中医证候学

中册

李洪成 李新平 李新晔 编著

中国医药科技出版社

中医证候学

中册

责任编辑 刘建青
封面设计 火鸟书工作室 Flame & Book

ISBN 978-7-5067-3757-9
9 787506 737579 >
定价：360.00元
（全套上、中、下册）

中医证候学

（中　册）

李洪成　李新平　李新晔　编著

中国医药科技出版社

目　录

第一章　病证概论 …… (1)

第一节　证的含义 …… (1)

第二节　证的内容 …… (1)

第三节　证的表现形式 …… (3)

第四节　证的结构 …… (3)

第五节　证的命名 …… (5)

第六节　证的分类 …… (5)

第七节　证的内涵和外延 …… (7)

第八节　证的传变 …… (8)

一、病位层次上的传变 …… (8)

二、病因之间的传变 …… (8)

三、邪正之间的演变 …… (9)

第九节　证的诊断 …… (12)

一、辨证求因 …… (12)

（一）风证 …… (12)

（二）寒证 …… (13)

（三）热（温）证 …… (13)

（四）暑证 …… (14)

（五）湿证 …… (14)

（六）燥证 …… (15)

（七）火（阳）证 …… (16)

（八）气证 …… (16)

（九）瘀证 …… (16)

（十）痰证 …… (16)

（十一）饮证 …… (17)

（十二）水证 …… (17)

（十三）食证 …… (18)

（十四）虫证 …… (18)

（十五）虚证 …… (18)

二、审因定位 …… (18)

（一）风证 …… (18)

（二）寒证 …… (19)

（三）暑证 …… (20)

（四）湿证 …… (21)

（五）燥证 …… (21)

（六）火证 …… (22)

（七）气郁证 …… (23)

（八）痰证 …… (24)

（九）饮证 …… (24)

（十）食滞证（虫滞）……（25）
（十一）瘀血证……（25）
（十二）虚证……（26）
第十节　证的论治……（27）
第二章　风证门（19证152候）……（28）
第一节　风寒证类（L01）（7证59候）……（28）
一、肺卫风寒证（L01－Z01）（25候）……（28）
（一）卫气失宣候（L01－Z01－H001）……（30）
（二）卫阳失宣候（L01－Z01－H005）……（30）
（三）营气失宣候（L01－Z01－H019）……（32）
（四）卫阳郁闭候（L01－Z01－H007）……（33）
（五）卫气虚郁候（L01－Z01－H004）……（34）
（六）卫阳虚郁候（L01－Z01－H010）……（34）
（七）营卫虚郁候（L01－Z01－H016）……（35）
（八）阴血虚郁候（L01－Z01－H199）……（37）
（九）卫阳怫郁候（L01－Z01－H006）……（38）
（十）营卫失调候（L01－Z01－H017）……（39）
（十一）清气失宣候（L01－Z01－H033）……（40）
（十二）清气郁遏候（L01－Z01－H034）……（41）
（十三）清阳失宣候（L01－Z01－H056）……（43）
（十四）清阳郁遏候（L01－Z01－H057）……（44）
（十五）清气虚郁候（L01－Z01－H049）……（45）
（十六）气液郁蒸候（L01－Z01－H115）……（46）
（十七）清阳失调候（L01－Z01－H076）……（47）
（十八）清阳怫郁候（L01－Z01－H059）……（48）
（十九）气血怫郁候（L01－Z01－H129）……（50）
（二十）清阳郁逆候（L01－Z01－H064）……（51）
（二十一）清阳不化候（L01－Z01－H069）……（52）
（二十二）肺气失宣候（L01－Z01－H226）……（53）
（二十三）肺失宣降候（L01－Z01－H227）……（54）
（二十四）肺阳失宣候（L01－Z01－H231）……（55）
（二十五）肺气郁闭候（L01－Z01－H228）……（56）
二、肺胃风寒证（L01－Z12）（7候）……（57）
（一）卫阳失宣候（L01－Z12－H005）……（58）
（二）营卫虚郁候（L01－Z12－H016）……（59）
（三）清阳郁遏候（L01－Z12－H057）……（59）
（四）清阳怫郁候（L01－Z12－H059）……（60）
（五）清阳郁逆候（L01－Z12－H064）……（61）
（六）清阳郁陷候（L01－Z12－H066）……（62）
（七）液竭阳郁候（L01－Z12－H116）……（63）
三、肺脾风寒证（L01－Z02）（8候）……（64）
（一）卫阳失宣候（L01－Z02－H005）……（65）
（二）卫气虚郁候（L01－Z02－H004）……（66）
（三）营卫虚郁候（L01－Z02－H016）……（66）
（四）清气虚郁候（L01－Z02－H049）……（68）

（五）清阳虚郁候（L01－Z02－H073）……（69）
（六）清阳郁陷候（L01－Z02－H066）……（70）
（七）清阳虚陷候（L01－Z02－H074）……（72）
（八）清阳不化候（L01－Z02－H069）……（73）
四、肝肺风寒证（L01－Z04）（7候）……（74）
（一）清阳郁滞候（L01－Z04－H058）……（75）
（二）气血郁遏候（L01－Z04－H128）……（76）
（三）营卫虚郁候（L01－Z04－H016）……（77）
（四）气血虚郁候（L01－Z04－H145）……（79）
（五）营血失宣候（L01－Z04－H024）……（80）
（六）营卫不行候（L01－Z04－H018）……（81）
（七）清阳闭厥候（L01－Z04－H072）……（83）
五、肺肾风寒证（L01－Z05）（6候）……（84）
（一）清阳虚郁候（L01－Z05－H073）……（85）
（二）阳气虚郁候（L01－Z05－H172）……（87）
（三）液竭阳郁候（L01－Z05－H116）……（89）
（四）气阴虚郁候（L01－Z05－H156）……（90）
（五）气阴郁蒸候（L01－Z05－H152）……（91）
（六）阴虚阳郁候（L01－Z05－H218）……（92）
六、胆胃风寒证（L01－Z15）（3候）……（93）
（一）清阳怫郁候（L01－Z15－H059）……（93）
（二）枢机郁遏候（L01－Z15－H082）……（94）
（三）枢机郁滞候（L01－Z15－H083）……（95）
七、肝胃风寒证（L01－Z16）（3候）……（97）
（一）枢机虚郁候（L01－Z16－H088）……（97）
（二）清阳失宣候（L01－Z16－H056）……（98）
（三）清阳失位候（L01－Z16－H070）……（99）
第二节　风热证类（L02）（5证51候）……（100）
一、肺卫风热证（L02－Z01）（11候）……（100）
（一）卫气失宣候（L02－Z01－H001）……（101）
（二）卫气郁蒸候（L02－Z01－H002）……（102）
（三）营卫郁蒸候（L02－Z01－H013）……（102）
（四）清气失宣候（L02－Z01－H033）……（103）
（五）清气郁遏候（L02－Z01－H034）……（104）
（六）清气郁蒸候（L02－Z01－H035）……（105）
（七）津气郁蒸候（L02－Z01－H093）……（107）
（八）气液郁蒸候（L02－Z01－H115）……（108）
（九）气血怫郁候（L02－Z01－H129）……（109）
（十）肺气失宣候（L02－Z01－H226）……（110）
（十一）肺失清肃候（L02－Z01－H234）……（111）
二、肺胃风热证（L02－Z12）（22候）……（112）
（一）清气失宣候（L02－Z12－H033）……（113）
（二）清气郁遏候（L02－Z12－H034）……（114）
（三）清气郁蒸候（L02－Z12－H035）……（115）
（四）清气郁炽候（L02－Z12－H036）……（116）
（五）清气虚郁候（L02－Z12－H049）……（118）

（六）津气郁蒸候（L02－Z12－H093）……（119）
（七）气液郁蒸候（L02－Z12－H115）……（120）
（八）营气郁蒸候（L02－Z12－H020）……（122）
（九）气血郁蒸候（L02－Z12－H132）……（123）
（十）血液郁蒸候（L02－Z12－H186）……（124）
（十一）清气郁闭候（L02－Z12－H037）……（125）
（十二）清气怫郁候（L02－Z12－H039）……（127）
（十三）清气郁陷候（L02－Z12－H038）……（128）
（十四）清气不化候（L02－Z12－H044）……（130）
（十五）清阳不化候（L02－Z12－H069）……（131）
（十六）清气蕴蒸候（L02－Z12－H040）……（132）
（十七）清气失宁候（L02－Z12－H042）……（133）
（十八）津气蕴蒸候（L02－Z12－H095）……（134）
（十九）气营蒸灼候（L02－Z12－H022）……（135）
（二十）气血蕴蒸候（L02－Z12－H134）……（136）
（二十一）肺失宣降候（L02－Z12－H227）……（137）
（二十二）肺失清肃候（L02－Z12－H234）……（138）
三、胆胃风热证（L02－Z15）（7候）……（138）
（一）清阳郁蒸候（L02－Z15－H060）……（139）
（二）清气郁蒸候（L02－Z15－H035）……（140）
（三）津气郁蒸候（L02－Z15－H093）……（141）
（四）营气郁蒸候（L02－Z15－H020）……（142）
（五）枢机虚蒸候（L02－Z15－H087）……（142）
（六）清气郁闭候（L02－Z15－H037）……（144）
（七）木火郁蒸候（L02－Z15－H280）……（144）
四、肝肺风热证（L02－Z04）（7候）……（145）
（一）清气失宣候（L02－Z04－H033）……（146）
（二）清气失宁候（L02－Z04－H042）……（147）
（三）清气郁蒸候（L02－Z04－H035）……（148）
（四）清气虚郁候（L02－Z04－H049）……（149）
（五）气血郁蒸候（L02－Z04－H132）……（150）
（六）气血蕴蒸候（L02－Z04－H134）……（152）
（七）血液郁滞候（L02－Z04－H190）……（152）
五、心肝风热证（L02－Z10）（4候）……（153）
（一）营卫郁蒸候（L02－Z10－H013）……（154）
（二）营血郁蒸候（L02－Z10－H025）……（154）
（三）营血失宣候（L02－Z10－H024）……（155）
（四）血液郁滞候（L02－Z10－H190）……（156）
第三节　风阳证类（L03）（4证24候）……（157）
一、肝胆风阳证（L03－Z20）（6候）……（158）
（一）肝阳亢盛候（L03－Z20－H295）……（159）
（二）阴虚阳浮候（L03－Z20－H212）……（160）
（三）阳气亢逆候（L03－Z20－H165）……（161）
（四）阳气厥逆候（L03－Z20－H166）……（162）
（五）阴竭阳厥候（L03－Z20－H213）……（163）
（六）木火蕴闭候（L03－Z20－H285）……（165）

二、心肝风阳证（L03－Z10）（8候） ……（166）
（一）心阳亢盛候（L03－Z10－H238） ……（167）
（二）心神失宁候（L03－Z10－H236） ……（168）
（三）阳气亢逆候（L03－Z10－H165） ……（169）
（四）阳气厥逆候（L03－Z10－H166） ……（170）
（五）阴虚阳浮候（L03－Z10－H212） ……（172）
（六）木火郁遏候（L03－Z10－H276） ……（174）
（七）木火闭厥候（L03－Z10－H286） ……（175）
（八）阴竭阳厥候（L03－Z10－H213） ……（176）
三、肝肾风阳证（L03－Z21）（6候） ……（178）
（一）肝阳亢盛候（L03－Z21－H295） ……（178）
（二）阴虚阳浮候（L03－Z21－H212） ……（180）
（三）阳气亢逆候（L03－Z21－H165） ……（181）
（四）阳气厥逆候（L03－Z21－H166） ……（183）
（五）阴竭阳厥候（L03－Z21－H213） ……（184）
（六）阴竭阳越候（L03－Z21－H214） ……（185）
四、心肾风阳证（L03－Z11）（4候） ……（187）
（一）心阳亢盛候（L03－Z11－H238） ……（188）
（二）心肾不交候（L03－Z11－H320） ……（189）
（三）阴虚阳浮候（L03－Z11－H212） ……（189）
（四）肾阳虚逆候（L03－Z11－H313） ……（191）
第四节　虚风证类（L04）（3证18候） ……（192）
一、肝肾虚风证（L04－Z21）（6候） ……（192）
（一）清气失宁候（L04－Z21－H042） ……（193）
（二）阴虚阳浮候（L04－Z21－H212） ……（194）
（三）阴竭阳厥候（L04－Z21－H213） ……（196）
（四）阴竭阳脱候（L04－Z21－H215） ……（198）
（五）阴损及阳候（L04－Z21－H225） ……（199）
（六）阳气虚损候（L04－Z21－H178） ……（200）
二、肝脾虚风证（L04－Z18）（8候） ……（201）
（一）清气不升候（L04－Z18－H054） ……（202）
（二）气阴两虚候（L04－Z18－H155） ……（203）
（三）血虚阳浮候（L04－Z18－H149） ……（204）
（四）清阳失位候（L04－Z18－H070） ……（205）
（五）木火郁逆候（L04－Z18－H279） ……（206）
（六）营卫不行候（L04－Z18－H018） ……（207）
（七）气血失养候（L04－Z18－H142） ……（209）
（八）气血失调候（L04－Z18－H143） ……（210）
三、脾肾虚风证（L04－Z19）（4候） ……（212）
（一）肾阳虚逆候（L04－Z19－H313） ……（212）
（二）气阴两虚候（L04－Z19－H155） ……（213）
（三）气阴闭脱候（L04－Z19－H163） ……（214）
（四）阳气厥脱候（L04－Z19－H181） ……（215）
第三章　寒证门（15证112候） ……（217）
第一节　阴寒证类（L05）（6证38候） ……（217）

一、脾胃阴寒证（L05－Z13）（10候） ……（218）
（一）脾阳不振候（L05－Z13－H271） ……（218）
（二）中阳不和候（L05－Z13－H269） ……（219）
（三）脾阳虚滞候（L05－Z13－H270） ……（219）
（四）阳气虚逆候（L05－Z13－H174） ……（220）
（五）清阳虚陷候（L05－Z13－H074） ……（221）
（六）脾阳郁结候（L05－Z13－H266） ……（222）
（七）中阳闭塞候（L05－Z13－H268） ……（223）
（八）阳气闭脱候（L05－Z13－H180） ……（224）
（九）虚阳浮越候（L05－Z13－H182） ……（225）
（十）阳气虚脱候（L05－Z13－H183） ……（226）
二、肺脾阴寒证（L05－Z13）（4候） ……（227）
（一）清阳虚郁候（L05－Z13－H073） ……（228）
（二）肺阳不布候（L05－Z13－H232） ……（229）
（三）心阳闭塞候（L05－Z13－H240） ……（230）
（四）阳气闭脱候（L05－Z13－H180） ……（231）
三、脾肾阴寒证（L05－Z19）（9候） ……（231）
（一）阳气虚郁候（L05－Z19－H172） ……（232）
（二）阳滞不化候（L05－Z19－H168） ……（233）
（三）阳气虚逆候（L05－Z19－H174） ……（235）
（四）阳气虚结候（L05－Z19－H171） ……（236）
（五）肾阳闭塞候（L05－Z19－H309） ……（237）
（六）阳气闭脱候（L05－Z19－H180） ……（238）
（七）阳气厥脱候（L05－Z19－H181） ……（241）
（八）虚阳浮越候（L05－Z19－H182） ……（242）
（九）阳气虚脱候（L05－Z19－H183） ……（244）
四、肝肾阴寒证（L05－Z21）（4候） ……（246）
（一）肝阳失宣候（L05－Z21－H296） ……（247）
（二）阳气虚逆候（L05－Z21－H174） ……（248）
（三）肝阳闭塞候（L05－Z21－H297） ……（248）
（四）肾阳闭塞候（L05－Z21－H309） ……（249）
五、肝脾阴寒证（L05－Z18）（6候） ……（250）
（一）阳气虚逆候（L05－Z18－H174） ……（251）
（二）木火郁逆候（L05－Z18－H279） ……（251）
（三）脾阳郁闭候（L05－Z18－H265） ……（252）
（四）虚阳浮越候（L05－Z18－H182） ……（254）
（五）阳气闭脱候（L05－Z18－H180） ……（255）
（六）阳气厥脱候（L05－Z18－H181） ……（256）
六、肝胃阴寒证（L05－Z16）（5候） ……（257）
（一）清阳失位候（L05－Z16－H070） ……（258）
（二）胃阳失和候（L05－Z16－H251） ……（259）
（三）胃阳虚逆候（L05－Z16－H252） ……（259）
（四）肝阳失宣候（L05－Z16－H296） ……（260）
（五）肝阳闭塞候（L05－Z16－H297） ……（261）
第二节　寒热证类（L06）（3证30候） ……（262）
一、肺卫寒热证（L06－Z01）（7候） ……（262）

（一）卫气失宣候（L06－Z01－H001）……（263）
（二）卫气郁蒸候（L06－Z01－H002）……（263）
（三）营卫郁蒸候（L06－Z01－H013）……（264）
（四）清气郁遏候（L06－Z01－H034）……（265）
（五）清气郁蒸候（L06－Z01－H035）……（266）
（六）肺阳失宣候（L06－Z01－H231）……（266）
（七）肺失清肃候（L06－Z01－H234）……（267）
二、肺胃寒热证（L06－Z12）（20候）……（268）
（一）卫阳郁蒸候（L06－Z12－H008）……（269）
（二）卫阳怫郁候（L06－Z12－H006）……（270）
（三）卫阳郁闭候（L06－Z12－H007）……（271）
（四）清气失宣候（L06－Z12－H033）……（272）
（五）清气郁遏候（L06－Z12－H034）……（272）
（六）清气郁蒸候（L06－Z12－H035）……（273）
（七）清气郁炽候（L06－Z12－H036）……（274）
（八）津气郁蒸候（L06－Z12－H093）……（275）
（九）气液郁蒸候（L06－Z12－H115）……（276）
（十）液竭阳郁候（L06－Z12－H116）……（277）
（十一）气血郁蒸候（L06－Z12－H132）……（278）
（十二）清气怫郁候（L06－Z12－H039）……（279）
（十三）气血怫郁候（L06－Z12－H129）……（280）
（十四）清气郁逆候（L06－Z12－H045）……（281）
（十五）清气郁闭候（L06－Z12－H037）……（282）
（十六）清阳郁蒸候（L06－Z12－H060）……（283）
（十七）清阳不化候（L06－Z12－H069）……（284）
（十八）清阳虚闭候（L06－Z12－H075）……（285）
（十九）肺气失宣候（L06－Z12－H226）……（286）
（二十）肺失宣降候（L06－Z12－H227）……（287）
三、胆胃寒热证（L06－Z15）（3候）……（288）
（一）枢机郁蒸候（L06－Z15－H084）……（288）
（二）枢机郁遏候（L06－Z15－H082）……（289）
（三）枢机虚蒸候（L06－Z15－H087）……（291）
第三节　虚寒证类（L07）（6证45候）……（292）
一、脾胃虚寒证（L07－Z13）（9候）……（293）
（一）胃阳不和候（L07－Z13－H251）……（293）
（二）脾阳虚滞候（L07－Z13－H270）……（294）
（三）清阳虚滞候（L07－Z13－H077）……（295）
（四）清阳虚结候（L07－Z13－H078）……（297）
（五）胃阳虚逆候（L07－Z13－H252）……（298）
（六）胃阳不振候（L07－Z13－H253）……（300）
（七）阳虚失固候（L07－Z13－H176）……（301）
（八）阳虚失摄候（L07－Z13－H177）……（301）
（九）阳气虚脱候（L07－Z13－H183）……（302）
二、肝胃虚寒证（L07－Z16）（4候）……（304）
（一）胃阳不振候（L07－Z16－H253）……（304）
（二）肝阳失和候（L07－Z16－H298）……（305）

（三）胃阳虚逆候（L07－Z16－H252）……（306）
（四）清阳失位候（L07－Z16－H070）……（308）
三、肝脾虚寒证（L07－Z18）（7候）……（309）
（一）脾阳虚滞候（L07－Z18－H270）……（309）
（二）肝阳失和候（L07－Z18－H298）……（311）
（三）胃阳虚逆候（L07－Z18－H252）……（312）
（四）清阳失位候（L07－Z18－H070）……（314）
（五）气血怫郁候（L07－Z18－H129）……（314）
（六）阳虚失摄候（L07－Z18－H177）……（316）
（七）气血脱绝候（L07－Z18－H151）……（317）
四、脾肾虚寒证（L07－Z19）（12候）……（318）
（一）清阳失位候（L07－Z19－H070）……（319）
（二）胃阳虚逆候（L07－Z19－H252）……（319）
（三）阳气虚逆候（L07－Z19－H174）……（320）
（四）脾阳虚滞候（L07－Z19－H270）……（322）
（五）阳虚失固候（L07－Z19－H176）……（323）
（六）阳虚失摄候（L07－Z19－H177）……（324）
（七）虚阳浮越候（L07－Z19－H182）……（325）
（八）阳气厥脱候（L07－Z19－H181）……（327）
（九）阳气虚脱候（L07－Z19－H183）……（329）
（十）阴虚阳郁候（L07－Z19－H218）……（330）
（十一）阴竭阳越候（L07－Z19－H214）……（332）
（十二）阴竭阳脱候（L07－Z19－H215）……（334）
五、肝肾虚寒证（L07－Z21）（8候）……（336）
（一）肝阳失宣候（L07－Z21－H296）……（336）
（二）肝阳失和候（L07－Z21－H298）……（338）
（三）肾阳失宣候（L07－Z21－H308）……（339）
（四）阴血虚滞候（L07－Z21－H200）……（339）
（五）阳虚失摄候（L07－Z21－H177）……（340）
（六）火不归元候（L07－Z21－H322）……（341）
（七）虚阳浮越候（L07－Z21－H182）……（342）
（八）阳气厥脱候（L07－Z21－H181）……（343）
六、肺肾虚寒证（L07－Z05）（5候）……（344）
（一）肺阳不布候（L07－Z05－H232）……（344）
（二）阳气虚逆候（L07－Z05－H174）……（345）
（三）阳气闭脱候（L07－Z05－H180）……（346）
（四）虚阳浮越候（L07－Z05－H182）……（347）
（五）阴竭阳越候（L07－Z05－H214）……（348）

第四章　暑证门（7证67候）……（351）

第一节　风暑证类（L08）（3证22候）……（351）
一、肺卫风暑证（L08－Z01）（4候）……（351）
（一）卫气失宣候（L08－Z01－H001）……（352）
（二）卫气郁蒸候（L08－Z01－H002）……（353）
（三）清气郁蒸候（L08－Z01－H035）……（354）
（四）肺气失宣候（L08－Z01－H226）……（355）

二、肺胃风暑证（L08－Z12）（13候） ……（356）
（一）卫阳郁蒸候（L08－Z12－H008） ……（357）
（二）卫阳怫郁候（L08－Z12－H006） ……（358）
（三）气血怫郁候（L08－Z12－H129） ……（359）
（四）清阳郁蒸候（L08－Z12－H060） ……（359）
（五）清阳郁陷候（L08－Z12－H066） ……（361）
（六）清阳郁闭候（L08－Z12－H062） ……（362）
（七）清气郁蒸候（L08－Z12－H035） ……（364）
（八）清气蕴蒸候（L08－Z12－H040） ……（364）
（九）清气虚陷候（L08－Z12－H053） ……（365）
（十）清气郁闭候（L08－Z12－H037） ……（366）
（十一）清气闭厥候（L08－Z12－H048） ……（367）
（十二）津气郁蒸候（L08－Z12－H093） ……（369）
（十三）津气蕴蒸候（L08－Z12－H095） ……（370）
三、心肝风暑证（L08－Z10）（5候） ……（371）
（一）气血郁蒸候（L08－Z10－H132） ……（371）
（二）气血郁遏候（L08－Z10－H128） ……（373）
（三）营卫郁炽候（L08－Z10－H014） ……（374）
（四）木火闭厥候（L08－Z10－H286） ……（374）
（五）气阴闭脱候（L08－Z10－H163） ……（377）
第二节　暑湿证类（L09）（4证45候） ……（378）
一、肺胃暑湿证（L09－Z12）（19候） ……（378）
（一）清阳失宣候（L09－Z12－H056） ……（379）
（二）清阳郁遏候（L09－Z12－H057） ……（380）
（三）清阳郁蒸候（L09－Z12－H060） ……（381）
（四）清阳郁滞候（L09－Z12－H058） ……（383）
（五）清阳郁闭候（L09－Z12－H062） ……（384）
（六）清阳蒙闭候（L09－Z12－H071） ……（385）
（七）清阳闭厥候（L09－Z12－H072） ……（386）
（八）清气失宣候（L09－Z12－H033） ……（388）
（九）清气郁蒸候（L09－Z12－H035） ……（388）
（十）清气蕴蒸候（L09－Z12－H040） ……（390）
（十一）清气虚蒸候（L09－Z12－H052） ……（391）
（十二）津气郁蒸候（L09－Z12－H093） ……（392）
（十三）津气郁炽候（L09－Z12－H094） ……（394）
（十四）津气蕴蒸候（L09－Z12－H095） ……（395）
（十五）肺失清肃候（L09－Z12－H234） ……（396）
（十六）血液郁蒸候（L09－Z12－H186） ……（397）
（十七）清气郁陷候（L09－Z12－H038） ……（397）
（十八）清阳郁陷候（L09－Z12－H066） ……（399）
（十九）津气蕴闭候（L09－Z12－H098） ……（400）
二、肺脾暑湿证（L09－Z02）（9候） ……（402）
（一）清阳郁遏候（L09－Z02－H057） ……（402）
（二）清阳郁滞候（L09－Z02－H058） ……（403）
（三）清阳郁蒸候（L09－Z02－H060） ……（405）
（四）清阳逆乱候（L09－Z02－H065） ……（406）

（五）清气郁滞候（L09－Z02－H043）……（408）
（六）清气虚郁候（L09－Z02－H049）……（409）
（七）清气虚蒸候（L09－Z02－H052）……（410）
（八）清气虚陷候（L09－Z02－H053）……（411）
（九）清阳虚陷候（L09－Z02－H074）……（413）
三、脾胃暑湿证（L09－Z13）（13候）……（413）
（一）清气失宣候（L09－Z13－H033）……（414）
（二）清气郁蒸候（L09－Z13－H035）……（415）
（三）津气郁炽候（L09－Z13－H094）……（415）
（四）清气郁滞候（L09－Z13－H043）……（416）
（五）清气逆乱候（L09－Z13－H046）……（418）
（六）木火虚逆候（L09－Z13－H289）……（419）
（七）清阳郁遏候（L09－Z13－H057）……（420）
（八）清阳郁蒸候（L09－Z13－H060）……（421）
（九）清阳郁滞候（L09－Z13－H058）……（422）
（十）清阳逆乱候（L09－Z13－H065）……（423）
（十一）中气窒闭候（L09－Z13－H259）……（424）
（十二）脾胃郁滞候（L09－Z13－H257）……（426）
（十三）木火郁逆候（L09－Z13－H279）……（426）
四、胆胃暑湿证（L09－Z15）（4候）……（428）
（一）清气郁蒸候（L09－Z15－H035）……（429）
（二）津气郁蒸候（L09－Z15－H093）……（430）
（三）枢机虚蒸候（L09－Z15－H087）……（431）
（四）枢机郁滞候（L09－Z15－H083）……（431）
第五章　湿证门（25证250候）……（434）
第一节　风湿证类（L10）（4证40候）……（434）
一、肺卫风湿证（L10－Z01）（9候）……（435）
（一）卫气失宣候（L10－Z01－H001）……（435）
（二）卫阳失宣候（L10－Z01－H005）……（436）
（三）卫气郁蒸候（L10－Z01－H002）……（437）
（四）营卫郁滞候（L10－Z01－H012）……（438）
（五）清气失宣候（L10－Z01－H033）……（439）
（六）清阳失宣候（L10－Z01－H056）……（440）
（七）清气郁遏候（L10－Z01－H034）……（441）
（八）清阳郁遏候（L10－Z01－H057）……（441）
（九）清阳不行候（L10－Z01－H068）……（442）
二、肺脾风湿证（L10－Z02）（12候）……（443）
（一）清阳郁遏候（L10－Z02－H057）……（444）
（二）清气郁蒸候（L10－Z02－H035）……（445）
（三）气血郁蒸候（L10－Z02－H132）……（446）
（四）清气虚郁候（L10－Z02－H049）……（447）
（五）清气郁陷候（L10－Z02－H038）……（448）
（六）清阳郁陷候（L10－Z02－H066）……（450）
（七）清气下陷候（L10－Z02－H055）……（451）
（八）清气不化候（L10－Z02－H044）……（451）

（九）清阳不化候（L10－Z02－H069）……（452）
（十）津气不化候（L10－Z02－H089）……（453）
（十一）营卫郁滞候（L10－Z02－H012）……（454）
（十二）清阳不行候（L10－Z02－H068）……（455）
三、肝脾风湿证（L10－Z18）（14候）……（457）
（一）脾阳失运候（L10－Z18－H264）……（458）
（二）清气郁滞候（L10－Z18－H043）……（459）
（三）清阳郁陷候（L10－Z18－H066）……（459）
（四）清气虚陷候（L10－Z18－H053）……（460）
（五）营气不宣候（L10－Z18－H019）……（462）
（六）营血不宣候（L10－Z18－H024）……（464）
（七）营血郁蒸候（L10－Z18－H025）……（465）
（八）气血郁蒸候（L10－Z18－H132）……（466）
（九）气血虚蒸候（L10－Z18－H146）……（467）
（十）木火蕴闭候（L10－Z18－H285）……（468）
（十一）营卫郁滞候（L10－Z18－H012）……（469）
（十二）清阳不行候（L10－Z18－H068）……（470）
（十三）营卫不行候（L10－Z18－H018）……（471）
（十四）气血虚结候（L10－Z18－H144）……（473）
四、肝肾风湿证（L10－Z21）（5候）……（474）
（一）肾阳失宣候（L10－Z21－H308）……（474）
（二）营卫郁滞候（L10－Z21－H012）……（475）
（三）气血失调候（L10－Z21－H143）……（476）
（四）阴血虚滞候（L10－Z21－H200）……（477）
（五）气血虚结候（L10－Z21－H144）……（478）
第二节　寒湿证类（L11）（8证58候）……（479）
一、肺卫寒湿证（L11－Z01）（4候）……（479）
（一）卫阳失宣候（L11－Z01－H005）……（480）
（二）卫阳虚郁候（L11－Z01－H010）……（481）
（三）营卫郁滞候（L11－Z01－H012）……（482）
（四）营卫不行候（L11－Z01－H018）……（483）
二、肺胃寒湿证（L11－Z12）（4候）……（484）
（一）卫阳失宣候（L11－Z12－H005）……（484）
（二）清阳失宣候（L11－Z12－H056）……（485）
（三）清阳郁遏候（L11－Z12－H057）……（486）
（四）清气郁结候（L11－Z12－H047）……（488）
三、肺脾寒湿证（L11－Z02）（6候）……（488）
（一）卫阳失宣候（L11－Z02－H005）……（489）
（二）清阳郁遏候（L11－Z02－H057）……（490）
（三）清阳郁滞候（L11－Z02－H058）……（491）
（四）清阳郁陷候（L11－Z02－H066）……（492）
（五）清阳逆乱候（L11－Z02－H065）……（493）
（六）清阳不化候（L11－Z02－H069）……（494）
四、胆胃寒湿证（L11－Z15）（3候）……（495）
（一）枢机郁遏候（L11－Z15－H082）……（495）
（二）枢机郁滞候（L11－Z15－H083）……（497）

（三）枢机虚郁候（L11－Z15－H088）……（497）
五、脾胃寒湿证（L11－Z13）（22候）……（498）
（一）清阳郁滞候（L11－Z13－H058）……（499）
（二）清阳郁逆候（L11－Z13－H064）……（501）
（三）清阳郁陷候（L11－Z13－H066）……（501）
（四）清阳虚陷候（L11－Z13－H074）……（502）
（五）清阳逆乱候（L11－Z13－H065）……（503）
（六）清阳闭厥候（L11－Z13－H072）……（504）
（七）阳郁不化候（L11－Z13－H167）……（505）
（八）津气郁滞候（L11－Z13－H090）……（506）
（九）阳虚不化候（L11－Z13－H169）……（507）
（十）津气郁结候（L11－Z13－H091）……（508）
（十一）胃气失和候（L11－Z13－H247）……（509）
（十二）胃阳失和候（L11－Z13－H251）……（509）
（十三）胃失和降候（L11－Z13－H248）……（510）
（十四）脾气失运候（L11－Z13－H256）……（511）
（十五）脾阳失运候（L11－Z13－H264）……（512）
（十六）脾胃郁滞候（L11－Z13－H257）……（514）
（十七）中阳郁滞候（L11－Z13－H267）……（515）
（十八）脾气虚滞候（L11－Z13－H261）……（516）
（十九）脾阳虚滞候（L11－Z13－H270）……（518）
（二十）中阳不和候（L11－Z13－H269）……（519）
（二十一）阳虚失摄候（L11－Z13－H177）……（520）
（二十二）中阳闭塞候（L11－Z13－H268）……（521）
六、脾肾寒湿证（L11－Z19）（8候）……（522）
（一）清阳失位候（L11－Z19－H070）……（523）
（二）脾阳虚滞候（L11－Z19－H270）……（524）
（三）津气不化候（L11－Z19－H089）……（525）
（四）阳虚不化候（L11－Z19－H169）……（527）
（五）阴虚不化候（L11－Z19－H219）……（528）
（六）营卫不行候（L11－Z19－H018）……（529）
（七）营血失宣候（L11－Z19－H024）……（531）
（八）肾阳失宣候（L11－Z19－H308）……（532）
七、肝脾寒湿证（L11－Z18）（8候）……（534）
（一）营卫郁滞候（L11－Z18－H012）……（535）
（二）营气失宣候（L11－Z18－H019）……（537）
（三）营血失宣候（L11－Z18－H024）……（537）
（四）营卫不行候（L11－Z18－H018）……（540）
（五）脾胃郁滞候（L11－Z18－H257）……（541）
（六）中阳失和候（L11－Z18－H269）……（542）
（七）阳滞不化候（L11－Z18－H168）……（543）
（八）肝阳失宣候（L11－Z18－H296）……（544）
八、肝肾寒湿证（L11－Z21）（3候）……（545）
（一）肝阳失和候（L11－Z21－H298）……（546）
（二）肾气郁结候（L11－Z21－H306）……（547）
（三）营卫不行候（L11－Z21－H018）……（547）

第三节　湿热证类（L12）（13 证 152 候）……（549）
一、肺卫湿热证（L12－Z01）（3 候）……（549）
（一）卫气郁蒸候（L12－Z01－H002）……（550）
（二）清气郁蒸候（L12－Z01－H035）……（551）
（三）清阳不行候（L12－Z01－H068）……（552）
二、肺胃湿热证（L12－Z12）（22 候）……（553）
（一）清气失宣候（L12－Z12－H033）……（554）
（二）清气郁遏候（L12－Z12－H034）……（555）
（三）清气郁蒸候（L12－Z12－H035）……（556）
（四）清气蕴蒸候（L12－Z12－H040）……（559）
（五）清气郁逆候（L12－Z12－H045）……（561）
（六）清气郁结候（L12－Z12－H047）……（563）
（七）清气闭厥候（L12－Z12－H048）……（565）
（八）清阳郁遏候（L12－Z12－H057）……（565）
（九）清阳郁蒸候（L12－Z12－H060）……（566）
（十）清阳郁滞候（L12－Z12－H058）……（567）
（十一）清阳蒙闭候（L12－Z12－H071）……（569）
（十二）津气郁蒸候（L12－Z12－H093）……（572）
（十三）津气郁炽候（L12－Z12－H094）……（575）
（十四）津气蕴蒸候（L12－Z12－H095）……（576）
（十五）气血蕴蒸候（L12－Z12－H134）……（577）
（十六）气液虚逆候（L12－Z12－H121）……（579）
（十七）津气虚灼候（L12－Z12－H106）……（580）
（十八）气液消灼候（L12－Z12－H111）……（581）
（十九）津气陷闭候（L12－Z12－H103）……（582）
（二十）肺失宣降候（L12－Z12－H227）……（583）
（二十一）肺失清肃候（L12－Z12－H234）……（583）
（二十二）胃气不醒候（L12－Z12－H246）……（585）
三、肺脾湿热证（L12－Z02）（8 候）……（585）
（一）清阳郁遏候（L12－Z02－H057）……（586）
（二）清阳郁蒸候（L12－Z02－H060）……（588）
（三）清阳虚炽候（L12－Z02－H079）……（589）
（四）清气郁蒸候（L12－Z02－H035）……（590）
（五）清气不化候（L12－Z02－H044）……（591）
（六）津气不化候（L12－Z02－H089）……（593）
（七）气液不化候（L12－Z05－H123）……（594）
（八）气虚不化候（L12－Z02－H092）……（595）
四、胆胃湿热证（L12－Z15）（6 候）……（596）
（一）枢机郁遏候（L12－Z15－H082）……（597）
（二）枢机虚郁候（L12－Z15－H088）……（598）
（三）枢机郁滞候（L12－Z15－H083）……（598）
（四）枢机郁结候（L12－Z15－H086）……（600）
（五）枢机郁蒸候（L12－Z15－H084）……（601）
（六）木火郁蒸候（L12－Z15－H280）……（603）
五、肺肝湿热证（L12－Z04）（3 候）……（604）
（一）营气郁蒸候（L12－Z04－H020）……（605）

（二）木火郁炽候（L12－Z04－H281）……（606）
（三）木火升逆候（L12－Z04－H283）……（607）
六、肺肾湿热证（L12－Z05）（3候）……（608）
（一）清气不化候（L12－Z05－H044）……（608）
（二）气阴不化候（L12－Z05－H158）……（609）
（三）肾阴消灼候（L12－Z05－H315）……（610）
七、脾胃湿热证（L12－Z13）（35候）……（611）
（一）清气郁蒸候（L12－Z13－H035）……（612）
（二）津气郁蒸候（L12－Z13－H093）……（613）
（三）清气蕴蒸候（L12－Z13－H040）……（614）
（四）清气怫郁候（L12－Z13－H039）……（615）
（五）清气郁滞候（L12－Z13－H043）……（616）
（六）清气郁结候（L12－Z13－H047）……（618）
（七）清气郁逆候（L12－Z13－H045）……（619）
（八）清气逆乱候（L12－Z13－H046）……（620）
（九）气液虚逆候（L12－Z13－H121）……（621）
（十）清气郁陷候（L12－Z13－H038）……（622）
（十一）清气虚陷候（L12－Z13－H053）……（624）
（十二）津气不固候（L12－Z13－H110）……（626）
（十三）气阴不固候（L12－Z13－H162）……（626）
（十四）清阳郁滞候（L12－Z13－H058）……（627）
（十五）津气郁滞候（L12－Z13－H090）……（628）
（十六）气液不化候（L12－Z13－H123）……（630）
（十七）清阳虚结候（L12－Z13－H078）……（630）
（十八）清阳郁逆候（L12－Z13－H064）……（632）
（十九）清阳郁陷候（L12－Z13－H066）……（633）
（二十）清阳虚陷候（L12－Z13－H074）……（634）
（二十一）胃气不醒候（L12－Z13－H246）……（635）
（二十二）胃失和降候（L12－Z13－H248）……（636）
（二十三）胃气失和候（L12－Z13－H247）……（637）
（二十四）胃阳虚逆候（L12－Z13－H252）……（637）
（二十五）胃气郁结候（L12－Z13－H249）……（638）
（二十六）胃络失和候（L12－Z13－H254）……（639）
（二十七）胃阴消涸候（L12－Z13－H255）……（639）
（二十八）脾气失运候（L12－Z13－H256）……（640）
（二十九）脾阳失运候（L12－Z13－H264）……（642）
（三十）脾胃郁滞候（L12－Z13－H257）……（643）
（三十一）脾胃不和候（L12－Z13－H263）……（645）
（三十二）中阳不和候（L12－Z13－H269）……（646）
（三十三）脾气虚滞候（L12－Z13－H261）……（647）
（三十四）脾阳虚滞候（L12－Z13－H270）……（648）
（三十五）中阳闭塞候（L12－Z13－H268）……（650）
八、胃肠湿热证（L12－Z14）（6候）……（650）
（一）清气郁滞候（L12－Z14－H043）……（651）
（二）清气郁陷候（L12－Z14－H038）……（653）
（三）清气郁结候（L12－Z14－H047）……（654）

（四）清阳郁滞候（L12－Z14－H058）……（656）
（五）清阳郁结候（L12－Z14－H063）……（657）
（六）气血蕴炽候（L12－Z14－H135）……（659）
九、肝胃湿热证（L12－Z16）（3候）……（660）
（一）木火郁逆候（L12－Z16－H279）……（660）
（二）胃气失和候（L12－Z16－H247）……（661）
（三）胃阳虚逆候（L12－Z16－H252）……（662）
十、肝脾湿热证（L12－Z18）（23候）……（662）
（一）津气郁蒸候（L12－Z18－H093）……（664）
（二）木火郁逆候（L12－Z18－H279）……（667）
（三）清气虚陷候（L12－Z18－H053）……（668）
（四）清阳虚陷候（L12－Z18－H074）……（669）
（五）营血失宣候（L12－Z18－H024）……（670）
（六）血液郁滞候（L12－Z18－H190）……（672）
（七）阴血消灼候（L12－Z18－H202）……（674）
（八）阴血虚蒸候（L12－Z18－H201）……（675）
（九）津气郁滞候（L12－Z18－H090）……（676）
（十）气虚不化候（L12－Z18－H092）……（677）
（十一）气液不化候（L12－Z18－H123）……（677）
（十二）气阴不化候（L12－Z18－H158）……（679）
（十三）阳虚不化候（L12－Z18－H169）……（679）
（十四）津气郁结候（L12－Z18－H091）……（680）
（十五）气血瘀结候（L12－Z18－H131）……（680）
（十六）气血虚结候（L12－Z18－H144）……（681）
（十七）肝气横逆候（L12－Z18－H292）……（682）
（十八）肝气失调候（L12－Z18－H294）……（683）
（十九）肝络失宣候（L12－Z18－H300）……（684）
（二十）肝气郁结候（L12－Z18－H291）……（685）
（二十一）脾胃郁滞候（L12－Z18－H257）……（686）
（二十二）脾阳虚滞候（L12－Z18－H270）……（687）
（二十三）阳虚失摄候（L12－Z18－H177）……（687）
十一、肝胆湿热证（L12－Z20）（3候）……（688）
（一）清气失宁候（L12－Z20－H042）……（689）
（二）胆气郁结候（L12－Z20－H274）……（689）
（三）气血瘀结候（L12－Z20－H131）……（691）
十二、脾肾湿热证（L12－Z19）（25候）……（691）
（一）津气郁蒸候（L12－Z19－H093）……（692）
（二）津气郁炽候（L12－Z19－H094）……（693）
（三）气血蒸炽候（L12－Z19－H137）……（694）
（四）气血虚蒸候（L12－Z19－H146）……（694）
（五）气阴蕴蒸候（L12－Z19－H153）……（695）
（六）气阴虚蒸候（L12－Z19－H160）……（696）
（七）阴液煎迫候（L12－Z19－H206）……（697）
（八）津气不固候（L12－Z19－H110）……（698）
（九）气阴不固候（L12－Z19－H162）……（699）
（十）气虚失摄候（L12－Z19－H148）……（700）

（十一）阳郁不化候（L12－Z19－H167）……（701）
（十二）津气不化候（L12－Z19－H089）……（703）
（十三）津气郁滞候（L12－Z19－H090）……（704）
（十四）阳滞不化候（L12－Z19－H168）……（705）
（十五）阳虚不化候（L12－Z19－H169）……（706）
（十六）气虚不化候（L12－Z19－H092）……（707）
（十七）气阴不化候（L12－Z19－H158）……（708）
（十八）阴虚不化候（L12－Z19－H219）……（709）
（十九）肾气失宣候（L12－Z19－H305）……（710）
（二十）肾阳失宣候（L12－Z19－H308）……（711）
（二十一）肾阴虚滞候（L12－Z19－H317）……（712）
（二十二）肾阴消灼候（L12－Z19－H315）……（713）
（二十三）肾阴虚炽候（L12－Z19－H316）……（714）
（二十四）肾气郁结候（L12－Z19－H306）……（716）
（二十五）清气虚陷候（L12－Z19－H053）……（718）
十三、肝肾湿热证（L12－Z21）（11候）……（720）
（一）肾气失宣候（L12－Z21－H305）……（721）
（二）肾络失宣候（L12－Z21－H313）……（721）
（三）肾阳不化候（L12－Z21－H311）……（723）
（四）阴虚不化候（L12－Z21－H219）……（724）
（五）肝气横逆候（L12－Z21－H292）……（725）
（六）肾气郁结候（L12－Z21－H306）……（726）
（七）阴血失养候（L12－Z21－H198）……（726）
（八）气血蕴蒸候（L12－Z21－H134）……（728）
（九）阴血蕴炽候（L12－Z21－H194）……（730）
（十）肾阴消灼候（L12－Z21－H314）……（730）
（十一）肾阴虚炽候（L12－Z21－H315）……（732）

第六章　燥证门（17证119候）……（735）

第一节　风燥证类（L13）（1证9候）……（735）
一、肺卫风燥证（L13－Z01）（9候）……（735）
（一）肺气失宣候（L13－Z01－H226）……（736）
（二）清气失宣候（L13－Z01－H033）……（737）
（三）卫气失宣候（L13－Z01－H001）……（738）
（四）清气郁遏候（L13－Z01－H034）……（738）
（五）清阳郁遏候（L13－Z01－H057）……（739）
（六）清气郁蒸候（L13－Z01－H035）……（740）
（七）气液郁蒸候（L13－Z01－H115）……（741）
（八）清气蕴蒸候（L13－Z01－H040）……（742）
（九）肺失清肃候（L13－Z01－H234）……（743）
第二节　温燥证类（L14）（1证8候）……（744）
一、肺胃温燥证（L14－Z12）（8候）……（744）
（一）清气失宁候（L14－Z12－H042）……（745）
（二）肺失宣降候（L14－Z12－H227）……（746）
（三）清气蕴蒸候（L14－Z12－H040）……（746）
（四）肺失清肃候（L14－Z12－H234）……（747）

（五）气液虚逆候（L14－Z12－H121）……（749）
（六）气阴蕴蒸候（L14－Z12－H153）……（750）
（七）气阴消灼候（L14－Z12－H154）……（751）
（八）阴液消灼候（L14－Z12－H210）……（752）
第三节　燥热证类（L15）（6证60候）……（753）
一、肺胃燥热证（L15－Z12）（29候）……（753）
（一）津气蒸灼候（L15－Z12－H096）……（754）
（二）清气郁逆候（L15－Z12－H045）……（757）
（三）津气炽逆候（L15－Z12－H102）……（758）
（四）清气逆乱候（L15－Z12－H046）……（759）
（五）津气煎迫候（L15－Z12－H101）……（760）
（六）津气蒸闭候（L15－Z12－H097）……（762）
（七）津气蕴闭候（L15－Z12－H098）……（764）
（八）津气陷闭候（L15－Z12－H103）……（766）
（九）津气闭脱候（L15－Z12－H108）……（767）
（十）津气虚灼候（L15－Z12－H106）……（769）
（十一）气血蕴蒸候（L15－Z12－H134）……（772）
（十二）气血两燔候（L15－Z12－H136）……（774）
（十三）气血炽闭候（L15－Z12－H140）……（776）
（十四）血液郁滞候（L15－Z12－H190）……（777）
（十五）气液郁蒸候（L15－Z12－H115）……（778）
（十六）气液消灼候（L15－Z12－H111）……（780）
（十七）气液消涸候（L15－Z12－H112）……（783）
（十八）气液煎迫候（L15－Z12－H118）……（785）
（十九）气液虚逆候（L15－Z12－H121）……（786）
（二十）肺失清肃候（L23－Z05－H234）……（789）
（二十一）气液不固候（L15－Z12－H126）……（790）
（二十二）津气不布候（L15－Z12－H109）……（791）
（二十三）气液脱绝候（L15－Z12－H113）……（793）
（二十四）液竭阳郁候（L15－Z12－H116）……（795）
（二十五）气液闭厥候（L15－Z12－H119）……（795）
（二十六）液竭阳脱候（L15－Z12－H114）……（797）
（二十七）气阴消灼候（L15－Z12－H154）……（799）
（二十八）气阴闭脱候（L15－Z12－H163）……（801）
（二十九）气阴竭绝候（L15－Z12－H164）……（802）
二、心肺燥热证（L15－Z03）（6候）……（804）
（一）清气失宁候（L15－Z03－H042）……（804）
（二）心神失宁候（L15－Z03－H236）……（806）
（三）气营蕴蒸候（L15－Z03－H021）……（806）
（四）气营蒸灼候（L15－Z03－H022）……（807）
（五）气营蕴闭候（L15－Z03－H023）……（808）
（六）营液蒸灼候（L15－Z03－H030）……（809）
三、心胃燥热证（L15－Z07）（6候）……（811）
（一）气营蒸灼候（L15－Z07－H022）……（812）
（二）营阴消灼候（L15－Z07－H031）……（813）
（三）气营蕴闭候（L15－Z07－H023）……（815）

（四）气血两燔候（L15－Z07－H136）……（816）
（五）气血蒸炽候（L15－Z07－H137）……（818）
（六）气血炽闭候（L15－Z07－H140）……（821）
四、心营燥热证（L15－Z06）（8候）……（822）
（一）气营蕴蒸候（L21－Z06－H021）……（823）
（二）营血蒸灼候（L21－Z06－H027）……（824）
（三）营液蒸灼候（L21－Z06－H030）……（825）
（四）气营蕴闭候（L21－Z06－H023）……（826）
（五）营血蕴闭候（L21－Z06－H028）……（827）
（六）血液蕴蒸候（L21－Z03－H185）……（828）
（七）血液燔灼候（L21－Z03－H187）……（829）
（八）血液闭脱候（L21－Z03－H189）……（830）
五、肝肺燥热证（L15－Z04）（5候）……（832）
（一）营血蒸灼候（L15－Z04－H027）……（832）
（二）营血蕴闭候（L15－Z04－H028）……（834）
（三）阴血消灼候（L15－Z04－H202）……（835）
（四）血液蕴蒸候（L15－Z04－H185）……（835）
（五）血液郁滞候（L15－Z04－H190）……（836）
六、肾胃燥热证（L15－Z17）（6候）……（837）
（一）气液消灼候（L15－Z17－H111）……（838）
（二）气阴消灼候（L15－Z17－H154）……（839）
（三）阴液消灼候（L15－Z17－H210）……（840）
（四）阴液虚燥候（L15－Z17－H207）……（842）
（五）阴液枯涸候（L15－Z17－H211）……（843）
（六）阴竭阳越候（L15－Z17－H214）……（843）
第四节　虚燥证类（L16）（6证24候）……（844）
一、肺胃虚燥证（L16－Z12）（4候）……（844）
（一）气液虚滞候（L16－Z12－H122）……（845）
（二）气液虚逆候（L16－Z12－H121）……（846）
（三）气液虚燥候（L16－Z12－H124）……（846）
（四）气液消涸候（L16－Z12－H112）……（847）
二、心肺虚燥证（L16－Z03）（3候）……（848）
（一）心神失宁候（L16－Z03－H236）……（849）
（二）气液消涸候（L16－Z03－H112）……（850）
（三）气阴虚蒸候（L16－Z03－H160）……（850）
三、肺肾虚燥证（L16－Z05）（5候）……（851）
（一）肺失清肃候（L16－Z05－H234）……（852）
（二）阴液消灼候（L16－Z05－H210）……（852）
（三）阴液枯涸候（L16－Z05－H211）……（853）
（四）阴液虚燥候（L16－Z05－H207）……（854）
（五）肺阴失养候（L16－Z05－H235）……（855）
四、肝胃虚燥证（L16－Z16）（4候）……（856）
（一）胃阴消涸候（L16－Z16－H255）……（856）
（二）血液虚燥候（L16－Z16－H191）……（857）
（三）阴液虚燥候（L16－Z16－H207）……（858）

（四）阴液枯涸候（L16－Z16－H211）……（859）
五、肝脾虚燥证（L16－Z18）（3候）……（860）
（一）血液虚燥候（L16－Z18－H191）……（860）
（二）木火虚蒸候（L16－Z18－H287）……（861）
（三）血液消涸候（L16－Z18－H193）……（862）
六、肝肾虚燥证（L16－Z21）（5候）……（863）
（一）血液消涸候（L16－Z21－H193）……（863）
（二）阴血虚燥候（L16－Z21－H203）……（864）
（三）阴液虚燥候（L16－Z21－H207）……（865）
（四）阴血消灼候（L16－Z21－H202）……（866）
（五）阴液枯涸候（L16－Z21－H211）……（867）
第五节　燥湿证类（L17）（3证18候）……（868）
一、肺脾燥湿证（L17－Z02）（10候）……（868）
（一）清气郁蒸候（L17－Z02－H035）……（869）
（二）清气蕴蒸候（L17－Z02－H040）……（871）
（三）清气郁逆候（L17－Z02－H045）……（872）
（四）清阳郁逆候（L17－Z02－H064）……（873）
（五）气液煎迫候（L17－Z02－H118）……（873）
（六）气液消灼候（L17－Z02－H111）……（874）
（七）气液消涸候（L17－Z02－H112）……（875）
（八）气液郁滞候（L17－Z02－H117）……（876）
（九）气液不化候（L17－Z02－H123）……（876）
（十）液竭阳郁候（L17－Z02－H116）……（877）
二、脾胃燥湿证（L17－Z13）（4候）……（878）
（一）气液虚滞候（L17－Z13－H122）……（878）
（二）气液虚燥候（L17－Z13－H124）……（879）
（三）气液消灼候（L17－Z13－H111）……（880）
（四）气液消涸候（L17－Z13－H112）……（881）
三、脾肾燥湿证（L17－Z19）（4候）……（882）
（一）气液郁滞候（L17－Z19－H117）……（882）
（二）气阴虚滞候（L17－Z19－H157）……（883）
（三）阴血虚滞候（L17－Z19－H200）……（884）
（四）阴血虚蒸候（L17－Z19－H201）……（884）
第七章　火证（热证）门（60证313候）……（886）
第一节　风火证类（L18）（7证31候）……（886）
一、肺胃风火证（L18－Z12）（8候）……（887）
（一）清气失宁候（L18－Z12－H042）……（887）
（二）清气郁蒸候（L18－Z12－H035）……（889）
（三）清气郁炽候（L18－Z12－H036）……（891）
（四）清气蕴炽候（L18－Z12－H041）……（892）
（五）气血郁炽候（L18－Z12－H133）……（892）
（六）清阳郁闭候（L18－Z12－H062）……（895）
（七）气液郁滞候（L18－Z12－H117）……（896）
（八）清气虚陷候（L18－Z12－H053）……（896）

二、脾胃风火证（L18－Z13）（5候） ……（897）
（一）清气失宁候（L18－Z13－H042） ……（897）
（二）清气郁炽候（L18－Z13－H036） ……（898）
（三）清阳不行候（L18－Z13－H068） ……（899）
（四）清阳蒙闭候（L18－Z13－H071） ……（900）
（五）清气厥脱候（L18－Z13－H051） ……（901）
三、胆胃风火证（L18－Z15）（3候） ……（902）
（一）清气郁炽候（L18－Z15－H036） ……（903）
（二）清阳郁闭候（L18－Z15－H062） ……（903）
（三）木火郁炽候（L18－Z15－H281） ……（904）
四、肝胃风火证（L18－Z16）（5候） ……（905）
（一）清气失宁候（L18－Z16－H042） ……（906）
（二）木火炽逆候（L18－Z16－H284） ……（907）
（三）气血郁炽候（L18－Z16－H133） ……（909）
（四）津气蒸闭候（L18－Z16－H097） ……（910）
（五）津气炽闭候（L18－Z16－H104） ……（911）
五、肝胆风火证（L18－Z20）（3候） ……（912）
（一）清气失宁候（L18－Z20－H042） ……（913）
（二）木火炽逆候（L18－Z20－H284） ……（914）
（三）血液郁滞候（L18－Z20－H190） ……（915）
六、心胆风火证（L18－Z09）（3候） ……（916）
（一）气营蒸灼候（L18－Z09－H022） ……（917）
（二）营血蒸灼候（L18－Z09－H027） ……（917）
（三）营阴消灼候（L18－Z09－H031） ……（918）
七、心肝风火证（L18－Z10）（4候） ……（919）
（一）营血郁闭候（L18－Z10－H026） ……（920）
（二）营血蕴闭候（L18－Z10－H028） ……（921）
（三）木火蕴闭候（L18－Z10－H285） ……（923）
（四）木火闭厥候（L18－Z10－H286） ……（924）
第二节　寒火证类（L19）（6证23候） ……（924）
一、肺胃寒火证（L19－Z12）（6候） ……（925）
（一）津气郁炽候（L19－Z12－H094） ……（925）
（二）清阳郁逆候（L19－Z12－H064） ……（927）
（三）清阳郁炽候（L19－Z12－H061） ……（928）
（四）清阳郁闭候（L19－Z12－H062） ……（930）
（五）营卫郁炽候（L19－Z12－H014） ……（931）
（六）气血郁炽候（L19－Z12－H133） ……（932）
二、胆胃寒火证（L19－Z15）（4候） ……（933）
（一）枢机郁蒸候（L19－Z15－H084） ……（933）
（二）枢机郁炽候（L19－Z15－H085） ……（934）
（三）枢机郁结候（L19－Z15－H086） ……（936）
（四）木火郁炽候（L19－Z16－H281） ……（937）
三、心肺寒火证（L19－Z03）（3候） ……（938）
（一）营卫郁炽候（L19－Z03－H014） ……（939）
（二）营血郁蒸候（L19－Z03－H025） ……（940）

（三）营血郁闭候（L19－Z03－H026）……（940）
四、胃肠寒火证（L19－Z14）（3候）……（941）
（一）清气郁炽候（L19－Z14－H036）……（942）
（二）津气郁炽候（L19－Z14－H094）……（943）
（三）清阳虚炽候（L19－Z14－H079）……（945）
五、肝胃寒火证（L19－Z16）（3候）……（946）
（一）木火郁逆候（L19－Z16－H279）……（947）
（二）木火郁炽候（L19－Z16－H281）……（948）
（三）肝气郁结候（L19－Z16－H291）……（949）
六、肺肾寒火证（L19－Z05）（4候）……（949）
（一）清阳失宣候（L19－Z05－H056）……（950）
（二）清阳怫郁候（L19－Z05－H059）……（951）
（三）清阳虚闭候（L19－Z05－H075）……（952）
（四）阳气虚炽候（L19－Z05－H173）……（953）
第三节　湿火证类（L20）（15证76候）……（953）
一、肺胃湿火证（L20－Z12）（5候）……（954）
（一）清气失宁候（L20－Z12－H042）……（955）
（二）清气蕴炽候（L20－Z12－H041）……（955）
（三）津气郁炽候（L20－Z12－H094）……（957）
（四）津气蒸灼候（L20－Z12－H096）……（958）
（五）津气煎迫候（L20－Z12－H101）……（959）
二、胃肠湿火证（L20－Z14）（8候）……（960）
（一）津气燥结候（L20－Z14－H100）……（960）
（二）津气炽逆候（L20－Z14－H102）……（962）
（三）津气煎迫候（L20－Z14－H101）……（962）
（四）气血煎迫候（L20－Z14－H139）……（964）
（五）气液虚燥候（L20－Z14－H124）……（966）
（六）津气炽闭候（L20－Z14－H104）……（967）
（七）津气闭厥候（L20－Z14－H105）……（969）
（八）津气闭脱候（L20－Z14－H108）……（969）
三、胆胃湿火证（L20－Z15）（7候）……（971）
（一）清阳郁炽候（L20－Z15－H061）……（971）
（二）津气郁炽候（L20－Z15－H094）……（972）
（三）津气蒸炽候（L20－Z15－H099）……（973）
（四）枢机郁炽候（L20－Z15－H085）……（975）
（五）枢机郁结候（L20－Z15－H086）……（977）
（六）木火郁逆候（L20－Z15－H279）……（978）
（七）胆气郁滞候（L20－Z15－H273）……（980）
四、肝胃湿火证（L20－Z16）（3候）……（981）
（一）木火郁逆候（L20－Z16－H279）……（982）
（二）木火炽逆候（L20－Z16－H284）……（983）
（三）木火升逆候（L20－Z16－H283）……（985）
五、心肺湿火证（L20－Z03）（5候）……（986）
（一）气营蕴蒸候（L20－Z03－H021）……（986）
（二）营液蒸灼候（L20－Z03－H030）……（987）

（三）营血郁闭候（L20－Z03－H026）……（988）
（四）气液闭厥候（L20－Z03－H119）……（989）
（五）气血闭脱候（L20－Z03－H141）……（990）
六、心胃湿火证（L20－Z07）（5候）……（991）
（一）气营蒸灼候（L20－Z07－H022）……（992）
（二）气血两燔候（L20－Z07－H136）……（993）
（三）营血蒸灼候（L20－Z07－H027）……（994）
（四）气血炽闭候（L20－Z07－H140）……（995）
（五）营阴消灼候（L20－Z07－H031）……（996）
七、心营湿火证（L20－Z06）（6候）……（997）
（一）气营蕴蒸候（L20－Z06－H021）……（998）
（二）气营蒸灼候（L20－Z12－H022）……（999）
（三）营液蒸灼候（L20－Z06－H030）……（1000）
（四）气营蕴闭候（L20－Z06－H023）……（1001）
（五）营血蕴闭候（L20－Z06－H028）……（1002）
（六）气血闭脱候（L20－Z06－H141）……（1003）
八、心肝湿火证（L20－Z10）（5候）……（1004）
（一）气血郁炽候（L20－Z10－H133）……（1005）
（二）气血蕴蒸候（L20－Z10－H134）……（1006）
（三）血液燔灼候（L20－Z10－H187）……（1007）
（四）木火炽逆候（L20－Z10－H284）……（1008）
（五）木火蕴闭候（L20－Z10－H285）……（1009）
九、心肾湿火证（L20－Z11）（5候）……（1010）
（一）气血蒸炽候（L20－Z11－H137）……（1011）
（二）阴血蕴炽候（L20－Z11－H194）……（1012）
（三）阴血煎迫候（L20－Z11－H195）……（1013）
（四）阴液煎迫候（L20－Z11－H206）……（1014）
（五）肾阴消灼候（L20－Z11－H315）……（1015）
十、脾胃湿火证（L20－Z13）（6候）……（1016）
（一）津气郁炽候（L20－Z13－H094）……（1017）
（二）津气蒸炽候（L20－Z13－H099）……（1018）
（三）气血蒸炽候（L20－Z13－H137）……（1019）
（四）血液郁滞候（L20－Z13－H190）……（1021）
（五）清阳蒙闭候（L20－Z13－H071）……（1022）
（六）气液脱绝候（L20－Z13－H113）……（1023）
十一、肝脾湿火证（L20－Z18）（4候）……（1024）
（一）津气蒸炽候（L20－Z18－H099）……（1025）
（二）气血蒸炽候（L20－Z18－H137）……（1027）
（三）阴血煎迫候（L20－Z18－H195）……（1028）
（四）气血炽闭候（L20－Z18－H140）……（1029）
十二、脾肾湿火证（L20－Z19）（3候）……（1032）
（一）阳气虚炽候（L20－Z19－H173）……（1032）
（二）阳气虚逆候（L20－Z19－H174）……（1033）
（三）肾阴消灼候（L20－Z19－H315）……（1034）
十三、肝胆湿火证（L20－Z20）（4候）……（1035）
（一）清气失宁候（L20－Z20－H042）……（1036）

（二）木火郁炽候（L20－Z20－H281）……（1037）
（三）木火炽逆候（L20－Z20－H284）……（1038）
（四）肝气失疏候（L20－Z20－H290）……（1039）
十四、肺肝湿火证（L20－Z04）（3候）……（1040）
（一）清气蕴炽候（L20－Z04－H041）……（1041）
（二）木火炽逆候（L20－Z04－H284）……（1042）
（三）气血蒸炽候（L20－Z04－H137）……（1042）
十五、肝肾湿火证（L20－Z21）（7候）……（1043）
（一）清气不化候（L20－Z21－H044）……（1044）
（二）木火郁炽候（L20－Z21－H281）……（1045）
（三）气血蕴炽候（L20－Z21－H135）……（1046）
（四）肾阴消灼候（L20－Z21－H315）……（1048）
（五）肾阴虚炽候（L20－Z21－H316）……（1050）
（六）阴液消灼候（L20－Z21－H210）……（1051）
（七）君相失宁候（L20－Z21－H319）……（1051）
第四节　燥火证类（L21）（13证99候）……（1053）
一、肺胃燥火证（L21－Z12）（11候）……（1053）
（一）清气失宁候（L21－Z12－H042）……（1054）
（二）清气郁炽候（L21－Z12－H036）……（1056）
（三）清气蕴炽候（L21－Z12－H041）……（1057）
（四）津气蒸炽候（L21－Z12－H099）……（1058）
（五）气血郁炽候（L21－Z12－H133）……（1060）
（六）气血蕴炽候（L21－Z12－H135）……（1061）
（七）气血蒸炽候（L21－Z12－H137）……（1062）
（八）气液消灼候（L21－Z12－H111）……（1064）
（九）肺失清肃候（L21－Z12－H234）……（1065）
（十）津气炽闭候（L21－Z12－H104）……（1066）
（十一）津气闭脱候（L21－Z12－H108）……（1067）
二、胃肠燥火证（L21－Z14）（25候）……（1067）
（一）清气失宁候（L21－Z14－H042）……（1069）
（二）胃失和降候（L21－Z14－H248）……（1069）
（三）津气蒸炽候（L21－Z14－H099）……（1070）
（四）津气燥结候（L21－Z14－H100）……（1072）
（五）津气炽逆候（L21－Z14－H102）……（1075）
（六）津气煎迫候（L21－Z14－H101）……（1076）
（七）津气陷闭候（L21－Z14－H103）……（1077）
（八）津气炽闭候（L21－Z14－H104）……（1079）
（九）津气闭厥候（L21－Z14－H105）……（1082）
（十）津气虚闭候（L21－Z14－H107）……（1084）
（十一）津气闭脱候（L21－Z14－H108）……（1086）
（十二）气液消灼候（L21－Z14－H111）……（1087）
（十三）气液煎迫候（L21－Z14－H118）……（1088）
（十四）气液虚逆候（L21－Z14－H121）……（1089）
（十五）气液虚燥候（L21－Z14－H124）……（1090）
（十六）气液闭厥候（L21－Z14－H119）……（1092）
（十七）液竭阳脱候（L21－Z14－H114）……（1093）

（十八）气血蒸炽候（L21－Z14－H137）……（1094）
（十九）气血燥结候（L21－Z14－H138）……（1095）
（二十）气血煎迫候（L21－Z14－H139）……（1097）
（二十一）气血炽闭候（L21－Z14－H140）……（1099）
（二十二）气血虚炽候（L21－Z14－H147）……（1102）
（二十三）气阴消灼候（L21－Z14－H154）……（1103）
（二十四）阴液消灼候（L21－Z14－H210）……（1104）
（二十五）阴液闭厥候（L21－Z14－H208）……（1105）
三、脾胃燥火证（L21－Z13）（4候）……（1106）
（一）清气失宁候（L21－Z13－H042）……（1107）
（二）阴液消灼候（L21－Z13－H210）……（1108）
（三）清阳蒙闭候（L21－Z13－H071）……（1109）
（四）胃阴消涸候（L21－Z13－H255）……（1110）
四、胆胃燥火证（L21－Z15）（5候）……（1110）
（一）清气蕴炽候（L21－Z15－H041）……（1111）
（二）津气蒸炽候（L21－Z15－H099）……（1112）
（三）气血炽闭候（L21－Z15－H140）……（1112）
（四）枢机郁炽候（L21－Z15－H085）……（1113）
（五）枢机郁结候（L21－Z15－H086）……（1114）
五、心胃燥火证（L21－Z07）（9候）……（1116）
（一）气营蒸灼候（L21－Z07－H022）……（1116）
（二）营血蒸灼候（L21－Z07－H027）……（1117）
（三）气营蕴闭候（L21－Z07－H023）……（1119）
（四）营阴消灼候（L21－Z07－H031）……（1120）
（五）气血蕴蒸候（L21－Z07－H134）……（1121）
（六）气血两燔候（L21－Z07－H136）……（1122）
（七）气血蒸炽候（L21－Z07－H137）……（1123）
（八）气血煎迫候（L21－Z07－H139）……（1125）
（九）气血炽闭候（L21－Z07－H140）……（1126）
六、心肝燥火证（L21－Z10）（11候）……（1127）
（一）血液蕴蒸候（L21－Z10－H185）……（1128）
（二）血液燔灼候（L21－Z10－H187）……（1129）
（三）血液消灼候（L21－Z10－H192）……（1130）
（四）血液闭厥候（L21－Z10－H188）……（1132）
（五）血液闭脱候（L21－Z10－H189）……（1133）
（六）阴液闭厥候（L21－Z10－H208）……（1134）
（七）木火炽逆候（L21－Z10－H284）……（1135）
（八）木火升逆候（L21－Z10－H283）……（1137）
（九）木火蕴闭候（L21－Z10－H285）……（1138）
（十）木火虚炽候（L21－Z10－H288）……（1140）
（十一）心神失宁候（L21－Z10－H236）……（1141）
七、心肾燥火证（L21－Z11）（7候）……（1142）
（一）气血蕴蒸候（L21－Z11－H134）……（1143）
（二）阴血蕴炽候（L21－Z11－H194）……（1143）
（三）阴枯火炽候（L21－Z11－H205）……（1144）
（四）阴液煎迫候（L21－Z11－H206）……（1145）

（五）阴血闭脱候（L21－Z11－H197）……（1146）
（六）阴液闭厥候（L21－Z11－H208）……（1147）
（七）阴液厥脱候（L21－Z11－H209）……（1148）
八、肺肾燥火证（L21－Z05）（3候）……（1149）
（一）气阴消灼候（L21－Z05－H154）……（1149）
（二）阴液消灼候（L21－Z05－H210）……（1150）
（三）阴液煎迫候（L21－Z05－H206）……（1152）
九、肝胆燥火证（L21－Z20）（3候）……（1153）
（一）清气失宁候（L21－Z20－H042）……（1153）
（二）木火升逆候（L21－Z20－H283）……（1154）
（三）木火蕴闭候（L21－Z20－H285）……（1155）
十、肝肺燥火证（L21－Z04）（3候）……（1156）
（一）清气失宁候（L21－Z03－H042）……（1157）
（二）木火升逆候（L21－Z04－H283）……（1157）
（三）阴血蕴炽候（L21－Z04－H194）……（1159）
十一、肝胃燥火证（L21－Z16）（9候）……（1160）
（一）清气失宁候（L21－Z16－H042）……（1161）
（二）木火炽逆候（L21－Z16－H284）……（1162）
（三）木火升逆候（L21－Z16－H283）……（1163）
（四）木火蕴炽候（L21－Z16－H282）……（1164）
（五）阴液煎迫候（L21－Z16－H206）……（1166）
（六）木火虚炽候（L21－Z16－H288）……（1167）
（七）木火虚逆候（L21－Z16－H289）……（1167）
（八）木火蕴闭候（L21－Z16－H285）……（1168）
（九）木火闭厥候（L21－Z16－H286）……（1169）
十二、肝脾燥火证（L21－Z18）（4候）……（1171）
（一）气血蒸炽候（L21－Z18－H137）……（1172）
（二）气血煎迫候（L21－Z18－H139）……（1173）
（三）阴血煎迫候（L21－Z18－H195）……（1174）
（四）阴液煎迫候（L21－Z18－H206）……（1175）
十三、肝肾燥火证（L21－Z21）（5候）……（1177）
（一）阴血消灼候（L21－Z21－H202）……（1178）
（二）肾阴虚炽候（L21－Z21－H316）……（1179）
（三）阴枯火炽候（L21－Z21－H205）……（1179）
（四）阴血闭厥候（L21－Z21－H196）……（1180）
（五）阴液厥脱候（L21－Z21－H209）……（1181）
第五节　郁火证类（L22）（8证31候）……（1182）
一、肺胃郁火证（L22－Z12）（5候）……（1183）
（一）清气郁蒸候（L22－Z12－H035）……（1183）
（二）清气怫郁候（L22－Z12－H039）……（1184）
（三）清气郁逆候（L22－Z12－H045）……（1186）
（四）气血蒸炽候（L22－Z12－H137）……（1187）
（五）气血煎迫候（L22－Z12－H139）……（1188）
二、脾胃郁火证（L22－Z13）（4候）……（1189）
（一）清气失宁候（L22－Z13－H042）……（1189）

（二）清气怫郁候（L22－Z13－H039）……（1190）
（三）清阳怫郁候（L22－Z13－H059）……（1191）
（四）清阳郁炽候（L22－Z13－H061）……（1192）
三、心胃郁火证（L22－Z07）（3候）……（1192）
（一）清气怫郁候（L22－Z07－H039）……（1193）
（二）津气郁炽候（L22－Z07－H094）……（1194）
（三）清气郁闭候（L22－Z07－H037）……（1195）
四、肝胆郁火证（L22－Z20）（3候）……（1195）
（一）枢机郁蒸候（L22－Z20－H084）……（1196）
（二）木火郁蒸候（L22－Z20－H280）……（1197）
（三）木火升逆候（L22－Z20－H283）……（1197）
五、肝肺郁火证（L22－Z04）（3候）……（1199）
（一）清气郁逆候（L22－Z04－H045）……（1199）
（二）木火虚蒸候（L22－Z04－H287）……（1200）
（三）木火虚逆候（L22－Z04－H289）……（1200）
六、心肝郁火证（L22－Z10）（5候）……（1202）
（一）木火郁蒸候（L22－Z10－H280）……（1202）
（二）木火炽逆候（L22－Z10－H284）……（1203）
（三）木火升逆候（L22－Z10－H283）……（1204）
（四）木火虚炽候（L22－Z10－H288）……（1205）
（五）木火虚逆候（L22－Z10－H289）……（1206）
七、肝胃郁火证（L22－Z16）（4候）……（1207）
（一）清气失宁候（L22－Z16－H042）……（1208）
（二）胃气失和候（L22－Z16－H247）……（1209）
（三）木火郁逆候（L22－Z16－H279）……（1210）
（四）气液虚逆候（L22－Z16－H121）……（1211）
八、肝脾郁火证（L22－Z18）（4候）……（1212）
（一）清气虚蒸候（L22－Z18－H052）……（1212）
（二）木火虚蒸候（L22－Z18－H287）……（1213）
（三）木火虚逆候（L22－Z18－H289）……（1214）
（四）木火闭厥候（L22－Z18－H286）……（1214）
第六节　虚火证类（L23）（11证53候）……（1216）
一、心肺虚火证（L23－Z03）（3候）……（1216）
（一）心神失宁候（L23－Z03－H236）……（1217）
（二）液竭阳郁候（L23－Z03－H116）……（1218）
（三）气液虚闭候（L23－Z03－H125）……（1219）
二、心肝虚火证（L23－Z10）（6候）……（1219）
（一）心神失宁候（L23－Z10－H236）……（1220）
（二）君相失宁候（L23－Z10－H319）……（1221）
（三）木火虚蒸候（L23－Z10－H287）……（1222）
（四）木火虚炽候（L23－Z10－H288）……（1224）
（五）心阴虚滞候（L23－Z10－H245）……（1225）
（六）肝阴虚滞候（L23－Z10－H303）……（1226）
三、心肾虚火证（L23－Z11）（4候）……（1227）
（一）清气失宁候（L23－Z11－H042）……（1227）

（二）心肾不交候（L23－Z11－H320）……（1229）
（三）君相不宁候（L23－Z11－H319）……（1230）
（四）火不归元候（L23－Z11－H322）……（1231）
四、脾胃虚火证（L23－Z13）（4候）……（1232）
（一）脾胃不和候（L23－Z13－H263）……（1233）
（二）清气不升候（L23－Z13－H054）……（1234）
（三）清气虚陷候（L23－Z13－H053）……（1235）
（四）虚阳浮越候（L23－Z13－H182）……（1237）
五、肝胆虚火证（L23－Z20）（4候）……（1238）
（一）木火虚蒸候（L23－Z20－H287）……（1238）
（二）木火虚炽候（L23－Z20－H288）……（1239）
（三）血液消灼候（L23－Z20－H192）……（1241）
（四）阴血虚蒸候（L23－Z20－H201）……（1242）
六、肝胃虚火证（L23－Z16）（4候）……（1243）
（一）木火虚逆候（L23－Z16－H289）……（1244）
（二）血液消灼候（L23－Z16－H192）……（1245）
（三）气血厥脱候（L23－Z16－H150）……（1246）
（四）气血脱绝候（L23－Z18－H151）……（1246）
七、肝脾虚火证（L23－Z18）（3候）……（1247）
（一）木火虚蒸候（L23－Z18－H287）……（1248）
（二）气血虚蒸候（L23－Z18－H146）……（1249）
（三）气阴虚蒸候（L23－Z18－H160）……（1250）
八、肝肺虚火证（L23－Z04）（7候）……（1251）
（一）木火虚逆候（L23－Z04－H289）……（1251）
（二）气阴蕴蒸候（L23－Z04－H153）……（1253）
（三）气阴消灼候（L23－Z04－H154）……（1254）
（四）气阴虚蒸候（L23－Z04－H160）……（1255）
（五）阴血消灼候（L23－Z04－H202）……（1256）
（六）阴血虚蒸候（L23－Z04－H201）……（1256）
（七）气血厥脱候（L23－Z04－H150）……（1257）
九、肝肾虚火证（L23－Z21）（12候）……（1259）
（一）阴血虚蒸候（L23－Z21－H201）……（1260）
（二）阴血消灼候（L23－Z21－H202）……（1261）
（三）肾阴虚炽候（L23－Z21－H315）……（1262）
（四）血液消涸候（L23－Z21－H193）……（1263）
（五）阴枯火炽候（L23－Z21－H205）……（1264）
（六）龙雷不藏候（L23－Z21－H321）……（1265）
（七）阴虚失纳候（L23－Z21－H220）……（1266）
（八）君相失宁候（L23－Z21－H319）……（1267）
（九）心肾不交候（L23－Z21－H320）……（1269）
（十）火不归原候（L23－Z21－H322）……（1270）
（十一）阴精不固候（L23－Z21－H223）……（1271）
（十二）真阴虚损候（L23－Z21－H224）……（1271）
十、肺肾虚火证（L23－Z05）（3候）……（1273）
（一）气阴虚蒸候（L23－Z05－H160）……（1273）
（二）阴血消灼候（L21－Z05－H202）……（1274）

（三）气阴不固候（L23－Z05－H162）……（1274）
十一、肾胃虚火证（L23－Z17）（3候）……（1275）
（一）气阴蕴蒸候（L23－Z17－H153）……（1275）
（二）阴液消灼候（L23－Z17－H210）……（1276）
（三）火不归元候（L23－Z17－H322）……（1277）
第八章　气证门（24证98候）……（1279）
第一节　气郁证类（L24）（7证28候）……（1279）
一、肺胃气郁证（L24－Z12）（3候）……（1280）
（一）清气怫郁候（L24－Z12－H039）……（1280）
（二）胃失和降候（L24－Z12－H248）……（1281）
（三）肾气失宣候（L24－Z12－H305）……（1281）
二、脾胃气郁证（L24－Z13）（5候）……（1283）
（一）胃气失和候（L24－Z13－H247）……（1283）
（二）脾胃郁滞候（L24－Z13－H257）……（1284）
（三）脾气虚滞候（L24－Z13－H261）……（1285）
（四）中气郁结候（L24－Z13－H258）……（1286）
（五）津气郁滞候（L24－Z13－H090）……（1287）
三、肝胆气郁证（L24－Z20）（5候）……（1288）
（一）肝气失疏候（L24－Z20－H290）……（1288）
（二）肝气郁结候（L24－Z20－H291）……（1289）
（三）肝气横逆候（L24－Z20－H292）……（1290）
（四）肝气失调候（L24－Z20－H294）……（1292）
（五）肝阴虚滞候（L24－Z20－H303）……（1292）
四、肝胃气郁证（L24－Z16）（3候）……（1293）
（一）胃气失和候（L24－Z16－H247）……（1294）
（二）胃失和降候（L24－Z16－H248）……（1295）
（三）清气闭厥候（L24－Z16－H048）……（1296）
五、肝脾气郁证（L24－Z18）（6候）……（1297）
（一）肝气失疏候（L24－Z18－H290）……（1298）
（二）肝气横逆候（L24－Z18－H292）（2）……（1299）
（三）脾气失运候（L24－Z18－H256）……（1299）
（四）肝气失调候（L24－Z18－H294）……（1300）
（五）脾气虚滞候（L24－Z18－H261）……（1302）
（六）气阴虚滞候（L24－Z18－H157）……（1303）
六、肝肺气郁证（L24－Z04）（3候）……（1303）
（一）肝气失疏候（L24－Z04－H290）……（1304）
（二）清气闭厥候（L24－Z04－H048）……（1304）
（三）肾气失宣候（L24－Z04－H305）……（1305）
七、肝肾气郁证（L24－Z21）（3候）……（1306）
（一）肾气失宣候（L24－Z21－H305）……（1306）
（二）肾络失宣候（L24－Z21－H314）……（1307）
（三）肾气郁结候（L24－Z21－H306）……（1307）
第二节　气瘀证类（L25）（7证29候）……（1308）
一、心肺气瘀证（L25－Z03）（3候）……（1309）

（一）清阳郁痹候（L25－Z03－H067）……（1309）
（二）气液虚滞候（L25－Z03－H122）……（1310）
（三）心阴虚滞候（L25－Z03－H245）……（1311）
二、肝胆气瘀证（L25－Z20）（4候）……（1312）
（一）枢机郁滞候（L25－Z20－H083）……（1312）
（二）肝络失宣候（L25－Z20－H300）……（1313）
（三）气血郁滞候（L25－Z20－H127）……（1314）
（四）气血郁逆候（L25－Z20－H130）……（1316）
三、肝胃气瘀证（L25－Z16）（4候）……（1316）
（一）胃气失和候（L25－Z16－H247）……（1317）
（二）胃络失和候（L25－Z16－H254）……（1318）
（三）胃失和降候（L25－Z16－H248）……（1319）
（四）气血郁逆候（L25－Z16－H130）……（1321）
四、肝脾气瘀证（L25－Z18）（6候）……（1322）
（一）肝气横逆候（L25－Z18－H292）……（1323）
（二）气血郁滞候（L25－Z18－H127）……（1324）
（三）气血失调候（L25－Z18－H143）……（1326）
（四）气血瘀结候（L25－Z18－H131）……（1327）
（五）气血虚结候（L25－Z18－H144）……（1329）
（六）血液郁结候（L25－Z18－H184）……（1330）
五、心肝气瘀证（L25－Z10）（5候）……（1332）
（一）心络失宣候（L25－Z10－H242）……（1333）
（二）肝阴虚滞候（L25－Z10－H303）……（1334）
（三）心阴虚滞候（L25－Z10－H245）……（1335）
（四）清气闭厥候（L25－Z10－H048）……（1335）
（五）木火郁滞候（L25－Z10－H277）……（1336）
六、肝肺气瘀证（L25－Z04）（3候）……（1337）
（一）肺络失宣候（L25－Z04－H233）……（1337）
（二）清气虚陷候（L25－Z04－H053）……（1338）
（三）津气不化候（L25－Z04－H089）……（1339）
七、肝肾气瘀证（L25－Z21）（4候）……（1340）
（一）气血郁滞候（L25－Z21－H127）……（1340）
（二）气血郁逆候（L25－Z21－H130）……（1342）
（三）阴血虚滞候（L25－Z21－H200）……（1343）
（四）肝气郁结候（L25－Z21－H291）……（1344）
第三节　气痰证类（L26）（6证21候）……（1345）
一、肺胃气痰证（L26－Z12）（4候）……（1345）
（一）清气失宣候（L26－Z12－H033）……（1346）
（二）清气郁逆候（L26－Z12－H045）……（1346）
（三）清气郁结候（L26－Z12－H047）……（1347）
（四）清气闭厥候（L26－Z12－H048）……（1348）
二、肝肺气痰证（L26－Z04）（3候）……（1349）
（一）肺气郁痹候（L26－Z04－H229）……（1349）
（二）清气郁结候（L26－Z04－H047）……（1350）
（三）肝气郁结候（L26－Z04－H291）……（1351）

三、肝胃气痰证（L26－Z16）（5候） …… （1353）
（一）清阳失位候（L26－Z16－H070） …… （1353）
（二）胃气不醒候（L26－Z16－H246） …… （1354）
（三）胃失和降候（L26－Z16－H248） …… （1355）
（四）胃阳失和候（L26－Z16－H251） …… （1357）
（五）肝气失调候（L26－Z16－H294） …… （1357）
四、肝脾气痰证（L26－Z18）（3候） …… （1358）
（一）肝气横逆候（L26－Z18－H292） …… （1359）
（二）肝气失调候（L26－Z18－H294） …… （1360）
（三）中气郁结候（L26－Z18－H258） …… （1361）
五、心肺气痰证（L26－Z03）（3候） …… （1361）
（一）清阳郁痹候（L26－Z03－H067） …… （1362）
（二）清气虚滞候（L26－Z03－H050） …… （1362）
（三）清阳虚滞候（L26－Z03－H077） …… （1363）
六、心肝气痰证（L26－Z10）（3候） …… （1364）
（一）木火郁遏候（L26－Z10－H276） …… （1364）
（二）清气闭厥候（L26－Z10－H048） …… （1365）
（三）心阳闭塞候（L26－Z10－H240） …… （1366）
第四节　气火证类（L27）（4证20候） …… （1366）
一、肝胆气火证（L27－Z20）（3候） …… （1367）
（一）胆气郁滞候（L27－Z20－H273） …… （1367）
（二）木火郁炽候（L27－Z20－H281） …… （1368）
（三）木火升逆候（L27－Z20－H283） …… （1369）
二、肝胃气火证（L27－Z16）（9候） …… （1369）
（一）胃气失和候（L27－Z16－H247） …… （1370）
（二）胃失和降候（L27－Z16－H248） …… （1371）
（三）木火郁逆候（L27－Z16－H279） …… （1372）
（四）木火升逆候（L27－Z16－H283） …… （1372）
（五）木火炽逆候（L27－Z16－H284） …… （1373）
（六）气血郁逆候（L27－Z16－H130） …… （1374）
（七）木火虚逆候（L27－Z16－H289） …… （1375）
（八）气液虚逆候（L27－Z16－H121） …… （1376）
（九）肝阴虚滞候（L27－Z16－H303） …… （1376）
三、肝脾气火证（L27－Z18）（5候） …… （1377）
（一）肝气失疏候（L27－Z18－H290） …… （1378）
（二）肝气失调候（L27－Z18－H294） …… （1378）
（三）津气炽逆候（L27－Z18－H102） …… （1379）
（四）中气郁结候（L27－Z18－H258） …… （1380）
（五）气液虚燥候（L27－Z18－H124） …… （1381）
四、肝肺气火证（L27－Z04）（3候） …… （1381）
（一）肝气横逆候（L27－Z04－H292） …… （1382）
（二）木火升逆候（L27－Z04－H283） …… （1382）
（三）木火虚逆候（L27－Z04－H289） …… （1383）

第九章　瘀证门（22证126候） …… （1385）
第一节　寒瘀证类（L28）（5证25候） …… （1385）

一、肝肾寒瘀证（L28－Z21）（11候） ……（1385）
（一）营血失宣候（L28－Z21－H024） ……（1386）
（二）营卫不行候（L28－Z21－H018） ……（1388）
（三）气血郁滞候（L28－Z21－H127） ……（1390）
（四）气血郁逆候（L28－Z21－H130） ……（1391）
（五）肝阳失宣候（L28－Z21－H296） ……（1392）
（六）肾阳失宣候（L28－Z21－H308） ……（1393）
（七）肾络失宣候（L28－Z21－H314） ……（1394）
（八）肝阳闭塞候（L28－Z21－H297） ……（1395）
（九）阳气厥脱候（L28－Z21－H181） ……（1395）
（十）气血瘀结候（L28－Z21－H131） ……（1396）
（十一）气血虚结候（L28－Z21－H144） ……（1398）
二、肝胃寒瘀证（L28－Z16）（3候） ……（1399）
（一）肝气横逆候（L28－Z16－H292） ……（1400）
（二）胃络失和候（L28－Z16－H254） ……（1401）
（三）阳气虚逆候（L28－Z16－H174） ……（1402）
三、肝脾寒瘀证（L28－Z18）（4候） ……（1403）
（一）肝阳失和候（L28－Z18－H298） ……（1403）
（二）营卫不行候（L28－Z18－H018） ……（1405）
（三）气血瘀结候（L28－Z18－H131） ……（1407）
（四）气血虚结候（L28－Z18－H144） ……（1407）
四、心肝寒瘀证（L28－Z10）（4候） ……（1408）
（一）心络失宣候（L28－Z10－H242） ……（1409）
（二）肝阳失宣候（L28－Z10－H296） ……（1410）
（三）清阳闭厥候（L28－Z10－H072） ……（1411）
（四）营血失宣候（L28－Z10－H024） ……（1411）
五、肝肺寒瘀证（L28－Z04）（3候） ……（1412）
（一）清阳失宣候（L28－Z04－H056） ……（1413）
（二）肝阳失宣候（L28－Z04－H296） ……（1414）
（三）气血郁滞候（L28－Z04－H127） ……（1415）
第二节　瘀热证类（L29）（8证57候） ……（1415）
一、心肺瘀热证（L29－Z03）（3候） ……（1416）
（一）心络失宣候（L29－Z03－H242） ……（1416）
（二）气血郁滞候（L29－Z03－H127） ……（1417）
（三）心阴虚滞候（L29－Z03－H245） ……（1418）
二、心肝瘀热证（L29－Z10）（12候） ……（1419）
（一）气血怫郁候（L29－Z10－H129） ……（1420）
（二）木火炽逆候（L29－Z10－H284） ……（1422）
（三）气血郁逆候（L29－Z10－H130） ……（1423）
（四）营血失宣候（L29－Z10－H024） ……（1424）
（五）血液郁滞候（L29－Z10－H190） ……（1425）
（六）木火郁滞候（L29－Z10－H277） ……（1427）
（七）木火郁闭候（L29－Z10－H278） ……（1428）
（八）木火闭厥候（L29－Z10－H286） ……（1428）
（九）血液燔灼候（L29－Z10－H187） ……（1430）

（十）营血蕴闭候（L29－Z10－H028）……（1430）
（十一）气血蒸炽候（L29－Z10－H137）……（1432）
（十二）气血炽闭候（L29－Z10－H140）……（1433）
三、肺胃瘀热证（L29－Z12）（5候）……（1435）
（一）肺失宣降候（L29－Z12－H227）……（1436）
（二）肺络失宣候（L29－Z12－H233）……（1436）
（三）清气郁结候（L29－Z12－H047）……（1437）
（四）气血郁逆候（L22－Z12－H130）……（1438）
（五）清阳闭厥候（L29－Z12－H072）……（1439）
四、胃肠瘀热证（L29－Z14）（8候）……（1440）
（一）胃络失和候（L29－Z14－H254）……（1441）
（二）胃气郁结候（L29－Z14－H249）……（1442）
（三）气血瘀结候（L29－Z14－H131）……（1442）
（四）气血虚结候（L29－Z14－H144）……（1444）
（五）津气燥结候（L29－Z14－H100）……（1445）
（六）气血燥结候（L29－Z14－H138）……（1446）
（七）气血蒸炽候（L29－Z14－H137）……（1448）
（八）气血炽闭候（L29－Z14－H140）……（1450）
五、肝肾瘀热证（L29－Z21）（9候）……（1452）
（一）肝络失宣候（L29－Z21－H300）……（1453）
（二）肾络失宣候（L29－Z21－H314）……（1453）
（三）气血郁滞候（L29－Z21－H127）……（1454）
（四）气血郁逆候（L29－Z21－H130）……（1456）
（五）肾气郁结候（L29－Z21－H306）……（1457）
（六）肝气郁结候（L29－Z21－H291）……（1459）
（七）气血瘀结候（L29－Z21－H131）……（1460）
（八）气血虚结候（L29－Z21－H144）……（1462）
（九）气血闭脱候（L29－Z21－H141）……（1464）
六、肝胃瘀热证（L29－Z16）（5候）……（1465）
（一）枢机郁滞候（L29－Z16－H083）……（1466）
（二）枢机郁蒸候（L29－Z16－H084）……（1467）
（三）枢机郁结候（L29－Z16－H086）……（1468）
（四）胃络失和候（L29－Z16－H254）……（1469）
（五）木火升逆候（L29－Z16－H283）……（1470）
七、肝脾瘀热证（L29－Z18）（9候）……（1471）
（一）气血郁滞候（L29－Z18－H127）……（1471）
（二）营血失宣候（L29－Z18－H024）……（1472）
（三）气血失调候（L29－Z18－H143）……（1473）
（四）气血瘀结候（L29－Z18－H131）……（1475）
（五）气血虚结候（L29－Z18－H144）……（1476）
（六）血液郁结候（L29－Z18－H184）……（1477）
（七）木火虚炽候（L29－Z18－H288）……（1480）
（八）木火虚逆候（L29－Z18－H289）……（1480）
（九）阳虚不化候（L29－Z18－H169）……（1482）
八、肝肺瘀热证（L29－Z04）（6候）……（1483）
（一）肺失宣降候（L29－Z04－H227）……（1483）

（二）肺络失宣候（L29－Z04－H233）……（1484）
（三）清气怫郁候（L29－Z04－H039）……（1485）
（四）清阳怫郁候（L29－Z04－H059）……（1486）
（五）营血失宣候（L29－Z04－H024）……（1487）
（六）血液郁滞候（L29－Z04－H190）……（1488）
第三节　痰瘀证类（L30）（9证44候）……（1489）
一、心肺痰瘀证（L30－Z03）（8候）……（1489）
（一）清阳郁痹候（L30－Z03－H067）……（1490）
（二）心阳失宣候（L30－Z03－H239）……（1491）
（三）心络失宣候（L30－Z03－H242）……（1492）
（四）清气虚滞候（L30－Z03－H050）……（1493）
（五）清阳虚滞候（L30－Z03－H077）……（1494）
（六）肺阴失养候（L30－Z03－H235）……（1495）
（七）心阴虚滞候（L30－Z03－H245）……（1496）
（八）阳气厥脱候（L30－Z03－H181）……（1497）
二、脾胃痰瘀证（L30－Z13）（3候）……（1498）
（一）胃络失和候（L30－Z13－H254）……（1499）
（二）胃失和降候（L30－Z13－H248）……（1499）
（三）胃气郁结候（L30－Z13－H249）……（1500）
三、肺胃痰瘀证（L30－Z12）（5候）……（1501）
（一）清阳郁蒸候（L30－Z12－H060）……（1501）
（二）肺失清肃候（L30－Z12－H234）……（1502）
（三）肺气郁痹候（L30－Z12－H229）……（1504）
（四）气血燥结候（L30－Z12－H138）……（1506）
（五）气阴虚滞候（L30－Z12－H157）……（1507）
四、胆胃痰瘀证（L30－Z15）（3候）……（1508）
（一）清气郁滞候（L30－Z15－H043）……（1509）
（二）清气虚滞候（L30－Z15－H050）……（1510）
（三）枢机郁结候（L30－Z15－H086）……（1511）
五、肝肾痰瘀证（L30－Z21）（3候）……（1512）
（一）肝阴虚滞候（L30－Z21－H303）……（1513）
（二）肾阳虚结候（L30－Z21－H312）……（1513）
（三）气血瘀结候（L30－Z21－H131）……（1514）
六、肝胃痰瘀证（L30－Z16）（5候）……（1515）
（一）胃失和降候（L30－Z16－H248）……（1516）
（二）胃阳失和候（L30－Z16－H251）……（1516）
（三）胃络失和候（L30－Z16－H254）……（1517）
（四）胃气郁结候（L30－Z16－H249）……（1518）
（五）肝气郁结候（L30－Z16－H291）……（1518）
七、肝脾痰瘀证（L30－Z18）（7候）……（1519）
（一）清阳失位候（L30－Z18－H070）……（1520）
（二）肝气横逆候（L30－Z18－H292）……（1521）
（三）营血失宣候（L30－Z18－H024）……（1522）
（四）清阳不行候（L30－Z18－H068）……（1523）
（五）津气郁滞候（L30－Z18－H090）……（1524）

（六）气血瘀结候（L30－Z18－H131）……（1525）
（七）阳气虚结候（L30－Z18－H171）……（1526）
八、肝肺痰瘀证（L30－Z04）（6候）……（1527）
（一）肺失宣降候（L30－Z04－H227）……（1527）
（二）肺失清肃候（L30－Z04－H234）……（1528）
（三）肺络失宣候（L30－Z04－H233）……（1529）
（四）清阳郁痹候（L30－Z04－H067）……（1530）
（五）清气虚滞候（L30－Z04－H050）……（1531）
（六）气血瘀结候（L30－Z04－H131）……（1531）
九、心肝痰瘀证（L30－Z10）（4候）……（1533）
（一）木火郁蒸候（L30－Z10－H280）……（1533）
（二）木火郁遏候（L30－Z10－H276）……（1534）
（三）木火郁滞候（L30－Z10－H277）……（1536）
（四）木火闭厥候（L30－Z10－H286）……（1537）

第十章　痰证门（27证159候）……（1539）

第一节　湿痰证类（L31）（7证40候）……（1539）
一、脾胃湿痰证（L31－Z13）（13候）……（1540）
（一）胃气不醒候（L31－Z13－H246）……（1540）
（二）胃阳失和候（L31－Z13－H251）……（1541）
（三）胃失和降候（L31－Z13－H248）……（1541）
（四）胃气不振候（L31－Z13－H250）……（1542）
（五）胃阳虚逆候（L31－Z13－H252）……（1543）
（六）脾胃郁滞候（L31－Z13－H257）……（1544）
（七）胃气郁结候（L31－Z13－H249）……（1545）
（八）清气失宣候（L31－Z13－H033）……（1546）
（九）清阳失位候（L31－Z13－H070）……（1547）
（十）清阳失宣候（L31－Z13－H056）……（1548）
（十一）清气闭厥候（L31－Z13－H048）……（1549）
（十二）清阳闭厥候（L31－Z13－H072）……（1550）
（十三）清阳不行候（L31－Z13－H068）……（1550）
二、肺胃湿痰证（L31－Z12）（4候）……（1552）
（一）清气郁遏候（L31－Z12－H034）……（1552）
（二）清阳郁遏候（L31－Z12－H057）……（1553）
（三）清阳郁痹候（L31－Z12－H067）……（1554）
（四）清阳蒙闭候（L31－Z12－H071）……（1555）
三、肺脾湿痰证（L31－Z02）（7候）……（1556）
（一）肺气失宣候（L31－Z02－H226）……（1556）
（二）肺阳失宣候（L31－Z02－H231）……（1557）
（三）肺失宣降候（L31－Z02－H227）……（1558）
（四）肺气郁闭候（L31－Z02－H228）……（1559）
（五）肺气失充候（L31－Z02－H230）……（1560）
（六）肺阳不布候（L31－Z02－H232）……（1560）
（七）肺阴失养候（L31－Z02－H235）……（1561）
四、胆胃湿痰证（L31－Z15）（3候）……（1561）
（一）枢机郁遏候（L31－Z15－H082）……（1562）

（二）枢机郁滞候（L31－Z15－H083）……（1562）
（三）木火郁逆候（L31－Z15－H279）……（1564）
五、心胆湿痰证（L31－Z09）（5候）……（1565）
（一）心阳失宣候（L31－Z09－H239）……（1565）
（二）木火郁遏候（L31－Z09－H276）……（1566）
（三）木火郁滞候（L31－Z09－H277）……（1567）
（四）心气不振候（L31－Z09－H237）……（1568）
（五）胆气不振候（L31－Z09－H275）……（1569）
六、肝脾湿痰证（L31－Z18）（5候）……（1570）
（一）清阳失位候（L31－Z18－H070）……（1570）
（二）清气虚滞候（L31－Z18－H050）……（1571）
（三）清阳虚滞候（L31－Z02－H077）……（1573）
（四）木火郁遏候（L31－Z18－H276）……（1573）
（五）清阳闭厥候（L31－Z18－H072）……（1574）
七、脾肾湿痰证（L31－Z19）（3候）……（1575）
（一）阳气虚逆候（L31－Z18－H174）……（1575）
（二）阳虚失纳候（L31－Z19－H175）……（1576）
（三）阴虚失纳候（L31－Z19－H220）……（1577）
第二节　热痰证类（L32）（3证30候）……（1578）
一、肺胃热痰证（L32－Z12）（22候）……（1578）
（一）肺气失宣候（L33－Z12－H226）……（1579）
（二）肺失宣降候（L33－Z12－H227）……（1580）
（三）肺失清肃候（L33－Z12－H234）……（1581）
（四）肺气郁闭候（L33－Z12－H228）……（1583）
（五）肺气郁痹候（L33－Z12－H229）……（1584）
（六）气液虚逆候（L33－Z12－H121）……（1585）
（七）阴虚失纳候（L33－Z12－H220）……（1587）
（八）阳气虚逆候（L33－Z12－H174）……（1589）
（九）气液脱绝候（L33－Z12－H113）……（1590）
（十）液竭阳脱候（L33－Z12－H114）……（1591）
（十一）胃气失醒候（L33－Z12－H246）……（1592）
（十二）清气失宣候（L33－Z12－H033）……（1593）
（十三）清气郁遏候（L33－Z12－H034）……（1594）
（十四）清气怫郁候（L33－Z12－H039）……（1595）
（十五）清气蕴蒸候（L33－Z12－H040）……（1596）
（十六）枢机郁滞候（L33－Z12－H083）……（1597）
（十七）枢机郁蒸候（L33－Z12－H084）……（1598）
（十八）清阳郁痹候（L33－Z12－H067）……（1599）
（十九）清气郁结候（L33－Z12－H047）……（1600）
（二十）清气郁闭候（L33－Z12－H037）……（1601）
（二十一）津气虚灼候（L33－Z12－H106）……（1602）
（二十二）胃阴消涸候（L33－Z12－H255）……（1603）
二、胆胃热痰证（L32－Z15）（4候）……（1604）
（一）枢机郁滞候（L32－Z15－H083）……（1605）
（二）枢机郁蒸候（L32－Z15－H084）……（1606）
（三）木火郁蒸候（L32－Z15－H280）……（1607）

（四）木火郁逆候（L32－Z15－H279）……（1608）
三、肝肺热痰证（L32－Z04）（4候）……（1610）
（一）肺失清肃候（L32－Z04－H234）……（1610）
（二）肺络失宣候（L32－Z04－H233）……（1611）
（三）木火闭厥候（L32－Z04－H286）……（1612）
（四）木火虚炽候（L32－Z04－H288）……（1612）
第三节　痰火证类（L33）（9证55候）……（1613）
一、肺胃痰火证（L33－Z12）（11候）……（1614）
（一）肺失清肃候（L33－Z12－H234）……（1614）
（二）胃失和降候（L33－Z12－H248）……（1615）
（三）清气郁逆候（L33－Z12－H045）……（1616）
（四）清气怫郁候（L33－Z12－H039）……（1617）
（五）清气郁结候（L33－Z12－H047）……（1618）
（六）清阳郁结候（L33－Z12－H063）……（1619）
（七）清气郁闭候（L33－Z12－H037）……（1621）
（八）清阳郁闭候（L33－Z12－H062）……（1622）
（九）清阳蒙闭候（L33－Z12－H071）……（1623）
（十）津气炽闭候（L33－Z12－H104）……（1624）
（十一）气液虚逆候（L33－Z12－H121）……（1625）
二、肝肺痰火证（L33－Z04）（3候）……（1626）
（一）肺失清肃候（L33－Z04－H234）……（1626）
（二）肺气郁痹候（L33－Z04－H229）……（1628）
（三）气血瘀结候（L33－Z04－H131）……（1628）
三、肝胃痰火证（L33－Z16）（8候）……（1630）
（一）清气失宁候（L33－Z16－H042）……（1631）
（二）胃失和降候（L33－Z16－H248）……（1632）
（三）木火郁逆候（L33－Z16－H279）……（1633）
（四）木火炽逆候（L33－Z16－H284）……（1634）
（五）木火虚逆候（L33－Z16－H289）……（1635）
（六）清阳蒙闭候（L33－Z16－H071）……（1636）
（七）木火郁闭候（L33－Z16－H278）……（1637）
（八）木火闭厥候（L33－Z16－H286）……（1638）
四、心肺痰火证（L33－Z03）（7候）……（1640）
（一）心神失宁候（L33－Z03－H236）……（1640）
（二）清阳蒙闭候（L33－Z03－H071）……（1641）
（三）气营蕴闭候（L33－Z03－H023）……（1643）
（四）清气闭厥候（L33－Z03－H048）……（1644）
（五）血液闭厥候（L33－Z03－H188）……（1645）
（六）阴液闭厥候（L33－Z03－H208）……（1646）
（七）气阴闭脱候（L33－Z03－H163）……（1647）
五、脾胃痰火证（L33－Z13）（3候）……（1648）
（一）脾胃郁滞候（L33－Z13－H257）……（1649）
（二）胃失和降候（L33－Z13－H248）……（1650）
（三）胃阴消涸候（L33－Z13－H255）……（1651）
六、肺脾痰火证（L33－Z02）（3候）……（1652）

（一）肺失宣降候（L33－Z02－H227）……（1652）
（二）清气郁滞候（L33－Z02－H043）……（1654）
（三）清阳蒙闭候（L33－Z02－H071）……（1655）
七、心胃痰火证（L33－Z07）（3候）……（1656）
（一）清气郁结候（L33－Z07－H047）……（1657）
（二）清阳蒙闭候（L33－Z07－H071）……（1657）
（三）木火郁闭候（L33－Z07－H278）……（1658）
八、心胆痰火证（L33－Z09）（3候）……（1660）
（一）胆气不振候（L33－Z09－H275）……（1661）
（二）木火郁滞候（L33－Z09－H277）……（1662）
（三）木火郁闭候（L33－Z09－H278）……（1664）
九、心肝痰火证（L33－Z10）（14候）……（1665）
（一）清气失宁候（L33－Z10－H042）……（1666）
（二）心神失宁候（L33－Z10－H236）……（1667）
（三）肝阳亢盛候（L33－Z10－H295）……（1668）
（四）木火郁遏候（L33－Z10－H276）……（1668）
（五）木火郁滞候（L33－Z10－H277）……（1669）
（六）木火郁闭候（L33－Z10－H278）……（1671）
（七）清阳蒙闭候（L33－Z10－H071）……（1672）
（八）木火蕴炽候（L33－Z10－H282）……（1673）
（九）木火蕴闭候（L33－Z10－H285）……（1675）
（十）木火闭厥候（L33－Z10－H286）……（1676）
（十一）阳气厥逆候（L33－Z10－H166）……（1677）
（十二）血液郁滞候（L33－Z10－H190）……（1679）
（十三）营血蕴闭候（L33－Z10－H028）……（1680）
（十四）气阴闭脱候（L33－Z10－H164）……（1681）
第四节　风痰证类（L34）（5证24候）……（1683）
一、肺脾风痰证（L34－Z02）（6候）……（1683）
（一）清阳郁遏候（L34－Z02－H057）……（1684）
（二）清气不升候（L34－Z02－H054）……（1685）
（三）清阳郁闭候（L34－Z02－H062）……（1686）
（四）清阳闭厥候（L34－Z02－H072）……（1686）
（五）阳气厥脱候（L34－Z02－H181）……（1688）
（六）清气厥脱候（L34－Z02－H051）……（1690）
二、肝脾风痰证（L34－Z18）（4候）……（1691）
（一）清气失宁候（L34－Z18－H042）……（1691）
（二）清阳失位候（L34－Z18－H070）……（1692）
（三）营血失宣候（L34－Z18－H024）……（1694）
（四）气血失调候（L34－Z18－H143）……（1695）
三、肝肺风痰证（L34－Z04）（6候）……（1695）
（一）清气失宣候（L34－Z04－H033）……（1696）
（二）清阳失宣候（L34－Z04－H056）……（1697）
（三）血液郁滞候（L34－Z04－H190）……（1698）
（四）清阳郁闭候（L34－Z04－H062）……（1699）
（五）清阳蒙闭候（L34－Z04－H071）……（1701）
（六）清气厥脱候（L34－Z04－H051）……（1702）

四、肝胃风痰证（L34－Z16）（3候） ……（1703）
（一）清阳郁滞候（L34－Z16－H058） ……（1704）
（二）清阳失位候（L34－Z16－H070） ……（1704）
（三）肝阳亢盛候（L34－Z16－H295） ……（1706）
五、心肝风痰证（L34－Z10）（5候） ……（1707）
（一）木火郁遏候（L34－Z10－H276） ……（1707）
（二）木火蕴闭候（L34－Z10－H285） ……（1708）
（三）清阳蒙闭候（L34－Z10－H071） ……（1709）
（四）清气闭厥候（L34－Z10－H048） ……（1711）
（五）阳气厥脱候（L34－Z10－H181） ……（1712）
第五节　虚痰证类（L35）（3证10候） ……（1714）
一、肺脾虚痰证（L35－Z02）（3候） ……（1715）
（一）肺失宣降候（L34－Z02－H227） ……（1715）
（二）肺阴失养候（L34－Z02－H235） ……（1715）
（三）清气厥脱候（L34－Z02－H051） ……（1716）
二、肺肾虚痰证（L35－Z05）（3候） ……（1717）
（一）肺失宣降候（L34－Z05－H227） ……（1718）
（二）肺失清肃候（L34－Z05－H234） ……（1718）
（三）阳虚失纳候（L34－Z05－H175） ……（1719）
三、脾肾虚痰证（L35－Z19）（4候） ……（1720）
（一）肺失宣降候（L34－Z19－H227） ……（1720）
（二）阳虚不化候（L34－Z19－H169） ……（1721）
（三）阳虚失纳候（L34－Z19－H175） ……（1721）
（四）阳气厥脱候（L34－Z19－H181） ……（1722）
第十一章　饮证门（21证103候） ……（1724）
第一节　水饮证类（L36）（9证51候） ……（1724）
一、脾胃水饮证（L36－Z13）（7候） ……（1724）
（一）清阳失位候（L36－Z13－H070） ……（1725）
（二）胃阳失和候（L36－Z13－H251） ……（1726）
（三）胃失和降候（L36－Z13－H248） ……（1727）
（四）脾阳失运候（L36－Z13－H264） ……（1728）
（五）津气郁滞候（L36－Z13－H090） ……（1728）
（六）津气郁结候（L36－Z13－H091） ……（1729）
（七）气虚不化候（L36－Z13－H092） ……（1731）
二、肺胃水饮证（L36－Z12）（6候） ……（1732）
（一）清阳郁遏候（L36－Z12－H057） ……（1732）
（二）清阳郁滞候（L36－Z12－H058） ……（1734）
（三）清阳郁痹候（L36－Z12－H067） ……（1734）
（四）肺络失宣候（L36－Z12－H233） ……（1736）
（五）清气郁结候（L36－Z12－H047） ……（1737）
（六）清阳不化候（L36－Z12－H069） ……（1739）
三、肺脾水饮证（L36－Z02）（9候） ……（1740）
（一）肺阳失宣候（L36－Z02－H231） ……（1741）
（二）肺失宣降候（L36－Z02－H227） ……（1741）

（三）清阳佛郁候（L36－Z02－H059）……（1742）
（四）清阳郁逆候（L36－Z02－H064）……（1744）
（五）津气郁滞候（L36－Z02－H090）……（1745）
（六）津气郁结候（L36－Z02－H091）……（1747）
（七）气虚不化候（L36－Z02－H092）……（1748）
（八）气阴不化候（L36－Z02－H158）……（1749）
（九）阳虚不化候（L36－Z02－H169）……（1750）
四、胃肠水饮证（L36－Z14）（3候）……（1751）
（一）胃阳失和候（L36－Z14－H251）……（1751）
（二）胃气郁结候（L36－Z14－H249）……（1752）
（三）中气郁结候（L36－Z14－H258）……（1753）
五、肝胃水饮证（L36－Z16）（3候）……（1754）
（一）胃阳失和候（L36－Z16－H251）……（1754）
（二）枢机郁滞候（L36－Z16－H083）……（1755）
（三）木火郁逆候（L36－Z16－H279）……（1756）
六、肝脾水饮证（L36－Z18）（4候）……（1757）
（一）清阳失位候（L36－Z18－H070）……（1758）
（二）津气郁结候（L36－Z18－H091）……（1759）
（三）气虚不化候（L36－Z18－H092）……（1763）
（四）气阴不化候（L36－Z18－H158）……（1764）
七、脾肾水饮证（L36－Z19）（13候）……（1765）
（一）脾阳失运候（L36－Z19－H264）……（1765）
（二）肾阳失宣候（L36－Z19－H308）……（1766）
（三）阳郁不化候（L36－Z19－H167）……（1767）
（四）阳滞不化候（L36－Z19－H168）……（1768）
（五）清阳失位候（L36－Z19－H070）……（1770）
（六）阳气虚逆候（L36－Z19－H174）……（1772）
（七）阳虚失纳候（L36－Z19－H175）……（1773）
（八）虚阳浮越候（L36－Z19－H182）……（1774）
（九）津气郁滞候（L36－Z19－H090）……（1775）
（十）津气郁结候（L36－Z19－H091）……（1777）
（十一）肾气郁结候（L36－Z19－H306）……（1779）
（十二）气虚不化候（L36－Z19－H092）……（1780）
（十三）阳虚不化候（L36－Z19－H169）……（1781）
八、心肾水饮证（L36－Z11）（3候）……（1786）
（一）心阳失宣候（L36－Z11－H239）……（1786）
（二）心阳不振候（L36－Z11－H241）……（1787）
（三）阳气虚逆候（L36－Z11－H174）……（1789）
九、肺肾水饮证（L36－Z05）（3候）……（1790）
（一）清阳不化候（L36－Z05－H069）……（1790）
（二）气虚不化候（L36－Z05－H092）……（1792）
（三）阳虚不化候（L36－Z05－H169）……（1793）
第二节　寒饮证类（L37）（7证33候）……（1793）
一、脾胃寒饮证（L37－Z13）（3候）……（1794）
（一）胃阳失和候（L37－Z13－H251）……（1794）

（二）中阳不和候（L37－Z13－H269）……（1795）
（三）胃阳虚逆候（L37－Z13－H252）……（1796）
二、肺胃寒饮证（L37－Z12）（8候）……（1797）
（一）清阳郁遏候（L37－Z12－H057）……（1797）
（二）清阳郁逆候（L37－Z12－H064）……（1799）
（三）肺失宣降候（L37－Z12－H227）……（1800）
（四）胃阳失和候（L37－Z12－H251）……（1802）
（五）清阳郁结候（L37－Z12－H063）……（1802）
（六）肺气郁痹候（L37－Z12－H229）……（1803）
（七）肺阳失宣候（L37－Z12－H231）……（1804）
（八）气液虚逆候（L37－Z12－H121）……（1806）
三、肺脾寒饮证（L37－Z02）（3候）……（1807）
（一）清阳失宣候（L37－Z02－H056）……（1808）
（二）肺阳失宣候（L37－Z02－H231）……（1808）
（三）肺阳不布候（L37－Z02－H232）……（1809）
四、肝胃寒饮证（L37－Z16）（6候）……（1810）
（一）胃阳失和候（L37－Z16－H251）……（1811）
（二）肝阳失和候（L37－Z16－H298）……（1811）
（三）木火郁逆候（L37－Z16－H279）……（1812）
（四）胃阳虚逆候（L37－Z16－H252）……（1813）
（五）胃阳不振候（L37－Z16－H253）……（1814）
（六）肝阳不振候（L37－Z16－H299）……（1815）
五、脾肾寒饮证（L37－Z19）（3候）……（1816）
（一）肺阳不布候（L37－Z19－H232）……（1817）
（二）阳气虚逆候（L37－Z19－H174）……（1817）
（三）阳虚失纳候（L37－Z19－H175）……（1819）
六、肺肾寒饮证（L37－Z05）（7候）……（1820）
（一）肺阳不宣候（L37－Z05－H231）……（1821）
（二）清阳虚郁候（L37－Z05－H073）……（1822）
（三）肺阳不布候（L37－Z05－H232）……（1822）
（四）阳气虚逆候（L37－Z05－H174）……（1823）
（五）阳虚失纳候（L37－Z05－H175）……（1824）
（六）阴虚失纳候（L37－Z05－H220）……（1825）
（七）阳气闭脱候（L37－Z05－H180）……（1826）
七、肝肺寒饮证（L37－Z04）（3候）……（1827）
（一）清阳失位候（L37－Z04－H070）……（1828）
（二）阳气虚逆候（L37－Z04－H174）……（1828）
（三）阳虚失纳候（L37－Z04－H175）……（1829）
第三节　饮热证类（L38）（5证19候）……（1830）
一、肺胃饮热证（L38－Z12）（6候）……（1830）
（一）肺气失宣候（L38－Z12－H226）……（1831）
（二）肺失宣降候（L38－Z12－H227）……（1832）
（三）清气郁逆候（L38－Z12－H045）……（1833）
（四）津气炽逆候（L38－Z12－H102）……（1834）
（五）气液虚逆候（L38－Z12－H121）……（1835）

（六）肺气郁痹候（L38－Z12－229）……（1836）
二、肝肺饮热证（L38－Z04）（3候）……（1837）
（一）肺气郁痹候（L38－Z04－H229）……（1838）
（二）木火炽逆候（L38－Z04－H284）……（1839）
（三）气液虚逆候（L38－Z04－H121）……（1839）
三、肺肾饮热证（L38－Z05）（3候）……（1840）
（一）肺失宣降候（L38－Z05－H227）……（1840）
（二）清阳虚炽候（L38－Z05－H079）……（1841）
（三）阳气虚逆候（L38－Z05－H174）……（1842）
四、肺脾饮热证（L38－Z02）（4候）……（1844）
（一）清气郁逆候（L38－Z02－H045）……（1844）
（二）清气郁结候（L38－Z02－H047）……（1845）
（三）清气不化候（L38－Z02－H044）……（1846）
（四）津气不化候（L38－Z02－H089）……（1847）
五、肝脾饮热证（L38－Z18）（3候）……（1848）
（一）清气怫郁候（39－Z18－H039）……（1848）
（二）清阳郁结候（L38－Z18－H063）……（1849）
（三）木火郁遏候（L38－Z18－H276）……（1850）
第十二章　食证门（10证64候）……（1851）
第一节　食滞证类（L39）（5证38候）……（1851）
一、脾胃食滞证（L39－Z13）（18候）……（1851）
（一）清气失宣候（L39－Z13－H033）……（1852）
（二）清气郁滞候（L39－Z13－H043）……（1853）
（三）清气虚滞候（L39－Z13－H050）……（1854）
（四）胃失和降候（L39－Z13－H248）……（1854）
（五）胃气不醒候（L39－Z13－H246）……（1856）
（六）胃气失和候（L39－Z13－H247）……（1857）
（七）脾气失运候（L39－Z13－H256）……（1857）
（八）脾胃郁滞候（L39－Z13－H257）……（1858）
（九）脾阳失运候（L39－Z13－H264）……（1859）
（十）胃气郁结候（L39－Z13－H249）……（1860）
（十一）脾阳郁结候（L39－Z13－H266）……（1861）
（十二）脾气虚结候（L39－Z13－H262）……（1863）
（十三）津气郁滞候（L39－Z13－H090）……（1863）
（十四）津气郁结候（L39－Z13－H091）……（1864）
（十五）脾胃不和候（L39－Z13－H263）……（1866）
（十六）脾气虚滞候（L39－Z13－H261）……（1866）
（十七）脾阳虚滞候（L39－Z13－H270）……（1867）
（十八）胃阴消涸候（L39－Z13－H255）……（1868）
二、肺胃食滞证（L39－Z12）（6候）……（1869）
（一）清气郁遏候（L39－Z12－H034）……（1870）
（二）清阳郁遏候（L39－Z12－H057）……（1870）
（三）清阳郁滞候（L39－Z12－H058）……（1871）
（四）清气郁滞候（L39－Z12－H043）……（1872）
（五）清气郁结候（L39－Z12－H047）……（1873）

（六）清气闭厥候（L39－Z12－H048）……（1874）
三、胃肠食滞证（L39－Z14）（6候）……（1875）
（一）清气郁滞候（L39－14－H043）……（1875）
（二）胃气郁结候（L39－Z14－H249）……（1876）
（三）中气郁结候（L39－Z14－H258）……（1876）
（四）脾阳郁结候（L39－Z14－H266）……（1878）
（五）中气窒闭候（L39－Z14－H259）……（1879）
四、胆胃食滞证（L39－Z15）（3候）……（1880）
（一）枢机郁滞候（L39－Z15－H083）……（1881）
（二）枢机郁结候（L39－Z15－H086）……（1882）
（三）木火郁蒸候（L39－Z15－H280）……（1882）
五、肝脾食滞证（L39－Z18）（5候）……（1883）
（一）枢机郁滞候（L39－Z18－H083）……（1883）
（二）气液虚滞候（L39－Z18－H122）……（1884）
（三）气阴虚滞候（L39－Z18－H157）……（1885）
（四）脾气虚结候（L39－Z18－H262）……（1886）
（五）阳气虚结候（L39－Z18－H171）……（1886）
第二节　积热证类（L40）（2证12候）……（1887）
一、脾胃积热证（L40－Z13）（4候）……（1887）
（一）清气郁滞候（L40－Z13－H043）……（1888）
（二）中气郁结候（L40－Z13－H258）……（1888）
（三）清阳蒙闭候（L40－Z13－H071）……（1889）
（四）胃络失和候（L40－Z13－H254）……（1890）
二、胃肠积热证（L40－Z14）（8候）……（1891）
（一）清气失宁候（L40－Z14－H042）……（1892）
（二）津气蒸炽候（L40－Z14－H099）……（1892）
（三）中气郁结候（L40－Z14－H258）……（1893）
（四）津气燥结候（L40－Z14－H100）……（1895）
（五）津气煎迫候（L40－Z14－H101）……（1896）
（六）气血煎迫候（L40－Z14－H139）……（1897）
（七）清阳郁闭候（L40－Z14－H062）……（1899）
（八）津气闭厥候（L40－Z14－H105）……（1900）
第三节　虫积证类（L41）（3证14候）……（1901）
一、胃肠虫积证（L41－Z14）（6候）……（1901）
（一）胃气失和候（L41－Z14－H247）……（1902）
（二）脾阳虚滞候（L41－Z14－H270）……（1903）
（三）中气郁结候（L41－Z14－H258）……（1904）
（四）脾阳郁结候（L41－Z14－H266）……（1905）
（五）脾气虚结候（L41－Z14－H262）……（1906）
（六）清阳蒙闭候（L41－Z14－H071）……（1907）
二、胆胃虫积证（L41－Z15）（4候）……（1908）
（一）胆气郁滞候（L41－Z15－H273）……（1908）
（二）枢机郁滞候（L41－Z15－H083）……（1909）
（三）枢机郁结候（L41－Z15－H086）……（1910）

（四）清气闭厥候（L41－Z15－H048）……（1911）
三、肝脾虫积证（L41－Z18）（4候）……（1912）
（一）木火郁蒸候（L41－Z18－H280）……（1913）
（二）脾胃不和候（L41－Z18－H263）……（1914）
（三）木火郁逆候（L41－Z18－H279）……（1915）
（四）胃阳虚逆候（L41－Z18－H252）……（1916）
第十三章　虚证门（44证307候）……（1918）
第一节　气虚证类（L42）（12证78候）……（1918）
一、肺脾气虚证（L42－Z02）（11候）……（1919）
（一）肺气失充候（L42－Z02－H230）……（1919）
（二）脾气不健候（L42－Z02－H260）……（1920）
（三）清气不升候（L42－Z02－H054）……（1921）
（四）清气虚陷候（L42－Z02－H053）……（1923）
（五）清气下陷候（L42－Z02－H055）……（1924）
（六）营卫不行候（L42－Z02－H018）……（1927）
（七）气虚不化候（L42－Z02－H092）……（1928）
（八）津气不布候（L42－Z02－H109）……（1930）
（九）津气不固候（L42－Z02－H110）……（1931）
（十）气液不固候（L42－Z02－H126）……（1932）
（十一）气虚失摄候（L42－Z02－H148）……（1932）
二、肺卫气虚证（L42－Z01）（4候）……（1934）
（一）卫气不振候（L42－Z01－H003）……（1934）
（二）营卫虚弱候（L42－Z01－H015）……（1935）
（三）营卫失调候（L42－Z01－H017）……（1936）
（四）营卫不行候（L42－Z01－H018）……（1937）
三、肺胃气虚证（L42－Z12）（3候）……（1938）
（一）肺阴失养候（L42－Z12－H235）……（1938）
（二）气液虚逆候（L42－Z12－H121）……（1939）
（三）气液消涸候（L42－Z12－H112）……（1940）
四、心肺气虚证（L42－Z03）（4候）……（1941）
（一）心气不振候（L42－Z03－H237）……（1941）
（二）心阴虚滞候（L42－Z03－H245）……（1942）
（三）心阴失养候（L42－Z03－H244）……（1943）
（四）肺阴失养候（L42－Z03－H235）……（1943）
五、肝肺气虚证（L42－Z04）（4候）……（1944）
（一）肝气失调候（L42－Z04－H294）……（1945）
（二）气血虚蒸候（L42－Z04－H146）……（1946）
（三）气阴虚蒸候（L42－Z04－H160）……（1946）
（四）气虚失摄候（L42－Z04－H148）……（1947）
六、肺肾气虚证（L42－Z05）（5候）……（1949）
（一）肺气失充候（L42－Z05－H230）……（1950）
（二）肺阴失养候（L42－Z05－H235）……（1950）
（三）津气不固候（L42－Z05－H110）……（1951）
（四）气阴不摄候（L42－Z05－H161）……（1952）

（五）气血厥脱候（L42－Z05－H150）……（1952）
七、脾胃气虚证（L42－Z13）（8候）……（1953）
（一）胃气不振候（L42－Z13－H250）……（1954）
（二）脾气不健候（L42－Z13－H260）……（1954）
（三）脾气虚滞候（L42－Z13－H261）……（1955）
（四）脾胃不和候（L42－Z13－H263）……（1956）
（五）气液消涸候（L42－Z13－H112）……（1957）
（六）清气下陷候（L42－Z13－H055）……（1958）
（七）津气不固候（L42－Z13－H110）……（1960）
（八）气虚失摄候（L42－Z13－H148）……（1961）
八、胃肠气虚证（L42－Z14）（3候）……（1962）
（一）津气不固候（L42－Z14－H110）……（1962）
（二）气阴不固候（L42－Z14－H162）……（1963）
（三）气阴竭绝候（L42－Z14－H164）……（1964）
九、心脾气虚证（L42－Z08）（5候）……（1965）
（一）心气不振候（L42－Z08－H237）……（1965）
（二）脾气不健候（L42－Z08－H260）……（1966）
（三）气血失养候（L42－Z08－H142）……（1967）
（四）气虚失摄候（L42－Z08－H148）……（1968）
（五）气液不固候（L42－Z08－H126）……（1970）
十、心肝气虚证（L42－Z10）（3候）……（1971）
（一）心气不振候（L42－Z10－H237）……（1972）
（二）胆气不振候（L42－Z10－H275）……（1973）
（三）气阴两虚候（L42－Z10－H155）……（1974）
十一、肝脾气虚证（L42－Z18）（14候）……（1974）
（一）肝气不振候（L42－Z18－H293）……（1975）
（二）肝气失调候（L42－Z18－H294）……（1976）
（三）脾气不健候（L42－Z18－H260）……（1978）
（四）脾气虚滞候（L42－Z18－H261）……（1979）
（五）营卫虚弱候（L42－Z18－H015）……（1979）
（六）气血失养候（L42－Z18－H142）……（1980）
（七）气血失调候（L42－Z18－H143）……（1982）
（八）气血虚蒸候（L42－Z18－H146）……（1983）
（九）清气不升候（L42－Z18－H054）……（1983）
（十）清气下陷候（L42－Z18－H055）……（1985）
（十一）气阴不摄候（L42－Z18－H161）……（1986）
（十二）气虚失摄候（L42－Z18－H148）……（1987）
（十三）气血厥脱候（L42－Z18－H150）……（1989）
（十四）气血脱绝候（L42－Z18－H151）……（1989）
十二、脾肾气虚证（L42－Z19）（14候）……（1990）
（一）肾气不充候（L42－Z19－H307）……（1991）
（二）津气不布候（L42－Z19－H109）……（1992）
（三）气虚不化候（L42－Z19－H092）……（1993）
（四）气阴不化候（L42－Z19－H158）……（1995）
（五）气阴两虚候（L42－Z19－H155）……（1997）

（六）气阴虚燥候（L42－Z19－H159）……（1999）
（七）清气下陷候（L42－Z19－H055）……（1999）
（八）气虚失摄候（L42－Z19－H148）……（2001）
（九）气阴不摄候（L42－Z19－H161）……（2003）
（十）津气不固候（L42－Z19－H110）……（2005）
（十一）气液不固候（L42－Z19－H126）……（2007）
（十二）气阴不固候（L42－Z19－H162）……（2008）
（十三）气阴竭绝候（L42－Z19－H164）……（2010）
（十四）阴损及阳候（L42－Z19－H225）……（2012）
第二节　血虚证类（L43）（4证31候）……（2013）
一、肝脾血虚证（L43－Z18）（14候）……（2014）
（一）营血失养候（L43－Z18－H029）……（2015）
（二）营卫失调候（L43－Z18－H017）……（2016）
（三）营卫虚弱候（L43－Z18－H015）……（2016）
（四）营卫不行候（L43－Z18－H018）……（2017）
（五）气血失养候（L43－Z18－H142）……（2019）
（六）气血虚蒸候（L43－Z18－H146）……（2020）
（七）气血失调候（L43－Z18－H143）……（2021）
（八）肝气失调候（L43－Z18－H294）……（2022）
（九）肝络失和候（L43－Z18－H301）……（2023）
（十）阳虚失摄候（L43－Z18－H177）……（2023）
（十一）血虚阳浮候（L43－Z18－H149）……（2025）
（十二）虚阳浮越候（L43－Z18－H182）……（2026）
（十三）气血厥脱候（L43－Z18－H150）……（2028）
（十四）气血脱绝候（L43－Z18－H151）……（2029）
二、心脾血虚证（L43－Z08）（4候）……（2030）
（一）心血失养候（L43－Z08－H243）……（2030）
（二）气血失养候（L43－Z08－H142）……（2032）
（三）营血失养候（L43－Z08－H029）……（2033）
（四）气血虚蒸候（L43－Z08－H146）……（2034）
三、心肝血虚证（L43－Z10）（6候）……（2035）
（一）心血失养候（L43－Z10－H243）……（2036）
（二）肝血失养候（L43－Z10－H302）……（2037）
（三）营血失养候（L43－Z10－H029）……（2038）
（四）阴血失养候（L43－Z10－H198）……（2039）
（五）气血失调候（L43－Z10－H143）……（2039）
（六）气血厥脱候（L43－Z10－H150）……（2040）
四、肝肾血虚证（L43－Z21）（7候）……（2041）
（一）肝血失养候（L43－Z21－H302）……（2042）
（二）肝络失和候（L43－Z21－H301）……（2043）
（三）气血失养候（L43－Z21－H142）……（2043）
（四）阴血失养候（L43－Z21－H198）……（2045）
（五）阴血虚损候（L43－Z21－H204）……（2046）
（六）虚阳浮越候（L43－Z21－H182）……（2047）
（七）阴竭阳厥候（L43－Z21－H213）……（2048）

第三节　阴虚证类（L44）（14证115候）……（2049）
一、肺胃阴虚证（L44－Z12）（5候）……（2049）
（一）肺阴失养候（L44－Z12－H235）……（2050）
（二）气阴两虚候（L44－Z12－H155）……（2051）
（三）气阴不摄候（L44－Z12－H161）……（2052）
（四）气液消涸候（L44－Z12－H112）……（2053）
（五）阴液枯涸候（L44－Z12－H211）……（2054）
二、心肺阴虚证（L44－Z03）（5候）……（2055）
（一）肺阴失养候（L44－Z03－H235）……（2055）
（二）心阴失养候（L44－Z03－H244）……（2056）
（三）心神失宁候（L44－Z03－H236）……（2057）
（四）心阴虚滞候（L44－Z03－H245）……（2058）
（五）气阴虚滞候（L44－Z03－H157）……（2059）
三、肝肺阴虚证（L44－Z04）（6候）……（2060）
（一）肺阴失养候（L44－Z04－H235）……（2060）
（二）木火虚逆候（L44－Z04－H289）……（2062）
（三）阴血虚燥候（L44－Z04－H203）……（2063）
（四）阴血虚损候（L44－Z04－H204）……（2064）
（五）阴损及阳候（L44－Z04－H225）……（2065）
（六）阴竭阳厥候（L44－Z04－H213）……（2066）
四、肺肾阴虚证（L44－Z05）（14候）……（2067）
（一）肺失清肃候（L44－Z05－H234）……（2069）
（二）肺阴失养候（L44－Z05－H235）……（2070）
（三）气阴虚蒸候（L44－Z05－H160）……（2072）
（四）气阴不固候（L44－Z05－H162）……（2073）
（五）阴液枯涸候（L44－Z05－H211）……（2075）
（六）阴虚失纳候（L44－Z05－H220）……（2076）
（七）阴虚失摄候（L44－Z05－H221）……（2078）
（八）气阴竭绝候（L44－Z05－H164）……（2079）
（九）气血脱绝候（L44－Z05－H151）……（2081）
（十）阴虚阳浮候（L44－Z05－H212）……（2082）
（十一）阴竭阳越候（L44－Z05－H214）……（2083）
（十二）阴竭阳脱候（L44－Z05－H215）……（2084）
（十三）火不归元候（L44－Z05－H322）……（2086）
（十四）阴损及阳候（L44－Z05－H225）……（2086）
五、脾胃阴虚证（L44－Z13）（7候）……（2088）
（一）胃阴消涸候（L44－Z13－H255）……（2088）
（二）脾阴消涸候（L44－Z13－H272）……（2090）
（三）气液虚逆候（L44－Z13－H121）……（2091）
（四）气液虚滞候（L44－Z13－H122）……（2091）
（五）气阴两虚候（L44－Z13－H155）……（2093）
（六）气液不固候（L44－Z13－H126）……（2093）
（七）气阴竭绝候（L44－Z13－H164）……（2094）
六、肺脾阴虚证（L44－Z02）（3候）……（2095）
（一）肺阴失养候（L42－Z02－H235）……（2096）

（二）脾阴消涸候（L44－Z02－H272）……（2097）
（三）气阴不化候（L44－Z02－H158）……（2097）
七、心脾阴虚证（L44－Z08）（3候）……（2098）
（一）心阴失养候（L44－Z08－H244）……（2099）
（二）气阴虚蒸候（L44－Z08－H160）……（2099）
（三）营阴失养候（L44－Z08－H032）……（2100）
八、肝胃阴虚证（L44－Z16）（6候）……（2101）
（一）胃阴消涸候（L44－Z16－H255）……（2102）
（二）肝阴虚滞候（L44－Z16－H303）……（2104）
（三）气液虚逆候（L44－Z16－H121）……（2105）
（四）木火虚逆候（L44－Z16－H289）……（2106）
（五）阴液枯涸候（L44－Z16－H211）……（2107）
（六）阴虚不固候（L44－Z16－H222）……（2108）
九、肝脾阴虚证（L44－Z18）（8候）……（2108）
（一）脾阴消涸候（L44－Z18－H272）……（2109）
（二）肝阴失养候（L44－Z18－H304）……（2110）
（三）气阴虚滞候（L44－Z18－H157）……（2111）
（四）营阴失养候（L44－Z18－H032）……（2113）
（五）气阴两虚候（L44－Z18－H155）……（2114）
（六）气阴不固候（L44－Z18－H162）……（2115）
（七）阴虚不固候（L44－Z18－H222）……（2116）
（八）阴损及阳候（L44－Z18－H225）……（2117）
十、肝肾阴虚证（L44－Z21）（26候）……（2118）
（一）肝阴失养候（L44－Z21－H304）……（2119）
（二）肝阴虚滞候（L44－Z21－H303）……（2121）
（三）肾阴失养候（L44－Z21－H318）……（2122）
（四）肾阴虚滞候（L44－Z21－H317）……（2123）
（五）阴枯火炽候（L44－Z21－H205）……（2124）
（六）阴液枯涸候（L44－Z21－H211）……（2125）
（七）阴虚不化候（L44－Z21－H219）……（2126）
（八）阴虚失纳候（L44－Z21－H220）……（2127）
（九）阴虚失摄候（L44－Z21－H221）……（2128）
（十）阴虚不固候（L44－Z21－H222）……（2130）
（十一）阴精不固候（L44－Z21－H223）……（2131）
（十二）阴虚阳浮候（L44－Z21－H212）……（2132）
（十三）阴竭阳厥候（L44－Z21－H213）……（2134）
（十四）阴竭阳越候（L44－Z21－H214）……（2136）
（十五）阴竭阳脱候（L44－Z21－H215）……（2137）
（十六）阴虚失养候（L44－Z21－H216）……（2139）
（十七）阴血失养候（L44－Z21－H198）……（2141）
（十八）阴血虚蒸候（L44－Z21－H201）……（2142）
（十九）心肾不交候（L44－Z21－H320）……（2144）
（二十）君相失宁候（L44－Z21－H319）……（2145）
（二十一）龙雷不藏候（L44－Z21－H321）……（2146）
（二十二）火不归元候（L44－Z21－H322）……（2148）

（二十三）阴血消灼候（L44－Z21－H202）……（2150）
（二十四）阴血虚损候（L44－Z21－H204）……（2151）
（二十五）真阴虚损候（L44－Z21－H224）……（2153）
（二十六）阴损及阳候（L44－Z21－H225）……（2154）
十一、肾胃阴虚证（L44－Z17）（3候）……（2157）
（一）阴液枯涸候（L44－Z17－H211）……（2157）
（二）阴虚失纳候（L44－Z17－H220）……（2158）
（三）气液不固候（L44－Z17－H126）……（2159）
十二、脾肾阴虚证（L44－Z19）（13候）……（2160）
（一）气阴两虚候（L44－Z19－H155）……（2161）
（二）气阴虚燥候（L44－Z19－H159）……（2162）
（三）气阴虚蒸候（L44－Z19－H160）……（2163）
（四）气阴不化候（L44－Z19－H158）……（2164）
（五）气阴不摄候（L44－Z19－H161）……（2165）
（六）气阴不固候（L44－Z19－H162）……（2167）
（七）阴虚不固候（L44－Z19－H222）……（2167）
（八）阴精不固候（L44－Z19－H223）……（2169）
（九）阴竭阳厥候（L44－Z19－H213）……（2170）
（十）气阴竭绝候（L44－Z19－H164）……（2170）
（十一）心肾不交候（L44－Z19－H320）……（2171）
（十二）龙雷不藏候（L44－Z19－H321）……（2172）
（十三）阴损及阳候（L44－Z19－H225）……（2173）
十三、心肝阴虚证（L44－Z10）（8候）……（2175）
（一）心阴失养候（L44－Z10－H244）……（2175）
（二）心阳亢盛候（L44－Z10－H238）……（2176）
（三）肝阴失养候（L44－Z10－H304）……（2177）
（四）心阴虚滞候（L44－Z10－H245）……（2178）
（五）阴虚阳浮候（L44－Z10－H212）……（2179）
（六）阴虚失摄候（L44－Z10－H221）……（2180）
（七）气阴两虚候（L44－Z10－H155）……（2181）
（八）阴虚阳弱候（L44－Z10－H217）……（2182）
十四、心肾阴虚证（L44－Z11）（8候）……（2183）
（一）心阴失养候（L44－Z11－H244）……（2184）
（二）心阳亢盛候（L44－Z11－H238）……（2185）
（三）心肾不交候（L44－Z11－H320）……（2186）
（四）阴虚阳浮候（L44－Z11－H212）……（2187）
（五）阴竭阳越候（L44－Z11－H214）……（2188）
（六）阴竭阳厥候（L44－Z11－H213）……（2190）
（七）阴竭阳脱候（L44－Z11－H215）……（2191）
（八）火不归元候（L44－Z11－H322）……（2192）
第四节　阳虚证类（L45）（14证83候）……（2192）
一、肺脾阳虚证（L45－Z02）（6候）……（2193）
（一）肺阳不布候（L45－Z02－H232）……（2194）
（二）清阳不升候（L45－Z02－H080）……（2195）
（三）清阳下陷候（L45－Z02－H081）……（2196）

（四）卫阳不固候（L45－Z02－H011）……（2197）
（五）阳虚失固候（L45－Z02－H176）……（2198）
（六）阳虚失摄候（L45－Z02－H177）……（2199）
二、肺卫阳虚证（L45－Z01）（3候）……（2199）
（一）卫阳不振候（L45－Z01－H009）……（2200）
（二）卫阳不固候（L45－Z01－H011）……（2200）
（三）营卫虚弱候（L45－Z01－H015）……（2201）
三、心肺阳虚证（L45－Z03）（3候）……（2202）
（一）心阳不宣候（L45－Z03－H239）……（2202）
（二）心阳不振候（L45－Z03－H241）……（2203）
（三）阳虚失摄候（L45－Z03－H177）……（2204）
四、肺肾阳虚证（L45－Z05）（5候）……（2205）
（一）阳虚失纳候（L45－Z05－H175）……（2206）
（二）阳气虚损候（L45－Z05－H178）……（2207）
（三）阳损及阴候（L45－Z05－H179）……（2208）
（四）虚阳浮越候（L45－Z05－H182）……（2209）
（五）阳气虚脱候（L45－Z05－H183）……（2210）
五、脾胃阳虚证（L45－Z13）（7候）……（2212）
（一）胃阳不振候（L45－Z13－H253）……（2212）
（二）脾阳不振候（L45－Z13－H271）……（2213）
（三）脾阳虚滞候（L45－Z13－H270）……（2214）
（四）中阳不和候（L45－Z13－H269）……（2214）
（五）阳虚失固候（L45－Z13－H176）……（2215）
（六）虚阳浮越候（L45－Z13－H182）……（2216）
（七）阳气虚脱候（L45－Z13－H183）……（2217）
六、胃肠阳虚证（L45－Z14）（3候）……（2218）
（一）阳虚失固候（L45－Z14－H176）……（2218）
（二）阳虚失摄候（L45－Z14－H177）……（2220）
（三）阳气虚结候（L45－Z14－H171）……（2221）
七、心脾阳虚证（L45－Z08）（5候）……（2221）
（一）心阳不振候（L45－Z08－H241）……（2222）
（二）阳气虚逆候（L45－Z08－H174）……（2223）
（三）阳虚不化候（L45－Z08－H169）……（2224）
（四）阳虚失摄候（L45－Z08－H177）……（2225）
（五）阳气虚脱候（L45－Z08－H183）……（2225）
八、肝脾阳虚证（L45－Z18）（8候）……（2226）
（一）肝阳不振候（L45－Z18－H299）……（2226）
（二）脾阳不振候（L45－Z18－H271）……（2227）
（三）肝阳失和候（L45－Z18－H298）……（2228）
（四）脾阳虚滞候（L45－Z18－H270）……（2229）
（五）阳虚不化候（L45－Z18－H169）……（2230）
（六）阳虚失摄候（L45－Z18－H177）……（2230）
（七）气血失养候（L45－Z18－H142）……（2231）
（八）虚阳浮越候（L45－Z18－H182）……（2232）
九、脾肾阳虚证（L45－Z19）（16候）……（2233）

（一）脾阳不振候（L45－Z19－H271）……（2234）
（二）脾阳虚滞候（L45－Z19－H270）……（2235）
（三）肾阳不振候（L45－Z19－H310）……（2236）
（四）肾阳不化候（L45－Z19－H311）……（2238）
（五）卫阳不固候（L45－Z19－H011）……（2239）
（六）营卫虚弱候（L45－Z19－H015）……（2240）
（七）阳虚不化候（L45－Z19－H169）……（2241）
（八）阳气虚结候（L45－Z19－H171）……（2244）
（九）阳虚失纳候（L45－Z19－H175）……（2245）
（十）阳虚失固候（L45－Z19－H176）……（2247）
（十一）阳虚失摄候（L45－Z19－H177）……（2249）
（十二）火不归元候（L45－Z19－H322）……（2250）
（十三）虚阳浮越候（L45－Z19－H182）……（2251）
（十四）阳气虚脱候（L45－Z19－H183）……（2253）
（十五）阳气虚损候（L45－Z19－H178）……（2253）
（十六）阳损及阴候（L45－Z19－H179）……（2256）
十、肝肾阳虚证（L45－Z21）（12候）……（2258）
（一）肝阳不振候（L45－Z21－H299）……（2259）
（二）肾阳不振候（L45－Z21－H310）……（2260）
（三）肝阳失和候（L45－Z21－H298）……（2262）
（四）肾阳不化候（L45－Z21－H311）……（2263）
（五）阳虚失纳候（L45－Z21－H175）……（2265）
（六）阳虚失固候（L45－Z21－H176）……（2266）
（七）火不归元候（L45－Z21－H322）……（2268）
（八）阴竭阳脱候（L45－Z21－H215）……（2270）
（九）虚阳浮越候（L45－Z21－H182）……（2271）
（十）营卫不行候（L45－Z21－H018）……（2272）
（十一）阳气虚损候（L45－Z21－H178）……（2274）
（十二）阳损及阴候（L45－Z21－H179）……（2275）
十一、肝胃阳虚证（L45－Z16）（3候）……（2278）
（一）胃阳失和候（L45－Z16－H251）……（2278）
（二）胃阳不振候（L45－Z16－H253）……（2279）
（三）虚阳浮越候（L45－Z16－H182）……（2279）
十二、肾胃阳虚证（L45－Z17）（3候）……（2280）
（一）胃阳不振候（L45－Z17－H253）……（2280）
（二）阳虚失摄候（L45－Z17－H177）……（2281）
（三）阳虚失纳候（L45－Z17－H175）……（2281）
十三、心肝阳虚证（L45－Z10）（3候）……（2282）
（一）心阳不振候（L45－Z10－H241）……（2282）
（二）肝阳不振候（L45－Z10－H299）……（2283）
（三）营卫虚弱候（L45－Z10－H015）……（2284）
十四、心肾阳虚证（L45－Z11）（6候）……（2284）
（一）心阳不振候（L45－Z11－H241）……（2285）
（二）肾阳不振候（L45－Z11－H310）……（2286）
（三）阳气虚损候（L45－Z11－H178）……（2286）

（四）阳损及阴候（L45－Z11－H179）……（2287）
（五）虚阳浮越候（L45－Z11－H182）……（2288）
（六）阳气虚脱候（L45－Z11－H183）……（2289）

附录一：75 证象一览表 ……（2291）

附录二：322 病候一览表 ……（2292）

参考书目 ……（2294）

云："初起治肺为急，当以辛凉甘润之方，燥气自平而愈"。

证候别称：

燥伤于上，风燥犯肺，伤风夹燥，凉燥犯卫，燥热伤肺，邪烁肺阴，温邪上伏，风温干肺化燥，风邪郁蒸化燥。

病例名称：

【中医】：伤风夹燥，感冒，凉燥，风燥，温燥，阴虚温邪，冬温入肺，风温化燥，秋暑燥气，咳嗽，燥咳，喘咳，失音。

【西医】：感冒，哮喘性支气管炎。

基本证象：

【阳气不宣】症象：①形寒。畏寒，②周身疲痛。

舌象：苔薄白干。

【气机不宣】症象：①干咳，②咳嗽阵作，咳嗽痰黏，痰少，③纳少口干。

舌象：舌尖红，舌红苔白腻。

脉象：脉浮滑，脉小滑。

【气机不降】症象：咳嗽气急，不能平卧。

【清窍不宣】症象：①鼻塞，喉痒，②唇燥咽干，口燥，③声哑，喉咙焦燥，喉头通红。

脉象：浮数而弱。

证候系统：详见图 76。

本证—— H033 清气失宣候 H226 肺气失宣候

转证—— H001 卫气失宣候 H034 清气郁遏候 H057 清阳郁遏候

变证—— H035 清气郁蒸候 H115 气液郁蒸候 H040 清气壅蒸候 H234 肺失清肃候

图 76　肺卫风燥证证候结构图

（一）肺气失宣候（L13－Z01－H226）—— 肺卫风燥本证（一）

肺卫风燥证，初感风燥之邪，由口鼻上受，郁遏于肺气，致肺失宣降之权，是为肺气失宣之候。时病学家通称为风燥犯肺之证，为风燥之初期见证。其见症以肺气失其宣降之脉症为主，其治则当以祛风润燥为法。

通称：风燥犯肺。

内含病例：［中医］：燥咳。

［西医］：哮喘性支气管炎。

病因病机：肺卫风燥郁遏。或感秋令风燥，或风温、风热郁久化燥，蕴于肺络，伤津耗液，致清肃不行，宣降失司而成，即雷少逸所谓："秋令受燥，蕴伏肺络，津伤邪滞"之候。

证象组合：气郁＋清窍

主症：【气机不宣】症象：①咳嗽痰黏，咳嗽阵作，痰少，②周身疲痛，③纳少口干，④形寒。

舌象：①舌尖红，②舌红苔白腻。

脉象：①脉浮滑，②脉小滑。

副症：【气机不降】症象：咳嗽气急，不能平卧。

宾症：【清窍不宣】症象：喉痒。

治则：风燥内犯肺卫，肺失清肃，宣降失常，治则当本上燥治气之旨，遵叶天士："上焦不肃，用微苦辛以宣通"，祛风润燥，风去则甘缓柔方以清燥。然风凉尚重者，则当兼温宣肺气，即雷少逸所主之温润辛金之法。

方症：

1. 三拗汤加味证：黄文东方。治肺燥感寒，气失清肃而咳嗽阵作，痰少，形寒口燥，详见病案（1）。

炙麻黄 2.4g，杏仁、苏子、蒸百部、前胡、清炙枇杷叶（包）各 9g，生甘草 4.5g，炙紫菀 12g，炙白前、炙款冬各 6g。

2. 温润辛金法证：雷少逸方。治无痰干咳，喉痒胁疼。详见论著。

蜜炒紫菀、蒸百部、蜜陈皮各 3g，松子 9g，款冬花 4.5g，叭达杏仁（去皮尖）6g，加冰糖 15g 为引。

3. 杏仁桑叶汤证：黄文东方。治哮喘性支气管炎，咳嗽气急，不能平卧，周身疲痛，详见病案（2）。

黄芩、陈皮、生炙甘草各 4.5g，杏仁、前胡、桑叶、桑白皮、百部各 9g，炙紫菀、海蛤壳各 15g。

摘录：

1. 论著：雷少逸：秋令受燥，蕴伏肺络，交冬始发，津伤邪滞，咳逆乏痰，即有痰亦清稀而少，喉间干痒，咳甚则胸胁引痛，脉沉劲，苔白薄少津，温润辛金法（组方见方症），胸胁痛加旋复花、橘络，咳逆便艰加松子仁、款冬花。

2. 病案

（1）**黄文东**治李某某，女。由于肺燥感寒，气失清肃而咳嗽阵作，痰少，形寒口燥，已经一月，用散寒清肺、顺气化痰之法而治愈。后因感冒，阵咳又作，仍以上法，宣肃同用（组方见方症）。上方出入，共服 6 剂，咳嗽即止。

（2）**黄文东**治哮喘性支气管炎，十余年秋冬加剧，咳嗽气急，不能平卧，周身痠痛，纳少口干，舌红脉小滑。杏仁桑叶汤主之（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（二）清气失宣候（L13－Z01－H033）—— 肺卫风燥本证（二）

肺卫风燥证，风燥受自口鼻，蕴于上焦，郁遏清气，不得宣展于上，是为清气失宣之候。时病学家通称为燥伤于上之证。故其见症以上焦清窍不宣之脉症为主，因而其治则总当宣疏风郁，清润肺燥为法，即黄文东所谓“宣肃同用”之法。

通称：燥伤于上。

内含病例：［中医］：咳嗽，喘咳，失音。

病因病机：肺卫风燥郁遏：风燥之邪，受自口鼻，蕴于上焦，清气失于宣展于上，气失清肃，宣降不利，亦津气郁遏之候。

证象组合：气郁＋窍郁

主症：【气机不宣】症象：①口干，干咳，②咳嗽阵作，痰少，③形寒。

副症：【清窍不宣】症象：①口燥，②声哑、喉咙焦燥，喉头通红，③耳胀，耳内时鸣，④喉际汩汩有声。

舌象：舌白。

脉象：浮数而弱。

【清空不宣】

宾症：【气机不降】症象：①喘咳，②不能起行，亦不安卧。

治则：风燥郁遏上焦，清气不得宣发于上，而津气郁遏，气失清肃，故其治则，当轻宣上焦，疏风肃燥为法，风凉偏重者，仍当略佐温宣肺气，肺气宣发，则肃降有权矣。

方症：

1. 桑杏汤证：《温病条辨》方。功能清宣凉润。治外感风燥，口渴，干咳无痰，舌红，苔薄白而燥，右脉数大者。

桑叶 3g，杏仁 4.5g，沙参 6g，浙贝母、豆豉、栀子皮、梨皮各 3g。水煎服。

2. 凉润止咳汤证：程门雪方。治咳嗽痰黏，喉痒，舌尖红，苔白腻，脉浮滑。详见病案（2）。

南沙参、霜桑叶、甜杏仁、象贝母各 9g，竹沥半夏、橘红各 4.5g，桔梗 3g，冬瓜子 12g，蝉衣、生甘草各 2.4g，玉蝴蝶 6 对。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治舌白咳嗽，耳胀口干，此燥热上郁，肺气不宣，当用辛凉，宜薄滋味：鲜荷叶 6g，连翘 4.5g，杏仁 9g，沙参、滑石、桑叶各 3g（《临床指南医案》77）。

（2）**程门雪**治咳嗽痰黏，喉痒，舌尖红，苔白腻，脉浮滑。凉润止咳汤主之（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（3）**汪济美**治汪某某，男，13 岁，1973 年 9 月 7 日初诊。声音嘶哑已年余，曾经当地治疗未效。去秋，适余返里，因延诊治。自诉声哑、干咳、喉咙焦燥，近日尤甚。忆自去年一度伤风感冒后，渐致声哑。切其脉浮数而弱，视其喉头，充血通红。乃知此证因风火袭肺，上干喉系；历时经年，风火内郁，肺失宣通，故久喑不鸣。治宜疏风清火，两法并用，藉资清散郁火，宣开肺窍。病虽久，药宜取缓。处方：胖大海 12g 泡去皮核、蝉衣 6g。先炖蝉衣去渣，纳入胖大海再炖，温分 2 次连渣服下。过三、四日，其证稍减，连续 20 余剂而愈。

（4）**萧龙友**治风热喘咳：齐执中，男，60 岁，1952 年 8 月 30 日。近日因感风热化痰，成为喘咳，或不能起行，亦不安卧，耳内时鸣，喉际汩汩有声。法当从事清降：空沙参、天花粉、苦杏仁、苦桔梗、真郁金、甘草、知贝母各 9g，薄荷梗、西防风、半夏曲、生姜各 6g，灵磁石（先煎）、云茯苓块各 12g，鲜荷梗 1 尺。

二诊：9 月 10 日。服前方多帖，病去八九。但痰尚未尽，耳鸣未减，肝胃有热，肺气尚虚，法当从本治：南沙参、天花粉、云茯苓、灵磁石（先煎）各 12g，苦杏仁、苦桔梗、京贝母、甘枸杞、干生地各 9g，嫩白前、肥知母、甘菊花各 6g，生甘草 3g（《现代医案选（一）》162）。

（三）卫气失宣候（L13－Z01－H001）——肺卫风燥转证（一）

肺卫风燥证，风燥外受，内干于肺，外郁于卫，卫气失于宣发，而成卫气失宣之候。时病学家通称为伤风夹燥之证，为燥病之表证。故其见症以表郁之脉症为主，可兼见燥蕴于上之症象。因而其治则，当于疏表散风之中，必兼清润之品，以除其燥，亦宣肃同用之法。

通称：伤风夹燥。

内含病例：［**中医**］：风燥。

［**西医**］：感冒。

病因病机：肺卫风燥郁遏。久晴无雨，外感风凉，中挟秋燥之气，风凉郁于表分，卫气失于宣发，而燥气蕴于肺，清津不能上滋清窍，而成燥病之表证。

证象组合：表郁＋窍郁＋经郁

主症：【**腠理不宣**】**症象：**①恶风身热，②发热不退，③无汗。

舌象：苔薄腻。

副症：【**清空不宣**】**症象：**头痛。

宾症：【**清窍不宣**】**症象：**①鼻塞鼻干，②鼻内灼热，③咽干唇燥，④咳声不爽。

舌象：舌红苔白燥。

脉象：脉右数大，脉滑数。

【**经气不宣**】

治则：风邪挟燥，上冒清空，外郁腠理，病在上焦，药取轻浮，以轻宣郁遏，不可重剂，强责其汗，佐以清润，亦忌腻滞之品，选药总以轻、清、灵、活为则。

方症：

加味三拗汤证：秦伯未方。治感冒发热，数日不退，日夜作咳，咳声不爽，详见病案。

炙麻黄、蝉衣、胖大海各3g，杏仁、牛蒡子各6g，生甘草、桔梗、橘红各2.5g。

摘录：

1. **论著：**按肺卫风燥证，非专指秋令之风燥，凡久晴无雨，气候干燥，外感风邪，常挟燥气，症见如伤风感冒之卫气失宣候，兼有咽干唇燥，鼻内干燥灼热，虽鼻流清涕，即属风燥外感，清疏风邪之中必佐润燥之味。

2. **病案：秦伯未**治感冒发热，数日不退，日夜作咳，咳声不爽，脉滑数，苔薄腻，无汗。加味三拗汤主之（组方见方症）（《秦伯未医文集》）。

（四）清气郁遏候（L13－Z01－H034）——肺卫风燥转证（二）

肺卫风燥证，风燥受于外，蕴于上焦，清气不能宣展于内外，而成清气郁遏之候，时病学家亦通称为风燥犯肺之证。故其见症以表郁与上焦肺气郁遏之脉症为主，治则当外宣表郁，内宣肺气为主，以辛凉甘润为法。

通称：风燥犯肺。

内含病例：［**中医**］：凉燥。

病因病机：肺卫风燥郁遏。外感风燥，郁于上焦，肺气失于宣降，致清气不得宣展，外不能达腠理，上不能宣空窍，而成肺卫郁遏之证。

证象组合：气郁＋表郁＋窍郁

主症：【**气机不宣**】**症象：**①咳嗽，②胸膈闷闭。

【**腠理不宣**】**症象：**①发热无汗，②微寒微热，③肌肤燥痛。

舌象：苔薄白。

脉象：脉浮弦沉弱。

副症：【**清空不宣**】**症象：**头痛。

【**气机不降**】**症象：**①咳逆不爽，②气喘痰多。

宾症：【**清窍不宣**】**症象：**鼻塞而燥。

治则：风燥郁于上焦，肺气失于宣展，清气郁遏，治则当辛凉轻宣肺气为主，以宣展清气之郁遏，则腠理空窍自宣，故何廉臣曰："总以辛凉甘润，清宣气机"。叶天士曰："初起治肺为急，当以辛凉甘润之方，气燥自平而愈。"

方症：

1. **加减桑杏瓜蒌皮汤证：**《通俗伤寒论》何廉臣方。辛凉甘润，清宣气机。

桑叶、杏仁、瓜蒌皮、川贝各6g，薄荷、枳壳各3g，牛蒡子4.5g，桔梗2.1g，生甘草0.6g，鲜枇杷叶15g。

2. 加减桑杏汤证：《医学体用》王香岩方。头痛鼻塞而燥，微寒微热，肌肤燥痛，咳逆胸满。

霜桑叶、薄荷、前胡、桔梗、杏仁、象贝母、炒牛蒡子、淡豆豉、橘红、连须葱白。

摘录：

1. 论著：何廉臣：如燥已化热，及新感温燥；宜用辛凉甘润，清宣气机。辛凉，如苏薄荷、鲜葱白、嫩桑芽、青连翘、炒牛蒡子、清蒿脑、滁菊花、银花之类。甘润，如鲜茅根、鲜野菰根、活水芦笋、瓜蒌皮、梨皮、青蔗皮、梨汁、蔗汁、竹沥、柿霜、西瓜皮、绿豆皮、生荸荠汁、生藕汁之类。于辛润剂中，酌加三四品清润轻灵以泄其热，热泄则清肃令行，气机流利，津液运行，亦必津津化汗而解。气喘加瓜蒌皮、苏子；痰多加川贝母、竹沥；胸闷加枳壳、郁金；呕逆加代赭石、枇杷叶、左金丸；热盛加天花粉、芦根、银花、涂菊；咯痰不爽，或咳血加竹沥、藕汁、茅根、童便；咳血不止加阿胶、三七；便艰或闭加芒硝、白蜜（《通俗伤寒论》264）。

2. 病案：雷少逸治感受秋凉燥气。城西戴某之女，赋禀素亏，忽患微寒微热，乏痰而咳。前医用芪、皮、桂、芍和其营卫，百合、款冬润其干咳，西党参、当归身补其气血，方药似不杂乱，但服下胸膈更闭，咳逆益勤，寒热依然不减。丰诊其脉浮弦沉弱，舌苔白薄，此感秋凉之燥气也。即用苏梗、橘红、蝉衣、淡豆豉、瓜蒌皮、叭哒、象贝母、前胡，服2剂寒热遂减，咳逆犹存。病家畏散，不敢再服，复来邀诊。丰曰：邪不去则肺不清，肺不清则咳不止，倘惧散而喜补，补住其邪，则虚损必不可免。仍令原方服2剂，其咳日渐减矣，后用轻灵之药而愈。可见有是病，当用是药；知其亏而不补者，盖邪未尽故也（《时病论》123）。

（五）清阳郁遏候（L13－Z01－H057）—— 肺卫风燥转证（三）

肺卫风燥证，风燥受之于外，风凉偏重，郁遏上焦清阳之气，不得宣展于内外，是为清阳郁遏之候。时病学家通称为凉燥犯卫之证，为燥病之表郁重证。故其见症以表阳郁遏之脉症为主，但可兼见燥郁上焦之症象。因而其治则以温润以宣通上焦清阳之气为主，清阳得以宣展于内外，则表里之证可解。

通称：凉燥犯卫。

内含病例：[中医]：凉燥。

病因病机：肺卫风燥郁遏。凉燥风燥上干肺卫，清阳不司宣展，内郁胸中，不得上达空窍，外发腠理，气机失其宣降，即何廉臣所谓："凉燥外受，肺气失宣，卫气失和，津液凝涩"之候。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁

主症：【阳气不宣】**症象：**畏寒。

舌象：苔薄白干。

【腠理不宣】**症象：**①无汗，②身热，③肌肤干燥。

脉象：脉右浮涩滑，右弦涩。

【气机不宣】**症象：**①咳嗽，②胸满，③干咳连声。

副症：【清空不宣】**症象：**头胀痛。

【气机不降】**症象：**气逆。

宾症：【清窍不宣】**症象：**①鼻塞，②唇燥咽干。

【经气不宣】

治则：风凉夹燥，上干肺卫清阳之分，气机失其宣降，治则似宣通上焦清阳为主，即何廉臣所主："辛润开达气机为君"之法。何拯华曰："遵经旨以苦温为君，佐以辛甘，温润以开通上焦，上焦得通，则燥自解。"

方症：

1. 苦温平燥法证：《时病论》方。《内经》云：燥淫所胜，平以苦温，佐以酸辛。

杏仁9g，陈皮、荆芥穗、前胡、桔梗各4.5g，苏叶、蜜桂枝、酒白芍各3g。

2. 香苏葱豉汤加减证：何拯华方。温润以开通上焦，上焦得通，则凉燥自解。详见病案（2）。

光杏仁、紫菀、淡香豉各9g，鲜葱白4枚，苏叶梗、新会皮、前胡、炙百部各4.5g，桔梗3g，炙甘草1.8g。

摘录：

1. 论著：何廉臣：凉燥外受，肺气失宣，卫气失和，津液凝涩，即《内经》所谓"大凉肃杀，华英改容，胸中不便，嗌塞而咳"是也。头痛身热，恶寒无汗，皮肤干涩，鼻鸣而塞，唇燥咽干，咳咯稀痰，或干咳连声，胸满气逆，两胁串痛。脉右浮涩，左弦紧，舌苔白薄而干，扪之戟手。初起宜用辛润，开达气机为君，如杏仁、牛蒡子、葱白、豆豉、前胡、桔梗之属；寒重者，加以温润，如白蔻仁、橘红、生姜、红枣皮之属；邪机闭遏，在上焦：咳嗽胸懑，痰黏气逆者，加以

通润，宣畅上气，如远志、苏子、紫菀、百部之属；痰多加瓜蒌、半夏、姜汁、竹沥。

2. 病案

（1）**郑惠中**治风燥伤卫案。陈汉山，年24岁，住杭县定南乡。立冬前西风肃杀，燥气流行，感其胜气而发病。头胀微痛，畏寒无汗，鼻塞咳嗽，气逆胸懑，身热唇燥，肌肤干槁。脉右浮滑，左弦涩，舌苔白薄，弦则为风，涩则为燥，滑则为痰。脉症相参，乃感秋凉之燥风，即徐洄溪所谓病有因风而燥者，宜兼治风是也。《内经》谓燥淫所胜，平以苦温，佐以酸辛。故以杏仁之微苦温润为君，生白芍之微酸，桂枝木之微辛为臣，时至秋燥，每多咳逆，故佐前、桔以宣肺，使蜜枣以润肺，肺气宣畅，则燥气自然外解矣：光杏仁9g，生白芍4.5g，桂枝木2.4g，前胡6g，苦桔梗3g，蜜枣1枚（劈）。

次诊：连进2剂，鼻塞通而头痛止，微汗出而寒热除，惟咳嗽胸懑依然，脉左虽柔，右仍浮滑，此燥邪不去，则肺不清，肺不清，则咳闷不止，治以疏肺消痰，仿程氏止嗽散加减：甜杏仁（去皮）、紫菀各9g，蜜炙橘红3g，蜜枣1枚（劈），炒瓜蒌皮6g，蜜炙百部、苏子各4.5g，金橘脯2枚（切片）。

3剂后，咳嗽大减，胸懑亦除，寝食精神复旧。后以橘红、麦冬袍汤代茶，辛以通气，甘以润肺，忌口一旬，调理而痊（《全国名医验案类编》183）。

（2）**何拯华**治凉燥犯肺。单增康，年36岁，秋深初凉，西风肃杀，适感风燥而发病。初起头痛身热，恶寒无汗，鼻鸣而塞，状类风寒，惟唇燥咽干，干咳连声，胸满气逆，两胁串疼，皮肤干痛。脉右浮涩，左弦紧，舌苔白薄而干，扪之戟手，此《内经》所谓“大凉肃杀，华英改容，胸中不便，嗌塞而咳”是也。遵经旨以苦温为君，佐以辛甘，香苏葱豉汤去香附，加杏仁、百部、紫菀、前胡、桔梗等，温润以开通上焦，上焦得通，则凉燥自解（组方见方症）。

次诊：两剂后，周身津津微汗，寒热已除，胁痛亦减。惟咳嗽不止，痰多气逆，胸前满闷，大便燥结，脉右浮滑，左手弦紧已除，舌苔转为滑白，此肺气之膹郁，虽已开通，而胸腹之伏邪，尚多闭遏也。治以辛滑通润，流利气机，气机一通，大便自解。用五仁橘皮汤加蒌、薤：甜杏仁（去皮杵）、瓜蒌仁（杵）各12g，柏子仁（杵）、松子仁（去皮杵）各9g，生姜1.2g，拌捣全瓜蒌15g，干薤白（捣）6g，蜜炙橘红3g。一剂而便通咳减，再剂而痰少气平，后用清金止嗽膏，日服2瓢，调养数日而痊。

附清金止嗽膏方：藕汁、梨汁各120g，姜汁、萝卜汁、白蜜各90g，巴旦杏仁（去皮）、川贝（去心）各60g，磁瓶内炭火熬膏，不时噙化（《全国名医验案类编》184）。

（六）清气郁蒸候（L13－Z01－H035）—— 肺卫风燥变证（一）

肺卫风燥证，风燥蕴于上焦，清气失于宣展，燥热蕴蒸于肺气，而成清气郁蒸之候。故其见症，津气蕴蒸之脉症为主，但必兼有表郁与上焦气郁之脉症。其治则轻宣上焦气分为主，辛凉轻润，以解其外郁内蒸之证。

通称：上焦风燥。

内含病例：［中医］：风燥，燥咳，失音。

病因病机：肺卫风燥郁蒸。风燥吸自口鼻，上焦气分先受，郁遏胸中清气，不得宣展于内外，表气不得宣发，肺气不司宣降，而成外郁内蒸之候。

证象组合：气郁＋表郁＋气热

主症：【气机不宣】**症象**：①胸痛，②咳嗽。

【腠理不宣】**症象**：初起背寒。

舌象：苔薄白而燥。

脉象：脉右浮滑搏指。

【津气蕴蒸】**症象**：①发热，②口渴，③干咳无痰，④大便燥结。

舌象：①舌红，②舌边尖红，苔薄白而干。

脉象：①右脉数大者，②左弦滑数。

副症：【清空不宣】**症象**：头痛。

【清窍不利】**症象**：①喉痒，②音嘶。

宾症：【气机不降】**症象**：气逆。

治则：风燥郁于上焦，清气失展，肺失宣降，治则当辛凉轻润，宣解上焦为主，清气一展，则风除燥解。清宣凉润合法，以解上焦郁蒸之邪。

方症：

1. **桑杏汤证**：《温病条辨》方。功能清宣凉润。治外感温燥，头痛身热，口渴，干咳无痰，舌红，苔薄白而燥，右脉

数大者。

桑叶3g，杏仁4.5g，沙参6g，浙贝母、豆豉，栀子皮、梨皮各3g。水煎服。

2. 邵氏热郁汤证：《通俗伤寒论》方。辛凉轻润，宣解上焦。适于外风一解，惟身热咳嗽，吐痰胸痛，目眦赤，或眼白现红丝，鼻干唇红燥，耳聋心烦，渴喜凉饮，舌苔黄黑而燥，小便黄赤涩痛。

苏薄荷3g，青连翘、瓜蒌皮、青子芩、青蒿脑各4.5g，焦山栀、广郁金各9g，桔梗3g，生甘草1.8g，鲜竹叶30片。

摘录：

病案：何拯华治孕妇燥咳。宋宝康之妻吴氏，年34岁，妊已七月，适逢秋燥司令，首先犯肺而发。初起背寒干咳，咳甚无痰，喉痒胁疼，甚至气逆音嘶，胎动不安，大便燥结。脉右浮滑搏指，左弦滑数，舌边尖红，苔薄白而干，此《内经》所谓“秋伤于燥，上逆而咳。”似子喑而实非子喑，子喑当在九月，今孕七月，乃由燥气犯肺，肺气郁而失音，所以经谓“诸气膹郁，皆属于肺”也。当从叶氏上燥治气，辛凉宣上。故用桑、菊、荷、蒡疏肺清燥为君，蒌、贝润肺活痰为臣，佐以鸡子白、雅梨皮开其音，使以嫩苏梗安其胎，庶几肺气舒畅，而痰松音扬，胎气自安矣：冬桑叶、白池菊、瓜蒌皮、川贝母各6g，薄荷叶2.4g，鸡子白（后入）1枚，牛蒡子4.5g，雅梨皮30g。

次诊：连进3剂，音清咳减，咯痰亦松。惟大便5日不通，脘腹胀满，口干喜饮、不能纳谷，脉仍搏数，舌边尖尚红，扪之仍干。法当内外兼治，外用蜜煎导以引之，内用五仁汤加减以通润之：松子仁（杵）12g，炒麻仁（杵）、甜杏仁（去皮）、柏子仁（杵）各9g，瓜子仁6g，金橘脯（切片）2枚，萝卜汁1瓢（煎汤代水），先用净白蜜1瓢，煎汤代水。

三诊：1剂而频转矢气，再剂而大便通畅，腹胀顿宽，咯痰虽松，而咳仍不止，左胁微痛。幸口燥已除，胃能消谷，脉数渐减，舌红渐淡，可进滋燥养营汤，冲润肺雪梨膏，保胎元以除咳：白当归身、蜜炙百部各4.5g，生白芍、细生地、蜜炙紫菀各9g，蜜枣1枚（剪），生甘草1.5g，金橘脯1枚（切片），叶氏润肺雪膏（分冲）30g。

连服4剂，音扬咳止，胃健胎安而愈（《全国名医验案类编》188）。

（七）气液郁蒸候（L13－Z01－H115）—— 肺卫风燥变证（二）

肺卫风燥证，燥热偏重，耗伤气液，而风邪尚郁于外，而成气液郁蒸之候。为虚实夹杂之燥证。故其见症虽以津液消灼之症象为主，但仍可见表郁与上焦气郁之症象。因而其治则，虽当以清燥救液为主，但仍当佐以轻宣达邪之品，以解其郁遏。

通称：燥伤津气。

内含病例：［中医］：温燥。

病因病机：肺卫风燥虚郁。风燥郁蒸，燥热偏重，伤耗肺气肺津，气液已伤，而风邪尚郁，表气失展，腠理不宣；肺气郁遏，宣降失职，而成虚夹郁蒸之证。

证象组合：液灼＋气虚＋表郁＋气郁

主症：【津液消灼】症象：①干咳无痰，②痰稀而黏，③唇干口燥，④心烦口渴，渴欲饮水，⑤鼻衄鲜红，⑥溲少便艰。

舌象：①舌白薄而燥边尖红，②舌红苔薄黄。

脉象：脉细数。

【气虚不充】

【腠理不宣】症象：①寒热，身热，②头痛。

副症：【清窍不利】症象：①咽喉干痛，②鼻干唇燥，③咳嗽音嘶，燥气上逼肺卫。

【气机不宣】症象：胸满胁痛。

宾症：【气机不降】症象：气逆而喘。

治则：风燥内蕴，风郁不宣，热蒸伤气耗液，虚而夹实之证，故其治则当以清燥生津增液为主，佐以轻宣郁遏之品，即俞根初“以辛凉为君，佐以苦甘，凉润以清肃上焦”为法。

方症：

加减清燥救肺汤证：《通俗伤寒论》方。适用于头痛身热，心烦口渴，鼻干唇燥，干咳无痰，即咯痰亦多稀而黏，甚或带血，气逆而喘，咽喉干痛，声音嘶嗄，脉细数，舌边尖红，苔白薄而燥。

冬桑叶9g，杏仁6g，冰糖水炒石膏、麦冬、柿霜、南沙参各4.5g，生甘草2.4g，鸡蛋白2枚，秋梨皮15g。

摘录：

1. 论著：俞根初：若久晴无雨，秋阳以曝，感之者多病温燥。此属燥热，较暮春风温为重。然间有夹暑湿内伏而发。温燥伤肺者，初起头疼身热，干咳无痰，即咯痰多稀而黏，气逆而喘，咽喉干痛，鼻干唇燥，胸懊胁疼，心烦口渴，舌苔

白薄而燥，边尖俱红。以辛凉为君，佐以苦甘，清燥救肺汤加减（组方见方症）。气喘者加蜜炙苏子6g，鲜柏子仁9g，鲜茅根15g；痰多者加川贝9g，淡竹沥（冲）2瓢，瓜蒌仁（杵）15g；胸闷者加梨汁2瓢，广郁金汁4匙；呕逆者加芦根汁2瓢，鲜淡竹茹12g，炒黄枇杷叶30g，凉润以清肃上焦（《通俗伤寒论》258）。

2. 病案：高令山治初春多风干寒，离沪返乡，一路劳累，随感燥邪，始觉头痛，稍伴寒热，咳嗽无痰，咽干喉痛，唇干口燥，渴欲饮水，鼻衄鲜红，溲少便艰，舌红苔薄黄，脉细数，燥邪迫金，液伤肺燥，当养阴清肺，润燥止咳，仿清燥救肺汤化裁：北沙参、寸麦冬、玉竹、川石斛、阿胶珠、元参各9g，川贝粉（吞）3g，枇杷叶12g，鲜芦根30g，生甘草3g，4剂愈。

（八）清气蕴蒸候（L13－Z01－H040）——肺卫风燥变证（三）

肺卫风燥证，风燥内蕴，蒸灼清气，肺气失其清肃，是为清气蕴蒸之候。邪渐化热，惟恐下传入胃而成燥热之证。时病家通称为燥气上受，燥气上薄，清邪中上，或燥气上逼肺卫之证。故其见症以热蒸气分之脉症为主，兼有上焦气失宣降之症象。因而其治则，当轻清以解其燥，甘润以保其津液，以免下传之变。

通称：燥气上受，温邪上伏，风温干肺化燥，风邪郁蒸化燥。

内含病例：［中医］：阴虚温邪，冬温入肺，风温化燥，秋暑燥气。

病因病机：肺卫风燥蕴蒸：风燥内蕴，或感温邪、风邪化热，伤津化燥，蒸于上焦清气，空窍失其清宁，肺气失其清肃，宣降不利，而成燥邪蕴蒸上焦之证。

证象组合：气郁＋气热

主症：【气机不宣】症象：①咳不爽，②咳不已。

脉象：右浮数。

【津气蕴蒸】症象：①发热不退，②夜热，③咳嗽痰多黄，④腑咳寐安。

脉象：①脉右数，②脉右弦大，③脉右大，

副症：【清窍不利】症象：①咽干，喉间痒，②舌咽干燥，思得凉饮。

【气机不降】

宾症：【清空不宁】

治则：肺卫风燥内蕴，蒸于上焦气分，肺津失清，故其治则，当轻清上焦气分之燥邪为主，佐以甘寒之品，以保其津液，庶免津伤化燥下传入胃之变。叶天士曰："清邪中上，当以辛凉清润，不可表汗以伤津液"。

方症：

1. 甘缓柔方证：叶天士治咽干热咳，形脉不充，详见病案（2）。

桑叶、南沙参各3g，玉竹15g，生甘草1.5g，甜梨皮60g。

2. 辛甘凉润剂方证：叶天士方。治脉右浮数，风温干肺化燥，喉间痒，咳不爽，详见病案（5）。

桑叶、玉竹、大沙参、甜杏仁、生甘草，糯米汤煎。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治陆，秋暑燥气上受，先干于肺，令人咳热，此为清邪中上，当以辛凉清润，不可表汗以伤津液：青竹叶、连翘、天花粉、杏仁、象贝母、六一散。

又：脉右大，瘅热无寒，暑郁在肺，当清气热，佐以宣通营卫：桂枝白虎汤加麦冬。

又：热止脉右数，咳不已：知母、生甘草、麦冬、沙参、炒川贝母、竹叶（《临证指南医案》73）。

（2）**叶天士**治咽干热咳，形脉不充，与甘缓柔方（组方见方症）（《临证指南医案》69）。

（3）**叶天士**治偏冷偏热，肺气不和，则上焦不肃，用微苦辛以宣通：苏薄荷、桑叶、象贝母、杏仁、沙参、黑栀（《临证指南医案》292）。

（4）**叶天士**治脉右弦大，咳嗽痰多黄，此属温邪上伏之故：桑叶、杏仁、白沙参、天花粉、马勃铃、甜水梨肉（《临证指南医案》71）。

（5）**叶天士**治脉右浮数，风温干肺化燥，喉间痒，咳不爽，用辛甘凉润剂（组方见方症）（《临证指南医案》69）。

（6）**叶天士**治某脉右大，寤咳寐安，病在气分：桑叶、川贝母、知母、地骨皮、梨汁、蔗浆熬膏（《临证指南医案》78）。

（7）**叶天士**治冬温入肺，胶痰化热，因未纳谷之身，不可重药，消痰通利：炒麦冬、桑叶、大沙参、甜杏仁、地骨皮（《临证指南医案》328）。

（8）叶天士治风邪郁蒸化燥，主甘缓柔方：桑叶、南沙参各 3g，玉竹 15g，生甘草 1.5g，甜梨皮 60g，或先进清肺：杏仁、天花粉、苏子、象贝母、山栀、橘红。

（9）叶天士治某，鼻渊三载，药投辛散，如水投石，未能却除辛辣炙煿耳，近复咳嗽音嘶，燥气上逼肺卫使然：杏仁、连翘、象贝母、白沙参、桑皮、马兜铃，糯米汤煎（《临证指南医案》77）。

（10）叶天士治肝阴虚，燥气上薄，咳嗽夜热：桑叶、白沙参、橘红、天花粉、地骨皮、糯米汤煎（《临证指南医案》78）。

（11）叶天士治阴亏挟受温邪，咳嗽头胀，当以轻药：桑叶、杏仁、川贝母、沙参、生甘草、甜水梨皮（《临证指南医案》70）。

（12）叶天士治阴虚温邪，甘寒清上：白沙参、甜杏仁、玉竹、冬桑叶、天花粉、生甘草（《临证指南医案》328）。

（九）肺失清肃候（L13－Z01－H234）—— 肺卫风燥变证（四）

肺卫风燥证，风燥久蕴上焦，耗损肺中津液，肺气失其清肃之常，是为肺失清肃之候。时病学家通称为燥热伤肺，邪烁肺阴之证。故其见症以燥热蒸灼肺津之脉症为主，兼有肺气升降失常之症象。因而其治则，当清肺润燥，宣降肺气为法。

通称：燥热伤肺，邪烁肺阴。

内含病例：［中医］：燥咳，阴虚风温。

病因病机：肺卫风燥蕴蒸：风燥内蕴，灼伤肺中津液，震动肺络，扰动络血，肺气失其清肃之令，为燥蒸津伤之证。

证象组合：津伤＋气热＋气郁＋血溢

主症：【津液消灼】症象：①咳吐黏痰，痰黏稠，咳痰吐稠黄，②大便不爽，大便难。

舌象：舌绛津少。

脉象：脉虚涩。

【气机不宣】症象：①胸窄，干咳，②胸胁引痛，③咳痰清稀而少。

舌象：苔薄白少津。

脉象：脉沉劲，浮滑。

副症：【清窍不利】症象：①咽干，咽痒，②喉间干咳，③咽痛哺甚，④声嘶哑干。

【津气蕴蒸】症象：①夜热，②头剧痛，③头胀。

脉象：①寸关脉大，脉右大，②小滑，③脉右坚。

宾症：【络血妄行】症象：①咳血，②痰中挟血，日轻夜重。

【气机不降】症象：①咳呛上气，②喘不能卧。

治则：风燥内蕴于肺，耗伤肺中津液，扰动血络，气失清肃，故其治则当遵叶天士上燥治气之旨，以清肃肺气为主，清润肺燥，以救肺津；宣降肺气，调其升降。

方症：

1. 立止咳血膏证：《通俗伤寒论》何幼廉方。治寻常咳血妄行。每服 1 小匙，日二夜一，空心眼，十日即愈。如久病损肺咳血，五更服此，上下午服琼玉膏，一月亦愈。

剪草一斤，地锦二斤，野百合、黑木耳、白及、没石子各一两，鲜藕节二两，鲜枇杷叶去毛筋净、鲜刮淡竹茹、鲜茭白根各八两，先煎去渣，滤净，入净白蜜一斤，奎冰糖八两，煎浓成膏。

2. 清宣滋润法证：《蒲园医案》方。治呛咳甚剧，有时痰中带血，声昔嘶嗄，大便燥结，详见病案（7）。

杏仁、连翘、桑叶、紫菀、牛蒡子、菊花各 6g，薄荷、桔梗各 4.5g，玉竹 15g，天门冬、瓜蒌仁各 9g，生甘草 3g。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣：**素饮烧酒，及吸水旱烟过多，一经风燥犯肺，干咳失血者。治宜祛风润燥，清燥救肺汤、桑杏蒌贝汤二方增减。止血加地锦、藕节；清火加枯黄芩、寸麦冬；降痰加竹沥、梨汁；降气加白前、蜜炙苏子；补血加生地、鲜藕。继用胡氏保肺雪梨膏（雪梨 60 枚压取汁 20 杯，生地、白茅根、生藕合取汁 10 杯，白萝卜、麦冬、荸荠合取汁 5 杯，再入白蜜 1 斤，饴搪 240g，竹沥 1 杯，柿霜 30g，熬成膏，每饭后及临卧取汁 1 杯，冲开水服之。并治肺痿失血，肺痈大势已退，余热未除，多服自愈。须痛戒烟酒方除根。胡在兹先生方。）终用参燕麦冬汤（北沙参、麦冬各 9g，光燕条 3g，奎冰糖 12g）清补肺脏以善后（《通俗伤寒论》324）。

又曰：咳犹未止，痰中兼有血丝血珠者，防变肺痿、肺痨，宜早服吴氏宁嗽丸（南沙参、桑叶、薄荷、川贝母、前

胡、茯苓、甜杏仁、竹沥半夏各60g，苏子、橘红各30g，生薏苡仁90g，炙甘草15g，各研细末，用川石斛30g，生谷芽60g，煎汤法丸，每服6~9g。）夜服五汁猪肺丸（雄猪腑1具去筋膜，藕汁、蔗汁、梨汁、茅根汁、百合汁各1碗代水，将猪肺入白砂罐内煮烂滤去渣，再将肺之浓汁煎成如膏，量加白莲粉、薏苡仁粉、粳米粉、川贝末、人乳共捣为丸，每服6~9g。）清金保肺，止嗽宁血以除根（《通俗伤寒论》324）。

（2）**何廉臣**：感秋燥而伤肺，烁津液而化黏痰，当用辛凉润剂，陆氏桑杏蒌贝汤加减，或用五汁饮：鲜竹沥、梨汁、莱菔汁各2瓢，鲜石菖蒲汁1小匙，薄荷油3滴，重汤炖温服（《通俗伤寒论》310）。

2. 病案

（1）**叶天士**治某，邪烁肺阴，咳嗽，咽痛哺甚：玉竹、南沙参、冬桑叶、川石斛、元参、青蔗浆。又燥气上逼，咳呛，甘寒治气分之燥：沙参、桑叶、玉竹、生甘草、梨皮（《临证指南医案》77）。

（2）**叶天士**治戎，咽阻咳呛两月来，声音渐低，按脉右坚，是冷热伤肺：生鸡子白、桑叶、玉竹、沙参、麦冬、甜杏仁（《临证指南医案》78）。

（3）**叶天士**治欲咳心中先痒，痰中偶带血点，不必过投沉降清散，以辛甘凉理上燥，清络热，蔬食安闭，旬日可安（风温化燥）：冬桑叶、玉竹、大沙参、甜杏仁、生甘草、薏苡仁。糯米汤煎（《临证指南医案》68）。

（4）**叶天士**治陆三，阴虚体质，风温咳嗽，苦辛开泄肺气加病，今舌咽干燥，思得凉饮，药劫胃津无以上供先以甘凉令其胃喜仿经义虚则补其母：桑叶、玉竹、生甘草、麦冬（元米炒）、白沙参、蔗浆（《临证指南医案》70）。

（5）**叶天士**治阴虚温邪，甘寒清上：白沙参、甜杏仁、玉竹、冬桑叶、天花粉、生甘草（《临证指南医案》328）。

（6）**赖良蒲**治苏某某，女，64岁，萍乡人。1963年季夏，呛咳上气，声嘶嗌干、痰中挟血，日轻夜重。倚息不得卧，伴有头剧痛、大便难，历时月余。脉象两尺虚涩、寸关俱大、舌绛津少、食欲不振。

诊断：风热郁久化燥，肺失清肃之令。疗法：叶香岩以上燥治气，下燥治血立法，兹师其意。处方：沙参12g，天门冬、麦门冬、瓜蒌仁、杏仁、紫菀、枇杷叶各9g，桑叶、菊花各6g，生甘草3g，水煎服。

服3剂后，头痛止、咳嗽减、可安枕卧、知饥加餐、已得更衣，按原法加减主之：北沙参12g，淮山药、天门冬、黑芝麻、瓜蒌实各9g，牛蒡子、百部、杏仁、苏子各6g，生甘草3g，水煎服。

连服4剂，咳减十分之七，痰中血净、大便通畅、脉象冲和、舌润津生、夜能安卧，改投补土生金，养营滋燥之品善后：玉竹12g，生地黄、天门冬、淮山药、当归、白芍、茯苓各9g，牛蒡子、紫菀、料豆衣各6g，水煎服。

自按：风热灼伤气分，津液不布，郁而生燥，水精不下，故便结如栗，治以清肃上焦，则肺窍得开，而大便自行，源头得清而末流亦洁矣（《蒲园医案》91）。

（7）**赖良蒲**治周某某，男，32岁，1933年仲秋，呛咳甚剧，有时痰中带血，声音嘶嗄，大便燥结，脉象细数，舌苔干燥。诊断：燥邪伤及肺阴，医作痨治益剧；舍脉从症，参合时令辨析，病因属燥，非损证也。议用清宣滋润法（组方见方症），水煎服。4剂减轻，原方去连翘、菊花、牛蒡子、桑叶，加马兜铃3g，芦根12g，冬瓜子6g，6剂痊愈。

自按：《素问》曰："燥化于天，热反胜之，治以辛凉，佐以苦甘"。喻嘉言及叶天士皆有"燥气化火"之论，药用辛凉甘润，今本此旨（《蒲园医案》89）。

（8）**何廉臣**治马左，肺燥，咽干，咳吐黏痰，胸痞，治宜清润：甜杏仁、广郁金、紫菀各9g，冬桑叶、白前各6g，杜兜铃、瓜蒌皮、炙枳壳各4.5g，冬瓜子12g（《现代医案选（一）》82）。

第二节　温燥证类（L14）（1证8候）

温燥者，燥而温，温、燥合邪之病。为秋初气温，燥邪流行，感之即为温燥之病。风燥不解，化温化热，风去燥存，亦可转为温燥之证。温燥为燥而温，燥热为燥而热，故温燥轻而燥热重；然温燥不解，亦易化热而转为燥热之证。温燥为阳邪，先伤于上，肺先受之，必耗伤肺津，肺津原于胃中水谷精气，肺津伤必累及于胃液，故温燥多肺胃之证。病虽在上，已累及中焦，为上中二焦之证。

一、肺胃温燥证（L14－Z12）（8候）——温燥证本病

肺胃温燥证，系燥挟温热之证，较温热证则轻，较风燥证则重。风燥可以化热传为温燥，而温燥化热，亦可转为燥热。与风热挟燥之风燥，亦称温燥者有别。其病多发于秋初，气候温热之时，秋温挟秋燥而发为温燥之证；或由秋温或由风燥，过投辛散，耗伤津液而化燥者，亦可转为肺胃温燥之症。

温燥伤及肺胃，先耗其肺津胃液，致胃不能行水津于肺，则肺气更燥；肺乏津液以敷布，则无雾露之溉，是故温燥虽伤于上中肺胃，而其病变却在于肺之津气，致肺失肃降之权，继则耗及胃液，若再延误失治，终必伤及阴液，急则可转发为白喉等危急重证，缓则可转变为肺痿、肺痨，遂入损门。

肺胃温燥证，温燥虽伤于上中肺胃，而发病则多现于肺脏，古人所谓“燥伤肺”。故其治则当以清肺润燥为主，即叶天士所谓“甘寒润降以肃肺金”之法。俞根初曰：“甘润佐辛润，化痰生津以豁痰”，巢崇山亦云：“火浮于上，清肃不行，急清肃上中，豁痰润燥。”

证候别称：

燥热上郁，燥痰上逆，温燥伤肺，肺燥咳嗽，风温化燥，燥伤肺胃，阴虚伏热，热劫阴液。

病例名称：

【中医】：温燥，燥咳，久咳，气喘，温毒喉蛾，白喉，阴虚咽痛，麻后喘，太阴伏暑，久热。

【西医】：白喉，急性扁桃体炎，化脓性扁桃体炎，慢性咽炎，滤泡增生，病毒性肺炎，腺病毒肺炎。

基本证象：

【气机不宣】症象：①干咳无痰，咳痰不爽，②胸闷，③胸胁刺痛，④痰少而稠黏，咯痰多稀而黏。

脉象：脉右浮数，左弦涩。

【津气蕴蒸】症象：①身热壮热，②心烦口渴，③呼气烘热，④面赤，⑤小便赤涩。

舌象：舌红苔薄白燥。

脉象：①脉浮数，②细数。

【清窍不利】症象：①咽喉干痛，②声音嘶哑，③鼻干唇燥，④鼻流浊涕，⑤干咳咽痒。

【气机不降】症象：①气逆而喘，②呕逆，息粗有声。

本证—— H042 清气失宁候 H227 肺失宣降候
转证—— H040 清气蕴蒸候 H234 肺失清肃候 H121 气液虚逆候
变证—— H153 气阴蕴蒸候 H154 气阴消灼候 H210 阴液消灼候

图77　肺胃温燥证证候结构图

证候系统：详见图77。

（一）清气失宁候（L14－Z12－H042）—— 肺胃温燥本证（一）

肺胃温燥证，温燥上受，吸自口鼻，上干清道，扰乱上焦清气，是为清气失宁之候。叶天士谓为燥热上郁之证。其见症以清窍症象显明，但必兼见燥热蕴蒸之脉症。治则当以清燥润肺为主，佐以轻宣肺气以达其邪。

通称：燥热上郁。

内含病例：［中医］：温毒喉蛾。

［西医］：化脓性扁桃体炎，滤泡增生。

病因病机：肺胃温燥蕴逆。温燥受自口鼻，蕴于上焦，肺津受其熏蒸，扰乱上焦清气，上干清道，逆于清空，而成温燥蕴蒸，燥热上郁之轻证。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】症象：①恶寒壮热，②口干，口气秽臭，③大便不通。

舌象：苔黄腻。

脉象：脉浮数。

副症：【清空不宁】舌象：舌白。

宾症：【清窍不利】症象：①咳嗽无痰，咳甚胸部作痛，②两侧喉蛾锨红肿痛，并有腐点，吞咽困难，胸闷不舒，③咽喉壁黏膜有红色颗粒簇聚。

治则：温燥上郁，扰于清道，蒸及肺津，故其治则，当甘凉以润燥清肺为主，佐以轻清宣肺之品，以达其郁。

方症：

清咽宁咳法证：汤承祖方。治滤泡增生，虚火上升郁于咽喉，咳嗽月余无痰，咳甚胸部作痛，咽喉壁黏膜有红色颗粒簇聚，详见病案（1）。

润玄参12g，桔梗、射干、金果揽、丹皮各6g，山豆根、挂金灯、赤芍、瓜蒌皮各9g，甘草4.5g。

摘录：

病案

（1）**汤承祖**治花某某，女，45岁。初诊（1963年2月20日）：形体肥胖，面无病容，惟咳嗽月余无痰，中西药物治疗无效，影响睡眠，咳甚胸部作痛，胃纳佳，二便调，脉和，舌苔薄。检视口腔，发现咽喉壁黏膜有红色颗粒簇聚，现代医学称“滤泡增生”，此虚火上升郁于咽喉，病本在此，发为咳嗽，乃与清咽宁咳法（组方见方症）。二诊（2月23日）：

服上方3剂，咳嗽休止，咽喉部红色颗粒消失，脉苔如前，原方巩固3剂。按：本例之咳嗽历时月余，中西药物多次治疗无效，细审证情属阴虚郁火上干咽喉之故，用玄参、山豆根、射干等清咽药而愈。

（2）**沈仲圭**治温毒喉蛾（化脓性扁桃体炎）：病起急剧，恶寒壮热，T39.5℃，西药未效，两侧喉蛾敛红肿痛，并有腐点，吞咽困难，胸闷不舒，大便不通，口气秽臭，纳谷不香，苔黄腻脉浮数，拟清肺解毒散结消肿：元参、前胡、寸麦冬、川贝母、菊花、牛蒡子、板蓝根各6g，连翘、射干各4.5g，桔梗3g，薄荷2.4g，瓜蒌9g，1剂热退，大便畅行，喉蛾虽红，腐点已消，继前方出入，2剂愈（张公让喉蛾验方：元参、薄荷、升麻、射干、连翘、牛蒡子、桔梗、甘草、山豆根）。

（二）肺失宣降候（L14－Z12－H227）——肺胃温燥本证（二）

肺胃温燥证，温燥上犯于肺，肺气失其宣降之权，挟胃气上逆，而成肺失宣降之候。时病学家通称为燥痰上逆之证。故其见症以肺气上逆之症象为主，亦可兼见肺胃气郁之脉症，因而其治则以清润肺燥为主，佐以宣降肺胃之气，以降其逆。

通称：燥痰上逆。

内含病例：［**中医**］：燥咳。

病因病机：肺胃温燥郁逆。口鼻吸受温燥之气，郁蒸于肺，清肃失令，肺失宣降之权，挟胃气上逆，而成燥郁气逆之证。

证象组合：气郁＋气逆

主症：【**气机冲逆**】**症象：**①痰涎壅盛，喘满，②上气咳逆。

副症：【**气机不宣**】**症象：**①咳嗽，②胸脘痞。

脉象：脉沉弦。

宾症：【**清窍不宣**】

治则：温燥郁蒸于肺，肺失宣降，故其治则，当清解上燥为主，清润肺燥，宣降肺胃之气为法，叶天士曰："佐以辛凉泄剂，暂解上燥"。

方症：

玉竹饮子证：《通俗伤寒论》方。治燥痰，痰涎壅盛，咳嗽喘满，甚则屡咳不得出，咳剧则呕。详见论著。

玉竹、川贝各9g，紫菀、茯苓各6g，蜜橘红3g，桔梗、生甘草各1.8g，梨汁2瓢，姜汁4滴。

摘录：

1. 论著：何廉臣：燥痰，痰涎壅盛，咳嗽喘满，甚则累咳而痰不得出，咳剧则呕，玉竹饮子（组方见方症），气塞加沉香汁2匙。

2. 病案：叶天士治脉沉弦为饮，近加秋燥，上咳气逆，中焦似痞，佐以辛凉泄剂，暂解上燥：瓜蒌皮、郁金、香豉、杏仁、薏苡仁、橘红、北沙参、山栀（《临证指南医案》76）。

（三）清气蕴蒸候（L14－Z12－H040）——肺胃温燥转证（一）

肺胃温燥证，吸受温燥之邪，由肺及胃，蕴蒸于上焦清气，肺胃之气失于宣降，是为清气蕴蒸之候。时病学家通称为温燥伤肺之证。故其见症虽以肺胃宣降失常之症象显明，但必兼见热蒸肺胃津气之脉症，并以之为主。因而其治则当以轻清上焦，清热润燥为法。

通称：温燥伤肺。

内含病例：［**中医**］：温燥，燥咳。

病因病机：肺胃燥热郁蒸。温燥上受，由肺及胃，燥郁清气，不得舒展，温渐化热，伤及清津，肺胃肃降无权，即何拯华所谓："气为燥郁，不能布津"之候。

证象组合：气郁＋气热

主症：【**气机不宣**】**症象：**①干咳无痰，咳痰不爽，②胸闷，③胸胁刺痛，④痰少而稠黏，咯痰多稀而黏。

脉象：脉右浮数，左弦涩。

【**津气蕴蒸**】**症象：**①身热壮热，②心烦口渴，③呼气烘热，④面赤，⑤小便赤涩。

舌象：舌红苔薄白燥。

脉象：①脉浮数，②细数。

副症：【**清窍不利**】**症象：**①咽喉干痛，②声音嘶哑，③鼻干唇燥，④鼻流浊涕，⑤干咳咽痒。

【**气机不降**】**症象：**①气逆而喘，②呕逆，息粗有声。

宾症：【清空不宁】症象：①头痛，②头胀。

治则：温燥内蕴肺胃，燥郁化热，清津不布，治则以轻宣上焦气机为主，兼清热润燥，以救清津，故俞根初曰："温燥宜凉润，以辛凉为君，佐以苦甘。"

方症：

加减清燥救肺汤证：《通俗伤寒论》方。头痛身热，心烦口渴，鼻干唇燥，干咳无痰，即咯痰亦多稀而黏，甚或带血，气逆而喘，咽喉干痛，声音嘶嗄，脉细数，舌边尖红，苔白薄而燥。详见论著。

冬桑叶9g，杏仁6g，冰糖水炒石膏、麦冬、柿霜、南沙参各4.5g，生甘草2.4g，鸡蛋白2枚，秋梨皮15g。

摘录：

1. 论著：俞根初曰：温燥伤肺，以辛凉为君，佐以苦甘，清燥救肺汤加减（组方见方症），气喘者加蜜炙苏子3g，鲜柏子仁9g，鲜茅根15g，痰多者加川贝9g，淡竹沥（冲）2瓢，瓜蒌仁（杵）15g，胸闷者加梨汁2瓢，广郁金汁4匙，呕逆者加芦根汁两瓢，鲜淡竹茄12g，炒黄枇杷叶30g（《通俗伤寒论》260）。

2. 病案

（1）**何拯华**治王敬贤，年35岁，温燥伤肺。秋深久晴无雨，天气温燥，遂感其气而发病。初起头疼身热，干咳无痰，即咯痰多稀而黏，气逆而喘，咽喉干痛，鼻干唇燥，胸憋胁疼，心烦口渴。脉右浮数，左弦涩，舌苔白薄而干，边尖俱红，此《内经》所谓："燥化于天热反胜之"是也。遵《经》旨以辛凉为君，佐以苦甘，清燥救肺汤加减：各桑叶9g，冰糖水炒生石膏、瓜蒌仁（杵）各12g，原麦冬、南沙参、柿霜（分冲）各4.5g，光杏仁6g，生甘草2.1g，制月石0.6g，先用鲜枇杷叶（去毛筋）、雅梨皮各30g，二味煎汤代水。

次诊：连进辛凉甘润，肃清上焦，上焦虽渐清解，然犹口渴神烦，气逆欲呕，脉右浮大搏数者，此燥热由肺而顺传胃经也。治用竹叶石膏汤加减，甘寒清镇以肃降之：生石膏（杵）18g，毛西参、竹沥夏、原麦冬各4.5g，生甘草1.8g，甘蔗浆（冲）2瓢，鲜竹叶30片，雅梨汁（冲）2瓢，先用野菰根、鲜茅根（去皮）各60g，鲜刮竹茹9g煎汤代水。

三诊：烦渴已除，气平呕止，惟大便燥结，腹膨似胀，小溲短涩脉右浮数沉滞，此由气为燥郁，不能布津下输。故三便不调而秘涩，张石顽所谓：燥于下必乘大肠也。治以增液润肠，五汁饮加减：鲜生地汁、雅梨汁、生莱菔汁各2大瓢，广郁金3支（磨汁约2小匙），用净白蜜30g，同四汁重汤炖温，以便通为度。

四诊：1剂而频转矢气，2剂而畅解燥矢，先如羊粪，继则夹有稠痰，气平咳止，胃纳渐增，脉转柔软，舌转淡红微干，用清燥养营汤调理以善其后。白当归身3g，生白芍、肥知母、细生地各9g，生甘草1.5g，天花粉6g，蔗浆2瓢，蜜枣2枚（劈）连投4剂，胃渐纳谷，神气复元而愈（《全国名医验案类编》185）。

（2）**柳贯先**治燥咳：郎君，年63岁，中年失偶，身长而瘦，木火体质，适感秋燥而发病，干咳喉痒，胸胁刺痛，头胀肌热，鼻流浊涕。舌红苔干，脉浮而数，乃温燥引动肝热冲肺也。润肺清肝，用桑叶、知母、贝母、蒌、芦为君，以清燥救肺，竹茹、瓜络、夏枯、苏子为臣，以清络平肝，佐以薄荷、梨皮之辛凉甘润，以疏风燥，使以生甘草，调胃和药：霜桑叶、夏枯草、瓜蒌皮各6g，紫苏子3g，苏薄荷、生甘草各1.5g，肥知母4.5g，川贝母、淡竹茹、丝瓜络各9g，水芦根30g，雅梨皮15g（《全国名医验案类编》187）。

（3）**李进爵**治脉来数而有力，舌赤苔微腻，身热不已，咳嗽兼喘，痰少而稠黏，呼气烘热，面赤烦渴引饮，小便赤涩，咽喉干痛：竹叶、粳米（荷叶包）各15g，生石膏60g，党参、半夏、川贝各6g，寸麦冬9g，生甘草3g，雪梨汁1杯，嘱多食雪梨，1剂大减，石膏减为30g，1剂，身热烦渴基本消失，惟咳未痊，杏仁、川贝母、紫菀、桑白皮、款冬花、天冬各6g，五味子1.5g，白蜜30g，2剂愈。

（四）肺失清肃候（L14－Z12－H234）——肺胃温燥转证（二）

肺胃温燥证，温燥蕴蒸肺胃，消灼肺胃阴液，肺金失其清肃之令，是为肺失清肃之候。时病学家通称为肺燥咳嗽，或风温化燥，燥伤肺胃之证。故其见症以燥蒸肺津之脉症为主，但必兼见肺胃津液消灼之脉症。因而其治则当清养肺胃之津液为主，以滋润其肺燥，佐以宣降肺气之品。

通称：肺燥咳嗽，风温化燥，燥伤肺胃。

内含病例：［中医］：肺燥，燥咳。

病因病机：肺胃温燥蕴蒸。或秋盛温燥，或风燥，风温，春温，过投辛散，伤津化燥，消灼肺胃津液，扰动络血，致肺失清肃之常，而成吴鞠通所谓："燥伤肺卫阴分之候。"

证象组合：液灼＋气蒸＋气郁＋血溢

主症：【津液消灼】症象：①口渴，②痰黏艰涩难出，③痰多白沫，④口舌干燥，⑤大便燥结。

舌象：舌尖红痛，苔干。

脉象：脉细弦小数。

【气机不宣】症象：①咳嗽声多痰少，②干咳。

舌象：舌苔薄。

脉象：脉弦。

副症：【清窍不利】症象：①咽干，②咽痒，③咽阻，④音嘶。

【津气蕴蒸】症象：①发热，②思得凉饮，③咽壁红。

宾症：【络血妄行】症象：①呛血，②痰血，③鼻衄。

【气机不降】症象：①呛咳不已，②呛则气火上升，③头痛。

治则：温燥内蕴，消灼肺胃津液，肺气失其肃降，故其治则，当以清滋肺胃津液，以润其肺燥，以复其清肃之常。故叶天士有“当以甘寒润降，以肃肺金”，“用清养胃阴，是土旺生金意”，并谓“不可概以辛散”。

方症：

沙参麦冬汤证：又名沙参麦冬饮。《温病条辨》方。功能清养肺阴，生津润燥。治燥伤肺胃，津液亏损，症见咽干口渴，干咳少痰，舌红少苔。详见论著（1）。

沙参、麦门冬各9g，玉竹6g，甘草3g，桑叶、白扁豆、天花粉各4.5g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：燥伤肺卫阴分，或咳或热者，沙参麦冬汤，久咳久热加地骨皮9g（《温病条辨》卷一78）。

（2）**费伯雄**：咳嗽声多痰少，艰涩难出，或干咳无痰，咽干而渴，玉环煎：玉竹、羚羊角、沙参、寸麦冬、石斛、贝母、瓜蒌皮、蛤粉、梨汁。

（3）**俞根初**：肺燥脾湿，先与辛凉解表，轻清化气，葱豉桔梗汤加紫菀、杏仁辛润利肺以宣上，上焦得宣，气化湿开，则用加减半夏泻心汤去半夏加川贝9g，芦笋60g，苦辛淡滑以去湿，湿去则暑无所依，其热自退，热退而津气两伤。液郁化痰者，则用二冬二母散加味（淡天冬、提麦冬、知母各3g，川贝母、南北沙参各9g，梨汁、竹沥各2瓢，姜汁3滴和匀同冲）甘润佐辛润，化气生津以活痰，痰少咳减，终用加减玉竹饮子（生玉竹、川贝母各9g，西洋参、浙苓、紫菀各6g，蜜炙橘红、桔梗、炙甘草各2.4g）气液双补，兼理余痰以善后（《通俗伤寒论》260）。

2. 病案

（1）**孙宝楚**治咳嗽：马某某，女，67岁。眩晕已经10年，卧床3月，饮食俱废，阳化内风，肝肾下损。近日暴感燥邪为咳，痰吐稠黄。本虚标实，治宜甘寒清润：干沙参、肥玉竹、滁菊花、干芦根各9g，大麦冬、川贝母各6g，天花粉12g，生甘草1.5g。

（2）**叶天士**治辛散以致咳呛失血，当以甘寒润降，以肃肺金：鲜枇杷叶、甜杏仁、南沙参、川贝母、甜水梨、甘蔗浆（《临证指南医案》97）。

（3）**叶天士**治春温咳痰，不可概以辛散，至咳呛失血，当以甘寒润降，以肃肺金：甜杏仁、南沙参、川贝母、甜梨、蔗浆（《临证指南医案》97）。

（4）**叶天士**治风温客邪化热，劫烁胃津，喉间燥痒呛咳，用清养胃阴，是土旺生金意（风温化燥伤胃阴）：金匮麦门冬汤（《临证指南医案》69）。

（5）**叶天士**治陈，秋燥痰嗽气促：桑叶、玉竹、沙参、嘉定天花粉、薏苡仁、甘草、蔗浆。又用清燥法：桑叶、玉竹、沙参、薏苡仁、甘草、石膏、杏仁（《临证指南医案》76）。

（6）**巢崇山**治气阴并亏之质，肝火最易升腾，外风乘之，引动积饮，肺气滞塞，咳呛气急。曾投散风清热，气急渐平，而咳呛未已，痰多白沫，呛则气火上升，左边头痛，咽喉亦觉燥干，脉小数左细弦，舌苔微黄，尖红而痛，火浮于上，清肃不行，有孕在怀，急宜清肃上中，豁痰润燥，不致多呛，而牵动胎元也：沙参、云茯苓、苏子、杏仁、竹茹、蜜瓜蒌皮、浮石、川贝母、白芍、白薇、橘红、紫菀、冬瓜子、枇杷叶（《清代名医医案精华》巢崇山19）。

（7）**张聿青**治清肃太阴，咳仍不减，夜重日轻，舌干咽燥，肺肾阴虚，虚多实少，宜兼治本：北沙参、甜杏仁、茯苓各9g，川贝母6g，川石斛、青蛤散各12g，前胡3g，桔梗2.4g，枇杷叶（去毛）4片，琼玉膏12g，二次冲服（《张聿青医案》149）。

（8）**雷少逸**：治阴虚质弱，干咳半月，两寸极数，燥气伏邪，清润肺金，清宣金腑法：去马兜铃、枇杷叶加甘菊、梨皮，5剂愈（《时病论》130）。

（9）**汤承祖**治燥咳黄某，男，40岁，干部。初诊（1974年9月16日）：喉痒咳嗽少痰，已两月余，纳食、二便均正

常，脉弦，舌苔薄，咽壁红。郁热上干，肺燥咳嗽，清咽肃肺法调治：黄射干、山豆根、麦冬、知母各9g，生地黄、桑白皮各12g，白桔梗6g，川贝母、粉甘草各4.5g。7剂。

1977年4月5日来诊头痛病，告知上方服7剂后咳嗽痊愈。

（五）气液虚逆候（L14－Z12－H121）——肺胃温燥转证（三）

肺胃温燥证，温燥内蕴肺胃，耗伤肺胃气液，肺胃气机失降，而成气液虚逆之候。时病学家通称为燥伤肺胃之证。故其见症以气机上逆之症象显明，但必兼有热蒸肺胃与气液两伤之脉症。因而其治则，当益气滋液，以清润肺胃为主，佐以宣降气机之品，虚实兼顾。

通称：燥伤肺胃。

内含病例：［中医］：温燥，燥咳。

［西医］：病毒性肺炎。

病因病机：肺胃温燥虚逆。温燥内蕴既久，耗伤肺胃气液，燥邪蒸于内，气机失其宣降之常，而反上逆，是为正虚气逆之证。

证象组合：液灼＋气逆＋气虚

主症：【津液消灼】症象：①身热汗出，②烦渴，口渴饮水，③唇红口干，④烦躁谵语，⑤头额微汗；⑥尿赤短少，⑦大便干结，⑧形体消瘦。

舌象：①舌镜面无津，②舌质红，苔薄黄少津。

脉象：脉细数。

【气机冲逆】症象：①呕逆，②咳逆，③气促，气急鼻煽，剧咳无痰。

舌象：舌苔净，质偏红。

脉象：脉弦。

副症：【气机不宣】症象：①胸闷，胸痛，②咳嗽，咳痰微黄，咳嗽痰少。

宾症：【气虚不充】症象：①形气日衰，②头重，③耳聋目昏，④自汗盗汗淫淫。

脉象：①脉濡数，②脉细。

治则：温燥久蕴肺胃，消灼肺胃气液，气机失其宣降，故其治则当清滋肺胃气液为主，以润其燥，佐以宣降气机，以降其逆。

方症：

1. 桑麦汤证：李聪甫方。治温燥形气日坏，身热汗出，头重胸闷，耳聋目昏，烦渴呕咳，详见病案（1）。

霜桑叶、菊花、麦冬、鲜石斛、鲜竹茹、枇杷叶、玄参、生粳米各10g，丹参、天花粉各7g，川贝母、川郁金各5g，生甘草3g。

2. 益气清燥法证：汤承祖方。治肺气虚燥，清肃无权，咳嗽痰少，呼吸不平，大便干结难解，脉细，舌净。详见病案（4）。

太子参、甜杏仁、瓜蒌皮、炙百部、炒苏子各9g，北沙参、冬瓜仁、火麻仁各12g，粉甘草3g，枇杷叶3片。

摘录：

病案

（1）**李聪甫**治温燥形气日坏，身热汗出，头重胸闷，耳聋目昏，烦渴呕咳，烦躁谵语，月经停闭，舌呈镜面无津，脉濡数。桑麦汤主之（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（2）**胡居息**治燥伤肺胃：刘某某，男，11岁。1980年10月15日就诊。患儿一月来发热咳嗽，口渴饮水，胸痛气促，尿赤短少，大便干结。曾用青、链、卡那霉素等西药治疗20余天罔效。症见咳痰微黄，唇红口干，气急鼻煽，头额微汗，形体消瘦。血白细胞7800/mm^3，中性48%，淋巴54%，血沉16mm/h，体温38℃。胸透为病毒性肺炎。舌质红，苔薄黄少津，脉细数。证属燥伤肺胃，治宜益气生津清养肺胃。处方：种洋参5g（煎水代茶频饮），北沙参20g，生地20g，玄参12g，白芍12g，麦冬12g，紫菀12g，贝母6g，丹皮6g，黄芩10g，郁金6g，甘草3g。4剂。

二诊：药后自感舒适，发热，咳嗽，口渴等有好转，原方再进6剂。

三诊：诸症大减，方已奏效，守方出入续服6剂，临床症状消失，胸透复查两肺清晰而愈。

（3）**汤承祖**治阴虚燥咳：王某某，女，28岁，工人。初诊（1969年2月12日）：剧咳无痰已十余日，自汗盗汗淫淫，纳食可。二便调，脉弦，舌苔净、质偏红。阴虚肺燥，清肃无权。养阴益肺清燥宁咳：北沙参、大麦冬、肥知母、瓜蒌皮各9g，生蛤壳18g，乌梅肉、黄射干、生甘草各4.5g，炙桑皮、浮小麦各12g。

二诊（2月15日）：药服3剂，剧咳已稀，汗减，余无它症，脉弦，舌苔薄，舌质之红已淡于前。药既有效，原法进治。原方加枇杷叶膏30g，分二次冲入，4剂。

三诊（2月22日）：咳嗽渐稀，汗渐敛，经水适行第三天。脉弦，舌苔薄黄。15日原方进治，4剂。

四诊（2月26日）：汗敛已两日，咳呛已很少，肺阴渐复，肺气渐清，脉苔好于前，拟膏剂润肺宁咳。枇杷叶膏240g，早晚各服30g开水冲服。

五诊（2月28日）：咳止经行净，头昏时轻时重，胃纳欠佳，大便调，脉细弦，舌苔薄。肺之症状消失，肝阳时而偏升，胃气不足。拟益肝阴和脾胃：甘枸杞子、制首乌、白蒺藜各9g，粉甘草4.5g，陈皮6g，桑椹子、熟女贞、紫丹参、焦谷芽各12g。3剂。患者四月份患伤风来诊，告知上方3剂服后即愈。

按：无痰之咳多肺燥，肺燥有内因、外因之不同。本例临床症状为肺阴虚，因此用沙参、麦冬、知母为滋阴主药，配伍药物七种，清气生津润燥止咳敛汗。咳瘥之后出现肝阳偏升，胃气不足，益肝阴健脾胃而告愈。

（4）**汤承祖**治俞某，男，8岁，学生。

初诊（1971年11月2日）：病起两月余，咳嗽痰少，呼吸不平，纳食尚可，大便干结难解，脉细，舌净。肺气虚燥，清肃无权，肺与大肠相表里。益气清燥法为治（组方见方症）。4剂。

二诊（11月9日）：咳减气平，纳便自调，脉细弦，舌苔薄。虚燥之象好转，再以原方加减治之。上方去杏仁、冬瓜仁、苏子、火麻仁、枇杷叶，加桔梗6g。4剂。

三诊（11月13日）：咳大减，夜卧呼吸有痰声，纳食、二便均正常，脉细弦，舌净。原方加炒苏子9g，服完4剂病愈。

按：沙参、甜杏仁、冬瓜仁、瓜蒌皮、百部、枇杷叶具养阴润肺作用，对燥咳有良效，太子参补气，火麻仁润肠，苏子降气，病起两月，药服12剂瘥。肺与大肠相表里，肺燥则可影响大便结。养肺润肠，上下兼治，咳止气平，大便亦调。

（六）气阴蕴蒸候（L14－Z12－H153）——肺胃温燥变证（一）

肺胃温燥证，温燥久蕴肺胃，深陷阴分，灼伤阴液，气阴共蒸，而成气阴蕴蒸之候。故其见症以热蒸肺之气阴症象显明，但必兼见阴液枯涸之脉症。因而其治则，当以滋养阴液为主，以润其燥，兼以清解气阴之热，助正清邪之法。

通称：燥热伤阴。

内含病例：［**中医**］：太阴伏暑，白喉，阴虚咽痛，麻后喘。

［**西医**］：白喉，急性扁桃体炎，慢性咽炎，腺病毒肺炎。

病因病机：肺胃温燥虚蒸。肺胃温燥，蕴蒸既久，由气入阴，气阴交蒸，消涸阴液，而成正虚邪蒸之候。亦虚实夹杂之证。

证象组合：气蒸＋阴蒸＋阴涸

主症：【津气蕴蒸】症象：①发热高热，口渴汗多，②咳嗽痰多，③喘促烦躁，④胸腹满，⑤大便未解，小便亦少。

脉象：脉洪大无力。

副症：【阴热蕴蒸】症象：①面颧如朱，②咳嗽痰血，③昼夜烦躁，④咳吐白涎沫，刻不少停，⑤咽喉白腐，白满喉咙，白中有微微带黄，皆无润色，⑥经水似墨。

舌象：①舌赤，②舌紫液干。

宾症：【阴液消涸】症象：①无汗，②面灰口唇青紫，③前囟软，④咽喉干燥疼痛，⑤大便干燥。

舌象：舌绛。

脉象：脉细无力。

治则：温燥蕴蒸肺胃，由气入阴，消涸阴液，气阴交蒸，正虚邪实，故其治则，当清滋阴液，以滋其燥而扶其正，兼以两清气阴之品，以解其热而除其邪。

方症：

1. 加减生脉散证：《温病条辨》方。治太阴伏暑，舌赤，口渴，汗多。详见论著（1）。

沙参、麦冬、生地各9g，五味子3g，丹皮6g，细水五杯煮2杯，分温再服。

2. 养阴清肺汤证：《重楼玉钥》方。功能养阴清肺，凉血解毒，治烂喉。参见论著（2）。

生地黄6g，麦门冬3.6g，生甘草、玄参、薄荷各1.5g，贝母、牡丹皮、白芍药各2.4g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**太阴伏暑，舌赤，口渴，汗多，加减生脉散（组方见方症）主之（《温病条辨》卷一63）。

（2）**何廉臣**：重者患烂白喉症，养阴清肺汤：鲜生地30g，元参24g，麦冬、川贝母、白芍、丹皮各12g，苏薄荷9g，生甘草6g，加冬雪水煎药。加制用石1.8g至2.4g，鸡子白2枚，辛凉甘润以防腐。外吹烂喉锡类散（《通俗伤寒论》270）。

2. 病案

（1）**蒲辅周**治疹后继发腺病毒肺炎，麻后高热无汗，咳嗽痰多，喘促烦躁，胸腹满，大便干燥，面灰口唇青紫，前囟软，舌绛脉细无力。玉麦汤主之：玉竹、阿胶各6g，寸麦冬、知母、大青叶、天花粉各3g，黄连1g，蛤粉、粳米各9g。

（2）**王允中**治阴虚咽痛，窗友高连秋，女，适郑帮妇。将近出阁得病，咽痛14日，用吹喉及内服药，均罔效。又针十指末，惟一、二指些少出血，色如墨水。群医辞不治，延予往诊。见身热未退，面颧如朱，舌紫液干，白满喉咙，白中有微微带黄，皆无润色。脉洪大无力，大便14日尚未解，小便亦少。查当起病2～3日时，适经水来潮，色亦似墨，次日即断。昼夜烦躁，时咳吐白涎沫，刻不少停，言口渴又不多饮。按此脉症似阴虚之极，亦危殆矣。遂仿吕氏治阴虚法，姑用十味地黄汤，加川贝母，一试其效。次日复诊，患者热退身凉，烦躁顿息，夜眠及旦，面红稍退，口内津回，六脉定静，思啜粥，乃改用七味地黄汤，加枳壳、牛蒡子、桔梗、木通等煎服。3日复诊，服前药至午后，咳出浊涎甚多，喉咙白腐已化，饮食并无阻碍，大便亦通。仍拟七味地黄汤，加结洋参、麦冬2味，连进2～3剂后，继以纯生津养液之品，20余日遂告痊愈（谢伯渊整理）（《福建中医医案医话选编（二）》325）。

（七）气阴消灼候（L14－Z12－H154）—— 肺胃温燥变证（二）

肺胃温燥证，气阴消灼候，为肺胃气阴不足，燥热消灼，虚而夹实之证。故其见症，以内热蕴灼与气阴两虚之脉症同见。治则当以滋养肺胃阴液为主，兼以清解肺胃燥热，助正驱邪为法。

通称：燥热伤阴。

内含病例：［中医］：久咳，气喘。

病因病机：肺胃温燥虚灼。多因久病，肺胃气阴已伤，燥热内蕴，灼于气阴之分，消涸阴液，耗伤肺气，若再失误，必将坠入损门。

证象组合：气灼＋阴灼＋阴枯＋气虚＋神蒙

主症：**【津气蕴灼】症象**：①气急面红，②口咽干燥，③烦躁，④咳嗽气促，胸闷不舒，⑤便闭尿赤。

舌象：苔黄朱点。

脉象：脉数。

【阴热蕴灼】症象：潮热。

副症：**【阴液消涸】症象**：①肌瘦，②咽干舌燥，③呛咳痰涩，④唾如胶漆。

舌象：苔薄少津。

脉象：脉沉细虚数。

【气虚失充】症象：食减。

脉象：脉无力。

宾症：**【神志昏蒙】**

治则：肺胃气阴伤残，内热消灼气阴，虚中夹实。故其治则，当以滋养肺胃阴液为主，兼以清解肺胃燥热，滋补之中兼以清解之法。

方症：

1. 清燥救肺汤证：《李今庸临床经验辑要》方。详见病案（3）。

麦门冬12g，巨胜子、党参、冬桑叶、炙甘草、石膏、枇杷叶（去毛，炙）、杏仁（去皮、尖，炒，打）、阿胶（烊化）各10g。

2. 治久咳方证：周小农方。治久咳阴虚，咳呛痰涩，舌红脉数。

经霜丝瓜藤，浓煎去渣加燕窝汤，梨胶、阿胶、冰糖、白蜜收膏。

摘录：

病案

（1）**程杏轩**治秋间咳嗽入冬不止，初呛咳痰涩，气急面红，渐次潮热，脉数，食减肌瘦，药如泻白止咳，清燥救肺无效：雪梨1枚，雄猪肉120g，煮汤啜之，其肉与粳米汤同食，浃旬而痊（《杏轩医案》续录11）。

（2）**赖良蒲**治咳嗽气促，唾如胶漆，咽干舌燥，便闭尿赤，脉沉细虚数，苔黄朱点，清燥救肺：玉竹12g，麦冬、石膏各9g，枇杷叶、桑叶、川贝母、阿胶各6g，旋复花、芝麻各4.5g，甘草3g，6剂。沙参麦冬汤，6剂愈

（《蒲园医案》90）。

（3）**李今庸**治患者某，男，60岁，湖北枣阳某乡镇，经商。1950年某日就诊。素有咳血病史，今日突发喘气，呼吸痰促，胸闷不舒，烦躁，口咽干燥，苔薄少津，脉无力。乃肺阴不足，燥热内郁，治宜滋养肺阴，润燥清热，拟方清燥救肺汤（组方见方症）。以上9味，以水先煎8味，待其水减半，取汁，去渣，入阿胶烊化，日1剂，分2次，温服。药服1剂而喘减，2剂而喘平（《李今庸临床经验辑要》）。

（八）阴液消灼候（L14－Z12－H210）——肺胃温燥变证（三）

肺胃温燥证，温燥久羁肺胃，消灼肺胃阴液，阴液已涸，而燥邪转炽，正虚邪实，是为阴液消灼之候。叶天士称之为“热劫阴液”，近贤蒲辅周则称为“阴虚伏热”之证。故其见症以津液与阴液枯涸之脉症为主，但可见内热炽甚之症象，正衰邪实，其治则当以滋养气阴，固正为主，不可攻邪，待其气阴得复，自可驱邪外达。

通称：阴虚伏热，热劫阴液。

内含病例：[中医]：久热。

病因病机：肺胃温燥虚炽。温燥久蕴肺胃，消灼津液，伤残阴液，正气衰败，热邪深陷，阴液被劫，无力托邪外达，而成正衰邪盛之危重坏证。

证象组合：气炽＋阴涸＋液灼

主症：**【津气蕴炽】症象**：①久热不退，腹额热，②热蒸汗泄，③胸高息促，喉中痰鸣，④腹胀，腹热不饥，⑤溲浑黄不赤，⑥便闭结。

【阴液消涸】症象：①久热消瘦虚羸，形容枯削，色苍不泽，肌肤甲错，②睡卧露睛，倏寐倏醒，力不能转侧，言不足以听，③耳聋，④心下愠愠液液，⑤肢体振掉，四肢微清，⑥大解酱黑色，大便泻青黑水。

舌象：舌红绛。

脉象：①脉细数，②脉象六部皆沉伏而数。

副症：**【津液消灼】症象**：①口渴唇焦，②齿枯，③上腭干涸，④少尿。

舌象：①舌苔薄黑无津，②苔色灰黑。

脉象：①脉数虚，②脉微数，按之不鼓。

治则：温燥久羁，消灼津液，劫伤阴液，正气衰败，邪热虽盛，亦无法攻邪，当以滋养气阴为主，以固其本。待气阴得复，能与邪争，自可托邪外达而解，蒲辅周曰：“津枯液竭，热邪深陷，除益气生津，扶阴救液，别无良法”，又云：“邪陷正却而气液两伤，非持续性养阴生津之剂，使正气有可能与病邪一战而复，不能奏功”。

方症：

1. 炙甘草汤证：《临证指南医案》方。治热劫阴液，上腭干涸，腹热不饥，舌红口渴，脉数虚，详见病案（1）。

炙甘草、阿胶、生地、麦冬、人参、麻仁。

2. 清润汤证：《李聪甫医案》方。治温燥长烧不退，极消瘦，口渴唇焦，胸高息促，喉中痰鸣，详见病案（2）。

霜桑叶、鲜芦根、鲜石斛、瓜蒌仁、枇杷叶、麦冬、火麻仁、鲜竹茹各10g，肉苁蓉、生白芍、杏仁各7g，川贝5g，枳壳3g。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治张（热劫阴液），脉数虚，舌红口渴，上腭干涸，腹热不饥，此津液被劫，阴不上承，心下愠愠液液，用炙甘草汤（组方见方症）（《临证指南医案》364）。

（2）**李聪甫**治温燥长烧不退，皮骨仅存，热蒸汗泄，口渴唇焦，胸高息促，喉中痰鸣，耳聋不知所闻，睡卧露睛，用手触其腹则表情痛楚，胸部白痦，脉细数，舌质红绛。清润汤主之（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（3）**蒲辅周**治温病误补：回忆前30年，有同道苟君年35岁，其人清瘦，素有咳嗽带血。仲春受风，自觉精神疲乏，食欲不振，头晕微恶寒，午后微热，面潮红，咳嗽。众皆以本体阴虚，月临建卯（农历二月），木火乘金为痨，以清燥救肺为治，重用阿胶、天冬、麦冬、生地、熟地、百合、沙参、知母、贝母、地骨皮、丹皮之类，出入互进。至四月初，病势转增，卧床不起，渐渐神识不清，不能语言，每天必排出青黑水一次，量不多，予以清稀粥能吞咽。适蒲老于四月中旬返里，其妻延诊，观其色苍不泽，目睛能转动，齿枯，口不噤，舌苔薄黑无津，呼吸不便，胸腹不满硬，少尿，大便每日中午仍泻青黑水一次，肌肤甲错，不厥不痉，腹额热，四肢微清，脉象六部皆沉伏而数。蒲老断为阴虚伏热之象，处以复脉去麻仁加生牡蛎、西洋参，一日一剂（炙甘草、干生地、麦冬（连心）18g，白芍12g，阿胶（烊化）15g，生牡蛎30g，西洋参9g，流水煎，温服，日二次，夜一次）服至10剂后，病势无甚变化。诸同道有问蒲老“只此一法”者？蒲老答：

“津枯液竭，热邪深陷，除益气生津，扶阴救液，别无良法”。蒲老坚持让患者服至 15 剂而下利止，原方去牡蛎续服至 20 剂，齿舌渐润，六脉渐达中候，服至 23 剂，脉达浮候，其人微烦。是夜之半，其妻请蒲老出诊，说病有变，往视，四肢厥冷，战抖如疟状，脉闭，乃欲作战汗之象，嘱仍以原方热饮之，外以热敷小腹，中脘，两足，以助阳升，希其速通。这时正胜邪却，得汗则生；邪胜正却，不汗则危。不一会汗出，烦渐息。次日往视，汗出如洗，神息气宁，脉象缓和，仍与复脉加参，大汗 3 昼夜，第四日开始能言，又微黏汗 3 旦夕，自述已闻饭香而口知味。继以复脉全方加龟版、枸杞、西洋参，服十余剂，遂下床第行走，食欲增强，终以饮食休息之而渐次恢复。蒲老曰：“掌握初诊，是临床的重点，凡初诊必须详审有无新感，若有新感，无论阳虚阴虚之体，必先解表，庶免遗患，今既因误补，邪陷正却而气液两伤，非持续性养阴生津之剂，使正气有可能与病邪一战而复，不能奏功”（《蒲辅周医案》101）。

（4）**王九峰**治一人，年及中衰，体素羸弱，始得病，不恶寒，惟发热而渴，溲赤不痛，发表消导，汗不出，热不退，延至 40 余日，形容枯削，肢体振掉，苔色灰黑，前后大解共 30 次，酱黑色，逐次渐淡至于黄，溲亦浑黄不赤，昼夜进数十粒薄粥四五次，夜来倏寐倏醒，力不能转侧，言不足以听，脉微数，按之不鼓，用扶阴敛气、辅正驱邪法，以生地、人参、麦冬、五味子、当归、茯神、酸枣仁、远志、芦根为剂，服后竟得战汗。寒战逾时，厥回身热，汗出如浴，从朝至暮，寝汗不收，鼻息几无，真元几脱。王仍以前方连进 2 服，汗收症退，调理而安（《全国名医验案类编》214）。

第三节　燥热证类（L15）（6 证 60 候）

燥热证，燥而热也，与湿而热之湿热证相对应。其义有二，一为时令病因之燥邪：初秋气热未消，秋阳以曝，燥必挟热，吸受之者，即为燥热；然而夏令炎暑，久旱无雨，赤地千里，暑无湿挟，暑热之气，直犯上中，亦为燥热之邪。二为外邪入里，伤津化燥之燥热；不仅风燥、温燥失治误治，化热化燥，可转为燥热之证；温、暑传于气分，伤津化燥化热，以及伤寒内传入里，化燥化热等，均可转为燥热证；此外瘟疫、温毒、时毒传里化燥，与夫伏气温、暑、湿、燥等内溃化热化燥等，亦皆可转为燥热之证。故燥热之证，非仅限于秋令时病所独有，举凡六淫从阳化火之变，均可出现燥热之证。故燥热之证，四时皆有，其始虽病因各异，终必归之于燥热一证。

燥热所犯，肺津胃液首当其冲，故燥热证以肺胃燥热证为本病；病变在于气分。气分不解，则必内陷入营，心主营，以致营分燥热，或由肺胃气分而入，或由营分溃出气分，均可为气营蒸灼之变。故心肺、心胃燥热证；直至燥热尽归营分之心营燥热证，为燥热证之心肺合病。燥热久羁，不得透解，由上中深入下焦肝肾，肝主血，肾主水，燥热燔灼血分，则为肝肺燥热证；耗伤下焦之阴液，中下燥热并发，即古人所谓“阳明燥热有余，少阴肾水不足”之证，故肺肝、肾胃燥热证，为燥热证之并病。燥热之证，其病之变，总由灼伤津液而起，故其治则，总以撤热救津为急务，古人有云：“存得一分津液，即解得一分燥热。”但清热不胜苦寒，以免苦寒化燥，更伤津液。余如汗、下、利小便等法，都恐有损于津液，自当慎用。

证候系统（表 53）：

表 53　燥热证证候结构表

本病	合病	并病
Z12 – L15 肺胃燥热证	Z03 – L15 心肺燥热证 Z07 – L15 心胃燥热证 Z06 – L15 心营燥热证	Z04 – L15 肝肺燥热证 Z17 – L15 肾胃燥热证

一、肺胃燥热证（L15 – Z12）（29 候）—— 燥热证本病

肺胃燥热证，为燥热证之本病，系燥热之邪蒸灼于肺胃气分之证。风燥、温燥失治，化热传于肺胃；或伤寒、温暑失误化热化燥，传于肺胃气分之证，亦有暑热直犯肺胃，或伏气温、暑、燥热外溃阳明气分，均可成为本证，即《伤寒论》所称之阳明证，温病家称之为手太阴温、暑，气分燥热证，肺胃燥热证。为燥热之邪，蒸灼于上中气分，以消灼肺津胃液为主要病机，轻则蒸于上焦，清气清津，受其热蒸；重则归于中焦，以胃腑为主，俞根初曰：“邪热传入胃经，外而肌腠，内而肝胆，上则心肺，下则小肠膀胱，无不受其蒸灼，但为散漫无形之燥热，未曾结实。”燥热内燔，煎熬津液，或炽逆于上，或煎迫于下，或扰乱于中，升降错乱，清浊混淆，而成吐、利、霍乱诸症。剧者内闭心窍，陡动肝风，所谓阳明燥极生风之变，陈平伯曰：“火动则风生，风煽则火炽，外窜督脉则成痉，上窜脑中则厥。”或气分不得透解，势必内陷入

血，叶天士有云："气分热邪未去，渐次传入血分，"而有两燔气血之证。以上皆邪实之变。

上中燥热，必然消耗肺津胃液，耗伤元气，因而有邪实夹虚之变，徐洄溪曰："热极津枯"，喻嘉言亦谓："如火燎原，津液内涸。"吴坤安则云："温邪劫伤肺胃之津，烁干胃中津液"。之更有甚者，如吴鞠通所云："阴液元气两伤。"可见肺胃燥热，首伤津气，所耗气液，终损气阴，是由实而虚之变。急则可致闭脱危候，缓则有发为噎膈、消渴等顽痼之疾。

燥热蒸灼于肺胃，消灼肺津胃液，故其治则，首当撤热救津，即急清肃肺胃之燥热，以救肺胃之津液为务，古人有"救得一分津液，则退得一分邪热。"自古以辛凉重剂，清透燥热为主，甘寒救津为佐，为肺胃燥热证之不二法门。俞根初曰："但为散漫无形之燥热，未曾结实，宜清透而不宜攻下，宜辛凉泄热为君，佐以甘寒救液。"吴坤安亦谓："胃火一清，则津液生而烦渴解，汗止身凉矣。"宜清而不宜下，宜辛凉而不宜苦寒，为治肺胃燥热证之要则，雷少逸有云："肺胃燥热，津液消烁，若津液伤残，不堪苦寒。"苦寒化燥，固非燥热所宜，即清下之法，亦易伤津，亦非散漫无形燥热所宜。

证候别称：

阳明证，气分燥热证，阳明温病，阳明暑病，白虎汤症，三阳合病，温热犯肺，暑热犯肺，燥热犯肺，风燥化热，手太阴温热，胃火冲逆，邪热内陷，热迫津泄，热极津枯，温邪劫液，燥热耗液，燥热伤津，暑热伤津，暑伤气津，暑泻伤津，暑伤元气，气液两虚，气血两燔，气营两燔，暑温伤阴，阴虚伏热，热盛神昏，热闭包络，热炽风动，暑动肝风，热深厥深，厥微热微，假寒真热，阳证似阴，内闭外脱，阴阳闭脱，化源欲绝，化源竭绝，亡阴，风热入络，燥热入络。

病例名称：

【中医】：太阴温病，太阳中暍，阳明中暍，中暑，劳倦中暑，新产伤暑，太阴伏暑，手太阴暑温，暑热，阳明暑疟，瘅疟，暑瘵，夏季热，温病，阳明温热，温病火郁，温病兼冲气上冲，伏温，温病晚发，温病伤阴，风温，风温犯肺，春温，冬温，伏温，温疟，热病，热病兼暑，湿温化燥，温疫，温热中挟秽浊，麻毒化火，肺热喘嗽，火咳，麻后喘，温毒犯肺，肺燥咯血，痉病，阳厥，热厥，暑厥，热入血室，暑热霍乱，热泻，燥泻，暑泻，暑热痢，风热夹积，积热泻，癃闭，血尿，消渴，尿崩症，胃热呕吐，热呃，暑温热呃，秋燥呃逆，噎膈，热痹，阴虚痹痛，痿躄，热痿，食复，战汗，汗闭症，亡阴，阴阳交，发颐，烂喉痧，喉蛾。

【西医】：肺部（金黄色葡萄球菌）感染，腺病毒肺炎，支气管肺炎，大叶性肺炎，小儿肺炎，老年肺炎，中毒性肺炎，肺炎合并心衰，肺炎和亚急性细菌性心内膜炎，麻疹肺炎，麻疹肺炎合并心力衰竭加呼吸衰竭，麻疹合并肺炎，心衰，溶血性贫血，麻疹合并支气管肺炎，麻后腺病毒肺炎，流行性乙型脑炎，乙脑呼吸衰竭，流脑后期，心力衰竭，呼吸衰竭，胆囊炎伴渗出性腹膜炎中毒性休克，猩红热，登革热，败血症，败血症后期，真性红细胞增多症，真性红细胞增多症合并脑血栓形成，急性淋巴细胞白血病，继发性再生障碍性贫血，再障性贫血感染肺炎，多发性神经炎，糖尿病，无汗症，腮腺炎，颌下腺结石，急性牙龈脓肿。

基本证象：

【津气蕴灼】症象：①大热汗出，②大烦喜冷，③恶热，④面赤，⑤热甚气喘，⑥头汗出，⑦斑疹隐隐，⑧尺肤热甚。

舌象：舌质偏红，苔全剥呈镜面舌而不燥。

脉象：①浮洪大浮滑，②脉数。

【津液消灼】症象：①大渴饮冷，②溺短赤热，③面垢，④鼻干燥不得眠，⑤口唇燥裂，唇焦，⑥口咽干思凉饮，⑦汗不出。

舌象：燥裂生刺，苔黄燥。

脉象：脉微弱沉伏。

【神志昏蒙】症象：①谵语发狂，②遗尿，③身重不能转侧。

证候系统：详见图 78。

（一）津气蒸灼候（L15－Z12－H096）——肺胃燥热实证·津气本证

肺胃燥热证，系外邪化热化燥，由上焦而传入中焦，蒸灼肺胃津液，为热盛伤津之津气蒸灼候。伤寒家称之为阳明症，而温热家又称为气分燥热证，亦称阳明温病或暑病。可见于外感诸病之化热化燥之从阳化火过程初期，既未化火传腑，又未内陷营血，故其见症以肺胃热灼津伤之脉症为主，即所谓大热、大渴、大汗、脉洪大等"四大"特征，为诊断依据。而其治则，总以辛凉重剂，撤热救津为主，常以白虎汤为其主方，因而伤寒家统称之为白虎汤症。

通称：阳明证，气分燥热证，阳明温病，阳明暑病，白虎汤症。

内含病例：［中医］：太阴温病，阳明中暍，中暑，太阴伏暑，手太阴暑温，冬温，伏温，温疟，热病。

［西医］：肺部（金黄色葡萄球菌）感染。

病因病机：肺胃燥热蕴灼。新感温暑或伤寒失误，化热传里，或伏气温热从阳明外溃，均可化燥化热，蒸灼肺胃，消



图78　肺胃燥热证证候结构图

烁津液而成，内外皆热之候。俞根初曰："但为散漫无形之躁燥热，未曾结实"之证。

证象组合：热灼＋津伤

主症：【津气蕴灼】症象：①大热汗出，②大烦喜冷，③恶热，④面赤，⑤热甚气喘，⑥头汗出，⑦斑疹隐隐，⑧尺肤热甚。

舌象：舌质偏红，苔全剥呈镜面舌而不燥。

脉象：①浮洪大浮滑，②脉数。

副症：【津液消灼】症象：①大渴饮冷，②溺短赤热，③面垢，④鼻干燥不得眠，⑤口唇燥裂，唇焦，⑥口咽干思凉饮，⑦汗不出。

舌象：燥裂生刺，苔黄燥。

脉象：脉微弱沉伏。

宾症：【神志昏蒙】症象：①谵语发狂，②遗尿，③身重不能转侧。

治则：燥热蒸灼肺胃，消烁津液而成，治则但当以辛凉重剂，清透胃火以救其津液，吴坤安曰："胃火一清，则津液清而烦渴解，汗止身凉矣。"俞根初曰："但为散漫无形之燥热，未曾结实，宜清透而不宜攻下。"何秀山亦云："邪既离表，不可再汗。邪未入腑，不可早下。"雷少逸更谓："津液伤残，不堪苦寒。"

方症：

1. 白虎汤证：《伤寒论》方。功能清热生津。治阳明经热盛，或温热病气分热盛，症见高热头痛，发热不恶寒，口干舌燥，烦渴引饮，面赤恶热，大汗出，舌苔黄燥，脉洪大有力或滑数。

知母六两，石膏一斤，炙甘草二两，粳米六合。水煎，分三次服。

2. 新加白虎汤证：俞根初经验方，从仲景方加减。辛凉泄热以清里，清肝胃辛凉心肺法，详见论著（5）。

苏薄荷1.5g，拌研生石膏24g，鲜荷叶1角包，陈仓米9g，白知母12g，益元散9g包煎，鲜竹叶30片，嫩桑枝2尺切寸。先用活水芦笋60g，灯芯1.5g同石膏粉先煎代水。

3. 加味白虎汤证：陈士铎方。治发狂气喘，发汗如雨，此阳明胃火，热郁于胸也。

人参、石膏、半夏各9g，知母、茯苓各15g，寸麦冬90g，竹叶12g，糯米1撮。

4. 二鲜饮证：《蒲辅周医疗经验》方。治外感热病，高热不退，烦渴引饮，或时有谵语，目赤气粗，或汗不出，脉浮数。

鲜芦根90g，鲜竹叶30g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**问曰：阳明病外证云何？答曰：身热，汗自出，不恶寒，反恶热也（《伤寒论》182条）。

伤寒，脉浮，发热无汗，其表不解，不可与白虎汤，渴欲饮水无表证者，白虎加人参汤主之（《伤寒论》170条）。

（2）**吴坤安：**如大热汗出，大烦大渴，脉洪大浮滑，不恶寒，反恶热，舌苔黄燥者，宜白虎汤主之。胃火一清，则津

液生而烦渴解，汗止身凉矣。按阳明热不得越，上蒸于首而头汗出者，不恶寒而恶热（《伤寒指掌》卷一45）。

（3）**吴鞠通**：太阴温病，脉浮洪，舌黄，渴甚，大汗面赤，恶热者，辛凉重剂白虎汤主之（《温病条辨》卷一19）。

形似伤寒，但右脉洪大而数，左脉反小于右，口渴甚，面赤汗大出者，名曰：暑温在手太阴，白虎汤主之；脉芤甚者，白虎加人参汤主之（《温病条辨》卷一43）。

手太阴暑温，或已经发汗，或未发汗，而汗不止，烦渴而喘，脉洪大有力者，白虎汤主之。脉洪大而芤者，白虎加人参汤主之。身重者湿也，白虎加苍术汤主之。汗多，脉散大，喘喝欲脱者，生脉散主之（《温病条辨》卷一50）。

太阴伏暑，脉洪大，渴甚多汗者，仍用白虎法（《温病条辨》卷一63）。

若下后热退复热或热通不尽，口渴烦躁，苔黄复厚，脉洪者，邪复炽于阳明，宜白虎汤（《温病条辨》卷一18）。

（4）**何秀山**：胃为十一经之海。邪热传入胃经。身灼热，汗自出，不恶寒反恶热，口大渴，心大烦，揭去衣被，甚则谵语发狂，舌尖红苔边白中黄，脉右浮洪而数，左亦弦大。此外而肌腠，内而肝胆，上则心肺，下则小肠膀胱，无不受其蒸灼。是以热汗烦渴，皮肤隐隐见疹，溺短赤热，甚则咳血昏狂。但尚为散漫之浮热，未曾结实，邪既离表，不可再汗。邪未入腑，不可早下，故以白虎汤法辛凉泄热，甘寒救液为君。外清肌腠、内清腑脏（《通俗伤寒论》94）。

（5）**俞根初**：冷风引发伏温者，初起必头疼身热，微恶风寒，继则灼热，自汗渴，不恶寒，咳嗽心烦，尺肤热甚，剧则鼻鼾多眠，语言难出，状如惊痫，手足瘛疭，面若火熏，舌苔初则白薄，边尖红燥，继即舌赤苔黄，甚或深红无苔。脉寸尺浮洪且盛而躁，乃外风引动内热，与新加白虎汤（组方见方症）辛凉泄热以清里（《通俗伤寒论》231）。

膜原温邪，一传阳明而外溃，必灼热心烦，大渴引饮，不恶寒，反恶热，甚或神昏谵语，胸膈间斑疹隐隐，便闭溺涩，舌苔初则糙白如粉，边尖俱红，或舌本红而苔薄白，继即舌红起刺，中黄薄腻甚，或边红中黄，闻现黑点，若温邪如热势犹盛，斑疹隐隐者新加白虎汤更增炒牛蒡子、大青叶各9g，速透其斑疹（《通俗伤寒论》243）。

冬温伏暑，初起自汗恶热者，即当清解伏暑，竹叶石膏汤去半夏加野菰根60g，鲜茅根（去皮）30g，灯芯1.5g（《通俗伤寒论》269）。

小儿胎疟，热多寒少者，先与白虎汤加草果仁0.6g，炒常山0.9g，辛凉清瘅以截之，继与五汁一枝煎去紫苏旁枝、生姜汁二味，加冰糖3g重汤炖，温服，轻清甘润以补之（《通俗伤寒论224》）。

（6）**雷少逸**治伏温肺胃灼热，若津液伤残，不堪苦寒者，清凉荡热法：连翘12g，石膏、细生地各15g，西洋参、盐知母各6g，生甘草2.4g，粳米1撮。

伏温从阳明外溃，始即肺胃燥热，津液消烁，病起即大热大渴大汗，不恶寒反恶热，烦躁不宁，脉洪大，舌苔躁黄，甚则焦刺，清凉透邪法：鲜芦根、石膏、连翘、杏仁、瓜蒌皮、天花粉、甘草（《时病论》）。

温疟热后寒，或汗多，或汗少，口渴喜冷，最易伤阴，切忌温散，宜清凉透邪法，汗多去淡豆豉加寸麦冬、天花粉，舌苔焦黑者，宜清热保津法，喻昌曰治温疟，当知壮水以救其阴，恐十数发而阴精尽，尽则阴火自焚，倾之死也。

2. 病案

（1）**叶天士**治脉洪大，烦渴汗出，阳明中暍的系白虎汤候也，石膏、甘草、寸麦冬、知母、粳米（《宋元明清名医类案续编》叶天士99）。

（2）**叶天士**治舌黄，烦渴身痛，心腹中热躁，暑热不解为疟，经言暑脉自虚：石膏、知母、生甘草（粳米炒）、寸麦冬、竹叶（《临证指南医案》423）。

（3）**马元仪**治伤寒六日，两脉微弱，面垢遗尿，自汗谵语，身重不能转侧，此三阳合病也。汗下两不可用，发汗则偏于阳，而津液伤；攻下则偏于阴，而真气损。惟有白虎一法主解热而不碍表里，诚为善法。但三阳病脉当浮大，今微弱不起，以邪热抑遏，不得外达，非阳衰脉微之比，待清其壅，则脉自起耳。石膏、知母、甘草、粳米（《宋元明清名医类案续编》马元仪1）。

（4）**许叔微**治一人病伤寒，初呕吐，俄为医下之，已八九日，而内外发热。许诊之曰：当用白虎加人参汤。或曰：既吐复下，宜重虚矣，白虎可用乎？许曰：仲景云："若吐下后，七八日不解，热结在里，表里俱热者，白虎加人参汤。"盖始吐者，热在胃脘，今脉洪滑，口大渴欲饮水，舌干燥而烦，非人参白虎不可也（《宋元明清名医类案正编》许叔微3）。

（5）**王孟英**治陈足甫室，怀妊九月，而患疟。目不能瞑，口渴自汗，便溏气短。医进育阴清解法数剂，不应；改用小柴胡一剂，而咽疼舌黑，心头绞痛。孟英过诊曰：右脉洪滑，虽舌黑而胎，固无恙也。病由伏暑，育阴嫌其滋腻。小柴胡乃正疟之主方，古人谓为和剂，须知是伤寒之和剂，在温暑等证不特手足异经。而人参、半夏、姜、枣皆不可轻用之。药虽有黄芩之苦寒，而仲圣于伤寒之治，犹有渴者，去半夏加瓜蒌根之文，古人立方之严密，何后人不加体察耶！投以竹叶石膏汤四剂，疟止，便秘口渴不休。予甘凉濡润法数剂，忽腹鸣泄泻，或疑寒凉所致。孟英曰：吾当以凉药解之，人莫识其意。问难终朝语多不备录，果以白头翁汤两啜而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英43）。

（6）**李念莪**治伤寒头痛腹胀，身重不能转侧，口内不和，语言谵妄，三阳合病，下之则死，白虎汤连 2 剂，诸症渐减，加天花粉、麦冬 2 剂而安（《续名医类案》12）。

（7）**缪仲淳**治铨部章衡阳患热病，头痛壮热，渴甚且呕，鼻干燥不得眠，其脉洪大而实，一医曰阳明症也。当用葛根汤。仲淳曰：阳明之药表剂有二，一为葛根汤，一为白虎汤，不呕吐而解表，用葛根汤。今吐甚，是阳明之气逆升也。葛根升散，用之非宜，乃与大剂白虎汤加麦冬、竹叶。医骇药太重。仲淳曰：虏荆非 60 万人不可，李信 20 万则奔还矣。别后进药，天明遂瘥（《宋元明清名医类案正编》缪仲淳 1）。

（8）**雷丰**治温疟误为暑热，豫章张某于仲夏中旬，发热连日，口渴喜饮。医者皆作暑热论治，所用不离蕳、薷、滑、扁等药，未臻效验，转商丰治。诊之脉濡且弱，舌苔微燥而黄，合其见证参之，似属暑热，但其未审既热之后，每有洒晰恶寒之证，此即《内经》所谓：先热后寒，病以时作，名日温疟是也。温疟之证，最易伤阴，切忌温散，治宜清凉透邪法服之，热势已挫，口渴依然，仍守原方，益以麦冬、鲜生地，连服 3 剂始得痊愈（《时病论》103）。

（9）**施笠泽**治孝廉唐后坡长公，病寒热面赤，头齿大痛，诊之脉洪而数，此热症也，当用白虎汤，每剂石膏 30g，一剂而头痛齿痛俱已，寒热亦除，但脉尚搏指。曰：须仍前，再进一剂。不然，两日后定发斑矣。乃疑而谋之耑科曰：是何斗胆也，石膏岂堪重剂乎？置不服。半月后，复求治，云两日后果发斑，斑十日不退，退后犹灼热。曰：曲突徙薪其有功乎？投柴苓芍药汤一剂而热退，后用参术调理而痊（《续名医类案》上 104）。

（10）**钱苏斋**治阳明伏暑，杨鞭业，年 40 余，忍饥耐寒，操作勤劳，故暑邪内伏而不觉。至岁暮天寒，乃广发而不可遏，时小除夕，风雪严寒，天将薄暮，病起方 3 日也。病者袒胸卧，床无帏帐，大渴恶热气粗，遍身汗如雨淋。脉洪大而数，舌薄黄无苔垢，此即仲景《伤寒论》之阳明热病也。但病在经而不在府，邪在气而不在营，风雪严寒中，见此大热大塞之症，其人阳气素盛，邪气向外而欲自解也。用竹叶石膏汤加减，以驱阳阴经气分之暑邪，虽在天寒，药能对症，无庸顾虑也。生石膏（研细）90g，生甘草 3g，天花粉、麦冬肉、肥知母、大竹叶、香粳米各 9g，2 剂后，即热退身凉，稀粥调养，未再服药而竟愈（《全国名医验案类编》115）。

（11）**颜芝馨**治伏气温热，单腹胀已久，伏气内动，温邪外感，以致新邪宿病交相为患。身大热，口大渴，无汗而喘，脉象浮数，舌心干，四边色红，中兼黄白，此气热烁津，为阴阳两伤，难治之候，姑拟凉膈散加减，清气热以存津：黑山栀、黄芩、天花粉各 9g，连翘、知母各 6g，鲜芦根 60g，鲜竹叶 40 片，生石膏 24g（《现代医案选（一）》158）。

（12）**原明忠**治吴某某：男，62，感冒发烧，体温 38～39℃，咳嗽吐黄痰黏稠，用抗菌素治疗半月无效，痰培养为金黄色葡萄球菌，西医诊断："肺部（金黄色葡萄球菌）感染"。口唇燥裂，口咽干思凉饮，舌质偏红，苔全剥呈镜面舌而不燥，脉数（106 次/分），辨证：肺胃燥热证。治法：清肺胃燥热，化痰止咳。方用凉膈散、白虎汤加减：栀子、甘草各 9g，大黄 5g，黄芩、百部、麦冬、知母各 15g，连翘、生石膏各 30g，银花 20g，水煎。服 4 剂，咳嗽吐黄痰减少，体温 37℃，余无变化。原方加天冬 15g，6 剂。咳少量白痰脉转缓较有力，舌质变淡红，已生薄白苔。原方去大黄又进 6 剂，诸症消失而愈。

（13）**韩慕康**治中暑：暑证热重，发热 2 日，头痛甚剧，面微赤，口渴引饮，胸脘烦闷，呼吸气粗，时作呻吟，神志不宁，肌肤热甚，有汗，微恶寒，大便 2 日未解，小溲短赤，苔淡黄而干，脉弦数：生石膏、知母、竹叶、青蒿、黄芩、连翘、山栀、寸麦冬、滑石、粉甘草、西瓜翠衣，1 剂，热已大减，惟头昏，神思不振，大便未解，小溲短黄：元参、寸麦冬、细生地、滑石、竹叶、生甘草、青蒿、黄芩、山栀、瓜蒌仁，1 剂。

（二）清气郁逆候（L15－Z12－H045）—— 肺胃燥热实证·津气转证（一）

肺胃燥热证，温热犯肺，下传入胃，燥热蕴蒸，内干清气，气失宣降，燥热之邪上逆，而为清气郁逆之候。时病学家通称为温热犯肺，或手太阴温热之证。故其见症以肺气郁逆之症象显明，但必兼见肺胃热灼津伤之脉症。因而其治则仍以清撤肺胃之燥热，以救其津液，兼以化痰下气，以宣降肺气为法。

通称：温热犯肺，手太阴温热。

内含病例：［**中医**］：风温犯肺，肺热喘嗽。

［**西医**］：麻疹肺炎。

病因病机：肺胃燥热郁逆：温邪化燥，上蕴于肺，下传于胃，肺胃蕴蒸，消灼津液，烁津成痰，痰热交阻，气失宣降，里热冲逆于上，而成痰热郁逆之证。

证象组合：气郁＋气热＋气滞＋气逆

主症：**【气机不宣】症象**：咳嗽。

【津气蕴蒸】症象：①高热，②恶寒除而热益增，③初吐白色黏痰，现则痰带锈色，痰色黄稠，④大渴引饮，⑤自汗出，⑥神烦，⑦大便未解，⑧小便黄短。

舌象：①舌红苔黄厚，②白夹黄干，③舌苔黄略干。

脉象：①脉洪大，②脉滑数，③脉象浮弦而数。

副症：【气机不利】症象：胸痛。

【气机冲逆】症象：①咳嗽频繁，②气喘，气促，痰鸣。

宾症：【清窍不宣】

治则：燥热内蕴肺胃，灼烁津液成痰，痰热交阻，气失宣降，里热上逆，故其治则，当清解肺胃之燥热，以救肺胃之津液，佐以宣肺化痰，以宣降气机，而平冲逆。

方症：

1. 银翘白虎汤加减证：陈瑞春方。治高热汗出，咳嗽气憋，胸痛，痰色黄稠，详见病案（3）。

银花、全瓜蒌、桑皮各15g，生石膏20g，连翘、知母、黄芩、杏仁、前胡各10g，芦根30g，甘草6g。

2. 麻杏石甘合苇茎汤证：东莞中医院方。治麻疹肺炎，咳嗽气喘，痰鸣口渴，汗出神烦，详见病案（2）。

麻黄、甘草各3g，北杏仁、瓜蒌仁各9g，生石膏、苇茎各24g，冬瓜子、薏苡仁各15g，高热加银花、连翘9g，痰多加象贝母、天竺黄各6g，喘甚加蝉衣、钩藤、地龙。

摘录：

病案

（1）**林曲治肺热喘嗽：**林某某，女，18岁，龙楼公社人，1971年2月3日就诊。诉三天前忽发寒战发热咳嗽，当日服阿斯匹林三次，每次0.3g，次日恶寒除而热益增，咳嗽频繁，初吐白色黏痰，现则痰带锈色，胸痛气促，大渴引饮，脉洪大，自汗出，舌红苔黄厚。此乃风温之邪，上犯太阴，肺被邪束，热郁不宣，烁津成痰，痰热交阻，肺失宣降，故咳痰不已热邪炽盛，侵及阳明，故汗出蒸蒸，渴饮自救。治宜宣肺气，除痰热，降胃火，生津液：葶苈9g，大枣10枚，麻黄6g，石膏45g，知母、全瓜蒌各15g，桑白皮12g，天花粉18g，芦根、银花各30g，杏仁、天竺黄、牛旁子各12g，以鲜茅根250g煎汤代水煎上药。

上方连服两剂，喘嗽轻减，热退七、八，继用桑杏汤加沙参、苇茎、冬瓜仁、薏苡服2剂而安。

（2）**东莞中医院治麻疹肺炎：**T39℃以上，咳嗽气喘，痰鸣口渴，汗出神烦，舌苔黄或白黄拍兼欠润，脉滑数，此邪由卫分化热入里，热痰布阻于肺，肺气不宣，失其肃降，辛寒宣肺，清肃肺气，麻杏石甘合苇茎汤（组方见方症）。

（3）**陈瑞春治刘某某，**男，25岁，农民。病者初则感冒，咳嗽，发热，自以葛根，荆芥、山栀等家常药，煎汤频饮，汗出热退。次日，继之高热，体温39.6℃，汗出，咳嗽气憋，胸痛，痰色黄稠，口渴饮水，大便未解，小便黄短，脉象浮弦而数，舌苔黄略干，拟用银翘白虎汤加减（组方见方症），水煎日2剂。二诊：服上药后，热退渴减，咳嗽胸痛等症依然，守原方再进1剂。三诊：热已退净，唯咳嗽，胸痛未除，痰色黄稠，大便已通，溺少，脉仍数，舌苔薄微黄，继以清肺止咳，平其余波。用前胡、沙参、百部、杏仁、桔梗各10g，桑皮、瓜蒌壳各15g，冬瓜仁30g，甘草6g，进3剂而愈。

（三）津气炽逆候（L15－Z12－H102）—— 肺胃燥热实证·津气转证（二）

肺胃燥热证，燥热内蕴不解，热邪转炽，肺胃失其肃降之权，里热冲逆于上，是为津气炽逆之候。吴坤安称为胃火冲逆之证。其见症以肺胃气机失降，里热上逆之症象为显明，但必兼见里热津伤之脉症。其治则当以辛凉重剂，以撤其里热，而救其津液，佐以重镇以降其里热之逆气。

通称：胃火冲逆。

内含病例：［中医］：温病兼冲气上冲。

病因病机：肺胃燥热蕴逆。燥热内蕴肺胃，热炽于内，灼伤肺胃津液，肺胃失其肃降之令，里热挟冲气上逆，而成里热冲逆之证。

证象组合：气炽＋气逆＋津灼＋气滞

主症：【津气蕴炽】症象：①灼热，潮热往来，小腹如烙，②颧赤，③自汗，④便秘溺赤，⑤神烦谵语。

舌象：①舌苔黄燥，②根黑。

脉象：脉洪滑。

【气机冲逆】症象：①呕逆，呕恶入口即呕，②呃忒，③咳喘不得卧，④胸闷。

副症：【津液消灼】症象：①烦渴，②频吐涎沫，③面黧形瘦，④痰色黄稠。

脉象：脉涩数。

宾症：【气机不利】症象：①胁痛，②面浮跗肿。

治则：燥热内炽于肺胃，肺胃之气不能肃降，挟里热冲逆于上，故其治则在于急撤肺胃之燥热，以保肺胃之津液；佐

以苦降重镇之品，以泄热镇冲，标本兼顾之法。

方症：

1. 白虎汤加减证：张锡纯方。以清阳明之热，而以降冲兼镇肝之品辅之。详见病案（5）。

生石膏（研细）90g，生赭石（研细）30g，生龙骨、生牡蛎、白知母各24g，生杭芍18g，清半夏9g，厚朴4.5g，甘草6g。

摘录：

1. 论著：吴坤安：胃火冲逆：凡阳明热病，舌苔燥黄，烦渴呕恶，脉来洪滑，米饮入口即呕，惟凉水可纳者，宜白虎汤重加活水芦根主之（《伤寒指掌》卷三73）。

2. 病案

（1）**王孟英**治毛允之戊年冬患感，初治以温散，继治以滋阴，延至次春，病日以剧。凤山僧补以升、柴、芪、术，丁卯桥下以轻粉、巴霜杂药偏投，形神日瘁。孟英视之：脉来涩数，上溢呃忒，口腻虽觉嗜饮，而水难下咽，频吐涎沫，便秘溺赤，潮热往来，少腹如烙，按之亦不坚满。此病原属冬温，治以表散，则津液伤而热乃炽；继以滋填，热邪愈锢；再施温补，气机更窒。升、柴、芪、术欲升其清，而反助其逆；巴霜、轻粉欲绛其浊，而尽劫其阴。病及三月，发热不是表邪；便秘旬余，结涩非关积滞。且脉涩为津液之已伤，数是热邪之留著。溢乃气机为热邪所壅，而不得下行，岂非温邪未去，得补而胶固难除，陡使其内烁真阴，上熏清道，以致一身之气，尽失肃清之命。法当搜剔余邪，使热去津存，即是培元之道，伸其治节，得浊气下趋，乃为宣达之机，以北沙参、麦冬、知母、天花粉、兰草、石斛、丹皮、黄芩、桑叶、栀子、黄连、木通、银花、橘皮、竹茹、芦根、橄榄、枇杷叶、荸荠、海蛰等出入为方，服之各恙递减，糜粥渐加，半月后始得大解，而复热全消，谷食亦安。乃予滋阴善后而痊（《宋元明清名医类案正编》王孟英24）。

（2）**王孟英**治张肯江妹，暮冬患感，朱某进温散药数服，病日剧。孟英视之：目瞪不语，面赤气逆，昼夜需人抱坐，四日不著枕矣，乃冬温挟痰，误提而气，不肃降也。以旋、赭、杏、贝、天花粉、茅根、冬瓜子、紫菀、薤白、瓜蒌仁、苏子、石菖蒲、竹沥为剂，萝卜汤煎，3剂大便行，而能卧矣。自言胸中迷闷，改用小陷胸合三子养亲，加沙参、知母、旋、贝、竹茹、枇杷叶数剂，热退知饥而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英25）。

（3）**王孟英**治有王炳华子患感，叶某用温散药而气逆碍卧，王秉衡作肾虚不能纳气治，连服大剂温补，喘嗽益剧，面浮跗肿，抬肩自汗，大渴胁痛，乞治孟英，已半月不交睫矣，诊其脉右部弦大而强舌根黑苔如煤者两条，面黎形瘦，幸而大解溏泄，得能消受许多误药，径予旋、赭、黄连、枳实、瓜蒌、苏子、杏仁、紫菀、生石膏、萝卜汁，6大剂始能就枕，而大渴不止，脘腹反形痞胀，按之坚痛，乃去旋赭，少加白芥子、半夏、薤白，兼令日啖北梨数十枚，服旬日，胸腹皆舒，苔色尽退。惟嗽未已，改用西洋参、杏贝、芦根、知母、冬瓜子、天花粉、柿霜、枇叶、竹沥，10余剂，嗽止而跗肿，渴泻亦皆霍然矣，凡啖梨三百除斤，闻者莫不诧异（《宋元明清名医类案正编》王孟英25）。

（4）**张聿青**治周左，进泻肺开痰，导热下行，上升之气，十退三四，痰亦稍爽，然热势仍不见衰，左胁痛减，而痰色黄稠，频渴欲饮，神烦胸闷，舌质转红，边尖大有绛意，谵如梦语，两颧红赤，脉数滑大，左部小濡，右部搏指，良由蕴结之气分渐开。而霍霍痰鸣，肺胃之邪热尚炽，火与痰激，故霍然有声。热灼津亏，故频渴而欲饮，症势较前略定，而鸱张之下，非大有起色，不足以全大局，刻下所急者，痰鸣气逆，最关重系。然邪势不泄，液即为痰，古人所谓：痰即有形之火，火即无形之痰，正此意也。拟清金肃肺之中，参以辛凉重剂，必得应手始臻妥治耳：杏仁泥9g，广郁金（磨冲）1.8g，炙桑叶6g，法半夏、炒知母各4.5g，赤白苓12g，竹茹、广橘红（盐水炒）各3g，枇杷叶（去毛）6片，煅石膏、芦根各18g（《张聿青医案》41）。

（5）**张锡纯**治温病兼冲气上冲：郑伯恕，年52岁，其人素有痰饮，偶有拂意之事，肝火内动，其冲气即挟痰饮上涌，连连呕吐痰水。季春之时，因受感冒成温病，温热内传，触动冲气，又复上冲。表里壮热，渴嗜饮水，痰水上泛，屡屡咳吐，呃逆哕气，连连不除，两胁作胀，大便3日未行。脉象左部弦长，右部洪滑而长，重按皆甚实，舌苔白厚，中心微黄，此温病之热，已入阳明之府，又兼肝火挟冲气上冲也。当重用白虎汤以清阳明之热，而以降冲兼镇肝之品辅之（组方见方症），煎汤3茶钟，分3次温饮下。将药3次服完后，热退气平，脉亦较前和平。其大便仍未通下，遂将石膏、龙骨、牡蛎各减半，再煎服1剂，大便通下痊愈。

医家用石膏，未有与赭石并用者。即愚生平用石膏，亦未尝与赭石并用，恐其寒凉之性，直侵下焦也。然遇有当用之病而用之，则病当之，非人当之。如此症，不重用石膏，则阳明之大热不除，不重用赭石，则上逆之冲气莫制，此所以并用之而无妨碍也（《全国名医验案类编》224）。

（四）清气逆乱候（L15－Z12－H046）——肺胃燥热实证·津气转证（三）

肺胃燥热证，燥热猝犯上中，扰乱清气，致宣降错杂，清浊不分，清不能升，浊不能降，是为清气逆乱之候。时病学

家通常称为暑热霍乱，剧者有肢厥，甚致体厥之症象，故亦称之为热深厥深之证。其见症以气机逆乱之猝然腹痛吐泻为显明症象，但必兼见热灼津伤之脉症，并以之为主。因而其治则当急清撤肺胃燥热为主，以救其津液。燥热得除，清气自复其升降之常。

通称：热深厥深，暑热霍乱。

内含病例：［中医］：暑热霍乱。

病因病机：肺胃燥热郁逆。猝受燥热，或吸入暑热之邪，内蕴肺胃，肃降无权，致上中清气逆乱，失其升清降浊之权，清浊混淆，挥霍撩乱。清气不得宣展于外，里热不得外达，故有热深厥深之变。

证象组合：气郁＋气蒸＋气滞＋气乱

主症：**【气机不宣】症象**：①四肢冷，肤冷肢厥，指甲青紫，②胸腹部亦均不热。

【津气蕴蒸】症象：①面赤，目环青，发热不恶寒，②口干舌燥，口渴引饮，渴欲饮冷，③小便短赤，④烦躁，畏热身无寸缕而犹畏热异常，欲卧冷地，⑤畏热喜冷，⑥头项微汗，头汗淋漓，⑦面黑唇红，目赤声嘶音哑，⑧眼眶凹陷，指头螺纹凹陷。

舌象：①苔黄燥无津，②舌紫苔黄。

脉象：①脉洪大，②脉息寸关俱数。

副症：**【气机逆乱】症象**：①吐泻不已，②渴欲饮水，水入即吐，③两足抽筋。

脉象：①脉微欲绝，②脉沉伏。

宾症：**【气机不利】**

治则：燥热内蕴，肺胃肃降无权，致清气升降逆乱，清浊混淆，治则当清肃肺胃燥热为主。撤其内热，以救其津液，然后肺胃肃降有权，清气自复其升降之常。

方症：

白虎汤证：《伤寒论》方。功能清热生津。治阳明经热盛，或温热病气分热盛，症见急性吐泻，高热头痛，发热不恶寒，口干舌燥，烦渴引饮，面赤恶热，大汗出，舌苔黄燥，脉洪大有力或滑数。

知母六两，石膏一斤，炙甘草二两，粳米六合。水煎，分三次服。可加香薷、川黄连、麦冬、扁豆、薏苡仁、石斛，阴阳水煎。

摘录：

1. 论著：王孟英：主竹叶石膏汤地浆水煎，反佐姜汁、细辛。

2. 病案

（1）**袁桂生**治伏暑霍乱，程姓，20余岁，素性畏热，最喜饮冷，适天气酷热，因事外出，途中吸受暑气，致暑热内伏，不得外达，遂酿变霍乱。吐泻不已，烦躁畏热，身无寸缕而犹畏热异常，欲卧冷地，四肢悉冷，胸腹部亦均不热，口渴欲食西瓜，小便短赤，头项微汗，脚腓痉挛。脉息寸关俱数，舌苔黄燥无津，此暑热内伏，热深厥深，内真热而外假寒之病也。以白虎汤合黄连香薷饮加减：生石膏30g（研细），白知母12g，生甘草1.5g，原麦冬6g，小川黄连、西香薷各3g，生扁豆、生薏苡仁、鲜石斛各9g，阴阳水煎。一服吐止，再剂利亦止，而烦渴亦大定矣。惟肢体尚冷，嘱以稀粥与饮。安睡一夜，体温遂复常度。于是但以饮食调养，不劳他药而愈（《全国名医验案类编》352）。

（2）**施启谟**治热性吐泻，徐某，女，28岁。夏日患吐泻不止，前医以桂附理中汤及真武汤予服，反增烦躁，势甚危笃。面黑唇红，目赤声嘶，眼眶凹陷，头汗淋漓，肤冷肢厥，两足抽筋，口干舌燥，渴欲饮冷，舌紫苔黄，指甲青紫，指头螺纹凹陷，脉微欲绝。

此症系暑热内侵迫为吐泻。其肢厥脉绝，乃热邪蕴闭之证，所谓“热深厥深”之象，不可以虚寒论治。拟人参白虎汤加味与之：洋参、麦冬、竹叶、竹茹各9g，生石膏60g，半夏6g，甘草、生姜各3g，粳米30g，川黄连4.5g。水煎服，另用黄土一大块水煎，待冷后频服，如此连服3剂即安（《福建中医医案医话选编（二）》48）。

（3）**陈克绳**治暑热吐泻，阮某，男，49岁。暑月患吐泻，服藿香正气散及西药无效。身热，面赤，目环青，音哑，渴欲饮水，水入即吐，汗出淋漓，四肢厥逆，两足抽筋，脉沉伏，症甚危殆。此为暑热吐泻，宜清暑解热养津为主：滑石12g，石膏、寒水石、茯苓、竹叶、瓜蒌实各9g，泽泻、竹茹各6g，洋参1.2g，银花、知母各4.5g，甘草3g。水煎服。另用鲜竹叶，甘蔗根汤煎泡干黄土二两，澄清去土代茶（《福建中医医案医话选编（二）》49）。

（五）津气煎迫候（L15－Z12－H101）——肺胃燥热实证·津气转证（四）

肺胃燥热证，燥热炽盛于肺胃，不得外达，下迫大肠，协迫津液下泄，是为津气煎迫之候。时病学家通称为邪热内陷之证。故其见症以热盛津泄之症象显明，但必兼见肺胃热炽与津伤之脉症。因而其治则当急清肺胃燥热，以救津液为主，

燥热得除，自无迫津下泄之患；慎不可妄行止涩，反滞其邪，泻利必更加甚，必有张聿青所谓“液劫神昏”之变。

通称：邪热内陷，热迫津泄。

内含病例：[中医]：温病，冬温，热泻，暑泻。

病因病机：肺胃燥热蕴炽。肺胃燥热不解，下传大肠，逼其津液外泄，或邪火不能杀谷，致水谷下泄。吴坤安曰：“邪热下迫大肠非痢也。”张聿青更谓：“上焦之热，移入大肠，邪热不从外达，灼烁于内，阴津损伤，往往液劫神昏。”

证象组合：气炽＋津泄＋津灼＋气滞

主症：【津气蕴炽】**症象：**①发热大汗，②心中烦热，胸腹如焚，③烦躁，④二便灼热。

舌象：舌红，苔白薄微黄。

【热迫津泄】**症象：**①泻出稠黏黄黑，②吃汤下汤，吃水下水，③腹泻如注。

副症：【津液消灼】**症象：**①小便赤热，无尿，②口渴喜凉，③懊烦不寐，④口腔及舌体溃烂。

舌象：舌光干燥。

脉象：①脉右大无力，②脉反沉细。

宾症：【气机不利】**症象：**腹痛拒按。

治则：肺胃燥热不从外达，下迫大肠，津液走泄，治则当清透肺胃燥热为主，以救其津液；燥热得除，其利自止。吴坤安曰：“清其火邪其利自止。”“此有阳明实证可据。虽通仍作不通论。”

方症：

1. 清凉涤暑法证：雷少逸方。治暑温、暑热、暑泻、秋暑，泻出黏稠，小便赤热，面垢有汗，口渴喜凉，通体热似火炎。详见论著（1）。

水飞滑石、去心连翘、白茯苓各 9g，生甘草 2.4g，青蒿 4.5g，白扁豆、通草各 3g，加西瓜翠衣 1 片入煎。

2. 清凉饮加味证：敖保世方。治壮热烦躁，腹泻无尿，口腔及舌体溃烂，详见病案（3）。

葛根、泽泻、茯苓、六一散（鲜荷叶包煎）各 15g，黄芩、木通、竹叶、白芍各 10g，生石膏 30g，黄连、栀子各 6g，水煎，少量多次分服。

摘录：

1. 论著

（1）**雷少逸：**泻出稠黏，小便热赤，面垢有汗，口渴喜凉，通体之热，热似火炎，主清凉涤暑法（组方见方症）。暑热之气不离乎湿，夹湿口不甚渴者加木通、泽泻。

（2）**吴坤安：**凡伤寒热邪正盛之时，必在阳明胃经，阳明以胃实为病，故大便不通。然火症往往下黄黑稠黏之物，此热邪下逼大肠，非痢也。虽通仍作不通论，只用清火解毒以治阳明，其利自止，有阳明火症，邪火不杀谷，吃汤下汤，吃水下水，此有阳明实症可据，非若脾肾俱败者，此亦只清其火邪，其痢自止（《伤寒指掌》卷三 25）。

2. 病案

（1）**萧琢如**治易某之子年十余岁，患冬温，发热口微渴。延余过诊，舌无苔，脉浮数。余以辛凉平剂与之，属其频频进服，以愈为度，不拘剂数。阅数日复延诊：大渴大汗，脉洪大，询知主人疑药凉，三日仅用 1 剂。改方用白虎汤，方内生石膏 24g，未服，病增大泻，复延诊。原方加西洋参 6g，约以是日及晚，必服完 3 剂，明晨当有转机。而卧至次晨。诊视泻利止，各症减大半，仍属用原方，再服 3 剂，疾大瘳。改用甘寒养阴数服，平复如初（《宋元明清名医类案续编》萧琢如 8）。

（2）**张聿青**治包左，温邪将及二候，上焦之热移入大肠，发热便泄，懊烦不寐，频渴欲饮，耳窍失听，舌光无苔，干燥无津，脉左大，重按无力。邪热不从外达，灼烁于内，阴津损伤，往往有液劫而神昏者，不可不知，拟养津泄热：鲜石斛、鲜生地各 18g，连翘、黑栀皮、香豉、滑石各 9g，淡黄芩、桑叶各 4.5g，桔梗 3g，芦根 30g。

二诊：便泄已止，热势虽不甚盛，而仍神烦少寐，口渴欲饮，舌燥无津，既干且腻，右目红赤作痛，脉数左大。风温夹湿化热，由大肠还于肺胃，气燥津伤，拟流湿润燥，开泄风热：桑叶、薄荷、荆芥、连翘壳、朱茯神、桔梗、甘菊花、鲜石斛、晚蚕沙、辰灯心、白蔻仁末各 0.9g，另用鲜芦根 60g 打汁调服（《张聿青医案》28）。

（3）**敖保世**治廖某某，女性，27 岁，农妇。患者腹泻水样黏液便，呈喷射状，每日 10～20 余次，每次 150～300ml 左右，腹泻后或有少许鲜血从肛门滴出。伴呕吐已 12 天。在当地医院曾用氯霉素、黄连素，每日补液 6000ml 左右，治疗 6 天无效，于 7 月 7 日转县医院住院，治疗罔效，乃 7 月 12 日下午 3 时邀请家父会诊。询知患者 7 月 1 日上午在烈日下劳动，即感头痛，心中烦热，身热汗出，口渴思饮，下午带病出工，翌日，腹泻如注，日夜 20 余次，胸腹如焚，二便灼热。今壮热烦躁，腹泻无尿，口腔及舌体溃烂，舌红，苔白薄微黄，脉反沉细。虑为暑邪内扰阳明、邪热内陷之暑泻，治宜急

急清暑益气，分利小便。先进独参汤：皮尾参15g，煎水频饮。后服清凉饮加味（组方见方症），水煎，少量多次分服。

7月13日：患者精神好转，能张目视人，小便通畅，腹泻次数顿减，但二便仍感灼热，腹胀雷鸣，口干甚，体温趋于正常，自思饮食，嘱守原方加木瓜、乌梅各10g，石斛20g，取酸甘化阴之意，服1剂，腹泻明显好转，日夜仅2～3次，口舌溃烂近愈，索糜粥自养，但感腹胀加重。舌红无苔，唇燥，脉转数。守原方去石膏，加枳壳10g，淮山药30g，服2剂，症状消失，惟感四肢乏力，呼吸气短。此久泻伤元，中气不足，改服参苓白术散10余剂，益气补脾，于7月28日痊愈出院。

（六）津气蒸闭候（L15－Z12－H097）——肺胃燥热实证·津气变证（一）

肺胃燥热证，燥热内蕴肺胃，不得透解，内闭神明，陡动肝风，是为津气蒸闭之候。时病学家通称为热炽风动之证。故其见症以神昏风动之症象显明，但必有热灼与津伤之脉症为主。因而其治则当急清解肺胃燥热为主，以解其蒸灼而救其津液，兼以开窍熄风，以醒神解痉；然病势危重，当救治从速，缓则内闭而外脱矣。

通称：热炽风动，暑动肝风。

内含病例：［中医］：热病兼暑，痉病，暑温。

［西医］：乙脑。

病因病机：肺胃燥热蕴闭。肺胃燥热不解，或更误与温热之剂，致热极化火，火甚生风，内闭心窍，引动肝风，陈平伯云："火动则风生，风煽则火炽，外窜督脉则成痉，上窜脑中则厥。"

证象组合：热灼＋神闭＋津伤

主症：【津气蕴灼】症象：①面赤目赤唇红，②壮热心烦，③无汗，汗出如珠，自汗且多，④面垢，⑤恶热，大渴引饮，⑥斑疹隐隐。

舌象：①舌苔纯黄无白，②舌苔黄厚，③干黄起刺，④黄腐满布，⑤舌上有白点满布如珍珠状。

脉象：①脉弦滑数，②浮洪数疾，③脉象弦数，④脉左盛而躁，右洪盛而滑。

指纹：青紫窜出气关。

【神志蒙闭】症象：①天庭青黯，神识昏迷，②双目直视，目上视，目瞪昏厥，③譫妄不识人神识昏乱，循衣摸床，④二便不知，遗尿，⑤哭笑无常，神志有时不清，不能行走。

舌象：舌黄腻。

脉象：脉细劲，或伏坚。

指纹：纹则粗硬如露青筋，推之血不流利。

副症：【津液消灼】症象：①无汗，汗不得出，②口渴，③小便短赤，④齿燥面垢，⑤涎液黏滞。

舌象：①舌赤苔黄焦干刺，②老黄带灰黑，满舌苔黑如煤，焦黑，③舌红苔少，④鲜红无胎，⑤紫红起刺，⑥绛而燥裂，⑦深紫而赤，⑧干而焦。

脉象：脉洪数实。

【络脉不和】症象：①角弓反张，②手足瘛疭，③口噤鼻煽，④龂齿弄舌。

宾症：【气机不降】症象：①咳嗽气促，②喘息气粗，胸高息喘，喘促痰鸣，鼻翼煽动。

治则：肺胃燥热化火，火盛动风，内闭心窍，外动肝风，其治则当急清其肺胃之燥热，以降其火，兼以化痰开窍以醒神，平肝熄风以镇痉。张锡纯曰："直清阳明为主，佐以熄风舒筋"。

方症：

1. 加味人参白虎汤证：《蒲园医案》方。泻热救津，治壮热无汗，咳嗽气促，摇头咬人，详见病案（1）。

生石膏15g，知母、天竺黄、葛根各6g，甘草3g，粳米9g，川贝母、西洋参各4.5g，水煎服，另安宫牛黄丸1粒化服。或紫雪丹3g（另冲）。

2. 羚麻白虎汤证：何拯华方。甘寒咸降，熄风镇痉，以涤热痰。详见病案（3）。

羚角片（先煎）、明天麻各2.4g，生石膏（研细）12g，知母6g，生甘草12g，蜜炙蜣螂1对，生莱菔汁、雅梨汁各1瓢（分冲）。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**热病兼暑者，一起即发热身痛，背微恶寒，头痛且晕，面垢齿燥，大渴引饮，心烦恶热，斑疹隐隐，烦则喘喝，静则多言，甚则谵语遗溺，大便或闭或泻，泻而不爽，其余变症，与前相同，舌苔纯黄无白，或干黄起刺，或黄腐满布，或老黄带灰黑，甚或鲜红无苔，或紫红起刺，或绛而燥裂，或深紫而赤，或干而焦，或胖而嫩。脉左盛而躁，右

洪盛而滑，躁则血被火逼，盛滑则伏热外溃。此《内经》所谓：尺肤热甚，脉盛躁者，病温盛而滑者，病且出也。亦即石顽所云：后夏至日为热病，乃久伏之邪，随时气之暑热而勃发也。必先清其暑，以泄其热，初以新加白虎汤为主；继则清其余热，以保气液，竹叶石膏汤加减；终则均须实其阴，以补其不足（《通俗伤寒论》248）。

（2）**何廉臣**：壮热面红，目赤上视，龂齿弄舌，手足瘛疭，此张寿甫所谓热动肝风，而脑筋妄行也。暑动肝风者，舌黄或赤，脉参弦数，甚或弦滑，指纹青紫窜出气关。热渴汗多者，古方竹叶石膏汤主之，或新加白虎汤：生石膏、益元散、知母、西洋参、竹叶、荷花露（《通俗伤寒论》427）。

湿热动风而发痉瘛者，卒然口噤，角弓反张，壮热自汗，口燥渴饮，手足瘛疭，目瞪昏厥，此《内经》所谓："诸热瞀瘛，皆属于火"是也。陈平伯所谓湿热化火，火动则风生，风煽则火炽，外窜督脉则成痉，上窜脑中则为厥。正《素问》所谓血之与气并走于上，则为大厥，厥则暴死是也，凡痉挛脉多浮弦，甚或弦急，舌多白滑，或白而糙，首当活络舒筋为君，佐以熄风化湿。古方观音散加减：生薏苡仁、生明乳香、川桂枝、竹茹、生没药、茯苓、天麻、桑枝。时方陈氏熄风胜湿汤：羚羊角、竹茹、秦艽、钩藤、丝瓜络、飞滑石、梗通草、鲜桑枝。痉瘛脉多弦数，甚则弦劲，舌参黄腻，甚或焦黄，指纹色多青紫而显明。若天庭青黯，目瞪直观，脉细劲，或伏坚，纹则粗硬如露青筋，推之血不流利，昏厥过24小时不醒者，则必其气不复返而死矣。初起时。首当熄风定瘛为君，佐以豁痰泄热。古方竹叶石膏汤加减。时方羚麻白虎汤加减（《通俗伤寒论》428）。

其识灼热自汗，混不恶寒，面赤唇红，手足瘛疭，口噤鼻煽，此因于胃肠积热致痉。即《内经》所谓气上不下，搏阳而为巅疾也。便通者，羚麻白虎汤：羚羊角、天麻、生石膏、知母、生甘草、粳米；或加减竹叶石膏汤：鲜竹叶、知母、瓜蒌仁、生石膏、天花粉、川黄连、竹沥半夏、鲜枇杷叶、淡海蛰、大荸荠，二味煎汤代水。临服药调下紫雪丹0.6g（《通俗伤寒论》424）。

（3）阳明燥极生风，胸满口噤，卧不着席，壮热口渴心烦，甘寒清热，佐以熄风白虎汤加薄荷、蜈蚣、钩藤。龂齿大便闭，急下存阴，大承气汤。

2. 病案

（1）**赖良蒲**治邹某某，女，3岁，萍乡人。1937年夏初，壮热无汗，咳嗽气促，口渴心烦，摇头咬人，双目直视，神识昏迷，角弓反张，小便短赤，指纹浮粗深紫，透入命关。舌苔黄厚。风寒在表，误补气壅，化热灼阴，脉络受损。主以泻热救津法，予加味人参白虎汤主之（组方见方症）。连服2剂，热退汗出，神清渴止，改投养阴和络善后。生地9g，白芍、忍冬藤各6g，橘络、川贝母、桑叶各4.5g，甘草3g，水煎服。

自按：表邪未尽，误投温补，如火添油，势成燎原（《蒲园医案》258）。

（2）**赖良蒲**治严某某，女，28岁，1938年孟夏患感冒，医以辛温发散，劫夺津液，数日之间，高热神昏、大渴饮冷，心烦不眠，肌肤灼燥，得食即呕，口臭气粗，谵语无伦，脉象洪大有力，舌苔黄白干厚，芒刺满口。举家怆惶，急延予诊。春寒未解，郁化为热，由表达里，阳明津液耗损。主以清热救津之法，用加味人参白虎汤治之：西洋参6g，生石膏60g，知母、天花粉各12g，芦根18g、麦门冬、竹茹、粳米各9g，甘草6g，紫雪丹3g（另冲）煎服。

一啜热退，诸证减轻；改投甘寒增液之法：生地15g，麦门冬、知母、白芍各9g，天花粉、玉竹各12g，甘草、竹叶各6g，水煎服。4剂诸证尽罢，渐进稀糜，数日康复。

自按：阳明温热，犹未里结，然非大剂白虎，不足以奏肤功（《蒲园医案》13）。

（3）**何拯华**治风痉似惊，章山麓之子，年五岁，去年冬，气暖失藏，今春寒温间杂，小儿上受风温，先伤肺经而起。初起寒热自汗，咳逆气粗，继即肢牵目窜，烦躁神蒙，痰壅鼻煽，甚至口噤痉厥。脉浮洪滑数，舌尖边红，苔滑微黄，脉症合参，即张仲景所谓"风温之为病，剧则如惊痫，时时瘛疭"，亦即徐嗣伯所谓"痰热相搏而动风，风火相乱则闷瞀"，病虽似惊而实非真惊也。初用桑菊饮加减，辛凉开肺，驱风泄热；继用羚麻白虎汤，加生莱菔汁、鸭梨汁，甘寒咸降，熄风镇痉，以涤热痰；善后用吴氏五汁饮加减，清余热以养胃阴：霜桑叶、滁菊花、京川贝（去心）各3g，钩藤、光杏仁各4.5g，苏薄荷2.1g，天竺黄2.4g，茯神木6g。

次方：（组方见方症）。

三方：甘蔗汁、雅梨汁、鲜生地汁各1瓢，生藕汁、生荸荠汁各半瓢，加枇杷叶露30g，重汤炖滚十余沸，温服。

初方一剂不应，改服次方，叠进两头煎，大便解后，热减神清。终进三方，连服2剂，热净胃动。嘱用甘蔗雅梨煎汤，调理而痊（《全国名医验案类编》42）。

（4）**袁桂生**治袁尧宽，忘其年，温病。庚戌四月患温病，壮热谵语，见人则笑，口渴溲赤，体胖多湿，每日只能进薄粥汤少许。脉息滑数，右部尤甚，舌苔黄薄，而干燥无津，盖温病也。热邪蕴伏日久，蓄之久而发之暴，故病情危重若是。

当以解热为主，而佐以豁痰润燥，方用三黄石膏汤合小陷胸汤加减：青子芩、全青蒿各6g，小川黄连、生川黄柏各

3g，生石膏（研细）30g，瓜蒌仁（杵）12g，细芽茶1撮，焦山栀子、川贝母、青连翘各9g，梨头汁30g（冲）。

次诊：接服2日，热未大退，至第3剂后，乃作战汗而解。但余热未清，复以前方去石膏、芩、连、瓜蒌等品。焦山栀子、青连翘、生薏苡仁、天花粉、北沙参、川贝母各9g，全青蒿6g，细芽茶1撮，生川黄柏3g，飞滑石（包煎）18g，活水芦根60g，雅梨汁（冲）30g。连服数剂，清化余邪，热清胃健而瘥。

凡温病之解，多从战汗，刘河间、吴又可发之于前，叶天士、王九峰畅之于后。证以予所经历，洵精确不易之学说也。盖前人于此，皆从经验中得来，惟必俟服药多剂始能奏功，而作汗之时，必先战慄，其状可骇，医家当此，何可无定识定力耶（《全国名医验案类编》213）。

（5）**张锡纯**治燥痉，陈秀山之幼子，年3岁，外感燥热而发。周身壮热，四肢拘挛，有抽掣之状，渴嗜饮水，大便干燥。婴儿脉不足凭，当舍脉从症，知系燥热引动其肝经风火，上冲脑部，致脑气筋妄行，失其主宰之常也。直清阳明为主，佐以熄风舒筋：生石膏30g，生甘草、薄荷叶各3g，全蜈蚣2条，肥知母、钩藤钩各9g，生粳米6g，煎汤1钟，分两次温饮下。1剂而抽掣止，拘挛舒。遂去蜈蚣，又服1剂，热亦退净而愈（《全国名医验案类编》207）。

（6）**余听鸿**治昭文蒋友张筱洲之妻，生产正在酷暑，新产两朝，猝然神昏颠倒，言语错乱。余诊之见：喘息气粗，脉洪数极大，汗出如珠，口渴烦躁。余曰：此乃热中于里，逼阴外出而大汗，仲景白虎症也。即将席置地上，令产妇卧于地，用盆置井水于傍，使其安卧片时，神识渐清，气亦渐平，脉亦稍静，即拟仲景白虎合竹皮、竹叶之意，进以石膏、竹茹、竹叶、知母、白薇、鲜石斛、益元散、绿豆衣、丹皮、天花粉、青荷叶、西瓜翠衣、甘蔗汁大队甘寒之品，服后至晡神清热减，仍令其移卧于床，进以稀粥，仍以甘凉之剂，调理而愈（《宋元明清名医类案正编》余听鸿51）。

（7）**王继庵**治王龙粉，女，14岁，学生。患儿子1965年8月份，高热抽搐，神志昏迷，遂至某某医院住院治疗，诊断为流行性乙型脑炎，经治一个月，抽搐昏迷现象稍有减轻，其他效果不显，家属要求出院，于9月22日来我院中医科门诊。高热抽搐，烦渴欲饮神志有时不清，夜难入寐，不能行走，哭笑无常，溲黄，舌红苔少，脉象弦数。分析：壮热烦渴，为胃热亢盛；大便尚行，无阳明腑实之征；抽搐、乃系阳明无形热盛，肝风内动；神志不清，哭笑无常，乃热扰神明；心窍被蒙，先从清泄胃热，凉肝熄风着手，以白虎汤加磁石、珍珠母、僵蚕，地龙、全蝎、望江南。服2帖后，烦渴抽搐均减，神志较清，惟头晕耳鸣，口唇不时颤动，口吐白沫，宗前方去石膏、甘草，加鲜生地、元参、麦冬、鲜石斛、天花粉、川黄连。药后身热已退，抽搐停止，继以甘寒生津，镇心安神法。药用：鲜石斛、玉竹、麦冬、珠染茯神、九节蒲、南沙参、柏子仁、酸枣仁。服数帖后，而奏全功。迄今四月余随访，说笑如常，已到校恢复学习。

（8）**王继庵**治“乙脑”一月，仍高热抽搐，烦渴欲饮，神识有时不清，夜难入寐，不能行走，哭笑无常，溲黄，舌红苔少，脉弦数。乃阳明无形热盛，肝风内动，热扰神明，心窍被蒙。先清泄胃热，凉肝熄风，白虎加磁石、珍珠母、僵蚕、地龙、全蝎、望江南，2剂症减，去石膏、甘草，加鲜生地、鲜石斛、川黄连、玄参、寸麦冬、天花粉，热退搐止，继甘寒生津，镇心安神。

（9）**王少华**治暑温两日来，壮热无汗（T39.5℃），烦躁嗜眠，但呼之能应，项强直视，已有痉状，诊断“乙脑”，按其腹濡，脉疾一息八至，舌红尖绛而干，苔白，暑热虽在气分，但有内窥心包之兆，急于清气透邪，兼以清心开窍，防患于未然：生石膏30g，知母9g，带心翘、生山栀、豆豉、郁金各6g，九节菖蒲3g，生甘草1.5g，钩藤12g，竹叶卷心30片，竹沥1匙，牛黄清心丸2颗，药后微汗，身热渐退，T39.1℃，烦躁若失，目能转瞬，牛黄清心丸减一粒，再剂，T38℃，神情颇安，应对自如，能进食，改竹叶石膏汤善后（叶天士曰：“务在先安未受邪之地，恐其陷入易易耳。”要及时先行一步，以作未雨绸缪之计）。

（10）**肖安相**治赵某某，男，14岁。1978年8月15日住院。体检：体温40℃，两眼瞳孔缩小，对光反射及各浅反射均消失，克氏征（±），巴氏征（+），颈项强直，抬头试验阳性。西医诊断为流行性乙型脑炎。邀请会诊：症见此乃暑邪挟湿，互蕴为患，化热动风，灼津为痰，痰蒙清窍，正不胜邪。以清热开窍豁痰：生石膏60g，净银花30g，连翘20g，钩藤15g，知母12g，川贝10g，鲜石菖蒲3g，蜈蚣3条，盐炒橘红9g。至宝丹1粒（分二次化服）。

复诊：服上方后，周身汗泄潦潦，热势挫降，腑垢畅行，色紫如酱黏，痰鸣亦减，神志时明时暗，手足仍抽搐阵作，苔中白腻，边尖稍绛。凶险之象虽减，但由热邪久局，阴液受灼，筋脉失于濡养，余邪痹阻经络隧道。原方去银花、连翘，加全蝎3g，牛膝、伸筋草各10g。

三诊：体温正常，神志已清，抽搐亦止，右半身偏瘫痊愈。三日后出院。

（11）**李泰**治张，20余岁，三月间，脉浮数，大热大渴，气喘汗出，目上视，口中乱语，循衣摸床，时时咳痰不吐，人事全失，大便微泻，此肝胃热遏神明之证。青蒿、麦冬、茯神各9g，宝贝、石膏、天竺黄、干生地各6g，桔梗、瓜蒌仁各4.5g，陈皮0.9g，川厚朴3g，1剂效，3剂愈（《慎中医案》）。

（七）津气蕴闭候（L15－Z12－H098）—— 肺胃燥热实证·津气变证（二）

肺胃燥热证，燥热内盛，闭塞阳气，不能宣展于外，燥热炽闭于内，是为津气蕴闭之候。伤寒家通称为热深厥深之外

假寒而内真热，阳证似阴之证。亦热厥或阳厥之证。故其见症以阳气闭塞之厥逆、脉沉伏等脉症显明，与阴厥、寒厥极为相似。故必须细审必有热灼津伤之脉症可凭，方可定论。因而其治则当急清解肺胃之内热，以解其闭塞。然病势危重，且冰炭不相容，生死反掌之际，差之毫厘，必谬之千里。

通称：热深厥深，厥微热微，假寒真热，阳证似阴，三阳合病。

内含病例：［中医］：阳厥，热厥，暑厥。

［西医］：流行性乙型脑炎。

病因病机：肺胃燥热蕴闭。燥热内蕴肺胃，不得外达，炽盛于中，消灼津液，闭塞阳气，不得宣展于外，何廉臣曰："阳明热盛，热气闭塞空窍，热深厥深"而成内真热而外假寒之证。

证象组合：热灼＋阳滞＋神闭＋津灼

主症：【津气蕴灼】症象：①发热面垢，头痛，②自汗，微热汗出，③心烦，烦躁，壮热，口渴，④颧赤，⑤斑如锦纹，⑥呕吐，⑦双目赤如血裹。

舌象：舌尖红，苔白根黄腻。

脉象：①脉滑，②沉滑搏数。

【阳气不行】症象：①面色苍白，四肢厥逆冷，手冷至肘，脚冷至膝，身重难以转侧，②口不仁，③由壮热烦躁而变为厥冷昏睡，呼之不应，周身厥冷，④轻则但指头寒。

脉象：①脉沉弦带数，②微弱，脉细如无，③脉沉伏，寸口、趺阳脉皆无。

副症：【津液消灼】症象：①口渴引饮，前排齿燥，②尿短赤、浑赤，③便闭，大便实，④壮热无汗，⑤下利稀水臭秽难闻，⑥前排齿躁。

舌象：舌干黑起刺。

【神志蒙闭】症象：①神昏谵语，神志昏迷，②遗尿，③沉沉昏睡，昏迷不醒，神昏不语，喉中痰鸣，④失语、抽搐。

宾症：【气机不宣】症象：①腹满，②腰痛，③默默不欲食。

治则：燥热蒸灼于肺胃，消灼津液，闭滞阳气，内真热而外假寒，故其治则当急清透肺胃燥热，撤其内热而救其津液，内热一除，则内闭可解，而阳气自能宣展于外，而厥寒自解。即张仲景："伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之。"之法。即使脉微细或沉伏，亦不可误作阴证，妄行温补，马元仪曰："以邪热抑遏，不得外达，非阳衰脉微之比，待清其壅，则脉自起耳。"

方症：

1. 清宫白虎汤加味证：叶东升方。治阳明温病，阳极似阴，心烦谵语。详见病案（6）。

清宫白虎汤加芦根、川贝母、薏苡仁、紫雪丹。

2. 竹叶石膏汤加味证：《蒲园医案》方，治暑热伤阴，热深厥深。胃痛呃逆，濈濈自汗，心烦溲赤，手足冷过肘膝，六脉沉伏，详见病案（5）。

生石膏、鲜芦根各24g，肥知母、黑元参、天花粉、麦门冬各9g，鲜竹茹、淡竹叶各6g，生甘草3g，粳米1撮，水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**伤寒脉浮滑，此表有热，里有寒，白虎汤主之（《伤寒论》176条）。

伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之（《伤寒论》350条）。

三阳合病，腹满身重，难以转侧，口不仁面垢，谵语遗尿。发汗则谵语，下之则额上生汗，手足逆冷。若自汗出者，白虎汤主之（《伤寒论》219条）。

（2）**俞根初：**外寒内热，厥则但指头寒，热则微觉烦躁，默默不欲食，渴欲饮水，微热汗出，小便不利，舌苔浅黄薄腻，或正黄带微白，脉右沉滑搏指，左微弦而单。此外虽厥而里有热，仲景所谓：厥微热少，数日小便利，色白者，热除遂欲得食，而病愈是也。法当辛凉泄热以利溺，新加白虎汤主之（《通俗伤寒论》194）。

（3）**何廉臣：**阳明热盛，热气闭塞空窍，热深厥深，壮热肢厥，神识昏迷，必辛凉重剂，兼芳香开窍，如白虎汤加鲜竹叶、生桑枝、瓜霜、紫雪之类，挟痰加竹沥、天竺黄、石菖蒲、川贝母、白薇。

2. 病案

（1）**柴屿青**治陈勾山与人梁大，患疹，身热谵语，口渴遗尿，服药增剧求治。两脉沉伏，意其疹尚未透，拟用消毒散

子，不信势已濒危。复求诊，脉尚如故，探其舌燥烈生刺，且面垢唇焦，姑信为伏暑。实热之症，急投白虎汤2剂，病解而脉始洪矣，故临症者，脉既难凭，尤当察其舌也（《续名医类案》上103）。

（2）**吕沧洲**治赵氏子，病伤寒十余日，身热而人静，六脉尽伏。俚医以为死人也，弗与药，吕元膺诊之，三部举按皆无，其舌苔滑，而两颧赤如火，语言不乱。因告之曰：此子必大发赤症，周身如锦纹。夫脉血之波澜也，今血为热邪所搏淖而为斑，外见于皮肤，呼吸之气，无形可依，犹沟渎之水，虽有风不能成波澜，斑消则脉出矣，及揭其衾，而赤斑烂然，即用白虎加人参汤化其斑，脉乃复常，继投承气下之，愈发斑无脉。长沙所未论，元膺盖以意消息耳（《宋元明清名医类案正编》吕沧洲1）。

（3）**马元仪**治伤寒六日，两脉微弱，面垢遗尿，自汗谵语，身重不能转侧。此三阳合病也，汗下两不可，用发汗则偏于阳而津液伤，攻下则偏于阴而真气损，惟有白虎一法，主解热而不碍表里，诚为善法。但三阳病脉当浮大，今微弱不起，以邪热抑遏，不得外达，非阳衰脉微之比，待清其壅，则脉自起耳（《宋元明清名医类案续编》马元仪1）。

（4）**李中梓**治头痛腹胀，身重不能转侧，口内不和，谵语妄言，三阳合病，下之则死，白虎汤进2剂，加天花粉、寸麦冬。俞岳真治假寒真热证：某年五月，一小女某某某，12岁。偶然发热头痛口渴，某医认为风寒感冒，处方用紫苏、荆防、柴胡、独活等辛温表散之剂，上午服下，即沉沉昏睡，至下午出现昏迷不醒，手冷至肘，脚冷至膝，脉细如无，前排齿燥，大便实，小便浑赤。余断为假寒真热，乃热蔽于内，不得外越，即“热深厥亦深”之谓，处方用白虎汤加连翘、竹叶、桔梗、木通，石膏用上45g，服后2小时手脚渐温，次服霍然而愈。

（5）**赖良蒲**治暑厥：邓某某，男，30岁，胃痛呃逆，濈濈自汗，心烦溲赤，身微温而四肢厥冷，大渴引饮，得食辄呕。某医投附桂丁扣理中汤，以致舌苔干黑起刺，手足冷过肘膝，六脉沉伏。诊断：暑热伤阴，热深厥深。法当清热生津，仿竹叶石膏汤加味主之（组方见方症），水煎服。

自按：暑热伤及肺胃之阴，热象显然。乃前医失察，错认厥冷为三阴里寒，迳投温补，则热深厥亦深，五内俱焚，亟投竹叶石膏汤加味：以元参易人参，另加天花粉、竹茹、芦根等养胃生津，故1剂厥止；2剂津回舌润，呃逆不作，而脉反洪数；又服2剂，则脉静身凉，渴止思食矣（《蒲园医案》19）。

（6）**叶东升**治阳明温病：徐衣尧，男，23岁。初病时，前医认为少阴伤寒，连服真武汤加味数剂，症状增剧，下利，四肢微厥，烦渴喜饮，神昏谵语，肌热如焚。经另一医师诊断，也认为是少阴证，又连投白通、通脉四逆和云苓四逆汤加沉香、蛤蚧、鹿茸等5～6剂，病情更趋严重，请我会诊。

患者脉滑数有力，舌浊中黄，下利稀水，臭秽难闻。我认为这是阳明温病，阳极似阴，而非少阴真寒。因邪热在里，逆传心包，所以心烦谵语。遂拟清宫白虎汤加芦根、川贝母、薏苡仁、紫雪丹一方，嘱连服2剂。服后，症状减半；继用竹叶石膏汤、甘露白虎汤、增液白虎汤等方续服而愈（《福建中医医案医话选编（一）》6）。

（7）**丁甘仁**治伤寒两候，壮热无汗，谵语烦躁，舌焦无津，脉象沉数肢反逆冷五六日不更衣，此邪已化热，由阳明而传厥阴，阴液已伤，燥矢不下，有热深厥深之见象，风动痉厥，恐在目前，急拟生津清热，下则存阴，以望转机：生石膏、生甘草、肥知母、鲜生地、元参、鲜石斛、郁李仁、大麻仁、天花粉、茅芦根、青宁丸（《清代名医医案精华》丁甘仁11）。

（8）刘绍武：我于30年前曾治一人冬月患伤寒，40余日不解。病者由壮热烦躁而变为厥冷昏睡，呼之不应，喂以汤水，尚知下咽，已十余日。诊得周身厥冷，寸口、趺阳脉皆无，按腹则濡，启眼睑视之，双目赤如血裹。思得证情如此险恶而迁延十余日不败者乃正气尚未内溃，两目红赤乃火热之候，邪热内伏而阳不得伸，正热深者厥亦深之谓。遂投大剂白虎汤1帖，石膏重用1斤，知母亦用至五两，煎一大盆嘱频频灌服，进半剂遂热大作，病者苏而大呼：“热死我了”，半日尽剂而热不退，撮药不及，时正值天降大雪，遂作雪球与啖，进大于拳者9枚，热退而安。所以目赤一症而断为热厥。

（八）津气陷闭候（L15－Z12－H103）——肺胃燥热实证·津气变证（三）

肺胃燥热证，燥热内蒸肺胃，不能外达，炽闭于内，郁蔽阳气，煎迫津液于下，而成津气陷闭之候。时病家亦称为热深厥深，阳证似阴之证。故其见症以阳气郁滞之厥冷，与津液下逼之泄利等症象显明，但必兼有热炽津伤之脉症可凭，方不致误作阴寒而行温热。因而其治则当急清肺胃之燥热，以保其津液，则内闭可开，而津液不泄矣。

通称：热深厥深，阳证似阴，阳明温热。

内含病例：［中医］：温毒犯肺，风热夹积，积热泻。

［西医］：腺病毒肺炎。

病因病机：肺胃燥热蕴闭。燥热内蒸肺胃，内热过盛，郁蔽阳气，不得宣展于外，煎迫津液下泄，蒙闭神机，而成热盛内闭之证。

证象组合：气炽＋津泄＋阳滞＋津伤

主症：【津气蕴炽】症象：①壮热不退，②高热烦渴，③咳逆气急，④牙宣龈肿。

舌象：①舌苔微黄，②舌苔黄厚粗糙。

脉象：脉象洪数。

【热迫津泄】症象：①便下泄利，便下黏滑，粪如泡成蛋花，②溲长频频。

副症：【津液消灼】症象：口糜。

舌象：①舌红苔薄，②舌红苔厚腻干燥。

【阳气不行】症象：①面色苍白，面青白，②脑陷，③肢冷肢厥。

宾症：【气机不利】

【神志昏蒙】症象：①神迷倦卧，昏沉嗜睡，②谵语无伦，③目上窜，④惊厥抽搐，⑤角弓反张。

治则：燥热内蒸肺胃，煎迫津液，郁蔽阳气，蒙闭神机，故其治则当急清肺胃之燥热，以救其津液，而解其内闭。

方症：

1. 加味白虎汤证：《蒲园医案》方。治阳明温热，壮热如焚，牙宣龈肿，烦泻昏瞀，谵语无伦，脉象洪数，舌苔黄厚粗糙。详见病案（1）。

生石膏90g，知母、玄参各15g，天花粉、鲜石斛、生地各12g，麦门冬9g，甘草、粳米各6g，紫雪丹（另冲）3g，水煎服。

2. 葛根芩连汤加味证：董廷瑶方。治温毒犯肺（腺病毒肺炎），壮热不退，四肢厥冷，更加昏沉嗜睡，痰多咳逆气促，舌红苔薄，口糜，便下泄利，温毒内扰，膻中已成闭脱之势，详见病案（2）。

葛根、银花、天花粉各9g，条黄芩6g，川黄连2.4g，生石膏30g，生甘草、橘红各3g，钩藤4.5g，另熊胆1.5g，麝香0.09g。

摘录：

病案

（1）**赖良蒲**治阳明温热，史某某，男，36岁，1934年夏，在长沙患外感，曾在某医院观察一周，病情日渐增剧，乃出院就医，延予诊治。此时患者壮热如焚，牙宣龈肿，烦泻昏瞀，谵语无伦，脉象洪数，舌苔黄厚粗糙。

平素醇酒厚味，复感外邪，酝酿化热，深踞阳明之候。治以咸寒，佐以甘苦，以大剂加味白虎汤主之（组方见方症），水煎服。

4剂热减神清，舌润津回，龈肿消、牙衄止、脉洪数亦稍逊。原方去玄参，加西洋参6g，生石膏改为30g，继服4剂，热退身凉，神清气爽，知味加餐，惟热病伤阴，继以甘寒养阴善后：生地、芦根各15g，麦门冬、天花粉、粳米、白芍各9g，洋参、泽泻、丹皮、甘草各6g，水煎服6剂。

自按：陆九芝曰："温热起自阳明"。阳明之症，总归温热。热久伤阴，此必然之趋势。惟寒凉撤热，始足以救阴；甘寒养阴，乃所以存津液。白虎为阳明经药，膏甘知米，所以撤热，再加地冬参斛，所以养阴。热去津存，病乃痊愈。是遵仲景存津液与香岩刻刻护阴之旨也（《蒲园医案》14）。

（2）**董廷瑶**治温毒犯肺（腺病毒肺炎）：11个月儿，风痰阻肺，咳逆气急，高热一周，面色苍白，惊厥抽搐，角弓反张，便下黏滑，舌红苔厚腻干燥，服豁痰开窍，制惊、抱龙、至宝等不效，壮热不退，四肢厥冷，更加昏沉嗜睡，痰多咳逆气促，舌红苔薄，口糜，便下泄利，温毒内扰，膻中已成闭脱之势，亟须清火解毒开窍（组方见方症），1剂毒从便下，热势稍和，项脊较软，四肢转温，神志已清，气促亦缓，由险化夷：生石膏、粳米各30g，知母、黄芩、竹叶各6g，天花粉9g，甘草3g，黄连1.5g，熊胆0.9g，麝香0.03g，1剂热清恙和。

（3）**梁右斋**治风热夹积。李片仔之子，半岁，七月初旬，患积热泻数次，粪如泡成蛋花。医治以藿香、苍术、桔梗、葛根等药，泻未止而增口渴。易医又以川厚朴、法半夏等温燥药治，至14夜，脑陷肢冷而转重。面青白，目上窜，口渴，舌苔微黄，神迷倦卧，气逆肢厥，溲长频频。气逆口渴溲长，肺有热也，面青肢厥，肝经风热甚炽也，幸指纹未射甲，虽危尚可挽救。顺气清肺，涤热平肝为主：北沙参、海蛤粉各6g，原麦冬、片黄芩各3g，知母、杭白芍各4.5g，生甘草1.8g，石决明9g，全瓜蒌（杵）3g，外针少商穴3呼。

复诊：据述夜半十点钟，手足温而神苏，惟气促便溏，形瘦神弱，急以提补平剂消息之：东洋参1.8g，炒麦冬1.5g，生玉竹、杭白芍（炒）、炒扁豆各2.4g，抱木茯神3g，炒糯米1撮，服5剂。经两星期调补而痊（《全国名医验案类编》27）。

（九）津气闭脱候（L15－Z12－H108）——肺胃燥热实证·津气变证（四）

肺胃燥热证，燥热蕴蒸肺胃，不得外透，内闭神机，伤残津气，邪热内盛，正气欲脱，是为津气闭脱之候。时病学家

通称为内闭外脱之证，亦称热深厥深之阳厥证。故其见症，以内闭与外脱之脉症同见，但仍须有热炽津伤之脉症为凭。因而其治则虽当固脱开闭同用，仍当以清解燥热，逐邪开闭为主，兼以益气生津以固其脱；邪去则正可安，过补必闭其邪。

通称：热深厥深，内闭外脱。

内含病例：[中医]：春温，热闭包络，热厥。

[西医]：腺病毒肺炎，麻疹合并支气管肺炎，心力衰竭，呼吸衰竭，胆囊炎伴渗出性腹膜炎中毒性休克。

病因病机：肺胃燥热闭脱。燥热蕴蒸于内，伤残津气，炽盛内闭，正气不支，故内闭外脱同现。故魏长春曰："邪实内壅，清窍昏蒙为闭；元气耗散，神明失用成脱。"

证象组合：气炽＋神闭＋阳脱＋津灼＋气结

主症：**【津气蕴炽】症象**：①持续高热，②胸闷，③烦躁不安，④喘咳鼻煽，⑤疹出稀疏，色带紫暗。

舌象：①舌质边尖颇红，②苔老黄无津，③苔黄中间黑而糙。

脉象：脉沉细而数。

【神志蒙闭】症象：①深度昏迷状态，神昏谵语，②两目上视，眼球固定，③四肢抽搐，④四肢发凉，四肢厥冷，肢体厥冷，⑤面色黯黄，痰壅咽间。

【阳气脱绝】症象：①面色苍白，面色苍灰，唯两颧红赤，②神昏不语，咳嗽无力，高度喘急，呼吸急促鼻翼煽动，间歇停止呼吸，③面唇肢端发绀口唇紫绀，④两手循衣摸床或频频抓空，⑤口吐粉红色或红色泡沫，⑥大汗淋漓。

脉象：①脉细数而促，②脉细微欲绝，脉沉细欲绝，但有滑数之象。

副症：**【津液消灼】症象**：①唇焦、舌干、齿燥，脉细数无力，②小便短少而黄。

舌象：①舌红无苔，舌边有溃疡，②舌红绛，③苔腻色灰。

脉象：脉细数。

宾症：**【气机郁结】症象**：①胸高腹胀，无大便，②腹痛更剧，痛时难以忍受，两手握拳，紧咬牙关，呼吸急促。

治则：燥热内盛，壅闭神机，耗伤津气，元气难支，故闭脱同见，然闭脱均由于邪盛，故救治之法，魏长春曰："此时病邪猖獗，正不胜邪，为至急之候，常须开闭固脱，齐头并进。"蒲辅周亦主"据此乃邪入包络闭证，肺之化源欲竭之象，虚实互见，治宜祛邪扶正并用，清热开窍，益气生津。"但仍当以清解燥热以去邪为主，撤邪开闭，保津液以安其正；佐以益气生津以固其脱。杭旭初曰："重笃之证，危在旦夕，急宜扶正清热，解毒开窍以逐实邪"。

方症：

人参白虎汤加减证：杭旭初方。扶正清热，解毒开窍以逐实邪，治面色苍灰，唯两颧红赤，四肢厥冷，烦躁不安，两手循衣摸床或频频抓空，两目上视，眼球固定，口吐粉红色或红色泡沫，详见病案（2）。

别直参6g（炖水冲服），麦冬15g，生石膏60g，五味子、川贝母、知母各10g，黄连、生甘草各6g，银花20g，紫雪丹3g（后因缺货，改用神犀丹2粒）。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：若三法后，兼神昏谵语者，乃神散气脱之候少治。

（2）**魏长春**：固脱开闭，临床上除单纯闭证或脱证外，犹有内闭外脱之证。《证治心得》曾指出："乃缘脏腑之窒塞，而不尽关乎元气之虚脱耳。"邪实内壅，清窍昏蒙为闭；元气耗散，神明失用成脱。此时病邪猖獗，正不胜邪，为至急之候，常须开闭固脱，齐头并进。

2. 病案

（1）**蒲辅周**治热闭包络（腺病毒肺炎），张某某，女，1岁半，因高烧喘急五天，于1960年6月13日住某医院。检查：肺部叩诊有浊音，听诊有水泡音，并有大片实化。血化验：白细胞总数6250/mm^3，中性44%，淋巴56%，肝大2.5cm，体重7.6kg。急性病容。

病程与治疗：入院后曾用清热寒凉之剂治疗。于6月15日请蒲老会诊：患儿已呈深度昏迷状态，面色黯黄，痰壅咽间，咳嗽无力，高度喘急，并见下颌颤动及抬肩呼吸，四肢发凉，体温反降为37.8℃，而脉速达220次/分，呼吸72次/分。唇焦、舌干、齿燥，舌质绛，苔老黄无津，脉细数无力，据此乃热厥，邪入包络闭证，肺之化源欲竭之象，虚实互见，治宜祛邪扶正并用，清热开窍，益气生津，并紧密配合西医抢救措施。处方：西洋参6g，安宫牛黄散3g，先将西洋参煎水，分5次将牛黄散送下，两小时一服。抢救措施有：①随时吸出；②持续给氧气吸入；③静脉滴注血浆与毒毛旋花子K，并且在点滴器中段的小壶内加入1ml（0.25g）洛贝林；④鼻饲，每日3次米汤或水，每2～3小时，徐徐灌入中药；⑤肌注冬眠灵2号合剂。

中药服半剂后，而患儿之反应性加大，渐见咳痰松活，皮肤转红润，手心潮汗，体温再度升高，达 41℃。辅以热水擦浴，使全身微汗徐出。至次日原方再服 1 剂，患儿之神识渐清，病情遂趋稳定。

6 月 17 日复诊：体温已近正常，喘减，神清，仍有咳痰，舌色正营减少，脉右滑左数，此热闭已开，正气渐复，余邪未净，治以养阴清热：玉竹、天冬、玄参、细生地、石斛各 6g，稻芽 9g，麦冬 4.5g，荷叶 3g，服 1 剂，次日以原方加减，续进 1 剂。

6 月 20 日三诊：除尚有咳嗽及散在性肺部水泡音存在外，余证悉除，脉亦缓和，遂改用保和丸加减调和肺胃，兼化湿痰，以善其后，越 5 日痊愈出院（《蒲辅周医案》185）。

（2）**吴驭周**治麻毒壅盛伤阴型：黄某某，男，1 岁，于 1972 年 2 月 5 日入院，西医诊断："麻疹合并支气管肺炎，心力衰竭"。经用西地兰、毒 K、洛贝林、安茶碱、氢可、冬非、吸氧、冰敷及抗菌素等，抢救 24 小时，病情未见改善，请中医会诊。证见持续高热 40℃左右，喘咳鼻煽，烦躁不安，面唇肢端发绀（氧气吸入）疹出稀疏，色带紫暗，舌红无苔，脉细数。

辨证论治：此为麻毒壅盛，灼烁真阴，有内陷之势，亡阴之危。治宜养阴清肺，解毒透疹为大法。用竹叶石膏汤加升麻葛根汤泻白散合方（方中用西洋参改重用沙参）经中西综合抢救后，病情转危为安（停氧气吸入）麻疹继出但次日（2 月 7 日）下午，突然体温下降 36℃不回升，面唇又转青紫，四肢不温，气促鼻煽，脉与指纹均伏。继氧气吸入及注射强心针等，病情危重。即拟三拗汤加竹叶石膏汤（方用红参 6g）1 剂，药后 3 小时呼吸平顺，除去给氧，诸症改善，转危为安。2 月 8 日神志清醒，由于多天无大便，腹微胀，口气秽臭，脉细数，继进上方去红参改沙参加入郁李仁 9g，玄明粉 4.5g，轻下存阴。药后二便通畅，一切如常，12 天痊愈出院。

（3）**吴驭周**治阴阳闭脱型：卢某某，男 9 个月，于 1973 年 2 月 15 日入院，西医诊断："麻疹肺炎合并心力衰竭 + 呼吸衰竭"。经用各种强心剂，兴奋呼吸剂，吸氧，冰敷，酒精浴及抗菌素等等抢救 24 小时，仍未脱险，请中医会诊。2 月 16 日证见：高热持续 40℃，鼻煽，呼吸迫速，间歇停止呼吸 5 次，最长的一次为 15 分钟，面色及全身发绀，疹色紫暗，烦躁不安，胸高腹胀，三天无大便，小便短少而黄，抽搐，脉细数而促，舌红无苔，舌边有溃疡。

辨证论治：此为内闭外脱，必阴衰竭。投以西洋参 9g，煎水送紫雪散 1 支，以强心救阴，开闭固脱，将参渣继煲竹叶石膏汤加减分多次服食。经中西医抢救，药后 4 小时除去氧气吸入，病情有所好转。

2 月 18 日下午，突然呼吸停止，心跳微弱，体温不升，四肢冷，全身发绀。由中西医协同抢救。中医投以针刺呼吸点、人中、百会、内关、涌泉、合谷、足三里。经中西医抢救 10 分钟后呼吸恢复，但极不稳定，继投以参附生脉散、六神丸，三小时服一次，药后 3 小时病情渐趋稳定，转危为安。

2 月 19 日，呼吸乎顺，诸证改善，脉仍沉微细，舌红无苔，声音嘶哑。继进竹叶石膏汤（方中人参改重用沙参）加蝉衣、桔梗、千层纸、甘草等，两剂哭声如常，诸证改善，住院 16 天痊愈出院。

（4）**章璋千**治患者王某某，女性，34 岁，嵊县黄泽镇人，1981 年 8 月 17 日就诊，诊断为胆囊炎伴渗出性腹膜炎中毒性休克，动员剖腹探查。但病情急转直下，趋于垂危。呼吸 60 次/分，血压下降至 50/0mmHg，心率 166 次/分。组织内、外、中西医主治医师会诊。此时患者除上述症状外，尚有面色苍白，神昏不语，大汗淋漓，肢体厥冷，唇干齿燥舌红绛，苔腻色灰，脉沉细欲绝，但有滑数之象，大便三天未解，小便赤少。证属阳明热甚，热耗气阴。宜甘寒清热以救阴，补气回阳以固脱，即予人参白虎汤加减；别直参 10g（另蒸服），生石膏 30g（先煎），肥知母 10g，淡竹叶 10g。1 剂，服后体温退至 37.5℃，汗止，血压回升至 110/64mmHg，且稳定，并解大便一次，下蛔虫 5 条。次日再诊，精神转佳，能坐起饮食。后调治周余痊愈出院。

按：大汗淋漓，肢体厥冷，脉细欲绝，苔腻等似属大汗亡阳，可与回阳救逆之剂，然舌红绛，唇干齿燥，脉有滑数之势，大便不解，T 39.6℃，绝非亡阳之象，实是火极似水之状，所谓"热深厥亦深"。因此投以上方获效。

（十）津气虚灼候（L15－Z12－H106）—— 肺胃燥热实证·津气变证（五）

肺胃燥热证，燥热蒸灼肺胃，日久必伤残津气，正气不支，热灼益盛，而成津气虚灼之候。时病学家通称为热伤元气，或暑伤元气之证。故其见症以热灼肺胃津气之脉症为主，但必兼见气虚不足之脉症。因而其治则当于清热救津之中，参以益气扶元之品，以扶正清解。

通称：燥热伤气。

内含病例：［**中医**］：劳倦中暑，太阳中暍，瘅疟，阳明暑疟，夏季热，暑温。

［**西医**］：流脑后期。

病因病机：肺胃燥热虚灼。或素体气虚，或病中误投汗下，损伤元气，或劳倦伤气，或延误失治，以致热灼于肺胃，津液消灼，而元气又不能支，而成正虚邪实之候。

证象组合：气灼＋津灼＋气虚＋神蒙

主症：【津气蕴灼】症象：①灼热面赤，高热稽留，大汗出而热不退发热，日晡时为甚，间或上午亦出现高热，口渴欲饮，②烦躁不寐，③头痛如破，④恶热面红口臭，⑤申酉寒热，寒轻热重，或但热，⑥手足热甚，⑦小便深黄。

脉象：脉洪大有力。

【气虚失充】症象：①体瘦色萎，两目无神，表情钝呆，呼吸微促，喘喝鼻煽，②汗出不止，③晕眩仆倒，昏睡懒言，无气以动，④恶寒恶风，间作寒战，⑤食欲不振，遗尿下利，⑥下肢冷，食欲不振，大便有时溏薄，有时挟稀，小便清长而有时数，四肢欠温。

舌象：苔微腻淡黄。

脉象：虚大而芤，微细缓，躁疾不软，脉来濡数。

副症：【津液消灼】症象：①口渴烦躁饮冷，②咽干声嗄，口干唇裂，鼻孔里甚，③大便闭，尿多，不利，热赤，④肌肉消烁，皮肤干燥欠润，口唇舌质深红。

舌象：舌光绛起刺，苔干燥。

脉象：脉细数，紧小而急。

宾症：【神志昏蒙】症象：①神昏颠倒，②语言错乱，③烦躁不安。

治则：肺胃燥热燔灼，津液消亡，元气不支，治则急清解其燥热，以救其津液，兼甘凉益气生津，以扶其正，所谓两清肺胃，保护化源之法。

方症：

1. 人参白虎汤证：俞根初方。甘凉救液，大生肺津，治胃汁枯涸，肺津将亡，身热不退，口燥渴，汗大出，脉见虚芤。详见论著（4）。

西洋参、粳米（荷叶包）各9g，生石膏、知母各12g，生甘草3g。

2. 竹叶石膏汤证：《伤寒论》方。功能清热生津，益气和胃。治热病之后，余热未清，气阴两伤，症见口干唇燥，泛恶，纳呆，舌质光红少苔，脉细数，或胃阴不足，胃火上逆，口舌糜烂，口渴，舌质红绛而干，脉细数，或消渴病，胃火炽盛，消谷善饥。也用于小儿夏季热。

竹叶二把，石膏一升，半夏八两，麦门冬一升，人参三两，炙甘草二两，粳米半升。水煎，分三次服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之（《伤寒论》26条）。

若渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之。知母六两，石膏一斤（碎），甘草二两（炙），粳米六合，人参三两，上五味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服（《伤寒论》222条）。

伤寒，若吐若下后，七八日不解，热结在里，表里俱热，时时恶风，大渴，舌上干燥而烦，欲饮水数升者，白虎加人参汤主之。方三十。

知母六两，石膏一斤（碎），甘草二两（炙），人参二两，粳米六合，上五味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。此方立夏后立秋前，乃可服，立秋后不可服，正月二月三月尚凛冷，亦不可与服之，与之则呕利而腹痛，诸亡血虚家，亦不可与，得之则腹痛利者，但可温之，当愈（《伤寒论》168条）。

伤寒，无大热，口燥渴，心烦，背微恶寒者，白虎加人参汤主之（《伤寒论》169条）。

太阳中热者，暍是也。汗出恶寒，身热而渴，白虎加人参汤主之（《金匮要略》痉湿暍病脉证第二126）。

师曰：阴气孤绝，阳气独发，则热而少气烦冤，手足热而欲呕，名曰瘅疟，若但热不寒者，邪气内藏于心，外舍于分肉之间（《金匮要略》29）。

（2）**吴鞠通：**脉芤甚者，白虎加人参汤主之（《温病条辨》卷一43）。

太阴伏暑，脉虚大而芤者，仍用人参白虎汤（《温病条辨》卷一63）。

脉浮大而芤，汗大出微喘，甚则鼻孔煽者，白虎加人参汤主之（《温病条辨》卷一21）。

手太阴暑温，或已经发汗，或未发汗，而汗不止，烦渴而喘，脉洪大有力者，白虎汤主之，脉洪大而芤者，白虎加人参汤主之（《温病条辨》卷一50）。

（3）**吴坤安：**行人农夫，于日中劳役得之，为中暍。暍即暑也，其证头痛，发躁恶热，扪之肌肤大热，大渴引饮，汗大泄，无气亦动，乃天热外伤元气，宜益气清暑为治，按仲景云：太阳中热，暍是也。汗出恶寒，身热而渴，白虎汤加人参主之。夫元气为热邪所伤，以致大热大渴，汗出不已，故以人参益气，石膏清暑，乃至精至当之法（《伤寒指掌》

卷四47）。

热久，烦渴少气，竹叶石膏汤效，兼脘中痞闷不饥，加半夏（《伤寒指掌》卷四6）。

（4）**俞根初**：身热不退，口燥渴，汗大出，脉见虚芤者，胃汁枯涸，肺津将亡也，急宜甘凉救液为君，大生肺津，人参白虎汤：鲜石斛12g，鲜生地18g，梨汁2瓢，鲜茅根15g（《通俗伤寒论》182）。

胃阴虚者，申酉将寒热交作，寒轻热重，甚则但热不寒，少气烦郁，手足热甚，气逆欲呕，肌肉消烁，口渴自汗，舌苔黄燥起刺，中有直裂，脉右弦大而数者。《内经》所谓：阴气先伤，阳气独发；名曰瘅疟是也。胃阴虚疟，先与人参白虎汤加鲜石斛12g，蔗浆、梨汁（冲）各1瓢，甘寒法以退其热。继与麦门冬汤加减：原麦冬、建兰叶各9g，西洋参6g，生甘草2.4g，鲜官枣4枚，北秫米15g，仙半夏3g，鲜稻穗露（冲）30g，甘润法以救胃阴（《通俗伤寒论》222）。

（5）**杜勉之**：治炎夏小儿高热，口渴尿多，无汗或少汗，可持续2~3月，清热保津汤：生地、生石膏、寸麦冬各6g，生甘草、竹叶各2.4g，连翘、糖参各4.5g。随症可加桑叶、北沙参、淮山、扁豆、滑石。

2. 病案

（1）**江应宿**治岳母年60余，6月中旬，劳倦中暑，身热如火，口渴饮冷，头痛如破，脉虚豁二三至一止，投人参白虎汤，日一进三，服渴止，热退，头痛用白萝卜汁吹入鼻中，良愈（《名医类案》65）。

（2）**王孟英**治某夏患疟，服柴胡药二三贴后，汗出昏厥，妄语遗溺，孟英切其脉洪大滑数，曰：阳明暑疟也，与伤寒三阳合病同。符处竹叶石膏汤两剂而瘳（《宋元明清名医类案正编》王孟英36）。

（3）**张路玉**治顾大来，年逾八旬，初秋患痢疟，昏热谵语，喘乏遗尿。或者以为伤寒谵语，或者以为中风遗尿，危疑莫定。路玉曰：无虑此三阳合病，谵语遗尿，口不仁而面垢，仲景暑证中原有是例。遂以白虎加人参三啜而安（《宋元明清名医类案正编》张石顽19）。

（4）**齐有堂曾**治一富翁张某，感冒盛暑，壮热大汗，烦渴恶热，晕眩倒仆，昏睡懒言，其子来寓求诊，按其六脉微细而缓，惟右关弦紧而芤。余曰：此暑邪侵入阳明之里，故壮热大汗，烦渴饮冷，乃为热越，晕眩不言，热盛而神昏也。乃与白虎汤以撤其热，更加人参6g，黄芪15g，桑叶13片，以大补其气，而收其汗，果服1剂，而热退汗止，再服生脉散2剂，而全愈矣（《宋元明清名医类案正编》齐有堂44）。

（5）**雷少逸**治海昌张某，于暮春之初，突然壮热而渴。曾延医治，胥未中机。邀丰诊之，脉驶而躁，舌黑而焦。述服柴葛解肌及银翘散，毫无应验。推其脉证，温病显然。刻今热势炎炎，津液被劫，神识模糊，似有逆传之局，急用石膏、知母以祛其热，麦冬、鲜石斛以保其津，连翘、竹叶以清其心，甘草、粳米以调其中，服之虽有微汗，然其体热未衰，神识略清，舌苔稍润。无如又加呃逆，脉转来盛去衰，斯温邪未清，胃气又虚竭矣。照前方增人东洋参、刀豆壳服下，似不龂龁，遍体微微有汗，热势渐轻，呃逆亦疏，脉形稍缓，继以原法服1煎，诸恙遂退，后用《金匮》麦门冬汤为主调理匝月而安（《时病论》18）。

（6）**金子久**治伏邪发现，旬余不解。病中强食，助邪之威。邪热不杀谷，蕴蓄于中焦，蒸化为痰。痰甚为火，火为无形之气，滋蔓无定，伤津伤液，在所不免。痰为有形之物，碍升碍降，理亦宜尔。热早轻暮重，语早清暮昏，痞不多，无形之热尚无宣化之机。下亦少有质之垢，尚有蟠踞之势。喉有呕泛，脘有满闷。舌前半淡绛，后半薄白，脉左手细数，舌尚有润泽，脉颇有神韵。童质不足于阴，热症注重于阴，阴一日不复，邪一日不退。阴气伤，阳气亢，独热无寒，类似瘅疟。欲求退邪除热，务在存阴生津。有形之痰再宜涤之，有质之垢尚宜润之：西洋参、麦冬、糖石膏、知母、甘草、橘红、池菊、桑叶、瓜蒌皮、杏仁、竹茹、鳖甲（《清代名医医案精华》金子久32）。

（7）**廖国辉**治暑温误汗：朱某，男，44岁。假日往郊外钓鱼，晚上回家后自感疲乏，次日乃头痛，发热，恶寒，汗出，口渴。时值六月盛暑，前医认为寒暑交侵，用防风、荆芥、香薷、扁豆、鱼腥草，送下六一散。服后却头痛如破，壮热，大汗，烦渴，神昏。其脉洪大，舌苔白，症属暑温。前医误用荆、防、香薷发其汗，又以六一散利其小便，竭其津液。无怪其壮热，大汗，烦渴，神昏。即处白虎加人参汤与服：石膏、党参各30g，知母12g，炙甘草9g，粳米15g。以白虎治其暑热，重用党参复其津液。连服2剂，病瘥。后以生脉散嘱服数剂而愈（《福建中医医案医话选编（二）》14）。

（8）**钟金桔**治伤暑：倪某之女，7岁。夏月嬉戏园中，感受暑邪，至晚突发高热，体温39.5℃，口渴引饮，面微红，头痛，嗜卧，周身汗出，而头部较甚，体倦，下肢冷，小便短，不知饥，舌红无苔，脉浮数无力，经服青霉素片，热度未降。此因体质素虚，虚则腠理开，易于伤暑，暑热郁遏胃经，故口渴引饮。头为三阳之会，热气上冲，故头痛、嗜卧、汗出而头部较甚。汗出太过，故体倦而下肢冷。病在阳经，故脉浮数。拟用人参白虎汤加味，以参、芪补虚，麦、草存津，知、膏、淡竹清热。处方：党参、黄芪、麦冬、淡竹、知母各9g，石膏12g，甘草3g。服1剂后，热退汗止，口渴减，头痛愈，知饥能食。次诊照原方减轻其量，再进1剂，恢复正常（《福建中医医案医话选编（二）》208）。

（9）**洪志平**治暑热下利伤阴：雷某，男，4岁。体质素弱，复感暑气下利。甲医认为感受暑湿，用香薷饮，四苓散治

疗未见效；乙医见其腹泻不止，断为脾虚下陷，给予七味白术汤，病反增剧。微热神倦，下利口渴，鼻孔甚黑，舌苔干燥，咽干声嗄，腹满微喘，小便不利，脉象细数而弱。

初因暑热下利，服药过于解表，误夺汗液；继投苦燥之药，致肺胃燥热，烦躁不止。这是暑热下利伤阴之症。拟人参白虎汤，两清肺胃，保护化源，以消除烦渴。本方妙在人参生津养液，又能护阳固正，预防虚脱。今症势危急，嘱其日进两剂才能见效。处方：西洋参4.5g，生石膏15g，知母6g，白粳米1盏，生甘草2.1g，水煎，隔12小时服1剂。

复诊：服药2剂，舌润津回，口渴不作。因为肺气一化，水道通调，小便自利，腹泻大减，脉象和缓，症候均减。但尚有唇干，鼻燥，神倦，不思软食，是余热未除，津液未复的缘故。再服原方2剂，逐渐恢复健康（《福建中医医案医话选编（一）》257）。

（10）**孙静如**：回忆20余年前，有一宁姓的男孩，2岁，入夏起病，曾到省内外查诊治，诊断为夏季热，延缠月余，治疗无效，七月初来我处改服中药，因病延日久，患儿已体瘦色萎，食欲不振，烦躁不安，体重较病前减少5~6斤，但病情较单纯，儿体素质也好，服用人参白虎汤加减：党参（或生晒参）6g，麦冬5g，竹叶4g，生石膏15g，甘草3g。每天1剂，煎2次，混和分3次服，每3小时一次。10余天后，稽留热由40℃上下，降为39℃上下，其他症状也随之好转，其中以食欲大增最为明显。守方不变，又服一周，体温降至38℃上下，而不再下降，但口渴、尿多基本痊愈，饮食恢复，体重逐渐增加。此时秋燥肆虐，犹如三伏天气，继以人参白虎汤加减或生脉散加减（党参，麦冬、甘草，必要时加生石膏）代茶而治愈。近年退休在家，也遇到不少这样的病例，如去年夏初，市劳动局李某某的3岁男孩，前年曾患夏季热，体元大伤。今夏又重患，由于病情较单纯，也用上法而控制了高热，缩短了病程，使长达4~5个月的夏秋季节，身体健康基本上未受到影响。

（11）**赖良蒲**治产后温病：许某某，女，22岁，1937年暮春，气候温暖，产后患病。头疼身痛，大渴引饮，心烦不眠，神昏谵语，不食不饥，壮热不已，二便灼热，脉象洪数有力，舌色深绛无津。新产体虚受感，温热入于阳明。用清热救津法，予张锡纯加减人参白虎汤主之：生石膏30g，元参12g，山药9g，洋参、粉甘草各6g，水煎服。

两剂热退渴减，脉转冲和；再予滋阴清胃汤治之：元参30g，当归9g，白芍、茅根各15g，甘草6g，水煎服。紫雪丹3g（作2次吞服）。

服4剂后，诸证已罢，再进加味四物汤治之：当归、白芍各9g，生地18g，川芎6g，生淮山、净酸枣仁各12g，大枣4枚。水煎服。

自按：一般产后忌用寒凉，当此内热燔灼，又不可无权宜之计。《神农本草经》谓：玄参主治产乳余疾，用以代替知母之苦寒，亦灵活运用也（《蒲园医案》240）。

（12）**李新平**治妻许小敏脑瘤术后高热不退：1995年6月13日~7月11日，妻在上海某某医院住院，第3次行“小脑血管网织细胞瘤”摘除术，术后恢复尚好。术后第6日忽发高热39℃余，无恶寒，发热稽留，经用青霉素、头孢曲松纳、甲硝唑、红霉素、氯霉素、磷霉素、头孢噻肟钠等抗生素静滴，口服中成药“感冒退热冲剂”，整日冰敷，发热仍持续在39℃以上。连日抽脑脊液，均显毛玻璃样，细胞增多，血象亦不甚高。至第7天，发热亦在38.5℃以上，偶尔高过39℃，口干渴饮，汗出淋漓，瘛疭不安，泪淌悲观，神软懒言，血压下降，舌淡红苔白略腻，脉大略芤。要求医院方中医会诊未果，遂自拟：生石膏、知母、苍术、薏苡仁、甘草、银花等为方，在医院外药店捡药3剂，在泰兴路妻祖父家煎好，服1剂，当日即汗息热退。次晨又升至38.5℃，更加生晒参又煎服2剂，热退未发。再观察几天出院。在上海妻外婆家调养3天，还景德镇，渐臻康复。

（十一）气血蕴蒸候（L15－Z12－H134）——肺胃燥热实证·气血本证

肺胃燥热证，燥热内蕴肺胃，由气及血，气血两蒸，消灼津液，是为气血蕴蒸之候。其见症是以燥热蕴蒸于肺胃气血之脉症为主。治则在于清气凉血并重，以轻清之品，轻宣透达，使血分之邪，能速透于气分而解。

通称：燥热入血。

内含病例：［**中医**］：风温犯肺，温疫，温热中挟秽浊，发颐，喉蛾。

［**西医**］：腮腺炎，颌下腺结石，急性牙龈脓肿，猩红热，登革热。

病因病机：肺胃燥热蕴蒸。多由风温、风热之邪，蕴蒸化燥，燥热由气入血，气血交蒸，不得透达，消灼肺胃津液。

证象组合：气蒸＋血蒸＋津灼

主症：**【津气蕴蒸】症象**：①高热汗出，②口干欲饮，口渴，③烦躁，胸闷烦乱不安，烦急，④口中热臭，⑤小便黄赤，便秘，⑥有时神昏谵语。

舌象：舌红舌苔黄。

脉象：①脉滑数，②脉洪数有力，③脉大而数，右寸两关并盛，④脉弦滑，⑤脉浮数带弦，⑥脉

浮弦洪数。

【血热蕴蒸】症象：①周身皮肤可见隐隐红疹，红疹密布，皮肤猩红如涂丹，②痰血，③两颧发赤。

舌象：①舌质红，舌赤，②舌红燥，苔淡薄，③舌绛苔黏腻。

副症：【津液消灼】症象：①壮热无汗，②口渴，③大便秘结，④小便短赤。

舌象：舌红燥。

宾症：【清窍不利】症象：①龈肉疼痛，②咽痛水谷难以下咽，③双侧乳蛾红肿，上有黄白色斑点，④咽喉红腐，⑤左颌下腺肿大，按之坚硬，压痛显著，颌下痛掣至耳门，⑥舌体疼痛不能稍动。

治则：燥热蕴热于肺胃，由气及血，不得透达，消灼津液，故其治则，当以清气凉血为主，药贵轻清以速透其蕴伏之邪为法，佐以甘寒，兼顾其津液。

方症：

1. 清肺六二汤证：魏长春方。治风温高热，咳喘或痰中带血，详见病案（1）。

桑皮、桑叶、地骨皮、枇杷叶、白茅根、杏仁、南北沙参各10g，鲜芦根15g，冬瓜子12g，知母6g，浙贝母8g。

2. 板蓝根汤证：《孔伯华医案》方。治腮腺炎，发颐发热，口渴烦急，详见病案（2）。

生石膏15g，蒲公英、黄芩、板蓝根、大青叶、桑叶、栀子炭、地骨皮、知母各9g，龙胆草、薄荷各4.5g，全瓜蒌18g，六神丸30粒。

3. 清凉汤证：《张赞臣临床经验选编》方。治急性牙龈脓肿，龈肉疼痛，详见病案（3）。

胡黄连、甘草各2.5g，芦根、桔梗各4.5g，知母、焦山栀、淡青子芩、赤芍、丹皮、元参、板蓝根各9g。

4. 竹叶石膏汤加味证：黄寿仁方。清宣透热，养阴增液，治温疫恶寒高热，神昏谵语，胸闷烦乱不安，详见病案（6）。

淡竹叶、连翘、金银花各12g，生石膏60g（先煎），肥知母、光杏仁、京赤芍各10g，生甘草6g，麦门冬15g，黑玄参30g。

摘录：

病案

（1）魏长春治风温高热，咳喘或痰中带血，舌红燥，苔薄白，脉滑数。清肺六二汤主之（组方见方症）。

（2）孔伯华治腮腺炎，发颐发热，口渴烦急，脉大而数，右寸两关并盛。板蓝根汤主之（组方见方症）（《孔伯华医案》）。

（3）张赞臣治急性牙龈脓肿，龈肉疼痛，脉弦滑，苔淡薄。清凉汤主之（组方见方症）（《张赞臣临床经验选编》）。

（4）王季春治汤某某，男，15岁。发热咽痛3天，水谷难以下咽，口渴，小便黄。体温39.1℃，双侧乳蛾红肿，影响气道，上有黄白色斑点，擦之可去，口中热臭，舌苔黄，舌质红，脉洪数有力。此邪热鸱张，毒火上攻，熏灼咽喉。即以小刀刺破肿胀乳蛾，吐出毒血呈深紫色，漱口后，喷上“吹药”，20分钟后自觉咽部舒坦甚多，以后，每2小时吹药1次。内服处方：焦山栀、银花、连翘、黄芩各9g，甘中黄4.5g，煅人中白12g，马勃3g，鲜生地30g，元参15g，日服2剂。2天后体温正常，乳蛾肿已退，已能饮水、喝稀粥，但咽部仍有小痛，口干。热势虽退，阴液亦伤，需防死灰复燃，仍宗前意增损。处方：鲜生地30g，北沙参、鲜金斛、元参、山豆根、西青果各9g，甘中黄4.5g，3帖后诸症悉解。

（5）李作森治猩红热：陈某某，男，11岁。1973年9月19日初诊。二诊：1973年9月21日上午。检查：体温38.1℃，发热汗出，舌绛苔黏腻，咽喉红腐，时有烦躁，口渴，红疹密布，皮肤猩红，状如涂丹，便秘，尿黄，脉洪数。辨证：疫毒由表入里，疹毒炽盛，气血两燔。治则：清热，凉血，解毒，利咽。处方：板蓝根、大青叶、天花粉、连翘、石斛、山栀、黄芩、莱菔子、马勃各6g，甘草、生地各3g，玄参15g，银花12g，红萝卜3片为引，水煎服。新针：中脘（泻），三阴交双（补）、外金津（泻），外玉液（泻）。

三诊：1973年9月23日下午。检查：体温37℃，疹稍收，身微热，口干欲饮，舌绛稍淡，喉痛已解，腹痛较重，脉弦数。辨证：乃疫毒内陷，素有宿食，因而腹痛较剧。治则：清营解毒，健胃消食化滞。处方：玄参15g，银花、连翘、生地、麦冬、枳壳、建曲各6g，木通、甘草、郁李仁各3g，芦根12g。水煎服。

四诊：1973年9月24日下午。检查：体温36.8℃，热退，疹收，舌红润，腹痛已止，已大便二次，小便仍黄，脉来弦数。辨证：余毒未净。治则：清热解毒。处方：银花、连翘、焦山楂、建曲、天竺黄各6g，玄参、山药各9g，贝母、甘草各3g。水煎服。于1973年10月5日随访已愈。嘱其加强调养护理。

（6）黄寿仁治温疫：王某，男，32岁。恶寒高热，两颧发赤，身热口渴，有时神昏谵语，胸闷烦乱不安，大便秘结，小便短赤，周身皮肤可见隐隐红疹，舌赤苔黄，脉浮数带弦。系热毒炽盛，熏蒸肺胃，侵入营分。治用清宣透热，养阴增

液为法，方用竹叶石膏汤加味（组方见方症）。2剂。

二诊：药后疹出邪透，汗出热退，大便已解。唯头昏神疲，口渴思饮，舌光赤，脉细数。系气阴不足，治以生津泄热。太子参15g，麦门冬24g，大生地24g，生石膏30g（先煎），生甘草6g，粳米一撮（布包）2剂。

三诊：红疹渐消，惟有口干，舌光赤无津，脉细数，系阴伤津液未复。上方去石膏，加南、北沙参各30g。2剂。

按：1945年武汉地区疫症流行（西医称登革热），沿门阖户，老少未能幸免，病势急促，病情甚重。黄老治疗此症颇多，收效显著。此案即是其中一例。

（7）**费绳甫**治盛杏荪，常州人。壮热无汗，红疹满布，咽喉红肿白腐。舌绛苔黄，脉浮弦洪数。温热中挟秽浊，气血皆受燔灼，非用大型生津泄邪，两清气血，使邪热外泄，秽浊下行，势必深入脏腑。此症须参照温疫例治，非寻常喉症可比。处方：生石膏90g，犀角尖、酒炒黄连、轻马勃各3g，牡丹皮、薄荷叶各6g，净银花12g，牛蒡子、净连翘、天花粉、象贝母各9g，陈金汁60g，鲜芦根、竹沥120g。进3剂，汗出淋漓，热渐退。照前方加鲜石斛15g，桑叶9g。进3剂，大便畅行，热势尽退。照方去牛蒡子、薄荷，加鲜生地120g，咽喉白腐皆消，惟口渴引饮，心烦不寐，方用：明天冬、大麦冬、大生地、川石斛、天花粉、川贝母各9g，大白芍6g，南沙参12g，生甘草、鲜竹茹各3g，青皮甘蔗120g。连进5剂遂愈。

（十二）气血两燔候（L15－Z12－H136）——肺胃燥热实证·气血转证

肺胃燥热证，燥热蕴于肺胃，气分不解，渐入血分，两燔于气血，是为气血两燔之候。时病学家亦有称作气营两燔者，为燥热之重证。叶天士有云："恐其邪陷痉厥。五液暗耗，内风掀旋，岂得视为渺小之恙。"故其见症以燥热燔灼于气血之脉症为主，甚则有热蒙神机之症象。因而其治则，在于急清其气血，兼以清滋津液以垫托其邪，使之能透血分之热，转出气分而解。

通称：气血两燔，气营两燔。

内含病例：［**中医**］：暑热咳血，暑疟，暑温伤阴，伏暑，热入血室。

［**西医**］：麻疹肺炎。败血症，继发性再生障碍性贫血，再障性贫血感染肺炎，肺炎和亚急性细菌性心内膜炎。

病因病机：肺胃燥热蕴灼。温暑之邪，气分不解，深入血分而成气血两燔之候，即叶天士云："气分热邪未去，渐次传入血分。"但亦有伏温由血分透出气分而成者，燥热燔灼于气血，消灼肺胃津液，甚则内蒙神机，而有痉厥之变。故吴坤安谓："热毒内燔，必致气血两伤"之候。

证象组合：气灼＋血炽

主症：**【津气蕴灼】症象**：①身热，②高热不退，夜间更甚，③卯辰发热，④寒热间日而来，热退多汗，⑤胸腹扪之灼手，⑥面目俱赤，⑦头痛而眩，⑧干呕烦渴，渴饮喜凉，口臭，口苦黏腻，⑨气促，气粗喘咳。

舌象：舌苔黄而欠润。

脉象：①脉数，右大，②脉弦洪滑数，③脉象滑数有力，④脉象浮洪，⑤按之洪大而来，⑥脉象迢迢有力。

【血热蕴炽】症象：①烦躁不眠，②忽然血涌盈升，③鼻衄如涌泉，④咳嗽痰多带血，咯血，⑤下肢有出血点。

舌象：①舌绛，②舌紫，③舌苔中黄边绛，④舌红绛苔灰腻。

脉象：脉左数右大。

副症：**【津液消灼】症象**：①烦渴，②口糜口干，③唇焦齿燥，④多汗，头面及手背有汗出，⑤小便赤，便秘，大便黏滞而稀，⑥面色灰黄，⑦头晕无汗。

舌象：①舌赤，②舌质红绛而干，③苔灰黄粗糙，④苔褐根部黄腻，⑤舌苔黄糙，⑥苔黄燥，⑦苔黄腻根厚中裂干燥。

脉象：脉虚细而数。

宾症：**【神志昏蒙】症象**：①热盛时则神志不清，②烦躁神昏，③耳聋。

治则：温暑之邪化燥，两燔于气血之分，治则当以两清气血，透热转气为法，吴鞠通主："辛凉退热兼清血分"之法，仍以清透气分为主。燥热燔灼，消灼津液，故当兼以甘寒清滋肺胃津液，以垫托其蕴伏之邪外达。

方症：

1. **加减玉女煎证**：《温病条辨》方。治太阴温病，气血两燔，脉数舌绛，烦扰不寐。

生石膏90g，元参、知母各12g，细生地、麦冬各18g。

2. **却暑调元法加减证**：雷少逸方，治暑咳，误用温药，咳血。详见论著（3）。

石膏12g，滑石9g，白茯苓9g，麦冬6g，粉甘草1.8g，粳米1撮为引。另加杏仁、天花粉、旱莲草、生地。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：妇女温病，经水适来，脉数耳聋，干呕烦渴，辛凉退热，兼清血分，甚至十数日不解，邪陷发痉者，竹叶玉女煎主之：生石膏18g，干地黄、麦冬各12g，知母、牛膝各6g，竹叶9g。水8杯，先煮石膏、地黄得5杯，再入余4味，煮成2杯，先服1杯，候六时覆之病解，停后服，不解再服（《温病条辨》卷三27）。

（2）**吴坤安**：若感温邪，治不中窾，热毒内炽必至气血两伤，如脉左数右大，烦渴口糜，舌赤唇焦是也，宜玉女煎（《伤寒指掌》卷四7）。

若舌胎中黄边绛，齿燥唇焦，脉左数右大，此暑邪内燔，气血两伤也，玉女煎（《伤寒指掌》卷四62）。

（3）**雷少逸**：暑咳之为病，独在暑月也。良由暑热下逼，先伤乎上。倘不知辨，以暑为湿，误用温药，扰动其络，络中血沸，而成吐血之疴。然则宜用却暑调元法（组方见方症）去东参、半夏，加杏仁、天花粉、旱莲草、生地治之。大概总宜清暑保金，庶不至蔓延虚损耳（《时病论》65）。

2. 病案

（1）**叶天士**治脉数，舌紫渴饮，气分热邪未去，渐次传入血分，生地、石膏、甘草、知母、粳米、白芍、竹叶心（《临证指南医案》322）。

（2）**叶天士**治脉数右大，烦渴舌绛，温邪气血两伤，与玉女煎：生地、竹叶、石膏、知母、丹皮、甘草（《临证指南医案》328）。

（3）**叶天士**治沈氏温邪初发，经水即至，寒热耳聋，干呕烦渴饮，见症已属热入血室。前医见咳嗽，脉数舌白，为温邪在肺，用辛凉轻剂，而烦渴愈甚，拙见热深，十三日不解，不独气分受病，况体质素虚，面色黯惨，恐其邪陷痉厥。三日前，已经发痉，五液暗耗，内风掀旋，岂得视为渺小之恙，议用玉女煎两清气血邪热，仍有救阴之能。玉女煎加竹叶心，武火煎1.5g（《临证指南医案》729）。

（4）**雷少逸**治长洲叶某，忽然血涌盈升，身热口渴，远来求治于丰。抵其寓，见几上有参汤一盏，病者即询可服否。丰曰：姑诊其脉，辨其虚实可知。按之洪大而来，舌苔黄而欠润，此暑热内劫阳络之候，即经谓：阳络伤，血从上溢是也。当从暑瘵治之，速清暑热以养其阴，参汤勿可服也。遂用玉女煎以生地易熟地，再加滑石、瓜蒌根、杏仁、桑叶，2日连尝4剂，咳血并止，身热亦退矣（《时病论》81）。

（5）**雷少逸**治暑疟热盛，逼血上吐。城南叶某之子，偶染疟疾，邀丰诊之。脉象迢迢有力，寒热间日而来，口渴喜凉，热退多汗，此为暑疟。遂用清营捍卫法，去木贼，加藿香、草果、柴胡、甘草治之，服下疟势仍来，尤吐鲜红数口。复按其脉，转为弦大而数，必因暑热内炎，逼伤血络所致。思古圣有治病必求其本之训，此证暑热是本，吐血是标，可不必见病治病也。即用清凉涤暑法，去扁豆，加黄芩、知母治之，连进两贴，疟发渐早，热势渐轻，不知不觉而解，血恙亦未复萌（《时病论》101）。

（6）**徐步云**治暑温伤阴，欧某，女，24岁。发病于夏末，单热不寒，热度逐日上升（最高达40℃），历七、八日不退。面目俱赤，头痛而眩，烦躁不眠，头面及手背有汗出，口干齿燥，小便赤，大便黏滞而稀，热盛时则神志不清。舌质红绛而干，苔灰黄粗糙，脉洪大而数。症系暑温邪由气入营，伤及阴分。治宜清热滋阴，稍佐清透之品：石膏24g，知母、麦冬、生地各12g，银、翘、元参各9g，莲心6g，粳米少许。水煎后作二次服。服时加柴雪丹3g冲服。

二诊：体温降为37.4℃，自汗不止，口渴稍减，微喘，脉浮而芤。仍按前法加减：石膏、知母各12g，竹叶、党参、麦冬各9g，五味子3g，粳米少许。

三诊：黎黎自汗，口渴已减，小便清长，大便日下一次，体温下降为36.2℃，脉搏散大。乃阳气发泄太过，宜守阴留阳法，用生脉散加减：党参、麦冬、黄芪各9g，五味子3g，浮小麦6g。另给予葡萄糖代茶。

四诊：汗止过半，精神疲倦，伴有心悸。此乃汗出过多，阳气发泄未复，卫外失固，宜固卫益气：党参12g，黄芪9g，附子4.5g，五味子3g。连服数剂，诸症痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》9）。

（7）**东莞中医院**治麻疹肺炎：邪势方盛，正气未虚，症虽重，病退亦速，高热T40℃左右，烦躁神昏，气粗喘咳，口渴多汗，舌赤苔黄燥，脉弦洪滑数，乃邪热充斥气营，玉女煎合银翘散加减：石膏24g，知母、寸麦冬、银花、连翘、牛蒡子、竹叶各9g，甘草3g，元参、生地各18g，神昏加紫雪0.9～1.5g，痰多加竹沥一盅。

（8）**赖良蒲**治杨某某，男，37岁，1934年春初，壮热烦渴，头疼眩晕，口臭，气促，鼻衄如涌泉，脉象浮洪，舌苔黄糙。诊断：胃火上炎，迫血上溢。议用清胃育阴法，以玉女煎加味治之：生石膏30g，生地黄18g，知母12g，麦门冬、淮牛膝、炒大黄各9g，炒黑荆芥6g，茅根24g，水煎服。4剂衄止，10剂痊愈，改进知柏地黄丸收功。

自按：冬不藏精，春必病温。温热以阳明为出路，胃热炽盛，阳络乃伤，血从上溢。以玉女煎养阴清热，再加茅根、炒黑荆芥、炒大黄之凉血降火，所以取效。后之用知柏六味，是从育阴降火着眼（《蒲园医案》78）。

（9）**孟琳昇治卯、辰时发热与白虎汤**：杜某某，男，22岁，教师。患者旧有鼻衄史，近十余日加重3天前突然高热，体温在39℃左右，而发热常在上午7时以后，10时以前，日日如此，定时发作。伴见口渴欲饮，大汗头晕，衄血时作，量多色鲜，脉来洪数，舌红苔少，时值盛夏，结合卯时属大肠、辰时属胃，两者均为阳明经等理论，认定证属暑热燔炽阳明。故投石膏40g，知母、天花粉、扁豆、滑石各10g，甘草、荷叶各3g，茅根30g。水煎2剂2日服完。二诊时发热已退，衄血亦止，仍头晕口渴，原方再投2剂而安。

按：本例阳明经证的“四大”症悉备，又值“后夏至日者为病暑”（《素问·热论》），故诊断暑燔阳明无可非议，所特殊者，以发热时限属卯（5~7点），辰（7~9点）二时，按子午流注卯属大肠、辰属胃的观点，更可确定病在阳明。暑热为阳邪，阳明又系阳经，二阳合炽故见发热。白虎汤清热保津，直捣病所，证药相得，故凑厥功。

（10）**张震夏治肺炎和亚急性细菌性心内膜炎**：高热咳嗽，咯血，入院3天，经西药消炎止血，咯血得控制，但高热不退，脉细数，舌红绛苔灰腻，口干且苦，大便不畅，为热入营血，气分之邪尚未尽彻，急宜清营凉血，并清气生津：鲜生地、生石膏、银花、连翘各30g，元参12g，知母、寸麦冬各9g，广角粉（吞）、川黄连各6g，淡豆豉18g，早晚各1剂，3天热退尽（增液、化斑、黑膏合方），清营透热，生津存液。

（十三）气血炽闭候（L15－Z12－H140）—— 肺胃燥热实证·气血变证（一）

肺胃燥热证，燥热之邪，蕴于肺胃，由气入血，气血交炽，不得外达，必致内闭神机，而成气血炽闭之候。为燥热之危重险证。故其见症以气血交炽之脉症为主，且可兼见神志蒙闭与肝风内动之险恶症象。因而其治则当急清肺胃气血之燥热为主，兼以宣窍开闭以醒神，凉血清肝以熄风。若得闭开风熄，可望出险入夷。

通称：温病火郁。

内含病例：［**中医**］：湿温化燥，暑热。

［**西医**］：麻疹肺炎，乙脑。

病因病机：肺胃燥热闭厥温暑蕴于肺胃，或延误失治，或误进温燥，致外邪化燥，气分不解，内窜入血，不得外达，必郁滞阳气，内闭神机，陡动肝风，风助火势，风火相煽，病最急险，而成痉厥重证。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋津灼＋阳滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①壮热无汗，②大渴引饮，③胸闷喘咳，咳嗽气促，鼻煽息喘，④咽肿且痛，⑤大便秘结。

舌象：苔黄。

脉象：①脉浮弦数，②脉弦数，③洪数，④脉滑数。

【血热蕴炽】症象：①面颊红赤，唇红，眼赤，目眵多，②心烦不寐，躁扰不宁，③鼻衄，大便黑，④麻疹隐而不出，胸背疹点稠密，色褐不泽，疹出不畅，遍体隐约。

舌象：舌红舌质深红。

指纹：深紫。

脉象：①脉细而疾，②脉弦细数。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①昏睡，昏迷不醒，神昏但不谵语，②谵语不识人，寻衣摸床，③二便不知，④不啼哭。

【络脉不和】症象：间有抽搐，眼上视。

宾症：**【津液消灼】症象**：①唇焦，口唇开裂，口干无液，耳聋，②齿燥面垢，③鼻扇孔黑，鼻干无涕，④肤热无汗，⑤无尿无便，⑥小溲清长。

舌象：①舌红苔干而焦黄，②苔薄黑而燥，③舌焦黑如燥，④舌干绛起刺。

【阳气不行】

治则：温燥蕴炽于肺胃，气血交炽，内闭神明，陡动肝风，故其救治之则，当以急清肺胃燥热为主，兼以开窍醒神，凉血熄风，以定其痉厥。

方症：

1. 乙脑清气汤证：张震夏方。治乙脑，发热不退，神志昏迷，舌红苔干而焦黄，脉滑数。

银花、大青叶各30g，连翘、知母各15g，板蓝根60g，生石膏150g，生甘草9g。

2. 乙脑清瘟败毒饮证：治同上。

生石膏120g，知母24g，鲜生地、大青叶、板蓝根各60g，紫草30g，生赤芍、带心翘、山栀各15g。银花一般用15~30g，大青叶、板蓝根各30~60g，生石膏30~150g，多至250g，高热病人一日2剂。

摘录：

病案

（1）**李聪甫**治湿温，起病壮热无汗，胸高息喘，鼻翼煽动，面颊红赤，谵妄不识人，寻衣摸床，二便不知，苔焦黑如煤，脉洪数。清温滋液汤：鲜生地15g，生石膏、玄参、寸麦冬、鲜芦根、鲜石斛各12g，瓜蒌仁、知母、连翘心、天花粉、鲜竹茹各9g，川贝母、丹皮各6g，紫雪丹1.5g，后加安宫牛黄丸1粒、鲜枇杷叶9g（《李聪甫医案》）。

（2）**李雨澍**治暑热：高某，男，43岁。长夏得病，月初起恶寒发热，骨节疼痛，至中旬始就诊。其脉弦数，舌唇红，苔薄黑而燥，口渴，耳聋，鼻衄，小溲清长，大便黑，神昏但不谵语。此系暑热邪传阳明经症，胃腑无实，难任硝黄下夺，宜以辛凉重剂佐以甘寒之品，以白虎汤加减治之：生石膏15g，知母、麦冬、生地各9g，甘草4.5g，元参12g。另用鲜芦根500g，杵碎去心，煎汤代水入药同煎。

服2剂：黑苔退，舌红润，衄止，神清，惟肌热，小便短赤，以原方加滑石12g，木通6g，竹叶9g。翌晨，津回渴止，脉平缓，但四肢倦怠。恐炉烬复燃，未敢温补，与竹叶石膏汤，病遂告愈（《福建中医医案医话选编（二）》9）。

（3）**张震夏**治7岁乙脑：入院8天，发热不退，神志昏迷，舌红苔干而焦黄，脉滑数：七叶一枝花、大青叶各30g，连翘12g，生石膏90g，知母9g，生甘草4.5g，郁金6g，2剂，热势下降，神志渐清，且可两手握物；脉滑，舌红苔光：赤芍15g，丹皮、青蒿、知母、生麦芽各9g，鲜生地30g，钩藤、郁金各6g，3剂又续服7剂，经调理而愈。

（4）**窦伯清**治冯某某，男，8个月，住武威县。1949年7月出诊。发烧已7天，涕泪，咳嗽，前日开始出疹子，今已3日，胸背弥漫，四肢无疹，昨日至今，昏迷不醒，鼻翼扇动，抽风数次，咳嗽频作，但不啼哭，口唇开裂，鼻干无涕，肤热无汗，无尿无便，开始给过风药（紫苏、荆、防等）1包，再未给任何治疗。患儿指纹深紫，舌质深红，苔黄，脉细而疾，口干无液，鼻扇孔黑，胸背疹点稠密，边缘不清、色褐不泽，四肢无疹。此麻疹未透。

病初涕泪咳嗽，乃麻疹前期症状，误用风药，辛温伤阴，乃麻疹之大忌。疹出不透，频频咳嗽，昏迷抽搐，皆热毒伤阴，肺气不宣之故。治宜养阴复液，宣肺清热，仿《麻疹户晓》款疹汤意治之。处方：生地、芦根各3g，生石膏、天花粉各4.5g，钩藤、连翘、竹叶、赤芍各2.1g，桔梗、甘草各1.5g。一日1剂，分三次服。方义：生地、天花粉养阴生津，石膏、竹叶清热除烦，赤芍、连翘泻热解毒，桔梗、芦根宣肺泻热，钩藤、甘草定惊和中。共为养阴复液，宣肺清热之剂。

二诊：昨日前半夜药已服完，抽风1次，后半夜至今再未抽风，今日鼻翼已不扇动。诊视指纹，舌苔如前，脉细而数，四肢已现稀疏疹点，全身且有汗意。嘱其原方再服1剂。

三诊：药后神识已清，汗、液、涕、泪皆有，小便1次，指纹紫淡，舌质红、苔淡黄，脉细数，手足，心背疹点俱现，病已转危为安，本原方之意略为加减。处方：生地、玉竹、生石膏各3g，石斛、沙参、银花各4.5g，桑皮2.1g，麦冬6g，甘草1.5g。嘱服3剂。

越数日，家属来云：前日开始落屑，吃奶不多，口唇干燥，与清热解毒善后。银花、麦芽各3g，连翘、石斛、神曲各2.1g，竹叶、甘草各1.5g。

（5）**赵绍琴**治7岁，温病火郁，疹出不畅，感温3日，高热不退，外发红疹，疹出2日，遍体隐约，出而不畅，胸闷喘咳，咽肿且痛，心烦不寐，躁扰不宁，大便数日未下，舌干绛起刺，脉弦细数，此热郁营分，阴液已伤，疹出不透，当以凉营育阴，宣郁透疹为法：蝉衣3g，僵蚕6g，银花、连翘、钩藤各15g，生地、元参各30g，紫草10g，茅根、芦根各20g，生大黄粉（冲）3g，安宫牛黄散0.3g，1剂疹透，热减神清，去安宫加北沙参15g，焦山楂、焦六曲、焦麦芽各10g，3剂而愈。

（十四）血液郁滞候（L15－Z12－H190）——肺胃燥热实证·气血变证（二）

肺胃燥热证，燥热内蕴肺胃，久则由气入血，郁滞血络，热蒸血液，而成血液郁滞之候。杂病学家通称为风热入络，或燥热入络之证。故其见症以燥热郁蒸血络之脉症显明，但可兼见燥热灼伤津液之症象。因而其治则，当以两清气血之燥热为主，佐以增液通络为法。

通称：风热入络，燥热入络。

内含病例：［**中医**］：热痹，阴虚痹痛。

病因病机：肺胃燥热郁滞。燥热久蕴肺胃，由气入血，不得透解，郁滞于血络，蒸灼血液，消烁肺胃津液，而成燥热蒸滞络脉之证。

证象组合：血蒸＋血滞＋液灼＋络滞

主症：【**血热蕴蒸**】**症象：**红肿热痛，得凉则舒，得热痛甚。

舌象：舌红。

脉象：脉细数。

【血滞不行】

副症：【络脉不利】症象：关节疼痛。

【络脉不和】

宾症：【津液消灼】症象：①口渴咽干，②皮肤干燥。

治则：燥热内蕴，蒸灼肺胃气血之分，郁滞于络脉，消灼其津液，故其治则当两清肺胃气血之燥热，凉血增液通络为法。

方症：

1. 加味桂枝白虎汤证：章真如方。治热痹。

生石膏 90～120g，知母、银花、元参、生地各 15g，生甘草、丹皮各 10g，桂枝 6g，白芍 18g。

2. 滋阴养液汤证：章真如方。治阴虚痹痛（热痹）：关节疼痛，得凉则舒，得热痛甚，详见病案（1）。

生地、玄参、寸麦冬、钩藤、桑枝、石斛、牛膝、狗脊、草决明、杜仲、海桐皮、生石膏。

摘录：

1. 论著：沈丕安：历节的治疗原则：甘寒清热："风淫于内，治以甘寒。"这是《临证》上提出的治疗历节的一个重要方法，又载："风邪入络而成痹者，以宣通经脉，甘寒去热为主。"采用的方剂主要为《金匮》木防己汤、防己地黄汤。药物有生石膏、寒水石、生地、元参、犀角、羚羊角、银花、连翘、木防己等。主张用寒凉药采治疗历节的尚有张景岳"其火者，宜从清凉"（《景岳全书·节风》）。《医门法律》提出用"治温热病"的方法采治疗历节，方剂用千金犀角散和《本事方》牛蒡子散。并又指出"不能用辛热"的方法。

我们临床上采用清热的方法治疗类风关高热、剧痛、血沉严重增速的急性活动期病人，常用生地、忍冬藤（或金银花、生石膏三药为主，剂量 30～60g，有的还加用寒水石、滑石以加强清热，热退则疼痛也同时减轻，血沉同时下降，对慢性活动期病人仍用生地、忍冬藤、元参、麦冬等甘寒清热药来治疗。木防己也常用，但过于苦寒，有恶心、纳减反应，剂量不宜过大。

（1）活动期病人高热而舌苔白腻，清热与温通反佐，如石膏、生地与桂枝相配。温通药中以羌活为最好，具有走窜全身、祛风止痛力强、副反应小的特点，常用 15g 左右，大剂量 20～40g。其他如海风藤、木瓜、独活、寻骨风、桑枝、威灵仙也常应用，乌附、细辛按适应证使用，活血化瘀药也适当选用，至于叶天士所常用的滑石、苇茎、薏苡仁、通草、杏仁、蚕砂、海桐皮等利水化湿药，可作为配伍使用。

（2）搜风剔络：《临证》上提出"邪留经络，给以搜剔动药。"有四则医案用虫类药，地龙、山甲、蜣螂、蜂房、全蝎。至于蛇类药，古代如《圣惠方》乌蛇丸治风痹，但古代主要用来治疗大风疮癣一类的皮肤病。我们的体会是蛇虫类药治疗类风关是重要的药物，改善肿痛有一定效果，但控制活动期及下降血沉、黏蛋白不够理想。用法以配成复方浸酒或泛丸为好。

2. 病案：章真如治阴虚痹痛（热痹）：关节疼痛，得凉则舒，得热痛甚，皮肤干燥，口渴咽干，舌红，脉细数。滋阴养液汤主之（组方见方症）。

（十五）气液郁蒸候（L15－Z12－H115）—— 肺胃燥热兼虚·气液本证（一）

肺胃燥热证，燥热蕴于肺胃，伤残肺胃气液，而燥热不得外达，郁蒸于内，而成气液郁蒸之候。故其见症以热灼津伤与腠理不宣之脉症为主，可兼有气虚不足之症象。因而其治则当以清养肺胃气液为主，扶正清解；略佐宣透，以开其表郁。

通称：燥热伤津。

内含病例：［**中医**］：风温，温病晚发，温疫，夏季热，痿躄。

［**西医**］：无汗症，大叶性肺炎。

病因病机：肺胃燥热虚（蒸）郁。肺胃燥热内盛，日久耗伤气液，不能托邪外达，或更因表郁不宣，燥热蕴蒸于内，不得透解，而成正虚邪实，外郁内蒸之证。

证象组合：液灼＋气虚＋表郁＋气郁

主症：【津液消灼】症象：①壮热无汗，日热夜凉，低热，肌肤干燥，②面红耳赤，③心中烦热，口渴欲饮，喜凉怕热，④烦渴引饮，口渴吐白沫，⑤懊恼，躁扰不安，神昏谵语，⑥身体消瘦，⑦大便干结，便泄溏赤，⑧咯痰黄脓。

舌象：①舌红，舌干苔薄腻，②苔黄燥，③满舌裂纹，④苔剥，⑤舌苔白厚，舌边稍红，舌上津干。

脉象：①脉弦滑，②弦细而数，③脉细数，④脉浮数沉滑。

指纹：紫暗。

【气虚失充】症象：①疲乏少力，②溲多而清，小便频频，③脚无力。

舌象：舌质淡苔薄白。

【腠理不宣】症象：①恶寒发热，全一身发胀，微恶寒，②全身皮肤燥痒，③身热无汗，汗少，④肢麻甚则作痛。

舌象：苔薄白。

脉象：①脉浮数，②脉象浮大。

副症：【清窍不宣】症象：①鼻塞，②声音沙哑，③头部闷胀，头痛。

【气机不宣】症象：①胸痛，②咳嗽，③纳差食少。

宾症：【气机不降】

治则：燥热久蕴肺胃，伤残气液，无力托邪外达，故其治则，当清滋肺胃气液为主，以垫托蕴伏之邪，佐以轻宣透表之品，以开肌表之郁，使燥热得以外达而解。

方症：

1. 六二清肺汤证：魏长春方。治风温（左下大叶性肺炎）。宣肺达邪化痰，邪热壅肺，灼津炼液酿痰，恶寒发热，咯痰黄脓，或带铁锈色，详见病案（5）。

鲜芦根60g，茅根30g，桑白皮、桑叶、枇杷叶、浙贝母各9g，杏仁、知母、冬瓜子、南北沙参各6g。

2. 清暑泄热，养阴固卫方证：董德懋方。治夏季热，口渴欲饮，溲多汗少，躁扰不安，详见病案（6）。

沙参、银花、连翘各4.5g，薄荷2g，石膏6g（打碎先煎），淡竹叶、麦冬、天花粉各3g，鲜荷叶半张。

摘录：

病案

（1）**缪仲淳**治史鹤亭太史丁女，春患瘟疫，头痛身热，口渴吐白沫，昼夜不休，医师误谓太史初罢官归，妄投解郁行气药不效，又投以四物汤益甚，诸医谢去，谓公必死，遣使迎仲淳至，病二十余日矣。家人具以前方告，仲淳曰：误也，温疫者，非时不正伤寒之谓，发于春故谓温疫，不解表，又不下，使邪热弥留肠胃间，幸元气未尽，故不死，亟索淡豆豉二合许炒香，麦冬两许，知母数钱，石膏两许，一剂大汗而解。时大便尚未通，太史问故，仲淳曰：昨汗如雨，邪尽矣，第久病津液未回，故大便不通，此肠胃燥，非有邪也。令日食甘蔗二三株，兼多饮麦门冬汤，不三日，去燥粪六十余块而愈。

一诊重用豆豉、麦冬，意在滋阴以渍汗，配合石膏、知母清气热而保津，深合温病宜刻刻顾护阴液之旨，二诊以“补药之体作泻药之用”，属“增水行舟”之法，具见缪氏治疗感染性疾病师古而不泥古、承先启后的创造精神。

（2）**过尤文**治温病晚发。潘伯石令郎，年14岁，素质阴亏，冬伤于寒，潜伏至春未发，夏初乃发。壮热无汗，神昏谵语，便泄溺赤，舌干懊恼。脉浮数沉滑，沉滑为伏温将发，浮数乃邪已外溃，惟时已初交夏令，故断为伏温晚发。生津托邪，使邪透汗出为首要：黑膏30g，前胡6g，连翘、天冬、知母各9g，薄荷（后入）4.5g，玄参、银花各15g，赤芍3g，白茅根（去心煎泻代水）120g，东垣凉膈散（开水先下）9g，服3剂，接服后方。

二方：淡豆豉拌捣鲜生地60g，知母9g，前胡6g，生石膏（研细）30g，玄参、天冬、银花各15g，鲜竹叶30片，薄荷头（与石膏同打）6g，鲜茅根（去心，煎汤代水）120g，5剂，便泄止而汗不出。接服后方。

三方：冬桑叶、前胡各6g，川贝母、川石斛、北沙参各9g，鲜枇杷叶5片（刷净），苏薄荷4.5g（白蔻仁1.5g同打，后入），豆豉15g，旋复花（包煎）4.5g，白茅根（去心，煎汤代水）120g，服3剂，得战汗而解（《全国名医验案类编》216）。

（3）**高哲睿**治陈某某，男，3岁，1974年7月15日初诊。患孩发热10日，用清暑化湿及抗菌素，解热药无效。症见体温39.8℃，面红耳赤，烦渴引饮，皮肤干燥，小便频频，舌红，苔黄，脉数，诊为夏季热正盛邪实。药用：石膏12g，党参、知母各4.5g，山大颜6g，丝瓜叶3叶，荷叶1叶，甘草2g，芦茎叶5叶，粳米9g。连服3剂，汗出热退，诸症悉平。

按：本症热象较著，故以白虎为底，加诸叶，党参，山大颜，俾热从汗解，而收捷效。

（4）**魏长春**治风温（左下大叶性肺炎），五日前，起居不慎，卫外失司，风温上受，邪热壅肺，灼津炼液酿痰，恶寒发热，T 39.2℃，咳嗽咯痰黄脓，或带铁锈色，右胸隐痛，口渴舌红，苔黄燥，脉浮数，法宜宣肺达邪化痰，自订六二清肺汤（组方见方症），1剂，恶寒已除，T37.3℃，再3剂体温复升38.8℃，头痛咳嗽多汗，加苦寒栀芩2剂，热未退，T 38.2℃，表邪未尽，里热尚炽，新加麻杏石甘汤加减：麻黄1.5g，杏仁、黄芩、焦山栀、瓜蒌各9g，生石膏30g，炙甘

草3g，天花粉12g，热仍未退。虑其热灼津伤，加鲜生地24g，鲜石斛9g，2剂热减，T37.8℃，稍有咳嗽，痰白量少，仍须清解：活芦根60g，茅根30g，黄芩、桑叶、瓜蒌仁、桑白皮、栀子、枇杷叶、杏仁、地骨皮、鲜石斛各9g，鲜生地24g，2剂，T37.7℃，微热去瓜蒌、地、斛加冬瓜子、知母、贝母各9g，3剂热退，痰少咳稀，脉缓舌红润，去栀芩加鲜竹茹9g，2剂咳愈。舌淡红，脉缓，拟养阴清肺善后：橘红、炙甘草各3g，孩儿参、茯苓、白芍、百合、川贝、杏仁、桑白皮、地骨皮各9g。

（5）**董德懋**治王某某，女，4岁，住永修县三角公社，1971年7月21日初诊，患儿六月下旬以来开始发烧，日热夜凉，午后更显，体温在39～40℃左右，历时廿余天。口渴欲饮，溲多汗少，躁扰不安，饮食减少。体检无特殊发现。血化验检查：白血球4900/mm^3，中性50%、淋巴48%，嗜酸性2%。西医诊断：小儿夏季热。在门诊口服过病毒灵，并注射了201（即板蓝根）和热可平针剂，用药6天，罔效。转请董老诊治，按脉细数，察舌质淡苔薄白，指纹紫暗。拟清暑泄热，养阴固卫（组方见方症）。服3剂。

7月24日二诊：药后体温下降，能进少量稀粥，较前安静。惟汗出不多，尿黄。按原方加滑石6g（包煎），甘草1g，迭进4剂，发热渐平，汗出沾衣，口中微渴。嘱家长自取鲜荷叶1张煮粥，熟毕去荷叶饮粥，如此调服1周而痊愈。

（6）**金寿山**治无汗症：蒋某某，男，28岁。患者从幼就有汗闭症。暑天烦热难忍，伴有低热，精神疲乏，口干，肢麻甚则作痛，溲多而清。历年来服中西药未效。

1977年7月12日请金寿山医师诊治，患者除上症外，肌肤干燥，脉象弦细而数，满舌裂纹，苔剥，体温37.4℃。证属肺气肺阴不足，不能宣散皮毛，汗源亦少，试拟益气养阴，清燥润肺之法：生石膏（先煎）30g，玄参、生地、桑白皮各12g，鸡苏散（由滑石、甘草、薄荷组成，包煎）30g，太子参15g，知母、葛根、山药、阿胶（烊冲）各9g。

复诊（7月22日）：服前药7剂后，皮肤潮湿，有出汗感，其他诸症尽减，脉弦细不数，效不更方，治从原法，再服7剂。随访结果，服药14剂后，汗闭症痊愈，在暑天炎热日子里，汗出漉漉，肌肤湿润，低热也退。患者之弟年24岁，从幼亦有汗闭症，心烦而闷，溲多而面赤，见其兄病愈，遂于1977年7月22日同来诊治，诊其脉弦细带数，舌质红苔黄。治疗仍宗前法，服药7剂，汗闭症亦获痊愈。

按：从患者脉症表现，属肺气虚，不能宣散皮毛，肺阴亦不足，汗源亦少，故为汗闭。方中石膏、玄参、知母、太子参、生地、桑白皮，都属清燥热，补气阴之品，从清燥救肺汤化出，以治其本，佐葛根、薄荷（鸡苏散中有薄荷成分）以解肌疏表，是治其标。薛生白《湿热病篇》治暑邪闭于腠理无汗用六一散一两，薄荷叶三、四分泡汤调下即能汗解，此方即仿其法。方中用山药以固肾气，时当暑令，见有低热，故用六一散以解之。鸡苏散与山药同用，通中有涩，不致有渗利过甚，小便更见增多之弊，用方照顾全局，

（7）**张有芬**治痿躄，患者董某某，男，18岁，农民。1974年9月4日初诊。主诉：双脚痿软不能站立已两日。病史：原有咳嗽已3年，咳时痰不易出，咽燥常有阵阵灼热感，热则咳嗽加剧。以能照常劳动，故未就医。前日在田间劳动，忽觉一身发胀，脚无力，微恶寒，鼻塞。以为“感冒”，在家休息。于昨日下午突然两脚痿软，不能站立，更不能开步，手也无力，乃入某某医院急诊治疗，脚软无进步，故转中医治疗。

自诉：口微渴，喜冷饮，身有热感。小便如常，大便干结，晚上睡眠欠佳。检查：体温38.3℃，脉搏87次/分。患者焦急病容，神识清楚，脚不红不肿，需人扶持始能站立。舌苔白厚，舌边稍红，舌上津干，脉象浮大。此为肺热伤津，诊为痿躄，治宜清肺养阴兼辛凉解表：南沙参30g，麦冬各12g，玄参、桑叶各15g，芦根24g，知母、黄芩、薄荷、荆芥、银花各9g，甘草6g，4剂，水煎服，日服1剂。

9月7日复诊。自诉服上方4剂后，能扶杖下床，继而可去杖活动，现能步行来诊，但脚仍感力不足，咳嗽未已，汗出口渴，舌苔白厚显退，脉浮大。检查：体温38.5℃，脉搏87次/分。因热不随汗减，并见口渴，故于原方加石膏24g，以清里热。嘱服5剂。

9月11日三诊。患者体温已近正常，37.3℃，双脚走路有劲，惟仍咳嗽浓痰，口渴，津液不多，舌苔薄白，脉弦。此为里邪已解，仍有肺热伤阴，改以清肺生津之剂主治：南沙参、芦根、石膏各24g，麦冬、桑白皮各12g，玄参、生地各15g，知母9g，甘草6g。前后按上方化裁共服19剂，两脚健步如常，双手劳动有劲，咳嗽亦愈，至今已逾半年。

分析：患者咳嗽已3年，且常咽喉灼热，此系肺热伤阴，煎熬成痰，难以咯吐。日前鼻塞，微恶寒，发热，口渴，舌苔白厚，乃新感外邪。舌红津干，系因肺阴素亏，热邪犯肺，热盛伤津。肺为水之上源，朝会百脉，今上源不足，输布无权，筋脉失去濡养，故脚则痿软不行，手则倦怠无力。此即《内经》所谓“肺热叶焦，发为痿躄”（《痿论篇》），侧重清肺养阴，润燥生津，筋脉得以濡养，故效。

（十六）气液消灼候（L15－Z12－H111）——肺胃燥热兼虚·气液本证（二）

肺胃燥热证，燥热久蕴，耗伤肺胃气液，热邪不得外透，转灼于内，而成气液消灼之候。时病学家称为热极津枯，或

称温邪劫液，或暑伤气津之证，为正虚邪实之候。故其见症虽以热灼与液枯之脉症为主，亦可兼见气虚不足之脉症。其治则当以撤热与增液并重，兼以益气扶元，虚实兼顾。

通称：热极津枯，温邪劫液，暑伤气津。

内含病例：［中医］：伏温，春温症，新产伤暑，烂喉痧，食复。

［西医］：急性淋巴细胞白血病。

病因病机：肺胃燥热虚灼。热蕴肺胃久不得透，耗损元气，消烁津液，或伏温外溃，因津液先伤，不能托透，均可成热炽津枯之候，喻嘉言所谓："如火燎原，津液内涸。"徐洄溪谓："热极津枯。"

证象组合：津灼＋液枯＋气虚

主症：【津液消灼】**症象**：①表热有汗不解，②壮热有汗，喘息气粗，③午后烦蒸如温疟，④烦渴引饮，烦躁，⑤头痛面赤，⑥口糜气秽，⑦喉痛白腐，咽喉红肿溃烂，舌面亦稍有数处溃破，⑧咳嗽痰黄，气促。

舌象：①舌红苔微黄而燥，②苔糙腻，③舌白。

脉象：①脉细滑数，②脉洪数极大。

副症：【津液枯涸】**症象**：①口渴多饮，渴饮不饥，②心烦不寐，③咳嗽痰黏，④身无汗，⑤头胀身疼。

舌象：①舌质红，苔少剥蚀，②舌绛起刺，③舌无苔，鲜红多芒刺。

脉象：脉细数。

【气虚失充】**症象**：①汗出如珠。

脉象：①脉洪无力，②脉浮大而芤。

宾症：【神志昏蒙】**症象**：①热甚神志时糊，②猝然神昏颠倒，言语错乱。

治则：热蕴肺胃，津液先亏，热恋不解，治则当大剂甘寒，以救气液，以垫托蕴热，使之外达，以其邪盛正虚，以垫托无力，津液一复，蕴热外透，多有战汗之象。叶霖曰："热实气盛，阴液先伤，亦不可全持救阴而不泄热。"是以清透泄热亦不可少。

方症：

1. 增液白虎汤证：口渴多饮，消谷善饥，舌红苔微黄而燥，脉细数，阴虚燥热，耗损津液。

生地、元参、寸麦冬、知母、石膏、粳米、甘草。

2. 顾氏八仙玉液证：《通俗伤寒论》方。清虚热以生津液。治春温兼寒下后，表里俱虚，液燥烦渴之轻者，详见论著(2)。

鲜生地汁、藕汁各2杯，梨汁、蔗汁、人乳各1杯，先将鸡子白2枚，鲜茅根100支，龙眼7朵，煎浓汁2杯，入前汁重汤炖温服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：如发热，口糜气秽者，此温邪劫伤肺胃之津也，宜生地、石膏、知母、麦冬、天花粉、钗斛、梨皮之类主之（《伤寒指掌》卷四2）。

温邪劫液：如发热不退，烁干胃中津液，以致口糜气秽，当用甘露饮、玉女煎之类（《伤寒指掌》卷四5）。

（2）**何廉臣**：（春温兼寒，下后）若表里俱虚，液燥烦渴者，重则张氏竹叶石膏汤；轻则顾氏八仙玉液，清虚热以生津液（《通俗伤寒论》246）。

2. 病案

（1）**叶天士**治温邪有升无降，经腑气机交逆，营卫失其常度为寒热（是有新感），津液日耗，渴饮不饥，阳气独行，则头痛面赤。是皆冬春骤暖，天地失藏，人身应之，患此者最多，考古人治温病，忌表散，误投即谓劫津。逆传心包，最怕神昏谵语妄狂，是法以辛甘凉润为主，盖伤寒入足经，温邪入手经也。上润则肺降不致膜郁，胃热下移，知饥渴解矣：嫩竹叶、桑叶、杏仁、蔗汁、麦冬、生甘草、石膏冰糖炒（《宋元明清名医类案续编》叶天士86）。

（2）**余听鸿**治昭文幕友张筱洲之妻，生产正在酷暑，新产两朝，猝然神昏颠倒，言语错乱。余诊之见：喘息气粗，脉洪数极大，汗出如珠，口渴烦躁。余曰：此乃热中于里，逼阴外出而大汗，仲景白虎症也。即将席置地上，令产妇卧于地，用盆置井水于傍，使其安卧片时，神识渐清，气亦渐平，脉亦稍静，即拟仲景白虎合竹皮、竹叶之意，进以石膏、竹茹、竹叶、知母、白薇、鲜石斛、益元散、绿豆衣、丹皮、天花粉、青荷叶、西瓜翠衣、甘蔗汁大队甘寒之品，服后至晡神清热减，仍令其移卧于床，进以稀粥，仍以甘凉之剂，调理而愈（《宋元明清名医类案正编》余听鸿51）。

（3）**萧琢如**治李君思澄之侄女懿娟，年甫12岁。夏历正月初间，得春温症，先是进服表散温燥等方，大热大渴大汗。

延诊时见，其热渴异常，脉浮大而芤，身无汗，舌无苔，鲜红多芒刺，心烦不寐，米饮不入，症殊险恶，幸小便尚利。与《伤寒论》所云："小便利者，可治"相合。断为阴未全绝，犹存一线生机。今惟热渴，犹是白虎汤见症；然如身无汗，则是阳明津液被灼告竭，不能濡润皮肤之症；脉芤心烦，舌无胎而鲜红，多芒刺，则病邪已由卫而累及营矣，寇深矣。为疏白虎汤去粘米，加西洋参、蒺参、沙参、天花粉、生地、天冬、麦冬，大剂，少佐栀、连，频服。方内生石膏30g，一日夜尽3剂。次日患者反增出时时恶风症，初疑或兼新感，继审脉息如故，热渴略减，舌色微润，心烦亦少瘥，知其仍是《伤寒论》白虎汤中，原有兼症。仲师断不余欺。促其确守原方，日夜进服，再二日，各症始十愈七八。嗣后减轻分量，再进甘寒养阴。药饵不犯一毫温燥，30余剂，各恙悉瘥，惟如云之鬓发手一抹而盈握，浅者纷纷堕地，皮肤飞削，如蛇脱然，驯至手足爪甲，亦次第脱尽久而复生可见温病误表，真杀人不用刀矣（《宋元明清名医类案正编》萧琢如5）。

（4）**张仲华**治表热九日，有汗不解，舌绛起刺，烦渴引饮，间作寒战之象，热甚下午至夜，神志时糊，脉洪无力。阳明经分之邪，又传少阳；阳明府分之滞，灼伤津液。极似大柴胡证，而与脉情不符。细绎病情，正虚津竭，既非陷里之神糊，如何香开，致使内传。欲其府滞能通，必俟津回液复。拟宗仲圣人参白虎汤意，参入景岳柴胡煎，庶与脉证符合，诸先生以为何如：参须、柴胡、石膏、鲜石斛、元参、竹叶、麦冬、黑山栀、知母（诒按：于虚实进退之间，惨淡经营，良工心苦）。

再诊：汗热烦渴已减，舌绛淡而尖刺已少，津液稍回，正气较振，脉数未平，神志已爽。少阳阳明之表分，既清既泄，而府分之滞尚待清润，育阴而下也。切勿因滞而遽投荡涤，审证二字其难其慎，临时应变，平日之工夫也：生地、知母、银花、赤芍、麻仁、瓜蒌仁、天花粉、丹皮、鲜藿香、石斛（诒按：此取增液以行宿滞之意。）（《宋元明清名医类案续编》张仲华9）。

（5）**孙文垣**治食复发热，咳嗽口渴，殊甚恶心，与小柴胡致渴不可当，致白虎汤加寸麦冬、天花粉，另辰砂益元散15g，甘澜水调服。

（6）**雷少逸**治伏温：咳嗽痰黄，壮热有汗者，主清热保津法：连翘、鲜石斛各9g，天花粉6g，鲜生地、麦冬各12g；参叶2.4g（《时病论》）。

（7）**齐有堂**曾治萧万有，患伤寒发狂，弃衣而走，不避羞耻，登高而歌，遇岩而跳，詈骂呼号，终日惟思饮水。其友请治以祛热生胃汤，用石膏、玄参、麦冬各90g，人参、车前各15g，知母9g，茯苓30g，煎水10碗，一日灌完，是夜狂定。明日亦如前法，一剂明夜，而口渴减半；又明日亦如前法，一剂而口渴方止，火亦顿息，乃改用四物汤，重用生地30g，以保护元阴，滋养肝血而愈（《宋元明清名医类案正编》齐有堂9）。

（8）**蒲辅周**治温病战汗：刘姓妇，四十岁，孟夏患温热，战汗后，脉静身凉，状如尸厥，其夫问曰："是脱阳邪？"师曰："非也，大热退后，身冷脉静，如天时酷热，骤然大雨，炎威顿息，风凉气爽矣。今呼吸平静，颇能安睡，黏汗不息，余热续出之象。"俟睡醒后，只以西洋参9g，大麦冬18g煎水频频与之，兼徐徐进清米汤，不可与食。戚人处以附子9g，西洋参9g，浓煎服之，服后一小时，而烦躁高烧顿起，以致气促。师再以竹叶石膏汤重用西洋参，佐以芦根、玄参（西洋参、大麦冬、粳米、鲜芦根各15g，茯神、法半夏、竹叶各9g，生石膏（先煎）30g，元参12g），煎成频频与之，以代茶饮，而汗再出，热退气平，仍须进清米汤复其胃气，周晬时再予稀粥，末以和胃养阴法而愈（《现代医案选（一）》146）。

（9）**李翼农**治暑温自汗，又服发汗药，误伤津液，大汗出而热不退，口渴咽干，两目无神，呼吸微促，面红口臭，小便深黄，舌光绛，脉细数，宜解暑清热，扶正生津：鲜荷叶1块，西瓜皮、寸麦冬、石斛、知母各9g，元参、生地、生石膏各15g，洋参、甘草各3g，高热退减，自汗稍止，去荷叶、西瓜皮、甘草，加六一散2.1g，热退，惟便秘尿少，舌光红，脉细数，去知母、石膏、洋参，加火麻仁、北沙参各15g，天花粉9g，便后神清气爽，去麻仁、天花粉；2剂，各症消失，惟胃纳不佳，去元参、生地、麦冬，加豆卷、谷芽各15g，2剂愈。

按：此暑温自汗，始宜清暑退热。而患者反为发汗药所伤，以至损液伤津。但汗出热不解，可见暑邪未退，故用荷叶、西瓜皮、洋参、石膏、知母清暑解热，玄参、生地、麦冬、石斛生津固液，使邪退而津液得生，故疗效亦为理想。

（10）**王季春**治闵某某，男，12岁。咽喉溃烂已1周，初起发热汗出，呕吐，骨节酸疼，经他医选用苦寒解毒，热势稍退，咽喉溃烂疼痛依然．体温37.8℃，咽喉红肿溃烂，舌面亦稍有数处溃破，舌质红，苔少剥蚀，脉细数，此为烂喉痧也，然早用苦寒，热遏其中，邪毒不能外达，反伤阴分，正气克伐，证势不轻，未可掉以轻心。先以甘寒清润之法治之处方：鲜石斛、熟石膏各18g，鲜沙参、煅人中白各15g，元参、板蓝根、芦根各12g，连翘9g，甘中黄6g，射干4.5g，马勃3g，3剂。外用甘中黄合焙指甲加冰片研粉吹患处。药后咽喉红肿好转，热平，局部溃烂处色泽较前为淡，能下咽开水及稀粥。原方去板蓝根，加天花粉15g，5剂药后咽部，溃烂有改善。舌苔剥蚀好转，烂喉痧有向愈之候，宜击鼓再进。原方去石膏、芦根、连翘、马勃、板蓝根，加生地15g，天花粉12g，山豆根9g；西洋参6g，5剂。药后症人佳境，上方去人中白、鲜石斛，加天冬、麦冬、玉竹各9g，10剂。药后咽不肿痛，溃烂处全部愈合，舌苔正常，舌质稍偏红，食欲正常，精

神大振，再以调益气阴兼清咽法以善后。处方：生地、川石斛、天冬、麦冬、党参、黄芪、玄参、西青果各9g，焙桔梗、甘草各3g。

（十七）气液消涸候（L15－Z12－H112）——肺胃燥热兼虚·气液本证（三）

肺胃燥热证，燥热久蕴肺胃，伤残肺胃气液，邪热未尽，泉源将竭，是为气液消涸之候。时病学者通称为气液两虚；或称暑伤元气，暑伤气津之证，系气液虚甚，而邪恋不去之证。其见症以津液枯竭之脉症为主，兼见气虚不足之症象。其治则以甘寒增液为主，兼益气扶元，虽有邪热，不可强攻，恐泉源一绝，则无以救药。

通称：气液两虚，暑伤气津，暑伤元气。

内含病例：［**中医**］：春温，风温，中暑，暑温，暑热症，热痿，噎膈，消渴，瘅疟。

［**西医**］：真性红细胞增多症，真性红细胞增多症合并脑血栓形成，多发性神经炎，败血症后期。

病因病机：肺胃燥热虚灼。因温热久羁肺胃，消灼津液，或大汗大泻，大吐泻之后，或过服辛香苦燥之药，耗伤肺胃津液，尤以肺气胃液伤残而成叶天士所云："胃津肺汁，因苦辛燥热烈气味，劫夺枯槁，泉源既竭"之候。

证象组合：液枯＋气虚

主症：【**津液枯涸**】**症象：**①形瘦面垢，颜面及上肢暗赤色，皮肤菲薄，肌肤甲错，浑身红斑，②身如炽炭，手不可近，久热，午后热增，③烦躁昏沉，夜多言呓语，神识不清，神昏谵语，④自汗多渴，渴饮不休，口干唇裂，唇焦舌黑，⑤终无点汗，其身如虫行皮中状，⑥头痛如劈，⑦呛咳，⑧寝不安，食不甘，不饥不食，⑨夜间饥而多食，不能入眠，食物易消，善饥，饮食虽倍，不为肌肉，⑩咽喉干燥，甚则痛，食物滞涩难下，食虽下咽，膈间梗痛，⑪大便闭，⑫溲溺欲出，小便热赤，尿管必痛，小便不通。

舌象：①舌绛，苔微黄而干，②舌苔灰燥而干，③舌红罩黑，④苔干黑，⑤变白为黑，其坚硬似铁，其厚似甲，敲之嘎嘎有声。

脉象：①脉象洪大鼓指，②脉长而不洪数，③紧小而急，④左脉细数，⑤脉涩。

【**气虚失充**】**症象：**①气短倦怠，懒倦多汗，②四肢皆冷，③不饥不食，④小便频数，淋沥不尽，状似癃闭，甚则小便频数如泔。

舌象：①舌质红苔薄，②白厚而干燥。

脉象：①脉濡数，②脉虚。

副症：【**神气不振**】**症象：**①神思大痒，语言懒倦，②神气如迷。

宾症：【**经脉失养**】**症象：**①骨节痛，②双下肢痿软无力，行动不稳。

脉象：脉濡数。

治则：肺津胃液枯槁，元气神气无以涵养，治则当以甘寒清滋为主，吴坤安谓："使之甘守津还之意。"俞根初曰："肺胃阴气不足者，清养气液以善后。"叶天士曰："泉源既竭，当滋其化源。"张仲景亦云："若亡血、亡津液，阴阳自和者，必自愈。"

方症：

1. 五汁饮证：《温病条辨》方。治温病热甚，灼伤肺胃阴津，口中燥渴，咳唾白沫，黏滞不爽者。详见论著（2）。

梨汁、荸荠汁、鲜苇根汁、麦门冬汁、藕汁（或用蔗浆）各酌量。和匀凉服。

2. 三才汤证：《温病条辨》方。治暑邪久热，阴液两伤者。详见论著（2）。

人参9g，天冬6g，干地黄15g。

3. 益胃散证：《温病条辨》方。功能益胃生津。治阳明温病，下后汗出，胃阴受损，身无热，口干咽燥，舌干苔少，脉不数者。详见论著（2）。

沙参9g，麦门冬、生地黄各15g，冰糖3g，玉竹4.5g。水煎服。

4. 生脉散证：《景岳全书》引《医录》方。功能益气敛汗，养阴生津。治暑热伤气，气阴两伤，汗多体倦，气短口渴，或久咳肺虚，咳嗽痰少，短气自汗，口干舌燥，脉虚者。

人参15g，麦门冬、五味子各9g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**凡病若发汗，若吐若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者必自愈（《伤寒论》58条）。

大汗之后，复发汗，小便不自利者，亡津液故也，勿治之，得小便利必自愈（《伤寒论》59条）。

阳明病，法多汗，反无汗，其身如虫行皮中状者，此以久虚故也（《伤寒论》196条）。

（2）**吴鞠通**：阳明温病，渴甚者雪梨浆沃之（《温病条辨》卷一39）。

暑邪久热，寝不安，食不甘，神识不清，阴液两伤者，三才汤（组方见方症）主之。人参9g，天冬6g，干地黄15g。欲复阴加麦冬、五味子；欲复阳加茯苓、炙甘草（《温病条辨》卷三42）。

下后汗出，当复其阴，益胃汤（组方见方症）。沙参、麦冬、生地、玉竹、冰糖（《温病条辨》卷二17）。

但热不寒，或微寒多热，舌干口渴，此乃阴气先伤，阳气独发，名曰瘅疟，五汁饮（组方见方症）主之。此甘寒救胃阴之方也，欲清表热，则加竹叶、连翘；欲泻阳明独胜之热，而保肺之化源，则加知母；欲救阴血，则加生地、元参；欲宣肺气，则加杏仁；欲行三焦，开邪出路，则加滑石。制阳土燥金之偏胜，配孤阳之独亢，非甘寒柔润而何。叶霖按：但热实气盛，阴液先伤，亦不可全恃救阴，而不泄热，赵氏以白虎汤加入育阴之品，最为两得（《温病条辨》卷一73）。

（3）**薛生白**：暑月热伤元气，气短倦怠，口渴多汗，脉虚而咳，生脉散。

（4）**吴坤安**：白厚而干燥者，此胃燥气伤也，宜加甘草，于滋润药中，使之甘守津还之意（《伤寒指掌》卷23）。

（5）**俞根初**：冬温伏暑，若湿去燥来，胃阴气不足者，当以金匮麦门冬汤加鲜稻露30g，蔗浆2瓢（同冲），清养气液以善后（《通俗伤寒论》269）。

（6）**陈士铎**：小便不通，中脘作胀，口中甚渴，投利水不应，此肺气干燥，生脉饮加黄芩、或麦冬、茯苓。

（7）**曹炳章**：凡疫症苔如积粉，此火极水化，若误认为寒，妄投温燥，其苔愈厚，津液愈耗，水不上升，二火煎熬变白为黑，其坚硬似铁，其厚似甲，敲之嘎嘎有声，语言不清，非舌卷也，专用甘寒以充津液，如五汁饮、增液汤之类（《彩图辨舌指南》卷二3）。

2. 病案

（1）**叶天士**治脉濡数，中暑，暑为阳邪，昼属阳分，故张其势而烦渴；夜静属阴，邪逼于内，则多言呓语（《经》云：烦则，静则多言）喘渴皆由体虚邪甚致，此经谓：暑伤气，原属虚证，未敢以凝寒苦清，侵伐元气：丝瓜叶3片，金石斛9g，白知母12g，飞滑石3g，水煎滤清候冷，冲入西瓜汁1大茶杯（《宋元明清名医类案续编》叶天士99）。

（2）**叶天士**治热久伤阴，津液不承，呛咳，舌红罩黑，不饥不食，肌肤甲错，渴饮不休，法当滋救胃液以供肺，惟甘寒为宜：麦冬、南天花粉、白沙参、冬桑叶、蔗浆（分两要重）（《宋元明清名医类案续编》叶天士95）。

（3）**叶天士**治脉濡，懒倦多汗，口渴，体气素薄，炎暑烁金，当益气保水之源：麦冬、人参、知母、五味子（《宋元明清名医类案续编》叶天士99）。

（4）**徐洄溪**治常熟席湘北，患暑热症，已十余日，身如炽炭，手不可近，烦躁昏沉，聚诸汗药，终无点汗。余曰：热极津枯，汗何从生？处以滋润清芳之品3剂，头先有汗，渐及手臂，继及遍身而热解。盖发汗有二法，湿邪则用香燥之药，发汗即以去湿燥；病则用滋润之药，滋水即以作汗。其理易知，而医者茫然可慨也（《宋元明清名医类案正编》徐洄溪21）。

（5）**喻嘉言**治钱某，患时气外感3～5日，发热头疼，服表汗药，疼止热不清，口干唇裂。因而下之，浑身红斑，神昏谵语，食饮不入，大便复闭，小便热赤，脉见紧小而急。谓曰：此症全因误治所致，阳明胃经表里不清，邪热在内，如火燎原，津液内涸，以致神昏谵语，若斑转紫黑，则不可救矣。目今本是难救，但面色不枯，声音尚朗，乃平日葆养，肾水有余，如旱田之侧下，泉未竭故。神虽昏乱，而小水仍通，乃阴气未绝之征，尚可治之。不用表里诸方，单单只一和法，取七方中小方，而气味甘寒者宜之，惟如神白虎汤足以疗此。盖中州元气已漓，大剂急剂复剂，俱不敢用，虚热内炽，必甘寒气味方可和之耳。但方虽宜小，而服药则宜频，如饥人本欲得食，不得不渐渐与之，必一昼夜5～7剂，为灌溉之法。庶几邪热以渐而解，元气以渐而生也。若小其剂，复旷其日，纵用药得当，亦无及矣。如法治之，更一昼夜，而病者热退神清，脉和食进，其斑自化（《宋元明清名医类案正编》喻嘉言5）。

（6）**谢映庐**治新婚触暑，误补数月不瘳，致形瘦面垢，身热谵语，自汗多渴，头痛如劈，脉长而不洪数，与天生白虎汤二枚，头痛如失；暑邪虽解，阴气未复，夜仍咽干，微热不寐，与黄连阿胶汤（《谢映庐得心集医案（一）》20）。

（7）**程杏轩**治两进逍遥不应，热盛脉数，口渴舌黄，加生地、黄芩未减，神昏苔干黑，大剂甘露饮，昏热舌黑如故，反增胸腹胀闷。令尽情服西瓜汁，少倾忽作寒战，目合昏睡，汗出如雨，衣被皆濡至晚始定，热退神清矣（《杏轩医案》初集31）。

（8）**雷少逸**治三湘刘某之子，忽患春温，热渴不解，计有20朝来。始延丰诊，脉象洪大鼓指，舌苔灰燥而干，即以凉解里热法治之。次日黎明，复来邀诊，诣其处，见几上先有药方二纸，一补正回阳，一保元敛汗。刘曰：昨宵变证，故延二医酌治，未识那方中肯，即请示之。丰曰：先诊其脉，再议。刘某伴至寝所，见病者覆被而卧，神气尚清，汗出淋漓，身凉如水，六脉安静，呼吸调匀。丰曰：公弗惧，非脱汗也，乃解汗也。曰：何以知之？曰：脉静身凉，故知之也。倘今见汗防脱，投以温补必阻其既解之邪，变证再加，遂难治矣。桥梓仍信丰言，遂请疏方。思邪方解之秋，最难用药，补散

温凉，概不可施，姑以瓜蒌皮畅其气分，俾其余邪达表，稽豆衣以皮行皮，使其尽透肌肤。盖汗为心之液，过多必损于心。再拟柏子、茯神养其心也，加沙参以保其津，细生地以滋其液，薏苡仁、甘草调养中州，更以浮小麦养心敛汗。连服2剂肢体回温，汗亦收住，调治半月，起居如昔矣（《时病论》16）。

（9）**孙文垣**治复感，用升柴热退汗出后，神思大瘁，语言懒倦，四肢皆冷，咳嗽用生脉散加石斛、百合、大枣、甘草、白芍，咳止，精神日加，饮食进而愈（《名医类案》10）。

（10）**顾继昌**治风温亡阳期。第二阶段：症状改善；危险期已过，复见热病咳喘、口渴、舌红，即气阴两伤期。据辨证，津液亏涸，故治疗上转用大剂养阴生津，拟仿三才汤加味：大生地、鲜石斛、鲜芦根各30g，移山参、甜杏仁各9g，麦冬10g，生梨1只切碎，连服3剂，至3月29日再诊时，咳嗽有甚，阵阵呛作，痰黏稠不易吐出，稍有低热，此乃正气来复，与邪相争，陷里之热毒掀扬外达之象。治疗于原方加银花、橘络、苏子继续服之。

第三阶段：经上法治疗后，诸症已基本消除，血压稳定，邪去正虚，仅感萎软无力，头晕，精神不振，偶有咳嗽咯稠痰，饮食不多，舌红苔薄，乃病后胃气虚衰，营阴尚未充足，属善后恢复期。治当醒脾和胃：薄淡清养、调理，尚功亏一篑。拟仿青蒿鳖甲汤加味：青蒿、生鳖甲、银柴胡、党参、南沙参、川石斛、百合、熟谷芽、象贝母、茯苓、麦冬、姜竹茹、知母、佛手等，随证选择组方应用，调治至痊愈出院。

（11）**盛循卿**治暑温（暑伤气津）：袁某某，男，61岁，1974年9月17日初诊：体温38.5℃。发热十天，自汗，气短懒言，午后热增，口干喜饮，溲黄赤，肢倦神疲，舌质红苔薄，脉濡数。禀体虚复感暑邪，伤气耗津，津气欲脱。拟生脉散合清暑益气汤加减：沙参、麦冬、鲜生地、鲜石斛、知母各12g，淡竹叶、地骨皮各10g，青蒿6g，五味子4.5g，太子参30g（另煎服）4剂后，身热已退，汗出减少，但仍神倦乏力，舌红苔薄，脉濡弱无力，拟宗前意善后：太子参、鲜石斛、冬瓜子、生谷芽、淮山药各12g，地骨皮、麦冬、制玉竹各10g。

暑伤元气，尤耗滓液。本例身热溲赤，为里有邪热；自汗、气短、口干神疲为津伤气虚，需防津气欲脱，故以沙参、太子参补益肺脾之气，麦冬养阴清肺，五味子固表敛肺，三味配合，具生津止渴，补气敛汗作用；青蒿、竹叶、生地清解暑热；知母、地骨皮退伏热。由于配伍得当，4剂后即热退汗止，再宗原意善后而愈。

（十八）气液煎迫候（L15－Z12－H118）——肺胃燥热兼虚·气液转证（一）

肺胃燥热证，燥热蕴灼于肺胃，不得外达，煎迫其津液，下走大肠，而成气液煎迫之候。时病学家通称为热迫津泄之证，亦有称为暑泻伤津之证者。故其见症以热灼与津泄之脉症为主，亦可兼见气虚不足之症象。因而其治则，当急撤其煎逼之燥热，以救其津液；绝不可妄投温燥止涩，以免变坏于倾刻。

通称：暑泻伤津。

内含病例：［中医］：暑热痢，燥泻，热泻。

病因病机：肺胃燥热虚灼，不得宣泄，或更误投温热，热邪势必逼迫津液下走大肠，肠中津液下泄，何廉臣曰："肺中燥热无处可宣，势必下移于大肠，肠胃津液随泻而泄"。元气亦随之而消亡，为危在倾刻之证；救治若有差池，则可有生死反掌之变。

证象组合：气灼＋液伤＋液泄＋气滞

主症：**【津气蕴灼】症象**：①灼热自汗，口干作苦，心烦口渴，②身热不退，午后较甚，昼夜烦躁，神昏气促，③唇红，目闭多眵，头胀疼，④咳嗽，痰白黏稠量少。

舌象：舌赤苔黄。

脉象：脉洪滑。

【津液消灼】症象：①眼睛失神，目眶凹陷，肌肉瘦削，咽干齿板燥黑，②溺短，耳聋，面黯，③渴饮无度，④呛咳不止。

舌象：舌红绛无苔或黄燥焦。

脉象：脉弦细。

【热迫液泄】症象：①呕不下食，②泄泻不止，泻如竹筒倒水，③痢下稠黏。

副症：**【气机不利】症象**：①腹痛，②后重。

宾症：**【气虚失充】症象**：①身倦神疲，面色灰败，奄奄一息，②自汗不止，③四肢厥冷。

脉象：脉濡数。

治则：肺胃燥热，下迫肠中，津液走泄，治则当急清其燥热，以救其津液，何廉臣曰："宜清金润燥之剂，洁流清源，上下兼治，不止泻而泻反自止。"钱苏斋曰："非甘寒急救其津液，不足以挽兹危局，若误认为脾病，与以温燥升补之药，必阴下竭而阳上厥矣。"

方症：

1. 竹叶石膏汤证：适应暑泻伤津，高热，心烦口渴，眼睛失神，目眶凹下，四肢厥冷，甚则抽风。

洋参、石膏、寸麦冬、半夏、竹叶、甘草、粳米。唇红舌赤加生地、元参，泄不止加木瓜、扁豆。

2. 加味白虎汤证：钱苏斋治风温暴泄。神昏，气促痰鸣，舌苔焦黄干燥，齿板面黝，目闭多眵，身灼热，渴饮无度。详见病案（3）。

鲜霍山石斛、生石膏、鲜生地、鲜芦根各60g，鲜沙参、川贝母、鲜竹叶、肥知母、麦冬肉、天竺黄片各9g，生甘草3g。

摘录：

1. 论著：何廉臣：燥泄，身热咳嗽无痰，口渴，下利无休，食不待运化而直出，食不人则肠中之垢随气奔出，肺中燥热无处可宣，势必下移于大肠，肠胃津液随泻而泄，宜清金润燥之剂，洁流清源，上下兼治，不止泻而泻反自止。

2. 病案

（1）**何志雄**治泄泻：泄泻其源在脾，脾主湿也。其本在肾，肾主水，司二便也。久泻不止，有由于中虚下陷，或寒湿偏盛，有由于命火不足，肾虚不能主水，肾上连肺，肺与大肠相表里，故亦有因肺之津气受伤，以致洞泄不止者。余曾治一小孩，初起发热咳嗽，随见腹泻。以后咳嗽加重，痰白黏稠量少。腹泻亦由日三四次增加至十多次，身热不退。来诊时病孩肌肉瘦削，呛咳不止，身热午后较甚，其泻如竹筒倒水。故身倦神疲，舌红无苔，脉濡数。予千金苇茎汤去桃仁加北沙参、淮山、扁豆、滑石、灶心土、甘草。服二剂发热咳嗽俱减，腹泻亦略为减少。按前方去灶心土加柿霜。两剂后腹泻停止，身热亦退，仍有微咳，后用异功散加北沙参、麦冬、五味子等调理而安。

按柿霜乃柿中之精，功能润肺宁咳清肠，药虽平和，用之得当，亦可以愈危重之症。

（2）**胡增达**治暑湿伏邪，杨某，女，30岁。适逢夏令，乍晴乍雨，既感暑邪，又伤于湿。寒热，汗出，头眩，肢瘦，脉数口渴。治宜清热解表为主，以柴葛白虎汤加减：柴胡、葛根、知母、杭芍各6g，石膏15g，天花粉9g，防风、黄芩各4.5g，甘草2.4g。连服2剂。

二诊：恶寒已罢，里热犹炽，耳聋，烦躁不眠，泄泻，溲短。用甘露饮加减：生地、玉竹、元参各6g，枇杷叶、茯苓、石斛各4.5g，麦冬9g，甘草2.4g。连服2剂。

三诊：泄泻止，但烦躁不得眠，宜和阴降火，用黄连阿胶鸡子黄汤，连服3剂。

四诊：二便正常，烦躁渐安，惟午后尚有潮热，口苦咽干，喜呕，治以扶正祛邪法，用小柴胡汤加地骨、杭芍、竹茹。连服2剂，诸症皆平（《福建中医医案医话选编（二）》10）。

（3）**钱苏斋**治华镜文室，年30岁，风温暴泄。产后弥月，新感风温，发热咳嗽，第3日经邻医徐某，投桂枝汤，乃作暴泄，症势大剧。泄泻一昼夜十余次，津涸神昏，气促痰鸣，舌苔焦黄干燥，齿板面黝，目闭多眵，身灼热，渴饮无度。

脉弦而驶，症本风温犯肺，不与清解，反投辛温，肺热下移于大肠，乃作暴泄，《内经》所谓暴注下迫、皆属于热也。况产后营液先伤，利多又足亡阴，当此一身津液倾泻无余，非甘寒急救其津液，不足以挽兹危局，若误认为脾病，与以温燥升补之药，必阴下竭而阳上厥矣。欲存阴必先止下利，欲止泻必先清肺热。因以白虎汤为君、专救肺热，佐以甘凉诸品以救津液，不得谓泄泻之症，忌进寒凉也（组方见方症）。

又方：塘西青皮甘蔗榨清汁1大碗，频频服之。用大剂甘寒，服竟日，而泻止津回，热解身凉，竟以大愈。后加西洋参、扁豆衣等，两日即痊（《全国名医验案类编》14）。

（4）**林上卿**治邪热迫痢，陈某，女，25岁。患痢疾腹痛后重，下利黏臭，日夜无度，经他医治疗，未见效果。脉象洪滑，舌苔黄燥，口渴心烦，四肢厥冷，频频作呕而不能食。综合脉症，断为邪热蕴滞阳明，迫而成痢。拟竹叶石膏汤，取透热清里法：竹叶、生石膏、沙参、麦冬、粳米各15g，半夏、甘草各4.5g。

复诊：照前方连服3剂，病情无大变化，仍以原方并另以生石膏9g，磨水冲服。服后呕止烦解，下痢减轻。遂依前法再连服3剂，诸症均愈。

按：竹叶石膏汤加石膏磨水冲服，是我业师经验。我幼时学医时常见业师凡病用白虎汤之类，而不能应手时，则另加石膏磨水冲服而收效。此盖生石膏磨水冲服，可顿挫阳明蕴热上攻之势也（《福建中医医案医话选编（一）》41）。

（十九）气液虚逆候（L15－Z12－H121）——肺胃燥热兼虚·气液转证（二）

肺胃燥热证，燥热久恋肺胃，伤残肺胃气液，致肺胃肃降无权，内热上逆，是为气液虚逆之候，时病学家则通称为胃火上逆之证。其实亦正虚夹邪之证。故其见症虽以热灼与气逆之脉症为主，但必兼见气液伤残之脉症。因而其治则，仍当以撤热救津为主，兼以益气降逆之品。

通称：胃火上逆，邪热犯肺。

内含病例：［**中医**］：火咳，麻后喘，暑温热呃，秋燥呃逆。

［**西医**］：小儿肺炎。

病因病机：肺胃燥热虚逆。燥热久羁或误用发散温燥，劫伤肺胃津液，元气大伤，热邪上逆而成，俞根初所谓："肺胃津亏气馁，余热挟胃火上升"之候。

证象组合：液伤＋气逆

主症：【**津液消灼**】**症象：**①热炽自汗，灼热无汗，热盛神昏，②面赤，唇红，唇齿干燥，③痰少而稠黏，咽喉干痛，④烦扰不宁，烦渴，⑤小便少，便闭，大便二天未解。

舌象：舌质干绛，舌红焦燥，舌赤苔微腻，苔黄糙白，舌苔黄腻而间带灰浊，无苔。

脉象：脉滑数，脉来数而有力。右关中取鼓指。

指纹：深紫，已过气关。

【**气机冲逆**】**症象：**①气逆欲呕，呕逆不止，哕逆，②呃逆，日夜不止，③咳嗽澼连声不得卧，④声高息涌，喘而鼻煽，口唇青紫，⑤腹胀大。

副症：【**气机不宣**】**症象：**①咳嗽气粗，②身热不已。

宾症：【**气虚失充**】**症象：**①虚羸少气，②脸色苍白。

脉象：脉浮而促。

治则：肺胃燥热久恋，以致津亏气馁，火热上冲，治则当清热为主，滋养气液兼以降逆，吴坤安："宜养肺胃之阴，则津液复诸症自除矣。"然热盛气逆，清降亦不可少。故有"清肃肺胃，热除则气自平。"之谓。

方症：

1. 竹叶石膏汤证：《伤寒论》方。功能清热生津，益气和胃。治热病之后，余热未清，气阴两伤，症见口干唇燥，泛恶，纳呆，舌质光红少苔，脉细数，或胃阴不足，胃火上逆，口舌糜烂，口渴，舌质红绛而干，脉细数，或消渴病，胃火炽盛，消谷善饥。

竹叶二把，石膏、麦门冬各一升，半夏八两，人参、炙甘草各二两，粳米半升。水煎，分三次服。

2. 加减竹叶石膏汤证：何拯华方。治气液两虚，燥热内甚，壮热呕逆，舌红脉细。

生石膏18g，西洋参4.5g，生甘草1.8g，蔗浆、梨汁各2瓢，竹沥半夏、寸麦冬各4.5g，野菰根、鲜茅根各60g，鲜竹茹6g，代水。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**伤寒解后，虚羸少气，气逆欲吐，竹叶石膏汤主之（《伤寒论》397条）。

（2）**吴鞠通：**阳明温病，脉浮而促者，加减竹叶石膏汤主之：竹叶15g，石膏24g，寸麦冬18g，甘草9g。

（3）**吴坤安：**伤寒解后，虚羸少气，气逆欲吐者，竹叶石膏汤主之。此津液不足，故虚羸少气，虚火上炎，故气逆欲吐，宜养肺胃之阴，则津液复诸症自除矣。邵仙根评：肺胃津亏气馁，余热挟胃火上升，竹叶石膏汤却是正法，惟竹叶宜易竹茹（《伤寒指掌》卷二53）。

大吐后，暑湿秽邪已去，胸中通泰，而干呕大渴，舌心绛燥无苔，此津液消耗也，急用鲜生地、石斛、麦冬、天花粉、北沙参、绿豆衣之类养之。

（4）**俞根初：**虚羸少气，伤寒解后，肺胃津亏气馁，余热挟胃火上升，致虚羸少气，气逆欲吐者，胃有虚热，气不下降，竹叶石膏汤加竹茹、白薇主之（《通俗伤寒论》469）。

上焦既清，若犹烦渴，气逆欲呕者，则用竹叶石膏汤去半夏，加蔗汁、梨汁各3瓢，生姜汁2滴，甘寒以滋养气液。终用清燥养营汤加霍山石斛9g，营阴双补以善后。

（5）**魏玉璜：**过用发散，风药伤阴，鼓动三焦之火，致阳扰而热盛，亟宜甘寒润泽之剂以救治，不可过用疏散或寒遏也。

（6）**王雨三：**哕逆，五脏津液亏损，五志火炎，金被火克，脾胃枯槁，主甘寒清润之药，如五汁安中饮，加生地汁、寸麦冬汁、石斛汁、竹沥之类。

（7）**西塘（董废翁）：**胃气既虚，邪热未退，主人参汤：人参、石膏、茯苓、葳蕤、白术、竹茹、知母、黄芩、陈皮、芦根，余热在胃者，竹叶石膏汤。

（8）咳嗽澼连声不得卧，心烦面赤，主清润苦降，黄芩知母汤：黄芩、知母、杏仁、瓜蒌皮、山栀、天花粉、贝母、桔梗、甘草。

（9）邪热犯肺，清肃无权，声高息涌，烦渴自汗，坐卧不安，主清肃肺胃，热除则气自平；白虎加瓜蒌仁、黄芩、枳壳。

2. 病案

（1）**黄斌藩**治暑温误治并发呃逆，郑某，男，30多岁。六月间患暑温病。症见恶寒发热，头痛如劈，热盛则人事不知。发病已十天，曾延中西医诊治，有谓系痨疾，有谓系恶性疟疾；或用凉药，或用温药，不但无效，而且并发呃逆，日夜不止，汤药不能下咽。病者烦扰不宁，脸色红赤，唇齿干燥，大便秘结，舌苔黄腻而间带灰浊，脉象滑数，右关中取鼓指。本病是暑温误用燥药，热邪蕴结中焦所致。途以橘皮竹茹汤加石膏、竹叶与服。服后，热稍退，呃逆次数显著减少。后照原方合增液汤加减，连服5剂痊愈。

橘皮竹茹汤是治足阳明兼手太阴主药，能治胃火上冲，肺金失降。方中陈皮、半夏能降逆和胃，竹茹、枇杷叶、麦冬、沙参甘寒清肺，重用石膏泻火生津，所以一剂见效。后合增液汤加减，取其养阴润燥，因此又数剂而痊愈。

处方一：橘皮3g，竹茹24g，沙参12g，麦冬15g，半夏4.5g，枇杷叶9g，石膏90g，鲜竹叶100片。

处方二：麦冬、元参15g，生地、竹茹各24g，芦根30g，石膏60g，枇杷叶9g，沙参12g，粳米24g.（《福建中医医案医话选编（一）》22）。

（2）**蒲辅周**治麻后余热不退：韩某某，女，9月。患儿麻疹后，持续发热不退，喘而鼻煽，口唇青紫，听诊肺部水泡音，化验：白细胞总数15450/mm^3，中性50%，淋巴48%，单核2%，兼之素有佝偻病，Ⅰ°营养不良，诊断：疹后肺炎。曾服宣肃化痰之剂，不应。会诊时，发热而喘，其脉滑数，舌红而苔糙白，由疹毒未净，余热稽留未清，蕴蓄肺胃，以致阴伤，治宜清热解毒兼益阴液，方用竹叶石膏汤加味：竹叶4.5g，麦冬、沙参、半夏各3g，生石膏、粳米、鲜苇根各9g，炙甘草、白通草各1.5g，1剂已，体温微降，但仍喘而鼻煽，唇青紫，咽间有少许痰，脉舌如前，原方去石膏、麦冬、甘草之甘凉，加薏苡仁6g，冬瓜仁9g之淡渗以宣肺闭，再进1剂。患儿体温继续下降，喘渐减，已无鼻煽，口唇亦不青紫，咽间仍有痰，肺部叩诊为浊音。此由肺失清肃，虽疹毒渐减，犹宜续清肺气，通阳涤痰：沙参6g，竹叶4.5g，薏苡仁、冬瓜仁、粳米、苇根各9g，法半夏、通草各3g，服2剂后，热退喘平，痰减脉缓，苔退，肺叩浊及水泡音渐消失（《蒲辅周医案》164）。

（3）**袁桂生**治秋燥呃逆：李善门，年40余，先是李君病，经某医屡用汗药，微有呃逆。嗣又改延某医诊治，断为湿温病，用大承气汤。云非下则呃不能止，病家信之。谁知承气汤服后，不惟呃逆加甚，且不能坐不能言矣。呃逆不止，声震床帐。按其脉尚有胃气，视其舌质焦燥无津，此肺胃津液，因误下而大伤也。甘凉轻降，非专为治呃也，不过以其津枯气弱，命在垂危，姑以此药救其津液耳：北沙参、原麦冬、生玉竹、鲜石斛、干地黄各9g，川贝母4.5g，清炙甘草3g，湘莲肉10粒。

次诊：此药服后，安睡2小时，呃声顿止，特醒后则呃又作。予因戒其家人，今日之药服后，宜任其熟睡，不可频烦呼唤，扰其元神，俟其自醒，则自然不呃矣：北沙参、原麦冬、生玉竹、鲜石斛、干地黄各9g，淡竹茹6g，川贝母4.5g，清炙甘草3g，湘莲肉10粒，枇杷叶（炒香）15g。

第三日复诊：果如予言，呃全止，且能进粥安。惟神气呆滞，状若痴愚，其家甚以为忧，且恐予药之误。予曰：无恐也。再过半月，即不痴矣。因以六君子汤、养胃汤出入，培养胃气，接服数日而起。

说明：据近世生理学家，谓呃逆由于横膈膜之痉挛，麦冬、地黄为补液制痉之圣药，故能止呃，特朱见前人发明及此。惟痰滞壅阻人实症实之呃，则当先豁其痰，未可骤用此药也（《全国名医验案类编》197）。

（4）**李进爵**治火咳患者：孙荣英，女，33岁，1965年7月22日门诊。主诉：咳嗽气粗，口渴多饮已1星期。脉来数而有力，舌赤苔微腻，身热不已，咳嗽策喘，痰少而稠黏，呼气烘热，面赤，烦渴引饮，小便赤涩，咽喉干痛。治疗：竹叶、粳米（荷叶包）各15g，生石膏60g，麦冬9g，党参、半夏、知母、川贝母各6g，生甘草3g，雪梨汁1杯（冲服），并嘱多食雪梨。

二诊：1965年7月24日，身热烦渴大减，咳嗽已稀，小便转清。原方生石膏减为30g，煎服1剂。

三诊：1965年7月25日，身热烦渴基本消失，惟咳嗽未能全除。改用：杏仁、川贝母、紫菀、桑皮、冬花、天冬各6g，五味子1.5g，白蜜30g（分次冲服），连服2剂，每日1剂。

四诊：咳嗽基本痊愈，嗣后嘱服雪梨膏、橘红咳糖（停服煎方），调理数日而完全恢复。

（5）**东莞中医院**治小儿肺炎，邪从火化，肺燥伤津，高热40℃，烦躁汗出，精神萎靡，呛咳气喘鼻煽，口干唇焦，舌赤苔白干或黄燥，脉数大，此邪从火化，劫伤津液之候，辛甘寒撤热救津，甘淡肃降，竹叶石膏汤合苇茎汤加减：竹叶、瓜蒌仁、杏仁各9g，生石膏24g，半夏6g，寸麦冬、北沙参各12g，甘草3g，苇茎30g，冬瓜子、薏苡仁各18g，白米1小撮。

（6）**李健颐**治暑温伤肺，黄某，患暑温病已20多天。初起感觉肢体烦热，咳呛畏寒，右胁痛，不能着席。曾服止痛解热之药，未见效果。患者六脉浮大而数，口渴多汗，尿赤便燥，显系暑邪内蕴，热甚伤肺，致右胁作痛；肺司呼吸，清肃失权事所以咳呛，烦渴，多汗。拟用清燥救肺汤加减：石膏、鲜西瓜皮各30g，鲜枇杷叶、鲜桑叶、南沙参各15g，火麻仁、杏仁、薤白、川楝子、川贝母各9g，佩兰叶4.5g，藿香梗6g。上药遵服3剂，症状逐渐好转，后用清络饮加紫菀、贝母、款冬花、杏仁、瓜蒌而收全功（《福建中医医案医话选编（一）》16）。

（二十）肺失清肃候（L23－Z05－H234）——肺胃燥热兼虚·气液转证（三）

肺胃燥热证，燥热蕴蒸于肺胃，烁伤肺胃津液，肺失清肃之令，是为肺失清肃之候。时病学家称为燥热犯肺之证。故其见症以肺气肃降失常之症象显明，但必兼有热灼与津伤之脉症。因而其治则当以清解肺胃燥热为主，兼以生津润肺，宣降肺气为法。

通称：暑热犯肺，燥热犯肺，风燥化热，燥热耗液。

内含病例：［中医］：风温，暑瘵，肺燥咯血，痿症，癃闭。

病因病机：肺胃燥热蕴蒸。风温暑热，化燥化火，内蕴于肺胃，灼伤津液，肺气清肃之令不行，宣降失司，甚则伤络动血。

证象组合：津伤＋气热＋气郁＋血溢

主症：**【津液消灼】症象**：①口渴唇焦，口燥咽干，②齿垢颧红，③咳逆乏痰，即有亦少，痰黄稠厚，黄绿黏痰，④皮毛枯槁，⑤小便不通，溺短赤热，便艰，⑥足痿不能行。

舌象：①舌赤苔燥黄，②白燥。

脉象：①脉濡滑而数，两寸有力而强，②虚数。

【气机不宣】症象：①但咳无痰，咳声清高，②胸闷胁痛。

舌象：舌燥红绛。

脉象：浮细数。

副症：**【清窍不利】症象**：①眦赤，②音喑，③咽燥作痛，④目瘦觉干涩。

【津气蕴蒸】症象：①身灼热，②心烦面赤，③头胀，④自汗，⑤潮热，⑥眦赤。

舌象：舌心黄，黄厚。

脉象：脉浮洪数有力。

宾症：**【络血妄行】症象**：①咳血，②便艰多血，③咳吐血沫。

【气机不降】症象：①咳逆，②声高息涌，③气喘鼻煽。

治则：肺胃燥热，灼伤肺中津液，清肃无权，宣降失职，治则当清肃肺胃，生津润肺为主，兼以宣降肺气，热除则气自平，雷少逸曰："燥之伏气，化火刑金，宜清畅其肺，以理其燥，肺得清肃，则咳自平。"

方症：

1. 加减清燥救肺汤证：王香岩方。治燥热耗液。头痛，咽干肌肤，灼热微汗，详见病案（1）。

西洋参、冬桑叶、鲜石斛、麦冬、川贝母、天花粉、冰糖炒石膏、杏仁、枇杷叶、淡竹茹、甜水梨皮。

2. 人参白虎汤加味证：郑永成方。治风火相袭，肺络受伤，肺燥咯血。详见病案（8）。

生石膏、鲜柏叶各36g，北沙参、粳米各9g，知母、甘草各4.5g，丝瓜络6g，藕片12g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：手太阴暑温，但咳无痰，咳声清高者，清络饮（鲜荷边、鲜银花、西瓜翠衣、丝瓜皮、鲜竹叶心各6g，鲜扁豆花1支，加甘草3g，桔梗、甜杏仁各6g，寸麦冬9g）主之（《温病条辨》卷一52）。

（2）**雷少逸**：咳逆乏痰，即有亦少，胸闷胁痛，身热口渴，脉濡滑而数，两寸有力而强，大概总以清暑保金，庶不致蔓延虚损耳，主清宣金脏法加滑石、甘草。

伏燥化火，伤络动血，咳呛咽痛，吐血，脉沉滑或转沉数，宜清金宁络法。

（3）痰黄稠厚，口燥咽干，渴不多饮，脉虚软，主滋阴清化，玉女煎加胆南星、柿霜。

（4）**何廉臣**：如暑邪由口鼻吸受，伤肺犯胃，津液郁结而化痰，痰因火动，当用辛凉重剂。竹叶石膏汤加枳实、竹沥（鲜竹叶、仙半夏各6g，生石膏24g，毛西参3g，生甘草1.5g，陈仓米100粒荷叶包煎，枳实汁2小匙、竹沥2大瓢和匀同冲）（《通俗伤寒论》310）。

2. 病案

（1）**王香岩**治燥热耗液，头痛，咽干肌肤，灼热微汗，汗出而热不彻，口渴欲饮，气逆咳吐血沫，舌苔燥白，脉虚且数。宜甘寒生津法，加减清燥救肺汤（组方见方症）。

（2）**何廉臣**治邵左，暑瘵，咳血咯痰，脘满胃钝，溺短赤热，治宜清金保肺：冬桑叶、瓜蒌皮、广郁金、焦山栀、紫菀各9g，甜杏仁、白前各6g，天门冬、杜兜铃各4.5g，海蛤壳（生打）24g（《现代医案选（一）》81）。

（3）**叶天士**治咳痰失血，目黄潮热，舌心黄，虽不知饥，暑热客邪，先宜清理肺胃，莫因久悉投滋补：杏仁、象贝母、郁金、通草、桑叶、石膏、橘红、薏苡仁。又晚服枇杷叶膏，早服六味加阿胶、寸麦冬。又阿胶、鸡子黄、小生地、寸麦冬、桑叶、炒丹皮（《临证指南医案》）。

（4）**叶天士**治脉右大，温邪震络，咳痰带血：桑皮、杏仁、栀皮、天花粉、沙参、石膏（《临证指南医案》96）。

（5）**叶天士**治风温上受，吐血：桑叶、薄荷、杏仁、连翘、石膏、生甘草（《临证指南医案》95）。

（6）**张聿青**治王左，音喑，咽燥作痛，便艰带血，风湿化火，灼烁肺胃，前投凉解不能应手，拟通地道而开天气，肺与大肠相表里故也：黑元参、鲜石斛各12g，鲜生地30g，连翘壳、大麦冬、牛蒡子、玉泉散（包）、白桔梗各9g，射干2.1g，天花粉6g，上湘军（9g煎9g磨冲），梨汁（冲）30g（《张聿青医案》532）。

（7）**蔡友敬**治风温，蒋某，男，30多岁。初起发热，咳嗽，痰多黏黄，咳时胸胁作痛，烦躁口渴；曾服过桑菊饮1剂，症状没有减轻。就诊时痰中带血如铁锈色，气粗息高，齿垢，颧红，脉象洪数有力，舌苔黄厚。断为风邪热灼肺胃所致，急须宣肺泄热：麻黄4.5g，生石膏18g，北杏仁、桑白皮、北沙参、冬瓜仁各9g，生甘草2.4g。

服1剂后，气喘渐平，痰血略减，宜仍泄热和阴：生石膏15g，桑白皮、大麦冬、天花粉、北杏仁、北沙参各9g，苇茎30g。上药服后，痰血已止，脉平，但尚有轻微咳嗽，宜用清肃肺气法：川贝母4.5g，北沙参、冬瓜仁、北杏仁、大麦冬各9g，生薏苡仁15g。此方连服2剂后，诸症痊愈（《福建中医医案医话选编（一）》5）。

（8）**郑永成**治肺燥咯血：柯依秀，男，46岁。初感风邪，客于肺络，复服辛燥之物，致风火相袭，肺络受伤而咯血。咳嗽声哑，气喘胁痛，舌苔黄燥，肌热，咯血不止，脉象浮数。燥热袭肺伤络。用清肺通络止血之法，以人参白虎汤加味（组方见方症）。连服2剂。

次诊：气喘胁痛已除，咯血亦减：藕片12g，天冬、茯苓各9g，丝瓜络、川贝母、半夏曲各1.5g，甘草4.5g，香陈皮、款冬花、鲜柏叶各6g。服2剂。三诊：服前药后，诸症均减，惟神倦，肢软，咳嗽，以参麦六味加减：八百光参4.5g，麦冬、生地、茯苓、牛膝各9g，淮山、丹皮、石枣、泽泻各6g，五味子1.5g，藕片12g。

疗效：连服3剂，咯血痊愈（《福建中医医案医话选编（一）》103）。

（9）**张锡纯**治热伏膈膜。赵君，年40许，伏气为病，不从外溃，转从上蒸。始则发热懒食，继则咳嗽，吐痰腥臭，大便数日一行。脉象滑实，右脉尤甚，舌有黄苔，此由伏气伏于膈膜之下，逼近胃口，久而化热，不外发为热病，转上透膈膜，薰蒸肺脏，致成肺病者也。投以大剂白虎汤，以生山药代粳米，又加利痰解毒之品：生石膏（捣细）90g，肥知母30g，生山药（杵）、清半夏各18g，瓜蒌仁（杵）24g，青竹茹12g，粉甘草、青连翘各9g，3剂后，病愈强半。又即其方加减，服至10余剂痊愈（《全国名医验案类编》248）。

（10）**雷少逸**治鄂渚阮某之妾，干咳喉疼，缠绵匝月，始延丰治。未诊即出前方阅之，初用辛散之方，后用滋补之药，不但罔效，尤增咳血频频。细诊其脉，左部缓小，右部搏指，舌尖绛色，而根凝黄，此属燥之伏气化火刑金，虽干咳吐红，真阴未损，斯宜清畅其肺，以理其燥，肺得清肃，则咳自平，而血不止自止。即用桑叶、杏仁、兜铃、浙贝母、栀皮、枇杷叶、瓜蒌壳、梨皮，再加橄榄为引，清服三煎，忌食煎炒之物，服下稍知中窍，继进3剂，遂获全可（《时病论》130）。

（11）**秦伯未**治咳嗽数日，痰少黏稠，目瘦觉干，筋脉时苦掣，舌燥红绛，脉滑数，心营肺卫，余热稽留，治以清解：鲜生地、杏仁、银花、浙贝母、枇杷叶、连翘、竹沥夏、瓜蒌皮各9g，嫩桑枝、丝瓜络各4.5g，鲜芦根30g。

（12）**李克淦**治痿证，男孩10岁，感冒失治，久患肺热咳嗽，开始全身皮毛枯槁，渐致足痿不能行，已一周，咳吐黄绿黏痰，声嘶，脉浮细数，舌红苔干黄，即《痿论》云："肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄，著则生痿躄也。"景岳云："若热气留著不去，而及筋脉骨肉，则病生痿躄。"投麻杏石甘汤合玄麦甘桔汤：麻黄、桔梗各6g，杏仁、元参、寸麦冬各9g，石膏15g，甘草3g，宣降清润肺气，从而使其余四脏得养，4剂后即能行。

（二十一）气液不固候（L15－Z12－H126）——肺胃燥热兼虚·气液转证（四）

肺胃燥热证，燥热久蕴肺胃，灼伤肺胃气液，肺气不足以收固津液，是为气液不固之候。时病学家通称为暑热伤津，或燥热伤津之证。故其见症虽以津液失固之症象显明，但必兼热灼与津伤之脉症。因而其治则清热生津为主，佐以益气敛液之品为法。

通称：暑热伤津，燥热伤津。

内含病例：［中医］：小儿暑热症。

［西医］：尿崩症。

病因病机：肺胃燥热虚滑：燥热久蕴肺胃，耗伤肺胃津气，热邪内灼，肺胃无力固摄津液，而成虚滑之证；虽谓虚滑，但仍夹有燥热之邪，为虚中夹实之证。

证象组合：气虚＋液灼＋液滑

主症：【气虚失充】症象：①形体消瘦，②面色苍白，面色薄白。

舌象：舌质淡红。

【津液不固】症象：①泄泻，②尿多，饮一溲一。

副症：【津液消灼】症象：①久烧不退，②唇舌俱红，③烦哭声高，张目不眠，④渴喜冷饮，狂渴多饮，⑤皮肤干燥，皮肤失去弹性，⑥大便色深。

舌象：①舌红，②舌苔白而涩。

脉象：脉细数。

指纹：青紫。

宾症：【神气不振】症象：精神疲乏。

治则：燥热久蕴，伤耗肺胃气液，热灼津液，肺胃无力固摄，虚中夹实之证。故其治则当清热生津为主，兼以益气固摄，扶正以清热，虚实兼顾。

方症：

1. 生脉散合清络饮证：姚荷生方。治小儿暑热症，消渴、泄泻、尿多、久烧不退。详见病案（1）。

人参、麦冬、五味子、西瓜翠衣、鲜荷叶边、鲜竹叶、丝瓜皮、鲜银花、鲜白扁豆花。

2. 滋阴生津，清肺润燥方证：周鸣歧方。治尿崩症，口干喜饮，喝多尿多，纳谷欠佳，详见病案（2）。

沙参、生地各15g，玉竹、麦冬各12g，知母、黄芩各10g，芦根31g，乌梅6g，水煎服。

摘录：

病案

（1）**姚荷生**会诊小儿暑热症，甲儿暑热伤津：发于夏季，其主证又同具消渴、泄泻、尿多、久烧不退。这是他们的共同之点。甲儿消瘦，皮肤失去弹性，面色薄白，唇舌俱红，烦哭声高，张目不眠，渴喜冷饮，大便色深，指纹青紫，则从燥化而伤津，病机既属暑热伤津，治疗，定为清热生津，处方为生脉散合清络饮（组方见方症）；暑邪偏热，故方药性味纯属甘寒，伤津较重，故方中生津之药较多：可大量吃西瓜汁代茶，渴属津为热耗，西瓜甘寒俗称天然白虎汤，清热即可生津。

姚老说：中医理论认为7日一来复，5日为一候。暑热，热为阳邪，热性急迫，其进速，其退亦速：本病无论从学理、经验上都告诉我们，其向良好转归的过程，第一是先好口渴，第二是小便次数减少，第三是大便转稠，第四才是发热见退。如果急于要求退热，甚至外用冰敷，内服苦寒之药，那就难以达到理想的效果。可姚老说的程序好转，到5天发烧均退。

（2）**周鸣岐**治梁某某，女，34岁，于1975年12月开始口干喜饮，喝多尿多，全身疲劳，纳谷欠佳，经公社医院诊为尿崩症，曾用过脑垂体后叶素（抗利尿制剂）并佐以维生素等，未效。现症：狂渴多饮，饮一溲一，每天的饮水量可达十余斤。精神疲乏，形体消瘦，面色苍白，皮肤干燥，舌苔白而涩，舌质淡红，脉细数。检查：尿蛋白（－），尿糖（－），尿比重1.007。诊断：尿崩症。治则：滋阴生津，清肺润燥。处方：沙参、生地各15g，玉竹、麦冬各12g，知母、黄芩各10g，芦根31g，乌梅6g，水煎服，连服6剂。

二诊：4月12日。口渴大减，每日饮水3斤左右，尿量减少，体力增加，食欲增进，仍动则自汗心悸，舌质淡红，脉沉细，按上方加黄芪24g，远志6g，连服6剂。

三诊：5月29日，上症悉除，已参加劳动，检查：尿比重1.019，再投知柏地黄丸以善其后。

（二十二）津气不布候（L15－Z12－H109）——肺胃燥热兼虚·气液转证（五）

肺胃燥热证，燥热久蕴肺胃，伤残肺胃气液，肺胃无力运化，而成津气不布之候。俗称天干地漏之证。故其见症以津液不能运化之上渴下尿不已之症象显明，但必兼见气虚与液涸之脉症。因而其治则仍当清热生津为主，但必兼以益气增液，以运化其津气。

通称：天干地漏。

内含病例：［中医］：消渴。

［西医］：糖尿病。

病因病机：肺胃燥热虚滑。燥热久蒸于肺胃，伤残气液，气虚液涸，无力运化水津，不能蒸腾于上，亦无力固摄于下，而成上干下滑之证。

证象组合：气虚＋液涸＋液滑

主症：**【气虚不充】症象**：①疲乏无力，②精神不振，③四肢肌肉酸痛。

脉象：脉豁大而空。

【气不化津】症象：①口干渴饮水多，饮水无度而口干舌燥不能缓解，②口角白沫如胶，③胸中烧热，冷饮始快。

舌象：苔白厚腻、中根部灰黑。

脉象：脉弦滑。

副症：**【津液不固】症象**：①小便频尿量多，夜间更甚。

宾症：**【津液枯涸】症象**：①身体消瘦，②面赤，③口干烦渴，喜冷饮，④胃中嘈杂，⑤尿色黄，⑥大便干秘。

舌象：①舌质红，②舌暗红，③苔黄燥干少津。

脉象：脉洪数。

治则：燥热久蒸，伤耗肺胃气液，无力运化水津，而成上干下滑之证。故其治则在于清解内蕴之燥热，以除其灼烁；益气增液，以助其蒸化，津液蒸腾于上则上不干，而下亦不滑矣；虽不以收摄，而可以收其固摄之效。

方症：

加减石斛汤证：施今墨方。治糖尿病，逐渐消瘦，口干渴饮水多，自觉胸中烧热，详见病案（1）。

鲜生地、酒制黄芩、寸麦冬、鲜石斛、野党各10g，酒川黄连5g，玄参、天花粉、绿豆衣各12g，生黄芪30g，淮山60g，鸡鸭胰子各1条。

摘录：

1. 论著

（1）**卜庆贞**：我们对临床上有气虚表现的4例新发成年型糖尿病患者采用张锡纯氏玉液汤方加减治疗，经一年多随访，疗效尚满意，现报告如下。

玉液汤加减方：黄芪、葛根、知母、淮山、天花粉、五味子、生鸡内金，有胃火加黄连、黄芩；脾虚加党参；血瘀加丹参；肺热加桑白皮；有湿加苍术。疗程一年；最长随访至1年半。不用其他西药。

疗效治疗后体重均值为60.63±4.71kg，治疗后体重减轻的比值为8.47±6.31%。治疗后两月复查餐后2小时血糖为118.25±26.20mg%，24小时尿糖定量均为阴性。治疗一年后，再次复查糖耐量试验，4例血糖耐量曲线分别为：

例1：79→146→158→84→79mg%；

例2：103→235→154→125→66mg%；

例3：100→179→190→154→141mg%；

例4：104→157→188→93→84mg%。

尿糖均为阴性。

（2）**陆昌圣**：糖尿病，属中医消渴范围，多因肺、胃、肾三脏热灼阴耗，水谷运输失常所致。素体阴虚，五脏柔弱者，每易在情志失调，饮食不节，过份疲劳时发病。笔者常以益气生津为治：黄芪16g，山药30g，桑皮、地骨皮、石斛、天花粉各15g。随症加减：上消者，多饮，多汗，加龙骨、牡蛎各30g，麻黄根12g，五味子6g；中消者，多食，多饮，加生石膏30g，知母12g，海浮石16g；下消者，多尿或遗精，加金樱子12g，覆盆子、川黄柏各9g。

此方中之黄芪、山药、地骨皮、天花粉均有可靠之降低血糖作用。生石膏虽药理未明指有降血糖作用，但在治疗中消时，不仅使多食、口渴引饮之症缓解明显，而且对血糖和尿糖的降低，也有显著疗效，不能忽视。

2. 病案

（1）**施今墨**治糖尿病数月，逐渐消瘦，口干渴饮水多，自觉胸中烧热，冷饮始快，小便频尿量多，精神不振，体倦无力，尿糖（＋＋＋），苔薄白，脉豁大而空。加减石斛汤（组方见方症）（《施今墨临床经验集》）。

（2）**陆昌圣**治史某，男，31岁。两年前，适逢新春佳节，亲友聚会，强饮旺食，夜无虚夕。嗣后，食欲大增，餐必进饭1斤到1斤半，日夜引饮，饮不解渴，一日之进水量必须6、8热水瓶之多。少食则饥饿难熬，少饮则咽如火燎，口干咽燥，苦不堪言。尿次频繁，尿量极多。体形骤削，体重日减。自甬来沪诊治。检尿糖（＋＋＋＋），空腹血糖：373mg%。消渴糖尿之证已具。方用：黄芪、桑皮、石斛、天花粉、海浮石各15g，山药、生石膏各30g，地骨皮16g，知母12g。经治

月余，诸症日趋缓解，每餐2两，日饮2~3杯水即可，夜饮已除。复查尿糖（±），空腹血糖控制在150mg%上下。随嘱其继续服上方一阶段，以作巩固，惟方中去石膏、知母。

（3）**刘晓汉**：治李某某，男，45岁，饮食业工人。于1969年自述口干烦渴，喜冷饮，每日饮水少则2~3暖水瓶，小便频数，一夜达6~7次，排尿量达4500ml，尿色黄，疲乏无力。查体：超力型体质，面赤，舌质红，苔黄燥干少津，脉洪数。化验：血糖300mg%，尿糖（+++），酮体（+）诊断：糖尿病，酮中毒型。中医辨证为消渴病，上消偏重。于1970年采用中药治疗。治则：润肺生津兼清胃热：党参、知母、元参、石斛各9g，生石膏、天花粉各30g，川黄连6g，生地24g，寸麦冬15g，粳米为引水煎服。服药一周后，口渴饮水减轻，舌质微红，苔黄白稍有津。在原方上加沙参12g，玉竹15g，又服两周后，诸证消失，血糖120mg%，尿糖阴性，酮体（-），随访3年未见复发。

（4）**杭鹭娃**治易某，男，46岁，1995年5月16日初诊。1周以来，饮水无度而口干舌燥不能缓解，口角白沫如胶，小便量多，夜间更甚，大便干秘，四肢肌肉酸痛，胃中嘈杂，每餐可食400g。检查：血糖17.3mmol/L，血清胆固醇5.52mmol/L，舌暗红、苔白厚腻、中根部灰黑，脉弦滑。此属胃火炽盛，肠燥伤津。治宜清热泻火，养阴生津；方用：生石膏30g，知母、天花粉、丹参、牡丹皮各10g，生甘草3g，生地黄、麦冬、石斛、火麻仁、郁李仁各15g。服药7剂，苔呈薄黄腻，饮水减少，饮食控制，二便通利，仍口干，四肢酸楚，查血糖15.7mmol/L。原方加生山楂15g，佩兰10g。又服7剂，苔薄白罩黄，已无浊腻，舌转红，口干明显减轻，夜尿已少，饮食控制。用药21剂后查血糖8mmol/L，血清胆固醇3.8mmol/L。

按：本例舌质暗红可知非虚寒证候，舌苔白而厚腻又见舌中根部灰黑，为湿郁化热，肠燥屎结，属中焦火炽之证。病者平素常常醇酒厚味，以致湿热积聚胃肠，消谷耗液，脏腑经络皆失濡养发为消渴。用药当急用甘寒养阴、生津润燥。二诊时，肠燥已除，针对湿浊未化，加用佩兰芳化祛浊而收效。

（二十三）气液脱绝候（L15-Z12-H113）——肺胃燥热兼虚·气液变证（一）

肺胃燥热证，燥热蒸灼于肺胃，伤残肺胃气液，久则气虚液涸，元气难支，而成气液脱绝之候。时病学家称为化源欲绝之证。故其见症除见有多脱绝之脉症外，尚有津液枯涸之脉症。因而其治则当急急扶正固脱，以希冀于万一，脱回再议他图。

通称：化源欲绝。

内含病例：[中医]：暑温伤阴。

[西医]：中毒性肺炎，乙脑呼吸衰竭。

病因病机：肺胃燥热虚脱。多因发散太过，耗伤元气，消残津液，气虚不能固摄津液，而外泄，气随液脱，俞根初曰："胃液将亡，肺气欲脱。"吴鞠通所谓："化源欲绝"之候。

证象组合：液枯+液脱+气脱

主症：**【津液枯涸】症象**：①高热无汗，②面红似火，③口渴，④口干舌燥，唇干，唇红，⑤鼻黑如烟熏，⑥小便少，大便二天未解。

舌象：①舌红少津，②舌质干绛无苔；③干燥无津，④苔薄白干。

脉象：①脉细数，②脉虚细数，③脉左沉数。

指纹：深紫，已过气关。

【津液脱竭】症象：①汗出渐多，汗出如浆，汗涌如油，汗出肤冷，②痰出如泉，③肌肤消烁，高热神昏，时有抽搐，两目上窜。

舌象：舌质淡红中有裂纹，苔根淡黄腻，舌红少津，舌光剥。

脉象：①脉虚细数，②促数。

副症：**【气虚脱绝】症象**：①面黄，面灰，脸色苍白，忽寒战肢抖，②汗多，汗太出，③肤冷息微，闭目不语，④大喘喝，气短息促，鼻煽，喉声如鼾。

脉象：①微细欲绝，②浮大而芤，③散大。

宾症：**【神气散脱】症象**：①神倦多寐，嗜睡懒言，目瞑呻吟不息，②心悸，③面赤多言，④骚扰不安，心神烦躁，⑤昏迷，交睫郑声。

舌象：舌质淡红中有裂纹，苔根淡黄腻。

脉象：脉豁大无伦。

治则：肺津胃液被夺，化源欲绝，元气将脱，治则当急急益气生津，以固其脱。蒲辅周曰："急宜扶正，不宜再攻。"王香岩曰："气随汗脱，非甘润平淡，佐微咸，以益气生津，不足以希冀万一。"如由气液外脱而致亡阳者，当兼回阳以固

脱，亦守阴留阳之法。

方症：

生脉散证：《景岳全书》引《医录》方。功能益气敛汗，养阴生津。治暑热伤气，气阴两伤，汗多体倦，气短口渴，或久咳肺虚，咳嗽痰少，短气自汗，口干舌燥，脉虚者。

人参15g，麦门冬、五味子各9g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**太阴温病，脉浮大而芤，汗大出，微喘，甚至鼻孔扇者，白虎加人参汤主之。脉若散大者，急用之，倍人参（《温病条辨》卷一21）。

手太阴暑温，汗多，脉散大，喘喝欲脱者，生脉散主之（《温病条辨》卷一50）。

（2）**何廉臣：**面赤多言，喘喝欲脱者，急用生脉散救之（《通俗伤寒论》427）。

津脱者，腠理开，汗大泄，宜人参固本汤合生脉散（《通俗伤寒论》453）。

（3）**马玉川：**论治乙脑呼吸衰竭：因暑热过盛而致的呼吸衰竭者，多见于气营两燔型的患者，证见高热神昏，时有抽搐，突然出现呼吸不规或，叹气样呼吸，喉间尚无痰鸣，舌红少津，脉细数或微细欲绝。治以补气养阴，挽救虚脱。方用生脉散加味：人参20g，五味子12g，麦冬、生山药、炙黄芪各30g，炙甘草6g。水煎400ml，频频鼻饲灌入。同时可配以针刺涌泉、太冲、内关等穴。

（4）**西塘（董废翁）：**虚人感寒，峻用寒剂，逐大喘汗出如油，脉浮濡，重用参麦散，喉中声如鼾，脉豁大无伦，独参汤。

（5）急然大喘不止，痰出如泉，身汗如油，此危候，亦主生脉散。

（6）**王香岩：**风燥化热，久恋不解，则肺津胃液被夺，化源欲绝，肺气欲脱，咳嗽气逆，口渴欲饮，肌肤消烁，甚则汗出不摄，脉促数，舌光剥，汗出盈溢，气随汗脱，非甘润平淡，佐微咸，以益气生津，不足以希冀万一。宜参麦合五汁饮加减，吉林参须、川贝母、叭哒杏仁、甘蔗汁、天花粉、藿山石斛、梨汁、生蛤壳、北沙参、官燕根、寸麦冬。

2. 病案

（1）**程杏轩**治夏病热甚无汗，烦渴昏谵，旬余不解，脉数舌黄，竹叶石膏汤，忽寒战肢抖，少倾汗出如浆，肤冷息微，闭目不语，脉虽虚，突然至数和缓不急疾。此正气不足，邪气鸱张，重用清剂驱之，邪不能留，遂与正争，是以战而汗出，邪虽从此而解，正亦由此而亏。且任其息养，切勿惊扰，元气来复，自然肤暖神苏，若骤进参附，诚恐余烬复炎，反为害矣。生脉散加茯神、玉竹、白芍、甘草，俟其苏醒与服，并啜粥以养胃气，惟神倦气怠，与辅正养阴和胃而愈（《杏轩医案》续录3）。

（2）**冉雪峰**治汉口吕超伯之长子，已成年，患温病，多日热不退，至十四日，忽烦乱如狂状，随即大汗淋漓，肢厥肤冷，昏顿不知人。脉重按不绝，出入息匀，决不至脱，至夜半，得阴气之助，厥当回，汗出当止，果夜半汗止，手足温，神识渐清，热退病除。后以竹叶石膏汤、外台十味煎等清养清补收功（《现代医案选（一）》43）。

（3）**徐步云**治暑温伤阴，欧某，女，24岁。发病于夏末，单热不寒，热度逐日上升（最高达40℃），历七、八日不退。面目俱赤，头痛而眩，烦躁不眠，头面及手背有汗出，口干齿燥，小便赤，大便黏滞而稀，热盛时则神志不清。舌质红绛而干，苔灰黄粗糙，脉洪大而数。症系暑温邪由气入营，伤及阴分。治宜清热滋阴，稍佐清透之品。处方：石膏24g，知母、麦冬、生地各12g，银翘、元参各9g，莲心6g，粳米少许。水煎后作2次服。服时加紫雪丹3g冲服。

二诊：体温降为37.4℃，自汗不止，口渴稍减，微喘，脉浮而芤。仍按前法加减：石膏、知母各12g，竹叶、党参、麦冬各9g，五味子3g，粳米少许。

三诊：榖榖自汗，口渴已减，小便清长，大便日下一次，体温下降为36.2℃，脉搏散大。乃阳气发泄太过，宜守阴留阳法，用生脉散加减：党参、麦冬、黄芪各9g，五味子3g，浮小麦6g。另给予葡萄糖代茶。

四诊：汗止过半，精神疲倦，伴有心悸。此乃汗出过多，阳气发泄未复，卫外失固，宜固卫益气：党参12g，黄芪9g，附子4.5g，五味子3g。连服数剂，诸症痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》9）。

（4）**余日新**治刘某某，女孩，4个月，三天前因发热喘咳，其父给服止痛退热散1/2包，服后大汗淋漓，高烧不退，喘咳加剧。1975年8月6日入院检查：体温40℃，精神萎靡，面色苍白，喘促鼻煽，两肺可闻广泛中细湿性罗音，肺底较明显。白细胞16000/mm^3，中性粒细胞80%，淋巴45%。X线检查：见到散在性大小不等的点片云雾状阴影。西医诊断："中毒性肺炎"。经肌注青霉素、链霉素、复方氨基比林、口服金霉素、氢化可的松、小剂量补液等措施。治疗2天，效果不显，转中医治疗。

初诊（8月8日11时）：患儿发热无汗，体温40℃，气喘少咳，鼻翼煽动，脸色苍白，唇红，目瞑呻吟不息，曾一度两目上窜，但未抽搐，指纹深紫，已过气关，口渴，舌质干绛无苔，腹部微胀，小便少，大便二天未解，据此乃热灼阴伤，肺之化源欲竭之象。急宜益气生津，养阴清热：北沙参12g，麦冬、玄参各9g，白芍6g，地骨皮、生石膏各12g，五味子、生甘草各3g，1剂。

二诊（同日下午4时）：药后，体温下降至38.6℃，它症仍旧，腹更胀大，听诊肠鸣音消失（西医诊断：中毒性肺炎合并肠麻痹），大小便未解。此系热邪稍减，但津液未复，过用寒凉，反致中阳失运，气机不利，故腹胀肠痹。治法一以补敛津气，一以理气温运。处方：北沙参、代赭石各15g，麦冬12g，白芍、地骨皮、杏仁、枳壳各9g，佛手6g，缩砂仁1.2g。服完头煎，是夜8时，小便已解，大便溏薄色黄，体温下降至37℃，腹胀减轻，烦定入睡。

三诊（8月9日晨）：体温正常，烦渴已止，气息微促，舌质绛，舌干乏润，大便已解2次，腹胀大减。病已转机，仍宜益气养津，凉营温运。处方：北沙参、百合各15g，太子参、白芍各9g，淮山、麦冬各12g，丹皮4.5g，缩沙仁0.9g，4剂。

四诊（8月10日晨）：诸证俱罢，舌润津回，大便微溏，腹部微胀。予以补气健脾，理气和中之剂以善后：太子参12g，茯苓、扁豆、淮山各9g，白芍6g，檀香3g，缩砂仁1.2g。2剂，每日1剂，服完痊愈出院。

（二十四）液竭阳郁候（L15－Z12－H116）——肺胃燥热兼虚·气液变证（二）

肺胃燥热证，燥热久蕴肺胃，伤残肺胃气液，郁伤阳气，而成邪盛正虚，阴阳错杂之液竭阳郁候，是由气液虚及阳气之证。故其见症除有显明之热灼与津伤之脉症外，更可兼见阳气怫郁与阳气不足之脉症。辨认当细加审慎，而施治亦当面面兼顾，既要清热救津，又要益气助阳，阴阳虚实，毋忘其一。

通称：燥热挟阳虚。

内含病例：［**中医**］：伏暑，暑热证。

［**西医**］：夏季热。

病因病机：肺胃燥热虚蒸。燥热久蕴肺胃，伤残肺胃气液，久则虚及阳气，不能鼓动，而怫郁于内外，而成邪正虚实阴阳错杂之证。

证候组合：气蒸＋液灼＋阳郁＋阳虚＋气虚

主症：**【津液消灼】症象**：①口渴引饮，②皮肤无汗，③尿短，④便泄黄水。

舌象：舌红无苔。

脉象：脉洪大数。

【津气蕴蒸】症象：①发热恶热，高热不退，②口渴。

【阳气怫郁】症象：①大汗出反恶热，②发热无汗，③烦躁不宁，④呼吸粗促。

副症：**【阳气不振】症象**：①唇色淡润，②小便清长，③两足逆冷。

宾症：**【气虚不充】症象**：①形体消瘦，②夜尿频多。

治则：燥热久蕴肺胃，由气液伤残，而渐虚及阳气，邪正阴阳混杂之证。故其治则当清热增液，与益气扶阳，寒热清补并施，以解错杂之证。

方症：

1. 马氏清暑保元汤证：马莲湘方。治暑热症，发热无汗，口渴引饮，烦躁不宁，形体消瘦，详见病案（2）。

别直参、黄芪、白术、肉桂、附块、生姜、扁豆衣、西瓜翠衣、山药、龙骨、茯神。

2. 蒿麦汤证：《李聪甫医案》方。治伏暑，解表忽大汗出，反恶热，详见病案（1）。

青蒿、淡子芩、知母、天花粉、麦冬、元参、焦山栀各7g，生石膏、鲜竹茹各10g，鲜芦根13g，甘草3g，附子2g。

摘录：

病案

（1）**李聪甫**治伏暑，解表忽大汗出，反恶热，掀衣揭盖，呼吸粗促，口渴溲短，便泻黄水，两足逆冷，来势甚暴，脉洪大且数，舌红无苔。蒿麦汤主之（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（2）**马莲湘**治3岁，男，暑热症月余，发热无汗，口渴引饮，烦躁不宁，形体消瘦，皮肤干燥，唇色淡润，小便清长，一昼夜30余次，与马氏清暑保元汤，热度显著下降，小便减至4～5次，去龙齿、茯神加谷芽、石斛、天花粉，生津养胃，5帖痊愈。

（二十五）气液闭厥候（L15－Z12－H119）——肺胃燥热兼虚·气液变证（三）

肺胃燥热证，燥热内炽于肺胃，不得外达，内闭神机，郁滞阳气，是为气液闭厥之候。时病学家通称为热盛神昏之证；

亦称热深厥深之证。故其见症，虽以热炽与神闭之脉症为主，但可兼见津液枯涸之脉症。因而其治则，当清热增液为主，以救其内炽，兼以开窍醒神，以解其内闭。

通称：热盛神昏，热深厥深。

内含病例：［**中医**］：风温，暑温伤阴。

［**西医**］：支气管肺炎。

病因病机：肺胃燥热闭厥。燥热内炽肺胃，不得外达，内窜闭窍，郁滞阳气，消烁津液，而成热炽内闭之证。津液已枯，邪热尚盛，正气难支，诚有内闭而致外脱之虑。故张聿青云："肺胃之阴津消灼，阴分愈亏，则火热愈炽，有虚脱之虞。"

证象组合：气炽＋液涸＋神闭＋阳滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①高热不退，②面目俱赤，③头面及手背有汗出，淋淋汗出，④烦躁不安，烦躁不眠，⑤烦渴，⑥头痛而眩，⑦时呕恶，⑧大便黏滞而稀，⑨小便赤。

舌象：苔灰黄粗糙，苔黄罩灰。

脉象：脉洪大而数。

【神志蒙闭】症象：①昏沉喜睡，②热盛时则神志不清，③欲寐未寐之际，谵如梦语，④躁扰扬手掷足，谵语无伦。

【阳气不行】症象：四肢厥逆。

脉象：脉伏。

副症：**【津液枯涸】症象**：①口干齿燥，少津，鼻煤唇焦，②汗竟不出，泪汗均无，③小便全无，④咽中作痛，喉关偏右，白糜星布，⑤目大眦，及年寿间皆迸出血球，⑥干咳气急。

舌象：①舌质红绛而干，舌绛赤，②舌绛无苔，③舌渐黑。

脉象：①脉细数，②脉数濡滑。

宾症：**【络脉不和】症象**：①肢搐引动，②目上视，③循衣摸床。

治则：燥热内炽于肺胃，消烁津液，内闭神机，郁滞阳气。故其治则，当以清热增液为主，以解其炽烁之势，兼以清芬开窍，以开闭醒神。然肺胃津液已枯，深恐其化源竭绝而莫救。故张聿青有："勉拟泄热和阴一法，谋事在人，成事在天"之叹。

方症：

清燥救肺汤兼清胃热证：董廷瑶方，治四肢厥逆，舌绛无苔，口干少津，干咳气急，详见病案（3）。

桑叶、枇杷叶、天花粉各9g，鲜沙参12g，生石膏、鲜生地各30g，川黄连1.8g，鲜石菖蒲、黄芩、川贝各4.5g，紫雪丹3g。

摘录：

病案

（1）**张聿青**治痰火。某，素有痰喘，旧证前以辛温开饮，极着成效。又以劳勚，感邪于九日前，忽先寒后热，继但热不寒。刻今热势虽衰，而淋淋汗出，欲寐未寐之际，谵如梦语，肢搐引动，咽中作痛，喉关偏右，白糜星布，脉数濡滑，舌绛赤，苔黄罩灰，此由邪湿内蒸。所有浊痰悉化为火，致肺胃之阴津消灼，阴分愈亏，则火热愈炽，有虚脱之虞，勉拟泄热和阴一法，谋事在人，成事在天：金石斛、竹沥各12g，北沙参15g，朱茯神、大元参、光杏仁、冬瓜子、煅石膏各9g，制半夏、炒黄川贝各4.5g，枇杷叶4片，青芦管24g。

濂珠0.9g，川贝1.5g，犀黄0.09g，三味研末吹喉；枇杷叶并鲜竹茹代茶。

二诊：泄热和阴，而清肺胃，咽痛糜腐大退，的属痰热化火烁阴，药既应手，姑宗前法扩充：北沙参15g，大麦冬、煅石膏、生薏苡仁、炒瓜蒌皮、光杏仁各9g，川贝母6g，青芦管24g，冬瓜子、竹沥各12g（《张聿青医案》302）。

（2）**魏玉横**治表侄凌二官，20岁，甲申夏，复患热症，呕恶不眠至7日，拟用白虎汤，以先日服犀角地黄而吐，疑为寒，不敢服。延一卢姓医至，诊其脉伏，按其腹痛。谓此病症非外感也，脉已全无危险甚矣。姑与回阳，脉复乃佳，所用胡芦巴、吴茱萸、肉桂、干姜、木香、小茴香、丁香、青皮、橘核等，约重三两余，令急煎服，盖是日夜半当战汗，故脉伏而厥痛，彼不审以为寒症也。乃用此方黄昏服下，即躁扰烦渴，扬手掷足，谵语无伦，汗竟不出，盖阴液为燥热所劫，不能蒸发矣。侵晨再亟诊，脉已出且洪数，而目大眦，及年寿间皆迸出血球，鼻煤唇焦，舌渐黑，小便全无。令以鲜地黄120g捣汁1茶杯，与之饮下，即熟睡片时。醒仍躁扰，再与白虎汤，加鲜地黄60g煎服，热渐退，神渐清。次日渐进粥，二白睛赤如鸩目，继而口鼻大发疮疡。改与大剂甘露饮20余日，始便黑粪甚伙，犹时时烦扰，服前方50余日，忽大汗自

顶至足汗极鼻，自是全瘳（《续名医类案》上105）。

（3）**董廷瑶**治患儿2岁，高热6天，四肢厥逆，舌绛无苔，口干少津，干咳气急，烦躁不安，便溏腹软，面部细少紫斑，温热鸱张，阴分大耗，服清肺救阴，四肢已温，惟热高（T40.7℃），时有呕恶，神识尚清，但昏沉喜睡，脉细急数，泪汗均无，拟清燥救肺汤兼清胃热（组方见方症），病情已平；正气耗伤，神倦露晴：西洋参4.5g，移山参、寸麦冬、桑叶、枇杷叶9g，鲜生地、芦根、茅根30g，鲜石斛12g，生甘草2.4g，羚羊角1.8g。

（4）**徐步云**治暑温伤阴，欧某，女，24岁。发病于夏末，单热不寒，热度逐日上升（最高达40℃），历七、八日不退。面目俱赤，头痛而眩，烦躁不眠，头面及手背有汗出，口干齿燥，小便赤，大便黏滞而稀，热盛时则神志不清。舌质红绛而干，苔灰黄粗糙，脉洪大而数。症系暑温邪由气入营，伤及阴分。治宜清热滋阴，稍佐清透之品。处方：石膏24g，知母12g，麦冬、生地各12g，银翘、元参各9g，莲心6g，粳米少许。水煎后作二次服。服时加紫雪丹3g冲服。

二诊：体温降为37.4℃，自汗不止，口渴稍减，微喘，脉浮而芤。仍按前法加减：石膏、知母各12g，竹叶、党参、麦冬各9g，五味子3g，粳米少许。

三诊：黎黎自汗，口渴已减，小便清长，大便日下一次，体温下降为36.2℃，脉搏散大。乃阳气发泄太过，宜守阴留阳法，用生脉散加减：党参、麦冬、黄芪各9g，五味子3g，浮小麦6g。另给予葡萄糖代茶。

四诊：汗止过半，精神疲倦，伴有心悸。此乃汗出过多，阳气发泄未复，卫外失固，宜固卫益气：党参12g，黄芪9g，附子4.5g，五味子3g。连服数剂，诸症痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》9）。

（5）**李泰**治张姓，30余岁，脉浮数，大热大渴，气喘汗出，目上视，口中乱语，循衣摸床，时时咳痰不吐，人事全失，大便微泻，此肝胃热逼神明之证：青蒿、麦冬、茯神各9g，石膏、宝贝、天竺黄、干生地各6g，桔梗、瓜蒌仁各4.5g，陈皮0.9g，川厚朴3g，1剂效，3剂愈（《慎中医案》）。

（二十六）液竭阳脱候（L15－Z12－H114）—— 肺胃燥热兼虚·气液变证（四）

肺胃燥热证，燥热久蕴肺胃，伤残肺胃气液，久则耗散阳气，而成液竭阳脱之候。时病学家亦通称为阴竭阳脱之证。故其见症以津液枯涸与阳气脱绝之脉症同见，而其救治之法，亦当兼顾其液竭与阳脱。然病势至此，诚恐鞭长莫及。然背城借一，亦以尽人事而挽天机。

通称：阴竭阳脱，阴阳闭脱。

内含病例：［**中医**］：风温证，亡阳期，暑热坏证，内闭外脱。

［**西医**］：大叶性肺炎，腺病毒肺炎，呼吸衰竭，不完全的麻痹性肠梗阻，麻疹肺炎合并心力衰竭加呼吸衰竭。

病因病机：肺胃燥热虚脱：燥热久蕴肺胃，伤残气液，渐及阳气，津液枯竭，阳气无所依附，而散脱于外，是为阴竭阳脱之证。

证象组合：液枯＋气脱＋阳脱

主症：**【津液枯涸】症象**：①高热无汗，②口唇干燥，口渴，虽渴欲饮不多，有时喜热饮，③烦躁不安，④忽手足拘挛，呻吟不断，抽搐，⑤疹色紫暗，⑥腹泻，水样有块，色绿，⑦胸高腹胀，3天无大便，⑧小便短少而黄。

舌象：①舌红少津，苔薄白而干，②舌红无苔，舌边有溃疡。

脉象：①脉左沉数，右浮大，②脉沉弦细无力。

指纹：粗大而黯，直透三关。

副症：**【气虚脱绝】症象**：①嗜睡，精神萎靡，形体倦怠，②面部色泽苍白，③气冷息微，语声低沉无力，④喘促气短，咳声不扬。

舌象：舌色淡红，苔糙腻略带灰。

脉象：脉细数而促。

宾症：**【阳气脱绝】症象**：①体温突然急剧下降，体温不升，见风寒凛凛感，欲盖衣被，②呼吸微弱，突然呼吸停止，心跳微弱，③面灰，四肢肤色苍白，末端轻度青紫，④汗多淋漓，肤冷汗出，⑤两足发凉，四肢按之不温，冷过肘膝，⑥昏乱昏迷，深度昏迷，遗尿谵语，循衣摸床，全身发绀。

脉象：①脉沉微细，按之无力，一息脉来七八至，②脉微而躁，③脉微欲绝。

治则：燥热伤残气液，津液枯竭，虚阳无依，而散脱于外，当急救气液，回阳固脱，以挽残局。阳脱在即者，又当急固阳气为主，以救其脱绝为先，阳回再补养其气液。

方症：

1. **参附汤加味证**：顾继昌方。治右中肺炎，发热，咳嗽，胸痛，四肢厥冷，气促，详见病案（4）。

移山人参、熟附子、川象贝母各 9g，炙甘草 6g，鲜石斛、黄芪各 15g，当归、珠茯苓各 12g。

2. 参附生脉散加六神丸证：吴驭周方。治麻疹肺炎合并心力衰竭 + 呼吸衰竭（阴阳闭脱型），高热持续 40℃，鼻煽，呼吸迫速，详见病案（5）。

人参、附片、麦冬、五味子，另：麝香、牛黄、珍珠各 4.5g，冰片、蟾酥、雄黄各 3g。水丸，百草霜为衣。

摘录：

病案

（1）**徐洄溪**治芦墟连耕石，暑热坏证，脉微欲绝，遗尿谵语，寻衣撩床，此阳越之症，将大汗出而脱。急以参附加童便饮之，少苏而未识人也。亲以事往郡，戒其家曰：如醒而能言，则来载我。越三日来请，亟往果生矣。医者谓前药已效，仍用前方煎成未饮，余至曰：阳已回，火复炽，阴欲竭矣。附子入咽即危命，以西瓜啖之，病者大喜，连日啖数枚，更饮以清暑养胃而愈（《宋元明清名医类案正编》徐洄溪 18）。

（2）**徐洄溪**治阊门龚孝维，患热病，忽手足拘挛，呻吟不断，瞥乱昏迷。延余诊视，脉微而躁，肤冷汗出，阳将脱矣。急处以参附方，亲戚满座谓大暑之时，热病方剧，力屏不用，其兄素信余，违众服之身稍安，明日更进一剂，渐苏能言。余乃处以消暑养阴之方而愈（《宋元明清名医类案正编》徐洄溪 22）。

（3）**蒲辅周**治阳虚欲脱（腺病毒肺炎）：陈某某，男，1 岁半，入院前 8 日高烧一直不退，咳嗽 6 天，伴有腹泻，日十多次，水样有块，色绿，近 4 天来下利减为日三、四次，发黏绿色，食纳差，有时吐奶瓣，嗜睡，咳喘，小便正常。入院后即以青霉素小剂量穴位注射及中药麻杏石甘汤、麦门冬汤等方加味，病不解，改用金、红霉素、血浆输入及其他对症支持疗法亦未改善，于 3 月 20 日请蒲老会诊：患儿已深度昏迷，仍高热无汗，喘急痰阻，面灰腹满，唇干，舌红少津，苔薄白而干，指纹粗大而黯，直透三关，脉左沉数，右浮大，呈呼吸衰竭的危候，延长达两天半，堵塞性喘息样呼吸，肺大片实化，出现腹胀，逐渐发展到不完全的麻痹性肠梗阻。中西医共同讨论综合治疗，中医认为病程较长，邪稽不解，肺胃大伤，浊痰上逆，肺窍阻塞，属正虚邪实之象，急宜扶正，不宜再攻。治法主以益气生津，开窍化痰。处方：沙参、法半夏各 4.5g，五味子 10 粒，诃子 2 枚，川贝母、竹茹各 3g，射干、瓜蒌壳 2.4g，1 剂，频频给服。

次日加西洋参 4.5g、知母 1.5g 续服；西医治疗措施：采用人工呼吸，随时吸痰，持续给氧气吸入，并以高渗盐水保留灌肠，补给血浆等。22 日复诊：体温突然急剧下降，两足发凉，呼吸微弱，昏迷仍深，脉沉弦细无力，舌上少津。分析患儿阴津既伤，阳气又有欲脱之势，急宜回阳救脱，参附汤加石菖蒲主之。处方：西洋参 6g，川附子 3g，石菖蒲 2.1g，浓煎频服。

当夜四肢渐回温，由昏迷嗜睡状态转为微烦，痰能咳出。23 日复诊：呼吸衰竭情况已缓和，痰亦不壅塞，诸般危象渐趋稳定，舌红津回，脉沉细稍有力，乃用生津益气牡蛎 30g，花龙骨、麦冬 15g，五味子 3g，竹沥 1 匙，另老山参 9g 浓煎频灌，次日汗敛肢温，T38.1℃，目能转瞬，抽搐未作，惟不能言语，呼之不应，内陷心包之邪尚未外达，再参以祛邪之品，以兼图之，去附片、龙骨、五味子加九节菖蒲 4.5g，郁金 9g，牛黄清心丸 2 粒，翌日呼之能应，稍能进食，调理近旬而愈。

（4）**顾继昌**治张某，男性，24 岁，未婚，工人。1982 年 3 月 21 日因发热、咳嗽、胸痛 3 天，四肢厥冷，气促，大汗淋漓 1 天而入院。报告：右肺中部模糊片影，提示“右中肺炎。”

入院后治疗情况：住院后即肌内注射庆大霉素、青霉素，静脉滴注低分子右旋醣酐、碳酸氢钠、庆大霉素、青霉素、多巴胺、葡萄糖盐水等抗感染、抗休克、支持疗法。并给氧气吸人多种抢救措施，血压时升时降，第 3 天同时给输鲜血 200ml，血压仍然不稳定，并见咳嗽剧烈，气短吸微，多汗淋漓，四肢不温，冷过肘膝，病情仍趋严重。第 4 天，请中医会诊，使用中药治疗。服中药前中医四诊所见证候：望诊：神志清楚，精神萎靡，形体倦怠，面部色泽苍白，口唇干燥，四肢肤色苍白，末端轻度青紫，舌色淡红，苔糙腻略带灰，汗多淋漓。闻诊：喘促气短，气冷息微，语声低沉无力，咳声不扬，被褥衣衫汗液臭味触鼻。问诊：口渴，虽渴欲饮不多，有时喜热饮，食欲差减，烦躁不能入睡，小便短少，大便稀少，胸闷刺痛，浑身潮湿不适，见风寒凛凛感，欲盖衣被。切诊：脉沉微细，按之无力，一息脉来七八至，四肢按之不温，冷过肘膝，胸腹不灼手，腹部柔软。中医临床诊断：风温证，亡阳期。

中医药治疗经过：中医依据四诊所见及病情分析，对本例诊断为风温证。外邪乘正气之虚袭人，正虚邪盛，正不胜邪，而至阳气虚衰。我们的根据是：①患者体质素向孱弱，正气亏虚。先时起病为风雨淋湿所诱发，感受风寒外邪是肯定的；②继见高热、咳嗽、胸痛相继而作，可见来势较凶，因疑若一般外感之疾，未加重视及此而转重。入院时体温直降，不发热，也无神志不清、谵妄、烦躁及腹满坚实之阳明腑证，可见邪毒已经深入于内，由实转虚。患者多汗，面色苍白，气急喘促，血压测不到乃正虚邪盛，正不胜于邪害。多汗则阳气走泄，心肾之阳气俱衰，亡阳欲脱之证已见矣，③经用扶阳益气之药后，阳气挽回，中流得以砥柱。至于中期出现舌绛无苔，舌尖起刺，脉象细数，口唇干燥，这是热病发展过程

中必然所见，为机体受焚灼，津液所耗之候。一旦津液回复，余热未清，低热绵绵，胃纳不增，就得转用轻清之剂，以调养胃气为主的治疗，绝对避免苦寒猛浪之味再伤阳气。综上辨证分析，本案分为三个阶段进行辨证立法，选方遣药。

第一阶段：患者正气虚衰，因风寒化热，温毒内逼，伤津耗气，处于亡阳期；治当益气固阳，振奋心肾，回阳救逆。方用参附汤加味（组方见方症）。煎服1剂，于当天午后1~3点钟时分服。药后，当夜即熟睡，四肢有回暖，大出汗现象减轻，连服3剂后，元阳振复，四肢温暖如常，面色转红，脉来有力，病情稳定。

第二阶段：症状改善，危险期已过，复见热病咳喘、口渴、舌红，即气阴两伤期。据辨证，津液亏涸，故治疗上转用大剂养阴生津，拟仿三才汤加味：大生地、鲜石斛、鲜芦根各30g，移山参、甜杏仁各9g，麦冬10g，生梨1只切碎，连服3剂，至3月29日再诊时，咳嗽有甚，阵阵呛作，痰黏稠不易吐出，稍有低热，此乃正气来复，与邪相争，陷里之热毒掀扬外达之象。治疗于原方加银花、橘络、苏子继续服之。

第三阶段：经上法治疗后，诸症已基本消除，血压稳定，邪去正虚，仅感萎软无力，头晕，精神不振，偶有咳嗽咯稠痰，饮食不多，舌红苔薄，乃病后胃气虚衰，营阴尚未充足，属善后恢复期。治当醒脾和胃，薄淡清养、调理，尚功亏一篑。拟仿青蒿鳖甲汤加味：青蒿、生鳖甲、银柴胡、党参、南沙参、川石斛、百合、熟谷芽、象贝母、茯苓、麦冬、姜竹茹、知母、佛手等，随证选择组方应用，调治至痊愈出院。

（5）**吴驭周**治阴阳闭脱型：卢某某，男9个月，于1973年2月15日入院，西医诊断："麻疹肺炎合并心力衰竭＋呼吸衰竭"。经用各种强心剂、兴奋呼吸剂、吸氧、冰敷、酒精浴及抗菌素等等抢救24小时，仍未脱险，请中医会诊。

2月16日证见：高热持续40℃，鼻煽，呼吸迫速，间歇停止呼吸5次，最长的一次为15分钟，面色及全身发绀，疹色紫暗，烦躁不安，胸高腹胀，3天无大便，小便短少而黄，抽搐，脉细数而促，舌红无苔，舌边有溃疡。

辨证论治：此为内闭外脱，必阴衰竭。投以西洋参9g，煎水送紫雪散1支，以强心救阴，开闭固脱，将参渣继煲竹叶石膏汤加减分多次服食。经中西医抢救，药后4小时除去氧气吸入，病情有所好转。

2月18日下午，突然呼吸停止，心跳微弱，体温不升，四肢冷，全身发绀。由中西医协同抢救。中医投以针刺呼吸点、人中、百会、内关、涌泉、合谷、足三里。经中西医抢救10分钟后呼吸恢复，但极不稳定，继投以参附生脉散、六神丸，3小时服一次，药后3小时病情渐趋稳定，转危为安。

2月19日，呼吸乎顺，诸证改善，脉仍沉微细，舌红无苔，声音嘶哑。继进竹叶石膏汤（方中人参改重用沙参）加蝉衣、桔梗、千层纸，甘草等，2剂哭声如常，诸证改善，住院16天痊愈出院。

（二十七）气阴消灼候（L15－Z12－H154）——肺胃燥热兼虚·气阴本证

肺胃燥热证，燥热久蕴肺胃，消灼气液，久则伤残阴液，而成气阴消灼之候。时病学家通称为阴虚伏热之证。故其见症虽以热灼津气与阴液之脉症外，必兼见气虚与阴液消涸之脉症，为虚多邪少之证。因而其治则当以清养气阴为主，兼以清透内热为法。

通称：燥热伤阴。

内含病例：［**中医**］：阴虚伏热。

病因病机：肺胃燥热虚灼。燥热久羁不解，内陷入阴，耗伤气阴，热邪内陷不得外达，阴液日形消涸，即蒲辅周所谓："阴虚伏热"之候。

证象组合：气灼＋阴灼＋阴枯＋气虚

主症：**【津气蕴灼】症象**：①午后烧重，口渴多汗，②腹胀，气喘鼻扇，时作呛，咳或喘或呕，胸高腹陷抬肩，胸腹满，③身灼热，额腹热，④腹热不饥，便酱溏，⑤烦躁，⑥小便臊黄，⑦麻疹融合成片，色深而暗。

舌象：①舌干红，苔黄燥，②苔灰黑。

【阴热蕴灼】症象：①低热，午后微热，②烦热难忍，面潮红，③咯痰带有血丝，④溲浑黄。

舌象：舌干绛无苔。

脉象：脉弦细、沉伏而数。

副症：**【阴液消涸】症象**：①色苍不泽，形体消瘦，形容枯削，②口干舌干，唇焦，鼻燥，上腭干涸，③心下愠愠液液，高热无汗，④大便秘结干燥，便青黑水，少尿，⑤四肢痹痛。

舌象：①舌赤绛干，②舌色紫绛，③满舌裂纹，苔剥，④苔薄黑无津。

【气虚失充】症象：①呼吸不便，吸气短促，汗出发润，痰鸣音哑，②精神疲惫，乏力语微，③前囟软，④小便失禁，溲多而清，⑤四肢微清，肢体时作震颤，⑥肉眴心跳。

脉象：①脉虚大数疾，②脉弦细促，时时歇止，③虚数细无力。

宾症：**【神志昏蒙】症象**：①神志昏昏，神识不清，似醒非醒，似睡非睡，②耳失聪，口失语，③给水尚能吞咽。

治则：肺胃燥热，内陷入阴，消灼气阴，邪不外达，正气不支，治则当急急清养气阴，清透伏热，即垫托与清透同法。若阴伤已甚，邪陷已深，惟宜清养气阴，以垫托之，待气阴渐复，托邪外出，则可正与邪争，战汗而解。蒲辅周曰："津枯液竭，热邪深陷，除益气生津，扶阴救液，别无良法"。

方症：

1. 竹叶石膏汤加减证：蒲辅周方。治温病战汗，战汗后，脉静身凉，状如尸厥，详见病案（1）。

西洋参、大麦冬、粳米、鲜苇根各15g，茯神、法半夏、竹叶各9g，生石膏（先煎）30g，元参12g，煎成频频与之，以代茶饮。重用西洋参，佐以苇根、玄参。

2. 三甲复脉汤合清燥救肺汤加减：何炎燊方。治老年肺炎，发热喘咳，神志昏瞀，似醒非醒，详见病案（3）。

生地、牡蛎、龟版、珍珠壳各24g，阿胶12g，甘草4.5g，麦冬、白芍、北沙参各15g，石膏30g，胡麻、北杏仁、桑叶各9g。

摘录：

1. 论著：吴鞠通：诸气膹郁，诸痿喘呕之因于燥者，喻氏清燥救肺汤主之：石膏7.5g，霜桑叶9g，人参、杏仁泥各2.1g，炒胡麻仁（研）、甘草各3g，阿胶2.4g，麦冬（不去心）6g，枇杷叶去毛炙1.8g。水一碗煮六分，频频2～3次温服，痰多加贝母、瓜蒌，血枯加生地黄，热甚加犀角、羚羊角，或加牛黄（《温病条辨》卷一79）。

2. 病案

（1）**蒲辅周**治温病战汗，刘姓妇，四十岁，孟夏患温热，战汗后，脉静身凉，状如尸厥，其夫问曰："是脱阳邪？"蒲老曰："非也，大热退后，身冷脉静，如天时酷热，骤然大雨，炎威顿息，风凉气爽矣。今呼吸平静，颇能安睡，黏汗不息，余热续出之象。"俟睡醒后，只以西洋参9g，大麦冬18g煎水频频与之，兼徐徐进清米汤，不可与食。戚人处以附子9g，西洋参9g，浓煎服之，服后1小时，而烦躁高烧顿起，以致气促。师再以竹叶石膏汤重用西洋参，佐以苇根、玄参（组方见方症），煎成频频与之，以代茶饮，而汗再出，热退气平，仍须进清米汤复其胃气，周晬时再予稀粥，末以和胃养阴法而愈（《蒲辅周医案》103）。

（2）**张聿青**治咳嗽身热，痰鸣音哑，吸气短促，汗出发润，金伤已极，喘脱之虞，行将立至，勉用喻氏法，以尽人力：煅石膏15g，北沙参18g，阿胶、川贝各6g，生甘草1.5g，玄参、牛膝炭、炒麦冬各9g，枇杷叶（去毛）6片（《张聿青医案》42）。

（3）**何炎燊**治老年肺炎：李某某，女，87岁，住莞城镇。1974年8月下旬，感受秋温之邪，发热喘咳，在某院门诊X光透视诊断为"大叶肺炎"。以年老，不愿住院，用抗菌素两日，发热喘咳如故。改服中药，用辛凉轻剂4天，未效，病情趋危。乃停药，又延3天，始抬来门诊。神志昏瞀，似醒非醒，似睡非睡，耳失聪，口失语，给水尚能吞咽。身灼热（39℃），气喘促，时作呛咳，大便秘结，小便失禁，肢体时作震颤。脉弦细促，时时歇止，唇焦，舌干绛无苔。处方用三甲复脉汤合清燥救肺汤加减（组方见方症）。

连服2天，体温降至正常，喘减咳疏，神识渐清，去石膏，桑叶，加石斛、玉竹，又3剂，能言索食。改用麦门冬汤加石斛、淮山、百合、橘皮善后调理，胃纳甚佳，今年已89岁，能步行四五里。

按：肺炎本是病在上焦。而此例高年患者，平素脏阴不足，阳气独亢，由于机体的内在因素起主要作用，故温邪上受，易化燥火，重劫其阴，阴竭于下，则上燥愈甚，同时孤阳上冒为厥（与邪陷心包不同）故用三甲复脉汤育阴潜阳，清燥救肺汤沃焦救焚，双管齐下。虽高年重病，亦能获愈。

（4）**吴越人**先从一个"得"来谈起，谈一个无汗症病例。男性青年，从幼就有汗闭症，颇以为苦。伴有低热，口干，溲多而清。历年来向中西药求治未效。索视中医原方，大多用发汗药，未见寸效。求余诊时，恰逢暑令，烦热难忍，形体消瘦，脉弦细而数，满舌裂纹，苔剥体温37.4℃。无汗者本应发汗，但此病例，不能发汗，故从脉舌、体质、症状、时令考虑，遂用补肺气肺阴及清燥润肺之法。7剂之后，果然皮肤潮湿，有出汗感，脉象细弦亦不数。14剂后，汗闭症痊愈。正在暑天炎热日子里，汗出漉漉，肌肤湿润，低热也退，患者诧其神效。其实，益气发汗，养血发汗，养阴发汗，原属常法。我用清燥救肺汤方化裁，用石膏、玄参、知母、桑白皮，都属清燥热、补气阴之药，原不为奇。我之所"得"，关键在于夏令用药，因势利导。故方中佐以葛根，是从薛生白治暑邪闭于腠理而无汗，用六一散30g、薄荷12g，泡汤调下，悟出其理。充汗源而治本，解肌则不尽治其标也。其次，我之所"得"之二，溲多而清者，本固肾气。也正因为时令正有低热，故用六一散以解其暑，鸡苏散（即六一散加薄荷），以解其暑，而与山药同用，则通中有涩，涩中有通，汗出而溲少。用药看似矛盾，实则照顾到整体，所谓因人因时而异也。

（5）**李健颐**治肺热喘嗽，陈某长媳，31岁。患咳嗽，左胁刺痛，烦躁不眠，喘息不得卧，咯痰带有血丝，四肢痹痛，肉瞤心跳，舌色紫绛。曾服过定喘汤、苏子降气汤、千金苇茎汤等方，均未见效果。我断为温热咳嗽，以清燥救肺汤去阿

胶，加生芦根、生橄榄、瓜蒌实、葶苈子、元明粉及安宫牛黄丸治之。连服2剂，热解喘平；继用清肺养阴法以善其后（《福建中医医案医话选编（一）》120）。

（6）**东莞中医院**治丁某某，男，7个半月，1975年8月9日入院。患儿发热10天，已服中药10剂及西药抗菌素退热药，3天前麻疹大出，头面四肢胸腹遍布，色红，入院时呼吸已促，唇舌已干，神气已疲，体温39.7℃，仍服中药银花、连翘、赤芍、紫草、黄芩、黄柏、白头翁、山楂、木通等苦寒消导药一剂。第二天体温升至40.6℃，精神疲惫，烦躁不安，口渴溺少，气喘鼻扇，呼吸56次/分，听诊呼吸音粗糙，双肩下区可闻广泛湿性罗音，脉虚大数疾，心率180次/分。麻疹融合成片，色深而暗。舌干红，苔黄燥，是麻毒化火，肺燥津枯之候，用竹叶石膏汤与清燥救肺汤合苇茎汤加减：洋参4.5g，麦冬12g，石膏24g，竹叶、北杏仁、桑叶、阿胶各9g，甘草3g，苇茎、冬瓜仁各15g，并服安宫牛黄丸一支（0.2g），兼用西地兰、氢化可的松，青霉素等。当天即热降至38.5℃，烦躁稍平，仍喘促，脉数，仍用前方配合西药治疗。第3天始气平，呼吸36次/分，脉趋和120次/分，诸恙递减，改用清养肺胃，8天痊愈出院。

（7）**李泰**治郭孩，岁余，指纹紫隐，精神疲倦，午后烧重，口渴心烦，肢冷作呕，腹胀气喘，大便泄青，小便臊黄，已十余日，此寒热陷里，气阴两虚之证：洋参芦0.9g，石膏3g，麦冬、云茯苓、白前、大腹皮半扎、根厚朴、神曲、鳖甲、六一散各4.5g，焦山栀2.4g，桂圆肉5个，陈皮0.6g，干车前草1颗，竹茹1球。3剂即愈（《慎中医案》）。

（二十八）气阴闭脱候（L15－Z12－H163）——肺胃燥热兼虚·气阴转证

肺胃燥热证，燥热久蕴肺胃，由消灼阴液，而内闭神机，气阴枯竭，而成闭脱同见之气阴闭脱之候。时病学家亦通称为内闭外脱之证。故其见症亦以闭与脱之脉症同见，但必兼有阴液消涸之脉症。因而其治则亦当以开闭固脱，齐头并进，以解其危殆。

通称：内闭外脱。

内含病例：［**中医**］：暑邪，麻后喘。

［**西医**］：肺炎合并心衰。

病因病机：肺胃燥热闭脱。燥热久蕴肺胃，由肺胃气分，渐及阴分，消涸阴液，不得外达，内闭神机，气阴难支，渐至脱绝，而成正虚邪实，闭脱同现之证。

证象组合：阴涸＋神闭＋气脱＋阴脱

主症：【**神志蒙闭**】**症象：**①神迷，表情淡漠，双目向上凝视，②时烦躁不安，③神昏谵语，咬牙，④气喘痰鸣，鼻扇（呼吸56次/分），⑤体温39℃。

舌象：舌红、苔黄腻。

【**阴液消涸**】**症象：**①唇焦口干，口渴溺少，②麻疹融合成片，色深而暗，③大便七日未解。

舌象：舌光红无苔，舌干红，苔黄燥。

脉象：脉细数无力。

副症：【**气虚脱绝**】**症象：**①精神疲惫，②烦躁不安，③气喘鼻扇，呼吸56次/分，④自汗淋漓，⑤肌肤冷。

脉象：脉虚大数疾，心率180次/分。

宾症：【**阴精脱竭**】**症象：**脸色灰晦，全身发绀。

脉象：脉象沉细迟弱。

治则：燥热内盛，由气分深及阴分，消灼津气，耗伤阴液，邪不外达，内闭不开，气阴难支而脱竭。故其救治之则，当清热生津，达邪开闭，与益气育阴以固其脱；然正虚邪盛，诚恐难以两全。

方症：

1. 清燥救肺汤合生脉散加减证：东莞县中医院方。治肺炎合并心衰，神迷淡漠，烦躁不安，详见病案（1）。

洋参4.5g，北沙参、元参、生地各15g，天冬、阿胶各12g，川贝母、枇杷叶各9g，石膏18g。急煎洋参4.5g，和服安宫牛黄丸1.5g灌下。

2. 生脉饮加味证：魏长春方。治暑热挟痰浊蒙蔽清窍，自汗淋漓，神昏谵语，详见病案（3）。

北沙参、辰麦冬各9g，五味子7粒，万氏牛黄清心丸1粒（研灌）。

摘录：

病案

（1）**东莞县中医院**治李某某，女，3岁，住东莞县城镇。1975年2月16日上午8时半急诊入院。患儿发热咳嗽6天，初用西药退热，后怀疑出麻疹，改服中药，连进辛寒宣肺，苦寒清热及凉血解毒药4剂，麻疹始终未出，2月15日晨病情突变，急诊入院。

患儿神迷，表情淡漠，双目向上凝视，时烦躁不安，咬牙，脸色灰晦，全身发绀，气喘痰鸣，唇焦口干，鼻扇（呼吸56次/分），体温39℃，两肺广泛性干湿罗音，心率184次/分，可闻舒张期奔马率，舌光红无苔，脉细数无力。诊断为肺炎合并心衰，当即用中西药物协同抢救，西药用洛贝林、毒K、氢化可的松、四环素等；中药急煎洋参4.5g，和服安宫牛黄丸1.5g灌下。接服清燥救肺汤合生脉散加减（组方见方症）。服后上午10时半，病情即见好转，脸色转活，咬牙已止，能入睡，呼吸42次/分，心率154次/分，当晚体温降至37.5℃。第二天恶候悉退，按前方去牛黄丸，再进1剂，西药仍用少量激素及抗菌素。第四天撤去西药，单用中药麦门冬汤与苇茎汤加减，滋养气液，肃肺除痰。第九天痊愈出院。

（2）**东莞中医院**又治小儿肺炎：喘嗽频频，胸高腹陷，抬肩唇焦鼻燥，头汗大出，舌干，脉虚数无力。清燥救肺汤：生晒参9g，寸麦冬、北杏仁、北沙参、胡麻仁、桑叶、枇杷叶、阿胶各9g，石膏24g，甘草4.5g，汗多，脉细数加五味子4.5，神昏加安宫牛黄丸1粒，舌赤无苔加元参、生地。

（3）**魏长春**治王某，男，33岁。炎夏酷热，感受暑邪，病起八日，自汗淋漓，神昏谵语，肌肤冷，大便七日未解，脉象沉细迟弱，舌红、苔黄腻。暑热挟痰浊蒙蔽清窍，有内闭外脱之虞（组方见方症）。药后肌肤转温，自汗得敛。然热蒸既久，气阴俱伤，内热尚炽，谵语，撮空，便秘，口渴引饮，脉左弦、右滑数，舌红苔黄。阴虚热扰风动，拟甘润之品：大生地、生龟版各24g，火麻仁18g，生白芍、天花粉各12g，炙甘草、丹皮各6g，辰麦冬、元参各9g。1剂后热退、神清，咯痰浓厚，便秘未解；续以泻心汤合小陷胸汤加天花粉、竹茹、银花、知母、白芍等清热化痰润肠，调治而愈。

暑热最易耗伤气阴。本案所见自汗淋漓，肌肤不温，舌红，脉沉细迟弱等证，乃气阴行将脱绝之象，而神昏谵语，便秘，舌苔黄腻，又系邪实内闭之候。内闭外脱，故以固脱开闭为法，以生脉散益气生津、敛汗固脱，万氏牛黄清心丸开闭醒神。二诊时虽汗敛肢温，但仍有谵语撮空，类似下焦温病，真阴欲绝之症，故以加减复脉汤法扶元、养阴、熄风、清暑，一俟阴复，则昏痉之症自除。

（二十九）气阴竭绝候（L15－Z12－H164）—— 肺胃燥热兼虚·气阴变证

肺胃燥热证，燥热久蕴肺胃，烁伤气液，耗伤阴液，气阴难支，而成气阴竭绝之候。时病学家通常称之为化源竭绝，亦称亡阴之证。其见症除见元气、津液、阴精脱竭之脉症外，必有阴液枯涸之脉症同见。治则当急急益气滋阴养液，以固其脱绝为主，然病势至此，诚恐驮鞭长莫及。

通称：化源竭绝，亡阴。

内含病例：［**中医**］：温病伤阴，血尿，亡阴，阴阳交。

［**西医**］：麻疹合并肺炎，心衰，溶血性贫血。

病因病机：肺胃燥热虚脱。燥热久羁肺胃，由津气而深陷阴分，渐至阴液枯涸，元气难支，津液与阴精枯竭，而成化源竭绝之危殆之证。

证象组合：阴涸＋气脱＋液竭＋阴竭

主症：【**阴液消涸**】**症象：**①心神烦躁，神昏躁扰，舌强语謇，②灼热，口渴，③口干舌燥，唇裂齿燥，唇焦舌黑，④满面红光，油积一二分许，⑤暗红色浓黏尿小便六日不解，大便不通，⑥腿上大白水泡百余，根盘皆红，干热而燥，⑦骨立皮干，⑧手足心热，巩膜黄染，躯干疹痕紫黯。

舌象：①舌燥无津，②舌干瘦红绛无苔。

脉象：左脉皆洪大而数，右寸尤甚。

【**气虚脱绝**】**症象：**①面色苍白，神疲，虚羸少气，气短息促，举动气促，气促郑声，②发热汗多，汗流如雨，汗出肤冷，③全身肌肉颤动，④心动悸难耐，⑤筋脉跳动，⑥不能进食，水浆不入。

舌象：舌淡红少苔。

脉象：①脉虚数，脉虚疾，②脉微而数。

副症：【**津液脱竭**】**症象：**①眼眶凹陷，②大便则日夜百数十次，始而粪，继而水，继而皆白沫。

宾症：【**阴精脱竭**】**症象：**①面若涂朱，神志不清，交睫郑声，②神昏耳鸣，僵卧不能动，目合肢冷，③手足瘛疭，④愈下愈热，狂躁不休。

脉象：①脉虚而急疾，②脉犹躁疾有力，不软，③脉似有若无，趺阳脉幸未绝。

治则：燥热久恋肺胃，致伤残气液，耗伤阴液，正气难支，化源竭绝，救治之法当益气滋阴生津增液，以滋其化而急挽其脱绝；或略兼清解，以缓和煎迫之势；若得阴复脱回，则或有一线生机。

方症：

1. 生脉合三加龙牡法证：俞根初方。治虚羸少气，气短息促，心神烦躁，脉虚急疾，详见论著。

别直参4.5g，寸麦冬、青竹叶各12g，北五味子1.5g，黄芪皮、龙骨、阿胶各9g，煅牡蛎15g，鸡子黄5枚，真茄楠香

汁 2 匙。

2. 三才汤合生脉散加味证：姚志雄方。益气滋阴，解毒利尿，麻疹合并肺炎，血尿，亡阴。

党参 12g，生地、茅根各 30g，天冬 20g，五味子 3g，丹皮 10g，乌梅 5 枚，马齿苋 80g。

3. 三甲复脉汤加减证：张琪方。清热增液，复脉潜阳，以救欲竭之阴。详见病案（1）。

生地、元参、生石膏各 50g，寸麦冬 25g，白芍、龟版各 20g，生牡蛎 25g，人参、阿胶、甘草各 15g，五味子 10g。

摘录：

1. 论著：俞根初：虚羸少气，气短息促，口干舌燥，汗出肤冷，心神烦躁，脉虚而急疾者，胃液将亡，肺气欲脱也，急急益气固脱，增液宁神，孙氏生脉散参许氏二加龙牡汤法，力图急救，希冀侥幸于什一（《通俗伤寒论》182）。

2. 病案

（1）**张琪**治温病：王某某，女，39 岁，工人，1971 年 2 月 21 日会诊。素有甲状腺机能亢进病，心悸少寐，眼球稍突，于本月 17 日突然发热恶寒，次日但热不恶寒，体温 41℃，经用青霉素及口服四环素热稍退，但神志不清，舌强不能言，当即送某医院，经血尿检查及胸透，除白细胞略高外，余皆正常。因未确诊，病人日见危笃，于本月 21 日邀笔者会诊。

神志不清，舌强语謇，身热 T38℃，全身肌肉颤动，手足瘛疭，筋脉跳动，头痛恶心，唇裂齿燥，心动悸难耐，舌干瘦红绛无苔，脉虚数 160 次/分，温热侵入厥少二经，阴液被劫，水不涵木，肝风内动，急以清热增液，复脉潜阳，以救欲竭之阴（组方见方症），2 剂热退，T36.8℃，脉 90 次/分，神清诸症消失，舌转红润，已脱险境，再滋阴复脉：甘草、人参、阿胶各 15g，生地、元参 30g，寸麦冬、白芍、龟版、牡蛎各 20g，服药 3 剂，诸症悉除，舌转淡红而润，脉象滑，病已痊愈，随停药。

按：本案为温热劫阴，伤及厥、少二经，即《温病条辨》温热伤及下焦之证。由于热邪炽盛，心、肝、肾受累，出现神识不清，舌强语謇，手足瘛疭，心中憹憹大动，脉虚数等，热邪劫烁真阴，阴液被劫有欲脱之势，故急以复脉滋阴清热熄风之法，以挽救欲竭之阴，药仅 2 剂，即转危为安，继以滋阴复脉善后至愈。

（2）**李健颐**治暑湿挟热：俞某子，6 岁，复日患头痛畏寒，身热自汗，四肢不仁，舌苔白滑中黄，胸发白疹数点。余断为暑湿挟热，郁于皮肤，应用吴氏银翘散加杏仁、滑石、瓜络、扁豆花治之。奈因病孩年幼无知，不肯服药，延至十余日，深伏膜原，其热愈甚。余照原方加知母、麦冬，又不肯服，乃强灌之。服后汗出，身热稍退，诊其脉犹躁疾有力，又合白虎汤与之。服后汗又出，其热虽退而脉躁疾不软，不能进食。余见其汗出，而脉仍躁疾，不为汗衰，又不能食，病与《素问》所论阴阳交之症期相似，即汗出而脉尚躁盛者死。由此现之，某子之病，邪已深伏，恐难好转，遂辞之。

后他医投元明粉、洋泻叶，以为一下便可见功，无如愈下愈热，狂躁不休，翌日死亡。

此乃因初热之时，不肯服药之误，迁延多日，热传深薮，伏于肾阴故也。所以治热病者，宜先清热为第一要务，热能稍退，即可高枕候愈矣（《福建中医医案医话选编（一）》323）。

（3）**姚龙光**治四月有蔡姓针刺腿，针眼翻开如翻花状，逾二日大发寒热。服九味羌活汤、银翘散加桑白皮等，则势转危笃。见病已热极，离床二三尺便觉热气袭人，神昏躁扰，舌向唇外舔咂，所异者满面红光，油积一二分许，以白纸拂拭，满纸皆油，若自油内拽出者；然小便六日不解，大便则日夜百数十次，始而粪，继而水，继而皆白沫，左腿上有大白水泡百余，根盘皆红，左膀微有润气，余均干热而燥，脉皆洪大而数，右寸尤甚。此本伏邪温症热积下焦已久，得九味羌活汤温升重剂，鼓动积热上升胸膈，适当其冲，故心肺如焚，势成焦痿；后服桑白皮、枳壳等重伤肺气，肺热无处宣泄，其上半身之真精，由肺逼而上出于面，故面有油积；其下半身之津液，由肺逼而下出于腿。肺主皮毛，且肺在右，气行于左，得高屋建瓴之势，故左腿水泡皆由津管逼出者也，左膀则位高气隔，津气难到，故仅有润气耳。肺有上窍，无下窍；膀胱有下窍，无上窍。一有降力，一有吸力，两脏时相感应，肺气绝则膀胱不化，故小便不通。肺与大肠相表里，肺热极则逼迫水谷下行，故始而粪是肠中宿垢皆下也；继而水，是肠中垢去胃中蓄水皆下也；又继而白沫，是肠胃皆空，肺脏之沫亦皆下也。病势至此，亦云极矣！惟声音尚朗，脉尚有力，是一线生机，尚未全绝，但非大剂养阴，不能回其枯槁之势，乃用杭鲜生地绞汁八两渍人药，煎沙参 60g，麦门冬、天门冬、元参各 120g，知母、黄芩、秋石各 15g 化水与前汁另存和服，令药入大沙锅，内贮满河水，用炭火煎熬数沸后，使以小茶杯装药，频频与服，毋急进，毋间断，尽一日夜全行服下，亦莫断火，药煎至无汁为度。肺位最高，药入易过病所，惟缓缓进之，而用浸灌之法，最为得力。明日复诊，果油敛泡瘪神清，脉转大，便亦少，连服 3 剂，人事安妥，便止溺行，改方调理一月，始能扶杖出门，逾年而生子肥白可爱（《宋元明清名医类案正编》姚龙光 1）。

（4）**梁右斋**治刘源生之母陈氏，年 51 岁，风热。风热客于会厌，咽痛音哑。医以养阴清肺，咽痛愈而胸闭，畏寒而恶食。易医以温表主之，遂变发热肢痛。又易医以桂麻姜辛投之，又变淋漓气馁头晕。医又谓病变冬温，投以达原饮，遂变气促郑声（喊叫乱言为谵语，声细语重为郑声），耳鸣舌燥，诸医束手，告以不治。症见：汗流如雨，面若涂朱，举动

气促，神昏耳鸣，交睫郑声，舌燥无津，脉微而数，按之有神，根气尚在，犹可挽回于末路。清淡平补，以生津养神为主：西洋参、生甘草2.4g，辰茯神、夜交藤、白芍各9g，鲜石斛12g，柏子仁6g，女贞子4.5g，乌芝麻（炒）15g，服5剂。

复诊：汗收气平，神宁卧静，面红退，舌津生。以前方加鳖甲、龟版、熟地各12g，野台参1.5g，服30余剂。调养月余，身体方能复原（《全国名医验案类编》23）。

（5）**汪赤崖**治途中受热，到徽即病，延医服药至20余日，水浆不入，大便不通，唇焦舌黑，骨立皮干，僵卧不能动，目合肢冷，已议后事待尽，脉似有若无，趺阳脉幸未绝，此因邪热熏灼，津血已枯，形肉已脱，亡可立待。贫士无力服参，若仅以草木根皮滋养气血，一时何能速生？《经》云："精不足者，补之以味。"嘱市猪肉120g，米3合，切洗入锅内煮，候米肉融化，滤清取汁一碗，又取梨汁1大杯，生蜜半杯，与米肉汁相间缓缓呷下，如能吞咽，一昼夜令尽，至夜半，目微开，手微动，喉间微作呻吟，既已效矣，再如法行之，即此养其胃气，以生津液，濡其燥火，以回阴血，不可以他求也。如是3日，唇舌转润，退去黑壳一层，始开目能言，是夜大便行，初下燥屎，后微溏，脉稍能应指，再与六味地黄丸加减，匝月而愈。

二、心肺燥热证（L15－Z03）（6候）——燥热证合病（一）

心肺燥热证，为温暑热邪由气入营之证，或伏温伏暑，由营分溃出于气分，皆系气营交蒸之候，新感温暑受自口鼻，肺先受邪，顺传则入胃肠，终在气分。如内传入营，上乘于心，则为逆传，故均称为坏证。然而伏气温暑，由营分外溃，转出气分，却为顺传，不可称为坏症，总属心肺同病。肺主气，心主血属营，始则在于气营，终则可耗伤营液，倘延误失治，燥火内闭，厥脱立至。

心肺燥热证，燥热内蕴心肺，邪轻病浅者，多偏扰气分，或上干清道，或内扰心神；其邪重病深者，则多偏炽于营分。初则蒸灼于气营，久必灼伤营液，极重者则有内闭外脱之变。

心肺燥热证，其病机以热灼气营为主，故其治则，总以清透气营为法：清润肺燥，凉透心营，何秀山有云："宜用辛润达邪，轻清泄热法，最忌苦寒冰伏，阴柔滋腻，致使气分之邪遏伏内陷，反成纯绛无苔。"叶天士亦谓："宜先清营热，勿得滋腻为稳"。总宜轻清透达为主，务使营分之邪，速达气分而解；毋使内陷入血，即无厥脱之虑。

证候别称：

心火上炎；火踞心包，热扰于心，心热移于小肠，春温上受，过气入营，气营两炽，逆传膻中，逆传心包，热深厥深。

病例名称：

【中医】：温热，伏温，温疫，春温病，冬温，风温坏证，暑温坏证，血分伏暑，暑厥，肺痹，麻疹坏证，亡阳，阳脱，心疟，心烦，不寐，舌疮，舌衄，头汗，癃闭。

【西医】：麻疹。

基本证象：

【津气蕴蒸】症象：①面色红润，两目有神，②发热，③时有心烦，烦躁，④口渴之甚，喜冷饮，⑤便秘，⑥溲赤。

舌象：①舌红苔黄，②舌尖独赤起刺，③舌尖绛独干。

脉象：①脉数，②脉滑数有力，寸部较浮。

【神志不宁】症象：①心烦，②不寐。

【营热蕴灼】症象：①发热夜甚，②唇朱颧赤，③鼻衄，④发疹如丹。

舌象：舌质红绛，尖干有刺。

【清窍不利】症象：①唇干舌燥，舌上无津，两唇开裂，②舌紫肿大而生大红点，舌疮，口舌糜烂，流涎拒食，③舌尖赤色作痛，如有针孔出血如线，④喉中干燥，声音嘶嗄。

证候系统：详见图79。

本证——H042 清气失宁候 H236 心神失宁候
转证——H021 气营蕴蒸候 H022 气营蒸灼候
变证——H023 气营蕴闭候 H030 营液蒸灼候

图79　心肺燥热证证候结构图

（一）清气失宁候（L15－Z03－H042）——心肺燥热本证（一）

心肺燥热证，燥热内蕴心肺，外达气分，上干清道，扰动清气，而成清气失宁之候。杂病学家通称为心火上炎之证。故其见症以清窍不利之喉舌症象显明，但必兼有心肺燥火内盛之脉症。因而其治则，当清润肺燥，清降心火为法。

通称：心火上炎。

内含病例：[**中医**]：舌疮，舌衄，头汗。

病因病机：心肺燥热蕴蒸。燥热内蕴心肺，热烁津气，肺失清肃之权，心火扰乱清气，上干清道，致空窍失清宁之常。

即陈士铎所云："心火大旺，克乘肺金。"之证。

证象组合：气蒸＋清窍清空不利

主症：【津气蕴蒸】症象：①面色红润，两目有神，②发热，③时有心烦，烦躁，④口渴之甚，喜冷饮，⑤便秘，⑥溲赤。

舌象：①舌红苔黄，②舌尖独赤起刺，③舌尖绛独干。

脉象：①脉数，②脉滑数有力，寸部较浮。

副症：【清空不宁】症象：①头部轰热，常常以凉水洗头方感舒适，②头额部经常出汗。

宾症：【清窍不利】症象：①唇干舌燥，舌上无津，两唇开裂，②舌紫肿大而生大红点，舌疮，口舌糜烂，流涎拒食，③舌尖赤色作痛，如有针孔出血如线，④喉中干燥，声音嘶嗄。

治则：心肺燥热，内烁津气，上干清道，清气失其清宁，清窍失利。治则当清泻心火，凉润肺燥，使燥火肃降，则清气自复其清宁之常。

方症：

1. 导赤散证：《小儿药证直诀》方。功能清心火，利小便。治心经热盛，症见口渴面赤，心胸烦热，渴欲冷饮，或心移热于小肠，口舌生疮，小便短赤，尿道刺痛等症。

生地黄、甘草、木通各等分（一方不用甘草，用黄芩）为粗末，每服9g，加竹叶，水煎服。

2. 清凉甘露饮证：治舌疮初起。

犀角、石斛、银柴胡、茵陈、寸麦冬、枳壳、生地、黄芩、知母、甘草、枇杷叶。

3. 生脉散加味证：治心火亢盛，血为热迫，舌尖赤色作痛，虚热者。

人参、麦冬、五味子、生地、蒲黄。

摘录：

1. 论著

（1）**陈士铎：**心火大旺，克乘肺金，口渴之甚，舌上无津，两唇开裂，喉中干燥，声音嘶嗄，鸣金汤：黄连、麦冬、元参、生地、桔梗、甘草、天花粉。或加味元参汤：元参、丹参、寸麦冬、五味子。

（2）**曹炳章：**舌紫肿大而生大红点者，热毒乘心也，用导赤散加犀角、金汁治之，或稍加大黄（《彩图辨舌指南》卷二34）。

舌尖独赤起刺，心火上炎之故，犀角合导赤散以泻之，舌红中有裂纹如人字形者，心火燔灼，热毒上炎也（《彩图辨舌指南》卷二28）。

舌尖绛独干者，此心火上炎，其热在气分者必渴，以气热烁津也；热在血分，其津虽耗，其气不热，故口干而不渴也，宜导赤散加童便治之（《彩图辨舌指南》卷二29）。

（3）舌疮初起，导赤散加黄连，热甚者清凉甘露饮（组方见方症）。

（4）心火亢盛，血为热迫，舌尖赤色作痛，如有针孔出血如线，孔色紫者热甚，黑者防腐烂，实热主导赤散加蒲黄、连翘、黄连、牛膝、元参，虚热主生脉散加生地、麦冬、蒲黄。

2. 病案

（1）**陆慧丽**治陈孩，女，21个月。见疗效。检查：体温38.6℃，口干唇燥，口颊黏膜、舌面、硬腭、咽峡见散在直径20mm^{2}大小溃疡，齿龈红肿，咽部充血，舌红苔薄腻，脉数。

辨证施治：发热烦躁，口舌糜烂，唇干舌燥，流涎拒食，便秘溲赤，舌红脉数。证属心脾积热，心胃之火上炎。治当清热泻火为主，方用：淡竹叶6g，芦根、生石膏各30g，生大黄（后下）2g，麦冬、沙参各9g，生甘草4.5g。2剂。外治以普鲁卡因2ml调珠黄散1支，敷于溃疡面，每日3次。第3天热退，溃疡面缩小。再予上方加甘中黄、车前子（包）各9g。2剂。5天溃疡愈合出院。

（2）**刘代庚**治赵某某，男，51岁，农民。1978年9月21日初诊。头额部经常出汗，半年余。每于恼怒或天热时加重。自觉头部轰热，常常以凉水洗头方感舒适。经常口干渴，喜冷饮，时有心烦，尿黄，大便干燥，经西医多次治疗无效。患者素体健康，有饮酒嗜好，爱吃辛辣。面色红润，两目有神，舌质红、苔黄，脉滑数有力，寸部较浮。此属上焦邪热郁蒸为患。治宜清上焦，散郁热：黄芩、黄连、大黄各10g，桑叶30g，竹叶30g，木通10g，生甘草6g。急火少煎，分次服，日1剂。

上方服2剂，全身舒服，自觉头目清爽，头汗减少，心烦已除，口渴大减。继服3剂，诸证若失。半年后，陪他人来诊，问之一切如常。

（二）心神失宁候（L15－Z03－H236）—— 心肺燥热本证（二）

燥热未净，内蕴心肺，灼伤津液，扰乱心神，而成心神失宁之候。杂病学家通称为火踞心包，或热扰于心之证。故其见症，虽以神志不宁之脉症显明，但必兼见心肺热蒸与液灼之脉症。因而其治则，宜清润心肺为主，以解其燥热。

通称：火踞心包，热扰于心。

内含病例：［中医］：心烦，不寐。

病因病机：心肺燥热蕴蒸。多由燥热病后，燥热不清，耗伤心肺津液，火踞心包，热扰于心，扰乱心神，致心神不宁。

证象组合：气蒸＋神扰＋液灼

主症：【神志不宁】**症象**：①神识如迷，②意乱心烦，自言自语，③多言谵妄，④夜不成寐，神思不宁。

脉象：左脉躁动。

副症：【津气蕴蒸】**症象**：①口干微苦，②五内觉炎，③溺赤。

舌象：舌尖红。

脉象：脉微数。

宾症：【津液消灼】**症象**：①口渴，②口舌干燥。

舌象：舌燥。

治则：燥热内蕴，余留心肺，烁伤津液，扰乱心神，故其治则，当清滋气液，凉润心肺，导火下行，以养心安神。俞根初曰："熄余焰而清心神"。

方症：

1. 栀子豉汤加味证：《伤寒指掌》方。治火踞心包，上焦不清，详见论著（1）。

栀子、淡豆豉、连翘心、淡竹叶、钩藤。

2. 导赤散加味证：俞根初方。治余热未尽，热扰于心，则多言谵妄，详见论著（2）。

生地、木通、甘草、淡竹叶、麦冬、莲芯（朱砂拌）、灯芯。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：如火踞心包，上焦不清而当以栀子豉汤（组方见方症）加连翘心、淡竹叶、钩藤之类主之（《伤寒指掌》卷三61）。

（2）**俞根初**：亦有余热未尽，热扰于心，则多言谵妄者，宜导赤散（组方见方症）加麦冬、莲芯（朱砂拌）、灯芯等，熄余焰而清心神（《通俗伤寒论》471）。

2. 病案：**叶天士**治倪，多痛阳升，阴液无以上注，舌涸赤绛，烦不成寐，当益肾水以制心火。鲜生地、元参、麦冬、绿豆衣、银花、竹叶心（《临证指南医案》410）。

（三）气营蕴蒸候（L15－Z03－H021）—— 心肺燥热转证（一）

心肺燥热证，温暑化热化燥，由气分不解，渐入于营分，而成气营蕴蒸之候。系温热入营之轻证，温热学家通称为过气入营之证。故其见症以热蒸心肺气营之脉症为主。因而其治则，当以轻清透热，使内陷营分之邪，透出气分而解。

通称：过气入营。

内含病例：［中医］：温热，春温上受。

病因病机：心肺燥热证蕴蒸。由气分之热邪不解，深入营分，多为新感温病之传变。吴坤安曰："温邪从口鼻吸入，上焦心肺先受，如舌苔先白后红者，邪先入气分，后入营分也。如初起舌即绛色者，邪不入气分，而入营分也"。气营交蒸，内扰心神，甚则蒙蔽心神。

证象组合：气蒸＋营蒸＋神扰＋神蒙

主症：【津气蕴蒸】**症象**：①发热，②消渴，③脘闷恶心。

舌象：①舌色转红，②舌苔黄白。

【营热蕴蒸】**症象**：斑发不爽。

舌象：①舌赤绛，②似苔非苔。

脉象：脉虚。

副症：【神志不宁】**症象**：神烦无寐。

宾症：【神志昏蒙】

治则：温热上受，由肺犯心，热邪由气入营，治则当以轻清透热为主，务使入营之邪转出气分而解，毋使内陷入血，

方为得法。故叶天士曰："先清上焦"，何秀山曰："宜用辛润达邪，轻清泄热法；最忌苦寒冰伏，阴柔滋腻，致气分之邪，遏伏内陷，反成纯绛无苔。"即叶天士所谓："宜先清营热，勿得滋腻为稳"。

方症：

1. 轻清营热方证：叶天士方。治时疫发热，脘闷恶心，斑发不爽，神烦无寐，舌色转红，详见病案（1）。

鲜竹心、元参、连翘心、鲜菖蒲、银花、川贝。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**温邪从口鼻吸入，上焦心肺先受，如舌苔先白后红者，邪先入气分，后入营分也。如初起舌即绛色者，邪不入气分，而入营分也，宜清解营分之热，如犀角、鲜生地、丹皮、元参之类（《彩图辨舌指南》卷二29）。

（2）**何秀山：**夫热邪传营，舌色必绛而无苔，其有舌绛中兼黄白苔者，及似苔非苔者，此气分遏郁之热，非血分也。宜用辛润达邪，轻清泄热法；最忌苦寒冰伏，阴柔滋腻，致气分之邪，遏伏内陷，反成纯绛无苔（《通俗伤寒论》442）。

2. 病案

（1）**叶天士**治时疫发热，脘闷恶心，斑发不爽，神烦无寐，舌色转红，邪热将入营分，虽胃滞未清，亦宜先清营热，勿得滋腻为稳（组方见方症）（《宋元明清名医类案续编》叶天士118）。

（2）**叶天士**治包，老年下虚，春温上受，痰潮昏谵，舌绛黄苔，面赤微痉，先清上焦：天竺黄、金银花、竹叶心、连翘、竹沥（《临证指南医案》324）。

（四）气营蒸灼候（L15－Z03－H022）——心肺燥热转证（二）

心肺燥热证，温暑之邪化热化燥，气分不解，内陷入营，致气营交炽，而为气营蒸灼之候。温热家通称为气营两炽之证。故其见症，以燥热蒸灼心肺气营之脉症为主，剧者可兼见液涸与神昏之症象。其治则当以清营透热，增液救津为主，使营分陷邪，能速达气分而解。

通称：气营两炽。

内含病例：［中医］：温病，伏温，温疫。

病因病机：心肺燥热蒸灼。温热之邪，留滞上焦心肺之分，气分之热不解，蒸入营分，消灼津液，蒙扰心神，而成气营两炽之重证。周小农曰："邪热熏蒸，由气而营，深恐昏痉"。张聿青亦谓："将有耗气伤阴等变矣"。

证象组合：气灼＋营灼＋液灼＋神扰＋神蒙

主症：【津气蒸灼】症象：①发热不已，②有汗，③口渴，④口气秽，⑤目眵。

舌象：①舌苔白干，②红中黄。

脉象：脉数。

【营热蕴灼】症象：①发热夜甚，②唇朱颧赤，③鼻衄，④发疹如丹。

舌象：舌质红绛，尖干有刺。

副症：【津液消灼】症象：①喉燥引饮，②喉哑咽痛，唇肿咽疼，不能进饮，③口糜，④鼻干齿黑枯，⑤舌干短硬，难出语言。

舌象：①苔灰黑，②苔燥色黑。

【神志不宁】症象：①心烦，②不寐。

宾症：【神志昏蒙】症象：①热炽神糊，②谵语。

【气机不降】症象：①咳嗽无痰，②气喘。

治则：温邪化热，蒸灼心肺气营之分，消灼津液，蒙扰心神，故治则当清营透热，增液救津为主，使营分之热，得以清透。

方症：

犀角地黄汤加味证：王孟英方。治唇肿咽疼，不能进饮，舌干短硬，难出语言。详见病案（3）。

犀角、生地、丹皮、赤芍、玄参、知母、银花、竹黄、天花粉、胆南星、石菖蒲、竹沥。

摘录：

1. 论著：吴坤安：疫邪入上焦，如口糜丹疹，喉哑咽痛，舌胎红中间白，或白中兼红，此邪在肺与包络也。宜犀角、鲜生地、元参、连翘、石菖蒲、川郁金、牛蒡子、射干、银花、人中黄之类（《伤寒指掌》卷四23）。

2. 病案

（1）**周小农**治伏火复炽，喉转燥引饮，鼻干，齿黑枯，口气秽，身热有汗不解。述知早前曾经鼻衄，脉弦数，寸盛于

尺；苔又灰黑，舌质绛，尖干有刺。再四思维，热与痰相倚，痰实由热邪烁津而成，矧伏热由气迫营深，恐阴津一干，动风昏痉。议用鲜石斛、沙参、元参心、石膏、鲜生地、竹黄、川贝母、竹茹、瓜蒌、羚羊、丹皮、绿豆衣、银花露、梨汁。重九日同诊：鼻舌齿转润不枯，苔灰退，舌尖绛亦淡；惟口气仍秽，唇仍干，咳嗽，腹懑似有矢气。明明内有积痰，只以颈旁微布白痦，同拟减轻前制，去石膏、羚羊，加青蒿露，复用复方豁痰清府，水浸杏仁、西瓜仁、瓜蒌仁打取汁煎，同蜜、梨汁另服（《周小农医案》75）。

（2）**周小农**治吴阿合子，年8岁，戊辰清明诊：温病失治，误服地芍签方，邪恋阳明，灼津涸液，咳嗽无痰。热炽神糊，目眵谵语。齿干，舌干无液，苔燥色黑；脉数，左部不振。邪热熏蒸，由气而营，深恐昏痉。元参心9g，玉泉散、鲜生地各21g，鲜薄荷6g同洗打、竹茹、知母、丹皮各6g，银花12g，连心翘、黑山栀、全瓜蒌、丹参、鲜大青叶各9g，茅芦根60g，竹叶30片，梨汁1小杯、萝卜汁1盅、蔗浆1杯冲。另玳瑁1.5g，石菖蒲根0.6g，郁金、西月石各0.9g，研末，灯心汤冲服。1剂，苔黑已蜕，神清脉振。原方出入而愈（《周小农医案》39）。

（3）**王孟英**治病家误姜桂频投，既而唇肿咽疼，不能进饮，舌干短硬，难出语言。复请孟英救疗，予犀角地黄汤加玄参、知母、银花、竹黄、天花粉、胆南星、石菖蒲、竹沥（组方见方症）之类，6～7剂，吐出极臭胶痰甚多，粥饮渐进（《宋元明清名医类案正编》王孟英17）。

（4）**张聿青**治某，气喘不定，痰多稠厚，苔白转黄，舌边尖红绛，唇朱颧赤，脉数至六至以外，夫风为阳邪，阳邪易于化火，所有痰浊尽从阳化，华盖之脏独当其炎，所以清肃之令不行，右降之权尽失，痰鸣气喘，谵如梦语，将有耗气伤阴等变矣：磨犀角尖1.2g，冬瓜子12g，生石膏15g，桑白皮、炒肥知母、炒川贝母各6g，马兜铃4.5g，杏仁泥、生薏苡仁各12g，瓜蒌霜、茯苓、连翘各9g，青芦管、枇杷叶（去毛）各30g（《张聿青医案》32）。

（五）气营蕴闭候（L15－Z03－H023）——心肺燥热变证（一）

心肺燥热证，燥热内蕴，由气入营，不得透解，上闭心神，陡动肝风，而成气营蕴闭之候。为温暑危重之证，温热学家通称为逆传膻中，或逆传心包之证。由于重证可见肢厥，故亦通称热深厥深之阳厥证。故其见症除内闭风动之症象显明之外，必兼有气营两燔之脉症可凭。因而其救治之则，当急清气营之燥热，兼以宣窍开闭，以救其急。

通称：逆传膻中，逆传心包，热深厥亦深。

内含病例：[**中医**]：春温病，冬温，暑厥，肺痹，心疟。

病因病机：心肺燥热蕴闭。心肺燥热，蕴灼于气分，多由误治或失治，致内陷入营，如仍失清透，营热内闭心神，膻中不开，甚则引动肝风而成痉厥之候。赖良蒲曰："温热不解，由气入营，热入心包，津液被劫"。即雷少逸所云："邪入心包，肝风内动"之证。

证象组合：液灼＋营灼＋神闭＋络滞＋神扰＋阳郁

主症：**【津液蕴灼】症象**：①壮热不退，热如火，汗出不解，②大渴欲冷，烦渴，③咳喘痰臭，④目干无涕，⑤咽痛，喉哑龈烂，⑥腹胀。

舌象：舌黄燥无津起刺。

脉象：①脉浮洪数实大，②弦滑有力。

【营热蕴灼】症象：①丹疹，瘀痦隐回，②呛血，③或兼赤利。

舌象：①舌鲜红，②赤。

脉象：脉弱而数。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①神昏谵语，②神昏欲寐，昏闭不苏，不语不食，③昏狂，④摸床捉空。

【络脉不和】症象：①肢搐，②口噤，③舌痉不语。

宾症：**【神志不宁】症象**：烦躁，烦扰。

【阳气不和】症象：①肢指时冷，②肢冷如冰。

脉象：伏。

【气机冲逆】症象：①干呕，②喘咳。

治则：燥热蕴炽于气营，蒙闭心窍，引动肝风，治则当急急清透气营之热，兼以宣窍开闭，邪透热退，心窍自开，故撤热仍为第一要法。热蒸生痰动风，化痰熄风，亦应参用。陈子安云："内热转炽，热极变厥，《内经》所谓'热深厥亦深'即此意。拟用芳香开窍，甘寒生津、清热化痰大剂，以救垂危。"

方症：

1. 加减银翘散方证：《温病条辨》方，辛凉兼芳香法。治心疟，热多昏狂，谵语，烦渴，详见论著（2）。

连翘3g，银花2.4g，元参、犀角、麦冬（不去心）各1.5g，竹叶0.9g。共为粗末每服15g煎成去渣，点荷叶汁二三茶

匙，日3服。

2. 祛热宣窍法证：雷少逸方。治温热、湿温之邪，窜入心包，神昏谵语，或不语，舌苔焦黑，或笑或痉。详见病案（2）。

犀角、鲜菖蒲各3g，连翘、川贝各9g，至宝丹1粒，加羚角、钩藤。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**疫邪入膻中，如见舌苔鲜红，神昏谵语，或发丹疹，或兼喉痛，疫邪逆传膻中也。非比伤寒客邪，无庸发散。亦非停滞里症，无庸消导。治当清血络，以防内闭。大宜解毒逐秽，宣窍开闭如犀角、连翘、元参、生地、银花、人中黄、川郁金、石菖蒲、西黄、琥珀之类，兼用至宝丹（《伤寒指掌》卷四23）。

如初起发热，神呆不语，六脉沉细短数，似寐非寐，或烦躁狂言，此邪在心肾之间；或因受惊，痰乘包络，治宜清心豁痰，如茯神、百蕊草、菖蒲、天竺黄、川贝母、丹参、麦冬、钩藤、薄荷、辰砂之类，以清包络之痰，神自清矣。如舌形绛燥，口渴唇干，六脉沉数，前方宜加生地、丹皮、淡竹叶之类，以清心包之火，如大便秘结，不妨加犀角数分（《伤寒指掌》卷二25）。

凡痧瘖等症，外虽透达，易隐易回，而身热不除，渐加喘咳，腹胀咽痛，喉哑龈烂，神昏欲寐，或兼赤利等症者，此系失潮，伏邪在内，危症也。急宜散邪解毒，如犀角、连翘、牛蒡子、射干、元参、杏仁、山楂肉、人中黄、净银花、西黄、通草之类（《伤寒指掌》卷三43）。

（2）**吴鞠通：**热多昏狂，谵语，烦渴，舌赤中黄，脉弱而数，名曰心疟，加减银翘散（组方见方症）主之。兼秽，舌浊，口气重者，安宫牛黄丸主之（《温病条辨》卷一75）。

2. 病案

（1）**周小农**治暑气交蒸，咳嗽身热，热甚昏闭不苏，目干无涕。脉伏，舌红。稚体患此，极为危险，以暑厥兼肺痹也。连翘、黑山栀、薄荷、银花、益元散、杏仁、荸荠、粉沙参、鲜石斛、豆豉、鲜青蒿、鲜石菖蒲、鲜竹叶、紫雪丹。外治方：山栀仁、生矾、桃仁、蓖麻子、回春丹，研细，用干面、鸡子白、葱根捣和，敷脐。1剂药连哺2日方毕，目始活动，有呻吟声。其父又给琥珀抱龙丸1粒化服。越数日方出哭声，渐愈（《周小农医案》23）。

（2）**雷少逸**治春温误汗变症：城东章某得春温时病，前医不识，遂谓伤寒，辄用荆防羌独等药，1剂得汗，身热退清，次剂罔灵，复热如火，大渴欲冷，其势如狂。更医治之，谓为火证，竟以三黄解毒为君，不但热势不平，更变神昏瘛疭。急来商治于丰，诊其脉弦滑有力，视其舌黄燥无津。丰曰：此春温病也。初起本宜发汗，解其在表之寒，所以热从汗解，惜乎继服原方，过汗遂化为燥，又加苦寒遏其邪热，以致诸变丛生，当从邪入心包，肝风内动治之。急以祛热宣窍法（组方见方症），加羚角、钩藤，服1剂，瘛疭稍定，神识亦清，惟津液未回，唇舌尚燥，守旧法，除去至宝、菖蒲加入沙参、鲜生地，尝3剂诸恙咸安（《时病论》15）。

（3）**陈子安**治冬温。张某，男，25岁。初恶寒发热，寒轻热重，前医误以伤寒论治，服麻、桂辛温药无效。患者汗出不解，四肢如冰，神昏发痉，牙关紧闭，不省人事。

此症系由外受风寒，触发内热，以致热迫营分。前投辛温方药，外寒虽解，但内热转炽，热极变厥，《内经》所谓“热深厥亦深”即此意。拟用芳香开窍，甘寒生津、清热化痰大剂，以救垂危。方用：川石斛、麦冬、芦根、蔗浆、藕汁、川菖蒲、京贝、远志，调安宫牛黄丸研冲送下。连服2剂后，夜半手足转温，痉厥稍平。继用石膏、洋参（磨汁）冲服。次早神识稍清，午后全身发热，脉搏浮数，舌苔微黄。遂于原方中再加鲜茅根30g，并佐以化痰安神之药，经过治疗10天，渐渐痊愈［《福建中医医案医话选编》（一）28］。

（4）**赖良蒲**治温热坏证，肖某某，男，20岁。1938年仲春，壮热不休，渴饮，口糜咽痛，摸床捉空，舌喑不语，历时匝月。舌干起刺，苔呈黄糙，脉象浮洪实大。

温热不解，由气入营，热入心包，津液被劫。予清热救津，通窍宣络之法。以犀角地黄汤加味主之：犀角、赤芍、丹皮、竹茹各6g，鲜生地18g，天花粉12g，知母15g，建菖蒲、紫雪丹（另冲）各4.5g，生石膏60g，甘草6g，水煎服。3剂，神识略清，稍能言语，热渴减轻，脉亦较静，病有转机，原方加减再进：鲜生地15g，玄参、天花粉各12g，生石膏24g，知母、杭麦门冬各9g，连翘、竹茹各6g，建菖蒲、川贝母各4.5g，水煎服。4剂后，潮热谵语未罢，仍宗原意细进：生石膏24g，知母、玄参、天花粉、粳米各9g，竹叶、杭麦门冬各4.5g，芦根24g，甘草3g，水煎服。4剂热退神清，但脉虚盗汗脱力，改投滋阴善后：熟地黄12g，山萸肉4.5g，丹皮、泽泻各6g，淮山药、白茯苓、浮小麦、酸枣仁各9g，水煎服（《蒲园医案》11）。

（六）营液蒸灼候（L15－Z03－H030）——心肺燥热变证（二）

心肺燥热证，温暑化热化燥，久羁心肺气营，耗伤津液，消灼营液，是为营液蒸灼之候。时病学家通称为伤寒坏症，

或温暑坏症；温热家亦称逆传心包之证。故其见症虽以营分热灼之脉症为主，但必兼见津液消灼之脉症；剧者亦可有神蒙风动之症象。因而其治则当急急清营增液为主，病已危重，故张仲景有云："一逆尚引日，再逆促命期"。

通称：逆传心包。

内含病例：[中医]：风温坏证，暑温坏证，伏温，血分伏暑。

病因病机：心肺燥热蕴灼。温热病误用辛温发汗，或误投温燥，助热化燥，损耗营分阴液，黄少轩曰："热毒壅盛，深入营血，劫烁营阴，阴液将竭。"燥热直迫膻中，立有闭塞内窍之势。故陈子安曰："症属温邪犯肺传胃，逆传心包。"

证象组合：营灼＋液灼＋神扰＋神蒙＋络滞＋阳郁

主症：【营热蕴灼】**症象**：①全身灼热，自汗出，②暮热，入暮热甚，③麻疹紫黯，④身发黄，⑤形瘦面赤，颧红唇赤。

舌象：舌绛无苔。

脉象：①左脉细数，②脉洪大数疾，③脉弦滑。

【津液消灼】**症象**：①唇焦舌渴，唇茧齿焦，口干，②痰滞口臭，③皮肤干涩，④小便不利短赤，⑤溏泄，⑥二便不通。

舌象：苔黑。起芒刺。

脉象：①脉细数无力，②右脉虚大。

副症：【神志不宁】**症象**：①心烦不寐，睡卧不安，②烦躁不安。

【神志昏蒙】**症象**：①身重，②多眠睡，③鼻息鼾，气急，痰鸣鼻煽，耳聋，④神呆谵语，谵语昏狂，神昏不语，⑤直视失溲。

宾症：【络脉不和】**症象**：①咬牙磨齿，②肢掣发痉，时瘛疭。

【阳气不和】**症象**：四肢如冰。

治则：温热化燥，损耗营液，燥火直迫膻中，内窍立闭，治则当急急清心凉营增液为主，如内窍欲闭，先予芳香开窍，再清心营。热恋既久，津液成痰，故清化痰热之药，亦当参用。陈子安曰："正气既衰，阴液亦损，若不急清心包之热，则恐正不敌邪，势必危殆。"

方症：

清宫汤证：《温病条辨》方。清解膻中之邪，治液涸内闭，神呆不语，舌謇肢厥。

元参心、连心麦冬各9g，莲子心1.5g，竹叶卷心、连翘心、犀角尖（磨冲）各6g。热痰盛，加竹沥、梨汁各五匙；咯痰不清，加瓜蒌皮4.5g；热毒盛，加金汁、人中黄；渐欲神昏，加银花9g，荷叶6g，石菖蒲3g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：若发汗已，身灼热者，名风温。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视失溲，若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘛疭，若火熏之：一逆尚引日，再逆促命期（《伤寒论》条6）。

（2）**吴鞠通**：液涸内闭，神呆不语，舌謇肢厥，邪已深入，宜清宫汤（组方见方症），清解膻中之邪，牛黄丸、紫雪丹芳香开窍。

温毒，神昏谵语者，先与安宫牛黄丸、紫雪丹之属，继以清宫汤（《温病条辨》卷一43）。

（3）**吴坤安**：温邪吸人，由卫及营者，其舌先白后绛也。或竟入营分，则舌必绛赤，或红中兼微白，夜烦不寐，神呆谵语，宜犀角尖、鲜生地、淡竹叶、麦冬、连翘、石菖蒲、川石斛、丹皮之类，兼痰者加川贝母、天竺黄之类（《伤寒指掌》卷四5）。

（4）**张景岳**：其有气血本虚，用补便然，温补既多，而病日久，且见热难愈者，此为阳邪独亢，阴气不至，而虚中有热也，但改滋阴以犀角地黄汤加黄芩、麦冬，或柴胡饮加知母之类。此十补一清之法，一剂即效，其妙如神。

2. 病案

（1）**王孟英**治暑温。率投温燥，以致壮热不休。阮某用小柴胡和解之，治遂自汗神昏，苔黑舌强，肢掣不语，唇茧齿焦。许芷卿诊断：伏暑。病家疑便溏，不可服凉药。孟英诊曰：阴虚之体，热邪失清，最易劫液，幸得溏泄，邪气尚有出路，正宜乘此一线生机，迎而导之，切勿迟疑。遂与芷卿商投晋三犀角地黄汤，加知、麦、天花粉、西洋参、元参、贝、斛之类。大剂服8～9日，甫得转机，续予甘凉充液，6～7剂，忽大汗如雨者一夜，人皆疑其虚脱。孟英曰：此阴气复而邪气解也。嗣后果渐安谷，投以滋补而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英7）。

（2）**王孟英**治何女孟冬分娩，次日便泻一次，即发热痉厥，谵语昏狂。孟英审之脉弦滑，恶露仍行，曰：此胎前伏暑，乘新产血虚痰滞而发也。予大剂犀、羚、元参、竹叶、知母、天花粉、栀、楝、银花投之，遍身得赤疹，而痉止神清，随以清肃调之而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英96）。

（3）**张聿青**治左，肺热津亏，理宜燥渴，昨诊并不口渴，显系肺虽燥热，脾胃仍有湿邪遏伏，所以流化湿邪，俾清津可以上承。喻氏所以有流湿可以润燥之谈也。无如风化为火尽壅于肺，迭进清肺育阴，竟如杯水车薪，热循肺系，内犯膻中，以致时为谵语，火郁于内，发现于外，则两颧红赤，唇口朱红，红极发紫，脉数竟在六至以外。此时为之清金泄热存阴，固属定理，殊不知火从风化，其热也釜中之火也；其风也，釜底之薪也，蒸热之势稍衰，釜底之薪未撤，薪在即火在。所以日前历历转轻，仍云不能把握者为此。刻下脉数，气口虽属带浮，按之似属少情。如欲解散其风，而撤其薪，以缓其燎原之势，救者自知不逮。不得已再拟清肺饮合清宫汤以尽绵力：犀角尖（磨冲）1.5g，连翘心、大麦冬（连心）、光杏仁各9g，赤茯苓、茯神、川贝母、炙桑白皮各6g，广郁金4.5g，北沙参15g，枇杷叶（去毛）、白茅根各30g，濂珠0.9g（《张聿青医案》39）。

（4）**林承泰**治伏暑晚发：李某，男，45岁。夏间感受暑邪，潜入阴分，至深秋复感新邪而发。其症候发热自汗，入暮更甚，神识不清，耳聋妄语，痰滞口臭，舌绛无苔，口干齿燥，大便不通，小便短赤，左脉细数，右脉虚大。

雷少逸云："伏天所受之暑，邪盛则患于当时，邪微则发于秋后。"此症虽受新邪，但暑热久伏血分，阴津已亏，故初病即现阴亏现象，所谓伏暑晚发也。

治宜甘寒滋润，泻火补水，以清肺育阴为主。拟以清宫汤合生脉散，养阴凉血，补气生津，另加川贝母、瓜蒌以除痰润燥：元参、生地、瓜蒌各12g，丹参、麦冬各9g，参须、川贝母、犀角、竹叶各6g，川黄连4.5g，五味子3g。

三诊：神识稍清，但身热不减，舌津未回，痰滞口臭，心烦，二便不通。应宜养阴通下，改用增液汤加芦荟：元参24g，麦冬15g，生地黄18g，芦荟6g。

三诊：前方连服2剂，下颗粒状黑粪，热减，舌稍润，惟夜晚心烦不寐，脉象虚数。与复脉汤去麻仁加西洋参：炙甘草、生地黄各12g，东阿胶、西洋参各9g，白芍6g。

四诊：精神好转，身热已退，惟夜寐欠安，时觉头晕，耳鸣，心悸。用六味地黄汤加蔓荆子、龟版，取其平制亢阳，益阴泻热：山萸肉、丹皮、蔓荆子、茯苓各9g，熟地黄15g，建泽泻4.5g，黑元参、鸡骨淮各12g，龟版18g。服药后诸症均愈（《福建中医医案医话选编》二23）。

（5）**黄少轩**治麻疹热毒入营，形瘦面赤，麻疹已透全，色紫黯，皮肤干涩，神昏气急，痰鸣鼻煽，口唇紫红而干，舌干绛苔少，齿燥，小便日1~2次，短赤而臭，大便日数次，如胶如涎，臭秽异常，肢冷厥逆，指纹紫蓝达气关，脉洪大数疾，热毒壅盛，深入营血，劫烁营阴，阴液将竭，急清营解毒，开窍泄热：生地18g，元参15g，牛蒡子、木通、知母各9g，川贝母、连翘各6g，杏仁12g，甘草3g，紫雪丹1支，1剂症减，加石斛12g，神清后加玉竹、天冬、知母等。

（6）**陈子安**治温邪逆传心包。王某，女，67岁。初患恶风寒热，寒轻热重；数日后，但热无寒，舌起芒刺，苔色转黑，神昏谵语，不省人事。症属温邪犯肺传胃，逆传心包。

患者年老，正气既衰，阴液亦损，若不急清心包之热，则恐正不敌邪，势必危殆。遂拟清宫汤加减，以观后效：元参心、生地黄、连心麦冬、竹叶心、犀角、京贝母、莲子心、天花粉、金石斛、石菖蒲、蜜银花、鲜梨汁、人乳。上药连服2剂，症状好转，身热稍退，神识清醒。遂按原方再加西洋参6g，续服10余剂而愈（《福建中医医案医话选编》一7）。

三、心胃燥热证（L15－Z07）（6候）——燥热证合病（二）

心胃燥热证，为气分燥热深入血分之变证，由阳明胃经之燥热不得透解于外，则必内窜入血，上乘于心，而成心胃燥热燔炽于气血之候，于病机为逆。多见于温病，暑病或时毒、温毒、瘟疫，失治误治，化热化燥之时，如内蕴之燥热，化斑外透，可望由血分转出气分而解，则为顺证。如不得外透必深伏血络之中而为内斑、伏斑，则为逆候，多致不救。

如燥热之邪，深陷营血，蒸灼于营血之内，不得外达，必内窜心包，闭塞心窍，立有神昏窍闭之险；热炽则风动，最易陡动肝风，而有痉厥之变；邪盛内闭，正气不支，内窍不通，正气立脱，至内闭外脱，则措手莫及。故贵在未炽之先，急急清透，务使营血之邪，转出气分，方可望外透而解。何廉臣曰："用清营透络，解毒化斑仍不透，往往攻下逐毒，府气一通而斑始大透。"俞根初亦云："便通者，清凉解毒以透斑；便闭者，直攻三焦以逐毒"之法。

证候别称：

气营两炽，热伤营阴，气血两燔，阳明血热，暑扰阳明，暑热内闭血分，斑毒内伏，阳证阴脉，阳极似阴，阳极似阴，热极似寒，热深厥深。

病例名称：

【中医】：温病发斑，温毒发斑，伏斑，内斑，温热失血，春温，风温发，暑温病，阳明暑热，暑痫，伏暑，伏暑热痉，时毒，瘟疫，热厥，温疟致厥，火丹毒。

【西医】：流行性出血热，登革热极期，乙脑重型，原发性血小板减少性紫癜，急性粒细胞性白血病，恶性大疱性多形红斑。

基本证象：

【津气蒸灼】症象：①身热自汗，②高热不退，③不恶寒，神烦恶热，④口渴，口干。

舌象：舌燥苔黄。

脉象：右洪搏数。

【营热蕴灼】症象：①时时懊侬，②目赤心烦，③周身发斑如锦纹，发黑紫斑，④自利红水。

舌象：①舌赤舌色绛，②绛紫而干。

脉象：①脉左小数，②脉数且涩，③脉数而有中止。

【血热蕴炽】症象：①面红目赤，热甚于午后，②疹色为丹斑疹稠密，③下肢紫斑，全身紫斑，四肢青紫如锦纹，少顷蔓延全身，背部紫黑，胸腔青蓝，几无隙地，浮肿作痛，④全身肌肤发赤，发水疱，或溶汇而成片，内含黄色水液，剧痛不祥，⑤出血，牙龈出血如泉涌，色鲜红，舌尖有出血点三枚色紫，溺血便血，便黑，汛不当期而至，⑥心烦睡卧不宁。

舌象：①舌红，②舌赤或绛，前半截红绛而痛，③舌绛如朱，④舌绛起刺。

脉象：①脉弦数，②脉象弦数，右盛于左。

【津液消灼】症象：①汗多口渴，②口鼻干燥，③唇燥齿槁，咽干，④溲少，便闭。

舌象：舌苔燥黑，中心干。

【神志不宁】症象：烦躁不安。

【神志昏蒙】症象：①神昏谵语妄言，躁扰不安，②昏瞀耳聋，微喘、直视，③不知饥渴。

证候系统：详见图80。

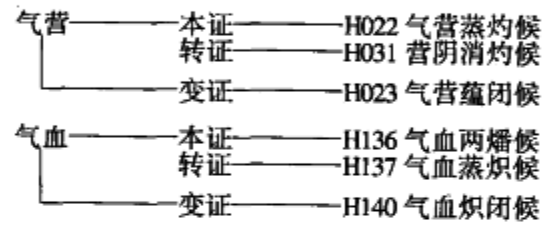


图80　心胃燥热证证候结构图

（一）气营蒸灼候（L15－Z07－H022）——心胃燥热证气营本证

心胃燥热证，胃中燥热不得外达，由气入营，而成气营蒸灼之候，时病学家通常称为气营两炽之证。故其见症以燥热蒸灼于气分与营分之脉症为主，可兼见津液消灼之症象，重者可出现神志昏蒙之症象。因而其治则当两清气营之燥热为法。

通称：气营两炽。

内含病例：［中医］：温病发斑，温邪误火成毒发斑。

病因病机：心胃燥热蕴灼。燥热内蕴阳明，不得透解，由气入营，两燔气营，消烁津液，即曹炳章所云："乃心胃火燔，劫烁津液"之证。心主乎营，营热甚者，其热极易蒙蔽心神，如有延误，最防热盛风动，骤变痉厥。

证象组合：气灼＋营灼＋液灼＋神蒙

主症：【津气蒸灼】症象：①身热自汗，②高热不退，③不恶寒，神烦恶热，④口渴，口干。

舌象：①舌燥苔黄。

脉象：右洪搏数。

【营热蕴灼】症象：①时时懊侬，②目赤心烦，③周身发斑如锦纹，发黑紫斑，④自利红水。

舌象：①舌赤舌色绛，②绛紫而干。

脉象：①脉左小数，②脉数且涩，③脉数而有中止。

副症：【津液消灼】症象：便闭。

舌象：舌苔燥黑，中心干。

【神志不宁】

宾症：【神志昏蒙】症象：①神昏谵语妄言，躁扰不安，②昏瞀耳聋，微喘，直视，③不知饥渴。

【气机不降】

治则：燥热入胃，不得外达，由气入营，致气营交炽，消灼津液，故其治则，当急清气营燥热，兼以甘寒生津增液，以托营热外达气分而解，即叶天士"透热转气"之法。

方症：

化斑汤证：《温病条辨》方。功能清热凉血，滋阴解毒。治温病发斑，高热口渴，神昏谵语。

石膏30g，知母12g，生甘草、玄参各9g，犀角6g，粳米1合。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**太阴温病，不可发汗，发汗而汗不出者，必发斑疹；汗出过多者，必神昏谵语。发斑者，化斑汤（组方见方症）主之（《温病条辨》卷一29）。

阳明发斑者，化斑汤主之（《温病条辨》卷一30）。

（2）**吴鞠通：**太阴温病，不可发汗，发汗而汗不出者，必发斑疹；汗出过多者，必神昏谵语。发斑者，化斑汤主之。发疹者，银翘散去豆豉加细生地、丹皮、大青叶，倍元参主之。禁升麻、柴胡、当归、防风、羌活、白芷、葛根、三春柳。神昏谵语者，清宫汤主之，牛黄丸、紫雪丹、局方至宝丹亦主之（《温病条辨》卷一）。

（3）**曹炳章：**再邪已入营，则舌色绛，胃火烁津，则中心干者，乃心胃火燔，劫烁津液，宜生地、犀角、黄连、石膏等以清营热而救胃津，或白虎汤加犀、地、竹叶、莲芯、黄连亦妙。若干绛延及舌尖者，为津干火盛，宜玉女煎，再加西洋参、天花粉、蔗浆、梨汁（《彩图辨舌指南》卷二29）。

（4）**西塘（董废翁）：**斑已出而口干，脉洪者，竹叶石膏汤化之，或配凉药一二味，生地、丹皮之属，洪而无力，兼体虚烦渴者加人参、寸麦冬、知母，令汗出自愈。又犀角地黄汤入酒黄连、桔梗、元参、薄荷、天花粉之类，热甚者，口干舌燥苔黄，合白虎汤，以斑尽为度。

2. 病案

（1）**王孟英**治翁嘉顺亦染温病，初发热，即舌赤而渴，脉数且涩。孟英曰：非善证也。盖阴虚有素，值此忧劳哀痛之余，五志内燔，温邪外迫，不必由卫及气，自气而营，急予清营，继投凉卫，病来颇恶，治虽合法，势必转重。病果日重，昏瞀耳聋，自利红水，目赤妄言。孟英惟以晋三犀角地黄汤加银花、石膏、知母、石斛、栀、贝、天花粉、兰草、菖蒲、竹沥、竹茹、竹叶、鬼臼、海蛰等，出入互用，至10余剂。舌上忽布秽浊垢苔，口气喷出，臭难向迩，手冷如冰，头面自汗。孟英曰：生机也，阴虚热邪深入，予一以清营凉卫之法，服已逾旬，始得营阴渐振，推邪外出，乃现此苔，惟本元素弱，不能战解，故显肢冷，而汗僵出于头面，非阳虚欲脱也。复予甘寒频灌，越三日，汗收热退，苔化肢温。自始至终，犀角共用三两许，未犯一毫相悖之药，继以滋填肾阴而康（《宋元明清名医类案正编》王孟英3）。

（2）**周小农**治温病案，陈席珍，年60余，住无锡。素体液亏无苔，花甲之年，倒账折阅，郁气不舒，肝失调畅为内因，丙午夏病温为外因。身热自汗，渴不恶寒，神烦恶热，时时懊恼。脉左小数，右洪搏数，舌红而绛，遂断为温邪郁火交蒸，最防热盛动风，骤变痉厥。用栀、翘、芦、竹、知、茹、郁、桔急疏清解为君，兼顾胃津，天花粉、石斛以佐之。处方：黑山栀、青连翘、广郁金（生打）、淡竹茹、天花粉、鲜石斛各9g，肥知母12g，桔梗3g，先用活水芦根60g，鲜淡竹叶12g煎汤代水。

复诊：病势不衰，陈素信乩方，云：年周花甲，元阳大亏，若再投凉剂，必致生机骤绝。乩示附子理中汤：高丽参、炮姜、附子均重用。陈不敢服。至三候遍发黑紫斑，大显温热明症，热恋阴伤，舌至绛紫而干。始同意复诊，因议大剂化斑，双清气营：复方：生石膏（研细）30g，肥知母、元参各15g，生甘草2.4g，生粳米（荷叶包）9g，犀角粉（药汤调下）3g。继以甘凉频投，如吴氏五汁饮之类，至四候热退净而愈，然亦险矣。噫，治病最虞有人中伤，若假神妄评，更为阴刻也（《全国名医验案类编》214）。

（3）**雷臻壁**治温邪误火发斑，马某，13岁，初因恶寒发热，头痛，肢酸身疼，吐泻饱闷。医不知清解，反以灯火淬胸背数十壮，吐泻虽止，但高热十余日不退，便闭，心烦，神昏谵语，躁扰不安，微喘、直视，舌苔燥黑，不知饥渴，与水则咽，周身发斑如锦纹，脉数而有中止。此系温邪误火成毒发斑。盖心主神明而合脉，今神昏谵语，气喘直视，脉数中而一止，有心血不继之虞。乃处以人参化斑汤加减。方用石膏、知母清肺胃蕴热，犀角以通心神，洋参、麦冬以扶正，银花、牛蒡子、红花以解毒、清血、粳米培养中州，甘草协和诸药。服后烦扰稍宁，脉搏转佳，再进1剂而斑消，神清，能进稀粥。嗣改用导赤散加减，以清余热（《福建中医医案医话选编（二）》320）。

（二）营阴消灼候（L15－Z07－H031）——心胃燥热证气营转证

心胃燥热证，燥热蕴灼心胃气营，久则耗伤阴液，燥热交灼于营阴之分，是为营阴消灼之候。许玉鸣称之为瘟邪内入，伤及营阴之证。故其见症以营阴燥热交灼之脉症为主，但必兼见阴液消涸之脉症。因而其治则清解营阴之热，兼以养阴增液，以垫托，甘凉清透气分，以透达，使内陷之燥热转出气分而解。

通称：热伤营阴。

内含病例：［中医］：温热发斑，失血。

［西医］：流行性出血，原发性血小板减少性紫癜，急性粒细胞性白血病。

病因病机：心胃燥热虚灼。燥热蕴灼气营不解，深陷营阴，致营阴交灼，阴液消涸，甚则蒙蔽神明，络脉失和，而成营阴虚灼重证。李夏亭曰："疫毒弥漫三焦，上犯神明，逼血妄行，消烁真阴，真阴仅存一二，将有亡阴之症。"

证象组合：营灼＋阴灼＋阴涸＋神蒙

主症：【营热蕴灼】症象：①面赤，②发热，③斑疹隐现，遍身密布紫癜，色暗滞，压之不退，④右眼球结膜下溢血齿龈及舌面有点点凝瘀，⑤鼻衄，⑥大便潜血。

舌象：①舌红绛而干，②舌赤无苔。

指纹：紫暗，透关射甲。

【阴热蕴灼】症象：①暮后潮热，②两颧发红。

脉象：脉细数。

副症：【阴液消涸】症象：①面色皖白，肢冷而汗，仅出于头面，②汗多口渴，③口鼻干燥，唇燥齿槁，咽干，④溲少，⑤肌肤灼热无弹性，⑥心悸气喘，气促无汗，⑦呃逆呕吐。

舌象：①舌绛而干缩，②苔黄燥。

脉象：脉细数虚而啄指。

【神志不宁】症象：烦躁不安。

宾症：【神志昏蒙】症象：神昏。

【络脉不和】

治则：燥热蒸灼气营，久则深陷营阴，消灼阴液，故其治则当两清营阴之燥热，兼以养阴增液以垫托之，甘凉清热以透达之，使营阴陷邪能转出气分而透解。

方症：

1. 犀角地黄汤加味证：王孟英方。治舌上忽布秽浊垢苔，口气喷出，臭难向迩，手冷如冰，头面自汗，详见病案（1）。

犀角、生地、丹皮、赤芍、银花、石膏、知母、石斛、栀子、贝母、天花粉、兰草、菖蒲、竹沥、竹茹、竹叶、鸟芷、海蛰。

2. 二甲复脉汤及犀角化斑汤证：李夏亭方。清热解毒兼养阴。治流行性出血：烦躁不安，汗多口渴，暮后潮热，详见病案（3）。

广角、青黛、银柴胡各6g，鳖甲、黑元参、龟版、麦冬、大生地各15g，大青叶、生山栀、地骨皮、潞党参各9g，生石膏18g，粉甘草6g。

摘录：

病案

（1）**王孟英：**犀角地黄汤加银花、石膏、知母、石斛、栀、贝、天花粉、兰草、菖蒲、竹沥、竹茹、竹叶、鸟芷、海蛰等出入互用，至十余剂，舌上忽布秽浊垢苔，口气喷出，臭难向迩，手冷如冰，头面自汗，孟英曰："生机也。阴虚热邪深入，予一以清营凉卫之法，服已逾旬，始得营阴渐振，推邪外出，乃现此苔，惟本元素弱，不能战解，故显肢冷而汗，仅出于头面，非阳虚欲脱也。"复予甘寒频灌，越三日，汗收热退，苔化肢温，自始至终，犀角共享三两许，未犯一毫相悖之药，继以滋填肾阴而康（《宋元明清名医类案正编》王孟英4）。

（2）**邹素庵**治57天小儿，原发性血小板减少性紫癜，T39℃，面色皖白，口鼻干燥，身热神昏，气促无汗，右眼球结膜下溢血齿龈及舌面有点点凝瘀，遍身密布紫癜，色暗滞，压之不退，舌赤无苔，指纹紫暗，透关射甲，大便潜血（＋＋），血小板汁4.2万，时值长夏，暑热乘虚而袭，充斥三焦气血，内陷心包，本虚标实，急则治标，拟气血两清，水磨犀角0.9g，生地、元参、银花、连翘、侧柏叶、知母、鲜竹叶、麦芽各9g，僵蚕2.1g，玉泉散18g，2剂，T37.5℃，吐衄已止，去玉泉、麦芽加六一散15g，荷蒂1个，1剂，T37℃，斑转淡，转养胃升清：升麻2.1g，鳖甲18g，元参、熟地、连翘、白芍、沙参各15g，丹皮4.5g，当归3g，仙鹤草18g，甘草2.1g，3剂，旧斑渐消，下肢新斑4点绿豆大，去丹皮、升麻加茯苓9g，西洋参4.5g，未见新斑，转培土益气补养：西洋参、川贝母、当归身各4.5g，生地、熟地各12g，仙鹤草15g，白芍、茯苓、北沙参、阿胶各9g，2剂，便溏：福参、白术各4.5g，茯苓、山药、芡实、麦芽、红枣各9g，仙鹤草15g，甘草3g，调养半月，血小板24万。

（3）**李夏亭**治流行性出血：烦躁不安，汗多口渴，暮后潮热，唇燥咽干，舌红绛而干，苔黄燥，斑疹隐现，呃逆呕吐，脉细数，溲少面赤，此热入营血，阴津已伤，势有耗血动血，内陷心包和动风之兆，予滋阴凉血，清营解毒：生地

90g，玄参、龟版、石斛、六月雪、茅根、芦根各30g，赤白芍、丹皮、二至丸、丹皮、银花、车前草各15g，蚤休12g，广角粉1支，2剂舌干稍好，苔少溲少，面赤黑便，邪热逼血妄行，增滋阴生津和凉血止血之品，去银花加麦冬、地榆炭15g，大小蓟炭12g，琥珀粉1.5g，2剂，西洋参10g代茶，病情逐渐好转，小便增多转黄，病至多尿期，舌转红苔少，口干腰痛，神萎，午后身热，大便干结，邪衰正虚，改益肾养阴，扶正固本，缓补调理，住院15天，痊愈出院。

（4）**李夏亭**治流行性出血热：告病危，神昏，两颧发红，唇燥齿槁，舌绛而干缩，肌肤灼热无弹性，脉细数，疫毒弥漫三焦，上犯神明，逼血妄行，消烁真阴，真阴仅存一二，将有亡阴之症，急投滋阴凉血，清心开窍之剂：生地120g，元参、六月霜各30g，寸麦冬、茜草根、大小蓟、菖蒲、郁金各15g，丹皮10g，川黄连3g，鸡子黄2枚，每天2剂，2天，至宝丹1粒，琥珀粉6g，分四次冲，转为昏睡，出血和瘀斑未增加，去菖蒲、郁金加黄精、玉竹、五味子，2剂，西洋参10g代茶，药后神识转清，皮肤瘀斑渐消，病情好转，缓进滋肾养阴，调补气血，10余剂，住院36天，痊愈出院。

（三）气营蕴闭候（L15－Z07－H023）——心胃燥热证气营变证

心胃燥热证，燥热蕴于阳明，不得透解，内陷入营，上闭心窍，升动肝风，而成气营蕴闭之候。温病学家亦通称为气营两炽之证。由于系燥热之痉厥重证，故时病学家又通称为热深厥深之证。其见症以痉厥症象显明，但必兼见燥热内炽气营之脉症，并以此为主，方可认定其为阳证似阴之阳厥证。因而其治则自当以清解气营之燥热为主，庶不致误认为阴证而进温热，差之毫厘，谬之千里。然病势已极，救治非易，稍有差错，即可致一厥不返。叶天士有云："此热邪已入厥阴肝经，所谓热深厥深也。病全入里，极为棘手。"

通称：气营两炽，阳证阴脉，阳极似阴，阳极似阴，热极似寒，热深厥深。

内含病例：[中医]：暑温，暑痫，阳明暑热，伏暑，热厥。

病因病机：心胃燥热蕴闭。温暑化燥，内蕴阳明，不得外达，内陷入营，营热上闭心窍，引动肝风，郁闭阳气，而成痉厥危重之证。赖良蒲所谓："暑温内伏，热陷阳明厥阴。壮火食气，阳盛格阴，气闭不通。"

证象组合：气灼＋营灼＋神闭＋阳闭

主症：【津液蕴灼】症象：①壮热，②或吐泻，③渴嗜冷饮，大渴饮冷，④鼻起烟尘，⑤遗溺便秘，⑥囟门饱满。

舌象：①舌红苔薄黄，②苔色黄腻，③苔黄燥，④干黑而起芒刺。

脉象：①脉弦洪数，②脉至滑数，③脉弦数。

指纹：纹紫郁滞至气关。

【营热蕴灼】症象：①夜热更甚，②心中懊恼。

舌象：①舌绛唇焦，②舌底绛而焦黑，干燥无津，③色紫肉碎，凝有血痕，④形短而厚，满舌俱起紫泡，大如葡萄，并有青黄黑绿杂色，腻苔罩于其上。

副症：【神志蒙闭】症象：①神昏谵语，昏蒙，呓语撮空，寻衣摸床，②神识不清，喉中痰鸣，目张不语，耳聋，两目直视，眼球固定，瞳孔缩小，对光反射消失，③昏不识人，而客未入室，彼反先知，④谵狂不安，⑤合目不省人事，牙关紧闭，气息全无。

【络脉不和】症象：①舌卷舌不能伸，②四肢抽搐，甚则角弓反张，③双目上窜，牙关紧急，口流涎沫。

宾症：【神志不宁】症象：①心烦，心中极热，②干呕烦躁，躁扰不宁，时欲起走，诊脉小弦。

脉象：脉小弦。

【阳气不行】症象：①神呆肢冷，手足冰冷异常，②遍体如冰，探其胸腹，尚有微热。

脉象：①脉更细，按脉至骨不见，②几绝如缕，③脉沉如无。

舌象：苔白，舌白无苔。

治则：燥热蒸灼气营，闭塞心窍，陡动肝风，病势危殆，急当清芬通窍以开其闭而醒其神，清透气营以辙其邪，增液熄风以和其络而解其痉。然病已至此，恐鞭长莫及，背城借一，不失其策，尽人事以挽天机。

方症：

加味犀羚白虎汤证：余听鸿方。治脉沉如无，四肢厥冷，无汗，神谵昏蒙，呓语撮空，遍体如冰，惟舌底绛而焦黑，干燥无津，详见病案（4）。

犀角3g，生石膏9g，羚角4.5g，知母12g，生甘草、玄参各24g，鲜生地15g，陈金汁30g，甘罗根汁1瓢，地龙3条，荷叶包。调至宝丹1粒，紫雪丹1.5g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**小儿暑温，身热卒然痉厥，名曰暑痫（《温病条辨》）。

（2）**吴坤安**：阳明暑热内陷厥阴，引动肝风，突然壮热，或吐泻，神识不清，四肢抽搐，甚则角弓反张，牙关紧闭，两目直视，脉弦洪数，主清热熄风：羚角、石膏、连翘、竹叶、生地、玄参、甘菊、桑叶、郁金、石菖蒲、牛黄丸、紫雪丹，喉有痰声：川贝母、胆南星、天竺黄、竹沥、姜汁。

2. 病案

（1）**叶天士**治张，未病先有惊恐，先寒战，后发热，心中极热，干呕烦躁，渴饮冷，仍不解渴，诊脉小弦，舌白无胎，曾肢冷如冰，此热邪已入厥阴肝经，所谓热深厥深也。病全入里，极为棘手，议用紫雪丹开深伏之热结，取其芳香宣窍，冀得躁扰势缓，方有转机（《临证指南医案》554）。

（2）**王孟英**治乔有南侄甫，五龄，发热数日，儿医予柴葛解肌汤一剂，肢搐而厥，目张不语。孟英诊曰：病是暑邪。治以风药，热得风而焰烈，津受烁以风腾。乃风药引起肝风。予王氏犀角地黄汤加羚角、生石膏、元参、桑叶、菊花、银花、牡蛎、知母、麦冬、竹叶诸药，数服而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英9）。

（3）**王孟英**治顾女患感十余日，耳聋不语，昏不识人，而客未入室，彼反先知。医以为祟，凡犀角、地黄、牛黄清心、复脉等汤，遍服无效。延诊于孟英。脉至滑数，舌不能伸，苔色黄腻，遗溺便秘，目不交睫者已四昼夜，胸腹按之不柔。予白虎汤去米、草加石菖蒲、玄参、犀角、鳖甲、天花粉、杏仁、竹叶、竹黄、竹沥，投一剂即谵语滔滔。孟英论曰：不语者，欲其语，是转机也。再投之，大渴而喜极热之饮。渠父母又疑凉药非宜。孟英姑应之曰：再服一剂，更方可也。三投之，痰果渐吐；四剂后，舌伸便下，神识渐清。乃去菖蒲、石膏、犀角、鳖甲加生地、石斛、麦冬、贝母，数剂热尽退，而痰味甚咸。又去杏、贝、竹黄加西洋参、牡蛎、龟版、苁蓉服之，痊愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英29）。

（4）**余听鸿**治常熟颜姓，有病不能服药，延六七日，邀余诊之。脉沉如无，四肢厥冷，无汗，神谵昏蒙，呓语撮空，遍体如冰，惟舌底绛而焦黑，干燥无津，余曰：此乃热深厥深，阳极似阴，热极似寒也。当时即进以银花露1斤，再进以大剂白虎汤加犀角、生地、人中黄，煎好调服至宝丹、紫雪丹，罔效。明日再饮以银花露2斤，仍服原方：犀角2.4g，生地30g，石膏24g，知母、人中黄各6g，生草3g，粳米汤代水，调至宝丹1粒，紫雪丹1.5g，服2剂如故。余思既是热深厥深，有此2剂，亦当厥回，如果看错，寒厥服此2剂，无有不死，何以不变不动，正令人不解。至明日，复诊神识已清，肢体皆温，汗出淋漓。问其母曰：昨日服何药？曰：昨日服黄霉天所积冷水5大碗，即时汗出厥回，神清疹透（《宋元明清名医类案正编》余听鸿33）。

（5）**赖良蒲**治肖某某，男，50岁，1929年仲秋，壮热心烦，大渴饮冷，神昏谵语，不食不肌；两三日间，势濒危殆；中秋午后，突然变证，鼻起烟尘，牙关紧闭，气息全无。探其胸腹，尚有微热，诊其脉搏，几绝如缕；视其舌苔，干黑而起芒刺。

诊断：素禀阳脏，夏伤于暑，深伏募原，被秋凉诱发，身热如焚，此乃壮火食气，阳盛格阴，气闭不通，故形静如死状。因体未全冷，乃知生机尚存。议用清营泻热利窍豁痰法，以犀角白虎汤加味治之：犀角尖、川贝母、天竺黄、西洋参各9g，生石膏12g，知母24g，甘草、紫雪丹（冲服）各6g。

煎汤半碗，启齿徐徐渗入。通宵将药灌完，翌日黎明时果苏，自言腹中饥饿，欲饮米汤，竟进稀糜半碗。翌晨复诊，患者能坐起，脉搏已出，津回舌润、热减神清，言笑自若；仍守原法，再进3剂。继予养营阴，清胃热法，以甘露饮主之。数日之间，恢复健康。生地黄18g，熟地黄12g，天门冬、麦门冬、金石斛各9g，条黄芩、枇杷叶、茵陈、甘草各6g，水煎服（《蒲园医案》25）。

（四）气血两燔候（L15－Z07－H136）——心胃燥热证气血本证

心胃燥热证，燥热蕴于胃，由气入血，内犯心包，是为气血两燔之候。时病学家亦通称气血两燔；或阳明血热，暑扰阳明之证。故其见症燥热蒸灼于气血之脉症为主，甚者可见神志昏蒙之症象。因而其治则，当两清气血之热为主，兼以增液，以防其内闭之变。

通称：阳明血热，气血两燔，暑扰阳明。

内含病例：［**中医**］：伏暑与燥气交蒸，温疟致厥，火丹毒，温毒发斑。

［**西医**］：登革热极期，血小板减少性紫癜。

病因病机：心胃燥热蕴灼。温暑化燥，蕴于阳明，气分不解，深入血分，胃热逆传，上及心包，蒙闭神明，消耗津液而成。曹炳章所谓："心胃火燔，劫烁津液"之候。

证象组合：气灼＋血炽＋液灼＋神蒙

主症：**【津气蕴灼】症象**：①高热，多汗，汗出热不退，②烦躁，③口渴，大渴引饮，呕渴呕逆，口苦不食，④头痛如劈，⑤骨节烦疼，⑥小便黄赤热灼，二便不利。

舌象：①苔薄黄，②舌苔厚浊，苔浊而黄，③苔黄燥。

脉象：①脉象洪数，②脉滑数，③脉弦滑而洪，④沉数。

【血热蕴炽】症象：①面红目赤，热甚于午后，②疹色为丹斑疹稠密，③下肢紫斑，全身紫斑，四肢青紫如锦纹，少顷蔓延全身，背部紫黑，胸腔青蓝，几无隙地，浮肿作痛，④全身肌肤发赤，发水疱，或溶汇而成片，内含黄色水液，剧痛不祥，⑤出血，牙龈出血如泉涌，色鲜红，舌尖有出血点三枚色紫，溺血便血，便黑，汛不当期而至，⑥心烦睡卧不宁。

舌象：①舌红，②舌赤或绛，前半截红绛而痛，③舌绛如朱，④舌绛起刺。

脉象：①脉弦数，②脉象弦数，右盛于左。

副症：【津液消灼】症象：①壮热无汗，②环口燥裂，③小便短赤，溺痛，④大便干结。

宾症：【神志昏蒙】症象：①彻夜不瞑，②谵语妄言，③欲卧于地。

治则：心胃燥热，燔灼于气血之分，气血俱热，消灼津液，治则当急清心胃，两清气血，佐以甘寒救津，以防其内窜闭厥。

方症：

加减清瘟败毒饮证：彭玉林方。治登革热极期，气血两燔，高热，甚于午后，多汗，汗出热不退，头痛如劈，骨节烦疼，斑疹稠密，或出血，面红目赤，详见论著（2）。

石膏60g（先煎），知母、生地、黄柏、玄参、黄芩、栀子、丹皮、赤芍、连翘、桔梗、竹叶、板蓝根、甘草各12g。高热加新雪丹，便秘加大黄。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：痧疹初起，舌绛如朱，疹色为丹，环口燥裂，大渴引饮，脉象洪数，乃阳明血热也，宜犀角、连翘、鲜生地、丹皮、赤芍、元参、天花粉、银花、人中黄之类选用。继以大小甘露饮出入以救胃阴（《伤寒指掌》卷三41）。

（2）**彭玉林**：登革热极期，气血两燔：主要脉症：高热，甚于午后，多汗，汗出热不退，口渴，头痛如劈，骨节烦疼，斑疹稠密，或出血，面红目赤，舌红或绛，苔黄燥，脉滑数或沉数。治法；清热凉血解毒。方药：加减清瘟败毒饮（组方见方症）。高热加新雪丹，便秘加大黄。

2. 病案

（1）**王孟英**治濮姓女，素禀阴虚，时发夜热，少餐不寐，仲夏患感发疹，汛不当期而至。孟英用犀、羚、知、贝、石膏、生地、栀、翘、天花粉、甘草、竹叶、芦根等，药疹透神清，惟鼻燥异常，吸气入喉，辣痛难忍，甚致肢冷。复于方中加玄参、竹茹、菊叶、荷杆，各思始减，而心忡吐沫，彻夜不瞑，渴汗便黑，改投西洋参、生地、麦冬、小麦、竹叶、黄连、珍珠、百合、贝母、石斛、牡蛎、龟版、蔗汁诸药而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英12）。

（2）**王孟英**治许季眉室，仲秋患疟，自作寒湿，治势益剧，其从子芷卿，以为挟风暑，连进清解病不减，孟英诊之脉弦滑而洪，体丰外汗，苔黄便血，呕渴妄言，彻夜不瞑，欲卧于地，乃伏痰内盛，暑扰阳明也。投大剂石膏、知母、犀角、元参、石斛、银花、黄芩、天花粉、兰叶、竹沥3贴证始平，随以多剂肃清而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英41）。

（3）**许映梁**治温疟致厥，章某，体素弱，旬日前陡患疟疾，误服堵截之药，热反甚。自夜至午未退，谵语，溺痛，心烦呕逆，睡卧不宁。按脉六至，舌苔厚浊，前半截红绛而痛。此乃热邪入里，胃阴被劫之候。拟导赤散合青蒿养胃汤加味主之。（即淡竹叶、生地、桑叶各6g，青蒿、知母、丹皮、地骨皮、石膏各4.5g，羚羊角、犀角各3g，粉甘草2.4g）一以清利里热，一以引邪外出。服药后，至夜半热乃退尽。得以安眠。次早神清气舒，饮食能进；不过神倦而已。迨午后，忽然四肢逆冷，酣睡，察其舌前半仍是光绛，脉息二至，浮大有力。按此脉舌，必非虚寒阳脱之症，四逆理中辈，断不可用，若误用势必辛热劫阴，终至不治。遂断为：是病不离热深厥亦深之意，忆王士雄案中，有谓“大热之后必大厥，乃营卫未调，阳气未复之故，有身冷汗出至一昼夜者，斯时切不可误为亡阳，而妄用桂附之品，惟任其安卧，待其阳气恢复，手足自能转温。”据此，则章君之症，四肢厥冷，乃热退之吉兆。连服上方3剂，热退厥回，继进生脉散2剂，遂告痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》329）。

（4）**林紫宸**治丹毒，林某，男，14岁。夏天多在烈日下行走，感受暑邪，复因运动后浴水，入夜乘凉沾露，暑湿两感。先觉全身紧束，发热自汗，体温40.2℃，头痛，肢酸，微嗽。经服西药及注射青霉素油剂后，体温降至40℃，次日全身肌肤发赤，次第发生大小不等之水疱，或衔接如联珠，或溶汇而成片，疱内含黄色水液，剧痛不祥。脉洪数，舌赤苔浊而黄，大便微结，小便短赤，渴不欲饮，精神尚佳，但少气懒言，不时烦躁。暑湿交蒸，外束皮毛，入淫肌腠，致发热肤赤形成丹疱，此乃火丹毒之症。治拟利湿清热，兼和气理血，拟防己散加减。处方：防己、黄芪各6g，黄芩、荷叶、赤芍各9g，川芎、犀角各4.5g，生地15g。水煎频服。

二诊：服药后，脉仍洪数有力，口渴甚，夜卧不安，但头痛少瘥。此为火灼毒亢，须大剂退热解毒药，扫其狂势。用清瘟败毒散。处方：生地21g，石膏30g，元参、知母各12g，甘草3g，黄芩、赤芍、大青叶、桔梗、栀子、连翘各9g，升麻1.5g，黄连、丹皮、犀角各6g。

三诊：连进2剂，头身痛减。体温退至39.2℃，仍照上方加减。处方：生地24g，黄芩、淡竹、丹皮各9g，赤芍、栀子、连翘、元参、桔梗、知母各12g，黄连、犀角（磨汁冲）各6g，石膏36g，甘草3g。嘱一日夜服2剂，连服2天，外用新鲜精牛肉切薄片敷贴，以清火毒。

四诊：连服4剂，口渴差，肌红及水疱均退，体温降至38℃，大便黄，小便较利，但睡中多梦，照原方元参、知母各加3g，嘱两日中连服3剂。

五诊：夜梦已无，肌赤疱痛全除，舌苔已退，大便畅而小便淡，体温接近正常。处方：犀角1.5g，黄连4.5g，生地12g，黄芩、赤芍、丹皮各6g，知母9g。水煎服。

六诊：上药隔日一服，共服2剂，体温正常，水疱萎缩，症状消失。途停药嘱静养一、二星期而痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》251）。

（5）**黄简英**治血小板减少性紫癜：恶寒发热后仍发热，小便黄赤热灼，大便干结，全身紫斑，牙龈出血如泉涌，色鲜红，舌尖有出血点三枚色紫，舌红苔薄黄，脉弦数，血小板92000，时值夏末秋初，伏暑与燥气交蒸，可从表达，郁于阳明，邪已入营，逼血妄行，以泻火解毒，清营凉血：生石膏24g，小生地、生谷芽各12g，赤芍、银花、连翘、侧柏炭各9g，大青叶15g，人中黄6g，细木通1.5g，2帖，龈血减十之七八，斑色亦淡，再2帖，血止斑退，但感神疲乏力，口干欲饮，脉弦细，去石膏、银翘等加沙参、石斛、麦冬、玄参养阴生津，凉血解毒：生地、鲜石斛、生谷芽各12g，赤白芍、侧柏、淮山、北沙参、天冬各9g，大青叶15g，人中黄6g，症状基本消除，连服8帖，血小板升至172000。

（6）**黄简英**治一例仅下肢紫斑及溺血便血，清营凉血，解毒泻火，兼清下焦热结：生石膏、小生地30g，人中黄6g，大青叶、侧柏炭、连翘、银花、地榆炭、丹皮、小蓟根各9g，五帖血止斑消，舌转淡红，脉细弦，头昏，四肢发麻，改养阴解毒，补血柔肝：大生地、制首乌各12g，元参、寸麦冬、白芍、大青叶、桑椹子、女贞子、当归身各9g，人中黄4.5g，赤小豆30g，3帖愈。

（7）**赖良蒲**治温毒发斑，昌某某，女，56岁，1938年夏初，突然高热、咳嗽、咽干大渴、口苦不食、二便不利、四肢青紫如锦纹，少顷蔓延全身。背部紫黑、胸腔青蓝，几无隙地，浮肿作痛。舌绛起刺，脉象弦数，右盛于左。中西医药均无效。温邪陷入营分，血热毒盛发斑。

主以清热化斑法，选用玄参化毒汤主之：玄参、生地各15g，生石膏30g，赤芍、竹叶、犀角各6g，紫草根、连翘、丹皮各9g，红花、蝉衣各3g，水煎服。5剂，各证减轻。遂改投清热养荣法善后：生地18g，白芍、元参各12g，丹皮、大青叶、地骨皮各9g，粉甘草3g，栀仁6g，水煎服。3剂而愈。

自按：大凡阳症误用热药，致邪毒内陷血分，均可发斑；如凉血解毒，其斑自化，若一误再误，必致不救（《蒲园医案》15）。

（五）气血蒸炽候（L15－Z07－H137）——心胃燥热证气血转证

心胃燥热证，胃中燥热不得外达，由气入血，由胃乘心，蕴炽于内，而成气血蒸炽之候。时病学家称为斑毒内伏之证，为时病中危重之证。故其见症除气血燥热内炽之脉症外，更可兼见阳气不行与神志昏蒙之闭厥脉症。因而其治则当急驱气血之燥热，使伏热外达，则闭厥可除。

通称：斑毒内伏。

内含病例：［**中医**］：温毒发斑，伏斑，内斑，时毒，瘟疫。

［**西医**］：流行性出血，恶性大疱性多形红斑。

病因病机：心胃燥热蕴炽。燥热内蕴于胃，不得透解于外，而内陷于血分，蕴炽于内，消灼津液，逼迫络血，甚者郁滞阳气，蒙闭心神，而成闭厥重证。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①高热、发热心烦，暮后潮热，②耳热面红目赤，③气急，喘不得卧，④不欲见火，恶闻人声，⑤呃逆呕吐，口秽喷人，⑥咽喉肿痛，⑦脐腹隐痛，高热，咳嗽，咽干大渴，口苦不食，二便不利。

舌象：舌黄黑，舌绛起刺。

脉象：脉短滑。脉象弦数，右盛于左。

【血热蕴炽】症象：①心烦，②烦躁不眠，似躁非躁，③五色斑，斑疹并发，斑如针头稠密，紫黑成片，④左胁刺痛，⑤皮肤统红，⑥黑便，四肢青紫如锦纹，少顷蔓延全身，背部紫黑、胸腔青蓝，几无隙地，浮肿作痛。

舌象：①舌红点，②紫绛干。

副症：【津液消灼】症象：①口干饮冷，②唇焦咽干，③脘闷烦灼，④汗多，大渴引饮，⑤便闭尿赤。

舌象：舌干苔燥。

脉象：脉细数。

【络血妄行】症象：①痰血，②鼻衄，③齿衄。

宾症：【阳气不行】症象：①手足指冷，②作寒噤，③身热不扬，④耳聋足冷。

脉象：①脉沉缓，②伏。

【神志昏蒙】症象：①昏不知人，②郑声作笑，③昏厥如尸，④手足躁扰，⑤神呆，⑥昏狂。

脉象：脉静。

治则：温热入于阳明，由气入血，由胃乘心，治当急急清透，使内热外达，俞根初主："胃中血热壅结，瘀热凝塞营卫而伏斑，便通者清凉解毒以透斑；便闭者直攻三焦以逐毒。"何廉臣亦谓："用清营透络，解毒化斑，而斑仍不透，往往攻下逐毒，府气一通，而斑始大透"。

方症：

1. 犀羚三汁饮证：《通俗伤寒论》方，清宣包络痰瘀法。治邪陷包络，挟痰瘀互结清窍，症必痉厥并发，终日昏睡不醒，或错语呻吟，或独语如见鬼，目白多现红丝，舌虽纯红，兼罩黏涎。

犀角尖3g，带心翘6g，东白薇9g，皂角刺0.9g，羚角片4.5g，广郁金（杵）9g，天竺黄（老式）9g，粉丹皮4.5g，淡竹沥2瓢，鲜石菖蒲汁2匙，生藕汁2瓢，三汁和匀同冲，先用犀羚2角。鲜茅根50支（去衣），灯芯1.5g。活水芦笋30g煎汤代水，临服调入至宝丹4丸，和匀化下。

2. 犀羚竹石汤证：《通俗伤寒论》方。泻火熄风以清心。治面红咽痛，目赤唇焦，脘闷烦灼，大渴引饮，耳聋足冷，神昏谵语，或身热不扬，暴注下迫。

犀角2.4g，羚角3g，鲜竹叶心9g，石膏18g，赤芍、连翘、紫草各6g，银花露（冲）60g。

3. 解毒承气汤证：《通俗伤寒论》方，峻下三焦毒火法。治脘闷烦灼，大渴引饮，口开吹气，臭秽喷人，耳聋足冷，便闭尿赤，神昏谵语。

银花、生山栀、青连翘、生大黄各9g，小川黄连、生川黄柏各3g，青子芩、小枳实各6g，西瓜硝1.5g，金汁（冲）30g，白头蚯蚓2支，先用雪水6碗。煮生绿豆60g。滚取清汁。代水煎药。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣**：时毒温疫，口鼻吸受，直行中道，邪伏募原，毒凝气滞，发为内斑，犹内痈之类。其证似躁非躁，耳热面红，目赤口干，手足指冷，或作寒噤，心烦气急，不欲见火，恶闻人声，甚则昏不知人，郑声作笑，其脉短滑，其舌苔多黄浊，中见黑点，或纯黑中见红点，或黑苔聚于中心。治宜宣通气血，解毒化斑为主：银花、连翘、僵蚕、钩藤勾、紫花地丁、赤芍、丹皮、紫草、杏肉、人中黄等。得脉和神清，方为毒化斑解。但其斑发于肠胃嗌膈之间，肌肤间不得而见，往往不知为斑证，而误治者多矣（《通俗伤寒论》287）。

温病发斑之际，用清营透络解毒化斑，而斑仍不透，往往攻下逐毒，府气一通，而斑始大透，伏邪从斑而解者，亦常有之。其间有斑疹内伏，连用开透而不出，用消导法如会解神曲汤加芦笋60g，细辛0.6g，往往斑出神清而愈。惟荤腥油腻与邪热斑毒，纽结不解，唇舌焦裂，口臭牙疳，烦热昏沉，与以寻常消导，病必不解，徒用清里，其热愈甚，设用下夺，其死更速，惟用秦皇土升麻清胃汤加枳壳、山楂肉，庶能清理肠胃血分中之膏粱积热，多获生全。升麻1.5g，丹皮、枳壳各4.5g，鲜生地15g，川黄连2.4g，木通3g，甘草细梢2.1g，山楂炭6g。

紫斑主凉血解毒，如犀角大青叶汤，小剂清瘟败毒饮，增损双解散。黑斑、蓝斑主凉血攻毒如拨萃犀角地黄汤加金汁、元明粉，十全苦寒救补汤、加味凉膈散、增损三黄石膏汤加绵纹之类。

（2）**俞根初**：大便虽通，发痉虽除，而神识昏厥如尸，手足躁扰身热不扬，脉似沉缓，甚则沉伏，但舌仍灰黑，红点隐隐。此热陷太阴，防有伏斑内发，郁于阴络之中，而欲达不达也。急与犀羚三汁饮加大青叶15g，凉血解毒，通络透斑，果能伏斑外达，自然毒透神清（《通俗伤寒论》192）。

温毒发斑，当斑毒内伏之际，证反身热不扬，神识不清，糊言妄笑，甚或昏厥如尸，舌苔灰黑，中心黑晕，在斑毒暴出之时，每多斑疹并发，或斑夹疱疮，剧则皮肤统红，斑如针头，稠密紫黑成片，或杂烂，斑黑烂，证必面红咽痛，喉疼赤肿，甚则起腐，目赤唇焦，脘闷烦灼，大渴引饮，口开吹气，臭秽喷人，耳聋足冷，便闭溺赤，神昏谵语，甚或不语，如尸厥，舌紫苔黄，或黄腻带灰，甚则焦紫起瓣，或见黑晕，此皆发斑浅深轻重之阳证，有实无虚。便通者，宜与犀羚竹

石汤加活水芦笋60g，大青叶15g，清凉解毒以透斑；便闭者，解毒承气汤加紫雪直攻三焦以逐毒（《通俗伤寒论》282）。

（3）**何秀山**：若毒蕴使闭，又当以解毒承气、犀连承气等汤速下之，必里气通而伏斑随出。如果内伤脾阳，气虚下陷，脉虚大无力者，则以补中益气汤、人参三白汤等，升补中气以提透之。内伤肾阳，阳被阴遏，脉沉细或沉微者，则以真武汤加高丽参、鹿角尖，通脉四逆汤加人参、鹿茸，温化阴凝以补托之，二者必阳气通而虚斑乃出。盖温毒证内邪壅结，得凉泻药，疏通其里而斑出，与虚寒证阴气寒凝，得温补药，鼓舞其阳而斑出，其法虽殊，其理则一。若脾肾阴虚，冲任阴虚，则以张氏补阴益气煎、陶氏逍遥汤二方为主，随证加减。一则峻补其下，疏启其中；一则清补其阴，疏启其气，得屡次补托滋垫，而虚斑始出，又与阴证发烧，得温补以鼓舞而出，同一理也（《通俗伤寒论》284）。

（4）**吴坤安**：凡伤寒邪入太阴，脉静神呆，舌心灰黑，防有伏斑，或时感之证，过经不解，舌苔灰黑，或中心黑晕，肌表不甚发热，脉象亦似沉缓，但神识不清，或郑声作笑，此阳邪陷入太阴，防有伏斑内发，其脉静身凉，非邪退正复也，乃阳邪陷入阴分也，法宜宣通气血，透提斑毒，以实证治之，如连翘、赤芍、银花、紫草、生山楂肉、槟榔、僵蚕、刺蒺藜、犀角尖、角刺之类，透之提之，斑疹外达，自然毒透神清。

内斑，凡温疫时感，每有内斑，其斑发于肠胃，嗌膈之间，肌肤间不得而见，其脉短滑，似躁非躁，外证口干目赤，手足指冷，烦躁气急，不欲见光，恶闻人声，耳热面红，或作寒噤，或作喷嚏，昏不知人，郑声作笑，种种形证，皆内斑之验，治法亦宜宣通气血，解毒化斑，如连翘、地丁、赤芍、紫草、山楂肉、槟榔、银花、人中黄、白僵蚕、钩藤之类主之。俾得脉和神清，方为毒化斑解（邵仙根评：斑发于内，提透非宜，治法当宣通邪滞，解毒消斑，清营化热之剂）（《伤寒指掌》卷三38）。

若由失表失清，以致毒邪凝结于里，陷于太阴，每有发为五斑者，其症反脉静身凉，有似邪退正复之象，但看舌苔纯黄中见黑点，纯黑中见红点，或黑苔聚于中心，此皆生斑之验也。火重者，斑必红；毒深者，斑反白；若蓝斑则食毒俱足，胃将烂矣；紫斑发于少腹章门之间，毒传于肾也；黄斑发于手足唇口之上，毒归于脾也，均属危恶之症。治法亦只清解毒火，宣通气血。用犀角、连翘、赤芍、银花、川黄连、人中黄、瓜蒌皮、牛蒡子、槟榔、山楂肉、僵蚕、皂角刺之属，内外两解。若见面白目青，则阳气下陷，已属不治，此药又不可投，若见身上汗出津津，则元气已泄，其死尤速。盖病邪传里，虽病太阴，而三阴与之同病者也。所藉者，独一肺经而已。肺气开，则面红；肺气闭，则面白；若面黄，则胆气绝矣；身黄，则脾气绝矣（《伤寒指掌》卷二14）。

凡胃热乘心，则神昏狂乱，表实无汗者，三黄石膏汤；里实不便者，承气汤；无表里症而热极者，白虎解毒等汤（邵仙根评：胃热乘心，可用大黄黄连泻心汤，煎成冲童便、莲心最效，甚则锉人犀角末、金汁）（《伤寒指掌》卷一52）。

如见舌苔白带灰黑色，或白中带黑点，或边黄中黑，或前半黄后半黑，或纯黄燥苔，或黄分八字，种种形色皆阳明太阴之验。外症身体灼热，口渴唇燥，左关数，右关滑，此阳明热邪内蕴，以致斑不得透，毒不得解，因与太阴为表里而传入也，急宜透之提之，不使毒邪陷入三阴，用二角、芩、连、连翘、牛蒡子、桔梗、薄荷等，使斑外达而解。如斑点隐隐不得外透，加角刺数分以透之。如大便秘而潮热谵语者，阳明为重，太阴为轻，下之可也（《伤寒指掌》卷一58）。

2. 病案

（1）**谢良礼**治11岁，突然鼻衄舌衄，头昏目眩，口渴饮冷，神志不清，继则胸腹四肢出现块状紫斑，发热心烦，脐中隐隐有痛，大便溏，小便黄，脉数，胃蕴热毒，灼伤血络而成，宜清热解毒，凉血化斑：犀角、川黄连各3g，鲜生地、黑栀、枇杷叶各9g，白茅根15g，童便炒茜草、童便炒白芍、阿胶珠各6g，童便炒西庄、知母、炒黑荆芥各4.5g，2剂诸症大减，惟口尚渴，加生石膏12g，3剂斑消饮食如常。

（2）**陈孟唐**治2岁恶性大疱性多性红斑，突然高热T39.5℃，眼红流泪，口烂流涎，耳后颜面出现绿豆大小红疹，渐及躯干四肢，且有大疱，出现奇痒，肛门尿道口糜烂流黄水，全身皮肤对称性、散在鲜红或暗红色大小不等红斑，境界清楚，面颈胸前、臂、腿伸侧及臀部可见大疱，疱膜松弛，内有血清样液，头面燃肿，瘙痒无度，唇裂出血，极度烦躁，口渴引饮，小便短赤，大便溏，脉疾数，舌光绛，呼吸迫促，证属温病发斑，系热毒蕴于血分，外迫肌肤面发，犀角地黄汤出入，清热解毒，凉血化斑：广角、丹皮各6g，细生地、白芍、天花粉各12g，大青叶、川石斛、紫花地丁、知母各9g，生石膏24g，生甘草3g，4剂热退，T37.5℃，下肢红斑消退，头面转淡，咳嗽较剧，痰鸣漉漉，邪势虽减，肺胃尚有蕴热，原方合竹叶石膏汤出入，广角、丹皮各6g，竹叶、浙贝母、杏仁、芦根、木贼、决明子各9g，生石膏18g，法半夏、郁金各4.5g，炙甘草3g，4剂热退，诸症皆减，红斑消退，大疱亦干，唇血乃止，两眦红丝满布，大便转实，小便黄而少，舌边尖红赤，苔黄略腻，系心肺火毒未消，上方加减：广角、桃仁、生甘草各4.5g，丹皮、桔梗各6g，生地、竹叶、冬瓜子各9g，芦根12g，木通3g，黄连2.4g，2剂斑消，咳平而愈，三才汤加味清热养阴调理。

（3）**赖良蒲**治温毒发斑：昌某某，女，56岁，1938年夏初，突然高热、咳嗽、咽干大渴、口苦不食、二便不利、四肢青紫如锦纹，少顷蔓延全身。背部紫黑、胸腔青蓝，几无隙地，浮肿作痛。舌绛起刺，脉象弦数，右盛于左。中西医药

均无效。温邪陷入营分，血热毒盛发斑。

主以清热化斑法，选用玄参化毒汤主之：玄参、生地各15g，生石膏30g，赤芍、竹叶、犀角各6g，紫草根、连翘、丹皮各9g，红花、蝉衣各3g，水煎服。5剂，各证减轻。遂改投清热养荣法善后：生地18g，白芍、元参各12g，丹皮、大青叶、地骨皮各9g，粉甘草3g，栀仁6g，水煎服。3剂而愈。

自按：大凡阳症误用热药，致邪毒内陷血分，均可发斑；如凉血解毒，其斑自化，若一误再误，必致不救（《蒲园医案》15）。

（六）气血炽闭候（L15－Z07－H140）——心胃燥热证气血变证

心胃燥热证，燥热蕴炽于胃，不得外达，内陷不血，上闭心窍，外滞阳气，而成气血炽闭之候，时病学家称为暑热内闭血分之证。故其见症虽以神志蒙闭与阳气不行之痉厥症象显明，但必兼见燥热蕴炽于气血之脉症为主。但其治则以清开通窍以开其闭，以救其急；清透气血，凉血增液以撤其邪；病势急重，救治从速，稍缓恐难救矣。

通称：暑热内闭血分。

内含病例：［中医］：暑温病，春温，风温发痧，伏暑热痉。

［西医］：乙脑重型。

病因病机：心胃燥热蕴闭。阳明燥热不得外达，内陷入血，气血交炽，消灼津液，蒙闭心窍，郁滞阳气，而成痉厥危重之证。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋阳滞＋络滞＋液灼

主症：【津气蕴炽】症象：①身热如灼，汗出虽多，而热势仍炽，②面赤唇干，③大渴引饮。

脉象：①脉象洪数，②脉滑数。

舌象：苔黄燥。

【血热蕴炽】症象：①心悸烦闷，烦躁不安，②睡卧不宁，③热势上午轻，而午后及晚较重，④小便清长，大便黑色。

舌象：①舌质绛红，光剥无苔，②舌鲜绛而强硬。

指纹：青紫，显于命关。

副症：【神志蒙闭】症象：①神志昏糊，时有惊哭，间或发笑，②神昏谵语，欲狂，言謇耳聋，目闭睛赤，呃逆，③神识昏迷，牙关紧闭。

【络脉不和】症象：①手足抽搐，②两目直视，③角弓反张。

宾症：【津液消灼】症象：①窍干，口干舌燥，②小便短少色赤黄。

【阳气不行】症象：四肢厥冷。

脉象：脉沉伏而涩滞。

治则：胃热内炽不得外达，气血交蒸，上闭心窍，消灼津液，救治之则，当以清芬开窍，开闭醒神以救其急；清热凉血，以撤其邪；佐以生津增液，以和其络，叶天士有："入血直须凉血散血"之训，参入活血散瘀之品，对开闭通络，亦在所必需。

方症：

1. 清瘟败毒散加清宫牛黄丸证：赖良蒲方。治高热，呕吐腹泻，手足抽搐，两目直视，角弓反张，神识昏迷，牙关紧闭，详见病案（3）。

生石膏24g，生地、犀角、栀仁、黄芩、知母、赤芍、丹皮、竹叶各6g，元参、连翘各9g，川黄连、桔梗各3g，清宫牛黄丸1粒化服。

2. 犀角地黄合白虎加减：颜芝馨方。熄风清热，凉血解毒，治伏暑热痉，热毒气血两盛，热势上午轻，而午后及晚较重，详见病案（4）。

鲜生地24g，生石膏30g，知母、天花粉、银花各9g，羚羊角片1.5g，先煎鲜石斛15g，板蓝根、丹参、青连翘、人中黄各6g，鲜芦根（去节）30g，牛黄清心丸1粒去壳化服，另用原支犀角磨冲1.5g。

摘录：

1. 论著：何廉臣：风温发痧，热盛毒深，先以瓜霜、紫雪丹，芳透于前，继以犀、羚、芩、连、丹皮、鲜生地、石膏、人中黄，大剂清凉解毒。

2. 病案

（1）黄寿人治孙某，女，3岁。暑温病身热如灼，面赤唇干，烦躁不安，神志昏糊，时有惊哭。其母诉述患儿发热已

3天，曾服西药四环素及注射退热剂，汗出虽多，而热势仍炽，口干舌燥，睡卧不宁，小便短少色赤黄，一日余饭水未进。观其舌质绛红；光剥无苔，指纹青紫，显于命关。

乃思小儿脏腑娇柔，易寒易热，热炽最易伤阴，又经汗出如淋，便伤津液，是以邪热不去而内陷入营扰心，故见壮热神昏，须慎防津极动风而致抽搐痉厥，急当以清热解毒，开窍宁神为治，乃予牛黄清心丸一粒合紫雪丹半分顿服。药后热势趋平，神识转清，此为佳兆。惟仍唇舌干燥，连呼口渴欲饮，小便仍短少，大便干，此系热邪将解而津伤未复，再宜养阴清热为法。方用：石膏30g，生地、元参各15g，寸麦冬12g，知母、黄芩、郁金各6g，甘草3g。连进2剂后复诊，病情大减，热度已退，汗出气平神安，口已不渴，思进饮食，调理周余而愈。

热邪最易伤津，治温病以增液保津为首务，何堪再任过汗，以竭其阴，更助邪势，故发汗热反不退而更见神昏，所见舌绛苔少是阴液亏损热入营分，内热传里，指纹青紫直达命关。“筋红浅现新成之邪，紫沉内热之症”，即指此而言。故初以牛黄清心丸合紫雪丹透邪泄热；清心解毒而收效，复以津伤未复，再以甘寒养液而收功。

（2）**魏长春**治徐某，女，49岁。受暑饮冷泄泻，自服止涩药后，泻止，但徙起神昏谵语，言謇耳聋，目闭睛赤，呃逆，四肢厥冷，脉沉伏而涩滞，舌鲜绛而强硬。证属暑热内闭血分。急用紫雪丹1.5g（先灌），桃仁、杜红花、赤芍、连翘、淡豆豉各9g，葱白5枚，鲜荷叶包益元散24g。服药后伏热外达，神识稍清，遍体壮热，欲去衣被，遗尿不禁，干咳，脉右弦滑、左滑数大，舌鲜红、苔黄黑。再拟清热凉血豁痰法治之：紫草、白薇、知母各9g，元参、生石膏、淡竹沥（冲）各30g，生白芍15g，鲜生地、生牡蛎各24g，化龙骨12g，生甘草3g。服后热退、神清。继以竹沥、鲜茅根汁代饮，旬日后告愈。

此案体实证实。神昏谵语，舌强硬，鲜绛是热入血分之证；脉沉伏而涩滞是热闭未达之象。故用紫雪丹解毒开闭，桃、红、赤芍、连翘活血凉血、清热解毒，使邪热不与血结而易散，复加葱白作为反佐以通阳开闭。二诊伏热有外达之势，但血分之热未撤，故继用生地、白芍、紫草、元参凉血，石膏、知母、竹沥清热化痰安神。细究此案得力之处，在于初诊不单用凉遏之品。

（3）**赖良蒲**治曾某某，男，3岁，据代诉于1956年8月6日，突然高热，呕吐腹泻，手足抽搐，两目直视，角弓反张，神识昏迷，牙关紧闭，苔白，脉象洪数。

诊断：暑温内伏，热陷阳明厥阴。法当清热解毒，养阴息风，以白虎汤加味治之：生石膏30g，知母12g，犀角、银花、连翘各6g，元参、淮山药各9g，蜈蚣3条，甘草3g，芦根15g。

煎汤鼻饲1剂，身热抽搐稍减，再剂神识略清，渐能吞咽；复诊改用清瘟败毒散加清宫牛黄丸（组方见方症）。

连服2剂，神清搐止，略进流质，手能握物，后又改方如下：犀角3g，生地12g，银花、连翘、天竺黄、丹皮、白芍各6g，桑枝9g，丝瓜络3g，水煎服。

次日体温正常，诸证好转，但下肢较软，不能起立，改投六味地黄汤加减主之：生地、淮山药12g，丹皮、茯苓、淮牛膝、忍冬藤各6g，泽泻3g，石斛、北沙参各9g，水煎服。

服药10剂，一切恢复正常，惟两脚仍软，仍按原方加续断桑寄生9g，病已脱险，休养观察（《蒲园医案》17）。

（4）**颜芝馨**治伏暑热痉。热毒气血两盛，热势上午轻，而午后及晚较重，小便清长，大便黑色，心悸烦闷，脉滑数，舌绛苔黄燥，瘛疭，窍干，间或发笑。拟熄风清热，凉血解毒，用犀角地黄合白虎加减（组方见方症）。温邪传入厥阴，前患痉厥，投大剂熄风滋液之剂，神清痉止，诸证愈其大半（《现代医案选（一）》159）。

四、心营燥热证（L15－Z06）（8候）——燥热证合病（三）

心营燥热证，为温热化燥，入营陷心之证，亦心肺合病之一，系温热病之坏证。新感温暑热邪，在气分不得透解，而内陷入营，甚则上干心胞，内闭心脏，如伏气温暑，由营分溃出于气分，虽为佳兆，仍可由营入血，且逆传于心，亦属坏证，救治不当，即有内闭外脱之险。

心营燥热证，系温暑之邪，化热化燥，不得气分透解，内陷入营入血之证。无论新感温暑由气入营，或伏气温暑由营出气，总以营分之邪透出气分，则为顺传，为吉兆；如营分不解，深陷入血，而成营血交炽，甚则直入血分，而燔灼血液，于病机为逆。虽温热家未曾明言逆传，然邪陷病深，终非佳境。

心营燥热证，为燥热深陷营分血分之证，因而其治则，必使营分之邪，转透出气分为顺，内陷入血则主逆；总宜清透营热，速其转出气分，切不可逼其入血，亦如仲景所云：“一逆尚引日，再逆促命期”，谓不可一误再误也。叶天士明言：“入营犹可透热转气，入血直须凉血散血”，何廉臣曰：“透营泄热，仍转气分而解。”何秀山更谓：“急宜清透营热，使伏热转出气分，气宣卫泄，或从斑疹而解，或从狂汗而解。”

证候别称：

过卫入营，过气入营，暑热入营，热在营中，温邪扰血，温热入血，血分伏温，血热，少阴伏温，热陷血络，血分火烁，邪传膻中，邪干膻中，邪闭膻中，邪干（陷）心包，暑入手厥阴。手厥阴内闭，逆传心包，热陷心脏，痰蒙心窍，瘀塞心孔，内闭外脱。

病例名称：

【中医】：风温病，春温，春温伏肺，血分伏温，少阴伏温，手厥阴暑温，伤暑，暑风，伏暑，暑厥，失血，心经疟，温毒险症，热毒疔疖，痛丹。

【西医】：中毒性肺炎，感染性休克，败血症，毒血症早期，脓毒血症，急性弥漫性血管内凝血，颅内多发性脓肿并败血症。

基本证象：

【营热蕴灼】症象：①夜热转甚，②高热，热以夜甚，③暮夜神识不清。

舌象：①舌赤，②舌绛。

脉象：脉数。

【血热蕴蒸】症象：①紫红色瘀斑，②齿衄、鼻衄，大便色黑，③疔疖痈肿。

舌象：①舌鲜红，②舌质淡，边瘀斑。

【津液消灼】症象：①口苦咽干，唇焦舌燥，齿槁，②烦渴，口渴恣饮，③气促无汗，④筋脉拘急，⑤小便短赤，⑥大便秘结，⑦四肢厥冷。

舌象：①苔黄黑燥，②芒刺。

脉象：脉细数。

【神志不宁】症象：①烦躁不宁，②夜烦不寐。

【神志昏蒙】症象：①昏睡间有躁动，②神昏谵语。



图 81　心胃燥热证证候结构图

证候系统：详见图 81。

（一）气营蕴蒸候（L21－Z06－H021）——心营燥热营分本证

心营燥热证，系温暑之邪，化热化燥，由气入营之早期，病机尚浅，是为气营蕴蒸之候。温热学家通常称之为或过气入营之证。故其见症以气营两蒸之脉症为主，尤以营热内蒸之脉症显明。因而其治则，当轻清透热为主，兼顾其津液，使入营分之热，能转透出气分而速解。叶天士曰："虑其邪陷心胞，有痉厥之变"。王九峰亦云："若投表散劫津，而痉厥至矣"。

通称：过卫入营，过气入营。

内含病例：［中医］：春温伏肺，伏暑，心经疟。

病因病机：心营燥热蕴蒸。温暑气分不得清解，渐入于营，或营分伏温，渐透出于气分，但营分之热蒸及心之经，尚未入心之络，为营分轻浅之证。

证象组合：气蒸＋营蒸＋神扰＋神蒙

主症：【津气蕴蒸】症象：①发热不已，②消渴，烦渴不安，③唇焦舌渴。

舌象：舌苔边赤心黄。

脉象：脉数。

【营热蕴蒸】症象：①夜热转甚，②暮夜神识不清。

舌象：舌红，舌赤。

脉象：①脉虚，②脉来细弱。

副症：【神志不宁】症象：①神烦，②少寐，③多言。

宾症：【神志昏蒙】症象：①神昏，②谵语。

治则：温邪由气分渐蒸及营分，当以轻清透解，清心凉营，或兼滋其津液，以达其陷邪，叶天士谓："热气过卫入营，治在手厥阴"又谓："入营犹可透热转气。"何廉臣说："犹可透营泄热，仍转气分而解。"即使邪由营分渐转出气分，亦当助其速透出气分而解。

方症：

叶氏犀地元参汤证：《通俗伤寒论》方。透营泄热，治乍入营分，神烦少寐，脉数舌红。

犀角、鲜生地、元参、连翘、桑叶、丹皮、竹叶心、石菖蒲。

摘录：

1. 论著：何廉臣：乍入营分，神烦少寐，脉数舌红。犹可透营泄热，仍转气分而解，叶氏犀地元参汤为主（《通俗伤寒论》245）。

邪热内闭，神昏谵语，必先辨其陷入之浅深，别其轻重以定方，如热初蒸及心之经，心烦多言，间有糊涂语，其邪虽陷，尚浅而轻，但须丹溪清心汤去硝黄，以泄卫透营可也（《通俗伤寒论》443）。

2. 病案

（1）**叶天士**治脉虚舌赤，消渴伏暑，热气过卫入营，治在手厥阴：竹叶、犀角、生地、麦冬、元参（《临证指南医案》338）。

（2）**叶天士**治某，伏邪经旬，发热不解，唇焦舌渴，暮夜神识不清，虑其邪陷心胞，有痉厥之变：犀角、卷心竹叶、鲜石菖蒲、连翘、元参心、浙生地。又，化热液枯：生地、竹叶心、丹皮、元参、麦冬、生白芍（《临证指南医案》789）。

（3）**王九峰**治疟疾，舌苔边赤心黄，邪陷于里，化热动痰，致令热甚谵语烦渴不安，脉来细弱，心经疟也。若投表散劫津，而痉厥至矣：犀角、元参、银花、连乔、麦冬辰砂拌、竹叶（《清代名医医案精华》王九峰12）。

（二）营血蒸灼候（L21－Z06－H027）——心营燥热营分转证（一）

心营燥热证，燥热入营，不得透达于气分，反深陷入血，致营血共灼，而成营血蒸灼之候。温热家通称之为或之证。故其见症以营血共灼之脉症为主，可兼津液消灼与神志昏蒙之症象。因而其治则当以清营凉血，兼轻清透达，使内陷营血之邪能透出气分而解。

通称：血分火烁。

内含病例：［**中医**］：暑热入营。

［**西医**］：败血症，毒血症早期，急性弥漫性血管内凝血。

病因病机：心营燥热蕴灼。温热之邪，深伏营血之分，或误投辛温，伤津助火，以致燥热燔灼于营分血分，内扰心神，激沸经血，其则蒙蔽心神。

证象组合：营热＋血热＋液灼＋神扰＋神蒙

主症：【**营热蕴灼**】**症象：**高热，热以夜甚。

舌象：①舌赤，②舌绛。

脉象：脉数。

【**血热蕴蒸**】**症象：**①紫红色瘀斑，②齿衄、鼻衄，大便色黑，③疔疖痈肿。

舌象：①舌鲜红，②舌质淡，边瘀斑。

副症：【**津液消灼**】**症象：**①口苦咽干，②口渴恣饮，③气促无汗，④筋脉拘急，⑤小便短赤，⑥大便秘结，⑦四肢厥冷。

脉象：脉细数。

【**神志不宁**】**症象：**①烦躁不宁，②夜烦不寐。

宾症：【**神志昏蒙**】**症象：**①昏睡间有躁动，②神昏谵语。

治则：温暑燥热燔灼于营血之分，扰蒙心神，激沸经血。故其治则当以清营凉血为主，兼以轻清透达，使营血之邪转出气分，从斑疹而解，吴坤安曰："此温邪上乘包络也。防发丹疹，切忌升、葛、荆、防，解包络营分之热，则毒透而神清矣"。

方症：

1. 犀角地黄汤证：《千金要方》方。功能清热解毒，凉血散瘀。治外感热病，热入营血、心包而致的高热，神志不清，吐血，衄血，便血，发斑发疹，舌质红绛，脉细数。也用于急性黄色肝萎缩，肝昏迷，尿毒症出血，各种败血症，及血液病的出血而属于血热者。《外台秘要》引《小品方》之芍药地黄汤的组成及主治与本方相同。

犀角一两，生地黄八两，芍药三两，牡丹皮二两。水煎，分三次服。

2. 解毒清营汤证：《赵炳南临床经验集》方。治疔疖痈肿，热毒炽盛，气营两燔，及一切化脓性感染，引起毒血症早期，详见病案（2）。

银花、连翘、蒲公英、生地、白茅根、丹皮、绿豆衣各15～30g，赤芍、生玳瑁、茜根各9～15g，川黄连3～9g，生栀子9～12g，高热加犀角粉0.3～0.6g，大便不解加大黄。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：如初起即见舌胎鲜红，神昏谵语，烦躁不宁者，此温邪上乘包络也。防发丹疹，切忌升、葛、荆、防，宜犀角、连翘、钩藤、薄荷、丹皮、川石斛、菖蒲、天竺黄、淡竹叶、人中黄、净银花之类，以解包络营分之热，则毒透而神清矣（《伤寒指掌》卷一67）。

（2）**何秀山**：血分火烁，烦躁谵语，脉数舌绛者，以千金犀角地黄汤为主，兼疹，加连翘、牛蒡子、紫草、大青叶。兼斑，加元参、大青叶、野菰根、鲜茅根（《通俗伤寒论》249）。

2. 病案

（1）**毕维德**治“败血症，感染性休克，急性弥漫性血管内凝血。”5岁，女，弛张热，无畏寒，出汗少，全身皮肤大小不等紫红色瘀斑，甚至成片，齿衄、鼻衄，色鲜红，轻咳，稍气喘，小便短赤，大便色黑，口苦咽干，昏睡间有躁动，筋脉拘急，T39.2℃，脉搏146次/分，血压50/20mmHg，急性重病容，浅昏迷，轻度脱水，四肢厥冷，脉细数，面色苍白，晦暗无华，舌质淡，边瘀斑，为热毒内蕴，迫血妄行则衄血，毒郁血络则发斑，出血过多则正气虚弱，此内闭外脱之危候，宜清营化斑，活血祛瘀，益气扶正，犀角地黄汤加味：犀角1.5g，丹皮10g，田七、甘草各3g，生地、蒲公英各12g，参须、炒蒲黄各9g，赤芍6g，银花、丹参各15g，因神志不清，故作保留灌肠，12小时用，2剂。第二日神志转清，改为口服，输全血200ml，24小时后，血压恢复。又进2剂，瘀斑明显减少，但午后低热，夜间微烦，面色淡白，舌淡红，苔薄黄，脉细数，热毒未清，气阴已亏，宜养阴清热，益气健胃，青蒿鳖甲汤加减：鳖甲、扁豆、太子参、白薇、银花各6g，青蒿5g，丹皮、云茯苓、知母各3g，生柏叶12g，2剂热退。

（2）**赵炳南**治疔疖痈肿，热毒炽盛，气营两燔，及一切化脓性感染，引起毒血症早期，解毒清营汤主之（组方见方症）（《赵炳南临床经验集》）。

（三）营液蒸灼候（L21－Z06－H030）——心营燥热营分转证（二）

心营燥热证，温暑化热入营，蒸灼津液，营液消耗，热不得外达，而成营液蒸灼之候。温热学家通称为热在营中，或暑入手厥阴之证。故其见症以营热与液涸之脉症为主，重证可见神志症象。因而其治则，当清营增液，以透热转气为法。

通称：热在营中，暑入手厥阴。

内含病例：[中医]：暑入手厥阴。

病因病机：心营燥热蕴灼。温暑入营失治，化热化燥，消灼营液，燥热上逼膻中，欲闭内窍，津液热炼成痰，痰热最易闭塞内窍。

证象组合：营灼＋津灼＋神扰＋神蒙＋络滞＋阳郁

主症：【营热蕴灼】**症象**：①灼热，②口反不渴，③面赤。

舌象：①舌赤，起芒刺。

脉象：脉弦滑。

【津液消灼】**症象**：①烦渴，②头面自汗，③唇焦舌燥，齿槁，④小便短赤，⑤大便不通。

舌象：①苔黄黑燥，②芒刺。

脉象：脉细数。

副症：【神志不宁】**症象**：①夜烦无寐，②夜寐不安，③心悸怔忡。

【神志昏蒙】**症象**：①神烦欲昏，②不省人事，时有谵语，③神呆不语，痰潮，④目常开不闭，或喜闭不开，⑤谵语昏狂。

宾症：【络脉不和】**症象**：①痉厥，②抽搐，③舌謇。

【阳气不和】**症象**：肢冷。

治则：燥火蕴灼营分，消灼营液，上逼膻中，治则当清心凉营增液为主，叶天士曰：“乃营中之热，治在手经”。内窍欲闭者，先于芳香开窍，再予清透，叶氏曰：“邪入心胞络中，深怕液涸神昏，当滋清去邪，兼进牛黄丸驱热利窍”。神昏呆钝，或痰潮昏谵者，宜兼清化痰热。故叶氏又云：“温邪逆传膻中，热痰蔽阻空窍，所进寒凉消导，徒攻肠胃，毫无一效，痰乃热熏津液所化，膻中乃空灵之所，是用药之最难，至宝丹芳香通其神明之窍，以驱热痰之结，极是。”

方症：

1. 清营汤方证：《温病条辨》方，功能清营解毒，泄热养阴。治温邪传营，身热烦渴，或反不渴，时有谵语，烦躁不眠，舌绛而干，脉细数，或斑疹隐隐。详见论著。

犀角、元参、麦冬、银花各9g，生地15g，竹叶心3g，黄连4.5g，丹参、连翘（连心用）各6g。水8杯，煮取3杯日

3服。

2. 犀角玄参汤证：《温疫论》方。治温疫发斑，斑色赤紫，狂言咽痛者。

犀角、玄参、升麻、射干、黄芩、甘草。水煎服。

3. 叶天士方方证：治热入膻中，夜烦无寐，心悸怔，舌绛而干，不嗜汤饮。

犀角、玄参、鲜生地、连翘、桑叶、丹皮、竹叶、石菖蒲。

摘录：

1. 论著：吴鞠通：太阴温病，寸脉大，舌绛而干，法当渴，今反不渴者，热在营中也。清营汤去黄连主之（《温病条辨》卷一28）。

脉虚夜寐不安，烦渴舌赤，时有谵语，目常开不闭，或喜闭不开，暑入手厥阴也。手厥阴暑温，清营汤（组方见方症）主之，舌白滑者不可与也（《温病条辨》卷一54）。

2. 病案

（1）**叶天士**治陈妪，热入膻中，夜烦无寐，心悸怔，舌绛而干，不嗜汤饮，乃营中之热，治在手经：犀角、鲜生地、黑元参、连翘、石菖蒲、炒远志。

又，鲜生地、元参、天冬、麦冬、竹叶、茯神、金箔。

又，阳升风动，治以咸寒：生地、阿胶、天冬、人参、川石斛、茯神、麦冬（《临证指南医案》322）。

（2）**叶天士**治陆六九，高年热病八九日，舌燥烦渴，谵语，邪人心胞络中，深怕液涸神昏，当滋清去邪，兼进牛黄丸驱热利窍：竹叶心、鲜生地、连翘心、元参、犀角、石菖蒲（《临证指南医案》323）。

（3）**叶天士**治陈，温邪逆传膻中，热痰蔽阻空窍，所进寒凉消导，徒攻肠胃，毫无一效，痰乃热熏津液所化，膻中乃空灵之所，是用药之最难，至宝丹芳香通其神明之窍，以驱热痰之结，极是；但稘年受温邪，最易阴亏津耗，必兼滋清以理久伏温邪为正：犀角、鲜生地、元参、连翘心、丹皮、石菖蒲，化服至宝丹（《临证指南医案》324）。

（4）**叶天士**治温邪已入心营，神烦欲昏，质系阴亏，怕其液涸，不必以斑疹为虑，清神斯邪不结蔽矣：连翘心、石菖蒲、鲜生地、元参心、金银花、天竺黄、至宝丹1粒（《宋元明清名医类案续编》叶天士92）。

（四）气营蕴闭候（L21－Z06－H023）——心营燥热营分变证（一）

心营燥热证，温暑之邪，化热化燥，由气入营，不得透解，上闭心窍，而成气营蕴闭之候。温热家通称为邪传膻中，邪干心包，或手厥阴内闭之证。故其见症以内闭风动之症象显明，但必兼见气营共灼之脉症为凭。因而其治则当急急清营清心，芳香开窍，以开其闭为主，必得闭开神清，可望步入坦途。

通称：邪传膻中，邪干心包，手厥阴内闭。

内含病例：［中医］：风温病，手厥阴暑温。

病因病机：心营燥热蕴闭。温热之邪，化热化燥，蕴灼于气营，不得透解，邪传膻中，内陷心包，蒙闭神明，甚则引动肝风，而成痉厥重证。

证象组合：液灼＋营灼＋神闭＋络滞＋阳郁

主症：【津液蕴灼】症象：①灼热自汗，②渴饮口糜，③小便短赤，大便不通。

脉象：脉数。

【营热蕴灼】症象：赤斑。

舌象：舌绛，鲜红起刺。

副症：【神志蒙闭】症象：①精神不了了，时时谵语，妄言妄见，②神昏不语，③不省人事。

【络脉不和】症象：①舌謇，牙关微紧，②时见抽搐，③瘛疭痉厥。

宾症：【神志不宁】症象：①不寐，烦躁。

【阳气不和】症象：肢厥。

治则：燥热蕴灼气营，内陷心包，引动肝风，治宜急急清透营热，兼以清心化痰开窍，务使热透神清。何秀山曰："清化之中，佐以辛润开闭。"吴坤安曰："不可妄用风药，以劫胃津；亦不可纯用苦寒，直入中焦。法当清疏营分，轻透斑毒"。

方症：

犀角地黄汤加减证：张袖东方。清营撤热，兼护心包。治风温犯肺，逆传心包，肌肤壮热，神昏不语，时见抽搐，小便短赤，大便不通，脉数，舌绛，详见病案。

犀角、生地、连翘、麦冬、菖蒲、远志、川贝母、丹皮、牛黄丸，至宝丹。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**邪入心包，舌謇肢厥，牛黄丸主之，紫雪丹亦主之（《温病条辨》卷一38）。

手厥阴暑温，身热不恶寒，精神不了了，时时谵语者，安宫牛黄丸主之（《温病条辨》卷一55）。

（2）**何秀山：**其有不因冰伏，而舌纯绛鲜泽，神昏者，乃邪传包络。宜犀角、鲜生地、黄连、银花、连翘、郁金、鲜石菖蒲、竹沥、姜汁等味，清化之中，佐以辛润开闭（《通俗伤寒论》442）。

（3）**何廉臣：**迨陷入心包，妄言妄见，疑鬼疑神，其邪渐深而重，先以茶竹灯芯汤（细芽茶1.5g、卷心竹叶三十片、灯芯两帚。）调下万氏牛黄丸1~2颗，每多奏效（《通俗伤寒论》443）。

2. 病案：张袖东治温邪逆传心包：张某，患风温病，缠绵十余日，症势增剧。诊其脉数，舌绛，肌肤壮热，神昏不语，时见抽搐，小便短赤，大便不通。此病系风温犯肺，邪不得外解，而逆传于心包，致成昏厥。治法宜清营撤热，兼护心包。投以（组方见方症）等药。服药两剂，症状减轻大半；继用甘凉复阴之药，以善其后（《福建中医医案医话选编（一）》8）。

（五）营血蕴闭候（L21－Z06－H028）——心营燥热营分变证（二）

心营燥热证，温暑化热化燥，营分不解，深陷入血，营血共灼，上闭心窍，陡动肝风，而成营血蕴闭之候。温热家通称为温邪扰血。热陷血络，或邪陷心包，逆传心包，邪干膻中，热陷心脏之证。故其见症虽以神闭风动之症象显明，但必以营血共灼之脉症为凭。救治之则当清营凉血为主，芳香开窍为急，以救其困危。

通称：温邪扰血，热陷血络，邪陷心包，逆传心包，邪干膻中，热陷心脏。

内含病例：［中医］：暑风，血崩并发暑厥。

［西医］：脓毒血症。

病因病机：心营燥热蕴闭。或由温暑化热，由营入血，或血分伏邪化热，外达于营；致营血共灼，上闭心窍，陡动肝风，而成痉厥危重之证。叶天士曰："暑风上受，首先犯肺，热蕴不解，逆传心包，肝阳化风，盘旋舞动。"

证象组合：营灼＋血蒸＋神闭＋络滞＋阳郁

主症：【营热蕴灼】症象：①身热不退，汗出，面赤，呼吸急促，日轻夜重，②口渴。

舌象：①舌形绛缩，②舌绛苔黄，③舌质绛底而苔干黑。

脉象：脉虚细数。

【血热蕴蒸】症象：①鼻煤裂血，②斑疹，胸部细红斑点隐隐，斑点紫小，③脓肿蔓延，体表出现小脓泡，④血崩，血漏。

脉象：脉细数。

【神志蒙闭】症象：①昏昏沉沉，梦境纷坛，似梦非梦、似醒非醒，神烦欲昏，②神昏谵语妄言，甚则惊狂，③全不省人事，昏厥不语，④撮空理线。

副症：【络脉不和】症象：①舌謇，②牙关紧闭，③十指颤动，④四肢僵直。

【神志不宁】症象：烦躁不宁。

宾症：【阳气不和】症象：手足微冷。

治则：燥热燔炽营血之分，上闭心窍，外动肝风，其救治之则，当急清营凉血，清心开窍，以救其急；吴坤安曰："营分血热也。邪干膻中，病在手经，不可妄用风药，以劫胃津；亦不可纯用苦寒，直入中焦。法当清疏营分，轻透斑毒。"又谓："此重症也，急宜清心开闭"何廉臣曰："若厥后犹不清醒，反昏厥不语，全不省人事者，则邪热直陷心脏，极深而重，急以开透之。犹可十全一二。"

方症：

1. 石氏犀地汤证：《通俗伤寒论》方。治邪热直陷心脏，极深而重，厥后昏厥不语，全不省人事，详见论著（2）。

犀角、鲜生地、连翘、银花、郁金、梨汁、竹沥、姜汁、鲜石菖蒲、芦根、灯芯。瓜霜紫雪丹。

2. 犀角地黄汤加味证：张云鹏方。治温邪扰血（脓毒血症），高热烦躁、神昏，舌质红绛，详见病案（3）。

犀角、丹皮、黄芩、桃仁各10g，鲜生地、银花、薏苡仁各30g，赤芍、连翘各15g，生大黄6g，川黄连5g，芦根60g，紫雪丹3g（研吞），六神丸20粒（分2次服）

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**营热，赤斑，舌苔鲜红者，营分血热也。神昏谵语，邪干膻中，病在手经，不可妄用风药，以劫胃津；

亦不可纯用苦寒，直入中焦。法当清疏营分，轻透斑毒，如犀角尖、连翘心、元参、丹皮、牛蒡子、银花、薄荷、人中黄之类。神昏加菖蒲数分、西黄二三分，以开心窍（《伤寒指掌》卷三34）。

手厥阴内闭，如温邪传于膻中，即干心包络，痰潮内闭，则神昏谵语，舌苔纯红起刺，此重症也，急宜清心开闭，用犀角、连翘、川贝母、天竺黄、川郁金、石菖蒲、净银花、钩藤、西黄之类主之（《伤寒指掌》卷四5）。

（2）**何廉臣**：若厥后犹不清醒，反昏厥不语，全不省人事者，则邪热直陷心脏，极深而重，急用新定牛黄清心丸，或安宫牛黄丸，甚或瓜霜紫雪丹，调入石氏犀地汤（组方见方症）以开透之。犹可十全一二，或用加减服蛮煎（鲜生地15g，鲜金钗、知母、丹皮、辰茯神各6g，麦冬、木通、广陈皮、鲜石菖蒲各3g，犀角汁1瓢，西黄0.3g，《祝春巢歌方集论》方。）调入厥症返魂丹四五丸，亦可幸全十中之一（《通俗伤寒论》443）。

闷瞀厥逆，日轻夜重，烦躁不宁，舌绛无光，或鲜红起刺，左脉弦数，此邪伏血分，深入阴经也，病多凶变，火重而便通者，宜清，石氏犀角地黄汤，兼神昏蒙闭者，加瓜霜、紫雪丹以宣心窍之络热；火重而便闭者，宜下，拨萃犀角地黄汤，兼风动痉厥者，重加羚角、龙胆草、清童便，以熄肝胆之风火。

2. 病案

（1）**叶天士**治暑风上受，首先犯肺，热蕴不解，逆传心包，肝阳化风，盘旋舞动，神昏谵语，脉虚。急宜辛凉，开热疏痰。俾神魂复摄，斯无变幻。为今治法，须治上焦。苦降消克，是有形有质，非其治矣。

犀角尖、焦丹皮、赤芍、卷心竹叶各6g，鲜生地30g，甘草15g，廉珠末0.9g研细冲入、连翘4.5g，白灯心1.5g，煎成，化服牛黄丸0.6g。冰糖120g，乌梅3g，煎汤代药。（程老眉批："代药误。当是代水或代茶耳）。

程老（门雪）按：此乃温邪热陷心包，凉营清温，安神宣窍，是其正法。然不用菖蒲、郁金芳开之品，而用甘草、灯心、珠粉者，正以其脉虚，非纯属热邪内陷心包实症，已作虚中夹实治矣。冰糖，乌梅煎汤，甘酸化阴，尤有妙想（《未刻本叶天士医案》）。

（2）**俞岳真**治病者刘某某，年22岁，病温20多天不解，延至神识昏迷，撮空理线，脉细数，舌质绛底而苔干黑，视胸部细红斑点隐隐。叶氏《温热论》上说："斑点紫小点者，心包热也"，诊为热陷心包无疑。取用雷氏祛热宣窍法加生地黄、赤芍、丹皮，磨冲犀角3.6g，送服至宝丹2粒（分二次，每次1粒），服药后安睡约4小时，醒后神志清爽，视舌上黑苔亦退，便索吃稀粥少许，此后文服清养滋液诸品而痊。

忆我20岁时，也患过热陷心包，吃过犀角。病时昏昏沉沉，梦境纷坛，谵语，似梦非梦、似醒非醒，甚则惊狂。我父以雷氏祛热宣窍法，犀角只用3g左右，服后安睡3～4小时，醒后觉得精神异常清爽，不日而愈。热陷心包之病，只缘温热如烟如雾，蒸蒸内窍，君主之神明扰乱，所以昏谵狂乱，犀角直清血热，协牛黄至宝宣通内窍，其功不小。犀角通心，故热陷心包，历来必用犀角，犀角咸寒，不特解血中之热，尤善于通达内窍，免致热蔽，而大病自起。犀角磨浆冲药，其力始全，不得切片入煎，近来认为牛角可代。或许少效，佐用石菖蒲必须用鲜，干品香燥伤液，非温病陷心证所宜。

（3）**张云鹏**治温邪扰血（脓毒血症）：温热之邪，深入血分，则血热炽盛，见高热烦躁、神昏，舌质红绛；亦常见动血、动风之证。际此危急之时，凉血与攻下并用，其效益增。倪某某，男，28岁，1周前发现右臀有一脓肿，并逐渐向左侧腰背部蔓延，体表出现小脓泡，身热不退，呼吸急促，口渴，烦躁不宁，咳嗽不畅，大便3日不通，舌绛苔干黄，脉弦滑而数。精神恍惚，咽红，肺有罗音，肝可触及有压痛，血象检查，白细胞30500，中性85%，淋巴15%。诊断为脓毒血症后，在西药救治的同时，中医辨证为热毒深入血分，邪势鸱张，内迫神明，病情危急，拟清热解毒、凉血通利（组方见方症）。2剂后，体温逐渐下降，肿块缩小；原方加减续服7剂，体温正常，诸症消失，再以调理脾胃善后。

（4）**方兰田**治血崩并发暑厥。张环，女，33岁。小产后10日下田劳动，血崩昏倒，阴血耗损，外受暑袭。神昏汗出，不能言语，四肢僵直，十指颤动，牙关紧闭，身热面赤，脉虚细数，手足微冷。阴血耗损，外受暑袭，营阴涸竭。宜清热凉血解秽，拟犀角地黄汤加味，送服局方至宝丹：生地黄18g，杭白芍9g，牡丹皮4.5g，明银花12g，肥知母6g，川菖蒲（水煎）7.5g，冲黑犀角（磨汁）3g，化开至宝丹1颗。嘱其就齿缝灌入。

复诊：服药两剂，神志稍清，血漏，汗出均减，而昏晕未瘥，继以滋补调理而安（《福建中医医案医话选编》（一）204）。

（六）血液蕴蒸候（L21－Z03－H185）——心营燥热血分本证

心营燥热证，燥热留滞于血分，不得透解，蕴伏于内，自寻出路，则有血液蕴蒸之候。杂病学家通称为血热之证。故其见症以血热与血溢之脉症为主，可兼见燥热伤津之脉症。因而其治则当以清心凉血为主，或兼以增液滋燥之法。

通称：燥热入血。

内含病例：[中医]：伤暑，失血，热毒疔疖，痛丹。

病因病机：心营燥热蕴蒸。多由感受温暑之邪，化热内伏血分，其邪势虽不重，但燥热留于血分，蕴蒸于内，不得透

达，消灼津液，扰动络血，甚则纷扰心神，是为血分温暑之轻证。然虽谓轻症，终属邪伏太深，如有失误，亦可生变，故张聿青有："恐致厥脱"之训示。

证象组合：血蒸＋液灼＋血溢

主症：【血热蕴蒸】症象：①心热心烦，②发热日轻夜重，③疔、疖、痈红肿热痛。

舌象：舌赤。

脉象：脉象弦大，数。

副症：【津液消灼】症象：①口干口渴，②咳痰黄韧，黏而不爽，③多汗。

宾症：【络血妄行】症象：①鼻衄如注，②下血不止，③痰中有血点。

治则：燥热内蕴血分，消灼津液，扰动血络，因而其治则，当以清心凉血为主，兼以滋养津液，以垫托使之外达；切不可妄行止涩，以痼其邪。

方症：

1. 解毒清热汤证：赵炳南方。治疔、疖、痈，急性丹毒初起及一切体表感染初起。

蒲公英、野菊花、大青叶各30g，紫花地丁、蚤休、天花粉各15g，赤芍9g。

2. 加味犀角地黄汤证：吴坤安方。治温热之症，误用辛温，动经血，或致衄，详见论著（2）。

犀角、连翘、赤芍、丹皮、元参、生地、牛膝、茜根、茅根。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**口渴发热，日轻夜重，咳痰黄韧，黏而不爽，心烦，舌赤脉数，汗多者，加减生脉散：沙参、寸麦冬、细生地各9g，五味子3g，丹皮6g。

（2）**吴坤安：**温热之症，药宜凉解，误用辛温，而动经血，亦能致衄，宜清血分（组方见方症）之属，清之解之（《伤寒指掌》卷三2）。

2. 病案

（1）**缪仲醇**治伤寒寒热解后，复下血不止，以痢药投之更甚，此伤寒失表之余，症用地榆、麦冬、知母、竹叶，遂愈。

（2）**张聿青**治李左，鼻衄如注，脉象弦大，肺胃风热内迫，恐致厥脱：犀角尖1.5g，细生地、麦冬、黑山栀、元参肉各9g，绿豆衣15g，酒蒸大黄6g，藕汁1杯，炒丹皮、生赤芍、白茅花各4.5g（《张聿青医案》213）。

（3）**张聿青**治吴右，向有鼻衄，势不甚盛，兹以不禁辛辣，以至三次衄血，皆有盈盂之多，阳络损伤也：侧柏炭、大麦冬、鲜荷叶络、白茯苓各9g，丹皮炭、鲜竹茹、当归炭各4.5g，白茅花3g，细生地12g，藕汁半杯（《张聿青医案》214）。

（4）**尤在泾**治痰中有血点散漫，此心病也。口干心热，当是伤暑。因暑喜归心故耳：生地、茯神、扁豆、甘草、丹皮、竹茹、麦冬、藕汁（《柳选四家医案》29）。

（七）血液燔灼候（L21－Z03－H187）——心营燥热血分转证

心营燥热证，为温暑化热化燥，深陷血分，消灼津液，烁伤血液，而成血液燔灼之候。温热家通称为温热入血，或血分伏温，少阴伏温之证。故其见症以血分热炽与津液消灼之脉症为主，剧者可兼见神志昏蒙之症象。其治则，当急清营凉血，增液救津为法。叶天士曰："血中热邪，误汗消食，必变昏厥"。

通称：温热入血，血分伏温，少阴伏温，痰蒙心窍，瘀塞心孔。

内含病例：［中医］：春温，血分伏温，少阴伏温。

病因病机：心营燥热蕴灼。或由新感温暑，化热化燥，或更加延误失治，气分不解，过营入血；或先有温暑之邪内伏血分，由外感新邪触发，外邪一解，血分内热转炽，消灼津液，扰动血络，甚则蒙蔽神明。

证象组合：血炽＋液灼＋神蒙＋血溢

主症：【血热蕴炽】症象：①面赤唇红，目赤唇焦，②心烦不寐，③手足躁扰，④潮热夜甚，⑤斑疹，斑见紫色，赤斑丹疹。

舌象：①舌色鲜红，②甚则紫绛。

脉象：左细弦搏数。

【津液消灼】症象：①灼热自汗，②唇焦，③口干不欲水，④小便短涩赤热，⑤神倦。

舌象：①舌如芒刺，②少津。

脉象：右洪盛而躁。

副症：【络血妄行】

宾症：【神志昏蒙】**症象**：①似寐非寐，神识时清时昏，夜多谵语，或睡中独语一二句，②神昏谵语，③神迷不语，④郑声作笑，⑤肢厥脉陷。

治则：燥热入血，消灼津液，内蒙心神，故其治则，当急清营凉血为主，何秀山曰："急宜清透营热，使伏热转出气分，气宣卫泄，或从疹斑而解，或从狂汗而解。"叶天士曾有明训曰："入血直须凉血散血"。故何秀山有云："热陷包络神昏，非痰迷心窍，即瘀塞心孔，必用轻清灵通之品，始能开窍而透络。"清心导赤，亦有分解血热之效，故何秀山有云："必使其热从小便而泄者，以心与小肠相表里也。"

方症：

1. 犀地清络饮证：清宣包络瘀热法，俞根初方。何秀山按：热陷包络神昏，非痰迷心窍，即瘀塞心孔，必用轻清灵通之品，始能开窍而透络。详见论著（1）。

犀角汁（冲）4匙，粉丹皮6g，青连翘（带心）、生赤芍各4.5g，淡竹沥2瓢和匀，鲜生地24g。原桃仁（去皮）9粒，生姜汁2滴同冲，先用鲜茅根30g，灯芯1.5g，煎汤代水；鲜石菖蒲汁（冲）2匙。

2. 导赤清心汤证：清降包路心经虚热法，俞根初经验，从导赤泻心汤加减。何秀山按：热陷心经，内蒸包络，舌赤神昏，小便短涩赤热，必使其热从小便而泄者，以心与小肠相表里也。但舌赤无苔，又无痰火，其为血虚热盛可知。

鲜生地18g，辰茯神、粉丹皮各6g，细木通1.5g，原麦冬（辰砂染）3g，益元散（包煎）9g。淡竹叶4.5g，莲子心（冲）30支，辰砂染灯芯20支，莹白童便（冲）1杯。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：温邪伏于少阴，新感春寒引发者，在血分，初虽微恶风寒，身痛无汗，继即灼热自汗，心烦不寐，或似寐非寐，面赤唇红，手足躁扰，神昏谵语，或神迷不语，或郑声作笑，内陷厥阴肝脏，状如惊痫，时时瘛疭，四肢厥逆，胸腹按之灼手，舌苔初则底红浮白，继即舌色鲜红，甚则紫绛少津。若右洪盛而躁，左反细弦搏数，此《内经》所谓：冬不藏精，春必病温病，温虐甚死。亦即喻西昌所谓：既伤于寒，且不藏精，至春同时并发是也。进甘寒复苦泄法，酌用犀角清络饮（组方见方症）、导赤泻心汤二方，以清内伏之血热（《通俗伤寒论》243）。

（2）**何秀山**：若内舍于营，证较膜原伏邪为尤急，初用葱豉桔梗汤，辛凉发汗后，表邪难解，暂时热退身凉，而胸腹之热不除，继即灼热自汗，烦躁不寐，神识时清时昏，夜多谵语，脉数舌绛，甚则肢厥脉陷，急宜清透营热，使伏热转出气分，气宣卫泄，或从疹斑而解，或从狂汗而解。轻则玳瑁郁金汤，重则犀地清络饮，皆可选用。剧则紫雪品行军散，历验如神（《通俗伤寒论》232）。

（3）**何廉臣**：春温先伏于肺，入血，即舌深绛，目赤唇焦，烦躁不寐，夜多谵语，甚或神昏不语，就恐耗血伤心，直须凉血泻火，陶氏导赤泻心汤加减：川黄连、犀角、鲜生地、赤芍、丹皮、青子芩、西参、茯神、知母、麦冬、山栀、木通、益元散、灯芯（《通俗伤寒论》245）。

（4）**吴坤安**：如见目赤面红，神呆不语，舌如芒刺，或斑见紫色，此包络之火亦盛也。宜犀角、鲜生地、钩藤、连翘、川黄连、菖蒲、丹皮、黑栀、银花等解之。芒刺一退，即当水中养木，寒凉不可过分，宜六味甘露等汤加减（《伤寒指掌》卷一，67）。

疫疠秽邪，从口鼻吸入，分布三焦，久则血分渐瘀，其邪愈深，其热愈结，当以苦咸之制，仍是轻扬理上为治，如犀角、水银花露、白金汁、西瓜翠衣、瓜蒌皮、黑元参之类（《伤寒指掌》卷四23）。

（5）**西塘（董废翁）**：伤寒五六日，渐神昏不语，或睡中独语一二句，目赤唇焦，口干不欲水，形貌似醉，主栀子黄芩黄连汤、导赤泻心各半汤。

2. 病案：叶天士治许，温邪已入血分，舌赤音低，神呆潮热，即发斑疹，亦是血中热邪，误汗消食，必变昏厥：犀角、细生地、元参、丹皮、郁金、石菖蒲（《临证指南医案》326）。

（八）血液闭脱候（L21－Z03－H189）——心营燥热血分变证

心营燥热证，温暑化热化燥，气分不解，深陷血分，再加失误，邪闭心窍，正气不支而外脱，是为血液闭脱之候。时病学家仍通称为内闭外脱，或邪闭膻中之证，最为危候。张仲景有"谵语妄言，身微热，脉浮大，手足温者，生；逆冷，脉沉细者，不过一日死矣。"之训。故其见症虽以内闭与外脱之脉症显明，但必以血炽与津枯之脉症为凭。因而其救治之则，当以清心开闭为主，兼固其气液以挽其脱，吴坤安谓："然亦十不救一矣。"

通称：内闭外脱，邪闭膻中。

内含病例：［中医］：温毒险症。

［西医］：中毒性肺炎，感染性休克，弥漫性血管内凝血。大肠杆菌致败血症，中毒性休克，颅内多发性脓肿并败血症。

病因病机：心营燥热闭脱。燥热由气入血，极烁津液，闭塞心窍，正气不支而外脱。故吴坤安有云："此邪由气分蔓延及血分，最怕内闭外脱。"邵仙根评："邪热深入宫城，每多内闭外脱"。朱敬修谓："温毒险症，火炽热盛，营血焦灼，津液大伤，即将阴竭，危在旦夕。"

证象组合：血炽＋神闭＋液枯＋气脱＋血溢＋络郁

主症：【血热蕴炽】症象：①发热口渴，②烦躁不安，③躯干散在出血点，斑色紫暗，④头痛如劈，头面臃肿。

舌象：舌绛苔黄。

【神志蒙闭】症象：①神昏谵妄，并有幻视，耳聋，②昏迷烦躁。

副症：【津液枯涸】症象：①舌缩，②口干咽痛，③诸窍干涸燥裂，鼻煤裂血，④小便赤涩，无尿，⑤全身肌肤甲错，肌体肉削，枯槁如尸，按之灼热。

舌象：①舌红绛无苔，②舌形绛缩，③舌苔焦黑，舌质干绛，④舌体萎缩蹇硬，语言难出。

脉象：①脉细数无力，②脉细数而虚，重按无力。

【气虚脱绝】症象：①心慌胸闷，②咳嗽气喘，③发绀，④四肢厥冷，逆冷，⑤血压下降。

脉象：①脉微细欲绝，②脉沉细。

宾症：【络血妄行】症象：龈血，鼻衄。

【络脉不和】症象：抽搐时作。

治则：燥热内灼血分，消烁津液，上闭心窍，正气欲脱，救治之则，当以清营凉血，清心开闭为主，兼固气液以挽其脱。邵仙根曰："急用清心达邪，芳香开闭一法，如用牛黄清心丸、至宝丹、紫雪丹等，然亦十不救一矣。"然开闭与固脱兼顾，即如毕维德所主："正气将脱之危候，宜益气固脱，凉血化瘀。"之法，似更妥当。

方症：

1. 生脉散加味证：毕维德方。治中毒性肺炎，感染性休克，弥漫性血管内凝血，中毒性肠麻痹。详见病案（1）。

参须9g，犀角1.5g，丹参、元参、瓜蒌各12g，银花、寸麦冬各15g，五味子、红花各3g，川芎6g。

2. 扶正祛邪汤证：关幼波方。治大肠杆菌致败血症，中毒性休克。详见病案（2）。

西洋参、元参、生地、丹皮、天花粉、赤芍各15g，五味子、知母、黄柏各10g，银花、麦冬各30g，远志、川贝各12g，鲜茅根60g，犀角粉、羚角粉各1.5g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**谵语妄言，身微热，脉浮大，手足温者，生；逆冷，脉沉细者，不过一日死矣。

（2）**吴坤安：**如暑邪初伤气分，发热口渴，失治则邪传膻中，舌形绛缩，小便赤涩，鼻煤裂血，耳聋神昏。此邪由气分蔓延及血分，最怕内闭外脱，急用犀角尖、石菖蒲、川郁金、鲜生地、银花、连翘、元参、西黄之类。邵仙根评：邪热深入宫城，每多内闭外脱，急用清心达邪，芳香开闭一法，如用牛黄清心丸、至宝丹、紫雪丹等，然亦十不救一矣（《伤寒指掌》卷四39）。

2. 病案

（1）**毕维德**治"中毒性肺炎，感染性休克，弥漫性血管内凝血，中毒性肠麻痹。"8岁，男，咳嗽气喘近一天来，神志昏迷，谵妄躁动，无尿，龈血腹胀，T38℃，血压测不到，重病容，昏迷，气喘，发绀，躯干散在出血点，无瘀斑，四肢厥冷，舌绛苔黄，脉微细欲绝，腹胀如鼓，肠鸣音消失，为毒热内炽，邪陷心营，瘀热郁于肌肤，则发瘀斑，络伤血溢；热邪熏肺，则气喘，正气将脱之危候，宜益气固脱，凉血化瘀，方用生脉散加味（组方见方症）。因肠麻痹，不宜进中药，先予胃肠压，1小时后肠鸣开始恢复。抽空胃液后，将浓煎中药少量多次从胃管注入。6小时后，血压上升92/60mmHg。24小时连进2剂，血压稳定，四肢较温，神清血止，微气喘，身微热，神疲口渴，舌红苔黄，脉细数，参须改太子参12g，去犀、芎、五味子加天花粉6g，甘草3g，2剂。第4日，热退，仍精神不振，纳差咽干，口渴舌红少津，脉细无力，为津亏胃弱，宜生津养胃：黄芩、寸麦冬、石斛、天花粉、银花、知母各9g，扁豆、麦芽各6g，甘草3g，7剂。住院12天，痊愈出院。

（2）**关幼波**治大肠杆菌致败血症，中毒性休克：高烧肢凉，烦躁不安，并有幻视，口干咽痛，心慌胸闷，舌红绛无苔，脉细数无力，血压下降。扶正祛邪汤（组方见方症）（《关幼波临床经验选》）。

（3）**朱敬修**治颅内多发性脓肿并败血症：经开颅抗菌、补液、冬眠疗法及降颅内压等未好转，头痛如劈，高热神昏，热极生风，抽搐时作，全身肌肤甲错，斑色紫暗，肌体肉削，枯槁如尸，按之灼热，头面臃肿，诸窍干涸燥裂，舌苔焦黑，舌质干绛，舌体萎缩蹇硬，语言难出，饮食不进，脉细数而虚，重按无力，此温毒险症，火炽热盛，营血焦灼，津液大伤，即将阴竭，危在旦夕。宜增液救阴，凉血解毒，增液合犀角地黄汤加益气清热解毒之品：细生地500g捣汁，渣入煎，寸麦冬、元参、蒲公英各30g，银花、大青叶各25g，洋参、白芍、赤芍、生甘草、丹皮各15g，犀角3g，6碗水煎3碗。另梨汁、马蹄汁、橙汁、金汁各半碗入生地汁及药分4次，3小时一服。另用冬瓜皮、苦瓜汁捣烂涂皮炎处，2剂热退面肿消，之剂能进食讲话。舌转润，间有低热抽搐，脉细。改三甲复脉定风珠法：生牡蛎、生地、桑椹子，阿胶各20g，白芍12g，龟版、淡菜各24g，洋参、寸麦冬各10g，鸡子黄2枚，二诊神气转佳，脉和缓，胃气亦增，最后以金斛、莲子、淮山、寸麦冬、谷芽、白芍、桑椹子、女贞子等甘淡化阴，养胃育阴。

五、肝肺燥热证（L15－Z04）（5候）——燥热证并病（一）

肝肺燥热证，为血分之燥热证。肺主气，肝主血，新感之病，则系由肺之气分已深陷肝之血分；伏气温暑之病，则由肝之血分溃发，必转达肺胃气分而解。是以肝肺燥热，从血分转出气分，是其外达之常，是为顺候。若不外达，久蕴营血，必深灼血液，甚则耗伤阴血，终致消灼阴液，病势转深，入肾转属下焦，则有阴竭阳越之变，当属逆候。

肝肺燥热证，血分燥热，必蒸灼营分，故其治则当以清营凉血为主，速使其血分燥热，透达营分，然后转出气分而解，所谓透热转气之法。若血分燥热，恋于血分，消灼血液，必致血液瘀滞，热不外达，王清任有云："瘟疫在内，烧炼其血，血受烧炼，其血必凝"，故叶天士有："入血犹恐耗血动血，直须凉血散血"之训。若血分燥热深陷阴分，消灼阴液，则凉血更当兼以滋养阴液，以垫托之，务使血分燥热不致下传，以免伤残下焦真阴，而成败证。

证候别称：

热灼营血，血分伏温，血热内蕴，逆传心包，热燔阴血，阴伤热炽，热深厥深，燥热入络，热伤阴血，余热伤阴。

病例名称：

【中医】：伏暑，温病发斑，热毒发斑，厥阴温病，伏温，暑热证，脉痿，痹症，倒经，丹毒，瓜藤缠，风癣，疖，血风疮。

【西医】：败血症，感染性休克，弥漫性血管内凝血，变亚败，动脉周围炎，四肢末端干性坏疽，过敏性紫癜，紫癜，多形性红斑，结节性红斑，红斑狼疮，玫瑰糠疹。

基本证象：

【营热蕴灼】症象：①面红热盛，午后夜间为甚，②口虽干，不喜饮。

舌象：①舌绛，②舌润而无苔垢，③苔黄舌红绛，④舌干绛无苔。

脉象：①脉软而或弦，或微数，脉细数无伦，②脉弦滑数。

【血热蕴蒸】症象：①鼻衄，口龈出血，②胸腹斑疹隐隐，③下肢出血性红斑，灼热瘙痒。

舌象：①舌鲜红无苔，②舌赤。

脉象：①脉沉小数，②甚有肢冷脉伏。

【津液消灼】症象：①咽干，②口干喜饮，③大便干燥，④小便短涩赤热。

【神志不宁】症象：①口未渴而心烦恶热，烦躁坐卧不宁，②夜寐不安，心烦不卧，③心悸气短。

【神志昏蒙】症象：神昏烦躁。

舌象：舌赤无苔。

【络脉不和】症象：①手足震颤，②颈项强直。

证候系统：详见图82。

本证——H027 营血蒸灼候 H028 营血蕴闭候
转证——H202 阴血消灼候
变证——H185 血液蕴蒸候 H190 血液郁滞候

图82　肝肺燥热证证候结构图

（一）营血蒸灼候（L15－Z04－H027）——肝肺燥热本证（一）

肝肺燥热证，燥热由肺气深入肝血，蒸灼于营，而成营血蒸灼之候。温病学家通称为热灼营血之证，亦称为血分伏温之证。故其见症以营血蒸灼之脉症为主，热邪内盛者，可兼见神志昏蒙之症象。故其治则，急当清营凉血为主，务使内蕴之燥热，透达于气分而解。然热蕴既深，恐难一举清透，尤以伏邪温暑，王孟英曰："此伏邪与新邪先后不同处。更有邪伏深沉，不能一齐外出者，虽治之得法，而苔退舌淡之后，逾一、二日舌复干绛，苔复黄燥，正如抽蕉剥茧，层出不穷"。

通称：热灼营血。

内含病例：［**中医**］：伏暑，温病发斑。血分伏温。

［**西医**］：过敏性紫癜，变亚败。

病因病机：肝肺燥热蕴灼。新感温暑化燥，延误失治，或误投温燥，逼迫气分之邪，内陷营血之分；或伏气温暑，由血分外溃入营，以致燥热蒸灼营血，扰营迫血，消灼津液，甚则蒙蔽神明，而成燥热重证。

证象组合：营灼＋血蒸＋液灼＋神蒙

主症：【营热蕴灼】症象：①面红热盛，午后夜间为甚，②口虽干，不喜饮。

舌象：①舌绛，②舌润而无苔垢，③苔黄舌红绛。

脉象：①脉软而或弦，或微数，脉细数，②脉弦滑数。

【血热蕴蒸】症象：①鼻衄，口龈出血，②胸腹斑疹隐隐，③下肢出血性红斑，灼热瘙痒。

舌象：①舌鲜红无苔，②舌赤。

脉象：①脉沉小数，②甚有肢冷脉伏。

副症：【津液消灼】症象：①咽干，②口干喜饮，③大便干燥。

【神志不宁】症象：①口未渴而心烦恶热，烦躁坐卧不宁，②夜寐不安，心烦不卧，③心悸气短。

宾症：【神志昏蒙】症象：神昏烦躁。

治则：燥热蒸灼于营血之分，扰营迫血，消烁津液，故其治则，急当清营凉血，兼以清透，务使营血之热，转出气分而解，王孟英曰："即宜投以清解营阴之药，迨邪从气分而化，苔始浅布，然后再清其气分可也。"

方症：

1. 羚角清营汤证：《通俗伤寒论》方。治暑陷营分，痰蒙心包，堵其神气出入之清窍，痉而且厥，舌绛赤。详见论著（2）。

羚角片3g，鲜生地18g，焦山栀、银花、青连翘、血见愁各9g，生蒲黄4.5g，童便1杯冲。

2. 柴芩清营汤加减证：李常度方。治热毒入营，灼伤营阴。详见病案（3）。

柴胡、紫草、麦冬、连翘各15g，黄芩、赤芍、玄参各12g，生地、银花、丹参各30g，广角、黄连各6g。

摘录：

1. 论著

（1）**王孟英：**伏气温病，自里出表；乃先血分而后达于气分。故起病之初，往往舌润而无苔垢，但察其脉软而或弦，或微数，口未渴而心烦恶热，即宜投以清解营阴之药，迨邪从气分而化，苔始浅布，然后再清其气分可也。伏邪重者，初起即舌绛咽干，甚有肢冷脉伏之假象，亟宜大清阴分伏邪．继必厚腻黄浊之苔渐生，此伏邪与新邪先后不同处。更有邪伏深沉，不能一齐外出者，虽治之得法，而苔退舌淡之后，逾一、二日舌复干绛，苔复黄燥，正如抽蕉剥茧，层出不穷，不比外感温邪，由卫及气，自营而血也。秋月伏暑证，轻浅者邪伏募原，深沉者亦多如此，苟阅历不多，未必知其曲折乃尔也。

（2）**何廉臣：**因外寒束内热，药宜辛凉开透，误用辛温而动经血，亦多致衄，治宜清血，犀地清络饮去桃仁、姜沥，加元参、地锦、蜜炙剪草之属，清营宁络（《通俗伤寒论》323）。

若春夏秋感温热暑邪失血者，必兼身热心烦不卧等证，乃邪热扰营迫血所致。宜清营分之邪热为主，犀地清络饮去桃仁，以藕汁、广郁金汁易姜蒲二汁，轻则羚角清营汤（组方见方症）（《通俗伤寒论》327）。

2. 病案

（1）**严绍岐**治温病发斑案王氏妇，年30余，素因血虚肝旺，适五月间病温，五日后始延予诊。面红热盛，神昏烦躁，口虽干，不喜饮，间有呃逆。脉沉小数，舌鲜红无苔，予断为邪在血分，将发斑也。以犀、羚、生地、大青叶清营透斑为君，桑、丹、芦、竹、杷叶宣络达邪为臣，佐二蒂以止呃也：犀角片（先煎）1.5g，鲜生地24g，冬桑叶6g，鲜竹茹9g，羚角片（先煎）3g，鲜大青叶15g，丹皮4.5g，真柿蒂30个。先用鲜水芦根、鲜枇杷叶（去毛，抽筋）各30g，青箬蒂10个，鲜竹叶心12g，四味，煎汤代水。2剂斑出神清，呃除身凉。继以鲜石斛9g，鲜生地15g，甜梨肉、青甘蔗各30g，佛手片3g，金橘饼2枚，养胃阴而醒胃气，3服即胃动而痊（《全国名医验案类编》219）。

（2）**内蒙刘燕池**治过敏性紫癜，因服感冒药片，20分钟后，发下肢出血性红斑，瘙痒难忍，灼热渐两臂，全身不适，发热烦躁，坐卧不宁，牙痛，大便稍干，口干喜饮，小便正常，心跳气短，夜寐不安，舌绛赤苔薄白，脉弦滑数，属阴虚血热，风毒留于肌腠，宜清热凉血，解毒祛风：大青叶、丹皮各12g，地骨皮、赤芍各9g，丹参、茅根、生地、玄参、银花、连翘、蒲公英各15g，阿胶珠、天花粉、木通、川贝各9g，甘草6g。后加犀角粉、竹叶各3g，木通9g，8剂愈。

（3）**李常度**治白某某，男，37岁，1980年2月14日第5次入院。反复寒战、发热4年。此次因畏寒、发热1天入院，

要求中药治疗。住院治疗期间有关西医检查与首次住院相似，诊断变亚败。初诊证见畏寒、发热，有汗不多，咽红，全身酸痛，脉浮数，舌红苔白。辨证：风热犯卫。投以银翘散加重楼、大青叶、板蓝根。一日后发热剧增为40℃，畏寒减轻，口渴、舌红苔黄，脉洪大而数。辨证：阳明热盛。投以银芩白虎汤。三日后热型较为弛张热，每日波动在38.4～40℃之间，午后夜间为甚，汗出时感畏寒，胸腹斑疹隐隐，苔黄舌红绛，脉细数。辨证：热毒入营，灼伤营阴。给以柴芩清营汤加减（组方见方症）。每日1剂。三日后红疹遍发胸腹，随之体温下降。上方随证加减服用12剂后，证见低热，颧红，面部有潮热感，手足心热；关节酸软乏力，渴不多饮，舌红少苔，脉细数. 辨证：余热伤阴，改用青蒿鳖甲散加味：青蒿、地骨皮、秦艽各12g，鳖甲、白芍、丹皮、阿胶各10g，生地、北沙参各30g。每日1剂。随证加减连服30剂，热退尽，诸证消除而停药。

（二）营血蕴闭候（L15－Z04－H028）—— 肝肺燥热本证（二）

肝肺燥热证，燥热蕴灼于营血，不得外达，势必上窜心包，闭塞机窍，而成营血蕴闭之候。温病学家通常称之为逆传心包之证，重者亦可见热深厥深之证。故其见症以神志蒙闭之神昏痉厥等症象显明，但必兼见热灼营血之脉症。故其救治之法，当于清心开窍之外，必以清营凉血活血透络为主，务使闭开而伏热得以外达，庶可免内闭而外脱之险。

通称：逆传心包，热深厥深。

内含病例：［中医］：伏温。

病因病机：肝肺燥热蕴闭。燥热蕴灼于营血之分，不得外达，或更因延误失治，或误投温燥，致热邪上窜心包，闭塞机窍，甚则郁滞阳气，而成热深厥深之危重证候。

证象组合：营灼＋血蒸＋神闭＋阳滞

主症：【营热蕴灼】症象：①壮热，②小便短涩赤热。

脉象：脉细数无伦。

舌象：舌干绛无苔。

【血热蕴蒸】舌象：舌赤无苔。

【神志蒙闭】症象：神昏。

副症：【络脉不和】症象：①手足震颤，②颈项强直。

【神志不宁】

宾症：【阳气不和】

治则：燥热蕴灼于营血之分，上窜心包，闭塞机窍，病势险重，急救之法，急当清心开窍，以通闭醒神；清热凉血，活血透络，以透其热邪，何秀山云："热陷包络神昏，非痰迷心窍，即瘀塞心孔，必用轻清灵通之品，始能开发而透络。"亦合叶天士"入血犹恐耗血动血，直须凉血散血"之法。

方症：

1. 犀地清络饮证：清宣包络瘀热法，俞根初方。何秀山按：热陷包络神昏，非痰迷心窍，即瘀塞心孔，必用轻清灵通之品，始能开发而透络。

犀角汁（冲）4匙，粉丹皮6g，青连翘（带心）、生赤芍各4.5g，淡竹沥（和匀）2瓢，鲜生地24g，原桃仁（去皮）9粒，生姜汁（同冲）2滴。先用鲜茅根30g，灯芯1.5g，煎汤代水，石菖蒲汁（冲）2匙。

2. 导赤清心汤证：清降包路心经虚热法，俞根初经验，从导赤泻心汤加减。何秀山按：热陷心经，内蒸包络，舌赤神昏，小便短涩赤热，必使其热从小便而泄者，以心与小肠相表里也。但舌赤无苔，又无痰火，其为血虚热盛可知。

鲜生地18g，辰茯神、粉丹皮各6g，细木通1.5g，原麦冬（辰砂染）3g，益元散（包煎）9g。淡竹叶4.5g，莲子心（冲）30支，辰砂染灯芯20支，莹白童便（冲）1杯。

摘录：

1. 论著：魏长春：凉血活血开窍"入血犹恐耗血动血，直须凉血散血"，叶氏示人于凉血之中应兼顾活血。其中"散"字堪称画龙点睛，一言中的。此后王清任亦指出："瘟疫在内，烧炼其血，血受烧炼，其血必凝"，进一步阐明了热与瘀的关系。故治疗热入血分之昏厥、动血诸证，常以凉血解毒、清心开窍、活血化瘀同用，使寒而不凝，凉血而无留瘀之弊。如犀角地黄汤选用赤芍、丹皮等即属此意。

2. 病案：朱练东治八岁女孩陆某某：1957年8月，病甫3天，竟至壮热神昏，手足震颤，颈项强直，察舌干绛无苔，按脉细数无伦。辨证为邪热深伏少阴，阴液先受劫耗，肝风鸱张，心神受扰。经用大剂犀角地黄汤加味，三天内鼻饲6剂，才得热势稍减，神志稍清，并便下黑垢溏粪，臭秽不堪。续进增液清营泄热之方，至第6天，舌始渐润，脉转弦滑而数，医治半月，邪热始获转出气分而解。根据陆孩治案，益信王氏温邪自里出表，自血及气之论，是完全能够指导当前临床实

践的。

（三）阴血消灼候（L15－Z04－H202）—— 肝肺燥热转证

肝肺燥热证，燥热久羁，耗伤阴血，邪灼阴分，扰动络血，而成阴血消灼之候。温热学家称为热燔阴血之证。故其见症以燥热燔灼阴血之脉症为主，可兼见阴虚与血虚之脉症。因而其治则当滋阴补血与清解凉血并用，以扶正撤邪为法。

通称：热燔阴血。

内含病例：［中医］：温病发斑。

［西医］：紫癜。

病因病机：肝肺燥热虚灼。燥热久羁肝肺，消灼阴液，耗伤血液，而热恋内蒸阴分，扰动络血，煎迫阴液，为正虚邪盛之证。

证象组合：阴虚＋血虚＋阴炽＋阴涸＋血溢

主症：【阴虚失养】

【阴热蕴炽】**症象：**①高热与低热交替，②腹痛。

脉象：脉 102 次/分。

舌象：舌赤。

副症：【阴液消涸】

【血虚失荣】**症象：**头晕。

宾症：【络血妄行】**症象：**①上下肢及躯干相继出现散在出血点，②下肢及臀部紫癜成片。

【热蒸液泄】

治则：燥热久恋阴血，耗伤阴血，灼逼阴液，扰动络血，正虚邪盛，故其治则当滋阴养血以扶其正，清热凉血以撤其邪，则正复邪退而愈。

方症：

滋阴凉血，佐以益气方证：徐精诚方。治热入血分，兼并气虚，高热与低热交替出现，下肢及臀部紫癜成片，伴有头晕，腹痛。详见病案（1）。

水牛角、丹皮、黄芩、地骨皮、龟版、党参各 10g，旱莲草 15g，白芍、板蓝根、生地、黄芪各 12g。

摘录：

病案：徐精诚治热入血分，兼并气虚例：陈某，男，7 岁。家长代诉患儿高热与低热交替出现已两年余，兼并上下肢及躯干相继出现散在出血点，严重时皮下可出现成片紫癜。就诊时，下肢及臀部紫癜成片，体温 37.5～37.8℃，伴有头晕，腹痛。化验室检查：血红蛋白 6.3%，红细胞 205 万，血小板 96000/mm^3，白细胞 4900/mm^3，脉 102 次/分，舌赤。辨证为“热入血分，兼并气虚。”即与滋阴凉血，佐以益气（组方见方症），10 剂。复诊：低烧退净，皮下仅存少数出血点，食欲渐振，头痛腹痛均缓解，脉 94 次/分，复查血红蛋白 8.8%，红细胞 410 万/mm^3，血小板 134000/mm^3，续守上方去板蓝根加大青叶 15g，熟地 12g，10 剂。三诊：皮下紫癜全部消失．未见新出血点，体温正常，食欲也好，继与上方再服 10 剂善后，停药后追踪两年未复发。

（四）血液蕴蒸候（L15－Z04－H185）—— 肝肺燥热变证（一）

肝肺燥热证，燥热留于血分，不得外达，消灼津液，欲达不达，是为血液蕴蒸之候，杂病学家通常称之为血热内蕴之证。故其见症以燥热内蒸血分，欲出不出之脉症为主，因而其治则当以清热凉血活血散瘀为主，亦叶天士“直须凉血散血”之法。

通称：血热内蕴。

内含病例：［中医］：倒经，热毒发斑，丹毒，瓜藤缠，风癣，疖，血风疮。

［西医］：过敏性紫癜，多形性红斑，结节性红斑，红斑狼疮，玫瑰糠疹。

病因病机：肝肺燥热蕴蒸。燥热内蕴血分，内恋不得透解，消灼津液，扰动血络，欲达不能速达，即叶天士所云：“入血犹恐耗血动血。”

证象组合：血蒸＋液灼＋血溢

主症：【血热蕴蒸】**症象：**①四肢紫癜，以下肢为多，对称分布，色暗红，不痒，②全身起风团样皮疹，身痒，且有燃热如蚁咬状感，③红、肿、疼的小硬结，常反复发作，化脓溃破，④四肢红斑。

舌象：舌红。

脉象：①脉数，②脉象弦数。

副症：【津液消灼】症象：①心烦口渴，②尿黄，③口干欲饮，④无汗，⑤大便如羊粪。

舌象：①舌红中心光剥，无苔，②舌苔燥腻，

脉象：脉象细数。

宾症：【络血妄行】症象：鼻衄。

治则：燥热内蕴于血分，消烁血液，热恋于内，欲达不达，故其治则当以凉血活血，清热散瘀为法；内清外透，以除其内恋之热邪。

方症：

清热凉血，佐用化瘀法证：郝朴方。治过敏性紫斑，热毒郁结血分而发斑。详见病案（2）。

生地、玄参、银花各12g，连翘、益母草、丹参、丹皮、赤芍、白芍各9g，红花3g，茅根30g。

摘录：

病案

（1）**陈大年**治倒经：黄某，经停将近1年，偶见口鼻出血，舌苔燥腻，脉象弦数。血室空虚，浮阳上扰，肺金被灼，先从肺胃两经调治。冬桑叶、连翘壳、天花粉、大丹参、泽兰叶、淮牛膝、益母草各9g，炒竹茹、炒甘菊各4.5g，川贝母粉1.5g（冲）；如便结者加生大黄3g。按：本病常兼见月经过少或闭经。治疗上除用清热凉血以治标外，还以丹参、泽兰、当归等养血通经，牛膝引血下行。

（2）**郝朴**治过敏性紫斑：丁某某，男，15岁，1665年3月8日入院。患者以四肢紫癜，伴有鼻衄，便血、关节疼痛，诊断“过敏性紫癜”而住院治疗。经用西药能够控制症状，但停药则迅速复发。乃转中医治疗。患儿四肢紫癜，以下肢为多，对称分布，色暗红，不痒。伴有鼻衄，心烦口渴，尿黄，舌红脉数。实验室检查，血小板14万，出血时间1分，凝血时间3分，骨髓象无异常。中医辨证为热毒郁结血分而发斑，按血热血瘀证治，以清热凉血，佐用化瘀法（组方见方症）。按上方服16剂，紫癜全部消退，衄血亦止。予养阴益气剂调理一周，痊愈出院。

（3）**何志雄**治李某，年40岁，全身起风团样皮疹，无汗身痒，且有燥热如蚁咬状感。经中西医治疗数月来愈，于1978年3月间前来诊治。自诉口干欲饮，胃纳不佳，大便如羊粪。诊视舌红中心光剥，无苔，脉象细数。证属胃阴不足，肌失润养。拟益胃生津，兼予祛风凉血解毒，方以益胃、增液加减，药用党参、忍冬藤、生地各18g，北沙参、土茯苓各30g，玉竹24g，麦冬、元参各15g，白蒺藜9g。服药4剂后，舌心光剥缩小，身燥热刺痛感基本消失，惟风团疹，身痒未尽除，前方加白鲜皮续服4剂。药后身痒已除，风疹未消，前方去白蒺藜、白鲜皮加丹参15g，再服3剂而愈。

（4）**王仁**治疖是皮肤毛囊或皮脂腺的急性化脓性炎症。一般多发于夏季。任何部位都可以发生，而以颈项头面、背及腋下多见。但发于颈部者，少则几个，多则几十个，局部红肿，疼痛异常，此起彼伏，缠绵难愈。俗称发际疮，蝼蛄疖。我站自1970年以来，用“银蒲消疖汤”治疗多发性疖肿20余例，疗效满意。处方：金银花60g，蒲公英、紫花地丁、当归各15g，赤芍9g，白矾、甘草各6g。水煎服。每日1剂，连服3剂。小儿剂量按年龄酌减。

病例：王某某，男，40岁，农民。颈部患红、肿、疼的小硬结，常反复发作，化脓溃破，此起彼伏已1年余。疼痛明显，难以转伸。经用磺胺、抗菌素治疗，局部外搽强的松软膏等无好转，曾用新肿凡纳明治疗，效果也不佳。患者来我站就诊，要求服中药，即投服“银蒲消疖汤”3剂。1剂服后疼减，3剂痊愈。至今1年未见复发。

（5）**赵炳南**治多形性红斑（血风疮），丹毒初起，紫癜，结节性红斑（瓜藤缠），一切红斑性皮肤病初期，偏于下肢者，凉血五根汤主之：白茅根30～60g，瓜蒌根15～30g，茜根、紫草、板蓝根9～15g（《赵炳南临床经验集》）。

（6）**赵炳南**治盘状红斑狼疮初期，玫瑰糠疹（风癣），多形性红斑，及一切红斑性皮肤病初期，偏于上半身或全身散在性分布者，凉血五花汤：红花、鸡冠花、凌霄花、玫瑰花、野菊花各9～15g（《赵炳南临床经验集》）。

（五）血液郁滞候（L15－Z04－H190）—— 肝肺燥热变证（二）

肝肺燥热证，燥热内蕴血分，消灼血液，留滞人络，而成血液郁滞之候。杂病学家通称为燥热入络之证。故其见症虽以络脉郁滞之症象显明，但必有血热与瘀滞之脉症同见。治则当以清热凉血散瘀，活血通络为法。

通称：燥热入络。

内含病例：［中医］：脉痿，痹症。

［西医］：动脉周围炎，败血症，感染性休克，弥漫性血管内凝血，四肢末端干性坏疽。

病因病机：肝肺燥热郁滞。燥热内蕴血分，消烁血液，瘀滞络脉，甚则阻塞脉络，不得通利，而成血液瘀滞之证。

证象组合：血蒸＋血滞＋络滞＋液灼

主症：【血热蕴蒸】症象：①面色红，②弛张热，③口干口苦，④心烦少寐，⑤齿衄。

舌象：①舌红，②舌干尖红，③舌红绛，苔黄滑。

脉象：①脉细数，②脉弦细数。

【血滞不行】症象：①面及双耳廓、颈、躯干散在针尖大小瘀斑，②双上肢前臂下段和腕关节以下，双足趾均呈紫黑色肿胀厥冷。

副症：【络脉不利】症象：①左肩关节疼痛，午后加重，②左肩、肘关节呈针刺样疼痛，日夜不休，自觉有灼热感，③两足不能任地，④稍吃热性药食，或动怒则感上身血管疼痛。

【络脉不和】

宾症：【津液消灼】症象：①大便稍结，②小便黄热。

舌象：舌红，中有裂纹，苔薄黄。

治则：燥热久蕴血分，消烁血液，瘀滞络脉，失于宣通，故其治则当清热凉血增液以透达之，活血散瘀通络以疏利之，使热透瘀行，则络脉通利矣。

方症：

1. 清营汤、导赤散、四妙勇安汤加减证，李克淦方。治脉瘘（动脉周围炎），两足不能任地，动怒则感上身血管疼痛，详见病案（1）。

生地、元参、丹皮、寸麦冬、竹叶、银花、山栀各9g，丹参12g，黄连6g，牛膝15g，连翘心、甘草各3g。

2. 增液汤合行气活血汤加味证：许秀平方。治痹症，左侧肩关至肘关节疼痛年余，局部不肿，自觉有灼热感。详见病案（4）。

生地20g，麦冬、玄参、海桐皮、石斛各10g，桑枝30g，苏木、木通、陈皮、枳壳、大活血、郁金各6g。

摘录：

病案

（1）**李克淦**治脉瘘（动脉周围炎）：因母病故，悲哀太甚，继发两足不能任地，小便黄热，心烦少寐，舌干尖红，脉细数，稍吃热性药食，或动怒则感上身血管疼痛，面色红，以心火上炎，灼伤营阴论治，清心养营，导赤引血下行之法，清营汤、导赤散、四妙勇安汤加减，重用牛膝引血下行（组方见方症），数剂，热象大减，调理月余即能步行就诊，即《素问》："心气热，则下脉厥而上，上则下脉虚，虚则生脉瘘，枢折挈胫纵而不任地也。"

（2）**毕维德等**治1岁女"败血症，感染性休克，弥漫性血管内凝血，四肢末端干性坏疽"。T38℃，弛张热，急性重病容，嗜睡躁动，轻度脱水，面及双耳廓、颈、躯干散在针尖大小瘀斑，双上肢前臂下段和腕关节以下，双足趾均呈紫黑色肿胀厥冷，逐渐向上漫延，但无疼痛，舌红绛，苔黄滑，脉细数，血压40/30mmHg，热邪内燔，气血郁阻，邪侵血络，发为阳毒，正气已亏，治疗原则：活血解毒，疏络达邪，略参补气之品：丹参15g，太子参、当归各9g，红花、丹皮、香附、乳没各6g，三七5g，通草、甘草、皂刺各3g，血竭1.5g，银花、大青叶各12g。第一天，血压回升80/50 mmHg，第二天瘀斑减轻，第三天四肢紫黑转紫红，第六天明显好转，仍食少体倦，口渴，舌红淡，苔薄黄，脉细数，余毒未尽，气血不足，宜益气和营，清热解毒：当归、连翘、丹参、党参、沙参、麦芽各6g，银花9g，紫花地丁、大青叶、山药各10g，治疗月余，痊愈出院。

（3）**许秀平**治李某某，女，68岁。素体阴虚，肝肾不足，入暑贪凉，而致左肩关节疼痛。近四天来疼痛加剧，不能活动，稍触即痛，午后加重。口干口苦，心烦齿衄，饮食少进，大便稍结，小便色黄，舌红苔黄，脉细数。证属肝肾阴虚，感受外邪，筋脉失养。法宜滋补肝肾，养阴清热，甘寒通络。方用增液汤加味：生地、玄参、忍冬藤各12g，钩藤、石斛、海桐皮、白芍、威灵仙各10g，麦冬、桑寄生各15g，桑枝、草决明各30g。服6剂，疼痛大减，左上肢已能活动，夜卧较安，食纳知香。守原方继进5剂，诸症痊愈，嘱其用桑枝60g，杜仲10g，炖猪骨佐食，服10天善后。

（4）**许秀平**治刘某某，男，31岁。左侧肩关至肘关节疼痛年余，经中西医治疗（曾行考的松局部封闭和中药，针灸等治疗）未效，现症：左肩、肘关节呈针刺样疼痛，日夜不休。疼亦可放射到同侧颈项，头亦经常左侧歪斜，局部不肿，自觉有灼热感。心烦口干，饮食、二便尚可。舌红，中有裂纹，苔薄黄，脉弦细数。证属阴虚兼瘀，筋脉不利。法宜滋阴清热，活血通络。方用增液汤合行气活血汤加味（组方见方症）。服药20剂痛止，精神振奋，余无不适。处方：生地12g，麦冬、玄参、石斛、钩藤、忍冬藤、海桐皮、丝瓜络各10g，桑枝20g，山药15g，太子参30g，大活血6g，服10剂而愈。

六、肾胃燥热证（L15－Z17）（6候）——燥热证并病（二）

肾胃躁热证为上中燥热，深入下焦之证，由气分深入阴分，上焦肺津，中焦胃液，下焦肾阴均受其燔灼，为虚实夹杂之候，景岳称之为："阳明有余，少阴不足。"即阳明之燥热有余，少阴之肾水不足，故吴坤安又称为"阳亢阴竭"，即胃

中燥热亢盛，肾中阴液欲竭，为虚实参半之证。稍浅者燥热尚蒸灼于气液，胃中邪热尚亢，而肾中阴液亦渐有伤；深者则燔烁及阴液，胃热尚亢，肾阴有伤，即吴坤安所谓："乃阳亢阴竭，胃汁肾液俱涸也。"更有甚者，即如吴氏所云："胃中津液干涸，少阴肾水不支。"而成阴液枯涸之候。若再救治失宜，即有阴竭阳越之险。故吴氏有"胃液已竭必死，肾液已涸不治"之训。

肾胃燥热证，为胃中燥热有余，肾之阴液不足之证，故其治则当损其有余，而补其不足。即胃燥偏亢，应以大清燥热为主，以存津救阴；肾阴偏涸，则当大滋肾水为主，吴坤安有云："阴液充溢，阳邪自解。"然当此正衰邪盛之际，扶正驱邪，不可偏废。

证候别称：热伤气液，阳明有余，少阴不足，阴液枯竭，阴竭阳脱，内热灼筋。

病例名称：

【中医】：温病后期，温病伤阴，温病极期，暑热坏证，小儿疰夏，热痹，消渴，虚燥。

【西医】：乙脑后期，糖尿病，慢性肾盂肾炎，急性口腔炎，舌炎，坐骨神经痛。

基本证象：

【津气蕴灼】症象：①颜面潮红，不寒瘅热，②心烦无汗，③口渴多饮，烦渴，④唇红发皱，⑤口糜气秽，龈腐，咽干微痛，⑥多食，消谷善饥，⑦颈项白密布，色空浮而无根。

舌象：舌色粉红，苔黄白少津。

脉象：①脉右洪，②沉滑数，③脉虚数无力，④右脉弦数，重按无力。

指纹：淡紫达二关。

【津液枯涸】症象：①肌肤消瘦，②唇红发皱，口干思饮，③心烦无汗，五心灼热，④目干，⑤溲赤便结。

舌象：①舌红少苔，②舌赤无苔。

【阴热蕴灼】症象：①潮热，晡热，早上热尽，午后热升，②五心灼热，③小便频数，④夜寐不安，⑤齿龈。

舌象：①舌赤无苔，②舌边紫舌红。

脉象：①左数，②细数。

【阴液消涸】症象：①消烁肌肉，忽尔尪羸，肌肤粗糙，②舌燥唇焦齿燥，③腰痿腿软，④多尿。

舌象：①舌质红，②光绛。

脉象：脉大无伦。

【气虚失充】症象：①终日神疲，纳少喜卧，②肌肤消瘦，③气怯多汗，④舌尖颤动。

本证—— H111 气液消灼候

转证—— H154 气阴消灼候 H210 阴液消灼候 H207 阴液虚燥候

变证—— H211 阴液枯涸候 H214 阴竭阳越候

图 83　肾胃燥热证证候结构图

证候系统：详见图 83。

（一）气液消灼候（L15－Z17－H111）—— 肾胃躁热本证

肾胃燥热证，燥热蕴于阳明，伤耗胃中气液，下逼肾液，是为气液消灼之候。时病学家通称为热伤气液之证。见症以燥热耗伤津液之脉症为主，可兼见气虚不足之脉症。治则当清养气液与清解燥热，扶正祛邪并重。

通称：热伤气液。

内含病例：［中医］：消渴。

［西医］：糖尿病。

病因病机：肾胃燥热虚灼。胃中燥热久羁，耗伤胃液，伤残元气，下迫肾液，而成气液两虚，燥热内盛之证。

证象组合：液灼＋液涸＋气虚＋神蒙

主症：【津液消灼】症象：①口渴引饮，②消谷善饥，③尿频量多。

舌象：①舌质红，苔黄白少津。

脉象：①脉虚数无力，②滑数。

指纹：淡紫达二关。

副症：【津液枯涸】症象：①肌肤消瘦，②唇红发皱，口干思饮，③心烦无汗，五心灼热，④目干。

舌象：①舌红少苔，②舌赤无苔。

【气虚失充】症象：①终日神疲，②纳少喜卧，③身软无力，④头晕。

舌象：舌淡苔白。

脉象：脉浮大。

宾症：【神志昏蒙】

治则：燥热灼伤胃液，耗损元气，下迫肾液，故其治则当清滋胃肾气液为主，兼以清热生津，益气扶元为法。

方症：

1. 消渴汤证：《临证治验》方。治口渴引饮，消谷善饥，多食亦觉不饱，尿频量多，色白不清，身软无力，心悸，日益消瘦，尿糖（+++），舌淡苔薄白，脉浮滑数。

山药、生石膏各30g，黄芪、天花粉各15g，生地、知母、元参、寸麦冬、淮牛膝、茯苓、泽泻各10g，菟丝12g。

2. 滋阴降火汤证：《李斯炽医案》方。治糖尿病，饮食倍增，尚感饥饿，头昏眼干，全身无力，详见病案（2）。

天花粉、石斛、葛根、麦冬、元参、银花、知母、沙参各9g，山药、百合各12g，黄连6g，甘草3g。

摘录：

病案：

（1）**刘晓汉**治1974年3月初开始发病，口渴多饮（每日饮水约4000ml），多食（每次5~6两，一日三餐），多尿（每日排尿量达3000ml），逐日消瘦，体重由128斤降至105斤。查体：消瘦，舌质红，苔黄白少津，脉滑数。化验，血糖210mg%，尿糖（++），酮体（-）。诊断，糖尿病，非酮中毒型。中医辨证为消渴病，三消全具。曾用D860与优降灵治疗，一度血糖为133mg%，尿糖（±）但以后又复发，于10月16日采用中药治疗，治则：清胃养阴、润肺生津，滋阴益肾。处方：天花粉60g，寸麦冬、沙参各15g，生石膏、元参、石斛、知母各9g，党参12g，生地30g，服药1周后，口渴、多食均减轻。又照上方加六味地黄汤，连服10周后，多饮，多尿均减轻，多食控制每餐3两，脉沉细无力，舌苔黄白。又照上方加黄芪30g，连服2周；于11月下旬复查血糖为120mg%，尿糖（±）又照原方加枸杞子30g，12月末复查诸证消失。医嘱继续服药巩固疗效。

（2）**李斯炽**治糖尿病，饮食倍增，尚感饥饿，头昏眼干，全身无力，舌红少苔，脉浮大，尿糖（+++），滋阴降火汤主之（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

（二）气阴消灼候（L15-Z17-H154）—— 肾胃躁热转证（一）

肾胃燥热证，燥热内蕴阳明，灼津液伤，耗损元气，下烁肾阴，是为气阴消灼之候。为虚中夹实之证。故其见症以燥热蕴灼于胃肾气阴之脉症为主，兼见阴涸与气虚脉症。因而其治则当清滋气阴为主，兼以清热生津，助正以达邪为法。

通称：燥热伤阴。

内含病例：［中医］：温病后期，小儿疰夏，消渴。

［西医］：糖尿病，乙脑后期。

病因病机：肾胃燥热虚灼。阳明燥热久羁，灼伤胃中津液，耗损元气，下陷入阴，消灼肾阴，而成古人所谓：阴气先伤，阳气独发，气阴两虚，燥热内灼之证。

证象组合：气灼+阴灼+阴枯+气虚

主症：【津气蕴灼】症象：①颜面潮红，不寒瘅热，②心烦无汗，③口渴多饮，烦渴，④唇红发皱，⑤口糜气秽，龈腐，咽干微痛，⑥多食，消谷善饥，⑦颈项白痦密布，色空浮而无根。

舌象：舌色粉红，苔黄白少津。

脉象：①脉右洪，②沉滑数，③脉虚数无力，④右脉弦数，重按无力。

指纹：淡紫达二关。

【阴热蕴灼】症象：①潮热，晡热，早上热尽，午后热升，②五心灼热，③小便频数，④夜寐不安，⑤齿衄。

舌象：①舌赤无苔，②舌边紫舌红。

脉象：①左数，②细数。

副症：【阴液消涸】症象：①消烁肌肉，忽尔尪羸，肌肤粗糙，②舌燥唇焦齿燥，③腰痠腿软，④多尿。

舌象：①舌质红，②光绛。

脉象：脉大无伦。

【气虚失充】症象：①终日神疲，纳少喜卧，②肌肤消瘦，③气怯多汗，④舌尖颤动。

宾症：【神志昏蒙】症象：①神昏，神昏沉，②手战循衣。

治则：胃中燥热，伤残气液，灼伤肾阴，而成气阴两虚，燥热内灼。故其治则，当清滋阴液，益气生津，以扶其正，兼以清解燥热，以除其邪。雷少逸曰："若再踌躇，阴液立涸，必不可救矣。"

方症：

1. 拯阴理劳汤加减方证：邓启源方。治小儿疰夏，发烧，心烦无汗，口干思饮，五心灼热，纳少喜卧，早上热尽，午

后热升，详见病案（3）。

人参、麦门冬、全当归、杭白芍、炙龟版、五味子、女贞子、生地黄、京百合、牡丹皮、建莲子、炙甘草、石斛、竹叶、荷叶、知母。

2. 集灵膏化裁方证：杜怀棠方。滋阴清热，益气生津，佐以和肝，治糖尿病，劳思过度，消谷善饥，难以控制，口渴多饮，小溲频数，大便干燥，腰痠腿软，详见病案（4）。

生熟地、枸杞子、寸麦冬、生石膏、山药、肉苁蓉、白芍各12g，山茱萸、玉竹各9g，知母6g，人参3g。

摘录：

病案

（1）**雷少逸**治四明沈某之室，诞后将匝月以来，忽然壮热汗多，口渴欲饮。有谓产后阴虚，阳无所附；有谓气血大虚，虚热薰蒸；皆用温补之方，严禁寒凉之药。见病者忽尔厥赢，日晡发热，益信其为蓐痨，愈增热补，更加唇焦齿燥，舌绛无津。复请前二医合议，议用导龙入海，引火归源之法，不但诸证未减，尤加气急神昏，始来商之于丰。丰即往诊，两手之肤皆大无伦，推其致病之因，阅其所服之药，实因误补益剧，非病至于此险也。沈曰：此何证也？丰曰：乃瘅疟也。此即古人所谓：阴气先伤，阳气独发，不寒瘅热，令人消烁肌肉，当用甘凉之剂治之。曰：产后用凉，可无害乎？曰：有病则病当之，若再踌躇，阴液立涸，必不可救矣。即用甘寒生津法加西洋参、紫雪丹治之。头煎服下，未见进退；次煎似有欲寐之形。大众见之，无不疑昏愦之变。复来请诊，脉象稍平，唇舌略润，诸恙如旧，但增手战循衣。丰曰：此阴阳似有相济之意，无何肝风又动之虞，仍守原章，佐以阿胶、龟版及鸡子黄，令其浓煎温服，是夜安神熟寐，热势大衰。次早诊之，诸逆证皆已屏去，继以清滋补养，调理两月方瘳（《时病论》104）。

（2）**孙宝楚**治“乙脑”：清膈泄热，宣窍熄风，身热已退，腹不痛楚，舌色粉红，根苔已净，右脉弦数，重按无力，颈项白痦密布，色空浮而无根，气怯多汗，舌尖颤动，风火炎上之势已折，由实转虚，治从顾护阴津：珍珠母30g，瓜蒌皮、元参、寸麦冬各9g，细生地、生白芍各12g，川贝6g，生甘草1.5g，2剂，神识渐清，牙关已能开合，脉转和缓，面皖气怯，汗多，气阴并耗，亟宜益气生津去元参、川贝加生晒参、藿山石斛9g，2剂，脉静痦回，舌生新苔，神清纳食，以珍珠母、石斛易生扁豆12g，甜橘白3g，甘寒养胃而愈。

（3）**邓启源**治小儿疰夏：邱某某，男，2岁，母诉发烧已月余，终日神疲，心烦无汗，口干思饮，五心灼热，纳少喜卧，早上热尽，午后热升，每日热达39℃以上，虽用中西药治未效。症见：神疲状态，肌肤消瘦，唇红发皱，舌赤无苔，脉虚数无力，指纹淡紫达二关，腹软，肝脾未扪及，心肺透视未见异常。推敲脉证：小儿为纯阳之体，易虚易实，禀赋不足，后天失养，夏季暑邪侵袭，伤损元气，故神疲喜卧；暑热伤津，则津亏口干，形体消瘦。若单祛暑则阴液更伤，若偏补阴则暑气不解，故治当益气养阴，祛暑为治。处以拯阴理劳方（组方见方症）去橘红、薏苡仁，加石斛、竹叶、荷叶、知母，6剂。次诊：药后口干大减，心烦亦除，每餐能进稀粥1小碗，午后体温37.8℃。精神较前振作，舌赤较退，嘱再进原方5剂，以图全效。三诊：药后热已渐除，午后体温37.4℃，其他症状已消，遂以参麦散5剂收功。

（4）**杜怀棠**治糖尿病：近因心境愁郁，劳思过度，消谷善饥，难以控制，口渴多饮，日达5～6暖瓶，咽干微痛，小溲频数，大便干燥，腰痠腿软，夜寐不安，颜面潮红，形体消瘦，肌肤粗燥，舌红少津，脉沉滑且数，素本阴虚阳亢，近因忧愁思虑，五志化火，燥热内炽，胃液日干，宜滋阴清热，益气生津为主，佐以和肝，集灵膏化裁（组方见方症），14剂已能控制，惟腰痠腿软，手足麻木，加补肾强筋：狗脊、牛膝、木瓜各9g，川续断12g，12剂基本消失。

（三）阴液消灼候（L15－Z17－H210）——肾胃躁热转证（二）

肾胃燥热证，久蕴胃中之燥热，消灼津液，渐深入肾阴，消涸阴液，而成阴液消灼之候。为正虚邪盛之证，张景岳所谓：“阳明有余，少阴不足”之证。故其见症以热炽与阴枯之脉症同见为主，因而其治则亦以滋养阴液与清解燥热并重，扶正救阴，虚实兼顾。

通称：阳明有余，少阴不足。

内含病例：［**中医**］：温邪病后。

［**西医**］：慢性肾盂肾炎，急性口腔炎，舌炎。

病因病机：肾胃燥热虚炽。燥热久蕴阳明，消灼津液，久则由气深陷入阴，消烁肾阴，渐至阴液消涸，而成正虚邪盛，阴枯热炽之证。吴坤安谓：“乃阳亢阴竭，胃汁肾液俱涸也。”

证象组合：热炽＋阴枯＋液灼

主症：【津气蕴炽】症象：①烦热口渴，②口苦作干，③头时胀痛，头痛，④舌燥唇焦，口舌糜烂气秽，⑤牙痛，牙宣口气，齿龈肿烂，时出脓血，⑥咽喉肿痛，⑦吐血衄血。

舌象：舌苔中边紫，前半黄，后半紫；或前半白，后半红。

脉象：①脉细弦，②脉浮洪滑大，③脉左数，右洪。

副症：【阴液消涸】症象：①形羸，形瘦神乏，精明昏暗，②唇舌深赤，③潮热，抚其肌表，燥热而甲错，④掌心灼手尤甚，⑤腹肌瘠陷如舟，⑥痿软不起。

舌象：①苔少舌质偏绛，②干光无苔。

脉象：①脉虚数，②脉细数虚濡，③脉兼微数。

宾症：【津液消灼】症象：①饥烦，不欲食饮，②舌燥咽燥，口渴，③干咳，④便艰，大便秘结，二便艰涩。

舌象：①苔措淡黄，②黑而燥刺。

脉象：右脉弦数，重按无力。

治则：燥热久蕴阳明，由津气深陷下焦阴分，津液消灼，阴液枯涸，正气已衰，内热尚盛，而成燥热有余，阴液不足之证。故其治则当清滋阴液与清热生津增液并重，泻阳明燥热之有余，滋少阴肾水之不足，以助正清邪。

方症：

1. 甘露饮证：《景岳全书》方。功能清胃滋阴。治阴虚胃热，烦热口渴，头痛牙痛，或吐血衄血，脉浮洪滑大。也用于急性口腔炎。舌炎而见口舌糜烂者。

生地、熟地、天冬、麦冬、石斛、茵陈、黄芩、枳壳、枇杷叶、甘草。一方加桂苓名桂苓甘露饮。

2. 玉女煎证：此方创自洁古老人，朱丹溪以为此心肺胃三经药也。治胸中客热，牙宣口气，齿龈肿烂，时出脓血，吐血衄血，目睑垂重，常欲合闭，或即饥烦，不欲食饮，及目赤肿痛，不任凉药，口舌生疮，咽喉肿痛，疮疹已发，皆可服之。

石膏、熟地黄各9～15g，麦门冬6g，知母、牛膝各4.5g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：凡见舌苔中边紫，前半黄，后半紫；或前半白，后半红，脉左数，右洪，外症潮热，舌燥唇焦，口糜气秽，齿衄烦渴。此景岳所谓："阳明有余，少阴不足"之症也。宜大小甘露、玉女煎之类，随症加减，无不应手（《伤寒指掌》卷一58）。

（舌苔）若黑而燥刺，是阳经注入太阴之热邪，宜清火解毒，兼阳明治。如屡清不解，腹无痞满硬痛之症者，不可妄投承气；是胃中津液干涸，少阴肾水不支，宜大小甘露饮主之（《伤寒指掌》卷一10）。

伤寒瘥后，如其人阴分虚者，必有余热未尽，舌燥口渴，二便艰涩，脉兼微数等症，宜生金滋水饮；或甘露饮加减（《伤寒指掌》卷一62）。

（2）少阴之阴不足，阳明之火有余，口燥龈腐，牙衄色淡，渗流不止，脉细数，舌光绛，主甘露饮加蒲黄以止血，或玉女煎引胃火下行，兼滋其阴。何廉臣主新加玉女煎去石英、磁石，加骨碎补、黑蒲黄。《金鉴》主二参汤：人参、玄参。

2. 病案

（1）**王旭高**治少阴水亏，阳明火亢，鼻血不止，拟玉女煎合四生饮法：生地黄、鲜地黄、龟版、石膏、知母、元参、北沙参、淮牛膝、茜草炭、血余炭、茅根汁、侧柏叶汁、鲜荷叶汁、艾叶汁（《柳选四家医案》211）。

（2）**周小农**治张培子十余岁。己未三月患温邪病后见证形羸，干咳，便艰，溲赤浑浊，痿软不起。脉虚数，苔措淡黄。是脏阴大伤，余热尚蒸。宗吴氏甘苦合化阴气法，甘露饮加味，如石斛、生地、天冬、黄芩、黑山栀、北沙参、地骨、天花粉、桑皮、功劳子叶、白薇、珍珠母、黑脂麻等，出入为方。另嘱以甜杏仁、西瓜子去壳，杵烂，煮酪饮之。咳止便润，溲淡热清。续以香粳米粥、猪肺肚腰煮汤以养之，并饮人乳，渐能起坐。越半月，能步行，肤转润泽，肉渐壮复。拟石斛、丹皮、生地、山药、玉竹、天冬、麦冬、白芍、牛膝、龟版、鳖甲、西洋参，以清养脏阴。乃痊（《周小农医案》125）。

（3）**万荣轩**治翁祥文有女，年及笄，盛夏罹热病，入专科医院求治，历3月，邪留连，热不解，医师诊为"迁延伤寒"。至秋凉，双亲以为无望，乞退出院。返家后，其父邀余为诊之。入室见形瘦神乏，精明昏暗，唇舌深赤，干光无苔；抚其肌表，燥热而甲错，掌心灼手尤甚；复察胸腹，见虚里崩腾，腹肌瘠陷如舟；切其脉细数虚濡；讯以所苦，瞠目莫能答，知其两耳失聪。余以为证由温邪久羁，阴精被灼已甚。盖热之不除，责肾之少，耳之失聪，缘于阴精不得灌输乎上窍。当遵太仆之教，循壮水伏热之法，酌以吴氏增液汤，佐以葳蕤、丹参、牡丹、芍药、瓜蒌根等品，嘱日进1剂。使餐以鸡肉羹牛乳、水果汁，假五味子滋补其燥。经1周，邀再诊，热煞几近半，元神初复。增损前方，继服十许日，则两耳可闻，身热悉除矣。乃加意调护，少予药饵。历2月，逆诸其门，则笑语嫣然，明慧如初矣（《万荣轩得效录》）。

（4）**邹云翔**治慢性肾盂肾炎，小便淋漓难净，口苦作干咽燥，头时胀痛，血压偏高，大便秘结，数日一行，苔少舌质

偏绛，脉细弦，尿检：脓细胞（＋＋），蛋白（＋＋＋），红细胞少许。滋肾养肺汤主之：百合、鲜芦根各30g，北沙参、黑芝麻各15g，寸麦冬、天花粉、海蛤粉、云茯苓、白蒺藜、桑寄生、川续断各9g，川贝母、天麻各4.5g，元参12g，独活1.2g（《邹云翔医案选》）。

（四）阴液虚燥候（L15－Z17－H207）—— 肾胃躁热转证（三）

肾胃燥热证，胃中燥热，灼伤胃液，烁损肾阴，肠中枯燥，是为阴液虚燥之候，杂病学家通称为虚燥之证。其见症以气机燥结之症象显明，但必兼有阴液枯涸之脉症。因而其治则以滋养阴液为主，以解其燥结。慎不可妄行攻下，再耗其阴液，吴坤安曰："肾液已涸，不治；胃阴已竭，必死。"

通称：燥伤阴液。

内含病例：［中医］：虚燥。

病因病机：肾胃燥热虚结。燥热久羁阳明，灼伤胃中津液，耗伤肾中阴液，致肠内枯燥，余邪内结，或如吴坤安所云："肠中燥矢与热邪固结，胃土过燥，肾水不支，胃中阴液已干。"系因虚致结之证。

证象组合：阴枯＋液涸＋气结

主症：【阴液消涸】症象：①面色壅热通红，②唇焦齿黑，③口燥咽干，④二便不通，⑤神昏沉。

舌象：舌紫如猪肝，枯晦无津，紫燥。

脉象：虚涩。

副症：【津液枯涸】症象：①大便不通，②舌燥口渴，③二便艰涩。

舌象：舌苔黑燥。

脉象：脉沉无力。

宾症：【气机郁结】症象：①胸满不能饮食，②胸痛闷，③气粗便秘。

舌象：满舌黄胎，中间焦黑。

脉象：脉之滑数，重按有力。

治则：胃中津液干涸，少阴肾水不支，系因虚致结之证。惟有滋养阴液为主，以润肠燥，其结自解，所谓增水行舟之法。慎不可妄行攻下，吴鞠通曰："止可与增液，不可与承气。"吴坤安曰："以救胃汁阴液，充滋阳邪自解，二便自通。"

方症：

小甘露饮证：《医宗己任编》方。治脾劳实热，身体面目发黄，舌干咽喉肿痛。参见论著（3）。

栀子、黄芩、生地黄、升麻、桔梗、茵陈蒿、石斛、甘草。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**阳明温病，下后二三日，下证复现，脉不甚沉，或沉而无力，止可与增液，不可与承气（《温病条辨》卷二21）。

（2）**吴坤安：**如舌形紫燥，唇焦齿黑，二便俱秘，此为阴中兼阳，可兼阳明以治：犀角、地黄、甘露饮之类。

不拘伤寒杂症，如见舌色紫如猪肝，枯晦绝无津液者，此肾液已涸，不治；痢疾见此胎，胃阴已竭，必死。

伤寒更衣后，舌苔顿去，而见紫色如猪肝者，此元气下泄，胃阴已绝，不治。如舌苔去，而见淡红有神者佳（《伤寒指掌》卷一12）。

黑燥为阳明之热，腹无痞满鞕痛，非承气症，只宜清解。若清之不应，是肠中燥矢与热邪固结，胃土过燥，肾水不支，胃中阴液已干，宜大小甘露饮，以救胃汁阴液，充溢阳邪自解，二便自通（《伤寒指掌》卷一25）。

（3）**俞根初：**如其人阴分虚者，必有余邪未尽，舌燥口渴，二便艰涩，脉兼微数等症，宜小甘露饮，叶氏养胃汤等清养之（《通俗伤寒论》475）。

（4）**曹炳章：**若黑而燥刺，如屡清不解，腹无痞满，硬痛之症者，不可妄投承气，是胃中津液干涸，少阴肾水不支，宜大小甘露饮主之（《彩图辨舌指南》卷一31）。

2. 病案

（1）**杨乘六治李氏妇，**年60余，患热症，胸痛闷，神昏沉，气粗便秘，发散消导增甚，脉之滑数，重按有力，面色壅热通红，满舌黄胎，中间焦黑。此食滞中宫，贲门壅塞，太阴之气阻而不运，阳明之气抑而不伸，郁而为火也。以大剂疏肝益肾汤，倍熟地与之，当晚下黑矢数十块，诸症大减。次日再诊，脉见浮洪，舌上焦燥黄胎尽脱，而其色反黑如炭。问曰：症减而舌反黑，何也？曰：向者食滞便秘，上下窍不通，火闷不舒，其焰不能上达，今与以纯阴之剂，使便得通，则壅塞之火随便泄去，而余火未尽者，复炎而上行，故舌反黑耳。前方加酸枣仁、当归、山栀以滋水清肝，舌黑退，再以

生金滋水，及六君子加当归、白芍，痊愈（《续名医类案》上102）。

（2）**虞抟**：因出痘大便秘结不通。儿医云：便实为佳兆。自病至痘疮愈后，不入厕者凡25日，肛门连大肠不胜其痛，叫号声达四邻外。医及予二三人议药调治，用皂角末及蜜煎导法，服以大承气汤及枳实导滞丸飞备急丸皆不效，计无所出。予曰：此痘疮余毒郁热，结滞于大小肠之间而然。以香油1大盏令饮，自朝至暮亦不效。予画一计，令侍婢口含香油，以小竹筒一个套入肛门，以油吹入肛内。过半时许，病者自云：其油入肠内，如蚯蚓渐渐上行。再过片时许，下黑粪一二升止，困睡而安（《医学正传》卷六）。

（五）阴液枯涸候（L15－Z17－H211）——肾胃躁热变证（一）

肾胃燥热证，燥热久羁胃中，消涸胃液，烁伤肾液，以致阴液枯涸之候。时病学家通常称之为阴液枯竭之证，或热劫液枯之证。故其见症以中下阴液枯涸之脉症为主，亦可兼有阳气浮越之脉症；吴坤安曰："阳亢阴竭，胃汁肾液俱涸也，不治。若诸书但以黑胎为肾气凌心，水来克火，百无一治。"邵仙根评："不得已用大剂滋阴清热之法，药勿间断，希救万一。"

通称：阴液枯竭。

内含病例：[中医]：温病伤阴。

病因病机：肾胃燥热虚弱。燥热久灼阳明，消涸胃中津液，烁伤肾中阴液，中下阴液枯竭，阴枯不能恋阳，孤阳无依，即有浮越之变，而成阴竭阳厥，病必危殆。

证象组合：阴枯＋液涸

主症：【阴液消涸】**症象**：①心中愠愠液液，②临晚微寒热。

舌象：黑而坚敛，焦刺如荔枝形。

脉象：脉右数左虚。

【津液枯涸】**症象**：口燥咽干。

舌象：舌干绛起裂。

副症：【神气不振】

宾症：【阳气浮越】

治则：燥热灼伤肾胃阴液，阴液枯竭，吴坤安虽谓："乃阳亢阴竭，胃汁肾液俱涸也，不治。"但邵氏谓："用大剂滋阴清热之法，药勿间断，希救万一。"病势不甚深者，俞根初主之清滋法，叶天士之滋填法，当可挽救。

方症：

叶氏加减复脉汤证：《通俗伤寒论》载方。滋养阴液，肃清余热，用于伏暑善后。详见论著（2）。

北沙参、龙牙燕、阿胶、吉林参、麦冬、生地、白芍、炙甘草、石斛、鲜茅根。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：口燥咽干，舌绛干而起裂，热劫液枯者，宜清滋，清燥养营汤去新会皮加鲜石斛、熟地露、甘蔗汁（《通俗伤寒论》255）。

（2）**何廉臣**：伏暑善后之法则：一以滋养阴液，肃清余热为主，如叶氏加减复脉汤（组方见方症），及甘露饮加西洋参、蔗浆，往往育阴垫托，从中下焦血分复还气分，阴分转出阳分，少腹部及两腰部发白痦黑疹而解（《通俗伤寒论》257）。

（3）**吴坤安**：（舌苔）若黑而坚敛，焦刺如荔枝形者，乃阳亢阴竭，胃汁肾液俱涸也，不治。若诸书但以黑胎为肾气凌心，水来克火，百无一治，庸有未验（邵仙根评：此系肾阴胃液俱竭，热阳亢极，阴涸而死，故曰不治，不得已用大剂滋阴清热之法，药勿间断，希救万一。又有以舌之五色分五藏，乃五行之死法，不足以测伤寒之变）（《伤寒指掌》卷一11）。

2. 病案

（1）**叶天士**治劳倦内伤，温邪外受两月不愈，愠愠液液，津液无以上供，夜卧喉干燥，复脉去参桂，3服后可加参（《临证指南医案》329）。

（2）**叶天士**治脉右数左虚，临晚微寒热，复脉汤去姜、桂（《临证指南医案》719）。

（六）阴竭阳越候（L15－Z17－H214）——肾胃躁热变证（二）

肾胃燥热证，燥热久羁胃肾，烁伤中下阴液，阴枯不能恋阳，虚阳浮越而外脱，是为阴竭阳越之候。时病学家通称为阴竭阳脱之证。故其见症以阴液枯涸与阳气越脱之脉症为主，因而其治则当以滋阴回阳为法；得阳回不脱，再议滋阴。然

病势危急，救治并非易易。

通称：阴竭阳脱。

内含病例：[中医]：温病极期，暑热坏证。

病因病机：肾胃燥热厥脱。燥热久羁肾胃，耗伤肾胃阴液，阴枯不能恋阳，虚阳无依，势必浮越于外，而有一脱莫救之险，是为厥脱危重之证。

证象组合：阴涸＋阳越＋阳脱

主症：【阴液消涸】**舌象：**舌焦。

【阳气浮越】**症象：**高热不退。

副症：【清空不宁】**症象：**耳聋。

【神志昏蒙】**症象：**神昏谵语。

宾症：【阳气脱绝】**症象：**①遗尿谵语，②寻衣摸床。

脉象：脉微欲绝。

治则：燥热耗伤肾胃阴液，阴枯不能恋阳，致阳气越脱。故救治之则当滋阴以恋阳，回阳以固脱，双救阴阳；阳回不脱，再议滋养阴液。

方症：

温补回生之法方证：章次公方。急以挽将脱之阳，救欲脱之阴。详见病案（2）。

人参、附片、生地、麦冬、五味子、炙甘草。

摘录：

病案

（1）**徐灵胎：**芦圩诈耕石，暑热坏证，脉微欲绝，遗尿谵语，寻衣摸床，此阳越之证，将大汗而脱，急以参附加童便饮之，少苏而未识人也。余以事往郡，戒其家人曰："如醒而能言，则来载我。越3日来请，亟往，果生矣。医者谓前药已效，仍用前方煎成未饮，余至曰："阳已回，火复炽，阴欲竭矣，附子入咽即危。"命以西瓜啖之，病者大喜，连日啖数枚，更饮以清暑养胃而愈（《徐灵胎医案》）。

（2）**章次公**治患温两候终了，转入极期，高热不退，耳聋谵语，脉微欲绝，仿景岳治京师一少年，舌焦神惯，以大剂温补回生之法（组方见方症），急用参附以挽将脱之阳，生地生脉散以救欲脱之阴。

第四节　虚燥证类（L16）（6证24候）

虚燥，为内燥，燥由内起，而非外受之邪燥。病由津液、血液、阴液枯涸，不能濡养于内外，则失其柔润而成燥证。多见于热病久病之后，或由内伤积劳积郁，五内火起，消耗阴血；或由新产失血过多；或由高年精血不足等，均可以致之。轻则外不能濡养筋脉而成痿蹙，内不能润滑大肠而成燥结虚秘；重而急者，因燥生风，可致痉厥之变，缓则久虚不复，步入损门。

虚燥在上则为气液两枯之液燥，在中则为血液枯涸之血燥，在下则为精血枯竭之阴燥。故其治则，虽总宜滋养津液，填补精血以濡润其燥；然亦当分别三焦之法，即上燥在气，中燥在血，下燥伤阴，故上燥救津增液，中燥补血，下燥填阴，此其滋润虚燥之大法。

证候系统（见表54）：

表54　虚燥证证候结构表

	本病	合病	并病
上燥	Z12－L16 肺胃虚燥证	Z03－L16 心肺虚燥证	Z05－L16 肺肾虚燥证
中燥	Z16－L16 肝胃虚燥证	Z18－L16 肝脾虚燥证	
下燥	Z21－L16 肝肾虚燥证		

一、肺胃虚燥证（L16－Z12）（4候）——虚燥证上燥本病

肺胃虚燥证，为肺胃气液不足，肺津胃液枯槁，以致虚燥内起，系液涸虚燥之证。多见于热病之后，或过投清下，或

误与香燥，耗伤肺气，消烁胃液，而成气液两伤之燥证。轻则燥涩以滞气机，致宣降失利；重则内不能润滑大肠，为液枯肠燥，传导失职，则多燥结；久则外不能濡养筋脉，而筋枯脉燥，可发为痿蹙。

肺胃虚燥证，病由肺气胃液两伤，不能濡润，以致虚燥内起，故其治则，总当甘寒滋养肺胃气液以濡润之，则虚燥自解。叶天士所谓："和补之法，药取甘寒以清上，不可妄行苦寒。"一则苦寒化燥，反伤津液；二则苦寒更伤胃气。故吴鞠通曰："勿得轻与承气，轻与者，肺燥而咳，脾滑而泄，热反不除，渴反甚也。"吴坤安亦云："宜养阴退阳，阴液复，余邪自除。"

证候别称：久病津枯。

病例名称：

【中医】：凉燥犯肺，久咳，咳喘，呃逆，嗳噫，燥结，身痠疼，热瘘。

【西医】：冠状动脉硬化性心脏病合并支气管炎。

基本证象：

【津液消灼】 症象：①身微热，久热不解，发热自汗，②面红耳赤，③心烦口渴，④咳呛咽干，⑤嘈杂易饥，善食而饥，⑥小便短赤热痛。

舌象：舌红。

脉象：脉细数。

【津液枯涸】 症象：①大便燥结，大便十数日不通，②口干燥，③小便短涩。

【气虚失充】 症象：①神倦，②皮色急薄，色白毛落。

脉象：脉大而虚，促。

本证—— H122 气液虚滞候
转证—— H121 气液虚逆候 H124 气液虚燥候
变证—— H112 气液消涸候

图 84　肺胃虚燥证证候结构图

证候系统：详见图 84。

（一）气液虚滞候（L16－Z12－H122）—— 肺胃虚燥本证

肺胃虚燥证，由久病肺胃津液已伤，元气未复，燥从内起，气机涩滞，而成气液虚滞之候。时病学家通称为久病津枯之证。故其见症虽以上中气机郁滞之症象显明，但必兼有津枯与气弱之脉症。因而其治则，当以清滋气液为主，以润其燥枯，兼以宣降气机之品，以利其宣降。

通称：久病津枯。

内含病例：［中医］：凉燥犯肺，久咳。

［西医］：冠状动脉硬化性心脏病合并支气管炎。

病因病机：肺胃虚燥虚滞。多由久病耗伤肺胃津液，元气不复，肺胃枯燥，气机涩滞，宣降失常，即缪仲醇所谓："久病津液枯，气弱不能送"之虚滞证。

证象组合：液灼＋气滞＋气虚

主症：【津液消灼】 症象：①干咳无痰，咽痒作呛，②面部潮红，③口苦，④大便秘结，大便不通，⑤晚上生眼屎。

【气机不利】 症象：①肠胃鼓气，②腹痛。

副症：【气机不宣】 症象：①胸中不快，②咳嗽头痛，③痰多不思食。

宾症：【气虚失充】 症象：①面色黄白，②不思饮食，③心累气紧。

舌象：舌苔薄。

脉象：①脉象浮细，②微弱。

治则：肺胃气液不足以濡润，气机涩滞，故其治则但当清养肺胃气液，以滋润其枯燥，以利其气机；略佐宣降气机之品，以除其涩滞，即滋养兼疏之法。

方症：

1. 五仁橘皮汤加味证：《通俗伤寒论》方，辛温以流利气机，治凉燥犯肺，若犹痰多便闭，腹痛者。详见论著。

甜杏仁（研细）、松子仁各 9g，全瓜蒌（生姜 1.2g 拌捣极烂）、紫菀、郁李净仁（杵）各 12g，原桃仁（杵）、柏子仁（杵）、前胡各 6g，蜜炙广橘皮 4.5g，干薤白（白酒洗捣）4 枚。

2. 泻白散加减证：周仲瑛方。治久咳十余年，咳嗽持续不愈，秋冬为重，干咳无痰，咽痒作呛，详见病案（3）。

南沙参、炙桑皮各 12g，甘草 3g，诃子肉 4.5g，地骨皮、炙百部、瓜蒌皮、枇杷叶各 9g。

摘录：

1. 论著：俞根初：凉燥犯肺，若犹痰多便闭，腹痛者，则用五仁橘皮汤（组方见方症）加全瓜蒌（生姜 1.2g 拌捣极

烂）、紫菀各12g，干薤白（白酒洗捣）4枚，前胡6g，辛温以流利气机，终用归芍异功散加减（当归身6g，白芍4.5g，潞党参、云茯苓、清炙甘草、蜜炙广陈皮各3g，金橘脯蜜枣各两枚切碎）气血双补以善后（《通俗伤寒论》259）。

2. 病案

（1）**缪仲醇**治伤寒愈后反复，不知其几，病人面色黄白，六脉微弱，大便不通，胸中不快，亦不思食，此久病津液枯，气弱不能送，投人参15g，麦冬30g，枳壳24g，尽剂立解而瘥（《续名医类案》上10）。

（2）**李斯炽**治心肺阴亏：王某，女，成年，1971年5月31日初诊。主诉：咳嗽头痛，心累气紧，口苦不思饮食，肠胃鼓气，大便秘结，晚上生眼屎。西医诊断为冠状动脉硬化性心脏病合并支气管炎。诊得脉象浮细，此心肺阴亏兼胃失和降之候，治宜养心肺阴分，降气健胃，百合、火麻仁各12g，生地、知母、玄参、朱麦冬、当归、苏子、法半夏、谷芽各9g，淮山药15g，甘草3g。

上方服4剂后，诸症俱告缓解，后续以上方加减服用数十剂后，病情即基本上得到控制。

（3）**周仲瑛**治患者王某，男，成人。久咳十余年，咳嗽持续不愈，秋冬为重，干咳无痰，咽痒作呛，面部潮红，舌苔薄，脉细。从气火犯肺，肺燥津伤论治，仿泻白散加减（组方见方症）。药服5帖，咳嗽显减，再服5帖，咳平（周仲瑛编著《中医内科学》）。

（二）气液虚逆候（L16－Z12－H121）—— 肺胃虚燥转证（一）

肺胃虚燥证，久病耗伤肺胃气液，肺胃枯燥，气道不利，通降失职，气反上逆，而成气液虚逆之候。故其见症虽以上中气机郁逆之症象显明，但必兼有津枯与气弱之脉症。因而其治则但当滋养肺胃气液为主，以解其枯燥，而利其通降。

通称：燥伤气液。

内含病例：［**中医**］：呃逆，嗳噫，咳喘。

病因病机：肺胃虚燥虚逆。热邪耗伤肺胃津液，元气虚弱，虚燥内起，不能濡润气道，肺胃通降失职，气不下行而反上逆，而成虚逆之证。

证象组合：液灼＋气逆＋气虚

主症：【**津液消灼**】**症象：**①久热，②唇燥。

舌象：舌红。

【**气机冲逆**】**症象：**①咳痰欲喘，②呃逆，③嗳气，④口多痰沫皆冷，粒米不能下咽。

脉象：脉沉细而弦。

副症：【**气机不宣**】**症象：**胸脘觉冷，饮滚水尚不觉热。

宾症：【**气虚不充**】**症象：**①神倦，②目上视。

脉象：脉促。

治则：肺胃津气不足，不能濡润气道，通降不利，气不下行而反上逆，故其治则，但当滋养肺胃气液，以利气道之通降，不必强行通利，反耗气伤液，逆气必不得降。

方症：

芝麻饮证：《施今墨临床经验集》方。润燥除噎，治呃逆，嗳气。

白芝麻30g，生研沏水代茶饮，或合群药。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治脉促神倦，目上视，咳痰欲喘，唇燥舌红，温邪发热，半月不解，内风乘虚内扰，虑有痉厥变幻，姑与甘缓法：炒麦冬、北沙参、淮麦、生甘草、南枣肉（《宋元明清名医类案续编》叶天士94）。

（2）**费绳甫**治蒋瑞生，初病胸脘觉冷，口多痰沫皆冷。医用二陈、平胃不应，用附子理中，其冷更甚，饮滚水尚不觉热，粒米不进，已6日，势濒于危，求治于余。诊其脉沉细而弦，此胃有蕴热，煎熬津液，化为痰涎。误认胸脘觉冷，口多冷沫为虚寒，用辛热通阳，反助火劫阴，胃阴将涸，故粒米不能下咽也。治必清胃热，养胃阴，使热去津生，胃气宣布，则涎沫自消：天花粉、川石斛、大麦冬各9g，北沙参12g，大白芍6g，生甘草3g。服3剂，冷涎已减，饮食渐进，10剂涎沫全无，知饥能食。继进原方加大生地9g，10剂即康复如初。

（三）气液虚燥候（L16－Z12－H124）—— 肺胃虚燥转证（二）

肺胃虚燥证，燥热灼伤肺胃气液，不能濡润大肠，传导失职，燥结肠道，而成气液虚燥之候。时病学家通称为燥结之证。故其见症虽以肠道燥结之症象显明，但必兼有津枯与气弱之脉症。因而其治则当以滋养肺胃气液为主，以润其枯燥，而行其燥结。不可妄行攻下，重伤气液。

通称：津枯燥结。

内含病例：[中医]：燥结。

病因病机：肺胃虚燥虚结。热邪灼伤肺胃气液，液枯则生燥，津液不能润滑大肠，致肠道干燥，不能行其糟粕，而成燥结之候，是燥由液枯而起。

证象组合：液灼＋津枯＋气结＋气虚

主症：**【津液消灼】症象**：①身微热，②口微渴，③面微赤，④发热自汗，⑤食物易消，烦渴善饥，饮食虽倍，不为肌肉，⑥咽喉干燥，甚则痛，食物滞涩难下，食虽下咽，膈间梗痛。

舌象：黄苔未净。

脉象：脉微数。

【津液枯涸】症象：①大便燥结，大便十数日不通，②口干燥，③小便短涩，甚则小便频数如泔。

副症：**【气机郁结】症象**：①腹满似胀。

脉象：脉右浮数，沉滞，脉涩。

宾症：**【气虚失充】脉象**：脉大而虚。

治则：肺胃津液枯涸，不能润滑大肠，行其糟粕，由枯而燥，由燥而结，治则但当增液以润肠，则燥解而结除。吴坤安曰："宜养阴退阳，阴液复，余邪自退，大便自通矣。"吴鞠通曰："勿得轻与承气。轻与者，肺燥而咳，脾滑而泄，热反不除，渴反甚也。"当增液通便，"增水行舟"之法。

方症：

1. 增液汤证：《温病条辨》方。功能增液润燥。治阳明温病，津液不足，大便秘结，口渴，舌干红，脉细稍数或沉而无力。

玄参30g，麦门冬、生地黄各24g。水煎服。

2. 加减五汁饮证：何拯华方。适应气为燥郁，不能布津下输，石顽所谓燥于下必乘大肠也。

鲜生地汁、梨汁、生莱菔汁各2大瓢，广郁金3支磨汁，净白蜜30g，重汤炖温服。

3. 加减异功散证：张石顽方。治肺胃气液两虚，大便干燥，腹满似胀。

党参、茯苓、蜜广陈皮、火麻仁各3g，天冬、麦冬各4.5g，生甘草1.5g，沉香汁2匙。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：阳明温病，下后脉静，身不热，舌上津回，十数日不大便，可与益胃增液辈，断不可再与承气也。下后，舌苔未尽退，口微渴，面微赤，脉微数，身微热日浅者，亦与增液辈；日深，舌微干者，属下焦复脉法也，勿得轻与承气。轻与者，肺燥而咳，脾滑而泄，热反不除，渴反甚也，百日死（《温病条辨》卷二38）。

（2）**吴坤安**：化斑解毒之后，或汗解之后，尚有余热未退，大便虽闭，腹中调和者，只宜养阴退阳，甘露饮加减妙，阴液复，余邪自退，大便自通矣（《伤寒指掌》卷一56）。

（3）阳结于上，燥伤津液，咽喉干燥，甚则痛，食物滞涩难下，主生津润燥，五汁饮。

（4）津枯失润，贲门难纳，食虽下咽，膈间梗痛，大便闭，脉涩，主滋阴润导，噎膈膏：人参、牛乳、蔗汁、梨汁、芦根汁、龙眼汁、姜汁、人乳、蜜。

（5）阳明燥火偏亢，消灼胃液，王雨三曰：胃火太盛，则食物易消，烦渴善饥，饮食虽倍，不为肌肉，甚则小便频数如泔，主苦降柔润，黄连消渴方：黄连、生地汁、藕汁、牛乳、天花粉。右关脉洪数者，王雨三主泻白散：生地、丹皮、石膏、黄连、当归、升麻，脉沉实且滑，大便不通者，调胃承气汤，泄热救阴。

2. 病案：**许叔微**治伤寒旬日，阳明自汗，大便不通，小便利，津液少，口干燥，脉大而虚，蜜煎导之易之，下燥粪得溏利而解（《宋元明清名医类案正编》许叔微8）。

（四）气液消涸候（L16－Z12－H112）——肺胃虚燥变证

肺胃虚燥证，热邪耗伤肺胃气液，不能濡润于内外，气液立有枯涸之虑，是为气液消涸之候。虽病于上中，然气液得枯，叶天士有云："内风乘虚内扰，虑有痉厥变幻"。故其见症以气虚与液枯之脉症为主，甚者可兼见经脉失养之症象。其治则当以滋补肺胃气液为主，以润其内外之枯燥。

通称：液涸筋枯。

内含病例：[中医]：热痿，身瘛疼。

病因病机：肺胃虚燥虚灼。热病过投清下，或误与香燥耗伤肺气，消灼胃液，肺胃气液枯竭，不能濡润于内外；费伯

雄曰："多发于热病之中，或热病之后，肺热叶焦，不能润其所主。"并谓："此证全因肺阴耗散，肺气空虚所致。"叶天士曰："津液未复，阳明脉络不旺。"

证象组合：液枯＋气虚＋神虚＋经脉

主症：**【津液枯涸】症象**：①久热不解，②面红耳赤，③心烦口渴，④咳呛咽干，⑤嘈杂易饥，善食而饥，⑥小便短赤热痛，小便频数，淋沥不尽，状似癃闭。

舌象：舌红。

脉象：①脉细数。

【气虚失充】症象：①皮色急薄，色白毛落，②胸满喘促，呼吸短促。

脉象：促，脉右寸虚。

副症：**【神气不振】症象**：①神倦，②怔忡惊悸。

宾症：**【经脉失养】症象**：①足膝无力而不能任地，②骨痿背楚。

治则：肺气虚弱，肺胃津液枯涸，燥从内起，因虚而燥，治则当以滋养气液以润其虚燥，费伯雄曰："清金润肺，更培脾元。"即叶天士所谓："和补"、"甘缓"之法。

方症：

玉华煎证：适用于心烦惊悸，燥渴，面红耳赤，足膝无力任地，皮毛急薄，色白毛落，甚见咳喘胸满。

玉竹、五味子、寸麦冬、沙参、西党参、川续断、白云苓、白术、淮山、牛膝、元米。

摘录：

1. 论著

（1）**费伯雄**：胃火薰蒸，热冲肺金，多发于热病之中，或热病之后，肺热叶焦，不能润其所主。此证全因肺阴耗散，肺气空虚所致。盖肺为主气之脏，肺伤则元气薄弱，而不能下行，故足膝无力而不能任地。皮毛急薄，色白毛落，甚则喘促胸满，痿弱不能起立，主清金润肺，更培脾元，玉华煎。

心烦口渴，咳呛咽干，小便短赤热痛，脉细数，门冬清肺饮（寸麦冬、人参、黄芪、当归、五味子、白芍、紫菀、甘草）合益胃汤（沙参、麦冬、玉竹、冰糖），或甘寒清上，如沙参、麦冬、玉竹、杏仁、石斛、百合、天花粉、山栀之类。

（2）**陈士铎**：心中烦闷，怔忡惊悸，或烦躁口渴，面红耳赤，时索饮食，饮后仍渴，食后仍饥，两足乏力，不能起立，咳痰甚多，清胃主髓丹：元参、麦冬、甘菊、熟地、五味子、沙参。石斛元参汤：金斛、元参。散余汤：生地、元参、茯苓、竹叶、麦冬、麦芽、神曲、人参、天花粉。润胃汤：人参、寸麦冬、元参、丹参、甘草、山楂、神曲。调脾汤：人参、元参、麦冬、甘菊、薏苡仁、金斛、芡实、山药、知母。

欲嗽不能，欲咳不敢，及至咳嗽连声不止，肺中大痛，用生津起痿汤：寸麦冬、甘草、元参、甘菊、熟地、天冬、天花粉、贝母、银花。紫花饮：寸麦冬、桔梗、甘菊、蒲公英、生甘草、贝母、生地、紫花地丁。

（3）肺燥不生水，气化不及州都，病后小便频数，淋沥不尽，状似癃闭，咽干烦躁，呼吸短促，当益气生津，不可渗利，人参散：人参、寸麦冬、川黄柏、炙甘草、生姜，或生脉散，去五味子加大剂紫菀。

（4）肺为水之上源，肺虚不能生水，水虚而作渴，口燥舌干，烦渴引饮，小便短少，脉右寸虚，主清润二冬汤：天麦冬、天花粉、黄芩、知母、人参、甘草、荷叶。

2. 病案：叶天士治风温热灼之后，津液未复，阳明脉络不旺，骨痿背楚，以和补：生黄芪、鲜生地、北沙参、玉竹、麦冬、当归身蜜丸（《临证指南医案》319）。

二、心肺虚燥证（L16－Z03）（3候）——虚燥证上燥合病

心肺虚燥证，多由肺之津气不足，以滋养心液，致心肺气液不足以涵养心神，燥从内起。多见于热病之后；亦有由于忧愁、思虑过度，或积劳积郁，心火内起，耗伤心肺气液所致，是为内伤之病；病关情志，调治犹难。

心肺虚燥证，初则起于气液不足，久则必耗血伤阴。故其治则虽当以甘润凉补，以滋养其气液，久则必兼养血滋阴，以调补之；气液得充，则肺之相傅有成；阴血足则可涵养心神，君火得宁则自明矣。

证候别称：温暑伤液，心神不安，六神无主。

病例名称：

【中医】：温暑伤液，百合病，脏躁，汗闭症，虚火乳蛾肿痛。

【西医】：癔病。

基本证象：

【津液枯涸】症象：①心烦不寐，②口唇干燥，唇齿干，③渴饮，口干，饮而不多，④动辄咽喉肿痛，午后为甚，⑤手足心热，⑥溺数。小便难，⑦大便干结。

舌象：①舌尖红苔薄，②舌红少苔。

脉象：①脉细数，②右促。

【气虚失充】症象：①素体羸瘦，弱不禁风，②不思食，③自汗不止。

脉象：脉右弱。

【神志不宁】症象：①心神恍惚，意识朦胧，表情淡漠，②欲食不能食，欲卧不能卧，③胡言乱语，④悲伤欲哭，失去自制能力，⑤畏光怕吵，恶闻人声，⑥整夜不寐，⑦头晕心悸，⑧全身性痉挛，两手发抖。

【神气不振】症象：①神倦懒语，②神思不清。

证候系统：详见图85。

本证——H236心神失宁候
转证——H112气液消涸候
变证——H160气阴虚蒸候

图85　心肺虚燥证证候结构图

（一）心神失宁候（L16－Z03－H236）——心肺虚燥本证

心肺虚燥证，忧愁思虑过度，耗伤津液，燥热内起，扰乱心神，而成心神失宁之候。杂病学家常称之为心神不安之证，俗称六神无主之象。故其见症虽以神志不宁之症象为主，必兼有内热与液伤之脉症。因而其治则当以清养津液为主，兼以清热宁心安神为法。

通称：心神不安，六神无主。

内含病例：［中医］：百合病，脏躁。

［西医］：癔病。

病因病机：心肺虚燥蕴蒸。多由忧思过度，致心肺津液耗伤，燥热内起，扰乱心神，君火不明，六神无主之候。

证象组合：神扰＋气热＋液灼

主症：【神志不宁】症象：①心神恍惚，意识朦胧，表情淡漠，②欲食不能食，欲卧不能卧，③胡言乱语，④悲伤欲哭，失去自制能力，⑤畏光怕吵，恶闻人声，⑥整夜不寐，⑦头晕心悸，⑧全身性痉挛，两手发抖。

副症：【津气蕴蒸】症象：①皮肤灼热易出汗，②虚火不时上升，自汗不止。

宾症：【津液消灼】症象：①口唇干燥，口苦，②大便干结，③小便难，溺时洒淅。

舌象：舌红少苔。

脉象：脉细数。

治则：心肺津气液伤耗，不能涵养心神，燥热内起，扰乱神明，故其治则，当清养心肺津液为主，以解其燥热，佐以宁心安神，以定其神志。

方症：

1. 生脉散加味证：张石顽方。治百合病，自汗不止，心神恍惚，欲食不能食，欲卧不能卧，详见病案（1）。

人参、麦冬、五味子、生甘草、百合、茯神、龙齿、（吴萸制）黄连。

2. 甘麦大枣汤加味证：池绳业方。治癔病，胡言乱语，头晕心悸，整夜不寐，有时伴有意识朦胧，表情淡漠，悲伤欲哭，精神恍惚，失去自制能力，畏光怕吵，恶闻人声，并出现全身性痉挛，两手发抖，皮肤灼热易出汗，详见病案（2）。

炙甘草、白芍各6g，淮小麦、牡蛎各30g，大枣6枚，百合、龙齿、黑芝麻、生地各12g，麦冬、柏子仁、合欢皮、竹茹各9g，陈皮2.4g，水煎服。

摘录：

病案

（1）**张石顽**治百合病，虚火不时上升，自汗不止，心神恍惚，欲食不能食，欲卧不能卧，口苦小便难，溺时洒淅，头晕。历更诸医，每用一药，辄增一病，先用生脉散加百合、茯神、龙齿（组方见方症）以安其神，稍兼黄连以折其势，数剂稍安，其后但日用鲜百合煮汤服之，勿药而康。

（2）**池绳业**治金某某，女，58岁，1972年8月21日就诊。患者在11年前因丈夫亡故，过于悲伤，七情内郁，2年后，即发生癔病，每年发作3～4次，曾用西药镇静剂治疗无效。现因精神刺激，癔病复发已3天。症见：胡言乱语，头晕心悸，整夜不寐，有时伴有意识朦胧，表情淡漠，悲伤欲哭，精神恍惚，失去自制能力，畏光怕吵，恶闻人声，并出现全身性痉挛，两手发抖，皮肤灼热易出汗，口唇干燥，大便干结。舌红少苔，脉细数。此乃忧愁思虑伤心，营血亏耗，不能濡养五脏。治宜养心宁神，安脏润燥，充营固卫，兼顾肝肾（组方见方症）。上方出入共服9剂，神志恢复正常，休息两

周，上班工作。随访，身体健康，迄今未复发。

（二）气液消涸候（L16－Z03－H112）——心肺虚燥转证

心肺虚燥证，或因外感燥热未尽，或因思虑内伤，致虚热内起，燥热内耗气液，心肺失其濡润，气液消涸，而生虚燥，是为气液消涸之候。时病家通称为温暑伤液之证。故其见症以心肺气虚与液枯之脉症为主。因而其治则以清滋心肺气液为法。

通称：温暑伤液。

内含病例：[中医]：温暑伤液，虚火乳蛾肿痛。

病因病机：心肺虚燥虚灼。或由外受燥热未尽，或误投温散取汗太过，或由思虑过度，虚热内起，消耗心肺气液，不能内养心神，外濡经脉，而为气液消涸之候。

证象组合：液枯＋气虚

主症：【津液枯涸】症象：①心烦不寐，②唇齿干，③渴饮，口干，饮而不多，④动辄咽喉肿痛，午后为甚，⑤手足心热，⑥溺数。

舌象：舌尖红苔薄。

脉象：①脉细数，②右促。

【气虚失充】症象：①素体羸瘦，弱不禁风，②不思食，③自汗不止。

脉象：脉右弱。

副症：【神气不振】症象：①神倦懒语，②神思不清。

宾症：【经脉失养】

治则：心肺虚燥，消涸津液，耗损元气，而为气液消涸之候。故其治则当以甘凉清滋津液，补益肺气为主，以解其虚燥；薛生白曰："胃气不输，肺气不布，元神大亏，禁用腻滞阴药，宜清补元气。"

方症：

1. 生脉饮加减证：薛生白方。清补元气。治神思不清，倦语不思食，唇齿干，溺数，详见论著。

人参、寸麦冬、石斛、木瓜、生甘草、生谷芽、莲子。

2. 滋阴降火清咽方证：王季春方。治咽喉肿痛，属心阴不足，虚火上炎。详见病案（2）。

元参、天冬、麦冬、射干、北沙参、炒牛蒡子、柏子仁、细生地各9g，知母10g，川石斛12g，灯芯草3g。

摘录：

1. 论著：薛生白：神思不清，倦语不思食，唇齿干，溺数，胃气不输，肺气不布，元神大亏，禁用腻滞阴药，宜人参、寸麦冬、石斛、木瓜、生甘草、生谷芽、莲子，清补元气。

2. 病案

（1）叶天士治伏暑冒凉，发疟，以羌防苏葱辛温，大汗汗多，卫阳大伤，胃津亦被劫干，致渴饮心烦无寐，诊脉左弱右促，目微黄。嗜酒必中虚谷少，易于聚湿蕴热，勿谓阳伤骤补，仿《内经》：辛散太过，当食甘以缓之：大麦仁、炙甘草、炒麦冬、生白芍、茯神、南枣（《清代名医医案精华》叶天士138）。

（2）王季春治杨某某，男，42岁。患者素体羸瘦，弱不禁风，动辄咽喉肿痛，经常心烦，失眠，手足心热，咽痛以午后为甚，口干，饮而不多，舌尖红苔薄，脉细数。证属心阴不足，虚火上炎。治宜滋阴降火清咽（组方见方症），4剂，外用"吹药"，每日3次。药后咽痛缓解，但仍有心烦不眠，多梦，手足心热等，用上方加减，计服15剂，咽喉肿痛消失，全身症状得以改善。

王庆其按：虚火乳蛾肿痛，皆由思虑过多，劳伤亏损，虚火上炎所致。先父认为治疗虚火喉痛需注意三点：一忌苦寒，二忌发散，三忌刀点。苦寒可图一时之快，继则阴伤而病加；发散则徒伤正气，刀点则气血受戕，反致变证。当用甘寒滋润之品，缓缓图功，如沙参、麦冬、玄参之类，为治本之法，如见气虚自汗乏力等症者，可在滋阴方中伍入黄芪党参甘草等，气阴双补，奏效甚佳。

（三）气阴虚蒸候（L16－Z03－H160）——心肺虚燥变证

心肺虚燥证，内热耗伤心肺气阴，燥从内起；心肺失养，虚热内蒸阴分，消涸阴液，是为气阴虚蒸之候。故其见症以燥热蕴蒸于阴分之脉症为主，可兼见阴枯与气虚之脉症。因而其治则当清滋心肺气阴为主，阴液充溢，则虚燥可解，虚热自退。

通称：燥伤气阴。

内含病例：[中医]：汗闭症。

病因病机：心肺虚燥虚蒸。燥热耗伤心肺气阴，虚燥内起，内蕴入阴，蕴蒸阴分，消涸阴液，即谭启文谓："由肺燥伤阴，上源之水告竭。"而成阴虚内热之证。

证象组合：阴蒸＋阴涸＋阴虚＋气虚

主症：【阴热蕴蒸】症象：①身微热，②颧红，口唇鲜红，③口干苦，④小便微黄。

脉象：脉浮细数。

【阴液消涸】症象：①大便干结，②全身皮肤干燥无汗。

副症：【阴虚失养】症象：①心悸，②失眠多梦。

宾症：【气虚失充】症象：身体疲倦。

治则：心肺虚燥，内蕴阴分，消涸阴液，耗伤肺气，系因虚以致燥。故其治则，当清滋气液，养阴润燥，以解其内蒸之燥热。

方症：

仿清燥救肺意方证：谭启文方。清金保肺养阴润燥，治汗闭症，肺燥伤阴，上源之水告竭，全身皮肤干燥无汗，身微热 T 37.5℃，身体疲倦，心跳不宁，失眠多梦，睡时素有咳嗽，详见病案。

皮尾参、川贝母、甘草各 6g，寸麦冬、元参、阿胶各 12g，杏仁、桑叶、枇杷叶各 9g，火麻仁 15g，陈皮 4.5g。

摘录：

病案：谭启文治汗闭症：输汗孔闭塞，颧部微红，表情焦虑，舌苔薄白，口唇鲜红，脉浮细数（96 次/分），时虽盛夏，除鼻尖唇周，腋下皮肤湿润外，全身皮肤干燥无汗，身微热 T37.5℃，身体疲倦，心跳不宁，失眠多梦，大便干结，小便微黄，口干苦喜温饮，睡时素有咳嗽，由肺燥伤阴，上源之水告竭，以清金保肺养阴润燥，仿清燥救肺意（组方见方症），4 剂皮肤略润，脉和缓，守意 39 剂，全身汗出如常。

三、肺肾虚燥证（L16－Z05）（5 候）——虚燥证上燥并病

肺肾虚燥证，为肺肾阴液不足，肺津肾液不能自濡，燥从内起之证。肾为水脏，肾主水液，肺为水之上源，水之源头枯涸，则水泉必日形萎缩，故肺肾虚燥证，多由热病之后，肺中津液不足，以致肾水渐形消涸，而肺肾虚燥内起。亦有其人肾阴素亏，或更不慎酒色，夜不入寐，消耗肾阴，不能上涵清金，兼之龙相火起，烁伤肺阴，亦可致肺肾枯燥。前者病起外感所加，尚易回复；后者病由内伤，真元有损，最难调治。如内外合邪，根本已枯，最易竭绝。吴坤安云："乃真水衰竭，水不制火使然。"周学海曰："证最难解，病由于内伤，其来以渐，是乃干柴烈火，不戢自焚者也。"

肺肾虚燥证，起于外感病后，其病尚浅，惟气液两伤之变；深则耗及肾阴，而有阴液枯涸之患。尤以素体肾阴不足，龙相内动，内外合邪，急则真水枯竭，缓则坠入损门。故其治则总当大剂增液滋水，以救内焚，吴坤安曰："不宜凉药，宜重用壮水之剂，大禁凉剂。"邵仙根曰："壮水制火之法治之，阴旺则浮火自平"。

证候别称：

燥气伤肺，肺燥伤阴，阴枯火炽，津液枯竭，水涸金枯，真水衰竭。

病例名称：

【中医】：春温两感，燥咳，燥泻，虚燥，阴枯，呃逆，肺痿。

【西医】：矽肺，肺结核。

基本证象：

【阴虚失养】症象：①形体消瘦，②午后发热，③五心烦热，④颧赤如妆，⑤夜寐不宁，⑥寐后盗汗。

舌象：舌质红干少津。

脉象：脉沉细数无力。

【气虚失充】症象：①精神萎靡，②食少纳困。

脉象：右脉沉细无力。

【津液消灼】症象：①口干唇燥，口渴，②咽干痛，③痰少色黄，④溲赤便艰，大便干。

舌象：苔薄黄干。

【阴液消涸】症象：①面额黧黑，形似烟薰，肌肉消瘦，②五心潮热，③夜不安卧，④眩晕，形倦莫支。

舌象：舌无苔，抚如干板。

脉象：①脉细涩，②脉虚浮大而数。

【清窍不利】症象：①声嘶，②咽干咽痛，③鼻流浊涕。

【气机不宣】症象：咳嗽胸疼，右侧尤剧。

【气机不降】症象：咳嗽气促。

证候系统：详见图 86。

本证—— H234 肺失清肃候

转证—— H210 阴液消灼候

变证—— H211 阴液枯涸候 H207 阴液虚燥候 H235 肺阴失养候

图 86　肺肾虚燥证证候结构图

（一）肺失清肃候（L16 – Z05 – H234）—— 肺肾虚燥本证

肺肾虚燥证，燥热耗伤肺液，下吸肾阴，肺肾虚燥内起，上蒸肺金，失其清肃，是为肺失清肃之候。时病学家通称为肺燥伤阴之证。故其见症虽以肺气失其宣降之症象显明，但必兼见热蒸与液伤之脉症。其治则当以清滋肺之气液为主，兼以养阴清热，以解其燥，而复其清肃之常。

通称：肺燥伤阴。

内含病例：［**中医**］：燥咳。

病因病机：肺肾虚燥虚蒸。燥热留恋于肺，灼伤肺中津液，下吸肾阴，虚燥内起，上烁肺金，失其清肃，宣降失常，络损血溢，而成肺燥伤阴之证。

证象组合：液灼 + 气蒸 + 气郁 + 血溢

主症：**【津液消灼】症象**：①痰少色黄，②声嘶。

脉象：脉细数无力。

【气机不宣】症象：咳嗽。

副症：**【清窍不利】症象**：①咽干喉痛，②鼻流浊涕。

【津气蕴蒸】症象：午后潮热，颧赤如妆。

舌象：苔薄黄干。

宾症：**【络血妄行】症象**：偶见咯血。

【气机不降】

治则：燥热耗损肺肾阴液，肺气失其清肃之令，故其治则，当清滋肺肾阴液，以解其虚燥，而复其清肃之常。

方症：

清燥救肺汤化裁方证：余淦杰方。治燥气伤肺，痰少色黄，咳嗽声嘶，咽干喉痛，偶见咯血，详见病案。

桑叶 15g，阿胶 12g，连翘、白薇、北沙参、杏仁、天冬、寸麦冬、熟地、炙柏叶各 9g，川贝母、百部各 6g，甘草 3g。

摘录：

病案：**余淦杰**治体质素弱，久晴未雨，燥气伤肺，痰少色黄，咳嗽声嘶，咽干喉痛，鼻流浊涕，偶见咯血，午后潮热，颧赤如妆，脉细数无力，苔薄黄干，宜养阴清热，润燥化痰，清燥救肺汤化裁（组方见方症）。

（二）阴液消灼候（L16 – Z05 – H210）—— 肺肾虚燥转证

肺肾虚燥证，肺肾阴液不足，内热炽盛，消灼肺肾阴液，是为阴液消灼之候，时病学家通称为阴枯火炽之证，为正虚邪盛之证。故其见症，以肺肾阴枯与热炽于内之脉症同见。因而其治则当以清滋肺肾阴液为主，以救其焚，即景岳理阴托邪之法，不可妄投寒凉清下。

通称：阴枯火炽。

内含病例：［**中医**］：春温两感，燥泻。消渴，

病因病机：肺肾虚燥虚炽。或由其人肾阴素亏，或伏邪深踞少阴，消烁肾阴，或误投温燥，耗伤肺肾阴液，致燥热内炽，津液灼伤，阴液立有枯竭之势，而成阴枯火炽之证。

证象组合：气炽 + 阴枯 + 液灼

主症：**【津气蕴炽】症象**：①热灼不退，下午尤甚，头痛汗出，②口渴心烦，③时欲得食，食即便泄完谷，④气逆喘咳，⑤小便热，大便紧。

脉象：寸关劲指甚锐，脉洪长。

舌象：舌干黄黑。

副症：**【阴液消涸】症象**：①面额黧黑，形似烟薰，肌肉消瘦，②五心潮热，③夜不安卧，④眩晕，形倦莫支，⑤饥不欲食，⑥多饮多尿。

舌象：舌无苔，抚如干板。

脉象：①脉细涩，②脉虚浮大而数。

宾症：【津液消灼】症象：①口齿舌干燥异常，②鼻孔黑。

治则：肺肾阴液枯涸，燥热内炽，正衰邪盛，阴液立有枯竭之势，故其治则，当大剂清滋肺肾阴液，以解其燥，而救其焚，谢映庐所谓："清肺火而存阴；壮水保金，除肠胃之燥，济津液之枯。"

方症：

1. 理阴托邪方证：程杏轩方。治春温两感，先寒后热，头痛汗出，热灼不退，口渴心烦，详见病案（1）。

熟地30g，当归9g，料豆、玉竹各15g，甘草3g，热减神安，舌稍转润，加沙参、麦冬、女贞子、石斛。

2. 滋燥方证：谢映庐方。治燥泻，除肠胃之燥，济津液之枯，五心潮热，肌肉消瘦，眩晕，面额黧黑，形似烟熏，口齿舌干燥异常，时欲得食，食即便泄完谷，详见病案（2）。

葳蕤、地黄、梨汁、蔗浆、蜂蜜、竹沥。

摘录：

病案

（1）**程杏轩**治先寒后热，头痛汗出，热灼不退，口渴心烦，夜不安卧，形倦莫支，脉虚浮大而数，舌无苔，抚如干板，此春温两感，理阴托邪方（组方见方症），进复脉左归渐愈（《杏轩医案》续录33）。

少阴先溃于里，太阳复感于表，伤寒春温两感，危殆之候，初起悉遵景岳新方，理阴托邪，往往获效。

（2）**谢映庐**治风寒叠进温补，渐至五心潮热，肌肉消瘦，眩晕，面额黧黑，形似烟熏，口齿舌干燥异常，时欲得食，食即便泄完谷，脉细涩，寸关劲指甚锐，以葳蕤为君，清肺火而存阴；地黄为臣，壮水保金，佐梨汁、蔗浆、蜂蜜、竹沥，除肠胃之燥，济津液之枯，善后从肺胃立法（《得心集医案（一）》55）。

（3）**李泰**治郭姓，男，6岁，7月间，脉洪，唇色水红，体外虽不甚热，但喜放冷处，人神清爽，大渴冷茶，日夜二壶，小便清勤又长，此陷燥伤阴之证。西洋参1.5g，熟地、牛膝、地骨皮各9g，银柴胡4.5g，麦冬、天冬、黄柏、玉竹、北枸杞各6g，3剂后加益智仁6g（《慎中医案》）。

（4）**李泰**治辛姓，女，30余岁，8月间，脉洪长，日烧重，不大渴，下午尤甚，气逆喘咳，卧床不起，舌干黄黑，鼻孔黑，饥不欲食，小便热，大便紧，已病1月之久。此燥入肝肾之危证。西洋参0.9g，麦冬、熟地炭、制首乌各9g，地骨皮、丹皮各4.5g，当归、天花粉各6g，柴胡、建曲各3g，砂仁1粒，瓜蒌仁4.5g，6剂渐愈（《慎中医案》）。

（三）阴液枯涸候（L16－Z05－H211）——肺肾虚燥变证（一）

肺肾虚燥证，燥热内烁，肺肾阴液消涸，直至枯竭，是为阴液枯涸之候。温热学家常称之为津液枯竭之证。故其见症以津液与阴液枯涸之脉症为主，常兼阳气浮越之脉症，是为危重之候，曹炳章曰："津液内竭也，多不治。"故救治之法，当大滋少阴之水，以济其自焚。然病势至此，惟恐鞭长莫及。周学海曰："是乃干柴烈火，不戢自焚者也。"

通称：津液枯竭，真水衰竭。

内含病例：［中医］：阴枯，呃逆。

病因病机：肺肾虚燥虚损。燥热烁伤肺肾阴液，肾为水脏，肺为水之上源，肺肾阴液枯涸，水源竭绝，生化无由，水竭津枯，吴坤安曰："乃真水衰竭，水不制火使然"。阴枯不能恋阳，则孤阳无依，必浮越于外，立有脱绝之虞。周学海谓："此肾虚火不归原所致，证最难解"。

证象组合：阴枯＋液涸＋阳浮

主症：【阴液消涸】症象：①体瘦面青，五心潮热，足心如火，②口唇青，足冷，③小便频数。

舌象：舌紫而干。

脉象：①脉沉细，②细数。

【津液枯涸】症象：①唇口齿舌干燥，②口渴欲饮，③二便燥结，④不纳不饥。

舌象：舌白厚苔黑焦。

脉象：细涩。

副症：【神气不振】症象：①形倦臭支，②错语。

宾症：【阳气浮越】症象：①身灼热，子午热重寒轻，口干不渴，②颧红目红，咽间火冲，舌疮，③躁扰不宁，躁狂，扬手掷足，④汗出，⑤手足微厥，⑥痰涌喘急，干咳白痰，⑦呃逆。

脉象：①脉洪大而空，②洪数无伦，③虚浮大数。

治则：燥热烁伤肺肾阴液，真水枯竭，龙相内动，火不归原，虚阳浮越，立有飞腾之势；龙居水中，水冷固不能藏，水热亦致腾空而去，救治之法，当大滋肾水，以济其枯竭。吴坤安曰："乃真水衰竭，水不制火使然，大禁凉剂。"又谓："水竭津枯一候，不宜凉药，宜重用壮水之剂，则焦、黑、刺、肿，涣若冰释，此余所验。"邵仙根亦评："壮水制火之法

治之，阴旺则浮火自平。”然张聿青则曰：“存阴救津，兼清龙相以平其冲逆之威，能否应手，非所敢知也。”

方症：

六味参麦汤证：《伤寒指掌》方。治虚火上冒，目赤颧红，唇燥口渴，反发躁狂，详见论著（2）。

生地、麦冬、人参、五味子、炙甘草、山茱萸、山药、茯苓、丹皮、泽泻。

摘录：

1. 论著

（1）**曹炳章：**舌嫩红为新生，望之似润而燥涸殊甚者，为妄行汗下，以致津液内竭也，多不治（《彩图辨舌指南》卷一28）。

（2）**吴坤安：**若少阴烦躁同见，口渴唇燥，舌紫而干，脉细而数，手足微厥，躁扰不宁者，又当滋少阴之阴，左归固本之类主之（《伤寒指掌》卷三63）。

有阴虚挟感，微见躁烦，医误认为阳明，用犀角、葛根等升提药，以致虚火上冒，目赤颧红，唇燥口渴，反发躁狂，有似阳症，但两足厥冷，舌形紫色，六脉洪大而空，或细而数，当以左归饮，或六味参麦（组方见方症）之类主之（邵仙根评：壮水制火之法治之，阴旺则浮火自平）（《伤寒指掌》卷三58）。

黑苔舌，有水竭津枯一候，不宜凉药，宜重用壮水之剂，世多习而不察，卒投苦寒，遗人夭殃，殊不知脉虚数，或微细；胸腹无胀满，日多错语，舌虽焦黑干枯，肿而生刺，乃真水衰竭，水不制火使然，大禁凉剂，以大剂生料六味地黄汤饮之；虚寒者，苔黑而松，加桂、附、五味子，则焦、黑、刺、肿，涣若冰释，此余所验（《彩图辨舌指南》卷二32）。

（3）**周学海：**又有面赤烦躁，偏舌生疮生刺，敛缩如荔枝状，或痰涎涌盛，喘急，小便频数，口干引饮，两唇焦裂，喉间如烟火上冲，两足心如烙，脉洪数无伦，按之有力，扪其身烙手，此肾虚火不归原所致，证最难解，但病由于内伤，其来以渐，是乃干柴烈火，不戢自焚者也。

2. 病案

（1）**胡友梅**治房劳感邪，脉沉细，舌白厚，眼红，口唇青，扬手掷足，症过五六日，津液枯竭以六味丸、参麦散、大补阴丸。

（2）**张聿青**治时病8日，始则发热便泄，继而呃逆频频，便泄虽止，而表邪入里，遂致里热神烦，频渴欲饮，面色浮红，舌苔焦黑无津，脉象细数。此由邪热不从外达，转从内陷，劫烁阴津，所以满舌焦干，气火上冲，吸气不得入，所以频频呃逆，将有神昏发痉之变。勉拟存阴救津，兼清龙相以平其冲逆之威，能否应手，非所敢知也：大生地、阿胶珠、赤茯苓、大麦冬、生草、鲜竹茹、柿蒂、枇杷叶、大补阴丸（《宋元明清名医类案续编》张聿青4）。

（3）**李泰**治谢姓，女，30岁，脉洪，子午热重寒轻，口干不渴，干咳年余，稍有白痰，两颧红热，体瘦面青，小便稍热，大便略紧。与六味地黄汤加麦冬12g，2剂大效。后加阿胶6g、叭哒杏仁4.5g，又4剂渐愈（《慎中医案》）。

（四）阴液虚燥候（L16－Z05－H207）——肺肾虚燥变证（二）

肺肾虚燥证，燥热久烁肺肾，阴液枯竭，肠道干涩，窍不滑泽，燥结于内，是为阴液虚燥之候。故其见症虽以燥结症象显明，但必兼有阴液枯涸之脉症。治则总当滋养肺肾阴液为法，绝不可妄行攻伐，重竭其阴液。

通称：阴枯燥结。

内含病例：［中医］：虚燥。

病因病机：肺肾虚燥虚结。燥热内蕴，烁伤肺肾阴液，或发表攻里不当，耗伤肺肾阴液，虚燥内起，肠胃不得濡润，气机燥结不行。马元仪曰：“肾经虚燥也。肾开窍于二阴，肾气既亏，窍不滑泽，所以二便俱闭。”

证象组合：阴枯＋液涸＋气结

主症：【阴液消涸】症象：口燥咽干。

舌象：舌红干燥。

脉象：脉虚而且涩。

副症：【津液枯涸】症象：不纳不饥。

宾症：【气机郁结】症象：①胸满不能饮食，②二便燥结不出，二便俱闭。

治则：肺肾阴液枯竭，不能濡润胃肠，致燥结不行，故其治则，当大滋肺肾阴液，以濡润其胃肠，而行其燥结。故吴坤安有云：“真阴耗竭，胃阴大伤，不纳不饥，宜一味养正滋阴，使胃阴充足，自能纳谷知饥，宿垢自下。”

方症：

1. 左归合生脉饮方证：《伤寒指掌》方。治真阴耗竭，胃阴大伤，不纳不饥，详见论著。

熟地黄、山药、枸杞子、山茱萸、茯苓、人参、麦冬、五味子、炙甘草。

2. 甘露加人参方证：《伤寒指掌》方。治真阴耗竭，胃阴大伤，不纳不饥，详见论著。

人参、生地、熟地、天冬、麦冬、石斛、茵陈、黄芩、枳壳、枇杷叶、甘草。

摘录：

1. 论著：吴坤安：伤寒过经不解，发表攻里不当，以致真阴耗竭，胃阴大伤，不纳不饥，宜一味养正滋阴，使胃阴充足，自能纳谷知饥，宿垢自下，左归合生脉，或甘露加人参（组方见方症）（《伤寒指掌》卷二50）。

2. 病案：马元仪治病经一月，口燥咽干，胸满不能饮食，二便俱闭，诊其脉虚而且涩，此少阴客热，肾经虚燥也。肾开窍于二阴，肾气既亏，窍不滑泽，所以二便俱闭。少阴之脉，循喉咙，挟舌本，肾热则经络亦热，所以口燥咽干，肾者胃之关也，关门不利，胃气亦为之阻，所以胸满不能饮食，当用仲景猪肤汤治之。夫猪水畜也，其气先入肾，肤味甘寒，能解少阴客热，故以为君，加白蜜以润燥除烦，白粉以补虚益气也（《宋元明清名医类案续编》马元仪14）。

（五）肺阴失养候（L16－Z05－H235）——肺肾虚燥变证（三）

肺肾虚燥证，燥热耗伤肺肾气阴，肺失滋养，虚燥内起，清肃失令，而成肺阴失养之候。杂病学家通常称为燥气伤肺，水涸金枯之证；已入劳损之门，调治非易。故其见症虽以肺失清肃之症象显明，但必兼见肺肾气阴两伤之脉症。因而其治则，当以滋养肺肾气阴为主，从缓调治。

通称：燥气伤肺，水涸金枯。

内含病例：［中医］：肺痿。

［西医］：矽肺，肺结核。

病因病机：肺肾虚燥虚损。肺肾气阴不足以濡润，虚燥从内而起，肺失肾水之濡养，肺失清肃之令，宣降失司，甚则龙相内动，络损血溢，余淦杰曰："此阴虚火盛，消灼阴液，水涸金枯之象"。

证象组合：阴虚＋气虚＋液灼＋血溢

主症：【阴虚失养】症象：①形体消瘦，②午后发热，③五心烦热，④颧赤如妆，⑤夜寐不宁，⑥寐后盗汗。

舌象：舌质红干少津。

脉象：脉沉细数无力。

【气虚失充】症象：①精神萎靡，②食少纳困。

脉象：右脉沉细无力。

【气机不宣】症象：咳嗽胸疼，右侧尤剧。

副症：【津液消灼】症象：①口干唇燥，口渴，②咽干痛，③痰少色黄，④溲赤便艰，大便干。

舌象：苔薄黄干。

【络血妄行】症象：咯血。

宾症：【清窍不利】症象：①声嘶，②咽干咽痛，③鼻流浊涕。

【气机不降】症象：咳嗽气促。

治则：肺肾气阴两伤，虚燥内起，水涸金枯，龙相内动，故其治则，当大滋肺肾阴液，以济其火，而解其燥，则肺复其清肃之常。然病人劳损，图治非易，只可缓图，不可谋其速已。

方症：

1. 月华丸加减证：范展仁方。治矽肺，咳嗽加剧，气促，胸疼，咯血，五心烦热，盗汗，详见病案（1）。

天冬、麦冬各13g，沙参、生地、天花粉、藕节、烊阿胶各16g，川贝末（冲）12g，北杏仁、百部各10g，三七粉（冲）3g，白及粉（冲）6g，大小蓟30g。

2. 养阴生津，滋水济火方证：余淦杰方。治浸润性肺结核，咳嗽痰少，口干唇燥，声哑，朝轻暮重，日晡发热，寐后盗汗，形体日瘦，食少纳困，精神萎靡，溲赤便艰，详见病案（2）。

北沙参、生地、熟地、阿胶珠、天冬、寸麦冬、鲜石斛、玉竹、玄参各9g，鲜百合、淮山药各12g，川贝6g，白茅根15g，粳米1撮。

摘录：

病案

（1）**范展仁**治李某某，男，33岁，1965年9月16日经广东省矽肺诊断小组定为"Ⅱ"期矽肺，1967年9月28日再照片，经广东省矽肺诊断小组定为"Ⅱ"期矽肺合并右上浸润型结核。给服抗结核药物治疗，症情未见好转。自1969年以来，每逢秋分季节以后，均有1－2次的咳血或痰中带血。到1973年9月13日晚间，突然咳嗽加剧，气促，胸疼，右侧尤剧，继而咯血，约300ml，口渴、咽干，五心烦热，夜寐不宁，盗汗，食欲不振，大便干，形体消瘦，舌质红干，脉沉

细数。证为石尘积肺，燥热内伤、气阴两虚，阴虚火旺，灼伤肺络，以致咳血。病者5年来，每当秋季燥气主令之时，便见咳血。正如喻嘉言所说："燥气先伤上焦华盖"。燥气乘虚而人，耗阴伤血，而致阴虚血少，脉道失于充养，血行滞涩，凝结瘀阻。火动其血，血随火升，故咳嗽咯血。另外，口干，咽燥，五心烦热，舌红而干，脉细数均系阴虚内热症候，故在治疗上重点应养阴清热，佐以润肺化痰，活血止血。用月华丸加减（组方见方症）。水煎服，嘱服9剂，病情好转，咳嗽减少，仍见痰中带血，体倦无力，气短，心悸，面色苍白，脉沉细无力。乃转用补养气血，清热润肺为主。处方：生北黄芪、党参、首乌，天花粉各15g，生地13g，远志、川贝（冲）各6g，北杏仁10g，白芍、生龙骨，牡蛎各30g。每天1剂，连服20余剂。咳血已止，自觉症状大部消除，体重增加，精神如常。随访3年症情稳定未见咳血。

（2）**余淦杰**治浸润性肺结核3年余，咳嗽痰少，口干唇燥，声哑，朝轻暮重，日晡发热，寐后盗汗，形体日瘦，食少纳困，精神萎靡，溲赤便艰，左脉弦细数，右沉细无力，舌红少津，此阴虚火盛，消灼阴液，水涸金枯之象，宜养阴生津，滋水济火（组方见方症）。

四、肝胃虚燥证（L16－Z16）（4候）——虚燥证中燥本病

肝胃虚燥证，为中焦虚燥之一，病起于胃阴不足以涵养肝脏，致肝木失养而肝燥内起，多见于热病久病之后；或由于其人素本血虚，血不养肝，血虚以致肝燥，反耗胃阴，致胃亦燥，多见于内伤之病。肝胃虚燥证，总由胃阴肝血不足，不能濡养肝胃，燥从内起。轻则胃阴消涸，通降不利，以致肠液枯涩，传导失职；重则血虚肝燥，枯木生风，木火上逆，证多变幻。

肝胃虚燥证，总关乎阴血之枯涸，故其治则总当滋养肝胃阴血为主，阴血得复，则内燥不起，胃得通降之权，则可润滑大肠，以利其传导；枯木得养，则肝柔不刚，木火安位，肝风不起矣；慎不可妄行通利清泄，更伤胃液，重耗阴血，则枯者愈枯，燥者愈燥矣。

证候别称：胃阴虚证，阴虚肠燥，阴虚火逆，阳升灼胃。

病例名称：

【中医】：阴虚挟温邪，风温热伏，劳倦更感温邪，脘腹痛，久吐，风燥，血燥，风秘，肠燥，噎嗝，闭经，阴吹。

【西医】：食道狭窄。

基本证象：

【阴虚失养】症象：①内热，②口干，③潮热，日轻夜重。

【津液枯涸】症象：①内热，②口渴，③唇深红，④夜不成寐，⑤大便燥结，⑥梦遗。

舌象：舌红糙有细裂纹。

脉象：脉来细弦。

【阴液枯涸】症象：①消渴善饥，口干，不思饮，②心中烦热，③小便频数，④只能进半流质食物，⑤有时吐白黏沫。

舌象：舌尖红舌苔白而燥。

脉象：①脉弦大，②脉细数，③脉沉涩。

【气机冲逆】症象：①久吐不止，②饮食不进，粒米不能下咽，每日只饮米汤数匙。

【气机不利】症象：胸腹痛不可忍。

脉象：脉左关沉弦。

证候系统：详见图87。

本证——H255 胃阴消涸候
转证——H191 血液虚燥候 H207 阴液虚燥候
变证——H211 阴液枯涸候

图87　肝胃虚燥证证候结构图

（一）胃阴消涸候（L16－Z16－H255）——肝胃虚燥本证

肝胃虚燥证，系由胃阴消烁，不能柔肝，肝燥反加于胃，而成胃阴消涸之候，杂病学家通称为胃阴虚证。故其见症以胃液枯涸之脉症为主，可兼见胃失宣降与气虚之脉症。其治则当以滋养肝胃气液为主，以解其枯燥。

通称：胃阴虚证。

内含病例：［**中医**］：久吐。

病因病机：肝胃虚燥虚弱。或因外邪耗伤胃中气液，消烁胃阴，不能柔肝，肝阳反加于胃；或因过服温燥，鼓动肝阳，内犯胃阴，均可致胃阴枯涸，胃气宣降失职，逆上而不能纳，而成肝胃虚燥之证。

证象组合：液枯＋气虚＋气郁

主症：【津液枯涸】症象：①内热，②口渴，③唇深红，④夜不成寐，⑤大便燥结，⑥梦遗。

舌象：舌红糙有细裂纹。

脉象：脉来细弦。

【气机不宣】症象：脘闷不食。

副症：【气虚失充】症象：①神倦嗜卧，②头晕，坐起即头眩难支，③心悸。

脉象：脉来皆沉细无力。

宾症：【气机不降】症象：①粒米不能下咽，每日只饮米汤数匙，②久吐不止。

治则：肝胃虚燥，消烁胃阴，而致胃阴枯涸。故其治法，宜酸甘化阴，大剂滋养肝胃气液为主，以解其枯燥，则胃之宣降自如，胃气得以通降，则上能纳谷矣。

方症：

1. 清养胃阴方证：费绳甫方。治感冒后内热，心悸，口干，头晕，夜不成寐，大便燥结，详见病案（2）。

北沙参、青皮甘蔗各12g，大白芍6g，鲜芦根30g，川石斛、川贝母、大玉竹、大麦冬各9g，生甘草、陈皮各1.5g。

2. 养胃汤证：《魏长春临床经验选辑》方。治呕吐七个月，唇深红，舌红糙有细裂纹，脉细，详见病案（2）。

天冬、党参各9g，大熟地12g，白蜜（冲）30g，流开水泡服，夜寐欠佳加百合。

摘录：

病案

（1）**费绳甫**治孙莲卿，上海人，患遗精。医用涩精固气，梦遗更甚，又加内热，口渴，粒米不能下咽，每日只饮米汤数匙，神倦嗜卧，坐起即头眩难支。脉来细弦。此肝阳疏泄太过，精不藏而下泄。固涩精气，肝阳转逆升而上，销烁胃阴；胃阴虚，而气不下降，势将阴涸阳越。治必清肝阳，养胃阴，使谷气内充，化生阴液，方有转机。处方：北沙参、冬瓜仁、生熟谷芽各12g，大麦冬、大白芍各6g，川石斛9g，甘草3g，白莲子10粒。进5剂，内热口渴皆退，每日可进米粥四五盏，再服5剂，能起坐，精神振作，每日可进干饭3盏。照方再服10剂，眠食如常，遗精亦止，病遂愈。

（2）**费绳甫**治镇江游桂馨之夫人，感冒后内热，心悸，口干，头晕，夜不成寐，大便燥结，每日只进米汤数匙，卧床不起，已月余。延余诊之，两手脉来皆沉细无力，此胃阴虚而气不下降，治必清养胃阴，方能挽救（组方见方症）。连进3剂大效，再进3剂而霍然病愈。

（3）**魏长春**治呕吐七个月，久治效果不显著，唇深红，舌红糙有细裂纹，脉细，经闭1年，养胃汤主之（组方见方症）（《魏长春临床经验选辑》）。

（二）血液虚燥候（L16－Z16－H191）——肝胃虚燥转证（一）

肝胃虚燥证，由于燥热内盛，耗伤肝胃血液，风从内起，风燥血液，不能濡润大肠，而成血液虚燥之候，杂病学家通称为风秘或风燥之证。故其见症虽以大肠燥结之症象显明，但必兼见血虚与阴枯之脉症，并以为主。因而其治则，不可妄行通下，但当滋养阴血，以濡润其燥结为法。

通称：风燥，风秘。

内含病例：［中医］：血燥，风秘，肠燥，噎嗝，闭经。

［西医］：食道狭窄。

病因病机：肝胃虚燥虚结。燥热耗伤肝胃血液，虚燥内起，血虚阴枯，内风消烁则血燥，血燥则津液枯涸，而大肠燥结，而成血虚燥结之证。

证象组合：血虚＋阴涸＋气结

主症：【血虚失荣】症象：①形瘦，精神萎顿，②夜寐多梦，③闭经。

脉象：脉涩。

副症：【阴液枯涸】症象：①消渴善饥，口干，不思饮，②心中烦热，③小便频数，④只能进半流质食物，⑤有时吐白黏沫。

舌象：舌尖红舌苔白而燥。

脉象：①脉弦大，②脉细数，③脉沉涩。

宾症：【气机郁结】症象：①便闭干结，少腹发胀不适，肛门坠胀，②胸际闷胀微痛，饭后尤甚。

治则：燥热耗伤肝胃血液，风起于内，风劫血燥，不能濡润大肠，而成燥结。故其治则当滋养肝胃血液为主，兼以活血行气，以通其燥结；尤在泾有云："宜养阴顺气，未可概予通下"。

方症：

1. 通幽润燥汤证：张石顽方。治肠燥便闭，时时欲解，肛门坠胀。

油归7.5g，桃仁、火麻仁、生大黄各3g，生地、熟地各4.5g，生甘草1.5g，红花0.3g，蜜升麻0.9g，槟榔汁3匙。

2. 顺气开郁，养阴润燥方证：施今墨方。治噎嗝，食减便燥，津液干枯，渐至进食有时作噎，详见病案（3）。

薤白头、清半夏、淮牛膝、茜草根、川郁金各10g，代赭石（旋复花6g同布包）、火麻仁各15g，全瓜蒌18g，杏仁6.5g，油当归12g，桃仁、炒枳实、广陈皮、天冬、麦冬各6g。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**风闭者，风胜则干也，由风热搏激，肺脏传于大肠。津液燥烁，传化则难。或其人素有风病者，亦多风闭；或肠胃积热，久而风从内生，亦能成闭。东垣润肠丸主之，加味皂角丸亦主之（《通俗伤寒论》474）。

（2）**综述：**风邪传于大肠，消耗津液，以致传导失职。风为燥血之物，血燥则津液枯涸，而大肠燥结，便闭，消渴善饥，小便频数，脉弦大，主消风润导，麻仁丸：芝麻、杏仁、大黄、栀子。皂角丸：皂角、枳壳。东垣润肠丸：当归尾、羌活、大黄、桃仁、麻仁蜜丸。王雨三主滋燥养营汤。

（3）**综述：**肠燥便闭，时时欲解，肛门坠胀，通幽汤：当归、桃仁、红花、炙甘草、生地、熟地。五仁丸：桃仁、杏仁、柏子仁、郁李仁、松子仁、橘红。

2. 病案

（1）**尤在泾**治气郁不行，津枯不泽，饮食少，大便难，形瘦脉涩，宜养阴顺气，未可概予通下：生地、当归、桃仁、红花、枳壳、麻仁、甘草、杏仁、鲜首乌（《柳选四家医案》67）。

（2）**刘奉五**治闭经。刘某某，女，25岁，于1978年3月10日初诊。闭经三个月。平时月经延后，最长时达七个月之久，心中烦热，少腹发胀不适，大便干燥，舌尖红脉细数。屡服调经成药，效果不显。证属阴津不足，灼血伤经。治拟滋阴清热，养津化燥。方用瓜石汤加减：瓜蒌、石斛、生地、玄参、益母草各15g，白芍16g，瞿麦、萹蓄、牛膝各12g，麦冬、马尾连各9g，2剂。

二诊：3月13日。服上方2剂，月经于12日来潮，大便转软，经量较往常增多，微有口干，脉滑，苔白。

刘老医生认为闭经分虚实两大类。虚证又分脾虚、血虚、肾亏，阴血枯竭。实症分寒凝、气滞、血瘀、肝阳上亢。其中阴血枯竭一症，血本不虚，但因胃中燥热，伤阴灼津，阴津衰少，致使经血不能下行，其症状必见阴虚燥结发热。

（3）**施今墨**治贾某，男，79岁。平素嗜酒，数月以来，情怀抑郁，食减便燥，渐至进食有时作噎，咽下困难。现只能进半流质食物，硬食已有2月不能进矣。胸际闷胀微痛，饭后尤甚，有时吐白黏沫，口干，不思饮，大便干燥，4～5日一行，夜寐多梦，精神萎顿，体重减轻。经北大医院检查，谓为食道狭窄，未发现癌变。舌苔白而燥，脉沉涩。辨证立法：平素嗜酒，加之情志怫逆，气郁积聚，致使阴阳不和，三焦闭塞，咽噎不利，格拒饮食，渐至津液干枯，口燥便难。治宜顺气开郁，养阴润燥（组方见方症）。

二诊：前方服3剂，诸症如前，胸际略畅，大便仍燥。前方加晚蚕砂、皂角子10g，再服5剂。三诊：服药5剂，自觉诸症有所减轻，能稍进馒头类食物，大便仍微干，二日一行，身倦少力。处方：薤白头10g，全瓜蒌25g，代赭石12g（旋复花10g同布包），晚蚕砂10g（炒焦皂角子10g同布包），炒枳实、桃仁、杏仁、郁李仁各6g，火麻仁18g，茜草根、淮牛膝、野白术、川郁金各10g，油当归12g。

何梦瑶氏云："酒客多噎膈，食热酒者尤多，以热伤津液，咽管干涩，食不得入也。"中医无食道狭窄病名，综观脉证，是属噎膈之证。余治疗此病常用润养之剂屡屡奏效，以旋复代赭汤、瓜蒌薤白半夏汤加减为主，佐以桃杏仁、当归滑润之药，天冬、麦冬滋阴养津，郁金、枳实、茜草、陈皮等开郁顺气（《施今墨临床经验集》）。

（三）阴液虚燥候（L16－Z16－H207）——肝胃虚燥转证（二）

肝胃虚燥证，肝胃阴液不足，燥从内起，燥久生热，下入肠中，消灼大肠津液，而成燥结，是为阴液虚燥之候，杂病学家通称为阴虚肠燥之证。故其见症虽以大肠燥结之症象显明，必兼阴液枯涸之脉症。因而其治则当大滋肝胃阴液为主，以濡其枯燥而解其燥结。

通称：阴虚肠燥。

内含病例：［中医］：便秘，阴吹。

病因病机：肝胃虚燥虚结。肝胃阴液不足，燥热内起，消烁阴液，不能濡润大肠，致肠中津液枯涸，传导失职，而成燥结，为阴虚燥结之证。

证象组合：阴枯＋液涸＋气结

主症：【阴液消涸】症象：①潮热，②粪如羊矢。

舌象：舌苔少质偏红。

脉象：脉细弦。

副症：【津液枯涸】症象：①口干舌燥，②不饥不饱，③大便经常干结不畅，④小便短赤。

舌象：苔腻燥。

宾症：【气机郁结】症象：①得食则烦热愈加，②不便，③少腹微胀，脘腹胀满，④阴户出气作声。

治则：肝胃阴液不足，燥热内起，耗伤阴液，致大肠燥结。因而其治则当大剂滋养肝胃阴液为主，以濡润其枯燥，兼以行气，以通其燥结。

方症：

麦冬麻仁汤证：《温病条辨》方。治疟伤胃阴，津液不复，不饥不饱不便，潮热，得食则烦热愈加，详见论著。

麦冬15g，火麻仁、生白芍各12g，首乌9g，乌梅、知母各6g。

摘录：

1. 论著：吴鞠通：疟伤胃阴，津液不复，不饥不饱不便，潮热，得食则烦热愈加，宜麦冬麻仁汤（组方见方症）主之。

2. 病案

（1）**陈瑞春**治王某某，男，56岁，干部。病者素质瘦弱，大便经常不畅，有时3、4日一行，少腹微胀，粪如羊矢。舌苔少质偏红，脉细弦。他无特殊证候。拟用润燥滋阴法，仿麻子仁丸增损：酒大黄、厚朴各6g，枳壳、白芍、杏仁各10g，生地、制首乌、火麻仁、玄参各15g，白蜜一匙冲服。

上药嘱其隔两日服一剂，共服6剂。后访视，半年之内均无便秘。

（2）**蒋经纬**治胃热肠燥阴吹，过食辛辣厚味，热积于中，致胃津不足，肠液枯槁，气不后行，通走前阴。《金匮》云："胃气下泄，阴吹而正喧，此谷气之实也，膏发煎导之。"脘腹胀满，口干舌燥，小便短赤，大便常干结，阴户出气作声，无臭气，苔腻燥。猪油半斤，乱发如鸡子大3撮，洗净油垢，共熬溶化，分2次服，3剂，便通吹止。

（四）阴液枯涸候（L16－Z16－H211）——肝胃虚燥变证

肝胃虚燥证，肝胃阴液不足，虚燥内起，若更劫其阴，必致阴液更加伤残，而成阴液枯涸之候。故见症以阴液枯涸之脉症为主，可兼见阳气浮越之症象。病势险峻，其救治之则，当急滋养其肝胃阴液，以救其枯竭。

通称：燥热伤阴。

内含病例：[中医]：阴虚挟温邪，风温热伏，劳倦更感温邪。

病因病机：肝胃虚燥虚损。肝胃阴液不足，虚燥内起，或受外热内伏，或更误进温燥，重劫其阴液，以致枯竭，阴枯则不能恋阳，阳无所附，必致浮越，甚则脱绝。

证象组合：阴枯＋液涸＋阳浮

主症：【阴液消涸】症象：①潮热，日轻夜重，②寒热不止。

舌象：舌赤。

【津液枯涸】症象：口不知味。

舌象：黄胎。

脉象：脉细弦数。

副症：【神气不振】症象：神倦欲眠。

宾症：【阳气浮越】症象：烦扰不宁。

治则：肝胃阴液枯燥，更加外热，重劫其阴液，以致枯竭，阴不恋阳，阳气浮越，故其治则，当急滋其肝胃阴液，以救其枯竭，而挽浮阳。叶天士曰："当以育阴除热为主，辛散苦降非宜。"又谓："虽不宜发散消食，徒补亦属无益"。

方症：

复脉汤法方证：《临证指南》方。治阴虚挟温邪，寒热不止，详见病案（3）。

炙甘草、阿胶、生白芍、麦冬、炒生地、炒丹皮、青甘蔗汁煎。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治风温热伏，更劫其阴，日轻夜重，烦扰不宁：生地、阿胶、寸麦冬、白芍、炙甘草、蔗浆（《临证指南医案》319）。

（2）**叶天士**治汪，劳倦更感温邪，阳升头痛，寒热战栗，治汗邪虽外达，阳气亦泄，致神倦欲眠，舌赤黄胎，口不知味，当以育阴除热为主，辛散苦降非宜，复脉汤去参、姜、桂、麻加青甘蔗浆（《临证指南医案》329）。

（3）叶天士治关，阴虚挟温邪，寒热不止，虽不宜发散消食，徒补亦属无益，拟进复脉汤法（组方见方症）（《临证指南医案》328）。

五、肝脾虚燥证（L16－Z18）（3候）—— 虚燥证中燥合病

肝脾虚燥证，为血虚生燥之证，亦属中焦虚燥之一。脾统血，肝藏血，俱为主血之脏，血液不足，则不能滋养肝脾，致肝脾枯槁，虚燥即由此而起。多见于失血过多之人，或平素操劳、思虑、抑郁过度，积劳积郁，阴血暗伤，渐形枯槁而成。病属内伤，调治非易。

肝脾虚燥证，总由血虚而起，血虚则生内热，热久必耗及阴液，故初则内热蒸灼于血液，不解则耗伤阴液，阴血不足，外不能濡养筋脉而成筋痿，内不能润滑大肠而成风秘。甚则肝失濡养，枯木生风，风阳内动，则变症叠出，风阳入络，急则可致痉厥，缓则步入损门。

肝脾虚燥证，病由阴血不足以濡润肝脾所致，故其治则，当大剂滋养阴血为主，以濡润其燥；阴血充溢，则虚燥可解，内热可除，风阳自熄；筋脉得养则舒，胃肠得养则传导自如。切忌过投寒凉，或误进辛燥香窜，反耗其血，竭其阴，动其阳，助其燥，添其变矣。

证候别称：

热结液枯，阴亏邪实，血虚肝燥，血虚生风，风阳入络，血燥经枯。

病例名称：

【中医】：冬温伏暑，骨蒸内热，头晕，嘈杂，中络，筋痿。

基本证象：

【血虚失荣】 **症象：**①头眩，头目昏瞀。

舌象：舌淡红。

脉象：①脉浮弦，②脉象沉迟。

【津液消灼】 **症象：**①嘈杂善饥，②便闭，③少腹两侧酸楚。

舌象：舌红。

脉象：脉弦。

【阴液消涸】 **症象：**①口苦咽干，唇焦，②口燥不喜饮，③便闭，④溲短赤涩。

舌象：①舌红朱点，苔燥黄，②舌黑干燥如粟壳一层。

脉象：脉沉弱无力。

证候系统：详见图88。

本证—— H191 血液虚燥候
转证—— H287 木火虚蒸候
变证—— H193 血液消涸候

图88　肺胃虚燥证证候结构图

（一）血液虚燥候（L16－Z18－H191）—— 肝脾虚燥本证

肝脾虚燥证，肝脾阴血不足，虚燥内起，或更加温暑内热，燥热更耗阴血，下传入肠，与肠中糟粕互结，而成血液虚燥之候，时病学家通称为热结液枯，或阴虚邪实之证。故其见症，虽以大肠燥结之症象显明，必兼有阴血枯涸之脉症。因而其治则，当滋养肝脾阴血为主，兼以润下通降之法，扶正以通燥结。

通称：热结液枯，阴亏邪实。

内含病例：［中医］：冬温伏暑。

病因病机：肝脾虚燥虚结。肝脾阴血不足，本有虚燥内起，倘更有温暑内热，燥与热结，更耗阴血，下传大肠，与肠中糟粕相结，而成正虚邪结之证。

证象组合：血虚＋阴涸＋气结

主症：【血虚失荣】

副症：【阴液枯涸】 **症象：**①口燥不喜饮，②便闭，③溲短赤涩。

舌象：舌黑干燥如粟壳一层。

脉象：脉沉弱无力。

宾症：【气机郁结】 **症象：**①大便燥结，②胸腹灼热。

治则：肝脾阴血内枯，燥热与肠中糟粕相结，而成阴血枯燥，燥热内结之证。故其治则，当滋养肝脾阴血，以解其枯燥，兼以润下通降，以除其燥结。故何廉臣曰：“咸滑以去著，辛润以清燥，慎勿当下不下，徒用滋腻，俾邪无出路，转致伤阴。”俞根初则谓：“若寻常热结液枯，病势尚缓者，只须养荣承气汤，镇润以缓下之。润燥泄热，以微下之，阴液已

枯者，张氏济川煎去升麻加雪羹，增液润肠以滑降之。”此外曹炳章尚有“小便清长，日见沉困，体不能动，脉沉弱无力，舌黑干燥如粟壳一层，以温润攻下法”一法，是阴血兼阳气不足之燥结之证，亦别开生面之法。

方症：

养荣承气汤证：《通俗伤寒论》方，载吴又可《温疫论》。润燥兼下结热法。治热结液枯，病势尚缓者。详见论著(1)。

鲜生地30g，生白芍6g，小枳实4.5g，真川厚朴1.5g，油当归、白知母各9g，生大黄3g。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**若寻常热结液枯，病势尚缓者，只须养荣承气汤（组方见方症），镇润以缓下之（《通俗伤寒论》185）。

冬温伏暑，若胸腹灼热，便闭溲赤者，伏暑里结胃肠也。养荣承气汤，润燥泄热，以微下之，阴液已枯者，张氏济川煎去升麻加雪羹（煎汤代水），增液润肠以滑降之（《通俗伤寒论》269）。

伏热里结胃肠，邪热由阴转阳为佳兆，胸腹灼热，大便燥结，溲短赤涩，养荣承气汤，润燥泄热，以微下之，阴液已枯者，张氏济川煎去升麻加雪羹（煎汤代水），增液润肠以滑降之（《通俗伤寒论》）。

（2）**何廉臣：**阴亏甚而邪实宜下者，千金生地黄汤去芒硝，或养荣承气汤缓下之，即极虚不任下者。宜用雪羹加鲜生地汁、鲜冬瓜汁、元参、瓜蒌仁、蜂蜜等汁、稍加姜汁之类。咸滑以去著，辛润以清燥，慎勿当下不下，徒用滋腻，俾邪无出路，转致伤阴（《通俗伤寒论》242）。

2. 病案：曹炳章治老年水亏木旺，温暑芳燥伤津，过凉气化失职，热退身凉，口燥不喜饮，大便不下十余日，小便清长，日见沉困，体不能动，脉沉弱无力，舌黑干燥如粟壳一层，以温润攻下法：熟地、麦冬、苁蓉益肾阴，盐炒党参立中气，炮姜、肉桂温脾壮命火，大黄、元明粉消润导下，1剂便下盈斗，下后苔仍不退。改复脉汤加减，5～6剂，干脱苔去如壳一片，舌质淡红光软无津。仍用复脉，5～6剂，苔渐生，胃纳始动，元气渐复（《彩图辨舌指南》卷一19）。

（二）木火虚蒸候（L16－Z18－H287）—— 肝脾虚燥转证

肝脾虚燥证，燥伤肝脾气液，肝失柔养，木火内动，而成木火虚蒸之候。杂病学家通常称为血虚肝燥之证。故其见症以内热蒸灼津液之脉症为主，可兼见木火内动与上扰清空之症象。因而其治则，总以甘寒清润为主，以缓其内燥，而济其木火。

通称：血虚肝燥。

内含病例：［中医］：头晕，嘈杂。

病因病机：肝脾虚燥虚蒸。肝脾气液不足，燥从内起，肝燥失柔，木火内动，蒸灼津液，内扰神明，上扰清空，而成肝木燥热之证。

证象组合：气虚＋气蒸＋液灼＋扰神＋扰空

主症：【气虚失充】

【津气蕴蒸】

【津液消灼】**症象：**①嘈杂善饥，②便闭，③少腹两侧酸楚。

舌象：舌红。

脉象：脉弦。

副症：【神志不宁】**症象：**①烦躁，②少寐。

【清空不宁】**症象：**头胀头晕。

宾症：【阳气不和】

【气机不宣】

治则：燥伤肝脾气液，木火内蒸，上逆内扰，故其治则，总当清滋肝脾气液为主，以濡润其枯燥，而济其木火；肝木得以柔养，则木火不起，而自安其位。

方症：

甘寒以缓肝热，佐以润燥通幽方证：孙宝楚方。治便闭，少腹两侧酸楚，头胀头晕，烦躁少寐，嘈杂善饥，脉弦，舌红，详见病案。

川石斛、京玄参各9g，大麦冬6g，细生地、生白芍、柏子仁、全当归、火麻仁各12g。

摘录：

病案：孙宝楚治便秘：马某某，男，20岁。脉弦，舌红，便闭，少腹两侧酸楚，头胀头晕，烦躁少寐，嘈杂善饥。此

下元亏耗，木火内炽。法拟甘寒以缓肝热，佐以润燥通幽（组方见方症）。

按：叶氏常引“九窍不和，皆属胃病”之说，认为腑宜通即是补，由于胃汁之枯，故肠中之垢不行。治疗液枯便闭，擅用麦冬、石斛、麻仁、细生地、当归、郁李仁、柏子仁、松子仁、甘蔗浆等品。连服3剂，便调证减，续以丸剂调治而愈。

（三）血液消涸候（L16－Z18－H193）——肝脾虚燥变证

肝脾虚燥证，肝脾阴血不足，虚燥内起，消涸阴血，耗伤血液，经络失其所养，而成血液消涸之候。杂病学家称为血虚肝燥，或血燥经枯；亦称血虚生风，风阳入络之证。故其见症虽以阴血消涸之脉症为主，但必兼见经络失养之症象。因而其治则，总当滋养肝脾阴血为主，以济其枯燥，兼以熄风通络为法。

通称：血虚肝燥，血虚生风，风阳入络，血燥经枯。

内含病例：［中医］：中络，筋痿。

病因病机：肝脾虚燥虚损。肝脾阴血虚弱，虚燥从内而起，耗损营血，消涸阴液，肝失柔润，致肝燥生风，风阳入络，经络之脉失养，而成血燥经枯之证。

证象组合：血虚＋阴涸＋经络

主症：【血虚失荣】**症象：**①头眩，头目昏瞀。

脉象：①脉浮弦，②脉象沉迟。

副症：【阴液消涸】**症象：**①口苦咽干，唇焦。

舌象：舌红朱点，苔燥黄。

宾症：【络脉不荣】**症象：**①筋急而挛，②口眼㖞斜。

【经脉不荣】**症象：**①肢体麻木疼痛，②腿不痛，反而不能行走，两腿肉缩。

治则：肝脾阴血枯燥，肝燥阳动生风，风阳入络，经络之脉失养，故其治则，总宜清滋肝脾阴血为主，以济其枯燥，兼以熄风通络，以和其经脉。

方症：

1. 水木华滋汤证：适应风热伤营，肝血不足，筋急而挛，头眩口苦。

生地、当归、白芍、丹皮、栀子、木瓜、羚羊角、党参、白术、川续断、川牛膝、人乳、桑枝、茯苓。

2. 清火熄风通络法证：赖良蒲方。治中风，头目昏瞀，口苦咽干，口眼㖞斜，左侧肩臂麻木疼痛不可举，详见病案（1）。

当归、白芍、菊花、钩藤、酒黄芩各9g，秦艽、蒺藜、甘草、丝瓜络各6g，桑枝15g。水煎服。

摘录：

病案

（1）**赖良蒲**治中风。聂某某，女，42岁。1929年秋初，患头目昏瞀，口苦咽干，口眼㖞斜，左侧肩臂麻木疼痛不可举，脉象浮弦、舌苔黄燥有朱点。阳明络虚，阴亏挟热，内热生风，风热窜扰所致。予清火熄风通络法主之（组方见方症）。服前方6剂，疗效不显，按原法加减再进：当归、白芍各9g，茯苓、桑枝各12g，玉竹15g，秦艽、橘络、旋复花各6g，水煎服。

4剂痛减脉缓，麻木见轻，改进补血营筋追风镇痛之法：黄芪皮15g，白芍、桑寄生各12g，当归、川续断、钩藤、豨莶草各9g，秦艽、甘草各6g，水煎服。

4剂诸证逐渐平复，但仍口眼㖞斜，议予养血熄风，舒筋通络，以加味牵正散主之：黄芪皮15g，当归、天麻、钩藤、生石决明各9g，制白附、僵蚕、全蝎、菊花各6g水煎，荆沥1杯和服。

服6剂口眼俱正，痛定神清，再予养血柔肝，熄风活络，匝月康复：鸡血藤胶18g，当归、酒白芍、桑寄生、生牡蛎各12g，川芎、僵蚕、片子姜黄各6g，天麻、茯神木各9g，水煎服。

自按：初用清火熄风通络；继以补血营筋和络，后进柔肝养血填窍，以致风静木恬，自无掉眩麻木掣痛之患（《蒲园医案》4）。

（2）**张安钦**治肖某某，男，50岁。患者得病已3年，初两腿疼痛尚能行走，后痛减仍须扶杖而行，近一年来，腿不痛，反而不能行走，曾服过不少祛风除湿药而来见效。见其唇焦苔黄，两腿肉缩，脉象沉迟。处方：蕺菜（鱼腥草）、银花各15g，绿豆30g，甘蔗2节，鲜橘1个，每日1剂，不分次数，煎水当茶饮，连服3周，症状好转，唇焦津枯现象已去，食眠转佳。处方：鹿胶、潞党参、黄芪各15g，内金、陈皮各9g，淮牛膝12g，上方连服3个月，同时佐以食物疗法，用脚板苕炖猪蹄常吃，又用薏苡仁、百合、冬苋菜粥调养，两腿大肉又渐丰满，能在室内行走如常。

按：《寓意草》载喻嘉言治沈某病，因误药伤阴，乃用甘润之药而获效，思此案用意相同之处，可见前人见理甚明。

六、肝肾虚燥证（L16－Z21）（5候）—— 虚燥证下燥证

肝肾虚燥证，为肝肾精血不足，虚燥内起，系下焦虚燥之证。由于肝主藏血，肾主藏精，血枯不足以养肝，则肝燥内起；肾精枯竭，根本动摇，肾水不能配阳，则肾燥内起。或起于热病久病之后，热伤阴血，火焚阴枯；或妇人新产、多育，去血过多，耗伤阴血；或高年精血不足，本源已枯，均可致下焦虚燥之变。轻则外不能濡养筋脉，致经络失其营养；内不能濡润大肠，而致传导不利；重则血不养肝而肝燥，下吸肾水；或阴精不足以养肾而肾燥，不能涵养肝木，均可致急则木枯生风，风阳内动，则有痉厥之变；缓则阴枯内热，消烁血液，龙相内起，则有步入劳损之虞。故下燥涉及根本，病机深重，非上燥中燥可比。

肝肾虚燥证，病关下焦精血之不足，故其治则，但当滋养其精血，方可有济，偏于血虚液燥者，宜滋血以润其燥；偏于精亏阴枯者，宜滋填阴精以济之。何廉臣曰："血虚液燥，宜滋血润燥"，俞根初亦谓："下焦阴虚，则精血枯燥，但壮其水，则泾渭自通"。然肝肾虚燥，亏在精血，非单行草木可复，必需血肉有情之品，甘鹹温润，滋填精血，以峻补之，可望渐渐回复。

证候别称：

燥伤血脉，血虚液燥，血不荣筋，血虚生风，阴虚血燥，阴血枯燥，足厥阴液涸，肝肾阴液枯涸而败，阴枯战汗。

病例名称：

【中医】：少阴温病，热厥，虚燥，虚闭，中腑，虚痹，痿蹙，痿症。

【西医】：肌肉萎缩。

基本证象：

【阴虚失养】症象：①腰脚乏力，②两足不能任身，自臀部以下痿软无力。

脉象：脉象弦数。

【阴液消涸】症象：①面赤，②口干舌燥，③大便闭结，便秘时时欲解，肛门坠胀，必得解而后快，④二便艰涩。

舌象：①舌赤苔燥，②舌前半绛嫩，后根黑腻。

脉象：脉细而涩。

【血虚失荣】症象：①头目昏晕，②心烦不寐，③面黄肌削，羸瘦如柴，枯皮贴骨，状似骷髅，青筋暴露，毛发憔悴，④语音细微。

舌象：舌淡。

脉象：①脉弱，②涩滞不畅，③脉艽涩。

证候系统：详见图89。

本证—— H193 血液消涸候

转证—— H203 阴血虚燥候 H207 阴液虚燥候

变证—— H202 阴血消灼候 H211 阴液枯涸候

图89　肺胃虚燥证证候结构图

（一）血液消涸候（L16－Z21－H193）—— 肝肾虚燥本证

肝肾虚燥证，肝肾阴血虚弱，虚燥内起，消涸阴血，致经络之脉失养，是为血液消涸之候。杂病学家通常称之为血虚液燥，或血不荣筋，亦有称为燥伤血脉，血虚生风之证。故其见症虽以经络之症象显明，但必兼有血虚与阴枯之脉症，并以之为主。因而其治则，总当滋养肝肾阴血为主，以滋其燥，而濡养其经络之脉。

通称：血虚液燥，血不荣筋，燥伤血脉，血虚生风。

内含病例：［中医］：虚痹。

病因病机：肝肾虚燥虚损。肝肾阴血虚弱，虚燥内起，消涸阴液，耗伤营血，肝失柔养，不能荣养经络之脉，而成血虚液燥之证。

证象组合：血虚＋液涸＋经络

主症：【血虚失荣】症象：面色萎黄。

舌象：舌淡红。

脉象：脉虚数。

副症：【阴液消涸】症象：二便艰涩。

宾症：【络脉不荣】症象：筋瞤麻木。

【经脉不荣】症象：手足挛疼，肢节挛痛，伸缩不利。

治则：肝肾阴血虚弱，虚燥内起，阴血枯涸，经络失养，因而其治则，总宜大滋肝肾阴血为主，以济其枯燥，而荣养经脉。张石顽曰："燥伤血脉，血虚生风，润燥养营为第一要义。"

方症：

1. 加味逍遥散证：《伤寒指掌》方，养血荣筋，治手足挛疼，二便艰涩，详见论著（1）。

柴胡、当归、白芍药、白术、茯苓、炙甘草、熟地、枸杞、钩藤。

2. 加味四物汤证：《通俗伤寒论》方，滋血润燥，治血虚液燥，肢节挛痛，伸缩不利。详见论著（2）。

当归、川芎、熟地、白芍、首乌、木瓜、枸杞子、甘菊。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**伤寒如经发表多者，则津液内竭，血不荣筋，以致手足挛疼，二便艰涩，常以加味逍遥散（组方见方症）加熟地、枸杞、钩藤。邵仙根评：养血荣筋，兼以疏利的是正法（《伤寒指掌》卷二49）。

（2）**何廉臣：**如肢节挛痛，伸缩不利者，血虚液燥也；法宜滋血润燥，四物汤加首乌、木瓜、枸杞子、甘菊（组方见方症）（《通俗伤寒论》238）。

（3）**张石顽：**燥伤血脉，血虚生风，润燥养营为第一要义，以滋燥养营汤治外：生地、熟地各12g，当归、白芍各6g，秦艽、防风各3g，蜜川黄连1.8g，生甘草2.4g。内补地黄丸：生地、熟地、当归身、白芍、元参、知母、黄柏、山药、山萸肉、甘枸杞、苁蓉，蜜丸，每服9g，空心盐汤下。

2. 病案：雷臻璧治张耀海，男，30多岁，身体素弱，因操劳过度，心悸自汗，痉挛不止，脉弦无力，此劳伤元气，血液不足，肝风内动之症。《经》云：治风先治血，血行风自灭。乃以复脉汤加味：炙甘草、麦冬、僵蚕各4.5g，吉林参、桂枝、酸枣仁、钩藤各6g，熟地、白芍、黄芪各9g，阿胶15g，姜枣引。1剂痉挛止。继用人参养营汤加阿胶、麦冬之类调理而安（《福建中医医案医医话选编（一）》66）。

（二）阴血虚燥候（L16－Z21－H203）——肝肾虚燥转证（一）

肝肾虚燥证，肝肾阴血虚弱，燥从内起，伤阴耗血，致阴血枯燥，不能濡润大肠，而成阴血虚燥之候，杂病学家通称为阴虚血燥，或阴血枯燥之证。故其见症虽以大肠燥结之症象显明，但必兼见阴血枯涸之脉症。因而其治则，自当大剂滋养肝肾阴血为主，以济其枯燥，俞根初曰："使其津液流通，自能润下。"

通称：阴虚血燥，阴血枯燥。

内含病例：[中医]：虚燥，虚闭，瘈瘲。

病因病机：肝肾虚燥虚结。或高年精血不足，或新产妇人去血过多，下焦阴虚，精血枯燥，而津液不润，致肠液干枯，即俞根初所谓："下焦阴虚，则阴血枯燥，津液不到，而肠脏干槁"之候。

证象组合：阴虚＋血虚＋阴涸＋气结

主症：【阴虚失养】症象：①腰脚乏力，②两足不能任身，自臀部以下痿软无力。

脉象：脉象弦数。

【阴液消涸】症象：①面赤，②口干舌燥。

舌象：①舌赤苔燥，②舌前半绛嫩，后根黑腻。

脉象：脉细而涩。

副症：【血虚失荣】症象：①头目昏晕，②心烦不寐。

脉象：脉芤涩。

宾症：【气机郁结】症象：大便闭结，便秘时时欲解，肛门坠胀，必得解而后快。

治则：肝肾精血枯槁，以致肠燥者，治则以填补精血为主，俞根初曰："但壮其水，则泾渭自通"。"此景岳所谓：便虽不通，必不可用硝黄，而势有不得不通者，宜用通于补之剂也；法当滋阴润肠，使其津液流通，自能润下。"

方症：

1. 济川煎证：《成方切用》载方。凡病涉虚损，而大便闭结不通，则硝黄攻击等剂，必不可用。若势有不得不通者，宜此主之，此用通于补之剂也。

当归9～15g，牛膝6g，肉苁蓉6～9g，泽泻4.5g，升麻1.5～2.1～3g，枳壳（虚甚者不可用）3g。如气虚加人参无妨碍，如有火加黄芩，肾虚加熟地。

2. 加减六味汤证：张石顽方。治下焦阴虚，阴血枯燥，津液不到，肠脏干槁。

熟地、当归身、茯苓、首乌、丹皮、泽泻、山药、苁蓉。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**虚闭，下焦阴虚，则阴血枯燥，津液不到，而肠脏干槁，但壮其水，则泾渭自通，六味地黄汤加淡苁蓉、白蜜主之，益血润肠丸、五仁丸等亦效（《通俗伤寒论》474）。

阴亏甚而邪实者，口干舌燥，心烦不寐，便闭已十余日，频转矢气，液枯肠燥，欲下不下，舌前半绛嫩，后根黑腻，脉细而涩，此景岳所谓：便虽不通，必不可用硝黄，而势有不得不通者，宜用通于补之剂也，法当滋阴润肠。张氏济州煎润利之，或用吴氏六成汤（熟地15g，淡苁蓉9g，当归6g，天冬、麦冬、白芍各3g），使其津液流通，自能润下（《通俗伤寒论》188）。

（2）**综述：**阴虚血燥，糟粕难以通畅，高年精血不足，新产妇人去血过多，下焦阴虚，则精血枯燥，而津液不润，致肠胃干枯，便秘时时欲解，肛门坠胀，必得解而后快，腰脚乏力，脉芤涩，或头目昏晕，面红烦躁，口干舌燥，但壮其水，则秘结自通，主益血润肠汤：熟地、杏仁、火麻仁、枳壳、橘红、阿胶、淡苁蓉、苏子、荆芥、油归。苁蓉润肠丸：苁蓉、沉香、火麻仁。陈士铎濡肠饮：熟地、当归、苁蓉、升麻、牛膝。

2. 病案

（1）**王孟英：**治渐安眠食，惟大解久不行。孟英曰：腹无痛苦，虚体只宜润养，佐以苁蓉、麻仁、当归、生地等药，多服而下，遂愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英5）。

（2）**李聪甫**治任某，女，22岁。体质清瘦，一日，恶寒发热，骨节疼痛，初作感冒治，投以去参败毒散，服后，汗出，寒热退，而两足不能任身，自臀部以下痿软无力。诊视脉象弦数，舌赤苔燥，大便闭结。此属阳明虚燥，宗筋失润，带脉不引，血不荣筋之痿证。当用东垣滋血润燥法：当归身、肉苁蓉、火麻仁（捣）、锦纹黄（酒制）、玄明粉（泡）各10g，杭白芍、郁李仁、苦杏仁、左秦艽各7g，西枳壳5g，粉甘草3g。

复诊：下褐色粪便如弹丸，膝略能移动。燥火将伏，营血渐滋，继续滋阳明，润宗筋：生地黄、当归身、杭白芍、鲜石斛、肉苁蓉、北枸杞、麦门冬、宣百合各10g，左秦艽、川牛膝各7g，牡丹皮5g。服药20余剂，两足履地如常，食纳增益（《李聪甫医案·痿证》）。

（三）阴液虚燥候（L16－Z21－H207）——肝肾虚燥转证（二）

肝肾虚燥证，肝肾精血不足，阴液枯涸，不能濡润大肠，以致燥结，是为阴液虚燥之候。故其见症虽以大肠燥结之症象显明，但必兼见肝肾阴液枯涸之脉症。证极似燥实，切不可妄行攻下，故其治则，总当大滋肝肾阴液，以济其枯燥，而滑利其燥结。

通称：阴枯肠燥。

内含病例：［中医］：中腑，便秘。

病因病机：肝肾虚燥虚结。肝肾阴精不足，虚燥起于下焦，消涸肝肾阴液，阴枯不能濡润大肠，致肠中枯涩，而成燥结之证。

证象组合：阴涸＋液涸＋气结

主症：【阴液消涸】症象：①口燥不喜饮，②睡眠不实。

舌象：舌淡红光无津。

脉象：①脉细涩沉，②左弦细微数。

副症：【津液枯涸】症象：①大便干结如球，②溲短赤涩。

舌象：舌苔黑干燥。

脉象：脉沉弱无力。

宾症：【气机郁结】症象：①便闭，小腹不适，②胸腹灼热。

治则：肝肾阴精不足，虚燥内起，阴液枯竭，肠道干涩以致燥结。故其治则，自当大滋肝肾之阴液，以济其枯竭，而滑利其燥结。故俞根初有云："但壮其水，则泾渭自通"。

方症：

还少丹证：润燥，治津阴不足，便闭而无所苦者。详见论著。

熟地、山药、牛膝、枸杞子、枣皮、茯苓、杜仲、楮实、五味子、小茴、巴戟、石菖蒲、淡肉苁蓉、生姜、大枣。

摘录：

1. 论著：姚国美：中腑，脉细涩，便闭而无所苦者，乃津阴不足，法宜润燥，还少丹（组方见方症）。

2. 病案：蒲辅周治大便干结如球状，小腹不适，睡眠不实易惊醒，舌正无苔，脉左弦细微数，右沉细涩。五子汤主

之：肉苁蓉、火麻仁各 12g，女贞子、柏子仁、黑芝麻各 9g，炒香决明子、旱莲草各 6g，白蜜 1 匙（《蒲辅周医疗经验》）。

（四）阴血消灼候（L16－Z21－H202）—— 肝肾虚燥变证（一）

肝肾虚燥证，肝肾阴血不足，虚燥内起，燥热炽于下焦阴分，消涸阴液，是为阴血消灼之候。故其见症以阴血枯涸之脉症为主，兼见内热蕴蒸之脉症。因而其治则，总当滋养肝肾阴血为主，以滋其枯竭。

通称：阴伤筋枯。

内含病例：［中医］：痿症。

［西医］：肌肉萎缩。

病因病机：肝肾虚燥虚损。肝肾阴血不足，虚燥从内而起，消烁肾阴，耗损肝血，虚热内炽于下焦阴分，消涸阴液，煎迫阴血，终至徐平愚所云："精血不生，从而内失灌溉，外失营养，形体失于充荣"，阴血枯竭之变。

证象组合：阴虚＋阴炽＋阴涸＋血虚＋血溢＋液泄

主症：【阴虚失养】**症象：**①腰脊酸软，②手足痿软无力，③肌肉萎缩。

【阴热蕴炽】**症象：**①手足心热，②夜不入寐。

副症：【阴液消涸】**症象：**便秘溲涩。

舌象：舌苔灰而糙涩。

【血虚失荣】**症象：**①面黄肌削，羸瘦如柴，枯皮贴骨，状似骷髅，青筋暴露，毛发憔悴，②语音细微，声若痰鸣。

脉象：①脉弱，②涩滞不畅。

宾症：【络血妄行】

【热蒸液泄】

治则：肝肾阴血枯涸，燥热蕴蒸下于焦，消涸阴液，耗损营血，阴血有枯竭之势，故其治则，自当大滋肝肾阴血为主，以救其阴液，而滋其枯燥。

方症：

滋阴润脏，养血荣肌方证：徐平愚方。治肌肉明显萎缩，渐觉手足痿软无力，详见病案。

人参 3g，阿胶、当归各 15g，熟地 30g，川芎、元参、麦冬、天冬各 9g。

摘录：

病案：徐平愚治李某某，男，24 岁，患者自 8 岁起，形体逐渐消瘦，纳量逐减不增，15 岁始见肌肉明显萎缩，渐觉手足痿软无力，日趋严重。现证：肌削面黄，羸瘦如柴，枯皮贴骨，状似骷髅，青筋暴露，毛发憔悴，语音细微，声若痰鸣，舌苔灰而糙涩，脉弱，涩滞不畅。自称平素腰脊酸软，手足心热，便秘溲涩，夜不入寐。屡经西医检查，原因不明，治无良法。1975 年 7 月延予诊治，详参脉证，认为系属中气虚衰，湿聚成痰，郁久化火，烁血灼津，痰血杂结，壅遏气机，以致元气败伤，精血不生，从而内失灌溉，外失营养，形体失于充荣所致，治当涤瘀导滞，润燥生血。遂先投以涤瘀丸，每服 3 粒，日服 1 次，连服 1 周，以涤荡瘀凝燥结之痰血，舒畅经络，振复气机。

5 日后患者自来复诊云：服药前 2 日无所感觉，因急于去病，第 3 日则将药量加倍服下，傍晚下溏便，且粪中杂见黏涎样物，状若稠涕，同时顿生欲饥求食之感。但第四日服药则觉周身不适，于是自行停药。再诊其脉，虽仍细弱，却不似初诊时那样涩滞，察其舌，苔见退化，有余者也较前疏薄。可反映出；杂结于经络之痰血开始释化，脾胃之气机将欲振复。继续攻逐则于正气不利，须立予滋阴润脏，养血荣肌（组方见方症），日服 1 剂。结果，服药连续两月，竟然色润肌生，诸症好转，形近常人，基本痊愈。

按：《涤瘀丸》是我多年于临床实践中总结而成的经验方，由三味药组成：豆霜、胆南星、陈曲等量为末，制水丸如黄豆大。豆霜功在破癥瘕，除积聚，逐瘀滞，消痰癖，胆南星力能涤痰通络；陈曲则具有逐积痰，调中开胃之功效。三药合作实可发挥去污除垢，涤瘀散结，疏通肠腑，畅达经络之作用。根据除旧方能生新，驱邪才得扶正的道理，我每于临床中，无论妇、儿，内科，凡断定病因经络滞涩或瘀秽作祟者，均先投此方以逐瘀除垢，开塞通络以为调和气血之基础，然后或温，或补，或理，或调，每可取到良好效果。如本例痿躄之症，十几年前我于临床中也曾见过，但视其形羸肌削，总认以为极虚，从而多行滋补而畏攻遂。其实，本症虽以虚为本，然而其精气之不布，气血之不化，津液之枯涸，皆因滞瘀之邪阻塞经络所造成，因而已属虚中带实之证。犹如浇灌久旱欲枯之稼禾，若不先将地表干结板硬之滞土刨松，岂能使水下渗而被吸收？瘀滞之邪不除，气机不得疏达，纵属滋补良药，也难发挥效用。《涤瘀丸》的作用可比如"耕地松土"，但不可多服、久服，一般按日服一次 3 粒（小儿 1 粒），连服 3～5 日，多者 7 日，以患者食欲增进或便溏杂有黏涎样物为见效，腹泻重时投以水果则止。这是我多年来在治疗慢性杂病的临床实践中所获之点滴心得，虽尚不够成熟，也愿介绍出来供同道参考。

（五）阴液枯涸候（L16－Z21－H211）——肝肾虚燥变证（二）

肝肾虚燥证，热病久病，耗伤肝肾阴液，渐致下焦阴液枯竭，阴虚不能恋阳，孤阳浮越，立有厥脱之变，是为阴液枯涸之候。温热家称之为足厥阴液涸，或肝肾阴液枯涸而败之证。故其见症以阴枯与阳浮之脉症为主，救治之则急当滋填肝肾阴液为主，以救其枯竭，而收浮阳；阴液得复，则厥脱可免，或可邪正交争，得战汗而解。

通称：足厥阴液涸，肝肾阴液枯涸而败。

内含病例：［中医］：热厥，少阴温病，阴枯战汗。

病因病机：肝肾虚燥虚损。或由热病久病，或温热之邪深入下焦，耗损肝肾阴液，阴液枯竭，不能恋阳，阳无所依，势必浮越于外，立有脱绝之虞，即吴坤安所谓："此正气久虚，阴液已涸。"之证；何秀山亦云："肾水日衰，阳气独盛，阴水渐涸，令人发厥。"

证象组合：阴枯＋液涸

主症：【阴液消涸】**症象**：①身热面赤，手足心热甚于手足背，②齿黑唇裂，③耳聋，④肌肤甲错，⑤股肉尽脱。

舌象：舌绛枯萎，舌形敛束。

脉象：①脉结代，②细涩。

【津液枯涸】**症象**：①口干舌燥，咽干，②畏热喜冷，③不食，④便艰便秘，⑤小便少。

舌象：①舌赤苔老，②舌绛裂纹。

脉象：脉沉滑而数。

副症：【神气不振】**症象**：①神倦欲眠，②昏冒，神昏音涩。

宾症：【阳气浮越】**症象**：①身热面赤，②烦躁足厥，③寒热往来，④形象畏冷，心中如焚，⑤欲寐不寐，午间烦躁，⑥脐下动气筑筑振手。

脉象：①脉虚大，②躁盛。

治则：肝肾阴液枯涸，阴不恋阳，孤阳浮越，立有厥脱之变，故救治之则，当急急滋填肝肾阴液，以救其枯竭，而挽其厥脱；如正气得复，与邪交争，亦可得战汗而解。

方症：

加减复脉汤证：《温病条辨》方。治温热病后期，邪热久留，阴液亏虚，症见身热面红，手足心热，口干舌燥，或神倦，舌质鲜红，脉象虚大者。详见论著（1）。

炙甘草、生地黄、白芍药各18g，麦门冬15g，阿胶、火麻仁各9g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：邪在阳明久羁，或已下，或未下，身热面赤，口干舌燥，甚则齿黑唇裂，脉沉实者，仍可下之；脉虚大，手足心热，甚于手足背者，加减复脉汤（组方见方症）主之。剧者加甘草至30g，地黄、白芍各24g，麦冬21g，日3夜1服（《温病条辨》卷三1）。

温病耳聋，病系少阴，与柴胡汤者必死。6～7日以后，宜复脉辈，复其精（《温病条辨》卷三3）。

温病已汗，而不得汗；已下，而热不退。6～7日以外，脉尚躁盛者，重与复脉汤。温病误用升散，脉结代，甚则脉两至者，重与复脉，虽有他证，后治之。汗下后，口燥咽干，神倦欲眠，舌赤苔老，与复脉汤（《温病条辨》卷三4）。

温邪久羁，与气血混为一家，或因下后邪欲溃，或因存阴得液蒸汗，正气已虚不能得出，邪衰正复，邪正交争，方有战汗，若不战，邪终不除，战者邪气伸张，驱邪外出。必前此方药治疗，斡旋得法，乃有此最后转关一着，否则内陷内攻，其求战而不得。发热二三候不退，忽烦乱如狂，随即大汗淋漓，肢厥肤冷，昏顿不知人，出人息匀，脉停或重按不绝，正战之时不必服药，古人云："脉停勿讶"，如防脱，可备独参汤以待，然非至吸短呼长，汗出如油时勿用。若久病肌肤甲错，阴分已枯者，与复脉汤热饮之。虚甚者加人参以助其战，倘肌肉尚盛者，但令静勿妄动，听其自然可也，战后再商他法。

（2）**吴坤安**：伤寒过经不解，舌燥口渴，小便不利者，此发表风药太过，津液源竭也。宜左归饮去茯苓加麦冬归芍，以救津液自然行矣（《伤寒指掌》卷二50）。

足厥阴液涸：若温邪误治，邪必深入厥阴，神昏音涩，舌绛裂纹，欲寐不寐，午间烦躁，形象畏冷，心中如焚，此正气久虚，阴液已涸，宜复脉汤加减，如生地、麦冬、炙甘草、白芍、阿胶、丹皮、梨汁之类（《伤寒指掌》卷四6）。

舌形敛束，伸不过齿，紫绛萎软，为肝肾阴液枯涸而败（《彩图辨舌指南》卷一34）。

（3）**何秀山**：阴气衰于下则为热厥，必先多热，脉沉滑而数，畏热喜冷，或烦躁便闭，形证多昏冒。因乘醉入房，湿热下陷，酒气膹悍，肾水日衰，阳气独盛，阴水渐涸，令人发厥，宜壮水之主，六味地黄汤。以足三阳起于足趾之端，足

三阴聚于足心之下。故热厥必从足下始，而阴虚之病，足心多热也（《通俗伤寒论》437）。

（4）**曹炳章**：舌虽绛而不解，干枯而萎者，肾阴涸也，急以阿胶、鸡子黄、生地、天冬等救之。缓则恐涸极无救矣（《彩图辨舌指南》卷一230）。

舌灰齿煤，其脉细涩若无，身已不热者，此火过成炭，须大剂补阴，宜熟地、西洋参、寸麦冬、阿胶、龟版、鸡子黄等，不必寒凉，以其病已无热也（《彩图辨舌指南》卷一231）。

2. 病案

（1）**魏玉横**治杨氏子年20许，四月初，以啖面过饱，午睡觉即身热头痛。医与消散，至7日而愈。两日后，因食水圆复病，仍与消运不应，乃以小承气下之，连下粪水二次，皆无燥矢。更医与厚朴、山楂、陈皮、枳壳之类。谷芽用至两许，月余病不减，而股肉尽落，黏瘠如柴不食，日进米汤数盏，寒热往来，小便亦少。最后一医教用胆汁导之，胆入而粪不出；又用腊烛探之，烛化而粪亦不出，其胆汁与烛油凝注下部，楚不可堪，呼叫之惨，四邻为动，时已40余日，方治木。邀诊以决早晚，察其脉弦而迢迢，尚有神气，其声尚明亮，按其腹不拒，至脐下若有物筑筑然，振手解衣视之，状如百钱梗起。其父曰：此必宿食不下而然。曰：非也，粪秽在肠，岂能跳动，此缘误下误消，伤其本元，肝肾之气不藏，亘亘奔突，经所云：动气是也。幸属少年尚可治。熟地45g，肉苁蓉15g，甘枸杞子30g，麦冬、当归各9g，3剂下黑燥矢尺余者二，胆油俱去，号呼顿息，始得睡。再按之，则若百钱者仍在，再与前剂不减，令办参数钱，勉措十金，仅得4.5g煎调前药服下，则泯然立能进食，惟寒热每日一作，知非本病，必卧室湫隘，天气暴暑，乘虚感疟也，且勿亟治，仍与前方减半。数日后饭食大增，乃以常山6g火酒炒透，五更煎服，寒热亦瘥（《续名医类案》77）。

（2）**叶天士**治金，怀妊5月得热病，久伤阴液，身中阳气有升无降，耳窍失聪，便难艰涩，议用仲景复脉法，以生津液（热邪伤阴）：炙甘草、人参、生地炭、阿胶、天冬、麦冬、生白芍、麻仁（《临证指南医案》683）。

第五节　燥湿证类（L17）（3证18候）

燥湿证，系燥邪与湿邪共处之证。多属内燥兼挟内湿，亦有兼挟外燥外湿者。燥之与湿，本不相容，因感邪先后不同，所犯病位各异，而形成燥湿共存之证：如先有内湿，再感外燥；或先有内燥再感外湿。就其病位而言，湿邪总在于脾，而燥却有肺、胃、肾之分。故以肺燥脾湿之肺脾燥湿证，为上燥挟湿；胃燥脾湿之脾胃燥湿证，为中燥挟湿；而以肾燥脾湿之脾肾燥湿证，为下燥挟湿之证。

燥湿共存之证，其治最难措置，治燥法当滋润，而治湿又当温燥，滋润必腻滞其湿，温燥更助其燥，故何廉臣曰："此时渗湿则劫阴，救阴则助湿，治必养阴逐湿，润燥合宜"。

证候系统（见表55）：

表55　燥湿证证候结构表

上燥	中燥	下燥
Z02－L17 肺脾燥湿证	Z13－L17 脾胃燥湿证	Z19－L17 脾肾燥湿证

一、肺脾燥湿证（L17－Z02）（10候）——燥湿证上燥证

肺脾燥湿证，为燥邪湿邪同病，先有湿邪蕴伏于脾，再感燥邪上伤于肺，而成肺燥脾湿，燥湿同病之证。多见于伏暑秋燥，以夏月受暑不发，至秋感秋燥而发病，称为秋燥伏暑，亦伏暑晚发之例，亦或先感湿邪，或饮食之湿，先蕴于脾，后感秋燥于肺，亦可致肺燥脾湿之证。

燥为阳邪，湿属阴类，燥邪必伤耗阴液，而湿邪多郁滞阳气，故燥偏重者，必消烁气液，而湿偏重，则必郁滞津气，然久则湿邪化热，湿竭必自化燥，因而肺脾燥湿证最终必伤残气液。然而燥湿共存，最难分解，故后期亦有燥伤阴液，与湿伤阳气之错杂变证。

肺脾燥湿证，病为肺燥脾湿，滋润肺燥，则腻滞脾湿，燥利脾湿，又耗津助燥。故其治则，当润燥适中，无碍于燥，亦无助于湿，即如俞根初所曰："辛润利肺以宣上，上焦得宣，气化湿开"。轻宣化气之法，用于初发之时，最为稳妥。久则当视其燥湿之孰轻孰重，燥伤肺津，当以甘凉清润以解肺燥；湿郁脾气，则当以苦辛淡利以除脾湿。

证候别称：

肺燥脾湿，燥包湿，湿遏热郁，湿遏热伏，肺燥肠热，燥湿互胜。

病例名称：

【中医】：秋燥伏暑，肺燥脾湿，凉燥，湿热郁闭，燥泻，久泻，咳嗽气喘，肺痈，著痹，痿躄，湿痿，虚肿。

【西医】：急性肾炎，风湿性关节炎，急性脊髓炎，渗出性胸膜炎，肺结核。

基本证象：

【气机不宣】症象：①烦闷不宁，②胸胁胀疼，③咳嗽痰少。

【津气蕴蒸】症象：①发热，灼热，②心烦恶热，③渴不思饮，渴饮不多，④咳痰稠黏，⑤大腹满痛，⑥便泄不爽，溺短赤热。

舌象：①舌苔粗如积粉，两边白滑，②舌苔粗糙。

脉象：脉转洪数。

【清窍不利】症象：①唇干鼻燥，②咽喉干痛。

【津液消灼】症象：①口燥咽干，②喉痒干咳，③痰黏带血。

舌象：苔干燥起刺裂纹。

【热迫液泄】症象：①大便泄水如注，肛门热痛，②泻利艰涩，③下痢白滞。

【气机不利】症象：①胸胁串痛，②腹痛按之痛甚。

【气机不降】症象：饮水即吐。

证候系统：详见图 90。

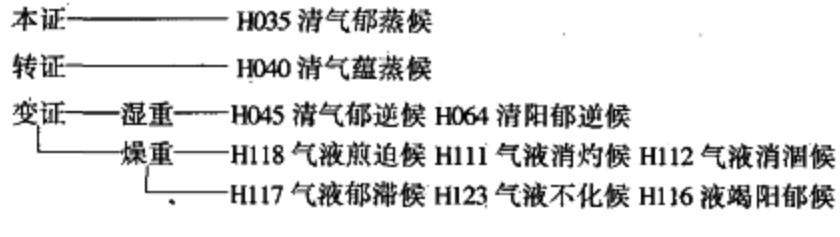


图 90　肺脾燥湿证证候结构图

（一）清气郁蒸候（L17－Z02－H035）——肺脾燥湿本证

肺脾燥湿证，凉燥束于外，湿热蕴于里，上焦清气不得宣展，外郁不解，内热蕴蒸，而成清气郁蒸之候，时病学家称为秋燥伏暑，肺燥脾湿之证。故其见症以表郁与里热之脉症为显明，但必兼有上焦气机郁遏之脉症。因而其治则，当以轻宣上焦气机为先，使郁开热透，再图清里。

通称：肺燥脾湿。

内含病例：［中医］：秋燥伏暑。

［西医］：急性肾炎。

病因病机：肺脾燥湿郁蒸。湿邪内蕴，再感风燥，郁于肺脾气分，上焦清气失于宣展，则腠理失宣，内则气失宣降，燥邪不解，湿热内蒸而成外郁内蒸之候。

证象组合：气郁＋表郁＋气蒸

主症：【气机不宣】症象：①干咳，咳嗽痰少，②胸胁串痛，③烦闷不宁，④肢懈，⑤颜面轻度浮肿。

舌象：舌苔白滑。

脉象：脉右浮涩，左缓滞。

【腠理不宣】症象：①洒淅恶寒，②身痛，③浮肿一周。

舌象：苔白。

脉象：脉浮。

【津气蕴蒸】症象：①发热，②心烦，③渴不思饮，渴饮不多，④便泄不爽，⑤溺短赤热。

舌象：苔糙。

副症：【清空不宣】症象：头晕头疼。

【清窍不利】症象：①鼻唇干燥，②咽喉干痛。

宾症：【气机不降】症象：气逆。

治则：肺燥脾湿，燥湿共处，湿蕴化热，凉燥束于外，湿热蒸于内，清气失于宣展，治则当轻宣肺气为主，肺气一宣，清气可展，然后燥解湿除。俞根初曰："辛润利肺以宣上，上焦得宣，气化湿开，则用苦辛淡滑以去湿，湿去则暑无所依，

其热自退。”如风郁温燥，又当轻宣佐以甘凉，清解其燥，甘淡以利其湿。

方症：

1. 加味葱豉桔梗汤证：俞根初方。治秋燥伏暑，浅则多肺燥脾湿，洒淅恶寒，寒已发热，详见论著。

杏仁、紫菀、香豉各9g，桔梗、薄荷各3g，前胡、牛蒡子各4.5g，瓜蒌皮6g，炙甘草1.5g，鲜葱白4枚。

2. 桑杏汤加减证：伍炳彩方。治急性肾炎，热毒内陷，感受风燥。详见病案（2）。

桑叶、北沙参、银花、蒲公英各9g，杏仁、浙贝母、防已、土茯苓、葫芦壳各6g，鲜梨1个（连皮切）。

摘录：

1. 论著：俞根初：秋燥伏暑，当辨其挟湿、化火两端，如湿遏热郁者，浅则多肺燥脾湿，一起即洒淅恶寒，寒已发热，鼻唇先干，咽喉干痛，气逆干咳，肢懈身痛，渴不思饮，饮水即吐，烦闷不宁，胸胁胀疼，大腹满痛，便泄不爽，溺短赤热，舌苔粗如积粉，两边白滑。肺燥脾湿，先与辛凉解表，轻清化气，葱豉桔梗汤加紫菀、杏仁（组方见方症），辛润利肺以宣上，上焦得宣，气化湿开，则用加减半夏泻心汤去半夏加川贝9g，芦笋60g，苦辛淡滑以去湿，湿去则暑无所依，其热自退。热退而津气两伤。液郁化痰者，则用二冬二母散加味（淡天冬、提麦冬、知母各3g，川贝母、南北沙参各9g，梨汁、竹沥各两瓢，姜汁3滴和匀同冲），甘润佐辛润，化气生津以活痰，痰少咳减，终用加减玉竹饮子（生玉竹、川贝母各9g，西洋参、浙茯苓、紫菀各6g，蜜炙橘红、桔梗、炙甘草各2.4g）气液双补，兼理余痰以善后（《通俗伤寒论》259）。

2. 病案

（1）**何拯华**治罗守谦，年38岁，肺燥脾湿。凉燥外搏，暑湿内伏，时至深秋而晚发。一起即洒淅恶寒，寒已发热，鼻唇先干，咽喉燥痛，气逆干咳，肢懈身疼，胸胁串疼，脘腹灼热，便泄不爽，溺短赤热。脉右浮涩，关尺弦滞，舌苔粗如积粉，两边白滑，此喻嘉言所谓秋伤燥湿，乃肺燥脾湿之候，即俗称燥包湿，湿遏热伏是也。

先与苦温发表，轻清化气，葱豉桔梗汤加减，辛润利肺以宣上，使上焦得宣，气化湿开：光杏仁、紫菀、淡香豉各9g，苦桔梗、苏薄荷各3g，前胡、牛蒡子（杵）各4.5g，鲜葱白4枚，炙甘草1.5g，瓜蒌皮6g。

次诊：连进苦温辛润，开达气机，周身津津微汗，恶寒胸胁痛除。惟灼热口渴，心烦恶热，咳痰稠黏，便溏溺赤，脉转洪数，舌苔粗糙，此凉燥外解，湿开热透之候，法当芳透清化，吴氏三仁汤加减：光杏仁、生薏苡仁、青连翘各9g，牛蒡子（杵）4.5g，瓜蒌皮、淡竹叶、焦山栀皮各6g，香连丸、丝通草各3g，拌飞滑石15g，先用活水芦笋60g，灯心1.5g，北细辛0.6g，煎汤代水。

三诊：两进芳透清化，胸背头项，红疹白痦齐发，心烦恶热渐减。惟仍咳稠痰，口仍燥渴，腹尚灼热，大便反秘，溺仍赤涩，脉转沉数，舌赤苔黄而糙，此下焦湿热伏邪，依附糟粕而胶结也。治以苦辛通降，宣白承气汤加减，使伏邪从大便而解：生石膏（打）、光杏仁各12g，小枳实4.5g，鲜石菖蒲汁（冲）1小匙，生川大黄、汉木通各6g，瓜蒌仁（杵）15g，广郁金汁（冲）2小匙。

四诊：1剂而大便先燥后溏，色如红酱，2剂而燥渴腹热均轻，舌苔黄糙大退，脉转软而小数，此伏邪渐从大便下泄也。下虽不净，姑复其阴，叶氏养胃汤加减，以消息之。北沙参6g，鲜生地汁（冲）2瓢，鲜石斛4.5g，原麦冬3g，雅梨肉汁（冲）2瓢，建兰叶3片（切寸，后入）。

五诊：咳嗽大减，稠痰亦少，溺涩渐利，大便复秘，频转极臭矢气，腹热如前，脉仍小数，按之坚实，此浊热黏腻之伏邪尚多，与肠中糟粕相搏，必俟宿垢下至4～5次，叠解色如红酱，极其臭秽之溏粪，而伏邪始尽，姑用缓下法以追逐之：野荞白根、童桑枝各30g，煎汤送陆氏润字丸，每吞4.5g，上下午及晚间，各服一次。

六诊：据述每服一次丸药，大便一次，色如红酱而秽，然不甚多，便至4次，色转酱黄，5次色转老黄，6次色转淡黄，腹热已除，胃亦思食，诊脉软而不数，舌转嫩红，扪之微干，此胃肠津液两亏也。与七鲜育阴汤以善后：鲜生地、鲜枇杷叶（炒香）各15g，鲜石斛12g，鲜茅根30g，四味煎汤，临服，冲入鲜稻穗露、蔗浆、梨汁各2瓢。连进4剂，胃纳大增，津液精神复旧，后用燕窝冰糖汤，调理旬余而瘥（《全国名医验案类编》198）。

（2）**伍炳彩**治急性肾炎：奚某，男，4岁，于8年9月30日初诊。浮肿1周，小便化验：蛋白（+），少量红、白血球。浮肿前全身生疖肿数个，曾用青霉素治疗1周，疖肿好转，颜面轻度浮肿，小便化验无好转，咳嗽痰少，唇干鼻燥，渴饮不多，小便淡黄，苔白脉浮。证属热毒内陷，感受风燥。拟桑杏汤加减（组方见方症）。4剂。10月3日二诊：浮肿减轻，咳嗽唇干均有好转，疖肿全除，小便化验：蛋白（±），少量红血球，苔白，脉浮，原方继服5剂。10月8日三诊：浮肿全消，诸证大减，苔白，脉寸浮，小便化验正常。拟下方以善后：桑叶、北沙参、银花、蒲公英各9g，杏仁、浙贝母、土茯苓、防已各6g，鲜梨1个。

按：患者浮肿前有疖肿，显属热毒内陷，再感时令之燥，故用桑杏汤加解毒利湿药，浮肿渐消。由此可见，水肿而兼

燥者亦有之，即医家所谓燥湿相兼也。

（二）清气蕴蒸候（L17－Z02－H040）——肺脾燥湿转证

肺脾燥湿证，肺燥外袭，脾湿内蕴，郁遏上焦清气，化热内蒸，而成清气蕴蒸之候。时病家亦通称为湿遏热伏之证，俗称燥包湿。故其见症以湿郁上中气机与热蒸肺脾气分之脉症为主。因而其治则，仍当以辛开苦降为主，以宣化其湿热，佐以甘寒凉润以解其燥。

通称：湿遏热伏，燥包湿。

内含病例：［中医］：秋燥伏暑。

病因病机：肺脾燥湿蕴蒸。燥邪入肺，湿热内蕴，郁遏上焦清气，宣降失常，气郁热蒸，不得透达，故何拯华称为“乃肺燥脾湿之候，即俗称燥包湿，湿遏热伏是也。”

证象组合：气郁＋气蒸

主症：【气机不宣】症象：①烦闷不宁，②胸胁胀疼，③咳嗽痰少。

【津气蕴蒸】症象：①发热，灼热，②心烦恶热，③渴不思饮，渴饮不多，④咳痰稠黏，⑤大腹满痛，⑥便泄不爽，溺短赤热。

舌象：①舌苔粗如积粉，两边白滑，②舌苔粗糙。

脉象：脉转洪数。

副症：【清窍不利】症象：①唇干鼻燥，②咽喉干痛。

【气机不降】症象：饮水即吐。

宾症：【清空不宁】

治则：湿遏气机，热不外达，燥蕴于上，气机失其宣降之常，故其治则，仍当辛以宣开其湿，苦以降其热，佐以甘寒润以除其燥；俞根初曰：“苦辛淡滑以去湿，湿去则暑无所依，其热自退。”

方症：

1. 加减半夏泻心汤证：《通俗伤寒论》方。适用于蕴热不退，烦闷干咳，胸胁胀痛，干呕气逆，腹满，便溏不爽。详见论著。

黄芩、干姜、人参、炙甘草、川贝各9g，黄连3g，大枣3枚，芦笋60g。

2. 吴氏三仁汤加减证：何拯华方。芳透清化，治凉燥外解，湿开热透之候。详见病案。

光杏仁、生薏苡仁、青连翘各9g，牛蒡子（杵）4.5g，瓜蒌皮、淡竹叶、焦山栀皮各6g，香连丸、丝通草各3g，拌飞滑石15g，先用活水芦笋60g，灯心1.5g，北细辛0.6g，煎汤代水。

摘录：

1. 论著：俞根初：秋燥伏暑，当辨其挟湿、化火两端，如湿遏热郁者，浅则多肺燥脾湿，一起即洒淅恶寒，寒已发热，鼻唇先干，咽喉干痛，气逆干咳，肢懈身痛，渴不思饮，饮水即吐，烦闷不宁，胸胁胀疼，大腹满痛，便泄不爽，溺短赤热，舌胎粗如积粉，两边白滑。肺燥脾湿，先与辛凉解表，轻清化气，葱豉桔梗汤加紫菀、杏仁，辛润利肺以宣上，上焦得宣，气化湿开，则用加减半夏泻心汤去半夏加川贝9g，芦笋60g，苦辛淡滑以去湿，湿去则暑无所依，其热自退。热退而津气两伤。液郁化痰者，则用二冬二母散加味（淡天冬、提麦冬、知母各3g，川贝母、南北沙参各9g，梨汁、竹沥各两瓢，姜汁3滴和匀同冲）甘润佐辛润，化气生津以活痰，痰少咳减，终用加减玉竹饮子（生玉竹、川贝母各9g，西洋参、浙茯苓、紫菀各6g，蜜炙橘红、桔梗、炙甘草各2.4g）气液双补，兼理余痰以善后（《通俗伤寒论》259）。

2. 病案：何拯华治罗守谦，38岁，肺燥脾湿。凉燥外搏，暑湿内伏，时至深秋而晚发。一起即洒淅恶寒，寒已发热，鼻唇先干，咽喉燥痛，气逆干咳，肢懈身疼，胸胁串疼，脘腹灼热，便泄不爽，溺短赤热。脉右浮涩，关尺弦滞，舌苔粗如积粉，两边白滑，此喻嘉言所谓秋伤燥湿，乃肺燥脾湿之候，即俗称燥包湿，湿遏热伏是也。先与苦温发表，轻清化气，葱豉桔梗汤加减，辛润利肺以宣上，使上焦得宣，气化湿开：光杏仁、紫菀、淡香豉各9g，苦桔梗、苏薄荷各3g，前胡、牛蒡子（杵）各4.5g，鲜葱白4枚，炙甘草1.5g，瓜蒌皮6g。

次诊：连进苦温辛润，开达气机，周身津津微汗，恶寒胸胁痛除。惟灼热口渴，心烦恶热，咳痰稠黏，便溏溺赤，脉转洪数，舌苔粗糙，此凉燥外解，湿开热透之候，法当芳透清化，吴氏三仁汤加减（组方见方症）。

三诊：两进芳透清化，胸背头项，红疹白痦齐发，心烦恶热渐减。惟仍咳稠痰，口仍燥渴，腹尚灼热，大便反秘，溺仍赤涩，脉转沉数，舌赤苔黄而糙，此下焦湿热伏邪，依附糟粕而胶结也。治以苦辛通降，宣白承气汤加减，使伏邪从大便而解：生石膏（打）、光杏仁各12g，小枳实4.5g，鲜石菖蒲汁（冲）1小匙，生川大黄、汉木通各6g，瓜蒌仁（杵）15g，广郁金汁（冲）2小匙。

四诊：1剂而大便先燥后溏，色如红酱，2剂而燥渴腹热均轻，舌苔黄糙大退，脉转软而小数，此伏邪渐从大便下泄也。下虽不净，姑复其阴，叶氏养胃汤加减，以消息之。北沙参6g，鲜生地汁（冲）2瓢，鲜石斛4.5g，原麦冬3g，雅梨肉汁（冲）2瓢，建兰叶3片（切寸，后入）。

五诊：咳嗽大减，稠痰亦少，溺涩渐利，大便复秘，频转极臭矢气，腹热如前，脉仍小数，按之坚实，此浊热黏腻之伏邪尚多，与肠中糟粕相搏，必俟宿垢下至4～5次，叠解色如红酱，极其臭秽之溏粪，而伏邪始尽，姑用缓下法以追逐之：野荞白根、童桑枝各30g，煎汤送陆氏润字丸，每吞4.5g，上下午及晚间，各服一次。

六诊：据述每服一次丸药，大便一次，色如红酱而秽，然不甚多，便至4次，色转酱黄，五次色转老黄，6次色转淡黄，腹热已除，胃亦思食，诊脉软而不数，舌转嫩红，扪之微干，此胃肠津液两亏也。与七鲜育阴汤以善后：鲜生地、鲜枇杷叶（炒香）各15g，鲜石斛12g，鲜茅根30g，四味煎汤，临服，冲入鲜稻穗露、蔗浆、梨汁各2瓢。连进4剂，胃纳大增，津液精神复旧，后用燕窝冰糖汤，调理旬余而瘥（《全国名医验案类编》198）。

（三）清气郁逆候（L17－Z02－H045）——肺脾燥湿湿重变证（一）

肺脾燥湿证，燥犯于肺，脾湿郁遏，上中清气郁滞，宣降失利，燥热上逆，是为清气郁逆之候。故其见症虽以气机上逆之症象显明，但必兼有上中气机郁滞与燥热内蒸之脉症，并以之为主。因而其治则，当以辛开其湿，以除其郁滞；苦降其热，甘润其燥，以解其燥热，湿开热降，其逆自平。

通称：湿遏热蒸。

内含病例：［中医］：肺燥脾湿。

病因病机：肺脾燥湿郁逆。湿蕴于脾，复感秋燥，上犯于肺，上中清气失其宣降之机，中焦转输无权，燥热上逆，而成湿郁热逆之证。

证象组合：气郁＋气蒸＋气滞＋气逆

主症：【气机不宣】症象：①干咳，②烦闷，③脘痞。

【津气蕴蒸】症象：①蕴热不退，②烦躁，谵语，③溺短赤热。

舌象：舌苔粗如积粉，两边白滑。

脉象：脉弦数。

副症：【气机不利】症象：①胸胁胀痛，②大腹满痛，③便泄不爽。

【气机冲逆】症象：①气逆，②干呕，饮水即吐。

宾症：【清窍不宣】症象：①鼻唇先干，②咽喉干痛。

治则：湿郁于外，热蒸于内，不得外达，挟燥邪上逆。故其治则，当辛宣化湿，以解其郁滞；苦降甘润，以除其燥热；湿开热降，自无上逆之患。

方症：

1. 加减半夏泻心汤证：《通俗伤寒论》方。适用于蕴热不退，烦闷干咳，胸胁胀痛，干呕气逆，腹满，便溏不爽。详见论著。

黄芩、干姜、人参、炙甘草、川贝各9g，黄连3g，大枣3枚，芦笋60g。

2. 增减黄连泻心汤证：《通俗伤寒论》方，清泄包络心经实火法。治湿渐化火，胸胁胀痛，腹痛泄泻，烦躁谵语。详见论著。

小川黄连2.4g，青子芩、小枳实、仙半夏各4.5g，飞滑石18g，淡竹沥2瓢，生薏苡仁15g，生姜汁2滴同冲。先用冬瓜子30g，丝通草6g，灯芯1.5g，煎汤代水。鲜石菖蒲叶4.5g搓熟生（冲）。

摘录：

1. 论著：俞根初：秋燥伏暑，当辨其挟湿、化火两端，如湿遏热郁者，浅则多肺燥脾湿，一起即洒淅恶寒，寒已发热，鼻唇先干，咽喉干痛，气逆干咳，肢懈身痛，渴不思饮，饮水即吐，烦闷不宁，胸胁胀疼，大腹满痛，便泄不爽，溺短赤热，舌苔粗如积粉，两边白滑。肺燥脾湿，先与辛凉解表，轻清化气，葱豉桔梗汤加紫菀、杏仁，辛润利肺以宣上，上焦得宣，气化湿开，主加减半夏泻心汤去半夏加川贝9g，芦笋90g（组方见方症），苦辛淡滑以去湿，湿去则暑无所依，其热自退。若湿渐化火，胸胁胀痛，腹痛泄泻，烦躁谵语者用增减黄连泻心汤（组方见方症）（《通俗伤寒论》259）。

2. 病案

（1）**曹仁伯：**《内经》云：秋伤于湿，冬生咳嗽，喻氏又改作秋伤于燥，冬生咳嗽。岂知初秋之湿，本从夏令而来，原为正气；若论其燥，则在中秋以后，其气亦为正令。二者相因，理所固然，势所必至。仲景已立方，独被飞畴看破，今人之用功，不如古人远矣。麦冬、半夏、甘草、玉竹、紫菀、泻白散。

（2）又肺经咳嗽，嗽则喘息有音，甚则吐血。血已止，咳未除，右寸脉息浮弦，弦者痰饮也。良以饮食入胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，而肺气虚者，不能通调水道，下输膀胱，聚液为痰，积湿为饮，一俟诵读烦劳，咳而且嗽，自然作矣。补肺健脾，以绝生痰之源，以清贮痰之器。麦门冬汤合异功散，加薏苡仁、百合（《清代名医医案精华》曹仁伯8）。

（四）清阳郁逆候（L17－Z02－H064）——肺脾燥湿湿重变证（二）

肺脾燥湿证，湿伏于脾，外感凉燥，郁遏上中清阳，不得宣展，湿浊上逆，是为清阳郁逆之候。故其见症虽以气机冲逆之症象显明，但必兼见阳郁与表郁之脉症，并以之为主。因而其治则，当以辛宣苦降温开之法，以宣通上中阳气为主，阳气宣通则浊阴自降。

通称：湿郁热炽。

内含病例：［中医］：凉燥。

病因病机：肺脾燥湿郁逆。凉燥与内湿外郁，或更因误进凉润滋腻，致上中清阳不得宣展，外不能发越于腠理，内不能宣降气机，气津无以流布于内外，反挟湿浊上逆，而成阴浊上逆之证。

证象组合：阳郁＋表郁＋气逆

主症：【阳气不宣】**症象：**面容青惨。

脉象：细涩。

【气机冲逆】**症象：**气逆若呃。

副症：【腠理不宣】**症象：**①寒热，②热如火烙，纤毫无汗，③皮肤干枯。

【气机不宣】**症象：**咳嗽欲咳不扬。

舌象：舌苔干毛。

宾症：【清空不宣】**症象：**鼻窍窒塞。

治则：凉燥伏湿郁遏，上中清阳失于宣展，津气不能流布于内外，反挟阴浊上逆，故其治则，总宜辛开温化，宣通阳气，流利气机，以解其郁滞，阳气宣通，凉湿宣化，则津气可以流布于内外，而阴浊自无上逆之患。

方症：

辛宣苦降温开方证：王和伯方，辛宣苦降温开，治清寒之燥，初起寒热咳嗽，鼻窍窒塞，详见病案。

桔梗、炒枳壳、橘红络各3g，豆蔻、通草各2.4g，广郁金4.5g，白杏仁、瓜蒌皮各9g，干姜、清炙甘草各1.2g。

摘录：

病案：王和伯治包男。燥有二义；秋分以前之燥，尚邻于夏，故为干热之燥；秋分以后之燥，已邻于冬，乃是清寒之燥，初起寒热咳嗽，鼻窍窒塞，惑于清燥救肺之说。冬地鲜斛、蔗浆梨汁，几于无方不有，无日不尝，两旬以来，热如火烙，纤毫无汗，欲咳不扬，气逆若呃，面容青惨，皮肤干枯。盖外寒内伏不宣，气津无由流布。夫蘖尔一身，竟为病邪药邪交战之地，岂不岌岌危哉。脉象细涩，舌苔干毛。勉拟辛宣苦降温开（组方见方症）2剂。

二诊：服药后，皮窍之间，稍有汗潮，因此肌体灼热，略有缓和之象，自胸齐颈，白陷累累，咳嗽未爽，痰出较多，面部青惨之形，顷已转现黄滞，惟自脘及腹，隐隐作痛，自觉胀满不可复耐，但按之亦不甚坚硬，便秘溲少，病已二十五日，进谷甚少，唇干口燥，脉细舌毛，证情虽若转机，尚难恃以无恐，再拟辛开温化，制川厚朴、木香、桔梗各2.4g，生干姜1.2g，仙半夏、枳实、广陈皮各4.5g，茯苓12g，大腹皮6g，杏仁9g，3剂。

三诊：自脘及脐，痞点密布，腹部之胀已退，肌表之热日轻，咳呛有痰，稍进糜粥，亦获更衣，唯小溲窒痛异常，少腹攻痛而硬，脉沉细，舌根厚腻。此上中之寒湿已化，下焦之寒湿犹痹，皆受阴柔滋腻之累痹，当开下痹，以化蕴伏：乌药、大腹皮、丝瓜络各6g，两头尖、青皮、炙鸡内金、仙半夏各4.5g，茯苓12g，木通3g，白杏仁9g，淡吴萸（盐水炒）1.5g，3剂。

四诊：迭进温辛之品，以宣通三焦之痹，始则痞发于胸，继而陪发于腹，今则自腹及足，均已透齐，小溲畅，身热除，纳谷渐增，夜能成寐，痰出转稠，咳嗽未退。改投轻剂，以善其后（方药略）。

（五）气液煎迫候（L17－Z02－H118）——肺脾燥湿燥重变证

肺脾燥湿证，肺燥脾湿，燥湿互蒸，煎迫津液，下注大肠，是气液煎迫之候。时病学家称之为肺燥肠热之证。故其见症虽以肠道之症象显明，但必兼见热蒸与液灼之脉症，并以之为主。因而其治则，但当清润其燥热为主，以缓其煎迫之势；切不可妄行止涩，以留滞其邪，以致变端。

通称：肺燥肠热。

内含病例：［中医］：秋燥伏暑，燥泻。

病因病机：肺脾燥湿虚灼。肺燥内甚，不仅蒸其脾湿，且煎迫津液，下注大肠；上则伤残气液，下则迫泄津液，而成热迫液泄之候。

证象组合：气蒸＋液灼＋液泄＋气滞＋气虚

主症：【津气蕴蒸】**症象**：①腹热如焚，②口渴。

【津液消灼】**症象**：①口燥咽干，②喉痒干咳，③痰黏带血。

舌象：苔干燥起刺裂纹。

【热迫液泄】**症象**：①大便泄水如注，肛门热痛，②泻利艰涩，③下痢白滞。

副症：【气机不利】**症象**：①胸胁串痛，②腹痛按之痛甚。

宾症：【气虚不充】

治则：肺燥脾湿，肺燥偏甚，煎迫脾湿与津液，下趋大肠，故其治则，但当清润肺燥为主，以缓解其内迫之势，而救其津液；略佐甘淡以分解其湿，切不可用温燥以助其燥热。故俞根初主“甘凉复酸苦寒，清润肺燥以坚肠”之法。

方症：

1. 阿胶黄芩汤证：《通俗伤寒论》俞根初方。治秋燥伏暑，暑从火化，详见论著（1）。

阿胶、青子芩各9g，甜杏仁、桑白皮各6g，白芍3g，生甘草2.4g，鲜车前草、甘蔗梢各15g，先用生糯米30g开水泡代水。

2. 育金煎证：费伯雄方。治肺热移于大肠，口燥微咳，下痢白滞，详见论著（2）。

沙参、石斛、茯苓、白术、山药、料豆、当归、橘红、莲子。

3. 金玉保和汤证：费伯雄方。治肺热移于大肠，口燥微咳，下痢白滞，详见论著（2）。

金斛、玉竹、瓜蒌实、黄芩、当归、茯苓、山药、广陈皮、枳壳、薏苡仁、荷叶、粳米。

摘录：

论著

（1）**俞根初**：秋燥伏暑，暑从火化者，浅则多肺燥肠热，上则喉痒干咳，咳甚则痰黏带血，血色鲜红，胸胁串痛；下则腹热如焚，大便水泄如注，肛门热痛，甚或腹痛泄泻，泻必艰涩，难行似痢非痢，肠中切痛，有似鞭梗，按之痛甚，舌胎干燥起刺，兼有裂纹，则用阿胶黄芩汤（组方见方症），甘凉复酸苦寒，清润肺燥以坚肠（《通俗伤寒论》259）。

（2）**费伯雄**：肺热移于大肠，口燥微咳，下痢白滞，咽干作渴，腹痛，主育金煎、金玉保和汤（组方见方症）。

（六）气液消灼候（L17－Z02－H111）—— 肺脾燥湿燥重变证

肺脾燥湿证，肺燥偏盛，耗气伤液，津液消灼，日形枯涸，是为气液消灼之候。故其见症以津液消灼之脉症为主，但可兼见液涸与气虚之脉症。因而其治则，但当甘润以清燥增液为主，略佐清化湿热，以除其余湿。

通称：燥热伤津。

内含病例：［中医］：久泻，肺痈。

病因病机：肺脾燥湿虚灼。肺燥偏盛，或更误进温燥之品，耗气伤液，助其燥热，消灼津液，渐致枯涸，而成气液虚而热灼之候。

证象组合：津灼＋液枯＋气虚

主症：【津液消灼】**症象**：①低热持续不退，午后热盛，②泄泻每日二至三次，无黏液，无腹痛，③咽干舌燥，咽喉干痛，④咳嗽，痰少黏稠，不易咯出，⑤胸闷烦热。

舌象：①舌质带红，舌尖红，②苔带黄腻。

脉象：脉细滑数。

副症：【津液枯涸】**症象**：口渴饮不多，渴而不饮。

舌象：苔薄腻而干。

脉象：脉细带数。

【气虚失充】**症象**：①神疲乏力，四肢困倦，②语言短促。

宾症：【神志昏蒙】

治则：燥热偏盛，消烁津液，渐致气液伤残，故其治则，但当甘寒清润，以解其肺燥，而救气液；略佐苦寒甘淡，以除其余湿。

方症：

1. 养阴生津，清化湿热方证：许士骠方。治泄泻4～5年，详见病案（1）。

干芦根15g，肥知母、川石斛、肥玉竹、天冬、麦冬、南北沙参各12g，淮山药、杭白芍各20g，天花粉、谷麦芽各16g，川黄连3g。

2. 益气养阴，清化痰湿方证：傅义方。治肺痈，低热持续不退，午后热盛，神疲乏力，稍有咳嗽，痰少黏稠，不易咯出，胸闷烦热，咽干舌燥，口渴饮不多，食纳、睡眠欠佳，舌尖红苔薄腻干，脉细滑数。详见病案（2）。

北沙参、薏苡仁各15g，麦冬、地骨皮、桑白皮、瓜蒌仁、天花粉各12g，生甘草、陈皮各4.5g，云茯苓9g，川贝母6g。

摘录：

病案

（1）**许士骥**治金某，43岁，素有消化不良，泄泻4～5年，饮食稍有不慎则泄泻加甚，或略受风寒，泄泻亦剧，反复不愈，屡治不瘥；近泄泻每日2～3次，无黏液，无腹痛，四肢困倦，神疲乏力，兼见语言短促，讲课费力，课后急须卧床憩息方安，且常有咽喉干痛，渴而不饮。苔带黄腻，舌质带红，脉细带数。此乃脾泄伤阴；津不上承，虚火上扰，湿热内兼所致，当以养阴生津，清化湿热治之。先服下方7帖（组方见方症）。二诊：药后泻止，苔黄腻已净，舌质仍红，四肢困倦，咽干喉痛均未除。此乃湿热已化，而津液未复，其口渴欲饮者，为阴虚引水自救。当以养阴生津，佐入益气升提之品，养阴降火。原方中加葛根6g，升麻3g，太子参15g，去黄连，再服7帖。三诊：药后大便成形，咽干喉痛已除，尤觉精神大振，诉乃多年所未有，患者喜形于色。舌红亦退，脉有力，此乃津复气足。嘱服上方7帖，以巩固其效。随访2年未发。

（2）**傅义**治汪某某，女，43岁，农民。1974年9月上旬初诊。患肺痈一个月，经治仍有低热持续不退，午后热盛，神疲乏力，稍有咳嗽，痰少黏稠，不易咯出，胸闷烦热，咽干舌燥，口渴饮不多，食纳欠佳，睡眠欠佳，舌尖红，苔薄腻而干，脉细滑数。系湿热未解，阴液耗伤，当益气养阴，清化痰湿（组方见方症），5剂。二诊：诸证悉减，继服5剂。三诊，热退，余证均好转，上方去地骨皮、薏苡仁加生黄芪、神曲各12g，再进7剂，病告痊愈。

（七）气液消涸候（L17－Z02－H112）—— 肺脾燥湿燥重变证

肺脾燥湿证，燥热偏盛，耗气伤液，津液日形枯涸，不能荣养经脉，而成气液消涸之候。故其见症，虽以经脉失养之症象显明，但必兼见气虚与液涸之脉症，其治则，当以甘寒润燥增液为主，略佐清热渗湿之品。

通称：液涸筋枯。

内含病例：［中医］：痿躄。

病因病机：肺脾燥湿虚弱。肺燥偏盛，耗气伤液，消灼津液，渐至枯涸，不能濡养经脉，气虚不能振奋神气，而成气液虚弱之证。

证象组合：液枯＋气虚＋经弱

主症：【津液枯涸】症象：①口渴，②便结。

舌象：①舌绛无苔，②舌质及尖边红，③苔薄腻，苔薄黄腻。

【气虚失充】症象：头昏重。

脉象：

副症：【神气不振】

宾症：【经脉失养】症象：①脚痿软，步履时站立不稳，扶掖亦不能站立，②腿胫萎缩，足躄不能行，③背痛，④颈筋强硬不舒。

治则：肺燥消烁津液，伤残元气，气液枯涸，不能濡养经脉。故其治则，当以甘寒清滋气液，以润其燥，略佐甘淡苦坚，以除其湿，从缓调养，希冀康复。

方症：

布精起痿汤证：吴承忠方。治温热病后足痿不能行，或因温证服辛温药太过而成痿者。详见论著。

肥玉竹、炒薏苡仁各9g，天门冬、麦门冬、淮牛膝、淮山药、蒸白术、白茯苓各4.5g，蜜炙黄柏、炙甘草各2.4g。

摘录：

1. 论著：吴承忠：布精起痿汤家传验方。本方对温热病后足痿不能行，或因温证服辛温药太过而成痿者，每有较好的效果（组方见方症）方义：本方乃宗“肺热叶焦，以致金燥水亏而成痿躄”，以及“治痿独取阳明”的治则而成。方中玉竹、天冬、麦冬，养胃生津，滋阴润燥；黄柏、茯苓、薏苡仁，清热渗湿；山药、白术、甘草，健补脾胃，山药补肺肾，牛膝强筋骨。且白术蒸用，以减其燥；因苦能化燥，故黄柏蜜炙，以和其苦。

2. 病案

（1）**吴承忠**治章姓，女，1岁。1964年12月6日诊。患儿于今年9月中旬发热后（经西医治疗而热退），发现右脚痿

软，扶掖亦不能站立，腿胫委缩，较健侧枯细，口渴，便结，苔薄腻，舌质及尖边红。用布精起痿汤，剂量减半。服药20剂后，撑扶能站立15分钟左右。服至40剂时，右下肢肌肉复原，与左侧一样，脚劲亦强，扶之能站很长时间。乃改服健步虎潜丸以巩固效果。

（2）**吴承忠**治刘姓，女，48岁。1964年7月26日诊。二足痿软，但能屈伸，乃阴虚湿邪入络成痿。用布精起痿汤原方剂量。连服30余剂，步履较健，能料理简单家务。再服原方20剂而痊愈。

（3）**吴承忠**治陆姓，男，5岁。1964年8月28日诊。发热40℃（肛表），全身散发小疱疹，耳内流脓，经用抗菌素、磺胺类治疗后，热退。热退后次日，右脚不能站立行走，口渴，苔薄黄腻。用布精起痿汤，药量改为原方的2/3。服药25剂后，步履较稳，仅走路时右脚举步迟缓。又服5剂后痊愈。

（八）气液郁滞候（L17－Z02－H117）—— 肺脾燥湿燥重变证

肺脾燥湿证，肺燥消灼津液，脾湿损耗中气；气液两伤，而湿热郁滞经络，是为气液郁滞之候。其见症虽以经络郁滞之症象为显明，但必兼有气虚与津灼之脉症，其治则当清润肺燥与补脾除湿并重，助正除邪。

通称：津枯湿滞。

内含病例：［**中医**］：湿痿。

［**西医**］：急性脊髓炎。

病因病机：肺脾燥湿虚滞。肺燥伤残津液，脾湿损伤脾气，肺脾气液两虚，而湿热留滞经隧，致成经络不利之症。

证象组合：液灼＋经络郁滞

主症：**【津液消灼】症象**：①口干咽燥，②口苦胸闷，③烦躁不寐，④溲赤便结，⑤两足觉热，得凉则舒。

舌象：①舌红苔白糙，②舌苔黄腻。

脉象：①脉弦大濡，②脉细弦，③脉沉涩而数。

【络脉不利】症象：足指麻木顽痹。

副症：**【经脉不和】症象**：①自觉足胫逆气上腾，②下肢沉重无力不能屈展，③四肢瘦软肿痛。

宾症：**【气虚不充】症象**：①形体消瘦，面色萎黄，②头昏乏力，③精神萎靡，疲乏苦楚，懒于言语；不思饮食，④身重胸闷。

舌象：舌体胖嫩。

脉象：脉细弦缓。

治则：肺脾气液已伤，湿热留滞经隧，致经络之脉不利，故其治则，当清润增液以除肺燥，益气补脾以除脾湿；或参以升提以升其下陷；或佐以甘淡苦坚以分消其湿。

方症：

清燥汤证：陈龙华等方，升阳燥湿，治急性脊髓炎，两下肢沉重无力，不能屈展，详见病案。

炙黄芪4.5g，炒川黄连、炒冬白术、五味子、苍术、西党参各3g，炒陈皮、泽泻、茯苓各1.5g，当归身3.6g，升麻0.9g，软柴胡、麦冬、大生地、沉香曲、猪苓、川黄柏、炙甘草各0.6g。

摘录：

1. **论著**：治湿痿，雨湿浸淫，湿热蒸脾，流于四肢，自觉足胫逆气上腾，或四肢瘦软肿痛或足指麻木顽痹，小便赤涩，身重胸闷，两足觉热，得凉则舒，脉沉涩而数，舌苔黄腻，当升阳燥湿，忌填补之剂，清燥汤：人参、黄芪、苍术、陈皮、茯苓、泽泻、川黄柏、升麻、当归、生地、猪苓、黄连、柴胡、寸麦冬、甘草、神曲。

2. **病案**：**浙江陈龙华等**治急性脊髓炎，两下肢沉重无力，不能屈展，小便癃闭，溲赤便结，精神萎靡，疲乏苦楚，懒于言语，口苦胸闷，不思饮食，眠差烦躁，舌红苔白糙带滑，脉细而弦缓。清燥汤主之（组方见方症），后改地黄饮子收功。

（九）气液不化候（L17－Z02－H123）—— 肺脾燥湿燥重变证（五）

肺脾燥湿证，肺燥偏盛，伤残气液，湿滞脾气，津气不化，而成气液不化之候。故其见症虽以津气不化之症象显明，但必兼有气虚与液伤之脉症。其治则当以滋养气液为主，兼甘淡利湿以行其水，亦助正逐水之法。

通称：液伤湿滞。

内含病例：［**中医**］：虚肿。

［**西医**］：渗出性胸膜炎。

病因病机：肺脾燥湿虚滞。肺燥内甚，耗气伤液，脾湿内滞，津气不化，运化无力，停蓄而为水气，而成液伤气虚而停水之证。

证象组合：液灼＋气滞＋津滞＋气虚

主症：【津液消灼】症象：①咽干唇燥，②口苦，③尿微赤，④夜寐不安。

舌象：舌质红，苔薄白。

脉象：①脉数，②脉细数。

【津不化气】症象：面部浮肿。

舌象：苔厚腻。

副症：【气化不行】症象：小便色赤。

【气机不利】

宾症：【气虚失充】症象：①面色不华，②头晕，③全身乏力，④月经多。

治则：肺燥耗伤气液，湿滞津停为水，正虚邪盛，故其治则，当清养气液为主，以助其正，兼以甘淡以利湿行水，扶正逐水，标本兼顾。

方症：

清余热方证：何任方，治热病后，余邪未清，面色不华，尿微赤，面部略有浮肿，详见病案（1）。

野百合、干地黄、地蒌蛄、赤茯苓、天水散（包煎）各12g，北沙参、枸杞根皮、麦冬、冬瓜子、冬瓜皮各9g。

摘录：

病案

（1）何任治史某某，男，成人。初诊：1971年8月24日。热病以后，余邪未清，舌质红，苔厚腻，口苦，脉数，面色不华，尿微赤，面部略有浮肿，胃纳尚可，以清余热为治（组方见方症），嘱服4剂。

按：热病后余邪未清，往往出现脉微数，口苦，尿赤，行动乏力，眠食欠安等自觉证。《金匮要略》有所谓“百合病”的论述。并提出治以百合地黄汤。口渴者加瓜蒌根，有热加滑石……。本案用药，较《金匮》有所增益，如加沙参，麦冬以养阴生津，加地骨皮以清虚热，加赤茯苓、冬瓜子利尿去湿以消浮肿。古方通过合理增减而更获疗效，可从本案中得到启发。

（2）何任治李某某，女，30岁。初诊1971年12月20日。因渗出性胸膜炎入院，身热已退，胸痛渐除，惟头晕，全身乏力，月经多，夜寐不安，小便色赤，脉细数，苔薄白，舌质红，口苦，以清余邪为治。处方：野百合、生地黄各12g，党参、竹叶卷心、天冬、麦冬各9g，车前子、甘草梢、大蓟、小蓟各6g，白茅根24g，3剂。二诊：12月22日。昨日作胸透，谓积水已全消，小便色转黄，惟四肢乏力，头眩，咽干唇燥，苔腻，口苦，脉微数，以益肺清解为续。处方：野百合、生地黄、茯苓、薏苡仁、冬瓜子各12g，北沙参、党参、白术、天冬、麦冬、竹叶卷心各9g，白茅根24g，3剂。三诊：12月24日。小便已清，夜寐欠安，脉细数，苔厚见于根部，口苦，以疏清为续。处方：柴胡4.5g，藿香6g，野百合、生地黄各12g，白茅根24g，焦酸枣仁、柏子仁、神曲、佩兰、天冬、麦冬、竹叶卷心各9g，4剂。

（十）液竭阳郁候（L17－Z02－H116）——肺脾燥湿燥重变证（六）

肺脾燥湿证，由于久病失治，肺燥消灼于上，耗伤津液；脾湿流滞四肢，郁伤脾阳，而成液竭阳郁之候，为燥湿互胜之证。故其见症以燥伤津液，阳伤阳气之脉症共见。因而其治则，当滋润肺燥，与温燥脾湿并行，以调解之。

通称：燥湿互胜。

内含病例：［中医］：咳嗽气喘。

［西医］：肺结核，风湿性关节。

病因病机：肺脾燥湿虚郁。良由燥伤于肺，湿蕴于脾，久病失治，燥邪耗伤肺之气液，脾湿郁伤中阳，不能流布四肢，阳气怫郁于上，燥热蕴蒸于肺，而成虚实夹杂，燥湿互胜之证。

证象组合：液灼＋气蒸＋阳郁＋阳虚＋气虚

主症：【津液消灼】症象：吐白色痰沫。

【津气蕴蒸】症象：咳嗽气喘。

舌象：舌紫红。

【阳气怫郁】症象：①胸中烦闷，自觉气上冲，②心悸耳鸣，③睡眠欠佳，④恶心。

副症：【阳气不振】症象：①手足冷痛，②足膝冷而无力，③腿膝无力。

舌象：苔白腻。

脉象：脉浮大重按若无。

宾症：【气虚不充】症象：①咳喘，②少食，③入夜视力减退。

治则：肺燥耗伤气液，脾湿郁伤阳气，阳气怫郁于上，故其治则，当滋养肺之气液，以解其燥；温通脾阳，以化其湿而振中阳；通补并用，润燥互施，以调解之。

方症：

白芍苍术汤证：《李斯炽医案》方。治肺结核、风湿性关节炎，手足冷痛，关节屈伸疼痛加剧，详见病案。

白芍、玉竹、百合、沙参、豆卷各12g，桑枝30g，牛膝、白果、藿香、茯苓、苍术各9g，瓜蒌20g，甘草3g。

摘录：

病案：**李斯炽**治肺结核、风湿性关节炎，手足冷痛，关节屈伸疼痛加剧，晚上足膝尤冷，咳嗽气喘，胸中烦闷，吐白色痰沫甚多，觉气往上冲，恶心少食，睡眠欠佳，心悸耳鸣，入夜视力减退，腿膝无力，脉浮大，重按若无，舌紫红，苔白腻。白芍苍术汤主之（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

二、脾胃燥湿证（L17－Z13）（4候）—— 燥湿证中燥证

脾胃燥湿证，为胃燥脾湿之证。脾胃同居中焦，但脾为湿土，喜燥而恶湿；胃为燥土，喜湿而恶燥；或外受湿邪入里，或饮食积湿，内蕴于脾，而为脾湿；或温热耗伤胃液，或平素过啖香燥辛辣，耗伤胃阴，以致胃燥，燥湿相合，而成脾胃燥湿之证。始则燥伤胃之气液，湿滞脾之阳气，而成虚滞之候。久则湿郁化燥，燥热内燔，终至气液消涸，而成脾胃皆致枯燥之变。

脾胃燥湿证，其始则燥湿互胜，终必湿竭而皆化为燥。故其治则初起必两顾其燥湿，清滋胃燥，清化脾湿，并行不悖，方克有济；终必以大滋气液以济其枯燥，略佐甘淡，以行其余湿，主次分明，方不致贾事。

证候别称：脾胃不和，肠燥便秘，阴虚内燥。

病例名称：

【中医】：脾瘅，呕逆，消渴，中消，低热，鼻衄，便秘。

【西医】：口眼干燥和关节炎综合征，肾盂肾炎，“化疗”反应症。

基本证象：

【津液消灼】症象：①形体消瘦，皮肤干燥，面无光泽，口唇失润，②心烦少寐，③口渴引饮，喉间多痰质黏，④低热失眠，⑤夜间盗汗，⑥食物口中发甜感。

舌象：①舌赤苔薄稍干，②舌质红，苔灰白而干。

脉象：脉数无力。

【气机不利】症象：腹胀。

【气机不宣】症象：①食减纳呆，望食生畏，②脘闷不舒，③胸闷泛恶。

【气虚失充】症象：①体倦乏力，②大便溏薄。

脉象：脉细濡。

证候系统：详见图91。

本证—— H122 气液虚滞候
转证—— H124 气液虚燥候 H111 气液消灼候
变证—— H112 气液消涸候

图91　脾胃燥湿证证候结构图

（一）气液虚滞候（L17－Z13－H122）—— 脾胃燥湿本证

脾胃燥湿证，胃液消灼而燥，脾气不足，内湿郁滞，气机宣通失利，是为气液虚滞之候。杂病学家通常称之为脾胃不和之证。故其见症以胃液枯燥与脾虚湿滞之脉症为主。因而其治则，当清滋胃液以润其燥，益气补脾兼燥其湿，燥润并行而不悖，兼顾其燥湿。

通称：脾胃不和。

内含病例：［中医］：脾瘅。

［西医］：“化疗”反应症。

病因病机：脾胃燥湿虚滞。或过用温燥，或平素过食辛辣香燥，耗伤胃液而成胃燥，兼之脾气不足以运化，致湿滞于中，中焦气机通降不利，而成胃燥脾湿之证。

证象组合：液灼＋气虚＋气滞＋气郁

主症：**【津液消灼】症象**：①形体消瘦，皮肤干燥，面无光泽，口唇失润，②心烦少寐，③口渴引饮，喉间多痰质黏，④低热失眠，⑤夜间盗汗，⑥食物口中发甜感。

舌象：①舌赤苔薄稍干，②舌质红，苔灰白而干。

脉象：脉数无力。

【气机不利】症象：腹胀。

副症：【气机不宣】症象：①食减纳呆，望食生畏，②脘闷不舒，③胸闷泛恶。

宾症：【气虚失充】症象：①体倦乏力，②大便溏薄。

脉象：脉细濡。

治则：胃燥脾湿，湿滞中焦气机，故其治则当清滋胃液，以濡润其燥；益气健脾，以运化其湿；燥润并施，通补兼用。即姜春华“甘温香燥健脾化痰，甘寒滋润柔养胃阴”之法。

方症：

1. 扶正养阴，清燥和中方证：赵子英方。扶正养阴，清燥和中，形体消瘦，皮肤干燥，面无光泽，口唇失润，心烦少寐，体倦乏力，望食生畏，食减纳呆，脘闷不舒，详见病案（1）。

党参24g，麦冬、生地、生石膏、茯苓、白芍各15g，五味子、石斛、白术、陈皮、甘草各10g，水煎服。

2. 甘温香燥健脾化痰，甘寒滋润柔养胃阴方证：姜春华方。治中气受戕，脾运失健，津液化痰，胃阴告乏，胸闷泛恶，腹胀纳呆，大便溏薄，夜间盗汗，口渴引饮，喉间多痰质黏，消瘦乏力，低热失眠，详见病案（2）。

党参、石斛、麦冬、柏子仁、茯神各9g，黄芪、夜交藤各16g，陈皮、姜半夏各6g，砂仁1.6g。

摘录：

病案

（1）赵子英治顿某某，男，55岁，1976年2月16日初诊。五个月前，即有食物口中发甜感，初谓家人做饭加盐少或没加盐。随捡一盐块入口中咀食，竟像冰糖一样甜。又一次吃饺子，犹如食甜汤丸一般。由是方知是病。经本县及郑州市某医院检查，未明确诊断，精神压力很大，饮食逐渐减少。服中西药四十余天亦效果不显，乃延余诊治。证见：形体消瘦，皮肤干燥，面无光泽，口唇失润，心烦少寐，体倦乏力，望食生畏，食减纳呆，脘闷不舒，舌赤苔薄稍干，脉数无力。余凝思片刻，悟得《内经》对“脾瘅”一证的论述，觉与此证有切合之处。据其脉证，诊为：阴虚生燥、脾胃失和的“脾瘅”证。治则：扶正养阴，清燥和中（组方见方症）。服上药3剂，饮食能辨五味，自觉病好过半。照原方继服3剂，味觉恢复正常，饮食增加，诸证皆愈。随访，停药至今，未见复发。

（2）姜春华治吕某某，女，68岁，干部。患者因结肠癌术后淋巴转移，住院用西药化疗抗癌。其间大便大量下血，经姜老会诊用健脾止血药后便血渐止，化疗过程中出现胸闷泛恶，腹胀纳呆，大便溏薄，夜间盗汗，口渴引饮，喉间多痰质黏，消瘦乏力，低热失眠等症，白血球下降至2800/mm^3，苔灰白而干，舌质红，脉细濡。证系病久中气受戕，脾运失健，津液化痰，胃阴告乏，治拟甘温香燥健脾化痰，甘寒滋润柔养胃阴（组方见方症）。此方服7剂后腹胀、便溏、口干、痰多均有好转，胃纳渐增，略有腰酸，小便频数，上方加桑螵蛸、覆盆子、菟丝子、补骨脂各9g兼益肾气，共服14剂，患者白血球上升至5000/mm^3，诸症好转，化疗结束，顺利出院。

按：此病例系结肠癌晚期术后转移，一度出现恶液质，化疗不能耐受，白血球下降。老师组方着重后天之本，脾胃并重，用参芪益气扶中，姜半夏、陈皮、砂仁香燥健脾化痰，石斛、麦冬、柏子仁滋养胃液，润燥兼施，刚柔并用，使脾健胃安，营血有源。老师说，此证苔虽灰白厚而干，不是腻，且舌质红，故可用养阴药而不碍脾；若苔厚腻，滋阴药就非所宜。

（二）气液虚燥候（L17－Z13－H124）——脾胃燥湿转证（一）

脾胃燥湿证，气液虚燥候，为胃燥脾湿，燥结胃肠，湿滞脾阳，燥湿虚实夹杂之证，杂病家亦通称之为肠燥便秘之证。故其见症，虽以液枯燥结之症象为主，但可兼见脾湿内滞之脉症。因而其治则，当于增液润肠，通降燥结之中，略佐温中燥湿之味，以调和之。

通称：肠燥便秘。

内含病例：［中医］：便秘。

病因病机：脾胃燥湿虚结。多由中焦湿热之邪，湿化未尽，而热已化燥，灼伤津液，燥结胃肠，湿滞脾阳，耗伤元气，而成燥湿虚实夹杂之候。

证象组合：液灼＋液涸＋气结＋气虚

主症：【津液消灼】症象：①时或欲呕，②饮食不下。

舌象：苔灰黄。

脉象：脉细滑数。

【津液枯涸】

副症：【气机郁结】症象：①腹胀不安，②大便燥结不通。

宾症：【气虚失充】舌象：舌质淡红。

治则：燥结胃肠，湿滞中阳，津液枯涸，中气失运。故其治则，当以增液润肠，通降燥结为主，略佐温中燥湿之品，以调和之。

方症：

增液承气汤加味证：殷子正方。治肠燥便秘，腹胀不安，时或欲呕，详见病案。

玄参、麦冬、麻子仁、瓜蒌仁、桃仁、赤芍各15g，枳实、厚朴、杏仁、大黄、甘草各10g，干姜9g，生地、玄明粉（冲）各20g。

摘录：

病案：殷子正治某，男，71岁。腹胀不安，时或欲呕，一周未解大便，饮食不下，舌质淡红，苔灰黄，脉细滑数。诊为肠燥便秘。处方（组方见方症）。上方服2剂，便解甚多，腹胀顿减，中病即止，改拟调理法（《全国名老中医验方选集·殷子正医案》）。

（三）气液消灼候（L17－Z13－H111）—— 脾胃燥湿转证（二）

脾胃燥湿证，燥热烁伤胃中津液，耗伤脾气，运化无力，余湿残存，而成气液消灼之候。故其见症虽以气液伤残之脉症为主，但必兼有湿滞之症象，如舌苔灰黄腻等。因而其治则，当于甘凉清养气液，以除其燥热之中，佐以甘淡渗湿，或芳香苦燥之品，以分解之。

通称：燥伤气液。

内含病例：［中医］：呕逆，消渴。

病因病机：脾胃燥湿虚灼。多由湿热之邪蕴蒸过久，消灼胃中津液，耗损脾之元气，气虚运化无力，致余湿残存，而成燥中夹湿之证。

证象组合：津灼＋液枯＋气虚

主症：【津液消灼】症象：口渴引饮，饮不止渴。

舌象：①舌苔黄腻，②舌质灰色舌中剥痕。

脉象：左脉滑数，右脉滑大。

副症：【津液枯涸】症象：①形瘦，②早暮不寐。

舌象：舌质红。

脉象：脉濡数。

【气虚不充】症象：①面色不华，神疲体倦，②身体疲楚，③小便频数。

宾症：【神志昏蒙】

治则：燥热耗伤脾胃气液，脾气无力运化，致燥中夹有残留之湿邪，故其治则，当大队甘寒清滋气液之内，佐以甘淡渗利，芳香苦燥之品，以除其余湿。即金子久“甘凉和胃以清热，参用甘淡入脾以清湿”之法。

方症：

1. 清热燥湿，润肺生津方证：刘甫白方。清热燥湿，润肺生津，治糖尿病，口渴引饮，饮不止渴，小便频数，形瘦，详见病案（2）。

玄参、生地、麦冬、淮山药各15g，覆盆子、天花粉各12g，苍术、知母各10g。

2. 甘凉和胃以清热，参用甘淡入脾以清湿方证：金子久方。甘凉和胃以清热，治发热，风湿相搏，蒸化痰热，详见病案（1）。

西洋参、扁石斛、仙半夏、秫米、橘络、丝瓜络、茵陈、佩兰、山栀、茯神、通草、忍冬藤。

摘录：

病案

（1）**金子久**治发热经旬，神志清爽，邪在气分，不在营分，先脘闷气逆，服保赤散遽然大下，继阳亢汗泄，投别直参，忽见热退，身体疲楚，早暮不寐，舌质灰色舌中剥痕，左脉滑数，右脉滑大。受病之源，由于风湿相搏，由表入里，逐渐蒸化痰热，现在大势已定，不过余波未平，治当甘凉和胃以清热，参用甘淡入脾以清湿（组方见方症）（《宋元明清名医类案续编》金子久53）。

（2）**刘甫白**治曾某，男，47岁，干部。近2月来多饮、多食、多尿，形体日渐消瘦，病情日益加剧，饮不止渴，尿频量多，白天20余次，夜间10余次，经医院检查：血糖测定240mg%，尿糖（＋＋＋），尿比重1.023，尿、酮体定性阳性。诊断为“糖尿病”，要求服中药治疗。初诊：口渴引饮，饮不止渴，小便频数，形瘦，面色不华，神疲体倦，舌质红，舌

苔黄腻，脉濡数。辨证属消渴。治宜清热燥湿，润肺生津（组方见方症）。

二诊：服前方30剂后，口渴减轻，苔腻渐退，脉转和缓。原方苍术减为5g，加生黄芪12g。

三诊：前方服后，颇觉舒适。效不更方，继续坚持。历时4个月，口渴得止，尿量正常，尿糖阴性，血糖测定94mg%，均属正常。嘱其节制饮食，杜其复发（《湖南省老中医医案选·刘甫白》）。

（四）气液消涸候（L17－Z13－H112）——脾胃燥湿变证

脾胃燥湿证，湿热入里，蕴蒸既久，伤残脾胃气液，渐至枯涸，经脉失其濡养，而成气液消涸之候。时病学家亦通称为阴虚内燥之证。故其见症以中焦津液枯竭之脉症为主，可兼有神气两虚之脉症。因而其治则，总宜大剂甘寒滋养气液为主，以救其枯竭。

通称：阴虚内燥。

内含病例：［中医］：中消，低热，鼻衄。

［西医］：口眼干燥和关节炎综合征，肾盂肾炎。

病因病机：脾胃燥湿虚弱。湿热久羁中焦，伤残脾胃气液，渐形枯涸，内不能以涵养神气，外不能濡养经脉，而成中焦枯燥之证。

证象组合：液枯＋气虚＋经弱

主症：【津液枯涸】症象：①羸瘦，形体干瘦，肤干不润，②面色泛红，低热，③口渴，口干燥无津，唇红皱襞，唇干而裂，④牙痛龈溃，⑤舌裂燥痛，⑥咽干音嘶干咳，⑦鼻衄，⑧消谷善饥，⑨大便燥结。

舌象：①舌红苔白厚微干，②舌龟裂破碎。

脉象：①脉弦滑细数，②沉细弦。

【气虚失充】症象：①肢软乏力，②纳滞。

副症：【神气不振】症象：①神疲，②合目即惊跳，不寐，③精神恍惚。

宾症：【经脉失养】症象：①全身痠痛，②关节痠痛，③步履不便。

治则：湿热久恋，耗伤中焦气液，而成脾胃枯燥之证；然脾气不足，无力运化，余湿残存，故其治则，虽当大剂甘寒清养脾胃气液，以挽其枯竭；但仍当佐以甘淡以行其余湿。

方症：

1. 救阴生津，清热化湿方证：杨致嘉方。消谷善饥，治神疲羸瘦，夜不能寐，详见病案（1）。

西洋参、天冬、麦冬、法半夏各9g，北沙参、天花粉、酸枣仁各15g，鲜石斛、竹茹各30g，枳壳6g，朱茯神、六一散各12g。

2. 滋阴布津法方证：潘文奎方。治口眼干燥和关节炎综合征，关节痠痛波及全身，口干乏津，详见病案（2）。

金刚刺12g，生地、石斛、黄精、太子参、天花粉、玉竹、芝麻子、山药各10g，荷叶5g。

3. 养阴清热方证：何任方。治肾盂肾炎已好转，惟时有低热，唇干而裂，鼻衄咽干，详见病案（3）。

天冬、麦冬、石斛、玄参、瓜蒌仁、淡竹叶、神曲各9g，生地15g，白茅根30g，知母6g，甘露消毒丹15g（包煎）。

摘录：

病案

（1）**杨致嘉**治平素嗜烟茶，时值夏令，消谷善饥，日食7～8顿，且难用饱，神疲羸瘦，夜不能寐，合眼即惊跳，精神恍惚，口稍渴，舌质红，苔白厚微干，脉弦滑带细数，月余，服清热平肝燥湿，病反加重，属阴亏火旺湿遏，以大剂救阴生津，清热化湿，镇心安神之品（组方见方症），3剂，饥渐止，寐转安，原方增损，调治1月而瘥。

（2）**潘文奎**治“口眼干燥和关节炎综合征”，病经四载，初起低热，关节痠痛波及全身，继之口干乏津，唇舌干燥，牙痛干咳音嘶，大便燥结，舌面龟裂破碎，涩痛难忍，牙龈时有溃破，两目久视则昏糊不清，唇红皱襞，肢软乏力，形体干瘦，肤干不润，面色泛红，脉沉弦细，治用滋阴布津法（组方见方症），经治1月，有所好转：金刚刺、土茯苓15g，太子参12g，鹿衔草、威灵仙、元参、生地、黄精、赤芍各10g，玉竹、木瓜各6g，3周低热罢，面色泛红如樱，拟滋阴和血，润燥通络：金刚刺15g，北沙参、丹参各12g，寸麦冬、玉竹、黄精、石斛、天花粉、威灵仙、茺蔚子各10g，甜柿霜6g，桃仁泥4g，后加滋养肾阴之黑芝麻、大黑豆、首乌复治1月，已有唾液分泌，舌裂已愈，配合银耳汤、珍珠美容霜，重用养阴，少佐润燥调养。

（3）**何任**治沈某，女，28岁。1974年5月5日初诊。半年前患有肾盂肾炎，已好转，惟时有低热，唇干而裂，鼻衄咽干，便艰，纳滞，以养阴清热为治（组方见方症），5剂。6月2日复诊：纳滞已展，低热亦有好转。效不更方，原意续进：原方去甘露消毒丹，加沙参9g，鸡内金9g，炒谷芽15g，炒麦芽15g，7剂。6月24日三诊：上方连服14剂，低热已

除，纳展，要求再服几剂调治：天冬、麦冬、玄参、石斛、瓜蒌仁、淡竹叶各9g，生地12g，5剂（《何任医案选》）。

三、脾肾燥湿证（L17－Z19）（4候）——燥湿证下燥证

脾肾燥湿证，为脾湿肾燥，内外合邪，虚实相兼之证，脾湿来自于外受，为实邪；肾燥起于水亏，为虚邪，系外湿内燥，实湿虚燥之证。或由其人肾阴不足，水亏火亢，阴竭为燥；或温热深入下焦，耗损肾之阴液，以致肾燥。而其人脾湿素重，或脾湿下流，湿热伤阴，脾湿未已，肾燥复起，即可成脾湿肾燥之脾肾燥湿证。俞根初曰："脾湿肾燥一证，外感夹内伤者居多，外感多由于湿热未尽，阴液先伤；内伤多由于酒湿伤脾，色欲伤肾。外感已为难治。"其为病也，其湿邪总滞于脾肾之气，而燥邪则有浅深之分，浅则仅耗及气液，深则必伤及阴液阴血。

脾肾燥湿证，脾湿当燥，肾燥则当滋润，初始燥湿互胜，虚实错杂，故滋肾燥与燥脾湿，可兼顾并行。而久则伤及肾阴脾血，则必以滋阴养血以济其枯燥为主，兼以甘淡渗利以除其湿滞；总以润燥适中，通补得宜为则。

证候别称：阴虚湿滞，阴虚湿滞。

病例名称：

【中医】：耳聋，不寐，阴虚骨蒸，久热，虚黄，痿证。

【西医】：突发性耳聋，失眠，组织胞浆菌病播散型，急性感染性多发性神经炎。

基本证象：

【气虚失充】症象：①面色苍白，语音低微，②头晕而痛，昏沉不清，③大便溏泄，④四肢痠麻。

舌象：舌淡胖苔白。

脉象：脉沉弱。

【气机不利】症象：腹胀。

【阴虚失养】症象：①失眠日久，②极易烦急发怒。

【阴液消涸】症象：①无汗，②纳少口黏，③心烦寐少。

舌象：舌质鲜红少津。

【气机不宜】症象：食欲不振。

【气机不降】症象：嗳气。

本证——H117 气液郁滞候

转证——H157 气阴郁滞候 H200 阴血虚滞候

变证——H201 阴血虚蒸候

证候系统：详见图92。

图92　肺脾燥湿证证候结构图

（一）气液郁滞候（L17－Z19－H117）——脾肾燥湿本证

脾肾燥湿证，脾湿肾燥，多系湿热下流，耗伤肾阴，气液消灼而燥生，湿滞经隧，而成气液郁滞之候。时病学家通称阴虚湿滞之证。故其见症以脾肾气液消灼之脉症为主。其治则当清滋气液为主，佐以化湿之品。

通称：阴虚湿滞。

内含病例：［中医］：耳聋。

［西医］：突发性耳聋。

病因病机：脾肾燥湿虚滞。湿热久羁，脾湿下流，耗伤肾液，气液伤残，湿入经隧，郁滞经络，而成气液两虚而兼湿滞经络之证。

证象组合：液灼＋气虚经络郁滞

主症：**【津液消灼】症象**：①口干不渴，饮亦不能滋干，②心烦易怒，③小便赤涩不利，④不寐汗出。

舌象：舌红。

脉象：脉细而数。

【经脉不利】症象：骨节隐痛。

副症：**【清空不宣】症象**：①头昏目眩，头昏胀闷，②耳鸣耳聋。

舌象：苔白。

【络脉不利】

宾症：**【气虚失充】症象**：①身疲楚，腰膝痠软，②疲乏无力。

舌象：舌嫩红苔薄白。

治则：脾肾气液两伤，而湿邪留滞经络，故其治则，当甘凉大滋气液，以濡润其枯燥；佐以芳淡化湿通络，以除其郁滞。故俞根初有云："此时渗湿则劫阴，救阴则助湿。治必养阴逐湿，润燥合宜。"

方症：

1. 元米煎合参斛冬瓜汤证：《通俗伤寒论》方。养阴逐湿，治脾湿肾燥，口干不渴，饮亦不能滋干，骨节隐痛不舒，溺亦赤涩不利。详见论著（2）。

北沙参18g，川石斛、炒枇杷叶各12g，炒麦冬4.5g，带子丝瓜络、建兰叶各9g，先用糯米泔水泡生白术6小时，去术取泔水煎鲜冬瓜皮子各60g，熬取清汤代水。

2. 六味地黄丸加减证：郁文骏方。滋阴补肾，治肾阴亏损，精血不足，耳鸣耳聋，腰膝痠软，详见病案（1）。

生地15g，泽泻、猪苓各12g，丹皮、北五味子各9g，葛根60g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**薛生白：**湿热症，大势已退，十余日，口渴汗出，骨节痛，主元米汤泡白术，隔一宿去术煎饮，以养阴逐湿。

（2）**何廉臣：**脾湿肾燥一证，外感夹内伤者居多，外感多由于湿热未尽，阴液先伤；内伤多由于酒湿伤脾，色欲伤肾。外感已为难治，其证口干不渴，饮亦不能滋干，骨节隐痛不舒，溺亦赤涩不利。此时渗湿则劫阴，救阴则助湿。治必养阴逐湿，润燥合宜。予每参用薛王两法。以元米煎合参斛冬瓜汤（组方见方症），尚多应手（《通俗伤寒论》265）。

2. 病案

（1）**郁文骏**治何某某，女，34岁，患者一月前，突然耳鸣耳聋，近日加重，经中西医治疗无效，于1976年6月11日来熬平区医院中医学院教学组就诊。耳鸣耳聋，头昏目眩，腰膝痠软，疲乏无力，舌红苔白，脉细而数。上述诸证，乃肾阴亏损，精血不足所致。盖因肾藏精，主髓，开窍于耳，生化不足，气血耗伤，穷必及肾，所以耳鸣耳聋，阴虚火旺，上扰精室清空，故头昏目眩，腰膝痠软，脉细而数。综上为肾阴亏损，阴虚火旺。治法：滋阴补肾。六味地黄丸加减（组方见方症）。水煎服，每天1剂，着服2~4剂，复诊。

患者隔天前后共来诊4次，耳鸣耳聋及其他症状逐渐减轻，续用上方，共服10剂，听力恢复正常，随访1月余，未复发。

（2）**郁文骏**治陈某某，男，44岁，患者1月前，突然耳鸣耳聋加重，已20余天，经中西医治疗无效，于1976年6月21日来诊。

主证：耳鸣耳聋，头昏胀闷，心烦易怒，腰痠腿软，纳差乏力。舌嫩红苔薄白，脉细数。分析：同病案（1）。治法，方药均同病案（1）。患者连服10剂，听力完全恢复。随访1月未复发。

治疗体会与分析：此二例突发性耳聋，均以六味地黄丸加减，并重用葛根。前者滋阴补肾是祖国医学的正治法（因缺枣皮，故用北五味子代）重加葛根二两何也？兹因目前西医认为突发性耳聋，原因尚有争论，有的认为是听神经炎，也有认为是内耳血行故障，……等。北京市耳鼻咽喉科认为是内耳血管痉挛。因葛根黄酮有改善内耳血循，并还能轻度促进细胞代谢作用，故如听神经炎所致，也有作用。他们单用葛根片1~3片（每片相当生药1.5g），日3次，配合肌注葛根黄酮100mg，日2次，需经治1~2月见效，而我们吸取其现代医学研究之成果，并加大剂量二两（相当62g），和配合祖国医学的滋阴补肾之正法。

（二）气阴虚滞候（L17－Z19－H157）—— 脾肾燥湿转证（一）

脾肾燥湿证，燥伤肾阴，湿滞脾气，阴气两伤，气机郁滞，而成气阴虚滞之候，时病学家亦通称阴虚湿滞之证。故其见症以脾气肾阴两虚之脉症，与脾气郁滞之症象同见。因而其治则，当滋阴益气为主，兼燥湿理气，为养阴逐湿之法。

通称：阴虚湿滞。

内含病例：［**中医**］：不寐。

［**西医**］：失眠。

病因病机：脾肾燥湿虚滞。肾阴不足则肾燥，脾气虚弱，则不能运化湿邪，湿滞中焦，气机宣降不利，而成阴虚湿滞之证。

证象组合：气虚＋阴虚＋气郁＋气滞

主症：【**气虚失充**】**症象：**①面色苍白，语音低微，②头晕而痛，昏沉不清，③大便溏泄，④四肢痠麻。

舌象：舌淡胖苔白。

脉象：脉沉弱。

【**气机不利**】**症象：**腹胀。

副症：【**阴虚失养**】**症象：**①失眠日久，②极易烦急发怒。

【**气机不宣**】**症象：**食欲不振。

宾症：【气机不降】症象：嗳气。

治则：肾阴不足而燥，脾虚失运而湿滞气机，故其治则，当滋养肾阴以解其燥；益气健脾以运化其湿，燥润并行，补正逐邪为法。

方症：

加味八珍汤证：《施今墨临床经验集》方。治失眠日久，头晕而痛，昏沉不清，易烦急发怒，详见病案。

党参、酒当归、白芍、苍术炭、云茯苓、生地炭、云神、白术炭、熟地炭、法半夏各10g，炙黄芪12g，磁朱丸（北秫米12g同包）、陈皮炭各6g，酒炒柴胡、炙甘草各3g，酒川芎4.5g，薏苡仁18g。

摘录：

病案：施今墨治失眠日久，头晕而痛，昏沉不清，极易烦急发怒，食欲不佳，腹胀嗳气，四肢痠麻，大便溏泄，面色苍白，语低力微，舌质淡胖苔白，脉沉弱。加味八珍汤主之（组方见方症）（《施今墨临床经验集》）。

（三）阴血虚滞候（L17－Z19－H200）—— 脾肾燥湿转证（二）

脾肾燥湿证，肾阴脾血不足，燥从内起，而脾湿内滞，气血运行不利，是为阴血虚滞之候。故其见症以阴血两虚之脉症，与气血郁滞之症象同见。其治则当补养阴血为主，兼以活血行气，补泻兼施，扶正除邪。

通称：阴血不荣。

内含病例：［中医］：痿证。

［西医］：急性感染性多发性神经炎。

病因病机：脾肾燥湿虚滞。肾阴不足，脾血亏损，湿邪留滞，气机不利，血滞不行，络脉失养，而成虚中夹邪之证。

证象组合：血虚＋阴虚＋血滞＋气滞＋络滞

主症：【血虚失荣】症象：①消瘦，②四肢肌肉萎缩。

【血滞不行】

副症：【气机不利】症象：呼吸困堆，进食呛咳。

【阴虚失养】症象：①全身皮肤灼痛，②小便不行。

舌象：舌红苔薄黄。

脉象：脉濡数。

宾症：【阳气不和】症象：发热汗多。

【络脉不和】症象：驰缓性瘫痪，四肢痿软不用。

治则：脾肾阴血亏损，湿邪留滞，气血运行不利，络脉失和，故其治则，当滋补脾肾阴血为主，以济其燥；燥湿通络，以行气血；燥润同用，通补兼施。

方症：

养阴精兼清湿热证：王公仁方。治急性感染性多发性神经炎，详见病案。

淮山15g，黄精12g，白芍、鸡血藤、秦艽各9g，枸杞、苍术、黄柏、佩兰各6g。

摘录：

病案：王公仁治急性感染性多发性神经炎：李某某，女，26岁。产后月余，发热，四肢痿软不用，全身皮肤灼痛，经县医院诊断为急性感染性多发性神经炎，住院十余天，病情逐日加重，因经济困堆，回乡用中药治疗。初诊：发热汗多，全身皮肤灼痛，消瘦，四肢肌肉萎缩、呈驰缓性瘫痪，呼吸困堆，进食呛咳，小便不能自理，长需导尿，舌红苔薄黄，脉濡数。症属痿证，由产后气血亏虚，筋脉失养，家务洗涤，水湿外侵，脾虚久运，积湿化热，湿热困脾，精微不布所致。拟养阴精兼清湿热（组方见方症）。服四剂。排出少量尿，苔黄少津，脉细数。守前方加减：鸡血藤、生地、女贞子、白芍各10g，知母、黄柏、秦艽、丹皮各6g，薏苡仁、黄精各12g，淮山15g。10剂后，自行排尿，能起坐；艰难举步，肌肉稍满，但低热汗多，舌红无苔，脉细数，乃阴亏之证。处方：阿胶、黄芪、白芍、川牛膝各10g，当归、木瓜各6g，鳖甲、鸡血藤、薏苡仁各15g。此方加减，调治月余而愈，一年后随访，身体肥胖，脱发全生。能参加田间劳动。

（四）阴血虚蒸候（L17－Z19－H201）—— 脾肾燥湿变证

脾肾燥湿证，肾阴脾血两亏，燥以内起，蒸于阴血之分，消烁阴液，而成阴血虚蒸之候。杂病学家通称为阴虚骨蒸之证。故其见症虽以热蒸阴血之脉症显明，但必兼见阴虚与血亏之脉症。其治则，当滋阴养血为主，兼以清解脾肾湿热为法，亦扶正除邪之法。

通称：阴虚骨蒸。

内含病例：［中医］：久热，虚黄。

［西医］：组织胞浆菌病播散型。

病因病机：脾肾燥湿虚蒸。肾阴脾血两亏，燥从内起，与脾湿相蒸于阴血之分，消烁脾肾阴液，而成阴血虚蒸之候。

证象组合：阴虚＋阴蒸＋血虚＋血蒸＋阴涸

主症：【阴虚失养】

【阴热蕴蒸】**症象**：发热以午后申时至夜间为甚，但热无寒、无汗。

舌象：舌苔黄腻。

脉象：脉细数。

副症：【血虚失荣】**症象**：①形体消瘦，②全血细胞减少。

【血热蕴蒸】**症象**：黄疸巩膜、全身皮肤黏膜黄染。

宾症：【阴液消涸】**症象**：①无汗，②纳少口黏，③心烦寐少。

舌象：舌质鲜红少津。

治则：脾肾阴血两亏，燥湿互蒸于阴血之分，故其治则，当滋阴养血为主，以补其虚，而濡其燥，兼以清化湿热，以解阴血之内蒸。

方症：

1. 益阴清热，佐以化湿方证：雷庆安方。益阴清热化湿，治湿热久留，阴液暗耗，虚实相兼。详见病案。

青蒿、鳖甲、茵陈、薏苡仁各30g，柴胡、地骨皮、佩兰、秦艽各15g，黄柏、炒知母、牡丹皮、白薇各12g，生地黄20g，甘草3g。水煎服。

摘录：

病案：**雷庆安**治患者王某，男，57岁。因持续发热20余天，于1998年3月9日门诊以“上呼吸道感染可能”收入院。该患者20余天前无明显原因出现发热，体温波动在37.5～40℃之间，某诊所给肌注柴胡针，口服克感敏片等对症治疗，病情无好转而就诊中医。诊断：发热原因待查。入院后三大常规、血培养、肥达氏反应、外斐氏反应、疟原虫、狼疮细胞、ANA、甲乙丙肝抗体等均未发现异常。B超及CT扫描提示：“弥漫性肝损伤，肝脾肿大。”骨髓穿刺检查示：“①符合感染性骨髓象，②粒系可见中毒性改变，红系增生偏低、巨核系未见异常。”经本院内科、外科、传染科会诊均未能明确诊断。入院后经抗炎、对症、支持疗法，给安络新、甲硝唑针、能量合剂、林格氏液等治疗6天无效，后持续发热，并出现巩膜、全身皮肤黏膜黄染，肝功能损伤较前加重，全血细胞减少。停用所有西药转中医辨证施治。观其患者发热以午后申时至夜间为甚，但热无寒、无汗，形体消瘦，纳少口黏，心烦寐少，舌质鲜红少津、舌苔黄腻，脉细数。证属：湿热久留，阴液暗耗，虚实相兼。治宜益阴清热，佐以化湿（组方见方症），每日1剂。服2剂后，得大汗，尔后体温降至36.8℃，第3天体温复升至38℃，守原方再进1剂，得微汗，体温降至正常未再发热。为巩固疗效续守原方将青蒿减至15g，进5剂。体温保持正常，黄疸逐渐消退。复查血常规、肝功能均较前好转，舌质转淡红有津、苔薄黄腻，证属阴液得滋、湿热未净。治以益气养阴，佐以清热化湿：黄芪、玉竹、鳖甲、茵陈、薏苡仁各30g，银柴胡、生地黄各15g，炒知母、牡丹皮、黄芩、佩兰、地骨皮各12g，甘草3g。水煎服，每日1剂，连进7天。体温保持正常已15天。后转某上级医院进一步明确诊断。经骨髓穿刺检出组织胞浆菌孢子。诊断为“组织胞浆菌病播散型”。经大扶康针抗真菌及对症支持疗法，体温保持正常，无特殊自觉症状后，经骨髓穿刺复查：未检出组织胞浆菌孢子而出院。

本案王某发热持续20余天而就诊，观其脉症，湿热蕴积未解且阴分受损，属肾阴耗损，湿热内蕴、虚实相兼的发热。相对合理的治法是选择既有滋阴清热之效，又无滋腻之性的药物，诸如生地黄、黄精、女贞子、旱莲草、白薇、地骨皮之类，加之清化退热药，使真阴得滋，湿化热清，而热邪自退。另外，观其病案中所选方药，据现代药理研究大多具有抗菌抗病毒、退热等诸多作用，有的药物如秦艽还有抗真菌的疗效，因而获效。

第七章　火证（热证）门（60证313候）

火证与热证，火热同气，热者火之渐，火者热之甚，惟程度不同而已，近人秦伯未有云："热属无形，火属有形，两者相通"。火热之证甚繁，为病亦广，《内经》病机十九条，言火者十之八，言寒者十之二。程钟龄曰："朱丹溪复以虚实二字括之，可谓善言火矣。夫实火者，六淫之邪，饮食之伤，自外而入势犹贼也；虚火者，七情色欲，劳役耗神，自内而发，势犹子也。"火为六淫之末，六淫皆能化火，为外邪之火；痰饮、食滞、气郁、血瘀亦能化火，为内邪之火，均属实火、邪火，即程氏所谓贼火。然正气亦能化火，如心之君火，肝之相火，胆之雷火，肾之龙火，即命门之命火，藏则为正火，少火；动则亦可为邪火，壮火。少火生气，壮火食气，多为虚火。是故火证有内外虚实之分。实火耗伤，为因实致虚，虚火炽烈，则为虚中夹实。

郁火一证，古人多指气郁化火之气火证，亦有以风、寒、湿、痰之火证为郁火证。今据实例，以情怀悒郁，或郁怒所致之气郁化火为气火证，以风寒湿痰食等内外阴邪，杂合郁滞气机，阳气不得宣泄，郁久化火之证为郁火证，亦称火郁，即《经》言"火郁发之"之郁火证。程钟龄论驱贼火四法曰："一曰发，风寒壅闭，火邪内郁，宜升发之，如升阳散火汤之类是也。"可见郁火证与气郁化火之气火证有别。

火证之治则，当分别虚火实火，程钟龄论之甚详，其原则有："外火风寒暑湿燥火，及伤热饮食，贼火也，贼可驱而不可留；内火，七情色欲，劳役耗神，子火也，子可养而不可害。贼至则驱之，如消散清凉攻伐等药，皆可按法取用；子逆则安之，如补气滋水理脾等皆可按法施治。"程氏驱贼火四法曰：发、清、攻、制。养子火四法曰：达、滋、温、引。程氏又云："贼则宜攻，子则宜养，然有邪盛正虚之时，而用攻补兼行之法，或滋水制火之法，往往取效，是知养子之法。可借为驱贼之方，断无以驱贼之法，而为养子之理。盖养正则邪自除，理之所有，伐正而能保身，理之所无也。世人妄用温补以养贼者固多，而恣行攻伐以驱子者更复不少"。

病证系统：详见图93。

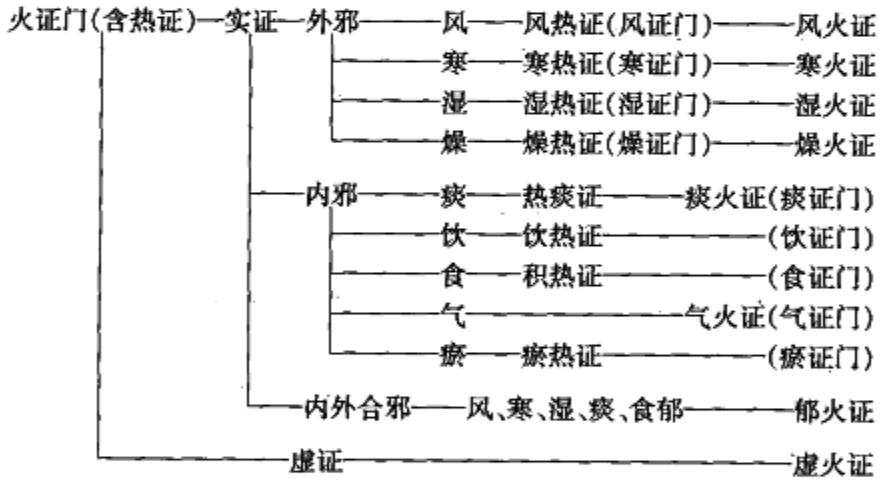


图93　火证（热证）门证候结构图

第一节　风火证类（L18）（7证31候）

风火证，火邪挟风之证。其证有二：有外风挟内火与内火生风之分。前者以内有伏火，复感外风而触发之风郁火炽之证，亦有外感风热不解，入里化火之证。后者系由素禀火旺，复受温热化火，火旺而动内风之证。其为病变，前者多在气分，后者多在营血。

外风触发内火，或风热入里化火，以肺胃证为本病，以肺胃气分病变为主。如合脾中积热化火鼓痰，上扰清阳，则为外风与内火合发之脾胃证。并肝胆木火而发，则为胆胃、肝胃之证，是为并病。火旺生风者，以肝胆证为本病，肝胆本系风木之脏，肝胆火旺，必动肝风，以肝胆素禀火旺，挟外热入里化火，而动肝风之本病。初始仍在气分，如营分伏邪，合胆中木火，上扰于心，而发心胆证，即为合病；营分热邪，并入肝血分，而成营血并炽之心肝证，是为并病。

风火证之治则，亦当分别其外风郁火与火动内风。外风郁内火，治则宜外散风郁，内降伏火为法；火旺而动内风，治则宜从清降为主，火降则风自熄。切不可妄用风药，更搧动内风。总之风火证，其病变为风火交煽，风助火势，火借风威，

故其发病急暴，传变亦速，势亦多凶险。

证候系统：详见表 56。

表 56　风火证证候结构表

	本病	合病	并病
外风	L18－Z12 肺胃风火证	L18－Z13 脾胃风火证	L18－Z15 胆胃风火证
			L18－Z16 肝胃风火证
内风	L18－Z20 肝胆风火证	L18－Z09 心胆风火证	L18－Z10 心肝风火证

一、肺胃风火证（L18－Z12）（8 候）—— 风火外风本病

肺胃风火证，为外风挟内火之本病，多因感受风温、风热、温毒之邪，内蕴肺胃化火，复为外风所束，或素有胃热化火，复感风温、风热之邪，内外合病，而为气分风火之证。外郁内炽，郁极而暴发，故其发病亦多暴，若延误失治，虽不入营入血，亦可蒙闭上中清阳，而成痉厥险证，谢映庐曰："在表失表，在里失里，延绵多日，遂成此候"。

肺胃风火证，为外风郁束肺胃气分伏火，其病机为外郁内炽之证。初则郁蒸炽于上焦气分，即吴坤安所谓："邪在上焦空虚之所"。气分不解，亦有渐入血分，而成气血交炽之变，即谢氏所云："阳明血热，邪从内传，已遍三焦"之候，若更延误失治，风火挟痰，蒙闭上焦，阻塞清窍，即有痉厥之险，即张仲景所云：风温之为病，剧则状如惊痫之变。

肺胃风火证，风郁于外，火炽于内，郁炽于上中清气之分。故其治则，总当以清疏为法，雷少逸所谓："畅其肺，清其胃"，吴坤安曰："风热不正之气，干于上焦，治宜散邪清热，不可一味寒凉"，"必辛散为主，不可骤用寒凉，反闭其邪"。又云："邪在上焦空虚之所，非苦寒直达胃中之药，可以治。病不能解，即有昏痉之变"。邵仙根亦云："邪在上焦，药宜轻清，频进而缓服"。俞根初亦主："切忌骤用苦寒，亦禁浪用辛热"。总宜疏散风邪，清泄伏火，即谢映庐所云："两彻内外之邪，使表里清而神识朗"。"使风仍从外解，热从下出，其痰不治而自除，其风不截而自止"。

证候别称：风火上蕴，风火壅盛，风温化火，胃热发斑，风火入络，火毒内攻，热盛生风。

病例名称：

【中医】：风温挟湿，风温兼伏气化热，风温化火，胃热发斑，风温丹痧，风温蛔血，春温，暑风，刚痉，大头瘟，风温时毒，温毒发斑，发颐，风火喉症，风热喉痹证，鼻衄，风水。

【西医】：流行性腮腺炎，急性扁桃体炎，急性肾炎，许蓝氏紫癜。

基本证象：

【腠理不宣】症象：①微恶寒，时觉寒热，恶寒发热，②关节酸疼，③身无汗出，汗出不畅，④脓泡疮引起周身浮肿。

舌象：舌质淡，苔薄白微黄。

脉象：脉弦滑。

【津气蕴炽】症象：①发热高热，②口干欲饮，舌燥唇干，口渴，③腹胀，④便秘，⑤尿少色赤。

舌象：①舌边红，舌红，②苔薄腻，③苔白兼黄，④舌苔白厚带刺，质红。

脉象：①脉浮数，脉浮数有力，②脉浮滑数，③寸关脉浮洪而数，④脉细数，⑤左关弦滑而尚浮，右寸关仍滑，⑥脉弦细。

【清空不宁】症象：①头痛，头胀，②头痛抽掣，痛时觉胀，见风更剧，③目眩，昏眩。

【清窍不利】症象：①音哑，咽痛，②咽痛喉肿，喉痛欲闭，③鼻塞，鼻衄，鼻流浊涕，涎涕带血，④目赤，⑤颐肿，腮腺肿痛，耳前耳后肿，⑥头面红肿燠痛，⑦目不能开。

【气机不宣】症象：①胸脘满闷，②咳嗽吐痰。

【气机冲逆】症象：①胸紧气促，②黏涎满布。

本证—— H042 清气失宁候 H035 清气郁蒸候 H036 清气郁炽候
转证—— H133 气血郁炽候 H041 清气蕴炽候
变证—— H062 清阳郁闭候 H117 气液郁滞候 H053 清气虚陷候

图 94　肺胃风火证证候结构图

证候系统：详见图 94。

（一）清气失宁候（L18－Z12－H042）—— 肺胃风火本证（一）

肺胃风火证，风伤于上，火郁于内，不得外达，上扰清气，干于清道，是为清气失宁之候，杂病学家称之为风火上蕴之证。故其见症以清空清窍症象显明，但必兼见肺胃伏火内蒸之脉症。因而其治则当疏风清降为法，外解风郁，内降伏火，以挫其上逆之势。

通称：风火上蕴。

内含病例：［**中医**］：大头瘟，风温时毒，温毒，发颐，风火喉症。

［**西医**］：流行性腮腺炎，急性扁桃体炎。

病因病机：肺胃风火蕴逆。或先感风温时毒之气，蕴于肺胃，或胃中素有蕴热积火，外感风邪，风郁于外，火伏于内，外风触动伏火，不得外越，上扰清气，干于清道，逆于清空，即张若帆所谓“风热外袭，痰瘀凝结，引动肺胃之火上升”之证。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：**【津气蕴蒸】症象**：①发热，恶寒发热，高热呛咳，②口干欲饮，舌燥唇干，口渴，③便秘尿赤。

舌象：①舌边红，舌红，②苔薄腻，③苔白兼黄，

脉象：①脉浮数，脉浮数有力，②脉浮滑数，③寸关脉浮洪而数，④脉细数，⑤左关弦滑而尚浮，右寸关仍滑。

副症：**【清空不宁】症象**：①头痛，②头胀，渐至耳聋。

宾症：**【清窍不利】症象**：①咽干，咽喉不利，②喉痛咽肿，喉痛欲闭，③颐肿，腮腺肿痛，耳前耳后肿，④头面红肿燃痛，目不能开，⑤目赤，⑥鼻塞，涎涕带血，⑦鼻中衄血，⑧咳嗽。

治则：风伤于上，引动肺胃伏火上逆，干于清道。故其治则：当外疏风邪，以解其郁；内清伏火，以降其上逆之势。然俞根初曰：“切忌骤用苦寒，如东垣普济消毒饮之芩、连并用，亦禁浪用辛热，如节庵荆防败毒散之羌独二活，贻误颇多”。

方症：

1. 通圣消毒散加减证：《通俗伤寒论》方。疏风解表，宣化上焦，治大头瘟，详见论著（4）。

荆芥、防风、川芎、白芷各3g，银花、连翘、牛蒡子、薄荷、焦山栀、滑石各6g，风化硝、酒炒生大黄、苦桔梗、生甘草各1.5g，先用犀角尖3g，大青叶15g，鲜葱白3枚，淡豆豉12g，活水芦笋60g；鲜紫背浮萍9g，用腊雪水煎汤代水，重则日服2剂，夜服1剂，药须开水略煎。

2. 加减普济消毒饮证：吴鞠通方。功能清热解毒，疏风散邪。治风热疫毒上攻的大头瘟证，症见恶寒发热，头面红肿掀痛，目不能开，咽喉不利，舌燥口渴，舌红，苔白兼黄，脉浮数有力。详见论著（1）。

连翘、玄参、银花、板蓝根、桔梗各30g，薄荷、荆芥穗各9g，马勃12g，牛蒡子18g，僵蚕、甘草各15g，共为粗末，每服18g，重者24g，鲜芦根汤煎去渣服，约二时一服，重者一时许一服。

3. 银翘散加减证：陈绍国方。治流行性腮腺炎，腮腺肿痛，皮色微红，明显压痛，发热口渴，不恶寒，或微恶寒，舌红苔薄白，脉浮数。

银花、连翘、牛蒡子、薄荷、荆芥、桔梗、柴胡、赤芍、板蓝根、夏枯草、甘草，咽痛加元参、马勃、僵蚕，便秘加大黄。

4. 陆氏桑薄银翘汤证：《通俗伤寒论》方。治外感夹食因于风热，胸脘痞满，按之坚痛拒按，舌苔黄白相兼而厚。

冬桑叶、济银花各4.5g，苏薄荷、苦桔梗各2.4g，青连翘6g，光杏仁9g，广橘红、生枳壳各3g，生甘草1.2g，鲜淡竹叶30片。

目赤加滁菊花、夏枯草各6g；颐肿加鲜大青叶、天葵草各9g；牙疼加谷精草6g，北细辛0.6g，白知母9g；喉痧加牛蒡子4.5g，用水芦笋60g，青箬叶30g，煎汤代水。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：温毒，咽痛喉肿，耳前耳后肿，颊肿，面正赤，或喉不痛但外肿，甚则耳聋，俗名大头温，虾蟆温者。普济消毒饮去柴胡、升麻（组方见方症）主之，初起一二日，再去芩、连三四日加之佳（《温病条辨》卷一39）。

（2）**吴坤安**：阳明之邪，首大肿；少阳之邪，肿于耳之前后也。治法不宜药峻，峻则药过其病，所谓上热未除，中寒复起，其死尤速，当少与时时呷之，方用酒制芩、连、人中黄以解毒，荆、防、薄荷以去风，连翘、僵蚕、桔梗、牛蒡子以散结，头痛、恶寒、无汗如二活以散寒，阳明引经如升麻、犀角水，少阳引经加柴胡、天花粉，普济清毒饮妙。十余日，表症仍在者，亦用荆、防、薄荷微散之（《伤寒指掌》卷四18）。

于冬应寒而反温，感之多咽喉肿痛，寸关脉浮洪而数，舌燥唇干，宜甘桔汤加牛蒡子、薄荷、防风、射干、连翘、黄芩、银花、犀角水之类凉解之，以升阴消阳（《伤寒指掌》卷四17）。

邪结上焦，温邪从口鼻吸入，则上焦先受，气血与热邪混处胶固，必致清窍不利。凡寒热后，颐颔肿胀，咽喉疼痛，

牙关紧闭，脉左小，右搏指者，皆邪结上焦所致也。当照疫症施治，宜连翘、牛蒡子、射干、马勃、滑石、银花、赤芍、薄荷、夏枯草、人中黄之类选用（《伤寒指掌》卷四7）。

疫症，先从颐颔肿起者，阳明热邪也；肿于耳之前后者，少阳风热也。并宜辛凉散之，二活、荆、防、连翘、黄芩、薄荷、元参、牛蒡子、桔梗、犀角水汗之，阳明加升麻，少阳加柴胡、钩藤，解散后加清火解毒之品，净银花、人中黄之类（《伤寒指掌》卷四16）。

疫症，有兼咽喉肿痛者，必辛散为主，不可骤用寒凉，反闭其邪，宜荆防败毒散加桔梗、射干、马勃、牛蒡子之类（《伤寒指掌》卷四17）。

邪阻上焦，病起发热头胀，渐至耳聋，喉痛欲闭，鼻中衄血，此邪混气之象，邪在上焦空虚之所，非苦寒直达胃中之药可以治，病不能即解，即有昏痉之变，宜轻清理上为治，如连翘、马勃、牛蒡子、银花、射干、白金汁，如见呃忒加枇杷叶、竹茹（《伤寒指掌》卷四55）。

（3）**邵仙根**：如大便硬，加酒蒸大黄9g缓下之，若颊上面部肿赤者，属阳明本方加石膏；耳之上下前后并额旁红肿者，属少阳本方加柴胡、天花粉；项下耳后赤肿者，属太阳本方加荆、防、羌活（《伤寒指掌》卷四31）。

（4）**俞根初**：古方以普济消毒饮为主，发在耳后以柴胡、川芎为主，在项下以葛根、白芷为主，在项后或巅顶加羌活、薄荷。时方以连翘败毒散为主，如羌、独活、荆、防、连翘、赤芍、牛蒡子、桔梗、土贝、蒺藜、薄荷、银花、甘草之类（《通俗伤寒论》472）。

（大头瘟），法当内外并治，治之速，十全七八；不速治，十死八九。内治以辛凉发散，宣气解毒为主，轻则葱豉桔梗汤加牛蒡子、银花、大青叶各9g，蝉蜕4.5g，先用三豆汤（生绿豆30g，大黑豆18g，赤豆12g，青荷叶1圈）代水煎药，重则用通圣消毒散加减（组方见方症）疏风解表以宣上，上焦宣化。热毒尚盛，便结溺涩者，继与解毒承气汤，三焦分消以逐毒，毒去热减。终与清燥养营汤加鲜茅根30g，西洋参6g，清养气液以善后。总之，此毒先肿鼻，次肿耳，从耳至头，上络脑后，结块则止，不散必成脓，故必内外兼治，始能消散，切忌骤用苦寒，如东垣普济消毒饮之芩、连并用，亦禁浪用辛热，如节庵荆防败毒散之羌独二活，贻误颇多（《通俗伤寒论》272）。

（5）**何廉臣**：温燥伤肺，轻者患风火喉症。吴氏普济消毒饮加减，辛凉轻清以解毒，外吹加味冰硼散（《通俗伤寒论》270）。

（6）**曹炳章**：按余治此症，常用吴氏加减消毒饮：如银花、连翘、蝉衣、僵蚕、牛蒡子、马勃、荆芥、元参、薄荷、鲜生地捣豆豉。便闭加大黄等，辛凉疏散之剂，多则三帖必愈。如耳下有结核者。加粉重楼、天葵子。外治用水仙花根捣烂，和金黄散厚涂核上，数日即消散，此屡经试验法也（《通俗伤寒论》472）。

2. 病案

（1）**张若帆**治周姓，女，27岁。1963年12月10日西医门诊。检查：扁桃体左（+）、右（++），无渗出物，体温39.2℃。白血球总数8200，其中中性75%，淋巴23%，嗜伊红性3%，大单核1%。诊断：急性扁桃体炎。用合霉素治疗2天。至12月12日，体温38.2℃，扁桃体红肿未退，左侧扁桃体面积的1/2有假膜，较不易除，无出血。假膜培养：白喉杆菌（-）。患者有青霉素过敏史，以往对链霉素、合霉素不敏感。转中医治疗。当时症状：怕冷发热，喉痛咽干，便秘尿赤，头痛，欲呕，痰多，苔薄腻，舌边红，脉浮滑数；风热外袭，痰瘀凝结，引动肺胃之火上升，表邪尚未尽除。予去风清热，解毒消肿：天花粉、冬桑叶、板蓝根、挂金灯各9g，荆芥、防风、牛蒡子、黄芩各4.5g，桔梗3g，全瓜蒌12g，鲜芦根30g。服2帖。

12月14日：喉痛仍有，肿势已减，体温37.7℃。改用普济消毒饮加减。服2帖而愈。

（2）治急性扁桃体炎，高热呛咳，咽喉红肿，口干欲饮，四肢时凉时热，大便2日未解，腹胀满，小便多，舌红苔薄白，脉浮数。宣透汤：僵蚕4.5g，升麻、荆芥、射干、甘草各2.5g，桔梗、连翘、竹叶各3g，豆豉1.5g，薄荷2g，芦根12g，葱白3寸。

（3）**张若帆**治李姓，女，22岁。1965年8月20日门诊。头痛，发热，喉痛，体温38.7℃，苔薄腻，咽肿（+++），脉细数。处方：柴胡、荆芥、防风、牛蒡子各4.5g，薄荷叶2.4g，桑叶9g，桔梗、黄芩各3g，鲜芦根30g。服2帖。8月22日复诊：体温37.9℃，喉痛未除，苔薄黄腻，脉浮数，扁桃体红肿（+++），其上有黄白色渗出物，易拭除，不出血。诊断：急性扁桃体炎。风热化火，热毒上蕴。治以清热解毒消肿：天花粉、桑叶、板蓝根各9g，薄荷2.4g，赤芍6g，连翘、忍冬藤各4.5g，鲜芦根30g。另：锡类散1瓶，吹喉。服2帖而热退肿消。

（二）清气郁蒸候（L18－Z12－H035）——肺胃风火本证（二）

肺胃风火证，风郁于外，肺胃伏热不得宣达，蕴蒸于上焦清气之分，是为清气郁蒸之候，故其见症以伏火蕴蒸肺胃气分之脉症为主，初期可见表郁之脉症。因而其治则，当轻散外风之郁，轻清凉透以解其内热。

通称：上焦风火。

内含病例：[中医]：春温，风温兼伏气化热，鼻衄。

病因病机：肺胃风火郁蒸。风郁于外，热蒸于内，风火之邪蕴蒸于肺胃气分，致上焦清气失于宣展，风邪不得宣散，郁火无从发泄，而成外郁内蒸之候。

证象组合：气郁 + 表郁 + 气蒸

主症：【气机不宣】**症象**：①胸脘满闷，②咳嗽吐痰。

【腠理不宣】**症象**：①怕风，②寒热日作，③周身似拘束酸软。

舌象：舌苔白薄。

脉象：脉浮。

【津气蕴蒸】**症象**：①表里反大热，热炽有汗，热以暮盛，②面赤，面部潮红，③口干口渴，④懊闷少寐，咽喉之间有热上冲，⑤便泄，⑥便黑，溺赤。

舌象：舌边尖红燥。

脉象：①脉弦数，脉浮弦数，②脉象浮而微滑，右关重按甚实，③脉数大，④脉洪大而实。

副症：【清空不宣】**症象**：①头胀，②头痛抽掣，痛时觉胀，见风更剧，③昏眩。

【清窍不利】**症象**：①音哑，②咽痛喉肿，③鼻衄，鼻流浊涕，④目赤。

宾症：【气机不降】**症象**：气逆。

治则：风火蕴蒸肺胃气分，上焦清气失展，治则当以轻宣清散，外散风邪以解外郁，内清伏热以透达之。吴坤安曰："风热不正之气，干于上焦，治宜散邪清热，不可一味寒凉"，"必辛散为主，不可骤用寒凉，反闭其邪"，"邪在上焦空虚之所，非苦寒直达胃中之药可以治，病不能即解，即有昏痉之变。"邵仙根曰："邪在上焦，药宜轻清，频进而缓服。"

方症：

1. 菊花散证：适应头痛抽掣，昏眩，发热有汗，鼻流浊涕，痛时觉胀，见风更剧，或口干目赤，面部潮红，脉浮弦数。

菊花、石膏、防风、旋复花、枳壳、蔓荆子、甘草、羌活。

2. 辛以散风，苦以泄热方证：张聿青方。治热炽胸闷鼻衄，咽痛便泄，详见病案（1）。

射干、郁金、马勃、荆芥、牛蒡子、银花、连翘、元参、桔梗、杏仁、竹叶、枳壳、秦艽、黄芩。

3. 外感汤证：《孔伯华医案》方。治寒热头痛，口干思冷，周身酸楚，详见病案（3）。

石膏、全瓜蒌各 24g，知母、焦山栀、地骨皮、连翘、黄柏、黄芩、桑叶、辛夷各 9g，鲜芦根、鲜茅根各 30g，桑枝 18g，竹茹 15g，薄荷 4.5g，通草 3g，紫雪丹 1.2g。

4. 银翘白虎加减证：周小农方。治春温，热炽汗多，懊闷少寐，热以暮盛，咳嗽口渴。详见病案（4）。

鲜薄荷、玉泉散、黑山栀、知母、连翘、郁金、银花、鼠粘、光杏仁、冬瓜子、芦茅根。

摘录：

病案

（1）**张聿青**治热炽胸闷鼻衄，咽痛便泄，苔白脉数大，主辛以散风，苦以泄热（组方见方症）。

（2）**张锡纯**治风温兼伏气化热案：陈百生将军，年 46 岁，因有事乘京奉车北上，时当仲夏，归途受风。其得病之翌日，即延为诊视。起居如常，惟觉咽喉之间有热上冲，咳嗽吐痰，音微哑，周身似拘束酸软。脉象浮而微滑，右关重按甚实，舌苔白色，知此症虽感风成温，而其热气之上冲咽喉，实有伏气化热内动也。病在初起，热虽不剧，而伏气之发动，必继有大热在后，宜少用表药解肌，重用凉药清里，石膏在所必需也。然膏粱之人其身体倍自郑重，当此病之初起而遽投以石膏重剂，彼将疑而不肯服矣，斯不得不先为开清解之剂也。处方：薄荷叶、连翘各 9g，蝉衣 6g，知母、玄参、天花粉各 18g，生甘草 6g，煎汤服。翌日复诊，言服药后，周身得微汗，而表里反大热，咳嗽音哑益甚。言之似甚恐惧。诊其脉洪大而实，左右皆然。愚曰：君欲速愈乎？能听我用药，甚非难事，但重用生石膏 120g，加粳米 9g，煎汤 4 茶盅，分四次徐徐温饮下，尽剂必愈，此事我能保险也。陈君闻之，欣然听从。遂命人向药房购整块生石膏（药房预轧细者恐涸有煅石膏）500g，自轧细，秤准 120g，加粳米 9g，煮至米熟，取清汤 4 盅，先温服 1 盅，后 2 点钟服一次，果尽剂而愈（《全国名医验案类编》19）。

（3）**孔伯华**治寒热头痛，口干思冷，周身酸楚，苔白厚腻，脉大滑数。外感汤（组方见方症）主之（《孔伯华医案》）。

（4）**周小农**治倪幼，沪北。戊戌患春温五日，热炽汗多，懊闷少寐，热以暮盛，咳嗽口渴。倪君铭三初用银翘散出

入，未应。延余诊，脉洪大，便黑，溺赤。温邪甚重。因疏银翘白虎汤加减（组方见方症）等。服之热退身和。倪君以为胆大，然白虎应用，三证俱备，不嫌其早。热后癖块略动，以和中宣气，即愈（《周小农医案》40）。

（三）清气郁炽候（L18－Z12－H036）—— 肺胃风火本证（三）

肺胃风火证，风邪外郁，伏火内炽，不得透达，炽于上中，清气失于宣展，而成清气郁炽之候，时病学家通称为风火壅盛之证。故其见症以表郁与里炽之脉症同见，因而其治则，当轻宣外郁之风火壅盛风邪，通降内炽之伏火。

通称：风火壅盛。

内含病例：［中医］：风温挟湿，风水，风热喉痹证。

［西医］：急性肾炎。

病因病机：心脾风火郁炽。风郁于外，火炽于内，不得透达，炽于肺胃，清气失于宣展，外则腠理不宣，内则气失宣降，而成外郁内炽之证。刘公望谓："证属表里俱实，风火壅盛，三焦不得宣通。"

证象组合：气郁＋表郁＋气炽

主症：【腠理不宣】**症象**：①微恶寒，时觉寒热，②关节酸疼，③身无汗出，汗出不畅，④脓泡疮引起周身浮肿。

舌象：舌质淡，苔薄白微黄。

脉象：脉弦滑。

【津气蕴炽】**症象**：①发热高热，②腹胀，便秘，③尿少色赤。

舌象：舌苔白厚带刺，质红。

脉象：脉弦细。

副症：【清空不宁】**症象**：①头痛，②目眩。

【清窍不利】**症象**：①咽痛，咽喉肿痛，②目赤。

宾症：【气机不宣】**症象**：胸闷。

【气机不降】**症象**：恶心。

治则：风郁于表，火炽于里，肺胃气机，失其宣降之权。故其治则，当外散风邪，以解表郁；内清伏火，以利通降，即河间解表通里，表里双解之法。

方症：

1. 清咽利膈散证：《蒲辅周医疗经验》方，治风热喉痹证。

薄荷、防风、元参、酒黄芩、焦山栀、甘草各1.5g，桔梗、连翘各3g，酒制大黄、芒硝、牛蒡子、荆芥各2g。

2. 仿河间防风通圣散法证：刘公望方。治风水，解表通里、散风清热、泻火解毒，详见病案（2）。

防风、白术、荆芥各6g，薄荷3g，石膏、黄芩、栀子、赤芍、连翘各9g，大黄（后下）4.5g，朴硝（冲服）3g，滑石15g，甘草3g。

摘录：

病案

（1）**肖安相**治白某某，女，22岁。发热近2周，咽喉肿痛，关节酸疼，经抗菌素治疗无效。以"发热待查和待排除胶原组织疾病"而收入病房。中医辨证：高热，微恶寒，头痛，咽痛，汗出不畅，目赤便秘，舌苔白厚带刺，质红，脉弦细。风温挟湿，治当辛凉泄卫，清气通下，以防邪热内陷。处方，银花、生石膏（先入）、鲜芦根各30g，连翘、凉隔散（包）各15g，菊花9g，知母12g，牛蒡子10g，薄荷（后下）4.5g，桔梗、生甘草各6g。每日2剂，共服6剂，体温正常，诸症均瘥。

（2）**刘公望**治风水：某男，9岁。77年8月。一周前由于生脓泡疮引起周身浮肿，尿少色赤（化验：红血球近满视野，蛋白＋＋＋），便秘，周身皮肤仍有脓泡疮数十枚，时觉寒热，身无汗出，体温波动在37～38.5℃之间，头痛目眩，恶心，腹胀，舌质淡，苔薄白微黄，脉弦滑。（血压：170/100mmHg，血常规检查：WBC：10000/mm^3 其余项目正常）证属表里俱实，风火壅盛，三焦不得宣通。仿河间防风通圣散法，解表通里、散风清热、泻火解毒（组方见方症）。水煎服，每日一剂。10剂后，二便通调，肿势减轻，病情好转，改服防风通圣丸，每次18g，每日2次，服药期间大便微溏，一周后验尿正常，脓泡疮亦趋消失。改服连翘败毒丸，半月后随访，一切恢复正常。

按：防风通圣散为刘河间所立名方，目前常用于治疗内热外感、荨麻疹、过敏性药疹等证。据《宣明论方》记载，本方能治60余种病症，包括"肾风"、"浮肿"、"便淋"、"淋闭"、"风热疮疥"等。笔者用此方治疗由于皮肤感染引起的急性肾炎，每取良效。

（四）清气蕴炽候（L18－Z12－H041）—— 肺胃风火转证（一）

肺胃风火证，延误失治，风郁火炽，蕴于肺胃，炽灼于上中清气，是为清之蕴炽之候，故其见症以肺胃气分炽灼之脉症为主。其治则当以清凉透达肺胃伏火为主，以救其内焚，而保津液。

通称：风热化火。

内含病例：［中医］：风温化火。

病因病机：肺胃风火蕴炽。风温风热，失治误治，化火化燥，蕴炽于肺胃，郁遏清气，不得宣降，致风火内炽，不得宣达，而成雷少逸所谓："风温之邪，盘踞肺胃。滋腻益使气机闭塞，致邪不能达"之候。

证象组合：气郁＋火炽

主症：【气机不宣】**症象：**①咳嗽不爽，②胸痞。

【津气蕴炽】**症象：**①身热如火，②口渴，③不寐。

舌象：舌绛苔黄。

脉象：脉搏大有力，滑数。

副症：【清窍不利】**症象：**咽喉肿痛。

【气机不降】**症象：**气逆。

宾症：【清空不宁】**症象：**头痛。

治则：风火蕴炽，盘踞肺胃，气机郁遏，邪不能达，治则宜轻宣解郁，甘凉清降以救焚保津，雷少逸所谓："畅其肺，清其胃"之法。

方症：

辛凉解表法加味证：《时病论》方。治风温盘踞肺胃，热渴咳嗽，舌绛苔黄，详见病案。

薄荷、牛蒡子、前胡、蝉衣、淡豆豉、瓜蒌壳、天花粉、芦根、天花粉、石膏、知母。

摘录：

病案：雷少逸治云岫孙某，平素清瘦，吸烟弱质，患咳嗽热渴，计半月矣。前医皆以为阴虚肺损，所服之药，非地、味、阿胶，即沙参、款、麦，愈治愈剧，始来求治于丰，按其脉搏大有力，重取滑数，舌绛苔黄，热渴咳嗽，此明是风温之邪，盘踞肺胃。前方尽是滋腻，益使气机闭塞，致邪不能达，解当畅其肺，清其胃，用辛凉解表法加芦根、天花粉（组方见方症）治之。服2剂，胸次略宽，咳亦畅快，气分似获稍开。复诊其脉稍缓，但沉分依然，舌苔化燥而灰，身热如火，口渴不寐，此温邪之势未衰，津液被其所劫也。姑守旧法减去薄荷，加入石膏、知母，服至第3剂，则肌肤微微汗润，体热退清，舌上津回，脉搏缓怠，继以调补日渐而安（《时病论》17）。

（五）气血郁炽候（L18－Z12－H133）—— 肺胃风火转证（二）

肺胃风火证，或外感风热失治误治，内陷入营血；或原有风热蕴郁于营血之分，由外感而触发，均可致风郁于外，而火炽气血，而成气血郁炽之候，故其见症以火炽气血之脉症为主，可兼见表郁不宣之脉症。其治则虽当急清气血以解其内焚，但必兼以疏风宣表，以助其内热之外达。

通称：胃热发斑。

内含病例：［中医］：温毒发斑，风温丹痧，风温衄血。

［西医］：许蓝氏紫癜。

病因病机：肺胃风火郁炽。或阳邪伏火，内蕴于气血之分，感触风邪而外发，即吴坤安："此阳明内热为外感新邪引动而发"之候，亦有周小农所云："温热挟风内袭，由气入营"之候，势盛者，吴坤安云："此阳明血热，邪从内发，已遍三焦"。

证象组合：表郁＋气炽＋血炽＋液灼

主症：【腠理不宣】**症象：**①初起微寒，灼热无汗，身痛足冷，②其斑疹欲出未透。

舌象：舌苔白。

【津气蕴炽】**症象：**①热壮，发热不已，汗出津津，②目赤如火，③咽痛，喉哑龈烂，④口臭牙疳，⑤脘闷，烦闷恶心，⑥阵阵腹痛，⑦喘咳。

舌象：①舌苔中黄边白，②舌苔黄厚且干而无津，③或黄燥如刺。

脉象：①脉来洪滑，② 脉象弦数，右盛于左，③脉沉弦小数，④滑疾不静。

指纹：色紫已至命关。

【血热蕴炽】**症象：**①烦热昏沉，神昏欲寐，②躁扰不安，不寐，③咳血衄血，④口腔上腭有红点显露，⑤斑

赤如锦纹，丹疹，⑥四肢青紫如锦纹，背部紫黑，胸腹紫蓝，浮肿作痛，⑦赤痢。

舌象：①舌红尖绛有刺，②舌红绛，尖部起刺。

副症：【津液消灼】症象：①口渴唇燥，②唇舌焦裂，鼻干咽干无泪，③干咳，④便闭溺涩。

舌象：①舌苔干而无津，②苔浮似糜，边碎。

宾症：【清空不宣】症象：①头疼，②耳聋。

治则：外风内火，外郁内炽，胃中热盛，治则当以清解阳明气血之热为主，略参宣疏，以解风邪之外郁，使毒火外透，吴坤安曰："切忌风药升散"，即不纯投升散之品，然何廉臣曰："徒用清里，其热愈甚，设用下夺，其死更速。"清解兼疏，清透为主，以宣疏助其郁火外达。为至当不易之法。

方症：

1. 升降散加味证：赵文魁方。治鼻衄。治鼻衄，身热，脉沉弦小数，滑疾不静，指纹色紫已至命关，无汗、干咳，阵阵腹痛，观舌红绛，尖部起刺，详见病案（2）。

蝉衣、片姜黄各6g，僵蚕9g，鲜茅芦根各30g，炒牛蒡子2.1g，香犀角粉（冲）0.3g，紫雪丹（冲）1.5g。

2. 犀角地黄汤合银翘散证：吴鞠通方。治太阴温病，血从上溢，详见论著（1）。

犀角、生地黄、芍药、牡丹皮、金银花、连翘、桔梗、薄荷、牛蒡子、竹叶、荆芥穗、豆豉、甘草、鲜芦根。

3. 凉膈散加减证：《伤寒指掌》方。治阳明热病，阳明血热，邪从内发，已遍三焦，舌绛如朱，目赤如火，口燥唇裂，汗出津津，详见论著（2）。

连翘、甘草、栀子、黄芩、薄荷、竹叶、石膏、牛蒡子、赤芍、人中黄。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**太阴温病，血从上溢者，犀角地黄汤合银翘散（组方见方症）主之；有中焦病者，以中焦法治之（《温病条辨》卷一24）。

（2）**吴坤安：**凡遇发热身痛，口渴唇燥，或初起微寒，即发热不已，舌苔中黄边白，或黄燥如刺，脉来洪滑，此阳明内热为外感新邪引动而发也。宜犀角、连翘、牛蒡子、薄荷、黄芩、葛根、防风、木通之类清解之。若见烦闷呕恶，足冷耳聋，脉沉伏，或浮躁者，此斑疹欲透也，亦用此方透斑解毒，渴而干呕者，加芦根1握（《伤寒指掌》卷一54）。

如斑疹已透，只宜清解毒火，微兼养阴，柴葛升提之品俱不可投（《伤寒指掌》卷一55）。

若见舌绛如朱，目赤如火，口燥唇裂，汗出津津，此阳明血热，邪从内发，已遍三焦，即阳明热病也。切忌风药升散，宜凉膈散去芒硝、大黄加石膏、牛蒡子、赤芍、鲜生地、牡丹皮主之；大便秘者去硝留黄（《伤寒指掌》卷一55）。

胃热，发斑，舌苔黄燥者，胃中热极也。从阳明治犀角、连翘、黄芩、黄连、银花、牛蒡子、葛根、薄荷之类，不可过用风药（《伤寒指掌》卷三34）。

如斑已透，当清火解毒以化之，如连翘、赤芍、元参、丹皮、天花粉、知母、黄芩、净银花、人中黄之类，脉洪大加石膏，舌绛色加鲜生地（《伤寒指掌》卷三35）。

温毒，秋应凉而反热，冬应寒而反温，或天时亢旱久燥，温疫流行，发为赤斑丹疹，其毒弥满三焦，目赤舌绛，汗出津津，切忌风药升散，宜凉膈散去芒硝、大黄加石膏、牛蒡子、赤芍、人中黄（组方见方症），大便秘者去硝留黄（《伤寒指掌》卷三35）。

若见舌苔黄中现出黑点，烦闷恶心，身痛足冷，此胃中热毒欲发斑也。宜透斑解毒：犀角、连翘、栀子、牛蒡子、黄芩、薄荷、银花之类（《伤寒指掌》卷一69）。

若遇天时亢旱，热疫流行，毒蕴三焦，目赤舌绛，斑疹丹赤，汗出津津，阳明血热，便闭，宜凉膈散去芒硝加鲜生地、牛蒡子、人中黄清之（《伤寒指掌》卷四20）。

如见身发斑疹，舌黄燥厚，当凉膈疏斑，如连翘、薄荷、生山栀、石膏、牛蒡子、杏仁、枳实、黄芩之类（《伤寒指掌》卷四55）。

凡痧瘴等症，外虽透达，易隐易回，而身热不除，渐加喘咳，腹胀咽痛，喉哑龈烂，神昏欲寐，或兼赤利等症者，此系失潮伏邪在内，危症也。急宜散邪解毒，如犀角、连翘、牛蒡子、射干、元参、杏仁、山楂肉、人中黄、净银花、西黄、通草之类（《伤寒指掌》卷三43）。

（3）**俞根初：**（阳证发斑）应下失下，其斑当欲出未透之时，证必热壮脘闷，躁扰不安，头疼鼻干，咽干口燥，呻吟不寐，便闭溺涩，舌苔由白转黄。轻则嫩黄薄腻，重则深黄带灰，脉右洪盛，滑数，数大过于左手者，此胃热大盛，当下不下，火毒外溃而发斑也。宜与柴芩清膈煎去柴胡加生葛根3g，炒牛蒡子9g，活水芦笋60g，鲜茅根30g（上二味煎汤代

水），开上达下以清中，务使斑与便并出（《通俗伤寒论》282）。

（4）**何廉臣**：若因肝火甚而热结不下者，另吞更衣丸3g，最效。惟荤腥油腻，与邪热斑毒，纽结不解，唇舌焦裂，口臭牙疳，烦热昏沉，与以寻常消导，病必不解，徒用清里，其热愈甚，设用下夺，共死更速。惟用秦皇士升麻清胃汤（升麻1.5g，丹皮4.5g，鲜生地15g，小川黄连2.4g，细木通3g，生甘草细梢2.1g，生枳壳4.5g，炒山楂肉6g）加枳壳、山楂肉。庶能清理肠胃血分中之膏粱积热，多获生全（《通俗伤寒论》308）。

2. 病案

（1）**周小农**治钱味青，中华轮局。其子十余岁，素体瘦弱。己未五月廿八日诊：寒热四日，遍发红瘁，头额为甚，成片似丹，身腹轻少，足厥不暄，口渴少寐，目红咳嗽。脉右数甚，舌红尖绛有刺。温热挟风内袭，由气而营，气逆血沸，恐其熏蒸灼喉。拟鼠粘、翘、蝉、象贝母、赤芍、元参、僵蚕、薄荷、栀、豉、忍冬藤、地丁、茅芦根。另以晚蚕沙、西河柳、桑枝，煎，熏洗其足。服药后，额上丹状已化匀齐，身发较多，足厥略暖，瘖点亦布，少寐目红，咳嗽咽中不舒。脉右数，舌尖绛，苔浮似糜，边碎。温热熏灼津血，拟上法参入清营解毒：连心翘、银花、知母、元参、川石斛、蒡、贝、赤芍、丹皮、紫草、辰砂拌木通、生甘草、茅芦根、灯草。另玳瑁0.9g、郁金1.2g、川贝母0.9g，研细，灯心汤服。瘖有回象，足胫尚发，目红已退，咳嗽，夜仍少麻，脉数，苔蜕纯绛有刺。营血之热邪甚炽，津液被伤。拟生津清气，凉营解毒，以达蕴热：鲜沙参、霍石斛、鲜竹茹、知母、连翘、银花、绿豆衣、牛蒡子、赤芍、瓜蒌皮、鲜生地、丹皮、蝉衣、茅苇茎。另犀角末0.6g、辰砂0.3g、川贝母1.2g，研末，灯心汤下。热退寐酣，大便自解，脉靖，唇舌之绛均淡，惟嗽不退。拟清肃余邪：石斛、生甘草、银花、绿豆衣、黑豆衣、柿霜、甜杏仁、玉竹、牛蒡子、川贝母、紫菀、僵蚕、蝉衣、茅根。此红瘁血热津涸，故凉营润津得效，倘投温燥必变（《周小农医案》82）。

（2）**赵文魁**治鼻衄：某王府长孙某某，男，3岁，1920年春，身热，鼻衄已3、4天，邀请诸名医往诊，众说纷纭，有谓血热者应予凉血泄火；有谓伤寒误汗而热势增重者，其处方皆炭类药物，以黑能止血故也。病家犹豫不决。时北京适有德国医生狄伯尔大夫，以新法电焊血管，手术之后鼻血虽止而血竟从口涌出如喷，热势有增无减。病家心急如焚，急邀先父往诊。其脉沉弦小数，滑疾不静，指纹色紫已至命关，无泪，干咳，阵阵腹痛，观舌红绛，尖部起刺，舌苔黄厚且干而无津，细看口腔上腭有红点显露，参症合脉，遂曰："此风温蕴热，内迫营血，误服辛温，津液重伤，卫营合邪，化而为疹，热郁不得宣泄，上迫作咳，血溢于上，发为鼻衄，且胃肠积滞互阻，郁疹内闭，火郁至深，邪无出路。急以升降散开其火郁之闭，兼予活血凉营，化滞导热下行，希图营热减，疹外透，衄自止。"（组方见方症）并嘱其家长曰：药后3小时当疹出衄止，见腹中痛，大便下即刻更方。服药后患儿安睡，至晚6时全身疹出，身热略减而鼻衄已止，腹微痛，且大便一次。

次日二诊：药后身热渐减，疹出甚密，两目神情清爽，鼻衄未作，昨夜安寐通宵，此佳象也。今诊两脉滑数，两关仍属有力，舌苔根黄尖红，指纹虽紫已退至气关，咳嗽较前亦轻，仍以开郁闭、泄营热、急急透疹为务，辛温香燥皆非所宜，并嘱避风寒，节饮食，防其热盛增惊：僵蚕9g，炒牛蒡子3g，蝉衣、杏仁、片姜黄、黄芩各6g，鲜芦茅根各30g，元参12g，川贝母3g，紫雪丹（分冲）0.9g。

又两日后三诊：疹出已透，身热大减，眠食皆安，脉象中取滑数，唇红，苔化，咳轻而大便每日一次。此气机宣畅，营热外透，再以泄化余热，当以和阴养营，调达气血为治沙参、赤芍、焦山栀各9g，川贝母3g，细生地15g，元参12g，鲜茅根30g。

按：本病属于风热温邪蕴郁，卫气不宣。热入营血，火热上逆，热迫血行，灼伤血络，故发鼻衄。俗医见衄即用凉血，兼清肺热，似属无误，但病属卫气分之郁闭，邪热无外达之路，而必然内迫，此时妄用清营凉血之一派寒凉，则气机愈加闭塞，邪无出路，故衄血不止，病无愈期。后虽用电焊血管，但内热不清，岂能取效！先父从咳嗽之声，以及舌、上腭所见，认定为疹闭不出，故疏卫以开其郁闭，方取杨栗山升降散，撤外清里，俾邪热外有出路，而疹得以透，复以犀角，紫雪犀重剂，凉血清营、泄热镇痉，以夺其上逼之炎威。处方灵思巧构，切中病机，故奏效迅捷而能力挽狂澜。

（3）**赖良蒲**治某左，60岁，突然发热咳嗽，咽干欲饮，口苦不食，二便不利，四肢青紫如锦纹，少顷蔓延全身，背部紫黑，胸腹紫蓝，几无隙地，其着色处加以浮肿作痛，中西医少效，后延余诊，舌绛起刺，脉象弦数，右盛于左，知为血热毒盛，传于皮肤，为温毒发斑之候，主以元参化毒汤去荆防归尾，加紫草、丹皮、蝉衣，1剂知，5剂已，改清热养营，数日而安。

（4）**陈超荣**治许蓝氏紫癜：杨右，7岁，一周来腿痛及肘下疼痛，下肢出现紫红斑疹，左下肢有肿胀，舌白薄，脉平，系温毒发斑，拟清热化斑：黑栀仁、元参、竹叶各9g，黄连3g，生地、薏苡仁各12g，连翘、银花各15g，青黛、知母、大青叶各6g，甘草、丹皮各4.5g。复诊：两腿皮疹减少，已无疼痛，浮肿大部消退，舌薄黄，脉平，去知母、黑栀、大青叶，加川牛膝6g、防己6g，皮疹浮肿消尽，无自觉不适。

（六）清阳郁闭候（L18－Z12－H062）——肺胃风火变证（一）

肺胃风火证，延误失治，风郁于外，火炽于胃，猝闭上焦清阳，不得宣展于内外，而为清阳郁闭之候，故其见症以外闭与内炽之脉症为主。因而其治则，当通阳以外宣表郁，清降以内解里炽，表里两彻其邪，以解其急。

通称：风火郁闭上焦。

内含病例：［中医］：风温。

病因病机：肺胃风火郁闭。风伤于肺，火蕴于胃，风郁火炽，清阳猝闭，不得发越，郁火上冲，风闭经脉而成上中郁闭急证。谢映庐曰："在表失表，在里失里，延缠日久，风无出路"而成此候，"乃风热痰三字合而为病。"

证象组合：阳滞＋表郁＋津炽＋气逆＋经滞

主症：【阳气不行】**症象：**①四肢指尖微冷，②四肢厥逆。

舌象：舌苔灰白。

【腠理不宣】**症象：**头微汗出，遍体无汗。

【津气蕴炽】**症象：**①高热不退，潮热不退，胸腹灼热，②汗出淋漓，③口燥，唇焦齿燥，七窍干燥，④烦热大作，烦扰啼哭，夜间尤甚，⑤神昏谵语，⑥小水短赤，⑦大便三日未行。

舌象：①舌尖略有红刺，②舌红苔黄糙厚。

脉象：脉沉数有力。

副症：【气机冲逆】**症象：**①胸紧气促，②黏涎满布。

【经脉不利】**症象：**①四肢疼痛，不能运动，②四肢不知痛痒，③手足抽搐，角弓反张。

宾症：【气机不宣】**症象：**胸紧。

【清空不宣】**症象：**耳聋。

治则：风郁火炽，不得发越，郁火冲逆于上，清阳猝闭，不能宣达于外，治则当疏解风郁，宣通清阳，兼以清降火逆。赵绍琴主："急当透气分，畅气机，以调升降；通腑实，宣郁火，以醒神志"。故谢映庐曰："两彻内外之邪，使表里清而神识朗。""使风仍从外解，热从下出，其痰不治自除，其风不截自止。"

方症：

1. 防风通圣散证：《宣明论方》方。功能疏风解表，清热泻下。治外感风邪，内有蕴热，表里皆实，恶寒发热，头痛眩晕，口苦口干，咽痛不利，大便秘结，小便短赤，及疮疡肿毒。

防风、连翘、麻黄、薄荷、荆芥、白术、栀子、川芎、当归、白芍药、大黄、芒硝、石膏、黄芩、桔梗各一两，甘草二两，滑石三两。为粗末，每服二钱，加生姜三片，水煎服。

2. 升降散加味证：杨栗山方。功能透气畅机，通腑宣火，治过用寒凉之品，阳气被遏，升降无权，火郁不发，邪热入营。详见病案（3）。

蝉衣、僵蚕、姜黄、杏仁各6g，生大黄粉（冲）、薄荷各3g，银花20g，连翘15g，芦根30g，九节菖蒲10g。

摘录：

病案

（1）**谢映庐**治四肢疼痛，不能运动，致烦热大作，汗出淋漓，耳聋口燥，胸紧气促，四肢不知痛痒，风淫于内，治以甘寒，清火熄风：桂枝、白芍、槟榔、薄荷、黄芩、石膏、寸麦冬、白芥子、甘遂、竹沥、寒水石。便艰却无痞满，尚属枯焦：生地、丹皮、白芍、薄荷、枇杷叶、矾石、牙皂、石膏、芒硝、薏苡仁、胆南星、竹沥。终用生地、石斛、玉竹、寸麦冬、薏苡仁、天冬、石膏、地骨皮、芝麻、竹沥、蔗汁（《得心集医案》一70）。

（2）**谢映庐**治潮热不退，胸紧气促，用尽柴、前、陈、半、枳、桔、芩、连，遂尔手足抽搐，角弓反张，烦扰啼哭，夜间尤甚，灯火汤药杂投无效，体肥面白，唇焦齿燥，舌苔灰白，黏涎满布，舌尖略有红刺，胸紧气促，七窍干燥，小水短赤，大便通而不燥，潮热异常，四肢指尖微冷，乃风热痰三字合而为病，在表失表，在里失里，延缠日久，风无出路，痰愈胶黏而热愈甚，考古惟防风通圣散，正为分清表里，兼能驱风泻热，使风仍从外解，热从下出，其痰不治自除，其风不截自止。防风通圣散开水调灌，大解一次，其哭稍定，反张略止，随进通圣散方除麻黄、白术加瓜蒌仁、槟榔2剂，下胶痰数块如鸡子大，黏结腥臭异常，乃自身中津液，痰涎愈蒸愈结之物，病随药愈（《得心集医案》二84）。

（3）**赵绍琴**治感温六七日，持续高烧，曾注青链霉素，并投大剂寒凉如石膏、黄连、犀角、紫雪、安宫牛黄丸之类无效，病反日深，高热不退，头微汗出，遍体无汗，四肢厥逆，胸腹灼热，神昏谵语，小便短赤，大便3日未行，舌红苔黄糙厚，脉沉数有力，其症温邪本在气分，过用寒凉之品，阳气被遏，升降无权，火郁不发，邪热反被逼入营，最畏痉厥之变，急当透气分，畅气机，以调升降；通腑实，宣郁火，以醒神志，杨栗山升降散加味（组方见方症），2剂遍体小汗，热

退身凉，脉静神清告愈。

（七）气液郁滞候（L18－Z12－H117）—— 肺胃风火变证（二）

肺胃风火证，感受温暑夹风，延误失治，化火内炽，耗伤气液，邪窜经络，是为气液郁滞之候，时病学家通称为风火入络之证。故其见症虽以经络症象显明，但必兼见热灼液伤之脉症，并以之为主。因而其治则，当以清滋气液为主，兼以熄风和络之法。

通称：风火入络。

内含病例：［**中医**］：刚痉，暑风。

病因病机：肺胃风火虚滞。多因感受温暑挟风之病，或更加延误失治，内陷化火，炽伤气液，风火内窜经络，而成赖良蒲所称“风火相乘，灼伤脉络”之证。

证象组合：液灼＋经络郁滞＋气虚

主症：**【津液消灼】症象**：①壮热无汗，②面赤带垢；③烦渴，④唇焦齿燥，⑤小溲短数，⑥大便闭结，⑦吐泻。

舌象：舌红赤苔黄。

脉象：①脉象浮弦而数，②脉弦滑，③洪数。

【络脉不利】症象：①突然晕倒，人事不省，②手足搐搦，③角弓反张。

副症：**【经脉不和】症象**：①牙关紧闭，②两手挛急，③两足屈而不伸。

宾症：**【气虚不充】症象**：气促。

治则：风火内陷，炽伤气液，横窜经络，络脉郁滞。故其治则，当清滋气液为主，以清其热而熄其风，佐以清疏和络之品，以利其络脉。

方症：

1. 清热养阴，熄风通络方证：王瑞祥方。阴液亏损，热极生风，治暑风，身热汗出，牙关紧闭，面赤带垢，唇焦齿燥，脉洪大而数。详见病案（2）。

连翘、元参、木瓜、麦冬、桑叶、菊花各6g，竹叶、钩藤各4.5g，石膏15g，生地、丝瓜络各9g。

2. 柔润熄风之法证：赖良蒲方。治刚痉，风火相乘、灼伤脉络，壮热无汗，烦渴气促，头痛，项背反张，两手挛急，详见病案（1）。

玉竹15g，秦艽、知母各6g，瓜蒌根、白芍、钩藤、天竺黄各9g，水煎服。

摘录：

病案

（1）**赖良蒲**治刚痉：钟某某，男，9岁。壮热无汗，烦渴气促，头痛，项背反张，两手挛急，两足屈而不伸，大便闭结，脉象浮弦而数，舌苔黄，舌质赤。诊断：风火相乘、灼伤脉络。拟予柔润熄风之法（组方见方症）。6剂而愈（《蒲园医案》257）。

（2）**王瑞祥**治暑风：陈某，男，48岁。体质素弱，某年夏间，下田耕作回家，突然晕倒，手足抽搐，人事不省。某医认为中风，投小续命汤1剂，抽搐反剧。患者身热汗出，牙关紧闭，面赤带垢，唇焦齿燥，脉洪大而数。此症系因元气不足，感受暑热，阴液亏损，热极生风。法当清热养阴，熄风通络为治（组方见方症）。服1剂后，抽搐稍定，神识略清，继按原方续服2剂而愈（《福建中医医案医话选编》（二）15）。

（八）清气虚陷候（L18－Z12－H053）—— 肺胃风火变证（三）

肺胃风火证，清气虚陷候，为风火内郁，不得外达而内陷，伤残气液，谢映庐称之为火毒内攻，热盛生风之证。故其见症，以火炽与下陷之脉症为主。因而其救治之则，当清热疏风，益气增液，以举托之；慎不可误行补涩，以锢其邪。

通称：火毒内攻，热盛生风。

内含病例：［**中医**］：风暑，风痉。

病因病机：肺胃风火虚陷。多由吸受风热，风暑之邪，误投温燥补涩，邪无外达之机，遂内陷攻冲，耗伤气液，热盛生风，风火交煽，病势险峻。

证象组合：气虚＋气蒸＋气郁＋气陷

主症：**【气虚不充】**

【津气蕴蒸】症象：①发热，②烦渴，③手足搐搦，角弓反张，④左脑侧隐隐觉高。

舌象：舌红苔薄黄而干。

脉象：脉数不扬。

【气机下陷】症象：吐泻肠鸣。

副症：【气机不宣】症象：烦躁。

宾症：【气机不降】症象：呕逆。

治则：风火内陷，不得外达，伤残气液，故其救治之则，当急急疏风清透，增液益气，以举托之；使陷邪外达，则可风停火熄。

方症：

清胃疏风方证：谢映庐方。治暑月烦渴吐泻，详见病案。

石斛、麦冬、知母、桑叶、枇杷叶、丹皮、薄荷、荆芥。

摘录：

病案：谢映庐治暑月烦渴吐泻，投蕲砂参术，至此火毒内攻，热盛生风，以石斛为君，麦冬、知母、桑叶、枇杷叶、丹皮、薄荷、荆芥，风痉大缓，吐泻顿止，加生黄芪、银花，左脑高突，以清胃疏风，排脓托毒，脓出愈（《得心集医案》（二）90）。

二、脾胃风火证（L18－Z13）（5候）—— 风火外风合病

脾胃风火证，为外风与内火之相合证，系由中焦脾胃，素有积热化火，偶为外风所束，郁而暴发之证，即马元仪所称“邪风外煽，实火内燔，表里邪结之候”，谢映庐称为：“真风火证，风乘火势，火借风威”，其发也暴，故其发病多急暴险重。轻则上扰空窍清虚之所，重则内闭清阳，阻塞经隧，不能畅行于四肢；甚则鼓动痰火，闭塞诸窍。而成徐灵胎所谓“痰火充实，诸窍皆闭”之候，此时风火正盛，正气不支，内窍一闭，元气立脱，而有厥脱之危候。故轻可致头风、头痛，重则每致卒中、厥脱。

脾胃风火证，系外风触发中焦郁火，风束于外，火起于脾。故其治则，当外散风郁，内挫炎威，表里双解，使风静火平，可解其急暴；尤以散风为第一要着，张仲景曰：“火气虽微，内攻有力，焦骨伤筋，血难复也。”但仍主“脉浮宜以汗解”，并谓：“欲自解者，必当先烦，烦乃有汗而解，何以知之，脉浮故知汗出而解。”谢映庐亦谓：“攻其汗，则邪可尽达，自然风静火平，合乎火郁发之之义。”并谓“风火交炽，势甚暴急，重用甘草，以缓火势”。何廉臣亦主“散风以泄热。”是苦泄一法，亦不可少，故马元仪主“上下分消，表里交治，攻发之中，仍用温养，斯汗不伤于过，下不伤于峻也”。

证候别称：风火上攻，风火交炽，胃中伏火，真风火症，痰热动风。

病例名称：

【中医】：头风，风火牙痛，火郁，热痹，风火症，风中府，真中风，肺中风。

【西医】：血管神经性头痛，齿龈炎，脑出血。

基本证象：

【腠理不宣】症象：①恶风，恶寒，无汗，②面唇俱白，③四肢怠惰，④瘾疹红块。

【津气蕴炽】症象：①浑身大热，潮热畏寒，大汗淋漓，②面红，③口苦口干，④大便秘结，小便短赤，或二便阻滞，⑤不眠，⑥食已即饥，⑦疮疡肿毒。

脉象：①脉寸弦，两关洪大之至，②脉细数。

【清空不宁】症象：①头痛，②眩晕，③两耳痛引脑后。

【清窍不利】症象：①目赤，②唇肿，③牙痛牙龈肿胀痛，④咽痛不利，咽喉窒塞，⑤颐肿。

本证—— H042 清气失宁候
转证—— H036 清气郁炽候
变证—— H068 清阳不行候 H071 清阳蒙闭候 H051 清气厥脱候

图95　脾胃风火证证候结构图

证候系统：详见图95。

（一）清气失宁候（L18－Z13－H042）—— 脾胃风火本证

脾胃风火证，外感风邪，引动中焦积热，化火上干清道，上焦清气失其宁静，是为清气失宁之候，杂病学家通称为风火上攻之证。故其见症虽以清空清窍之症象显明，但必见有风火内炽之脉症。因而其治则，当外宣风郁，内泄脾胃炽火，郁火宣泄，则上焦清气自宁。

通称：风火上攻。

内含病例：［**中医**］：头风，风火牙痛。

［**西医**］：血管神经性头痛，齿龈炎。

病因病机：脾胃风火蕴逆。素有脾胃积热，外感风邪引动，火郁不得泄越，上扰清气，干于清道，致清空不宁，清窍失利。

证象组合：气蒸＋空窍

主症：【津气蕴蒸】**症象**：头汗出。

舌象：舌稍红，苔薄白。

脉象：①脉微数，②左关弦数，右关尚滑。

副症：【清空不宁】**症象**：头痛发则痛不堪忍，抱头嚎啕，甚则以头触墙。

宾症：【清窍不利】**症象**：①颐肿，②牙痛，牙龈肿胀痛。

治则：风郁于外，脾胃积热化火，不得泄越，上干清道。故其治则，当宣散风邪，以解外郁，使郁火有泄越之途，加以内清脾胃积火，使之外透下行，亦”火郁发之”之义，则上焦清气自得宁静矣。

方症：

1. 疏风清胃法证：赵文魁方。化风清热调胃，治颐肿，牙龈肿胀，详见病案（2）。

川羌活、防风、白芷、薄荷（后下）、荆芥穗、葛根各4.5g，当归尾、赤芍、青皮子（研）、大黄各6g，生石膏（研）12g，枳壳9g。引用：川黄柏、元明粉（入煎）各6g。

2. 牙痛验方证：王鸿士祖传方。治牙痛。

生石膏24g，细辛、升麻各2.1g，槐花、地骨皮、丹皮、黄芩、川芎、白芷、荆芥、甘草、防风各9g。龈肿甚加板蓝根、薄荷，便秘加大黄。

3. 牙痛汤证：张赞臣方。治牙痛及牙龈肿胀。

升麻、葛根、赤芍各3g，生甘草1.5g。风胜加荆芥、防风各4.5g，薄荷3g；火胜加黄芩、连翘、牛蒡子各9g，丹皮6g，生地15g；久痛加柴胡2.4g，知母9g。

摘录：

病案

（1）**赵金锋**治头痛3年，每日发作十余次，若天气变化发作尤频，发则痛不堪忍，抱头嚎啕，甚则以头触墙，头汗出；不发则一如常人，诊为血管神经性头痛，脉微数，舌稍红，苔薄白，属头风之类，与芎菊上清丸20粒，每日2次，每次1粒，头痛稍减，改蝎梅散：全蝎3g微炒研细，梅片少许研匀，用少许吸鼻内，左痛吸右，右痛吸左，两侧痛吸双鼻，日2~3次，共5天头痛顿除，至今未发，小方小药，疗效实出意外。

（2）**赵文魁**治颐肿（端康皇贵妃脉案）：宣统某年十月初十日，赵文魁请得端康皇贵妃脉息，左关弦滑而尚浮，右寸关仍滑，昨服化风清热调胃之法，风邪渐解，肝胃结热未清，以致左颐宣肿，牙龈肿胀。今议用疏风清胃之法调理（组方见方症）。

十月十一日，赵文魁请得端康皇贵妃脉息，左关弦数，右关尚滑，风邪颇解，肝胃浮热未净，以致颐肿渐消，牙龈痛减。今议用清上平肝调胃之法调理：川羌活、大黄、青皮、赤芍、归尾各6g，防风、葛根各4.5g，生石膏、甘菊花、元参各9g，薄荷、龙胆草各3g，引用：泻叶3g，枳壳6g。

十月十二日，赵文魁请得端康皇贵妃脉息，左关沉弦，右关滑而近数，颐肿已消，惟上焦浮热未消。今议用清上宽中调理之法以善其后：甘菊花、薄荷、银花、连翘、槟榔、龙胆草、生山栀、枳壳各6g，生石膏、炙香附各9g，元参、瓜蒌（捣）各12g。引用：赤芍、大黄各6g。

（注：从脉症，当系风火牙痛，齿龈炎；而非痄腮）。

（二）清气郁炽候（L18－Z13－H036）——脾胃风火转证

脾胃风火证，外感风邪，引动脾胃积热化火，不得泄越，郁炽于上焦气分，是为清气郁炽之候，时病学家通称为风火交炽，或火郁之证。故其见症以表郁与里炽之脉症同见，并可见清空、清窍之症象。因而其治则，当以宣泄火郁为法，即外散风邪之郁，内泄中焦之火，表里双解之。

通称：风火交炽，火郁，胃中伏火。

内含病例：［中医］：头风。

病因病机：脾胃风火郁炽。风郁于外，积火蕴于脾胃，上扰上焦清气不得宣展，外则腠理不宣，内则气失宣降，郁火不得外达，上扰清空清窍，而成外郁内炽之候。

证象组合：气郁＋表郁＋气炽＋空窍

主症：【腠理不宣】**症象**：①恶风，恶寒，无汗，②面唇俱白，③瘾疹红块。

舌象：舌红苔白薄。

【津气蕴炽】症象：①浑身大热，潮热畏寒、大汗淋漓，②面红，③口苦口干，④大便秘结，小便短赤，或二便阻滞，⑤不眠，⑥食已即饥，⑦疮疡肿毒。

舌象：舌红苔黄厚而干。

脉象：①脉寸弦，两关洪大之至，②脉细数。

副症：【清空不宁】症象：①头痛，眩晕，②两耳痛引脑后。

【清窍不利】症象：①目赤，②牙紧唇肿，③咽痛不利，咽喉窒塞，④牙关紧闭，口中流涎。

宾症：【气机不宣】症象：四肢怠惰。

【气机不降】症象：作恶。

治则：风火蕴炽，不得宣达于外，治则应以宣泄郁火为主，即何廉臣所谓："辛凉散风以泄热。"谢映庐说："攻其汗出，则邪可尽达，自然风静火平，合乎火郁发之之义。"然映庐又云："但风火交炽，势甚暴急，重用甘草，以缓火势。"参用苦降，以平火威，亦釜底抽薪之意。即马元仪所主"轻扬发表，使邪从汗而散于上，通幽利水，使邪从便而泄于下。"表里双解之法。

方症：

1. 防风通圣散证：《宣明论方》方。功能疏风解表，清热泻下。治外感风邪，内有蕴热，表里皆实，恶寒发热，头痛眩晕，口苦口干，咽痛不利，大便秘结，小便短赤，及疮疡肿毒。

防风、连翘、麻黄、薄荷、荆芥、白术、栀子、川芎、当归、白芍药、大黄、芒硝、石膏、黄芩、桔梗各一两，甘草二两，滑石三两。为粗末，每服6g，加生姜3片，水煎服。

2. 川芎茶调散证：《太平惠民和剂局方》方。功能疏散风邪，升清泄热。治外感风邪，偏正头疼，或巅顶作痛，或恶寒发热，目眩鼻塞，苔薄白，脉浮滑者。

薄荷八两，香附八两（近代常用方为细辛一两），川芎，荆芥各四两，防风一两五钱，白芷、羌活、甘草各二两。为末，每服6g，饭后茶水调服。

3. 泻黄散证：又名泻脾散。《小儿药证直诀》方。功能泻脾胃伏热。适用于脾胃郁火证。治脾胃伏火，热在肌内，口燥唇干，口疮口臭，烦热易饥，及脾热弄舌等症。

藿香叶21g，黑栀子3g，石膏15g，甘草90g，防风120g。上药同蜜，酒微炒香，为粗末，每服3～6g，水煎服。

摘录：

病案

（1）**谢映庐**治微微恶风，两耳痛引脑后，服川芎茶调散即浑身大热，面红目赤，牙紧唇肿，咽喉窒塞，瘾疹红块，此伏邪只到肌表，犹未透耳，乘机再剂，解肌败毒，攻其汗出，则邪可尽达，自然风静火平，合乎火郁发之之义。但风火交炽，势甚暴急，重用甘草15g，以缓火势。

（2）**谢映庐**治潮热畏寒、大汗淋漓，四肢怠惰，食已即饥，大便甚艰，或二便阻滞，牙关紧闭，口中流涎，面唇俱白，脉寸弦，两关洪大之至，胃中伏火，以泻黄散：防风、藿香、山栀、石膏、甘草加蒺藜、升麻、大黄、蜂蜜。

（3）**马元仪**治一妇人，四旬外，头痛发热，口干便秘，不眠已月余矣，此邪风里而不愈者，药不胜病耳，今上下分消，表里交治，而于攻发之中，仍用温养，斯汗不伤于过，下不伤于峻也，用荆防、薄荷、麻黄，轻扬发表，使邪从汗而散于上，大黄、芒硝、栀子、滑石，通幽利水，使邪从便而泄于下；黄芩、连翘清其上，白芍、甘草那其中，桔梗、石膏开其肺，川芎、归、芍养其肝，1剂而减，3剂而安（《续名医类案》76）。

（三）清阳不行候（L18－Z13－H068）——脾胃风火变证（一）

脾胃风火证，风邪外受，引动中焦积热化火，不得外达，郁滞上焦清阳，不得宣行肌腠经隧，是为清阳不行之候，故其见症虽以经络之症象显明，但必兼见外郁与内炽之风火脉症。因而其治则仍当外散风郁，内泄积火，表里双解之法。

通称：风火入络。

内含病例：［**中医**］：热痹。

病因病机：脾胃风火郁滞。风郁于外，火炽于内，清阳不得宣行肌腠，经络郁滞，郁火不得泄越，外窜经络，深入血脉。张仲景所谓："火气虽微，内攻有力，焦骨伤筋，血难复也。"

证象组合：阳郁＋经络滞＋表郁＋气蒸

主症：【阳气不行】症象：①面色枯黑，②不渴，③纳呆。

舌象：苔灰白。

脉象：脉弦紧而数。

【经脉不利】**症象**：①十指肿痛，②两膝关节灼热红肿疼痛，而强硬，屈伸不利。

【络脉不利】**症象**：四肢关节酸楚。

副症：【腠理不宣】**症象**：微寒微热。

宾症：【津气蕴蒸】**症象**：①高热不解（体温39.6℃），②烦扰，③汗出，④口渴。

舌象：苔黄燥。

脉象：脉滑数。

【气机不降】

治则：风郁火炽，清阳不行，郁火内窜，深入脉络。治则当以宣泄郁滞为主，宣发外郁，使郁火有泄越之途，故张仲景有云："脉浮，宜以汗解，用火灸之，邪无从出，欲自解者，必当先烦，烦乃有汗而解，何以知之？脉浮，故知汗出解。"兼以通利，导火下行。

方症：

1. 防风通圣散证：《宣明论方》方。功能疏风解表，清热泻下。

防风、连翘、麻黄、薄荷、荆芥、白术、栀子、川芎、当归、白芍药、大黄、芒硝、石膏、黄芩、桔梗各一两，甘草二两，滑石三两。为粗末，每服二钱，加生姜3片，水煎服。

2. 清热宣痹汤加减证：张浠虬方。清热通络宣痹，疏风胜湿，治高热不解，四肢关节酸楚，两膝关节灼热红肿疼痛，而强硬，屈伸不利，汗出，口渴，苔黄燥，脉滑数。详见病案（2）。

生石膏（先下）、天花粉、忍冬藤、威灵仙各30g，豨莶草、薏苡仁各15g，知母、桂枝、黄柏各10g，甘草3g。

摘录：

1. 论著：张仲景：微数之脉，慎不可灸。因火为邪，则为烦逆，追虚逐实，血散脉中，火气虽微，内攻有力，焦骨伤筋，血难复也。脉浮，宜以汗解，用火灸之，邪无从出，因火而盛，病从腰以下，必重而痹，名火逆也。欲自解者，必当先烦，烦乃有汗而解，何以知之？脉浮，故知汗出解（《伤寒论》116条）。

2. 病案

（1）**谢映庐**治十指肿痛，有时右边肿甚，即右边痛甚，微寒微热，苔灰白，面色枯黑，二便略通，不渴，脉弦紧而数，时劲于指，表里风热之证，防风通圣散一剂，便通肿消肢软，2剂连泄黑粪两次，得汗痛止身轻，日进2剂，再剂下午除硝黄加葛根，泄止病如失（《得心集医案（一）》71）。

（2）**张浠虬**治孙某，男，31岁。1周来高热不解（体温39.6℃），四肢关节酸楚，两膝关节灼热红肿疼痛，而强硬，屈伸不利，甚则不能下床活动，汗出，口渴，纳呆，苔黄燥，脉滑数。血沉78mm/h，抗"O"833单位，血白细胞15.0×10^9/L，中性0.85。曾用青霉素，柴胡注射液等无效。证属感受风邪，入里化热，流注经络关节，诊为热痹，治拟清热通络宣痹，佐以疏风胜湿，予清热宣痹汤加减（组方见方症）。

服3剂后，热势渐挫（体温37.8℃），关节疼痛亦随体温下降而减轻，口仍渴，此邪热未彻，继进前方加防己15g。服5剂热退，关节肿痛亦基本好转，惟膝关节活动仍感不利，原方去威灵仙，加当归、赤芍、川牛膝，调理2周，复查血沉、抗"O"已正常。后用养血补气通络药10剂以善后，半年后追访已参加工作（《现代名中医内科绝技·张浠虬·清热宣痹汤治愈热痹》）。

（四）清阳蒙闭候（L18－Z13－H071）—— 脾胃风火变证（二）

脾胃风火证，风闭于外，火炽于中，不得泄越，猝闭上焦清阳，诸窍闭塞，是为清阳蒙闭之候，谢映庐称为真风火症。可见于真中风或中腑之证。故其见症急险，以神昏痉厥为显明症象，但必兼有风火内炽之脉症，方可认定。其救治之则，当开窍醒神为先，继以宣泄风火以驱其邪，则诸闭可解，不然则一厥不返矣。

通称：真风火症。

内含病例：[中医]：风火症，风中府。

病因病机：脾胃风火郁闭。其人脾胃素有积热，猝中外风，风闭于外，火炽于内，卒然蒙蔽清阳，不司旋运，火窜入心，神机猝闭而成，风火猝中重症，徐灵胎："痰火充实，诸窍皆闭。"

证象组合：阳滞＋气炽＋神闭＋气郁＋络滞

主症：【阳气不行】**症象**：①畏寒，②手足俱厥。

脉象：脉伏。

【津气蕴炽】**症象**：①大热不寒，②面唇俱赤，③气粗似喘，④心烦不安，⑤大便秘结，二便俱阻，⑥腹满胀

或痛拒按，⑦或龂齿磨牙。

舌象：①舌质暗红，苔黄厚而腻，②舌苔外黄，内黑有芒刺。

脉象：①脉弦劲有力，②脉关洪滑，③六脉急数，④沉而数。

【神志蒙闭】症象：①突然倒仆，神昏不省人事，或语无伦次，②口中流涎，胶痰满口，③合目鼾睡，④遗尿。

副症：**【气机不宣】**

【气机不降】症象：①痰声如锯，痰涎壅盛，②恶心呕吐。

宾症：**【络脉不利】症象**：①右半身不遂，②牙关紧闭，③口噤㖞斜，④两目上视，⑤四肢搐搦，手足牵引，⑥颈项强直，全身僵硬，⑦遍体痿软，状若无骨。

治则：风火猝闭，清窍与内窍皆闭，清阳不司运展，治则：宣窍开闭，以急救之。先予开关，通关稀涎诸散搐鼻、擦牙、吹喉等法，并以针刺醒神通经，内以宣发阳气与通降火热并重，以开内窍之闭。

方症：

1. 防风通圣散证：《宣明论方》方。功能疏风解表，清热泻下。

防风、连翘、麻黄、薄荷、荆芥、白术、栀子、川芎、当归、白芍药、大黄、芒硝、石膏、黄芩、桔梗各一两，甘草二两，滑石三两。为粗末，每服二钱，加生姜三片，水煎服。

2. 祛风至宝丹证：《医宗金鉴》方。喻嘉言曰：此中风门不易之颛方也。

防风通圣散除大黄、芒硝，再加人参补气，熟地益血，黄柏、黄连除热祛风，蜜丸，弹子大，每服1丸，茶酒任下。

摘录：

1. 论著

（1）**刘河间**：中风外有六经之形证，先以加减续命汤随证治之。内有便溺之阻隔，复以三化汤主之。

（2）**吴昆**：风热壅盛，表里三焦皆实，防风通圣散主之。

（3）**《医宗金鉴》**：风邪中府热之人，用祛风至宝汤。

2. 病案

（1）**谢映庐**治大热不寒，不知人事，牙关紧闭，面唇俱赤，胶痰满口，遍体痿软，状若无骨，二便俱阻，六脉急数，此真风火证，风乘火势，火借风威，所以卒倒无知，宜两彻内外之邪，先以稀涎散吐之，随以疏风清热，通关开痰：荆芥、防风、连翘、薄荷、大黄、元明粉、黄连、南星、僵蚕、草乌、牙皂、甘草、姜汁、竹沥，后以生津调养。

（2）**徐灵胎**治忽昏厥遗尿，口噤手拳，痰声如锯，医进参、附、熟地未服，脉洪大有力，面赤气粗，痰火充实，诸窍皆闭，以小续命汤去桂附加川大黄末3g，3剂有声，5剂能言，后以消痰养血药调之，一月步履如初。

（3）**廖维藩**治中风：廖某，女，40岁。忽然昏倒，不省人事，两目上视，口眼㖞斜，四肢搐搦，全身僵硬，脉沉而数。沉为在里，数则为热。此因肝火亢盛，气血上攻所致。《内经》所谓“血之与气，并走于上，是为大厥”者是也。急当泻其内热，息其肝风。用大剂防风通圣散浓煎，徐徐灌下；并针右风池、合谷及刺十井穴出血。

二诊：四肢已无抽搐，但神呆，不语不食。仍进前方，并加针人中、承浆、风府、风池、合谷、颊车等穴。

三诊：神识清醒，诸症显减，能说话、进食。再进前方并依前法再刺各穴，不数日而痊愈［《福建中医医案医话选编》（二）52］。

（4）**黄锦芳**治年十余岁，脉伏不见，牙关紧急，口不能言，手足俱厥，口红而燥，大便数日不解，手足牵引不伸，吹药以开其关：麻黄、防风、皂角、乌药各3g，细辛0.9g，桂枝、川厚朴各6g，杏仁10粒，枳实2.4g，黄连1.5g，大黄9g，2剂，手足颇活，大便未行，口有臭气，舌有燥苔，脉微见，身有潮热，加葛根、黄芩，厥退，手足皆热，大便顿解而愈。

（五）清气厥脱候（L18－Z13－H051）——脾胃风火变证（三）

脾胃风火证，猝中外风，引动中焦积火，上闭胸中清气，元气不支而脱，是为清气厥脱之候，系中风由闭而转脱之险证。故其见症先有阳气之闭厥脉症，继现气虚暴脱之脉症，因闭而脱，虽闭脱同现，但救治当以宣泄风火驱邪为主，兼以扶正固脱；然病势至此，诚恐鞭长莫及。

通称：痰热动风。

内含病例：［**中医**］：真中风，肺中风。

病因病机：脾胃风火厥脱。其人中焦素有积热生痰，痰热内盛，猝中外风，鼓动痰火，上蒙清窍，闭塞阳气，蒙闭神机，元气不支，以致暴脱。

证象组合：气闭＋气逆＋神昏＋阳滞＋气脱

主症：【气机闭塞】症象：①昏冒痰壅，②口喎语涩，口眼歪斜，③舌强不能语。

【气机冲逆】症象：①面肿流涎，②呃逆不定，③咳逆，④头痛如破。

脉象：六脉浮大弦滑，右大于左。

副症：【神志昏蒙】症象：①烦躁不宁，或神情闷乱，②悲忧不已，③时欲悲泣。

【阳气不行】症象：①四肢不随，②筋脉拘急，③半身不遂。

宾症：【气虚脱绝】症象：①口开眼合，手撒，②喉如拽锯，③汗出如油。

脉象：脉大而软，重按豁然。

治则：外风挟痰火内闭，正气不支而脱，系由闭而致脱之证，故其救治之则，当以宣泄风火痰热为主，以开其闭厥，兼以益气固脱，以救其脱绝。脱象势急者，亦当先固其脱，以挽其正，脱回再图驱邪，不然则一脱而逝矣。

方症：

1. 小续命汤证：《千金要方》方。治中风，症见口眼歪斜，筋脉拘急，半身不遂，舌强不能语，或神情闷乱。

麻黄、防己、人参、黄芩、肉桂心、甘草、白芍药、川芎、杏仁各30g，附子1枚，防风4.5g，生姜15g水煎，分3次服。

2. 肺风人参汤证：尤在泾方。治肺中风，咳嗽悲忧不已。

人参、防风各30g，麻黄2.4g，羚角、白鲜皮、桔梗各15g，杏仁20粒，石膏21g，生甘草，为散每9g，水煎温服。

3. 搜风汤证：张锡纯方，治中风，猝然昏倒，言语謇涩，溲便不利或不觉，肢体偏枯痿废。

防风18g，人参12g，法半夏9g，石膏24g，僵蚕6g，全蝎3g，蜈蚣1条，柿霜15g，麝香0.3g。

摘录：

1. 论著：张锡纯：逐风汤：当归12g，生黄芪、羌活、独活、全蝎各6g，大蜈蚣3条。

2. 病案：江应宿治面肿流涎，口开眼合，手撒，喉如拽锯，汗出如油，呃逆不定，头痛如破，烦躁不宁，六脉浮大弦滑，重按豁然，右手大于左手一倍，白虎汤合小续命汤。

三、胆胃风火证（L18－Z15）（3候）——风火外风并病（一）

胆胃风火证，为外风挟内火之证，系由风热内陷，挟胆中木火，郁而暴发之证，以其发病急重，多为挟温毒所致，悉为外郁内炽之候。胆为少阳，吴坤安曰："盖少阳本属相火，温邪与相火，同气相招也"。"少阳以木火为用，温邪内发，必借少阳为出路。"并谓："盖少阳属木火，风中其经，亦同气相感，风动火炎。"故其发病多急暴而险重。风而挟温者，只郁遏上焦清气，风挟寒者，必郁闭上焦清阳；外风得散，内热转炽，必由气入血，而为气血交炽之证。

胆胃风火证，为外感风热温邪，挟少阳木火而发，外郁内炽之证。故其治则，总当外疎风热，内降木火为法，故吴坤安有云："此皆胆火内盛，上走空窍而然，不拘伤寒余证，以少阳相火治之"。又谓："木火之邪，当从少阳治。"仲景有不可行三法之戒："少阳不可发汗，发汗则谵语。""不可吐下，吐下则悸而惊"。

证候别称：少阳木火上炎。

病例名称：

【中医】：黄耳伤寒，风热挟湿温时毒，风温时毒，大头瘟，热入血室。

【西医】：流行性中耳炎。

基本证象：

【腠理不宣】症象：①恶寒无汗，②体痛，③背脊拘挛串痛。

舌象：苔白腻带黄。

脉象：浮弦略紧。

【津气蕴炽】症象：①目赤口苦，②两耳轮黄，耳中筑筑作痛，③溲热便溏，④溺短赤涩。

舌象：舌红。

脉象：脉右浮数。

【清空不宁】症象：①头痛。

【清窍不利】症象：①耳中红肿痛，两腮亦红肿痛甚，②耳声如蝉噪。

【气机不宣】症象：烦满。

【气机不降】症象：时时呕逆。

【气机不利】症象：①腹满，②少腹胀痛。

证候系统：详见图96。

本证——H036 清气郁炽候
转证——H062 清阳郁闭候
变证——H281 木火郁炽候

图96　胆胃风火证证候结构图

（一）清气郁炽候（L18－Z15－H036）——胆胃风火本证

胆胃风火证，风火内蕴胆胃，风郁遏上焦清气，火炽于内，上逆于清道，而为清气郁炽之候，故其见症虽以空窍之症象显明，但必兼见外郁与内炽之脉症为主。因而其治则，当以外宣风郁，内降郁火为法。

通称：上焦风火。

内含病例：［中医］：黄耳伤寒，风热挟湿温时毒。

［西医］：流行性中耳炎。

病因病机：胆胃风火郁炽。胆胃风火，蕴炽于上焦气分，清气不得宣展，郁火上攻，清空清窍，腠理不得宣泄，气机失于宣降。

证象组合：气郁＋表郁＋气炽

主症：【腠理不宣】症象：①恶寒无汗，②体痛，③背脊拘挛串痛。

舌象：苔白腻带黄。

脉象：浮弦略紧。

【津气蕴炽】症象：①燃热，②溺短赤涩。

舌象：舌边尖俱红。

副症：【清空不宁】症象：头痛。

【清窍不利】症象：①耳中红肿痛，两腮亦红肿痛甚，②耳声如蝉噪。

宾症：【气机不宣】

【气机不降】

治则：风火蕴炽于胆胃，挟木火上逆清空清窍，不得泄越于外，治则当以宣泄郁火为主，兼以苦降清泄，以挫其势。何廉臣所谓："辛凉开达，疏风散寒以发表。苦寒清利，解毒泻火以治里"。

方症：

1. 麻黄连翘赤小豆汤加味证：《通俗伤寒论》方。治黄耳伤寒（流行性中耳炎），两耳红肿黄亮，扪之燃热而痛，两腮亦红肿痛甚，耳中望之红肿，时有黄涎流出，筑筑然疼，详见病案（1）。

蜜炙麻黄1.5g，光杏仁、淡香豉、焦山栀、紫荆皮、梓白皮各9g，连须生葱白2枚，银花、连翘、牛蒡子各6g，先用杜赤小豆12g，生绿豆、绵茵陈各24g，煎汤代水。

2. 聪耳芦荟丸证：《通俗伤寒论》方。辛凉开达，疏风散寒以发表，苦寒清利，解毒泻火以治里。治黄耳伤寒。详见病案（1）。

生熟川大黄、芦荟、青黛、柴胡各15g，龙胆草、黄芩、山栀、当归、青皮各30g，青木香、杜胆南星各6g，当门子1.5g，神曲糊丸，每服2.4～3g。

摘录：

1. 论著：俞根初：黄耳伤寒，少阳相火犹盛，耳中肿痛者，继与新加木贼煎去葱白加连翘、牛蒡子各6g，大青叶9g，生绿豆30g、杜赤豆12g（二味煎汤代水）辛凉解毒以清火（《通俗伤寒论》275）。

2. 病案：何廉臣：黄耳伤寒，其证两耳红肿黄亮，扪之燃热而痛，两腮亦红肿痛甚，耳中望之红肿，时有黄涎流出，筑筑然疼，声如蝉噪，两目白及眼睑，亦皆发黄，身热体痛，恶寒无汗，背脊拘挛串痛，强直难伸，不能转侧，溺短赤涩，脉右濡滞，左浮弦略紧，舌苔白腻带黄，边尖俱红，断其病由风热挟湿温时毒，作流行性中耳炎治。以麻黄连翘赤小豆汤加味（组方见方症）送下聪耳芦荟丸（组方见方症）辛凉开达，疏风散寒以发表。苦寒清利，解毒泻火以治里（《通俗伤寒论》276）。

（二）清阳郁闭候（L18－Z15－H062）——胆胃风火转证

胆胃风火证，风火内蕴胆胃，上扰清气，风凉郁闭于外，伏火炽逆于里，而成清阳郁闭之候，故其见症以表阳郁闭与内火蕴炽之脉症为主。因而其治则当宣通表阳为先，以解其郁闭。

通称：风火郁闭。

内含病例：［中医］：风温时毒，黄耳伤寒，大头瘟。

病因病机：胆胃风火郁闭。感温热内伏，继受风凉，郁而暴发；风郁于外，火蕴于内，挟胆中木火循经上冲，清阳郁

闭，不司转运，而成阳闭火逆之证。

证象组合：阳闭＋表闭＋火炽＋气逆

主症：**【阳气不行】症象**：寒重热轻。

舌象：舌苔白。

【腠理不宣】症象：发热恶寒。

脉象：脉浮弦。

【津气蕴炽】症象：①目赤口苦，②头面漫肿燉红，③两耳轮黄，耳中筑筑作痛，④溲热便溏。

舌象：舌红。

脉象：脉右浮数。

副症：**【气机冲逆】症象**：呃逆。

【经脉不利】症象：①遍体束痛，身楚，②脊强背直。

宾症：**【气机不宣】症象**：①咳浊痰，②胁下窜痛。

【清空不宣】症象：头痛。

治则：风郁闭于外，火炽逆于内，郁闭不开，火无从而降，故治则当以宣通阳气，以解郁闭为先，再议清降郁火。

方症：

1. 荆防败毒散加减证：《通俗伤寒论》方。辛散风毒以解表，治黄耳伤寒。详见论著。

荆芥、防风、薄荷、连翘、牛蒡子各9g，柴胡、前胡各4.5g，羌活、独活各3g，橘红、枳壳、桔梗各6g，紫金片、生甘草各3g，研粗末，每服21g开水泡取清汤，随漱随咽，日2服，夜2服。

2. 普济消毒饮加减证：丁甘仁方。治头面漫肿燉红，寒热日夜交作，详见病案（1）。

荆芥穗、酒制黄芩各4.5g，防风、桔梗各3g，炒牛蒡子6g，马勃、生甘草、软柴胡、酒川黄连各2.4g，连翘壳、炙僵蚕、酒制大黄、板蓝根各9g。

摘录：

1. 论著：俞根初：黄耳伤寒，风温时毒，先犯少阳，续感暴寒而发，发热恶寒，脊强背直，状如刚痉，两耳轮黄，耳中筑筑作痛，舌苔白中带红，左浮弦，右浮数者，法当内外兼施，内治以荆防败毒散加减（组方见方症），辛散风毒以解表，表解痉止（《通俗伤寒论》274）。

2. 病案

（1）**丁甘仁**治陶右，头面漫肿燉红，寒热日夜交作，前医投以承气，进凡3剂，病象依然不减。夫身半以上，天之气也，为诸阳荟萃之枢。外感风温之邪，引动胆火上升，充斥清窍，清阳之地，遂如云雾之乡。承气是泻胃中实热，病在上焦，戕伐无故，所以病势有进无退。东垣普济消毒饮专为此病而设，加减与之以观进退（组方见方症）（《丁甘仁医案》232）。

（2）**丁甘仁**治朱左，头面肿大如斗，寒热口干，咽痛腑结，大头瘟之重症也。头为诸阳之首，惟风可到，风为天之阳气，首犯上焦，肝胃之火，乘势升腾，三阳俱病，拟普济消毒饮加减：荆芥穗、酒制黄芩各4.5g，防风、桔梗各3g，炒牛蒡子6g，软柴胡、酒川黄连、马勃、生甘草各2.4g，连翘壳、炙僵蚕、酒制大黄、板蓝根各9g。

二诊：肿势较昨大松，寒热咽痛亦减，既见效机，未便更张。荆芥穗4.5g，防风、酒制黄芩、桔梗3g，薄荷叶、酒川黄连、马勃各2.4g，炒牛蒡子6g，生甘草1.8g，大贝母、炙僵蚕、连翘壳、板蓝根各9g。

三诊：肿消热退，咽痛未愈，外感之风邪已解，炎炎之肝火未靖也。再与清解：冬桑叶、银花、连翘壳各9g，生甘草1.8g，甘菊花6g，桔梗3g，丹皮4.5g，马勃2.4g，黛蛤散15g，鲜竹叶30张（《丁甘仁医案》231）。

（三）木火郁炽候（L18－Z15－H281）——胆胃风火变证

胆胃风火证，延误失治，外郁未解，木火转炽，而成木火郁炽之候，伤寒家称之为少阳木火上炎。妇人经期感冒，风热乘虚内陷血分，扰动少阳木火者，通称为热入血室。其见症除阳气郁滞之脉症外，尤以木火内炽之气分、血分之脉症显明。其治则虽当以清降木火，以解其内焚为主，但仍当参以清疏少阳之法，吴坤安曰："散风木之郁，使邪复出少阳而解。"

通称：少阳木火上炎。

内含病例：［**中医**］：热入血室。

病因病机：胆胃风火郁炽：多因延误失治，如仲景所云："若已吐下发汗，温针"，激动少阳木火，或妇女经期，外邪直陷血分，均可致郁滞未解，而木火已盛，气血交炽，为木火郁炽之候。

证象组合：气滞＋气炽＋血炽

主症：【气机不利】症象：①烦满，②腹满，③少腹胀痛，时时呕逆。

【津气蕴炽】症象：①消渴，②二便不通，③头汗出，口苦咽干。

舌象：①舌质红苔薄黄，②苔黑中有红点。

脉象：脉弦数有力。

副症：【血热蕴炽】症象：月经量少不利。

舌象：舌鲜红起刺。

【神志昏蒙】症象：谵语，高热时语言谵妄。

宾症：【阳气不和】症象：①发热恶寒如疟状，全身酸痛，午后寒热往来，②手足乍温乍冷。

脉象：寸浮而紧。

【清空不宁】

治则：外有少阳之气郁滞，内有少阳之木火炽盛，治法当于清降木火，以救其气血之焚，仍当参以清疏少阳之郁滞，吴坤安谓："散风木之郁，使邪复出少阳而解。"仲景亦有"伤寒腹满，谵语，寸口脉浮而紧，此肝乘脾名曰纵，刺期门"之法。惟"柴胡汤证罢，此为坏病，知为何逆以法治之。"

方症：

小柴胡汤加减证：龚子夫方。治邪热内陷少阳，热入血室，全身酸痛，午后寒热往来，高热时语言谵妄，口苦咽干，时时呕逆，舌质红苔薄黄，脉象弦数有力，详见病案。

北柴胡、西党参、酒黄芩、京赤芍、嫩青蒿、法半夏各10g，天花粉15g，淡生姜3片，大红枣3枚，生甘草5g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**若已吐下发汗，温针，谵语，柴胡汤证罢，此为坏病，知为何逆以法治之（《伤寒论》267条）。

伤寒腹满，谵语，寸口脉浮而紧，此肝乘脾名曰纵，刺期门（《伤寒论》108条）。

（2）**吴坤安：**如见舌起红刺，或黑中有红点，外证发热恶寒如疟状，手足乍温乍冷，烦满消渴，谵语，二便不通，脉弦而数，方用柴、芩、川黄连、鲜生地、丹皮、栀子、钩藤、薄荷等以复散风木之郁，使邪复出少阳而解（《伤寒指掌》卷一70）。

往来寒热头汗出者，火邪熏灼上炎也。邵仙根评：少阳木火上炎，而头汗亦屡见之（《伤寒指掌》卷一49）。

2. 病案：龚子夫治李某某，女性，32岁。因感冒经水适来，少腹胀痛，月经量少不利，全身酸痛，午后寒热往来，高热时语言谵妄，口苦咽干，时时呕逆，舌质红苔薄黄，脉象弦数有力，断为邪热内陷少阳，病属热入血室，拟小柴胡汤加减主之（组方见方症），3剂而愈。

四、肝胃风火证（L18－Z16）（5候）——风火外风并病（二）

肝胃风火证，为风火内蕴，胃火炽盛，燔灼于肝木，外风引动内风，风火交炽之证。多由风热外感失治，入里化火；或素有胃中积热，或平素肝火风阳内盛，外热入里，挟内火为患，而成内外合邪，二火交炽，故其病发急重，或上逆于空窍，或内炽于津气，剧者则风火交煽，而有风动痉厥之变；其势缓者，或入血而留滞血分，或入阴而耗损阴液，亦多转顽痼之疾。

肝胃风火证，系外风引发内风，胃火与肝火交炽，风助火势，火假风威，风火交煽，病势紧急。故其治则，虽当疏散外风，平熄内风，而清降肝胃交炽之火，尤为要紧，古人云：火旺则生风，火降则风熄，故清降内火，实为要酌；尤以通降胃火，能顿挫上炎之威，而平其燎原之势，更在诸法之先，实为济急所必需。

证候别称：

风热上受，上焦风火，风火上炎，三阳风热症，热窜隧络，热炽风动，火旺生风，热盛神昏，阴虚火旺，水亏火亢。

病例名称：

【中医】：头晕，头痛，头风，偏头痛，眩晕，口眼㖞斜，脓涕，鼻渊，鹅口疮，牙痛，暴盲，热痹，伏热，疫痢，急惊风，冷风引发伏温，风温痉，阳明痉症，中风闭证，风疹块，癞疹，瘖痛，脓疱疮。

【西医】：面神经麻痹，三叉神经痛，颌关节炎，齿龈炎，鼻炎，急性球后视神经炎，左膝状神经节炎，亨特氏综合

征，蛛网膜下腔出血，急性荨麻疹，皮肤瘙痒症。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①目赤，口气臭秽，②面赤高热（41℃），③烦热口渴，④小便黄，⑤大便燥结。

舌象：①舌红绛，苔黄干，②苔黄腻。

脉象：①脉浮数，②脉数有力。

【血热蕴炽】症象：①时有鼻衄，②红色斑疹，胸腹部尤甚剧痒，斑块色红而痒，红斑昼伏夜现，③瘙痒难忍时以冷水敷贴即稍感舒适，④口唇周围及眼睑生疮，红肿弥漫，稍痒。

舌象：①舌质红少津，②舌红暗。

脉象：脉细数。

【津液消灼】症象：口渴。

【清空不宁】症象：①头昏痛，偏左头痛甚剧，头目疼痛，巅顶疼痛连及项背，②头晕耳鸣，每至中午或天热则头晕增剧，且胀痛，③面麻皮胀。

【清窍不利】症象：①口眼㖞斜，口角流涎，不能碰触，②目珠胀，视物模糊，③颊车、颧骨部灼热潮红，④面颊拘急，口不能开，⑤颌关节稍肿大，有压痛，活动不利，⑥脓涕奇多，⑦鼻常流清涕，有时较粘，量多，⑧目赤，⑨耳鸣耳聋，⑩口舌唇皆白点连成片状。

【气机不利】症象：腹痛。

本证—— H042 清气失宁候
转证—— H284 木火炽逆候 H133 气血郁炽候
变证—— H097 津气蒸闭候 H104 津气炽闭候

图 97　肝胃风火证证候结构图

证候系统：详见图 97。

（一）清气失宁候（L18－Z16－H042）—— 肝胃风火本证

肝胃风火证，风火内蕴，挟木火上逆，扰动上焦清气，上干清道，是为清气失宁候。杂病学家通称为风热上受，或上焦风火之证。故其见症虽以清空清窍之症象显明，但必兼见风火上炽之脉症。因而其治则，当清疏肝胃风火为主，外散风邪，内降伏火。

通称：风热上受，上焦风火。

内含病例：［中医］：头晕，头风，偏头痛，口眼㖞斜，脓涕，鼻渊，鹅口疮。

［西医］：面神经麻痹，鼻炎，三叉神经痛，颌关节炎，齿龈炎。

病因病机：肝胃风火郁逆。风火内蕴肝胃，风郁于外，火炽于内，不得外达，上逆清道，清空失宁，清窍不利，上焦清气受其扰动，而失其清宁之常。

证象组合：气热＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】症象：①心烦多怒，性急易怒，②口苦咽干，口鼻干燥，唇红，③小便赤，④大便秘结，大便四日未解，腹胀。

舌象：①舌质红，舌红暗，②苔稍黄，③苔黄腻，④苔黄厚而燥。

脉象：①脉弦数有力，②双脉稍浮数，③左关弦滑而尚浮，右寸关仍滑，④脉细数。

副症：【清空不宁】症象：①头昏痛，偏左头痛甚剧，②头晕耳鸣，每至中午或天热则头晕增剧，且胀痛，③面麻皮胀。

脉象：脉浮弦。

宾症：【清窍不利】症象：①口眼㖞斜，口角流涎，不能碰触，2 目珠胀，视物模糊，②颊车、颧骨部灼热潮红，③面颊拘急，口不能开，④颌关节稍肿大，有压痛，活动不利，⑤脓涕奇多，⑥鼻常流清涕，有时较粘，量多，⑦目赤，⑧口舌唇皆白点连成片状，且蔓延扩散向咽部，不吮乳。

治则：风郁于外，肝胃伏火内炽，上逆清道。故其治则，当外疏风郁，内清肝胃，以泄降其伏火，以复上焦清静之常。

方症：

1. 疏风清热汤病：程门雪方。治偏左头痛，目珠胀，口干舌燥，脉浮弦，详见病案（3）。

蔓荆子、苦丁茶、藁本各 3g，薄荷、炒川芎各 2.4g，钩藤、桑叶、菊花各 9g，熟石膏 12g，酒黄芩 4.5g，荷叶边 1 圈。

2. 菊花茶调散加减病：何廉臣方。辛凉散风以泄热，治头风辛散过汗，头痛愈剧，彻夜叫号，详见论著（1）。

滁菊花、苏薄荷、嫩桑芽、荆芥穗、制香附、夏枯花、苦丁茶、荷叶边各 3g，炙甘草 1.5g，细研为散，食后茶清调服 6g。

3. 清宣汤证：干祖望方。治涕黄症，脓涕奇多，夏轻冬重，平时易感冒，详见病案（5）。

龙胆草3g，山栀、白芷、苍耳子各10g，辛夷、薄荷各6g，芦根30g。

4. 钩藤僵蚕汤证：李斯炽方。治面神经瘫痪，口眼向右歪斜，左唇肿，详见病案（1）。

蒺藜、钩藤、白芍各12g，丹皮、菊花、黄芩、僵蚕、葛根各9g，酒炒大黄、蝉衣、防风各6g，全蝎3g，甘草7g。

5. 三叉汤证：《赵锡武医疗经验》方。治三叉神经痛特效方。

生石膏24g，粉葛根18g，赤芍、钩藤、苍耳子、柴胡、蔓荆子各12g，黄芩、荆芥、薄荷、甘草各9g，全蝎6g，蜈蚣3条。

6. 芎犀丸证：《通俗伤寒论》方。清热通络，治温热伏于血络，蕴酿蒸变，而从火化，素有肝胃气痛，外感风寒，郁热头痛，牙龈肿痛。

川芎、龙脑、石膏各12g，西洋参、浙茯苓、细辛、炙甘草各6g，犀角、生山栀各3g，阿胶4.5g，麦冬9g，蜜丸如弹子大，辰砂为衣，每服1丸，食必细嚼，茶酒助下。

摘录：

1. 论著：何廉臣：若素有头风，偶患风寒者，每见服香苏葱豉汤，一二剂汗出身凉，往往头痛愈剧，彻夜叫号，此由辛散过汗，激动风火，重伤血液，故痛益甚。当用菊花茶调散加减（组方见方症）辛凉散风以泄热，外用蓖麻贴法（蓖麻、乳香各1.5g，麝香0.09g同捣烂成饼，贴太阳穴上，如痛定，急于头上解开头发出气，即去药饼）或用透顶散搐法（细辛3茎，公丁香7粒，甜瓜蒂、赤小豆各7粒，梅冰0.15g，麝香0.3g，前四味先研细末，后人冰麝同研极匀，盛小口瓶中，紧塞瓶口，令患人口含清水、随左右摇一豆大许于鼻中，良久涎出即安，不愈，3日后再搐）痛久不愈，须防起翳以害目（《通俗伤寒论》352）。

2. 病案

（1）**李斯炽**治面神经瘫痪，口眼向右歪斜，左唇肿，头昏痛，性急易怒，口鼻干燥，大便秘结，口苦尿黄，舌红苔黄，脉弦数。钩藤僵蚕汤主之（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

（2）**施今墨**治中风，口眼㖞斜，面颊拘急，口不能开，强之则两腮痛甚，视物模糊，大便秘结，舌吐不出，质甚红，六脉弦数。牵正一方：龙胆草、独活、薄荷梗、蝉衣、酒川芎、石菖蒲各4.5g，草决明、连翘、片姜黄各10g，蒲公英15g，石决明18g，牛蒡子、桑叶、全蝎、风化硝各6g，全瓜蒌24g（《施今墨临床经验集》）。

（3）**程门雪**治偏左头痛甚剧，目珠胀，口干舌燥，脉浮弦，疏风清热汤主之（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（4）**区少章**治蒋某某，男，44岁。右侧颌关节疼痛半个月。于半月前开始，自觉右侧下颌关节疼痛，影响张口活动，近周来颌关节部位稍肿胀，疼痛加剧，影响至颌部及太阳穴附近。经某医院诊治，诊断为颌关节炎。经服抗菌素、消炎止痛片及颁关节普鲁卡因封闭，均无见效，而于1975年5月25日来我院就诊。痛苦面容，右侧颌关节稍肿大，有压痛，活动不利，唇色较红，舌质红，苔稍黄，双脉稍浮数。诊断：颌关节炎，中医认为是阳明，少阳二经之火犯络所致。治法宜清热泻火：丝瓜络、生石膏各12g，赤芍、桑叶、夏枯草、竹茹、甘菊各9g，甘草2.4g，钩藤12g。上药服1剂后，颌关节疼痛减轻，连服3剂，颌关节及其附近，疼痛消失，张口活动自如，颌关节肿胀消除而痊愈。

（5）**干祖望**治涕黄症。脓涕奇多，夏轻冬重，平时易感冒，舌淡胖齿痕，苔薄白，脉小弦。清宣汤（组方见方症）（《中医杂志》）。

（6）**张恒泉**治李某之子，口内起白点3天，经某医治疗无效。口内白点一天比一天多，不吮乳。查：口舌唇皆白点连成片状，且蔓延扩散向咽部，不吮乳。

拟方：生地3g，白蒺藜、淡竹叶各2g，木通4g，蝉蜕、甘草各1g，舌焦无津加石斛3g，2剂。不分次数频频喂服。外用鹅口末药3g，分10次每隔2小时一次将末药蘸放在舌上。次日复诊，口舌内白膜全部退清，能吮乳。勿须再处方，用完上药痊愈。

治疗应内服与外搽并用，内服以清热解毒祛风解表为主。自拟钩藤汤：生地、淡竹叶各3g，白蒺藜、钩藤勾各2g，木通4g，蝉蜕、甘草1g。不大便者加大黄2g，此是15天以内的婴儿份量，可按年龄大小增减。并配合搽口末药，除去口内的白膜防止落而再生。

搽口末药组成：天然硼砂50g，明雄黄20g，牛黄、儿茶各3g，人中白10g。上5味共研极细末，再过踽细瓶贮备用。每治愈1例鹅口疮3～5g便足够。用洁净的竹片或明亮光滑的纸片蘸黄豆大的末药放在婴儿舌上即可。

（二）木火炽逆候（L18－Z16－H284）——肝胃风火转证（一）

肝胃风火证，风郁于外，火动于中，胃火引动肝火上逆，风火上攻，是为木火炽逆之候，杂病学家通称为风火上炎之证。故其见症虽以火逆清空之症象显明，但必兼见内火炽盛与冲气上逆之脉症，并以之为主。因而其治则当外散风郁，内降木火，以平其冲逆为法。

通称：风火上炎，三阳风热症。

内含病例：［**中医**］：头痛，眩晕。

［**西医**］：左膝状神经节炎，亨特氏综合征。

病因病机：肝胃风火蕴逆。风邪外郁，胃火不得外达，横逆于肝，引动木火，内炽于气血，上逆于清空，而成风火上逆之证。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋空窍

主症：**【津气蕴炽】症象**：①全体大热，昼夜不休，鼻干口燥，口苦咽干，目赤唇焦，②汗出如洗，③便结尿赤，④大便不通。

舌象：苔黄厚而燥。

脉象：①脉浮弦数，②脉弦数有力，③脉滑数右兼浮意，④六脉有力而实。

【血热蕴炽】症象：形容憔黑。

舌象：①舌边绛赤，②舌尖赤少津。

脉象：左则浮洪弦数。

副症：**【气机冲逆】症象**：①痛时从背脊上冲颈项，直贯头顶，如指粗大，痛不可忍，②渴饮呕逆，恶心频作，呕多痰涎，味苦，纳食即吐，③气逆喘急，④昏厥。

【络血妄行】

【气机不利】症象：腹胀。

宾症：**【神志不宁】症象**：①心烦，②多怒，③谵语昏狂。

【清空不宁】症象：①头目疼痛，头痛，巅顶疼痛连及项背，②眩晕如乘舟车，闭目静卧不敢言动，③耳鸣耳聋，④口角歪斜。

治则：外风引动，肝胃之火，木火内炽，上逆空窍。故其治则，当以清降肝胃之火为主，以平其木火上逆之势，兼以散外风之郁，熄内风之动，其冲逆之势可平。

方症：

1. 祛风平肝，涤痰降火方证：谢圣金方。治风眩（左膝状神经节炎，亨特氏综合征），详见病案（2）。

白菊、僵蚕、炒山栀、地龙各9g，荆芥5g，钩藤、板蓝根各12g，赭石18g，竹茹10g，蝉蜕、葛根各6g，甘草3g。水煎。

2. 疏风羚犀钩藤汤证：陈务斋方。治三阳风热症，全体大热，昼夜不休，鼻干口燥，气逆喘急，口苦耳聋，形容憔黑，谵语昏狂，详见病案（3）。

羚羊角、蝉衣、汉木通各4.5g，钩藤勾、生石膏、莲子心各15g，川柴胡、牙皂角、生葛根各3g，明玉竹、川木瓜各9g，肥知母12g，磨犀角尖、龙胆草各6g，煎服。

摘录：

病案

（1）**李聪甫**治头痛多日，痛时从背脊上冲颈项，直贯头顶，如指粗大，痛不可忍，以手紧压痛处汗出如洗，甚至昏厥，大便不通，舌边绛赤，脉浮弦数。太少两清汤主之：酒洗生地、白芍、连翘、苍耳子各10g，丹皮、焦山栀、秦艽、酒黄芩、白菊、牛蒡子、蔓荆子各7g，酒炒龙胆草5g，薄荷3g，先服番泻叶10g以泻实（《李聪甫医案》）。

（2）**谢圣金**治詹某某，女，68岁，于1978年1月27日入院。患者眩晕如乘舟车，闭目静卧不敢言动，耳鸣、耳聋、恶心频作，呕多痰涎，味苦，纳食即吐，巅顶疼痛连及项背，口角歪斜，便结尿赤，脉滑数，右兼浮意，舌尖赤少津。脉证合参，此乃风毒之邪引动肝风，挟痰火上冲于头目发为眩晕。诊断：风眩（左膝状神经节炎，亨特氏综合征）。治法：祛风平肝，涤痰降火（组方见方症）。水煎，日1剂。2月1日诊：服药4剂，眩晕，呕吐俱减，左耳廓疱疹消失，余症同前。守法续进，原方去荆芥、赭石，加白芍9g。2月7日诊：眩晕、呕吐大减，头顶疼痛亦感减轻，听力稍增，眼球震颤减弱，左眼睑闭合改善，额纹略见恢复，但头部向左转侧尚感眩晕，咽中多痰，脉弦滑，舌光无苔。至此风毒之邪虽有外泄之机，佳余邪未尽，真阴亏损已显露，宜投以平肝息风、育阴化痰之剂，标本兼顾：白菊、僵蚕、云茯苓、女贞子、赤白芍各9g，胆南星1.5g，泽泻4.5g，石斛15g。水煎服，日1剂。2月15日诊：服药17剂，诸恙悉减，左上睑已能闭严，口角歪斜及左耳听力日趋恢复，纳食如常，二便自调。遂停服中药。施以针刺，取阳白、颊车、地仓、耳门、合谷等穴，以疏通经络，调和气血。2月20日诊，患者已能起床活动，口角歪斜已基本恢复，尚遗有轻度耳鸣，听力稍差，续以上方出入以善其后。前后共服药35剂，于3月10日病愈出院。

（3）**陈务斋**治三阳风热症：吴兴，30岁左右，公务过繁，劳心太甚，昼夜不能安眠，心神焦躁，火热渐升，诱因出巡，适值天气乍寒乍热，感受风邪。素因性直而刚，过于疲劳，往往肝气郁怒，久郁而火暴发。起则头目疼痛，肢体困倦，肢表麻木挛急，骨节疼痛，寒热往来，目赤唇焦，渴饮呕逆，呻吟不息。继则全体大热，昼夜不休，鼻干口燥，气逆喘急，口苦耳聋，形容憔黑，谵语昏狂，危殆异常。左则浮洪弦数，右则浮滑数，六脉有力而实。脉症合参，风热症也。奈阅前医之方，以温散治风之药，愈服则风愈生、火愈盛，而病岂不危乎。今所幸者，脉尚未脱，谅能救治。汤剂用疏风羚犀钩藤汤。取莲心、玉竹、羚羊、磨犀清心肝郁热柔润熄风浊君，钩藤、柴胡、蝉衣、木瓜解表和里舒筋活络为臣。2服则燥热已减，谵语已除，人事醒而不昏，肢表不挛。惟头部仍痛，体中发热，诊脉浮洪已除，只见弦数，又用平阳退热汤。取其清心肝而平君相，疏表和里，清热解肌，生津平胃。连数服，热迟体和，头痛已除，渴饮亦止。惟腹满大便燥结10日不行，诊脉数而有力。又用大承气汤，推荡大肠，去郁热。连3服，得下10余次，腹中不满，略能进食。惟四肢重倦无力，步履困难。又用荣筋逐湿汤，取其活血荣筋，宣通筋络，清热去湿。连数服，则肢不倦。惟元气太弱，语言艰涩，诊脉已弱无力。又用参芪宁神汤，取其补气生津，清心宁神，运脾健胃，滋阴去湿。

一方：疏风羚犀钩藤汤方（组方见方症），煎服。

次方：平阳退热汤方：生石膏15g，钗石斛、丝瓜络、青蒿、川萆薢各9g，知母、莲子心各12g，龙胆草6g，羚羊角3g，木通4.5g，煎服。

三方：大承气汤方：川厚朴、元明粉各9g，川枳实、生大黄各12g，煎服。

四方：荣筋逐湿汤方：川木瓜、川黄柏、云茯苓、丝瓜络、生牛膝各9g，桑寄生15g，当归身4.5g，威灵仙、防己各6g，生土薏、嫩桑枝各18g，煎服。

五方：参芪宁神汤方：花旗参、生白芍、淮山药各9g，破麦冬、云茯神、开莲米各12g，薏苡15g，正龟胶3g，酸枣仁、川杜仲、炙黄芪各6g，煎服。

10日燥平渴止，谵语已除，人事已醒，热退体和。10日食量大进，30日元气元复，精神壮健（《全国名医验案类编》23）。

（三）气血郁炽候（L18－Z16－H133）——肝胃风火转证（二）

肝胃风火证，风火内蕴肝胃，风郁于外，内火不得外达，由气入血，致两炽于气血之分，而成气血郁炽之候，故其见症以表郁与热炽气血之脉症同见，因而其治则，当外散风郁，内清气血，使伏火外达而解。

通称：风火入血。

内含病例：［中医］：风疹块，瘾疹，痦瘤，脓疱疮。

［西医］：急性荨麻疹，皮肤瘙痒症。

病因病机：肝胃风火郁炽。风火内蕴肝胃，或失于宣解，或误进补涩，致伏火不得外达，由气入血，而成风郁于外，火炽于气血之分，欲达不达之候。

证象组合：表郁＋气炽＋血炽＋液灼

主症：【腠理不宣】**症象**：风疹，此起彼伏，瘙痒不已。

【津气蕴炽】**症象**：①目赤，口气臭秽，②红斑胸腹为甚，③烦热口渴，④小便黄，⑤大便燥结。

舌象：苔黄腻。

脉象：脉数有力。

【血热蕴炽】**症象**：①时有鼻衄，②红色斑疹，胸腹部尤甚剧痒，斑块色红而痒，红斑昼伏夜现，③瘙痒难忍时以冷水敷贴即稍感舒适，④口唇周围及眼睑生疮，红肿弥漫，稍痒。

舌象：①舌质红少津，②舌红暗。

脉象：脉细数。

副症：【津液消灼】**症象**：大便燥结。

脉象：脉细数。

宾症：【清空不宣】

治则：风郁于外，火炽于内，气血之热，欲达不达。故其治则，当外宣以散风邪之郁，使伏火有外出之途；清热降火，凉血活血以解蕴伏之火。

方症：

1. 解毒活血汤化裁证：徐文达方。清热解毒、凉血活血，佐祛风止痒，治风疹血热搏结，火毒内盛。详见病案（2）。

大生地24g，元参15g，徐长卿、地骨皮各15g，生甘草6g，红花2g，桃仁、当归、丹皮、赤芍、柴胡、连翘、葛根、

生大黄（后入）各10g。

2. 凉血清荣搜风方证：张元奎方。治风疹，此起彼伏，瘙痒不已，红斑隐现，详见病案（1）。

制首乌、苦参、葎草、乌梢蛇各30g，僵蚕，白蒺藜、生大黄（后下）各10g，防风、生甘草各6g，荆芥穗15g。

3. 痞瘤丸症：赵炳南方。治急性荨麻疹（痞瘤），皮肤瘙痒症（瘾疹）详见病案（4）。

防风、川大黄、元明粉、川芎、归尾、薄荷各9g，荆芥、白术各12g，麻黄3g，连翘30g，赤芍、焦山栀、粉甘草、滑石块、生石膏、条黄芩、苦参、苍耳子各15g，共末水泛丸每3~9g，日2~3次。

摘录：

病案：

（1）**张元奎**治白某，女，45岁，1981年5月23日初诊：今春以来，每于夜间出现风疹，此起彼伏，瘙痒不已，经多处医治，未见明显疗效而来我院诊治。察其红斑隐现，大小不一，尤以胸腹部为甚，夜间因瘙痒而不安。追询发病前曾患感冒，感冒未愈，急于服用红参约30g及少量阿胶，嗣后即发现红斑。此因外邪未清，服用参、胶而滞邪，以致闭门留寇。闻其口气臭秽，舌质红，苔黄腻，脉细数。因红斑昼伏夜现，且胸腹为甚，属阴属血，斑块色红而痒，乃血热生风之候，治拟凉血清荣搜风（组方见方症）。3剂。

5月23日复诊：服药后，自觉象吹凉风一般舒服，红斑显着消退，3天来仅发1次，且局限在颈部，苔转薄，脉细数。原方加紫草10g，5剂。随访，红斑治愈。

（2）**徐文达**治汪某，男，41岁。1982年9月15日初诊；全身发出黄豆大红色疹斑，胸腹部尤甚，剧痒，烦热口渴，时有鼻衄，小便黄，大便燥结。瘙痒难忍时以冷水敷贴即稍感舒适。舌质红少津，脉数有力。曾治疗数天无效。此属血热搏结，火毒内盛。治拟清热解毒、凉血活血，佐祛风止痒，方用解毒活血汤化裁（组方见方症）。5剂。9月21日复诊，服药后，诸症大减，去生大黄、红花、柴胡、加银花15g，蝉衣6g。3剂后病除。

（3）**郑惠虹**治风疹块，全身出黄豆大红色斑疹，胸腹部尤甚剧痒，烦热口渴，时有鼻衄，小便黄，大便燥结，瘙痒时以冷水敷贴，即稍感舒适，舌红少津，脉数有力，此血热搏结，火毒内盛，拟清热解毒，凉血活血，佐祛风止痒，解毒活血汤化裁：大生地24g，元参、徐长卿、地骨皮各15g，生甘草6g，红花3g，桃仁、当归、丹皮、赤芍、柴胡、连翘、葛根、生大黄（后入）各10g，5剂，诸症大减，去生大黄、红花、柴胡加银花15g，蝉衣6g，3剂病除。

（4）**赵炳南**治急性荨麻疹（痞瘤），皮肤瘙痒症（瘾疹）：痞瘤丸（组方见方症）（《赵炳南临床经验集》）。

（5）**赵炳南**治脓疱疮，口唇周围及眼睑生疮，红肿弥漫，稍痒，目赤，小便黄，大便结，舌红暗苔黄腻，脉细数。桑菊蓝根汤：桑叶、生甘草各6g，菊花、连翘、赤芍、银花、丹皮、黄芩各10g，酒制大黄3g，板蓝根15g，黄连粉（冲）5g。

（四）津气蒸闭候（L18－Z16－H097）—— 肝胃风火变证（一）

肝胃风火证，风火内蕴，胃火燔肝，引动肝风，风火相煽，上闭神机，而成津气蒸闭之候，时病学家通称为热炽风动之证，为重笃危候。故其见症亦以热炽与风动神闭之脉症为主，因而其治则，当以清热熄风为主，兼以芳香开窍以醒神，以救其急。

通称：热炽风动。

内含病例：［中医］：急惊风，冷风引发伏温，风温痉。

病因病机：肝胃风火蕴闭。多因感受风温入里化火，或外风触发伏热，不得外达，胃火炽盛，引动肝火，火旺生风，风火交煽，神机骤闭，而成痉厥并臻之危重大证。即张仲景所谓风温之为病，剧则状如惊瘛，时瘛疭，而若火熏之候也。

证象组合：气灼＋神闭＋液灼＋络滞＋气逆

主症：**【津气蕴灼】症象**：①头身热，发高烧，②面目赤，面红，面若火熏，③自汗出，④口燥渴饮，⑤足反冷，或恶风，⑥躁动。

舌象：①舌苔初则白薄，边尖红燥，②舌红苔白。

脉象：脉弦数。

【神志蒙闭】症象：①神昏谵语，②昏睡露睛，不省人事，③鼻鼾多眠，语言难出，④一痉即厥，喉间痰鸣，语言不出，状如惊瘛。

副症：**【津液消灼】症象**：①目眵，②大便未解，③小便短赤。

舌象：①舌赤苍黄，②甚或深红无苔。

【络脉不和】症象：①颈项强急，头亦动摇，咂唇弄舌，目眶瞤动，②手足抽掣，③猝口噤，背反张，④手足瘛疭。

指纹：青紫直透命关。

宾症：**【气机不降】症象**：①咳嗽，②甚则气逆痰涌，气喘鼻煽，喉间痰鸣。

治则：风火内蕴，肝胃火炽，火动风生，风火交炽，而成痉厥危重之证。故其救治之则，当急清肝胃之火以熄肝风，芳香开窍以醒神明。俞根初主“速与甘咸静镇以熄风，终与甘寒救液以善后。”

方症：

羚角钩藤汤证：《通俗伤寒论》方。功能平肝熄风，清热止痉。治肝经热盛，热极动风而致的高热不退，烦闷躁扰，手足抽搐，甚至神昏，发为痉厥，舌绛而干，脉弦而数，及妊妇子痫，产后惊风等症。

羚羊角4.5g，桑叶6g，川贝母12g，鲜生地、鲜竹茹各15g，钩藤、菊花、茯神、白芍药各9g，生甘草2.4g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：冷风引发伏温者，剧则鼻鼾多眠，语言难出，状如惊痫，手足瘛疭，面若火熏，舌苔初则白薄，边尖红燥；继即舌赤苍黄，甚或深红无苔。里热大盛，已见风动瘛疭者，速与甘咸静镇以熄风，终与人参白虎汤加鲜石斛、梨汁、蔗浆等，甘寒救液以善后（《通俗伤寒论》231）。

（2）**何廉臣**：风温痉，廉按其症候，则头身热，面目赤，猝口噤，背反张，自汗出，足反冷，或恶风，或咳嗽，甚则气逆痰涌。风盛者，颈项强急，头亦动摇，目眶瞤动，手足抽掣。热盛者，灼热大汗，神昏谵语，口燥渴饮，咂唇弄舌。痰盛者，一痉即厥，喉间痰鸣，语言不出，不省人事，此张仲景所谓风温之为病，剧则状如惊痫，时瘛疭，而若火熏之候也（《通俗伤寒论》423）。

（3）**吴鞠通**：宜用辛凉正法，轻者用辛凉轻剂，重者用辛凉重剂。如本论（荣斋按：本论二字，系指《温病条辨》，以下同）上焦篇银翘散、白虎汤之类。伤津液者加甘凉。如银翘散加鲜生地、麦冬。玉女煎，以白虎合冬、地之类。神昏谵语，兼用芳香以开膻中。如清宫汤、牛黄丸、紫雪丹之类。愈后用六味、三才、复脉辈，以复其丧失之津液。风温咳嗽致痉者，用桑菊饮、银翘散辛凉例（《通俗伤寒论》423）。

2. 病案：**景西塑**治小儿急惊风，1岁5个月，因闻火车鸣笛惊吓，突发高烧：T40.5℃，抽搐，躁动，尿青，目吊，气喘鼻煽，不省人事，醒后啼哭不安，目有眵，面红纳呆，大便1日未解，小便短赤，曾呕吐奶汁样鲜血块，舌红苔白，脉弦数，指纹青紫直透命关，白血球30600，中性80%，淋巴18%，以清热镇惊，熄风化痰：蝉衣、甘草、天竺黄各1.5g，僵蚕4.5g，银花6g，连翘、生石膏各9g，菊花、羚角、知母各3g，牛蒡子2.4g，1剂热退搐止。

（五）津气炽闭候（L18－Z16－H104）—— 肝胃风火变证（二）

肝胃风火证，风火内蕴，灼伤津液，胃火燥结，横窜肝络，火炽风动，上闭神明，而成津气炽闭之候，时病学家通称为火旺生风，或热盛神昏，或阳明痉症等。故其见症以阳明燥结与风动、神闭之脉症为主，因而其救治之则，当急于通降阳明燥结为主，兼以熄风开窍以急救之。

通称：火旺生风，热盛神昏，阳明痉症。

内含病例：［中医］：中风闭证，痉症。

［西医］：蛛网膜下腔出血。

病因病机：肝胃风火蕴闭。风火内蕴，灼伤津液，燥结阳明，引动肝风，风火交煽，上闭清窍，神明内乱，而成火炽风动、痉厥危重之证。

证象组合：气炽＋神闭＋液灼＋燥结

主症：**【津气蕴炽】症象**：①发热汗出，②面色红晕，面赤，③烦躁不安，④呼吸气粗，⑤头痛不举，⑥大便溏薄不畅。

舌象：①舌尖红苔滑腻，②黄燥。

脉象：①脉弦数有力，②脉右洪滑，左弦数。

【神志蒙闭】症象：①目不了了，时或清晰，②目直视，③不省人事。

副症：**【津液消灼】症象**：①唇焦赤，②小便涩。

舌象：舌绛苔裂。

【气机郁结】症象：①大便不通，②腹胀气粗。

宾症：**【络脉不和】症象**：①舌謇不语，②项脊强，③四肢拘急，④两手撮动，⑤震颤，⑥手足不遂。

治则：风火内蕴，灼液化燥，燥火内结，陡动肝风，上闭清窍，病势危笃，救治之则，当急急通降阳明燥结，以挫其上炎之威，兼以熄风开窍，以醒神解痉。

方症：

1. 钩藤汤证：李聪甫方。治痉证，发热汗出，四肢拘急，震颤，项脊强，目直视，详见病案（2）。

钩藤10g，白菊、麦冬各7g，淡子芩、焦山栀、知母、白芍、天花粉各5g，川黄连、川贝母、枳实、锦纹大黄各3g，六一散9g。

2. 通导府气，解毒开窍方证：张云鹏方。治中风闭证（蛛网膜下腔出血），高热头昏，烦躁不安，旋即不省人事，目不了了，面色红晕，呼吸气粗，两手撮动，大便不通，详见病案（3）。

生熟酒制大黄6g，元明粉、人中黄、郁金、黄芩、鲜石菖蒲各9g，银花30g，芦根、白茅根各60g，大青叶、连翘各15g，萝卜汁1杯，至宝丹1粒。

摘录：

1. 论著：中腑内闭，高热面赤，便闭，舌謇不语，脉右洪滑，左弦数，表里俱实，泻青丸：龙胆草、川芎、黑栀、当归、酒制大黄、羌活、防风等份。

2. 病案

（1）**王孟英**治右手足不遂，舌謇不语，面赤便闭，腹胀气粗，舌绛苔裂，脉右洪滑，左弦数，阳明府实之候，阴津欲竭：石菖蒲、胆南星、知母、天花粉、枳实、瓜蒌仁、秦艽、大腹皮、火麻仁、竹沥加大黄12浸汁，连下黑矢加西洋参、生地黄、寸麦冬、丹皮、薄荷。

（2）**李聪甫**治痉证：发热汗出，头痛不举，四肢拘急，震颤，项脊强，目直视，唇焦赤，小便涩，大便溏薄不畅，脉弦数，苔黄燥。钩藤汤主之（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（3）**张云鹏**治中风闭证（蛛网膜下腔出血）：高热头昏，烦躁不安，旋即不省人事，时或清晰，目不了了，面色红晕，呼吸气粗，两手撮动，大便不通，小溲黄赤，舌尖红苔滑腻，唇焦，脉弦数有力，血随气逆，热毒内蕴，为阳明腑实，通导府气，解毒开窍（组方见方症），1剂便通神清，再2剂热退。

五、肝胆风火证（L18－Z20）（3候）——风火内风本病

肝胆风火证，为阳火化风之本证，为内因风火之证，或因外感风热、风燥，燥热入里，或因情志过激，激动肝胆木火，与外邪悉从火化，以助肝阳，肝阳亢盛，亢阳过盛亦从火化，火旺生风，而成风火之证，或上窜空窍而为头风、鼻渊，横窜而入经络，所谓风阳入络之候，蒲辅周曰："由本体肝胆热甚，兼受风邪，因滞不解。"是因素体肝阳胆火亢盛为本，与外感风燥化火，而俞根初所云："风毒久踞，多从火化"，吴鞠通亦谓："燥气化火"，张千里更谓："燥火上烁肺金，金不制木，肝阳化风，上扰清空"。故虽曰内因，与外邪亦有关连。其所以不同于风阳者，以亢阳悉从火化，且多与外邪有关。故其治则，不在于镇潜，而当以清降，不在于熄风，而当轻宣以清疏，故与风阳证有别。故俞根初有云："轻清宣上，成绩最多"，蒲辅周亦主"清泄肝胆，祛风邪"之法。

证候别称：上焦风火，肝火内燔，肝火上冲，肝阳上亢，风阳入络，风热入络。

病例名称：

【中医】：头痛，眩晕，头风，鼻渊，眼眨，子肿，痹痛。

【西医】：高血压，梅尼埃病，先兆子痫。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①颜面发红，面红唇焦，②口渴烦热，③口苦咽干舌干，④唇紫而肿，⑤大便秘结，溲赤。

舌象：①舌红，苔黄，②舌边尖红而多刺，苔薄。

脉象：①脉弦紧有力，沉取尤甚，②弦疾，脉弦数，③脉弦劲，④脉数有力，⑤脉弦滑而实。

【清空不宁】症象：①头昏头胀，②头痛如掣，额痛，巅顶痛彻目，③目眩，眼花闪发，眩晕旋运，昏晕欲仆，头重足轻。

【清窍不利】症象：①目赤，②目眩，③两眼眨动频仍，时缓时剧，④耳鸣耳聋耳痒，耳内潮湿作痒，耳流脓，⑤鼻窍不通，时流黄水，浊涕稠黏，腥臭难闻，⑥咽痛，咽腭干燥，⑦咳呛见血，咯有凝血。

【气机冲逆】症象：恶心呕吐。

【神志不宁】症象：①烦躁失眠，②急躁易怒，③多梦。

【阳气不和】症象：①两足易冷，②肢体拘急，③麻木，④项强。

本证——H042 清气失宁候
转证——H284 木火炽逆候
变证——H190 血液郁滞候

图98　肝胆风火证证候结构图

证候系统：详见图98。

（一）清气失宁候（L18－Z20－H042）—— 肝胆风火本证

肝胆风火证，热蕴肝胆，热盛生风，风火上扰，清气失其清宁，上干清道，而成清气失宁之候，杂病学家通称为上焦风火，亦有称为肝火内燔之证。故其见症虽以清空清窍之症象显明，但必兼见肝胆火炽之脉症。因而其治则，总宜清降肝胆风火为主，以撤其上炎之势。

通称：上焦风火。肝火内燔。

内含病例：［中医］：头风，鼻渊，眼眩。

病因病机：肝胆风火蕴逆。或外感风热风燥，或因情志激动，引动肝火，致肝胆木火上升，扰乱清气，上走空窍，致失其清宁之常。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】**症象**：①身热，②口干，③心烦，烦躁不寐，④小便色黄，大便干燥。

舌象：舌红，边缘不齐，苔黄微腻。

脉象：①脉数，②脉象浮取微浮，沉取弦细有力。

副症：【清空不宁】**症象**：①头昏头胀，②头痛如掣，额痛。

宾症：【清窍不利】**症象**：①目赤，②目眩，③两眼眩动频仍，时缓时剧，④耳鸣耳聋耳痒，耳内潮湿作痒，耳流脓，⑤鼻窍不通，时流黄水，浊涕稠黏，腥臭难闻，⑥咽痛，咽腭干燥，⑦咳呛见血，咯有凝血。

治则：肝胆木火上扰清气，空窍不利，治则当轻清以宣其风郁，苦凉以降其木火，不可妄投滋腻或漫用沉降。

方症：

1. 清肝汤证：适应耳内潮湿作痒。

青蒿、菊叶、薄荷、连翘、苦丁茶、荷叶。

2. 羚角荷翘汤证：《通俗伤寒论》方。轻清宣上，适应头风，风毒久踞。详见论著（3）。

羚角片3g，苏薄荷2.4g，青连翘、夏枯花、苦丁茶、焦山栀皮各4.5g，鲜荷叶边9g，鲜青菊叶7片。

3. 清肝透顶汤证：费伯雄方。适应阳邪外烁，肝火内燔，鼻窍不通，时流黄水。

羚角、石决明、夏枯草、丹皮、元参、桔梗、蝉衣、桑叶、薄荷、橄榄。

4. 聪耳达郁汤证：《通俗伤寒论》方。治黄耳伤寒，火清毒解，尚觉耳鸣时闭。详见论著（2）。

冬桑叶、夏枯草、鲜竹茹、焦山栀、碧玉散、鲜生地各6g，女贞子9g，生甘草1.2g，鲜石菖蒲汁4匙冲。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：燥气化火清窍不利者翘荷汤主之：薄荷、连翘、黑栀皮各4.5g，生甘草3g，桔梗9g，绿豆皮6g。水2杯煮取1杯，顿服之。日服2剂，甚者日3服。加减法：耳鸣者加羚羊角、苦丁茶，目赤者加鲜菊叶、苦丁茶、夏枯草，咽痛者加牛旁子、黄芩（《温病条辨》卷一78）。

（2）**俞根初**：黄耳伤寒，火清毒解，尚觉耳鸣时闭者，终以聪耳达郁汤（组方见方症）肃清余热以善后（《通俗伤寒论》275）。

（3）**何廉臣**：头风一症，往往标寒而本热，况属风毒久踞，多从火化，当用轻清宣上，如羚角荷翘汤（组方见方症）成绩最多。外用一滴金（人中白、干地龙各6g共研细末，羊胆汁为丸，芥子大，每用1丸，新汲水1滴化开，滴鼻内）时时注入鼻孔，奏功尤捷（《通俗伤寒论》352）。

（4）**吴坤安**：痘后耳聋，伤寒身凉后，尚有耳鸣耳聋等症，乃余邪留于少阳故也。宜养阴药中如柴胡、菖蒲、钩藤、池菊、通草、荷叶之类，以清解少阳之郁（《伤寒指掌》卷二56）。

（5）**陈士铎**：耳内哄哄有声，或如蝉鸣，或如钟鼓，或如水激，不一而足，驱风清火汤：黄芩、连翘、薄荷、甘菊、山栀、苦丁茶。

肺经郁火不宣，鼻塞不通，浊涕稠黏，如脓如髓，腥臭难闻，多年不愈，取渊汤：辛夷、桔梗各6g，当归、炒栀子、茯苓、天花粉各9g，柴胡、贝母各3g，元参、黄芩、白芍各30g，寸麦冬60g，生地15g。

2. 病案

（1）**叶天士**治高，温邪上郁清空，目赤头胀，咳呛见血，此属客病，不必为内损法：连翘、黑山栀、草决明、桑叶、薄荷梗、荷叶边、苦丁茶、天花粉，药用急火煎（《临证指南医案》96）。

（2）**张千里**治左半头额颧颊，甚至身热，左耳流脓，迄今两旬，耳脓及额俱痛，而彻夜不能成寐，烦躁益增，咽腭干

燥，耳鸣口干，咯有凝血，食少便难，脉两关见弦，素体操劳忧郁，由来久矣，心脾营虚是其质，近来复感风燥之火，上烁肺金，金不制木，肝阳化风化火，上扰清空，肺胃津液，皆为消烁，是以现症种种，虚实混淆，宜先用甘凉濡润，以存津液，以化虚燥：鲜生地、知母、胡麻仁、夏枯草、茅根、驴皮胶、麦冬、杭黄菊、西洋参、桑叶、石决明、酸枣仁、川芎、川贝母（《清代名医医案精华》张千里17）。

（3）**蒲辅周**治刘某，男，38岁。经常头痛，目眩，心烦，已数年，性情急躁，记忆力显著减退，小便微黄，大便如常，食纳尚佳，脉象浮取微浮，沉取弦细有力，舌红，边缘不齐，苔黄微腻。属肝胆火旺兼外感风邪，宜清热降火为主，佐以养阴祛风：桑叶、菊花、僵蚕、炒山栀、玄参各6g，甘草3g，刺蒺藜、荷叶各10g，石决明15g，川芎、蔓本、龙胆草、丹皮、木通各5g，服3剂。

复诊：头痛消失，但时有头晕，脉转弦细缓，已不浮，舌苔减少，余症同前。拟滋阴养血兼调肠胃，以丸药缓图：当归尾、川芎、丹参、炒山栀各10g，干地黄18g，白芍、玄参各12g，菊花、地骨、蒺藜、决明子、石斛、肉苁蓉、胡麻仁、黑芝麻（炒研）各15g，建曲、制香附各30g。共研细末，和匀，炼蜜为丸，每丸重9g，每日早晚各服1丸，细嚼，白开水送下。连服2料，诸症悉平。嘱其颐养性情，勿使肝胆相火再炽。

按：朱丹溪有“五志烦劳，皆属于火”之说，在临床上是屡见不鲜的。本例患者情志过急，水不足以濡，肝胆之火旺，又兼风邪，风火相煽，故头痛目眩，心烦尿黄，脉弦细有力，乃虚中有实之象（肝火旺实肾水不足）。采用清热降火，养阴祛风，虚实互治，先以汤剂折其既燃之势，继以滋水濡养，丸剂缓图其已平之火。虚实缓急，各有次第，故收到一定疗效（《蒲辅周医案·头痛》）。

（4）**熊济川**治周某，男，4岁，近1年来，两目眨动频仍，大便干。迭经中西医治疗，时缓时剧，指纹隐约，脉数。症象肝经风热，治以清泻肝热，仿“泻青丸”加减：龙胆草、黑山栀、熟大黄、防风各4.5g，晚蚕砂、谷精草各9g，草决明15g，生甘草3g。

二诊：服前方5剂，眼眨渐减，大便转稀，小便色黄，仍宗前法加杭菊花9g，蝉衣4.5g。

三诊：眼眨已减，但大便仍干，小便仍黄，风热尚未尽除，再宗前法加车前仁9g。

四诊：眼眨已恢复正常，惟不思饮食，自汗出，脾胃不和，治当理脾和胃以善后。

处方：鲜藿香9g，炒谷、麦芽、炒扁豆、炒白术、生牡蛎、地骨皮各12g，北条参9g，浮小麦24g，广陈皮6g，白蔻仁、炙甘草各3g。

按：《小儿药证直诀》说，目属肝，风入于目，上下左右如风吹，不轻不重，儿不能任，故目连札也。又明确指出，治肝用泻青丸。此案之论证处方，法即本此。但余只师其法而不拘于方，在钱氏“泻青丸”的基础上加以化裁，取原方中之龙胆、山栀、防风、熟大黄以清肝经风热，加蚕砂、草决明，谷精草、加强清肝泻热之力，去当归、川芎、羌活，避免辛散助热之弊，二诊加菊花、蝉衣以祛风，三诊加车前以清热利尿，四诊用理脾和胃以善后。标本先后，各得所宜。

（二）木火炽逆候（L18－Z20－H284）——肝胆风火转证

肝胆风火证，肝火素旺，肝阳化火，木火交炽而风动于内，上扰空窍，而成阳气亢逆之候，杂病学家通称为肝火上冲，或肝阳上亢，或风阳入络之证。故其见症虽以清空清窍之症象显明，但必兼见肝胆风火炽逆之脉症。因而其治则，总当清降肝胆风火为主，以降木火之上逆。

通称：肝火上冲，肝阳上亢，风阳入络。

内含病例：［**中医**］：头痛，眩晕，子肿。

［**西医**］：高血压，梅尼埃病，先兆子痫。

病因病机：肝胆风火蕴逆。素禀肝旺，火旺生风，引动木火交炽，亢逆于上，上扰空窍，内扰心神，外窜络脉，而成风阳上逆之证。

证象组合：阳浮＋气逆＋空窍＋神扰＋络郁

主症：【**津气蕴炽**】**症象**：①颜面发红，面红唇焦，②口渴烦热，③口苦咽干舌干，④唇紫而肿，⑤大便秘结，溲赤。

舌象：①舌红，苔黄，②舌边尖红而多刺，苔薄。

脉象：①脉弦紧有力，沉取尤甚，②弦疾，脉弦数，③脉弦劲，④脉数有力，⑤脉弦滑而实。

【**清空不宁**】**症象**：①巅顶痛彻目，②头痛眩晕旋运，昏晕欲仆，头重足轻，③耳鸣，右耳如塞，④目眩，眼花闪发，⑤脱发。

副症：【**气机冲逆**】**症象**：恶心呕吐。

【**气机不利**】

宾症：【**神志不宁**】**症象**：①烦躁失眠，②急躁易怒，③多梦。

【阳气不和】症象：①两足易冷，②肢体拘急，③麻木，④项强。

治则：肝胆之火内盛，木火交炽，亢逆于上。故其治则，当清降肝胆风火，以挫木火上逆之势；或兼轻清风热，或兼重镇亢阳，使其风火自熄。

方症：

1. 犀角丸证：《圣济总录》方，适应肢体拘急，头痛旋运。

犀角、防风、天麻、人参、丹砂各30g，独活、川芎、羚角各45g，僵蚕、南星、全蝎、麝香各15g，龙脑0.3g，蜜丸，荆芥清茶下。

2. 降压调肝汤证：《魏长春临床经验选辑》方，高血压，头痛目眩，昏晕欲仆，烦躁失眠，血压升高，脉弦劲，舌红。

谷精草15g，旱莲草、夏枯草、野菊花、决明子、地龙、淮牛膝、桑寄生、钩藤各10g。

摘录：

1. 论著：肝阳上亢，头痛头晕，颜面发红，耳鸣，恶心呕吐，眼花闪发，头重足轻，两足易冷，有时麻木，大便秘结，脉弦紧有力，沉取尤甚：夏枯草、杜仲炭、菊花、生牡蛎、淮牛膝各9g，黄芩、钩藤各6g，桑叶、旋复花各4.5g，生石决明15g，生代赭12g，便结加元明粉、瓜蒌仁、西军。

2. 病案

（1）**施今墨**治急躁易怒，时感头昏后头痛，以睡前后为甚，稍一用脑即痛，多梦脱发，苔黄脉弦疾。清肝补肾汤主之：酒洗龙胆草、天麻各5g，黄菊、杜仲、川续断、沙苑子、蚕砂、生龙骨、生牡蛎、生熟地各10g，蔓荆子、北细辛各3g，酒黄芩、酒黄柏、酒川芎各6g，白蒺藜15g（《施今墨临床经验集》）。

（2）**章肖峰**治头痛，突起剧烈头痛，恶心呕吐七八次，神志清楚，项强，脉数有力，大便秘结，舌红苔黄，断为肝火上冲，拟丹溪一味茶调散：大黄（酒炒三次）30g茶调服，热在上部，非苦寒直走肠胃所能治酒炒茶调欲其先升后降，使清空之火得以下泄，次晨便泻一次，头痛遂轻，改酒炒大黄15g，菊花、酒黄芩、桑叶各10g，天麻6g，石决明20g，3剂头痛再减，去大黄加山栀、黄连、川芎等清热熄风，头痛消失，惟头晕，生地、元参、寸麦冬、女贞子、旱莲草、石决明、菊花、石斛、钩藤等甘寒柔剂，滋肾之液以祛热，缓肝之急以熄风，治疗共半月，痊愈出院。

（3）**刘炯夫**治风火交煽，上扰清窍。刘某某，男，30岁，1975年3月20日诊。2天前，因疲劳引起头晕目眩，昏甚欲倒，头痛抽掣，右耳如塞，面红唇焦，口苦咽干，便秘溲赤，舌红苔黄，脉弦数。西医诊为梅尼埃病。时当厥阴行令，劳伤风动，“烦劳则张”，风阳化火，上扰清窍。“诸风掉眩，皆属于肝”，“诸热瞀瘛，皆属于火”，从风火论治黄芩、白芍、山栀各10g，菊花6g，钩藤12g，甘草3g，另煎羚羊角2g（兑服）。6剂而愈。

本例年壮阳旺，风火妄动，上扰清空，用黄芩汤加味，取其清火熄风，折其炎上之势，遂其曲直之性。

（4）**庞泮池**治晚期妊娠中毒症，子肿，心肝火旺型：陆姓，女，23岁。第1胎，妊娠9个月。1962年9月18日，因头晕、头痛来本院作产前检查。血压190/90mmHg（基础血压90/60mmHg），浮肿（++），尿蛋白（+），眼底检查：动脉变细，有痉挛。诊断为先兆子痫而入院。经用西药先兆子痫药水、冬眠灵、维生素B等，血压未见下降，症状亦未见改善。乃加用中药治疗。

中医治疗经过：初诊（9月26日）：怀孕9个月，头晕头痛，口渴烦热，脉弦滑而实，苔薄，舌边尖红而多刺。体素壮实，因胎火上扰，引动心肝之火，于是木火交炽而动风；急当泻火清心。龙胆草、黄芩、丹皮各4.5g，钩藤（后入）12g，生石决明（先煎）30g，炒山栀、赤芍、牛膝各9g。服2剂。

二诊（10月3日）：药后血压稍降，头痛已除，口苦而渴，小溲黄浊，苔薄黄，舌尖红而多刺，脉弦滑数。临盆即届，胎火亢甚，心肝之火未清。再予清心降火，佐以引产之品。原方加知母、泽兰9g，川黄柏6g，薏苡仁各12g。服3剂。产后血压下降，自130/90～120/80mmHg，症状改善。

（三）血液郁滞候（L18－Z20－H190）——肝胆风火变证

肝胆风火证，肝胆火旺生风，不得外达，内蕴入血，郁滞络脉，而成血液郁滞之候，杂病学家通称风阳入络或风热入络之证。故其见症虽以络脉之症象显明，但必兼见血热与液灼之脉症。因而其治则，当以凉血养阴，清肝熄风为主，兼以活血通络为法。

通称：风阳入络，风热入络。

内含病例：[中医]：痹痛。

病因病机：肝胆风火郁滞。肝胆火旺生风，风火由气入血，消灼血液，郁滞血络，致络脉不利，而成尤在泾所云：“肝火生风，内入经络”之证。

证象组合：血热＋血滞＋液灼＋络滞

主症：【血热蕴蒸】症象：舌干唇紫而肿。

【血滞不行】

副症：【络脉不利】症象：①从肩膊至项强痛如针刺之状，②项背痛如刀割。

【络脉不和】

宾症：【津液消灼】症象：

治则：肝胆风火入血，消灼血液，郁滞络脉。故其治则，当清肝熄风，凉血养阴为主，兼以活血通络为法，故尤在泾曰："不可过用温散，惟养肝阴熄肝火，养血通络"。

方症：

养肝阴熄肝火方证：尤在泾方。肝火生风，内入经络，从肩膊至项强痛如针刺，详见病案（1）。

羚角、细生地、甘菊、黄芩、钩藤、秦艽、丹皮。

摘录：

病案

（1）**尤在泾**治肝火生风，内入经络，从肩膊至项强痛如针刺之状，舌干唇紫而肿，不可过用温散，惟养肝阴熄肝火（组方见方症）（《柳选四家医案》59）。

（2）**尤在泾**治项背痛如刀割，宜养血通络：桂枝、钩藤、白芍、知母、羚角、阿胶、生地、当归须、刺蒺藜（《柳选四家医案》59）。

六、心胆风火证（L18－Z09）（3候）——风火内风合病

心胆风火证，为火旺生风之风火证，风从内生，而非外来之风，多由伏气温热深伏营血之内，挟胆中木火而动，正火与邪火交炽，火旺则风生，病在营血，故有营分血热，胆火炽营之称，即吴坤安所谓："此温邪伏于少阴，而发于少阳之表也。"称之为少阳温病，以手少阴心主营血，是为心胆同病。吴氏谓为"胆火炽而营分热，证非轻渺"。其病机轻则营热自达于气分，而为气营共灼，重则营热内陷血分，而为营血两炽；炽灼既久，必然耗伤营分阴液，而为虚灼之候，

心胆风火证，为心营伏火挟胆中木火共炽之证。故其治则，总当清营凉血，透热生津，清降木火为法，以解木火之内焚，吴坤安曰："清胆腑之热，兼解营分之邪，热毒自解矣"。增液生津以护其阴，亦为要着，吴氏有云："滋少阴之水，而少阳之火自解矣"，即增液救焚之法。虽谓风火，但切不可用风药疏散，以耗津助火，故吴氏曰："解木火之郁，大忌汗散"；又谓："大忌风药"，是只可增液而不可耗津之则。

证候别称：少阳温病，木火大炽，气营两炽，胆火炽营，营分血热。

病例名称：

【中医】：温热，温病发斑，热入血室。

基本证象：

【津气蒸灼】症象：①热多，潮热一日轻一日重，②口渴，大渴引饮，③汗定动皆泄。

舌象：苔中黄。

脉象：左脉弦滑而数，右脉数滑而大。

【营热蕴灼】症象：夜热反炽，热甚于夜。

舌象：①舌赤，舌绛赤，②舌边绛，舌中灰。

脉象：左脉小弦而数。

【血热蕴蒸】症象：①颧红，②胸前红疹，③经水适来。

舌象：舌红起刺。

【津液消灼】症象：①口渴引饮，②小溲频数，③大便窒阻。

舌象：舌大燥而垢腻。

脉象：①脉弱而数，右脉数，按之无神，②右脉虚大而滑。

【神志不宁】症象：心烦。

【神志昏蒙】症象：①有时昏糊欲睡，有时语言错误，②神昏谵语，③发狂，④寐中伤有肢掣。

【气机不降】症象：气有哕声，嗳气不爽。

证候系统：详见图99。

本证—— H022 气营蒸灼候
转证—— H027 营血蒸灼候
变证—— H031 营阴消灼候

图99　心胆风火证证候结构图

（一）气营蒸灼候（L18－Z09－H022）—— 心胆风火本证

心胆风火证，由胆经风火，由气入营，上扰心神，木火交炽，内窍欲闭，是为气营蒸灼之候，时病学家通称为气营两炽之证。故其见症以风火燔炽气营之脉症为主，剧者可兼见神志昏蒙之症象。因而其治则，当清营透热为主，兼以轻清气液，托邪外达而解。

通称：气营两炽。

内含病例：［中医］：温热。

病因病机：心胆风火蕴灼。风热化火，内蕴胆府，挟木火内焚，扰蒙心神，而成气分、营分风火蒸灼，消灼津液，蒙闭心窍之重证。阳明燥火已炽，厥阴风阳又动，有限之津液日形竭蹶，无穷之热邪日形猖蹶。

证象组合：气灼＋营灼＋津灼＋神扰＋神昏

主症：【津气蒸灼】**症象**：①热多，潮热一日轻一日重，②口渴，大渴引饮，③汗定动皆泄。
舌象：苔中黄。
脉象：左脉弦滑而数，右脉数滑而大。
【营热蕴灼】**症象**：热甚于夜。
舌象：①舌赤，②舌边绛，舌中灰。
脉象：左脉小弦而数。

副症：【津液消灼】**症象**：①口渴引饮，②小溲频数，③大便窒阻。
舌象：舌大燥而垢腻。
脉象：①脉弱而数，右脉数，按之无神，②右脉虚大而滑。
【神志不宁】**症象**：心烦。

宾症：【神志昏蒙】**症象**：①有时昏糊欲睡，有时语言错误，②神昏谵语，③发狂，④寐中伤有肢掣。
【气机不降】**症象**：气有哕声，嗳气不爽。

治则：风火内蕴胆府，挟木火上蒙心包，治则当急清营透热，增液救津，以解木火内焚，兼以轻清气分之品，以宣透营热转出气分而解，金子久所谓："清泄气营，以冀保津存液"之法。如火蒸浊腾，可参以苦降直折，芳香化浊，以化痰醒神通窍以开闭。

方症：

清泄气营方证：金子久方。清泄气营，保津存液，治潮热一日轻，一日重，详见病案。

羚羊、西洋参、鲜生地、鲜石斛、元参、知母、池菊、桑叶、丹皮、青蒿子、瓜蒌仁、风化硝。安宫牛黄丸。

摘录：

病案：**金子久**治起病一两日，就见风阳动，现在八九朝，尤见津液耗热，始终未退，汗定动皆泄，有时昏糊欲睡，有时语言错误。前二日小溲频数，近一日大便窒阻，口大渴而引饮，舌大燥而垢腻，胃不思食，气有哕声，左脉弦滑而数，右脉数滑而大。阳明燥火已炽，厥阴风阳又动，有限之津液日形竭蹶，无穷之热邪日形猖蹶，甘凉固为第一要务，辛凉泄气，尤为目前之急，惟下窍不通，恐上窍愈塞，稍加攻荡积滞，以冀源清流洁：犀牛黄、羚羊角、鲜生地、元参、池菊、桑叶、丹皮、石决明、茯苓、橘红、风化硝、瓜蒌皮。

复诊：潮热一日轻，一日重，病邪半在气，半在阴经，大汗则气从此外耗为大热，则阴由此内耗，所伏之邪，伤气化火，所蓄之滞，积阴化气。火炎于上，则肺气失其清肃；燥结于下，则肠腑失其灌溉。上流不行，下窍不通，中焦胃腑独受，其实津液升降，愈艰敷布，嗳气不爽，更衣不通，舌质灰腻较退，舌边燥绛尤胜，左脉小弦而数，右脉虚大而滑，痱中伤有肢掣，风阳未必潜降，拟用清泄气营，以冀保津存液（组方见方症）。

三诊：昨夜又有潮热，今夜犹未退尽，舌边绛，舌中灰，扪之无泽，左脉小，右脉数，按之无神，正气已见不足，邪气仍形有余。上焦蒸腾之热，灼伤其津；下腑蕴蓄之滞，炽耗其液。上焦津干属气，下焦液燥属血，气分膹郁，嗳为不爽，血分耗夺，便为不通，肝家风阳为热煽动，胃家清阳为邪蒙扰，指有抽掣，语有错乱，凡热症以津液为材料，仿甘凉保津液为扼要，俾津液复得一分，则邪热退得一分：羚羊角、西洋参、桑叶、鲜石斛、鲜生地、元参、麦冬、知母、丹皮、石决明、池菊、瓜蒌仁、蔗梨汁（《宋元明清名医类案续编》金子久41）。

（二）营血蒸灼候（L18－Z09－H027）—— 心胆风火转证

心胆风火证，多由温热内伏少阳，不得外达，内溃营血，木火大炽，是为营血蒸灼之候，时病学家称之为少阳温病，

或木火大炽，或营分血热之证。故其见症以营血两灼之脉症为主，因而其治则总当清营凉血，兼降心胆木火为法。

通称：少阳温病，木火大炽，营分血热。

内含病例：[中医]：热入血室。

病因病机：心胆风火蕴灼。温邪伏于少阳，伏温化火，深入营血之分，木火大炽，燔灼于营血之分，扰蒙心神，激腾经血。

证象组合：营灼＋血蒸＋液灼＋神蒙

主症：【营热蕴灼】**症象**：夜热反炽。

舌象：舌绛赤。

脉象：脉数。

【血热蕴蒸】**症象**：①颧红，②胸前红疹，③经水适来。

舌象：舌红起刺。

副症：【津液消灼】**症象**：烦渴。

【神志不宁】**症象**：烦躁不宁。

宾症：【神志昏蒙】**症象**：①神昏，②昼日明了，暮则谵语。

治则：少阳伏温，深入营血，与胆中木火大炽，治则宜清营凉血，兼降胆中木火，吴坤安："清胆府之热，兼解营分之邪，热毒自解矣。""解木火之郁，大忌汗散。"张仲景："热入血室，无犯胃气及上二焦，必自愈。"

方症：

吴坤安方证：《伤寒指掌》方。以清胆府之热，兼解营分之邪，热毒自解矣。详见论著（2）。

鲜生地一二两，犀角、连翘、黄芩、薄荷、丹皮、黑栀、钩藤、银花。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：妇人伤寒，发热，经水适来，昼日明了，暮则谵语如见鬼状者，此为热入血室，无犯胃气及上二焦，必自愈（《伤寒论》145条）。

（2）**吴坤安**：至四五日，舌苔纯红起刺，烦躁不宁六七日，耳聋颧红，神昏谵语，或汗出不解，或斑疹透于胸前，此时木火大炽，营分血热已极，大忌风药劫液，宜用（组方见方症）之属，以清胆府之热，兼解营分之邪，热毒自解矣（《伤寒指掌》卷一66）。

凡温病热病，初起皆纯热无寒，热病发于阳明；温病发于少阳，当从何法断之？但看舌苔黄燥，为阳明热病；绛赤，为少阳温病。温病宜用犀角、栀、翘、鲜生地、丹皮之类，以解木火之郁，大忌汗散（《伤寒指掌》卷一28）。

如纯红、鲜红起刺，此胆火炽而营分热，急宜犀角、召、丹等清解之（《彩图辨舌指南》卷二28）。

舌绛赤，外证耳聋目赤者，为温病从少阳发出也，宜犀角、鲜大青叶、栀、翘、鲜生地、丹皮之类，以解木火之郁，大忌汗散（《彩图辨舌指南》卷二29）。

2. 病案

（1）**叶天士**治张，伏气热蕴三焦，心凛热发，烦渴，遍体赤斑，夜躁不寐，两脉搏数。羚角、犀角、连翘心、元参心、鲜生地、银花、天花粉、石菖蒲（《临证指南医案》367）。

（2）**叶天士**治吴氏，热病17日，脉右长左沉，舌痿饮冷，心烦热，神气忽清忽乱，经来3日患病，血舍内之热气，乘空内陷，当以瘀热在里论病，但病已至危，从蓄血如狂例。细生地、丹皮、大黄、炒桃仁、泽兰、人中白（《临证指南医案医案》729）。

（三）营阴消灼候（L18－Z09－H031）——心胆风火变证

心胆风火证，风火蕴灼于营分，久必耗伤阴液，消烁营阴，是为营阴消灼之候，时病学家通称为胆火炽营之证。故其见症以风火蒸灼于营阴脉症为主，兼见阴液消涸之脉症。因而其治则当大滋阴液以垫托之，使伏热外达而解。

通称：胆火炽营。

内含病例：[中医]：耳聋。

病因病机：心胆风火虚灼。胆胃温热失治，化火动风，挟胆中木火，消灼营阴，吴坤安所谓："胆火炽而营分热"，"此温邪伏于少阴，而发于少阳之表也，证非轻渺"。

证象组合：营灼＋阴灼＋阴涸＋神蒙

主症：【营热蕴灼】**症象**：发热夜甚。

舌象：①舌赤，②舌纯红，③鲜红起刺。

脉象：脉数。

【阴热蕴灼】**症象**：寒热往来，发于午后。

副症：【阴液消涸】**症象**：①发热口渴，舌燥口干，②耳聋。

脉象：脉浮之洪数，沉之空虚。

【神志不宁】**症象**：烦躁通夜不眠。

宾症：【神志昏蒙】**症象**：神昏欲睡，神昏谵语。

【络脉不和】**症象**：头痛如劈。

治则：胆胃风火挟胆中木火，消灼营阴，治则当清营养阴，兼降木火，叶天士曰："议治胞络之热"。大滋阴液，以垫托其邪外达，即吴坤安所谓："滋少阴之水，而少阳之火自解矣，大忌风药"。

方症：

犀羚二鲜汤症：原《疫痧草》方。治烂喉痧，痧点虽透，而喉烂极盛，口渴神烦，舌绛唇干，脉弦大，火炽液亏者。

鲜生地、金汁各30g，鲜沙参12g，焦山栀、银花、青连翘、元参各9g，象贝母4.5g，小川黄连、甘中黄各3g，人中白、马勃各1.5g，先用白犀角3g、羚角片4.5g、生石膏60g，煎汤代水。

摘录：

1. 论著：吴坤安：如此胆火炽而营分热，急宜犀角、翘、丹等清解之，如不解，此温邪伏于少阴，而发于少阳之之表也，证非轻渺，速宜重加鲜生地、麦冬、元参之类，滋少阴之水，而少阳之火自解矣，大忌风药（《伤寒指掌》卷二28）。

2. 病案

（1）**叶天士**治胡，脉数，舌赤，耳聋，胸闷，素有痰火，近日冬温引动宿病，加以劳复，小溲不利，议治胞络之热：鲜生地15g，竹叶心3g，丹参、元参各4.5g，石菖蒲根、陈胆星各1.8g（《临证指南医案》323）。

（2）**陈正昭**治陈某，男，10岁，1934年春三月，初病发热口渴，神昏谵语，请吾醴名医荣仁甫先生诊治，热退神清，但当午寒战已，发热口渴，头痛如劈，喊叫达旦，神昏欲睡，饮食不思，舌质赤绛，连更数方，其病不退，再召荣诊，奈辞之不能，只得召余会诊；脉浮之洪数，沉之空虚，即经所谓"脉虚血虚"是也；今温热灼肾水，木燥，风火挟肝络上攻巅顶，是以头痛如劈，厥阴与少阳为表里，表邪入里，故亦寒热往来，发于午后者，阳邪陷入阴分也。叶天士《春温篇》有养阴熄风法：生地15g，首乌9g，西洋参、羚角、犀角尖、阿胶各3g，麦冬、菊花、天花粉、元参各6g，钩藤、桑叶4.5g，甘草2.4g。1剂头痛减，4剂病痊愈。

（3）**陈正昭**治刘水仙，14岁，1940年春二月中旬，发热头痛口渴，医以伤寒治之增剧，连更数医，愈加危险，发热不退，舌燥口干，神昏懒言，夜间头痛如劈，寒热时来，通夜不眠，诊之浮部洪数，沉部细软，此温热伤阴，宜养阴熄风：生地12g，羚角1.5g，元参、栀仁、川贝母、菊花、钩藤、连翘、丝瓜络、桑叶、天花粉各6g，甘草3g，连服6剂，病去七八，去栀、钩藤、瓜络，加首乌、麦冬数剂而痊。

七、心肝风火证（L18－Z10）（4候）——风火内风并病

心肝风火证为因火生风之风火重证，系由热邪直入心肝血分，化火内炽，引动肝风，风火相煽，险情迭出，救治殊难，程杏轩曰："凡温暑、风热之邪深入血分，或即病，或不即病，蕴于心肝，多暴发痉厥之症"。是故有中暑、暑风、暑痫、暑厥、刚痉、中腑与丹毒致痉等病。

温暑等热邪，直犯心肝血分，与君相之火相合，邪火与正火交炽，火旺生风，致肝风内动，火乘风势，风助火威，风火交煽，故病多暴发而危重，倘能自达于气分者，其证稍轻；若不能自达，而反内陷心窍者，其证则重，救治亦难，每致窍闭风动，木火自焚而莫救，故程杏轩有"邪已入脏，断难驱逐"之叹。

心肝风火证，系火旺生风之证，欲治其风，当先治其火。故其治则，当以凉血清透为主，务使蕴伏心肝血分之火，速速转出气分而解；视其病势近表者，略参宣透，使之由肤腠而解；近于胃肠者，稍加攻荡，使之大便而去。如窍闭内焚者，当遵吴鞠通"先与清热开窍，清营益阴，凉肝熄风之法"，吴坤安曰："此邪过营，已及血分也，夫心主血，邪干血分，渐成内闭，风药燥血，固宜大禁，即苦寒直走肠胃，亦非温邪逆入膻中心主所宜。"然病势至此，邪已归脏，救治殊难。

证候别称：

风火入血，斑疹内陷，热陷血络，邪陷心包，逆传心包，邪干膻中，痰蒙心窍，瘀塞心孔，暑入厥阴，热动肝风，厥阴厥热，内闭外脱。

病例名称：

【中医】：暑温，中暑，暑风，暑痫，暑厥，暑热猝中，春温，冬温伏暑，血分伏温，丹毒致痉，痉症，急惊风，癫痫。

【西医】：急性播散性脑脊髓炎，流脑，脑炎，乙脑后遗症，癫痫大发作。

基本证象：

【营热蕴灼】症象：①面赤，②身热如火，高热不退，③汗出。

舌象：舌多鲜红。

脉象：脉弦滑而数。

【血热蕴灼】症象：①潮热夜甚，②面红颧赤，③目赤唇焦，④发丹疹，赤若丹砂，形似锦纹，其痛非常。

舌象：舌红刺。

脉象：①脉弦数，②脉虚细数，③脉数左甚。

【神志蒙闭】症象：①神呆，②神识不清，③昏迷不省。

【络脉不和】症象：①手足瘛疭，②颈项强直，四肢僵直，③角弓反张，④牙关紧闭，⑤指颤动。

【神志不宁】症象：烦闷躁扰。

【阳气不和】症象：手足微冷。

本证——H026 营血郁闭候
转证——H028 营血蕴闭候
变证——H285 木火蕴闭候 H286 木火闭厥候

图 100　心肝风火证证候结构图

证候系统：详见图 100。

（一）营血郁闭候（L18－Z10－H026）——心肝风火本证

心肝风火证，风火内陷营血，不得外达，内闭心窍，引动肝风，而成营血郁闭之候，时病学家通称为风火入血，或斑疹内陷之证。故其见症以风火内闭之痉厥症象显明，但必兼有表郁与营血蒸灼之脉症，并以之为主。因而其治则，当外宣风邪以开表，清营凉血以彻里，兼以清芬开窍以解内闭；然营血炽甚，表里皆闭，救治非易。

通称：风火入血，斑疹内陷。

内含病例：［中医］：丹毒致痉。

［西医］：急性播散性脑脊髓炎。

病因病机：心肝风火郁闭。感受风热，热陷营血，郁久化火，或火热蕴伏营血，外感风邪而触发，失于清透或误投辛温发散，表未解而伏火转炽，上蒙心包，陡动肝风，而成内外俱闭，营血炽甚之闭厥重证。

证象组合：表郁＋营灼＋血灼＋神蒙＋阳郁＋络滞

主症：【腠理不宣】脉象：脉多浮数。

【营热蕴灼】症象：①身热如火，②身热汗出。

舌象：舌多鲜红。

脉象：脉弦滑而数。

【血热蕴灼】症象：①赤若丹砂，形似锦纹，其痛非常。

舌象：舌红刺。

脉象：脉弦数。

指纹：紫青。

副症：【神志蒙闭】症象：①神志昏迷，②谵语，躁动不安，③双目闭而不睁，④二便失禁。

【阳气不和】症象：肢冷。

宾症：【清空不宣】

【络脉不和】症象：①项背反张，②手足瘛疭，③两眼左右转动。

治则：风郁于外，火炽于内，蒙闭神明，其治则急当宣透外郁，以开其外闭，使蕴伏之火得以外透，转出卫分，分解其势，兼用清透营血，以解其内灼之风火；清心化痰，清芬开窍，以开其内闭。

方症：

1. 银翘浮萍汤证：《通俗伤寒论》方。治丹毒致痉初期，身热如火，赤若丹砂，形似锦纹，其痛非常，详见论著。

金银花、连翘、牛蒡子、生甘草、苦桔梗、鲜竹叶、水芦根、紫背浮萍草。药汤调下五福化毒丸。

2. 五味化毒汤证：《通俗伤寒论》方。治丹毒致痉初期，身热如火，赤若丹砂，形似锦纹，其痛非常，项背反张，手足瘛疭。详见论著。

金银花、野菊花、紫花地丁草、蒲公英、紫背天葵草。调下犀角解毒丸。

3. 加减羚羊钩藤汤证：李常春方。凉肝熄风，清心化痰。治痰热阻闭心包络，热引肝风。详见病案（1）。

羚羊角（另煎）1.5g，钩藤、川贝母、防风、薄荷、地龙、天竺黄各7.5g，生地12g，白芍、全蝎各9g，天麻、柴胡各6g，僵蚕3g，蝉衣1.5g，细辛2.1g。安宫牛黄丸，早、晚各服半丸。

4. 清营汤加减症：李常春方。凉肝熄风，清心化痰宁神。治热闭心络，热引肝风。详见病案（1）。

犀角0.9g，川黄连1.5g，生地、玄参、珠茯神各13.5g，炒酸枣仁、钩藤各9g，五味子、天冬各7.5g，薄荷、龙胆草各3g，蝉衣、僵蚕各2.1g，天竺黄6g。

摘录：

1. 论著：何廉臣：若身热如火，赤若丹砂，形似锦纹，其痛非常，项背反张，手足瘛疭，此因于丹毒致痉，即孙真人所谓丹毒皆风热恶毒所为，入腹则杀人也。脉多浮数，舌多鲜红，指纹紫青。初用银翘浮萍汤（组方见方症）药汤调下五福化毒丸，或用五味化毒汤（组方见方症）调下犀角解毒丸（《通俗伤寒论》425）。

2. 病案

（1）**李常春**治杨姓，男，8岁。于1964年1月30日入院。入院前10余天，曾受其父训斥，恐惧万分，旋即出现沉默寡言，孤独懒散。继之，阵发性兴奋不安，哭笑无常，喃喃自语，有迫害妄想。每天发作2～3次，每次持续10几分钟至半小时。意识不清，生活不能自理。经某医院神经科门诊诊察后转往精神病院。近2天来，病情加重，发病时二眼向左斜视，右上、下肢不自主舞动，有时一侧肢体抽动，体温逐渐升高，达38.5～39.3℃。腰椎穿刺：脑压较高（100滴/分），脑脊液常规及糖、蛋白、氯化物定量均在正常范围。血常规：白血球11100，中性80%。血沉：5mm/h。因疑脑器质性病变，转来我院。患儿既往体健。5岁时曾患过麻疹、猩红热。1年前头部曾跌伤，但无昏迷史。近患头癣。平时性情孤僻、聪明。父有肺结核病史，外祖父有精神病史。体检：浅昏迷，体温37.6℃，脉搏100次/分，眼球结合膜充血。四肢有发作性舞动，挤眉弄眼。肌张力时高时低。腱反射：上肢活跃，下肢迟缓。诊断：急性播散性脑脊髓炎。

治疗经过：精心护理。应用多种维生素、抗菌素、可的松、抗癫痫药及人工冬眠措施，于呼吸暂停时行人工呼吸。并由中医协同施治。中医辨证施治情况摘录如下：1964年2月27日：神志昏迷已1个月之久。身热汗出，两眼左右转动，手足抽搐、躁动，二便失禁，脉弦滑而数。系痰热阻闭心包络，热盛引动肝风。宜凉肝熄风、清心化痰。拟加减羚羊钩藤汤（组方见方症）。

3月7日：抽搐停止，双目闭而不睁，神昏谵语，躁动不安，脉弦数。仍循原法，略侧重清心宁神，拟清营汤加减（组方见方症）。另：安宫牛黄丸，早、晚各服半丸。3月14日：病情无进退，脉弦、右大于左：犀角片、羚羊角各0.9g，柴胡4.5g，白芍、玄参各10.5g，薄荷、菊花、钩藤、五味子各9g，生地16.5g，天竺黄7.5g，伸筋草、诃子各3g，蝉衣2.1g，酸枣仁12g。另：牛黄清心丸，早、晚各服半丸。3月26日：神志清楚，无抽搐，饮食好，二便正常。停服汤药，以清心宁神之剂为散服：朱砂、川贝母各4.5g，琥珀0.9g，赤金箔5张，牛黄1.5g。上药共为细末，分为5包，每天早、晚各服1包。另：牛黄清心丸，早、晚各服半丸。4月10日出院。出院时，语言清晰，智能良好，常吵闹奔跑，劝阻无效，左上肢活动不灵。出院4个月后，精神行为恢复正常，左上肢肌力恢复，功能正常。

本例发病时间、及重笃的经过，当属春温。热邪久不解，因而灼液为痰。热痰阻闭包络，神志被蒙，故神昏谵语。热陷厥阴，引动肝风，故手足躁扰、抽搐。予清心化痰，凉肝熄风之剂而获效。

（2）**李泰**治产后10日，脉沉细数，前一日叫头痛，次日即口不能言，肢不能动，有时似呆，目不转睛，不知呼唤，或偶能摇头，或注视不语，与以食物，则尽情吃尽，不与则日夜不食，面指血色如常，屎尿皆在裤内，此产后风痰瘀夹杂之证，宜清疫开痰去瘀治之：犀角9g，西洋参、薄荷各1.5g，生地、全归各6g，细辛0.6g，建菖蒲0.9g，天竺黄4.5g，川芎、防风、尖贝母各3g，朱砂0.3g，2剂开声，3剂渐愈（《慎中医案》）。

（二）营血蕴闭候（L18－Z10－H028）——心肝风火转证

心肝风火证，为温暑内陷营血，不得外达，上闭心窍，陡动肝风，而成营血蕴闭之候，为急重凶险之证，温病学家常称为热陷血络之证。又有邪陷心包，逆传心包，邪干膻中，痰蒙心窍，瘀塞心孔，内闭外脱等称。故其见症虽以神闭风动之痉厥症象显明，但必兼见营血内灼之脉症。因而其救治之则，总以清营凉血，开窍熄风为要。

通称：热陷血络，邪陷心包，逆传心包，邪干膻中，痰蒙心窍，瘀塞心孔，内闭外脱。

内含病例：［中医］：暑痫，暑厥，暑热猝中，冬温伏暑，血分伏温，暑温，中暑，暑风，春温。

病因病机：心肝风火蕴闭。风温暑热，过卫入营，直陷血分，上传膻中，蒙闭心包，即杏轩曰："手足厥阴相表里，肝风痉厥，蝉联而至，心肝为脏，邪已入脏，断难驱逐。"

证象组合：营灼＋血蒸＋神闭＋络滞

主症：【营热蕴灼】症象：①面赤，②高热不退，③汗出。

脉象：脉虚细数。

【血热蕴蒸】症象：①潮热夜甚，②或发丹疹。

舌象：舌赤苔黄。

脉象：脉数左甚。

【神志蒙闭】症象：①神呆，②神识不清，③昏迷不省。

副症：【络脉不和】症象：①手足瘛疭，②颈项强直，四肢僵直，③角弓反张，④牙关紧闭，⑤指颤动。

【神志不宁】症象：烦闷躁扰。

宾症：【阳气不和】症象：手足微冷。

治则：温暑入营迫血，上闭心包，陡动肝风，治则当急急清泄营血之火，开窍熄风并重，即吴鞠通曰："先与清热开窍，继以清营益阴"，吴坤安曰："此邪过营，已及血分也。夫心主血，邪干血分，渐成内闭，风药燥血，固宜大禁，即苦寒直走肠胃亦非。温邪逆入膻中，心主所宜"。

方症：

1. 羚角钩藤汤证：《通俗伤寒论》方。功能平肝熄风，清热止痉。治肝经热盛，热极动风而致的高热不退，烦闷躁扰，手足抽搐，甚至神昏，发为痉厥，舌绛而干，脉弦而数，及妊妇子痫，产后惊风等症。详见论著（2）。

羚羊角4.5g，桑叶6g，川贝母12g，钩藤、菊花、茯神、白芍药各9g，生甘草2.4g，鲜生地、鲜竹茹各15g。水煎服。

2. 犀角地黄汤加味证：方兰田方。治血崩并发暑厥，神昏汗出，不能言语，四肢僵直，十指颤动，牙关紧闭，身热面赤，脉虚细数，详见病案（1）。

生地黄18g，杭白芍9g，牡丹皮4.5g，明银花12g，肥知母6g，川菖蒲7.5g（水煎），冲黑犀角3g（磨汁），化开至宝丹1颗。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**小儿暑温，身热卒然痉厥，名曰暑痫，清营汤主之，亦可少与紫雪丹（《温病条辨》卷一56）。

大人暑痫，亦同上法，热初入营，肝风内动，手足瘛疭，可于清营汤中加钩藤、丹皮、羚羊角（《温病条辨》卷一57）。

小儿质弱，暑热猝中，易于过卫入营，热迫血络，极易生风，身热猝然痉厥，四肢抽搐，神识不清，甚则角弓反张，先与紫雪以清热开窍，继以清营汤加钩藤、丹皮、羚角清营益阴，凉肝熄风，喉间有痰加川贝母、胆南星、天竺黄、远志、菖蒲之属。

（2）**俞根初：**冬温伏暑，痉厥并臻，状如惊痫者，伏暑内陷，足厥阴肝脏也，羚角钩藤汤（组方见方症）加紫雪熄风开窍，以急救之（《通俗伤寒论》268）。

少阴伏气温病，骤感春寒而发者，如肝风内动，横窜筋脉，手足瘛疭者，急用羚角钩藤汤熄肝风以定瘛疭（《通俗伤寒论》244）。

若湿竭化燥，热极发痉者，误治居多，择用清燥养营汤、羚角钩藤汤。随证加减以救误（《通俗伤寒论》208）。

（3）**何秀山：**夏令新受暑热，昏迷若惊，此为暑厥，即热气闭塞孔窍所致。其邪入络，以牛黄丸、至宝丹，芳香利窍可效，神苏已后，用清凉血分，如连翘心、竹叶心、元参、鲜生地、银花、绿豆衣、麦冬之属，此症初起时大忌风药，暑火之邪，得风药而更炽矣（《通俗伤寒论》443）。

（4）**吴坤安：**风温之邪入于营分不解，以致舌赤音低，神呆潮热，脉数左甚，或发丹疹，此邪过营，已及血分也。夫心主血，邪干血分，渐成内闭，风药燥血，固宜大禁，即苦寒直走肠胃亦非。温邪逆入膻中，心主所宜，须犀角、元参、鲜生地、川郁金、菖蒲、丹皮、银花、西黄之类主之（《伤寒指掌》卷四7）。

（5）**程杏轩：**暑喜伤心，邪犯心包，神明为之紊乱，且手足厥阴相表里，肝风痉厥，蝉联而至，心肝为脏，邪已入脏，断难驱逐。暑证二三日间，视病者神识微呆，是邪入之征，预期一候，必有风波，外用黄土摊地上，铺荷叶置病人其上，紫雪、牛黄蜜调涂舌上。

2. 病案：方兰田治血崩并发暑厥：张环，女，33岁。小产后10日下田劳动，血崩昏倒，阴血耗损，外受暑袭。神昏汗出，不能言语，四肢僵直，十指颤动，牙关紧闭，身热面赤，脉虚细数，手足微冷。诊断：阴血耗损，外受暑袭，营阴涸竭。宜清热凉血解秽，拟犀角地黄汤加味，送服局方至宝丹（组方见方症）。嘱其就齿缝灌入。

复诊：服药2剂，神志稍清，血漏、汗出均减，而昏晕未瘥，继以滋补调理而安（《福建中医医案医话选编》（一）204）。

（三）木火蕴闭候（L18－Z10－H285）—— 心肝风火变证（一）

心肝风火证，风火内蕴，由气及血，肝火上窜，蒙闭心神，木火交炽，而成木火蕴闭之候，温病学家通称暑入厥阴，或热动肝风之证。故其见症虽以神闭风动之症象显明，但必兼风火内炽气血之脉症。因而其治则，当急清气血之热，以降木火之内焚，兼以化痰熄风以开窍和络。

通称：暑入厥阴，热动肝风。

内含病例：［中医］：痉症，急惊风。

［西医］：脑炎，乙脑后遗症。

病因病机：心肝风火蕴闭。风火内燔心肝，由气入血，木火交炽，风火上逆，上闭心窍，陡动肝风，而成风火气血闭炽之证。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋气逆

主症：【津气蕴炽】**症象**：①发热多汗，高热，②便秘便干，③溲频尿黄。

舌象：苔腻。

脉象：脉细滑而数。

【血热蕴炽】**症象**：①面红颧赤，②烦躁哭闹，③目赤唇焦。

舌象：舌红绛。

脉象：脉左浮数。

副症：【神志蒙闭】**症象**：①神气昏瞀，②神志恍惚，③大小便不能自控。

【络脉不和】**症象**：①四肢瘫痪，②抽搐频作，③舌强不能言。

宾症：【气机冲逆】**症象**：头痛呕吐。

【气机不利】

治则：风火内陷心肝，由气入血，热炽风动，内闭心窍，故其救治之则，当清泄心肝风火，以解气血之内炽，降木火之内焚，兼以化痰熄风，以开窍和络，解其内闭。

方症：

羚角钩藤汤加减证：张锡君方。清热凉肝，息风止痉，治急惊风由暑热炽盛，引动肝风所致。详见病案（2）。

桑叶、菊花、地龙、黄芩、蚕休、僵蚕各9g，钩藤（后下）12g，石决明（先煎）、蒲公英各30g。羚羊角粉3g，分作6包，1日3次，每次1包，药汤送服。紫雪丹6g，每日2支，分2次服。

摘录：

病案

（1）**常青**治曹某，男.6岁。1981年8目1日初诊：患儿于7月28日发病，次日即高烧昏迷（体温40.2℃），剧烈抽搐，角弓反张而送绍兴某医院，经腰椎、骨髓穿刺等检查，确诊为乙型脑炎（极重型），住院抢救后基本脱险。但出现严重后遗症，连日用药无效而自动出院。现症体温38℃，面红颧赤，烦躁哭闹，四肢瘫痪，抽搐频作，舌强不能言，便干，尿黄，大小便不能自控，舌红绛，苔腻，脉细滑而数，予以清心开窍、养阴熄风、豁痰通络：广角（先煎）、天竺黄、鲜石菖蒲、广地龙各10g，生地、忍冬藤各20g，赤白芍、嫩钩藤各15g，蝉衣9g，全蝎、玄明粉各5g，鲜竹沥分冲各2支，3剂。

二诊：服药后，体温降至37.2℃，舌红有津，哭闹大减，饮食有增；二便能自控。但舌强足痉依然，脉转缓和，前方去玄明粉加秦艽15g，5剂。

三诊：体温正常，精神安和，纳谷转馨，并能自行站立和移步，但舌强仍不能言，故易方大定风珠加桑寄生24g，忍冬藤加至50g，蝉衣、菖蒲加至12g。迭进30余剂而愈。

（2）**张锡君**治肖某，男，2岁，1975年8月9日初诊。患儿8月2日突然高热抽搐，神志恍惚，急去某医院检查：体温39.5℃，脉搏159次/分，呼吸26次/分。白细胞总数13100，中性71%，淋巴20%，以“高热惊厥”收入院。3小时后头痛、呕吐、神昏。作脑脊液常规：无色，清，压力72mmHg，细胞总数430个，白细胞130个，单核70%，多核30%，潘氏反应（＋），拟诊为“脑炎”。治疗后症稍减，但抽风未止，故请中医会诊。张师诊为急惊风，由暑热炽盛，引动肝风所致。治以清热凉肝，息风止痉，方以羚角钩藤汤加减（组方见方症）。2剂后神清痉减，体温38℃，1周后抽搐停止。但发现左下肢瘫痪，后以滋阴养肝，活血通络数月而愈。

按：此案乃火热内陷厥阴，引动肝风，故高热抽搐。张师以凉肝息风，清热止痉之法，用煎剂、散剂、配合治疗，1周热退而痉止。

（四）木火闭厥候（L18－Z10－H286）—— 心肝风火变证（二）

心肝风火证，风火内蕴，内闭心肝，木火交炽，阳气不得外行，而成木火闭厥之候，温病学家常称为厥阴热厥之证。故其见症虽以神闭风动之症象显明，但必见兼内炽与外厥之脉症。因而其治则，当以清泄心肝风火为主，兼以化痰熄风以开闭，而回其厥。

通称：厥阴厥热。

内含病例：［中医］：癫痫，急惊风。

［西医］：流脑，癫痫大发作。

病因病机：心肝风火闭厥。风火内盛，郁炽心肝，上闭心窍，陡动肝风，木火交炽于内，阳气不得行于外，而成内闭外厥之证。

证象组合：气炽＋神闭＋阳滞＋络滞＋气郁

主症：【津气蕴炽】**症象：**①高热头痛，②全身发烧不退，③面色红赤，大喊大叫。

舌象：舌质暗红，苔黄厚而腻。

脉象：脉弦劲有力。

【神志蒙闭】**症象：**昏迷不醒。

副症：【阳气不行】**症象：**惊厥。

脉象：脉细数。

【络脉不和】**症象：**①颈项强直，②角弓反张，③上视，咬牙切齿，④四肢抽搐。

宾症：【气机不宣】**症象：**不食不睡。

【气机不降】**症象：**①呕吐，②口吐痰沫。

治则：风火内炽于心肝，蒙闭心窍，陡动肝风，内炽而外厥。其救治之则，当急清降心肝风火，以解其木火之交炽，化痰开窍以开其内闭，熄风和络以解其痉厥。

方症：

加减红锦丹证：施今墨方。治流脑，高热头痛，呕吐抽搐，颈项强直，角弓反张，详见病案（1）。

龙胆草、炙甘草各2.5g，僵蚕、酒地龙各5g，蝎尾、西洋参各3g，蜈蚣1条，钩藤、黄菊、大生地、鲜生地、连翘各6g，首乌藤、白蒺藜、酒制白芍各10g。另冲麝香0.15g，西牛黄0.3g，羚角0.6g。

摘录：

病案

（1）**施今墨**治“流脑”：高热头痛，呕吐抽搐，颈项强直，角弓反张，昏不知人，舌红苔黄，脉细数。加减红锦丹（组方见方症）（《施今墨临床经验集》）。

（2）**李庭玉**治不满3岁，一晚忽全身发烧，不食不睡，移时痉挛惊厥，上视，角弓反张，咬牙切齿，大喊大叫不止，急用牛黄0.3g，朱砂0.6g，冲服，即能安睡，次日活动如常。

（3）**赵心波**治癫痫大发作，因跌伤后发病，日发10多次，四肢抽搐，口吐痰沫，每次发3～10日，隔2～3月发1次，病已4年，服西药无效，惊风伤肝，痰热上扰，平肝镇惊，熄风止痰，降压1号丸：蜈蚣、丹皮各9g，马尾连6g，黄芩、杭生侧柏、生代赭各15g，龙胆草、牛膝、生石决明各18g，钩藤、桑枝、生地、全蝎各24g，菊花、白蒺藜、南红花、桃仁各12g，防己30g，羚角3g，蜜丸，每丸3.3g，每次1丸，1日2次。化风锭（《幼幼指掌集成方》牛黄镇惊锭子）：活蝎子、僵蚕、蝉衣、法半夏、大黄、黄连、桔梗、防风、羌活、麻黄、牛黄、朱砂、麝香、冰片、甘草。

第二节　寒火证类（L19）（6证23候）

寒火证，系外寒郁遏内火之证。必先伏火于内，然后感新寒而发为外郁内炽之火证，古人亦称为郁火之证。与风火有相似之处，然风为阳邪，化火最速，外风常为伏火所同化；而寒为阴邪，不可与火同化，故以表里寒热错杂之证为主。

寒火之证，一由感寒未发，深伏于里，或更挟痰食，郁久化火；一由先受温暑热邪，蕴伏于里化火；一由素喜辛辣香燥炙烤，烟酒等物，积热化火；一由素怀悒郁，思想过度，失眠少寐，火起于中，均可以成内火；一冒外寒相加，触动而发为外寒内炽之证。

外寒必先伤于卫，内火常蕴伏于胃肠，外寒郁于肺卫，触动胃肠伏火而发者居多，故以肺胃、胃肠寒火证为寒火本病；若素体肝胆火旺，与寒火相合，则发为胆胃、肝胃寒火之证，是为寒火合病；如内火上并于心营，内灼营血；或深伏

于肾，肾阳不足；与外寒并发为心肺、肺肾寒火之证，是为寒火之并病。

寒火之证，其病机属总外寒郁遏内伏之火。故其治则，总当外散寒邪，以解其外郁；内清伏火，以除其内炽；表里双解之法；外寒不解，则伏火亦不得外泄，伏火不泄，必致内窜生变。

证候系统：（详见表 57）。

表 57　寒火证证候结构表

	本病	合病	并病
寒重	Z12－L19 肺胃寒火证	Z15－L19 胆胃寒火证	Z03－L19 心肺寒火证
火轻	Z14－L19 胃肠寒火证	Z16－L19 肝胃寒火证	Z05－L19 肺肾寒火证

一、肺胃寒火证（L19－Z12）（6 候）—— 寒火寒偏重本病

肺胃寒火证，为肺卫寒邪郁遏胃中伏火之证，或胃中原有伏火，感外寒触发，或温暑热邪已传入胃化火，复受新寒外束，不得外越而成；寒邪偏重，则外郁卫阳，内遏清阳；内火偏盛，则郁炽于肺胃津气；若外郁之寒邪不解，伏火不得外透，则有内窜之变，窜入营而营卫同病，入血而气血两炽之候，可见于新感温暑、瘟疫、温毒，亦可见伏气温暑，小儿肺痹、顿咳、麻疹、胎疟亦可见本证。

肺胃寒火证，外有寒郁，内有火炽。故其治则，总当外散寒邪以解表，内清胃火以透达；表里两解其寒火，速解气分之邪，毋使气分之火，内窜入营入血，则无变幻之虞。外郁不开，则内火无从发泄，故俞根初曰："大发其汗，以泄其热"，亦火郁发之之法。然而若外寒不甚，内火偏亢，则当以清透为主，略兼宣发即可；雷少逸有云："微见恶风寒者，不可辛温发汗，亦不必兼顾风寒，里热外达则风寒自解。"

证候别称：

太阳两伤风寒，客寒包火，火郁，表里俱实，三阳合病，风寒发痉，肺气窒痹。

病例名称：

【中医】：伏温，伏暑，麻疹，暑疟，温疟，胎疟，风温时毒，赤膈伤寒，感寒咳血，小儿痉厥，风温痉症，瘟疫，阳毒发狂，肺闭，肺痹，哮喘，喉痧，牛皮癣。

【西医】：右下肺炎，小儿肺炎，右结核性胸膜炎，脊髓灰质炎急性期，猩红热。

基本证象：

【阳气不宣】症象：①发热恶风寒，无汗，②身大热而恶寒，且发战栗，卧重衾中，仍嫌不温，③寒时则厥，神昏肢冰，半时许吐痰数口，④斑疹不透，⑤周身酸楚，身痛，⑥耳根发凉，⑦手足凉。

舌象：①苔黄舌红，②苔腻白厚。

脉象：①沉细而滞，②脉浮右大于左。

【津气蕴炽】症象：①肌肤灼热，②壮热多汗大汗，不恶寒反恶热，③热多寒少，④气粗，⑤心烦不眠，烦躁不安，⑥目赤唇红，大渴口渴喜冷，⑦神昏妄语，⑧咽喉肿痛，乳蛾两颗，色如石榴子，⑨口秽喷人，⑩尿赤便结，频溺短缩。

舌象：①苔黄质红，②舌赤苔黄腻，③苔色黄腻垢浊。

脉象：①浮数，②脉来洪滑且数，③滑数。

【津液消灼】症象：①形体消瘦，②面色少华，③口大渴喜冷，④目痛鼻干齿板燥，⑤便闭，⑥咳嗽痰黄。

舌象：苔秽干无津。

脉象：细数。

【清空不宁】症象：①头痛，头昏，②鼻塞。

【气机不利】症象：胸膈烦闷。

【气机不降】症象：①气粗，②咳痰白稠，③呕恶不纳，呕逆。

本证—— H094 津气郁炽候

转证—— H064 清阳郁逆候 H061 清阳郁炽候 H062 清阳郁闭候

变证—— H014 营卫郁炽候 H133 气血郁炽候

图 101　肺胃寒火证证候结构图

证候系统：详见图 101。

（一）津气郁炽候（L19－Z12－H094）—— 肺胃寒火本证

肺胃寒火证，外感风寒，触动胃中之火，不得宣发于外，郁炽肺胃气分，消灼肺胃津液，而成津气郁炽之候，多见于伏气温暑之病。其见症以内火炽灼肺胃气分之脉症为主，可兼见阳气郁遏不宣之脉症。因而其治则当以清降肺胃气分之郁

火为主，佐以宣通阳气，以解其风寒之外郁，使伏火有宣泄之途。

通称：寒郁火炽。

内含病例：[中医]：伏温，伏暑，麻疹，暑疟，温疟，胎疟。

病因病机：肺胃寒火郁炽。温暑热邪，先蕴伏于肺胃，感风寒而触发，寒郁于外，阳气不得宣发，火炽于中，郁热不能外透，而成外郁内炽之重证。

证象组合：阳郁＋气炽＋液灼＋气滞

主症：**【阳气不宣】症象**：①发热恶风寒，无汗，②身大热而恶寒，且发战慄，卧重衾中，仍嫌不温，③寒时则厥，神昏肢冰，半时许吐痰数口，④斑疹不透，⑤周身酸楚，身痛，⑥耳根发凉，⑦手足凉。

舌象：①苔黄舌红，②苔腻白厚。

脉象：①沉细而滞，②脉浮右大于左。

【津气蕴炽】症象：①肌肤灼热，②壮热多汗大汗，不恶寒反恶热，③热多寒少，④气粗，⑤心烦不眠，烦躁不安，⑥目赤唇红，大渴口渴喜冷，⑦神昏妄语，⑧咽喉肿痛，乳蛾两颗，色如石榴子，⑨口秽喷人，⑩尿赤便结，频溺短缩。

舌象：①苔黄质红，②舌赤苔黄腻，③苔色黄腻垢浊。

脉象：①浮数，②脉来洪滑且数，③滑数。

副症：**【津液消灼】症象**：①形体消瘦，②面色少华，③口大渴喜冷，④目痛鼻干齿板燥，⑤便闭，⑥咳嗽痰黄。

舌象：苔秽干无津。

脉象：细数。

【清空不宁】症象：①头痛，头昏，②鼻塞。

宾症：**【气机不利】症象**：胸膈烦闷。

【气机不降】症象：①气粗，②咳痰白稠，③呕恶不纳，呕逆。

治则：热伏肺胃，寒郁阳气，阴邪外郁，阳火内炽，外郁不解，内火不透，治则当宣通阳气，清降透热，外郁一开，内火外达而解；若外寒不甚，内火偏亢者，则当以清透为主，略兼宣发，雷少逸曰："微见恶风寒者，不可辛温发汗，亦不必兼顾风寒，里热外达则风寒自解。"邵仙根曰："乃上焦气分无形之热，其邪不在血分，切勿妄投滋腻血分之药，宜轻清凉解为治。清膈上无形客热，其邪不在血分，妄投滋腻必增病矣。"

方症：

1. 桂枝白虎汤证：《金匮要略》方。治温疟，其脉如平，身无寒但热，骨节疼烦，时呕。也用于风湿热痹。

石膏一斤，知母六两，炙甘草二两，粳米六合，桂枝三两。为粗末，每服15g，水煎温服。

2. 辛凉宣透之法：蒲辅周方。治重症麻疹，高达夜益甚，气粗无汗，手足发凉，详见病案（4）。

生麻黄、甘草各3g，生石膏9g，桔梗4.5g，僵蚕、前胡、莱菔子（炒）、杏仁各6g，香豆豉12g，葱白2寸，水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**邵仙根**：舌苔边红，中心燥白，乃上焦气分无形之热，其邪不在血分，切勿妄投滋腻血分之药，宜轻清凉解为治。凉膈散去芒硝、大黄加石膏，能清膈上无形客热，其邪不在血分，妄投滋腻必增病矣（《伤寒指掌》卷一22）。

（2）**曹炳章**：四边红中心干或白燥，外症烦渴烦热者，乃上焦气热灼津，宜急散无形之热，此非邪入血分，勿用血药（《彩图辨舌指南》卷二25）。

2. 病案

（1）**叶天士**治脉右数，左小弱，面明，夏秋伏暑，寒露后发，微寒多热，呕逆身痛。盖素有痰火，特必挟湿，病自肺经而起，致气不宣化，不饥不食，频溺短缩，乃热在气分。当与温疟同例，忌葛柴足六经药，桂枝白虎汤加半夏（《临证指南医案》421）。

（2）**过尤文**治温疟兼痰厥案：吴氏妇，年28岁，肺素有热，先伤于寒，后伤于风。先微寒，后大热，寒时则厥，神昏肢冰，半时许吐痰数口，则厥回而热，大渴大汗，气促便赤。《金匮》论温疟与《内经》互异，然阴气伤为瘅疟，肺有热为温疟，乃是定论，不必拘于微寒与不寒也。此症先微寒，后大热，脉右洪，苔白薄者，温疟也。然来时则厥，吐痰则醒，明有宿痰内蕴，乘疟窃发，互相为患，故断为温疟兼痰厥。桂枝白虎汤加减，以杏、知、芦根清透伏热为君，天花粉、石菖蒲、玉枢丹豁痰开窍为臣，佐桂枝以辛散外寒，使甘草以调和诸药也：川桂枝1.2g，天花粉、肥知母各9g，鲜石菖（剪碎，生冲）3g，活水芦根（去节）30g，生石膏（研细）15g，玉枢丹（磨汁，研冲）2盅，生粉甘草1.5g。

1剂知，2剂已。惟痰未尽除，用外台竹沥饮加减：淡竹沥2瓢，生姜汁2、3滴，梨汁2瓢，加水略滚，温服，调理以善后，服3剂，痰除胃动而愈（《全国名医验案类编》242）。

（3）**丁佑之**治暑疟。杨国梁，年45岁，暑热内伏，被新凉外触而发。先寒后热，每日1发，寒少热多，口渴心烦，汗多气粗。脉象洪数，右部尤甚，舌苔黄腻，此由暑热内蕴阳明，新感逗引而外溃也。

治宜急清暑热以顾津液，延恐津液干枯，变症百出，势已燎原，非辛凉重剂不能见效，拟桂枝白虎汤加味：川桂枝0.9g，生石膏（研细）30g，肥知母12g，金银花、大连翘、天花粉各9g，生甘草1.5g，生粳米1撮。1剂知，2剂效，3剂愈（《全国名医验案类编》131）。

（4）**蒲辅周**治重症麻疹：王某某，男，7岁，1958年12月24日初诊。发热咳嗽已3天。体温高达41℃以上，夜益甚，气粗无汗，手足发凉，时有妄语，烦躁不安，唇红目赤，微咳嗽，似眼泪汪汪，耳根微凉，舌赤苔黄腻，脉象浮数，分析脉证虽属冬温，有欲出麻疹之候，治宜辛凉宣透之法（组方见方症）。

越2日，前方已服完两剂，麻疹初透，但仍未彻，色黯，目赤，鼻衄，腹痛下利，微有喘咳，舌赤，苔黄，脉数，此肺胃热甚，下迫大肠，治宜清宣解毒：鲜苇根15g，牛蒡子、前胡各4.5g，银花、连翘、桑皮、淡竹叶各6g，生石膏9g，黄芩、生甘草各3g，淡豆豉12g，葱白2寸，连进2剂。

病已7日，疹透热退，目赤全退，喘平利止，惟午后尚微热，稍有呛咳，此余热未尽，胃阴未复之象。宜清热生津，以善其后：北沙参、麦冬、淡竹叶各6g，甘草3g，生石膏、枇杷叶各9g，服2剂，余热亦清而痊愈。

按：本证初起即高烧妄语，为表热虽盛，里热已露，而表闭无汗以致肢冷气促，治法亦乘其势，急开其表，俾邪有外出之路，所以古人对于表里郁闭，三焦壮热无汗主以三黄石膏汤，故疹出表通而下利随作，又急于宣透诸药中加黄芩一味，苦寒直降以泻其里热，所以三诊而疹透热退（《蒲辅周医案》153）。

（二）清阳郁逆候（L19－Z12－H064）——肺胃寒火转证（一）

肺胃寒火证，寒郁于外，火炽于内，挟痰饮上逆于肺，清阳失于宣展，而成清阳郁逆之候，杂病学家通称为肺气窒痹之证。伤寒家亦称之为太阳两伤风寒之证。故其见症除有显明之肺气窒闭之症象外，亦可见阳郁与表郁不宣之脉症。因而其治则，宣降肺气，化痰逐饮之外，更当宣泄表里郁闭之寒火，标本同治，方可速救其危殆。

通称：太阳两伤风寒，肺气窒痹。

内含病例：［中医］：肺痹，哮喘。

［西医］：右下肺炎，右结核性胸膜炎。

病因病机：肺胃寒火郁逆。风寒外感于肺，温热邪火内蕴于胃，寒邪郁遏清阳之气，不司展转，伏火欲达不达，邪热迫肺，与水饮痰热互结。而逆冲于肺，致肺失宣降之机，丁甘仁曰："寒邪外束，痰饮内搏，支塞肺络，清肃之令不行，气机窒塞不宣"，而成周小农所谓："寒温入肺，气机窒痹"之候。

证象组合：阳郁＋表郁＋气逆＋气郁

主症：**【阳气不宣】症象**：①凛凛恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，②面色苍白，口唇紫绀，两目斜视，牙关紧闭，惊厥，颈项微强，③肢寒，④鼻干口渴，⑤小便热赤。

舌象：苔略腻，舌质红。

脉象：①脉虚数，②脉数无力，③左寸浮紧，右尺洪实。

【气机冲逆】症象：①咳嗽气急，呼吸迫促，②气喘不得卧，痰鸣如锯，张口气喘鼻煽，涕泪俱无，卧有鼾声，③哮喘气急心累，呼吸迫促，喉中有水鸡声，唇色紫暗，④呕乳。

副症：**【腠理不宣】症象**：①发热恶寒，无汗，②壮热不退，朝轻暮重，③体痛，骨节痛，④肌肤干涩，不得汗。

舌象：①苔薄腻而黄，②苔薄黄微干。

脉象：①脉浮紧而滑数，②脉浮数。

指纹：纹红。

【气机不宣】症象：①胸中痞塞，②烦躁，烦懊多啼，啼声不亮，③气分短促，咳嗽剧烈，咳声窘迫，④痰多而清稀，痰黏稠不爽，脓痰腥臭，⑤沉困不食。

脉象：气口脉沉数。

宾症：**【清空不宣】症象**：头痛。

治则：风寒郁于肺，伏热蕴于胃，郁痹清阳之气，宣降失司，治则宣发阳气，清降伏热为主，即宣肺清胃，化痰逐饮，以利升降，而解气机之窒痹。吴坤安曰："宜外散寒邪，内清肺火，以解肺分之邪，其喘立止。"

方症：

1. 麻杏甘石汤证：《伤寒论》方。功能宣泻郁热，清肺平喘。治热邪壅肺，发热，咳嗽气喘，甚则鼻翼煽动，口渴，有汗或无汗，脉浮滑而数。

麻黄四两，杏仁五十个，炙甘草二两，石膏半斤。水煎，分二次服。

2. 大青龙汤证：《伤寒论》方。功能发汗解表，清热除烦。治风寒表实证，并里热者，症见发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁，脉浮紧。

麻黄六两，桂枝、炙甘草各二两，杏仁四十枚，生姜三两，大枣十枚，石膏如鸡子大。水煎，分3次服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**若身热无汗，口渴而喘者，此外寒束内热也，宜麻杏甘石汤，以解肺分之邪，其喘立止（《伤寒指掌》卷一37）。

（2）**吴坤安：**外感寒邪，内束伏火，咳喘烦渴，气口脉沉而数者，宜外散寒邪，内清肺火，麻杏甘石汤加桑叶、枯黄芩、桔梗主之（《伤寒指掌》卷57）。

2. 病案

（1）**丁甘仁**治寒邪外束，痰饮内搏，支塞肺络，清肃之令不行，气机窒塞不宣，寒热无汗，咳嗽气喘，难于平卧，胃有蕴热，热郁而烦躁，脉浮紧而滑数，苔薄腻而黄，宜疏外邪以宣肺气，化痰饮，而清胃热，大青龙加减：蜜炙麻黄、云茯苓、橘红、炙款冬、川桂枝、象贝母、半夏、旋复花、石膏、杏仁、生甘草（《清代名医医案精华》丁甘仁7）。

（2）**喻嘉言**治伤寒误进白虎汤，其热转重，壮热不退，肌肤干涩，咳声窘迫，沉困不食，脉数无力，主麻杏甘石汤。

（3）**李伯鸿**治俞金宝，年30余，伤寒误遏。旅行遇雨，感冒发热，中医误用白虎汤，以致表邪内陷，寒热如疟，西医误以金鸡纳霜止疟，而病遂剧。啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻干口渴，头痛骨节痛，咳喘烦躁，小便热赤。左寸浮紧，右尺洪实，脉症合参，乃太阳两伤风寒，邪从热化，内犯肺经也。

张氏冲和汤加减，以羌活治太阳肢节痛为主，副以防风驱风寒，苍术去风湿，芷、芎除头痛，片黄芩清肺热，木通、赤茯苓导赤利水，甘草缓急，解表后，则治肺热，而咳当止矣。

处方：羌活6g，防风、黄芩、白芷、木通各4.5g，苍术、川芎各3g，赤茯苓18g。

又方：葶苈、紫菀各9g，牵牛、宋半夏各6g，桑白皮、地骨皮各12g，桔梗3g，苏子4.5g，赤茯苓18g，天津红4枚。翌日汗出痛止，咳仍未除，服后治肺方3剂而愈（《全国名医验案类编》74）。

（4）**周小农**治李根富，江北。其子1岁，辛酉正月，身热五日，烦懊多啼，啼声不亮，呕乳，张口气喘鼻煽，涕泪俱无，卧有鼾声，肢寒纹红，苔薄黄微干。卧于风口，寒温入肺，气机窒痹，故二便俱少，有肺胀之险。栀、豉、竹茹、郁金、菖蒲、竹黄、枳实、杏仁、麻黄、煅石膏、代赭石、兜铃、冬瓜子、甜葶苈、茅苇茎、回春丹。外用栀仁、桃仁、回春丹，加葱、面、鸡子白捣，敷脐。服药后，汗解，热大退，张口气喘亦定，便解痰涎，烦躁亦松。予前胡、杏仁、瓜蒌、枳、茹、郁金、兜铃、茅芦根。另月石、竹黄、雄精末以清余蕴。愈（《周小农医案》138）。

（5）**袁树森**治伤风误治，变面色苍白，口唇紫绀，两目斜视，惊厥，颈项微强，呼吸迫促，鼻翼煽动，痰鸣如锯，牙关紧闭，脉浮数，麻杏甘石汤加回春丹，继进川贝母、杏仁、桑白皮、前胡、甘草3g，瓜蒌仁9g，麻黄、苏子各2.4g。

（6）**李斯炽**治哮喘气急心累，呼吸迫促，喉中有水鸡声，胸中痞塞，唇色紫暗，咳嗽吐痰，痰多而清稀，以寒饮论治，哮喘益甚，眼鼻干燥，面部发肿，口干咽痛，小便黄赤，脉浮滑，舌淡红，苔黄腻。杏花汤：麻黄、桔梗各6g，瓜蒌20g，法半夏、杏仁、前胡、黄芩、射干、茯苓、紫菀、款冬花各9g，甘草3g（《李斯炽医案》）。

（三）清阳郁炽候（L19－Z12－H061）—— 肺胃寒火转证（二）

肺胃寒火证，由外寒郁闭，内火不得泄越，郁遏上中清阳，不得宣展于内外，燥火郁炽于内，是为清阳郁炽之候，时病学家通称为客寒包火、火郁、表里俱实、三阳合病之证。其见症以表寒与里热俱盛之脉症为主。治则当外发寒郁，使内火有外泄之途；内泄伏火，以解其内焚，表里双解。

通称：客寒包火，火郁，表里俱实，三阳合病。

内含病例：［中医］：瘟疫，阳毒发狂，肺闭。

［西医］：小儿肺炎。

病因病机：肺胃寒火郁炽。风寒外束，邪火内炽，清阳不司宣发于内外，郁火炽甚于里，而成表里郁炽之重症。即吴坤安曰："热毒传遍三焦，经络闭塞，营卫不通，表里俱病。"

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气炽

主症：【阳气不宣】症象：①恶寒，且发战慄，②四肢不温，③腰以下，畏寒厚覆，两足僵直。

舌象：苔白腻。

脉象：①脉数无力，②按脉则沉细而滞。

【腠理不宣】症象：①恶风，②身大热而恶寒，③壮热无汗，肌肤干涩，④斑欲出未透，⑤身痛如披杖。

脉象：①脉浮弦，②脉浮紧。

舌象：薄白。

【津气蕴炽】症象：①大热不寒，壮热面赤，目赤，唇焦红，胸腹灼热如焚，②烦躁不眠，神志模糊，目睛微定，不啼无泪，③极度烦躁，狂躁，掀衣发狂，怒目而视，牙关略紧，扬手掷足，逾垣上屋，④口大干，饮水不辍，⑤大便不下，便闭溺涩，大便水样，日3~4次，色深褐秽臭，⑥胸前板痛，腹有微痛。

舌象：①苔黄厚，质红绛而干，②舌苔燥黄焦刺，③苔黄灰焦，④舌燥裂。

脉象：①脉洪滑数大，右甚，②脉数有力，③脉纯躁无静，刚劲冲指。

指纹：紫射关透甲。

副症：【清空不宣】症象：①头痛，头痛如裂。

【气机不宣】症象：①胸满，咳声窘迫，②脘闷，沉困不食。

宾症：【气机不降】症象：呼吸气粗急促，胸高抬肩，痰声漉漉。

【清窍不利】症象：①目赤唇燥，②咽干口干，鼻塞鼻干。

治则：风寒外郁，燥火内炽，治则当急急清泄郁火，然火郁当发之，故清泄之中必兼宣发阳气，以解郁遏，方可取郁开火泄之效。俞根初曰："凉泄郁热以出汗，汗仍不出，而热甚狂乱者，大发其汗以泄热，热泄汗出，其狂自止"。吴坤安亦谓："取汗在于速，一服无汗即再进之，得汗热退为愈。"若燥火内结，又当兼以攻下，谢映庐有"邪热内结，如火燎原。急症急攻"之法，亦表里双解之法。

方症：

1. 三黄石膏汤证：《外台秘要》方。发汗，清热，解毒。治外感表证未解，三焦里热已炽，症见壮热无汗，身体拘急，面赤目赤，鼻干口渴，烦躁不眠，神昏谵语，鼻衄，脉滑数，或发斑者。

石膏、黄连、黄柏、黄芩各二两，豆豉一升，栀子十枚，麻黄三两。水煎，分三次服。

2. 狂证夺命丹证：《通俗伤寒论》方。治温热病狂妄不得汗，热毒壅闭，精神将竭，渴欲引水。

釜底墨、灶突墨、梁上倒挂尘、青子芩、小麦奴、麻黄各30g，川黄连45g，雄精9g，辰砂6g，西黄4.5g，珍珠粉3g，蜜丸。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**发狂无汗者，新加白虎汤加葱豉，凉泄郁热以出汗，汗仍不出，而热甚狂乱者，三黄石膏汤加辰砂、连翘心各3g，竹叶卷心9g，大发其汗以泄热，热泄汗出，其狂自止（《通俗伤寒论》290）。

（2）**吴坤安：**瘟疫发于春夏之间，必热症为多，如初起即大热大渴，目赤唇焦，烦躁不宁，六脉洪滑，舌苔燥黄焦刺，急用三黄石膏汤去黄柏，加连翘汗之。取汗在于速，一服无汗即再进之，得汗热退为愈。若延至四五日，毒遍三焦，表里俱病，用三黄石膏汤加连翘、银花，表里兼解之，其妙在麻黄、石膏二味不可去一，此方通解三焦表里，治疫最妙（《伤寒指掌》卷四13）。

疫邪传里，目赤面红，六脉洪大，舌黄燥刺，此热毒传遍三焦，经络闭塞，荣卫不通，以致汗不得出，斑不得透，大热烦渴不解，宜三黄石膏汤去黄柏，加连翘、银花、牛蒡子，表里兼解之，俾汗斑并透而解，妙在麻黄、石膏（《伤寒指掌》卷四19）。

阳毒发狂，逾垣上屋者，霹雳汤调下鹊石散6g，或用人中黄9g开水下，或水调瓜蒂末吐痰（《伤寒指掌》卷三57）。

2. 病案

（1）**喻嘉言**治孟冬患伤寒，进白虎汤，其热稍缓，进人参白虎，热势转重，壮热不退，肌肤干涩，咳声窘迫，沉困不食，脉数无力，与麻杏石甘汤（《宋元明清名医类案正编》喻嘉言）。

（2）**余听鸿**治赵惠甫先生之孙卓士，夫热极似寒之症最难辨别，是年九月间，忽起呕泻，邀余诊之，进以芳香理气，淡以分泄。至明日，舌苔白而转红，脉滞而转滑，呕吐已止。再进以辛凉甘淡，存阴泄热，至黄昏忽然发狂，持刀杀人。至明日，合家无策。余曰：热透于外，非泻不可。即进以三黄石膏法：黄连、黄柏各9g，黄芩15g，大黄、石膏各60g，栀子、淡豆豉各15g，煎浓汁2大碗。余曰：多备而少饮，缓缓作数次服之。服1杯即泻稀粪，又服1杯又泻稀粪，连服4

杯，连泻4次，神识稍倦，狂躁略减，药已尽过半矣，扶之使睡，呓语不休，如痴如狂，即进以存阴清热之剂：生牡蛎、鲜沙参各120g，元参、麦冬、细生地、金石斛、石膏、竹沥各60g，鲜竹芯30g，大剂灌之，即能安寐。明日醒仍呓语，神识或浑或清。后每日服竹叶石膏汤1剂：西洋参、姜半夏各4.5g，麦冬15g，石膏30g，鲜竹叶12g，生甘草3g，知母9g，粳米60g，此方共服20余剂，而神气亦清，呓语亦止。此症共服石膏20余两而愈（《宋元明清名医类案正编》余听鸿32）。

（3）**谢映庐**治初恶寒发热，次日大热不寒，饮水不辍，唇焦红，舌燥裂，大便闭，胸前板痛，烦躁莫当，脉纯躁无静，刚劲冲指，此邪热内结，如火燎原。急症急攻，凉膈散重用大黄，煎药时已掀衣发狂，怒目而视，牙关略紧，面红目赤，扬手掷足，日进2剂即清，半月后口角盛怒时，见微热。某日申酉自觉难支，卒时声音悉闭，奄奄一息，脉寸浮数，尺中紧涩，似乎上下阻截，问其所苦，但点额摇头，腰以上发热，去被扬手摸胸，腰以下，畏寒厚覆，两足僵直，法宜先开肺气，乌药顺气散一剂，通体微汗，胸前亦宽，下身发热，脚可屈伸，惟声音虽出犹不清，时仍哑，进泻白散合白虎加桂枝汤泻热清肺一剂，潮热悉退，声音清亮，再剂病失，保肺生津善后（《谢映庐得心集医案》（一）21）。

（4）**曹济民**治男孩，1岁，T40.2℃，形体壮实，面色潮红而垢，神志模糊，目睛微定，痰声漉漉，肌肤无汗，四肢不温，胸腹灼热如焚，极度烦躁，不啼无泪，呼吸气粗急促，胸高抬肩，小便少，色黄赤，大便水样，日3~4次，色深褐秽臭，苔黄厚，质红绛而干，脉数有力，指纹紫射关透甲，属肺闭邪热炽盛，表里俱热，势有内闭之险，急清热解毒，宣肺开窍：石膏30g，黄芩4.5g，川黄连1.8g，黄柏、麻黄各3g，淡豆豉、焦山栀各9g，猴枣散、紫雪丹各0.9g，2剂汗出热减（T38.4℃），神志安宁，气急鼻煽亦减，啼哭有泪，大便转干，苔黄化薄，质红干，脉转缓，阴伤未复，改宣肺泄热，养阴生津，麻杏石甘汤合三鲜汤：麻黄2.4g，杏仁9g，石膏24g，甘草1.8g，鲜石斛、鲜生地、鲜沙参各30g，3剂，热退喘平。

（四）清阳郁闭候（L19－Z12－H062）—— 肺胃寒火转证（三）

肺胃寒火证，寒邪外郁，伏火内炽，不得外达，郁闭上中清阳之气，不得宣展于内外，而成清阳郁闭之候，伤寒家通常亦称风寒发痉之证。故其见症虽以痉厥症象显明，但必兼表寒里火之郁炽脉症。因而其治则仍当外发寒邪，内降伏火，以开其闭，而救其急。

通称：风寒发痉。

内含病例：［**中医**］：小儿痉厥，风温痉症。

［**西医**］：脊髓灰质炎急性期。

病因病机：肺胃寒火郁闭。风寒外郁，伏火内炽，或因当表失表，或误攻其里，致伏火不得外达，郁闭上中清阳之气，不得宣展于内外，内火冲逆于上下，而成痉厥重证。

证象组合：阳滞＋表郁＋气炽＋气逆＋经滞

主症：【**阳气不行**】**症象：**厥冷。

【**腠理不宣**】**症象：**发热无汗。

舌象：舌苔白腻。

【**津气蕴炽**】**症象：**①发热，②烦躁。

脉象：脉来弦数。

副症：【**气机冲逆**】**症象：**呕吐下利。

【**经脉不利**】**症象：**①牙关紧，②痉挛，角弓反张，③搐搦，④弛缓性麻痹。

宾症：【**气机不宣**】

【**清空不宣**】

治则：外寒失散，内火冲逆，郁闭清阳不得宣展于内外。故其治则，当通阳散寒以解外郁，清降伏火，宣降气机，以解其内闭，亦表里双解之法。

方症：

1. 仿葛根桂枝瓜蒌加羚羊法证：宋鞠舫方。治小儿风温痉症，邪热内闭，角弓反张、四肢抽搐，详见病案（1）。

羚羊角、纯钩藤、生枳实、鲜菖蒲、粉葛根、生僵蚕、川郁金、全瓜蒌、炙桂枝、蝉衣、杏仁、薏苡仁、赤茯苓。

2. 葛根芩连汤加味证：赵锡武方。治脊髓灰质炎急性期，发热呕吐下利，麻痹，详见论（1）。

生石膏18g，葛根、银花、白芍各12g，甘草、黄芩各9g，黄连、麻黄各4.5g，全蝎、蜈蚣各3g。

摘录：

1. 论著：赵锡武：治脊髓灰质炎急性期：发热呕吐下利，继则麻痹，葛根芩连汤加味（组方见方症）。可根据汗之有无加减，神志症状加至宝丹、安宫牛黄丸，发热加大青叶、板蓝根、连翘，烦躁加龙胆草、钩藤，麻痹加寄生，上肢加川

芎、地龙，下肢加牛膝（《赵锡武医疗经验》）。

2. 病案：宋鞠舫治小儿痉厥：陈孩，11岁。痉厥已经4日，前医有作食滞用承气者；有用蝎尾作惊痉者，予诊时牙关虽紧而犹未紧，舌苔白腻，脉来弦数，按腹尚软，并无绐眉叫号之象，此实表症失表，并误用攻里，致邪热内闭，角弓反张，四肢抽搐而成风温痉症，仿葛根桂枝瓜蒌加羚羊法（组方见方症）。复诊：昨诊服药后，痉搐之势已缓。前日不到一刻钟发作一次，顷已延至一句钟发作二次，且痉搐已不及前有力；惟神志仍蒙，而脉舌如前，大便未通，小溲尚有，为拟：前方去桂枝、菖蒲、羚羊角、赤茯苓，加炒银胡、六曲、蒿梗、人参、至宝丹。三诊：昨方服后至夜半得叫痛一声，神志渐渐清爽，抽搐亦止，舌苔亦渐化黄厚，脉来带有滑象，乃两解少阳、阳明：银柴胡、枳实、杏仁、鲜竹茹、僵蚕、青蒿、制大黄、川郁金、川石斛、纯钩藤。四诊：进药后大便得通，热势外达而欲索食，乃与清热涤痰，理胃，数剂而安（《现代医案选（一）》70）。

（五）营卫郁炽候（L19－Z12－H014）—— 肺胃寒火变证（一）

肺胃寒火证，寒郁于外，火炽于里，不得发越，内窜入营，而成卫郁营炽之营卫郁炽之候，时病学家亦称为三阳合病。故其见症以卫阳郁遏与气营火炽之脉症为主，因而其治则宜外宣表寒之郁，内泄气营之火，两解其营卫寒火。

通称：寒郁火炽。

内含病例：［中医］：风温时毒：赤膈伤寒。

病因病机：肺胃寒火郁炽。温热之邪内伏肺胃，为外感风寒而触发，寒郁卫阳，腠理不得宣发，郁火不得外达，由气而内陷入营，气营交炽，而成吴坤安所谓“内有伏火，外感新邪而发”之证。俞根初曰：“风温时毒，先犯少阳阳明，续被暴寒，搏动而发，乃三阳合病，状类伤寒”。

证象组合：阳滞＋表郁＋气炽＋营灼

主症：【阳气不行】症象：①恶寒，初起恶寒。

舌象：苔白腻。

【津气壅炽】症象：①发热不已，②目赤多眵，③口渴多饮，④唇皴齿燥。

舌象：①舌苔焦刺，②中黄糙起刺，③甚或黄中夹现黑点。

脉象：①脉弦滑数，②脉来洪滑，③右洪盛弦滑者。

【营热壅灼】症象：胸膈赤肿热痛，甚或外发紫疱。

舌象：舌苔边红。

脉象：脉左浮弦急数。

副症：【腠理不宣】症象：①发热恶寒，②头疼身痛。

脉象：脉浮数。

【经脉不利】症象：骨节酸痛。

宾症：【清空不宣】

治则：肺胃寒火证，寒郁卫阳，火炽气营，外郁内炽，其治则当通阳宣表，以解卫阳之郁滞，两清气营，以泄其内炽之火，即俞根初所主“表里双解以逐毒”之法。

方症：

通圣消毒散证：《通俗伤寒论》方。表里双解，治风温时毒，赤膈伤寒，胸膈赤肿热痛。

荆芥、防风、川芎、白芷各3g，银花、连翘、牛蒡子、薄荷、焦山栀、滑石各6g，风化硝、酒炒生大黄、桔梗、生甘草各4.5g，先用犀角3g，大青叶15g，葱白3枚，淡豆豉12g，芦笋90g，紫萍9g，腊雪水代水。

摘录：

1. 论著：俞根初：风温时毒，先犯少阳阳明，续被暴寒，搏动而发，乃三阳合病，状类伤寒，以其胸膈赤肿热痛，故见形定名曰：赤膈伤寒，病亦多发于春令。初起先发热恶寒，头疼身痛，继即胸膈烦赤肿疼，甚或外发紫疱，舌苔边红，中黄糙起刺，甚或黄中夹现黑点，脉左浮弦急数，右洪盛弦滑者，法当内外兼施。内治轻则荆防败毒散加减冲犀角汁1瓢，金汁30g；重则通圣消毒散加减（组方见方症），表里双解以逐毒（《通俗伤寒论》277）。

2. 病案：张路玉治洪氏女，初冬发热头痛，胸满不食，已服发散消导4剂，至6日周身痛楚，腹中疼痛，不时奔响，屡欲圊而不行，口鼻上唇起黑色成片，光亮如漆，与玳瑁无异，医骇辞去。张诊之，喘汗脉促，神气昏愦，虽症脉俱危，喜其黑色周围有红晕鲜泽，若痘疮之根脚，紧附如线，他处肉色不变，许以可治。先与葛根黄芩黄连加犀角、连翘、荆、防、紫荆、人中黄解其肌表毒邪。俟其黑色发透，乃以凉膈散加人中黄、紫荆、乌犀，微下2次。又与犀角地黄汤加人中黄之类，调理半月而安。此症书所不载，惟庞安常有玳瑁瘟之名，而治法未备，人罕能识。先是一人患此濒危，口耳鼻孔

皆流鲜血，亦不能救。大抵黑色枯焦不泽，四围无红晕，而灰白色暗者，皆不可救。其黑必先从口鼻至颧颊目胞两耳，及手臂足胫，甚则胸腹俱黑，从未见于额上肩背阳位也（《续名医类案》112）。

（六）气血郁炽候（L19－Z12－H133）—— 肺胃寒火变证（二）

肺胃寒火证，风寒外郁，郁火内炽，不得外达，由气入血，气血交炽，是为气血郁炽之候，故其见症，以表郁与气血交炽之脉症为主，因而其治则当外散表寒，内泄郁火，表里双解。

通称：寒火入血。

内含病例：［**中医**］：感寒咳血，喉痧，牛皮癣。

［**西医**］：猩红热。

病因病机：肺胃寒火郁炽。多由温暑内伏于胃，外感风寒而触发，寒郁于表，腠理不宣，郁火不得外越，由气入血，气血交炽，消灼津液，而成外郁内炽之证。

证象组合：表郁＋气炽＋血炽＋液灼

主症：【腠理不宣】症象：①发热恶寒，②咳嗽剧烈，夜不安枕，③左臂骤然作痛。

舌象：舌苔白腻。

脉象：①脉象两寸浮数，②脉浮紧。

【津气蕴炽】症象：①口苦思凉饮，②喉痧咽峡疼痛，③大便未行，④小便黄而短。

舌象：舌苔黄。

脉象：两关弦数，两尺滑。

【血热蕴炽】症象：①周身发出红疹，②身痒如针刺状，③五心烦躁，④咳血。

副症：【津液消灼】

宾症：【清空不宣】

治则：肺胃寒火证，寒郁于表，火炽于气血。故其治则，当宣散外寒以解表，清气凉血以泄火，表里分解之法，蒲辅周曰："表里不通，气营并阻，治宜双解"。

方症：

1. 加味麻黄汤证：施今墨方。治咳嗽剧烈，发热咳血，大便不通，详见病案（1）。

赤芍药、白芍药、炙白前、炙前胡、大蓟炭、小蓟炭各6g，炒川桂枝、苦桔梗各4.5g，炙苏子、片姜黄、炙紫菀、白杏仁、酒黄芩各10g，嫩桑枝30g，白茅根、白茅根各15g，炙麻黄、炙甘草、紫雪丹各3g（温开水分两次冲服）。

2. 加减升降散证：蒲辅周方。治喉痧（猩红热），咽峡疼痛，发热恶寒，周身出红疹，详见病案（2）。

桑叶、荆芥、僵蚕、连翘、银花各6g，蝉衣、生甘草各3g，牛蒡子、苦桔梗、酒制大黄、升麻各4.5g，生石膏15g，浮萍、玄参各9g，葱白3寸。

摘录：

病案

（1）**施今墨**治刘某，男，28岁。1周之前，暴感风寒，左臂骤然作痛，咳嗽剧烈，夜不安枕，经服药及针灸治疗，未见显效，昨晚忽又咳血，大便4日未下，体温38.8℃。舌苔黄，脉浮紧。辨证立法：脉象浮紧，浮则为风，紧则为寒，风寒痹阻经络，左臂骤痛。肺主皮毛，风寒客肺，症见咳嗽，大便不通，内热甚炽，遂致咳血。基本以五解五清法治之（组方见方症）。

二诊：前方去大小蓟炭、紫雪丹，加旋复花6g，新绛4.5g（前2味药用布包）。

三诊：药服2剂，左臂痛已好，体温正常，咳嗽减轻，但周身似有气窜走，酸楚不适，夙病偏头痛又现。处方：杭白芍、酒地龙各10g，片姜黄、蔓荆子、旋复花各6g，白蒺藜15g，炒川桂枝、炙甘草各3g，红新绛4.5g（布包）（《施今墨临床经验集》）。

（2）**蒲辅周**治喉痧（猩红热），吴某某，女，30岁。初诊：患者发热恶寒，周身发出红疹，始于耳后颈部，随而蔓延，1日内遍及全身，痒如针刺状，咽峡疼痛，脚发湿气，两手浮肿，五心烦躁，口苦思凉饮，大便4日未行，小便黄而短，舌苔白腻，脉象两寸浮数，两关弦数，两尺滑，此由风热湿合而为病，表里不通，气营并阻，治宜双解（组方见方症），2剂。二诊：服后，红疹出透，两下肢尤多，两耳流黄水微觉疼，两手指肿，骨酸痛，周身皮肤刺痒，咽峡疼，食欲不振，大便2次量少，舌苔减退，脉同上，拟清血解毒：银花、地骨皮各9g，连翘、黄芩、僵蚕、淡竹叶、丹皮、栀子各6g，酒制大黄、绿升麻各4.5g，生石膏15g，生甘草、黄连各3g，再服2剂。三诊：面部及两手之红疹渐退色，并有少许脱皮，胸腹背及两下肢仍有红疹，目痛畏光，耳流黄水，喉痛，夜发热，腹泻数次，红黄而稀溏，小便少，脉左沉细，右

沉弦，舌苔薄黄，原方去升麻加银花藤15g，细生地、荷叶各12g，4剂。四诊：一般情况好转，胸部红疹亦退色而脱皮，两下肢仍有残余红疹，咽、口、鼻均干燥，耳流黄水减少，大便通，小便清，已不发热，此属湿热未尽之象，治宜苦辛淡渗：茯苓皮、桑皮、茵陈、滑石、银花、荷叶各9g，薏苡仁、豆卷各12g，黄芩、杏仁、猪苓各6g，通草3g，3剂。五诊：全身红疹退尽，昨日两手足均开始脱皮，咽间微有痰阻，两脚发湿气，耳流水大减，全身发软，食、眠、便属正常，舌苔秽腻，脉沉弦，仍宜续清余毒，再利湿热养阴解毒以善其后：茵陈、豆卷、银花藤、连翘、蒲公英、荷叶各9g，土茯苓、薏苡仁各15g，黄柏、黄芩各4.5g，川郁金6g，细生地12g，甘草梢3g，3剂后停药观察，诸证消失，食欲增进，逐渐康复（《蒲辅周医案》225）。

（3）**赵锡武**治牛皮癣，疏风解表，清热解毒，蒺藜汤主之：白蒺藜30g，苦参、皂角刺、蝉衣、归尾各12g，生石膏、薏苡仁、葛根、海桐皮、白鲜皮各18g，麻黄6g，甘草、杏仁、白芍、桂枝、生姜各9g，大黄3g，大枣7枚（《赵锡武医疗经验》）。

二、胆胃寒火证（L19－Z15）（4候）——寒火寒偏重合病

胆胃寒火证，为外寒挟胃火，与胆中木火合病之证，多系外寒如解，里热挟胃中痰食化火与胆中木火相合而发病，伤寒家称少阳阳明；表寒尚盛者，伤寒家称表未解尚在太阳，故又称三阳合病。

少阳为一身表里上下气机运行之枢机，邪气郁滞，则枢机转枢不灵，初则为外郁内蒸，不解则可转为外郁内炽；若延误失治，燥火结实，则有外郁内结之变。

胆胃寒火证，为外寒郁遏，阳明燥火合胆中木火为病，其病涉及枢机之郁滞。故其治则，总当疏利枢机，清降木火为主，外散寒郁，内清胃火，三阳合治为法。

证候别称：三阳合病，少阳阳明，热结在里，阳明结热在里。

病例名称：

【中医】：少阳阳明，温疟，伏暑阴疟。

基本证象：

【阳气不和】症象：①身疼无汗，②身尚恶风，③头项强，④但欲眠睡，⑤发必在暮夜阴盛之际，每至平旦交阳分始退。

舌象：白腻。

脉象：脉象沉弦。

【腠理不调】症象：①先寒后热，热多寒少，②发寒时，身痛无汗，发热时，口渴恶热。

【津气蕴蒸】症象：①身热恶风，发热亦甚，日晡潮热无汗，②口渴恶热喜饮，③鼻燥口干，④目合则汗，⑤小便短赤，⑥大便泻利。

脉象：①脉象弦数，②脉左弦右洪。

舌象：苔薄黄。

【气机不宣】症象：①胸闷胸满，②胁下满，胸胁痛满，胸胁苦满，胁大痛，③饮食不进，④郁郁微烦，⑤心下急，心下痞硬，心中痞硬，⑥背痛。

【清空不宁】症象：①头痛如破，②耳聋，③目赤。

证候系统：详见图102。

本证——H084 枢机郁蒸候
转证——H085 枢机郁炽候
变证——H086 枢机郁结候 H281 木火郁炽候

图102　胆胃寒火证证候结构图

（一）枢机郁蒸候（L19－Z15－H084）——胆胃寒火本证

胆胃寒火证，寒郁于外，火盛于内，内陷于胆，失其疏利之权致枢机不利，而成枢机郁蒸之候，张仲景称之为三阳合病，即俞根初所谓："太阳表证未罢，阳明里证已急，则为少阳寒热之重证"。故其见症虽以腠理开合失调之寒热往来为显明症象，但必具有外寒与内炽俱盛之脉症。因而其治则虽当以疏利枢机为主，但必兼外散表寒与内清伏火之法，即三阳合治之法。

通称：三阳合病。

内含病例：［中医］：温疟，伏暑阴疟。

病因病机：胆胃寒火郁蒸。外郁之表寒未解，内伏之燥火已炽，郁滞胆气，致少阳转枢不利，表阳失和，腠理不调，气机宣降失司，为表里阴阳不和之重证。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气蒸

主症：【阳气不和】症象：①身疼无汗，②身尚恶风，③头项强，④但欲眠睡，⑤发必在暮夜阴盛之际，每至平旦交阳分始退。

脉象：脉象沉弦。

【腠理不调】症象：①先寒后热，热多寒少，②发寒时，身痛无汗，发热时，口渴恶热。

【津气蕴蒸】症象：①身热恶风，发热亦甚，日晡潮热无汗，②口渴恶热喜饮，③鼻燥口干，④目合则汗，⑤小便短赤，⑥大便泻利。

脉象：①脉象弦数，②脉左弦右洪。

副症：【气机不宣】症象：①胁下满，②胸胁痛满，③饮食不进。

脉象：脉浮大，上关上，寸关数，尺稍和。

【气机不降】症象：呕恶。

宾症：【清空不宁】症象：①头痛如破，②彻夜不寐。

治则：外寒郁表，内火炽盛，少阳枢机失转，表里阳气失和。故其治则当外散表寒，内降郁火，更兼疏利少阳枢机，以调和其表里阴阳，亦和解三阳之法。

方症：

1. 柴芩双解汤证：《通俗伤寒论》方。和解表里法重剂，亦为调剂阴阳，善止寒热之良方也。治阳明里症已急，则为少阳寒热之重症，发寒时身痛无汗，发热时口渴恶热。详见论著（2）。

柴胡、青子芩、猪苓各4.5g，生葛根、防风各3g，羌活2.4g，知母6g，生石膏（研）12g，白蔻仁末（冲）、炙甘草各1.8g。

2. 麻石抒阳汤证：陈士铎方。治伤风四五日，身热恶风，头项强，胁下满，口渴。

柴胡、石膏各6g，白芍15g，麻黄、陈皮各0.9g，半夏3g，茯苓9g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**三阳合病，脉浮大，上关上，但欲眠睡，目合则汗（《伤寒论》268条）。

（2）**俞根初：**若发寒时，身痛无汗；发热时，口渴恶热。太阳表证未罢，阳明里证已急，则为少阳寒热之重证；柴芩双解汤（组方见方症）主之（《通俗伤寒论》110）。

2. 病案

（1）**陆肖愚**治伤寒发热，鼻燥口干，呕恶，胸胁痛满，小便短赤，大便泻利，投柴芩，反头痛如破，彻夜不寐，脉左弦右洪，寸关数，尺稍和，以柴葛解毒为君，黄芩、石膏、知母为臣，枳桔宣中为佐，竹茹、甘草平逆为使，呕止痛减，热仍未退，卧未安，泻如故，去知、芩、竹茹，倍柴葛加生姜3片。

（2）**王经邦**治温疟。陈逢年，年50岁，前医误作湿温症治。日晡潮热无汗，渴喜冷饮，饮食不进，身尚恶风，脉象弦数，此因风发之伏气温疟也。宜柴、葛以解表热，知、芩以退里热，半夏以和阴阳，参、甘以扶元气，加葱白、竹叶，引里热以达表，仿柴葛解肌汤之意：川柴胡、生葛根各3g，肥知母9g，淡黄芩4.5g，生甘草2.4g，法半夏、海南参各6g，鲜竹叶30片，鲜葱白3个。

服2剂，骤然战栗，遍体大汗，不省人事，病家惊惶。余曰：此伏邪外达之象也，俗称发溅，正虚邪胜，不能相敌之故。即时神清能言，原方去柴、葛、葱白，加生石膏、水芦根，专清伏热，连服2剂而痊（《全国名医验案类编》241）。

（3）**王景祥**治伏暑阴疟。胡炳火，年20，素因体质羸瘦，性情懈怠，长夏暑湿内伏，深秋凉气外束，新感引动伏邪而发。发热恶寒，先寒后热，热多寒少，发作有时，4日一度，发必在暮夜阴盛之际，每至平旦交阳分始退。脉象沉弦，参之以症，考《金匮》云："疟脉自弦。"弦而且沉，则为阴疟也。

阴疟以提邪外出为要务，故用细辛合小柴胡法，从少阴提出少阳为君，然病因伏暑，故又佐桂枝白虎法，则和解剂中，含有透发之义也：嫩桂枝、川柴胡各3g，生石膏（研细）24g，肥知母12g，炙甘草2.1g，北细辛1.5g，淡枯黄芩2.4g，姜半夏9g，鲜生姜3片，大红枣3枚。服2剂，邪从汗解，疟变为间日一度，时间亦提早在日晡时分。遂将原方去细辛，加炒常山4.5g、草果1.8g，2剂而愈（《全国名医验案类编》122）。

（二）枢机郁炽候（L19－Z15－H085）—— 胆胃寒火转证

胆胃寒火证，外寒不解，胃火已炽，不得外达，入犯少阳，郁滞枢机，燥火与木火内炽，而成枢机郁炽之候，伤寒家通称为少阳阳明之证。亦称为三阳合病。其见症以燥火与木火共炽之脉症为主，但可兼见表阳失和与上中气机郁滞之症象。因而其治则虽以疏利枢机，清降木火为主，但必兼以通降阳明燥火，使郁火下行而泄。

通称：少阳阳明。

内含病例：[中医]：三阳合病，少阳阳明。

病因病机：胆胃寒火郁炽。多由外寒入里，或夹痰食，日久化热化火，滞于胆胃，燥火与木火内炽，清阳之枢机郁遏，表里不通，失于疏利，即孙文垣所曰："此阳明少阳二经之症。"

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气炽

主症：**【阳气不和】症象**：①恶寒，②鼻塞，③筋掣。

舌象：苔白腻。

脉象：脉之两寸关弦而微数。

【腠理不调】症象：往来寒热。

脉象：脉浮弦。

【津气蕴炽】症象：①身热，发热，汗出不解，②口渴，烦渴，③谵语，④心烦不得寐，心悸、难寐，⑤大便秘结，数日不大便，⑥下利而不畅，失溲便溏。

舌象：舌燥。

脉象：①脉弦有力，②脉洪大，③脉滑。

副症：**【气机不降】症象**：①呕恶，②呕不止，③呕吐而下利。

【气机不宣】症象：①胸闷胸满，②郁郁微烦，③胸胁苦满，④心下急，心下痞硬，心中痞硬，⑤胁大痛，⑥背痛。

宾症：**【清空不宁】症象**：①头痛，②耳聋，③目赤。

治则：胆胃寒火，多由外寒于外，火炽于内，枢机郁遏，表里不通，故治则当疏利枢机，清降郁火为法，更则当兼以通下阳明燥火，使郁火得以下行，即和解兼下之法。

方症：

大柴胡汤证：《伤寒论》方。功能和解少阳，泻下热结。治少阳热邪未解，阳明里热壅盛，症见往来寒热，胸闷呕恶，郁郁微烦，心下痞硬，下利而不畅，脉弦有力。

柴胡八两，枳实四枚，生姜五两，黄芩、白芍药三两，半夏半升，大枣十二枚，大黄二两。水煎，分3次服。

摘录：

1. 论著：**张仲景**：太阳病，经过十余日，反二三下之，后四五日，柴胡证仍在者，先与小柴胡，呕不止，心下急，郁郁微烦者，为未解也，与大柴胡汤下之则愈（《伤寒论》103条）。

伤寒发热，汗出不解，心中痞硬，呕吐而下利者，大柴胡主之（《伤寒论》165条）。

2. 病案

（1）**孙文垣**治张二官，发热头痛，口渴，大便秘结，3日未行，脉洪大。曰：此阳明少阳二经之症。用大柴胡汤，行三五次，所下皆黑粪，夜出臭汗，次日清爽，惟额上仍热，用白虎汤加葛根、天花粉。因食粥太早，复发热咳嗽，口渴殊甚且恶心，用小柴胡加枳实、山栀、麦芽，次日渴不可当，改以白虎汤加麦冬、天花粉，外与辰砂益元散，以井水调服15g，热始退，渴始定。不虞夜睡失盖，复受寒邪，天明又大发热，人事不知，急用小柴胡汤加升麻、葛根、前胡、薄荷，汗出热退，神思大痒，四肢皆冷，语言懒倦，且咳嗽，以生脉散加石斛、百合、大枣、白芍，服后咳嗽寻止，精神日加，饮食进而愈（《续名医类案》上10）。

（2）**陆养愚**治周两峰，头痛身热，又舟行遇风几覆，比至家，胁大痛，耳聋烦渴，谵语。医来诊忽吐血盘许，辞去。陆至血已止而喘定，脉之两寸关弦而微数，两尺果沉而不起。盖症属少阳，弦数宜矣；胁痛耳聋，亦少阳本症；两尺不起，亦自有故。《经》云：南政之岁，阳明燥金司天，少阴君火在泉，故不应耳。吐血者，因舟中惊恐，血菀而神慑，为热所搏也；谵语者，三阳表症已尽，将传三阴也。先以小柴胡和之，俟坚实而下之，旬日当愈。因与2剂，明日胁痛减，耳微闻，但仍谵语，胸膈满闷。舌上薄黄苔，仍以小柴胡加桔梗、黄连，日服1剂。2日胸膈少宽，而苔黑有刺，大便不行约7日矣，乃以润字丸9g煎汤送下。至夜更衣身洁，诸症顿失，后去枳、桔加归、芍调理，旬日而起（《续名医类案》上19）。

（3）**陈子超**治邪热蕴遏内实：王国钦，男，30岁。自认体虚，恣食补品，温热内聚，脾胃升降失司。今清浊混淆，邪势无由透露，定必乘隙内侵，上腾则头痛、目赤、心悸、难寐；阻络则筋掣、背痛、胸胁苦满；下迫则失溲便溏。此症邪热蕴遏，枢轴失灵，《内经》听谓"脾气不输，胃气乃厚"，是其因也。拟大柴胡汤出入为治生大黄、净芒硝各15g，绿枳壳、四川厚朴、北柴胡、枯黄芩、苦杏仁各6g，杭白芍9g，绵茵陈18g。

次诊：昨药有效，全赖通降阳明。但脉息尚弦，舌苔仍垢，胸部犹感不舒，大便虽通未畅，无非热邪虽减，余焰未清

之故。仍宜前法，接续追之，冀其一鼓荡平，庶无复发之患：北柴胡、四川厚朴4.5g，杭白芍、生大黄各9g，绿枳实6g，净芒硝12g，绵茵陈15g（《福建中医医案医话选编（一）》34）。

（4）**袁桂生**治温病发斑。潘君，年约30岁，暮春伏气内发，新凉外束，然当时尚未现有热症。发热恶寒，头疼身痛，胸闷不思饮食，握其手臂，其热烁手，脉右浮滑，左弦紧，舌边尖红，苔薄白滑，知其病重，非寻常之感冒也。姑以葱豉汤合二陈汤加蒡、翘、枳、桔等，先行疏解新邪：鲜葱白3枚，淡香豉、青连翘各9g，仙半夏、生枳壳各4.5g，广橘红、苦桔梗各3g，炒牛蒡子6g。

次诊：服后恶寒退，而心烦不得寐，胸闷作恶，脉滑舌燥，数日不大便，踌躇久之，乃毅然以大柴胡汤，重用大黄急下之：川柴胡3g，淡黄芩4.5g，仙半夏、小枳实、生白芍各6g，生大黄9g，鲜生姜2片，大红枣2枚。服后，下稀粪水五六次，前症尽退，但不思食而已（《全国名医验案类编》217）。

（5）**胡希恕**治已病，冯世纶曰：故不能一见高龄，便畏用大黄、生石膏。胡老82岁时，冬月发烧39.8℃，证见胸满，恶寒鼻塞，苔白腻，脉浮弦，因是三阳合病，故服大柴胡汤合葛根汤加生石膏，1剂而愈。故凡病毒性感冒，发烧时间不论1~2天或是逾月，有适证者即可用之。

（6）**陆肖愚**治臧茗泉，患伤寒发热，鼻燥口干，呕恶，胸胁痛满，小水短赤，大便泻利。或投柴苓汤，反增头痛如破，彻夜不寐，已3日。脉之左弦右洪，寸关数，两尺稍和，以柴葛解表为君，黄芩、石膏、知母清腑为臣，枳、桔宽中为佐，竹茹、甘草平逆为使。一日2剂，呕止痛减，热仍未退，卧仍未安，溺赤便泻如故。因去知母、黄芩、竹茹，倍柴葛加生姜5片，亦一日2剂，热迟安卧，泻亦止矣，口尚微渴，以天花粉、麦冬、甘草、陈皮、黄芩、桔梗、枳壳扶元气，清余热，四帖已而安。后10余日，复身热谵语，如见鬼状，舌黑有刺，大便3日不行，日轻夜重，脉沉有力，两尺带弦，用枳实、黄连、瓜蒌仁、桃仁、白芍、槟榔、元明粉，2剂，诸症悉减，而大便未行，用桃仁10枚煎汤，下润字丸4.5g，痊愈后以清气养荣汤调理之。此少阳阳明证，初治不误，以表力未至，故余证如故，去知母、黄芩太骤，故表解后变为里证，待下而后愈。桔梗、枳壳亦未合法（《续名医类案》上21）。

（三）枢机郁结候（L19－Z15－H086）——胆胃寒火变证（一）

胆胃寒火证，多由外寒入里，与胃中痰食相搏，化火燥结于里，与胆中木火共炽，而成枢机郁结之候，张仲景称之为“热结在里”之证。后世伤寒家直称“阳明结热在里”之证。故其见症以胃肠燥结之脉症为主，但可兼见表阳不和与气失宣降之症象。因而其治则，当以疏利少阳枢机，与通降阳明燥火为法。

通称：热结在里，阳明结热在里。

内含病例：［**中医**］：少阳阳明。

病因病机：胆胃寒火郁结。寒邪入里，失治化火，上郁清阳之枢机，下结胃肠，而成上郁下结之候，即吴坤安所谓：“热邪从少阳而结于阳明”。谢映庐云：“热邪内陷，气血怫郁，充斥三焦，表里内外交困”之候，王旭高曰：“伏邪挟积，阻塞中宫，此乃食积蒸痰，邪热化火，痰火上蒙，怕其风动痉厥”。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气炽＋气结

主症：**【阳气不和】症象**：①头痛畏寒，②四末觉微清。

【腠理不调】症象：①往来寒热，②疟，寒少热多。

【津气蕴炽】症象：①身热，身大热，自汗，日晡所发潮热，②烦渴，③不得卧，④郁冒，人事昏惑，神恍惚，⑤多谵妄语，重则神糊烦躁，起卧如狂，⑥已而微利，⑦里急后重，下痢红白，⑧遍体皆赤斑。

舌象：舌苔黄。

脉象：①脉洪大，②脉洪大而实，③脉弦数劲指。

副症：**【气机郁结】症象**：①胸痛，胸胁满而呕，②腹痛拒按，③大便不通。

舌象：舌上胎黑而燥如芒刺。

脉象：脉沉实，尺寸脉俱大，两手沉实而滑。

【气机不降】症象：①喜呕，②呕吐，③呕逆。

宾症：**【清空不宁】症象**：①头痛，②目痛鼻干。

治则：寒邪化火上郁枢机，下结胃肠，其治则当以疏利枢机为主，兼以通降胃肠燥火为法，仲景主先以小柴胡以解外，后以柴胡加芒硝汤主之，而后世王旭高则曰：“邪积聚于阳明，法当通下。”谢映庐亦谓：“当表里交攻”，而仲景云：“医以丸药下之，此非其治也”。所谓“丸药”即含巴豆之类攻下之成药，即许叔微所云：“医者用巴豆药下之，阳明结热在里，非大柴胡承气等不可。巴豆止去积，不能荡涤邪热蕴毒。”且巴豆大热之性，非胃肠燥火所宜，故仲景谓“非其治也”。

方症：

1. 大柴胡汤证：《通俗伤寒论》方。和解兼轻下法。

柴胡6g，姜半夏、小枳实、黄芩各4.5g，鲜生姜、生赤芍各3g，生大黄1.8g，大黑枣2枚（去皮）

2. 柴胡加芒硝汤证：《伤寒论》方。治伤寒不解，胸胁满而呕，日晡所发潮热。

柴胡二两十六铢，黄芩、人参、甘草（炙）、生姜（切）各一两，半夏二十铢（本云：五枚，洗），大枣（擘）四枚，芒硝二两。上八味，以水四升，煮取二升，去滓，内芒硝，更煮微沸，分温再服。不解，更作（《伤寒论》104条）。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**伤寒十余日，热结在里，复往来寒热者，与大柴胡汤；但结胸，无火热者，此为水结在胸胁也，但头微汗出者，大陷胸汤主之（《伤寒论》136条）。

伤寒差以后，更发热，小柴胡汤主之。脉浮者，以汗解之，脉沉实者，以下解之（《伤寒论》394条）。

（2）**吴坤安：**伤寒汗出不解十余日，结热在里，心下痞硬，呕吐下利，复往来寒热者，大柴胡汤主之，此热邪从少阳而结于阳明，故合治之（《伤寒指掌》卷一60）。

2. 病案

（1）**许叔微**治病伤寒，心烦喜呕，后来寒热。医以小柴胡与之，不除。许曰："脉洪大而实热结在里，小柴胡安能治之。仲景云：'伤寒十日余，热结在里，复往来寒热者，与大柴胡汤。'"3服而病除。盖大黄荡涤蕴热，伤寒中要药也。大黄不须酒洗，生用为有力（《宋元明清名医类案正编》许叔微5）。

（2）**许叔微**治一乡人，伤寒身热，大便不通，烦渴郁冒。医者用巴豆药下之，顷得溏利，宛然如旧。予视之，阳明结热在里，非大柴胡承气等不可。巴豆止去积，不能荡涤邪热蕴毒。亟进大柴胡等，3服得汗而解（《名医类案》23）。

（3）**许叔微**治一人病伤寒身热，目痛鼻干，不得卧，大便不通，尺寸脉俱大，已数日，一夕汗出。许谓：速以大柴胡下之。2服而愈（《宋元明清名医类案正编》许叔微6）。

（4）**王海藏**治一人病伤寒，心烦喜呕，往来寒热。医以小柴胡与之，不除。许曰：脉洪大，而实热结在里，小柴胡安能去之。仲景云：伤寒十余日，热结在里，复往来寒热者，与大柴胡汤。3服而病除。大黄荡涤蕴热，伤寒中要药。王叔和云：若不用大黄，恐不名大柴胡，须是酒洗，生用为有力（《名医类案》26）。

（5）**滑伯仁**治一人病伤寒，他医皆以为痉证，当进附子，持论未决。伯仁切其脉，两手沉实而滑，四末觉微清，以灯烛之，遍体皆赤斑，舌上苔黑而燥如芒刺，身大热，神恍惚，多谵妄语。滑曰：此始以表不得解，邪气入里，里热极甚。若投附必死，乃以小柴胡剂，益以知母、石膏饮之，终夕3进。次日以大承气汤下之，调理兼旬乃安（《名医类案》33）。

（6）**王旭高**治伏邪挟积，阻塞中宫，疟发日轻日重，重则神糊烦躁，起卧如狂，此乃食积蒸痰邪热化火，痰火上蒙，怕其风动痉厥，脉沉实，而舌苔黄，邪积聚于阳明，法当通下。仿大柴胡例：柴胡、黄芩、川厚朴、枳实、瓜蒌仁、半夏、大黄。

昨日疟来，手足寒冷，卯时腹中气胀，上塞咽喉，几乎发厥，但不昏狂耳，此乃少阳疟邪，挟内伏之痰浊，上走心胞，为昏狂；下乘脾土，为腹胀。前日之昏狂病机，偏在阳明。故法从下夺。今腹胀，舌白脉细，病机偏在太阴，法当辛温通阳，转运中枢为要矣。随机应变，急者为先，莫谓用寒用热之不侔也：干姜、陈皮、茯苓、草果、熟附片、川厚朴、白蔻仁、槟榔、丁香、通草（《清代名医医案精华》王旭高36）。

（7）**谢映庐**治疟，寒少热多，自汗口渴，予理中丸，次日疟发颇重，与石膏、知母，热势虽轻，却无退刻，里急后重，下痢红白，烦渴谵语，人事昏惑，脉弦数劲指，上则呕逆胸痛，下则下痢逼迫，中则腹痛拒按，身虽发热，尚有头痛畏寒，此热邪内陷，气血怫郁，充斥三焦，表里内外交困，当表里交攻，大柴胡汤，寒热红白顿除，谵语亦息，除枳实再进而安，后与甘寒而健（《得心集医案》（一）14）。

（四）木火郁炽候（L19－Z16－H281）——胆胃寒火变证（二）

胆胃寒火证，寒郁于外，火炽于里，胃火与胆中木火共炽于气血之分，是为木火郁炽之候，故其见症以胃火与胆火共炽气血之脉症为主，兼以阳气不和与上中气机郁滞之脉症。因而其治则，当以疏降胆中木火为主，兼以清泄胃中燥火，以解其气血之内焚。

通称：木火内炽。

内含病例：［中医］：少阳病。

病因病机：胆胃寒火郁炽。外寒不解，胃中燥火挟胆中木火共炽，交炽于胆胃气血之分，上扰神明，蒙蔽神机，外则阳气失和，内则上中气机郁滞，而成阳郁火炽之证。

证象组合：气滞＋气炽＋血炽＋神蒙＋阳郁

主症：【气机不利】症象：胸闷不食。

【津气蕴炽】症象：①发热，②大便不通，③小便不利，便秘，溲赤。

副症：【血热蕴炽】症象：①面赤，②心悸而惊。

【神志昏蒙】症象：①言语举止异于常人，②胸满烦惊，③谵语叫喊。

宾症：【阳气不和】症象：①畏风，②一身尽重，不可转侧，③汗少。

脉象：①脉弦缓，②脉弦细。

舌象：舌苔薄。

【清空不宁】

治则：阳为寒郁于外，胆胃火炽于中，上逆扰乱神明。故其治则，虽当疏降胆中木火为主，亦宜兼以宣通表阳以解寒郁，通降燥火以挫其内焚之势；重镇以安神明。

方症：

柴胡加龙骨牡蛎汤证：《伤寒论》方。治伤寒下后，胸满烦惊，小便不利，谵语，一身尽重，不能转侧。

柴胡、龙骨各四两，黄芩、生姜、铅丹、人参、桂枝、茯苓、牡蛎各一两五钱，制半夏二合半，大黄二两（后下），大枣六枚。水煎，分4次服。

摘录：

1. 论著：张仲景：伤寒八九日，下之，胸满烦惊，小便不利，谵语，一身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之（《伤寒论》107条）。

2. 病案

（1）**张意田**治3月间发热，胸闷不食，大便不通，小便不利，身重汗少，心悸而惊，予疏散消食，更加谵语叫喊，脉弦缓，乃时行外感，脉弦发热者，少阳本象也，与柴胡加龙牡汤，如法治之，服后果愈（《续名医类案》上66）。

（2）**张意田**治李某某，女，35岁。素善愁易怒，郁郁寡欢。1960年冬季起，自觉微畏风寒，浑身不适，随即失眠魇梦，继即精神失常，四五日后狂躁大作，打人骂人，撕衣裸体。互1961年3月后渐复常态，入冬原病又作，经4月余，前症又渐消失。1962年11月中旬又复发。当时适余下乡乃邀诊。患者已3日不眠，服西药安眠药无效，言语举止异于常人，面赤，畏风，便秘，溲赤，脉弦细，舌苔薄。处方：龙骨、茯苓各9g，牡蛎、夏枯草各12g，黄芩、炒山栀各6g，柴胡3g，半夏、龙胆草、当归龙荟丸各4.5g，桂枝、甘草各2.4g，珍珠母30g，广丹1.5g。药后即能入睡，连服3天，语言不乱，诸证已趋正常。后以柴胡加龙骨牡蛎汤去姜、枣、大黄、广丹，加生地、生铁落、龙胆草、夏枯草。服5～6剂，月余来院门诊，一切如常人。唯易烦躁，纳闷。续给甘麦大枣汤加五味子、酸枣仁、龙齿、珍珠母等常服。至今1年未见发作。

三、心肺寒火证（L19－Z03）（3候）——寒火寒偏重并病

心肺寒火证，为外有寒邪郁遏，内有伏火蒸炽，寒邪与火邪并发之证，以肺主卫，心主营，寒郁于肺卫，火炽于心营而成，心肺营卫同病之证，必先有邪火蕴伏于营血之分，继感新寒而触发；多由先受温暑等阳邪，内舍营血，外感新寒触动引发，为伏气温暑之病。或温热化火已内窜入营，而肺卫又感新寒郁遏，伏火不得外达内陷者，则系新感温热之病变。如肺闭，小儿麻疹内陷等均可见本证。

心肺寒火证，为肺卫寒郁，心营火炽并发之证，外寒轻则仅郁遏卫气，外寒重则郁闭卫阳；伏火轻则蒸灼营血，伏火重则火炽营血；外寒不解，则伏火不得外达，必致内窜，闭塞心窍，甚则引动肝风，而成风动痉厥之闭证。

心肺寒火证，系外寒郁束，内火燔炽之证，外寒不解，内火不得透达。故其治则，自当以解表散寒为先，表解则伏火有外透之途；然而火热内盛，必耗伤津液，津液伤则汗液无源，若强发其汗，必更竭其汗源，欲救汗源，当存津液，欲存津液，当速解其内火之炽灼，故此时之治则，又当以清透营血为主，伏火外达，则表寒自开，毋需大发大散，故雷少逸有云："微见恶风寒者，不可辛温发汗，亦不必兼顾风寒，里热外达则风寒自解。"只需略佐轻宣辛散之品，稍开卫分之寒即可，吴坤安曰："如兼头痛恶寒，可加羌活以撤太阳之邪，自能得汗而解，若用风药发表，则液燥火炽，反无汗而加剧矣。"故清透之中必兼清润存津之品，以滋其汗源，即俞根初所谓："使其阴精外溢，荣荣微汗以解表"。"使津液外达，微微汗出以解表"。

证候别称：客寒包火，风火入血，斑疹内陷。

病例名称：

【中医】：春温兼寒，伏温，外寒引发伏暑，冬温伏暑，肺闭，麻疹内陷。

基本证象：

【阳气不行】症象：①恶寒，②肢冷，③厥逆。

舌象：苔白。

【腠理不宣】症象：①恶风恶寒，②无汗。

脉象：脉关尺沉弦小数。

【营热蕴蒸】症象：①发热日轻夜重，②面垢齿燥，③口干不喜饮，饮即干呕，咽燥如故。

舌象：舌绛。

脉象：脉左弦，两寸独数。

【血热蕴蒸】症象：①胸腹灼热如焚，②恶热，③目赤唇红。

舌象：①舌鲜红起刺，②深红无苔。

【清空不宣】症象：①头痛，②头晕。

【神志不宁】症象：①心烦，②躁扰不宁。

本证——H014 营卫郁炽候
转证——H025 营血郁蒸候
变证——H026 营血郁闭候

图 103　心肺寒火证证候结构图

证候系统：详见图 103。

（一）营卫郁炽候（L19－Z03－H014）——心肺寒火本证

心肺寒火证，外寒触发营分伏火，寒邪郁滞于之卫阳，伏火炽灼于气营，而成营卫郁炽之候，时病学家称之为客寒包火之证。故其见症以卫阳郁滞与气营交炽之脉症同见为主，因而其治则总当通阳散寒以解表郁，内清气营以透伏火，亦表里寒热同治之法。

通称：客寒包火。

内含病例：［中医］：春温兼寒，伏温。

病因病机：心肺寒火郁炽。先有温热之邪内伏心肺营分，继感外寒，郁闭卫阳，而触发伏温，外则寒邪郁闭腠理，内则营热透达于气分，气营炽灼，而成外寒内热闭炽之候。

证候组合：阳滞＋表郁＋气炽＋营灼

主症：【阳气不行】症象：①恶寒，②肢冷，厥逆。

舌象：苔白。

【津气蕴炽】症象：①发热，壮热，②口渴口苦，③目赤多眵。

舌象：苔黄干。

脉象：脉数。

【营热蕴灼】症象：①热甚于夜，②心烦不寐，③神昏谵语，时抽搐。

舌象：舌绛赤。

副症：【腠理不宣】症象：恶风寒，无汗。

【经脉不利】症象：筋骨疼痛，强直。

宾症：【清空不宣】症象：头痛如劈。

治则：内有伏热灼炽于气营，外有阴寒郁闭于卫阳，病势急重，治则当急急外通卫阳，以发散阴寒，内清气营以透达心肺。然吴坤安则谓："此内有伏火，外感新邪而发，当以阳明为主，治宜凉解之，如兼头痛恶寒，可加羌活以撤太阳之邪，自能得汗而解，若用风药发表，则液燥火炽，反无汗而加剧矣。"

方症：

凉解方证：吴坤安方。治外寒引动营分伏温。

犀角、连翘、黄芩、薄荷、栀子、豆豉、淡竹叶。

摘录：

1. **论著：吴坤安：**如初起恶寒，即发热不已，目赤多眵，舌苔焦刺，口渴多饮，唇皱齿燥，脉来洪滑，此内有伏火，外感新邪而发，当以阳明为主，治宜凉解之，如犀角、连翘、黄芩、薄荷、栀子、豆豉、淡竹叶之类。如兼头痛恶寒，可加羌活以撤太阳之邪，自能得汗而解，若用风药发表，则液燥火炽，反无汗而加剧矣（《伤寒指掌》卷一41）。

2. **病案：柳宝诒**治马，发热夜重，舌红根浊，头痛当巅，腰脊酸痛，温邪内发于阴，湿积阻窒于气，病已6～7日，而邪机未能外达。拟从阴透阳，疏中化气，俾得速达，免致生变。鲜生地豆豉打、苏叶、葛根、黄芩、赤茯苓、枳实、白薇、白蔻仁、川黄连、茅根、生姜。二诊：伏邪深入于阴，不得外透，神色萎黄，舌绛而晦，脉沉细而数，已经旬日，而外热不扬，病势非轻。急当疏达。鲜生地豆豉打、当归、川芎、桂枝、柴胡、生姜、连叶苏梗、郁金、杏仁、丹皮炭、山

栀、茅根、葱白头（《柳宝诒医案》24）。

（二）营血郁蒸候（L19－Z03－H025）——心肺寒火转证

心肺寒火证，温暑阳邪，内蕴营血之分，感触外寒而发，外则表郁不宣，内则营血蒸灼，而成营血郁蒸之候，见症以营血交蒸之脉症为主，但必兼见表郁不宣之症象。治则当以清透营血之伏热为主，略兼轻宣辛散之品，以解其寒郁，不可过投温散，强劫其汗，夺其津液，助其内焚。

通称：营分伏温。

内含病例：［中医］：外寒引发伏暑，冬温伏暑。

病因病机：心肺寒火郁蒸。先有暑温热之邪，深伏营血之分，再触感外寒郁于卫气，引动营血之火热而暴发，外则腠理不宣，内则营血蒸灼，而成卫寒血热，外寒内火之候，

证象组合：表郁＋营蒸＋血蒸＋神扰

主症：【腠理不宣】症象：①恶风恶寒，②无汗，③肢厥冷。

脉象：脉关尺沉弦小数。

【营热蕴蒸】症象：①发热日轻夜重，②面垢齿燥，③口干不喜饮，饮即干呕，咽燥如故。

脉象：脉左弦，两寸独数。

【血热蕴蒸】症象：①胸腹灼热如焚，②恶热，③目赤唇红。

舌象：①舌鲜红起刺，②深红无苔。

副症：【清空不宣】症象：①头痛，②头晕。

【神志不宁】症象：①心烦，②躁扰不宁。

宾症：【经气不宣】

治则：暑温之邪，深伏营血，化热化火，消灼阴血，再感外寒触发，其治则当以清透伏热为主，略佐轻宣辛散之品，稍开卫分之寒，伏热一达，表寒自开，无须大发大散，反耗阴液。又以阴液先伤，清透之中，必用滋润品以垫托之。即俞根初所谓："使其阴气外溢，染染微汗以解表。""使津液外达，微微汗出以解表"，亦助汗源之法。

方症：

1. 七味葱白汤证：《通俗伤寒论》俞氏经验方，方载《外台秘要》。养血发汗法。

鲜葱白3～4枚，生葛根、原麦冬各3～4.5g，细生地4.5～9g。淡豆豉6～9g，鲜生姜1～2片，百劳水4碗煎药。以长流水盛桶中，以竹杆扬之数百，名百劳水。

2. 加减葳蕤汤证：《通俗伤寒论》方。滋阴清热，发汗解表。治头痛身热，恶风无汗或有汗不多，口燥咽干，小便数，舌赤苔薄白而干，脉浮弦细数。详见论著。

生葳蕤6～9g，生葱白2～3枚，桔梗、苏薄荷各3～4.5g，东白薇1.5～3g，淡豆豉9～12g，炙甘草1.5g，红枣2枚。

摘录：

1. 论著：俞根初：伏暑，若邪舍于营，外寒激动而发者，一起即寒少热多，日轻夜重，头痛而晕，目赤唇红，面垢齿燥，心烦恶热，躁扰不宁，口干不喜饮，饮即干呕，咽燥如故，肢虽厥冷，而胸腹灼热如焚，舌色鲜红起刺，别无苔垢，脉左弦数，右弦软，先与加减葳蕤汤加青蒿脑、粉丹皮，滋阴宣气，使津液外达，微微汗出以解表（《通俗伤寒论》254）。

冬温伏暑，一起即头痛壮热，咳嗽烦渴，或无汗恶风，或自汗恶热。舌多鲜红深红。脉两寸独数，或两关尺沉弦小数者，此新感冬温，引发伏暑，《内经》所谓：阴气先伤，阳气独发，乃冬令温燥之重证也。病较秋燥伏暑，尤为晚发而深重。初起无汗恶风者，先与辛凉透邪；血虚者，七味葱白汤；阴虚者，加减葳蕤汤，使其阴气外溢，染染微汗以解表（《通俗伤寒论》267）。

2. 病案：尤在泾治热不止，头痛不已，紫斑如锦纹，咽痛，表里邪盛，最为重证。犀角、豆豉、赤芍、元参、牛蒡子、丹皮、黄芩、甘草。再诊：去豆豉、丹皮，加桔梗、鲜生地、射干（《柳选四家医案》41）。

（三）营血郁闭候（L19－Z03－H026）——心肺寒火变证

心肺寒火证，新寒外束，营血内伏之火，不得外达，上蒙心神，引动肝风，而成营血郁闭之候，为风动痉厥危重之证。故其见症虽以内闭风动之痉厥症象显明，但必兼见表郁与营血交灼之脉症。其治则当以清透营血之热为主，兼以宣表散寒，以解其外郁，芳香开窍，以开其内闭。

通称：风火入血，斑疹内陷。

内含病例：［中医］：伏气温热，肺闭，麻疹内陷。

病因病机：心肺寒火郁闭。寒邪郁于外，火热内陷营血；或伏气温热，感外寒触发；或斑疹外出，偶感寒邪，失于宣

发；或过投辛温，使营血之邪不得外达而内闭心包，引动肝风，而成闭厥重证。

证象组合：表郁＋营灼＋血灼＋神蒙＋阳郁＋络滞

主症：【腠理不宣】症象：恶寒无汗。

【营热蕴灼】症象：①热甚于夜，②环口燥裂，大渴引饮。

【血热蕴灼】症象：红疹不透，斑疹紫红，深红紧束有根。

舌象：舌干绛。

副症：【神志蒙闭】症象：①神昏谵语，②喘急，③心烦神躁。

【阳气不和】症象：肢冷。

宾症：【清空不宣】

【络脉不和】症象：肢搐。

治则：寒郁于外，致营血伏邪不得外透，反内闭心包，引动肝风。故其治则于清透营血之时，必兼轻宣疏散以开表，使伏火有外出之路，则芳香开窍，以开其闭，则外郁内闭均可解。

方症：

1. 加味麻杏石甘汤证：《伤寒指掌》方。治痧疹内陷，喘急昏闭危症。

生麻黄、薄荷、桔梗、犀角各2.4g，生石膏12g，杏仁6g，牛蒡子、连翘、枯黄芩、贝母各4.5g，生甘草1.6g，通草3g，芦根1捆。

2. 神犀丹证：治壮热旬日不解，神昏谵语，斑疹紫红，环口燥裂，大渴引饮，心烦神躁，便秘尿涩，开窍清凉透解。

犀角、生地、豆豉、连翘、黄芩、板蓝根、银花、金汁、元参、石菖蒲、天花粉、紫草。

摘录：

1. 论著：吴坤安：痧透不尽，致喘急急昏闭危证，加味麻杏石甘汤。

2. 病案：赖良蒲治吴某，女，24岁，客冬偶感不适，春初自以为虚，服羊头蒸参附天麻，旋即壮热烦渴，神昏谵语，头身尽痛，张目不眠，小便短少，大便秘结，脉象洪大，舌苔干燥。阳明温热鸱张，有逆传心包之势。先用调胃承气汤，釜底抽薪法，下后热势不减，改投白虎汤以彻其热。2剂热势稍退。但仍谵语呢喃，神识错乱，甚至褫衣裸体，日轻夜重，脉洪数呈八九至，舌质深绛，乃热邪自营入血之候，予犀角地黄汤加味：犀角、赤芍、丹皮、白薇、黄芩各9g，生地30g，知母、天花粉各12g，羚角、建菖蒲、紫雪丹（另冲）各3g。4剂热退渴止，知饥纳谷，脉转冲和，予以养营滋液，连服3剂，调理而痊：洋参、五味子各3g，元参、酸枣仁各12g，生地18g，丹参、柏子仁、当归、天麦冬各9g，白芍6g。

自按：此证，病因早已潜伏，适被春阳诱发，既未微辛轻解，乃更恣啖羊羹，辛热助阳，抱薪救火，顿至燎原。虽初投承气，釜底抽薪；继进白虎，存阴救液，均未能戢其烈焰，而竟由表达里，自营而血，逆陷心包，病入险途。迭进清营凉血，始得化险为夷（《蒲园医案》9）。

四、胃肠寒火证（L19－Z14）（3候）——寒火火偏重本病

胃肠寒火证为外寒与肠中燥火并发之证，或素有食滞与伏热相搏而化火，或表邪入里，与胃中痰食，肠中糟粕依附化火，更受外寒郁触而发之表寒内火，火结肠胃之证，故亦称表里两感，伤寒家称为太阳阳明证。

胃肠寒火证，其病机总属外寒内火，外郁内炽之变，而其初始，外寒郁遏，必先犯上中清阳之气，而为表里同病，继则独炽于中焦阳明气分，炽灼津气。若或延误失治，则有内火上逆，阳虚火炽之变。

胃肠寒火证，外寒郁于表，燥火炽于里，表里同病。故其治则，自当外散风寒以解表郁，内泄燥火以除里结，双解表里之法。马元仪有云："轻扬发散，使邪从汗而发散于上；通幽利便，热从便泄于下"，即俞根初开上达下以清中之法。

证候别称：表里俱实，里实兼表，肺气郁逆，少阴伏温。

病例名称：

【中医】：太阳阳明为病，伤寒挟滞，春温，冬温，伏暑，夹阴伤寒，挟阴温病，肺风痰喘，失下发斑，马脾风。

【西医】：病毒性感冒，流行性乙型脑炎。

基本证象：

【腠理不宣】症象：①形寒恶风，恶寒，②浑身骨疼，③不得汗，④斑当欲出未透之时，⑤一身及面目悉黄，⑥嗜卧，⑦筋脉牵掣不停。

舌象：苔白腻。

脉象：①脉浮，②脉弦浮大。

【津气蕴炽】症象：①发热，热壮口干，②鼻干咽干口燥，唇齿干燥，③躁扰不安，烦躁不眠，④便闭溺涩，⑤腹部拒按。

舌象：①朱点甚多，舌苔淡黄，②舌苔由白转黄，轻则嫩黄薄腻，重则深黄带灰。

脉象：①右洪盛滑数，数大过于左手，②脉浮滑数，两关较大。

【气机不利】症象：①大便数日不行，②胸腹满微硬，③腹有微痛，④腹满而痛，⑤腹部拒按，⑥脘闷不舒。

脉象：脉实。

【清空不宁】症象：头痛。

【清窍不利】症象：鼻塞，鼻干。

【气机不宣】症象：①胸满短气，②脘闷，③咳嗽不爽。

【气机不降】症象：①咳嗽不爽，②微喘。

本证—— H036 清气郁炽候
转证—— H094 津气郁炽候
变证—— H079 清阳虚炽候

图 104　胃肠寒火证证候结构图

证候系统：详见图 104。

（一）清气郁炽候（L19－Z14－H036）—— 胃肠寒火本证

胃肠寒火证，寒邪郁于外，燥火炽于胃肠之内，清气失于宣展，郁火不得外达，而成清气郁炽之候，时病学家通称为表里俱实之证。故其见症以表郁与胃肠火炽之脉症同见为主，亦可兼有上中气失宣降之症象。因而其治则，当外发表寒，内泄里热，表里双解之法。

通称：表里俱实。

内含病例：［**中医**］：失下发斑，春温，冬温。

［**西医**］：病毒性感冒。

病因病机：胃肠寒火郁炽。多系胃肠素有宿热，或外邪入里化火，失于通下；且为外寒郁束，清气失于宣展，致表郁腠理不宣，里郁气失宣降，胃肠宿热不得外达，郁而化火，炽灼中焦津气，而成马元仪所云："风寒外束于肌表，实热内结于阳明"之证。

证象组合：表郁＋气炽＋气郁

主症：**【腠理不宣】症象**：①形寒恶风，恶寒，②浑身骨疼，③不得汗，④斑当欲出未透之时，⑤一身及面目悉黄，⑥嗜卧，⑦筋脉牵掣不停。

舌象：苔白腻。

脉象：①脉浮，②脉弦浮大。

【津气蕴炽】症象：①发热。热壮口干，②鼻干咽干口燥，唇齿干燥，③躁扰不安，烦躁不眠，④便闭溺涩，⑤腹部拒按。

舌象：①朱点甚多，舌苔淡黄，②舌苔由白转黄，轻则嫩黄薄腻，重则深黄带灰。

脉象：①右洪盛滑数，数大过于左手，②脉浮滑数，两关较大。

副症：**【清空不宁】症象**：头痛。

【清窍不利】症象：鼻塞，鼻干。

宾症：**【气机不宣】症象**：①胸满短气，②脘闷，③咳嗽不爽。

【气机不降】

治则：风寒郁闭于表，燥火燔炽于里，表里均急，因而其治则，当发表攻里，以双解表里为法。马元仪曰："轻扬发散，使邪从汗而发散于上，通幽利便，热从便泄于下"。华钧珊亦谓："表里双解法，以大黄釜底抽薪，急下存阴；合麻黄宣肺开表，透邪外出。"

方症：

1. 防风通圣散证：《宣明论方》方。功能疏风解表，清热泻下。治外感风邪，内有蕴热，表里皆实，恶寒发热，头痛眩晕，口苦口干，咽喉不利，大便秘结，小便短赤，及疮疡肿毒。

防风、连翘、麻黄、薄荷、荆芥、白术、栀子、川芎、当归、白芍药、大黄、芒硝、石膏、黄芩、桔梗各一两，甘草二两，滑石三两。为粗末，每服二钱，加生姜三片，水煎服。

2. 柴芩清膈煎证：《通俗伤寒论》俞氏经验方。攻里兼和解法，治斑当欲出未透，热壮脘闷，躁扰不安，头疼鼻干咽

干口燥，详见论著。

川柴胡2.4g，生大黄（酒浸）、生枳壳、薄荷、青子芩各4.5g，苏苦桔梗3g，焦山栀9g，青连翘6g，生甘草1.8g，鲜淡竹叶36片。

摘录：

1. 论著：俞根初：（阳证发斑）应下失下，其斑当欲出未透之时，证必热壮脘闷，躁扰不安，头疼鼻干咽干口燥，呻吟不寐，便闭溺涩，舌苔由白转黄，轻则嫩黄薄腻，重则深黄带灰，右洪盛滑数，数大过于左手者，此胃热大盛，当下不下，火毒外溃而发斑也。宜与柴芩清膈煎（组方见方症）去柴胡，加生葛根3g，炒牛蒡子9g，活水芦笋60g，鲜茅根30g（上二味煎汤代水），开上达下以清中，务使斑与便并出（《通俗伤寒论》282）。

2. 病案

（1）**马元仪**治风寒外束于肌表，实热内结于阳明，头痛发热，形寒恶风，口干便秘，烦躁不眠，主防风通圣散，荆、防、薄、麻轻扬发散，使邪从汗而发散于上，硝、黄、栀、滑通幽利便，热从便泄于下，芩、连清上，芍、草和中，桔梗、石膏开肺，归、芎、白芍养肝。

（2）**华钧珊**治瑞安陈之遴观察，患冬温口大干，一旬余大便不下，头痛，身壮热。之遴自拟方不效；余曰腊月，非麻黄大黄并用不可。即用防风通圣丸服之而热退。惟口仍干，渐服滋阴药而愈。

按：之遴自拟方，若用于风温暴感。未属有误。唯其证系少阴伏邪，发自肺胃，里热已盛，表里俱闭，津液受灼，故见口大干。便不下，身壮热等证，先用轻清之剂，杯水车薪，故不效。更方用表里双解法，以大黄釜底抽薪，急下存阴；合麻黄宣肺开表，透邪外出。选成方与证情恰合，故即获效。邪退而继以滋阴善后，亦伏气温病治疗之常。

（3）**喻嘉言**治孟冬复受外寒，遂寒热频作，医者以为疟后虚邪，不知其为新受实邪也。投以参术补剂，转致奄奄一息，迁延2月，昏昏嘿嘿，家已治木，漫延西昌。诊之脉弦浮大，而短气鼻干，不得汗，嗜卧，一身及面目悉黄。与阳明中风条，过经20余日不解，悉同此例，但未至于不尿，腹满加哕耳。西昌以为脉未大坏，九分可治，但筋脉牵掣不停，只恐手足痿废，吾今用法，治则兼治，然仲景止有大柴胡汤两解表里之法，而无治痿之法，因以防风通圣散成方减白术，取荆、防、麻、薄、桔梗为表药，硝、黄、芩、翘、栀、膏、滑石为里药，原与大柴胡之制相仿，内有芎、归、芍药，正可领诸药深入血分，而通经脉，减白术者，以前既用之贻误，不可再误耳。当晚连服2剂，第1剂即觉相安，第2剂大便始通，少顷睡去，体间津津有汗，次早再诊，筋脉不为牵掣，但阳明胃脉洪大反加，随用大剂白虎汤加柴胡、天花粉、芩、柏、连翘、栀子一派苦寒，连进10余剂，其舌始不向唇外吮咂，神谵始渐清，粥饮始渐加，经半月始起坐于床，经一月始散步于地。略一过啖，即腹痛便泄俨似虚证。西昌全不反顾，但于行滞药中加用柴胡、桂枝升散，余邪不使下溜而变痢，以取急。然后改用葳蕤、天冬、麦冬略和胃气，间用人参不过1.5g，缘此证所受外邪不在太阳，而在阳明故（《宋元明清名医类案正编》喻嘉言29）。

（二）津气郁炽候（L19－Z14－H094）—— 胃肠寒火转证

胃肠寒火证，寒邪郁于表，阳气不得宣发，燥火炽于里，消灼胃肠津液，而成津气郁炽之候，伤寒家称之为里实兼表，俞根初称为“此为太阳转属阳明之热结也”之证。故其见症有表阳郁遏与里热燥结之脉症并存。其治则，当外宣表阳，里下燥结，即俞氏所谓攻里兼解表之法。

通称：里实兼表。

内含病例：［**中医**］：太阳阳明为病，伤寒挟滞，春温，伏暑。

［**西医**］：流行性乙型脑炎。

病因病机：胃肠寒火郁炽。素有食滞，与伏热相搏而化火，更感外寒，表里同病。或表邪入里，郁久化热，或湿郁化热化燥，与胃中痰食，肠中糟粕依附化火，更受外寒郁束阳气而发，而成表寒内热，火结胃肠之候。

证象组合：阳郁＋气炽＋气滞

主症：【阳气不宣】症象：①恶寒发热，②微微恶风，脊背微寒，③肢冷，④无汗，⑤浑身骨疼，身痛如披杖，⑥口淡，⑦嗜睡。

舌象：①舌苔薄白，②苔薄腻而黄。

脉象：①脉浮缓，②脉浮而紧，③脉浮，右大于左。

【津气蕴炽】症象：①身热10余日不解，②蒸蒸发热，微烦，③烦热汗出，④日晡潮热。如疟状，日晡所发热，⑤目微赤，⑥小溲短赤，⑦腹满微喘，⑧不大便六七日，⑨暴烦下利日10余行。

舌象：舌苔淡黄。

脉象：脉浮滑而数。

副症：【津液消灼】症象：①口干唇焦，唇齿干燥，口苦咽干，②大便闭结，小便短涩，③暴利。

舌象：舌苔中心秽干无津。

脉象：右洪数。

【清空不宁】症象：①头痛，头痛如裂，②鼻塞。

宾症：【气机不利】症象：①大便数日不行，②胸腹满微硬，③腹有微痛，④腹满而痛，⑤腹部拒按，⑥脘闷不舒。

脉象：脉实。

【气机不降】症象：①咳嗽不爽，②微喘。

治则：胃肠邪火结实，外寒郁遏阳气，表寒内热，治则以宣通阳气与通降肠胃燥结并重。若阳气郁遏显明者，可持用仲景先汗后下之法，或审其“脉实者宜下之，脉虚浮者宜发汗”。若延误以致胃液被劫，不堪大汗攻下者，蒲辅周权变之法，只以葱豉通阳微汗，瓜蒌仁、枳实润下通里。

方症：

1. 厚朴七物汤证：《金匮要略》方，治腹满，发热10日，饮食如故，脉浮而数。

厚朴半斤，甘草、大黄各三两，大枣十枚，枳实五枚，桂枝二两，生姜五两。右七味，以水一斗，煮取四升，温服八合，日三服。呕者加半夏五合，下利去大黄，寒多者加生姜至半斤。

2. 桂枝加大黄汤证：《伤寒论》方。治太阳病误下，邪陷太阴，表证未罢，腹满疼痛，大便燥结不通。详见论著(1)。

桂枝三两，大黄二两，芍药六两，生姜三两，甘草二两，大枣十二枚。水煎，分三次服。

3. 葱豉汤加味证：蒲辅周方。治伏暑（流行性乙型脑炎），高烧不退（T40.2℃），头痛无汗，目微赤，胸腹满微硬，详见病案（4）。

瓜蒌仁（打）、香豆豉各15g，黄连4.5g，青连翘、玄参各9g，鲜芦根24g，银花、郁金、炒枳实各6g，葱白（连须）3寸，紫雪（冲）3g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**伤寒，不大便六七日，头痛有热者，与承气汤；其小便清者，知不在里，仍在表也，当须发汗，若头痛者，必衄，宜桂枝汤（《伤寒论》56条）。

发汗后，恶寒者，虚故也，不恶寒，但热者，实也，当和胃气，与调胃承气汤（《伤寒论》70条）。

本发汗而复下之，此为逆也，若先发汗，治不为逆。本先下之而反汗之，为逆，若先下之，治不为逆（《伤寒论》90条）。

太阳病，先下而不愈，因复发汗，以此表里俱虚，其人因致冒，冒家汗山自愈，所以然者，汗出表和故也；里未和，然后复下之（《伤寒论》93条）。

太阳病末解，脉阴阳俱停，必先振栗，汗出而解，但阳脉微者，先汗出而解；但阴脉微者，下之而解。若欲下之，宜调胃承气汤（《伤寒论》94条）。

阳明中风。口苦咽干，腹满微喘，发热恶寒，脉浮而紧，若下之。则腹满，小便难也（《伤寒论》189条）。

太阳病三日，发汗不解，蒸蒸发热者，属胃也，调胃承气汤主之（《伤寒论》248条）。

病人烦热，汗出则解，又如疟状，日晡所发热者，属阳明也。脉实者，宜下之，脉浮虚者，宜发汗。下之，与大承气汤，发汗，宜桂枝汤（《伤寒论》240条）。

伤寒脉浮而缓，手足自温者，系在太阴，太阴当发身黄；若小便自利者，不能发黄，至七八日，虽暴烦下利日十余行，必自止，以脾家实，腐秽当去故也（《伤寒论》278条）。

本太阳病，医反下之，因尔腹满时痛者，属太阴也，桂枝加芍药汤主之；大实痛者，桂枝加大黄汤（组方见方症）主之（《伤寒论》279条）。

太阴为病，脉弱，其人续自便利，设当行大黄、芍药者，宜减之，以其人胃气弱，易动故也（《伤寒论》280条）。

病者腹满，按之不痛为虚，痛者为实，可下之。舌黄未下者，下之黄自去（《金匮要略》161）。

（2）**俞根初：**太阳阳明，凡太阳病发其汗，汗先出不彻，袭邪未浮，肢冷身热，微微恶风，腹满而痛，大便不通，舌苔浅黄薄腻，黄中带白，脉右洪数，左尚浮缓，即仲景所谓：胃中干燥，因转属阳明。不更衣，内实大便难者，此为太阳转属阳明之热结也。宜以攻里兼解表，法厚朴七物汤治之（《通俗伤寒论》183）。

（3）**吴坤安：**太阴腹满而痛，自利不渴者，因于寒，咽干而渴者；因于热，因于寒，湿土自病，宜理中温之；因于热

病，必关于阳明，或暴烦下利，或发黄便鞕，此脾家热，即属胃家之热，为转属阳明之症，宜从阳明治（《伤寒指掌》卷二5）。

若湿热伤于太阴之里，又当从大便而出，故至七八日暴烦下利，虽日十余行，不必治之。以脾家实所积，腐秽行尽自止矣。盖不须温，亦不须下也（《伤寒指掌》卷二6）。

2. 病案

（1）**丁甘仁**治伤寒挟滞，太阳阳明为病。身热十余日不解，脊背微寒，脉浮滑而数，口干不多饮，唇焦，苔薄腻而黄，五六日不更衣。太阳之邪未罢，阳明之热熏蒸，肠中浊垢不得下达也。拟桂枝白虎汤加减，疏太阳之邪，消阳明之热，助以通腑，阳明有胃实，当下之条：川桂枝、生甘草、元明粉、竹茹、石膏、瓜蒌、川大黄、半夏、姜、枣（《清代名医医案精华》丁甘仁9）。

（2）**杨燧熙**治春温。陈济川，年55，幼年完婚太早，后伤酒色而患淋浊，服止涩药过早，毒逼于内，致腿缝生鱼口之症数月。显系内因阴虚，外因温邪而发。头痛，恶寒发热，浑身骨疼，大便数日不行，小溲赤，口不渴，腹部拒按，唇齿干燥，咳嗽不爽，脘闷不舒。脉浮滑数，两关较大，舌苔淡黄，朱点甚多。脉症合参，断为温病，此《内经》所谓“冬不藏精，春必病温”也。

先进桑菊饮加减以清热，继投调胃承气汤加味以下积：霜桑叶、大贝母、瓜蒌皮、杭白菊各9g，炒黄芩、京赤芍各4.5g，薄荷叶2.4g，枇杷叶（去毛筋净）、净连翘、苦桔梗、光杏仁6g，生甘草1.5g。

接方：金银花、瓜蒌皮、净连翘、黑山栀、川石斛各9g，生甘草3g，生大黄6g，元明粉（冲服）、毛知母4.5g，荸荠3枚。

初剂热解，2剂便行，3剂即能起立，可吃稀糜饮少许。后以滋养法，调理2、3剂而康健（《全国名医验案类编》226）。

（3）**樊廷林**治伤寒表实证，韩某某，女，43岁，1978年12月19日初诊。昨起恶寒发热，头痛如裂，身痛如披杖，曾服中药解表剂及西药解热镇痛剂：欲取汗出，未能如愿，舌苔薄白，脉浮紧，口淡，大便3日未解，腹有微痛，遂投麻黄汤加芒硝一剂：麻黄、杏仁各10g，桂枝8g，炙甘草6g，芒硝（冲）15g。

12月20日二诊：服药后两小时腑通汗出，诸症尽除，惟饮食不香，再拟保和丸2剂。

按：麻黄汤是《伤寒论》中辛温解表，逐邪发汗之首方，因其与纯阳之剂，发散之力峻猛，原方运用不多，若用之得当，亦可一战成功，此方加芒硝者，意在通腑以助解表。

（4）**蒲辅周**治伏暑（流行性乙型脑炎）：王某某，男，28岁，住某医院已3日，会诊时，已服辛凉苦寒数剂，高烧不退（T 40.2℃），头痛无汗，目微赤，胸腹满微硬，大便未行，鼻塞，舌苔中心秽干无津，舌质不绛，口不渴，尿少，嗜睡，但神志清，微烦，脉浮，右大于左，总观脉证乃胃阴已伤，表里郁闭之候，详询病程经过，在入院前，误服辛温药2剂，胃阴被劫。入院后，又进辛凉苦寒，热邪被遏，因议其证：脉浮头痛鼻塞，壮热无汗是表邪郁闭之象，胸腹满微硬，微烦，苔干，大便未行，乃里闭之征，治宜急救胃阴，宣通表里，俾郁闭之邪热，从表里两解，此权变之法，合宜而施之（组方见方症）。

服后，大便利，浑身微汗出，热退，次日复诊体温降至37℃，烦除睡安，舌上津回，诸证悉平，脉象缓和，继以益胃养阴之品，连进3剂，一切正常，胃纳亦佳，遂停药以饮食调理，痊愈出院（《蒲辅周医案》95）。

（三）清阳虚炽候（L19－Z14－H079）——胃肠寒火变证

胃肠寒火证，外感阴寒，内蓄燥火，或素体阳虚，或延误失治，阳气已虚，而燥火内炽，是为清阳虚炽之候，为表里寒热虚实错杂之证。故其见症以阳虚与火炽之脉症为主，更可兼有阳气外郁之症象。因而其治则当回阳驱阴，与通降燥火并进，以解其错杂之邪。

通称：阳虚伏火。

内含病例：［**中医**］；夹阴伤寒，挟阴温病，少阴伏温。

病因病机：胃肠寒热虚炽。或素禀脾肾阳虚，更感阴邪，或更误投清下，重伤阳气，或误进辛热升燥，耗伤胃肠津液，致肠胃燥火内炽，而成阳虚火炽，寒热虚实夹杂之证。

证候组合：阳虚＋气炽＋阳郁

主症：**【阳气不振】症象**：①人事昏愦，语言轻微，昏沉不食，②通身如火，犹衣被不离，③头眩嗜卧，④便泄不渴。

脉象：脉数大空虚，尺倍洪盛。

【津气蕴炽】症象：①发热如蒸，咽中干，夜间发热，大热不恶寒转恶热，掀去衣被，扬手踢足，身渐汗出，②烦躁昼夜不寐，③夜来谵语，④时忽痛泄，⑤痢成猪肝鱼脑败浊。

副症：【阳气不宣】症象：①四肢时冷，②身重恶寒，③厥冷。

【气机不宣】

宾症：【气机不降】症象：吐逆。

治则：脾肾阳气不足，阴邪郁遏，而胃肠燥火内盛；阳虚阴盛，燥火又炽，寒热虚实错杂之证，治则当两解阴阳虚实之证，张仲景有先驱阴复阳，阳回再下其燥火之法；喻嘉言则有先助阳发表以散外寒，再温壮中阳以复其脾阳，然后参以苦降清火，两调其寒火之法。后世则有清泄燥火之中兼以驱阴回阳；或驱阴回阳之中佐以攻下燥火之法，当视其表、里、寒、热、缓、急、轻、重而施。

方症：

附子泻心汤证：《伤寒论》方。治心下痞而恶寒汗出者。

大黄二两，黄连、黄芩、炮附子（另煮取汁）各一两。前三味以开水渍泡去滓，入附子汁，分二次服。

摘录：

1. 论著：张仲景：伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦微恶寒，脚挛急，反与桂枝欲攻其表此误也，得之便厥咽中干，烦躁吐逆者，作甘草干姜汤与之，以复其阳；若厥愈足温者，更作芍药汤主之，其脚即伸；若胃不和谵语者，少与调胃承气汤；若重发汗复加烧针者，四逆汤主之（《伤寒论》29 条）。

问曰：证象阳旦，按法治之而增剧，厥逆咽中干，两胫拘急而谵语，师曰：言夜半手足当温，两足当伸，后如师言，何以知此？答曰：寸口脉浮而大，浮为风大为虚，风则生微热，虚则两胫挛，病形象桂枝，因加附子参其间，增桂令汗出，附子温经，亡阳故也。厥逆咽中干烦躁，阳明内结，谵语烦乱，更饮甘草干姜汤，夜半阳气还，两足当热，胫尚微拘急，重与芍药甘草汤，尔乃胫伸，以承气汤微溏，则止其谵语，故知病愈（《伤寒论》30 条）。

2. 病案

（1）**喻嘉言**治病利，发热如蒸，昏沉不食，第三日危急将绝，脉数大空虚，尺倍洪盛，此内有湿热与时令外热相合，又犯房劳，而为骤寒所乘，故发热身重，昏沉不食，痢成猪肝鱼脑败浊，与麻附细辛汤 1 剂，表散外邪，得汗后热微减，再以附子理中汤 2 剂，热退身轻，改连理汤服至旬余全安。

（2）**谢映庐**治感寒误进升燥致人事昏愦，语言轻微，通身如火，犹衣被不离，四肢时冷，有如疟状，时忽痛泄，昼夜不寐，急通经络，兼以直降郁火，附子泻心汤：附子通经，大黄、芩、连降火，后不寐人温胆（《得心集医案》（一）13）。

（3）**齐有堂**治夜来谵语，外见头眩嗜卧，身重恶寒，便泄不渴，夜间发热，渐加大热不恶寒转恶热，掀去衣被，扬手踯足，身渐汗出，渐至大汗，其势无解，明日亦复如是，半月无效，用芪、术、姜、附、半夏、补骨脂，重加大黄，下燥矢即不发（《宋元明清名医类案正编》齐有堂 2）。

五、肝胃寒火证（L19－Z16）（3 候）—— 寒火火偏重合病

肝胃寒火证，系由肝胃之寒，挟肝胆木火而发之证候，或肝寒挟胃火之证，或外感寒邪，或恣食生冷。或素体虚寒，入于肝胃，郁遏肝胆木火而发；或胃中素有宿热，肝寒犯胃，宿热化火，而成肝寒胃火之证。故其病机多在于肝胆木火之变，或寒郁而木火上逆，或寒郁而木火内炽，久则寒火互结。病总不离肝胃，伤寒家通常称之为厥阴寒热错杂之证。肝胃寒火证，总属寒热错杂之证。故其治则，自当寒热两投：或温肝胃而兼降木火，或温肝而兼疏泄胃火，寒温并用，双解其寒火。

证候别称：厥阴证，脏寒，厥阴寒热错杂之证。

病例名称：

【中医】：蛔厥，热入血室，寒疝。

【西医】：睾丸炎。

基本证象：

【气机不宣】症象：①脘痞呕恶，②不思纳谷。

舌象：舌常色。

【气机冲逆】症象：①气上撞心，心中疼热，②突发上腹阵阵钻痛，痛时如绞，辗转不安，③心胸格拒，干呕，呕恶益频，呕逆，或吐痰涎浊沫，或吐酸苦黄绿之水，呕吐青绿黑臭之水，或黄黑浊饮，④饥而不欲食，食则吐蛔。

【津气蕴蒸】症象：①体温渐高，热仍不退，②烦躁无暂安。

脉象：脉象滑数。

【清空不宁】

【热迫津泄】症象：①利不止，②或下蛔。

【阳气不和】症象：①寒热，②大汗淋漓，③四末微冷，四肢厥冷，④肤冷。

脉象：①脉微，②脉细小而沉。

舌象：苔薄白。

【津液消灼】症象：消渴。

证候系统：详见图105。

本证——H279 木火郁逆候
转证——H281 木火郁炽候
变证——H291 肝气郁结候

图105　肝胃寒火证证候结构图

（一）木火郁逆候（L19－Z16－H279）——肝胃寒火本证

肝胃寒火证，胃寒入肝，郁遏肝胆，木火不得伸发，而冲逆于上，是为木火郁逆之候，为寒郁火逆之证。伤寒家通称为厥阴证，脏寒，或蛔厥之证。故其见症，虽以气机冲逆之症象显明，但必兼见寒郁阳气与热炽津伤之脉症。其治则当温散阴寒与清降木火并重，以解其冲逆之势。

通称：厥阴证，脏寒，蛔厥。

内含病例：［中医］：蛔厥。

［西医］：胆道蛔虫。

病因病机：肝胃寒火郁逆。或素体虚寒，或外感阴寒，或过食生冷，寒入肝胃，郁遏肝胆木火，不得伸越，而冲逆于上下，上冲于胃，下迫大肠，寒郁阳气，火灼津液，而成寒热错杂之证。吴坤安曰："胃中虚寒，肝风袭胃，相火挟浊阴上冲。邪已犯厥阴，因胃中空虚，肝风乘虚袭胃，所吐之物乃胃底肠中之阴浊，被肝风翻腾，遂至逆涌，而上出于口。"

证象组合：气郁＋气逆＋气蒸＋津泄＋阳郁＋液灼

主症：【气机不宣】症象：①脘痞呕恶，②不思纳谷。

舌象：舌常色。

【气机冲逆】症象：①气上撞心，心中疼热，②突发上腹阵阵钻痛，痛时如绞，辗转不安，③心胸格拒，干呕，呕恶益频，呕逆，或吐痰涎浊沫，或吐酸苦黄绿之水，呕吐青绿黑臭之水，或黄黑浊饮，④饥而不欲食，食则吐蛔。

【津气蕴蒸】症象：①体温渐高，热仍不退，②烦躁无暂安。

脉象：脉象滑数。

副症：【清空不宁】

【热迫津泄】症象：①利不止，②或下蛔。

宾症：【阳气不和】症象：①寒热，②大汗淋漓，③四末微冷，四肢厥冷，④肤冷。

脉象：①脉微，②脉细小而沉。

舌象：苔薄白。

【津液消灼】症象：消渴。

治则：肝胃阴寒，郁遏木火，不得伸发，而冲逆于上下，为寒热错杂之证。故其治则亦当寒温并用，辛苦温燥，以温脏驱寒；苦寒清降，以平其木火；佐以酸收，以敛其肝气之冲逆。吴坤安曰："皆属厥阴乘犯阳明，治宜泄肝和胃，如泄肝和胃不效，乃胃中虚空若谷，客气逆犯上冲，须镇逆安胃"。

方症：

乌梅丸证：《伤寒论》方。功能温脏安蛔。治蛔厥，烦闷呕吐，甚则吐蛔，时发时止，得食即呕，手足厥冷，腹痛时作。

乌梅三百枚，细辛、炮附子、桂枝、人参、黄柏各六两，干姜十两，黄连十六两，当归、蜀椒各四两。蜜丸，如梧桐子大，每服十丸，日三次。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之，利不止（《伤寒论》326条）。

伤寒脉微而厥，至七八日肤冷，其人躁无暂安时者，此为藏厥，非蛔厥也。蛔厥者，其人当吐蛔。令病者静，而复时烦者，此为藏寒，蛔上入其膈，故烦，须臾复止，得食而呕又烦者，蛔闻食臭出，其人常自吐蛔。蛔厥者，乌梅丸主之。又主久利（《伤寒论》338条）。

（2）**吴坤安**：凡伤寒暑湿之症，有呕吐青绿黑臭之水，或黄黑浊饮，或兼吐蛔，此邪已犯厥阴，因胃中空虚，肝风乘

虚袭胃，所吐之物乃胃底肠中之阴浊，被肝风翻腾，遂至逆涌，而上出于口，俗名胃底翻是也。治宜泄厥阴以安阳明，如桂枝、白芍、川黄连、吴茱萸、半夏、茯苓、椒梅之类，以泄厥阴，次用人参、代赭、茯苓、半夏、干姜、川黄连、乌梅之类以安胃镇逆，若其人阳明虚馁，不禁酸苦，又当安胃为主，微兼泄肝，宜人参、姜连、吴萸、白芍、茯苓、半夏、乌梅、代赭之类主之（《伤寒指掌》卷二35）。

按：厥阴气撞热疼，知饥不纳，食则吐蛔等症，总属肝胃之病，因胃中虚寒，肝风袭胃，相火挟浊阴上冲，故致斯症。治法当以苦辛酸寒热并用，如川黄连、吴萸、黄芩、干姜、茯苓、半夏、川花椒、乌梅之类（《伤寒指掌》卷二32）。

按：吐蛔，仲景列于《厥阴篇》内则为肝邪犯胃，可知凡伤寒，如见寒热干呕，心胸格拒，或吐痰涎浊沫，或吐酸苦黄绿之水，或吐蛔下蛔，皆属厥阴乘犯阳明，治宜泄肝和胃，如川黄连、桂枝、乌梅、炒黑川花椒、生白芍、盐水炒淡吴茱萸、黄芩、茯苓之类，如泄肝和胃不效，乃胃中虚空若谷，客气逆犯上冲，须镇逆安胃，宜人参、茯苓、半夏、代赭石、炒川花椒、乌梅肉、川楝子之类（《伤寒指掌》卷三78）。

2. 病案

（1）**雷少逸**治新定章某患伤寒，六七日来，身热如焚，前医初用辛散，继用苦寒，热仍不退，更加呕逆吐蛔，四末微冷，急来求治于丰。诊其脉细小而沉，舌苔白薄，丰曰：此阴阳错杂之证，将成蛔厥之征。思先哲云："杂病吐蛔，责于热；伤寒吐蛔，责于寒。"即用椒、姜以温其中，桂枝以透其表，参、附以扶其正，连、梅以安其蛔，更佐豆蔻和中止呕也。今服一剂呕逆已定，四末转温，惟躯热未清，姑守旧方，除去姜、附，加入芩、柴一服中机，后议数方并效，调理半月得安（《时病论》139）。

（2）**郑长松**治寒热交错，蛔动上扰。韩姓，女，38岁。1966年10月26日诊。妊娠2月起，脘痞呕恶，不思纳谷，历时月余。6天前思食生冷，用之太过，突发上腹阵阵钻痛，呕恶益频。痛时如绞，辗转不安，大汗淋漓，四肢厥冷，痛过除有脘痞不舒，毫无它苦。3日来阵痛频发，体温渐高，诊得舌常色，苔薄白，脉象滑数。

辨证论治：恣食生冷，寒邪伤胃，蛔动不安而为蚘厥。衡之病因，观其脉证，乃寒热交错，蛔动上扰之证。立寒热并用，安蛔止痛之法，投乌梅丸增损施治：乌梅18g，白芍15g，党参、当归各12g，延胡、川花椒各9g，桂枝、吴萸、干姜、黄芩、黄连、黄柏各6g，细辛3g，水煎服。1剂即痛安热退。续服2帖，诸苦若失。

按：仲景云："脏寒，蚘上入膈。"本例即恣食生冷太过，致胃气虚寒，蚘动上膈而为病，病后体温增高，脉来见数，实寒热交错之候，"蛔虫得酸则静"，故以乌梅为君，蚘静则痛止；川花椒、吴萸、桂枝、干姜、细辛温脏散寒，安蛔回厥；黄芩、连、柏清热安胎，平降上逆之冲气；白芍、延胡和中止痛。厥后气血不免扰乱，故加党参、当归奠安气血，蚘厌之味，斯方俱有，蚘得之则不堪而伏。

（3）**吴鞠方**治气上冲胸，胸中疼热，脉沉细，肢末时凉，呕吐特甚，四日来昼夜不已，其味酸涩，为寒热错杂之症：川黄柏、西党参、桂枝、附子、北细辛各1.8g，川黄连4.5g，全当归、川花椒各1.2g，乌梅、干姜各3g，法半夏3.6g（《吴鞠方医案》19）。

（二）木火郁炽候（L19－Z16－H281）—— 肝胃寒火转证

肝胃寒火证，寒郁肝胃，扰动肝胆木火，不得伸越，而内炽于气血之分，而成木火郁炽之证，伤寒家通称为厥阴寒热错杂之证。故其见症以气血交炽之脉症为主，兼见阳郁与气滞之脉症。因而其治则，自当寒温并进，以驱阴寒而降木火为法。

通称：厥阴寒热错杂之证。

内含病例：[中医]：热入血室。

病因病机：胆胃寒火郁炽。或因素体虚寒，或外感寒邪，内犯肝胃，郁滞阳气，扰动肝胆，木火不得伸越，而内炽于气血之分，上蒙神明，扰乱空窍，而成李翼农所谓"系素体虚寒，挟相火，乃少阳厥阴表里寒热，夹合为病。"

证象组合：气滞＋气炽＋血炽＋神蒙＋阳郁

主症：【气机不利】**症象**：①胸膈满闷，②有气上逆。

【津气蕴炽】**症象**：①口苦，②口微渴。

脉象：脉沉弦数。

副症：【血热蕴炽】**症象**：①入夜身大热，②经断复行。

舌象：舌红。

【神志昏蒙】**症象**：①日间精神恍惚，入夜乱言乱语。

宾症：【阳气不和】**症象**：①寒热往来，②肢倦神疲，③嗜睡。

舌象：苔白滑。

脉象：重按弦虚。

【清空不宁】症象：头晕。

治则：阴寒郁滞肝胃，木火蕴炽气血，不得泄越，而成寒热错杂之证。故其治则自当寒温并投，辛苦温热以驱其阴寒之郁滞，苦寒清降，以平其木火之内炽；或加柴胡以提陷邪，乌梅以敛肝邪；乃少阳厥阴腑脏同治之法。

方症：

1. 乌梅丸加柴芩方证：李翼农方。治少阳之热，提出陷入血室之热，寒热往来，日间精神恍惚，入夜身大热，乱言乱语，详见病案。

人参、官桂、甘草各3g，附子、川花椒、川黄连、川黄柏、黄芩、乌梅、当归各9g，干姜15g，柴胡6g，细辛1.5g，

摘录：

病案：李翼农治五旬数年，近日点滴，日许即止，止后寒热往来，口苦头晕，不欲饮食，胸膈满闷，前医用小柴胡加减不除，作湿温治亦不效。脉沉弦数，重按弦虚，苔白滑质红，有气上逆，口微渴，日间精神恍惚，入夜身大热，乱言乱语，与仲景所云："经水适来适断，昼日明了，暮则谵语"相同，苔白滑。系素体虚寒，舌底红，为挟相火，乃少阳厥阴表里寒热，夹合为病。借乌梅丸治寒热夹杂，加柴芩治少阳之热，提出陷入血室之热（组方见方症），1剂谵妄平，舌转淡。体倦气乏，脉沉取无力，芩、连、柏减半，满闷气逆已退，但微有寒热，微咳痰稠，口苦头晕，肢倦神疲，嗜睡，食欲不振，温补合清透：人参、甘草、法半夏各3g，柴胡4.5g，黄芩、北杏仁、枇杷叶、前胡、川贝母、瓜蒌仁、山茱萸、当归各9g，大枣、乌梅各2枚，生姜3片，淮山、熟地各15g，诸症愈，微咳，去柴胡、半夏、大枣，果奏平复之功。

（三）肝气郁结候（L19－Z16－H291）—— 肝胃寒火变证

肝胃寒火证，阴寒之邪，内犯于肝，肝气失疏，挟胃中燥火，内结肝络，而成肝气郁结之候，故其见症以肝气郁结之症象显明，但可兼见阳郁与火炽之脉症。因而其治则，当以温肝利气为主，兼以通降燥结，以解其寒热互结。

通称：寒火内结。

内含病例：[**中医**]：寒疝。

[**西医**]：睾丸炎。

病因病机：肝胃寒火郁结。阴寒之气，内犯于肝，肝阳失和，肝气失于疏泄，肝气挟胃火，寒火气互相搏结，而成肝气郁结之候。

证象组合：气郁＋气结＋气滞＋阳郁

主症：**【气机不宣】**

【气机郁结】症象：睾丸肿硬胀痛，质坚如石，触痛明显。

脉象：脉弦紧。

副症：**【气机不利】**

【气机不降】

宾症：**【阳气不和】症象**：阴囊湿冷。

舌象：舌淡红，苔薄白。

治则：阴寒郁滞，肝气挟胃火搏结于肝络，而成气火与阴寒互结之证。故其治则，当以温肝驱寒为主，兼以通利肝胃气滞，清泄郁火，以解其郁结之邪。

方症：

大黄附子汤加味证：于庆平方。治左睾肿痛，手不可近，质坚如石，详见病案。

大黄、山楂、青皮、吴茱萸各6g，附片8g，小茴、荔核各9g，金铃子12g，肉桂4g。

摘录：

病案：于庆平治18岁男，劳动淋雨湿衣，当晚寒热，次日左睾肿痛，手不可近，曾服橘核丸，中草药外敷，痛不减，诊见阴囊湿冷，左睾肿大如鸡蛋，质坚如石，触痛明显，脉弦紧，舌淡红，苔薄白，系寒湿凝滞，搏结而痛，证同寒疝，当温经散寒，理气止痛，《金匮》大黄附子汤加味（组方见方症）5剂，痛减八九，左睾明显回缩，再5剂愈。**又治**：结扎输精管术后感染，睾丸炎，亦效。付睾结核肿痛，加夏枯草，亦取效。

六、肺肾寒火证（L19－Z05）（4候）—— 寒火火偏重并病

肺肾寒火证，为外寒与阳虚内火并发之证。外寒郁于肺，引动肾中伏热，而肾阳又虚，上、下、寒、热、虚、实并发，

病情错杂，病势险重，伤寒家常称之为太阳少阴两感之证。温热家则称之为挟阴温病，或少阴伏温之证。多由肾阳有虚，寒邪内伏化热，许叔微曰："此阴中伏阳也，仲景法中无此证，世人患此者多。"后世医家认为仲景只有"夹阴伤寒"纯阴之证，并无"夹阴温病"寒热错杂之证。是证始于《内经》"冬不藏精，春必病温"之说；征之临床实践，并非尽然。

肺肾寒火证，寒郁于肺，火起于肾，虽各自居于上下二焦，而为病则无不关乎清阳，由于肾阳不足，不能鼓动清阳以宣展于内外，虽系邪实之证，无不兼挟阳虚，虽有外寒郁闭，与内火燔炽，必有阳气不足之虚，因而总系表、里、阴、阳、寒、热、虚、实错杂之证。

肺肾寒火证，同具表、里、阴、阳、寒、热、虚、实夹杂，因而其治则亦当发表、清里、温阳、理虚同法；许叔微有云："若用热药以助之，则为阴所隔绝，不能导引真阳，反生客热，用冷药则所伏真火愈见销铄"。故必调配得当，方可解其错杂之证。

证候别称：阴中伏阳，太阳少阴同病，邪陷少阴。

病例名称：

【中医】：客寒包火，挟阴温病，少阴伏温，失音。

【西医】：喉肌软化症，流行性脑脊髓膜炎。

基本证象：

【阳气不宣】症象：①背后怕冷，②色夭不泽。

舌象：舌胖淡，苔腻水滑。

脉象：①脉弦紧，②或数疾，③沉细。

【气机不宣】症象：①胸膈窒闷，②纳呆脘痞，③短气，④欲咳不能咳。

【清空不宣】症象：两目乏神。

【清窍不宣】症象：①失音，②咽痛。

【气机不降】症象：清痰上溢。

证候系统：详见图106。

本证—— H056 清阳失宣候

转证—— H059 清阳怫郁候

变证—— H075 清阳虚闭候 H173 阳气虚炽候

图106　心肺寒火证证候结构图

（一）清阳失宣候（L19－Z05－H056）—— 肺肾寒火本证

肺肾寒火证，外寒郁遏于肺，肾阳不足以鼓动，清阳之气不得宣展于上，亦为清阳失宣之候，故其见症以上焦气机郁遏之症象显明，但必兼见阳气无力鼓动之脉症。因而其治则，当温阳宣发为主，以助阳散寒；或佐以清降，以平其内火，表里寒热虚实同治之法。

通称：寒闭阳郁。

内含病例：［**中医**］：失音。

［**西医**］：喉肌软化症。

病因病机：肺肾寒火郁遏。外寒郁于肺，引动肾中之火上升，郁遏上焦清阳之气，又以肾阳不足以鼓动，致清阳不能宣展于上焦，致空窍失宣，气机宣降失常。

证象组合：阳郁＋气郁＋空窍

主症：【阳气不宣】症象：①背后怕冷，②色夭不泽。

舌象：舌胖淡，苔腻水滑。

脉象：①脉弦紧，②或数疾，③沉细。

【气机不宣】症象：①胸膈窒闷，②纳呆脘痞，③短气，④欲咳不能咳。

副症：【清空不宣】症象：两目乏神。

【清窍不宣】症象：①失音，②咽痛。

宾症：【气机不降】症象：清痰上溢。

治则：寒郁于外，火起于肾，阳气不足以鼓动，清阳失宣于上。故其治则，当温阳宣散，以驱外寒之郁，略佐清降，以平上升之火；外散内清，助阳除邪。

方症：

麻黄附子细辛汤证：《伤寒论》方。原名麻黄细辛附子汤。功能温经助阳，解表散寒。治素体阳虚，外感风寒，症见无汗恶寒较甚，发热较轻，脉不浮反沉者。

麻黄二两，附子一枚，细辛二两。水煎，分3次服。

摘录：

1. 论著

（1）**张石顽：**若暴哑声不出，咽痛异常，卒然而起，或欲咳不能咳，或无痰或清痰上溢，脉多弦紧，或数疾无伦，此大寒犯肾也。麻黄附子细辛汤温之，并以蜜制附子噙之，慎不可轻用寒凉之剂。

（2）**华钧珊：**星如曰："余之亲戚孙某，患喉痛，凡本草之治喉者，服之殆偏，惟附子未用，可试之乎？"余谓："《本草纲目》原有治喉之说，可先将此药一片，以口衔之，如不嫌辛辣，则其气相投，为可服之证。后星如以此告孙，孙从余言，将附子置口中，反觉爽快，遂用淡附子1.5g煎汤，一服而愈。盖服苦寒之品已久，非附子不能解，《纲目》之言可信也。"

2. 病案：路志正治喉肌软化症：反复咽疼失音近四月来，咽疼音哑，抗菌消炎及清热解毒，清燥救肺，反胸膈窒闷，纳呆脘痞，气短，背后怕冷，体重下降，面形瘦弱，面夭不泽，两目乏神，舌胖有齿印，质淡，苔腻水滑，脉沉细，系风寒外束，失于宣散，苦寒早投，阴柔过用，致寒邪内闭，客于少阴，上逆会厌，形成太少两感，本虚寒而少阴标热之喉喑重症，急以温经散寒治其本，涤热利咽治其标，仿麻黄附子细辛汤合大黄附子汤、甘草汤意化裁，制小其服：麻黄1.5g，附片、生甘草各3g，细辛0.03g，生大黄1.5g，青果12g，半夏6g，2剂，胸膈舒，背寒除，少能发音，仍不能说话，为标热得去，阴霾之邪有蠲除之势，肾阳有来复之机。去大黄加沙苑子以益肾气，又服14剂，能说简单语言，惟经常感冒，予补中益气丸8袋，每次6g，日二，外感解，气短亦轻，声音较前清晰。但身倦乏力，腰酸膝软，下肢浮肿，白带多而清稀，舌瘦质淡，苔薄白，脉沉细尺弱，脾肾阳虚，宜温补脾肾，佐以利咽：党参、白术、附子、仙灵脾、菟丝子、沙苑子、茯苓、山药、玉蝴蝶、蝉衣，5剂，针左照海、右三阴交、廉泉，愈。

（二）清阳怫郁候（L19－Z05－H059）—— 肺肾寒火转证

肺肾寒火证，外寒引动伏火，上扰清阳，不得宣展于内外，而怫郁于表里，而成清阳怫郁之候，时病学家称之为阴中伏阳之证，与外寒包火相似，惟其火来自于肾，且肾阳已虚，虚中伏火，与通常客寒包火之证有别。故其见症以阳气怫郁之脉症为主，但可兼见表郁与上焦气郁之症象。虽谓"寒在皮肤，热在骨髓"，但非阳极似阴之阳厥症。因而其治则仍当破阴行阳，清降内火，并行不悖，所谓旋转阴阳之法。

通称：阴中伏阳。

内含病例：［中医］：寒闭，火郁。

病因病机：肺肾寒火郁滞。外寒引动肾中伏火，阴邪郁滞于外，内火不得发越，蕴伏于里，清阳不得宣泄于外，怫郁于表里，不得透发，病势深沉，外则表阳不宣，内则气失宣降，郁火欲达不达，而成所谓"寒在皮肤，热在骨髓"阴中伏阳之证。

证象组合：阳郁＋阳滞＋表郁＋气郁

主症：【阳气不宣】**症象：**①身大寒，②指末背冷。

脉象：六脉沉伏不见，深按至骨，却似牢而有力。

【阳气怫郁】**症象：**①身大寒反不欲近衣，②内热烦乱口渴，③烦躁狂热。

舌象：①舌苔绛，底浮白甚，②或嫩红胖大。

脉象：脉沉伏按之紧数。

【腠理不宣】**症象：**①身温无汗，②脊痛。

舌象：舌底绛浮白。

副症：【清空不宣】**症象：**头痛。

【气机不宣】**症象：**①气塞填胸，②胸满。

宾症：【气机不降】**症象：**恶心。

【清窍不宣】

治则：阴凝于外，阳火郁伏，阴中伏阳，治则当破阴行阳与清降伏火并重，遵许学士破阴达阳之法，使阴凝得开，伏火外达，汗出而解。许氏云："若用热药以助之，则为阴所隔绝，不能导引真阳，反生客热，用冷药则所伏真火愈见销铄，须用破散阴气，导达真火之药，使水升火降，然后得汗而解。"

方症：

1. 来复丹证：《太平惠民和剂局方》引杜先生方。破阴结，旋转阴阳。治夏季贪食生冷，暑热内伏，霍乱吐泻，脘腹疼痛。

硝石、硫黄、玄精石各一两，五灵脂、青皮、橘皮各二两。醋煮米糊为丸，梧桐子大，每服三十丸，空腹粥饭送下。

2. 破阴丹证：《通俗伤寒论》载方。许氏破阴达阳法，使水升火降，得汗而解。治伏阳者，寒在皮肤，热在骨髓。详见论（1）。

阿硫黄、水银各15g，镕结成砂加青陈皮各7.5g，各为细末，面糊丸如桐子大，200粒，冷盐汤下服。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：一因两肾之间有命门，其中虽藏阴精，而却含真火。火性热伏，气从阳化者多，故病多阴中伏阳。伏阳者，身虽大寒，反不欲近衣，胸满恶心，头痛脊疼，指末虽冷，而内热烦躁，舌苔绛，底浮白甚，或嫩红胖大。若六脉沉伏不见，深按至骨，却似牢而有力，此寒在皮肤，热在骨髓。许学士所谓：阴中伏阳是也。伏阳证，当遵许氏破阴达阳法，使水升火降，得汗而解。重用破阴丹（组方见方症）服后，若烦躁狂热，手足躁扰，此伏阳外达也，不必惊慌，须臾神定而睡，汗出热退，而病除矣。或用来复丹4.5~6g热童便下。小便连解青黑色，其热亦退，盖少阴与太阳为表里，破阴丹使伏阳从足太阳经外泄，来复丹使伏阳从足太阳腑下泄，方虽不同，而交通阴阳之功则一，终以育阴养胃法，调理收功（《通俗伤寒论》199）。

（2）**吴鞠通**：暑邪误治，胃口伤残，延及中下，气塞填胸，燥乱口渴，邪结内踞，清浊交混者，来复丹主之（《温病条辨》卷三40）。

2. 病案：许叔微治一人得疾，六脉沉伏不见，深按至骨，则弱紧有力，头疼身温烦躁，指末背冷，胸中满恶心。更两医矣，医者不识，止投调气药。许因诊视曰："此阴中伏阳也。仲景法中无此证，世人患此者多。若用热药以助之，则为阴所隔绝，不能导引真阳，反生客热，用冷药则所伏真火愈见销铄，须用破散阴气，导达真火之药，使火升水降，然后得汗而解。"乃授以破阴丹200粒作一服，冷盐汤下，不半时烦躁狂热，手足躁扰。其家大惊，许曰："俗所谓换阳也。"须臾稍定，略睡，身少汗，自昏达旦方止，身凉而病除（《名医类案》27）。

（三）清阳虚闭候（L19－Z05－H075）——肺肾寒火变证（一）

肺肾寒火证，外寒过甚，郁闭表阳，内火炽灼，更兼肾阳不足以鼓舞，清阳不得外达，而成清阳虚闭之候，时病学家亦通称为太阳少阴两感之证。故其见证虽以表郁与里热之脉症同见，但必兼有阳虚与神志蒙闭之脉症。因而其治则，当以助阳发表以开其外闭为主，兼以清降内火以解其内炽，表里寒热并施之法。

通称：太阳少阴同病。

内含病例：［**中医**］：客寒包火。

［**西医**］：流行性脑脊髓膜炎。

病因病机：肺肾寒热虚闭。外寒触发伏火，寒邪郁闭于表，伏火不得外达，上闭清阳，不得宣展于内外，外则腠理不宣，内则神志蒙闭，更兼肾阳不足，而成正虚邪闭之危重证。

证象组合：阳虚＋表郁＋气灼＋神闭＋经络郁滞

主症：**【阳气不振】症象**：①面色黑滞，②语言轻微，③通身如火，犹衣被不离，④四肢时冷，⑤身蜷足冷，⑥半渴不渴，⑦大便溏泄，⑧周身遍布紫色瘀斑。

脉象：脉沉细。

【腠理不宣】症象：①身热，恶寒，②无汗皮肤枯涩，③头痛甚剧。

舌象：苔薄白。

脉象：脉浮缓。

【津气壅灼】症象：①壮热不退，②口渴，唇焦，③心烦，昼夜不寐，④咽喉红痛，时忽痛泄。

舌象：舌质赤。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①人事昏愦，②神志时清时昧，③谵语无伦。

【经脉不利】症象：项强。

宾症：**【气机不降】症象**：①胸膛板结，②饮则呕吐宿食、痰涎，喷射性呕吐。

【络脉不和】症象：舌卷。

治则：寒闭于表，火炽于内，阳气不振，正虚邪闭。故其治则，当以助阳宣发为主，以解其外闭，使伏火得以外达；佐以清降内火，以除其内炽；扶正达邪以开闭之法。

方症：

大青龙汤加附子证：翟冷仙方。治太阳少阴两感，发热畏寒，头痛项强，喷射性呕吐，吐出宿食、痰涎，周身出现紫色瘀斑，神志时清时昧，详见病案。

麻黄（去节，先煎去沫）、桂枝、炙甘草、光杏仁各9g，生石膏45g，熟附片6g，红枣6枚，生姜3片。水煎，每隔2小时服1次。

摘录：

病案：翟冷仙治庄姓，女，8岁。1965年3月6日夜间，突然发热，畏寒，头痛，项强，喷射性呕吐，吐出宿食、痰涎，周身出现紫色瘀斑，神志时清时昧；至7日上午来院诊治。体温40.1℃，血检：白血球：28700，其中嗜中性白血球：95%，淋巴球：7%；脑脊液常规检查：浑浊、乳白色，白血球：1200/mm^3，中性球：96%，淋巴：4%，糖：10mg/dl以下，蛋白（+++）。初步印象：流行性脑脊髓膜炎。其家属要求中药治疗。中医诊治：头痛。项强甚剧，身热，恶寒，无汗心烦，口渴欲饮，饮则呕吐宿食、痰涎，咽喉红痛，周身遍布紫色瘀斑，肢冷，舌质赤，苔薄白，脉浮缓。证属太阳少阴两感；拟大青龙汤加附子（组方见方症）。

服上方2帖后，至3月8日，头痛项强、发热恶寒等症减退，肢冷转温，呕吐亦止，体温降至39.4℃，但紫斑未消。血检：白血球：15100，其中嗜中性白血球：88%，淋巴球：12%。原方中石膏加至75g。再服2剂（服法如前）。3月9日：诸症已基本消退，但头仍有阵发性轻度疼痛。仍用原方，再服1帖（服法如前）。前后共服药5帖，诸症均已消失，神情活泼。

体会：本例头痛项强，发热恶寒，心烦，为太阳中风；由风邪袭表，致上焦不通，玄府闭塞，卫气不得泄越；当此之时，惟取汗法，若以发热项强误认为肝风内动或阳明积热而以牛黄丸或紫雪丹遏之，则反致邪热内陷而病更重。口渴，呕吐宿食痰涎，咽痛，肢冷，为寒伤少阴。因其太阳少阴同病，故以大青龙汤加附子，一以解表清里，一以温少阴之寒［上海中医，1966，(3)］。

（四）阳气虚炽候（L19－Z05－H173）—— 肺肾寒火变证（二）

肺肾寒火证，寒邪外郁，内火燔炽，阳虚于里，阳滞于表，而成阳气虚炽之候，温热家通称为挟阴温病，或少阴伏温。故其见症以阳虚、阳滞与气炽、血炽之脉症同见。因而其治则总当助阳驱寒，与清降内火，并进同治，以解寒热虚实之证。

通称：邪陷少阴。

内含病例：［中医］：挟阴温病，少阴伏温。

病因病机：肺肾寒火虚炽。外寒引动肾中伏火，肾阳已虚，而内火又炽，阳虚不能鼓动，阴邪郁滞于外，内火不得外达，炽灼于气血之分，甚则有上蒙痉厥之变。

证象组合：阳虚＋气炽＋血炽＋阳滞

主症：【阳气不振】症象：①汗多，②肢冷，③嗜寐神迷，④谵语郑声，⑤大便溏泄，⑥咳有痰声。

脉象：脉已沉细。

【津气蕴炽】症象：①身热有汗不解，②气急胸闷，③神识模糊。

副症：【血热蕴炽】症象：咳嗽痰多夹红点。

宾症：【阳气不行】症象：渴喜热饮。

治则：外寒郁滞，阳气不振，内火炽灼，寒热虚实夹杂。故其治则当助阳驱寒以解其阴凝，清降其内火，以救其内焚；以夺其痉厥之途。

方症：

加味麻附细辛汤证：柳宝诒方。治少阴之邪未化，而厥阴之火已炽。详见论著。

麻黄、附子、细辛、犀角、羚羊角、西洋参、牛膝、牡蛎、石决明。

摘录：

1. **论著：柳宝诒：**少阴之邪未化，而厥阴之火已炽，宜麻附细辛法加犀角、羚羊角、西洋参、牛膝、牡蛎、石决明（组方见方症）兼清降厥阴风火。

2. **病案：丁甘仁**治身热有汗不解，咳嗽痰多夹红点，气急胸闷，渴喜热饮，大便溏泄，迭投辛凉法解，润肺化痰，然汗多不忌豆豉，泄泻不忌山栀，汗多伤阳，泻多伤脾，致邪陷少阴，神不守舍，痰浊用事，蒙蔽清阳，神识模糊，谵语郑声，汗多肢冷，脉已沉细，咳有痰声，嗜寐神迷，与逆传厥阴不同，急回阳敛阳，肃肺涤痰，冀望真阳内返，痰浊下降：吉林参、熟附片、牡蛎、龙骨、朱茯神、远志、仙半夏、川象贝母、桑叶、桑白皮、扁豆衣、薏苡仁、冬瓜子、竹沥、猴枣（《清代名医医案精华》丁甘仁21）。

第三节　湿火证类（L20）（15证76候）

湿火之证，系由湿热郁极化火而成。湿热有外感内伤之分，故湿火亦可分外感与内伤：外感由于感受暑、湿之邪，或

伤寒、温病夹湿，传里化火；内伤则系饮食之湿热内聚，郁久化火而成。其病机总属湿郁于外，火炽于内之郁炽证。更可挟心之君火，肝胆之相火，肾之龙火，邪火与正火交炽，为病更甚。故其为病，除时病之暑湿、湿热、湿温等病外，更多见于杂病。在中焦可致泻痢黄疸疟疾，在下焦可致热疝淋浊经带崩漏等病。

外感之湿火，多起自肺胃，故肺胃湿火证，为外感湿火之本病。不解则下传入肠，则为胃肠合病；或入于肝胆，与枢机与木火并发，是以胆胃、肝胃湿火证，是为外感湿火之并病。均在气分传变，温热家称为顺传。如由气入营，则称之为逆传，故心肺、心胃、心营湿火证，亦属气营合病；如并入肝血、肾阴，而为心肝、心肾之湿火证，亦属外感湿火之并病。

内伤之湿火证，多起自脾胃，是为内伤湿火之本病。传之于肝，则为肝脾合病；下并于肾，则为脾肾湿火证，为内伤湿火之并病。内伤之湿火，亦有起自于肝胆者，虽亦关乎饮食，如茶酒油荤过度，亦多与情志有关，是以肝胆湿火证为本病；上合于肺，为肝肺合病；下并于肾，故肝肾湿火证亦为并病。然而内湿外湿，并非截然分开，常多内外合邪，相互传变，以上分类，仅是其大概。

湿火之证，其治则总当以清利为主，使湿火之邪从二便而去。然火自湿来，湿为黏腻浊邪，虽已化火，而未尽之湿，尚难速解，故其势多缠绵，变幻亦多，不同于燥火，一下即可尽净。故俞根初曰："伏邪层出不穷，往往经屡次缓下，再四清利，而伏邪始尽"。

证候系统（见表58）：

表58　湿火证证候结构表

	本病	合病	并病
外　感	Z12－L20 肺胃湿火证	Z14－L20 胃肠湿火证 Z03－L20 心肺湿火证 Z07－L20 心胃湿火证 Z06－L20 心营湿火证	Z15－L20 胆胃湿火证 Z16－L20 肝胃湿火证 Z10－L20 心肝湿火证 Z11－L20 心肾湿火证
内　伤	Z13－L20 脾胃湿火证 Z20－L20 肝胆湿火证	Z18－L20 肝脾湿火证 Z04－L20 肺肝湿火证	Z19－L20 脾肾湿火证 Z21－L20 肝肾湿火证

一、肺胃湿火证（L20－Z12）（5候）——湿火外湿本病

肺胃湿火证，为外感湿火本病，为气分之湿火证。或由新感暑温、暑湿，暑热直犯肺胃气分；或由伏暑，湿温溃发于上中二焦，均可成为肺胃湿火证。胃为足阳明之经，故温热家亦通称为阳明证。其病机为湿遏于外，火炽于内，亦称湿热热伏，见于暑温、暑热、伏暑、湿温诸病。

肺胃湿火证，其病机虽为湿遏于外，火炽于内，然湿邪尚重者，多蕴炽于上焦，郁滞清气，即张聿青所云："搏结阳明，气机被阻"。金子久则谓："流连气分，蔓延三焦。"火偏重者，消灼津液，则多居中焦胃中，即所谓阳明证，即何廉臣所云："湿竭化燥，热炽阳明"。气分不解，或延误失治，亦可内深入血，而成气血交炽之候，或久羁不解，耗伤气液，亦有邪实正虚之变。

肺胃湿火证，病关上中二焦。故其治则，总以清肃肺胃为主，即如叶天士所云："清理上中为要"。何廉臣亦云："盖湿热一证，肃清肺胃，如潺暑炎蒸，凉风骤起，顷刻湿收热退，如登清凉界中矣"。以其病机为湿遏火炽，故俞根初主："法当芳透淡渗，温化清宣，湿开热透，继以苦降辛通，甘淡渗湿肃清之"。

证候别称：

湿遏热伏，湿遏热炽，阳明暑证，热结旁流，暑热内陷，邪陷少厥，暑伤元气。

病例名称：

【中医】：湿温，暑湿，暑温，暑热，伏暑内发，暑厥，暑厥兼肺痹，暑泻，噤口痢，自汗，麻后喘。

【西医】：流感，登革热，继发性腹膜炎，心包炎，中毒性肝炎，右下肺炎，麻疹肺炎。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸闷纳呆，②脘闷胸满，③咳嗽痰黏，④腹胀。

舌象：①舌苔白糙，②腻白。

【津气蕴炽】症象：①身热不退，②潮热，午后入夜更甚，③自汗，无汗，汗出不畅，④口苦口渴，⑤膈间烦闷特甚，神糊烦懊，⑥大便不畅，便溏自利，便秘溲赤。

舌象：①舌质红，苔黄腻，②罩灰黑，③舌尖赤燥，近根黄腻带浊。

脉象：①脉滑数，②脉息细弦而数。

【清窍不利】症象：①咽喉肿痛，②两侧扁桃体肿大。

【气机不降】症象：①恶心呕吐，②干呕，③噫逆。

证候系统：详见图107。

本证—— H042 清气失宁候 H041 清气蕴炽候

转证—— H094 津气郁炽候 H096 津气蒸灼候 H101 津气煎迫候

图107　肺胃湿火证证候结构图

（一）清气失宁候（L20－Z12－H042）—— 肺胃湿火本证（一）

肺胃湿火证，湿热内蕴化火，炽于肺胃，上干清道，清气失于宁静，而成清气失宁之候，证似轻浅，然热已化火，不可轻视。叶天士有云："病名湿温。不能自解，即有昏痉之变，医莫泛称'时气'而已"。故其见症虽以空窍之症象显明，但必有湿郁火炽之脉症可凭；病在上焦，因而其治则只可轻清，不可苦降，叶氏已有明训。

通称：湿热上逆。

内含病例：[中医]：湿温，暑热。

病因病机：肺胃湿火蕴逆。湿热内蕴肺胃化火，扰乱上焦清气，致空窍不利，即何廉臣："湿热上升清窍，邪阻空虚之所"。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：**【津气蕴蒸】症象**：①鼻衄，②呃逆。

舌象：舌红苔薄黄。

脉象：弦数。

副症：**【清空不宁】症象**：①头胀，②首如裹。

舌象：舌色带白。

宾症：**【清窍不利】症象**：①咽痛，②喉阻，咽喉欲闭，③咳，④耳聋。

治则：肺胃湿火上扰，空窍不利，治则当轻清化湿清热，使清气自复，清静之常。何廉臣曰："轻扬肺气，清芬达郁法"，叶天士曰："邪阻上窍空虚之所，谅非苦寒直入胃中，可以治病"，"当清上焦，湿走气自和"。

方症：

银翘马勃散方证：《温病条辨》方。辛凉微苦法。治湿温，喉阻咽痛，详见论著（1）。

连翘30g，牛蒡子18g，银花15g，射干、马勃各9g。右杵为散服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：湿温，喉阻咽痛，银翘马勃散（组方见方症）主之。如银翘散法，不痛，但阻甚者，加滑石18g，桔梗、苇根各15g（《温病条辨》卷一68）。

（2）**何廉臣**：湿热上升清窍，邪阻空虚之所。头胀耳聋，呃逆鼻衄，咽喉欲闭，非苦寒直入胃中可治，宜连翘、牛蒡子、银花、马勃、射干、金汁，乃轻扬肺气，清芬达郁法。

2. 病案

（1）**叶天士**治郁二六，暑热头胀，咳，喉痛：鲜荷叶、杏仁、射干、橘红、桑皮、桔梗、木通、滑石（《临证指南医案》338）。

（2）**叶天士**治湿温阻于肺卫，咽痛，足跗疼痛，当清上焦，湿走气自和：飞滑石、竹叶心、连翘、桔梗、射干、芦根（《临证指南医案》351）。

（3）**叶天士**治周，病起旬日，犹然头胀，渐至耳聋，正如《内经·病能篇》所云："因于湿，首如裹。"此呃忒鼻衄，皆邪湿气之象。况舌色带白，咽喉欲闭，邪阻上窍空虚之所，谅非苦寒直入胃中，可以治病，病名湿温。不能自解，即有昏痉之变，医莫泛称"时气"而已：连翘、牛蒡子、银花、马勃、射干、金汁（《临证指南医案》351）。

（二）清气蕴炽候（L20－Z12－H041）—— 肺胃湿火本证（二）

肺胃湿火证，湿热内蕴化火，炽于肺胃，上中清气失其宣降之常，是为清气蕴炽之候，时病学家亦通称为湿遏热伏之证。张聿青曰："湿热之邪，心肝之火，搏结于胸膈之间，阳明之分，气机被阻，阴液暗耗，其所以渴不喜饮者，挟痰湿故也。势恐肝阳化风，有痉厥昏蒙之变"。见症虽以火炽肺胃气分之脉症为主，但可兼见上中气失宣降之症象。治则当以宣降上中气机，清降郁火为法。

通称：湿遏热伏。

内含病例：[中医]：伏暑内发，湿温，暑湿。

［西医］：流感。

病因病机：肺胃湿火蕴炽。湿热不解，湿遏热伏，热渐化火，清气郁遏，久失宣降，湿不得开，热不得透，而成张聿青所谓："搏结于胸膈之间，阳明之分，气机被阻。"金子久谓："流连气分，蔓延三焦。"

证象组合：气郁＋气炽

主症：**【气机不宣】症象**：①胸闷纳呆，②脘闷胸满，③咳嗽痰黏，④腹胀。

舌象：①舌苔白糙，②腻白。

【津气蕴炽】症象：①身热不退，②潮热，午后入夜更甚，③自汗，无汗，汗出不畅，④口苦口渴，⑤膈间烦闷特甚，神糊烦懊，⑥大便不畅，便溏自利，便秘溲赤。

舌象：①舌质红，苔黄腻，②罩灰黑，③舌尖赤燥，近根黄腻带浊。

脉象：①脉滑数，②脉息细弦而数。

副症：**【清窍不利】症象**：①咽喉肿痛，②两侧扁桃体肿大。

【气机不降】症象：①恶心呕吐，②干呕，③噫逆。

宾症：**【清空不宁】症象**：头痛昏重。

治则：湿遏热伏，热不得透，流连气分，渐次化火，叶天士曰："清理上中为要"，吴坤安"主湿热兼治"，金子久曰："宜用甘凉泄其蒸腾之热，参苦寒泄其氤氲之湿。"然俞根初则谓："法当芳透淡渗，温化清宣，湿开热透，继以苦降辛通，甘淡渗湿，以肃清之"。

方症：

1. 大橘皮汤证：《通俗伤寒论》方，温化湿热法。

广陈皮、赤茯苓各9g，飞滑石12g，槟榔汁4匙冲，杜苍术3g，猪苓6g，泽泻4.5g，官桂0.9g。

2. 增减黄连泻心汤证：《通俗伤寒论》方，从仲景方加减。清泄包络心经实火法。

小川黄连2.4g，青子芩、小枳实、仙半夏各4.5g，飞滑石18g，淡竹沥2瓢，生薏苡仁15g，生姜汁2滴同冲。先用冬瓜子30g，丝通草6g，灯芯1.5g，煎汤代水。鲜石菖蒲叶4.5g搓熟生（冲）。

3. 加味连朴饮证：《通俗伤寒论》何廉臣方。功能清热化湿，调和肠胃。治呕吐泄泻，胸闷，不思饮食，舌苔黄腻等。

厚朴、黄连、石菖蒲、半夏、豆豉、焦山栀、芦根、黄芩、枳实。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：湿遏热伏者，寒少热多，有汗不解，日轻夜重，头晕而痛，胸脘痞闷，口干不喜饮，饮即干呕，或身发白痦，法当芳透淡渗，温化消宣，去官桂、槟榔，加焦山栀、连翘各9g，活水芦笋90g，灯芯、细辛各1.5g。湿开热透，继以苦降辛通，终以香砂、二陈汤加黄芪、石斛、拌炒生谷芽9g，鲜石菖蒲3g，金橘脯2枚，温健胃气以善后。

（2）**吴坤安**：主湿热兼治，用泻心法：半夏、陈皮、赤茯苓、枳实、川黄连、通草之类。

（3）**何廉臣**：病在中焦气分者，酌用王氏连朴饮加味，苦辛通降以清胃气。

2. 病案

（1）**叶天士**治张，舌白罩灰黑，胸脘痞闷，潮热呕恶，烦渴汗出，自利，伏暑内发，三焦均受，然清理上中为要：杏仁、滑石、黄芩、半夏、厚朴、橘红、黄连、郁金、通草（《临证指南医案》342）。

（2）**金子久**治表来之风寒，里伏之暑湿，一时并发，时必猛烈，大热七八日，才得开凉，潮热一二夜，尚不退舍，始终无汗，邪何由泄，流连气分，蔓延三焦，口淡无味，舌儿腻白，脉息细弦而数。据述向来脉静，尚无可虑，否则非宜用甘凉泄其蒸腾之热，参苦寒泄其氤氲之湿：川黄连、山栀、酒制黄芩、石斛、佩兰、青蒿子、银花、连翘、瓜蒌皮、竹皮、郁金、橘皮（《清代名医医案精华》金子久4i）。

（3）**张聿青**治张右，病经一候，形寒已罢，热势不解，汗出不及下体，膈间烦闷特甚，呕恶时作，卧寐不安，小溲赤少，大便不爽，寸关沉，按弦数，左更上溢寸外，舌尖赤燥，近根黄腻带浊。此皆湿热之邪，心肝之火，搏结于胸膈之间，阳明之分，气机被阻，阴液暗耗，其所以渴不喜饮者，挟痰湿故也。势恐肝阳化风，有痉厥昏蒙之变，议泻胸膈之邪热，清心肝之火，冀得躁平安寐，庶免变端，录方明裁：羚羊片2.1g，郁金、制半夏、酒炒丹皮各4.5g，囫囵连翘6g，木通、薄荷各2.4g，香豉、瓜蒌仁各9g，姜汁炒细川黄连、枳实各1.5g，元明粉2.4g（化水磨冲），竹茹3g，去节芦根24g（《张聿青医案》55）。

（4）**何廉臣**治张左，44岁，湿温化火，内热自汗，口苦而燥，溺黄赤，便不畅，治宜清化分消：新会皮、黄芩各

4.5g，瓜蒌皮、焦山栀、知母、青连翘各9g，青宁丸6g，飞滑石（包煎）18g，鲜淡竹叶40片，嫩桑枝2尺（《现代医案选（一）》79）。

（5）**何廉臣**治王左，伏暑夹食，下午热盛，胸闷胃钝，溺赤热，治宜清化兼消：枳壳、佛手片、鸡内金、黄芩各4.5g，焦山栀、青连翘、木香槟榔丸各9g，青蒿6g，飞滑石（包煎）12g，嫩桑枝2尺（《现代医案选（一）》81）。

（三）津气郁炽候（L20－Z12－H094）——肺胃湿火转证（一）

肺胃湿火证，湿热内蕴肺胃，湿郁于外，热化为火，炽灼肺胃津液，而成津气郁炽之候，时病学家通称为湿遏热炽之证。故其见症以火灼肺胃津气之脉症为主，兼见表阳郁遏之症象。故其治则，当于清肃肺胃之中，兼以通阳化湿之品，以解其湿邪之郁遏。

通称：湿遏热炽。

内含病例：［**中医**］：暑温，湿热。

［**西医**］：登革热。

病因病机：肺胃湿火郁炽。湿热内蕴肺胃，湿郁于外，阳气不得宣展，郁热不得外透，化火炽则肺胃津液，而成阳郁火炽之证。

证象组合：阳郁＋气炽＋液灼

主症：**【阳气不宣】症象**：①寒战高热，②身重，③骨节烦疼。

舌象：苔灰黑而厚垢，舌尖干燥而根腻，，

【津气蕴炽】症象：①壮热有汗不恶寒，②面红目赤，③烦躁不寐，热盛之时，谵语妄言，④便秘溺赤。

舌象：①舌红苔黄干，②或黄腻，③舌苔黄多白少。

脉象：脉数或滑，脉象弦滑而数。

副症：**【津液消灼】症象**：①烦渴，②口干欲饮，或不多饮。

【清空不宁】症象：头痛。

宾症：**【气机不利】症象**：腹满。

【气机不降】症象：胸痞泛恶，不能纳谷。

治则：湿遏阳气于外，郁火炽于里，消灼肺胃津液。故其治则，虽当清肃肺胃之火，以救其津液；仍当兼以通阳化湿，以解其阳气之外郁；外湿得宣，里热自然外透而解。

方症：

白虎加苍术汤加减证：彭玉林方。治登革热极期。壮热有汗不恶寒，或寒战高热，头痛身重或骨节烦疼，便秘溺赤，烦渴或不多饮，面红目赤，舌红苔黄干或黄腻，脉数或滑，详见论著。

石膏（先煎）45g，甘草5g，知母、苍术各10g，连翘、银花各20g，板蓝根26g，葛根30g。

摘录：

1. 论著：彭玉林：登革热极期。气分热盛（热入于胃）：壮热有汗不恶寒，或寒战高热，头痛身重或骨节烦疼，便秘溺赤，烦渴或不多饮，面红目赤，舌红苔黄干或黄腻，脉数或滑，或见斑疹隐隐。清热利湿解毒，白虎加苍术汤加减（组方见方症）。无汗或少汗加青蒿，高热加新雪丹，苔白腻加藿香、佩兰，斑疹透露选加红条紫草、赤芍、丹皮、红花、生地。如高热有汗，腹泻，口渴，舌苔黄厚腻，改用清热利湿，用葛根芩连汤加银花、连翘、绵陈、藿香、神曲。

2. 病案

（1）**丁甘仁**治裘左，湿温八天，壮热有汗不解，口干欲饮，烦躁不寐，热盛之时，谵语妄言，胸痞泛恶，不能纳谷，小便浑赤，舌苔黄多白少，脉象弦滑而数，阳明之温甚炽，太阴之湿不化，蕴蒸气分，漫布三焦，有温化热湿化燥之势，症非轻浅。姑拟苍术白虎汤加减，以观动静：生石膏、茯苓皮、飞滑石各9g，仙半夏、炒竹茹、知母各4.5g，枳实炭3g，通草、制苍术各2.4g，活芦根1尺、荷梗1尺。

二诊：脉洪数较缓，壮热之势大减，稍能安寐，口干欲饮，胸闷泛恶，不能纳谷，舌苔黄腻渐化，伏温渐解，而蕴湿犹留中焦也。既见效机，毋庸更张，参入芳香淡渗之品，使湿热有出路也：熟石膏、赤茯苓、飞滑石各9g，仙半夏、炒竹茹、鲜藿佩各4.5g，枳实炭、泽泻各3g，制苍术、通草各2.4g，荷梗1尺（《丁甘仁医案》46）。

（2）**叶佐臣**治鄢铨，年甫弱冠，在抗战时秋病暑温，初则微寒壮热，继则但热不寒，淅淅汗出而热不解，始服西药不应，继延中医，迭投清宣透邪不效，邪热猖獗，神昏谵语，脉洪大而数，烦躁，渴欲引饮，苔灰黑而厚垢，舌尖干燥而根腻，宜苍术白虎汤加味：生苍术、知母、连翘、银花、麦冬各9g，生石膏24g，陈仓米12g，芦根15g，炙甘草3g，2剂大热退，诸恙悉除，苔灰黑蜕化，惟余湿留恋，面浮肢肿，脉濡而软，予五味异功合五皮饮，待正气复，中枢机转，自愈也：

北沙参、洗腹绒、汉防己各9g，土炒白术、桑皮各6g，带皮茯苓15g，新会皮、生姜各4.5g，炙甘草2.4g。

（四）津气蒸灼候（L20－Z12－H096）——肺胃湿火转证（二）

肺胃湿火证，暑湿内蕴肺胃不解，暑渐化火，湿竭化燥，湿火渐成燥火，燔灼肺胃，而成津气蒸灼之候，时病学家通常称之为阳明暑热证。故其见症，以火灼肺胃津气之脉症为主。因而其治则，自当清肃肺胃燥火为主，略佐甘淡以分利其余湿。

通称：阳明暑证。

内含病例：[中医]：伏暑，暑温，自汗。

病因病机：肺胃湿火蕴灼。外受暑湿，或伏暑内发，延误失治，暑渐化火，湿渐化燥，湿火变而为燥火，津液暗伤，而成阳明暑证。

证象组合：气灼＋液灼＋神蒙

主症：【津气蕴灼】症象：①大热，②喜冷，③汗出，头痛呕吐。

舌象：舌红苔黄腻，苔黄厚。

脉象：①脉洪数，②脉寸尺沉细，两关洪数。

副症：【津液消灼】症象：①大烦渴饮冷，②小便不利如血，③干呕，④唇燥，⑤自觉胃脘内阵发性烘热，热气外窜，随即汗出浸衣，睡眠欲醒尤易发作，⑥大便秘结。

宾症：【神志昏蒙】

治则：暑湿久羁肺胃，暑渐化火，湿遏化燥，湿火转为燥火，消灼津液，治则仍同于燥热，叶天士曰："宜辛寒以彻里邪。"法当辛凉重剂以清肃肺胃而救津液，略兼甘淡，以渗未尽之湿邪；或辛苦以开其余湿。何廉臣曰："盖湿热一症，肃清肺胃，如溽暑炎蒸，凉风骤起，顷刻湿收热退，如登清凉界中矣。"

方症：

1. 三石汤证：《温病条辨》方。治暑温蔓延三焦，邪在气分，身热汗出不解，烦闷欲呕，溺赤，舌滑微黄者。详见论著（1）。

飞滑石、寒水石、杏仁、银花（花露更妙）各9g，生石膏15g，炒竹茹、白通草各6g，金汁（冲）1酒杯。水5杯，煮成2杯，分二次温服。

2. 新加白虎汤证：《通俗伤寒论》方，清肝胃辛凉心肺法。治热动肝风，热渴汗多者。详见论著（3）。

苏薄荷1.5g拌研生石膏24g，鲜荷叶1角包陈仓米9g，白知母12g，益元散9g（包煎），鲜竹叶30片，嫩桑枝2尺切寸。先用活水芦笋30g、灯芯1.5g同石膏粉先煎代水。

3. 通利州都法证：雷少逸方，治湿遏热郁，身热有汗，烦渴溺赤，苔黄泽脉洪数。详见论著（5）。

白茯苓、飞滑石各9g，泽泻4.5g，土炒苍术2.4g，车前子6g，通草、苦桔梗各3g，河水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**暑温，蔓延三焦，舌滑微黄，邪在气分者，三石汤（组方见方症）主之（《温病条辨》卷二44）。

（2）**吴坤安：**凡大热大渴，干呕唇燥，舌苔黄厚，六脉洪数。此暑邪入于阳明也，黄连香薷饮及益元散；大热大渴大汗者，白虎汤（《伤寒指掌》卷四39）。

舌正赤，苔如积粉不滑，外证若烦热发渴，亦当以白虎汤清内热也（《彩图辨舌指南》卷二23）。

暑毒入肠，大热大渴，小便不利，其色如血，宜五苓去桂术加川黄连、银花、滑石。

（3）**俞根初：**伏暑传胃而暑重湿轻者，则用新加白虎汤加连翘、牛蒡子（组方见方症），辛凉透发，从痦疹而解。

（4）**何廉臣：**湿遏化燥，热炽阳明，壮热汗时出，心烦大渴引饮，舌苔黄燥，脉洪大而长。盖湿热一症，肃清肺胃，如溽暑炎蒸，凉风骤起，顷刻湿收热退，如登清凉界中矣。轻者芦根饮子加天花粉、知母；重者用白虎汤加鲜竹叶、鲜枇杷叶之类，清肺气，泻胃热，虚者加西洋参、孩儿参。

（5）**雷少逸：**湿遏于上，热郁于下，身热有汗，烦渴溺赤，苔黄而泽，脉洪数，通利州都法（组方见方症）。大便闭结加瓜蒌、薤白开其上，以润其下，如大便未下，脉实数有力，是湿热夹有积滞，加元明粉、制大黄。

2. 病案

（1）**叶天士**治杨，秋暑内烁，烦渴喜得冷饮，脉右小弱者，暑伤气分，脉必艼虚也。此非结胸症，宜辛寒以彻里邪：石膏、知母、厚朴、杏仁、半夏、姜汁（《临证指南医案》339）。

（2）**张聿青**治夏左，风热感受于上，伏暑窃发于内，胃气闭郁，阳郁不伸，发热甚重，暑蒸湿动，热与湿合，熏蒸肺

胃，遂致咳嗽气逆如喘，痰多稠厚，有时带红，左胁肋作痛，唇焦口渴欲饮，舌红苔黄，隐然有霉燥之意，脉数浮弦。风为阳邪，本易化火，伏暑既深，尤易化热，两邪相并，化热生火，上迫肺金，阴伤络损，所以左胁为之作痛也。症方五日，邪势正炽，有昏喘之虞，拟和阴肃肺，导热下行，即请商裁：煨石膏、冬瓜子各15g，盐半夏1.8g，川贝母6g，光杏仁、大天冬、滑石各9g，冬桑叶4.5g，生薏苡仁12g，通草3g，芦根30g，竹叶16片，以滑石、芦根汤代茶。

二诊：和阴肃肺，导热下行，唇焦舌霉，口渴俱减，热势略和，而气逆咳嗽，仍然不定，痰红青绿之色虽退，而痰多盈碗，胸膺胁肋俱觉作痛，不能转侧，火迫金伤，液滞为痰，络气因而不宣，症起六日，热方炽甚，恐络气闭阻，降令不行而喘甚生变，拟降肺化痰宣络，即请商裁：广郁金1.2g，盐橘络、通草3g，光杏仁（去尖打）、滑石各9g，马兜铃4.5g，旋复花6g，冬瓜子、枳壳、生薏苡仁各12g，青葱管2茎，青芦尖30g。以冬瓜子煎代茶（《张聿青医案》79）。

（3）**肖俊逸**治王某某，13岁，7月12日初诊。头痛呕吐，高热不退（39～40℃），烦渴饮冷，大便秘结三天，脉洪数。此属邪入气分，里热炽盛。治当清热生津：用生石膏、板蓝根各30g，肥知母、藿香叶10g，天花粉12g，炒黄芩6g，炒僵蚕9g。日2剂，连服4剂诸症悉减，后去藿香，余药减量，再进4剂乃愈。

（五）津气煎迫候（L20－Z12－H101）——肺胃湿火转证（三）

肺胃湿火证，暑湿化火，内炽肺胃，下陷大肠，煎迫津液下泄，而成津气煎迫之候，时病学家亦通称为热结旁流之证。故其见症虽以热迫津泄之症象显明，但必以火炽与气滞之脉症为主。因而其治则，仍当清降肺胃湿火为主，虽通仍作不通论，以解其煎迫之势。

通称：热结旁流，暑热内陷。

内含病例：［中医］：暑湿，暑热，暑泻。

病因病机：肺胃湿火蕴炽。多由感受暑湿之邪，内蕴肺胃化火，不得外达，下陷大肠，煎迫津液下泄，阻滞气机，而成热结津泄之证。

证象组合：气炽＋津泄＋液灼＋气滞

主症：【津气蕴炽】症象：①壮热汗出，汗多而热不衰，②嗜睡谵语，③烦躁不安，④疹痦现于颈项，⑤四肢厥冷。

舌象：舌质灰燥，舌尖红绛。

脉象：①脉数滑，②左脉数滑，右脉促数。

【热迫津泄】症象：①利下，大便稀泻。

副症：【津液消灼】症象：①口渴不止，②痞不明。

舌象：舌苔灰黑焦干。

宾症：【气机不利】症象：①胸痞，嗳噫不畅，②腹痛拒按，疼痛及于少腹。

治则：暑湿入里化火，下陷大肠，煎迫津液，阻滞气机。故其治则，当清降肺胃湿火，以解其煎迫之势；通降气机，以行其湿滞；燥结于内，亦当参以通利以除其内结。金子久曰："流利之气不通，则热不能衰；积滞之垢不夺，则热亦不衰。表汗多，再汗徒伤其表。里积多，急下亦可存津。"

方症：

1. 东垣凉膈散法证：金子久方。清热行气，荡涤积滞，治秋感触引暑湿，食滞壅阻气机。详见病案（1）。

制大黄、石膏、山栀、连翘、枳壳、瓜蒌仁、法半夏、橘红、羚羊、竹茹、芦根、郁金。

2. 张锡钝通变白头翁汤法证：李健颐方。扶正祛邪，治初感暑温，误投下剂，致暑热内陷。详见病案（2）。

白头翁、黄芩各6g，秦皮、杭白芍、杏仁、桔梗、女贞子各9g，淮山药30g，知母、南沙参各12g。

摘录：

1. 论著：叶霖：在外感温热传里，热邪由肺胃下注大肠，下利谵语，胸痞，脉数者，宜黄芩、黄连、银花、广陈皮、半夏、天花粉之属，或兼凉润：沙参、麦冬亦可参用（《温病条辨》卷二12）。

2. 病案

（1）**金子久**治秋感触引暑湿，食滞壅阻气机。邪逐渐化热，食逐渐化痰，食非饮食之食，询是瓜果为有形之物，势必阻清阳之气，气不通则升降易窒，邪不达则流行易阻，气郁邪郁，化燥化火，无形之气，热外腾于皮毛，发为斑疹；有形之食滞，内阻于脏腑，酿成疼痛，疹痦现于颈项，疼痛及于少腹，痞不明，痛拒按。八日以来，二次大便，此非垢滞下夺，乃是热迫傍流，汗多而热不衰，转侧而寐不宁，噫嗳频升而不畅，浊痰溢泛而不出，舌质灰燥，舌尖红绛，左脉数滑，右脉促数。流利之气不通，则热不能衰；积滞之垢不夺，则热亦不衰。表汗多，再汗徒伤其表。里积多，急下亦可存津。仿用东垣凉膈散法，可涤肠中有形之垢，可清膈间无形之热，一方皆可兼顾，庶无偏胜之弊（组方见方症）（《清代名医医案精华》金子久30）。

（2）**李健颐**治暑热内陷：李禹仙，39岁。初感暑温，误投下剂，致暑热内陷。身热汗出，四肢厥冷，大便稀泻，腹中疼痛，烦躁不安，口渴不止，舌呈灰黑，焦干无津，脉数而滑，精神倦怠，嗜睡谵语。诊断：暑温误下，正气大尽，阴夜内渴，不能上滋口唇，故口渴烦躁，舌苔灰黑；热邪陷胃，胃弱不振，故为泄泻；久泻精神伤耗，故神倦嗜睡；邪热扰心，心神不宁，故谵语不休。病已多日，邪盛正衰，急当扶正祛邪，才能收效。仿张锡纯通变白头翁汤法，重加桔梗升提肺气，杏仁滋润利肺。因肺与大肠相表里，肺得桔梗升提，杏仁滋润，则肺之治节得行，大肠之传导有权，泻自可止（组方见方症）。

二诊：脉平舌净，精神清爽，口微渴，泻止。依前方加西洋参4.5g，元参9g。连服3剂，病已痊愈，惟精神尚未恢复，食欲不佳。再与淮山药60g（轧细末）和鸡蛋1枚搅匀蒸服，1日3次，调养月余，恢复健康（《福建中医医案医话选编（一）》18）。

二、胃肠湿火证（L20－Z14）（8候）——气分湿火合病

胃肠湿火证，伤寒家称阳明腑实证之一。为胃中湿火，下移大肠与肠中糟粕相搏，湿竭津伤而成之燥结证候，病由湿热化火，湿竭化燥而成，故亦常见于湿温、暑湿、伏暑等病之中后期，病起在气分，气分不解，湿火内陷，伤血亦可转入血分，而成气血交炽之候，

胃肠腑实，治当通下，多无传变。惟下后燥结虽去，而气液已伤，余邪留滞，多有虚滞、虚结之患。若当下失下，邪火不得下泄，或上逆而为冲逆，或下迫而成泻利；甚则内闭神明，外闭阳气，即有闭厥之变，若下不如法，湿火不去，正气反伤，邪胜正虚，亦多虚闭、甚则闭脱之险。

胃肠湿火证，为胃中湿火，下行入肠，与肠中糟粕搏结，而成之燥结证。故其治则，总当通降肠中燥结，以逐其湿火，然薛生白有云："因湿热黏腻，内结下之宜缓，不同于伤寒邪热在里，燥结坚实，下之宜峻也。"叶天士曰："伤寒热邪劫烁，下之宜猛；温病多湿邪内搏，下之宜轻；伤寒大便溏，为邪尽不可下；湿温病大便溏，为邪未尽，便硬方为无湿，不可攻。"何廉臣更谓："设使大剂攻下，走而不守，则必宿垢不行，反行稀水，徒伤正气，变成坏证。"

证候别称：

湿竭化燥，阳明腑实症，阳明少阳合病，伏热阳结，热结旁流，热盛神昏，火旺生风，热陷厥少，阳盛格阳，内闭外脱。

病例名称：

【中医】：阳明少阳合病，阳明腑实，阳毒，湿温，暑温挟湿，凉燥，阳明痉症，中暑，暑厥；呕逆，痛泄，大瘕泄，湿热痢疾，热痢，伏暑痢，暑毒赤痢，噤口痢，疫痢闭脱，关格，肠结，癃闭。

【西医】：急性胰腺炎，中毒性菌痢，急性出血性坏死性肠炎，乙状结肠炎，肠梗阻，，肠伤寒肠出血，乙脑，急性白血病。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①潮热，②汗出手足较甚，③口干，④烦躁，⑤大便解多不爽，溏如败酱胶饴。

舌象：苔黄不甚燥。

【气机郁结】症象：①痞满燥实，②脐旁硬痛不可忍，③大便闭。

脉象：脉沉数，沉实搏指。

【热迫津泄】症象：①暴注下迫，垢腻臭秽，下黄黑稠黏，②完谷不化，吃汤下汤，泻出如射，肛门焦痛，③自利不爽，里急后重，④腹痛泄泻，日夜无度。

【津液消灼】症象：①大便闭结，②小便赤涩。

脉象：脉小弦。

证候系统：详见图108。

本证——H100 津气燥结候

转证——H102 津气炽逆候 H101 津气煎迫候 H139 气血煎迫候
　　└——H124 气液虚燥候

变证——H104 津气炽闭候 H105 津气闭厥候 H108 津气闭脱候

图108　胃肠湿火证证候结构图

（一）津气燥结候（L20－Z14－H100）——胃肠湿火本证

胃肠湿火证，肺胃湿火，下移入肠，与肠中糟粕搏结，消灼津液，化燥化火，而成津气燥结之候，时病学家通称之为湿竭化燥之证。即伤寒家亦通称为阳明腑实症，或阳明少阳合病。故其见症虽以燥结之脉症为主，但必兼有湿火内炽胃肠之脉症。因而其治则，当下其燥结为主，燥结去，则湿火可除。

通称：湿竭化燥，阳明腑实症，阳明少阳合病。

内含病例：［**中医**］：阳明少阳合病，阳明腑实。

［**西医**］：急性胰腺炎。

病因病机：胃肠湿火蕴结。多见于温暑里证，湿竭化燥，由湿热黏腻之邪与肠中糟粕相搏而结实，灼伤津液，化燥化火而成湿火腑实之证。

证象组合：气炽＋液灼＋气结＋神蒙

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①潮热，②汗出手足较甚，③口干，④烦躁，⑤大便解多不爽，溏如败酱胶饴。

舌象：苔黄不甚燥。

【**气机郁结**】**症象：**①痞满燥实，②脐旁硬痛不可忍，③大便闭。

脉象：脉沉数，沉实搏指。

副症：【**津液消灼**】**症象：**①大便闭结，②小便赤涩。

脉象：脉小弦。

宾症：【**神志昏蒙**】**症象：**神昏谵语。

治则：黏腻湿热与有形渣相搏，薛雪曰："因湿热黏腻，内结，下之宜缓。不同于伤寒邪热在里，燥结坚实，下之宜峻也。"何廉臣曰："设使大剂攻下，走而不守，则必宿垢不行，反行稀水，徒伤正气，变成坏症。"故叶天士曰："伤寒热邪劫烁，下之宜猛，温病多湿邪内搏，下之宜轻；伤寒大便溏为邪尽不可下，湿温病大便溏为邪未尽，便硬方为无湿，不可攻也。"

方症：

1. 厚朴三物汤证：《金匮要略》方。治腹满痛而大便秘者。详见论著（1）。

厚朴八两，大黄四两，枳实五枚。水煎，分3次服。

2. 大柴胡汤证：《伤寒论》方。功能和解少阳，泻下热结。治少阳热邪未解，阳明里热壅盛，症见往来寒热，胸闷呕恶，郁郁微烦，心下痞硬，下利而不畅，脉弦有力。

柴胡八两，枳实四枚，生姜五两，黄芩、白芍药各三两，半夏半升，大枣十二枚，大黄二两。水煎，分3次服。

3. 更衣丸证：《时方歌括》方。治肠胃燥结，大便不通，能润肠导下，长于清导无形之结热。

朱砂15g，芦荟21g。取酒少许和丸，每服3.6g，好酒送服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**痛而闭者，厚朴三物汤（组方见方症）主之（《金匮要略》71）。

（2）**吴坤安：**如见痞满燥实，脐旁鞕痛，不可忍者，下症也，急以承气汤下之。此以提吐为逆，达下为顺也（《伤寒指掌》卷四61）。

若伤寒未经过汗，六七日，经脉动惕，其肉不瞤，潮热谵语，大便闭结，小便赤涩，以手按脐旁硬痛，此有燥矢也，加味大柴胡汤（《伤寒指掌》卷三95）。

（3）浊气上逆，热壅不泄，腹满胀急，大便闭，小便赤，饮食如故，口干身热，脉大，主行气泄热，上下分消，推气丸：陈皮、槟榔、枳实、黄芩、大黄、黑丑、黄连、厚朴。

（4）**薛雪：**因湿热黏腻内结，下之宜缓，不同于伤寒邪热在里，燥结坚实，下之宜峻也。

（5）**叶德铭：**下法之通变，更衣丸下无形之热结：通下法是温病中运用最多的一种治疗方法，柳宝诒说："胃为五脏六腑之海，位居中土，最喜容纳，邪热入胃，则不复它传，故温热病热结胃腑，得攻下而解者，十居六七。家父曾治一温热内结，府气不通者，迭投承气诸方，大便虽通而不畅，热邪虽减而不撤，病势亦难瓦解，药病原属相符，何以缠绵难愈？盖此证服承气汤后，胃中有形之燥屎虽得荡涤，而无形之热结未能清除，邪无出路，非用大苦大寒，不能涤其胶固之邪。考更衣丸方，朱砂为汞体，性寒重坠下达，芦荟为树脂，味苦质润，二药合用，能润肠导下，即拟更衣丸6g，开水缓缓吞服，次日大便畅通，状如胶漆，症情由此而好转。承气汤与更衣丸，均是苦泄之方，同为下法，前者能下有形之燥屎，后者长于清导无形之结热。

2. 病案

（1）**萧琢如**治江右黄某，初患外感，诸医杂治十余日，疾益剧。自云肚腹硬痛，手不可按，傍晚身微热汗出，手足较甚，小便黄，大便不利，粒米不入口已3日矣，审视舌色鲜红，苔黄不甚燥，脉沉实搏指。乃就大承气原方增加分量，药完2剂下黑粪甚多，今晨进稀粥少许，各症十愈七八。为改用大柴胡减轻大黄，又2剂黑粪始尽，病如失。《伤寒论》云：阳明少阳合病，脉滑而数者，有宿食也，宜大承气汤（《宋元明清名医类案正编》萧琢如1）。

（2）**张伯臾**治急性胰腺炎：过食油荤，上腹剧痛拒按，向腰部放射，发热恶心欲吐，口干便闭，苔薄黄腻，脉小弦。败酱红藤汤主之：生大黄（后下）、元明粉各9g，枳实12g，生山楂15g，红藤、败酱草各30g，代水（128例除2例坏死性胰腺炎无效外，均短期痊愈，平均2.4～3.6天）（《张伯臾医案》）。

（二）津气炽逆候（L20－Z14－H102）—— 胃肠湿火转证（一）

胃肠湿火证，湿火由胃入肠，与肠中糟粕搏结，胃肠失其通降，湿火上逆，是为津气炽逆之候，时病家通称为伏热阳结之证。故其见症虽以冲逆之症象显明，但必兼见胃肠火炽液伤之脉症，并以之为主。因而其治则，当以通降肠中燥结为主，燥结下行，则不复有冲逆之患。

通称：伏热阳结。

内含病例：[中医]：呕逆。

病因病机：胃肠湿火蕴逆。湿火与肠中糟粕抟结，胃失通降，肠失传导，湿火不得下行，而逆行上冲，是为火逆之证。

证象组合：气炽＋气逆＋液灼

主症：【津气蕴炽】**症象：**①发热。面赤，烦躁，②日晡必剧，躁热，谵语，③腹疼，二便不通。

脉象：①脉左弦右洪，②尺脉沉实。

【气机冲逆】**症象：**呕逆大作，饮水即呕。

副症：【津液消灼】**症象：**口渴。

舌象：舌黑如炭。

脉象：脉数时有停至。

宾症：【气机不降】

治则：湿火与糟粕相结，阻于肠中，气失下行，挟湿火上冲。故其治则，当速通其肠中燥结，使湿火下行，胃肠通降有权，即无上逆之患。

方症：

黄连合承气证：雷臻璧方。治伏热阳结，发热口渴，饮水即呕，身腹疼痛，舌黑如炭，二便不通，脉数时有停至。详见病案（2）。

黄连12g，半夏9g，大黄、朴硝各24g，枳实15g，甘草6g，生姜30g（捣汁另冲），徐徐服下。

摘录：

病案

（1）**陆有愚**治吴煦野子，年23，精神素旺，清明自馆中归，有房事，五更小解，忽脐下作痛，肠中雷鸣，小便不利。明日遂发寒热头痛。医求告以酒后犯远归之戒，医疑是阴症伤寒，以理中汤2剂，令1日夜服之。次日呕逆大作，烦躁口渴，饮食不进，昼夜不卧，已3日矣，诊之其脉，左弦右洪，寸关有力，尺部尚和，面赤戴阳，乃与柴葛解肌2剂，病家因述远归阴虚，投理中不减，咸拟倍加参、附。陆曰：脉症俱阳，纵有房事，阴未尝虚，若再投参附，不可为矣。令今夜必服此2剂，庶不传里？病者心虚，止服1剂，明早诊之，症不增剧，脉仍洪大，并两尺亦大。曰：热邪已入腑，日晡必剧。以白虎汤2剂与之，病者犹豫。谓曰：今日怕石膏，明日大黄，也怕不得延挨？未服而烦渴躁热大作，且有谵语。遂连进2服，热略不减，再以前方2剂与之，至五更始得少睡。早开诊视，两尺沉实，舌苔已厚，改用小陷胸汤，送润字丸3g，至晚又进3g，夜半出燥屎数十枚，热减泻止。又服枳实、黄连，至数十剂，少用滋补即痞隔，饮食不能进，调治2月方得痊愈（《续名医类案》上21）。

（2）**雷臻璧**治伏热阳结：妇女某，40岁。病发热口渴，饮水即呕，身腹疼痛，呻吟不已。舌黑如炭，二便不通，脉数时有停至。此乃伏热里结大实之症，火郁已极，将成为内关外格。拟黄连合承气意，用黄连直清郁火，反佐生姜从治，以开枢隔，大黄朴硝通大便而降上冲之火，枳实、半夏利三焦而和阴阳，甘草清火而安胃。外以牙皂、紫苏煎汤乘热蒸洗小腹。处方（组方见方症）。外用牙皂120g，紫苏60g，水煎，乘热熏洗小腹。服药后3小时，痛加剧，躁扰不安。诊其脉，稍和缓，意乃药效作用之故。果不久吐出痰涎甚多，并蛔虫十余条，胸膈顿宽，腹痛亦止。再以凉膈散加生地、木通、滑石，服2剂而安（《福建中医医案医话选编（一）》25）。

（三）津气煎迫候（L20－Z14－H101）—— 胃肠湿火转证（二）

胃肠湿火证，胃中湿热，下注大肠，化火煎迫，肠中津液下泄，是为津气煎迫之候，时病学家亦通称为热结旁流之证。故其见症虽以热迫津泄之症象显明，但必兼见胃肠火炽与液灼之脉症。因而其治则，当急急清降胃肠湿火，以解其煎迫之势，兼以甘淡通利，以分解其湿；如已成燥结，又当参以通降，以下其燥结。

通称：热结旁流。

内含病例：［中医］：痛泄，大瘕泄。

病因病机：胃肠湿火蕴炽。湿热内蕴胃肠，湿渐化热，热渐化火，或与肠胃糟粕相搏，湿热黏腻之邪，渐化为燥结，迫其肠中宿垢下泄，肠中津液亦与之俱下，而成火迫津泄之证。

证象组合：气炽＋津泄＋液灼＋气滞

主症：【津气蕴炽】症象：①发热，壮热，②烦躁不寐，③口渴，④小便赤涩且有热痛。

舌象：舌红苔黄腻。

脉象：脉洪大而数。

【热迫津泄】症象：①暴注下迫，垢腻臭秽，下黄黑稠黏，②完谷不化，吃汤下汤，泻出如射，肛门焦痛，③自利不爽，里急后重，④腹痛泄泻，日夜无度。

副症：【津液消灼】症象：①小便赤涩，②口渴，③面垢。

舌象：舌光干燥。

脉象：①脉右大无力，②脉濡滑。

宾症：【气机不利】症象：①腹中拘急，②腹胀痛，③痛一阵泻一阵。

治则：胃肠湿火迫其宿垢下泄，治则急急以苦寒清降其湿火，兼甘淡渗利其湿邪，以分利其湿热；如已结实，亦当先用硝黄下其燥结，然后再与清利。虽通仍作不通论，即通因通用之法。

方症：

1. 四苓合芩芍汤证：《温病条辨》方。治自利不爽，欲作滞下，腹中拘急，小便短。附见论（1）。

茯苓、猪苓、泽泻、白术、黄芩、白芍。

2. 加减芩芍汤证：《温病条辨》方。治脾热，发热口渴，脉弦洪而腹痛。详见论（1）。

白芍9g，黄芩、厚朴、广陈皮各6g，黄连4.5g，煨木香3g。水煎服。忌油腻生冷。

3. 苦泄清凉汤证：适应暴注下迫，垢腻臭秽，或下黄黑稠黏，或邪热不杀谷，吃水下水，脉洪大或数。

白芍、生甘草、焦山栀、茯苓、泽泻、黄芩、枳壳、木通、川黄连。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**自利不爽，欲作滞下，腹中拘急，小便短者，四苓合芩芍汤主之（《温病条辨》卷二108）。

滞下已成，腹胀痛，加减芩芍汤主之（《温病条辨》卷二112）。

（2）**吴坤安：**发热口渴，脉弦洪而腹痛者，属脾热，芍药黄芩汤（《伤寒指掌》卷二9）。

（3）**何廉臣：**溏泄者、肠垢污积，湿兼热也。其证脉数，溲赤涩，所下稠黏垢秽，宜黄芩芍药汤合益元散：黄芩9g，白芍15g，益元散24g（《通俗伤寒论》384）。

有大瘕泄者，里急后重，每至圊而不能便。似痢非痢，所下皆是粪水，茎中痛，乃寒湿化为湿热也，宜八珍散：木通、车前子、焦栀子、萹蓄、瞿麦、滑石、甘草梢、大黄、灯草（《通俗伤寒论》385）。

（4）**雷少逸：**暑热化火，下迫大肠，泻出如射，粪出谷道犹如热汤，肛门焦痛难禁，腹内鸣响而痛，痛一阵泻一阵，泻后复涩滞不爽，溺赤涩口渴，张景岳曰：热甚则泻，而小水不行者，以火乘阴分，水道闭塞而然。通利舟都法去苍术加芩连。

2. 病案

（1）**肖俊逸**治李某某，男，19岁。身热不退，腹痛泄泻，日夜无度，口渴尿赤已1周，舌红苔黄腻，脉濡滑。此属湿热蕴结肠道，治宜清热解毒。处方：大黄、黄连、丹皮、赤芍、黄芩各9g，金银花18g。日2剂，连服3日。二诊：午后热低，腹痛轻，大便每日7~8次，原方再进3剂，日1剂。三诊：热不甚，腹痛止，大便每日1次，食欲增进，原方化裁再服旬日，热退苔化复康。

（2）**黄涵德**治湿热内蕴：何某，男，20岁。初因感受暑邪，发热不适，服草药而愈。不数日，又发热头痛，神志昏迷。经注射并服西药治疗，10余日热退，但又患腹泻。延某医治疗，断为中气虚弱；挟有寒湿，用温脾燥湿之药，连服10余剂，腹泻未减，而反生肿胀。发语短促，欲作喘状，面垢微浮，有时干咳无痰，全身肿胀，右胁下尤甚，喜左侧卧，不易转动。脉沉状，舌苔黄腻，边缘粗糙，所泻皆污垢稀水，小便赤涩且有热痛。参合脉症，断为湿热内蕴，热结旁流，宜先去肠中燥屎，再以清暑利湿之剂继之：朴硝（冲开水先服）18g，通草4.5g，扁豆衣、猪苓、泽泻各6g，飞滑石、茯苓、薏苡、赤小豆各9g。清水煎后分2次服。

二诊：诉服朴硝后约1小时，腹中鸣响，泻下污浊稀水甚多，中夹燥屎几十团，腹泻从今大减。再服煎剂后，小便通

利，肿胀渐消，精神见爽，但胸胁尚觉胀闷，脉转细数而濡。乃照前方去赤小豆，加北沙参、莲肉、冬瓜子各6g。

三诊：脉虽细而不数，略有和缓之象，腹泻已止，肿胀全消，但胸膈饱闷，饮食无味。知系久病气虚，运化迟滞，乃拟运中利湿之剂：茯苓、莲肉、淮山药各9g，薏苡15g，白豆蔻、白术各3g，冬瓜子、猪苓、潞党参各6g。连服数剂后，再以六君子汤加减，继续调理而灰复健康（《福建中医医案医话选编（二）》19）。

（3）**谢楚材**治热泻，罗继永，50多岁。平时喜食烧烤辛辣之品，又因夏季回乡途中感染暑气，到家后即感烦躁，夜不安寝，第二天口渴，小便闭塞，大便洞泄，食入即泻，脉象洪数。这是三焦火炽所致。究其病因，心与小肠相表里，脏盛腑火也炽，其热结于膀胱，所以小便闭塞；胃与脾气本相通，胃气热，脾气亦热，食物入胃为热而直迫大肠，故大便洞泄。若不通利小便，热气难以外泄。随即用白颈蚯蚓7条，通草1两，将蚯蚓捣烂，以通草冲服；外用小田螺21个，和白盐捣烂，贴在脐部，不久小便通利。再用生栀子21个，炒黑去皮蒸服，大便正常方中内取蚯蚓咸寒泻热，通草退热通水；外取田螺退热利水，白盐咸寒润下，内外挟攻，疗效迅速。再用栀子苦寒色赤入心，泻心肺三焦火邪，使热从小便外泄。服后热降气和，气和溲通，泾渭分清（《福建中医医案医话选编（一）》148）。

（四）气血煎迫候（L20－Z14－H139）—— 胃肠湿火转证（三）

胃肠湿火证，湿火由胃入肠，由气入血，煎迫肠中津液与血液，以致津液与血下泄，是为气血煎迫之候，故其见症以火迫津泄与血溢之症象显明，但必兼见湿火气血交炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当两清气血之湿火，以解其交炽之势，兼以甘淡渗湿，理气通肠为法。

通称：湿火迫血。

内含病例：［**中医**］：湿热痢疾，热痢，伏暑痢，暑毒赤痢，噤口痢。

［**西医**］：急性出血性坏死性肠炎，肠伤寒肠出血。

病因病机：胃肠湿火蕴炽。湿火下行入肠，由气及血，煎迫肠中津液，损伤肠络，致肠液与络血下注，而成痢疾之患，叶天士曰："夫暑邪之伤，由口鼻吸气而入，邪与水谷交混蒸变湿热，酿为积滞脓血，肠胃气窒，欲解不能通畅，遂变里急后重。"其势虽较燥火稍缓，若湿火与肠中糟粕相搏，而燥结于内者，其势亦多急重。

证象组合：气炽＋血炽＋津泄＋血溢＋气滞＋阳滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】症象：①发热，身热气促，②轰热汗出，头汗不止，③咽干口干口苦，口渴音微，思饮冷水，④面垢，⑤小便短赤而涩，溺则管痛，⑥心中疼热，呕恶。

舌象：①舌苔白腻微黄，②苔黄。

脉象：①脉弦稍数，②脉象弦滑稍数，③脉滑数，④洪大。

【血热蕴炽】症象：①烦躁，夜间烦热，彻夜不瞑，②手心灼热，③口干不渴，④目赤唇红。

舌象：①舌光红无苔，或绛，②舌质瘦，舌红尖有细微芒刺，苔薄白略干。

脉象：脉细濡数。

副症：【热迫津泄】症象：突然腹泻，下利黄水，水样便。

【络血妄行】症象：①大便泻出红水，滞下呈稀糊状，色暗红，或为鲜血，鲜红光泽，或色深紫，或有凝块紫亮，②赤白脓，下脓血，③咳血苔黄或无苔而绛，脉滑数。

【阳气不行】症象：①面色灰白，②四肢厥冷，四肢冷过肘膝。

脉象：①脉细，脉搏细弱，②脉象沉细而缓，③脉伏。

舌象：舌质淡红，苔白微干。

宾症：【神志昏蒙】症象：①烦躁不安，②神志昏沉，③高热神昏，热壮神昏，汗出不止，势濒于危。孟英按脉洪数七至，口渴苔黄，洞泻如火，小溲不行。

【气机不利】症象：①腹满胀痛，不排气，大便不畅，②滞下，腹痛异常，腹痛如绞，③腹胀腹痛痛而下坠，里急后重，肠中逆阻似闭，腹痛在下尤甚，④上腹部拒按，阵发剧痛，⑤热气上冲，呕恶，呕吐。

治则：阳明湿热化火，熏蒸肠内，其势稍缓，然火毒内伏，治则仍当急急清降为主，然热自湿中来，故清降仍当兼以利湿，故何廉臣曰："赤痢为血分之邪，湿热多者，以行湿清热为主"。苦寒化燥，清降更能燥湿，故为主药。如肠中已有燥结者，又必兼以通降，以下其燥结，燥结一除，湿火无依，自然外解。

方症：

1. 白头翁汤证：《伤寒论》方。功能清热解毒，凉血止痢。治热痢下重，腹痛里急，便脓血。

白头翁二两，黄柏、黄连、秦皮各三两。水煎，分2次服。

2. 加减黄连解毒汤证：姚国美方。苦寒泄热，凉血燥湿。治身热烦躁，头汗，下脓血或鲜血，或深紫，腹痛后重，小

便赤涩。

黄芩、黄连、黄柏、栀子、银花、马齿苋、陈萝卜菜。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：下利，寸脉反浮数，尺中自涩者，必清脓血（《伤寒论》363条）。

下利，脉数而渴者，今自愈。设不差，必清脓血，以有热故也（《伤寒论》367条）。

热利，下重者，白头翁汤主之（《伤寒论》371条）。

下利，欲饮水者，以有热故也，白头翁汤主之（《伤寒论》373条）。

（2）**吴鞠通**：内虚下陷，热利下重，腹痛，脉左小右大，加味白头翁汤主之。白头翁、黄芩各9g，秦皮、黄连、黄柏、白芍各6g。水入杯煮取3杯，分3次服（《温病条辨》卷二118）。

（3）**吴鞠通**：噤口痢，热气上冲，肠中逆阻似闭，腹痛在下尤甚者，白头翁汤主之（《温病条辨》卷三86）。

秽积在下，恶气熏蒸，肠中逆阻似闭，腹痛在下尤甚，脉洪大急滑，主白头翁汤。

（4）**俞根初**：若厥而兼呕，胸胁烦满，热利下重，继即便血，甚或圊脓血，舌紫胎黄，脉寸浮数尺弦涩，此包络挟胆火而肆虐，仲景所谓："厥深热亦深"，《内经》所谓："暴注下迫，皆属于热；阴络伤，则血下溢"是也。法当凉血清肝以坚肠，加味白头翁汤主之（《通俗伤寒论》195）。

冬温伏暑，目赤唇红，咳血便脓者，加味白头翁汤加竹茹、地锦各15g，大青叶、滁菊花各9g，白茅根60g，清肝坚肠以并治之（《通俗伤寒论》268）。

（5）**何廉臣**：至于赤痢为血分之邪，湿热多者，以行湿清热为主，如炒黄芩、炒银花、滑石、木香、山楂炭之类，兼见紫块或稠黏，用黄芩、延胡索、桃仁、赤芍行瘀治之。若血色鲜浓紫厚者，则为热盛，宜用白头翁汤，或初起势盛，里急后重，脉有力者，加制大黄下之（《通俗伤寒论》391）。

惟以调气凉血为最稳，其药以四制香附、带壳春砂为最良，其次白头翁、白桔梗、炒银花、炒香鲜荷叶，又次佛手片、鲜茉莉、玫瑰瓣、代代花之属，凉血莫炒于芩、连、柏、芍、蒿等品。

（6）下利钝赤，后重甚，腹痛或不痛，咽干口渴，白头翁汤苦寒泄热。

2. 病案

（1）**叶天士**治内虚邪陷，协热自利，脉左小右大，病九日不减，议白头翁汤加黄芩、白芍（《临证指南医案》484）。

（2）**王孟英**治吴尔纯八月下旬患滞下，腹痛异常，形瘦，脉数而弦，口渴音微，溺涩，乃阴分极虚，肝阳炽盛，伏暑为痢，治法不但与寒痢迥异，即与他人之伏暑成痢者，亦当分别用药也，予白头翁汤加知母、天花粉、银花、丹皮、金铃子、延胡、沙参、苓、连服之，次日复视，痢减音开，而右腹痛胀拒按，为加冬瓜子、乌药、鼠矢3剂而消，滞下亦愈，惟薄暮火升，面赤自汗，重加介类潜阳而痊（《宋元明清名医类案正编》王孟英53）。

（3）**王孟英**治高绿卿室，孟夏分娩，发热初疑蒸乳，数日不退，产科治之，知挟温邪，进以清解，而大便溏泄，遂改温燥，其泄不减。张某予参、芪、姜、术、鹿角、肉果等药，泄泻愈甚，连服之，热壮神昏，汗出不止，势濒于危。孟英按脉洪数七至，口渴苔黄，洞泻如火，小溲不行。书白头翁汤加石膏、犀角、银花、知母、天花粉、竹叶、栀、楝、桑叶予之，次日复诊，脉证较减，仍用前方，大剂凉解。服至7剂，泻全止，热尽退，乃去白头翁汤加生地、元参、茹、贝，服半月，始解黑色燥矢而眠，食渐安第，腑脏之邪虽已清涤，而从前温补，将热邪壅滞于膜络之间者，复发数瘾于胸乳之间。孟英令其恪守前法，复入蒲公英、丝瓜络、橘叶、菊叶等药，服至百剂，始告痊愈，而天癸亦至（《宋元明清名医类案正编》王孟英28）。

（4）**黄仲权**治产后伏暑痢：阎氏妇，年24岁，夏月感受暑湿，至秋后娩时，恶露太多，膜原伏暑，又从下泄而变痢。痢下红白，里急后重，日夜40余次，腹痛甚则发厥，口极苦而喜饮，按其胸腹灼手。

脉息细数，细为阴虚，数则为热。此张仲景所谓"热痢下重者，白头翁汤主之"是也。然此症在产后，本妇又每日厥十余次，症已棘手，严装待毙，偃卧如尸。余遂晓之曰：病势危险极矣，然诊右脉尚有神，或可挽救，姑仿仲景经方似消息之。

亟命脱去重棉，用湿布复心部，干则易之，方用大剂白头翁汤加味，苦寒坚阴以清热为君，甘咸增液以润燥为臣，佐以酸苦泄肝，使以清芬透暑，力图挽回于万一：白头翁12g，北秦皮、炒黄柏、淡条黄芩各6g，金银花18g，生炒杭芍、益元散各9g，盐炒川雅连、陈阿胶（烊冲）各3g，鲜荷叶1张。

次月复诊，痛厥已除，痢亦轻减，遂以甘凉濡润，如鲜石斛、鲜生地、鲜藕肉、鲜莲子、甘蔗等味，连服5剂，幸收全功。然此症虽幸治愈，同业者谤声纷起，皆谓产后不当用凉药。噫，是何言欤，皆不读金匮要略之妇人方，故执俗见以

发此诽议。甚矣，古医学之不讲久矣（《全国名医验案类编》129）。

（5）**余勉堂**治伏暑赤痢：郑某，男，40岁。发热呕恶，渴欲引饮，腹中疼痛，下痢脓血，溺短赤涩，脉弦数，舌红苔黄。病因夏伤于暑，伏热在内，至秋多饮酒浆，湿热相搏，致成滞下。治宜清暑利湿，导滞为主：银花、连翘各9g，川黄连、木通各3g，白芍、黄芩、葛根、山楂炭、萝卜干各6g，六一散（冲）15g。二诊：身热已减，但仍下痢，滞黏带赤，里急后重，脉舌如前。以前方去葛根、连翘，加大黄、丹皮。三诊：无热，口不渴，腹痛下痢较瘥。前方续服。四诊：腹不痛，下痢显减，大便稀，脉和缓，舌苔薄白。前方去白芍、大黄、丹皮，加藿香、荷叶，连服2剂，症状消失。以后再以健脾治导之剂，继续调理而痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》43）。

（6）**李洪成**于20世纪70年代初，治本单位“革委”冯副主任之幼子，3岁左右，突患高热赤痢，频下纯血，一日三易其西药，病无少缓；求治于余，当即付与白头翁汤加味一剂，嘱其一晚连续服用多次，从晚九时服至黎明，热退痢止；当日上午八时，见患孩已安睡，十时左右，患孩突然烦躁啼哭，但言腹痛，按之腹微胀，有压痛，舌心有黄腻厚苔如蚕豆大，脉之洪数，认定肠中燥结未下，因与小承气汤，一服至十二时左右，果下燥矢一段；又安然入睡。至下午五时左右，其父来言，患孩又辗转不安，昏沉思睡而不能入睡；因往视之，患孩脸色㿠白，四肢清凉，脉转沉细，舌苔已退，质转淡红，当即认为湿本伤脾，加之下后脾阳伤残，即拟附子理中汤1剂；翌日上班往视，见患孩已与父母共桌就步，除神色略差外，别无异常，嘱停药观察；至下午下班往视，已坐床玩耍，神情尚可，嘱其停药，饮食调养，遂愈。

（7）**张琪**治腹痛下血（出血性坏死性肠炎）：刘某某，女，43岁，职员。1975年8月27日会诊，诊断为急性出血性坏死性肠炎。

入院后继之出现高热神昏，经抗生素及抗休克抢救，血压上升，高热下降，但神志昏沉，腹满胀痛，大便不畅，滞下呈稀糊状色暗红，不排气，呕吐，手心灼热，体温37.6℃，上腹部拒按，阵发剧痛，20天来粒米不进，身体羸瘦，舌光红无苔，脉象弦滑稍数，此毒热内炽，郁滞不下，病情危笃，经与该院协商，停用西药。急以清热解毒，理气化滞法治疗：白头翁25g，黄芩、枳实各15g，银花、贯众、白芍各30g，川黄连、木香、甘草各10g，槟榔20g，莱菔子16g，煎服日2次。

9月6日二诊：服上方3剂，腹胀痛大减，用药当时能排气，药后又4、5天未大便，呕吐2次，手心热，体温37.6℃，经灌肠排出少量大便呈条状，舌光红，脉象弦滑，宗前法治疗：白头翁、银花、白芍各30g，黄芩、川黄柏、木香、甘草各10g，贯众26g，大黄7.5g，枳实16g，莱菔子15g，槟榔20g。三诊、四诊：继用上方5剂，大便日1次条状，腹痛大减，精神好转，每餐进食2两，体温36.5℃，脐右下侧仍痛拒按，舌光红，脉象弦稍缓。此腑气通，毒热大减，宗前方增减：川黄连、黄柏、木香、甘草、山楂各10g，贯众20g，银花、白芍各30g，黄芩、枳实、寸麦冬各15g，炮姜7.5g，槟榔20g。五诊、六诊：服上方加减7剂，脉微小，体温36.1℃，大便通畅，食欲增，精神大好，每天能下地活动2～3次，腹无不适感，舌根出现薄苔。此胃气复之兆，决定当日出院。处以开胃理气清热之剂善后：槟榔20g，神曲、山楂、枳实、莱菔子各15g，麦芽、白芍30g，木香、川黄连、甘草、生姜各10g。10月28日七诊：出院后继服上方4剂，诸恙皆除，停药。

按：本案为急性出血性坏死性肠炎，病情危笃。经某医院抢救休克虽已解除，笔者会诊时神志尚不太清，时明时昧，腹满胀痛不大便，无矢气，低热，呕吐不进食，舌光红，脉弦滑而数。辨证为毒热炽盛，郁滞不下，正虚邪实之证，始用清热解毒理气化滞之剂，初步取效。但仍呕吐腹胀，不大便，腑气不通，毒热无出路，故二诊加入大黄以泄热通腑。三诊排气较多，未呕吐，已大便，此气体虽下行，但因肠蠕动减弱，不能一味泻热，故四诊加入炮姜、桂枝辛开温通，促进肠蠕动。服药后大便得通，诸恙悉减。继用此方，大便通畅，毒热下行，病情转机。最后用辛开温通，清热导滞而竟全功。

（8）**黄文东**治慢性结肠炎，大便脓血黏液甚多，日1～2次，便前腹胀痛，肠鸣动则心悸，轰热汗出，口干，舌红苔黄腻，脉细濡数。清肠汤主之：赤芍、白芍、黄芩、秦皮、焦山楂、银花、槐花各9g，甘草、木香、陈皮各4.5g，白头翁、地榆12g，暑湿正气丸3g（《黄文东医案》）。

（9）**刘献琛**治肠伤寒肠出血，某左青年，伤寒湿温已3周，原由西医治疗，因体温突降，大便下血，转中医诊治；当时疲卧床第，肢体大汗，头额尤多，四肢厥冷，脉细数，自晨至午大便下血约大半痰盂，遍盲部觉陷痛，但腹肌则较缓，唇色稍红，口舌干燥，烦渴，语音低微，惟神志尚清楚，呼吸虽稍弱，然动息则亦仍停匀，似尚有可图之机，此厥逆亡阳之候，急以桃花汤合白头翁汤：赤石脂15g研调，干姜、黄柏、黄连各3g，粳米30g，白头翁、附子各9g，秦皮4.5g，西洋参6g，分3次温服，半小时一次，服完后汗即敛止，四肢渐温，腹痛除，再逾半时，下血亦全止，其晚并得安静熟睡翌晨精神较振，惟尚微烦，体温复常，脉稍数，舌红无苔，仍从前意，西洋参、阿胶各6g，附子、白头翁各4.5g，干姜、黄连各1.5g，粳米15g，赤石脂（研冲）7.5g，分3次温服，再2剂后，一切正常，出院。

（五）气液虚燥候（L20－Z14－H124）—— 胃肠湿火转证（四）

胃肠湿火证，湿火久留胃肠，烁伤胃肠津液，耗伤脾气，肠液枯燥而结，是为气液虚燥之候，张仲景称之为脾约证。

见症虽以肠中燥结之症象显明，但必兼有津液枯涸之脉症。因而其治则，虽有燥结，不可峻攻重下，当以清滋胃肠气液为主，略佐通下之品即可，亦寓攻于补之法。

通称：湿火燥结。

内含病例：［中医］：凉燥。

病因病机：胃肠湿火虚结。胃肠湿火，湿竭化燥，燥伤津液，胃肠枯燥，俞根初曰："盖脾与胃以膜相连，任其熏蒸灼烁，则胃液告竭，脾阴亦枯，脾上脂膜遂干燥而收缩"，故张仲景称之为"脾约。"

证象组合：液灼＋液枯＋气结＋气虚

主症：【津液消灼】**症象**：①身微热，②口微渴，③面微赤，④发热自汗。

舌象：黄苔未净。

脉象：脉微数。

【津液枯涸】**症象**：①大便燥结，大便十数日不通，②口干燥，③小便短涩。

脉象：脉右浮数。

副症：【气机郁结】**症象**：腹满似胀。

脉象：沉滞。

宾症：【气虚不充】**脉象**：脉大而虚。

治则：胃肠枯燥，燥矢内结，治则当用润下一法。何廉臣曰："若用承气猛攻，往往水泻洞泄，中气愈伤，津液益干而燥矢不下，每致液涸风动，险症从生"。当以清滋胃肠气液为主，略兼通利之品，润肠通结之法。

方症：

1. 麻仁丸证：《卫生宝鉴》方。治冷热壅结，津液耗少，大便干结，或老年风秘。

枳壳、槟榔、菟丝子、山药、防风、山茱萸、肉桂、车前子各45g，木香、羌活各30g，郁李仁、大黄、麻仁各120g。蜜丸，梧桐子大，每服15～20丸，睡前服。

2. 三仁承气汤证：《通俗伤寒论》方。缓下脾脏结热法，治脾约，腹坚而胀，矢如羊粪，详见论著（2）。

炒火麻仁、松子仁、杏仁各9g，枳实4.5g，大腹皮6g，蜜生大黄、猪胰各3g，油木香1.5g。

3. 松柏通幽法证：雷少逸方。治燥结盘踞于里，腹胀便闭。

火麻仁、松子仁各12g，柏子仁、冬葵子、瓜蒌仁各9g，桔梗、大腹皮（酒沉）各3g，薤白2.4g，白蜜1匙。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则鞕，其脾为约，麻子仁丸主之。

（2）**俞根初**：若再失下，其脾必约，盖脾与胃以膜相连，任其熏蒸灼烁，则胃液告竭，脾阴亦枯，脾上脂膜遂干燥而收缩，腹坚而胀，矢如羊粪，仲景麻仁脾约丸，缓不济急，速投三仁承气汤（组方见方症）加硝蜜煎（风化硝9g，净白蜜30g）润下之，庶可转危为安（《通俗伤寒论》185）。

2. 病案：**何拯华**治周茂莲，年32岁，业商，燥结。素有习惯性便闭，现受深秋风燥，其闭益甚。前医用五仁橘皮汤，不应，特来邀诊。腹胀便结，旬余不通，胃气已钝，喜饮而不喜食。脉右沉滞，左弦涩，舌苔黄腻带焦，此由气为燥郁，不能布津，下输于肠，肠乃燥结而痹也。内外兼治，外治先用蜜煎导以引之，葱熨法以运之，内治仿丹溪开肠痹法，用蒌、薤、桔梗开提上窍为君，使上焦燥郁通畅，肺气下降，胃气自随之以运行，且以元明精及白蜜润降下窍为臣，以枳实为佐使，速通幽门以宽其肠气，气机一通，大便自解，又何必峻下为能乎：生姜1.2g，拌捣全瓜蒌18g，干薤白6g（白酒洗，捣），苦桔梗、小枳实各4.5g，元明精9g，净白蜜30g（开水冲两汤碗，代水煎药）。蜜煎导法：用净白蜜煎成如膏子，一二时许，将皂荚、麝香、细辛为末，和蜜捻成条子，放入谷道中，其便即通。葱白熨法：大葱白2kg（切作细丝）。干米醋多备待用。将葱白丝和醋炒至极热，分作两包，乘热熨脐上，凉则互换，不可间断。其凉者仍可加醋少许，再炒热，然炒葱时，醋之多少，须加斟酌，以炒成布包后，不至有烫为度。熨至6点钟，其结自开。1剂而腹胀稍宽，频放矢气，再剂而下燥粪如羊屎者5、6枚，肛门痛裂，焦苔虽退，黄糙依然，脉虽渐转流利，而肠中尚有余积，又以雪羹缓通以肃清之。漂淡陈海蛰120g，大荸荠6个，开水2碗，煎成1碗，乘热服之。连服2日，大便如红酱者3次，余积已尽。后用鲜石斛9g，松子仁30粒，调养胃气，3月后胃能消谷而痊（《全国名医验案类编》200）。

（六）津气炽闭候（L20－Z14－H104）——胃肠湿火变证（一）

胃肠湿火证，湿火蕴于胃肠，与肠中糟粕相搏，湿竭化燥，燥结化火，不得下泄，炽闭于中，是为津气炽闭之候，温热家通称为火旺生风，热盛神昏，或阳明痉症之证。病势重笃，痉厥并臻。故其见症以神闭风动之症象显明，但必兼有胃

肠火炽与燥结之脉症，并以之为主。因而其治则当急下其燥结，以清降湿火之内炽，火降则闭开风熄矣。

通称：火旺生风，热盛神昏，阳明痉症。

内含病例：［**中医**］：暑温挟湿。

［**西医**］：乙脑。

病因病机：胃肠湿火蕴闭。湿热久郁气分，湿竭化燥，热炽化火，闭结肠胃，浊热壅闭，上蒸心脑，下灼肝肾。俞根初谓："热结在胃，胃火炽盛，湿火转成燥火，垢浊熏蒸，腐肠烁液"。

证象组合：气炽＋神闭＋络滞＋液灼＋燥结

主症：【**津气蕴炽**】**症象**：①壮热，②脘腹灼手，③有微汗不恶寒但恶热，④口渴心烦，⑤呼吸急促，喉间痰鸣，⑥小便短少而黄，大便10日未通。

舌象：①舌质红，②苔黄厚腻，③苔黄起刺。

脉象：①脉洪数，②脉弦滑，③滑大而数。

【**神志蒙闭**】**症象**：①热甚烦乱，②神志昏糊，时有谵语，③神识昏迷，不语，④谵语妄笑，撮空。

副症：【**津液消灼**】**症象**：①大便不通，②溺赤短涩，③渴喜热饮。

舌象：①舌苔黄刺干腻，②或兼灰，③黄躁黑刺。

【**气机郁结**】**症象**：①脘腹拒痛，②腹部胀硬，痞满燥实坚，③腹痛呕吐。

脉象：①右沉弦数实，②沉小而实，③沉微似伏。

宾症：【**络脉不和**】**症象**：①手足抽搐，②发痉，③舌卷囊缩，四肢浮肿。

治则：俞根初谓："此脾中湿浊与胃中热结而成下证也。"何廉臣主："急下之以决壅闭，慎勿当下不下，徒用滋腻，俾邪无出路，转致伤阴，亦忽迟回顾虑致令失下，失下则邪愈盛而正愈衰，后即欲下而不可得。"俞根初曰："急急开泄下夺，承接未亡之阴气于一线"。何廉臣亦谓："盖速下其邪，即所以存津液也，若阴柔滋腻药多，虽用大黄亦恐不解。"

方症：

1. 小承气汤加味证：《通俗伤寒论》方。治热结在胃，胃火炽盛，湿火转成燥火，垢浊熏蒸，腐肠烁液。详见论著。厚朴、枳实、大黄加川黄连各3g，至宝丹2颗急救之。

2. 调胃承气汤合紫雪丹证：吴炽善方。治湿温久羁，高热不语，神识昏迷，7日大便未通，苔黄起刺，脉来数大而滑。详见病案（3）。

大黄、玄明粉各4.5g，甘草2.4g，紫雪丹0.9g。

摘录：

1. 论著：俞根初：其人素多湿热，外感伤寒夹食，一传阳明，热结在胃，胃火炽盛，湿火转成燥火，垢浊熏蒸，腐肠烁液，发痉撮空，谵语妄笑，按其脘腹，壮热灼手，大便不通，溺赤短涩，甚或二便俱闭，舌胎黄刺干腻或兼灰，扪之涩而戟手，脉右沉弦数实，左亦弦数搏指，此脾中湿浊与胃中热结而成下证也，急急开泄下夺，承接未亡之阴气于一线，小承气汤加川黄连3g，至宝丹2颗急救之（《通俗伤寒论》184）。

2. 病案

（1）**楼星煌**治暑温挟湿，蕴蒸阳明（乙脑）：徐某某，男，6岁。患乙型脑炎住院治疗已近半月，病情有所好转，但今日中午起，突呈神志昏糊，时有谵语，呼吸急促，喉间痰鸣，手足抽搐，小便短少而黄，大便十日未解，体温38.6℃，舌质红，苔黄厚腻，脉弦滑。此乃阳明热结湿蕴，邪热上冲心神，属气热动风，亟拟泻下热结，开窍醒神：生石膏（先煎）20g，生大黄（后入）、元明粉、知母、焦山楂、杏仁、六一散（包）各6g。紫雪丹1.5g调服服药一剂，泻下秽臭粪便，热势渐退，神识转清，抽搐已停。2剂后，体温降至37.4℃。断以养阴健脾调治半月，痊愈出院。

按：此例为暑温挟湿，蕴蒸阳明，腑气壅塞，热毒上冲而致热闭。

（2）**黄锦清**治发热4日，腹痛呕吐，大便5日未解，四肢浮肿，腹部胀硬，小便短赤，身上有赤白点，口渴心烦，有微汗，神昏谵语，不恶寒但恶热，脉洪数，舌绛苔黄，燥宜攻下：大黄、连翘、白芍各6g，厚朴、柴胡各3g，黄芩9g，未效，加银花、杏仁各9g，竹茹3g，清心牛黄丸1粒，下黑粪。

（3）**吴炽善**治湿温久羁：姜炳木，男，6岁。平日娇养，杂食恣进，盛夏感受湿热之气，内外合邪，遂成湿温之症。初起寒热无汗，烦扰不宁，舌苔薄白而滑，口渴而不多饮。因幼稚无知，不肯服药，迁延5日，症渐转剧，热甚烦乱，时发谵语。其祖母认为"鬼祟"，求神拜佛，又延2日，症至危笃。其父由外乡赶回，急来请余往诊。症见高热不语，神识昏迷，7日大便未通，苔黄起刺，脉来数大而滑。断为湿热久郁气分，肠道闭塞不通，故大便不下，浊气上蒙，则神志不清。总因湿热化燥，闭结胃腑所致，投以调胃承气汤合紫雪丹（组方见方症）。服后约3时许，得下焦粪2次，热遂大减。

次日复诊，神识较清，身尚灼热，口渴不甚，苔转微黄而厚腻。此里热尚盛，湿亦未化也。处以王氏连朴饮出入，用黄连、厚朴、石菖蒲、黄芩各3g，栀子4.5g，芦根、活石各6g。连进2剂，诸症悉除，惟懒语不思食，乃中气虚弱。只嘱其注意饮食调养，不数日恢复如常。

湿温证有忌下之说，吴鞠通云："下之则洞泄"。此指初起而言，恐下早转令脾阳下陷也。本例证为湿热秽浊阻于肠胃，热郁不退，里气不舒，遂生诸症。和缓下之，俾使湿热随从出也。若拘"湿温忌下"，则将难获愈矣（《福建中医医案医话选编（二）》289）。

（七）津气闭厥候（L20－Z14－H105）—— 胃肠湿火变证（二）

胃肠湿火证，湿火久蕴胃肠，与肠中糟粕相搏，燥结于中，炽闭于内外，而成津气闭厥之候，时病学家亦通称之为阳盛格阴，真热假寒之证。故其见症虽以神闭与阳闭之闭厥脉症显明，但必兼有湿火内炽之脉症为凭。因而其治则当急于清降湿火，通利燥结为法。

通称：阳盛格阳。

内含病例：［中医］：中暑。

病因病机：胃肠湿火闭厥。多由延误失治，致湿火内结胃肠，不能外泄，炽灼于内，而成内闭外厥之证。即张仲景所谓："一逆尚引日，再逆促命期"之危候也。

证象组合：气炽＋阳滞＋神闭＋液灼＋燥结

主症：【津气蕴炽】症象：①发热，②不甚热，③旋转反侧，手足撩乱，躁不能寐。

舌象：舌紫苔黑。

【阳气不行】症象：①面青，②四肢厥冷，③身冷。

脉象：脉微细如欲绝。

指纹：沉暗散涣。

副症：【津液消灼】症象：①吐泻，乳入即吐，②啼不出音。

【神志蒙闭】症象：①昏冒将死，针不知痛，乳不知食，奄奄一息，②昏愦不知人事，扬手掷足，③神昏，谵语，眼窜。

宾症：【气机郁结】

治则：湿火内结于胃肠，不得外泄，炽灼于里，而成内闭外厥之危候。故其治则当急以清降胃肠湿火为主，兼以通利其燥结，然西塘（董废翁）曰："其人平素充壮者，此其身冷脉微，而昏冒将死，若急下则残阴暴绝而死，盖阳气复竭而然也，不下亦死，宜凉膈散或黄连解毒汤，养阴退阳，积热渐以宣散，则心胸再暖，而脉渐以生矣。"

方症：

三黄加减证：梁右斋方。治中暑，厥逆神昏，面青眼窜，旋转反侧，手足撩乱。详见病案。

淡竹茹4.5g，生大黄、蚕沙各1.5g，古勇连0.9g，淡条黄芩1.8g，生薏苡仁3g，拌滑石9g，扁豆花10朵。紫雪丹0.6g（药汤调下），羚角片1.2g（先煎）。

摘录：

1. 论著：阳盛格阴，热病肢体不甚热，而间扬手掷足如躁扰状，昏愦不知人事，时发一二语，不可了而非谵语也，脉微细如欲绝。西塘（董废翁）曰：其人平素充壮者，此其身冷脉微，而昏冒将死，若急下则残阴暴绝而死，盖阳气复竭而然也，不下亦死，宜凉膈散或黄连解毒汤，养阴退阳，积热渐以宣散，则心胸再暖，而脉渐以生矣。王挹庵法：大柴胡汤下之，大黄只6g，蒸熟煎，继以解毒汤数服。

2. 病案：梁右斋治中暑：汪子仲女孙，2岁，6月30日夜中，发热吐泻，四肢厥冷。医以藿香散合理中汤一剂，病遂大变。厥逆神昏，面青眼窜，旋转反侧，手足撩乱，躁不能寐，啼不出音，乳入即吐，针不知痛，乳不知食，奄奄一息。指纹沉暗散涣，舌紫苔黑，此中暑误作中寒治，火风大动，内陷心包，张仲景所谓一逆尚引日之危候也。宜辛凉开泄，故以三黄、羚角、紫雪为君，清熄火风，镇痉醒厥，益元、扁豆花为臣，清络热以消暑，佐以竹茹止吐，使以薏苡仁止泻（组方见方症）。

次诊：2剂即苏，口仍渴饮，大热泄泻，拟以泻黄散，合人参白虎汤：苏沙参（用人参恐滞，故换之）、知母各4.5g，生石膏（研细）6g，防风0.6g，陈皮0.9g，藿香、甘草各1.2g，焦栀子1.5g，2剂痊愈。以滋养料与乳母吃，借乳补助，一旬复原（《全国名医验案类编》101）。

（八）津气闭脱候（L20－Z14－H108）—— 胃肠湿火变证（三）

胃肠湿火证，湿火内蕴胃肠，与肠中糟粕搏结，邪火内盛，正气不支，火闭神明，阳气欲脱，而成津气闭脱之候，亦

内闭外脱之证。故其见症，既有燥结内闭之脉症，又同见阳气欲脱之脉症。因而救治之则，当斟酌于闭脱之势，攻邪与救脱之轻重缓急，温通下达，以力挽之。此仲景所谓："微滑者，里虚最为难治"，费伯雄亦谓："十中可救三四。"

通称：内闭外脱。

内含病例：[中医]：疫痢闭脱。

[西医]：中毒性菌痢。

病因病机：胃肠湿火闭脱。或由其人素体阳气不足，或湿火内结，应下失下，邪盛正衰，火邪内炽，内窍已闭，阳气不支，势将外脱，是为内闭外脱危笃之证。

证象组合：气炽＋神闭＋阳脱＋燥结＋液灼

主症：【津气蕴炽】**症象**：①高热汗淋，②躁则惕而不安。

舌象：舌苔厚腻，根苔灰腻而腐。

脉象：滑。

【神志蒙闭】**症象**：①神昏，谵语，②手足瘛疭。

脉象：左弦涩。

【阳气脱绝】**症象**：①气短息促，②四肢冷，③静则独语如见鬼，循衣摸床。

脉象：①脉寸微，右脉虚微，②伏微细。

副症：【津液消灼】**症象**：①大便不通，②下痢赤白，兼夹绿色。

宾症：【气机郁结】**症象**：①胸中大实，胀满欲死，②中州坚块高突，拒按作痛，矢气频转，③腹满不舒，腹痛里急后重。

脉象：脉尺坚实。

治则：湿火内结胃肠，内闭神明，正气不支，阳气欲脱，仲景所谓："微滑者，里虚最为难治，不可更与承气汤也"。费伯雄曰："胸中大实，元气大亏，不下则胀满而死，下之则元气随脱，须一面攻下，一面保真，黄龙汤一法：人参、大黄并用，用意虽佳，然究竟互相牵制，不若先服攻下之剂，俟药力已达病所，随后即服，保纳元气之剂，以收摄之。十中可救三四。"马元仪则主："正气夺而邪气盛，证实脉虚，法在不治，先补后攻"。俞根初则主"内当培元养正提补之。外用蜜煎导而通之"。如闭脱其势稍缓者，温通下达，挽正驱邪，即费氏所谓："一面攻下，一面保真"，亦不失其背城一策。

方症：

1. 温脾汤证：董廷瑶方。温通下达，治疫痢闭脱（中毒性菌痢），以力挽之，详见病案（2）。

淡附、当归各4.5g，干姜、炙甘草各3g，肉桂1.5g，酒浸大黄、元明粉、炒白芍各9g，党参6g。

2. 参草姜枣汤证：《通俗伤寒论》方。培元养正，治蓄血气虚甚而邪实者。详见论著（1）。

别直参9g，炙粉甘草3g，鲜生姜1.5g，大红枣4枚。

3. 蜜煎导法证：《通俗伤寒论》方。治气虚甚而邪实，大便十余日不通，矢气频转，腹满不舒。详见论著（1）。

用好蜜煎成膏子一二时许，将皂荚、麝香、细辛0.09g研末和蜜捻成条子，放入肛门中，其便即通。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：气虚甚而邪实者，气短息促，四末微冷，大便至十余日不通，矢气频转，腹满不舒，躁则惕而不安，手足瘛疭，静则独语如见鬼，循衣摸床，舌淡红，苔前中截娇嫩而薄，后根灰腻而腐，脉寸虽微，两尺沉部反坚。此仲景所谓微滑者，里虚最为难治，不可更与承气汤也。法当培元养正，参草姜枣汤（组方见方症），外用蜜煎导而通之（组方见方症）（《通俗伤寒论》188）。

（2）**费伯雄**：结胸失下，致胸中大实，元气大亏，不下则胀满而死，下之则元气随脱，须一面攻下，一面保真，黄龙汤一法：人参、大黄并用，用意虽佳，然究竟互相牵制，不若先服攻下之剂，俟药力已达病所，随后即服，保纳元气之剂，以收摄之。大承气汤先服，俟滞气稍动，随服保真汤：人参、附子、紫河车、当归、五味子、菟丝子、姜、枣，十中可救三四。

2. 病案

（1）**马元仪**治发热7日，神昏谵语，中州坚块高突，拒按作痛，右脉虚微，左弦涩，正气夺而邪气盛，证实脉虚，法在不治，先补后攻，先与：人参、桂枝、炮姜、半夏、枳实、厚朴、广陈皮，补正散结。再以附子加桂理中汤以恢复元气，两脉已起，补完胃气即可治实：人参9g，大黄15g，厚朴、枳实各3g，桂枝1.5g。

（2）**董廷瑶**治疫痢闭脱（中毒性菌痢）：7岁，下痢赤白2天，里急后重，日十余行，高热神昏，汗淋（T 39.5～

40℃），纳呆作恶，脉伏微细，舌苔厚腻，是疫毒下痢，积热蕴郁，冷实不清，内闭欲脱也，病势危重，亟须温脾汤，温通下达，以力挽之（组方见方症）。热毒外泄，痢次反增，日十七八次，赤白黏脓，兼夹绿色，热和神清（T38.3℃），阳回肢温，吐恶亦戢，脉细数，舌红苔化，病有转机，然郁滞未清，尚须苦寒泄热：葛根、酒黄芩各6g，水炒黄连2g，白头翁、川黄柏各4.5g，秦皮、银花炭、马齿苋、扁豆花、车前子各9g，12剂。去秦皮、川黄柏加酒炒赤芍、酒炒苦参，续7剂，热度已平，痢下初和，但便溏泄，面浮形萎，舌淡苔厚，脉滑软数，痢后土虚，脾阳不振，再温中消滞：党参、酒黄芩各4.5g，焦白术、山楂炭各9g，炮姜、广木香各2.4g，肉桂1.5g，陈皮、厚朴各3g，煨葛根6g，7剂，大便仍溏，脉细弱，温运固涩以善后：党参4.5g，姜炭3g，焦术、粳米、石莲子、石榴皮炭、赤石脂各9g，5剂出院。

三、胆胃湿火证（L20－Z15）（7候）——气分湿火并病（一）

胆胃湿火证，系胃中湿热与胆中木火并发之证。由吸入温暑之邪，直行中道，蕴于募原胆胃之间，挟胃中水谷，与胆中木火，化火并发之证。胃为阳明之腑，胆属少阳之腑，故伤寒家亦称为少阳阳明之病。

胆胃湿火证，邪伏募原，蕴于胆胃之间，邪出于胃，则郁遏上中清阳之气，继则炽灼胃中津气，不解，则多下移大肠，依附肠中糟粕，搏结而成腑实之证。伏邪出于胆，则郁遏转枢之机，挟胆中木火而动，或内结上中，或炽于内，或逆于上，终则留滞胆腑。

胆胃湿火证，病在上中，居于表里之间。故其治则，当以疏利清降为主，表里双解之，俞根初曰："法当苦辛开泄，双解表里之热"。并谓："辛凉微散以解外，外邪从微汗而解；温化清渗，使湿热从小便而解"。若胃中之邪，传入大肠，依附肠中糟粕，俞氏又主："苦辛通降，从大便而解"，惟"湿在胃肠之外，热在胃肠之中，其湿热黏腻之伏邪，与肠中糟粕相搏，蒸作极黏腻臭秽之溏酱矢，必俟宿垢下至五六次，或七八次，而伏邪始尽。"故何拯华亦主"宽胸脘以缓通"。

证候别称：

邪伏募原，少阳阳明，湿遏热伏，湿热蕴结肝胆，湿热郁结肝胆。

病例名称：

【中医】：膜原伏暑，伏暑实证，暑疟，湿温，湿疟，脾瘅，热厥，厥阴病，阳明温病。

【西医】：胆结石，胆囊炎，化脓性胆囊炎，毛细胆管炎，慢性肝炎，间质性肝炎，肺部感染，中毒性休克。

基本证象：

【阳气不和】症象：①面白唇苍，欲睡，②面色黑滞，昏睡露睛，目瞪上视，③默默不食。

舌象：①舌苔满布，舌苔白腻而厚，②舌苔秽浊而厚。

脉象：①脉息缓滞，②脉数而滞，左浮滞沉数，③脉六部俱无。

【腠理不调】症象：①寒热类疟，凛寒起伏，多在午后与夜间，冷时虽拥被犹寒，热时亦有微汗，②口臭便难。

舌象：舌苔边白中黄。

脉象：脉沉弦。

【津气蕴炽】症象：①遍身燔热内炽，汗出不清，②午前发热，夜半始退，③身热退，而胸腹之热不除，不恶寒反恶热，④烦躁不安，⑤口苦口渴，⑥溲浊黄赤，⑦大便秘或溏臭，⑧腹脐作痛拒按，⑨神昏气绝，龂齿咬牙，昏睡上视。

舌象：①舌红，苔黄，②黄糙，③舌红刺苔黄腻间现黑点，④深紫苔满布堆积如粉。

脉象：①脉浮洪数，②两脉沉实。

【气机不降】症象：①膈闷欲呕，②呕恶。

【气机不宣】症象：①胸脘痞满，②脘痞，烦闷，③胸腹郁闷，④胸胁苦满，⑤胁痛，⑥咳声低微。

脉象：脉象弦急。

【清空不宁】症象：①头疼，②耳聋，③目赤。

证候系统：详见图109。

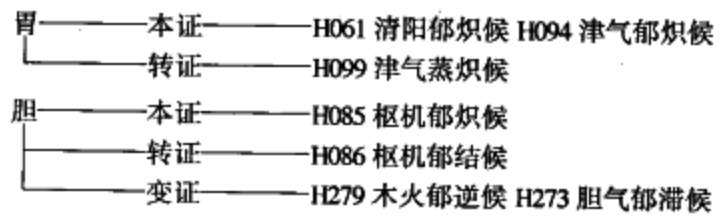


图109　胆胃湿火证证候结构图

（一）清阳郁炽候（L20－Z15－H061）——胆胃湿火偏胃本证（一）

胆胃湿火证，湿热内蕴膜原，外感寒邪而触发，郁遏清阳，失于宣展，伏邪不得外达，热郁化火，炽于胆胃，是为清阳郁炽之候，时病学家通称为募原不达之证。故其见症以表阳郁遏与里热炽滞之脉症同见，因而其治则，当宣发表阳，清利郁火，表里两解之法。

通称：膜原湿火。

内含病例：［中医］：膜原伏暑。

病因病机：胆胃湿火郁炽。先感暑湿之邪，致湿热蕴伏募原，继感外寒，郁遏清阳，失于宣展，伏邪久则化火，熏蒸胆胃，寒湿郁清阳，伏火炽中焦，无从泄越而成郁炽之候。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气炽

主症：【阳气不宣】症象：①恶寒，②体痛，③肢懈，肢楚，④口腻，⑤口燥不渴。

舌象：苔白腻而厚。

脉象：右沉滞。

【腠理不宣】症象：身热恶寒无汗。

脉象：左弦紧。

【津气蕴炽】症象：①身热自汗，身热午后较重，②口渴，③大便或秘，或溏色如红酱，④溺黄浊而热。

舌象：苔满布如积粉。

副症：【清空不宣】症象：头痛，头晕。

【气机不宣】症象：①胸痞脘闷，②胃不欲食。

宾症：【气机不降】症象：恶心。

【清窍不利】

治则：寒湿外郁清阳，湿火蕴炽胆胃，故治则当以宣泄郁遏为主，清降蕴伏之郁火。俞根初曰："辛凉微散以解外，外邪从微汗而解，温化清渗，使湿热从小便而泄"的表里双解之法。

方症：

新加木贼煎证：《通俗伤寒论》俞根初方。辛凉微散以解表，治伏暑。详见论著。

木贼4.5g，淡豆豉、夏枯草、焦山栀各9g，桑叶、制香附、丹皮各6g，炙甘草1.5g，鲜葱白3枚，鲜荷梗2寸。

摘录：

1. 论著：俞根初：伏暑，邪伏膜原尚在气分者，病浅而轻：外寒搏束而发者，初起头痛身热，恶寒无汗，体痛肢懈，脘闷恶心，口或渴，或不渴，午后较重，胃不欲食，大便或秘或溏，色如红酱，溺黄浊而热。继则状如疟疾，但寒热模糊，不甚分明，或皮肤隐隐见疹，或红或白，舌苔初则白腻而厚，或满布如积粉，左弦紧，右沉滞。先以新加木贼煎（组方见方症），辛凉微散以解外，外邪从微汗而解，暂觉病退，而半日一日之间，寒虽轻而热忽转重。此蕴伏膜原之暑湿，从中而作。固当辨其所传而药之，尤必辨其暑与湿孰轻孰重（《通俗伤寒论》253）。

2. 病案

（1）**何廉臣**治包左，伏暑兼寒，咳嗽，寒热，胃钝，溺赤热，治宜芳淡兼疏。杏仁、瓜蒌皮、焦山栀、淡豆豉、青连翘各9g，广皮红、薄荷各4.5g，青蒿6g，葱白3枚，嫩桑枝2尺（《现代医案选（一）》81）。

（2）**邵佐清**治梁阿芬，女，30岁，形寒身热，胸痞脘闷，头晕肢楚，口燥不渴，自汗，病经月余，颇堪缠绵，治与宣化：杏仁10.5g，枳壳5.4g，老紫蔻2.4g，橘皮4.5g，青蒿、炒黄芩各7.2g，扁豆衣、广郁金、瓜蒌皮、大豆卷各9g。二诊：前进宣化，诸恙较差，余邪未尽，进清余邪：焦山栀10.5g，炒黄芩7.2g，晚蚕砂15g，蔻衣2.4g，广郁金、瓜蒌皮、扁豆衣、泽泻各9g，炒谷麦芽18g，枳壳5.4g，灯芯0.6g（《现代医案选（一）》84）。

（二）津气郁炽候（L20－Z15－H094）——胆胃湿火偏胃本证（二）

胆胃湿火证，湿邪外郁，伏火内炽，外则阳气郁遏，内则津气炽灼，是为津气郁炽之候，时病学家通称为湿遏热伏之证。故其见症以湿遏阳气与火炽津气之脉症同见，因而其治则当燥湿以宣疏阳气为主，湿开热透，再以通阳清利，以解其郁炽。

通称：湿遏热伏。

内含病例：［中医］：湿疟，脾瘅。

病因病机：胆胃湿火郁炽。先受暑湿之气，内蕴于胆胃募原，湿邪偏重，郁遏阳气，伏热化火，不得外达，内炽阳明津气，而成湿郁火炽之证。

证象组合：阳郁＋气炽＋液灼＋气滞

主症：【阳气不宣】症象：①恶寒，②身重，③四肢倦怠，④口腻，胃钝，喜热饮，口中甜酸咸苦辣味从金津、玉液二穴渗出。

舌象：①舌苔白滑厚腻，舌边滑润，②灰滑腻，③灰糙腻。

脉象：①脉右弦滞，②左沉弦细软，③脉濡，④脉伏。

【津气蕴炽】症象：①寒热，热多寒少，②肌肉烦疼。

舌象：苔黄。

副症：【津液消灼】症象：①口燥，②大渴喜热饮，③便溏溺涩。

舌象：苔燥。

【清空不宁】症象：①首如蒙，②头痛。

宾症：【气机不利】症象：①胸膈满痛，②脘闷，③胸腹痞满。

【气机不降】症象：善呕。

治则：湿热蕴于胆胃，湿遏阳气，伏热化火内炽。其治则当先燥其湿，以宣疏湿邪之郁遏；继以通阳清利，以解除其伏火之郁炽。故俞根初有“先柴平汤与燥其湿，继以辛通以清化之”之法。

方症：

1. 柴平汤证：《景岳全书》方。治湿疟，一身尽痛，手足沉重，寒多热少，脉濡。

柴胡，人参，半夏，黄芩，甘草，陈皮，厚朴，苍术。加姜枣，水煎服。

2. 柴胡陷胸汤证：《通俗伤寒论》俞氏经验方。和解兼开降法。详见论著。

柴胡、苦桔梗各3g，姜半夏9g，小川黄连2.4g，黄芩、小枳实各4.5g，瓜蒌仁（杵）15g，生姜汁4滴分冲。

3. 桂苓甘露饮证：《通俗伤寒论》方。治湿疟，胸宽而热透，口燥溺短赤涩。详见论著。

川桂枝0.6g拌飞滑石18g，赤茯苓、猪苓各6g，泽泻4.5g，生晒术1.5g，生石膏、寒水石各研细12g，水煎服。

摘录：

1. 论著：俞根初：湿疟，初起寒热身重，四肢倦怠，肌肉烦疼，胸腹痞满，胃钝善呕，便溏溺涩，舌苔白滑厚腻，甚则灰而滑腻，或灰而糙腻，舌边滑润，若右弦滞，左沉弦细软者，疟因于湿，金匮所谓：“沉细者，湿痹是也。”先柴平汤与燥其湿；湿去而热多寒少，胸膈满痛者，则以柴胡陷胸汤（组方见方症）宽其胸；胸宽而热透，口燥溺短赤涩者，则以桂苓甘露饮（组方见方症）辛通以清化之（《通俗伤寒论》220）。

2. 病案：陆芷青治王某某，男，51岁。1984年4月11日初诊：口中甜酸咸苦辣味从金津、玉液二穴渗出，首如蒙，夜寐早醒，口腻，苔白，脉濡，此脾胃湿热使然也。拟从脾瘅治，兼清胆胃之火：省头草9g，淡吴萸2g，升麻5g，生石膏15g，川黄连、龙胆草各3g。30剂。

1984年5月30日二诊：口中渗出五味已经消失，惟感有薄荷气，首蒙已除，夜寐安，口腻苔白腻，脉濡，前方加白蔻仁（冲）3g，石斛9g。30剂。

1984年7月13日三诊：口涎多而稠，略带酸味，苔白腻，脉濡，再拟苦辛芳香清化：省头草、白蔻仁（冲）、苍术各9g，升麻5g，淡吴萸2g，生石膏15g，川黄连、龙胆草各3g，茯苓12g。15帖。上方服后口中异味消失，诸症霍然。

按：此证口中五味同时渗出，陆师诊为脾胃湿蕴生热，胆火横溢。以兰草化湿浊，龙胆草清胆火，石斛、石膏清胃热，川黄连清心火，少佐吴萸之辛温开郁散结，下气降逆，白蔻仁化胃湿，苍术、茯苓醒脾湿，升麻升胃中清气。全方有降有升有温有清有化，故经治而愈。

（三）津气蒸炽候（L20－Z15－H099）——胆胃湿火偏胃转证

胆胃湿火证，暑湿内蕴胆胃募原之间，暑重于湿，湿从热化，终至化燥化火，蒸炽气津，而成津气蒸炽之候，时病学家亦通称为邪伏募原之证。伤寒家亦称为少阳阳明证。故其见症以火炽与津伤之脉症为主，因而其治则当以清利凉解，清热救津为法；如余湿不净者，仍当佐以通阳化湿。邪结胃肠，仍当借苦辛通降以缓下之。

通称：邪伏募原，少阳阳明。

内含病例：［中医］：膜原伏暑，伏暑实证，暑疟，湿温。

病因病机：胆胃湿火蕴炽。由暑湿内伏胆胃募原之间，暑重于湿，湿从热化，久则化燥化火，蒸炽胃中津液，甚则上蒙心胸，结滞肠胃，而成火炽津伤之证。

证象组合：气炽＋液灼＋气滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】症象：①状如疟疾，但寒热模糊不甚分明，②寒轻热重，③但热不寒，热甚于夜，壮热汗出，汗出热不解，④身热虽退，胸腹之热不除，⑤心烦自汗，⑥渴喜冷饮，⑦或皮肤隐隐见疹，或红或白，⑧泻利不爽，⑨腑行燥结，大便不通，小溲短赤。

舌象：①舌苔腻黄，②舌苔黄而糙涩，甚或深黄而腻，③或起芒刺，④或起裂纹。

脉象：①脉象濡滑而数，②右弦洪搏数，左弦数，③脉弦滑。

【津液消灼】症象：①口渴引饮，渴喜冷饮，②面垢齿燥唇焦，③便闭溺赤涩少。

舌象：①尖紫，苔燥黄，黄而糙涩，起芒刺，②苔黑底黄，甚则转灰转黑，③或糙或干，④或焦而起刺，⑤或燥而开裂。

脉象：①脉弦数，②脉小带数。

副症：**【清窍不利】症象**：①头痛如劈，②耳聋唇焦咽紧，③鼻衄。

【气机不利】症象：①脘闷，②脐腹膨胀，③或呕或呃，呕恶，④咳嗽，呼吸粗促，痰血咳嗽。

舌象：①舌苔初则白腻而厚，②或满布如藕粉，③继则由白转黄。

脉象：脉沉弦而不数。

宾症：**【神志昏蒙】症象**：①昏瞀，夜多谵语，呓语，神昏谵语舌强，②辗转反侧，烦躁无奈，③手足瘛疭，④四肢厥冷。

治则：暑湿内蕴胆胃，化燥化火，火炽津伤。故其治则，当以清利胆胃为主，以除其湿火而保其津液；若余湿未净，郁滞阳气者，仍当略佐通阳化湿之品，俞根初曰："传二肠则伏邪依附糟粕，即用枳实导滞汤，苦辛通降，从大便而解。解后暂用蒿芩清胆汤清利三焦，使余邪从小便而解，然每有迟一二日热复作，苔复黄腻，伏邪层出不穷，往往经屡次缓下，再四清利，而伏邪始尽。"

方症：

1. 蒿芩清胆汤证：《通俗伤寒论》方。功能清胆，利湿，和胃。治寒热如疟，寒轻热重，胸痞作呕，舌红苔白腻，脉濡数者。详见论著（2）。

青蒿4.5～6g，黄芩4.5～9g，制半夏、枳壳、陈皮各4.5g，赤茯苓、竹茹、碧玉散（即滑石、甘草、青黛）各9g。水煎服。

2. 柴胡白虎汤证：《通俗伤寒论》方。治寒热往来，寒轻热重，心烦汗出，口渴引饮，脉弦数有力。详见论著（2）。

柴胡3g，石膏24g，天花粉、粳米各9g，黄芩4.5g，知母12g，甘草2.4g，鲜荷叶1片。

3. 新加白虎汤证：《通俗伤寒论》方，从仲景方加减。清肝胃辛凉心肺法。治热动肝风，热渴汗多者。详见论著(2)。

苏薄荷1.5g拌研生石膏24g，鲜荷叶1角包陈仓米9g，白知母12g，益元散9g包煎，鲜竹叶30片，嫩桑枝2尺切寸。先用活水芦笋30g、灯芯1.5g同石膏粉先煎代水。

4. 枳实导滞汤证：《通俗伤寒论》方，下滞通便法。治寒热模糊，身热虽退，胸腹之热不除，苔灰黑或焦或刺。详见论著（2）。

小枳实6g，酒洗生大黄、尖槟榔、薄川厚朴、青连翘各4.5g，净山楂肉、六和曲、老紫草各9g，小川黄连1.8g，细木通2.4g，生甘草1.5g。

5. 竹叶石膏汤证：《伤寒论》方。功能清热生津，益气和胃。治热病之后，余热未清，气阴两伤，症见口干唇燥，泛恶，纳呆，舌质光红少苔，脉细数，或胃阴不足，胃火上逆，口舌糜烂，口渴，舌质红绛而干，脉细数，或消渴病，胃火炽盛，消谷善饥。也用于小儿夏季热。

竹叶二把，石膏、麦门冬一升，半夏八两，人参、炙甘草二两，粳米半升。水煎，分3次服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：太阳与少阳合病，自下利者，黄芩汤（《伤寒论》172条）。

下利脉反弦，发热自汗者自愈（《金匮要略》139）。

（2）**俞根初**治暑疟初起，寒轻热重，口渴引饮，心烦自汗，面垢齿燥，便闭溺热，或泻不爽，舌胎黄而糙涩，甚或深黄而腻，或起芒刺，或起裂纹。右弦洪搏数，左弦数者。疟因于暑，《金匮》所谓："弦数者，多热是也。"治先与蒿芩清胆汤（组方见方症）清其暑，暑热化燥者，则用柴胡白虎汤（组方见方症）清其燥，若兼肢节烦疼者，去柴芩加桂枝（1.5g）以达肢，兼胸痞身重者，去柴、芩、天花粉加苍术3g以化湿；肺中气液两亏者，去柴芩加西洋参（4.5～6g）以益气生津（《通俗伤寒论》219）。

邪伏膜原，继则状如疟疾，但寒热模糊不甚分明，或皮肤隐隐见疹，或红或白，甚或但热不寒，热甚于夜，夜多谵语，辗转反侧，烦躁无奈，渴喜冷饮，或呕或呃，天明得汗，身热虽退，而胸腹之热不除，日日如是。速则三四候即解，缓则五七候始除，舌苔初则白腻而厚，或满布如藕粉，继则由白转黄，甚则转灰转黑，或糙或干，或焦而起刺，或燥而开裂，此为伏暑之实证，传胃而暑重湿轻者。则用新加白虎汤（组方见方症）加连翘、牛蒡子辛凉透发，从疹痦而解；传二肠则伏邪依附糟粕，即用枳实导滞汤（组方见方症），苦辛通降，从大便而解。解后暂用蒿芩清胆汤清利三焦，使余邪从小便

而解，然每有迟一二日热复作，苔复黄腻，伏邪层出不穷，往往经屡次缓下，再四清利，而伏邪始尽。邪虽尽而气液两伤，终以竹叶石膏汤去石膏，加西洋参、鲜石斛、鲜茅根、青蔗汁，甘凉清养以善后（《通俗伤寒论》254）。

2. 病案

（1）**李聪甫**治伏暑：汗出热不解，手足瘛疭，呕恶昏瞀，四肢厥冷，呓语，脉弦数，苔燥黄。清暑利湿汤主之：青蒿、瓜蒌仁、鲜竹茹、鲜枇杷叶、连翘心、益元散各10g，淡青子芩、焦山栀、元参各7g，川郁金5g，鲜芦根13g，左金丸3g（《李聪甫医案》）。

（2）**李聪甫**治湿温，壮热汗出，耳聋唇焦，咳嗽呕恶，呼吸粗促，谵语神昏，苔黄腻，脉弦滑。宣湿化热汤主之：青蒿、杏仁、豆卷、瓜蒌仁、鲜竹茹、茯苓、益元散各10g，淡青子芩、郁金、佩兰梗、焦山栀、炒六曲各7g，鲜芦根30g（《李聪甫医案》）。

（3）**汪问九**治董某，温病八日不解，医用柴葛，而热剧动风。神昏便闭，溺赤涩少，头痛如劈，耳聋，鼻衄，痰血咳嗽，咽紧心烦，痉厥，危险万状，脉小带数，苔黄尖紫，舌强谵语。年当弱冠，成婚不过百日，须防阴伤液涸。参看色脉，邪已陷入阴分，几成内闭之象，姑先清温解热以挽天机：金银花12g，飞滑石18g，川通草、大竹叶各4.5g，淡枯黄芩6g，建连翘、天花粉、光杏仁各9g，石菖蒲1.8g，鲜苇根30g。

二诊：热减便通，泄泻溺红，神清，耳窍少灵，惟咳嗽加紧，痰黏而带血点，骨节烦痛，右寸关脉滑如珠，温邪已渐外现，不致陷入厥阴蒙蔽清阳，拟清肺胃蓄热：杭茶菊、鲜石斛、鸡苏散12g，粉丹皮6g，建连翘、淡条黄芩、忍冬藤各9g，霜桑叶、炒知母各6g，川黄连2.1g，赤小豆皮4.5g，鲜茅根、鲜苇根各30g熬水煎药，外用金银花露代茶饮之。

三诊：热退痛减，溺长色黄，口渴干黏，咳嗽多痰，胱仍烦闷，都是湿热上蒸见症，照前方去条芩、川黄连、忍冬藤、赤小豆皮，加天花粉、杏仁、枇杷叶（《现代医案选（一）》54）。

（4）**何书田**治里邪既达，舌苔又见黄滞，身微热，而知阳明宿邪未尽，少阳余热未清，颇有淹缠之势，兹用小柴胡参小承气法，再视进止：柴胡梢、炒枳实、陈皮、广藿梗、淡黄芩、炒厚朴、全瓜蒌、赤茯苓、肥知母、青麟丸（《清代名医医案精华》何书田3）。

（5）**丁甘仁**治初起寒热，继则脐腹膨胀，右臂部酸痛，连及腿足，不能举动，小溲短赤，腑行燥结，舌苔腻黄，脉象濡滑而数。伏邪湿热挟滞，互阻膜原，枢机不和，则生寒热，厥阴横逆，脾失健运，阳明通降失司，则生膨胀痹痛，由于风湿经络之病，连及藏腑，弥生枝节。姑宜健运分消，化湿通络，冀其应手为幸：清水豆卷、茯苓皮、枳实炭、嫩白薇、冬瓜子、通草、全瓜蒌、郁李仁、西秦艽、火麻仁、木防己、肥知母、地枯萝（《清代名医医案精华》丁甘仁59）。

（四）枢机郁炽候（L20－Z15－H085）——胆胃湿火偏胆本证

胆胃湿火证，湿火内蕴，郁滞胆胃，枢机失转，郁火下注入肠，与糟粕搏结，炽灼于中，不得外达，而成枢机郁炽之候，时病学家通称为邪伏膜原，或少阳阳明之证。即何拯华曰："邪从阳明经腑而外溃也。"故其见症以表阳郁滞与胆胃湿火内炽之脉症为主，更可兼见上中气机郁滞之症象。因而其治则当疏利枢机，泄降湿火为主，亦和解兼下之法，以双解表里之热。

通称：少阳阳明，邪状膜原。

内含病例：[**中医**]：湿疟。

病因病机：胆胃湿火郁炽。温暑蕴伏胆胃，湿邪郁遏，木火不得发越，清阳之气失其转枢，膜原郁火下陷胃肠，与肠中糟粕依附，搏结于中，欲达而不能速达，而成湿郁火炽之候，俞根初所谓："表里俱热，热结在里。"

证象组合：阳郁＋表郁＋气炽＋气郁

主症：**【阳气不和】症象**：①面白唇苍，欲睡，②面色黑滞，昏睡露睛，目瞪上视，③默默不食。

舌象：①舌苔满布，舌苔白腻而厚，②舌苔秽浊而厚。

脉象：①脉息缓滞，②脉数而滞，左浮滞沉数，③脉六部俱无。

【腠理不调】症象：①寒热类疟，凛寒起伏，多在午后与夜间，冷时虽拥被犹寒，热时亦有微汗，②口臭便难。

舌象：舌苔边白中黄。

脉象：脉沉弦。

【津气蕴炽】症象：①遍身熇热内炽，汗出不清，②午前发热，夜半始退，③身热退，而胸腹之热不除，不恶寒反恶热，④烦躁不安，⑤口苦口渴，⑥溲浊黄赤，⑦大便秘或溏臭，⑧腹胁作痛拒按，⑨神昏气绝，龂齿咬牙，昏睡上视。

舌象：①舌红，苔黄，②黄糙，③舌红刺苔黄腻间现黑点，④深紫苔满布堆积如粉。

脉象：①脉浮洪数，②两脉沉实。

副症：【气机不降】症象：①膈闷欲呕，②呕恶。

【气机不宣】症象：①胸脘痞满，②脘痞，烦闷，③胸腹郁闷，④胸胁苦满，⑤胁痛，⑥咳声低微。

脉象：脉象弦急。

宾症：【清空不宁】症象：①头疼，②耳聋，③目赤。

治则：胆胃湿火，湿郁火炽，表里不通，热结在里，治则当疏利枢机，开泄郁火，表里双解之法。姚龙光曰："极苦极辛以清降上焦，俾浊邪下行"。俞根初所谓："法当苦辛开泄，双解表里之热。"故谢映庐曰："表里两和，汗利热退身安"。惟火中有湿，何拯华云："此浊热黏腻之伏邪与肠中糟粕相搏"，当"宽胸脘以缓通。"

方症：

1. 柴芩清膈煎证：俞氏《通俗伤寒论》经验方。攻里兼和解法。何秀山按：少阳表邪，内结膈中，此为少阳阳明，攻里清隔之良方。详见论著。

川柴胡2.4g，生大黄（酒浸）、生枳壳、薄荷、青子芩各4.5g，苏苦桔梗3g，焦山栀9g，青连翘6g，生甘草1.8g，鲜淡竹叶36片。

2. 达原饮证：《瘟疫论》方。功能开达膜原，辟秽化浊。治瘟疫或疟疾邪伏膜原，先憎寒而后发热，继而但热不寒，汗出不清，胸闷呕恶，口干饮少，溲黄赤，大便或秘或溏而臭，或发热傍晚益甚，头疼身痛，舌苔垢腻，脉数。

槟榔6g，厚朴、知母、芍药、黄芩各3g，草果、甘草各1.5g。水煎服。

3. 加味栀子柏皮汤证：适应寒热往来，呕吐不已，面色黧黑，咳牵筋掣，小便短赤黄浊，舌红苔黄腻，脉滑大。

炒栀子、茵陈、旋复花、赤茯苓、泽泻、杏仁、海金沙各9g，川黄柏、桔梗、木通各3g，生甘草4.5g，赤芍15g，薏苡仁12g，姜黄6g，龙胆草1.5g。

摘录：

1. 论著：俞根初：膜原温邪，因春寒触动而发者，继即寒热类疟，口苦胁痛，甚则目赤耳聋，膈闷欲呕，舌红起刺，中黄薄腻，甚或边红中黄，间现黑点。外寒一解，却表里俱热，热结在里，法当苦辛开泄，柴芩清膈煎（组方见方症）双解其表里之热（《通俗伤寒论》243）。

2. 病案

（1）**何拯华**治伏暑：王珊卿，年34岁，夏季吸受暑气，为湿所遏，潜伏膜原，至秋后新凉逗引而发。初起恶寒发热，午后夜间较重，状似疟疾而不分明，恶心胸闷，口干不喜饮，至晨得汗，身热始退，而胸腹之热不除。日日如是，已有一候。脉息缓滞，左浮滞沉数，舌苔白腻而厚。脉症合参，此膜原湿遏热伏，伏邪欲达而不能速达也。仿达原饮加减，故用朴、果、槟榔，开湿郁以达原为君，栀、翘、蒿、藿，凉透伏暑为臣，然犹恐其遏而不宣，又以芦根、细辛为佐，助其清宣疏达，使以荷梗者，不过取其清芬消暑，通络利溺耳：薄川厚朴、西香藿各3g，草果仁2.4g，焦山栀、青连翘各9g，海南子、青蒿脑各4.5g，鲜荷梗5寸（切），活水芦笋60g，北细辛1.5g先煎清汤代水。

次诊：迭进2剂，达膜原而解外邪，外邪解而热不除，汗自出，不恶寒，反恶热，口转渴，便闭溺黄，苔转黄糙，脉右转浮洪，左转浮数，此伏暑发现，邪从阳明经腑而外溃也。法当表里双解，仿凉膈散加减：焦山栀、青连翘、陆氏润字丸各9g，青子芩、青蒿脑各4.5g，拌飞滑石（包煎）18g，鲜竹叶30片，灯芯5小帚。

三诊：胸腹痞满，按之软而作痛，大便解而不多、或略多而仍觉不爽，溺赤涩、或黄浊，此由浊热黏腻之伏邪，与肠中糟粕相搏，宜用加味小陷胸汤，加陆氏润字丸，宽胸脘以缓通之：瓜蒌仁（杵）15g，竹沥半夏、小枳实各6g，小川黄连3g，陆氏润字丸9g，拌滑石（包煎）18g先用鲜冬瓜皮子120g、西瓜翠衣60g煎汤代水。

四诊：连进2剂，服一煎，大解一次，再服再解，不服不解，如此服4次，大解亦行4次，而伏邪解而不尽，热仍减而不退，惟舌红苔薄而无质地，脉转小数，乃邪少虚多，阴虚火亢之候，法当增液救阴，肃清余热，仿甘露饮加减：鲜生地18g，鲜石斛9g，原麦冬、淡天冬、西洋参各4.5g。青蔗浆1瓢，雅梨汁2瓢，熟地露30g（三汁同冲），先用炒香枇杷叶（去毛筋净）30g，鲜茅根（去皮）60g，煎汤代水。

迭服3剂，得育阴垫托，从中下焦血分复还气分，先一日出凉汗，继发白痦而热始全除，胃气渐复而愈（《全国名医验案类编》112）。

（2）**姚龙光**治昏厥。余姻亲蒋伯渠之侄女，年20秋，间病寒热，市医为之表散2剂而愈。隔2日，天将明时，忽来叩门，而速予往。予至则病者神识昏迷，已如尸寝，据云三更时，一觉烦闷，便目闭神昏，气绝片刻则醒，醒片刻又绝，半夜已气绝5次。诊其脉六部俱无，面色一团黑滞，舌苔秽浊而厚，此本伏邪因受感而且寒热，一为表散便解，其伏邪犹未动也，然是即药线也，为今夜发病之兆矣。其秽浊有形之邪，伏藏既久，蓄势必紧，如地雷火发势之暴烈，难以言喻，故一发则上犯心肺，五脏皆邪气弥满焉，得不神昏窍闭如尸寝乎？但邪在胸膈，难用下夺之法令，急刺其四末，透风泄邪，

另用黄连等极苦极辛之剂，以清降上焦，俾浊邪下行，神气稍清，然后再按法正治，刺后即连灌煎药2剂，果神气稍转。

复诊：脉仍未出，病仍如旧，乃仿达原饮方，用川厚朴、苍术各9g，草果仁（打碎后下）、木香各3g，枳壳、黄芩各6g，川黄连4.5g，大黄15g，芒硝12g，水煎与服，周时始得大解，粪如烂酱，臭恶不堪，人事始清。但下后恶寒战栗，床帐动摇，举家忙乱。予初闻之亦颇惊骇，以下后复作寒战，古人谓为犯忌，在下后三戒之内。继而自悟曰：此病与伤寒大承气症有别，承气症邪热燥粪结于肠胃，一下则热清结解，不当再见表症。若再见寒热，非认病不真，下之不当，即正虚而成坏证，故下后忌此也。此病乃伏邪为患秽浊污垢之气，蓄之既久，非独脏腑间邪气积满，即经络中邪气，亦皆充斥脏腑，窒塞之时，气机壅闭，经络之邪无可发泄，故病虽极重，而无寒热头痛症也。今大便一行，腑气稍通，经络之邪，始得外发，此刻既有大寒，寒后定有大热，热后定有大汗通身，外邪皆可因之解散，实此症之幸事也。大热汗直至足，果如所言，是日即未服药。

第四日复诊：脉则浮弱而数，不甚受按，面上黑滞未退，肢体软弱，心烦腹痛，溺仍未清，舌苔仍垢腻，舌本深紫，此邪气尚重也，原方加大腹皮9g与服，至三更行大便甚多，仍臭恶不可近。

第五日复诊：各症俱减，面色稍转，脉反实大，数而有力，舌苔厚腐浮起，知其积滞已动，乘势利导，不难扫除尽净也。原方减去芒硝6g，再与服1剂，服讫，连行大便两次，几有半桶，舌苔退尽，脉来弱小，人事安妥，亦能稍食薄粥。前此数日，粒米未能入口也。但神虚体弱，终日欲寐，恶闻响声，知邪去正虚，为制健脾利气之方，加以饮食调理月余，始能起床，两月始能健旺。其受病之深，发病之重不多见也，若非体壮年轻，何可望其生全哉（《宋元明清名医类案正编》姚龙光11）。

（3）**谢映庐**治潮热不退，消导发散，致昏睡露睛，默默不食，参术愈加昏睡，目瞪上视，牛黄抱龙丸致遍身燔热内炽，舌苔满布，达原饮得汗热渐减，次早仍热如前，加元明粉表里两和，汗利热退身安，清脾饮加乌梅（柴胡、黄芩、青陈皮、厚朴、草果、茯苓、白术、生姜、甘草，一方加槟榔，大渴加麦冬、知母），疟止。黄儿悉同此证，误以发散消导，养阴理脾，变疟，神昏热炽，龂齿咬牙，舌苔堆积如粉，阳明胃热已极，犹以养阴理脾，疟邪愈闭，出路无由，为可惜也（《谢映庐得心集医案》二87）。

（4）**朱梅南**治湿疟，余某，男，28岁。因浴日栉风，一日忽咳嚏并作，涕泪交流，头昏眼眩，骨节酸楚，继而寒热呕吐，烦躁不安，胸胁苦满，虽服解表祛邪之药，而病势难已。面白唇苍，欲睡，午前发热，夜半始退，大便数日未通，小溲短赤。诊其脉象弦急，舌苔边白中黄，咳声低微。细察此为暑郁肤表，湿蕴三焦，枢机失转，邪无从出，病虽日久，未可言虚，拟柴胡汤加减，取表里双解法：北柴胡12g，杭芍、枯黄芩、生大黄各9g，半夏6g，枳实、知母、草果各4.5g。服1剂便解，2剂而病愈（《福建中医医案医话选编（二）》36）。

（五）枢机郁结候（L20－Z15－H086）——胆胃湿火偏胆转证

胆胃湿火证，湿热内蕴胆胃，或挟胃中食滞，枢机转枢失利，郁而化火，下注大肠，与肠中糟粕相搏，而成枢机郁结之候，时病学家亦通称为少阳阳明并病，现代杂病学家则称为之证。故其见症以胆胃气机郁结之症象显明，但必兼有表阳不和与胆胃火炽之脉症。因而其治则，当疏泄肝胆，以利枢机；与通利胃肠，以通其内结。

通称：少阳阳明并病，湿热蕴结肝胆。

内含病例：［**中医**］：胁痛。

［**西医**］：胆结石，胆囊炎。

病因病机：胆胃湿火郁结。温暑湿郁化火，内蕴胆胃，上郁于胸中，枢机失转，下结胃肠，或挟食滞而成。董建华所谓："肝胆湿热郁滞，胃府实邪燥结，证属少阳阳明并病"之候。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气炽＋气结

主症：**【阳气不和】症象**：突然寒战发热。

舌象：舌淡红，苔薄黄微腻。

【腠理不调】症象：①发热恶寒，②畏寒高热。

【津气蕴炽】症象：①口苦咽干，②大便秘结，③尿深黄，④面目轻度黄染，发黄。

舌象：①舌红苔黄白腻，②舌苔薄白中根黄，③舌苔厚腻微黄，④舌苔黄腻。

脉象：①脉弦数，②脉弦大。

副症：**【气机郁结】症象**：①右上腹疼痛拒按，发作时痛如绞如刺，②右胁痞硬疼痛，甚则撑及中脘，③满闷作胀，④腹胀纳呆。

【气机不降】症象：①泛恶呕吐，②呕吐黄水。

宾症：**【清空不宁】**

治则：湿热内蕴胆胃，枢机失转，邪无从出，肝胆失疏，热结胃肠，故治则当以疏利肝胆以利枢机，兼以通降胃肠，以通燥结；使之表里双解。

方症：

1. 加味大柴胡汤证：林宗广方。治急性胆囊炎，胆石症。

柴胡、广木香、生大黄（后下）各6g，半夏、炒黄芩、广郁金、枳实、元明粉（冲）各9g，川黄连2.1g。

2. 清胆汤证：旅大市二院方。清热利胆，通里攻下，治急性梗阻性、化脓性胆管炎，在输液、胃肠减压、抗休克等综合措施及支持疗法下应用。

柴胡21g，茵陈21～30g，金钱草、双花各30g，黄连6g，黄芩、栀子、大黄、枳壳、元明粉各9g，郁金15g。热深厥逆加生脉散，有瘀加当归、红花活血化瘀，高烧昏迷加犀角粉0.9g，冲服（40例39例治愈）。

3. 利胆汤证：青岛台西医院方。治急性胆囊炎，胆石症。

双花、大青叶、金钱草、茵陈、大黄各30g，黄芩、芒硝各9g，知母、柴胡、厚朴各15g，郁金12g。体温不降加石膏30g，丹皮9g；腹胀加木香、枳壳；呕加姜半夏、竹茹、代赭石。

摘录：

病案

（1）**董建华**治杨某，女，36岁。有疟疾及胆结石病史。平时脘胁痞闷不舒，偶有胀痛，发作时痛如绞如刺，饮食不香，口苦腻，时有低热。1周前，突然寒战发热，右胁痞硬疼痛，甚则撑及中脘，满闷作胀，口苦泛恶呕吐，面目轻度黄染，大便3日不行，腹部按之紧张，有压痛，溲黄，舌苔薄白中根黄，脉弦大。肝胆湿热郁滞，胃府实邪燥结，证属少阳阳明并病，拟大柴胡汤加减：柴胡、青子芩、枳实、生大黄各10g，生姜2g，延胡索、白芍各12g，元明粉（冲）9g，郁金粉6g，分3次送服，2剂后，寒热退净，腑邪已下，但脘腹仍闷不舒，胁胀按之仍痛，舌苔化薄。原方去元明粉、生姜，生大黄改用制大黄6g，加金钱草15g，木香4g，继服5剂。脘胁痞胀基本缓解，继续调治而安。

（2）**谢兆丰**治唐某某，男，30岁。右上腹阵阵剧痛，于1979年10月1日住院。入院后，经检查诊断为胆石症、胆囊炎。中医会诊：患者胃脘偏右阵阵剧痛，痛处摸到如乒乓球大小的肿块，拒按，伴有畏寒高热，体温39.5℃，巩膜、皮肤黄染，呕吐黄苦水，食欲不振，大便5、6日未解，尿赤，舌苔厚腻微黄，脉弦数。辨证：乃湿热蕴结肝胆，以致肝胆失疏，气机郁滞而痛。治拟疏肝行气，利胆排石。用胆道排石汤加减：木香、柴胡各6g，金钱草、海金砂、玄明粉（冲服）各20g，郁金、枳壳、黄芩、延胡索各9g，大黄（后入）16g。服药4剂，大便日泻数次，疼痛减轻，身热已退。又按遵义医学院“总攻”方案总攻3次，共服药16剂，疼痛基本解除，肿块消失。于10月16日出院。

（3）**姜春华**治急性胆囊炎：发热恶寒，腹痛拒按，而且发黄，口苦咽干，呕吐黄水，大便秘结，舌红苔黄白腻，脉弦数。加味大柴胡汤：生大黄、元明粉、柴胡、虎杖、枳实、半夏、黄芩、山栀各9g，茵陈、对座草各30g。

（4）**杜勉之**通腑泄热，治胆囊炎：周某某，男，41岁，农民，于1978年5月8日入院。入院前3天中餐进食肥肉后，当日下午全腹饱胀不适，当夜右上腹剧痛，翌日即面目全身发黄，尿黄，伴畏寒发热，右上腹持续性疼痛，向右肩放射，于发病第4天转入我院住院治疗。

检查：巩膜黄染，周身皮肤发黄，体温38.8℃，右上腹胆囊区压痛（+），莫非征（+），血检：白细胞19000/mm^3，中性78%，淋巴22%，诊断：急性胆囊炎，胆石症。延中医会诊。证见身如橘色，右上腹疼痛拒按，腹胀纳呆，3天未进食，便秘，尿深黄，脉弦数，舌淡红，苔薄黄微腻。证属湿热郁蒸肝胆，胆道瘀塞，治宜通腑泄热，疏肝利胆，选用大柴胡汤合茵陈蒿汤加减：大黄、柴胡、山栀、枳实、神曲、广木香、厚朴各10g，茵陈、虎杖各30g。2剂后，得大便2次，3剂后痛止纳增，原方去木香、厚朴、川楝子、加银花、连翘各10g，15剂后诸恙悉退。

按：胆为“中清之腑”，以通降下行为顺，本例因湿热郁蒸肝胆，疏泄失职，以致气郁血瘀，淤滞胆道。故以通腑泄热，疏肝利胆为法，湿热一除，腑气一通，其病自愈。

（六）木火郁逆候（L20－Z15－H279）——胆胃湿火偏胆变证（一）

胆胃湿火证，湿火内蕴，湿郁于胃，热蒸于胆，内动木火，上中下迫，而成木火郁逆之候，时病学家亦通称为厥阴寒热错杂之证，故吴坤安曰：“暑湿内蒸，其邪渐结厥阴之界”，俞根初则谓：“寒格于下，热拒于上，火逆水泻之错杂证也”。然病关乎胃，故吴鞠通仍称为阳明温病。故其见症以木火上冲下迫之症象显明，但必兼见阳郁与内热同见之脉症。因而其治则以辛开苦泄为法，辛以开其湿郁，苦以泄其郁火，然后木火自宁，而无冲逆之患。

通称：厥阴病，阳明温病。

内含病例：[**中医**]：湿温。

[**西医**]：胆囊炎。

病因病机：胆胃湿火郁逆。多由温暑内蕴，湿郁于胃，热蒸于胆，蒸动胆中木火，上冲下迫，而成湿郁火逆之证。俞根初则谓："下寒上热，热在膈脘，水在肠中"，"寒格于下，热拒于上，火逆水泻之错杂证也。"或有兼挟郁怒内因者，故吴坤安曰："暑湿内蒸，其邪渐结厥阴之界"，"肝火犯胃，恒因恼怒而得"。

证象组合：气郁＋气逆＋气蒸＋津泄＋阳郁

主症：【气机不宣】**症象**：①胸闷胸痞，不思饮食，②心下痞硬，胸前胀满如馒首，善太息，③胁痛腹胀。

脉象：脉细而伏。

【气机冲逆】**症象**：①干呕，呕吐酸水，②食入即吐，③吐蛔拒纳，④嗳腐食臭，⑤心痛。

【津气蕴蒸】**症象**：①身热不解，午后低热，②口苦而渴，③小便色黄。

舌象：舌白腻微黄。

脉象：两关紧盛。

副症：【清空不宁】**症象**：①头痛，②耳聋。

【热迫津泄】**症象**：①腹中雷鸣，②下利。

宾症：【阳气不和】**症象**：①面色萎黄不泽，②少气乏力，③身重，④头疼骨痛，⑤口渴喜饮热汤，⑥寒热冷汗，⑦大便溏薄。

脉象：①脉弦而涩，②脉弦细而濡数。

【津液消灼】**舌象**：舌苔黄白相兼。

治则：胆胃湿火，湿郁于外，火逆于中，上冲下迫。故其治则当辛开其湿郁，苦降其火逆，俞根初曰："当清上热开寒格为君，佐以益气健胃"。吴坤安："主佐金伐木，解郁和中，苦辛以开内结。"

方症：

1. 生姜泻心汤加减证：俞根初方。治寒格于下，热拒于上，火逆水泻之错杂证，详见论著（3）。

生姜汁（冲）1小匙，干姜1.8g，姜半夏9g，川黄连2.4g，青子芩4.5g，米炒潞党参6g，大红枣（劈）4枚。加淡竹茹9g，枇杷叶（去毛筋炒黄）15g，止其吐。

2. 柴胡滑石汤证：《李斯炽医案》方。治胆囊炎，胁痛腹胀，胸闷不思饮食，进食则呕吐，详见病案（3）。

柴胡、枯黄芩、厚朴、法半夏、竹叶、郁金、枳实各9g，滑石、冬瓜子各12g，白蔻仁3g，木通6g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：阳明温病，干呕，口苦而渴，尚未可下者，黄连黄芩汤主之；不渴而舌滑者，属湿温：黄连、黄芩、香豆豉6g，郁金4.5g，水5杯煮取2杯，分2次服（《温病条辨》卷二28）。

（2）**吴坤安**：伤寒暑湿，温热之邪，若身热不解，口渴胸痞，耳聋干呕，吐蛔拒纳，此暑湿内蒸，其邪渐结厥阴之界，乃险症也，宜川黄连、半夏、枳实、菖蒲、茯苓、黄芩、干姜苦辛以开内结（《伤寒指掌》卷三79）。

凡痞胀，食入即吐，并呕酸水，口渴舌黄，此肝火犯胃，恒因恼怒而得，（主佐金伐木，解郁和中，越鞠丸合左金）宜吴萸、川黄连、半夏、茯苓、厚朴、枳实、姜汁、竹茹之类主之（《伤寒指掌》卷三73）。

（3）**俞根初**：下寒上热，热在膈脘，水在肠中，心下痞硬，嗳腐食臭，腹中雷鸣下利。医误吐之，遂致水食入口即吐；复认作热结旁流，更逆以下，从此下利不止，舌胎黄白相兼，脉弦而涩。此寒格于下，热拒于上，火逆水泻之错杂证也。当清上热开寒格为君，佐以益气健胃，先与生姜泻心汤去甘草（组方见方症），止其吐。继与乌梅丸（乌梅肉30个，干姜30g，川黄连48g，细辛、淡附片、桂枝、川黄柏、潞党参各18g，炒川花椒、当归各12g，各研细末加醋与蜜，共杵2000下，丸如梧桐子大，先服10丸，日3服，稍加至20丸，禁生冷滑物食臭等）止其利（《通俗伤寒论》195）。

2. 病案

（1）**周小农**治李阿记妻，年40余。庚申4月霍乱转筋，针治数次，泻止，而胸前胀满如馒首，饮水则吐，脉细而伏，舌白，渴不多饮。询知平日向有肝气，是肝逆胃气不降。胸前红疹隐约不透，枢机否塞，防其闭厥。用旋复花、代赭、半夏、川黄连、苏叶、吴萸、蚕砂、丝瓜络、菖蒲、川石斛、蓬莪术、制香附、郁金、枇杷叶、伏龙肝。另伽楠香、狗宝各0.3g，玉枢丹1.5g，研末，冲服。先嘱进酱油汤，吐减，煎剂匀服。不吐，再服末药。投剂呕止，气逆未平，知因忿怒动肝，胁痛，口渴，喜饮热汤，身热转显，身有时振，兼咳，脉起转数。审知会经风卧，伏暑冒寒挟气，恐转热病。栀、豉、橘叶络、旋复花、郁金、川楝子、新绛、枳壳、川黄连、苏叶、宋半夏、石斛、川厚朴、菖蒲、牛蒡子、枇杷叶、茅根。另飞龙夺命丹0.6g、伽楠香0.3g、雄精0.6g，研服。服后得汗安寐，渴减身凉，原方减轻续投而愈（《周小农医案》116）。

（2）**陆祖愚**治潘衷弦母，年60余，平时多郁多火，因劳伤感冒，次早仍然饮食，晡时遂发寒热，头疼骨痛，呕吐酸水，冷汗心痛。一医知其平日多郁多火，乃引《经》云："诸呕吐酸，皆属于热"，投以清凉，其痰愈甚，吐蛔数条，脉之两关紧盛，两尺虚空。乃风寒饮食之故，用橘、半、枳、桔、山楂、朴、藿、芷、桂枝、姜砂，服后症少减。次日复伤饮食，症仍剧，夜不得卧。先用乌梅丸9g以安蛔，随用槟榔、青皮、枳实、厚朴、山楂、陈皮、半夏、炮姜、藿香、黄连、姜砂之类宽其中；又用面皮炒熨中脘。旬日后，用小承气汤加元明粉，去燥矢2次，调理半月而愈（《续名医类案》上67）。

（3）**李斯炽**治胆囊炎：胁痛腹胀，胸闷不思饮食，进食则呕吐，四肢乏力，头痛身重，午后低热，小便色黄，大便溏薄，少气乏力，面色萎黄不泽，两足不能任地，脉弦细而濡数，舌白腻微黄，柴胡滑石汤主之（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

（七）胆气郁滞候（L20－Z15－H273）—— 胆胃湿火偏胆变证（二）

胆胃湿火证，湿火内蕴胆胃，郁滞胆胃气机，是为胆气郁滞之候，现代杂病学家通称为湿热郁结肝胆之证。故其见症以胆胃气机郁滞之脉症显明，但可兼见内热与阳气不和之脉症。因而其治则，当以疏利胆胃气机为主，以解其郁滞，兼以通降胃肠，以逐其湿火。

通称：湿热郁结肝胆。

内含病例：［**中医**］：黄疸，胁痛。

［**西医**］：慢性肝炎，间质性肝炎，胆囊炎，胆石症，毛细胆管炎。

病因病机：胆胃湿火郁滞。湿火内蕴，郁滞胆胃气机，内不利于气机之宣降，外不利阳气之运行，湿火不得泄越，蒸灼津液，久则凝滞而成结石。

证象组合：气滞＋气蒸＋气郁＋阳郁

主症：**【气机不利】症象**：①右胁部痛，牵及右肩酸痛，②腹胀腹部膨满，鼓肠，③食后作胀。

舌象：①舌白腻微黄，②黄厚。

脉象：①脉左关浮弦，②弦大。

【津气蕴蒸】症象：①午后低热，②口干且苦，③黄疸，身面目黑黄，④小便色黄，尿黄黑，⑤大便燥结，⑥常鼻衄。

舌象：①舌苔黄腻，②舌中有干黄苔。

脉象：右脉滑大。

副症：**【气机不宣】症象**：①心下痞满，②胸闷纳呆，不思饮食。

【气机不降】症象：①恶心，②嗳气。

宾症：**【阳气不和】症象**：①面色萎黄，②大便溏薄。

舌象：苔薄。

脉象：脉弦细而濡数，脉弦细。

治则：湿火郁滞胆胃，气机运行失利，湿火内蒸，津液聚结。故其治则，当疏利胆胃气机，通降胃肠湿火，已成结石者，又当参以排石消石之品。

方症：

1. 大小汤证：岳美中方。治慢性肝炎，胁部微痛，心下痞满，轻度黄疸长期不退，详见病案（1）。

柴胡、白芍、法半夏、黄芩各9g，川大黄、枳实各6g，生姜12g，大枣4枚，糖瓜蒌30g，川黄连3g。

2. 柴金汤证：岳美中方。治慢性胆囊炎，右胁肋疼痛，微有发热恶心，食欲不振，详见病案（2）。

柴胡、滑石、鸡内金各12g，白芍、黄芩、半夏各9g，枳实、川大黄各6g，生姜15g，大枣4枚，金钱草24g。

摘录：

病案

（1）**岳美中**治慢性肝炎：胁部微痛，心下痞满，轻度黄疸长期不退，舌中有干黄苔，脉左关浮弦，右脉滑大。大小汤主之（组方见方症）（《岳美中医案集》）。

（2）**岳美中**治慢性胆囊炎：右胁肋疼痛，微有发热恶心，食欲不振，腹部膨满，鼓肠嗳气，脉弦大，柴金汤主之（组方见方症）。

（3）**岳美中**治患者何某某，女性，35岁，于1975年4月3日初诊。患者自觉胆囊区疼痛20多年，时轻时重，经治未愈，于1973年5月突然出现黄疸，当时诊断为急性黄疸型传染性肝炎，经服药及输液等治疗后，黄疸好转而出院。出院后

胆区仍疼痛不减，于同年9月份，高热40℃后出现黄疸，同时于右肋下胆囊区出现一拳大肿块，诊断为胆石症，该院在高热40℃下急予手术治疗，术中发现胆囊内有大量结石，因术中大出血无法取石，行胆囊、12指肠吻合术及造瘘引流。此后因黄疸不退又行二次手术，于1974年10月10日转入北京某某医院住院治疗，诊为：①慢性胆囊炎，胆石症，②胆道术后形成胆瘘，③毛细胆管炎，间质性肝炎，④门脉高压，脾动脉结扎术后。于住院3个多月期间，虽经多方治疗，黄疸等上述病情未改进，于1975年1月30日出院。于1975年4月3日来我院就诊，身面目黑黄，胆瘘不愈合，尿黄黑，大便时干，经常鼻衄，黄疸指数100单位，血胆红素11mg/dl，舌苔黄腻，脉大。投予大柴胡汤加三金二石及茵陈：柴胡、滑石各24g，黄芩、酒制大黄各10g，半夏、生姜各9g，白芍、海金沙、内金、石苇各12g，大枣4枚，金钱草、茵陈各31g，郁金9g，枳壳6g，每日1剂，水煎2次分服，前方服用40剂，至1975年5月20日，患者一般情况明显好转，鼻衄减轻，结石陆续由瘘管排出，瘘管已愈合，面色黑黄变淡，大便发黑，尿由黑转黄。黄疸指数降至50单位，血胆红素降至6.0mg/dl，舌质淡红，右脉偏数，仍用前方加栀子15g，每日1剂，继续服用至1975年7月19日，前方又服60剂，鼻衄已止，余证均消，食纳转佳，舌苔正常，左脉滑数，黄疸指数正常，胆红素降至1.46mg/dl。前方剂量减半，加桂枝9g，茯苓10g，嘱再服一段时期。1975年9月19日复查：胆红素0.93mg/dl，患者一般情况尚好，精神尚佳，只有嗳气、矢气、大便时稀，偶有胁胀痛背酸，出虚汗和背部发冷现象，且已恢复工作。舌质稍暗，脉大。此属病后体虚，正气未复，肝胃不和，给予柴胡桂枝汤加旋复花，以舒肝和胃降逆，为其善后。

（4）**姜春华**治慢性胆囊炎：胆区胀痛，反射两胁背肩头两侧胀痛，恶心纳差，腹胀，便秘结，苔黄，脉弦数，加味柴胡汤主之：柴胡、黄芩、法半夏各9g，白芍15g，生姜3片，枳实、大黄各6g，郁金、金钱草各30g，大枣5枚。

（5）**黄文东**治胆囊炎：右胁疼痛，牵及右肩酸痛，纳呆，食后作胀，面色萎黄，口干且苦，大便燥结，尿黄苔薄，脉弦细，清胆汤主之：柴胡6g，制大黄、赤白芍、元胡、木香、郁金、寸麦冬、元明粉各9g，金钱草30g，沙参12g（《黄文东医案》）。

四、肝胃湿火证（L20－Z16）（3候）—— 气分湿火并病（二）

肝胃湿火证，为胃湿与肝火并发之证。系由胃中湿火，内犯犯于肝，触动肝中木火，冲逆于内，上冲下迫，由气及血，邪火与正火交炽，甚则炽及阴液，温病家称为厥阴温病，暑入厥阴，或厥阴之疟，或迫血液阴液下行而为五色痢，噤口痢。

肝胃湿火证，其始则为胃湿肝火，继则湿竭化燥，肝胃交炽。故其治则总当和胃泄肝，然和胃一法，其始湿郁，当温胃化湿为主以安其胃，即叶天士曰："实阳明泄厥阴法，安胃泄肝"。吴坤安："治宜泄厥阴以安阳明，苦辛酸寒热并用。如泄肝和胃不效，乃胃中虚空若谷，客气逆犯上冲，须镇逆安胃。"久则湿竭化燥，湿火已成燥火，又当清降燥火以和其胃，即如徐正奎所云："胃府燥热，肝火上炎，胆胃失降。以通胃府，泻肝火，泄胆热"为法。

证候别称：木火上炎，暑入厥阴。

病例名称：

【中医】：暑湿，湿温，厥阴病，蛔厥，热厥，厥阴疟，五色痢，噤口痢，胁痛，胃痛，呕血，消渴。

【西医】：上消化道出血，十二指肠球部溃疡伴出血，幽门不完全性梗阻，肝昏迷，急性胆道感染伴中毒性休克。

基本证象：

【津气蕴蒸】症象：①身热，身热如焚，劳则发热，②静而时烦，③中心如焚，④入暮谵语。

舌象：舌苔黄中带灰黑。

【清空不宁】症象：①耳聋，②神蒙。

【气机不宣】症象：①痞结，②心胸格拒，③胸腹板实，④声音不出，⑤饥不欲食。

【气机冲逆】症象：①有气从小腹上冲，②气上撞心，心中疼热，③吞酸。作哕，④气逆欲呕，呕恶，水液不下，呕时周身牵引，直至足心，⑤食则吐蛔，吐酸苦黄绿水，吐痰涎浊沫，或黄黑浊饮。

【热迫津泄】症象：①便溏下利，②下利血水，③腹痛久痢，④下蛔。

【阳气不和】症象：①寒热似疟夜作，②先厥后热，③四肢不热，肢寒，④冷汗。

舌象：舌灰润。

脉象：①脉滞而沉，②细小而沉。

【津液消灼】症象：口渴。

证候系统：详见图110。

本证—— H279 木火郁逆候
转证—— H283 木火升逆候
变证—— H284 木火炽逆候

图110　肝胃湿火证证候结构图

（一）木火郁逆候（L20－Z16－H279）——肝胃湿火本证

肝胃湿火证，湿浊郁滞胃阳，肝中木火不得伸越，郁极而动，上冲下迫，而成木火郁逆之候，温热家称之为暑入厥阴之证。与伤寒厥阴证相同，惟病因有异。故其见症虽以木火上冲下迫之症象显明，但必兼有阳郁与内热之脉症同见。因而其治则当温胃以化湿，清降以撤热，湿开热降，则木火不逆，而肝胃自和。

通称：厥阴病。

内含病例：［中医］：厥阴病，蛔厥，厥阴之疟，噤口痢。

病因病机：肝胃湿火郁逆。暑湿热邪入胃，郁遏肝胆木火，上逆乘胃，下迫于肠，挟湿火而冲逆于上下，仲景称之为厥阴病。吴坤安："胃中虚寒，肝风袭胃，相火挟浊阴上冲。邪已犯厥阴，因胃中空虚，肝风乘虚袭胃，所吐之物乃胃底肠中之阴浊，被肝风翻腾，遂至逆涌，而上出于口。"

证象组合：气郁＋气逆＋津泄＋气蒸＋阳郁＋液灼

主症：【气机不宣】症象：①痞结，②心胸格拒，③胸腹板实，④声音不出，⑤饥不欲食。

【气机冲逆】症象：①有气从小腹上冲，②气上撞心，心中疼热，③气逆欲呕，呕恶水液不下，作哕，食则吐蛔，吐酸苦黄绿水，吐痰涎浊沫，或黄黑浊饮，呕时周身牵引，直至足心，④腹痛胀。

【津气蕴蒸】症象：①身热，身热如焚，劳则发热，②静而时烦，③中心如焚，④入暮谵语。

舌象：舌苔黄中带灰黑。

副症：【清空不宁】症象：①耳聋，②神蒙。

【热迫津泄】症象：①便溏下利，②下利血水，③腹痛久痢，④下蛔。

宾症：【阳气不和】症象：①寒热似疟夜作，②先厥后热，③四肢不热，肢寒，④冷汗。

舌象：舌灰润。

脉象：①脉滞而沉，②细小而沉。

【津液消灼】症象：口渴。

治则：肝胆木火，冲逆于胃，胃失和降，故治则在泄肝和胃，叶天士曰："实阳明泄厥阴法，安胃泄肝"。吴坤安云："治宜泄厥阴以安阳明，苦辛酸寒热并用。如泄肝和胃不效，乃胃中虚空若谷，客气逆犯上冲，须镇逆安胃。"故叶天士有云："今上下格拒，当以桂枝黄连汤为法，参以厥阴引经，为通理之使，俾冲得缓，继进通补阳明，此为治厥阴章旨也。"

方症：

1. 椒梅汤证：《温病条辨》方。治暑邪深入厥阴，上下格拒者。详见论著（1）。

黄连、黄芩、干姜、人参、半夏各6g，生白芍、炒黑川花椒、去核乌梅各9g，枳实4.5g。水八杯煮取3杯，分3次服。

2. 减味乌梅圆法证：《温病条辨》方。治厥阴三疟，日久不已，劳则发热，或有痞结。详见论著（1）。

半夏、黄连、干姜、吴萸、茯苓、桂枝、白芍、川花椒炒黑、乌梅。

3. 乌梅丸证：《伤寒论》方。功能温脏安蛔。治蛔厥，烦闷呕吐，甚则吐蛔，时发时止，得食即呕，手足厥冷，腹痛时作。

乌梅三百枚，干姜十两，黄连十六两，当归、蜀椒各四两，细辛、炮附子、桂枝、人参、黄柏各六两。蜜丸，如梧桐子大，每服十丸，日3次。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**暑邪深入厥阴，舌灰消渴，心下板实，呕恶吐蛔，寒热下利血水，甚至声音不出，上下格拒者，椒梅汤主之（组方见方症）（《温病条辨》卷三40）。

厥阴三疟，日久不已，劳则发热，或有痞结，气逆欲呕，减味乌梅圆法主之（组方见方症）（《温病条辨》卷三76）。

久痢，伤及厥阴，而上犯阳明，气上撞心，饥不欲食，干呕腹痛，乌梅圆主之：乌梅、细辛、干姜、黄连、当归、附子、蜀椒（炒焦去汗）、桂枝、人参、黄柏（《温病条辨》卷三84）。

（2）**吴坤安：**凡伤寒暑湿之症，有呕吐青绿黑臭之水，或黄黑浊饮，或兼吐蛔，此邪已犯厥阴，因胃中空虚，肝风乘虚袭胃，所吐之物乃胃底肠中之阴浊，被肝风翻腾，遂至逆涌，而上出于口，俗名胃底翻是也。治宜泄厥阴以安阳明，如桂枝、白芍、川黄连、吴茱萸、半夏、茯苓、椒梅之类，以泄厥阴，次用人参、代赭、茯苓、半夏、干姜、川黄连、乌梅之类以安胃镇逆，若其人阳明虚馁，不禁酸苦，又当安胃为主，微兼泄肝，宜人参、姜连、吴萸、白芍、茯苓、半夏、乌梅、代赭之类主之（《伤寒指掌》卷二35）。

按厥阴气撞热疼，知饥不纳，食则吐蛔等症，总属肝胃之病，因胃中虚寒，肝风袭胃，相火挟浊阴上冲，故致斯症。治法当以苦辛酸寒热并用，如川黄连、吴萸、黄芩、干姜、茯苓、半夏、川花椒、乌梅之类（《伤寒指掌》卷二32）。

凡四肢不热，中心如焚，舌灰黑，消渴，心下板实，呕恶吐蛔，寒热似疟者，此暑邪陷于厥阴也，病势最危，治宜酸苦泄热，扶正祛邪，须人参、枳实、川黄连、干姜、黄芩、白芍、椒梅（《伤寒指掌》卷四40）。

若身热耳聋，口渴，胸腹板实，人暮谵语，呕逆吐蛔，舌胎黄中带灰黑，此湿热之邪结于厥阴之界，病势最险，宜川黄连、枳实、半夏、茯苓、菖蒲、乌梅、姜汁之类治之（《伤寒指掌》卷二36）。

有气从小腹上冲，为呕为胀，所吐皆黑绿苦水，此属下焦阴浊，冲逆犯胃，厥阴秽气上逆也。宜川花椒、乌梅、连制茱萸、茯苓、醋炒川楝子、盐水炒小茴香、姜汁炒黑栀子等以制肝逆。胃气虚者加人参（《伤寒指掌》卷三75）。

2. 病案

（1）**叶天士**治吐蛔，凡蛔虫上下出者，皆属厥阴乘犯阳明，内食入胃，呕吐痰涎浊沫，如仲景《厥阴篇》中先厥后热同例，试论寒热后，全无汗解，谓至阴伏邪既深，焉能隔越诸经，以达阳分，阅医药方，初用治肺胃后，用温胆茯苓饮，但和胃治痰，致深伏厥阴之邪未达，前进泻心汤，苦可去湿，辛以通痞，仍在上中，服后胸中稍舒，逾时稍寐，寐后呕吐浊痰，有黄黑之形。大凡色带青黑，必系胃底肠中逆涌而出，老年冲脉既衰，所谓冲脉动，则诸脉皆逆，自述呕吐之时，周身牵引直至足心，其阴阳蹻维，不得自固，断断然矣。仲景于半表半里之邪，必用柴苓。今上下格拒，当以桂枝黄连汤为法，参以厥阴引经，为通理之使，俾冲得缓，继进通补阳明，此为治厥阴章旨也：淡干姜、桂枝、川花椒、乌梅、川黄连、细辛、茯苓（《清代名医医案精华》叶天士102）。

（2）**叶天士**治暑邪不解，陷入厥阴，舌灰，消渴，心下板实，呕恶吐蛔，寒热下利血水，最危之症：川黄连、黄芩、干姜、生白芍、川花椒、乌梅、人参、枳实（《临证指南医案》346）。

（3）**叶天士**治邪陷，疟后变痢，伤及厥阴，症见气上撞心，饥不能食，干呕腹痛，全是肝病。肝为至阴之脏，相火内寄，仲景治法不用纯刚燥热之药，以肝为刚脏故也。令正交土旺，土木为雠，五日内未为稳当：人参、炒当归、炒白芍、炒乌梅肉、茯苓、淡吴萸、生香附汁、真北秦皮（《清代名医医案精华》叶天士146）。

（4）**叶天士**治脉沉弦，腹痛呕吐，鼻煤舌绛，面带青晦色，夏秋伏暑发热，非冬月，乃误表禁食，胃气受伤，致肝木上干胃土，蛔虫上出，遂成重病，常而厥逆之虑，拟进泄肝和胃，得痛止呕缓，冀有转机：川花椒、川黄连、乌梅、干姜、人参、茯苓、生白芍、川楝子（《清代名医医案精华》叶天士104）。

（5）**余听鸿**治暑湿寒热，胸脘阻格作呕，戴姓医进以胃苓汤加藿香、苏梗，此方亦属不错，乃服之反甚。邀余诊之，脉滞而沉，汗冷作哕，脘中作鞭，按之甚痛而拒按。余视此症，乃热邪挟湿内陷，为小陷胸症无疑。进小陷胸汤法1剂，明日更重，诊脉仍滞不起，舌灰润，作哕频频，汤液不入，胸中格如两截，拒按作痛，且谵语言涩不出，汗冷撮空，余竟不解。问病家曰："大便何如？"曰："大便已溏数日。"余思小陷胸汤已错，又属太阴症矣。即进四逆加人参，余思此症下利，虚痞作哕，肢寒。显然浊阴上犯，虽不中病，谅亦不远。即将此方与服，余归即细心思之，因忆《温病条辨·下焦篇》中有：暑邪深入厥阴，舌灰心下板实，呕恶，寒热下痢，声音不出，上下拒格者，有椒梅汤法。此症颇切，黄昏病家至寓云："服药似乎肢温汗少，神识仍蒙，作哕，便溏不止。"余曰："将二次药煎好，以仲景乌梅丸12g，将药汁煎化灌之。"服后，胸膈渐开，利止哕平，而能安寐。明午夜诊，神清言爽。余即将乌梅丸原方改作小剂，服2剂而痊愈（《宋元明清名医类案正编》余听鸿17）。

（6）**蔡友敬**治暑入厥阴：欧阳某，女，28岁。素有脘痛胸痹之疾。夏初进城，途中受暑，恶寒发热，胸脘格拒作呕。某医进以平胃散加味，服之更甚。脉沉，汗出，苔垢，脘中痞硬作痛，甚则拒按。余诊为暑邪挟湿内陷。先用半夏、黄连、瓜蒌、郁金、枳实等味，亦不应，已病势反甚。脉仍沉，舌转灰润，呕恶频频，胸格如两截，按之仍拒，大便溏。因思《温病条辨》下焦篇有暑邪深入厥阴，用椒梅汤法，乃改用黄连、黄芩、生芍、枳实、党参、半夏各6g，乌梅9g，干姜1.5g。服后，胸膈渐舒，呕恶及便溏均止，遂按原方去干姜，加陈皮，续服2剂而愈（《福建中医医案医话选编（二）》13）。

（7）**谢映庐**治小腹绞痛，里急泄泻，投理脾涩剂月余不瘳，呕吐，汤水不入，胸以上发热，腰以下畏寒，脉弦数，此木邪乘土，上寒下热，进退黄连汤：川黄连、干姜、人参、半夏、桂枝、大枣加椒梅、吴茱萸、木瓜、川楝子，3剂愈（《谢映庐得心集医案》（二）20）。

（二）木火炽逆候（L20－Z16－H284）——肝胃湿火变证

肝胃湿火证，湿邪郁遏，热郁化火，邪火与肝火交炽，以致木火上炎，是为木火炽逆之候，时病学家称之为木火上炎之证。故其见症以木火上炎之空窍症象显明，但可兼见湿火内炽之脉症。因而其治则，总当清降木火，以挫其上炎之势。

通称：木火上炎。

内含病例：［中医］：暑湿，湿温，胁痛，胃痛。

病因病机：肝胃湿火蕴逆。多由温暑内蕴，入胃化火，引动肝火，邪火与正火交炽，以致木火上炎，金子久曰："肝胆之风火，盘旋于上；肺胃之暑湿，占据于中。清阳窒阻，浊痰蟠踞，气机通降更形妨碍"。久必耗伤津液，故金氏又云："阳动风升，阴虚火生。风胜则燥，火炎则干。风从肝胆而出，火从心肾而来。燥在于津，干在于液。木火上炎，风从于络，阴愈延愈耗，阳益胜益炽。"

证象组合：气炽＋气逆＋气滞＋阳郁＋空窍

主症：【津气蕴炽】症象：①身壮热，身热灼肤，汗出，②口渴而不喜饮，③脘嘈懊恼，④大便秘结难解，大便下而不畅，⑤小便发热涩疼，⑥形瘦色苍。

舌象：舌质前半红绛，后半腻白。

脉象：①脉两关弦数，②数大，③左尺沉实有力，两寸沉细。

【清空不宁】症象：①头额疼痛，太阳穴筋脉跳胀，②头晕，③鼻干，④眼赤目痛，视物如恍，⑤耳聋。

副症：【气机冲逆】症象：①心窝部有热气上升，②呕逆，痰涌如潮。

【气机不利】症象：①心下板痛拒按，②胁痛如割。

宾症：【神志不宁】

【阳气不和】症象：右手发麻而木。

治则：暑湿化火，内蕴胃腑，触动肝火，邪火与正火交炽，致木火上炎。故其治则总当清降木火，以挫其炎威，而平其上逆之势。然湿浊尚重者，当如金子久所云："羚犀灵介，泻肝胆之风火，以利清窍；芩连沉降，泄肺胃之暑湿，以宣气机。"湿竭化燥者，则当以徐正奎所主："胃府燥热，肝火上炎，胆胃失降。以通胃府，泻肝火，泄胆热"之法。如日久耗伤津液，则如金氏所云："燥在于津，干在于液。木火上炎，风从于络，阴愈延愈耗，阳益胜益炽。"自当滋养阴液，镇潜风阳，即如金氏所主："咸寒入阴，介类潜阳，所谓壮水之主，以制阳光也。"

方症：

通胃府，泻肝火，泄胆热方证：徐正奎方。治胃痛，心下板痛拒按，详见病案（3）。

龙胆草、柴胡、黄芩、酒制大黄、香附、枳实、竹茹、焦山栀、全瓜蒌、车前子。

摘录：

病案

（1）**金子久**治耳聋目痛，匪伊朝夕；肢麻头晕，由来亦久。七十有九之高年，五藏精衰之现象，若非偏枯，便有中风，迩来右目红肿，视物如恍，昨日身体发热，脘嘈懊恼，顷加呕泛，时或口渴，舌质前半红绛，后半腻白，脉象左手刚大，右手数大。肝胆之风火，盘旋于上；肺胃之暑湿，占据于中。清阳窒阻，浊痰蟠踞，气机通降更形妨碍，羚犀灵介，泻肝胆之风火，以利清窍；芩连沉降，泄肺胃之暑湿，以宣气机：犀角、羚羊、黄连、黄芩、橘红、仙半夏、蒌梗、佩兰、池菊、荷叶、茯苓、竹茹。

又，阳动风升，阴虚火生。风胜则燥，火炎则干。风从肝胆而出，火从心肾而来。燥在于津，干在于液。烦躁懊恼，手足掣动，剧于暮夜，瘥于日昼。木火上炎，右目起红流泪；风从于络，右手发麻而木。舌质光绛，后半薄腻，脉象弦滑，右部柔软。痰韧厚不多出，食糜粥尚少进，阴愈延愈耗，阳益胜益炽。耋年患此，何堪维持。咸寒入阴，介类潜阳，所谓壮水之主，以制阳光也：西洋参、麦冬、元参、生地露、白芍、鳖甲、石决明、池菊、丹皮、川贝母、茯神、炙甘草（《清代名医医案精华》金子久37）。

（2）**华钧珊**治台州陈大令患湿温，其初起时身壮热，胁痛如割，痰涌如潮，大便下而不畅，身热灼肤，眼赤鼻干，口渴而不喜饮。按脉两关弦数，两寸沉细。此乃热伏肝经，其大便下而不畅者，正热结膀胱之证，非泻肝热，必不能愈。方用当归龙荟丸9g，葛根4.5g，生甘草3g。一服而胁痛愈，大便畅，热势退。次日用清燥救肺汤而愈。"

按：此案系肝经伏热从肺胃发出，华氏选用成方当归龙荟丸直折郁伏之热从下泄，立收截断逆转之效。湿温常为缠绵难愈之病，但观此案，可知治之得法。时师治湿温，习用三仁汤之类，但绝少立见转机者，故此等治案，最值得研究。

（3）**徐正奎**治胃痛，形瘦色苍，伛偻蜷曲，侧卧床上，自称心下板痛拒按，心窝部有热气上升，则头额疼痛，太阳穴筋脉跳胀，大便6～7天一次，燥结难解，小便时发热涩疼，脉右寸关滑大，左尺沉实有力，舌淡红，薄黄苔，素体阴虚，过投温燥，灼烁清津，使胃府燥热，肝火上炎，胆胃失降。以通胃府，泻肝火，泄胆热（组方见方症），2剂大便2次，胃痛头痛均减，停药复发如初，原方加川黄连、元明粉3剂，二便畅利痛止。夜深时尚感轻微头痛：当归、龙胆草、黄芩、川黄连、焦山栀、石决明、枳实、竹茹、碧玉散、决明子清肝胆之火，润肠胃之燥，3剂头痛止，乃以一贯煎加石斛、滁菊、决明子、络石藤、木瓜柔肝养胃，泄风和络，调治而安。

（三）木火升逆候（L20－Z16－H283）——肝胃湿火转证

肝胃湿火证，湿热内蕴肝胃化火，与肝之木火交炽，由气入血，两炽气血之分，上冲于胃，激动血络，而成木火升逆之候，故其见症虽以气逆与血溢之症象显明，但必兼见湿火两炽气血之脉症。因而其治则，当急急清降肝胃，以折其冲逆之势，火降则其血自宁。

通称：湿火迫血。

内含病例：［中医］：呕血。

［西医］：上消化道出血，十二指肠球部溃疡伴出血，幽门不完全性梗阻。

病因病机：肝胃湿火蕴逆。湿火内蕴，胃火引动肝火，邪火与木火交炽，由气入血，两炽于气血之分，上冲于胃，激伤血络，致络血妄行。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋气滞

主症：【津气蕴炽】**症象**：①口渴欲冷饮，②口苦，③口臭喷人，④嘈杂，⑤大便未行，小便黄。

舌象：苔黄腻。

脉象：①弦数，②脉滑数。

【血热蕴炽】**舌象**：①舌红，②边尖红。

脉象：脉小弦。

副症：【气机冲逆】**症象**：①呕逆，②吞酸。

【络血妄行】**症象**：①吐血，呕吐咖啡色，②大便漆黑气秽量多。

【气机不利】**症象**：①胃脘不适，②胃胀腹满。

宾症：【神志不宁】**症象**：心悸。

【清空不宁】**症象**：①头晕，②晕厥。

治则：湿火内蕴肝胃，与木火交炽于气血，上冲于胃，激伤血络。故其治则当以清降肝胃为主，以平其木火，挫其上逆之势，则火降而血络自宁。

方症：

清热泻火，泄浊止呕方证：陈之才方。治呕血，呕吐咖啡色内容物，详见病案（1）。

黄连6g，生甘草3g，黄芩、山栀各9g，枳实、姜竹茹各4.5g，芍药20g。另：生大黄粉3g，白及粉9g调匀，每日3次，每次4g。

摘录：

病案

（1）**陈之才**治呕血：73岁，男，胃病史10余年，曾黑便昏厥，20多年来，日饮高粱酒二两许，近五天来，中上腹作胀，稍食即吐，呕吐咖啡色内容物二、三次，上厕时昏厥冷汗，大便隐血（＋＋＋＋），血压110/70mmHg，心率110次/分，血红蛋白7.8g，诊断：十二指肠球部溃疡伴出血、幽门不完全性梗阻，苔黄腻、舌边尖红，脉弦数，口臭喷人，大便漆黑气秽，湿热久蕴，胃络损伤，胃气上逆则呕吐、呕血并作，下渗则为后血，治从清热泻火，泄浊止呕（组方见方症）。1剂当晚大便5次，呕止、大便转黄，苔转薄腻，舌转淡红，停粉剂，原方3剂以巩固。

（2）**张伯臾**治十二指肠球部溃疡伴出血：胃脘不适，嘈杂吞酸，头晕心悸，大便色黑量多，晕厥口苦，苔黄腻，脉小弦，溃疡止血汤主之：炒川黄连2.4g，炒黄芩、白及片、制半夏各9g，大黄炭6g，槐花炭12g，佛手片4.5g（《张伯臾医案》）。

（3）**张海清**治朱某，男，62岁。平素嗜酒，近来疲劳过度，饮酒过多，突然吐血，经某医院检查为“上消化道出血”，决定手术，而家属和病人要求中药治疗。当时患者除吐血外，有胃胀腹满，口渴，欲冷饮，大便2日未行，小便黄等症，察其舌红苔黄腻，脉滑数。此因胃中积热，灼伤络脉，血外溢而吐，兼见一派胃热证候，法当苦寒泻热，凉血止血。方用泻心汤加味：川黄连、生大黄、全当归、生白及各6g，淡黄芩12g，小生地15g，粉丹皮、藕节炭各10g，白茅根20g，三七粉2g。将黄连等7味煎取浓汁，大黄、白及、三七研末调入，少量多次慢慢咽下。1剂后，吐血渐止，原方继服2剂。

二诊：血止，大便通畅，小便稍黄，但精神倦怠，口渴，苔黄，脉滑。此为胃中余热未尽，气阴受伤。原方去大黄、黄连、黄芩，加麦冬、玉竹、玄参各12g，以甘寒养阴，5剂。

三诊：口不渴，思食少，苔薄白，脉沉缓。用益气养阴和胃，促使气阴恢复。党参、淮山药、莲肉、生地各12g，玉竹、麦冬、当归各10g，白术、枳壳、甘草各6g。10剂，平复。

按：本例为饮酒过多，湿热内蕴，热伤胃络，迫血上行。胃主受纳，喜润恶燥，胃中热甚，则失和降而上逆，急宜苦

寒泻火，折其上炎之势。吐血止后，即宜减去大黄等苦寒之品，若过用苦寒，反使胃中气阴难复（《湖南省老中医医案选·张海清》）。

五、心肺湿火证（L20－Z03）（5候）——血阴湿火合病（一）

心肺湿火证，为肺胃湿火证逆传之心肺合病变证，系湿火由肺及心，由气入营，由营入血之内陷变证，邪火内陷，证多急暴凶险，多由湿温、暑温、伏暑等病，湿渐化火，未得宣泄，反从内陷，故多闭厥之变，甚则有内闭外脱之险。

心肺湿火证，湿火逆传由肺及心，由气入营。故其治则，当急急清透，使气分之邪外达而解，不致内陷入营；如已内陷，气营、气血两燔，犹可透热转气，使营血之邪，转透出气分而解；湿火蒸灼津液，煎熬成痰，势必兼以化痰宣窍，以防内闭；邪火必灼伤肺津营液，故又当参以养液，以垫托其邪而防其脱。故何廉臣云："总以津液大伤，惟有救其将绝之阴，方有希冀"。

证候别称：过气入营，热搏血分，热闭内窍，湿温内陷，阳证似阴，内闭外脱。

病例名称：

【中医】：胸痹，心悸，伏暑，暑温，湿温，胎黄，热厥，暑厥。

【西医】：病毒性心肌炎，生理性黄疸兼肺炎，乙脑，脑水肿，呼吸衰竭。

基本证象：

【津气蕴蒸】症象：①热势起伏，壮热不为汗解，②口燥引饮，③心胸窒闷，则呼吸之气有出无入，痰黏难出，④小溲短少，大便秘结。

舌象：苔黄浊。

脉象：脉沉而数。

【营热蕴蒸】症象：①面赤目红，②热起烦扰，胸闷烦躁，夜烦不寐，③赤疹密布。

舌象：舌尖边俱绛。

【神志不宁】症象：①心烦，②不寐，③交睫惊跳。

【神志昏蒙】症象：神昏谵语。

证候系统：详见图111。

本证——H021 气营蕴蒸候

转证——H030 营液蒸灼候

变证——H026 营血郁闭候 H119 气液闭厥候 H141 气血闭脱候

图111　心肺湿火证证候结构图

（一）气营蕴蒸候（L20－Z03－H021）——心肺湿火本证

心肺湿火证，湿热不解，由肺犯心，过卫入营，肺气之热，渐入心营，而成气营蕴蒸之候，温病学家通称为气营共蒸之证。若再失误，立有内闭心包之虞。其见症以火炽气营之脉症为主，重者可兼见内蒙心神之症象。因而其治则当两清气营之热，使陷入营分之邪，仍透出气分而解。

通称：过气入营。

内含病例：［中医］：伏暑，湿温。

病因病机：心肺湿火蕴蒸。暑湿温热之邪，过卫入营，肺主气属卫，心主血属营，气分不解，渐陷入营，气营共蒸，张聿青曰："此湿蒸成痰，热郁成火"，湿火交相蒸腾，痰浊上蒙心神，若不速撤其邪，必致蒙闭心包，闭塞清窍。

证象组合：气蒸＋营蒸＋神扰＋神蒙

主症：【津气蕴蒸】症象：①热势起伏，壮热不为汗解，②口燥引饮，③心胸窒闷，则呼吸之气有出无入，痰黏难出，④小溲短少，大便秘结。

舌象：苔黄浊。

脉象：脉沉而数。

【营热蕴蒸】症象：①面赤目红，②热起烦扰，胸闷烦躁，夜烦不寐，③赤疹密布。

舌象：舌尖边俱绛。

副症：【神志不宁】症象：①心烦，②不寐，③交睫惊跳。

宾症：【神志昏蒙】症象：神昏谵语。

治则：湿热化火，蒸腾于气营，上扰心神，湿蒸为痰，蒙蔽心窍，治则当急急清透气营，兼淡泄，使内陷营分之邪，仍透出气分而解；更佐化痰宣窍，以免窍闭痉厥。张聿青曰："此湿蒸成痰，热郁成火，亟为清泄，参以化痰，俾免痉厥。事济与否，非所敢知也。"

方症：

1. 清营透卫法证：麻竹香方。治湿温，壮热不为汗解，胸闷烦躁，神昏谵语，口不渴饮，详见病案（2）。

川贝母、炒香豉各4.5g，带心连翘、滑石（包煎）各12g，黑栀9g，竹叶卷心40个，炒牛蒡子、橘红各6g，白蒺藜、鲜石菖蒲根7.5g，鲜芦根（去节）60g，灯芯1束。牛黄至宝丹1粒（分2次吞）。

2. 透邪宣窍，清营解毒证：孙朗川方。治湿温窜营，头痛，咳嗽，喷嚏，鼻涕，恶寒发热，午后热甚，详见病案（3）。

竹叶、薏苡仁各24g，银花、连翘各15g，生山栀、香豉各9g，元参18g，芦根48g，枯黄芩6g，叶氏神犀丹1粒。

摘录：

病案

（1）**张聿青**治某左，热盛之时，心胸窒闷，则呼吸之气有出无入，呼吸烦扰，刻刻欲厥，而脉虽数，甚觉沉细，苔虽浊，多半白腻，舌心黑，仍属浮灰，安有如此，烦热已经旬日而不克，化火者显系中阳不足，而痰湿郁遏，迭进辛开，胸间喘呼，虽得稍平，脉转糊滑，苔白转黄，颧红目赤，稍一交睫，辄觉惊跳，此湿蒸成痰，热郁成火，亟为清泄，参以化痰，俾免痉厥。事济与否，非所敢知也：羚羊角6g，广郁金、九节石菖蒲各1.5g，炒枳实3g，黑山栀、制半夏、益元散各9g，鲜竹茹4.5g，陈胆星2.1g。

二诊：前进直清肝胆，大势稍定，略能安寐，懊烦扰乱，亦稍退轻，脉数较爽，舌苔焦黄亦化，但热仍起伏，起则依然烦扰，面赤目红，舌绛苔黄，赤疹密布，肌表之风，三焦之暑，太阴之湿，悉经化火，充斥三焦，非大苦不足以泄热，非大寒不足以胜热也：雅连、犀角尖各1.5g，连翘、粉丹皮各6g，郁金4.5g，竹叶心30片，益元散、黑山栀、瓜蒌仁、杏仁各9g，淡黄芩4.5g，鲜荷梗2尺（《张聿青医案》78）。

（2）**麻竹香**治湿温：女，32岁，6月3日初诊。湿温18日，壮热（T39℃）不为汗解，胸闷烦躁，神昏谵语，口不渴饮，小溲短少，大便秘结，舌尖边俱绛，中有白腐，脉沉而数，此系湿温不从气分化解，窜入营分，有痉厥之虑，用清营透卫之法（组方见方症）。（1剂）。

复诊：热度减低，神识已见清醒，胸闷较宽，大便未行，白痦尚未畅透，此营分之邪虽有外泄之机，仍未畅达：瓜蒌皮、黑栀、莞荽子各9g，丹皮6g，鲜菖蒲根3g，滑石12g，川贝母、炒香豉、郁金、橘红各4.5g，竹叶卷心40个，鲜芦根2尺（去节），灯芯1束。（2剂）。

三诊：白痦虽透，正气尚虚，湿温余邪仍未尽化，所以热度尚有起伏，惟胸闷气塞已宽，入夜能眠，当不致再有变化，续拟扶正，佐以清化：太子参、炙前胡各4.5g，炒香白薇7.5g，薏苡仁、苦杏仁、赤茯苓、姜竹茹、清水豆卷各9g，橘红、宋半夏、藿梗各6g。（2剂）。

四诊：诸恙已平，大便亦行，其肠胃宿垢将净（《现代医案选（一）》34）。

（3）**孙朗川**治湿温窜营：陈菊生，女，20岁，病起经旬，头痛，咳嗽，喷嚏，鼻涕，恶寒发热，午后热甚，胸中懊恼，四肢倦怠，夜烦不寐，神昏谵语，痰黏难出。口燥引饮，脉象弦紧，舌苔黄浊，便秘溲赤。症属湿温。湿为阴邪，旺于阴分，故午后热甚。蕴湿成温，邪热由卫窜营，侵扰心包，故神昏谵语。亟宜透邪宣窍，清营解毒为治（组方见方症）。

二诊：服昨药后，烦犹见瘥，神志略清，谵语减少；仍见口干喜饮，痰黏难咯，舌苔黄燥，脉象弦数，邪热未尽。仍宜前法续治竹叶24g，薏苡仁24g，枯黄芩6g，元参18g，牛蒡子、川贝母、生山栀各9g，银花、连翘各15g，芦根48g，玉泉散36g，叶氏神犀丹1粒。

三诊：经服前药2剂，神清热退，并下黑色燥屎数枚，夜寐得安，但仍干咳痰黏，尿短而赤，尚宜清胃肃肺：竹叶、薏苡仁各30g，生石膏48g，知母、连翘各15g，银花18g，元参24g，苇茎60g，牛蒡9g，甘草3g。

四诊：诸恙均瘥，仍依前法以收全功（《福建中医医案医话选编（一）》9）。

（二）营液蒸灼候（L20－Z03－H030）——心肺湿火转证

心肺湿火证，湿火蕴炽营分，久必耗伤津液，消灼营液，邪不易达，而成营液蒸灼之候，为湿火入营危重之证。伤津劫液，化源浩绝，有风动痉厥之变。故其见症以营热与液伤之脉症为主，可兼见神志症象。其治则当以清心凉营增液为主，兼芳淡分解其湿邪，以解其蒸灼之湿火。

通称：热搏血分，热闭内窍。

内含病例：［中医］：伏暑，湿温，暑温。

病因病机：心肺湿火蕴灼。暑湿之邪入营失误，以致化燥化火，消灼营液，湿火上逼膻中，内窍欲闭，故丁甘仁曰："此温已化热，湿已化燥，燥火入荣，伤阴劫津，有吸尽西江之势，化源告竭，风动痉厥之变，恐在目前。"

证象组合：营灼＋液灼＋神扰＋神蒙＋络郁＋阳郁

主症：【营热蕴灼】症象：①身灼热，高热如焚，手不可近，②目红，③红痦。

舌象：舌绛无苔。

脉象：脉象弦数。

【津液消灼】症象：①大渴饮冷，②咽燥，唇燥齿光，③小便短赤。

舌象：①舌红糙无津，②舌苔焦黑无津。

脉象：脉象细数无伦。

副症：【神志不宁】症象：①胸闷殊甚，心中烦躁，②烦渴不寐。

【神志昏蒙】症象：①神识昏迷，②目视无神，③梦语如谵。

宾症：【络脉不和】症象：舌强。

【阳气不和】

治则：暑湿化燥化火，消灼营液，上逼膻中，治则当予清心凉营增液之外，应兼用芳化淡渗以开未尽之湿。周小农曰："宜开展气机、清养津液以达伏邪。"然津液已伤，故何廉臣曰："总以津液大伤，惟有救其将绝之阴，方有希冀"。丁甘仁亦主"亟拟大剂生津凉营，以清炎炎之威，冀其津生邪却，出险入夷为幸。"

方症：

生津凉营方证：丁甘仁治湿温，以清炎炎之威，冀其津生邪却，出险入夷为幸。

鲜生地、天花粉、川贝母、生甘草、粉丹皮、冬桑叶、银花、白薇、羚羊片、朱茯神、带心连翘、茅芦根、鲜石斛、鲜竹叶。

摘录：

病案

（1）**周小农**治鏊妇萧程氏，程厚坤之姊。素体阴亏，夜则足灼，茹素，体更茬弱。庚申九月患伏暑晚发，医用疏解清热常法，至20日起伏转重，昏谵不能转侧。乃弟初延普仁西医诊治，谓蹻尻之蚊叮而酿热。于左臂针药水2次，其臂红肿而热仍恋。24日延诊，脉左弦敷，右虚濡，唇燥齿光，舌红而干，音低懒言，目视无神，咽干，舌不能咂，胸闷殊甚。邪伏不达，气液均亏。宜开展气机、清养津液以达伏邪。金石斛、沙参、黄连、麦冬、青蒿、白薇、玉竹、白通草、天花粉、竹叶、茅芦根。另菖蒲、郁金、玳瑁、川贝，研服。胸前发白痦数次，胸闷渐泯，身热亦轻。覆诊一以清养达邪为法。渐能转侧，自述所苦，痦蜕而便已旬余不解。拟沙参、麦冬、生地、元参、鲜首乌、郁李仁、甜杏仁、火麻仁、梨肉、白蜜、泻叶之类。仍不解。嗣进蓖麻子油匙许，数次，方解干矢尺许，坚硬如铁。外热更微，身软如痿，手不能举，解溲需人，眠则犹处云雾，足胫尚灼。遵暴痿属百合例，进清气和营，润养络隧。百合、生地、丹皮、茯神、石斛、玉竹、黄柏、女贞、旱莲草、牛膝、稆豆、山药、谷芽、黄精之类，出入为方。食转馨旺，夜寐亦酣，舌润较无病时为佳，溲亦清淡，手渐胜物，起坐食饮。惟臂之针疮溃穴甚大，转就疡科薄贴，并自行食疗而痊（《周小农医案》70）。

（2）**丁甘仁**治湿温12天，身灼热，有汗不退，口渴欲饮，烦躁少寐，梦语如谵，目红溲赤，舌红糙无津，脉象弦数，红痦布于胸膺之间。此温已化热，湿已化燥，燥火入营，伤阴劫津，有吸尽西江之势，化源告竭，风动痉厥之变，恐在目前。亟拟大剂生津凉营，以清炎炎之威，冀其津生邪却，出险入夷为幸（组方见方症）（《清代名医医案精华》丁甘仁21）。

（三）营血郁闭候（L20－Z03－H026）——心肺湿火变证（一）

心肺湿火证，湿火内蕴心肺，延误失治，由营入血，不得外达，内闭心神，是为营血郁闭之候，故其见症虽以神志蒙闭之症象显明，但必兼见营血炽灼之脉症。因而其治则，当以清营凉血，清火利湿为主，使内陷之邪，外达而透解。

通称：湿热入血。

内含病例：［中医］：胎黄。

［西医］：生理性黄疸兼肺炎。

病因病机：心肺湿火郁闭。湿热郁蒸化火，内蕴心肺，不得外达，内陷入营，由营入血，上蒙心神，陡动肝风，而成痉厥重证。

证象组合：表郁＋营灼＋血灼＋神闭＋阳郁

主症：【腠理不宣】症象：无汗。

【营热蕴灼】症象：①高热，②口唇发干，③遍体面目皆黄。

【血热蕴灼】症象：①口内生疮，②肿块色红。

舌象：舌红。

副症：【神志蒙闭】症象：①神昏，②气促。

【阳气不和】症象：①畏寒，②体温下降。

舌象：苔黄腻。

宾症：【清空不宣】

【络脉不和】症象：①两眼上窜，②抽搐。

治则：湿火内蕴心肺，内陷营血，内闭心神，陡动肝风。故其治则当亟清营凉血，清火利湿，透邪外达，则闭开风熄。

方症：

茵陈地黄汤加味证：蒲辅周方。治胎黄（生理性黄疸兼肺炎），遍体面目皆黄，详见病案（1）。

山茵陈、赤茯苓、天花粉各3g，细生地6g，赤芍、当归、川芎、泽泻、猪苓、木通、生甘草、犀角屑各1.5g。

摘录：

病案：蒲辅周治胎黄（生理性黄疸兼肺炎）：王某某，男，出生7天，1964年3月3日初诊。患儿足月顺产，生下遍体面目皆黄，与一般初生儿色异。其母平素饮食不节，过吃膏粱厚味，并患胃溃疡多年，经常容易便溏足肿，分娩后二天出产院，第4天即开窗照相，当夜即发热，体温达40℃，随服四环素，喂药不慎呛入气管，引起气促，抽搐，两眼上窜，唇紫，立刻注射强心剂并给氧气，病情无转机，高热不降，带着氧气转送某专科医院，入院时遍身面目更黄，下肢有颤动现象，检查肺部有炎症，诊断为初生儿黄疸兼肺炎，未用抗菌素，仅用静脉滴注葡萄糖、丙种维生素、给氧等支持疗法，体温仍40℃，呼吸呈衰竭状态，病情危急，次日体温突然下降，低为33℃，其势愈殆。蒲老会诊认为：重证胎黄也，由感风而引起高烧，更由灌药失慎激起病变，今已体温骤降至33℃（腋下），气促而微，口唇发干，头部后顶有一红肿块，口内生疮，舌红，苔黄腻，显系在胎中所受湿热积蓄，感微风所引动，热不得越，风热湿搏结迫使体温骤降，为初生数日，乳食未进，正气难支，急宜祛邪安正，清热利湿，凉血解毒，采用茵陈地黄汤加味（组方见方症）。

1964年3月5日再诊：服1剂后，体温上升至36℃，病势由危转安，服第2剂体温上升至37℃，小便量多，色减退，氧气已撤而呼吸平稳，并能吮乳，此病势见衰，正气渐复，邪去大半之候，宜停药观察，慎于护养，婴儿气血未充，脏腑娇嫩，药当中病即止，唯以乳汁调理，虽有余热，不可急驱，正盛邪却，不药可愈，否则易增他变。出院后，口仍糜，时现吐乳，便滞，每日予以蜂蜜少许，开水调服，服至7日始获酸臭汗染染常出，下肢亦发出红白丘疹，口糜乃愈，肠胃亦和，余热随之而解，逐渐恢复正常（《蒲辅周医案》216）。

（四）气液闭厥候（L20－Z03－H119）——心肺湿火变证（二）

心肺湿火证，湿火内蕴心肺，久不得解，耗伤津液，邪不外达，内闭清窍，而成气液闭厥之候，时病学家亦通称为阳证似阴，或热厥之证。故其见症虽以内闭痉厥之症象显明，但必兼火炽与液涸之脉症，并以之为主。因而其救治之则，当清养气液，清透伏火为法；不可误作阴证而妄行温补，则为抱薪救火矣。

通称：阳证似阴，热厥。

内含病例：［中医］：湿温内陷。

病因病机：心肺湿火闭厥。湿火内蕴心肺，日久必耗津伤液，或更因延误失治，致火炽津枯，邪不外达，内闭清窍，外滞阳气，而成痉厥重证。吴仲俊曰："内真热而外假寒"之证。

证象组合：火炽＋神闭＋阳滞＋液枯

主症：【津气蕴炽】症象：①热甚，②大便不通，③小便黄赤。

舌象：舌苔黑而不润。

脉象：脉细数有力。

【神志蒙闭】症象：①神识昏迷，昏闭不苏，②谵语妄言。

【阳气不行】症象：①头痛身疼，②四肢厥冷。

脉象：脉伏。

副症：【津液枯涸】症象：①目干无涕，②鼻煤齿黑，③便闭不行。

舌象：舌红苔焦黑。

宾症：【络脉不和】症象：①舌謇难伸，②角弓反张，③抽搐。

治则：湿火内蕴心肺，耗伤津液，致津枯火炽，内闭痉厥，故救治之法，当清养气液，清透湿火，津液得复，则可垫托伏火外达，故周小农主："清化湿热而清厥少阴之邪热。以直清气营，并解心胃热邪。参清润养津，介类潜阳。石芾南谓湿病已伤阴，用介类不碍湿也。"

方症：

安宫牛黄丸加减症：吴仲俊方。治温邪窜营，头痛身疼，舌謇难伸，神识昏迷，四肢厥冷，详见病案（2）。

黄连、郁金各9g，朱砂（研冲）2.1g，牛黄（冲）1.5g，冰片（冲）、麝香（冲）各0.3g，珍珠（研冲）3g，山栀、黄芩、连翘、银花各12g，鲜竹叶50片，雄黄粉、犀角（磨汁冲）各6g。作为煎剂。

摘录：

病案

（1）**周小农**治范翼生，乙亥年48岁。乡政烦心，素有胃病，而染烟霞。春季患湿温，早用开窍，反致引邪内陷，肢痉不止。4月14日诊：脉濡数，左弦数，鼻煤，苔灰黑，质绛甚干，妄言，肢痉，烦闷。湿邪化燥，气火熏蒸，蒙闭堪虞。拟清化湿热而清厥少阴之邪热。连心翘、黑山栀、赤茯苓神、泽泻、丹皮、丹参、竹茹、竹叶、郁金、钩藤、珍珠母、雅连、通草。另羚羊尖、血珀、蝎尾，研末，竹沥温调服。越日覆诊：谵语肢痉微减，脉左弦数，右濡数，鼻煤，苔较黑，痰韧，中有血点。湿痰熏蒸，由气及营，须防化燥内陷。干风斛、冬瓜子、生薏、茅根、赤茯苓神、连翘、黑山栀、丹皮、郁金、竹叶、竹黄、竹沥、犀角，以直清气营，并解心胃热邪。三诊：肢痉谵妄未止。脉左弦数，右濡数，苔黑质糙，唇干少津，鼻煤。湿邪全行化燥，参清润养津，介类潜阳。石芾南谓湿病已伤阴，用介类不碍湿也。鲜钗斛、鲜沙参、鲜竹叶、元参心、连心翘、丹皮、黑山栀、川贝母、生鳖甲、生龟甲、淡菜、人中白、竹沥等味。鼻煤齿舌之黑大蜕，肢痉妄语渐止，痰韧亦稀。四诊时，会王君往访。诊其脉已大减，酌用清养气液，兼化余湿，如西洋参、北沙参、竹茹、泽泻、连翘、丹皮、黑山栀、川贝母、霍石斛、玄明粉等。王君以数日未解大便，尺脉不为病衰，酌加清宁丸。2剂而大便行。此后又调理数次，遂获痉愈（《周小农医案》47）。

（2）**吴仲俊**治温邪窜营：林某，男，25岁。夏初感温邪，迁延1星期。症是头痛身疼，舌謇难伸，神识昏迷，四肢厥冷，大便不通，小便黄赤，脉细数有力，舌苔黑而不润。此乃温邪窜入心营，逆传心包。致令神识昏迷。内真热而外假寒，故四肢厥逆，病情严重。法宜芳香开窍，清热透邪。用安宫牛黄丸加银花、竹叶，作为煎剂（组方见方症）。

二诊：症稍转机，四肢微温，神识时清时昧，再照前方与服。

三诊：舌转润，黑苔全退，大便已解，神识亦清，但阴液还不能一时恢复，拟与加味复脉汤：元参、生地黄各24g，炙甘草6g，白芍、金钗斛各12g，阿胶（另炖冲）、火麻仁各9g，麦冬15g。

四诊：前方连服3剂，余邪已清，津液稍复，但胃气尚未大振，拟养阴和胃，以善其后：甘草3g，麦冬12g，淮山15g，北沙参、扁豆、玉竹、金钗斛、谷芽各9g（《福建中医医案医话选编（二）》328）。

（五）气血闭脱候（L20－Z03－H141）——心肺湿火变证（三）

心肺湿火证，湿火内蕴心肺，或因延误失治，湿火由气入血，不得外达，内闭清窍，正气不支，而成气血闭脱之候，时病学家通称为内闭外脱之危重险证。故其见症虽以内闭与外脱之脉症显明，但必兼见湿火气血交炽之脉症，并以为主。因而其救治之则，当清宣湿火以开闭，滋补气液以救脱，然病势至此，纵有良方，犹恐鞭长莫及之憾。

通称：内闭外脱。

内含病例：［**中医**］：暑厥。

［**西医**］：乙脑，脑水肿，呼吸衰竭。

病因病机：心肺湿火闭脱。湿火内蕴心肺，或因延误失治，湿火由气及血，气血交炽，不得外透，内闭心神，陡动肝风，外闭阳气，正气难支，渐至脱绝。马玉川曰："心肺同居胸中，邪热过盛，热毒内陷心包，心火亢盛则煎灼肺阴，致使肺之气阴两虚，宗气不足，肺络闭阻而呼吸失司。"

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋气脱＋阳滞

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①壮热，②二便不通，③泻不爽。

舌象：舌多黄赤浊腻。

【**血热蕴炽**】**症象：**①面红，②目赤，③烦躁。

舌象：舌质红绛少苔。

指纹：紫赤不鲜。

副症：【**神志蒙闭**】**症象：**①神识昏迷，②谵语。

【**气虚脱绝**】**症象：**①呼吸气微或渐断不续，呼吸节律不整而喘，叹息样呼吸渐呈潮式呼吸，②瞳仁缩小。

脉象：①脉芤，②脉细微，③或促。

指纹：青黑直出命关者。

宾症：【**络脉不和**】**症象：**①上视，②龂齿弄舌，③手足瘛疭。

【**阳气不行**】**症象：**①唇鼻青紫，②四肢厥逆。

脉象：脉多沉伏。

治则：湿火内蕴心肺，内闭清窍，神闭风动，正气欲脱，救治之则，当开闭与救脱并行。何廉臣曰："此内闭外脱之危候，宜清芬宣窍为主"。而马玉川则主："应投以清心泻火，宣通肺络之剂，使邪热从小便排出，心火得泻，肺气得宣。"皆宣化湿邪，清降火炽以开闭之法；驱邪开闭，虽迫在眉睫，然气脱在即，益气救液，固脱之法亦不可缓，不然恐有一脱而逝，莫可措手矣。

方症：

1. 清芬辟疫汤证：《通俗伤寒论》方。清芬宣窍，适用于心肺湿火证，治壮热面红，目赤上视，龂齿弄舌，手足瘛疭，神识昏迷，四肢厥逆，二便不通，或泻不爽。详见论著。

苏薄荷、佩兰叶、芦根、青蒿、鲜石菖蒲、白茅根。暑秽闭窍者，舌苔垢腻，脉芤而喘，指纹青黑直出命关。加玉枢丹2粒或至宝丹1粒。

2. 导赤宣肺汤证：马玉川方。功效宣肺利水，清泻心火，治乙脑：能减轻脑水肿和预防脑疝发生。呼吸衰竭，先服用生脉散加味，详见病案。

生地、滑石、茅根各30g，木通、杏仁、生草梢、黄连各10g，丝瓜络25g，桑白皮、竹叶各12g。水煎500ml，分2次鼻饲灌入。

摘录：

1. 论著：何廉臣：暑秽初起，壮热面红，目赤上视，龂齿弄舌，手足瘛疭，神识昏迷，四肢厥逆，二便不通，或泻不爽，此叶天士所谓：热气闭塞孔窍，昏迷若惊，是为暑厥也。暑秽闭窍者，舌多黄赤浊腻，脉多沉伏，指纹紫赤不鲜；若脉芤而喘，指纹青黑直出命关者，此内闭外脱之危候，宜清芬宣窍为主，舌苔垢腻者，清芬辟疫汤调下玉枢丹2粒或至宝丹1粒。

2. 病案：马玉川治乙脑：心肺同居胸中，邪热过盛，热毒内陷心包，心火亢盛则煎灼肺阴，致使肺之气阴两虚，宗气不足，肺络闭阻而呼吸失司。证见高热神昏，烦躁谵语，唇鼻青紫，呼吸气微或渐断不续，瞳仁缩小，舌质红绛少苔，脉细微或促（此即相当于脑水肿或脑疝形成）。应投以清心泻火，宣通肺络之剂，使邪热从小便排出，心火得泻，肺气得宣。方用导赤宣肺汤（组方见方症）。此法有宣肺利水，清泻心火之功效，能减轻脑水肿和预防脑疝发生。1975年，我院因甘露醇、山梨醇等脱水剂不足，曾采用此方试用，获得一定疗效。必要时，还可投以通利大便之剂，以"急下存阴"，通肠救肺，其对于"乙脑"之脑水肿兼有大便秘结者，疗效更优。同时，还可配用针刺外关、三阴交、涌泉、水道等穴。

治乙脑呼吸衰竭，对于呼吸衰竭的抢救，针灸亦为有效方法之一。患儿张勇，男，4岁。1975年8月17日以"发烧、嗜睡、呕吐3天"之主诉（代）入院。经查体及脑脊液检查诊断为"乙脑"。入院后3日高烧神昏，出现脑水肿，肺部感染，经鼻灌入中药清瘟败毒饮和西药对症治疗，病情逐渐稳定。入院第13天突然出现呼吸衰竭，表现为呼吸节律不整，叹息样呼吸渐呈潮式呼吸。经给吸氧，静脉滴入洛贝林、654－2、可拉明等药物均无效。约7小时后自主呼吸终于停止。因心跳尚好，立即给持续人工呼吸。30分钟后改为电针治疗，针刺太冲、涌泉（双侧），开始以较强电流，约2分钟后自主呼吸恢复，但浅而快。半小时后停止电流，呼吸动度很快减弱，几近停止。复给通电后，患儿呼吸幅度迅速增大，但节律仍不齐，深度不匀。经减小电流量仍持续保留电针12小时后，呼吸节律逐渐匀齐，遂停用电针。服用生脉散加味，2剂后改用导赤宣肺汤加人参10g，配合西药对症治疗1周后，病情好转，再未出现呼吸衰竭。其后以三甲复脉汤加减治疗。共住院69天，基本痊愈出院。

六、心胃湿火证（L20－Z07）（5候）——血阴湿火合病（二）

心胃湿火证，亦为肺胃湿火证心胃合病，系胃中湿火不解，逆传于心，亦为湿火由气入营，逆传之证，系由胃中气分湿热不得透解，化火内陷入营入血，甚则逆传心包，多见于湿温、暑温失治、误治化火内陷所致；小儿胎毒化火，亦可见本证。湿火蒙闭心包，亦称湿蒙，火炽内闭，阳气不行，亦可见厥逆，亦属热深厥深之例，终属闭厥之候。

心胃湿火证，系由湿热蕴蒸于胃，先在气分，不解则渐入营血，吴坤安曰："凡暑必挟湿，湿为重浊之邪，暑乃熏蒸之气，热处湿中，湿热相蒸，阻于气分，当治在手太阴；若治不中窾，其邪无处发泄，则渐走营分，侵入血中"。初则入营而为气营蒸灼之候，久则入血，而为气血两燔，或营血蒸灼；甚则内闭心窍，而成闭厥重证危候，即吴鞠通所云："暑邪不解，深入血分而成厥。"终必耗伤胃液，而如叶天士所谓："暑热内扰，耗胃液而损血络。"

心胃湿火证，系胃中湿火，由气入营、入血之证。故其治则，当急急清透气营，或两清气血，使内陷之邪，由营血转出气分而解。然热自湿中来，热处湿中，故又当兼以芳淡，以化未净之湿，而开湿浊之蒙，即吴坤安所谓："宜泄湿以透

热”之法。湿热交蒸，津液成痰，痰浊蒙闭者，又当兼以清痰宣窍；火灼津液，津液消涸，故又当兼以清滋胃中津液。叶天士有云：“芳香宣窍逐秽，调以清营分，滋胃汁。”金子久亦主：“津液悉为邪耗，润燥利窍清痰生津”之法。

证候别称：

气营两炽，气血交炽，湿热伤阴，邪干营血，邪灼心包，热深厥深。

病例名称：

【中医】：湿温，暑温，暑热，暑热挟湿，伏暑，湿蒙，热痫，阳厥证，胎毒欲痉，痞满。

【西医】：急性单核细胞性白血病，中毒性痢疾。

基本证象：

【津气蒸灼】症象：①发热有汗不解，壮热多汗，②面赤，烦渴，③气粗似喘，④项发白痦。

舌象：①舌边烂，舌中白，②舌苔满布而厚腻，③苔黄，根带灰霉。

脉象：①右脉滑，②脉象弦坚而数，③脉数右部沉郁。

【营热蕴灼】症象：午后发热，夜甚。

舌象：舌红。

脉象：左部弦大。

【血热蕴炽】症象：①心烦，不卧，②夜间烦躁，寐中错语，③咯痰带血，衄血不止，便血大便或血或黑，④胸现红疹。

舌象：①舌绛，②舌淡绛有刺。

脉象：①脉形细数，②脉细数虚而啄指，③左脉数。

【津液消灼】症象：①烦渴而不欲饮，渴饮，②便闭，便溏，溺赤溲涩。

舌象：舌黄或焦红。

脉象：脉大而虚。

【神志不宁】症象：①心烦，②无寐。

【神志昏蒙】症象：神昏谵语。

证候系统：详见图112。

本证—— H022 气营蒸灼候

转证—— H136 气血两燔候 H027 营血蒸灼候

变证—— H140 气血炽闭候 H031 营阴消灼候

图112　心胃湿火证证候结构图

（一）气营蒸灼候（L20－Z07－H022）—— 心胃湿火本证

心胃湿火证，湿热内蕴于胃，湿郁热化为火，气分不解，内陷心营，而成气营蒸灼之候，温病学家通称为气营两炽之证。故其见症以湿火交炽于心胃气营之脉症为主，剧者可兼见心神蒙扰之症象。因而其治则，当泄湿透热，两清心胃气营为法。

通称：气营两炽。

内含病例：［中医］：湿温。

病因病机：心胃湿火蕴灼。湿热交蒸，湿遏于外，热郁化火，内窜入营，湿火消灼，津液暗消，蒙扰心神，而成气营湿火内陷重证。

证象组合：气灼＋营灼＋液灼＋神扰＋神蒙

主症：【津气蒸灼】症象：①发热有汗不解，②烦渴，③便闭，溺赤。

舌象：苔黄，根带灰霉。

脉象：脉数右部沉郁。

【营热蕴灼】症象：午后发热，夜甚。

舌象：舌红。

脉象：左部弦大。

副症：【津液消灼】症象：①烦渴而不欲饮，②全身倦怠。

【神志不宁】症象：①心烦，②无寐。

宾症：【神志昏蒙】症象：神昏谵语。

【气机不降】症象：①胸闷不舒，②气粗。

治则：湿遏于外，热郁化火，湿火交蒸，气营并灼。故治则以芳淡，化湿渗湿为主，兼以咸苦，清营降火，吴坤安曰：“热因湿邪遏伏，宜泄湿以透热。”务使内陷心营之邪，转透出气分而解。

方症：

1. 退热泄湿方证：张聿青方。退热泄湿，发热有汗不解，夜甚无寐，胸闷不舒，详见病案（1）。

羚羊片、淡子芩、光杏仁、赤茯苓、生薏苡仁、连翘壳、郁金、滑石块、通草、生梨汁、芦根、白蔻仁。

2. 清宫汤加减证：骆朝聘方。治湿温，全身倦怠，食欲不振，头晕，肢酸，详见病案（2）。

银花、连翘、麦冬、丝瓜络、川贝母、知母、天竺黄、天花粉、荷叶各9g，石膏24g，羚羊尖0.3g。

摘录：

1. 论著：吴坤安：热因湿邪遏伏，宜泄湿以透热，如犀角、滑石、茯苓皮、猪苓、薏苡仁、茵陈、黄柏之类（《伤寒指掌》卷一22）。

2. 病案

（1）**张聿青**治温邪将及两候，发热有汗不解，夜甚无寐，胸闷不舒，烦渴而不欲饮，脉数右部沉郁，左部弦大，舌红苔黄，根带灰霉，无形之邪，有形之湿，熏蒸不化，遂致清津不能上供，阴液由此渐亏，恐化燥而神机不运，渐成昏蔽，拟退热泄湿，即请商裁（组方见方症）（《宋元明清名医类案续编》张聿青4）。

（2）**骆朝聘**治湿温：王某，女，17岁。初起全身倦怠，食欲不振，头晕，肢酸，胸腹满闷，午后发热，烦渴，便闭，溺赤，苔黄，迁延10余日，经治未愈，热甚则神昏谵语，脉濡而缓。此系湿热内蕴，症属湿温。治宜清热化湿为主：银花、连翘、佩兰、黄芩、川贝母、藿香各6g，丝瓜络、北杏仁各9g，石膏、寒水石各24g，白蔻仁4.5g。

二诊：服药后，胸闷稍舒，痰涎减少，唯午后发热仍盛：银花、连翘、木通、黄芩、藿香各6g，丝瓜络、北杏仁、川郁金各9g，石膏25g，竹叶心20条。

三诊：热仍不减，唇干口渴，神志不清，脉濡而滑，舌苔黄。此乃浊邪蒙蔽清窍之象，当以清宫汤加减治之（组方见方症）。

四诊：一般症状有瘥减，但晚间尚有发热谵语。此乃热邪留阴分，拟青蒿鳖甲汤加减，以入阴搜邪：青蒿6g，鳖甲、知母、黄芩、枳壳、杭芍、天花粉各9g，生地2.4g，薏苡仁12g，滑石15g。

五诊：夜间已不发热，但小便尚短少，仍当清热利湿：枳壳、天花粉、竹茹、丝瓜络、北山楂、银花、连翘9g，黄芩、木通、川贝各6g，生石斛、寒水石各12g，薏苡仁18g。

六诊：服药后，热已尽退，唯津液已亏，应清热保津以善其后：竹叶、元参、麦冬、沙参、甘草各9g，半夏、茯神、生地各6g，石膏、石斛各18g。连服3剂痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》17）。

（二）气血两燔候（L20－Z07－H136）——心胃湿火转证（一）

心胃湿火证，湿火内蕴于胃，气分不得透解，深陷营血，炽灼心胃气血之分而成气血两燔之候，温病学家亦称气血交炽之证。故其见症以湿火交炽心胃气血之脉症为主，剧者可兼见火炽神蒙之急重症象。因而其治则当急清心胃气血，以解其燔炽之势，兼以甘淡以渗利余湿。

通称：气血交炽。

内含病例：［中医］：湿温，暑温。

病因病机：心胃湿火蕴灼。暑湿温热之邪，气分不解，深入血分，由胃及心，消灼津液，蒙闭神明，即吴坤安所谓："热处湿中，湿热相蒸，阻于气分，当治在手太阴。若治不中窾，其邪无处发泄，其邪无处发泄，则渐走营分，侵入血中"。吴鞠通所谓："暑邪不解，深入血分成厥。"

证象组合：气灼＋血炽＋液灼＋神蒙

主症：【津气蕴灼】症象：①壮热多汗，②面赤，烦渴，③气粗似喘，④项发白痦。

舌象：①舌边烂，舌中白，②舌苔满布而厚腻。

脉象：①右脉滑，②脉象弦坚而数。

【血热蕴炽】症象：①心烦，不卧，②夜间烦躁，寐中错语，③咯痰带血，衄血不止，便血大便或血或黑，④胸现红疹。

舌象：①舌绛，②舌淡绛有刺。

脉象：①脉形细数，②脉细数虚而啄指，③左脉数。

副症：【津液消灼】症象：①渴饮，②溲涩，③便溏。

脉象：脉大而虚。

宾症：【神志昏蒙】症象：①神昏谵语，②狂躁妄言，③耳窍蒙蔽，耳聋无闻，④手足抽掣。

治则：胃中湿火，由气入血，气血两燔，消灼津液。故其治则当清胃凉心，两清气血为主，略佐甘淡以清利余湿。热灼津伤，故更当顾及胃中津液，故吴坤安主："清营分以养胃阴"。金子久曰："热症以津液为注重，治法以甘凉为扼要，

加轻清之品以宣肺气，参灵介之类以潜肝阳。”

方症：

犀角地黄汤加减证：吴鞠通方。治暑温，暑邪不解，深入血分成厥，衄血不止，夜间烦躁，详见病案（2）。

飞滑石、犀角、冬桑叶、羚羊角、元参、鲜芦根、细生地、丹皮、鲜荷叶边、杏仁泥。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**凡暑必挟湿，湿为重浊之邪，暑乃熏蒸之气。热处湿中，湿热相蒸，阻于气分，当治在手太阴。若治不中窾，其邪无处发泄，则渐走营分，侵入血中，其症即为湿温重症。治当急清三焦，如滑石、石膏、寒水石、杏仁、银花、竹茹、枳实、通草、金汁之类。嗣用犀角、连翘、银花、鲜生地、元参、川贝母、知母、淡竹叶、绿豆皮之类，清营分以养胃阴（《伤寒指掌》卷四44）。

（2）暑热内扰，耗胃液而损血络，烦渴自汗，气粗似喘，身热心烦，不卧，脉大而虚，主凉营清热，如六一散、石膏、枇杷叶、桑白皮、丹皮、白茅根、藕汁、阿胶。

2. 病案

（1）**王孟英**治周子，因体素弱，偶患间疟，黄某用首乌、鳖甲、姜、枣等药，病日以甚，加以参、桂，狂躁妄言。孟英视之：面赤舌绛，溲涩便溏，渴饮汗多，脉形细数，是暑证也。予元参、银花、知、芩、茄、贝、竹叶、荷杆、莲心、西瓜皮为剂寻愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英42）。

（2）**吴鞠通**治暑温：世人悉以羌、防、柴、葛治四时杂感，竟谓天地有冬，而无夏不亦宽哉。以致暑邪不解，深入血分成厥。衄血不止，夜间烦躁，势已胶固难解，焉得速功（组方见方症）（《宋元明清名医类案续编》吴鞠通6）。

（3）**金子久**治浊蒙清阳，耳窍蒙蔽，痰阻气机，胸次为闷，热腾于无形之气，邪阻于有形之血。前次胸现红疹，现在项发白痦，素蓄之邪，伤及阴分，大便或血或黑，新加之秋暑，迫入阳分，头面或热，或汗，寐中错语，甚而手掣，左脉数，右脉滑，舌边烂，舌中白，两清气营，藉化痰热：鲜石斛、芦根、茅根、生苡、白杏、竹沥、煅石膏、苓神、胆南星、菖蒲、枇杷叶、桑叶（《清代名医医案精华》金子久31）。

（4）**金子久**治热蒸营分为疹，热蒸气分为痦，疹痦两发，邪不足去，为日已有一旬。正气有所不逮，神识昏糊，诚防内闭；手足抽掣，又虑外厥。脉弦数而滑，舌淡绛有刺，热症以津液为注重，治法以甘凉为扼要，加轻清之品以宣肺气，参灵介之类以潜肝阳：西洋参、石膏、知母、炙甘草、元参、连翘、羚羊、钩藤、芦根、竹沥、胆南星、石决明（《清代名医医案精华》金子久33）。

（三）营血蒸灼候（L20－Z07－H027）——心胃湿火转证（二）

心胃湿火证，胃中湿火，内陷入营，渐深血分，交蒸于营血之分，是为营血蒸灼之候，时病家通称之为邪干营血之证。故其见症以湿火蒸灼心胃营血之脉症为主，剧者可兼见心神蒙扰之急重症象。因而其治则当以两清营血为主，兼顾胃液，以垫托陷邪转出气分而解。

通称：邪干营血。

内含病例：［**中医**］：邪灼心包，热痫。

［**西医**］：中毒性痢疾。

病因病机：心胃湿火蕴灼。湿火内蕴于胃，不得透解，内陷入营，渐深入血，致营血交炽，消灼津液，蒙扰心神，而成湿火内陷重证。薛生白曰：“湿邪化火，充斥表里、气血、三焦，邪灼心包，营血已干。”

证象组合：营灼＋血蒸＋液灼＋神扰＋神蒙

主症：【**营热蕴灼**】**症象：**①高热，壮热烦渴，②面赤。

舌象：舌光绛无津。

脉象：脉数。

【**血热蕴蒸**】**症象：**①斑疹，②目红，③大便脓血，赤多白少。

舌象：舌焦红或缩。

副症：【**津液消灼**】**症象：**①小便短赤，②胸痞，③自利。

舌象：舌黄或焦红。

【**神志不宁**】**症象：**烦躁不安。

宾症：【**神志昏蒙**】**症象：**①神昏谵语，②或笑，③发痉痉厥。

治则：胃中湿火，内陷营血，致营血交炽，消灼津液。故其治则，当清营凉血，以急清营血湿火，兼顾胃中津液，以

垫托陷邪转出气分外达而解。薛生白曰："宜清热救阴，泄邪平肝，清阳明之热，救阳明之液为急务，恐胃液不存，其人自焚而死。"

方症：

犀角地黄汤加味证：董建华方。治中毒性痢疾，高烧神昏谵语，烦躁不安，大便脓血，赤多白少，腹痛拒按，面赤目红，小便短赤，详见病案（1）。

犀角2.5g，生地、石斛、芦根各30g，丹皮、银花炭、荷叶、青蒿、连翘各10g，赤芍、白芍、西洋参各6g。

摘录：

1. 论著：薛生白：壮热烦渴，发痉神昏，谵语或笑，舌黄或焦红，此邪灼心包，营血已干，宜清热救阴，泄邪平肝，以犀角、羚羊角、连翘、生地、元参、银花露、鲜菖蒲、至宝丹等。壮热烦渴，斑疹，胸痞，自利，神昏，痉厥，舌焦红或缩，湿邪化火，充斥表里、气血、三焦，宜大剂犀角、羚羊角、生地、元参、银花露、紫草、方诸水、金汁、鲜菖蒲等，清阳明之热，救阳明之液为急务，恐胃液不存，其人自焚而死；或入紫雪、神犀丹。

2. 病案：董建华治中毒性痢疾：高烧神昏谵语，烦躁不安，大便脓血，赤多白少，腹痛拒按，面赤目红，小便短赤，舌光绛无津，脉数。犀角地黄汤加味（组方见方症）。后用生地炭、银花炭、丹皮炭、当归炭、茜草炭，治痢（《临证治验》）。

（四）气血炽闭候（L20－Z07－H140）——心胃湿火变证（一）

心胃湿火证，湿火内蕴于胃，上扰于心，由气入血，气血交炽，上闭心窍，外滞阳气，而成气血炽闭之候，时病学家亦通称为热深厥深之阳厥证。故其见症虽以内外闭塞之症象显明，但必兼有湿火交炽心胃气血之脉症可凭。因而其治则当急急清降交炽之火，兼以清芬开窍，生津增液，可望闭开厥回。

通称：热深厥深，阳厥证。

内含病例：［中医］：湿蒙，暑热，伏暑，胎毒欲痉。

病因病机：心胃湿火闭厥。阳明暑湿化热化火，上乘于心，气血交炽，肝风内动，神明闭塞，即赖良蒲所谓："为暑热中伤，热入心营，痰火内闭，是乃热深厥深之候。"

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络郁＋液灼＋阳滞

主症：【津气蕴炽】症象：①面赤壮热，②自汗，③大渴饮冷，烦渴，④口鼻气粗，⑤小溲红黄，⑥大便闭结。

脉象：①脉多洪数，②六脉弦数。

【血热蕴炽】症象：①心烦，②目赤。

舌象：①尖端红绛如朱，②舌多紫红。

脉象：脉细数不洪大。

副症：【神志蒙闭】症象：①神识昏迷，神昏不语，或睡中独语一二句，形貌似醉，②目闭。

【络脉不和】症象：手足瘛疭。

宾症：【津液消灼】症象：①唇焦，②口干不饮水，③舌心干燥。

【阳气不行】症象：肢厥。

脉象：两尺不绝如缕。

指纹：纹亦青紫。

治则：湿暑热邪化火，炽于气血，蒙闭心窍，引动肝风，治则当急清降交炽之火，兼开窍熄风，火炽液枯者，仍当清降化湿之外，兼以救液，宋鹤年曰："此系伏暑阴液亏竭，症颇危殆。治法宜润燥救液，加以清热化湿为主"。

方症：

1. 叶氏神犀丹证：《通俗伤寒论》方。治湿蒙，偏于热重者。详见论著（1）。

犀角（磨汁）、鲜石菖蒲各18g，鲜银花48g，鲜生地120g，三味捣汁；青连翘30g，上青黛27g，青子芩18g，淡香豉24g，元参21g，人中黄、老紫草、天花粉各12g，右药各生晒研细，以各汁捣和，将豆豉煮烂为丸，每重9g，开水调服之。

2. 清心通络法证：赖良蒲方。治暑热，高热心烦，大渴饮冷，自汗肢厥，详见病案（2）。

黄连、黄柏各3g，栀仁、赤芍、黄芩、天竺黄、尖贝母各6g，麦门冬9g，菖蒲、桔络各4.5g，芦根15g。

3. 润燥救液清热化湿证：宋鹤年方。治伏暑，大热，烦渴，便涩，尿赤，详见病案（3）。

元参、麦冬、葛花、银花、天花粉、扁豆花各9g，鲜苇茎72g，生地18g，鲜竹心160条，滑石24g，甘草3g，玉竹15g，紫雪丹（冲）1.5g，水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：湿蒙，偏于热重者，加叶氏神犀丹（组方见方症），开水调服之（《通俗伤寒论》442）。

（2）**何廉臣**：若面赤目闭，浑身壮热，小溲红黄，大便闭结，口鼻气粗，手足瘛疭，此因于胎毒致痉。即万密斋所谓：半岁之真搐，乃胎毒至酷至烈者也。脉多洪数，舌多紫红，纹亦青紫。初用胡连甘草汤（胡黄连、生甘草、淡竹叶、鲜生地、木通）调下解毒延龄丹（收儿脐带寸许，焙研末1.5g，小川黄连0.75g，飞辰砂0.3g，蜜和为丸）0.9g，药汤下，以逐毒定痉。或用三豆银翘汤（生扁豆、生绿豆、黑料豆、银花、连翘、生甘草）调下生熟解毒丸（生炒青子芩、生炒川黄柏、生炒胡连各3g，生炙甘草各2.4g，右擂水为丸，如小米大，辰砂雄黄为衣）每服10丸（《通俗伤寒论》425）。

（3）伤寒五六日，渐变神昏不语，或睡中独语一二句，目赤唇焦，口干不饮水，稀粥与则咽，不与则不思。或传至十日以来，形貌似醉，脉细数不洪大，心下无痞，腹中不满，大小便如常，不可下，西塘（董废翁）主栀子黄连黄芩汤。脉浮者，病在丙，导赤散；脉沉者，病在丁，泻心汤；浮沉俱有力者，病在丙丁，导赤泻心各半汤。或有用犀角地黄汤者，此解阳明经血中热，近于是也。

2. 病案

（1）**周小农**治热炽神糊，厥而不省，脉之濡数者已伏，目睛苔灰，鼻管黑燥无涕，手足厥而胸前热，生育既多，且有带症，阴液耗，暑热内窜矣。余拟鲜沙参、鲜竹茹、鲜石菖蒲、连翘心、川黄连、黑山栀、青蒿、荷梗、茅根、竹叶心、芦根，而以幽芳开郁之至宝丹化服。覆诊时口虽未言，目能动转，身能稍动。脉稍起，苔略润。再剂加鲜石斛、天花粉等。苔润，鼻窍之黑燥已退，以指探之湿润。手足转暖，稍能言语。嗣后一以通枢机、清伏热为法。热循止，肢渐暖矣（《周小农医案》61）。

（2）**赖良蒲**治暑热：张某某，男，24岁。高热心烦，大渴饮冷，自汗肢厥，神识昏迷，粒食不纳，呻吟床第。诊其脉，两尺不绝如缕，视其舌，尖端红绛如朱。为暑热中伤，热入心营，痰火内闭，是乃热深厥深之候，议用清心通络法（组方见方症）。煎汤半碗，徐徐渗入，半日而苏；2剂人事稍清，脉搏已出，津回舌润，仍守原意，再进2剂，热减神清，渴止厥回，又予清营增液法：生地黄、芦根各18g，丹皮、知母、白薇、连翘各8g，赤芍6g，龟版24g，甘草3g，牛黄清心丸半粒，水煎服。服2剂，证状消失，后以滋养胃阴法收功。

自按：《经》谓："在天为热，在地为火，其性为暑"。暑火为病，易入心营；火动痰生，内闭心窍，因而神昏肢厥，热深厥深；以清营通络，泄热宣窍，是为正治。

（3）**宋鹤年**治伏暑：唐镭官，男，35岁。大热，烦渴，便涩，尿赤，六脉弦数，舌心干燥。此系伏暑阴液亏竭，症颇危殆。治法宜润燥救液，加以清热化湿为主（组方见方症）。

二诊：服药后，口渴稍止，舌心稍润，惟烦热尚在，仍按前法加减：鲜竹叶心18g，麦冬、元参、牛蒡子各9g，川贝母、栀子各6g，豆豉4.5g，鲜活芦根48g，六一散30g，赤小豆12g，至宝丹（炖匀冲）1粒，水煎服。

三诊：进前2剂，病势好转，睡卧安宁，舌润，尿稍清，脉象较前稍静，仍以清热、化湿和救液为主：鲜苇茎72g，麦冬、元参、连翘、银花各9g，鲜竹心200条，天水散30g，木通4.5g，细生地、赤豆15g，川贝6g，水煎眼。

四诊：诸恙均瘥，尚有微热，仍宜清其余邪：鲜梨皮18g，鲜苇茎48g，连翘、银花、淡竹叶、扁豆花、牛蒡子各9g，六一散30g，赤小豆15g，洗薏苡仁24g，瓜络、赤茯苓12g，水煎服。计服药4剂而愈（《福建中医医案医话选编（一）》24）。

（五）营阴消灼候（L20－Z07－H031）——心胃湿火变证（二）

心胃湿火证，湿火内蕴心胃，邪火入营，延误失治，耗伤阴液，营热入阴，而成营阴消灼之候，时病学家通称湿热伤阴之证。故其见症以营阴两灼之脉症为主，剧者亦可兼见内闭风动之症象。因而其治则总当清滋阴液为主，内窍欲闭者，仍当参以芳香宣窍以开其闭塞。

通称：湿热伤阴。

内含病例：［中医］：暑热挟湿。

病因病机：心胃湿火虚灼。心胃湿火失治、误治，湿竭化燥化火，消灼营液，耗损营阴，上逼膻中。即叶天士所云："热蒸既久，胃津阴液俱伤"之候。

证象组合：营灼＋阴灼＋阴涸＋神扰＋神蒙＋络郁

主症：【营热蕴灼】**症象**：①面赤，②咯痰带血，③肌腠瘾疹。

舌象：舌红赤，舌赤无苔。

脉象：脉细弦数。

【阴热蕴灼】症象：①不甚渴饮，②咯痰浓厚。

舌象：舌绛无苔。

副症：【阴液消涸】症象：①足冷，②耳聋，③咽干渴饮，咽物咽中若阻，④肌腠麸脱，⑤溺溲尿管犹痛。

舌象：舌心干燥。

【神志不宁】

宾症：【神志昏蒙】症象：神昏内闭。

【络脉不和】

治则：心胃湿火消灼营液，上逼膻中，治则当清心凉营，兼养胃阴，参以芳淡，以化未尽之湿，内窍欲闭者，先予芳开以防内闭，即叶天士所谓："芳香宣窍逐秽，调理之方，清营分，滋胃汁"和"滋清阴分"。

方症：

1. 清营分，滋胃汁方证：叶天士方。清营分，滋胃汁，治协热下利。详见病案（1）。

紫雪丹4.8g，知母、竹叶心、连翘心、炒川贝母、竹沥、犀角、元参、金汁、银花露。

2. 甘寒化解方证：徐渡渔方。治湿热蒸于内，暑气侵于外，蒸灼三候有余，舌绛无苔，咽干渴饮，脉细弦数，详见病案（2）。

大生地、肥知母、淡竹叶、大麦冬、川贝母、粳米、生石膏、净连翘、藕汁、枇杷叶、蔗浆。

摘录：

1. 论著：吴坤安：舌赤无苔，其症神昏内闭，此系湿热伤阴，宜犀角、鲜生地、银花、连翘、石菖蒲、郁金、芦根、梨汁、竹沥、姜汁等（《彩图辨舌指南》卷二29）。

2. 病案

（1）叶天士治杨二八，暑热必挟湿，吸气而受先伤于上。故仲景伤寒先分六经，河间温热须究三焦，大凡暑热伤气，湿着阻气，肺主一身周行之气，位高，为手太阴经。据述病样，面赤足冷，上脘痞塞，其为上焦受病显着，缘平素善饮，胃中湿热久伏，辛温燥烈，不但肺病不合，而胃中湿热，得燎势锢闭，下利稀水，即协热下利。故黄连苦寒，每进必利，甚者苦寒以胜，其辛热药味尚留于胃底也。然与初受之肺邪无当此。石膏辛寒，辛先入肺；知母为味清凉，为肺之母气。然不明肺邪，徒曰生津焉，是至理。昔孙真人未诊先问，最不误事。再据主家说及。病起两旬，从无汗泄。《经》云：暑当汗出止。气分窒塞日久，热侵入血中，咯痰带血，舌红赤，不甚渴饮，上焦不解，漫延中下，此皆急清三焦，是第一章旨。故热病之瘀热，留络而为遗毒，注腑肠而为洞利，便为束手无策。再论湿乃重浊之邪，热为熏蒸之气。热处湿中，蒸淫之气，上迫清窍，耳为失聪，不与少阳耳聋同例。青蒿减柴胡一等，亦是少阳本药，且大病如大敌，选药若选将，苟非慎重，鲜克有济，议三焦分清治，从河间法：飞滑石、生石膏、寒水石、大杏仁、炒黄竹茹、川通草、莹白金汁、金银花露。

暮诊，诊脉后，腹胸肌腠，发现瘾疹，气分湿热，原有暗泄之机。早间所谈，余邪遗热，必兼解毒者为此。下午进药后，诊脉较大于早晨，神识亦如前，但舌赤中心甚干燥，身体扪之热，甚于早间，此阴分亦被热气蒸伤，瘦人虑其液涸，然痰咯不清，养阴药无往而非腻滞。议得早进清膈1剂，而三焦热秽之蓄，当用紫雪丹2～3匙，藉其芳香宣窍逐秽，斯锢热可解，浊痰不黏。继此调理之方，清营分，滋胃汁，始可瞻顾，其宿垢欲去，犹在旬日之外，古人谓下不嫌迟，非臆说也（组方见方症）。1剂后用：竹叶心、知母、绿豆皮、元参、鲜生地、金银花。1剂后，去银花、绿豆皮，加人参、麦冬。

初十申刻诊，经月时邪，脉形小数，小为病退，数为余热，故皮腠麸蜕气血有流行之义思食欲餐，胃中有醒豁之机皆佳兆也第舌赤而中心黄苔，热蒸既久，胃津阴液俱伤，致咽物咽中若阻，溺溲尿管犹痛，咯痰浓厚，宿垢未下，若急遽攻夺，恐真阴更涸矣，此存阴为主，而清腑兼之，故乱进食物，便是助热。惟清淡之味，与病不悖，自来热病最怕食复、劳复，举世共闻，非臆说也：细生地、元参心、知母、炒川贝母、麦冬、地骨皮、银花露、竹沥。

脉症如昨，仍议滋清阴分，余热佐清上脘热痰，照昨日方去地骨皮、银花露加盐水炒橘红（《临证指南医案》344）。

（2）徐渡渔治湿热蒸于内，暑气侵于外，蒸灼三候有余，舌绛无苔，咽干渴饮，脉细弦数，阳明热深且炽矣，宜乎甘寒化解（组方见方症）（《宋元明清名医类案续编》附录15）。

七、心营湿火证（L20－Z06）（6候）——血阴湿火合病（三）

心营湿火证，为湿火深入营分之证，亦属肺胃湿火证与心营合病，湿火逆传之证，即叶天士所谓：过卫入营，逆传心包，故有伏暑入营，伏暑内陷，热搏血分，热闭心窍，湿温乘心包之称，又以心为手少阴，心包为手厥阴，故又称暑入厥阴，暑陷厥少等。多由暑邪化火，即暑湿、暑温、暑热、伏暑等，失治化火，所致湿温失治，误治化火，所谓湿竭化躁，

亦有本证。

心营湿火证，湿火之邪，在气分不得透解，内陷入营，初则气营两蒸，久则灼伤营液，若不速与清透，势必深陷入血，而为气血或营血两蒸之候，湿为火炽，津液凝聚为痰，故湿火多兼挟痰浊，火传心包，痰闭内窍，而多致内闭痉厥，邪盛正气不支，则有内闭外脱之变。

心营湿火证，其治则总以清营透热为主，使内陷营分之邪，转出气分而解，毋使再陷入血；更兼化痰宣窍，以防窍闭痉厥。然火从湿来，清透仍当兼以泄湿，吴坤安有云："热因湿邪遏伏，宜泄湿以透热；泄湿透热，湿去则热自解"。更当参以芳香开窍以开内闭，叶天士曰："清络热必兼芳香开里窍以清神识，若重药攻邪，直走肠胃，与包络结闭无干涉也"。

证候别称：

过气入营，温邪入营，热入心营，伏暑入营，气营两炽，血液受劫，热陷血络，暑邪入心，邪陷心包，逆传心包，邪干膻中，湿温乘心包，痰蒙心窍，暑热深陷，温毒内陷，内闭外脱。

病例名称：

【中医】：暑湿，暑温，暑热，中暑，暑热坏证，伏暑内陷，湿温，温热挟痰，闭脱，血疳疮。

【西医】：血栓性血小板减少性紫癜。

基本证象：

【津气蒸灼】症象：①热炽热势不挫，至夜则剧，②口渴。

舌象：①苔转灰黑，②舌苔中黑边绛。

脉象：脉息弦滑而疾。

【营热蕴灼】症象：①面红目赤，②口燥不欲饮，③遍发斑疹。

舌象：①舌绛苔少，②舌苔中黑边绛。

脉象：脉数左弦。

【血热蕴蒸】症象：①胸部细红斑点隐隐，②周身皮肤满布紫红色斑疹，③带血，④龈糜如浆，咳唾粉红，⑤大便色黑如酱。

舌象：①舌鲜红燥刺，②焦红或缩，③舌现红星点点，④紫干，圆硬。

【津液消灼】症象：①舌黑咽燥，②烦渴大渴饮冷，③声哑不语，④小便短赤。

舌象：①苔转灰黑，②舌苔焦黑无津。

【神志不宁】症象：①心烦，②夜寐不安。

【神志昏蒙】症象：①神糊，②妄言，时有谵语，③肢逆。

证候系统：详见图113。

本证—— H021 气营蕴蒸候

转证—— H022 气营蒸灼候 H030 营液蒸灼候

变证—— H023 气营蕴闭候 H028 营血蕴闭候 H141 气血闭脱候

图113　心营湿火证证候结构图

（一）气营蕴蒸候（L20－Z06－H021）—— 心营湿火本证

心营湿火证，肺胃湿热不得透解，化火入营，以致气营交蒸，而成气营蕴蒸之候，温病学家通称过气入营，或暑邪入心之证。故其见症以湿火交蒸气营之脉症为主，剧者亦可兼神志蒙扰之症象。因而其治则总当以清营透热为主，泄湿化痰以防痰湿内闭。

通称：过气入营，暑邪入心。

内含病例：［中医］：暑湿，伏暑内陷。

病因病机：心营湿火蕴蒸。暑蒸湿浊或温邪挟湿，由气分渐入营分，湿热蒸腾，上蒙心神。虽为湿热入营轻证，若再失误，恐蒙闭心包，吴坤安曰："暑蒸湿浊则成痰，暑湿兼秽，恐蒙闭心胞"。

证象组合：气蒸＋营蒸＋神扰＋神蒙

主症：【津气蕴蒸】症象：①发热不已，②不饥微痞，③胸闷。

舌象：舌苔白，上浮黏腻。

【营热蕴蒸】症象：①面赤，②神呆。

舌象：舌绛。

副症：【神志不宁】症象：①心烦，②夜寐不安。

宾症：【神志昏蒙】症象：夜间神昏，间有谵语。

治则：湿热交蒸于气营，热被湿遏，不得外透，治则原当凉营泄热，但湿遏于外，当以泄湿为主，吴坤安曰："热因湿邪遏伏，宜泄湿以透热。""泄湿透热，湿去则热自解。"更兼化痰宣窍，以防窍闭痉厥。

方症：

清透方证：何廉臣方。治伏暑内陷，内热，胸闷胃钝，夜间神昏，详见病案。

焦山栀、青连翘、广郁金、瓜蒌皮各9g，细木通3g，玳瑁、佛手柑、鸡内金各4.5g，青蒿脑6g，益元散（包煎）12g，鲜淡竹叶30片。

摘录：

1. 论著：吴坤安：凡身热心烦，面赤舌绛，神呆，夜寐不安，此暑邪入心也，辰砂六一散如川郁金川黄连之类，或犀角尖、鲜生地、石菖蒲、川郁金、连翘、银花之类（《伤寒指掌》卷四38）。

身热心烦，夜寐不安，面赤神呆，不饥微痞，宜凉营泄热，轻则益元散加郁金、川黄连，重则犀角、鲜生地、石菖蒲、郁金、银花、连翘之类。

绛舌上浮黏腻质，暑兼湿浊，欲蒸痰恐防内闭，芳香逐秽，犀、珀、菖、蒲、滑、郁含。暑蒸湿浊则成痰，暑湿兼秽，恐蒙闭心胞，故用菖蒲、郁金，藉其芳香逐秽；犀角以透营分暑邪；琥珀、滑石清暑利湿。邵仙根评：痰多可用西黄、天竺黄之属。舌苔白底绛者，热被湿遏，不得外透也，用犀角、滑石等药，泄湿透热，湿去则热自解矣（《伤寒指掌》卷一22）。

2. 病案：何廉臣治李左，伏暑内陷，内热，胸闷胃钝，夜间神昏，防厥，治宜清透（组方见方症）（《现代医案选（一）》81）。

（二）气营蒸灼候（L20－Z12－H022）——心营湿火转证（一）

心营湿火证，温暑内蕴肺胃化火，气分不解，上犯于心，内陷入营，致气营交灼，是为气营蒸灼之候，温病学家通称为温邪入营，或气营两炽之证。周小农曰："温热挟痰，内窜营络，恐其内陷厥阴而致昏痉"。故其见症以气营两灼之脉症为主，可见湿竭化燥伤津之舌苔灰黑之象。因而其治则，当两清气营，以救其津液，佐以甘淡以分解其余湿。

通称：气营两炽，温邪入营。

内含病例：［**中医**］：湿温，邪入心包，温热挟痰。

病因病机：心营湿火蕴灼。多由温暑内蕴肺胃化火，或延误失治，气分燔灼不解，内陷入营，气营交炽，灼伤津液，内蒙神明，而成内闭危重之证。

证象组合：气灼＋营灼＋液灼＋神蒙

主症：【津气蒸灼】症象：①热炽热势不挫，至夜则剧，②口渴。

舌象：①苔转灰黑，②舌苔中黑边绛。

脉象：脉息弦滑而疾。

【营热蕴灼】症象：①面红目赤，②口燥不欲饮，③遍发斑疹，④带血，⑤龈瓣如浆，咳唾粉红，⑥大便色黑如酱。

舌象：①舌绛苔少，②舌苔中黑边绛。

脉象：脉数左弦。

副症：【津液消灼】症象：咳嗽痰黏。

舌象：苔转灰黑。

【神志不宁】

宾症：【神志昏蒙】症象：①神糊，②妄言，时有谵语，③肢逆。

【气机不降】

治则：温暑化火，不得透解，由气内陷入营，气营交炽，消灼津液，蒙闭神明。故其治则，当两清气营，以保其津液，兼以甘淡芳化，以分解其湿，佐以清芬开窍，以开闭醒神。

方症：

1. 加减清宫汤证：《温病条辨》方。治湿温，邪入心包，神昏肢逆。详见论著。

犀角3g，连翘心、赤小豆皮各9g，元参、竹叶、银花各6g。

2. 清宫汤证：《温病条辨》方。功能清心热，养阴液。治温病误用污法，汗出过多，耗伤心液，邪陷心包而致的神昏谵语。详见论著。

玄参心、连心麦门冬各9g，莲子心1.5g，竹叶卷心、连翘心、犀角尖（磨汁冲服）各6g。水煎服。

3. 苇茎汤证：又名千金苇茎汤。《千金要方》方。功能清肺化痰，逐瘀排脓。治肺痈，症见咳吐腥臭黄痰脓血，胸中隐隐作痛，咳时尤甚，口干咽燥，脉浮数者。

苇茎二升，薏苡仁、冬瓜仁各半升，桃仁三十枚。水煎，分二次服。

摘录：

1. 论著：吴鞠通：湿温，邪入心包，神昏肢逆，清宫汤去莲心、麦冬，加银花、赤小豆皮（组方见方症），煎送至宝丹或紫雪丹亦可（叶霖按：湿温，邪入心包，此方宜去元参、银花，可加丹皮、郁金、石菖蒲以开之，若因火痰内闭，更加牛黄、天竺黄、川贝母、竹沥之属，以清火豁痰，设谵语神昏狂乱，舌见红心点点者，非加黄连、金汁不解）（《温病条辨》卷一67）。

暑温，蔓延三焦，舌滑微黄，邪在气分者，三石汤主之，邪气久留，舌绛苔少，热搏血分者，加味清宫汤主之。神识不清，热闭内窍者，先与紫雪丹再与清宫汤（组方见方症）（《温病条辨》卷二44）。

2. 病案

（1）**周小农**治热届四候，恋而未清。今晨热炽神糊，妄言，口渴，遍发斑疹。脉数左弦，苔转灰黑。温热挟痰，内窜营络，恐其内陷厥阴而致昏痉。金石斛、鲜沙参24g，丹皮、牛蒡子、玉泉散（荷叶包）、竹黄、辰麦冬各9g，鲜生地、鲜薄荷各21g（同打），银花6g，绿豆衣21g，竹茹3g，石菖蒲2.4g，生蛤壳30g。外用鲜竹叶30片，白茅根、萝卜各60g，冬瓜90g煎代水。另万氏牛黄清心丸1粒、犀角尖0.3g、川贝母1.5g，研，另服斑透汗达，苔煤减布白，加玳瑁、雄精（《周小农医案》37）。

（2）**周小农**治热势不挫，苔转灰黑，龈瓣如浆，咳唾粉红，依然昏语。用清宫汤、苇茎汤、知母、枯黄芩、天花粉、竹茹、竹黄等。一剂神清，面红亦敛，目赤亦退。舌上本自觉有物，至此灰黑退而润。然汗疹并透，痰白如丝，甚韧，带血丝，视灯犹炬，肺胃之火尤炽。用泻白散、苇茎汤，加鲜生地、麦冬、青蛤、玉泉散、竹叶、枇杷叶等出入加减。数剂，热退痰稀而愈（《周小农医案》41）。

（3）**郑品端**治温邪入营。肌热不撤，至夜则剧，咳嗽痰黏，带血，神识欠清，时有谵语。脉息弦滑而疾，舌苔中黑边绛，口燥不欲饮，大便色黑如酱，脉证互参，显为温邪入营，湿浊蒙蔽心包也，拟清宫汤加味为主：犀角末、连翘心、鲜竹心、元参心、麦冬心、莲子心、鲜瓜蒌、川贝母、鲜竹茹、黄郁金、紫雪丹（《福建中医医案医话选编（二）》362）。

（三）营液蒸灼候（L20－Z06－H030）——心营湿火转证（二）

心营湿火证，湿火内蕴入营，或因延误失治，久必耗伤营液，而成营液蒸灼之候，时病家通称之为热入心营，血液受劫之证。故虽以营热内灼之脉症为主，但必兼见津液消灼之脉症，剧者亦可见内闭风动之症象。其治则当以清心凉营增液为主，佐以芳淡分解其湿，即清而兼滋之法。

通称：热入心营，血液受劫。

内含病例：［中医］：暑热坏证。

病因病机：心营湿火蕴灼。温暑之邪化火，内陷入营，失治误治，以致湿竭化燥，消灼营液，湿火上逼膻中，内窍欲闭。

证象组合：营灼＋液灼＋神扰＋神蒙＋络郁

主症：【营热蕴灼】**症象：**①身热，高热如焚，手不可近，②心中烦躁。

舌象：①舌绛苔少，②舌红而有大红点。

脉象：脉象细数无伦。

【津液消灼】**症象：**①舌黑咽燥，②烦渴大渴饮冷，③声哑不语，④小便短赤。

舌象：舌苔焦黑无津。

副症：【神志不宁】**症象：**不寐。

【神志昏蒙】**症象：**神识昏迷。

宾症：【络脉不和】

【阳气不和】

治则：温暑化燥化火，消灼营液，上逼膻中，治则当于清心凉营增液之外，兼以芳开凉淡，以化未尽之湿，芳香开窍，以防内闭。

方症：

生脉散合犀角地黄汤证：赖良蒲方。治暑热坏证，心中烦躁，大渴饮冷，神识昏迷，声哑不语，高热如焚，手不可近，小便短赤，舌苔焦黑无津，脉象细数无伦。详见病案。

洋参、白芍、犀角、丹皮、天竺黄、连翘各9g，麦门冬15g，五味子、黄连各3g，生地24g，天花粉12g，水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣：**主犀角地黄汤加减，以养阴清火，清神涤痰，昼夜并进：犀角、天竺黄各1.5g，连心翘12g，鲜生地

24g，鲜石菖蒲2.4g，鲜石斛15g，川贝母、朱茯神、卷心竹叶各9g，玄参6g，茅根3扎，竹油30g，紫雪丹1.2g。

（2）**吴坤安**：舌黑咽燥，烦渴不寐者，热入心营，而血液受劫，舌红而有大红点者，营热甚也（《彩图辨舌指南》卷二33）。

2. 病案：赖良蒲治暑热坏证：何某某，男，18岁，1938年夏月，心中烦躁，大渴饮冷，神识昏迷，声哑不语，高热如焚，手不可近，小便短赤，舌苔焦黑无津，脉象细数无伦。诊断：感受暑热，误用辛温，伤津劫液，继进滋腻，阻遏气机，酿成坏证。疗法：议用凉解里热法，以生脉散合犀角地黄汤主之（组方见方症）。日进2剂，连服3日，热退神清，津回舌润，语言恢复，脉转和平，继进知柏八味丸，滋水育阴，匝月痊愈：鲜生地18g，淮山药、胖大海、丹皮、知母各9g，云茯苓6g，泽泻、山萸肉、川黄柏各3g，天花粉12g，水煎服。

自按：此证初起，医作伤寒论治，用羌防辛温发散，以致抱薪救火，烦渴转增；继进滋腻，如油入面，气机愈窒，旬日之间，酿成坏证。此非清凉大剂，不足以转危为安（《蒲园医案》23）。

（四）气营蕴闭候（L20－Z06－H023）——心营湿火变证（一）

心营湿火证，湿火内蕴，由气入营，气营蒸灼，不得外达，上闭心神，陡动肝风，而成气营蕴闭之候，故其见症虽以内闭风动之症象显明，但必兼见湿火炽灼气营之脉症。因而其治则虽当以芳香宣窍以醒神为先，清解气营湿火亦必同行；湿火得降，自无内闭之虑。

通称：热闭心包。

内含病例：［**中医**］：暑热，中暑。

病因病机：心营湿火蕴闭。多自暑热挟湿化火，内蕴气营，不得透解，内陷膻中，逆传心包，蒙闭内窍，引动肝风，而成痉厥重证。

证象组合：津灼＋营灼＋神闭＋络滞＋阳滞＋气逆

主症：【**津气蕴灼**】**症象**：①壮热汗出，②小便淋沥，小便黄赤，③大便不通。

【**营热蕴灼**】**症象**：口干不饮水。

舌象：舌鲜红无苔。

脉象：脉细数有力。

副症：【**神志蒙闭**】**症象**：①神昏如寐，②神呆不语。

【**络脉不和**】**症象**：①肌肉麻木，②手足牵强，③牙关不开，④瘛疭。

宾症：【**神志不宁**】**症象**：烦躁。

【**阳气不和**】

【**气机冲逆**】**症象**：咳逆。

治则：暑湿化火，蕴灼气营，内陷膻中，蒙闭心包，治则可用清透营热，兼清心开窍，或甘淡渗湿，叶天士谓："皆无形之热闭塞，渐有痉厥之状，芳香宣窍，通解在里蕴热。"

方症：

犀角地黄汤加减证：何拯华方。治中暑，身热自汗，神识昏蒙，牙关微紧，详见病案（3）。

犀角尖（磨汁，冲）1.5g，鲜生地18g，霜桑叶、丹皮各6g，益元散（鲜荷叶包，刺孔）、青连翘（连心）各9g，济银花4.5g，荷花露（分冲）30g，紫雪丹（药汤调下）1.5g。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治顾三十，阴虚遗热，小便淋沥，近日冒暑，初起寒热头痛，汗出不解，肌肉麻木，手足牵强，神昏如寐，成疟则轻，痉厥则重：犀角、元参、小生地、连翘心、竹叶心、石菖蒲、滑石、化牛黄丸，2服（《临证指南医案》341）。

（2）**叶天士**治金，暑热结聚于里，三焦交阻，上则神呆不语，牙关不开；下则少腹冲气，小溲不利。邪结皆无形之热闭塞，渐有痉厥之状，昨大便既下，而现此象，岂是垢滞，议芳香宣窍，通解在里蕴热，紫雪丹4.5g开水化匀，3服（《临证指南医案》549）。

（3）**何拯华**治薛福生，年23岁，中暑。夏至以后，奔走于长途赤日之中，前一日自觉头目眩晕，鼻孔灼热，次日即发剧烈之病状。身热自汗，神识昏蒙，不省人事，牙关微紧，状若中风，但无口眼㖞斜等症。脉弦数，舌鲜红无苔，此暑热直中脑经，即日医所谓日射病也。前一日头晕目眩，即次日病发昏厥之端倪，前哲谓直中心包者非。

直清脑热为首要：先以诸葛行军散搐鼻取嚏，继以犀、地、紫雪为君，桑、丹、益元，引血热下行为臣，佐以银、翘，

清神识以通灵，便以荷花露，消暑气以退热也（组方见方症）（《全国名医验案类编》103）。

（五）营血蕴闭候（L20－Z06－H028）——心营湿火变证（二）

心营湿火证，湿火不得外透，内陷营血，营血交炽，蒙闭心窍，是为营血蕴闭之候，叶天士称为暑热深陷，热陷血络之证。后世温病家更有邪陷心包，逆传心包，邪干膻中，痰蒙心窍等之称。总属危重急证。叶天士有云："热邪内闭则外脱，（眼戴口张，痰声漉漉，身热肢冷，脉如丝，邪已入脏不可为矣）岂非至急"，故其见症虽以内闭风动之症象显明，但必兼见湿火交灼于营血之脉症。因而其治则当以清透营血之陷邪为主，佐以芳香开窍，急开其闭以醒神。

通称：暑热深陷，热陷血络，邪陷心包，逆传心包，邪干膻中，痰蒙心窍。

内含病例：［中医］：伏暑入营，湿温乘心包，暑温，

病因病机：心营湿火蕴闭。湿温伏暑，蕴入营血，化火挟湿，不得外透，上传膻中，蒙闭心包，甚则陡动肝风，而成痉厥并臻之候，孙克平云："暑湿热毒之邪淫于肌表，弥漫三焦，陷入营血，随时有内闭外脱、阴阳离绝之危险。"

证象组合：营灼＋血蒸＋神闭＋络郁＋阳郁

主症：【营热蕴灼】症象：①持续高热，热以夜甚，②烦渴，③口渴但不欲多饮。

舌象：①舌质红绛，舌尖微露红降，苔腻而润，②纯绛鲜泽，③舌绛苔干黑。

脉象：脉沉细疾数。

【血热蕴蒸】症象：①胸部细红斑点隐隐，周身皮肤满布紫红色斑疹，有黄色液体渗出，背部皮疹已连接成片，②腮腺，睾丸肿胀疼痛。

舌象：①舌鲜红燥刺，②焦红或缩，③舌现红星点点，④紫干，圆硬。

【神志蒙闭】症象：①半昏迷状态，昏糊，②时有谵语，欲躁，③神识昏呆，闭目不语。

脉象：二脉郁伏。

副症：【络脉不和】症象：①手足牵引，②发痉。

【神志不宁】症象：时烦躁，烦躁不安，入夜尤甚。

宾症：【阳气不和】症象：①表热不扬，肢体反不发热，②四肢不暖，肢冷，脚尖少温。

治则：湿火内陷营血，蒙闭心包，陡动肝风，病势险恶，治则当急急清透营血，火中有湿，略带芳淡，兼以芳香开窍，急开其闭。何廉臣主"清上焦以凉透心营。若邪犯包络，芳香宣发以清包络。"吴坤安曰："宜清疏血分以透斑，佐芳香逐秽以开闭"。叶天士曰："清络热必兼芳香，开里窍以清神识，若重药攻邪，直走肠胃，与胞络结闭无干涉也。"

方症：

1. 叶氏犀角地黄汤加味证：《通俗伤寒论》方。治伏暑，若在上焦营分者。详见论著（1）。

犀角尖、鲜生地、银花、连翘、广郁金、鲜石菖蒲、鲜大青叶、粉丹皮、竹叶卷心、鲜茅根、野菰根、安宫牛黄丸。

2. 加减清宫汤证：《温病条辨》方。治湿温，邪入心包，神昏肢逆。详见论著（2）。

犀角3g，连翘心、赤小豆皮各9g，元参、竹叶、银花各6g。

3. 清营汤和黄连解毒汤加减证：孙克平方。治"血疳疮"，持续高热，半昏迷，时有谵语，烦躁不安，入夜尤甚，口渴但不欲多饮，周身皮肤满布紫红色斑疹，有黄色液体渗出。

银花、元参、生地、板蓝根、土茯苓、公英各30g，连翘24g，生槐花、地丁、赤芍、粉丹皮各15g，川黄连（入煎）4.5g，黄柏、木通、黄芩各9g，竹叶6g。另广角粉6g（分冲）。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣：**伏暑，若在上焦营分者，酌与叶氏犀角地黄汤加味（组方见方症）。亦可重用生玳瑁代犀角。清上焦以凉透心营。若邪犯包络，舌色纯绛鲜泽者，前汤调下安宫牛黄丸。舌罩一层垢浊薄苔者，调下局方至宝丹，芳香宣发以清包络（《通俗伤寒论》257）。

身热神昏，四肢不暖，湿热内陷，胞络用犀角、元参、连翘心、石菖蒲、银花、赤豆皮煎送至宝丹，乃清热通窍，芳香辟秽法。

大剂犀角清心汤重加瓜霜、紫雪丹，清心透络，泻肝熄风，或加减神犀汤合犀、珀、至宝丹，清营解毒，急治得法，尚可十痊三四。

（2）**吴鞠通：**主清宫汤去莲心、麦冬加银花、赤豆皮（组方见方症），煎送至宝丹或紫雪丹；湿尚胜者，去元参、银花加丹皮、郁金、石菖蒲以开之，兼痰火内闭加牛黄、天竺黄、川贝母、竹沥之属，以清火豁痰；如谵语神昏狂乱，舌见红星红点者加黄连、金汁。

（3）**吴坤安**：苦湿温症，舌现红星点点，此热毒乘心，必神昏谵语，宜苦寒之品治之。狂乱者，非黄连、金汁不解，如无金汁，以人中黄代之（《伤寒指掌》卷一23）。

邪入营分，如湿温之邪人于血络，舌苔中黄边赤，发为赤斑丹疹，神昏谵语，宜清疏血分以透斑，佐芳香逐秽以开闭，犀角、连翘、赤芍、银花、牛蒡子、菖蒲、郁金、元参、薄荷、人中黄之类（《伤寒指掌》卷四55）。

2. 病案

（1）**叶天士**治杨，暑由上受，先入肺络，日期渐多，气分热邪逆传入营，遂逼心胞络中，神昏欲躁，舌音缩，手足牵引，乃暑热深陷，谓之发痉。热闭在里，肢体反不发热，考古人方法，清络热必兼芳香，开里窍以清神识，若重药攻邪，直走肠胃，与胞络结闭无干涉也：犀角、元参、鲜生地、连翘、鲜菖蒲、银花，化至宝丹4丸（《临证指南医案》549）。

（2）**俞岳真**治病湿温20多天，神识昏迷，撮空理线，脉细数，舌绛苔干黑，胸部细红斑点隐隐，热陷心包，雷氏祛热宣窍法（犀角、连翘、川贝母、鲜石菖蒲）加生地、赤芍、丹皮，磨冲犀角3.6g，至宝丹2粒，药后睡约4小时，醒后神志清爽，黑苔亦退，后服清养滋液而痊。

（六）气血闭脱候（L20－Z06－H141）——心营湿火变证（三）

心营湿火证，湿火内陷，由气入血，气血交炽，内闭心窍，外阻阳气，正气不支而欲脱，是为气血闭脱之候，叶天士有云："暑热深陷，谓之发痉。热闭在里，肢体反不发热，热邪内闭则外脱，（眼戴口张，痰声漉漉，身热肢冷，脉如丝，邪已入脏不可为矣）。"故其见症必先有内闭风动与气血交炽之脉症，继则渐现脱象，故其救治之则，总当清透气血交炽之火，清芬开窍以醒神，邪退闭开，或可免正气脱绝之变。

通称：内闭外脱，温毒内陷，暑热深陷。

内含病例：［**中医**］：闭脱。

［**西医**］：血栓性血小板减少性紫癜。

病因病机：心营湿火闭脱。湿火内陷心营，渐深入血，气血交炽，心窍内闭；肝风内动，阳气不行，正气不支，而成邪盛正脱之证。亦祛邪以匡正之法。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络郁＋阳滞＋气脱

主症：**【津气蕴炽】症象**：身热。

舌象：舌苔淡黄厚腻。

脉象：脉大滑。

【血热蕴炽】症象：①烦躁不安，②全身皮肤紫癜，身发瘀点，瘀斑续布，大小不等，色黑少光，极不圆整，边缘高凸，中心凹陷，③血尿、便血。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①神识昏糊，意识由朦胧至深度昏迷，两眼凝视，②神昏欲躁，谵语。

【气虚脱绝】症象：①面苍白无华，②神萎不语，③眼戴口张，喉中痰鸣，痰声漉漉，④手足不温，肢冷，⑤汗多黏冷，⑥二便失禁。

脉象：①脉微细若无，②脉如丝。

宾症：**【络脉不和】症象**：①项强，②啮齿，③舌音缩，肢臂震动，手足牵引，④抽搐。

【阳气不行】症象：①表热不扬，肢体反不发热，②手足不温，脚尖少温，③蜷卧。

舌象：苔腻而润，舌尖微露红绛。

脉象：二脉郁伏。

治则：湿火由气内陷营血，蒙闭心窍，外阻阳气，正气不支，渐致脱绝；救治之则当脱象未至竭绝之际，应以两清气血以逐其邪，芳香开闭以救其急，或可免其脱绝之险。故叶天士有云："考古人方法，清络热必兼芳香，开里窍以清神识，若重药攻邪，直走肠胃，与胞络结闭无干涉也。"

方症：

清营护心解毒方证：孙宝楚方。治"乙脑"（极重型、闭脱证），头痛发烧，表热不扬，身发瘀点，呕吐、恶心继而昏糊、谵语、项强、啮齿，肢臂震动，二便失禁，脚尖少温，蜷卧，二脉郁伏，苔润腻尖微露红绛。详见病案（1）。

神犀丹1粒、六神丸60粒，真犀黄0.6g，三味研糊和匀，分次用干石菖蒲15g煎汁调服。

摘录：

1. 论著：叶天士：暑由上受，先入肺络，日期渐多，气分热邪逆传入营，遂逼心胞络中，神昏欲躁，舌音缩，手足牵引，乃暑热深陷，谓之发痉。热闭在里，肢体反不发热，热邪内闭则外脱，（眼戴口张，痰声漉漉，身热肢冷，脉如丝，邪已入脏不可为矣）岂非至急，考古人方法，清络热必兼芳香，开里窍以清神识，若重药攻邪，直走肠胃，与胞络结闭无

干涉也（《临证指南医案》549）。

2. 病案

（1）**孙宝楚**治“乙脑”（极重型、闭脱证）：唐某某，男，11岁，1965年7月24日下午7时入院。今日晨起诉头痛，继即发烧，中午出现恶心、呕吐、烦躁，随见神志昏迷，颜面苍白，肌肤干灼，二便失禁。检查：体温40.8℃，脉搏120次/min，呼吸32/min，血压80/60mmHg，神志昏迷，颜面苍白，瞳孔等大，对光反射迟钝，颈项强直，牙关咬紧，皮下有散在紫色瘀点。布氏征（+），克氏征（+），巴氏征（+），肺呼吸音粗糙，腹（-）。

治疗经过：24日：先起头痛、发烧、呕吐、恶心继而昏糊、谵语、项强、啮齿，肢臂震动，二便失禁，表热不扬，身发瘀点，二脉郁伏，苔腻而润，舌尖微露红绛，脚尖少温，蜷卧。暑温挟毒挟痰挟浊，蒙阻清窍。从宣窍泄浊、熄风解毒治至宝丹1粒，打碎分次灌服。生石决明30g，钩藤15g，陈胆星2.4g，干菖蒲、广郁金各9g，天竺黄6g，带芯连翘12g，鲜荷叶1角，面苍白无华，手足不温，汗多黏冷，诊脉微细若无，舌苔淡黄厚腻，瘀斑续布，大小不等，色黑少光，极不圆整，边缘高凸，中心凹陷，神糊、项强，每隔3小时左右痉厥1次。温毒内陷，危象毕露，大有厥脱之变。急急清营护心解毒：神犀丹1粒、六神丸60粒，真犀黄0.6g，三味研糊和匀，分次用干石菖蒲15g煎汁调服。26日：T36.8℃，血压80/40mmHg，神识蒙眬，黏汗已无，颜面稍见苔白，手足略觉温和，颈项强直，苔腻、根部堆砌，瘀斑未再布露。原方守服。27日：体温37.2℃，血压80/60mmHg，神识转清，诊脉小数，舌苔化薄化淡，底质仍然带浊，肌肤润泽，小便通畅，大便未解，少腹微痛。从清热解毒利湿治。处方：生大黄6g，金银花12g，碧玉散15g，带芯连翘、炒丹皮、藿、佩兰各9g，淡竹叶4.5g，鲜荷梗1尺。28日：T36.7℃，舌苔已化，昨晚便下干粪1次。原方1剂。29日：T37℃，苔如常人，斑色转淡红转，表面平塌，诊脉带数，日形显露，昨下午干粪1次，粪色老黄，腹中少和。原方1剂。30日：T37℃，昨起连续大便2次，色黄微溏，并不气秽，惟脐周有时攻痛。以生枳实、枣槟榔、谷芽、麦芽、炒山楂、连翘壳各9g，炙青、陈皮各4.5g，六一散12g，鲜荷梗1尺，2剂。8月1日：再以天花粉12g，六神曲、谷芽、麦芽各9g，炙青、陈皮各4.5g，六一散18g，鲜荷梗1尺，清暑和中，3剂。4日：改用川石斛6g，大麦冬4.5g，生扁豆、炒薏苡仁、香谷芽各9g，甜橘白3g，养胃阴，扶胃气收功。住院13天。

（2）**丁济南**治张某某，男．43岁。患者于1962年8月18日拔牙后伤口渗血不止，继则畏寒，发热达T40℃，经治热退而血不止，复见全身皮肤紫癜及血尿、便血。检查尿常规：蛋白（+++），红血球（+++），白血球（+），管型2~4/Hb。大便隐血（+++），血常规：红血球292/mm^3，血色素8g/dl，白血球5300/mm^3。血检DIC全套。疑诊DIC（弥漫性血管内凝血），于8月24日住院。2天后患者出现精神，神经症状，烦躁不安，神萎不语，意识由朦胧至深度昏迷，有抽搐，两眼凝视，双侧病理反射阳性。查血涂片，成熟红血球的形态：成熟红血球淡染区扩大约（+），大小不一（+），易见异常红血球及红血球碎片，异常红血球片20.6%，血小板2.4万/mm^3，2.8万/mm^3。确诊为血栓性血小板减少性紫癜。8月30日请丁医师会诊：患者神识昏糊，兼有抽搐，身热（T37.7℃），喉中痰鸣，脉大滑，以冀获戈：党参、生地炭、藕节、地丁草各15g，锻龙骨、炒防风各12g，炙升麻、炙远志各3g，丹皮、石菖各9g，紫雪散6支，日服2支。3剂后随症加减，去紫雪散加安宫牛黄丸、羚羊角粉、水牛角、炒荆芥、蜣螂虫。呃逆频作加公丁香，痰湿重加苍白术、制川厚朴、陈皮、姜半夏等。10剂后抽搐改善，17剂后使深度昏迷达19天的患者神志清醒，连服50剂热退，便血，尿血止，紫癜全消，唯神疲乏力，下肢酸软，脉细弱等。以调理气血善其后。12月2日查尿常规蛋白少，红血球（-），白血球少。血常规：红血球340万/mm^3，血色素9.8g/dl，白血球7325/mm^3，血小板17.6万/mm^3。患者于12月10日治愈出院。追踪6年余，未复发。

注：血栓性血小板减少性紫癜是一种以微血管病性溶血性贫血、血小板减少性紫癜、神经系统症状、肾脏损害以及发热为主要特征的一种罕见的病证。其病因之发病机理至今未明，至今国内外对该病治疗效果不显，病死率极高，系属疑难杂证。

八、心肝湿火证（L20－Z10）（5候）——血阴湿火并病（一）

心肝湿火证，为血分之湿火证，或因温暑失误化火内陷，由气入血，或温暑蕴伏于血分，由血分而溃出于气分，总属湿火炽灼于心肝气血之变，为肺胃气分湿火与心肝血分湿火并发之病。常挟木火而动，火炽风动，木火生风，故亦称暑风，系内风而非外风，与风中挟暑之暑风有别。

心肝湿火证，或由肺胃气分内陷心肝血分，或由心肝血分溃出于肺胃气分，均为气血两炽之候，如气分之邪，尽入于血，或血分之邪不得达于气分，而燔灼血液，则病尤深重。如扰动肝之木火，与心之君火交炽，则多木火变证，剧则内闭心肝而有痉厥之险。

心肝湿火证，系湿火燔炽于心肝血分之危重急证。故其治则，当急急凉血泄火以清透之，务使血分伏火转透出气分而

解。薛生白曰："湿蛰化火，入血走窜欲泄，上下失血或汗血，当凉血泄火以救阴。"是以出血乃血分伏火自寻出路，故不可止涩，急须清泄伏火，则血络自宁。化斑外达，亦血中伏火外透之途径，当遵吴坤安所主"清疏血分以透斑，佐芳香逐秽以开闭"亦助伏火外透之法。

证候别称：伏暑入营，热入血络，温病发斑，肝火上逆，暑入厥阴，热动肝风。

病例名称：

【中医】：伏暑，暑风，伏暑感秋燥，赤疹，火丹，急黄，头痛，茧唇风，狐惑，带下。

【西医】：急性传染性黄疸型肝炎，变亚败，颅内血肿，血栓性血小板减少性紫癜，带状疱疹，口眼生殖器三联综合征。

基本证象：

【津气蕴蒸】症象：①发热，②心烦，坐卧不安，③小便黄。

舌象：舌苔黄，苔根黄腻。

脉象：脉弦数。

【血热蕴蒸】症象：①遍身痒疹，瘙痒难忍，疹色鲜红，②胸胁部近乳处起泡状疹，簇状水疱晶莹肿胀，灼热或赤或紫，肿胀剧痛，皮肤赤红。

舌象：舌红，舌红绛。

脉象：脉细数。

【络血妄行】症象：①上下失血，②汗血，③鼻衄。

脉象：脉弦数而急疾。

【津液消灼】症象：①咳嗽多痰，②大便量少而干。

舌象：舌红少苔。

脉象：脉细数。

【神志不宁】症象：①烦躁不安，②自觉怒火满腔，呻吟叫骂之声不断，甚至摔物殴人，昼夜不寐。

证候系统：详见图114。

本证—— H133 气血郁炽候 H134 气血蕴蒸候
转证—— H187 血液燔灼候
变证—— H284 木火炽逆候 H285 木火蕴闭候

图114　心肝湿火证证候结构图

（一）气血郁炽候（L20－Z10－H133）—— 心肝湿火本证（一）

心肝湿火证，湿郁于外，火炽于中，不得外达，交炽于气血之分，而成气血郁炽之候，时病学家通称为伏暑入营之证。然其见症应以心肝气血交炽之脉症为主，但可兼见表郁不宣之症象，因而其治则当轻清气血为主，兼以宣化湿郁，以助伏邪外达。

通称：伏暑入营。

内含病例：［中医］：伏暑。

病因病机：心肝湿火郁炽。多由外感新邪，触发内伏之暑湿，外寒与湿邪郁遏，表分腠理不宣，暑热化火，交炽于心肝气血之分，周小农有云："暑较湿重，热壅于上，犯心堪虞。"病非轻浅。

证象组合：表郁＋气炽＋血炽＋液灼

主症：【腠理不宣】症象：①寒热起伏，②汗少。

【津气蕴炽】症象：①热炽，②面赤气粗，③发黄，④便秘，⑤便泄酱秽肛痛。

舌象：苔黄。

脉象：脉象弦数。

【血热蕴炽】症象：①目赤唇绛，②懊烦，心胸闷甚，③神情模糊，谵语，④经忽行。

舌象：质绛，舌红。

副症：【津液消灼】症象：①口渴，②便秘。

舌象：舌干。

宾症：【清空不宣】

治则：伏暑内溃，新邪挟湿外郁，火不外达，交炽于心肝气血之分。故其治则，虽当轻清心肝之伏火，然必兼以辛苦芳香之品，以宣化郁遏之湿邪，使伏火得以外达而解。

方症：

疏轻清气营方证：周小农方。治伏暑，寒热起伏，乳干，脉象弦数，苔黄唇绛，详见病案（2）。

滑石、青蒿、郁金、连翘、丹皮、银花、通草、栀仁、黄芩、川黄连、竹叶、荷梗。

摘录：

病案

（1）**周小农**治伏暑。淑仪女，寒热间日轻重，热炽汗少，懊闷不眠，已经一候，渴饮五热水瓶。脉数舌干，伏热将内袭矣。述知心胸闷甚，素多抑郁，暑较湿重，热壅于上，犯心堪虞。拟导赤、泻心去参、地、草，加菖、郁、藿、赤茯苓神、竹茹叶、腹皮、丹皮。另红灵丹0.3g，加琥珀末1.5g，冲服。鲜石斛泡汤储热水瓶中，另备盖碗，滑石、灯心、通草，日以冲饮。初10日早诊：知得鲜石斛等清托，白痦外透，烦躁遂减（《周小农医案》59）。

（2）**周小农**治谢蕙廷之室王氏，素体瘦弱，夙有血恙。甲寅九月患伏暑，寒热起伏，神情模糊。向有乳子，三四日顿即乳干，且经事忽行。乳已无，经已断，脉象弦数，苔黄唇绛，面赤口渴，起伏重时人事不知。是阴虚伏热，劫津动血，肝火素旺，温燥之品未可再进，即疏轻清气营，如（组方见方症）。复诊：热较减，神较清，唇绛苔黄，阳明热邪尚炽。增加知母、芦根、竹茹等。数剂，起伏之热大减，懊恼退，神情清，不更衣者数日，后用更衣丸少许即便解，热从腑泄，肛灼，足跗轰然，而面赤苔黄顿泯（《周小农医案》62）。

（3）**周小农**治怀妊伏暑。朱右，开原乡。庚子秋，妊五月，患伏暑，身热起伏，发则懊烦，呕吐，面赤，口渴，气粗，有汗不解，便泄日20行，并无胀痛；脉滑数异常，舌腻粉白，质绛，唇朱，目赤。先进豆豉、黑山栀、滑石、白蔻仁、川黄连、竹茹、青蒿、白头翁、黄柏、芦根、荷叶等。1剂，便泄减，热仍起伏，气粗有加。舌本胖大，苔粉白，边紫绛。前方加川厚朴、鲜佩兰。另郁金、菖蒲研服，得畅汗，胸发赤疹，起伏渐轻，烦闷大退，便泄未止，色酱秽臭，肛痛。脉数减，苔亦化。时天气忽寒，复增咳嗽。用桔梗、郁金、杏仁、鸡苏散、青蒿、银花炭、丹皮炭、象贝母、荷叶、香连丸，便泄咳嗽均止（《周小农医案》214）。

（二）气血蕴蒸候（L20－Z10－H134）——心肝湿火本证（二）

心肝湿火证，湿火内蕴心肝，交蒸于气血之分，透发于外，是为气血蕴蒸之候，故其见症有湿火交蒸于气血之内外脉症可凭，因而其治则当直清心肝气血，以泄降其湿火。

通称：湿火入血。

内含病例：［**中医**］：赤疹，火丹。

［**西医**］：带状疱疹。

病因病机：心肝虚火蕴蒸。湿火内蕴心肝，交蒸于气血之分，内则消灼津液，外则透发于肌肤，是为心肝湿火之轻证。

证象组合：气蒸＋血蒸＋液灼

主症：【**津气蕴蒸**】**症象：**①发热，②心烦，坐卧不安，③小便黄。

舌象：舌苔黄，苔根黄腻。

脉象：脉弦数。

【**血热蕴蒸**】**症象：**①遍身痒疹，瘙痒难忍，疹色鲜红，②胸胁部近乳处起泡状疹，簇状水疱晶莹肿胀，灼热或赤或紫，肿胀剧痛，皮肤赤红。

舌象：舌红，舌红绛。

脉象：脉细数。

副症：【**津液消灼**】**症象：**①咳嗽多痰，②大便量少而干。

舌象：舌红少苔。

脉象：脉细数。

宾症：【**清窍不利**】

治则：湿火内蕴心肝，交蒸于气血之分，邪火既已外达。故其治则，当直清泻其心肝之湿火，以解气血之交蒸。

方症：

龙胆泻肝汤合五味消毒饮症：艾儒棣方。治火丹（带状疱疹），簇状水疱晶莹肿胀，灼热或赤或紫，或有脓痂，肿胀明显，剧烈疼痛，发热心烦，坐卧不安，小便黄，舌红苔黄，脉数。

龙胆草、柴胡、泽泻、车前子、木通、生地黄、当归、黄芩、栀子、金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫背天葵。外用二味拔毒散：雄黄、明矾浓茶调涂。

摘录：

1. **论著：艾儒棣**治带状疱疹：本组29例全部痊愈，最短病程3天，最长病程10天，平均5天。尤其是剧烈疼痛很快消失．愈后不后遗疼痛症状。我们分为轻、中、重三型治之。

（一）轻型：15例，火丹初起1~2日，皮肤色红，小粟粒状疱疹，灼热疼痛，舌红，脉弦。外用二味拔毒散（为《医宗金鉴》方，由雄黄、明矾等分为末组成），调浓茶水涂患处，数次疼痛消失，3日内痊愈（因邪毒轻一般不用内服药）。

（二）中型：8例，病已3~4日。患处灼热剧痛，有簇状水疱晶莹，肿胀，皮损长约20~30cm，或数处，皮肤赤红，舌质红，脉弦数。治以清热解毒除湿，以龙胆泻肝汤内服，外用二味拔毒散调浓茶水涂患处。常内服2~4剂中药，症状消失，5日内痊愈。

（三）重型：6例，疱疹已5~7日或更久，皮肤损害数处，灼热或赤或紫，或有脓痂，肿胀明显，剧烈疼痛，伴全身发烧，心烦，坐卧不安，纳呆，小便黄，舌质红、苔黄，脉数。治以清热除湿，解毒止痛，以龙胆泻肝汤加五味消毒饮治之（组方见方症）。外用二味拔毒散调茶水涂患处。常内服4~6剂中药，症状消失，10日内痊愈。

2. 病案

（1）**艾儒棣**治杜某某，男，64岁，1978年12月8日初诊：左侧头颈、左肩及胸胁数处疱疹1周，赤肿胀，延及耳，下颌有脓痂，周围水肿，剧痛时每晚用杜冷丁以止痛，服用它药无效，舌红，脉数。治以清热解毒，除湿止痛，用龙胆泻肝汤合五味消毒饮内服，外用二味拔毒散调浓茶水涂患处。2剂后诸症大减，疱疹消失，又再进3剂，5日而愈。

（2）**曹鹤如**治缠腰火丹：潘孩，女，胸胁部近乳处起泡状疹，咳嗽多痰，大便量少而干，舌苔根黄腻，质尖红，脉弦数。以龙胆泻肝汤加银花、连翘、蒲公英、川大黄等，减当归、泽泻。2剂后，水泡结痂，痒除痛止（《江苏中医》，1965，(3)：曹鹤如案）。

（三）血液燔灼候（L20－Z10－H187）—— 心肝湿火转证

心肝湿火证，湿火内蕴心肝，邪不外达，尽居血分，上蒙心包，内迫营血，而成血液燔灼之候，温病学家通称为热入血络，或温病发斑之证。其见症总以火炽血分之脉症为主，或见血溢，或见斑疹，剧者可见神志昏蒙之症象。其治则总当清透血热为主，凉血活血以解血分之伏火。

通称：热入血络，温病发斑。

内含病例：［中医］：伏暑入营，急黄。

［西医］：急性传染性黄疸型肝炎，变亚败。

病因病机：心肝湿火蕴灼。多因气营之热，不得透达，内陷入血；或伏邪不得外溃，尽炽于心肝血液之分，上蒙心包，外郁血络，煎迫血溢，络血妄行，而成薛生白所云："湿竭化火入血，走窜欲泄"之证。范春如曰："热毒内陷心包，扰乱神明，津液被灼，肝风惊厥堪虞。"

证象组合：血炽＋液灼＋血溢＋神蒙

主症：【血热蕴炽】**症象**：①高热，午后夜间为甚，汗出时感畏寒，②胸腹斑疹隐隐，赤斑丹疹，③黄疸迅速加深。

舌象：①舌红苔少，②舌质红绛，苔黄而燥。

脉象：①脉弦数，②脉滑数。

【津液消灼】**症象**：①唇焦齿枯，②口渴，③咽干，④二便不畅。

舌象：①舌光绛，②根有黑地。

脉象：脉细数。

副症：【络血妄行】**症象**：①上下失血，②汗血，③鼻衄。

脉象：脉弦数而急疾。

宾症：【神志昏蒙】**症象**：①烦躁不宁，②神昏谵语，耳聋痰鸣，③惊惕抽搐。

治则：心肝湿火内炽血分，不得外达，走窜上下，煎迫血液，蒙闭心包。故其治则当急急清透血分之热，凉血活血为主；叶天士有明训："入血犹恐耗血动血，直须凉血散血。"吴坤安主"清疏血分以透斑，佐芳香逐秽以开闭"。

方症：

1. 增液汤加减证：林英藩方。治热已侵入营分，胃液涸竭，将有痉厥之变，详见病案（1）。

生地、丹皮、麦冬、川贝母、青蒿、鳖甲、佩兰、淡竹、鲜荷、芦根、碧玉散、紫雪丹。

2. 清热解毒，凉血开窍方证：范春如方。治急性传染性黄疸型肝炎，热毒内陷心包，扰乱神明，津液被灼，肝风惊厥堪虞，详见病案（2）。

鲜生地、玄参心、连翘心、绵茵陈、板蓝根各30g，玳瑁（先煎）、赤芍、丹皮、鲜石菖蒲各9g，紫草24g，广郁金10g，羚羊粉（吞）1.5g，安宫牛黄丸（研吞）1粒。

3. 柴芩清营汤加减证：李常度方。治热毒入营，灼伤营阴。详见病案（3）。

柴胡、紫草、麦冬、连翘各15g，黄芩、玄参、赤芍各12g，广角60g，生地、银花、丹参各30g，黄连6g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：邪入营分，如湿温之邪入于血络，舌苔中黄边赤，发为赤斑丹疹，神昏谵语，宜清疏血分以透斑，佐芳香逐秽以开闭：犀角、连翘、赤芍、银花、牛蒡子、菖蒲、郁金、元参、薄荷、人中黄之类（《伤寒指掌》55）。

发黄兼发斑者，无非热毒郁结所致，宜犀角、连翘、赤芍、栀子、茵陈、黄柏、牛蒡子、薄荷、银花之类主之（《伤寒指掌》卷四13）。

（2）**薛生白**：湿竭化火入血，走窜欲泄，上下失血或汗血，宜大剂犀角、生地、赤芍、丹皮、连翘、紫草、茜草、银花凉血泄火以救阴，血止须进参芪善后。

2. 病案

（1）**林英瀋**治老友任某之子善基，年14，1921年秋末，发热30余日不解，瘦骨嶙峋，唇焦齿枯，耳聋，神昏，谵语，惊惕，更五六医无一效。余往诊，其脉弦数而急疾，舌光绛，根有黑地，间有鼻衄，二便不畅。审系伏暑晚发，成为秋邪之候，今邪热已侵入营分，胃液涸竭，将有痉厥之变，当用增液汤加减（组方见方症）。计两日夜服3剂，汗透遍身，热减，神清，谵语惊惕稍定，惟舌尚光绛，口燥，咽干，不时仍有谵语、鼻衄。照前方减去青蒿、鳖甲、佩兰，加入犀角、元参、茅根。赓服2剂，诸症俱瘥，将原方略为更改，续服3剂而痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》297）。

（2）**范春如**治王某某，女，36岁。患者以急性传染性黄疸型肝炎收住入院。入院时尿胆元阳性，凡登白试验直接阳性，谷丙转氨酶400单位以上，黄疸指数50单位。两天后，黄疸迅速加深，并出现高热40.6℃，烦躁不宁，旋即神昏谵语。西医除补液外，加用激素、维生素C等治疗，于1966年12月18日邀中医会诊。脉弦数，舌质红绛，苔黄而燥。热毒内陷心包，扰乱神明，津液被灼，肝风惊厥堪虞。拟清热解毒，凉血开窍（组方见方症）。服后烦躁较定，体温降至38.8℃。3剂后热退神清。去鲜菖蒲、羚羊粉、安宫牛黄丸，加金银花、大蓟、小蓟、白毛藤各30g，白鲜皮9g，姜黄6g，绛矾丸（包）10g等出入加减。共服15剂，黄疸退清，肝功能正常而出院。

按：本病例发病迅速，全身金黄，高热烦躁，神昏谵语，中医属于“急黄”症范畴。舌质红绛，为热毒入营的特征；苔黄燥，脉弦数，热毒内炽，津液被灼，有动风之虑。亟投大剂清热熄风、凉血解毒、开窍之剂，乃得热退神清，继进清热利胆退黄之剂，终告痊愈。

（3）**李常度**治白某某，男，37岁，1980年2月14日第5次入院。反复寒战、发热4年。1976年3月不明原因骤起发热，每日体温波动在37～39.4℃之间，发热时伴寒战，全身酸软不适，咽喉和关节疼痛，全身反复出现荨麻疹和斑丘疹，汗出后热稍退。住院期间先后用过多种广谱抗生素治疗1个月，发热不退。经内科大会诊，考虑变亚败。给以静滴氢化可的松200mg/日，2天后体温下降，诸证减轻。改用强的松40mg/日，逐渐减量，激素疗程共2个月。痊愈出院后无后遗症，能胜轻日常工作。以后每年2～4月上述症状复发，均诊断变亚败，用激素治疗而缓解。使用激素期间，曾3次发生上消化道出血，诱发糖尿病。此次因畏寒、发热1天入院，要求中药治疗。住院治疗期间有关西医检查与首次住院诊断：“变亚败。”初诊证见辨证：风热犯卫。投以银翘散加重楼、大青叶、板蓝根。1日后发热剧增为40℃，畏寒减轻，口渴、舌红苔黄，脉洪大而数。辨证：阳明热盛。投以银芩白虎汤。3日后热型较为弛张热，每日波动在38.4～40℃之间，午后夜间为甚，汗出时感畏寒，胸腹斑疹隐隐，苔黄舌红绛，脉细数。辨证：热毒入营，灼伤营阴。给以柴芩清营汤加减（组方见方症）。每日1剂。3日后红疹遍发胸腹，随之体温下降。上方随证加减服用12剂后，证见低热，颧红，面部有潮热感，手足心热，关节酸软乏力，渴不多饮，舌红少苔，脉细数。辨证：余热伤阴，改用青蒿鳖甲散加味：青蒿、地骨皮、秦艽各12g，生地、北沙参各30g，鳖甲、白芍、丹皮、阿胶各10g。每日1剂。随证加减连服30剂，热退尽，诸证消除而停药。

（四）木火炽逆候（L20－Z10－H284）—— 心肝湿火变证（一）

心肝湿火证，湿火内蕴心肝，挟木火上逆，邪火与正火交炽，是为木火炽逆之候，杂病学家通称为肝火上逆之证。故其见症虽以冲逆于上之症象显明，必兼有湿火内炽之脉症。因而其治则当清降心肝木火为主，务使其湿火下泄，则木火自无上逆之患。

通称：肝火上逆。

内含病例：［**中医**］：头痛。

［**西医**］：颅内血肿。

病因病机：心肝湿火蕴逆。心肝湿火，挟木火上逆，上扰清空，内扰神明，郁滞气机，阻滞阳气，而成气火上逆之证。

证象组合：津炽＋气逆＋扰空＋扰神＋气滞

主症：【津气蕴炽】症象：①口渴烦躁，②口干喜冷，③两目红赤，④唇红声嘶。

舌象：舌红苔黄腻略干。

脉象：①脉弦或兼数，②脉弦数而劲。

【清空不宁】症象：①头痛如劈，②头昏脑胀。

副症：【气机冲逆】症象：恶心呕吐，呕吐频繁。

【气机不利】

宾症：【神志不宁】症象：①烦躁不安，呻吟叫骂之声不断，烦躁无暂安时，甚至摔物殴人，②昼夜不寐。

【阳气不和】症象：①表情淡漠，意识模糊，反应迟钝，②语言謇涩，③右手脚无力，行走持物困难。

治则：心肝湿火，挟木火上逆，其治则自当清泻心肝湿火为主，兼镇降木火之上逆。湿火下泄，木火自宁，即无上逆之患。

方症：

龙胆泻肝汤加减证：易珍瑜方。治肝火炽盛，头痛剧烈，烦躁不安，呕吐频繁，详见病案（1）。

龙胆草、柴胡、黄芩、山栀、木通、车前、泽泻、生地、当归、甘草、石决明、三七。

摘录：

病案

（1）**易珍瑜**治唐某某，男，24岁。1974年某月某日初诊。从5米多高处后仰跌下，枕部着地，确诊为枕骨骨折，颅内血肿，以拒绝手术来诊。头痛剧烈，烦躁不安，口干喜冷，呕吐频繁，表情淡漠，意识模糊，反应迟钝，语言謇涩，右手脚无力，行走持物困难，抗阻和肢体坠落试验阳性，血压170/90mmHg，舌苔黄腻，脉弦数。辨证属肝火炽盛，予（组方见方症），治疗半月后证情好转，续用活血化瘀、养血安神、补肾健脑之法调治1年而愈。1979年随访，患者已恢复高空作业。

肝病型：头痛如劈，头昏脑胀，口渴烦躁，恶心呕吐，或血压、脑压升高，舌苔黄，脉弦或兼数者属肝火，治宜清肝泻火，方用龙胆泻肝汤加石决明，若病延日久，精神抑郁，多疑善虑，悲喜失常者属肝郁，治宜疏肝解郁，方用逍遥散合甘麦大枣汤加减。

（2）**李洪成：**1985年治华意电器公司财务科酆某，因酒醉骑车下坡摔伤头部，头痛异常，住院1周，先后经景德镇三、二两医院治疗，毫无轻减，笔者往视见其头痛如劈，日夜无暂缓时，呻吟叫骂之声不断，烦躁无暂安时，甚至摔物殴人，昼夜不寐，两目红赤，唇红声嘶，饮食不进，甚至拒绝用药，诊其脉弦数而劲，舌红苔黄腻略干，认为酒动肝火，木火上逆所致，因疏龙胆泻肝汤加酒制大黄、代赭石，生石决明等，直泻其心肝，镇降木火。1剂即痛减安睡，翌日即无烦躁之象；再2剂，头痛全止。苔转薄黄，脉弦不数，再疏清解调理而安，20年未留后遗症。

（五）木火蕴闭候（L20－Z10－H285）——心肝湿火变证（二）

心肝湿火证，湿火内蕴心肝，触动木火，邪火与正火交炽，上闭心包，陡动肝风，而成木火蕴闭之候，时病学家通称为暑入厥阴，热动肝风之证。见症虽以内闭风动之症象显明，但必兼见心肝气血交炽与气机郁逆之脉症。治则当清透心肝之湿火，两清气血，兼以开窍熄风以救其急。

通称：暑入厥阴，热动肝风。

内含病例：［中医］：暑风，伏暑感秋燥。

［西医］：血栓性血小板减少性紫癜。

病因病机：心肝湿火蕴闭。湿火内蕴心肝，与木火交炽于气血之分，不得宣泄，木火冲逆，上闭心窍，陡动肝风，而成闭厥重证。何拯华曰："暑冲心包，热极动风，则神昏瘛疭也。"

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋气逆

主症：【津气蕴炽】症象：①畏寒高热，身热，②便多燥结，③溺短赤涩，或点滴而急痛。

脉象：①脉滑大，②脉右浮涩沉数。

【血热蕴炽】症象：①牙血不止，尿血便血，②全身紫癜。

舌象：①舌鲜红，②两边紫。

脉象：左弦小数。

副症：【神志蒙闭】症象：①昏迷，②喉中痰鸣。

【络脉不和】症象：①手足麻木，②手足瘛疭，抽搐，状如惊痫。

宾症：【气机冲逆】症象：咳嗽咯痰，黏而不爽。

【气机不利】症象：脐间动气，按之坚而震手。

治则：湿火与木火交炽于心肝气血之分，上蒙心窍，陡动肝风，病势危笃；救治之则，当急泻心肝之火，使之透出气分而解，故何拯华曰："当先从肝心透出，使仍归肺，肺主皮毛，邪从皮毛而外达"。兼以芳透宣窍以开闭，熄风和络以定痉。

方症：

清营熄风方证：何拯华方。治肝经伏暑，身热，咳嗽咯痰，黏而不爽，继即手足麻木，瘛疭神昏。详见病案（1）。

羚角片（先煎）、陈木瓜各3g，鲜生地24g，金银花、刺蒺藜各6g，青连翘、益元散（鲜荷叶包）各9g，紫雪丹（药汤调下）1.2g，鲜石菖蒲（生冲）4.5g。

摘录：

病案

（1）**何拯华**治金姓妇，25岁，肝经伏暑：素因肝郁善怒，9月间伏暑感秋燥而发。初起身热，咳嗽咯痰，黏而不爽，继即手足麻木，瘛疭神昏。脉右浮涩沉数，左弦小数，舌鲜红，两边紫。脉症合参，张司农《治暑全书》所谓："暑入肝经则麻木"，余则谓暑冲心包，热极动风，则神昏瘛疭也。

当先从肝心透出，使仍归肺，肺主皮毛，邪从皮毛而外达，故以羚角、鲜生地、银、翘，清营熄风为君，木瓜、蒺藜、益元散等，舒筋清暑为臣，佐以紫雪芳透，使以鲜石菖蒲辛开，皆欲其伏邪外达之意耳（组方见方症）。

次诊：连进2剂，瘛疭除，神识清，身反大热，咳痰韧黄，脉右浮滑搏数，舌红渐淡，起黄燥薄苔，此伏邪从肺胃外溃也。当用辛凉清燥，领邪外出法：冬桑叶、牛蒡子（杵）各6g，苏薄荷3g，生石膏（研细）18g，淡竹沥（分冲）2瓢，光杏仁9g，青蒿脑4.5g，雅梨汁（分冲）2瓢，先用野菰根60g，鲜枇杷叶（去毛筋净）30g，煎汤代水。两剂热退，咳痰亦减，终用吴氏五汁饮，调理而痊（《全国名医验案类编》116）。

（2）**丁济南**治血栓性血小板减少性紫癜：拔牙后渗血不止，继畏寒高热，全身紫癜，尿血便血，继昏迷抽搐，T37.7℃，喉中痰鸣，脉滑大：党参1.5g，炙升麻3g，生地炭、藕节、地丁草各15g，煅龙骨、炒防风12g，炙远志3g，丹皮、石菖蒲各9g，紫雪丹6支，日2支，3剂后去紫雪丹，加安宫牛黄丸、羚羊角粉、水牛角、炒荆芥、蜣螂虫，呃逆加公丁香，痰湿重加苍术、白术、川厚朴、陈皮、姜半夏，10剂后抽搐改善。17剂使深度昏迷19天后，神志清醒。连服50剂，热退血止癜消，唯神疲乏力，下肢酸软，脉细弱，以调理气血善后。

九、心肾湿火证（L20－Z11）（5候）——血阴湿火并病（二）

心肾湿火证，为湿火深入血分、阴分之变证。湿火由气分炽及血分，深陷阴分，烁迫阴液，由上焦深入下焦，既深且重，多系暑湿化火不解，内陷所致，故古人称为伏暑虚证，以其火灼伤阴，实中夹虚；或发为杂病如溺毒入血，溺血，赤淋，赤浊等。总属湿火炽灼阴血所致。

心肾湿火证，系由气分湿火不解，内陷入血，而传之于心，则有气血交炽之候，血分不解，势必深入阴分，心火下行入肾，灼伤肾阴，而为阴血交炽，甚则煎迫阴血，久则伤耗肾阴，煎迫阴液，肾水日枯，肾火独亢，上扰心主，而致君相之火不宁。均为实中夹虚，阴伤火炽之证。

心肾湿火证，为湿火炽灼于血分阴分之证。故其治则总当急急凉血泄热以保其阴液。在心则为血热，当兼疏透血热以外达气分；在肾则为阴分之热，当兼淡利水道，使湿火从下而泄。皆因势利导之法。

证候别称：

火邪逆乘心包，血分湿热，少阴病，阴枯火炽，虚火妄动，心肾不交，心火下移小肠，溺毒入血。

病例名称：

【中医】：暑热，伏暑虚证，伏暑阳陷，热淋，血淋，溺血，血精，赤带，淋浊。

【西医】：急性膀胱炎，乳糜尿，霉菌性阴道炎。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①发热不退，②口苦，③溲短赤热。

舌象：舌苔薄黄。

脉象：脉沉数。

【血热蕴炽】症象：①寒少热多，日轻夜重，②目赤唇红，唇舌赤肿，燥裂，③面垢，④心烦恶热，失眠，⑤口干不喜饮，⑥胸腹灼热如焚，⑦经水不应期而骤至。

舌象：①舌色鲜红起刺，别无苔垢，②甚则深红起裂，③苔始渐布薄黄，及上罩薄苔黏腻，④或红中起白点。

脉象：脉沉细数。

【津液消灼】症象：①口渴咽干唇干，唇舌燥裂，②小便赤涩，点滴如稠。

【阴热蕴炽】症象：①脐间动气跃跃，按之震手，②男则腰痛如折，遗精，或临病泄精，③女则少腹酸痛，带下如注。

【阴液消涸】症象：①齿燥，咽燥，②肢厥，③便秘或溏而不爽，④溺短赤涩。

舌象：①嫩红而干光，②或红中夹黑胎，③或红中夹黄黑起刺。

【神志昏蒙】症象：①躁扰不宁，②手足瘛疭，③昏厥不语，④或烦则狂言乱语，静则郑声独语。

证候系统：详见图115。

本证—— H137 气血蒸炽候
转证—— H194 阴血蕴炽候
变证—— H195 阴血煎迫候 H206 阴液煎迫候 H315 肾阴消灼候

图115　心肾湿火证证候结构图

（一）气血蒸炽候（L20－Z11－H137）—— 心肾湿火本证

心肾湿火证，湿火内蕴，心火下迫，肾火上逆，心肾交炽于气血之中，而成气血蒸炽之候，俞根初谓："此君火被相火蒸逼，水不制火，而神明内乱"。何廉臣则曰："溺毒入血，血毒攻心，甚则血毒上脑，其症极危"之证。故其见症虽以神志症象显明，但必兼见心肾气血交炽之脉症。故其治则总宜清心凉血，兼以通利水道以引心火下行。

通称：溺毒入血，火邪逆乘心包。

内含病例：[中医]：暑热。

病因病机：心肾湿火蕴炽。湿火内炽，心火下迫于肾，肾火上炽于心，心肾交炽，气血并灼，消灼津液，迫动络血，蒙蔽心神，阻滞阳气，而成闭厥重证。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①发热不退，②口苦，③溲短赤热。

舌象：舌苔薄黄。

脉象：脉沉数。

【血热蕴炽】症象：①心烦失眠，②唇舌赤肿，燥裂。

脉象：脉沉细数。

副症：**【津液消灼】症象**：①口渴咽干唇干，唇舌燥裂，②小便赤涩，点滴如稠。

脉象：两寸瞥瞥虚大，关寸小弱，按久六脉皆虚。

【络血妄行】

宾症：**【阳气不行】**

脉象：六脉沉细短数。

【神志昏蒙】症象：①神昏不语，不时烦扰，②神昏谵语，③烦躁狂言。

治则：湿火内蕴心肾，交炽气血。故其治则总当清降心火，凉血清利，导心火下行，即俞根初所曰："治宜清火利水"。何廉臣亦主"急宜通窍开闭，利溺逐毒"。故吴坤安云："以清小肠之热，则便利而神清矣。"

方症：

导赤泻心汤证：《通俗伤寒论》方。通窍开闭，利溺逐毒，治溺毒入血，血毒攻心，甚则血毒上脑。详见论著（2）。

鲜生地、木通、甘草梢、淡竹叶、小川黄连、青子芩、山栀、知母、辰砂拌茯神、寸麦冬、益元散。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：若兼神昏谵语，溲短赤热者，此君火被相火蒸逼，水不制火，而神明内乱，陶节庵所谓："过经不解"是也。治宜清火利水，导赤清心场主之（《通俗伤寒论》194）。

（2）**何廉臣**：溺毒入血，血毒攻心，甚则血毒上脑，其症极危，急宜通窍开闭，利溺逐毒，导赤泻心汤（组方见方症）调入犀珀至宝丹。或导赤合加味虎杖散（鲜生地、鲜杜牛膝各30g，淡竹叶4.5g，生甘草梢、木通各3g，茺蔚子9g，琥珀末（冲）1.5g，麝香（冲）0.3g）调入局方来复丹6～9g，尚能幸全一二，此皆治实闭之开透法也（《通俗伤寒论》445）。

（3）**吴坤安**：如斑疹已透，而热邪未退，舌绛神呆，语言颠倒，小便赤涩，点滴如稠，此热结小肠所致。夫小肠结，则火邪逆乘心包，故神昏，急用导赤散加川黄连、连翘、赤小豆、栀子等，以清小肠之热，则便利而神清矣（《伤寒指掌》

卷一68)。

2. 病案：张璐玉治一人途次患伤寒，经吴门泊舟求治。询之，自渡淮露卧受寒，恣饮烧酒，发热。在京口服药，行过两次，热势略减，而神昏不语，不时烦扰，见其唇舌，赤肿燥裂，以开水与之则咽，不与则不思。察其两寸瞥瞥虚大，关寸小弱，按久六脉皆虚。曰：此热传手少阴经也，与导赤泻心汤，一啜神识稍宁。泊舟一日夜，又进2帖，便溺自知，次早解维再诊，脉静神安，但与小剂五苓去桂，易门冬，2帖，属其频与稀糜可收功（《续名医类案》17)。

（二）阴血蕴炽候（L20－Z11－H194）—— 心肾湿火转证

心肾湿火证，湿火内蕴于心，内舍于营血，下注于肾，耗伤肾阴，而成阴血蕴炽之候，温病学家通称为伏暑虚证，或血分湿热之证。故其见症以湿火血阴交炽之脉症为主，可兼见阴液枯涸之脉症，剧者亦可见神志症象。因而其治当凉血清营以透邪，甘淡通利以导湿。

通称：血分湿热。

内含病例：［中医］：伏暑虚证。

病因病机：心肾湿火蕴炽。多由伏暑深蕴血分，上乘心营，下逼肾阴，血分与阴分交炽，煎迫阴血，消涸阴液，剧者内蒙心神。为伏暑实中夹虚之重证。

证象组合：血炽＋阴炽＋阴涸＋神蒙

主症：【血热蕴炽】症象：①寒少热多，日轻夜重，②目赤唇红，③面垢，④心烦恶热，⑤口干不喜饮，⑥胸腹灼热如焚，⑦经水不应期而骤至。

舌象：①舌色鲜红起刺，别无苔垢，②甚则深红起裂，③苔始渐布薄黄，及上罩薄苔黏腻，④或红中起白点。

脉象：

【阴热蕴炽】症象：①脐间动气跃跃，按之震手，②男则腰痛如折，遗精，或临病泄精，③女则少腹酸痛，带下如注。

副症：【阴液消涸】症象：①齿燥，咽燥，②肢厥，③便秘或溏而不爽，④溺短赤涩。

舌象：①嫩红而干光，②或红中夹黑苔，③或红中夹黄黑起刺。

宾症：【神志昏蒙】症象：①躁扰不宁，②手足瘛疭，③昏厥不语，④或烦则狂言乱语，静则郑声独语。

治则：湿火内蕴于心，下注于肾，交炽于血阴之分，煎迫阴血。故其治则当急急清营凉血，以透邪外达气分而解，俞根初曰："伏暑，邪舍于营，凉血清营以透邪，必俟其血分转出气分"，兼以甘淡清利以分消其湿。

方症：

1. 导赤清心汤证：《通俗伤寒论》方，从导赤泻心汤加减。清降包络心经虚热法。详见论著。

鲜生地18g，辰茯神、粉丹皮各6g，细木通1.5g，原麦冬（辰砂染）3g，益元散（包煎）9g，淡竹叶4.5g，莲子心30支冲，辰砂染灯芯20支，莹白童便1杯冲。

2. 犀地清络饮证：《通俗伤寒论》俞氏经验方。清宣包络瘀热法，治不恶寒，但发热，无汗，心烦谵语，舌绛口干，手足躁扰，甚则发狂，大便色黑。详见论著。

犀角汁4匙冲，粉丹皮6g，青连翘（带心）、生赤芍各4.5g，淡竹沥2瓢和匀，鲜生地24g，原桃仁9粒去皮，生姜汁（冲）2滴，先用鲜茅根30g。灯芯1.5g。煎汤代水，鲜石菖蒲汁2匙冲。

摘录：

1. 论著：俞根初：伏暑，邪舍于营，外寒激动而发者，一起即寒少热多，日轻夜重，头痛而晕，目赤唇红，面垢齿燥，心烦恶热，躁扰不宁，口干不喜饮，饮即干呕，咽燥如故，肢虽厥冷，而胸腹灼热如焚，脐间动气跃跃，按之震手。男则腰痛如折，先有梦遗，或临病泄精；女则少腹酸痛，带下如注，或经水不应期而骤至。大便多秘，或解而不多，或溏而不爽，肛门如灼，溺短赤涩。剧则手足瘛疭，昏厥不语，或烦则狂言乱语，静则郑声独语，舌色鲜红起刺，别无苔垢，甚则深红起裂，或嫩红而干光，必俟其血分转出气分，苔始渐布薄黄，及上罩薄苔黏腻，或红中起白点，或红中夹黑苔，或红中夹黄黑起刺，此为伏暑之虚证，多凶少吉。左弦数，右弦软，此《内经》所谓："逆夏气则伤心，内舍于营，奉收者少，冬至重病"是也。即凉血清营以透邪，轻则导赤清心汤，重则犀地清络饮（组方见方症），二方随证加减（《通俗伤寒论》254)。

2. 病案：赖良蒲治何某，男，18岁，夏月，心中烦躁，大渴饮冷，神识昏迷，声哑不语，高热如焚，手不可近，小便短赤，舌苔焦黑无津，脉细数无伦。感受暑热，误用辛温，伤津劫液；继进滋腻，阻遏气机，酿成坏证。议用凉解里热法，以生脉饮合犀角地黄汤主之：洋参、犀角、丹皮、白芍、连翘、天竺黄各9g，麦冬15g，五味子、黄连各3g，生地24g，天花粉

12g。日进2剂，连服3日，热退神清，津回舌润，语言恢复，脉转和平。继进知柏八味丸，滋水育阴，匝月痊愈：鲜生地18g，淮山、知母、丹皮、胖大海各9g，云茯苓6g，泽泻、山茱萸、川黄柏各3g，天花粉12g（《蒲园医案》23）。

（三）阴血煎迫候（L20－Z11－H195）——心肾湿火变证（一）

心肾湿火证，湿火内蕴，心火下迫肾阴，血分阴分交炽，煎迫血液与阴精，而成阴血煎迫之候，故其见症虽以下焦阴血煎迫之症象显阴，但必以湿火交炽于血分阴分之脉症为主。因而其治则总当以凉血清利为法。

通称：下焦湿火。

内含病例：［中医］：血精，赤带，淋浊。

［西医］：乳糜尿，霉菌性阴道炎。

病因病机：心肾湿火蕴炽。湿火内蕴于心，下迫于肾，交炽于血分与阴分，煎迫血液与阴精，消涸阴液。

证象组合：血炽＋阴炽＋血溢＋阴涸＋气滞

主症：【血热蕴炽】症象：①面赤，心烦，失眠，②虚烦不寐，怔忡懊恼，多梦，③溲时有灼热感，排尿时终末血尿，④两下肢内侧生许多小红疹，发痒搔破感热痛。

舌象：①舌质绛，②舌深红，③舌尖芒刺，④舌苔薄黄。

脉象：脉沉细数。

【阴热蕴炽】症象：①昏睡不省，②舌咽作痛，③小便如泔，④小便尿黄，灼热，溲时刺痛，⑤小腹热，⑥腰疼伴下腹会阴部疼，⑦外阴奇痒灼痛。

舌象：苔少舌红。

脉象：脉细数，左尺有力。

副症：【络血妄行】症象：①尿血，②血精，③赤带绵注。

宾症：【气机不利】

【阴液消涸】症象：①口燥，咽干口苦口渴，②头晕，③腰酸，腰腿酸重。

舌象：苔薄黄少津。

脉象：脉弦细。

治则：湿火内蕴于心，下注于肾，血阴交炽，煎迫阴血。因而其治则当清心凉血为主，佐以甘淡清利，一以分利其湿，亦可导心火下行；阴伤者佐以清养阴血，驱邪兼复其阴。

方症：

1. 导赤清心汤证：《通俗伤寒论》方。从导赤泻心汤加减。清降包络心经虚热法。详见论著。

鲜生地18g，辰茯神、粉丹皮各6g，细木通1.5g，原麦冬（辰砂染）3g，益元散（包煎）9g，淡竹叶4.5g，莲子心30支冲，辰砂染灯芯20支，莹白童便1杯冲。

2. 小蓟饮子加减症：张浦生方。凉血止血，清利湿热，治肝肾阴亏，虚火内生，血络受损。详见病案（3）。

小蓟炭、地榆炭、元参、仙鹤草各15g，生地、滑石各30g，蒲黄、黑栀、淡竹叶各10g，当归、木通、甘草各5g，丹皮3g。

3. 滋阴利湿汤证：《程门雪医案》方，治淋浊，小便如泔，有时带血。详见病案（1）。

阿胶珠、益元散、革薤、赤猪苓、泽泻、石苇、鸡内金、滋肾通关丸各9g，小生地、海金沙各12g，丹皮6g，知母4.5g，藕节4支。

4. 黄连导赤散证：姚寓晨方。清心凉血，泄热束带，治霉菌性阴道炎，心经热盛，灼伤带脉，赤带绵注，外阴奇痒灼痛，坐卧不安，面赤尿黄，苔少舌红。详见病案（4）。

人中黄、淡竹叶、生山栀、苦参各10g，川黄连3g，木通6g，大生地15g，生甘草5g，丹皮12g，黛灯芯2g。

摘录：

1. 论著：何廉臣：心经遗热于膀胱，膀胱热结则尿血，症见虚烦不寐，或昏睡不省，或舌咽作痛，或怔忡懊恼，治宜凉血泄热，导赤清心汤（组方见方症）去伏、麦，加焦山栀、瞿麦、琥珀（《通俗伤寒论》330）。

2. 病案

（1）**程门雪治淋浊：**小便如泔，有时带血，小腹热，溲时刺痛。滋阴利湿汤主之（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（2）**翟所铁治“血精症”：**肉眼血性精液3～4年，数日前排尿时终末血尿，腰疼伴下腹会阴部疼，头晕口干燥，尿黄多梦，舌深红，舌尖芒刺，苔薄黄少津，脉细数，左尺有力，心肾阴虚，阴虚化热，热迫血行，血随精出，宜清热降火，育阴凉血：连翘、川黄柏、泽泻各12g，生地、女贞子各18g，旱莲草、赤小豆各24g，丹皮9g，大小蓟、石苇、白薇、怀

牛膝各15g，土茯苓30g，甘草梢4.5g，15剂，腰疼好转，未见血精，甘草梢易枸杞子12g，20余剂，未再血精。改滋阴补肾，以巩固枸杞子、怀牛膝、云茯苓、白薇各15g，旱莲草4g，女贞子、细生地各18g，桑寄生30g，丹皮、杜仲炭、泽泻、连翘各12g，30余剂，检查已完全正常。

（3）**张浦生**治婚后9个月发现紫红色血精半年，头晕腰痛，小便灼热，舌红苔薄白，脉弦细，此新婚房劳，肝肾阴亏，虚火内生，精室血络受损，拟凉血止血，佐清利湿热，小蓟饮子加减（组方见方症），5帖，血色转淡，生地、地榆炭各15g，知母、白芍、女贞子、旱莲草、车前子、泽泻、淡竹叶各10g，茯苓、仙鹤草各12g，川黄柏、丹皮各5g，10剂，血精消失，未见复发。

（4）**姚寓晨**治霉菌性阴道炎：一年半来赤带绵注，外阴奇痒灼痛，坐卧不安，面赤尿黄，苔少舌红，心经热盛，灼伤带脉，拟清心凉血，泄热束带，黄连导赤散（组方见方症），10剂，心烦赤带明显减轻，为防复发，以10倍加天花粉、淮山、寸麦冬、当归、血竭蜜丸，服2月余，症状消失，片检阴性。

（5）**陈生贵**治吕某某，男，39岁，1972年5月13就诊。乳糜尿3月，溲时有灼热感，但不疼痛，逐渐加重。近半月来，两下肢内侧生许多小红疹，发痒搔破感热痛。咽干口苦口渴，心烦失眠，腰腿酸重。舌苔薄黄，舌质绛。脉沉细数。辨症属阴虚火旺，膀胱湿热。治以清热为主，佐以滋阴利湿：生地、萆薢各12g，玄参、赤芍、丹皮、川黄柏、二花（金银花）、竹叶、土茯苓、山栀各9g，木通、生草梢各6g。服4剂，每日1剂。乳糜消失，红疹亦退，诸症减轻。乳糜尿至今未复发。

（四）阴液煎迫候（L20－Z11－H206）——心肾湿火变证（二）

心肾湿火证，湿火内蕴，下迫肾水，耗伤肾阴，致阴液随邪热下泄，而成阴液煎迫之候，以心肾均属少阴，故张仲景通称之为少阴病，后世时病学家通称为阴枯火炽之证。其见症虽以热迫津泄之症象显明，但必兼见心肾火炽与阴枯之脉症，并以之为主，其治则当滋阴为主，兼清泄湿火为法。

通称：少阴病。阴枯火炽。

内含病例：［**中医**］：伏暑阳陷。

病因病机：心肾湿火虚炽。湿火内蕴心肾，耗伤肾阴，煎迫阴液，致阴液枯涸，湿火上逆，甚则蒙蔽神明，故俞根初曰："此水阴随热下注，郁火反从上冲"之候。

证象组合：阴枯＋气炽＋液泄

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①心烦不得眠，②脸红目眵，③小便不利。

舌象：舌边红紫。

脉象：右关间有滑象。

【**热迫液泄**】**症象：**①下利，水泻肛热，②呕吐涎沫，咳而呕渴。

舌象：舌本绛苔薄白。

副症：【**阴液消涸**】**症象：**①口渴饮水，②咽干，③小便不通，④肢清。

舌象：①舌黑如墨。

脉象：①脉左沉细搏数，右尺似有似无，重按虽细如丝，却有挺然之象。左关沉细中有力，右反浮大虚软，②脉三、四动一少歇。

宾症：【**神志昏蒙**】

治则：湿火内炽，耗伤肾水，煎迫阴液，而成阴枯火炽之证。故其治则，当滋养肾阴，以救其枯涸，兼以清泄，以除其湿火，即俞根初所云："治宜滋水泄火"之法。

方症：

1. 猪苓汤证：《伤寒论》方。功能滋阴清热利水。治水热互结，内热伤阴而致的发热，渴欲饮水，小便不利，心烦不得眠，或血淋、尿血屑阴虚有热者。

猪苓、茯苓、泽泻、阿胶（烊化）、滑石各一两。水煎，分3次服。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：水火互结，下利口渴，小便不利，咳逆干呕，心烦不得眠，舌本绛而胎白薄，脉左沉细，按之搏数，右反浮大虚软，此水阴随热下注，郁火反从上冲。仲景所谓："少阴病，脉细沉数，病为在里，不可发汗"是也。治宜滋水泄火，猪苓汤（猪苓9g，陈阿胶（烊冲）4.5g，赤茯苓、泽泻各6g，飞滑石9g）加辰砂染灯芯（30支），童便（2盅冲），枇杷叶（去毛抽筋15g），等主之（《通俗伤寒论》194）。

（2）**张仲景**：少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之（《伤寒论》319条）。

2. 病案：**林和斋**治黄某，男，28岁，身细极瘦（瘦多阴症）。7月11日患吐泻，经进六和、桂、五苓、附子理中、八味之类，15日现症肢清（不甚冷而和，谓之清），饮汤水见热汗花，腹尾轻痛，水泻后肛见微热，小便点滴不通，呕吐涎沫，舌黑如墨（舌黑属寒，质地舌边红紫，未可概以寒论），口渴咽干，喜饮滚水（热因虚而非实，故喜欢滚水。且热极亦有喜饮滚水者，同气相求也），辗转不宁，不得眠三昼夜（少阴症但欲寐，面如刀刮，脉微。本症心烦而躁，脉细有力，非阴症之此也），前医曾用火灸，脉三、四动一少歇，两手沉弦细，右尺似有似无，重按虽细如丝，却有挺然之象。左关沉细中有力，右关间有滑象，目眦有眵泪，两脸映红，舌虽黑润，质地红，边紫。拟伏暑阳陷、误温所致。多有愈投燥药愈厥，脉愈细涩者，《脉诀》所谓热极细涩是也。投猪苓汤加竹茹、枇杷叶，小便即通半碗，带热急微痛。脉转弦滑。用竹茹汤呕止，热渴转增，是伏阳得升。取白虎犀角地黄，滋阴清火，舌色渐退。用黄连阿胶汤得睡。继以清补而瘳（《福建中医医案医话选编（二）》348）。

（五）肾阴消灼候（L20－Z11－H315）——心肾湿火变证（三）

心肾湿火证，湿火内蕴心肾，心火下迫于肾，气血交炽，火伤血络，消涸肾阴，是为肾阴消灼之候，杂病学家通称为心火下移小肠之证。故其见症虽以肾之气化失常症象显明，但必兼见心火气血交炽之脉症，并以之为主。因而其治则，总以清心凉血，通利水道为法。

通称：心火下移小肠。

内含病例：［**中医**］：热淋，血淋。

［**西医**］：急性膀胱炎。

病因病机：心肾湿火蕴炽。湿火内蕴心肾，心火下移于肾，气血交炽，消灼肾阴，火伤血络，气化不行，水道不利，肾络失和。

证象组合：气炽＋血炽＋阴涸＋津滞＋络滞＋血溢

主症：**【津气蕴炽】症象**：①面红，微热汗出，②口渴喜饮，③小便频急，涩痛而赤，小便夹浊刺疼，④肛门至阴茎坠胀难忍。

舌象：苔腻。

【血热蕴炽】症象：①心烦少寐，烦扰不安，②舌唇暗红，舌干不欲多饮，③尿血疼痛，④昏睡不省，怔忡懊恼。

舌象：舌红。

脉象：脉细数。

副症：**【气化不行】症象**：①少腹胀，②淋漓割痛，③小便点滴不畅，④余沥不尽。

【阴液消涸】症象：①虚热起伏，②舌咽作痛，③头昏心悸。

舌象：①舌红而干，②舌红中裂。

脉象：①脉弦小，②脉弦细无力。

宾症：**【络脉不和】症象**：①腰酸痛，②下肢酸。

【络血妄行】症象：①尿血，②赤浊。

治则：心肾湿火，气血交炽，水道不利。故其治则，总当清心凉血为主，兼以通利水道，泄其湿火。即何廉臣所曰："治宜凉血泄热，导赤清心汤"。

方症：

1. 导赤八珍散加味证：《通俗伤寒论》方，去毒通淋，治染毒赤淋。详见论著（1）。

鲜生地、滑石包煎各18g，瞿麦、萹蓄、海余砂（包煎）、焦山栀各9g，淡竹叶6g，木通、生大黄各3g，生甘草梢2.4g，先用土茯苓、鲜车前草、去皮鲜茅根各30g，煎汤代水。

2. 加味导赤散证：《黄文东医案》方，治急性膀胱炎。详见病案（1）。

生地、黄芩、萆薢各15g，竹叶、乌药9g，生甘草4.5g，木通3g，小蓟30g。

3. 丹栀导赤散证：《蒲辅周医疗经验》方，治膀胱炎。详见病案（2）。

甘草梢、黄连各1.5g，白木通、竹叶各3g，生地、藕节各9g，焦山栀、丹皮各2.4g，香附9.5g。

4. 导赤清心汤加味证：《通俗伤寒论》方，凉血泄热。治心经遗热于膀胱，膀胱热结。详见论著（1）。

鲜生地、粉丹皮、细木通、益元散（包煎）、淡竹叶、莲子心（冲）、辰砂染灯芯、莹白童便（冲）、焦山栀、瞿麦、琥珀。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣**：如证见淋漓割痛，小便点滴不畅者，此为染毒赤淋。治宜去毒通淋，导赤八珍散加味（组方见方症）煎汤代水。心经遗热于膀胱，膀胱热结则尿血，症见虚烦不寐，或昏睡不省，或舌咽作痛，或怔忡懊恼，治宜凉血泄热，导赤清心汤（组方见方症）去茯、麦，加焦山栀、瞿麦、琥珀。如神散：阿胶、栀子、车前子、黄芩、甘草。伤暑烦渴，小便赤涩不利，脉虚数，主生脉散加川黄连、滑石、竹叶、生地汁（《通俗伤寒论》330）。

赤浊，虚烦不寐，或昏睡不省，或舌咽作痛，或怔忡懊恼。

火伤血络，血与尿俱下，痛不可忍，脉沉数有力，主凉血泄热，鸡苏散：薄荷、竹叶、滑石、木通、小蓟、生地，甚者加黄连、黄柏。

小便通利后，沥血点滴，痛如血淋，主凉血止血，小蓟饮子或鲜芦根30，煎服，或导赤散加山栀、青子芩、竹叶、赤茯苓。

（2）心火下移，尿血热臭，舌干咽痛，虚烦不眠，小便短赤，尿道刺痛如淋，小蓟饮子：小蓟、栀仁、当归、藕节、生地、滑石、蒲黄炭、通草、甘草、竹叶。

（3）小便不通，点滴不能出，急闷欲死，心烦意躁，口渴索饮，饮而愈急，拟凉心利水汤：麦冬、茯神、莲芯、车前子。

（4）夏月，心烦口渴，小便赤涩，主甘寒清解，益元散加西瓜汁、灯芯。

（5）赤浊，茎中涩痛，壮年施泄无度，精不及化，精血杂下，琥珀散：琥珀、海金沙、没药、乳香、炒蒲黄、通草。

（6）赤浊，茎中流浊热痛如刀割，脉洪实，或似血非血，似溺非溺，主小蓟饮子吞疗肾滋本丸。伏暑赤浊，主四苓加香薷、麦冬、石莲子。

2. 病案

（1）**黄文东**治急性膀胱炎，小便频急，涩痛而赤，腰酸少腹胀，心烦少寐，舌红苔腻，脉细数。加味导赤散（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）**蒲辅周**治膀胱炎，小便短频，尿道下坠感，尿道口不适，微热汗出，下肢酸，大便量少，舌唇暗红，苔薄黄腻，脉沉细数，丹栀导赤散（组方见方症）（《蒲辅周医疗经验》）。

（3）**魏长春**治热淋、血淋症，小便频数，涩痛色赤，或尿血疼痛；腰部酸痛，面色潮红，舌红而干，苔黄脉弦滑或滑数者，血余茅根汤：血余炭、竹叶、淮牛膝各10g，白茅根、大生地各15g，甘草梢、知母各6g（《魏长春临床经验选辑》）。

（4）**李聪甫**治尿血，尿反点滴不净，肛门至阴茎坠胀难忍，头昏心悸，烦扰不安，舌干不欲多饮，脉弦细无力。白茅根汤症：生地炭12g，木通、淮牛膝、蒲黄炭、丹皮炭、甘草梢、竹叶心各6g，生白芍9g，白茅根10g（《李聪甫医案》）。

（5）**邵佐清**治陶杏姑，女，67岁，1958年11月24日初诊。脱力受湿，兼受感冒，形寒身热，遍身肢节酸楚，治与疏邪宣湿通络：荆芥、薄荷各5.4g，碧玉散（包煎）、晚蚕砂（包煎）各14.1g，焦山栀、连翘各10.5g，威灵仙、瓜蒌皮各9g，老紫蔻（杵）2.4g，灯芯0.6g。

二诊：前进疏邪宣湿通络，诸恙向安，宜靖余邪：焦山栀、连翘、炒麦芽各10.5g，炒黄芩、焦鸡内金各7.2g，丝瓜络12g，银花9g，广陈皮4.5g，碧玉散（包煎）14.1g，灯芯0.6g（《现代医案选（一）》83）。

（6）**张伯臾**治血淋，尿频且痛，余沥不尽，量少色赤，腰酸痛，反复发作，舌红中裂边暗，脉弦小。三黄汤主之：生地、茜草根各18g，炒川黄连、生甘草各3g，炒黄柏6g，泽泻、炒丹皮各9g，旱莲草、萆薢各12g，大小蓟各15g（《张伯臾医案》）。

十、脾胃湿火证（L20－Z13）（6候）——中焦内湿湿火本病

脾胃湿火证，为湿火本病之一，多系内伤湿火之证。由饮食所积之湿热化火，脾湿胃火，相互蒸炽而成，亦可由感受暑湿、秽浊之邪，湿蕴于脾，热蒸于胃，与内停之湿热相合，郁蒸化火，而成湿火之证。湿遏化火，必归于胃，甚则下灼大肠。常与肠中糟粕相搏，而成阳明证，故亦称阳明暑温。湿火交蒸，常致发黄而为阳黄之疾。

脾胃湿热化火而成湿火证，多与肠中糟粕相搏而成蒸炽之势，何廉臣曰："黏腻湿热与有形渣滓相搏"，渐成吴鞠通所云："湿气已化，热结独存"之证。甚则由气入血，而成交炽之候，湿火症甚于湿热，症多险。吴坤安有云："邪热从阳明传入太阴，热愈深，毒愈甚"，或挟痰浊而上蒙清窍，迷漫神机，闭塞内窍，而成闭证。然而通降太过，又有伤脾胃气液，

每多致脱，谢映庐曰："克伐过伤脾胃，中土困惫，遂使津液下陷，不能上升，否则中土告尽不救矣。"

脾胃湿火证，湿遏火炽，其治则当急急宣湿泄火，以挫其势。叶天士曰："三焦壅遏，浊气迷漫，辛香逐秽，宣通是一定之法。"然脾胃实火，必假大肠以为出路，汪廷珍有云："湿热入胃腑，方可议下，虽云化热，究从湿来，大抵温病诊舌为要，见黄燥方可议下，黄而不燥，仍用宣泄，以驱之入胃，或用苦温助之化燥，见黄方可用苦泄，黄白相兼，或灰白色，仍用开提，以达之于肺，不可误也。"故俞根初以"阳明证多而太阴证少，仍用苦降辛通为君，佐以辛淡。"何廉臣亦谓："黏腻湿热，与有形渣滓相搏，亦主缓化而行，磨荡而行"，并谓："设使峻剂攻下，走而不守，则必宿垢不行，反行稀水，徒伤正气，变成坏症。"此脾胃湿火与胃肠湿火治有不同之处。

证候别称：

阳明经湿热，阳明腑实症，湿温化火，气分窒塞，暑热伤气。

病例名称：

【中医】：湿热证，湿热挟积，温热挟湿，阳明暑温，阳黄，阳黄内闭，热暑，鼻衄，秽浊，热痹，伤寒戴阳，阴脱，气脱。

【西医】：肠伤寒，急性心肌炎并发伪膜性肠炎，精神分裂症。

基本证象：

【阳气不宣】症象：①四肢痛而沉重，②双下肢关节痛，③食指与小拇指有麻感。

【津气蕴炽】症象：①面微赤，面目俱赤，目黄而赤，②但热不寒，热后汗多不解，发热午后尤重，胸腹灼热，③口臭，渴而喜饮，④心烦恶热，夜不能眠，喜动恶静，⑤气粗烦喘，⑥大便秘结，大便初硬后溏，⑦大便热泻，多败浆色溏粪，⑧小便微黄，溺赤。

舌象：①舌质红，苔黄厚腻稍干，②舌苔黄腻带灰，中见黑点。

脉象：①脉洪数，②甚或大坚而长。

【津液消灼】症象：①口燥咽干，②渴欲饮水，口干苦，③自汗，④唇焦齿燥，⑤溲短赤涩。

舌象：①黄燥，②苔芒刺。

【清窍不利】症象：①耳聋，②目赤，③唇焦，④齿燥。

【气机不宣】症象：①脘闷，②胸满痞。

【气机不降】症象：①恶心，呕逆。

【气机不利】症象：①中脘按之微痛不硬，②腹满腹痛，③大便不解。

脉象：①脉沉实，②濡细数。

证候系统：详见图116。

本证—— H094 津气郁炽候 H099 津气蒸炽候
转证—— H137 气血蒸炽候 H190 血液郁滞候
变证—— H071 清阳蒙闭候 H113 气液脱绝候

图116　脾胃湿火证证候结构图

（一）津气郁炽候（L20－Z13－H094）—— 脾胃湿火本证（一）

脾胃湿火证，脾湿郁于外，胃火炽于中，火郁不得外达，而成津气郁炽之候，时病学家通称为阳明经湿热证。故其见症以阳郁于外与火炽脾胃之脉症同见，因而其治则，当外宣脾湿，内泻胃火，外散内利以除其湿火。

通称：阳明经湿热。

内含病例：［中医］：湿热证，温热挟湿。

［西医］：精神分裂症。

病因病机：脾胃湿火郁炽。湿蕴于脾，郁遏脾阳，不得外达四肢；火炽于胃，消灼胃中津液；湿火郁滞中焦气机，以致宣降失常。

证象组合：阳郁＋气炽＋气滞＋液灼

主症：【阳气不宣】症象：①四肢痛而沉重，②双下肢关节痛，③食指与小拇指有麻感。

【津气蕴炽】症象：①面微赤，②但热不寒，热后汗多不解，③口臭，渴而喜饮，④夜不能眠，喜动恶静，⑤大便秘结，大便初硬后溏，⑥小便微黄。

舌象：舌质红，苔黄厚腻稍干。

脉象：脉洪数。

副症：【津液消灼】症象：口干欲饮，口干苦。

【清空不宁】

宾症：【气机不利】

【气机不降】

治则：湿郁脾阳，火灼胃液，外郁内炽之候，故其治则，当以苦辛温化，以宣脾阳而化脾湿，辛甘凉淡，以清胃火而行湿热；外散内清，以解其郁炽之邪。

方症：

1. 苍术白虎汤加减证：孙伯扬方。治温热夹湿，但热不寒，热后汗多，肢痛沉重，详见病案（1）。

生石膏24g，知母、苍术、黄芩、藿香、佩兰各9g，炒薏苡仁12g，竹叶、甘草各6g。

2. 泻黄散加味证：刘宗明方。治阳明经有湿热，肺邪犯心，脑中可闻人语，夜不能眠，口干欲饮，喜动恶静，大便秘结，双下肢关节痛，舌质红，苔黄厚腻，详见病案（3）。

藿香20g，栀子15g，石膏、防风、枳壳、葛根、生甘草各30g。

摘录：

病案

（1）**孙伯扬**治温热夹湿：但热不寒，T39.7℃，热后汗多，四肢痛而沉重，口干苦，渴而喜饮，大便初硬后溏，小便微黄，面微赤，舌红苔黄腻稍干，口臭，脉洪数，苍术白虎汤加减（组方见方症），当下降温，加石菖蒲4.5g，热退。

（2）**刘奉璋**治郭左，20岁，6月25日高烧入院，6月28日体温40.1℃，脉浮弦，舌白腻，尖赤，口干作渴，但思热饮，神倦体乏，小便黄赤，大便稀黄，病属湿热，而热偏重，予清热利湿法：银花、茵陈、连翘各9g，栀子3g，丹皮、粉葛根、条黄芩、知母各6g，荷叶、甘草各2.4g，生石膏15g，苍术4.5g。6月29日，体温上午39.4℃，下午38.2℃，全身及头微汗出，头昏神倦，腹部不舒，大便稀溏，小便短赤，脉濡数，舌白腻尖赤，眼赤，防热邪入营，前方去葛、荷、苍、栀、知，加生地6g，滑石、扁豆各9g，薏苡仁12g，石膏减为12g。6月30日，体温37.4℃，下午起稳定在常温以内，头昏体倦，口干不渴，大便深黄，小便已利，脉濡数，舌苔黄质粗，尖绛，邪去阴未复：扎参15g，麦冬、苍术、元参、条黄芩各6g，石膏、生地各9g，云黄连1.5g，知母4.5g，生甘草2.4g，粳米1撮，诸症渐退。上方增损2剂后，一切正常，停药出院。

（3）**刘宗明**治陈某某，男，25岁，汉族。1年前因体检身高不够而招干落选，后报考录取于地区某校，入校几天后即发生精神错乱，言语失常，诉其脑中可闻人语，夜不能眠，口干欲饮，喜动恶静，大便秘结，入某精神病院住院2月余，经电疗等均未愈。初诊除有上述症状外，诉双下肢关节痛，舌质红，苔黄厚腻，敲触手指时食指与小拇指有麻感，诊为阳明经有湿热，肺邪犯心。予泻黄散加味（组方见方症）。2剂后诸症悉减，上方加焦白术30g、黄连10g。3剂后诸症大减，舌淡红，苔白润，上方去黄连，枳壳易枳实。3剂后诸症消失．惟夜寐尚差，改麦门冬汤加味调治麦冬、太子参、生地、生甘草、防风各30g，法半夏、百合、青皮各20g，大枣、五味子、炒酸枣仁各10g。共9剂而愈。

（二）津气蒸炽候（L20－Z13－H099）——脾胃湿火本证（二）

脾胃湿火证，湿火内蕴脾胃，不得宣解，下传大肠，与肠中糟粕相搏，化燥化火，蕴炽于中焦，而成津气蒸炽之候，时病学家亦通称为阳明腑实之证。故其见症以湿火蒸炽中焦之脉症为主，可兼见肠胃气机滞结之症象。因而其治则，当以清利中焦湿火为主，邪未结实者仍当宣泄为先，邪已结实，则当以通下为法。

通称：阳明腑实症。

内含病例：［中医］：湿热挟积，阳黄，阳明暑温。

病因病机：脾胃湿火蕴炽。中焦湿热不解，下传入肠，与肠中糟粕相搏化燥化火，而成阳明腑实之证。即何廉臣所谓："此黏腻湿热，与有形渣滓相搏。"吴鞠通谓："湿气已化，热结独存"。

证象组合：气炽＋液灼＋气滞＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①发热午后尤重，②胸腹灼热，③心烦恶热，④面目俱赤，目黄而赤，⑤自汗出，⑥气粗烦喘，⑦便结溺赤，⑧大便热泻，多败浆色溏粪。

舌象：舌苔黄腻带灰，中见黑点。

脉象：①脉右洪数，②甚或大坚而长。

【津液消灼】症象：①口燥咽干，②渴欲饮水，③自汗，④唇焦齿燥，⑤溲短赤涩。

舌象：①黄燥，②苔芒刺。

副症：**【清窍不利】症象**：①耳聋，②目赤，③唇焦，④齿燥。

【气机不利】症象：①脘闷，②胸满痞，恶心，中脘按之微痛不硬，③腹满腹痛，④大便不解。

脉象：①脉沉实，②濡细数。

宾症：**【神志昏蒙】**

治则：脾胃湿火，与糟粕相搏而成燥实之证，治则当从清下，仲景云："此为表和里实，当下之，热在里当下之。"然

邪未结实，仍从俞根初“苦降辛通为君，佐以凉淡，增减黄连泻心汤清解之”之法，汪廷珍云：“湿热入胃腑，方可议下，虽云化热，究从湿来。”故下之宜缓。何廉臣称为：“缓化而行。”俞根初曰：“然脾与胃以膜相连，湿在胃肠之外，热郁在胃肠之中，其湿热黏腻之伏邪，亦多与肠中糟粕相搏，蒸作极黏腻臭秽之溏酱矢，必俟宿垢下至五六次，或七八次，而伏邪始尽。”然汪廷珍云：“见黄燥方可议下。黄而不燥，仍用宣泄，以驱之入胃，或苦温助之化燥，见黄方可用苦，黄白相兼，或灰白色仍用开提以达之，于肺不可误也。”

方症：

1. 增减黄连泻心汤证：《通俗伤寒论》方，从仲景方加减。清泄包络心经实火法。详见论著（2）。

小川黄连2.4g，青子芩、小枳实、仙半夏各4.5g，飞滑石18g，淡竹沥2瓢，生薏苡仁15g，生姜汁2滴同冲。先用冬瓜子30g，丝通草6g，灯芯1.5g，煎汤代水。鲜石菖蒲叶4.5g搓熟生（冲）。

2. 杏仁石膏汤证：《温病条辨》方，治黄疸，病属三焦里证，中痞恶心，便结溺赤，脉沉。详见论著（4）。

杏仁、半夏各15g，石膏24g，山栀、黄柏各9g，枳实汁每次3茶匙冲，姜汁每次3茶匙冲。水8杯，煮取3杯，分3次温服。

3. 大黄硝石汤证：《金匮要略》方。治黄疸，腹满，小便不利而赤，自汗出，表和里实者。

大黄、黄柏、硝石（后入）各四两，栀子十五枚。水煎，顿服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**伤寒，脉浮而缓，手足自温者，是为系在太阴。太阴者，身当发黄，若小便自利者，不能发黄，至七八日，大便硬者，为阳明病也（《伤寒论》187条）。

师曰：病黄疸，发热烦喘，胸满口燥者，以病发时火劫其汗，两热所得。然黄家所得，从湿得之，一身尽发热而黄，肚热，热在里当下之（《金匮要略》298）。

黄疸，腹满，小便不利，面赤自汗出，此为表和里实，当下之，宜大黄硝石汤：大黄、黄柏、硝石各四两，栀子十五枚，顿服（《金匮要略》311）。

（2）**俞根初：**热重于湿，始虽恶寒，后但热不寒，目黄而赤，唇焦齿燥，耳聋脘闷，胸腹灼热，午后尤重，心烦恶热，大便热泻，溲短赤涩，舌苔黄腻带灰，中见黑点，脉右洪数，甚或大坚而长。此由其人中气素实，故阳明证多，而太阴证少也。苦降辛通为君，佐以凉淡，增减黄连泻心汤（组方见方症）清解之，若始虽便泻，继即便闭，舌起芒刺者加更衣丸（4.5~6g），极苦泄热，其便即通（《通俗伤寒论》192）。

伏暑传脾而湿重暑轻者，先用大橘皮汤加茵陈、木通，温化清渗，使湿热从小便而泄（《通俗伤寒论》255）。

（3）**何廉臣：**如舌苔黄厚而滑，脉息沉数，中脘按之微痛不硬，大便不解，此黏腻湿热，与有形渣滓相搏，按之不硬，多败浆色溏粪，宜用小陷胸汤合朴黄丸，或枳实导滞丸等，缓化而行，重者合神芎导水丸，或陆氏润字丸等，磨荡而行，设使大剂攻下，走而不守，则必宿垢不行，反行稀水，徒伤正气，变成坏症（《通俗伤寒论》242）。

（4）**吴鞠通：**阳明暑温，湿气已化，热结独存，口燥咽干，渴欲饮水，面目俱赤，舌燥黄脉沉实者，小承气汤各等分下之。汪按：湿热入胃腑，方可下。虽云化热究从湿来，故枳、朴、大黄等分用也。大抵温病诊舌为要，痞满之证，见黄燥方可议下。黄而不燥，仍用宣泄，以驱之入胃，或苦温助之化燥，见黄方可用苦（泻心、陷胸之属），黄白相兼，或灰白色仍用开提（三香、杏、蔻、枳、桔之属）以达之，于肺不可误也（《温病条辨》卷二42）。

黄疸，脉沉，中痞恶心，便结溺赤，病属三焦里证，杏仁石膏汤主之（组方见方症）（《温病条辨》卷二91）。

（5）**曹炳章：**白苔渐退，而舌心反见裂纹者，此湿热已转燥矣（《彩图辨舌指南》卷二23）。

2. 病案：张袖东治湿热挟积。罗某，男，18岁。壮热，口渴，自汗，身重，胸痞，腹痛，小便短赤，大便不通，经某中医治疗数日无效。其脉濡细，舌苔黄。审属湿热挟积为病，主以苍术白虎汤，合小承气加陈皮。白虎清胃热，苍术去湿，川厚朴去滞，陈皮利气，枳壳宽胸，佐大黄通大便，利前阴。1剂后二便俱通，热退过半，腹痛亦止。2剂痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》22）。

（三）气血蒸炽候（L20－Z13－H137）——脾胃湿火转证（一）

脾胃湿火证，湿火内蕴中焦，气分不得透解，内窜入血，以致气血交炽，而成气血蒸炽之候，故其见症以湿火交炽于脾胃气血之脉症为主，剧者亦可见内闭外厥之症象。因而其治则，当急急清降中焦气血为主，以防其闭厥。

通称：湿火入血。

内含病例：［**中医**］：鼻衄，湿温化火。

［**西医**］：肠伤寒，急性心肌炎并发伪膜性肠炎。

病因病机：脾胃湿火蕴炽。湿火内蕴中焦，炽于气分，不得宣泄，内陷入血，致气血交炽，消灼津液，剧者外闭阳气，内蒙神明。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】症象：①壮热不已，腹大热，或晡热，手足不欲暖盖，②面赤，气粗，③口苦，④大腑闭结不通，腹胀，⑤小便黄。

舌象：①舌质红苔黄中厚，②舌苔黄腻而厚。

脉象：①弦数有力，②沉弦而实。

【血热蕴炽】症象：①目黄心烦，②渴不欲饮，③红色疱疹融合成片，④遍身红斑。

舌象：①舌质红，②紫绛无苔。

副症：【津液消灼】症象：①唇齿焦燥，②口渴，③小便赤涩，④便秘，⑤便泄无次数。

舌象：①苔黄燥，②纯黄纯黑。

脉象：脉濡数。

【络血妄行】症象：鼻衄。

宾症：【阳气不行】症象：声音低微。

【神志昏蒙】症象：①神志迷糊，喃喃自语，②神昏谵语，循衣摸床，③精神萎靡，表情呆滞。

治则：脾胃湿火，两炽于气血之分。故其治则总当清泄脾胃之气血，即何廉臣所主“凉血泻火以保胃液”之法。然吴坤安曰：“大便通者，只宜清里解毒；大便不通者，兼导之清之”，以撤气分之火热为主，则血分之邪即可转出气分而解。

方症：

1. 吴氏养营承气汤加减证：《通俗伤寒论》方，凉血泻火以保胃液。详见论著（2）。

鲜生地、生白芍、老紫草、白知母、小枳实、真川厚朴、生大黄酒浸汁、鲜茅根。

2. 加味大黄黄连泻心汤证：苦泄凉血，治鼻衄，阳明燥火逼血上行。详见论著（3）。

大黄二两，黄连一两、生地、茅根、天花粉。开水浸渍，分2次服。

3. 竹叶石膏汤加减证：丁学成方。治肠伤寒，恶寒发热，继而身热缠绵，详见病案（2）。

竹叶、丹皮、青蒿、薏苡仁、茯苓各15g，石膏（先煎）40g，麦冬、天花粉、败酱草各20g，甘草10g，生地12g，生大黄3g，水煎服，每日1剂。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**若邪从阳经传入太阴，则热愈深，毒愈甚，舌见纯黄纯黑，唇齿焦燥，目黄面赤，腹大热，或晡热，手足不欲暖盖，小便赤涩，舌无芒刺者，热毒暴下也。舌起芒刺者，大便不通也，三阴无穷，俱借阳明为出路，故兼见阳明证者为轻。大便通者，只宜清里解毒；大便不通者，兼导之清之，清里解毒，如犀角、芩、连、栀、翘、银花、人中黄之类；导下如枳实、厚朴、槟榔、大黄之类（阳邪传人太阴热症）（《伤寒指掌》卷二13）。

（2）**何廉臣：**若在中焦血分者，酌与吴氏养营承气汤加减（组方见方症）凉血泻火以保胃液（《通俗伤寒论》257）。

（3）鼻衄，阳明燥火逼血上行，潮热便秘，心烦口渴，当苦泄凉血，大黄黄连泻心汤加生地、茅根、天花粉（组方见方症）。

2. 病案

（1）**雷少逸**治伤寒壮热不退，半月变神昏谵语，循衣摸床，苔黄燥，脉沉实，宜速攻下，荡热保津，大承气汤加生地、石膏下鞭屎；脉缓舌润，改炙甘草汤除桂枝、姜、枣，加柏子仁、茯神。

（2）**丁学成**治查某某，男，22岁。1987年12月4日诊。患者30天前开始恶寒发热，继而身热缠绵（体温37.5～39.5℃），曾住院治疗20余天，经用青霉素等补液抗感染治疗无效。体温时起彼伏，拟诊为“伤寒”于1987年12月4日转本院。体温39.2℃，精神萎糜，表情呆滞，脘痞纳呆、渴不欲饮，舌质红，苔黄腻、脉濡数，腹平软，肝未触及，脾肋下2cm。常规：白血球4200/mm^3，中性60%，淋巴40%，血肥达氏试验：“O”、“H”均为1:640，甲、乙、丙均为1:320。确诊为“伤寒”，留院观察治疗，用氯霉素等药静滴，同时口服复方新诺明等又连续治疗6天，体温仍不稳定，白血球计数下降至3200/mm^3停用氯霉素等改用中医中药治疗。结合病史，综观脉症：属湿温之邪缠绵气分，久热损伤阴津。治宜清热利湿养阴护津。方用竹叶石膏汤加减（组方见方症），连服3日，大便畅行3次，发热渐次下降。效不更方，原方又服3天，热退身和而愈。

（3）**郁儒龄**治“急性心肌炎并发伪膜性肠炎”：T39.4℃，神志迷糊，喃喃自语，声音低微，头面浮肿，红色疱疹融合

成片，遍身红斑，上半身尤重，按之不退色，口不渴，时有泛恶，吐出食物，便泄无次数，尿短赤，舌紫绛无苔，脉弦数，暑湿外感，化热入营，毒热炽盛，欲犯心包，湿热中阻，清浊不分，以致泄泻无度，治以清热解毒，凉血化斑，佐以分利：银花、滑石各60g，连翘、元参、天花粉各18g，丹皮24g，赤芍9g，蒲公英、车前子各15g，败酱草、生薏苡仁、白鲜皮各30g，生甘草12g，2剂，热退神清，斑疹见退，大便日解5次，舌绛苔心薄白，加木通、鲜藿香各6g，鲜生地60g，鲜芦根30g，3剂，小便自利，大便正常，红斑消退，身有潮汗，皮痒脱屑，以养阴清热之剂，以尽余邪：银花60g，连翘18g，丹皮24g，元参、赤芍各9g，蒲公英、鲜生地、车前子各15g，败酱草、白鲜皮各30g，藿斛、生甘草各12g，凌霄花6g，桔梗3g，木通4.5g，另用滑石粉30g，黄柏粉9g，冰片3g，外扑，3剂愈。

（4）**龚子夫**治刘某某，男性，45岁。鼻出血不止已7天，经耳鼻喉科治疗，局部止血等方法均无效，遂转中医治疗，见患者面赤气粗，脉细弦数有力，舌质红苔黄中厚，大便6天未解，腹胀，素嗜烟酒。臆断为阳明郁热太盛，迫血妄行。投以大黄黄连泻心汤加味：生大黄（后下）、川黄连、小枳实各10g，大生地20g，白茅根30g。服药2剂，大便转泻，鼻衄随之亦止。

（四）血液郁滞候（L20－Z13－H190）——脾胃湿火转证（二）

脾胃湿火证，湿火内蕴脾胃，不得宣泄，内窜血络，蕴蒸血液郁滞络脉，而成血液郁滞之候，故其见症以络脉郁滞之症象显明，但必兼有血热与液灼之脉症，因而其治则，总当清泄脾胃气血之湿火，不可妄施风药以伤阴动火。

通称：湿火入络。

内含病例：[中医]：热痹。

病因病机：脾胃湿火郁滞。湿火内蕴脾胃，气分不得宣泄，内陷血络，致热蒸血液，郁滞络脉；叶德铭曰："湿热蕴于阳明，阳明经腑之气不通，经隧塞塞不利，湿盛则肿，火盛则痛，况阳明束筋骨而利机关，宜流利，不宜壅塞，壅塞不通则痛"。

证象组合：血蒸＋血滞＋络滞＋液灼

主症：【血热蕴蒸】**症象**：①面色潮红，②壮热不已，③双下肢稍热。

舌象：舌质深红。

脉象：脉洪滑。

【血滞不行】**症象**：其肌肉稍遇触动，其痛苦更难名状。

副症：【络脉不利】**症象**：①卒然四肢红肿发痛，行动不能，②双下肢发热疼痛至膝，以夜间尤甚。

【络脉不和】**症象**：①筋脉抽掣，②屈伸不利。

宾症：【津液消灼】**症象**：①口苦，②大腑闭结不通，③小便黄。

舌象：①苔少稍黄，②舌苔黄腻而厚。

脉象：脉象沉弦而实。

治则：湿火内陷脾胃血络，蒸炽血液，郁滞络脉。故其治则，仍当清泄脾胃湿火为主，佐以凉血通络之品，故叶德铭曰："阳明束筋骨而利机关，宜流利，不宜壅塞，壅塞不通则痛，其治法以承气荡涤阳明之府实，以白虎清除阳明之经热。"

方症：

白虎汤加味证：刘付明方。清阳明湿火，除湿止痛，活血通络。治阳明之火证。详见病案（1）。

石膏60g，知母、川牛膝、淮山、川木瓜各15g，甘草9g，薏苡仁、丹参、鸡血藤各30g，2剂，水煎服。

摘录：

1. 论著：叶德铭治热结湿盛肌痛之下法，"痛则不通，通则不痛"，乃痛之病机与治法，痛之因颇多，如气阻不通则痛，血瘀不通则痛，寒闭亦可致痛，热塞亦能为痛等。故其治亦不可拘于一法。

2. 病案

（1）**刘付明**治蓝某，女，72岁。自诉1973年6月上旬，因患大热病后，双下肢发热疼痛至膝，以夜间尤甚，不能入睡，常须抬高下肢并用湿毛巾敷或冷井水浸泡后，方能减轻。经多间医院中西药治疗均无显效，于1978年4月12日来院治疗，查患者面色潮红，双下肢稍热，食欲、大小便正常，舌质深红、苔少稍黄，脉洪滑，诊为阳明之火证，治宜清阳明湿火，除湿止痛，活血通络。投予白虎汤加味（组方见方症）。复诊：自觉发热疼痛减轻，嘱依原方将石膏量改为45g，续服3剂。三诊：下肢发热疼痛已愈，余无不适，舌质淡红，苔少而白，六脉平和。守原方将石膏改用石斛15g，再服2剂，以巩固疗效。随访半年未见复发。

按；患者4年前患大热病，正值6月暑令之时，暑发阳明，阳明与太阴相表里，治疗不当，致火热下移，与湿邪相结郁于下肢，故发热疼痛，缠绵难愈，张锡纯《医学衷中参西录》谓：白虎汤清阳明之火（石膏解肌），木瓜、薏苡仁除湿，

丹参活血通脉，鸡血藤和血养血，牛膝善走下肢，引药下行，故服药后能取效。因石膏性寒凉，后期乃改以石斛保养胃阴，以巩固疗效而臻康复。

（2）**李洪成**治翁某，卒然四肢红肿发痛，壮热不已，大腑闭结不通，行动不能，筋脉抽掣，屈伸不利，呼号痛苦不绝于口，其肌肉稍遇触动，其痛苦更难名状，脉象沉弦而实，舌苔黄腻而厚，口苦、小便黄，此乃湿热蕴于阳明，阳明经腑之气不通，经隧阻塞不利，湿盛则肿，火盛则痛，况阳明束筋骨而利机关，宜流利，不宜壅塞，壅塞不通则痛，其治法以承气荡涤阳明之府实，以白虎清除阳明之经热，益以忍冬藤、生薏苡仁、川黄连、淡竹茹之属，清化湿热，大腑渐通，肿痛递减而愈。此症系热痹，非风寒湿三气之痹痛，大多发病较急，呈现一系列的热病症状，先由脏腑经络蓄热已深，湿火乘机为害，故投以清凉苦泄胜湿清火而获效。

（五）清阳蒙闭候（L20－Z13－H071）—— 脾胃湿火变证（一）

脾胃湿火证，湿火内蕴脾胃，湿火交炽，不得宣泄，挟痰浊上蒙清窍，神明内乱，是为清阳蒙闭之候，为闭厥重证，叶天士称为气分窒塞之证，以示与营血证之区别。故其见症以神志闭厥之症象显明，但必兼见湿火内炽中焦之脉症。因而其救治之则，当以芳香开窍以醒神，宣泄湿火以分消。

通称：气分窒塞。

内含病例：［中医］：阳黄内闭，秽浊。

病因病机：脾胃湿火郁闭。吸受秽邪，募原先病，邪气分布，营卫皆受，气分窒塞，上中下三焦交病，湿热挟痰浊，蒙蔽清窍，迷漫神机，内窍闭塞。即丁甘仁所曰："湿热挟痰，易于蒙蔽清窍，清阳之气失旷"。

证象组合：阳滞＋气炽＋神闭＋气郁＋络滞

主症：【阳气不行】**症象：**①微热不扬，②渴不多饮。

舌象：舌白。

【津气蕴炽】**症象：**①身热暮重，②热蒸头胀，③周身发黄鲜明，④便色褐如胶状，⑤溲赤，小便不通。

舌象：舌苔干灰腻。

脉象：脉弦数有力。

【神志蒙闭】**症象：**昏睡，不省人事，梦语如谵。

副症：【气机不宣】

【气机不降】**症象：**呕逆。

宾症：【络脉不利】**症象：**①牙关紧闭，②身痛，③手足蠕动。

治则：脾胃湿火，湿郁火炽，湿浊迷漫，清窍蒙闭，郁火内炽，神明内乱，治则以清宣开闭为急务。叶天士曰："三焦壅遏，浊气迷漫，辛香逐秽宣通，是一定法"。又云："气分窒塞，当以芳香通神，淡渗宣窍。俾秽湿浊气，由此可以分消。"然丁甘仁则主："生津而不滋，化湿而不燥，清宣淡渗，通利三焦，勿使邪陷厥阴是为要策。"而郁火大甚者，芳香化浊开窍之外，更当苦寒泄热通腑，以急挫其势。

方症：

1. 芳香通神，淡渗宣窍证：《临证指南医案》方。治吸受秽邪，募原先病，呕逆，详见病案（1）。

薏苡仁、茯苓皮、猪苓、大腹皮、通草、淡竹叶，牛黄丸二丸。

2. 茵陈蒿汤、栀子柏皮汤合安宫牛黄丸加减证：杨护生、张绍宗方。治黄疸昏迷，详见病案（4）。

茵陈30g，生栀子、生大黄各9g，黄柏、郁金各6g，银花15g，菖蒲、丹皮各4.5g，甘草3g。用水3碗，煎取1碗，稍和后，加入安宫牛黄丸2粒，烊化均匀，分作数次，用鼻饲法，徐徐灌下。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治某，吸受秽邪，募原先病，呕逆，邪气分布，营卫皆受，遂热蒸头胀，身痛经旬，神识昏迷，小水不通，上中下三焦交病，舌白渴不多饮，是气分窒塞，当以芳香通神，淡渗宣窍。俾秽湿浊气，由此可以分消（.组方见方症）（《临证指南医案》351）。

（2）**叶天士**治湿浊内蒸，瘀热发黄，三焦壅遏，浊气迷漫，又非有形质滞，此辛香逐秽宣通，是一定法，日期既多，恐浊闭神昏，另以银花汤化至宝丹2粒：绵茵陈、白豆蔻、茯苓皮、厚朴、煨草果、滑石、杏仁、木通、鲜菖蒲根汁。

复诊：绵茵陈、厚朴、江枳实、草果仁、细木通、黑山栀、云茯苓、黄柏（《宋元明清名医类案续编》叶天士110）。

（3）**丁甘仁**治身热旬余，早轻暮重，夜则梦语如谵，神机不灵，遍体色黄，目黄溺赤，口干欲饮，舌干灰腻，脉象左弦数，右濡数，伏邪湿热，逗留募原，如盒酱然。湿热挟痰，易于蒙蔽清窍，清阳之气失旷，加之呃逆频频，手足蠕动，

阴液暗耗，冲气上升，内风煽动，湿温黄疸互相为患，颇虑痉厥之变，急拟生津而不滋，化湿而不燥，清宣淡渗，通利三焦，勿使邪陷厥阴是为要策：天花粉、朱茯神、鲜石菖蒲、黑山栀、益元散、柿蒂、嫩钩藤、西茵陈、嫩白薇、炒竹茹、白茅根（《清代名医医案精华》丁甘仁73）。

（4）**杨护生、张绍宗**治黄疸昏迷：王某，男，15岁。1962年4月30日患者自觉头晕，食欲锐减，四肢酸软，但无发热，偶有畏冷，能照常游玩。5月1日自觉疲倦思睡，不思饮食，大便深黄色，尿短呈棕色，皮肤逐渐黄染，发痒。无衄血、无腹疼腹泻史，呕吐一次带蛔虫一条。

体格检查：发育中等，营养欠佳，问非所答，思睡，全身皮肤及巩膜黄染。体温38℃，舌苔黄厚，肺（－），心音稍快无杂音，心界不扩大。腹软、肝脾不能触及，肝区叩击痛。无斑疹，腹壁及提睾反射消失，克匿氏征（±），巴彬斯氏征（－）。化验室检查：红血球99万，血色指数：白血球31400，中性94%，淋巴6%，出血时间2.5mm，凝血时间1.5mm，凡登白氏反应直接（－），间接（＋）。印象：①急性肝萎缩，②溶血性黄疸。用青霉素、金霉素、葡萄糖、肾上腺激素（ACTH）、维生素C等治疗。

5月3日病情无好转，黄疸加深，神识昏迷，化验室检查：红血球83万，血色指数2.5，白血球39800，中性96%，淋巴4%。西医治法仍按昨日处理外，并输血200ml，并请中医会诊。

5月3日中医初诊记录：患者昏睡，神识昏迷，不省人事，牙关紧闭，周身发黄，颜色鲜明，表有微热。据称大便通1次，色褐如胶状，小便短赤，脉弦数有力。此乃湿热熏蒸阳明太阴，发为黄疸，上犯心包，清窍为之闭塞，神明失其主宰，以致神识昏迷，急宜芳香化浊开窍，苦寒泄热通腑。方用茵陈蒿汤、栀子柏皮汤合安宫牛黄丸加减（组方见方症）。

5月4日复诊：昨日进药后神识较清，大便畅通1次，黄疸较退，诸症均减，言语疲微，体温降至正常37℃，仍守昨方去安宫牛黄丸，加局方至宝丹3g。

5月5日三诊：神识已完全恢复正常，大便每日畅通1次，黄疸续见显著减退，再予泄热化湿，清利余邪：茵陈18g，栀子、赤茯苓、大黄、连翘、滑石各9g，黄柏、泽泻各6g，郁金、木通各4.5g，银花、薏苡仁各12g，甘草3g。服药后病情继续好转，至5月9日基本治愈，根据患者要求，同意出院调养（《福建中医医案医话选编（二）》138）。

（六）气液脱绝候（L20－Z13－H113）—— 脾胃湿火变证（二）

脾胃湿火证，或误进温散，耗伤津液，或过投寒凉，克伐脾胃，以致元气与津液暴脱，是为气液脱绝之候，时病学家亦通称暑热伤气，或气脱，或阴脱之证。故其见症以气脱与液脱脉症显明，同时可兼见神气散脱之脉症。因而其救治之则，当急固其气液，以挽其脱绝。

通称：暑热伤气。

内含病例：［中医］：伤寒戴阳，阴脱，气脱，热暑。

病因病机：脾胃湿火虚脱。多因过投克伐，或辛温发散，或攻下太过，亡其津液，损伤脾气，肺脾元气欲绝。谢映庐曰："克伐过伤脾胃，中土困惫，遂使津液下陷，不能上升，……否则中土告尽不救矣。"

证象组合：液枯＋液脱＋气脱＋神脱

主症：**【津液枯涸】症象**：①烦躁无汗，②齿燥耳聋，鼻孔黑似烟熏，唇红口圈青黑，③声哑，④咽干引饮。

舌象：①舌质绛而苔焦，②舌卷而焦赤。

【津液脱竭】症象：①汗泄神昏，②泻下如注，多泻冷沫，③二便失禁。

脉象：①脉必沉伏，②或微弱无力，③弦细芤迟。

副症：**【气虚脱绝】症象**：①气急，②呼吸微弱，少气无神，目不明，③面色苍白，息微昏沉，④时昏眩不省，晡时为甚，⑤肢末冷手颤。

舌象：舌色淡晦少神。

脉象：①脉细如丝而疾数，②寸脉浮大，按之似无，③伏。

宾症：**【神气散脱】症象**：①面色红似火炙，神识模糊，神志昏沉，如痴如迷，②骚扰不安，心中懊恼，起卧不安，③口噤，抽搐，循衣摸床。

脉象：寸脉大急疾。

治则：克伐损伤中焦，以致肺脾气虚，津液下脱，治则当急固肺脾之气，兼顾津液，以固其脱，谢映庐曰："当大固中州，兼保肺生津"，"若妄用苦寒，定然神机寂灭。"

方症：

1. 举陷参芪煎证：《通俗伤寒论》方。治清伐攻下太过，下泻不止，以致阴脱。详见论著（1）。

文元参、黄芪、泽泻各6g，炒白术、茯苓、陈皮、柴胡、升麻各3g，炙甘草1.5g，姜、枣，灶心土为引。

2. 生脉散合保元汤证：《通俗伤寒论》方。清理肺胃，治气脱者，目不明。详见论著（2）。

人参、麦冬、五味子、甘草、肉桂、黄芪、糯米。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**因清伐攻下太过，下泻不止，以致阴脱，心中懊侬，起卧不安，下泻不止，神志昏沉，肢冷息微，语不接续，如痴如迷，舌色淡晦少神。脉必沉伏，或微弱无力。宜举陷参芪煎（组方见方症）（《通俗伤寒论》448）。

（2）**何廉臣：**气脱者，目不明，宜生脉散合保元汤（组方见方症）（《通俗伤寒论》45）。

2. 病案

（1）**谢映庐**治面现五色，唇红口圈青黑，脾胃败也，鼻准黄而两颧独白，肺气败也。幸尚有润泽，尚未枯槁，目中睛光腾然，虽呕吐犹时可细粥，犹在方败未绝界，拟四君加附子合生脉未服，进辛散寒凉致厥逆反张而殒。克伐过伤脾胃，中土困惫，盖脾胃一虚，失其转输之职，关门失禁，所入水谷，遂走肛门而出，遂使津液下陷，不能上升，当大固中州，兼保肺生津，否则厥逆反张，中土告尽不救矣。若妄用苦寒，定然神机寂灭（《谢映庐得心集医案（二）》98）。

（2）**齐有堂**治呕吐泻利，烦躁抽搐，咽干引饮，作惊风治，病渐昏沉，此脾气虚弱，乃伤热暑：人参3g，寸麦冬9g，五味子13粒，酒炒黄连2.4g，甘草1.2g，冷服1剂，少倾即暗，醒来如失。

（3）**张锡纯**治王瑞亭，年40余，伤寒藏阳。仲冬之时，感受风寒，两三日间，烦躁无汗，原是大青龙汤症，医者误投以桂枝汤，烦躁益甚。表里俱觉发热，头微觉疼，舌苔白而微黄。脉象洪滑，两尺似不任重按，此乃伤寒成温，热入阳阴之府，而犹微兼表症也。宜以大剂凉润之品，清其府中之热，而少加表散之药辅之：生石膏90g（捣细，惟不可煅，用煅则伤人），玄参30g，青连翘9g，粳米15g，煎至米熟，取汤两茶杯，为其两尺脉象不实，嘱其分多次，徐徐温饮下，不欲其寒凉下侵，或致滑泻也。

孰意病家忽愚所嘱，竟将其药顿饮之。药力直趋下焦，上焦之燥热未除，下焦之泄泻转增。半日之间，连泻数次，多带冷沫，面色红似火炙，鼻孔黑似烟熏，关前脉大于从前一倍，数至七至，其精神骚扰不安，知其已成戴阳险症。急用野台参一两，煎汤冲童便（须四岁以上童子）半茶盅，置药碗凉水盆中，候极冷顿饮下。又急用玄参、生地、知母各一两，煎汤1大碗备用。自服参后，屡诊其脉，过半点钟，脉象渐渐收敛，至数似又加数，遂急将备用之药熬极热，徐徐饮下，一次止饮一口，阅两点钟，将药服尽，周身微汗而愈（《全国名医验案类编》77）。

（4）**王荣墀**治暑热伤气：卞连灶，男，60岁，暑天汗泄过多，体液有亏，以致大便燥结，多日不通，自服大黄，当晚泻下如注，面赤身热，气急声哑，神识模糊，肢末冷，六脉虚，按之似有似无。口噤，舌质绛而苔焦。气虚于外，液亏于内。肺主气，气为血帅，气虚故脉亦虚，且汗为心液，汗泄复下，致成逆候。疗法：拟与生脉散，用石柱参（代人参）以补肺气，麦冬清肺气，五味子敛肺气，一补一清一敛，使能津回气充脉复：石柱参15g，麦冬30g，五味子6g，水煎服。二诊：神识转清，脉象亦回，但身热尚未全解，口渴，舌苔仍厚。照前方加米泔汁频饮，以复胃阴。三诊：诸症略减，但觉胸中懊侬不寐。拟用栀子豉汤以清热解烦，使水火既济，阴阳调和。四诊：脉和缓，诸症均愈，并能索食，嘱用麦片调冰糖及牛肉汁，按时少量与之，以免食复（《福建中医医案医话选编（一）》16）。

（5）**范文学**治眩晕麻瞀，发热便闭，投黄连、香薷不应，改凉膈散便通，或时昏眩不省，脉弦细而芤，时四末清冷，而晡时为甚，投生脉散合保元散，清理肺胃（《续名医类案》上90）。

十一、肝脾湿火证（L20－Z18）（4候）——中焦内湿湿火合病

肝脾湿火证，为湿滞于脾，火动于肝，湿郁火炽之证，系脾与肝湿火合病之证候。多系内伤与外感合发之病证，或其人脾湿胃热素重，或更感时令湿热，更由其人肝火素旺，中焦湿热触动肝火，而成肝脾湿火交炽之证。湿火郁炽，蒸达于外，则发黄疸，煎迫于内则为痢疾、肠风、便血等病。然总由中焦湿热之邪，郁久化火，不得外达，内窜入肝，触动肝火所致。

肝脾湿火证，系由脾湿郁遏肝火，不得宣泄，多移于胃肠，与宿食糟粕相搏，结实于里，《伤寒论》称为瘀热在里，热不得越，病尚在气分；气分不解，势必内陷血分，而为气血交炽之证。甚则深入阴分，炽灼阴血，其病尤深重。

肝脾湿火证，为脾湿郁遏肝火，炽灼津液。故其治则，当急急宣化湿浊，通降郁火为主，使湿从火降，湿从小便而去，火从大便而泄，庶免内陷入血灼阴之变。俞根初曰："轻则清利小便为君，荡涤黄液为佐，使黄从小便去，尿如皂角汁，色正赤，一宿腹减；重则荡黄液为君，清利小便为佐，使黄从大便去，迭解恶臭粪而愈。"

证候别称：瘀热在里，火伤阴络，湿火闭厥，燔灼厥阴。

病例名称：

【中医】：阳黄，谷疸，酒疸，疫黄，急黄，鼓胀，腹痛，湿热痢，便血，吐血，脐血，鼻衄。

【西医】：急性黄疸型肝炎，毛细胆管型肝炎，重症肝炎，慢性重症肝炎，肝昏迷前期，肝昏迷，亚急性肝坏死，亚急性重型肝炎（甲肝病毒与巨细胞病毒重迭感染），胆道感染，胆囊炎，原发性腹膜炎，胃炎，不完全性肠梗阻，斑替氏综合征，结核性胸膜炎。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①热势起伏，高烧不退，肢热，②气粗口臭，面赤烦喘，③头汗出，身无汗，④口渴，口干思饮，⑤口苦，口泛苦味，⑥心胸不安，心中懊恼，夜不安寐，⑦面色发黄，一身黄如橘皮，黄而鲜明，皮肤瘙痒，⑧小便黄赤灼热，溺赤黄浊，深如浓茶，⑨便秘腹胀，⑩大便色如陶土，⑪四肢疲乏，纳呆，厌食油腻。

舌象：①舌红苔黄腻，②苔黄干。

脉象：①脉弦滑，②脉弦数，或弦数滑，③脉右滑数。

【血热蕴炽】症象：①面红目赤，②两目发黄，目络微赤。

舌象：①舌红，②舌质红绛，中部偏干少津。

脉象：脉来濡数。

【津液消灼】症象：①口渴，渴引水浆，②大便秘结，③小便短赤，④白带淋漓。

舌象：①苔黄质绛，②苔糙起刺，③黄燥。

脉象：脉细数。

【气机不利】症象：①胁痛，右胁痛，两胁胀闷，②胸膈烦满，③脘中胀痛，脘腹作胀，④心中热痛，⑤中痞，⑥腹满，有时腹痛，气急腹胀，⑦口吐黄汁，恶心呕吐。

舌象：舌苔白。

脉象：左弦滞、沉。

本证—— H099 津气蒸炽候
转证—— H137 气血蒸炽候 H195 阴血煎迫候
变证—— H140 气血炽闭候

图 117　心肺湿火证证候结构图

证候系统：详见图 117。

（一）津气蒸炽候（L20－Z18－H099）—— 肝脾湿火本证

肝脾湿火证，湿热内蕴中焦，触动肝火，湿火交炽于肝脾，津气炽灼，而成津气蒸炽之候，张仲景谓为瘀热在里之证。俞根初曰："瘀热在里，热不得越而成，阳黄也。"故其见症以湿火蕴炽肝脾津气之脉症为主，剧者可兼见神志昏蒙之症象。因而其治则，当急泻肝脾湿火为主，以挫其蒸炽之势，而救其津液，以防其内闭之变。

通称：瘀热在里。

内含病例：［中医］：阳黄，谷疸，酒疸。

［西医］：黄疸型肝炎，毛细胆管型肝炎，重症肝炎。

病因病机：肝脾湿火蕴炽。多由脾胃湿热内盛，或更感湿暑之气，不得宣泄，触动肝火，致湿郁于脾，火动于肝，湿郁火炽，常多移于胃肠，与胃中宿食、肠中糟粕相搏，结实于里。阻滞气机，消灼津液，甚则上蒙清窍。

证象组合：气炽＋液灼＋气滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】症象：①高热不退，发热肢热，②面赤烦喘，③头汗出，身无汗，④口苦，口泛苦味，⑤口渴，⑥心胸不安，心中懊恼，夜不安寐，⑦面色发黄，身目黄而鲜明，皮肤瘙痒，⑧小便黄赤灼热，溺赤黄浊，深如浓茶，⑨便秘腹胀，⑩大便色如陶土，⑪四肢疲乏，纳呆，厌食油腻。

舌象：舌红苔黄腻。

脉象：①脉弦数，或弦数滑，②脉浮数，③脉右滑数。

【津液消灼】症象：①口渴，渴引水浆，②大便秘结，③小便短赤，④白带淋漓。

舌象：①苔黄质绛，②苔糙起刺，③黄燥。

脉象：脉细数。

副症：【清窍不利】症象：①鼻干，②不食，食即头眩。

【气机不利】症象：①胁痛，右胁痛，两胁胀闷，②胸膈烦满，③脘中胀痛，心中热痛，中痞，④腹满，有时腹痛，⑤口吐黄汁，恶心呕吐。

舌象：舌苔白。

脉象：左弦滞、沉。

宾症：【神志昏蒙】症象：①昏昏嘿嘿，②烦扰不宁，③谵语。

治则：脾湿郁滞，肝火内炽，郁火不得宣泄，结于胃肠，治则宣化湿浊，通降郁火。即李松藩所主："泻肝胆郁火，理脾土湿热"之法；重者当如林英藩所曰："由于肝火上炎，湿热内蕴，来势凶急，如不急以峻烈降火、泻肝、祛湿、清胃方剂，即邪热烧烁，阴液告竭，病情更趋恶化。"

方症：

1. 茵陈蒿汤证：《伤寒论》方。功能清热利湿。治湿热黄疸，症见一身面目尽黄，黄色鲜明，发热，头汗出，身无汗，口渴，腹微满，小便短赤等症。详见论著（1）。

茵陈蒿六两，栀子十四枚，大黄二两。水煎，分3次服。小便当利，尿如皂角汁状，色正赤，一宿腹减，黄从小便去也。

2. 栀子大黄汤证：《伤寒论》方。治酒疸发黄，心中懊侬，或热痛，亦治伤寒食复。详见论著（1）。

栀子十四枚，豆豉四合，枳实五枚、大黄一两。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**谷疸之为病，寒热不食，食即头眩，心胸不安，久久发黄，为谷疸，茵陈蒿汤主之（《金匮要略》119）。

酒疸，心中懊侬，或热痛，栀子大黄汤主之（《金匮要略》120）。

阳明病，发热汗出者，此为热越，不能发黄也；但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴引水浆者，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之（《伤寒论》238条）。

伤寒七八日，身黄如橘子色，小便不利，腹微满者，茵陈蒿汤主之（《伤寒论》261条）。

（2）**俞根初：**阳明病，发热汗出，热从汗越，不能发黄，但头汗出，而身无汗，剂颈而还，小便不利，渴饮水浆，腹微满者，身必发黄，黄而鲜明如橘子色，甚则面目金黄，间或口吐黄汁，甚则心中懊侬，或热痛溺赤黄浊，舌苔黄腻糙而起刺，脉右滑数，左弦滞，此为瘀热在里，热不得越而成，阳黄也。轻则清利小便为君，荡涤黄液佐之茵陈蒿汤（绵茵陈30g，用水5碗煎成4碗，分2次煎，焦栀子14枚，酒炒生川大黄3g，成1碗服）调下矾硫丸（绿矾30g，倭硫黄3g，麦粉90g，黑枣肉60g，捣匀炼丸，每服0.9～1.5g），使黄从小便去，尿如皂角汁，色正赤，一宿腹减；重则荡涤黄液为君，清利小便佐之，栀子大黄汤（焦栀子9g，酒炒生川大黄4.5g，小枳实3g，淡香豉4.5g）调下矾硫丸，使黄从大便去，迭解恶臭粪而愈。惟形色枯燥如烟熏者，阳黄死证也，不治（《通俗伤寒论》187）面目金黄，间或口吐黄汁，甚则心中懊侬，或热痛溺赤黄浊，舌苔黄腻糙而起刺，脉右滑数，左弦滞，脉沉，中痞恶心，便结溺赤，渴欲饮水，无汗，腹满，舌燥黄，二便俱闭，小腹胀满者。

（3）**吴鞠通：**阳明温病，无汗，或但头汗出，身无汗，渴欲饮水，腹满，舌燥黄，小便不利者，必发黄茵陈蒿汤主之：茵陈蒿18g，栀子、生大黄各9g。水8杯，先煮茵陈，减水之半，再入二味，煮成3杯，分3次服，以小便利为度（《温病条辨》卷二34）。

（4）**吴坤安：**阳明发黄，乃胃家移热于脾，必二便俱闭，茵陈蒿汤（《伤寒指掌》卷二10）。

二便俱闭，小腹胀满者，此转属阳明也，宜茵陈蒿汤（《伤寒指掌》卷二13）。

2. 病案

（1）**罗谦甫**治一儿季夏身体蒸热，胸膈烦满，皮肤如渍橘之黄，眼中白睛亦黄，筋骨痿弱，不能行立，此由季夏之热加以湿令而蒸，热薄于经络，入于骨髓，使脏气不平，故脾逆乘心，湿热相合而成。此疾也，盖心火实，则身体蒸热，胸膈烦满；脾湿胜，则皮肤如渍橘之黄，有余之气，必乘已所胜而侮不胜，是肾肝受邪，而筋骨痿弱不能行。《内经》云：脾热色黄，而肉蠕动。又言：湿热成痿。岂不信哉？所谓子能令母实，则泻其子也。盖脾土退其本位，肾水得复，心火自平矣。又经曰治痿独取阳明，正谓此也。乃以加减泻黄散主之，方以黄连、茵陈各1.5g，黄柏、黄芩各1.2g，茯苓、栀子各0.9g，泽泻0.6g，作一服煎热服，食前一服减半，待5日再服而愈（《宋元明清名医类案正编》罗谦甫35）。

（2）**梁子超**治实热黄疸：叶某，男，44岁。右上腹部闷胀微痛，全身不爽，微热，已历月余。近日来全身皮肤发黄，食欲不振，大便不畅，小便如茶色，有灼热感。脉弦紧而数，舌苔微黄。此症由湿热交并所致，治宜清热利温：绵茵陈60g，大黄15g，山栀子、黄柏各9g，枳实7.5g。二诊：服药后，得稀便三四次，腹闷渐爽，其他无变化：绵茵陈60g，茯苓30g，银花45g，甘草4.5g，栀子9g。早晚各服1剂。三诊：黄疸渐退，小便较清长，自感轻快，脉象尚数而有力：茵陈45g，栀子、枳壳各7.5g，银花、茯苓各24g，车前9g，甘草3g。早晚各服1剂。

四诊：黄疸明显消退，腹部无胀闷之感，食欲增进：绵茵陈24g，银花、茯苓各15g，党参、白术各9g，栀子6g，甘草3g。连服2剂，黄疸完全消退，其他症状均消失（《福建中医医案医话选编（二）》135）。

（3）**林英藩**治湿热内蕴发黄：刘清官，男，18岁。一日，突然恶寒发热，头痛呕吐，继即发现小便黄赤，两目巩膜发黄，次日遍身肤肌均现黄色，经屡次治疗无效，才来我院医治。症见畏寒壮热，烦扰不宁，精神不振，谵语，呕吐，舌苔滑浊，遍身黄疸。自诉右胁下及中脘胀痛异常。检查患处隆起如手掌大，有压痛，小便短赤，大便不畅。脉象弦滑数而有力。

本症由于肝火上炎，湿热内蕴，来势凶急，如不急以峻烈降火、泻肝、祛湿、清胃方剂，即邪热烧烁，阴液告竭，病情更趋恶化。脉症互参，遂给予干瓜蒌15g，川黄连、煮半夏、白檀香、延胡、川楝、川厚朴各4.5g，焦山栀6g，锦纹大黄7.5g，绵茵陈12g，白毛藤24g，丹参、元明粉各9g。

连服2剂，二便通畅，热渴烦扰，并中脘胁下疼痛俱瘥；但小便尚黄赤，黄疸未尽退。这是里枢已转，肝阳伏火未清之故。仍按前方减去白檀香。延胡、川楝，加枯黄芩、龙胆草、甘露消毒丹等味，服数剂而愈（《福建中医医案医话选编（一）》140）。

（4）**陈桂英**治暑湿郁蒸发黄：陈某，49岁。夏伤于暑，至秋燥气相蒸，互蕴化热，以致全身尽黄。周身肤色如橘，眼睛深黄，右胁作痛，脘中胀痛，食欲不振，口臭齿龈出血，大便灰色，小便短赤，舌苔黄浊，脉弦滑。系伏暑化热；舌苔黄浊，乃胃热深藏；眼黄是土色流露，而达于肺；小便赤者，因湿热下注膀胱。该患者职任司机，沿途驾驶，长夏之时，上冒暑邪，下受湿气，暑湿交侵，致成阳黄。新邪以解表为先，伏湿以清里为主，故用茵陈蒿汤加减，取表里同治法：茵陈、银花、白毛藤各60g，山栀、生大黄、黄柏、连翘、京丹参各9g，赤小豆18g。初投2剂，便通黄减，腰疼胸满亦轻，后以渗湿泄热之剂，续服月余而愈（《福建中医医案医话选编（一）》141）。

（5）**陈作仁**治湿热阳黄症案：万方鼎，年64岁，此人好饮酒，数斤不醉，适至6月湿暑当令，又饮酒过量，致有黄疸重症。壮热不退，面目遍身色如老橘，口渴思饮，大小便秘，日渐沉重，卧床不起。六脉沉实而数，舌苔黄燥，察其致病之由，参以脉症，知系湿热阳黄重症也。阳黄症宜清解，因仿仲景茵陈蒿加大黄栀子汤主之。以茵陈蒿利湿清热为君，以大黄、厚朴通大便为臣，以栀子清心肾之热为佐，加木通利水道，使邪由前阴分走不至停滞为使：茵陈蒿30g，真川厚朴、汉木通各4.5g，生大黄、炒黑山栀各9g。

此方连进2剂，二便均通，黄亦称退，脉象亦较前柔和。仍照原方减去木通，加云茯苓9g、六一散12g包煎，续进2剂。至4日黄症已退过半，但年高气弱，不宜过于攻伐，因照原方减去大黄，加薏苡仁12g。又接服4剂，未10日而黄症逐渐痊愈矣（《全国名医验案类编》177）。

（6）**娄春华**治黄疸型肝炎：湿热俱重，小便色深如浓茶，大便秘结，舌红苔黄。茵陈四黄汤主之：生大黄18g，田基黄、山栀各15g，木通、黄柏9g，鲜茅根、茵陈各30g，黄连6g。

（7）**孟宪益**治重症肝炎，热重于湿型：发热口渴，小便黄赤灼热，大便秘结，黄疸鲜明而深，脉浮数或弦数滑，舌苔黄腻，以清热为主，利湿为辅，茵陈蒿汤合栀子柏皮汤加减：绵茵陈30～60g，生大黄、生栀子、川黄柏各9～12g，金钱草、田基黄、虎杖各10～30g，黄芩、黄连各6～9g，生甘草6g，大便不通加元明粉9～12g。二方参用，较单用茵陈蒿汤效果满意。为防热甚伤阴，在大队苦寒药中，伍以鲜生地18～30g，养阴解毒，且以制苦寒化燥之弊。

（8）**李泰**治汪姓，男，50岁，脉细数，身目尽黄，发热不恶寒，小便赤，头晕痛，心时懊侬，胸满干呕，素好饮酒，此酒疸。茵陈、葛花、桑皮、赤茯苓各9g，焦山栀、砂仁、苍术各3g，白芍15g，川黄柏、大黄各4.5g（《慎中医案》）。

（二）气血蒸炽候（L20－Z18－H137）——肝脾湿火转证（一）

肝脾湿火证，湿火内蕴肝脾，气分不解，内陷血分，气血交炽，而成气血蒸炽之候，为肝脾湿火重证，若有失误，即有内闭之险。故其见症以肝脾气血交炽之脉症为主，重者亦有内闭外厥之症象。因而其治则，当急清泻肝脾气血之湿火，毋使其再陷而致痉厥之变。

通称：湿火内陷入血。

内含病例：［中医］：疫黄。

［西医］：急性黄疸型肝炎，肝昏迷前期，亚急性重型肝炎（甲肝病毒与巨细胞病毒重迭感染）、胆道感染、原发性腹膜炎。

病因病机：肝脾湿火蕴炽。湿火内炽肝脾，或有延误失治，气分湿火，内陷营血，而成气血交炽之势，消灼津液，煎迫血络，甚则外滞阳气，内蒙心神，而有内闭外厥之变。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋神蒙＋阳滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①热势起伏，高烧不退，②气粗口臭，③口干思饮，④一身黄如橘皮，⑤左肋疼痛，两胁酸痛，胁下胀痛，⑥脘腹作胀，⑦大便不畅，大便干结，气急腹胀，⑧尿色深黄。

舌象：①苔黄干，②苔黄薄腻。

脉象：脉弦滑。

【血热蕴炽】症象：①面红目赤，②两目发黄，目络微赤。

舌象：①舌红，②舌质红绛，中部偏干少津。

脉象：脉来濡数。

副症：【津液消灼】症象：小便短赤，尿少。

【络血妄行】症象：鼻衄。

宾症：【阳气不行】

【神志昏蒙】症象：①神志尚清，反应呆钝，②神倦思睡。

治则：湿火内炽肝脾，气血交炽，病势沉重，有内闭外厥之险。故其治则，当急急清泻肝脾湿火，清气凉血，通利二便，以驱逐之，重者亦可兼用芳香开窍，以预夺其闭厥之路。

方症：

1. 茵银汤证：章次公方。治两目发黄，热势起伏，小便短赤，左肋疼痛。详见病案（1）。

绵茵陈30g，银花、马鞭草、车前子各15g，白薇、泽泻各12g，全瓜蒌、元明粉各9g，鲜生地60g打汁。

2. 荷包草汤证：姜春华方。治急性黄疸型肝炎，黄疸尿少，目络微赤，鼻衄。详见病案（2）。

大黄、山栀、生地、丹皮、黄柏、茅花、茅根各9g，大青叶15g，犀角6g，荷包草30g。

3. 泻肝汤证：《关幼波临床经验选》方。治肝昏迷前期，神志尚清，反应呆钝。详见病案（3）。

茵陈60g，黄连、酒制大黄、枳实、半夏各10g，黄芩、丹皮、黄柏、栀子、赤芍、蒲公英、地丁草、野菊花、草河车各15g，银花、板蓝根、瓜蒌各30g。煎分4次服，每服送局方至宝丹半粒。

摘录：

病案

（1）章次公治两目发黄，热势起伏，小便短赤，左肋疼痛。茵银汤主之（组方见方症）（《章次公医案》）。

（2）姜春华治急性黄疸型肝炎，黄疸尿少，目络微赤，鼻衄。荷包草汤主之（组方见方症）（《姜春华医论集》）。

（3）关幼波治肝昏迷前期，神志尚清，反应呆钝，一身黄如橘皮，两胁酸痛，脘腹作胀，面红目赤，气粗口臭，口干思饮，大便不畅，舌红苔黄干，脉弦滑。泻肝汤主之（组方见方症）（《关幼波临床经验选》）。

（4）周仲瑛治张某，女，15岁。以发热伴上腹不适9天，尿黄3天，于1996年2月27日入院。入院后体温持续升高，波动在39.1～40.5℃，血象不高，经多联抗生素治疗无效。2周后恶心、呕吐、食纳不馨加重，第三周出现腰肾区压痛，腹水，抗HAV IgM两次阳性，抗—CMV两次阳性，HBV、HCV、HEV均阴性，肝功能损害明显：ALT：450U，AST：274U，ALP：520U，Tbil：410.6μmol/L，Dbil：281.1μmol/L，Pt延长。诊断：亚急性重型肝炎（甲肝病毒与巨细胞病毒重迭感染）、胆道感染、原发性腹膜炎。予保肝、降酶、退黄、抗感染治疗收效不满意，特请会诊。症见高烧不退，面、肤、目黄染，口干欲饮，气急腹胀，大便干结，尿色深黄，胁下胀痛，神倦思睡，苔黄薄腻，舌质红绛，中部偏干少津，脉来濡数。此乃疫黄，治当凉血活血，清热解毒，利湿退黄。茵陈、白茅根各20g，生大黄（后下）9g，丹皮、丹参、炒黄芩、黑山栀、广郁金各10g，赤芍12g，川石斛、鸡骨草、垂盆草、车前草各15g，柴胡6g，药后5天，体温渐降，尿量增多；半月后体温完全正常，黄疸显减，腹水消退。原方垂盆草加至30g，续观。连服上方70剂，体温未再复升，黄疸消退，肝脾回缩，腹胀消除，食纳稍差。复查肝功能示：ALT：10U，AST：21U，ALP：170U，GGT：60U，A/G为1.76，Tbil：12.5μmol/L，Pt正常。（《周仲瑛临床经验辑要·重型肝炎热毒瘀结证的研究》）。

（三）阴血煎迫候（L20－Z18－H195）——肝脾湿火转证（二）

肝脾湿火证，湿火内蕴肝脾，或因延误失治，邪炽血分不解，深陷阴分，耗伤阴液，煎迫阴血，是为阴血煎迫之候，杂病学家通常称为火伤阴络之证。故其见症虽以络伤血溢之症象显明，但必兼见火炽阴血与阴液消涸之脉症，并以之为主。因而其治则当清泻肝脾湿火之时，必兼以凉血育阴，驱邪兼顾其虚。

通称：火伤阴络。

内含病例：［中医］：便血，湿热痢，吐血，脐血。

病因病机：肝脾湿火虚炽。湿火内蕴肝脾，火炽血分，不得泄越，或更因延误失治，深陷阴分，阴血交炽，煎迫阴血，耗伤阴液，烁伤阴络，即张聿青所谓："良由湿热未清，湿热损伤营分，阴络内伤"之证。

证象组合：血炽＋阴炽＋血溢＋阴涸＋气滞

主症：【血热蕴炽】症象：①烦热，②肛门烙热。

舌象：舌红少苔，脉弦细数。

【阴热蕴炽】脉象：脉象细数。

副症：【络血妄行】症象：①吐血，②便血，③痢下皆成紫黑脓血，④脐中流血。

宾症：【气机不利】症象：腹痛。

【阴液消涸】症象：①面色少华，神疲乏力，②舌糜，③口渴。

脉象：脉细而弱。

治则：湿火内炽肝脾，煎迫阴血，耗伤阴液。故其治则当清泻肝脾湿火，兼以凉血育阴，即张聿青："育阴泄热，养血育阴而固阴络"之法。

方症：

黄连阿胶汤证：《伤寒论》方。治阴虚火旺而致的心中烦，失眠，舌红苔燥，脉细数。

黄连四两，黄芩、芍药各二两，鸡子黄二枚，阿胶三两。前三药水煎，阿胶烊入，待稍冷纳鸡子黄搅和，分3次服。

摘录：

1. 论著

（1）陈士铎：脐中流血，降脐汤：大黄1.5g，当归、生地各30g，地榆9g。

（2）阴虚肝旺，血热妄行，脉弦细数，舌红，吐血或便血，宜养肝平肝止血：芍药甘草汤合左金丸加生地、茅根、丹皮、阿胶、藕节。

2. 病案

（1）范文虎治邵老婆婆。湿热郁久成痢，热偏重也，已1月有余，神疲乏力，脉细而弱。前医以肉蔻、诃子、扁豆之类治之，痢下愈益加重，腹痛、痢下皆成紫黑脓血，日下50余行，烦热口渴，病势极其危险。白头翁、北秦皮、黄柏、川黄连、驴胶珠各9g。二诊：下痢稍减，津耗液损，舌已见糜，虚甚之故也。白头翁、北秦皮、川黄连、黄芩、麦冬、人参、霍山石斛各9g。三诊：稍瘥，守前法。白头翁、北秦皮、川黄连、黄芩、人参、霍山石斛、麦冬各9g。四诊：痢下继续好转，脉仍细弱，舌红少苔，面色少华，元气虚，一时难复也。莲子肉、人参、五味子、麦冬、枸杞子、酸枣仁各9g，川黄连6g。

按：湿热成痢，法当清热化湿、导滞和血为先，然前医却投以肉蔻、诃子、扁豆等一派固涩之品，以致止涩太早，留邪为患。热毒不祛，迁延日久，正气日虚，邪热益甚，其势危殆！此皆前医辨证不明所致，正如《景岳全书》所说：泻痢中虚实寒热，"若四者不明，则杀人甚易"。

至此患者热毒炽盛，内壅肠胃，伤及血分，且正虚邪陷，亟当标本兼顾。方用白头翁汤，以清热凉血解毒，其加阿胶珠者，取其滋阴清热、止血除烦之功。因用药对的，药后渐见起色。惟邪热见挫，津液耗伤，正气虚甚，故复加人参、麦冬、石斛等益气养阴生津之品。终以生脉散等甘柔和营之药以善其后，以奏全功。

（2）范文虎治徐君：热痢日久，津枯液涸，心肝火炽。炒黄芩、阿胶、生白芍各9g，川黄连3g，鸡子黄2枚。

按：本案所用之方，系仲景治少阴病阴虚阳亢，心烦不得卧的"黄连阿胶汤"。是病热痢日久，耗津损液，肾水不足可知，水不济火，心火有余；水不涵木，肝阳上亢，故曰"心肝火炽"。面对一派阴虚阳亢的临床见症，范老仅以"热痢日久，津枯液涸，心肝火炽"十二字就概括了主要病证和病机。移用黄连阿胶汤治痢，乃异病同治之法，《医宗必读》谓："黄连阿胶汤……治温毒下痢脓血"。《卫生宝鉴》亦有"热毒入胃，下痢脓血，治用仲景黄连阿胶汤"之说。范老运用此法，亦可谓得伤寒方之妙义。总之，本方具有养阴和营，泄热除烦，止血止痢的功效，用于罹病日久，邪热未净，而阴虚液少的症候，颇合机宜。

（3）张聿青治黄左，肠红止而复来，腹中疼痛，良由湿热未清，再从苦泄之中，兼和营卫：当归炭、荆芥炭、苍术（麻油炒黄）3g，炙黑红鸡冠花、血余炭、黄柏炭各9g，炒丹皮、炒槐花各6g，左秦艽、炒枳壳、白术各4.5g，川黄连炭0.9g（《张聿青医案》219）。

（4）张聿青治洪左，肛门烙热稍退，然便血仍然不止，脉象细数，的是湿热损伤营分，阴络内伤，再拟养肝滋阴壮水：生地炭15g，黄柏炭、当归炭、酒炒白芍各4.5g，川黄连炭1.2g，炒黑椤白皮9g，丹皮炭、地榆炭、清阿胶、炒槐花各6g。

二诊：育阴泄热，便血递减，药既应手，当为扩充：炙生地12g，炙黑椤白皮、炙元武板（先煎）、茯神各9g，泽泻4.5g，丹皮炭、炒槐花、清阿胶、黄柏炭、当归炭、白芍各6g。

三诊：便血递减，再养血育阴而固阴络：清阿胶9g，丹皮炭、地榆炭、酒炒白芍、炒槐花、赤小豆各6g，炒黑椤白皮、蒲黄炭各3g，炙龟甲心18g，大生地12g，建泽泻4.5g，藕节2枚（《张聿青医案》220）。

（四）气血炽闭候（L20－Z18－H140）——肝脾湿火变证

肝脾湿火证，湿火内蕴肝脾，气血交炽，再有延误失治，必致内闭心窍，外滞阳气，而成气血炽闭之候，为湿火闭厥

之危重证候。故其见症以内闭与外厥之症象显明，但必兼见肝脾气血交炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当清泻肝脾湿火，与芳香开窍醒神并重，以挽其危殆。然病势至此，唯恐有鞭长莫及之虞。

通称：湿火闭厥，燔灼厥阴。

内含病例：［中医］：急黄，鼓胀。

［西医］：重症肝炎，肝昏迷，亚急性肝坏死，慢性重症肝炎。

病因病机：肝脾湿火闭厥。湿火燔炽于肝脾气血之分，未得宣泄，或更延误失治，湿火上闭心窍，外滞阳气，陡动肝风，而成痉厥重证，张镜人曰："湿热邪毒壅遏，热毒燔灼厥阴，逼乱心神，木火升腾，胆液泄越，络损血溢。"

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络滞＋液灼＋阳滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①壮热，②全身黄染如橘子色，③小便短少深黄，小便红浓茶色，④腹胀，无大便，⑤腹膨便溏，⑥恶心，进食呕吐。

舌象：苔黄厚腻。

脉象：①脉弦数，②六脉沉而弦数有力。

【血热蕴炽】症象：①身目深黄色，②唇干紫，③右少腹皮肤出血斑，皮肤瘀点，瘀斑青紫，④衄血便血，⑤注射针眼溢血。

脉象：脉细弦数。

舌象：①舌红，②苔黄质绛。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①精神萎靡，时欲寐，神志似清似糊，②嗜睡，目闭口张，喉中痰鸣，醒时躁扰，③烦躁不安，④神昏谵妄，⑤意识朦胧，烦躁痉厥。

【络脉不和】

宾症：**【津液消灼】症象**：高烧无汗。

脉象：脉濡数。

【阳气不行】症象：①四肢厥冷，②全身水肿，③中等度腹水，诉腹胀难忍，④尿少。

舌象：苔呈白黄腻。

脉象：六脉沉而弦数有力。

治则：湿火交炽肝脾气血之分，内闭心窍，外滞阳气，而成内闭外厥之危重证候，其救治之法，当急急清泻心肝气血，清气凉血，通利二便，急驱其邪，兼以芳香开窍以醒神，平肝熄风，救其痉厥，即张镜人所主："宜凉血祛瘀，清热醒神"之法。

方症：

1. 黄连解毒汤合犀角地黄、茵陈蒿汤加味证：张家振方。治黄疸，发热，翌日纳呆，厌恶油腻，目黄尿黄，详见病案（3）。

黄连、黄柏、栀子、丹皮、郁金、酒大黄各4g，犀角5g（先煎），生地、旱莲草各6g，赤芍3g，茵陈9g，败酱草8g。

2. 犀角地黄汤加减证：张镜人方。凉血祛瘀，清热醒神，治湿热壅遏，热灼厥阴，逼乱心神，详见病案（1）。

广角15g，鲜生地30g，赤芍、白芍、丹皮、连翘、荷叶、生蒲黄各9g，安宫牛黄丸2粒，全身加茵陈30g，焦山栀、生大黄9g，衄血加土大黄、茜草各15g，便血加侧柏叶15g，地榆炭9g。

摘录：

病案

（1）**张镜人**治由湿热邪毒壅遏，热毒燔灼厥阴，逼乱心神，木火升腾，胆液泄越，壮热昏谵，全身黄疸，络损血溢，衄血便血，苔黄质绛，脉细弦数，宜凉血祛瘀，清热醒神，犀角地黄汤加减（组方见方症）。

（2）**张家振**治曾某某，女，3岁，1976年10月6日入院。其母代诉，始病畏冷，发热，翌日纳呆，厌恶油腻，目黄尿黄，服茵陈蒿汤治疗3天，病进症重，素体健康，家族中无类似病史。体温37.8℃，目、肤橙黄，肝大3cm，质中偏软，苔黄腻，脉濡缓，余无特殊。血红蛋白70g/L，红细胞385万/mm^3，白细胞7500/mm^3，中性68%，淋巴32%，尿深黄，尿蛋白镜检，隐血均阴性，尿三胆试验（＋＋＋）；黄疸指数100单位，凡登白直接、间接反应（＋＋＋），麝浊10单位，锌浊18单位，谷丙转氨酶200单位（纸片法）。超声波检查肝肋下3cm较密2级微小波，胆、脾正常。

进院后予保肝治疗。翌日下肢皮肤见散在出血点，体温39℃，目、肤、尿黄加深，精神萎靡，时欲寐，恶心，进食呕吐，皮肤瘀点，瘀斑增多，臀部青紫，注射针眼溢血，腹水征（＋），踝下浮肿。心率130次/分，心尖2级收缩期杂音。血红蛋白40g/L，红细胞250万/mm^3，白细胞115000/mm^3，中性83%，淋巴17%，见幼红细胞，中毒性颗粒，血小板5

万/mm³，出血时间8min，凝血时间5min，大便隐血（+），感染性骨髓象。加能量合剂、肌苷静滴，输鲜血100ml。当晚高热至39.5~40℃，意识朦胧，烦躁痉厥，频繁恶心，进食呕吐，腹膨便溏，针眼溢血难止，皮肤瘀点、瘀斑增多。舌苔黄腻，质红绛，脉濡数。肝肋下2cm，质软，脾肋下3cm。腱反射迟钝。血红蛋白35g/L，红细胞200万/mm³，白细胞275000/mm³，中性84%，淋巴16%，非蛋白氮60mg/dl，二氧化碳结合力45容积%。黄疸指数150单位，凡登白直接、间接反应（++），麝浊100单位，锌浊18单位，谷丙转氨酶200单位。超声波检查，肝波迟钝，肋下1cm，脾肋下3cm。西医诊断：重症肝炎类白血病反应，中医诊断："急黄"。肝胆湿热炽盛，郁而化火，毒邪内陷营血。宜泻火解毒，清热利湿，凉血止血。用黄连解毒汤合犀角地黄、茵陈蒿汤加味（组方见方症）。输鲜血100ml，15%葡萄糖500ml加精氨酸和维生素B、C、K，静脉点滴梦黄连素2mg，足三里双侧封闭，板蓝根、田基黄注射液肌注，治疗7天并小量输血3次，黄疸和皮肤瘀点、瘀斑明显减退，食欲增加，精神好转，能起床玩。体温36.5~37.5℃，肝肋下1.5cm，质中偏软，脾肋下2cm。黄疸指数90单位，凡登白直接、间接反应（+），麝浊8单位，锌浊16单位，谷丙转氨酶120单位。血红蛋白62g/L，红细胞370万/mm³，白细胞9500/mm³，中性60%，淋巴40%。嗣后以田基黄注射液、西药保肝治疗以及中药茵陈、板蓝根、败酱草、茯苓各6g，郁金、猪苓、泽泻各4g，白术、生黄芪、黄精、旱莲草各5g，煎汤内服。治疗2月余，血常规、肝功能、肝脾超声均正常。

（3）**余章文**治王某某，男，8岁，于1978年9月20日就诊。患孩于9月10日突然起病，头痛，恶冷发热无汗，身软乏力，心烦欲呕。经大队卫生所拟为感冒治疗3天，上述症状未见减轻，继而出现全身黄染，胸腹背部有散在的出血点。而转某医院住院治疗，诊断为"重症黄疸型肝炎"，通过数天治疗，病情日趋加重，黄染加深，全身水肿、腹膨，神志不清。第7天医院告危，要求另转他院，而患孩父母不愿意，即出院回家，于当天下午3时左右邀余出诊。

当时证见：高烧无汗，嗜睡，目闭口张，唇干紫，喉中痰鸣，醒时躁扰，全身黄染如橘子色，尤以巩膜更甚，全身水肿，四肢按之没指，掌纹消失，腹部膨隆过胸，青筋暴露，脐突出，身体不能自转侧，小便短少深黄，大便6日未解，舌质绛、苔黄厚，六脉沉而弦数有力。

中医辨证为急黄（热毒炽盛）：热毒炽盛，故高热烦躁。内陷营血，迫血妄行而现出血点。蒙闭心包，上扰清空则出现嗜睡或躁扰，蕴结脾胃，脾失运化，湿邪流布则水肿腹膨，肝病累胆，暑湿熏蒸胆汁外泄则身目俱黄。拟清热解毒泻下为主，佐以利胆祛湿宣窍：黄连3g，炒山栀、黄柏各9g，生大黄8g，龙胆草4g，金银花20g，板蓝根15g，茵陈20g，川贝母、石菖蒲、炒枳实各6g，六一散、竹茹12g，郁金、犀角各5g（先煎），服2剂。

二诊：服药后，大便通畅，排出黑色稀粪，一日数次，高烧退半，神清安静，痰鸣消失，唇紫转红，稍能进食，唯无汗，黄染、水肿、腹膨，小便短少深黄如故，舌质红、苔黄厚，脉沉而弦数。照上方去大黄、川贝母、石菖蒲、竹茹、枳实，加茯苓9g，炒枳壳6g，服2剂。

三诊：热退尽，黄染略减，舌苔薄黄，脉浮而弦数，但无汗，水肿、腹膨，小便短少仍如故。中医辨证：虽热毒已折，但表束无汗。湿热仍蕴结于内，脉由沉转浮，邪有外出之征《金匮要略》云："诸病黄家，但利其小便，假令脉浮，当以汗解之。"拟清热解暑透表，利胆祛湿为主，佐以疏肝理气，活血化瘀：黄连2g，黄柏、大腹皮、茯苓、制鳖甲各9g，炒山栀、泽泻、丹参各8g，银花15g，板蓝根、六一散各12g，香薷、银柴胡各6g，青皮、陈皮、郁金各5g，服3剂。

四诊：额见微汗，黄染已退三四，水肿，腹膨略减。继上方加重香薷至20g，服3剂。

五诊：头身大汗，其色如淡黄柏汁，小便色黄略长，除巩膜稍黄外，身黄水肿已基本退尽，腹膨减半。恐汗出过多而伤津液，去香薷，继原方5剂。

六诊：巩膜黄染退尽，腹微膨，身软泛力，舌质淡红、苔薄黄白相兼，脉微弦。中医辨证；邪去而正气已伤，余热尚存。扶正健脾和胃为主，佐以疏肝理气，兼清余热：党参、茵陈各12g，土炒白术、五味子各8g，茯苓9g，甘草5g，山楂炭7g，陈皮、银柴胡各6g，山药、金银花各10g，服3剂。

七诊：精神大振，饮食增加，腹平而软，二便通畅，能下床活动。为巩固疗效，使患孩早日康复，再照上方服5剂。以后访查数次，患孩一切正常，身体健壮，今已上学。

（4）**邹良材**治周某，男，50岁。患者慢性肝炎史，近病情急剧恶化，黄疸进行性加深，入院后诊断为慢性重症肝炎，虽予积极抢救，病情却日趋严重，故邀请邹老会诊。当时证情：患者神志似清似糊，有深度黄疸，中等度腹水。诉腹胀难忍，尿少。苔呈白黄腻，舌质红，脉象弦数。证属急黄，并见鼓胀。系由湿热熏蒸，水毒潴留，内犯神明。方宗化湿清热、解毒利水之旨，从茵陈蒿汤合胃苓汤化裁：茵陈、金钱草各30g，川厚朴、黄柏各5g，苍术、山栀各10g，制大黄8g，板蓝根、车前草、茯苓各15g。另吞服万氏牛黄清心丸，每次服半粒，6小时一次。进服3剂，病情似无甚进退，受邀再次会诊。患者除上述症状外，复诉说睾丸有上缩及小溲欲解不爽之感，乃加入乌药15g，茴香3g，以疏肝行气，并以沉香粉、琥珀粉各1g吞服，以增强行气利水之功。服用3剂，小便畅行，每日达2000ml以上。患者顿觉腹部松快，神志转清，黄

痘、腹水逐渐消退。后守原方续行调治，终于转危为安。月余之后，瘥复出院（《邹良材肝病诊疗经验·医案医话选》）。

十二、脾肾湿火证（L20－Z19）（3候）—— 中焦内湿湿火并病

脾肾湿火证，为脾胃湿热下注于肾，脾肾并发之病证。多系中焦湿热素盛，或更感湿热暑邪，与脾胃湿热相搏，不得泄越，下注于肾，湿伤肾阳，热耗肾阴，故初期多挟肾阳不足之证，久必烁灼肾阴，而成阴虚火炽之证。亦有阴阳两伤，而湿郁火炽之阴阳虚实夹杂之变证。

脾肾湿火证，湿伤阳气，火耗阴液。故其治则，总当助正驱邪，虚实兼顾：或助阳兼以清泄，或养阴兼以清利，或扶正以驱邪，或逐邪以匡正，当视邪正虚实缓急而斟酌其补泻轻重。

证候别称：湿火下注，阴虚火炽。

病例名称：

【中医】：头痛，呕吐，如疟，尿血，膏淋。

【西医】：神经性头痛，乳糜尿，乳糜血尿，急性肾功能衰竭。

基本证象：

【阳气不振】症象：①面色青黑，②四肢冰冷，③身软无力，④纳差。

脉象：脉濡数。

舌象：舌淡胖。

【津气蕴炽】症象：①烦躁汗出，②腹部板窒，脐腹按痛，③腹痛便闭，大便秘结，④小便短少，小便混黄，溺时不爽。

舌象：①苔黄白板措，②苔晦黄厚腻而润。

脉象：脉濡滑带数。

【气化不行】症象：①淋涩不畅，②少腹胀滞，时有泛恶。

【阳气不行】症象：①四肢冰冷，②前额苦闷昏蒙。

证候系统：详见图118。

本证—— H173 阳气虚炽候
转证—— H174 阳气虚逆候
变证—— H315 肾阴消灼候

图118　脾肾湿火证证候结构图

（一）阳气虚炽候（L20－Z19－H173）—— 脾肾湿火本证

脾肾湿火证，脾胃湿热转炽，下注于肾，湿伤肾阳，阳气不振，中焦湿火内炽，而成阳气虚炽之候，故其见症以肾阳不足与中焦火炽之脉症同见。因而其治则，当清泄湿火必兼助肾阳，寒热并用，虚实兼顾。

通称：阳虚火炽。

内含病例：［中医］：头痛。

［西医］：神经性头痛。

病因病机：脾肾湿火虚炽。病由脾胃湿热下注入肾，湿伤肾阳，热化为火，火炽气血，而阳虚不振，通行无力，而成阳虚火炽，寒热虚实夹杂之证。

证象组合：阳虚＋气炽＋血炽＋阳滞

主症：【阳气不振】症象：①面色青黑，②四肢冰冷，③身软无力，④纳差。

脉象：脉濡数。

舌象：舌淡胖。

【津气蕴炽】症象：①烦躁汗出，②头痛如击，③大便秘结，④小便短少。

舌象：苔晦黄厚腻而润。

副症：【血热蕴炽】

宾症：【阳气不行】症象：①四肢冰冷，②前额苦闷昏蒙。

治则：脾肾湿火证，湿伤肾阳，火炽中焦，邪火上逆，阳气不振。故其治则，当清泄中焦湿火，以挫其上逆之势，兼以温助肾阳，以行其阳气之滞；寒热并用，补泻共投。

方症：

附子泻心汤加味证：袁尊山方。治感冒后忽然头痛，烦躁汗出，身软无力，详见病案。

生大黄（泡）、附片、黄芩、法半夏、木通各10g，黄连6g，干姜9g，茵陈15g，滑石30g，

摘录：

病案：袁尊山治感冒后忽然头痛，烦躁汗出，身软无力，纳差，无呕恶，诊断：神经性头痛，面色青黑，四肢冰冷，头痛如棒击，前额苦闷昏蒙蒙然，大便秘结，小便短少，脉濡数，舌淡胖，苔晦黄厚腻而润。属肾阳虚而湿热阻中，清阳不升，浊阴不降，阳气虚衰，浊阴独盛，上攻于头，宜温肾阳，清热除湿，寒热并用，附子泻心汤加味（组方见方症），3剂，药后，第1日大便6次，2日5次，3日4次，头痛显减，苔退略有腹痛，加广木香9g，枳壳10g，头痛消失，脉转沉弱，苔转薄白，仍多汗怕冷，手足不温，改金匮肾气丸调理。

（二）阳气虚逆候（L20－Z19－H174）——脾肾湿火转证

脾肾湿火证，湿火内蕴，湿伤脾肾之阳，浊邪内盛，邪火内炽，清阳不升，浊阴上逆，而成阳气虚逆之候，故其见症虽以阴浊上逆之症象显明，但必兼见阳虚阴盛之脉症。因而其治则当于清泄脾肾湿火之中，兼以温助脾肾阳气之品，以降其阴浊上逆。

通称：阳虚火逆。

内含病例：［中医］：呕吐。

［西医］：急性肾功能衰竭。

病因病机：脾肾湿火虚逆。湿火内蕴，湿伤脾肾之阳，阳气不振，阴浊内盛，湿火挟阴浊上逆，而成寒热虚实夹杂之证。

证象组合：阳虚＋气逆＋阳滞＋气滞＋阳浮

主症：【阳气不振】症象：①面色㿠白，面色萎黄，②嗜睡不醒，精神极为萎顿。

脉象：脉细。

【气机冲逆】症象：①恶心呕吐甚剧，②不能进食。

副症：【阳气不行】症象：皮肤瘙痒。

【气机不利】症象：腹中痞满不舒。

舌象：舌苔腻。

宾症：【阳气浮越】症象：精神烦躁不安。

治则：脾肾湿火内盛，兼有脾肾阳虚，湿火挟阴浊上逆。故其治则，当清泄脾肾湿火，与温壮脾肾阳气并重，即徐嵩年所主“温肾解毒和胃泄浊”之法。

方症：

温肾解毒汤证：上海龙华医院徐嵩年方。温补脾肾之阳，荡涤三焦浊气，详见论著、见病案（1）。

紫苏、六月雪、绿豆、丹参各30g，党参、白术各15g，半夏、熟附子（先煎）各9g，黄连、砂仁（后下）各3g，土大黄（或生川大黄）9～15g，生姜6g。

摘录：

1. 论著：徐嵩年：温肾解毒汤是从《千金方》温脾汤衍化过来的。温脾汤中的大部分药物在本方中被采用，不同之处在于，温肾解毒汤在解毒药的应用方面有了显著的加强。全方具有温补脾肾之阳，荡涤三焦浊气之作用。方用黄连、土大黄（或生大黄）苦寒解毒，通便泄浊，兼以止血；丹参祛瘀生新；绿豆、六月雪清热利湿，为解毒要药；附子温肾暖脾，合参、术益气健脾；生姜温中止呕；半夏和胃降逆；紫苏理气、和中、解毒（组方见方症）。加减应用：如见下肢轻度浮肿选用半枝莲；皮肤瘙痒加白鲜皮、地肤子；腰痛、尿中有管型加扦扦活（别名接骨木）；腹水腹胀，大小便不利，加用黑白丑粉、小茴香粉、生大黄粉各等份，分装胶囊，每日服3.6g，分4次吞服。

2. 病案

（1）**徐嵩年**治王某某，男，9岁。患儿2个月前因上唇人中处生一疖肿，伴有发热，经注射青霉素后治愈。但于2周后全身浮肿，日益加剧，并迅速出现肾功能衰竭，收住某人民医院儿科，经会诊，诊断为急进性肾炎，急性肾功能衰竭。入院后曾竭尽全力抢救，包括用潘生丁静脉滴注，利尿合剂，速尿一天总量达560mg，口服强的松，静脉滴注环磷酰胺，另做腹膜透析10余次，经上述治疗，病情未见根本改善，邀徐老会诊。

诊见患儿面色㿠白，精神萎顿，纳食甚少，恶心呕吐，皮肤瘙痒。证属正气已虚，邪毒内扰，脾胃升降失职。治拟温肾解毒和胃泄浊：紫苏、半枝莲、地肤子、生绿豆、六月雪各30g，党参、土大黄、白鲜皮各15g，黄连4.5g，半夏12g，熟附片子（先煎）、生姜皮各9g。另用生晒参4.5g煎汁代茶。

上方加减连续服用20余天，症情日趋好转，恶心呕吐已除，皮肤瘙痒已止，复查肾功能一次比一次好转，已拔除腹膜透析管，腹部创口已经愈合，利尿剂也全部停止，并停用环磷酰胺，激素也在逐步递减，患儿已能下床活动。初诊后的2个半月随访，患儿肾功能稳定在正常范围。

（2）徐嵩年治宋某某，女性，55岁。患者有慢性尿路感染史，1年来发现肾功能衰竭，症情逐日加剧，1977年8月初诊时患者已不能进食，恶心呕吐甚剧，腹中痞满不舒，精神烦躁不安，又伴嗜睡不醒，精神极为萎顿，由人搀扶而来就诊。面色萎黄，呈严重贫血貌，血色素5mg/dl，肌酐高达11.2mg/dl，二氧化碳结合力容积25/dl，尿素氮125mg/dl，血压124/90mmHg，舌苔腻，脉细，症属尿毒症晚期已伴有精神症状，病势重危，辨症认为脾肾亏竭，邪浊上壅，蒙蔽清窍，治以温肾解毒，泄浊开窍：紫苏、茯苓、绿豆、半枝莲、灶心土（包）各30g，党参、土大黄、泽泻各15g，黄连4.5g，生甘草6g，熟附子9g，半夏12g。

西药用乳酸钙、碳酸氢钠等，药后症情明显好转，神志转清醒，恶心呕吐也减，精神略振，以后一直守原方加减，中间断续用过少量的白参及辅酶A。患者目前已能单独来就诊，精神尚佳，恶心呕吐消失，胃纳仍欠佳，下肢偶有抽筋现象，复查血色素为7.2mg/dl，肌酐下降至6.4mg/dl，尿素氮76mg/dl，随访1年半，患者症情仍稳定。

（三）肾阴消灼候（L20－Z19－H315）——脾肾湿火变证

脾肾湿火证，湿火下注，由脾及肾，由气及血，气血交炽，消灼肾阴，而成肾阴消灼之候，杂病学家通常称为湿热下注之证。故其见症以火烁肾阴之症象显明，但可兼见下焦气血交炽之脉症。因而其治则，当以清利脾肾湿火，凉血通利为法。

通称：湿火下注。

内含病例：［**中医**］：尿血，膏淋。

［**西医**］：乳糜血尿。

病因病机：脾肾湿火蕴炽。湿火下注于肾，气血交炽，气化不利，清浊不分，火灼血络，逼血妄行，久必消溷肾之阴液，损及肾之络脉，而成火灼阴伤之证。

证象组合：气炽＋血炽＋阴溷＋络伤＋血溢

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①头胀，②口干引饮，③尿后耻骨联合处灼热疼痛。

舌象：苔黄腻。

脉象：脉弦数。

【**血热蕴炽**】**症象：**尿道刺痛。

舌象：舌质红。

副症：【**气化不行**】**症象：**淋涩不畅。

【**阴液消溷**】**症象：**①溲下乳糜，②尿道拘急。

舌象：苔薄黄。

脉象：脉来歇止。

宾症：【**络脉不和**】**症象：**①两腰酸楚，②腰部疼痛，活动、叩击尤甚，③尾闾及腰脊酸楚。

【**络血妄行**】**症象：**尿血，尿色暗红，夹有血块。

治则：脾胃湿火下注于肾，气血交炽，损伤肾络，逼血外溢，消溷阴液。故其治则，当急泻脾肾之湿火，以救肾之阴液；凉血通利，速撤其内炽之火，以止其血而保其阴，亦驱邪以匡正之法。

方症：

八正散加味证：徐剑泉方。清利湿热，凉血止血。治尿血，肾络受伤，湿热蕴结。详见病案（1）。

木通9g，车前子（包煎）30g，萹蓄、生地各15g，炒栀子、酒炒大黄各6g，知母13g，黄柏12g，三七粉（分冲）6g。日煎服一剂，分3次服。

摘录：

病案

（1）**徐剑泉**治尿血：赵某某，男，37岁，住院日期：1958年9月23日，初诊（1958年9月23日.）：半月前因跌损伤，腰部疼痛，曾经西医治疗无效，后转我院治疗。现症：腰部疼痛，活动、叩击尤甚，尿色暗红，淋涩不畅，尿后耻骨联合处灼热疼痛，舌质红，苔黄腻，脉弦数。诊断：尿血（肾络受伤，湿热蕴结）。治拟清利湿热，凉血止血。方用八正散加味（组方见方症）。

上方连服15剂，腰痛显减，尿血已止，继用原方去知、柏、酒制大黄，加川续断、杜仲各15g，以补肝益肾，迭进11剂，腰痛等症全除，舌质红，苔薄白，脉象转缓。复查血常规、尿常规等均属正常。共住院治疗28天，痊愈出院。

（2）**曹惕寅**治刘某，男，60岁。初诊1961年8月9日。溲下乳糜，夹有血块，尿道刺痛，两腰酸楚，头胀口干，脉来歇止。病延8年，久病之躯，脏气下夺，统摄无权，清浊不分，溲下乳糜，蓄热内阻，逼血妄行，法当清热理气、化湿，

凉血化瘀止血：鲜生地、白茅根各30g，大生地15g，川黄柏、知母各4.5g，萆薢、飞滑石（包）各12g，淡竹叶、通草各3g，甘草梢2g，黑山栀、川楝子各10g。7剂。

二诊：药后尿中血块减少，溲时尿道仍痛，上午溲较清，下午溲混浊。口干引饮，尾闾及腰脊酸楚，苔薄。病延日久，湿热留恋，气阴耗伤。治拟益气健脾渗湿，凉血化瘀止血：鲜金斛15g，川黄柏、知母、侧柏炭、小蓟炭各5g，天花粉、山药、金毛脊、粉萆薢、飞滑石（甘草梢2g同包）各12g，车前子（川楝子10g同包）10g，通草3g，白茅根30g。7剂。

三诊：乳糜血尿，药后锐减，尚觉尿道拘急，口干引饮，尾闾及腰脊仍酸楚，少腹气窜，苔薄黄。湿热渐清，气阴来复，肝气窜扰。治宜于清利中增入柔肝理气、益阴生津：白芍、料豆衣、鲜金斛、金毛脊、天花粉、粉萆薢、飞滑石（包）各12g，知母10g，山药15g，小蓟炭、侧柏炭、杜仲各5g，枸橘6g，车前子（川楝子10g同炒包）12g，白茅根30g，知柏八味丸12g（分两次吞）。14剂。

四诊：症情同上，守方再进。10剂。

五诊：药后诸恙得已。惟腰脊尚酸，大便艰行。久病之躯，气阴难以骤复。法当补气益阴，健脾滋肾，理气升提，佐以渗泄：金石斛、天花粉、山药、菟丝子、沙苑子、粉萆薢各12g，元参、大生地各15g，乌药5g，川楝子10g（小茴香1g同炒），蜜炙升麻0.3g，吉林人参10g（另煎服）。14剂。

六诊：脉弦左大于右，口干腻，腰作酸，大便艰行溲频数而夜多。久病之躯，调补不易。当再益气养阴，滋补肝肾，佐以理气：吉林人参须10g，南沙参、大生地、白扁豆、菟丝子、天花粉各15g，乌药4.5g，杜仲10g，川续断12g，升麻6g。3剂共研细末，每服3g，日服3次，开水调服。

七诊：近月余，乳糜尿未发。尚觉腰脊酸楚，口干，便艰，溲频数。气阴犹伤，脏气来复之象也。当再益气养阴，健脾渗湿，补肾固涩，理气升提：大熟地、金毛脊、菟丝子、白扁豆、芡实、聚精丸、杜仲各12g，天花粉、石莲肉各15g，山药16g，党参、川续断、川楝子（小茴香5个同炒）各10g，蜜炙升麻3g。4剂共研细末，每服3g，日服4次，开水调服。

十三、肝胆湿火证（L20－Z20）（4候）——下焦湿火本病

肝胆湿火证，为湿火蕴炽于肝胆之证，亦内伤湿火之本病之一。虽亦由于饮食厚味，醇酒荤腥，炙烤之物太过，更与情志有关，肝胆之气抑郁失疏，气郁化火，与饮食之热相搏而发为肝胆湿火之证。湿火蕴于肝胆，挟木火而动，有升无降，故有胆火上逆，或火气上逆之称。湿郁肝气化火，亦称肝郁化火。与单纯由气郁生火之气火，并非同一证。亦有外受湿热暑气，中焦不解，而转入肝胆者，亦必其人肝胆内火素重，外邪挟内火而发为肝胆湿火之证，故时病学家以肝为厥阴，胆属少阳，故又称之为厥阴脏证，少阳风火。以肝胆风木之脏，火旺必动其风，是亦称之为风火，然与肝燥生风之风火，又当有别。

肝胆湿火证，系由湿热内传肝胆，必挟木火内动，有升无降，上升不已，即俞根初所谓："此阳经热邪传入足厥阴脏本病也。"轻则循少阳经脉上升，则清空清窍受其病；重则肝木之邪横克于胃，下迫于肠，上冲于心，皆木火冲逆之变；久则留于肝，郁滞肝气，耗伤肝阴。

肝胆湿火证，湿郁火炽，木火内动。故其治则总当疏利佐以清泄，即疏利肝胆之气，清泄湿火之炽，何廉臣所谓："苦辛开泄"，俞根初则主"大泻肝火"，苦降兼以渗利，以降火泄湿；湿火一除，则木火自宁矣。

证候别称：

少阳风火，风火入络，肝胆实火，肝胆湿热，肝郁化火，厥阴脏证，肝火头痛，胆火上逆，肝气郁滞，肝脾不调，阴虚肝燥，阴虚肝横。

病例名称：

【中医】：头痛，眩晕，阳黄，黄疸，肝痈，胁痛，臌胀。

【西医】：胆道出血，胆囊炎，急性胆囊炎胆石症，慢迁肝炎，肝硬变，肝硬变腹水症，蛛网膜下腔出血，交通性脑积水，急性结膜炎，急性中耳炎，急性化脓性中耳炎，外耳道炎，鼻前庭，外耳道疖肿。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①低热不解，脸色微红，面潮红，②口干苦而渴，消渴，③目赤唇深红近紫，④牙痛出血，⑤大便秘结，⑥小便色黄，小便赤热，热痛，⑦溺血赤涩，⑧或便脓血。

舌象：①舌紫赤，②苔薄黄，③舌红苔腻微黄，④苔黄。

脉象：①脉弦滑，②脉弦劲有力，③脉弦数，④脉弦数实。

【清空不宁】症象：①头晕呕吐，似觉周围物体旋转，②头顶部疼痛而有灼热感，痛处肿起绵软，用冷敷头痛可暂缓，③头痛剧烈，头痛如裂，④耳聋。

【气机冲逆】症象：①气上冲心，心中疼热，饥不欲食，食则吐蛔，②嗳气作酸，干呕，③呕吐频繁，吐酸，间吐鲜血，④时作呃逆，⑤发则有热气上冲，⑥夜间开目，时觉有光，可在暗中见物，但瞬即逝失。

【气机不利】症象：①泄利下重，虽泄不爽，②胁痛欲痉。

【神志不宁】症象：①胸中嘈杂，心中烦干呕，不能安睡，②烦躁失眠。

本证—— H042 清气失宁候
转证—— H281 木火郁炽候
变证—— H284 木火炽逆候 H290 肝气失疏候

图 119　肝胆湿火证证候结构图

证候系统：详见图 119。

（一）清气失宁候（L20－Z20－H042）—— 肝胆湿火本证

肝胆湿火证，湿火内蕴于肝胆，挟木火循少阳之经脉上逆空窍清道，阳邪犯清，致上焦清气失于宁静，是为清气失宁之候，时病学家亦通称为少阳风火，风火入络之证。故其见症虽以清空、清窍之症象显明，但必兼见肝胆火炽之脉症。因而其治则总当清泻肝胆湿火为法。

通称：少阳风火，风火入络。

内含病例：［**中医**］：头痛。

［**西医**］：交通性脑积水，急性结膜炎，急性中耳炎，急性化脓性中耳炎，外耳道炎，鼻前庭，外耳道疖肿。

病因病机：肝胆湿火蕴逆。湿热蕴于肝胆，挟木火上逆，循少阳经脉，上干清道，扰动清气，致空窍失于宁静，而成火扰清窍之证。

证象组合：气蒸＋清空清窍

主症：**【津气蕴蒸】症象**：①发热烦躁，寒热往来，②口干口苦，③口渴多饮，④大便秘结，⑤胸胁不利，胁痛。

舌象：①舌质淡赤，光滑少苔，②舌红苔黄。

脉象：①脉弦数，②脉三部弦硬而大，③脉象滑数，右关兼弦。

副症：**【清空不宁】症象**：①头痛似刀劈，②头痛，头目眩晕，③恶心，有时呕吐。

宾症：**【清窍不利】症象**：①目赤，复视，有色带，②耳聋，耳鸣，耳痛，波及颈颞，耳内外肿痛，耳肿，③齿浮龈肿，口唇破碎。

舌象：舌尖红苔薄腻。

治则：肝胆湿火上逆空窍，治则当急泻其木火，略兼疏利肝胆之清气，则火下降而不上逆，清气自复清静之常，然后空窍自宁。

方症：

龙胆泻肝汤证：《兰室秘藏》方。功能泻肝经湿热。治肝经实火而致的胁痛，口苦，目赤，耳聋，耳肿，也用于急性结膜炎、急性中耳炎、鼻前庭、外耳道疖肿。

龙胆草 0.9g，柴胡、泽泻各 3g，车前子、木通各 1.5g，生地黄、当归各 0.9g（近代方有黄芩、栀子）。水煎服。

摘录：

病案

（1）**陈大年**治杨某。经前头痛似刀劈，齿浮龈肿，口唇破碎，冲海有热，肝火内炽，舌尖红苔薄腻，脉弦数。拟以养营清热而调月事：龙胆草 3g，焦山栀、蔓荆子、大丹参、制香附、泽泻、茺蔚子、桑寄生各 9g，炒丹皮、炒赤芍各 4.5g。

按：本案为肝经之火上扰引起的头痛、齿龈浮肿，口唇破碎等症，故仿龙胆泻肝汤意，取龙胆草、山栀泻肝胆之实火；取丹皮、泽泻清膀胱之火，使湿热从小便出，一味丹参功同四物，与桑寄生合用，共养肝肾之不足。本方妙在泻中有补，清中有养。可见陈师辨证之严谨，用药之精确。如此者调理数周而诸症若失。

（2）**刘春圃**治聂某某，男，13 岁。1971 年 9 月 15 月初诊。患儿自幼智力发育差，说话不清。2 个月来头痛，恶心，有时呕吐，今晨抽风 1 次，经某医院做气脑造影未见异常，脑脊液化验正常，脑电图广泛中度异常，眼底双视乳头水肿，拟诊为“交通性脑积水”，介绍来我院治疗。

临证所见：头痛，恶心，复视，有色带，纳差，舌质淡赤、光滑少苔．脉象滑数、右关兼弦，二便如常。肝胃结滞，郁热生风。清热导滞，镇惊通窍：路路通、漏芦各 15g，菖蒲、郁金、龙胆草、青皮各 12g，枳实、甜葶苈各 6g，通草、全蝎各 3g，土鳖虫（打）2.4g。

服药 5 剂，头痛较轻，呕吐停止。连服 20 剂，头痛已为阵作，抽搐止，精神尚好。唯视物发黑，时有色带，再以清泄

肝热治之：决明子30g，青葙子（布包）24g，夜明砂15g，龙胆草、牛膝、黄芩、佩兰各12g，广木香、丹皮各9g，土鳖虫（打）3g，当归龙荟丸（冲服）3g。

服药10剂，头痛尽消，右目视物中之黑影已消，左目在卧起时的一霎间，稍见有黑影，时有耳鸣，舌赤，脉弦滑，再以上方加生地15g，知母、黄柏各9g，连服10余剂，头已不痛，色带尽消，视力佳多，面色红活。复去某医院检查，谓视乳头水肿消失，神经系统正常，脑积水临床治愈。愈后10个月，其祖父来院述，患儿一切正常。

（3）**曹慧蓉**治急性化脓性中耳炎，龙胆泻肝汤加大量紫花地丁、蒲公英，取效。

（4）**孙文垣**治耳肿痛：一妇人，耳内外肿痛，胸胁不利，寒热往来，小便不调，此肝火伤血，先用龙胆泻肝汤4剂，诸证顿退；又用加味逍遥散而愈（《续名医类案·卷十七》）。

（二）木火郁炽候（L20－Z20－H281）—— 肝胆湿火转证

肝胆湿火证，湿火内蕴肝胆，郁滞气机，由气及血，气血交炽，挟木火内动，而成木火郁炽之候，杂病学家通称为肝胆实火之证。故其见症虽以肝胆气机阻滞之症象显明，但必兼见肝胆气血交炽之脉症，并以之为主，因而其治则当疏利肝胆之气机，清泄气血之湿火为法。

通称：肝胆实火。

内含病例：［**中医**］：阳黄，黄疸。

［**西医**］：胆道出血，胆囊炎，急性胆囊炎胆石症，坏后肝硬变。

病因病机：肝胆湿火郁炽。湿火内蕴肝胆，湿阻气机，火炽于内，挟木火内炽于气血之分，郁滞清阳之气，甚则上蒙清窍，内扰神明，而成湿滞火炽之证。

证象组合：气滞＋气炽＋血炽＋神蒙＋阳郁

主症：**【气机不利】症象**：①右侧胁肋胀痛，②上腹部胀满，上腹绞痛，右脘部压痛拒按。食油腻物品，则胀痛加剧，牵引右肩背都亦痛，③恶心，呕吐，呕吐绿水，不饥不食。

【津气蕴炽】症象：①寒颤发热，发热，高热不退，②口苦咽干，喉窒咽痛，③口渴引饮，④双目巩膜及全身皮肤发黄，⑤大便不畅，大便不通，⑥小便黄赤，小便量少黄浊，⑦白带淋漓。

舌象：①质淡红，②舌红苔黄腻，根黄腻，③舌苔黄白厚腻。

脉象：①脉弦数，②脉弦滑数，③脉洪数。

副症：**【血热蕴炽】症象**：①面红目赤，②唇部焦干略红，③面目黄染，④引流管内流出鲜血并有血块堵塞。

舌象：①舌质红，②苔黄质绛。

脉象：脉弦细数。

【神志昏蒙】症象：烦躁不安，夜不寐。

宾症：**【阳气不和】症象**：①寒热往来，②汗出淋漓，③面色㿠白，④精神疲倦，无力。

舌象：舌光剥无苔呈镜面舌，质淡红少津。

脉象：脉沉细。

【清空不宁】

治则：湿火内蕴，湿滞肝胆气机，火邪内炽于气血之分。故其治则当疏利肝胆之气，以除其郁滞；清泻肝胆气血，以泻其湿火。即疏肝理气，清热利湿之法。

方症：

龙胆泻肝汤证：叶光华方。治坏后肝硬变，右上腹痛、发热，黄疸，详见病案（3）。

龙胆草15g，黄芩、栀子、泽泻、木通、车前子、当归各9g，柴胡12g，甘草6g，生地30g。

摘录：

病案

（1）**施维锦**治赵某某，男性，27岁，半月前因右上腹痛、发热，黄疸5天，在当地剖腹探查，发现胆囊胀大，胆总管增粗，胆道及肠内均为血液。作胆囊切除、胆总管引流术。术后反复周期性出血、休克，转来我院。经再次手术探查，在胆总管内取出死蛔虫1条及血块后，未见明显出血点。分别冲洗左、右肝管并做胆道造影，未见明显异常，再次作胆总管引流术。但第二次手术后7天又从“T”管内引流出血液，每次约200～700ml，伴心悸、头晕、冷汗。给肾上腺素1mg溶于生理盐水200ml中冲洗胆道，静脉滴注对氨基苄胺等无效。术后20天出现右侧胁肋胀痛，寒热往来，烦躁不安，口苦咽干，面目轻度黄染，舌质红，苔黄腻，脉弦细数。证属肝胆实热，热入营血，迫血妄行，给予龙胆泻肝汤合凉血止血之品：龙胆草、半夏各6g，柴胡、黄芩、山栀、黄柏各9g，茵陈、藕节炭15g，陈皮4.5g，阿胶珠、蒲黄炭各12g，参三七

1.5g（吞）。首剂内服后血即止。连服6天后去阿胶、蒲黄炭、藕节炭、参三七，增以蒲公英、金钱草等，以加强清热利胆。12天后夹“T”管，无不适，遂拔管痊愈出院。

（2）**胡肇基**治潘某某，男，23岁。旬来发热，怠倦无力，上腹部胀满不适，卧则重坠感，恶心，呕吐，不饥不食，口渴引饮大便不畅，小便量少黄浊。证见：体温38.2℃，精神疲倦，双目巩膜及全身皮肤发黄，重按右胁有胀痛感，唇部焦干略红，咽部轻度充血。血检肝功能：转氨酶1000单位以上，脑磷脂絮状反应（+++），硫酸锌混浊度11单位。舌苔黄白厚腻，质淡红，脉弦滑数。证属：肝经湿热黄疸。诊为阳黄黄疸。治则：泻肝通腑，清利湿热：龙胆草、木通各9g，柴胡、栀子、黄芩、赤芍、泽泻各12g，生地、白花蛇舌草各18g，绵茵陈30g，元明粉24g（冲服，通便后停服）。

患者服药2剂，热退，大便6~7次水样，秽臭异常，腹胀较轻。连续服药1周，精神食前好转，黄疸消退，小便微黄。再服药2周，精神回复，症状消失。继续服药，食量比未病前增加。因治疗过程较长，方中药物，间有减去泽泻、车前子，改用麦芽、鸡内金、木瓜、蚕砂等。治疗1个月后，按照上方加减出入，隔日服药1剂，共治疗2个月，肝功能复检正常。

（3）**叶光华**治坏后肝硬变：寒颤发热，腹痛放射至右肩背，小便量少，大便如常，舌红苔黄腻，脉弦数，T 36.2~40℃，血白细胞15000/mm^3，中性87%，龙胆泻肝汤（组方见方症），1剂，T 36.4℃，连服8剂，T 36~36.8℃，白细胞4900/mm^3，中性78%，继服16剂，上班。

（4）**左荫黄**治周姓，男，57岁。1964年11月6日会诊。身热（体温40.8℃）。形寒，无汗，口干而热，思饮，呕吐绿水，右上腹部阵发性剧痛，并向肩背部放射，剑突下拒按，扪之有块状（胆囊肿大），巩膜皮肤如橘黄色，大便8天未解，小溲短亦，舌质红，根黄腻，脉洪数。证由肝胆气滞，湿热内阻。治以疏肝利胆，化湿清热：茵陈蒿15g，软柴胡4.5g，炒枳实、天花粉、生山栀、龙胆草、广郁金、草决明、萹蓄草各9g，黄芩6g，金银花、大黄各12g。（服2帖）。

12月8日：药后汗出，身热形寒渐减，腑气已通，解燥矢2枚，呈褐色，腹部渐软，痛势减退，但腹部仍拒按，舌绛无苔。湿热化燥，由营入血。治以生津凉血，清热荡积：茵陈蒿18g，连翘壳、草决明、丹皮、广郁金、生山栀、金银花、赤芍、玄明粉（分冲）各9g，龙胆草6g，鲜石斛、大黄各12g，鲜芦根1尺（去节）。（服1帖）。

12月9日服上药后，身热形寒消失，体温已接近正常，大便先后解2次，舌润津回，腹痛减，巩膜、皮肤色黄渐退，小便赤色渐淡。再予疏肝利胆、清化湿热之剂。前后共服药20帖，休息数天，症状消失而出院。

（5）**张汝伟**治高热不退：某妇，高热，喉窒咽痛，苔黄质绛，口苦，大便旬日未更，小便短赤，脉弦数。用润下之品，大便虽更，但热更高，胁痛，夜不寐，白带淋漓。诸医谓大便下而热反高，援伤寒例为不治。余重用龙胆泻肝汤合珍珠母丸，服1剂，热度即退（《上海中医药杂志》1964.（5）：张汝伟治验案）。

（三）木火炽逆候（L20－Z20－H284）—— 肝胆湿火变证（一）

肝胆湿火证，湿火内蕴，触动肝胆木火，邪火与正火交炽，上下逆冲，是为木火炽逆之候，时病学家通称为厥阴脏证，杂病学家却通称为肝郁化火，肝火上逆或胆火上逆之证。其见症以气火冲逆之症象显明，但必兼见肝胆火炽之脉症，并以之为主。其治则当急泻肝胆之火，以镇木火之冲逆。

通称：厥阴脏证，肝郁化火，肝胆湿热，胆火上逆。

内含病例：［中医］：肝火头痛，眩晕。

［西医］：蛛网膜下腔出血。

病因病机：肝胆湿火蕴逆。湿火内蕴肝胆，挟肝胆木火内动，正火与邪火交炽，冲逆于上下，上干清道，下逆肠间，内扰神明，外郁阳气，是为肝胆气火冲逆之证。

证象组合：气炽＋气逆＋气滞＋清空＋神扰

主症：【津气蕴炽】**症象**：①低热不解，脸色微红，面潮红，②口干苦而渴，消渴，③目赤唇深红近紫，④牙痛出血，⑤大便秘结，⑥小便色黄，小便赤热，热痛，⑦溺血赤涩，⑧或便脓血。

舌象：①舌紫赤，②苔薄黄，③舌红苔腻微黄，④苔黄。

脉象：①脉弦滑，②脉弦劲有力，③脉弦数，④脉弦数实。

【清空不宁】**症象**：①头晕呕吐，似觉周围物体旋转，②头顶部疼痛而有灼热感，痛处肿起绵软，用冷敷头痛可暂缓，③头痛剧烈，头痛如裂，④耳聋。

副症：【气机冲逆】**症象**：①气上冲心，心中疼热，饥不欲食，食则吐蛔，②嗳气作酸，干呕，③呕吐频繁，吐酸，间吐鲜血，④时作呃逆，⑤发则有热气上冲，⑥夜间开目，时觉有光，可在暗中见物，但瞬即逝失。

【气机不利】**症象**：①泄利下重，虽泄不爽，②胁痛欲痉。

宾症：【神志不宁】**症象**：①胸中嘈杂，心中烦干呕，不能安睡，②烦躁失眠。

【阳气不和】症象：有时下肢抽搐。

治则：湿火内蕴肝胆，与木火交炽，冲逆于上下，因而其治则当急泻其交炽之火，以平其木火之逆。故俞根初曰："此阳经热邪传入足厥阴脏本病也。法当大泻肝火。"

方症：

龙胆泻肝汤加味证：陈逸荪方。治头部发热剧痛如裂，有热气上冲，目赤唇深红近紫，面潮红，房屋旋转，眩晕吐酸，间吐鲜血，胁痛口干苦而渴，详见病案（1）。

酒炒龙胆草、生地、车前子各15g，炒栀子、泽泻、酒炒黄芩各9g，甘草、钩藤、姜竹茹各6g，酒炒当归2.4g。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**邪热传入厥阴脏证，口苦，消渴，气上冲心，心中疼热，饥不欲食，食则吐蛔，或泄利下重，虽泄不爽，或便脓血，或溺血赤涩，舌紫赤，脉弦数，此阳经热邪传入足厥阴脏本病也。法当大泻肝火，龙胆泻肝汤去柴胡加白头翁9g、胡连3g主之（《通俗伤寒论》189）。

（2）**何廉臣：**湿热郁遏肝胆经脉，耳聋干呕，胁痛欲痉，主连茹橘半汤加条黄芩、龙胆草、石菖蒲苦辛开泄，胁痛欲痉者重加羚角、石决明、蛤壳、童便等咸降之，既能泄肝，又能化湿，两不相悖。

（3）肝郁久而化火，胸中嘈杂，心中烦干呕，嗳气作酸，脉弦数，和肝泄热，左金丸。王雨三主戊已丸：黄连炒吴茱萸、白芍，右关脉旺盛者，龙胆泻肝汤。

2. 病案

（1）**陈逸荪**治头部发热剧痛，每春秋之交，即发作一次，发则头痛如裂，有热气上冲，目赤唇深红近紫，面潮红，二目紧闭，开则房屋旋转，眩晕吐酸，间吐鲜血，胁痛口干苦而渴，不能安睡，夜间开目，时觉有光，可在暗中见物，但瞬即逝失，用冷敷头痛可暂缓，小水短赤涩热痛，大便三四日一行，脉弦数实，先泻肝经实火，再议舒行腑气，龙胆泻肝汤加味（组方见方症），2剂，4小时服1次，症减大便未行，用五仁丸仿东垣通幽法：制大黄、柏子仁、郁李仁、火麻仁、生地各15g，甘草6g，2剂下圆润黑亮结粪甚多，诸症去，惟口苦胁痛夜烦，仍与龙胆泻肝汤加酒制大黄9g，再4剂愈。

（2）**张谷才**治蛛网膜下腔出血11天，头痛剧烈，呕吐频繁，有时下肢抽搐，低热不解，小便色黄，大便略秘结，脉弦劲有力，舌红苔腻微黄，由肝火偏亢，血热妄行，宜泻肝熄风，凉血止血：龙胆草、三七粉各3g，丹皮、竹茹各6g，泽泻、菊花、生地、赤芍、钩藤各9g，川牛膝15g，头痛减轻，抽搐停止，但发热未解，呕吐未平，T38℃，苔灰腻黄，中心焦黑，脉弦数。肝火未尽，痰浊内阻，血出未止：龙胆草、参三七各3g，川牛膝15g，丹皮、僵蚕各6g，黄芩、茯神、菊花各9g，胆南星4.5g，云南白药2瓶，分8次，日4次，3剂，重症渐减，重在止血，轻在清热，改龙胆草1.5g，黄芩6g，5剂，基本控制，但坐起头昏，苔灰白，痰瘀未净：龙胆草1.5g，赤芍、红花、桃仁各9g，僵蚕、胆南星各6g，川牛膝15g，陈皮4.5g，三七3g，5剂，能下床活动，再5剂以巩固疗效。头痛剧烈，呕吐频繁，有时下肢抽搐，低热不解，小便色黄，大便略秘结，脉弦劲有力，舌红苔腻微黄，苔灰腻黄，中心焦黑，脉弦数。

（3）**杨绍先**治头痛袁某某，女，52岁，1979年3月。头痛10余日，右侧尤甚，阵发性加剧时有灼热感，脸色微红，时作呃逆，口舌干苦，苔黄，大便干燥7日未解，溲黄，脉弦数，住院无效，延杨老会诊。杨老曰：此乃肝火上冲所致。处方：龙胆草、生栀子、黄芩、柴胡各6g，泽泻6g，木通6g，柿蒂6g，大黄6g，生地黄9g，车前仁9g，当归9g，生赭石9g，生甘草3g。2剂。

二诊：服完2剂，呃止，头痛大减，大便已解1次，上方去柿蒂，加白芍9g，2剂。

三诊：症状消失，上方去大黄，3剂。随访至今未复发。

（4）**杨绍先**治眩晕：刘某某，女，38岁，1979年8月。4天前突然头晕呕吐，似觉周围物体旋转，继则头顶部疼痛而有灼热感，痛处肿起绵软，左侧头部亦感掣痛，并伴左上牙疼痛出血，口干苦，苔薄黄，烦躁失眠，小便赤热，脉弦滑。处方：龙胆草、生栀子、柴胡、泽泻、当归各6g，生地黄15g，生甘草3g，黄芩、木通、白芍、川牛膝、代赭石各9g，2剂。呕吐止，头痛大减，余症亦有好转，照上方再进4剂而痊愈。

（四）肝气失疏候（L20－Z20－H290）——肝胆湿火变证（二）

肝胆湿火证，湿火内蕴，郁滞肝胆，失其疏泄之能，以致湿火与肝气郁滞，而成肝气失疏之候，杂病学家通称为肝气郁滞或肝脾不调之证。故其见症以肝气郁滞之脉症为主，因而其治则，当于清泻肝胆湿火之中，参以疏肝利气和血之品，从缓调之。

通称：肝气郁滞，肝脾不调。

内含病例：［中医］：肝痈，胁痛，臌胀。

［西医］：肝硬变腹水症。

病因病机：肝胆湿火郁滞。湿火内蕴，郁滞肝胆气机，肝气抑郁，失其疏泄之能，致气机郁滞，宣降失常，阳气不和。

证象组合：气郁＋气滞＋络滞＋阳郁

主症：**【气机不宣】**

【气机不利】症象：①右胁内痛，肿出如拳，硬如石，②腹部胀满，胁痛，食后胀加剧，③腰肋连胁肿痛，不能转侧，④大便不解，小便黄赤，口苦咽干，口干欲饮。

舌象：舌苔根黄，尖及边部均绛。

副症：**【络脉不和】**

【气机不降】

宾症：**【阳气不和】症象**：①鼻衄，②头眩。

治则：肝胆湿火，郁滞气机，宣降失常，疏利无权。故其治则，当清泻肝胆湿火，兼以疏利肝气，活血和络。

方症：

1. 龙胆泻肝汤证：《兰室秘藏》方。功能泻肝经湿热。适用于肝胆湿热证，治肝经实火而致的胁痛，口苦，目赤，耳聋，耳肿；肝经湿热下注而致的小便淋浊，阴肿，阴痒、妇女带下。

龙胆草、生地黄、当归各0.9g，柴胡、泽泻各3g，车前子、木通各1.5g。水煎服。

2. 当归龙荟丸证：《丹溪心法》方。治肝胆实火而致的眩晕，胁痛，惊悸，抽搐，谵语发狂，便秘溲赤。

当归、芦荟、栀子、黄连、黄柏、黄芩各30g，龙胆草、大黄各15g，木香7.5g，麝香1.5g（一方加柴胡、川芎；一方加青黛）。糊丸或蜜丸，每服9g。

摘录：

病案

（1）**余无言**治肝痈：邵梅生，右胁内痛，肿出如拳，硬如石，大便4日未解，口苦咽干，舌苔根黄，尖及边部均绛，口干欲饮，小便黄赤，头眩。牡丹皮汤合龙胆泻肝汤，以夺其实而泻其热，四服而痊（《翼经经验录·余无言案》）。

（2）**余无言**治胁痛：休宁金上舍环海自述云：曾因忍饥过劳，患腰肋连胁肿痛，不能转侧，医治不效，一儒者诊视曰：此肝火也，投龙胆泻肝汤、当归龙荟丸而愈（《名医类案·第六卷》）。

（3）**何锡峰**治张某究，男，12岁，主诉：腹部胀，乏力食欲不好。1968年2月27日突然发生夜盲症，经治疗消失，病情仍忽好忽坏。同年8月病情加重，腹部胀满，胁痛，食后胀加剧，鼻衄。同年9月经河南医学院，“开专”医院均确诊肝硬变腹水症。肝功能检查。脑磷酸胆固醇絮状试验（＋＋＋），高田氏（＋＋＋），硫酸锌浊度试验18单位，硫酸锌絮状试验（＋）。中医诊断：肝胆郁热。治则：清肝利水。处方：龙胆草、柴胡、败酱草、土茯苓、白芍、粉丹皮、决明子、泽泻、木通、茅根、薏苡仁、生麦芽。

复诊：服药好转，鼻衄消失，照前方继续服用，于1968年11月26日肝功能复查：脑磷酸胆固醇絮状试验（＋），高田氏（＋），硫酸锌浊度试验12单位，硫酸锌絮状试验（＋）。处方：党参、柴胡、鳖甲、郁金、败酱草、粉丹皮、白芍、龙胆草、牡蛎、茯苓、车前子、丹参、川芎、青皮、佛手、香附、薏苡仁等，灵活选用加减，经治疗一段时间后，于1969年6月8日，肝功能检查：脑磷酸胆固醇絮状试验（＋），高田氏（－），硫酸锑浊度试验9单位，硫酸锌絮状试验（－）。以后随访观察1年多身体健康，并于1972年光荣地参加中国人民解放军。

十四、肺肝湿火证（L20－Z04）（3候）——下焦湿火合病

肝肺湿火证，系肝火犯肺，肝肺合病之证。由其人肝火素旺，或外感温暑热邪，触动肝火，上犯于肺，而成肝肺湿火之证，杂病学家通常称之为木火刑金，或木扣金鸣之证。其症虽在于肺，而其病却系之于肝。故其病机初期以上焦清气为主，其证稍轻；重则引动肝之木火上逆，但均在肝肺气分；如失于清解，势必由气入血，即可有气血交炽之变。

肝肺湿火证，病由肝火犯肺，其症虽在肺，其因直系于肝。故其治则，不在治肺，而在治肝，即当清泻肝火，以平其上逆之势，则肺气自复其清肃之常。此即辨证求因，审因论治之常。

证候别称：肝火犯肺，时邪挟肝火，木火刑金。

病例名称：

【中医】：伤寒，感冒风温，内挟肝经湿热，肺痈，喉娥。

【西医】：肺脓疡。

基本证象：

【气机不宣】症象：①痰咳，痰黏带血丝，②胁痛。

【津气蕴炽】症象：①恶寒，继而高热，发热不退，汗少，②面部潮红，③口渴，渴不欲饮，④唇红焦干，口干舌焦，口泛苦味，⑤烦躁不寐，⑥小便短赤，⑦大便干结，或后阴微痛，⑧白带淋漓。

舌象：①舌苔黄白，②苔黄质绛，③舌苔老黄而厚，表面蔽浮黑苔。

脉象：①脉浮弦数，②脉弦滑数。

【清窍不利】症象：①咽部充血，喉窒咽痛，咽喉灼痛，双侧喉核肿大，②耳听不聪。

【气机冲逆】症象：①呼吸不利，呼吸粗急，②咳嗽频剧。

【气机不利】症象：①胸部窦痛，②咯痰难出。

【络血妄行】症象：咳吐脓血痰甚多。

本证—— H041 清气蕴炽候
转证—— H284 木火炽逆候
变证—— H137 气血蒸炽候

图 120　肝肺湿火证证候结构图

证候系统：详见图 120。

（一）清气蕴炽候（L20－Z04－H041）—— 肺肝湿火本证

肝肺湿火证，肝火上逆犯肺，炽于上焦清气，上干清道，而成清气蕴炽之候，杂病学家称之为肝火上逆或肝火犯肺之证。然时病学者则称为时邪挟肝火之证。故其见症虽以清窍症象显明，但必兼有肝火内炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当以清泻肝火为主，肝火降则无上逆之患，清气自复其清肃之常。

通称：肝火犯肺，时邪挟肝火。

内含病例：［中医］：伤寒，感冒风温，内挟肝经湿热，喉娥。

病因病机：肝肺湿火蕴炽。多由其人肝火素旺，外感温热之邪，或因误投温散，引动肝火，上逆于肺，蕴炽于上焦清气，上干清窍，宣降失司，而成肝火上逆犯肺之证。

证象组合：气郁＋气炽＋空窍

主症：【气机不宣】症象：①痰咳，痰黏带血丝，②胁痛。

【津气蕴炽】症象：①恶寒，继而高热，发热不退，汗少，②面部潮红，③口渴，渴不欲饮，④唇红焦干，口干舌焦，口泛苦味，⑤烦躁不寐，⑥小便短赤，⑦大便干结，或后阴微痛，⑧白带淋漓。

舌象：①舌苔黄白，②苔黄质绛，③舌苔老黄而厚，表面蔽浮黑苔。

脉象：①脉浮弦数，②脉弦滑数。

副症：【清窍不利】症象：①咽部充血，喉窒咽痛咽喉灼痛，双侧喉核肿大，②耳听不聪。

【气机不降】

宾症：【清空不宁】症象：头痛，剧烈头痛。

治则：肝胆湿火上犯于肺，蕴炽于上焦清气，上干清道。故其治则不在于泻肺，而在于清泻肝胆之火，肝胆火降，则肺气自清，上焦清气自肃。

方症：

龙胆泻肝汤加减证：胡肇基方。解表通腑，清利湿热，治恶寒高热，剧烈头痛，四肢乏力，伴有痰咳，汗少口渴，小便黄，大便干结。详见病案（1）。

葛根、生地各 18g，龙胆草、木通各 9g，柴胡、黄芩、栀子、泽泻各 12g，羚羊角（先煎）2.4g，元明粉（冲服）24g。

摘录：

病案

（1）**胡肇基**治患鼻咽癌史，经放射治疗后，两年来反复检查，无特殊发现。现病起 9 日，开始恶寒，继而高热，剧烈头痛，四肢乏力，伴有痰咳，汗少口渴，小便黄，大便干结。证见：体温 39.6℃，面色萎黄，精神疲乏，唇红焦干，咽部充血。X 光胸透：右上肺陈旧性结核。血象：白细胞总数 6200/mm^3，嗜酸性 2%，中性 72%，淋巴 26%。舌苔老黄而厚，表面蔽浮黑苔，脉浮弦数。证属：感冒风温，内挟肝经湿热。治则：解表通腑，清利湿热（组方见方症）。

患者服药后，当夜泻下大便粒状及水样 4 次，体温稍降。入睡后，汗出淋漓，顿觉轻快。翌日复诊，体温 38℃，全身症状减轻，再服 1 剂，临床症状治愈。继用清热甘露饮加减以清余热。

（2）**胡肇基**治梁某某，男，11 岁。发热近一旬，夜间较甚（体温高达 40℃），曾在某医院急诊多次，退而复热。病孩自诉头痛，咽喉灼痛，饮食咽下，痛楚困难，伴有咳嗽，痰黏带血丝，尿黄，大便未解 4 日。证见：体温 39.2℃，面部潮

红，右眼白睛轻度充血，咽部红，双侧喉核肿大，表面有小块状脓样物分泌，右腭下起肿核，如白果大，有压痛感，唇红干燥。舌苔黄白，脉弦滑数。证属：温毒塞肺，肝火上炎。诊为喉娥。清热解毒，泻肝胆火：龙胆草、木通各 9g，栀子、黄芩各 12g，甘草 6g，车前子、生地、板蓝根、蒲公英、白花蛇舌草各 18g，每日服 2 剂。

患者服药后，体温开始下降 38.5℃，大便 1 次，头痛略减，咽痛如前。再按前方服 2 剂，体温 37.8℃，咽痛明显减少，腭下肿核消退，喉核脓样物退落。

（3）**胡梅友**治伤寒温发温补，致发热不退，头痛面赤，口干舌焦，烦躁不寐，渴不欲饮，小便短赤，耳听不聪，或后阴微痛，主龙胆泻肝汤。

（4）**张汝伟**治高热不退，喉窒咽痛，苔黄质绛，口泛苦味，大便旬日未更，小便短赤，脉弦数，用润下便通，热更高增，胁痛，夜不安寐，白带淋漓，龙胆泻肝汤加珍珠母丸 1 剂热退。

（二）木火炽逆候（L20－Z04－H284）—— 肺肝湿火转证

肝肺湿火证，肝火内盛，上犯于肺，木火挟肺中痰浊上逆，肺失肃降之权，是为木火炽逆之候，杂病学家通称为肝火犯肺，亦称为木火刑金之证。故其见症虽以肺气不降之冲逆症象显明，但必见肝火内炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当清泻肝胆之火，兼宣降肺中气痰为法。

通称：肝火犯肺。

内含病例：［**中医**］：肺胀。

［**西医**］：急性肺炎。

病因病机：肝肺湿火蕴逆。或其人肝火素旺，或更盛温热之邪，触动肝火，上犯于肺，蒸炽肺中津液成痰，木火挟痰热上逆，肺失肃降之令，宣降无权。

证象组合：气炽＋气逆＋气滞＋神扰＋阳郁

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①发热不退，②口渴引饮，③唇红，咽部充血，厌食，④二便均少。

舌象：①舌苔黄白干燥，②质红，边尖起刺。

脉象：脉急细数。

【**清空不宁**】

副症：【**气机冲逆**】**症象：**①呼吸不利，呼吸粗急，②咳嗽频剧。

【**气机不利**】**症象：**①胸部翳痛，②咯痰难出。

宾症：【**神志不宁**】**症象：**夜睡不宁。

【**阳气不和**】**症象：**①面色萎黄，精神憔悴，②下午自觉手足冷感，则发热更炽。

治则：肝火犯肺，木火挟痰热上逆，肺失宣降之权。故其治则，当急泻肝胆之湿火，以平其木火之上逆，兼以宣化肺中痰热，以利肺气之宣降；木火得降，痰热清除，则肺气自复其宣降之常。

方症：

龙胆泻肝汤加减证：胡肇基方。宣肺化痰，泻肝清热，治痰热壅肺，肝火犯肺。详见病案。

龙胆草、木通各 9g，柴胡、栀子、黄芩、法半夏各 12g，甘草、川黄连各 6g，生地、瓜蒌仁各 18g，羚羊角 3g（羚羊角骨 30g 代，先煎）。

摘录：

病案：胡肇基治苏某，女，55 岁。1 周前，突然寒战、壮热，曾经某医院急诊。现发热不退，下午自觉手足冷感，则发热更炽，夜睡不宁，呼吸不利，咳嗽频剧，胸部翳痛，咯痰难出，口渴，厌食，二便均少。体温 39.7℃，面色萎黄，精神憔悴，唇色红，咽部充血，呼吸粗急。X 光胸透：左中肺及右下肺叶外基底段肺炎。血象：白细胞总数 15500/mm^3，中性 91%，淋巴 8%，大单核 1%。舌苔黄白干燥，质红，边尖起刺，脉急细数。证属：痰热壅肺，肝火犯肺。治则：宣肺化痰，泻肝清热，龙胆泻肝汤加减（组方见方症）。患者连服 2 剂，热退 38.4℃（下午较高），呼吸胸痛略适，痰咳稍利，但精神困倦，口渴引饮，脉急数无力（耗伤阴液之候），照上方去羚羊肉，改用吉林参 9g（炖服），再服两剂，发热逐步减退，体温 38℃，精神好转，痰咳较松。继服两剂，热退，咯痰量多黏黄，呼畅利，胸痛缓减。再按照上方去吉林参，继续服药。在治疗过程，将原方的柴胡、栀子，间有减去，加入桑皮、地骨皮、川贝母、牛蒡子等药，共服药两周，临床症状治愈。X 光胸透复查。两肺肺炎病灶基本吸收。后予《重楼玉钥》养阴清肺汤（生地、麦冬、甘草、元参、贝母、丹皮、白芍、薄荷），加石斛、女贞子、旱莲草，巩固疗效。

（三）气血蒸炽候（L20－Z04－H137）—— 肺肝湿火变证

肝肺湿火证，肝火上犯于肺，蕴炽不解，由气入血，而成气血蒸炽之候，杂病学家亦通称为木火刑金之证。故其见症

虽以肺失清肃之症象显明，但必兼见肝肺气血交炽之脉症，并以之为主；剧者更可见内闭外厥之症象。因而其治则当两清肝肺气血，以泻其交炽之火为法。

通称：木火刑金。

内含病例：［**中医**］：肺痈。

［**西医**］：肺脓疡。

病因病机：肝肺湿火蕴炽。肝火犯肺，久蕴不解，势必由气入血，湿火交炽于气血之分，消灼肺中津液，烁伤肺之血络，甚则外滞阳气，内蒙心神，而成肝肺火炽之内闭外厥重证。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①发热口渴，②咳吐黏稠痰腥臭异常，③大便秘结。

舌象：苔黄燥而腻，边缘微白。

脉象：脉右寸滑数有力。

【**血热蕴炽**】**舌象：**舌红。

副症：【**津液消灼**】**症象：**①口渴，②黏稠痰。

【**络血妄行**】**症象：**①咳吐脓血痰甚多。

宾症：【**阳气不行**】**症象：**①畏寒，②疲倦乏力。

脉象：①脉沉缓，②伏。

【**神志昏蒙**】

治则：肝火犯肺，由气及血，气血交炽，甚则有内闭外厥之虞，故其治法，当急急清泻肝肺之火，两清气血之邪，兼以宣肺化痰以宣降其肺气。

方症：

三黄桔甘败酱汤证：胡朝钧方。治左中肺脓疡，详见病案。

炒川黄连、甘草各3g，炒川黄柏、桔梗各4.5g，炒黄芩、天花粉、象贝母、夏枯草、败酱草、蒲公英、紫花地丁各9g。

摘录：

病案：胡朝钧治左中肺脓疡，三黄桔甘败酱汤（组方见方症）。

十五、肝肾湿火证（L20－Z21）（7候）——下焦湿火并病

肝肾湿火证，为湿火深入下焦，炽灼肝肾之证，为肝火下流于肾，肝肾并发之证，多由其人素禀阳盛，多火少水，或由中焦积热下流，或外受湿暑之热内传，深入下焦肝肾，或挟肝木之相火；或动肾中之龙火，邪火与正火交炽；浅则蕴炽于气分，深则内犯血分、阴分，或动肝血；或灼肾阴，终成阴虚火炽之候，故急则淋、浊、疝、疳，痈，缓则虚淋、痿躄、阳强、阳痿，以及妇人经、带、崩、漏等。

肝肾湿火证，为湿热下注肝肾化火之证，病在下焦，杂病学家通称为湿热下注之证。故其治则，当因势利导，以清利为法；清泻其火，通利其湿，使湿火下行而解，兼清宁龙相之火，毋使其上扰心君而致君相不宁，木火通明。故在肝则当清凉其血热，在肾则当清降其阴火，以顾其肝肾阴血；最终仍须兼养其阴，故何廉臣有云："一面养阴通窍，一面化湿泄热，其症自愈。"

证候别称：

湿热下注，毒疮内陷，膀胱湿热，阴虚火旺，阴枯火炽，木火通明，心肾不交。

病例名称：

【**中医**】：黑疸，阳水水肿，热淋，癃闭，虚淋，血尿，赤白浊，小便不禁，遗精，血精，阳痿，阳强，热疝，肝疝，阴汗，阴肿，阴疮肿，阴痒，阴挺，阴癌，前阴臊臭，月经不调，经漏，滑胎，痿躄，囊痈，悬痈，下疳，便毒。

【**西医**】：重症肝炎，尿路感染，急性膀胱炎，急性肾炎，肾结核血尿，前列腺肥大，精囊炎，乳糜血尿，肾萎缩，习惯性流产，子宫下垂，子宫功能性出血。

基本证象：

【**津气蕴炽**】**症象：**①憎寒恶热，憎寒壮热，寒热往来，日晡寒热，②面赤身热目赤，③脸色及眼球略黄，深黄色，④口舌干苦，口苦耳聋，⑤头晕、头昏目眩，头顶有热感，⑥尿黄，溺多赤淋，小便灼热，便后有余沥，臊气，⑦大便干

结，便结，⑧溺孔流浊而觉灼热，茎出白物如脓，举则急痛，茎中作痛，痛极发痒，挺纵不收，出白物如精，随小便而下，⑨白带淋漓，或色黄而臭，质稠，气甚腥秽，⑩睾丸痛肿，⑪龟头肿起水泡龟头水肿，阴茎肿或缩或挺或痒，⑫阴囊红肿潮湿，奇痒脱皮，或阴囊皮肤红赤，灼热痛痒，夜晚瘙痒益甚，局部水泡糜烂，黄水浸淫，⑬阴囊肿痛，皮肿光亮，发热疼甚得热愈甚，⑭便毒肿痛，⑮阴道内或外阴部瘙痒，时出黄水，⑯阴疮肿，阴户灼热肿痛，⑰子户中突生一物状如坚筋，色赤，胀痛不便起止，时流黄水，有腥臭味，⑱前阴常闻臊臭，⑲阳痿而睾丸发冷，阴汗津润。

舌象：①舌红，②苔黄滑，③微黄腻，④苔黄腻，⑤舌苔厚黄。

脉象：①脉弦劲滑数，②脉左弦，脉弦数，③脉洪数有力，④脉沉数。

【血热蕴蒸】症象：①面红晦滞，②心烦易怒，睡眠不安，夜不能寐，寐则多梦，③全身红疹瘙痒，④口腔黏膜充血起疱疹，唇肿，⑤血尿，腰骨筋骨酸痛，⑤茎中痛如锥刺刀割，⑥紫红色血性精液。

舌象：①舌质红，②舌边尖绛，苔薄白，③舌质紫绛舌苔黄腻，④苔薄质晦暗。

脉象：①脉弦细，②脉细涩。

【气机不利】症象：①胁肋刺痛，②腰痛，③少腹痞胀，④少腹胀痛。

【气化不行】症象：①小便短涩不利，尿频量少，色黄浑浊，色如浓茶，②小便涩痛，小便淋秘，尿道灼热，点滴难下，溺则号痛不已，少腹胀满难堪，③腹胀，腹痛，二便虚急，腰腹掣胀，④小便癃闭。

证候系统：详见图 121。

本证—— H044 清气不化候 H281 木火郁炽候
转证—— H135 气血蕴炽候 H315 肾阴消灼候 H316 肾阴虚炽候
变证—— H210 阴液消灼候 H319 君相失宁候

图 121　肝肾湿火证证候结构图

（一）清气不化候（L20－Z21－H044）—— 肝肾湿火本证（一）

肝肾湿火证，湿火内蕴，壅滞上焦清气，不能宣化水津，通行三焦，下输膀胱，致津气郁滞，而为清气不化之候，杂病学家常称为毒疮内陷之证，亦通称为阳水之病。故其见症虽以津气郁滞之症象显明，但必兼见湿火内炽之脉症。因而其治则，当以清泻肝肾之湿火为主，兼以清利三焦水道，以行其郁滞之水津。

通称：毒疮内陷，阳水水肿。

内含病例：［中医］：阳水水肿。

［西医］：急性肾炎。

病因病机：肝肾湿火郁滞。肝肾湿火壅滞，上焦清气失于宣展，不能运化水津，通行三焦水道，下输膀胱，气化不及州都，津液不能化气而化气行水，而成阳水之证。

证象组合：气郁＋气蒸＋津滞

主症：**【气机不宣】症象**：①头眩，头晕头痛，②食少体乏。

【津气蕴蒸】症象：①低热，②夜睡欠佳，③尿少色黄或赤，④大便干，⑤皮肤疮痍。

舌象：①舌质稍红，舌苔薄黄，②质淡红，舌苔黄腻。

脉象：①脉弦滑，②脉滑而数。

副症：**【津不化气】症象**：①眼睑浮肿，面目浮肿，②继而腹部及四肢亦肿。

舌象：舌苔黄白较厚。

脉象：脉滑细数。

【气化不行】症象：小便量少黄浊。

宾症：**【气机不降】症象**：恶心。

治则：肝肾湿火内蕴，壅滞清气，不能化气行水，而成水津郁滞之候，故其治则当清泻肝肾湿火为主，以抉其壅滞，兼以通利三焦以行其水气。

方症：

龙胆泻肝汤加减证：胡肇基方。通腑行水，清热渗湿，治阳水水肿。详见病案（1）。

龙胆草、木通各 9g，柴胡、栀子各 12g，黄芩、泽泻、车前子、槟榔各 18g，大黄（后下）15g。另用白茅根 60g 煎水作饮料。

摘录：

病案

（1）**胡肇基**治美某某，男，12 岁。1 个月前，头部患有疮疡史。近旬低热，夜睡欠佳，开始发现眼睑浮肿，继而腹部及四肢亦肿，头眩，恶心，胃纳不佳，小便量少黄浊，曾在广州市某医院门诊，诊为急性肾炎，听候通知入院治疗。证见：

①体温37.8℃，面色皖白带黄，全身浮肿，呈中等度，唇色淡红。扁桃体肥大充血（+），心率105次/分，血压162/100mmHg。小便常规：蛋白（++），红细胞（+），白细胞（+），颗粒管型（+），黏液（+）。舌苔黄白较厚，质淡红，脉滑细数。证属：肺气失宣，湿热内蕴。诊为阳水水肿。治则：通腑行水，清热渗湿，龙胆泻肝汤加减（组方见方症）。患者服药2剂，时觉腹部阵痛，每日夜大便排出稀烂或水样七八次，头痛减轻，小便较清，血压明显下降为130/92mmHg。照上方去槟榔、大黄，改用防己、苍术，再服2剂，夜睡好转，尿量增加，腹部及下胶浮肿，开始消退，血压稳定。继服药1周，热退，精神食欲改善，二便通畅，浮肿逐步消退。小便常规复查：蛋白（+），红细胞2~4，白细胞6~8，管型1~2，上皮细胞（+）。按照原方兼用大腹皮、川厚朴、猪苓，加减出入，继续服药1周，浮肿基本消失。尿常规复查。蛋白（+），白细胞8~10，肾上皮细胞（+），血压120/86mmHg。后改用完带汤（党参、白术、苍术、白芍、淮山、陈皮、柴胡、车前子、荆芥炭、甘草）与补中益气汤（黄芪、党参、白术、当归、陈皮、升麻、柴胡、炙甘草），交替使用。调治近1个月，反复尿检正常后，停药。

（2）**张荣显治毒热内郁案**：周某某，10岁，男。半月来下肢生脓疱疮，日渐增多，继而发现尿少色黄或赤，伴食少体乏，头晕头痛。舌苔黄腻，脉滑而数。尿常规化验：蛋白（++），红细胞15~20个，白细胞10~15个（均为高倍视野，下同）。此证属毒热内郁，治用清热解毒、利湿消肿法：连翘、生地、炒栀子、黄柏、车前草、蒲公英、泽泻、滑石各10g，丹皮、木通、龙胆草各6g，黄连5g，浮萍草15g，银花12g。服上方6剂后，脓疱疮逐渐减少，面目浮肿亦渐消退，头晕、头痛减轻，纳食有所增加，尿量较前增多，但仍量少色黄，大便干。舌质稍红，舌苔薄黄，脉弦滑。尿常规化验：蛋白（+），红细胞1~2个，白细胞3~4个。此毒热未清，仍守上方加减治疗：黄柏、炒栀子衣、炒黄芩、苍术、生姜皮各5g，银花、旱莲草、白鲜皮各10g，连翘、泽泻、猪苓、茯苓各6g，蝉衣、防风、生甘草各3g。共服23剂，诸症消失，连续多次化验尿常规均正常。

（二）木火郁炽候（L20－Z21－H281）—— 肝肾湿火本证（二）

肝肾湿火证，湿火内蕴，湿郁肝气，火动木火，交炽于气血，而成木火郁炽之候，故其见症虽以肝肾气血两炽之脉症为主，但可兼见肝肾阳郁与气滞之症象。因而其治则当清疏肝肾，泻火凉血，佐以渗利以分解其湿邪。

通称：湿火迫血。

内含病例：［**中医**］：月经不调，经漏。

［**西医**］：子宫功能性出血。

病因病机：肝肾湿火郁炽。湿火内蕴肝肾，湿郁肝气，失其疏泄之能；引动木火，邪火与正火交炽于气血之分；外郁致阳气失和，内逆致清窍不宁，而成气郁火炽之证。蒲辅周曰："由湿热郁闭三焦，络脉阻塞，肝失疏泄，胆火上蒸，湿郁则化热，热郁则血结。以致月经不利。"

证象组合：气郁＋气炽＋血炽＋神蒙＋阳郁＋清空

主症：**【气机不利】症象**：①胸闷，②胁肋刺痛，③少腹满痛，④经前乳房及小腹胀痛，⑤面和四肢浮肿。

脉象：脉沉涩有力。

【津气蕴炽】症象：①潮热，②汗出，③口干喜凉饮，④口苦咽干，⑤五心烦热，⑥大便不爽，肛门灼热，⑦小便黄而热感。

舌象：苔黄腻。

脉象：脉弦。

副症：**【血热蕴炽】症象**：①面红晦滞，②睡眠不安，失眠，③月经过多先期量多夹块，拖日难尽，色紫黯，④月经后期，量少色黑有块。

舌象：①舌红少津，②舌质红绛，③苔薄黄。

脉象：左关细数。

【神志昏蒙】

宾症：**【阳气不和】症象**：肢膝关节时痛。

舌象：舌质淡红，中心有黄腻苔。

【清空不宁】症象：①头痛头晕，头昏目眩，②头顶有热感。

治则：肝肾湿火内盛，交炽肝肾气血，郁滞下焦气机。故其治则当疏利肝肾气血，清利肝肾湿火为主，泻火凉血，化湿利气为法，即蒲辅周所主："治宜清热利湿，解郁活络，消瘀行滞"之法。

方症：

龙胆泻肝汤加减证：林永华方。治月经先期量多夹块，拖日难尽，色紫黯，口苦咽干，潮热，经前乳房及小腹胀痛，

脉弦，舌质红绛、苔薄黄。详见病案（2）。

龙胆草、炒黄芩、焦山栀各9g，炒车前子、大生地各15g，软柴胡、丹皮、泽泻各12g。

摘录：

病案

（1）**蒲辅周**治月经不调：葛某某，女，41岁，已婚，于1960年5月10日初诊。患者月经失常已久，每月后期，量少，色黑有块，来时少腹胀痛，并有头痛头晕，午后五心烦热，汗出，口干喜凉饮，失眠，两下肢膝关节时痛，偶尔面和四肢浮肿，大便不爽，肛门灼热，小便黄而热感。脉沉涩有力，舌质淡红，中心有黄腻苔。根据脉证，由湿热郁闭三焦，络脉阻塞，肝失疏泄，胆火上蒸，以致月经不利，形成上述诸症状，治宜清热利湿，解郁活络，消瘀行滞。拟龙胆泻肝汤加减兼当归龙荟丸并进：龙胆草、炒栀子、枯黄芩、柴胡、白通草、泽泻各4.5g，细生地、车前子各9g，麦门冬、鸡血藤各6g，当归尾、甘草梢各3g，水煎取汁，送当归龙荟丸3g，连服3剂。

复诊：服药后烦热、汗出、口干俱减，月经来潮色转淡红，偶尔尚见黑色，血块已减，量仍不多，仍感头痛，少腹胀，胃脘不舒，消化欠佳。脉右三部细数，左寸尺沉数，左关细数，舌红少津，苔黄中心有裂纹。壮火虽挫，病势略减，但消化力弱，未可急攻，主继续宣通郁热、和络消瘀为治，以越鞠加味，作成小剂缓图，以顾胃气：炒栀子、制香附、川芎、炒苍术、建曲、郁金、桃仁、川萆薢、当归尾各30g，刺蒺藜、桑枝各60g，血竭花、没药各15g，怀牛膝45g，共研为粗末，和匀，分20包，每日煎1包，分2次热服。

服后诸症消失，食欲增进，月事亦畅通，腹胀及血块均亦消失（《蒲辅周医案》113）。

（2）**林永华**治周某某，35岁，已婚，1976年8月6日初诊。主诉：月经过多已10年，月经先期量多夹块，拖日难尽，每次行经期需11～12天，色紫黯，口苦咽干，潮热，经前乳房及小腹胀痛，末次月经7月11日，脉弦，舌质红绛、苔薄黄。处方（组方见方症）。5剂后，诸症有好转。末次月经8月11日，量减少，持续6天净。原方加茜草15g，槐米30g。7剂后，患者又自行转方10余剂。1年后随访，月经周期转正，行经期仍持续8～10天，经量减少1/2。因服药不便，自行停药。

（三）气血蕴炽候（L20－Z21－H135）—— 肝肾湿火转证（一）

肝肾湿火证，湿火内蕴肝肾，蒸炽于下焦气血，郁滞肝肾气机，是为气血蕴炽之候，杂病学家通常称之为湿热下注之证。故其见症总以下焦肝肾症象显明，但必兼见肝肾气血两炽之脉症。因而其治则总当清泻肝肾之湿火为主，以清利下焦气血为法。

通称：湿热下注。

内含病例：［中医］：血尿，赤白浊，血精，滑胎，阳痿，阴汗，阴肿，热疝，肝疝，阴疮肿，阴肿，阴痒 阴挺，阴蹇，囊痈，悬痈，下疳 便毒，前阴臊臭。

［西医］：肾结核血尿，习惯性流产，子宫下垂。

病因病机：肝肾湿火蕴炽。湿火内蕴肝肾，郁滞下焦气机，蒸炽肝肾气血，而成下焦湿火内盛之证。

证象组合：气炽＋血蒸＋气滞＋气郁

主症：【津气蕴炽】症象：①憎寒恶热，憎寒壮热，寒热往来，日晡寒热，②面赤身热目赤，③脸色及眼球略黄，深黄色，④口舌干苦，口苦耳聋，⑤头晕、头昏目眩，头顶有热感，⑥尿黄，溺多赤淋，小便灼热，便后有余沥，臊气，⑦大便干结，便结，⑧溺孔流浊而觉灼热，茎出白物如脓，举则急痛，茎中作痛，痛极发痒，挺纵不收，出白物如精，随小便而下，⑨白带淋漓，或色黄而臭，质稠，气甚腥秽，⑩睾丸痛肿，⑪龟头肿起水泡龟头水肿，阴茎肿或缩或挺或痒，⑫阴囊红肿潮湿，奇痒脱皮，或阴囊皮肤红赤，灼热痛痒，夜晚瘙痒益甚，局部水泡糜烂，黄水浸淫，⑬阴囊肿痛。皮肿光亮，发热疼甚得热愈甚，⑭便毒肿痛，⑮阴道内或外阴部瘙痒，时出黄水，⑯阴疮肿，阴户灼热肿痛，⑰子户中突生一物状如坚筋，色赤，胀痛不便起止，时流黄水，有腥臭味，⑱前阴常闻臊臭，⑲阳痿而睾丸发冷，阴汗津润。

舌象：①舌红，②苔黄滑，③微黄腻，④苔黄腻，⑤舌苔厚黄。

脉象：①脉弦劲滑数，②脉左弦，脉弦数，③脉洪数有力，④脉沉数。

【血热蕴蒸】症象：①面红晦滞，②心烦易怒，睡眠不安，夜不能寐，寐则多梦，③全身红疹瘙痒，④口腔黏膜充血起疱疹，唇肿，⑤血尿，腰骨筋骨酸痛，⑥茎中痛如锥刺刀割，⑦紫红色血性精液。

舌象：①舌质红，②舌边尖绛，苔薄白，③舌质紫绛舌苔黄腻，④苔薄质晦暗。

脉象：①脉弦细，②脉细涩。

副症：【气机不利】症象：①胁肋刺痛，②腰痛，③少腹痞胀，④少腹胀痛。

【气机不宣】症象：①胸闷，②胁胀不舒。

宾症：【气机不降】

治则：肝肾湿火内蕴，交炽于下焦气血之分。故其治则，当急泻其肝肾湿火为主，清热凉血，更兼淡渗利湿，以分解之。

方症：

龙胆泻肝汤加味证：《通俗伤寒论》方。凉肝泻火，治肝经遗热者，血尿，筋痿茎疼。详见论著（1）。

龙胆草、木通、泽泻、车前子、柴胡、黄芩、赤芍、生地、焦山栀、丹皮、郁金、青黛。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣：**如由肝经遗热者，血尿，少腹胀痛，胁肋刺痛，口苦耳聋，寒热往来，溺多赤淋，轻则清肝达郁汤去荷、菊加龙胆草、生牛膝梢、鲜车前草。甚则筋痿茎疼，治宜凉肝泻火，龙胆泻肝汤（组方见方症）加丹皮、郁金、青黛（《通俗伤寒论》）。

（2）**王雨三：**由狎妓宿娼而来，间有遗传之毒，腰骨筋骨酸痛，茎中痛如锥刺刀割，溺孔流浊而觉灼热，主鲜土茯苓30g，苦参、大黄各15g，甘草梢、黄柏、赤芍、防风各9g，甚效。

（3）热疝睾丸痛肿，龙胆泻肝汤。

（4）治尿血。曾治数例尿血证，同患目赤，尿黄，脉左弦，咸以龙胆泻肝汤加利水解毒之品治愈［上海中医药杂志，1964，(5)］。

（5）肝经湿热下注，阳痿而睾丸发冷，阴汗津润，小便黄赤，便后有余沥，臊气，主龙胆泻肝汤或柴胡胜湿汤：升麻、柴胡、羌活、茯苓、泽泻、黄柏、龙胆草、甘草、归尾、防己、五味子、麻黄根。

（6）肝经湿热，黄连解毒汤、龙胆泻肝汤、小柴胡汤加黄连、黄柏，外用丝瓜汁调五倍子末涂之。

2. 病案

（1）**张又良**治何某某，41岁。带下色黄质稠，气甚腥秽，溲黄，舌苔微黄腻，脉弦数。此脾湿肝火，郁而化黄，积多下注，便成黄带。拟清热化湿为治：柴胡、焦山栀、白芷、黄柏、车前子、茵陈各9g，黄芩、龙胆草各6g，薏苡仁15g，鱼腥草、茯苓各12g。服3剂见效，加减再服6剂，诸症均瘥。

按：张老认为脾不运湿，湿郁化热，湿与热合，搏结胞中；或素有肝阳偏亢，肝阳化火与脾湿交合，注于下焦，均可为带下病。此类之带，则需清热（泻火）化湿之法才可收功，湿热去，肝火清，带下则除。

（2）**陈大年**治祝某。带多色白或黄，质稠黏，且有秽气，心烦易怒，便结，胁胀不舒，舌红苔薄黄腻，脉弦数。肝有郁热挟湿下注，带脉失司，治拟清热利湿。龙胆草、细木通各3g，焦车前、块滑石（包）、生薏苡仁各12g，泽泻、炒黄柏、粉萆薢、椿根皮各9g，炒丹皮4.5g。

（3）**孙文垣**治带下，一妇人，少腹痞胀，小便时下白带，小水淋漓，此肝经湿热下注，用龙胆泻肝汤而愈（《续名医类案·孙文垣案》）。

（4）**张浦生**治杜某某，男，31岁，1981年10月9日初诊：患者婚后9个月，每次房事发现紫红色血性精液已有半年，并随房事间隔天数增长而血色更深量更多，头晕、腰痛，小便灼热，苔薄白舌质红，脉弦细。此为新婚房劳，肝肾阴亏，虚火内生，精室血络受损，治拟凉血止血。佐以清利湿热，方拟小蓟饮子加减：小蓟炭、地榆炭、仙鹤草、玄参各15g，生地、淡竹叶、滑石（包）各20g，蒲黄炭（包）、黑山栀各10g，当归、木通、甘草各5g，丹皮3g。嘱服5帖，并忌辛辣之品。

9月14日复诊：药后精液中血色淡。精液镜检：精子形态活动正常，红血球少量。处方：生地、地榆炭15g，知母、白芍、淡竹叶、女贞子、旱莲草、车前子（包）、泽泻各10g，川黄柏、丹皮各5g，茯苓、仙鹤草各12g。连服10剂后血精消失．精神好转，余症亦除。至今未见复发。

按：本例血精，先以治下焦热之小蓟饮子加减以凉血止血，投5剂即见成效。但阴虚火旺是本病之机理，因而血止络宁后应滋养肝肾，佐以凉血止血，以巩固疗效，方中知母、黄柏滋阴平相火；生地、白芍养阴，凉血止血；地榆炭、仙鹤草止血。又因湿易伤下焦，与热互结，故在治疗中参用淡竹叶、滑石、茯苓、车前子等清热渗利之品。

（5）**梁申**治梁某某，女，26岁，患者婚后6年，连续流产4次。每次怀孕后都服安胎丸，不但无效，反而加快流产。第五次怀孕后不再服安胎丸，孕后5个月就诊，证见口苦，脸色及眼球略黄，小便黄赤，舌边尖绛，苔黄滑，脉弦滑数，食欲正常。但此次未服安胎丸，未见流产先兆。根据脉证，此属肝胆火旺，只有泻火才能安胎。急处龙胆泻肝汤治之：龙胆草、山栀子、泽泻、车前子各6g，黄芩、生地各9g，木通、当归各4.5g，柴胡、甘草各3g，水煎服，每日1剂。服3剂后，证状逐渐减退。续服3剂停药。后足月顺产。此后再怀孕3胎，均足月顺产，再无发生流产现象。

（6）**蒲辅周**治前阴疮肿：邹某某，男，62岁，1960年6月28日往诊。患者龟头肿起水泡已10余日，有2个溃疡，经内服外治，肿溃未消，腹股沟淋巴腺亦肿大，脉洪数有力，舌红，苔黄腻，小便黄，大便正常。其人体壮实，善饮酒，喜水果。属酒火水湿郁蒸，湿热注入下焦。以清热利湿为治龙胆草（酒炒）、黄芩（酒炒）、焦栀子、黄柏（盐水炒）、木通各4.5g，赤小豆、山茵陈、豆卷各9g，泽泻、甘草梢、萆薢各6g。

复诊：诸证如前，饮食和大小便俱正常，黄苔略减，脉势稍缓，原方去黄芩加银花藤12g，土茯苓15g，水煎温服。

三诊：龟头溃疡渐愈，肿消，黄腻苔再减，脉右缓和，左关微弦数，继以清利湿热为治土茯苓15g，银花藤、豆黄卷、蒲公英（布包）、山茵陈、川萆薢各9g，泽泻6g，炒栀子各4.5g，甘草梢、炒黄柏、白通草各3g，服后肿消溃平而愈（《蒲辅周医案》235）。

（7）**陈逸荪**治阴户灼热肿痛：口苦，小便赤涩，憎寒恶热，睡眠不安，疲倦头晕，头顶有热感，面红晦滞，脉弦不甚流利，予龙胆泻肝汤：酒炒龙胆草、炒栀子、炒泽泻各9g，生地、炒前仁各15g，炒柴胡2.4g，炒黄芩6g，木通、酒制当归各3g。药楦再煎水洗患处，4剂愈。

（8）**孙文垣**治阴挺：一妇，子户中突生一物初长。可三寸，今则五寸许，状如坚筋，色赤，大可拱把，胀痛不便起止，憎寒壮热，寝食俱减。孙曰：此阴挺也，厥阴肝经之脉，女子下系庭孔，湿热则阴挺。与龙胆泻肝汤及猬皮散，果痊（《三吴医案·孙文垣案》）。

按阴挺为子宫下坠，或脱出于阴道口外，劳动妇女及产妇为多见。《医宗金监》云："妇人阴挺，或因胞络损伤，或因分娩用力太过，或因气虚下陷，湿热下注。……属热者，必肿痛，小便赤涩，宜龙胆泻肝汤，案中虽仅述胀痛，寒热而略尿涩，已可知为厥阴湿热实证，因火不挟湿，不易下注。"

（9）**薛立斋**治肝疝：杜京，年逾30，阴囊湿痒，茎出白物如脓，举则急痛，此肝疝也，用龙胆泻肝而愈。有阴茎肿或缩或挺或痒，亦以此药治之。按：肝疝又名筋疝，《沈氏尊生书》谓："筋纵痒痛，出白津者，此即筋疝也，宜龙胆泻肝汤主之"。可知本病为肝胆湿热下注之证（《图书集成医部全录·薛立斋医案》）。

（10）**薛立斋**治囊痈，胡，年逾50，阴囊肿痛，得热愈甚，肝脉数，此囊痈。进龙胆泻肝汤，诸证悉退。此证虽溃尽而无害，患者审之。

裴慎：按囊痈为阴囊溃之病，重者溃后皮脱，睾丸悬挂，甚至脱出。朱丹溪云："囊痈但以湿热入肝施治而佐以补阴，虽溃脱可愈"。薛氏所本者即此（《图书集成医部全录·薛立斋医案》）。

（11）**陈实功**治下疳：一男子，皮肿光亮，发热疼甚，外敷如意金黄散，内服龙胆泻肝汤加大黄而消（《外科正宗·陈实功治验案》）。

（12）**李东垣**治前阴臊臭，富者前阴常闻臊臭，连日饮酒，腹中不和。夫前阴者，足厥阴之脉络循阴器出挺末，五臭久肝为臊，酒能生湿热，《经》云："下焦如渎"，宜决前阴以去之，治以龙胆泻肝汤（《宋元明清名医类案·东垣医案》）。

（13）**薛立斋**治阴囊湿痒：人连日饮酒，阴挺并囊湿痒。前阴肝脉络也，酒为湿热，《经》云："在下者引而竭之"。遂以龙胆泻肝及清震汤而愈（《图书集成医部全录·薛立斋医案》）。

（14）**林佩琴**治阴痒：夏氏，暑月孕后，小水赤涩，子户痒，日晡寒热，此由胞宫虚，感受湿热也。内用龙胆泻肝汤加赤茯苓、灯心煎服，外用蛇床子、川花椒、白矾等煎汤熏洗；再用杏仁、雄黄、潮脑研末，掺入户内愈。按：阴道内或外阴部瘙痒，或名阴蚀，时出黄水，坐卧不安。多因肝经郁热，挟湿下注所致。笔者（裴慎）治阴痒外治方为杏仁15g，雄黄6g，潮脑3g，蛇床子30g，白矾9g，研末和匀，蜜丸，每丸重6g，纳阴道中，隔日1丸，听其自化。使用上较干掺方便，临床证明，效果亦佳。惟纳药前，仍用前方熏洗，以保清洁（《类证治裁·林佩琴治案》）。

（15）**李洪成于64年**治原建国瓷厂工会主席谭某之子，肾结核血尿，住院多日不能止，（肉眼血尿）应邀往视，面色萎黄，舌偏红，苔薄黄腻，脉弦略数，自言夜不能寐，寐则多梦，认为系肝火内盛所致，与龙胆泻肝汤出入，3剂血尿即形消失。

（四）肾阴消灼候（L20－Z21－H315）—— 肝肾湿火转证（二）

肝肾湿火证，湿火内蕴，肝火下注于肾，气血交炽，消涸阴液，阻滞膀胱，气化不行，是为肾阴消灼之候，杂病学家亦通称为湿热下注之证，或称膀胱湿热之证。故其见症以膀胱气化不利之症象显明，但必兼见肝肾湿火两炽气血之脉症，并以之为主。其治则当以清利肝肾湿火为主。

通称：湿热下注，膀胱湿热。

内含病例：［**中医**］：热淋，癃闭。

［**西医**］：尿路感染，急性膀胱炎，前列腺肥大。

病因病机：肝肾湿火蕴炽。湿火内蕴，肝火下注于肾，交炽气血，消涸肾阴，阻滞膀胱，气化不利，甚则郁滞肾络，

灼伤血络，迫血妄行。

证象组合：气炽＋血炽＋阴涸＋血溢＋络郁

主症：【津气蕴炽】症象：①寒战，发热，②发热口渴汗出，③面部潮红，呼吸粗促，④口干，口苦，干呕，⑤常有尿意，迫不及待，小便不禁，小便频数，尿量极少，尿管刺痛，⑥大便干结，⑦腹胀，腰酸坠。

舌象：①舌苔黄白厚腻，质淡红，②苔黄腻，③根部较厚。

脉象：①左关滑数，②脉弦滑，左关尤甚，③脉弦滑而数，④脉急数。

【血热蕴炽】症象：①神志烦躁，②阴户肿胀，溃烂不堪，臭秽之极。

舌象：舌红，苔薄黄。

脉象：脉弦数。

副症：【气化不行】症象：①小便短涩不利，尿频量少，色黄浑浊，色如浓茶，②小便涩痛，小便淋秘，尿道灼热，点滴难下，溺则号痛不已，③少腹胀满难堪，④腹胀，腹痛，腰腹掬胀，⑤二便虚急，⑥小便癃闭。

【阴液消涸】症象：①面赤有油垢，②唇红齿燥，③烦躁不安，④汗出如浴，⑤病中梦遗。

脉象：视其脉濡细而数。

舌象：舌质红。

宾症：【络脉不和】

【络血妄行】

治则：湿火下注，肝火灼肾，交炽气血，阻滞气化，消灼肾阴，烁伤肾络。故其治则总当清泻肝肾为主，降火凉血，兼以淡渗通利，以分解其湿火，而保其阴液。张志千云："新病以实证热证居多，同时考虑到淋病治法，古人有忌汗、忌补之说，故以疏泄肝胆，清热导湿、宣通分利为法"。

方症：

龙胆泻肝汤兼龙荟丸证：《得心集医案》方。疏泄肝胆，清热导湿，宣通分利，治淋病湿热下陷，聚于肝经血分，发热口渴，小便淋秘，溺则号痛不已。详见病案（1）。

龙胆草、木通、泽泻、车前子、柴胡、黄芩、赤芍、生地、焦山栀、甘草。

摘录：

1. 论著

（1）**王雨三：**肝经之脉绕阴器而行，主疏泄，且火性急速，以助肝之疏泄，小便不禁，左关滑数，腹胀，常有尿意，迫不及待，泻青丸。

（2）**何廉臣：**病中梦遗，湿热袭入精窍，小便涩痛，主导赤散合加味虎杖散，一面养阴通窍，一面化湿泄热，其症自愈。

（3）膀胱受邪，腹胀，小便不利，解则色黄浑浊，主渗利苦泄，七正散：车前子、赤茯苓、山栀、木通、龙胆草、萹蓄、生甘草、灯芯、竹叶。

（4）败精瘀浊当先理浊腐，用虎杖散，无虎杖用川杜、牛膝，加麝香代之。

2. 病案

（1）**谢映庐**治淋病：傅女，年10龄。时6月，发热口渴，小便淋秘，溺则号痛不已。医以利水之药，渴热不减，而阴户肿胀，以三黄、马齿苋敷之，遂则溃烂不堪，臭秽之极，腰胯结核，稍有解尿，则痛号日甚。少腹胀满难堪，余视斯证，内外色脉，悉火象，独唇舌不燥，此湿热下陷，聚于肝经血分，故清利无效。幼女冲任未通亦无热入血之证。因询食桃子颇多，盖未熟之桃，最能助肝燥血。处龙胆泻肝汤兼龙荟丸（组方见方症），大便下血1瓯，小便乃利，自愈（《得心集医案》62）。

裴慎：按反复辨证，极具巧思，而成功在于一问，可知；四诊之不可偏废。淋病多属肾虚膀胱生热所致，但亦有肝胆经湿热下注者。叶天士以为"淋属肝胆"言其本也，程钟龄以为"淋为膀胱湿热所致"，言其标也。如色脉合辙，龙胆泻肝汤确有标本兼治之妙，《浙江中医杂志》1964年第5号张志千报告用本方治愈急性膀胱炎6例，并云"新病以实证热证居多，同时考虑到淋病治法，古人有忌汗、忌补之说，故以疏泄肝胆，清热导湿，宣通分利为法"，实属经验之谈。

（2）**孔伯华**治小便急烦而频数，脉弦滑而数。清水汤主之：朱莲芯4.5g，知母、黄柏、栀子炭、元参、地骨皮、生稻芽各9g，龙胆草6g，石决明、竹茹各18g，银花12g，枳实3g，石菖蒲30g（《孔伯华医案》）。

（3）**胡肇基**治源某某，女，42岁。自诉寒战，发热，反复发作已两天，小便尿管刺痛，二便虚急，腰腹掬胀，干呕，口渴，尿频量少，色如浓茶，大便结少。证见：体温40.2℃，神志烦躁，汗出呻吟，面部潮红，咽部红，呼吸粗促，唇红

齿燥。小便常规：蛋白（+），红细胞（+），白细胞（++）。舌苔黄白厚腻，质淡红，脉急数。证属：肝经湿热，下迫膀胱。诊为膀胱湿热。治则：泻肝通腑，清利湿热：龙胆草、木通各9g，柴胡、栀子、黄芩各12g，生地、泽泻、车前子、小蓟、白花蛇舌草各18g，元明粉（冲服）24g。

患者服药后，当日泻下大便3次，胶黏黑色，体温下降38.6℃，神志略为安静。再服2剂（去元明粉），热退汗止，舌苔明显退薄，尿量增加，尿管通快。继服2剂，症状基本消失。但腰部仍感酸痛。尿常规复查：蛋白（+），白细胞（+）。照前方去小蓟加台乌、沉香，连服4剂，腰痛已除，二便通利。尿常规复查正常，停药。

（4）**何子淮**治张某某，33岁。经转第3天量多色红，伴小血块，小便刺痛频数，尿量极少，腰酸坠，口干，舌红，苔薄黄，脉弦数。治宜清利，佐以凉血调冲：蒲公英、车前草、玉米须各30g，生地、丹皮、生甘草各9g，淡竹叶15g，瞿麦12g，荷叶、川黄柏、黄芩炭各4.5g，服2剂，尿频尿痛已除，月经净，续拟原方出入，以求巩固。

（5）**汪正聪**治徐某某，男，19岁。因暑月务农于烈日之下，突然发作小腹胀痛，小便短涩不利，汗出如浴，面赤有油垢，烦躁不安，视其舌质红，苔黄腻，脉濡细而数，系属暑热湿浊；下阻膀胱所致。急用六一散10g，鲜地龙7条（韭菜地里的），白糖适量，将地龙白糖，放在碗内，待化为水，除去筋膜，再加冷开水半碗，调服六一散。服药约半小时后，小便即利。令其卧床静养，并给以清淡饮食，从此病未再发。

（6）**杨绍先**治癃闭：李某某，男，60岁，1979年9月。10天前出现小腹痛，嗣后小便癃闭，尿道灼热，点滴难下。西医诊为前列腺肥大，住院数日全靠导尿。伴口苦，苔黄，根部较厚，大便干结，脉弦滑，左关尤甚。处方：龙胆草、柴胡各6g，生地黄12g，黄芩、车前仁、泽泻、木通各9g，生栀子、当归、大黄、川牛膝各8g，生甘草3g。1剂。服后约6小时许小便即能自行解出，但量不多，余症稍减，照方再进3剂而痊愈出院。半年后，上症又发，继服取效。

（五）肾阴虚炽候（L20－Z21－H316）——肝肾湿火转证（三）

肝肾湿火证，湿火内蕴肝肾，消涸肾阴，久则内陷阴分，肾阴日耗，湿火内炽，而成肾阴虚炽之候，杂病学家亦通称为阴虚火旺之证。故其见症虽有气化不利之症象，但必有阴虚与火炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当滋养肾阴为主，兼以清降湿火为法。

通称：阴虚火旺。

内含病例：［中医］：虚淋，血精，痿躄。

［西医］：精囊炎，肾萎缩，乳糜血尿。

病因病机：肝肾湿火虚炽。湿火内蕴肝肾，或因延误失治，或清利太过，耗伤肾阴，湿火内陷阴分，肾阴日损，内火犹炽，甚则煎迫精血，肝肾经脉失养，而成虚多邪少之证。

证象组合：阴虚＋阴炽＋精滑＋血溢＋经弱

主症：【阴虚失养】**症象**：①形体消瘦，②两脚渐细。

【阴热蕴炽】**症象**：①脊热，②脚跟热痛，③小腹冤热。

舌象：苔黄腻。

脉象：脉细弱数。

副症：【阴精不固】**症象**：①热精自遗，②带多稠黏。

【经脉失养】**症象**：①腰酸腰痛，②两足痿弱难行。

宾症：【气化不行】**症象**：①小便频数不利，②小腹胀满，③小便涩痛。

【络血妄行】**症象**：①精液带血，②尿血。

治则：湿火久羁肝肾，耗伤肾阴，煎迫精血，虚多邪少。故其治则，总当滋养肝肾阴液为主，兼以清利湿火为法。李兰舫曰："屡进清利之法，湿去热留，阴伤络损，如更进清利，徒伤其阴，营络损伤益甚，正犯《内经》"毋虚虚，毋实实"之戒。初治投以清营养阴和络止血，继以养阴生津，滋水以熄余焰，后期复入填精益肾之品，培其本元"。

方症：

加味地黄丸证：《李斯炽医案》方。治精囊炎，人房后精液带血。详见病案（3）。

生地、丹皮、泽泻、茯苓、山药、冬瓜子各12g，知母、黄柏、元参、芦根、枣皮各9g，小蓟、白茅根各15g。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣**：湿袭精窍，阴虚多火者，其证腰酸脊热，脚跟热痛，两足痿弱难行，男子精热自遗，女子带多稠黏，每用虎潜丸及加味二妙丸，以渐图功（《通俗伤寒论》266）。

（2）**李兰舫**：乳糜血尿，多由湿热内蕴，伤营动血所致，湿性黏腻多阻滞气分，唯热邪易于入营伤络，故欲治其血，

必须明辨其因，详审湿热盛衰。本例血尿屡进清利之法，湿去热留，阴伤络损，如更进清利，徒伤其阴，营络损伤益甚，正犯《内经》"毋虚虚，毋实实"之戒。初治投以清营养阴和络止血，继以养阴生津，滋水以熄余焰，后期复入填精益肾之品，培其本元，辨证求因，药随证转，获效颇如理想。

（3）阴虚挟热，膀胱气化不行，小便频数不利，小腹胀满，不渴，腰脚痿弱，主益阴清热，佐以化气，滋肾丸。

2. 病案

（1）**兰国强**治（右肾萎缩伴右肾功能不全）右输尿管取石术后，腰痛面浮肿，小便涩痛，淋漓不尽，尿常规：红细胞（+++），白细胞（++），脓球（++），舌红苔薄黄，脉沉细滑，为阴虚火旺，挟湿，当滋阴清热，利湿通淋，六味加减：生地、茯苓各20g，枣皮、淮山、泽泻、枸杞子、藕节、大小蓟各15g，丹皮、知母各12g，黄柏10g，甘草6g，半月后，腰痛明显减轻，血尿浮肿消失，仍有少量白细胞，去茅根、藕节加蒲公英18g，白花蛇舌草15g，服药1个月，全部消失。

（2）**李兰舫**治吴某某，男，35岁，工人。患血尿经年，时止时发，经南京医院检查，诊断为乳糜血尿，服海群生血尿暂停。1968年血尿复见，经某中医院治疗，服清利湿热药月，无明显进步，血尿晨轻暮重，行动则血块增多，尿道有灼热感，头晕，心悸，口干，脉象细数，苔光薄舌质红。辨证为湿热伤营，热重于湿，营阴暗耗，阴伤络血不守，治从清营养阴止血：生地24g，丹皮炭、炒白芍、黄柏炭、炒知母，黑山栀各9g，炒蒲黄（包）、阿胶珠各12g，仙鹤草、槐花各15g。服药旬日，血尿渐轻，唯见口干，舌红、前半光绛。更方为：生熟地、石斛、天冬、生白芍各12g，龟版（先煎）24g，女贞子、仙鹤草、首乌藤、旱莲草各15g，以养阴生津，继服20余剂，乳糜血尿未再出现，仅有轻度头晕，原方加入山萸肉、枸杞子、淡菜等煎成膏剂以善其后，随访至1974年底未见复发。

（3）**李斯炽**治精囊炎：入房后精液带血，形体消瘦，面白不泽，神态萎糜，一身困倦，四肢无力，饮食无味，脉细弱数，舌苔黄腻。精液检：红细胞（++），白细胞少许，革兰氏阴性杆菌。加味地黄丸主之（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

（六）阴液消灼候（L20－Z21－H210）—— 肝肾湿火变证（一）

肝肾湿火证，湿火久留肝肾，消灼津液，耗伤肝肾阴液，而成阴液消涸之候，为正虚邪盛之证，时病学家亦通称为阴枯火炽之证。故其见症以肝肾阴枯与火炽之脉症同见。因而其治则，急当滋养肝肾阴液为主，兼以清泻湿火为法。

通称：阴枯火炽。

内含病例：［**中医**］：黑疸。

［**西医**］：重症肝炎。

病因病机：肝肾湿火虚炽。湿火内蕴，久羁肝肾不解，或因延误失治，或过投清利，消灼津液，耗伤肝肾阴液，而湿火犹炽，而成阴枯火炽之证。

证象组合：气炽＋阴涸＋液灼

主症：【津气蕴炽】症象：①黄疸色泽晦暗不明，②心烦少寐。

【阴液消涸】症象：①面色黧黑，②形体消瘦。

舌象：舌红绛少津。

脉象：脉弦细数。

副症：【津液消灼】症象：口干舌燥。

治则：湿火久羁肝肾，灼伤肝肾阴液，而邪火犹炽，正虚邪盛。故其治则，当滋养肝肾阴液为主，兼以清利湿火，以救其阴液之枯竭。

方症：

一贯煎合知柏地黄丸加减证：孟宪益方。滋养肝肾，柔肝泻火，治重症病毒性肝炎（肝肾阴虚型），黄疸色泽晦暗不明，面色黧黑，形体消瘦，详见病案。

北沙参、大生地、枸杞子、川黄柏、丹参、山茱萸各12g，川石斛、丹皮、赤白芍、炙知母各9g，红花5g，茵陈15g，生甘草3g。

摘录：

病案：孟宪益治重症病毒性肝炎（肝肾阴虚型），黄疸色泽晦暗不明，面色黧黑，形体消瘦，口干舌燥，心烦少寐，舌红绛少津，脉弦细数，以滋养肝肾为主，柔肝泻火为辅，一贯煎合知柏地黄丸加减（组方见方症）。

（七）君相失宁候（L20－Z21－H319）—— 肝肾湿火变证（二）

肝肾湿火证，肝火下扰于肾，上扰于心，相火擅权，君火不宁，邪火与正火交炽，耗伤肾阴，逼迫精血，而成君相失

宁之候，杂病学家通称木火通明，亦通称为心肾不交之证。故其见症以阴虚与火扰之脉症为主，亦可有火逼精血之症象。其治则当清降君相之火为主，兼以滋养阴液为法。

通称：木火通明，心肾不交。

内含病例：［中医］：遗精，阳痿，阳强，小便不禁。

病因病机：肝肾湿火虚炽。湿火内蕴，肝火扰肾扰心，相火扰动君火，邪火与正火交炽，消灼肾阴，逼迫精血，曹仁伯曰："厥阴肝藏又有湿热助其相火，火动乎中，必摇其精，所谓肝主疏泄也。"裴慎亦云："因主闭藏者肾，主疏泄者肝，两脏皆有火而上系于心，肝又为肾之子，木焚则水自沸，故相火擅权，则君火不宁。"

证象组合：阴虚＋阴炽＋神扰＋精滑＋血溢

主症：【阴虚失养】**症象**：①头晕，耳鸣，②神疲体倦，③胫酸，④阳痿。

脉象：脉象细数。

舌象：苔光薄舌质红。

【阴热蕴炽】**症象**：①口苦干，目赤，②尿黄，尿赤，溲浑赤，尿道有灼热感，茎中痒痛，③小便不禁，④大便干结，⑤阴茎易举，阳强不倒。

脉象：①脉弦数有力，②脉左关尺弦大。

舌象：舌苔黄燥，质红。

副症：【神志不宁】**症象**：①恶梦不能安睡，②心悸。

【阴精不固】**症象**：遗精。

宾症：【络血妄行】**症象**：尿血。

治则：湿火久羁肝肾，相火扰动君火，所谓"木火通明"。邪火与正火交炽，消灼肾阴，煎迫精血，正虚火炽。故其治则，当急泻君相之火，兼养其阴液；或先清泻其心肝与肾之湿火，火去再养其阴，故曹仁伯曰："虚则补之，未始不美；而实则泻之，亦此证最要之义"。

方症：

1. 三才封髓丹证：《卫生宝鉴》方。又名三才封髓丸。功能补肾泻火，健脾开胃。治脾肾不足，遗精腰酸，食欲不振，精神疲乏等症。

天门冬、熟地黄、人参各15g，黄柏90g，砂仁45g，炙甘草22.5g。糊丸，梧桐子大，每服50丸，酒苁蓉煎汤送服。

2. 龙胆泻肝汤证：《兰室秘藏》方。功能泻肝经湿热。治肝经实火而致的胁痛，口苦，目赤，耳聋，耳肿；肝经湿热下注而致的小便淋浊，阴肿，阴痒、妇女带下。

龙胆草0.9g，柴胡、泽泻各3g，车前子、木通各1.5g，生地黄、当归各0.9g（近代方有黄芩、栀子）。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）肝经湿火下注，有梦遗精，脉左关弦数，阴茎易举，或茎中痒痛，常欲如小便，龙胆泻肝汤以泻肝火。

（2）阳强不倒，柴胡清肝汤：柴胡、人参、山栀、黄芩、川芎、连翘、桔梗、甘草，或小柴胡汤加川黄连，大剂行其湿热，少佐黄柏，降其气逆，外用丝瓜汁调五倍子末敷之即愈，或龙胆泻肝汤。

2. 病案

（1）**曹仁伯**：肾者主蛰封藏之本，精之处也。精之所以能安，其处者全，在肾气充足，封藏乃不失其职。虚者反是增出胫酸、体倦、口苦、耳鸣、便坚等证，亦势所必然。然左尺之脉浮而不静，固由肾气下虚；而关部独弦、独大、独数，舌苔黄燥，厥阴肝藏又有湿热助其相火，火动乎中，必摇其精，所谓肝主疏泄也。虚则补之，未始不美；而实则泻之，亦此证最要之义：天冬、生地、党参、黄柏、炙甘草、砂仁、龙胆草。

再诊：大便畅行，口中干苦亦愈，左关之脉大者，亦小惟弦数，仍然尺亦未静，可以前方增损：三才封髓丹加茯神、龙胆草、柏子仁。

三诊：久积之湿热，下从大便而泄，然久病之体，脾肾元气内亏，又不宜再泻，当以守中法：异功散加白芍、荷叶蒂、秫米。

四诊：大便已和，脉形弦数，数为有火，弦主乎肝，肝经既有伏火，不但顺乘阳明，而且容易摇精，精虽4日未动，究须小心：三才封髓丹加陈皮、白芍、另猪肚丸（苦参、白术、牡蛎、猪肚）（《柳选四家医案》149）。

（2）治阳痿：庐，男，36岁，患阳痿，头眩，口苦，尿赤，脉弦数，以肝胆湿下注论治，连进龙胆泻肝汤4剂，诸证全除。再进滋阴八味丸，迄未复发。

（3）治小便不禁：俞，忧愤经旬，忽小便不禁。经李治愈，后因他医误补复发。再求治，李曰：肝素郁热，滋补转炽。以龙胆泻肝汤加鸡肠服之即止，更以四君加黄连、山栀而痊。

裴慎：按小便不禁，多见于年衰气弱，或中风及大病后因气不固摄所致。肝家郁之证，尚属仅见。误补复发，龙胆泻肝汤既清“转炽之郁热”，并泻补药所致之湿浊，医其疾而又医其“药”，可知医理非止一端，辨证论治，贵在灵活（《医宗必读》）。

（4）治遗精：刘，男，素嗜烟酒，湿热内蕴，肝火炽盛，扰动精府，致恶梦遗精，不能安睡，头晕，神疲，口苦干，溲浑赤，大便干结，脉弦数有力，舌苔黄质红。用龙胆泻肝汤加知、柏等味而愈。

裴慎按：精之主宰在于心，精之藏制在于肾，心肾气虚，则精自遗。故填精镇心，为治遗泄常法。但亦肝热而致遗精者，因主闭藏者肾，主疏泄者肝，两脏皆有火而上系于心，肝又为肾之子，木焚则水自沸，故相火擅权则君火不宁，乃恶梦作而精元不守，龙胆泻肝汤中有导赤散以清君火，加知柏以去肾热，朱丹溪所谓：“精滑专主湿热”者，颇与本案合辙（《福建中医药》1954.（5））。

第四节　燥火证类（L21）（13 证 99 候）

燥火证，燥火者，燥而后火也。亦有内外之分：外感总由温热暑燥等阳邪，或风寒化热，耗伤津液而化燥；或由湿邪，湿竭化燥，由燥热而后化火。举凡风、寒、暑、湿、温、燥均可化燥化火，而成燥火之证。内伤之火，或由饮食积久化热化燥，然后亦成燥火之证。或情志之火，尤以肝、胆、心、肾之君、相、龙、雷之火，暗耗阴液，亦可致燥动火。然燥火之证，总以外因为多，内外合邪者尤多，故多见于外感病之中期、后期，证多急重险恶。内因所致者，多见于杂病，其病较缓，其证亦善。然内火素重者，常易召外邪，尤易召风寒之邪，而虽感风寒，却易与内火同化，而化火极速。虽谓外感触发内火，而实为内火易召外邪也，前贤“下不恢早”之说，恐亦基于此耶。

外感之邪化燥化火，多起于上中二焦，阳邪灼伤肺津胃液，而化燥化火，是为外感燥火证之本病；下传大肠，或由胃入脾，与宿食、糟粕互结，而为胃肠、脾胃合病之燥火证；如胃横入于胆，挟胆中木火而动，是为胆胃并发之燥火证。以上其病变均在气分，即温热家所称之顺传之证。所谓逆传者，系由肺胃气分上传于心，邪由气分传入营血，故心胃、心肝之燥火，为气分与营血合病之证。如更深入下焦阴分，伤及肾阴，而成心肾、肺肾之虚实并发之燥火证，均系逆传之变证。以上均为外邪或内外合邪之燥火证。内火发病，多由肝胆而起，多由情怀不遂，肝郁化火，是为内发燥火之本病；肝火上乘于肺，横犯中焦，以致肝肺、肝胃、肝脾合病；如肝火下吸肾水，致肝肾龙雷之火并发，即内伤燥火之并病。

火性急速，故燥火之证，病多急重，燎原之势莫制，阴津立有竭绝之虞。故其治则，贵在急急清泻其火，以救其津液，火泄津回，病亦不难速解；若延误失治，火炽津枯，津液枯竭，每致厥脱而莫可措手，故仲景有云：“一逆尚引日，再逆促命期”。

证候系统（表 59）：

表 59　燥火证证候结构表

	本病	合病		并病
外　火	Z12－L21 肺胃燥火证	气分	Z14－L21 胃肠燥火证	Z15－L21 胆胃燥火证
			Z13－L21 脾胃燥火证	
		血阴	Z07－L21 心胃燥火证	Z05－L21 肺肾燥火证
			Z10－L21 心肝燥火证	Z11－L21 心肾燥火证
				Z21－L21 肝肾燥火证
内　火	Z20－L21 肝胆燥火证	Z04－L21 肝肺燥火证		
		Z16－L21 肝胃燥火证		
		Z18－L21 肝脾燥火证		

一、肺胃燥火证（L21－Z12）（11 候）——燥火外火本病

肺胃燥火证，为上中焦气分燥火之证，多由风热、温、暑等阳邪吸自口鼻，内传肺胃气分，久未得解，耗伤肺津胃液，以致化燥化火，可见于新感、温暑中期，亦可见于伏气、温暑溃发之时，其病尚浅，治疗得法，变证尚少，倘延误失治亦难免内陷，入营入血，逆传入心之变。

肺胃燥火证，燥火蕴炽于上中二焦，其病机轻则上扰清气，重则蒸炽津液。如不得清解，每有由气入血，气血两炽之患；如久恋不解，必伤残气液，即有正虚邪实之证。若有失误，则有邪盛内闭，正气不支，而有厥脱之变。

肺胃燥火证，燥火炽灼，耗伤肺津胃液。故其治则，总宜辛甘凉润，清肃肺胃，甚则可参以苦降通下，使燥火下行，以保存津液，津液存即无内陷之忧。故邪未结实者，自当以清为主，何廉臣有云："上焦邪气开通，天气下降，地气自随之而运行"，所以清解亦可作清泄之用。清之不去，然后再兼苦泄或咸润以清泄之；如已结实，则以急下为宜，下后未楚，再行清解可也。

证候别称：

风热上受，上焦风火，客寒包火，邪热壅肺，风温犯肺，燥热犯肺，阳明腑实症，二阳并病，太阴阳明俱病，阳明经腑俱热，湿竭化燥，暑伤阳络，温毒入营血，热盛神昏，阳明痉症，逆传心包，内闭外脱。

病例名称：

【中医】：温病，春温兼寒，春温变症，风温，冬温，阳明伏温，伏暑，瘟疫，结胸转脱，麻疹喘，咯血，暑瘵，鼻衄，吐血，便闭，冬温喉痛，齿痛，白喉，风热白喉，鼻渊，风火喉症，烂乳蛾，喉疳重症。

【西医】：肺炎，大叶性肺炎，流行性腮腺炎合并肺炎，麻疹肺炎，支气管扩张，流行性出血热多尿期水电解质紊乱，原发性血小板减少性紫癜，咽白喉，剥脱性皮炎。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①大热，身热灼手，日晡益甚，②胸膈灼热，脘腹灼热，③少腹热灼如焚，至下午尤甚，坐卧不安，苦难名状，夜不安寐，④面色红赤，⑤气粗声高，⑥大汗淋漓，⑦大烦渴，⑧心烦，烦躁不安，⑨口苦唇赤，⑩便秘，⑪尿短赤极臭，⑫赤斑周身如锦文。

舌象：①舌苔边黄，②苔黄燥。

脉象：①脉弦而数有力，②右脉沉伏而数，左脉小实。

【津液消灼】症象：①唇焦烦渴，②渴欲饮水，③咳嗽痰多痰黏，④小便短涩而赤，大便闭结。

舌象：①舌红，苔黄燥，②黄糙中心部黑燥而厚，起刺。

脉象：①脉象细数，②脉尽伏。

【清窍不利】症象：①咽喉肿痛，②口舌生疮，③目赤，④咳呛干咳。

【气机不宣】症象：咳嗽频繁，彻夜咳嗽不休。

【气机不降】症象：①气逼，气促，喉间痰鸣，轻度鼻煽，②咳嗽气逆不能合目。

【气机不利】症象：①胸膺板闷，胸痛脘闷，②胃脘拒按，腹胀痛拒按，③腹满不大便。

证候系统：详见图 122。

本证—— H042 清气失宁候 H036 清气郁炽候 H041 清气蕴炽候 H099 津气蒸炽候

转证——H133 气血郁炽候 H135 气血蕴炽候 H137 气血蒸炽候 H111 气液消灼候

　　└——H234 肺失清肃候

变证—— H104 津气炽闭候 H108 津气闭脱候

图 122　肺胃燥火证证候结构图

（一）清气失宁候（L21－Z12－H042）—— 肺胃燥火本证（一）

肺胃燥火证，燥火内蕴肺胃，上扰清气，逆于清道，致空窍失利，是为清气失宁之候，杂病学家亦通称为风热上受，或上焦风火之证。故其见症以清空与清窍症象显明，但必兼见肺胃燥火内炽之脉症，与风热、风火之证有别。其治则当清泄其肺胃燥火为主，火降热泄，清气自宁。

通称：风热上受，上焦风火。

内含病例：［中医］：冬温喉痛，齿痛，白喉，鼻渊，风火喉症，烂乳蛾。

［西医］：鼻窦炎鼻息肉，急性扁桃体炎，急性渗出性扁桃体炎，慢性咽炎。

病因病机：肺胃燥火蕴逆。或先感风热于上，或感受风燥，蕴于肺胃，不得宣解，耗伤津液而化燥化火，上扰清气，逆行清道，蒸炽于空窍，而成火炽上焦之证。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】症象：①面赤，发热，壮热不退，②口渴引饮，烦渴，③口苦咽干，咳嗽，④口秽重浊，⑤项肿，⑥便秘便干，⑦小便黄赤，⑧腹胀痛拒按，⑨手足冰冷，神疲昏睡，时有手足抽动。

舌象：①舌苔黄腻，②舌红苔黄燥，③苔薄。

脉象：①脉滑数，②脉洪数，③脉沉实而数。

指纹：紫暗。

副症：【清空不宁】症象：①头昏头痛，②头胀痛。

宾症：【清窍不利】症象：①鼻阻塞，流黄色黏脓体涕，②口干咽痛，咽部充血，③两侧扁桃体燉红肿大，表面满布奶白色伪膜，④双乳蛾白色腐烂，呼吸喘促，鼻翼煽动，喉中痰声如拽锯，语声嘶哑，饮食则呛，⑤喉痹失音，⑥齿痛，⑦舌体肿胀出血。

治则：肺胃燥火，上扰清道，逆于空窍。故其治则，但当清泻肺胃之燥火，火降则清气自宁，空窍自清，故俞根初主："辛甘凉润，肃清肺胃"。邵仙根亦谓："发肺邪，泻肺热，解胃毒，疏胃壅，方为正治。"如见腹胀便闭，苔黄燥，脉沉实，燥火已结阳明者，又当峻下热结以急图之。

方症：

1. 疏邪利咽，清热解毒方证：朱大年方，治烂乳蛾（急性渗出性扁桃体炎），风热夹胃火互结咽喉，咽疼，双乳蛾白色腐烂，头胀痛，口渴引饮，详见病案（4）。

银花、连翘、僵蚕各9g，马勃、黄连、生甘草各3g，生石膏30g，桔梗2.4g，射干6g，板蓝根15g，汗出热降，去僵蚕加焦山栀9g，生石膏改60g。

2. 清瘟败毒饮加减证：张侨保方，清肃肺胃，泻火解毒，清利咽喉。治肺胃热毒，熏蒸咽喉。详见病案（3）。

生石膏15g，生大黄（后下）12g，银花、连翘各10g，知母、黄芩、生甘草、牛蒡子、赤芍各6g。

3. 辛夷清肺饮证：华良才方，疏风散邪，清热利浊，治鼻息肉复发，常易"感冒"，鼻阻塞、头昏、头痛、流黄色黏脓体涕、口苦、咽干、便干溲黄，脉滑数，舌苔黄腻。详见病案（1）。

辛夷、苍耳子、焦山栀、炙枇杷叶、百合各10g，生甘草、知母、麦冬各8g，煅石膏15g，炒黄芩、升麻各6g。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：冬温，喉痛齿痛者，竹叶石膏汤去半夏加制月石1.2～1.5g，青箬叶9～15g，元参9～12g，外吹冰硼散，辛甘凉润，肃清肺胃（《通俗伤寒论》268）。

（2）**邵仙根**：邪伤上焦，蕴于肺胃，喉痹失音等象，较大头瘟之肿在肌表者，更深一层矣，此症邪干肺胃，当用射干以发肺邪，石膏以泻肺热，犀角以解胃毒，大黄以疏胃壅，方为正治（《伤寒指掌》卷四31）。

（3）舌体肿胀出血，主清凉苦降，竹叶石膏汤加蒲黄、藕节。

2. 病案

（1）**华良才**治杨某，女，50岁，1983年2月23日初诊，自述患右侧慢性化脓性鼻窦炎合并外息肉已8年，1980年11月曾作过右侧鼻息肉摘除术，术后2年鼻息肉复发，常易"感冒"，致使鼻窦炎反复发作，于半月前因操持家务过劳及患感冒失治，又现鼻阻塞、头昏、头痛、流黄色粘脓体涕、口苦、咽干、便干溲黄等症，脉滑数，舌苔黄腻。鼻腔检查：右侧中鼻道有息肉2个，中鼻甲息肉样变性，鼻腔有多量黄色黏液脓性分泌物，左鼻腔未见明显病变，1980年11月曾做过X线拍片检查："右侧上颌窦黏膜肥厚，并有两个圆顶状突出影。"诊断为"右侧慢性上颌窦炎并有息肉增生。"曾动员做鼻腔息肉摘除及上颌窦根治术，未接受。后者临床诊断为："右侧慢性化脓性上颌窦炎急性发作（过敏+感染性）。"中医辨证属于虚实错杂，寒热交夹型。先予辛夷清肺饮疏风散邪，清热利浊（组方见方症），服药8剂，鼻阻塞、头昏头痛、口苦咽干等症减轻，黄脓涕已止。建议做右侧鼻腔息肉摘除术。术后1周，开始服补中益气汤和苍耳子散加减35剂。1985年6月26日随访，自述2年多来很少感冒，即使感冒症状也轻，未曾引起鼻窦炎发作，鼻腔息肉亦未见复发。

（2）**徐永岳**治郑某某，女，12岁，1974年9月20日初诊，患者发热咽喉疼痛数天后在当地治疗，诊断为白喉，因疗效不显着转来我院。查患者发热，口喝，项肿，便秘3天未解，咽部充血，两侧扁桃体掀红肿大，表面满布奶白色伪膜，呼吸喘促，鼻翼煽动，喉中痰声如拽锯，语声嘶哑，饮食则呛，口秽重浊，舌红苔黄燥，脉洪数。（伪膜直接涂片检查有白喉杆菌）。处方：大黄、金果榄、川贝母、天花粉各12g，玄参24g，枳实9g，甘草、薄荷各4.5g，小皂荚1.5g，2剂，水煎服，同时用生萝卜5斤捣汁当茶饮。二诊：大便得通，热退，扁桃体肿势减半，白色伪膜残存，呼吸较畅，痰声轻微，语音较清，能稍进软食，唯咳嗽较剧。原方大黄改用6g，皂荚改用1g，加牛蒡子、瓜蒌壳各9g，继服2剂。三诊：上症已除，唯喉部稍红不适，干咳少痰，精神倦怠，胃纳欠佳，舌红少苔，脉细数。此乃病后正气虚弱，肺胃阴津不足，拟滋养阴液、调理脾胃之剂以善后，选用《时疫白喉捷要》"养正汤"加减：玉竹、麦冬、川贝母、酒白芍各9g，山药、生地、茯苓、天花粉、北沙参各12g，太子参18g，3～5剂以善后。

按：白喉之症发病急骤，是急性呼吸道传染病之一。古代医家称为“白缠喉风”，认为是疫疠之气吸入口鼻，内应肺胃。咽喉是肺胃之门户，肺胃二经疫毒火邪在内蒸腾，迫之于上而成此症。一般可分疫毒、阴虚两类，其症又可分轻、中、重三型。本例是白喉之重型，属疫毒阳热偏盛所致，笔者根据本院叶延春老中医的经验，治疗以清解疫毒为主，方中以苦寒泻火解毒的大黄为君，玄参咸寒，清热解毒散结，金果榄苦寒清热解毒，消肿止痛，川贝化痰止咳，清热散结，天花粉清热生津，消肿排毒，枳实行气消痰散结，薄荷疏风清热，辛凉透表，甘草清热解毒、调和诸药，皂荚能治咽喉痹塞，除痰止喘咳，生萝卜又有清热止渴，宽中化痰，利大小便的作用。取汁代茶，能助药效。本方经用多年，效果甚满意，但对虚火上千肺胃，蒸迫咽喉的阴虚白喉不宜使用。

（3）**张侨保**治包某某，男，9 岁。1977 年冬，发热，咳嗽，咽喉疼痛，吞咽困难而去某医院就诊。经检查：体温 39.5℃，双侧扁桃体高度充血肿大。血化验：白血球 13500/mm^3 中性 98%，淋巴 32%。诊断：急性扁桃体炎。因青霉素过敏而转中医治疗。患儿呈急性病容，痛苦表情，口干咽痛，尿黄便结，苔黄，脉数。此属肺胃热毒，熏蒸咽喉。法当清肃肺胃，泻火解毒，清利咽喉。用清瘟败毒饮加减（组方见方症）。1 剂后，大便通下，秽浊极臭，咽痛见减，体温降至 38.8℃，苔薄黄，守前方去大黄，加麦冬 10g。继服 3 剂，热已退清，精神转佳，咽喉仍有干痛感，扁桃体正常，苔微黄，以北沙参、麦冬、桔梗、甘草、天花粉养咽润喉而愈。

（4）**朱大年**治烂乳蛾（急性渗出性扁桃体炎）：壮热 10 天不退，咽疼，双乳蛾白色腐烂，头胀痛，口渴引饮，小便黄赤，脉数苔薄，此风热夹胃火互结咽喉，此疏邪利咽，清热解毒（组方见方症），汗出热降，去僵蚕加焦山栀 9g，生石膏改 60g，2 剂热退，诸症消退。

（5）**陈海涛**治 3 岁半小儿，因天气炎热，夜宿于外，次日即恶寒发热，因失治而致高热（T40.5℃）面赤，口渴频频饮水，咽痛双乳蛾肿大，腹胀痛拒按，小便短赤，舌红苔黄燥，脉沉实而数。初病为外感风热，热毒上炎，失治邪热传里，蕴于胃肠，耗津伤液，形成阳明腑实，宜峻下热结，解毒利咽：大黄 4g，芒硝、枳实、元参各 5g，厚朴、寸麦冬各 6g，银花 10g，射干 8g，一剂大便一行，腹胀减，热清神安，出院带养阴利咽之药 3 剂而愈。

（6）**陶敬铭**治外感里热：陈某，女，2 岁，1988 年元月 20 日诊。高热（T40.1℃），咳嗽，烦渴，溺赤，手足冰冷，神疲昏睡，时有手足抽动，舌红，苔薄黄，指纹紫暗，双侧扁桃体红肿，为外感里热，卫气同病，治以表里双解：黄连 3g，栀子、黄芩、元参、钩藤（后下）各 6g，连翘、芦根各 9g，银花、麦冬、竹叶、海藻、昆布各 8g，生石膏（先煎）12g，3 剂，元月 23 日复诊，热退，渴轻，舌上有津，停药。

（二）清气郁炽候（L21－Z12－H036）—— 肺胃燥火本证（二）

肺胃燥火证，外感风邪，触动肺胃燥火，新邪外郁，伏火内炽，上中清气失其宣展，而成清气郁炽之候，时病学家亦通称为客寒包火之证。故其见症以表郁与里炽之脉症同见为主。因而其治则，当外宣表郁，内清燥火，表里两解为法。

通称：客寒包火。

内含病例：［中医］：春温兼寒。

病因病机：肺胃燥火郁炽。多由燥火先蕴伏于肺胃，新感外寒触发，新邪郁于表，内火炽于里，上中清气失于宣展，肺胃之气机，失其宣降，清窍失利，而成火郁上中之证。

证象组合：表郁＋气炽＋气郁＋空窍

主症：**【腠理不宣】症象**：①一起即洒淅恶寒，寒已发热，②肢懈身痛。

舌象：苔白腻，舌苔薄腻，不黄不燥。

脉象：①脉息滑而不数，②脉右浮涩，关尺弦滞。

【津气蕴炽】症象：①身热，脘腹灼热，②面赤，③自汗濈濈然不止，④口渴欲饮水，⑤溺短赤热，⑥谵语不能识人。

脉象：脉滑数。

副症：**【清空不宁】症象**：头痛。

【清窍不利】症象：鼻唇先干。

宾症：**【气机不宣】**

【气机不降】症象：气逆干咳。

治则：外感新邪郁于外，内伏燥火炽于内，不得宣发。故其治则，当外宣表郁以解新邪，内清燥火以泄伏邪，表里双解之法。如表解而伏火不达，则当急下之，以泄其燥火，其病即退。

方症：

银翘散合栀豉汤加减证：袁桂生方。辛凉轻透，治春温兼寒，恶寒发热，头身痛，详见病案。

金银花、青连翘、焦山栀、淡豆豉各9g，苏薄荷、苏叶梗、牛蒡子各4.5g，苦桔梗3g，生甘草1.5g，先用活水芦根30g，煎汤代水。

摘录：

病案：袁桂生治春温兼寒案：姚某子，年15岁，三月间由学校归家，自觉外寒夹内热而发。恶寒欲睡，旋即发热，头痛身痛，谵语不能识人，口渴溲赤。脉滑数，苔白腻，此内热为外寒所束也。辛凉轻透，以银翘散合栀豉汤加减（组方见方症）。

次诊：下午四时复诊，神昏谵语如故，身热自汗溅溅然不止，面赤口渴欲饮水，脉息滑而不数，舌苔薄腻，不黄不燥，因思《伤寒论》云：阳明病发热汗多者，急下之。而面赤神昏，又皆当下之症，遂改用小承气汤加味：生大黄9g，川厚朴1.5g，生枳壳、淡黄芩、青连翘、白知母各6g。

三诊：服后，解大便2次，神清安睡，汗止热解，自能起坐，知饥欲食。其家以为病愈，不复延诊。越三日复发热，有汗口渴，脉滑数，与白虎合小陷胸汤：生石膏（研细）、白知母、生粳米各9g，生甘草1.5g，瓜蒌仁（杵）12g，小川连1.2g，仙露夏6g。

服后热退神清，惟咳嗽痰中带血而已，复与泻白散加黄芩、知母、茅根等，2剂痊愈（《全国名医验案类编》238）。

（三）清气蕴炽候（L21－Z12－H041）——肺胃燥火本证（三）

肺胃燥火证，燥火内蕴肺胃，炽灼上焦清气，肺胃失其宣降之权，是为清气蕴炽之候，时病学家通称为邪热壅肺之证。故其见症虽以气失宣降之症象显明，但必兼见上中燥火内炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当以清泄肺胃燥火为主，燥火下泄，则自复其宣降之常。

通称：邪热壅肺。

内含病例：［**中医**］：风温。

［**西医**］：肺炎，流行性腮腺炎合并肺炎。

病因病机：肺胃燥火蕴炽。燥火内蕴肺胃，清气内炽，气失宣降，故罗时来曰："疫毒日久，邪热闭肺，痰热互结，气机不达，腑气不通，不通则上逆"。

证象组合：气郁＋气炽＋空窍

主症：【**气机不宣**】**症象：**咳嗽频繁，彻夜咳嗽不休。

【**津气蕴炽**】**症象：**①高热，午后壮热尤甚，②口干渴，烦渴，烦躁不安，③小便黄少，④大便秘结，⑤腹胀，⑥红色丘疹。

舌象：①舌红，②苔黄厚，③微黄而燥。

脉象：脉滑数。

副症：【**清窍不利**】

【**气机不降**】**症象：**①气逼，气促，喉间痰鸣，轻度鼻煽，②咳嗽气逆不能合目。

宾症：【**清空不宁**】

治则：燥火内炽，清气失其宣降之权，热壅肺胃。故其治则，在于清泄肺胃燥火，使燥火下行，则气无上逆之患。故罗时来主："治疗以清热平喘，通达气机，导热下行为主。"

方症：

1. 麻杏石甘汤加减证：肖俊逸方。清热泻肺，治热邪壅肺，咳嗽气逼，烦躁不安，详见病案（1）。

泡麻黄2g，生石膏12g，光杏仁、炒黄芩6g，甘草3g，川黄连5g，连翘10g。

2. 导热下行方证：罗时来方。清热平喘，通达气机，导热下行。治流行性腮腺炎合并肺炎，发热达40.2℃，咳嗽频繁而气促，喉间痰鸣，轻度鼻煽，烦躁，口干渴，详见病案（2）。

全瓜蒌15g，黄连、炒枳实各6g，大黄（后下）7g，麻黄、枇杷叶各5g，银花、杏仁各8g，生石膏20g，板蓝根12g。

摘录：

病案

（1）**肖俊逸**治张孩，2岁。发热5天，并依次出现红色丘疹，今咳嗽气逼，烦躁不安，不思饮食，高热（40～40.5℃）。辨证为热邪壅肺，拟清热泻肺。用麻杏石甘汤加减（组方见方症）。2剂后热渐退，气逼减轻，继以上方化裁连服五剂，体温复常，咳嗽气逼消失，惟唇干便结，用沙参麦冬汤调治而愈。

（2）**罗时来**治吴某某，女性。5岁，1982午6月26日门诊。发热3天，两腮肿胀，不能张口，伴咳嗽不爽，鼻塞清涕，舌苔薄黄，脉数。服普济消毒饮四天，腮腺肿胀逐渐消退，但发热反剧达40.2℃，咳嗽频繁而气促，喉间痰鸣，轻度

鼻煽，烦躁，口干渴，腹胀，大便3日未解，小便短赤，舌苔黄厚，质红。两肺底闻及细湿啰音及散在干啰音。血检：白细胞总数11500/mm^3，中性粒细胞80%，淋巴细胞20%，临床诊断为“流行性腮腺炎合并肺炎”。中医认为乃疫毒日久，邪热闭肺，痰热互结，气机不达，腑气不通，不通则上逆，故诸症加重，治疗以清热平喘，通达气机，导热下行为主（组方见方症）。药后泻下两次，秽浊色黄奇臭，腑通胀消，发热随之降为38.5℃，气促明显减轻，病情好转，效不更方，大黄改为5g再服。至7月3日热已退清，大便自调，咳痰色微黄，乏力汗出，口干，苔黄质红，两肺闻及粗湿啰音及少许干啰音。此发热日久，痰热内郁，气阴两伤，治以清热化痰，益气养阴，用炙麻黄、杏仁、炙甘草、生石膏、南沙参、麦门冬、川贝母、枇杷叶、五味子等调理1周而愈。

（四）津气蒸炽候（L21－Z12－H099）—— 肺胃燥火本证（四）

肺胃燥火证，燥火内蕴，炽灼肺胃津液，甚则下传入肠，与糟粕搏结，而成津气蒸炽之候，时病学家通称为阳明腑实症，或二阳并病。太阴阳明俱病，阳明经腑俱热，或湿竭化燥之证。故其见症以火炽与津伤之脉症为主，剧者可兼见神志昏蒙之症象。因而其治则，当急急清泄肺胃燥火为主，甚则兼以通降下泄，速驱其燥结之邪。

通称：阳明腑实症，二阳并病，太阴阳明俱病，阳明经腑俱热，湿竭化燥。

内含病例：［**中医**］：温病，春温变症，风温，阳明伏温，伏暑。

［**西医**］：大叶性肺炎。

病因病机：肺胃燥火蕴炽。肺胃燥火不解，由上焦蔓延，传入肠中，与胃肠糟粕相搏，无形之热渐变为有形之实火。

证象组合：火炽＋津灼＋气滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】症象：①大热，身热灼手，日晡益甚，②胸膈灼热，脘腹灼热，③少腹热灼如焚，至下午尤甚，坐卧不安，苦难名状，夜不安寐，④面色红赤，⑤气粗声高，⑥大汗淋漓，⑦大烦渴，⑧心烦，烦躁不安，⑨口苦唇赤，⑩便秘，⑪尿短赤极臭，⑫赤斑周身如锦文。

舌象：①舌苔边黄，②苔黄燥。

脉象：①脉弦而数有力，②右脉沉伏而数，左脉小实。

【津液消灼】症象：①唇焦烦渴，②渴欲饮水，③咳嗽痰多痰黏，④小便短涩而赤，大便闭结。

舌象：①舌红，苔黄燥，②黄糙中心部黑燥而厚，起刺。

脉象：①脉象细数，②脉尽伏。

副症：【清窍不利】症象：①咽喉肿痛，②口舌生疮，③目赤，④咳呛干咳。

【气机不利】症象：①胸膺板闷，胸痛脘闷，②胃脘拒按，腹胀痛拒按，③腹满不大便。

宾症：【神志昏蒙】症象：①时时谵语，②神昏妄笑，③骂詈，狂乱，不避亲疏，弃衣而走。

治则：肺胃燥火渐传中焦，入肠中，与糟粕相搏，化燥化火，治则以清下为法，尚未结实者，以清为主，何廉臣曰：“上焦邪气开通，天气下降，地气自随之以运行。”仍以清宣上中为法，清之不去，然后再兼苦泄或咸润。如已结实，则急下为宜，下后未楚，再行清解。

方症：

1. 凉膈散证：《太平惠民和剂局方》方。功能清热解毒，泻火通便。治外感热病，肺胃热盛，症见高热头痛，烦躁口渴，面赤唇焦，咽喉肿痛，口舌生疮，大便秘，小便赤。

连翘二斤半，大黄、甘草、芒硝各二十两，栀子、黄芩、薄荷各十两。为粗末，每服二钱，加竹叶七片，蜂蜜少许，水煎服。

2. 凉膈白虎加减证：王德藩方。清阳明之热，治但热不恶寒，日晡益甚，面红唇赤，烦躁大汗，时时谵语，咳嗽痰黏，详见病案（1）。

石膏、粳米各18g，甘草3g，青蒿、黄芩各4.5g，知母、淡竹叶、连翘、栀子各9g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**如见目赤唇焦，舌黄燥刺，大热烦渴，汗出津津，此阳明血热火盛，切忌风药升散，宜凉膈散加石膏（《伤寒指掌》卷四14）。

（2）**薛生白：**若发痉神昏妄笑，开泄不效，脉数有力者，此湿热蕴结胸膈，宜仿凉膈散，若大便数日不通者，热邪闭结肠胃，宜仿承气微下之。

（3）**曹炳章：**四边色红，中心干或黄，并烦渴烦热者，乃上焦气热烁津，急用凉膈散，散其无形之热，勿用血药（《彩图辨舌指南》卷二27）。

（4）**何廉臣**：浊热黏腻之伏邪，依附胃肠渣滓者，则攻之一法又未可缓施，但下宜适中，不可太过，且上焦邪气开通，天气下降，地气自随之以运行，又何必峻下乎，或用苦泄，枳实汁、酒浸生大黄之类，或用咸润法如风化硝、元明粉之类，或用滑降如泻叶、炒瓜蒌皮、鲜圆、皂仁、郁李仁之类。

2. 病案

（1）**王德藩**治包姓妇，名依珠者，年59岁，因患寒热头痛，经服六和汤数剂不愈，更服六和汤加桂附数剂而病加剧，细察患者但热不恶寒，日晡益甚，面红唇赤，烦躁大汗，时时谵语，咳嗽痰黏，大便3日未通，小便短涩而赤，脉象沉数有力，舌质鲜红，中有小片黄苔，渴喜热饮。

余见患者一切症象均属阳症，独以渴喜热饮，颇觉跷蹊。盖论上述脉症当用白虎，但喜热饮又为白虎之大忌，何况乡人本畏石膏如虎乎！筹思至再，乃悟此病本因过服热药，以热济热，遂呈热极似阴之象，因而渴喜热饮也。急宜先清阳明之热，主以凉膈白虎加减治之（组方见方症）。

方中去硝黄者，以其虽3日未便，尚无腹满之症，且年长病延，当以经症为急；改薄荷为青蒿者，因时值夏月，取青蒿能清暑避秽也。因念乡人甚畏石膏，故方中只用18g，嘱其服后如见安爽，当晚可再服1剂。果病家见方中有石膏，乃大加考虑，经余再三陈说乃释。

翌展复来邀诊，说昨已遵嘱服药两剂，今晨烦热已减，小便已畅，不再热饮，惟昨晚睡中尚有谵语一两次。察脉舌如昨，咳痰仍黏，乃照前方倍用石膏，再加清肺化痰之药2剂，并以甘油栓导肠。三诊时，热净，大便已通，诸症均已。继以沙参，麦冬、海蛤、竹茹、川贝母、麦芽、内金之类，清热养阴，健运脾胃，以善其后［《福建中医医案医话选编》（一）307］。

（2）**吕沧洲**治一人病伤寒十余日。身热而人静，两手脉尽伏。俚医以为死也，弗与药。吕诊之三部举按皆无，其舌苔滑，而两颧赤如火（似戴阳），语言不乱。因告之曰：此子必大发赤斑，周身如锦文，夫脉血之波澜也。今血为邪热所搏，淖而为斑，外见于皮肤。呼吸之气，无形可依，犹沟隧之无水，虽有风不能成波澜，斑消则脉出矣。及揭其衾，而赤斑烂然，即用白虎加人参汤化其斑，脉乃复常，继投承气下之愈（《名医类案》30）。

（3）**程杏轩**治热病：壮热不退，目赤唇干，舌黑起刺，便闭溲赤，脉弦数有力，渴反喜沸汤，大剂白虎，石膏30g，因胃热上冲，呕恶不食，更加芦根、竹茹，以元明粉蜜拌涂舌，14朝始热退神清，便通舌润（《杏轩医案》初集33）。

（4）**周小农**治福生轿役，佚其姓，患温邪挟积，绵延至二旬外。热恋渴饮，咳嗽痰多。脉洪，舌红中有薄白。察前医处方，由银翘散而白虎汤，均已用过。谛思其故，风为阳邪，辛凉及甘寒已进，曷以热仍不退。因按其腹，才上手即呼痛。乃知积横于中，气不舒展，温邪熏蒸，津化为痰。不祛其积，邪不得撤。因疏连翘、黑山栀、杏仁、象贝母、淡子芩、薄荷、竹叶、风化硝、枳实、竹茹、瓜蒌仁。另鲜梨汁、荸荠汁、萝卜汁等温服。便解渐通，热渐退凉，不数剂而愈（《周小农医案》35）。

（5）**王云峰**治16岁，高热八日不退，胸闷烦躁，面赤唇燥，时有谵语，夜寐欠安，苔黄糙，脉滑数，为阳明腑实之证，以清热通腑：生大黄、枳壳、黄芩、天花粉各6g，全瓜蒌、连翘、淡豆豉、黑栀各9g，元明粉4.5g，3剂得大便一次，燥矢恶物，高热烦躁减轻，苔黄厚，脉转沉数，系阳明腑实未得推动，余焰尚甚，再2剂，大便畅，身热退，胸闷大减，惟胃不思纳，苔薄脉缓弱，改和中养胃阴，逐渐向愈。

（6）**楼星煌**治阳明伏火（大叶性肺炎）：徐某某，女，19岁，患左侧大叶性肺炎，住院治疗已逾半月，高热消退，但X线复查仍见左肺中下阴影，血检白细胞、中性细胞数增高，曾使用多种抗菌素，未能获效，症见胸痛脘闷，心烦口苦，纳减神疲，便秘四日，舌苔边黄、中心部黑燥而厚，脉象细数。证属阳明邪热与燥矢互结，内灼津液所致，治拟通腑泻积，清泄伏热：生石膏（先煎）30g，知母、生大黄（后入）、元明粉（冲）、枳实、川厚朴、焦山栀、淡豆豉各9g，生甘草4.5g。

服药2剂，大便始通，黑苔渐退。四剂后，大便通畅，黑苔退净，脉转沉缓，血检白细胞数恢复正常。继用养阴生津，健脾培本之剂调治廿余剂，X线复查左侧中下阴影吸收消失，痊愈出院。

（7）**连建伟**治朱某某，男，54岁，1974年4月6日初诊：病起五日，先觉头痛咳呛，继而胸膈灼热，烦躁不安，腹满不大便，舌苔黄燥，右脉沉伏，左脉小实。证属风温，太阴阳明俱病，治宜上清下泄，用凉膈散加减：生大黄（后入）、元明粉（冲）、知母各6g，生甘草4.5g，银花15g，连翘、黄芩、黑山栀、淡竹叶、象贝母、光杏仁各9g，芦根30g。3剂。

4月9日复诊：大便得解；头痛烦热亦见好转，唯咳呛夜剧，苔仍黄燥，脉来略数。再拟清肃太阴，通泄阳明：银花15g，连翘、黄芩、黑山栀、象贝母、光杏仁、牛蒡子各9g，知母6g，全瓜蒌（仁打）18g，芦根30g，生大黄4.5g，生甘草3g。3剂。服药后病愈。

按：本例患者头痛咳呛，证属太阴；而烦热腹满不大便，舌苔黄燥，则温邪已传至阳明。其右脉沉伏，左脉小实，乃阳明里实，气血塞滞之征，最宜细辨。方取凉隔散加减，能使上中二焦之邪热上清下泄，则诸证自解。

（五）气血郁炽候（L21－Z12－H133）——肺胃燥火转证（一）

肺胃燥火证，新感风寒郁于外，肺胃燥火，交炽于气血之分，不得宣达于外，而炽灼于内，是为气血郁炽之候，故其见症虽以肺胃气血交炽之脉症为主，但必兼见表郁不宣之症象。因而其治则，当于清解肺胃气血之伏火之中，略佐宣散透表之品，以透热外达。

通称：气血交炽。

内含病例：［中医］：麻疹喘，喉疳重症。

［西医］：麻疹肺炎。

病因病机：肺胃燥火郁炽。燥火先蕴于肺胃，感风寒新邪而触发，新邪外郁于表，伏火不得外达，由气入血，交炽于内，为外闭内炽之重证。

证象组合：表郁＋气炽＋血炽＋液灼

主症：【腠理不宣】症象：①壮热无汗，②头面身躯散在稀疏斑丘疹，色淡红，四肢更少。

舌象：舌红苔薄，苔白。

【津气蕴炽】症象：①壮热，②口干欲饮，③便秘，便泄，溲赤，④咽痛红肿，喉关以内白腐满布，喉肿关小，⑥气促鼻煽。

舌象：①苔薄腻，②舌红苔黄。

脉象：①脉数，②脉滑数大。

【血热蕴炽】症象：①胸闷懊烦，②鼻衄，③散在斑丘疹，色红而活。

舌象：舌质红。

副症：【津液消灼】症象：口碎作痛。

宾症：【清空不宣】

治则：新邪外郁于表，伏火不炽于气血，不得外达。故其治则，当宣表透邪，与清解肺胃气血之伏火并用，使伏火外达而解。

方症：

1. 麻杏甘石汤加味证：陈汉京方。清热透疹宣肺，发热咳嗽，出疹，气促鼻煽，详见病案（1）。

麻黄、生甘草、川黄连、紫草各3g，杏仁、山栀、桃仁各9g，黄芩12g，红花2.4g，牛蒡子、前胡各4.5g，石膏、大青叶各30g。

2. 大剂泄热方症：张聿青方。治喉疳重症，肺胃之热蕴结，痧疹并发，喉关以内白腐满布，详见病案（3）。

郁金、桔梗4.5g，山豆根、京玄参、牛蒡子、大贝母、连翘各9g，羚羊片（先煎）6g，生石膏（打）、射干各2.1g，茅根（去心）、芦根（去节）各30g，鲜荷叶21g。

摘录：

病案

（1）**陈汉京**治周某某，女，7岁，因发热、咳嗽七天、出疹二天、气促一天，于1965年2月22日入院。入院检查：体温40.3℃，气促鼻煽，头面、躯干散在斑丘疹，四肢稀少，色红而活，咽红肿，舌红苔薄，脉数，心率144次/分，两肺散在湿罗音，腹软，肝肋下刚触及，白血球11500，多核79%。胸片，两侧支肺炎（＋＋），以右肺为显。咽培养：肺炎双球菌（＋＋＋）。入院给服中药清热透疹宣肺（组方见方症）。以后原方出入，每日2剂。入院第3天，体温已正常，出疹第4天，皮疹齐而色尚红。白血球：6750，多核70%。以后三天，热平咳减，湿罗音少。自2月28日起改中药养阴清热药，日服1剂，3月6日中午身热突升至39.7℃，一般好，咽稍红，肺无罗音。白血球：21600，多核87%。再服清热解毒药，热降至正常。白血球：12100，多核85%，体温平后二天出院。出院两周后胸片复查，支肺炎已吸收，腺病毒补体结合试验第一次阴性，第二次是1:4阳性。

（2）**陈汉京**治曹某某，男，4岁，因发热、咳嗽5天、出疹2天，气促1天，于1965年6月5日下午8时入院。入院检查：体温38.4℃，咳嗽、气促、鼻煽、头面身躯散在稀疏斑丘疹，色淡红，四肢更少，舌质红，苔薄腻，咽红肿，心率168次/分，两肺背部散在于湿罗音较细，肝脏肋下1.5cm，剑突下2.5cm，质软，脾脏肋下1cm。白血球：5300，多核73%；咽液培养：肺炎双球菌（－）；胸片：肺纹模糊，伴散在模糊浸润，支肺炎（＋）。入院后4小时体温骤升至41.2℃，即给服透疹宣肺清热解毒之剂：麻黄、红花各2.4g，甘草、粉前胡各4.5g，川黄连3g，黄芩12g，光杏仁、生山

栀、炒牛蒡子、桃仁各9g，生石膏、鲜茅根、鲜芦根30g。次日壮热，无汗，体温仍41℃（肛表），气促鼻煽，神疲，心率190次/分，两肺散在湿罗音，皮疹未见增多，中药前方继服，另予芫荽子30g煎汤外擦及蒸汽吸入。经2次芫荽子汤蒸汽喷雾后，患儿开始头部及胸部微微汗出，心率渐缓至168次/分，体温逐渐下降，6月7日（入院第三天）晨，皮疹透齐之后已渐消退。体温降至37.8℃（肛表），气促鼻煽减轻，心率152次/分，两肺背部散在中等水泡音。继续予以中药治疗，身热降至37℃，未再升起。复查：白血球：4600，多核61%。一周后胸片复查，支肺炎吸收好转中。

（3）**张聿青**治居童，先是口碎作痛，4日前忽然热起，势甚炽张，胸闷懊烦，鼻衄便泄，兹则咽中作痛，舌红苔白，脉数滑大，此风邪先袭于上，复以时令之邪与湿相合，致一阴一阳之火，俱结于上，病属风温，方在5日，邪势炽甚之际，当是易进难退之时也：泡射干、广郁金（冲）各1.8g，马勃、炒银花各4.5g，连翘壳10.5g，荆芥、桔梗各3g，牛蒡子、玄参、杏仁泥各9g，竹叶心16片。竹叶心、桔梗二味代茶。改方加黄芩酒炒秦艽。

二诊：前进辛以散风，苦以泄热，汗出，邪势从外而泄，而肺胃之热蕴结，痧疹并发而不少衰，痛不少减，脉数滑大，舌红边绛，喉关以内白腐满布，喉肿关小微咳，此炉烟甫熄，余烬复燃，肺胃之热冲斥于中，喉疳重症，出入极为迅速，恐火烁肺金，而致气喘，商请专门名家酌夺（组方见方症）。

三诊：昨进大剂泄热，热势大为轻减，喉肿较退，痛势大轻，涎水之自涌者，至此渐能下咽，脉洪大略收。火风之灼烁肺胃者，已退三舍，当乘胜而助鼓再进：羚羊片6g，玄参肉、牛蒡子、连翘、黑山栀各9g，鲜石斛18g，生石膏21g，泡射干1.8g，荆芥3g，苦桔梗0.6g，鲜荷叶络12g，茅根（去心）、芦根（去节）各30g（《张聿青医案》31）。

（六）气血蕴炽候（L21－Z12－H135）——肺胃燥火转证（二）

肺胃燥火证，燥火内蕴，炽灼于肺胃气分，火势内逼血络，气血交炽，而成气血蕴炽之候，时病学家通称为暑伤阳络之证。故其见症虽以失血之症象显明，但必以肺胃火炽之脉症为主，其治则当以急急清泄肺胃燥火为主，火去则络血自宁，切不可妄行止涩，以闭锢火邪，血必不止。

通称：暑伤阳络。

内含病例：［**中医**］：咯血，暑瘵，鼻衄，吐血。

［**西医**］：原发性血小板减少性紫癜。

病因病机：肺胃燥火蕴逆。燥火内炽肺胃，由气逼血，烁伤阳络，气血交炽，多由外伤温暑热邪，内服燥热或辛辣醇酒炙烤动火之物，内外合邪所致，故吴坤安曰："盛暑之月，火能烁金，不禁辛酒，脾火暴甚，劳热躁扰，火动心脾"。雷少逸亦云："盛暑之月，相火用事，火烁肺金，复燃阳络，络血上溢"。并谓："不可以为痨瘵，殊不知火载血上，非真阴亏损而为虚劳者比"。

证象组合：气炽＋血炽＋气滞＋血溢

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①面色赤如火燎，目赤，呼吸气粗，②口臭，口渴，大渴喜饮冷水，③汗出如雨，④头痛如破，⑤烦热，胸中闷热如焚，狂叫，⑥神疲肢厥，⑦便秘，⑧小便黄短，⑨咽痛。

舌象：①苔薄黄，②苔黄而干。

脉象：①脉弦大略数，②脉数洪有力，右盛。

【**血热蕴蒸**】**症象：**①膈中烦扰不宁形瘦烦躁，②不得卧，③吐血衄血，吐血盈口而来，鼻衄如注，咳嗽痰血，大量咯血不止，咯血如泉涌，狂吐血块不止，④四肢散发性青紫瘀点。

舌象：①舌红绛，②舌鲜红。

脉象：脉弦细数。

副症：【**气机不利**】**症象：**胸痛。

【**气机不宣**】**症象：**①胸闷痒咳，②头目不清。

宾症：【**气机不降**】**症象：**①咳逆上气，②气喘。

治则：燥火内炽肺胃气分，内逼血络，烁伤阳络，热血妄行，雷少逸称为火载血上。故其治则，不可止涩，但当清泄肺胃之火，凉血降火，肃清络热，则血络自宁，即雷少逸："当清暑热以保肺，清络热以止血。"

方症：

犀角地黄汤加味证：张聿青方。治肺胃风热内迫，鼻衄如注，脉弦大，详见病案（2）。

犀角1.5g，细生地、寸麦冬、黑栀、元参各9g，丹皮、赤芍各4.5g，绿豆衣15g，酒制大黄6g，藕汁2杯，茅花45g。

摘录：

1．论著

（1）**张仲景：**夫吐血，咳逆上气，其脉数而有热，不得卧者，死（《金匮要略》125）。

（2）**吴坤安**：暑瘵，盛暑之月，火能烁金，不禁辛酒，脾火暴甚，劳热躁扰，火动心脾，令人咳嗽，气喘骤然，吐血衄血，头目不清，膈中烦扰不宁。即童稚老夫，闻有此病，昧者以为劳瘵，不知火载血上，非真阴亏损，而为虚劳者比也。宜清暑凉血，如荷叶汁、鲜生地、元参、知母、石膏、郁金、连翘、杏仁、象贝母之类（《伤寒指掌》卷四48）。

（3）**雷少逸**：盛暑之月，相火用事，火烁肺金，复燃阳络，络血上溢，骤然吐血衄血，头目不清，烦热口渴，咳嗽气喘，脉浮取则洪，中取则空，沉取复有，不可以为痨瘵，殊不知火载血上，非真阴亏损而为虚劳者比，当清暑热以保肺，清络热以止血，初起体实者，宜清宣金腑法加枯黄芩、黑栀；体弱者，却暑调元法去东参、半夏加杏仁、天花粉、旱莲草、生地。

（4）**陈士铎**：狂吐血块不止，头痛如破，汗出如雨，大渴狂叫，解暑止血汤：青蒿、石膏各30g，当归、寸麦冬、元参各15g，炒黑荆芥9g，大黄3g。散暑止血汤：大黄、石膏、生地各9g。

（5）**何廉臣**：若失血后热退身凉，神滑气静者，邪热已去也。审无别疾他故，只以生藕汁，或童便，日服1～2杯，以济其阴可也，不必穷治。或服玉露饮（大白萝卜1个，切下蒂，挖空，入白糖填满，仍盖定，以线扎紧，取鲜稻上露3碗，煮极烂，以纱笼罩露1宿，炖温，空腹服，善治邪热伤肺胃营分而吐血者，并治烟酒过度，致咳血失血久不愈，均验）尤多收效（《通俗伤寒论》327）。

（6）必须凉血降火，肃清络热，如白虎汤重加鲜竹茹、鲜茅根、童便等，血再不止，加鲜生地、犀角汁。

2. 病案

（1）**周小农**治张姓，沪南陶业。肝木素旺。丙午冬，以冬令滋补，服成药高古粉及艾罗治肺药水，渐觉胃中灼热，药仍不停，且喜西酒炙煿，习为常事。丁未正月廿五日天暄，仍披重裘，饮酒，食锅面，并入浴室洗浴，遂吐血盈口而来，自服三七、藕节等，不止。延诊，脉洪数右盛，苔黄。火升气逆，痒咳咽痛，面赤胸闷。是胃蕴热毒，复感温邪。疏方连翘、黄芩、生地、犀角、黑山栀、石斛、茜草、郁金、竹茹、天花粉、旋复花、代赭、芦根、十灰丸。服后气平，血大减，火犹上升，耳闻轰灼，面赤足冷，尚防涌溢。覆诊：用黄芩、石斛、青蛤、百合、丹皮、黑山栀、蒲黄、玄精石、旱莲草、元参、枇杷叶、芦根、十灰丸。痰血止，热从下泄，便灼溲赤，颧赤虽退，鼻灼，睛白时红，咽痒频咳，右关尺仍洪而数。三诊：用石斛、黄芩、象川贝母、冬瓜子、竹茹、沙参、知母、玉泉散、女贞、旱莲草、枇杷叶。各症循减。余迁居至北市，渠延同业江君。因其便泄，不知府热未清，漫道清药之累，迳用理中、四神、炮姜、吴萸，杂以温涩。如是者约半年，泄终不止。至戊申正月，火升灼热，舌绛光剥，喉赤如焚，大热连宵而卒，深可惜也（《周小农医案》153）。

（2）**张聿青**治鼻衄如注，脉弦大，肺胃风热内迫，（组方见方症）。

（3）**钟志明**治黄某某，男，46岁，1982年7月6日晚上，突然鼻衄不止，来本院急诊，经用维生素K、维生素C，及药棉蘸付肾素药液塞鼻，衄血暂止。次日晨起，衄血复作，再次来院急诊。化验血小板2.4万/mm^3。西医诊为原发性血小板减少性紫癜。余观病者，形瘦烦躁，面红目赤，四肢散发性青紫瘀点，溲赤便结，舌红苔薄黄，脉弦细数。证属胃热炽盛，灼伤营血，迫血妄行，络脉瘀阻。治宜清泄肺胃之火，凉血止血，佐以化瘀：生地30g，生石膏100g，赤芍、丹皮、黄芩、川牛膝各10g，白茅根、旱莲草、花蕊石、生山楂各20g，丹参15g，凌霄花8g，甘草6g。3剂后，紫斑消退，衄血自止，诸症悉除，恐其余邪未尽，再进3剂，化验血小板10.6万/mm^3遂告痊愈。

（七）气血蒸炽候（L21－Z12－H137）——肺胃燥火转证（三）

肺胃燥火证，燥火内蕴肺胃，或更加失治误治，气分之火，内窜入血，致气血交炽，而成气血蒸炽之候，温病学家亦通称为温毒入营血之证。故其见症以燥火交炽肺胃气血之脉症为主，剧者可见外厥内闭之重笃症象。因而其治则，当急急清泄肺胃气血之燥火，以救内焚之急，叶鉴清曰："邪势方张，津液已伤，诚恐骤变痉厥，勿谓言之不豫也"。

通称：温毒入营血。

内含病例：［**中医**］：瘟疫，风温，冬温，鼻血，风热白喉。

［**西医**］：咽白喉，剥脱性皮炎，原发性血小板减少性紫癜。

病因病机：肺胃燥火蕴炽。温邪失治误治，化火伤津，由气入血，火逼肺胃，即张仲景所谓："实以虚治，因火而动"之候。气血交炽，消灼津液，逼迫络血，甚则内闭神明，外阻阳气，而有内闭外厥之变。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①寒战高热无汗，②身不恶寒，蒸蒸发热，有汗不解，头额汗多，③日晡潮热，有低热，④面赤烦躁，难寐，⑤大渴饮冷，⑥头痛如劈，⑦小便短赤，溺赤如血，⑧大便秘结，⑨气闷，咳吐脓痰腥臭，气促胸闷且疼，⑩咽关红肿且痛，两乳蛾白腐甚多，有灰黑色腐膜。

舌象：①舌苔垢黄且厚，②苔黄燥，③苔深黄干。

脉象：①脉滑数，②脉弦滑而数，③脉来右洪数，左弦数，④沉数。

【血热蕴炽】症象：①唇暗红，②斑如锦纹红活，③身散在紫斑，④全身皮肤呈鱼鳞状，不断剥脱，皮色红赤，灼热奇痒。

舌象：①舌尖绛，苔黄白相间，②舌质红，苔根微黄，③舌红苔少，④舌红绛，尖有裂纹和瘀斑。

脉象：①脉细数，②脉来细弦。

副症：【津液消灼】症象：①高热无汗，②面色灰暗，色如油光，③舌刺唇焦唇裂鼻干口燥，咽燥，前板齿燥，④上吐下利。

舌象：①舌干绛，②舌心黑，③根苔黑。

脉象：脉细弱而数。

【络血妄行】症象：①鼻衄，②呕吐血，③血痰黄稠夹血丝，④二便血，⑤皮肤黏膜出血点。

宾症：【阳气不行】症象：肢冷。

【神志昏蒙】症象：①昏睡状，神志不清，时或躁动，②神昏谵语，谵妄。

治则：燥火内炽肺胃，消灼津液，逼迫络血，病势急剧，故救治之则，急当清泄肺胃燥火，凉血泻火，顿挫其急迫之势，以解其危殆之急。内闭者，兼芳香开窍以醒其神；便秘者，兼苦泄通降以下其结。

方症：

加减清瘟败毒饮证：适应寒战高热无汗，头痛如劈，面赤肢冷，烦躁谵妄，舌刺唇焦，上吐下利，脉浮数或沉数，以及皮肤黏膜出血点，或呕吐血，或二便血等症。

生石膏30g，酒黄芩、生地、知母、焦山栀、元参、鲜竹叶、菊花、银花、青蒿各9g，丹皮、桔梗、赤芍、川黄连、甘草各6g，犀角4.5g，僵蚕12g，连翘15g。

摘录：

1. 论著：张仲景：太阳病，以火熏之，不得汗，其人必躁。到经不解，必清血，名为火邪（《伤寒论》114条）。

脉浮热甚，而反灸之，此为实。实以虚治，因火而动，必咽燥吐血（《伤寒论》115条）。

2. 病案

（1）**王少华**治形寒已罢，发热未已，T39.2℃，四日来有汗不解，头晕疼，面赤口渴欲饮，咳嗽频作，痰黄稠夹血丝，气促胸闷且疼，证属风温犯肺，唇裂鼻干口燥，叶氏谓："风夹温热而燥生，清窍必干。"昨夜突然神昏谵语烦躁，小便短赤，发病后未大便，脉滑数，舌尖绛，苔黄白相间，逆传之局已成：乌犀角尖0.9g，生地12g，川黄连1.5g，带心翘、带心麦冬、郁金、牛蒡子各9g，生石膏15g，九节菖蒲3g，鲜竹沥1匙，牛黄清心丸2粒，1剂毫无进展，逆传之势方兴未艾，而便秘腹满拒按，顺传之象亦见矣，参宣白承气汤以两顾之，去黄连、寸麦冬、牛黄清心丸加大黄9g，全瓜蒌30g，1剂便行热减，神志渐清，喘势大减，去菖蒲、郁金加川贝6g，桑白皮9g，减大黄6g，逐渐向愈。

（2）**关幼波**治张某某，男，5岁，1971年1月25日。因大口吐血、鼻出血两小时急诊入院。1月初发现颈部，前胸散在出血点，用力搓澡即连接成片。1月24日晨6时突然鼻出血不止，随即大吐血，为紫色血块。当日5时急诊住院。下午又连续三次出鼻血，呕血。曾输血200ml，给予多种止血剂、强的松等。1月25日晨4时，右鼻孔又开始出血，烦躁不安，心率加速，并呈昏睡状，呼吸微弱，当即输血100ml。下午请会诊。当时症见：面色苍白，高热（39℃），全身散在紫斑，昏睡状，神志不清，时或躁动，大便秘结，两日未解，小便短赤。血色素9.1g/dl，血小板11000/mm^3。舌苔黄燥，舌心黑，脉滑数。西医诊断：原发性血小板减少性紫癜。辨证：温毒入于营血，迫血妄行，以致吐衄。清热解毒，凉血活血：生石膏25g，元参、丹皮各12g，生地、麦冬、天花粉、生甘草15g，大黄炭、白及、阿胶珠各6g，鲜茅根60g，银花30g，藕节10g，荷叶炭3g，犀角粉（冲服）。1.5g。

服上方后，体温降至38℃，未再出血。26日傍晚神志清楚，进流食，停输液，未见新鲜出血点。27日鼻孔少量出血。上方去白及、天花粉、荷叶炭、生甘草，加沙参、生龙牡各15g，赤芍6g，青蒿10g，三七粉、羚羊角粉（冲服）各1.5g。1月30日，出血止，未见新鲜出血点，体温正常，按原方加减。复查血色素11.8g/dl，血小板35000/mm^3。紫斑大部消退，精神体力好转，出院继服中，西药。血小板维持在2~3万/mm^3之间，服用牛皮胶三周后，血小板上升至68000/mm^3继服一月后，血小板上升至20万/mm^3。4年后随访，身体健康，未再复发。

（3）**罗民毅**治"可的松引起剥脱性皮炎"，全身皮肤呈鱼鳞状，糠皮样脱屑，不断剥脱，皮色红赤，灼热奇痒，日晡潮热，咳吐脓痰腥臭，烦躁难寐，视物不清，形体消瘦，不思饮食，大便干结，小便红赤，舌红绛，尖有裂纹和瘀斑，苔深黄干，脉细数，以养阴润肺，泻火解毒，佐以活血，清瘟败毒饮加减：犀角、黄连、甘草各6g，黄芩、栀子、丹皮、丹参、紫草各12g，赤芍、当归各9g，石膏、生地、元参各60g，寸麦冬30g，银花15g，藏红花3g，1剂好转，2剂大减，减量加阿胶6g，2剂，肤色趋正常，稍觉头目昏眩，除阿胶加竹叶6g，小剂而愈。

（4）**陈蔚春**治“咽白喉”，风热白喉，误服辛温，转属阴虚燥火，身热 T39℃，不寒，面色灰暗，色如油光，唇暗红，舌红苔少，咽红肿，两乳蛾有灰黑色腐膜，不易拭去，鼻衄已止，烦渴仍甚，但不甚好饮，尿黄大便燥结。所服中药为辛、芷、荆、防、羌活之属，辛温劫耗阴液，脉细弱而数，治宜滋阴解毒，佐以清降：元参、生地各 18g，银花、芦根各 30g，连翘、麦冬各 9g，犀角、黄连、甘草各 3g，一剂热退衄止，去犀角继服，伪膜基本脱落，红肿减，脉细弱，邪毒虽减，气阴俱伤，拟益气养阴解毒：人参须 6g，生地、沙参各 18g，连翘、贝母、杏仁、寸麦冬各 9g，银花 30g，甘草 3g，3 剂，症状消失（曾配合青霉素注射 180 万单位）。

（5）**张赞臣**治滋阴润下法：热结肠胃，郁火浮游于上，而成咽喉或鼻病者，应用这个治则，往往可以取效。因为邪热化火传里，燔灼脏腑阴液，上熏咽喉或鼻窍，除出现阴伤之证外，最突出的症状是大便隔日或数日一次，腹部胀满不适等，则宜用本法治疗。常用药物如生地、瓜蒌仁、火麻仁、元参等。

钱某某，女，25 岁。患者鼻出血倒流至口咽部 7 天，经用维生素 C、K 和安络血等治疗，未见好转。1977 年 3 月 22 日住入某医院治疗，鼻出血未止，伴有头晕作胀，鼻干，检视鼻中、下甲充血，鼻中道无脓，鼻咽后壁有血下流至咽部，以右侧为明显，拟诊为“鼻后孔出血”。请张老诊治。按其脉来细弦，视其舌质红，苔根微黄。辨证为肺胃积热，上迫鼻窍，即予清热凉血养阴药物：元参、胡黄连、生甘草各 2.5g，肥知母、黄芩、焦山栀、赤芍、丹皮各 9g，金银花 12g，鲜芦根 30g。3 剂。二诊时，鼻出血未见明显改善，大便干结，有低热（37.2～37.7℃）。治用养阴通下法，于原方加入火麻仁 9g，瓜蒌仁 12g，药后，大便一日一行，鼻衄即止。再调治 7 天痊愈出院。

本例鼻后孔出血患者，始用清热凉血养阴之剂，效果不应。复诊时，进一步了解到大便干结不通，得知病虽表现在上部，但因热结肠胃，郁火拂腾于上，肺与大肠相表里，肠胃热结不得外泄，鼻出血则不易停止，故治法上不专清热凉血养阴，加入火麻仁、瓜蒌仁润下通腑之品，使蕴结于肠胃之热从大便而去，上升鼻窍之郁火亦可随之减退乃至消失，鼻出血自能得到控制。此即古人所谓“病在上，治在下”的意思，故收到十分满意的效果。

（6）**李泰**治李姓，男，30 岁，脉右洪左数，高烧不退，胸板咳嗽气促，口渴饮冷，大便闭，小便赤，傍晚谵语扯衣，此瘟疫危证。犀角 2.4g，芦根 45g，青蒿、瓜蒌仁各 9g，尖槟榔、法半夏、石膏、天花粉、麦冬各 4.5g，大黄、芒硝各 6g，甘草、柴胡各 3g。

复诊：微烧，喘咳，心烦：元参 9g，瓜蒌仁、地骨皮各 6g，紫菀、焦山栀各 3g，炒苦杏仁、前胡、浙贝母、连翘、天麦冬各 4.5g，甘草 1.5g，2 剂渐愈（《慎中医案》）。

（八）气液消灼候（L21－Z12－H111）—— 肺胃燥火转证（四）

肺胃燥火证，燥火内蕴日久，不得透解，耗气伤液，内火尚盛，而成气液消灼之候。故其见症，虽以燥火蒸灼之脉症显明，但必兼有液枯与气虚之脉症，乃为虚灼之候。因而其治则，当以清滋气液为主，兼以清降燥火之品，虚实兼顾。

通称：燥火伤津。

内含病例：［**中医**］：风温犯肺。

［**西医**］：咽白喉。

病因病机：肺胃燥火虚灼。湿火久蕴，或更加失治误治，耗伤肺气，消烁津液，气液两伤，而燥火尚盛，故剧者亦有上蒙神明之势。

证象组合：津灼＋液枯＋气虚＋神蒙

主症：**【津液消灼】症象**：①单热不寒，汗出而热不衰，②面目俱赤，③夜来热甚烦谵，④唇红，⑤口渴烦躁，⑥呛咳胁痛，嗽痰带血，咳血甚多，⑦咽红肿，乳蛾肿甚黄色腐膜。

舌象：舌赤苔薄黄。

脉象：①脉弦数，②脉洪大数疾。

副症：**【津液枯涸】症象**：①口渴心烦，②口舌咽干，③面色灰滞，唇暗红不鲜，④大便干结，尿赤。

舌象：舌红苔少。

脉象：脉细数。

【气虚不充】症象：①面黄，精神不爽，②神倦昏晕，额汗淋漓，③耳聋。

脉象：脉细弱。

宾症：**【神志昏蒙】**

治则：燥火久羁肺胃，耗伤气液，燥火不解，炽灼于内，因而其治则，当以清滋肺胃气液为主，清降燥火亦不可少，助正以驱邪，虚实兼顾。

方症：

1. 程杏轩风温汤加味证：《杏轩医案》方。治风温犯肺，单热不寒，口渴烦躁，嗽痰带血，面目俱赤，舌黄耳聋，呛咳胁痛，汗出而热不衰，诊脉洪大数疾。详见病案（1）。

葳蕤、料豆、甘草、沙参、生地、丹皮、地骨皮、知母、贝母、黄芩，引用芦根、梨汁、白蜜服之。

2. 清解养阴方证：陈蔚春方。治咽白喉，身热面黄，唇红舌赤，苔薄黄，咽红乳蛾肿甚，附有黄色腐膜，口渴心烦，大便干结，尿赤，脉弦数，详见病案（2）。

银花、生地、芦根各30g，土牛膝、元参各15g，白芍、丹皮、连翘、黄柏各9g，黄连、甘草各3g。

摘录：

病案

（1）**程杏轩：**道光戊子冬，治郡城饶君，扬翁公郎厚卿兄，病初起寒热，头痛咳嗽，服辛散药一剂，次日单热不寒，口渴烦躁，嗽痰带血，下午突作昏晕，当晚折简逆予。黎明至郡，见其面目俱赤，舌黄耳聋，呛咳胁痛，汗出而热不衰，诊脉洪大数疾。乃风温犯肺，邪在上焦，速为清解，免致蔓延中下，辛散之品，不宜用也。方用料豆、甘草、桑叶、瓜蒌皮、杏仁、桔梗、牛蒡子、贝母、梨皮之属。问知夜来热甚烦谵，咳血甚多。望其面目仍赤，诊毕昏晕又作，额汗淋漓。昨方力薄，故不应效。惟朱奉议创立六方，可谓登坛树帜，然既言不可发汗，何葳蕤汤中又用麻黄、羌活等药耶？汪广期先生所立风温汤一方只葳蕤、料豆、甘草三味，药简功专，颇有深意。予治此证，每宗此方，范围而扩充之，往往获验。照方加（组方见方症），引用（组方见方症）服之，大效。诊视数次，热势渐退，苦寒渐减，转手养阴润肺调理两月，幸得份全（《杏轩医案》续录45）。

（2）**陈蔚春**治咽白喉，身热面黄，唇红舌赤，苔薄黄，咽红乳蛾肿甚，附有黄色腐膜，口渴心烦，大便干结，尿赤，脉弦数，邪在气分，火毒内燔，宜大剂清热解毒：银花30g，连翘、黄柏、僵蚕、贝母各9g，土牛膝根、土茯苓各15g，黄连4.5g，甘草3g，1日2剂，次日伪膜减少，红肿稍退，脉细数，邪毒虽减，阴液已伤，清解之中增入养阴（组方见方症），3剂，伪膜脱完，咽痛消失，脉细弱稍数（心律不齐），以益气养阴解毒，绝对卧床休息：别直参、连翘6g，炙甘草、阿胶、白芍、酸枣仁各9g，银花、生地、元参各15g，6剂症状消失，心律整。

（3）**陈蔚春**治咽白喉，微热，面色灰滞，唇暗红不鲜，舌红少苔，咽红肿，双乳蛾均附有大小不等之腐膜，色灰，口舌咽干，神倦，尿黄便结，脉细数，虽仍微有恶寒，但已一派阴虚之象：元参、土牛膝根15g，银花30g，竹叶、连翘、寸麦冬、贝母、白芍、丹皮各9g，薄荷、甘草各3g，1剂，伪膜已脱大半，去薄荷、竹叶，继4剂，症状消失。

（九）肺失清肃候（L21－Z12－H234）——肺胃燥火转证（五）

肺胃燥火证，燥火久恋肺胃，耗伤肺胃津液，肺金失其清肃之令，是为肺失清肃之候，时病学家通称为燥热犯肺之证。故其见症虽以肺气宣降失常之症象显明，但必兼液伤与内热之脉症，并以之为主。因而其治则，当以清泄肺胃燥火为主，兼以生津增液以润肺，以复其清肃之常。

通称：燥热犯肺。

内含病例：［**中医**］：咯血。

［**西医**］：支气管扩张。

病因病机：肺胃燥火蕴蒸。燥火久羁肺胃，消灼肺胃津液，清金失其清肃之常，气机宣降失司，燥火内蒸，肺络受烁，络血妄行。

证象组合：液灼＋气主＋气郁＋血溢

主症：【**津液消灼**】**症象：**①面色萎黄，②形体消瘦，③手足心热。

脉象：脉弦细数。

【**气机不宣**】**症象：**①胸中憋闷，②纳谷欠馨。

副症：【**清窍不利**】**症象：**声音嘶哑。

【**津气蕴蒸**】**症象：**尺肤热。

舌象：舌红苔黄。

宾症：【**络血妄行**】**症象：**痰中带血，甚或咯血，多至盈杯，始而血色鲜红，继则色暗杂以块。

【**气机不降**】**症象：**咳嗽痰多。

治则：肺胃燥火久羁，耗伤津液，肺失清肃之常。故其治则，当清降其燥火，清滋其津液，则肺气自复其清肃之常。

方症：

养阴润燥清热方证：路志正方。养阴润燥清热，和血祛瘀，治咯血，温燥化火，热伤肺络，血色鲜红，继则色暗杂以

块质，色萎形瘦；声音嘶哑，胸中憋闷，手足心热，详见病案。

沙参、芦根（后下）各15g，麦冬、炙枇叶各12g，杏仁（后下）、枳实各9g，甘草6g，白芍、谷麦芽各10g，大黄粉（分冲）2g。

摘录：

病案：路志正治咯血：其治在肺，张某，男，一年前咳嗽痰中带血后咯血。于某医院诊为“支气管扩张”。多方医治效果不佳。1983年9月21日来我院诊治。患者经常感冒，咳嗽痰多，痰中带血，甚或咯血，多至盈杯。始而血色鲜红，继则色暗杂以块质。面色萎黄，形体消瘦，声音嘶哑，胸中憋闷，手足心热，纳谷欠馨，二便尚可。尺肤热，舌红苔黄，脉弦细数。此乃素察阴虚之体，复受温燥之邪，郁而化火，热伤肺络所致。治以养阴润燥清热，佐以和血祛瘀（组方见方症），水煎服。上方5剂后，证情大减。唯因操劳过度，又咯血一次，量中等，色鲜红，头晕气短语言低怯，纳少便干，舌质红苔薄黄，脉弦细小数。大有瘀去火降燥清之势，但因病情迁延，又现气阴不足之象。故应益气养阴、清化余邪：沙参、芦根（后下）各15g，麦冬、炙枇杷叶、生地各10g，黄芩9g，怀牛膝10g，甘草、黛蛤散（布包）各6g，水煎服。服药7剂后病愈，追访至今未复发。（姜成才整理）。

（十）津气炽闭候（L21－Z12－H104）—— 肺胃燥火变证（一）

肺胃燥火证，燥火内蕴肺胃，不得透解，燥火内盛，津气燥结，上犯心包，蒙闭心神，陡动肝风，而成津气炽闭之候，伤寒家亦通称为热盛神昏，或阳明痉症。温热家仍通称逆传心包之证。故其见症虽以窍闭风动之症象显明，但必以肺胃燥火内结之脉症为主。因而其治则，当清下其内闭之燥火，兼以芳香开窍，急开其内闭；闭开风熄，即可步入坦途。

通称：热盛神昏，阳明痉症，逆传心包。

内含病例：［中医］：冬温。

病因病机：肺胃燥火蕴闭。燥火内蕴肺胃，不得透解，或更加失治误治，消灼津液，燥火内结阳明，不得下行，必上窜心包，闭塞神明，引动肝风，而成闭厥危重之证。魏长春曰：“阳明者胃也，胃之支脉，贯络心包。邪热胶结阳明，上熏包络，扰乱神明”。

证象组合：气炽＋神闭＋液灼＋气结＋络滞

主症：【津气蕴炽】症象：①壮热不退，肌肤灼热，②呼吸急促，咳嗽有痰。

【神志蒙闭】症象：①神昏狂躁，②直视耳聋。

副症：【津液消灼】

舌象：苔黑。

脉象：脉沉细数。

【气机郁结】症象：大便秘结。

脉象：脉象沉伏。

宾症：【络脉不和】症象：①目瞪口噤，②不语，③舌卷。

治则：燥火内炽肺胃，消灼津液，燥火内结，不得下行，反上闭心包，而成危急重证；救治之则，当急急清下肺胃燥火，以通降其燥结，兼以芳香开窍，以解其内闭，即魏长春：“急拟清热通下开窍”，“釜底抽薪，急下存阴”之法。

方症：

1. 清热通下开窍方证：魏长春方。治阳明热毒上冲，形寒发热，日益加重，肌肤灼热，大便秘结，神昏狂躁，目瞪口噤，脉象沉伏。详见病案（1）。

鲜生地、生石膏各30g，知母、生大黄（后下）各12g，生甘草3g，活水芦根1尺，元明粉（冲）9g，安宫牛黄丸1粒（研灌）。

2. 五合汤证：李聪甫方。治冬温，壮热不退，呼吸急促，口噤不语，直视耳聋，详见病案（2）。

生石膏15g，知母、天花粉、川贝母、鲜枇杷叶、锦纹大黄、元明粉各10g，元参、麦冬、鲜竹茹、瓜蒌仁、鲜生地各13g，川郁金7g，紫雪丹2g。

摘录：

1. 论著：魏长春：《伤寒论》：“津液外出，胃中燥，大便必鞕，鞕则谵语”，“若剧者，发则不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘直视”，“但发潮热，手足染染汗出，大便难而谵语者，下之则愈，宜大承气汤”，既阐明了阳明腑实有昏迷之变，又明示了治则，足供后世绳墨。仲景制订的三承气汤及后世增订的增液承气、宣白承气等，均为“釜底抽薪，急下存阴”之代表方剂，用于热结阳明，上扰心神之昏厥证疗效卓著。

2. 病案

（1）**魏长春**治张某，9岁。病起五日，始则形寒，继则发热，日益加重，肌肤灼热，大便秘结，神昏狂躁，目瞪口噤，脉象沉伏。阳明热毒上冲，急拟清热通下开窍（组方见方症）。药后便下4次，热势得挫，目睛能向四面转动，自诉头痛，此佳兆也；继以白虎、紫雪加银、翘、地治之，药后热退，乃改以清热化湿法调理而安。

通下泄热开窍：阳明者胃也，胃之支脉，贯络心包。邪热胶结阳明，上熏包络，扰乱神明，故用安宫牛黄丸开窍，白虎、承气泄热通腑。二诊熏蒸之势得缓，神识已清，病有转机，但仍有反复之虞。故继用清泄开窍为法以收全功。

（2）**李聪甫**治冬温：壮热不退，呼吸急促，口噤不语，直视耳聋，咳嗽有痰，舌卷苔黑，脉沉细数，五合汤（组方见方症），11包（《李聪甫医案》）。

（十一）津气闭脱候（L21－Z12－H108）—— 肺胃燥火变证（二）

肺胃燥火证，燥火内炽于肺胃，消灼津液，燥火内结，上闭心窍，阳气不支，而成津气闭脱之候，为最为危笃之内闭外脱之证。故其见症除邪闭与阳脱之脉症同见之外，必兼有燥火内结肺胃之脉症，并以之为主。但其救治之法，最难措手，吴又可有云："邪热一毫未除，元神将脱，补之则邪毒愈甚、攻之则几微之气不胜，攻之不可，补之不可，补泻不能，两无生理。"当驱邪开闭与扶正固脱，两相兼顾，或可救其什一。

通称：内闭外脱。

内含病例：［中医］：瘟疫证，结胸转脱。

病因病机：肺胃燥火闭脱。燥火内蕴肺胃，不得外达，或更加失治误治，消灼津液，致燥火内结，上闭心窍，正气难支，阳气欲脱，诚为邪实正虚，内闭外脱之危证。

证象组合：气炽＋神闭＋阳脱＋液灼＋气结

主症：【津气蕴炽】症象：发热愈甚。

【神志蒙闭】

【阳气脱绝】脉象：手六脉俱微，数极而无伦次，又若虾游状。

副症：【津液消灼】

宾症：【气机郁结】症象：胸中气筑作痛，莫能卧。

治则：燥火内炽，不得外达，灼伤津液，燥火内结，上闭心窍，阳气欲脱，开闭固脱，两难措手；然先人攻邪开闭与扶正固脱，合方并用，亦不失其扶困救危之一法。

方症：

三合汤证：虞搏方。治胸中气筑作痛，莫能卧。详见病案。

黄龙汤、四物汤、小陷胸汤共合一剂，加姜、枣煎服。

摘录：

1. 论著：吴又可：邪热一毫未除，元神将脱，补之则邪毒愈甚、攻之则几微之气不胜，攻之不可，补之不可，补泻不能，两无生理。

2. 病案：虞搏治年29，三月间得瘟疫证，病3日经水适来，发热愈甚，至七、八日病剧，胸中气筑作痛，莫能卧。众医技穷辞去，黑夜来迎予诊治。病者以绵花袋盛托背而坐于床，令婢摩胸不息，手六脉俱微，数极而无伦次，又若虾游状。予问曰：恐下早成结胸耳？主人曰：未曾下。予再思之，3日而经水适来，致中气虚，与下同。用黄龙汤、四物汤、小陷胸汤共合一剂，加姜、枣煎服。主人曰此药何名？予曰：三合汤也。1服而诸病悉减，遂能卧。再服，热退而病全安（《医学正传》卷二）。

二、胃肠燥火证（L21－Z14）（25候）—— 气分燥火合病（一）

胃肠燥火证，为肠胃积热，化燥化火之证，通称阳明腑实证。凡外感六淫之邪化热，传入胃肠，与肠中糟粕相搏，消灼肠液，化燥化火而成。内伤宿食化热，亦可化燥化火。邪传胃肠，于病机为顺，古人谓："阳明无复传"，谓邪入胃肠，即可循肠下泄，不复有它传。然而治疗不当，所谓应下失下，或下不得法，其变证亦复不少，且多凶险重证，痉厥闭脱，均可立至。

胃肠燥火证，即伤寒家所称阳明腑实之证，邪热由胃入肠，与肠中糟粕相搏，灼伤肠中津液，化燥化火而成。张仲景谓："此亡津液，胃中干燥，因转属阳明"，"不更衣，内实，大便难者，此名阳明也"。故称"胃中有燥矢"。然俞根初则曰："凡伤寒邪传入里，温热病热结于里，皆属阳明腑证"，是伤寒、温病皆有之证。由内伤饮食积热，由胃入肠，化燥化火，亦有此证，其病势虽稍缓，其病机则一。杂病家虽不直言其阳明腑证，然仲景曾明言"所以然者，本有宿食故也"。

是故阳明腑证，必挟胃中宿食积热而成。

胃肠燥火证，就其病机而言，其邪轻势缓者，但炽于上焦，扰动清气，以其火性炎上所致，多见于饮食内伤积热之病。其邪重势急者，多为时病外感之证。其中又有浅深之分：病机较浅者，但炽于阳明气分，初则炽灼津气，久则耗伤气液；病机较深者，则深入阳明血分，而为气血交炽之证。久羁不解，则可深陷阴分，或为气阴，或为阴血，直之耗伤阴液之变。然其变证，则多系由失治误治所致：或当下失下，或下不得法，以致延误时机，邪火炽烈，津液日消，元气日耗，邪实正虚，邪实则可转闭转厥，正虚则可致脱，故延误失治，则痉、厥、闭、脱，均在所难免，故仲景有“一逆尚引日，再逆促命期”。不可以“阳明无复传”而大意失误也。

胃肠燥火证，邪火由于入肠与糟粕搏结，而成“燥矢”，故仲景主下其燥矢，使燥火随之下泄而解；徒用清凉，不能除其燥结，燥火必不能除，古人有云：“扬汤止沸，不如釜底抽薪”。故攻下燥结一法，实为胃肠燥火证不二法门，故伤寒家常称为“承气汤证”。然而前哲所谓：“发表未除，不可攻里；盛未除，不可下夺。”曹炳章亦谓：“大便虽闭，而未至痞、满、鞕、痛，尚属胃家热而未实，宜清不宜攻”。仲景于攻下一法，亦有轻重缓急之分：证轻势缓者，宜“少少与之，微和之，令小安”；重证势急者，则“可攻之，急下之。”惟“初头鞕，后必溏，不可攻之。”“须小便利，屎定鞕，乃可攻之”。是故攻下亦必得其法，庶可“毋失正，毋致邪”之虑。

证候别称：

阳明腑实，燥火上逆，热冲头脑，胎毒积热，火热迫注，热结旁流，火旺生风，气虚火结，暑热伤津，温热入血，热病化燥，阳明痉症，阳盛格阴，真热假寒，阳极似阴，热深厥深，邪入少阴，阳病见阴，内闭外脱。

病例名称：

【中医】：伤风夹食，伤寒，劳力感寒，阳明腑实症，阳明痉症，阳厥，温疫，温热，阳明温病，春温，热病，伏气温热，伏热，湿温化燥，温病发斑，温毒发斑，温毒发痘，温热失血，风温逆传心包，暑温，中暑，伤暑，伏暑病，伏暑化燥，伏暑化火，产后实热，妊娠温病，火喘，麻毒闭肺，火呃，呕逆，腹痛，便闭，积热化泻，热结旁流，协热下利，热泻，噤口痢，便血，疫痢，赤痢，奇恒痢，暑毒赤痢，伏热五色痢，消渴病，中消偏重，痨瘵咯血，眉棱骨痛，眩晕，头痛，口疳，食复。

【西医】：肠梗阻，不全性高位肠梗阻，高年机械性肠梗阻，麻痹性肠梗阻，先天性幽门梗阻，中毒性肠麻痹，急性坏死性肠炎并麻痹性梗阻，急性中毒性痢疾，肠伤寒大出血，乙脑，病毒性脑炎，蛛网膜下腔出血，急性脊髓灰质炎，破伤风，败血症，流行性出血热，中毒性休克，肾衰，烧伤，糖尿病，酮中毒型，急性肝炎，右下肺炎，麻疹肺炎，肺结核咯血，口腔霉菌病。

基本证象：

【津气壅炽】症象：①申酉潮热，②恶热烦躁，张目不眠，③手足汗，④大渴引饮，口渴不思饮，⑤喘冒不得卧，⑥头痛始劈。

舌象：舌苔黄干。

脉象：脉弦滑数有力。

【气机郁结】症象：①心下痛满，绕脐作痛，坚硬拒按，②腹胀日加，全腹均有压痛及反跳痛，无排气排便，③腹中转矢气，④大便胶闭，大便不通。

脉象：①脉沉实右滑，②脉沉有力。

【津液消灼】症象：①小便不利，黄赤短数，②咽干，咽痛，③口渴引饮。

舌象：①舌黄燥起刺，②黑刺。

证候系统：详见图 123。

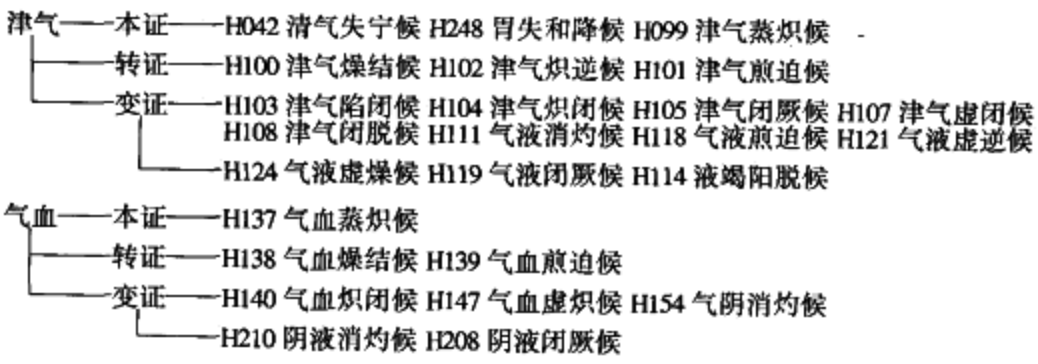


图 123　胃肠燥火证证候结构图

（一）清气失宁候（L21－Z14－H042）—— 胃肠燥火本证（一）

胃肠燥火证，燥火结于胃肠，不得下行，而上逆于清道，上焦清气失其宁静，是为清气失宁之候，杂病学家通称为热冲头脑之证。故其见症虽以清空清窍之症象显明，但必兼见胃肠燥火之脉症，并以之为主。因而其治则，当以清降胃肠燥火为主，使其下行，即无上冲之患。

通称：热冲头脑。

内含病例：［中医］：眉棱骨痛，眩晕，头痛。

病因病机：胃肠燥火蕴逆。外感热邪内伏胃肠，或胃肠积热，化燥化火，不得下行，而上窜空窍，清气失清静之常。张锡纯曰："伏有外感热邪，下陷于奇经冲脉中，其热不从外发，随奇经之冲脉，由胃而上升巅项也。"

证象组合：气蒸＋清空清窍

主症：【津气蕴蒸】症象：①大便干结不解，②小便黄涩，③烦渴，④心中亦时发热，⑤夜寐不安，⑥舌燥唇红，⑦口有秽气。

舌象：①舌红，②苔黄黑，③舌根黄腻。

脉象：①脉数实，②脉象洪实，③弦滑。

副症：【清空不宁】症象：①头热胀痛，或如锥刺，甚则如劈，或头痛动作则甚，便解后稍止，前额痛剧。头巅有似肿胀，②头昏耳鸣，③眩晕，④有热起自下焦上冲脑部。

宾症：【清窍不利】症象：目眩目胀。

治则：燥火内结胃肠，腑气不得下行，反上窜空窍，治则当通降燥火，釜底抽薪，或咸寒泻下，或苦泄润导，腑气下行，燥火自降，则清气自宁，陈继明曰："阳明郁火上蒸，治不清降阳明，徒泄厥阴，故无效"。

方症：

1. 调胃承气汤证：《伤寒论》方。功能通便软坚，和胃泄热。治阳明病，热邪结胃，口渴，心烦，腹满，便秘，舌苔正黄，脉滑数者。

大黄四两，炙甘草二两，芒硝半升。水煎服。

2. 加味调胃承气汤证：陈继明方。治阳明郁火上蒸，头痛时作时辍，前额痛目胀，详见病案（1）。

酒炒大黄9g，甘草、元明粉、枳实各6g，葛根、淡竹叶各12g，生石膏30g。

摘录：

1. 论著

（1）**姚国美：**大便不解六七日，头热胀痛，或头痛动作则甚，烦渴，夜寐不安，脉数实，苔黄黑，主咸寒泻下，调胃承气汤。尤苦泄润导：酒制大黄、白芍、天花粉、黄芩、秦艽、火麻仁。

（2）燥极生风，头目为之瞀乱，头眩目胀，舌燥唇红，大便燥结，解后眩晕稍止，主调胃承气汤，釜底抽薪。

2. 病案

（1）**陈继明**治头痛二载，时作时辍，发时前额痛剧目胀，夜难安寐，脉弦滑，舌红苔薄黄，断为肝阳头痛，从清泄肝阳，6剂不效，加羚角，3剂亦不应。询知以眉棱痛甚，晨起口有秽气，大便干结，舌根黄腻，断为阳明郁火上蒸，治不清降阳明，徒泄厥阴，故无效，遂改（组方见方症），3剂，大便畅行，头痛若失。

（2）**张锡纯**治热冲头脑案：尉之凤，年20余，时觉有热起自下焦，上冲脑部。头巅有似肿胀，时作眩晕，心中亦时发热，大便干燥，小便黄涩，饮食照常，身体亦不软弱。脉象洪实，其脑部为热冲激，伏有外感热邪，下陷于奇经冲脉中，其热不从外发，随奇经之冲脉，由胃而上升巅项也。因其身体不弱，俾日用生石膏细末120g，煮水当茶饮之，若觉凉时，即停服。

据述服石膏六七斤，上冲之热见轻，而大便微溏。因停药不服。诊其脉仍然有力，问其心中仍然发热，大便自停药后，即不溏矣。为开白虎加人参汤，方中生石膏重用90g，以生淮山药代粳米：生石膏（捣细）90g，肥知母30g，野台参、生山药（生打）各18g，粉甘草9g。连服6～7剂，上冲之热大减，因出院还家，嘱其至家按原方服5～6剂，病当除根矣（《全国名医验案类编》247）。

（二）胃失和降候（L21－Z14－H248）—— 胃肠燥火本证（二）

胃肠燥火证，胃肠炽热，化火内结，上逆冲激，胃气不降，而成胃失和降之候。故其见症虽以胃气上逆之症象显明，但必兼见胃肠燥火内结之脉症，并以之为主。因而其治则，当通降胃肠燥结为主，积热下行，则胃气自无上逆之患。

通称：胎毒积热。

内含病例：［中医］：呕逆。

［西医］：肠梗阻，先天性幽门梗阻。

病因病机：胃肠燥火郁逆。常由胃肠素有积热，化火内结，燥火上逆，冲激于胃，阻滞气机，致胃气宣降失常，胃气有升无降。

证象组合：气逆＋气郁＋气滞

主症：**【气机冲逆】症象**：①进脘痛呕吐，②进食呕吐，③口干欲饮，饮入即吐。

舌象：舌红口疮。

副症：**【气机不宣】**

宾症：**【气机不利】症象**：①大便秘而不通，②腹满痛拒按。

舌象：苔黄燥起芒刺。

脉象：脉沉实。

治则：燥火内结胃肠，阻滞气机，冲激于胃，胃气有升无降。故其治则，当通降胃肠燥结为主，燥火积热下行，则胃气亦随之下降，自无上逆之患。

方症：

1. 泻心汤加减证：杨以阶方。治先天性幽门梗阻，吐乳，舌红口疮，大便不通，详见病案（2）。

生大黄、川黄连、黄芩各0.6g，清半夏1.2g，生姜1小片，红枣2枚，生蜜2匙，频饮。

2. 赭遂攻结汤加减证：张谷才方。治呕吐，口干欲饮，饮入即吐，腹满痛拒按，详见病案（1）。

赭石30g，芒硝（冲）15g，甘遂3g，大黄（后下）、厚朴、桃仁、枳实各10g。1剂。

摘录：

病案

（1）**张谷才**治薛姓，男，12岁。脘痛呕吐，大便不通，经西医确诊肠梗阻，准备手术治疗。家属不愿手术，请中医会诊。证见呕吐，口干欲饮，饮入即吐，腹满痛拒按，大便3日未行，脉沉实，苔黄燥起芒刺。此乃饮食积滞，运化失职，肠失传导。治当镇逆通腑，拟赭遂攻结汤加减（组方见方症）。1剂，泻下两次，排出宿食甚多，呕吐腹痛渐上，后以保和丸，四君子汤调理。

（2）**杨以阶**治先天性幽门梗阻：3朝之后，开始吐乳，乳后少许时间，即一涌而出，2月有余，儿体骨瘦支离，大肉削减，臀部干瘪，舌红口疮，大便秘而不通，神萎，体重由出生3.5 kg减为2.5 kg，最近呕吐，时有少许胆汁，为胎毒积热，冲逆于胃，以辛升苦降，泻心汤加减（组方见方症），频饮，2剂，饮药不吐，大便一次量少，稀糊状，加姜竹茹2.4g，再3剂，吐乳见轻，大便量多，黄绿相夹，胃气得降，腑气得通，以和中健胃：炒白术、枳壳各2.4g，麦芽、茯苓各6g，炒夏曲3g，炒川黄连、大黄各0.6g，生姜1片，红枣2枚，3剂愈。

（三）津气蒸炽候（L21－Z14－H099）——胃肠燥火本证（三）

胃肠燥火证，外感寒温之邪，内传入里化热，与胃肠宿食、糟粕相搏，化燥化火，蒸炽阳明气分津液，而成津气蒸炽之候，时病学家通称为阳明腑实之证。故其见症以胃肠燥火蒸炽津气之脉症为主，重者亦可兼见神志昏蒙之症象。因而其治则，当清下胃肠燥结，以撤其燥火为法。

通称：阳明腑实。

内含病例：［中医］：伤寒，温热，伏暑病，伏气温热。

病因病机：胃肠燥火蕴炽。由外感寒、温之邪，传里化热，与胃肠宿食、糟粕相搏，化燥化火而成，有形燥实之证，仲景称为："胃中有燥矢"，阳明腑实之证。

证象组合：气炽＋液灼＋气滞＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①发热多汗，身微热，无汗，壮热头疼，潮热多汗，恶热，②面目俱赤，息粗，③胸闷，心中懊侬而烦躁，④手足染染汗出，⑤大便七八日不通。

舌象：苔老黄。

脉象：①脉右滑数而实，②脉转实大有力，长大而实，③洪大无伦。

【津液消灼】症象：①大便硬，大便秘，②小便数，溺赤短涩而浊，③咽喉作燥，口渴，④唇齿焦黑如墨。

舌象：①舌绛，②苔薄焦燥无津，③苔干黑芒刺。

脉象：脉数。

副症：**【清窍不利】症象**：目中不了了，睛不和。

【气机不利】症象：腹满，转矢气。

脉象：脉沉数有力。

宾症：【神志昏蒙】**症象**：谵语，神昏如睡。

治则：胃肠燥火与糟粕相搏而成燥实之证，治则总宜攻下一法，然证有轻重缓急，故仲景以症轻势缓者，宜“少少与，微和之，令小安”症重势急者，内有燥矢，则“可攻之，急下之”，惟“初头鞕后心溏，不可攻之”，“须小便利，屎定鞕乃可攻之。”此外仲景尚有试探性用药之法，即“若不大便六七日，恐有燥屎，欲知之法，少与小承气汤，汤入腹中，转矢气者，此有燥屎也，乃可攻之，若不转矢气者，此但初头硬，后必溏，不可攻之。”

方症：

1. 小承气汤证：《伤寒论》方。功能泄热通便，除满消痞。治阳明腑证，谵语，便硬，潮热，胸腹痞满，及痢疾初起，腹痛，里急后重。

大黄四两，厚朴二两，枳实三枚。水煎，分二次服。

2. 大承气汤证：《伤寒论》方。功能软坚润燥，破结除满，荡涤肠胃，急下存阴。治阳明腑实，大便秘结，胸脘痞闷，腹部胀满，硬痛拒按，甚则潮热谵语，苔黄厚而干或焦黄起刺，脉沉实，属于里热实证。

大黄四两（后入），厚朴八两，枳实五枚，芒硝三合（冲）。水煎，分二次服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：若胃气不和，谵语者，少与调胃承气汤（《伤寒论》29条）。

以承气汤微溏，则止其谵语，故知病可愈（《伤寒论》30条）。

阳明病，潮热，大便微硬者，可与大承气汤，不硬者，不可与之。若不大便六七日，恐有燥屎，欲知之法，少与小承气汤，汤入腹中，转失气者，此有燥屎也，乃可攻之，若不转失气者，此但初头硬，后必溏，不可攻之，攻之必胀满不能食也。欲饮水者，与水则哕。其后发热者，必大便复硬而少也，以小承气汤和之。不转失气者，慎不可攻也（《伤寒论》209条）。

阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必硬，硬则谵语，小承气汤主之。若一服谵语止者，更莫复服（《伤寒论》213条）。

阳明病，下之，心中懊侬而烦，胃中有燥屎者，可攻。腹微满，初头硬，后必溏，不可攻之。若有燥屎者，宜大承气汤（《伤寒论》238条）。

伤寒吐后，腹胀满者，与调胃承气汤（《伤寒论》249条）。

太阳病，若吐若下若发汗后，微烦，小便数，大便因硬者，与小承气汤和之愈（《伤寒论》250条）。

得病二三日，脉弱，无太阳柴胡证，烦躁，心下硬，至四五日，虽能食，以小承气汤少少与微和之，令小安，至六日，与承气汤一升，若不大便六七日，小便少者，虽不受食，但初头硬，后必溏，未定成硬，攻之必溏，须小便利，屎定硬，乃可攻之，宜大承气汤（《伤寒论》251条）。

伤寒六七日，目中不了了，睛不和，无表里证，大便难，身微热者，此为实也，急下之，宜大承气汤（《伤寒论》252条）。

阳明病，发热汗多者，急下之，宜大承气汤（《伤寒论》253条）。

少阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤（《伤寒论》320条）。

少阴病，六七日腹胀不大便者，急下之，宜大承气汤（《伤寒论》322条）。

病解能食，七八日更发热者，此为胃实，大承气汤主之（《金匮要略》160）。

（2）**吴鞠通**：面目俱赤，语声重浊，呼吸俱粗，大便闭，小便涩，舌苔老黄，甚则黑有芒刺，但恶热不恶寒，日晡益甚者，传至中焦，阳明温病也。脉浮洪躁甚者，白虎汤主之；脉沉数有力，甚则脉体反小而实者，大承气汤主之（《温病条辨》卷二1）。

阳明温病，诸证悉有，而微脉不浮者，小承气汤微和之。阳明温病，汗多谵语，舌苔老黄而干者，宜小承气汤（《温病条辨》卷二7）。

（3）**俞根初**：重者阳明病，潮热多汗，津液外出，胃中燥，小便数，大便必硬，硬则谵语，腹大满，便不通，舌苔老黄，脉右滑数而实，此胃中热结移入小肠也。法当苦寒泻火，佐以辛通，小承气汤缓下之，微和胃气，勿令大泄下（《通俗伤寒论》183）。

如斑疹既透，依然壮热谵语，大便闭结，溺赤短涩而浊者，热结小肠火腑也，急与小承气汤去川厚朴，加川黄连、木通各3g，清降其小肠之热结，则二便利，而神清矣（《通俗伤寒论》244）。

（4）**吴坤安**：此皆阳经热邪传里，销烁肾液，以致胃中大实，病已转属阳明，故用承气急下（《伤寒指掌》卷二 18）。

2. 病案

（1）**许叔微**治一人病伤寒八九日，身热无汗，时时谵语，时因下后，大便不通三日矣。非躁非烦，非寒非痛，昼夜不得卧，但心中无晓会处，或时发一声如叹息之状。许诊之曰：此懊憹、怫郁二证俱作也。胃中有燥者，承气汤下燥屎二十余枚，得利而解。仲景云：阳明病下之，心下懊憹微烦，胃中有燥屎者，可攻。又云：病者小便不利，大便乍难乍易，时有微热怫郁，不得卧者，有燥屎也，承气汤主之。《素问》云：胃不和，则卧不安，此夜所以不得眠也。仲景云：胃中燥，大便坚者，必谵语。此所以有时发谵语也；非躁非烦，非寒非痛，所谓心中懊憹也；声如叹息，而时发一声，所谓外气怫郁也；燥屎得除，大便通利，胃中安和故，其病悉去也（《宋元明清名医类案正编》许叔微 11）。

（2）**许叔微**治一士人家病者二人，皆旬日矣。一则身热无汗，大便不通，小便如涩，神昏如睡，诊其脉长大而实，用承气汤下之而愈（《宋元明清名医类案正编》许叔微 8）。

（3）**包国材**治温热伤阴。陈某，20 余岁。秋初得温热病，已 10 日左右。口渴，神昏，唇齿焦黑如墨。问其所苦，欲言不得。前医视为伤寒，用柴胡、芩、连等品，病益剧。察其脉洪大无伦，左寸尤甚。此症乃热邪伤及阴分，致心包被蒙，非急下存阴，势必燎原莫遏。进大黄 15g，枳实 9g，甘草 3g。是日下黑粪甚多。越日热减神清，改与大剂甘露饮（熟地、生地、天冬、麦冬、枇杷叶、黄芩、枳壳、石斛、茵陈），1 日 1 剂，连服数日而愈（《福建中医医案医话选编》二 3）。

（4）**章次公**治发热多日，热势不甚状，神色迷蒙状，便秘多日，时作哑，大气汤主之：全当归、白芍、生枳实、姜半夏、石菖蒲各 9g，全瓜蒌、莱菔子、元明粉各 12g，生大黄 6g，川厚朴 2.4g（《章次公医案》）。

（5）**陆肖愚**：陆肖愚治伤寒病愈后十余日，复身热，谵语如见鬼状，舌黑有刺，大便 3 日不行，日轻夜重，脉沉有力，两尺带弦。用枳实、黄连、瓜蒌仁、桃仁、白芍、槟榔、元明粉，2 剂，诸症悉减，而大便未行，用桃仁 10 枚煎汤，下润字丸 4.5g，痊愈后，以清气养荣汤调理之（《续名医类案》21）。

（6）**袁桂生**治伏暑：陈祝山，年约 30 岁。今年 7 月患伏暑病，延某医诊治，服药 4～5 日不效。壮热头疼，胸闷，咽喉作燥，口渴溲赤，大便 7～8 日不通。脉数，舌绛，苔薄焦燥无津，盖暑热蕴伏肠胃热结之病。当先通大便，以解肠胃之焚：生大黄、生枳壳、淡黄芩、原麦冬、天花粉各 6g，元明粉 9g，生甘草 1.5g。

次诊：此药服后，得大便 2 次，热全退，头痛亦轻，舌苔转白腻，脉缓不数，小便仍红，知饥欲食。乃易方以清润等品，以解余邪：青连翘、生薏苡仁、北沙参、天花粉各 9g，佩兰叶 3g，川贝母 6g。

三诊：越 2 日，又复发热，口渴胸闷，是余邪欲出也。以小陷胸荡合小柴胡汤加减：瓜蒌仁（杵）12g，小川黄连 3g，仙半夏、淡黄芩各 4.5g，青连翘 9g，全青蒿 6g，生甘草 1.5g，川柴胡 2.4g。接服 2 剂，得汗而安（《全国名医验案类编》114）。

（7）**雷少逸**治胃实温病。山阴沉某，发热经旬，口渴喜冷，脉来洪大之象，舌苔黄燥而焦。丰曰：此温病也，由伏气自内而出，宜用清凉透邪法，去淡豆豉、竹叶、绿豆衣加杏仁、瓜蒌壳、天花粉、甘草治之，服 1 剂未中肯系。更加谵语神昏，脉转实大有力，此温邪炽盛，胃有燥屎昭然。改用润下救津法加杏霜、枳壳治之，午前服下至薄暮，腹内微疼，先得矢气数下。交子夜始得更衣，有坚燥黑屎 10 数枚，继下溏粪色加败酱，臭不可近，少顷遂熟寐矣，鼾声如昔，肤热渐平。至次日辰牌方醒，醒来腹内觉饥，啜薄粥 1 碗，复脉转为小软，舌苔已化，津液亦生。丰曰：病痊愈矣，当进清养胃阴之药。服数剂，精神日复耳（《时病论》18）。

（四）津气燥结候（L21－Z14－H100）—— 胃肠燥火转证（一）

胃肠燥火证，燥火内蕴胃肠，失于清泄，燥火与胃中宿食，肠中糟粕搏结，而成津气燥结之候，时病学家亦通称为阳明腑实之证。但病势尤为急重。但其见症以胃肠津气燥结之症象为主，可兼见胃肠火炽与津伤之脉症。故其治则当急下胃肠燥结，以救其津液，即急下存阴之法。

通称：阳明腑实症。

内含病例：［**中医**］：阳明腑实症，伏暑化燥，产后实热，妊娠温病。

［**西医**］：麻痹性肠梗阻。

病因病机：胃肠燥火蕴结。伤寒化热入里，温暑传里化火，皆因失误致邪火下传大肠，与胃中宿食、肠中糟粕相搏，消灼津液而成燥矢，结实于里，即仲景云“此亡津液，胃中干燥，因转属阳明”证。

证象组合：气炽＋液灼＋气结＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①申酉潮热，②恶热烦躁，张目不眠，③手足汗，④大渴引饮，口渴不思饮，⑤喘冒不得卧，⑥头痛始劈。

舌象：舌苔黄干。

脉象：脉弦滑数有力。

【气机郁结】症象：①心下痛满，绕脐作痛，坚硬拒按，②腹胀日加，全腹均有压痛及反跳痛，无排气排便，③腹中转矢气，④大便胶闭，大便不通。

脉象：①脉沉实右滑，②脉沉有力。

副症：【津液消灼】症象：①小便不利，黄赤短数，②咽干，咽痛，③口渴引饮。

舌象：①舌黄燥起刺，②黑刺。

宾症：【神志昏蒙】症象：①谵语发狂，②昏不识人，③舌挛，语言不正。

治则：邪火下传大肠，与胃中宿食、肠中糟粕相搏，消灼津液化燥内结，治则当急下存阴，下其燥矢，使燥火随之下泄而解，俞根初曰："仲景所谓急下之，而用三承气汤者是也。"然曹炳章云："大便虽闭而未至痞满鞕痛，尚属胃家热而未实，宜清不宜攻。必再验其舌形黄厚焦老，中心裂纹，或起刺，腹中鞕满胀痛，方用承气下之则安。"吴坤安秉承仲景法度："其脉沉实滑数，心下痛满，坚硬及脐腹者，大承气汤急下之；如大便不甚坚燥，腹满硬痛不甚者，小承气汤微和之；如大便燥硬而证未剧，心下不甚胀满者，调胃承气汤润燥以和之"。

方症：

1. 大承气汤证：《伤寒论》方。功能软坚润燥，破结除满，荡涤肠胃，急下存阴。治阳明腑实，大便秘结，胸脘痞闷，腹部胀满，硬痛拒按，甚则潮热谵语。

大黄四两（后入），厚朴八两，枳实五枚，芒硝三合（冲）。水煎，分二次服。

2. 调胃承气汤证：《伤寒论》方。功能通便软坚，和胃泄热。治阳明病，热邪结胃，口渴，心烦或谵语，腹满，便秘，舌苔正黄，脉滑数者。

大黄四两，炙甘草二两，芒硝半升。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：问曰：何缘得阳明病？答曰：太阳病，若发汗，若下，若利小便，此亡津液，胃中干燥，因转属阳明，不更衣内实，大便者，此名阳明也（《伤寒论》181条）。

病人不大便五六日，绕脐痛，烦躁，发作有时者，此有燥屎，故使不大便也（《伤寒论》239条）。

大下后，六七日不大便，烦不解，腹满痛者，此有燥屎也，所以然者，本有宿食故也，宜大承气汤（《伤寒论》241条）。

脉阳微而汗出少者，为自和也；汗出多者，为太过。阳脉实，因发其汗，出多者，亦为太过。大过者，为阳绝于里，亡津液，大便因硬也（《伤寒论》245条）。

发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤（《伤寒论》254条）。

腹满不减，减不足言，当下之，宜大承气汤（《伤寒论》255条）。

（2）**俞根初**：凡伤寒邪传入里，温热病热结于里，皆属阳明腑证，手足汗，发潮热，不大便，小便不利，腹胀满，绕脐痛，心烦恶热，喘冒不得卧，腹中转矢气，甚则谵语发狂，昏不识人，大便胶闭，或自利纯青水，仲景所谓急下之，而用三承气汤者是也（《通俗伤寒论》112）。

太阳病，若发汗若吐后，邪仍不解，蒸蒸发热，不吐不下，心烦腹胀满，舌苔正黄，脉右滑大，此热已结胃，胃腑不和也。法当泻热润燥，佐以和胃，调胃承气汤微下之（《通俗伤寒论》183）。

总以舌干口燥，大便不通，手按胸胁脐腹鞕满而痛，手不可近，频转矢气，方是急下之证。前哲谓发表未除，不可攻里；上盛未除，不可下夺，真先后缓急之定例也（《通俗伤寒论》305）。

（3）**何秀山**：若右脉坚大，重按沉滞有力，便秘已五六日，脐下按之痛甚者，此为大肠气郁而实也。当用大承气汤急下之（《通俗伤寒论》306）。

（4）**吴坤安**：若潮热自汗，不恶寒，反恶热，六七日不大便，腹胀满，绕脐痛，烦躁谵语，喘冒不得卧，腹中转矢气，或自利纯清水，咽燥口渴，舌苔燥黄起刺，脉沉实滑数者，阳明实热里症，地道不通，燥矢为患也。其脉沉实滑数，心下痛满，坚硬及脐腹者，大承气汤急下之；如大便不甚坚燥，腹满硬痛不甚者，小承气汤微和之；如大便燥硬而证未剧，心下不甚胀满者，调胃承气汤润燥以和之（《伤寒指掌》卷一46）。

（5）**曹炳章**：然舌苔虽黄，而未至焦老裂纹起刺，大便虽闭而未至痞满鞕痛，尚属胃家热而未实，宜清不宜攻。必再验其舌形黄厚焦老，中心裂纹，或起刺，腹中鞕满胀痛，方用承气下之则安（《彩图辨舌指南》卷一17）。

凡白苔变黄，由黄变黑，刮之不脱，湿之不润者，岁寒邪传里化火，热极伤阴也，甚则芒刺干焦鳟裂，宜用苦寒以泻

阳，急下以救阴，由白渐黄而灰黑者，传经症也，或生刺点燥裂，不拘在根在尖，皆宜急下（《彩图辨舌指南》卷二 26）。

（6）腹满胀急，溺赤便闭，甚则潮热谵语，脉实苔黄，满腹大痛，或暴下黄赤，主咸寒润下，急导其结，调胃承气汤。

（7）脐中痛不可忍，或绕脐硬痛，口渴腹满便秘，脉沉实，或烦躁发作有时，主承气下之。

（8）腹满便秘，张目不眠，脉沉有力，三一承气汤。

（9）便鞕或兼舌挛，语言不正，而反昏冒，与咽痛者，少阴也，速下之。

2. 病案

（1）**肖琢如**治杂治十余日益剧，肚腹硬痛，手不可按，傍晚身微热，汗出手足较甚，小便黄，大便不利，粒米不入口已 3 日，舌鲜红，苔黄不甚燥，脉实搏指，大承气汤连进 2 剂，下黑粪甚多，症愈七八，改大柴胡汤减轻大黄，黑矢尽，病如失（《宋元明清名医类案正编》肖琢如 1）。

（2）**程杏轩**治夏病七日，脉弦数搏指，壮热谵语，面目赤，舌黑便秘，腹痛拒按，渴喜冷饮，大承气汤，便行二次，腹痛见止，他症依然，白虎、泻心、甘露出入：石膏四两，芩、连各数钱，佐银花、金汁，驱秽解毒，数日热退病除（《杏轩医案》初集 32）。

（3）**钱存济**治春温夹食案：张修臣子，年 12 岁，初因伤风发热，头痛自汗，不寒而渴，余投以麻杏甘石汤，加薄荷、银花，1 剂即愈。后因误食鲫鱼半碗，其症复作，他医进以辛燥，病转剧。目肿如桃，头痛如劈，烦躁谵语，大渴引饮，潮热自汗，小便短数，大便不通，胃胀拒按。脉象滑实，舌绛苔燥，合病因脉症参之，此胃实症也。夫外邪初解，胃气必虚，正宜清淡滋养，以生津液，乃不戒于口，恣食荤腥，停滞于胃，复进辛燥，助阳耗液，食积得阳明燥化，致胃经所统属之地，皆结实不通。故目肿头痛者，阳明燥火上冲也。烦躁谵语者，胃热上蒸神经也。大渴引饮者，胃津竭而求救于水也。潮热者，阳明旺于申酉，实则得旺而剧也。自汗者，津液外泄也。小便短数者，津液下逼也。大便不适者，肠有燥屎也。病既内外皆实，自宜急下，以泻悍热之气，而敛将绝之阴也。以大承气汤原方，先煎枳、朴，继纳大黄，次入芒硝，盖取生者气锐而先行，熟者气钝而和缓之义，欲使芒硝先化燥屎，大黄继通地道，而枳、朴除其积滞，皆所以通泄大肠而逐热也：厚朴 15g，枳实、大黄各 12g，芒硝 9g，以水 3 碗，先煮枳、朴取 3 碗，去滓，纳大黄，煮取 1 碗，去滓，纳芒硝熔化，顿服。服 1 剂，下燥屎数十枚，诸恙霍然，即占勿药，令以米饮调之，一周而愈（《全国名医验案类编》231）。

（4）**毛凤冈**治热病化燥案：王珊卿，年 32 岁，立夏后多食米糕，食积化火，触动伏热而暴发。前医用消导药二剂，病势反剧。身灼热，汗自出，不恶寒，反恶热，口渴引饮，谵语发狂，便闭溺涩，苔厚焦黑。脉洪数实而有力，豚症合参，此伏热化燥，《伤寒论》所谓："阳明之为病，胃家实。""表里皆热，热结在里"是也。仿喻西昌硝黄甘膏汤，急下存阴例，似救济之：元明粉（后冲）9g，生川大黄 12g，生石膏（研细）30g，生甘草 1.5g。

次诊：一剂而略便燥矢，狂热渐减，再剂而燥便甚多，热退不渴，神疲嗜卧。醒后神识转清，舌红微干，脉虚数，改用吴氏五汁饮，养胃阴以善后：甘蔗汁、雅梨汁、鲜芦根汁各 2 大瓢，生荸荠汁、生藕汁各 1 大瓢，重汤炖温服。

连服 3 日，诸症皆平而瘥（《全国名医验案类编》246）。

（5）**郑叔渔**、治刘式聪乃室，年逾四稔，体强。胃肠实热。初患温热，又复生产，邪热乘虚而陷入阳明，遂成实热之症。单热不寒，舌黑口渴，两耳无闻，腹痛胸满，大便旬余不解。脉左手沉数，右手沉实。脉症合参，此手尽阳明实热症也。口渴舌黑，邪火内焚者，火极似水也。大便闭、耳无闻者，热蒸清窍也。夫胃气以下行为顺，今为邪热蕴结，失其下行之效用，遂致腹痛胸满，病已结热在里，非下夺决无生理，勿守丹溪产后以大补气血为主之诫，宜遵景岳产后有火，不得不清，有内伤停滞，不得不开通之训。俟下后病退，再服调补之剂。急则治标，仿仲景治产后实热例，用大承气汤以夺其邪。下后，即用归、芍、地以养其血，元、麦、生草以滋其液，治分标本先后，庶无实实虚虚之弊：生大黄 9g，芒硝 4.5g，川厚朴、枳实各 3g。水 6 杯，先煮枳、朴，后纳硝、黄，煮取 3 杯，分 2 次服，1 剂知，即勿服。

又方：当归身、生白芍、破麦冬各 9g，大生地 12g，元参 4.5g，生甘草 2.4g。1 日大便利，耳能闻，舌黑退，胸腹舒，改服次方，旬余就痊（《全国名医验案类编》250）。

（6）**杨致嘉**治怀孕 6 月，腹痛 10 余日，时而痛剧，汗出拒按，胸腹满闷气促，日晡潮热，胎常自腹中躁动欲出，大便不解，舌干燥，苔老黄而腻，脉沉实数而有力，平日体壮阳盛，病前有暴食史，服安胎药 10 数剂未效，反剧为胃肠食积，化热化燥所致，积滞燥屎。非下之则不能去，邪未去则胎不安。大承气汤加味：生大黄（后下）、元胡索、金铃子各 12g，厚朴、元明粉、枳实、青子芩、白术各 9g，"有故无殒，亦无殒也"。1 剂后，泻下垢粪 2 次，腹痛显减，反喜稍按，脉转缓和。《经》曰："衰其大半而止"，改异功散加芩、芍、寸麦冬、桑寄生益气健脾，养血安胎。

（7）**余勉堂**治阳明温病：阮某，20 余岁。患温热病已 10 余日，渐至神昏，不知人事，易数医，或用至宝、紫雪，或投白虎，均告无效。按其脉，两尺独大，寸关沉实，热势羁留不解，腹满，唇燥。此热结阳明腑实之证。温邪蒸郁，蕴结

于中，热气内灼，乱其神明。内实宜下，使内热从大便而出，则津液得存，邪火可除，而神明得清。本症非秽毒，不宜用至宝、紫雪；病无大渴、烦躁，白虎汤亦不适用。遂予大承气汤（大黄、厚朴、枳实、朴硝）1剂，服后大便得解，热势渐轻。翌日复诊，脉转和缓，神志清晰，再予清凉生津之药，病遂告愈（《福建中医医案医话选编》（二）6）。

（8）**李健颐**治陈某，40岁，患温热病，曾医治无效。细诊其脉模糊不清，神识朦胧，耳聋而目直视，气喘急促，大便秘结，小便失禁。察以前所服方药，多系安宫、至宝之类，而透邪涤热的药物竟未见用过。

我认为此病是由于初起时医治不得法的缘故。凡热病现神昏，谵语等症状，其原因不是邪入心包，就是阳明热结。叶天士说："温邪上受，首先犯肺，逆传心包……"又说："温病久不解，必致成里结；里结于何在，阳明胃与肠也。"此病初起失于透邪达热，迁延日久，致成里结。前医不察，反误认为邪入心包，而屡用安宫、至宝等药，既不能荡涤肠胃实热，反引致阳明热结实证，所以狂妄谵语，日甚一日。宜投以大剂承气汤急下阳明热结。服后，下黑粪甚多，一切症状减轻，神识渐清，继予人参白虎汤以善其后。由此可知温病神昏谵语，当细辨其致病原因，不可一见神识不清，就轻易投以安宫、至宝等药（《福建中医医案医话选编》（一）6）。

（五）津气炽逆候（L21－Z14－H102）——胃肠燥火转证（二）

胃肠燥火证，燥火内蕴胃肠，与糟粕搏结，不得下行，反冲逆于上，致肺胃气机有升无降，是为津气炽逆之候，时病学家通称为燥火上逆之证。故其见症以肺胃气机不降之冲逆症象显明，但必兼有胃肠燥火内结之脉症，并以之为主。因而其治则，不必投以降逆之品，但通下其胃肠燥结即可，燥火下行，即无冲逆之犯，肺胃之气自降矣。

通称：燥火上逆。

内含病例：［**中医**］：火喘，火呃。

［**西医**］：麻疹肺炎。

病因病机：胃肠燥火蕴逆。胃肠燥火不解与糟粕相搏，结实于里，肠道不通，燥火上逆，气不主降，挟邪火冲逆于上，而成火逆之证。

证象组合：气炽＋气逆＋液灼

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①高热不退，微热，潮热，②腹满，脐腹部持续疼痛，③手足濈然汗出。

舌象：舌红糙，苔黄微腻。

脉象：①脉虚弦而滑，②脉长而实大，③脉沉实。

指纹：紫红，过气关。

【**气机冲逆**】**症象：**①气急鼻煽，咳喘气粗，喘冒不能卧，②连声呃哕，呃逆作呕。

副症：【**津液消灼**】**症象：**①大便不通，②小便不利，③口渴。

舌象：舌质红绛，苔黄燥起芒刺。

脉象：脉疾。

宾症：【**气机不降**】**症象：**胸胁胀闷。

治则：胃肠燥火与糟粕相搏，不能下行，肠道不通，气不下行，挟燥火冲逆于上，治以通降肠中结实，肠道通则燥火下行，逆气即平。张仲景云："视其前后，知何部不利，利之即愈。"

方症：

大承气汤证：《伤寒论》方。功能软坚润燥，破结除满，荡涤肠胃，急下存阴。治阳明腑实，大便秘结，胸脘痞闷，腹部胀满，硬痛拒按。

大黄四两（后人），厚朴八两，枳实五枚，芒硝三合（冲）。水煎，分二次服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**阳明病，脉迟，虽汗出，不恶寒者，其身必重，短气，腹满而喘，有潮热者，此外欲解，可攻里也，手足濈然汗出者，此大便已硬也，大承气汤主之，若汗多，微发热恶寒者，外未解也，其热不潮，未可与承气汤，若腹大满不通者，可与小承气汤微和胃气，勿令至大泄下（《伤寒论》208条）。

伤寒四五日，脉沉而喘满，沉为在里，而反发其汗，津液越出，大便为难，表虚里实，久则谵语（《伤寒论》218条）。

病人小便不利，大便乍难乍易，时有微热，喘冒不能卧者，有燥屎也，宜大承气汤（《伤寒论》242条）。

伤寒哕而腹满，视其前后，知何部不利，利之即愈（《伤寒论》381条）。

（2）**吴鞠通：**阳明温病，实热壅塞为哕者下之，连声哕者中焦，声断续，时微时甚者，属下焦（《温病条辨》卷一10）。

（3）**《千金翼》**：小承气汤治大便不通，哕，数，谵语（《金匮要略》144）。

（4）**吴坤安**：伤寒表解之后，大小便不通，呃逆作呕，此糟粕未化，与邪结于幽门，幽门之气不化，则州都闭传道失，二便不行，恶气上冲于胃，故作呃逆也。宜利幽门，利幽汤主之。若大便秘结，少腹鞕痛而作呃逆者，承气汤主之（《伤寒指掌》卷三85）。

（5）**何廉臣**：王孟英治呃，通降腑塞，虽亦以承气为主，或间用当归龙荟丸以泻肝，或间佐礞石滚痰丸以坠痰，或间投更衣丸以通腑（《通俗伤寒论》251）。

2. 病案

（1）**虞天民**治伤寒误补发呃，10日后，脉长而实大，与大承气汤下之，热退呃止（《宋元明清名医类案正编》虞天民8）。

（2）**董懋德**　治麻疹出不畅，高热不退（腋下T40℃），咳喘气粗，鼻翼煽动，大便2日不行，脉疾，指纹紫红，过气关，舌质红绛，初用辛凉透疹法不应，以紫雪丹3g，分2次用银翘散煎汤送服，1剂大便得下，疹出热减，病人坦途而痊。

（六）津气煎迫候（L21－Z14－H101）—— 胃肠燥火转证（三）

胃肠燥火证，燥火与肠中糟粕相搏结，不得下行，迫其津液下泄，而成津气煎迫之候，伤寒家称为热结旁流之证，杂病家称为积热化泻，后世亦有混称为协热下利者。其因火热而泻则同，但“热结”与”协热”则有区别。见症以热迫津泄之泻利症象显明，但必兼见燥火内结肠中之脉症，并以之为凭。治则当通泄其胃肠燥结为主，切不可妄行止涩，以禁锢其邪，必致生变。

通称：热结旁流，协热下利。

内含病例：[**中医**]：热结旁流，积热化泻。

病因病机：胃肠燥火蕴炽。胃肠燥火与肠中糟粕相搏，而成燥结之证，又失于通下，燥火不得外泄，迫其津液而下，而成内实外泄之候，古称“热结旁流”，吴坤安曰：“肠中有燥矢，阻塞水浆从旁渗出”。

证象组合：气炽＋津泄＋气滞＋液灼

主症：**【津气蕴炽】症象**：①身热，潮热，②谵语，夜分谵语，③不得眠，④躁热不欲衣被，扬手掷足。

舌象：①舌黄，②舌苔黄厚焦燥，③胎黑燥而厚。

脉象：①脉滑疾，②脉沉滑数，③右手重按实而有力。

【热迫津泄】症象：①腹痛水泻，②下痢纯清水或黄沫，无粪，色纯青而气臭恶。

脉象：脉沉数。

副症：**【津液消灼】症象**：①懊恼，②口燥咽干舌干唇焦，③口渴引饮，④小便赤涩。

宾症：**【气机不利】症象**：①腹硬，腹胀按其脐则痛，按其心下至少腹有硬痛处，②脐腹绞痛。

脉象：脉沉滑有力。

治则：胃肠燥火内结大肠，邪火不得外泄，迫其津液而下泄，虽通仍作不通论，治当急下其燥矢，通降火结，即通因通用之法，但必按其心下至少腹有硬痛处，方为急下之燥结症。

方症：

1. 大承气汤症：《伤寒论》方。热结旁流，虽下利清水臭秽，而腹满痛不减，按之坚硬，口干舌燥，脉滑数。

大黄四两（后入），厚朴八两，枳实五枚，芒硝三合（冲）。水煎，分二次服。

2. 调胃承气汤证：《伤寒论》方。功能通便软坚，和胃泄热。治阳明病，热邪结胃，口渴，心烦或谵语，腹满，便秘，舌苔正黄，脉滑数者。

大黄四两，炙甘草二两，芒硝半升。水煎服。

3. 小承气汤证：《伤寒论》方。功能泄热通便，除满消痞。治阳明腑证，痢疾初起，腹痛，里急后重。

大黄四两，厚朴二两，枳实三枚。水煎，分二次服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：伤寒十三日，过经谵语者，以有热也，当以汤下之。若小便利者，大便当硬，而反下利，脉调和者，知医以丸药下之，非其治也，若自下利者，脉当微厥，今反和者，此为内实也，调胃承气汤主之（《伤寒论》105条）。

太阳病二日，反躁，凡熨其背而大汗出，大热入胃，胃中水竭，躁烦，必发谵语，十余日，振栗，自下利者，此为欲解也。故其汗从腰以下不得汗，欲小便不得，反呕欲失溲，足下恶风，大便硬，小便当数而反不数及不多，大便已，头卓

然而痛，其人足心必热，谷气下流故也（《伤寒论》110条）。

少阴病，自利清水，色纯青，心下必痛，口干燥者，可下之，宜大承气汤（《伤寒论》321条）。

下利，谵语者，有燥屎也，宜小承气汤（《伤寒论》374条）。

下利，三部脉皆平，按之心下坚者，急下之，宜大承气汤。下利脉迟而滑者，实也，利未欲止，急下之，宜大承气汤（《金匮要略》140）。

下利，当有所去，下之乃愈，宜大承气汤。下之已差，至其年月日，时复发者，以病不尽故也，当下之，宜大承气汤（《金匮要略》141）。

（2）**吴鞠通**：阳明温病，纯利稀水，无粪者，谓之热结旁流，调胃承气汤主之（《温病条辨》卷二10）。

阳明温病，下利谵语，阳明脉实或滑疾者，小承气汤主之。脉不实者，牛黄丸主之，紫雪丹亦主之（《温病条辨》卷二11）。

（3）**吴坤安**：如伤寒热症，下痢纯清水或黄沫，潮热腹硬，脉沉滑有力者，此名旁流。因肠中有燥矢阻塞，水浆从旁渗出，病在阳明，非关脾也，导去燥矢，其痢自止（《伤寒指掌》卷三25）。

（4）**俞根初**：重者少阴病，口燥咽干，心下痛，腹胀不大便，或自利清水，色纯青而气臭恶，舌深红，胎黑燥而厚，脉右沉数而实，左细坚数搏，此少阴邪从火化，合阳明燥化而成下证也。法当急下存阴，大承气汤加犀角3g，鲜生地30g，峻泻之（《通俗伤寒论》185）。

（5）**叶霖**：在伤寒阳明，谵语下利，为脾液不收，而气陷于下，多不治；在温疫，舌黄，谵语而自利，可与小承气，或小陷胸酌用，若按其心下至少腹有硬痛处，则与大承气以下之（《温病条辨》卷二12）。

2. 病案

（1）**许叔微**治伤寒下利，神昏多困，谵语不得眠，与小承气汤得解，结散利止（《宋元明清名医类案正编》许叔微8）。

（2）**李念莪**治伤寒5日，下利不止，懊侬腹胀，按其脐则痛，六脉沉数，此协热自利，中有结粪，小承气汤倍大黄，果得结粪利止，懊侬遂安（《宋元明清名医类案正编》李士材3）。

（3）**孙兆**治伤寒10余日，口燥舌干而渴，心中疼，自利清水，投小承气汤，遂大便通，得睡，明日平复（《名医类案》35）。

（4）**吴宗熙**治积热化泻案。郑友嘉，年12岁，初因伤暑发热，腹痛水泻。服济众水而泻止，热与痛更甚。继服香薷饮，病益增剧。改服白虎汤等药，亦不觉其效，病延7～8天。午后热甚，夜分谵语，舌苔黄厚焦燥，口渴引饮，脐腹绞痛。脉沉滑数，右手重按实而有力，此阳明实症，化为痛泻也。《伤寒论》曰："阳明病，谵语有潮热，反不能食者，肠中有燥屎五六枚也。"盖胃有支路上通于心，故热盛蒸心则为谵语，燥屎在大肠则腹痛，夜分潮热者，阳明旺于申酉之时也。初因伤暑自泻，邪有去路，乃其吉兆。反遽止之，留于肠胃，劫烁津液。苟非急下救阴，则燎原之势，安能遏乎。

仿三一承气汤加减，《经》云："热淫于内，治以咸寒，火淫于内，治以苦寒。"故君大黄之苦寒以泻热，臣芒硝之咸寒以软坚，更佐甘草之和，以缓硝黄直下之性，俾肠胃积热，皆得从容下行，复使以枳实行气宽中，直达幽门，俾积热速从大肠排泄也：生大黄9g，粉甘草4.5g，芒硝12g，枳实3g。右药三味，先煎去滓，再纳芒硝，更上火微煎令沸，分2次温服。

次诊：服后3小时，大便下坚粪数枚，再服余药，少顷秽粕杂下，腹痛顿止，是夜谵语不作。余热未净，改用甘寒退热法。生石膏、生芦根、原麦冬各9g，白知母7.5g，甘草1.5g，粳米100粒，淡竹叶6g，煎汤，日服1剂。3日而痊，稀粥淡养数天，平复如常（《全国名医验案类编》265）。

（七）津气陷闭候（L21－Z14－H103）——胃肠燥火变证（一）

胃肠燥火证，燥火内蕴胃肠，与肠中糟粕搏结，不得下行，逼迫津液下泄，或更因失治误治，致燥火愈炽，上蒙神明，外阻阳气，是为津气陷闭之候，为内闭外厥之危重之证。时病学家通称为阳盛格阴之证，仍有称为热结旁流者。故其见症虽以内闭外厥之症象显明，必兼胃肠火炽与津泄之脉症。其治则仍当从"热结旁流"之治"通因通用"，通泄其燥结，以泄降其燥火，则可闭开厥回。

通称：阳盛格阴，真热假寒，热结旁流。

内含病例：［中医］：伏热。

［西医］：乙脑。

病因病机：胃肠燥火蕴闭。胃肠燥火与糟粕相搏，燥结内实，燥火迫甚，津液外泄，不能因势利导，或更与温热助其火炽，上蒙神明，外阻阳气，而有"体厥"、"脉厥"之象，而成闭厥重笃之证。

证象组合：气炽＋津泄＋阳滞＋神蒙＋液灼＋气滞

主症：【津气蕴炽】症象：①发热，躁热大作，胸腹久按灼手，②面赤紫，满布油污，目赤不闭，③烦躁不宁，④烦渴，⑤头痛、头昏，⑥舌干咽喉肿痛，⑦哕声连续，⑧燥屎，脐围燥矢显然块而应指，⑨大便秘。

舌象：舌红，苔黄燥。

脉象：①脉沉实且滑，②沉数有力，③滑数有力。

【热迫津泄】症象：①日泻稀水十余行，色黯绿，气腥腐臭气极重，下利纯青黑粪水，②周身多汗，质黏气臭，腐气引人发呕。

副症：【津液消灼】症象：①身热无汗，②渴思冰水，③小便赤涩痛甚，④大便胶闭。

舌象：①质深绛，②苔褐燥龟裂，③苔起芒刺，④齿龈尽复坏血。

【阳气不行】症象：①目闭无汗，②身冷如冰，③四肢微厥，手足厥寒，指甲青黑。

脉象：六脉细小如丝。

宾症：【气机不利】症象：①哕声连连，②腹满微硬，脐周似有压痛，③脘满腹胀按之痛甚。

【神志昏蒙】症象：①热壮，神昏谵语，②四肢痉掣，③烦躁不宁，手足妄动，有欲狂之势。

治则：胃肠燥火内结，迫其津液外泄，上蒙神明，外阻阳气，内真热而外假寒，其治则当急急通降其燥结，使胃肠燥火下行，则诸症均解。但当分别其结实轻重，而或急下，或缓下之法，其未至大实满，苔未老黄者，只宜小承气汤和之，如日久正虚者，则以润字丸缓下之。

方症：

调胃承气汤加味证：蒲辅周方。治热结旁流（流行性乙型脑炎），高热无汗，哕声连续，腹满微硬，下利纯青黑水，详见病案（3）。

朴硝7.5g，大黄4.5g，黄芩3g，黄连、甘草各2.4g。

摘录：

1. 论著：俞根初：凡口燥舌干，苔起芒刺，咽喉肿痛，脘满腹胀，按之痛甚，渴思冰水，小便赤涩，得涓滴则痛甚，大便胶闭，或自利纯青水，臭气极重，此皆里真热之证据。惟通身肌表如冰，指甲青黑，或红而温，六脉细小如丝，寻之则有，按之则无，吴又可所谓“体厥”、“脉厥”是也。但必辨其手足自热而至温，从四逆而至厥，上肢则冷不过肘，下肢则冷不过膝，按其胸腹久之又久则灼手，始为阳盛格阴之真候。其血必瘀，营卫不通，故脉道闭塞，而肌肤如冰，治宜先用烧酒浸葱白、紫苏，汁出用软帛浸擦胸部、四肢，以温助血脉之运行，内治宜桃仁承气汤急下之，通血脉以存阴液。然病势危笃如斯，亦十难救一矣（《通俗伤寒论》114）。

2. 病案

（1）**陆肖愚**治吴煦野子，年23，精神素旺。清阴自馆中归，有房事，五更小解，忽脐下作痛，肠中雷鸣，小便不利，明日遂发寒热头痛。医来告以酒后犯远归之戒。医疑是阴症伤寒，以理中汤2剂，令1日夜服之。次日呕逆大作，烦躁口渴，饮食不进，昼夜不卧，已3日矣。诊之其脉左弦右洪，寸关有力，尺部尚和，面赤戴阳，乃与柴葛解肌2剂，病家因述远归，阴虚投理中不减，咸拟倍加参附。陆曰：脉症俱阳，纵有房事，阴未尝虚，若再投参附，不可为矣。令今夜必服此2剂。庶不传里病者心虚，止服1剂，明早诊之，症不增剧，脉仍洪大并两尺亦大，曰热邪已入腑，日晡必剧，以白虎汤二剂与之病者犹豫谓曰：今日怕石膏，明日大黄也怕，不得延挨。未服，而烦渴躁热大作，且有谵语。遂连进2服，热略不减，再以前方2剂与之，至五更始得少睡，早间诊视，两尺沉实，舌胎已厚。改用小陷胸汤送润字丸3g，至晚又进3g，夜半出燥屎数十枚，热减泻止。又服枳实、黄连至数十剂。少用滋浦即痞隔，饮食不能进。调治2月，方得痊愈（《续名医类案》上21）。

（2）**蒲辅周**治热结旁流：梁某某，男，28岁，诊断为流行性乙型脑炎。病已六日，曾连服中药清热、解毒、养阴之剂，病势有增无减。会诊时，体温高40.3℃，脉象沉数有力，腹满微硬，哕声连续，目赤不闭，无汗，手足妄动，烦躁不宁，有欲狂之势，神昏谵语，四肢微厥，昨日下利纯青黑水，此虽病邪羁踞阳明、热结旁流之象，但未至大实满，而且舌苔秽腻，色不老黄，未可与大承气汤，乃用小承气汤法微和之。

服药后，哕止便通，汗出厥回，神清热退，诸证豁然，再以养阴和胃之剂调理而愈。

按：此患症见腹满微硬，谵语欲狂，热结旁流，目赤肢厥，身热无汗，脉沉数有力，乃里闭表郁之征，虽屡用清热解毒养阴而表不解，必须下之，下之则里通而表自和，不必泥于脑炎忌下之禁（《蒲辅周医案》94）。

（3）**吴宗让**治下利真热假寒：吴某之孙，2岁。病下利，目闭，身冷。前医认为少阴证，投以理中、四逆之剂，势转危笃，请我会诊。诊其脉，寻按均不可得。据前医云，脉绝已半日矣。余细思，若脉绝半日，岂有生机尚在？其中必有原

因。遂启齿观察，见其舌苔黄燥；再视其肛门，周围红赤异常；验其大便，则甚黏腻；下利虽频，而量极少，与少阴之下利清谷大相悬殊。此系伏热，热深厥深，故见身冷脉伏。内真热而外呈寒象也。遂依“热淫于内，治以咸寒，佐以苦甘”之旨，与调胃承气汤加味：朴硝7.5g，大黄4.5g，黄芩3g，黄连、甘草各2.4g。

服后数小时，下黑粪甚多，脉出，肢温，知渴索饮。次日按原方续服1剂，竟告获愈（《福建中医医案医话选编》二235）。

（4）**万荣轩**治热结旁流案：眇叟张姓者，佚其名。年逾耳顺，尝寓水晶街之北端，夏罹热病，媪来延诊之。初至门，便感病气侵鼻。入室，询叟病之颠末。媪称：渠之初病类冒寒，发热头疼，渐则多汗口渴，四末消冷，不识人者2日矣。临塌视之，见叟面赤紫，满布油污，神昏热壮，四肢痉挛，手足厥寒，周身多汗，质黏气臭，腐气引人发呕。启被察其腹，脐围燥矢显然，块而应指。更询前后之通闭。媪谓：日泻稀水10余行，色黯绿，气腥腐。撬齿观其舌，质深绛，苔褐燥龟裂，齿跟尽复坏血。持其脉，沉实且滑。盖以病感时气，邪入化热，燔灼于里，与宿食结，肠中津液旁流而下，茫茫则必阴液涸竭矣。以为治必急下燥矢。泻热救阴，当有生理。拟以大承气与黄连解毒汤之合方，使煎成启齿灌入之。1剂尽，下如卵石状燥矢10许枚。翌日乞再诊，以燥矢未尽除，增损原方，再下若干枚。嗣腹松软，下利自止，热退汗消，神识转清，邪势已溃矣。延再诊。以伤阴耗液，元气难复，转拟养营增液之法，并服5~7日，素餐静息，月余渐廖焉（《万荣轩得效录》）。

（5）**张仁溪**治刘某，男，11岁，1975年7月28日晚急诊入院。发热，头痛头昏，大便秘5天，西医诊断；“乙脑”。行吸氧、降温、止惊、降低颅内压，抗炎，能量合剂等治疗2天余，病情未明显好转，故邀中医会诊。会诊时体温39.5℃，神昏谵语，烦躁不宁，手足妄动，身热无汗，四肢微厥，目赤不闭，腹满微硬，脐周似有压痛，哕声连续，舌红，苔黄，脉滑数有力。昨晚下利纯青黑粪水。辨证为邪羁阳明，热结旁流。治宜泻热通便，拟调胃承气汤：生大黄、芒硝（烊化）各20g，炙甘草6g。3剂，先取1剂煎服，后取2剂药同煎汤保留灌肠，药后3小时许，患者2次大便臭秽异常。翌日，热退神清，汗出厥回，诸证霍然。后以清热、养阴、和胃之剂善后调理，7剂，痊愈出院。

（八）津气炽闭候（L21－Z14－H104）—— 胃肠燥火变证（二）

胃肠燥火证，燥火内蕴胃肠，与肠内糟粕搏结，燥火不得下泄，上蒙心神，引动肝风，是为津气炽闭之候，为痉厥危重之证，时病学家通称为火旺生风之证，伤寒家亦称阳明痉症。故其见症虽以痉厥闭证之症象显明，但必兼见胃肠燥火内结之脉症，并以之为主。因而其救治之则，当急急通下胃肠燥结为主，兼以开窍熄风为法。

通称：火旺生风，阳明痉症。

内含病例：[**中医**]：暑温，阳明腑证，阳明痉症。

[**西医**]：病毒性脑炎，蛛网膜下腔出血，急性脊髓灰质炎，急性肝炎，破伤风，肠梗阻。

病因病机：胃肠燥火蕴闭。胃肠燥火不得下泄，火性上炎，势必上蒙心神，火炽风动，肝风陡起，风火相煽，病势至急至危，仲景云：“脉弦者生，涩者死。”

证象组合：气炽＋神闭＋液灼＋气结＋络滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①遍体壮热，身热气粗，大汗汗出渍衣，申酉潮热，热愈甚恶热，手足汗出，②面色红赤，面色黧黑，唇红而燥，③大渴引饮，④口臭齿垢结瓣，⑤胸闷心烦，躁扰不常，⑥发斑如锦纹，⑦头痛甚。

舌象：舌尖红，舌燥苔黄腻。

脉象：①脉数盛，脉见数实，六脉俱数甚，②右三部长而沉滑，左手略平，脉沉弦数，沉实而长。

【神志蒙闭】症象：①神倦嗜睡，意识不清，时谵语神昏，昏不知人，不识亲人，语言错乱，②目闭神昏，牙关紧闭，循衣摸床，撮空理线，③烦躁不安，发狂，④直视，恍惚或痴呆。

脉象：①脉沉伏，②沉迟有力。

副症：**【津液消灼】症象**：①无汗烦渴，②唇干燥咽干，③鼻如烟煤，④溲浓赤，小便短涩，⑤大便不通。

舌象：①舌焦黄起刺裂纹，②焦黑。

脉象：脉弦细。

【气机郁结】症象：①便不通，大便三日未解，②胃中满闷。

舌象：苔白腻。

脉象：右脉沉弦数。

宾症：**【络脉不和】症象**：①口噤，项强直，舌卷缩，舌短语謇，②龂齿上视，角弓反张，头摇手痉，手足抽搐，脚痉挛，四肢僵直，③闭目扰动，两目直视。

治则：胃肠燥火不得下泄，上蒸心脑，下结大肠，陡动肝风，治则当急急攻下燥结为主，兼以清心开窍，清肝熄风，

俞根初曰："急急峻下存阴为君，佐以熄风开窍"，"开上攻下，以峻逐之。"

方症：

1. 白虎承气汤证：清下胃腑结热法，俞氏《通俗伤寒论》经验方。何秀山按：胃之支脉，上络心脑，一有邪火壅闭，即堵其神明出入之窍，故昏不识人，谵语发狂，大热大烦，大渴大汗，大便燥结，小便赤涩等症俱见，是方白虎合调胃承气。一清胃经之燥热，一泻胃腑之实火，此为胃火炽盛，液燥便闭之良方。详见论著（3）。

生石膏（细研）24g，生大黄、陈仓米（荷叶包）各9g，生甘草2.4g，白知母12g，元明粉6g。

2. 大承气汤证：《通俗伤寒论》方。急急峻下存阴为君，佐以熄风开窍，急救之。脉弦者生，涩者死。详见论著（3）。

大承气汤加犀角6g，羚角9g，紫雪2.4g～3g。

3. 牛黄泻心汤证：《通俗伤寒论》方。两清心胃以泻火，发狂便结者，凉泻实火以通便，便仍不畅，而热闭狂昏者。详见论著（3）。

西牛黄、辰砂各1.5g，生大黄9g，梅冰0.3g，共研先用生姜汁1滴，白蜜2小匙，和开水调服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**痉为病，胸满口噤，卧不着席，脚挛急，必齘齿可与大承气汤。

（2）**吴鞠通：**阳明温病，下之不通，邪闭心包，神昏舌短，内窍不通，饮不解渴者，牛黄承气汤主之。安宫牛黄丸2粒，化开调生大黄末9g，分2服（《温病条辨》卷二22）。

阳明温病，无汗，小便不利，谵语者，先与牛黄丸；不大便，再与调胃承气汤（《温病条辨》卷二7）。

（3）**俞根初：**热病，谵语发狂，烦渴大汗，大便燥结，小便赤涩，咽干腹满，昏不识人者，急与白虎承气汤（组方见方症）加至宝丹，开上攻下，以峻逐之（《通俗伤寒论》248）。

危者阳明病，不大便五六日，至十余日，申酉时发潮热，不恶寒独恶热，身重短气，腹满而喘，频转矢气，手足濈然，汗出躁则头摇手痉，谵语发狂，静则独语，如见鬼状，循衣摸床，剧则昏厥不识人，目睛不了了，甚则两目直视，舌胎焦黄起刺，兼有裂纹，甚或焦黑燥裂，或如沉香色，胎中后截生芒刺黑点，脉右沉弦数实，左弦数而劲，此胃小肠热结，上蒸心脑下移大肠也。急急峻下存阴为君，佐以熄风开窍，大承气汤加犀角6g，羚角9g，紫雪2.4g～3g（组方见方症），急救之，脉弦者生，涩者死（《通俗伤寒论》183）。

发狂便结者，白虎承气汤加芦笋、竹叶芯，凉泻实火以通便，便仍不畅，而热闭狂昏者，牛黄泻心汤（组方见方症）（西牛黄、辰砂各1.5g，生大黄9g，梅冰0.3g，共研先用生姜汁1滴，白蜜2小匙，和开水调服）两清心胃以泻火，火泄热清，其狂自愈（邵仙根主大黄黄连泻心汤，冲童便、灯芯最效，甚则入犀角末、金汁）（《通俗伤寒论》290）。

夹斑毒者，胸闷心烦，起卧无定，静躁不常，斑点隐隐，壮热无汗，舌苔纯黄边黑，中见红点，阳毒发狂，解毒承气汤加紫雪丹（药汤调下）2.4g，活水芦笋60g，大青叶（与方中绿豆煎汤代水）24g峻逐毒火以泻阳。阳毒虽解，而斑发未透，神识昏迷者，犀地清络饮加三黄泻心丸（川黄连9g，青子芩、煨甘遂各6g，西牛黄、广郁金各4.5g，猪心血1枚，为丸，重3g，朱砂为衣，药汤调下）开窍透斑以清神，神清斑透，其病自痊（《通俗伤寒论》289）。

赤膈伤寒，内火尚盛，神昏谵语，便闭溺涩者，急用解毒承气汤加紫雪，泻火逐毒以清神（《通俗伤寒论》277）。

（4）**何廉臣：**其证灼热自汗，渴不恶寒，面赤唇红，手足瘛疭，口噤鼻煽，此因於胃肠积热致痉，即《内经》所谓气上不下，搏阳而为巅疾也。便闭者，三黄五色丸（小川黄连、青子芩、生大黄各15g为末，雪水泛丸，如芝麻大，分作五份、一份辰砂为衣、一份青黛为衣、一份腰黄为衣、一份轻粉为衣、一份芦荟为衣）乳子服五粒，小儿服15粒，余视年龄酌加，通用竹叶灯芯汤调下（《通俗伤寒论》424）。

若壮热惊啼，面红目赤，上视齘齿，便闭溺涩，角弓反张，手足瘛疭，此因积热致痉，即陈士铎所谓小儿积热者，表里俱热也。脉：胎热发痉，脉多沉数，舌多深红，指纹多青。便闭者，凉隔加羚羊汤（薄荷、连翘、生大黄、焦山栀、青子芩、生甘草、羚羊角、元明粉、淡竹叶、白蜜）便通者。四物镇痉汤（羚羊角、浙茯苓、生石膏、淡竹沥）善后之法，或用鞠通五汁饮（雅梨汁、麦冬汁、荸荠汁、生桃汁、鲜芦根汁、或用蔗浆）和匀凉服。重汤炖温（《通俗伤寒论》246）。

（5）**张山雷：**阳明热甚，神昏谵语，而两手不宁者，循衣摸床，必握固有力；正气已惫，神无所主，而循衣摸床则微微而动，不能握物，脉亦无神。

（6）**何秀山：**白虎承气汤下之，痰盛者佐礞石滚痰丸，火盛者佐以当归龙荟丸。

2. 病案

（1）**许叔微**治伤寒大便不利，日晡潮热，两手撮空，直视喘急，仲景云：脉弦者生，涩者死，与小承气汤一服（《宋元明清名医类案正编》许叔微9）。

（2）**江应宿**治伤寒十日不更衣，身热如火，揭衣露体，目不识人，谵语烦躁，小便秘涩，腹胀脉沉滑疾，与大柴胡汤，腹中转失气，小便通，再与桃仁承气汤，大下黑粪，热退身凉，愈（《名医类案》42）。

（3）**徐灵胎**治伤寒失下，昏不知人，气喘舌焦，已办后事矣，此大承气汤证，不必加减。一剂不下则更服（《宋元明清名医类案正编》徐灵胎8）。

（4）**雷少逸**治伤寒调治失法变证：须江毛某，患伤寒之病，壮热不退计半月，求前医当汗不汗，当下不下，调治失法，变为神昏谵语，循衣摸床，舌苔黄燥，脉来沉实。此伤寒误治之变证也，速宜攻下之剂，荡热保津。倘以硝黄为砒鸩者，则不可救。即以大承气汤加生地、石膏煎1大剂，午后服头煎，未见动静；薄暮服次煎，至四更时分，得鞭屎数十枚。谵语渐少，手足渐定，肌肤微汗，身热退清，神识亦稍省矣。次日复邀丰，诊脉形仍实不柔，舌苔尚少津液，此余热未净也。当守原方，再服1帖，其兄恐药力太过。丰曰：必要脉象转柔，舌苔转润，里热始尽，否则余邪复聚，遂难治矣。复将原方煎服，服下又得硬屎数枚，其兄急来问曰：次煎可服否？丰曰：往诊再议。幸得脉转平缓，舌苔亦见有津，改用仲景炙甘草汤除去桂枝、姜、枣，加入柏子、茯神，连服数煎，得全瘥耳（《时病论》138）。

（5）**陈桂英**治误补成瘟。刘某，女；25岁。初因热病，阴津受劫，误服温补，致成痉病。肌热面赤，唇青甲紫，头痛项强，角弓反张，口渴，耳聋，神志模糊，肢挛腰硬，腹胀便秘，小便不禁。诊断：热盛伤津，经脉失养。《经》云："热淫于内，治以成寒，佐以甘苦。"拟用三根白虎汤合调胃承气法主之，证之"急下存阴"之旨，亦无悖矣：生石膏60g，知母9g，芦根、茅根、芦笋根各30g，锦纹黄6g，芒硝12g，甘草3g，元参15g，小生地18g。

初投两剂，汗出便解，热送神清，继去承气，再用白虎合甘寒之品，医治旬日，完全痊愈［《福建中医医案医话选编》（一）66］。

（6）**李聪甫**治陶某，女，7岁。发热数日，忽然昏迷不醒，目闭不开，两手拘急厥冷，牙关紧闭，角弓反张，二便秘涩。诊视脉伏不应指，口噤，舌不易察，面色晦滞，手压其腹则反张更甚，其腹必痛。《金匮要略》："痉为病，胸满口噤，卧不著席，脚挛急，必齘齿，可与大承气汤。"此为厥深热深，议用急下存阴法：炒枳实、制厚朴5g，锦纹黄（泡）、玄明粉（泡）10g。

复诊：抉齿连续灌服，服药后一时许，扰动不安，呻吟一声，泻下黏液夹血的粪便极多，痉止厥回。更进一剂，热退神清，但口渴甚，腹部阵痛拒按，显然"胃家实"也。杭白芍、飞滑石各10g，炒山栀、淡黄芩、炒枳实、牡丹皮各5g，天花粉、锦纹黄（泡）各7g，川黄连、粉甘草各3g。复诊方服至3剂，渴止，二便畅利而愈（《李聪甫医案·痉证》）。

（7）**林上卿**治暑温：陈某某，男，7岁。1974年6月18日诊：3日前始发头痛，身微热，继则遍体壮热，神倦嗜睡，时譫语神昏，头痛甚。经治无效，急来邀诊。症见面色红赤，目闭神昏，牙关紧闭，项强直，身热气粗，汗出渍衣，舌卷缩，唇干燥，大便3日未解，溲浓赤，脉沉弦数。证系阳明经腑同病，而腑证偏重，拟先投大承气汤急下存阴，荡泄腑实：大黄（后入）、芒硝（另冲）各12g，川厚朴10g，枳实6g，水煎，鼻饲。1剂后便下5次，量多极臭。身热渐退，神清，惟口干舌燥，脉弦数。此腑气已通而津液未复，阳明经症仍在，方易白虎加人参汤加味：石膏（先煎）、沙参各30g，知母9g，甘草6g，粳米15g，银花、板蓝根、大青叶各10g。3剂药后身热退尽，舌转红润，脉缓和，病已告瘥。虑温病之后，阴必有伤，处沙参麦冬汤加减善后。

（8）**张云鹏**治中风闭证（蛛网膜下腔出血）：中风卒中期，病机多是肝阳暴亢，风痰上扰，血随气逆而菀于上，临床见便闭不通，以承气汤通下开窍，佐清热平肝。只有腑通热泄，引血下行，气随血下，方能使病机逆转。

孟某某，男，29岁，高热头昏，烦躁不安，旋即不省人事，时或清晰，目不了了，面色红晕，呼吸气粗，两手撮动，大便不通，小溲黄赤，舌尖红、苔滑腻，唇焦，脉弦数有力。腰椎穿刺得均匀血性液体，双侧巴彬斯基征和恰多克征均阳性；血压110/76mmHg，白细胞16000，中性94%，淋巴6%。诊断为蛛网膜下腔出血。中医辨证：血随气逆，热毒内蕴；为阳明腑实。除西药常规救治外，中药用通导府气，解毒开窍：生熟大黄各6g，元明粉（后入）、鲜菖蒲、郁金、人中黄、黄芩各9g，银花30g，芦根、茅根各60g，大青叶、连翘各15g，莱菔汁1杯（冲），至宝丹1粒（研冲）。灌服1剂后，大便通，神识清，但体温不退，守原方续服2剂，体温正常。继用化痰解毒和健脾养心之剂，调理半个月后，痊愈出院。

（9）**许云斋**治急性脊髓灰质炎：T40.2℃，项背强直，角弓反张，卧不着席，神志昏迷，不省人事，时而口噤，时而齘齿，时而谵语，胸满腹胀，7日未大便，脉沉数有力，舌红苔黄腻。为阳明实热痉，急下清热存阴，大承气汤：大黄、芒硝各9g，川厚朴15g，枳实6g，1剂，6小时内大便3次，粪干色黑，硬块很多，痉证消失，18小时内，微见清醒，脉转缓大，舌转淡红，改芳香开窍，清热生津，安宫牛黄丸、竹叶石膏汤去半夏，3剂神清，左下肢不能伸屈转动，脉缓弱，苔淡白，宜补营卫，兼导气血下行，加味黄芪五物汤，配合针灸按摩10余日，痿躄愈。

（10）**张云鹏**治暑温邪陷（病毒性脑炎）：本病来势急骤，传变迅速，见高热昏迷，舌苔黄腻等症。仿《温病条辨》牛黄承气汤驱逐热邪。

马某某，男，37岁，以头痛发热、意识不清而入院，经脑脊液检查，诊断为病毒性脑炎。单用西药效果不显，整天烦躁不安，循衣摸床，大便半月不行，舌尖红、苔黄腻，脉弦细，证属暑温邪陷，阳明腑气不通，邪热上熏心包，治宜通腑泄热，清心开窍：生大黄（后下）、枳实、菖蒲、郁金各15g，芒硝（冲）、黄连、远志、竹叶各10g，板蓝根、连翘各30g，黄芩20g，安宫牛黄丸3支（每次1支，昼夜分吞）。药后泻下褐色燥屎，腑气一通，烦躁遂平，饮食稍增，黄苔略退。原方加减连服1周，神志渐清，半月后痊愈出院，无后遗症。

（九）津气闭厥候（L21－Z14－H105）—— 胃肠燥火变证（三）

胃肠燥火证，燥火内炽肠胃，失于清下，燥结于里，内闭神明，外闭阳气，而成津气闭厥之候，为阳邪内闭之危笃之证。即时病学家所称之阳盛格阴，内真热而外假寒之阳厥证。故其见症以内闭外厥之症象显明，极似阴寒之厥证，故必须细审有胃肠燥火内炽之脉症存在，方可为凭。即喻嘉言所云："凡伤寒病初得发热，煎熬津液，鼻干、口渴、便秘，渐至发厥者；不问而知为热也。"因而救治之则，当急下胃肠燥结，以泄其燥火，则可望厥回神清，若再贻误，必当难救矣。

通称：阳盛格阳，阳极似阴，热深厥深，真热假寒。

内含病例：［中医］：阳盛格阴，阳厥，热结旁流。

［西医］：病毒性脑炎。

病因病机：胃肠燥火闭厥。多由失治误治，当下不下，或更进燥热，助其燥火，致胃肠燥火不得下泄，阳火炽盛，渐至阳气不得宣通，神气渐闭而成闭厥之危重证候，所谓阳极似阴，火极反兼水化，热深厥深之证。

证象组合：气炽＋阳滞＋神闭＋液灼＋气结

主症：【津气蕴炽】**症象**：①发热不退，身大热有汗不解，②气粗促，秽气喷人，③面赤目赤，唇红，恶热，④遍体赤斑，⑤胸胁烦满，⑥溲赤涩痛。

舌象：①舌边尖绛，②苔黄，③舌上苔黑而燥如芒刺（胎黑不可凭为实燥，如芒刺则可凭矣，为关键）。

脉象：①弦大缓滑，右滑大躁甚，②沉数有力，③沉实而滑，④趺阳脉大。

指纹：紫赤。

【阳气不行】**症象**：①面白面晦，②寒慄，③周身冷甚，④四末觉微清，时常痉厥冷厥，⑤肢体如冰。

舌象：黄腻满布。

脉象：沉细、伏、绝。

副症：【津液消灼】**症象**：①恶热大汗，②烦渴口干，③唇燥舌焦，鼻干咽干声吓，④口鼻出血，⑤便闭，⑥小便短赤，⑦粪水自流，⑧遗溺。

舌象：①中心灰黑，②苔老黄黑点，③全舌紫光暗，并无浮苔。

脉象：左弦、坚、搏数。

【神志蒙闭】**症象**：①神恍惚，②昏沉不语，目闭不开，③神昏多谵语，发狂，④不知人事，手足躁扰，躁扰喘急，⑤角弓反张，四肢抽搐。

宾症：【气机郁结】**症象**：①胸闷，胸痞作痛，②胸腹满坚拒按，③腹中石硬而板，④大便燥结。

治则：胃肠燥火内结，阳火不得下泄，渐至阳气郁滞不通，治则当急急攻下，所谓急下存阴之法，故历来时病学家均主大承气汤。俞根初曰："法当清燥泻火，散结泄热，四逆散缓不济急，白虎承气汤加广郁金（9g磨汁冲）润下之。"然王肯堂则曰："失下热极，以致身冷脉微而昏冒将死者，若急下之，则残阴暴绝而死，盖阳气竭而然也，不下亦死。宜凉膈散，或黄连解毒汤养阴退阳，积热渐以宣散，则心胸再暖，脉渐以生。"而罗谦甫则："急以大承气汤下之，再以黄连解毒、黄连犀角汤。"

方症：

1. 白虎承气汤证：清下胃腑结热法，《通俗伤寒论》方。清胃经燥热，泻胃腑实火，治胃火炽盛，液燥便闭，昏不识人，谵语发狂，大热大烦，大渴大汗，大便燥结，小便赤涩。详见论著（4）。

生石膏（细研）24g，生大黄、陈仓米（荷叶包）各9g，生甘草2.4g，白知母12g，元明粉6g。

2. 凉膈散证：《太平惠民和剂局方》方。功能清热解毒，泻火通便。治外感热病，肺胃热盛，症见高热头痛，烦躁口渴，面赤唇焦，咽喉肿痛，口舌生疮，大便秘，小便赤。

连翘二斤半，大黄、甘草、芒硝各二十两，栀子、黄芩、薄荷各十两。为粗末，每服6g，加竹叶七片，蜂蜜少许，水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**喻嘉言**：凡伤寒病初得发热，煎熬津液，鼻干、口渴、便秘，渐至发厥者；不问而知为热也（《通俗伤寒论》440）。

（2）**吴云峰**：阳厥者，外感六淫，初起头疼，身热口干，脉数或变，乍凉乍冷，有似阴证，但寒不过肘膝，冷不过一时，大便闭结，目红溺赤，此热邪入里，气血不得宣通，所谓阳极发厥，火极似水也（《通俗伤寒论》435）。

（3）**吴鞠通**：阳明温病，面目俱赤，肢厥，甚则通体皆厥，不瘛疭，但神昏，不大便七八日以外，小便赤，脉沉伏，或并脉亦厥，胸腹满坚，甚则拒按，喜凉饮者，大承气汤主之（《温病条辨》卷二9）。

（4）**俞根初**：阳厥证，初起必头痛发热，然后入于三阴，变为四肢逆冷，或时乍温，其症必便结躁烦，谵语发渴，不恶寒，反恶热（《通俗伤寒论》435）。

厥阴阳明证，重者热陷尤深，四肢虽厥，指甲紫赤，胸胁烦满，神昏谵语，消渴恶热，大汗心烦，大便燥结，溲赤涩痛，舌苔老黄，甚则芒刺黑点，脉右滑大躁甚，左弦坚搏数，此厥阴火亢，合阳明热结而成下证。仲景所谓：脉滑而厥，厥深热亦深也。法当清燥泻火，散结泄热，四逆散缓不济急，白虎承气汤（组方见方症）加广郁金（9g磨汁冲）涧下之（《通俗伤寒论》186）。

（5）**马良伯**：若全舌紫光暗，并无浮苔者，阳极似阴也，多不可救，急下之，间有得生者（《彩图辨舌指南》卷二34）。

2. 病案

（1）**罗谦甫**治伤寒迁延，两手脉沉数，外却身凉，四肢厥逆，斑紫，唇龈破裂，咽干声吓，默默欲眠，目不能闭，精神郁冒，反倒不安，急以大承气汤下之，再以黄连解毒、黄连犀角汤（《名医类案》29）。

（2）**余听鸿**治奄奄一息，脉伏气绝。时正酷暑，已备入木。吾师偕余细看，面不变色，目睛上反，唇色尚红，其形似未至死。后将薄纸一张盖其口鼻，又不见鼓动，气息已绝。按脉亦绝。吾师左右踌躇曰：未有面色不，手足尚温而死者。后再按其足上太冲、太豁，其脉尚存。曰：未有见足脉尚存，而手脉已绝者，必另有别情。即将其衣解开，按其脘中石硬而板，重力按之，见病人眉间皮肉微动，似有痛苦之状。吾师曰：得矣！此乃大结胸症也。非水非痰，是补药与热邪搏结而成。医书所未载也。即书大黄、莱菔子、瓜蒌皮各30g，厚朴、枳实、芒硝各9g，先煎枳、朴、莱、蒌，后纳大黄，滤汁再纳芒硝，滤清，将病人牙关撬开，用竹箸两只插入齿中，将药汁渐渐灌入，自午至戌方能尽剂。至四更时，病人已有气息，至天明，稍能言语。忽觉腹中大痛，吾师曰：病至少腹矣，当服原方再半剂。腹大痛不堪，下燥矢30余枚，而痛即止，后调以甘凉养胃而起（《宋元明清名医类案正编》余听鸿35）。

（3）**李士材**治韩茂远，伤寒九日以来，口不能言，目不能视，体不能动，四肢俱冷。皆曰阴证。士材诊之，六脉皆无，以手按腹，两手护之，眉皱作楚，按其趺阳大而有力。乃知腹有燥屎也，与大承气汤得燥屎六七枚，口能言，体能动矣（《宋元明清名医类案正编》李士材2）。

（4）**滑伯仁**治一人病伤寒。他医皆以为痉证，当进附子，持论未决。伯仁切其脉，两手沉实而滑，四末觉微清，以灯烛之遍体赤斑，舌上苔黑而燥如芒刺，身大热（胎黑不可凭为实燥，如芒刺则可凭矣，身大热为关键）神恍惚，多谵语缘。滑曰：此始以表不得解，邪气入里，里热极甚，若投附必死，乃以小柴胡剂益以知母、石膏饮之，终夕3进。次日以大承气汤下之，调理兼旬乃安（《名医类案》33）。

（5）**喻嘉言**治黄长人犯房劳，病伤寒，守不服药之戒，身热已退。10余日外，忽然昏沉，浑身战栗，手足如冰。举家忙乱，亟请余至。一医已合就姜桂之药矣，余适见而骇之。姑俟诊毕，再三辟其差谬。主家自疑阴，症，言之不入，又不可以理服。只得与医者约曰；此一病，药入口中，出生入死，关系重大。吾与文各立担承，尚至用药差误，责有所归。医者曰：吾治伤寒十余年，不知什幺担承。余笑曰：吾有明眼在此，不忍见人活活就毙，吾亦不得已耳！如不担承，待吾用药。主家方才心安，亟请用药。余以调胃承气汤，约重五钱，煎成，热服半盏。少顷，又热服半盏。其医见厥渐退，人渐苏，知药不误。辞去。仍与前药服至剂终，人事大清身忽然浑身壮热，再与大柴胡1剂，热退身安（《寓意草》）。

（6）**王孟英**治春温始则谵语发狂，连进清解大剂，遂昏沉不语，肢冷如冰，目闭不开，遗溺不饮，医皆束手，脉弦大而缓滑，黄腻之苔满布，秽气直喷，投承气加银花、石斛、黄芩、元参、石菖蒲，下胶黑矢甚多而神稍清，略进汤饮。次日去硝黄加海哲、莱菔、黄连、石膏，服3剂而战解，肢积苔退，进粥，不劳余力而愈。

（7）**王肯堂**治余云衢太史，形气充壮，饮啖兼人。辛卯夏六月，患热病，肢体不甚热，时或扬手掷足，如躁扰状，昏愦不知人事，时发一二语不了了，而非谵语也。脉微细如欲绝，有谓是阴症，宜温者；有谓当下者。时座师陆葵日先生与曾植斋、冯琢庵二太史皆取决于王。王谓：是阳病见阴脉，法在不治。然素禀如此，又值酷暑外炽，过啖酒醴肉炙，宜狂

热如焚，不大便7日矣。姑以大柴胡汤下之，时用熟大黄6g。而太医王雷庵力争，以为太少，不若用大承气。王曰：如此脉症，岂宜峻下！待大柴胡不应，而后用调胃承气；再不应，后用小承气，以及大承气未晚也。服药大便即行，脉已出，手足温矣。乃谓雷庵曰：设用大承气，宁免噬脐之悔哉。继以黄连解毒数剂而平。七月初遂与陆先生同典试南京，不复发矣。明年王请告归里，偶得刘河间《伤寒直格论》读之，中有云“畜热内甚”：脉须疾数，以其极热畜甚，而脉道不利，致脉沉细欲绝。俗未明造化之理，反谓传为寒极阴毒者；或始得之阳热暴甚，而便有此症候者；或两感热甚者，通宜解毒加大承气汤下之，下后热少退而未愈者，黄连解毒汤调之；或微热未除者，凉膈散调之；或失下热极，以致身冷脉微而昏冒将死者，若急下之，则残阴暴绝而死，盖阳气竭而然也，不下亦死。宜凉膈散，或黄连解毒汤养阴退阳，积热渐以宣散，则心胸再暖，脉渐以生。然后抚卷而叹曰：古人先得我心矣！余太史所患，正失下热极，以致身冷脉微，而昏冒欲绝也。下与不下，大下与微下，死生在呼吸间不容发。呜呼！可不慎哉。宜表而出之，以为世鉴（《续名医类案》上103）。

（8）**程杏轩**治许静翁夫人，病延诊，据述产后12朝，初起洒淅寒热，医投温散不解，即进温补，病渐加重，热发不退，口渴心烦，胸闷便闭。时值溽暑，病人楼居，闭户塞牖。诊脉弦数，视舌苔黄，告静翁曰：夫人病候乃产后感邪，医药姑息，邪无出路，郁而为热，今日本欲即用重剂清解，恐生疑畏，且与一柴胡饮试之；但病重药轻不能见效，明早再为进步。并令移榻下楼，免暑气蒸逼诘。朝视之，脉证如故，舌苔转黑。众犹疑是阴证。予曰：不然，阴阳二证，舌苔皆黑。阴证舌黑，黑而润滑，病初即见肾水凌心也；阳证舌黑，黑而焦干，热久才见，薪化为炭也。前方力薄，不能胜任，议用白虎汤加芩连。饮药周时，家人报曰：热退手足微冷。少顷又曰：周身冷甚。静翁骇然，亦谓恐系阴证，服此药必殆。予曰：无忧。果系阴证，前服温补药效矣。否则昨服柴胡饮死矣。安能延至此刻。此即仲景所谓“热深厥亦深”也，姑待之。薄暮厥回复热，烦渴欲饮冷水。令取井水1碗与饮，甚快。予曰：扬汤止沸，不若釜底抽薪。竟与玉烛散下之，初服不动，再剂便解黑矢5～6枚，热势稍轻。改用玉女煎数剂，诸候悉平，调养经月而愈（《杏轩医案》初集1）。

（9）**吴孚先**治一人伤寒，身寒逆冷，时或战栗，神气昏昏，大便秘，小便赤，六脉沉伏。或凭外象谓阴症，投热剂；或以脉沉伏，亦作阴治。吴诊之，脉沉伏，而重按之，则滑数有力，愈按愈甚，视其舌则燥，探其足则暖。曰：此阳症似阴。设投热药，火上添油矣。乃用苦寒峻剂煎成，乘热顿饮而痊（《续名医类案》13）。

（10）**黄勉吾**治真热假寒：唐某岳父得病垂危，邀我往诊。患者肢体如冰，烦渴引饮，汗流甚多，躁扰喘促，寸口脉伏，触腹拒按，症系阳明内实，热结于里。因热甚于里，迫液外出，故汗多口渴，而内愈燥，致肢体如冰而脉伏，外假寒而内实热。

据其弟代诉：昨晚农罢回来，即发寒战，继而发热汗出而喘，曾请两位中医诊视。一医认为亡阳；一医认为阴阳俱虚，一时难决。余为处大承气合白虎汤与之，更加甘遂6g炼膏外贴。次晨复诊，病已好转。据诉服药后，下燥矢10余枚，汗敛喘平能入睡，但觉疲乏，他无听苦。此系邪去体虚，亟宜补阴养液，又须兼清余热，因处竹叶石膏汤合增液汤以善其后（《福建中医医案医话选编》一35）。

（11）**俞长荣**治病毒性脑炎：头痛发热，昏迷3天入院，寸口无脉，四肢逆冷，神昏痰鸣，汗出大便失禁（7天未解大便，但不时有少许粪水自流），舌苔老黄糙厚，按腹灼热，隐约能扪到粪块，趺阳尚有脉搏，系邪热内传，热结旁流，以承气汤合小陷胸汤加竹茹，送紫雪丹，下秽粪甚多，神清四肢转温，经西医继续治疗，不数日出院。

（十）津气虚闭候（L21－Z14－H107）—— 胃肠燥火变证（四）

胃肠燥火证，燥火内蕴胃肠，延误失治，邪火内炽，耗伤津气，正虚邪盛，内闭清窍，是为津气虚闭之候，若再延误，必致内闭外脱而莫救。见症虽以火炽胃肠与内闭神志之脉症为主，但必兼见气虚与液枯之脉症。治则当清下燥结之中，必须佐以清滋气液之品，扶正以逐邪，虚实兼顾之法。

通称：暑热伤津。

内含病例：［**中医**］：中暑，伤暑。

［**西医**］：肾衰，烧伤。

病因病机：胃肠燥火虚闭。多由延误失治，燥火内炽，耗伤气液，燥结不得下泄，反而上闭神明，正虚邪盛，深恐邪闭正脱。

证象组合：气炽＋神闭＋气虚＋液灼＋气结

主症：**【津气蕴炽】症象**：①全身暴热，高热无汗，日晡潮热，②面赤双目如火，③大渴引饮，喜凉恶热，④夜不能寐，躁扰不宁，入夜谵语不休，⑤大便秘结，⑥小便赤痛，⑦骨节疼痛，头痛如裹。

舌象：①舌苔黄刺干涩，②中心黄黑。

脉象：脉弦实而数。

【神志蒙闭】症象：①神志模糊，时而烦躁不宁，手足扰动，②不省人事，谵语烦躁，妄笑妄哭，如见神灵。

副症：【气虚不充】症象：①忽然晕倒，②心神昏乱，静则郑声，重语喃喃不休，躁则惊惕不安。

脉象：脉两寸陷下。

【津液消灼】症象：①口舌干燥，咽干，②唇焦唇裂，齿燥齿焦。

舌象：①舌绛无苔，②舌质红绛干敛，③苔焦黑无津。

脉象：①脉象细数，②脉象沉弦细数。

宾症：【气机郁结】症象：①肚腹膨胀，②腹痛拒按，③呕恶频频。

舌象：舌苔焦黑而干。

脉象：关尺细坚而结。

治则：胃肠燥火内结，上闭神明，耗伤气液，正虚邪盛，故其救治之则，当滋养气液，清下燥结，扶正逐邪；俞根初曰："此由邪盛正虚，神明被迫，故多昏乱之象也。急急大补阴气以提神，幽香开窍以清心，标本兼顾，庶可挽救于什一。"

方症：

1. 复脉汤调妙香丸证：《通俗伤寒论》方。大补阴气以提神，幽香开窍以清心，治精神衰弱，而邪实者，应下失下，邪热未除。详见论著。

辰砂9g，巴霜3g，冰、麝、西黄、腻粉各0.9g，金箔5小张另研极细，入黄蜡9g，白蜜1匙，同炼匀和药为丸，每30g作30丸，弱者二三丸，壮者四五丸，大便通即止服。

2. 清暑救津方证：李翼农方。治暑从燥化，入阴伤津，高热无汗，大渴引饮，喜凉恶热，骨节疼痛，头痛如裹，双目如火，面赤唇焦，咽干齿燥，大便秘结，小便赤痛，详见病案（1）。

鲜荷叶2块，西瓜皮15g，生石膏、元参、生地各24g，天花粉、知母、麦冬各12g，甘草3g，紫雪丹1.5g（开水冲服），井底浸冬瓜适量切薄片外敷头部，鲜蕉叶铺床而卧。

3. 承气合黄连解毒汤加减证：陈瑞春方。治烧伤，治火热销灼，热毒化火，神志模糊，时而烦躁不宁，手足扰动，详见病案（5）。

生地30g，生大黄、元明粉（冲）、枳实、黄连、黄芩、石斛、炒黑山栀各10g，麦冬、银花、连翘各15g。

摘录：

1. 论著：俞根初：精神衰弱，而邪实者，应下失下，邪热未除，静则郑声，重语喃喃不休，躁则惊惕不安，心神昏乱，妄笑妄哭，如见神灵，大便不通，溺赤涓滴，舌苔黄刺干涩，脉两寸陷下，关尺细坚而结。此由邪盛正虚，神明被迫，故多昏乱之象也。急急大补阴气以提神，幽香开窍以清心，复脉汤调下妙香丸（组方见方症）标本兼顾，庶可挽救于什一（《通俗伤寒论》189）。

2. 病案

（1）**李翼农**治翟林，男，50岁，1958年6月28日门诊。高热无汗，大渴引饮，喜凉恶热，骨节疼痛，头痛如裹，双目如火，面赤唇焦，咽干齿燥，大便秘结，小便赤痛，夜不能寐，谵语烦躁，舌绛无苔，脉象细数，按之有力。此暑从燥化，入阴伤津，以清暑救津为急务。方用（组方见方症）。复诊：服药后大汗出，身热稍退，诸症减轻，仍大便秘，小便少，舌光绛，脉细数。前方去荷叶、西瓜皮、紫雪丹，加大黄、元明粉（后下）各9g。三诊：大便三次，大汗出，诸症锐减，舌红脉数。前方去大黄、元明粉、天花粉、生石膏、知母，加北沙参24g，石斛、白薇各9g，白芍15g，2剂。四诊：神清气爽，但午后面潮红。舌光微红，脉细数。上方去白薇，加龟版、鳖甲、牡蛎各30g，（三味先煎），3剂病愈。

按：暑温高热无汗，法宜香薷清暑发汗。为何反不用香薷？因暑热伤津，舌绛无苔，若再发汗，则重伤津液，违反了"无虚虚、无实实"之禁。暑邪闭塞腠理，故无汗，方用荷叶、西瓜皮、石膏、知母清暑解热。井底浸冬瓜，鲜蕉叶取其凉润降温，一旦暑清热解，腠理以开，则汗自出了。高热谵语，恐邪入心包，投以紫雪，冀安未受邪之地。舌光绛无苔，用增液汤生津护液。阴已受伤，以"三甲"潜阳育阴，以退阴中余热。

（2）**李庭玉**治李某某，男，46岁，因田间劳动，天热缺水，忽然晕倒，不省人事，全身暴热，口舌干燥，小便赤，大便不通，脉细数。诊为水亏火旺，形成燥结。治当清热养阴，急下以存津：生地、石膏各30g，白芍、天花粉、大黄各24g，枳实12g，元明粉18g。服1剂，身热稍瘥，大便未动。原方大黄加为45g，又服1剂，大便通，诸症消失。

（3）**张乔松**治患者曹某某，男，28岁。1937年农历10月，得伤寒病，发热恶寒，头痛汗出，脉浮缓，苔薄白而润。脉诊合参，诊为太阳中风证，予以桂枝汤1剂，热减汗止，但仍不了了，后即随证给药，病情未见好转。继则日晡潮热，食欲不振，时有烦躁，但不太甚，大便七、八天未解、小便淡黄，病延一旬余而日趋恶化，终则昏迷不知人。上所用方药，均系老师诊治。我见曹某病反加重，拟就处方：生地、淮山药、天花粉各15g，元参、麦冬、生石膏、大黄各30g，知母、

神曲、麦芽、枳壳各9g，甘草3g，玄明粉（冲）4.5g，粳米1撮。请老师审核后认为，患者素体欠佳，当此奄奄一息之际，元气脱败即在眼前，然药量太大，大下虽能治病，但元气亦随之而亡。商讨后，将大黄改为15g，即取药煎服，徐徐灌下。日暮前给药，至夜半，排出多量黑色水样大便，夹有枣大硬屎十多粒。大下后须臾，患者神志渐清。索水饮，潮热退，能进饮食。但下后却造成大便失禁，时时流出水样大便，此乃用药不当之误。老师以赤石脂、禹余粮各9g，煮水代茶饮而愈。

（4）**舒友元**治谢某某，男，66岁，因发烧8天，少尿3天，于1981年12月29日入院。颜面仍潮红，球结膜充血，皮肤及黏膜可见出血点，腹胀有压痛及反跳痛，双肾区有叩击痛，小便每日量150～200ml，血色素：11g%，白细胞：28600/mm^3，中性81%，淋巴19%，血小板6万。尿蛋白（＋＋＋＋），尿素氮76mg，入院后给予利尿、支持疗法等对症治疗，症状无明显好转，夜晚说糊话，血压上升至64/96mmHg，准备人工肾治疗。面目发红，躁扰不宁，入夜谵语不休，肚腹膨胀，腹痛拒按，腰痛，大便秘结，小便短少，呕恶频频，口渴思饮，舌质红绛干敛，苔焦黑无津，脉象沉弦细数。邪热入营，腑实内结，津液枯竭。投以养阴清营，攻下燥结：药用生地、玄参、芒硝（冲服）各30g，寸麦冬15g，知母、连翘各16g，黄柏、竹叶各10g，黄连6g，大黄（后下）80g。服药翌日，大便6次，腹胀腹痛即减，入夜谵语亦稀。继以原方化裁连进3剂，尿量达400ml以上。两天后顺利进入多尿期。住院96天，痊愈出院。

（5）**陈瑞春**治魏某某，男，32岁，工人。病者因烧伤面积达80%以上而入院。症见神志模糊，时而烦躁不宁，手足扰动，口渴引饮，唇裂齿焦，大便秘结，小便短赤，舌苔焦黑而干、中心黄黑，脉弦实而数。体温39.8℃。本病因于烧伤，火热销灼，热毒化火，故以承气合黄连解毒汤加减（组方见方症）。即服频饮。日进两剂。服上药头煎后，神志稍定，躁扰略减，病人入睡，约2小时许有便意，即下柏油样大便，溏粪异臭。继进第二煎，病人又入睡，其状酣静，呼吸均匀。醒后又进第二剂。大便连续泻下5～6次，量不甚多，色黑稀溏。

第二天，病者已清醒，体温降至37.8℃，脉数弦实减，舌苔薄黄，遂减药量，再进一剂。第三天，体温正常，饥而思食，进稀粥养息调理。后结合西药外治，逐渐恢复。

（十一）津气闭脱候（L21－Z14－H108）—— 胃肠燥火变证（五）

胃肠燥火证，延误失治，燥火内结，内闭神机，耗伤气液，正气难支，势至散脱，是为津气闭脱之候，亦属内闭外脱之重笃之证。故其见症必先见热炽与内闭之脉症，继则逐渐出脱象，但仍须审得胃肠燥结与液枯之脉症，方可为凭。其救治之则，当审其闭与脱之轻重缓急，而斟酌其逐邪与固脱之先后；然病势至此，亦难望回天。吴坤安有云："循衣摸床，此为危恶之候，阳明裹热之极，脉弦者生，脉涩者死，以弦长胃气尚存，可下承气故也。然亦危极矣；盖生者未必尽生，而死者断无可生之理。"陆养愚曰："面不黑黯，犹可救"。

通称：内闭外脱。

内含病例：［**中医**］：伤风夹食。

［**西医**］：中毒性休克。

病因病机：胃肠燥火闭脱。胃肠燥火内结，更加延误失治，燥结不除，燥火上闭神明，耗伤气液，正气不支而散脱，为邪实正脱之危证。

证象组合：气炽＋神闭＋阳脱＋液灼＋气结

主症：**【津气蕴炽】症象**：①持续高热，②发热昼轻晚剧，③日晡潮热。

脉象：①脉弦，②沉按细数有力。

【神志蒙闭】症象：①烦躁不安，不眠妄见，②谵语直视，独语如见鬼，不识人，③神昏不省人事。

【阳气脱绝】症象：①精神软弱，声音低微，呻吟不已，②惕而不安，③大汗淋漓，④喘急，⑤下利，⑥手足厥冷，肢逆，⑦循衣摸床，撮空理线，⑧面色、口唇皆紫绀，两目微睁而上视，瞳孔对光反应迟钝。

脉象：①脉涩，②脉急疾，③脉有促代，④脉浮按之散大而数，⑤脉浮数而空。

副症：**【津液消灼】症象**：①大便不通，燥渴。

舌象：①舌质红绛，舌生芒刺，②苔光剥唇绀而燥，③舌有黑胎。

脉象：脉细数。

宾症：**【气机郁结】症象**：①腹胀如鼓，疼痛难忍，②中脘痞闷。

治则：胃肠燥火内结，上闭心神，耗伤气液，正气不支而渐致散脱。救治之法：仲景主大承气汤以逐燥结，而救其脱；因脱由邪致，邪去或可免其脱，亦驱邪以匡正之法；而吴坤安却谓："以弦长胃气尚存，可下承气故也。然亦危极矣"。故许叔微仅敢用小承气汤以小而和之；然亦破釜沉舟之计也。后世以益气、增液之品，入承气汤中，扶正固脱与驱结开闭，两法并施，似较为稳妥。

方症：

生脉散合调胃承气汤加减证：杭旭初方。攻补兼施，治右上腹呈阵发性剧痛，伴呕吐黄水，不能进食。

麦冬、鲜生地、太子参各30g，五味子10g，广木香（后下）20g，玄参、炒枳实、制大黄（后下）各15g，生甘草6g，另配西洋参1支（约6g炖水冲服），1剂3煎。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**夫实则谵语，虚则郑声。郑声者，重语也。直视谵语，喘满者死，下利者亦死（《伤寒论》210条）。

伤寒，若吐若下后，不解，不大便五六日，上至十余日，日哺历发潮热，不恶寒，独语如见鬼状。若剧者，发则不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘直视，脉弦者生，涩者死，微者，但发热谵语者，大承气汤主之。若一服利，则止后服（《伤寒论》212条）。

（2）**吴坤安：**循衣摸床，此为危恶之候，阳明裹热之极，脉弦者生，脉涩者死，以弦长胃气尚存，可下承气故也。然亦危极矣，盖生者未必尽生，而死者断无可生之理（《伤寒指掌》卷一5?）。

（3）**何廉臣：**温病过程中，如无起伏变态，忽然脉伏肢厥，有寒战现象，渐大汗遍体，汗后身凉脉静，舌苔退，口不渴，胸腹舒适，即为合解，是温病佳兆，解后胃气空虚，当肤冷一昼夜，待气还始温暖如常。如系温病变症，大汗淋漓，脉有促代及其他不良现象，或战汗后，脉急疾，躁扰不安，应视为脱症。

2. 病案

（1）**许叔微**治伤寒大便不利，日晡潮热，两手撮空，直视喘急，仲景云：脉弦者生，涩者死，与小承气汤，诸疾渐退。

（2）**陆养愚**治忽下利身热，头痛昏愦，误汗误温，致不眠妄见，烦躁谵语，肢逆，脉浮按之散大而数，沉按细数有力，当用调胃承气汤，日数已久，元气将脱，不得竟下，用人参6g，送润字丸15g，下燥矢。

（3）**陆养愚**治朱晴川内，先感风邪，后伤饮食，发热头疼，中脘痞闷，医以牛黄散下之，泻两三行而热不减，痞亦不宽。2服，泻两三行，热不减而痞更甚。又医曰：泻而热不减者，虚热也；通而胀不减者，虚痞也。乃用人参、白术、黄芪、甘草补之。初服无进退，至4剂神昏不省人事，手足厥冷，舌有黑胎，脉浮数而空。喜面不黑黯，犹可救，乃以枳实15g，黄连9g，人参2.1g，麦冬3g，五味子10粒，灯心煎汤下。2剂，人事稍清，六脉略有神，热亦减半；又2剂，热仍剧，大便五日不下，姑以润字丸9g下之，便通而热退。自此，1日不服人参则自汗，力不能支；3日不投润字丸，则便闭而热发，直至人参服过1斤，润字丸数两而后愈（《续名医类案》上65）。

（十二）气液消灼候（L21－Z14－H111）—— 胃肠燥火变证（六）

胃肠燥火证，燥火内蕴，日久不得清泄，或更加误治，燥火内结，耗伤气液，是为气液消灼之候，时病学家通称为热病化燥之证。故其见症虽以火灼胃肠之脉症为主，但必兼见气虚与液涸之脉症。因而其治则当清滋气液，润肠通结。

通称：热病化燥。

内含病例：［中医］：湿温化燥，暑温。

［西医］：败血症，流行性出血热。

病因病机：胃肠燥火虚灼。胃肠燥火久蕴，或更加误治，燥火内结，耗伤气液，燥结不去，剧者可上蒙神机，甚则有为内闭外厥之变。

证象组合：津灼＋液枯＋气虚＋神蒙

主症：【津液消灼】症象：①久热不退，甚至彻夜高热，②身热不眠，③壮热不退，汗多口渴，热渴更甚，④面目发红，额上多汗，⑤胸腹烦满，肚腹膨胀，腹痛拒按，腰痛，呕恶频频，⑥大便不行。

舌象：①舌黄厚底绛，②根黄，③舌苔白燥。

脉象：①脉滑数，②脉形洪数有力，③脉实有力。

副症：【津液枯涸】症象：①口干咽红，②唇焦齿燥，③目眵足冷，④大便秘结，⑤小便短少。

舌象：①苔中剥，②舌苔干黑，③舌苔黑燥而厚，苔焦黑无津，④舌苔黑生芒刺，⑤舌红绛干敛。

脉象：①脉沉弦细数，②脉象濡数。

【气虚不充】症象：①蒸蒸自汗，②短气叹息。

宾症：【神志昏蒙】症象：①躁扰不宁，入夜谵语不休，张目妄言，②谵语，咬牙，③发狂，④神昏抽搐，口眼㖞斜。

治则：燥火久羁胃肠，耗伤气液，燥结尚盛。故其治则，当清滋气液为主，兼以通降燥结，即润下救津之法，雷少逸云："此属热邪化燥，津液被劫，非咸苦下法不能攻其热，而保其阴，倘畏而不用，则津液告匮，为难治。"

方症：

1. 润下救津法证：雷少逸方。治热病化燥伤津。热在胃腑，脉沉实有力，壮热口渴，舌苔黄燥。详见病案（1）。

熟大黄、麦冬各 12g，元明粉 6g，粉甘草 2.4g，元参 9g，细生地 15g。

2. 养阴清营，攻下燥结方症：舒友元方。治流行性出血热，详见病案（3）。

生地、元参、大黄、芒硝各 30g，寸麦冬、知母、连翘各 15g，黄柏、竹叶各 10g，黄连 6g。

3. 养阴清热，泻火解毒方症：谷振声方。治败血症伴发疖肿。详见病案（4）。

鲜石斛、元参、石膏、连翘、鱼腥草、败酱草、蒲公英各 12g，川黄连 1.5g，丹皮、元明粉（冲）、炙甘草各 5g，焦栀子、黄芩各 9g，大黄（后下）6g，紫雪散（分吞）1 支。

摘录：

病案

（1）**雷少逸**治热病化燥伤津。芹岭王某，来郡应试，忽沾热病，其师知医，以为风食，而用羌、防、山楂、曲等药，则热渴更甚，谵语发狂。邀丰医治，脉形洪数有力，舌苔黑燥而厚，此属热邪化燥，津液被劫，非咸苦下法不能攻其热，而保其阴，倘畏而不用，则津液告匮，为难治。即以润下救津法（组方见方症）加紫雪 1.5g，随即拣来煎服。服后约半日许，遂欲更衣，乃得燥屎数团，狂势似缓。继进次煎，又得燥屎无数，神气觉疲，令房中寂静待其安睡。计五六时始醒，醒来神识已清，身凉微汗，舌黑而润，六脉不躁。丰曰：邪已解也。用西洋参、麦冬、生地、玉竹、麻仁、瓜蒌壳、薏苡仁、炙甘草等药合服，3 剂而安（《时病论》82）。

（2）**雷少逸**治湿温化燥，攻下得愈。须江周某之郎，由湿温误治，变为唇焦齿燥，舌苔干黑，身热不眠，张目妄言，脉实有力，此分明湿温化热，热化燥，燥结阳明。非攻下不能愈也。即用润下救津法，服之未效，屡欲更衣而不得。后以熟大黄改为生大黄，更加杏霜、枳壳始得大解，色如败酱，臭不可近。是夜得安寐，谵妄全无。次日舌苔亦转润矣，继以清养肺胃，调理二旬而安（《时病论》122）。

（3）**舒友元**治流行性出血热：面目发红，躁扰不宁，入夜谵语不休，肚腹膨胀，腹痛拒按，腰痛，大便秘结，小便短少，呕恶频频，口渴思饮，舌红绛干敛，苔焦黑无津，脉沉弦细数，邪热入营，腑实内结，津液枯竭，拟养阴清营，攻下燥结（组方见方症），翌日大便五次，胀痛已减，谵语亦稀，原方化裁 3 剂，尿量达 400ml 以上，两天后，顺利进入多尿期，住院 35 天，痊愈出院。

（4）**谷振声**治童某，男，5 岁，患儿于一月前鼻尖生疖，随之右侧前额及背部、颌下均生疖肿，溃破流脓，发热。20 余天来邋治无效，住入本院。诊断为“败血症伴发疖肿”。治疗一周，热仍不退，甚至彻夜高热（体温 38.5～40℃），转中医治疗。发热 40 余天未解，口干咽红，纳食不佳，大便 2 日 1 行，苔中剥根黄。治以养阴清热，泻火解毒（组方见方症）。3 剂。

二诊：腑实已行，体温随之下降，口干，食增，盗汗甚多，苔微黄。处方：西洋参（另炖）、五味子各 3g，麦冬、穞豆衣、丹皮、竹叶各 5g，元参、滑石（包）、寒水石各 10g，连翘、鲜石斛各 12g，川黄连 1.5g，知母 8g，生草 2g。3 剂。

三诊：体温正常，汗仍多，偶咳，手足心热，略见烦躁，舌红中剥，小便黄短。处方：北沙参、鲜石斛、寒水石各 9g，麦冬、地骨皮、白薇、焦栀子、知母、淡豆豉各 6g，五味子、木通各 3g，蝉衣 4g。5 剂。药后诸征悉解，治愈出院。

按：本案因疖肿高热不退，用石膏、川黄连、焦栀、黄芩、连翘等清气分邪热，入夜热甚加丹皮，热烁真阴，腑实不行，合小承气汤通便泻火，热久阴伤加石斛、元参等养阴，紫雪散开窍安神，蒲公英、败酱草等退热解毒。诸药合用，高热迅速下降。后以养阴祛余邪而获愈。

（十三）气液煎迫候（L21－Z14－H118）—— 胃肠燥火变证（七）

胃肠燥火证，燥火久留胃肠，燥结不去，煎迫津液，耗伤元气，而成气液煎迫之候，时病学家亦通称为热结旁流之证。但其见症，虽可见下泄黑水，亦可见下如胶脂之热迫液泄症象，但必兼见胃肠燥结与气虚液涸之脉症。因而其治则，当清下燥结，兼养气液，驱邪扶正之法。

通称：热结旁流。

内含病例：［**中医**］：热泻，噤口痢。

病因病机：胃肠燥火虚灼。燥火久留胃肠，燥结于中，逼其津液外泄，耗伤元气，气液两虚，燥火内蒸，而成胃肠虚灼之证。

证象组合：气蒸＋液灼＋液泄＋气滞＋气虚

主症：【津气蕴蒸】症象：①下午至夜间，②不时饮水，但不多饮。

舌象：苔薄黄微腻。

【津液消灼】症象：①咽干燥，②口噤不食，③小便短少微黄。

舌象：舌干赤。

脉象：①脉象细数，②脉弦细。

【热迫液泄】症象：①下黑水样大便，量少臭秽难闻，②自下脂膏，自利胶滑，③便脓赤白。

副症：【气机不利】症象：①腹痛，脐部有间断性隐痛，②里急后重。

宾症：【气虚不充】

治则：燥火内结，煎迫津液外泄，耗伤气液，正虚邪炽之证。故其治则，当清下其燥结为主，以除其燥火，兼养气液，以助其推送，故柳宝诒曰："有因燥矢不行，气迫于肠，而脂膏自下者，自利胶滑，当专行燥矢，兼养肠液，未可概以湿论。"

方症：

1. 沃焦救焚，生津泻火方证：王菊初方。治噤口痢，便脓赤白相兼，腹痛，里急后重，咽干燥，舌干赤，口噤不食，脉象细数，详见病案（1）。

麦冬、天花粉、玉竹、石斛、沙参、杏仁、当归、白芍、石膏、黄芩、栀子。

2. 增液承气汤法证：张乔松方。治发热恶寒，热结旁流，不进食，详见病案（2）。

玄参、麦冬、山药各30g，生地15g，甘草、玄明粉、大黄各9g，梨汁半杯。

摘录：

1. 论著：柳宝诒：有因燥矢不行，气迫于肠，而脂膏自下者，自利胶滑，当专行燥矢，兼养肠液，未可概以湿论。

2. 病案

（1）王菊初治噤口痢。林某，男，46岁。发病四天。日下痢20余次，便脓赤白相兼，腹痛，里急后重，咽干燥，舌干赤，口噤不食，脉象细数，审为噤口痢。此时急宜沃焦救焚，生津泻火为主。拟用麦冬、天花粉、玉竹、石斛以生津液；沙参、杏仁以清肃肺金；当归、白芍以平肝木；石膏、黄芩、栀子以泻其火。意以火不赶金，金能制木，肝得平，则不致郁遏助火，烁及津液。服后下痢减去大半，里急后重亦稍瘥，咽亦稍润，稍能进食。

次诊依原方去栀子之苦寒，加鲜丝瓜以清火利肠，续服2剂痊愈（《福建中医医案医话选编》二46）。

（2）张乔松治患者周某某，男，21岁，1948年，初病发热恶寒，经西医治疗，热虽稍退，却转为热结旁流，不进食已10余日，但神志，语言清晰，下午至夜间，体温升高达38℃，不时饮水，但不多饮。前医嘱其多饮梨汁。因病未愈，邀余赴诊。余坐片刻，见其下黑水样大便3次，量少臭秽难闻，小便短少微黄。脐部有间断性隐痛。苔薄黄微腻，脉弦细。诊为热结旁流，肠中有燥屎，宜下之。投增液承气汤法（组方见方症）。服药2剂后，下硬屎大便3～4枚。随即能进稀粥，口渴除，腹隐痛亦消，大便顺、小便清。逐渐恢复健康。

（十四）气液虚逆候（L21－Z14－H121）——胃肠燥火变证（八）

胃肠燥火证，燥火久留胃肠，燥结不去，气不下行，反从上逆，耗伤气液，而成气液虚逆之候，亦属危重之险证。蔡中慧曰："下既不通，势必上逆，喘厥之险，迫在眉睫"。故其见症除气机冲逆之症象显明外，必兼见气液两虚之脉症。因而其治则，当大滋胃肠气液，兼通泄肠中燥结，以泄其燥火。燥火得除，胃肠之气自然下行，而无上逆之患。

内含病例：［中医］：呕逆，噤口痢。

［西医］：不全性高位肠梗阻，高年机械性肠梗阻，中毒性肠麻痹，中毒性休克，右下肺炎。

病因病机：胃肠燥火虚逆。燥火久留胃肠，燥结于中，不得下行，反挟燥火上冲，胃气失下降之司，肠亦无传导之能，耗伤胃肠气液，而成虚而火逆之证。

证象组合：液灼＋气逆＋气虚

主症：【津液消灼】症象：①心烦，五心烦热特甚，②口干渴，③口唇干裂，津枯舌硬，④两眼眶下陷，⑤大便秘结，尿少，⑥腹胀痛，腹部膨隆拒按，肠鸣音消失，⑦腹大如鼓，左胁旁突出，⑧下痢黑滞如屋漏水。

舌象：①舌红起芒刺，②苔黄而干，③舌暗红，苔干焦，④舌光如镜。

脉象：①脉实大而数，②右关滑数，③ 脉浮弦而数，④脉细数。

【气机冲逆】症象：①胸闷气急，②哕逆，③呕吐酸苦水，呕吐黑水，④食入即吐。

副症：【气机不宣】症象：胸闷恶心呕吐。

宾症：【气虚不充】症象：神疲。

脉象：脉细小。

治则：燥火内结胃肠，不得下行，反而上逆，耗伤气液，正虚邪实。故其治则，当大滋胃肠气液，以助其推送之力；

清泄肠中燥结，以清降其燥火。燥火一除，胃肠之气自然下行，而无上逆之患。蔡中慧曰："急当攻之，然高年气阴已伤，虽胀不宜枳朴之推逐，亦不宜大黄之攻下，虑其苦寒伤胃也，拟润燥解结之法，加重以镇逆之品，为去实而不伤正之计"。

方症：

1. 增液承气汤加味证：徐学云方。治阳明腑实，阴液亏损，心烦，口干渴，食入即吐，口唇干裂，两眼眶下陷，腹部压痛尤以上腹为甚，舌红起芒刺，苔黄而干，脉细数。详见病案（1）。

黑元参、细生地 20g，麦门冬 30g，生大黄 12g，芒硝（冲服）6g。

2. 张伯臾法方证：《张伯臾医案》方。治中毒性肠麻痹、中毒性休克、右下肺炎，详见病案（3）。

皮尾参、元明粉、枳实各 9g，北沙参、石斛各 30g，寸麦冬、当归各 12g，元参 18g，生大黄 6g，川厚朴 3g，淡竹沥 1 支。

摘录：

1. 论著：王雨三：哕逆，右关脉滑数，主调胃承气汤加石斛汁、寸麦冬汁、生地汁、茅根汁、梨汁、蔗汁、竹沥、牛乳之类。

2. 病案

（1）**徐学云**治吴水生，男，28 岁，1981 年元月 13 日就诊。素有胃痛吐酸病史，本次感寒发病。即呕吐，日 10 余次，呈水样胃内容物。伴恶寒发热，腹痛，于当地卫生所"输液"治疗不效，遂自采紫苏等治疗 3 天，恶寒发热减，仍呕吐酸苦水并食入即吐，心烦，口干渴，大便结。经多处治疗，西医诊断为"不全性高位肠梗阻？水电解质紊乱"，用补液、补钾、止呕之品效不显，13 日乃转中医治疗。

初诊：心烦，口干渴；食入即吐，口唇干裂，两眼眶下陷，腹部压痛尤以上腹为甚，大便结。舌红起芒刺，苔黄而干，脉细数。辨证为阳明腑实，阴液亏损，拟滋阴攻下。方选增液承气汤加味（组方见方症）。仅服 1 剂，呕吐即止，解黑色软便 2 次，腹痛减，思食。次日再进 1 剂，解水样黑色便 3～4 次，腹不痛，食粥半碗，口干好转。因大便色黑，虑为热伤血络。治宜滋阴养血，兼以泻热：元参 20g，生地、赤芍、麦冬各 15g，丹参、当归各 12g，大黄 10g，甘草 3g。5 剂药诸症消失，食欲增进，大便稀软，略有头昏乏力之症。此仍病后正未全复，以叶氏养胃汤加减善后而愈。

（2）**蔡中慧**治高年机械性肠梗阻：腹大如鼓，左脐旁突出，舌光如镜，脉实大而数，大便周余不行，呕吐黑水，下既不通，势必上逆，喘厥之险，迫在眉睫，急当攻之，然高年气阴已伤，虽胀不宜枳朴之推逐，亦不宜大黄之攻下，虑其苦寒伤胃也，拟润燥解结之法，加重以镇逆之品，为去实而不伤正之计：净芒硝 150g，鲜莱菔 5 斤煮汤服，生赭石 30g 研吞，药后呕吐已止，腹中鸣声漉漉，良久不息，苦得矢气大便 1 次，稀水量少，气如咖啡，脉舌如昨，唇红齿干，喘咳面浮，从原意参清养肃降：元参、南沙参、川石斛、女贞子、稽豆衣、牛蒡子、苏子、冬瓜子各 9g，寸麦冬 6g，赭石 18g，白芍、茯苓、元明粉各 6g，橘白 3g，大便 4 次，色褐量多，臭秽异常。肠结已开，加瓜蒌皮 9g，大便解又 4 次，高突已平，喘咳亦退，舌深红光亮无苔，血液被伤，当更进一层：生地、川石斛、元参、寸麦冬、稽豆衣、冬瓜子、南沙参、瓜蒌皮、赤茯苓各 9g，白芍 6g，牡蛎 12g，小麦 30g，人参须 4.5g，橘白 3g，调养收功。

（3）**张伯臾**治中毒性肠麻痹、中毒性休克、右下肺炎：胸闷气急，腹胀痛，恶心呕吐，尿少便秘，神疲，腹部膨隆拒按，肠鸣音消失，舌暗红，苔干焦，脉细小（组方见方症）（《张伯臾医案》）。

（4）**陈正昭**治陈左，20 岁，6 月冒暑下痢赤白，服药已愈，至 8 月初，进肉食滋补，次日下痢黑滞如屋漏水，口渴呕逆，腹痛，畏寒发热，初服发表消导，寒热止，但口渴呕逆，水谷入口即吐，势成噤口险症，前医又投柴朴等辛温助热，津枯舌硬，五心烦热特甚，脉浮弦而数，断系伏暑，由于药误，津液亏耗，阳明胃热冲逆为患，法宜生津安胃，庶可挽回生机；西洋参、枇杷叶、白芍各 6g，麦冬、天花粉、生地、石斛各 9g，枳壳 4.5g，云黄连、甘草各 3g，连服 8 剂，另以梨汁、竹茹、藕汁、姜汁、砂糖频频呷之，呕止津回，后改米洋参、生地、白芍、云黄连、白头翁、秦皮、玉竹、天花粉、石斛、粉甘草等调治，数剂而安。

（十五）气液虚燥候（L21－Z14－H124）—— 胃肠燥火变证（九）

胃肠燥火证，由于失治或误治，燥火久留胃肠，燥结于内，耗伤津液，损伤元气，而成气液虚燥之候。其见症虽以大肠燥结之症象显明，但必兼见胃肠火灼与津枯、气虚之脉症，并以之为主。治则虽燥结于里，不可峻攻，惟以清滋气液以润通之，虚不甚者可略兼通下，以缓下为宜。

通称：燥伤气液。

内含病例：［**中医**］：消渴病，中消偏重，口疳。

［**西医**］：口腔霉菌病，糖尿病，酮中毒型。

病因病机：胃肠燥火虚结。多由失治误治，致胃肠津液枯涸，燥从内起，火由燥成，燥火与糟粕相结，而成燥结之候，即张仲景所谓："津液内竭"，俞根初曰："多属肠胃积热"。

证象组合：液灼＋液枯＋气结＋气虚

主症：【津液消灼】症象：①日晡潮热，②身大凉，独腹热未除，③口干欲饮而不能渴，④大便未行，腹软无所苦，⑤满口疳蚀，痛不能食，言语模糊。

舌象：①舌红尖剥，满布燥黄苔，②舌苔厚黄燥刺。

脉象：①脉弦滑有力，②脉滑数有力。

【津液枯涸】症象：①形体消瘦，多食消瘦，②口干少津，③口渴多饮多尿，大便秘结，尿少。

舌象：①舌质红绛，②极黄而瓣裂，③灰黑不退，或滋润，或不润，亦不燥者。

脉象：脉必虚微无力。

副症：【气机郁结】症象：①腹胀痛，腹中板实，按其脐腹，则双眉紧皱，②大痛难忍，二便不通。

舌象：中心呈褐色，扪之干糙。

脉象：脉沉滑。

宾症：【气虚不充】症象：①神疲，精神萎靡。

治则：胃肠津液枯涸，燥火内结，治则当滋润津液，兼以润燥通结，张仲景云："此为津液内竭，虽硬不可攻之，当须自欲大便，宜蜜煎导而通之"。吴坤安亦云："然腹无硬痛之状，只宜养阴润燥，不可妄用下法。"即张石顽所主："极黄而瓣裂者，为胃液干枯，宜增液汤即下之。"然势急者，亦当大剂滋液，兼以涤肠。

方症：

千金地黄汤证：张石顽方。治热风心烦及脾胃热壅食不下。

生地黄汁2合，麦冬汁、白蜜1瓢，竹沥2瓢，生姜汁4滴，玉竹、知母、天花粉、茯神、鲜生地、地骨皮各6g，石菖12g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**阳明病，本自汗出，医更重发汗，病已差，尚微烦不了了者，此必大便硬故也。以亡津液，胃中干燥，故令大便硬。当问其小便日几行，若本小便日三四行，今日再行，故知大便不久出，今为小便数少，以津液当还入胃中，故知不久必大便也（《伤寒论》203条）。

阳明病，自汗出，若发汗，小便自利者，此为津液内竭，虽硬不可攻之，当须自欲大便，宜蜜煎导而通之，若土瓜根及大猪胆汁，皆可为导（《伤寒论》233条）。

（2）**张石顽：**极黄而瓣裂者，为胃液干枯，宜增液汤即下之（《彩图辨舌指南》卷二8）。

（3）**吴坤安：**舌中有黄燥苔者，肠中有燥矢也，然腹无硬痛之状，只宜养阴润燥，不可妄用下法（《彩图辨舌指南》卷二27）。

又有累经汗下，而灰黑不退，或滋润，或不润，亦不燥者，脉必虚微无力，此因汗下太过，伤阴使然，急宜救阴津，因不得用硝黄，亦不可用姜附（《彩图辨舌指南》卷二30）。

（4）**俞根初：**凡热病后，身大凉，独腹热未除，此脾火内甚也。养阴药中加生白芍，自除但此症，惟伏暑晚发最多，多属肠胃积热，雪羹汤送服陆氏润字丸最妙（《通俗伤寒论》473）。

如腹中板实，大痛难忍，二便不通，舌苔厚黄燥刺，脉弦滑有力，此邪结于肠胃中，宜大承气汤下之。如高年气弱以枳实、槟榔、生大黄、大梨、鲜生地缓下之。

2. 病案

（1）**刘晓汉**治康某某，男，28岁，于1964年6月发病，每日进食4～5次，每次最多可食8两，且逐日消瘦，体重减轻（由135斤降至124斤），伴有口渴多饮（每日能饮1～2暖水瓶），尿量达1000ml，大便秘结。查体：形体消瘦，舌质红绛，苔黄燥，口干少津，脉滑数有力。化验：血糖280mg%，尿糖（＋＋），酮体（＋）。诊断：糖尿病，酮中毒型。中医辨证为消渴病，中消偏重。治则为清胃热兼生津，养阴润燥：大黄、芒硝（冲）、火麻仁、甘草、知母各9g，生石膏、天花粉各30g，川黄连6g，粳米为引水煎服，服药3剂后，大便缓下，口渴烦躁均减轻，饮食得以控制，每日3餐，每餐4～5两，又改投：生石膏、天花粉各30g，大生地、寸麦冬各15g，知母、川黄连各6g，元参、石斛、丹皮、甘草9g，水煎服。连服2周后，饮食量明显减少，每餐3两，口渴多饮减轻，体力逐渐恢复，大便稍干。又照原方减去生石膏改用玉竹15g，又服3剂，复查诸证消失，化验：血糖120mg%，尿糖（－），酮体（－），追踪7年无复发。

（2）**汪明德**治朱某某，女，73岁。1976年1月下旬因腹痛、腹泻经当地诊断为痢疾，给服和注射氯霉素、黄连素等治疗后，病情好转，2月1日中医会诊：痢止后大便已7日未行，腹软无所苦，满口疳蚀，痛不能食，言语模糊，口干欲

饮而不能渴，食少，仅进少量流质。脉沉滑，舌红尖剥，满布燥黄苔，中心呈褐色，扪之干糙。证属初痢失于通导，积滞未去，湿热未净，化燥伤津。拟方：鲜石斛（先煎）、元参各30g，麦冬、生地各24g，另用西瓜翠衣30g煎汤代饮。服后，次日下深酱色臭胶屎多量，日2~3次（粪便隐血试验+++），疳蚀及黄厚黏苔逐渐减之。复查：白细胞15700，中性90%，单核1%，淋巴8%。口腔科认为：口腔霉菌病仍难解释白细胞升高原因，内科意见：除口腔霉菌外，还有消化道霉菌存在，更难排除霉菌性败血症和霉菌性肺炎。西药除静滴葡萄糖盐水、氯化钾、维生素丙外，余停用。2月4月复诊，服上方2剂后，神情较前清朗，口干，口仍干痛，饮不解渴，觉饥。疳蚀尽剥，舌如镜面而干。宿垢已去，胃阴未复。拟方：鲜石斛（先煎）、粳米各30g，麦冬24g，元参15g，北沙参、生地各12g，另以米汤、蔗浆、橘汁代饮，6日复查：白细胞8400，中性79%，淋巴21%，大便隐血（++）。前方服4剂后，诸症皆瘥，胃纳渐振。续予鲜石斛（先煎）、粳米各30g，制玉竹9g，麦冬15g，炙甘草4.5g，北沙参12g，青甘蔗煎汤代水煎药，薄粥藕粉代饮，调理善后。19日随访痊愈。

（十六）气液闭厥候（L21－Z14－H119）—— 胃肠燥火变证（十）

胃肠燥火证，燥火内蕴肾肠，延误失治，燥结于中，消灼津液，阻滞阳气，而成气液闭厥之候，时病学家亦通称为阳极似阴，真热假寒之阳厥证。见症虽可见厥逆之类似阴寒症象，但以燥火内炽胃肠之脉症为主。治则当急下存阴为主，兼以清滋气液，以助其正气，亦扶正驱邪之法。

通称：阳极似阴，真热假寒，阳厥。

内含病例：［中医］：阳厥，伤寒，阳明温病，春温。

病因病机：胃肠燥火闭厥。胃肠燥火失于攻下，或更用温燥发汗，耗伤津液，致燥火结于中，消灼津液，内蒙神明，外闭阳气，而成闭厥重证。

证象组合：气炽＋神闭＋阳滞＋液枯＋络滞

主症：【津气蕴炽】症象：①壮热无汗，②秽气直喷，③五六日不更衣。

舌象：黄腻之苔满布。

脉象：①脉弦大，②脉沉数。

【神志蒙闭】症象：①烦躁，②谵语发狂，③昏沉不语，目闭不开，遗溺不禁。

【阳气不行】症象：①四肢厥冷，肢冷如冰，②周身冷甚。

脉象：缓滑。

副症：【津液枯涸】症象：①无汗，②便闭，③溲短。

舌象：①舌焦无津，②舌苔霉黑。

脉象：脉细而数。

宾症：【络脉不和】

治则：胃肠燥火内结，上蒙神明，外阻阳气，薰灼津液，化源欲绝，治则当急急通下，所谓急下存阴之法。更兼大滋津液以救化源，丁甘仁曰："由阳明而传厥阴，风动痉厥，恐在目前，急生津清热，下则存阴"。王孟英更谓："继治叶某、季某，咸一下而瘳。惟吴妇郑姓，皆下至十余次始痊。"诚如程杏轩所云："扬汤止沸，不若釜底抽薪。"

方症：

1. 承气汤加味证：王孟英方。治春温，昏沉不语，肢冷如冰，黄腻苔，秽气直喷，详见病案（1）。

大黄、元明粉、银花、石斛、黄芩、竹茹、元参、石菖蒲。

2. 丁甘仁方证：生津清热，下则存阴，治伤寒两候，壮热无汗，舌焦无津，详见病案（2）。

生石膏、生甘草、知母、鲜生地、元参、鲜石斛、郁李仁、火麻仁、天花粉、茅根、芦根、青宁丸。

摘录：

病案

（1）**王孟英**治王皱石弟患春温，始则谵语发狂，连服清解大剂，遂昏沉不语，肢冷如冰，目闭不开，遗溺不禁，医皆束手。孟英诊其脉弦大而缓滑，黄腻之苔满布，秽气直喷，投承气汤加银花、石斛、黄芩、竹茹、元参、石菖蒲（组方见方症），下胶黑矢甚多，而神稍清，略进汤饮。次日去硝黄加海蛰、萝卜、黄连、石膏，服2剂而战解肢和，苔退进粥。不劳余力而愈。孟英继治叶某、季某，咸一下而瘳。惟吴妇郑姓，皆下至十余次始痊（《宋元明清名医类案正编》王孟英17）。

（2）**丁甘仁**治伤寒两候，壮热无汗，谵语烦躁，舌焦无津，脉沉数，肢反逆冷，5~6日不更衣，此邪已化热，由阳明而传厥阴，风动痉厥，恐在目前，急生津清热，下则存阴（组方见方症）。

（3）**郑敏生**治阳明温病：郑某之子，男，10岁。患温热病，四肢厥冷，便闭、溲短。脉细而数，舌苔霉黑，被有一层芒刺，渴喜热饮。其症寒热征象俱见，一时颇难诊断。按其腹，热可炙手。索阅前方，乃四物加桂枝、丹皮等药，方悟此症乃阳明温病。热邪虽传里，但仍属气分为病，误服辛温血分之药，变生诸症。气邪阻滞，热邪内郁，故腹热如焚；阳气被遏，不能外达，故四肢厥冷；且津液亦不能布达，故渴喜热饮；火毒内蕴，滞而不化，故舌呈霉黑，且便闭溲短。法当清热解毒，润下救津，拟予增液、白虎、承气三方，出入加减治之。方用增液救其将枯之津，白虎彻气分热邪，承气导热下行，银花、连翘解其热毒。服药2剂，下粪臭黑，热邪得解，而诸症亦减。继以增液汤加天花粉、石斛、知母、连翘等清火养胃之药，病乃告愈：生地15g，元参、麦冬各12g，石膏（先煎）18g，知母、大黄各7.5g，元明粉4.5g，银花、连翘、天花粉各9g（《福建中医医案医话选编》二206）。

（4）**程杏轩**治许静翁夫人，病延诊，据述产后12朝，初起洒淅寒热，医投温散不解，即进温补，病渐加重，热发不退，口渴心烦，胸闷便闭。时值溽暑，病人楼居，闭户塞牖。诊脉弦数，视舌苔黄，告静翁曰：夫人病候乃产后感邪，医药姑息，邪无出路，郁而为热，今日本欲即用重剂清解，恐生疑畏，且与一柴胡饮试之，但病重药轻不能见效，明早再为进步。并令移榻下楼，免暑气蒸逼诘。朝视之，脉证如故，舌苔转黑。众犹疑是阴证。予曰：不然，阴阳二证，舌苔皆黑。阴证舌黑，黑而润滑，病初即见肾水凌心也；阳证舌黑，黑而焦干，热久才见，薪化为炭也。前方力薄，不能胜任，议用白虎汤加芩连。饮药周时，家人报曰：热退手足微冷。少顷又曰：周身冷甚。静翁骇然，亦谓恐系阴证，服此药必殆。予曰：无忧。果系阴证，前服温补药效矣。否则昨服柴胡饮死矣。安能延至此刻。此即仲景所谓“热深厥亦深”也，姑待之。薄暮厥回复热，烦渴欲饮冷水。令取井水一碗与饮，甚快。予曰：扬汤止沸，不若釜底抽薪。竟与玉烛散下之，初服不动，再剂便解黑矢5~6枚，热势稍轻。改用玉女煎数剂，诸候悉平，调养经月而愈（《杏轩医案》初集1）。

（5）**钱文才**治张男，10岁，在床上爬来爬去，四肢厥冷，烦躁不宁，病约半月，舌苔黑而干燥，脉沉数，大便闭结，小便赤涩，至夜则神昏谵语，屡更医而病势不减；予曰：脉症互参，肠胃有蕴结之热，外现假寒之象，古人所谓热深厥深是也；病期半月，阳明胃液大伤，用甘蔗汁恣饮先增胃液，继以承气汤急下存阴：生大黄（后下）、元明粉、连翘、银花各9g，枳实6g，甘草3g，瓜蒌仁12g，服后便出溏粪如河泥而臭秽，神志清醒，手足温和，改甘寒解毒：鲜石斛、麦冬、连翘、银花、黑栀、知母、元参各9g，川黄连2.1g，生甘草3g，连服2剂而愈。

（6）**钱文才**治姚妇，23岁，病起2日，壮热有汗，面赤口渴，脉数，神识昏愦，舌光绛无苔，余暗忖病甫2日，即伤阴耗液一至于此，乃急投大剂石斛、生地、黄芩连、栀子、石膏、元参、麦冬等，2剂病势依然；乃思温病下不嫌早，加大黄、元明粉、瓜蒌仁、枳实等，服后颇松，共6诊而告愈。

（十七）液竭阳脱候（L21－Z14－H114）—— 胃肠燥火变证（十一）

胃肠燥火证，燥火内结胃肠，延误失治，以致津液枯竭，阳气欲脱，是为液竭阳脱之候，为邪盛正脱之危证，时病学家称为热陷三阴，或阳邪入少阴之证。故其见症以火炽液枯与阳气脱绝之脉症同见，因而其救治之则，当于驱邪救液与回阳救脱，同时并进，或可挽回。

通称：邪入少阴，阳病见阴。

内含病例：［**中医**］：热病。

病因病机：胃肠燥火虚脱。燥火内结胃肠，由于延误失治，或更加误治，致津液枯竭，阳气欲脱，邪实正脱，至危至重之证。古人云：“阳病见阴，病必危殆”，正此之谓也。

证象组合：液枯＋气脱＋阳脱

主症：【**津液枯涸**】**症象**：①发热燥渴，白昼稍轻，晚间加剧，②谵语不休，③大便不通。

舌象：舌生芒刺。

副症：【**气虚脱绝**】**症象**：仅存一息。

脉象：脉两寸俱无。

宾症：【**阳气脱绝**】**脉象**：两关之脉，时而紧疾，时而迟细，有不可捉摸之状。

治则：燥火内结胃肠，津液已竭，阳气将脱，邪盛正脱，至重至危，救治之则，当急下救液与助阳固脱，以驱邪救脱；寒温并用，攻补兼施，以救其急。阳贯之曰：“凡病在阳分，以寒药下之，在阴分，以热药下之。借阳药为导引，直入阴分，非用阳药以去病也。通利之后，急与养阴退阳，扶脾助胃，不惟热药不可用，即稍带辛燥之药，亦不可用也”。

方症：

承气加附子方证：阳贯之方。治热病，伏火上逼，鼻血长流不止，详见病案。

生大黄15g，小枳实9g，鲜生地18g，生甘草2.4g，黑附片1.5g，同煎极熟。

摘录：

病案：阳贯之治热病案：张心源，年24岁，夏月病热，医者不知辛凉解肌之法，妄用表散，使伏火上逼，鼻血长流不止，复用犀角、羚羊、黄连等药以清热，将阳邪引入少阴心经，变症尤恶，举家忙乱。又更医，投承气汤亦不效。舌生芒刺，谵语不休，发热燥渴，白昼稍轻，晚间加剧。服承气汤数剂，大便亦不通。迁延10余日，仅存一息于床褥矣。察其脉两寸俱无，两关之脉，时而紧疾，时而迟细，有不可捉摸之状，此热邪陷入三阴者也。当善下之，庶可转危为安。

病家曰：芒硝、大黄，已食之多矣。余曰：阳邪传入阳分，则芒硝、大黄可以破其坚垒，阳邪陷入阴分，则芒硝不能为力。盖芒硝咸寒凝血，反使阴经之瘀热，不能转出阳分而下泄也，法当佐热药下之。凡病在阳分，以寒药下之，在阴分，以热药下之。借阳药为导引，直入阴分，非用阳药以去病也。通利之后，急与养阴退阳，扶脾助胃，不惟热药不可用，即稍带辛燥之药，亦不可用也（组方见方症）。1剂而即通利，随用人参白虎汤出入加减，即能起床。迨舌苔退尽，始改用清补之药，4剂获愈（《全国名医验案类编》243）。

（十八）气血蒸炽候（L21－Z14－H137）—— 胃肠燥火本证

胃肠燥火证，燥火内蕴胃肠，气分不解，深入血分，而致气血交炽，是为气血蒸炽之候，温病学家通称之证。故其见症虽以血热与血溢之症象显明，但必兼见燥火内炽胃肠之脉症，并以之为主。因而其治则，当以清泄胃肠燥火为主，兼以清营凉血为法。燥火得除，自无迫血之患。

通称：温热入血。

内含病例：［中医］：温毒发斑，温毒发痘，温热失血，风温逆传心包，伏暑化火。

［西医］：流行性出血热。

病因病机：胃肠燥火蕴炽。总由温暑热邪，深入阳明胃肠，化燥化火，不得外泄，内陷血分，以致气血两炽，或外发斑疹，或伤络失血，甚则内蒙神明，外阻阳气，而成吴鞠通所谓“内壅特甚”之候，稍有延误，恐有内闭外厥之变。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】症象：①身大热，汗出热不解，②胸腹灼热如焚，心窝热似沸汤，③烦渴欲饮冷水，④面目红赤，头痛气粗，龈肿口臭，⑤腹胀，腹胀绞痛，⑥大便秘结，⑦便溏不爽。肛门灼热，⑧溺赤。

舌象：①苔黄中厚，②苔黑芒刺。

脉象：①脉象洪大有力，②脉沉实而滑。

【血热蕴炽】症象：①身热日轻夜重，②面目红赤，唇红，③恶热心烦，烦躁不宁，不寐，④漱水不欲咽，⑤遍体赤斑，⑥衄血，齿龈出血，⑦痘疮紫黑。

舌象：①舌质红绛，中带黄浊，②舌黄尖红起刺。

脉象：①脉来细弦数，②脉细弦数有力。

副症：【津液消灼】症象：①面垢齿燥，②口渴，③便秘溲赤。

脉象：脉弦细数。

【络血妄行】症象：①鼻衄，②齿血，出血如绵索。

宾症：【阳气不行】症象：四肢清冷。

脉象：脉沉迟。

【神志昏蒙】症象：①精神恍惚，②神昏谵妄。

治则：阳明燥火，内逼血分，以致气血两炽，内壅特甚，治则当急急清下，以决其壅，程杏轩曰：“扬汤止沸，不如釜底抽薪。”即何廉臣所云：“胃有实火也，治以咸苦泄降”，而吴鞠通则曰：“外出不快，内壅特甚者，调胃承气汤和之，得通则已，不可令大泄，大泄则内陷。”

方症：

犀连承气汤加味证：《通俗伤寒论》方。咸苦泄降，治齿血，胃有实火。详见论著（2）。

犀角汁2瓢，川黄连2.4g，枳实4.5g，鲜生地汁6瓢，生大黄9g，真金汁（冲）30g。加藕节、童便。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**阳明温病下后，疹续出者，银翘散去豆豉，加细生地、大青叶、元参、丹皮汤主之（《温病条辨》卷二30）。

斑疹，阳明证悉具，外出不快，内壅特甚者，调胃承气汤微和之，得通则已，不可令大泄，大泄则内陷（《温病条辨》卷二31）。

阳明温毒发痘者，如斑疹法，随其所在而攻之。如小儿痘疮，或多或少，紫黑色皆秽浊太甚，疗治失宜而然也。虽不多见，闻亦有之，随其所在而攻。谓脉浮，则用银翘散加生地、元参，渴加天花粉，毒重加金汁、人中黄，小便短加芩连之类。脉沉内壅者，酌轻重下之（《温病条辨》卷二32）。

（2）**何廉臣**：齿血：血从牙龈流出也，故一名牙宣。甚有盈碗成盆，如线索牵拽而出，症见身热口渴，龈肿溺赤便闭者，胃有实火也，治以咸苦泄降，犀连承气汤加藕节、童便（组方见方症）（《通俗伤寒论》328）。

因阳明失下，热瘀在里而衄者，证必兼漱水不欲咽，治宜清下，养营承气汤去归草加茅根、丹皮、生川牛膝等釜底抽薪。

胃火上炎，血随火动，出血如绵索，牵拽而出，症见身热口渴，龈肿溺赤，便闭口臭，脉洪数。大便通利者，不必凉泻，但用清解，犀角清络饮去桃仁、姜蒲二汁加藕汁、童便，便秘者犀连承气汤加藕节、童便，或酒制大黄末9g，枳壳15g，煎冲童便少许，下黑粪即愈。

2. 病案

（1）**滑伯仁**治伤寒，医皆以为疟，脉沉实而滑，四末微觉清，遍体赤斑，舌上苔黑而燥如芒刺，身大热，精神恍惚，谵妄，邪入里，里热极甚，小柴胡汤加知母、石膏，终夕3进，次日大承气汤下之。

（2）**黄锦清**治风温逆传心包：董某，男，38岁。3月间感受风邪，身热口渴，自汗，恶风，头痛，干咳，五六天不已，病势逐渐发展，高热，口渴，气粗，汗出热不解，大便秘结，头痛剧烈。服中西药无效，转增谵语，不寐，神志不清。脉象洪大有力。舌苔红绛，中带黄浊。诊断为风温逆传心包。证系邪热入里，内结阳明之府，劫夺津液，故见大便秘结，口渴，烦躁等症。病势由气入营。拟以清热通下养阴之品，用大承气合犀角地黄汤与之：大黄、生地、白芍各9g，厚朴、枳壳各4.5g，朴硝、丹皮、犀角6g。

二诊：服后下酱色稀粪甚多，味臭浊秽，热度渐退，头疼大减，神志清醒。原方续服一剂。

三诊：又下酱粪甚多。症大好转，腹饥思食，头痛痊愈，精神转好，能安眠不烦，仅有微热，继改拟清热生津之剂：银花、连翘、元参、天花粉、石斛、生地、麦冬各9g，甘草3g。连服2剂痊愈（《福建中医医案医话选编》二7）。

（3）**池泉清**治伏暑邪从火化：张某，23岁。体素结实。1957年秋游泳受凉。初起头晕，微寒发热，呕吐2次，继而高热神昏谵语，人事不省。某医以桂枝汤加石膏投之，继以大承气下之，又延某西医注射，均无效。后邀余往诊。切其脉沉迟，触其心窝热似沸汤，面红目赤，便秘溲少，舌黄尖红起刺，齿龈出血，口臭，渴欲饮水，胸现红斑。此非单纯阳分实热之症候，乃夏伤于暑湿，潜伏阴分，复感新邪，故骤然高热，邪从火化，水虚火炎，胃成焦土，营血亏损，法当以养阴凉血为正治生石膏24g，知母、锦纹黄、黄芩各6g，黄连4.5g，生地、麦冬、元参各12g，芒硝9g，犀角2.1g。服1剂小便排出似血，再剂便下黑漆水3次，热稍退。二诊仍神昏谵语，躁扰不安，唯舌苔黄褐已去。依前方去硝黄，再加黄柏、山栀9g。连服2剂，神识已定，但仍渴甚，自诉心窝如焚，需人按摩。再依原方加重元参、生地、莲子10枚使服之。翌晨诸证渐失，并嘱以鲜茅根、鲜车前草、鲜麦冬，煎汤代茶冷服复原（《福建中医医案医话选编》二24）。

（4）**舒友元**治流行性出血：面目红赤，白睛肿如冻胶，面部浮肿，间或鼻衄，紫斑显露，腰如锤击，大腹膨胀，绞肠腹痛拒按，大便秘结，小便短少，舌红绛，苔黄焦，脉弦细数，邪已入血分，但腑实已成，予凉血滋阴，通腑祛瘀：犀角、红花各6g，生地、元参、茅根、大黄、芒硝各30g，赤芍20g，丹皮、寸麦冬、枳实各15g，桃仁10g，2剂，腑气已通，泻黑色稀便，面浮腰腹痛缓解，原方化裁3剂，药尽剂后，即进入多尿期。

（十九）气血燥结候（L21－Z14－H138）——胃肠燥火转证（一）

胃肠燥火证，燥火内蕴胃肠，燥结于中，气分不解，深逼血分，气血交炽，甚则内闭神明，外闭阳气，而成气血燥结之候，稍有延误，立有外闭内厥之变。故其见症虽有气血交炽之脉症可凭，但必须以兼肠中燥结之症象为主。治则当急下肠中燥结为主，以泄其燥火，则无扰血之患。

通称：燥火入血。

内含病例：［**中医**］：痨瘵；温疫。

［**西医**］：肺结核咯血，流行性出血热。

病因病机：胃肠燥火蕴结。多由温暑化热，内蕴阳明胃肠，与肠中糟粕搏结，化燥化火，由气逼血而成，古人有“胃为多气多血之海，又为统血之腑，胃火内燃，则血液沸腾”之说；甚则有俞根初所谓：“上蒸心脑，下烁肝肾”之变，而成气血燥火实证。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋气结＋阳滞＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①身热如焚，亢热灼手，不恶寒但恶热，②面红目赤，③口中秽气喷人，④头痛似劈，泛泛欲吐，⑤腰痛如杖。

舌象：苔黄黑燥。舌苔干黑芒刺满口。

脉象：脉象洪数实大有力。

【血热蕴炽】症象：①心烦烦躁，胸膈烦满，不得卧，②斑疹隐隐，③吐血，痰中带血。

舌象：舌红绛。

脉象：脉细数。

副症：【气机郁结】症象：①腹痛阵阵，腹痛拒按，②痞满燥实坚，③大便秘结。

舌象：舌干苔燥。

脉象：沉弦滞，按之实。

【津液消灼】症象：①无汗，②鼻齿舌均黑，③口渴思饮冰，④便秘，小便赤涩。

舌象：苔黑燥焦涸。

脉象：脉细数。

宾症：【阳气不行】症象：①四肢发厥，②渴喜热饮。

脉象：脉沉小似伏。

【神志昏蒙】症象：①谵妄神昏，手足躁扰，发狂奔走，②舌卷囊缩。

治则：阳明胃肠燥火，与肠中糟粕搏结，由气入血，而成气血交炽之急重之候，故其治则当清解气血，兼以急下肠中燥结，俞根初所谓："盖速下其邪，即所以存津液也。"张石顽曰："不急下之，真阴立槁"。

方症：

1. 犀连承气汤证：《通俗伤寒论》方。咸苦泄降，治湿热气结，上蒸心脑，下烁肝肾。详见论著（1）、(2)。

犀角汁 2 瓢，川黄连 2.4g，枳实 4.5g，鲜生地汁 6 瓢，生大黄 9g，真金汁（冲）30g。

2. 解毒逐秽方证：舒友元方。治淫热火毒盛于阳明，经腑同病，气营两燔。详见病案（5）。

石膏 100g，知母、寸麦冬、大黄、紫草各 16g，生地 20g，山栀 10g，板蓝根 15g，法半夏 8g，甘草 6g。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：亢热灼手，无汗不恶寒，但恶热，心烦谵妄，手足躁扰，或痰中带血，腹痛拒按，大便 6～7 日至 10 余日未解，小便赤涩，脉沉弦而滞，按之实，主犀连承气汤（组方见方症）。

（2）**何廉臣**：若舌苔黄如沉香色，或黄黑而燥，脉沉实而小，甚者沉微似伏，或四肢发厥，或渴喜热饮，脘腹按痛，痞、满、燥、实、坚悉具。痞满者湿热气结，燥实坚为燥矢，甚则上蒸心脑，下烁肝肾。烦躁谵语，舌卷囊缩，宜犀连承气汤（组方见方症）急下之。阴伤者，加鲜生地、元参、知母、川黄柏之类足矣。盖速下其邪，即所以存津液也（《通俗伤寒论》242）。

（3）胃为多气多血之海，又为统血之脏，胃火内燃，则血液沸腾，胸膈烦满，大便秘不得卧，脉实大有力，右关滑数，主咸寒苦泄，犀角地黄汤加大黄、黄连。王雨三主调胃承气汤加生地、旱莲草、石斛、知母。

2. 病案

（1）**黄锦清**治阳明府证：卢某之子，男，6 岁，前四天开始发热，腹痛呕吐，大便五天未解，四肢浮肿，胃纳减退，脉洪数；舌质绛而苔燥黄，小溲短赤，口渴心烦，T40.6℃，有微汗，神昏谵语，腹部胀硬，不恶寒但恶热，身上有出血点，诊断为阳明府证。阳明病表邪入里，化热化燥，所谓"胃家实"是也。治宜攻下实邪为主。唯阳明府证，最易耗伤津液，液亏邪热更炽，所以攻下热邪尚注意存津：大黄、连翘、白芍各 6g，厚朴、柴胡各 3g，黄芩 9g。

二诊：脉洪数，舌苔黄，神昏谵语，腹胀硬疼痛，大便不通，口渴心烦不宁，此邪热传里上蒸，病势较为严重。照上方加银花、瓜蒌仁各 9g，另清心丸 1 粒。

三诊：咏数舌赤，热渐退，下黑粪甚多，并蛔虫 2 条，腹软，肿微消，伴有咳嗽气急。症虽有好转，仍未脱险。照前方加竹茹 9g。

四诊：脉转滑数，舌微黄，热退神清，腹饥思食，口渴喜饮，咳嗽有痰。肺与大肠相表里，阳明余热上蒸于肺，拟清阳明之火，解太阴之热：银花 9g，连翘、白芍、竹茹、生地、桑白皮各 6g，瓜蒌 15g，枳壳 3g，甘草 1.5g。连服 2 剂，诸症大减，再服 2 剂痊愈出院［《福建中医医案医话选编》（二）206］。

（2）**周小农**治吴高明，30 余岁，嗜酒。农忙曲蘖，伏热甚重。恰值冬旱气燥，壮热仅 1 日，先寒后热，得汗复热。裸体外奔，力大肢强，需数人按住。延诊。脉伏不起，鼻黑，牙舌均黑，按腹作痛。素本嗜饮，兼挟积滞，横阻中焦，悍气上冲头脑，故一病即狂厥，危险之极。拟清热导积，开窍安神。先予七液丹一方，嘱化服。疏方：紫雪丹 3g，灯心汤化服。鲜薄荷根、黑山栀、连翘心、光杏仁、丹皮各 9g，鲜菖蒲 3g，竹茹 6g，鲜石斛、鲜沙参各 15g，茅芦根（洗剪）60g，

鲜生地2.1g、豆豉9g同捣，紫菀6g，鲜竹叶30片，莱菔汁1杯。复诊：得便数行，狂定，牙舌黑退，面鼻黑不退，复拟三黄石膏出入。黑山栀、淡竹叶、连翘心、川黄柏各9g，鲜生地24g，生雅连2.1g，木通3g，生甘草梢2.4g，玉泉散、鲜沙参21g，芦根1尺。另磨犀角0.3g、磨生大黄1.5g，冲服。服1剂，其家延巫禳解，且与面汤，病复重。三诊：伏火复炽，牙舌再黑，按其脐腹作痛，是燥屎未尽也。再清阳明腑证。前方去二汁，加鲜石斛15g，莱菔汁1杯，风化硝3g。七液丹、润字丸9g，吞服，与剥净苦参子仁50粒同进。积下，牙舌黑蜕。其家又延医调治，竟愈（《周小农医案》27）。

（3）**陆肖愚**治史洞庭室，四月间，患头痛发热，脉洪数见于气口，用清解药2剂，大约柴葛栀苓之类。一医谓头痛身热，乃太阳症，而遽用柴葛，不引邪入阳明少阳乎？汗未得而遽用栀苓寒凉之品，表邪何由而解？不将传里乎？用大青龙汤2剂，病家止服1剂，夜间遍身如煅，口渴咽干，已有谵语矣。明日又以为非伤寒，乃痛风也。用羌活、独活、首乌、牛膝等2剂，乃登高而歌，弃衣而走，骂詈不避亲疏。再求诊，乃令数妇人絷之，谓洞庭曰：此阳症也，扰之益剧，当以言宽论之。果如言而止。因先用糖水法灌之，势便缓，随以白虎加元明粉、芩、连、瓜蒌仁、犀角数剂，而骂詈止，时或妄言，知大便久不去也。以润字丸9g投之，夜出燥矢约20枚。然谵语犹未全止，仍进前汤，又以丸药6g投之，出燥矢数枚，溏便少许，又3日方思粥饮，以清气养荣汤调理之（《续名医类案》上101）。

（4）**徐惠方**治结核空洞，咯血如泉涌，壮热口渴，心烦腹满痛，大便数日未行，溲短少，舌红苔黄腻，脉右较大，左沉细弦，拟三黄丸2.4g，制大黄、丹皮、焦山栀、淡竹叶各4.5g，鲜茅根、鲜芦根、鲜生地各30g，赤芍、桃仁、瓜蒌皮、侧柏炭、山茶花各9g。

（5）**舒友元**治向某某，男，44岁，因发烧、头痛腰痛伴恶心呕吐4天，1982年11月10日入院。检查：体温39.2℃，酒醉貌，两腋下皮肤及口腔黏膜可见密集针尖大小出血点，腹软有压痛，双肾区叩击痛，血色素16g/dl，红细胞493万/mm^3，白细胞12200/mm^3，中性61%，淋巴39%；血小板8.1万，尿蛋白（++++），颗粒管型（++）。入院后给予扩容、抗炎等治疗，症见身热如焚，头痛似劈，面红目赤，斑疹隐隐，口渴思饮冰，泛泛欲吐，口中秽气喷人，大便秘结，舌红苔黄，脉象洪数。淫热火毒盛于阳明，经腑同病，气营两燔。予以解毒逐秽（组方见方症），服2剂，大便通畅，腹痛缓解。续服原方2剂，体温正常，越期进入多尿期，后随症施治，共服药10剂，住院12天，痊愈出院。

（6）**黄孝明**治流行性出血热：裘某某，男，24岁，80年12月6日入院。患者因发热、头痛、腰痛、恶心、呕吐5天，少尿便秘2天入院。入院检查：面颈、胸呈明显酒醉貌，眼睑浮肿，球结膜充血，上腭及两腋下均有针尖样出血点，体温38.5℃，脉洪数，舌绛苔黄。经用清瘟败毒散加减二剂后，体温退，但大便仍不畅，腹胀腹痛拒按，24小时尿250ml，舌绛燥起刺脉沉实有力，辨证为阳明实热，胃津枯燥，急拟增液通腑以急下存阴：生地、麦冬各30g，玄参24g，生大黄、玄明粉（冲）各15g，桃仁10g。1帖后，大便通，解出稀薄水样便约500ml，腹胀腹痛缓解，全身情况明显好转，当天大小便总量达2800ml，进入多尿期，住院15天出院。

（7）**陈正昭**治陈某，3月初患头身痛，烧热口渴，大便秘结，舌苔干黑芒刺满口，脉滑实，予白虎承气加减，3剂不应，改进大剂除瘟化毒汤加味：西庄18g，石斛24g，芒硝、黄芩、连翘、元参各9g，黄连4.5g，黄柏、牛蒡子、知母、紫草、银花各6g，犀角3g，连服10余剂始痊愈。

（二十）气血煎迫候（L21－Z14－H139）—— 胃肠燥火转证（二）

胃肠燥火证，燥火内蕴胃肠，气分不解，内迫血液，燥火内逼，肠中肠液与血液下注，而成气血煎迫之候，时病学家通称为火热迫注之证。故其见症以火逼大肠，肠液与血液下注之症象显明，但必兼见燥火内炽胃肠气血之脉症，并以之为主；剧者亦可见内闭外厥之症象。因而其治则，当急泻胃肠炽烈之燥火，清气凉血，通利气机，因势而利导之，亦通因通用之法。

通称：火热迫注。

内含病例：［**中医**］：便血，疫痢，赤痢，奇恒痢，暑毒赤痢，伏热五色痢。

［**西医**］：急性坏死性肠炎并麻痹性梗阻，急性中毒性痢疾。

病因病机：胃肠燥火蕴炽。阳明燥火不得宣越，内燔于气血之分，直逼肠中，津液血液下泄，虽邪火亦由此下行，然胃肠则难堪邪火之煎熬，故吴坤安曰："热毒内攻肠胃，不治则烂矣"。钱苏斋曰："夏秋暑热，留于肠胃，得油腻积滞，或瓜果生冷，酝酿遏抑而成"。

证象组合：气炽＋血炽＋津泄＋血溢＋气滞＋阳滞＋神闭

主症：**【津气蕴炽】症象**：①面色暗晦，②高热微恶寒，③身热，腹热烙手，汗出不止，④烦渴引饮，喜冷恶热，⑤口臭气粗，口燥唇焦，口苦不思食，鼻如烟煤，⑥小便不利，小便短赤，小便短赤涓滴。

舌象：①舌苔白腻微黄，②苔黄或苔燥，或腻浊，或粗黄，③舌苔黄燥如刺，④或焦黑。

脉象：①脉弦稍数，②脉洪数，③脉滑数有力，④脉象滑实而略数。

【血热蕴炽】症象：①唇赤颧红，目赤，②烦躁。

舌象：①舌红刺如杨梅状，②无苔而绛。

脉象：脉弦数。

副症：【热迫津泄】症象：①下利肠垢黏液，肛门如烙，②洞下如火，③下利臭水。

【络血妄行】症象：①咳血，②下利鲜血，血水样大便，下如烂肉汁，腥臭，夹脓血，③便下脓血黏液，赤多白少。

【气机不利】症象：①噤口，并频频呃逆，呕吐两次，吐出食物残渣，②脐腹大痛，痛而下坠，脐周剧痛，少腹切疼灼热，③肚腹坚膨，④大便里急后重。

宾症：【阳气不行】症象：①脸面皖白，②四肢厥逆，③惊厥龂齿。

舌象：舌质淡无华，舌苔滑腻，舌根灰黄而浊。

【神志昏蒙】症象：①时有谵妄，谵语，②扬手掷足，③昏不知人。

脉象：①缓小沉涩，②脉伏。

治则：阳明燥火内燔胃肠，直逼其津血下骤，治则当急急清下，因势利导，急驱其毒火，以保其津血。丁佑之曰："惟釜底抽薪，冀秽毒下行，或可挽回"。喻嘉言曰："此症一团毒火蕴结在肠胃之内，其势如焚，救焚须在顷刻。若二三日外，胃肠枯腐矣。"

方症：

1. 消炎化毒汤证：费伯雄方。治灼热烦躁，脐腹大痛，里急后重，下痢脓血，或臭水，或如烂肉汁。

黄芩、川黄连、大黄、银花、甘草、天花粉、木通、青皮、当归、赤芍、竹叶。

2. 地榆散证：西塘（董废翁）方。治伤寒热毒不解，日晚即壮热腹痛，便利脓血。

地榆、黄连、葛根、黄芩、栀子、犀角、薤白。

3. 釜底抽薪法证：丁佑之方。治暑毒赤痢，里急后重，纯赤滞下，腹疼，详见病案（2）。

生大黄、原麦冬、元参、连翘、元明粉（冲）、金银花各9g，川黄连3g，枳实6g，厚朴4.5g，鲜生地15g。

4. 调胃承气汤合白头翁汤证：陈慤南方。治湿热痢兼痿，红白痢，两足痿废，详见病案（3）。

净朴硝、白头翁、酒大黄6g，川黄连、生黄柏、北秦皮4.5g，粉甘草3g。

5. 小承气合葛根芩连汤加味证：罗时来方。以通腑导滞，祛邪撤热，保津存液，治急性菌痢，详见病案（4）。

大黄（后下）、黄连各9g，厚朴、枳实、炒黄芩各8g，陈皮3g，葛根、金银花、白芍、生地黄各10g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**若脉数不解，而下不止，必协热便脓血也（《伤寒论》258条）。

（2）**吴坤安：**疫邪传里，毒攻肠胃，脐腹大痛，下利鲜血，或黑臭水，小便不利，身热大渴，六脉洪数，舌胎黄燥如刺，或红刺如杨梅状，当急治之，宜鲜生地60g，生大黄、净银花各15g，黄连3g，黄芩、丹皮、赤芍各4.5g，生甘草1.5g，清之下之（继用鲜生地数两代大黄与之，以养阴解毒。势稍缓者，黄芩汤加川黄连、银花、丹皮，血痢加丹皮、槐花、川续断清之）。邵仙根评：此火毒热邪直入肠胃而伤血络之正法（《伤寒指掌》卷四19）。

舌燥苔黄中里通尖，下利臭水者，肠胃腐败也，十不救一（《彩图辨舌指南》卷二27）。

（3）**叶霖：**奇恒利者，阳并于阴，薄为肠澼，其脉缓小沉涩，血溢身热者，死；热见7日者，死。盖因阳气偏剧，阴气受伤，是以脉小沉涩，此证急宜大承气汤泻阳养阴，缓则遂成不救。若不知奇恒之因，见脉气和缓，而用平和之剂，多见偾事（《温病条辨》卷二107）。

（4）**何廉臣：**胡在兹地柏清肠汤：鲜生地18g，生柏叶12g，银花、茜草、赤芍、夏枯草、血见愁、紫葳各6g，茅根、生藕各60g。继用脏连六味丸：熟地15g，山茱萸、山药、赤茯苓、丹皮、泽泻、川黄连各9g，白矾3g，柿饼3枚；入猪大肠同糯米煮熟去米捣丸。

2. 病案

（1）**喻嘉言：**朱孔生，年20岁，形体清瘦，素享安佚，夏月因构讼，奔走日中，暑湿合内郁之火而成痢疾，昼夜一二百次，不能起床，以粗纸铺于褥上，频频易置，但饮水不能进食，其痛甚厉，肛门如火烙，扬手掷足，躁扰无奈。余诊其脉弦紧劲急，不为指挠，谓曰：此症一团毒火蕴结在肠胃之内，其势如焚，救焚须在顷刻。若2~3日外，胃肠枯腐矣。于是以大黄四两，黄连、甘草各二两，服下，人事稍宁片刻。少顷，仍前躁扰1昼夜。服前药20余碗，大黄俱已煎化，黄连、甘草俱煎至无汁。次日病者再求前药，余诊毕见脉势稍柔，知病可愈。但用急法，不用急药，遂改用生地、麦冬各四

两，另研生汁，而以天花粉、丹皮、赤芍、甘草各一两煎成，和汁咽之。以其来势暴烈，一身津液随之奔竭，待下利止，然后生津养血，虽枯槁一时难回，今脉势既减，则火邪俱退，不治痢而痢自止。岂可泥滞润之药而不用乎？服此药，果然下痢尽止，但遗些少气沫耳。第3日，思食豆腐浆；第4日，略进陈仓米清汁。缓缓调至旬余，方能消谷，亦见胃气之存留一线者，不可少此焦头烂额之客耳（《宋元明清名医类案正编》喻嘉言31）。

（2）**丁佑之**治暑毒赤痢案：张惟慎，年25岁，内有宿食，兼夹暑热。里急后重，初起红白相兼，继则纯赤，滞下腹疼，苔黄溺赤，呕逆不食。脉象滑数，滑有宿食，数即热征，滑而兼数，暑热食积互蕴肠胃，闭塞不通，致成噤口赤痢。此时祛暑不及，消食不遑，惟有釜底抽薪一法，以冀秽毒下行，或可挽回（组方见方症），1剂平，2剂微效，3剂大效，后调理半月而安（《全国名医验案类编》371）。

（3）**陈憩南**治伏热五色痢案：林兆臣，年36岁，七月中旬，偕友登山涉水，满携香蕉龙眼，借以充饥，归途遇雨，入夜即发热恶寒，天明病痢，辗转误治，致动五脏郁火。四肢厥冷，身热腹痛，右脐旁跳动，一分钟约行二三次，青白黄红，臭秽令人欲呕，合目谵语，奄奄一息。六脉细数带弦，沉分有神。余谓病家曰：冤哉此症也！书曰，大实有羸状，其是之谓乎。核原症内伤生冷，外感风寒，当时若照夹食伤寒例治之，愈矣。乃细阅前医诸方，类皆实实，妄企邀功，今畏虚虚，争先卸手。查近世治痢专书，列入死症者五条：一曰发热不休，亡阴也；二曰饮食不入，邪伤胃也；三曰发呕，毒上攻也；四曰状如豚肝，大小肠烂也；五曰下血如屋漏，脾气败也。今发热虽不休，而有时畏冷，饮食虽不入，然啖生梨尚能知味，至于呕则无之，粪杂五色，原非豚肝，更衣纵频，岂曰屋漏，倘能施医缓之妙术，犹可延晋景以尝新。

主“热淫于内，治以咸寒”之旨，先用犀角3g，生磨开水冲，次用鲜金银花带叶1撮，荸荠14粒，生萝卜30g，青皮梨留皮去心1个捣取汁，令少沸温服。继用汤药，专以清宣五脏郁火，清热宣郁汤主之（自制验方）：羚角片（先煎）、元明粉（冲）、钩藤钩、淡竹叶、牡丹皮各4.5g，苏麦冬6g，生石膏（研细）、地骨皮各12g，白头翁、金银花、肥知母、杭白芍各9g。

1剂积秽尽下，神识稍清，再1剂诸恙大减，3剂能食。嗣养阴和胃，病遂霍然（《全国名医验案类编》268）。

（4）**罗时来**治蔡某：女性，7岁，1980年7月18日入院。发热，解血水样便二次，门诊疑为“急性菌痢”收入传染病科。进院后，嗜睡，满腹胀痛，肠鸣音减弱无矢气，大便呈酱黑色，按“急性菌痢”治疗3天无效，且病情日益加重。发热39.5℃，大便镜检：黏液（+），白细胞（++），脓球（+），蛔虫卵（+），潜血（+++）。X线胸腹透视：肠腔广泛胀气。21日上午扩大会诊，诊为“急性坏死性肠炎并麻痹性梗阻”。下午转内科，并邀中医会诊。证见高热，腹满胀痛拒按，下利频频，量少色如酱，欲解不得，不矢气，恶心欲吐，口干唇红，舌苔黄腻，质红，脉滑数。辨证为湿热内蕴，壅滞肠腑，郁而化燥，阴津受伤，急投小承气合葛根芩连汤加味，以通腑导滞，祛邪撤热，保津存液（组方见方症）。1剂。同时用导滞承气汤（厚朴，枳实、黄连，大黄、槟榔，沉香、木香、橘皮）。保留灌肠，1日2次。二诊：灌肠20分钟后，泻下棕红色大便，量较多，内有蛔虫一条，腹部胀痛明显减轻，肠鸣音增进，发热38.2℃，神倦懒言，语音低弱，口干，舌质干红苔黄。此气阴两虚，依法守方加红参益气扶正。三诊：满腹胀痛已去大半，大便溏色黄带有黏液，4～5次/日，发热37.8℃，全身乏力，口干舌红。停止灌肠，守方大黄改为6g再进。服至26日，大便黏液消失，腹痛停止，食欲略增，但仍神疲懒言，舌红，另拟红参、葛根、石斛各9g，白芍10g，炒麦芽12g，淮山药15g，神曲、鸡内金、黄连、知母各8g，为方，调理4天出院。

（5）**李大宽**治急性中毒性痢疾，实热闭塞型：起病急骤，壮热神烦，叫哭不休，即呕吐腹胀，频解脓血，甚则惊厥龂齿，昏不知人，面赤唇紫，舌绛苔燥，脉疾有力。加味葛根芩连汤主之：葛根、黄芩、银花各6g，黄连4.5g，丹皮、赤芍各9g，芒硝3g，生马齿苋汁10ml，呕加赭石末3g，惊厥加安宫牛黄丸半丸。

（6）**林英藩**治热痢谵妄：潘某，男，21岁。秋间突患腹痛泻痢，以为感寒挟滞，不以为意，讵料病情加剧，高热6～7天，微恶寒，头痛，呕吐，神烦口燥，时有谵妄。腹痛剧烈，日夜下痢数十次，然所下些微，间杂脓血肠垢，下时额汗如珠，号叫痛楚，小便短赤涓滴。体温39.7℃，面色暗晦，唇赤颧红，舌苔滑腻，舌根灰黄而浊，脉象滑实而略数。互参脉症，为火热迫注所攻，《内经》有“暴注下迫皆属于热”，又云：“里急不得便，是有火也”。先宜清热燥湿，和血调气；继以宣解暑湿，调理脾胃之药。和血则便脓自止，调气则后重自除。拟以加减芍药汤与之：原槟榔、生熟芍、锦太黄各6g，粉甘草3g，归尾、黄连、黄芩各4.5g，木香、马齿苋各2.4g，鲜荷叶15g。上方于两昼夜连服2剂，腹痛下痢等均见减轻，谵妄烦渴症状亦同时消除，但舌苔尚见黄浊而滑腻，溺仍短赤，下痢日夜尚有30余次。乃就前方去荷叶，加银花炭，益元散，连服数剂，始告痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》44）。

（二十一）气血炽闭候（L21－Ż14－H140）—— 胃肠燥火变证（一）

胃肠燥火证，燥火内结胃肠，由气及血，气血交炽不解，内闭神明，外阻阳气，而成气血炽闭之候，为内闭外厥之重笃之证，时病学家亦通称为阳证似阴，热深厥深。或真热假寒，热厥之证。故其见症虽以闭厥之症象显明，但必有燥火交

炽胃肠气血之脉症为凭。因而其救治之则，当急泻胃肠燥火，以解其气血交炽之势，则可望闭开厥回。

通称：阳证似阴，热深厥深。

内含病例：［**中医**］：真热假寒，热厥，春温，温病发斑，麻毒闭肺。

［**西医**］：麻疹肺炎，脑膜炎。

病因病机：胃肠燥火蕴闭。阳明燥火，因循失清失下，上蒸心脑，内动肝风，外格阳气，而成俞根初所云："火旺生风，逼乱神明之危候。"

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络滞＋液灼＋阳滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①热壮汗多，身热有汗不解，头汗出时，汗溅溅然，②申酉潮热，不恶寒，独恶热，③面色深赤，面垢，若敷油垢，④心烦恶热，烦渴索冷饮，⑤手足溅然汗出，⑥短气而喘，咳嗽气促，鼻煽，呃逆，⑦胸高腹胀，腹胀腹满，扪其腹，腹热灼手，鞭满坚实，深探之，磊磊应手，⑧便秘频转矢气，⑨便溏不爽，肛门灼热，⑩小便赤涩涓滴。

舌象：①苔黄厚干燥，②舌苔焦黄起刺，兼有裂纹，③焦黑燥裂。

脉象：①脉浮弦数，②脉沉弦数实，③脉息滑数，④脉数疾，⑤脉洪实有力。

【血热蕴炽】症象：①身热日轻夜重，②目赤目眵多，唇红，③烦躁不宁，胸闷心烦，起卧不定，静躁不常，揭去衣被，扬手掷足，④斑点隐隐，赤斑红赤鲜明，手足胸背均满布，而脊背中尤为稠密，⑤胸腹之表赤疹十数颗大及黍粒，麻疹隐而不出，⑥背部生小疮，⑦口干不知饮。

舌象：①舌红，②舌质绛，③舌红、尖有芒刺。

脉象：左脉弦数而劲。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①昏睡，昏不识人，鼾声大作，昏沉不语如尸，②言语时清时乱，谵语发狂，谵妄不休，妄笑，③双睛瞪圆，直视不瞬，目睛不了了，④静则独语如见鬼状，循衣摸床，撮空理线。

【络脉不和】症象：①手动唇动，痉楔振掉不辍，②间有抽搐，手足瘛疭，眼上视，③躁则头摇手痉，④口噤齿龂，颈项强直，脊强反张，目直如呆，神昏痉厥。

宾症：**【津液消灼】症象**：①壮热无汗，②面垢齿燥，鼻孔四周，黯似咽薰，鼻孔如烟煤，唇焦揭卷，齿垢，咽干，口干喜饮，饮即干呕，咽燥如故，③大便燥结，④溺赤涩痛。

舌象：①缩如球状苔，②黧黑龟裂，③ 舌苔干黑，满布芒刺。

【阳气不行】症象：①身重，②四肢厥冷，四肢冰冷，③四肢虽厥，胸腹灼热如焚，④指甲青白。

脉象：沉迟滑实。

治则：阳明燥火，上闭心神，引动肝风，治则当急急攻下燥火，以急救之，俞根初曰："急急峻下存阴为君，佐以熄风开窍，开上攻下，以峻逐之。"何廉臣："急下之，以决壅闭；阴虚者轻清滑利之品，滋燥养阴足矣。若阴柔滋腻药多，虽用大黄亦恐不解，是滋阴转致伤阴也。"

方症：

1. 犀连承气汤证：《通俗伤寒论》方。咸苦泄降，治湿热气结，上蒸心脑，下烁肝肾。详见论著（1）。

犀角汁2瓢，川黄连2.4g，枳实4.5g，鲜生地汁6瓢，生大黄9g，真金汁（冲）30g。

2. 白虎承气汤证：清下胃腑结热法，《通俗伤寒论》方。为胃火炽盛，液燥便闭之良方。详见论著（1）。

生石膏（细研）24g，生大黄、陈仓米（荷叶包）各9g，生甘草2.4g，白知母12g，元明粉6g。

3. 解毒承气汤证：俞氏《通俗伤寒论》经验方，峻下三焦毒火法。何秀山按：疫必有毒，毒必传染，症无六经可辨，故喻嘉言从三焦立法，殊有卓识。详见论著（1）。

银花、生山栀、生大黄、青连翘各9g，小川黄连、生川黄柏各3g，青子芩、小枳实各6g，西瓜硝1.5g，金汁（冲）30g，白头蚯蚓2支，先用雪水6碗，煮生绿豆60g，滚取清汁，代水煎药。

4. 三黄泻心丸证：《通俗伤寒论》方。开窍透斑以清神，治胸闷心烦，起卧不定，静躁不常，斑点隐隐，壮热无汗，舌苔纯黄边黑，中见红点，详见论著（1）。

川黄连9g，青子芩、甘遂各6g，西黄、郁金各4.5g，猪心血丸，朱砂为衣。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：热病谵语，发狂，烦渴，大汗，大便燥结，小便赤涩，咽干，腹满，昏不识人者，急与白虎承气汤（组方见方症）加至宝丹，开上攻下，以峻逐之。热极动风，则手足瘛疭，口噤齿龂，由痉而厥，溺赤涩痛，大便燥结，风动

痉厥者，急与犀连承气汤（组方见方症）加羚角、紫雪熄风宣窍以开逐之（《通俗伤寒论》248）。

危者阳明病，不大便五六日，至十余日，申酉时发潮热，不恶寒，独恶热，身重短气，腹满而喘，频转矢气，手足濈然，汗出躁则头摇手痉，谵语发狂，静则独语如见鬼状，循衣摸床，剧则昏厥不识人，目睛不了了，甚则两目直视，舌苔焦黄起刺，兼有裂纹，甚或焦黑燥裂，或如沉香色，胎中后截生芒刺黑点，脉右沉弦数实，左弦数而劲，此胃小肠热结，上蒸心脑，下移大肠也。急急峻下存阴为君，佐以熄风开窍，大承气汤加犀角6g，羚角9g，紫雪2.4至3g，急救之。脉弦者生，涩者死，此要诀切记之（《通俗伤寒论》183）。

危者少阴病，热陷神昏，似寐如醉，谵语妄笑，甚则不语如尸，6～7日至10余日，大便不通，腹热灼手，小便赤涩涓滴，脉沉弦而涩，按之牢坚，左小数坚搏，此少阴少火悉成壮火，合并阳明燥热而成下证也，亟亟开泄下夺，泻燎原之邪火，以救垂竭之真阴，犀连承气汤加西黄1.5g，麝香0.15g急拯之（《通俗伤寒论》185）。

热邪烁营，逆传心包而闭者，身热口渴，烦躁而动，揭去衣被，扬手掷足，循衣摸床，撮空理线，便闭溲短，舌质绛苔黄焦，或黑糙，此因实热转闭，脉必沉实而数。便闭者，宜服犀连承气汤加鲜生地18g，连翘9g主之，牛黄丸、紫雪丹、至宝丹临证酌加之（《通俗伤寒论》441）。

若因循而失清失下，神昏谵语，手足发痉，甚则昏厥，舌苔黄黑糙刺，中见红点，脉右沉数，左弦数者，此由湿热化火，火旺生风，逼乱神明之危候也，急与犀连承气汤加羚角6g，紫雪1.5g开泄下夺以拯之（《通俗伤寒论》192）。

胸闷心烦，起卧不定，静躁不常，斑点隐隐，壮热无汗，舌苔纯黄边黑，中见红点，主解毒承气汤（组方见方症）加紫雪丹2.4g，活水芦根60g，大青叶24g，峻逐毒火以泻阳；阳毒虽解而斑发未透，神识昏迷者，犀角清络饮加三黄泻心丸（组方见方症）开窍透斑以清神，神清斑透，其病自愈。

（2）**何廉臣**：如黄燥黑燥而有质地，此胃肠实火。浊热壅闭，清窍因之亦闭，宜犀连承气汤（组方见方症）急下之，以决壅闭。阴虚者加鲜生地、元参、活水芦根、鲜冬瓜子等，轻清滑利之品，滋燥养阴足矣。若阴柔滋腻药多，虽用大黄亦恐不解，是滋阴转致伤阴也（《通俗伤寒论》242）。

（3）**时逸人**：身热有汗不解，头痛而晕，心烦恶热，面垢齿燥，口干喜饮，饮即干呕，咽燥如故，身热日轻夜重，四肢虽厥，胸腹灼热如焚，目赤唇红，烦躁不宁，便溏不爽，肛门灼热，主白虎承气汤加青蒿、黄芩、丹皮、犀角。

2. 病案

（1）**陈务斋**治真热假寒案：何仲西，年30岁，不究卫生，过饱过醉，复食生果，以致消化不良，物质停留肠胃，蓄湿郁而生热。又因冷水洗浴，寒邪外束，火热内郁，正气不畅，血凝不运。恶寒战慄，四肢厥冷，腹中胀满，大便不行。继则人事不省，面青唇白，目直口开，脉厥气微，全体俱厥，指甲青白，舌白微涩。诊既无脉，四肢厥直，体亦冻冷，胸间微暖，气息似绝，以手按口鼻，亦无气息动静，以鹅绒按鼻门，始见微动，断是假死。以手探其舌微涩，定是真热假寒之症。谅因醉饱太过，正气不运，消化不良，脾胃郁结，二便不通，蕴聚上逼入心，适遇冷水洗浴，外寒一束，血气顿停不运，则昏愦无知。前医谓中寒之症，以重剂附桂理中汤治之，过为燥逼，热邪攻心，关窍闭塞，而心之英灵尽丧，故为昏倒，肢体俱厥，气脉俱绝。外面所现寒凝，内则实热之症，当急急救治，缓则无效矣。

汤剂用羚犀莲珀汤，取羚、犀、莲心、竹沥，清心攻热，通窍化痰为君，生大黄、木通、元明粉，推荡大肠而通小水为臣，白芍、黄芩、钗斛，泻火平肝，润胃生津为佐，茯神、琥珀，镇心宁神，而挽英灵为使。急煎频频灌下，待数时药尽后，四肢渐软，竟刻而脉始隐隐微微。再将方连2服频灌，次日则脉起而弦数，面属红润，目已转睛，肢体不厥，小便已得点滴，略能言语。又用大承气汤，加犀角、莲心、竹沥、茯神，取其清心宁神，通关化痰，推荡肠胃，泄其郁热，服后则精神略好，惟燥渴连连，诊脉仍数，又用平胃润燥汤，取其生津清热，降火利水。

羚犀莲珀汤方：羚羊角4.5g，磨犀角尖、黄芩肉、钗石斛各9g，莲子心3g，生大黄、元明粉、云茯神各12g，淮木通、生白芍、血琥珀（末冲）各6g，煎后，加竹沥1大碗冲和服。

次方：大承气汤加犀莲竹沥茯神方：生大黄、云茯神各15g，川厚朴6g，川枳实、磨犀角尖各9g，元明粉12g，莲心24g，煎后加竹沥1小碗冲和服。

三方：平胃润燥汤：钗石斛、肥知母、天花粉、生地黄各9g，生石膏15g，淡竹叶4.5g，破麦冬、云茯苓各12g，生白芍、川厚朴各6g，煎服。

3日人事已醒，肢体厥除，脉复能言，5日大小便如常，食量略进，10日元气已复（《全国名医验案类编》263）。

（2）**万荣轩**治热病发厥案：赵君正元者，同窗友也，时年不惑，精医技且谙治西学。1年酷夏罹热证，族人来，邀为诊之，趋寓所，质夫人以终始。答谓：伊婴疾将10日，初仅寒热，体不适。邻医某，投以表剂弗效。嗣证转加，热壮汗多，烦渴索冷饮，便秘腹胀，谵妄不休，进则四肢冰冷，人事不觉矣。临榻诊之，见其，鼻孔四周，黯似咽熏，神昏息迫，鼾声大作，双睛瞪圆，直视不瞬，唇焦揭卷，牙关噤急。撬齿察其舌，随缩如球状，塞于咽中，苔黧黑龟裂，满布芒刺。

抚其肌表，热势猛，汗溅然出，四肢厥寒，冷逾肘膝。胸腹之表，见赤疹10数颗大及黍粒。扪其腹，鞭满坚实，深探之，磊磊应手，久按之，则感热自内发，脉沉迟滑实。余以为：证属温邪炽于阳明，里实既甚，痞满燥坚；热极于里，致阳不得伸，热深厥亦深，火邪上僭，干扰神明，则为昏愦痉楔。治拟清下兼施之法，料能济其急，当取重剂白虎汤与大承气为合方。益以乌犀角汁、及栀、芩辈，煎取汁，命家人启齿徐徐灌入之。半日尽，1剂竟，腹中鸣，大便通。所下污物，状类凝胶，色黯如煤，气奇臭，槌之不可开。翌朝复诊，证未差，神未清，腹底骨突未尽除。依原方增损之，更下浊物若干。3日再诊，脘腹柔软，神识转清，身凉汗止，肢厥已和，脉沉弱和缓矣。惟大热之余，气津烁耗，体躁烦免。继酌竹叶石膏汤、吴氏增液汤之合方，着服4～5剂，且嘱宁神节食，将息如法。经旬往探，形神渐旺。月半后，驱车采访，谢以“恩同再造”之语（《万荣轩得效录》）。

（3）**吴驭周**治麻毒闭肺喘息型：黄某某，男，2.6岁，于1973年2月1日入院，西医诊断：麻疹肺炎。经用物理降温、“冬非”、抗菌素等治疗24小时，症状未见好转，请中医会诊。证见高热41℃，间有抽搐，眼上视，昏睡，咳嗽气促，鼻煽，多天无大便，胸高腹胀，舌红唇焦苔黄，脉浮弦数。背部生1小疮，眼红赤，目眵多。麻疹隐而不出。辨证论治此为麻毒闭肺，逆传心包，下困大肠。治宜清上泄下。先服紫雪丹1支，后用麻杏甘石汤加水牛角、钩藤、锦大黄、玄明粉、黄芩、银花、天葵，煎服。服药后，2小时开始热退，继于当晚大便得解后热退38℃，神清。次日麻疹反而透出，全身满布鲜红成块，住院9天痊愈出院。

（4）**王少华**治春温神昏：有用承气攻下：无论外感热病或内伤杂病，一旦出现神昏谵语，说明心经受邪，病情危笃，多以至宝、安宫清开，或苏合香九温开。但也有用开窍药不效者，曾治一潘姓女病人，21岁，壮热已5天，有汗，初烦躁，继而神昏谵语，面赤唇焦，口干不知饮，病后未大便，齿垢，舌红、尖有芒刺、苔黄厚干燥，脉数。证属春温热传心包，治以清心开窍；水牛角、元参、连翘、麦冬、川黄连、菖蒲、银花、川贝母、竹叶卷心、至宝丹（分吞）。服2剂，里热未减，神昏谵语依旧，口气秽臭，大便未通。始仿“但见一证便是，不必悉具”之意，拟从阳明着手，改用俞氏犀连承气合调胃承气意：水牛角30g，川黄连、甘草各3g，鲜生地15g，麦冬10g，连翘、大黄各9g，枳实、元明粉各6g。1剂后，大便畅下，身热渐退。谵语即止，神识渐清。继予上方去枳实、元明粉，加淡竹叶30g，数剂而愈。

本例从起病季节、骤然发作，及症状表现看，符合春温热入心包的诊断，但投清宫、至宝不应。舛错之处，实系泥于常法。便秘，苔黄，口气秽臭，显系胃中积热上冲于心，当属气营两燔；神昏谵语，虽在于心，而来自气分胃热。单用清心开窍，犹之扬汤止沸，下法荡涤，是为釜底抽薪。且温病非比伤寒，伤寒下其滞，温病下其热，热退神当自清。

（5）**陈孝凤**治小女陈火秀，4岁，37年3月14日，感春温，初进辛凉解肌轻剂，2剂不应，苔黄，烦躁，脉洪数，改辛凉重剂，白虎汤加味，仍不见效，急请同乡潘医师会诊，脉洪实有力，舌苔干黑，谵语，颈项强直，齿露唇裂，鼻干烟尘，大便秘结，拟白虎承气2剂，大便下黑矢2次，如胶油状，身热如火，更加沉重；改进生津养阴，病更加亢进；只得至醴接先父返家，脉滑实有力，症状加剧，脊强反张，目直如呆，神昏痉厥，先父云：此春温实邪重症，若不早下，温热深入肠胃，必釜底皆焚，此病始因下之太迟，既而又因下之不坚，危险极矣；幸脉象尚有滑实之象，实症见实脉，尚有一线生机；拟大剂清瘟化毒汤合资液救焚加减：生西庄、石斛、生地、紫石英、化石、寒水石各9g，芒硝、栀仁、黄柏各4.5g，银花、连翘各6g，云黄连、西洋参各3g，甘草2.4g，羚角磨兑服。1剂稍下黑屎臭秽难闻，2剂连下数次，四剂神清目活，诸证减半，改生津撤热法：西洋参、犀角、炙甘草各3g，石斛、生地各9g，天花粉、麦冬各6g，梨汁、蔗汁兑服。4剂而痊。但因温热灼脑，营血大伤，重生耳聋声哑，发音不准，至今未愈。

（二十二）气血虚炽候（L21－Z14－H147）—— 胃肠燥火变证（二）

胃肠燥火证，燥火久炽于胃肠，气血伤残，燥火内结，消灼津液，上蒙神明，是为气血虚炽之候，而成正虚邪实之证。故其见症虽以燥火交炽气血之脉症为主，但可兼见气血虚弱之脉症，剧者亦可见闭脱危象。因而救治之则，虽当急下其胃肠燥结，以解其气血交炽之势，但必兼以益气养血，以扶其正气，挽正逐邪，或可免其闭脱之虑。

通称：燥火夹虚。

内含病例：［中医］：赤痢。

病因病机：胃肠燥火虚炽。或由其人素体气血不足，或病中延误失治，耗伤气血，致气血两虚，而胃肠燥火尚交炽于气血之分，正虚邪实，诚恐立有内闭外脱之虞，俞根初曰：“气血两亏而邪实者，证本应下，耽误失下，邪火壅闭，耗气烁血”。

证象组合：气虚＋血虚＋气炽＋血炽＋神蒙＋液灼

主症：**【气虚失养】症象**：精神萎靡。

脉象：脉右弦涩。

【血虚失荣】症象：脸面皖白。

舌象：舌质淡无华。

脉象：①脉左细数，②脉搏细速。

【津气蕴炽】症象：①发热，②口渴，烦渴引饮，③心下硬满，脐周剧痛，④便闭不通，⑤腹痛腹泻，下利纯清水。

舌象：舌苔干黄起刺，根带黑色。

脉象：①脉弦数，②脉两尺细坚而搏。

副症：【血热蕴炽】症象：①烦躁，②下血，③血水样大便，腥臭。

【神志昏蒙】症象：①昏谵妄笑，②两目斜视，③循衣摸床，撮空理线。

宾症：【津液消灼】

治则：胃肠燥火内结，当下失下，气血已衰，邪火正盛，救治之则，当挽正以逐邪结。然俞根初曰："气清血枯，而邪热独存，补之则邪火愈甚，攻之则气血不胜，补泻不能，两无生理。然与其坐以待毙，莫若含药而亡。勉用陶氏黄龙汤，或可回生于万一。"

方症：

黄龙汤证：《伤寒六书》方。功能扶正攻下。治热病应下失下，心下硬满，下利纯清水，发热，烦躁，口渴，谵语，精神萎靡，属气血亏损，邪实正虚者。

大黄、芒硝、厚朴、枳实、人参、当归、桔梗、甘草。加姜、枣，水煎服。

摘录：

1. 论著：俞根初：气血两亏而邪实者，证本应下，耽误失下，邪火壅闭，耗气烁血，以致循衣摸床，撮空理线，两目斜视，昏谵妄笑，便闭已10余日，甚或有数十日不通，舌苔干黄起刺，根带黑色，脉右弦涩，左细数，两尺细坚而搏。证虽气清血枯，而邪热独存，补之则邪火愈甚，攻之则气血不胜，补泻不能，两无生理（《通俗伤寒论》188）。

2. 病案：陈芝高治陈某某，女，28岁，因腹痛腹泻半天，于1976年8月31日入院。患者在8月31日下午7时起，脐周剧痛，呕吐2次，吐出食物残渣，大便20余次，开始未注意大便性状，随后发现解血水样大便，腥臭，烦渴引饮，昨晚入院后，呕吐1次，吐出大量食物残渣，伴蛔虫1条（已死亡），口渴，大便10余次，血水样，极腥臭，量小，发热，心翳，尿短赤。患者平素不能任受寒凉之品。

体检：腋温39.2℃，血压104/70mmHg。舌质淡无华，脉弦数。发热，口渴，脉数，下血，均属于热，舌淡是失血太多所致。病属热毒炽盛，迫血下行，宜去邪安正，不可畏虚用补，采用"通因通用"法，用小承气汤加凉血解毒之品，但病者素体阳虚，加以失血太多，加党参扶元益气，仿陶节庵黄龙汤意：大黄（后下）6g，枳实、茜草、栀子各9g，厚朴（缺）、黄连4.5g，槐花12g，白芍、党参各24g。水煎服。

9月2日：腋温38℃，大便量多而次数减少，其色褐不甚鲜红，口渴已减，尿少，苔黄白，舌质淡，脉软，药已中肯，遂加减前方再进：大黄（后下）6g，枳壳、黄芩、茜草各9g，黄连4.5g，槐花12g，白芍24g，党参30g。水煎服。另服，云南白药，1天2次，每次0.2g。

9月3日：口淡，不渴，大便色黑，尿仍少，苔黄白，舌质淡，脉细软。热毒减轻，不宜再下，与凉血止血为主，佐以扶元解毒：黄连4.5g，黄芩9g，白头翁、侧柏叶、槐花各12g，党参24g，白芍、茯苓各18g。水煎服。

9月4日：昨日至今晨9点，未有大便，转矢气（放屁），尿渐长，口渴，知饥，苔黄白，脉细软，仍宜禁食：上方去侧柏叶，加甘草3g，（2剂）。

9月6日：50多个小时未大便，转矢气，精神渐振，腹略不适，头眩痛，口不渴，今早开始吃稀粥，舌心苔黄，舌质淡，脉细软。邪热已退，脾胃虚弱，气机不运，改予香砂六君汤加减：党参、茯苓18g，陈皮3g，法半夏、佩兰12g，砂仁（后下）4.5g，藿香9g，白芍15g，（2剂）。

9月7日：汗多，尿水，恶风，舌心苔黄，脉细。气虚显然，予归芍四君汤合玉屏风散加减：党参、小麦各24g，白术、白芍各15g，茯苓18g，甘草3g，当归、黄芪各12g，防风6g，（4剂，其中2剂用麻黄根易防风）。病情日见好转，于9月12日痊愈出院。

（二十三）气阴消灼候（L21－Z14－H154）—— 胃肠燥火变证（三）

胃肠燥火证，燥火久羁胃肠，燥结不去，耗气伤阴，气弱阴枯，火炽气阴，是为气阴消灼之候，正虚邪实之证。故其见症，虽以火炽气阴之脉症为主，但必见兼气虚与阴枯之脉症。因而其治则，当益气滋阴与增液通结并行，亦挽正以逐邪之法。

通称：燥火伤阴。

内含病例：［中医］：阳明腑实证。

病因病机：胃肠燥火虚灼。燥火久留胃肠，应下失下，耗气伤阴，致气衰阴枯，而燥火尚炽灼于气阴之分，而成正衰邪实之证。林耕儒说：这是应下失宜，正虚邪实的症候，但用下之则恐亡阴而败胃，不下又虑火盛而劫津，因思久病正气衰耗，肠中宿垢未通，津液已亏，热邪无从出路。

证象组合：气灼＋阴灼＋阴枯＋气虚＋神蒙

主症：【津气蕴灼】症象：①大便不常通，②按其脐腹，则双眉紧皱，重按则觉硬块垒垒。

【阴热蕴灼】症象：①发热，昼静夜剧，不能入睡，②日晡潮热，③渴不引饮。

脉象：脉细数无力。

副症：【阴液消涸】症象：①骨瘦如柴，形容憔悴，②舌燥，齿垢干枯，③舌伸不能出口，语言难出，④耳聋甚，⑤两脚不能伸直。

【气虚不充】症象：精神萎靡。

脉象：沉细似无。

宾症：【神志昏蒙】症象：①昏沉不语，②神昏。

治则：胃肠燥火内结，当下失下，耗伤气阴，正衰邪实，其救治之则，当大滋其气阴，以挽其正；润燥通肠，以缓下其燥结。林耕儒曰："是应下失宜，正虚邪实的症候。但用下之则恐亡阴而败胃，不下又虑火盛而劫津。因思久病正气衰耗，肠中宿垢未通，津液已亏，热邪无从出路，应滋阴液开浊窍为主，仿黄龙汤加减，以养阴通胃府。"

方症：

1. 新加黄龙汤证：吴鞠通方。治阳明温病，下之不通，正虚不能运药。详见论著。

人参（另煎）、当归各4.5g，生甘草6g，生大黄9g，芒硝3g，细生地、元参、连心麦冬各15g，海参洗2条，姜汁6匙。水8杯，煮取3杯，先用1杯，冲参汁1.5g，姜汁2匙，顿服之。

2. 沙参麦冬汤合增液汤加减证：张乔松方。治日晡潮热，语言难出，耳聋甚，详见病案（1）。

沙参、生地、天花粉各15g，麦冬、玄参各24g，天冬12g，神曲、麦芽各9g，枳壳6g，薏苡仁30g，甘草3g。

摘录：

1. 论著：吴鞠通：阳明温病，下之不通，正虚不能运药，不运药者死，新加黄龙汤主之（组方见方症）。如腹中有响声，或转矢气者，为欲便也。候一二时不便，再如前法，服1杯；候二十四刻不便，再服第3杯，如服1杯即得便，止后服，酌服益胃汤1剂，余参或可加入（《温病条辨》卷二22）。

2. 病案

（1）**张乔松**治杨某某，男，13岁。1959年，因病住院，邀余会诊。见患儿骨瘦如柴，日哺潮热，精神萎靡，舌伸不能出口，语言难出，耳聋甚，10余日来，只能进米汤少许。按其脐腹，则双眉紧皱，重按则觉硬块垒垒，诊其脉，沉细似无，一诊为阳明腑实证。因元气大伤，津液亏乏，宜缓下为宜。用沙参麦冬汤合增液汤加减（组方见方症）。服药1剂后，下硬屎块7～8枚。二诊，原方加党参15g。连服2剂，饮食增加。三诊时，已能进食，潮热未再发作，遂停药。

（2）**林耕儒**治久病津亏便秘。陈秉坦，男，42岁。患温病数月，开始时恶寒，继以发热，昼静夜剧，不能入睡。形容憔悴，身体消瘦，渴不引饮。大便不常通，两脚不能伸直，神昏舌燥，齿垢干枯，两脉细数无力。这是应下失宜，正虚邪实的症候。但用下之则恐亡阴而败胃，不下又虑火盛而劫津。因思久病正气衰耗，肠中宿垢未通，津液已亏，热邪无从出路，应滋阴液开浊窍为主，仿黄龙汤加减，以养阴通胃府。方中以大黄荡涤肠胃结热，芒硝入阴软坚为君；参归双补气血，扶正为臣；生地、麦冬、元参、阿胶生津补液为佐；海参咸能化坚，甘能补正，走络中血分，病久者必入络，故作为使药。先调服至宝丹2粒，取其通心窍，除秽浊，解热结，开闭塞，有拨乱反正的功效［《福建中医医案医话选编》（一）107］。

（二十四）阴液消灼候（L21－Z14－H210）——胃肠燥火变证（四）

胃肠燥火证，燥火久羁胃肠，灼伤津液与阴液，燥结于内，不得下行，阴液消涸，是为阴液消灼之候，故其见症以燥火内炽，与阴液消涸之脉症同见。因而其治则，当大滋其阴液，清下其燥结，助正以逐邪之法。

通称：燥火伤阴。

内含病例：［中医］：春温重症，食复。

病因病机：胃肠燥火虚炽。燥火久羁，耗伤胃肠津液，消涸阴液，燥火内结，不得下行，为阴枯邪结之证。

证象组合：气炽＋阴枯＋液灼

主症：【津气蕴炽】症象：①壮热不退，汗多口渴，②热蒸汗泄，额上多汗，③胸高息促，喉中痰鸣，④胸腹烦满，叹息，⑤腹胀，大便旬余不适，⑥谵语，咬牙，⑦头额青筋忽现忽隐、间或胀大。

舌象：①舌黄厚底绛，②苔金黄色。

脉象：脉滑数。

副症：【阴液消涸】症象：①久热消瘦虚羸，②耳聋，③睡卧露睛，口燥咽干，④足冷。

舌象：①舌红绛，②舌苔干黑。

脉象：脉细数。

宾症：【津液消灼】症象：①口渴唇焦，目眵，②大便不通。

脉象：脉沉而有力。

治则：燥火耗伤胃肠阴液，内结不得下行，因而其治则，虽有燥结，不可急攻，当大滋阴液，以助其燥结下行，所谓增水行舟之法，即吴鞠通曰："阳明温病，下之不通，津液不足，无水舟停者，间服增液，再不下者，增液承气汤主之。"吴鞠通又有"脉沉而有力者，护胃承气汤微和之；脉沉而弱者，增液汤主之"之法。邪盛者，滋阴可兼清导以逐其燥结；正衰者，但滋其阴液，不可参以通下，惟养阴润导，以养正除结。故吴氏又有："若其人阴素虚，不可行承气者，增液汤主之。服增液汤已周十二时，观之若大便不下者，合调胃承气汤微和之。"总以滋为本，以通为则，滋后不能通者，必参以通下。颜芝馨曰："使大便一行，釜底抽薪，诸邪皆能下降矣"。

方症：

1. 增液汤证：《温病条辨》方。功能增液润燥。治阳明温病，津液不足，大便秘结，口渴，舌干红，脉细稍数或沉而无力。详见论著（1）。

玄参30g，麦门冬、生地黄各24g。水煎服。

2. 护胃承气汤证：《温病条辨》方。治下后数日，热不退，或退不尽，口燥咽干，舌苔干黑，或金黄色，脉沉而有力，详见论著（1）。

生大黄、元参、细生地、麦冬（连心）各9g，丹皮、知母各6g。水5杯，煮取2杯，先服1杯。得结粪止，后服不便，再服增液汤。

3. 增液承气汤证：《温病条辨》方。功能滋阴增液，泄热通便。治温病热结阴亏，燥屎不行，下之不通，口干，舌绛苔黄。

玄参30g，麦门冬、生地黄各24g，大黄9g，芒硝4.5g（冲）。水煎，分三次服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**下后数日，热不退，或退不尽，口燥咽干，舌苔干黑，或金黄色，脉沉而有力者，护胃承气汤（组方见方症）微和之；脉沉而弱者，增液汤（组方见方症）主之（《温病条辨》卷二20）。

阳明温病，无上焦证，数日不大便，当下之，若其人阴素虚，不可行承气者，增液汤主之。服增液汤已周12时，观之若大便不下者，合调胃承气汤微和之（《温病条辨》卷二14）。

阳明温病，下之不通，津液不足，无水舟停者，间服增液再不下者，增液承气汤主之（《温病条辨》卷二22）。

（2）**吴坤安：**伤寒更衣后，舌苔顿去，而见紫色如猪肝者，此元气下泄，胃阴已绝，不治。如舌苔去而见淡红有神者佳（《彩图辨舌指南》卷二34）。

苔白干硬如砂皮者（俗名水晶苔），此邪热在表时，津液已干燥，后虽入胃，不能变黄，宜增液承气汤下之。下后白苔润泽者生（《彩图辨舌指南》卷二3）。

（3）**薛生白：**津枯邪滞，宜鲜生地、芦根、生首乌、鲜稻根等味，若脉有力，大便不通者，大黄亦可加入。

2. 病案：颜芝馨治大病新瘥食复，昨日诊视变幻颇多，目眵肝热也，足冷，食填胸中、脾气不行也，谵语，胃热蒸心也。平素咬牙，病热更甚，胃热气走其络也，寒热中气不和，木邪凌土也，叹息，中气闭塞，升降失司也，蒸蒸自汗，阳明之邪未清也，头额青筋忽现忽隐、间或胀大，肝经之热，升降不定也，诊脉滑数，舌黄厚底绛，额上多汗，胸腹烦满，大便2日不通，此胃中宿食，挟余热内结成实之证，非通利大便不可，至于平昔先天不足，当护其阴，议用增液汤存其阴，调胃承气和其胃气，使大便1行，釜底抽薪，诸邪皆能下降矣：元参12g，鲜石斛、鲜生地各15g，天花粉、生大黄各9g，知母、元明粉（分冲）各6g，生甘草2.4g（《现代医案选（一）》158）。

（二十五）阴液闭厥候（L21－Z14－H208）—— 胃肠燥火变证（五）

胃肠燥火证，燥火久留胃肠，或因延误失治，致燥结于中，消涸阴液，蒙闭神机，而成阴液闭厥之候，为阴竭阳闭之危重证候。故其见症虽以神志蒙闭之症象显明，但必兼有火炽与阴枯之脉症可凭。致其救治之则，当急滋其阴液，以救其枯竭；略兼清降，以除其燥结，故仲景云："阴阳俱虚竭；小便利者，其人可治。"以其化源未绝，津液未竭，尚有一线生机。

通称：阴竭火炽。

内含病例：[中医]：春温重症。

病因病机：胃肠燥火闭厥。燥火内蕴胃肠，失于清下，或更加误治，致燥火炽烁，阴液枯竭，燥火上逆，蒙闭神明，引动肝风，而成阴枯火炽风动之危候。

证象组合：气炽＋神闭＋阴枯＋气逆＋络滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①发热头痛，壮热不退，汗多口渴，②但头汗出，剂颈而还，③口干咽烂，欲衄，④便闭，⑤身发黄。

舌象：舌苔黑生芒刺。

脉象：脉左右俱洪数鼓指。

【神志蒙闭】症象：①厥逆昏愦，昏不知人，②谵语，③手足躁扰，捻衣摸床。

副症：**【阴液消涸】症象**：①身体枯燥，②小便难。

舌象：舌上焦黑烁涸异常。

【络脉不和】症象：搐搦。

宾症：**【气机冲逆】症象**：①胸膈痞闷不安，②腹满微喘，③甚者至哕。

治则：胃肠燥火内炽，劫伤阴液，上闭神明，致风动痉厥。其救治之则，当大滋其阴液，以救其竭绝之阴气，兼以清降除其燥结。陈作仁曰："病势危险已极。非大剂滋阴，兼涤肠，不及挽救。"

方症：

1. 增液承气法方证：陈作仁方。治春温误治，壮热不退，汗多口渴，大便旬余不适，舌苔黑生芒刺，详见病案。

润元参、鲜生地各18g，杭麦冬（去心）15g，生川大黄9g，川厚朴、炒枳实、元明粉（冲）各6g。

摘录：

1. 论著：张仲景：太阳病中风，以火劫发汗，邪风被火热，血气流溢，失其常度，两阳相熏灼，其身发黄，阳盛则欲衄，阴虚小便难，阴阳俱虚竭，身体则枯燥，但头汗出，剂颈而还，腹满微喘，口干咽烂，或不大便。久则谵语，甚者至哕，手足躁扰，捻衣摸床，小便利者，其人可治（《伤寒论》111条）。

2. 病案：陈作仁治春温误治案：杨春芳，年48岁，无子而新娶一妾，甚宠爱，未免房事过劳，时届春令，无以应生发之气，致发春温重症。误服辛温发表等剂，病日加重，延误旬日。壮热不退，汗多口渴，大便旬余不适，舌苔黑生芒刺，病势危险已极。脉左右俱洪数鼓指，合参病势现象，察其前服各方，知系春温误药所致。症已至此，非大剂滋阴，兼涤肠，不及挽救。议以增液承气法，重用元参、生地、麦冬为君，以滋水养阴，合大承气汤，以急下存津，此亦破釜沉舟之意也（组方见方症）。

次诊：1剂，大便即通，热渴俱减，险象已除，遂改以复脉汤去姜、桂续进：细生地18g，杭麦冬15g，杭白芍、阿胶珠、火麻仁（击壳，捣）各9g，生甘草6g。

服2剂，热渴均愈，惟胃阴不足，正气尚亏，又进益胃汤加减，以善后调理：北沙参、细生地各12g，润玉竹、杭麦冬、抱木茯神各6g，粉甘草6g，鲜青果4枚（剖破，若无青果时不用亦可）。

煎成后去渣，加上冰糖15g烊化，频频服之，服4剂而痊愈（《全国名医验案类编》230）。

三、脾胃燥火证（L21－Z13）（4候）——气分燥火合病（二）

脾胃燥火证，为饮食积热，化燥化火之证。病多由平素过啖辛辣炙煿、膏粱厚味，以致脾胃积热；或更受外邪风热入里，与之相搏，耗伤津液，渐致化燥化火而成。其为病，则有或上扰空窍，则有牙宣、口疮之病；中消胃液，则有中消、嘈杂之症；横滞经络，则有中腑、风痱之患，多为杂病诸症。

脾胃燥火证，病由中焦积热，或挟外感风热入里，化燥化火而成。故其治则，当清泻其积热，以抉其壅滞，则燥火可除，故刘河间曰："其治则泻，令气弱阳衰土平而愈。"沈金鳌亦主"导之"之法。外夹风热者，可略参升散，因其势而轻扬之；津液已伤者，清泻中必兼甘凉，增其津液，即苦降柔润合法。

证候别称：脾胃伏火，胃阴虚，胃液干涸，胃虚液涸。

病例名称：

【中医】：牙宣，口疮，中风风痱，中府，中风中脏腑之闭证，胃阴虚，消渴。

【西医】：复发性口腔溃疡，急性牙龈脓肿，弥漫性牙周炎，脑出血，糖尿病。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①低热，②口微苦，口黏腻略有臭气，③脘腹微胀，④大便偏干，尿微黄，⑤口唇黏膜溃疡，稍食辛辣之品疼痛更甚。

【津液消灼】症象：①口干口渴，口燥而热，口气臭秽，②心中时热，③烦躁烦热不眠，④尿黄赤黄涩，⑤便干，大便秘结。

舌象：舌红边有齿印，苔薄黄腻。

脉象：脉细数。

【清窍不利】症象：①目赤唇裂，②上下唇反复肿胀破溃口臭流涎，③唇鼻生疮，④口舌溃烂生疮，⑤舌体肿胀，舌尖、舌体溃疡，⑥牙龈周围红肿，龈肉疼痛，牙龈红肿疼痛，⑦咽喉干痛，咽部及扁桃腺溃疡多处，周围充血水肿，且有假膜覆盖，⑧龈肿齿衄，牙宣出血。

本证—— H042 清气失宁候
转证—— H210 阴液消灼候
变证—— H071 清阳蒙闭候 H255 胃阴消涸候

图 124　脾胃燥火证证候结构图

证候系统：详见图 124。

（一）清气失宁候（L21－Z13－H042）—— 脾胃燥火本证

脾胃燥火证，燥火内壅脾胃，不得下行，势必上行清道，扰动上焦清气，是为清气失宁之候，杂病学家通称为脾胃伏火之证。故其见症虽以清空、清窍症象显明，但必兼有中焦燥火内蒸之脉症。因而其治则，当清泻脾胃积热，以抉其壅滞，则燥火下行，自无上扰之患。

通称：脾胃伏火。

内含病例：［**中医**］：牙宣，口疮。

［**西医**］：复发性口腔溃疡，急性牙龈脓肿，弥漫性牙周炎。

病因病机：脾胃燥火蕴逆。多因平素饮食积热，或感外风触发，胃中积热，蒸灼于脾，壅滞于中，化燥化火，上扰清气，上干清道，空窍失于宁静之常。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】症象：①壮热烦渴，口干口渴，口燥而热，口气臭秽，②心中时热，③烦躁烦热不眠，④尿黄赤黄涩，⑤便干，大便秘结。

舌象：①舌质红，②舌苔白腻，③苔黄，苔黄厚，④舌红无津。

脉象：①脉弦滑，②脉数有力，③脉象洪实，④脉细数。

副症：【清空不宁】症象：眩晕。

宾症：【清窍不利】症象：①目赤唇裂，②上下唇反复肿胀破溃口臭流涎，③唇鼻生疮，④口舌溃烂生疮，⑤舌体肿胀，舌尖、舌体溃疡，⑥牙龈周围红肿，龈肉疼痛，牙龈红肿疼痛，⑦咽喉干痛，咽部及扁桃腺溃疡多处，周围充血水肿，且有假膜覆盖，⑧龈肿齿衄，牙宣出血。

治则：中焦燥火，不得下行，壅滞于中，逆于空窍。故其治则当苦寒沉降，导其下行，以抉其壅滞；略兼升散，急撤其上逆之燥火，使清气自宁，空窍自清。

方症：

1. 黄连上清丸证：中成药。治肺胃热盛，头昏耳鸣，齿龈肿痛，口舌生疮，咽喉红肿，暴发火眼，大便燥结，小便黄赤。本方来自《万病回春》洗肝明目散加减。

黄连 250g，栀子、荆芥穗、黄芩、连翘、桔梗、白芷、蔓荆子各 2kg，川芎、防风、黄柏、生石膏、薄荷，甘草各 1kg，菊花 4kg，大黄 8kg，旋复花 0.5kg。水丸，每服 9g。

2. 凉膈散证：刘河间增订方。功能清热解毒，泻火通便。治肺胃热盛，症见高热头痛，血热上涌，烦躁口渴，目赤唇裂，面赤唇焦，咽喉肿痛，口舌生疮，大便秘，小便赤，小便不利。

连翘、滑石各 9g，甘草 3g，焦栀子、通草各 4.5g，黄芩、竹叶各 6g，薄荷 1.5g。大便秘及腹胀加大黄、芒硝各 6g。

3. 清胃散证：李东垣方，治胃有积热上下牙痛牵引头脑，满面发热，其牙喜寒恶热，或牙龈溃烂，或牙宣出血，或唇口颊腮肿痛。

生地黄；牡丹皮、黄连、当归、升麻。一方加石膏。

摘录：

病案

（1）**赖良蒲**治胡某，女，3 岁，壮热烦渴，口腔溃烂，大便结，小便黄，脉洪数，苔黄厚，口作臭气。胃热薰蒸，心

火上炎。主清胃降火法，予玉女煎合凉膈散治之：生地9g，麦冬6g，知母、连翘、牛膝各4.5g，栀仁、竹叶、熟大黄各3g，生石膏15g。2剂，热退渴止，大便通利，仿甘露饮意：生地9g，天冬、麦冬、钗斛各4.5g，枇杷叶、甘草各3g，茵陈6g，4剂而愈（《蒲园医案》267）。

（2）**北京医学院口腔医院**治张某某，男，27岁，3年来口腔溃疡反复发作，上下唇反复肿胀破溃，发作似与值夜班有关，每隔1~2周发作1次。伴有口干口渴、尿黄便干。检查，上下唇、舌尖及颊部均有多发散在、大小不等、形状不规则的溃疡，周围黏膜充血范围比较大。舌质红，苔黄，脉数有力。症属脾胃伏火，以清热凉血，泻火通便为治生地、赤芍、银花、黄芩、竹叶、紫草、车前子、茯苓、牛膝、酒制大黄。

二诊溃疡基本愈合，舌质仍红，继以上方加减连服四剂。5周后来诊，一直未发生溃疡，以口炎一号、二号巩固疗效。

口炎一号：黄芩、桔梗、麦冬、天冬、知母、丹皮、白芍、生熟地、五味子、党参、泽泻、黄柏、怀牛膝、甘草。

口炎二号：生石膏、知母、栀子、马尾连、赤芍、生地、藿香、麦冬、茯苓、陈皮、木香、牛膝。

口炎三号：生黄芪、白芍、陈皮、党参、升麻、当归、茯苓、山药、黄精、石斛、黄芩、竹叶。

消炎合剂：金银花、连翘、黄芩、桔梗、草河车、紫草、赤芍、生地、大青叶、元参、酒制大黄、当归、野菊花、蒲公英。

（3）**杨参天**治裘姓，5岁。3天前曾发热，热退后口臭流涎，口舌溃烂，客影响食愁。烦躁不安，口气臭秽；龈肿齿衄，不喜饮食，舌苔白腻，小便呈乳白色。肛门体温37.8℃。此乃脾胃积热熏蒸使然。治以清胃火为急务：生石膏9g，黄连、黄芩各2.4g，丹皮3g，黛蛤散（包）9g，银花6g，焦山栀、人中白、元参各4.5g。上药服3剂后，诸症消失。

（4）**张赞臣**治潘某某，男，43岁。1975年11月27日就诊。患者牙龈周围红肿，龈肉疼痛。舌淡红，脉弦滑。拟诊为"急性牙龈脓肿"。症由热毒内蕴，上逆牙龈而成。治宜养阴泻火之法。元参、胡黄连各2.5g，肥知母、丹皮、黄芩、焦山栀、赤芍各9g，金银花12g，鲜芦根30g，生甘草2.5g。上方服2剂后，龈肉红肿疼痛已减，再予上法继 治两次而愈。

本病例系热毒伤阴为患，自当应用养阴泻火之剂。此即古人所谓"泻阳之有余，即所以补阴之不足"的说法。对于邪热伤阴之证，张老认为，苦燥之药与养阴之品同用，反有润燥作用。这是张老辨证用药的巧妙之处，值得我们仔细体验。

（5）**赵国仁**治阳明津亏，虚火上炎：张某某，女，35岁。1年来牙龈红肿疼痛，咀嚼无力，遇热增剧，咽喉干痛，口燥而热，大便秘结，舌红无津，脉细数。曾由来院诊为弥漫性牙周炎，胃肠津液不足，虚火循经上炎，治宜养阴生津，清火通腑，玉女煎出入：生地、生石膏（先煎）各30g，知母、麦冬、玄参、鲜石斛、焦山栀各10g，生大黄、生甘草各5g。服5剂，腑气得通，津液内生，诸恙悉减，连诊5次告愈。

（二）阴液消灼候（L21－Z13－H210）—— 脾胃燥火转证

脾胃燥火证，燥火久羁中焦，消灼脾胃津液，渐致阴液枯涸，而成阴液消灼之候，其见症虽以脾胃火炽之脉症为主，但必兼见阴液消涸之脉症。治则当大滋脾胃阴液，略兼清泻燥火。

通称：燥火伤阴。

内含病例：［中医］：口疮。

［西医］：口腔溃疡。

病因病机：脾胃燥火虚炽。燥火内炽，久羁不解，灼伤脾胃津液，渐致中焦阴液消涸，而成中焦阴枯火炽之证。

证象组合：气炽＋阴枯＋液灼

主症：【津气蕴炽】**症象**：①低热，②口微苦，口黏腻略有臭气，③脘腹微胀，④大便偏干，尿微黄，⑤口唇黏膜溃疡，稍食辛辣之品疼痛更甚。

副症：【阴液消涸】

宾症：【津液消灼】**症象**：咽干喉痛。

舌象：舌红边有齿印，苔薄黄腻。

脉象：脉细数。

治则：燥火久蕴脾胃，耗伤阴液，阴枯火炽。故其治则，当大滋阴液为主，兼以清泻中焦燥火。傅义曰："治宜滋脾胃之阴，清利中焦湿热"。

方症：

滋阴清热方证：傅义方。治口腔溃疡，形体消瘦，低热，详见病案。

北沙参、生薏苡仁各15g，麦冬、玉竹、淮山、生地、石斛各12g，知母、栀子各9g，黄连4.5g，生甘草、陈皮各6g，川大黄3g。

摘录：

病案：傅义治谭某某，男，40岁，自述口腔溃疡2年余，用青霉素、磺胺、核黄素、维生素C及中药清热解毒、滋阴清热之剂罔效。1978年6月16日就诊时，其形体消瘦，低热（T37.5℃），口唇黏膜上有4个溃疡点，大的如黄豆大，小的如绿豆大，饮食时疼痛，稍食辛辣之品疼痛更甚，口微苦，咽干喉痛，口黏腻略有臭气，饮食一般，脘腹微胀，大便偏干，尿微黄，舌红边有齿印，苔薄黄腻，脉细数。证属脾胃阴虚湿热，治宜滋脾胃之阴，清利中焦湿热（组方见方症）。5剂后大便不干而量增多，脘腹微胀消除。上方去川大黄，加茯苓、黄连减为3g，7剂后诸证逐日好转，上方去黄连再进10剂（隔日1剂），治疗约40余天，病遂告愈。

（三）清阳蒙闭候（L21－Z13－H071）—— 脾胃燥火变证（一）

脾胃燥火证，脾胃积热化火，或为外风引动，上壅清窍，闭塞清阳，神机猝闭，而成清阳蒙闭之候，即杂病学家通称之中风府症，为急重危证。故其见症以猝闭内外之症象显明，但必兼见中焦燥火内炽之脉症。其救治之则当急下其中焦之壅滞，以撤其上逆之燥火，可望其闭开神苏。

通称：燥火内闭。

内含病例：［中医］：中风风痱，中府，中风中脏腑之闭证。

［西医］：脑出血。

病因病机：脾胃燥火郁闭。多由膏粱酒肉太过，脾胃积热内壅，阻滞气机，燥火内盛，上闭神机，清阳之气不能周流于肌腠经络而成。

证象组合：阳滞＋气炽＋神闭＋气郁＋络滞

主症：【阳气不行】症象：①半身不遂，②四肢不举。

脉象：脉缓大有力。

【津气蕴炽】症象：①面色红赤，②大便未下，二便阻隔，③腹满胀或痛拒按。

舌象：舌质暗红，苔黄厚而腻。

脉象：脉弦劲有力。

【神志蒙闭】症象：①突然倒仆，人事不省，②神气昏瞀，③语无伦次，④龂齿磨牙。

副症：【气机不宣】症象：胸膈痞满。

【气机不降】症象：①痰涎壅盛，喉间痰声拽锯，不能吐出，②恶心呕吐。

宾症：【络脉不利】症象：①口角歪斜，②颈项强直。

治则：病由积热内壅，脾胃燥火不泄，上闭清阳，致清阳之气不司旋运。故其治则当急急通降燥火，壅滞一除，清窍可开，清阳自运，经络通利，故刘河间曰："其治则泻，令气弱阳衰土平而愈。"沈金鳌主"导之"之法。

方症：

1. 三化汤证：《素问病机气宜保命集》方。治中风二便不通。详见论著（3）、（4）。

厚朴、大黄、枳实、羌活各等分。为粗末，每服三两，水煎，频频服之，以微利为度。

2. 平乐医院方证：治中府昏愦，大便不通之实证。

大黄、厚朴、枳实、羌活、元明粉、火麻仁、柏子仁、生铁落、石决明、白芍、淮牛膝、代赭石、半夏、寸麦冬、旋复花。

3. 搜风顺气丸证：中成药。治肠胃积热而致的胸膈痞满，大便燥结，肠风下血，痔疮，瘘疮，腰膝酸痛等症。本方来自《景岳全书》圣惠搜风顺气丸加味。

大黄155g，山药、车前子、火麻仁、郁李仁、牛膝各90g，独活、枳壳、防风、菟丝子、槟榔各30g。蜜丸，每服9g，日二次。一方有山茱萸。

摘录：

1. 论著

（1）**刘河间：**"经所谓土太过令人四肢不举。"又曰："土太过则敦阜。"此真所谓膏粱之疾，非肝肾经虚。

（2）**喻嘉言：**阳明实则内理致密，加以风邪内淫，正气自不周流也，膏粱太过，积热内壅者，为脾土瘀实。

（3）**沈金鳌：**风痱之病，有由脾实者由膏粱太过甚之故，脉缓大有力，土太过也，河间西昌均主三化汤（组方见方症），调胃承气汤（沈氏主平胃、五苓或疏风顺气丸导之）。

（4）中腑，神气昏瞀，痰涎壅盛，或语无伦次，颈项强直，恶心呕吐，二便阻隔，腹满胀或痛拒按，或龂齿磨牙，历来均主三化汤微利之，二便微利则三焦之气无所阻塞，而复其传化之职矣。吴崑曰：此方惟实者可用，虚者勿妄与之，若实者不用，则又失乎通达之权。

2. 病案：朱树宽治周某，男，45岁，1993年5月10日初诊。患者5天前因饮酒过度，加之心情不舒，出现突然倒仆，人事不省。脑CT报告示：脑出血。经吸氧、吸痰，静滴甘露醇等治疗5天，患者仍昏迷不醒，右半身不遂，喉间痰声拽锯，不能吐出。察面色红赤，口角歪斜，舌质暗红、苔黄厚而腻，脉弦劲有力，大便已6日未下。诊为中风中脏腑之闭证，遂以大黄30g，急煎鼻饲送服安宫牛黄丸。数小时后，患者解下大量臭秽粪便，质地坚硬，神志逐渐清醒，但仍言语不利，右半身瘫痪。再予大黄15g，瓜蒌仁30g，枳实、厚朴、羌活各10g，服3剂后，上肢已能轻微活动，但尚不能抬离床面。继服5剂，右上肢能抬举，同时下肢及语言功能均有不同程度的恢复。复诊见舌苔变薄，脉象转缓，遂以黄芪赤风汤加味调治月余，逐渐向愈。

（四）胃阴消涸候（L21－Z13－H255）——脾胃燥火变证（二）

脾胃燥火证，燥火久羁中焦，消灼脾胃津液，伤残中气，而为胃阴消涸之候，杂病学家通称为胃阴虚，或胃液干涸，胃虚液涸之证。故其见症以胃腑津液枯涸之脉症为主，可兼见中气不足与胃失和降之脉症。因而其治则，当以滋养脾胃气液为主，兼以清降中焦燥火为法。

通称：胃阴虚，胃液干涸，胃虚液涸。

内含病例：［中医］：胃阴虚，消渴。

［西医］：糖尿病。

病因病机：脾胃燥火虚弱。脾胃燥火久恋，中焦津液消涸，中气伤残，渐致胃阴枯涸，而成中焦气液两虚之证。

证象组合：液涸＋气虚＋气郁

主症：【津液枯涸】症象：①烦渴，口渴多饮，口干少津，②善饥，能食不便，③小便频数如泔，尿频多，④大便秘结。

舌象：舌质红绛，苔黄燥。

脉象：脉滑数有力。

【气机不宣】

副症：【气虚不充】症象：形体消瘦。

宾症：【气机不降】症象：口吐涎沫，色黄气秽，败浊不堪。

治则：燥火久留中焦，消涸脾胃津液，耗伤中气，气液两虚。故其治则，当以大滋脾胃气液为主，兼以清降中焦燥火，即苦降兼柔润之法。

方症：

1. 大清饮证：适用于脾胃燥火证，能食不便，或吐涎沫，色黄气秽。

知母、石斛、麦冬、木通、石膏。

2. 清胃生津，养阴润燥方证：刘晓汉方。治消渴病，中消偏重。详见病案。

大黄、芒硝（冲）、火麻仁、甘草、知母各9g，生石膏、天花粉各30g，川黄连6g，粳米为引水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）燥火偏亢，消灼胃液，烦渴善饥，小便频数如泔，主苦降柔润，黄连消渴丸：黄连、生地汁、藕汁、牛乳、天花粉。

（2）**陈士铎：**口吐涎沫，色黄气秽，败浊不堪，元石花粉散：石膏、竹叶、白术、茯苓、元参、天花粉。

（3）不便而能食者，胃阴亏而无邪滞也，液亏则不便，胃无邪滞，故能食，致新推陈，仓廪滋益，自能通利，不便无碍也，或与滋阴养液，阴液充足，大便自通。

2. 病案：刘晓汉治康某某，男，28岁，于1964年6月发病，每日进食4～5次，每次最多可食8两，且逐日消瘦，体重减轻（由135斤降至124斤），伴有口渴多饮（每日能饮1～2暖水瓶），尿量达1000ml，大便秘结。查体：形体消瘦，舌质红绛，苔黄燥，口干少津，脉滑数有力。化验：血糖280mg/dl，尿糖（＋＋），酮体（＋）。诊断：糖尿病，酮中毒型。中医辨证为消渴病，中消偏重。治则为清胃热兼生津，养阴润燥（组方见方症），服药3剂后，大便缓下，口渴烦躁均减轻，饮食得以控制，每日3餐，每餐4～5两，又改投：生石膏、天花粉各30g，大生地、寸麦冬各15g，知母、川黄连各6g，元参、石斛、丹皮、甘草各9g，水煎服。连服2周后，饮食量明显减少，每餐3两，口渴多饮减轻，体力逐渐恢复，大便稍干。又照原方减去生石膏改用玉竹15g，又服3剂，复查诸证消失，化验：血糖120mg/dl，尿糖（－），酮体（－），追踪7年无复发。

四、胆胃燥火证（L21－Z15）（5候）——气分燥火并病

胆胃燥火证，为胃中燥热，挟胆中木火，并发燥火之证，故古人称为少阳腑证，或少阳阳明，二阳并病等；邪火与正

火交炽，以胆火与胃火互炽，胆胃均为腑，故称为少阳府证，与胃肠燥火证，称阳明腑证有别。

胆胃燥火证，系由胃中燥火与胆中木火并发之证。其由胃火引动木火者，则病机偏于阳明（胃），为上中清气之患。其由少阳之邪，传入阳明，胆火与胃火相并，则病机偏于少阳（胆），则为少阳枢机转枢不利之候。

胆胃燥火证，以胆中之邪归入胃腑，即可假胃肠为出路，于病机亦为顺传，故治之得法，不难一举清下而解，张仲景有云："少阳不可发汗，发汗则谵语，此属胃，胃和则愈；胃不和，烦而悸"。然当下不下，或下不得法，邪留胆腑亦有变幻。其治则当以疏利为主，兼以清下，即所谓和解兼清，和解兼下之法。欲速除胆胃之燥火，必当以清下通利为法；病关上中清气之枢机，故又必须加以疏利，以利其转枢；是以疏利枢机，清下胆胃，为其不易之法。

证候别称：少阳腑症，阳明腑实症，少阳阳明，二阳并病，阳极似阴，真热假寒。

病例名称：

【中医】：伤寒，少阳腑证，阳厥，疫毒发黄，春温，间疟，伏暑，暑疟，低热，潮热。

【西医】：胆囊炎，胆结石，急性胆道感染伴中毒性休克，肝脓疡，粪产碱杆菌菌血症。

基本证象：

【阳气不和】症象：寒热如疟、热多寒少、汗出热减。

舌象：舌质红，苔黄燥。

脉象：脉弦数。

【腠理不调】症象：寒热往来。

【津气蕴炽】症象：①寒则战栗，热则妄言，午后壮热，②口渴口干而苦，③烦躁不安，④尿赤短少，便秘。

舌象：①舌苔黄燥，②黑燥。

脉象：①脉弦数而促，②脉右浮滑。

【气机不降】症象：①胸闷作恶，②咳嗽多痰。

【气机不宣】症象：①脘胁痞闷，②胸胁痛，③默默不欲食。

【气机不利】症象：①腹胀，②右胁胀痛。

【清空不宁】症象：头疼，两太阳痛。

证候系统：详见图125。

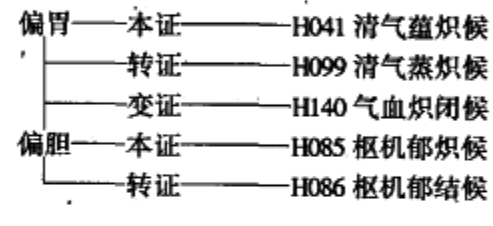


图125　胆胃燥火证证候结构图

（一）清气蕴炽候（L21－Z15－H041）——胆胃燥火偏胃本证

胆胃燥火证，燥火内蕴胆胃，挟胃中宿食化燥，燥火上炽清气，而成清气蕴炽之候，伤寒学家通称为阳明少阳，亦称少阳腑证。其见症仍以阳明胃火内炽之脉症为主，但可兼见清空清窍，与上中气机宣降失常之脉症。其治则当以疏利上中气机为主，兼以通降以撤其燥火而和胃气。

通称：阳明少阳，少阳腑症。

内含病例：［中医］：少阳腑证。

病因病机：胆胃燥火蕴炽。多系外感之邪，或由于误治，内蕴不解，挟胆中木火，与胃中水谷，化燥化火，蕴炽于中，阻碍上中清气之宣降，即仲景所谓："少阳不可发汗，发汗则谵语，此属胃，胃和则愈，胃不和，烦而悸。"

证象组合：气郁＋气炽＋空窍

主症：【气机不宣】症象：胸闷。

【津气蕴炽】症象：①发热，②夜出臭汗，③口渴，④便秘。

舌象：舌红苔黄。

脉象：脉洪大。

副症：【清窍不利】症象：①目痛鼻干，②不得卧。

【气机不降】症象：恶呕。

宾症：【清空不宁】症象：头痛。

治则：蕴热挟木火，食滞化燥化火，燥火蕴炽于上中，清气失于宣展，气机失其宣降；治则宜宣疏气机，佐以清下，速撤其燥火。

方症：

大柴胡汤证：《伤寒论》方。功能和解少阳，泻下热结。治少阳热邪未解，阳明里热壅盛，症见往来寒热，胸闷呕恶，郁郁微烦，心下痞硬，下利而不畅，脉弦有力。

柴胡八两，枳实四枚，生姜五两，黄芩、白芍药三两，半夏半升，大枣十二枚，大黄二两。水煎，分三次服。

摘录：

病案

（1）**孙文垣**治发热头痛，口渴便秘3日，脉洪大，此阳明少阳，用大柴胡行3次黑粪，夜出臭汗，惟额上仍热，用白虎汤加葛根、天花粉。

（2）**许叔微**治伤寒身热，目痛鼻干，不得卧，大便不通，脉尺寸俱大已数日，1夕汗出，许谓速以大柴胡下之。

（二）津气蒸炽候（L21－Z15－H099）——胆胃燥火偏胃转证

胆胃燥火证，燥火内蕴胆胃，挟胃中宿食化燥化火，蒸炽上中津气，而成津气蒸炽之候，伤寒学家通称为二阳并病，亦称阳明腑实之证。故其见症虽以阳明燥火内炽之脉症为主，但可兼见胆胃气机郁滞之症象。因而其治则，当疏利气机，兼以急下其燥火，以解其蒸炽。

通称：阳明腑实症，二阳并病。

内含病例：［中医］：伤寒。

病因病机：胆胃燥火蕴炽。多由外感之邪不解，内蕴胆胃，与胃中宿食相搏，化燥化火，内炽津气，消灼津液，阻滞气机，甚则上蒙清窍，而成二阳腑实之证。

证象组合：气炽＋液灼＋气滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】**症象：**①身热如火，②烦躁不寐，揭衣露体，③汗多，④便秘，⑤小水短赤。

舌象：舌上黄苔。

脉象：脉沉滑疾。

【津液消灼】**症象：**①口渴，②小便秘涩。

副症：【清窍不利】**症象：**头痛如破。

【气机不利】**症象：**①腹胀，②右胁胀痛。

宾症：【神志昏蒙】**症象：**①郁冒，②目不识人，③谵语。

治则：燥火内结，胆胃气机阻滞，因而其治则，当疏利气机，兼以急下其燥结，以速驱其燥火为法。然许叔微曰："此阳明热结在里，非大柴胡汤、承气汤等不可，三服得汗解。"是下后亦可得汗而解。

方症：

大柴胡汤证：《通俗伤寒论》俞氏经验方。和解兼轻下法。载《伤寒论》。

柴胡6g，姜半夏、小枳实、黄芩各4.5g，鲜生姜、生赤芍各3g，生大黄1.8g，大黑枣2枚（去皮）。

摘录：

1. 病案

（1）**江应宿**治伤寒10日不更衣，身热如火，目不识人，谵语烦躁，揭衣露体，小便秘涩，腹胀，脉沉滑疾，先与大柴胡汤，继与桃仁承气汤。

（2）**许叔微**治伤寒身热，大便不通，烦渴郁冒，此阳明热结在里，非大柴胡汤、承气汤等不可，3服得汗解。

（三）气血炽闭候（L21－Z15－H140）——偏胃变证

胆胃燥火证，燥火内蕴胆胃，不得宣泄，燥结于中，燥火由气入血，气血交炽不解，内闭神明，外阻阳气，而成气血炽闭之候。亦内闭外厥之危重证候。时病学家亦通称为热深厥深阳厥之证。故其见症虽以内闭外厥之症象显明，但必兼见胆胃气血交炽之脉症。因而其救治之则，当以急下其燥火，两清其气血为法。

通称：热深厥深。

内含病例：［中医］：热厥。

［西医］：急性胆道感染伴中毒性休克。

病因病机：胆胃燥火闭厥。燥火内蕴胆胃，延误失治，燥火内结，由气入血，气血交炽，消灼津液，内闭神明，外阻阳气，而成内闭外厥危重之证。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络滞＋液灼＋阳滞

主症：【津气蕴炽】**症象：**①发热，呼吸急促，胸痞气喘，②烦躁，③腹疼痛，腹胀满，④大便不通，⑤便黄赤。

舌象：苔焦黄。

脉象：脉数大，重按似无力。

【血热蕴炽】**症象：**黄疸。

舌象：舌质红。

副症：【神志蒙闭】症象：①神志不清，昏蒙，②时有谵语。

【络脉不和】症象：扬手掷足。

宾症：【津液消灼】症象：渴不多饮。

舌象：舌苔中黄带黑而干涩。

【阳气不行】症象：四肢不温，四肢尖冷。

脉象：脉伏。

治则：胆胃燥火内结，交炽气血，内闭外厥，极为危重之证，救治之则，当遵仲景“厥应下之”之法，急下其胆胃燥结，两清其气血，以解其闭厥。

方症：

清热攻下，芳香开窍方证：张云鹏方。治热厥邪盛（急性胆道感染伴休克），详见病案（1）。

生大黄（后下）、连翘、郁金、生地各30g，枳实、黄芩、栀子各15g，川厚朴、丹皮各12g，芒硝（冲）24g，银花、金钱草、茵陈各60g，木香18g，赤芍9g。

摘录：

1. 论著：张云鹏：热厥邪盛（急性胆道感染伴休克）：《伤寒论》有“厥应下之”的经验，后世医家，对厥症治疗亦多主张“急下”法，强调速战速决，以防疾病发展。笔者遇热病休克者，也常用清热攻下而取效。

2. 病案

（1）**张云鹏**治吴某某，女，48岁，右上腹疼痛，伴发热，黄疸已1周，烦躁，神志不清。胆囊肿大，压痛明显，血压70/40mmHg，血象检查：白细胞21100，中性92%，淋巴3%，黄疸指数500。诊断为急性胆道感染伴中毒性休克。在西药救治的同时，邀中医会诊：神志不清，时有谵语，扬手掷足，呼吸急促，腹胀满，大便4日不通，小便黄赤，四肢不温，舌质红，苔焦黄，脉伏。为肝胆热毒，府气闭塞，邪入营血，上扰清窍，治以清热攻下，芳香开窍（组方见方症）。另用生大黄60g，枳实、川厚朴、芒硝、莱菔子各30g，煎汁200ml灌肠。1剂后，大便通，神志清，舌质仍红，苔焦黄，仍予原药减量，续服2剂，腹胀减轻，血压回升，血象检查正常。病情好转，要求出院。

（2）**李泰**治谌梅香，女，42岁，7月间患皮寒骨烧，头晕身胀，胸痞不食，少气懒言，倦卧沉重，脉虚大。前医用参、芪、归、胶、麻、桂、羌活、独活、夏、朴、薄荷、生姜等，1剂即昏蒙，再剂昏蒙更深。改用犀、地、芩、连、冬、膏、知、柴、甘草等，服后更加昏迷不省。邀往诊得脉数大，重按似无力，舌苔中黄带黑而干涩，渴不多饮，胸痞气喘，心烦，四肢尖冷，为温热已聚胃腑，急下之证，急宜扶正泻下，清化痰热：柴胡3g，犀角、西洋参各0.9g，法半夏、枳实、厚朴、麦冬各4.5g，生大黄、芦根、青蒿各9g，天花粉、白云苓、泻叶各6g，甘草1.5g，2剂热退过半，神清，思食粥，自述胸中阵阵发热，系胸中痰火未下，原方去泻叶，生大黄改为6g，再加洋参0.6g，元明粉、丹皮、生白芍4.5g，再2剂，病即痊愈（《慎中医案》）。

（四）枢机郁炽候（L21－Z15－H085）——胆胃燥火偏胆本证

胆胃燥火证，外感之邪不解，内蕴胆胃，化热化火，郁炽于上中，致枢机转枢不利，是为枢机郁炽之候，伤寒家亦通称少阳阳明证。故其见症，虽以转枢不利之脉症为主，但必兼有燥火内炽胆胃之脉症。因而其治则，当宣疏胆胃之郁，清解其内炽之火。

通称：少阳阳明。

内含病例：［中医］：春温，间疟，伏暑，暑疟。

病因病机：胆胃燥火郁炽。病多因失误，外感之邪入里化热，或引动内伏之暑热，郁热化燥化火，蕴于胆胃，胸中清阳之气，失其转枢之能，气机郁滞而燥火内炽之证。

证象组合：阳郁＋腠理＋气郁＋气炽

主症：【阳气不和】症象：寒热如疟，热多寒少，汗出热减。

舌象：舌质红，苔黄燥。

脉象：脉弦数。

【腠理不调】症象：寒热往来。

【津气蕴炽】症象：①寒则战栗，热则妄言，午后壮热，热炽昏沉，②口渴口干而苦，③烦躁不安，④尿赤短少。

舌象：①苔色黄腻垢浊，②舌苔黄燥，③黑燥。

脉象：①脉弦数而促，②脉右浮滑，③洪滑且数。

副症：【气机不降】症象：①胸闷作恶，②咳嗽多痰。

【气机不宣】症象：①脘胁痞闷，②胸胁痛，③默默不欲食。

宾症：【清空不宁】症象：头疼，两太阳痛。

治则：郁热化燥化火，转枢不利，气失宣降，郁火内炽，治则当疏利兼以清解，火炽大盛者，当清凉兼以攻下，速泄其郁火，以挫其势。

方症：

和解少阳、清泄里热方证：盛循卿方。治春温（热在少阳阳明），谨防邪入营血，详见病案（4）。

柴胡、黄芩、竹沥半夏、生石膏、青蒿、知母、佩兰各10g。

摘录：

病案

（1）**王孟英**治庄芝阶，年70矣，患间疟寒则战栗，热则妄言，脉弦数而促，苔黑口干，是素有热痰，暑邪内伏，予知母、天花粉、元参、石斛、黄芩、竹茹、连翘、海哲、萝卜、莲子心等药，数啜瘳（《宋元明清名医类案正编》王孟英38）。

（2）**王孟英**治闻氏妇，孟夏患间疟，而妊身8月，数发后热炽昏沉，腰痛欲坠。孟英诊脉来洪滑且数，苔色黄腻垢浊。予芩、知、竹茹、竹叶、银花、桑叶、丝瓜络、石斛、石膏、石菖蒲1剂而痊（《宋元明清名医类案正编》王孟英42）。

（3）**孙文垣**治程好吾，季春患两太阳痛，胸胁稍痛，口渴便泻，左脉浮弦而数，中按有力，右关滑大，此春温也。予柴胡、前胡、葛根、粉甘草、青皮、黄芩、知母、桔梗、半夏曲、石膏，夜半后得微汗，因起大便感风，续又发热，口渴烦躁，用石膏9g，知母、柴胡各6g，葛根、黄芩各3g，粉甘草、桔梗各1.5g，竹叶20片，2进而汗出热解，诸症悉平，四肢尚倦，口微干，语言乏力，以生脉汤加薏苡、石斛、甘草、白芍、黄芩，调养如初（《续名医类案》上80）。

（4）**盛循卿**治春温（热在少阳、阳明）：周某某，女，24岁，1977年4月25日初诊，体温39℃。感受温热邪毒，郁于少阳胆经，寒热如疟、热多寒少、脘胁痞闷、默默不欲食已半个月。近1周来，午后壮热，口干而苦，烦躁不安，尿赤短少，汗出热减，系邪热有内传阳明之势，无形热炽胃肠，舌质红。苔黄燥，脉弦数，治宜和解少阳、清泄里热，谨防邪入营血（组方见方症）。4剂后，寒热渐退，口渴亦减，小溲转清，纳谷渐思，近日盗汗，神倦乏力，舌苔淡黄而腻，脉细弦。拟益气健脾，化湿苏胃，以善其后：党参、佩兰各10g，茯苓、谷芽、薏苡仁、滑石各12g，陈皮5g，浮小麦30g，续服4剂而愈。

本例为少阳阳明之春温症，昔人治春温热在少阳胆经，均以黄芩汤直清里热，但盛师认为单用苦寒清热无透邪作用，且方中白芍不免有酸收之弊。故改用柴胡透邪泄热；加青蒿助柴胡透邪并清阴分伏热；午后壮热烦渴、尿赤汗出，为无形邪热充斥阳明胃肠，故以石膏清彻邪热，知母润燥养阴。用药简练，见效迅速，在乎辨证准确。

（五）枢机郁结候（L21－Z15－H086）—— 胆胃燥火偏胆转证

胆胃燥火证，燥火内蕴胆胃，挟胃中痰食，燥结于中，阻滞枢机，而成枢机郁结之候，时病学家亦通称为少阳阳明之证。故其见症虽以燥火内结胆胃之脉症为主，但必兼见枢机失转之脉症。因而其治则，当通利胆胃，以逐其燥结，更兼疏利枢机，以利其宣降。

通称：少阳阳明。

内含病例：［中医］：低热，潮热。

［西医］：肝脓疡，胆囊炎。

病因病机：胆胃燥火郁结。燥火内蕴胆胃，挟胃中痰食，化为燥结，阻滞枢机，致转枢不利，表阳失和，燥结于中，气失通降。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气炽＋气结

主症：【阳气不和】症象：每晚先手足发冷。

脉象：脉沉细重按有力。

舌象：舌苔黄，左半边白。

【腠理不调】症象：①寒热如疟，寒热往来，②日晡潮热，③每晚先手足发冷，继则身热。

【津气蕴炽】症象：①热重寒轻，②颜面燉红，③口苦口干舌燥，④巩膜黄染，⑤心烦懊恼，⑥神志朦胧，夜间谵语，⑦尿赤短，⑧粪溏色褐如酱。

舌象：①舌赤苔黄厚，②舌苔黄厚堆积，③焦燥如锅粑。

脉象：脉右弦大而数。

副症：【气机郁结】症象：①心下痞硬，②两胁胀满，右胁疼痛颇甚，③腹满而痛，④脐旁结硬，⑤脘腹胀满剧痛，⑥小便癃闭，大便不通，大便干燥。

【气机不降】症象：①胸胁苦闷，时欲泛恶，呕逆不欲食，②呃逆频频，③噫气频作。

宾症：【清空不宁】症象：头痛。

治则：燥火内结胆胃，阻滞枢机，气失通降。故其治则，当通利胆胃燥结，兼以疏利枢机为法，俞根初曰："轻则和解，兼攻下法，大柴胡汤主之。重则攻里兼和解法，柴芩清膈煎主之。"

方症：

柴芩清膈煎证：俞氏《通俗伤寒论》经验方。攻里兼和解法，治热结膈中，膈上如焚，寒热如疟，热重寒轻，心烦懊恼，口苦而渴，大便不通，腹满而痛，舌赤胎黄。详见论著。

川柴胡2.4g，生大黄（酒浸）、生枳壳、薄荷、青子芩各4.5g，苏苦桔梗3g，焦山栀9g，青连翘6g，生甘草1.8g，鲜淡竹叶36片。

摘录：

1. 论著：俞根初：少阳阳明，热结膈中，膈上如焚，寒热如疟，热重寒轻，心烦懊恼，口苦而渴，大便不通，腹满而痛，舌赤胎黄，脉右弦大而数，左弦数而搏，此仲景所谓：误发汗而利小便，胃中燥烦而实，大便难是也，轻则和解，兼攻下法，大柴胡汤主之。重则攻里兼和解法，柴芩清膈煎（组方见方症）主之（《通俗伤寒论》184）。

若邪从火化，蒸痰壅气，轻则膈上如焚，心烦懊恼，寒热便闭者，用柴芩清膈煎攻其里以和解（《通俗伤寒论》344）。

2. 病案

（1）**张云鹏**治肝脓疡：寒热往来，一日二三度发，T39℃，先寒颤，持续2~3小时，全身汗出淋漓，而热渐解，右胁疼痛颇甚，发热时疼痛加重，心烦口苦，时欲泛恶，大便3日未通，病在少阳，兼及阳明之腑，清肝胆郁火，导阳明府气：柴胡、赤芍、黄芩、郁金各12g，枳实、生大黄、芒硝各6g，姜半夏、制香附各9g，甘草4.5g，银花、连翘各15g，大便得通，寒热次数减少，4剂热退清，又19剂，胁痛基本消除，好转出院。

（2）**徐精诚**治有急慢性胃肠炎史，经断年余，低烧8个月，日晡来潮，脘腹胀满剧痛周余，左脘为甚拒按，大便秘结，2~3日一行，粪溏色褐如酱，尿赤短，呕逆，厌食，噫气频作，口苦口干，脉数102次/分，舌赤苔黄厚，为阳明府实，湿热瘀结，与通瘀泻实，清热祛湿化瘀：大黄（泡）、芒硝（冲）、厚朴、枳实、川楝子、元参、法半夏、柴胡各9g，木香6g，4剂，大便通畅，胀痛缓解，再3剂，低烧已退，大便日2次色黄，与一般清化之品，调理善后。月余后月经随之来潮，诸恙悉捐。

（3）**叶橘泉**治"慢性胆囊炎、胆结石、急性前列腺炎"：头痛发热住院，出现目黄，二便不通，呃逆3个月，经中西药治病情加重，颜面燉红，巩膜黄染，神志朦胧，呃忒频频，胸胁苦闷，心下痞硬，发热弛张，上午37.5℃，下午38℃，脉沉细重按有力，舌苔黄厚堆积，焦燥如锅粑，夜间谵语，为少阳阳明积热，郁蒸而发黄疸，肝胆郁火上逆，中焦升降之机窒，则发呃忒，小便癃闭，亦六腑结热所引起，当急以大承气汤下阳明之热结，大柴胡汤泄少阳之郁火：北柴胡、枳实、竹沥夏、生大黄、山栀、风化硝各9g，黄芩、白芍、川厚朴各6g，川黄连5g，鲜竹茹12g，2剂呃大减，身热渐退，夜间尚有呓语，因年高去硝黄加麻仁、瓜蒌仁9g，两剂呃止，目黄退，焦黄之苔呈松化之象，但暮热又升37.5℃，大便又不下，昼日安静，夜则呓语叫喊，按其腹脐旁结硬，有抵触物，此肠中有宿屎，大柴胡合大承气汤加味：柴胡、黄芩、枳实、厚朴、赤芍各6g，知母8g，桃仁、大黄、芒硝各9g，甘草5g，3剂，大便虽下而量少，仍昼夜呓语叫喊，苔剥落，舌质光滑红嫩，脉沉细按之有力，面色红润，少腹急结，此桃仁承气汤证，合增液汤加减：桃仁9g，桂枝、黄芩各6g，甘草、赤白芍各5g，生地、寸麦冬各10g，当归、风化硝各8g，大黄7g，3剂后，排黑垢，呓妄骤止，7剂安。

（4）**胡希恕**治秋某某，男，75岁，1982年1月22日初诊：80年10月下旬感冒发烧，体温38.7℃，用庆大霉素等治疗烧不退，几天来每晚先手足发冷，继则身热，体温在39℃以上，口干舌燥，两胁胀满，呕逆不欲食，大便干燥，舌苔黄，左半边白，脉沉细。大柴胡汤加生石膏：柴胡18g，半夏12g，黄芩、白芍、枳壳、生姜各10g，大枣4枚，大黄3g，炙甘草6g，生石膏45g，3剂而症减，但大便仍干，增大黄为6g继服3剂，诸症消失，停药1月未见复发。

按：原病为外感之属，未诊时表证已罢而往来寒热，两胁下胀满，口干舌燥，便干，苔黄，显系少阳阳明并病，为大柴胡汤之适应证，以口舌干燥故加生石膏。药证相应；故服之即验。有人谓年高体弱，脉见沉细，大黄、生石膏岂敢轻用？实际年龄的大小并不能说明正气的盛衰，更不能说明病邪的强弱、进退。本患者。每晚高烧，说明正邪有相争之力，胁满、便干、苔黄是少阳阳明实热内结，实非虚证，故不能一见高龄，便畏用大黄、生石膏。胡老82岁时，冬月发烧39.8℃，证见胸满、恶寒鼻塞、苔白腻、脉浮弦，因是三阳合病，故服大柴胡汤合葛根汤加生石膏，一剂而愈。故凡病毒性感冒，发烧时间不论1~2天或是逾月，有适证者即可用之。

五、心胃燥火证（L21－Z07）（9候）——血分燥火合病（一）

心胃燥火证，为胃中燥火由气分内陷营血之证，系由阳明温热不得从气分外透，化火内陷，深入营血，上干心包，而成气营、气血交炽之重证，调治失宜，或延误失治，亦多痉厥闭脱之变，亦有感受温暑，邪轻未能即发，蕴伏营血之内，由胃中饮食之热触发，化燥化火而成，故时病学家亦称之为阳明营分之证。

心胃燥火证，其病机为气营、气血交炽之变。营分浅于血分，故气营共灼之证，多由新感温暑之邪失误，以致由气入营，其变较速，其证多重而急险；气血交炽者，以蕴伏较深，不易暴发，且感邪必轻，故不能即病，必由外邪触发，因而其发病较轻，但难速除。然亦有由营入血者，其变亦多急重，故又当别论。

心胃燥火证，为胃火传心，燥火由气入营入血。故其治则，当两清气营、气血之燥火，而又以清泄阳明胃火为主，辛凉甘寒重剂，急清阳明之燥火，以救阳明之津液；甚则苦咸通降，于法亦不忌；所谓扬汤止沸，不如釜底抽薪，故急撤阳明之腑热，亦复相宜；气分之火一撤，营血之火，即可随之外达，此心胃燥火之治，重在阳明之理。

证候别称：

气营两炽，气营两燔，阳明营分，邪入营血，火热入血，气血两燔，暴注下迫，燥火迫血，温邪扰血，心火燔灼，逆传心包，心火内动，心脾积热，热深厥深，阳极似阴，热极似寒，心营暗炽，营液暗伤。

病例名称：

【中医】：暑风，暑温，暑热，伏暑，春温热传心包，秋温，赤膈伤寒，温病发斑，斑疹，热厥，疔毒走黄，喜笑症，口疮，齿衄。

【西医】：流脑，乙脑普通型，乙型脑炎（危重型），重症肝炎，脓毒血症，产碱杆菌败血症，血小板减少性紫癜，过敏性紫癜，血友病，结节性红斑，肾病综合征，肾功能衰竭，败血症坏疽性舌炎，口腔溃疡，复发性口疮。

基本证象：

【津气蒸灼】症象：①大热不退，②大热大渴，③气粗烦躁，④自汗，⑤头痛项强，⑥大便未解。

舌象：苔色灰厚。

脉象：①六脉滑数无力，②脉滑数有力。

【营热蕴灼】症象：①夜热转盛，②面红赤，唇红，③口干渴，口燥但欲漱水不欲咽，④目赤，⑤心烦。

舌象：①舌尖露绛，②舌质红绛，舌深绛，③舌红少苔。

脉象：脉弦数，左部数。

【血热蕴蒸】症象：①衄血，②目红，③口舌水泡破溃流血水疼痛。

舌象：舌红起刺或红星、白星。

【津液消灼】症象：①大热大渴，渴引冷饮，②唇焦，③气粗烦躁，④大便秘结，⑤下痢黄水，⑥呕吐。

舌象：苔黄带黑。

脉象：脉大而数。

【神志不宁】症象：烦躁不安。

【清窍不利】症象：口舌及口唇生口疮，牙龈溃疡，散在如米粒，疼痛时哭。

证候系统：详见图126。

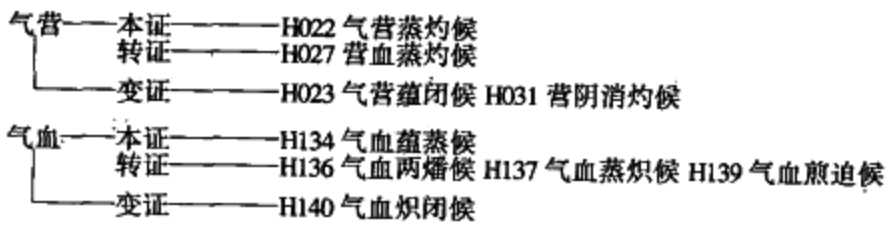


图126　心胃燥火证证候结构图

（一）气营蒸灼候（L21－Z07－H022）——心胃燥火气营本证

心胃燥火证，温暑之邪，内蕴化燥化火，于胃气分不解，内陷心营，而成气营蒸灼之候，时病学家通称为气营两炽，或气营两燔之证。故其见症以燥火内炽阳明气分与心营之脉症为主，重者可见神志昏蒙之症象。其治则当急清心胃气营之

燥火为主，以救其津液，庶免内陷闭厥之变。

通称：气营两炽，气营两燔。

内含病例：［中医］：暑风，温邪，暑温。

［西医］：乙脑普通型。

病因病机：心胃燥火蕴灼。温暑之邪化火，深入阳明气分，不得透解，内陷入营，消灼津液，蒙扰心神，而成心胃气营火炽之重证。

证象组合：气灼＋营灼＋液灼＋神扰＋神蒙＋气逆

主症：【津气蒸灼】症象：①大热不退，②大热大渴，③气粗烦躁，④自汗，⑤头痛项强，⑥大便未解。

舌象：苔色灰厚。

脉象：①六脉滑数无力，②脉滑数有力。

【营热蕴灼】症象：①目赤，②心烦。

舌象：①舌尖露绛，②舌绛，③舌红少苔。

脉象：左部数。

副症：【津液消灼】症象：①渴无一息一停，②舌强，语言不清。

舌象：①舌心黑如墨，②苔色转黑。

脉象：右手俨若鱼翔。

【神志不宁】症象：烦躁不安。

宾症：【神志昏蒙】症象：①神志朦胧，神昏如醉，如癫，目瞪不识人，②神昏，谵语，③癔疯。

【气机不降】症象：①痰嗽，②气促，③呕吐。

治则：燥火深入阳明，由气入营，上蒸心包，治则当清泄心胃气营为主，兼以生津滋液，以救其焚；如胃腑燥实，大便不通者，又必参以苦咸通降以泄之，亦釜底抽薪之法；庶可不致内陷入血闭厥变。

方症：

白虎合清营汤加减证：戴桂满方。治高热头痛，呕吐项强，神志朦胧，烦躁，详见病案（3）。

银花、连翘、元参各15g，板蓝根、大青叶各30g，石膏60g，知母、甘草各6g，丹皮9g，大黄粉3g（冲），芒硝1.5g（冲）。另紫雪丹1g，安宫牛黄丸1粒，每6小时交替研服。

摘录：

病案

（1）**王孟英**治许自堂孙，患感延至秋杪，证交28日。诸医束手。孟英诊之，左部数，右手俨若鱼翔，痰嗽气促，自汗瘛疭，苔色灰厚，渴无一息一停，垂危若是。孟英曰：据脉莫能下手，吾且竭力勉图。于是先以竹叶石膏汤加减，至五剂，气平嗽减，汗亦渐收，苔色转黑，舌尖露绛，改投玄参、生地、犀角、石膏、知母、天花粉、竹叶、银花等药，又5剂。瘛疭渐减，舌绛渐退，病者闻鼓乐喧阗，即谵妄不安，神昏如醉，夜邀孟英视之，予紫雪3g余，神即清爽，仍用前方重加竹沥服，8剂始解黑如胶漆之大便，而黑苔渐退，右脉之至数始清，惟烦渴不减。令其恣啖北梨，舌才不燥，痰出亦多，又6剂舌色乃淡，溲出管痛，热邪得从下行矣。凡12日之间，共服大剂寒凉，已24剂，计用犀角150g有奇，而险浪始平，续以前法缓制。服6剂又解胶矢5次，手足始知为已有，又5剂筋络之振惕始定，略能侧卧，呓语乃息，渐进稀糜，继灌甘润充其胃汁，7～8剂后，渴止知饥，脉皆和缓。又浃旬，谷食乃复，又旬余便溺之色始正，前后共下黑矢40余次，苔色亦净，授滋填善后而康（《宋元明清名医类案正编》王孟英21）。

（2）**江应宿**治孙子华，赴试南都，六月初旬，梦遗，畏寒惊惧，重裘厚被，取汗过多，身热，六脉滑数无力。与清暑益气汤，次日，舌强，语言不清，如癫，目瞪不识人。江曰：此为暑风。与人参白虎汤加胆南星、僵蚕、秦艽、天麻、竹沥、姜汁，渐愈。数日后，舌心黑如墨，与黄连解毒汤、凉膈散，不退。与犀角地黄汤而愈（《宋元明清名医类案正编》江应宿2）。

（3）**戴桂满**治王某某，23岁，1977年9月11日入院。妊娠8个月，高热（39℃）。头痛，呕吐项强，神志朦胧，烦躁不安，大便4日未解，舌红少苔，脉滑数有力，经脑脊液检查，诊为“乙脑”普通型。证属暑温气营两燔。治宜清气解毒、凉营开窍，兼以通腑泄热，白虎合清营汤加减（组方见方症）。2剂后，神志清楚，热退，便解，舌红少苔，脉弦滑，余热未净，阴分已虚，再进清热解毒养阴之剂，连服4剂，诸症悉退，观察数日无任何不适及后遗症，23日病愈出院。于10月14日足月顺产，产后母子健康。

（二）营血蒸灼候（L21－Z07－H027）——心胃燥火气营转证

心胃燥火证，心胃燥火内蕴，气营不解，深陷入血，营血同灼，而成营血蒸灼之候，时病学家通称为阳明营分，或心

火燔灼之证。故其见症以气、营、血交炽之脉症为主，均可兼见神志昏蒙之症象。因而其治则，当急清泄心胃燥火，清营凉血为法。叶霖曰："风热之毒深入阳明营分，病虽危候，间有生理。"

通称：心火燔灼，阳明营分。邪入营血，逆传心包。

内含病例：［中医］：暑热，秋温。

［西医］：乙型脑炎（危重型），坏疽性舌炎。

病因病机：心胃燥火蕴灼。温暑热邪在气分不解，或误投辛温，伤津助热，化火化燥，燥火深陷营血之分，燔灼营血，激沸络血，蒙扰心神。韩雷丰曰："暑热炽盛，邪入营血，逆传心包。"

证象组合：营灼＋血蒸＋液灼＋神扰＋神蒙

主症：【营热蕴灼】**症象**：①夜热转盛，②面红赤，唇红，③口干渴，口燥但欲漱水不欲咽。

舌象：①舌质红绛，②舌深绛。

脉象：脉弦数。

【血热蕴蒸】**症象**：①衄血，②目红，③口舌水泡破溃流血水疼痛。

舌象：舌红起刺或红星、白星。

副症：【津液消灼】**症象**：①大热大渴，渴引冷饮，②唇焦，③气粗烦躁，④大便秘结，⑤下痢黄水，⑥呕吐。

舌象：苔黄带黑。

脉象：脉大而数。

【神志不宁】**症象**：①心烦不卧，②烦躁。

宾症：【神志昏蒙】**症象**：①嗜睡，神昏语乱，②妄见如狂，③神呆不语，④抽搐。

治则：燥火燔灼于心胃营血之分，蒙扰心神，激沸络血，治则当急急清营凉血，以撤心胃燥火为主，则营血之邪，亦可随之外达，而神清络宁，故何廉臣谓："清营宁络"，吴坤安曰："宜用苦寒急泻其阴"，"以清络中之瘀热"，"大便秘者加制大黄尤妙"，亦釜底抽薪之法。

方症：

1. 清热熄风，芳香开窍方证：韩雷丰方。治乙型脑炎（危重型）。详见病案（1）。

生石膏（先煎）、大青叶、芦根各30g，天花粉、知母、银花、钩藤各12g，白菊、连翘各9g，菖蒲、郁金、甘草各6g。另紫雪丹6g，分4次冲服。

2. 秋温汤证：孔伯华方。治秋温，壮热口渴，渴引冷饮，神昏谵语，势将发狂，详见病案（2）。

石膏60g，僵蚕、龙胆草、甘中黄、蝉衣各9g，鲜茅根、鲜芦根各30g，薄荷、莲子芯各6g，银花15g，酒制大黄4.5g，竹茹24g，瓜蒌、黄柏、知母、滑石、鲜菖蒲根各12g，紫雪丹1.5g，元明粉2.4g，安宫牛黄丸1粒。

3. 清心凉血汤证：干祖望方。治坏疽性舌炎，舌背、上腭出水泡，破溃出血水疼痛，脉细。

水牛角、山栀、生地、白茅根、丹皮各10g，川黄连1.5g，赤芍6g，灯芯3扎，甘中黄3g（珠黄散：牛黄、珍珠、冰片、煅石膏共末外吹）。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：阳明病，口燥，但欲漱水，不欲咽者，此必衄（《伤寒论》202条）。

（2）**吴坤安**：主犀、地、丹皮、山楂、银花、郁金、赤芍、连翘、川黄连之属。以清络中之瘀热，大便秘者加制大黄尤妙。

（3）**叶霖**：外感温邪，见大热大渴，目赤舌绛，气粗烦躁，甚至神昏谵语，下痢黄水者，乃风热之毒深入阳明营分，宜犀角、连翘、元参、川贝母、赤芍、丹皮、鲜生地、人中黄之属，病虽危候，间有生理（《温病条辨》卷二13）。

（4）**吴坤安**：舌现红星者，此热毒乘心，外证必神昏谵语，宜用苦寒急泻其阴，狂乱者非川黄连、金汁不解。石顽云：红舌中起红星，心包火炎也，清膈散主之。若舌淡红尖起紫色蓓蕾星点，乃热毒中心血也。时疫酒湿掺毒等证皆有之，宜犀角、大青叶、银、翘、金汁等解之。舌红而起白星点者，乃心火有邪也，若红舌血起白星点，如珍珠者，乃火极水化之象，较之紫赤黄苔上芒刺者更重，瘟疫多此舌，即宜解毒清泄（《彩图辨舌指南》卷二9）。

2. 病案

（1）**韩雷丰**治黄某某，男，8岁。1972年8月8日住院治疗。初诊：患儿发热，呕吐，嗜睡3天。半日来出现神智昏迷，烦躁，抽搐，面红赤，口干渴，唇红，舌质红绛，苔黄带黑，脉弦数。西医诊断：乙型脑炎（危重型）。中医辨证：暑热炽盛，邪入营血，逆传心包。治则：清热熄风，芳香开窍（组方见方症）。

8月9日二诊：体温39.4℃，抽搐减轻，但仍烦躁，腹胀，大便4天未解，脉弦滑数：犀角（可用水牛角30g～60g代用）1.5g，生石膏45g，知母9g，大青叶18g，郁金、菖蒲各6g，大黄12g，连翘、银花、芒硝各15g。另清心牛黄丸1个，分2次服。

8月10日三诊：体温38℃，抽搐大减，神智稍清，二便已解，腹胀减轻，但仍间有嗜睡，舌质较润，脉弦缓：石膏30g，高丽参（另炖，如无高丽参可用党参30g代）6g，麦冬、天花粉、元参、知母各12g，菖蒲、郁金各6g，淡竹叶9g，甘草3g。另至宝丹1个，分2次冲服。

8月11日四诊：体温37.6℃，诸症减轻，但目睛还未能活动，间有微搐，脉左弦带劲，右弦数：犀角（可用水牛角30g～60g代用）0.9g，生地、元参、钩藤各12g，白芍、白菊、丹参各9g，郁金、菖蒲、甘草各6g。

8月12日五诊：体温36.8℃，目睛已灵活，抽搐已除，精神好转，但四肢仍感疲乏，脉较缓迟：孩儿参、石斛、谷芽各15g，沙参12g，白芍、生地各9g，菖蒲6g，甘草3g，服药后精神好转，诸症消失，胃口佳，脉较缓和，无后遗症，痊愈出院。

（2）**孔伯华**治秋温：壮热口渴，渴引冷饮，神昏谵语，势将发狂，大便秘结，脉大而数。秋温汤主之（组方见方症）（《孔伯华医案》）。

（三）气营蕴闭候（L21－Z07－H023）——心胃燥火气营变证（一）

心胃燥火证，燥火内炽，由气入营，不得外达，蒙闭心窍，陡动肝风，而成气营蕴闭之候，为痉厥危重之证，时病学家通称热深厥深，为或阳极似阴，热极似寒之证。其见症虽以窍闭风动之症象显明，但必兼见心胃气营火炽之脉症为主。因而其救治之则，总以清泄心胃燥火，清心凉营为主，芳香开闭为先，以冀转机。

通称：热深厥深，阳极似阴，热极似寒。

内含病例：［**中医**］：暑风，暑温挟痰化火，伏暑。

［**西医**］：乙脑。

病因病机：心胃燥火蕴闭。燥火内炽阳明胃腑，失治误治，邪不外达，内陷入营，上闭心窍，陡动肝风，阻滞阳气，而成痉厥危候，即罗时来所谓“阴明热盛，邪无出路，热陷心包，闭窍动风”之证。

证象组合：津灼＋营灼＋神闭＋络滞＋阳滞

主症：**【津液蕴灼】症象**：①壮热如焚，②头部灼热，③口干，舌时时外伸，④鼻中烟煤，⑤大便不通，⑥小便黄臭短少。

舌象：①舌苔灰黄而干，②舌苔黄黑而燥。

脉象：脉弦硬。

【营热蕴灼】症象：面红耳赤，唇红。

舌象：质红。

脉象：脉细数。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①神识昏迷，②循衣摸床，③小便失禁，④妄言狂走，傍午尤甚。

【络脉不和】症象：①颈项强直，②牙关紧闭，③两目上视，瞳孔散大，④抽搐。

宾症：**【神志不宁】**

【阳气不和】症象：四肢厥冷。

脉象：脉伏。

治则：燥火蕴炽心胃，气营两燔，不得外达，内闭风动，故其救治之法，当急急清泄心胃燥火，两清气营，开窍熄风，或可转危为安；如腑实便闭，仍须佐以通腑泄热，所谓扬汤止沸，不如釜底抽薪。

方症：

1. 凉血解毒方证：林大鹏方。治暑热内陷，窜入厥阴，详见病案（1）。

犀角2.1g，菖蒲1.5g，朱砂1.2g，丹皮、元参、麦冬、银花、黄连各4.5g，钩藤、生地、连翘、赤芍各9g，竹叶12g。上药水煎，分3次鼻饲。

2. 调胃承气汤合清营汤加减证：罗时来方。治乙型脑炎，以通腑泄热，清营养阴，平肝熄风。详见病案（3）。

犀角、黄连各6g，生地黄9g，玄参、麦门冬、连翘、大黄（后下）、玄明粉（分两次调服）各8g，竹叶5g，金银花10g，全蝎4g，蜈蚣1条。

摘录：

病案

（1）**林大鹏**治高某之女，3岁，病由暑热内陷，窜入厥阴，致肝阳大炽，时时发痉，上熏脑窍，头部灼热，神识昏迷，

四肢厥冷，颈项强直，牙关紧闭，循衣摸床，两目上视，瞳孔散大，脉伏，舌苔黄黑而燥，大便4天不通，小便黄臭短少，症势危急。先用芳香开窍，以冀转机：至宝丹1粒，采取西法分两次鼻饲。

二诊：服药后，便通2次，色黑而臭，黏腻带溏，手足转温，热势稍降，唇焦咬牙，左口角抽动，发痉，烦扰不安，脉浮数，舌苔黄黑，神识不清。改用安宫牛黄丸继之：安宫牛黄丸1粒，亦分两次鼻饲。

三诊：脉转洪大有力，舌苔黑。痉挛，烦扰稍瘥。但四肢尚厥，神识未清，症势虽有转机，然里热仍炽，须防真阴枯竭。急宜清热解毒，救液透邪：竹叶15g，石膏30g，知母、元参、麦冬、银花、连翘、沙参各9g，甘草2.1g，紫雪丹1.5g。上药水煎，再分5次鼻饲，1时1次。

四诊：热已稍减，但仍昏迷，上肢温，下肢冷，舌苔黑，法取凉血解毒（组方见方症）。

五诊：手足回温，痉止热减，舌苔转润，脉数而弦，但神识未清。依照前方再服1剂。

六诊：两目尚能转动，但神识仍昏，面黄唇红，脉细数。再照前方，分6次鼻饲。

七诊：神识稍清，状尚疲倦，喜睡不语，口干，稍能吞咽，但不喜饮，小便利，舌苔带黑。邪气虽解大半，而津液已亏。拟以咸寒清热甘润养阴法，主以三甲复脉汤：白芍、麦冬、火麻仁各6g，炙甘草1.5g，生地、龟版、鳖甲各9g，牡蛎15g。上药水煎，分5次口服，每2时1次。

八诊：精神已清，但不喜说话，睡时露睛，唇色淡红，脉细而弱。拟加味生脉：北沙参、麦冬、石斛、枸杞子、石决明各9g，五味子3g。药水煎，分5次口服，每2时1次。服后症已消失。再处前方，加味生脉散1剂，以善其后［《福建中医医案医话选编》（二）209］。

（2）**孙宝楚**治暑温邪入营分，痰热蔽阻心宫，以清营平肝宣窍：乌犀粉1.2g，钩藤、银花、丹皮各15g，生石决明30g，带心翘12g，石菖蒲6g，天竺黄9g，鲜竹叶4.5g。T39.6℃，大便1次，鸱张之势稍戢，脉转弦硬，鼻中烟煤，暑温挟痰化火，风火相煽，清血分温毒，宣膻中痰热：神犀丹1粒，天竺黄、生大黄各9g，川黄连2.4g，带心翘12g，石菖蒲4.5g，丹皮、银花各15g，竹叶心30片。T39℃，再剂T38℃，大便续更，舌转粉红根苔亦化，惟神识朦胧，按腹痛楚，再清腑泄热，宣窍熄风，去川黄连、丹皮、银花加珍珠母30g，风化硝、瓜蒌皮各9g，T37.4℃，热退舌转淡。

（3）**罗时来**治王某某，男性，4岁，1969年8月11日入院。发热1天，今晨热度突然增高，按之灼手，中午呕吐2次，呈喷射状，抽搐3次，不省人事，急诊入院。经脑脊液检查确诊为“乙型脑炎”，邀吾会诊。证见壮热如焚（40.5℃），神昏抽搐，两眼上吊，颈项强直，小便失禁，大便从发病至今未解，口干唇红，舌时时外伸，舌苔灰黄而干，质红，脉细数。辨证为气营两燔，热盛动风，拟清营汤合白虎汤加大青叶，板蓝根、羚角、钩藤，全蝎、紫雪丹等，用药3天无效，高热持续不退，昏迷抽搐依旧。14日见腹部胀大，按之坚实，舌苔灰黄而燥，质红，思为阴明热盛，邪无出路，热陷心包，闭窍动风，即用调胃承气汤合清营汤加减，以通腑泄热，清营养阴，平肝熄风（组方见方症）。日服两剂，频频鼻饲。当晚11时，肠鸣矢气，随后泻下恶臭粪便甚多，腹胀顿消，2小时后体温降至39℃。次日晨降为38℃，抽搐停止，昏迷时清，诸症减轻。守方减全蝎、蜈蚣、玄明粉，加白芍9g，2剂。拔除鼻饲管，经口慢慢灌服。17日体温基本正常，神志清楚，每餐能进稀饭1小碗。但神软无力，失语不言，后用温胆汤去半夏加郁金、麦门冬、川贝母及六味地黄汤调理半月而愈。

（4）**李泰**治杨姓，男，40岁，7月间，脉实，烧不太重，面红耳赤，口渴便闭，妄言狂走，傍午尤甚，此内热发狂。犀角、尖贝母各2.4g，丹皮、焦山栀、柴胡、黄芩各4.5g，大黄、芒硝各9g，甘草3g，云黄连1.5g，1剂未效，加泻叶4.5g，2剂得效，硝、黄、草减半，去泻叶，加石膏、知母、麦冬4.5g，继服而愈（《慎中医案》）。

（5）**陈正昭**治彭右，16岁，7月间发热头痛身疼，医以伤寒治之，用九味羌活汤等，致高热神识不清，语无伦次，大便不通，颈项强直，气喘痰鸣，脉洪大急数，此阳明胃热上窜包络，予清热宣络法：黄连、黄芩、犀角、甘草各3g，栀子仁6g，石膏18g，大黄、知母、石斛、竹叶心、连翘、生地各9g，牛黄丸，连服4剂，神清便通，气平痰息，去大黄石膏加洋参少许，半月始痊。

（四）营阴消灼候（L21－Z07－H031）——心胃燥火气营变证（二）

心胃燥火证，燥火内炽心胃，消烁津液，消涸阴液，营阴两灼，而成营阴消灼之候，温热家通称为心营暗炽，或营液暗伤之证。故其见症以燥火燔灼营分、阴分，与阴液消涸之脉症为主，可兼见神志昏蒙之症象。因而其治则，当清心凉营，大滋阴液为主，以防其闭脱之变。

通称：心营暗炽，营液暗伤。

内含病例：［**中医**］：暑温。

病因病机：心胃燥火虚灼。温暑之邪，蕴灼心胃营分，失于清透，消灼阴液，上逼膻中，叶天士曰：“营液暗伤渐枯涸”，“神气消索，五液枯寂，此昏躁妄言，乃阴阳不肯交合，欲作脱象”。

证象组合：营灼＋阴灼＋阴涸＋神扰＋神蒙＋络滞

主症：【营热蕴灼】症象：①壮热神昏，剧于暮夜，②心中懊恼。

舌象：舌绛。

脉象：①脉洪大，②左脉数促，右脉数滑。

【阴热蕴灼】症象：①舌音强缩，②溲溺欲痛。

舌象：①舌刺欲缩，色仍白晦，②舌质灰腻。

脉象：脉细数。

副症：【阴液消涸】症象：①唇焦，唇齿焦燥，耳窍蒙蔽，鼻窍起煤，②舌卷恶心，③痰咯不出，④四肢厥冷。

舌象：舌绛干涸。

脉象：脉虚小无力。

【神志不宁】症象：躁扰不宁，时欲起走。

宾症：【神志昏蒙】症象：①神识昏蒙，目睫如寐，②昏躁妄言，③寻衣摸床。

【络脉不和】症象：①双目上窜，牙关紧急，②时或手掣，四肢抽掣，手足瘛疭，③口流涎沫。

治则：心胃燥火消灼营液，上逼膻中，治则当清心凉营，兼大滋阴液，以防其脱，叶天士："当滋液以救燔燥，仍佐苦味以通火腑。"内窍欲闭者，先予清凉芳开，以防内闭。何廉臣："宜清润开透，用药最宜空灵。"

方症：

养胃柔肝汤证：《李聪甫医案》方。治暑温，寒热头痛，双目上窜，牙关紧急，四肢抽掣，口流涎沫，详见病案（2）。生石膏16g，鲜生地、鲜石斛、鲜竹茹、瓜蒌仁、连翘心、元参、寸麦冬、生白芍各10g，鲜芦根13g，白薇、川贝各7g，羚羊角2g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**舌尖独绛者，也，宜羚羊、鲜石斛、鲜生地等（《彩图辨舌指南》卷二30）。

（2）**何廉臣：**宜清润开透，用药最宜空灵，如犀角尖、鲜生地、连翘心、银花、鲜菖蒲、芦笋、梨汁、竹沥和姜汁少许之类，凉药热饮，取其流通。

2. 病案

（1）**叶天士**治舌音强缩，干涸无津，邪气已入膻中，神识昏蒙，积劳心血久虚，致热竟入矣。诊脉虚小无力，但补则热闭，今晚以至宝丹三分，凉开水调化匀，五六次饶服。

又，心气久耗，营液暗伤渐枯涸，窒塞小肠火腑，失其变化传导，溲溺欲痛，舌刺欲缩，色仍白晦，岂是血滞实火，当滋液以救燔燥，仍佐苦味以通火腑：鲜浙江生地、元参、竹卷心、人参、川黄连、菖蒲、百部、桔梗。

又，神气消索，五液枯寂，此昏躁妄言，乃阴阳不肯交合，欲作脱象，不忍坐视，议三才汤，以滋水源，参入磁朱，以宁神志（《宋元明清名医类案续编》叶天士92）。

（2）**李聪甫**治暑温：忽寒热头痛，双目上窜，牙关紧急，四肢抽掣，口流涎沫，心中懊恼，手足瘛疭，舌卷恶心，痰咯不出，四肢厥冷，寻衣摸床，躁扰不宁，时欲起走，脉洪大，舌绛唇焦。养胃柔肝汤主之（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（3）**金子久**治壮热神昏，剧于暮夜，目睫如寐，现于日昼，时或手掣，唇齿焦燥，舌质灰腻，耳窍蒙蔽，鼻窍起煤，左脉数促，右脉数滑。究其源，暑湿之邪，由秋感引动伏邪而发，不从表为痦，已从里化痰，津液悉受邪耗，殊为棘手重症，润痰利窍，清燥生津：鲜生地、丹皮、元参、风化硝、瓜蒌仁、西洋参、鲜石斛、芦根、连翘、银花、煅石膏、陈胆星、竹沥、石菖蒲、牛黄丸。神识昏多清少，语言慧少糊多，汗泄蒸蒸于肌腠，白痦露露于胸腹，目呆耳痹，齿干鼻煤，舌中灰，舌边绛，左脉数，右脉滑，大便所下甚少，痦寐不能多宁。邪从外化，痦热阻里酿痰，痰火蒙蔽清灵，痰浊窒碍气分，风阳炽劲，津液灼伤，风动防痉，痰甚防闭，病剧九日，力有不逮，危险两字难免离脱，治法清心宁神，参用熄肝潜风痰，尤宜涤风尚宜清：鲜生地、鲜石斛、西洋参、麦冬、石膏、芦根、竹沥、连翘、茯神、胆南星、郁金、川贝母、金箔（《清代名医医案精华》金子久31）。

（五）气血蕴蒸候（L21－Z07－H134）—— 心胃燥火气血本证

心胃燥火证，脾胃积热化火，上挟心火，蕴炽气血，上干清道，是为气血蕴蒸之候，杂病学家通称为心脾积热之证。故其见症虽以清窍不利之症象显明，但必以兼见火炽心胃之脉症为主。因而其治则，当清胃气，凉心血，以清降其燥火为法。

通称：心脾积热。

内含病例：［**中医**］：口疮。

［**西医**］：口腔溃疡，复发性口疮。

病因病机：心胃燥火蕴蒸。常由胃中积热化火，挟心火内炽，蕴蒸于胃气与心血，消灼津液，上干清道，以致清窍不利。

证象组合：气蒸＋血蒸＋液灼＋清窍

主症：**【津气蕴蒸】症象**：①口有秽味，②大便干燥，③小便短赤，尿频尿痛。

脉象：脉滑数。

【血热蕴蒸】症象：①心烦懊恼，②夜寐欠安。

舌象：①舌红苔薄，②舌尖红，苔白厚。

副症：**【津液消灼】脉象**：脉细。

宾症：**【清窍不利】症象**：口舌及口唇生口疮，牙龈溃疡，散在如米粒，疼痛时哭。

治则：燥火内炽胃气心血，上炎清道，因而其治则，当以清胃之气，凉心之血，清养津液，以降泄其燥火。

方症：

清热利湿健脾方证：祝伯权方。治口疮，饮食困难，大便干燥，小便短赤，详见病案（1）。

生石膏、云茯苓、焦三仙各9g，生地、白扁豆、黄芩各6g，炒栀子5g，竹叶、川黄连、生草梢各3g，灯心2g。水煎服。

摘录：

病案

（1）**祝伯权**治张姓小儿，男，两岁半。口舌及口唇生口疮十数日，疼痛时哭，饮食困难，大便干燥，小便短赤，脉滑数，苔白厚，舌尖红，口有秽味，此系心脾蕴热之证，遂用清热利湿健脾之味治之（组方见方症）。外敷冰硼散，1日2～3次。服药4剂，病痊愈。

按：口疮多生于口腔内的一部分，如上下口唇内部、舌部，两腮和上颚等处，其发病的因素多属心脾两经蕴热而致。一般实证较多，虚证间或有之。余每用清热泻脾散和导赤散两方，再根据虚实寒热随证加减治之，效果良好。

（2）**顾伯棠**治复发性口疮，10余年，心烦懊恼，夜寐欠安，伴尿频尿痛，尿检：蛋白少许，白细胞（＋＋），红细胞（＋），口舌牙龈，颊黏膜溃疡，散在如米粒，舌红苔薄，脉细，宜清热利湿：川黄连、甘中黄各3g，连翘、茯苓、天花粉、车前子各9g，淡竹叶、木通各6g，鲜茅根、夜交藤各30g。青吹口散外用：煅石膏、煅人中白各9g，青黛、冰片各3g，黄柏2.1g，川黄连1.5g，煅月石6g，薄荷0.9g，研水飞。14剂，溃疡新发已少，尿频尿痛亦解，午后两颧烘热，口渴不饮，精神倦怠，宜养阴清解：川石斛、天花粉、茯苓、连翘各9g，北沙参、元参、龟版、四季青各12g，生甘草4.5g，共50剂，麦味地黄丸善后。

（六）气血两燔候（L21－Z07－H136）——心胃燥火气血转证（一）

心胃燥火证，胃中燥火，气分不解，内陷入血，以致气血交炽，甚则内蒙心神，而成气血两燔之候，杂病学家通称为火热入血之证。故其见症虽以血热内炽之脉症显明，但必兼有胃火内炽之脉症。因而其治则，当急清心胃，凉血泻火为法。

通称：火热入血。

内含病例：［**中医**］：齿衄，斑疹，疔毒走黄。

［**西医**］：血友病，过敏性紫癜，结节性红斑，败血症。

病因病机：心胃燥火蕴灼。常由胃中燥火，不得泄越，内陷入血，致气血交炽，消灼津液，甚蔽神明，而成心胃燥火重证。

证象组合：气灼＋血炽＋液灼＋神蒙

主症：**【津气蕴灼】症象**：①壮热汗出，②口渴喜饮，③热势内焚，④烦躁，⑤咽峡痛，咽喉肿疼，⑥剧烈腹痛，⑦小便短赤。

舌象：苔黄，苔黄焦。

脉象：①脉滑数，②洪数，③弦数，④脉数有力，脉数实。

【血热蕴炽】症象：①鼻衄，齿衄不止，②便血，③紫癜、瘀斑融合成片，④下肢皮下结硬，灼热深红，或紫红而赤，色如鸡冠，⑤下肢关节红肿热疼，⑥面目浮肿，疮顶黑陷，周围皮色瘀黯，按之稍硬，疮虽小而痛剧。

舌象：①舌红，或舌红少苔，②舌质深绛。

副症：【津液消灼】症象：便秘尿赤。

宾症：【神志昏蒙】症象：甚则昏瞀，神志不清。

治则：胃中燥火，深陷入血，气血交炽，剧者上蒙心神。故其治则，当清泄心胃之燥火为主，以两清气血为法，毋使其内闭痉厥。

方症：

1. 犀角地黄汤加味证：黄耀燊方。凉血清热解毒，治火毒内陷，疔毒走黄。详见病案（4）。

水牛角（磨汁）、鲜生地、紫花地丁、野菊、金银花、生石膏（先煎）30g，丹皮、大青叶、黄连各9g，赤芍12g，半枝莲15g。2剂，每日1剂。

2. 解毒凉血汤证：《赵炳南临床经验》方。治毒热入于营血，相当于败血症阶段。详见论著。

犀角0.6～1.2g，生地炭、双花炭、白茅根、天花粉、蚤休各15～30g，莲子芯、紫花地丁各9～15g，生山栀仁6～12g，生甘草6g，川黄连9g，生石膏30～120g。

摘录：

1. 论著：赵炳南：治皮外科感染性疾病，毒热入于营血，相当于败血症阶段，解毒凉血汤主之（组方见方症）（《赵炳南临床经验集》）。

2. 病案

（1）**郭辉雄**治刘某，14岁，1978年10月25日邀余会诊。患者因皮肤紫癜、鼻衄3天入院，诊断为过敏性紫癜，经用激素治疗一周，鼻衄止；但皮肤紫癜此起彼消，新的瘀斑融合成片，且出现剧烈腹痛、便血。小便短赤，口渴喜饮，舌红苔黄，脉数有力。审此乃热盛迫血，热瘀互结，络损血溢之故。宜清热解毒、凉血活血：水牛角、生地、丹皮、赤白芍、丹参、甘草、炒枳壳、连翘、知母、地榆炭、大黄。服药3付，腹痛减轻，诸症未已。继进3付，腹痛定，便血止，遂去大黄、枳壳、地榆炭。见其皮肤瘀斑未消，舌红少津，乃加玄参、石斛、紫草养阴凉血。宗方增损，调理月余而愈。

（2）**冯朝政**治齿衄，血友病拔牙后出血不止，诊断：甲型血友病，西药止血无效，脉滑数，舌红苔黄龈红，属胃火上炎，血随火动，以清热解毒，泻心汤合石膏知母汤加减：黄连、黄芩各6g，生石膏、白茅根各30g，知母、仙鹤草各15g，石斛、茜草炭各12g，生甘草9g，1剂出血明显好转，加大黄、焦山栀、党参、生地、枳壳、山豆根，共6.剂，完全止血。

（3）**宗言顺**治结节性红斑，热势内焚，气营两燔型：下肢皮下结硬，数目多体且大，形若马钱子，或如桃李，甚则更大，灼热深红，或紫红而赤，色如鸡冠，下肢关节红肿热疼，壮热汗出，甚则昏瞀，烦躁口渴，咽峡痛，便秘尿赤，舌苔浅黄，舌质深绛，或舌红少苔，脉滑数、洪数、弦数。此时热毒方兴，火热扰神，治以清热解毒，泻火安神：生石膏、鲜茅根各30g，知母12g，黄连、甘草、木通3g，黄芩、栀子各9g，生地15g，黄柏6g。咽喉肿疼，加板蓝根、山豆根、元参、大青叶；高热神昏，加安宫牛黄丸或紫雪丹。

（4）**黄耀燊**治刘某某，男，38岁。初诊时间：1973年6月2日。患者面生小疮，搔破挤压后，随即恶寒不适。曾请医诊视，予以解表发散药，疗效不显。翌日，热从里出，再诊，再投清解之剂，热痛未减，转来就诊。患者面目浮肿，疮虽小而痛剧，且疮顶黑陷，周围皮色瘀黯，按之稍硬。畏寒已罢而壮热烦渴，出汗，神志不清。大便结，小便短赤，舌质红，苔黄焦，脉数实。此为火从风煽，迫毒内陷，疔毒走黄。治按凉血清热解毒法，用犀角地黄汤加味（组方见方症）。服后疮敛，热退神清，再剂善后，痊愈。

按：本例为疔毒走黄，相当于现代医学败血症范围。此例本因火毒炽盛，机体不御，病灶外见于面部，实则形小根深热重，热毒入血分，内攻脏腑，发展为走黄，属里，实证，由于搔破挤压而诱发。前医按内科外感风寒论治，投以解表，清解之剂，未能控制。其实，患者之恶寒为阳胜夺阴之寒，非外感风寒之恶寒。中医有“一分恶寒则有一分表证”之说。外科恶寒表证，为正邪斗争反映之一，其病势甚速，常骤出现高热，热入血分，出现恶寒壮热，神昏谵妄，即从脓毒血症转为败血症之类证候，病势猛，病情重。

（七）气血蒸炽候（L21－Z07－H137）——心胃燥火气血转证（二）

心胃燥火证，胃中燥火不解，内深入血，致心胃气血交炽，而成气血蒸炽之候，温病学家通称为气血两燔之证。故其见症以燥火内炽阳明气血之脉症为主，剧者亦可见神昏与厥逆之脉症。因而其治则，当急急清泄阳明气血之燥火，以解除其内焚之势。

通称：气血两燔，热深厥深。

内含病例：[中医]：温病发斑，热厥。

［西医］：血小板减少性紫癜。

病因病机：心胃燥火蕴炽。温暑入胃，化燥化火，气分不解，深入血分，致气血交炽，消灼津液，迫血妄行，甚则上蒙心神，外滞阳气，而有立致闭厥之变。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】**症象**：①壮热不退，②汗多口渴，渴嗜冷饮，③口秽，④溲赤，⑤便秘。

舌象：①舌苔微黄而润，黄燥，②中心黑。

脉象：脉数，左弦，右洪。

【血热蕴炽】**症象**：①颧赤，夜热更甚，②烦躁呻吟，③下腹、腰骶、四肢皆有紫斑，色紫带黑，四旁赤色。

舌象：①舌质干红，②色紫肉碎，凝有血痕，③形短而厚，满舌俱起紫泡，大如葡萄，并有青黄黑绿杂色，腻苔罩于其上。

副症：【津液消灼】**症象**：①大渴，②大便秘结。

舌象：舌糙而黑。

【络血妄行】

宾症：【阳气不行】**症象**：①形倦懒言，望色青白不泽，面黄，②寒热，③频呼头痛骨疼，④神呆肢冷，手足冰冷异常，合目不省人事。

脉象：①虚细，②六脉伏数而实，③按脉至骨不见。

【神志昏蒙】**症象**：①闭目则谵语，②神迷谵语，③谵狂不安。

治则：阳明燥火，燔灼心胃，气血交炽，因而其治则，当急清泄阳明，泻火凉血，以挫其势；何炎燊曰："用吴氏化斑汤两清气血，复入《金匮》泻心汤苦寒沉降，以折其炎熵。"剧者神识昏迷，可兼清芬开窍醒神。

方症：

1. 二根汤证：《孔伯华医案》方。治寒热口渴，神迷谵语，大便秘结，舌糙而黑，详见病案（1）。

鲜茅根、鲜芦根、生石膏、生地、竹茹、全瓜蒌各30g，莲心、龙胆草、薄荷各6g，知母、地骨皮、桑叶、僵蚕、大青叶各9g，银花15g，酒制大黄4.5g，开水泡兑紫雪丹1.5g。

2. 吴氏化斑汤合泻心汤证：何炎燊方。苦寒沉降，折其炎熵，治面黄颧赤，壮热，详见病案（3）。

兜角9g，石膏60g，甘草4.5g，生地30g，玄参24g，黄连、黄芩各12g，知母、连翘、银花、大黄各15g。

摘录：

病案

（1）**孔伯华**治寒热口渴，神迷谵语，大便秘结，舌糙而黑，六脉伏数而实。二根汤主之（组方见方症）（《孔伯华医案》）。

（2）**程杏轩**治汪木工，20余岁，发热不退，汗多口渴，形倦懒言，望色青白不泽，舌苔微黄而润，诊脉虚细。《经》云：脉虚身热，得之伤暑。因拟清暑益气汤加减，服药1剂，夜热更甚，谵狂不安，次早复诊其脉更细，疑为阳证阴脉，及视舌苔，与昨大异，色紫肉碎，凝有血痕，渴嗜冷饮，予思此必内有热邪，蕴伏未透，当舍脉从证，改用白虎汤加生地、丹皮、黑栀、黄芩、竹叶、灯心。下午人来请云：服头煎药后，周身汗出，谵狂虽定，神呆肢冷，不识何故。予往扪其手足，果冰冷异常，按脉至骨不见，合目不省人事，知为热厥，命再进药。旁议以为体脉如此，怕系阴证，前药恐未合宜。予曰：此非阴证，乃阳极似阴耳。若误投热剂则殆，否则今晚勿药，明日再看何如？众然之。次日，神呆略回，体脉如故，视其舌苔，又与昨异，形短而厚，满舌俱起紫泡，大如葡萄，并有青黄黑绿杂色，腻苔罩于其上。予甚惊异，辞以不治。其母哀恳拯救，予悯之。揣摩再四，令取紫雪，蜜调涂舌，于前方内加入犀角、黄连、元参以清热，金汁、人中黄、银花、绿豆以解毒，另用雪水煎药。翌日再诊，厥回脉出，观其舌泡消胎退，仅干紫耳。再剂，热净神清，舌色如常（《杏轩医案》初34）。

（3）**何炎燊**治张某某，男，38岁，军人。有慢性紫癜史。1974年炎夏烦劳，突然发病，入某某军医院，治疗7天，曾输血1200ml，病情日重，拟作脾切除术而未决，邀余会诊。见患者面黄颧赤，壮热（39.2℃），烦躁呻吟，频呼头痛骨疼，闭目则谵语，口秽，大渴，溲赤便秘，下腹、腰骶、四肢皆有紫斑，以臀部大腿为甚，融合成片，色紫带黑，四旁赤色，脉数，左弦，右洪，舌质干红、苔黄燥、中心黑，血色素从入院时10g/dl降至6.5g/dl，血小板21000/mm^3。此因患者素禀阳盛，阴络易伤，复感暑邪，与内热相搏，以致气血两燔。又见其血色素逐渐下降，日喂猪肝、鸡汤等，更如火上添油。乃用吴氏化斑汤两清气血，复入《金匮》泻心汤苦寒沉降，以折其炎熵（组方见方症）。

第四日复诊：上方已服3剂，热净、神清、谵语息，二便通畅，斑色转淡，舌黑苔退，但仍黄燥，口干少寐。守前方

去大黄，仿仲景黄连阿胶汤意，加阿胶、白芍。服3剂，则睡安，口不干，苔化净，斑之小者渐消，大者变小，血色素7.2g/dl，血小板24000/mm³此营血有滋生之机，惟舌质深红，脉仍大数。炉烟虽熄，灰中有火，仍主清滋之剂：玄参、白芍各24g，阿胶、黄芩各12g，麦冬、女贞子、旱莲草、竹茹各15g，生地、茅根各30g。

此方服7剂后症减出院，复检血色素8.2g/dl，血小板35000/mm³，继续门诊治疗。但血小板上升较慢，病者愈病心急，自服补品，必增火升烦躁，乃嘱其饮食清淡，恪守前方。《血证论》云："补血而不清火，则火终亢，而不能生血。故抑之即以培之，清火即是补血"。此为"火化太过"者立法，与此证相合。病者自此摒绝温补，8个月后，血小板上升为104000/mm³后已转业，信访2年，健康良好。

（八）气血煎迫候（L21－Z07－H139）——心胃燥火气血变证（一）

心胃燥火证，阳明燥火，气分不解，内陷入血，上蒙心神，下迫大肠，是为气血煎迫之候，时病学家亦通称暴注下迫，或燥火迫血之证。故其见症以燥火内迫肠液与血液之症象显明，但必兼见火炽阳明气血之脉症；剧者更可兼有神昏肢厥之症象。因而其救治之则，当急急清泄阳明燥火，凉血泻热为主，以解其内焚急迫之势。

通称：暴注下迫，燥火迫血，热深厥深。

内含病例：［中医］：赤膈伤寒。

［西医］：重症肝炎。

病因病机：心胃燥火蕴炽。阳明燥火，由气入血，胃火乘心，蒙闭于上，下入迫肠，煎迫津液，烁伤血络，逼血妄行，外则阻滞阳气，而有热深厥深之变。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭

主症：【津气蕴炽】症象：①壮热，②自汗，③口渴，④面垢唇焦鼻煤，⑤咽痛，⑥呕逆，⑦小便不通。

舌象：①焦黄，②苔灰黑，③黑燥。

脉象：①脉弦数，②洪滑。

【血热蕴炽】症象：①面赤，②烦躁不安，③发斑紫赤。

舌象：舌红绛。

副症：【热迫津泄】症象：下利暴注下迫。

【络血妄行】症象：①痢血频迫，②自利溏黑，③便血，④衄血，⑤呕血。

【气机不利】症象：①腹内攻痛，②后重。

宾症：【阳气不行】症象：①厥冷，②语言难出。

【神志昏蒙】症象：①神昏，呓语，谵妄，②发痉。

治则：阳明燥火上扰于心，下迫于肠，内扰于血，治则当清降阳明燥火，兼清心凉血，即何廉臣所主之："咸寒苦泄"，势甚者当参张石顽"急下存阴"，即釜底抽薪之法，急挫其炎威，而解其煎迫之势。

方症：

1. 犀角大青汤证：《通俗伤寒论》方。咸寒苦泄，治发斑咽痛，下利后重，心烦不寐。详见论著（1）。

犀角、大青叶、元参、生甘草、升麻、黄芩、黄连、黄柏、栀子。

2. 犀羚竹石汤证：《通俗伤寒论》方。泻火熄风以清心。治赤膈伤寒，呓语痉厥，暴注下迫。详见论著（2）。

犀角2.4g，羚角3g，鲜竹叶心9g，石膏18g，赤芍、连翘、紫草各6g，银花露（冲）60g。

3. 清瘟败毒饮加减证：孟宪益方。治重症肝炎，发热口渴，烦躁不安，舌红绛苔灰黑或焦黄，衄血、呕血、便血，谵妄昏迷，脉洪滑数，或弦数，详见病案（2）。

犀角5g，板蓝根、赤芍各20g，鲜生地、石膏各60g，川黄连、知母、生大黄、生山栀、连翘、竹叶心各9g，桔梗、生甘草、参三七粉各3g，黄芩、元参、丹皮各12g，每日三次。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**赤膈伤寒，若呓语痉厥，暴注下迫者，急以犀羚竹石汤（组方见方症）调下至宝丹1粒，泻火熄风以清心（《通俗伤寒论》277）。

（2）**何廉臣：**发斑咽痛，面赤脉数，下利后重，甚则斑色紫赤，心烦不寐，当咸寒苦泄，犀角大青汤（组方见方症）。

（3）**雷少逸：**自汗发热，面垢呕逆，渴欲引饮，腹内攻痛，小便不通，痢血频迫，暑邪尚重者，清凉涤暑法去青蒿、西瓜翠衣加黄连、荷叶。

2. 病案

（1）**张石顽治温热**：徽商黄以宽，风温十余日，壮热神昏，语言难出，自利溏黑，舌苔黑燥，唇焦鼻煤。先前误用发散消导药数剂，烦渴弥甚，石顽曰：此本伏气郁发，更遇于风，遂成风温。风温脉气本浮，以热邪久伏少阴，从火化，发出太阳，即是两感变患最速，今幸年壮质强，已逾三日六日之期，证虽危殆，良由风药性升，鼓激周身元气，皆化为火，伤耗真阴，少阴之脉，不能内藏，所以反浮。考诸南阳先师原无治法，而少阴例中则有救热存阴，承气下之一证可借。此以迅扫久伏之邪，审其鼻息不鼾，知肾水之上源未绝，无虑其直视失溲也。时歙医胡展敷在坐，同议凉膈散加人中黄、生地黄，服后下溏粪3次，舌胎未润，烦渴不减，此杯水不能救车薪之火也。更与大剂凉膈，大黄加至二两，兼黄连、犀角三分，方能热除，于是专用生津止渴，多服而愈（《宋元明清名医类案正编》张石顽5）。

（2）**孟宪益治重症肝炎**：湿热化火，迫血妄行型。发热口渴，烦躁不安，舌红绛苔灰黑或焦黄，衄血、呕血、便血，谵妄昏迷，脉洪滑数，或弦数，以大剂泻火解毒，清营凉血，清瘟败毒饮加减（组方见方症）。

（九）气血炽闭候（L21－Z07－H140）——心胃燥火气血变证（二）

心胃燥火证，燥火内炽阳明，气分不解，深陷入血，气血交炽，上闭心窍，陡动肝风，是为气血炽闭之候，时病学家通称为温邪入血之证，为危重险证。张云鹏曰："热毒深入血分，邪势鸱张，内迫神明，病情危急"。故其见症以内闭风动之痉厥症象显明，但必以燥火内炽阳明气血之脉症为凭。因而其救治之则，当急急清泄阳明燥火，泻热凉血，并以芳香开窍，以救其急。

通称：热深厥深，热极似寒，温邪扰血。

内含病例：［**中医**］：春温热传心包，秋温，疔疮走黄。

［**西医**］：流脑，重症肝炎，脓毒血症，产碱杆菌败血症，肾病综合征，肾功能衰竭。

病因病机：心胃燥火蕴闭。温暑入里，化火伤津，内窜入血，胃火乘心，气血交炽，引动肝风，蒙闭神明而成痉厥闭证。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋液灼＋络滞＋阳滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①发热或壮热不退，呼吸急促，②口渴烦躁，张目不眠，③腹部板硬，大便不通，④黄疸鲜明而深，如橘子色。

舌象：①苔黄，②舌苔干燥。

脉象：①脉洪大而数，脉洪数呈八九至，②脉弦滑数。

【血热蕴炽】症象：①面赤目赤唇红，②烦躁，③上则鼻衄，齿衄，白睛充血，下则大便下血，④斑疹外露，⑤脓肿蔓延，小脓疱。

舌象：①舌红，②舌绛，舌质深绛。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①神昏，谵语呢喃，神识错乱，日轻夜剧，甚至褫衣裸体，②狂躁不宁，③昏迷不省。

【络脉不和】症象：①抽搐，②痉。

宾症：**【津液消灼】症象**：小便短少，大便秘结。

舌象：①焦黄，②苔灰黑。

【阳气不行】症象：厥。

治则：阳明温暑化火入血，上乘于心，内陷于肝，心神骤闭，肝风陡动，治则当急以清泄阳明燥火，急驱其邪，何廉臣曰："急下之以决壅闭，盖速下其邪，即所以存津液也"，清解气血以熄风，清心豁痰以开窍。

方症：

1. 清瘟败毒饮合大承气汤证：孟宪益方。治重症肝炎（湿热疫毒化火，上扰心神）详见病案（1）。

犀角5g，大青叶20g，生石膏30g，川黄连、黄芩、京赤芍、丹皮、元参、生大黄、元明粉各12g，知母10g，鲜生地60g，竹叶心9g，安宫牛黄丸1～2粒，羚角粉、牛黄粉各2g（冲）。

2. 疔疮走黄膏证：顾伯华方。凉血清热解毒，治疔疮走黄。

鲜生地、银花、紫花地丁各30g，丹皮、赤芍、黄芩、生山栀、半枝莲、草河车、野菊花各9g，黄连4.5g，连翘18g，生甘草3g。神昏加安宫牛黄丸1～2粒，便秘加生大黄、元明粉，舌干加鲜石斛、元参。

摘录：

1. 论著：何廉臣：犀连承气汤急下之以决壅闭，阴伤者加鲜生地、元参、知母、川黄柏之类足矣。盖速下其邪，即所以存津液也，或加活水芦根、鲜冬瓜子等轻清滑利之品，滋燥养阴足矣。若阴柔滋腻药多，虽用大黄亦恐不解。气虚甚而邪实，宜下者，参黄龙汤；阴虚甚而邪实宜下者，千金地黄汤去芒硝，或养营承气汤缓下之。极虚不任下者，宜雪羹加鲜

生地汁、鲜冬瓜汁、元参、瓜蒌仁、蜂蜜等加姜汁之类咸滑以去著，辛润以清燥。

2. 病案

（1）**孟宪益**治重症肝炎，湿热疫毒化火，上扰心神型：发热或壮热不退，黄疸鲜明而深，如橘子色，目赤口渴，烦躁继则狂躁不宁，甚则抽搐痉厥，昏迷不省，舌红绛，苔灰黑或焦黄，脉洪数大，以大剂泻火解毒通下，清瘟败毒饮合大承气汤、安宫牛黄丸、紫雪丹或羚角粉、牛黄粉（组方见方症）。

（2）**张云鹏**治温邪扰血（脓毒血症）：右臀脓肿，渐向左腰背蔓延，体表现小脓疱，身热不退，呼吸急促，口渴烦躁，大便3日不通，舌绛苔黄，脉弦滑数，热毒深入血分，邪势鸱张，内迫神明，病情危急，拟清热解毒，凉血通利：犀角、丹皮、黄芩、桃仁各10g，鲜生地、银花、薏苡仁各30g，赤芍、连翘各15g，生大黄6g，川黄连5g，芦根60g，紫雪丹3g，六神丸20粒，2剂，体温渐降，肿块缩小，加减再7剂，体温正常，诸症消失，调理脾胃善后。

（3）**王宁**治产碱杆菌败血症：9岁，神昏抽搐，面赤唇红，腹部板硬，斑疹外露，舌红，脉洪大而数，为阳明热盛，侵入营血，拟清营泄热，清宫汤加味：犀角4.5g，生地、丹皮、生山栀各9g，银花30g，连翘、钩藤各12g，败酱草90g，生大黄、黄芩、黄连各6g，紫雪丹3g，先服安宫牛黄丸半粒，4小时后腹泻1次，为黑褐色黏液便，恶臭。次晨，神志渐清，腹部仍坚硬拒按，加寸麦冬9g，大青叶15g，大便2次，量多，神志转清，腹软平坦，舌红脉数，右侧肢体活动欠佳，予竹叶石膏汤加减，以清余热：竹叶、寸麦冬、山栀、地龙、元参各9g，连翘、钩藤、败酱草各15g，甘草、木通各4.5g，黄连6g，桑枝12g，灯芯3g，4剂，肢体活动自如，痊愈出院，无后遗症。

（4）**赖良蒲**治春温：吴某某，女，24岁，客冬偶感不适，春初自以为虚，服羊头蒸参附天麻，旋即壮热烦渴，神昏谵语，头身尽痛，张目不眠，小便短少，大便秘结，脉象洪大，舌苔干燥。阳明温热鸱张，有逆传心包之势。议先用釜底抽薪法，以调胃承气汤主之：大黄24g，甘草6g，玄明粉、连翘、枝仁各9g，水煎服。服1剂，下后热势不减，改投白虎汤以彻其热：生石膏30g，知母、天花粉各15g，连翘、粳米各9g，甘草6g，水煎服。2剂，热势稍退。但仍谵语呢喃，神识错乱，甚至褫衣裸体，日轻夜剧，脉洪数呈八九至。舌质深绛，乃热邪自营入血之候，予犀角地黄汤加味：犀角、赤芍、丹皮、白薇、黄芩各9g，生地黄30g，知母、天花粉各12g，建菖蒲、羚羊角、紫雪丹（另冲）各3g，水煎服。4剂热退渴止，知饥纳谷，脉转冲和，予以养营滋液，连服3剂，调理而痊：洋参、五味子3g，玄参、酸枣仁各12g，天门冬、麦门冬、柏子仁、当归各9g，生地黄24g，丹参、白芍各6g，水煎服（《蒲园医案》9）。

（5）**刘寿山**治流脑，孙右，19岁，于2月27日发热头痛，恶心呕吐，烦躁不安，28日头痛加剧，持续性呕吐，抽搐神昏谵语入院，3月4日，脉数，呼吸喘促，鼻衄，昏睡，但神志清醒，舌苔黄腻，胃纳不佳，大便秘，小便赤：犀角、连翘各9g，生地、麦冬各12g，银花15g，茅根24g，丹皮、枯黄芩、纹大黄各4.5g，黑栀、元明粉、白芍各6g。

3月5日：脉数，喘息渐平，衄血已止，舌苔薄，大便已行，神清，仍有多睡现象，去犀角、大黄、元明粉，加元参9g、菖蒲3g、郁金3g。

3月6日：又衄血，下午有发热现象，苔未净，仍多睡，加生地、麦冬、阿胶各6g，元参3g。

3月7日：脉数，下午体温略高，苔薄未净，衄血已止，大便秘结：银花、生地、瓜蒌各15g，连翘、蒲公英、地丁各9g，元明粉、焦山栀各6g，丹皮4.5g，麦冬12g，枯黄芩、菖蒲、郁金、甘草各3g，3月8日：大便已行，诸症已除，去瓜蒌、元明粉加知母6g，2剂痊愈。

六、心肝燥火证（L21－Z10）（11候）——血分燥火合病（二）

心肝燥火证，为热邪蕴于心肝，与君相之火相合而化燥化火之证。其因有内外之分，外因由外感温暑热邪，尤以暑邪为多，古人云："暑喜伤心"，火由温暑所化。邪火由营入血，多血液燔灼之候，见于温热时病。内因则多由劳心太过，或思虑，或郁怒等激动君相之火所致，火起于内，多木火自病，火炽气血之候，且多见于杂病。

心肝燥火证，古人以肝为木脏，心为火脏，故尝称之为木火通明之证。以心肝二脏均主于血，然二者又相互关联，其发病必涉自血液。偏于心者，以心主营，多为营血同病，且多因外邪由营入血所致，于病机为逆，故多危重之证；偏于肝者，系肝胆木火自病，多属内伤，其病稍缓，然病关情志，调治非易；或外邪引动木火，其病亦多急重，但调治较易。

心肝燥火证，其病机不外血热内炽与木火内焚。故其治则自当清心凉血与清降木火，故何廉臣曰："当清心透络，泻肝熄风。"并主"大剂以降泄之"。何氏更谓："风药燥血，固宜大禁，即苦味沉寒，直走肠胃亦非，消导辛温，徒劫胃汁，皆当大禁"。于火炽血分之证，自古视作坏病，叶天士虽主"清疏血分，轻剂以透斑，芳香逐秽以开内窍。"然何廉臣则谓："清营解毒，通血宣窍，急救得法，尚可十痊三四。"是故心肝燥火证，温热家谓病已入脏，伤寒家亦称病入厥少二阴，救治非易。

证候别称：

热伤阴络，血分火烁，热伤血络，热蔓延血分，血虚火炽，暑入厥少，暑入厥阴，温热动风，热动肝风，热深厥深，阳症似阴，内闭外脱，肝火上逆，木火通明，火载血上，血逆，心火内动，火踞心包。

病例名称：

【中医】：温热，风温，春温，热病，伏气，温病发斑，阳毒发斑，温毒险症，瓜瓤瘟，暑热，暑厥，伏暑，暑风，暑入少阴，暑入厥阴，客忤痉，中暑伤神，中暑坏症，风痱，心风，狂躁，舞踏狂，囟门突起，吐衄，咯血，便血，肌衄，大衄，甲血，倒经，闭经。

【西医】：风心，二尖瓣狭窄，肺结核，系统性红斑狼疮，全身性播散型红斑性狼疮，血小板减少性紫癜，败血症，颅内多发性脓肿并发败血症，流脑，高血压，蛛网膜下腔出血，癔病。

基本证象：

【血热蕴炽】症象：①面红目赤唇红，②身热，高烧不退，③烦躁，夜躁不寐，④遍体赤斑，或出血瘀。

舌象：①舌红或紫暗，苔黄白腻，②舌质紫绛，舌边有瘀点，苔黄。

脉象：脉弦细数。

指纹：色紫。

【津气蕴炽】症象：①两目色红，②唇干，③烦渴饮冷，④小便黄短。

舌象：苔黄燥。

脉象：脉弦而数。

【津液消灼】症象：①唇燥口渴，思凉饮，②小便赤涩，③全身无力肌肉痿痛，关节疼痛。

舌象：①光面舌，舌绛光干裂，②舌苔尖红根黑，③边红中黑，④红中带黑点。

脉象：脉数，脉数而软。

【络血妄行】症象：①鼻流衄血，齿缝出血，②咯血，③吐衄，④呕血如汁，⑤便血。

证候系统：详见图 127。

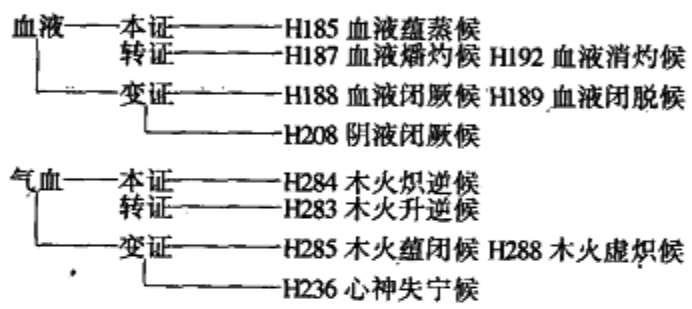


图 127　心肝燥火证证候结构图

（一）血液蕴蒸候（L21－Z10－H185）—— 心肝燥火血液本证

心肝燥火证，燥火内蕴，入蒸心肝血分，逼血妄行，消灼津液，是为血液蕴蒸之候，时病学家通称为热伤阴络之证。故其见症虽以络血妄行之症象显明，但必有心肝火炽血分之脉症为凭。因而其治则，当清泻心肝之燥火为主，兼以凉血止血以和阴络为法。

通称：热伤阴络。

内含病例：［中医］：咯血，便血，肌衄。

［西医］：风心，二尖瓣狭窄。

病因病机：心肝燥火蕴蒸。多由温暑之邪，延误失治，内蕴心肝，深陷血分，蒸灼血络，逼血妄行，俞根初曰："由于初起失汗，邪不外达，而内入阳邪热甚，热伤阴络，而血下溢也。"何廉臣亦云："若春夏秋感温热暑邪失血者，必兼身热心烦不卧等证，乃邪热扰营迫血所致。"

证象组合：血蒸＋液灼＋血溢

主症：【血热蕴蒸】症象：①身热，②面赤颧红，唇红，③心烦不卧。

脉象：脉洪大。

副症：【津液消灼】症象：大便闭。

宾症：【络血妄行】症象：①失血，咯血，齿衄，便血，鲜红光泽，或色深紫，或有凝块紫亮，②血从毛孔中射出如箭。

治则：心肝燥火内陷入血，蒸烁血液，损伤血络，逼血妄行。因而其治则，当清泻心肝之火，清营凉血以和络止血，即俞根初所主"治以清营凉血和络之法"。

方症：

1. 羚角清营汤证：《通俗伤寒论》方。治感温热暑邪失血者，必兼身热心烦不卧，详见论著（2）。

羚角片 3g，鲜生地 18g，焦山栀、银花、青连翘、血见愁各 9g，生蒲黄 4.5g，童便 1 杯冲。

2. 凉血地黄汤证：《医宗金鉴》方。治心肺火盛，逼血从毛孔中射出如箭，详见论著（4）。

生地9g，黄连、当归各4.5g，甘草、生山栀、元参各3g，黄芩6g。

3. 大黄连柏汤证：姜春华方。治咯血（二尖瓣狭窄），面赤颧红，唇红，脉洪大，详见病案。

大黄9g，黄柏、黄连各6g。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**温热新瘥，或十日，或半月，忽然下血者，由于初起失汗，邪不外达，而内入阳邪热甚，热伤阴络，而血下溢也。治以清营凉血和络之法，如生地、丹皮、地榆、川续断、槐米、白芍、薏苡仁、炒黑荆芥、白茅根、脏连丸治之自愈。阴虚火旺者，脏连六味丸尤捷（《通俗伤寒论》474）。

（2）**何廉臣：**若春夏秋感温热暑邪失血者，必兼身热心烦不卧等证，乃邪热扰营迫血所致。宜清营分之邪热为主，犀地清络饮去桃仁，以藕汁、广郁金汁易姜蒲二汁，轻则羚角清营汤（组方见方症）若失血后热退身凉，神滑气静者，邪热已去也。审无别疾他故，只以生藕汁，或童便，日服二一杯，以济其阴可也，不必穷治。或服玉露饮（大白萝卜1个，切下蒂，挖空，入白糖填满，仍盖定，以线扎紧，取鲜稻上露3碗，煮极烂，以纱笼罩露一宿，炖温，空腹服，善治邪热伤肺胃营分而吐血者，并治烟酒过度，致咳血失血久不愈，均验）尤多收效（《通俗伤寒论》327）。

轻则大便通利者，不必凉泻，但用清解，犀地清络饮：去桃仁、姜、蒲二汁，加藕汁、童便（《通俗伤寒论》328）。

若粪后下血，鲜红光泽，或色深紫，或有凝块紫亮者。此为肠热下血，宜以凉血泄热。地柏清肠汤：鲜生地18g，生侧柏叶12g，银花、茜草、赤芍、夏枯草、血见愁各9g，紫葳花6g，先用鲜茅根、生藕各60g，（胡在兹先生验方）煎汤代水。继用脏连六味丸：熟地15g，山萸肉、山药、赤茯苓、丹皮、泽泻、川黄连各9g，白矾3g，嵌柿饼焙焦2枚，入猪大肠内，同糯米煮熟，去米，共捣为丸，每服6～9g，朝晚空腹服（《通俗伤寒论》329）。

（3）**吴坤安：**伤寒解后，复有下血者，乃失汗之余邪也，当清之：生地、丹皮、地榆、川续断、槐米、魁芍、薏苡仁、炒黑荆芥之类，治之自愈。

邵仙根评：病解下血，由于初起失汗，邪不外达，而内入阳邪热盛，热伤阴络，而血下溢也。治以清营凉血和络之法（《伤寒指掌》卷二58）。

（4）**《医宗金鉴》：**心肺火盛，逼血从毛孔中射出如箭，凉血地黄汤（组方见方症）。外敷桃花散：石灰半升水泼成末与大黄45g同炒，以灰红为度，去大黄筛细，凉水调敷，或醋调京墨凉涂。

2. 病案：姜春华治咯血：由“风心”二尖瓣狭窄所致，面赤颧红，唇红，脉洪大，大便秘，大黄连柏汤主之：大黄9g，黄柏、黄连各6g（《姜春华医论集》）。

（二）血液燔灼候（L21－Z10－H187）——心肝燥火血液转证（一）

心肝燥火证，燥火内炽心肝，深陷入血，消灼津液，迫血妄行，是为血液燔灼之候，时病学家通称血分火烁，或热伤血络之证。故其见症虽以络血妄行之症象显明，但必以火炽血分与津液消灼之脉症为主，剧者并可有神志症象。因而其治则当急清心肝之火，凉血增液为法。

通称：血分火烁，热伤血络。

内含病例：［中医］：风温，热病，伏气，温病发斑，瓜瓤瘟，囟门突起。

［西医］：肺结核，系统性红斑狼疮。

病因病机：心肝燥火蕴灼。多由温暑延误失治，吴坤安曰：“此病由于失表失清，或误汗动血，有因三阳热盛，沸腾经血，皆热伤血络之症也。”或温热内伏血分，由内溃发，即何秀山所谓：“热病血分火烁”，火炽血分，消灼血液，迫伤血络，甚则蒙蔽神明。

证象组合：血炽＋液灼＋血溢＋神蒙

主症：【血热蕴炽】症象：①面红目赤唇红，颧赤，②身热，高烧不退，③烦躁，夜躁不寐，④气喘汗出，⑤遍体赤斑，或出血瘀，⑥囟门突起，按之浮软。

舌象：①舌红或紫暗，苔黄白腻，②舌质紫绛，舌边有瘀点，苔黄。

脉象：脉弦细数。

指纹：色紫。

【津液消灼】症象：①唇燥大渴，思凉饮，口苦不食，②小便赤涩，③全身无力肌肉疲痛，关节疼痛。

舌象：①光面舌，舌绛光干裂，②舌苔尖红根黑，③边红中黑，④红中带黑点。

脉象：脉数，脉数而软。

副症：【络血妄行】症象：①鼻流衄血，齿缝出血，②咯血，③吐衄，④呕血如汁，⑤便血。

宾症：【神志昏蒙】症象：①精神恍惚，眼闭，②神昏语乱，谵语，③抽搐。

治则：燥火内炽心肝血分，消灼血液。故其治则当急急清泻心肝之火，凉血增液以和血络，故吴坤安曰："此病由于失表失清，急宜清解，以清络中之瘀热。"

方症：

1. 加味犀角地黄汤证：《通俗伤寒论》方。治热病血分火烁，烦躁谵语，脉数舌绛，详见论著（2）。

犀角一两，生地黄八两，芍药三两，牡丹皮二两。水煎，分三次服。

兼疹，加连翘、牛蒡子、紫草、大青叶；兼斑，加元参、大青叶、野菰根、鲜茅根；呕血，加醋炒生大黄、小川黄连、淡竹茹、地锦；下血，加茅根、槐蕊、青蒿脑、地榆炭；血瘀，加桃仁丹参、益母草、延胡索；风痉，加羚角、滁菊、钩藤、童便；昏厥，酌加紫雪、绛雪、行军散、至宝丹之类；毒盛，加金汁、人中黄、贯仲、紫花地丁、紫金片之类。

2. 红斑解毒汤证：赵炳南方。治系统性红斑狼疮，高烧不退，红斑，或出血瘀，详见病案（5）。

生玳瑁 10～12g，干地黄 30～60g，银花、元参、石斛各 15～30g，白茅根 30g，丹皮、知母各 9g，天花粉、黄柏各 15g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**治凡见舌苔尖红，根黑，或边红中黑，或红中带黑点，面红目赤，唇燥口渴，齿缝出血，或鼻流衄血，此少阳毒盛火抑，斑不得透，腠理闭塞，以致阳邪陷入太阴。此病由于失表失清，急宜清解，用犀角、连翘、牛蒡子、黄芩、薄荷、丹皮、元参、鲜生地、浮银花之类，以化斑解毒（《伤寒指掌》卷一 69）。

有因风温之邪，误汗动血，有因三阳热盛，沸腾经血，皆致吐衄。凡见眼闭目红，神昏语乱，烦躁漱水，皆热伤血络之症也。宜犀角、生地、丹皮、山楂、川郁金、净银花、赤芍、连翘、川黄连之属，以清络中之瘀热。大便秘者，加制大黄尤妙（《伤寒指掌》卷三 4）。

瓜瓤瘟，胸高而起，呕血如汁是也，生犀饮（《伤寒指掌》卷四 32）。

（2）**何秀山**：热病血分火烁，烦躁谵语，脉数舌绛者，以千金犀角地黄汤为主，兼疹，兼斑；呕血；下血；血瘀；风痉；昏厥；毒盛（方药见方症）（《通俗伤寒论》249）。

2. 病案

（1）**叶天士**治张，伏气热蕴三焦，心瘟热，发烦渴，遍体赤斑，夜躁不寐，两脉数搏：羚羊角、犀角、连翘心、玄参心、鲜生地、金银花、天花粉、石菖蒲（《临证指南医案》367）。

（2）**王孟英**治衄血五日不止，去血已多，诸方不应，脉弦滑上溢，主犀牛、泽兰、元参、旋复花、天花粉、茯苓、牛膝、桃仁、泽泻而安，继以滋阴清热乃渐康复（《潜斋医案》）。

（3）**徐惠方**治左上空洞结核，身热咯血，胸闷且痛，头昏口渴，面容苍白，肌肤萎黄，舌淡无华，苔偏右黄腻，脉弦数，阴虚火旺，络伤血溢，从清热止血：犀角尖（吞）0.9g，赤芍、白芍、焦山栀、侧柏炭、蚕豆花 9g，炒青子芩 4.5g，黛蛤散、茜根、仙鹤草 12g，鲜生地、鲜茅根、鲜芦根 30g，热减血止。

（4）囟门突起，按之浮软，面赤唇红，指纹色紫，内服化毒丹：犀角、黄连、桔梗、元参、薄荷、青黛、甘草、大黄。外用青黛凉水调敷。

（5）**赵炳南**治系统性红斑狼疮，高烧不退，面部或其他部位红斑，或出血瘀，全身无力肌肉疲痛，关节疼痛，烦热不眠，精神恍惚，或时神昏，谵语抽搐，或吐、衄、便血，口渴思凉饮，舌红或紫暗，苔黄白腻，或光面舌，脉数而软。红斑解毒汤主之（组方见方症）（《赵炳南临床经验集》）。

（6）**李寨**治辛姓，男，20 岁，四月间，脉洪，大热大渴，气喘汗出，颧赤，鼻衄不止，口苦不食，病已 2 日。犀角 1.5g，生地、青蒿各 6g，黄芩 3g，西洋参 0.9g，茅根 7 寸，白芍、藕节、炒蒲黄各 9g，丹皮、炒黑荆芥各 4.5g，1 剂效，3 剂愈（《慎中医案》）。

（三）血液消灼候（L21－Z10－H192）—— 心肝燥火血液转证（二）

心肝燥火证，燥火内炽心肝血分，迫血外溢，消灼津液，耗伤阴血，而成血液消灼之候，杂病学家通称为血虚火炽之证。故其见症虽以火炽血分之脉症为主，但必兼见血虚与液枯之脉症。因而其治则，当清泻心肝之火，凉血增液，更当兼以滋养阴血，祛邪兼以扶正。

通称：血虚火炽。

内含病例：［中医］：温病发斑，失血，大衄。

［西医］：血小板减少性紫癜。

病因病机：心肝燥火虚灼。多由延误失治，火伤血络，逼血妄行，血去过多，耗血伤液，而成血虚液枯，燥火内炽之虚实夹杂之证。

证象组合：血虚＋血热＋液枯

主症：【血虚失荣】**症象**：①面黄肌瘦，神疲气怯，肢倦无力，②头晕眼花，③烦躁易惊，④衄血过多，神气昏倦。

脉象：脉沉弦细数。

副症：【血热蕴蒸】**症象**：①身热，②鼻舌时时衄血，常有衄血，大衄不止，③便血色鲜，④月经量多，⑤全身皮肤出现大小不等的瘀斑，色暗红，腰以下斑块成片，色赤带紫，下肢最多。

舌象：舌质紫绛，舌边有瘀点，苔黄。

脉象：脉洪，脉弦细数。

宾症：【津液枯涸】**症象**：①口渴，②口干口苦，唇舌干焦，③小便赤涩，便秘溲赤。

舌象：舌光绛干裂。

治则：燥火内炽心肝血分，逼血妄行，耗血伤液。故其治则当急清泻心肝之火，凉血增液，兼以滋养阴血，虚实兼顾。

方症：

犀角地黄汤加味证：何炎燊方。治血小板减少性紫癜，急性期多为阳热内盛，迫血妄行。

兕角4.5g，生地24g，龟版18g，丹皮、白芍、阿胶、藕节各9g。

摘录：

1. **论著**：脉洪，便血色鲜，小便赤涩，身热口渴，主犀角地黄汤加芩、连、槐花、地榆、侧柏叶以清肠止血，阴分已枯，舌光绛干裂加养阴药，如鲜石斛、生地、阿胶。

2. **病案**

（1）**郑静嫦**治郑某某，女，28岁，1975年8月初诊。全身皮肤出现大小不等的瘀斑已1年多，近2个月来加重，瘀斑在下肢最多，大者如五分钱银币大，小者如针尖样。色暗红，不痒，伴头晕眼花，肢倦无力，口干口苦，月经量多，每逢月经期都不能起床，注射止血针量稍减，已住院留医2个月，每隔半个月输血1次，激素类药都用上，效果不显，家人要求服中药。实验室检查：血小板5000/mm^3，血色素4.75g/dl，红细胞256万/mm^3，白细胞8.500/mm^3，中性分叶65%，嗜酸球3%，淋巴32%。舌质紫绛，舌边有瘀点，苔黄，脉弦细数。此属热毒郁结血分而发斑，血热血瘀所致，治宜清热凉血，化瘀止血：犀角（先煎）1.25g，生地31g，赤芍、丹皮、桃仁各10g，茅根、阿胶（烊）各15g，旱莲草12g，红花5g每天服1剂，1星期后，血小板升至3万/mm^3，病人自觉舒服些，能坐起来，再按上方服药1周，即共服药14剂，血小板升至8万/mm^3，血色素升至9g/dl，红细胞310万/mm^3，病人能站起来走路，头晕减轻，5分钱银币大小的瘀斑大为减少，舌质已由紫绛转为淡红，此时去犀角加党参、当归，共服中药3周好转出院，随访1年多，再未出现瘀斑，定期复查血小板，都保持在8～10万/mm^3的水平。

（2）**郑静嫦**治肖某某，男，4岁，1978年4月3日初诊。去年8月份起，全身皮肤出现大小不等的瘀斑，色暗红，不痒，曾服强的松1个月，中药2个月，未效，经常有衄血，但无齿龈出血，尿血，便血史，未见腹痛及关节肿痛。

实验室检查：血小板27000/mm^3，出血时间1分，凝血时间3分30秒，血色素9.2g/dl，红细胞343万/mm^3，白细胞11600/mm^3，中性分叶35%，嗜酸球11%，淋巴55%，中医辨证属血热血瘀所致，治以清热凉血，化瘀止血。方用：犀角0.63g（先煎），生地12g，赤芍、旱莲草各6g，丹皮3g，阿胶（烊化）10g，丹参5g，红花2g。服7剂后，未见新的出血点，血小板升至56000/mm^3，血色素10.4g/dl，红细胞364万/mm^3，上方犀角减半，再服7剂而愈。因家长工作忙，未带小孩来诊，直6月16日三诊，见病孩面色红润，精神胞满，未再见出血点，血小板10.4万/mm^3，血色素11.7g/dl，红细胞368万/mm^3。此时去犀角、红花，加党参、麦冬、天花粉、北黄芪，每周服药1剂，随访半年多，未见复发。

（3）**何炎燊**治血小板减少性紫癜，急性期多为阳热内盛，迫血妄行：吴某某，7个月，1972年春患血小板减少性紫癜，初起即中西药物并投。中医用桃、红、地、芍、丹、栀、紫草等活血止血药，紫癜反多出。遂入省某某医院治疗一个半月，紫癜消退，血小板回升。出院后十天，紫癜再现。医谓久病属虚，用十全大补等药，紫癜益多。4月初来院门诊，检查：血色素6g/dl，血小板23000/mm^3。并见面黄肌瘦，神疲气怯。虚象显然。但细察之，腰以下斑块成片，色赤带紫，胸背散布疹子，鼻舌时时衄血，便秘溲赤，烦躁易惊，唇舌干焦，脉沉弦细数，皆一派阳热内盛之象。《内经》谓“阳络伤，则血外溢”，虚乃出血所致。补之则内热更炽，阳络更伤，血溢愈甚。乃用甘咸寒降，滋阴潜阳之剂，以制其阳气升动，投犀角地黄汤加味（组方见方症）。2剂衄止，3剂紫癜开始消退，乃去兕角加二至，此后紫癜日消，面色日渐红润。两月后复查，血色素9.5g/dl，血小板105000/mm^3。半年后恢复正常，随访至今，8年未发。

（4）**谢映庐**治患疟无汗，一日疟至大衄不止，衄血过多，神气昏倦，此风温暑热合而为疟，迫其营中，营血扰乱，血行清道，然血为红汗，疟从衄解，今取茅根1握，龙眼20枚，衄止，肺气未肃，与泻白散，疟果不未（《得心集医案》二28）。

（四）血液闭厥候（L21－Z10－H188）—— 心肝燥火血液变证（一）

心肝燥火证，燥火内炽心肝血分，不得外达，上闭心窍，内动肝风，外滞阳气，而成血液闭厥之候，温病学家通称热蔓延血分，或阳症似阴之证。故其见症虽以窍闭风动之痉厥症象显明，但必以兼见火炽心肝血分之脉症为凭。因而其救治之则当急清心肝之火，兼以芳香开窍以醒神；古人谓邪已内陷心脏，救治实非易事。

通称：热蔓延血分，阳症似阴。

内含病例：［中医］：暑厥，伏暑。

［西医］：败血症。

病因病机：心肝燥火闭厥。温暑化燥化火，内陷心肝血分，不得外达，上闭心窍，内动肝风，外滞阳气而成闭厥重证，叶天士曰："邪热蔓延血分，已经入络，津液被劫"，何廉臣曰："湿温化火，窜经入络，内陷心脏，陡动肝风也。"

证象组合：血炽＋神闭＋阳滞＋血溢＋液灼

主症：【血热蕴炽】**症象：**①壮热面红，目赤，②烦热不眠，③红斑，斑色紫黯。

舌象：①舌纯绛，②色紫干，③或圆硬。

【神志蒙闭】**症象：**①神呆昏乱，②神昏谵语，③闭目不语，④烦则狂言乱语，静则郑声独语，或笑。

副症：【络脉不和】**症象：**①痉挛上视，②龂齿弄舌，③舌缩，语言难出，④手足瘛疭，抽搐时作，饮食不进。

【阳气不行】**症象：**①四肢厥逆，②全身无力。

舌象：苔灰润。

脉象：脉濡似伏。

宾症：【络血妄行】**症象：**①鼻衄不止，②吐、衄，③便血。

【津液消灼】**症象：**①鼻煤裂血，②口渴思凉饮，③二便不通，④泻不爽。

舌象：①舌体萎缩，②舌苔焦黑。

脉象：脉细数。

治则：燥火内炽心肝血分，内闭心窍，引动肝风，闭滞阳气，故救治之则，当急清心肝之火，凉血增液，兼芳香开窍，以救其急；叶天士主："清疏血分，轻剂以透斑，更参入芳香逐秽，以开内窍"。俞根初亦主："清火熄风，开窍透络，定其痉以清神识。"何廉臣曰：当"清心透络，泻肝熄风""清营解毒，通血宣窍。急救得法，尚可十全三四。"且云："风药燥血，固宜大禁，即苦味沉寒，直走肠胃亦非，消导辛温徒劫胃汁，皆当大禁。"

方症：

清热解毒，开窍豁痰方证：左荫黄方。治重型败血症，高热昏迷，四肢抽搐，详见病案（4）。

广角3g，银花、丹皮、连翘心、鲜石斛各12g，竹卷心、天竺黄、寸麦冬、赤芍、白金丸各9g，细生地18g，石菖蒲6g，猴枣散1瓶，安宫牛黄丸1粒，1帖后加羚角1.2g，至宝丹1粒。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**邪舍于营，剧则手足瘛疭，昏厥不语，或烦则狂言乱语，静则郑声独语，舌色鲜红起刺，别无苔垢。若已痉厥并发者，速与犀羚三汁饮，清火熄风，开窍透络，定其痉以清神识。若神识虽清，而夜热间有谵语，舌红渐布黄腻，包络痰热未净者，宜清肃，玳瑁郁金汤去紫金片，加万氏牛黄丸（2颗药汤调下）（《通俗伤寒论》254）。

（2）**何廉臣：**如舌色紫干，或纯绛，或圆硬，或黑苔，神昏谵语，或笑或痉，甚则晕厥，闭目不语，此由湿温化火，窜经入络，内陷心脏，陡动肝风也。治宜大剂犀地清神汤，重加瓜霜、紫雪，清心透络，泻肝熄风，或用加减神犀汤合犀珀至宝丹，清营解毒，通血宣窍。急救得法，尚可十全三四（《通俗伤寒论》241）。

暑秽初起，壮热面红，目赤上视，龂齿弄舌，手足瘛疭，神识昏迷，四肢厥逆，二便不通，或泻不爽。此叶天士所谓热气闭塞，孔窍昏迷若惊，是为暑厥也。舌上无苔者，石氏犀角地黄汤（犀角尖、银花、鲜生地、连翘、活水芦根、鲜石菖蒲、广郁金、梨汁、竹沥、姜汁少许）调下风霜紫雪丹二分。或用陆氏犀羚镇痉汤（犀角、羚羊角、鲜生地、元参、银花、连翘、人中黄、竹沥）调下至宝丹1颗。痉定神苏以后，或用清肺轻剂，滑络饮（鲜荷叶边、鲜银花、西瓜翠衣、鲜扁豆花、鲜丝瓜皮、鲜竹叶）主之。或用清凉血分，四汁二心汤（鲜生地汁、雪梨汁、西瓜汁、生藕汁、先用卷心竹叶50支，用水2碗，煎取清汤，将四汁和入，约煎20余沸，冲入莲子心20支，时时灌饮）主之（《通俗伤寒论》428）。

凉血泻火方内加至宝丹，或王氏新定牛黄清心丸，幽香通窍，开内窍而通神明。

2. 病案

（1）**叶天士**治舌边赤，昏谵早轻夜重，斑疹隐约，是温湿已入血络，夫心主血，邪干膻中，渐至结闭，为昏痉之危，苦味沉寒，竟入中焦，消导辛温，徒劫胃汁，皆温邪大禁。议清疏血分，轻剂以透斑，更参入芳香逐秽，以开内窍，近代喻嘉言申明戒律宜遵也：犀角、玄参、连翘、银花、石菖蒲。先煎至六分后，和入雪白金汁1杯，临服研入周少川牛黄丸1丸（《临证指南医案》368）。

（2）**叶天士**治暑喝：初病伏暑，伤于气分，潮热渴饮，邪犯肺也。失治邪张，逆走膻中，遂至舌缩，小便忽闭，鼻煤裂血，耳聋，神呆昏乱，邪热蔓延血分，已经入络，津液被劫，必渐昏痉，所谓内闭外脱：连翘、银花、石菖蒲、犀角、鲜生地、元参、至宝丹一粒（《宋元明清名医类案续编》叶天士98）。

（3）**周小农**治暑厥，徐姓内弟，甲子夏身热，病已匝月，热人营血，鼻衄四日不止。脉濡似伏，苔灰润。神昏，按腹皱眉。询病中尚能食饭，连日卧舟日晒，是暑厥也。拟银翘、黑山栀、丹、茹、益元散、赤芍、鲜生地、侧柏、生雅连、木通、枳实、竹叶、茅芦根，七液丹化服。玳瑁、辰砂，研末，开水下。覆杯而苏，衄亦循止。此因家贫，故用玳瑁之清心营热毒，以代犀角也（《周小农医案》24）。

（4）**左荫黄**治重型败血症（金黄色葡萄球菌引起）：高热昏迷14小时，四肢抽搐，口吐白色黏沫，内带血丝，小便失禁，双目凝视，呼吸深大，有异常腐败性气味，双扁桃体肿大有脓液，舌绛脉弦数，清热解毒，开窍豁痰（组方见方症），1帖后加羚角1.2g，至宝丹1粒，T36℃，能识人，舌紫绛无津，根灰暗，甘苦寒合剂：细地黄30g，鲜石斛、寸麦冬各18g，朱茯神、丹皮各12g，石菖蒲4.5g，玄参24g，羚角0.9g，天竺黄、白金丸各9g，生山栀6g，朱灯芯5寸，鲜芦根2尺，至宝丹1粒，1帖神清热退。

（五）血液闭脱候（L21－Z10－H189）——心肝燥火血液变证（二）

心肝燥火证，燥火内炽心肝血分，不得外达，内闭神机，耗伤正气，闭甚则脱，而成血液闭脱之候，时病学家亦通称为内闭外脱之证。见症先以闭厥症象显明，渐见脱象，由闭而渐脱之变；但仍以血分火炽与液枯之脉症为凭。治则当视其闭脱之轻重缓急，而斟酌开闭与固脱之法。

通称：内闭外脱。

内含病例：［**中医**］：暑风，温毒险症。

［**西医**］：颅内多发性脓肿并发败血症。

病因病机：心肝燥火闭脱。燥火内炽心肝血分，不得透解，势必内闭，诚如叶天士所云："暑风上受，首先犯肺，热蕴不解，逆传心包，肝阳化风，盘旋舞动。"久则伤残正气，灼烁阴液，以致脱绝，如朱敬修曰："此温毒险症，火炽热盛，营血焦灼，津液大伤，即将阴竭，危在旦夕"。

证象组合：血炽＋神闭＋液枯＋气脱

主症：**【血热蕴炽】症象**：①高热，②头面臃肿，头痛如劈，③斑色紫黯。

【神志蒙闭】症象：①神昏，②谵语。

副症：**【津液枯涸】症象**：①全身肌肤甲错，②肌体肉削，枯槁如尸，按之灼热，③诸窍干涸燥裂，④舌体萎缩謇硬，语言难出。

舌象：舌苔焦黑，而舌质干绛。

脉象：脉细数而虚。

【气虚脱绝】症象：①筋惕，②神迷微笑，③厥逆，④便泄。

脉象：①脉虚，②脉细数而虚，重按无力。

宾症：**【络血妄行】**

【络脉不和】症象：抽搐时作。

治则：燥火内炽心肝血分，内闭渐致转脱，故其救治之则，当脱象不显之际，急以清泻心肝，凉血开闭为主，兼顾气液，以防其脱，即叶天士所云："急宜辛凉，开热疏痰。淳神魂复摄，斯无变幻。"如脱象已显，则急宜固脱；叶氏有云："正虚大著。若治病攻邪，头绪纷纭，何以顾其根本。莫如养正，以冀寇解"。"夫用药如用兵，须投之必胜，非徒纪律已也。况强敌在前，未可轻战，戢民固守，则是可为。今观此症本质素亏，时邪暑、湿、热三气交蒸互郁，上犯清灵，都城震惊，匪朝伊夕矣。藏精真气神衰惫困穷，阳津阴液，久为大伤。治惟保其胃口生真，培元固本，犹恐不及，何暇再顾其标之痰热耶。"

方症：

增液救阴，凉血解毒方证：朱敬修方。治颅内多发性脓肿并发败血症，方拟增液汤、犀角地黄汤加益气清热解毒之

品，令五汁饮用。详见病案（2）。

细生地（先浸捣烂取汁冲服，其渣同下药煎服）500g，麦冬、玄参、蒲公英各30g，洋参（另炖）、白芍、赤芍、生甘草、丹皮各15g，犀角（磨冲）3g，银花、大青叶各25g等，6碗水煎至3碗，另梨汁、马蹄汁、橙汁、金汁各半碗调入生地汁及药物分四次，每3小时服1次。

摘录：

1. 病案：

（1）叶天士治暑风上受，首先犯肺，热蕴不解，逆传心包，肝阳化风，盘旋舞动，神昏谵语，脉虚。急宜辛凉，开热疏痰。淖神魂复摄，斯无变幻。为今治法，须治上焦。苦降消克，是有形有质，非其治矣：犀角尖、赤芍、卷心竹叶、焦丹皮各6g，鲜生地30g，甘草15g，廉珠末（研细冲入）0.9g，连翘4.5g，白灯心1.5g煎成，化服牛黄丸0.6g。冰糖120g、乌梅3g，煎汤代药（程老眉批："代药误，当是代水或代茶耳"）。

病久阴阳两伤，神迷微笑，厥逆便泄，正虚大著。若治病攻邪，头绪纷纭，何以顾其根本。莫如养正，以冀寇解：人参4.5g，青花龙骨15g，白芍药9g，南枣去核3枚、淘净淮麦1合，炙黑草3g。

程（门雪）按：二诊重在厥逆便泄一语。神迷微笑之"微"字，亦堪注意，可知正虚为甚。于是彻去清凉泄热化痰诸品，而专以扶正镇怯，甘缓熄风之法治之，即甘麦大枣汤加味。此诊正虚大著，故换方易治，最见灵活，看似平常，实不容易。此案反映前辈名家处方用药之真实情况。若《寓意草》一流医案，每一重症到手，便能一目了然，实前人自夸之说，令人难以置信。

补正厥泄并止，邪少虚多彰明矣。清火消痰，理气辛开下乘方法，片瓣不得入口矣。急宜扶助肝阴，俾得阴阳交恋，不致离二，则厥逆自止。然非可旦夕图功。希其不增别症，便是验处：细北沙参30g，青花龙骨24g，南枣4枚，白芍15g，炙黑甘草4.5g，上清阿胶6g，淮麦30g。

黏痰咳呕外出，邪有外达之机，神识颇清，正有渐复之势矣。但筋惕脉虚，元气实馁。扶过秋分大节，得不变幻，方可：大淮生地汁（煎30沸）15g，龙骨15g，白芍9g，天冬3g，鲜白花百合汁（煎30沸）15g，人参3g，淮麦15g，南枣2枚，上清阿胶4.5g，炙黑甘草3g。

程老按：此方即于甘麦大枣中参入炙甘草汤、百合地黄汤之法。以下各方均是扶正育阴，生津清养调理之善法。其用百合汁者，即仿经旨百合症诸方之意。

将前四诊合参，颇有功成之望。然日就坦途乃佳：人参（包举大气）、天冬（清滋金水）各3g，炙黑草（调和解毒）1.5g，麦冬（滋金土）4.5g，川石斛（养胃口生真）9g，生地汁30g捣同煎（培益先天阴气），鲜白花百合汁煎汤代水（清金降火，生津化热）。

程老按：括弧内注解，系抄本上原有（笔者按：当时本书尚未出版。程老在讲授时，恐误为后人所加，故作此说明）。

夫用药如用兵，须投之必胜，非徒纪律已也。况强敌在前，未可轻战，戢民固守，则是可为。今观此症本质素亏，时邪暑、湿、热三气交蒸互郁，上犯清灵，都城震惊，匪朝伊夕矣。藏精真气神衰惫困穷，阳津阴液，久为大伤。治惟保其胃口生真，培元固本，犹恐不及，何暇再顾其标之痰热耶。仍主前法：人参3g，阿胶（米粉炒）4.5g，稽豆皮9g，茯神去木6g，天冬炒松、麦冬炒松各3g，大生地（炒黑）30g，甜北沙参12g，百合煎汤代水。

神气渐复，生机悖然。但受伤已久，未易收功。缓以图之，静以待之：人参3g，熟地炭、生地炭各12g，炒松麦冬、阿胶、炒松天冬各4.5g，百合汤代水（《叶天士医案》未刻本）。

（2）**朱敬修**治病妇胡某某，28岁，1964年会诊，因颅内多发性脓肿并发败血症，经开颅探察手术和各种抗菌素应用、补液、冬眠疗法以及降颅内压等，病情尚未好转，且并发剥脱性皮炎，病情恶险邀中医会诊。当时见病妇头痛如劈，高热神昏，热极生风，抽搐时作，全身肌肤甲错，斑色紫黯，肌体肉削，枯槁如尸，按之灼热，头面臃肿，诸窍干涸燥裂，舌苔焦黑，而舌质干绛舌体萎缩蹇硬，语言难出，饮食不进，脉细数而虚，重按无力。此温毒险症，火炽热盛，营血焦灼，津液大伤，即将阴竭，危在旦夕，宜以增液救阴，凉血解毒为主，方拟增液汤、犀角地黄汤加益气清热解毒之品，令五汁饮用（组方见方症）。另用冬瓜皮，苦瓜汁捣烂涂皮炎处。经服上药两剂则热退面肿消，减量再进3剂能进食讲话，舌质转润，间有低热、抽搐、脉细，改用三甲，复脉、定珠法：生牡蛎、生地、桑椹、阿胶各20g，白芍12g，龟版24g，洋参（另炖）、麦冬10g，鸡子黄2枚，淡菜24g。二诊神气转佳，脉和缓，胃气亦增。最后以金钗石斛、莲子、淮山、麦冬、谷芽、白芍、桑椹、女贞等甘淡化阴，养胃育阴。

（六）阴液闭厥候（L21－Z10－H208）—— 心肝燥火血液变证（三）

心肝燥火证，燥火内炽心肝，耗伤阴液，邪火内闭，阴液已涸，而成阴液闭厥之候，温病学家称为热陷厥少之证。亦称热深厥深之阳厥症。故其见症虽以闭厥之症象显明，但必以阴枯与火炽之脉症为主。因而其治则当大滋阴液为主，兼清

降心肝之火为法。

通称：暑入厥少，热深厥深。

内含病例：［**中医**］：暑入少阴，暑入厥阴，春温。

［**西医**］：流脑。

病因病机：心肝燥火闭厥。多由失治误治，或本质素怯，温暑之邪化火，内陷心肝，耗伤阴液，虚风内动，内闭心神，即吴坤安："若温邪误治，邪必深入厥阴，正气久虚，阴液已涸"之证。

证象组合：气炽＋神闭＋阴枯＋络滞＋气逆

主症：【**津气蕴炽**】**症象**：①寒热，壮热，形象畏冷，②烦热，心中如焚，午间烦躁。

舌象：苔老黄。

【**神志蒙闭**】**症象**：①神迷如寐，欲寐不寐，心热烦躁，②昏愦昏迷痰鸣，③二便失禁。

脉象：脉沉伏。

副症：【**阴液消涸**】**症象**：①口渴引饮，消渴，②唇干裂，齿垢而燥，③二便不通。

舌象：①舌绛而干，根部老黄苔，②舌绛裂纹。

脉象：右脉空大，左脉小芤。

【**络脉不和**】**症象**：①麻痹，②足拘挛，腰痛冷汗，③舌缩音涩，④直视斜视，⑤口噤，咬牙吃齿，⑥手足蠕动，瘛疭。

宾症：【**气机冲逆**】**症象**：呼吸似喘。

治则：燥火内炽心肝，耗伤阴液，致阴液枯涸，火闭心窍，虚风内动。故其治则，当大滋阴液，以救其枯竭，兼清降心肝之火，以解其内焚；如内窍已闭者，当先与芳香开窍以醒神。

方症：

连梅汤证：《温病条辨》方。治暑热伤阴而致的口渴引饮，及筋失濡养而致的四肢麻痹。详见论著（1）。

黄连6g，乌梅、麦门冬、生地黄各9g，阿胶（烊化）6g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：暑邪深入少阴，消渴者，连梅汤主之；入厥阴麻痹者，连梅汤主之；心热烦躁，神迷甚者，先与紫雪丹，再与连梅汤。

（2）**吴坤安**：若温邪误治，邪必深入厥阴，神昏音涩，舌绛裂纹，欲寐不寐，午间烦躁，形象畏冷，心中如焚。此正气久虚，阴液已涸，宜复脉汤加减：如生地、麦冬、炙甘草、白芍、阿胶、丹皮、梨汁之类。（《伤寒指掌》卷四6）

2. 病案

（1）**叶天士**治顾，右脉空大，左脉小芤，寒热麻痹，腰痛冷汗。平素积劳内虚，秋暑客邪遂干脏阴，致神迷心热烦躁，刮痧似乎略爽，病不肯解。此非经络间病，颇虑热深劫阴，而为痉厥。张司农集诸贤，论暑病谓：入肝则麻痹，入肾为消渴，此其明征，议清阴分之邪，仍以养正辅之：阿胶、小生地、麦冬、人参、小川黄连、乌梅肉（《临证指南医案》342）。

（2）**王少华**治"流脑"发病11天，神识昏迷，肢体不温，不时手足蠕动，阵发剧烈抽搐，1昼夜50次以上，两目直视，抽搐时偏左斜视，瞳孔对光反应消失，口噤，喉鸣如雷，二便失禁，唇干裂，齿垢而燥，咬牙吃齿，舌绛而干，根部老黄苔，脉沉伏，T35.7℃，血压60/24mmHg，此邪陷下焦，肝肾阴伤，虚风内动，热深厥深，以养真阴以熄风，清心营以安宫，痰哽咽喉，故清化痰热，当为急务，大定风珠出入合雪羹加瓜蒌、贝、胆南星、鲜生地各18g，牡蛎、龟版、鳖甲、胆南星各21g，白芍15g，阿胶、瓜蒌皮各9g，甘草2.4g，川贝6g，麦冬12g，大孛荠10枚，陈海蛇皮30代水，痰鸣消失，抽搐大减，鲜生地18g，寸麦冬12g，连翘9g，九节菖蒲4.5g，阿胶、白芍各9g，龟版、牡蛎各21g，川贝6g，卷心竹叶30片，安宫牛黄丸1粒，蝎尾6只，研末吞，抽搐日夜10次以下，肢体亦温，大便3日未行，溲赤，脉出转沉细，舌绛干黄厚苔，延及舌中，去牡蛎，加元参、全瓜蒌各24g，牛黄清心丸、苏合香丸各1粒，蝎尾3只，搐止便出黑褐，粪奇臭，神识渐清，肢体痿软，脉细舌绛，为气阴两亏，相益气养阴：党参15g，生地、淮山、寸麦冬各12g，阿胶、连翘、白芍、生甘草各9g，竹叶30片，牛黄清心丸1粒，神识全清，咳嗽较频，渴欲饮水，除阿胶加南北沙参9g，川黄连1.5g，咳大减，小溲1昼夜未见，少腹膨胀拒按，此心火下移小肠，肺气不宣，导赤意加桔梗4.5g，党参、寸麦冬、赤茯苓各12g，生地黄15g，连翘、木通各9g，川黄连、生甘草各2.1g，竹叶30片，小便渐通，改参苓白术散出入调理。

（七）木火炽逆候（L21－Z10－H284）——心肝燥火气血本证

心肝燥火证，由肝火上扰，触动心火，心肝火亢，上逆空窍，是为木火炽逆之候，杂病学家通称为肝火上逆之证。故

其见症虽以清空不宁之症象显明，但必以兼见心肝火旺之脉症为主。因而其治则，当以清泻心肝燥火为法。

通称：肝火上逆。

内含病例：［**中医**］：风痱，闭经。

［**西医**］：高血压，蛛网膜下腔出血。

病因病机：心肝燥火蕴逆。多因素体阳盛，或郁怒伤肝，肝郁化火。肝火扰动心火，致心肝热甚，阳火上亢，干于清空，气逆不降，神志不宁，为木火炽逆于上之证。

证象组合：气炽＋清空＋气逆＋气滞＋神扰＋阳郁

主症：**【津气蕴炽】症象**：①低热面赤，②口苦口干舌干，舌肿赤干，③小便色黄，④大便秘结。

舌象：①舌边尖红，苔薄黄，②舌质红，舌苔黄腻而干，苔黄燥，③舌质光红起刺，苔根白腻。

脉象：①脉弦有力，②脉弦数，③脉右滑大，左滑弦。

【清空不宁】症象：①眩晕，②头痛剧烈，两目发黑，③面部烘热，耳鼻灼热。

副症：**【气机冲逆】症象**：呕吐频繁。

【气机不利】

宾症：**【神志不宁】症象**：①易怒，②心烦。

【阳气不和】症象：①下肢发凉，②下肢抽搐，③右半身无力，如被风吹状。

脉象：脉细。

治则：心肝燥火内炽，阳火上亢，有升无降。故其治则，当清泻心肝之燥火，以降木火之上亢。刘渡舟曰："火动于内，阳亢于上，治当泻火"。

方症：

1. 清心凉膈散加减证：刘保尚方。治高血压，眩晕头痛，心烦口苦，面赤便秘，详见病案（2）。

竹叶、连翘心、黄芩、栀子、菊花、钩藤、石决明、元参心、白芍、丹皮。热甚加龙胆草，便秘加芒硝、大黄。

2. 止血化瘀方证：刘春圃方。平肝清热，滋阴凉血，止血化瘀，治蛛网膜下腔出血，详见病案（5）。

生地、白茅根、决明子各31g，大蓟25g，广木香、知母、黄柏各9g，苦丁茶、藕节各15g，白芍、黄芩各12g，元明粉、汉三七各3g，广犀角6g。

摘录：

1. 病案

（1）**刘渡舟**治冯某某，女，58岁，患高血压病已10余年，血压常在160～180/110mmHg之间波动。就诊前日起，右半身无力，活动不利，如被风吹状，耳鼻灼热，口苦舌干，心烦，面部烘热，下肢发凉，食欲不振，脉弦有力，舌质红，舌苔黄腻而干，血压230/130mmHg。证属火动于内，阳亢于上，治当泻火，投大黄黄连泻心汤：大黄6g，黄芩、黄连各10g，滚开水渍之，代茶饮。以日排便2～3次，面热大减，黄腻苔亦仅见于根部，血压已降至220/120mmHg。遵仲景之训"舌黄未下者，下之黄自去"，故再投原方3剂，仍渍后代茶。药后血压再降至202/110mmHg，诸证均有所减轻，虽每日排便增至3～4次，但泻后反觉右半身有力，无身疲、脚软之感，舌仍红，苔薄黄腻，脉沉有力，看来尚耐攻伐，刘师3守上方，嘱其隔日1剂，以泻尽亢火。可见，治疗高血压者，不必畏惧攻伐之剂，只要方药对证，亦能取样鼓之效。

（2）**刘保尚**治高血压：心肝热甚，风火上亢，眩晕头痛，心烦口苦，面赤便秘，舌边尖红，苔薄黄，脉弦数。多因素体阳盛，或郁怒伤肝，肝郁化火。宜清心凉膈散加减（组方见方症）。

（3）**朱南孙**治王某某，女，21岁，患者14岁初潮，经期尚准。71年因精神刺激闭经，嗣后月经不调。近又闭经3月，情绪抑郁 心烦易怒，腑行艰结，头痛口干，舌质光红起刺，苔根白腻，脉细。辨证为心肝火旺，冲任失调。治以清火养血，柔肝调冲：川黄连1.2g，莲子心4.5g，钩藤、生地各12g，赤芍、白芍、柏子仁、龙胆泻肝丸（吞）各9g，黄芩、菊花、枸杞子各6g，玫瑰花2.4g。服3帖后，经水即行，神经症状亦减。

（4）**张谷才**治陶姓，男性，51岁，患者于2月8日即感头痛恶心，心烦不安，经服头痛片，头痛有所减轻，但有时还剧痛，12日饭后突然头痛加剧，两目发黑，下肢抽搐。于12日转来门诊，腰椎穿刺，抽出均匀血性脑脊液，拟诊为"蛛网膜下腔出血"，于1972年4月13日收住省工人医院。初诊：蛛网膜下腔出血11天，头痛剧烈，呕吐频繁，有时下肢抽搐，低热未解，小便色黄，大便略秘结，脉象弦劲有力，舌红苔腻微黄。病由肝火偏亢，血热妄行，治宜泻肝熄风，活血止血：龙胆草3g，粉丹皮、竹茹各6g，泽泻、生地黄、赤芍、杭菊花、钩藤各9g，川牛膝15g，三七粉3g分两次服。3剂。复诊：服泻肝熄风、凉血止血药3剂，头痛有所减轻，抽搐基本停止，但发热未解，呕吐未平，体温38℃，舌苔灰腻而黄，中心焦黑，脉弦而数，肝风虽平，肝火未尽，痰浊内阻，血出未止，改用泻火化痰，凉血止血为佳：龙胆草3g，川

牛膝15g，丹皮、白僵蚕、淡竹茹各6g，胆南星4.5g，黄芩、茯神、杭菊花各9g，参三七粉（服2次）3g，另外云南白药2瓶（分8次服，日服4次），3剂。三诊：服泻肝化痰，活血止血药后，头痛解除，呕吐平静，发热下降，舌苔灰黑渐消，饮食增多，重症渐减，原方加减，重在止血，轻在清热。原方改龙胆草为1.5g，黄芩为6g。再服5剂。云南白药两瓶，服法如前。四诊：连服泻肝熄风，凉血止血药后，蛛网膜下腔出血，症状基本控制；但坐起头昏，尚须喂食，舌苔灰白，肝火已平，出血已止，惟瘀痰未尽，用原方重在化痰祛瘀：龙胆草1.5g，赤芍、散红花、桃仁泥各9g，白僵蚕、胆南星6g，川牛膝15g，陈皮4.5g，三七粉3g（服如上）。5剂。五诊：症状消失，能下床活动，饮食正常，精神渐复，沿用原方出院调治，再服5剂，以巩固疗效。

按：蛛网膜下腔出血，中医认为属于中风的范围，发病的原因多由肝火上炎，肝风内动，痰湿内蕴所致。治疗的方法，有清热熄风，有平肝潜阳，有泻肝清心，有熄风化痰等法，但疗效均不能令人满意。

本病根据现代病理认为，出血的原因，多因先天性脑动脉瘤破裂引起。由于血液流到蛛网膜下腔，刺激脑膜，产生头痛、呕吐、抽搐等症状。因此治疗蛛网膜下腔出血，必须首先止血，但是出血虽然为发病的主要原因，而血液流出后，留于颅内，阻止血液的流行则变为瘀血，所以治疗的方法，不但要止血，还必须配以活血祛瘀，否则症状不会消失，病不易痊愈。

（5）**刘春圃**治蛛网膜下腔出血：7天前突然昏迷，抢救清醒后，头痛剧烈，发烧T38℃，神情萎顿，左半身不全瘫痪，语言謇滞纳少，便秘7日未下，舌肿赤干，苔黄燥，脉右滑大，左滑弦，为肝气逆，血分热，脉络伤，阻塞清窍，平肝清热，滋阴凉血，止血化瘀（组方见方症）。2剂大便下2次，头痛大减，左半身活动力增，烧退，眠少，龂齿，舌红苔薄黄，脉弦滑。拟通窍达络，清心豁痰，平肝熄风：全瓜络、珍珠母、海浮石、桑寄生、首乌藤、决明子各31g，石菖蒲、木瓜、远志各12g，知母、黄柏、胆南星、川郁金各9g，全蝎6g，伸筋草15g，元明粉1.5g，牛黄清心丸1丸，3剂，头痛未作，语謇显好，左肢活动好，大便燥，舌淡红，脉弦滑：生石膏18g，胆南星、知母、黄柏各9g，苏木4.5g，全瓜蒌31g，川牛膝、橘红、石菖蒲、络石藤各12g，伸筋草15g，牛黄清心丸1丸，继清滋达络，共治3个多月愈。

（八）木火升逆候（L21－Z10－H283）——心肝燥火气血转证

心肝燥火证，燥火内盛，引动肝火，木火上逆，气血交炽，而成木火升逆之候，杂病学家通称为火载血上，或血逆之证。故其见症以血溢于上下之症象显明，但必兼有心肝火炽气血之脉症。因而其治则当急泻心肝之火，凉血降逆，以平木火之亢逆。

通称：火载血上，血逆。

内含病例：［中医］：吐衄，便血，倒经。

病因病机：心肝燥火蕴逆。多由平素血虚火旺之体，或加以醇酒炙煿之物，外火引动内火，正火与邪火交炽，火扰血络，火载血上，有升无降，故何廉臣曰："外感温热，内夹愤怒，怒则气逆，血从上溢"。曹仁伯亦谓："木火亢盛，阴血沸腾"。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋气滞＋神扰＋清空

主症：【津气蕴炽】**症象**：①口燥口苦，②心烦，心中烦热，③易汗，④二便赤热。

脉象：脉弦数。

【血热蕴炽】**症象**：①面色暗红，②颊赤，火升颧红，③唇舌红赤，④月经量少色红。

舌象：①舌质稍红，②舌尖红紫。

脉象：①心脉独大，②脉来小弦。

副症：【气机冲逆】**症象**：①咳逆时作，②呃逆，③呕恶。

【络血妄行】**症象**：①鼻衄，②周期性吐衄，③吐血盈盆，④便血如注，⑤大便不爽而黑。

脉象：脉来芤数。

【气机不利】**症象**：①胸胁苦闷，胸胁烦满，②胸胁热痛。

宾症：【神志不宁】**症象**：①心悸，②烦躁不眠，③躁扰不安，手足躁扰。

【清空不宁】**症象**：①头眩，②头痛。

治则：心肝燥火内盛，火气沸腾，阳乘阴络，迫血妄行，是火载血上。故其治则，当急泻心肝之火，以平其上逆之势，兼以凉血清络，则血络自宁，而无血逆之患。

方症：

1. 拔萃犀角地黄汤加味证：《通俗伤寒论》方。治血虚火旺，详见论著（2）。

白犀角、川黄连3g，鲜生地45g，生大黄9g，青子芩6g。加白芍、白薇、童便、金汁。

2. 三黄犀角汤证：《通俗伤寒论》方。治热逼血溢，血失仍多，唇舌红赤，详见论著（3）。

生川大黄、青子芩、粉丹皮各6g，加醋炒黑鲜生地30g，生赤白芍各9g，黑犀角、盐水炒川黄连各2.4g，淡竹茹15g。

3. 倒经汤证：谢应彪方。清热凉血平肝，引血下行，治倒经，详见论著（6）。

鲜生地、珍珠母（先煎）各30g，丹皮炭12g，焦山栀、荆芥炭、黄芩各6g，牛膝炭15g，生甘草3g，每日1剂。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**心气不足，吐血衄血，泻心汤主之（《金匮要略》128）。

（2）**俞根初：**血虚火旺者，拔萃犀角地黄汤（组方见方症）加白芍、白薇、童便、金汁等以通降之（《通俗伤寒论》463）。

（3）**何廉臣：**惟外感温热，内夹愤怒，怒则气逆，血从上溢而大吐者，必见胸胁热痛，口燥心烦，二便赤热，手足躁扰等症。宜用龙胆泻肝汤去柴、归、车、泽，加醋炒川黄连、广郁金、川楝子、代赭石等，以清肝火而止血。血失仍多，而精神声色，起居如常，唇舌红赤者，尚属热逼血溢，宜三黄犀角汤（组方见方症）大剂以泄降之。外用清盐卤一盆，令病人坐浸两足（《通俗伤寒论》328）。

（4）平素血虚火旺加以醇酒炙煿之物，热气沸腾，阳乘阴络，迫血妄行，吐血，口干舌燥，脉数，主清降，生地黄汤合四生丸：生地、川牛膝、丹皮、黑栀、元参、白芍、寸麦冬、郁金、三七、荷叶、侧柏叶、生艾叶。

（5）呕血而头眩口苦，躁扰不安，脉弦数，主苦降，当归龙荟丸，胸膺闷塞，两手滑大者，犀角地黄汤加枳壳汁、铁锈水伐肝宁胃。

（6）**谢应彪：**治倒经1症，多为血分有热或肝气肝火上冲而致经血向上妄行的实证。以未婚女青年多见。本人参照古方芩连四物汤、丹栀逍遥丸、顺经汤等方意，以清热凉血平肝，引血下行为治疗原则，自拟“倒经汤”1方，共医治13例患者，疗效满意。

方药及用法（组方见方症），水煎服。于周期性吐衄前服完5剂，如无效，再于下个月周期性吐衄前煎服5剂。疗效观察：共治疗13例，无效2例。

2. 病案

（1）**尤在泾**治心脉独大，口干易汗，善怒血逆，此心阴不足，心阳独亢，宜犀角地黄汤：犀角地黄汤加茅根、甘草、山栀（《柳选四家医案》28）。

（2）**曹仁伯**治木火亢盛，阴血沸腾，昨日所溢之血，盈盆成块而来。无怪乎其厥矣！幸得厥而即醒，夜半得寐，其气稍平，今日仍然上吐，脉来芤数，火升颧红，咳逆时作，大便不爽而黑，阳明胃府必有伏热，防其再冒再厥，犀角地黄汤加三七、牡蛎、龟版、枇杷露（《柳选四家医案》111）。

（3）**谢应彪**治陶某某，女，23岁，社员，未婚。近1年来，经前1天鼻衄鲜血，每月如此，鼻衄之后，月经量少色红，心中烦热，性情急躁，舌质稍红，脉来小弦，此乃血热伤络，并夹肝火上冲，导致经血妄行，给予“倒经汤”6剂，于经前1周服完。该月经前即未见鼻衄，经量恢复正常，随防观察已3年多，一直未见复发，目前已结婚生育过1胎。

（九）木火蕴闭候（L21－Z10－H285）——心肝燥火气血变证（一）

心肝燥火证，燥火内炽，木火自焚，正火与邪火交炽，内闭心窍，陡动肝风，而成木火蕴闭之候，时病学家通称为温热动风，或暑入厥阴，热动肝风之证。杂病学家仍通称木火通明之证。故其见症以内闭风动之痉厥症象显明，但必兼见心肝燥火内炽气血之脉症。因而其救治之则，当急急清泻心肝之燥火为主，兼以开窍熄风，以救其急。

通称：暑入厥阴，热动肝风。

内含病例：［**中医**］：木火通明，温热动风，暑热。

［**西医**］：流脑。

病因病机：心肝燥火蕴闭。温暑化燥入里，或内热化火，内蕴心肝燥火，热动肝风，以助木火，致木火自焚，蒙闭君相，火炽风动，风火相煽，而成痉厥危重之证。即何廉臣所谓：“心肝壮火致痉，即内经所谓诸风眩掉，皆属于肝也”。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络滞＋气逆

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①持续高热，壮热面赤，②口中气热，唇焦口燥，③大汗，④便闭，溺涩。

舌象：苔深黄燥。

脉象：①弦数，②沉数，③洪大左甚。

【**血热蕴炽**】**症象：**①夜间热甚，②面色深红，目赤唇红，③心烦恶热，④身发瘀点，口唇青紫。

舌象：①舌红绛，②绛燥，③暗晦。

脉象：①脉细数，②左脉弦劲。

指纹：青紫浮红。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①倏然昏倒，人事不知，神志不清，两目瞪视，面色发青，②神昏谵妄，时烦躁狂言，③神呆不语，似寐非寐，④肢厥。

【络脉不和】症象：①颈项强直，拘急，筋脉拘疼，②手足抽搐颤抖身亦微微动弹不止，③角弓反张，④头痛头摇，上视惊啼，目瞪口噤，⑤牙关紧闭，舌邪向不语，舌不能出。

宾症：**【气机冲逆】症象**：①喉塞咽干，痰壅，②气逆干呕，③气冲脘疼，④气上冲心，甚则惊悸。

【气机不利】

治则：心肝燥火内炽，木火内焚，君相蒙闭，热炽风动，风火相煽，治则当急急清心凉肝以解木火之焚，熄风开窍，以解君相之蒙。吴鞠通曰："以清心胆之邪为要"。雷少逸曰："总当去时令之火，火去则金自清，而木自平；开郁闷之痰，痰开则神自安，而气自守也。若误认作外风，误汗必变症百出。"

方症：

加减犀羚二鲜汤证：《通俗伤寒论》方。适应痉厥昏迷，谵语狂妄，气上冲心，瘛疭抽搐，夜分热甚，舌紫园干燥暗晦，左脉弦劲。

鲜生地、陈金汁、茅根各30g，鲜石斛、黄芩、银花、连翘、池菊各9g，元参、白薇各15g，川黄连、甘中黄、犀角、羚角各3g，人中白1.5g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：邪在心肾之间，或因受惊，痰乘包络，初起发热，神呆不语，六脉沉细短数，似寐非寐，或烦躁狂言，主清心豁痰，如茯神、百蕊草、菖蒲、天竺黄、川贝母、丹参、寸麦冬、钩藤、薄荷、辰砂之类，以清心包之痰，如舌形绛燥，口渴唇干，六脉沉数，加生地、丹皮、竹叶以清心包之火，便秘加犀角数分（《伤寒指掌》卷二25）。

（2）**雷少逸**：阴亏之体，猝感暑热，热极生风，金被火刑，木无所制，则风从内生，非外来之风也。倏然昏倒，人事不知，手足抽搐，牙关紧闭，舌不能出，甚则角弓反张，身热大汗，唇焦口燥，脉洪大数，总当去时令之火，火去则金自清，而木自平；开郁闷之痰，痰开则神自安，而气自守也。若误认作外风，误汗必变症百出。先与紫雪，以开闭泄热，再予清离定巽法，加石膏、橘络、扁豆花治之。角弓反张，牙关紧闭加犀角、羚角；痰塞喉间有声，加胆南星、天竺黄；服后依然昏愦者加远志、石菖蒲，然症候至此亦难治矣。

（3）**彭述宪**治流脑热灼营血型：持续高热，夜间热甚，神昏谵妄，颈项强直，角弓反张，手足瘛疭，身发瘀点，舌红绛，脉细数或弦数。清营解毒，开窍熄风，凉营清脑汤：犀角（磨冲）3g，生地、菊花各12g，丹皮9g，川黄连、龙胆草各4.5g，银花、生石决明、玄参、大青叶、钩藤各15g，全蝎6g，甘草3g。

加减：神昏不语者。化服安宫牛黄丸一粒，痰涎壅盛者，去生地，加胆南星6g，天竺黄9g，正虚邪陷，高热烦躁，神昏肢冷，面色苍白灰暗，瞳孔散大，抽搐，舌红少津，脉细数者，去丹皮、龙胆草、石决明、菊花、全蝎，加参须6g，麦冬、茯神、淮山各12g，里实便秘者，去生地、龙胆草、菊花、石决明，加大黄9g，元明粉（后人）6g。

2. 病案

（1）**吴鞠通**治六脉洪大之极，左手更甚，目邪视，怒气可畏，两臂两手卷曲而瘛疭，舌邪向，不语3～4日，面赤身热，舌苔中黄边白，暑入心包胆络，以清心胆之邪为要，先与紫雪丹。连翘、羚羊角、竹茹、金银花、暹罗犀角、丹皮、麦冬、细生地、桑叶、大冬、鲜荷叶（《清代名医医案精华》吴鞠通3）。

（2）**吴鞠通**治面色深红，口中气热，目赤唇紫，便闭溺少，呵欠顿闷，手足瘛疭，此因胎热致痉，即钱仲阳所谓：热盛生风，时发惊搐也。脉多沉数，舌多深红，指纹多青，宜四顺清凉饮：鲜生地、当归、生大黄、生甘草，调下秘授珍珠丸：西黄1.5g，琥珀、银柴胡、广木香、胆南星各9g，珍珠粉3g，雷丸、天竺黄、胡黄连各15g，鸡内金30g，槟榔18g，金箔50张，为末，神曲糊丸如芥子大，金箔为衣，每服5～7丸。

（3）**何拯华**治燥痉昏厥案：金阿生，年3岁，素因胎热，现因秋令久晴，新感燥热而发。头痛身热，唇焦齿干，神烦惊啼，继则脊强肢瘛，气升痰壅，甚则昏厥。指纹青紫，直窜命关，舌干苦焦，此吴鞠通所谓燥气化火，消烁津液，亦能致痉也。

首当清热熄风。然痉厥兼臻，肝风挟痰，直冲神经，故佐以至宝丹之开窍清神，以定昏厥也：青连翘、冬桑叶、鲜竹叶、滁菊花各3g，钩藤6g，鲜生地、乌元参各4.5g，宣木瓜2.1g，局方至宝丹1粒，研纳，药汤调下。

次诊：神气虽清，常欲烦躁，肢瘛虽静，伤多痰喘，时而鼻煽，时而惊啼，此皆燥火烁肺，肺气欲痹之危候。急宜五

汁饮调猴枣，以润降之：生莱菔汁、鲜雅梨汁、淡竹沥各1瓢，荸荠汁半瓢，杏仁精10滴，真猴枣0.3g。右用五汁饮，重汤炖温，调下猴枣，缓缓与服。

三诊：痰喘已平，咳逆大减，惟昏昏欲睡，懒于语言，气怯神弱，身不转动，幸而指纹已隐，燥去津回。用樊氏五汁饮，甘润育阴，和中养胃，复其神气以善后：鲜石斛6g，鲜生地汁、鲜梨汁、青蔗浆2瓢，生藕汁1瓢，佛手花0.3g。先将鲜石斛煎百余沸，滤取消汁1杯，再将鲜生地等4汁，煎10余沸，冲入佛手花，乘热即服。

调养4日，诸症悉平，胃动纳谷而痊（《全国名医验案类编》210）。

（4）**俞岳真**治热动肝风。为温病常见之证。肝为风木之脏，其合在筋，温热久羁，津液耗伤，则肝失涵养，出现种种险候，无所不有，《通俗伤寒论》之羚角钩藤汤极效，雷少逸祛热熄风法亦佳。这二方都用羚羊角，此角须先煎1～2小时，药性始出，羚羊须药房炮过的，若生角切片，虽真无益。举一例如下：

解放前某年，鲍某某，男，20岁。病温日久，延至神志不清，两目瞪视，手足颤抖抽搐，身亦微微动弹不止，牙关紧闭，脉弦数为热动肝风，羚角钩藤汤加味剂。次日复诊，风定神清，再与清养生津之品而痊。

温病险证，犀羚之物，确为要药，紫雪丹、牛黄清心丸中，都是犀角羚羊二物合用。犀角凉血解毒，偏入心经血分；羚羊平风舒筋，偏入肝经气分，若欲二者兼顾，则犀羚同用。

（5）**彭述宪**治龚某某，女，1971年2月25日入院。两天前突发高热，头痛，呕吐，至今日中午神志昏迷，全身有瘀斑，尤以胸背为多。颈项强直，咬牙，抽搐，口唇青紫，舌绛，脉细数，体温39℃，两侧瞳孔散大，心率120/分钟，律整音弱。血检：白细胞1480/mm^3，中性92%，淋巴8%，诊断：邪犯心营，引动肝风。治以清营解毒，开窍熄风。用凉营清脑汤加菖蒲4.5g，茅根、赤芍各9g，沙参15g，服1剂，并配合西药静脉滴注葡萄糖、考的松、磺胺嘧啶。第2天，神清，体温下降为38℃，舌红，脉数无力，原方去菖蒲、龙胆草，加党参、代赭石各9g，停西药，服1剂，体温降至37℃，口渴微烦，头痛项微强，舌红少津，脉虚数，用竹叶石膏汤去半夏，加银花、菊花、钩藤、石斛、丹参各6g，4剂而愈。

（6）**李泰**治某男，10岁，脉数，热重不退，面红耳赤，眼火灿烂，狂言乱语，当午尤甚，二便正常，此火热攻心。云黄连、焦山栀、黄芩、黄柏、柴胡各3g，丹皮、宝贝、天花粉各2.4g，甘草0.9g，2剂即愈（《慎中医案》）。

（十）木火虚炽候（L21－Z10－H288）——心肝燥火气血变证（二）

心肝燥火证，燥火内蕴，木火内动，正火与邪火交炽，耗伤营阴，肝风内动，而成木火虚炽之候，温热家通称为阴虚风动之证。故其见症虽可见神志症象，但必以燥火交炽心肝气血，与营阴不足之脉症为凭。因而其救治之则，当清泻心肝燥火，与滋养阴液，以镇潜风阳，标本兼顾。

通称：阴虚风动。

内含病例：[中医]：中暑坏症，暑风，温热，客忤痉。

病因病机：心肝燥火虚灼。温暑热邪，蕴蒸营内，或误投温热，或延欠失治，或平素阴亏，肝阳易动，致营阴大亏，引动肝阳，风火上升，而成阴亏风动，厥脱堪危。即薛生白所云："营液大亏，厥阳风火上升"之证。

证象组合：气炽＋血炽＋阴虚＋气滞＋神蒙＋阳郁

主症：【津气蕴炽】**症象**：①汗出热不除，②口干口苦，③忽头痛不止。

舌象：苔黄。

脉象：脉大无伦，时有促象。

【血热蕴炽】**症象**：①面赤，②吐血，③梦中呓语。

舌象：舌质紫绛。

脉象：脉弦细数。

副症：【阴虚失养】**症象**：①发热无汗，②两目忽然不见，双目如盲。

【气机不利】**症象**：胸痞。

宾症：【阳气不和】**症象**：面时青时赤。

舌象：舌青。

【神志昏蒙】**症象**：①不省人事，②手足抽搐，③咬牙嚼舌，④手足蠕动，或痉。

治则：温暑失误，消灼营阴，以致阴液大亏，陡动肝阳，风火上升，正虚邪实，治宜清透心肝，以熄营内之火灼，更宜大剂滋养阴液以熄风阳；扶正祛邪，标本兼顾。

方症：

复脉汤加减证：黄仲权方。治中暑案，双目如盲，寒热胸痞，手足抽搐，不省人事，详见病案（1）。

磨犀角0.9g，磨羚羊1.5g，天竺黄、益元散（包煎）、整寸麦冬、生杭芍各9g，元武板、生鳖甲、左牡蛎（生打）各18g，阿胶珠6g，鲜石斛12g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**客忤痉（俗谓惊吓），按小儿神怯气弱，或见非常之物，听非常之响，或失足落空跌仆之类，百证中或有一二，非小儿所有痉病，皆因於惊吓也，证现发热，或有汗，或无汗，面时青时赤，梦中呓语，手足蠕动，宜复脉汤，去参、桂、姜、枣，加丹参、丹皮、犀角，补心之体，以配心之用。大便结者加元参。溏者，加牡蛎。汗多神不宁，有恐惧之象者，加龙骨、整琥珀、整朱砂块（取其气、而不取其质）（《通俗伤寒论》430）。

（2）**薛生白：**温热症数日后，忽汗出热不除，或痉，忽头痛不止，营液大亏，厥阳风火上升，宜养阴熄风：羚角、蔓荆子、钩藤、元参、生地、女贞子。

2. 病案

（1）**黄仲权**治中暑案：吴氏妇，年40岁，妊娠6个月，平素阴亏，肝阳易动，中暑风后，两目忽然不见。本镇诸医，只知保胎，不知治病，病遂剧变。双目如盲，寒热胸痞，继即肝风大动，手足抽搐，不省人事，咬牙嚼舌，面赤吐血。脉大无伦，时有促象，舌青。随即警告病家曰：胎已不保，系为邪火灼伤，只能专顾妊妇，但得病势转机，腐胎自落，不足虑也。先以毛珀1.2g，研入六一散12g中，开水澄清调服，通灵入心，冲开恶血，保存元神。服后肝风即熄，随立标本兼顾之方，以挽救之（组方见方症）。

因牙关时开时闭，灌药不易，只能零星时服。次日复诊，热退人省，两目能见，诸恙大减。于前方减犀羚不用，加生地、元参、麻仁，再服3帖，朽胎已落，产妇无苦。后2日，忽吐鲜血3口，心中嘈辣，神魂摇摇，不能自主。询知因守俗例，产后必服砂糖胡椒水，以下恶血。随告病家，时际长夏，况在阴虚风动之体，厥脱堪虞，不俟终日，改服童便，去瘀生新，清热养阴，随开大定风球与服，舌上吹以锡类散，接服多剂甘寒，2旬乃痊（《全国名医验案类编》102）。

（十一）心神失宁候（L21－Z10－H236）——心肝燥火气血变证（三）

心肝燥火证，心肝之火内动，扰乱心神，而成心神失宁之候，杂病学家通称为心火内动，或火踞心包之证。见症虽以心神不宁之症象显明，即轻则不寐失眠，重则错乱发狂，但必见有心肝火炽之脉症为凭。治则当清泻心肝之火，安神以宁心。病关情志，更当怡情养性，则可望得痊。

通称：心火内动，火踞心包。

内含病例：［中医］：中暑伤神，心风，狂躁，舞蹈狂。

［西医］：癔病。

病因病机：心肝燥火蕴蒸。多由情怀不遂，或思想无穷，或更感外邪之热，内动心肝之火，扰乱心神，消灼津液，蒙蔽神明，内外合邪而成。

证象组合：气蒸＋神扰＋液灼

主症：【神志不宁】症象：①心下痞塞，纳呆，时呆坐不语，不食不寐，②时烦躁，不能自由，坐卧不安，彻夜不眠，时烦扰妄言，③渐致急躁易怒，时解衣捶胸哭骂，④突然精神失常，手舞足蹈，狂言乱语。

脉象：见其脉数。

副症：【津气蕴蒸】症象：①唇红面赤，②鼻眼觉有热气。

舌象：舌红苔薄腻黄。

脉象：脉洪大而实。

宾症：【津液消灼】症象：口干舌燥。

治则：心肝之火内动，扰乱心神，蒙蔽神明，致心神不宁。故其治则，当清泻心肝之火为主，兼以滋液养心安神；若燥火内盛，狂躁，便闭者，必兼以通下以速撤其燥火；更当怡情静养，宽怀修性，以得其痊。

方症：

1. 加味安神汤证：廖丹甫方。治中暑伤神，精神失常，手舞足蹈，狂言乱语。详见病案（1）。

朱砂4.5g，生地24g，川黄连9g，滑石30g，白芍18g，甘草6g。

2. 加味清心汤证：治心经蓄热，发作不常，时烦躁，鼻眼觉有热气，详见病案（2）。

川黄连、黄芩、石菖蒲、天花粉、茯神、寸麦冬、丹参、远志、牛黄。

摘录：

病案

（1）**廖丹甫**治曾某，男，30岁。夏日耕作，突然精神失常，手舞足蹈，狂言乱语。诊其脉洪大而实，唇红面赤。断为中暑伤神之候，宜清热解暑，安神定志。方用加味安神汤主之（组方见方症）。连服2剂，恢复正常（《福建中医医案医话选编》（二）69）。

（2）心经蓄热，发作不常，或时烦躁，鼻眼觉有热气，不能自由，有类心风稍定复作，加味清心汤（组方见方症）。脉数当清心泻火，万氏牛黄丸。

（3）毛长岭治癔病：因婚姻不遂，致心下痞塞，纳呆，渐致坐卧不安，彻夜不眠，急躁易怒，时解衣捶胸哭骂，住院月余，疗效不显，面红气促，躁动不宁，胸中闷热，已6~7日不大便，舌红苔黄厚，关脉弦滑而数，证属肝郁化火，邪火扰动心神，发为狂躁，大黄黄连泻心汤加味：大黄、木香各15g，川黄连9g，黄芩12g，代赭石30g，2剂，解燥屎数枚，神志少安，次日又狂，大黄增至21g，泻六次污水样便，患者卧床安睡，但仍独坐出走哭泣，予甘麦大枣汤合四逆散，疏肝解郁，补脾安神：炙甘草、小麦各30g，柴胡9g，白芍18g，枳实12g，大枣10枚，服20剂而愈，1年后告知未复发。

（4）李洪成于1961年治友人其大姐游氏，约40岁左右，突发神志失常，时烦扰妄言，时呆坐不语，不食不寐，见其舌红苔薄腻黄，脉数，因问得系中暑自服十滴水1瓶，后即发此病。因断为暑热内伤心神所致，与辰砂六一散，并嘱多饮绿豆汤，翌日即清醒。

七、心肾燥火证（L21－Z11）（7候）——阴分燥火并病（一）

心肾燥火证，为火炽阴伤之证，邪火炽及心肾，心主血，肾主真阴，火烁心肾则阴血枯竭，而成水亏火亢之候，古人所谓：真阴欲竭，壮火复炽。或由外受温暑之邪，内陷心肾，或外感风寒，内伏阴分，郁久化热，热甚则伤耗阴血，或更因其人素体阴亏火旺，内外合邪，化燥化火而成。其为病，偏于心，则多血分热证，偏于肾则为阴伤火炽。以其伤及心肾阴血，激动心之君火，肾中龙相之火，邪火与正火交炽，阴伤则火亢，火亢则阴愈竭，故多险恶变证。何廉臣曰："由欲火与伏火交蒸，深恐转瞬阴竭"。俞根初则谓："转瞬间，阴竭则死"。叶天士有云："少阴肾液先亏，温邪深陷阴中，厥阳内风上冒"，故多闭、厥、脱绝之变。故其治则，总当泻火救阴。何廉臣曰："深恐转瞬阴竭，急宜救阴泄浊，峻泻其交蒸之火以存真阴"。俞根初亦谓："切忌妄与发表，亟亟清里救阴，急泻交蒸之火，以存阴液"。故叶天士有云："护下焦之阴，清解温热之深藏，以冀万一"。

证候别称：

心火上炎，心火下移小肠，心火内动，虚火妄动，心肾不交，亢龙失制，热入营血、热入精室，暑入厥少，暑伏阴分，阴虚火旺，水亏火亢，少阴火化症，阳证似阴，热深厥深，内闭外脱，阴竭厥脱。

病例名称：

【中医】：伤寒，瘟疫，少阴火化证，少阴伏温，少阴伏暑，夹阴温病，热入精室，温病发斑，阳厥，风动厥脱，尿血，热淋，狂笑，口舌生疮。

【西医】：流行性出血热发热期，过敏性紫癜（肾型），复发性口疮，尿路感染，阳强，快乐狂，舞蹈狂。

基本证象：

【津气蕴蒸】症象：①心烦懊恼，②尿频尿痛。

舌象：舌红苔黄。

脉象：滑数。

【血热蕴蒸】症象：①两颧烘热，②紫癜，③血尿。

舌象：舌红苔薄。

脉象：脉细。

【神志不宁】症象：①胸中烦躁，②夜寐欠安，③时发狂笑。

【津液消灼】症象：①口渴，②口干舌燥。

舌象：舌赤少津。

【清窍不利】症象：口舌牙龈，颊黏膜溃疡。

证候系统：详见图128。

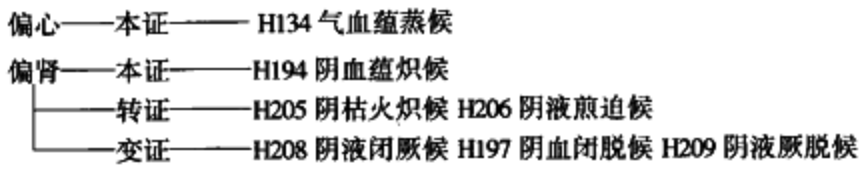


图128　心肾燥火证证候结构图

（一）气血蕴蒸候（L21－Z11－H134）——心肾燥火偏心本证

心肾燥火证·气血蕴蒸候，为心肾之火蕴蒸于气血之内，不得泄越，灼伤津液，杂病家通常称之为心火上炎，或心火下移小肠之证。故其见症，或以火炽于心胸，或上炎清窍，或下迫水道。因而其治则，总当清利心肾之火，使之下行水道而解。

通称：心火上炎，心火下移小肠。

内含病例：［中医］：口舌生疮，热淋。

［西医］：复发性口疮，尿路感染。

病因病机：心肾燥火蕴蒸。多由于案牍劳心，或夜失睡眠，心肾之火内动，蕴蒸于气血，不得泄越，或蒸于心胸，或炎于清窍，或移于小肠，而成心肾火动之轻证。

证象组合：气蒸＋血蒸＋液灼＋清窍

主症：【津气蕴蒸】症象：①心烦懊恼，②尿频尿痛。

舌象：舌红苔黄。

脉象：滑数。

【血热蕴蒸】症象：①夜寐欠安，②两颧烘热。

舌象：舌红苔薄。

脉象：脉细。

副症：【津液消灼】症象：口渴。

舌象：舌赤少津。

宾症：【清窍不利】症象：口舌牙龈，颊黏膜溃疡。

治则：心肾之火蕴蒸于气血之中，不得泄越。故其治则，当以清降心火，导热下行，从水道而解；两清其气血，以解其蕴蒸之热。

方症：

导赤散加减证：顾伯棠方。治复发性口疮，口舌牙龈颊黏膜溃疡，散在如米粒，详见病案。

川黄连、甘中黄各3g，连翘、茯苓、天花粉、车前子各9g，淡竹叶、木通各6g，鲜茅根、夜交藤各30g。

摘录：

病案：顾伯棠治复发性口疮：10余年，心烦懊恼，夜寐欠安，伴尿频尿痛，尿检：蛋白少许，白细胞（＋＋），红细胞（＋），口舌牙龈，颊黏膜溃疡，散在如米粒，舌红苔薄，脉细，宜清热利湿（组方见方症）。青吹口散外用：煅石膏、煅人中白各9g，青黛、冰片各3g，黄柏2.1g，川黄连1.5g，煅月石6g，薄荷0.9g，研水飞。14剂，溃疡新发已少，尿频尿痛亦解，午后两颧烘热，口渴不饮，精神倦怠，宜养阴清解：川石斛、天花粉、茯苓、连翘各9g，北沙参、元参、龟版、四季青各12g，生甘草4.5g，共50剂，麦味地黄丸善后。

（二）阴血蕴炽候（L21－Z11－H194）——心肾燥火偏肾本证

心肾燥火证·阴血蕴炽候，为心肾之火，内蕴阴血之中，燥火内盛，灼伤阴液，杂病家亦通称为之证。其见症以火炽阴血之脉症为主。其治则当以清解阴血之火为主，兼以养阴滋液为法。

通称：热入营血。

内含病例：［中医］：温病发斑，尿血。

［西医］：过敏性紫癜（肾型）。

病因病机：心肾燥火蕴炽。常由温热失治，燥火内陷心肾，蒸炽于心之营血与肾之阴液之中，消灼阴液，扰动营血，甚则蒙其心神。

证象组合：阴炽＋血炽＋阴涸

主症：【血热蕴炽】症象：①紫癜色紫红，②血尿。

舌象：舌紫燥，舌质红。

脉象：脉数。

【阴热蕴炽】症象：时觉烘热。

副症：【阴液消涸】症象：①口干欲饮，唇焦齿黑，②二便俱秘，大便干结。

舌象：舌燥，苔薄而干。

宾症：【神志昏蒙】

治则：温热化火，内陷心肾，火炽阴血，消灼阴液。故其治则，当以清解心肾之火，凉血滋阴，虚实兼顾为法。

方症：

犀角地黄汤出入方证：朱良春方。清营解毒、凉血消瘀。治热入营血，详见病案。

生地黄12g，水牛角、粉丹皮、甘枸杞子、旱莲草各10g，生大黄（后下）、炙僵蚕各5g，生甘草3g。

摘录：

1. 论著：吴坤安：舌形紫燥，唇焦齿黑，二便俱秘，此阴中兼阳，可兼阳明治，犀角地黄、甘露饮之类（《伤寒指掌》卷一12）。

2. 病案：朱良春治热入营血：法当凉血消瘀。陆某某，男，9岁，半月前先发高热，继则臀部及两下肢出现紫癜，伴见酱油状血尿，诊断为："过敏性紫癜——肾型"。迭经抗过敏、抗感染，使用激素、维生素及对证治疗，有所好转，但证情仍不稳定，紫癜及血尿时轻时剧。顷诊臀部及两下肢有散在瘀点，色紫红，按之不褪色，时觉烘热，口干欲饮，大便干结。舌质红、苔薄而干，脉数。尿检：蛋白（++），白细胞（+），红细胞（+++），透明管型少许。良以邪热内窜营血，迫血妄行，外溢于肌肤则发斑，内渗于下焦则尿血，亟宜清营解毒、凉血消瘀（组方见方症）。4剂后大便畅行，紫癜渐消，烘热显减，口干转润。尿检：蛋白少许，白细胞（+），红细胞（+）。瘀热渐清，阴伤渐复，上方去生大黄，续进5剂，紫癜全消，转予益肾培本之剂，共服14剂而愈。5个月后随访，一切正常。

此证始则高热，继见紫癜、尿血，其发病机理，酷似温病热入营血、耗血动血之候，邪热内窜，迫血妄行，血溢脉外，即成瘀血。故紫癜既是出血之征兆，亦是瘀滞之表现。方从犀角地黄汤出入，泻心胃之淫热，滋不足之真阴。生地与大黄配伍，专泻血分瘀热，枸杞子除滋养肝肾外，并有止衄作用，僵蚕：《别录》称其能"灭诸疮瘢痕"，临床试用发现能加速紫癜消退，殆因其有达肌表、化瘀滞之功故也。

（三）阴枯火炽候（L21－Z11－H205）——心肾燥火偏肾转证（一）

心肾燥火证·阴枯火炽候，为燥火内陷心肾，灼伤肾阴，肾水不足以制心火，而成阴虚火亢之候，杂病家通称之为阴虚火旺，水亏火亢，伤寒家则称为少阴火化之证。故其见症，以阴枯与火炽之脉症为主。因而其治则，当以滋养阴液，清降燥火，虚实兼顾为法。

通称：阴虚火旺，水亏火亢，少阴火化症。

内含病例：［中医］：伤寒，瘟疫，少阴火化证。

［西医］：流行性出血热发热期。

病因病机：心肾燥火虚炽。多由伤寒失治，或温热、瘟疫失治，内陷心肾，致心肾燥火内盛，耗伤阴液，肾水不足以济心火，而成水竭于下，火亢于上。吴鞠通所谓："真阴欲竭，壮火复炽"之证。

证象组合：阴涸＋气炽＋神扰

主症：【阴液消涸】症象：①眩晕，肌肤枯燥，腰痛，②少尿溺短，③多尿，④口舌干燥，咽干，口渴引饮。

舌象：舌红苔光，舌黑且燥。

脉象：脉左细数搏指。

副症：【津气蕴炽】症象：①发热壮热，②头痛，③恶心呕吐。

舌象：舌红尖绛。

脉象：脉右反大而虚软。

宾症：【神志不宁】症象：心烦少寐不得卧，怔忡。

治则：心肾燥火烁伤阴液，水亏火亢，治则当滋阴降火为主。俞根初所谓："壮水制火"之法；邪火内盛，俞根初曰："慎勿骤补。"

方症：

黄连阿胶汤证：《伤寒论》方。治阴虚火旺而致的心中烦，失眠，舌红苔燥，脉细数。

黄连四两，黄芩、芍药各二两，鸡子黄二枚，阿胶三两。前三药水煎，阿胶烊入，待稍冷纳鸡子黄搅和，分3次服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：少阴病，得之2~3日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之（《伤寒论》303条）。

（2）**吴坤安**：此传经热邪，扰动少阴之阴，肾阴亡则君火旺（《伤寒指掌》卷二17）。

（3）**吴鞠通**：少阴温病，真阴欲竭，壮火复炽，心中烦不得卧，黄连阿胶汤主之（《温病条辨》卷三9）。

（4）**俞根初**：水为火烁，心烦不寐，肌肤枯燥，神气衰弱，咽干溯短，舌红尖绛，脉左细数，按之搏指，右反大而虚软。此外邪挟火而动，阴虚而水液不能上济也，治宜壮水制火，阿胶黄连汤主之（《通俗伤寒论》193）。

虚烦不寐者，余火扰动也，黄连阿胶汤清滋之。心火内炽不寐者，慎勿骤补，宜清养为主，如西洋参、生地、麦冬、黄连、甘草、小麦、百合、竹叶、莲心、茯神，或加阿胶，或鸡子黄、珍珠粉，审证酌加（《通俗伤寒论》470）。

（5）失血后，眩晕怔忡，夜不成寐，虚火内动者，黄连阿胶汤。

2. 病案

（1）**黄孝明**治张某某，女，25岁，1981年11月10日入院。患者发热、头痛、腰痛5天，恶心呕吐，少尿2天，入院诊断：流行性出血热发热期。经用中西医结合治疗4天后，越过低血压少尿期，进入多尿期。但患者口舌干燥，口渴引饮，心烦少寐，舌红苔光。辨证为肾水不足，水火不济，心阳偏亢，方用：川黄连3g，阿胶、乌梅、酸枣仁、生白芍各10g，生地30g，天麦冬各15g。服上药2帖后，阴虚渐复，心火已平，口渴已衰其大半，舌红转润。继用六味地黄汤加减滋肾固摄收功，住院12天出院。

（2）**曾月根**治少阴伤寒：曾丽常，34岁，辛苦异常，日夜劳瘁，一经咸寒，邪传少阴，即从火化。一身手足壮热，不能语言，舌黑且燥。脉微细而数，论中微细为少阴病之提纲，数者热也。凡操劳者病入少阴，从热化者多，从寒化者少，今一身手足壮热，所谓火旺生风，风淫末疾也。少阴肾脉夹喉咙，萦于舌底，其火一升，故舌强不能言。舌黑者，现出火极似水之色也。黄连阿胶汤主之。方用黄连、黄芩之大苦大寒以折之，白芍之苦平以降之，又取鸡子黄定离中之气，阿胶填坎中之精，俾气血有情之物交媾其水火，则壮热退而能言，热退而舌不黑矣。黄连12g，阿胶9g，黄芩3g，白芍6g，鸡子黄2枚，上4味先煮3味去滓，内阿胶烊化尽，后内鸡子黄，温服。初服2剂，病势渐平，再服1剂，诸症皆退。惟两脚拘挛，后服白芍15g、甘草9g，2剂而瘥。以芍药、甘草含有人参气浓，血得补则筋有所养，筋舒则拘挛自除（《全国名医验案类编》81）。

（四）阴液煎迫候（L21－Z11－H206）——心肾燥火偏肾转证（二）

心肾燥火证·阴液煎迫候，为心肾燥火内盛，灼伤阴液，煎迫阴液外泄之候，伤寒家通称之为少阴下利之证。故其见症，虽以阴液下泄之症象显明，但必兼见阴枯与火炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当以滋阴润燥为主，慎不可妄行止涩。

通称：少阴下利。

内含病例：［中医］：燥泄。

病因病机：心肾燥火虚炽。多由伤寒、温热失误，燥火内陷心肾，灼伤阴液，迫其阴液下泄，甚则上扰心神。

证象组合：阴涸＋气炽＋液泄＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①烦躁，②胸闷。

【热迫液泄】症象：①泄泻。

副症：**【阴液消涸】症象**：①咽痛，②口舌干燥。

舌象：舌绛干。

脉象：脉细急。

宾症：**【神志昏蒙】**

治则：心肾燥火内炽，煎迫阴液下泄。故其治则，不可止涩，当以滋阴润燥，以济其火，而解其煎迫之势，即俞根初所主："甘咸救阴以清热"之法。

方症：

猪肤汤加味证：《通俗伤寒论》方，治伏热内溃少阴心肾。详见论著。

猪肤、白蜜、白粉加鸡子白2枚，鲜茅根30g，茄楠香汁4匙。

摘录：

1. 论著：俞根初：初起寒热头痛，继则咽痛下利，口舌干燥，此伏热内溃少阴心肾，猪肤汤（组方见方症）加鸡子白2枚，鲜茅根30g，茄楠香汁4匙，甘咸救阴以清热。

2. **病案：**张意田治一人春间伤寒，7日后，烦躁咽痛，胸闷泄泻，皆作湿热，治不效，诊得脉来细急，乃少阴脉象也。夫少阴上火下水，而主枢机，水火不安，则脉急胸满而烦躁火上，咽痛水下，泄泻此神机内郁旋转不出，不得周遍于内外之症也。与少阴下利，咽痛胸满，心烦之论吻合，宜用猪肤300g刮取皮上白肤，煎汁1大碗，去滓及浮油，加白蜜15g、谷蘗30g炒香研末，文火熬成半碗，温服之。症稍减，其脉细而短涩，此戊癸不合，以至阳明血液不生，经脉不适之候出，与炙甘草汤，宜通经脉，会合阳阴，遂脉缓而愈（《续名医类案》上25）。

（五）阴血闭脱候（L21－Z11－H197）——心肾燥火偏肾变证（一）

心肾燥火证·阴血闭脱候，为燥火炽于心肾阴血之分，消涸阴液，上闭心神，正气不支，渐至阴竭而脱绝；最为危重之证。时病家亦通称之为内闭外脱，或热入精室之证。故其见症，虽以闭脱之症象显明，但必兼见心肾阴枯与火炽之脉症，并以之为主，因而其救治之则，当急泻心肾阴血之火，以救其气阴，而挽其厥脱。

通称：内闭外脱，热入精室。

内含病例：［中医］：少阴伏温，夹阴温病，热入精室。

病因病机：心肾燥火闭脱。燥火蒸灼于心肾阴血之分，消烁阴液，上闭心神，内动肝风，阴液消涸，正气不支。俞根初曰："欲火与伏火交蒸，转瞬间阴竭则死。"

证象组合：血炽＋阴炽＋阴涸＋神闭＋气脱

主症：【血热壅炽】**症象：**身痛无汗。

舌象：舌苔初则紫绛而圆，终则深紫而赤。

脉象：脉右洪盛而躁。

【阴热壅炽】**症象：**①面多油光，②尺肤热甚，③腰疼如折，④男则梦泄遗精，女则带下如注。

舌象：紫而干晦，色如猪腰。

脉象：脉左反细弦搏数。

副症：【阴液消涸】**症象：**①口干齿燥，②小便赤涩稠黏，状如血淋。

舌象：苔胖嫩根黄黑或干或焦。

【神志蒙闭】**症象：**①烦躁狂言，②昏厥不省。

宾症：【气虚脱绝】**症象：**①两目上视，或邪视，②舌卷囊缩，③时时欲厥。

【络脉不和】**症象：**①厥回则痉，痉后复厥，②筋惕肉瞤。

治则：燥火交蒸于阴血之分，转瞬即有阴竭脱绝之变，治则当急急清泻心肾之火，益气滋阴，以防脱绝。何廉臣曰："峻泻其交蒸之火，以存真阴，犹可十救三四。"

方症：

陶氏逍遥汤症：《通俗伤寒论》方。治热入精室，泻其交蒸之火，以存阴液。详见论著（1）。

西洋参、知母各9g，鲜生地30g，辰砂1.5g，拌包飞滑石9g，生甘草细梢2.4g，韭根白2枚，两头尖40粒盐水略炒包煎，先用犀角3g、青竹皮30g煎汤代水。小便点滴痛甚者，加杜牛膝9g，当门子（冲）0.09g。

摘录：

1. 论著：

（1）**俞根初：**膜原伏邪，由春感新寒触发在阴分者，初起微微恶寒，身痛无汗相同，惟面多油光，尺肤热甚，口干齿燥，烦躁狂言，腰疼如折，小腹重痛，男则梦泄遗精，女则带下如注，小便赤涩稠黏，状如血淋，兼厥阴肝病，气上撞心，时时欲厥，厥回则痉，痉后复厥，筋惕肉瞤，甚则两目上视，或邪视，舌卷囊缩，舌苔初则紫绛而圆，继即胖嫩根黄黑，终则深紫而赤，或干或焦，甚则紫而干晦，色如猪腰。脉若右洪盛而躁，左反细弦搏数，此《内经》所谓："冬不藏精，春必病温。病温虚甚，死。"亦即喻西昌所谓："既伤于寒，且不藏精，至春同时并发是也。"热入精室较热入血室为尤深，欲火与伏火交蒸，转瞬间阴竭则死，俗称夹阴温病，即属此证。切忌妄与发表，亟亟清里救阴，陶氏逍遥汤（组方见方症）急泻其交蒸之火，以存阴液；继与加味知柏地黄汤（知母、山药、浙苓各9g，川黄柏1.5g，山萸肉3g，丹皮、泽泻各4.5g，犀角汁、童便各1杯冲，先用熟地24g，切丝泡汤代水煎药），滋阴降火，以交济心肾。后与甘露饮加减（淡天冬、提麦冬各6g，生地、熟地各12g，霍石斛9g，生玉竹12g，炒橘白2.4g，建兰叶9g）。终与坎气潜龙汤，滋填任阴，以镇摄浮阳（《通俗伤寒论》243）。

（2）**何廉臣：**如热入精室，即俗称夹阴温病，较夹阴伤寒尤险。由欲火与伏火交蒸，深恐转瞬阴竭，急宜救阴泄浊。峻泻其交蒸之火，以存真阴。如陶氏逍遥汤及滋任益阴煎加减：本方去砂仁、熟地、炙甘草加烧褐散、槐米、白薇、生甘草细梢、熟地露代水煎药。神气昏厥者，外用通窍透邪法（用安宫牛黄丸2颗研细，用银花露调和成饼，安入心下，上罨

对剖白鹅鸽半只，用帛扎紧，一俟鸽有臭气即揭去之）犹可十救三四（《通俗伤寒论》336）。

2. 病案：叶天士治席，脉左数，右缓弱，阳根未固，阴液渐涸，舌赤微渴，喘促，自利，溲数，晡刻自热，神烦呓语。夫温邪久伏少阴，古人立法，全以育阴祛热，但今见症，阴分固有伏邪，真阳亦不肯收纳。议仿刘河间浊药轻投，不为上焦热阻，下焦根蒂自立，冀其烦躁热蒸渐缓。熟地炭、茯苓、淡苁蓉、远志炭、川石斛、五味子、饮子煎法。

又，晚诊，阴中伏邪，晡时而升，目赤羞明，舌绛而渴，与育阴清邪法。生地炭、元参心、川石斛、炒麦冬、犀角、石菖蒲。

又脉左数右软，舌干苔白，小溲淋沥，吸气喘促，烦汗，肾阴不承，心神热灼蒙闭，议以三才汤滋水制热。三才加茯神、黄柏、金箔。晚进周少川牛黄清心丸1服。

又，昨黄昏后，诊脉较诸早上，左手数疾顿减，惟尺中垂而仍动，呓语不已，若有妄见，因思肾热乘心，膻中微闭，神明为蒙，自属昏乱，随进周少川牛黄丸一服，俾迷漫无质之热，暂可泄降。服后颇安。辰刻诊脉濡小，形质大衰，舌边色淡，下利稀水，夫救阴是要旨，读仲景少阴下利篇，上下交征，关闸欲撤，必以堵塞阳明为治，以阳明司阖，有开无阖，下焦之阴，仍从走泄矣。议用桃花汤。人参、赤石脂、炮姜、白粳米。

又，晚服照方加茯苓。

又，脉左沉数，右小数，暮热微汗，时烦，辰刻神清，虚邪仍留阴分，议用清补。人参、茯苓、川石斛、炙甘草、黑稽豆皮、糯稻根须。

又，金匮麦门冬汤（《临证指南医案》330）。

（六）阴液闭厥候（L21－Z11－H208）——心肾燥火偏肾变证（二）

心肾燥火证·阴液闭厥候，为燥火内陷心肾阴中，消涸阴液，阳气上亢，蒙闭神机，虚中邪炽之重候，时病家通称之为暑入厥少。或暑伏阴分之证。故其见症，虽以闭厥之症象显明，但必兼见阴枯与火炽之脉症，并以之为主。其救治之则当以开窍醒神，与清热存阴并进，虚实兼顾为法。

通称：暑入厥少，暑伏阴分。

内含病例：[中医]：少阴伏暑。

病因病机：心肾燥火闭厥。常由温暑之邪，失治内陷心肾阴分，火炽阴中，消涸阴液，厥阳风动，上蒙神明，外窜络脉，叶天士："少阴肾液先亏，温邪深陷阴中，厥阳内风上冒。"而成阴枯火炽之重证。

证象组合：气炽＋神闭＋阴枯＋气逆

主症：【津气壅炽】症象：①颧红目赤，②壮热，③烦躁，④口臭喷人，⑤便闭溲赤。

舌象：舌绛苔薄黄。

脉象：脉数大。

【神志蒙闭】症象：①神昏痉厥，②神志似明似昧，妄语。

副症：【阴液消涸】症象：①耳聋，②唇茧苔焦舌缩，③齿燥龈血，④子午躁扰。

舌象：干绛。

【络脉不和】症象：①舌强，语音不出，②痉则惊惕，③角弓反张，④手足瘛疭。

宾症：【气机冲逆】症象：①躁时心痛，②呼吸似喘，③二便不通。

治则：燥火内炽阴中，厥阳风动，上蒙神明，神机闭塞，虚中邪实，故其救治之则，当急急开窍醒神以开闭厥，滋养清解以存阴液；吴鞠通有云："先与牛黄、紫雪辈，开窍搜邪，再与复脉汤存阴，三甲潜阳，临证细参，勿致倒乱。"

方症：

复脉加味证：李竹溪方。清心透邪，安神定魂，治伏暑晚发，汗出半身，热退复起，耳聋妄语，神志似明似昧，唇茧苔焦，齿燥龈血，口臭喷人，便闭溲赤，详见病案（1）。

炙甘草3g，干生地18g，麦门冬（连心）、东阿胶（另炖冲）、杭白芍、黑元参各9g，火麻仁6g，龟版（生打）30g，河水2盏，文武火煎7味，取1盏，烊胶一半服，渣再如法，服时调下至宝丹2颗。

摘录：

1. 论著：吴鞠通：痉厥神昏，舌短烦躁，手少阴证未罢者，先与牛黄、紫雪辈，开窍搜邪，再与复脉汤存阴，三甲潜阳，临证细参，勿致倒乱（《温病条辨》卷三18）。

2. 病案

（1）**李竹溪治伏暑晚发：**胡长卿，年10岁，夏伤于暑，潜伏阴分，复感新邪触发，已逾两候，初经老友胡君馥生治疗，方药清解不谬。汗出半身，热退复起，耳聋妄语，神志似明似昧，唇茧苔焦，齿燥龈血，口臭喷人，便闭溲赤，子午

2时躁扰不安，躁时自言心痛，需人按摩，过此渐安，安则不痛而寐，寐则惊锡。两脉数大，此《己任篇》所云："秋时晚发，感症似疟。"即伏暑之症候也。第伏有浅深，邪有轻重，质有强弱之当别耳。此病年稚质薄，元阴未充，先天不足，伏邪深入重围，根深蒂固，所以汗难骤达，邪难骤退，已延两候，邪从火化，累及阴维，水虚火炎，胃成焦土，恐犯温病虚甚死之危候，无怪胡君不肯独任其肩，幸脉尚不弱，尚可希冀邪溃。

新邪当先达表，伏邪当先清里，里清表自解也。此病此时，不独里有伏邪，已觉阴维见症，阴分已伤，法当甘润咸寒，急救阴维，育阴滋水，拟复脉加龟版、元参，以龟版能通任脉，止心痛，元参能制浮火上游，更佐至宝丹，清心透邪，安神定魂（组方见方症）。

二诊：夜分觉安，子时仍躁，心痛已减，龈血依然，转多红色，且焦苔未退，口气仍然熏人。转用玉女煎，去熟地之腻守，易生地之滋清，阴维已立，大便可通，仍倍加元参之柔润，既多矢气，可望更衣。生石膏（研细）18g，大生地9g，肥知母4.5g，大麦冬、生牛膝各6g，黑玄参15g，河水煎服，渣再服。

三诊：业乞更衣，龈血亦止，热仍不退，日间觉安，夜寐欠逸，躁减烦增，是邪欲溃，而阴来复，中土松而心火炎，仍属阴虚阳胜之兆。因与阿胶鸡子黄汤泻南补北，加生草泻火，以驭苦寒，细生地凉心，石斛养胃，冀其夜得安眠，始可无虞：小川连2.4g，泡黄芩1.8g，杭白芍、东阿胶（另炖）各9g，细生地12g，金石斛6g，生甘草2.1g，鸡手黄1杯（后内，搅匀）河水先煎六物1盏，复渣再煎1盏，去渣，内砂罐中，先以胶冲入和匀，复内鸡子黄搅匀，先服1盏，余药隔水炖之，逾6小时再服。

四诊：昨夜安眠，热未全退，焦苔去而转黄，底仍燃红，脉左平静，右寸关仍搏指，乃上焦余邪未净，改以竹叶石膏汤加细生地、金石斛，又取甘凉，可许来朝热退。鲜竹叶20片，生石膏15g，仙半夏4.5g，西洋参3g，水炙甘草2.1g，拣寸冬6g，细生地12g，金石斛9g，米泔水煎服。

五诊：昨服甘凉，正当三候，天明津津汗出，热退，舌红亦淡，苔黄未净，知其内热无多，且知饥啜粥，胃气渐开，一意甘凉，前方再进，当此九仞之功，馕当加意防护。另嘱日啜京腿清汤，借血肉有情之品，食养尽之，再为善后之策。

停药数日，十八潮热又作，口苦，苔复黄厚，耳根发颐，燃硬红肿，此因畏药停诊，失于善后，且连日进谷，正气胜而余热自寻出路也。此时水仙难觅，红肿之处，嘱以醋磨金果榄浓汁搽之，方拟栀豉合温胆，去生姜、橘皮，用生草，加金银花、连翘、赤小豆，仿食复法，兼清上焦而愈：黑山栀3g，炒香豉、炒枳实各4.5g，炒竹茹、鲜半夏、天花粉、青连翘各6g，云茯苓、金银花、赤小豆（杵）各9g，生甘草2.1g，河水煎服（《全国名医验案类编》117）。

（2）叶天士治舌缩，语音不出，呼吸似喘，二便不通，神迷如寐，此少阴肾液先亏，温邪深陷阴中，瘛瘲已见，厥阳内风上冒，本质素怯，邪伏殊甚，实为棘手。议护下焦之阴，清解温热之深藏，以冀万一：阿胶、鲜生地、元参、鲜石菖蒲、川黄连、童子小便（《宋元明清名医类案续编》叶天士94）（注：《宋元明清名医类案续编》薛生白4，同见此文，一字不差）。

（七）阴液厥脱候（L21－Z11－H209）——心肾燥火偏肾变证（三）

心肾燥火证·阴液厥脱候，为燥火深陷心肾阴分，消涸阴液，厥阳上冒，阴竭欲脱，最为险重之候，时病家通称之为阴竭厥脱之证。故其见症，以厥脱之症象显明，但必兼见阴枯与阳越之脉症，并以之为主。因而其救治之则，当大滋其阴液，镇潜其厥阳，略佐清解心肾燥火之品，以救其厥脱。然病已造极，恐亦回天乏术。

通称：阴竭厥脱。

内含病例：[中医]：风动厥脱。

病因病机：心肾燥火厥脱。多由素体肾阴不足，燥火内陷心肾，消涸下焦阴液，厥阳风动，阳气浮越，立至阴竭气脱，故王孟英有云："燎原益炽，痉厥之变，不须旋踵"又谓："竟是阴气先伤，阳气独发，所谓伤寒偏死下虚人"。

证象组合：气炽＋阴枯＋神闭＋阳浮＋气脱

主症：【津气壅炽】**症象**：发热。

舌象：苔薄黄而干。

【阴液消涸】**症象**：①体瘦，②咽干，③耳聋，④带下如崩。

舌象：舌紫绛而圆，虽干无刺。

脉象：脉细数，尺中乱。

副症：【神志蒙闭】**症象**：神昏谵语。

【络脉不和】**症象**：四肢拘挛。

宾症：【阳气浮越】**症象**：①发热仍欲暖盖，②躁扰，③气逆，咳吐黏痰。

【气虚脱绝】**症象**：①目睛上视，②大便不实。

治则：燥火下陷阴中，阴液将枯，转瞬阴竭而脱绝，故其救治之则，当大滋其阴液，镇潜其浮阳，略佐清解心肾之火，救得其阴液，则可免其厥脱，故吴坤安曰："邪在心肾之间，此阴不兼阳，忌用寒凉，不可误认阳明，妄投犀角，宜左归六味等汤，微加清心之品，如钩藤、川贝母、麦冬之类治之为当。"

方症：

定风珠加减证：王孟英方。治温病，气逆无味，咳吐黏痰，舌绛咽干，耳聋谵语。详见病案。

西洋参、生地、天冬、麦冬、女贞、旱莲草、元参、犀角、黄连、鸡子黄、知母，另用石斛、龟版、鳖甲各四两，左牡蛎一斤，煮汤代水煎药。

摘录：

1. 论著：吴坤安：邪在心肾之间，若神昏谵语，发热仍欲暖盖，目睛上视，大便不实，舌色紫绛而圆，虽干无刺，外虽躁扰，此阴不兼阳，忌用寒凉，不可误认阳明，妄投犀角，宜左归六味等汤，微加清心之品，如钩藤、川贝母、麦冬之类治之为当（《伤寒指掌》卷二26）。

2. 病案：王孟英治金禄卿室患温，顾听泉连进轻清凉解，而病不减，气逆无味，咳吐黏痰，舌绛咽干，耳聋谵语。旬日外，孟英诊之，曰：体瘦脉细数，尺中更乱，竟是阴气先伤，阳气独发，所谓伤寒偏死下虚人。再四研诘，乃知发热前一日，陡然带下如崩，是真液早经漏泄矣。否则药治不讹，胡勿燎原益炽，痉厥之变，不须旋踵，勉以（组方见方症），服两剂，果不能减。后服签方温药，四肢拘挛而逝（《宋元明清名医类案正编》王孟英1）。

八、肺肾燥火证（L21－Z05）（3候）—— 阴分燥火并病·（二）

肺肾燥火证，为燥火伤阴，阴枯火炽之证，多系感受温暑燥热外邪入里，延误失治，化火伤阴耗液所致，亦称阴虚火旺。但与虚火之因虚致火有别，邪实正虚，非正虚致邪者比，邪火内炽，肺肾阴液日伤，救治不当，则化源有欲绝之势，阴液有将痼之危。

肺肾燥火证，为火烁肺肾阴液之证，其病机为火炽与阴枯共存，浅则消灼阴液，深则消涸真阴，肾藏天一之真水，而肺又为水之上源，燥火消灼肺肾，下烁肾水，上竭化源，若救治失当，则化源有欲绝之势，真阴有涸竭之虞；阴液将竭，阳火独亢，阴不济阳，亦有厥阳暴脱之虑。

肺肾燥火证，火炽阴枯并存，欲救其阴，当先除其火。故其治则，总当清肺泻肾，清火滋燥，以救肺肾之阴液。吴鞠通曰："欲解燥者，先滋其干，不可纯用苦寒也，服之反燥甚。"当以甘苦合化阴气一法。此外清源洁流，亦为治肺肾燥火之大法。何廉臣曰："当清其肺，肺为水之上源，肺清则水清。"病深者又有启肾水之上输，以滋其化源之法，即孙朗川："启肾水之上输，滋化源以增津液"。前者重在清肺以治肾，后者重在滋肾以救肺，均为法中之法。

证候别称：

温邪化燥，燥邪内陷，热劫阴液，阴枯火炽，肺燥肠热，厥阳暴脱，阴竭阳脱。

病例名称：

【中医】：温病，阳明温病，伏暑，暑湿化燥，燥泄。

基本证象：

【津气蕴灼】症象：①肌热口干，②咳嗽痰黏，③喘急，胸满，④便溺不爽，大便秘结，小溲赤热。

脉象：脉弦而数。

【津液消灼】症象：①喜饮不食，②大便秘结，③小便不利。

【阴热蕴灼】症象：①两颧深紫若胭脂，夜不安睡。

【阴液消涸】症象：①消渴，②唇焦齿燥，③口干不欲食，④小便少，无尿。

舌象：舌光绛无液。

脉象：①脉小数，②弦大而涩，③脉沉数。

证候系统：详见图129。

本证—— H154 气阴消灼候
转证—— H210 阴液消灼候
变证—— H206 阴液煎迫候

图129　肺肾燥火证证候结构图

（一）气阴消灼候（L21－Z05－H154）—— 肺肾燥火本证

肺肾燥火证，燥火内蕴，由肺胃气分不解，下传入肾，深入下焦，灼伤阴液，而成气阴消灼之候，时病学家通称为热劫阴液之证。故其见症虽以上焦气分灼热之脉症为主，但必兼见阴液枯涸之脉症。因而其治则当清肺肾之火，滋肺肾之液，以救阴液为法。

通称：热劫阴液，温邪化燥。

内含病例：［**中医**］：温病。

病因病机：肺肾燥火虚灼。温暑热邪内蕴，多由失治误治，化燥化火，上灼肺液，下吸肾阴，致阴液枯涸，气阴两伤，故孙朗川曰："阳明火热炽盛，上克肺金，化源有欲绝之势；下煎肾水，津液有将涸之虞。"

证象组合：气灼＋阴灼＋阴枯＋气虚＋神蒙

主症：【**津气蕴灼**】**症象：**①肌热口干，②咳嗽痰黏，③喘急，胸满，④便溺不爽，大便秘结，小溲赤热。

脉象：脉弦而数。

【**阴热蕴灼**】**症象：**夜不安睡。

副症：【**阴液消涸**】**症象：**①消渴，②唇焦齿燥。

舌象：舌光绛无液。

【**气虚不充**】**症象：**四肢酸痛。

宾症：【**神志昏蒙**】

治则：燥火内炽肺肾，肺津肾阴消涸，有化源立竭之势。故其治则，当急清肺肾之火，大滋肺肾之阴，以救其阴液为上，即孙朗川所主："取辛凉甘淡，清热透邪，咸苦微寒，壮水制火，庶可启肾水之上输，滋化源以增津液"之法。

方症：

导赤散加减证：孙朗川方。治温邪化燥，唇焦齿燥，咳嗽痰黏，肌热口干，详见病案（2）。

竹叶 15g，黄芩 6g，芦根 48g，薏苡仁 24g，元参、天花粉各 18g，银花、连翘、麦冬各 9g，甘草 3g。

摘录：

病案

（1）叶天士治某，温邪化热，肺痹喘急，消渴胸满，便溺不爽，肺与大肠见症：淡黄芩、知母、鲜生地、阿胶、天冬、天花粉（《临证指南医案》320）。

（2）孙朗川治温邪化燥：吴某，女，43 岁。患温病，体温 38.4℃，舌光绛无液，脉弦而数，唇焦齿燥，咳嗽痰黏，肌热口干，夜不安睡，四肢酸痛，喜欢不食，大便秘结，小溲赤热。病将两周，乃温邪化燥，劫灼阴液。所幸尚未逆传心包，故无神昏谵语。而阳明火热炽盛，上克肺金，化源有欲绝之势；下煎肾水，津液有将涸之虞。治法取辛凉甘淡清热透邪，咸苦微寒壮水制火，庶可启肾水之上输，滋化源以增津液（组方见方症）。

二诊：体温 37.9℃，脉弦数，舌光绛，肌热未解，舌咽稍润，口苦喜饮，脘闷不舒，大便不畅，小溲短赤。此热邪未去，津液未复，仍以前法主治竹叶 15g，黄芩 6g，芦根 48g，薏苡仁 24g，元参、天花粉各 18g，银花、连翘、麦冬各 9g，甘草 3g。

三诊：肌热已解，体温 37.2℃，唇口燥瘥，舌绛稍淡，脉弦滑：元参、天花粉各 18g，麦冬、连翘、银花各 9g，芦根 48g，枯芩 6g，甘草 3g，竹叶 15g。

四诊：体温 37.4℃，阴液渐复，唇齿较涸，脉舌如三诊，胃脘不舒，食欲不振，便泄不畅，小溲较多。照前方去银、召，加鳖甲直入阴分以养阴搜邪；加内金健胃以助消化：元参 18g，麦冬、内金各 9g，鳖甲（先煎）24g，芦根 48g，枯黄芩 4.5g，茯苓 12g，天花粉、竹叶各 15g，甘草 3g。

五诊：体温正常，舌红薄苔，脉转弦缓，惟咳嗽痰黏未愈，宜以清肃肺胃：苇茎 36g，竹茹、元参各 18g，川贝 4.5g，海蛤壳 24g，款冬花 6g，茯苓 12g，麦芽 15g，天冬、内金各 9g。

六诊：咳嗽稀少，余恙悉减，再步前法以竟全功：元参、天麦冬各 18g，海蛤 24g，款冬花、白前各 6g，内金 9g，麦芽 15g［《福建中医医案医话选编》（二）2］。

（二）阴液消灼候（L21－Z05－H210）—— 肺肾燥火转证

肺肾燥火证，燥火久炽肺肾，消烁肺津肾阴，致阴液枯涸，而燥火尚炽，是为阴液消灼之候，时病学家通称为阴枯火炽之证。故其见症以阴枯与火炽之脉症同见。因而其治则，当滋养阴液与清泻燥火并重，亦滋阴降火之例。

通称：阴枯火炽。

内含病例：［**中医**］：伏暑，阳明温病。

病因病机：肺肾燥火虚炽。温暑热邪久羁，或伏气温热伏于阴分，或误投燥热发散之剂，致热邪化火化燥，上克肺金，下煎肾水，化源有欲绝之势，津液有将涸之虞，为正虚邪盛，仍属阴枯火炽之候。

证象组合：热炽＋阴枯＋液灼

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①亢热无汗，②烦渴不眠，躁扰，③小溲赤热。

脉象：脉弦而数。

副症：【阴液消涸】症象：①两额深紫若胭脂，②口干不欲食，③腰痛，④小便少，无尿。

舌象：舌光绛无液。

脉象：①脉小数，②弦大而涩，③脉沉数。

宾症：【津液消灼】症象：①喜饮不食，②大便秘结，③小便不利。

治则：燥火劫伤肺肾阴液，阴枯阳亢，正虚邪盛，治则当滋养阴液为主，兼以清降阳火。阴伤阳扰，致汗反不出而干燥，热反不退，急与甘寒润泽与之，以救阴济阳，则症自平，若再与疏泄，必致阴竭而厥阳暴脱矣。故吴鞠通曰："欲解燥者，先滋其干，不可纯用苦寒也，服之反燥甚。"何廉臣则谓："若虚甚而神气消索，一无实热现象者，甘凉犹不中用，宜用甘平温润之剂，如参麦、六味、加减复脉之类，频进垫托之，切勿见其无速效而中途易法，致之不救。余每见伏邪，因中无砥柱，内舍空虚，乘虚而陷，得育阴垫托从中下焦血分，复还气分，于胸、腹、缺盆、肩、颈、肘、臂等部位发痦而解"。并谓："大势痦后，一以育阴潜阳为主，三甲复脉汤加减，或叶氏加减复脉汤，育阴垫托，往往有从里达表，舌起白苔，伏邪由汗而解，将欲汗时，脉浮缓，苔必宣松，汗解后白苔即有退者，有迟一二日即退者，必得脉静身凉，舌之两旁，再生薄白新苔，方为邪尽。"

方症：

1. 冬地三黄汤方证：《温病条辨》方，甘苦合化阴气法。治阳明温病，无汗，详见论著（1）。

麦冬24g，细生地、元参各12g，黄芩、黄连、黄柏各3g，芦根汁（冲）半酒杯，银花露（冲）半酒杯，生甘草9g，水8杯，煮取3杯，分三次服，以小便得利为度。

2. 甘露饮加减证：何拯华方。增液救阴，肃清余热，治伏暑，邪少虚多，阴虚火亢之候，详见病案（1）。

鲜生地18g，鲜石斛、淡天冬、原麦冬、西洋参各4.5g，青蔗浆1瓢，雅梨汁2瓢，熟地露（三汁同冲）30g。先用炒香枇杷叶（去毛筋净）30g，鲜茅根（去皮）60g，煎汤代水。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**阳明温病，无汗，实证未剧，不可下，小便不利者，甘苦合化，冬地三黄汤（组方见方症）主之（《温病条辨》卷二35）。

温病，小便不利者，淡渗不可与也，忌五苓八正辈。叶霖按：此言阴竭之，小便不利，故不可淡渗。若属热结，自当清利。非凡温病小便不利，皆不可淡渗也（《温病条辨》卷二36）。

温病燥热，欲解燥者，先滋其干，不可纯用苦寒也，服之反燥甚（《温病条辨》卷二37）。

下后无汗，脉不浮而数，清燥汤主之：麦冬、细生地、元参各15g，知母6g，人中黄4.5g，水8杯，煮取3杯，分3次服（《温病条辨》卷二19）。

（2）**何廉臣：**若虚甚而神气消索，一无实热现象者，甘凉犹不中用，宜用甘平温润之剂，如参麦、六味、加减复脉之类。频进垫托之，切勿见其无速效而中途易法，致之不救。余每见伏邪，因中无砥柱，内舍空虚，乘虚而陷，得育阴垫托从中下焦血分，复还气分，于胸、腹、缺盆、肩、颈、肘、臂等部位发痦而解，若枯白无水，则为阴涸之象，症多不治。

大势痦后，一以育阴潜阳为主，三甲复脉汤加减，或叶氏加减复脉汤，育阴垫托，往往有从里达表，舌起白苔，伏邪由汗而解，将欲汗时，脉浮缓，苔必宣松，汗解后白苔即有退者，有迟1~2日即退者，必得脉静身凉，舌之两旁，再生薄白新苔，方为邪尽。

（3）伤风过服发汗，辛燥升散，劫伤阴液，鼓动三焦之火，以致阴伤阳扰，致汗反不出而干燥，热反不退，急与甘寒润泽与之，以救阴济阳，则症自平，若再与疏泄，必致阴竭而厥阳暴脱矣。

2. 病案

（1）**何拯华**治伏暑：连两进缓下，而伏邪解而不尽，热仍减而不退，惟舌红苔薄而无质地，脉转小数，乃邪少虚多，阴虚火亢之候，法当增液救阴，肃清余热，仿甘露饮加减（组方见方症）。叠服3剂，得育阴垫托，从中下焦血分复还气分，先1日出凉汗，继发白痦而热始全除，胃气渐复而愈（《全国名医验案类编》113）。

（2）**魏玉横**治陈士华兄，武生也，值乡试伊迩，日与朋友练习技勇，忽感冒。医治月余不效，脉之弦大而涩，外症不发热，大便秘，小便少，两额深紫若胭脂，腰痛，口干不欲食，所服药类皆燥散之品。此少阴不足，劳伤外感，治之失宜，热邪内陷，法当内托，令其汗出自愈。用熟地、生地、枸杞子、石斛各9g，瓜蒌仁、黄芩各6g，傍晚服下，黄昏，胸膈胀闷欲绝，躁扰异常，其家大恐，以为用补必死矣，怒持药瓯掷之门外，环视涕泣。一更后，忽大汗如雨，衣被沾湿。汗止即索粥，连进两盏，已而酣睡达旦。明晨延诊，脉已圆滑，颊赤亦退第，困乏无力耳。因问夜来胀闷汗出之故。曰：病因前药劫其津液，外邪乘虚内结。今以大剂甘润投之，即借其热结之力，蒸郁勃发，乃一涌而汗出邪散。此所谓内托之法也，

令以前方再服4剂，病即起矣，如言而愈［《续名医类案》（上）77］。

（三）阴液煎迫候（L21－Z05－H206）——肺肾燥火变证

肺肾燥火证，燥火内炽肺肾，消烁肺津肾阴，煎迫阴液，下走大肠，而成阴液煎迫之候，俞根初称为肺燥肠热之证，杂病家亦称为燥泻之证。其见症虽以热迫液泄之症象显明，但必兼见火炽与阴枯之脉症，并以之为凭。治则以滋养阴液为主，以润其枯燥，兼以苦寒解其燥火之内迫。

通称：肺燥肠热，燥邪内陷。

内含病例：［中医］：燥泄，暑湿化燥。

病因病机：肺肾燥火虚炽。或燥邪内陷，或暑湿化燥，或如魏之琇所曰："过于温散，助其燔燎，伤其阴液，其内燔之火尽入干肺，若伤寒传里，然肺热甚则下迫大肠。"俞根初则曰："燥邪与暑湿困遏，化燥伤津之象"。总由燥火内迫阴液所致。

证象组合：阴枯＋气炽＋液泄＋神蒙

主症：【津气蕴炽】**症象**：①身热，腹热如焚，②面赤，③不眠，④咳甚，⑤肠中切痛，按之痛甚。

脉象：脉按之弦数而燥。

【热迫液泄】**症象**：下利频并，里急后重，肛门热痛，艰涩难行。

副症：【阴液消涸】**症象**：①形容惨晦，②口燥。

舌象：①舌苔干燥起刺，兼有裂纹，②舌苔淡白而薄，杂露红点。

脉象：脉浮而虚。

宾症：【神志昏蒙】**症象**：焦急不堪。

治则：燥火烁灼，肺肾阴液，下走大肠，治当滋养阴液，清润肺肾，解其火炽，以救阴液，魏之琇曰："但养其荣气，润燥清热，病自愈也。"俞根初曰："宜甘凉复酸苦寒，清润肺燥以坚肠。"

方症：

阿胶黄芩汤证：《通俗伤寒论》方。甘凉复酸苦寒，清润肺燥以坚肠。治肺燥肠热，喉痒干咳，咳甚则痰黏带血，血色鲜红，胸胁串痛；腹热如焚，大便水泄如注，肛门热痛，详见论著。

陈阿胶、青子芩各9g，甜杏仁、生桑皮各6g，生白芍3g，生甘草2.4g，鲜车前草、甘蔗稍各15g，先用生糯米30g开水泡，取汁出代水煎药。

摘录：

1. 论著：俞根初：肺燥肠热，上则喉痒干咳，咳甚则痰黏带血，血色鲜红，胸胁串痛；下则腹热如焚，大便水泄如注，肛门热痛，甚或腹痛泄泻，泻必艰涩难行，似痢非痢，肠中切痛有似鞭梗，按之痛甚，舌苔干燥起刺，兼有裂纹。脉举之浮涩，按之弦数而燥，此燥邪与暑湿困遏，化燥伤津之象，宜用阿胶黄芩汤（组方见方症），甘凉复酸苦寒，清润肺燥以坚肠（《通俗伤寒论》259）。

2. 病案

（1）**魏之琇**治孙敦夫女，10岁许，冬日感冒寒嗽，专科与发散太过，反致身热不退，更医投六君子加炮、姜、五味子1剂热退矣。而咳嗽转甚，下利频并，里急后重，中有白脓。医以退热为约，对证再与之，则面赤口燥，恶食不眠。与生熟地、枸杞子各12g，天麦冬、瓜蒌仁各4.5g。乃诧曰：今病已泄泻，又从而滑利之剂，不增剧乎？余笑曰：第服之病自减，乃始进半钟，觉咳嗽稍瘥，遂连进2剂，果愈四五，再以前方加酒制黄芩、酒制白芍各3g，不2剂，衄血1小盏全安。

或问故，曰：儿禀素弱，所病即俗名"火伤风"也，不治亦愈。乃以荆、防、广、半、芎、苏、前、桔诸燥药，鼓动三焦之火，至阳扰而热盛。后医谓虚是矣。宜以甘寒润泽与之，则证自平。乃用六君燥补，加以炮姜之辛温，五味子之酸敛，藉人参之力而热退。其内燔之火尽入干肺，若伤寒传里，然肺热甚则下迫大肠而为痢矣。其中自脓乃燥金壅热所化，与痢疾正同，兹但养其荣气，润燥清热，病自愈也。又问：何以知其当衄。曰：初时下痢，则火从下泄，痢止余热反走诸络而上溢，否则炮、姜、五味子之性，何由稍释其衄也。亦犹伤寒阳明热邪，得红汗而解矣（《宋元明清名医类案正编》魏之琇5）。

（2）**萧琢如**治秋燥泄泻案：黄君，年30岁，秋病燥泄，日数十度，身热微咳。以粗阅医书，初服消散药，不应。继进疏利，亦不应。易以温补升提，病势愈剧，特来延诊。形容惨晦，焦急不堪，舌苔淡白而薄，杂露红点。脉浮而虚。余曰：此等症候，从前名家，惟喻嘉言知之，有案可稽。若时医则无从问津，服药不对，宜其愈治愈乖也。仿喻治吴吉长乃室救误之方，病者犹疑信参半，乃命家人就邻舍取喻氏书，请为指示。余为检出受阅，并告以屡试屡验，切勿疑阻自误：陈阿胶（烊冲）9g，生桑皮、地骨皮各15g，苦桔梗4.5g，青子芩6g，生甘草3g。连服7剂，平复如初（《全国名医验案类编》195）。

九、肝胆燥火证（L21－Z20）（3候）—— 燥火内火本病

肝胆燥火证，为内因燥火之本病。多由其人素体肝火内盛，或更加情怀不遂，内动肝火，或饮食积热，嗜辛酗酒之类，热蓄肝胆，致燥火内盛，而成肝胆燥火之证。肝主乎升，且火性上炎，肝火内动，木火内焚，故其病机总以上逆为患。或上干清道，扰及空窍；或上逆上中二焦，肺胃失其主降之权，气机有升无降。剧者火旺生风，肝风内动，风火交煽，闭塞清窍，而成风动闭厥之重证。

肝胆燥火证，总由内动肝胆之木火，肝火有余，相火失其本位，则必上逆为患。故其治则，总当清降其木火，伐木之有余，以平其上逆之势；上逆得平，则相火自安其位。

证候别称：肝火上炎，肝火上逆，肝火惊风。

病例名称：

【中医】：肝火头痛，肝火外障，耳肿痛，倒经，胆瘅，急惊风，痉症。

【西医】：血管神经性头痛，化脓性耳廓软骨膜炎，急性乳突炎。

基本证象：

【津气蕴蒸】症象：①发热烦躁，②面目红赤如醉酒状，③口渴多饮，时欲饮冷，④口苦咽干，⑤大小便皆不利，小便黄赤，大便时干时稀，大便秘结。

舌象：①舌红苔少，②舌红苔黄。

脉象：①洪大鼓指，②弦数有力。

【清空不宁】症象：①头目眩晕，②全头胀痛，脑颅欲裂，③太阳痛，两太阳穴经脉怒张。

【清窍不利】症象：①头目瞀闷，②目赤，目始红肿，白星翳叠出，黑珠有浮翳膜，隐涩难开，③耳廓溃疡流脓，红肿灼痛，牵引头痛，④乳突触痛，耳中疼痛，波及颈颞。

本证—— H042 清气失宁候
转证—— H283 木火升逆候
变证—— H285 木火蕴闭候

图130　肝胆燥火证证候结构图

证候系统：详见图130。

（一）清气失宁候（L21－Z20－H042）—— 肝胆燥火本证

肝胆燥火证，肝郁化火，挟胆中木火上逆，上扰清道，空窍不利，是为清气失宁之候，杂病学家通称为肝火上炎之证。故其见症虽以清空清窍之症象显明，但必以肝胆火炽之脉症为主。因而其治则，当清泻肝胆之火，以平其上逆之势。

通称：肝火上炎。

内含病例：［中医］：肝火外障，肝火头痛，耳肿痛。

［西医］：血管神经性头痛，化脓性耳廓软骨膜炎，急性乳突炎。

病因病机：肝胆燥火蕴逆。肝郁化火，挟胆腑木火上逆，扰动上焦清气，干于清道，以致清空不宁，清窍不利。即赵金铎曰："系肝火血热上干清灵之府"。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】症象：①发热烦躁，②面目红赤如醉酒状，③口渴多饮，时欲饮冷，④口苦咽干，⑤大小便皆不利，小便黄赤，大便时干时稀，大便秘结。

舌象：①舌红苔少，②舌红苔黄。

脉象：①洪大鼓指，②弦数有力。

副症：【清空不宁】症象：①头目眩晕，②全头胀痛，脑颅欲裂，③太阳痛，两太阳穴经脉怒张。

宾症：【清窍不利】症象：①头目瞀闷，②目赤，目始红肿，白星翳叠出，黑珠有浮翳膜，隐涩难开，③耳廓溃疡流脓，红肿灼痛，牵引头痛，④乳突触痛，耳中疼痛，波及颈颞。

治则：肝胆燥火上逆清道，干扰清空清窍，因而其治则，当清泻肝胆之火，以平其上逆之势，则清气自宁，空窍自利。

方症：

1. **栀子清肝汤证：**适应耳痛。

山栀、菖蒲、柴胡、当归、黄芩、黄连、丹皮、甘草、牛蒡子。

2. **加减泻青丸证：**适应气实便结，脉三部弦硬而大。

防风、龙胆草、焦山栀、大黄、黄芩、川牛膝。

3. **泻肝汤证：**王祖望方。治急性乳突炎；耳中疼痛，日趋严重；波及颈颞；口干而苦，大便秘结；头痛目赤，乳突触

痛，舌红苔黄，脉弦数。详见病案（4）。

龙胆草、黄芩各3g，生地、车前子、夏枯草、菊花、白蒺藜、钩藤各10g，桑叶6g，石决明30g，荷叶半张，羚角粉1支。

摘录：

1. 论著：少阳胆火上逆，扰及心包，烦躁口苦，头目眩晕，脉弦数，主黄芩汤。

2. 病案

（1）**赵金铎**治血管神经性头痛：突然全头胀痛，脑颅欲裂，不堪忍受，痛甚以头触墙，缓解时头目昏闷不聪，口苦咽干，时欲饮冷，食不甘味，卧不安席，面目红赤如醉酒状，两太阳穴经脉怒张，舌红苔少，大便时干时稀，小便黄赤，两寸关弦数有力，系肝火血热上干清灵之府，自拟凉血清肝汤：生地15g，丹皮、赤白芍、菊花、枳壳各9g，元参12g，龙胆草、柴胡、酒制大黄各6g，决明子30g，甘草5g，3剂，痛渐止，后因工作紧张，逾一月复发，原方6剂告愈。

（2）**孙文垣**治肝火外障：吴小峰与弟小川俱病目，其目始红肿，次加太阳痛，继以白星翳迭出。脉之小峰濡缓而大，血缕贯瞳仁，碍则痛。小川则洪大鼓指，黑珠有浮翳膜，隐涩难开，大小便皆不利。小峰用补，小川用泻：内用泻肝汤及当归龙荟丸；外用象牙、冰片末点之，7日痊愈，经云："实者正治，虚者从治，小川之证，有余者泻之。"正治也（《续名医类案·孙文垣医案》）。

（3）**干祖望**治化脓性耳廓软骨膜炎：耳廓溃疡流脓，红肿灼痛，牵引头痛，发热烦躁，口渴多饮，舌红苔黄，脉弦数。羚胆汤主之：龙胆草6g，黄芩、山栀、夏枯草、苦丁茶、蚤休、生地、泽泻各10g，甘中黄、羚角粉各3g，外掺九一丹。

（4）**干祖望**治急性乳突炎：耳中疼痛，日趋严重，波及颈颞，口干而苦，大便秘结，头痛目赤，乳突触痛，舌红苔黄，脉弦数。泻肝汤主之（组方见方症）。并治急性中耳炎、外耳道炎，耳鸣耳聋，眩晕。

（二）木火升逆候（L21－Z20－H283）——肝胆燥火转证

肝胆燥火证，肝郁化火，挟胆中木火，内则蕴炽于气血，上则冲逆于肺胃，而成木火升逆之候，杂病学家亦通称为肝火上逆之证。故其见症虽以气逆或血溢之症象显明，但必兼有肝气与肝火之脉症共见。因而其治则，当清泻肝胆之火，解其气血之蕴炽，以平其上逆之势。

通称：肝火上逆。

内含病例：［中医］：倒经，胆瘅。

病因病机：肝胆燥火蕴逆。多由肝郁化火，或因恼怒感触，肝火挟胆中木火；内炽于气血，气火上逆，肺胃气机有升无降，甚则扰动血络，迫血妄行；或内扰心神，上扰清空，皆木火失降之候。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋神扰

主症：【津气蕴炽】**症象：**①发热，②口苦。

脉象：①脉弦滑，②脉弦数。

【血热蕴炽】**症象：**①颊赤，②月经经常错后。

舌象：舌边红苔白。

副症：【气机冲逆】**症象：**①恶心，呕恶，②厥冷呃逆。

【络血妄行】**症象：**①鼻衄，②甚则便血。

【气机不利】**症象：**①胸胁烦满，气不畅遂，②胸胁挛痛。

宾症：【神志不宁】**症象：**①烦躁不眠，②心悸。

【清空不宁】**症象：**头晕，头眩。

治则：肝胆燥火内炽，炽灼气血，气火上逆。故其治则，当清泻肝胆之火，以清解其气血之炽，而平其上逆之势。

方症：

1. 龙胆泻肝汤证：《局方》方，治肝胆经实火。恼怒感触，呕恶呃逆，气不畅遂，胸胁挛痛。

酒炒龙胆草、炒黄芩、酒炒栀子、泽泻、木通、车前子、酒洗当归、酒炒生地黄、柴胡、生甘草。

2. 凉血止衄汤加减证：刘奉五方。治倒经，发热鼻衄，恶心头晕。详见病案（1）。

黄芩、丹皮、马尾连各9g，龙胆草6g，大黄3g，牛膝12g，藕节、茅根各30g。

摘录：

1. 论著

（1）多由恼怒感触，呕恶呃逆，气不畅遂，胸胁挛痛，烦躁不眠，头眩心悸，颊赤，脉弦数，龙胆泻肝汤。

（2）厥阳偏胜，火热内扰，厥冷呃逆，胸胁烦满，甚则便血，主黄连解毒汤。

2. 病案

（1）**刘奉五治倒经**：赵某某，s女，24岁。于1978年9月14日初诊。

主诉：发热鼻衄1天。月经经常错后，本月已错后1周多。昨晚发热鼻衄，恶心头晕。现症：舌边红苔白，脉弦滑。证属肝旺血热，逆经倒行。方用凉血止衄汤加减（组方见方症）。

二诊：3月16日。患者告知，药后便稀，1日3次，衄止热退。服2剂后月经来潮。

刘老医生认为倒经无寒证，血本浊阴之物，应循冲，任两脉下行而为经水，然血得热则上逆，故用龙胆、黄芩泄火降逆，丹皮凉血，藕节、茅根清肺热止衄，用牛膝、大黄引血下行，使血循冲，任随经下行。

（2）**罗谦甫治口苦**，焦秀才，病口苦，制龙胆泻肝汤，治之得效。《内经》有病口苦，名曰胆瘅，乃肝主谋虑，胆主决断，为清净之府，肝取于胆，胆或不决，为之恚怒，怒则气逆，胆汁上溢故口苦，或热盛使然也（《续名医类案·罗谦甫医案》）。

（三）木火蕴闭候（L21－Z20－H285）—— 肝胆燥火变证

肝胆燥火证，燥火内炽肝胆，气血交炽，火炽内动肝风，风火上逆，内闭神明，而成木火蕴闭之候，杂病学家通称为肝火惊风之证。故其见症以内闭风动之痉厥症象显明，但必以肝胆火炽气血之脉症为主。其救治之则，当急泻肝胆之火，以熄其风；通窍下痰以开其闭，而救其急。

通称：肝火惊风。

内含病例：［中医］：急惊风，痉症。

病因病机：肝胆燥火蕴闭。肝火挟胆腑木火，内炽气血，火炽风动，风火交煽，气火上逆，上闭清窍，外滞络脉，而成痉厥急重之证。即何廉臣所曰："因于心肝壮火致痉，即《内经》所谓诸风眩掉，皆属于肝也。"

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络滞＋气逆＋气滞

主症：【津气蕴炽】**症象**：①壮热，②咽干，③便闭，④溺塞。

舌象：①苔多深黄，②苔黄厚。

脉象：脉必弦数。

【血热蕴炽】**症象**：①目赤唇红，②时烦躁，③惊悸。

舌象：①舌必紫赤，②舌赤干绛。

指纹：皆青紫浮红。

副症：【神志蒙闭】**症象**：①面色发青，②昏睡谵语。

【络脉不和】**症象**：①上视惊啼，目上视或斜视，头摇或头仰，牙关紧闭，项强，②四肢抽搐，③角弓反张，身反折强直。

宾症：【气机冲逆】**症象**：喉塞。

【气机不利】

治则：肝胆燥火内炽气血，火炽风动，气火上逆，闭塞清窍，内动肝风，救治之则，当急泻肝胆之火，两清气血，以平其木火上逆之势；肝火得降，则肝风自熄。然通关开窍，如牙关紧闭，用乌梅擦之，昏睡用卧龙丹取嚏，挟痰上涌者，用何氏小红丸等，亦急救必须之法。

方症：

1. **龙胆泻肝汤证**：《局方》方，治肝胆经实火，恼怒感触，呕恶呃逆，气不畅遂，胸胁挛痛。

酒炒龙胆草、炒黄芩、酒炒栀子、泽泻、木通、车前子、酒洗当归、酒炒生地黄、柴胡、生甘草。

2. **加减千金龙胆汤证**：治壮热惊悸，头摇或头仰，牙关紧闭，项强，四肢抽搐，目上视或斜视，面色发青，昏睡谵语，时烦躁，身反折强直，时轻时重。详见论著（2）。

龙胆草、白蒺藜、丹皮、黄芩各4.5g，羚角、川黄连各3g，浙贝母、僵蚕、生石决明、茯神、杏仁、钩藤、全瓜蒌、菊花、白芍各9g，甘草2.4g。

摘录：

1. **论著**

（1）**何廉臣**：若初起目赤唇红，上视惊啼，角弓反张，手足发搐，咽干喉塞，甚或头摇。此因于心肝壮火致痉，即《内经》所谓诸风眩掉，皆属于肝也。脉必弦数，舌必紫赤，苔多深黄，指纹皆青紫浮红。便闭热盛者，用当归龙荟丸。挟痰上涌者，用何氏小红丸（羚羊角屑3g，飞辰砂1.5g，真猴枣0.9g，巴豆霜0.3g为末，绿豆粉糊为丸，如黍米大）乳

子服1丸。1岁者2丸，2~3岁者3丸。冰糖汤化下，便通溺塞者，用导赤泻心汤：鲜生地、黄芩、淡竹叶、小川连、汉木通（《通俗伤寒论》424）。

（2）治壮热惊悸，头摇或头仰，牙关紧闭，项强，四肢抽搐，目上视或斜视，面色发青，昏睡谵语，时烦躁，身反折强直，时轻时重。加减千金龙胆汤（组方见方症）。牙关紧闭，用乌梅擦之，昏睡用卧龙丹取嚏，舌赤干绛加生地15g，谵语加犀黄0.6g，痰甚加竹沥30g，苔黄厚，不大便加生大黄、元明粉各4.5g；壮热无汗加淡豉9g，犀角2.4g；热甚舌尖绛，爪甲色红不活，此热甚液涸，去龙胆草、芩、连，倍白芍加生地、元参9g。

2. 病案

（1）**费绳甫**治镇江游桂香之子，发热口干，苔黄溲赤，肢掣发厥，诊脉弦洪滑数，此急惊风也。邪热入里，三焦火盛，引动肝风上扰。治必生津清热，邪热外泄，肝风自平：天花粉、川贝各9g，甘草0.9g，羚角、薄荷叶、酒黄芩各3g，冬桑叶、黑栀、连翘、竹茹各4.5g，鲜芦根60g，2剂汗出热退而安（《费绳甫先生医案》593）。

（2）**王仞余**治蒲某之子，4岁，因惊发热，咳嗽痰多，口渴，便溏色青，继则眼吊，神迷瘛疭，四肢厥冷，指纹青紫，从内侧斜出命关，舌苔黄浊，面色青白，此症因惊伤肝，肝木炽动，动则生风，风火乘金劫液，危候踵至。应以清肺解热，平肝熄风为主：羚羊角3g，桑皮6g，地骨皮、银花、连翘、鲜竹茹、白芍9g，胆南星、枳壳、丹皮4.5g，石决明15g，服药后汗出热退，神清厥回，嗽除痰少，吊眼瘛疭均止。便净仍溏，口渴，苔黄如故，指纹退至气关，色青微紫，肝风虽熄，里热未除，当以清热平肝涤痰为上策。石决明18g，飞滑石、薏苡仁各15g，银花、杭芍、连翘、竹茹各9g，枯黄芩、枳壳、胆南星各4.5g，连服2剂而愈（《福建中医医案医话选编（二）》216）。

十、肝肺燥火证（L21－Z04）（3候）——燥火内火合病（一）

肝肺燥火证为气血交炽之证，系由肺经气分之火，挟肝经血分之火交炽为病，必由其人素有肝火，而又感温热之气上袭于肺，或寒伏肺中，久郁亦从火化，引动肝火，相合为病；肝火上逆，反助邪火以灼肺金，故有木火犯肺与木火刑金之称。

肝肺燥火证，肺主气，肝主血，故其病机总属肝肺气血交炽，或由肺火引动肝火，是由气入血之证，多挟外感时邪；或由肝火上逆于肺，是由血及气之证，多属内因肝气自病；由外邪引发者，其病多急重，但救治得宜，不难速解；而肝气自致之病，常为木火自焚，其证亦多急重，且较难速解，若有延误，终成劳损之根。

肝肺燥火证，总属木火犯肺，气血交炽之证。故其治则，总当平其木火，两清气血，泻肝清肺，为其大法。费伯雄曰："肝火蕴结，骤犯肺穴，火性上炎，迫血上行"。故俞根初主"泻火清金以保肺"，以泻肝为主，使木火不犯于肺；而清肺亦可平肝，所谓清金可以平木。泻肝清肺，两不相悖，最终仍须养阴柔肝以善后。故马培之主"甘寒泄热和阴"，俞根初亦主："滋养津液以善后"。

证候别称：肝火灼肺，木火犯肺，木火刑金，阴虚火旺。

病例名称：

【中医】：咯血，鼻衄，温热失血，咽痛，烂白喉，风温，冬温，冬温兼寒，伏寒化火。

【西医】：慢性支气管炎，支气管扩张，纤维空洞型肺结核，浸润性空洞型肺结核。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①身热，面色赤如火燎，呼吸气粗，②舌干，鼻干口燥欲饮，口臭，口干，口渴，喜饮冷水，频呼胸中闷热如焚，③口干咽燥，喉部有热气上冲感，④大便干燥，大便秘结，小便黄短。

舌象：①苔薄黄，②苔黄而干。

脉象：①脉弦，②脉弦数，③脉弦大略数。

【血热蕴炽】症象：①低热，②面赤颧红，③心情烦躁，烦躁易怒。

舌象：①舌红苔薄腻，②舌鲜红，③舌红绛，边尖深红，④舌光红。

脉象：①脉弦细数，②脉洪数有力。

【气机冲逆】症象：①动则气急，②咳逆上气，咳喘。

【络血妄行】症象：①痰中带血，鲜红紫暗相兼，②大量咯血不止，咯血如泉涌，口鼻皆呛出鲜血，夹有紫血块，③鼻衄。

【气机不利】症象：①两胁作胀，左胁隐痛，胸痛胁胀，②胸闷不舒，胸闷痛。

【神志不宁】症象：①烦躁，②急躁易怒。

本证——H042 清气失宁候
转证——H283 木火升逆候
变证——H194 阴血蕴炽候

图131　肝肺燥火证证候结构图

【清空不宁】症象：头胀。

证候系统：详见图131。

（一）清气失宁候（L21－Z03－H042）—— 肝肺燥火本证

肝肺燥火证，肝火内盛，挟肺胃燥火，扰动清气，上逆空窍，而成清气失宁之候，杂病家通称之为肝火灼肺之证。其见症虽以空窍症象显明，但必兼见肝火上炽之脉症，并以之为主。因而其治则虽当以清肺保津为先，但必以清泻肝火为主，以挫其上逆之势。

通称：肝火灼肺。

内含病例：[中医]：烂白喉，咽痛。

病因病机：肝肺燥火蕴逆。多由肝火素盛，或外感温燥之邪，内蕴于肺；或食辛热之物，致胃中积热；均可引动肝火。肝火挟肺胃之热，逆于上焦，灼伤津液，上扰清空清窍，而成肝肺火炽之证。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：**【津气蕴蒸】症象**：①面红，②干咳无痰，③气喘，④便秘小便短。

舌象：舌苔干燥。

脉象：脉沉滑有力，脉微细而数。

副症：**【清空不宁】症象**：头掣痛。

宾症：**【清窍不利】症象**：①喉痛，咽红肿甚，颈肿，②喉内肿起1粒，形如枣核，③上腭红肿，④舌强。

治则：肝火挟肺胃之热，逆于上焦，消灼津液，上干空窍，故其治则，虽当以清泻肺胃之火，以救上焦之津液为重，但必须以清降肝火为主，以平其上逆之势，则上焦之火热可以下行。

方症：

养阴解毒汤证：治白喉，详见论著摘录。

鲜生地、银花各30g，元参、麦冬、板蓝根、黄芩各12g，大青叶18g，生甘草、马勃各4.5g，焦山栀、木通各9g，龙胆草6g。

摘录：

1. **论著**：陈士铎治白喉，养阴解毒汤（组方见方症），2剂。咽红肿甚加丹皮、赤芍9g，生石膏12g；热重加银花、连翘12g；颈肿加僵蚕、大贝母9g；便秘加玄明粉、清宁丸6g；小便短加泽泻6g；咳嗽加天冬、马兜铃各6g；痰多气急加杏仁、枇杷叶各9g，竹沥18g；胸闷加神曲6g，枳壳4.5g。能迅速好转，特别在退热，及伪膜消失，效果显著。

吹药：天花粉、西月石各60g，生石膏（甘草水浸1宿）、琥珀各12g，炉甘石90g，象牙屑9g，煅人中白6g，青黛12g，煅青果粉9g，元明粉90g，冰片0.9g，共研细末吹患处。

2. **病案**

（1）**林子渊**治张川奇，男，20岁，初感微热恶寒，继则喉内肿起1粒，形如枣核，已经1月，干咳无痰，气喘，脉沉滑有力，舌苔干燥，面色淡红，张口困难，发音不大，茶汤难下。因感秋燥，肺气先伤，清肃无权，肺热上蒸，痰火郁结于喉间。宜清肺化痰：射干、夏枯草各12g，海藻18g，浙贝母、牛蒡子、浮石各9g，另用生橄榄和生莱菔分别捣汁，各1杯代茶。药后，咽喉通利，口能开，声较大，肿物缩小，茶汤能进。生橄榄汁2茶杯，洋桃汁、甘蔗汁各1大茶杯，代茶。再生食适量生橄榄，2星期后，肿物完全消失（《福建中医医案医话选编（一）》284）。

（2）**郑永成**治邱某，男，47岁，热毒伏于肺胃，妄食辛燥，感寒而发。初起寒热头痛，继则舌强，喉痛，上腭红肿。经治未效，延及月余。脉微细而数，此肺胃燥火上迫，致肺液受灼，急用养阴清肺汤合导赤散加风化硝，以泻火救肺：麦冬、生地各12g，甘草、薄荷、川贝母、丹皮、淡竹叶、木通6g，杭芍、风化硝各9g。2剂肿痛减，再2剂，下黑粪3次，肿痛均愈。去风硝，继服2剂，诸症痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》266）。

（二）木火升逆候（L21－Z04－H283）—— 肝肺燥火转证

肝肺燥火证，肝火内盛，上逆于肺，内炽气血，木火上逆，冲逆迫血，而成木火升逆之候，杂病学家通称为木火刑金之证。见症虽以气逆与血溢之症象显明，但必兼见肝火内炽之脉症，并以之为主。其治则当急急清降其木火，以平其冲逆之势，则可气降而血止，切不可妄投止涩，反锢其邪。

通称：木火犯肺，木火刑金。

内含病例：[中医]：咯血，鼻衄。

[西医]：支气管扩张，慢性支气管炎，纤维空洞型肺结核。

病因病机：肝肺燥火蕴逆。肝火内炽，上逆犯肺，交炽气血，木火上逆，气机有升无降，烁伤阳络，迫血妄行，即费

伯雄："肝火蕴结，骤犯肺穴，火性炎上，通血上行"之证。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋神扰＋气滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①身热，面色赤如火燎，呼吸气粗，②舌干，鼻干口燥欲饮；口臭，口干，口渴，喜饮冷水，频呼胸中闷热如焚，③口干咽燥，喉部有热气上冲感，④大便干燥，便秘大便秘结，小便黄短。

舌象：①苔薄黄，②苔黄而干。

脉象：①脉弦，②脉弦数，③脉弦大略数。

【血热蕴炽】症象：①低热，②面赤颧红，③心情烦躁，烦躁易怒。

舌象：①舌红苔薄腻，②舌鲜红，③舌红绛，边尖深红，④舌光红。

脉象：①脉弦细数，②脉洪数有力。

副症：**【气机冲逆】症象**：①动则气急，②咳逆上气，咳喘。

【络血妄行】症象：①痰中带血，鲜红紫暗相兼，②大量咯血不止，咯血如泉涌，口鼻皆呛出鲜血，夹有紫血块，③鼻衄。

脉象：神疲肢厥。

【气机不利】症象：①两胁作胀，左胁隐痛，胸痛胁胀，②胸闷不舒，胸闷痛。

宾症：**【神志不宁】症象**：①烦躁，②急躁易怒。

【清空不宁】症象：头胀。

治则：肝火内盛，木火犯肺，气逆不降，迫血妄行。故其治则，当急急清泻肝木，清降木火，以顿挫其冲逆之势；火降则血络自宁，而血不妄行矣。

方症：

1. 泻白散加味证：黄文东方。治支气管扩张，咳嗽痰中带血，鲜红紫暗相兼，详见病案（1）。

桑白皮、桑叶、黄芩、生甘草各9g，地骨皮、生地、地榆、炙紫菀、黛蛤散各15g，枇杷叶12g。

2. 泻心汤加味证：余亚东方。治大咯血（纤维空洞型肺结核），鲜红带有泡沫，详见病案（7）。

大黄、黄芩、黄连、黑栀子、侧柏叶各10g，鲜茅根20g，鲜生地30g，田七粉（冲服）6g，童便1杯（冲）。

摘录：

1. 论著：**费伯雄**：肝火蕴结，骤犯肺穴，火性炎上，迫血上行，鼻衄，面赤舌干，两胁作胀，烦躁头胀，脉弦数，自制豢龙汤一方，专治衄血，无不应手而效：羚角、牡蛎、石斛、沙参、寸麦冬、贝母、夏枯草、丹皮、炒黑荆芥、薄荷、茜草、牛膝、茅根、藕汁。

2. 病案

（1）**黄文东**治支气管扩张：咳嗽痰中带血，鲜红紫暗相兼，胸痛胁胀，急躁易怒，腰酸痛，鼻干口燥欲饮，舌红苔薄腻，脉弦细数。泻白散加味（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）**黄文东**治咳血4月余，痰如白沫，有时左胁隐痛，口干，动则气急，苔薄脉弦。加味泻白散主之：桑白皮、地骨皮、黛蛤散、炙苏子各12g，北沙参、杏仁、丹皮、赤芍、黄芩各9g，桃仁、制川大黄各4.5g（《黄文东医案》）。

（3）**黄文东**治慢性支气管炎，咯血，10年来常发作，痰中带血甚多，胸闷痛，上身热，大便干燥，苔薄，脉细弦而数，加味黛蛤散主之：桑白皮、地骨皮、枇杷叶各12g，仙鹤草、白茅根各30g，麦冬、侧柏叶、竹茹、制川大黄各9g，黛蛤散15g（《黄文东医案》）。

（4）**姜春华**治支气管扩张出血：咳喘反复发作，近来剧烈，咯血低热，舌青苔薄腻，脉弦数，大百汤主之：生大黄粉3g，百合片（百合、百部、白及、麦冬、天冬、丝瓜子制成片）合吞。

（5）**刑鹏江**治肺结核伴支气管扩张：咯血，面赤颧红，心情烦躁，胸闷不舒，脉弦数，舌光红，肺阴亏虚，肝经气火入络，遂成木火刑金之候，欲清其火，先降气，气顺血宁，咯血乃安：代赭石24g，北沙参、大青叶、茜草炭各15g，寸麦冬、槐花炭各12g，旋复花5g，沉香、川黄连各1.5g，炒丹皮6g，3剂，咯血大减，痰血尚频，去沉香加桑白皮9g，5剂后，投清化痰热，咯血遂止，诸症消失。

（6）**肖俊逸**治周某某，先有咳嗽痰血，终至大量咯血不止，神疲肢厥，不食，便秘数日，舌红绛，苔薄黄，脉弦大略数。服中西药不效。肖医师投强心滋阴，清肺泻热，凉血止血之剂：石柱参12g，西洋参6g，生地60g，当归15g，炒栀子9g，制大黄12g，黄芩9g，黄连9g。5剂，咯血止，大便通，神气渐复。

（7）**余亚东**治大咯血：吴某，男，23岁，1968年5月就诊。患者于66年与人殴斗，胸背部负伤当即咯血数口，未及时治疗，此后经常咳嗽，胸痛，间断咯血，夜热盗汗，1年数次到县医院住院治疗，诊为纤维空洞型肺结核已3年。因劳

累，突然咯血，鲜红带有泡沫，量约半痰盂，送来箬溪医院治疗。其咯血如泉涌，口鼻皆呛出鲜血，用脑垂体素加入葡萄糖中静脉推注等药无效，乃转中医。其脉洪数有力，面色赤如火燎，呼吸气粗，口臭，口渴，喜饮冷水，频呼胸中闷热如焚，大便 秘结，小便黄短，舌鲜红，苔黄而干，拟泻心汤加味（组方见方症）。服药1剂咯血大大减少，2剂基本止住，仅见痰中带有血丝，改用和血散瘀之品，后经配合抗痨药调治半年而愈，至今5年未再咯血。

按：火煎热迫，血如鼎沸，出似泉涌，观血证之最者莫过于此，余以苦寒降逆之剂，直折火势，效如桴鼓。

（8）**陆孝夫**治施某某，男，46岁，1978年5月17日初诊。患两肺结核已12年半，诊断为：慢性纤维空洞型肺结核吸收好转期。1月前在某医院每周2次轮流艾灸大椎、肺俞、膏肓、足三里等穴，每穴艾灸5～7壮，共灸治9次。灸后有口干咽燥，喉部有热气上冲感。前4天感觉烦热颧红，咳逆上气。今晨突然大咯血，量多色鲜，夹有紫血块。缓慢静脉注射脑垂体后叶素10个单位，及肌肉注射安络血，无效。脉弦数，舌苔薄黄，舌质绛、边尖深红，烦躁易怒，口咽干燥，便闭溲赤。症属肺肾阴虚，水不涵木，肝阳上亢，肺络迸裂。治拟平肝泻火，清热止血，大黄黄连泻心汤合黄连阿胶汤增损：生川大黄（后下）、黄芩、白芍、阿胶（另烊冲）、南北沙参、天麦冬各9g，黄连6g，羚羊角粉0.9g吞，珍珠母30g，生地15g，十灰散18g包，紫雪丹2g吞。2剂后，血止大半，便解咳减，烦怒得除，上方大黄改为大黄炭6g，黄连减为3g，又2剂。咯血渐止，脉细数，舌边尖深红，用养阴宁血善后。

《伤寒论》第116条说："微数之脉，慎不可灸。因火为邪，则为烦逆，追虚逐实，血散脉中，火气虽微，内攻有力，焦骨伤筋，血难复也。"

（三）阴血蕴炽候（L21－Z04－H194）—— 肝肺燥火变证

肝肺燥火证，肝火内盛，上犯于肺，火炽血热，内陷入阴，消灼阴液，而成阴血蕴炽之候，杂病学家亦通称为木火刑金或称为阴虚火旺，迫血妄行之证。故其见症虽以火炽血分之出血症象显明，但必兼有火炽阴分与阴液消涸之脉症。因而其治则当泻肝清肺为主，兼以养阴凉血为法。马培之有云："阴分已伤，虑有痉厥之变。"

通称：木火犯肺，木火刑金，阴虚火旺。

内含病例：［**中医**］：风温，冬温，冬温兼寒，伏寒化火，温热失血。

［**西医**］：浸润性空洞型肺结核。

病因病机：肝肺燥火蕴炽。多由素体阴虚肝旺，或更外感失治或误治，引动肝火，上犯于肺，即丁甘仁曰："良由阴分大伤，肝火内炽，蓄瘀留恋，复感新邪，蕴袭肺胃，引动木火上炎，损伤血络，血不归经，邪不外达。书云：夺血者，不可汗。然不汗，则邪无出路。此阴分素亏，君相之火内炽，逼冲任之血妄行，假肺胃为出路。肺受火刑，肺炎叶举，清肃之令不得下行，颇虑血涌暴脱之险。"

证象组合：阴炽＋血炽＋阴涸

主症：**【血热蕴炽】症象**：①发热，②寐不安，③咳呛胁肋牵痛，④痰中夹红，咯血咯出大口鲜血，咳血吐血盈盆，⑤便血如注，便下黑粪。

舌象：舌质红，苔黄而燥。

脉象：①脉弦芤而数。

【阴热蕴炽】症象：①低热，②潮热盗汗，③五心烦热。

脉象：脉象沉细弦数，两寸模糊。

副症：**【阴液消涸】症象**：①口苦咽干，②大便不通，③小便短赤。

舌象：舌苔转黄。

宾症：**【神志昏蒙】症象**：①神识时明时昧，②发厥。

治则：肝火上逆犯肺，炽灼阴血，消涸阴液，迫血上行。故其治则，当泻肝之木火，清肺之燥热，凉血养阴为法，即丁甘仁所主："亟拟养阴凉荣，清肺降气，冀水来制火，火降气平。气为血帅，气平则血自易下行。"

方症：

1. **人参泻肺汤加减证**：《通俗伤寒论》方。清火消痰宁络，治寒伏肺中，久从火化，上焦血滞痰凝，详见论著（2）。

西洋参、片黄芩、连翘各4.5g，桑白皮、焦山栀、甜杏仁各9g，枳壳、桔梗、薄荷各1.5g，酒制大黄2.4g，竹茹12g，送下葛氏保和丸。

2. **上下出血方证**：丁甘仁方。养阴凉营，清肺降气，治吐血盈盆，便血如注，发热形寒，详见病案（1）。

西洋参、粉丹皮、炙白苏子、元参、桑叶、茜草根、羚羊片、川贝母、侧柏叶、甜杏仁、犀角尖、鲜竹茹、茅芦根。

摘录：

1. **论著**

（1）**俞根初**：冬温兼寒者，表解寒除，胁痛咳血者，桑丹泻白汤加地锦15g，竹沥梨汁各两瓢，泻火清金以保肺。终

与七鲜育阴汤滋养津液以善后（《通俗伤寒论》268）。

（2）**何廉臣**：寒伏肺中，久亦都从火化，即上焦血滞痰凝，亦属因火所致，便当专清其火，佐以消痰宁络，人参泻肺汤加减（组方见方症），送下葛氏保和丸：知母、贝母、天冬、款冬、天花粉、薏苡仁、马兜铃、生地、紫菀、百合、百部、生姜、阿胶、当归身各9g，紫苏6g，五味子、薄荷、甘草各3g，饴糖各60g。

2. 病案

（1）**丁甘仁**治仲秋，上失血，下便血，治愈之后，季冬又发，吐血盈盆，便血如注，发热形寒，头痛骨楚，咳嗽胁肋牵疼，艰于转侧，舌苔罩白，脉象浮滑芤数。良由阴分大伤，肝火内炽，蓄瘀留恋，复感新邪，蕴袭肺胃，引动木火上炎，损伤血络，血不归经，邪不外达。书云：夺血者，不可汗。然不汗，则邪无出路。病已入险，用药最难，着手暂拟轻剂解表，以透其邪，清荣祛瘀，引血归经，冀其应手为幸：炒黑荆芥、桑叶、丹皮、清豆卷、薄荷叶、茜草根、侧柏炭、川象贝母、马勃、鲜竹茹、白茅根、白茅花、参三七、藕汁。

服药后，烦躁得汗，表热头痛均已轻减，温邪虽有外解之势，而吐血不止，咳呛胁肋牵痛，寐不安，便血依然，舌苔转黄，脉弦芤而数。此阴分素亏，君相之火内炽，逼冲任之血妄行，假肺胃为出路。肺受火刑，肺炎叶举，清肃之令不得下行，颇虑血涌暴脱之险。亟拟养阴凉营，清肺降气，冀水来制火，火降气平。气为血帅，气平则血自易下行。然乎？否乎？质诸高明（组方见方症）。投养阴凉荣，清肺降气之剂，吐血大减（《清代名医医案精华》丁甘仁50）。

（2）**马培之**治风温外感：肺胃之痰火内蕴，始则咳呛，继之发热，已经八朝，曾经发厥，神识时明时昧，痰中夹红，痰热蒙蔽于上，日前便下黑粪。滞浊已行，而肺胃之痰热未降，脉象沉细弦数，两寸模糊，阴分已伤，虑有痉厥之变。拟甘寒泄热和阴：石斛、麦冬、天花粉、丹皮、青蒿、大贝、橘红、瓜蒌皮、杏仁、淡竹叶、鲜梨。

复诊：温邪热势稍缓，肺胃之痰火未降，频作咳呛，而痰出不爽，咳甚则面颊发红而汗出，神识不清，痰热蒙蔽于上，气降则痰行，神识亦爽，今晨便血成块，热入营分，逼血下行，脉象弦数，两寸已不模糊，似有转机，仍拟甘寒育阴，清热降痰：天麦冬、南沙参、瓜蒌仁、川贝母、海浮石、丹皮、兜铃、橘红、鲜石斛、杏仁、桔梗、蛤粉、梨汁、枇杷叶露（《宋元明清名医类案续编》马培之41）。

（3）**赵聚凯**治低热盗汗已4月余，发热加重1周，咯血3天。经透视检查，诊断为浸润性空洞型肺结核，而收入住院，入院后给予脑垂体后叶素10单位加入10%葡萄糖20ml静脉注射，肌注链霉素，口服田三七粉，每次3g，1日3次，咯血未能控制。第2天会诊，患者发热，体温39℃，刺激性频咳，不时咯出大口鲜血，1次10～30ml。并有口苦咽干，潮热盗汗，五心烦热，大便不通3～4天，小便短赤，舌质红，苔黄而燥，脉呈芤象。此属阴虚火旺，迫血妄行。给予泻下降火，滋阴清热。药用大黄、穿心莲各12g，生地、旱莲草各15g，白茅根30g。

病人服药1剂，数小时后大便即通，解出干结大便，咳嗽，口苦胸烦明显减轻，咯血减少。自觉较舒服。原方大黄改9g，继进2剂后，咯血停止，体温降至正常，食欲增加。

十一、肝胃燥火证（L21－Z16）（9候）——燥火内火合病（二）

肝胃燥火证，为肝之木火，与胃火合而为病，邪火与正火交炽之证。或由外感温暑之邪，化热入胃，或胃腑素多积热，胃热化火，胃火引动肝火；或由其人素有肝郁，或肝火素旺，肝火挟胃中积热而发，均可成肝胃燥火之证。

肝胃燥火证，其病机总由肝胃二火交炽，以胃为气多血少之腑，肝为藏血之脏，火炽肝胃，总属气血交炽之证。但有病偏于胃与偏于肝之分：偏于胃者，胃火素盛，不得宣泄，内犯于肝，引动肝火而发；系由胃火犯肝，由气入血之变，病在胃腑，其病较浅，腑病治之较易。偏于肝者，系素体肝火内盛，横逆于胃，挟胃中燥火而发，邪火与正火交炽，证多急暴险重；且木火自病，其病则深，脏病治之较难。

肝胃燥火证，或由胃火并于肝，或由肝火逆于胃，皆系气血交炽，纯阳无阴，有升无降之证。故其治则，总当泄降肝之木火，清泻胃之燥火，尤以清泄胃腑燥火为主，胃火下行，则肝火并可随之下泄，亦所谓扬汤止沸，不如釜底抽薪之谓也，故俞根初主："甘寒复咸苦寒，清润胃燥以泄肝"之法。

证候别称：

肝火上炎，肝火上逆，阳火上逆，肝火逆冲，肝阳上亢，暑入厥阴，热动肝风，热盛神昏，肝火厥逆，厥阳犯胃，胃燥肝热，伏暑挟冲气上逆，火迫血络，阴枯火炽，厥阴厥热，热深厥深，内闭外脱。

病例名称：

【中医】：肝火头痛，目眦出血，鼻衄，耳溃疡，温病，春温，温热闷症，吐血，咯血，秋燥伏暑，暑热，暑温，暑痫，泄泻，干呕清涎，火呃，中府，阳厥证，急黄，血脱，热入血室。

【西医】：上消化道出血，胆汁性腹膜炎，急性黄疸型肝炎，急性肝坏死，肝昏迷，败血症，继发性再生障碍性贫血，原发性血小板减少性紫癜，耳源性脑积水，颅内压增高，良性颅内压增高征，假性脑瘤，高血压，高血压脑病，流脑，乙脑重型，散发性病毒性脑炎（单纯泡疹病毒），蛛网膜下腔出血，肺结核空洞，子宫炎。

基本证象：

【津气蕴灼】**症象：**①面潮红烘热，②口臭口苦，口干欲饮，③头痛头晕。

舌象：苔黄腻。

脉象：①脉弦滑，②脉弦而有力，尺脉尤甚。

【血热蕴炽】**症象：**①烦躁，②齿衄，③皮肤瘀斑紫红而暗，④小腹时痛，间下脓血，⑤疼处觉热，以凉手熨之稍愈。

舌象：舌红。

脉象：脉细滑数。

【津液消灼】**症象：**便艰。

【气机冲逆】**症象：**善呕，呕吐以早晨为甚。

【气机不利】**症象：**①胸胁掣痛，②上腹有压痛。

【清空不宁】**症象：**①头痛如刺，②头晕耳鸣，每至中午或天热则头晕增剧，且胀痛。

【清窍不利】**症象：**①目眦出血，干涩畏光，眼角赤，烂肉如珠，②鼻衄如注，③耳底溃疡不敛。

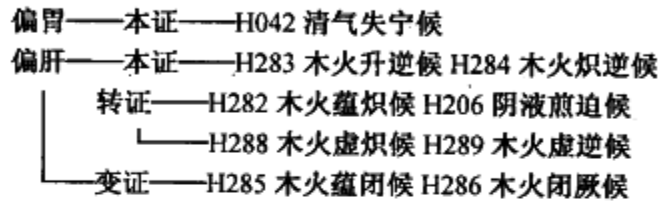


图 132　肝肺燥火证证候结构图

证候系统：详见图 132。

（一）清气失宁候（L21－Z16－H042）—— 肝胃燥火偏胃本证

肝胃燥火证，胃中燥火挟肝之木火上逆，上扰清气，干于清道，而成清气失宁之候，杂病学家通称为肝火上炎，亦称肝阳上亢之证。故其见症虽以空窍之症象显明，但必兼见肝胃火炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当清降肝胃之火为主，以清气凉血为法。

通称：肝火上炎，肝阳上亢。

内含病例：［中医］：肝火头痛，目眦出血，鼻衄，耳溃疡。

［西医］：高血压。

病因病机：肝胃燥火蕴逆。多由其人素嗜辛辣炙烤之物，或嗜酒成性，胃火素旺，内动肝火，胃火挟木火上逆，扰动上焦清气，上干清道，致清空不宁，清窍不利。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】**症象：**①面红口干，颧赤极重，②口苦咽干，③心烦多怒，易怒喜食，④大便闭结，腹胀，⑤小溲短赤。

舌象：①舌红苔黄，②苔黄厚而燥。

脉象：①脉数实，②脉弦数，有力。

副症：【清空不宁】**症象：**①头痛如刺，②头晕耳鸣，每至中午或天热则头晕增剧，且胀痛。

宾症：【清窍不利】**症象：**①目眦出血，干涩畏光，眼角赤，烂肉如珠，②鼻衄如注，③耳底溃疡不敛。

治则：胃火内盛，挟肝火上逆，扰于清道。故其治则，当清降肝胃之燥火，泄热凉血，以挫其上逆之势，火降热泄，则清气自宁。

方症：

1. 大黄汤证：章次公方。治鼻衄如注，高血压，详见病案（3）。

生大黄、黄柏、丹皮、草决明各 9g，川黄连 2.4g，生石膏 60g，赤芍 6g，茺蔚子、桃仁泥各 18g。

2. 通里去实，平肝潜阳方证：叶执中方。治阳明燥实，肝阳上亢，头晕胀痛，详见病案（2）。

大黄 12g，芒硝（冲）6g，钩藤、夏枯草、槐米各 15g，龙胆草 6g，紫贝齿 24g，水煎服。

摘录：

1. 论著：目眦出血，干涩畏光，眼角赤，烂肉如珠，主玉女煎加黄芩、龙胆草。

2. 病案

（1）**王著础治肝火头痛：**郑女，34 岁，素性急躁。盛怒之下，旋见头痛如刺，面红口干，大便闭结；小溲短赤，舌红苔黄，脉弦数。乃恼怒伤肝，肝火偏亢，有升无降使然。用龙胆泻肝汤以清泄厥阴，加大黄以通降阳明为治，2 剂而愈

(《福建中医药》1964，(5)：王著础等整理案)。

(2) **叶执中**治某某，男，50岁，工人。自述头晕耳鸣，每至中午或天热则头晕增剧，且胀痛，心烦多怒，口苦咽干，小便赤，大便4日未解，腹胀，胃纳减。血压180/110mmHg，脉弦数有力，苔黄厚而燥。诊为阳明燥实，肝阳上亢。治则：通里去实，平肝潜阳（组方见方症）。进药2剂后大便已通，头晕头痛大减，血压降为160/100mmHg，脉弦缓。前方去龙胆草、大黄、芒硝，加桑叶、甘菊各9g，改紫贝齿15g，继进5剂，上证均除，血压为140/90mmHg。改用炒槐米、草决明各9g，冬桑叶6g，开水冲泡代茶饮，以善其后。

(3) **章次公**治鼻衄如注，高血压，苦寒直折，清热降火，大黄汤主之（组方见方症）(《章次公医案》)。

(4) **孔伯华**治耳溃疡：耳底溃疡不敛，颧赤极重，易怒喜食，脉数实，龙胆草石膏汤主之：生石膏15g，地骨皮、瓜蒌各9g，银花、栀子、知母各6g，石决明18g，竹茹12g，甘草4.5g，薄荷、枳实3g，大极丸1粒，分2次和服(《孔伯华医案》)。

(二) 木火炽逆候 (L21－Z16－H284) —— 肝胃燥火偏肝本证 (一)

肝胃燥火证，胃火内盛，激动肝火，二火交炽，致木火上逆，是为木火炽逆之候，时病学家通称阳火上逆之证。故其见症虽以清空与冲逆之症象显明，但必以肝胃燥火内炽之脉症为主。因而其治则，当以清泄肝胃燥火为主，以顿挫其上逆之威。

通称：阳火上逆。

内含病例：[**中医**]：头痛。

[**西医**]：耳源性脑积水，颅内压增高，良性颅内压增高征，假性脑瘤，流脑。

病因病机：肝胃燥火蕴逆。或感温暑之邪化热入胃，或胃中素有积热，胃热化火，激动肝火，二火交炽，致木火上逆，冲胃犯清，内扰神明，外滞阳气，将成痉厥之变。

证象组合：气炽＋气逆＋气滞＋清空＋神扰＋阳郁

主症：**【津气蕴炽】症象**：①发热，②面红唇干，③口干不甚喜饮，渴喜冷饮，口渴烦躁，④大便燥结，⑤小溲短赤。

舌象：①舌紫赤，②苔黄厚粗糙。

脉象：①脉数有力，②右滑大，左弦脉弦数有力。

【清空不宁】症象：①头痛如劈，颈项强疼，②头剧烈疼痛，痛苦异常，时作哭叫，两目直视，颅缝裂开，③头痛如刺，④头胀，⑤眩晕。

副症：**【气机冲逆】症象**：善呕，呕吐以早晨为甚。

【气机不利】症象：上腹有压痛。

宾症：**【神志不宁】症象**：①神情烦躁，心烦不眠，睡眠不安，②呈半昏迷状态。

【阳气不和】症象：①精神萎顿，②两下肢无力，不会站。

治则：胃腑燥火，挟肝火内炽，木火上逆，有升无降，故其救治之则，当急急清泄其胃中燥火，泻肝降逆，以顿挫其冲逆之势，亦可从釜底抽薪之法，以速撤其炎威。

方症：

清热安脑汤证：彭述宪方。治流脑，壮热不寒，头痛如劈，颈项强直，剧烈呕吐，详见病案(3)。

生石膏30～60g，知母12g，银花、连翘、芦根、钩藤各15g，大青叶30g，僵蚕6g，甘草、龙胆草各3g，苦丁茶12g。

摘录：

病案

(1) **刘春圃**治柏某某，男，12岁，1971年3月17日初诊。据某院神经外科记载：患儿于1971年初曾2次感冒，继之出现阵发性头痛，右颞为甚，晚上疼痛加重，经用中西药物及针灸治疗，无明显好转，呕吐以早晨为甚。1周来病情加重，胃纳不佳，伴有胃痛。既往有双耳流脓史。脑电图检查：广泛中度异常。腰穿压力：190㎜水柱，细胞数610个/mm^3，白细胞1个/mm^3，糖56mg/dl，蛋白24mg/dl，氯化物定量712.5mg/dl。囊虫补体结合试验(－)。超声、波检查，中线无移位。查大便：有钩虫卵。脑造影：脑室系统均显影，中度扩大，余无异常发现。右颈动脉造影，显示脑积水征。查体：神清，对话正常，痛苦面容，颈不强直，双侧瞳孔等大等元，对光反应好，双视乳头水肿，双眼球活动时有水平震颤(向右)。诊断：耳源性脑积水，颅内压增高。

患者住院17天，经用脱水剂及抗菌素等药物治疗，并抽脑脊液约400ml，病情无明显好转，痛势不除，准备行去骨片减压术，因家长不同意，而于1971年3月7日来我院治疗。

临证所见：头剧烈疼痛，痛苦异常，时作哭叫，两目直视，神情烦躁，右上腹有压痛，大便12天中只下2次，且燥

结，舌赤苔黄，脉数，右滑大，左弦。辨证：阳明实热，气逆上冲，经络受阻。治法：清热解毒，泄实通便。药物：生石膏30g，大青叶15g，龙胆草、竹茹、黄芩、佩兰各12g，郁金9g，薄荷6g，广木香4.5g，川大黄3g，羚羊粉（冲服）0.9g。服药一剂，头痛已轻，大便下一次，腹痛消失，

神清，两目清亮，舌赤，脉滑大。再以上方加银花、苦丁茶各15g，服药1剂，头痛大轻，略感发胀，自述心内畅快，大便日行一次，能够谈笑玩耍，舌质赤、苔薄黄，诊脉弦滑。再以原法出入：生石膏30g，蒲公英、板蓝根、苦丁茶各15g，银花、黄芩、龙胆草各12g，郁金、知母、黄柏各9g，土鳖虫3g。

患儿连续服药20余剂，头痛基本消失，已无其他不适。再去某医院检查，一般状况良好，眼底视乳头上、下、鼻侧缘稍模胡，其他均正常，并嘱继续观察，如无症状则不必处理。医患儿欲回原籍，带药10余剂回去服用。1个月后来京复查，症状完全消失。检查无异常而停。患儿又于1972年10月15日随同家长来我院并再到某医院复查多谓无脑积水征象多临床已治愈。

（2）**刘春圃**治王某，男，1岁4个月。1976年4月29日初诊（良性颅内压增高征，“假性脑瘤”）家长代述：半月前发烧，呕吐，嗜睡，去某医院治疗。病历记载：意识清，烦躁不安，颈软，无出血点，前囟1×1cm，不饱满，心率140次/分，有力，呼吸音粗糙，腹平软，肝脾不大，体温38℃。查尿正常，腰穿压力400mm水柱，脑脊液清，常规及生化未作。头颅X线侧位平片报告：（1）颅内压增高征，（2）蝶骨及额骨水平部交界处有骨质吸收破坏，蝶鞍增大。超声波检查：中线未见移位。诊断：颅内压增高，脑积水。临证所见，测头围49.5cm，两耳间距29.5cm，额枕间距29cm，囟门1.1cm，颅缝裂开，两下肢无力，不会站（病前已经会走），睡眠不安，舌红苔黄，唇干，大便燥结，脉数，体温38℃，精神萎顿。

辨证：余热失清，上蒙清窍。治法：清热解毒开窍。药物：生石膏、鱼枕骨、焦麦曲各12g，银花、蒲公英各9g，龙胆草、郁金、枳壳、菖蒲、木通、荷叶各6g，元明粉1.5g，羚羊粉（冲服）0.3g。

服药5剂，体温退至37.5℃，睡眠渐安，余如前。再以上方加生地、黄芩、丹皮各6g；后以此方加减连服20余剂，体温降至正常，精神佳，颅缝尚未闭合，头皮静脉显见，自己已能扶着东西走。经抬疗2个月，头围未增，囟门已闭，再以健脾和胃通络法治之：焦麦曲15g，陈皮、冬葵子、路路通、建曲、鹿角霜各9g，槟榔片、木通、云苓皮、枳壳、郁金各6g，经巩固1个月，病情稳定，囟门闭合，颅缝闭合，精神佳，智力好，四肢活动如常，临床治愈。

（3）**彭述宪**治流脑：壮热不寒，头痛如劈，颈项强直，剧烈呕吐，口渴烦扰，抽搐，或神识半昏，苔黄干，脉洪数或弦数。**治则**：清热解毒，熄风镇痉。处方：清热安脑汤（组方见方症）。

加减：津气受伤，汗多神疲，舌干少津，脉虚数者，去龙胆草、连翘、苦丁茶，加参须、竹叶各6g，元参、麦冬、天花粉各12g，热毒内结，腹胀便闭，神昏谵妄，脉沉数而实者，去连翘、龙胆草、知母、芦根，加大黄、枳实、天花粉各9g，芒硝6g（后入），气血两燔，高热谵语，肌肤发斑，甚至吐衄，舌红苔黄者加生地、元参各15g，丹皮、山栀各9g；痰壅抽搐甚，加蜈蚣2条，天竺黄、贝母各9g。

患者张某某，女，19岁，1971年2月21日入院。4天前畏寒发热，头痛呕吐，在当地服中西药未见好转，头痛如劈，颈项强疼，呕吐剧烈，口渴烦躁，呈半昏迷状态，体温达40.5℃，舌红，苔黄，脉弦数，巴氏征（+）。血象：白细胞11600/mm^3，中性84%，淋巴16%。脑脊液：混浊，白细胞310/mm^3，蛋白试验阳性，糖减少。为热毒内炽，上扰心神。治以清热解毒，熄风镇痉。用清热安脑汤加川黄连3g，竹叶6g，代赭石15g。服1剂，体温降至38℃，神清，头痛减轻。原方去龙胆草、川黄连，1剂热退，但头晕胀痛，项强不能转侧，口渴，唇焦，舌红，苔薄黄，脉虚数。用竹叶石膏汤去半夏，加银花15g，钩藤、石决明、丝瓜络、桑叶各9g，并针刺风池、百会、太阳、合谷、外关、后溪，治疗5天痊愈出院。

（4）**漆济元**治李某某，男，12岁，学生。1975年4月20日，住传染病房。患者4月15日微恶寒，发热头痛，伴有呕吐，至18日病情加重，头痛较剧，颈项强疼，口渴烦躁，20日上午呈半昏迷状态入院。检查体温40℃，巴氏征（+），血象：白细胞15600，中性84%，淋巴16%。脑脊液：混浊，白细胞310，蛋白试验阳性，糖减少。西医诊断为流行性脑脊髓膜炎。23日中医会诊，见患者神志昏迷，烦躁谵语，唇红裂，小便黄，大便3日不解，苔黄，脉浮数。诊断为热毒内盛，上扰心神。治以清热解毒，镇痉开窍，方药：银花、连翘、芦根各15g，钩藤12g，竹叶、石斛各10g，生石膏20g，大黄6g，黄连3g，石决明20g，紫雪丹2支。1日2剂。热减为38.5℃，神清，口渴，大便已解，舌苔淡黄，脉数，照前方去大黄加麦冬10g，天花粉6g，1日1剂。2剂后热退唇润，舌红无苔，脉虚略数。改用条参15g，麦冬、石斛、银花、连翘、钩藤、黄精、淮山、竹叶、白芍各10g，枳壳6g，调治1周痊愈出院。

（三）木火升逆候（L21－Z16－H283）——肝胃燥火偏肝本证（二）

肝胃燥火证，胃腑燥火内炽，内动肝火，二火交炽于气血，挟木火上逆，而成木火升逆之候，杂病家通称之为肝火逆冲之证。故其见症虽以冲逆之症象显明，但必兼有肝血胃气内炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当清泻肝胃燥火，凉血降逆为主，以平其冲逆之势。

通称：肝火逆冲。

内含病例：［**中医**］：温病，吐血，咯血。

［**西医**］：肺结核空洞。

病因病机：肝胃燥火蕴逆。或感温暑之邪入胃，或胃腑素有积热，胃热化火，激动肝火，胃气肝血交炽，致木火上逆，冲激血络，内扰神机，上干清空。张聿青曰："皆由木火久郁，触之即发，以致急速之性，损络动血，阳盛阴弱"。王正公更谓："由肝火上逆，加之肠胃积热，助长气火上亢"。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋气滞＋神扰＋清空

主症：**【津气蕴炽】症象**：①身热潮热，②渴喜冷饮，寐则汗出，③大便燥结便秘，④尿赤。

舌象：①苔黄腻，②舌干无津，③舌黄厚粗糙。

脉象：①脉弦劲，②脉数有力，③脉形左大，寸浮关弦尺涩，右部濡弱，气口带搏。

【血热蕴炽】症象：①面红，②唇干。

舌象：舌绛。

副症：**【气机冲逆】症象**：①咳呛，②心中漾漾，尚有欲涌之势。

【络血妄行】症象：①突然咯血色鲜，②呕吐鲜血，竟有盈碗之多，③便血。

【气机不利】症象：胸胁掣痛。

宾症：**【神志不宁】症象**：①心烦不安，②夜难安寐。

【清空不宁】症象：头胀而晕。

治则：胃腑燥火，与肝火交炽于气血之分，木火升逆，激动血络。故其治则当清泻肝胃燥火为主，凉血降逆，以平其上逆之势，木火得降，则血络自宁。

方症：

1. 加味泻心汤证：咯血初起，心烦不安，潮热渴喜冷饮，夜难安寐，大便燥结，舌黄厚粗糙，脉数有力。

大黄、川黄连、代赭、龙骨、牡蛎、阿胶。

2. 降气镇逆，清热平肝，佐通腑化瘀方证：王正公方。治肺结核空洞咯血，详见病案（2）。

生川大黄、淡青子芩、生山栀、菊花、桑叶、代赭、赤芍、丹皮、鲜茅根、羚角粉各1.5g。

摘录：

病案

（1）**张聿青**治温邪两候，热迫阳明，屡投辛甘寒合方，大热甫定，而素体木旺阴虚。昨晚偶触怒火，遂致肝火逆冲，肺胃络损，今晨呕吐鲜血，竟有盈碗之多。胃与大肠两相联，续所以呕吐之后，继以便血，今血虽暂定，而心中漾漾，尚有欲涌之势。寐则汗出，脉形左大，寸浮关弦尺涩，右部濡弱，气口带搏，舌干无津，皆由木火久郁，触之即发，以致急速之性，损络动血，阳盛阴弱，肾水不能滋涵封藏，因而不固。所以寐则汗出，中气下根于肾，肾水愈亏，则木火愈旺，而中气愈弱，所以胃呆少纳，病中变病，花甲之年，何堪经此一波再折也。勉与叔涛先生共议，养肝滋肾，兼益水之上源，略参凉营收固，即请崇山先生裁夺：大生地、阿胶珠、天麦冬、鲜竹茹、磨犀角尖、代赭石、生牡蛎、生白芍、大元参、丹皮炭、浮麦、藕汁。

又，养肝滋肾，木得水涵，气火之逆冲者已平，阳气之泄越者渐固，血未复来，汗出大减，舌边尖转润，然中心仍然干燥，胃为阳土，藏阴皆虚，胃液安得不耗，有气无液，胃气安得调和，所以胃纳仍然不旺，实与中气不振者迥然不同。脉左弦大，右部大而濡软，肾水、肺津、肝阴、胃液一齐耗损，然胃府以通为用，再拟滋水养液，而择其不滞者投之，即请叔涛先生商进：大生地、天麦冬、生甘草、茯苓神、丹皮炭、川贝母、阿胶珠、金石斛、生白芍、生牡蛎、天花粉、浮小麦（《清代名医医案精华》张聿青57）。

（2）**王正公**治肺结核空洞：因忿怒动气，突然咯血750ml，脉弦劲，苔黄腻舌绛，咯血色鲜，面红唇干，身热咳呛，胸胁掣痛，头胀而晕，便秘尿赤，由肝火上逆，加之肠胃积热，助长气火上亢，肺络失伤，拟降气镇逆，清热平肝，佐通腑化瘀（组方见方症），蚕豆花露过服，血止，舌绛较淡，苔黄化薄，弦劲亦减：细生地、南沙参、丹皮、生山栀、旱莲草、藕节、生石决明、茜草炭、钩藤、旋复花、代赭石、鲜茅根，5天血止，14天痰红消失。

（四）木火蕴炽候（L21－Z16－H282）——肝胃燥火偏肝转证（一）

肝胃燥火证，胃中燥火，挟肝火内炽，胃气肝血交炽，不得泄越，蒙扰心神，而成木火蕴炽之候，时病学家通称为热盛神昏之证。故其见症以燥火内炽肝胃气血之脉症为主，剧者亦可兼有神志症象。因而其治则，当急泻肝胃燥火为主，凉血炽风，芳香醒神，以防其痉厥之变。

通称：热盛神昏。

内含病例：［**中医**］：中府，急黄。

［**西医**］：蛛网膜下腔出血，高血压脑病，急性肝坏死，肝昏迷。

病因病机：肝胃燥火蕴炽。或由外感温暑之邪，入胃化热，或胃腑素有积热，胃热化火，激动肝火，二火交炽于胃气与肝血，不得外泄，必内蒙神机，董廷瑶曰："化火传里，热结阳明，胃脉通心，灵窍被堵。"如救治失宜，立有闭厥之虞。

证象组合：气炽＋血炽＋神扰＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①高热面赤，午后身热，汗出不彻，②头晕头痛，头痛如劈，③口渴，咽痛渴饮，④目中不了了，睛不和，⑤腹胀气粗，腹满便秘，频转矢气，⑥小便短赤。

舌象：①舌苔黄腻，②苔黄厚，③苔焦黄。

脉象：①脉象数实洪滑，②脉弦劲，重按实。

【血热蕴炽】症象：①面红目赤，②肤目均黄，③烦躁。

舌象：①舌红，②质深红，③舌绛苔裂。

脉象：左弦数。

副症：**【神志不宁】症象**：①心烦失眠，②烦躁不宁，③狂躁。

宾症：**【神志昏蒙】症象**：①神志昏迷，谵语，②昏睡抽搐，喉中痰鸣，舌謇，舌强语謇，③昏厥，甚则发狂。

【阳气不和】症象：①体温虽不甚高，②肢厥，③四肢拘挛，④面瘫，右手足不遂。

治则：胃腑燥火，挟肝火内动，二火交炽气血，不得泄越，蒙扰心神。故其治则当急泻肝胃之燥火，凉血熄风，芳香醒神，以救其急。尤以急下通腑，釜底抽薪，最为要著。燥火下撤，可免内闭痉厥之变。

方症：

1. 养阴清热方证：适应中腑脉数，舌绛苔干黄。

朱连翘、黑栀、生川大黄、朱寸麦冬、鲜生地、元参。

2. 冬温汤证：《孔伯华医案》方。治冬温。

石膏、鲜芦根、青竹茹、全瓜蒌各30g，僵蚕、地骨皮、大青叶、龙胆草、知母、郁李仁各9g，莲子心、薄荷各6g，银花15g，酒制大黄3g，紫雪丹1.8g。

3. 凉肝熄风、通腑解毒法证：魏长春方。治火旺生风，风助火势，劫伤阴津。详见病案（2）。

羚羊角（磨冲）0.9g，元参、生地、天花粉各24g，淡豆豉、生大黄（后下）、元明粉（冲）、钩藤（后下）各9g，金汁水（分冲）60g，生甘草3g。

摘录：

1. 论著：喻嘉言：外风暴发，内风易炽，甘寒一可息风，二可补虚，三可久服。

2. 病案

（1）**刘春圃**治蛛网膜下腔出血：突然昏厥，抢救数日后，神志清，左半身不遂，右面瘫，头晕头痛，反应迟钝，面赤，记忆力减退，舌强语謇，烦躁，舌淡苔白滑，脉滑稍大，血压190/110mmHg，心肝火郁，痰浊阻塞，清窍清心肝之热，兼以通窍化痰：决明子、生石膏、龙胆草、桑寄生、瓜蒌仁各31g，黄芩、川牛膝、郁金各12g，夏枯草、苦丁茶各15g，菖蒲、胆南星各9g，3剂，血压降至160/100 mmHg，诸症好转，仍有烦躁，加莲子心3g，远志9g，去夏枯草，3剂，血压110/80 mmHg，诸症好转，舌淡红，脉滑，以益气通络为主：黄芪、桑寄生、山药各31g，当归身15g，枸杞子、陈皮、石菖蒲、黄芩、龙胆草各12g，杜仲、胆南星各9g，瓜蒌仁25g，再造丸1丸，服药5个月，临床治愈。

（2）**魏长春**治杨某，女，10岁。壮热便秘，神昏谵语，四肢拘挛，烦躁不宁，头痛如劈，面红目赤，咽痛渴饮，舌红，苔黄厚，脉数。火旺生风，风助火势，劫伤阴津。急拟凉肝熄风、通腑解毒法（组方见方症）。连服2剂，热势减，头痛瘥，烦躁宁，神识清，目睛赤纹亦退，口渴欲饮，舌红、苔黄，脉细。阴分已伤，邪热尚炽，继用紫雪丹、钩藤、石决明、白菊花、鲜生地、鲜石斛、银花、连翘等味，续进数剂，诸恙咸安。

《疫疹一得》："疫证循衣摸床撮空，此肝经淫热也，肝属木，木摇风生，风自火出。"总观本案之证，邪毒炎热，内窜厥阴，木摇风动为其本，肠燥便秘为其变。故以羚羊角、钩藤平肝熄风为主，重用元参、生地、天花粉凉血清热、生津养阴；金汁水清热解毒，大黄、元明粉通腑泄热，使邪热有外出之路。用药如用兵，凡新病重症，药量须足，并贵在神速，否则杯水车薪，无济于事。

（3）**董廷瑶**治急黄（急性肝坏死，肝昏迷）：病甫3日，化火传里，热结阳明，胃脉通心，灵窍被堵，神志昏迷，肤

目均黄，目中不了了，睛不和，狂躁肢搐，腹满便秘5天，频转矢气，体温虽不甚高，而脉象数实，苔黄腻，质深红，小溲赤，汗出不彻（瞳孔扩大，对光反应及角膜反射均消失），拟大承气汤急下存阴，紫雪丹辟瘟解毒：川厚朴6g，枳实、元明粉各9g，大黄12g，紫雪丹（鼻饲）3g，腑气仍未下行，发热持续，舌苔已化，质露红绛，汗出颇多，小便反少，改白虎汤法：生石膏60g，知母、天花粉各9g，生甘草4.5g，陈粳米、鲜生地各30g，鲜竹叶50片，下宿矢半盂，色深黯，热势即松，神志顿清，目睛明了，饥而索食，舌苔滋润，脉尚数，肤目仍黄，小溲赤，毒火尚重，仍进白虎汤：生石膏30g，知母6g，生甘草3g，陈粳米18g，鲜生地、滑石各15g，黄芩9g，神志全清，胃和思食，身黄渐淡，清其余邪，调其胃气：茵陈、连翘、佩兰各15g，生甘草2.4g，淡子芩6g，滑石12g，橘白3g，生谷芽9g。

（4）**刘保尚**治高血压脑病：患者平素心肝热盛，头晕心烦失眠，病前曾恣食鸡、酒等，病初脘腹剧痛，痛止后，头痛头晕，午后身热，烦躁谵语，甚则发狂，或昏睡抽搐，喉中痰鸣，大便4日未通，小便短赤，肢厥舌謇，苔焦黄，脉弦劲，重按实。症属阳明热盛，府实燥结，热扰心包，急于攻下泄热，釜底抽薪，先予芒硝9g，温开水溶灌，2小时舌稍伸，处凉膈散：生大黄、芒硝、竹叶、栀子、黄芩、连翘心各9g，钩藤、白芍各15g，甘草6g，牛黄清心丸3粒，大便1次，色黑稀便，极臭秽，神识逐渐转清。诉头晕而痛，胸中烦热如焚，口干渴，再剂，血压由200/140mmHg降至180/130mmHg，腹泻1次量多色黄。自诉头晕失眠，心烦口干，舌红苔薄白而干，脉弦劲，此肝肾阴虚，阳明液亏，肝阳上亢，拟滋阴增液，平肝潜阳：元参、珍珠母、代赭石各30g，寸麦冬、白芍、钩藤、牛膝各15g，生地24g，菊花、芒硝各9g，甘草6g，牛黄清心丸2粒，血压170/106mmHg。石决明易珍珠母，去牛黄清心丸，服7天，病情稳定出院。

（五）阴液煎迫候（L21－Z16－H206）——肝胃燥火偏肝转证（二）

肝胃燥火证，燥火内蕴肝胃，不能泄越，耗伤阴液，迫液外泄，而成阴液煎迫之候，叶天士称为厥阳犯胃之证。故其见症虽以热迫之阴液之症象显明，但必兼见肝胃火炽与阴枯之脉症，并以之为主。因而其治则，当滋养阴液与清降木火并重，养阴降火，扶正除邪。

通称：厥阳犯胃。

内含病例：［**中医**］：暑热，泄泻，干呕清涎。

病因病机：肝胃燥火虚炽。或感温暑之邪，化热入胃，激动肝火，火炽煎迫，阴液外泄，以致阴液消涸，甚则蒙扰心神。即叶天士所谓："暑热伤阴，热邪入阴，厥阳犯胃"之证。

证象组合：气炽＋液泄＋阴枯＋神蒙

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①灼热，②口渴引饮，③眼白珠淡红，④吞酸不思食。

【**热迫液泄**】**症象：**①干呕，口吐清涎，②泄泻，大便泄泻如酱色。

副症：【**阴液消涸**】**症象：**①肌枯肉削，②干燥灼热无汗，③消渴，鼻干不欲饮，④溲少，⑤四肢麻痹。

舌象：①舌光赤，②舌色底绛，而上有烟煤之色。

脉象：脉细数，郁于内，着骨始见。

宾症：【**神志昏蒙**】**症象：**①耳聋舌强，言语涩謇不清，②手足痉动。

治则：肝胃燥火久羁，耗伤肝胃阴液，火盛煎迫，阴液外泄。故其治则，当清降木火，以除其煎迫之势；滋养阴液，以濡养其肝胃之阴，亦助正除邪之法。

方症：

连梅汤证：《温病条辨》方。治暑热伤阴而致的口渴引饮，及筋失濡养而致的四肢麻痹。

黄连6g，乌梅、麦门冬、生地黄各9g，阿胶6g（烊化）。水煎服。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治朱，消渴干呕，口吐清涎，舌光赤，泄泻，热病40日不愈，热邪入阴，厥阳犯胃，吞酸不思食，久延为病伤成劳：川黄连、乌梅、黄芩、白芍、人参、诃子皮（《临证指南医案》466）。

（2）**余听鸿**治常熟茶室妇，始因温邪未能透彻，延之40余日，邀余诊之脉细数，郁于内，着骨始见；肌枯肉削，干燥灼热无汗，热亦不甚，耳聋舌强，言语涩謇不清，溲少，大便泄泻如酱色，舌色底绛，而上有烟煤之色，眼白珠淡红，鼻干不欲饮，手足痉动。余曰：此乃温邪深入于里，汗未透彻，此症当战汗于骨髓之间。若不战汗，热不得泄，阴液烁尽，亦死；若战汗不出，亦死。且先以甘凉重剂，养肺胃之阴，以作来日助其战汗之资。故先进生地、麦冬、元参、石斛、梨汁之类，1剂，肌肤较润，泄泻亦稀。复诊：进以大剂复脉汤，加鸡蛋黄2枚，调服；生地黄30g，阿胶、生白芍各9g，麦冬、石斛各18g，炙甘草6g，生牡蛎30g，煎浓汁服。余曰：此药服下，令其安寐，不可扰乱，到天明时，如且冷汗淋漓，手足厥冷，目反口张，遍体冷汗，切勿惊慌呼唤，倘战不透，亦死症也。若服此药，汗不止，腹膨无汗，此正不胜邪，战

汗不出，亦不治矣。日晡服下至四鼓，果然遍体冷汗，脉静肢冷，目反不语，举家因余预瞩，故静以待之，直至日中，汗收神醒，热退泻止。后服甘凉养胃，存阴泄热，数剂而愈（《宋元明清名医类案正编》余听鸿19）。

（六）木火虚炽候（L21－Z16－H288）—— 肝胃燥火偏肝转证（三）

肝胃燥火证，燥火久蕴肝胃，气血交炽，耗伤阴液，木火内焚，而成木火虚炽之候，时病学家通称为阴枯火炽之证。俞根初则称之为胃燥肝热之证。故其见症以燥火交炽肝胃气血之脉症为主，但必兼见阴液不足之脉症，剧者可见危急之神志症象。因而其治则，当清养阴液与清泻肝胃燥火并进，扶正以除邪，虚实兼顾之法。

通称：阴枯火炽，胃燥肝热。

内含病例：[中医]：秋燥伏暑，暑温。

病因病机：肝胃燥火虚炽。感受温暑之邪，化热入胃，俞根初曰："秋燥伏暑，暑从火化"胃火激动肝火，燥火交炽气血，消灼阴液，而成阴枯火炽之重证。

证象组合：气炽＋血炽＋阴虚＋气滞＋阳郁＋神蒙

主症：【津气蕴炽】**症象**：①寒热头痛，②灼热自汗，③大渴引饮，饮不解渴，④唇焦舌卷恶心，痰咯不出，⑤便燥溺涩，或里急欲便而不得，或后重欲圊欲了而不了。

脉象：脉洪大。

【血热蕴炽】**症象**：①心中懊恼，心烦恶热，②躁扰不宁，时欲起走，③男子睾丸疝痛，④妇人少腹连腰痹痛，脐间动气，按之坚而震手，⑤便脓血。

舌象：舌绛。

副症：【阴虚失养】**症象**：筋脉拘痛，不能转侧。

【气机不利】**症象**：①气逆干呕，②时而气冲脘痛。

宾症：【阳气不和】**症象**：四肢厥冷。

【神志昏蒙】**症象**：①双目上窜，牙关紧急，口流涎沫，②四肢抽掣，手足瘛疭，寻衣摸床。

治则：肝胃燥火久炽，耗伤阴液，阴枯火炽。故其治则，总当滋养阴液，与清泻肝胃燥火并重，即俞根初所主"甘寒复咸苦寒，清润胃燥，以泄肝"之法。

方症：

1. 养胃柔肝汤证：《李聪甫医案》方。治暑温，寒热头痛，双目上窜，牙关紧急，详见病案。

生石膏16g，鲜生地、鲜石斛、鲜竹茹、瓜蒌仁、连翘心、元参、寸麦冬、生白芍各10g，鲜芦根13g，白薇、川贝各7g，羚羊角2g。

2. 清燥养营汤加减证：《通俗伤寒论》方。甘寒复咸苦寒，清润胃燥，以泄肝，治秋燥伏暑，暑从火化，详见论著。

鲜生地15～24g，知母8g，生白芍6～9g，天花粉9g，生甘草2.4g，梨汁（冲）2瓢。加龙胆草（盐水炒）2.4g，川黄柏1.8g，白薇12g。

摘录：

1. 论著：俞根初：秋燥伏暑，暑从火化者，深则多胃燥肝热，大渴引饮，饮不解渴，灼热自汗，四肢虽厥，而心烦恶热，时而气逆干呕，时而气冲脘痛，筋脉拘痛，不能转侧，甚则手足瘛疭，状如惊痫，男子睾丸疝痛，妇人少腹连腰痹痛，脐间动气，按之坚而震手，便多燥结，或便脓血，或里急欲便而不得，或后重欲圊欲了而不了，宜清燥养营汤去归橘加龙胆草（盐水炒）2.4g，川黄柏1.8g，白薇12g，甘寒复咸苦寒，清润胃燥，以泄肝，风动瘛疭加羚角4.5g，莹白童便（冲）1杯，大便燥结者加风化硝9g，净白蜜30g（二味煎汤代水）。或羚角钩藤汤；便燥溺涩者，加味玉女煎加芒硝、滑石、白蜜；便脓血者，白头翁汤合黄连阿胶汤加减（《通俗伤寒论》261）。

2. 病案：李聪甫治暑温：忽寒热头痛，双目上窜，牙关紧急，四肢抽掣，口流涎沫，心中懊恼，手足瘛疭，舌卷恶心，痰咯不出，四肢厥冷，寻衣摸床，躁扰不宁，时欲起走，脉洪大，舌绛唇焦。养胃柔肝汤主之（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（七）木火虚逆候（L21－Z16－H289）—— 肝胃燥火偏肝转证（四）

肝胃燥火证，燥火久羁肝胃，耗伤气液，气阴两伤，木火冲逆，是为木火虚逆之候，时病学家亦通称为肝火上逆之证。俞根初则称为伏暑挟冲气上逆之证。故其见症以冲逆之症象显明，但必兼有肝胃火炽与气阴两虚之脉症，并以之为主。其治则当清降肝胃燥火，育阴镇冲为法。

通称：伏暑挟冲气上逆。

内含病例：[中医]：伏暑。

病因病机：肝胃燥火虚逆。感受温暑之邪，内入胃腑，激动肝火，二火交炽，消耗气阴，木火挟冲气上逆。何秀山曰："冲为血室，上属阳明胃腑，下隶厥阴肝脏，平人则胃腑化汁变血，从肝络下输冲脉。若肝挟胆火化风上翔，多是冲阳从中直上，成此亢逆之各证"。魏玉横："症本厥阴，然非传经，亦非直中也。今标属阳明，邪入厥阴，症将危殆。"

证象组合：气虚＋阴虚＋气逆＋气炽＋清空＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失养】**症象**：面殊清白。

【阴虚失养】**症象**：①口干不甚喜饮，②不眠，③腰连小腹，痛不可忍。

【气机冲逆】**症象**：①气上而冲心，心中痛热，②善呕，③冲咳，气咳，④冲呃、呃逆，⑤冲厥晕厥，⑥冲血。

副症：【津气蕴炽】**症象**：①发热，②手见红疹。

舌象：舌两旁及尖皆紫色，中则微黄。

脉象：脉数而弦。

【清空失宁】**症象**：①头痛，②眩晕。

宾症：【气机不利】

【阳气不和】

治则：胃火与肝火内炽，耗伤气阴，木火挟冲气上逆。故其治则，当清降胃火，镇潜肝阳，兼以育阴，故何秀山主："镇逆纳冲为君。降逆气而潜肝阳，养胃液以滋肾阴"，即俞根初："清肝镇冲，以降纳之，冲平气纳，终用清肝益肾汤，以滋潜之"。

方症：

新加玉女煎证：《通俗伤寒论》方，清肝镇冲法，从景岳方加味。为清肝镇冲，育阴潜阳之良方。详见论著（1）。

生石膏（研）、大熟地（切丝）各 18g，紫石英（研）、灵磁石（研）、东白薇各 12g，淮牛膝 4.5g，石决明（杵）15g，原麦冬（朱染）9g，知母 6g，秋石（化水炒）0.3g，青盐陈皮 3g，先用熟地丝泡取清汤，先煎三石，百余沸，代水煎药。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：甚则冲咳、冲呃、冲厥者，伏暑挟冲气上逆也，新加玉女煎清肝镇冲，以降纳之，冲平气纳，终用清肝益肾汤，以滋潜之（《通俗伤寒论》269）。

（2）冲血火旺者，势急，新加玉女煎，镇肝纳冲。

2. 病案：**魏玉横**治姚氏妇，年逾四旬，素有胃痛疾，盖肝火上逆也。夏月患感冒，发热头痛，眩晕不眠，善呕。初服发散未减，改以二陈、左金治呕，呕未愈。而腰连小腹，痛不可忍。议为邪入厥阴，症将危殆，欲用四逆、回阳之剂。诊之脉数而弦，手见红疹，面殊清白，舌两旁及尖皆紫色，中则微黄，口干不甚喜饮，断为肝胆之火炽甚，遇暴寒折之，不得宣泄，乃上冲胃络作呕，故头偏甚于左，红疹见于四末者，木郁则乘脾也。其初与逍遥自愈，乃用燥散之剂，更扰其阳，而伤其阴，是以腰腹窘痛，症本厥阴，然非传经，亦非直中也。今标属阳明，宜用竹叶石膏汤入枸杞子 1 两饮下，呕止，腰腹之痛亦除，惟头痛仍在。改与逍遥汤加川芎、当归。时方霉雨，至夜半忽霹雳一声，病人觉四肢酸胀异常，此少阳之郁，本诸外淫，因雷复得发越也。已而头痛如失，次日诊之，脉既和平，与四物去川芎，加女贞、石斛，平调而愈（《续名医类案》上 78）。

（八）木火蕴闭候（L21－Z16－H285）—— 肝胃燥火偏肝变证（一）

肝胃燥火证，胃火引动肝火，二火交炽，挟木火上逆，蒙闭心窍，陡动肝风，而成木火蕴闭之候，时病学家通称为暑入厥阴，或热动肝风之证。故其见症虽以内闭风动之症象显明，但必兼见火炽肝胃气血之脉症，并以之为主。其救治之则，当急清泄肝胃之燥火，清气凉血，以解其内焚；芳香开窍，化痰熄风，以救其内闭。

通称：暑入厥阴，热动肝风。

内含病例：［中医］：春温，暑温，暑痫。

［西医］：乙脑重型。

病因病机：肝胃燥火蕴闭。多由感受温暑之邪，入胃化火，阳明燥火炽盛，内陷厥阴，胃火挟木火上逆，气血交炽，内动肝风，风火相煽，风助火势，火假风威，劫伤阴津，内闭心窍，而成痉厥重证。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络滞＋气逆

主症：【津气蕴炽】**症象**：①壮热，无汗，肢凉，②大渴引饮，咽痛渴饮，③头痛如劈，④腹胀，便结，便秘。

舌象：①舌红苔薄黄，②苔黄厚，③苔黄燥。

脉象：①脉数，②脉弦数鼓指。

【血热蕴炽】**症象**：①面红目赤，口唇干燥，②烦躁不宁。

舌象：①舌红，②舌质深绛，苔薄而干。

指纹：紫郁滞至气关。

副症：【神志蒙闭】**症象**：①神志欠清，神志昏迷，眼球固定，瞳孔缩小，对光反射消失，囟门饱满，②神昏谵语，③欲狂。

【络脉不和】**症象**：①突然惊叫一声，旋即两目直视，牙关咬紧，②手足颤动，③四肢抽搐，④角弓反张。

宾症：【气机冲逆】**症象**：喉中痰鸣。

【气机不利】

治则：肝胃燥火炽盛，气血交炽，木火上逆，蒙闭心窍，陡动肝风，故急救之则，当急急清泄肝胃燥火为主，清气凉血，以解其内炽之火；清心开窍，化痰熄风，以救其内闭痉厥。魏长春则主“惟以平肝泄邪，清热救阴为先务，俟其肝热清，肝阳平，木得柔和，则风熄痉止，神识聪慧。”

方症：

1. 春温汤证：《孔伯华医案》方。治春温，神昏谵语欲狂，大渴引饮，详见病案（1）。

生石膏、芦根各30g，莲心、地骨皮、薄荷、黄连、桃仁、杏仁各6g，银花18g，知母、僵蚕、黄柏、龙胆草各9g，生鳖甲4.5g，鲜菖蒲12g，安宫牛黄丸1粒。

2. 平肝泄热，清心豁痰方证：陈贻达方。治风火鸱张，挟痰上壅，累及心包致痉，详见病案（2）。

羚角1.5g，石膏、竹茹各30g，全蝎2.4g，青黛3g，芦根36g，栀子、黄芩各9g，黄连、贝母、丹皮、人中黄各6g，莲芯4.5g，紫雪丹1.8g。

摘录：

1. 论著：魏长春：平肝凉血泻火：厥阴禀风木而内寄相火，其合在筋。若邪热炽盛，内陷厥阴，耗灼阴津，则木失所养，动而生风，风火相煽，筋脉失濡，如是则瘛疭昏愦，抽搐惊痫在所难免。此时惟以平肝泄邪，清热救阴为先务，俟其肝热清，肝阳平，木得柔和，则风熄痉止，神识聪慧。

2. 病案

（1）**孔伯华**治春温，神昏谵语欲狂，大渴引饮，春温汤主之（组方见方症）（《孔伯华医案》）。

（2）**陈贻达**治肝胆风火鸱张，挟痰上壅，累及心包致痉，主平肝泄热，清心豁痰（组方见方症）。

（3）**王公仁**治乙脑：陈某某，女，1岁，突然惊叫一声，旋即两目直视，四肢抽搐，神志欠清。检见：体温40℃，神志昏迷，眼球固定，瞳孔缩小，对光反射消失，囟门饱满，喉中痰鸣，无汗肢凉，舌红苔薄黄，纹紫郁滞至气关。诊断为乙脑重型。《温病条辨》云：“小儿暑温，身热卒然痉厥，名曰暑痫”。此乃暑温入里，逆传心包，热甚动风，热痰蒙心。治宜清热熄风，化痰开窍：石膏24g，羚羊角2g，板蓝根、钩藤各10g，丹皮、郁金、扁豆、知母各6g，天竺黄8g，僵蚕5g，安宫牛黄散1瓶（鼻饲）。同时合用甘露醇、洛贝林、复方氯丙嗪等。抢救2天，病情好转，神清能饮水，体温38℃，但有咳嗽，伴第一心音减弱，心率146次/分，肝肋下2.5cm，剑下4.5cm，肺部闻及湿罗音。舌红欠润，疑有心肌炎、肺炎存在。中医认为热病伤阴，气阴两亏，心气亏虚，血运无力而瘀血在肝，拟益气养阴兼活血祛瘀：参须5g，生鳖甲10g，麦冬、生牡蛎、白芍、全地、黄芩、生地各6g，丹参8g。4剂，患儿玩笑自如，带药3剂出院。半年后随访，无后遗症。

（4）**张谷才**治黄姓，女，6岁。高热神昏谵语，四肢抽搐，角弓反张，脉弦数，苔黄燥。此为热邪入营，肝风内动。治当清营开窍，镇肝熄风：安宫牛黄丸1粒（分3次服），钩藤、知母、元参各10g，黄连、龙胆草各2g，赭石15g，石膏40g，薄荷1g。服药2剂，热渐降，神渐清，但抽搐、角弓反张仍存。原方去牛黄丸、石膏、黄连，加羚羊角粉1g（分2次服），青黛6g（冲服）。2剂，抽搐停止，热退神清后用清热养阴调治。

（九）木火闭厥候（L21－Z16－H286）——肝胃燥火偏肝变证（二）

肝胃燥火证，燥火内盛，不得泄越，腑气不通，木火上逆，必上闭心窍，外阻阳气，而成木火闭厥之候，时病学家通称为热深厥深之阳厥证，亦称厥阴厥热之证。故其见症虽以内闭外厥之症象显明，但必有燥火内炽肝胃之脉症为凭。因而其救治之则，当急泻其肝胃燥火，以撤其邪而救其内焚之急；清心开窍，化痰熄风，以解其闭厥之危。

通称：厥阴厥热，热深厥深，阳厥证。

内含病例：[中医]：肝火厥逆，温热闷症。

[西医]：散发性病毒性脑炎（单纯泡疹病毒）。

病因病机：肝胃燥火闭厥。多由感受温暑之邪，入胃化火，不得泄越，内陷于肝，木火内焚，内闭心窍，外阻阳气，而成闭厥重证。郭培正云："证属温邪直中心营，胃热炽盛，腑气不通，乃成气营两燔、温热煎熬津液而为痰浊，痰热互结，闭塞心包则心神被扰。阳明腑实，热闭于内则热深厥深。邪陷厥、少，引动肝风，热烁津液，筋脉失养则肝风内动，风火相煽。此症凶险"。

证象组合：气炽＋神闭＋阳滞＋络滞

主症：**【津气蕴炽】症象**：①壮热无汗，身热如焚，面红气粗，②唇齿干燥，唇焦目赤，口臭，龈腐出血，③便秘尿赤。

舌象：舌质深绛起刺，苔黄燥，中心干黑无津。

脉象：①六脉洪大而数，按之搏指，②脉应指急数有力。

【神志蒙闭】症象：①神蒙不语，②忽牙关紧闭，不知人事，手撒尿遗，张目精摇。

副症：**【阳气不行】症象**：手足厥冷。

【络脉不和】症象：①四肢强直，②筋敛抽搐。

宾症：**【气机不宣】**

【气机不降】症象：胸高息急，痰声如锯。

治则：肝胃燥火内盛，不得宣泄，木火内焚，内闭心窍，外阻阳气，救治之则，当急泻肝胃之火，泻腑通结，釜底抽薪，急撤其邪，以救其内焚之急，兼以清心开窍，化痰熄风，以解其闭厥；郭培正云："当务之急，首应豁痰开闭，清气凉营。佐镇肝熄风，通腑泻结，冀能化险为夷。"

方症：

1. 清热化痰方证：叶永清方。治精神分裂证，温邪内结，闭塞不宣，神蒙不语，身热如焚，四肢强直，苔黄干燥，势濒于危。详见病案（2）。

生石膏 60g，芦根 20g，淡竹叶、钩藤、连翘、知母、川贝母各 15g，京竹沥 2 支，川黄连 5g，羚羊片 10g，广角片 30g，西牛黄 2 瓶。

2. 温邪直中心营方证：郭培正方。豁痰开闭，清气凉营，镇肝熄风，通腑泻结，详见病案（3）。

急取"二鲜汁"（鲜石菖蒲原汁，鲜竹沥原汁）频频灌下，不拘时间剂量。大生地 12g，金银花、杭麦冬、京赤芍、粉丹皮、肥知母、带心连翘各 10g，白茅根、生石膏各 30g，白僵蚕 6g，羚羊角（先煎）2g，钩藤（后下）12g，竹叶卷心 30 只。煎水，每 4 小时服 1 次。

摘录：

病案

（1）**谢映庐**治肝火生风：王作仪之内人，平时喜进温补，乳胁作胀。1 日忽牙关紧闭，不知人事，手撒尿遗，张目精摇，叠进补剂，渐至筋饮抽搐。诊脉应指急数有力，唇齿干燥，大便不通，虽属类中，实为肝火厥逆之候也。缘素禀木形，兼挟内火，且令当木旺，肝气燥急，处龙胆泻肝汤合当归龙荟丸，连进 2 服，病势大减（《谢映庐医案》上海科技出版社 1962 年版）。

（2）**叶永清**治谭某，男，24 岁，1982 年 7 月 5 日初诊：病已 3 日，神志不清，昨日昏蒙，今已不语。前医诊断为精神分裂证，证情似不合。身不发热，府气不通，脉滑数，苔腻厚。此乃温邪内结，闭塞不宣。拟以泄化宣展、导滞通腑：瓜蒌实、生大黄、芦根各 15g，炒枳壳、炒莱菔子、光杏仁、玄明粉各 10g，川黄连 3g，川郁金 9g。二诊：神蒙不语，身热如焚，四肢强直，苔黄干燥，势濒于危。拟清热化痰（组方见方症）。三诊：目已定而能张，牙关紧而稍宽，肢强直而稍软，舌謇犹未能言，蕴热播阙，大便色如胶漆，凶危依然存在。拟黄龙汤加减：生地、芦根、银花、钩藤各 20g，生大黄 15g，天花粉、元参、竹卷芯各 20g，麦冬 12g，鲜梨汁 1 盅，鲜冬瓜瓤 100g，丹皮、羚羊各 10g，犀角 5g，安宫牛黄丸 1 粒。四诊：神志稍清，略能出音，牙关稍展，肢强略松，大便虽未通，而便意频仍，毒邪深结，胶固难分。再以清宫解毒：上方去生大黄，加川黄连 3g。五诊：眼已开，能言语，耳听尚聪，肢强已舒。遍身红疹初现，毒邪外达之兆，但炉烟方熄，炉灰未冷，易于复燃。原法续进：大生地、芦根各 20g，川黄连 3g，丹皮 12g，银花 30g，地丁草、大青叶、元参、天花粉、鲜石斛各 15g，梨汁 1 盅，麦冬、羚羊各 10g，鲜冬瓜瓤 100g，犀角 5g。经治而愈。

按：患者因受刺激，以致神志失常，清窍窒塞。客邪乘机而袭，暑湿食互结于中，遂致壅塞不通，昏蒙不语等症。某医院误认为精神分裂症，病家遂询于余。此属温热病中之闷症。但病势已危，须住院抢救。经某医院医师会诊，诊为散发性病毒性脑炎（单纯泡疹病毒），乃邀余诊。此时已昏迷 7～8 天，用承气、白虎、羚羊、犀角、安宫牛黄相继投服，病情逐步脱险向安，且无后遗症之患。此病初则无热，至 6～7 日发热，自我临床以来，确属初见。先父称此为温热闷症，当初

我认为昏蒙不语为闷。乃初起无热为闷症，往往因无热而误事，先父临床经验，确有特殊的认识。

（3）**郭培正**治吴某某，男，66岁，患者于1979年6月6日中午突然昏倒，不省人事，体温37.5℃，深度昏迷，反射迟钝，心肺正常，颈项柔软，经用鲁米那、冬眠灵、甘露醇、氢化考的松、吸氧、洛贝林、可拉明、针灸、物理降温等处理。但昏迷抽搐仍未控制。至6月8日邀中医会诊。诊见患者昏迷抽搐、不省人事已3天，壮热无汗（体温40.6℃），手足厥冷，面红气粗，胸高息急，痰声如锯，唇焦目赤，口臭，龈腐出血，便秘尿赤，舌质深绛起刺、苔黄燥、中心于黑无津，六脉洪大而数，按之搏指。证属温邪直中心营，胃热炽盛，腑气不通，乃成气营两燔、温热煎熬津液而为痰浊，痰热互结，闭塞心包则心神被扰。阳明腑实，热闭于内则热深厥深。邪陷厥、少，引动肝风，热烁津液，筋脉失养则肝风内动，风火相煽。此症凶险，当务之急，首应豁痰开闭，清气凉营。佐镇肝熄风，通腑泻结，冀能化险为夷（组方见方症）（停一切西药）。

二诊（6月9日）：抽搐停止，痰声大减，呼吸较平，手足稍温，但昏迷未醒，身热无汗（体温39.2℃），大便不解，舌苔同前，脉稍转平。证有转机，但未入坦途。阳明燥结未下，腐热上犯心神，邪火内燔，耗伤津液，古人谓治温之法："存得一分津液，便有一分生机"。拟用豁痰开窍，更应急下存阴，俟腑通行、邪有出路而津复不伤。处方：①继以"二鲜汁"如前服法，②上方去羚羊角，加玄参15g，每隔4小时服1次，③生大黄（后下）15g，元明粉（冲服）10g，粉甘草5g，京玄参10g，大麦冬12g。此方先煎灌下，约2小时，取开塞露2支纳肛，导润燥屎，便解停服。

三诊（6月10日）：昨用增液承气，大便已解，量多臭秽，神识已清，身热大减（体温37.8℃），口于欲饮冷水，舌绛而干，苔剥无津，脉细数。此心窍虽开，余热未清，津液亏损，欲涸真阴。尤炉火虽熄，恐灰中有火，防其死灰复燃，必待津先液足，方保无虞。拟甘寒生津，益液护阴。转拟：大麦冬、京玄参、北条黄芩、肥玉竹、天花粉各10g，生石膏、大生地、生龟版各15g，金石斛12g，肥知母、京赤芍、粉丹皮各6g，5剂。

四诊（6月16日）：上方服后，诸恙皆愈，血象正常，证已化险为夷，复以养阴调理善后，处方：细生地、杭麦冬、金石斛、生山药、生谷芽、太子参各10g，乌玄参、嫩白薇各6g，粉甘草3g。

十二、肝脾燥火证（L21－Z18）（4候）——燥火内火合病（三）

肝脾燥火证，为肝火挟脾中湿热化燥化火之证，由外感温暑热邪内陷入肝，挟肝火乘脾，脾为湿土，肝火与脾中湿热合而化火，或脾胃素有积热，肝火挟积热而化火，致脾气肝血交炽，煎迫脾中阴血而下达大肠，多成痢疾，久则留滞大肠，而成脏毒痔血。俞根初曰："此包络挟胆火而肆虐，《内经》所谓：'暴注下迫，皆属于热'，阴络伤而血下溢是也。"近人陈杏澜亦谓："操劳过度，阴虚内热，迫及肝经，波动相火，更兼暑热，相并而成。"

肝脾燥火证，系燥火内炽，煎迫肝脾阴血之重证。故其治则，当急予清泻肝脾燥火为主，急挫其内焚煎迫之势，以救其阴血为务；肝脾皆内藏阴血之脏，稍有失误，则血枯阴涸，立有厥脱之虞，故叶天士有云："春温内陷下痢，最易厥脱"。雷少逸亦谓："不可偏信乎湿，而投利剂，益伤其阴"。

证候别称：春温内陷，内陷营血，邪伏厥阴，少阴热化下利。

病例名称：

【中医】：瘟疫热毒，春温内陷，暑热，伏暑，衄血，热毒赤痢，热痢，燥痢，血痢，便血，五色痢，阴虚痢，脏毒下血，内痔下血，带下，多发性余毒流注。

【西医】：慢性溃疡性结肠炎，慢性再生障碍性贫血，肌肉深部脓肿伴发败血症。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①形寒高热，身热，气粗，②口干臭，③心烦声嘶，④大便干结，⑤腹胀痞块。

舌象：舌苔黄腻。

脉象：脉滑数。

【血热蕴炽】症象：①一身手足尽热，②目赤唇红，③胸胁烦满，心中灼热，④周身肌肤及目睛深黄色。

舌象：①舌红，苔黄腻，②舌紫胎黄。

脉象：①脉左弦长，右洪滑，②脉弦细数。

【津液消灼】症象：口渴欲饮。

【络血妄行】症象：鼻、龈、肌肤、二阴皆见出血。

证候系统：详见图133。

本证——H137 气血蒸炽候
转证——H139 气血煎迫候
变证——H195 阴血煎迫候 H206 阴液迫候

图133　肝脾燥火证证候结构图

（一）气血蒸炽候（L21－Z18－H137）—— 肝脾燥火本证

肝脾燥火证，肝火内并于脾，与脾胃积热合化为燥火，蒸炽脾气与肝血，而成气血蒸炽之候，时病学家亦通称为内陷营血之证。故其见症以燥火内炽肝脾气血之脉症为主，重者亦可兼见神志症象。因而其治则，当急泻肝脾交蒸之燥火，清气凉血为法，以防其有内闭之变。

通称：内陷营血。

内含病例：［中医］瘟疫热毒，多发性余毒流注。

［西医］肌肉深部脓肿伴发败血症。

病因病机：肝脾燥火蕴炽。多由平素中焦积热，外感温暑之邪，内陷入肝，肝火乘脾，与脾中积热化火，交炽于脾气与肝血，灼伤津液，煎迫血络，甚则上蒙神明，外阻阳气，若有失误，即有内闭痉厥之虞。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】症象：①形寒高热，身热，气粗，②口干臭，③心烦声嘶，④大便干结，⑤腹胀痞块。

舌象：舌苔黄腻。

脉象：脉滑数。

【血热蕴炽】症象：①周身肌肤及目睛深黄色，②四肢及躯干肿块6个，肿势散漫，边界不清，皮色不红，疼痛剧烈。

舌象：舌红。

脉象：脉弦细数。

副症：【津液消灼】症象：①口渴欲饮。

【络血妄行】症象：鼻、龈、肌肤、二阴皆见出血。

宾症：【阳气不行】症象：①头身疼痛，②小腿酸痛尤甚。

【神志昏蒙】

治则：燥火内炽肝脾气血，灼伤津液，煎迫血络。故其治则，当急泻肝脾燥火，清气凉血，以速撤其邪火，而救其燔炽，庶可免其内闭之虑。

方症：

1. 凉血止血，清热解毒方证：林上卿方。治瘟疫，周身肌肤及目睛深黄色，身热，气粗，头身疼痛，鼻、龈、肌肤、二阴皆见出血，舌红，脉弦细数。详见病案（1）。

鲜茅根120g，生地、紫草、紫花地丁、蒲公英、大蓟各30g，赤芍10g，丹皮、栀子、大黄（后入）、玄参、茜草各15g，板蓝根60g，频频与服。另以鲜茅根500g，泔水洗净，煎代茶饮。

2. 凉血清热解毒方证：顾伯华方。治多发性流注，详见病案（2）。

鲜生地、连翘、紫地丁各30g，赤芍、丹皮、黄芩、黄柏、生大黄（后下）各9g，川黄连6g，银花15g，生甘草3g。

摘录：

病案

（1）**林上卿**治瘟疫：邱某某，男，22岁。1965年9月28日诊：秋月发洪，前往救灾，次日即寒热交作，周身痛楚。延医投麻附汤，服后症剧。症见周身肌肤及目睛深黄色，身热，气粗，心烦声嘶，口干臭，头身疼痛，小腿酸痛尤甚，腹胀痞块，鼻、龈、肌肤、二阴皆见出血，舌红，脉弦细数。此属瘟疫热毒，陷于营血所致。法当凉血止血，清热解毒（组方见方症）。药后，下黑臭屎甚多，余症未见进退。原方继进1剂，继下黑臭屎1次，黄疸渐退，衄血已止，诸症俱减，舌红，脉洪数。症虽好转，热毒尚盛，原方再服1剂，身热退，腹胀轻，黄疸退尽，溲清长，小腿微作痛，舌红，脉数。邪热渐除，原方去大黄、茜草、地丁、大蓟、栀子，加生地30g，麦冬、丹参、桃仁各15g。仍用鲜茅根煎代茶饮。十余日后，诸症均瘥，惟腹胁痞块未尽消，再以托里举斑汤合益胃汤加减：生地、蒲公英、麦冬、炮山甲各15g，当归、白芍各10g，柴胡3g，鲜茅根、沙参各30g，甘草6g。10剂后症除。随访6年，一如常人。

（2）**顾伯华**治张姓，女，17岁，学生。1964年9月1日入院。患者于入院前1周背部发生1个小疖，红肿热痛。经自行挑破，并挤压出脓，次日即形寒发热，继则右肩胛、两大腿、左肩及颈部先后出现肿块6个，疼痛较甚，发热持续不退，早轻暮重，大便干结，3日未行。曾注射青霉素5瓶，症情未减，来我院诊治。体格检查：体温39.8℃，脉搏120次/分，呼吸60次/分，血压100/60mmHg，神志清楚，急性痛苦面容，全身皮肤无瘀斑，眼结膜无黄染，心（－），肺（－），腹软，肝、脾未触及，右大腿下1/3处有肿块2个，1个在前，1个在后，大小各约7×6cm、6×5cm，左大腿中段伸侧面有肿块1个，约6×4cm，左肩背的肿块约6×6cm，左颈部的肿块约1.5×1.0cm，此外，右肩胛有肿块1个，边界范围不清。

以上肿块，其皮色不红，压痛明显，均无波动感。背部正中有疮口1个，疮面凹陷，无脓液，周围皮色不红。

实验室检查：白血球12200，中性81%。血培养：金黄色葡萄球菌生长，凝固酶试验阳性，红霉素中度敏感，合霉素轻度敏感，其他抗菌素均不敏感（据1964年9月1日化验报告）。

辨证施治多发性流注，形寒高热。初由背部生疖，经挑破刺伤，强加挤压，致使毒邪流入营血，走窜肌肉经隧，所停之处，气血为之瘀滞，毒邪凝结而成流注。四肢及躯干部共有肿块6个，肿势散漫，边界不清，皮色不红，疼痛剧烈，伴有口渴欲饮；不思纳食，大便干结，舌苔黄腻，脉滑数。火毒鸱张，还防走窜。治以凉血清热解毒（组方见方症）。外用：金黄膏掺红灵丹，敷患处。上药连服4剂，并另吞雄黄粉0.9g，症势得以初步控制，未见新的脓肿出现。第5天起续用原方去川黄连，另服黄连素片，每天4次，每次200mg。3天后，体温降至37.6℃，白血球降至5600，中性58%。除大腿部2个肿块尚感疼痛外，其余均趋向消散吸收肿块缩小，疼痛消失。9月10日血培养结果：未见细菌生长。

9月11、12日，患者自行勉力去厕所，致体温又升（38.9℃），白血球14800，中性82%，右大腿肿块增大，疼痛加剧，并逐渐出现波动感。至9月29日切开排脓，排出脓液50ml左右。内服和营清解之剂，外用二宝丹、九一丹药线引流，外盖红油膏纱布。至10月14日生肌收口。功能锻炼2天，步履恢复而出院。

出院诊断：多发性余毒流注（中医），肌肉深部脓肿伴发败血症（西医）。

（二）气血煎迫候（L21－Z18－H139）——肝脾燥火转证

肝脾燥火证，肝火合脾中积热化火，交炽于脾气与肝血，煎迫脾中津液与络血外溢，是为气血煎迫之候。故其见症虽以火迫津液与血液外泄之症象显明，但必兼以火炽肝脾气血之脉症为凭。因而其治则，当以清泻肝脾燥火为主，兼以凉血活血为法，不可妄行止涩，反锢其邪。

通称：燥火迫血。

内含病例：[中医]：脏毒下血，内痔下血，血痔，带下。

病因病机：肝脾燥火蕴炽。多由其人平素脾中积热，肝火素旺，肝火乘脾，二火交炽于肝脾气血，煎迫其津液与络血外溢，剧者亦可有内闭之变。何廉臣谓："此由膏粱积热，酒酪聚湿"所致。

证候组合：气炽＋血炽＋津泄＋血溢＋阳滞＋神蒙＋气滞

主症：【津气蕴炽】症象：①口苦而有臭味，②便秘腹胀。

舌象：苔黄而干。

【血热蕴炽】症象：①肛门肿坠，甚则燃赤肿痛，②阴痒。

舌象：舌质红绛。

副症：【热迫津泄】症象：①便溏不畅，②带下青黄相杂，黏稠量多。

【络血妄行】症象：①若下血色如烟尘，沉晦瘀浊，②滴血淋漓，或血线如溅。

【阳气不行】症象：腰膝酸重下肢轻度浮肿。

宾症：【神志昏蒙】

【气机不利】症象：里急后重。

治则：脾肝燥火内炽气血，煎迫津液与络血外溢。故其治则，当急清泻肝脾之燥火，速撤其邪为主，以解其煎迫之势，兼以凉血活血，慎不可妄行止涩，以锢其邪。

方症：

1. 清肠解毒汤证：《通俗伤寒论》方。治下血色如烟尘，沉晦瘀浊，便溏不畅，详见论著摘录。

焦山栀9g，银花炭、青子芩、连翘、赤芍各6g，川黄连、川黄柏、生川大黄、焦枳壳、煨防风各3g。

2. 玉烛散加减证：刘公望方。治青黄带下，黏稠量多，带下如注，详见病案。

大黄、芒硝（冲服）、当归、生地、赤芍各10g，火麻仁30g，川芎、甘草6g。

摘录：

1. 论著：何廉臣：若下血色如烟尘，沉晦瘀浊，便溏不畅，胃气不健，肢体倦怠者，此由膏粱积热，酒酪聚湿，而为脏毒下血。宜以苦辛淡泄，芩连二陈汤去姜沥2汁，加炒槐米6g，大黑木耳9g，茅根藕节各30g。重则清肠解毒汤（组方见方症）。继用木耳豆腐煎：大黑木耳15g，生豆腐120g，食盐3g。送下加味脏连丸：川黄连150g，苦参90g，生川大黄60g，圆皂角仁、白芷各45g，光桃仁30g，各为细末，取猪大肠洗净，纳入肠中，酒水各半，煮烂捣研，和入百草霜30g，红曲90g，共捣为丸，每服9g，朝晚空肚服（胡在兹方），清涤肠浊以除根（《通俗伤寒论》329）。

如肛门肿坠，滴血淋漓，或血线如溅，里急后重，因大便随下清血不止，甚则燃赤肿痛，此为内痔下血，名曰血痔。治先荡涤瘀热，清肠解毒汤去防风，加槐米、桃仁、生地、炒猬皮。痛极而下血多者，加乳香、没药、发灰。红肿痛而不

克收进者，外用点痔法：（大水田螺1个，挑去脐，人冰麝少许，过1宿，即化水，贴上痔即收进，如无水田螺，用大蜗牛1个去壳，生白果1枚，同捣烂，代之亦效）俟肿痛血止，即用补阴益气煎去熟地，加阿胶、生地、黑木耳。升气滋阴以善后（《通俗伤寒论》330）。

2. 病案：刘公望治青黄带下：某女，29岁，未婚，1980年9月门诊。带下青黄相杂，黏稠量多，每于大便时带下如注，月经前后量亦增多，阴痒（查无滴虫）。曾服易黄汤等治疗半年余无好转。诊时见腰膝酸重下肢轻度浮肿，便秘腹胀，口苦而有臭味，性情抑郁寡欢，月经基本正常，舌质红绛，苔黄而干。思子和有玉烛散方养血通腑，与本证似正合拍，故加减用之（组方见方症）。水煎服。日1剂。服药3剂，泻下数次，大便通畅，带下明显减少，但在大便时，仍有青稠带下流出。原方去芒硝，加鱼腥草30g，继服10剂，症状基本蠲除，适来月经，停药。经后服丹栀逍遥丸合龙胆泻肝丸，月余而愈。

（三）阴血煎迫候（L21－Z18－H195）——肝脾燥火变证（一）

肝脾燥火证，燥火久羁，内陷阴血之分，灼伤阴血，迫其阴血下溢，而成阴血煎迫之候。故其见症虽以火迫阴血下溢之症象显明，但必兼见火炽肝脾阴血之脉症，并以之为主，曹沧州曰："春温内陷下痢后重，最易厥脱"。因而其治则，当于清泻肝脾燥火之中，兼以凉血滋阴，扶正除邪，以防其厥脱之变。

通称：火迫阴血。

内含病例：［**中医**］：春温内陷，伏暑，热毒赤痢，热痢，燥痢，血痢，便血，五色痢，阴虚痢。

［**西医**］：慢性溃疡性结肠炎。

病因病机：肝脾燥火蕴炽。多由温暑化火，久羁肝脾，或因误治伤阴，或素体阴虚，燥火久恋，内陷入阴，内迫阴血外溢，耗伤阴液，渐致阴枯火炽，正伤邪盛，立有厥脱之虞。

证象组合：血炽＋阴炽＋血溢＋阴枯

主症：【血热蕴炽】症象：①一身手足尽热，② 面红目赤唇红，③胸胁烦满，心中灼热。

舌象：①舌紫胎黄，②苔黄腻。

脉象：脉左弦长，右洪滑。

【阴热蕴炽】症象：①发热不高，②日间畏寒，夜间烦热，③口干，尚不作渴。

脉象：细数。

副症：【络血妄行】症象：①便下清血，大便下紫血甚多，②痢下赤白，痢下五色，里急后重。

宾症：【阴液消涸】症象：①口涩咽干，渴欲饮水，②身体燥燥，憔悴不堪，③虚坐努责，④肢厥。

舌象：①舌光苔净，②舌燥而黑，③舌质淡红，舌边呈细小赤点，干而无津。

脉象：①脉弦小，②脉散乱，尺弦涩。

治则：肝脾燥火久羁，耗伤阴血，阴枯火炽，阴血外泄。故其治则，当急泻肝脾之燥火，滋养肝脾阴液，挽正以驱邪，或可免其厥脱之险。

方症：

1. 白头翁汤合黄连阿胶汤意方证：张仲华方。治暑湿热病下痢，赤白垢腻，详见病案（3）。

白头翁、秦皮、丹皮、黄连、地榆炭、白芍、荷蒂、炒黄柏、阿胶。

2. 脏毒汤证：张伯臾方。治慢性溃疡性结肠炎，腹痛里急后重，赤白脓，或鲜血，详见病案（8）。

槐花炭、薏苡仁各15g，炒防风、焦山楂、焦六曲、脏连丸各9g，炒赤芍、阿胶各12g，陈皮4.5g，甘草6g，红藤、败酱草各30g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**下利，寸脉反浮数，尺中涩者，必清脓血（《伤寒论》363条）。

少阴病八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也（《伤寒论》293条）。

产后下利，虚极，白头翁加甘草阿胶汤主之。白头翁二两，秦皮、川黄连、川黄柏各三两，阿胶二两，甘草二两（《金匮要略》163）。

（2）**吴坤安：**热利下重，渴欲饮水，脉微浮，风邪外出，故欲愈也；不浮不沉，风邪入里，木郁不舒，则下克脾土，必变热利下重，宜白头翁汤。

（3）**雷丰：**久痢，里急欲便，坐久而仍不得便，此所谓虚坐努责，不可信乎湿，而投利剂，盖伤其阴，宜当归、白芍、丹皮、阿胶、泽泻、石莲子等。薛雪主熟地炭、炒白芍、炒当归、炙甘草、广陈皮之类。

2. 病案

（1）**曹沧州**治秦，春温内陷下痢后重，最易厥脱：小川黄连、清阿胶、淡黄芩、炒松生地、生白芍、炙甘草、粉葛根、焦山楂、川通草（《宋元明清名医类案续编》曹沧州4）。

（2）**陈杏澜**治便血：潘某，男，45岁。因劳顿伤暑，迫为下血。初起自觉心中灼热，食欲减退，继见下腹部不舒，时有胀闷，胀则大便，随下鲜血甚多，一日3~5次，但无里急后重及腹痛。脉左弦长，右洪滑，舌赤。

此乃操劳过度，阴虚内热，迫及肝经，波动相火，更兼暑热相并，而成便血。治以清心凉肝，兼消暑热，少佐甘平，以健脾胃，俾暑消火平，而血自能归经：鲜荷叶、秦皮、知母、生地各9g，侧柏、白头翁、白茅根、山药各15g，黄柏6g，龙胆草4.5g，甘草3g。

二诊：脉象弦长洪滑俱减，便血已止，心中自觉凉爽，拟清补兼施，以善其后：白头翁、秦皮、侧柏、地骨、杭芍、熟地、山萸、芡实各9g，白术6g，淮山15g，甘草3g。

三诊：精神舒适，食欲亦振，脉转和缓，但觉四肢乏力，再以前方去侧柏、地骨，加茯苓。续服3剂，强健如常[《福建中医医案医话选编》（二）115]。

（3）**张仲华**治暑湿热病下痢：始系赤白垢腻，昼夜数十余次，旬日后，痢虽减而纯下血矣，伤及肝肾，病情最深，非易治者。姑先清热存阴，宗厥阴下痢之条，拟白头翁汤合黄连阿胶汤意（组方见方症）（《清代名医医案精华》张仲华13）。

（4）**周小农**治任右，小渲。丙辰菊秋，怀妊已7月，大便旬日不行，伏热内蕴而为红痢兼白，肤热溲红。脉细濡，舌红。此妊体液亏热灼，积已熏干，非清润不行。疏火麻仁、干苁蓉、当归身、白头翁、黄柏炭、白芍、乌药、莱菔子、山楂炭、北沙参、金铃子、山栀仁、玄明粉、香连丸。再剂，积矢渐解，痢由数十次减至六次，原方出入而痊。追足月，生1男（《周小农医案》215）。

（5）**庄虞卿**治热毒赤痢案：卢从之，年逾4稔，体弱，平时阴虚，目疾时作，夏受暑而不觉，至秋后乃发赤痢。手足麻木，腹中绞痛，下痢纯赤，小便涩少。脉左关弦长，右手虚缓。脉症合参，此暑邪与积热下陷足厥阴肝，肝主筋，所以手足筋麻，肝主痛，所以腹痛，肝藏血，肝病而失其藏血之司，所以血痢时下，种种现象，莫非肝病。

治宜滋养肝血，清解伏热，用阿胶、归、芍，以养其肝血，白头翁、川黄连、黄柏、黄芩、秦皮、丹皮，以清肝经之湿热，再加金银花、生甘草、滑石，以解暑而清热毒：陈阿胶（烊冲）、油当归、粉丹皮、白头翁各4.5g，生白芍、双宝花各9g，青子芩、小川黄连、川黄柏、北秦皮各3g，生甘草2.4g，飞滑石（包煎）9g，每日服2剂。

3日痢减，7日诸恙悉退，10日其病霍然矣（《全国名医验案类编》367）。

（6）**雷少逸**治阴虚之体患五色痢：鄂渚余某之甥，患痢两月余矣，憔悴不堪，夜不成寐，渴饮不食，脉数苔无，取观所下之痢，五色杂见。丰曰：此五色痢也，乃凶症耳。余某颇谙医药，即告之曰：甥体素系阴亏，今痢久缠，真阴益加虚损。先生谓：五色痢究系温热未尽耶？抑亦真阴有损耶？丰曰：石顽有云："痢下五色，脓血稠黏，滑泄无度，多属阴虚。"今此证分明，久痢伤肾，下焦不摄，即先哲所谓阴虚痢是也。斯时即有里证所彰，亦不能投之渗利，当用银花、生地、白芍、黄芩四者，均炒为炭，阿胶炒珠，山药炒黄，与陈皮、石莲合为1剂，连尝3~4服，遂中肯矣，登圊略减数遭，惟口渴寐少，脉转小数，欠力欠神，此气血津液皆亏损也。照前方除去枯黄芩，加人东参、炙甘草、夜交藤服数剂，更为合拍，后用六味合四君为主，调治月余，姑得痊可（《时病论》59）。

（7）**汤万春**治患者女，60余岁。1965年7月，痢下赤白，日数十遍，里急后重。曾服"呋喃西林"2日效果不显。发热不高，口干，尚不作渴，舌质淡红，舌边呈细小赤点，干而无津，脉象细数。认为老年津血不足，又患热痢，津血更易耗损，拟白头翁加甘草阿胶汤；白头翁12g，秦皮、阿胶（烊）各9g，黄连、川黄柏、甘草各6g。煎至200ml，分2次服。（上午服第1剂，至晚大便已变粪，续进1剂病愈）。

"白头翁加甘草阿胶汤"原出《金匮·妇人产后病脉证治第二十一》，主治"产后下利，虚极"（按"极"字应训弱）。本例虽非产后，但因系老年，津血不足证据显然，有是证则用是药，不必受"产后"字样约束，所以迳予本方治愈。

（8）**张伯臾**治慢性溃疡性结肠炎：腹痛里急后重，或为赤白脓，或为鲜血，日闷畏寒，夜间烦热，日3~4行，苔黄腻，脉弦小。脏毒汤主之（组方见方症）。另青黛、皂角各4.5g，白芨6g，研，水100ml灌肠（《张伯臾医案》）。

（9）**李泰治**某男，19岁，5月间，脉洪，1日夜大热不退，忽然大便下紫血甚多，半日已有5次，面红目赤，头晕，不太渴，此燥逼大肠之证。生地、地榆、阿胶各9g，黄连3g，丹皮、麦冬、地骨皮各4.5g，洋参1.5g，鸡蛋黄1枚。1剂效，2剂即愈（《慎中医案》）。

（四）阴液煎迫候（L21－Z18－H206）——肝脾燥火变证（二）

肝脾燥火证，燥火久羁肝脾，内陷入阴，消涸阴液，煎迫阴液下泄，是为阴液煎迫之候，叶天士称为邪伏厥阴之证。

时病学家据《伤寒论》亦称为少阴热化下利之证。其见症虽以热迫阴液下泄之症象显明，但必兼见肝脾火炽与阴枯之脉症，剧者可见神志症象，叶天士曰："春温内陷下痢，最易厥脱。"其治则当以清滋肝脾阴液，清泻肝脾燥火，挽正除邪为法，庶可免其厥脱之变。

通称：邪伏厥阴，少阴热化下利。

内含病例：［中医］：春温内陷，暑热。

病因病机：肝脾燥火虚炽。外受温暑之邪，或因误治，化火内陷肝脾，迫灼阴液下泄，而成阴枯火炽之证。王孟英曰："暑热胶锢，阴气受烁。"叶天士曰："邪伏厥阴，恐致变痉。"

证象组合：气炽＋液泄＋阴枯＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①发热，②巅痛，头痛如破，③心烦不眠，④心中疼热，⑤口苦而有臭味。

舌象：苔黄而干。

脉象：脉数甚。

【热迫液泄】症象：①腹疼下利，下利脓血，里急后重，②下利如烟，虚坐努责。

副症：**【阴液消涸】症象**：①口干咽燥微渴，耳聋，②肌肉尽削，③溲短无溺，④腰膝酸重，下肢轻度浮肿。

舌象：舌质红绛，苔黄无津而干。

脉象：①脉小紧，②脉象细数而弦。

宾症：**【神志昏蒙】症象**：①神识有时不清，②谵语。

治则：燥火内陷，灼烁肝脾阴液，以致阴液走泄，最易厥脱，治则当急急清降燥火，滋养阴液，以救阴，遵吴鞠通："救阴为主"之则。养阴清热，稍佐甘润滋肠，缓解急迫，即王孟英："育阴涤热"之法。

方症：

1. 加减黄连阿胶汤证：《温病条辨》方。治春温内陷，下利，详见论著（2）。

黄连、阿胶各9g，黄芩6g，炒生地12g，生白芍15g，炙甘草4.5g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：少阴病，咳而下利，谵语者，被火气劫故也，小便必难，以强责少阴汗也（《伤寒论》284条）。

（2）**吴鞠通**：春温内陷，下利，最易厥脱，以加减黄连阿胶汤救阴为主（组方见方症）。

2. 病案

（1）**叶天士**治陈氏，温邪经旬不解，发热自利，神识有时不清，此邪伏厥阴，恐致变痉：白头翁、川黄连、黄芩、北秦皮、黄柏。

又：温邪误表，劫津神昏，恐致痉厥：炒生地、阿胶、炒麦冬、生白芍、炒丹皮（《临证指南医案》484）。

（2）**叶天士**治某，春温内陷下痢，最易厥脱：川黄连、阿胶、淡黄芩、炒生地、生白芍（《临证指南医案》485）。

（3）**王孟英**治徐有堂妻，病痢，医作寒湿治，广服温补之剂，痢出觉冷，遂谓沉寒，改投燥热。半月后，发热无溺，口渴不饥，腹疼且胀，巅痛不眠。孟英察脉弦细，沉取甚数，舌绛无津，饥肉尽削，是暑热胶锢，阴气受烁，予北沙参、苁蓉、芩、斛、楝、芍、银花、桑叶、丹皮、阿胶合白头翁汤为剂。药后症减，痢出热臭，改育阴涤热（《宋元明清名医类案正编》王孟英50）。

（4）**何拯华**治秋燥化痢案：赵君，年34岁，素禀阴亏，夏月炎蒸，液为暗耗，里气已燥，适逢秋燥司令，以燥感燥，下侵于腹，初则燥泻，继变燥痢。下痢赤白，昼夜20余次，肠中切痛，痛而后行，里急后重，艰涩不通，行后稍止，气机终觉不利，身体燠燥，口涩咽干。脉右沉弦细涩，左浮涩沉数，舌干红，苔薄白少津，此右芾南所谓肺燥直逼大肠，而成肠澼。燥郁气机，则肠垢下而色白，燥伤血络，则血渗大肠而色红也。下燥治血，故重用地、芍、胶、黄，大剂养营滋燥为君，瓜蒌滑利气机为臣，佐以桔梗，开提肺气，宣其壅而举其陷；使以甘草，扶助白芍，缓其急以止其痛：细生地18g，生白芍30g，陈阿胶（烊冲）6g，瓜蒌仁（炒香）15g，白桔梗4.5g，生甘草3g，鸡子黄两枚（煎汤代水）。

次诊：下痢次数渐减，惟少腹切痛，心烦口燥，夜甚不寐，脉同前，舌稍润，防有糟粕结为燥粪。用加味雪羹煎滋阴润燥，兼清余积：陈阿胶（烊冲）9g，生白芍30g，生甘草3g，净山楂肉6g，荸荠干15g，先用淡海蛰120g，大荸荠4枚，煎汤代水。

三诊：连投两剂，果下燥粪6～7枚，下痢十减六七，肠中切痛渐减。惟身体因病羸弱，自觉气虚下陷，小溲短赤且少，甚至点滴而来，脉象渐转流利，沉细数而不弦涩，舌红转润。当于滋阴清燥药中，特加潞党参以助其生机，取其性平而润，于燥痢尤相宜也。用天水涤肠汤加石斛、茅根：淮山药（生打）、生白芍各18g，鲜石斛12g，天水散（荷叶包煎）、

潞党参、白头翁各9g，先用鲜茅根（去皮）60g煎汤代水。

四诊：腹痛已止，痢亦见愈，小溲畅利，胃气渐动，夜能安寐，脉尚微数。原方去白头翁、天水散，加细生地12g，原麦冬6g。

连投4剂，病愈十之八九，瞩其用北沙参12g，光燕条3g，奎冰糖9g，每日10服，调养旬余而瘥（《全国名医验案类编》196）。

（5）**洪孔雀**治痢疾误下伤阴：谢某，男，64岁，业医。初因外感暑气，内伤饮食，腹痛下痢，经自服大承气汤加麦芽、山楂2剂无效。后改请某医治疗，又用大承气汤加槟榔、黑丑等药，服后腹痛加剧，里急后重更甚，口干微渴，小便短少，脉象细数而弦。

本病原系暑邪挟积，开始时只须清暑消导就可获愈，但前医误用峻剂，以致中气受伤，邪热内陷，灼伤阴液。治疗方法，应着重养阴消热，而稍佐甘润滋肠以缓解急迫：川黄连、黄芩各6g，白芍12g，阿胶9g，水煎，加蜂蜜1小杯调服。

服后，下痢减少，里急后重亦轻，脉象和缓，但下腹部还有微痛，口仍干燥，食欲不振。这是邪热将退，阴液未复的现象。仍按原力去蜂蜜，加元参、生地、甘草，以滋水制火养阴和血，连服2剂获愈［《福建中医医案医话选编》（一）47］。

（6）**胡增达**治暑湿伏邪：杨某，女，30岁。适逢夏令，乍晴乍雨，既感暑邪，又伤于湿。寒热，汗出，头眩，肢痠，脉数口渴。治宜清热解表为主，以柴葛白虎汤加减：柴胡、葛根、知母、杭芍各6g，石膏15g，天花粉9g，防风、黄芩各4.5g，甘草2.4g。连服2剂。

二诊：恶寒已罢，里热犹炽，耳聋，烦躁不眠，泄泻，溲短。用甘露饮加减：生地、玉竹、元参各6g，枇杷叶、茯苓、石斛各4.5g，麦冬9g，甘草2.4g。连服2剂。

三诊：泄泻止，但烦躁不得眠，宜和阴降火，用黄连阿胶鸡子黄汤，连服3剂。

四诊：二便正常，烦躁渐安，惟午后向有潮热，口苦，咽干，喜呕，治以扶正祛邪法，用小柴胡汤加地骨、杭芍、竹茹。连服2剂，诸症皆平［《福建中医医案医话选编》（二）10］。

（7）**黄少杰**治少阴阴虚：缪某，男，41岁。初患头痛及关节疼，曾服用过桂枝汤、九味羌活汤，均无效。就诊时脉小紧，头痛如破，关节仍痛，烦扰不寐，下利不止。这是少阴阴虚症。因心火不下交，所以自利；肾水不上承，所以烦躁；水不济火，火气上炎，所以头痛如破；火铄津液，筋骨无以濡润，所以骨节疼痛；再用表药，愈虚其阴，所以不寐。主与黄连阿胶汤，以清热滋阴，而交阴阳。服药后不久，就能安睡。醒时症状瘥减甚多，再依照前方，嘱连服2剂而愈［《福建中医医案医话选编》（二）29］。

（8）**高一迅**治少阴热化下利：许某之妻，25岁。患下利症，曾投六君、理中等方，病不愈。按脉细数，舌绛而干，不渴，心烦，溲少。此系少阴热化下利，阴虚阳盛之候，遂以黄连阿胶汤与之，尽3剂而安：阿胶、白芍各9g，黄芩3g，川黄连4.5g，鸡子黄2枚［《福建中医医案医话选编》（二）29］。

十三、肝肾燥火证（L21－Z21）（5候）——燥火内火并病

肝肾燥火证，为火邪深入下焦，挟龙相之火，消灼肝肾营血阴液之证，亦火炽阴伤之证，多见于热病后期，外因温暑邪热久羁不解，内陷下焦，深入肝肾营血阴分，触动肝之相火，肾之龙火，二火失藏，与邪火交炽，消烁阴血阴精，而成真阴欲竭，壮火复炽，正不胜邪，即有厥脱之变。

肝肾燥火证，系邪火深入下焦，消烁肝肾阴血之重证。病机略浅者，尚偏在肝之阴血，病机深重者，则偏伤肾之阴精；邪火消烁天一之肾水，先天之本，真阴伤残，阴精有立涸之势，龙火有飞腾之虞，阴枯不能恋阳，即有孤阳外越，飞焰腾空，有一瞬即逝之险。

肝肾燥火证，总属火炽阴伤之证。故其治则，总当急泻其交炽之火，以救其欲绝之阴；阴伤虽当育阴，但阴伤由于火炽，故仍当以泻火为急，故俞根初有云："阴虚有火，慎勿骤补峻补，苦坚清养为宜。"

证候别称：

阴虚火炽，阴虚火旺，水亏火亢，少阴火化症，阳证似阴，热深厥深，厥阳暴脱。

病例名称：

【中医】：自汗，盗汗，鼻衄，目衄，尿血，便血，痢脓血，消渴，下消，肾阴虚疟，阳厥，厥脱，皮肤枯燥。

基本证象：

【阴虚失养】症象：①瘦削，②腰脊痠痛，③两腿渐细。

【阴热蕴炽】症象：①颜面潮红颧红，②暮热朝凉，骨蒸劳热，向晚更甚，③小腹冤热，④心烦，睡多梦恶，⑤小便

频数。

脉象：脉沉数。

舌象：舌大色赤，舌绛胖嫩。

【阴液消涸】症象：①肌肤干涩粗糙，②口燥，齿槁，③腰脊酸痛，④足后跟痛，⑤两腿痿软，⑥梦泄遗精，溺短或闭，③便燥。

舌象：①舌红干绛，②苔焦紫，③舌黑燥而无刺。

脉象：①细数，②脉洪数无力，左关尺沉细虚数。

【热蒸液泄】症象：①盗汗淋漓，②自汗。

【络血妄行】症象：①口鼻出血，②目眦出血，③溺出鲜血如注，④便血。

证候系统：（详见图134）。

本证——H202 阴血消灼候
转证——H316 肾阴虚炽候 H205 阴枯火炽候
变证——H196 阴血闭厥候 H209 阴液厥脱候

图134　肝肾燥火证证候结构图

（一）阴血消灼候（L21－Z21－H202）——肝肾燥火本证

肝肾燥火证，燥火久羁，深入下焦肝肾，阴血炽灼，耗伤阴血，煎迫阴液，灼伤血络，而成阴血消灼之候，故其见症以火逼阴液与络血之症象显明，但必兼见阴血两虚与火炽阴枯之脉症，并以之为主。因而其治则，当滋养阴血与清泻肝肾燥火并用，以助正清解。

通称：燥火内迫。

内含病例：［中医］：自汗，盗汗，鼻衄，目衄，尿血，便血，皮肤枯燥。

病因病机：肝肾燥火虚炽。多由燥火久恋，深入肝肾，炽灼阴血，耗血伤阴，煎迫阴液，烁伤血络，而成阴血虚而火炽于内之证。

证象组合：阴虚＋阴热＋阴枯＋血虚＋血溢＋液泄

主症：**【阴虚失养】症象**：瘦削。

【阴热蕴炽】症象：①颜面潮红颧红，②心烦，睡多梦恶，③上冲头痛，④入夜茎头发热如火燎。

脉象：①细数，②两尺脉来弦数。

副症：**【阴液消涸】症象**：肌肤干涩粗糙。

舌象：舌红干绛。

脉象：寸脉独芤。

【血虚失荣】症象：①唇色淡白，②目眩。

宾症：**【络血妄行】症象**：①口鼻出血，②目眦出血，③溺出鲜血如注，④便血。

【热蒸液泄】症象：①盗汗淋漓，②自汗。

治则：燥火内陷肝肾，耗血伤阴，煎迫阴血，阴血虚而燥火内炽。故其治则，当滋养肝肾阴血，清泻肝肾燥火，虚实兼顾为法。

方症：

1. 当归六黄汤证：《兰室秘藏》方。功能滋阴清热，固表止汗。治阴虚有火而致的盗汗发热，面赤口干，颧红瘦削，心烦唇燥，便难尿赤，舌红干绛，脉细数者。

当归、生地黄、熟地黄、黄连、黄芩、黄柏各等分，黄芪加一倍。为粗末，每服15g，水煎服。心烦加竹叶、辰砂。

2. 温清饮证：《沈氏尊生方》方，治颜面潮红，上冲头痛，口鼻出血。

当归、生地、白芍、川芎、黄芩、山栀、川黄连、川黄柏。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：伤寒瘥后，余热盗汗不止者，阴虚有火也，当归六黄汤加减（《伤寒指掌》卷二57）。

（2）**俞根初**：瘥后自汗盗汗，虽皆属虚。然温热瘥后，多由余热未清，心阳内炽，以致蒸蒸燔灼，津液外泄而汗出，为阴虚有火，慎勿骤补、峻补，苦坚清养为宜，苦坚如当归六黄汤加减，以育阴泻火，固表清养，如西洋参、生地、麦冬、黄连、甘草、小麦、百合、竹叶、茯苓、莲心之类（《通俗伤寒论》469）。

（3）**程钟龄**：溺出鲜血如注，绝无滞碍，唇色淡白，寸脉独芤，滋阴清热，阿胶散：阿胶、丹参、生地、黑地、丹皮、血余炭、寸麦冬、当归。

（4）**秦伯未**：河间曰：诸涩枯燥干劲皴揭，皆属于燥。肌肤干涩粗糙，主生血润肤饮，方内少佐桃仁、红花，取其润燥和血；不同于祛瘀：生熟地、天麦冬、当归、黄芪、黄芩、桃仁、红花、瓜蒌、五味子。

（5）**陈士铎**：便血，升和汤：陈皮、熟地、当归、生地、丹皮、升麻、甘草、黄芪、白芍、车前子、黄芩。升陷汤：人参、当归、熟地、白芍、丹皮、荆芥、车前子、甘草、黄连。

（6）目眦出血，目眩常流血泪，主清火熄风，生地黄饮子：生熟地、枸杞、阿胶、白芍、天冬、黄芩、侧柏、地骨皮，加蚕砂、蒺藜、蛇胆陈皮末。

2. 病案

（1）**俞东挟**治一妇人眼中忽有血出，或缘鼻下，但出多时，即经行，乃阴虚相火之病，遂用当归尾、生地、酒炒杭芍、柴胡、黄柏、知母、条黄芩、侧柏叶、木通、红花、桃仁水煎，食前服，数剂愈（《古今医案按》）。

（2）**费绳甫**治方茂才，镇江人。得奇疾，入夜茎头发热如火燎，黎明方退，请外科治，误认下疳，敷以末药，反增肿痛。延余诊治，两尺脉来弦数，此郁火，非毒火也。即洗去敷药，投以养阴清火之剂。处方：川黄柏、明天冬、大生地各9g，生龟版、女贞子各12g，肥知母、牡丹皮各6g。1剂肿消，2剂热退病愈。

（二）肾阴虚炽候（L21－Z21－H316）——肝肾燥火转证（一）

肝肾燥火证，肝肾燥火下迫于肾阴，炽伤肾阴，扰动精室，灼伤肾络，而成肾阴虚炽之候，杂病学家通称为阴虚火炽之证。故其见症以火迫肾之阴血症象显明，但必兼见下焦阴枯火炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当清泻肝肾燥火为主，兼以清养肝肾阴液，标本兼顾为法。

通称：阴虚火炽。

内含病例：［**中医**］：消渴，下消，尿血。

病因病机：肝肾燥火虚炽。燥火深入下焦，煎迫肾阴，烁伤肾络，耗伤肝肾阴液，而成肝肾之阴虚火炽之证。

证象组合：阴虚＋阴炽＋精滑＋血溢

主症：【**阴虚失养**】**症象**：①腰脊痠痛，②两腿渐细。

【**阴热蕴炽**】**症象**：①小腹冤热，②小便频数，③骨蒸劳热，向晚更甚，④虚烦，⑤盗汗。

舌象：舌大色赤。

脉象：脉洪数无力。

副症：【**阴精不固**】**症象**：①遗精，②饮一溲一，尿若膏脂。

【**经脉失养**】

宾症：【**气化不行**】

【**络血妄行**】**症象**：溺后有血丝、血块。

治则：燥火下注肝肾，消灼肝肾阴液，烁伤肾络，煎迫阴精。故其治则，当以清泻肝肾燥火为主，以解其炽灼煎迫之势，兼以滋养肝肾之阴，以复其正，虚实兼顾之法。

方症：

1. 知柏地黄丸证：《医宗金鉴》方，功能滋阴降火，壮水制火。治肾阴不足，阴虚火旺而致的骨蒸劳热，向晚更甚，虚烦盗汗，腰脊痠痛，遗精，舌大色赤，脉洪数无力，等症。

熟地黄250g，山茱萸、山药各125g，牡丹皮、茯苓、泽泻各90g，知母、黄柏各60g，蜜丸，每服9g，日2次。

2. 大补阴丸证：原名大补丸。《丹溪心法》方。功能滋阴降火。治肝肾阴虚，虚火上炎而致的骨蒸潮热，盗汗遗精，腰酸腿软，眩晕耳鸣，或咳嗽咯血，或心烦易怒，以及失眠多梦等症。

黄柏、知母各四两，熟地黄、龟版各六两，猪脊髓十条。蜜丸，每服三钱。

摘录：

1. 论著：真阴枯竭，热逼精泄，饮一溲一，尿若膏脂，小腹冤热，两腿渐细，主封固下元，大补阴丸。

2. 病案：**王旭高**治小便频数，溺后有血丝、血块，此膀胱有热，肾虚有火，逼冲任之血而下走前阴也，法当通涩兼行：生地炭、阿胶（蒲黄炒）、川黄连、龟版、赤茯苓、黄柏（盐水炒）、大黄（醋炒成炭）、血余、车前子、藕。另血余炭6g，血珀3g，研末，分2服，鸡子清调下（《柳选四家医案》289）。

（三）阴枯火炽候（L21－Z21－H205）——肝肾燥火转证（二）

肝肾燥火证，燥火久炽下焦，肝肾阴液消涸，阴液已枯，燥火尚炽，而成阴枯火炽之候，时病学家通称为少阴火化之证，杂病学家亦称为阴虚火旺，或水亏火亢之证。故其见症以肝肾阴枯与燥火内炽之脉症同见。因而其治则，当滋养阴液，与清降燥火并用，虚实兼顾。

通称：阴虚火旺，水亏火亢，少阴火化症。

内含病例：［**中医**］：肾阴虚症。

病因病机：肝肾燥火虚炽。燥火久炽肝肾，消涸肝肾阴液，阴液已枯，邪火尚炽，而成阴枯火炽之证。吴坤安云："因实热误补、温补，灼伤真阴，或误服滋补，腻涩酸敛胶粘，实热引入阴分，俾郁火耗烁真阴，致现此舌，而为阴虚难疗矣。"

证象组合：阴枯＋气炽＋神扰

主症：【阴液消涸】**症象**：①两颧微红，②口燥，唇焦齿燥，③腰脊酸痛，④足后跟痛，⑤两腿痿软，⑥梦泄遗精。

舌象：①舌绛胖嫩，②舌黑燥而无刺。

脉象：脉洪数无力，左关尺沉细虚数。

副症：【津气蕴炽】**症象**：先热后寒，寒短热长，发于子时者，每至午时而热方退净。

宾症：【神志不宁】**症象**：心烦。

治则：肝肾燥火久炽，烁伤阴液，阴已枯而火尚炽。故其治则，当滋养阴液以助其正，清降燥火以除其邪，即滋阴降火之法。

方症：

阿胶黄连汤加味证：《通俗伤寒论》方。清敛法以截其疟，治间日发疟，先热后寒，寒短热长，腰脊酸痛，心烦口燥，两颧微红，足后跟痛，甚或梦泄遗精，两腿痿软，详见论著（2）。

陈阿胶（烊冲）、生白芍、小川黄连（蜜炙）、鲜生地、青子芩、鸡子黄，加首乌12g，炙鳖甲15g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安**：绛色，因实热误补、温补，灼伤真阴，或误服滋补，腻涩酸敛胶粘，实热引入阴分，俾郁火耗烁真阴，致现此舌，而为阴虚难疗矣（《彩图辨舌指南》卷二30）。

（2）**俞根初**：肾阴虚者，间日发疟，先热后寒，寒短热长，发于子时者，每至午时而热方退净，腰脊酸痛，心烦口燥，两颧微红，足后跟痛，甚或梦泄遗精，两腿痿软，舌绛胖嫩，或舌黑燥而无刺。左关尺沉细虚数者，《内经》所谓：病藏于肾，因遇大暑，或有所用力，邪气与汗皆出，名曰温疟是也。先与阿胶黄连汤加制首乌12g，炙鳖甲15g，清敛法以截其疟，继与坎气潜龙汤滋潜法，以复真阴（《通俗伤寒论》222）。

2. 病案：**雷少逸**治四明沈某之室，诞后将匝月以来，忽然壮热汗多，口渴欲饮，有谓产后阴虚，阳无所附；有谓气血大虚，虚热熏蒸；皆用温补之方，严禁寒凉之药。见病者忽尔厄羸，日晡发热，益信其为蓐痨。愈增热补，更加唇焦齿燥，舌绛无津。复议用导龙入海，引火归源之法，尤加气急神昏。丰往诊，两手之脉，皆大无伦，曰乃瘅疟也。此即古人所谓阴气先伤，阳气独发，不寒瘅热，令人消烁肌肉。当用甘凉之剂治之，若再踌躇，阴液立涸，必不可救矣。即用甘寒生津法加西洋参、紫雪丹治之。头煎药下，未见进退，次煎似有欲寐之形，大众见之，无不疑昏愦之变。复来请诊，脉象稍平，唇舌略润，诸恙如旧，但增手战循衣，丰曰，此阴阳似有相济之意，无何肝风又动之虞。仍守原章，佐以阿胶、龟版、及鸡子黄，令其浓煎温服。是夜安神熟寐，热势大衰，次早诊之，诸逆证皆已屏去，继以清滋补养，调理两月方瘳（《时病论》104）。

（四）阴血闭厥候（L21－Z21－H196）——肝肾燥火变证（一）

肝肾燥火证，燥火久羁肝肾，炽灼肝血肾阴，不得泄越，消涸阴液，蒙闭心神，阻滞阳气，而成阴血闭厥之候，时病学家亦通称热深厥深。或阳证似阴，阳厥之证。故其见症虽以闭厥之症象显明，但必兼见火炽阴血与阴液枯涸之脉症，并以之为凭。因而其救治之则，当清泻肝肾燥火，兼清滋肝肾阴液，慎不可误认阴证而妄行温补，则南辕而北辙矣。

通称：阳证似阴，阳厥。

内含病例：［**中医**］：热深厥深。

病因病机：肝肾燥火闭厥。燥火久炽，深陷下焦，炽灼肝血肾阴，消涸阴液，上闭心神，内动肝风，外阻阳气，而成闭厥重证，何廉臣曰："此因于热烁肾阴，即《内经》所谓病藏于肾，阴虚阳盛也。"

证象组合：血热＋阴热＋阴涸＋神闭＋阳滞＋络滞

主症：【血热蕴炽】**症象**：渴不喜饮。

舌象：舌红肿嫩。

【阴热蕴炽】**症象**：①暮热朝凉，②颧红。

脉象：脉沉数。

副症：【阴液消涸】**症象**：①齿槁，②溺短或闭，③便燥。

舌象：苔焦紫。

【神志蒙闭】

宾症：【阳气不行】症象：手足厥冷。

【络脉不和】**症象：**脊强反折。

治则：燥火深陷下焦，炽灼肝血肾阴，内闭神明，外阻阳气，闭厥重证，但为阴枯火炽，不与一般闭厥同，当清泻肝肾燥火，凉血养阴，不可行香开凉泄，重伤其阴液，而犯虚虚之戒。

方症：

青蒿地骨皮汤证：《通俗伤寒论》载方。治热烁肾阴，火盛便燥者。详见论著。

青蒿子、地骨皮、冬桑叶、知母、丹皮、生川黄柏、元明粉、白蜜。

摘录：

1. **论著：何廉臣：**若初起暮热朝凉，渴不喜饮，颧红齿槁，脊强反折，手足厥冷，溺短或闭，此因于热烁肾阴，即《内经》所谓病藏于肾，阴虚阳盛也。脉多沉数，舌红胖嫩，苔或焦紫。火盛便燥者，青蒿地骨皮汤（组方见方症）。阴虚溺塞者，用三汁饮：鲜生地汁2瓢，雅梨汁1瓢，解晕草根汁1瓢，重汤滚数沸。调下知柏六味丸10粒（《通俗伤寒论》424）。

2. **病案：吴鞠通**治周，52岁，7月14日，暑邪不解，深入血分成厥，衄血不止，夜间烦躁，势已胶锢难解，焉得速功：飞滑石、犀角、冬桑叶、羚角、杏仁各9g，鲜芦根30g，元参、细生地、丹皮各15g，鲜荷叶边1张，今晚1帖，明早1帖。

15日，厥与热似乎稍缓，据云夜间烦躁亦减，是其佳处；但脉弦细沉数，非痉厥所宜，急育阴而敛阳，复咸以制厥法：生地、生鳖甲、元参、麦冬各18g，犀角、羚角、丹皮、桑叶各9g，生白芍12g，日服2帖。

16日，脉之弦刚者大觉和缓，沉者已起，是为起色；但热病本属伤阴，况医者误以伤寒温燥药5～6帖之多，无怪乎苔燥如草也。议启肾液法：元参30g，天冬、沙参、银花、犀角各9g，丹皮、麦冬15g，鳖甲24g，桑叶6g，日服3帖。

17日，前方加细生地18g、连翘4.5g、鲜荷叶边9g，再按暑热之邪，深入下焦血分，身半以下，地气主之。热来甚于上焦，岂非热邪深入之明征乎？必借芳香以为搜邪之用。不然，恐日久胶锢之邪，一时难解也。一日热邪不解，则真阴正气日亏一日矣，此紫雪丹之必不可少也。紫雪丹4.5g分3次服。

18日，厥已回，面赤，舌苔干黑芒刺，脉沉实有力，10余日不大便，皆下症也。人虽虚，然亦可以调胃承气汤小和之。生大黄15g、元明粉9g、生甘草9g，先用一半煎1茶杯，缓缓服，俟夜间不便再服下半剂。服半剂即解黑大便许多，后便用此方：麦冬、大生地、鳖甲各30g，白芍18g。

19日，大下宿粪若许，舌苔化而未滋润，脉仍洪数，微有潮热，除存阴无二法：沙参、天冬、炙甘草各9g，大生地30g，鳖甲、牡蛎各15g，麦冬、生白芍各18g，丹皮12g，日服2帖。

21日，小便短而赤甚，微咳，面微赤，尺脉仍有动数之象；议甘润益下，以治虚热，少佐苦味，以治不尽之实邪。且甘苦合化阴气而利小便也。按甘苦合化阴气利小便法，举世不知，在温热门中诚为利小便之上上妙法。盖热伤阴液，小便无由而生，故以甘润益水之源；小肠火腑，非苦不通，为邪热所阻，故以苦药泻小肠而退邪热。甘得苦则不呆滞，苦得甘则不刚燥，合而成功也：生鳖甲24g，元参15g，麦冬、生白芍各18g，沙参、麻仁、阿胶、丹皮各9g，炙甘草12g，古勇连3g，日2帖。

22日，已得效，仍服2帖。

23日，复脉复苦法，清下焦血分之阴热：元参、生鳖甲、麻仁、麦冬、炙甘草各15g，生白芍18g，天冬6g，阿胶、丹皮各9g，日服2帖（《吴鞠通医案》1）。

（五）阴液厥脱候（L21－Z21－H209）——肝肾燥火变证（二）

肝肾燥火证，燥火久羁肝肾，火邪不泄越，内闭神明，外动肝风，阴枯不能恋阳，孤阳有飞越之险，是为阴液厥脱之候，杂病学家通称为厥阳暴脱之证。故其见症闭脱之脉症先后共现，但仍以阴枯与火炽之脉症为凭。因而其救治之则，当以补养真阴为主，所谓养阴退阳之法；不可妄行寒凉开泄，必致枯竭而无救矣。

通称：厥阳暴脱。

内含病例：［中医］：厥脱。

病因病机：肝肾燥火厥脱。燥火久羁肝肾，耗伤阴液，邪火内炽，上蒙心神，陡动肝风，而阴液已枯，阴不恋阳，孤阳无依，而浮越飞腾将脱矣，古人有云："肾阴将竭，肝风已动，危险极矣，虚阳外越，阴不恋阳难治"。

证象组合：气炽＋阴枯＋神闭＋阳浮＋气脱

主症：【津气蕴炽】症象：壮热面赤。

舌象：舌苔薄黄，中心干而微黑。

【阴液消涸】症象：①双目如盲，②大便滑泄或溏。

副症：【神志蒙闭】症象：不省人事，谵语无伦。

【络脉不和】症象：①咬牙嚼舌，②手足抽搐，③循衣摸床，乱动不休。

宾症：【阳气浮越】症象：①寒热胸痞，②面赤吐血，③心中嘈辣。

【气虚脱绝】症象：神魂摇摇，不能自主。

脉象：脉大无伦，时有促象。

治则：燥火内炽，内闭外厥，阴液枯竭，阳无所附，立有浮越脱绝之势，故虽有阳盛内闭之变，不可更行开泄，但当滋填阴液，以救其竭绝，所谓养阴退阳之法，阴液复则阳邪自退，而内闭可开，故古人有："当用大润之品，峻补真阴，济阴以应其阳，必能自汗而解。"

方症：

峻补真阴方证：济阴以应其阳，治肾阴将竭，肝风已动，必能自汗而解。详见论著。

熟地90g，淮山、甘草各9g，元参、枸杞各30g，阿胶12g，多煎频进，必得汗出统体。

摘录：

1. **论著：**两目清白，竟无所见，循衣摸床，乱动不休，谵语无伦，分毫不省人事，大便滑泄或溏，舌苔薄黄，中心干而微黑，两目清白无见者，肾阴将竭，两手乱动不休者，肝风已动，危险极矣，脉浮为病还太阳，右寸浮尤甚者，有将汗之势，可从汗解。脉不浮则邪不出表，浮而无根为虚阳外越，阴不恋阳难治，若有将汗之势，当用大润之品，峻补真阴，济阴以应其阳，必能自汗而解（组方见方症）。

2. **病案：蒲辅周**治同道苟君，年35岁，其人清瘦，素有咳嗽带血，仲夏受风，自觉精神疲乏，食欲不振，头晕微恶寒，午后微热，面潮红，咳嗽。众皆以本体阴虚，月临建卯农历二月，木火乘金为痨，以清燥救肺为治，重用阿胶、天冬、麦冬、生地、熟地、百合、沙参、知母、贝母、地骨皮、丹皮之类，出入互进。至四月初，病势转增，卧床不起，渐渐神识不清，不能语言，每午必排出青黑水1次，量不多，与以清稀粥能吞咽。观其色苍不促，目睛能转动，齿枯，口不噤，舌苔薄黑无津，呼吸不便，少尿，肌肤甲错，不厥不痉，腹额热，四肢微清，六脉沉伏而数，师断没阴虚伏热之象，处以复脉去麻仁加生牡蛎、西洋参：炙甘草、干生地、麦冬连心各18g，白芍12g，阿胶15g，生牡蛎30g，西洋参9g，流水煎，温服，日2夜1次。服至10剂后，病势无甚变化。诸同道有譏之曰："子只此一法耳。"师曰，"津液枯竭，热邪深入，除益气生津、扶阴救液，别无良图。"服至15剂而下利止，去牡蛎续服至20剂，齿舌渐润，六脉渐达中候，服至23剂，脉达浮候，其人微烦，是夜之半，其妻叩门，谓病有变，往视，四肢厥冷，战抖如疟状，乃欲作战汗，嘱仍以原药热服之，外以热敷小腹，中脘，两足，以助阳升，冀其速通。斯时也，正胜邪却，得汗则生，邪胜正却，不汗则危。少顷汗出，烦渐熄，次日往视，汗出如洗，神息气宁，脉象缓和，仍与复脉加参，大汗3昼夜，第4日开始能言，又微汗3旦夕，自述已闻饭香而口知味，继以复脉全方加龟版、枸杞、西洋参，服10余剂，遂下床行走，食欲增强。终以饮食休息之而渐次复原（《现代医案选（一）》145）。

第五节　郁火证类（L22）（8证31候）

郁火证，亦称郁热，系自身阳气因郁化热化火之证。多由风、寒、湿、痰、食等内外阴邪，郁遏气机，阳气不得宣泄，郁久化火，即成郁火之证。即张景岳所曰："乃致当升不升，当降不降，当化不化，而郁病作矣"。但与风、寒、湿邪郁遏内火所致之风火、寒火、湿火等证不同，系原有内火，再感阴邪而发之证。与情怀悒郁，或郁怒伤肝，气郁化火之气火证，亦有区分。即湿竭化火，或食积化火，热痰化火等湿火、积热、痰火等证，亦非郁火范畴。

郁火证，为内外阴邪郁遏，阳气郁久化火之证。其证大致可分为肺胃与肝胆两大类：肺胃之郁火，以胃阳久郁化火为主，故以肺胃郁火证为本病；肺胃合脾之郁火证，为合病；肺胃并发心火之心胃郁火证，为并病。肝胆郁火证，是以肝胆木火郁滞为主，故以肝胆证为本病；肝火上犯心肺，则有心肝，肝肺郁火证，视为合病；肝火横犯中焦，而成肝胃，肝脾之郁火证，则为并病。

郁火证由阴邪郁遏，自身阳气化火。故其治则，总不宜于"热者寒之"，一概清泻之，为治火热之通则。应遵《内经》"火郁发之"之大法。总宜以宣泄郁遏为主，使阳气发越，则可导致郁火外达而解。张景岳云："凡火所居，其有结聚敛伏者，不宜蔽遏，故当因其势而解之、散之、升之、扬之，如开其窗，如揭其被，皆谓之发，非独止于汗也"。如概投清泻，

使阴邪愈凝，阳气愈郁，火气愈不得外泄，必然转炽于里，变端莫测。

证候系统：详见表60。

表60　郁火证证候结构表

	本病	合病	并病
外郁	Z12－L22 肺胃郁火证	Z13－L22 脾胃郁火证	Z07－L22 心胃郁火证
内郁	Z20－L22 肝胆郁火证	Z04－L22 肝肺郁火证	Z16－L22 肝胃郁火证
		Z10－L22 心肝郁火证	Z18－L22 肝脾郁火证

一、肺胃郁火证（L22－Z12）（5候）——郁火外郁本病

肺胃郁火证，为外邪内陷入里，不得宣泄，郁于肺胃化火之证，为上中郁火之本病，以病在肺胃，伤寒家称之为太阳阳明合病，或阳明病、温疫。温热郁滞肺胃，不得宣泄亦有本证。郁滞不解，内火转炽，亦可成蕴炽之候。郁火入血发斑，称为阳毒；下陷入肠，可转为痢疾，甚则有外闭内脱之变。

肺胃郁火证，外邪郁于肺胃，胃阳久郁化火，初则郁蒸于上焦清气之分，表里之气失于宣通，郁火不得发泄，怫郁于内外；甚则挟肺胃之气上逆，气机有升无降。稍有贻误，郁火转炽转盛，由气迫血，剧者郁火上冲下迫，亦有内闭外脱之虞。

肺胃郁火证，总属外邪内陷，气郁火炽之证。故其治则，总当以宣郁泄火为主，以宣达上焦气郁，清泄肺胃伏火为法，即古人所谓：邪在胸膈，宜开之宣之，以泄胸膈间热邪；气郁不开，则伏火不降，故谢映庐有云："攻其汗出，则邪可尽达，自然风静火平，合符火郁发之之义。"

证候别称：

太阳阳明合病，上焦风火，湿热阻气，阳毒发斑，热深阳郁，阳极似阴，外闭内脱。

病例名称：

【中医】：伤寒，阳明病，春温，风温夹痰夹食，风热夹痰，湿热，温疫，火泻，泻血，温毒痧疹，麻疹，瘾疹，劳复，虚烦，烦乱，久热，青盲，口疮。

【西医】：麻疹支气管肺炎，视神经萎缩。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸烦闷，②胃脘痞满，③食少，④咳嗽痰多。

脉象：弦长。

【腠理不宣】症象：①恶寒，怕冷风，②身热畏风，无汗，③形寒足厥，④腰腿痠痛。

脉象：脉紧数。

【津气蕴蒸】症象：①发热自汗，热以暮盛，②心烦，懊闷少寐，③口渴，④口秽，⑤溲黄，便黑，溺赤。

舌象：舌黄浊腻。

脉象：①脉微洪，②脉洪大。

【清空不宣】症象：①头昏如蒙，②头额痛，③头部两侧及两眼外眦不定时灼痛。

【清窍不利】症象：①目痛，②目珠发胀，③鼻干不得眠，④口疮，⑤咽疼，咽部溃疡。

【气机不降】症象：①干呕，②气逆，嗳气，③痰涎甚多。

证候系统：详见图135。

本证——H035 清气郁蒸候
转证——H039 清气怫郁候 H045 清气郁逆候
变证——H137 气血蒸炽候 H139 气血煎迫候

图135　肺胃郁火证证候结构图

（一）清气郁蒸候（L22－Z12－H035）——肺胃郁火本证

肺胃郁火证，外有风寒之郁，内有伏火之蒸，肺胃气机郁滞，清气失于宣展，而成清气郁蒸之候，故其见症除以表郁里蒸之脉症为主外，必兼见上中气机郁遏，宣降失常与空窍失利之症象。因而其治则，当外宣表郁，内清肺胃，宣降上中气机为法。

内含病例：［中医］：劳复，虚烦，久热，青盲。

［西医］：视神经萎缩。

病因病机：肺胃郁火郁蒸。多由外受风寒之邪，失于表散，或更加误进滋补，郁遏化火，火邪内蕴肺胃，清气失于宣

展，致表郁不解，火邪郁蒸于里，不得宣达于外，而成外郁内蒸之候。

证象组合：气郁＋表郁＋气蒸＋空窍

主症：【气机不宣】症象：①胸烦闷，②胃脘痞满，③食少，④咳嗽痰多。

脉象：弦长。

【腠理不宣】症象：①恶寒，怕冷风，②身热畏风，无汗，③形寒足厥，④腰腿疲痛。

脉象：脉紧数。

【津气蕴蒸】症象：①发热自汗，热以暮盛，②心烦，懊闷少寐，③口渴，④口秽，⑤溲黄，溺赤，便黑。

舌象：舌黄浊腻。

脉象：①脉微洪，②脉洪大。

副症：【清空不宣】症象：①头昏如蒙，②头额痛，③头部两侧及两眼外眦不定时灼痛。

【清窍不利】症象：①目痛，②突然双目碜涩，继而视物不清，目珠有时发胀，③鼻干不得眠。

宾症：【气机不降】症象：①干呕，气逆，嗳气，②痰涎甚多。

治则：火邪郁于肺胃，清气失于宣展，表里之气皆郁，治则当外散寒邪，内清郁火，宣泄清气之郁遏，使怫郁之火外达，所谓火郁发之之法。

方症：

1. 升麻葛根汤证：《阎氏小儿方论》方。又名平血饮。适应发热微恶寒，自汗干呕，目痛鼻干不得眠，头额痛，脉微洪或弦长，或倍芍药加桂枝。

升麻、葛根、白芍药、炙甘草各等分。为粗末，每服12g，水煎服。

2. 柴葛解肌汤证：《伤寒六书》方。功能解肌清热。治外感风寒，寒邪化热，症见恶寒渐轻，身热增盛，头痛肢楚，目痛鼻干，心烦不眠，眼眶痛，舌苔薄黄，脉浮微洪。

柴胡、白芷、黄芩、白芍各12g，葛根、生石膏各15g，桔梗、羌活、甘草各6g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**大病差后，劳复者，枳实栀子豉汤主之（《伤寒论》393条）。

（2）**吴坤安：**伤寒瘥后，元气未复，余邪未清，稍加劳动，其热复作，即多语、梳头、洗面、更衣之类，皆能致复。既经复热，必有余火，余邪结于中，所以仲景主以枳实栀子豉汤。盖豆豉撤表邪，栀子清里热，枳实开胸中余邪之结。凡治劳复当以此方为主，如兼呕恶痞满，加半夏、竹茹；如见舌黄口渴，加黄芩、连翘；如兼饱闷挟食，加山楂肉、麦芽；如兼头疼恶寒，加苏荷、葱白；如兼寒热，寒多加桂枝、紫苏；热多加柴芩。1～2剂后，必复汗而解，此屡试屡验者。不可妄投补中，以致闭邪增病。

邵仙根评：此与但虚无邪之劳复自是二种（《伤寒指掌》卷二59）。

2. 病案

（1）**周小农**治龙泉庵僧微明。丁巳二月下旬诊：身热，见风则畏，已经二月。脉紧数，舌浊而腻，痰多咳嗽，气逆口秽。是冬令膏滋，既有感邪，仍不停服，客邪为补堵塞，故热久不退。连翘、荆芥、冬瓜子、兜铃、郁金、杏仁、瓜蒌、竹茹、枇杷叶、前胡、芦根。另以鲜萝卜、生西瓜子洗净，煎汤代水。服2剂。续诊：痰吐漉漉，咳嗽转轻，形寒足厥，口渴，溲黄，无汗，邪仍不撤。疏豆豉、山栀、前胡、荆芥、杏仁、薏苡仁、青蒿、枳实、竹茹、新会红、瓜蒌皮。另顺气消食化痰丸。三诊：下午形寒减，痰亦少，惟里热未止。苏梗子、瓜蒌皮、杏仁、薏苡仁、苍耳子、路路通、秦艽、丝瓜络、前胡、象贝母、瓜蒌、桑枝。四诊：热减，背尚作寒，痰咳已平。春寒为补束缚，不能底撤，再为搜剔蕴邪。豆卷、桔梗、秦艽、山栀、枳壳、苍耳子、枫果、竹茹、杏仁、柴胡、桑枝、保和丸。热渐全止（《周小农医案》32）。

（2）**陈达夫**治青盲（视神经萎缩）：突然双目碜涩，继而视物不清，目珠有时发胀，头昏如蒙，头部两侧及两眼外眦不定时灼痛，一瞬即过，精神萎靡，少气，中西医治一年无效，双眼视力0.03，伴怕冷风，腰腿疲痛，食少嗳气，胃脘痞满，痰涎甚多，此风邪留滞三阳，干犯三阴，闭塞目中玄府，宜疏解三阳经风邪，使三阴受干之邪仍从三阳外达，则目中玄府自开，柴葛解肌汤主之：柴胡、白芷、黄芩、白芍各12g，葛根、生石膏各15g，桔梗、羌活、甘草各6g，10剂，视力恢复0.4。两月后恢复到1.5，共服40余剂。惟头痛未愈，去甘草加松节30g，炒白附子、草豆蔻各9g，胆南星3g，头仍微痛，去芷、羌、枯黄芩、石膏加当归、川芎、生地各12g，木瓜9g，诸症痊愈。

（二）清气怫郁候（L22－Z12－H039）——肺胃郁火转证（一）

肺胃郁火证，风湿热邪，郁遏肺胃，清气不得宣展，气机升降失常，阳气怫郁于内外，是为清气怫郁之候，故其见症

虽以阳气怫郁之脉症显明，但必兼有气失宣降与内火蕴蒸之脉症为凭。因而其治则，当以宣降肺胃气机为主，兼以清降内火为法。

通称：湿热阻气。

内含病例：[中医]：春温，湿热，风热夹痰。

病因病机：肺胃郁火郁滞。外感风湿热邪，失于宣解，或更加误进温补，外郁不解，内热郁于肺胃，清气失于宣展，气机宣降失司，内火不得泄越，阳气怫郁于内外，即王孟英所云："湿热阻气，升降失调"。汪问九曰："中脘气机窒塞，肺胃蓄热蒸腾"之证。

证象组合：气郁＋气蒸＋怫郁＋空窍

主症：【气机不宣】症象：①膈闷，痞胀，甚则胀及少腹拒按，②咳嗽多痰，③腹胀引及脊膂两肋刺疼，④大便旁流，大便泄青色水粪。

【阳气怫郁】症象：①身热如炽，有时淅沥畏寒，时有寒热，②烦热益甚，心烦麻乱，谵语，③口干，唇焦，鼻准白亮，④满面青筋扛起，十指黑筋扛起，⑤四肢筋掣，腰际酸楚，经水淋漓。

舌象：苔黄浮腻，尖红边刺。

脉象：脉滑数，按之虚濡。

指纹：紫。

副症：**【津气蕴蒸】症象：**①身热，②口渴，③大便不解，④小便不利，溺涩赤短。

舌象：苔黄厚满不燥。

脉象：①脉滑数，②左关弦数，右手滑劲。

【气机不降】症象：①冲气上逆，呕恶喘促，②气喘汗出，喉间痰声漉漉，③汤饮不能下咽。

宾症：【清窍不利】症象：咽紧。

【清空不宣】症象：头重。

治则：外感之邪郁滞肺胃，清气怫郁，气失宣降，因而其治则，当以宣降肺胃气机为主，兼以清降内火为法；汪问九曰："不能以寻常温热为例，非先开肺气，推热下行，不足以驱温邪。"慎不可误作实火，而妄行清下，故王孟英有"不宜承气、紫雪"之戒。

方症：

1. 枳桔汤加味证：王孟英方。治湿热阻气，升降失调，身热痞胀，少腹拒按，详见病案（1）。

枳桔汤加白前、紫菀、射干、马兜铃、杏仁、厚朴、黄芩、芦根。

2. 辛凉清风，润燥豁痰方证：梁右斋方。治风热夹痰，满面青筋扛起，痰声漉漉，详见病案（2）。

冬桑叶、川贝母各2.4g，双钩藤、丝瓜络、瓜蒌仁、淡竹茹各4.5g，嫩桑枝6g，白池菊3g，枇杷露、旋复露合成一两（分冲）。

3. 先开肺气，推热下行方证：汪问九方。治春温，头重膈闷，咳嗽多痰，冲气上逆，呕恶喘促，四肢筋掣，腹胀引及脊膂两肋刺疼，腰际酸楚，咽紧口干，经水淋漓，心烦麻乱，身热如炽，有时淅沥畏寒，详见病案（3）。

苦杏仁、黄郁金、生石膏各9g，射干2.4g，紫菀茸3g，枇杷叶、桑白皮各6g，川通草、苏子霜各4.5g，鲜苇根3尺，藕节4个。

摘录：

1. 论著：膈闷烦心，痞满而喘，栀子豉汤加郁金、瓜蒌仁、枳实、杏仁之类，开之宣之。

2. 病案

（1）**王孟英：**湿热阻气，升降失调，初起身热痞胀，甚则胀及少腹拒按，烦热益甚，谵语唇焦，汤饮不能下咽，大便旁流，小便不利，脉滑数，按之虚濡，苔黄厚满不燥，不宜承气、紫雪，宜枳桔汤加白前、紫菀、射干、马兜铃、杏仁、厚朴、黄芩、芦根，得谵语止，小便利，旁流止，腹胀渐舒，改投清养。

（2）**梁右斋**治风热夹痰：朱永兴之幼子，2岁，客腊发现痰病，3月有余。前医屡以搜风化痰，燥热温中，愈服愈重，奄奄一息。满面青筋扛起，遍身瘦如鸡骨，喉间痰声漉漉，气喘汗出，十指黑筋扛起，时有寒热口渴，大便泄青色水粪，溺涩赤短；惟瞳神灵活。纹紫脉数，青筋扛起，大便泻青，此厥阴经风热为病。以辛凉清风，润燥豁痰（组方见方症）。1剂知，2剂痰热均减，至4剂病若失（《全国名医验案类编》26）。

（3）**汪问九**治史某，春温9日不解，阅孙先生方极其清和而病益加剧，莫名其故。诊脉：左关弦数，右手滑劲，苔黄浮腻，尖红边刺，鼻准白亮，头重膈闷，咳嗽多痰，冲气上逆，呕恶喘促，四肢筋掣，腹胀引及脊膂两肋刺疼，腰际酸楚，

咽紧口干，经水淋漓，心烦麻乱，身热如炽，有时淅沥畏寒，大便经旬不解，溺赤短数。《内经》谓阳维为病苦寒热，此系矫维失司，厥阳肝郁，挟受风湿侵袭阳明，上蒸阻肺，肺与大肠相表里，上窍不开，下腑难宣，不能以寻常温热为例，非先开肺气，推热下行，不足以驱温邪（组方见方症）。

二诊：热减痛瘥，早间下粪3粒如弹，小便亦见少畅，胃虽略进米汤，中脘依然不舒，尚觉恶心头目昏沉，咳嗽加紧，癸水仍旺而色紫，右手脉劲少减，滑大异常，苔黄中酱，明明肺气已宣，湿热凝注难驱，姑用冬花散推荡腑气：冬花蕊、大麦芽、姜竹茹、生石膏、苦杏仁、淡青子芩9g，炙苏子、炒枳实各4.5g，炒紫菀3g，降香2.1g，桑白皮、炒知母各6g，鲜桑枝尺半，苇根3尺。

三诊：热清痛减，溲通，口仍干，咳嗽重而多痰，头巅痛，胸脘饱闷，恶心已除，脉来两关弦滑，右寸劲大，苔退大半，中脘气机窒塞，肺胃蓄热蒸腾，昭然若揭，当以苦辛泄降法主之：飞滑石24g，全瓜蒌12g，炒知母、淡豆豉、枇杷叶各6g，吴萸连3g，杏仁、炒麦芽、姜竹茹、黄郁金各9g，鲜苇根3尺。

四诊：温邪已解，癸水已止，咳轻，胃尚呆钝，苔清色红，脉形细数，原是邪去阴伤，余热未净故也，法宜清热和胃：冬桑叶、忍冬藤、香稻芽各9g，六和曲、炒知母、连翘、天花粉各6g，广陈、南薄荷各3g，砂仁壳、贡川贝各4.5g，檀香2.4g，干荷叶1块（《现代医案选（一）》56）。

（三）清气郁逆候（L22－Z12－H045）——肺胃郁火转证（二）

肺胃郁火证，风寒热邪郁遏，内蕴肺胃化火，不得泄越，挟肺胃之气上逆，而成清气郁逆之候，伤寒家通称为阳明病，或太阳阳明合病。故其见症虽以肺胃气逆之症象显明，但必兼见上焦气郁与热蒸之脉症，并以之为主。因而其治则，当宣泄肺胃之郁滞，清降肺胃之郁火为法。

通称：阳明病，太阳阳明合病。

内含病例：［**中医**］：风温夹痰夹食，麻疹。

［**西医**］：麻疹支气管肺炎。

病因病机：肺胃郁火郁逆。多由外感风热，失于宣泄，或更夹痰夹食，郁热不得宣泄而化火，火热内蕴于肺胃，清气郁滞不得宣展，郁火不得泄越而冲逆于上，肺胃失其肃降之权。

证象组合：气郁＋气蒸＋气滞＋气逆

主症：【**气机不宣**】**症象：**咳嗽。

舌象：舌红苔白。

【**津气蕴蒸**】**症象：**①发热不退，汗出不恶寒，②心烦口渴，③疹斑只隐约可见，色呈紫暗，④溲黄尿少，⑤便结，腹泻水样便。

舌象：舌红苔黄厚。

脉象：①脉浮数，②脉促。

指纹：紫滞。

副症：【**气机不利**】**症象：**胸满。

【**气机冲逆**】**症象：**①胸满而喘，有汗而喘，②气促，喉间痰鸣，鼻煽口张，嘴唇发青，③吐奶。

宾症：【**清窍不宣**】**症象：**咽红。

治则：火热内蕴于肺胃，郁火不得宣泄而上冲，治则当轻宣佐以苦泄，宣畅上焦清气，清降中焦郁火，则清气自复宣降之常。古人谓邪在胸膈，宜开之宣之，以泄胸膈间热邪。有痰必兼以化痰，夹食必佐以消滞。

方症：

1. 葛根黄芩黄连汤证：《伤寒论》方。又名葛根芩连汤。功能解表清热。治外感病表证未解，热邪入里，症见身热下利，粪便臭秽，胸闷烦热，或喘而汗出，舌红苔黄，脉数。

葛根半斤，炙甘草二两，黄芩、黄连各三两。水煎，分二次服。

2. 疏解清热，化痰畅中方证：陶敬铭方。治高热夹痰夹食，咳嗽喉间痰鸣，腹泻，详见病案（1）。

麻绒、杏仁、黄芩各4g，生石膏（先煎）、鲜石斛各12g，前胡、柴胡、白前各9g，防风、大贝各8g，薄荷（后下）、云茯苓、泽泻各6g。

摘录：

1. 论著

（1）太阳阳明合病，脉促有汗而喘，主葛根芩连汤。下后大喘，邪气传里，葛根芩连汤。

（2）阳明病，发热汗出不恶寒，胸满而喘，邪在胸膈，栀子豉汤以泄胸膈间热邪。

2. 病案

（1）**陶敬铭**治高热夹痰夹食：张某，男，11月，1988年4月4日诊。高热（39.8℃），咳嗽，喉间痰鸣，腹泻水样便，每日4~5次，吐奶，纳差，烦哭，尿少，舌红苔白，指纹紫滞，证属外感夹痰，食滞不化，治以疏解清热，化痰畅中（组方见方症），2剂。

4月6日复诊：退热，咳减，痰少，每日稀便1~2次，更方：黄芩4g，葛根、白前各9g，防风、大贝各8g，柴胡、云茯苓、泽泻、焦三仙各6g，继进2剂泻止痊愈。

（2）**陶敬铭**治孙某，男，4岁，1987年元月18日诊。麻疹后5天，发热不退，体温39.8℃，疹斑只隐约可见，色呈紫暗，伴咳嗽气促，鼻煽口张，嘴唇发青，心烦口渴，神纳不佳，溲黄便结，舌红苔黄厚，脉浮数，咽红，双肺干湿罗音，X线摄片提示“支气管肺炎”，证属痰热留塞，肺气郁闭，治以疏风清热，宣肺平喘：麻绒、甘草各4g，杏仁、元参、黄芩各6g，生石膏（先煎）12g，前胡、桑皮、青蒿、荸荠各8g，地骨皮、麦冬各10g，连翘、薄荷（后下）各9g，3剂。

元月21日复诊：热退喘止，麻斑又现密集，色暗红，咳嗽有痰，舌红脉数，予清肺复液，化痰止嗽，更方：生地8g，麦冬、地骨皮各10g，元参、荸荠、桑皮各6g，沙参、大贝、银花各9g，桔梗、甘草各4g。继进3剂，悉证皆除，加强护理，恢复顺利。

（四）气血蒸炽候（L22－Z12－H137）—— 肺胃郁火变证（一）

肺胃郁火证，火郁肺胃，失于宣泄，不得外达，由气及血，内蒙清窍，外阻阳气，而成气血蒸炽之候，时病学家通称为阳毒发斑，或温毒痧疹，热壅於肺，逆传心包之证。故其见症以气血交炽之脉症为主，剧者可见内闭外厥之症象。因而其治则，当以表里双解，宣泄肺胃郁火为急；郁火得泄，则不致有闭厥之虞。

通称：阳毒发斑。

内含病例：[中医]：温疫，温毒痧疹。

病因病机：肺胃郁火蕴炽。肺胃郁火，失于宣泄，由气入血，气血交炽，消灼津液，内闭神机，外阻阳气，立有闭厥之变，故吴坤安曰：“此阳明血热已极，毒邪传遍三焦，经络闭塞，营卫不通”。俞根初称为：“表里三焦大热”之证。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】**症象：**①发热无汗，②面如涂朱，眼如喷火，③燥渴引饮，④喘咳烦闷。

舌象：舌苔外黄，舌心黑。

脉象：脉洪大。

【血热蕴炽】**症象：**①五心烦灼，②斑发色紫。

副症：【津液消灼】**症象：**①燥渴欲死，②鼻干唇焦。

【络血妄行】

宾症：【阳气不行】**症象：**身重不能转动。

【神志昏蒙】**症象：**①神昏谵语，②狂乱，躁乱狂越，③合目鼾睡如醉。

治则：肺胃郁火不得泄越，由气入血，外闭内炽，因而其治则，当以宣泄肺胃郁火为主；苦辛清降，略佐轻宣透发之品，表里双解；俞根初则谓：“如热郁腠理，能内外分消，若胸腹胀满，痛而拒按，大便不通者，宜斟酌下之。”

方症：

1. 三黄石膏汤证：《外台秘要》方。治壮热无汗，身体拘急，面赤目赤，鼻干口渴，烦躁不眠，神昏谵语，鼻衄，脉滑数。详见论著（1）。

黄连、黄柏、黄芩、石膏、栀子各6g，淡豆豉9g，麻黄4.5g。

2. 杨氏增损三黄石膏汤证：《通俗伤寒论》方。治三焦大热，五心烦灼，两目如火，鼻干面赤，舌黄唇焦，形如涂朱，燥渴引饮，神昏谵语，详见论著（2）。

炒僵蚕9g，蝉衣10只，生石膏15g，小川连、生栀、生川柏各3g，苏薄荷、知母、青子芩各6g。

3. 缪氏竹叶石膏汤证：《通俗伤寒论》方。治凡温毒痧疹，热壅於肺，逆传心包，喘咳烦闷，躁乱狂越者。

生石膏、鲜西河柳各15g，苏薄荷、荆芥、蝉衣、炒牛蒡子、生葛根、知母、麦冬各4.5g，生甘草3g，元参6g，竹叶30片，冬米1撮。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**温疫阳毒发斑，面如涂朱，眼如喷火，六脉洪大，燥渴欲死，此阳明血热已极，毒邪传遍三焦，经络闭塞，营卫不通，非三黄石膏汤（组方见方症）不能解救（《伤寒指掌》卷三35）。

凡胃热乘心，则神昏狂乱，表实无汗者，三黄石膏汤（《伤寒指掌》卷一52）。

（2）**俞根初**：若表里三焦大热，五心烦灼，两目如火，鼻干面赤，舌黄唇焦，形如涂朱，燥渴引饮，神昏谵语，宜杨氏增损三黄石膏汤（组方见方症）。如热郁腠理，能内外分消，若胸腹胀满，痛而拒按，大便不通者，宜斟酌下之（《通俗伤寒论》452）。

2. 病案：孙文垣治斑发色紫，神昏身重不能转动，合目鼾睡如醉人状，面赤发热，苔外黄内黑，芒刺，脉浮洪，主三黄石膏汤加枳实、鳖甲。

（五）气血煎迫候（L22－Z12－H139）——肺胃郁火变证（二）

肺胃郁火证，郁火内蕴肺胃，失于宣透，不得外达，由气入血，下逼大肠，而成气血煎迫之候，时病学家亦通称热深厥深，阳极似阴之证。其见症虽以热迫大肠之症象显明，但必兼有气血交炽，与内闭外厥之脉症，并以之为主。救治之则当急外宣郁遏，内泄郁火，以解其闭脱之险。

通称：外闭内脱，阳极似阴，热深阳郁。

内含病例：[中医]：伤寒，温热病，火泻，泻血。

病因病机：肺胃郁火蕴炽。肺胃内蕴郁火，外郁风寒，内火不得外透，反逼肠中，煎迫肠中津液，灼伤阴络而成，如何廉臣所云："早用苦寒直降，致表不解而邪反陷入内。"多成外闭内脱。何氏云："外闭者，邪束阳郁之谓也；内脱者，阳盛阴涸之谓也。"

证象组合：气炽＋血炽＋津泄＋血溢＋气滞＋阳滞＋神闭

主症：【津气蕴炽】**症象**：①胸至少腹热甚灼手，②鼻干，③口渴不止，渴喜凉饮，④小便黄赤涩痛。

舌象：苔黄黑而燥。

脉象：①脉浮数，②脉数而滑。

【血热蕴炽】**症象**：①心烦，烦躁不安，②目眦赤，唇红燥。

脉象：脉浮虚兼数，重按濡数无力。

副症：【热迫津泄】**症象**：①大便黄黑稠黏，②溏泻而极臭，③下时肛门热痛。

【络血妄行】**症象**：下鲜血。

【气机不利】**症象**：腹中疼痛。

宾症：【阳气不行】**症象**：①肌表不发热，或微热，②恶寒无汗，拥被向火，③四肢厥冷，指甲青紫。

【神志蒙闭】**症象**：①耳聋，②神迷，嗜睡谵语，③喘促。

治则：外寒内热，寒郁于表，火炽于里，治则当外宣表郁，内泄郁火，何廉臣云："先以轻扬发表，解其外而外不闭，以撤热存阴者，救其内而内不脱。"

方症：

邵氏热郁汤证：《通俗伤寒论》方。轻扬发表，解其外而外不闭。详见论著。

苏薄荷3g，青连翘、瓜蒌皮、青子芩、青蒿脑各4.5g，焦山栀、广郁金各9g，桔梗3g，生甘草1.8g，鲜竹叶30片。

摘录：

1. 论著：**何廉臣**：热深阳郁，外闭内脱例：凡伤寒温热病，多由兼风兼寒之候，不先祛风散寒以解表，早用苦寒直降，致表不解而邪反陷入内。外闭者，邪束阳郁之谓也；内脱者，阳盛阴涸之谓也。目眦赤，或眼白现红丝，鼻干唇红燥，耳聋心烦，渴喜凉饮，舌苔黄黑而燥，小便黄赤涩痛，大便黄黑稠黏，或溏泻而极臭，或下鲜血，下时肛门热痛，胸至少腹热甚，按之灼手，一身肌表反不发热，虽热亦微，恶寒无汗，反欲拥被向火，甚则四肢厥冷，指甲青紫，脉浮虚兼数，重按濡数无力。

先以轻扬发表，解其外而外不闭，如邵氏热郁汤（组方见方症），五叶芦根汤：（藿香叶、薄荷叶、佩兰叶、荷叶各4.5g，先用枇杷叶30g，活水芦根36g，鲜冬瓜60g，煎汤代水）之类，以撤热存阴者，救其内而内不脱，如缪氏竹叶石膏汤（生石膏、鲜西河柳各15g，苏薄荷、荆芥、蝉衣、炒牛蒡子、生葛根、知母、麦冬各4.5g，生甘草3g，元参6g，竹叶30片，冬米1撮，凡温毒痧疹，热壅於肺，逆传心包，喘咳烦闷，躁乱狂越者，非此方不治），加减竹叶石膏汤（西洋参、仙半夏3g，生石膏15g，生甘草2.4g，麦冬4.5g，青蔗浆9g，生姜汁2滴，淡竹叶30片，鲜茅根30g，鲜稻穗3支）皆可酌用以奏功。一方并治表里双解如《外台》三黄石膏汤（麻黄1.8g，淡豆豉9g，小川连、生山栀、生川柏各3g，青子芩6g，生石膏15g）（《通俗伤寒论》451）。

2. 病案：**李健颐**治李，39岁，初感暑温，误投下剂，致暑热内陷，身热汗出，四肢厥冷，大便稀泄，腹中疼痛，烦躁不安，口渴不止，舌呈灰黑，焦干无津，脉数而滑，精神倦怠，嗜睡谵语，病已多日，邪盛正衰，急当扶正祛邪，才能

收效。仿张锡纯通变白头翁汤法，重加桔梗升提肺气，杏仁滋润利肺：白头翁、黄芩各6g，秦皮、白芍、杏仁、桔梗、女贞子各9g，淮山30g，知母、南沙参各12g。二诊：脉平舌净，精神清爽，口微渴，泻止。加西洋参4.5g，元参9g。3剂，病愈。再以淮山60g研末，和鸡蛋1枚搅匀蒸服，1日3次，调理月余，恢复健康（《福建中医医案医话选编（一）》18）。

二、脾胃郁火证（L22－Z13）（4候）——郁火外郁合病

脾胃郁火证，为脾气郁滞，胃火不得发泄之证，或因风因湿因食，郁滞脾气，健运失职，脾不主升，胃不能降，清气郁遏，致胃火不得宣泄，而成中焦郁火之证，其为病也，则三焦失司，干于上焦，则清气失宁，郁于中焦，则清阳之气怫郁，滞于下焦，则多致肠中浊气上逆，脾胃清气不升，而成中气逆乱之候，故虽火郁中焦，而三焦均受累。

脾胃郁火证，脾胃居于中州，为三焦之中枢，故中焦郁火，必累及三焦。故其治则，虽仍当遵“火郁发之”之法，但仍宜三焦分治，即俞根初所云：“先开其上，继疏其中，终逐其下。”务使郁开滞行，火热自除。

证候别称：脾热内伏，上焦风火，脾胃火郁。

病例名称：

【中医】：口疮，口臭，懊侬怫郁证，潮热，呕粪，低烧，胸痛。

【西医】：病毒性心肌炎。

基本证象：

【津气蕴蒸】 症象：①口渴饮冷，②寐则头与胸前大汗如漉，③口臭。

舌象：苔黄腻。

脉象：①脉濡数，②洪大。

【阳气怫郁】 症象：①热如火燎，扪之灼手，四肢特甚，昼夜不减，②长期低烧，③四肢发热；④肢节烦疼，⑤口苦，尿赤，⑥心慌。

舌象：舌苔薄白、边红。

脉象：①脉数。

【清空不宁】 症象：①头胀痛，大痛引急如掣，头筋扛起。

【清窍不利】 症象：①口疮，口臭，②目中如有风吹状，目珠与眉棱、太阳俱酸痛。

本证——H042 清气失宁候
转证——H039 清气怫郁候 H059 清阳怫郁候
变证——H061 清阳郁炽候

图136　脾胃郁火证证候结构图

证候系统：详见图136。

（一）清气失宁候（L22－Z13－H042）——脾胃郁火本证

脾胃郁火证，脾湿郁遏，胃火不得宣泄，上扰清气，干于清道，是为清气失宁之候，杂病学家亦通称为上焦风火，或脾热内伏之证。故其见症虽以空窍之症象显明，但必兼见胃火内蒸之脉症。因而其治则当升宣郁遏，清降胃火并重，郁遏一解，火自下行，而无上扰之患。

通称：脾热内伏，上焦风火。

内含病例：［中医］：口疮，口臭。

病因病机：脾胃郁火蕴逆。或因风寒或因湿郁，脾不主升，胃不主降，胃阳化火上逆，清气失于清宁，上走空窍，失于宁静之常。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】 症象：①口渴饮冷，②寐则头与胸前大汗如漉，③口臭。

舌象：苔黄腻。

脉象：①脉濡数，②洪大。

副症：【清空不宁】 症象：①头胀痛，大痛引急如掣，头筋扛起，②目中如有风吹状，目珠与眉棱、太阳俱酸痛。

宾症：【清窍不利】 症象：①口疮，口臭。

治则：脾气郁而不升，胃火逆而不降，上走空窍，治则当升脾气，降胃火为主，清升则郁遏可解，胃火可降，空窍自宁。

方症：

1. 加味升麻汤证：适应头胀痛，头筋扛起，脉洪大，口渴饮冷。

升麻、葛根、赤芍、甘草、石膏、苏薄荷。

2. 泻黄散证：又名泻脾散。《小儿药证直诀》方。功能泻脾胃伏热。治脾胃伏火，热在肌内，口燥唇干，口疮口臭，

烦热易饥，及脾热弄舌等症。

藿香叶21g，黑栀子3g，石膏15g，甘草90g，防风120g。上药同蜜，酒微炒香，为粗末，每服3~6g，水煎服。

摘录：

病案

（1）**李怀兹**治少年形体肥盛，患伤寒昏热，或用表药得汗，遂谵妄躁乱，用凉膈散加黄连而热除，但头痛经月不止，昼则目珠与眉棱、太阳俱酸痛，夜则大痛引急如掣，目中如有风吹状，以热掌按之稍觉爽快，寐则头与胸前大汗如漉，左脉紧细，右脉浮缓。服茶调散，用搐鼻法，不应；用养血药亦不应。或问于张飞畴，张曰：此热邪虽从内泄，而寒痰袭于经中，因体肥不能外泄，所以流连不解。《内经》所谓：其人肥，则为目风眼，寒是也。治当解营分郁闭之火，除经络沉泣之寒，授以三因芎辛汤加生石膏半两，数日必能获效。如法服之果愈（《续名医类案》上27）。

（2）**谢兆丰**治口臭：晨起尤甚，不可近人，口干引饮，伴有头痛，苔黄腻，脉濡数，此脾热内伏，以泄脾经伏火：防风、生甘草、生栀子各5g，生石膏30g，藿香、佩兰各10g，黄芩6g，川黄连1.5g，6剂，口臭消除，余症亦消失。

（二）清气怫郁候（L22－Z13－H039）——脾胃郁火转证（一）

脾胃郁火证，郁火于脾胃，不得泄越，上干清气，阳气怫郁于胸脘，是为清气怫郁之候，时病学家称之为懊侬怫郁之证。故其见症以上中阳气怫郁之脉症为主，可兼见上中气郁与热蒸脾胃之脉症。因而其治则，当宣泄上中郁火为主，三焦分消之法。

通称：懊侬怫郁证。

内含病例：［中医］：懊侬怫郁证。

病因病机：脾胃郁火郁滞。火邪郁滞于胃，上焦清气失展，阳气怫郁于中，火邪结滞于下，三焦同病。张仲景谓："胃中有燥矢也。"俞根初亦云："湿热蒙闭中上二焦，积滞郁结下焦也"。

证象组合：气郁＋气热＋怫郁＋空窍

主症：【气机不宣】症象：①胸闷脘闷，短气，时发一声如叹息之状，②四肢倦怠。

脉象：左弦滞。

【阳气怫郁】症象：①身热无汗，四肢发热，皮肤灼手，②肢节烦疼，③怫郁不得卧，心烦，非躁非烦，非寒非痛，反复颠倒，卧起不安，④心悸心慌，⑤两目欲闭，神昏谵语。

舌象：舌苔薄白，边红。

脉象：脉细数紧。

副症：【津气蕴蒸】症象：①壮热口渴，②肌肉烦疼，③大便溏热，④溺短赤涩。

舌象：①舌苔黄腻，②或灰腻，兼黄点。

脉象：脉右洪数。

【气机不降】症象：①恶心，②饮多则呕。

宾症：【清窍不利】

【清空不宣】症象：头痛项强。

治则：火郁脾胃，三焦失司，上焦清气失宣，中焦阳气怫郁，下焦邪火与糟粕互结，故治则当三焦分治。即俞根初所云："先开其上，继疏其中，终逐其下"。

方症：

连翘栀豉汤证：《通俗伤寒论》方，清宣心包气机法。治壮热口渴，饮多则呕。详见论著。

青连翘6g，淡香豉、焦山栀（炒香）各9g，生枳壳、苦桔梗各2.4g，辛夷净仁0.9g拌捣广郁金9g，广橘络3g，白蔻仁末1.2g（分作2次冲）。

摘录：

1. 论著：俞根初：若病势稍缓者，壮热口渴，饮多则呕，心烦脘闷，反复颠倒，卧起不安，四肢倦怠，肌肉烦疼，大便溏热，溺短赤涩，甚则两目欲闭，神昏谵语，舌胎黄腻，或灰腻，兼黄点，脉右洪数，左弦滞，此湿热蒙闭中上二焦，积滞郁结下焦也，法当三焦分消，先与连翘栀豉汤开其上，继与增减黄连泻心汤疏其中，终与枳实导滞汤逐其下，或用大橘皮汤去苍术、官桂加茵陈9g、贯仲12g，利其溺，以肃清湿热，其病自愈（《通俗伤寒论》193）。

2. 病案：江应宿治都事靳相庄，患伤寒10余日，身热无汗，怫郁不得卧，非躁非烦，非寒非痛，时发一声如叹息之状。医者不知何证，迎子诊视，曰：懊侬怫郁证也。投以栀子豉汤1剂，十减二三，再以大柴胡汤下燥屎，怫郁除而安卧，调理数日而起（《名医类案》42）。

（三）清阳怫郁候（L22－Z13－H059）——脾胃郁火转证（二）

脾胃郁火证，外感风寒，失治误治，郁遏脾胃，阳气郁久化热，怫郁于内外，而成清阳怫郁之候，杂病学家通称为脾·胃火郁之证。故其见症以上中阳气怫郁之症象为主，可兼见表阳郁遏与上中气郁之脉症。其治则当升发脾胃阳气为主，以宣散其郁火，慎不可妄投寒凉抑遏之剂。

通称：脾胃火郁。

内含病例：［**中医**］：低烧，胸痛。

［**西医**］：病毒性心肌炎。

病因病机：脾胃郁火郁滞。蒲辅周曰："若脾胃虚，过食冷物，复损伤脾胃，阳气抑郁；或先有外感治疗不当，犯凉遏、误补，热郁于内"郁久化火，不得宣泄，致怫郁于内外。

证象组合：阳郁＋怫郁＋表郁＋气郁

主症：【**阳气不宣**】**症象**：恶寒，忽觉恶寒，须臾战慄如丧神守。

脉象：①脉细数紧，②或缓弱无力。

【**阳气怫郁**】**症象**：①热如火燎，扪之灼手，四肢特甚，昼夜不减，②长期低烧，③四肢发热，④肢节烦疼，⑤口苦，尿赤，⑥心慌。

舌象：舌苔薄白、边红。

脉象：①脉数，脉搏即在140次/分以上，②脉左关弦数有力。

【**腠理不宣**】**症象**：恶寒发热。

副症：【**清空不宣**】**症象**：①头晕，②头痛项强。

【**气机不宣**】**症象**：①胸胁满，②胸闷痛，③心悸短气。

宾症：【**气机不降**】**症象**：恶心。

【**清窍不宣**】

治则：脾胃阳气郁遏，郁火不得宣泄，怫郁于内外。故其治则当升散阳气为主，以宣泄其郁火；蒲辅周有云："升的是脾阳，散的是郁热，本'火郁发之'的理论。"慎不可见热投凉，更加抑遏其阳气，郁火愈不泄，致生变端。

方症：

1. 升阳散火汤证：《脾胃论》方。治胃虚过食冷物，抑遏阳气于脾土，四肢发热倦怠，或骨蒸劳热等。详见论著（3）。

升麻、葛根、羌活、独活、白芍药、人参各15g，柴胡24g，生甘草6g，炙甘草9g，防风7.5g。为粗末，每服15g，水煎服。

2. 火郁汤证：《证治汇补》方。治火郁于中，四肢发热，五心烦闷，皮肤发赤。详见论著（3）。

连翘，薄荷，黄芩，栀子，葛根，柴胡，升麻，芍药。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）火郁清道，抑遏阳气于脾土，不得外越，火反兼水化，素病虚热，忽觉恶寒，须臾战慄如丧神守，口苦尿赤，脉数，主升阳散火汤。

（2）阳气郁于脾土之中，不得发越，阴覆其阳，肌肉如火，四肢特甚，昼夜不减，脉左关弦数有力，或缓弱无力，主火郁汤。

（3）**蒲辅周**：若脾胃虚，过食冷物，复损伤脾胃，阳气抑郁；或先有外感治疗不当，犯凉遏、误补，热郁于内，以致长期低烧，头晕、口苦，或见热如火燎，扪之灼手，宜升阳散火汤或火郁汤。这都是从升麻葛根汤套出来的，有升有散，升的是脾阳，散的是郁热，本"火郁发之"的理论。因升阳散火汤（组方见方症）中有人参、甘草、大枣，脾弱气虚、疲乏者用之；外感郁闭者用火郁汤（组方见方症），调和肝胆胃之功能，升散郁结之热，胸胁满可合用越鞠丸。

2. 病案：**王国三**治徐某某，男性，36，工人，1977年11月6日初诊。两月前突然感受风寒，头痛项强，肢节烦疼，恶心胸痛，心悸短气，恶寒发热，体温38.6℃，心率172次/分，住入某医院，拟诊断为"病毒性心肌炎"，治疗月余，病情好转出院。但项强头痛终未减轻，近日体温又升至37.2～37.8℃之间。安静休息时脉搏90次/分以上，下床稍活动，脉搏即在140次/分以上，心慌，胸闷痛，四肢发热；皮肤灼手，舌苔薄白、边红，脉细数紧。综观脉证，属太阳风寒之邪未解，抑遏阳气，郁于手少阴心经而发病。火郁则发之，予升阳散火汤加减，处方：党参、白芍、羌活、独活各9g，生甘草、炙甘草、防风、葛根各6g。水煎服。

11月9日二诊：服1剂药后，通身汗出，汗后浑身轻爽，头痛项强已去大半，肢热消失．心慌胸闷痛减轻，体温降至

37.3℃以下，舌转淡红，脉数象减、紧象去。前方加重剂量，并加柴胡以助升阳散火之力。再服五剂。处方：党参15g，生炙甘草各9g，防风、白芍各15g，羌活、独活、葛根、柴胡各9g。水煎服。

11月18日三诊：诸症再减，体温正常，休息时脉搏80次/分左右。效不更方，再进五剂。

11月20日四诊：精神食欲均佳，体温未再升高，头痛项强未再作，脉搏70～90次/分之间，活动稍多时略感胸闷。舌质正常，脉转虚缓。郁火散解，阳气得伸。但中气已虚，转以补气升阳法，以善升麻3g，白芍9g，防风6g。水煎服。上方服2周后停药，诸症消失。继续休息约1月，恢复工作，病未再发。

（四）清阳郁炽候（L22－Z13－H061）——脾胃郁火变证

脾胃郁火证，阴邪郁遏，清阳之气不得宣展，脾胃郁火不得外泄，而为清阳郁炽之候，故其见症以外有阳郁与内火炽盛之脉症同见为主，可兼见上中气失宣降之症象。因而其治则，当升发阳气以解其外郁，清泄内火以除其内炽。

通称：郁火内炽。

内含病例：［中医］：潮热。

病因病机：脾胃郁火郁炽。多由外感风寒湿邪，失治误治，外郁未解，清阳之气郁遏，气机升降失调；脾气不升，胃火不降，郁火内炽不解，而成外郁内炽之证。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气炽

主症：【阳气不宣】**症象：**①畏寒，面唇俱白，②嗜卧，四肢怠惰。

脉象：诸脉弦小。

【腠理不宣】**症象：**潮热无汗。

【津气蕴炽】**症象：**①潮热，②热愈甚，大汗淋漓，③食已即饥，④大便甚难。

脉象：两关洪大之至。

副症：【清空不宣】

【气机不宣】**症象：**脘闷。

宾症：【气机不降】**症象：**腹中欲食，口不能入。

【清窍不利】**症象：**牙关紧闭，口中流涎。

治则：阴邪郁遏脾阳，郁火不得泄越。故其治则，当升发脾阳，清泄胃火，寒温合法，内外分解。

方症：

泻黄散加味证：谢映庐方。胃中伏火，治热甚，牙关紧闭，大汗嗜卧，腹中欲食，口不能入，详见病案。

防风、藿香、山栀、石膏、甘草，加蒺藜、升麻、大黄、蜂蜜。

摘录：

病案：谢映庐治潮热畏寒，以羌防柴葛，热愈甚，大汗淋漓，四肢怠惰，食已即饥，改柴槟，其热如故，大便甚难，加大黄、枳壳，便未通，乃至牙关紧闭，口中流涎，面唇俱白，大汗嗜卧，腹中欲食，口不能入，诸脉弦小，惟两关洪大之至，此胃中伏火，以泻黄散（组方见方症），下咽即熟睡1顷，牙关即开，流涎亦止，潮热退，以搜风润肠而健（《得心集医案》（二）21）。

三、心胃郁火证（L22－Z07）（3候）——郁火外郁并病

心胃郁火证，为客热郁于心胃之间，挟心火而动之证。多由外邪化热入里，不得宣达，郁于胃腑，或清下之后，余热内留胃中，胃热上乘，犯于包络，甚则蒙闭心窍，故张仲景谓："若下之，胃中空虚，客气动膈"。俞根初曰："客热之气，乘虚内陷心胃包络之间"，"热邪上犯心胸，不得发越，火踞心包"，"乃包络郁热之闷证"。

心胃郁火证，其病机总属客热郁滞于心胃包络，病在上焦。故其治则，总宜轻剂，以轻宣其郁热，慎不可投重剂，反过其病所，故俞根初曰："法当微苦微辛，轻清开透"为法。

证候别称：郁热闷证，痰气交阻。

病例名称：

【中医】：懊恼怫郁证，头汗，瘕疹内陷。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸中窒，心窝苦闷，心下结痛，②腹满，饥不能食，③时叹息，短气。

舌象：舌苔白滑微黄或灰白。

脉象：两寸陷下。

【阳气怫郁】症象：①虚烦不眠，②心中懊恼，反复颠到，卧起不安，③心愦怵惕，④间有谵语。

脉象：①脉浮而紧，②左寸细搏数。

【津气蕴蒸】症象：①身热不退，发热汗出，②烦渴烦热，③但头汗出，④口苦。

舌象：胎黄。

脉象：右关弦滑。

【气机不降】症象：①呕逆，②欲呕不得呕，③胸满而喘，腹满而喘。

【清窍不利】症象：①咽燥鼻干。

证候系统：详见图137。

本证——H039 清气怫郁候
转证——H094 津气郁炽候
变证——H037 清气郁闭候

图137　心胃郁火证证候结构图

（一）清气怫郁候（L22－Z07－H039）——心胃郁火本证

心胃郁火证，胃热之邪不净，内蒸于心包之络，上焦清气怫郁，郁火不得宣泄，而成清气怫郁之候，时病学家通称为郁热闷证，或懊恼怫郁证。见症以上焦阳气怫郁之症象为主，但可兼见上中气郁与火炽之脉症。治则当以轻剂以宣泄心胃郁火为主，慎不可用重剂清下，反增其郁遏。

通称：郁热闷证。

内含病例：［中医］：懊恼怫郁证。

病因病机：心胃郁火郁滞。多由热病胃热未净，热邪内蕴于心胃之间，清气失于宣展，阳气怫郁于上焦胸膈之处。张仲景所谓："若下之胃中空虚，客气动膈"。俞根初更曰："客热之气乘虚而内陷心包、胃络之间。""乃包络热郁之闷证也"。

证象组合：气郁＋气蒸＋怫郁＋空窍

主症：【气机不宣】**症象：**①胸中窒，心窝苦闷，心下结痛，②腹满，饥不能食，③时叹息，短气。

舌象：舌苔白滑微黄或灰白。

脉象：两寸陷下。

【阳气怫郁】**症象：**①虚烦不眠，②心中懊恼，反复颠到，卧起不安，③心愦怵惕，④间有谵语。

脉象：①脉浮而紧，②左寸细搏数。

副症：【津气蕴蒸】**症象：**①身热不退，发热汗出，②烦渴烦热，③但头汗出，④口苦。

舌象：胎黄。

脉象：右关弦滑。

【气机不降】**症象：**①呕逆，②欲呕不得呕，③胸满而喘，腹满而喘。

宾症：【清窍不利】**症象：**①咽燥鼻干。

【清空不宣】

治则：热邪郁于心胃，清气失宣，阳气怫郁于里，治则当以轻清宣泄为主，即俞根初所谓："法当微苦微辛，轻清开透"。吴坤安曰："此阳明内热欲出之表，为阳明半表半里之症，斯时汗下两忌，惟宜吐法以越胸中之邪"。

方症：

1. 连翘栀豉汤证：《通俗伤寒论》方。微苦微辛，轻清开透，治客热内陷心包、胃络之间，心中懊恼，反复颠倒，心窝苦闷，甚或心下结痛，卧起不安，或心愦愦怵惕烦躁，详见论著（4）。

连翘、栀子、淡豆豉、广郁金各9g，枳壳、桔梗各2.4g，辛夷（拌捣）0.9g，橘络3g，白蒽仁末1.2g。

2. 栀子解郁汤证：费伯雄方。治胸脘烦闷，心神焦燥。

黑栀、瓜蒌、连翘、薄荷、葛根、苏梗、豆豉、郁金、竹叶、茅根。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**发汗后，水药不得入口，为逆，若更发汗，必吐下不止。发汗吐下后，虚烦不得眠，若剧者，必反复颠到，心中懊恼，栀子豉汤主之，若少气者，栀子甘草豉汤主之，若呕者，栀子生姜豉汤主之（《伤寒论》76条）。

发汗，若下之，而烦热，胸中窒者，栀子豉汤主之（《伤寒论》77条）。

伤寒五六日，大下之后，身热不去，心中结痛者，未欲解也，栀子豉汤主之（《伤寒论》78条）。

下利后，更烦，按之心下濡者，为虚烦也，宜栀子豉汤（《伤寒论》375条）。

伤寒下后，心烦腹满，卧起不安者，栀子厚朴汤主之（《伤寒论》79条）。

凡用栀子汤，病人旧微溏者，不可与服之（《伤寒论》81条）。

阳明病，脉浮而紧，咽燥口苦，腹满而喘，发热汗出，不恶寒，反恶热，身重。若发汗则躁，心愦愦，反谵语。若加温针，必怵惕，烦躁不得眠。若下之，则胃中空虚，客气动膈，心中懊侬，舌上胎者，栀子豉汤主之（《伤寒论》221条）。

下利后，更烦，按之心下濡者，为虚烦也，宜栀子豉汤（《伤寒论》375条）。

（2）**吴坤安**：若2~3日后，外症身热自汗出，不恶寒反恶热，身重鼻干不眠，内症咽干口苦，烦渴饮水，心中懊恼，胸满而喘，舌苔白刺，或兼微黄，脉象洪滑。此阳明内热欲出之表，为阳明半表半里之症，斯时汗下两忌，惟宜吐法以越胸中之邪，栀子豉汤主之。呕加半夏，腹满加枳实，身热加黄柏、茵陈（《伤寒指掌》卷一45）。

（3）**吴鞠通**：下后，虚烦不眠，心中懊恢，甚至反复颠倒，栀子豉汤主之。若少气者，加甘草；若呕者加姜汁（《温病条辨》卷二27）。

太阴病得之2~3日，舌微黄寸脉盛，心烦懊恢，起卧不安，欲呕不得呕，无中焦证，栀子豉汤主之（《温病条辨》卷一26）。

（4）**俞根初**：阳明病，外证未解，不先辛凉开达，而遽下之，则胃中空虚，客热之气乘虚而内陷心包、胃络之间，轻则虚烦不眠，重即心中懊恢，反复颠倒，心窝苦闷，甚或心下结痛，卧起不安，或心愦愦怵惕烦躁，间有谵语，饥不能食，但头汗出，舌苔白滑微黄，或淡黄光滑，或灰白不燥，脉左寸细搏数，或两寸陷下，右关弦滑，此外邪初陷于心胃之间，乃包络热郁之闷证也。法当微苦微辛，轻清开透，连翘栀豉汤（组方见方症）主之（《通俗伤寒论》185）。

（5）热邪上犯心胸，不得发越，胸中懊恢不得眠，甚则反复颠倒，短气，当宣涌苦泄，栀子豉汤。胃虚虚烦少气者，佐以调中理气，栀子甘草豉汤。胃逆而呕者，佐以辛开，栀子生姜豉汤。火踞心包，上焦不清而烦，左寸脉必躁动，舌燥尖红，主栀子豉汤加川黄连、连翘心、竹叶、钩藤之类，清心包之火。

2. 病案：**俞长荣**治方某，患病2~3日，寒热往来，心烦喜呕，脉弦，少阳症非常明显，因患者不敢服经方，另请医生，断为暑邪挟湿症，用苓、夏、藿、蔻、青蒿、果仁、厚朴花、竹茹、薏苡仁、芦根之类加减。3剂寒热虽有稍减，但心烦更甚，而至欲吐又不得吐，捶胸揭衣，坐卧非是，即伤寒论“反复颠倒”。与小柴胡去参、夏、枣、姜，合栀子豉汤。香豉9g，生栀子、北柴胡、黄芩各6g，炙甘草3g。并预先说明，服后不久可能会吐。服后十几分钟，果然大吐，吐出物除食物残渣外，大半是痰饮酸水，吐后胸中觉宽畅。弃因大吐之际兼发了许多汗，寒热症状也因而解除（《福建中医医案医话选编（二）》313）。

（二）津气郁炽候（L22－Z07－H094）——心胃郁火转证

心胃郁火证，火热郁炽于胃，不得宣泄，上蒸津气，扰乱心神，而成津气郁炽之候，故其见症虽以上焦蒸灼之症象显明，但必兼见上中火炽与津伤之脉症为凭。因而其治则当轻清上中郁火，兼以通降导火下行，上下分消为法。

通称：郁火蒸炽。

内含病例：[中医]：头汗。

病因病机：心胃郁火郁炽。多由失治，阳气失宣，胃火不得泄越，逆于上焦，扰动心神，消灼津液，郁滞气机，而成郁火内炽心胃之证。

证象组合：阳郁＋气炽＋液灼＋气滞

主症：【阳气不宣】

【津气蕴炽】**症象**：①面色红润，②心烦，③尿黄，④大便干燥。

舌象：苔黄质红。

脉象：脉滑数有力，寸部较浮。

副症：【津液消灼】**症象**：①口干渴喜冷饮，②头额常汗出。

【清空不宁】**症象**：头部轰热。

宾症：【气机不利】

【气机不降】

治则：阳气失宣，胃火上逆于心，心胃郁火内炽。故其治则，当轻清上焦之郁火，兼以通降心胃，导火下行，刘代庚曰：“此上焦邪热郁蒸。宜清上焦，散郁热”。

方症：

大黄黄连泻心汤加味证：刘代庚方。清上焦，散郁热，治上焦邪热郁蒸。详见病案。

黄芩、黄连、大黄、木通各10g；竹叶、桑叶各30g，生甘草6g，急火少煎。

摘录：

病案：刘代庚治头额常汗出半年余，于恼怒或天热时加重，自觉头部轰热，常以凉水洗头，口干渴喜冷饮，心烦尿黄，大便干燥，素体健康，嗜酒辛辣，面色红润，两目有神，舌红苔黄，脉滑数有力，寸部较浮，此上焦邪热郁蒸。宜清上焦，散郁热（组方见方症），2剂汗减，再3剂若失。

（三）清气郁闭候（L22－Z07－H037）——心胃郁火变证

心胃郁火证，胃中郁火不得宣泄，逆于上焦，清气失于宣展，郁火挟痰浊上逆，是为清气郁闭之候，故其见症以外郁与内蒸之脉症为主，兼见气逆上冲之症象。因而其治则，急当轻宣以开其郁，芳香以开其闭，使郁火得以下行，庶可免内闭外脱之变。

通称：痰气交阻。

内含病例：［**中医**］：痧疹内陷。

病因病机：心胃郁火郁闭。胃中郁火不得宣泄，逆于上焦，清气失于宣展，内外不得宣通，火炽于内，冲逆于上，甚则逆于心窍，叶天士曰："伏热更炽，邪郁则气血壅遏，痧疹不肯外达，痰气交阻，渐入心胞络中，有内闭外脱之忧"。

证候组合：表郁＋气蒸＋气郁＋气逆

主症：【腠理不宣】症象：①发热，汗泄不畅，②痧疹不肯外达，③四末微冷，且抽搐有如惊风之状。

【津气蕴蒸】症象：①烦躁懊恼，神迷，②热注下迫，自利，黏腻不爽。

舌象：舌苔薄腻而黄。

脉象：脉滑数不扬。

副症：【气机不宣】症象：咳嗽痰多。

【气机冲逆】症象：①喘促，②泛泛呕恶。

宾症：【清窍不宣】

【清空不宣】

治则：胃中郁火，上逆心包，清气郁闭。故其治则，当轻清宣泄上中郁火，芳香以开内窍，凉淡以利下窍，使郁火得以下行；叶天士曰："法当开其结闭，消毒解其膻中之壅，必得神清，方保无变"。

方症：

开其结闭方证：叶天士方，治气血壅遏，痧疹不肯外达，痰气交阻，神迷喘促，详见病案。

连翘心、飞滑石、石菖蒲、炒金银花、射干、通草，煎化牛黄丸1丸。

摘录：

病案

（1）**叶天士**治费，暴寒骤加，伏热更炽，邪郁则气血壅遏，痧疹不肯外达，痰气交阻，神迷喘促，渐入心胞络中，有内闭外脱之忧，热注下迫自利黏腻不爽，法当开其结闭，消毒解其膻中之壅，必得神清，方保无变（组方见方症）（《临证指南医案》369）。

（2）**丁甘仁**治王幼，发热八日，汗泄不畅，咳嗽痰多，烦躁懊恼，泛泛呕恶，且抽搐有如惊风之状，腑行溏薄，四末微冷，舌苔薄腻而黄，脉滑数不扬。前师作慢惊治，用参、术、苓、半、贝齿、竹黄、钩藤等，烦躁泛恶益甚，此乃风温伏邪，蕴袭肺胃，蓄于经络，不能泄越于外，势有内陷之象，肺邪不解，反移大肠则便溏，阳明之邪不达，阳不通行则肢冷，今种种病机，恐有痧疹内伏也。亟拟疏透，以冀弋获：荆芥穗、连翘、枳实炭、炒竹茹、藿梗各4.5g，葛根6g，蝉衣、薄荷、桔梗各2.4g，淡豆豉、银花炭、赤茯苓各9g。

二诊：服疏透之剂，得汗甚多，烦躁泛恶悉减，面额项颈之间，有红点隐隐，即痧疹之见象。咳嗽痰多，身热不退，舌质红，苔薄腻而黄，脉滑数，伏温之邪有外达之机，肺胃之气，窒塞不宣。仍从辛凉清解，宣肺化痰，冀痧透热退则吉。去淡豆豉加紫背浮萍（《丁甘仁医案》14）。

四、肝胆郁火证（L22－Z20）（3候）——郁火内郁本病

肝胆郁火证，为郁火之又一本病，病由肝胆抑郁，致肝之生气不振，胆腑之转枢失利，木火内郁不能宣泄而成，或由外邪化热，内蕴肝胆，郁久化火，即如俞根初所谓："邪热传入厥阴经证，此阳经热邪传入足厥阴经标病也"。或由于平素喜嗜油腻之物，辛辣炙烤之味，内热蕴于肝胆，亦可致木火内郁，而成肝胆郁火之证。

肝胆郁火证，其病机总系肝胆之气郁滞失疏，木火不得宣泄，而郁炽于内，气郁与火炽，为其主体病变，轻则外郁内

蒸，重则外郁内炽，初则炽蒸气分，久必由气入血，而为气血交炽之变。

肝胆郁火证，无论由于外因，或由于内因，或内外合邪所致，均以气郁与火炽为其病变主体，因而其治则，自当以疏利肝胆，兼以清降木火为法，故俞根初曰："故以疏肝达郁为君，清泄肝火为臣，佐以清芬疏气。"亦寓"火郁发之"之意。

证候别称：邪热传厥阴经证，肝火上冲，热入血室。

病例名称：

【中医】：类疟，经先未期，经行发热，肝火头痛，乳衄。

【西医】：乳头状瘤。

基本证象：

【阳气不和】症象：①一身筋挛，②指头冷，③手足乍温乍冷。

舌象：舌暗苔黄。

【腠理不调】症象：①寒热类疟，先冷后热，热重寒轻。

【津气蕴蒸】症象：①热重寒轻，②口苦。

舌象：舌紫苔黄。

脉象：脉左弦滑。

【气机不宣】症象：①胁疼，②胸满而痛，③纳少。

【气机不降】症象：欲呕。

【清空不宁】症象：①头痛，②耳聋，③目赤。

证候系统：详见图 138。

本证——H084 枢机郁蒸候
转证——H280 木火郁蒸候
变证——H283 木火升逆候

图 138　肝胆郁火证证候结构图

（一）枢机郁蒸候（L22－Z20－H084）——肝胆郁火本证

肝胆郁火证，外感温暑之邪，热邪失于宣泄，内蕴肝胆，郁滞枢机，邪热挟木火内蒸，而成枢机郁蒸之候，俞根初称为邪热传厥阴经之证。故其见症以表阳失和，腠理不调之脉症显明，但必兼见肝胆气郁与木火内蒸之脉症，并以之为主。因而其治则当清疏肝胆，清降木火为法。

通称：邪热传厥阴经证。

内含病例：［中医］：类疟。

病因病机：肝胆郁火郁蒸。多由外感温暑之邪，失于宣泄，热邪内蕴肝胆，郁滞枢机，气失宣降之常，转枢失利，内热不得外达，挟木火内蒸于上。

证象组合：阳郁＋腠理＋气郁＋气蒸

主症：【阳气不和】症象：①一身筋挛，②指头冷，③手足乍温乍冷。

舌象：舌暗苔黄。

【腠理不调】症象：寒热类疟，先冷后热，热重寒轻。

【津气蕴蒸】症象：①热重寒轻，②口苦。

舌象：舌紫苔黄。

脉象：脉左弦滑。

副症：【气机不宣】症象：①胁疼，②胸满而痛，③纳少。

【气机不降】症象：欲呕。

宾症：【清空不宁】症象：①头痛，②耳聋，③目赤。

治则：热邪内蕴肝胆，枢机失利，宣降失常，木火上逆。故其治则，当疏利肝胆以转枢机，宣气达郁；清泄肝胆，以降木火，即俞根初所曰："故以疏肝达郁为君，清泄肝火为臣，佐以清芬疏气。此为清肝泄火，疏郁宣气之良方。"

方症：

1. 清肝达郁汤证：《通俗伤寒论》方。清疏肝郁法，从加味逍遥散加减。何秀山按：以疏肝达郁为君，清泄肝火为臣，佐以清芬疏气。此为清肝泄火，疏郁宣气之良方。详见论著。

焦山栀 9g，生白芍、滁菊花各 4.5g，当归须、广橘白各 3g，川柴胡、苏薄荷（冲）各 1.2g，粉丹皮 6g，清炙甘草 1.8g，鲜青橘叶 5 片（剪碎）。

2. 加味四逆散证：《通俗伤寒论》方。清泄肝热，治热入厥阴经证，一身筋挛，寒热类疟。详见论著。

川柴胡、小川黄连各 2.4g，生枳壳、生白芍各 4.5g，生甘草 1.5g，制香附、霜桑叶各 6g，童桑枝（切寸酒炒）2 尺，

广郁金（磨汁冲）2匙。

摘录：

1. 论著：俞根初：邪热传入厥阴经证，一身筋挛，寒热类疟，热重寒轻，头痛胁疼，耳聋目赤，轻则但指头冷，重则手足乍温乍冷，胸满而痛，舌紫苔黄，脉左弦滑，此阳经热邪传入足厥阴经标病也。法当清泄肝热，清肝达郁汤（组方见方症）主之，或用四逆散加制香附、霜桑叶6g，小川黄连2.4g，童桑枝（切寸酒炒）2尺，广郁金（磨汁冲）2匙（组方见方症）等疏通之（《通俗伤寒论》189）。

2. 病案：吴菊方治符炳林，男，44岁，往来寒热，热重寒轻，呕恶口苦，胸胁疼痛痞满，舌本红赤，便窒溺热，责在少阳，宗柴胡剂：北柴胡、法半夏、郁金、桔梗各4.5g，淡枯黄芩、枳实各6g，瓜蒌仁、碧玉散各9g，川黄连1.8g，炒山栀、生竹茹各3.6g（《吴氏方医案》65）。

（二）木火郁蒸候（L22－Z20－H280）—— 肝胆郁火转证

肝胆郁火证，热邪内蕴肝胆，气机郁滞，内热挟木火内蒸，由气迫血，而成木火郁蒸之候，时病学家通称为之证。故其见症以热蒸肝胆气血之脉症为主，可以兼见阳气不和与气机郁滞之症象。因而其治则，当疏利肝胆，两清气血，以降木火为法。

通称：热入血室。

内含病例：[中医]：经先未期，经行发热。

病因病机：肝胆郁火郁蒸。多由外受热邪未清，内蕴肝胆，郁滞气机，阳气失和，挟木火内蒸，由气及血，血为热迫，甚则上扰神明。

证象组合：气郁＋气蒸＋血蒸＋阳郁＋神扰

主症：【气机不宣】症象：纳少。

【津气蕴蒸】症象：①发热，②口苦，③少腹胀痛，带淋甚多。

舌象：①舌苔薄白而燥，②苔黄。

脉象：两脉弦数。

【血热蕴蒸】症象：经水未期而至。

舌象：舌暗。

副症：【清空不宁】

【气机不降】症象：欲呕。

宾症：【阳气不和】症象：①轻微寒热，腰背酸楚，②先冷后热，入夜发作，深夜热退。

【神志不宁】

治则：热郁肝胆，气机郁滞，内热挟木火，两蒸气血。故其治则，当疏利肝胆之气郁，以达其邪，两清气血以降其木火。

方症：

和解少阳，佐清血热方证：徐升阳方。治经行发热，热入血室，先冷后热，入夜发作，深夜热退，详见病案（2）。

柴胡、黄芩、半夏、丹皮、竹茹、青蒿各10g，当归、白芍、郁金各12g，陈皮、甘草各5g。

摘录：

病案

（1）**叶熙春**治周某，血为气迫，经水未期而至，少腹胀痛，带淋甚多，腰背酸楚，轻微寒热，舌苔薄白而燥，两脉弦数。治在厥阴，兼调奇经：酒炒柴胡、四制香附、池菊，炙当归、炙艾叶、芜蔚子、炒杭芍、沙苑子、丹皮、紫石英，生石决明。

二诊时经来不超前，少腹胀痛、身热形寒均减，惟经血过多，夹有血块。再拟推陈致新法：醋制香附、小蓟炭、潼沙苑、柴胡、炙当归、丹皮、黄芩炭、炒白芍、炙侧柏叶、炙甘菊、陈皮、炒黑荆芥。

（2）**徐升阳**治连续3个周期，经前1天，先冷后热，T 38～39.5℃，入夜发作，深夜热退，连续发作6～7天，经净方罢，发热时口苦欲呕，纳少，脉弦，舌暗苔黄，为热入血室发热，以和解少阳，佐清血热（组方见方症），6剂，下月经潮，寒热未作，守方6剂愈。

（三）木火升逆候（L22－Z20－H283）—— 肝胆郁火变证

肝胆郁火证，肝胆气机郁滞，郁火不得宣泄，挟木火内炽，由气及血，冲逆失降，而成木火升逆之候，故其见症虽以木火冲逆之症象显明，但必兼见肝胆气机郁滞与气血交炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当疏利肝胆气机，清降木

火，以解气血之交炽。

通称：郁火迫血。

内含病例：［中医］：乳衄。

［西医］：乳头状瘤。

病因病机：肝胆郁火蕴逆。多由肝胆气机郁滞，内火不得泄越，交炽于气血，挟木火上逆，扰乱清空，迫血外溢。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋气滞＋神扰＋清空

主症：【津气蕴炽】**症象**：①性情急躁，易怒好气，②面红，头面时有烘热感，③口干苦。

脉象：脉弦略数。

【血热蕴炽】**舌象**：舌质边尖红，苔薄白。

脉象：脉细弦。

副症：【气机冲逆】

【络血妄行】**症象**：乳鲜血渗溢。

【气机不利】**症象**：①两侧乳房胀痛，②少腹胀痛，③乳晕中部可扪及如桂圆核大核。

脉象：①脉弦涩，②脉弦劲。

宾症：【神志不宁】**症象**：烦躁不安。

【清空不宁】**症象**：头晕昏痛。

治则：肝胆气机郁滞，郁火交炽气血，挟木火冲逆于上。故其治则，当疏利肝胆气滞，两清气血，以泄降木火之上逆。

方症：

1. 清肝解郁，凉血止血方证：顾维超方。治乳衄，血色鲜红，量较多，详见病案（1）。

柴胡2.4g，黄芩、龙胆草、白芍、丹皮、青皮、郁金各9g，黄连3g，生地、仙鹤草各15g，小蓟30g，茜草根12g，香附6g。

2. 丹栀逍遥散加减证：许履和方。治乳衄，性急多怒，乳房及右少腹胀痛，详见病案（2）。

炒丹皮、白芍、白术、川贝各6g，黑山栀、当归、橘叶、金铃子、制香附各9g，柴胡3g，甘草1.5g，青陈皮各4.5g。

摘录：

病案

（1）**顾维超**治李某某，女，42岁，初诊（1974年7月8日）。患者自诉于来诊前5天，偶尔发现右胸部衬衣上有血迹，随即解衣，见血自右乳头流出，血色鲜红，量较多，用手挤压，血若乳汁涌出状。近日来间断发作。询知患者素来性情急躁，易怒好气。近日自觉头晕昏痛，头面时有烘热感，口干苦，两侧乳房胀痛。诊见患者面红，查右乳晕中部可扪及如桂圆核大核子1个，质不甚硬，可活动，压之诉痛，伴见鲜血渗溢。舌质边尖红，苔薄白，脉弦略数。此因郁怒伤肝，肝火进气郁于中部，逼血妄行而作乳衄。治当清肝解郁，凉血止血（组方见方症）。3剂，水煎服。二诊：服药后右乳头已不出血，仅于挤压时有血珠溢出。因前方既效，仍按前方去黄连、龙胆草，加山栀子9g，夏枯草12g。2剂。三诊：初、二诊共服药5剂，乳衄已止，以手挤压，亦未见出血，而乳部核子已缩小如黄豆大，现仅觉右乳房胀痛，再拟丹栀逍遥散，加青皮、夏枯草、牡蛎。续服五剂。并嘱患者平日心情舒畅，忌食腥辣之品。于同年12月中旬追踪观察，患者旧恙未再发作，亦无不适感。查其右乳晕中部核子亦已消失。

（2）许履和治乳衄：患者半月前右乳头突然流出血水，在某某县和某某县人民医院诊断为“乳头状瘤”，建议手术治疗，患者有顾虑，而来医疗队就诊。当时根据患者性急多怒，乳房及右少腹胀痛，口干苦，脉细弦等症，给服（组方见方症），3剂乳衄渐少，6剂乳衄已止，左乳房及右少腹胀痛亦除，但右乳头挤之尚有黄水流出，再服3剂，黄水消失，其面色少华，夜寐不佳．除原方调理外，并配服归脾丸6g，1日2次，以善其后。本例病机侧重于肝，由郁怒伤肝，肝火内炽，血不内藏所致，所以治疗以丹栀逍遥散加减，重在清肝泄火，中途由乳头流血水转为流黄水，仍守原法治疗，黄水亦很快消失，最后又出现心脾两虚之象，而配服归脾丸收功。

“乳头状瘤”，此病由情怀不畅，肝气郁结而起，所以治疗方法，自当以疏肝解郁为主法，局方逍遥散为主方。但气郁者多从火化，丹溪所谓“气有余便是火也”，故临证时尚宜斟酌去取。笔者常用的药物是：柴胡、白芍各3g，橘叶、炒丹皮、黑山栀、夏枯草、当归、制香附、侧柏炭各9g，青皮4.5g，藕节炭2个，生甘草0.15g。方中柴、橘以疏肝解郁，丹、枝、夏枯以清泄肝火，归，芍以滋养肝血，香附、青皮以行气解郁，增强柴胡疏肝解郁功能，侧柏藕节以凉血止血，甘草以调和诸药，合而用之，成为清泄肝火，疏肝理气。

五、肝肺郁火证（L22－Z04）（3候）——郁火内郁合病（一）

肝肺郁火证，为肺郁肝火之证，系由风、寒、痰、饮等阴邪郁于肺，肺气臌郁，不能疏泄于肝，致木火不得宣泄，木火反侮于肺而成。多系外感风寒，或内停痰饮，阴邪郁滞，肺失宣降之权，致肝失疏泄，木火不能宣泄而冲逆于上，其为病也，或上冲于肺，肺失肃降；或怫郁气血，表里不宣；或郁蒸于内，耗伤气液，损及肺金，则易步入劳损之门。故其治则，总以升散怫郁，疏肝宣肺；兼以清降木火，亦“火郁发之”之意。

病例名称：

【中医】：发颐，劳风，喉痹，肺痿重症。

基本证象：

【津气蕴蒸】症象：所见之痰，或薄或浓，或带粉红，或带血，但痰色必有青黄稠浊如涕。

脉象：脉左关独见浮弦且数。

舌象：舌质暗红。

【津液消灼】症象：①口干欲饮，饮而不多，②音烁。

脉象：脉沉细带数。

舌象：舌质暗红，苔薄。

【阳气不和】症象：①恶风，②项强，③寒热分争。

【气机不宣】症象：①胸闷，②咳嗽呕恶。

【气机不利】症象：①胸胁满痛。

【气机冲逆】症象：①气喘而粗。

证候系统：详见图139。

本证——H045 清气郁逆候
转证——H287 木火虚蒸候
变证——H289 木火虚逆候

图139　肝肺郁火证证候结构图

（一）清气郁逆候（L22－Z04－H045）

——肝肺郁火本证

肝肺郁火证，外邪郁遏，肝肺失宣，郁火不得宣泄，挟木火上逆，扰于上焦清气，肺气失降，是为清气郁逆之候，故其见症虽以肺气上逆之症象显明，但必有上焦气郁与热蒸之脉症为凭。因而其治则，当升散肝肺之郁遏，清降肝肺之气逆。

通称：郁火上逆。

内含病例：［中医］：发颐。

病因病机：肝肺郁火郁逆。多由风寒热邪，郁遏肝肺，清气失于宣展，郁火挟木火内蒸，上逆于肺，致肺失宣降之权。

证象组合：气郁＋气蒸＋气滞＋气逆

主症：【气机不宣】症象：饮食不进。

【津气蕴蒸】症象：发热。

脉象：脉弦数。

副症：【气机不利】症象：胸胁满痛。

【气机冲逆】症象：气喘而粗。

宾症：【清窍不宣】症象：耳后红肿作痛。

治则：肝肺不宣，清气郁遏，郁火挟木火上逆，肺气失降，因而其治则，当升散肝肺之郁，以宣展清气，清肝火、降肺气，以平其上逆之势。

方症：

小柴胡汤加减证：陆祖愚方。治头痛身热，耳后红肿作痛，大发寒热，详见病案。

软柴胡21g，干葛根、黄芩各9g，生甘草、桔梗、苏子、白芥子各3g，姜、枣。

摘录：

病案：陆祖愚治吴开之，2月间患头痛身热，服药已逾旬日矣，忽耳后红肿作痛，大发寒热，或以为毒。用天花粉、连翘解毒，数剂不效，或以为痰核，用南星、半夏数剂反甚。胸胁满痛，饮食不进，气喘而粗，夜卧不安，脉之两寸关弦数，两尺和，此本伤寒少阳之邪不解，所以发颐耳之前后上下，乃少阳部分；寸关弦数，亦少阳不和之脉。宜小柴胡汤和解之，用（组方见方症），煎服2剂，喘定；4剂，肿痛全消而愈（《续名医类案》22）。

（二）木火虚蒸候（L22－Z04－H287）——肝肺郁火转证

肝肺郁火证，火郁肝肺既久，耗伤气液，郁火挟木火内蒸，是为木火虚蒸之候，曹仁伯称为劳风之证。故其见症以上焦内热与液灼之脉症为主，尚可兼见肝肺气郁与阳气不和之症象。因而其治则当宣疏肝肺之郁，清降郁火，清滋气液为法，虚实兼顾，从容调治。

通称：气虚火郁。

内含病例：［中医］：劳风，喉痹。

病因病机：肝肺郁火虚蒸。多由外感风寒热邪，郁遏肝肺，久恋不解，郁火挟木火内蒸，耗伤气液，郁遏肺气，郁滞肝阳，曹仁伯曰："劳风一门由劳碌伤风恋而不化，最为难治"。

证象组合：气虚＋气蒸＋液灼＋神扰＋气郁＋阳郁

主症：【气虚不充】**症象**：①头晕，②肢软乏力。

【津气蕴蒸】**症象**：所见之痰，或薄或浓，或带粉红，或带血，但痰色必有青黄稠浊如涕。

脉象：脉左关独见浮弦且数。

舌象：舌质暗红。

【津液消灼】**症象**：①口干欲饮，饮而不多，②音烁。

脉象：脉沉细带数。

舌象：舌质暗红，苔薄。

副症：【神志不宁】

【清空不宁】

宾症：【阳气不和】**症象**：①恶风，②项强，③寒热分争。

【气机不宣】**症象**：①胸闷，②咳嗽呕恶。

治则：肝肺气郁，郁火挟木火内蒸，消灼气液，邪恋不解。故其治则，当宣疏肝肺之郁，清降木火，兼清滋其气液，以调治之。

方症：

1. 柴前连梅煎证：曹仁伯用方。治劳风，咳嗽呕恶，痰或薄或浓，或带粉红，或带血，但痰色必有青黄稠浊如涕，详见论著。

柴胡、前胡、川黄连、乌梅、薤白、猪胆汁、童便、猪脊髓。

2. 秦艽鳖甲散证：《卫生宝鉴》方。功能滋阴养血，清热除蒸。治骨蒸劳热，症见肌肉消瘦，唇红颊赤，四肢困倦，盗汗，咳嗽，脉细数。详见论著。

柴胡、鳖甲、地骨皮各30g，秦艽、当归、知母各15g。为粗末，每服15g，加青蒿5叶，乌梅1个，水煎服。

摘录：

1. 论著：曹仁伯：劳风一门由劳碌伤风，恋而不化，最为难治。咳嗽呕恶，所见之痰，或薄或浓，或带粉红，或带血，但痰色必有青黄稠浊如涕，音烁项强，恶风，寒热分争，脉左关独见浮弦且数，柴前连梅煎（组方见方症）。秦艽鳖甲散（组方见方症）。

2. 病案

（1）**曹仁伯**治伤风不醒，咳嗽呕恶，所见之痰，或薄或浓，或带血色，左关脉独见浮弦且数，小有寒热，此损证之根也，千金法治之：苏叶、党参、川黄连、乌梅、橘红、川贝母、柴胡、杏仁、桑皮、地骨皮。

咳嗽吐出青黄之痰，项强恶风，音烁，寒热分争，是名劳风。服秦艽鳖甲煎（秦艽、鳖甲、地骨皮、柴胡、青蒿、当归身、知母、乌梅）而更甚者，当进一层治之。

再诊：进前方，咳嗽大减，所出之痰，仍见青黄之色，身热虽轻，咽中苦痛，脉形弦细数，风邪未尽，中下两虚，制小前方之外，参入猪肤法，一治身热，一治咽痛，柴前连梅煎合猪肤汤加党参、天花粉（《柳选四家医案》99）。

（2）**曹仁伯**治咳嗽时盛时衰，粉红痰，后变为青黄，劳风之根也：柴胡、前胡、乌梅、川黄连、薤白、童便、猪胆汁、猪脊筋。再诊：进劳风法，咳嗽大减，红痰亦无，但痰色尚带青黄，左关脉息，弦硬不和，肝胆留邪，容易犯肺胃俞也，毋忽：麦冬、沙参、淡子芩、炙甘草、白芍、川贝母、青黛、广陈皮（《柳选四家医案》100）。

（三）木火虚逆候（L22－Z04－H289）——肝肺郁火变证

肝肺郁火证，火郁肝肺，木火内蒸，耗伤气阴，肺失肃降，肝木挟肺气上逆，而成木火虚逆之候，故其见症以肝火炽逆于肺之脉症为主，但必兼有气阴两虚之脉症。故其治则，当清肝肃肺，肓化痰热为主，兼以滋养气阴为法，虚实兼顾。

通称：阴虚火逆。

内含病例：［中医］：肺痿重症。

病因病机：肝肺郁火虚逆。多由外感风热之邪，延误失治，外邪内陷，郁遏肝肺，木火内动，消灼气阴，挟肺气上逆，而成虚逆之证。张聿青曰："风热痰郁于肺胃，遂有火烁金伤之势，此即伤风成劳是也"。

证象组合：气虚＋阴虚＋气逆＋气炽＋清空＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失养】**症象**：①心中空豁，②动劳气促。

脉象：脉象虚细。

【阴虚失养】**症象**：腰背酸痛。

舌象：舌红。

脉象：①脉细而数，②脉形濡细，左部带涩。

【气机冲逆】**症象**：①咳嗽不已，咳嗽暮甚，②咯血，痰中夹红，甚则巨口咯出，鲜紫不一，或带粉红。

副症：【津气蕴炽】**症象**：①身热连绵，凛凛畏风，②痰色痰色黄稠，带青绿，而其气甚秽。

舌象：苔心霉黑。

脉象：①右寸关微浮，②脉数两关滑大，不能重按，③脉洪大搏指。

【清空失宁】

宾症：【气机不利】**症象**：有时腹满。

【阳气不和】

治则：肝肺郁火内蒸，消灼气阴，木火上逆，肺失肃降。故其治则，当清肃肝肺，清热化痰，兼清养气阴，即马培之"养阴柔肺肃肝，以安荣分"之法，张聿青亦谓："兹则去其邪，而保其正"。

方症：

养阴柔肺肃肝方证：马培之方。治咳嗽，痰中夹红，甚则巨口咯出，鲜紫不一，详见病案（1）。

南沙参、丹参、丹皮、合欢皮、茜草、牛膝、杏仁、贝母、茯神、参三七、瓜蒌子、生瓜子壳、石决明、藕节。

摘录：

病案

（1）**马培之**治始因外风激动，脾湿而生咳嗽，继之痰中夹红，甚则巨口咯出，鲜紫不一，或带粉红，腰背酸痛，脉洪大搏指，动劳气促，脾肾阴亏，阴浮于上，络外之瘀不清，肺气不能下荫于肾，心肾不交，卧不能寐，宜养阴柔肺肃肝，以安荣分（组方见方症）（《宋元明清名医类案续编》马培之20）。

（2）**张聿青**治胡左，肺感风邪，邪郁肺卫，以致咳嗽不已，身热连绵，肺合皮毛，肺邪未泄，所以凛凛畏风，因邪致咳，因咳动络，络损血溢，日前咯血数口，血止而咳逆如前，脉细而数，右寸关微浮。此即伤风成劳是也，咳因邪起，因咳成劳，兹则去其邪，而保其正，明知鞭长莫及，然人事不得不尽，备方就质高明：前胡、象贝母、鲜薄荷、桔梗、茯苓、生熟莱菔子、连翘、牛蒡子、杏仁泥、桑叶、梨皮、炒黑丹皮（《张聿青医案》122）。

（3）**张聿青**治张左：咳嗽不减，痰不爽利，色带青绿，下虚上实，清金润肺：川贝母6g，光杏仁、炒瓜蒌皮、冬瓜子、生薏苡仁、白茯苓各9g，蜜炙桑叶3g，黑栀皮4.5g，青芦管24g，枇杷叶膏（分二次服）1.5g。痰色仍带青绿，心中空豁，脉象虚细，舌红苔心霉黑，痰热上盛，真水下虚，再上下分治玉泉散、光杏仁、炒瓜蒌皮、冬瓜子各9g，川贝母、阿胶珠各6g，桑叶4.5g，水炒竹茹3g，枇杷叶（炙去毛）4片。心中空豁较退，苔霉、痰绿、呛咳俱减，的是风热痰郁于肺胃，遂有火烁金伤之势，再用喻氏清燥救肺法：阿胶珠、光杏仁、煨石膏、冬瓜子各9g，生甘草0.9g，浮石12g，桑叶、川贝母各4.5g，枇杷叶（去毛）4片，芦根30g。用喻氏法，病退十六，效方再望应手：阿胶珠、冬瓜子、煨石膏各9g，桑叶4.5g，生甘草0.9g，川贝母、地骨皮各6g，干枇杷叶3片，肺露（冲）30g。咳嗽较定，而痰阻肺之支络，欲咳稍舒，舌心灰润，再开痰降肺：光杏仁、冬瓜子、炒瓜蒌皮、茯苓各9g，海浮石6g，郁金4.5g，枳壳、桔梗、桑叶各3g，池菊4.5g，枇杷叶4片（《张聿青医案》157）。

（4）**张聿青**治张左，哮喘多年，肺伤吐血，渐至咳嗽痰多，痰色黄稠，兼带青绿，有时腹满，运化迟钝，脉形濡细，左部带涩，肺胃并亏，而湿滞中州，且作缓兵之计：海蛤粉、冬瓜子、牛膝炭、煨磁石、云茯苓各9g，川贝母、炙款冬各6g，淡秋石3g，炙紫菀4.5g，金水六君丸18g（2次服）。二诊，痰饮凭凌于上，肾阴亏损于下，饮聚则成痰，阴虚则生热，热痰交蒸，所以咳血频来，痰黄青绿，热蒸痰郁，痰带臭秽，脉细濡数，腹中不和，将成肺痿重症，再作缓兵之计：南沙参、冬瓜子、海蛤粉各9g，橘红（盐水炒）2.4g，炒枳壳3g，川贝母、炙款冬、清阿胶、炒天冬各6g，沉香曲、生谷芽各4.5g（《张聿青医案》166）。

（5）**张聿青**治夏左，湿热熏蒸不解，化火伤阴，虚火挟浊上炎，咳嗽暮甚，痰色青绿，而其气甚秽，脉数两关滑大，不能重按，清化不应，勉拟壮水以制阳光，以希造化：北沙参、大麦冬、炙桑皮、大生地、冬瓜子、煅石膏、炙款冬、地骨皮、川贝母、川百合、肥知母（《张聿青医案》170）。

六、心肝郁火证（L22－Z10）（5候）—— 郁火内郁合病（二）

心肝郁火证，为肝之郁火上乘于心之证。总由情怀不遂，积劳积郁，肝郁不得疏泄，木火内动，上犯心主，相火上临君火之位，君相共炽，木火通明。其为病也，始则郁蒸于气分，气机郁滞，继则必由气及血，则血行亦失其畅利，终成气滞血瘀，郁火不得宣泄之证。

心肝郁火证，为肝气郁而木火不得宣泄，郁火郁蒸于心肝之证。其治则总以疏利郁滞，宣泄木火为法；初则疏利气机，久必兼以疏其血络。更当怡情养性，慎其口腹，则可免其郁火再起。

证候别称：厥阴伤寒。

病例名称：

【中医】：脏躁，百合病，瘥后昏沉，顽固性不寐证，癫症，温疟伤阴，伏暑疟坏病，心痛，胆黄证，倒经，月经后期，不孕症。

【西医】：癔病，精神分裂症。

基本证象：

【气机不宣】症象：①情志抑郁，戚戚太息，不饥不食，②胸胁痞闷，心胸烦闷，③双乳作胀。

脉象：脉弦细。

【津气蕴蒸】症象：①潮热，②发热口苦，③溲赤便秘，小溲不畅。

舌象：苔黄腻。

脉象：脉弦数滑。

【血热蕴蒸】症象：①手足心热，②经净而反量多不净，③月经按期量少。

舌象：①舌质红苔白，舌尖红赤，②舌质边红苔薄腻。

脉象：①脉细数，②脉象弦细。

【清空不宁】症象：①头目昏重。

【阳气不和】症象：①面色青白，②寒热似疟，③昏沉，④肢体抖颤，双腿抖颤难以自控。

【神志不宁】症象：①心烦易怒，烦躁不安，②梦寐失宁，夜寐多梦，③神思恍惚，有“身长”、“腿短”，诸般幻觉，④寐时惊哭。时欲悲哭，如有神灵状，⑤心悸气短。

证候系统：详见图140。

本证—— H280 木火郁蒸候
转证—— H284 木火炽逆候 H283 木火升逆候
变证—— H288 木火虚炽候 H289 木火虚逆候

图140　心肝郁火证证候结构图

（一）木火郁蒸候（L22－Z10－H280）—— 心肝郁火本证

心肝郁火证，郁火内蕴心肝，木火内动，上扰心君，二火内蒸，是为木火郁蒸之候，故其见症虽以心神不宁之症象显明，但必兼见气郁与热蒸之脉症，并以之为主。因而其治则，当宣疏心肝之郁，清解木火之蒸，更当养心安神为要。

通称：郁火内扰。

内含病例：［中医］：脏躁，百合病，瘥后昏沉。

［西医］：癔病，精神分裂症。

病因病机：心肝郁火郁蒸。或由素性抑郁，肝气失疏；或由骤受惊恐，心火不宁；或病后遗热未清，内蕴心肝，均可致火郁心肝，君相二火内动，木火不得宣泄，郁蒸于内，致心神失宁。

证象组合：气郁＋气蒸＋血蒸＋清空＋神扰＋阳郁

主症：【气机不宣】症象：①情志抑郁，戚戚太息，不饥不食，②胸胁痞闷，心胸烦闷，③双乳作胀。

脉象：脉弦细。

【津气蕴蒸】症象：①潮热，②发热口苦，③溲赤便秘，小溲不畅。

舌象：苔黄腻。

脉象：脉弦数滑。

【血热蕴蒸】症象：①手足心热，②经净而反量多不净，③月经按期量少。

舌象：①舌质红苔白，舌尖红赤，②舌质边红苔薄腻。

脉象：①脉细数，②脉象弦细。

副症：【清空不宁】**症象**：头目昏重。

【气机不降】

宾症：【阳气不和】**症象**：①面色青白，②寒热似疟，③昏沉，④肢体抖颤，双腿抖颤难以自控。

【神志不宁】**症象**：①心烦易怒，烦躁不安，②梦寐失宁，夜寐多梦，③神思恍惚，有“身长”、“腿短”，诸般幻觉，④寐时惊哭，时欲悲哭，如有神灵状，⑤心悸气短。

治则：郁火内蒸，心肝君相二火内动，木火内蒸，心神不宁。故其治则，当宣疏心肝之郁，清解木火之蒸；养心安神，以调和解之。

方症：

1. 养心安神，宣郁开窍方证：谢海州方。治情志抑郁，心烦易怒，善太息，详见病案（1）。

百合、郁金、滑石、豆豉各12g，生地15g，浮小麦30g，大枣7枚，莲心3g，菖蒲、黄芩、川楝子、炙甘草各9g。

2. 甘麦大枣汤合丹栀逍遥散加减证：潘澄濂方。抑肝舒郁，和血调经，详见病案（2）。

当归9g，柴胡、炙甘草各4.5g，丹皮10g，黑山栀、朱茯苓、制香附、血余炭、生白芍各12g，淮小麦30g，红枣6枚。

摘录：

1. 论著：吴坤安：伤寒瘥后十余日，或半月，渐至昏沉者，皆缘发汗未尽，余邪在于心包故也。或兼潮热，或兼寒热似疟，宜连翘、栀子、豆豉、麦冬、菖蒲、淡竹叶、钩藤、丹参之类，清之解之（《伤寒指掌》卷二55）。

2. 病案：

（1）**谢海州**：1982年7月20日初诊治缘因失恋，遂现烦躁不安，心悸气短，肢体抖颤，有“身长”、“腿短”，诸般幻觉，历时已半载，曾经某某医院诊为“精神分裂症”。现症：情志抑郁，心烦易怒，善太息，时欲悲哭，双腿抖颤难以自控，手足心热，频频欲食，双乳作胀，夜寐多梦，寐时惊哭。小溲不畅，月经欠调。脉细数，苔白舌质红，尖尤红。诊断为百合病。拟养心安神，宣郁开窍（组方见方症）。7剂。

7剂药罢，肢颤消失，14剂后已无悲哭之状。上方去栀子、豆豉，增入黄连、鸡子黄以滋阴清热。服药二月后，除偶现幻觉外，精神状态较前灵活，已可上班工作。

（2）**潘澄濂**治洪某某，女，34岁。患者月经如期而来，于行经第2天，因故争吵，郁郁不乐，第5天本当经净，而反量多不净，突于深夜悲伤啼哭，如有神灵状，达旦始休。次日夜间，又复发作。自诉心悸而烦，胸胁痞闷，舌质边红苔薄腻，脉象弦细，证属怒气伤肝，迫血妄行，心神躁动。宜抑肝舒郁，和血调经，拟甘麦大枣汤合丹栀逍遥散加减（组方见方症）。服3剂后，悲伤欲哭症状消失，经事亦净。但仍夜多梦寐不安，尚有少量白带。乃于原方减去丹皮、血余炭，加酸枣仁、枳壳、乌贼骨、茜草等加减，连服10余剂而缓解。但本例每逢经期前后，或遇感冒发热，稍加情绪激动，每年总有2~3次复发。

（二）木火炽逆候（L22－Z10－H284）——心肝郁火转证（一）

心肝郁火证，肝郁不疏，化火上逆，扰乱心神，心肝火炽，是为木火炽逆之候，故其见症虽以心神不宁之症象显明，但必见有肝郁与火炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当疏利肝气之郁，清泻木火之炽，兼以镇降其逆。

通称：肝火郁炽。

内含病例：［中医］：顽固性不寐证，癫症，胆黄证。

病因病机：心肝郁火蕴逆。肝气内郁化火，扰动心火，二火内炽，致木火上逆，上扰清空，内扰心神。

证象组合：气炽＋气逆＋气滞＋神扰＋清空＋阳郁

主症：【津气蕴炽】**症象**：①发热口苦，②溲赤便秘，大便五六天一至如羊粪，③身目黄染。

舌象：①舌尖红赤，苔黄腻，②舌苔薄白尖赤，③舌红苔白。

脉象：①脉弦数滑，②脉象弦细。

【清空不宁】**症象**：头目昏重。

副症：【气机冲逆】**症象**：脘胁胀痛。

【气机不利】**症象**：①心胸烦闷，戚戚太息，②胸闷胁痛。

宾症：【神志不宁】**症象**：①神思恍惚，健忘，②梦寐失宁，少寐不寐，③心悸而烦，④惊悸震颤，易惊恐。

【阳气不和】**症象**：①面色青白，②纳呆倦怠，不饥不食，③精神痴呆，表情抑郁，甚则坐立不知。

治则：肝郁化火，内动心火，二火交炽，致木火上逆。故其治则，当疏利肝气，以解其郁；清泻木火，以撤其内炽，

兼以镇降之品，以安其神而降其逆。

方症：

1. 茯神散加减证：尤逸林方。治胆黄证，详见病案（1）。

茯神、麦冬、酸枣仁各15g，黄芩、大黄各10g，菖蒲、远志、胆南星、甘草各5g，羚角粉3g。

2. 柴胡桂枝龙骨牡蛎汤证：柯利民方。治顽固性不寐证，详见病案（2）。

柴胡、青子芩、半夏、党参、当归各15g，桂枝、酒制大黄各7.5g，生龙骨、生牡蛎、炒酸枣仁、代赭石各25g，夜交藤20g，珠砂面2.5g冲服，水煎服。

摘录：

病案

（1）**尤逸林**治胆黄证：18岁学生，自前家中不慎失火，伤亡两妹；近日头目昏重，神思恍惚，梦寐失宁，惊悸震颤，不饥不食，脘胁胀痛，心胸烦闷，戚戚太息，发热口苦，溲赤便秘，身目黄染，舌尖红赤，苔黄腻，脉弦数滑。黄疸指数16，凡登白氏直接阳性，肝胆俞穴压痛，此惊恐过度，惊则气乱，恐则气下，肝胆疏泄失职，胆汁外溢，治以清泄郁热而通神明，茯神散（《太平圣惠方》方）加减（组方见方症），2剂诸症渐减，惟惊悸太息依然，黄疸未退，去大黄、羚角加丹参15g，铁粉30g，朱砂2g，茵陈20g，5剂黄疸消退，调理半月复学。

（2）**柯利民**治顽固性不寐证：李某，22岁，女，患不寐证10年，久经中西医治疗，均未见效，每晚服速可眠4片，方能入睡3个小时。1971月12月请柯老诊治，主诉心悸而烦，胸闷胁痛，善太息，易惊恐，纳呆倦怠，月经按期量少，大便5~6天1至如羊粪。望形体消瘦，面色青白，舌苔薄白尖赤，脉象弦细。此乃肝郁气滞，肝阳偏盛，上扰心君，神魂不安于宅而致不寐证，治宜疏肝理气镇惊安神。处以柴胡桂枝龙骨牡蛎汤（组方见方症），嘱服10剂。药后症状大减，每晚可睡眠6~7个小时，大便通畅，饮食量增加，精神较前旺盛，其他症状亦大有好转，舌苔薄白，脉弦缓。效不更方，继服10剂，后以补心丹调治半月，以巩固疗效。5年后随访再未复发。

（3）**柯利民**治癫症：于某，女，21岁，1979年9月21日来诊。其母代述，患病已6个多月。因和车间领导吵架而得。现精神痴呆，心悸而烦，少寐健忘，甚则坐立不知，饮食不进，可达5~6天之久。经几个医院治疗，效果不显。望其表情抑郁，面色青白，舌红苔白，脉象弦细，此乃肝郁气滞之癫症，治宜疏肝理气重镇法。处以柴胡桂枝龙骨牡蛎汤10剂，水煎服。

10月2日二诊：服药后大便泄泻日5~6次，服到5剂后大便日2~3次，心烦睡眠均好转，日思饮食，舌脉同前，药已中病，仍宜前方。酒制大黄减量，再服10剂。

10月15日三诊：服完药后症状大见好转，能与同志正常交往，饮食、睡眠正常，心烦、多梦均好转，仍以前方稍加出入。服药共半年，已告痊愈。于61年转银行上班工作。

（三）木火升逆候（L22－Z10－H283）——心肝郁火转证（二）

心肝郁火证，肝气抑郁，气郁化火，木火内动，不得宣泄，挟气血上逆，是为木火升逆之候，故其见症虽以气血上逆之症象显明，但必兼有肝气郁滞与木火内炽气血之脉症，并以之为主。因而其治则，当疏肝理气以解其郁，清降木火以降其逆。

通称：肝火迫血。

内含病例：［中医］：倒经，月经后期，不孕症。

病因病机：心肝郁火蕴逆。素有肝郁，肝气郁滞，失于疏泄，肝郁化火，挟木火内炽气血，有升无降，迫其气血上逆，内扰心神。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋气滞＋神扰

主症：【津气蕴炽】症象：①便干，②带下。

脉象：脉弦滑有力。

【血热蕴炽】症象：①手足灼热，②月经后期，③经量涩少。

舌象：舌红，少苔。

脉象：脉细。

副症：【气机冲逆】症象：呃逆。

【络血妄行】症象：鼻衄。

【气机不利】症象：①胸胁胀闷，素善太息，②经前乳胀，③少腹坠胀，经期尤甚。

宾症：【神志不宁】症象：心烦。

【清空不宁】症象：头晕。

治则：肝气郁滞，气郁化火，挟木火上逆。故其治则，当以疏肝理气，以解肝郁；清降木火，导其气血下行，以降其逆。

方症：

1. 清热凉血引血下行方证：许建人方。治倒经，肝郁化火，肺胃蕴热，头晕带下，详见病案（1）。

丹参、丹皮、生地、赤芍、黑山栀、茜草、牛膝、郁金、川续断、香附、泽兰、茺蔚子、枳壳各10g。

2. 调肝通络清热凉血方证：韩百灵方。治月经不调，月经后期，经量涩少，详见病案（3）。

白芍40g，怀牛膝、通草各20g，当归、生地、王不留行、竹茹、川楝子、丹皮、栀子各15g，生甘草、皂角刺各5g。

摘录：

病案

（1）**许建人**治倒经：肝郁化火，肺胃蕴热。张某某，16岁，农民。1981年10月16日初诊：初潮未至，鼻衄2年，近半年呈周期性，多时从口出，历5天，头晕，带下，便干，舌红，脉细。证属肺胃蕴热，血热妄行，治拟清热凉血，引血下行（组方见方症），5剂。

10月26日复诊：药后月经初潮，量不多，历四日而净，未鼻衄，惟感头晕，再拟凉血清热善后：丹参、丹皮、生地、黑山栀、茜草、牛膝、郁金、枳壳、连翘、赤白芍各10g，陈皮6g，5剂。

（2）**许建人**治肝经郁火：杜某某，24岁，工人。80年10月30日初诊：自18岁初潮后，经事常3、6个月一行，近两年来落后5～10天。从发育起，每逢经行鼻衄，逐月量增，经量却逐月减少。刻诊适经行3天，鼻衄颇多。当即取鼻衄血块作病理切片检查提示："似宫内膜腺体及间质"。证属肝火上逆，血不循经，治拟清肝引血下行：丹参、丹皮、生地、玉竹、枳壳、郁金、牛膝、茜草、川续断、黑山栀、茺蔚子、泽兰叶各10g，6剂。

11月27日二诊：经前又服上药3剂。12月8日再复诊：经逾期8天来潮，未见鼻衄。

（3）**韩百灵**治朱某某，29岁。1980年9月初诊。婚后3年不孕。月经后期，经量涩少，经前乳胀，素善太息，少腹坠胀，经期尤甚，胸胁胀闷，心烦呃逆，手足灼热，经后诸证皆减。舌红少苔，脉弦滑有力。有阑尾炎并发腹膜炎病史。就诊前2个月曾作子宫输卵管碘油造影：宫腔右侧部分粘着，影象显示锐利的阴影缺损3盆腔内左侧可见散在不规则絮状影象；右侧输卵管及盆腔均有碘油，呈部分通畅象，基础体温测定3个月，均呈双相曲线。证属肝郁气滞，郁久化热，胞络受阻。治以调肝通络为主，佐以清热凉血（组方见方症）。服后心烦乳胀大减，呃逆消失，前方去竹茹、丹皮、栀子，加枳实15g，连服2月余即孕，娩一男婴。

（四）木火虚炽候（L22－Z10－H288）——心肝郁火变证（一）

心肝郁火证，外感温暑热邪内蕴，郁于心肝，气血交炽，灼伤阴液，木火内炽，而成木火虚炽之候，时病学家通称为热陷厥阴之证。故其见症以气血交炽之脉症为主，可兼见阴虚与阳郁之症象，剧者常兼见神志症象。因而其治则，当养阴救液，清泄心肝，以制木火。

通称：郁火伤阴。

内含病例：［中医］：温疟伤阴，伏暑疟坏病。

病因病机：心肝郁火虚炽。多由外感温暑，失治误治，热邪化火，内陷于肝，气血交炽，烁伤阴液，木火内焚，上蒙心神，如张以章所云："其邪由少阳渐及厥阴，热迫心包"之证。

证象组合：气炽＋血炽＋阴虚＋气滞＋阳郁＋神蒙

主症：【津气蕴炽】症象：①午后潮热，申酉时间身乃壮热，②口渴咳嗽，③头痛，耳鸣，④小便短黄。

脉象：脉来弦数，按之搏指，右部更甚。

【血热蕴炽】症象：①面红，②烦躁。

舌象：舌绛津干。

副症：【阴虚失养】舌象：舌绛津干。

【气机不利】

宾症：【阳气不和】症象：四肢振颤。

【神志昏蒙】症象：①猝然晕仆，②间日有动静，静之日，则目张齿噤，舌謇神呆，身不热，动之日，热来则弃衣欲奔，手舞足蹈，见灯则似吴牛喘月，③神昏谵语。

治则：温暑之邪内陷入肝，化火不得外达，烁伤阴液，上蒙心神。故其治则，当滋养阴液，清透郁火，清泄心肝，剧者当参以芳香开窍，以防窍闭痉厥，张以章曰："亟宜养阴救液为主，兼予清泄少阳厥阴邪热。"李竹溪亦云："伏邪内乱，

速宜透解，第邪势鸱张，或进或退，不得不从事养阴透邪。仿青蒿鳖甲汤加减，参以至宝丹，以通灵之品，借松机枢”。

方症：

青蒿鳖甲汤加减证：李竹溪方。治伏暑疟坏病，申酉壮热，热来则弃衣欲奔，详见病案（2）。

青蒿梗9g，生鳖甲15g，细生地12g，霜桑叶4.5g，粉丹皮、天花粉、酒炒肥知母各6g，生甘草2.1g。至宝丹1粒（研细，用药汤调下）。阴阳水各1盏，煎成1盏，午前1服，余渣子煎服，煎如前法。

摘录：

病案

（1）**张以章治温疟伤阴：**张某，男，19岁。初起寒热往来，热多寒少，头痛，口渴，耳鸣，小便短黄。前医断为疟疾，用过清脾饮及柴芩温胆汤等，治疗10余日未效。近增咳嗽烦躁，午后潮热，神昏谵语，四肢振颤。望其面色微红，舌绛津干。诊脉弦数，右部更甚。

此乃温疟伤阴。盖冬令凉风外袭，郁火内发，表里交争，故往来寒热。缠绵日久，正气已虚，其邪由少阳渐及厥阴。热迫心包，故神昏谵语烦躁。热劫真阴，则舌绛而津干。亟宜养阴救液为主，兼予清泄少阳厥阴邪热：生地、鳖甲各15g，元参、麦冬、地骨皮各12g，知母9g，银柴胡、连翘心、莲子心各4.5g，青蒿3g，羚羊角1.5g。二诊：服前方两剂后，谵语，振颤均除，口渴亦减。仍步前法，略事加减：前方去羚羊角，加石决明24g，白芍9g。三诊：寒热告愈，口渴烦躁并除，舌转红润。遂按前方去青蒿、银柴胡、莲子心、连翘心，加牡蛎24g，龟版15g，金钗、石斛各6g。连服4剂而安[《福建中医医案医话选编》（二）38]。

（2）**李竹溪治伏暑疟坏病案：**王乐生，年18岁，伏暑晚发化疟，来在阴分，3次后以金鸡勒霜截止，伏邪内郁，不得外泄。猝然晕仆，已经4日，据述间日有动静。静之日，则目张齿噤，舌謇神呆，身不热。动之日，申酉时间身乃壮热，热来则弃衣欲奔，手舞足蹈，见灯则似吴牛喘月，莫可名状，逾3～4小时，得小汗乃静，静则如前，口总不言。脉来弦数，按之搏指。病势初来，有似卒中症，以日来情形脉象，又为卒中必无之理，予独取其母口中之动静二字，偶得其机，兼参脉象，乃问其母病前可曾患疟否。答曰：然。问：愈否？答曰：疟来3次，急欲进店，自以西药止之，到店3日，即发见此病。予曰：是矣。乃告其母曰：此仍是疟也。不过邪伏少阴，重门深锁，少阳木火内横，少阴营液被劫，机枢不灵，以致口噤舌强神呆也。而目独张者，目为火户，邪火尚欲自寻路出，故不问病之动静，目总炯炯而不闭，此疟之变象也，亦即木火披猖；不受禁锢之象也。足见阴分之疟，其势未杀，不宜早截之。所辛退时尚有小汗，仍可开达，倾邪外出。伏邪内乱，速宜透解，第邪势鸱张，或进或退，不得不从事养阴透邪。仿青蒿鳖甲汤加减，参以至宝丹，以通灵之品，借松机枢（组方见方症）。

二诊：服2帖，目合能言，舌能伸缩，苔色老黄而焦，津少。惟动日上灯之时，则大呼满房红人，满屋皆火，起欲外奔，总属阴不制阳，火从目泄而眩也。改以加减炙甘草汤，作乙癸同源之治。另加元参，制上游之浮火以制肾，川黄连泻亢上之丙火以坚肾，亦仿泻南补北之义：炙甘草3g，干生地18g，连心麦冬、陈阿胶（烊冲）、杭白芍各9g，生酸枣仁（猪胆汁拌）4.5g，黑元参12g，小川黄连（盐水炒）1.8g。河水5杯，煎取2杯，顿服，渣再煎服。一派养阴涤热，10日病全消灭，胃纳日强而愈（《全国名医验案类编》124）。

（五）木火虚逆候（L22－Z10－H289）——心肝郁火变证（二）

心肝郁火证，素体气阴不足，外邪内陷，肝阳内郁化火，木火内动，不得宣越，冲逆于上，耗伤阴液，为木火虚逆之候，故其见症虽以冲逆之症象显明，但必兼见气阴两虚、与内热、阳郁之脉症。因而其治则当滋阴和阳，宣郁清热，刚柔并用，寒热虚实，阴阳共调。

通称：厥气上逆。

内含病例：［中医］：厥阴伤寒。

病因病机：心肝郁火虚逆。多由素体气阴不足，外邪失治，内陷入里，郁遏心肝阳气，木火不得宣泄，郁火冲逆于上，蕴炽于内，耗伤气阴，阳气不和，为寒热虚实阴阳错杂之证。

证象组合：气虚＋阴虚＋气逆＋气炽＋阳郁＋气滞

主症：【气虚失养】症象：①心动悸，②气短胸闷，声短语促。

【阴虚失养】舌象：舌光少苔。

脉象：脉结代。

【气机冲逆】症象：①咳嗽痰多，②胸紧咳促，③少腹气上，则心中战慄，周身寒冷，④冲至咽喉必咳嗽不安。

副症：【津气蕴炽】症象：热重汗多。

脉象：脉弦数，时忽一止。

【清空失宁】

宾症：【气机不利】

【阳气不和】症象：①满面青白，②步履不前，③周身寒冷，片刻内外皆热。

治则：外邪郁遏心肝阳气，木火不得宣泄，郁火内炽，烁伤气阴，冲逆于上，而成寒热虚实错杂之证。故其治则，当宣通心肝阳气，以解其郁；益气滋阴，养其心肝以助其正；郁开阴复，则郁火可解。谢映庐曰："必滋肾之阴以补金，益心之阳以复脉，非刚不足以去暴，非柔何以制刚，炙甘草汤滋阴和阳，养肝益心"。

方症：

炙甘草汤证：《伤寒论》方。又名复脉汤。功能益气补血，滋阴复脉。治气虚血少而致的脉结代，心动悸，气短胸闷，舌光少苔，及虚劳肺痿。

炙甘草四两，生姜、桂枝三两，人参、阿胶（烊化）二两，生地黄十六两，麦门冬、火麻仁半升，大枣三十枚。酒、水煎，分三次服。

摘录：

病案：谢映庐治满面青白，步履不前，咳嗽痰多，声短语促，脉弦数，时忽一止，少腹气上，则心中战慄，周身寒冷，片刻内外皆热，冲至咽喉必咳嗽不安，数月不愈。疏表则汗多热重，补脾则胸紧咳促，滋阴则食少痰多，降气则气愈升迫，乃厥阴伤寒，缘阴精素弱，肾气衰微，不能领邪外出，仅依脏气推迁，必滋肾之阴以补金，益心之阳以复脉，非刚不足以去暴，非柔何以制刚，炙甘草汤滋阴和阳，养肝益心，3剂诸恙减半，寒热悉瘥（《谢映庐得心集医案（一）》65）。

七、肝胃郁火证（L22－Z16）（4候）——郁火内郁并病（一）

肝胃郁火证，为肝之郁火犯胃之证，多因风寒湿痰，或过投寒凉等，抑遏肝之生气，致肝失疏泄之权，木火郁而暴逆乘于胃，挟胃火而发病，与情怀悒郁，或郁怒伤肝，气郁化火之气火证有别。

肝胃郁火证，其病机总由肝之生气不振，木火不得宣泄，逆行于胃，多为外阴内阳之证。或上干清道，致清空失宁；或横逆于内，则致胃气失和；甚则挟胃气上逆，以致胃失和降；甚则猝闭胃气，可猝致闭厥，故费伯雄有云："肝为将军之官，其体阴，其用阳，故为刚脏，一有郁结，气火俱升，上犯胃经"。

肝胃郁火证，外郁内炽，外阴内阳。故其治则，当以疏利肝郁，兼以清降木火，务使肝之生气得振，以复其疏泄之权，则郁火得以下行，而无上逆之患。

证候别称：火郁中焦。

病例名称：

【中医】：偏头痛，积热头痛，肝胃气痛，郁火胃痛，胃脘痛，肝胃郁热，带下，恶阻，肝胃郁热型恶阻，阳厥。

【西医】：化脓性鼻窦炎，急性上颌窦炎，十二指肠溃疡，幽门不完全性梗阻，急性胃炎，胃窦炎，胆道蛔虫，慢性盆腔炎。

基本证象：

【津气蕴蒸】症象：①发热而渴，②口干苦，③大便干结，④小便黄赤。

舌象：①苔黄，②或微黄。

脉象：①脉细数，②弦数。

【清空不宁】症象：①头痛胀热，近烟火尤甚，②偏头痛反复发作，呈持续性抽痛，每延及头巅及项部；恶心呕吐。

脉象：脉浮滑者。

舌象：舌淡嫩，苔薄白。

【清窍不利】症象：①目眩，②目红发痒，③耳鸣，④鼻塞涕出黄稠量多，有腥臭。

【气机不宣】症象：烦躁易怒。

【气机不利】症象：①胸脘作痛，脘痛连胁肋，②脘中剧痛不可按，③口苦口干。

舌象：舌赤苔黄。

脉象：脉弦数有力。

【气化不降】症象：①吞酸嘈杂，②时欲呕，呕吐清水或酸水。

证候系统：详见图141。

本证——H042 清气失宁候 H247 胃气失和候
转证——H279 木火郁逆候
变证——H121 气液虚逆候

图141　肝胃郁火证证候结构图

（一）清气失宁候（L22－Z16－H042）——肝胃郁火本证（一）

肝胃郁火证，外有风寒湿痰食等阴邪之郁遏，肝胃郁火不得泄越，上扰清气，干于清道，致空窍不利，是为清气失宁之候，故其见症虽以空窍症象显明，但必兼有内火郁蒸之脉症。因而其治则，当宣散其阴邪之外郁，清降其郁火之内炽。

通称：郁火上扰。

内含病例：［**中医**］：偏头痛，积热头痛。

［**西医**］：化脓性鼻窦炎，急性上颌窦炎。

病因病机：肝胃郁火蕴逆。或外因风寒湿邪郁遏，或因有痰食郁滞，使肝不能升，胃失其降，郁而化火，上扰清气，干于清道，致空窍失于宁静之常。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：**【津气蕴蒸】症象**：①发热而渴，②口干苦，③大便干结，④小便黄赤。

舌象：①苔黄，②或微黄。

脉象：①脉细数，②弦数。

副症：**【清空不宁】症象**：①头痛胀热，近烟火尤甚，②偏头痛反复发作，呈持续性抽痛，每延及头巅及项部，③恶心呕吐。

脉象：脉浮滑者。

舌象：舌淡嫩，苔薄白。

宾症：**【清窍不利】症象**：①目眩，②目红发痒，③耳鸣，④鼻塞涕出黄稠量多，有腥臭。

治则：肝胃郁火不能泄降，上逆空窍，治则当升解其郁，兼降其火，使郁开火降，空窍自宁，切不可一味苦泄，或漫用升散。苦泄则郁不能解，升散则伤津助火。当审其外郁之阴邪尚重者，寓清降于疏散之中；郁火阳邪尚重者，则寓轻疏宣散于清降之中。

方症：

1. 石膏散证：适应头痛胀热，近烟火尤甚，发热而渴。

石膏、川芎、甘草、葱白、茶叶。

2. 羌活冲和汤证：《医学入门》载方。治太阳风寒，邪从热化，内犯肺经，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻干口渴，头痛骨节痛，咳喘烦躁，小便热赤。左寸浮紧，右尺洪实。详见论著（1）。

羌活、防风、黄芩、白芷、川芎、细辛、苍术、生地、生甘草、生姜、葱白。

3. 祛风清热方证：蒲辅周方。治积热头痛。详见病案（1）。

桑叶、菊花、焦山楂各4.5g，荆芥、蝉衣、炒枳壳、焦栀子各3g，夏枯草9g，白蒺藜、草决明、荷叶各6g。

4. 柴胡清肝汤证：干祖望方。治化脓性鼻窦炎，详见病案（3）。

柴胡、黄芩、木通各5g，山栀、菊花、枳壳、苍耳子、知母各10g，甘草3g，龙胆丸10g。

5. 龙黄汤证：干祖望方。治急性上颌窦炎，发热头痛，鼻塞，涕流色黄，详见病案（4）。

龙胆草9g，白芷6g，黄芩、山栀、夏枯草、车前子、苍耳子、辛夷、鹅不食草、鱼腥草各10g，芦根30g。

6. 吴茱萸汤加味证：李皓平方。温肝散寒，降逆止呕，佐以清热解肌，治偏头痛，详见病案（5）。

吴茱萸、大枣各15g，党参、葛根、生姜各30g，黄连10g，菊花12g。

摘录：

1. 论著

（1）**李梴**：辛凉甘苦之剂，用羌活冲和汤（组方见方症），或防风通圣散，或大黄、黄芩等分为丸，白水下。

（2）**欧阳履钦**：偏头痛，一证多因，肝胆风邪上攻，病久邪入于络，经络瘀阻，则不免气滞痰凝，偶有寒暑郁怒所触，则举发无常，此方妙在重用川芎，佐以白芷，使其辛窜走头，以香附行气，芥子涤痰，柴胡引入少阳经，使其直达病所，发挥其疏导经络作用，然诸药多辛烈窜散，又用郁李仁、白芍柔润之品以佐之，甘草以协和之，散偏汤：郁李仁、柴胡、甘草各3g，川芎30g，白芷1.5g，白芍15g，香附6g，白芥子9g（《证治辑要》）。

2. 病案

（1）**蒲辅周**治积热头痛：巩某某，男，10岁，1963年10月14日初诊。四个月前，曾一度高烧伴有恶心之后，继而发生头痛头晕，虽经治疗数月，但至今不愈，其头痛部位，在两颞、后脑、前额及眉棱骨，常发无定处。并自有此病以来，食纳不佳，大便干结似羊粪，大便化验有蛔虫卵，脉象沉弦细数，舌质正常，苔白腻，此为营养过多，食积生热，以致肝胃不和，郁热上蒸，治宜调和肝胃，疏利积热：柴胡、竹茹、炒枳实各3g，白芍、焦山楂各4.5g，炙甘草2.1g，黄连

1.5g，吴萸0.6g，麦芽6g，生姜2片。复诊：服前方3剂，头晕减，头痛如前，食纳仍不佳，食后胃胀，偶有噫气吞酸，大便先干后稀，肛门发痒，目内有红丝作痒，舌质正常无苔，脉浮弦细数，因夹有风热，改用祛风清热为治（组方见方症）。三诊：上方服3剂，头痛、头晕显著减轻，饮食增加，小便正常，大便如前，目红发痒未减，脉弦细数，舌如前，风热已解，积热未除，治法仍为理脾消积：三棱、莪术、青皮、陈皮、芜荑各3g，甘草1.5g，芦荟、胡黄连各2.4g，宁申曲、焦山楂各4.5g，使君子、川楝子、麦芽各6g，连服3剂，头痛、头晕、目痒诸症完全消失，食、眠、便俱正常（《蒲辅周医案》212）。

（2）**秦伯未**治经常头痛，恼怒即发，感冒亦发，服辛散轻剂便止，脉沉弦带数，舌边尖稍红，性情急躁，夜寐不安，头痛心烦，失眠时饮白酒少许，亦能缓解，疏达方主之：白芍、丹皮、绿萼梅各10g，柴胡、栀子、黄芩各8g，薄荷、青黛、甘草各6g（《秦伯未医文集》）。

（3）**干祖望**治化脓性鼻窦炎：鼻塞，涕出黄稠量多，有腥臭，发热头痛，口干苦，不思纳谷，小便黄赤，苔黄，脉弦数。柴胡清肝汤主之（组方见方症）。

（4）**干祖望**治急性上颌窦炎：发热头痛，鼻塞，涕流色黄，质稠量多，自觉鼻臭，口苦而干，舌红苔黄腻，脉弦数。龙荚汤主之（组方见方症）。

（5）**李皓平**治黄某某，男，50岁，于1978年8月1日初诊。偏头痛反复发作10年余，痛发时或左或右，而以右侧为多。呈持续性抽痛，阵发性加剧，剧痛时每延及头巅及项部；每月发作2~3次，持续数小时或数天，伴恶心呕吐、耳鸣，食欲不振。近10天来发作加剧，经服利眠宁，颅痛定、烟酸等药未效。症见，形体瘦弱，神倦乏力，懒言，血压120/80mmHg，舌淡嫩，苔微黄，脉细数。此属厥阴头痛。实由寒滞肝脉，惟寒邪久郁，渐趋化热。治宜温肝散寒，降逆止呕，佐以清热解肌。药用（组方见方症）。

（二）胃气失和候（L22－Z16－H247）——肝胃郁火本证（二）

肝胃郁火证，肝火内郁，上犯于胃，气火郁滞，而成胃气失和之候，杂病学家通称为肝胃气痛，或火郁中焦之证。故其见症以肝胃气机郁滞之脉症为主，或兼见胃气失于宣降之症象。因而其治则，当疏利肝胃气机为主，兼以清泄郁火为法。

通称：火郁中焦。

内含病例：［中医］：肝胃气痛，郁火胃痛。

［西医］：十二指肠溃疡，急性胃炎。

病因病机：肝胃郁火郁滞。多因阴邪郁滞，肝气失于疏泄，郁火犯胃，胃气郁滞，致失宣降之常，故费伯雄曰："肝为将军之官，其体阴，其用阳，故为刚脏，一有郁结，气火俱升，上犯胃经"即陈松筠所云："此火郁中焦，胃气失和"。

证象组合：气郁＋气滞

主症：【气机不宣】症象：烦躁易怒。

副症：【气机不利】症象：①胸脘作痛，脘痛连胁肋，②脘中剧痛不可按，③口苦口干。

舌象：舌赤苔黄。

脉象：脉弦数有力。

宾症：【气化不降】症象：①吞酸嘈杂，②时欲呕，呕吐清水或酸水。

治则：阴邪郁滞，肝之生气不振，失其疏泄之能，气郁化火，郁逆于胃，致胃气郁滞。故其治则，当温宣肝胃，疏利气机为主，更当佐以苦泄，以降其郁火。

方症：

1. 四佐汤证：《蒲辅周医疗经验》方。治十二指肠溃疡，胃痛空腹则甚，小便时黄，舌红苔少黄，脉弦急。

柴胡、炒枳实、青皮各4.5g，白芍6g，炙甘草3g，黄连1.8g，吴茱萸0.6g，广木香1.5g，高良姜2.4g，大枣4枚。

2. 栀子干姜汤加味证：陈松筠方。治急性胃炎，心烦口苦，时欲呕，脘中剧痛，详见病案。

栀子、川楝子各15g，炮姜3g。

摘录：

1. 论著

（1）**费伯雄：**肝为将军之官，其体阴，其用阳，故为刚脏，一有郁结，气火俱升，上犯胃经，脘痛连胁肋，口苦口干，吞酸嘈杂，烦躁易怒，脉弦数，加味左金丸：黄连、吴茱萸、瓦楞子、澄茄、蒺藜、郁金、青皮、广木香、砂仁、佛手，或苦降苦泄，化肝煎加左金丸：赤芍、青皮、栀子、泽泻、丹皮、陈皮、川贝。

（2）**吴坤安：**化热口渴吞酸，舌黄，脉弦数者，左金加郁金、枳实。

（3）**王雨三**：胸脘作痛，呕吐清水或酸水，脉左弦右虚，主逍遥丸合瓜蒌薤白半夏汤加川黄连。

2. 病案：陈松筠治急性胃炎：3日夜痛不稍止，脉弦数有力，舌赤苔黄，心烦口苦，时欲呕，脘中剧痛不可按，此火郁中焦，胃气失和，法当清降，栀子干姜汤加味：栀子、川楝子各15g，炮姜3g，午后3时进药，黄昏痛减，午夜痛止，2剂痊愈。

（三）木火郁逆候（L22－Z16－H279）——肝胃郁火转证

肝胃郁火证，阴邪郁遏，肝气失疏，气郁化火，木火上逆，胃气失降，而成木火郁逆之候，杂病学家亦通称其为肝胃郁热之证。故其见症虽以冲气上逆之症象显明，但必兼见肝胃气郁与火炽之脉症。因而其治则，当宣化其阴邪，以解其郁遏；清降其木火，以平其上逆。

通称：肝胃郁热。

内含病例：［**中医**］：胃脘痛，肝胃郁热型恶阻，带下。

［**西医**］：胆道蛔虫，慢性盆腔炎。

病因病机：肝胃郁火郁逆。常由外受阴寒，或口食生冷，郁遏阳气，肝胃气郁，木火不得宣泄，挟胃气冲逆于上，甚则下迫大肠，而成郁火上逆下迫之证。郑长松曰："木横犯土，胃气不降，虫随气逆，上窜胆道而致病蛔厥"。

证象组合：气郁＋气逆＋气蒸＋津泄＋阳郁＋液灼＋清空

主症：**【气机不宣】症象**：①两胁胀满，脘次胀痛，②纳少。

【气机冲逆】症象：①上腹阵阵剧痛，痛时弯腰屈膝，捧腹喊叫，痛牵肩背，②呕恶频作，时吐酸水，伴有血液，③腰及小腹胀坠隐疼，时缓时急，小腹尤甚，且触压痛。

【津气蕴蒸】症象：①心烦易怒，②口苦咽干，口干而渴，③睡眠不宁，④大便不畅，大便稍干，⑤小便短黄，⑥月经紊乱，量少色黯，⑦性生活接触痛。

舌象：①舌胀色赤，舌红苔微黄，②苔黄中剥，③苔黄白兼有，稍腻。

脉象：①脉象弦滑，②脉沉滑而数，③脉弦细。

副症：**【清空不宁】症象**：①头痛眩晕，②头顶及两侧时感疼痛。

【热迫津泄】症象：带下黄白相兼。

宾症：**【阳气不和】症象**：①面色青黄，较瘦弱乏力，精神不振，②皮肤怕触凉水，畏风冷，③性欲减退。

【津液消灼】症象：口苦而干。

治则：阴邪郁遏肝胃，木火不得泄越，挟胃气上逆下迫。故其治则，当宣化阴邪，以解其郁遏，清降木火，以平其冲逆。

方症：

1. 平肝和胃，降逆安蛔方证：郑长松方。治肝盛犯胃，气逆蛔扰。详见病案（1）。

生栀子、白芍各16g，川楝子、延胡各12g，半夏、楝皮各9g，生干姜各3g，水煎服。

2. 舒肝理气，清热止呕方证：秦继章方。治肝胃郁热型恶阻，详见病案（2）。

当归、炒白术、茯苓、姜竹茹、广木香各9g，醋白芍、生地各12g，柴胡、甘草各3g，姜黄连2.4g，吴茱萸1.5g，陈皮、苏梗各6g，石斛15g，伏龙肝30g。

3. 乌梅丸加减证：罗珍春方。治带下，腰及小腹胀坠隐疼，带下黄白相兼，详见病案（3）。

防风、荆芥、桂枝各5g，细辛、干姜、川花椒各3g，当归、连翘、赤芍各6g，黄连4g，黄柏、焦山栀各8g。

摘录：

病案

（1）**郑长松**治肝盛犯胃，气逆蛔扰：赵姓，女，30岁。1976年9月24日诊，妊娠3月，旬日前上腹阵阵剧痛，痛时弯腰屈膝，捧腹喊叫，痛牵肩背，呕恶频作。医院检查诊断为"胆道蛔虫"。住院治疗3天后痛止，昨日疼痛辄发，病情依故。旧有头痛眩晕，心烦易怒宿疾，孕后恶阻纳少，口苦咽干，诊得舌胀色赤，苔黄中剥，脉象弦滑。

辨证论治旧有头痛眩晕，心烦易怒，乃阴虚阳亢之明征，孕后血聚养胎，阴血益虚，肝阳愈亢，木横犯土，胃气不降，虫随气逆，上窜胆道而致病蛔厥，脉证互勘，证属肝盛犯胃，气逆蛔扰，治宜平肝和胃，降逆安蛔（组方见方症），水煎服。药后须臾，即入梦乡，醒后安之若素。迭进2帖，诸恙悉除，月后蛔厥复发，守方又进2剂遂瘥。

（2）**秦继章**治停经2月余，10天前胃纳欠佳，不思饮食，继则恶心呕吐，时吐酸水，两胁胀满，头目眩晕，近2天伴有血液，时心烦，口干而渴，大便稍干，面色青黄，较瘦弱乏力，精神不振，脉沉滑而数，舌红苔微黄，肝胃郁热型恶阻，宜舒肝理气，清热止呕（组方见方症），后去吴茱萸加藕节12g，厚朴4.5g，而愈。

（3）**罗珍春**治张某，女，32岁，瓷业工人，1993年10月8日，初诊：近年来，头顶及两侧时感疼痛，腰及小腹胀坠隐疼，时缓时急，小腹尤甚，且触压痛。皮肤怕触凉水，畏风冷，饮食尚可，大便一般，小便短黄，带下黄白相兼，量中等，月经紊乱，量少色黯，性生活接触痛，性欲减退，脉弦滑，苔黄白兼有，稍腻，迁延年余，多方医治，反复发作，甚感苦恼，几处医院皆诊为慢性盆腔炎，观前中医药方，多为疏肝泄热，利湿解毒，行气活血，养阴益气之品，观其脉症，当属湿热火邪内郁之证，冲任为之失调之候，拟发火郁，清邪热为治处方（组方见方症），3剂，诸症大减，后连续六诊，随证稍行加减，共22剂，年余顽疾，竟获痊愈，未见复发。

（四）气液虚逆候（L22－Z16－H121）—— 肝胃郁火变证

肝胃郁火证，肝胃郁火，不得宣泄，久必耗伤胃中气液，肝火挟胃气上逆，而成气液虚逆之候，故其见症虽以冲气上逆之症象显明，但必兼有气虚与液枯之脉症为主。因而其治则，当以甘润以清滋气液为主，兼以和胃降逆为法。

通称：郁火伤津。

内含病例：［**中医**］：恶阻。

［**西医**］：胃窦炎。

病因病机：肝胃郁火虚逆。郁火久羁肝胃，耗伤胃中气液，肝火内盛，挟胃气冲逆于上，而成气液已虚而肝火上逆之证。即陈称志所称："热郁气结，肝胃不和"之证。

证象组合：液灼＋气逆＋气郁＋气虚

主症：【津液消灼】症象：①低热，②唇颊暗红，③口苦而干，④心烦，坐立不安，睡眠不宁，通宵不能入寐，⑤大便不畅。

舌象：舌边尖红，苔根腻。

脉象：脉弦细。

【气机冲逆】症象：①脘次胀痛，胸胁满胀，②呕吐频频，气逆上冲，涎液夹黄稠痰，进食即呕。

舌象：舌边较红，苔色微黄。

脉象：脉象弦滑而数。

副症：【气机不宜】症象：①恶食，②恶心嗳气。

宾症：【气虚不充】症象：头重目眩。

治则：肝胃郁火久恋，胃中气液已伤，肝之郁火上逆。治则当清滋气液为主，兼清肝和胃，以降其上逆；柔养胃阴，陈称志曰："治以泄热散结，养阴和胃；着眼于护阴。宜重甘润，用药不宜苦燥。"

方症：

芦根汤化裁证：陈称志方。泄热散结，养阴和胃，治妊娠恶阻。详见病案（1）。

青蒿、旋复花（包煎）、竹茹各9g，砂仁2.4g，芦根30g，麦冬15g。

摘录：

病案

（1）**陈称志**治张某某，23岁，患者初妊3个月，恶阻由轻转剧，半月来呕吐频频，气逆上冲，胸胁满胀，头重目眩，恶食，低热。经某医院以输液，镇静止吐等药治疗1星期未愈。患者请中医诊治，用苏连饮加味（陈皮、姜半夏、竹茹），亦未见效。1972年11月12日来诊。自诉涎液夹黄稠痰，进食即呕，口苦心烦，坐立不安，通宵不能入寐，诊见唇颊暗红，舌边较红，苔色微黄，脉象弦滑而数。此为热郁气结，肝胃不和。治以泄热散结，养阴和胃（组方见方症），3剂。二诊，患者呕吐得平，胀随呕减，自能饮食。但尚偶见头晕目眩，时时烦躁，唇面颜色转常，脉转滑数。续按前方加减：孩儿参、芦根、粳米各30g，麦冬15g，竹茹9g。嘱患者日服1剂，10天为一疗程。半月后随访，痊愈。

此类患者大多由轻转剧，耗损阴津，每见阴津愈耗，结热愈盛，见证愈重，由此立法，宜重甘润，用药不宜苦燥。对本例患者处方，是根据《济阴纲目》芦根汤化裁而来，方中以砂仁易陈皮，辛香快膈，降逆和胃，较陈皮为优，前胡似非对症之品，故去之更取青蒿，旋复花泄热而除郁结。由是结，热得散，阴津得养，气机畅达，升降顺和，诸证亦止。

（2）**刘树农**治刘某某，女，成年。1976年8月30日来院就诊。脘次胀痛，恶心嗳气，食纳欠佳，大便不畅，口苦而干，睡眠不宁，经摄片检查为胃窦炎，舌边尖红，苔根腻，脉弦细。刘老师认为此等证，必有郁血内聚，郁久生热，通降失职，故治疗须投活血之品兼予清热柔养：丹参、玫瑰花、沙参、麦冬各9g，当归、连翘各6g，吴萸1.5g，黄连0.9g，蒲公英12g，夏枯草15g。本方熔活血化瘀、柔养胃阴于一炉，复以萸、连佐金平肝，玫瑰花调和血气，连翘散诸经客热，吴萸并止呕吐，即《皇汉医学》所谓"善治呕吐不止。"

服7剂后，疼痛缓解，诸恙均减，眠食转佳，舌色转淡，再拟上方去吴萸、黄连，加白芷1.5g，红花9g着重于活血化

瘀。对于萎缩性胃窦炎患者，而呈虚寒症状，刘老师用建中汤加味，以暖补中焦、温养脾胃，取得了良好的疗效。

八、肝脾郁火证（L22－Z18）（4候）——郁火内郁并病（二）

肝脾郁火证，为肝火乘脾之证，多系外邪抑郁，肝气不升，横逆于脾，致脾气不能升举清阳之气，木火不得伸泄，而成肝强脾弱之证，故多虚蒸虚逆之候。《伤寒论》厥阴病：厥热进退之症，即古人所谓：火郁清道，抑遏阳气于脾土，不得外越，火反兼水化，故又有火郁之称；病后劳复、食复，亦因过劳过食，伤其脾土，清气不升，火郁而复热之候。

肝脾郁火证，其病机总由肝郁化火乘脾，肝旺脾虚之变，轻则为气虚火蒸之虚蒸，甚则或拂郁于外，或下陷入肠，或上逆入胃；剧者或损伤胃络，或内闭阳气，则有血溢、闭厥之变。

肝脾郁火证，为外郁内火之变。故其治则当疏泄肝脾之郁，清降肝脾之火；然肝旺脾虚亦为其主体病机，故抑肝扶脾，亦为主要法则，即清疏肝之郁火，必兼益气理脾，虽谓虚实兼顾，然必以清泄郁火为主。

证候别称：厥阴厥热进退。

病例名称：

【中医】：食复，劳复，乳泣，肌痛症，吐泻，五更泄，腹痛，呕血，厥阴病，阳厥。

基本证象：

【气虚不充】症象：①头晕，②耳聋。

【津气蕴蒸】症象：①热退复热，身热自汗，②四肢苦烦热，③头痛，④咽干口苦，喜冷饮，⑤小便短赤。

舌象：苔薄黄。

脉象：脉弦数。

【气机不利】症象：①胁肋胀痛，②腹痛。

【阳气不和】症象：寒热。

证候系统：详见图142。

本证——H052 清气虚蒸候 H287 木火虚蒸候
转证——H289 木火虚逆候
变证——H286 木火闭厥候

图142　肝脾郁火证证候结构图

（一）清气虚蒸候（L22－Z18－H052）——肝脾郁火本证（一）

肝脾郁火证，脾气已虚，肝郁失升，郁热不得宣泄，郁蒸上中气分，而成清气郁蒸之候，伤寒学家常称之为劳复食复之证。故其见症以上中气分郁蒸之脉症为主，可兼见气虚不足之脉症。因而其治则，当升清泄热为主，兼以益气理虚，助正清邪，调其虚实。

通称：气虚郁火。

内含病例：［中医］：食复，劳复。

病因病机：肝脾郁火虚蒸。多由病后或产后，脾气已虚，或过劳过食，重伤脾气，不能升举，肝气郁而生热，而成郁热内蒸之证。

证象组合：气虚＋气蒸＋气郁

主症：【气虚不充】症象：①心不得宁，②耳聋。

【津气蕴蒸】症象：①热退复热，身热自汗，②四肢苦烦热，③头痛，④口干不渴，喜漱水不欲咽。

舌象：苔薄黄。

脉象：脉弦数。

副症：【气机不宣】

宾症：【气机不降】

治则：脾气已虚，肝郁生热，郁蒸于上中气分。故其治则，当益脾气，升泄郁热为法。切不可行消伐。如已消伐伤及阴液者，仍当参以清养之品，以助正达邪。

方症：

小柴胡汤证：《伤寒论》方。功能和解少阳。治少阳证，往来寒热，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕，口苦，咽干，目眩，脉弦，妇人伤寒热入血室，及疟疾等症。详见论著（1）。

柴胡八两，黄芩、人参、炙甘草、生姜各三两，半夏半升，大枣十二枚。水煎，分三次服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**妇人在草蓐，自发露得风，四肢苦烦热，头痛者，与小柴胡汤（组方见方症）；头不痛但烦者，此汤

（千金三物黄芩汤）主之（《金匮要略》164）。

（2）**俞根初**：劳神而复者，宜归脾汤（《通俗伤寒论》456）。

2. 病案

（1）**滑伯仁**治伤寒后劳复，发热自汗，经7日，脉浮以汗解，小柴胡汤3进再汗。

（2）**王海藏**治一人患伤寒，得汗数日，忽身热自汗，脉弦数，心不得宁，真劳复也，许诊之曰：劳心之所致，神之所舍，未复其初，而又劳伤其神，荣卫失度，当补其子，益其脾，解其劳，庶几得愈，授以补脾汤佐以小柴胡汤解之（《名医类案》34）。

（3）**江应宿**治伤寒食复下后，身热耳聋，口干不渴，喜漱水不欲咽，误下亡阴，与小柴胡汤去半夏，加天花粉、山栀、寸麦冬、五味子、归、芍、生地。

（二）木火虚蒸候（L22－Z18－H287）—— 肝脾郁火本证（二）

肝脾郁火证，脾虚肝郁，木火内蒸，脾气已虚，而成木火虚蒸之候，故其见症虽以肝热内蒸与消灼津液之脉症为主，但可兼见肝气郁与脾气虚之脉症。因而其治则，当清疏肝郁，以泄其郁热；更兼理脾培土，以补其虚。

通称：气虚郁火。

内含病例：［中医］：乳泣。

病因病机：肝脾郁火虚蒸。脾气已虚，肝郁失疏，气郁化热，内动木火，郁蒸于内，消灼津液，上扰清空，阳气失和。

证象组合：气虚＋气蒸＋液灼＋神扰＋清空＋阳郁＋气郁

主症：【气虚不充】**症象**：头晕。

【津气蕴蒸】**症象**：①咽干口苦，喜冷饮，②乳房胀痛，乳房并有热感，③入睡多梦，④小便短赤。

舌象：①舌边尖红，②舌质红，③苔黄，苔薄黄。

脉象：六脉弦数。

【津液消灼】**症象**：①面部有色素沉着，②乳汁滴沥，自行外溢清稀乳汁，淋漓不断。

副症：【神志不宁】**症象**：心烦。

【清空不宁】**症象**：头痛。

宾症：【阳气不和】**症象**：肢凉。

【气机不宣】**症象**：胁肋胀痛。

治则：脾虚肝郁，木火内蒸，因而其治则，当升泄肝郁之木火，以解其内蒸，兼益气理脾，以扶其虚；疏肝理脾，调其虚实。

方症：

丹栀逍遥散加减证：易成吉方。治肝经郁热，乳汁自出。详见病案（1）。

柴胡、丹皮、白术、茯苓、栀子各9g，当归、生杭芍、蒲公英各15g，黄芩12g，生甘草3g，水煎服。

摘录：

病案

（1）**易成吉**治卞某某，女，25岁，已婚。初孕3月余，精神抑郁，烦躁易怒，胸闷，喜叹息，头痛口苦。又因家务事，怒动肝火，旋即出现左侧乳房胀痛，日甚一日。周余后，左乳头自行外溢清稀乳汁，淋漓不断，前来就诊。检查：面部有色素沉着，胸部皮色正常，两乳头着色，乳房丰满，未扪及结节肿块，心音有力，心率稍快，节律整，无闻及杂音，双肺（－），腹部未查。诊见脉象弦数，舌质红，苔薄黄。印象：此属肝经郁热，乳汁自出。治宜舒肝解郁清热。丹栀逍遥散加减（组方见方症）。每日1剂，连进3剂而愈。20余天后，又因生气，左乳胀痛，乳汁外溢。复诊，仍按上方予3剂，并嘱戒动气。后随访未见复发。

（2）**刘可成**治妇人妊娠，乳汁先下，症名“乳泣”，妇科医籍有此证记载，但未提出治法，如清·沈金鳌《妇科玉尺》云：“有未产前而乳汁自出者，谓之乳泣，生子多不育，此无药可服。”

丁某某，女，24岁，患者于1979年怀孕第一胎，未产前乳汁自出，经多方治疗无效，待胎儿产后，乳汁清薄，婴儿形体干瘦而夭折。1980年2月又受孕，5月中旬开始礼中常自流出黄色乳汁，以后逐渐增加，滴沥不止，有如屋漏，夏月胸襟常湿。患者鉴于怀第一胎有此症，婴儿夭折，故互某医院求治，但未愈。7月上旬来我处诊治，自诉乳汁觉有流出，乳房胀痛，头晕，咽干喜冷饮，诊得脉象弦数，舌质红，前医用补养气血止乳之剂无效，辨证当为肝经郁热而致，法用疏肝和营，佐以清血热之品，处丹栀逍遥散加生地、柴胡、白术、茯苓各9g，栀仁、生地、酒白芍各12g，当归10g，丹皮8g，薄荷6g，甘草5g，口服1剂后，症状即明显好转，再服3剂，诸症均除，足月产1女孩。随访1年，母女皆康健。

（3）**刘可成**治李某某，女，23岁，患者于1981年1月受孕，5月3日晨起床时发现衣襟湿润。因初怀孕，爱人又在外，羞于告人，病情日趋严重，才告知其母而就医。经治疗无效，于6月12日就诊于我。自诉：乳汁滴沥，下乳需衬毛巾，以防湿透胸襟，胁肋胀痛，乳房并有热感，头晕，咽干口苦，入睡多梦，小便短赤，观其舌边尖红苔黄，切得六脉弦数，辨证也属肝经郁热所致，法用疏肝和营，佐以清熟定志之品，处以丹栀逍遥散加川楝、龙胆草、合欢皮治之。服2剂后，诸症减轻，又3剂后，乳汁已止，余症也消。患者求服营养药以善后，我告之曰："此病不是胃气虚，而是肝经郁热所致，不需服补品，只要情志舒畅就不会复发。"前两月已产一男孩，发育良好，母亦健康。

（三）木火虚逆候（L22－Z18－H289）—— 肝脾郁火转证

肝脾郁火证，肝郁脾虚，肝郁化火，内乘于脾，耗伤气阴，木火内动，冲逆于上下，而成木火虚逆之候，故其见症虽以气机冲逆之症象显明，但必兼有肝脾气阴两虚与郁火内炽之脉症。因而其治则，当扶脾疏肝，清降木火为法。

通称：郁火犯中。

内含病例：［中医］：吐泻。

病因病机：肝脾郁火虚逆。脾虚肝郁，郁火乘脾，蕴炽于里，耗伤气阴，木火内动，冲逆于上下，而成虚逆之证。

证象组合：气虚＋阴虚＋气逆＋气炽＋气滞＋阳郁＋清空

主症：【气虚失养】**症象：**①面浮，②食减，③羸瘦。

【阴虚失养】**症象：**①潮热，②嘈杂。

【气机冲逆】**症象：**①咳嗽气促，②欲吐不吐，呕吐，③痛泻泄泻，④腹痛呕吐泄泻。

副症：【津气蕴炽】**症象：**①寒热，②口渴，③汗出不止。

【清空失宁】**症象：**①头痛，②头眩，③眉棱骨痛。

脉象：寸口脉沉。

宾症：【气机不利】**症象：**腹痛。

【阳气不和】**症象：**寒热。

治则：脾虚肝乘，木火内动，耗伤气阴，冲逆上下。故其治则，当扶脾疏肝，培土抑木为主，清降木火，调和肝脾为法。

方症：

1. 戊己丸作汤证：谢映庐方。治痛泻，面浮气促，食减羸瘦，潮热，详见病案（1）。

黄连、吴茱萸、白芍。

2. 刘氏痛泻要方加味证：谢映庐方。治泄泻，呕吐口渴，时言腹痛，详见病案（2）。

白术、白芍、防风、陈皮、乌梅、川花椒。

3. 柴芍六君方加味证：黄彭年方。治产后感寒，头痛寒热，呕吐泄泻，汗出不止，详见病案（3）。

柴胡、白芍、党参、白术、茯苓、甘草、法半夏、陈皮、桑叶、丹皮。

摘录：

1. 论著：头眩嘈杂，欲吐不吐，眉棱骨痛，寸口脉沉，丹栀逍遥散。

2. 病案

（1）**谢映庐**治寒热咳嗽，痛泻，误治致面浮气促，食减羸瘦，潮热，先用戊己丸作汤（组方见方症），痛泻止，与泻白、生脉，潮热咳嗽止［《得心集医案》（二）25］。

（2）**谢映庐**治泄泻，渐加呕吐口渴，时言腹痛，愈治愈笃，主补土制木，刘氏痛泻要方（组方见方症）。

（3）**黄彭年**治产后感寒，头痛寒热，呕吐泄泻，汗出不止，主柴芍六君（组方见方症）加桑叶、丹皮。

（四）木火闭厥候（L22－Z18－H286）—— 肝脾郁火变证

肝脾郁火证，肝郁不舒，化火内犯于脾，木火不得发泄，闭炽于内，阳气不得通行，而成木火闭厥之候，伤寒学家通称为厥阴病、厥热进退之证。故其见症虽以内炽与外厥之症象显明，但可兼有气郁症象，甚则可有神志症象。因而其治则，当疏利肝郁为主，兼以清泄郁火为法。

通称：厥阴厥热进退。

内含病例：［中医］：厥阴病，阳厥。

病因病机：肝脾郁火闭厥。肝郁不疏，肝气内犯于脾，气机失其宣降之常，木火不得宣泄，闭炽于内，阳气不得宣行，甚则内闭心神，而成厥热进退之证。即古人所谓："火郁清道，抑遏阳气于脾土，不得外越，火反兼水化"。

证象组合：气炽＋神闭＋阳滞＋气郁

主症：【津气蕴炽】症象：①发热汗出，身热进退，汗雨下，内热如焚，胸胁烙手，②咽痛口干，口伤烂赤，③心烦梦多，④发热而利，便脓血，⑤大便干结，⑥小溲赤热。

舌象：舌红，舌苔黄厚。

脉象：脉数。

【神志蒙闭】症象：①语言惶惑，头晕眼花，②谵妄呼笑不识人。

副症：【阳气不行】症象：①手足冰凉，先厥后热，②厥而下利，③阵阵憎寒，四肢逆冷。

脉象：脉沉弦数。

【络脉不和】症象：胁肋胀疼。

宾症：【气机不宣】症象：胸闷不舒。

【气机不降】症象：痰涎作声。

治则：肝郁犯脾，郁火内炽，外闭阳气，木火不得宣泄，而成闭厥之证。与邪火内闭，逆传心包之闭厥有别。故其治则，不必芳香开窍，但当疏利肝郁，清泄郁火，即可厥回神苏，故赵绍琴说：证属木郁化火，当调气机而开其郁，畅三焦以泄其火。

方症：

1. 四逆散证：《伤寒论》方。功能透解郁邪，调和肝脾。治热厥症，症见手足厥逆，身热，或脘腹疼痛，或泄利下重，脉弦者。

炙甘草、枳实、柴胡、白芍药各十分，为末，每服一方寸匕，冲服，日三次。

2. 四逆散加人参方证：卢不远方。治身热进退，舌苔黄厚，汗雨下，胸胁烙手，详见病案（2）。

炙甘草、枳实、柴胡、白芍药加人参24g。

3. 杨栗山升降散加减证：赵绍琴方。治情志不遂，木郁化火，胁肋胀疼，胸闷不舒，阵阵憎寒，四肢逆冷，详见病案（1）。

僵蚕、香附、豆豉各10g，蝉衣、柴胡、姜黄、山栀各6g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**伤寒先厥，后发热而利者，必自止，见厥复利（《伤寒论》331条）。

伤寒始发热六日，厥反九日而利。凡厥利者，当不能食。今反能食者，恐为除中。食以索饼，不发热者，知胃气尚在，必愈。恐暴热来出而复去也，后日脉之，其热续在者，期之旦日夜半愈。所以然者，本发热六日，厥反九日，复发热三日，并前六日，亦为九日，与厥相应，故期之旦日夜半愈。后三日脉之而脉数，其热不罢者，此为热气有余，必发痈脓也（《伤寒论》332条）。

伤寒先厥后发热，下利必自止，而反汗出，咽中痛者，其喉为痹。发热无汗，而利必自止；若不止，必便脓血，便脓血者，其喉不痹（《伤寒论》334条）。

伤寒一二日至四五日，厥者必发热，前热者后必厥，厥深者热亦深，厥微者热亦微。厥应下之，而反发汗者，必口伤烂赤（《伤寒论》335条）。

伤寒病，厥五日，热亦五日，设六日，当复厥，不厥者自愈。厥终不过五日，以热五日，故知自愈（《伤寒论》336条）。

凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。厥者，手足逆冷者是也（《伤寒论》337条）。

伤寒厥四日，热反三日，复厥五日，其病为进。寒多热少，阳气退，故为进也（《伤寒论》342条）。

（2）**陈士铎：**阴血不归于阳气之中，而内热如焚，日间忽然发热，一时厥去，手足冰凉，语言惶惑，痰迷心窍，头晕眼花，安厥汤：人参9g，元参、茯苓、白薇、麦冬、生地、天花粉、炒栀子、白芍、柴胡、甘草；黄连定厥汤：黄连、当归、麦冬、元参、贝母、菖蒲。

日间发厥，夜间又厥，夜厥之后，而次日又厥，身热如火，痰涎作声，此阴阳相并之厥，治宜旋转阴阳汤：人参、白术、茯神、白芍、麦冬、当归、生地、附子、焦山栀、天花粉、柴胡，或息争汤：柴胡、神曲、甘草、焦山栀、天花粉、茯神、生地。

2. 病案

（1）**赵绍琴**治情志不遂，胁肋胀疼，胸闷不舒，阵阵憎寒，四肢逆冷，心烦梦多，大便干结，小溲赤热，舌红口干，两脉沉弦略数，病已两月有余，证属木郁化火，当调气机而开其郁，畅三焦以泄其火，杨栗山升降散加减（组方见方症），

2剂，诸症悉减，再2剂而愈。

（2）**卢不远**治身热进退，舌苔黄厚，缠绵匝月，疏散轻剂，热退复热，谵妄呼笑不识人，形瘦骨立，汗雨下，内热殊甚，胸胁烙手，脉尚有神，用人参24g入四逆散（组方见方症）中1剂，谵妄定，3剂热邪清，四逆使热外出，加参俾神内凝邪气散矣（《续名医类案》上13）。

（3）**郑震竺**治伤寒热厥：陈永吉，年18，初夏勤劳过度，伏热体酸，勉从苦力运动，意欲因出汗而免药，至晚遂发头痛。医用石膏、生地、麦冬之类，越3日而病剧。手足厥冷，不省人事，耳若无闻，头不着枕，面色及唇皆白，帷指甲红活。脉左右俱伏，切诊已无可考，寒热从何分别，况症属危急，热药非可轻试。即嘱其兄取冷水1大杯，扶之令饮，一服而尽。遂知其口渴伏热，热深厥深，误服阴凝之品，遇热之所致也。达郁通阳，泄热宣痞，内解外达，血脉畅行，阳气舒畅，而热厥自愈矣：川柴胡、汉木通各4.5g，杭白芍12g，粉甘草2.4g，炒枳实、苏黄芩各6g，藏红花2.1g，1剂知，2剂已，静养3日，而能如常作事矣（《全国名医验案类编》75）。

第六节　虚火证类（L23）（11证53候）

虚火证，因虚致火，虚而有火之证。亦或称阴火之证。气、血、阴、阳之虚，均可以动火，皆属虚火。又以气虚、阳虚所致之虚火，称为阴火，而血虚、阴虚所致之虚火，自可称之为“阳”火。以阴火可用温热甚至燥药，而“阳火”则温热燥药不可沾唇，惟清滋凉润而已。以此用来区分虚火之阴阳。

虚火之证，多起于内伤，如起居饮食失当，或思想无穷，或操劳过度，或房室失节，或产后经期失养，或病后失调，或药饵失当，均可耗伤气、血、阴、阳。而何廉臣曰：“多由外感做成内伤”者，以伤寒、温暑等耗伤灼烁，津、气、阴、血有伤；或清凉攻伐，克伤阳气，皆可致虚动火。然而又当以内因为主，外因为客，即素体气、血、阴、阳不足，即所谓多火少水之体，或阳虚多寒之躯，外受六淫所感，内有药饵失误，内外合因，虚火骤起。君、相、龙、雷之火，皆人身之正火，涵蓄内藏，则为少火以生气，失其涵养，不藏则可转为壮火，而食气；若有外邪，邪火与正火交炽，其势尤烈。

虚火证，可三焦分属，上焦虚火以心火内动为主，以气液不足以养心火所致，故以心肺虚火证为本病；如因阴血不足以养肝，致相火内动，君相相合，木火通明，则为心肝虚火之证，是为合病；若由肾水不足，不能上济心火，而心火上炎，则为心肾虚火证，是为并病。

中焦虚火有二，一为脾胃虚火证，由饮食劳倦，耗伤中气，致阴火起于内；一为肝胆虚火证，由阴血失养，肝燥生火，二者均为中焦虚火之本病。肝火横行中焦，乘于脾胃，而为肝胃、肝脾虚火证，是为合病。肝火上并于肺，木反侮于金，而成肝肺虚火证是为并病。

下焦虚火，以肾之龙火内动为主，龙居水中，水热则龙不能居，水寒龙亦不能藏，故有阳火与阴火之分，然总属下焦虚火之本病。肾火飞腾，合于肺，肺肾合病为肺肾虚火之证。肾之虚火并于胃，则为肾胃虚火证，是为并病。

虚火证，总由气、血、阴、阳之虚，以致虚火内动。故其治则，总当益气、养血、滋阴、助阳为主，不可过用寒凉，于降火无益，适足以伤正助火。故与实火证治有别。

证候系统：详见表61。

表61　虚火证证候结构表

	本病	合病	并病
上焦	L23－Z03 心肺虚火证	L23－Z10 心肝虚火证	L23－Z11 心肾虚火证
中焦	L23－Z13 脾胃虚火证	L23－Z16 肝胃虚火证	L23－Z04 肝肺虚火证
	L23－Z20 肝胆虚火证	L23－Z18 肝脾虚火证	
下焦	L23－Z21 肝肾虚火证	L23－Z05 肺肾虚火证	L23－Z17 肾胃虚火证

一、心肺虚火证（L23－Z03）（3候）——上焦虚火本病

心肺虚火证，为气液两虚，心火内动，火从内起之证。总由肺气、心液不足，心火无液相济而自旺，心火乘肺，再耗肺津，肺燥而热，而成虚火之证，俞根初曰：“元气虚衰，不能收摄阴火。”故亦有阴火之称。

心肺虚火证，其病机总由肺气心液不足，以涵养心火，致君火内动，心神失灵，久则亦可累及心阳。甚致虚火内炽，

阴阳气不相续，以致暴厥。故其治则，总宜益肺气，滋心液，以敛其火，而安其神。

证候别称：阴火。

病例名称：

【中医】：夜游症，百合病，虚烦，煎厥，气虚中暑。

基本证象：

【神志不宁】症象：①心烦，焦躁，虚烦不耐，时说胡话，若有神灵，莫可名状，②不寐。彻夜不眠，③昏昏默默，神情恍惚，坐卧不安，不是辗转不安，就是沉默寡言，④心悸不宁。

【津气蕴蒸】症象：①头痛，②口苦，③小便黄赤。

舌象：①苔略黄，②苔白腻。

【津液消灼】症象：大便干结。

舌象：舌质红，微有薄苔。

脉象：①脉弦细数不静，而两寸尤甚，②脉细滑。

证候系统：详见图143。

本证——H236 心神失宁候
转证——H116 液竭阳郁候
变证——H125 气液虚闭候

图143　心肺虚火证证候结构图

（一）心神失宁候（L23－Z03－H236）——心肺虚火本证

心肺虚火证，气液不足以涵养心神，心火内动，内干于肺，液伤肺燥，心无所傅，而成心神失宁之候，故其见症以心神不宁之症象显明，但必兼见内热与液灼之脉症。因而其治则，当滋液清火为主，液增火降，则心神自宁。

通称：心火内动。

内含病例：[中医]：夜游症，百合病。

病因病机：心肺虚火蕴蒸。多由思虑忧伤，或热病伤液，致气液内耗，不能涵养君火，心火内动，内蒸于肺，气热液伤，心神不宁。吴孚先曰："良由伤寒邪热，失于汗下和解，致热伏血脉而成。此病名百合。虽在脉，实在心肺两经，以心合血脉，肺潮百脉故也。盖心藏神，肺藏魄，神魄失守，故见此症。"

证象组合：气蒸＋神扰＋液灼

主症：【神志不宁】症象：①心烦，焦躁，虚烦不耐，时说胡话，若有神灵，莫可名状，②不寐，彻夜不眠，③昏昏默默，神情恍惚，坐卧不安，不是辗转不安，就沉默寡言，④心悸不宁。

副症：【津气蕴蒸】症象：①头痛，②口苦，③小便黄赤。

舌象：①苔略黄，②苔白腻。

宾症：【津液消灼】症象：大便干结。

舌象：舌质红，微有薄苔。

脉象：①脉弦细数不静，而两寸尤甚，②脉细滑。

治则：气液不足以涵养心神，肺热液燥，心神不宁。故其治则，当清滋肺之气液，以解其燥；导火下行，以安其神；则火不内扰，心神自宁。

方症：

百合地黄汤证：《金匮要略》方。治百合病，欲食不能食，卧不能卧，行不能行。详见论著。

百合七枚，生地黄汁一升。右以水洗百合，渍一宿，白沫出，去其水，更以泉水二升，煎取一升，去滓内地黄汁，煎取一升五合，分温再服。

摘录：

1. **论著：张仲景：**论曰：百合病者，百脉一宗，悉致其病也。意欲食，复不能食，常默默；欲卧不能卧；欲行不能行；饮食或有美时，或有不用闻食臭时；如寒无寒，如热无热，口苦小便赤，诸药不能治，得药则剧吐利，如有神灵者。身形如和，其脉微数。每溺时头痛者，六十日乃愈；若溺时头不痛，淅然者，四十日愈；若溺快然，但头眩者，二十日愈；其证或未病而预见，或病四五日而出，或病二十日，或一月微见者，各随证治之（《金匮要略》20）。

百合病，发汗后者，百合知母汤主之；百合病，下之后者，滑石代赭汤主之；百合病，吐之后者，百合鸡子汤主之。

百合病，不经吐下发汗，病形如初者，百合地黄汤主之（组方见方症）。中病勿更服，大便当如漆（《金匮要略》21）。

百合病，一月不解，变成渴者，百合洗方主之：右以百合一升，以水一斗，渍之一宿，以洗身，洗已食煮饼，勿以盐豉也。

百合病，渴不差者，瓜蒌牡蛎散主之：瓜蒌根、牡蛎（熬）等分，右为细末，饮服方寸匕，日三服。

百合病，变发热者，百合滑石散主之（《金匮要略》22）。

2. 病案

（1）**吴孚先**治一人病昏昏默默，如热无热，如寒无寒，欲卧不能卧，欲行不能行，虚烦不耐，若有神灵，莫可名状，良由伤寒邪热，失于汗下和解，致热伏血脉而成。此病名百合。虽在脉，实在心肺两经，以心合血脉，肺朝百脉故也。盖心藏神，肺藏魄，神魄失守，故见此症。用百合30g、生地汁半盅煎成，2次服。必候大便如漆乃瘥（《续名医类案》上14）。

（2）**夏学传**治刘某某，男，42岁，1977年2月26日初诊。患者于20余天前，患“上呼吸道感染”，高热数天，后汗出热退。伴有头痛，口苦，心烦，小便黄赤，尤以心烦不寐日渐严重。近1周来，甚至彻夜不眠，神情恍惚，坐卧不安，整天还得家人陪伴。曾用中西药安神镇静，其效甚微。观其神态，不是辗转不安，就是沉默寡言。舌质红，苔略黄，脉弦细数。投以百合地黄汤加味：百合20g，生地15g，知母10g，麦冬、茯神、滑石各12g，酸枣仁18g，甘草3g，7帖。1周后，每晚可睡3～4小时，心烦不安减轻。继守前方5帖，小便已清，脉细，舌稍红，每晚睡眠可达4～5小时。前方去知母、滑石、麦冬，加扁豆、陈皮理脾健胃，10帖。前后经1个月调治，诸证悉平。

按：本例因患“上感”，高热汗出，致使心肺阴伤，百脉失养，心神不宁而成。属阴虚内热，用百合地黄汤养阴清热，佐以安神而治愈。

（3）**朱南孙**治赵某某，女，28岁，妊娠5个月，因受精神刺激，突然昏仆。经治神志转清，但心神不宁，时说胡话，小便黄赤，大便干结。脉细滑，苔白腻。辨证为精血注胎，惊悸伤心，治宜养血宁心：淮小麦30g，甘草3g，大枣5枚，生地、百合、黑稽豆各12g，白芍6g，莲子心4.5g，姜川黄连1.5g。服药半月，神识全清，症状悉除，惟大便仍干结，上方加苁蓉，黑芝麻养血润肠。届月顺产一女，母女皆健。

（4）**陈克正**治江某某，男，45岁，1969年12月4日初诊。由病者家属陪来代诉，患者向来身体尚好，少有疾病。1月多前因吵架后出现夜游症，夜间入睡后，突然起床在屋外行走，良久又回床而卧。起初家人不介意。数日又夜游，问其为何夜出？病者称未有夜出。于是引起家人和邻里注意。开始3～5日1发，近来越发越近，或隔夜1次，或每夜1次。白天问之，均谓未曾夜出，仅见神思恍惚，烦躁不安。虽仍可参加田间劳动，但效力很差。曾在当地卫生所服过镇静剂，如苯巴比妥等，不见有效，故来求诊。

望其面色，不见异常。问其便食，尚属一般。切其脉，细数不静，而两寸尤甚。察其舌，质地偏红，且微有薄苔。反复询问病者感何不适？病人默坐于椅上，称惟感心悸不宁，有所焦躁，口味时苦，小便色黄而已。

乃思《金匮》百合病：“意欲食复不能食，常默然，欲卧不能卧……，口苦小便赤……，如有神灵者，身形如和，其脉微数”。与此病例颇为相似，即诊为阴血不足，心肺火旺，一用百合地黄汤加味：百合10g，生地12g，川黄连3g，知母、白芍、当归、茯神各9g，生石决明15g，珍珠母30g，远志、炙甘草4.5g。

服药3剂，2日来已不见夜游，自觉心悸烦躁不安之象大有好转。再服3剂，夜游已无，脉舌也见好转。带回安神补心丸2瓶，以巩固疗效。1年后遇其家人，谓病愈后一直很好。

（二）液竭阳郁候（L23－Z03－H116）—— 心肺虚火转证

心肺虚火证，气液不足以涵养心肺，虚火内蒸，久蒸不解，由气液累及心阳，而成液竭阳郁之候，为阴阳虚实错杂之证。故其见症既有内热伤液之症象，复有阳气不振，与阳气怫郁之脉症。治则当清滋其气液，导火下行，复佐温补阳气，以助心阳，寒热补泻同用，助正清解之法。

通称：阳虚邪陷。

内含病例：［**中医**］：虚烦。

病因病机：心肺虚火虚郁。多由热病之后，气液不足，虚火内动，心肺燥热，久则累及肺气心阳，阳气虚弱，不能鼓动，致阳气虚火怫郁于内，甚则阳气津液不能相抱，而有阴阳离脱之险，而成阴阳虚实错杂之证。

证象组合：液灼＋气蒸＋怫郁＋阳气虚

主症：【**津液消灼**】**症象**：口燥口渴。

舌象：舌鲜红胖嫩，苔干腻。

【**津气蕴蒸**】**症象**：身热有汗不解，甚则如有所见。

【**阳气怫郁**】**症象**：①虚烦，②渴喜热饮，③咳嗽胁痛，甚则痰内带红。

副症：【**阳气不振**】**症象**：①手足冷，②汗多神糊，谵语郑声，汗愈多则神识愈糊。

脉象：①脉濡细，②脉不起。

宾症：【**气虚不充**】**症象**：①自利，②大便溏泄。

舌象：舌少神。

治则：心肺气液不足，虚火内蒸，累及阳气，阴阳虚实错杂之证。故其治则，当清滋气液，导火下行，更佐温补阳气；阳气津液兼固，寒热合法，补泻兼施。

方症：

既济汤证：《杂病源流犀烛》方。适应热病神清之后，热去寒生，虚烦自利，手足仍冷，口燥口渴，脉仍不起，舌鲜红胖嫩少神。

吉林参、仙半夏、麦冬、生甘草、淡附片、鲜竹叶、荷叶包粳米。

摘录：

病案：**丁甘仁**治冬温伏邪：祁左，身热17天，有汗不解，咳嗽胁痛，甚则痰内带红，渴喜热饮，大便溏泄，前投疏表消滞，荆防败毒、小柴胡及葛根芩连等汤，均无一效。今忽汗多神糊，谵语郑声，汗愈多则神识愈糊，甚则如有所见，苔干腻，脉濡细。是伏邪不得从阳分而解，而反陷入少阴，真阳外越，神不守舍，阴阳脱离，不能相抱，脉症合参，危在旦夕间矣。急拟回阳敛阳，安定神志，冀望一幸：吉林参须、熟附片各3g，煅牡蛎、浮小麦各12g，炙远志、仙半夏、焦山楂炭各6g，生白术4.5g，干荷叶1角，花龙骨、朱茯神、炒薏苡仁、谷芽各9g，2剂汗敛神清，去参、附、龙、牡，加炒淮山9g、川贝6g，又2剂，泻亦止，去山楂炭加炒扁豆衣9g、藕节3枚，即渐渐而痊（《丁甘仁医案》23）。

（三）气液虚闭候（L23－Z03－H125）—— 心肺虚火变证

心肺虚火证，肺气心液不足，虚火内动，若更受暑热，内外之火合煎，气机猝闭，是为气液虚闭之候，时病学家称之为气虚中暑，或煎厥之证。故其见症以气机猝闭之症象显明，但必兼见火炽液灼之脉症，并以之为凭。因而其治则，当益气滋液为主，兼清降内火，其闭自开。

通称：气虚火闭。

内含病例：［**中医**］：阴火，煎厥，气虚中暑。

病因病机：心肺虚火虚闭。肺气心液不足，虚火内动，再触暑热，二火相煎，气不能续而闭厥，俞根初曰："煎厥之因于元气虚衰，不能收摄阴火"。龙范之则云："汗出表疏，外热煎迫，气不相续所致。"

证象组合：液灼＋气虚＋气郁＋气闭

主症：**【津液消灼】症象**：①身热自汗，②口吐血沫。

脉象：脉软数。

【气机闭塞】症象：①卒仆发厥，②耳目如废。

副症：**【气机不宣】**

宾症：**【气虚不充】症象**：①昏昧，②心中愦愦。

治则：肺气心液已伤，虚火内动，更感暑热，二火煎迫，气不相续而厥；非实邪闭厥可比。故其治则，不可行香开苦泄，更伤其气；当补肺气，滋心液，略佐以清降；气液得回，其闭自开。

方症：

黄芪人参汤证：《通俗伤寒论》方。治煎厥，元气虚衰，阴火不能收摄。详见论著。

人参、黄芪、生地、寸麦冬、五味子、天冬、黄柏、炙甘草。

摘录：

1. **论著**：**俞根初**：煎厥之因于元气虚衰，不能收摄阴火，而昏昧卒仆发厥，脉软数者，宜黄芪人参汤（《通俗伤寒论》436）。

2. **病案**：**龙范之**治煎厥：杨某某，男，21岁，盛夏至长圻嶂贩货，负重太多，行至中途，卒然倒卧，身热自汗，耳目如废，心中愦愦，口吐血沫，此煎厥症也；原因负重远行，汗出表疏，外热煎迫，气不相续所致。拟用东垣清暑益气加减：黄芪、党参、白术、云茯苓、苍术、六曲、陈皮、麦冬、五味子、炙甘草、当归、知母、黄柏、防风、姜、枣（《现代医案选（一）》27）。

二、心肝虚火证（L23－Z10）（6候）—— 上焦虚火合病

心肝虚火证，为阴血不足而动火之证，由心肝阴血不足以涵养，心之君火、肝之相火失济而内动，而成虚火之证。多见大病久病之后，或新产失血，或操劳思虑过度，暗耗心肝阴血所致。

心肝虚火证，本系阴血不足之体，阴不济阳，心肝无阴血以涵养，则君相之火内动，或为心神不宁，或君相不宁。若

更挟外邪内陷，或外邪内伏化火，邪火挟正火交炽，其势较烈，少火变为壮火，虚火内挟实火，轻则木火虚蒸、虚炽，甚则耗及阴液，终至阴枯火炽，剧则木火自焚，阴竭阳厥。故叶天士有云："热深劫阴，而为痉厥。"余听鸿亦谓："热不得泄，阴液烁尽而死"。

心肝虚火证，病由阴血不足以济君相之火而内动，如挟邪火而动，则少火变成壮火。故其治则，总当以养阴为主，兼以清降；若挟外火而动，更当清泄阴分之邪火，如热不得泄，必致阴竭而死。

证候别称：

心肾不交，君相偏亢，虚火妄动，虚火扰神，阴虚火炽，阴虚火旺，虚阳外越。

病例名称：

【中医】：心悸，不寐，夜游症，脏躁，狂久转虚，情欲狂，盗汗，梦遗，梦交梦遗，热病，热泻伤阴，低热，胁痛，崩漏，茧唇风。

【西医】：脑震荡后遗症，高血压心脏病，甲状腺机能亢进，频发早搏，冠心病，慢性肝炎，神经官能症，精神分裂症，偏执性精神病，剥脱性皮炎。

基本证象：

【神志不宁】症象：①心悸怔忡惊悸，②失眠多梦易惊，③心神不宁，耳鸣，性情急躁，烦躁不安，④夜卧而出并不知觉，⑤昼则神思恍惚，难以任劳，⑥多言多笑。

【津气蕴蒸】症象：①胸中烦热，心烦，②小便黄赤，③大便干结。

舌象：①舌尖红，苔黄，②苔白腻。

脉象：脉弦数。

【津液消灼】症象：①口干，口渴，②或多汗，③头晕，神倦。

舌象：①舌红质地偏红，②舌红，且微有薄苔。

脉象：①脉细数，②脉细弦带数，③脉细滑。

【阴热蕴炽】症象：①面红颧赤，②心热口渴，③盗汗舌干，④易举易泄。

舌象：舌干而红。

【阴液消涸】症象：①手足心灼热，②口齿干燥。

舌象：舌光绛干瘪。

本证—— H236 心神失宁候 H319 君相失宁候
转证—— H287 木火虚蒸候 H288 木火虚炽候
变证—— H245 心阴虚滞候 H303 肝阴虚滞候

证候系统：详见图 144。

图 144　心肺虚火证证候结构图

（一）心神失宁候（L23－Z10－H236）—— 心肝虚火本证（一）

心肝虚火证，阴血不足，心火内动，肝阳偏亢，心肝虚火内扰，而成心神失宁之候，故其见症虽以心神不宁之症象显明，但必兼见阴血不足与虚火内蒸之脉症。因而其治则，当滋养心肝阴血，兼以清心安神。

通称：心肝火动。

内含病例：［中医］：不寐，夜游症，狂久转虚。

［西医］：脑震荡。

病因病机：心肝虚火蕴蒸。由于阴血不足，心肝失养，致心火内动，肝阳偏亢，心肝虚火内起，扰动心神，而成心神失宁之候。

证象组合：气蒸＋神扰＋液灼

主症：【神志不宁】症象：①心悸怔忡惊悸，②失眠多梦易惊，③心神不宁，耳鸣，性情急躁，烦躁不安，④夜卧而出并不知觉，⑤昼则神思恍惚，难以任劳，⑥多言多笑。

副症：【津气蕴蒸】症象：①胸中烦热，心烦，②小便黄赤，③大便干结。

舌象：①舌尖红、苔黄，②苔白腻。

脉象：脉弦数。

宾症：【津液消灼】症象：①口干，口渴，②或多汗，③头晕，神倦。

舌象：①舌红质地偏红，②舌红，且微有薄苔。

脉象：①脉细数，②脉细弦带数，③脉细滑。

治则：阴血不足以养心肝，致心肝虚火内起，扰动心神。故其治则，当滋养心肝阴血，清心泻火，兼以镇心安神为法。

方症：

1. 朱砂安神丸证：《医学发明》方。功能镇心安神，清热养血。治心火亢盛，阴血不足而致的心神不安，怔忡失眠，

胸中烦热，夜睡多梦，舌红，脉细数。详见论著。

朱砂15g，黄连18g，甘草16.5g，生地黄、当归各7.5g。为末，汤浸蒸饼为丸，朱砂为衣，黍米大，每服15丸。

2. 琥珀多寐丸证：验方。适应失寐。

琥珀、党参、茯苓、远志、羚角、甘草。

3. 朱砂安神丸合磁朱丸证：熊继柏方。清心泻火安神，镇肝定魂，治夜游症，详见病案（2）。

生地60g，黄连、建曲各18g，当归、煅磁石各30g，甘草15g。上六味碾末和蜜丸，外以朱砂9g，水飞为丸衣，丸如黄豆大。早晚各吞服一次，每服30丸。

摘录：

1. 论著

（1）少睡即醒，或彻夜不寐，思想无穷，心烦口干，昼则神思恍惚，难以任劳，或多汗，脉数舌红，主朱砂安神丸（组方见方症）或天王补心丹。

（2）狂久不愈，病情转虚，多言多笑，此心经有热，水不制火，当壮水制火，二阴煎：生地、寸麦冬、酸枣仁、生甘草、元参、黄连、茯苓、木通、灯芯、竹叶。

2. 病案

（1）**易珍瑜**治李某某，女，48岁。1980年5月12日初诊。脑震荡治疗半载未愈，头昏，心悸失眠，多梦易惊，心烦口渴，舌尖红、苔黄，脉细数，脑血流图报告：脑血管紧张重度增加，弹性差。辨证属心血不足，心火偏旺，予生地、黄连、酸枣仁、五味子、辰砂、琥珀、当归、炙甘草，加减服20余剂而愈。

（2）**熊继柏**治夜游症：龙某，男，14岁，1970午就诊。家长代诉，患儿每于睡梦中惊起，启门而出，跌仆于田野荒丘，依然沉睡。甚则出走至5里之外，以至跌仆受伤。如此迁延半载，每夜必有人伴睡。遍求医治，屡药鲜效。见患儿神态如常，询之曰：自觉心烦耳鸣，夜卧而出并不知觉，惟多梦多惊而已。舌红苔黄，脉弦数。详思此症，为火热内扰神魂之候，张景岳云："神之为德，如光明爽朗，聪慧灵通之类皆是也；魂之为言，如梦寐恍惚，变幻游行之境皆是也。"盖神属心所主，魂为肝所藏。今火扰于心而心烦；火升木亢而耳鸣；火热扰于心肝，则神失守而魂飘荡，于是梦寐恍惚，变幻游行。治当清心泻火安神，镇肝定魂，予硃砂安神丸合磁朱丸（组方见方症），服完2料丸剂，其病竟瘳。

（二）君相失宁候（L23－Z10－H319）——心肝虚火本证（二）

心肝虚火证，虚火内扰心肝，君相之火不得安宁，火炽阴分，烁伤阴液，而成君相不宁之候，杂病学家通称虚火妄动，亦称心肾不交、阴虚火动之证。见症以阴虚火炽与神志不宁之脉症为主，亦可兼见火扰精血之精滑血溢之症象。其治则当清泻心肝之火为主，兼以养阴安神为法。

通称：虚火妄动，心肾不交。

内含病例：［中医］：梦遗，梦交梦遗，情欲狂，脏躁。

病因病机：心肝虚火虚炽。多由思想无穷，或房事过度，以动心肝之火，内炽阴分，耗伤阴液，扰动精室，煎迫血络，而成阴虚火动之证。

证象组合：阴虚＋阴炽＋神扰＋精滑＋血溢

主症：【阴虚失养】症象：①疲倦困顿，②甚则阳痿不振。

【阴热蕴炽】症象：①面红颧赤，②心热口渴，③盗汗舌干，④易举易泄。

舌象：舌干而红。

副症：【神志不宁】症象：①烦恼，神烦不宁，②怔忡，③思想不宁，见美妇而心动，闻淫声而色移，听女音而神驰，④妇女见男子抱住不放，以为情人，罔识羞耻，甚至裸体奔走，⑤身热发狂，言无非淫乱之语，所喜无非欢愉之事，一拂其言，一违其事，则狂妄猝发，见神见鬼。

脉象：①脉左寸独旺，②脉必弦出寸口。

【阴精不固】症象：①梦寐遗泄，②闭目即遗。

宾症：【络血妄行】

治则：心肝虚火内盛，扰动君相之火，耗伤阴液，煎迫精血。故其治则，当清泻心肝之火为主，兼以养阴安神，则君相自宁，毋扰精血矣。

方症：

1. 莲子清心饮证：治劳心太过，疲倦困顿，甚则阳痿不振，易举易泄，见美妇而心动，闻淫声而色移，听女音而神驰。详见论著（2）。

黄连、生地、当归、甘草、酸枣仁、茯神、远志、人参、莲肉。

2. 加减散花去癫汤证：《通俗伤寒论》方。治脏躁、花癫（情欲狂），详见论著（4）。

生白芍30g，当归、麦冬各15g，焦山栀、元参、辰茯神、杜牛膝各9g，川柴胡6g，生甘草、白芥子、鲜石菖蒲各3g，当门子（冲）0.15g。

摘录：

1. 论著

（1）**陈士铎：**心肝火旺，胁闷，火升烦恼，泄精更多，润木安神汤：当归、白芍、五味子、茯苓、白术、炒栀子、金樱子、甘草、山药、芡实。

（2）劳心太过，怔忡盗汗，神烦不宁，梦寐遗精，心热口渴，思想不宁，脉左寸独旺，或舌干而红，颧赤，闭目即遗，一夜有遗泄数次者，疲倦困顿，甚则阳痿不振，易举易泄，见美妇而心动，闻淫声而色移，听女音而神驰，莲子清心饮（组方见方症）。黄连清心丸：黄连、生地、甘草、当归、人参、茯神、酸枣仁、远志、莲子蜜丸。

（3）**陈士铎：**主散花丹：柴胡9g，炒栀子、茯神各15g，白芍、熟地、元参各60g，当归、生地各30g，天花粉9g，陈皮3g。或栀连泻火汤：生地30g，当归、丹皮各15g，炒栀子、天花粉各9g，川黄连6g，吴茱萸3g。

身热发狂，言无非淫乱之语，所喜无非欢愉之事，一拂其言，一违其事，则狂妄猝发，见神见鬼，卫主汤：人参、元参各30g，茯苓、寸麦冬、生地各15g，天花粉、丹皮各9g。正气汤：人参、熟地各30g，元参、寸麦冬各60g，石菖蒲3g，白芥子9g。解妄汤：人参30g，川黄连、茯神、柏子仁、元参、丹参各9g，酸枣仁15g，甘草3g，肉桂0.6g。

（4）**何廉臣：**脏燥，医名脏躁，以加减散花去癫汤（组方见方症）。治情欲狂：妇女恩慕男子不得，忽然发狂，见男子抱住不放，以为情人，罔识羞耻，甚至裸体奔走，脉必弦出寸口，此名花癫，俗称发花呆，皆有特效（《通俗伤寒论》294）。

（5）**李健颐：**盖心为君，肝肾为相，未有心火动相火不随之者。梦交梦遗，因无形之火动，成有形之精遗。治疗之法，宜先安心神，并摒除邪念，静神养气，病即除矣。余曾疗数十病例，均采补心固肾，效如桴鼓：酸枣仁、龙齿、牡蛎各15g，知母、黄柏各6g，柏子仁9g，熟地12g，西洋参、当归各4.5g，珠砂2.4g，清水空心温服（《福建中医医案医话选编（一）》322）。

2. 病案：李健颐治陈某，女，28岁，素性躁急，寡言善怒，一日因跌倒受惊，胸前惕惕跳动，入夜烦躁不寐。夜半忽奔跑屋外，独坐不语，旋即啼笑妄骂，不避亲疏。次日延诊，见面色艳红，鼻准微青，面颧紫赤，目瞪直视，舌苔黄浊，六脉沉滑，左关带弦。断为心肝二经火炽而发狂。遂与清心泻肝之剂：生竹叶心、莲子心、山栀子各9g，川黄连、石菖蒲、远志各4.5g，柴胡、龙胆草、条黄芩各6g，白石英60g。服后，夜间稍能安睡；次日再服次煎，逐渐清醒。继与原方4剂而收全功（《福建中医医案医话选编（一）》61）。

（三）木火虚蒸候（L23－Z10－H287）——心肝虚火转证（一）

心肝虚火证，心肝气液不足，虚火内起，蒸动木火，消灼津液，扰动心神，而为木火虚蒸之候，杂病学家通称为君相二火偏亢之证。故其见症虽以木火上扰之症象显明，但必兼见内热蕴蒸与气液不足之脉症。因而其治则，当以滋养气液为主，兼以清降木火为法。

通称：君相偏亢。

内含病例：［**中医**］：不寐证，盗汗，心悸，茧唇风，脏躁。

［**西医**］：高血压心脏病，甲状腺机能亢进，神经官能症，精神分裂症，剥脱性皮炎。

病因病机：心肝虚火虚蒸。素体心肝阴液不足，虚火内起，君相二火偏亢，木火内蒸，消灼气液，逆行清空，上扰心神，而成虚蒸之证。

证象组合：气虚＋气蒸＋液灼＋神扰＋清空＋气郁＋阳郁

主症：【气虚不充】症象：①面容憔悴，形体消瘦，②头晕，倦怠，四肢无力，纳呆，③胸闷短气，④筋惕肉瞤。

【津气蕴蒸】症象：①面潮红，眼红，②骨蒸潮热，五心烦热，手足心热，胃部灼热，③心烦，每天黎明醒后，自觉心中难受不舒，④汗出，盗汗，⑤口干苦，思冷饮，⑥大便干，小溲黄，⑦月经先后不定，经色暗红，夹有血块。

舌象：①舌赤，②舌尖赤苔薄白。

脉象：①弦劲有力，②脉弦数，③脉弦滑。

【津液消灼】症象：①口舌干燥，并有麻辣感，咽干口渴欲饮，②两眼枯涩不润，③唇红，上下口唇干焦结硬壳，脱皮，④盗汗消瘦。

舌象：①舌瘦舌质红、无苔，②舌偏红苔少，③舌尖深红，有少许硃砂点，④舌面少苔，舌绛或

深红、暗红、紫红。

脉象：①脉细数，②弦细。

副症：**【神志不宁】症象**：①性急好动，心烦易怒，烦躁，②不寐，难入睡，多梦，睡中易醒，③怔忡，心悸而烦，④精神恍惚，多忧善虑，或悲或喜，有时喃喃自语，有时放声大哭。

【清空不宁】症象：①头晕，头痛，②头目昏眩，③有时头胀痛，耳鸣，眼红。

宾症：**【阳气不和】症象**：周身疼痛，引及胁肋，其痛楚难于名状。

【气机不宣】症象：①胸满胁胀，胁痛，②胸闷善太息，③食饮无味，胃纳呆钝，二便失畅。

治则：气液不足，心肝火动，君相偏亢，致木火内蒸上扰。故其治则，当滋养气液以和其阴，清降木火以制其亢。

方症：

1. 养阴清心饮证：中医研究院东直门医院方。治君相二火亢害，伤其心阴肝阴。详见论著。

生地、沙参（或元参）、麦冬、赤芍、川楝子、青木香、川牛膝、珍珠母。

2. 育阴清热法证：李斯炽方。治高血压心脏病，心肝阴亏，阳亢化火，心累头晕，脉象弦劲有力，唇红舌赤。详见病案（1）。

鲜石斛、寸麦冬、天花粉、玄参、焦枫、丹皮、龙胆草、枯黄芩、连翘、知母各9g，薄荷6g，甘草3g。

3. 酸枣仁汤化裁：沈更生方。治精神分裂症，夜眠不安，精神忧郁，啼哭乱写，渐至夜不成寐，或编“歌曲”，或独自“讲演”，甚或怒目打人。详见病案（6）。

玉竹18g，白芍、山药（生）各12g，知母、远志（生）各4.5g，丹参、酸枣仁（炒）各9g，白薇、郁金各6g，甘草3g。

摘录：

1. 论著：中医研究院东直门医院：心肝君相二火，亢则害，容易伤其心阴肝阴，其主要证征：脉弦滑或细数，舌绛或深红、暗红、紫红，心悸怔忡，胸闷短气，汗出不寐，多郁易怒，头晕头痛，血压高72%。养阴清心饮（组方见方症）（治冠心病72例，平均治疗11.3月）。

2. 病案：

（1）**李斯炽**治心肝阴亏，阳亢化火：孙某，男，21岁，1959年12月15日初诊。主诉：心累头晕，西医诊断为高血压心脏病。诊得脉象弦劲有力，唇红舌赤，此心肝阴亏，阳亢化火之象，用育阴清热法（组方见方症）。上方共服4剂，诸症即告缓解，血压亦趋正常。

（2）**陶志达**治神经官能症。伍某某，男，40岁，长期睡眠欠佳，难入睡，多梦，睡中易醒，每晚只睡3～4小时，胸翳闷，心烦，胃部灼热不适，食饮无味，胃纳渐减，大便干结，面潮红，头痛头晕，舌质红无苔，脉弦数。血压140/90mmHg。处方：钗斛、元参、丹参各15g，麦冬9g，玉竹24g，白芍18g，百合、夜交藤各30g，栀子4.5g。服药1剂，当晚能睡5小时多，继进数剂，能睡6小时，各症俱减。嘱其照上方时时服之，以巩固疗效。

按：此证思虑劳神过度，暗耗心脾阴血，症见食饮无味，胃纳渐减，大便干结，舌质红无苔，为脾阴受伤。脾阴既伤，一不能上济心火，二不能滋填脑髓，治宜以养脾为主，佐以养血宁心安神之品。

（3）**来春茂**治林某某，女，40岁，患者口唇燥裂，皮质增厚，形如蚕茧之状。每年春冬季节，发病尤剧，有痛痒感，症状缓和时唇口皮肤脱落，稍有润泽，不久皮质又复增生。病已八年，多方求治未能治愈，并经昆明某某医院诊断为剥脱性皮炎。较长时期用过可的松等类激素治疗，症状可暂时减轻，药停随即复发，痛苦异常。于1973年2月8日来诊，并诉：头晕，头痛，心烦易怒，失眠多梦，胸满胁胀，口干苦，思冷饮，大便干，小溲黄，手足心热，耳鸣，月经先后不定，经色暗红，夹有血块。上下口唇干焦结硬壳，脱皮，舌尖红，脉弦数。证属阴虚肝旺，血分蕴热，治以养阴清热，平肝活络：生地18g，白芍、焦栀子、紫丹参、黄芩各9g，麦冬、旱莲草各12g，女贞子15g，全瓜蒌、珍珠母各31g。外用鸡蛋、黄油涂患处。连续服至十六剂，各症均显著减轻。于1974年4月，1976年8月病情两次反复来诊，均以本方依症情加减获效，所加用药为：①月经过多加阿胶、龙骨、牡蛎，②肝经火炽烦躁选加黄柏、知母、夏枯草、玄参，③气血虚加黄芪、党参、当归，④胁肋胀，气撑加香附、郁金，胁肋痛加金铃子、延胡索，⑤头痛加怀牛膝、川芎，⑥阴虚阳浮，面色潮红，耳鸣加钩藤、龟版，⑦失眠头晕，心悸，神志不宁，选加何首乌、桑寄生、酸枣仁、远志、茯神、柏子仁，⑧本方随症减过的药有桑叶、杭菊、黄芩、全瓜蒌。

（4）**姜浩**治常某某，女，21岁，近4个月五心烦热，盗汗消瘦，失眠心悸，性急好动，二目干涩。眼球突出，甲状腺肿大，血管杂音（+），心率90次/分。吸^{131}碘率试验：2小时75.2%、6小时90%、24小时80.5%，高峰前移。T3800毫微克/100ml，T430微克/100ml。苔少，舌瘦红绛，脉细数。证系阴虚火旺，痰湿内结。治宜滋阴清热，化痰散结：生地、

酸枣仁各20g，元参、夏枯草各15g，胡黄连、银柴胡各10g，知母12g，浮小麦、生牡蛎（先煎）各30g。水煎，日一剂分二次服。

上方略有加减，连进45副，诸证基本消失。复查T_3、T_4均恢复正常。给补心丹与知柏地黄丸口服以巩固疗效。随访1年，上班至今，自觉良好。

（5）**章永红**治失眠：林某某，男，38岁，因工作劳累，每天熬夜至半夜三更，而出现失眠一周，伴有眼红、心烦，有时头胀痛，纳减，舌偏红苔少，脉弦细。处方：二至丸，每日40g，分两次用温开水送服。连服3天，诸症消失，每晚安睡。

按：失眠常多用重镇安神或柏子仁、夜交藤等滋养安神之药，二至丸用者不多。《景岳全书》云："凡思虑、劳倦、惊恐、忧疑及别无所累而常多不寐者，多因真阴精血之不足，阴阳不交，而神有不安其定耳。"本例用二至丸，主要针对劳倦用脑而致阴血不足这个病机，因而获效。然单用量要大些，方能取效。

（6）**沈更生**治易姓，女，43岁。平素体弱，性躁多疑。近2年来，夜眠不安，精神忧郁，情志稍有异常。曾服逍遥散、温胆汤、甘麦大枣汤等方10余剂，未见效。1个月后（1964年4月），病情加剧，有时啼哭，渐至夜不成寐，常起床乱写，或编"歌曲"，或独自"讲演"，甚或怒目打人。于5月11日至某精神病院治疗，诊断为精神分裂症。先后作电休克4次，并用盐酸氯丙嗪、维生素、葡萄糖、肝维隆镇静、安眠、护肝等药治疗。住院1月余，病情基本好转而出院。出院后，仍每天服盐酸氯丙嗪3次。旬日后，精神又现反常，常绕房往返走动。自觉心悸，并怕闻声响，避见熟人。经易地休养约4个半月，虽有好转，但情志仍忧郁不乐。于1965年4月5日请李吉康老中医会诊。

会诊时，患者面色潮红，头目昏眩，舌尖深红，有少许硃砂点，舌面少苔；自觉口舌干燥，并有麻辣感，两眼枯涩不润；纳食较少，二便正常；脉细数，每天黎明醒后，自觉心中难受不舒；并伴有筋惕肉瞤，四肢无力等症。认为证属心肾阴亏，肝阳上亢，内风欲动，兼有瘀滞。治以清热滋阴活血为主，辅柔肝熄风，健脾安神之剂。用酸枣仁汤化裁（组方见方症）。上方每天1剂，服3剂后，夜寐较安，恶梦减少。原方加减再服。服至第7剂时，面色潮红、舌尖深红、硃砂点和筋惕肉瞤等症逐渐消失。服9剂后，适值月经来潮，所下尽是黑色血块，杂以小片，阴道有灼热感，至10余日才净。自瘀血下净后，精神大为舒畅，情志逐渐恢复正常；夜眠安静，日间亦能睡2~3小时。其余诸症亦除。

（7）**谢海洲**治林某某，女，39岁，1965年10月27日初诊。半年前其长女突然病故，遂精神恍惚，心悸怔忡，头晕烦躁，夜寐不宁，或悲或喜，反复无常；有时喃喃自语，有时放声大哭，多忧善虑，面容憔悴，形体消瘦，骨蒸潮热，周身疼痛，引及胁肋，其痛楚难于名状，胃纳呆钝，二便失畅。据云：曾多方治疗，迄未获效。适值我医疗小分队前往该地巡诊，来就医。按脉察证，四诊合参，病系肝郁化火，累及中土，上扰心神，下灼肾阴。治拟滋养肝肾为主，略参疏利，用魏柳洲法稍事化裁治之。至于宽慰颐养工夫，尤为家属所当留意者也。处方：北沙参、川楝子、粉丹皮、当归身、寸麦冬各9g，生地黄、瓜蒌仁、炙桑皮各6g，枸杞子12g，乌梅肉3g。（2剂）。

二诊：诸证或除或减。纳已增，寐渐安，全身及胁肋疼痛均见减轻，惟仍时有头晕。拟增平肝扶脾之品于前方之内：北沙参、川楝子、粉丹皮、当归身各9g，淮山药、枸杞子各12g，金石斛、生地黄各6g，乌梅肉、石决明各3g，白蒺藜、薏苡仁各18g，药后，诸症悉除，病告痊愈。嘱其家属注意劝慰，以免再发。按：此例患者，延及半年，其病程可谓久矣，殃及四脏（肝、心、脾，肾）。

（四）木火虚炽候（L23－Z10－H288）——心肝虚火转证（二）

心肝虚火证，心肝阴虚，君相二火偏亢，致木火内炽，心神蒙蔽，而成木火虚炽之候，杂病学家通称为虚火扰神之证。故其见症虽以神志昏蒙之症象为显明，但必兼见心肝气血交炽之脉症，并以之为主。因而其治则当滋养阴液以柔肝，清降木火以安神。

通称：阴虚火炽，虚火扰神。

内含病例：［**中医**］：热病。

［**西医**］：偏执性精神病。

病因病机：心肝虚火虚炽。或由热病伤阴，余热内蕴心肝；或平素积劳积郁，内耗肝阴；或误进升补，伤阴动火，致阴虚不足以养心肝，虚火内动，君相二火偏亢，木火内炽气血，蒙蔽心神，而成阴虚火炽之证。谢海州称："为水火不济，虚火扰神"之候。

证象组合：气炽＋血炽＋阴虚＋神蒙＋阳郁＋气滞

主症：【**津气蕴炽**】**症象**：①口苦心烦，②双目作胀。

脉象：脉左寸浮洪，两尺沉细数搏。

【**血热蕴炽**】**舌象**：舌质红。

副症：【阴虚失养】症象：月事不调。

舌象：舌形圆大嫩红苔少。

脉象：脉沉细无力。

【神志昏蒙】症象：①神烦不寐，心悸胆怯，恍惚不安，交睫则惊恐非常，倏醒则叫呼不宁，②终日唠叨，躁则语言错乱，静则独语如见鬼，③烦极时如狂，语无伦次，脉细数。

宾症：【阳气不和】症象：倦怠少力。

【气机不利】症象：脘胀纳呆。

治则：阴虚不足以养心肝，君相二火偏亢，木火内炽气血，为阴虚火炽之证。故其治则，当滋阴养血以济心肝，清降木火以除内炽；内火得降，自无蒙扰心神之患。

方症：

阿胶黄连汤加味证：《通俗伤寒论》方。滋阴清火法，治神烦不寐，心悸胆怯，恍惚不安，躁则语言错乱。详见论著。

陈阿胶、生白芍、小川黄连（蜜炙）、鲜生地、青子芩、鸡子黄、半夏、秫米、酸枣仁、茯神，先煎代水。

摘录：

1. 论著：何秀山：（热病）神烦不寐，心悸胆怯，恍惚不安，躁则语言错乱，静则独语如见鬼，交睫则惊恐非常，倏醒则叫呼不宁，脉左寸浮洪，两尺沉细数搏，舌形圆大嫩红者，以阿胶黄连汤（组方见方症）加半夏、秫米、酸枣仁、茯神为主。盗汗，加黄芪皮、竹茹、淮小麦之类。怔忡，加朱砂、西黄、玳瑁、珍珠粉之类。挟痰，加竹沥、天竺黄、胆南星、川贝之类。血厥，加白薇、当归身、龙齿、牡蛎之类。昼夜不得交睡者，加猺桂与川黄连同研糊丸吞下。神识近於痴癫者，加局方妙香丸、至宝丹之类（《通俗伤寒论》249）。

2. 病案

（1）**谢海州**治偏执性精神病：患者魏某某，女，47岁，1982年2月22日初诊：素性抑郁孤僻，近一年坐立不宁，怀疑爱人对已不诚，终日唠叨，双目作胀，口苦心烦，脘胀纳呆，倦怠少力，夜寐不安，月事不调，脉沉细无力，苔薄舌质淡。否认遗传病史。曾于某某医院诊为“偏执状态”。辨证为水火不济，虚火扰神，拟养心安神，健脾养脑：川黄连5g，阿胶、茯苓各15g，远志、白薇各12g，黄芩、大青盐各10g，白芍18g，桂圆肉、生地各20g，生麦芽、浮小麦各40g，鸡子黄10枚，大枣10枚，首乌藤50g，莲心6g，共研为粉制蜜丸重6g，每次2丸，日2次。磁朱丸5袋，每次1/3袋，日服3次。服药1料，纳谷已香，坐立已安，夜寐略安。继以养心安神，补脑通络法：川黄连5g，阿胶、黄芩、炙甘草、琥珀粉各10g，白芍、制首乌、龙眼肉、地黄各15g，浮小麦20g，大枣7枚，桑椹、胡桃仁各30g，百合12g，鸡子黄10个，共研为粉，另加金樱子膏60g，不足加蜜，制丸，丸重8g，每次2丸（上方为1料），服药40天，疑虑之状显著改善，家庭关系渐趋和缓。守方服药4月，已近常人，9个月后随访，心绪平和，夫妻和睦。

（2）**吴菊保**治吴某，女，34岁，1974年5月14日来诊。其母代诉患者于20天前顺产第3胎，恶露已净，因缺乳用生黄芪（累积一斤）炖鸡，服后心烦失眠，自购眠尔通内服不见好转，反见加重。近两日心迷神乱，昼夜翻来复去，不能成寐，烦极时如狂，语无伦次，无端小事亦能发怒。察其舌脉，舌质红，苔少，脉细数。辨证为阴虚阳亢之不寐。乃因产后失血之体，过用益气升阳之药，耗伤阴气，心火游离所致。处方：黄连、白芍、黄芩各9g，阿胶12g（另炖冲服），鸡子黄2枚（冲服），试投1剂。次晨来告，服药1剂后，昨晚入睡，今早神清，原方再进2剂而愈。

（五）心阴虚滞候（L23－Z10－H245）——心肝虚火变证（一）

心肝虚火证，虚火久滞，耗伤心肝气阴，郁滞肺气心络，而成心阴虚滞之候，故其见症虽以肺气心络郁滞之症象显明，但必兼见心肝气阴两虚之脉症，并以之为主。因而其治则，当大滋阴液为主，以养其心肝，兼以宣肺通络，以行其滞；清降心火，导之下行。

通称：虚火内扰。

内含病例：［**中医**］：心悸。

［**西医**］：频发早搏，冠心病。

病因病机：心肝虚火虚滞。多由积劳积郁，暗耗气阴，心肝失养，虚火内起，重耗气阴，肺气郁滞，心络失宣，而成心肝阴虚而心肺气血郁滞之证。

证象组合：阴虚＋气虚＋络滞＋气郁＋扰神＋阳郁

主症：【阴虚失养】症象：①咽干，口腔糜烂，眼干涩，②大便干结。

舌象：舌红，苔薄黄少津。

【气虚不充】症象：不思饮食。

脉象：①脉细弱，②脉结代。

【气机不宣】症象：胸闷。

副症：【神志不宁】症象：①心悸，早搏频发，②失眠，寐短梦多。

【络脉不利】症象：胸闷痛。

宾症：【阳气不和】

治则：心肝阴虚，虚火郁滞，肺气心络失宣。故其治则，当滋养心肝气阴，宣肺气，利心络，导心火下行，虚实气血同调之法。

方症：

万归汤证：张伯臾方。治心悸，早搏频发，胸闷咽干，寐短梦多，舌红脉结代。详见病案（1）。

鲜万年青 30g，当归 15g，炙甘草、薤白、广郁金、阿胶、麦冬、北红花各 9g，瓜蒌 12g，黄连 3g，磁朱丸 6g。

摘录：

病案

（1）**张伯臾**治心悸：早搏频发，胸闷咽干，寐短梦多，舌红脉结代。万归汤主之（组方见方症）（《张伯臾医案》）。

（2）**陶志达**治冠心病：赵某某，女，58 岁，心悸，胸翳闷，失眠，夜间每因胸闷痛而需俯卧以枕压胸，不思饮食，大便干结，口腔糜烂，眼干涩，舌质红、苔薄黄少津，脉细弱。心电图报告心肌劳损，运动试验阳性：血胆固醇 350mg/dl。处方：沙参 24g，麦冬、钗斛、丹参各 15g，生地、牛膝各 18g，郁金、木通各 9g，柏子仁 12g，山楂子、首乌各 30g。连服 2 周，胸翳大减，夜间不需俯卧，大便通畅，眼不干涩，守原方再服月余，胸闷消失，诸症悉平。血胆固醇降至 230mg/dl（因故未复心电图）。

按：此证不思饮食，大便干结，舌红少津，为脾阴不足。脾阴虚则营血不足，不能上奉于心，故见心悸胸翳之证。宜养脾阴，调营血，以滋其化源。

（六）肝阴虚滞候（L23－Z10－H303）——心肝虚火变证（二）

心肝虚火证，虚火内恋，耗伤肝阴，肝气郁滞，火灼阴液，而成肝阴虚滞之候，故其见症虽以肝气郁滞之症象显明，但必兼有阴虚液涸之脉症为凭。因而其治则，当滋养肝阴，清疏肝气，清降心肝虚火，虚实共调。

通称：火伤肝阴。

内含病例：［中医］：胁痛。

［西医］：慢性肝炎。

病因病机：心肝虚火虚滞。火热内蕴，耗伤肝阴，郁滞肝气，虚火内郁，消涸阴液，上扰心神，甚则上逆清空，扰动心神。

证象组合：阴虚＋阴涸＋气滞＋气逆＋神扰＋清空

主症：【阴虚失养】症象：乏力。

【气机不利】症象：肝区胀痛。

舌象：苔薄质稍红，舌边有缨线。

脉象：脉弦。

副症：【阴液消涸】症象：尿色混浊。

【神志不宁】症象：失眠。

宾症：【气机冲逆】

【清空不宁】症象：

治则：肝阴不足，肝气郁滞，虚火内扰上逆。故其治则，当滋养心肝之阴液，疏利肝气之郁滞，清降心肝之火，导之下行。

方症：

养阴柔肝，清泄安神证：杜顺福方。治气滞郁结，相火内扰，肝区胀痛，乏力，详见病案。

生地、益母草各 30g，知母、川楝子各 10g，竹叶 5g，白芍 15g，五味子、怀牛膝各 12g，黄芩、生甘草各 6g。

摘录：

病案：**杜顺福**治张某某，男，42 岁，初诊日期：1980 年 11 月 20 日。患复发性无黄疸型传肝，曾于 1980 年 9 月 3 日～22 日住院治疗，出院后肝区胀痛，失眠乏力，尿色混浊。脉弦，苔薄质稍红，舌边有缨线。肝阴耗损，气滞郁结，相火内扰。治以养阴柔肝，清泄安神（组方见方症）。

二诊（12月4日）：胁痛缓解，夜寐较安，小便已清，精神仍差、少力。脉弱，苔薄，舌缨线消退。肝阴已复，病久中虚，治以补中益气为主：党参、黄芪、合欢皮各12g，焦白术、佛手片各10g，夜交藤30g，红枣20g，炙甘草6g。

三诊（12月25日）：诸症已除，再以四君巩固。

三、心肾虚火证（L23－Z11）（4候）—— 上焦虚火并病

心肾虚火证，为阴液不足，心肾之火内动之证。多由思虑过度，暗耗心液，致心失所养，而君火内动；或房室失节，耗损肾阴，水亏火亢，龙火不安其宅，而浮越于上，扰动心火，心火亢盛，水不上济，而成心肾虚火之证。

心肾虚火证，其病机总由阴亏火旺，阴不济阳所致。轻则虚火上炎，扰于清窍；重则心火上亢，不交于肾，肾水不足，不济于心，而成心肾不交之候，甚则挟龙火内动，上扰心神，而为君相失宁之候，久则虚阳浮越，内扰阴水，而有火不归元，或阴虚不固之变。

心肾虚火证，为阴虚火动之证，因而其治则，总当滋养阴液，以涵心肾；清降君相，以制其亢；然肾水久亏，龙火失藏，浮越于上，又当佐以温肾之品，以引火归元，而不可一味清泻。

证候别称：

心火上炎，心肾不交，水火不济，虚火妄动，虚阳浮越。

病例名称：

【中医】：舌衄，舌痒，口疮，狐惑，耳鸣，失眠，健忘，小便频数，遗尿，遗精，阳痿，下肢厥冷。

【西医】：溃疡性口腔炎，眼、口、生殖器三联症，神经衰弱。

基本证象：

【阴虚失养】症象：①四心灼热，②腰酸腰痛，胫痠，③神疲不支，④阳痿。

脉象：①脉细稍数，②脉弦细而数。

【阳气浮越】症象：①头晕而眩，②耳鸣咽干，口干唇红，③心内烦热，④多梦汗出，⑤腰以下厥，冷寒冷彻骨，麻木，痒如虫行。

舌象：①舌苔薄黄、质红，中心少苔，②舌质色绛，少苔。

脉象：脉左寸细数，重按多疾。

【神志不宁】症象：①心烦不寐，躁乱，反复转侧，②夜卧惊惕，或梦中惊醒，夜卧惊乱，怔忡不安，③神思恍惚，似寐非寐，忽睡忽醒，④彻夜不眠。

【阴热蕴蒸】症象：①头中火升，头目昏蒙，尤善忘事，②骨蒸潮热，③夜间盗汗，④口干咽燥而不欲饮。

舌象：①舌质红赤，舌尖尤甚，②舌红苔少。

脉象：脉细数，左寸独旺。

【阴液消涸】症象：①长期间歇低热，寝汗，五心灼热，②口干舌燥，③大便干燥，小溲短赤。

舌象：①舌红少苔，②光红无苔，尤以舌尖赤而突出，宛如草莓之状。

【阴精不固】症象：①梦遗，②寐即遗精，③遗尿，④小便余沥。

证候系统：详见图145。

本证—— H042 清气失宁候
转证—— H320 心肾不交候 H319 君相不宁候
变证—— H322 火不归元候

图145　心肾虚火证证候结构图

（一）清气失宁候（L23－Z11－H042）—— 心肾虚火本证

心肾虚火证，心肾阴液不足，虚火内动，火性上炎，上扰清气干于清窍，是为清气失宁之候，杂病学家通称为心火上炎之证。故其见症以清窍不利之症象显明，尤以舌为心窍，其症最著，但必兼有内火炽灼之脉症为凭。因而其治则，当滋养阴液，清降心火，导其下行为法。

通称：心火上炎。

内含病例：［中医］：舌衄，舌痒，耳鸣，口疮，狐惑。

［西医］：溃疡性口腔炎，眼、口、生殖器三联症。

病因病机：心肾虚火蕴逆。多缘素禀阴虚多火之体，或更加思虑操劳，心肾火动，上扰清气，干于空窍，致心之窍苗不利。

证象组合：气蒸＋空窍不利

主症：【津气蕴蒸】症象：①口燥咽干，不欲多饮，②口苦咽干，口干舌燥，③心烦躁，难寐心烦，夜不能寐，④多盗汗，⑤手足心热，⑥大便干结。

舌象：①舌尖稍红，尖绛，②舌红少苔，③苔黄。

脉象：①脉细弦，②脉细数，③脉象左尺较右尺浮大。

副症：【清空不宁】症象：①耳鸣如蝉鸣，或似水沸，朝轻暮重，头晕乏力。

宾症：【清窍不利】症象：①舌衄，②舌尖部发痒，痒时彻心，坐立不定，难于忍受，③舌体肿胀而痛，舌心少苔，舌边舌根有数个小溃疡点，④口腔内多处溃疡，剥脱糜烂，⑤眼干涩有异物感，视物模糊，畏光流泪。

脉象：脉缓弱。

治则：心肾阴虚，虚火内动，上干清窍。故其治则，当滋养心肾之阴液，清降其内火，并导之下行，则无上扰之患。

方症：

1. 加味两归汤证：干祖望方。治耳鸣如蝉鸣，或似水沸，朝轻暮重，头晕乏力，难寐心烦，口燥咽干，不欲多饮，大便偏干，舌红少苔，脉细弦。

黄连4.5g，木通、辰灯芯各3g，酸枣仁、寸麦冬、丹参、茯神、菟丝子、覆盆子、熟地、竹叶各10g。

2. 生地黄汤证：《医学心悟》方。滋阴降火，治热盛吐血，痰血紫晦而暗，持续数日，或数十日，不断咳嗽，胸肋疼痛。又治肾阴不足，虚火上炎，脉数内热，口干舌燥，详见论著。

生地、牛膝、丹皮、黑栀、丹参、元参、寸麦冬、白芍、郁金、三七、荷叶、墨汁、童便。

3. 复脉汤合黄连阿胶汤加减证：戴明生方。治狐惑，高热三天，T39.7℃，继而口腔、面颊、舌唇、生殖器阴囊部多处出现痛性溃疡，详见病案（3）。

干地黄、麦冬各15g，白芍、黄连、黄芩、生甘草各6g，龟版30g，石斛、阿胶各9g，竹叶12g，五味子3g。

摘录：

1. 论著：肾阴不足，虚火上炎，脉数内热，口干舌燥，主滋阴降火，六味地黄丸或生地黄汤（组方见方症）。

2. 病案：

（1）**章次公**治舌衄，胶地汤主之：阿胶30g，干地黄、仙鹤草各18g，女贞子、旱莲草各12g，藕节、小蓟各15g（《章次公医案》）。

（2）**黄惠安**治舌尖奇痒。谢某某，女性，48岁，1974年2月26日初诊：患者自诉近几年来，舌尖奇痒难忍，反复发作。虽涂擦土槿皮酊（癣药水），或以针挑破痒处再敷以食盐，亦仅能稍减片刻，复如故。曾经西医治疗，未能获效。乃随夫前来就诊。

现证：患者无寒热，但觉舌尖部发痒，痒时彻心，坐立不定，难于忍受，曾以土槿皮酊涂擦，痒未见减，无奈何乃取剪刀剪去舌尖少许，欲定其痒，但剪后痛痒交加，苦痛万状。余证尚可，纳稍减，尿清利，大便自调。神清，形瘦，脉缓弱，舌尖稍红，苔黄。处方：麦冬、生地各15g，泽泻、丹皮、白术、盐炒黄柏、防风、榔片各9g，甘草6g。3剂。

2月28日复诊：自诉药进3剂，舌尖痒减轻，心稍安，胃纳渐增，尿清利，大便调。查脉缓细无力，舌尖稍红，苔淡黄。原方继进6剂。

3月12日三诊：舌尖痒大减，但有痒时，亦轻，心神安静，胃纳可，二便调。查脉缓细无力，苔边白中淡黄。处方：知母、盐炒黄柏、丹皮、荆芥、乌梅各9g，麦冬15g，地骨皮、泽泻、防风、百部各12g，甘草6g，3剂。

3月15日四诊：舌尖痒继续减轻，一般情况可。查脉缓，舌淡红，苔白薄。原方继进3剂。

3月19日五诊：自诉舌尖一点也不痒了。心安神爽，食欲正常，二便调。但稍觉咽干，舌微胀感。脉缓，舌淡红，苔白薄。处方：麦冬、沙参、地骨皮15g，百部12g，知母、乌梅、陈皮各9g，甘草6g。3剂。患者共服中药18剂而舌痒病除。迄今近2年未发。

（3）**戴明生**治患者，黄某某，男，成人，1971年10月5日，连续发高热3天，T39.7℃，继而口腔、面颊、舌唇部多处出现痛性溃疡，生殖器阴囊处发生较大面积溃疡，流黄水，下肢出现多形性红斑数个，另背部有散生的小泡疹，胸闷咳嗽，X胸透心肺正常。在某某市口腔医院诊断为："眼、口、生殖器三联症"，曾用抗菌素，激素（强的松）以及中药治疗，高热已退，阴囊溃疡趋向愈合。但口腔、面颊、唇部黏膜溃疡迁延不愈。多形性红斑间隙出现，常年低热37.4～38℃左右，坚持服维生素类、强的松、肾上腺皮质激素和中药，达6年之久，病情时轻时重，轻时可作轻微工作，重时语言、进食、行走困难，病者痛苦异常，于1976年4月21日来中医门诊。

患者两眼干涩有异物感，视物模糊，畏光流泪，结膜轻度充血呈淡红色，内外眦有少量白色分泌物，印象：慢性结膜炎。口腔内多处溃疡，左侧颊部黏膜有2×3cm^{2}和上唇黏膜有1×1cm^{2}大小剥脱糜烂，舌体肿胀而痛，舌心少苔，舌边舌

根有数个小溃疡点，口苦咽干，心烦躁，夜不能寐，多盗汗，手足心热，T37.5℃，心悸，心率102次/分，心律齐，未闻明显杂音。胃纳可，脉细数，腰部有不规形的色素沉着斑，边缘清楚，结合成片，背部和下肢处有数个铜钱大小的瘢痕，周围发红、中心伴有炎症的小泡疹，用消毒针刺皮肤，在其部位出现小脓疱，生殖器皮肤无异。诊断："眼、口、生殖器三联症"。拟复脉汤合黄连阿胶汤加减（组方见方症），5剂。外敷青黛散涂于口腔溃疡面。停服西药强的松、肾上腺皮质激素。

4月26日复诊：病者心烦、口干已减，夜已安，余症未减，舌脉为前，原方再服10剂。

三诊：5月7日 病者精神大为好转，口腔，面颊唇部黏膜大片溃疡变浅、趋向愈合舌体正常，舌有薄白新苔，斑疹渐匿，因未出现新的症状，仍守前法，连服原方15剂。竟获全功，后嘱病者服知柏地黄丸每日2次，每次9g，一个月，以巩固前效。追访一年未见复发。体会：眼，口、生殖器三联症，祖国医学无此名，根据临床表现与"狐惑"相似。《金匮要略》："蚀于喉为惑，蚀于阴为狐。"《千金方》又述狐蜮"由温毒气所为。"

（4）**岳美中**治患者女性，年40余，印度尼西亚人，于1955年因患胆囊炎，切除胆囊后，常有消化道机能紊乱现象，及溃疡性口腔炎（下简称口疮），近2年来口疮频作，每因吃煎、熬、熏、炙多油的食物或劳累后即发作，下肢无力，月经35天一行，于1962年2月14日初诊，脉象左尺较右尺浮大。此乃肾阴不足，虚火上浮之候，法当滋阴降火，以六味地黄丸加味作汤剂用：生地12g，山萸肉、山药、丹皮、泽泻各6g，茯苓、竹叶各9g，服5剂。至2月20日，口疮大减，体力较前增加，大便1日一行，脉象同前，原方加黄柏1.5g，玉竹9g，以清肾火，又服5剂，至2日28日，口疮已愈，虽吃油煎食物或劳累后，左侧舌边有欲生口疮之征象但未形成。脉象同前，仍以前方加减服至3月5日，虽因工作繁忙，舌边稍感不适，但未发生溃疡。至4月2日，前方共服15剂，口内仍有不适感，但月余未发口疮。此久亏不可速补之候，故建议常服六味地黄丸以善其后。按口疮为病，实火者；十之八、九，虚火为患十居一、二。实火当清宜下，虚火当补。本例主要特点，是每食煎、熬、熏、炙的滋膏厚味或劳累后则发，其脉左尺浮大。左尺浮大者，乃肾水衰惫之征，故以滋肾养阴，佐以清虚火，防止其虚火上炎，则口疮得以治愈。

（二）心肾不交候（L23－Z11－H320）——心肾虚火转证（一）

心肾虚火证，肾水不足以济心火，则心火独亢，不能下交于肾水，而成心肾不交之候，杂病学家又通称为水火不济之证。其见症虽以阳浮于上，心火亢盛之脉症显明，但必兼见肾阴不足之脉症。其治则当滋养其阴液之不足，清降心火之上亢；使水升火降，则水火既济，心肾相交矣。

通称：心肾不交，水火不济。

内含病例：［中医］：失眠，阳痿，下肢厥冷。

病因病机：心肾虚火虚逆。或素体阴亏少水，肾阴亏虚，或更思虑过度，暗耗心阴，心火偏旺，致心火亢于上，不能下交于肾，肾水不足，不能上济于心，而成心肾不交，水火失济之证。

证象组合：阴虚＋阳浮＋神扰＋阴涸＋精滑

主症：**【阴虚失养】症象**：①四心灼热，②腰酸腰痛，胫痠，③神疲不支，④阳痿。

脉象：①脉细稍数，②脉弦细而数。

【阳气浮越】症象：①头晕而眩，②耳鸣咽干，口干唇红，③心内烦热，④多梦汗出，⑤腰以下厥，冷寒冷彻骨，麻木，痒如虫行。

舌象：①舌苔薄黄、质红，中心少苔，②舌质色绛、少苔。

脉象：脉左寸细数，重按多疾。

副症：**【神志不宁】症象**：①心烦不寐，躁乱，反复转侧，②夜卧惊惕，或梦中惊醒，夜卧惊乱，怔忡不安，③神思恍惚，似寐非寐，忽睡忽醒，④彻夜不眠。

【阴液消涸】症象：①长期间歇低热，寝汗，五心灼热，②口干舌燥，③大便干燥，小溲短赤。

舌象：①舌红少苔，②光红无苔，尤以舌尖赤而突出，宛如草莓之状。

宾症：**【阴精不固】症象**：小便余沥。

治则：肾水不足，心火偏亢，心肾不交，水火失济。故其治则，当泻南补北，交通心肾，而达到水火既济；君火位于上，必下济于肾水，方可阳施阴化，而不致水寒；肾水在下，必上滋于心火，方使心火不至于独亢，而成《内经》所云："阴平阳秘，精神乃治。"故刘渡舟曰："此证实为火上水下，阴虚而挟火也。治当泄火以下降，滋水以上升，务使水火既济，其病则愈。"

方症：

黄连阿胶汤证：刘渡舟方。治失眠，夜晚则心中烦乱，不能成寐。详见病案（1）。

黄连12g，黄芩8g，阿胶、白芍各10g，鸡子黄2枚。

摘录：

1. 论著：不寐，思虑过度，心血不足，而心火旺，火为阳，血为阴，阳火旺于阴中，所以心神扰乱不安，夜不得安卧，心烦躁乱，夜卧惊乱，口干舌燥，心内烦热，怔忡不安，神思恍惚，似寐非寐，夜卧惊惕，或梦中惊醒，脉左寸细数，重按多疾，宜壮水之主，以制阳光，补肾水，和心血，以制心火，体实者，归芍天地煎、黄连安神丸；体虚者，天王补心丹，黄连阿胶汤。

2. 病案

（1）**刘渡舟**治失眠：姓李的男性患者，长期以来患失眠之证，服了很多镇静安眠的药物，效果不明显。他的证候特点是，每到夜晚则心中烦乱，在床上辗转反侧。而不能成寐。严重时，必须马上跑到空阔地方，心里才略觉畅快。切脉弦细而数，视其舌则光红无苔。尤以舌尖赤而突出，宛如草莓之状，而格外醒目。

细析此证，心烦不寐，反复转侧，则烦而且躁矣。跑至旷野，其烦稍定。神旷而火不聚也。由于病起心火，故共脉为数；阴虚于内，则脉来弦细，故知火动而阴亦伤也。舌光红无苔，主阴伤而有热；尖如草莓，则主心火独焚，而水不上升也。综合观之，此证实为火上水下，阴虚而挟火也。治当泄火以下降，滋水以上升，务使水火既济，其病则愈。方用黄连阿胶汤（组方见方症）。用黄连、黄芩之苦寒下降，以清心火之上炎；阿胶、鸡子黄之甘润滋阴，以补心肾之阴；白芍敛阴补血，以平阴虚之阳亢。阿胶、鸡子黄为有情之品，峻补阴虚，实非草木所能及。

（2）**郑光忠**治朱姓，男，中年，因外感燥热之邪，经新药治后热退咳减，转而舌糜、心烦不寐，就诊于余。见其舌红尖糜少苔，脉带浮数，遂以肺燥移热于心，心火上亢、神明失主论，予黄连阿胶汤（川黄连12g，青子芩、白芍、阿胶各10g，鸡子黄2枚）合导赤散（生地15g，木通、竹叶、生甘草各6g）2帖。2月后复诊，云前心烦不寐证经治过即愈，直认神方。因近又作而复购原方贰剂，却未应，要予更方。诊其舌红少苔，脉细稍数。询其因，悉自旬来新建之喜而操心劳力，恒夜以继日，遂致心烦不寐，且感四心灼热，腰酸腰痛，耳鸣咽干，神疲不支。考其源委，究其脉证，良由操劳过度，起居失常而致心肾阴血暗耗，水火失济。乃疏之以六味地黄合生脉散出入（生地、生牡蛎各30g，山萸肉、五味子、阿胶各10g，丹皮6g，太子参20g，珠麦冬、白芍各12g，鸡子黄2枚，灯芯2扎）。5剂以痊。

（3）**郑昌雄**治心肾不交失眠证：头晕而眩，耳鸣心烦，口干唇红，胫痠，忽睡忽醒，或彻夜不眠，小溲短赤，舌红苔少，脉细数，黄连阿胶汤加味：川黄连、黄芩各4.5g，白芍、女贞子、旱莲草各9g，阿胶6g，琥珀4.5g，鸡子黄1枚。舌绛加北沙参、寸麦冬、石斛，头眩痛加龙齿、牡蛎，寐不熟加炙酸枣仁、远志、夜交藤，心中虚烦加栀子、豆豉。

（4）**陈瑞春**治章某某，女，53岁，病者有肺结核病史。长期间歇低热，寝汗，五心灼热，夜不成寐，烦躁多梦，大便干燥，小便黄，舌苔薄黄、质红，中心少苔，脉细弦而数，拟用降火滋阴的黄连阿胶汤加味：黄连、黄芩、知母各6g，白芍、丹皮各10g，阿胶5g（烊服），生地、百合各15g，浮小麦30g，鸡子黄1枚（冲）。

服上药5剂，诸症悉减，夜能安睡，继以清肺养阴调理。

（三）君相不宁候（L23－Z11－H319）——心肾虚火转证（二）

心肾虚火证，肾阴不足，虚火内动，上扰心主，君火失宁，二火相炽，而成君相失宁之候，杂病学家通称为虚火妄动，或亦称心肾不交之证。故其见症虽以火扰心神与精血之症象显明，但必兼见阴虚与内热之脉症，并以之为主。因而其治则：当滋养心肾之阴液，清降其心肾之内火，使阴复火降，自无内扰之患。

通称：虚火妄动，心肾不交。

内含病例：［中医］：遗精，遗尿，健忘。

［西医］：神经衰弱。

病因病机：心肾虚火虚炽。素体肾阴不足，肾火内动，或更思想无穷，内动心火；二火交蒸，上扰心神，君相不宁，内扰精室，迫伤血络，而成虚火内动之证。

证象组合：阴虚＋阴炽＋神扰＋精滑＋血溢

主症：【阴虚失养】**症象：**①形体消瘦，面色少华，②头昏神倦，③目眩耳鸣，④健忘，善惊。

脉象：脉细涩。

【阴热蕴蒸】**症象：**①头中火升，头目昏蒙，尤善忘事，②骨蒸潮热，③夜间盗汗，④口干咽燥而不欲饮。

舌象：①舌质红赤，舌尖尤甚，②舌红苔少。

脉象：脉细数，左寸独旺。

副症：【神志不宁】**症象：**①焦虑不安，夜寐不佳，多梦纷扰，②失眠，③心悸怔仲。

【阴精不固】**症象：**①梦遗，②寐即遗精，③遗尿。

宾症：【络血妄行】

治则：肾阴不足，肾火内动，上扰心神，君相失宁。因而其治则，当滋养心肾之阴液，清降君相之火亢，则无内扰之患。

方症：

1. 当地六黄合交泰丸证：刘代庚方。治梦遗健忘，夜间盗汗，食欲减退，焦虑，详见病案（2）。

生地、熟地各20g，当归15g，黄芩、黄连、黄柏各10g，黄芪30g，肉桂3g。

2. 缩尿汤证：孔伯华方。滋阴止遗，交通心肾，治遗尿，详见病案（3）。

生龙齿、芡实、盐知母、盐黄柏、山茱萸、覆盆子、朱茯神、九菖蒲、元参、酸枣仁各9g，生牡蛎12g，龙胆草炭4.5g，远志、菟丝子、甘草各6g。

摘录：

病案

（1）**肖守贵**治遗精：男，28岁，适龄未娶：思想无穷，惭至遗精有年，头昏神倦，心悸怔仲，夜寐不佳，多梦纷扰，目眩耳鸣，头中火升，骨蒸潮热，寐即遗精，用补肾精之法，遍投无效，思想负担极重，诊之，舌质红赤，舌尖尤甚，脉细涩，左寸独旺，心火内炽之象极显，遂疏方如下：生地、熟地、远志、菖蒲各10g，天冬20g，柏子仁15g，生龙牡各20g，甘草、甘松、川黄连各6g，云茯苓30g，荷叶2g研末冲，朱砂3g，铁锈水煎药，上方服10剂，去川黄连、锈铁水、荷叶加白术、砂仁6g，前后共进40余剂，痊愈。

（2）**刘代庚**治因婚事烦恼，初为失眠多梦，渐致形体消瘦，精神疲倦，面色少华，半年来，夜间盗汗，梦遗健忘，食欲减退，焦虑不安，善惊，时有心悸，口干咽燥而不欲饮，头目昏蒙，尤善忘事，舌红苔少，脉细数。西医诊断为神经衰弱，系阴虚火旺，心肾不交，以滋阴降火，交通心肾，当地六黄合交泰丸（组方见方症），3剂汗减，6剂愈。

（3）孔伯华治遗尿，滋阴止遗，交通心肾，缩尿汤主之（组方见方症）（《孔伯华医案》）。

（四）火不归元候（L23－Z11－H322）——心肾虚火变证

心肾虚火证，肾阴不足，心火上亢，阴虚不复，龙火失藏，虚阳浮越于上，为火不归元之候，杂病学家亦通称为虚阳浮越之证。见症虽以阴虚与阳浮之脉症为主，以火炎于上之症象显明，但必兼有阳气不振之脉症为凭。治则当于滋阴降火之内，略佐甘温辛热之品，以引火归元。

通称：虚阳浮越。

内含病例：［中医］：口疮，失眠，小便频数。

病因病机：心肾虚火虚逆。肾阴不足，心火内动，肾水失养，水热致龙火失藏，虚阳浮越于上，真阳不居于下，而成真火不得居宅之证。俞长荣曰："因肾阴不足，虚阳浮越，虚阳妄动、封蛰失职，膀胱失约而致"。

证候组合：阴虚＋阳浮＋阳虚＋空窍＋血滑

主症：【阴虚失养】症象：①头晕，②两眼圈微黑，③大便干结，小便色黄赤。

舌象：苔薄腻边有缨线。

脉象：脉细弦带数。

【阳气浮越】症象：①头晕，②唇红赤，③夜寐失眠，④心烦，性情急躁，⑤小便频数，不能自禁，大便努责时精液自出。

舌象：①舌尖绛，②舌红中心有小裂痕。

副症：【阳气不振】症象：白天神倦。

舌象：根苔薄白而滑。

脉象：①脉沉弦滑，②脉沉细。

【清空不宁】症象：头晕。

宾症：【清窍不利】症象：①口糜口干，②舌尖碎痛，唇舌糜碎，③咽喉干痛，④口颊牙龈亦痛。

【络血不固】

治则：阴虚于下，火动于内，龙火失藏，虚阳浮越于上，真阳不得居宅。故其治则，当于滋阴降火之中，少佐温热，以引火归元；龙火居宅，封蛰有权，则无上越下溢之患，即如俞长荣所谓："虚阳妄动、封蛰失职，治宜滋肾清心、引火归原。"

方症：

滋肾汤证：《邹云翔医案选》方。治口糜口干，舌尖碎痛，咽喉干痛，等，详见病案（1）。

生蒲黄15g，大生地、元参、党参各12g，寸麦冬、远志、龟版、盐知母、云茯苓各9g，盐川黄连、肉桂各0.9g，生甘草2.4g。

摘录：

病案

（1）**邹云翔**治口糜口干，舌尖碎痛，咽喉干痛，口颊牙龈亦痛，唇舌糜碎，大便干结，舌尖绛，脉沉细。滋肾汤（组方见方症）（《邹云翔医案选》）。

（2）**俞长荣**治小便频数，因肾阴不足，虚阳浮越，膀胱失约而致，治宜引火归原。曾治一男性，小便频数已2年，屡治不效，近日每天小便次数竟多达30余次，且不能自禁。小便色黄赤，伴见大便努责时精液自出，唇红赤，舌红中心有小裂痕，根苔薄白而滑，脉沉弦滑。拟诊虚阳妄动、封蛰失职，治宜滋肾清心、引火归原。处方：熟地、玄参、莲子、玉竹、天冬、知母、黄柏（盐炒）、淡竹叶、肉桂、甘草。连服9剂，小便频数不禁、滑精等症基本控制，仍按原方略予加减，续服6剂痊愈。

按：本例小便频数而且失禁，据《张氏医通》引王节斋曰："盖火邪妄动，水不能宁"，此说可从，伴滑精，是火动精关所致。唇赤、舌红、脉数，都可作为火动佐证。治以养阴清心为主。然病已两载，且舌苔薄白而滑，可知此火并非实火，乃是龙火妄动，故于大阵阴药中少佐肉桂引火归原。

（3）**杜顺福**治李某，女，27岁，初诊日期：1982年3月29日。头晕，夜寐失眠，白天神倦，两眼圈微黑，心烦，性情急躁，事不遂意。脉细弦带数，苔薄腻边有缨线。肝郁火刑，上炎于心，肾不相济。治拟柔肝解郁，交通心肾：炒酸枣仁、肥知母、珠茯苓、石菖蒲各12g，五味子10g，川芎、黄连各3g，磁石（先煎）30g，肉桂（后下）1.5g，红枣15g，生甘草6g。服药6剂后，肝血得养，心火下潜而交通于肾，故寐安症瘥，舌缨线消退。

四、脾胃虚火证（L23－Z13）（4候）——中焦虚火本病（一）

脾胃虚火证，为脾气不足以升举，胃阳郁而化火之证。由于其火起于元气不足所致，故又称为阴火，如李东垣曰："若饮食失节，寒温不适，则脾胃乃伤；喜怒忧恐，损耗元气。既脾胃气衰，元气不足，而心火独盛，心火者，阴火也"（《脾胃论》）。然东垣所谓"心火"，应为胃火，此不仅东垣有："胃病则气短精神少，而生大热"之说，且《内经》早有论及："有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故曰内热"。由此可见，由于"形气衰少，谷气不盛"，以致"上焦不行，下脘不通"，清阳之气郁于胃中，胃阳生热化火，故曰"胃气热，热气熏胸中"。

脾胃虚火证，其病机总由脾气虚弱，胃阳化火；以脾为湿土，胃为燥土，故其始则为燥湿互胜，脾胃不和之候，既久必致清气不升，甚则反而下陷；日久不复，脾阳亦衰，虚阳失敛而浮越于上。故东垣有"始为热中"，"末传为寒中"之说。

脾胃虚火证，火由脾气不足，清阳之气失于升举，郁于胃中生热化火。故其治则，总当补脾气，升清阳为主。清气上升，浊阴下降，胃阳不郁，其火自敛，故禁用苦寒，惟甘温是用。此即东垣"甘温除大热"之法。当遵守东垣："以甘温之剂补其中而升其阳，甘寒以泻其火则愈"。"大忌苦寒之药泻胃土"之法。

证候别称：

脾胃不调，燥湿互胜，脾虚阴火证，阴火上炎，阴火上乘，气虚发热。

病例名称：

【中医】：嘈杂，眩晕，口疮，口疳，口糜，牙龈疼痛，久泻，久热，狐惑，阴阳毒。

【西医】：十二指肠球部溃疡和胃下垂，排尿性晕厥，弥漫性牙周炎，口腔溃疡，白塞氏综合征，结节性红斑。

基本证象：

【气虚不充】症象：①素体瘦弱，神疲肢倦，②头晕，③大便素溏，大便不实，常呈淡黄色稀糊状，④白带多淋漓。

脉象：脉迟而右部稍弦。

【气机不利】症象：①晨起胃脘有气包突起，②脘腹胀满，入暮较甚。

脉象：右部稍弦。

【津气蕴蒸】症象：①身热而烦，身热高达39.5℃，②通身皮肤灼热，手足心热，③久热不退，头痛，④入暮烦扰不宁，稍睡即醒，⑤大便结，⑥尿少色黄而臊甚，小便黄热，小便短少。

舌象：①舌红苔黄，②红边苔白黄而腻。

脉象：脉洪大。

【津液消灼】症象：①唇红而干燥，或渴不止，②胃中灼热，饥时尤甚，饮冷则舒，③食下不久即感胃中灼热，④大便秘结，结如羊矢。

舌象：舌根苔微黄腻。

脉象：脉细数而虚弱。

【水谷不分】症象：①腹泻，②久泻不止，完谷不化，肠鸣腹胀。

【气机不宜】

【气机不降】症象：嗳气吞酸。

证候系统：详见图 146。

本证——H263 脾胃不和候

转证——H054 清气不升候 H053 清气虚陷候

变证——H182 虚阳浮越候

图 146　脾胃虚火证证候结构图

（一）脾胃不和候（L23－Z13－H263）——脾胃虚火本证

脾胃虚火证，脾气虚弱，无力运行，胃阳郁而生热化燥，脾为湿土，胃为燥土，燥湿互胜，而为脾胃不和之候，杂病学家通称为脾胃失调之证。故其见症以脾气虚弱与胃液燥热之脉症共见为主。因而其治则，当以温补脾气，清润胃燥，以调其脾胃。

通称：脾胃不调，燥湿互胜。

内含病例：［**中医**］：嘈杂。

［**西医**］：十二指肠球部溃疡和胃下垂。

病因病机：脾胃虚火虚滞。为脾气不足，运化无力，胃气郁滞，阳气不得宣泄，而生热化燥，消灼津液，而成脾虚胃燥之证。

证象组合：气虚＋气滞＋液灼＋气郁

主症：【气虚不充】症象：①素体瘦弱，神疲肢倦，②头晕，③大便素溏、大便不实，常呈淡黄色稀糊状，④白带多淋漓。

脉象：脉迟而右部稍弦。

【气机不利】症象：①晨起胃脘有气包突起，②脘腹胀满，入暮较甚，至下半夜尤甚从心下用手向左肋下按之则痛。

脉象：右部稍弦。

副症：【津液消灼】症象：①胃中灼热，饥时尤甚，饮冷则舒，②食下不久即感胃中灼热（早晨空腹时则无此感），③通身皮肤灼热，手足心热，④大便秘结，结如羊矢，小便黄热。

舌象：舌根苔微黄腻。

脉象：脉细数而虚弱。

【水谷不分】

宾症：【气机不宣】

【气机不降】症象：嗳气。

治则：脾气不足，胃液化燥，故其治则，当补其脾气，润其胃燥，以调和之；当遵东垣之法，“以甘温之剂补其中而升其阳，甘寒以泻其火则愈”。并“大忌苦寒之药泻胃土”。

方症：

异功散证：万友生方。甘温除热法，治十二指肠球部溃疡和胃下垂，胃中灼热，详见病案（1）。

人参、茯苓、白术、甘草、陈皮加山楂、六曲、麦芽。

摘录：

病案

（1）**万友生**治李某某，男，51 岁。久患十二指肠球部溃疡和胃下垂。胃中灼热已 10 余年，虽然胃纳尚可，但食下不久即感胃中灼热（早晨空腹时则无此感），继而腕腹胀满，入暮较甚，至下半夜尤甚，嗳气吞酸；从心下用手向左肋下按之则痛。平素大便不实，常呈淡黄色稀糊状，间或成条，最近 3 日大便结如羊矢，日行 3 次而量甚少。神疲肢倦，舌根苔微黄腻，脉迟而右部稍弦。当时有实习学生随诊：他从当前主症：胃中灼热而大便结如羊矢，苔黄、脉弦着眼，认为病属脾胃阴虚内热所致，主张采用甘寒养阴清热法，选用增液汤等方。经过共同深入细致地分析，才认识到本例实属脾之气虚不运而胃之阴火时起的热中证，这可从其胃中灼热而大便素溏、神疲肢倦、脉弦而迟上看出来。因此放弃了甘寒清热法，采取了甘温除热法。投以异功散加山楂、六曲、麦芽。初服 2 剂，胃中灼热稍减，大便转成软条，并减为日行 1 次，虽仍嗳气，但不吞酸。再服 2 剂，胃中灼热减半，嗳气渐除，而时时矢气，自觉舒适。惟食后仍感腕腹胀满，乃守上方加枳实、

半夏，又服2剂，胃中灼热全除，脘腹胀满大减。此后常服上方，话中灼热未再发生；晚腹胀满全除。

按：从本例胃中灼热是食后即作而空腹则止，并伴有脘腹胀满、嗳气吞酸、神疲肢倦来看，可见李东垣根据《内经》“有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故曰内热”而提出的“饮食不节则胃病，胃病则气短精神少，而生大热”的理论，是符合临床实际的。这种胃中灼热之症，是因脾脏气虚不运，胃腑谷气停滞，而阴火内焚所致。它和阴虚而阳火炽盛的胃中灼热、饥时尤甚、大便但结不溏、舌干红、脉细数之症不同。后者属于阴虚阳火的虚热证，必须甘寒才能清其热；前者属于气虚阴火的虚热证，必须甘温才能除其热（虽然本例所用的异功散，一般看作平补之剂，但仍属于甘温范畴）。两者阴阳大别，是不容混淆的。

（2）**万友生**治李某某，女，49岁。素体瘦弱，患胃中灼热已3～4年，饥时尤甚，饮冷则舒，通身皮肤灼热，手足心热，晨起胃脘有气包突起，约半小时自消，大便秘结，小便黄热，白带多，头晕，脉细数而虚弱。按脾胃阴虚内热证论治。投以增液汤加石斛、生石膏、生甘草，服4剂，胃中灼热稍减，气包未再发生。但因大便仍然秘结不行，乃用增液汤合泻心汤以清下之。再进3剂，胃中灼热未见续减，大便依然艰涩难下，患者迫切要求通便，因予增液承气汤2剂，仅服1剂，即感胃中异常难受，虽得微泻几次而不畅，食欲大减，精神疲甚，患者不敢再服，而别求医治。

按：这是我临床辨证不细的一例挫手案。本例实属脾胃气阴两虚的阴火证。虽然从其胃中灼热而饥时尤甚、饮冷则舒，并伴有皮肤灼热、手足心热、便秘尿黄、脉细数等症来看，确属胃中阴虚内热所致，宜用甘寒养阴清热。但从其体素瘦弱、白带多、头晕、脉虚弱等症来看，可见脾气素虚。脾虚则饮食不为肌肉，而身体消瘦；脾虚则清阳不升，湿浊下注，带脉不固，而白带；并由脾气虚导致阴血虚，引起虚火内炽，而现胃中热、皮肤热，手足心热，脉虽细数而虚弱等症。其大便秘结不行，不仅是阴虚肠燥，更主要的是中气虚弱而无力传导，故虽润以增液而仍不下，攻以硝黄虽得微泻而不畅，且觉胃中异常难受。可见本例虽属脾胃气阴两虚之证，但其病机的主要方面则在于脾气虚。本当遵守东垣之法，“以甘温之剂补其中而升其阳，甘寒以泻其火则愈”。并应知本证是“大忌苦寒之药泻胃土”的。但因当时辨证不细，未见及此，初投甘寒养胃之增液法，尚属以次为主，虽未中肯，犹有微效；继用苦寒则属损其不足，故使中气不支而致胃中异常难受。这就毋怪乎患者别求医治了。

（二）清气不升候（L23－Z13－H054）—— 脾胃虚火转证（一）

脾胃虚火证，脾气不足以上升，胃阳郁而生火，反而上逆，而成清阳不升，阴火上乘，清气失升之候，杂病学家通常称为阴火上乘之证。故其见症以脾虚不升与胃火上逆之脉症共见。因而其治则，当补脾升阳为主，佐以清降阴火为法。

通称：阴火上乘。

内含病例：［中医］：眩晕，牙龈疼痛。

［西医］：排尿性晕厥，弥漫性牙周炎。

病因病机：脾胃虚火虚陷。脾气素虚，无力升举，清阳之气失升，胃阳郁而化火，郁火不得宣泄，反而上逆，即所称“清阳不升，阴火上乘”之证。

证象组合：气虚＋不升＋空窍＋阳郁

主症：【气虚不充】症象：①面色萎黄，②神疲乏力，四肢无力，③胃纳不佳，④心悸，⑤牙齿松动，咀嚼无力。

舌象：舌质淡，苔薄黄。

脉象：①脉濡细，脉细软，②脉缓无力。

【气机不升】症象：①胸闷咳嗽，气短，②昏倒，③牙齿觉凉，不知五味，④大便溏薄，日行多次，⑤白带清稀量多。

副症：【清空失养】症象：①眩晕，②头痛虚浮，③颈项有板紧感。

【清窍不利】症象：①发作时脑鸣不停，②牙龈疼痛，遇寒增剧，③咽喉燥痛，④全口牙龈红肿。

舌象：①舌光红而苔根腻，②舌红苔黄。

宾症：【阳气不和】症象：夜间失眠。

治则：脾气虚弱，不能升举，致清阳之气失升，胃中郁火上逆。故其治则，当补脾气之不足，升清阳之气，佐以清降阴火，即升阳亦可散火之法。

方症：

1. 升阳益胃汤证：《脾胃论》方。治脾胃虚弱，怠惰嗜卧，口苦舌干，饮食无味，大便不调，小便频数。

黄芪60g，半夏、人参、炙甘草各30g，独活、防风、白芍药、羌活各15g，橘皮、茯苓、泽泻、柴胡、白术各9g，黄连6g。为粗末，每服9g，加姜枣，水煎服。

2. 益气聪明汤证：《证治准绳》方。功能补中气，升清阳，散风热。适用于肺脾气虚证。治中气不足，清阳不升，风

热上扰，头痛眩晕，或内障初起，视物不清，或耳鸣耳聋，或齿痛等症。

黄芪、人参各3.75g，升麻22.5g，葛根9g，蔓荆子4.5g，芍药、黄柏各3g，炙甘草1.5g。为粗末，每服12g，水煎服。

摘录：

病案

（1）**柯雪帆**治眩晕，陈某某，男，64岁，初诊1976年6月20日：眩晕心悸，发作时四肢无力，脑鸣不停，曾昏倒1次。夜间失眠，平时有咳嗽，近来更觉胸闷、气短，纳尚可，大便正常。屡服中药不效。舌光红而苔根腻，脉濡细。此清阳不升，阴火上乘，用东垣法，升清阳，健脾胃，降阴火：蔓荆子、葛根、党参、炙黄芪、赤芍、白芍、炒酸枣仁各9g，升麻、陈皮、川黄柏、苍术、白术各4.5g，生熟甘草各3g，夜交藤30g。服上方1剂即见效。用上方加减共服21剂而愈。

按：本例眩晕颇剧，临床表现比较复杂。但从脾胃内伤学说来看，则眩晕为清阳不升、上气不足，心悸、失眠、舌光红是元气不足阴火上乘，咳嗽、胸闷、苔根腻是脾虚肺失所养，脑鸣昏倒为脾虚气血生化之源不足。故用益气聪明汤治疗。

（2）**金寿山**治刘某某，男，40岁。4个月前排尿后突然昏厥，半小时后清醒，呕吐多次，为胃内容物，枕部血肿，当时医院诊为“排尿性晕厥”、“脑震荡”。自晕厥后，经常头晕，颈项有板紧感，牙齿觉凉，不知五味。舌红苔黄，脉细软。为属气虚清阳不升，复有虚火内扰。治当益气升阳，养阴清火。益气聪明汤加味：太子参、生黄芪各18g，赤芍、白芍各12g，葛根15g，蔓荆子、麦冬各10g，川黄柏9g，升麻、炙甘草各5g。治后症状好转。未发晕厥。

（3）**赵国仁**治脾气下陷，阴火上冲：丘某某，女，48岁。3年来牙龈疼痛，遇寒增剧，牙齿松动，刷牙或嚼咬硬物齿龈出血，咀嚼无力，咽喉燥痛，面色萎黄，头痛虚浮，神疲乏力，胃纳不佳，大便溏薄，日行多次，白带清稀量多，舌质淡，苔薄黄，脉缓无力，全口牙龈红肿，诊为弥漫性牙周炎，脾气下陷，阴火上冲。前医屡用苦寒伤脾之药不效，岂可重蹈复辙。治宜益气升阳，佐以清火，东垣升阳益胃汤出入：黄芪、党参各30g，焦白术、防风、姜半夏、茯苓、泽泻、羌活、独活、炒白芍、大枣各10g，柴胡、陈皮、黄芩、黄连、生甘草各5g，生姜3片。3剂后，牙痛，咽痛均瘥，红肿也减，连诊3次，胃纳转佳，大便实，头痛消失，精神改善，局部红肿疼痛均告痊愈，以后调理脾胃以收全功，至今未见复发。

（三）清气虚陷候（L23－Z13－H053）——脾胃虚火转证（二）

脾胃虚火证，脾气虚弱，无力升举，致清阳之气下陷，胃中郁火上升，是为清气虚陷之候，杂病学家通称为气虚发热之证。或脾虚阴火证。故其见症，以脾气虚陷与胃火内蒸之脉症共见。因而其治则，当温补中气，升举清阳为法，即“甘温除大热”之法。

通称：气虚发热，脾虚阴火证。

内含病例：［中医］：久泻，久热。

［西医］：白塞氏综合征，结节性红斑。

病因病机：脾胃虚火虚陷。脾气虚弱，升举乏力，致清阳之气不升，反而下陷；胃中郁火，蕴蒸于里；而成气虚阴火内蒸之证。

证象组合：气虚＋气蒸＋气郁＋气陷

主症：【气虚不充】症象：①形体瘦弱，精神萎靡，②头晕，心悸，神疲肢倦，纳呆，③手足常冷，④畏风自汗，先有汗而后无汗，⑤夜不安寐，时时惊叫，⑥但不饮冷水，喜饮热水，脘腹胀满。

舌象：舌质有齿痕。

脉象：脉象沉细无力。

【津气蕴蒸】症象：①身热而烦，身热高达39.5℃，低热，久热不退，头痛，②唇红而干燥，或渴不止，③入暮烦扰不宁，稍睡即醒，心烦失眠，多梦，④胸背部红疹密布，⑤大便结，⑥尿少色黄而臊甚，小便短少，⑦口内灼热干疼，喜用冷水漱口，但不饮冷水，喜饮热水，⑧口腔内黏膜、舌尖，及阴部溃疡，⑨下肢有结节性红斑。

舌象：①舌红苔黄，②红边苔白黄而腻。

脉象：脉洪大。

指纹：紫红。

【气机下陷】症象：①腹泻日4～5次，溏粪色黄而臭甚，且带馊气，有时夹白脓，带泡沫，②久泻不止，完谷不化，肠鸣腹胀，③便溏，④阴囊下坠。

副症：【气机不宣】症象：渴不多饮，不思食。

宾症：【气机不降】症象：气高而喘。

治则：脾气虚弱，清阳之气下陷，胃中郁火上逆。故其治则，当补益中气，升举清阳，散其郁火，即甘温除大热之法。

方症：

补中益气汤证：肖振辉方。治狐惑，阴阳毒（白塞氏综合征），形体瘦弱，口内灼热干疼，喜用冷水漱口，但不饮冷水，喜饮热水，头晕，心烦失眠，神疲肢倦，纳呆，大便结，详见病案（3）。

炙黄芪、陈皮、升麻、柴胡各 15g，党参、炒白术各 12g，全当归 10g。

摘录：

1. 论著

（1）**李东垣曰：**故脾证始得，则气高而喘，身热而烦，其脉洪大而头痛，或渴不止，其皮肤不任风寒而生寒热。盖阴火上冲，则气高而喘，为烦热、为头痛、为渴、而脉洪。脾胃之气下流，使谷气不得升浮，是春生之令不行，则无阳以护其荣卫，则不任风寒，乃生寒热，此皆脾胃之气不足所致也。”

（2）**万友生：**脾虚阴火病证主要表现在两方面，即：一方面是脾脏气虚下陷的气短神疲、肢倦嗜卧、大便泄泻等虚寒证，另方面是心胃阴火上冲的身热烦渴、头痛面热、胃中灼热、脉洪大等虚热证。这种虚热的阴火证，虽身热而日脯反减，虽气喘而短少怯弱，虽头痛面热胃热而时作时止，虽渴欲冷饮而多饮则胀，虽脉洪大而按之无力，它和白虎汤所主治的阳明病实热证是似同实异的。所以李东垣在用当归补血汤治血虚发热证中指出：“证象白虎，惟脉不长实有辨耳，误服白虎汤必死。”但血虚发热和脾虚发热又同中有异，因为血虚发热是属血 阳虚所致，故只需用当归补血汤以补气生血的甘温除热法；脾虚发热则是由于脾胃气虚导致血虚，同时升降失调，清浊混乱而成，故宜用补中益气汤在补气生血中升清降浊的甘温除热法。必须明确的是，补中益气汤方是在用黄芪、人参、甘草、白术、当归补气生血的同时，辅以升麻、柴胡、陈皮升清降浊，从而达到甘温除热的目的。正由于本方具有补气生血和升清降浊作用，气足血生则心之虚火自降，清升浊降而胃之虚火亦平，故为脾胃元气不足导致阴火亢盛的并甘温除热的主方。

2. 病案

（1）**万友生**治潘某某，女，2 岁。患儿出生后不久，即大便溏泻不止，继而发热不退。曾在某专区人民医院住院，先用西药治疗无效，后虽由该院一老中医用安宫牛黄丸暂时退热，但出院不久又复发热不退。近日身热高达 39.5℃，而手足常冷，先有汗而后无汗，腹泻日 4～5 次，溏粪色黄而臭甚，且带馊气，有时夹白脓，带泡沫，尿少色黄而臊甚，渴不多饮，不思食，白天精神萎靡，入暮烦扰不宁，稍睡即醒，不愿盖被。昨在某中医院门诊，再进安宫牛黄丸而身热反高达 40℃，舌红苔黄，指纹紫红。投以补中益气汤去当归，重用参、芪、术、草，坚持服用 1 个多月，逐渐泻止热退，食增神旺，并经巩固治疗 3 个多月，始获痊愈。

（2）**万友生**治华某，男，1 岁。患儿久泻不止，久热不退，已 2 个月。近日身热波动在 37.5～40℃之间，泄泻日夜多达 16～17 次，完谷不化，肠鸣腹胀，精神萎靡，小便短少，阴囊下坠，唇红而干燥，渴不多饮，不思食，胸背部红疹密布，夜不安寐，时时惊叫，舌红苔黄，指纹紫红。投以补中益气汤去当归，加葛根、山楂、六曲、麦芽。初服 4 剂，身热即退，泄泻减为日夜 4～5 次；继服 4 剂，泄泻减为日夜 3 次，粪渐成条而色转黄，腹胀肠鸣消除，胃纳渐增，胸背部红疹基本消失；更服 4 剂，病获痊愈。

按：这两例都是比较典型的脾虚阴火证的治验。因为它们都显著地呈现着脾脏气虚下陷，和心胃阴火上冲的全部症候，如在脾脏气虚下陷方面，两例那是以久泻不止为其主症，并伴有食欲不振、腹胀肠鸣、精神萎靡、手足常冷或阴囊下坠等症；在心胃阴火上冲方面，两例都是以久热不退为其主症，并伴有渴不多饮、夜寐不安、倾扰或惊叫，或胸背部红疹密布，唇红而干燥，或舌红苔黄、指纹紫红等症。因此，两例都采用了甘温除热法的补中益气汤方（只是由于久泻不止，肠滑不固，不得不减去当归而已），并都获得了较好的效果。但第二例由于病程较短，病情较轻，故收效较快。第一例则因病程较长，病情较重，故方中参、芪、术、草用量较大，而且经过较长时期的服用，才逐渐取得了稳固的疗效。

（3）**肖振辉**治周某某，男，36 岁，1878 年 8 月 5 月就诊。患者于去年夏开始，发现口腔内黏膜、舌尖，及阴部溃疡，未予及时治疗，以后时有低热，关节疼痛，并发现下肢有结节性红斑。曾考虑为狐惑，阴阳毒之类疾病，采用清热、解毒利湿、滋阴降火之类方药，如《金匮要略》甘草泻心汤、赤小豆当归散等内服，锡类散外敷。西医曾用过抗生素、维生素、激素，外用消炎药，均罔效。溃疡反复发作，时轻时重。检查：口腔内颊黏膜、软颚，舌尖部等处散在有多个烧灼样疼痛溃疡，呈椭圆形，直径 2～5mm 不等，边界明显，基底平坦，中心凹陷，表面附有灰白色纤维膜，周围有红晕，阴囊及阴茎、龟头有弥漫性溃疡，有少许浅灰色脓垢黏附在溃疡面上。两下肢小腿前有结节性红斑多处，斑色暗红，直径约1～2cm 左右。体温 37.8℃，心肺肝脾正常，白细胞总数 6800，血沉 30，梅毒血清反应阴性。诊断：白塞氏综合征。患者形体瘦弱，口内灼热干疼，喜用冷水漱口，但不饮冷水，喜饮热水，头晕，心烦失眠，神疲肢倦，纳呆，大便结，近 2 月来有

低热，舌质红边有齿痕，苔白黄而腻，脉象沉细无力，证属脾虚阴火征，治宜甘温除热，投予补中益气汤（组方见方症）。服1剂，疼痛即有减轻，3剂后大便开始正常。前后共服20余剂（停用西药），治疗过程中溃疡面分泌物减少，逐渐愈合结痂，体温降至正常，两下肢结节性红斑痊愈，精神睡眠好转。最近随访患者，2年多来未再复发，身体健康。

（四）虚阳浮越候（L23－Z13－H182）——脾胃虚火变证

脾胃虚火证，脾气久虚，累及脾阳，虚阳不敛而浮越于上，是为虚阳浮越之候，杂病学家亦通称为阴火上炎之证。故其见症虽以虚火上浮之症象显明，但必兼见阳虚与阴盛之脉症。因而其治则，当温补脾土，以敛其浮阳。

通称：阴火上炎。

内含病例：［**中医**］：口疮，口疳，口糜。

［**西医**］：口腔溃疡。

病因病机：脾胃虚火厥脱。脾气久虚，累及脾阳，虚阳不敛，浮越于上，朱丹溪曰："以中焦元气不足，虚火泛上无制。"尤在泾亦云："胃虚食少，肾水之气逆而乘之，则为寒中，脾胃虚衰之火，被迫上炎"。

证象组合：阳虚＋阳浮＋阳滞＋阳脱

主症：【**阳气不振**】**症象：**①形体瘦弱，面色虚浮少华，目下微肿，神疲肢倦，②头昏、眼花，头晕心悸，纳呆，不知味，③唇甲色淡，④畏风自汗，⑤浮肿便溏，大便不实，晨泄溏便，量多而臭，⑥膝盖酸痛。

舌象：①舌边有齿印，苔滑润，②舌质淡而润，少苔，中段花剥。

脉象：①脉象沉细无力，②脉沉缓，③脉虚细近数。

【**阳气浮越**】**症象：**①低热，②头晕，③心烦失眠，急躁易怒，夜寐烦躁，多梦，④口渴喜热饮，⑤唇舌溃疡流涎甚臭，舌缘及舌底有溃疡不甚痛，⑥喉中如有异物堵塞，⑦唇红。

脉象：脉两寸弱，关弦大，尺沉细。

舌象：舌质红边有齿痕，苔白黄而腻。

副症：【**阳气不行**】**症象：**①下肢有轻度指凹性浮肿，时值盛夏仍常觉肢冷，②手足逆冷，③脘腹胀满，肚腹作痛，④大便结。

舌象：苔白腻。

宾症：【**阳气脱绝**】

治则：脾气虚及脾阳，虚阳失敛，浮越于上。故其治则，慎不可见火投凉，当遵尤在泾："土温则火敛"之法，温补脾胃，以摄虚火。

方症：

附子理中丸证：朱日升方。治反复性口疮多年，灼痛不安。详见论著。

附子、党参、白术、干姜、甘草，或噙官桂亦妙。

摘录：

1. 论著：朱日升治反复性口疮多年，发则灼痛不安，服清热药，核黄素，抗生素，不效，反见溃疡扩大，换附子理中丸，则灼痛先止，溃疡渐愈。此法应用多年屡有效验。遵丹溪：口疮服凉药不愈者，因中焦土虚，且不能食，相火上冲无制，用理中汤，甚则加附子，或噙官桂亦妙（《丹溪心法·口齿七十八》）。

2. 病案

（1）**柯雪帆**治口疳：刘某，女，35岁，产后起始，唇舌溃疡已7年，每月发作二三次，流涎甚臭，头昏眼花，心慌纳差，大便如常，膝盖酸痛。每劳累则发作加剧。脉沉细，舌边有齿印，苔滑润，清阳不升，阴火上炎，试用东垣法：党参、生黄芪、当归、川黄柏、淮膝各9g，生甘草4.5g，黑附块6g，升麻、细辛、木通各3g。上方加减服2周，发作减轻。

（2）**刘公望**治口糜：张某，女，50岁。1980年7月诊治。一年来，口腔溃疡反复发作，曾服清心泻脾滋阴等药，达百余剂，并常服维生素B族药物，病均不愈。近来又见浮肿便溏，纳呆失眠，急躁易怒，喉中如有异物堵塞。观面色虚浮少华，目下微肿，下肢有轻度指凹性浮肿，时值盛夏仍常觉肢冷，唇甲色淡，血色素10g，舌质淡而润，少苔，中段略有花剥现象，舌缘及舌底有溃疡4处，大如黄豆，边缘微红，触痛不明显，饮食时也不甚痛，脉沉缓。脉症合参，证属脾虚寒证。忆《金匮钩玄》有用理中丸治口疮的记载，因处方如下：台参15g，干姜、肉桂各5g，白术、茯苓、佩兰各10g。水剂服，日1剂。先后服此方30剂而愈。加减药物有乌梅、黄精、黄芪、葛根、紫草、当归等。随访半年口疮未见复发。

按：朱丹溪曰："口疮服凉药不愈者，以中焦元气不足，虚火泛上无制。用理中汤，甚者加附子，或噙肉桂亦可。"（《金匮钩玄》卷第二）明代王肯堂也曾说治口糜"非干姜不愈"。清代尤在泾曾以人参、白术、干姜、茯苓、甘草煎剂，冷饮，分数次服用以治口疮，并说："土温则火敛，人多不能知。"并解释其病机说："胃虚食少，肾水之气逆而乘之，则

为寒中，脾胃虚衰之火，被迫上炎，作为口疮，其症饮食少思，大便不实，或手足逆冷，肚腹作痛是也”（《静香楼医案》续记·口糜）。至于本证出现梅核气等兼症，也可看作是由于脾虚生痰，诱发肝郁所致，故实脾则肝自调，诸症悉除。

（3）**蒲辅周**治口疮：时发时愈，口黏膜，舌龈溃疡，3个多月来，每晨1次溏便，量多而臭，食欲不佳，不知味，口渴喜热饮，形体清瘦，唇红，脉两寸弱，关弦大，尺沉细，舌红微有黄腻苔，属中焦脾热，宜益气清脾，宗封髓丹加减：炙甘草、荷叶各6g，黄柏（盐水炒）、炒白术、党参各4.5g，砂仁3g，大枣4枚，4剂，症状均减，加生扁豆9g，5剂，口疮愈，但大便尚未成形，关节酸，口微干喜饮，脉寸小，尺大，关弦虚，舌正无苔，据脉舌属脾肾阳气不足之征，宜脾肾分治，补中益气丸早服6g，肾气丸晚服6g（蒲辅周临床证明封髓丹乃补土服火之方，土虚则浮热上炎，常用于多年反复口疮，脉虚者屡效）（《蒲辅周医案》220）。

五、肝胆虚火证（L23－Z20）（4候）——中焦虚火本病（二）

肝胆虚火证，为阴血虚而肝胆动火之证，为虚火本病之一，由阴血消涸不能涵养肝木，火从内起，多由热病久病，邪火深陷阴血之中，消灼阴血致阴血枯涸，肝胆失养，木火内动，张聿青所谓：“由阴虚而木火内焚”之证。

肝胆虚火证，其病机总由阴血不足，木火内动之变。或因虚致火，仍属正火内动，病势略轻；若由外感温暑，内陷阴血化火，则邪火与正火交炽，其病势则重。轻者则为虚蒸之候，重者则有虚炽之证。若久延失治，势必伤及阴血，而成虚多邪少之患。

肝胆虚火证，阴血已伤，木火内动。故其治则，总当滋养阴血为主，参以清降木火之法，张聿青“和阴参以酸苦涌泄”之法。若由外邪内陷阴分，邪火与正火交炽者，更当参以清透，即俞根初所主：“清透阴分郁热，使转出阳分而解”。总之阴血已枯，虚火内炽，诚恐正不胜邪，阴竭而亡。故马元仪曰：“若不急救垂绝之阴，则大事去矣”。

证候别称：血虚肝燥，阳陷入阴。

病例名称：

【中医】：伏暑，温疟，痎疟，肝阴虚疟，阴疟，低热，久热，亡血发热，虚劳骨蒸，食复，热入血室，月经先期，崩漏。

【西医】：变应性亚败血症。

基本证象：

【血虚失荣】症象：①面黄，神疲，少神，②心慌，③头痛。

舌象：舌淡红。

脉象：脉沉涩。

【津气蕴蒸】症象：①发热恶寒，午后寒热往来，日晡发热，而不恶寒，②口干不渴，喜漱水不欲咽，烦渴，③口苦咽干，下血，④头汗至颈，⑤小便稍黄，大便不畅。

脉象：脉象弦数。

【血热蕴蒸】症象：①潮热，尚有形寒，起于晡后，热甚于暮，②手足心热，③午夜口干，④烦躁，寐不安，⑤经转先期，色泽鲜红、质稠黏，⑥流产流血不止，色黑黏稠，⑦量多如崩，色鲜。

舌象：舌红。

脉象：①脉弦数，②脉沉涩，左关见动。

【神志不宁】症象：①心悸心烦，②谵语，似狂非狂。

【清空不宁】症象：耳聋。

【阳气不和】症象：腹部疼痛。

【气机不宣】症象：胸胁窒闷，胸胁胀满。

证候系统：详见图147。

本证——H287 木火虚蒸候
转证——H288 木火虚炽候
变证——H192 血液消灼候 H201 阴血虚蒸候

图147　肝胆虚火证证候结构图

（一）木火虚蒸候（L23－Z20－H287）——肝胆虚火本证

肝胆虚火证，元气已虚，外邪内陷肝胆，木火内动，郁蒸于里，而成木火虚蒸之候，故其见症虽以热蒸肝胆之脉症为主，但可兼见肝胆气郁与气虚之症象。因而其治则虽当清降木火，更当参以益气与疏郁，使郁热外达，则虚火自平。

通称：气血交蒸。

内含病例：[**中医**]：热入血室，食复，亡血发热。

病因病机：肝胆虚火虚蒸。多由病后或妇人经气，元气内虚，外感寒温之邪内陷肝胆，木火内动，郁蒸不能外达，消

灼津液，上干空窍，扰乱神志，赖良蒲所谓："邪热内陷，盘踞半表半里，累及肝胆二经"之证。

证象组合：气虚＋气蒸＋液灼＋神扰＋清空＋阳郁＋气郁

主症：【气虚不充】症象：①面色苍白，神疲体倦，通身酸软，②饮食少思，③白带淋漓。

舌象：舌淡边红苔白。

脉象：①脉弦细数无力，②左关脉沉涩。

【津气蕴蒸】症象：①发热恶寒，午后寒热往来、日晡发热，而不恶寒，②口干不渴，喜漱水不欲咽，烦渴，③口苦咽干，下血，④头汗至颈，⑤小便稍黄，大便不畅。

脉象：脉象弦数。

【血热蕴炽】症象：①午后高烧，②发烧时左膝关节疼痛，稍肿，③红色皮疹，④心神烦躁，⑤寒势甚微，而热则五心烦躁，⑥唇红。

舌象：舌绛，舌苔薄白。

脉象：脉象细数。

副症：【神志不宁】症象：①心悸心烦，②谵语，似狂非狂。

【清空不宁】症象：耳聋。

宾症：【阳气不和】症象：腹部疼痛。

【气机不宣】症象：胸胁窒闷，胸胁胀满。

治则：元气内虚，外邪内陷，木火郁蒸，消灼津液，因而其治则，当以清降木火为主，但必参以益元气，疏肝郁，益津液以和调之，则虚火自熄。

方症：

加减小柴胡汤证：《蒲园医案》方。和解少阳，治热入血室，经水适来，腹部疼痛、白带淋漓，通身酸软，耳聋烦渴，语言谵妄，午后寒热往来，口苦咽干，脉弦数，舌绛苔薄。详见病案（2）。

柴胡12g，条黄芩、天花粉、丹皮、青蒿、党参各9g，生地黄15g，赤芍、生姜各6g，甘草3g，大枣4枚。水煎服。

摘录：

1. 论著：陈士铎：热入血室，发热恶寒，胸胁胀满，谵语下血，头汗至颈，似狂非狂，导热汤：当归、白芍、丹皮9g，柴胡6g，黄芩、甘草、天花粉各3g；或清室汤：柴胡、黄芩、半夏各3g，丹皮9g，枳壳4.5g，白芍15g。

2. 病案

（1）**江应宿**治率口何姓者，在济患伤寒后，食肉复，医与利药下之，下后身热耳聋，口干不渴，喜漱水不欲咽，是热在经。予视之曰：此误下亡阴，犹有表证。与小柴胡去半夏加天花粉、山栀、麦冬、五味子、归、芍、生地，一服减半，4剂良愈（《名医类案》42）。

（2）**赖良蒲**治热入血室：文某某，女，30岁，经水适来，腹部疼痛、白带淋漓，通身酸软，耳聋烦渴，语言谵妄，午后寒热往来，口苦咽干，脉象弦数、舌绛苔薄。经来感冒，邪热内陷，盘踞半表半里，累及肝胆二经。主以和解少阳法，以加减小柴胡汤治之（组方见方症）。水煎服，4剂而愈（《蒲园医案》245）。

（3）**蔡荣**治亡血发热：吴某某，男，21岁，未婚，入院：1976年12月6日，患者于1天前被重约1吨石块压轧右下肢，膝内外侧有大块软组织创伤出血，小腿胫骨上1/3粉碎性骨折，伤时因流血过多，曾发生出血性休克，经当地县医院抢救，输血清创缝合及夹板固定处理，转送来我院进一步治疗。检查：入院时神志清楚，体温39℃，血压稳定，患肢肿痛，伤口渗血，入院后，肢整复固定，伤口换药处理，输血600ml，内服清热解毒，或凉血消瘀，或稍加补托中药，先后使用激素及青霉素、四环素、红霉素、庆大霉素等。但2周以来，仍持续发热，体温在37.5～39.5℃之间，腿肿痛色黯，伤口流黄液，血培养无菌，患者面色苍白，神疲体倦，日晡发热，而不恶寒，心悸心烦，胸胁窒闷，微渴出汗，饮食少思，小便稍黄，大便不畅，舌淡边红苔白，脉弦细数无力。诊断：①右膝开放性压轧伤，②右胫骨上1/3粉碎性骨折，③持续发热原因待查。

辨证：亡血发热（肝侮脾虚，血不归经）。停止激素、抗菌药，使用中药治疗。治宜先清肝养血，复壮健脾胃，多拟小柴胡汤去半夏加味：柴胡9g，黄芩12g，党参、当归、丹皮、栀子、木通各12g，赤芍15g，甘草4.5g，2剂。服药翌日起，热退至正常，按原方加黄芪30g，5剂，体温未见回升。患者热退神清，腿肿黯渐消退，伤口黄液减少，其余症状悉减，再拟四君子汤加首乌、白芍、郁金、淮山、薏苡仁，壮健脾胃，以固其本。

（二）木火虚炽候（L23－Z20－H288）——肝胆虚火转证

肝胆虚火证，外感温暑热邪，内陷入肝，化火伤阴，气血交炽，而成木火虚炽之候，见症以肝胆气血交炽之脉症为主，

可兼见阴虚与阳郁之脉症。其治则当滋养阴液，清降木火，凉血透邪为法。

通称：虚火内蒸。

内含病例：［**中医**］：伏暑，温疟，痰疟，久热，虚劳骨蒸。

［**西医**］：变应性亚败血症。

病因病机：肝胆虚火虚炽。或素体阴虚多火，或温暑失治，内陷入肝，化火伤阴，阴虚不能涵养肝木，邪火挟木火自焚，即张聿青所谓："由阴虚而木火内炽"之候。

证象组合：阴虚＋气炽＋血炽＋气滞＋神蒙＋阳郁

主症：【**津气蕴炽**】**症象**：①先热后寒，热多寒少，②口渴引饮，喜得凉饮，③小便短少。

脉象：脉弦数。

【**血热蕴炽**】**症象**：①午后高烧，②发烧时左膝关节疼痛，稍肿，③红色皮疹，④心神烦躁，⑤寒势甚微，而热则五心烦躁，⑥唇红。

舌象：舌绛，舌苔薄白。

脉象：脉象细数。

副症：【**阴虚失养**】**症象**：脉细数，左部微弦。

舌象：舌绛津干。

脉象：尺部反浮大，重按而虚。

【**神志昏蒙**】**症象**：入夜即发谵语。

宾症：【**阳气不和**】**症象**：面色苍白。

【**气机不利**】

治则：阴液已虚，肝胆木火内动，或挟外邪化火，二火交炽，重耗阴液。故其治则，当滋养阴液为主，兼以凉血透邪，清降木火，以救其焚，即张聿青所主"和阴而参酸苦涌泄"之法，故吴宗熙曰："此时非大救津液，安能遏其燎原乎"。喻嘉言曰："治温疟当知壮水以救阴，恐十数发而阴精尽，尽则真火自焚而死。"

方症：

1. 青蒿鳖甲汤加减证：吴宗熙方。治温疟，先热后寒，热多寒少，逐日增剧，详见病案（2）。

生地黄、原麦冬、地骨皮各12g，元参、知母、生鳖甲各9g，羚角（先煎）、莲子心各3g，银胡、青蒿各2.4g。

2. 加味秦艽鳖甲汤证：马荫笃方。治变应性亚败血症，高烧已年余之久，发烧时左膝关节疼痛，稍肿，同时伴有多型性大小不等的红色皮疹，面色苍白，详见病案（3）。

生鳖甲15g，秦艽、生白芍、柴胡、黄芩各6g，知母、生地、地骨皮、青蒿各9g，丹皮4.5g，当归、乌梅肉各3g。

摘录：

病案

（1）**张聿青**治某，寒热稍减，寒势甚微，而热则五心烦躁，喜得凉饮，脉细数，左部微弦，营卫阴阳不和，皆由阴虚而木火内炽，再和阴而参酸苦涌泄：制首乌、炙鳖甲各12g，淡黄芩2.1g，香青蒿、当归炭各4.5g，炒木瓜3g，炒白芍、生熟甘草各6g，大南枣2枚（《张聿青医案》100）。

（2）**吴宗熙**治温疟案：陈御花，年50岁，内有伏暑，外感秋凉，两邪相搏，遂变痰疟。初感秋凉，发热恶寒，数日后忽变痰疟，先热后寒，热多寒少，逐日增剧，已延月余。入夜即发谵语，心神烦躁，口渴引饮，小便短少。脉左右手寸关两部俱弦数，尺部反浮大，重按而虚，舌绛津干，此久疟伤阴之症也。《素问疟论篇》曰："夏伤于暑，秋必痰疟。"又曰："先热后寒，名为温疟。"盖由凉风外袭，郁火内发，表里交争，故往来寒热。缠绵日久，正气已虚，其邪已由少阳延及厥阴矣。热迫心包，故谵语烦躁，热劫真阴，则舌绛津干，此时非大救津液，安能遏其燎原乎。喻嘉言曰："治温疟当知壮水以救阴，恐十数发而阴精尽，尽则真火自焚而死。"此论甚中窍要，宜宗其意以治之。故用生地、元参、麦冬为君，以壮水救阴，地骨、知母、莲子心为臣，以退少阴之热，羚角、鳖甲为佐，以泄厥阴之热，银柴胡、青蒿为使，以解少阳之标（组方见方症），右药煎汤，早晚各服1剂。

服药2日而谵语平，3日而寒热止，始终以此方加减，再服3剂而愈矣。计共服药8剂，调治1星期而平复（《全国名医验案类编》241）。

（3）**马荫笃**治马某，男，3岁半。患儿午后高烧已年余之久，发烧时左膝关节疼痛，稍肿，同时伴有多型性大小不等的红色皮疹，面色苍白，午后体温波动在38～40℃之间。高热时神智清晰。曾在河南医学院附属医院住院检查：白细胞12000～21000/mm^3，血沉30.37mm（第1小时末），抗链"O"333单位，X线透视、骨髓培养、脑脊液培养、肥达氏试

验、嗜异凝集试验、布氏凝集试验均为阴性。经有关单位病历会诊，最后确诊为“变应性亚败血症”。曾用多种抗菌素治疗均无效，后用强的松、四环素及维生素B、C联合治疗，症状稍有缓解，停药后症状如故。检查：心肺正常，肝在肋下2cm，脾未触及，脉象细数，唇红，舌绛，舌苔薄白。给以加味秦艽鳖甲汤（组方见方症）。每日1剂，水煎2次，药汁分4次服，每4小时服1次。患儿服上方1剂后热退，继服5剂，一直未再发热，红疹全部消失，纳食增加，精神大振，舌质转淡红。照原方继服10剂而诸症消失。停药观察9个月未再复发。

按：本例之变应性亚败血症，颇似祖国医学中记载的虚劳骨蒸，阴虚发热。临床见病儿面色苍白，唇红舌绛，脉象细数，困倦无力，皆阴虚骨蒸之象。

（三）血液消灼候（L23－Z20－H192）——肝胆虚火变证（一）

肝胆虚火证，素体血虚，肝胆内热化火，蕴蒸于血分，消灼津液，而成血液消灼之候，杂病学家通称为血虚肝燥之证。故其见症虽以血热症象显明，但必见有血虚与液灼之脉症。因而其治则，当滋养血液为主，兼以清肝凉血，养阴清热之法。

通称：血虚肝燥。

内含病例：［中医］：月经先期，崩漏。

病因病机：肝胆虚火虚蒸。素体血液不足，以濡养肝木，以致肝胆内热化火，蕴蒸于血分，消灼津液，重耗血液。陈大年所云：“肝经火旺，冲海有热”之证。

证象组合：血虚＋血蒸＋液灼

主症：【血虚失荣】症象：①面黄，神疲，少神，②心慌，③头痛。

舌象：舌淡红。

脉象：脉沉涩。

副症：【血热蕴蒸】症象：①潮热，尚有形寒，起于晡后，热甚于暮，②手足心热，③午夜口干，④烦躁，寐不安，⑤经转先期，色泽鲜红质稠黏，⑥流产流血不止，色黑黏稠，⑦量多如崩，色鲜。

舌象：舌红。

脉象：①脉弦数，②脉沉涩，左关见动。

宾症：【津液枯涸】症象：①身微热，汗出，②口舌燥，午夜口干，③便结。

舌象：苔薄黄腻。

脉象：脉细弦而数。

治则：血液不足以养肝木，肝热化火，蒸灼血液。故其治则，当滋养血液为主，兼以清肝凉血为法。

方症：

凉血调冲，引血归经方证：何子淮方。治月经逐月超前，量多如崩，色鲜，口干，寐不安，舌红，脉弦数，详见病案（3）。

桑叶、墨旱莲草各15g，炒白芍、藕节炭、仙鹤草各30g，生地炭24g，地骨皮12g，丹皮炭9g。

摘录：

病案

（1）**蒲辅周**治人工流产手术后流血不止：刘某某，女，37岁，1960年4月13日初诊。患者术后1月，流血不止，色黑黏稠，腰酸腿软，头痛，神疲，心慌，烦躁，睡眠不佳，身微热，汗出，面黄少神，舌淡红，苔薄黄腻，脉沉涩，左关见动。认为由冲任损伤，瘀血阻滞，治宜调和冲任，消瘀止血：全当归、白芍、�yu实、川续断、地榆（炒）各4.5g，干生地9g，侧柏叶（炒）、生杜仲各6g，艾叶（炙）、川芎各3g。复诊：服前方5剂，流血减少，血色仍紫，舌红，苔薄黄，脉沉数，仍宜调和冲任，但因瘀久化热，于和血之中佐清热化瘀之品，前方去艾叶加炒丹皮、炒栀子各4.5g，莲房1个（烧半焦），又服7剂。三诊：流血已止，诸症见轻，脉沉弱，左关微弦。根据流血日久，气血两伤，在瘀去血止后，继用益气补血，以资巩固，乃用丸药缓图：补中益气丸早服6g，人参养荣丸晚服6g，月余而恢复健康（《蒲辅周医案》141）。

（2）**陈大年**治章某。肝经火旺，冲海有热，经转先期，1周而行，色泽鲜红、质稠黏，手足心热，午夜口干，便结，脉细弦而数。拟以养营清热调经：细生地12g，地骨皮、大麦冬、炒丹皮、左秦艽、川断肉、香附炭各9g，炒黄柏6g，青蒿梗、炒荆芥各4.6g，薄荷梗3g（后下）。

按：月经先期多为热证，热则生风，血随风行，故方中用凉血清热药外，佐以秦艽、炒荆芥、薄荷等祛风，使风平浪静，血海得宁，经转亦得准矣。

（3）**何子淮**治唐某某，43岁，胎产多次，近来月经逐月超前，量多如崩，色鲜，口干，寐不安，舌红，脉弦数，适值

经行第2天，治宜凉血调冲，引血归经（组方见方症），服3剂。经量减，四天净。但舌质仍红，脉弦细，继投养阴滋水清热之品，以求巩固，经净后10天，再改服凉血养阴方药，如槐米、丹皮、生荷叶、地骨皮、生白芍、生地、青蒿等调治。下届月经准时来潮。

（四）阴血虚蒸候（L23－Z20－H201）—— 肝胆虚火变证（二）

肝胆虚火证，外感热邪，内陷肝胆阴血之分，热蒸阴血，阴血耗伤，而成阴血虚蒸之候，时病学家通称阳陷入阴之证。故其见症以阴血交蒸之脉症为主，可兼见阴枯与血虚脉症。因而其治则，当清滋阴血，与凉透内热并行，以扶正祛邪。

通称：阳陷入阴。

内含病例：［中医］：热入血室，肝阴虚疟，阴疟，低热。

病因病机：肝胆虚火虚蒸。多由其人素禀阴血不足，或更外感温暑之邪，内陷肝胆阴血之分，阴血交蒸，消灼阴血，郁火不得外透，消涸阴液，而致阴枯，故俞根初曰："阳陷入阴，阴分尚有伏热也"。

证象组合：阴虚＋血虚＋阴蒸＋血蒸＋阴涸

主症：【阴虚失养】**症象：**①身体枯瘦，②腰痛。

【阴热蕴蒸】**症象：**①暮热早凉，汗解渴饮，②寒热发于申酉时，每至寅卯时微汗而热退，③低热日久不退，④耳聋口苦。

舌象：舌红少苔。

脉象：左关尺弦小搏数。

副症：【血虚失荣】**症象：**①面黄唇白，头目晕眩，②神倦肢怠，时时欲睡，③肢节酸痛，④筋脉拘挛。

【血热蕴蒸】**症象：**①骨蒸发热，②唇红颧赤，甚或红如胭脂，③神烦，④夜多谵语，耳聋口苦。

舌象：①舌绛无苔，②舌紫而赤。

脉象：脉细数。

宾症：【阴液消涸】**症象：**①消瘦，②热退无汗，③渴饮，④便结尿少溺涩。

脉象：左关脉沉涩。

治则：肝胆阴血不足，外邪化热内陷阴血之分，致阴血交蒸，阴液枯涸。故其治则，当清滋其阴血，凉透其伏热，即俞根初所主"清透阴分郁热，使转出阳分而解。解后则以滋养阴液以善后。"然吴鞠通则有："邪气深伏阴分，混处气血之中，不能纯用养阴，又壮火更不得任用苦寒化燥。"刘仕昌曰："邪伏阴分，不能纯用滋阴，更不能苦寒直折，因滋阴则愈恋邪，苦寒能化燥伤阴，皆与病情不合。今患者午后发热之前有短时恶寒之感，此为正气渐复，欲与邪争，治宜因势利导，一面扶正养阴，一面透邪，使阳匡阴复则气津自足，邪去则其热自退。"

方症：

1. 清骨散证：《证治准绳》方。功能清阴分虚热。治阴虚润热或低热日久不退，消瘦，唇红颧赤，舌红少苔，脉细数。

银柴胡4.5g，胡黄连、秦艽、鳖甲、地骨皮、青蒿、知母各3g，甘草1.5g。水煎服。

2. 青蒿鳖甲汤加减证：章虚谷方。功能养阴透热。治温病后期，夜热早凉，热退无汗。

青蒿、鳖甲、当归须、新绛、生地、白薇、银柴胡、地骨皮、鲜茅根、来复丹。水煎服。

3. 柴蒿鳖甲汤证：朱瑞生方。治热入血室，昼则脉静身凉，夜则发热脉数。详见论著（4）。

柴胡、黄芩、麦冬、栀子各6g，青蒿4.5g，生鳖甲、白芍、丹皮各9g，鲜生地12g，生甘草3g，水5杯，煎2杯，分两次服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通：**脉左弦，暮热早凉，汗解渴饮，少阳疟偏于热重者，青蒿鳖甲汤主之（《温病条辨》卷二101）。

夜热早凉，热退无汗，热自阴来者，青蒿鳖甲汤主之：青蒿、知母各6g，鳖甲15g，细生地12g，丹皮9g。水5杯，煮取2杯，日再服（《温病条辨》卷三12）。

（2）**俞根初：**肝阴虚者，疟发间日，日暮时寒轻热重，发于申酉时者，每至寅卯时微汗而热退，身体枯瘦，头目晕眩，肢节酸痛，筋脉拘挛，腰痛溺涩，少腹胀满，舌紫而赤，甚或红如胭脂，左关尺弦小搏数。先与加减追疟饮（生首乌12g，当归6g，生白芍9g，清炙甘草1.5g，青蒿脑、银胡各4.5g，生鳖甲15g，地骨皮18g，醋炒青皮2.4g，井水河水合煎）清敛法以截其疟，继与四物绛覆汤加陈阿胶6g，炙鳖甲15g，清滋法以濡血络（《通俗伤寒论》222）。

小儿胎疟，病在阴分血虚者，夜热神烦，则以首乌鳖甲汤（生首乌、炙鳖甲各3g，乌梅肉0.6g，冰糖2.4g，用雪水滚

水2盅，煎成1盅，去渣温服）清滋阴血以截之（《通俗伤寒论》225）。

邪既尽，而身犹暮热早凉者，阳陷入阴，阴分尚有伏热也，可用清燥养营汤加鳖血柴胡2.4g、生鳖甲15g、青蒿脑4.5g、地骨皮15g，清透阴分郁热，使转出阳分而解。解后则以七鲜育阴汤（鲜生地、鲜茅根各15g，鲜石斛12g，鲜稻穗2支，鲜雅梨汁、鲜蔗汁各2瓢（冲），鲜枇杷叶去毛炒香9g）滋养阴液以善后（《通俗伤寒论》255）。

（3）**何廉臣**：若在下焦阴分血室者，酌与章氏青蒿鳖甲汤加减，透络热以清镇血海。章虚谷治热入血室，邪结血分，长热不退，夜多谵语，左关脉沉涩，服2～3剂后，夜即安睡至晓，畅解小便，色深碧，稠如胶聚，谵语止，热即退，历验。较吴氏青蒿鳖甲煎效尤速（《通俗伤寒论》257）。

（4）**朱瑞生**：妇人病温，经水适来或适断，热入血室，耳聋口苦，昼则脉静身凉，夜则发热脉数。柴蒿鳖甲汤（组方见方症）（《通俗伤寒论》408）。

2. 病案

（1）**马培之**治阴分素亏，肝阳又旺，兼有暑湿伏邪入于阴分，后感外寒之引动，致成大疟，脉来弦数不静，左大于右，胸腹不舒，防血疾再见，则为患非轻，拟和营达邪：当归、青蒿、川贝母、茯苓、法半夏、炙鳖甲、丹参、青皮、枳壳、薏苡仁、生姜、荷叶（《清代名医医案精华》马培之43）。

（2）**陈作仁**治伏邪阴疟：方子清，38岁，素因饮食不节，又因发疟之后，妄投截疟丸，以致邪入愈深，屡止屡发。病延3年，3日一发，发时寒热相等，形体消瘦，面黄唇白。六脉沉细微弦兼滑，察其病因，参合脉症，知其邪陷阴经，根深蒂固，此即俗名三阴疟之候也。凡三阴疟，须先将阴邪提至阳分，然后设法和解，始能除根，因用鳖甲首乌常山饮主之。盖首乌、鳖甲皆能养阴，常山可以由阴而达阳，故以之为君，柴胡、黄芩调营卫、除寒热为臣，大当妇养血，兼扶正气为佐，半夏、陈皮行气化痰，建曲扶脾以助消化，甘草、姜、枣和中，兼调和诸药，共成和解之功以为使：制首乌12g，炙鳖甲、大当归、炒建曲各9g，炒常山、法半夏各6g，广陈皮4.5g，川柴胡、酒条黄芩、炙甘草各3g，生姜3片，大红枣5枚（剖破）。此方连进2剂，即提至1日一发，脉转浮滑。仍照原方加煨草果3g、云茯苓9g，又进2剂，疟疾已止。惟正气尚虚，又以八珍汤，微加陈皮、半夏，仍以姜、枣为引，接服数剂，此后永未再发矣（《全国名医验案类编》145）。

（3）**郑海厓治疟疾**：赖某，男，60岁。秋间患疟疾，先服中药未愈，因急于取效，乃服奎宁丸数日，疟虽未发，但神倦肢怠，时时欲睡，寐则微热，醒则热退。诊其脉沉而数，舌绛无苔。寐属阴，醒属阳，寐则热，此热从阴分而来，宜用青蒿鳖甲汤治之。以鳖甲退阴热而搜邪，青蒿透邪外出，天花粉、知母以清气分之热，丹皮以泻血中之热：青蒿6g，鳖甲9g，知母3.6g，天花粉、丹皮各4.5g。服药后，病即痊愈（《福建中医医案医话选编（二）》36）。

（4）**刘仕昌**治热两年余：患者王某某，女，20岁，12月22日复诊：清暑益气汤经服药月余，体温趋向减低，午后37.6℃左右，自觉症状改善，饮食稍增，每餐约进1小碗。然自诉午后有恶寒感约1小时，随后低烧至深夜，晨起热自退，无汗。舌质淡红而少苔，脉弦细数。此属叶天士、王孟英所谓“时邪类疟”之证。《温病条辨》云：“夜热早凉，热退无汗，热自阴分来，青蒿鳖甲汤主之。”夜热早凉，是邪热伏于阴分之证。邪伏阴分，不能纯用滋阴，更不能苦寒直折，因滋阴则愈恋邪，苦寒能化燥伤阴，皆与病情不合。今患者午后发热之前有短时恶寒之感，此为正气渐复，欲与邪争，治宜因势利导，一面扶正养阴，一面透邪，使阳匡阴复则气津自足，邪去则其热自退。取原方与小柴胡汤、青蒿鳖甲汤加减施治：党参、鳖甲各20g，柴胡、黄芩、丹皮各10g，生地、天花粉各15g，知母、首乌各12g，青蒿、炙甘草各6g。嘱患者于午前寒热出现之前服药，以此方略作增减继服10余剂，疗效较显著。

1981年元月10日再诊：诸症悉减，午后及晚间体温维持波动在37～37.4℃之间，尚感轻度头晕，有时胁下隐疼，饮食、二便基本正常。舌嫩苔白净，脉弦细而较前有力。宜继续调养气血，兼以舒畅气机，冀能退尽虚热：党参15g，茯苓、白芍、丹参、地骨皮、白薇各12g，当归、郁金、素馨花、胡连各6g，炙甘草3g。

随证加减，如法服药，至1月20日，体温退至正常范围，自觉舒适。临床观察10余天，症状无反复，未再发热。嘱其注意饮食，加强锻炼，增强体质，以巩固疗效。

六、肝胃虚火证（L23－Z16）（4候）——中焦虚火合病（一）

肝胃虚火证为阴虚肝火犯胃之证。由素禀阴血不足以濡养肝木，木枯生火；或热病之后阴伤血枯，肝木失养，亦可致虚火内动；木火逆于胃，必消烁胃液，胃火亦从此而起，而成肝胃虚火之证。

肝胃虚火证，其病机总属阴虚肝火乘胃，故有阴虚肝燥，阴虚肝横，厥阳犯胃，肝胃不和等之称。初起病在气阴两伤，木火内逆，久则可烁伤阴血，以肝主藏血，虚火久羁，必耗伤血液；甚则烁伤血络，迫血妄行；血溢过多，则气随血脱，而有气血脱绝之变。

肝胃虚火证，火起于阴虚，由阴虚失养，然后始虚火内起，是由虚而致火，火炽则阴更伤残。因而其治则，自当以滋养阴液为主，略佐清解即可。慎不可过投苦寒，反化燥伤阴。周仲瑛曰："可在大队酸甘凉润的滋阴药中，酌情少佐黄连、黄芩、山栀等苦寒之品清胃泄肝，取酸苦相伍，泄热存阴，苦甘合化，泄热润燥之意。"

证候别称：

阴虚肝燥，阴虚肝横，厥阳犯胃，肝胃不和，热久伤阴，气随血脱，失血致脱，气血两脱，气血暴脱。

病例名称：

【中医】：胃脘痛，暑热，伏暑赤痢，虚热，呕血，便血。

【西医】：上消化道出血，胃、十二指肠溃疡出血。

基本证象：

【阴虚失养】症象：①心中懊侬，②唇赤。

舌象：舌红少苔。

脉象：脉细数。

【气机冲逆】症象：①嗳气泛酸，②气升咳逆。

【津气蕴炽】症象：①嘈杂烧灼，②口干味苦，渴而多饮，③心中烦躁易怒。

舌象：舌红绛，苔薄黄。

脉象：脉象弦数。

【血热蕴蒸】症象：热灼发热不退。

舌象：舌赤。

脉象：虚数无力。

【气机不利】症象：①脘中烧灼热辣疼痛，②痛势急迫，③大便不畅。

证候系统：详见图 148。

本证—— H289 木火虚逆候

转证—— H192 血液消灼候

变证—— H150 气血厥脱候 H151 气血脱绝候

图 148　肝胃虚火证证候结构图

（一）木火虚逆候（L23－Z16－H289）—— 肝胃虚火本证

肝胃虚火证，阴虚肝火犯胃，虚火内炽，木火上逆，耗伤肝胃气阴，是为木火虚逆之候，杂病学家通称为阴虚肝燥，阴虚肝横，或厥阳犯胃，肝胃不和，虚火灼胃之证。其见症虽以胃气郁滞之症象显明，但必兼见肝胃阴伤与内热之脉症。治以滋养肝胃阴液为主，略佐清降木火为法。

通称：阴虚肝燥，阴虚肝横，厥阳犯胃，肝胃不和。

内含病例：［中医］：胃脘痛。

病因病机：肝胃虚火虚逆。肝胃阴虚，木火上逆犯胃，郁滞气机，炽灼胃液，耗伤气阴，甚则上扰清空，外郁阳气。

证象组合：气虚＋阴虚＋气逆＋气炽＋清空＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失养】

【阴虚失养】症象：①心中懊侬，②唇赤。

舌象：舌红少苔。

脉象：脉细数。

【气机冲逆】症象：泛酸。

副症：【津气蕴炽】症象：①嘈杂烧灼，②口干味苦，渴而多饮，③心中烦躁易怒。

舌象：舌红绛，苔薄黄。

脉象：脉象弦数。

【清空失宁】

宾症：【气机不利】症象：①脘中烧灼热辣疼痛，②痛势急迫，③大便不畅。

【阳气不和】

治则：阴虚肝火犯胃，木火上逆，郁滞气机，炽灼胃液，耗伤气阴。故其治则当以清滋肝胃阴液为主，略佐清降木火，流利气机为法。即周仲瑛所云："可在大队酸甘凉润的滋阴药中，酌情少佐黄连、黄芩、山栀等苦寒之品清胃泄肝，取酸苦相伍，泄热存阴，苦甘合化，泄热润燥之意。但不能过予苦寒清火之品，必须采取滋阴制火，以润胜燥的原则，因苦药有劫伤胃阴之弊"。叶天士早有"慎勿用苦燥劫伤胃汁"之训。

方症：

1. **沙参益胃汤加味证：**陈瑞春方。滋养胃阴，治肝胃火郁，胃脘部烧灼样疼痛，详见病案（1）。

沙参15g，麦冬、石斛、天花粉各12g，青木香6g，瓦楞粉、竹茹、佛手片、炒枳壳各9g。

2. 一贯煎加味证：陈瑞春方。治胃热烧灼感减轻，舌质偏红少苔，脉仍弦细。详见病案（1）。

生地、沙参各15g，淮山18g，白芍、石斛各12g，当归、川黄连、川楝各6g，佛手、枳壳、枸杞子各9g。

摘录：

1. 论著

（1）**周仲瑛：**如因火盛伤津而胃热内炽，脘中烧灼热辣疼痛，痛势急迫，心中懊侬，口苦口燥，渴而多饮，唇赤，苔黄质红绛，脉细数者，可在大队酸甘凉润的滋阴药中，酌情少佐黄连、黄芩、山栀等苦寒之品清胃泄肝，取酸苦相伍，泄热存阴，苦甘合化，泄热润燥之意。虽然胃燥阴伤之症，每见虚火灼胃，但不能过予苦寒清火之品，必须采取滋阴制火，以润胜燥的原则，因苦药有劫伤胃阴之弊，对胃阴不足的虚火症尤当慎用，少用，叶天士即曾提出“慎勿用苦燥劫伤胃汁”的告诫。

（2）**陈瑞春**治肝胃火郁：①症候与病机，胃脘部疼热，痛势急迫，心中烦躁易怒，嘈杂泛酸烧灼，口干味苦，大便不畅，舌苔薄黄或舌红少苔，脉象弦数。本症因于肝气郁结，火热犯胃。肝胃火郁故胃脘疼热刺痛，烦躁易怒，嘈杂烧灼。肝火胃热上乘则口干口苦，苔黄、脉弦。如肝火胃热伤阴，则大便不畅，舌红少苔，脉弦细而数，此为热已伤阴之征，②治疗大法：疏肝泄热、益胃养阴。慎勿用香燥，忌刚用柔，③常用方药：一贯煎，滋水清肝饮、龙胆泻肝汤加减。前二方重在滋养肝阴，为治本之法，后一方直折肝胆之火，只宜治标。

2. 病案：陈瑞春治王某某，男，43岁，患者自觉胃脘部疼热已1年多，经常感觉胃脘部烧灼样疼痛，大便干燥2～3天一次，口干喜凉饮，有时泛酸，夜寐多梦，烦躁易怒，舌苔薄黄质红，脉弦细小数，用滋养胃阴法，仿沙参益胃汤加味主治（组方见方症），3剂。二诊：胃脘部烧灼疼痛未减，渴饮减轻，泛酸已止，大便较前舒畅，夜烦易怒依然，舌质偏红仍有黄苔，脉象仍前。据此，病情虽有缓解，但肝郁胃热之象并无改善，前方加龙胆草、焦山栀各9g，川黄连6g，5剂。三诊：胃热烧灼感减轻，渴饮已平，夜能静卧，人形安静，但舌质偏红少苔，脉仍弦细，改用一贯煎加味（组方见方症），10剂。四诊：胃中烧灼感已除，舌质比前转淡红，饮食二便正常，睡寐安静，宗前法去黄连续服以巩固疗效。

按：本案初诊抑肝泻火之力不足，胃热亦未得清，故疼热均不减。二诊加重清泄肝胃实火之品，胃中疼热始平，此例用药既要养阴不碍胃，又要苦寒不伤阴，药物的选择，剂量的权衡，务在恰到好处。

（二）血液消灼候（L23－Z16－H192）—— 肝胃虚火转证

肝胃虚火证，肝火灼胃，耗伤津液，内烁血分，消灼血液，是为血液消灼之候，故其见症虽以血热蒸灼之症象显明，但必兼有血虚与液枯之脉症。因而其治则，当大滋气液为主，佐以凉血清热为法。虽血虚慎不可温补，有内火慎不可苦寒。

通称：热久伤阴。

内含病例：［**中医**］：伏暑赤痢，暑热，虚热。

病因病机：肝胃虚火虚蒸。多由素体血虚，或产后或失血之后，血液本虚，或热病余热内陷，与虚火共炽于血分，消灼津液，渐至血液枯涸。

证象组合：血虚＋液涸＋血蒸

主症：【血虚失荣】症象：①色白肌瘦，膝软，②心眩不饥。

脉象：左细软。

副症：【血热蕴蒸】症象：①热灼发热不退，②气升咳逆。

舌象：舌赤。

脉象：①虚数无力，②脉寸大。

宾症：【津液枯涸】症象：①身体枯瘦，②皮肤甲错，或痛或痒，宛如虫行，③汗多口渴，④见食欲呕。

脉象：右滑数。

治则：虚火内炽肝胃血分，消灼血液，耗伤气液，因而其治则当大滋其气液为主，兼以凉血清热；虽血虚慎不可贸然温补，俞根初有云：“凡人身天真之气，全在胃口，津液不足即是虚，生津液即是补虚，故以生津之药，合甘寒泻热之药。”

方症：

甘寒生津泻热方证：俞根初方。治感后之虚热。详见论著。

麦冬、生地、丹皮、北沙参、西洋参、鲜石斛、梨汁、蔗浆、竹沥、鲜茅根。

摘录：

1. 论著：俞根初：凡人身天真之气，全在胃口，津液不足即是虚，生津液即是补虚，故以生津之药，合甘寒泻热之药，以治感后之虚热，如麦冬（组方见方症）之类，皆为合法（《通俗伤寒论》475）。

病后身体枯瘦，皮肤甲错者，又有热毒为病，气血被其煎熬，瘥后饮食渐进，气血滋生，润皮肤而滋筋骸，或痛或痒，宛如虫行，最是佳境，不过数日，气血通畅而自愈矣（《通俗伤寒论》470）。

2. 病案

（1）**叶天士**治郭，热伤元气，血后咳逆，舌赤，脉寸大：鲜生地、麦冬、玉竹、地骨皮、川石斛、竹叶心。又，心眩不饥，热灼气升：鲜生地、玄参、丹参、郁金汁、银花、竹叶心、绿豆皮（《临证指南医案》97）。

（2）**王孟英**治朱叶氏，上年4月分娩，7月患赤痢，其家谓产后之病，不敢服药，延至今春，肌消膝软，见食欲呕，孟英诊之左细软，右滑数，伏暑为病，幸未误药，予沙参、陈仓米、归、芍、续断、木瓜、扁豆、连斛、石莲、荷蒂、柿蒂、枇杷叶、橘皮为方，送驻车丸而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英49）。

（3）**程杏轩**治以翁乃郎，年5岁，夏月病逾两旬，诸药罔效，发热不退，汗多口渴，色白肌瘦，切脉虚数无力。阅前方悉皆清散之属。翁问病势何如，答曰：极重。又问此为何病，予曰：暑病也，初治甚易，医不如法，热久伤阴，元气被伐，犹幸肝风未动，急宜养阴，保金生水，尚有生机，方用首乌、料豆皮、扁豆、沙参、玉竹、麦冬、五味子、石斛、茯苓、丹皮，令取稻露煎药，守服4剂，汗止热退。更进麦味地黄汤，神采渐转，惟饮食欠旺，参用六神散，餐加元复（《杏轩医案》初14）。

（三）气血厥脱候（L23－Z16－H150）—— 肝胃虚火变证（一）

肝胃虚火证，肝火犯胃，灼伤胃络，肝火载血上逆，气随血脱，而成气血厥脱之候，杂病学家亦通称为气随血脱，失血致脱之证。故其见症虽以火载血上之狂吐之象为主，但可兼见血虚与气脱之脉症。其救治之则，当急急清降其肝火，以平其上逆之势，兼以益气扶元，以救其脱。

通称：气随血脱，失血致脱。

内含病例：［**中医**］：呕血。

［**西医**］：上消化道出血。

病因病机：肝胃虚火厥脱。虚火乘胃，灼伤胃络，肝火载血上逆，血涌于上，而气随血脱，而成阳火厥逆与气血暴脱共存之候。

证象组合：血虚＋阳浮＋气虚＋神衰＋气脱

主症：【**血虚失荣**】

【**阳气浮越**】**症象：**呕紫血块。

副症：【**气虚失养**】

【**神气不振**】

宾症：【**气虚脱绝**】**症象：**神志昏愦。

治则：肝火内炽于胃，灼伤胃络，火载血上，气随血脱；其救治之则，当急镇降其肝火，以平其上逆之势，兼以益气扶元，以挽其暴脱之危。

方症：

降冲止血法证：吴剑云方。治呕血（上消化道出血），呕紫血块过多，神志昏愦，详见病案（1）。

代赭石（先煎）、生地各30g，红参（另炖）、白及、侧柏炭、白芍各9g，藕节5枚。

摘录：

病案：吴剑云治呕血案（上消化道出血）：刘某，男性，23岁，80年4月因呕紫血块，失血过多，神志昏愦，急诊住院治疗，当时疑诊为上消化道出血。入院后出血未能控制，血色素下降至4g，而行剖腹探查术，未发现出血点，当即行胃底静脉圈扎术，术后出血仍未控制，相继输血8000ml左右，病情危重，急邀中医科会诊，予以降冲止血法（组方见方症）。煎汤待凉后徐徐喂服，服药1帖后呕血量及次数明显减少，仅服2帖，出血完全停止。

（四）气血脱绝候（L23－Z18－H151）—— 肝胃虚火变证（二）

肝胃虚火证，肝火犯胃，灼伤血络，迫血妄行，血溢过多，气随血脱，而成气血脱绝之候，杂病学家通称为气血两脱，或气血暴脱之证。故其见症以血溢与气脱之脉症同见。因而其救治之则，当急固其元气以救其脱，凉血固涩以固其血。

通称：气血两脱，气血暴脱。

内含病例：［**中医**］：便血。

［西医］：胃、十二指肠溃疡出血。

病因病机：肝胃虚火虚脱。肝火乘胃，灼伤胃络，血络不固，血溢不止，气随血脱，而成气血暴脱之险证。

证象组合：血滑＋气脱＋神脱

主症：【络血不固】**症象**：下黑便不止。

副症：【气虚脱绝】**症象**：①面色苍白，气短声微，②汗出肢冷，气息奄奄，时时有欲脱之势。

舌象：舌质淡，苔薄白。

脉象：脉微细若绝。

宾症：【神气散脱】**症象**：①神疲目闭，②头晕心悸。

治则：肝火灼伤胃络，血络不固，血溢不止，气随血脱，以致气血暴脱；救治之则，当急固阳气以挽其气脱，凉血固涩以固其血脱。

方症：

黄土汤加味方证：熊魁梧方。止血固脱，治消化道出血，胃部隐痛，黑便不止，详见病案。

赤石脂20g，红参（另煎碗汁兑服）、黄芩各9g，生地15g，熟附子10g，甘草6g，白术、阿胶（烊化）各12g。

摘录：

病案：**熊魁梧**治许某某，女，26岁，1979年春初诊：患者原有间断性胃痛吐血史，经服中药治愈。时历年余，又发生胃部隐痛，纳差，下黑便不止，即入某医院住院治疗，诊断为消化道出血，治疗3月未愈。乃转他院，以胃镜检查，确诊为胃与十二指肠弥漫性溃疡，又经针药及输血，时历3月许，黑便仍未能控制，院方鉴于此病碍于手术，乃嘱其求治于中医。出院前检查血色素仅5g，曾几次下病危通知。患者面色苍白，神疲目闭，气短声微，头晕心悸，汗出肢冷，气息奄奄，时时有欲脱之势。舌质淡，苔薄白，脉微细若绝。急与黄土汤加人参以止血固脱（组方见方症）。服药4剂，黑便基本停止，又续进6剂。二诊：食欲增进，汗止，手足转温，下黄色软便，脉转为缓弱，但仍有头晕、气短、心悸、少寐、多梦之症，治宜补益心脾，与加味归脾汤：山药、黄芪、党参、茯神、龙眼肉各15g，阿胶（烊化）、白术、当归各12g，酸枣仁10g，炙远志9g，木香、炙甘草各6g，大枣10枚。浓煎温服。三诊：诸证均有改善。精神转佳，面色稍华，能起床活动。将原方汤剂改成药膏，每日早中晚用开水冲服1～2匙。历近3月，症状消除。几经走访，未曾反复。

七、肝脾虚火证（L23－Z18）（3候）——中焦虚火合病（二）

肝脾虚火证，为肝脾气阴两虚，虚火内动之证。多由内伤而起，或其人素体阴血不足，以濡养肝木；或更加思虑过度，阴血暗耗，肝火内动；或饮食劳倦，劳伤脾气，阴火内起，而肝火乘脾，亦可耗伤脾气，所谓“壮火食气”，均可以成肝脾虚火之证。

肝脾虚火证，以肝主血属阴，脾主气为阳，肝之阴血不足，则虚火内起，脾之元气不足，则阴火上乘；肝之虚火旺盛，亦能耗伤元气；脾之阳气虚弱，亦不能化生阴血。故其病机总属气阴两虚，虚热内蒸。始则木火偏胜，继则耗伤气血，终必损及气阴。

肝脾虚火证，其火由虚起，故治火当补其虚，因而其治则，当以补脾之元气，滋养肝之阴血为主，兼以清降其火为法。如脾气大虚，阴火上盛者，更可参以甘温补脾之品，即尤在泾所谓：“土温则火敛”之法。

病例名称：

【中医】：眩晕，头顶痛，心悸，瘿瘤，面尘黧黑斑，虚斑，鼻衄齿衄，五疳，糖尿病耳聋。

【西医】：甲状腺机能亢进，血小板减少性紫癜，糖尿病。

基本证象：

【气虚不充】**症象**：①面苍白而浮，面目黄浮，神疲体倦，形瘦色萎，②气短，倦怠乏力，手抖，③胸胁翳闷，不思纳谷，纳少腹胀，④便不成形，⑤自汗盗汗。

舌象：①舌淡舌胖暗有齿印，尖有红刺，②苔薄净，苔薄白。

脉象：①脉细数弱，②脉弦细数无力，③脉细弱，④脉象缓细。

【津气壅蒸】**症象**：①午后潮热，日晡发热，而不恶寒，②畏热汗出，微渴，③口干口苦，④纳旺易饥，⑤小便稍黄，大便干结，⑥咳嗽痰稠。

舌象：①边尖红苔白，②苔白中黄腻，③舌苔淡黄。

脉象：细数。

【血虚失荣】症象：心悸。

舌象：舌淡苔薄。

脉象：脉弦细略数。

【血热蕴蒸】症象：①鼻衄齿衄，②下肢有散在性瘀斑，或如蚊迹，或如蝇头，③月经错后，经期 7 ~ 10 天，色紫暗而有块。

【神志不宁】症象：①性急易怒，②心悸心烦，③夜眠不安，寐少梦多。

【清空不宁】症象：①眩晕，遇劳则眩，②经前后头顶痛，③目干涩，④口舌生疮。

证候系统：（详见图 149）。

本证—— H287 木火虚蒸候
转证—— H146 气血虚蒸候
变证—— H160 气阴虚蒸候

图 149　肝脾虚火证证候结构图

（一）木火虚蒸候（L23 – Z18 – H287）—— 肝脾虚火本证

肝脾虚火证，肝阴脾气不足，肝脾虚火内起，木火内蒸，消耗气阴，而成木火虚蒸之候。故其见以气虚与内热之脉症同见，可兼见上扰神志与清空之症象。因而其治则，当清养肝脾气阴，兼清降木火为法。

通称：气虚肝火。

内含病例：［中医］：眩晕，头顶痛，心悸，瘿瘤，面尘黧黑斑。

［西医］：甲状腺机能亢进。

病因病机：肝脾虚火虚蒸。肝阴不足，脾气虚弱，虚火内起，灼伤气阴，木火内蒸，上扰心神，干于空窍。

证象组合：气虚 + 气蒸 + 神扰 + 清空 + 阳郁

主症：【气虚不充】症象：①面苍白而浮，面目黄浮，神疲体倦，形瘦色萎，②气短，倦怠乏力，手抖，③胸胁痞闷，不思纳谷，纳少腹胀，④便不成形，⑤自汗盗汗。

舌象：①舌淡舌胖暗有齿印，尖有红刺，②苔薄净，苔薄白。

脉象：①脉细数弱，②脉弦细数无力，③脉细弱，④脉象缓细。

【津气蕴蒸】症象：①午后潮热，日晡发热，而不恶寒，②畏热汗出，微渴，③口干口苦，④纳旺易饥，⑤小便稍黄，大便干结，⑥咳嗽痰稠。

舌象：①边尖红苔白，②苔白中黄腻，③舌苔淡黄。

脉象：细数。

副症：【神志不宁】症象：①性急易怒，②心悸心烦，③夜眠不安，寐少梦多。

【清空不宁】症象：①眩晕，遇劳则眩，②经前后头顶痛，③目干涩，④口舌生疮，⑤面部皮肤脂溢增多，颜面（特别是口颊部）黧黑斑，形如尘土。

宾症：【阳气不和】

治则：肝脾气阴不足，虚火内动，木火上逆。故其治则，当清滋肝阴，补益脾气，清降木火为法。

方症：

1. **加减逍遥散症**：朱丹溪方。治黑瘦人，踞高巅而眩晕，遇劳则眩，详见病案（1）。

当归、白术、茯苓、白芍、柴胡、丹皮、熟地、川黄柏、炙甘草、山栀、薄荷叶。

2. **二参三黄汤证**：罗元恺方。治经前后头顶痛，口舌生疮，经后面目浮虚，详见病案（2）。

生地、熟地、桑椹子、女贞子、党参、太子参、钩藤各 15g，黄精 30g，淮山 25g，甘草 6g，生龙牡 30g，杭菊 10g。

3. **柴芍地黄汤证**：黄惠安方。治面尘，由肝肾郁火，瘀阻孙络所致。详见病案（5）。

柴胡、白术、玄参、泽泻、丹皮各 9g，白芍、茯苓、淮山各 12g，生地 15g，甘草 4.5g。

摘录：

病案

（1）**朱丹溪**治黑瘦人，肾水亏少，肝枯木动，复挟相火，上踞高巅而眩晕，谓风胜则地动，火得风而旋焰也。遇劳则眩，加减逍遥散（组方见方症）。

（2）**罗元恺**治经前后头顶痛，口舌生疮，经后面目浮虚，胃纳差，面色较黄，苔薄白，脉细弱。二参三黄汤主之（组方见方症）（《罗元恺医著选》）。

（3）**柯雪帆**治瘿瘤（甲状腺机能亢进），张某某，女，33 岁，初诊：1977 年 10 月 21 日：1975 年起有甲亢，今年 7 月复发。疲乏，心跳快，手抖，易怒，纳旺，一天吃一斤二两还感饥饿，自汗盗汗，夜眠不安，口干口苦，目干涩，形瘦，甲状腺轻度肿大、无结节，眼裂右侧略增宽，脉细数（120 次/分），舌稍带胖嫩，苔薄净，用东垣法。主方：生地、熟地（有时以黄精代用）、

炒党参、黄柏、黄芩、焦白术、稽豆衣各9g，黄连1.5g，生甘草4.5g，生黄芪15g，元参12g，生牡蛎30g。

上方加减调理，2个月后有明显好转，到1978年5月，症状基本消失，脉率72次/分左右，食量每天9两，无饥饿感，甲状腺不大，但眼睛仍干涩，视力无提高。

按：本病未见纳呆、便溏，何以也认作是脾胃气虚，纳呆、便溏是脾胃的消化功能减退。而本病是脾胃化生元气阴血的功能减退，元气不足则阴火上乘。因此，亦属脾胃内伤疾病。而且是比较典型的脾胃内伤疾病。

（4）**姜浩**治陈某某，女，39岁，脖子增粗年余，伴心悸汗出。但因工作繁忙，未曾就医。于82年10月因生气，病情加重而来院诊治。证见：心悸气短，倦怠乏力，寐少梦多，畏热汗出，性急易怒，纳少腹胀，便不成形，体重下降12斤。甲状腺肿大，血管杂音（+），心率120次/分，苔白中黄腻，舌胖暗有齿印，脉细数弱。证系脾虚肝旺，气阴两虚，痰湿内阻。治宜清肝健脾，益气养阴，化痰消瘿：丹皮、山栀、陈皮、马尾连各10g，元参12g，茯苓15g，夏枯草、太子参、炒山药、酸枣仁各20g，生牡蛎（先煎）30g。水煎日1剂或间日1剂，分2次服。上方略有出入，连进73剂，诸证方愈。心率72次/分。随访1年，疗效巩固。

（5）**黄惠安**治黄某某，男性，25岁，未婚，1974年11月29日初诊：患者自诉经常失眠多梦，口苦，胸烦，面部皮肤脂溢增多，颜面口颊部皮肤渐变灰黑难看，故不欲外出，怕招人笑。虽多方求医未效，特来就诊。表情沉郁，颜面（特别是口颊部）黧黑斑，形如尘土，以手摸其面部，则满手油脂。脉象缓细，舌苔淡黄。诊断：面尘。由肝肾郁火，瘀阻孙络所致。投柴芍地黄汤加减（组方见方症）。服4剂。复诊：自诉服上方4剂药后，面部皮肤脂溢减少，口颊部黧黑斑减褪，口苦，失眠，心烦诸证亦随之好转。查：脉缓细，舌苔淡黄。方既对症，无须增减，继投原方4剂。三诊：自诉面部脂溢大减，颜面口颊部黧黑斑尽褪，口不苦，食欲，二便如常。查：脉缓，苔薄白，颜面润泽。仍投原方4剂，以巩固疗效。患者欣然而去。

（二）气血虚蒸候（L23－Z18－H146）—— 肝脾虚火转证

肝脾虚火证，肝血脾气已虚，虚火内动，两蒸气血，消灼津液，而成气血虚蒸之候。故其见症虽以气血两蒸之脉症为主，但必兼见肝血与脾气两虚之脉症。因而其治则，当补养肝脾气血，兼以清火凉血，虚实兼顾。

通称：虚火迫血。

内含病例：［**中医**］：虚斑，鼻衄齿衄。

［**西医**］：血小板减少性紫癜。

病因病机：肝脾虚火虚蒸。肝血脾气两虚，虚火内起，两蒸气血，消灼津液，虚实同见，而成虚蒸之证。

证象组合：气虚＋血虚＋气蒸＋血蒸＋神衰＋液灼

主症：【**气虚失养**】**症象：**①气短，②懒言，③疲乏。

【**血虚失荣**】**症象：**心悸。

舌象：舌淡苔薄。

脉象：脉弦细略数。

【**津气蕴蒸**】**症象：**①经前烦躁易怒，②两乳作胀，经期更甚。

副症：【**血热蕴蒸**】**症象：**①鼻衄齿衄，②下肢有散在性瘀斑，或如蚊迹，或如蝇头，③月经错后，经期7～10天，色紫暗而有块。

【**神气不振**】

宾症：【**津液消灼**】

治则：肝血脾气已虚，肝脾虚火内动，两蒸气血。故其治则，当滋养肝血，补益脾气，兼以清火凉血，虚实兼顾之法。

方症：

补益心脾，养血柔肝方证：陈伯英方。治血小板减少性紫癜，鼻衄齿衄，瘀斑，详见病案。

党参12g，炙黄芪、焦白术、炒川楝、制香附各9g，当归、阿胶（烊冲）、炒黄芩各6g，丹参、白茅根、藕节炭各15g，大枣10枚。

摘录：

病案：陈伯英治冯某，女，23岁，1974年6月23日诊。发现皮肤小红点近2年，自发性鼻衄、齿衄近半年，在此期间，未作任何检查与治疗。本月22日去我校第二附属医院门诊，经检查：下肢有少许瘀斑，左颈淋巴结可触及，如蚕豆大，但无触痛，心肺正常，腹软，肝脾未扪及。化验室检查：血色素14g/dl，白细胞6000/mm^3，血小板50000/mm^3（许汝和法，下同）。当作骨髓穿刺，血小板散在少见。印象：血小板减少性紫癜。

初诊时主证：鼻衄齿衄，几乎每天发作，下肢有散在性瘀斑，或如蚊迹，或如蝇头。月经错后一周至一月不等，经期

7～10天，色紫暗而有块，经前烦躁易怒，两乳作胀，经期更甚。心悸气短，懒言疲乏。舌淡，苔薄，脉弦细略数。辨证：肝郁化火，血随火溢，为病之本，心脾气虚，不能摄血，为病之标。治法：补益心脾，养血柔肝（组方见方症）。3剂，每日1剂，水煎2次，共取汁300ml，早晚2次分服。

7月1日二诊：服药后，鼻齿不出血，但皮肤紫癜仍不断出现。心悸，活动后更甚。前方既合效机，毋庸改弦易辙。上方去川楝、香附，加茯神、炒酸枣仁各12g，煅龙骨、牡耗各15g。3剂，煎、服法同前。

7月4日三诊：六天来鼻、齿不出血，皮肤亦未出现新的紫癜，心悸减轻。惟昨起头痛，鼻塞，时嚏，周身酸楚，此属外感风邪，急则治标，用辛凉清上法：杏仁、薄荷6g，桑叶、菊花、连翘、芦根、炒牛蒡子各9g，荆芥4.5g，白茅根15g。3剂，煎服法同前。

7月10日五诊："感冒"已解。10天来鼻、齿不出血、皮肤既无新的紫癜出现，而旧的紫癜亦逐渐消退。末次月经上月六日，目前自感烦躁易怒，两乳作胀。疏肝解郁，理气调经，自属当务之急：柴胡4.5g，炒白芍、五灵脂、苏梗各9g，炒川楝、制香附12g，川芎2.4g，煅牡蛎18g，橘叶、蒲黄6g。5剂，煎服法同前。如月经未见，继续服用。

7月21日六诊：上方服10剂。昨日下午月经来潮，色紫暗而有块，少腹痛坠。调经以理气为先：柴胡、砂仁各4.5g，炒白芍、炒川楝、制香附各12g，木香、青皮、陈皮各6g，橘叶、怀牛膝、蒲黄、藕节炭、五灵脂各9g，煅牡蛎24g（先煎）。5剂，煎、服法同前。

7月26日七诊：昨日经净，此次经期较过去为短。惟感心胸烦躁，口渴喜饮，舌偏红，脉弦细数，此血去阴伤，虚火升腾之象，用玉女煎加减：生熟地各12g，砂仁2.4g，盐水炒牛膝、知母、炒黄芩各6g，女贞子、旱莲草、天花粉、藕节、侧柏叶各9g，生石膏、芦根、白茅根、丹参各15g。10剂，煎服法同前。

8月8日八诊：患者自6月29日起，未发生鼻衄齿衄，7月4日起皮肤未发现新的紫癜，目前，旧紫癜已消退净尽，昨在原医院复查血小板为138000/mm^3，乃嘱停药观察。随访半年后，至1975年3月10日到原医院复查血小板为148000/mm^3，其余无不适。

（三）气阴虚蒸候（L23－Z18－H160）——肝脾虚火变证

肝脾虚火证，肝脾气阴两虚，肝脾虚火内动，蕴蒸于阴分，消涸阴液，而成气阴两蒸之候。故其见症以虚火内蒸阴液为主，但可兼见气阴两虚之脉症。因而其治则，当清养肝脾气阴为主，兼以清解阴分之热为法。

通称：阴虚火蒸。

内含病例：［中医］：五疳，糖尿病耳聋。

病因病机：肝脾虚火虚蒸。肝脾气阴已虚，虚火内动，蕴蒸阴分，消涸阴液，而成热蒸阴枯证。

证象组合：阴蒸＋阴涸＋阴虚＋气虚

主症：【阴热蕴蒸】**症象：**①高热久不退，②烦躁不安，③夜寐不安。

舌象：舌苔薄腻。

脉象：脉弦带数。

【阴液消涸】**症象：**①体瘦如柴，腹膨如鼓，青筋尽露，②口干，口渴，③饮一溲一。

副症：【阴虚失养】**症象：**毛发黄稀。

宾症：【气虚不充】**症象：**①语音低微，②两耳失聪，③食欲不振泄泻，④食粥稍稠则更泻，⑤腹股沟疝日发数次。

舌象：舌淡红苔薄白。

脉象：脉细弱。

治则：肝脾气阴已虚，虚火内蒸阴分，消涸阴液。其治则当滋养肝脾气阴，清解阴分虚火为法。

方症：

1. 清骨散加减证：孙静如方。治五疳并具，元伤大虚，津液枯竭。详见病案（1）。

银柴胡、地骨皮、党参各6g，青蒿、麦冬各5g，胡黄连2g，甘草3g。

2. 益气聪明汤加味证：金寿山方。益气升阳，滋阴养血。治糖尿病，突两耳失聪，详见病案（2）。

太子参、生黄芪、生地、淮小麦各30g，蔓荆子、葛根、赤芍、白芍各10g，升麻、炙甘草各4.5g，川黄柏、石菖蒲各6g，大枣7枚。

摘录：

病案

（1）**孙静如：**能记忆的有：市食品公司周某某的女儿2岁，夏初，因持续高热住院56天，又患中毒性肝炎，乃自动出院（据家长告，未去了解），多处求医不效，初来我处就诊时，患儿体瘦如柴，腹膨如鼓，青筋尽露，毛发黄稀，呈极

度营养不良状态，且高热久不退，口渴，饮一溲一，复兼泄泻，日五、六次，食欲不振，食粥稍稠则更泻，烦躁不安，腹股沟疝日发数次，哭吵更甚。患儿已达五疳并具，元伤大虚，津液枯竭，气息奄奄的地步。对于这种多病集结，病情复杂的病儿，在治疗上既不能顾此失彼，又不能简单从事，应当多管齐下，急其所急而又有所侧重进行治疗，疳积虽重，也不宜破积攻疳。在治疗过程中，基本上以清骨散为基础加减化裁（组方见方症），泻甚者加淮山、芡实，热渴均甚者加生石膏。病情虽几经反复，但半月余已逐步治愈。身热渐平后，转用参苓白术散加减，腹股沟疝也随之消失。

（2）金寿山治凌某某，女，54 岁。有糖尿病史 2 年，2 周来突发两耳失聪，语音低微，口干，夜寐不安，头不晕，血糖 240mg/dl。舌苔薄腻，脉弦带数。此属清阳不升，阴血亦亏。治当益气升阳，滋阴养血。予益气聪明汤加味（组方见方症）。7 剂后右耳复聪，左耳仍聋，夜寐平稳，原方稍加理气、补肾、宁心之品，五诊后基本痊愈。

八、肝肺虚火证（L23－Z04）（7 候）—— 中焦虚火并病

肝肺虚火证，为肝之阴血虚而生火犯肺之证，病由肝失阴血所养，肝燥而火从内起，反侮肺金而成肝肺虚火之证。或由于素体阴血不足，或更加思虑过度，暗耗阴血，或郁怒伤肝，消灼阴血，或热病久病之后，热邪久羁，耗伤阴血，均可致肝火内起，上干肺金，耗损肺气，灼伤肺津，损伤肺络，古人亦通称木火刑金之证。

肝肺虚火证，起于肝之阴血不足，肝火内起，灼伤肺金，故其病机始则木火内盛，耗伤肺之津气，损伤肺之血络；继则蒸灼肝肺气阴，终必灼烁阴血。

肝肺虚火证，总由气阴两虚，肝火犯肺，肺失清肃，因而其治则，当清养气阴以柔其肝，则虚火自熄，清肃肺金，则宣降有常。马培之所谓："养阴柔肺肃肝，以安荣分"。

证候别称：木火刑金，阴虚火旺，阴虚劳热，气血暴脱。

病例名称：

【中医】：虚劳，咯血，吐血，下血，经期吐咳血，倒经，热入血室，瘀露不断，瘵疟，虚热，阴虚发热，冬温咳嗽，盗汗。

【西医】：肺结核并咯血，肺不张，肺浸润型结核伴空洞，枝气管扩张症合并大咯血，子宫内膜异位症（肺部），结核性腹膜炎，急性淋巴细胞白血病。

基本证象：

【气虚失养】症象：①面浮神疲，②面容消瘦，形瘦色萎，③不思纳谷，④头眩心悸。

舌象：①舌质淡红，②舌淡胖。

脉象：脉细。

【阴虚失养】症象：①凛寒潮热，午后潮热，颧红颊赤，②时有低热，掌心发热，③心烦，④盗汗，⑤腰疲腿软。

舌象：舌红，舌绛尖有红刺，舌少津。

脉象：①脉细数，②脉弦细数。

【气机冲逆】症象：①咯血，②咳血不止，每日少则痰中带血，多则咳吐数十口鲜红挟有血块，③经行吐血，咳血，经血点滴不至，自觉气从少腹上冲，即咳吐血。

脉象：①脉弦数，②脉弦数有力。

【津气蕴炽】症象：①发热心烦，烦躁，②口渴，口苦，口干咽燥，③咳痰不爽，咳嗽痰稠，④大便干结。

舌象：①舌绛苔微黄，②苔薄黄，③舌苔黄干。

脉象：脉虚弦。

【气机不利】症象：①胸胁刺痛，②右胸隐痛，③右胁胀痛，肝区作胀。

证候系统：详见图 150。

本证—— H289 木火虚逆候

转证—— H153 气阴蕴蒸候 H154 气阴消灼候 H160 气阴虚蒸候

变证—— H201 阴血虚蒸候 H202 阴血消灼候 H150 气血厥脱候

图 150　肝肺虚火证证候结构图

（一）木火虚逆候（L23－Z04－H289）—— 肝肺虚火本证

肝肺虚火证，肝阴不足，肝火偏亢，木火内盛，上逆肺金，肺失肃降，是为木火虚逆之候，杂病学家通称为木火刑金之证。故其见症虽以木火冲逆之症象显明，但必以气阴两虚与内热之脉症为主。因而其治则，当清降木火，凉肝肃肺为

主，佐以清养肝肺气阴之品，标本兼顾为法。

通称：木火刑金。

内含病例：［中医］：虚劳，咯血，经期吐咳血，倒经。

［西医］：肺结核并咯血，肺不张，子宫内膜异位症（肺部）。

病因病机：肝肺虚火虚逆。肝阴不足，肝火偏亢，木火内动，上冲于肺，肺失清肃，木火挟肺气上逆，火载血上，故多失血之证。

证象组合：气虚＋阴虚＋气逆＋气炽＋清空＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失养】**症象**：①面浮神疲，②面容消瘦，形瘦色萎，③不思纳谷，④头眩心悸。

舌象：①舌质淡红，②舌淡胖。

脉象：脉细。

【阴虚失养】**症象**：①凛寒潮热，午后潮热，颧红颊赤，②时有低热，掌心发热，③心烦，④盗汗，⑤腰痠腿软。

舌象：舌红，舌绛尖有红刺，舌少津。

脉象：①脉细数，②脉弦细数。

【气机冲逆】**症象**：①咯血，②咳血不止，每日少则痰中带血，多则咳吐数十口鲜红挟有血块，③经行吐血，咳血，经血点滴不至，自觉气从少腹上冲，即咳吐血。

脉象：①脉弦数，②脉弦数有力。

副症：【津气壅炽】**症象**：①发热心烦，烦躁，②口渴，口苦，口干咽燥，③咳痰不爽，咳嗽痰稠，④大便干结。

舌象：①舌绛苔微黄，②苔薄黄，③舌苔黄干。

脉象：脉虚弦。

【清空失宁】**症象**：头晕甚。

宾症：【气机不利】**症象**：①胸胁刺痛，②右胸隐痛，右胁胀痛，肝区作胀。

【阳气不和】

治则：肝阴不足，肝火偏亢，木火上逆，肺失肃降。故其治则，当急则治标，清降木火为主，以平其上逆之势；凉肝肃肺，兼清养肝肺气阴，标本兼顾。

方症：

1. 补管汤证：《章次公医案》方。止涩，用于咯血咳血。

生血余、牛角鳃各12g，化龙骨9g，共末，每吞5g，日3次。

2. 仙花汤证：《章次公医案》方。治咯血盈口，脉数。

仙鹤草、花蕊石各30g，白芍、桑叶、桑白皮、白及各9g，阿胶24g，甜杏仁12g，粉甘草3g。

3. 仿寒降汤加减证：张谷才方。治肺结核咳血，详见病案（1）。

代赭石20g，黄连2g，白芍15g，竹茹6g，甘草4g，瓜蒌仁、阿胶、丹皮各10g。

4. 补肺泄肝汤证：黄文东方。治肺结核、肺不张咯血，详见病案（3）。

炙黄芪、炒白术、杏仁、百部、知母各9g，炙甘草、陈皮各3g，半夏、青蒿、炙鸡内金各4.5g。

5. 养阴清热，引血下行证：许建人方。治倒经，素体阴虚，血热伤络，迫血妄行，详见病案（6）。

生地、玄参、枸杞子、丹参、丹皮、茜草、牛膝、郁金、玉竹、白薇、泽泻各10g。

摘录：

1. 论著：肝火偏旺，木火刑金，咳血烦躁，口渴，胸胁刺痛，头眩心悸，颊赤口苦，发热盗汗，主调肝宁血，丹栀逍遥散。

2. 病案

（1）**张谷才**治高，男，48岁。肺结核咳血两月，经注脑垂体，服补肺汤、咳血方等清热止血药，咳血不止，每日少则痰中带血，多则咳吐数十口鲜红挟有血块，潮热，心烦口干，大便2日1次，脉细数，舌绛苔微黄。病由心肝火旺，血热妄行。治当降火凉血，仿寒降汤加减（组方见方症）。加减服药10剂，潮热退，咳血渐止而愈，改用黄芪鳖甲汤加减调治。

（2）**吴剑云**治咳血案（肺结核咳血），徐某某，男性，50岁，1981年4月曾因反复咳血在当地医院住院数月，用过多种抗生素，止血药，仍咳嗽不愈，痰中带血。于同年10月来我院中医科住院治疗，诊断为肺结核并咯血（经X光摄片证

实为右侧浸润型肺结核）。证见咳嗽痰多，痰中带血，时有低热，掌心发热，舌质淡红，苔薄黄，脉虚弦。住院后1周左右，又大咯血1次，经用中西药3天不见效果，邀余会诊，当即改服代赭石（先煎）30g，生地15g，党参、阿胶各10g，白及、侧柏炭各9g，藕节5枚，生龙、牡各（先煎）各15g，田七粉（冲服）1g，服1剂咯血大减，3剂后咳血止。

（3）**黄文东**治肺结核、肺不张3年，经常咯血，午后潮热，咳嗽痰稠，右胸隐痛，肝区作胀，面浮神疲，形瘦色萎，不思纳谷，大便干结，舌淡胖尖有红刺，脉细。补肺泄肝汤主之（组方见方症）。症状缓解，后转：沙参、炙甘草、桑叶、桑白皮、银柴胡、元参、青蒿、白羡藜、海蛤壳、白薇、白前、竹茹、郁金、陈皮（《黄文东医案》）。

（4）**章次公**治凛寒潮热，经月不愈，面容消瘦，咳痰不爽，痰中带血，胸胁卒痛，脉弦数。补肺阿胶汤加味：桑叶、桑白皮、蜜牛蒡子、蜜苡铃、阿胶珠、百部、知母、清炙枇杷叶、夏枯草、黛蛤散各9g，生柏叶、杏仁泥、小蓟各12g（《章次公医案》）。

（5）**朱良春**治子宫内膜异位症（肺部）：月经闭止，每月咯血5～6日，已年余，颧红掌热，口干咽燥，腰痠腿软，舌红，脉弦细数。八脉隶于肝肾，肝肾不足，水不涵木，气火冲激，冲任失调，致血不循经，灼伤肝络，逆而倒行，宜滋养肝肾，清肺凉血，而调冲任：生地20g，枸杞子、生白芍、制首乌、黄芩、桑白皮、小蓟各12g，旱莲草15g，生大黄、淮牛膝各10g，10剂，诸症见瘥，月事已行，咯血未作，舌红略淡，脉小弦，肺热已清，肝肾之阴未复，予杞菊地黄丸善后，数年月经一直正常。

（6）**许建人**治倒经：杨某某，86岁。1979年10月初诊：1978年1月曾行右侧卵巢囊肿切除。术后3个月，经行吐血。经前第1天先吐血，量多，卧床不能动，动则更多、有块，继则经行，量一般，头晕甚，腰酸，便干，舌少津，咽干，脉细。证属素体阴虚，血热伤络，迫血妄行，治拟养阴清热，引血下行（组方见方症），6剂。二诊：经将临期，再拟养阴清热，引血下行：生地、丹参、丹皮、茜蔚子、茜草、牛膝、黑山栀、郁金、泽兰、枳壳、制香附各10g，陈皮5g，5剂。三诊：药后吐血量减少，经量较前为多。经后继服原方10剂。后临经前又服原方6剂，吐血由少而止，至今未见复发。

（二）气阴蕴蒸候（L23－Z04－H153）—— 肝肺虚火转证（一）

肝肺虚火证，虚火内蕴，交蒸于肺气肝阴之分，消涸阴液，而成气阴蕴蒸之候。故其见症以虚火交蒸于气分与阴分之脉症为主，可兼见阴液消涸之脉症。因而其治则，当以益气和阴为主，兼清解虚热为法。

通称：虚火伤阴。

内含病例：［中医］：瘅疟，热入血室。

病因病机：肝肺虚火蕴蒸。多由其人素体阴虚，外感温暑之邪，化热久羁不解，渐伤气阴，余邪挟虚火内蒸于肝肺气阴之分，消涸阴液，而成虚多邪少之证。

证象组合：气蒸＋阴蒸＋阴涸

主症：【津气蕴蒸】**症象**：①发热不退，口渴，②寒热消渴，③腹痛便溏，④忽腹痛昼夜无间。

脉象：①脉数，②弦细而濡。

副症：【阴热蕴蒸】**症象**：①单热不寒，连日发于午后，②热躁谵语。

舌象：舌红。

脉象：脉虚数无力。

宾症：【阴液消涸】**症象**：色黯。

舌象：舌红。

治则：素体阴弱，外邪伤阴内陷，余邪挟虚火而动，邪少虚多。故其治则，当益气和阴，扶正为主，略佐清解，以除余邪而敛虚火，即叶天士所云："大凡体质素虚，驱邪及半，必兼护养元气，仍佐清邪，和阴是急"。

方症：

护阳和阴汤证：《温病条辨》方。治热入血室，脉数，余邪不解，详见论著。

白芍15g，炙甘草、寸麦冬、人参各6g，炒干生地9g。

摘录：

1. **论著**：**吴鞠通**：热入血室，医与两清气血，邪去其半，脉数，余邪不解者，护阳和阴汤（组方见方症）主之（《温病条辨》卷三28）。

2. **病案**

（1）**叶天士**治沈氏，脉数色黯，舌上转红，寒热消渴俱缓，前主两清气血伏邪，已得效验，大凡体质素虚，驱邪及半，必兼护养元气，仍佐清邪，和阴是急：白芍、炙甘草、人参、炒麦冬、炒生地（《临证指南医案》729）。

（2）**胡慎柔**治淮安客年三旬外，季夏患瘴疟，单热不寒，连日发于午后，热躁谵语，至次日天明才退。数日后，忽腹

痛昼夜无间，勺水不进，呼号欲绝，遇疟发时即厥去。延医治之，投药皆不效。求余，诊脉弦细而濡，余谓弦细为虚、为暑，而濡为湿，盖暑邪为疟，湿热乘虚内陷而腹痛，用酒炒白芍、炙甘草各 1.5g，水煎调下天水散 15g，服后腹痛如失，次日疟亦不发（《宋元明清名医类案正编》胡慎柔 4）。

（三）气阴消灼候（L23－Z04－H154）—— 肝肺虚火转证（二）

肝肺虚火证，外邪久羁肝肺，耗伤气阴，挟虚火内动，消涸阴液，而成气阴消灼之候，为正虚邪盛之证。故其见症以气阴两虚与气阴交灼之脉症同见为主，剧者可兼有神志症象。因而其治则当清养气阴为主，兼清解其内热，扶正除邪，虚实兼顾。

通称：阴虚火炽。

内含病例：［中医］：虚热。

病因病机：肝肺虚火虚灼。多由素体气阴不足，外感温暑化热内陷，由气及阴，挟虚火内灼，耗气伤阴，甚则上蒙心神。为正衰邪盛之证。

证象组合：气灼＋阴蒸＋阴涸＋气虚＋神蒙

主症：【津气蕴灼】**症象：**①发热，②烦渴引饮，③焦躁不宁，④咳嗽胸闷，胸满。

【阴热蕴蒸】**症象：**①单热不寒，发于午后，寒热不清，②时有喘咳，日晡益甚。

脉象：脉之细数而急，尺带弦。

副症：【阴液消涸】**症象：**①面色枯瘁，形肉削，②面色青中带黑。

脉象：脉弦细而濡。

舌象：舌苔黑刺。

【气虚不充】**脉象：**脉浮之虚，沉之涩。

宾症：【神志昏蒙】**症象：**①神气不清，②神昏错语，③热躁谵语。

治则：肝肺气阴不足，虚火内动，外邪内陷，重伤气阴，正衰邪盛。故其治则，当益气养阴，清解内热为法，马元仪曰："乃津液元气两亏之候，法宜补气，则阴火自敛；养阴，则神气自爽：但津液元气枯竭之极。所恐者，药之假不能济其真水火也。"

方症：

补气养阴方证：马元仪方。治发热半月，神昏错语，面色青中带黑。详见病案（1）。

人参、熟首乌、枳壳、茯神、广陈皮、半曲、桔梗、丹皮。2 剂后加白芍、当归身、川石斛。

摘录：

病案

（1）**马元仪**治发热半月，神昏错语，面色青中带黑。诊其脉浮之虚，沉之涩，乃津液元气两亏之候，法宜补气，则阴火自敛；养阴，则神气自爽（组方见方症）（《宋元明清名医类案续编》马元仪 5）。

（2）**马元仪**治冯太史因客邸无聊，挟妓为乐，值内虚之际，又苦暑热，因而昼夜发热，烦渴引饮，焦躁不宁，脉之细数而急，尺带弦，神气不清，此房劳过度，真阴受亏，阳往乘之也。且烦渴，身热，神昏，火邪内扰，外淫已极。当此盛夏火炎，土燥垂绝之阴，其足以供燔灼者几何？若不急救其阴，大事去矣。用生首乌二两为君，以救肝肾之阴；佐以黄连、知母、柴胡、黄芩、枳壳、半夏曲、橘红、杏仁化痰之品。一剂而神气清，再剂而大便解，热减大半，再与人参、制首乌、鳖甲、丹皮、白芍、甘草，调和阴阳之剂，而热退，又以人参逍遥散而安（《续名医类案》上 104）。

（3）**马元仪**治发热，神昏，谵语，胸满，舌苔黑刺，面色枯瘁，时有喘咳，日晡益甚，此肝木内鼓心火上炎，肺金失养，而胃土无滋也，为定开结滋燥法：瓜蒌仁、枳壳、桃仁、苏子、杏仁、半夏曲、芦根。服后倦卧片时，神气颇清，右脉亦透，但涩象不减，重按少神，舌上胎刺去而复生，虽有转机，但津液元气枯竭之极。所恐者，药之假不能济其真水火也。转用：人参、生首乌、知母、生地、川黄连、芦根。两剂后，涩象渐减，胸满顿释，面色转泽，眠睡颇安，但舌苔未尽去，中脘以下尚有滞闷，此上焦津液虽回，而中州运化失职也，前方加枳实、山楂，一剂而中满释。转用：人参、石斛、茯神、酸枣仁、当归身、白芍、橘红、贝母、生地、炙甘草、麦冬、川黄连。服后周身发疹，表间微热，此余邪尽从外达，用：荆芥、牛蒡子、干葛根、防风、杏仁、桔梗、前胡、苏子、薄荷。诸症悉已。用：人参、制首乌、白芍、茯苓、鳖甲、丹皮、石斛、半曲、甘草（《宋元明清名医类案续编》马元仪 3）。

（4）**薛生白**治误投麻黄，汗出不止，语音短怯，神气不收，面色白枯，时有寒热，脉微涩而虚，虚则气少，涩则阴伤，此元气津液两伤之候也。阴阳两补：人参、茯苓、首乌、炙甘草、广陈皮、半夏曲、白芍、丹皮，渐加苍术（《宋元明清名医类案续编》薛生白 5）。

（5）**马培之**治久病阴伤，脾胃不和，伏邪不尽，寒热不清，咳嗽胸闷，形肉削，脉细数，防入损门，宜养阴、和中、肃肺之治生首乌、青蒿、当归、半夏、杏仁、川贝母、橘红、茯苓、谷芽、鳖甲、石斛、荷叶、生姜（《宋元明清名医类案续编》马培之42）。

（四）气阴虚蒸候（L23－Z04－H160）—— 肝肺虚火转证（三）

肝肺虚火证，肺气肝阴不足，虚火内动，蒸于阴分，消涸阴液，而成气阴虚蒸之候，杂病学家亦通称为阴虚火旺之证。故其见症，以阴分热蒸之脉症为主，可见兼有气虚与阴涸之脉症。因而其治则，当益气阴为主，兼清降其内火，虚实兼顾为法。

通称：阴虚火旺。

内含病例：［中医］：盗汗，瘀露不断。

病因病机：肝肺虚火虚蒸。多由素体阴虚，气弱，虚火内起，蒸于阴分，重耗气阴，消涸阴液，而成阴虚火动之证。

证象组合：阴蒸＋阴涸＋阴虚＋气虚

主症：【阴热蕴蒸】**症象**：①夜热盗汗，②二颧微红，③瘀露不断。

脉象：脉细数。

舌象：舌红少苔。

【阴液消涸】**症象**：①盗汗，②咽干口渴欲饮，③纳减便艰。

舌象：舌淡红而干。

副症：【阴虚失养】**症象**：①心悸，②乱梦。

宾症：【气虚不充】**症象**：①面色苍白，②气短乏力，③自汗不止，动则尤甚，④易感冒。

脉象：脉细濡。

治则：肝肺气阴两虚，虚火内动，炽灼于阴分，消涸阴液。故其治则，当益气滋阴为主，兼以清降内火为法，即滋阴降火之大法。

方症：

1. 止汗汤证：北京结核病院方。治结核盗汗161例，消失140例，好转15例，无效6例。

生黄芪、生牡蛎、浮小麦各30g，生地、熟地各15g，当归、炒黄柏、炒黄芩、麻黄根各9g，炒胡连6g。

2. 保阴煎加减证：陈大坤方。治瘀露淋漓，产甫三朝，陡然暴崩，色鲜殷红，详见病案（3）。

大生地、炒白芍、潞党参、炙黄芪、淮山药、川续断肉各12g，煅牡蛎、墨旱莲草各30g，炒条黄芩、炒川黄柏各10g，炙甘草6g，花龙骨15g。

摘录：

病案

（1）**章永红**治盗汗：薛某某，男，50岁，盗汗半月余，每逢入睡则汗出湿衣，醒后汗止，心悸，舌红少苔，脉细数。处方：女贞子、墨旱莲草、大生地各30g，黄芪15g，当归9g，黄柏12g，甘草6g。服药5剂，盗汗大减。继服3剂而愈。

按：汗为阴液，盗汗可因阴虚不能内守而致。阴不能营守于内，则孤阳不时扰动，阴虚阳扰，则夜为盗汗。本例处方实为二至丸合当归六黄汤之意。《重订严氏济生方》云："盗汗一证，睡著而汗自出，亦由心虚所致。"故加甘草一味。

（2）**胡亚丽**治周某，女，63岁，工人。因自汗不止数日而就诊。初诊时根据病人形体肥胖，白天汗出不止，动则尤甚，夜间很少汗出，气短乏力，易感冒，咽干口渴欲饮，舌红少苔，脉细濡。误诊为自汗（肺卫不固），用益气固表方玉屏风散加味：黄芪45g，白术、防风、升麻、麻黄根各10g，浮小麦20g，党参15g，甘草5g。服药2剂后临床症状无改变。二诊时改用桂枝加龙骨牡蛎汤：桂枝、大枣各10g，白芍15g，甘草5g，生姜2片，煅龙骨、煅牡蛎、浮小麦各30g。服药1剂后汗出有增无减。三诊时改用黄芪建中汤依然无效。四诊时细察病人虽然是白天汗出不止，但咽干口渴欲饮，舌红少苔，为阴津不足、阴虚火旺之象。予滋阴降火的当归六黄汤化裁：当归15g，黄芪、生地黄、浮小麦各30g，黄芩12g，黄连5g。服药1剂后汗出明显减少，再用上方加沙参20g，麦冬、天花粉各15g，桔梗10g，2剂后，临床症状消失。

（3）**陈大坤**治瘀露淋漓：范某某，27岁。1976年6月4日初诊：产甫3朝，绝育2天，陡然暴崩，色鲜殷红，曾住某医院18天，经过2度刮宫，留瘀已清。复因2次高热，迭经抗炎治疗，感染渐消。中医会诊，进补涩药而瘀露不断，此非纯补纯涩之证。症见面色苍白，二颧微红，夜热盗汗，纳减便艰，脉细数，舌淡红而干。脉征合参，初由气血交亏，导致暴崩，继以2次高热，热扰冲任，迫血妄行。病属气阴两虚，治宜虚者补之，热者清之。方拟保阴煎加减（组方见方症）。4剂。

6月8日复诊：服药后，瘀露淋漓大减，盗汗渐少。惟冒热未除，纳谷未香，心悸梦多，便艰未润，脉软数，舌质淡

红。内热未清，津液未复；再拟上方加柏子仁 12g 续服 4 剂。

6 月 12 日三诊：药后，心悸乱梦渐宁，盗汗除，颧红退冒热愈，胃纳苏，痰露净，大便渐润，脉象缓，舌红转润。上方去龙、牡、黄柏，加栀子、山萸肉、制首乌。4 剂以善后。

（五）阴血消灼候（L23－Z04－H202）—— 肝肺虚火变证（一）

肝肺虚火证，素禀阴血不足，肝火内动，上干肺金，损伤血络，消涸阴液，是为阴血消灼之候，杂病学家亦通称为阴虚火旺，或亦称木火刑金之证。故其见症虽以络血妄行之症象显明，但必兼见阴分热炽与阴血不足之脉症。其治则，当滋养阴血，与清降内火并用，亦标本兼顾之法。

通称：阴虚火旺。

内含病例：［**中医**］：冬温咳嗽，下血，吐血，咯血。

［**西医**］：两肺上部浸润型肺结核。

病因病机：肝肺虚火虚炽。多由素体阴虚多火，更或外热内陷阴分，消涸阴液，损伤血络，耗伤阴血，而成阴虚火炽之证。

证象组合：阴虚＋阴炽＋血虚＋血溢＋阴涸

主症：【**阴虚失养**】**症象**：①心烦寐不安，②惊恐，四肢觉冷。

脉象：脉小弱。

【**阴热蕴炽**】**症象**：①颧红掌热，②咳嗽咽痛。

舌象：舌红。

脉象：①脉弦细数，②脉象细数。

副症：【**阴液消涸**】**症象**：①口干咽燥，②干咳无痰。

舌象：舌质红而干燥。

【**血虚失荣**】

宾症：【**络血妄行**】**症象**：①咯血，色鲜红夹血块，②下血如崩。

【**热蒸液泄**】

治则：虚火内陷肝肺阴分，消涸阴血，损伤络血。故其治则，当滋养阴血，与清降伏火，扶正除邪，标本兼顾为法。

方症：

黄连阿胶汤证：《伤寒论》方。治阴虚火旺而致的心中烦，失眠，舌红苔燥，脉细数。

黄连四两，黄芩、芍药各二两，鸡子黄二枚，阿胶三两。前三药水煎，阿胶烊入，待稍冷纳鸡子黄搅和，分三次服。

摘录：

病案

（1）**张石顽**治素便红，冬温咳嗽，咽痛如刺，下血如崩，脉反小弱而数，黄连阿胶汤 2 剂，血止后去黄连，加葳蕤、桔梗、人中黄，4 剂安（《宋元明清名医类案正编》张石顽 8）。

（2）**尤在泾**治吐血得劳与怒即发，脉小数，微呛，病在肝心，得之思虑劳心，宜早图之，勿使延及肺家，则吉：阿胶、丹皮、牛膝、丹参、小蓟炭、三七、藕汁、童便。

再诊：前方去丹参、三七、藕汁、童便加生地、白芍、芜蔚子。又丸方：六味丸加阿胶、五味子、小蓟炭、莲须，水泛丸（《柳选四家医案》26）。

（3）**陆孝夫**治陈某某，女，31 岁，1977 年 8 月 12 日初诊。1975 年 9 月患两肺上部浸润型肺结核。10 天前在某医处用艾灸肺俞（双），膏肓（双）等穴，共 4 次。昨晚突然咯血约 1000ml 左右，色鲜红夹血块，心烦寐不安，患者惊恐，四肢觉冷，口干咽燥，干咳无痰，脉象细数，舌质红而干燥。症属阴虚误灸，迫血妄行，治拟养阴安神，清热止血，黄连阿胶汤加味：黄连 6g，黄芩、白芍、阿胶（另烊冲）、北沙参各 9g，麦冬、生地各 12g，甘草 5g，茅根 1 扎去心，鸡子黄 2 枚捣冲，十灰散包 18g。2 剂后，血止大半，诸症好转，黄连改用 4.5g，又 2 剂，诸症均瘥。

（六）阴血虚蒸候（L23－Z04－H201）—— 肝肺虚火变证（二）

肝肺虚火证，素体阴血不足，肝火内动，上干肺金，虚火内蒸阴血之分，而成阴血虚蒸之候，杂病学家通称为阴虚劳热之证。故其见症以阴血蕴蒸之脉症为主，但必兼有阴血不足之脉症。因而其治则，当滋养阴液，凉血透热为法，标本兼顾，然病入损门，调治非易。

通称：阴虚劳热。

内含病例：［**中医**］：阴虚发热。

［西医］：结核性腹膜炎，急性淋巴细胞白血病。

病因病机：肝肺虚火虚蒸。多由素体阴血不足，肝火内动，上干肺金，或兼挟外热内陷，蕴炽于肝肺阴血之分，灼伤阴血，消涸阴液，而成阴虚内热之证。

证象组合：阴虚＋血虚＋阴蒸＋血蒸＋阴涸

主症：【阴虚失养】症象：消瘦。

脉象：脉弦细。

【阴热蕴蒸】症象：①夜热早凉，②盗汗。

脉象：脉细数。

副症：【血虚失荣】症象：①头晕，②心悸，③五心烦热。

舌象：舌质红，薄白苔。

【血热蕴蒸】症象：①下午发热、晡后潮热，尚有形寒，精神较差，②疲劳即发热，形寒，③鼻血，④腹痛。

舌象：舌质红。

宾症：【阴液消涸】症象：①汗出甚多，②唇燥，口舌多燥，③口渴口干喜饮，④盗汗。

舌象：舌质红无苔。

治则：内热深陷肝肺阴血之分，消涸阴液，耗损阴血，邪伏深沉。故其治则，当滋养阴液，凉血透热，扶正托邪，使伏邪转透外达而解。

方症：

青蒿鳖甲汤加味证：秦伯未方。治急性淋巴细胞白血病，高热。详见病案（1）。

生地12g，鳖甲15g，黄芪10g，升麻6g，青蒿9g，桑叶、丹皮、前胡。

摘录：

1. **论著**：**贾镜环**治阴虚发热：午后发热，五心烦热，口干喜饮，盗汗，纳呆，舌质红无苔，脉细数。治则：滋阴清热。用青蒿鳖甲汤加减：青蒿、醋鳖甲、白芍、生地、丹皮、银柴胡。加减：①口渴甚者天花粉、麦冬；②盗汗多者加生龙骨、生牡蛎；③纳呆食少者加炒谷芽、白扁豆、沙参、麦冬。

2. **病案**

（1）**秦伯未**治急性淋巴细胞白血病：高热40℃以上，三月来不规则发热，疲劳即发，伴有形寒，咳嗽头晕，心悸，温温欲吐，唇燥，汗出甚多，脉细数。青蒿鳖甲汤加味（组方见方症）（《秦伯未医文集》）。

（2）**贝叔英**治吉某某，男，14岁。患儿发热2月，体温持续在37.2～37.8℃，夜热早凉，口渴盗汗，精神较差，食欲不振，实验室检查除抗“O”为1:625外，其他均在正常范围，舌质红，薄白苔，脉弦细。证属阴虚发热，用青蒿鳖甲汤加减。大生地12g，青蒿、牛蒡子、元参各9g，知母、丹皮各6g，桔梗4.5g，甘草3g。连服25剂，体温下降到36.2～37℃之间，面色改善，舌质如常，复查抗“O”已降至小于200，追访数月，未再发热。

（3）**金子久**治先有汗出沾衣，邪伤于表，继有血溢鼻窍，热伤于营，2日来大热速减，4日间潮热仍作，其间尚有形寒，状似瘅疟之象，起于晡后，热甚于暮。身体为之多动，口舌为之多燥，脘腹欠适，腹笥鸣响，瘕寐多谵，神识清爽，舌质愈薄，脉象益虚，三焦决渎失司，小溲甚短，六腑输泻失职，大肠尚闭，清营中之伏热，即以潜肝胆之阳，泄气分之郁火，藉以涵肺中之津：西洋参、鲜石斛、鲜生地、丹皮、茅根、鲜竹叶、银花、连翘壳、青蒿、知母、瓜蒌皮、鳖甲。风不能熄，加桑菊以潜之（《宋元明清名医类案续编》金子久38）。

（4）**贾镜环**治李某某，女，14岁，因发热腹疼而于1979年2月入院。经检查左下腹有压痛，血沉50mm/h，肥达氏阴性，钡剂灌肠，考虑降，乙状结肠交界处黏连，诊断为结核性腹膜炎，曾用红霉素、链霉素、青霉素两周发热不退，体温波动在38～39.9℃之间。中医会诊：证见下午发热盗汗，消瘦腹痛，纳呆食少，舌质红、无苔，脉细数，证属阴虚发热，治以养阴清热法。方以青蒿鳖甲汤合地骨皮散加减：青蒿、白芍、五味子各4.5g，鳖甲、银柴胡、台参、麦冬各6g，生地、地骨皮各9g，丹皮3g，生牡蛎15g。用药1剂，体温降至正常，又以生脉散合四物汤调理，体温一直平稳，于3月30日出院。

按：朱丹溪认为：“阳常有余，阴常不足。”小儿尤其如此，故小儿阴虚发热很多。阴虚则生内热，治法当以养阴为主，佐以清热。此例以青蒿鳖甲汤合地骨皮散加减化裁，其意即在于此，加龙骨牡蛎者以阴虚盗汗，亟宜收摄而用之。此类病例很多，只举其一。

（七）气血厥脱候（L23－Z04－H150）——肝肺虚火变证（三）

肝肺虚火证，肝火犯肺，木火上逆，火迫血溢，气随血脱，而成气血厥脱之候，杂病学家通称气血暴脱，亦称木火刑

金之证。故其见症虽以阳气浮越之气逆血涌症象显明，但必兼见气血虚弱与元气欲脱之脉症；救治之则当镇降木火，以平其上逆之势，益气摄血，以固其气血之暴脱。

通称：气血暴脱，木火刑金。

内含病例：［中医］：虚劳咯血。

［西医］：肺浸润型结核伴空洞，支气管扩张症合并大咯血。

病因病机：肝肺虚火厥脱，肝火犯肺，木火上逆，火载血上，即如王少华所云："肝郁不达，气化为火，火迫血上"。厥阳上冒，血出不止，则气随血脱，王正公曰："木火刑金，肺络失受，血溢气衰，犹防脱变。"

证象组合：血虚＋阳浮＋气虚＋神衰＋气脱

主症：【血虚失荣】**症象**：①身热盗汗，②午后火升颧红。

舌象：舌淡。

【阳气浮越】**症象**：①大咯血不止，自觉有一股气往上冲，顷而吐出暗红色血液、血块，②额上汗出，气促，胸膺隐痛窒闷。

舌象：舌红苔少。

脉象：①脉虚数，②脉弦数。

副症：【气虚失养】**症象**：咳嗽气短。

【神气不振】

宾症：【气虚脱绝】**症象**：①面色㿠白，②额上汗出，③气促。

治则：肝火犯肺，木火上逆，火载血上，血涌气衰，故其救治之则，当急则治标，先制其涌逆，王正公曰："欲止其血，先降其逆，拟柔肝镇逆，佐保肺宁络。"如血涌不止，气脱在即，又当急固其气，古人所谓："有形之血不能速生，无形之气所当急固"，血脱益气之古训，故王少华曰："久病阴虚阳亢，处此亡血伤气，根本动摇之际，若无以遏其出血之势，将何以制其气脱之变，如予独参一味以济燃眉，止血在斯，固脱亦在斯，续予平木火以却亢阳，性甘寒以益气阴。"

方症：

柔肝镇逆，保肺宁络方证：王正公方。治左上肺浸润型结核伴空洞，大咯血，详见病案（1）。

旋复花、代赭石、生地、茜炭、鲜侧柏叶、墨旱莲草、藕节、鲜茅根、牡蛎、料豆衣、谷芽、麦芽，另：移山人参、参三七、蒲黄共研吞，蚕豆花露代茶。

摘录：

病案

（1）**王正公**治左上肺浸润型结核伴空洞，大咯血不止，最多一天1200ml，色鲜，咳嗽气短，身热盗汗，纳少便秘，小便短赤，午后火升颧红，舌淡面㿠，脉弦数，木火刑金，肺络失受，血溢气衰，犹防脱变，欲止其血，先降其逆，柔肝镇逆，佐保肺宁络（组方见方症），7天后消失。

（2）**罗昌汉**治吴某某，男，32岁。患者因突然大咯血而急诊入院。入院前3天伤风感冒，轻度咳嗽，咳少量黄浓痰夹血丝，经门诊医务室对症治疗，症状未能控制，且感咽喉干痒，咳嗽加剧，胸闷，自觉有一股气往上冲，顷而吐出暗红色血液、血块约500ml。入院诊断疑为支气管扩张症合并大咯血。经西医抗感染、止血，以及配合输液、输血治疗10天，仍咯血不止。10天之内，大咯血6次，每次咯血量都在500～600ml，胸片提示：支气管扩张症合并大咯血。左肺吸入性肺炎，无结核病灶。患者血色素迅速下降，终日卧床，稍动则气逆喉痒咳嗽，血迅即从口鼻涌出，舌质偏淡，舌苔薄黄，脉弦。证属气逆上壅，瘀血阻肺，血不循经。治宜养肝降逆，活血去瘀，益气生血：①红参须6g（蒸服），每天1次，连续3天，益气生津固气血。②太子参30g，玉竹、麦门冬、淮山药、赭石（先煎）各15g，石斛、生杭芍各12g，牛膝、藕节、茅根各10g，五味子6g，海龙胶10g（烊，冲服）。水煎2次，分2次服。③小蓟浸膏6ml，口服，1天3次。止咳枇杷露10ml，1天3次。④用青霉素、链霉素抗感染。

治疗1天，即感喉痒气壅等症明显减轻。仍咳嗽痰浓，但痰中仅夹少量血丝或小血块。继续按原法治疗1周后，痰血完全停止。后改服下方：百合、淮山药、玄参、白及各15g，麦冬、太子参、丹皮各12g，云茯苓，当归、桔梗各10g，甘草6g。调理痊愈。

（3）**王少华**治虚劳咯血，家务烦恼，肝郁不达，气化为火，火迫血上，突然咯鲜血数碗，迄今有增无已，额上汗出，面色㿠白，气促，胸膺隐痛窒闷，脉虚数，舌红苔少，虚劳3载，久病阴虚阳亢，处此亡血伤气，根本动摇之际，若无以遏其出血之势，将何以制其气脱之变，如予独参一味以济燃眉，止血在斯，固脱亦在斯，续予平木火以却亢阳，性甘寒以益气阴：老山参9g研末，开水即服。另：西洋参、丹皮、蛤黛、女贞子、阿胶、瓜蒌皮、蒌霜各9g，生地12g，白及（磨

冲）、郁金各6g，藕节3枚，1剂，已不大口咯血，痰中仍夹血丝，去老山参、生地加川贝6g，西洋参减为6g，2剂血止。

九、肝肾虚火证（L23－Z21）（12候）——下焦虚火本病

肝肾虚火证，为阴血不足而火动于下焦之虚火证，由阴血不足以涵养肝肾，以致肝之相火，肾之龙火，内动失藏而成虚火之证。尤以肾阴不足以配阳，阴不恋阳，致阳亢于上，而成虚火，古人称为火不归根，或称阴火，以其来自下焦阴分，水中之火，但与肾阳不足之虚阳浮越不同，以其水亏火亢，故又称之为亢龙。龙火蛰居水中，水冷不藏，水热亦不能藏，同属龙火，却有阴阳不同。

肝肾虚火证，总由其人阴血素亏，或由于操劳、思虑过度，或经产失血过多，或房室伤精，以致精血暗伤，火动于中。尤以热病后期，邪热深陷阴中，消灼阴血，邪火与龙相并合，其火尤烈，消阴耗血，致有精枯髓热之变。真水日耗，水不制火，阴不配阳，则阳亢于上，费伯雄有云："阴虚阳亢，龙雷之火冲激"。何廉臣则谓："其火不归根，即为龙雷之火"，即为龙雷不藏。朱丹溪曰："肾水亏少，肝枯木动，复挟相火，上踞高巅"。何廉臣亦云："肝肾阴虚，相火上逆"扰及心主，则致君相失宁。肾水不足，可致木火亢盛；而吴坤安又有"少阳相火大炽，反逼少阴，二少失司，病匪轻浅"，是肝火过亢，反伤肾水。故肝肾虚火，虽有偏肝之相火偏亢，与偏肾之龙火上腾之分，然二者互为因果，肝肾母子之脏，古人有"乙癸同源"之说，故实难断然分开。

肝肾虚火证，以下焦肝肾阴虚为本，邪火挟龙相内动。故其治则，总当滋其阴而降其火，古人所谓"壮水之主，以制阳光"之法。然滋补肾阴，补其先天之水，何廉臣有云："非柔润静药，及血肉有情，大剂滋填不可"。然而阴虚木旺，肾水不足，相火偏亢，又当斟酌其偏盛偏虚，而分别其补泻缓急。吴坤安有："急宜解木火之郁，以救其少阴之水"，即清泄相火为主。"如不应，急当滋少阴之水，以济少阳之火"，即滋水涵木之法。至于阴不配阳，龙雷浮越之火，又当遵何氏"其火不归根，即为龙雷之火，宜育阴潜阳"之法。或引火归元，导龙入海，使水升火降，心肾相交，然后水火既济，龙相归藏，则不致有烈焰飞腾之变。

证候别称：

阴虚发热，邪留阴分，阴虚内热，阴枯火炽，阴虚火亢，阴虚火旺，虚火妄动，虚火上炎，虚阳上越，阴虚阳亢，阴枯阳亢，阳气暴逆，二少失司，相火上逆，龙雷沸腾，龙火上僭，龙火浮越，亢龙，火不归根，水亏木旺，心肾不交，水火不济，心火亢盛，血枯，热迫冲任，下损痿厥。

病例名称：

【中医】：冬温伏暑，虚热，久热，夜热，潮热，失眠，盗汗，虚喘，虚呃，眩晕，耳鸣，口疮，口糜，牙痛，暴吐血，鼻衄，齿衄，耳衄，血尿，血淋，赤浊，病后遗精，遗精，梦遗，滑精，血枯经闭，月经过多，倒经，暴崩，经漏，崩漏，阴阳易，色复，阴汗，肾痿，骨痿。

【西医】：红斑狼疮，结节性红斑，过敏性紫癜肾炎，紫癜性肾炎，慢性前列腺炎，子宫功能性出血，慢性肾炎，子宫内膜炎，闭经泌乳综合征，闭经泌乳综合征，口腔溃疡，局限性慢性牙周炎，神经衰弱。

基本证象：

【血虚失荣】症象：①两侧太阳穴头痛，②耳鸣，③腰痛，④胸胁痛，⑤满身疼痛，⑥关节痠痛。

【血热蕴炽】症象：①午后发热，②夜间发热。

舌象：舌纯红起刺。

【阴虚失养】症象：①耳聋齿枯，②舌燥唇焦。

舌象：舌苔尖红根紫。

脉象：脉弦细数。

【阴热蕴蒸】症象：①夜间发热，日间则凉，②面颊潮红，③足心灼热。

舌象：舌质红苔净，舌红无苔。

脉象：细数。

【阴液消涸】症象：①潮热盗汗，足心热，足胫亦热，②口燥咽干，③腰胯痠楚，④头昏耳鸣，⑤尿后白浊，夜寐遗精。

舌象：舌红。

脉象：脉沉细数。

【阳气浮越】症象：①咽喉干燥，②唇红、口干燥，口唇干燥，常便秘，③心烦失眠，常夜寐不安。

【阳气不和】症象：一时厥逆。

【阳气不振】症象：①夜寐身重，转侧不利，②身半以下畏寒，③口干而喜热饮，且口水甚多。

脉象：脉细无力。

舌象：苔薄。

证候系统：详见图 151。

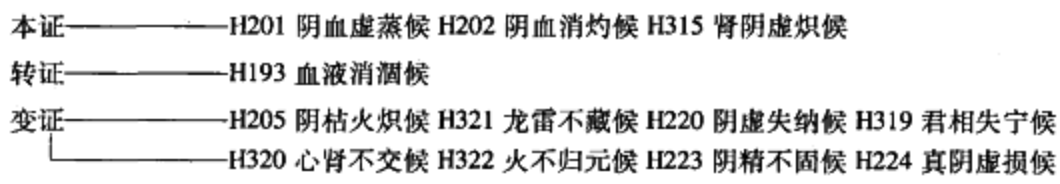


图 151　肝肾虚火证证候结构图

（一）阴血虚蒸候（L23－Z21－H201）—— 肝肾虚火本证（一）

肝肾虚火证，肝肾阴血不足，虚火内动，交蒸于肝血肾阴，是为阴血虚蒸之候，杂病学家通称为阴虚发热，或邪留阴分之证。故其见证以热蒸肝肾阴血与阴血两虚之脉症为主，兼有热涸阴液之脉症。因而其治则，当滋养肝肾阴血，兼清热凉血透邪为法。

通称：阴虚发热，邪留阴分。

内含病例：［中医］：久热，夜热。

［西医］：红斑狼疮，结节性红斑。

病因病机：肝脾虚火虚蒸。素体肝肾阴血不足，虚火内动；或外邪内陷，留于阴分，耗伤阴血，消涸阴液，而成虚蒸之证。

证象组合：阴虚＋血虚＋阴蒸＋血蒸＋阴涸

主症：【阴虚失养】症象：①精神萎靡，②头发脱落，③日渐消瘦，④睡眠欠佳。

【阴热蕴蒸】症象：①夜间发热，日间则凉，②面颊潮红，③足心灼热。

舌象：舌质红苔净，舌红无苔。

脉象：细数。

副症：【血虚失荣】症象：①两侧太阳穴头痛，②耳鸣，③腰痛，④胸胁痛，⑤满身疼痛，⑥关节疲痛。

【血热蕴蒸】症象：①间歇性午后低热及高热，五心烦热，②面颊两侧及背部有红斑，下肢或四肢散见结节性红斑，时隐时现。

舌象：舌尖边红赤有芒刺，舌面有纵深裂。

脉象：脉细虚数。

宾症：【阴液消涸】症象：①颊赤唇干，②盗汗，③口干苦，④大便常闭结，小便黄赤。

舌象：红绛。

脉象：沉弦而细。

治则：肝肾阴血不足，外邪内留阴分，挟虚火内动，两蒸阴血之分。故其治则，当滋养肝肾阴血，兼清降阴分之火，凉血清热，透邪外达。

方症：

1. 秦艽鳖甲汤加减证：邓荣滋方。治红斑狼疮，五心烦热，盗汗，红斑反复出现，详见病案（1）。

黄芪、龟版、丹参各 24g，鳖甲 30g，知母、生地、地骨皮各 15g，秦艽、黄芩、阿胶各 12g。

2. 青蒿鳖甲汤加减证：宗言顺方。治结节性红斑，关节疲痛，红斑时隐时现，详见病案（2）。

秦艽、鳖甲、白芍、生熟地、地骨皮、丹皮、知母、青蒿各 9g，当归、龟版各 12g，黄柏 6g，柴胡 3g。

摘录：

1. 论著：陈士铎：肝肾阴虚，邪留阴分，夜间发热，日间则凉，满身疼痛，主补液丹：熟地 30g，白芍、茯苓、麦冬各 15g，鳖甲、当归、生首乌、丹皮、地骨皮、贝母各 9g，柴胡 3g；或补阴散邪汤：熟地 30g，首乌、当归各 15g，地骨皮、丹皮各 9g，天花粉、神曲各 6g，人参、柴胡各 3g，砂仁 1 粒。

2. 病案

（1）**邓荣滋**治郑某某，女，28 岁，已婚，患者发生间歇性午后低热及高热（37.5～39.5℃）已 6 年。这次入院发热，伴有五心烦热，盗汗，两侧太阳穴头痛，耳鸣，腰痛，关节及胸胁痛，面颊潮红，面颊两侧及背部有红斑反复出现，斑点

略高出皮面，桃红色，抚之较粗糙，并无破损，表面浸润有鳞层。同时，精神萎靡，头发脱落，日渐消瘦，睡眠欠佳，食欲减退，口干苦，大便常闭结，小便黄赤，舌质红苔净，舌尖边红赤有芒刺，舌面有纵深裂，脉细虚数。实验室检查：大小便常规属正常范围内，血液检查：红血球248万，血色素8.5g，血小板10万，白血球6800，血沉75mm/h，肾功能P.S.P：89%，肝功能正常，骨髓细胞分类检查：颗粒细胞增生稍见活泼，继发性贫血。6月6日病理组织检查发现红斑狼疮细胞。

住院治疗经过：患者因本病3次入院留医，第一、二次住院均以西药治疗，症状好转出院，后不久复发。这次第三次住院改用纯中医方法治疗。根据临床症状，分析病机是肾阴亏损。故确定了滋补肾阴，养阴清热的治疗原则，随症施治。6月6日开始，以知柏八味丸加减治之：生地15g，山萸肉、银柴胡、龟版胶各9g，黄柏、知母、丹皮各12g，白芍、山药、云茯苓各15g，鳖甲、牡蛎各30g。4天后开始见效，热退，面部红斑逐步消失，头痛，胁痛，关节痛，盗汗，五心烦热，口干等症已减轻或消退，食欲好转，二便如常，精神转佳，睡眠较好，体重亦有增加。

6月25日晚体温又上升到37.5℃，隔日则背部连续出现红斑点。并觉胀痒，有头发脱落，腰胁酸痛，干咳。因久热伤气，而致津液受劫，故改用秦艽鳖甲汤加减治之（组方见方症），服药20多剂后诸症减退，背部红斑也消失。

7月17日又出现高烧达39.2℃，并有头痛，微恶寒，无汗，体倦，不思食，大便溏，小便色黄及背部红斑再现等症。于是暂停服上述两方，改用竹叶石膏汤加减治之：吉林参、法半夏、青蒿、黄芩、地骨皮、丹皮各9g，竹叶、赤芍、知母各12g，生石膏45g，麦门冬15g，甘草6g，7月26日后体温降至36.8～37℃，先后服上药10余剂，诸症好转，红斑消失。8月5日以后，继服知柏八味丸，经20多天后全部症状消失；并曾经三次病理组织检查，皆未找到红斑狼疮细胞，遂于9月2日出院，共住院3个月在门诊追踪1年，未见复发，且结婚数年从未生育，今已生产1女孩，母女均健康。

（2）**宗言顺**治结节性红斑：肝肾不足，阴虚偏重型，关节痠痛，下肢或四肢散见结节性红斑，时隐时现，午后低烧，入夜盗汗，足心灼热，颊赤唇干，舌红无苔，或红绛，脉或细数，或沉弦而细。青蒿鳖甲汤加减（组方见方症）。

（二）阴血消灼候（L23－Z21－H202）——肝肾虚火本证（二）

肝肾虚火证，肝肾阴血不足，虚火内动，炽灼于阴血之分，而成阴血消灼之候，妇科学家通称为阴虚内热，或热迫冲任之证。故其见症以阴虚内热与络血妄行之脉症为主，可兼见血虚之症象。因而其治则，当滋养阴血，与清火凉血并用。

通称：阴虚内热，热迫冲任。

内含病例：［**中医**］：月经过多，倒经，崩漏。

［**西医**］：子宫内膜炎。

病因病机：肝肾虚火虚炽。素禀肝肾阴血不足，虚火内动，炽灼肝血肾阴之分，消涸阴液，逼血妄行，而成阴虚火炽之证。

证象组合：阴虚＋阴炽＋血虚＋血溢＋液泄

主症：【**阴虚失养**】**症象**：①腰胯痠胀，②右胁胀痛。

脉象：脉濡细。

【**阴热蕴炽**】**症象**：①两颧微红，②咽干、口苦，③腹内热涩隐痛。

舌象：苔薄黄。

脉象：脉沉滑无力。

副症：【**阴液消涸**】**症象**：心烦口渴。

舌象：舌苔黄干。

脉象：脉弦数有力。

【**血虚失荣**】**症象**：①面色无华，②头昏目蒙，头晕，③乏力，肢节痠软，四肢倦怠。

舌象：舌质淡，苔薄腻。

脉象：脉细弦。

宾症：【**络血妄行**】**症象**：①月经先期而行量多，②经逾期不止，量多，色红，质稠，③月经应断未断而反多，断续不已，④经期吐咳血，经血点滴不至，自觉气从少腹上冲，即咳吐血。

【**热蒸液泄**】

治则：肝肾阴血虚弱，虚火内炽肝血肾阴，消涸阴液，逼血妄行。故其治则，当滋养肝肾阴血，泻火凉血增液为法。

方症：

1. 大安荣煎加减证：王大增方。治月经先期，量多，四肢倦怠，详见病案（1）。

生地炭12g，炒白芍、川黄柏、阿胶、醋香附、秦艽、川续断、炒酸枣仁、大麦冬各9g，丹皮4.5g，砂仁2.4g，白茅

根30g。

2. 保阴煎加味证：吕敬江方。治子宫内膜炎，月经逾期（36天）不止，量多，色红，质稠，腹内热涩隐痛，详见病案（3）。

生地、熟地、白芍、淮山各12g，续断、党参、陈棕炭各15g，黄芩、黄柏、益母草、阿胶（烊化）各9g，艾叶6g，甘草4.5g。

3. 顺经汤证：余国俊方。治倒经，经期吐咳血，经血点滴不至，右胁胀痛，详见病案（4）。

酒洗当归、熟地、丹皮各15g，酒白芍6g，白云苓、沙参、炒黑荆芥穗各10g。

摘录：

病案

（1）**王大增**治月经先期6天，而行量多，四肢倦怠，苔薄腻，脉濡细，荣分有热，热迫冲任，大安荣煎加减（组方见方症）。后加熟地炭、首乌、炒藕节各12g，狗脊9g。

（2）**王大增**治年已50岁，月经应断未断而反颇多，断续不已，面色无华，头昏目蒙，肢节疲软，脉细弦，苔薄腻。养荣柔肝，引血归经：大熟地30g（15g炒炭），白芍、枸杞子、炒酸枣仁、桑寄生、川黄柏各9g，远志4.5g，川黄连0.9g，煅牡蛎15g，乌贼骨、鸡冠花炭各12g，藕节炭4个。

（3）**吕敬江**治罗某某，女，23岁，病史：患者于1973年元月结婚。4月10日因故自愿中止妊娠，行人工（电吸）流产。此后未再受孕，月经周期延后，常为50天或2月一次，量中等，色。质正常，经前后均无不适感，未治。1974年12月28日因经闭2月，来我院妇检发现宫体前倾、屈、细小，双侧附件增厚。”给予求偶素治疗，未效，经行如前。1976年7月6日，月经来潮，量多，持续20天不净，26日来我院妇科行诊断性刮宫，病理报告称：“小量零碎增生期子宫内膜，间质慢性炎症细胞浸润。”诊断为“子宫内膜炎”。

1976年8月12日来诊，症见月经逾期（36天）不止，量多，色红，质稠，无块，伴腹内热涩隐痛，腰胯痠胀，头晕，乏力，咽干、口苦，两颧微红，舌质淡、苔薄黄，脉沉滑无力。诊断为血热兼气阴两虚，肝肾不足。治宜凉血清热，养阴益气，调理肝肾，方用保阴煎加味（组方见方症），每天1剂，服5剂而血量大减，15剂而血止病愈。嘱停药观察至11月8日再诊，谓9、10两月，月经应期而至，量、色、质均正常，7天干净，无不适感。考虑血出日久，正气受损，病已痊愈，当调气血，改用八珍汤加香附，丹皮，陈皮调理助孕。1977年6月15日追访，用本方连服10剂即停药，后怀孕，于1977年11月顺产一婴，发育正常。

（4）**余国俊**治倒经：用加味麦门冬汤不效，经期吐咳血，经血点滴不至，右胁胀痛，自觉气从少腹上冲，即咳吐血，心烦口渴，舌苔黄干，脉弦数有力。《傅青主女科》顺经汤主之（组方见方症），1剂血止，又服5剂，乞未复发。

（三）肾阴虚炽候（L23－Z21－H315）——肝肾虚火本证（三）

肝肾虚火证，肝肾阴虚，虚火内炽，肝火下迫，消灼肾阴，烁伤肾络，而成肾阴虚炽之候。故其见症虽以肾之血溢与精滑症象显明，但必兼见阴虚与火炽之脉症，并以之为主。因而其治则，当以滋养肾阴，与清火凉血并重，标本兼顾。

通称：阴虚火炽。

内含病例：［中医］：血尿，血淋，赤浊。

［西医］：过敏性紫癜肾炎，紫癜性肾炎。

病因病机：肝肾虚火虚炽。肝肾阴虚，肝火内炽，下迫肾阴，烁伤血络，致气化不行，甚则内扰精室。

证象组合：阴虚＋阴炽＋血溢＋精滑

主症：【阴虚失养】症象：①面色皖白，②头晕耳鸣，③健忘失眠，④下肢无力。

脉象：脉尺浮大而虚。

【阴热蕴炽】症象：①面颊浮红，眼睑微肿，②内热心烦，③手心热，④口燥咽干，咽充血疼痛，⑤小便赤热，大便干燥。

舌象：舌质红薄黄苔，间有裂纹。

脉象：①弦细而数，②脉沉细数，两尺细数无力。

副症：【阴精不固】

【经脉失养】症象：腰脊痿弱不举，腰胯痠楚。

宾症：【气化不行】

【络血妄行】症象：①血尿持续不止，②小便除挟血块外，尚有黏稠带血之滑物，痛楚甚，③赤浊，④下肢散在紫红色斑点。

治则：肝肾阴虚，肝火内迫，消灼肾阴，烁伤肾络。故其治则，当滋养肾阴，以助其阴而济其火；泻火凉血，以制其炽灼而保其阴血。

方症：

1. 滋肾养阴，清热宁血证：郭辉雄方。治皮肤紫癜、血尿（紫癜性肾炎），详见病案（2）。

黄柏、知母、生地、丹皮、女贞子、茯苓、泽泻、茅根、小蓟、旱莲草、桑椹、地骨皮、竹叶。

2. 理血汤方加减证：桃红方。治血淋，小便皆血，尿时痛楚难言，详见病案（3）。

生淮山30g，生龙骨、生牡蛎各18g，茜草、龙胆草各6g，杭芍、白头翁、阿胶、生栀子各9g，海螵蛸、甘草梢各12g。

摘录：

1. 论著：赤浊，补肾菟丝子丸：菟丝、茯苓、山药、沙苑子、车前子、远志、牡蛎、石斛。

2. 病案

（1）**金谷城**治某某某，男，11岁，过敏性紫癜肾炎2年。血尿持续不止，血压较高130～140/80mmHg，头晕面色㿠白，下肢无力，尿检：红细胞计数12500/mm³，最近有咽红充血疼痛。证属肝肾阴亏扶外感风热，拟补益肾阴，佐以疏风清热：淮山药、水牛角（先煎）各30g，蒲公英、板蓝根各15g，生地、熟地、山萸、丹皮、杜仲、桑寄生、当归、失笑散（包）、菟丝子各9g，茅根2札，7剂。二诊：红细胞26个/mm³，血压110/70mmHg。原方杜仲改牛膝9g，14剂，三诊：尿际红细胞26个/mm³，面色转红体力增加，无头晕，原有去蒲公英，14剂。

（2）**郭辉雄**治肖某，男，8岁。患儿皮肤紫癜、血尿1月余。诊断为紫癜性肾炎。曾用抗菌素、激素治疗，其效不显，转求治于余。视其眼睑微肿，面颊浮红，下肢散在紫红色斑点，压不退色。口干，手心热，小便短赤，舌质红薄黄苔。查尿常规：蛋白（+）、红细胞（++）。审此系热邪灼伤肾阴，虚火内扰，迫血外溢。治宜滋肾养阴，清热宁血（组方见方症）。守上方化裁3月余，尿蛋白、血尿消失．诸证霍然。凡治肾炎，要善于守方，不能操之过急，否则取效则难。

（3）**桃红**治患者张某某，男，34岁，1年前因拉车用力过猛而劳倦，当晚睡觉后醒来小解始觉疼痛，当时未予介意，自己喝盐开水1碗（当地习惯认为：盐开水有清热泻火作用）。继则小便时茎中疼痛加剧，并带血块。以后小便皆血，尿时痛楚难言，自病迄今，曾服中药百余剂，注射青、链霉素不下百余针，均未见效。

1967年7月28日患者因事到石柱，来我院求治，初用“五淋散”加味，连服4剂，并注射青霉素4天，病未减轻。后由我接治。据患者所述，并视其所服过之方40余剂，均为通淋利水之药，不外篇蓄、瞿麦、木通化石之属。愈利液愈枯，现解之小便除挟血块外，尚有黏稠带血之滑物。小解时，必以头抵墙或物，痛楚甚。诊其脉，弦细而数，察其舌质红，苔薄黄，间有裂纹。脉证合参，断为“血淋”。治宜清热凉血。

查一般治血淋之方，有小蓟饮子、牛膝煎等，我参考《衷中参西录》之理血汤方加减（组方见方症）。上方连服5剂，病情大有好转。患者忽因事去别地，病又增剧，急返我院，仍宗前方，连进7剂，病竟获痊愈。半年后来信，言未再发。

（四）血液消涸候（L23－Z21－H193）——肝肾虚火转证

肝肾虚火证，肝肾阴液不足，肝火内炽，再耗阴血，渐致枯涸，而成血液消涸之候，杂病学家通称为血枯之证，病已步入损门。故其见症以血虚与阴液枯涸之脉症为主，因而其治则当滋养肝肾阴血为主，兼以清肝凉血为法。

通称：血枯。

内含病例：［中医］：血枯经闭。

病因病机：肝肾虚火虚损。肝肾阴液不足，虚火内动，耗损阴血，灼伤阴液，以致血液枯涸，不能荣其经络。

证象组合：血虚＋阴涸＋经络不荣

主症：【血虚失荣】**症象**：①体形消瘦，②头昏耳鸣，③经闭不行，④饮食日少，⑤情志抑郁不舒，容易发怒。

副症：【阴液消涸】**症象**：①午后潮热，②两颧发赤，③咽干舌燥。

舌象：舌红无苔。

脉象：脉弦数。

宾症：【络脉不荣】**症象**：腰膝酸软。

【经脉不荣】**症象**：卧床骨痛。

治则：肝肾阴血不足，虚火内动，烁伤阴液，耗损阴血。故其治则，当滋养肝肾阴血为主，兼以清肝凉血增液，以缓和其枯竭，王渭川曰：“滋养肝肾，兼防木火刑金，防干血成痨”。

方症：

滋养肝肾方证：王渭川方。滋养肝肾兼防木火刑金，治经闭，午后潮热，颧赤，详见病案。

鲜生地 60g，石斛、地骨皮、生白芍、枸杞、阿胶珠各 12g，沙参、炒川楝、肥知母、当归身、鸡内金、山萸肉各 6g，羚羊角（冲磨）、砂仁各 1.5g，黄精 24g。

摘录：

病案：王渭川治李某某，女，16 岁。经闭半年，饮食日少，体形消瘦，午后潮热，两颧发赤，情志抑郁不舒，容易发怒。咽干舌燥，头昏耳鸣，腰膝酸软，卧床骨痛，脉弦数，舌红无苔。据其家人叙述，患者病届中期，报考中学未取，病情加剧。辨证：肝肾阴虚，冲任虚损。治法：滋养肝肾，兼防木火刑金（组方见方症）。

疗效：上方连服 4 剂后复诊，潮热已退，精神好转，能进饮食，舌转淡红，起薄白苔，脉弦细。余证仍重，防干血成痨，原方去白芍、阿胶、山萸肉、羚角、川楝子，加女贞子、旱莲草各 24g，桂圆肉、胎盘粉各 12g，每日 1 剂，连服半月后三诊。已见津津自润之生理白带，继见少量月经。仍胁痛微咳，脉弦细，舌苔光薄。速宜育阴清肺，轻舒肝络为治金石斛 12g，川贝母、柏子仁、阿胶珠、百部、海浮石、鸡内金各 9g，女贞子、旱莲草、覆盆子各 24g，厚朴 3g，熟酸枣仁 15g，蜂蜜 30g 入药冲服。另服化症回生丹 3g。

上方每日 1 剂，连服 2 月，随证略有增损，月经按时而至。精神逐步复原，诸证获愈。

（五）阴枯火炽候（L23－Z21－H205）——肝肾虚火变证（一）

肝肾虚火证，肝肾阴虚，虚火内炽，消涸阴液，是为阴枯火炽之候，杂病学家通称为阴虚火旺之证。故其见症以阴液枯涸与虚火内炽之脉症为主。其治则总当滋补阴液，清降内火为法。

通称：阴虚火旺。

内含病例：［中医］：潮热，血痢。

［西医］：慢性前列腺炎。

病因病机：肝肾虚火虚炽。肝肾素本阴虚，水不济火，虚火内炽，重伤阴液，而成阴枯火旺证。

证象组合：阴枯＋气炽＋神扰

主症：【阴液消涸】症象：①面黑神疲体瘦，②潮热盗汗，足心热，足胫亦热，③口燥咽干，腰胯痠楚，④头昏耳鸣，⑤尿后白浊，夜寐遗精。

舌象：舌红。

脉象：脉沉细数。

副症：【津气蒸炽】症象：①身热口渴，②少腹不适，会阴肛门坠痛，③大便干燥，小便黄热，小便涩赤，④痢血色紫。

脉象：脉象洪数。

舌象：舌红苔黄厚。

宾症：【神志不宁】症象：健忘失眠。

治则：肝肾阴虚，虚火内炽，阴液枯竭，水不济火。故其治则，当大滋肾阴，清降内火为法，即王太仆所谓："壮水之主，以制阳光"之法。

方症：

知柏地黄加味证：李有文方。治慢性前列腺炎，尿后白浊，夜寐遗精，详见病案（1）。

生地、山药、泽泻、茯苓、山茱萸、桑寄生、车前子各 12g，丹皮、知母、五味子各 6g，黄柏 9g，六一散 16g。

摘录：

1. 论著

（1）**王雨三：**身热口渴，小便涩赤，脉象洪数，主知柏地黄丸。

（2）肾虚湿热下注，足心热足胫亦热，小便黄赤，知柏地黄丸加秦艽。

2. 病案

（1）**李有文**治慢性前列腺炎：原有肺结核，继患肝炎，素体阴虚夹湿，近一年，尿后白浊，夜寐遗精，潮热盗汗，口燥咽干，腰胯痠楚，少腹不适，会阴肛门坠痛，头昏耳鸣，健忘失眠，大便干燥，小便黄热，舌红苔黄厚，脉沉细数，此阴虚火旺，兼夹湿浊，予滋阴降火，佐化湿浊，知柏地黄加味（组方见方症），5 剂症减，继 10 剂症大减，会阴肛门仍坠，肝区亦疼，上方加减：生地、山药、泽泻、茯苓、枸杞子、川楝子、丹参各 12g，车前子、赤芍、白芍各 10g，黄柏、知母各 6g，归尾 9g，15 剂诸症基本消失，后以知柏地黄加枸杞子、车前子、丹参、川楝子、白芍、菟丝子、芡实、莲肉，红糖蜜熬膏常服，半年后随防，无任何不适。

（2）**李泰**治汪姓，20 余岁，脉细数，面黑头昏，神疲体瘦，五心阴烧，日夜不退，小便微热，大便甚紧，此阴虚津枯。熟地 12g，山茱、山药各 6g，丹皮、泽泻、云茯苓、胡黄连各 4.5g，火麻仁 9g，6 剂愈（《慎中医案》）。

（3）李泰治一妇人，33岁，前年8月患红白痢，后转纯红，有时下血4~5日，日夜5~6次，带紫色，常自遗出，有时可间歇7~8日，此久病伤阴之休息痢。熟地、鱼鳔各12g，山药、山茱各6g，黄芩3g，砂仁1.5g，丹皮、茯苓、阿胶、泽泻各4.5g。3剂见效，加升麻0.9g、柴胡1.5g，又3剂渐愈（《慎中医案》）。

（六）龙雷不藏候（L23－Z21－H321）——肝肾虚火变证（二）

肝肾虚火证，肝肾阴虚，水不济火，龙雷之火内动，冲逆于上，而成龙雷失藏之候，杂病学家虽亦通称为阴虚火旺，或阴虚阳亢之证，但古人称谓甚多，如：龙雷沸腾，龙火浮越，亢龙，火不归根，或虚火上炎，相火上逆等。故其见症以阳火上冲之症象显明，但必兼见阴虚与阳浮之脉症，并以之为凭。因而其治则，当滋阴潜阳为主，以制其升腾为法。

通称：阴虚火旺，阴虚阳亢，龙雷沸腾，龙火浮越，亢龙，火不归根，虚火上炎，相火上逆。

内含病例：［中医］：眩晕，耳鸣，口疮，牙痛，暴吐血，鼻衄，齿衄，耳衄，月经过多，暴崩，经漏。

［西医］：口腔溃疡，子宫功能性出血。

病因病机：肝肾虚火虚逆。肝肾阴虚，水不济火，阴不配阳，致龙雷之火内动，厥阳上逆，干于清道，冲逼络血，而成阴虚阳亢之证。

证象组合：阴虚＋阳浮＋空窍＋血溢＋气逆

主症：【阴虚失养】症象：①身高体瘦，皮肤色黑，②腰腿痠软，两脚痠软，③夜则发热盗汗，遗精。

舌象：舌偏红苔薄少。

脉象：①脉弦细无力，②脉虚数，脉细数，脉沉细数无力，③尺脉沉数，或弱或躁。

【阳气浮越】症象：①面目红赤，面赤足冷至膝，头部发热，②头重脚浮，③口干思饮，饮水不多，④五心烦热，经前烦躁易怒，烦扰不安，夜寐梦多，不寐，心荡神驰。

舌象：①舌红无苔，②舌质红绛，苔薄干。

脉象：①脉数有力，②脉数寸关尤甚。

副症：【清空不宁】症象：①头痛甚则痛时如有火热上攻泥丸，②头晕，晨起头晕更甚，动则加剧，③头面牙耳阵痛。

【清窍不利】症象：①耳鸣，耳若蝉鸣，耳塞，②牙根痠软，牙龈浮肿，③口腔溃烂，④舌痛有时咽部溃烂，⑤喉咙作痛。

宾症：【络血妄行】症象：①暴吐血，血色鲜红，吐黑血，②鼻衄，成流不止者，③齿血。晨起口中热腥味异常，每吐浊血色痰一口，牙不宣而出血，齿缝出血，多则血流盈盏，④耳内出血涓涓不绝，⑤月经周期不定，血量或多或少，色红黑有块，月经过多色黯，经漏不止，阴血暴崩。

【气机冲逆】症象：①时有恶心，胃痛，②痰嗽必甚。

治则：肝肾阴亏，水不济火，阴不配阳，龙雷之火内动，挟厥阳上逆。故其治则，当大滋肝肾之阴，清降龙相之火，镇潜亢阳，凉血增液，以制其升腾之势。古人以为其病机，为阴虚阳亢，龙火浮越，火不归根，故有亢龙之称，主法为育阴潜阳，导龙入海，故缪仲淳曰："阳交于阴而诸证自已尔"。

方症：

1. 玉竹封髓丹证：《蒲辅周医疗经验》方。治口腔溃疡，口腔溃烂，舌痛有时咽部溃烂，头面牙耳阵痛，头部发热，头晕耳鸣，疲劳，两脚痠软，口干思饮，饮水不多，时有恶心，胃痛，小便黄，月经周期不定，血量或多或少，色红黑有块，舌红无苔，脉沉细数无力。

玉竹、天冬、干生地各9g，盐川黄柏4.5g，砂仁、炙甘草各3g；蜂蜜。

2. 生熟地汤证：张伯臾方。治暴吐血，血色鲜红，脉虚数。

大生地15~30g，熟地30~60g，参三七3~9g，丹皮9g，荆芥炭4.5g。

3. 两泻汤证：陈士铎方。壮水制火，治吐黑血，口渴思饮，痰嗽必甚，夜则发热盗汗，遗精，耳鸣不寐，脉细数。

白芍、丹皮、地骨皮、生地各30g，黑栀9g，元参60g。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣：**（衄血）肝旺气冲者，轻则桑丹泻白汤去橘、枣加白芍、白薇、茅根等，重则新加玉女煎为镇肝纳冲之要剂，其火不归根，即为龙雷之火，滋任益阴煎加龙牡以育阴潜阳（《通俗伤寒论》325）。

（2）**陈士铎：**壮水汤：熟地90g，生地30g，炒黑荆芥6g，三七9g，童便1碗。

（3）龙雷沸腾，虚火上炎，耳若蝉鸣，耳内出血涓涓不绝，三日必死，尺脉沉数，或弱或躁，主滋阴降火，知柏八味丸加元参、五味子，或生料六味加五味子，陈士铎主截流汤：熟地60g，生地、寸麦冬各30g，三七末9g，菖蒲3g。

（4）肾阴不足，龙火浮越，头痛耳鸣，或兼牙根痿软，甚则痛时如有火热上攻泥丸，头重脚浮，腰腿痿软，脉数有力，主壮水之主，以制阳光，知柏八味丸加龟版、枸杞、桑椹、蒺藜。

2. 病案

（1）**缪仲淳**治贺函伯乃正，小产后阴血暴崩，作晕恶心，牙龈浮肿，喉咙作痛，日夜叫号不绝。仲淳曰：此证因失血过多，阴血暴亏，阳无所依，火空则发，故炎上，胸中觉烦热，所谓上盛下虚之候也。法当降气，气降则火降矣，火降则气归元，而上焦不烧热，齿龈肿消，喉咙痛止，阳交于阴而诸证自已尔：苏子、麦门冬、白芍、青蒿子、牛膝、五味子、鳖甲、生地黄、甘枸杞子、枇杷叶、川续断、酸枣仁、童便、橘红、郁金汁。

（2）**张仲华**治鼻衄盛发，成流不止者，已 3 日。面赤足冷至膝，脉数寸关尤甚。血去过多，心荡神驰，阴亏内热之体，厥阳化火上逆，扰动脉络，血行清道，从高灌注而下，非若吐红之易，定血有几何？岂堪如此长流，拟仿志火升腾治例，用凉血滋降法：犀角 2.1g，炒女贞子 4.5g，黄连 1.5g，熟地 18g，青铅 1 枚，炙龟版 30g，旱莲草 3g，煅磁石 15g，阿胶（蛤粉拌炒）、咸水炒牛膝各 4.5g，童便 1 杯（《柳选四家医案》334）。

（3）**费伯雄**治齿血。阴虚阳亢，龙雷之火冲激胃经，牙不宣而出血，齿缝出血，多则血流盈盏，昼夜 10 余次，面目红赤，烦扰不安，为制苍玉潜龙汤：生地、龟版、石膏、龙齿、石斛、天花粉、丹皮、羚角、沙参、白芍、藕汁、茅根。连服 10 剂而愈。

（4）**章永红**治齿衄，戴某某，男，32 岁，肝大数年，近月来，经常齿衄，晨起口中热腥味异常，每吐浊血色痰一口，身体消瘦，时有肝区隐痛，偶有恶心，舌偏红苔薄少，脉弦细。处方：二至丸，每日 30g，分 2 次吞服。连服半月，齿衄止，口中热腥味消失。

按：《医醇賸义》云："盖胃为外腑，职司出纳，为水谷蓄泄之要区，其中并无一丝一点之血。即牙宣出血一症，不过胃火炽盛，肉不附骨，故血热而上涌。其牙不宣而出血者，乃阴虚阳亢，龙雷之火冲激胃经所致。"本例患者齿缝出血，牙并不宣，然血亦不甚多，虚火亦不甚重，故用二至丸治之而愈。

（5）**孔庆洛**治连某某，50 岁，1972 年 20 月 8 日初诊。身高体瘦；皮肤色黑，时感头晕，耳鸣耳塞，多次检查无高血压。近闭经 2 个月，自谓已绝经。前日偶食辛燥物，晨起头晕更甚，动则加剧，鼻衄 2 次，量较多，舌红，脉稍弦。检查血压 150/90mmHg。

西医诊断：更年期综合征；中医辨证：素察阴虚，入更年期后，肾阴更损，水不涵木，阳亢于上。处方：生地、龟版 15g，白芍、旱莲草、侧柏叶、女贞子各 9g，炒知柏、广角各 6g。

2 剂后，衄不再发，头晕减，前方去广角，加丹皮、牛膝，连服 4 剂，症状逐渐消失，复查血压恢复正常。

（6）**林永华**治傅某某，43 岁，已婚，1976 年 8 月 13 日初诊。主诉：月经过多已 2 年，每 10 多天来潮一次，量多持续 8～9 天净，色黯；头晕，耳鸣，五心烦热，腰膝酸软，经前烦躁易怒，夜寐梦多，末次月经 7 月 23 日，持续 20 天干净，脉弦细无力，舌质红绛、苔薄干。辨证为阴虚内热：败龟版、荠菜、槐米、马齿苋各 30g，炙椿皮 12g，炒白芍、香附炭、黄芩炭、蒲黄炭各 9g，生地炭 15g。7 剂后复诊，出血逐渐减少，服至第 7 剂时血止。诸症好转，惟夜梦仍多，脉弦细，舌质红绛，仍以养阴清热，佐以安神。原方去荠菜、马齿苋、蒲黄炭，加生甘草 9g，淮小麦、红枣各 30g。共服 30 余剂。1 年后随访，月经周期已转正，行经 5～6 天。但患者上述更年期症状未明显好转，拟用甘麦大枣汤为主，并加用养阴清热之剂调理。

（七）阴虚失纳候（L23－Z21－H220）——肝肾虚火变证（三）

肝肾虚火证，肝肾阴亏，水不济火，阳不纳阴，龙相之火内动，挟厥阳上逆，而成阴虚失纳之候，杂病学家亦通称阴枯阳亢，或阳气暴逆，相火上逆之证。故其见症以冲逆之症象显明，但必兼见阴虚与阳亢之脉症，并以之为主。因而其治则，当滋填肝肾之阴，镇降冲逆之火，使阴能纳阳，阳入于阴，则冲逆可平。然病势至此，精枯髓热，根本动摇，已有阴阳离决之虞，故何廉臣曰："或可挽救一二"。

通称：阴枯阳亢，阳气暴逆，相火上逆。

内含病例：［中医］：虚喘，虚呃。

病因病机：肝肾虚火虚逆。肝肾阴亏，水不济火，龙雷之火内动，阴不纳阳，阳亢不入于阴，而成阴气大亏，阳气暴逆之证。

证候组合：阴虚＋气逆＋阴涸＋阳浮

主症：**【阴虚失养】症象**：①腰痠，腰脊酸痛，跟疼，②耳聋眼花，③遗精带下。

脉象：脉细弱。

【气机冲逆】症象：①冲任脉动，虚咳，虚喘，虚痰，虚呃，②自脐下直冲至胸嗌间而呃，发声迟缓，挟脐动脉直至中脘，动势粗壮，与呃声相应，重按则呃止，③或有呃升，或有嗳气，④气填胸中，呕而无物，吐而有痰。

副症：【阴液消涸】症象：①虚热，骨蒸盗汗，②小便短，小溲频数，色见红赤。

脉象：①脉细数，②脉左关尺细弦数。

舌象：①舌边淡绛，舌中干灰，②舌糙黄无液，③舌质胖嫩，根或灰黑淡薄。

宾症：【阳气浮越】症象：①面赤颧红，两颧嫩红，目如鸠眼，②头晕耳鸣，目眩心悸，③沉沉欲寐，默默乱语，④寐中纷纷梦扰，手指跃跃跳动。

脉象：①脉滑大劲数，搏指不柔，②左部脉象小数弦劲，右部脉数搏指。

治则：肝肾阴亏，龙雷内动，阴不纳阳，阳浮于上，而成冲逆之证。其治则当滋填肝肾阴液，以配其阳，助其收纳；镇潜亢逆之阳，使归之于阴，亦导龙入海之法；然金子久有云："未能汲汲于滋腻，又难急急乎温养，调治为难，已见一班，舍保津存液外，别无方法可采"。

方症：

咸苦寒法方证：曹永康方。坚阴滋肾平冲，潜阳泻火降逆，治吐泻后，呃逆。详见病案（1）。

黄柏、知母、石决明、珍珠母、龙齿、牡蛎、代赭石、白芍、天花粉、橘皮、竹茹、丹皮、栀子。

摘录：

1. 论著

（1）**何秀山：**精枯髓热，腰脊酸痛，遗精带下，骨蒸跟疼，冲任脉动，两颧嫩红，耳聋眼花，脉左关尺细弦数，舌质胖嫩，根或灰黑淡薄者，以二加龙蚵汤去姜附，加大补阴丸为主。虚咳，酌加沙苑子、天冬、野百合真柿霜之类。虚喘，酌加灵磁石、北五味子、秋石拌捣甘枸杞子、玄精石泡水磨沉香汁之类。虚痰，酌加淡竹盐拌炒胡桃肉、秋石水拌炒沙苑子之类。虚呃，酌加青铅、铁落、盐水炒银杏、刀豆子、沉香水炒淮牛膝之类。虚热，酌加银胡、地骨皮、青蒿，炙鳖甲之类（《通俗伤寒论》249）。

（2）**何廉臣：**惟屡下后及病久，与夫老人虚体，妇人产后，阴气大亏，阳气暴逆，肝肾阴虚，相火上逆，自脐下直冲至胸嗌间而呃者，内经所谓病深者其声哕是也。急用六味地黄汤加大补阴丸、紫石英、沉香汁，或可挽救一二（《通俗伤寒论》250）。

（3）肾阴亏损，虚阳上浮，气从少腹上冲而呃，发声迟缓，头眩耳鸣，骨蒸盗汗，小便短，面赤颧红，脉细数，主助其收纳，都气丸加磁石、刀豆子。吴坤安都气丸重用五味子加胡桃、柿丁以纳之。

（4）肾亏阴火上炎，头晕耳鸣，目眩心悸，腰痠，脉细弱，补肾丸：熟地、菟丝子、当归、苁蓉、山茱萸、黄柏、知母、补骨脂加磁石。

2. 病案

（1）**曹永康**治吐泻后，呃逆五日不停，声闻户外，面红赤，目如鸠眼，舌糙黄无液，脉滑大劲数，搏指不柔，诊其腹，挟脐动脉直至中脘，动势粗壮，与呃声相应，重按则呃止，以咸苦寒法坚阴滋肾平冲，潜阳泻火降逆（组方见方症），呃止病愈。

（2）**金子久**治两旬病热，精神甚觉狼狈，津液益形竭蹶，沉沉欲寐，默默乱语，寐中纷纷梦扰，手指跃跃跳动，津液愈耗，风阳愈动，设或气上汗泄，便是束手无策。大便后闭已有7日，小溲频数，色见红赤，纳食似废，所进仅有糜汤，中乏砥柱。客气乘机上逆，或有呃升，或有嗳气，昨夜忽有气填胸中，呕而无物，吐而有痰，左部脉象小数弦劲，右部脉数搏指，舌边淡绛，舌中干灰。肺胃气燥，肝胃阴亏，最紧要者，中脘窒塞，未能汲汲于滋腻，又难急急乎温养，调治为难，已见一斑，舍保津存液外，别无方法可采：西洋参、麦冬、熟地黄、苁蓉、建兰叶、糯稻根须、旋复花、代赭、川贝母、茯苓、牡蛎。后加龙齿、首乌、白芍、茯神、秋石、龟版、鳖甲、瓜蒌仁、蕤斛、知母、元参、杏仁、竹茹、橘红等，气不上冲去旋复花、代赭（《宋元明清名医类案续编》金子久43）。

（八）君相失宁候（L23－Z21－H319）——肝肾虚火变证（四）

肝肾虚火证，肝肾阴虚，虚火内动，龙相失藏，上扰于心，君火内起，而成君相失宁之候，杂病学家亦通称水亏木旺，或虚火妄动，心肾不交，坎离失调之证。故其见症以阴虚与火炽之脉症为主，必兼见上扰心神与下动精血之症象。其治则当滋养肝肾之阴液，清降龙相之火，兼以清心安神。

通称：水亏木旺，虚火妄动，坎离失调，心肾不交。

内含病例：［中医］：冬温伏暑，病后遗精，梦遗，滑精。

［西医］：慢性肾炎，闭经泌乳综合征。

病因病机：肝肾虚火虚炽。肝肾阴虚，龙相之火内炽，上扰心神，君火内起，下扰精室，冲激血海，而成阴虚火动，坎离失调之证。

证象组合：阴虚 + 阴蒸 + 神扰 + 精滑 + 血溢

主症：**【阴虚失养】症象**：①腰酸痛，②眼花，③心悸。

舌象：舌边红刺。

脉象：脉细弱。

【阴热蕴蒸】症象：①颧骨泛红，阵发烘热，足冷口干升火，②五心烦热，汗出，③口苦口臭，④脘嘈，少腹胃脘发热，⑤小水淋浊，小溲频数而赤。

舌象：①舌红糙，苔薄，舌边有缨线，②舌质红绛、苔薄白，③苔黄腻，舌暗红。

脉象：①脉弦，②脉细数，③尺脉洪大，脉左关尺大。

副症：**【神志不宁】症象**：①心烦，夜寐欠安，性情烦躁易怒，②左少腹睾丸气上攻胸，心神狂乱。

【阴精不固】症象：①男子遗精梦泄，女子带多，②滑精时作，昼犯亦不自禁。

宾症：**【络血妄行】症象**：①龈血目青，②血崩，③经汛每月两转，量多色鲜，④溢乳经停瘕痛。

治则：肝肾阴虚，龙相之火内炽，上扰心君，致君相失宁。故其治则，当滋养肝肾之阴液，清降龙相之火亢，兼以清心安神，以静君相，而调心肾。杜顺福所谓："滋肾泻火，平调坎离，水火既济"然后则无扰动上下之患。

方症：

三才封髓丹加黄连证：《通俗伤寒论》方。治瘥后遗精，因火动，详见论著（2）。

天门冬、熟地黄、人参各 15g，黄柏 150g，砂仁 45g，炙甘草 22.5g，加黄连。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：冬温伏暑，男子遗精梦泄，女子带多血崩者，伏暑下陷冲任也。滋任益阴煎加醋炒白芍 12g，东白薇 15g，陈阿胶 9g，清童便（冲）1 杯，清滋冲任，以封固之（《通俗伤寒论》268）。

（2）**俞根初**：瘥后遗精，病后遗精，因火动者多，宜清余热，固精封髓丹主之，三才封髓丹加黄连（组方见方症）亦主之，以此症黄连、黄柏二味最是要药也（《通俗伤寒论》474）。

（3）相火内炽，阴精走泄，有梦而遗，尺脉洪大，舌边红刺，封髓丹清泄相火：黄柏、砂仁、炙甘草；阴已虚者，三才封髓丹、大补阴丸。

（4）两颧属肾，颧骨泛红，为水亏虚火上浮，金不生水，阴虚阳浮于上，八味长寿丸。

2. 病案

（1）**孔伯华**治滑精时作，昼犯亦不自禁，少腹胃脘发热，脉左关尺大。寄生止遗汤主之：生牡蛎 15g，盐芡实、盐知母、旋复花、代赭石、酸枣仁、盐菟丝、朱茯苓、朱茯神、砂仁、盐黄柏各 9g，盐橘核、合欢花各 12g，石决明 24g，朱莲芯、矾郁金各 6g，桑寄生 18g，藕 30g（《孔伯华医案》）。

（2）**杜顺福**治谢某某，女，51 岁，初诊日期：1982 年 4 月 10 日。年逾半百，绝经有载，天癸竭，肾气衰，水不涵木，肝郁火旺，阵发烘热，汗出，口臭，性情烦躁易怒，脉弦，苔薄，舌边有缨线，血压 146/92mmHg。治拟滋肾泻火，平调坎离：生地 30g，知母、焦山栀、白芍、枸杞、益母草、泽泻各 12g，丹皮 10g，佩兰 15g，仙茅 6g，地骨皮 25g。服药 5 剂，水火既济，症状基本缓解，舌缨线消失。

（3）**林永华**治王某某，29 岁，未婚，1976 年 10 月 8 日初诊：近数月来，经汛每月 2 转，量多色鲜，持续 4 ~ 5 天净，伴五心烦热，口苦心烦，夜寐欠安，末次月经 10 月 15 日。脉细数，舌质红绛、苔薄白，辨证为血（实）热型：大生地、枸杞子各 18g，地骨皮、辰茯苓、女贞子各 12g，鹿衔草、槐米各 30g，炒白芍、旱莲草各 9g，茜草 15g。服 7 剂，于 11 月 28 日复诊：诸症好转，尤以潮热改善最显。仍感头晕，夜梦多，脉舌如前，仍用上方并加重大生地为 24g，7 剂。11 月 26 日三诊：诉月经已转正，末次月经 11 月 15 日，经量亦有明显减少。诸证已有好转，惟睡眠欠佳，脉细，舌质红，苔薄。原方去枸杞子、鹿衔草、旱莲草，加淮小麦、红枣各 30g，生甘草 5g。7 剂。半年后随访，月经正常，诸症减轻。

（4）治肝火偏盛，小水淋浊，渐至遗精，日无虚度，左少腹睾丸气上攻胸，心神狂乱，龈血目青，当制肝之亢，益肾之虚：川黄连、黑栀子、元胡、赤茯苓、沙参、川楝子、鲜生地、知母、黄柏、龟版、芡实、当归龙荟丸。

（5）**姜春华**治黄某某，女，51 岁，有慢性肾炎史 8 年，经常浮肿，近日加甚，腰酸痛，足冷口干升火，小溲频数而赤，舌红糙，脉细数。尿检：红血球（+ +），蛋白（+ +），有管型。证属肾元不固，阴精下渗，阴阳两虚，气化不利而虚火反动。治拟滋肾清火与暖肾强腰并用，阴阳互调。基本方：生地、玄参、黄柏、枸杞子、川续断、狗脊、杜仲各 9g，黑大豆、黄芪各 30g，红眉梢、六月雪各 15g，仙茅、大红袍、鹿衔草各 16g，此方加减服用 1 月，浮肿退，诸症平，复检小便阴性，管型消失，随访半年未发。

按：此例慢性肾炎阴阳两损，故既有浮肿、腰痠、足冷等阳虚之症，又有口干升火、溲赤舌红等虚热之象。老师用生地、玄参、黄柏、枸杞、黑大豆滋肾清热；用杜仲、狗脊、川续断、仙茅、黄芪暖肾强腰，滋水暖肾，条缕清楚，融合有度。大红袍、红眉梢、六月雪、鹿衔草是老师治疗慢性肾炎的辨病药，有强壮补肾，调整阴阳，改善肾小管血液循环，保护肾脏功能的作用，配入复方，体现了老师辨证论治与为病寻药结合的用药法度。是方不用滋腻填补，也不用辛热壮阳，崇尚阴阳互求，水火同协，补中有动，温中有清，调节肾脏的自身功能，稳妥收效，堪称妙法。

（6）**姚寓晨**治“闭经泌乳综合征”：眼花心悸，溢乳脘嘈，经停瘕痛，苔黄腻，舌暗红，此心肾交济失司，肝木疏泄太过，火愈甚则阴愈亏。夫肝与心乃母子相生，拟实则泻其子，直折其上炎之势：左金丸、丹参、柏子仁、秋石、焦山栀各9g，大生地15g，木通5g，竹叶心6g，琥珀末3g。肝经上窜之火渐平，惟夜寐不宁，月信杳然，溢乳腰痠，苔薄舌红，脉细小弦，营阴亏乏，肾水虚衰，上不能济心火，下无以益冲任，宜滋养肾水，以泄心火，而调奇经：龟版30g，生地、熟地各15g，山茱萸、柏子仁、卷柏、泽兰叶、交泰丸各10g，阿胶12g，淮牛膝20g，每周5剂，连服1月，溢乳停止，月经未潮，原方8倍加猪脊髓150g和蜜丸，每日2次，每次10g。2月余经来潮，量少色紫红有块，腰微痠，腹微胀，肾虚胞脉失养，气滞营血不和，再调益以理冲任：炙龟版30g，山茱萸、菟丝子、生地、熟地、丹参、桑寄生各12g，全当归、川芎、赤芍、白芍、香附各10g，7剂，六味地黄丸缓调。

（九）心肾不交候（L23－Z21－H320）——肝肾虚火变证（五）

肝肾虚火证，肝肾阴虚，水亏火旺，肾水不足以上济心火，心火上亢，不能下交于肾，而成心肾不交之候，杂病学家亦称为阴虚火亢，水火不济，或心火亢盛之证。故其见症虽以上扰心神，下扰精室之症象显明，但必兼见水亏与火亢之脉症，并以之为主。因而其治则，当滋养肾之阴水，清降心之阳火，使肾水上济，心火下行，而后心肾相交，水火既济。

通称：阴虚火亢，水火不济，心火亢盛。

内含病例：［**中医**］：失眠，盗汗。

［**西医**］：神经衰弱，闭经泌乳综合征。

病因病机：肝肾虚火虚逆。肝肾阴虚，肾水不足以济心火，则心火自亢；心火上亢，不能下交于肾，则阴液愈枯，虚火愈盛，上则心神不安，下则阴精失固。

证候组合：阴虚＋阳浮＋神扰＋阴涸＋精滑

主症：【**阴虚失养**】**症象：**①形体消瘦，精神疲倦，面色少华，②眼花，③腰痠，④月信杳然。

【**阳气浮越**】**症象：**①至夜则口干舌燥，口干咽燥不欲饮，②头目昏蒙，善忘，健忘。

舌象：苔黄腻，舌暗红。

副症：【**神志不宁**】**症象：**①失眠多梦，夜寐不宁，经夜常醒，②心烦意躁，焦虑不安，③善惊，心悸，④时多怒气。

【**阴液消涸**】**症象：**①夜间盗汗，②脘嘈。

舌象：①舌红苔少，②苔薄舌红。

脉象：①脉细数，②脉细小弦。

宾症：【**阴精不固**】**症象：**①梦遗，②溢乳。

治则：肝肾阴亏，肾阴不足，心火上亢，水火不济，心肾失交。故其治则当滋肾之阴液，使之上济于心，清降心火，使之下交于肾；则心肾相交，水火既济矣。

方症：

当归六黄汤合交泰丸证：刘代庚方。治失眠多梦，夜间盗汗，详见病案（1）。

生熟地各20g，当归15g，黄芩、黄连、黄柏各10g，黄芪30g，肉桂3g。

摘录：

1. **论著：陈士铎：**肾水匮涸，晨夕之间，时多怒气，不必有可怒之事，而心烦意躁，不能自违，至夜则口干舌燥，只有一更熟睡，经夜常醒，润肝汤：熟地、山茱萸、白芍、当归、五味子、元参、丹皮、炒栀子。

2. **病案**

（1）**刘代庚**治郭某某，男，22岁，未婚。1979年9月4日诊。患者性格暴躁，去年因婚姻之事烦恼，初为失眠多梦，渐致形体消瘦，精神疲倦，面色少华。半年来，经常夜间盗汗，伴梦遗健忘，食欲减退，曾透视、化验多次，均“无异常发现”。西医诊为“神经衰弱”，服谷维素、维生素、安定、利眠宁等药，疗效不显。近两月来，病情加重，入睡则必汗出，醒后汗止，夜夜如此。睡衣常因汗而湿透，因怕盗汗，常不敢入睡。焦虑不安，善惊，时有心悸。自述口干咽燥而不欲饮，头目昏蒙，尤善忘事。舌红苔少，脉细数。诊为阴虚火旺，心肾不交。治以滋阴降火，交通心肾。方用当归六黄汤合交泰丸（组方见方症）。日1剂。

服上方3剂，盗汗减少，继服3剂，睡腮安稳，盗汗止，梦少，食欲增加，精神转佳。再给六味地黄丸，早晚各1丸，连服20天，巩固疗效，半年后，体重增加20余斤，一切如常。

（2）**姚寓晨**治“闭经泌乳综合征”：眼花心悸，溢乳脘嘈，经停瘕痛，苔黄腻，舌暗红，此心肾交济失司，肝木疏泄太过，火愈甚则阴愈亏。夫肝与心乃母子相生，拟实则泻其子，直折其上炎之势：左金丸、丹参、柏子仁、秋石、焦山栀各9g，大生地15g，木通5g，竹叶心6g，琥珀末3g。肝经上窜之火渐平，惟夜寐不宁，月信杳然，溢乳腰瘦，苔薄舌红，脉细小弦，营阴亏乏，肾水虚衰，上不能济心火，下无以益冲任，宜滋养肾水，以泄心火，而调奇经：龟版30g，生地、熟地各15g，山茱萸、柏子仁、卷柏、泽兰叶、交泰丸各10g，阿胶12g，淮牛膝20g，每周5剂，连服1个月，溢乳停止，月经未潮，原方八倍加猪脊髓150g和蜜丸，每日2次，每次10g。2月余经来潮，量少色紫红有块，腰微瘦，腹微胀，肾虚胞脉失养，气滞营血不和，再调益以理冲任：炙龟版30g，山茱萸、菟丝子、生地、熟地、丹参、桑寄生各12g，全当归、川芎、赤芍、白芍、香附各10g，7剂，六味地黄丸缓调。

（十）火不归原候（L23－Z21－H322）——肝肾虚火变证（六）

肝肾虚火证，肝肾阴虚，水亏火亢，日久不复，阴损及阳，致虚阳浮越，而为火不归原之候，杂病学家亦通称为虚阳上越。或龙火上僭之证。故其见症虽以阴虚与阳亢之脉症为主，但必兼有肾阳不足之脉症可凭，方为火不归原，虚阳上越之候，故其治则，虽仍当滋阴降火，但必当参以引火归原，导龙入海之法。

通称：虚阳上越，龙火上僭。

内含病例：［**中医**］：口糜。

［**西医**］：口腔溃疡，局限性慢性牙周炎。

病因病机：肝肾虚火虚逆。肝肾阴虚，水亏火亢，日久不复，阴及损阳，肾阳不振，虚阳浮越于上，扰于清道，逼伤血络，而成龙火上僭之证。

证象组合：阴虚＋阳浮＋阳虚＋空窍＋血溢

主症：【**阴虚失养**】**症象**：①腰瘦足软，②小溲短涩，③牙齿松动。

舌象：舌红少苔。

脉象：脉弦细。

【**阳气浮越**】**症象**：①咽喉干燥，②唇红、口干燥，口唇干燥，常便秘，③心烦失眠，常夜寐不安。

副症：【**阳气不振**】**症象**：①夜寐身重，转侧不利，②身半以下畏寒，③口干而喜热饮，且口水甚多。

脉象：脉细无力。

舌象：苔薄。

【**清空不宁**】**症象**：头晕目眩。

宾症：【**清窍不利**】**症象**：①舌尖碎痛，②唇颊糜烂，③左牙跟及颊部疼痛，痛时剧劣，少有间歇，冷热酸甜食物均使疼痛加剧，④牙龈红肿。

【**络血不固**】**症象**：①鼻衄，②龈衄。

治则：肝肾阴虚火旺，久则阴损及阳，肾阳失振，虚阳浮越，龙火上僭，火不归原。故其治则，邹云翔曰：“此虚阳上越也。夫阳火可泻，阴火不可泻”。滋阴降火之中，必兼以引火归原，即赵国仁所主：“肾精不足，阴亏于下，虚阳上越。治宜泻南补北，引火归原”。俞长荣亦谓：“肾水不足，龙火上僭者，治宜引火归原。”

方症：

1. 仿费伯雄潜龙汤意方证：邹云翔方。导阳归肾，治口糜，舌尖碎痛，唇颊糜烂，详见病案（3）。

龙齿、牡蛎9g，龟版24g，生地15g，知母3g，黄柏2.4g，潞党参、麦冬各4.5g，肉桂粉0.6g（吞服），云茯苓6g，生甘草3g。一味肉桂，处于群阴药中，引导肾火下降。

2. 邹氏导阳归肾汤证：赵国仁方。治局限性慢性牙周炎，详见病案（2）。

生蒲黄（包）、麦冬、鲜石斛、玄参各10g，生地、龟甲（代龟版）各30g，川黄连、川黄柏、生甘草各5g，肉桂粉1g冲服。

3. 滋阴涵阳，引火归原方证：俞长荣方。治口糜，口唇干燥，喜热饮，详见病案（1）。

生地、玄参、天花粉、麦冬、石斛、龙胆草、肉桂，另用吴茱萸30g，研末涂敷涌泉穴。

摘录：

病案

（1）**俞长荣**治口糜：若因肾水不足，龙火上僭者，治宜引火归原。1977年曾治一男青年，患口糜（口腔溃疡）已历

时4～5年，伴见口唇干燥，口干而喜热饮，且口水甚多，常便秘，唇红、舌红少苔，脉弦。拟诊阴虚阳亢，治宜滋阴涵阳，引火归原（组方见方症）。至同年6月询知，口唇溃疡基本消除。

（2）**赵国仁**治肾阴不足，虚阳上越。丁某某，女，35岁。左牙跟及颊部疼痛已2年，痛时剧烈，少有间歇。曾被误诊为三叉神经痛，冷热酸甜食物均使疼痛加剧。牙齿松动，左下牙龈红肿，头晕目眩，心烦失眠，咽喉干燥，腰痠足软，夜寐身重，转侧不利，身半以下畏寒，小溲短涩，舌红，脉弦细。诊为局限性慢性牙周炎，肾精不足，阴亏于下，虚阳上越。治宜泻南补北，引火归原，邹氏导阳归肾汤主之（组方见方症）。3剂后，痛大减，全身症状也逐渐改善。连诊5次，服药23剂告愈［上海中医药杂志，1979，(6)］。

（3）**邹云翔**治口糜，程某某，男，50岁。舌尖碎痛，唇颊糜烂，3～4年来反复发作，口干燥，常鼻衄龈衄，夜寐不安，脉细无力，苔薄。此虚阳上越也。夫阳火可泻，阴火不可泻，故前医投养阴、清热、泻火之剂少效。应反佐以取之。仿费伯雄潜龙汤意，导阳归肾（组方见方症）。服上方3剂，口舌糜痛显著减轻，原方续服20剂，症状消失。

（十一）阴精不固候（L23－Z21－H223）——肝肾虚火变证（七）

肝肾虚火证，肝肾阴虚，水亏火动，扰动精室，致精液外溢，是为阴精不固之候。故其见症虽以精液外溢之症象显明，但必见有阴虚与火动之脉症为凭。因而其治则，当以滋阴降火为主，兼以收固阴精为法。

通称：火扰精室。

内含病例：［**中医**］：遗精。

病因病机：肝肾虚火虚滑。肝肾阴虚，阴虚则阳亢，水亏则火动，虚火内盛，消涸阴液，扰动精室，致精关不固，阴精走泄。

证象组合：阴虚＋精滑＋阴涸＋阳浮

主症：【**阴虚失养**】**症象**：腰痠无力。

脉象：两尺软弱。

【**阴精不固**】**症象**：①遗精，②见异性阴茎即勃起，尿道流黏性物，③小便浑浊。

副症：【**阴液消涸**】**脉象**：脉细数。

宾症：【**阳气浮越**】

治则：肝肾阴虚火动，内扰精室，精关不固。故其治则，不可专事固涩；仍当滋阴降火，以除其内扰之患；略兼收固，以摄其阴精。

方症：

直指固精丸证：杨士瀛方。滋阴降火，固摄阴精。

黄柏、知母、龙骨、牡蛎、莲芯、芡实、茯苓、淮山。

摘录：

病案

（1）**尤在泾**治两尺软弱，根本不固，小便浑浊，病在肾藏，久久不愈，则成下消：六味丸加天冬、麦冬、枸杞子、五味子（《柳选四家医案》65）。

（2）**施今墨**治遗精：见异性阴茎即勃起，尿道流黏性物，腰痠无力，舌如常，六脉细数。金樱子丸：桑寄生75g，砂仁15g，狗脊、芡实各45g，盐知母、蒺藜、丹参、盐川黄柏、沙苑子、炒丹皮、石莲肉、五味子、生地、熟地、五倍子、金樱子、莲须、益智仁各30g（《施今墨临床经验集》）。

（十二）真阴虚损候（L23－Z21－H224）——肝肾虚火变证（八）

肝肾虚火证，肝肾阴亏，虚火内动，水不制火，真水日耗，真阴枯竭，精枯髓热，而成真阴虚损之候，杂病学家通称为下损痿厥之证。故其见症虽以阴虚与内热之脉症为主，但必兼有虚火上扰空窍，下迫精血之症象。因而其治则，当滋阴降火，填精补髓，以渐图之。

通称：下损痿厥。

内含病例：［**中医**］：肾痿，骨痿。

病因病机：肝肾虚火虚损肝肾阴亏火旺，水不制火，或更加外感之热，或内蕴之热，挟火而动，火热蒸灼，真水日耗，上则扰空窍，下逼精血，伤精耗髓，真阴枯竭，骨枯而痿，而成下焦真阴虚损之候。

证象组合：阴虚＋阴蒸＋气逆＋空窍＋血溢＋精滑

主症：【**阴虚失养**】**症象**：①腰脊痿弱不举，②脚膝无力，两足痿弱难行，③骨枯而痿，两脚渐细，行步艰难，立则腿颤。

脉象：脉尺浮大而虚。

【阴热蕴蒸】症象：①内热心烦而渴，②腰疲背热，③腿跟热痛，自觉两足极热上冲股膝，④小腹冤热，⑤小便赤。

脉象：①脉数，②细数无力。

【气机冲逆】

副症：【清空失养】症象：①头晕，②耳鸣。

【清窍不利】

宾症：【络血不固】症象：咳血。

【阴精不固】症象：①男子精热自流，遗精梦泄，②女子带多稠黏，③饮一溲一，尿如膏脂。

治则：肝肾阴枯火炽，精枯髓耗，真阴枯竭。故其治则，当滋阴补肾，补先天之水，不可复用热药以灼其阴，故何廉臣曰："非柔润静药及血肉有情大剂滋填不可"。费伯雄亦主"补精益肾，佐以苦坚"。然虽滋填真阴，清降内火，生精填髓，亦难急切图功。

方症：

1. 虎潜丸证：《丹溪心法》方。又名健步虎潜丸。功能滋阴降火，强壮筋骨。治肝肾不足，筋骨痿软。

黄柏250g，陈皮60g，龟版125g，干姜15g，知母、熟地黄、白芍药各60g，锁阳45g，虎骨30g。糊丸或蜜丸，每服9g。

2. 大造丸证：补精益肾，佐以苦坚，治肾痿，骨枯而痿，脚膝无力，腰脊不举，详见论著（4）。

黄柏、龟版、杜仲、川牛膝、陈皮。

3. 费伯雄滋阴补髓汤证：治肾痿，骨枯而痿，脚膝无力，腰脊不举，脉数而渴，详见论著（4）。

生地、龟版、黄柏、知母、虎骨、枸杞、当归、党参、茯苓、白术、狗脊、川续断、猪脊髓。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣**：阴虚挟湿，燥利太过，湿竭化燥，肾水亏而肝火鸱张，上则灼肺，下逼冲任；咳血，男子遗精梦泄，女子带多，髓枯每每酿成下损痿厥重症，数见不鲜，多由外感而做成内伤，非柔润静药及血肉有情大剂滋填不可。

湿袭精窍，阴虚多火，腰疲背热，腿跟热痛，两足痿弱难行，男子精热自流，女子带多稠黏，宜虎潜丸及加味二妙丸以渐图功。

（2）**陈士铎起痿降火汤**：热逼津泄，真阴枯竭，饮一溲一，尿如膏脂，小腹冤热，两脚渐细，大补阴丸：黄柏、知母、龟版、熟地、猪脊髓。

（3）肾阴虚则精日耗，水不制火，火邪蒸灼，真水日耗，腰脊痿弱不举，小便赤，内热心烦，头晕耳鸣，脉尺浮大而虚，或细数无力，当滋阴补肾，补先天之水，不可复用热药以灼其阴，知柏八味加龟版、枸杞子、杜仲、五味子。杜仲丸：杜仲、龟版、川黄柏、知母、枸杞子、五倍子、当归、白芍、黄芪、补骨脂、猪脊髓。充髓汤：熟地、元参、金斛、牛膝、女贞子。

（4）肾痿，素常贪色，加之行役劳瘁，伤骨动火，虚热暗耗阴精。费伯雄曰：外感之热或内蕴之热，皆消阴耗髓，故骨枯而痿，脚膝无力，腰脊不举，脉数而渴，自觉两足极热上冲股膝，行步艰难，立则腿颤，然颇能健饭易消，主补精益肾，佐以苦坚，大造丸（组方见方症）。

费伯雄滋阴补髓汤（组方见方症）。

（5）骨痿，肝肾阴虚，足热枯痿，主填精益髓，六味加牛骨髓、猪脊髓、鹿角胶、羊肉胶、枸杞子、青盐等，或滋阴大补丸：熟地、山茱萸、山药、茯苓、牛膝、杜仲、五味子、巴戟、小茴香、苁蓉、远志、石菖蒲、枸杞、红枣。

2. 病案

（1）**叶天士**治高年液涸风动，酒湿气蒸，足趾曾经腐疡，经年来或麻痹，或牵掣，不能转侧，已成筋骨之痿。兼之火升眩晕，头面清窍，常似不爽，大便艰涩，五日始一更衣。阳气不能潜伏，阴液日就枯槁，老来痿躄，原无复元之法。诊得脉数动疾，温燥之补，无益反害，仿丹溪虎潜之制，稍为加减，冀得津液少存，亦安闲永年之算，非攻病也。大生地、天冬、肉苁蓉、淮牛膝、生白芍、虎骨胶、柏子仁、知母、川黄柏（《清代名医医案精华》叶天士75）。

（2）**朱梅南**治周某，男、20岁、因坐卧湿地，后觉四肢酸痿，经治两手渐能动，而足胫削麻，步履维艰，多方治疗，未见显效。近日五心作热，二便欠畅，脉弦数无力，舌苔微黄，此系督脉及宗筋为病，阳明为诸经之会，虚则失养，无以束筋骨利关节，拟先理督脉，兼取阳明，以健步虎潜丸加减：熟地、败龟版各24g，知母15g，黄柏、当归各6g，淮牛膝、

杜仲、虎胫骨、杭芍、木瓜、狗脊各9g，川芎4.5g，忍冬藤、活芦根各36g，瓜蒌根24g，连服10余剂，渐见肢体运动灵活，不及1月，行走如常（《福建中医医案医话选编（二）》81）。

十、肺肾虚火证（L23－Z05）（3候）—— 下焦虚火合病

肺肾虚火证，为肺肾气阴虚而内火动之证。肺为水之上源，肺肾为母子之脏，肺主气，肾主阴水，多由肝肾阴血不足，虚火内起，上干于肺，耗伤肺中气液；或由肺病气液经久不复，虚火下耗肝肾阴血，均可成肺肾虚火之证。其病机多为肺气不足，肾阴内亏，气阴两伤，虚火内蒸，浅则气血虚蒸，深则气阴虚蒸，久则消灼阴血、阴液，甚则气液失于固摄，则易步入损门，而为劳损之根。

肺肾虚火证，病机总属肺肾气阴不足，虚火内起，因而其治则，总当益肺之气液，滋肾之阴水，兼清降肺肾之内火，扶正清解，慎免劳损之患。

证候别称：气虚血热，阴虚火动，阴虚火旺，木火刑金。

病例名称：

【中医】：鼻衄或齿衄，自汗，盗汗，唾血，鼻衄，咳血，痰血，咽痛，消渴。

【西医】：原发性血小板减少性紫癜，慢性咽炎，糖尿病。

基本证象：

【气虚不充】症象：①头晕体倦，②疲乏无力。

脉象：脉缓。

【津气蕴炽】症象：咽干灼热，午后益甚。

【阴虚失养】症象：①腰痠肢怠，②夜寐欠安。

【阴热蕴炽】症象：①夜则发热面赤，唇口殷红，②自汗，③不寐，④左胁痛如针刺。

舌象：舌红。

脉象：脉细数。

【阴液消涸】症象：①手足心热，②口舌干燥。

舌象：舌红少苔。

【津液消灼】症象：渴不多饮。

脉象：脉细数。

证候系统：详见图152。

本证—— H160 气阴虚蒸候
转证—— H202 阴血消灼候
变证—— H162 气阴不固候

图152　肺肾虚火证证候结构图

（一）气阴虚蒸候（L23－Z05－H160）—— 肺肾虚火本证

肺肾虚火证，肝肾阴血不足，虚火内动，上干于肺，耗伤气液，而成气阴虚蒸之候，杂病学家亦通称为阴虚火动之证。故其见症虽以阴虚内热之症象为主，但必见有肺气不足之脉症。因而其治则，当清养阴血、清降内火为主，但必兼以益气滋液为法。

通称：阴虚火动。

内含病例：［中医］：自汗，盗汗。

病因病机：肺肾虚火虚蒸。常由肝肾阴血不足之体，虚火内动，内蒸肝肾阴分，消涸阴液，上灼于肺，耗伤肺之气液，而成肺肾气阴两虚，虚火内蒸之证。

证象组合：阴蒸＋阴涸＋阴虚＋气虚

主症：【阴热蕴蒸】症象：烘热。

【阴液消涸】症象：①心悸，②自汗盗汗。

副症：【阴虚失养】症象：夜寐欠安。

宾症：【气虚不充】症象：汗后恶寒。

舌象：苔薄。

脉象：脉濡。

治则：肝肾阴血不足，虚火上灼肺之气液，因而其治则，当滋养肝肾阴血，清降内火为主，兼以益肺气，增津液之法，标本兼顾，虚实同治。

方症：

当归六黄汤加减证：《程门雪医案》方。治心悸烘热，自汗盗汗，详见病案。

炙黄芪皮、生地、熟地、白芍、地骨皮、米炒金斛、熟女贞、旱莲草、麦冬各 9g，当归身 6g，酒黄芩 3g，酒炒川黄连、五味子各 0.9g，糯稻须 120g。

摘录：

病案：程门雪治心悸烘热，自汗盗汗，汗后恶寒，夜寐欠安，胃纳不香，苔薄脉濡。特效当归六黄汤主之（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（二）阴血消灼候（L21－Z05－H202）—— 肺肾虚火转证

肺肾虚火证，肝肾阴血不足，虚火内动，内蒸肝肾阴血，上犯肺金，而成阴血消灼之候，杂病学家亦通称为阴虚火旺，或亦称为木火刑金之证，常为劳损之根。故其见症以阴血虚与火炽阴血之脉症同见。因而其治则，自当虚实兼顾，即滋养肝肾阴血，与清降内火同法，且必兼养肺之气液，清肃肺气，标本同治，从缓调养，以渐图之。

通称：阴虚火旺，木火刑金。

内含病例：［中医］：唾血，鼻衄，咳血，痰血。

病因病机：肺肾燥火虚炽。肝肾阴血素虚，虚火内动，内炽阴血，上耗肺之气液，内消肝肾阴血，而成阴枯火炽之证。

证象组合：阴虚＋阴炽＋血虚＋血溢＋阴涸＋液泄

主症：【阴虚失养】**症象：**耳鸣。

【阴热蕴炽】**症象：**①夜则发热面赤，唇口殷红，②自汗，③不寐，④左胁痛如针刺。

脉象：脉细数。

副症：【阴液消涸】**症象：**①口舌干燥，②痰嗽，③遗精。

【血虚失荣】**症象：**肌削不饥。

宾症：【络血妄行】**症象：**①唾血，②鼻衄，③咳血，或痰带血丝，④血色鲜红。

【热蒸液泄】**症象：**盗汗。

治则：肝肾阴血虚弱，虚火内炽，上灼肺金，内烁阴血。故其治则，自当以滋肝肾之阴血，降肝肾之内火，虚实兼顾；更当益气清肺，标本调治。

方症：

滋阴降火汤证：《杂病源流犀烛》方。治阴虚火旺，唾血鲜红。

白芍药 3.6g，当归 3.6g，熟地黄、麦门冬、白术各 3g，酒生地 2.4g，陈皮 2.1g，盐知母、盐黄柏各 1.5g，生姜 3 片，大枣 1 枚。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）唾血，阴虚火旺，迫血妄行，其病虽在于肺，其源实出于肾，主清唾汤：知母、贝母、桔梗、黄柏、熟地、元参、远志、天冬、寸麦冬、炮姜。或滋阴降火汤，及天冬、麦冬、知母、贝母、桔梗、百部、黄柏、远志、熟地之属。

（2）心火侵肺，肾无水救，鼻中流血，经年经月而不止，止衄汤：生地 30g，寸麦冬、元参 60g。

（3）夜则发热盗汗，遗精，耳鸣不寐，面赤，唇口殷红，口舌干燥，血色鲜红，或痰带血丝，脉细数，宜壮水制火，六味地黄汤加蒲黄、藕节、阿胶、五味子、龟版、白芍、牛膝；或滋阴降火汤：当归、白芍、熟地、生地、白术、天冬、麦冬、陈皮、知母、黄柏、炙甘草。

2. 病案：王孟英治仲冬大雪连朝，积厚丈许，严寒久冻，西湖可行车马。斯时也，盛少云严寒，患痰嗽夜热，自汗不寐，左胁痛如针刺，肌削不饥，病来虽恶，未经误药。孟英予固本加龟版、鳖甲、茯蓉、知、柏、青黛、石斛、天花粉、白芍、楝实、海石、旋复花、贝母、蛤壳、牛膝出入，为大剂投之即效，连服 40～50 贴而痊（《宋元明清名医类案正编》王孟英 30）。

（三）气阴不固候（L23－Z05－H162）—— 肺肾虚火变证

肺肾虚火证，肺胃内火，久羁不解，下迫肾阴，致阴精不能收摄，而成气阴不固之候，故其见症虽以下焦失固之症象显明，但必兼见肺气与肾阴气阴两虚之脉症，并以之为主。因而其治则，当滋养肺肾气阴，清降肺肾内火为主，兼以收敛阴液，标本兼顾。

通称：阴虚火旺。

内含病例：［中医］：消渴。

［西医］：糖尿病。

病因病机：肺肾虚火虚滑。常由肺胃蕴热，耗伤气液，虚火下迫肾水，致津液、精、血失于固摄，而成虚滑之证。

证象组合：气虚＋阴虚＋津泄＋精滑＋血溢＋阴涸

主症：【津液不固】症象：多尿。

【阴精不固】症象：尿多泡沫，尿糖。

【络血不固】

副症：【气虚不充】症象：①疲乏无力，②体重下降。

脉象：脉缓。

宾症：【阴虚失养】舌象；舌偏红。

【阴液消涸】症象：①善饥能食，②口渴思饮。

治则：肺胃虚火耗伤气液，下迫肾阴失固，因而其治则，当滋养肺肾阴液，清解肺肾内火为主，兼以收摄其虚滑，标本兼顾。

方症：

益气养阴清热方证：祝谌予方。治糖尿病，善饥能食，体重下降，口渴思饮，详见病案。

生黄芪、山药、苍术、元参、石斛、生地、熟地各15g，太子参、天花粉各30g，天冬、寸麦冬、知母、黄柏、乌梅、芡实各9g，枸杞子12g。

摘录：

1. 论著：施今墨：降尿糖用生黄芪配山药，降血糖用苍术配元参，苍术有敛脾精之长，伍元参可制其燥（《施今墨临床经验集》）。

2. 病案：祝谌予治糖尿病：近几年善饥能食，体重下降，疲乏无力，口渴思饮，日喝水10磅左右，多尿泡沫甚多，后背瘙痒，易生疖疮：血糖240mg/dl，尿糖（＋＋＋＋），舌偏红，脉缓。属气阴两伤，肺胃火炽，拟益气养阴清热（组方见方症），10剂，诸症悉减。唇色暗，舌胖苔白，脉缓，去梅、斛、知、柏、枸杞子加五味子9g，功劳叶12g，10剂，“三消”全减，再10剂，尿糖转阴。

十一、肾胃虚火证（L23－Z17）（3候）——下焦虚火并病

肾胃虚火证，为肾胃阴虚火炽之证。肾为胃之关门，或胃阴不足，胃火亢盛，下吸肾水；或肾阴素亏，虚火上犯于胃，均可成肾胃阴虚火炽之证。其病机以胃火下伤肾阴者略浅，肾火上犯于胃者则深。浅则虚火蕴蒸于胃气肾阴，继则灼伤气液；深者火起于肾，消灼阴液，久则阴损及阳，虚阳浮越，火不归原。

肾胃虚火证，为肾胃阴液不足，虚火内炽。故其治则，总当清滋肾胃之阴液，清降肾胃之燥火，亦滋阴降火之法。

证候别称：阴虚火旺，阴枯火炽，虚阳浮越，虚火上炎。

病例名称：

【中医】：虚斑，癫狂，口疮，口疳，小儿口疮，狐惑，齿血，鹤膝风。

【西医】：血小板减少性紫癜，口腔溃疡，复发性口腔溃疡，口腔扁平苔癣，白塞氏病。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①喉中觉有热气上冲，②口干，晨起口干渴，喜饮水，③口臭，④齿血，口烂龈糜，龈易出血，⑤舌尖、上唇内侧有黄豆大小的溃疡，周围充血水肿，舌边缘有疤痕，⑥尿频、尿痛。

舌象：舌质红，苔薄黄。

【阴液消涸】症象：①手心发热，②腰酸乏力，③夜寐欠安。

舌象：舌偏红苔少。

脉象：脉弦细数。

【津液枯涸】症象：①口角有疱疹，颊内白腐斑点，饮食咸味尤痛，②五更咽燥，咽喉红赤。

舌象：舌质红，苔薄白。

【气虚不充】症象：①面色㿠白，形容憔悴，②有时头晕，③四肢乏力。

本证——H153 气阴蕴蒸候
转证——H210 阴液消灼候
变证——H322 火不归元候

图153　肾胃虚火证证候结构图

证候系统：详见图153。

（一）气阴蕴蒸候（L23－Z17－H153）——肾胃虚火本证

肾胃虚火证，胃火久亢不解，下吸肾水，耗伤肾阴，而成气阴蕴蒸之候，杂病学家通称为火炽阴枯之证。故其见症以

火蒸胃津与肾阴之脉症同见为主，但必兼有肾胃阴液枯涸之症象。因而其治则，当大滋肾胃阴液，与清降肾胃内火，虚实兼治为法。

通称：火炽阴枯。

内含病例：［**中医**］：虚斑，癫狂。

［**西医**］：血小板减少性紫癜。

病因病机：肾胃虚火蕴蒸。常由胃中蕴热，久羁不解，或因失治误治，胃火炽盛，下吸肾阴，烁伤肾水，消涸阴液，而成阴枯火炽之证。

证象组合：气蒸 + 阴蒸 + 阴涸

主症：**【津气蕴蒸】症象**：①心胸烦躁，②状若癫狂。

副症：**【阴热蕴蒸】舌象**：舌偏红。

脉象：脉弦细数。

宾症：**【阴液消涸】症象**：①憔瘦，②口渴喜饮。

治则：胃火久炽不解，下耗肾水，火炽阴枯。故其治则，当标本兼顾，虚实共法：即大滋肾胃之阴液，大清肾胃之内火，滋阴清解为法。

方症：

1. 玉女煎加减证：陈伯英方。治血小板减少性紫癜，血去阴伤，虚火升腾。详见病案（1）。

生熟地各12g，砂仁2.4g，生石膏、芦根、白茅根、丹参各15g，女贞子、旱莲草、天花粉、藕节、侧柏叶各9g，盐水炒牛膝、知母、炒黄芩各6g。

2. 甘露饮证：魏玉横方。治状若癫狂，当食而怒则啮盏折筋，不可遏抑，详见病案（2）。

《景岳全书》方：生地、熟地、天冬、麦冬、石斛、茵陈、黄芩、枳壳、枇杷叶、甘草。

摘录：

病案

（1）**陈伯英**治血小板减少性紫癜：冯某，女，23岁，7月26日七诊：昨日经净，此次经期较过去为短。惟感心胸烦躁，口渴喜饮，舌偏红，脉弦细数，此血去阴伤，虚火升腾之象，用玉女煎加减（组方见方症）。10剂，煎服。

8月8日八诊：患者自6月29日起，未发生鼻衄齿衄，7月4日起皮肤未发现新的紫癜，目前旧堆紫癜已消退净尽，昨在原医院复查血小板为138000/mm^3，乃嘱停药观察。随访半年后，至1975年3月10日到原医院复查血小板为148000/mm^3，其余无不适。

（2）**魏玉横**治表侄凌二官，年20余，丙子患热症初愈，医即与四君、干姜、巴戟诸气分温补药，久之益觉憔瘦，状若癫狂，当食而怒则啮盏折筋，不可遏抑。所服丸药则人参养荣也，沉绵年许，其母问予，予曰：此余症未清，遽投温补所致。与甘露饮方，令服10余剂遂痊（《续名医类案》上105）。

（二）阴液消灼候（L23－Z17－H210）—— 肾胃虚火转证

肾胃虚火证，胃中燥火久羁，下吸肾水，虚火内盛，消灼肾胃阴液，而成阴液消灼之候，杂病学家亦通称阴虚火旺，或阴枯火炽之证。故其见症以胃火内炽，与阴液枯涸之脉症共见为主。因而其治则当滋养肾胃阴液为主，兼以清解肾胃之火为法。

通称：阴虚火旺，阴枯火炽。

内含病例：［**中医**］：口疮，齿血。

［**西医**］：复发性口腔溃疡。

病因病机：肾胃虚火虚炽。胃火久羁不解，灼伤胃中津液，下吸肾水，消涸肾中阴液，而成阴枯火炽之证。

证象组合：气炽 + 阴涸 + 液灼

主症：**【津气蕴炽】症象**：①喉中觉有热气上冲，②口干，晨起口干渴，喜饮水，③口臭，④齿血，口烂龈糜，龈易出血，⑤舌尖、上唇内侧有黄豆大小的溃疡，周围充血水肿，舌边缘有疤痕，⑥尿频、尿痛。

舌象：舌质红，苔薄黄。

副症：**【阴液消涸】症象**：①手心发热，②腰酸乏力，③夜寐欠安。

舌象：舌偏红苔少。

脉象：脉弦细数。

宾症：**【津液消灼】症象**：①心烦懊恼。

舌象：舌光绛。

脉象：脉细，脉弦细。

治则：胃火消灼津液，烁伤肾中阴液，因而其治则，当滋养肾胃之阴液，清解肾胃之虚火，亦滋阴降火之法。

方症：

1. 新加玉女煎证：《通俗伤寒论》方。治齿血，脉细数，舌光绛，口烂龈糜，详见论著。

生石膏（研）、大熟地（切丝）各18g，东白薇12g，淮牛膝4.5g，石决明（杵）15g，原麦冬（朱染）9g，知母6g，秋石（化水炒）0.3g，青盐陈皮3g，加碎补、黑蒲黄。

2. 育阴清解方证：顾伯棠方。治口腔溃疡，疼痛妨咽，心烦懊恼，详见病案（2）。

川石斛、天花粉、茯苓、连翘各9g，北沙参、黑元参、生龟版、四季青各12g，生甘草4.5g，

摘录：

1. 论著：何廉臣：齿血，如脉细数，舌光绛，口烂龈糜者，胃中虚火也，宜清热兼滋阴，新加玉女煎去石英、磁石，加碎补、黑蒲黄（《通俗伤寒论》388）。

2. 病案

（1）**北京医学院口腔医院：**王某某，男，25岁，10余年采口腔溃疡反复发作。波及唇、颊、舌等部位。最近几个月来连续不断，此起彼伏，重迭发生几无间隔期，每次愈合要1个月左右，发作块数多少不等，一般为2、3块。曾久服清火清热中药及各种维生素效果不显著。素日腰酸乏力，晨起口干渴，喜饮水，口臭，龈易出血。曾患过肺结核，做过肺叶切除手术。检查：舌尖、上唇内侧有黄豆大小的溃疡，周围充血水肿，舌边缘有疤痕。舌质红，苔薄黄，脉弦细。证属阴虚火旺，以养阴清热为治。处方：生熟地、地骨皮、丹皮、山药、茯苓、枸杞子、冬虫草、石斛、元参、泽泻。有时改服地黄丸。经过一阶段调理后，1年半来在唇、舌只偶尔有小发作，多为1块，且发作轻，愈合快。最近5个月来口腔情况稳定，没有溃疡发生。

①口炎一号：黄芩、桔梗、麦冬、天冬、知母、丹皮、白芍、生熟地、五味子、党参、泽泻、黄柏、怀牛膝、甘草。

（2）**顾伯棠**治吴某某，女，41岁，9月10日诊。口腔溃疡已10余年，此愈彼起，疼痛妨咽，多方久治，疗效不显，心烦懊恼，夜寐欠安，伴尿频、尿痛，尿液检查：蛋白少许，白细胞（++），红细胞（+），中断尿培养：有副大肠杆菌生长。检查：口舌牙龈，颊黏膜溃疡散在如米粒，舌质红苔薄，脉细，治宜清热利湿：川黄连、甘中黄各3g，连翘、茯苓、天花粉、车前子（包）各9g，淡竹叶、木通各6g，鲜芦根、朱夜交藤各30g，以青吹口散外用。连服14剂，口腔溃疡新发已少，尿频，尿痛亦解，尿液检查正常，但午后两颧烘热，口渴不饮，精神倦怠，舌质红苔薄，脉细，宜育阴清解（组方见方症），以青吹口散外用。共服80剂左右，口腔溃疡痊愈，再以麦味地黄丸，滋阴降火以巩固，随访至今未复发。

（3）**章永红**治纳减，张某某，女，48岁，素有妇女病，2个月来，食欲不振，每日不足四两，喉中觉有热气上冲，口干，有时手心发热，舌偏红苔少，脉弦细数。处方：女贞子、墨旱莲草、芦根各30g，生地24g，知母12g，丹皮15g，6剂。当日服1剂，晚上胃口即开。原方继服3剂，食欲恢复如常。

按：《医碥》云："大抵不能食由于胃满，而致满非一，有寒气滞于胃而满者，有热气壅于胃而满者，有湿痰不运而满者，有命门火衰致脾胃虚寒而满者，有"肾水不足，虚火上冲而满者。"又云："其有饥而不能食者，脾热则消谷，而饥本欲食，因胃脘枯槁不能纳，或火热上冲，或痰涎上壅，食不得下也。"本例为久病肾阴虚亏而致虚火上冲，胃阴耗损而不受纳，故用二至丸加味治之而获效。

（三）火不归元候（L23－Z17－H322）——肾胃虚火变证

肾胃虚火证，肾胃阴虚火动，消灼阴液，久则阴损及阳，致肾阳失藏，浮越于上，而成火不归元之候，杂病学家通常称为虚阳浮越，或虚火上炎之证。故其见症虽以虚火上炽之症象显明，但必兼见阴虚与阳浮之脉症为主，且必有肾阳不足之脉症可凭。因而其治则，当于滋阴清降之中，略佐温热之品，以引火归元。

通称：虚阳浮越，虚火上炎。

内含病例：［**中医**］：口疳，小儿口疮，狐惑。

［**西医**］：口腔扁平苔癣，白塞氏病。

病因病机：肾胃虚火虚逆。肾胃虚火久炽，消涸阴液，阴损及阳，肾阳亦虚，致虚阳无依，浮越于上，干于清道，损及血络，是为虚火上炎之证。

证象组合：阴虚＋阳浮＋阳虚＋空窍＋血溢

主症：【阴虚失养】症象：①小便有灼热感，②尿黄便干。

舌象：鲜红无苔。

脉象：脉细数。

【阳气浮越】症象：①面部下午升火颧红，②烦躁，③少寐。

副症：【阳气不振】症象：①口不渴，②白带多。

脉象：脉细。

舌象：苔薄。

【清空不宁】

宾症：【清窍不利】症象：①口腔破溃，左颊黏膜扁平苔癣形成溃疡，②舌中心呈苔藓样破溃，口角流涎，痛不能食，③舌颊及外阴部溃疡疼痛。

【络血不固】

治则：肾胃虚火，耗伤肾阴，久则阴损及阳，肾阳不入于阴，致龙火不归于窟，虚阳浮越。故其治则，当于滋阴清降之中，少佐温热之品，以引火归元，导龙收窟。

方症：

导阳归肾汤加减证：黄新吾方。兼顾法，治狐惑，虚火炎于上，湿热注于下。详见病案（3）。

生蒲黄（包）、麦门冬、肥知母各 10g，川黄连 2g，川黄柏 5g，生地黄、川石斛、黑玄参、败龟版各 15g，肉桂粉（冲）1g，生甘草 3g，去节鲜芦根 30g。

摘录：

病案

（1）**黄新吾**治口疳：俞某某，男，61 岁。患口腔扁平苔癣已 10 多年。近 17 个月来，左颊黏膜扁平苔癣形成溃疡，约 1.5×1cm² 大小，疼痛。曾用养阴清热、清热解毒、清肺胃养肝肾和泻火之剂内服外搽，疗效皆不满意。按脉细，苔薄。《内经》云："奇之不去，则偶之……偶之不去，则反佐以取之，所谓寒热温凉，反从其病也。"师其意，用反佐以取之，方从"导阳归肾汤"加减：生蒲黄（包）、生地黄、黑玄参、南沙参各 15g，川黄连、生甘草各 2g，炒黄柏 5g，肉桂粉（冲）1g，怀牛膝、枸杞子各 10g，去节鲜芦根 30g。5 剂服完后，溃疡面显著缩小，疼痛亦减轻。脉象左部略弦。予原方加大白芍 15g，又服五剂，疼痛消失，溃疡愈合。

（2）**孙谨臣**治小儿口疮，4 岁，形体不丰，素喜香甜，口腔破溃，常累月不收，舌中心呈苔藓样破溃，鲜红无苔，口角流涎，痛不能食，脉细数，尿黄便干，属脾胃阴虚，虚火上炎，以敛阴摄阳，调其水火：元参、寸麦冬、细生地、白芍各 6g，鲜石斛 15g，甘草 3g，银花 4.5g，生龙骨 12g，肉桂 1.5g，3 剂，溃疡已敛，再 3 剂即愈，每日用淡菜、慈姑煎汤饮之。

（3）黄新吾治狐惑：胡某某，女，50 岁。近半年来口舌和外阴常有溃疡，某医院诊断为白塞氏病。曾用激素和中药清热解毒剂治疗，疗效甚微。近两月来，舌颊及外阴部溃疡疼痛，小便有灼热感，白带多，大便偏干，面部下午升火颧红，烦躁，口不渴，少寐。脉细，苔薄。虚火炎于上，湿热注于下。治拟兼顾法，用邹氏导阳归肾汤加减（组方见方症）连服 35 剂，口舌及外阴部溃疡均愈合。随访 1 年，未见复发。

第八章　气证门（24 证 98 候）

气证，为脏腑气机郁滞，流行失畅，脏气自病，而非外来之邪。气本脏腑所具有，为脏腑之主要功能，通称为脏腑之气。古人云："流行者，谓之气"。是气以流行为体，以升降出入为用。脏腑之气应流行有序，则升降出入自如，畅行而无阻滞，是为人体之正气。其有流行不畅，升降出入错乱而失序，则为气之为病，正气转变而为邪气，而视之为病因。气之流行不畅，若受外邪相干所致，其病仍属外邪为病，不属于气病。然有其人本有气郁，而偶感外邪触动，而发为内外合邪之病。如夹气伤寒、中恶、瘅秽等，亦属外感夹证，仍为外邪病证。此就气病实证而言，如气病之虚证，即气虚证，则属虚证门。

气病之因，病起于七情失调，《内经》有云："怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结"。七情太过，必致气机升降出入失序，则气病内起；实证气病，多起于恚怒与忧思，致脏腑气机郁滞，发而为气郁之症。气机郁滞，不得疏解，久必滞及于血液与津液；气为血帅，气行则血行，气滞则血滞，气郁既久，必致血滞血瘀，而成气瘀之证；津液之流行，亦在气之运化，气机郁滞，则致津液流行，亦多阻滞，久则成痰停饮，是为气痰之证。此外气郁化火，尤以肝藏相火，肝郁既久，必致相火内动，每致气火并发，而为气火之证。

气病实证，皆起于气郁，病关情志，虽有药治，然草木无情，实难以起七情失调之病。古人常有"药逍遥而人不逍遥，奈何"之叹。是必怡情养性，戒怒节忧，永葆怀宽气畅，则郁气自解，所谓"心病还须心药医"。

证候系统：详见图 154。

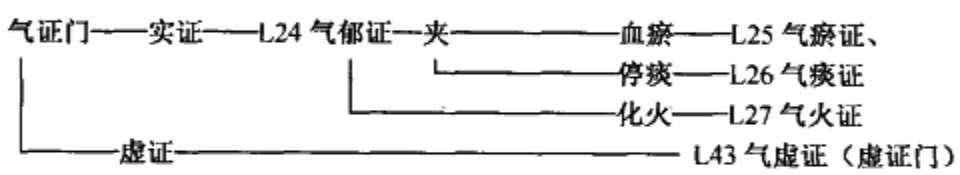


图 154　气证门证候结构图

第一节　气郁证类（L24）（7 证 28 候）

气郁证，为气病实证之本病，气瘀、气痰、气火，皆气郁并发之证。气郁之证，为脏腑气机郁滞之证，乃脏气自病。病起于情怀不遂，七情郁结，或忧思气结，或郁怒暴怒伤肝，或悲忿伤肺，均可致脏气内郁，升降失调，在上则为肺气膹郁，在中则为脾气郁结，在下则为肝气郁滞。气郁之证，尤以肝气郁滞为多，以肝为刚脏，性喜疏泄，七情不逆，均可致肝失条达，不能疏泄，脏腑之气失其通畅，故肝郁之证，脾、胃、肺、肾之气，多受其累。故素称气郁之证，多指为肝郁，而肝郁亦概之为气郁。然上中肺脾之气郁，亦有不尽起于情志者，如形寒饮冷，以致痰饮郁滞于肺，饥饱失调，致饮食郁滞于脾，诸如此类，则不可尽责之于肝，故古代有六郁之称。

气郁证，为脏腑本气自病之证。古云："流行者，谓之气"，气失其流行之常，即为病态。升降出入，为气之流行常序。上焦肺气失其宣降之常，则为肺气之郁；中焦脾主升清，胃主降浊，脾胃升降有失，则为脾气之郁。肝喜条达，主乎疏泄，气之所以有升降出入，流行有序，全赖肝之疏通调节，肝气郁滞，则疏泄失职，上则肺之宣降，中则清浊之升降，下则肾之气化施泄，均受其累矣。是故肝气之郁，实为诸气郁之总源，肝气郁逆，横于中焦，而脾胃之气受其戕伐，即可为肝胃、肝脾合病。上逆于肺，下郁于肾，致肺气不能制肝，肾气不能通肝，而肝气愈郁，因而肝病与肺病、肾病并发为并病。

证候系统：详见表 62。

表 62　气郁证证候结构表

	本病	合病	并病
上焦气郁	Z12 肺胃气郁证		
中焦气郁	Z13 脾胃气郁证		
下焦气郁	Z20 肝胆气郁证	Z16 肝胃气郁证	Z04 肝肺气郁证
		Z18 肝脾气郁证	Z21 肝肾气郁证

一、肺胃气郁证（L24－Z12）（3候）—— 上焦气郁本病

肺胃气郁证：系上焦气郁之本病，病因肺气膹郁，不主宣降，渐至胃气亦郁，既不主纳，亦不主降，而成中上之气皆郁，甚则肺气不宣，胃气不降，不能通调水道，下输膀胱，以至肾之气化不行，水道不利。肺气之郁，虽在上焦，而其病机，则关乎中下。古人谓肺主一身之气化，肺气宣行，则各脏腑之气亦行，肺气膹郁，宣降失职，气化不行，则三焦之气化，亦不得而行。

肺胃气郁证，病机在于肺气之膹郁，故其治则，以治肺为主。肺居上焦，主乎气之宣降，肺气得宣，则能下降于胃，通行三焦。是以当宣发肺气，则膹郁可除。然宣肺之法，宜轻不宜重，吴鞠通有云："上焦如羽，非轻不举"，徐之才亦有轻可去实之法，即采用轻灵清虚之品，以宣举肺气，肺气得宣，则膹郁可解，宣降有序矣。

证候别称：肺气膹郁。

病例名称：

【中医】：胸痹，失音，呃逆，噎膈，气淋，癃闭。

【西医】：贲门痉挛，前列腺肥大并感染，老年前列腺炎。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸膺窒塞不舒，似闷非闷，②咳嗽胸闷，胸背胀闷。

【阳气怫郁】症象：似痛非痛，似胀非胀，苦难名状。

【气机不降】症象：①呃逆，食入尤甚，②呕逆不止。

【清窍不利】症象：失音。

证候系统：详见图155。

本证—— H039 清气怫郁候
转证—— H248 胃失和降候
变证—— H305 肾气失宣候

图155　肺胃气郁证证候结构图

（一）清气怫郁候（L24－Z12－H039）—— 肺胃气郁本证

肺胃气郁证，肺气内郁，失于宣降，致上焦清阳之气，怫郁于内，是为清气怫郁之候，杂病学家通称为肺气膹郁之证。故其见症，以上焦气郁之症象为主，或兼有内热与空窍之症象。因而其治则，当轻宣肺气为主，不可施以重剂。

通称：肺气膹郁。

内含病例：［中医］：胸痹，失音，呃逆。

病因病机：肺胃气郁郁滞。多由情怀抑郁，或悲愤过度，肺气失于宣展，郁遏上焦，致清阳之气怫郁，宣降失常，空窍失宣，久则气郁生热。

证象组合：气郁＋怫郁＋气蒸＋空窍

主症：【气机不宣】症象：胸膺窒塞不舒，似闷非闷。

【阳气怫郁】症象：似痛非痛，似胀非胀，苦难名状。

副症：【津气蕴蒸】

【气机不降】症象：呃逆，食入尤甚。

宾症：【清窍不利】症象：失音。

【清空不宣】

治则：肺气内郁，失于宣展，清阳之气怫郁，气失宣降。因而其治则，当以轻灵之品，轻宣肺气，以利宣降，慎不可妄投重剂，反增郁抑；如延绵日久，亦可气郁入络，当兼轻宣通络之品。病久气虚者，可兼益气升举。

方症：

1. 轻灵宣络理气方证：叶德铭方。气机窒塞，络道不通，详见病案（1）。

丝瓜络、玫瑰花、橘络、淡竹茹、路路通、大腹皮、白通草、佛手花、豆蔻花、忍冬藤。

2. 升阳血府逐瘀汤证：刘树农方。治呃逆，呃逆，食入尤甚。详见病案（2）。

生黄芪、防风、粉葛根、升麻、赤白芍各9g，香白芷1.6g，紫丹参12g，陈皮6g，川芎、生甘草各3g。

摘录：

1. 论著

（1）**叶德铭：**清络宣通：徐之才有轻可去实之法，采用轻灵之药，能治实邪之病，颇耐玩味。在临床上往往见到投重剂而无效，服轻剂而奏功。叶天士医案中处方大都以轻灵为主，陆九芝有"不谢方"。药物多是轻灵之品，看似平淡无奇，其实确有至理，故其收效甚捷。

（2）由高声叫号致失音：蝉衣、射干、桔梗、元参、牛蒡子、薄荷、天花粉、玉蝴蝶、郁金等。

2. 病案

（1）**叶德铭**曾治朱姓妇，年逾四旬，患温热之后，胸膺窒塞不舒，似闷非闷，似痛非痛，似胀非胀，苦难名状，多医不效，其中辛宣泄化之品，用之已多，如三仁汤、小陷胸汤、瓜蒌薤白汤，以及菖蒲、郁金、远志、广木香、佛手柑、青陈皮等，遍尝无效。检阅诸方，颇合病情，治非不善，法非不妥，何以病之缠绵难愈？再四思维，“久痛入络，久病入络”，此证气机窒塞无疑，络道必然不通，非清络无以宣通其气，遂以（组方见方症）等，轻灵宣络理气，竟获痊愈。

（2）**刘树农**治呃逆一症，在古代称“哕”。一般认为病机为胃气失于和降所致。但刘老却用升阳活血法亦获良效。如王某某，17 岁。2 年多来，每天都接二连三地打呃逆，食入尤甚，别无所苦，并不妨碍睡眠。前医均作胃气上逆，迭进镇逆软痞的旋覆代赭、温中益气的丁香、柿蒂，化痰理气的橘皮、竹茹等汤加减方，迄未见效。故在 1980 年 4 月至刘老师处求诊。刘老师察其脉证，确认病机属胃失降和。对前医所进诸药已竭尽和胃降逆之能事而不效，乃从《温疫论》：“鸟之将飞，其身必伏”的比喻中引出欲升必先降，欲降必先升的见解，体现了辩证法思想，故宗李东垣升阳法，复参血府逐瘀汤意（组方见方症）。

刘老师指出：此方用生黄芪，不取其补中，而用以活血。对生黄芪有活血作用，我们百思不解。刘老师说：生黄芪活血之说，在古代早有记载。如《别录》中有“逐五脏间恶血”之说；在《本经疏证》中有黄芪“性虽温补，而能通调血脉，流行经络，可无碍于壅滞也”的记载。果然，病者服一剂而呃逆大减，再剂而完全消失。于此，我们体会到辨证固不易，而论治尤为难。至于：理、法、方药中的“理”字，实包含极广博的内容。

（二）胃失和降候（L24－Z12－H248）—— 肺胃气郁转证

肺胃气郁证，肺气内郁，失其宣降之权，致胃气上逆，而成胃失和降之候。故其见症虽以胃气上逆之症象显明，但必兼肺胃气郁与气滞之脉症。其治则当以宣畅肺气，镇降胃逆为法。

通称：胃气上逆。

内含病例：［**中医**］：噎膈。

［**西医**］：贲门痉挛。

病因病机：肺胃气郁郁逆。肺气郁于上，宣降无权，胃气上逆，气机郁滞，而成冲逆不降之证。

证象组合：气逆＋气郁＋气滞

主症：【**气机冲逆**】**症象：**①呕逆不止，②勉强食入随即吐出。

副症：【**气机不宣**】**症象：**①身体消瘦，②精神倦怠。

舌象：舌净无苔。

脉象：脉缓软。

宾症：【**气机不利**】**症象：**吞咽障碍。

治则：肺气内郁，宣降无权，胃气上逆，而失其主纳之能。因而其治则，当宣畅肺气，以解其气郁；镇降胃气，以抑其冲逆之势。

方症：

旋覆代赭汤、丁香柿蒂散、瓜蒌薤白汤化裁证：夏本经方。行气降逆，和胃宽中，治噎膈症，气分郁结，胃失和降，吞咽障碍，食入即吐。详见病案（1）。

旋复花、薤白各 10g，丁香 5g，代赭石、柿蒂、瓜蒌壳、车前子、牛膝、刀豆壳各 12g。

摘录：

病案：夏本经治杨某某，男，25 岁，干部。患者于 1959 年 10 月起，发生吞咽障碍。自感食物在胸骨后部梗阻，开始时吃饭用开水冲吞，尚能咽下，以后症状逐渐加重，连咽稀饭及饮水亦有困难，勉强食入随即吐出。曾在北京某医院诊治，经食道钡餐检查，诊断为“贲门痉挛”。并给内服镇静剂、颠茄合剂，针刺治疗以及食道镜扩张术，效果均不明显。1960 年 6 月因症状加剧，呕逆不止，虽觉饥饿，亦不敢进食。以致身体消瘦，精神倦怠，舌净无苔，脉缓软。

治疗分析：患者具有以上症状，经食道钡剂及食道镜检查，均未发现其他器质性病变，故确诊所患为噎膈症。病由气分郁结，胃失和降，性属邪实。用行气降逆，和胃宽中之旋覆代赭汤、丁香柿蒂散、瓜蒌薤白汤化裁（组方见方症）。服药后显著好转，每日 1 剂，连服 1 月后，每日能吃九两米饭量，吞咽顺利，工作起居一切如常。

（三）肾气失宣候（L24－Z12－H305）—— 肺胃气郁变证

肺胃气郁证，肺气膹郁，失其宣降之权，不能行其水道，下输膀胱，气化不行，而成肾气失宣之候，故其见症虽以下焦气化不行之症象显明，但必见上焦气机郁滞之脉症。因而其治则，仍当宣其肺气，以治其上，不可更行渗利，强通其下，

必致下窍愈不得通，上气愈郁。

通称：肺失宣降。

内含病例：［中医］：气淋，癃闭。

［西医］：前列腺肥大并感染，老年前列腺炎。

病因病机：肺胃气郁郁滞。肺气郁于上，失其宣降之权，不能下行水道，化气膀胱，致上则气机郁滞，下则气化不行。朱丹溪曰："肺为上焦，膀胱为下焦，上焦闭，则下焦塞。如滴水之器，必上窍通而下窍之水出焉。"

证象组合：气化＋气滞＋络郁

主症：【气化不行】**症象**：①尿频尿急尿痛，尿出艰难，小便点滴，②继则小便闭塞，小便不出，涓滴不通，尿不得出，疼胀异常。

舌象：①舌苔如常，②舌红苔少。

脉象：①脉浮滑略弦。

副症：【气机不利】**症象**：①小腹充盈，呼吸短促，②小腹急痛，③咳嗽胸闷，胸背胀闷，心悸慌乱。

脉象：脉细弦滑。

宾症：【络脉不和】**症象**：腰痛。

治则：肺气上郁，致下焦肾气失宣，气化不行，因而其治则，当以宣畅肺胃之气为主，略佐淡渗之法，不可专事通利，舒驰远有云："不可用五苓从下利，令其胀愈加而窍愈塞；尿愈不得出，法宜白蔻仁宣畅胸膈，砂仁半夏醒脾开胃，肉桂化气，桔梗开提，生姜升散，如壶吸盖，揭起则出；使上焦得通，中枢得运，而后膀胱之气舒，斯窍顺而尿得出。"即所谓"提壶揭盖"之法。

方症：

1. 舒驰远方证：舒驰远方。治癃闭（前列腺肥大并感染），详见论著（2）。

白蔻仁、砂仁、半夏、肉桂、桔梗、生姜。

2. 提壶揭盖，佐以滋肾方证：杨君柳方。治前列腺肥大并感染。详见病案（2）。

炙紫菀、白前、知母、川黄柏、杏仁、云茯苓各10g，广陈皮9g，安桂3g，百部12g，甘草5g，桔梗、前仁、北沙参各15g。

附录：

1. 论著

（1）**朱丹溪**：肺为上焦，膀胱为下焦，上焦闭，则下焦塞。如滴水之器，必上窍通而下窍之水出焉。

（2）**舒驰远**：有为蓄尿过多，膀胱满甚，胀翻出窍，尿不得出，疼胀异常者，名为癃闭；不可用五苓从下利，令其胀愈加而窍愈塞，尿愈不得出，法宜白蔻仁宣畅胸膈，砂仁、半夏醒脾开胃，肉桂化气，桔梗开提，生姜升散，如壶吸盖，揭起则出；使上焦得通，中枢得运，而后膀胱之气舒，斯窍顺而尿得出。

（3）强忍小便，水气迫于胞中，小腹急痛不得小便，主宣疏开提，阳达散：紫苏、半夏、白蔻仁、桔梗、茯苓、肉桂。

（4）小便涓滴不通诸药不致或服药即吐，或攻下不利，主用宣上法：以木通老葱煎汤，服顷时探吐，再服再吐，以尿通为度。

（5）渴而小便闭主清肺热，用黄芩清肺饮：黄芩、焦山栀热服探吐，不应加香豉一撮。

2. 病案

（1）**丁甘仁**治王左，三焦者，决渎之官，水道出焉。上焦不宣，则下焦不通，以肺为水之上源，不能通调水道，下输膀胱也。疏其源则流自洁，开其上而下自通，譬之沉竹管于水中，一指遏其上窍，则滴水不坠，去其指则管无余水矣，治癃闭不当如是乎？苦桔梗、黄柏（盐水炒）、知母（盐水炒）各3g，带皮杏仁、赤茯苓、六一散（包）、土牛膝根各9g，炙升麻2.4g，黑山栀4.5g，肉桂心（饭丸吞服）0.6g，鲜车前草汁、鲜藕汁（二味炖温冲服）各60g（《丁甘仁临证医集·癃闭》）。

（2）**杨君柳**治杨某某，男，78岁，农民，1982年3月31日就诊。3月21日起腰及小腹疼痛，小便点滴，继则小便闭塞，西医检查诊为前列腺肥大并感染。经用抗菌素，留置导尿，能暂时缓解，但终不能自行排尿，建议手术治疗，因家属害怕，而商治于余。患者兼见呼吸短促，咳嗽胸闷，舌红苔少，脉浮滑略弦，小腹充盈。证属肺气不宣，肾阴亏虚。拟提壶揭盖，佐以滋肾（组方见方症）5剂。4月11日二诊：代诉服伍剂后咳嗽大减，小便亦通，但量少不粗，腰及小腹微痛，脉浮滑尺弱，仍守前法加减，生地、牛膝、淮山、前仁各15g，云茯苓、女贞子各12g，丹皮9g，泽泻、川黄柏、知

母、杏仁各 10g，安桂 5g，桔梗 18g。5 剂。4 月 27 日三诊：代诉尽剂后，小便通畅，量多而粗，腰及小腹疼痛消失精神转佳，继服 5 剂，并忌红锅煎炒及腥发之物。随访三月正常。

按：本例针对咳嗽胸闷，年高腰痛等肺气不宣，肾阴亏虚的见证，采用“提壶揭盖”法，先开通上源使水道通利。方中重用桔梗上行开发，配杏仁、紫菀之辈宣肺降气，云茯苓、前仁利水渗湿，北沙参养肺阴，全方共济而有开提肺气，利尿通癃之效。后合六味地黄汤进退而收全功。

（3）**李寨治**某男，脉急，微寒热，张目，口中乱叫，小便三日不通，小腹痄胀异常，此癃闭症。桔梗 9g，白蔻仁 2.4g，砂仁、法半夏各 3g，安桂 4.5g，生姜 1 片。外用：石螺丝、蚕豆苗、砂糖共捣烂敷脐下，4 小时即通（《慎中医案》）。

（4）**李洪成**治程某 70 余岁，患老年前列腺炎，反复发作，尿急尿频尿痛，甚是痛苦，西药消炎点滴无效；余以龙胆泻肝汤数服而愈。2 月后，因心绞痛住院，出院后又患急性胃肠炎，经西药点滴消炎后，呕泻虽止，但腹胀痛未已，经服理中汤而愈。不久又发尿频尿急尿痛，再与龙胆泻肝，尿痛稍减，尿频尿急不减，一晚约 15 次，约 20 分钟一次，尿急临盆，需等待数秒钟，始能点滴极少尿液，且割痛异常，並称尿急时，感胸背胀闷，心悸慌乱，舌苔如常，脉细弦滑；因思其病机不在下焦，应属肺气失宣，下迫膀胱，故尿频，因膀胱无尿，故点滴难出。因摒弃通利诸法，改投宣肺之紫菀、杏仁、桔梗、瓜蒌皮、薤白、枳壳、丹参、郁金等合导赤散，因久病体弱，加生黄芪、太子参益肺气，4 剂后，诸症悉除，每晚仅有 3～4 次小便，且无尿痛、尿困难之感。

二、脾胃气郁证（L24－Z13）（5 候）—— 中焦气郁本病

脾胃气郁证：系中焦气郁之本病，病由脾胃郁滞，或思虑抑郁，或食滞不化，致中焦气机郁滞。脾胃主乎中枢，清气之所以升，浊气之所以降，皆赖乎脾胃中枢，中枢郁滞，脾气不能行健运之权，胃气不主降浊，脾气不能升清，致清不升、浊不降，脾不能化，胃不主纳，则清浊相混，脾胃不和，升降失度矣。初则中气由郁滞而致郁结，继则耗伤胃中气液，终必损及脾阳。甚则脾气不能为胃行其津液，气不能行，津液停而化水，气不利则水亦不行，而成水气之患。

脾胃气郁证，为中焦气郁之证，故其治则，当遵吴鞠通所主“治中焦如权”之则，急予疏利中枢，消导积滞，通降气机，以速除其滞结。但不可妄行攻下，俞根初有云“若用攻药通之，虽或暂通而其闭益甚矣。或迫之使通，因而下血者，为当顺气，气顺则便自通矣。”

证候别称：

气滞胃痛，胃气上逆，中气郁滞，中虚气滞，阳虚寒滞，气郁结聚，气水郁滞。

病例名称：

【中医】：胃脘痛，胃气痛，呕吐，恶阻，呃逆，腹胀，婴儿腹胀，虚胀，腹痛，便秘，气闭，气肿，气臌。

【西医】：慢性胃炎，萎缩性胃炎，十二指肠憩室，胃肠功能紊乱，肠道功能紊乱，先天性巨结肠，小儿肺炎合并心衰。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸闷，胸中气塞，时太息，②脘胁痞满，③不思饮食。

舌象：苔薄腻。

脉象：①脉涩，②脉缓。

【气机不利】症象：①胃多气隐隐作痛，食后更甚，②胃脘胀痛胃脘上下作痛，走窜不定，嗳噫矢气则痛稍快，痛时隆起作胀，痛止则平而无迹，③腹满作胀，④满腹走注疼痛，痛而胀满得矢气则痛减，气闭则疼痛，⑤痛连脘腹。

舌象：苔黄。

脉象：脉弦，关脉弦，脉沉弦。

【气机不降】症象：①反胃嗳气，②吐酸烧心，③泛吐清水，④呕逆，⑤气喘若噫。

证候系统：详见图 156。

本证—— H257 脾胃郁滞候 H247 胃气失和候
转证—— H261 脾气虚滞候
变证—— H258 中气郁结候 H090 津气郁滞候

图 156　脾胃气郁证证候结构图

（一）胃气失和候（L24－Z13－H247）—— 脾胃气郁本证（一）

脾胃气郁证，脾气郁滞，不能运化，致胃不能宣纳，气不下行而反上逆，是为胃气失和之候，杂病学家通称为气滞胃痛，或称为胃气痛之证。故其见症以胃气郁滞之症象显明，但可兼见气失宣降之脉症。因而其治则，当以疏利脾胃气机为

主，气一通利，则宣降自如。

通称：气滞胃痛。

内含病例：［中医］：胃气痛。

［西医］：慢性胃炎，萎缩性胃炎。

病因病机：脾胃气郁郁滞。脾气郁滞，不能为胃运化，致胃气郁滞不行，上不能宣纳，下不能通降流气，而成胃气壅滞之证。

证象组合：气郁＋气滞

主症：【气机不宣】**症象**：①胸闷，胸中气塞，时太息，②脘胁痞满，③不思饮食。

舌象：苔薄腻。

脉象：①脉涩，②脉缓。

副症：【气机不利】**症象**：①胃多气隐隐作痛，食后更甚，②胃脘胀痛胃脘上下作痛，走窜不定，嗳噫矢气则痛稍快，痛时隆起作胀，痛止则平而无迹，③甚则攻刺胀痛，④甚痛引背脊。

舌象：苔黄。

脉象：脉弦。

宾症：【气机不降】**症象**：①反胃嗳气，②吐酸烧心，③泛吐清水。

治则：脾气郁滞，以致胃气内壅，失其宣降之常。因而其治则，当以疏利脾胃气机为主，以行其壅滞。中气流行，则宣降有序。

方症：

胀痛方证：董建华方。气滞胃痛，胃脘胀痛，反胃嗳气，吐酸烧心。详见病案（1）。

香附、苏梗、橘皮、枳壳、大腹皮、香橼皮、佛手。伴胁肋胀痛，口苦泛恶，肝郁不舒加柴胡、青皮、郁金舒肝解郁，腹胀便秘加酒制大黄或瓜蒌、炒莱菔子导滞通府，如顽固腹胀，反复不愈，改鸡内金散：鸡内金、砂仁、香橼皮或木香、沉香。

摘录：

1. 论著：气结不散，阻滞宣降，胃脘上下作痛，走窜不定，嗳噫矢气则痛稍快，痛时隆起作胀，痛止则平而无迹，胸中气塞，时太息，甚则攻刺胀痛，脉涩或弦，宜芳香化气，以散其结，四七汤或沉香降气散加甘松、伽楠香。

2. 病案

（1）**董建华**治慢性胃炎：反复发作近1年，胃多气隐隐作痛，食后更甚，不思饮食，苔黄脉缓，系气滞食阻，胃失和降，予胀痛方（组方见方症），6剂明显好转，加减10余剂，基本控制。

（2）**章次公**治素有胃气痛宿疾，时发时愈，心境不佳，胃痛复发，甚痛引背脊，甚以为苦：旋复花、青皮、沉香曲、玄胡、香橼皮、佩兰梗各9g，代赭18g，杏仁15g，绿萼梅3g。胃痛瘥前方增益之：白苏子、六神曲、杏仁、薏苡仁、白芍各12g，旋复花、半夏、香橼皮各9g，青皮、陈皮、炙远志各5g，粉甘草2.4g。

（3）**章次公**治以脘腹为主诉，其痛作辍无常，此气痛也，病甫3日，洒然毛耸，苔白脉数，当以疏邪里气之剂，而疏邪理气药实有镇痛之效：羌活、防风、紫苏、玄胡、娑罗子、旋复花各9g，桂枝、九香虫、青皮各5g，香橼皮6g，腹痛消失，恶露亦除，饮食后脘痛又作，进流质，作消化不良论治：生枳实、生鸡内金、薤白头、姜半夏、谷芽、麦芽各9g，橘皮、佛手各5g，左金丸2.4g。

（4）**章庆云**治萎缩性胃炎：孙某某，男，36岁。初诊1980年12月16日。胃痛数年，胃镜检查诊断为萎缩性胃炎，长期服用温补脾胃之理中、建中等剂不见缓解。近日上脘疼痛加剧，胸闷嗳气，泛吐清水，喜暖喜按，纳少，神疲乏力，大便不实，苔薄腻，证虽属脾胃虚弱，然胸闷嗳气，脉细弦，均为气滞之症，此时若用温补脾胃之药，恐欲速而不达，当以疏肝理气畅中之法先开其道：苏梗5g，香附、清炙甘草、大腹皮、郁金、炒谷麦芽（各）10g，陈皮、枳壳各6g，丹参18g，白蔻仁3g。以上方略为加减变化连续服药将近1月，症状大减，后又以黄芪建中汤、四君等健脾和胃方调治，临床症状基本消失。1981年10月6日复查，纤维胃镜诊断为浅表性胃炎。

（二）脾胃郁滞候（L24－Z13－H257）—— 脾胃气郁本证（二）

脾胃气郁证，脾胃气郁，中枢气机郁滞，升降之机失常，清浊不分，是为脾胃郁滞之候，杂病学家通称为中气郁滞之证。故其见症以中焦气滞之脉症为主，可兼见脾胃升降失调之症象。因而其治则，当疏利脾胃气机为主，兼以和脾开胃为法。

通称：中气郁滞。

内含病例：［中医］：腹胀，腹痛。

病因病机：脾胃气郁郁滞。脾气郁滞，中枢升降失序，脾气不升而反下泄，胃气不降而反上逆，清浊混淆，水谷不分。

证象组合：气郁＋气滞

主症：【气机不宣】

【气机不利】**症象：**①腹满作胀，②满腹走注疼痛，③痛而胀满得矢气则痛减，气闭则疼痛，④痛连脘腹。

脉象：关脉弦，脉沉弦。

副症：【气机不降】**症象：**①呕逆，②气喘若噫。

宾症：【水谷不分】

治则：脾气郁滞，中焦气机不行，升降失序，因而其治则，当以疏利中焦气机为主，以流利气机，调其升降。

方症：

1. 木香调气散证：《医宗必读》方。治气滞，胸膈虚痞，恶心呕逆，宿冷腹痛。

白豆蔻、丁香、檀香、木香各 60g，藿香、炙甘草各 240g，砂仁 160g。为末，每服 6g，盐水送服。

2. 木香顺气散证：治满腹走注疼痛，详见论（3）。

木香、香附、槟榔、青皮、陈皮、厚朴、苍术、枳壳、甘草、砂仁。

摘录：

1. 论著

（1）气郁结聚，清浊不分，腹满作胀，气喘若噫，关脉弦，主顺气降气，沉香饮：沉香、木香、枳壳、炒莱菔子、砂仁、生姜。

（2）痛而胀满，得矢气则痛减，气闭则疼痛，脉沉弦，通连脘腹呕逆者，主加减排气饮：香附、乌药、陈皮、厚朴、藿香、枳壳、砂仁、木香。

（3）满腹走注疼痛者，主木香调气散：白蔻仁、檀香、丁香、藿香、甘草、砂仁、陈皮。木香顺气散：木香、香附、槟榔、青皮、陈皮、厚朴、苍术、枳壳、甘草、砂仁。

2. 病案：赖良蒲治欧阳，男，40 岁，腹部胀满，食后尤甚，便泄肌瘦，四肢倦怠，脉象浮濡，舌苔白腻，湿郁中焦，脾为湿困，温运失职，气不斡旋。主温运中焦，除湿散满之法，以加味平胃散主之：苍术、炒神曲各 9g，厚朴、陈皮、大腹皮、莱菔子各 6g，砂仁 4.5g，赤茯苓 12g，广木香、甘草各 3g，4 剂好转，去腹皮加木瓜 12g，再 4 剂而安（《蒲园医案》156）。

（三）脾气虚滞候（L24－Z13－H261）—— 脾胃气郁转证

脾胃气郁证，脾胃之气机郁滞，而脾气已虚，正虚气滞，而成脾气虚滞之候，杂病学家通称为中虚气滞之证。故其见症虽以中气郁滞之症象显明，但必兼见脾气虚弱之脉症。因而其治则，当温补脾气，与疏利脾胃气机同法，以虚实兼顾。

通称：中虚气滞。

内含病例：［中医］：虚胀，胃脘痛。

［西医］：十二指肠憩室。

病因病机：脾胃气郁虚滞。或脾胃气郁既久，脾气已虚；或病后气虚，而脾胃气机郁滞，均可成虚滞之证。

证象组合：气虚＋气滞＋气郁

主症：【气虚失充】**症象：**气短乏力。

脉象：①脉象细弱，②脉沉弦细缓无力。

舌象：舌质淡，舌白润。

【水谷不分】

副症：【气机不利】**症象：**①胃腹痞满，②胃脘痛不止，喜按，夜间疼彻后背，不能入睡，③腹胀，大便不畅。

【气机不降】**症象：**嗳气频作。

宾症：【气机不宣】**症象：**①痞满不饥，②胸闷梗塞。

治则：脾气已虚，而脾胃气机郁滞，而成气虚气滞之证。因而其治则，当温补脾气，与疏利脾胃气机同法，以标本兼顾。

方症：

四味汤加减证：丁世名方。治胃疼（十二指肠憩室），胃脘痛不止，喜按，夜间疼彻后背，详见病案（2）。

党参 15g，白术、茆拨、陈皮各 9g，枳壳 30g，厚朴、苏梗、香附各 12g，甘草 6g，生姜 3 片，大枣 3 枚。

摘录：

病案

（1）**陈瑞春**治叶某某，男，39岁。1972年8月10日就诊。患者行胃次全切除术后，术后恢复良好。唯出院后逐渐感觉胃腹痞满，嗳气频作，大便不畅，虽少食多餐以流质软食为主，亦感痞满不饥，病情日见明显。脉象细弱，舌白润，病者虽属手术之后腹胀满，但与《伤寒论》“发汗后，腹胀满”对照，病因虽不同，而病症相同，故用厚朴生姜半夏甘草人参汤加味论治：党参12g，法半夏、厚朴、佛手片各9g，枳壳、炙甘草、广木香各6g，生姜3片。5剂药后自觉气往下行，嗳气大减。继则服至廿余剂，每隔1、2日服1剂，经2个多月，一切正常。1年后腹胀未发作，消化良好，体略发胖。

按《伤寒论》“发汗后，腹胀满”，着眼于脾胃气虚，中焦壅滞；而患者手术后腹胀满，亦属脾胃气虚，中焦不畅，为虚寒痞满证，故用朴姜半夏草参汤加味取效。

（2）**丁世名**治患者高某某，女，56岁。患胃疼已10年，经多次治疗，反复发作。住院治疗曾钡餐透视，诊为十二指肠憩室。动员手术治疗，患者说体弱，不愿手术而出院，于1975年1月18日来中医科就诊。由于外感引起胃脘疼痛加剧，发冷发热，无汗头身痛，体温39℃，舌苔白薄，脉浮紧。诊为外感风寒表证。急则治标连服“大青龙汤”2剂，汗出热退而解。复诊：外感已愈，胃脘痛不止，喜按，夜间疼彻后背，不能入睡。胸闷梗塞，气短乏力，饮食不佳，二便尚可，舌质淡，脉沉弦细缓无力，脉证合参。诊为中虚胃寒，治以健脾强胃，温中止疼为法，四味汤加减（组方见方症）。水煎服。连进3剂后，胃脘痛缓解。有时微疼，胸中舒畅，饮食增进，但消化较差，仍服原方加焦三仙各12g，进3剂后胃痛止。二便正常。连服14剂，自觉全身症状消失而停药。后又经医院钡餐透视，十二指肠憩室部分已消失。

（四）中气郁结候（L24－Z13－H258）——脾胃气郁变证（一）

脾胃气郁证，中焦气机郁滞，脾胃升降失职，中枢不利，而成中气郁结之候，杂病学家通称为气郁结聚之证。故其见症以中焦气郁结聚之脉症为主，可兼见气机冲逆之症象。因而其治则，当以疏利中焦气机郁结为主，则气自下行，慎不可妄行攻下。

通称：气郁结聚。

内含病例：［**中医**］：气闭，婴儿腹胀。

［**西医**］：先天性巨结肠，小儿肺炎合并心衰。

病因病机：脾胃气郁郁结。脾气郁滞，运化失职，渐致中焦气机郁结，胃气不降，谷道不通，浊气上逆，而成郁结气逆之证。

证象组合：气结＋气滞＋气逆

主症：【**气机郁结**】**症象：**①痞满，②便秘，③无矢气，④面唇青暗，昏睡气喘，四肢清凉。

舌象：①舌淡红苔白腻，②舌质略淡，淡黄腻苔。

脉象：脉沉。

指纹：沉暗。指纹青粗。

副症：【**气机不利**】**症象：**①腹痛，②心腹痞闷，③胁肋膨胀，④腹胀，腹胀如鼓，⑤得矢气则减，⑥腹胀满如球，肚皮绷急，脉络暴露，脐心突起。

舌象：舌苔薄白。

脉象：脉弦。

指纹：红。

宾症：【**气机冲逆**】**症象：**①气逆，呃逆频作，②多噫，③气喘，胸高喘促，④呕逆，⑤夜啼吐乳。

治则：脾气郁滞，健运无权，中气郁结，胃不主降，下气不通，浊气上逆。因而其治则，当以疏利中焦气机为主，以通降其郁结；但不可妄行攻下，俞根初有云：“若用攻药通之，虽或暂通而其闭益甚矣。或迫之使通，因而下血者，为当顺气，气顺则便自通矣。”

方症：

1. 六磨饮子证：《通俗伤寒论》方。下气通便。治多噫，心腹痞闷，胁肋膨胀，详见论著。

上沉香、尖槟榔、小枳实、广木香、台乌药、生大黄（各用原支），用开水备磨汁2匙。仍和开水1汤碗服。

2. 调气汤证：《李聪甫医案》方。治出生儿腹胀大如蛙，按之柔软无疼痛，时夜啼吐乳，指纹红，舌苔薄白。详见病案（2）。

广陈皮、花槟榔、炒枳壳各2g，厚朴、莱菔子各1g，蝉衣5个。

3. 消积汤证：《罗元恺医著选》方。治先天性巨结肠，详见病案（1）。

莱菔子、云茯苓、谷芽各 10g，青皮 3g，佛手、鸡内金各 5g，薏苡仁 15g，麦芽 12g，钩藤 6g。

摘录：

1. 论著：俞根初：若郁火伤中，气逆痞满，腹痛便秘者，即用六磨饮子（组方见方症）下气通便以畅胸腹，必俟里热清，痞满解，始可用白术和中汤和脾胃以善后（《通俗伤寒论》344）。

气闭者，气内滞而污物不能行也，其脉沉其人多噫，心腹痞闷，胁肋膨胀，若用攻药通之，虽或暂通而其闭益甚矣。或迫之使通，因而下血者，为当顺气，气顺则便自通矣，苏子降气汤加枳壳、杏仁主之，重则六磨汤主之（《通俗伤寒论》474）。

2. 病案

（1）**罗元恺**治先天性巨结肠：腹胀满如球，仅排少量粪水，腹胀不减，肚皮绷急，脉络暴露，可见巨大肠型，脐心突起，可扣及柔软巨大肿块，无矢气，呃逆频作，舌淡红苔白腻，指纹沉暗。消积汤（组方见方症）（《罗元恺医著选》）。

（2）**李聪甫**治出生儿，腹胀大如蛙，按之柔软无疼痛，乳便正常，1 月后，时夜啼吐乳，指纹红，舌苔薄白。调气汤（组方见方症）服至 40 余剂完全消失（《李聪甫医案》）。

（3）**李洪成**治一婴，出生 38 天，住妇幼医院，据述诊断为小儿肺炎合并心衰，抢救数日，仍昏睡气喘，其姑从抢救室强行抱出，来我院门诊，当时见患儿面唇青暗，昏睡气喘，并不啼哭，四肢清凉，指纹青粗，舌质略淡，上有淡黄腻苔；见其胸高喘促，腹胀如鼓，询知数日大便未行，当即认为中焦郁结，浊气上逆所致，予六磨汤加味 1 剂，通宵频频灌服，至天明得大便 1 次，胀消喘平；翌日上午复诊，已张目活动，并能吮乳，继服 1 剂，后调理数日，即行康复。

（五）津气郁滞候（L24－Z13－H090）—— 脾胃气郁变证（二）

脾胃气郁证，脾胃气机郁滞，脾气不能运化，津液停滞为水，气水交阻，而成津气郁滞之候。故其见症以气水郁滞之症象显明，但必兼有阳气郁滞之脉症。因而其治则，当以疏利脾胃气机为主，气行则水行，不必专事通利泄水，反损中气。

通称：气水郁滞。

内含病例：［中医］：气肿，气臌。

病因病机：脾胃气郁郁滞。脾胃气机郁滞既久，脾气失其运化之权，津液停滞，郁于三焦而化水，气水交阻，致升降失常，阳气亦因之而郁滞不行。

证象组合：阳滞＋津滞＋气滞＋气郁

主症：【阳气不行】**症象：**肢凉清冷。

舌象：舌苔暗淡。

脉象：脉弦缓，细弦。

【津不化气】**症象：**①浮肿四肢腹部明显，②皮色不变，按之即起。

【气机不利】**症象：**①腹大扣之空鼓，②食胀。

副症：【气化不行】**症象：**小便短少。

【气机不宣】**症象：**①胸闷。

宾症：【气机不降】**症象：**嗳气。

治则：脾胃气机郁滞，不能运化水津，致气水交阻，因而其治则，当以疏利中焦气机之郁滞，不必专事通利泄水。以水因气滞而行，气行则水亦行，故通利无益，反碍中气。

方症：

宽中汤加减证：治脾胃三焦，气机不运。浮肿腹部四肢为明显，皮色不变，按之即起，详见论著摘录。

白术、枳壳、厚朴、陈皮、茯苓、半夏、山楂、神曲、炒莱菔子、生姜。

摘录：

1. 论著：由脾胃三焦，气机不运，浮肿腹部四肢为明显，皮色不变，按之即起，腹虽大扣之如空鼓，胸闷食胀，用宽中汤（组方见方症）加木香、香附、青皮，气不行则水不化也。

2. 病案

（1）**郑永成**治方某，女，36 岁，病后脾虚气滞，腹部胀大，四肢消瘦，脉细微无力，经医无效，约逾四月之久，乃脾虚湿滞，气化受阻，而成单腹胀。宜温脾化湿，以朴姜甘半人参汤主之。厚朴、半夏各 15g，生姜、党参各 6g，连服 5 天，腹胀大减，加腹皮 9g，连服 5 天，腹胀全消，食增神健。用六君子汤加减善后（《福建中医医案医话选编（二）》147）。

（2）**费伯雄**治脾有湿热，腹肿囊肿，症势极重。姑拟健脾分消：连皮苓、大腹皮、细青皮、新会皮、广木香、大砂仁、佩兰叶、台乌药、焦茅苍术、川牛膝、川厚朴、车前子、佛手片、煨姜（《孟河费氏祖孙医案》516）。

三、肝胆气郁证（L24－Z20）（5候）——下焦气郁本病

肝胆气郁证：系肝郁之本病。肝为刚脏，性条达而喜疏泄，病由情怀不遂，或郁怒或暴怒伤肝，致肝气抑郁，失其调达之性，疏泄之权，而成肝气郁滞之本病，通称肝郁，为通常所称之气郁证。肝郁之气，除本脏受病外，更多累及他脏，横犯脾胃，上逆于肺，下入于肾，皆肝郁之合并之病证。

肝胆气郁证，肝气郁滞，必累及胆腑，肝胆本为表里之脏腑，仍属本脏自病。轻则肝气郁滞，甚则气由郁滞而内结，而为肝气郁结。其变则为肝气由郁结而冲逆于上下内外，而为肝气横逆之变，日久则气血暗耗，而成虚实夹杂，肝气失调之证。

肝胆气郁证，病由肝气失疏，郁滞于本脏，因而其治则，遵《经》旨："木郁达之"。当以疏利肝之气机，使畅其条达之性，而复其疏泄之能；然肝气之郁，病起于七情失调，药为草木无情之品，只可疏利于当时，而难断其情根，故怡情养怡，戒怒节愁，宽怀自养，更贵于药治。

证候别称：

肝郁，气郁，肝气郁滞，肝气郁结，肝气郁逆，血虚肝横，血虚肝燥，阴虚肝横，少阴病四逆。

病例名称：

【中医】：胁痛，脘腹痛，脘胁痛，胸胁胀满，痛泻，奔豚，手臂痛，痛经。

【西医】：十二指肠溃疡，胃肠神经官能症，慢性结肠炎，结肠过敏，神经官能证，慢性肝炎，迁延性肝炎，慢性胆囊炎，胆石症，早期肝硬化，经前期紧张症，附件炎。

基本证象：

【气机不宣】症象：①身心不快，②善太息，呼吸不利，③脘闷，④食纳欠馨。

舌象：舌苔薄白。

【气机不利】症象：①脘腹隐痛，有时作胀，上下走窜无定，引及肩背，痛不可按，②小腹隐隐胀痛不舒，少腹痛上下不定，③胁肋时胀，④经前则小腹胀痛，痛而下坠，胸胁亦感胀痛，经后则痛止，⑤经将临期，乳房作胀，牵引及胁部、腋下疼痛。

舌象：苔腻。

脉象：①脉左弦，②脉弦数，③弦滑脉细弦，④脉象沉弦。

【气机不降】症象：①泛恶，②嗳气。

【气机冲逆】症象：①发则由少腹上冲胸痛，②嗳气吞酸，③或咳，④或悸，⑤或小便不利，小便时多时少，⑥大便欠畅，泄下利重。

证候系统：详见图157。

本证——H290 肝气失疏候
转证——H291 肝气郁结候 H292 肝气横逆候
变证——H294 肝气失调候 H303 肝阴虚滞候

图157　肝胆气郁证证候结构图

（一）肝气失疏候（L24－Z20－H290）——肝胆气郁本证

肝胆气郁证，肝气不疏，失其条达之性，以致肝气郁滞于内，不得疏泄，而成肝气失疏之候，杂病学家通称为肝气、肝郁、气郁，或肝气郁滞，亦有称为肝气郁结之证。故其见症以肝气郁滞于内之脉症为主，亦可兼见气郁气逆与阳气不和之症象。因而其治则，当以疏利肝气之郁滞为主。

通称：肝郁，肝气郁滞，气郁，肝气郁结，肝气聚结。

病例内含：［**中医**］：胁痛，脘腹痛，痛经，乳胀痛，乳衄，乳核。

［**西医**］：经前期紧张症。

病因病机：肝胆气郁郁滞。多由情怀不遂，肝气失疏，失其条达之性，肝气不得疏泄，郁滞于内，致气机不利，甚则肝络失和，肝阳内郁。

证象组合：气郁＋气滞＋络郁＋阳郁

主症：【气机不宣】症象：①身心不快，②善太息，呼吸不利，③脘闷，④食纳欠馨。

舌象：舌苔薄白。

【气机不利】症象：①脘腹隐痛，有时作胀，上下走窜无定，引及肩背，痛不可按，②小腹隐隐胀痛不舒，少腹痛上下不定，③胁肋时胀，④经前则小腹胀痛，痛而下坠，胸胁亦感胀痛，经后则痛止，⑤经将临期，乳房作胀，牵引及胁部、腋下疼痛。

舌象：苔腻。

脉象：①脉左弦，②脉弦数，③弦滑脉细弦，④脉象沉弦。

副症：【络脉不和】**舌象**：舌紫。

【气机不降】**症象**：①泛恶，②嗳气。

宾症：【阳气不和】**症象**：①性躁多怒，②头痛，③行经量少，色红而微紫。

治则：肝气失于疏泄，郁滞于里，因而其治则，自当以疏利肝气为主，通利其气机，而复其条达之性。慎不可妄行滋腻滞气，或温补助火。

方症：

1. 疏肝理气饮证：调气以和血。治胸脘痞闷，或食后作痛，或胀满不舒。

制香附、苏叶梗、蜜元胡各12g，枳壳、青皮、通草各3g，当归6g，乌药、佛手各2.4g，葱管1.5g（冲）。

2. 柴胡疏肝汤证：黄文东方。功能疏肝行气，活血止痛。治脘腹隐痛，详见病案.（3）。

柴胡、木香各6g，玄胡、香附、郁金、降香、陈皮、半夏各9g，红花4.5g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）肝郁不达，气机不舒，左胁作痛，不能转侧，善太息，脉左弦，主舒肝气，和肝血，柴胡疏肝散加当归。

（2）**王雨三**：主合失笑散。

（3）少腹作痛，上下无定，金铃子散加柴胡、青皮，有寒加肉桂、乌药。

2. 病案

（1）**陈大年治李某**：经将临期，预感乳房作胀，牵引及胁部、腋下疼痛，泛恶，小腹隐隐胀痛不舒，肝气抑郁，中焦不得舒展，拟以调化：荔枝核、橘核、制香附、醋炒山楂核、全瓜蒌（切）、留行子各9g，炒青皮、炒柴胡、香白芷各3g，广郁金、炒白芍各4.5g。

按：本方重在疏泄肝气。陈师喜用醋炒山楂核，取其醋为酸，酸入肝之意，且山楂核能活血理气止痛。

（2）**章次公治经前期紧张症**：经之将到，身心不快，头痛，脘闷，乳胀。柴苏汤：醋柴胡3g，白芍9g，川芎4.5g，天麻3g，玄胡、川楝子各9g，老苏梗6g，制香附6g，甘松3g，旋复花、香橼皮各9g（《章次公医案》）。

（3）**黄文东治脘腹隐痛**：有时作胀，上下走窜无定，引及肩背，舌紫苔腻，脉细弦，饮食大便正常。柴胡疏肝汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（4）**谢兆丰治痛经**：鲍某某，女，17岁，1981年1月16日初诊。患者每至经前则小腹胀痛，痛而下坠，胸胁亦感胀痛，经后则痛止，行经量少，色红而微紫，伴有头痛、嗳气，情绪急躁，食纳欠馨，舌苔薄白，脉象沉弦。辨证：肝气郁结，气机不利，经行不畅，而致经期腹痛。治拟疏肝行气，调经止痛：台乌药、制香附、醋延胡、白芍、当归各9g，川芎、木香各6g，柴胡、甘草各5g。服药6剂，腹痛止。嘱患者每至经前服药5剂。经连服3次，经潮，小腹胀痛告愈。

（二）肝气郁结候（L24－Z20－H291）——肝胆气郁转证（一）

肝胆气郁证，肝气郁滞，失于疏泄，久则渐形结聚，而成肝气郁结之候，杂病学家亦称为肝气聚结之证，较肝气失疏更重之证。故其见症以肝气结聚之症象为主，亦可兼见肝气郁滞之脉症。因而其治则，当疏利肝气之郁滞，兼以软坚散结为法。

通称：肝气聚结。

内含病例：［中医］：乳胀痛，乳衄，乳核。

病因病机：肝胆气郁郁结。肝气郁滞不解，肝气失于疏泄，渐致结聚不散，而渐成形于内外，则有形可征。

证象组合：气郁＋气结＋气滞＋阳郁

主症：【气郁不宣】**症象**：胸闷心慌。

【气机郁结】**症象**：①乳房及乳头作痛，②乳核，可活动质较硬，稍挤压既胀痛，有鲜血溢出，挤出黄色稀脓液，③经前两乳胀痛，且有硬块，经行胀减，块仍不消。

副症：【气机不利】**症象**：①胁肋胀痛，②乳胀胁痛，③腹痛，左侧为显。

舌象：舌淡红苔薄白。

脉象：脉弦细。

【气机不降】

宾症：【阳气不和】**症象**：①面色㿠白，②头晕乏力，③经前烦躁易怒，夜寐不宁。

舌象：舌红。

脉象：脉弦。

治则：肝气由于郁滞不解，渐形结聚成形，因而其治则，当以疏利肝气之郁滞，更兼软坚散结，或佐以化痰，或佐以消瘀，以化之。

方症：

疏肝理气方证：陈大年方。治经净后，肝胃失和，乳房又见胀痛，舌红脉弦数，详见病案（3）。

蒲公英、连翘、丹参、荔橘核、桔叶、留行子、炒赤芍各9g，全瓜蒌12g，甘草节、炙甲片、醋青皮各3g，左金丸2.5g。

摘录：

病案

（1）**王大增**治经事初净，乳房及乳头作痛，此肝胃之气不和，治以和化：炙甲片、香附、炒玄胡、煨川楝子、赤芍各12g，橘核、焦瓜蒌皮、象贝母、流行子、全当归各9g，通草、川黄郁金3g，左金丸5g，有结块加海藻、昆布，醒消丸。

（2）**顾维超**治乳衄：右乳晕一白果大核子，可活动质较硬，稍挤压既胀痛，有鲜血溢出，面色㿠白，头晕乏力，胸闷心慌，夜寐欠佳，胁肋胀痛，2年前曾患急性黄疸肝炎，平素多思善虑，舌淡红苔薄白，脉弦细，当疏肝解郁，引血归脾：柴胡3g，茯神、党参、白芍、丹皮、炙黄芪各12g，郁金、白蒺藜、酸枣仁、柏子仁各9g，平地木、仙鹤草、茜草根各15g。2剂症减血止，但挤出黄色稀脓液，量不多，乳核略小，仍乳胀胁痛，继清肝软坚散结，补益心脾：柴胡3g，青皮、郁金、白芍、山慈菇、茯神各9g，蒲公英24g，牡蛎30g，山甲、夏枯草、党参、酸枣仁、柏子仁各12g，8剂血止症减，予逍遥丸、归脾丸，每次各6g，日2次，山慈菇末每1.5g，日2服。继服半月，诸虑已平位复发。

（3）**陈大年**治经净后乳房又见胀痛，此肝胃两经之气失和，舌红，脉弦数，拟疏肝理气（组方见方症）。

（4）**何子淮**治程某某，31岁，工人。经前10天，两乳胀痛，且有硬块，经行胀减，块仍不消，经来时准，色泽正常，量少，腹痛，左侧为显。病起年余，患者平素情怀抑郁，经前烦躁易怒，夜寐不宁，舌红，脉弦。治宜疏肝理气，解郁调冲：八月扎、娑罗子、丝瓜络、浙贝母、芋艿丸（包）各9g，桔叶15g，橘络4.5g，昆布、海藻、老鹳草各12g，路路通7个。经前半月起连服10剂，药后乳块消失，乳胀时间缩减，仅3~4天。续服疏理药物，症状全消。

（三）肝气横逆候（L24－Z20－H292）——肝胆气郁转证（二）

肝胆气郁证，肝气失疏，郁结于内，不得宣泄，冲逆于上、下、内、外，是为肝气横逆之候，杂病学家亦通称为肝气郁结之证。故其见症虽以肝气冲逆之症象显明，但必兼见肝气郁滞之脉症。因而其治则，当以疏利肝气之滞结为主，郁气疏泄，则无横逆之患。

通称：肝气郁结。

内含病例：［**中医**］：少阴病四逆，奔豚，痛泻。

［**西医**］：十二指肠溃疡，胃肠神经官能症。慢性结肠炎，结肠过敏。

病因病机：肝胆气郁郁逆。肝气郁滞，不得疏泄，滞结于里，久必横行，冲逆于上、下、内、外，而成肝气冲逆之证。

证象组合：气滞＋气逆＋气郁＋阳郁

主症：**【气机不利】症象**：①脘腹作胀、②腹中痛、脐腹痛有按痛，③右腋下肿块，按之软而有气鼓之感，左侧腹部，发现小块2~3个，不坚，重按则有瘙痛感。

舌象：苔少。

脉象：①脉弦，②脉沉弦，重取有力。

【气机冲逆】症象：①发则由少腹上冲胸痛，②嗳气吞酸，③或咳，④或悸，⑤或小便不利，小便时多时少，⑥大便欠畅，泄下利重，⑦伴黑便，⑧午前胸腹如常，午后腹胀，膨大如鼓，扣之有声，坐卧不安，痛苦万状。

副症：**【气机不宣】症象**：①胸闷嗳气，②纳呆。

宾症：**【阳气不和】症象**：①形神萎顿，语声低微，表情淡漠，寡言，面晦无泽，面白无华，眉宇色青，②四肢欠温，四肢逆冷，③头痛，④平素心烦易怒，⑤夜不得寐。

脉象：脉细弱无力。

舌象：舌苔白腻。

治则：肝气郁滞，滞结不散，横行冲逆，因而其治则，仍当以疏利肝气，以通泄其滞结，滞结一散，则无横逆之患。

方症：

1. 四逆散证：《伤寒论》方。功能透解郁邪，调和肝脾，治热厥症，症见手足厥逆，身热，或脘腹疼痛，或泄利下重，脉弦者。

炙甘草、枳实、柴胡、白芍药各十分。为末，每服一方寸匕，冲服，日三次。

2. 疏肝气方证：张赞臣方。调和肠胃，治脘腹作胀，左侧腹部小块，详见病案（1）。

炒白芍、炒乌药各6g，制香附、陈香橼皮、麸炒枳壳各4.5g，佛手花、木香各2.4g，带壳砂仁、野蔷薇花各3g，茯苓9g，吴萸1.5g，脾约麻仁丸9g（包煎）。

摘录：

1. 论著：张仲景：少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散（组方见方症）主之。咳者，加五味子，干姜各五分，并主下利。悸者，加桂枝五分。小便不利者，加茯苓五分。腹中痛者，加附子一枚，炮令坼。泄利下重者，先以水五升，煮薤白三升，煮取三升，去滓，以散三方寸匕，内汤中煮取一升半，分温再服（《伤寒论》318条）。

2. 病案

（1）**张赞臣**治患者：陈姓，女，42岁。患者于1957年上半年，发现右腋下有肿块，微有痛感，即至某医院诊治，诊断未能明确。至1959年，腹部亦有小块，攻撑作痛，经某医院妇科检查，认为无妇科病症；X线胃肠检查，亦未发现溃疡病症及其他异常，无内脏下垂之根据。至1962年底，腹部膨胀与疼痛加剧，多休息则症状稍轻，劳累后即加重。自发病至今，已有6年，虽经多方检查和治疗，仍未能确诊为何种肿块，症状亦未减轻。

初诊（1965年2月27日）：久病体质虚弱，形神萎顿，语声低微，面白无华，眉宇色青，始时右腋下肿块，按之软而有气鼓之感；继则脘腹作胀，按其左侧腹部，发现小块2~3个，不坚，重按则有痠痛感。近来更觉精神疲乏，胸闷嗳气，四肢欠温，脉细弱无力，舌苔白腻，大便干结，3~4日或1周1行。证非瘕疬，癥瘕可比，属肝气横逆，气血两亏。先予疏肝气，调和肠胃（组方见方症）。二诊：药后尚感舒适，精神较好，纳食稍振，经来量少而腹部更见滞胀。原方去茯苓、乌药，加丹参6g，厚朴花3g，采芸曲9g（包煎）。三诊：月经已净，精神较为自然，口苦黏腻亦减，时有心慌气怯，嗳气时作，脘腹气滞攻撑略轻，但按之仍有块累累，右腋肿块依然，脉细弱，舌苔白腻。再予疏肝理气，调和胃肠：炒白芍6g，制香附、郁金、丹参、麸炒枳壳、陈香橼皮各4.5g，佛手花2.4g，带壳砂仁、厚朴花各3g，淡吴萸1.5g，野蔷薇花3g，瓜蒌皮仁（各）9g，脾约麻仁丸12g（包煎）。自四诊至六诊间，宗三诊处方出入，药后胸脘渐次舒松。七诊至八诊，因患者感冒新邪，发热2天后方退，月经来临时，少腹又感滞胀，故加丹参、红花等味。至九诊时，月经已净，腋下之肿块已不显著，稍劳后少腹滞胀感亦轻，但易心慌、情绪激动，前方去行经活血之品，加水炙远志4.5g，并恢复半天工作。十诊：恢复半天工作之后，下午尚觉神疲乏力，腹块已无，腹胀亦减，惟在烦恼与情绪欠佳时，尚感腹部隐约胀痛，心慌气怯，略有白带。久病之体，气血两亏。改予理气养营扶正：炒白芍、制香附、郁金、陈香橼皮、麸炒枳壳、全当归各4.5g，佛手花2.4g，野蔷薇花3g，丹参、茯苓、生熟薏苡仁（各）、忘忧草各9g，土炒白术6g，脾约麻仁丸12g（包煎）。十一诊（4月27日）：诸恙均瘥，惟易于疲劳，月经又将来临，少腹又感作胀，舌苔糙腻尚未尽化。再予前法；原方加杜红花1.5g。7月27日随访，患者已全天工作，诸症已除。

（2）**陈敬康**治奔豚（十二指肠溃疡）：脐腹痛有按痛，发则由少腹上冲胸痛，头痛，上腹却无压痛，伴黑便，嗳气吞酸，脉弦苔少，用金匮奔豚汤2剂缓解，3剂消失。去柴芩加茯苓、白术连服一月半，龛影消失。

（3）**陈源生**治胃肠神经官能症：午前胸腹如常，午后腹胀，膨大如鼓，扣之有声，坐卧不安，痛苦万状，平素心烦易怒，大便欠畅，小便时多时少，纳呆，日仅进三两，夜不得寐，表情淡漠，面晦无泽，形体稍胖，寡言，脉沉弦，重取有力，属肝郁气滞，脾运失权，枢机不畅而致升降失常之候，当疏肝解郁，理气行滞，转运阴枢，调其升降，以患病日久，以内外并治，四逆散合四磨饮化裁：柴胡、木香、乌药、槟榔各9g，白芍、枳壳各12g，甘草6g，通草根18g，鸡血藤30g，外用菜菔子半斤，莲须大葱1斤，橙子叶半斤，生姜60g共切碎捣烂，炒热略加白酒布包外熨胸腹。频得矢气，胸腹舒常畅，便下亦爽，腹满大减，再予疏肝理气，佐以利水：柴胡、陈皮、桑皮各9g，白芍、枳壳、大腹皮各12g，茯苓皮24g，冬瓜皮、鱼腥草30g及通草根18g，数剂诸症若失。

（4）**张学能**治何某某，女，61岁。初诊（1979年7月9日）：慢性腹泻，反复缠延已4年，其发与饮食、寒热、情志等失调有关。曾作大便培养，乙状结肠镜及X线胃肠摄片等检查，诊断为：慢性结肠炎、结肠过敏。近1月来，因家庭琐事，情志不畅，旧恙复发，脘胁作胀，肠鸣攻痛，痛则泻下，日3~4次，心烦不寐，寐则梦多，舌淡红苔薄白，脉小弦。大便化验无异常。此乃肝郁侮脾。经曰："肝欲散，急食辛以散之。""肝苦急，急食甘以缓之"（《素问·脏气法时论》）。"损其肝者，缓其中"（《难经·十四难》）。治宜辛散甘缓，拟四逆散、甘麦大枣汤、桂枝龙牡汤等方出入：炒柴胡4.5g，炒白芍12g，淮小麦、煅龙骨各15g，大枣5枚，炙桂枝6g，煅牡蛎30g，炙甘草、炒白术、茯苓各9g。7剂。二诊：胁胀腹痛大减，腹泻减至日1~2次，夜寐仍差，舌脉同前，予原方加酸枣仁9g。7剂。三诊胁胀腹痛均除，大便软而成形，日行1次，夜能安寐。嘱原方再服7剂后停药。

（四）肝气失调候（L24－Z20－H294）—— 肝胆气郁变证（一）

肝胆气郁证，肝气郁滞，失于疏泄，郁逆于内，耗伤气血，而成肝气失调之候，为肝郁之虚实失调之证，杂病学家亦通称为肝气郁逆之证。故其见症仍以肝气郁滞之脉症为主，但可兼见气血不足与阳气失和之脉症。因而其治则，当疏利肝气之中，兼以益气养血之品，以和调其虚实。

通称：肝气郁逆。

内含病例：［中医］：胸胁胀满。

［西医］：附件炎，慢性肝炎。

病因病机：肝胆气郁虚滞。肝气失疏，郁滞不解，久必耗伤气血；或其人平素劳郁交伤，气血已虚，而肝气郁滞内逆，而成肝郁而虚实失调之证。

证象组合：气虚＋血虚＋气郁＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失充】症象：①全身乏力，动则气短不续，②饮食甚少，③大便稀溏，④频频自汗，怕冷。

舌象：舌淡苔少。

脉象：脉弦细。

【气机不宣】症象：嗳气呕吐酸水。

副症：【气机不利】症象：①胸中满痛，②胸胁胀满，胸胁胀满作痛，③两胁痛抵少腹，两胁及少腹胀痛，④少腹作痛，上下无定，⑤左小腹长出小包，渐大如鸡蛋，能移动。

脉象：脉左关弦长。

【血虚失养】

宾症：【阳气不和】症象：时有寒热。

治则：肝气郁滞，内逆不解，而气血已虚，故其治则，当疏利肝气之郁滞，与补养肝之气血，两者兼顾，平调以和解之。

方症：

1. 佛手丸证：《饲鹤亭集方》方。沈仲圭加减方。治慢性肝炎，肝肿大，转氨酶高，肝郁脾弱，胸胁胀满，不思饮食。

佛手、香橼、金铃子、太子参、莲肉、神曲、炒酸枣仁各9g，柴胡3g，茅根、银花各12g。

2. 二白二核汤证：《李斯炽医案》方。治附件炎，左小腹小包如鸡蛋，能移动，详见病案（3）。

太子参、白术、槟榔、荔核、青皮、橘核、柴胡、茯苓、厚朴各9g，小茴6g，白芍、金铃炭各12g。

摘录：

1. 论著

（1）**王雨三：**郁怒伤肝，肝气上逆，胸胁胀满作痛，呕吐酸水，脉左关弦长。主逍遥散参入瓜蒌、薤白、半夏汤。

（2）少腹作痛，上下无定，肝气郁逆，中焦受制者，逍遥散加川楝子、橘核、降香。

2. 病案

（1）**尤在泾**治劳郁交伤，营卫不和，胸中满痛，时有寒热与六淫外感不同，宜和养气血，逍遥散加枳朴（《柳选四家医案》55）。

（2）**曹仁伯**治两胁痛抵少腹，肝旺乘脾，土中痰浊湿热和从为患，丹栀逍遥合化肝煎（《柳选四家医案》131）。

（3）**李斯炽**治附件炎：左小腹长出小包，渐大如鸡蛋，能移动，动则气短不续，全身乏力，两胁及少腹胀痛，饮食甚少，大便稀溏，一日2～3次，频频自汗，嗳气怕冷，舌淡苔少，脉弦细。二白二核汤（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

（五）肝阴虚滞候（L24－Z20－H303）—— 肝胆气郁变证（二）

肝胆气郁证，肝气郁滞不解，郁久化热，耗伤阴液，肝失濡养，更形刚燥，而成肝阴虚滞之候，杂病学家通称为阴虚肝横，亦称血虚肝燥之证。故其见症虽以肝气郁逆之证象显明，但必兼见肝之阴液枯涸之脉症。因而其治则，自当滋养肝之阴液为主，兼以疏肝利气，虚实兼调。

通称：阴虚肝横，血虚肝燥。

内含病例：［中医］：痛经，胁痛。

［西医］：慢性肝炎，迁延性肝炎，慢性胆囊炎，胆石症，早期肝硬化。

病因病机：肝胆气郁虚滞。或素体阴虚多火，加之郁怒伤肝，肝气郁滞；或肝气郁滞既久，气郁化热，内耗阴液；阴液不足以濡养肝木，木枯更形刚燥，肝气愈加横逆，亦为肝郁而虚实失调之证。

证象组合：阴虚＋气滞＋阴涸＋气逆

主症：【阴虚失养】症象：①形体瘦弱，面色少华，神疲乏力，②情志不舒，时升烦躁，③夜寐较差。

舌象：舌红苔微黄。

脉象：①脉细弦，②脉细缓。

【气机不利】症象：①胁肋作痛，右胁胀痛，两胁窜痛，②脘腹胀满，腹部胀满，或肝脾肿大，③经来腹痛。

脉象：脉细弦。

舌象：苔腻。

副症：【阴液消涸】症象：①口干烟燥，②胃纳不佳，③大便先结后溏。

舌象：舌光少苔。

宾症：【气机冲逆】症象：①左少腹气上升聚散不定。

【清空不宁】症象：头晕且痛。

治则：肝之阴液不足以濡养，肝枯更形刚燥，肝气愈加横逆，因而其治则，当滋养阴液以柔其肝，疏利肝气以除其逆，亦虚实兼顾，平调之法。

方症：

1. 疏滞养肝汤证：魏长春方。治慢性肝炎，详见病案（3）。

柴胡 8g，生甘草 3g，全瓜蒌 12g，香附、山萸肉、枳壳、白芍、丹参、赤芍各 10g。

2. 和肝汤证：黄文东方。治早期肝硬化，脘腹胀满，胁肋作痛，详见病案（2）。

白蒺藜、制香附、生地、炒谷芽、炒麦芽各 12g，金铃子、玄胡、炒白术、当归、麦冬各 9g，陈皮 6g，丹参 15g。

摘录：

病案

（1）**黄文东**治癥瘕，左少腹有瘕气上升，聚散不定，不觉胀痛，劳则更甚，舌光少苔，脉细弦。理瘕汤：石斛、麦冬、白蒺藜、香附、乌药、当归各 9g，生甘草 4.5g，赤芍 12g，煅瓦楞子 15g（《黄文东医案》）。

（2）**黄文东**治早期肝硬化：脘腹胀满，胁肋作痛，饮食减少，面黄形瘦，头晕且痛，神疲乏力，口干烟燥，夜寐较差，大便先结后溏，苔薄腻，脉细弦。和肝汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（3）**魏长春**治慢性肝炎，迁延性肝炎，慢性胆囊炎，胆石症：右胁胀痛，胃纳不佳，腹部胀满，或肝脾肿大，或黄疸未净，舌红苔微黄者。疏滞养肝汤（组方见方症）（《魏长春临床经验选辑》）。

（4）**魏长春**治痛经，经来腹痛，食欲减退，两胁窜痛，情志不舒，时升烦躁，形体瘦弱，面色少华，苔腻，脉细缓。玄胡正元丹：醋柴胡、酒川芎、炒枳壳、月季花、春砂仁、醋祁艾、厚朴花、苏梗、代代花、桔梗各 5g，杭白芍、酒当归、阿胶珠各 10g，生地、熟地、香附末、酒玄胡各 6g，炙甘草 3g。

四、肝胃气郁证（L24－Z16）（3 候）—— 下焦气郁合病（一）

肝胃气郁证，系肝气犯胃之证，常由暴怒忧郁，七情郁结以致肝气抑郁，不得疏泄，横逆乘胃，胃失和降，而成肝胃气郁之症，常见肝胃气痛，亦称肝气犯胃，其发病急暴者为肝气横逆，胃中浊气失降，骤闭清气，通称为中气、气厥或类中风之例。

肝胃气郁证，其病显于胃，其病机在于肝，肝气郁逆，横行于胃，而胃病矣，故其治则，重在于疏利肝气，肝郁得解，自无逆行犯胃之患，不治胃而胃病自已。

证候别称：

肝气犯胃，肝胃不和，肝气上逆，肝气横逆。

病例名称：

【中医】：肝胃气痛，呕吐，呃逆，中气，气厥。

【西医】：慢性胃炎，十二指肠溃疡，幽门痉挛，癔病性昏厥。

基本证象：

【气机不宣】症象：①心下痞满，②脘胁痞满时欲叹息，③纳呆不思饮食，④胸痞。

脉象：脉弦。

【气机不利】症象：①攻刺作痛游走不定，②痛时隐隐闷结，③胸臆相引得嗳则宽，④痛连胁肋背脊，⑤脘胀。

本证—— H247 胃气失和候
转证—— H248 胃失和降候
变证—— H048 清气闭厥候

图 158　肝胃气郁证证候结构图

脉象：脉涩或结。

【气机不降】症象：①吞酸，②呕吐，③嗳气。

证候系统：详见图158。

（一）胃气失和候（L24－Z16－H247）——肝胃气郁本证

肝胃气郁证，肝气郁滞，失于疏泄，横行犯胃，致胃气失其宣降之常，而成胃气失和之候，杂病学家通称为肝气犯胃。或称肝胃不和，肝胃气痛之证。故其见症以气机郁滞于肝胃之脉症为主，可兼见胃气失于宣降之症象。因而其治则，当以疏利肝气为主，兼以调气和胃为法。

通称：肝气犯胃，肝胃不和。

内含病例：［中医］：肝胃气痛。

［西医］：慢性胃炎，十二指肠溃疡。

病因病机：肝胃气郁郁滞。多由情怀不遂，肝气郁滞，不得疏泄，横行犯胃，致胃气郁滞，宣降失常，而成肝胃不和之证。

证象组合：气郁＋气滞

主症：**【气机不宣】症象**：①心下痞满，②脘胁痞满时欲叹息，③纳呆不思饮食，④胸痞。

脉象：脉弦。

副症：**【气机不利】症象**：①攻刺作痛游走不定，②痛时隐隐闷结，③胸膺相引得嗳则宽，④痛连胁肋背脊，⑤脘胀。

脉象：脉涩或结。

宾症：**【气机不降】症象**：①吞酸，②呕吐，③嗳气。

治则：肝气郁滞，横行犯胃，胃气失和，宣降不利。因而其治则，当疏利肝气为主，兼以通降胃气，以通利肝胃气机为法。

方症：

1. 十香丸证：《成方切用》载方。治气滞寒滞诸病。

木香、沉香、小茴、香附、荔核、泽泻、乌药、陈皮、丁香等份，皂角烧烟为末，糊丸。

2. 沉香降气散证：《通俗伤寒论》方。治阴阳壅滞，气不升降，胸膈不舒，脘腹胀满，喘促短气，干呕烦满，咳嗽痰涎等症。详见论著（1）。

沉香、砂仁各3g，制香附、盐炒甘草各12g，蜜玄胡、川楝子3g。

3. 安东散证：《通俗伤寒论》方。治气滞胃痛，胃气上逆，反胃嗳气。

苏罗子、瓦楞子（醋炙）各120g，陈香橼、陈木瓜各2只，生哈壳3斤，研末每服9g，赤砂糖调服。

4. 胀痛方证：董建华方。治气滞胃痛，胃脘胀痛，反胃嗳气，吐酸烧心。

香附、苏梗、橘皮、枳壳、大腹皮、香橼皮、佛手。伴胁肋胀痛，口苦泛恶，肝郁不舒加柴胡、青皮、郁金舒肝解郁。

5. 四逆散合小陷胸汤加味证：陈瑞春方。疏肝行气，辛开苦降。治胃脘疼痛牵引两胁账痛，腹胀气滞食后更甚，大便不畅，口苦粘腻，舌黄白相兼，脉象弦实。详见病案（4）。

柴胡、黄连、甘草各6g，白芍、枳实、法半夏、川木香各9g，瓜蒌皮、佛手片各12g。

摘录：

1. 论著

（1）气机壅滞，上逆心下，心下痞，攻刺而痛，游走不定，痛时隐隐闷结，胸腋相引，得嗳则宽，甚则痛连胁肋，主理气除壅，沉香降气散（组方见方症）。

（2）**沈仲圭**：余思胃及十二指肠溃疡，属于中医肝胃失调，本例脉弦细而数，口苦尿黄，属肝郁化火，侮其所胜，宜清火抑木，和胃调气，方用黄连、吴茱萸、白芍、木瓜、香附、玄胡、青皮、半夏、茯苓、砂仁、藿香、麦芽、薏苡仁、瓦楞子，另用散药，乌贼骨、赤石脂、生甘草、鸡内金各30g，白及、香橼皮各15g，研末，每服6g，食前温开水服下，日3次。（系蒲辅周方）。

（3）**陈瑞春**治肝郁气滞：①症候与病机：胃脘胀满，痛连两胁，按之则舒，暖气频作，精神抑郁，食纳减少，大便不畅，脉弦而缓，舌苔薄白而兼黄。本症由于肝气郁结，横逆犯胃，故胃脘痛连两胁。其气机阻滞，胃气不顺故嗳气频作，食纳减少等症丛生。肝郁湿滞故脉弦而缓，若肝郁化火，则脉弦而数。②治疗方法：以疏肝理气为主。肝气条达，气机畅利，胃不受侮，疼痛自止，此即“治肝可以安胃”的意思。③常用方药：四逆散加味。若腹胀气滞甚加佛手、木香，大便稀软加神曲、茯苓，嗳气泛酸加左金丸、瓦楞子；口多涎沫加吴茱萸、草果；口苦苔黄加黄连、黄芩；脘痛特甚加郁金、

香附或延胡、乳香、没药；食少纳差加神曲、麦芽、鸡内金。

2. 病案

（1）**尤在泾**治中满气攻作痛，吞酸呕吐，能俯不能仰，得当怒善郁，宜平调肝胃：半夏、广陈皮、川楝子、橘核、茯苓、青皮、炙甘草、木瓜（《柳选四家医案》55）。

（2）**孟庆锡**治近因情绪影响致纳呆，不食饮食，两胁疼痛，脘腹饱胀，嗳气或矢气后腹部舒适，口干苦，脉弦，苔薄黄，舒肝理气，以调气散和小柴胡加减：柴胡、藿香、苏梗、乌药、黄芩各 10g，旋复花 9g，木香 6g，川楝子 12g，砂仁 3g，3 剂。

（3）**黄一峰**治慢性萎缩性胃炎，胃病 10 年，痛无定时，劳累后疼痛加剧，近来消瘦明显食欲不振，纳后脘胀，嗳气，胸痞，偶有吞酸，舌淡红苔薄白微腻，脉细弦。平素寡言抑郁，情志不舒，木失调达，肝气侮脾，和降失常，拟舒肝理气，苦心泄降：龙胆草、吴茱萸各 1.5g，青皮、陈皮、紫菀各 5g，绿萼梅、香附、鸡内金、乌梅、白芍、刺猬皮各 9g，砂仁 2g，麦芽 15g，7 剂。脘胀胸痞顿减，继以调肝和胃连续治半年，症状基本消失，胃镜复查，有所好转。

（4）**陈瑞春**治张某某，男，43 岁，司机。患者十二指肠溃疡多年，曾服用调理脾胃，行气止痛药未效。主诉胃脘疼痛牵引两胁账痛，腹胀气滞食后更甚，大便不畅，口苦黏腻，舌黄白相兼，脉象弦实。诊为肝郁气滞，拟疏肝行气合辛开苦降法，方用四逆散合小陷胸汤加味（组方见方症）。服上药 10 余剂后，疼痛消失，大便通畅，饮食倍增，收到近期疗效。继以六君子汤加味，调理善后，半年内痛未复发。按：肝郁犯胃，气机壅滞者，以四逆散疏肝和胃，合小陷胸汤辛开苦降，肝胃气顺，病即缓解。笔者以上两方合用，治疗十二指扬溃疡而见肝郁气滞症者，经治多例均获良效。

（5）**李泰**治某女，20 余，脉沉细，微有寒热，胸前痛，日夜呼号不已，面唇指甲俱青，时呕酸苦，已 7 日，此肝胃寒痛。姜厚朴、荜澄茄各 4.5g，神曲、煨白芍、当归、樟蓉子各 9g，云黄连 1.5g，砂仁、吴茱萸、沉香、白檀香、广木香、郁金各 3g（《慎中医案》）。

（二）胃失和降候（L24－Z16－H248）—— 肝胃气郁转证

肝胃气郁证，肝气郁滞，失于宣泄，横行犯胃，胃失和降，冲逆于上，而成胃失和降之候，杂病学家通称为肝气上逆，亦称肝气横逆或肝胃失和之证。故其见症虽以胃气上逆之症象显明，但必兼见肝胃气机郁滞之脉症。因而其治则，当以疏利肝胃气机，镇降肝胃逆气为法。

通称：肝气上逆，肝气横逆，肝胃失和。

内含病例：［**中医**］：呕吐，呃逆。

［**西医**］：幽门痉挛。

病因病机：肝胃气郁郁逆。肝气郁滞，不得疏泄，肝气横逆，干犯于胃，胃气郁滞，和降失职，反冲逆于上，而成肝胃气逆之证。

证象组合：气逆＋气郁＋气滞

主症：【气机冲逆】症象：①吞酸，时吐涎沫，②恶心欲呕，呕吐，③呃逆频繁，呃逆声高而长，有回气不转之象，④呃声低沉有力，日夜不停。

副症：【气机不宣】症象：①胸闷难堪，胸胁痞闷，②食欲很差。

舌象：苔薄白，苔薄腻。

宾症：【气机不利】症象：①两胁两乳及少腹痛，②饭后上腹饱满。

脉象：①脉沉弦，②两脉沉而有力。

治则：肝气郁滞，横逆犯胃，胃不主降，肝胃气逆于上。因而其治则，当疏利肝胃郁滞之气，镇降肝胃冲逆之气，平肝胃以镇冲逆之法。

方症：

血府逐瘀汤合左金丸加减证：黄煌方。治呃逆，恶心欲呕，胸闷难堪，详见病案（2）。

柴胡、降香、青皮、陈皮各 5g，牛膝 12g，桔梗 6g，黄连、吴萸各 2g，生甘草 3g。

摘录：

1. 论著

（1）**综述：**呃逆声高而长，有回气不转之象，主平肝降气，镇逆，如：伽楠香、沉香、丁香、柿蒂、刀豆子、青皮、郁金、代赭、旋复花。王雨三：脉左盛右虚，主旋覆代赭汤加川黄连。王孟英主萸、连、旋、赭、五磨饮。

（2）肝气郁而逆，吞酸，时吐涎沫，胸胁痞闷，脉沉弦，主调达肝木，越鞠丸。

（3）**叶秉仁：**此外，肝气郁结、幽门痉挛引起之呕吐，我常用全蝎 2.4g，配合赭石、元胡、白芍、郁金、香附等药，

往往获效。一般习知全蝎功能镇痉熄风，治惊病抽搐，而不知它能解痉止呕，为别有一功。凡遇小儿吐蛔后呕不止，单味乌梅煎汤，兑入搞汁。频频送服，止呕甚佳。

2. 病案

（1）**李英麟**治肝胃不和（过敏性结肠炎，胆道感染，慢性胆囊炎）：1 年来，常两胁两乳及少腹痛，食欲很差，饭后上腹饱满，呃逆频繁，大便干稀不定，稍一行动，即心慌气短，浑身无力。夜眠不安，经少色淡，唇舌略淡，苔薄白，脉细弱无力。急则治标，肝气横逆，胃不和降，以疏肝和胃，不急于滋补：炒白术、茯苓、香稻芽各 9g，砂仁 3g，陈皮、佛手、香橼皮、半夏各 6g，木香 3g，6 剂，食欲明显增进，大便正常，但胀痛未减，头晕，心悸加重，疏肝适当安神，加香附 6g，青皮 12g，炒酸枣仁、茯苓各 9g，6 剂，疼胀减，改柴胡疏肝散 7 剂，胁痛减，依久痛在络：白芍、丹参、香附、郁金各 6g，玄胡、川楝子、青皮、陈皮各 12g，广木香、砂仁各 3g，7 剂平稳，29 剂，改补益心脾治本。

（2）**黄煌**治单某某，男，76 岁，患者于 1978 年 5 月 21 日以“不全性肠梗阻”的诊断入院。入院后服中药理气导滞剂，腹痛消失，但继发呃逆，原因不明。先后用 654－2、安定，口服普鲁卡因及中药丁香柿蒂汤、旋覆代赭汤加减四剂不效，又用沉香、五灵脂、归、芎、桃、红、牛膝、青、陈皮等 2 剂无效。6 月 7 日见其苔厚浊，大便 4 天未解，服小承气汤加莱菔子、槟榔、黑白丑、沉香、白蔻仁等四剂，药后便通苔化，而呃逆依然如故。6 月 11 日诊：呃声低沉有力，日夜不停，每分钟约 5～6 次，时有恶心欲呕，胸闷难堪，呕出物为少许淡黄色液体。患者精神疲倦，两脉沉而有力。脉症合参，断为胸膈中气血逆乱。方用血府逐瘀汤合左金丸加减（组方见方症）。服药 1 剂后，呃逆即除。因大便 3 日未解，原方加润肠通便之品，续服 3 剂。患者于 6 月 14 日痊愈出院，呃逆迄未复发。

（3）**黄煌**治何某，男，62 岁。患者于 1978 年 9 月 2 日始头痛流涕，以后逐渐加剧，17 日并有呃逆。经中西医药治疗，头痛消失，而呃逆依旧。10 月 6 日因邀出诊，即用血府逐瘀汤去生地，加黄连、吴萸，药服 1 剂呃逆大减，仅偶有一、二声，2 剂后完全消失。

（三）清气闭厥候（L24－Z16－H048）—— 肝胃气郁变证

肝胃气郁证，肝气上逆，鼓动胃中浊气，干于上焦，清气猝闭，而成清气闭厥之候，杂病学家通称为中气，或气厥之证。故其见症以郁怒之后，猝然昏厥，为主要症象，亦可兼见胃气宣降失常之症象。因而救治之则，当急与芳香开窍，以调气开闭为法。

通称：肝气暴逆。

内含病例：［中医］：中气，气厥。

［西医］：癔病性昏厥。

病因病机：肝胃气郁闭厥。因怒鼓动肝气，肝气上逆，胃气失降，浊气上壅，致上中二焦清气猝闭，而成闭厥之候。

证象组合：气郁＋气闭

主症：【气机不宣】症象：①愤然默默，②胸隔胀满或痛，③痞闷。

副症：【气机闭塞】症象：①卒然仆倒，不知人事。神昏不语，面色潮红，双目微闭，周身僵直，饮食不进，②手足冰冷，两手时呈不规则舞动，③神糊虽清，仍气郁不语，状如痴呆。

舌象：苔薄白，舌边尖红。

脉象：①脉沉弦兼数，②脉沉弦或伏。

宾症：【气机不降】症象：①胸隔喘满，口无痰涎，但出冷气，②呕逆。

治则：肝气暴逆，胃浊失降，上闭清气，治则当以芳香理气以开闭，闭开再以理气调肝，使肝气不逆，则胃浊下降。

方症：

调气散证：《通俗伤寒论》方。适用于先愤然默默胸闷，痞胀痛，继则卒倒厥冷，胸膈喘满，脉沉伏，先通关取嚏。详见论著（1）。

白蔻仁、丁香、檀香、木香、炙甘草、砂仁、藿香。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**暴怒伤肝，肝气横逆，暴怒气逆，愤难然默默，甚则卒然仆倒，手足冰冷，胸隔喘满，口无痰涎，但出冷气，脉沉弦或伏。主芳香理气，八味顺气散，或调气散，或顺气调肝四磨饮，乌药顺气汤（《通俗伤寒论》436）。

（2）**俞根初：**郁怒伤肝，肝气上逆，胸隔胀满或痛，或呕逆或痞闷昏厥不语，先通关取嚏，次用仁香汤去丁香、白蔻仁，烊冲紫金片（《通俗伤寒论》344）。

2. 病案

（1）**谢兆丰**治卜某某，女，28 岁。1980 年 5 月 12 日初诊。患者因丈夫骤得急病而死，日夜悲哭不休，以致气厥昏倒，

不知人事。经西医抢救稍醒，但神昏不语，饮食不进。中医给予疏肝行气，开窍解郁之法。方以五磨饮子加味：木香、槟榔各 6g，沉香、檀香各 5g，乌药、枳实、郁金、石菖蒲、远志、制香附各 9g。服药 3 剂，神糊虽清，仍气郁不语，状如痴呆。又宗原方 3 剂，煎汤送服苏合香丸，早晚各服 1 丸，共服 2 丸，已能开口说话。后以木香调气散合逍遥散加减，疏肝理气、解郁，调理而愈。

（2）**周兆民**治章某某，女，54 岁，农民，1979 年 4 月 19 日初诊。患者 7 年前因家事争执，曾突然倒地，发为昏厥不语，周身僵直之症，经某医院诊为癔病性昏厥，经治而愈。此次，因与乡邻争吵，暴怒之下，突然倒地，昏厥不语，前医曾投四逆散 1 剂，无效而邀余诊。时患者昏厥不语已 2 日，面色潮红，双目微闭，周身僵直，两手时呈不规则舞动，喘气，苔薄白，舌边尖红，脉沉弦兼数；证属气逆阳升，肝风内动致厥。治则以顺气开郁、平肝潜阳熄风：枳壳、花槟榔各 6g，乌药、沉香各 5g，石决明（先煎）、代赭石（先煎）各 20g，木香 3g，钩藤、佛手片、天麻 10g，2 剂。二诊：服上方 1 剂后，昏厥僵直即消除，然感胸闷不舒，时以叹息为快，自觉口苦头眩，烦躁易怒，苔薄黄，脉弦数，是为肝气郁勃，内热由生，宜疏肝理气，开郁清热继之：嫩柴胡、生草各 5g，玫瑰花 3g，焦山栀 6g，白芍、当归、丹皮、白菊花、茯苓各 10g，石决明 20g（先煎），5 剂。

按：患者暴怒气逆而厥，是属气厥实证，面色潮红，周身僵直，乃气逆阳升风动所致，故予五磨饮子顺气开郁，伍以决明、赭石、钩藤、天麻平肝熄风潜阳。药后昏厥，僵直消除，而口苦眩晕、胸闷烦躁易怒。乃肝经郁火萌动为患，处以丹栀逍遥散，叠 5 剂而愈。

（3）**李洪成**治船工陶某之妇，1964 年因邻居诬其盗米，被派出所拘询，回家后长吁短叹，随之渐昏沉不语，其夫远航未回，家中仅有年幼小女，未于关顾，至翌日，呼叫不醒，始告知单位领导，船队书记至其家查看后，认为危在旦夕，不敢挪动，因邀我往诊。见其僵卧如尸，鼻息其微，四肢厥冷，脉沉细滑，询知其发病之由，认为系中气气厥，因于苏合香丸 2 颗，化水徐徐灌服，至午后开始叹气，服至晚，始开目说话；后与四磨汤加味调理 2 剂而安。

五、肝脾气郁证（L24－Z18）（6 候）—— 下焦气郁合病（二）

肝脾气郁证，系肝气犯脾之证，多为郁怒伤肝，或七情郁结，致肝气郁抑，不能疏泄，肝气内郁，横逆犯脾；或由于劳倦忧思太过，脾气不能升肝，致木郁土中，肝气郁于脾；或脾气本虚，而肝木乘之，均可致肝脾气郁之证，通称肝脾郁结，或脾虚肝旺，木郁土中，素称之郁证或肝郁，多为本证。马元仪曰：“此甲木内郁，生气不荣，阳明受病。”

肝脾气郁证，或肝郁之气犯脾，或脾虚以致肝郁，前者称为“土败木贼”，后者称为“土不安木”。虽均为肝气犯脾，肝旺脾虚之证，但前者多偏于肝旺，故有肝气失疏，甚则横逆之候；后者多偏于脾虚，故有脾气虚滞，或气阴虚滞、阴血虚燥之候。

肝脾气郁证，其病机总属肝郁脾虚，肝强脾弱。治则总当疏肝和脾，扶土抑木为其大法。叶天士谓：“东垣自用调和脾胃，疏泄肝木，若守中之补，及腻滞血药，皆左”。然肝脾郁久，必暗耗气血阴液，故马元仪又谓：“为和风可以达之，阴雨可以滋之。”虽忌守补，而平调虚实，亦当为大法。

证候别称：

肝气犯脾，肝木乘脾，木郁土中，土木不舒，风木犯脾，脾虚肝逆，脾虚肝旺，脾虚肝郁，肝脾郁结，肝气上逆，大肠虚燥。

病例名称：

【中医】：腹痛，腹胀，气痞，低热，顽固性发烧腹痛，泻泄，久泻，虚泻，经临便溏，便秘，干咳，痛经，阴吹，白天磨牙症。

【西医】：消化不良肠胀气症，胃肠神经官能症，慢性结肠炎，肠结核，左穹隆增厚，原发性不孕症。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸闷嗳气，②胸胁痞闷，③纳少，④干咳。

舌象：苔薄腻。

脉象：脉细弦。

【气机不利】症象：①胁脘胀闷，②脘腹胀痛，痛连胸胁，嗳气则舒，③胃脘作痛，牵连胸胁，嗳气不舒，④腹胀满痛，肠鸣不断，⑤有时便秘。

舌象：舌苔厚腻微黄。

脉象：①脉沉细涩，②脉弦涩间见。

【气机冲逆】症象：①上吐涎沫，下泄腹痛，②气上逆则呕，下注则腹痛，③呕逆，呕吐频作。

证候系统：详见图159。

本证—— H290 肝气失疏候

转证—— H292 肝气横逆候 H256 脾气失运候

变证—— H294 肝气失调候 H261 脾气虚滞候 H157 气阴虚滞候

图159　肝脾气郁证证候结构图

（一）肝气失疏候（L24－Z18－H290）—— 肝脾气郁本证

肝脾气郁证，肝气失疏，内郁犯脾，脾气亦因之而郁滞不行，证由肝郁气滞而起，故仍为肝气失疏之候，杂病学家称为肝气犯脾之证。故其见症虽以脾气郁滞之脉症显明，但必可兼见肝气内郁之脉症。因而其治则，仍当以疏利肝气为主，兼以利气和脾为法。

通称：肝气犯脾。

内含病例：［中医］：腹痛，腹胀，气痞，消化不良肠胀气症。

［西医］：胃肠神经官能症。

病因病机：肝脾气郁郁滞。肝气抑郁，失于疏泄，肝气横逆犯脾，脾气亦因之而郁滞，升降失利，甚则阳气与络脉不和。

证象组合：气郁＋气滞＋络郁＋阳郁

主症：**【气机不宣】症象**：①神疲乏力，②水谷不能进。

舌象：苔薄白腻。

脉象：脉细弦。

【气机不利】症象：①脐腹下隐痛阵作，食则剧痛，苦痛难忍，②腹胀上下，矢气少，腹胀而痛，右少腹时现突起一块，按之则上移，或左窜，并不固定，肠鸣辘辘，③大便干结，大便数日未行。

舌象：①舌红无苔少津，②舌苔厚腻微黄。

脉象：①脉沉细涩，②脉弦涩间见。

副症：**【络脉不和】**

【气机不降】

宾症：**【阳气不和】症象**：①口干。

治则：肝气失疏，横逆犯脾，脾气亦滞。因而其治则，当以疏利肝气为主，兼以利气和脾；肝脾共调。

方症：

1. 疏肝理气，畅通腑气方证：章庆云方。治胃肠神经官能症，详见病案（2）。

苏梗5g，陈皮、枳壳各6g，香附、清炙甘草、乌药、大腹皮、炒谷芽、炒麦芽、郁金各10g，瓜蒌15g。

2. 棱莪四逆散证：蒲辅周方。治腹胀上下，消化不好，口干矢气少，大便干结，详见病案（1）。

柴胡、白芍、炒枳实、青皮、陈皮、通草各3g，炙甘草1.5g，三棱、莪术、大腹皮、郁李仁、决明子各4.5g，木香4g。

摘录：

病案：

（1）**蒲辅周**治腹胀上下，消化不好，口干矢气少，大便干结，舌红无苔少津，脉沉细涩。棱莪四逆散（组方见方症）（《蒲辅周医疗经验》）。

（2）**章庆云**治胃肠神经官能症：富某某，男，31岁。初诊1982年7月26日。脐腹下隐痛阵作已3年。数日前宿疾又作，前往某医院急诊，经各种检查未见阳性体征，拟诊为胃肠神经官能症。观患者形体消瘦，神疲乏力，水谷不能进，食则剧痛，大便数日未行，苦痛难忍，苔薄白腻，脉细弦。此肝气内扰，腑气不畅。治拟疏肝理气，畅通腑气（组方见方症）。

服药3剂后症状明显好转，腹痛几无，精神较振，苔薄白，脉细。腑气通但不畅，再拟前法，原方瓜蒌增至30g，续服3剂后病瘥。

（3）**施今墨**治金某，男，32岁。病已月余，腹胀而痛，右少腹时现突起一块，按之则上移，或左窜，并不固定，肠鸣辘辘，但不腹泻，且间见大便干结，饮食睡眠正常，经单位诊疗所诊断为消化不良肠胀气症。舌苔厚腻微黄，脉弦涩间见。辨证立法：平时饥饱不匀，加之情志郁结，日久胶痰固积，留滞于六腑，郁气火伏塞于上焦，气血失其常候，脏腑不能传

导，清阳不升，浊阴不降，升降失调，遂发气痛，当以理气为法治之：川厚朴、青皮炭、苏梗、桔梗、陈皮炭、炒枳壳各5g，香附炭、云茯苓各10g，莱菔缨、莱菔子、台乌药、法半夏各6g。

二诊：前方服7剂，腹胀减轻，胸间堵闷，并有一硬块，按之则痛，大便干。仍遵前方，增加药力：青皮炭、陈皮炭、紫油朴、苏梗、桔梗、炒枳壳各5g，瓦愣子（生牡蛎15g同布包先煎）30g，代赭石（与旋复花6g同布包）、香附炭、薤白头各10g，全瓜蒌25g，法半夏、台乌药各6g，炙甘草3g，晚蚕砂（与炒皂角子10g同布包）10g。

三诊：服药6剂胀痛全消，大便通畅，希配常方，以防再发。嘱其将二诊方留用，稍觉胀满即服2～3剂（《施今墨临床经验集·其他疾病》）。

（二）肝气横逆候（L24－Z18－H292）（2）—— 肝脾气郁转证（一）

肝脾气郁证，肝郁失疏，肝气横逆，内犯脾胃，上逆下迫，失降错乱，而成肝气横逆候，杂病学家通称脾虚肝逆，或肝气上逆之证。故其见以肝气冲逆于上下之脉症为主，可兼见肝郁脾虚阳气不和之脉症。因而其治则，当疏利肝气为主，兼以调和脾气为法，亦疏肝理脾之法。

通称：脾虚肝逆，肝气上逆。

内含病例：［**中医**］：腹胀痛，阴吹。

［**西医**］：左穹隆增厚。

病因病机：肝脾气郁郁逆。肝气内郁，不得疏泄，横行于脾胃，上冲下迫，升降错乱，清浊混淆，而成肝虚肝逆之证。

证象组合：气郁＋气滞＋气逆

主症：【**气机不利**】-**症象**：①腹痛较剧，痛不欲食，食后腹胀，②下腹胀痛，左侧较甚，左腰亦痛，③胸胁胀满或作痛，④胸乳作胀，下腹窜气作痛。

舌象：苔薄腻。

脉象：①脉虚或弦，②脉左胜右虚。

【**气机冲逆**】**症象**：①上吐涎沫，下泄腹痛，②气上逆则呕，下注则腹痛，③呕逆，呕吐频作，④阴道排气。

副症：【**气机不宣**】

宾症：【**阳气不和**】**症象**：①夜不安寐，②头晕神疲，记忆力减退，③便溏。

舌象：苔白腻。

脉象：脉弦细。

治则：肝气失疏，横逆中焦，脾胃升降失序。因而其治则，当以疏利肝气之郁滞为主，兼以扶脾疏滞，以和调中焦；或兼以镇逆降气，以平其冲逆。

方症：

调肝脾汤证：《黄文东医案》方。治下腹胀痛，左侧较甚，左腰亦痛，详见病案（1）。

当归、白芍、白术、柏子仁、香附各9g，青皮、陈皮、木香、炙鸡内金各6g，焦六曲、炒麦芽、谷芽各12g，煅瓦楞子15g。

摘录：

1. 论著

（1）**王雨三**：郁怒伤肝，肝气上逆，胸胁胀满或作痛，或呕逆，脾虚肝逆，脉左胜右虚者黄芪建中汤加川黄连、代赭。

（2）腹痛较剧，呕吐频作，脉虚或弦，苔薄腻，主扶土逆木，六君合左金丸或芍药甘草汤。旋覆代赭汤。

2. 病案

（1）**黄文东**治下腹胀痛，左侧较甚，左腰亦痛，气上逆则呕，下注则腹痛，食后腹胀，大便干结，夜不安寐，头晕神疲，记忆力减退，苔白腻，脉弦细。调肝脾汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）**徐升殃**治阴吹：半年来阴道排气，无特殊气味，劳动后增剧，坐起时频频发作，经前一周余，胸乳作胀，便溏，下腹窜气作痛，白带少，脉弦，舌正常，妇检左穹隆增厚，属肝郁气滞克脾，以疏肝理脾：柴胡、当归、白芍、香附、木香、枳实、川楝子各10g，白术、茯苓、郁金、丹参各12g，甘草6g，3剂去丹参、甘草加牛膝、益母草，6剂，经本月略感乳胀，阴吹泄泻未作，去丹参、川楝子、枳实，加枸子、覆盆子、菟丝子，6剂，治疗3个周期6～12剂，阴吹未发，经前诸症亦解。

（三）脾气失运候（L24－Z18－H256）—— 肝脾气郁转证（二）

肝脾气郁证，肝失疏泄，气滞于脾，脾失运化之能，致水谷不分，是为脾气失运之候，杂病学家通称为风木犯脾，肝

木乘脾，或木郁土中之证。故其见症虽以水谷不分之泄泻症象显明，但必兼见肝脾气郁之脉症。因而其治则，当以疏利肝气为主，兼以运化脾气为法。

通称：风木犯脾，肝木乘脾，木郁土中。

内含病例：［中医］：久泻。

［西医］：慢性结肠炎。

病因病机：肝脾气郁郁滞。由于肝失疏泄，肝气内郁于脾，脾气郁滞，运化无权，致水谷不分，而成肝脾郁滞之证。

证象组合：津泄＋气滞＋气郁

主症：【水谷不分】**症象**：泄泻下利。

脉象：脉缓。

副症：【气机不利】**症象**：①腹鸣，②脘腹疼痛，痛连胸胁，嗳气则舒，③泻前腹痛腹中鸣响，并多矢气，便后仍有滞痛感，④泄泻色青，⑤胁痛。

舌象：①苔薄腻微黄，②舌红苔黄腻。

脉象：①脉弦，②脉弦滑，③脉细弦，④脉虚弦。

宾症：【气机不宣】**症象**：①不思饮食，②噫气食少，③甚则呕逆。

治则：肝气郁于脾，脾气郁滞，失其运化之能，故其治则，当疏肝和脾为法。疏利肝气以解肝郁，理气健脾以和其脾，助其健运之能，所谓培土泄木之法。

方症：

1. 大顺汤证：费伯雄方。疏肝解郁，理气和脾，治肝郁下利，胁痛腹痛，噫气食少。

白蒺藜、郁金、乌药、木香、广陈皮、厚朴、枳壳、青皮、茯苓、白术、橘饼、煨姜。

2. 调肝和脾汤证：《程门雪医案》方。治大便泄泻，腹中气窜，详见病案（1）。

炒白术、防风炭、广陈皮、炙鸡内金、炒车前子各4.5g，炒川黄连1.2g，银花炭、茯苓、焦六曲各9g，炒白芍、泽泻、大腹皮、炒扁豆衣各6g。

摘录：

1. 论著

（1）七情气郁，肝木乘脾，下利胁痛腹痛，噫气食少，甚则呕逆，脉弦，主培土泄木；痛泻要方和解肝煎：陈皮、半夏、厚朴、茯苓、苏叶、芍药、砂仁、生姜。

（2）腹中奔响作痛，痛既泄泻色青，主痛泻药方：炒白术、炒白芍、陈皮、防风。

（3）肝火偏旺，脾虚积湿，腹胀痛不舒，大便溏泻，并多矢气，性情急燥，脉弦滑，舌红苔黄腻，主痛泻药方。

2. 病案

（1）**程门雪**治腹鸣泄泻，泻前腹痛，胃纳不佳，经久不愈。四焦汤：防风炭、焦白芍、诃子肉、焦六曲、炒谷芽、炒麦芽各9g，淡吴茱萸2.4g，公丁香、广木香、青皮、陈皮各3g，荷蒂4枚（《程门雪医案》）。

（2）**程门雪**治大便泄泻，腹中气窜，牙根肿痛，苔薄尖红，脉虚弦。调肝和脾汤（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（3）张伯臾治慢性结肠炎（盲肠升结肠黏膜增粗）：腹泻缠绵七月余，初起日行10余次，现2～3次，脘腹胀痛，痛连胸胁，嗳气则舒，纳少，脉细弦，苔薄腻；肝郁乘脾，湿滞阻肠，拟疏肝理脾和胃化湿，痛泻药方加味：炒防风、炒白术、广木香、佛手、橘皮、橘叶各9g，白芍、枳壳、大腹皮12g，生薏苡仁15g，5剂，好转，纳谷不馨，脉细弦，苔薄根腻去佛手，加淮山、焦渣、焦六曲各12g，10剂明显好转，未见复发。

（4）**章庆云**治慢性结肠炎：罗某某，女，52岁。初诊1982年6月21日。腹泻7年，数月来，腹泻腹痛迭起，服黄连素可稍缓解，药停则诸证又起。刻诊脘腹疼痛，腹中鸣响，神疲乏力，大便不实，日行2～3次，便后仍有滞痛感，苔薄腻微黄，脉缓。素体虚弱，脾运不健，气机受阻。治拟健脾和胃利气：苏梗、陈皮、枳壳各6g，香附、清炙甘草、白术、白芍、防风、炒谷芽、麦芽、黄芩、六曲、茯苓各10g。服上药4剂，症状缓解，惟觉腹中稍有隐痛，大便虽不实，但已转日行一次，便后滞痛已除，苔薄、脉细。气滞肝胃不和，治仍以理气调和肝胃，予前方去六曲、枳壳，加丹参18g，郁金、山楂肉各10g。服上药7剂，症已减大半。后用香砂六君汤调治而收全。

（四）肝气失调候（L24－Z18－H294）——肝脾气郁变证（一）

肝脾气郁证，肝气失疏，肝气犯脾，久则暗伤肝血脾气，而成虚实相兼之肝气失调之候，杂病学家通称为肝脾郁结，或称脾虚肝旺，木郁土中，土木不舒之证。见症以气血两虚与肝气郁滞之脉症同见，更可兼有肝阳失和之寒热症象。治则当补益肝脾气血，兼疏利肝气为法，亦扶脾疏肝之法。

通称：肝脾郁结，脾虚肝旺，木郁土中，土木不舒。

内含病例：［中医］：低热，顽固性发烧，腹痛，虚泻，干咳，白天磨牙症。

［西医］：肠结核。

病因病机：肝脾气郁虚滞。或肝气内郁，不得疏泄，横犯于脾，或脾气本虚，不能升举肝气，致木郁土中，生气不荣；久则暗耗肝血脾气，以致气血日耗，肝失所养，肝气更郁，而成虚实夹杂失调之证。

证象组合：气虚＋血虚＋气郁＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失充】**症象**：①面色苍黄，神疲肢楚，少气乏力，倦怠懒言，神思不快，终日戚戚，恶寒倦卧，②胃呆纳少，③溲清便溏，便溏不爽，腹泻缠绵，或夹黏液水疱，④白带绵绵不绝。

舌象：①舌淡苔薄，②苔白腻。

脉象：①脉濡弦，②脉沉迟。

【气机不宣】**症象**：①胸闷嗳气，②胸胁痞闷，③纳少，④干咳。

舌象：苔薄腻。

脉象：脉细弦。

副症：【气机不利】**症象**：①胁脘胀闷，②脘腹胀痛，痛连胸胁，嗳气则舒，③胃脘作痛，牵连胸胁，嗳气不舒，④腹胀满痛，肠鸣不断，有时便秘。

【血虚失养】**症象**：①面苍形瘦，②头晕目眩，腰痛。

舌象：舌质淡滑。

脉象：两脉虚弦。

宾症：【阳气不和】**症象**：①恶寒发热，②上午怕冷，午后低热，③腹痛之前，右手指冷起，渐上至头，如冷水浇灌，由上而下，而腹大痛，继便身大热，热退痛止，④白天磨牙。

治则：肝气内郁，横加于脾，肝血脾气日衰，虚实夹杂，因而其治则，当补养肝血脾气为主，兼以疏利肝气，以解其郁滞，虚实同调，扶土抑木之法。

方症：

逍遥散证：《太平惠民和剂局方》方。功能疏肝解郁，健脾养血。适应肝脾郁结，土木不舒，阳气不行，神思不快，终日戚戚，恶寒倦卧，胸胁痞闷。

柴胡、当归、白芍药、白术、茯苓、炙甘草各 30g。为粗末，每服 6g。加煨姜 1 块，薄荷少许，水煎服。

摘录：

1. 论著：陈士铎：腹痛之前，右手指冷起，渐上至头，如冷水浇灌，由上而下，而腹大痛，继便身大热，热退痛止，出一年一发，久则月旬发，阴阳和合汤：白术、人参各 6g，白芍 15g，炙甘草、柴胡各 3g，枳壳 1.5g，陈皮 2.4g。或加减逍遥散：柴胡、白术、甘草、陈皮各 3g，白芍 15g，茯苓 9g，当归、神曲各 6g。

2. 病案

（1）**马元仪**治恶寒发热，倦怠懒言，神气怯弱，两脉虚弦，此甲木内郁，生气不荣，阳明受病，为和风可以达之，阴雨可以滋之，逍遥散（《宋元明清名医类案续编》马元仪 7）。

（2）**周兰若**治白带绵绵不绝：面色苍黄，神疲肢楚，胃呆纳少，胁脘胀闷，溲清便，溏，脉沉迟，苔白腻，开郁扶脾，一伸木气，一健脾运，完带汤加减：苍术、青皮、陈皮、党参、白芍各 6g，荆芥炭、醋柴胡各 2.4g，白术、山药、白芷、炒川芎各 15g，4 剂，带止纳增，守方 15 剂收全功。

（3）**王祥钦**治顽固性发烧腹痛：2 年余，T36.8～39℃之间，原因未明，长期脘腹疼痛，低热，纳差消瘦，心情不畅，属肝郁气结偏热证型，以逍遥散加减：柴胡、当归、茯苓各 12g，白术、甘草、地骨皮、法半夏、川楝子各 10g，4 剂，体温 38℃以上降至 37.5℃，共服 60 余剂热退，白血球降至正常，至今 7 年未发。

（4）**李斯炽**治肠结核：日拉稀便数次，或夹黏液水疱，有时便秘，腹胀满痛，肠鸣不断，胸闷嗳气，食欲不振，少气乏力，上午怕冷，午后低热，睡眠欠佳，右上腹压痛，脉弦细，舌质淡滑。建脾疏肝汤：党参、金铃炭、茯苓、白术、当归、香附各 9g，白芍 12g，柴胡、吴茱萸、木香、小茴各 6g，甘草 3g（《李斯炽医案》）。

（5）**余克涌**治邹某某，男性，52 岁，教师，1972 年 12 月 11 日就诊。患胃下垂九年，屡服补中益气汤升提举陷不效。近 2 年来，形体日见消瘦，面色无华，胃纳甚差，脘腹饱胀，食后尤甚，胃中终日漉漉有水声，常有不规则疼痛，嗳气喜太息，两胁偶有胀痛，舌质淡，苔薄白，脉小弦。12 月 8 日 X 线胃肠钡餐检查："立位胃小弯角切迹在髂嵴联线以下 3.5cm，胃大弯弧点最低点在髂嵴联线以下 10.5cm，胃张力明显减退。意见：胃下垂Ⅲ°"。辨证为肝郁气滞，肝脾失调。

治宜调和肝脾，兼补脾胃。方用四逆散加味：柴胡9g，枳实、白芍各18g，淮山、党参各30g，炙甘草3g。共服药80剂，诸恙悉除。X线胃肠钡餐复查所见："胃小弯角切迹在髂嵴联线以上，胃大弯在髂嵴联线下4cm，胃张力强，排空快。意见：无异常发现。"迄今9年，未见复发。

（6）**张伯臾**治孙某某，男，64岁，1978年12月11日入院，一诊：腹泻缠绵7月余，初起日行10余次，现每日2～3次，脘腹胀痛，痛连胸胁，嗳气则舒，纳少，脉细弦，苔薄腻。肝郁乘脾，湿滞阻肠，拟疏肝理脾，和胃化湿：炒防风、炒白术、广木香、佛手片、橘叶皮各9g，炙甘草6g，杭白芍、枳壳、大腹皮各12g，生薏苡仁15g。5剂。二诊：服上药后脘腹胸胁胀痛均好转，惟大便仍溏薄，纳谷不馨，脉细弦，苔薄根腻，宗原方出入。去佛手片，加淮山药、焦山楂曲各12g。10剂。

（五）脾气虚滞候（L24－Z18－H261）—— 肝脾气郁变证（二）

肝脾气郁证，脾气已虚，不能升举肝气，致肝气郁滞于脾，而成脾气虚滞之候，杂病学家通称为脾虚肝郁，或木郁土中之证。故其见症以脾气虚弱与肝气郁滞之脉症同见。因而其治则，当以当以补脾培中为主，兼以疏利肝气，亦培中抑木之法。

通称：脾虚肝郁，木郁土中。

内含病例：[中医]：腹痛，经临便溏，痛经。

病因病机：肝脾气郁虚滞。多由脾气先虚，升举无力，致肝气内郁脾中，古人有云："中焦属土，土既虚，不能升木，木即郁于土中"，而成脾虚肝郁之证。

证象组合：气虚＋气滞＋气郁

主症：**【气虚失充】症象**：①面色浮黄，②神疲，行动乏力，③纳减，便溏，④面部四肢浮肿，⑤月经量少色淡，⑥白带多，质清稀。

舌象：舌质淡，苔薄白腻。

脉象：脉弦细。

【水谷不分】症象：经临大便溏薄。

副症：**【气机不利】症象**：①肠鸣终日不已，②腹胀减食微痛，腹部胀痛，③脘腹及两乳房发胀，乳头疼痛。

宾症：**【气机不宣】症象**：胸闷叹息。

【气机不降】症象：嗳气吞酸。

治则：脾气先虚，不能升肝，致肝气郁于脾中，故其治则，当以培补脾气为主，以补其虚兼以疏利肝脾之气，以行其滞，叶天士有云"东垣每用调和脾胃，疏泄肝木，若守中之补，及腻滞血药皆左。"

方症：

1. 安土汤证：陈士铎方，治肠鸣终日不已，嗳气吞酸，详见论著。

白术、白芍、柴胡、茯苓、甘草、苍术、神曲、炮姜。

2. 理气和中方证：陈大年方。治经临大便溏薄，详见病案（3）。

醋炒香附、焦白术、炒扁豆、桑寄生各9g，新会皮4.6g，春砂壳、煨木香各3g，艾叶炭1.5g，石莲肉4枚。

摘录：

1. 论著：陈士铎：肠鸣终日不已，嗳气吞酸，安土汤（组方见方症），香栀平肝饮：炒栀子、茯苓、白术、白芍、陈皮、甘草、香附。

2. 病案

（1）**叶天士**治长夏腹胀减食微痛，是暑伤在气分，东垣每用调和脾胃，疏泄肝木，若守中之补，及腻滞血药皆左。人参、广陈皮、白芍、茯苓、麦芽、益智（《临证指南医案》606）。

（2）**尤在泾**治中焦属土，土既虚不能升木，木即郁于土中，亦能作痛，治中汤，逍遥散（《柳选四家医案》128）。

（3）**陈大年**治陈某：经事过期7天而行，经临大便溏薄，伴有腹部胀痛，乳胀嗳气，面色浮黄，舌苔燥腻尖红，脉细数。脾土不足，气郁失宣，拟理气和中（组方见方症）。

按：本案乃为脾虚气滞，《经》云："知肝传脾，当先实脾。"故以焦白术、炒扁豆等健脾和中，以醋炒香附以疏肝理气。

（4）**高秋松**治张某某，34岁，工人，1973年5月8日初诊。8年前曾育一胎，后因精神刺激，渐至胸闷叹息，纳减，神疲。近6年来，每于经前半月开始，脘腹及两乳房发胀，乳头疼痛，继而面部，四肢浮肿，便溏，日2～3次，经来之前，体重常比平时增加近四斤，行动乏力，月经周期尚准，量少色淡，3天即净，白带多，质清稀，舌质淡，苔薄白腻。脉弦细。曾用温肾健脾，利尿止泻，理气调经等法，疗效欠佳。证属肝郁胃阻兼脾虚，治拟疏肝理气，健脾和胃，以基本

方加党参、苍术、白术、砂仁，连服 2 疗程，诸症消失，又过 4 月而孕。笔者通过临床实践，认为本症多因肝郁气滞，胃失和降，并影响冲任所致。根据“木郁达之”的原则，采用柴胡、制香附、郁金、麦芽、蒲公英、白蒺藜、青皮、茯苓、薏苡仁、淮山药为基本方，按临床辨证加减，于预感月经前有胸闷乳胀之日开始，每日 1 剂，至月经来潮第 1 日止，为 1 治程，连服 3 个治程为 1 疗程。轻者 1 疗程，重者 2～3 疗程，一般可取得较满意的疗效。

（六）气阴虚滞候（L24－Z18－H157）—— 肝脾气郁变证（三）

肝脾气郁证，肝郁乘脾，久不得复，耗伤肝阴脾气，气阴一虚，肝失其养，肝气愈郁，而成气阴虚滞之候。故其见症以肝脾气郁与气阴两虚之脉症同见，因而其治则，亦当补养肝脾气阴，兼以疏利肝脾气滞，虚实兼顾为法。

通称：阴虚肝横。

内含病例：［**中医**］：泻泄，痛经。

［**西医**］：原发性不孕症。

病因病机：肝脾气郁虚滞。肝气郁滞犯脾，久则耗伤肝阴脾气，气阴两虚，不能濡养肝木，更形刚燥，则肝气愈郁，气阴愈耗。

证象组合：气虚＋阴虚＋气滞＋气郁

主症：【**气虚失充**】**症象：**①少气，②肢软，③面白。

【**气机不利**】**症象：**①泄而腹满，②腹中气窜，③经前胸闷乳胀，乳房硬结有块，触摸即痛，腹痛甚剧。

脉象：脉弦。

副症：【**阴虚失养**】**症象：**①形瘦面晦，②肌肤干燥，③烦躁易怒，④便血，⑤经色紫暗，有少量血块，经量或多或少，经期错乱。

舌象：舌红苔薄白。

【**气机不宣**】**症象：**①精神抑郁，②时时叹息。

宾症：【**气机不降**】**症象：**甚则呕吐。

治则：肝阴脾气已虚，而肝脾之气郁滞，本虚标实，因而其治则，当滋养肝阴，补益脾气为主，兼以疏利肝脾气滞为法，标本兼顾。

方症：

1. 制肝益脾汤证：《通俗伤寒论》方。善治体虚动怒，肝乘脾胃，痛不欲食，上吐涎沫，下泄腹痛。

炒白芍、熟乌梅各 9g，沉香汁 4 小匙，吉林参 3g，蜜化红皮、茯苓各 15g。

2. 补阴益气煎加味证：《通俗伤寒论》方。治气弱肢软，泄而腹满，或便血面白，详见论著摘录。

米炒潞党参、淮山药（杵）各 9g，新会皮 3g，蜜炙升麻 0.9g，大熟地（炒松）12g，醋炒白当归身 4.5g，清炙甘草、鳖血柴胡各 1.5g。加煨木香、春砂仁（盐水炒香）各 1.8g。

摘录：

1. 论著：俞根初：脾阴既虚累及脾阳，气弱肢软，泄而腹满，或便血面白者，补阴益气煎（组方见方症）加煨木香、春砂仁（盐水炒香）1.8g（《通俗伤寒论》249）。

2. 病案：刘俊楠治张，女，27 岁。因婚后 5 年未孕，于 1971 年 5 月 21 日就诊。证见：精神抑郁，时时叹息，形瘦面晦，肌肤干燥，经前 5～10 天即觉胸闷乳胀，乳房硬结有块，触摸即痛，经行第 1 天烦躁易怒，甚则呕吐，腹痛甚剧，经行则痛减，躁怒烦呕消失。经色紫暗，有少量血块，经量或多或少，经期错乱，白带偶有黄色，质量一般，舌红苔薄白，脉弦。妇科检查：子宫体稍小，后倾，活动度好，宫颈光滑，两侧附件阴性。诊断：子宫稍小，原发性不孕症。治以理气舒郁，滋水荣木：熟地、白芍、当归、瓜蒌皮、柴胡、玫瑰花、鲜橘叶、阿胶（另烊）各 9g，川芎 5g，香附、茯苓各 12g，白术 8g。水煎服，1 日 1 剂。治疗经过：上方服 6 剂后，精神稍佳，面色及肌肤稍荣，惟感胸闷乳胀，末次月经为 5 月 8 日至，因以上方去茯苓、阿胶，加漏芦 9g，青皮 6g，连进 10 剂，诸证消失而月经来潮，经量、色、质均可。于 6 月 12 日改服基本方加续断、杜仲、双寄生、菟丝子、龟胶各 9g，每日 1 剂，并以逍遥丸和九制香附丸早晚分服 9g，7 剂后仅服丸药。7 月 24 日自感恶心择食，停经 44 天而再诊，脉象小弦而滑，小便妊娠试验阳性，诊断早妊，嘱慎起居，未予处方，后足月顺产一男婴。

六、肝肺气郁证（L24－Z04）（3 候）—— 下焦气郁并病（一）

肝肺气郁证，为肝气犯肺之证，古人喻为木扣金鸣；系由情怀不遂，肝气素郁，失其疏泄之权，肝气反逆行犯肺，致

肺气膹郁，不能制肝，则肝气愈逆，而肺气愈郁，久则生痰化火，而成气痰气火之证，甚则损气耗血，渐次坠入损门。

肝肺气郁证，其病在于肺，其本在于肝，木不扣金，则金不自鸣，故其病机总由肝气内郁，失于疏泄，致肺气膹郁，宣降失利；甚则肝气横逆，上行犯肺，挟肺气上逆，而成肝肺气逆之候，其变证则为肝肺气郁，疏泄宣降猝废，致上焦清气骤闭，而成闭厥之证；或气不下行水道，通输膀胱，致肾有气化失司之变。

肝肺气郁证，总由肝郁气逆犯肺，致肺气膹郁，而不能制肝，故其治则，当以疏肝理气为主，以解肝气之郁滞，兼以宣降肺气，肺气不郁则能制肝，自无肝气犯肺之变。

证候别称：

肝气犯肺，肝气犯肺，木扣金鸣，气郁结胸。

病例名称：

【中医】：久咳，胸胁痛，气厥，癃闭。

【西医】：肋间神经痛。

基本证象：

【气机不宣】症象：胸闷咳嗽。

【气机不利】症象：胸胁阻痛。

脉象：脉弦滑而数大。

【络脉不和】症象：胸胁阻痛。

【气机冲逆】症象：咳逆。

脉象：脉弦滑而数大。

证候系统：详见图 160。

本证—— H290 肝气失疏候
转证—— H048 清气闭厥候
变证—— H305 肾气失宣候

图 160　肝肺气郁证证候结构图

（一）肝气失疏候（L24－Z04－H290）—— 肝肺气郁本证

肝肺气郁证，肝气失疏，内郁不解，上犯于肺，致肺失宣降之常，但仍属肝气失疏之候，杂病学家通称为肝气犯肺之证。故其见症虽以肺失宣降之症象显明，但必兼见肝肺气郁与肝络不和之脉症。因而其治则，仍当疏利肝气为主，兼以宣降肺气为法。

通称：肝气犯肺。

内含病例：［中医］：久咳，胸胁痛。

［西医］：肋间神经痛。

病因病机：肝肺气郁郁滞。肝气失疏，肝气上逆犯肺，致肺气失其宣降之常，肝气郁滞，肝络失和，甚则肝阳亦失和。

证象组合：气郁＋气滞＋络郁＋阳郁

主症：**【气机不宣】症象**：胸闷咳嗽。

【气机不利】症象：胸胁阻痛。

脉象：脉弦滑而数大。

副症：**【络脉不和】症象**：肋间神经痛。

【气机不降】

宾症：**【阳气不和】**

治则：肝郁不解，肝气犯肺，肺失宣降，其本在肝，其标在肺，故其治则，当疏泄肝气为主，兼以宣降肺气为法，标本兼顾。

方症：

加味四逆散证：杨树千方。治肋间神经痛，痛剧加制乳香、没药或川楝子，胸闷咳嗽加杏仁、半夏，便秘用全瓜蒌。柴胡、枳实、郁金各 6g，白芍、瓜蒌皮各 12g，薤白头 9g，甘草 3g。

摘录：

病案：**蔡逢其**治郑某，女，50 岁，两胁痛，胸膈闷，舌干苔黄，怫郁不能安眠，脉右沉伏，左弦数。肝火上亢，脾胃受困，故闷痛不眠。当以平肝解郁治之：柴胡、白术各 4.5g，当归、茯苓、丹皮、川楝子各 6g，白芍、栀子各 9g，防风、元胡索各 3g，2 剂痛止（《福建中医医案医话选编（二）103）。

（二）清气闭厥候（L24－Z04－H048）—— 肝肺气郁转证

肝肺气郁证，肝气抑郁，上逆犯肺，肺气膹郁，失其宣降，以致上焦清气猝闭，而成清气闭厥之候，故其见症虽以上焦气机骤闭之症象显明，但必兼见肝肺气郁之脉症。因而其治则，当以疏肝理气，宣降肺气为法。

通称：气郁结胸。

内含病例：［**中医**］：气厥。

病因病机：肝肺气郁郁闭。肝气失疏，内郁犯肺，肺气膹郁，失宣降之权，致上焦清气猝闭而厥。

证象组合：气郁＋气闭＋气逆

主症：【**气机不宣**】**症象：**①胸中窒闷，②两目显赤，③手足麻木，不能走动。

舌象：舌质淡，苔中黑微白黄（食物染苔）。

脉象：脉沉细稍弦数。

副症：【**气机闭塞**】**症象：**①手足发麻，②视物昏暗，③胸闷欲厥，④继而抽搐，人事不知。

宾症：【**气机不降**】**症象：**甚则喘气，张口抬肩。

治则：肝气犯肺，肺气膹郁，气失宣降，猝然闭塞，因而其治则，当疏肝理气，宣降肺气为法，使肝气疏泄，郁滞得解，不致犯肺逆上。

方症：

和肝理气，肃肺宽胸方证：吉良晨方。治气厥，胸闷欲厥，抽搐，人事不知，详见病案（3）。

广郁金、合欢皮、苦桔梗、荷叶梗、丝瓜络、炒莱菔子（打）各 10g，生杷叶 24g。

摘录：

病案

（1）**龚子才**治刘司寇，卒倒不省人事，口眼相引，手足战掉，一医作风治，一医以痰火治，俱罔效。诊之六脉沉数，气口紧，此非风非痰，乃气夹食也。其家人始悟曰，适正食之际，被恼怒所触，遂致如此。用行气香苏散，加木香、青皮、山楂即愈（《万病回春》、《续名医类案》51）。

（2）**盛用敬**治一妇卒厥，昏昏若醉梦，手足筋牵，盛诊之，六脉俱脱。忽有麻衣者在侧，问其人，则病者之婿也。问其服，妻之服也。问其妻子死仅半月，死以产后症。忽悟曰，此病必忧郁所致。以木香流气饮投之，一服而瘥（《续名医类案》51）。

（3）**吉良晨**治高某某，男，14 岁。主诉：一个月前，因其淘气被家长打后，即有胸闷憋感，甚则喘气，张口抬肩，其父误以为孩子不服，又连续进行殴打，致使病情加重，手足发麻，胸闷欲厥，继而抽搐，人事不知，视物昏暗。曾经西医作“癫痫”治疗一月无效。来诊正值发病，胸中窒闷，两目显赤，手足麻木，不能走动，舌质淡，苔中黑微白黄（食物染苔），脉沉细稍弦数。辨证：肝气犯肺，气机不畅，为气郁结胸之症。治法：和肝理气，肃肺宽胸（组方见方症）。1 剂后，矢气甚多，且味秽臭，胸闷减轻，2 剂证势再减，3 剂后病未发作。复诊时因证解，患儿面带笑容，状如常人，仍嘱上方隔日一剂。六剂尽服胸中已畅，一直病未再发，又守上方 3 剂，竟告痊愈。

按：本例由家长殴打致成肝气犯肺，气机不畅，因而引起“气郁结胸”之重症，虽有“胸闷欲厥，继而抽搐，人事不知”等证出现，亦属肝气失和，阳升风动，清窍一时阻塞，但无积痰上逆，口流涎沫、目睛上视等癫症的症状，故与癫症有别。因此病是由气郁而致，系气郁结胸之候，以“抑者散之”、“木郁达之”之治则：使郁滞之气通畅，肝气不致犯肺。本方取广郁金、合欢皮解郁理气，苦桔梗入肺善利胸膈之气，荷叶梗通气，能升清降浊，生枇杷叶合炒莱菔子有降气，下气作用，可使浊气下行，辅以丝瓜络通行经络，上方目的是解郁疏肝，宣肺降气，不使肝气犯肺，则胸中气结得解矣。

（三）肾气失宣候（L24－Z04－H305）—— 肝肺气郁变证

肝肺气郁证，肝气内郁，失其疏泄，上郁于肺，肺气失其通降之机，致水道不利，气化不行，而成肾气失宣之候，故其见症虽以肾之气化不行症象显明，但必兼见肝肺气郁之脉症，并以之为主。因而其治则，不当通利水道，但宜疏肝宣肺，使气机宣畅，气行则水行矣。

通称：肝气失疏。

内含病例：［**中医**］：癃闭。

病因病机：肝肺气郁郁滞。肝气内郁，疏泄无权，上逆于肺，肺气膹郁，宣降无力，不能通调水道，下输膀胱，气化不行。其标在肾，其本在肝与肺。

证象组合：气化＋气滞＋络郁

主症：【**气化不行**】**症象：**小便涓滴难下，“通利”之剂未效。

舌象：舌质红苔薄腻。

脉象：两脉俱弦。

副症：【**气机不利**】**症象：**①胸胁满闷，噫嗳不舒，时欲叹息，②少腹膨胀，辗转尔安。

宾症：【络脉不和】

治则：肝失疏泄，肺不宣降，不能行水道、输膀胱、肾之气化失宣；其标在肾，其本在肝肺。因而其治则，当疏利肝气，宣降肺气为主，使肝肺气畅，则郁滞得行，而水亦自行矣。

方症：

疏肝清泄，佐以宣通分利方证：夏治平方。治癃闭，小便涓滴难下，详见病案。

柴胡 4.5g，炒山栀、台乌药、紫菀、桔梗、赤茯苓、泽泻各 9g，制香附、木通各 6g，车前子 12g（布包）。

摘录：

病案：夏治平治苏某某，女，23 岁，未婚。小便涓滴难下已 5 天，前医曾用“通利”之剂，未效。少腹膨胀，辗转尔安。伴胸胁满闷，噫嗳不舒，时欲叹息。两脉俱弦，舌质红苔薄腻。询知患者素性急躁，近因暴怒，情志不畅，肝气郁而化火，以致升降之机壅滞，水道不利。治以疏肝清泄，佐以宣通分利（组方见方症）。另用食盐半斤，炒热熨敷脐部。服 1 剂后小便即可自解，但仍不畅行，连服 2 剂，小便通利，腹胀已除，胸闷诸症亦均消失。本例患者除小便不通外，伴有胸胁满闷，噫嗳不舒，脉弦，舌红等肝气郁结化火之证。盖肝主疏泄，今肝经气火内郁，疏泄失职，气滞水阻，膀胱气化不利，故小便不通。方用柴胡、香附、乌药疏肝理气解郁，山栀清泄肝火，佐以紫菀、桔梗宣肺以利通调，非单用“通利”之剂所能获效。本病同时配合食盐熨敷脐部，食盐能清热通结润下，炒热则兼有温通作用，有助于提高疗效。

七、肝肾气郁证（L24 – Z21）（3 候）—— 下焦气郁并病（二）

肝肾气郁证：系肝气郁于肾之症，总由失志抑郁伤肝，不能疏达，肝气郁滞于下焦，与肾气相搏，而为肝肾气郁之证，通称肝肾郁结。其病机总由肝郁，失其疏泄之权，肝气不能疏达于肾，致肾气亦郁滞不行，而失其化气与施泄之能。故其病初则在于肝，终必及于肾，轻则肾气失其宣化，重则肝肾之气互结，久必归于肾络，亦由气及血之变。因而其治则，自当以疏利肝气为主，兼以宣化肾气为法。标本兼顾，肝肾同治。

证候别称：肝肾郁结。

病例名称：

【中医】：气癃，腰痛，疝痛偏坠，狐疝，水疝，肝疝，阳痿，经行发热。

【西医】：阴囊鞘膜积液，结核性副睾炎。

基本证象：

【气机不利】症象：①乳胁作胀，②乳房结块，腹满引背怏怏然，③小腹满膨胀左侧更甚，④小腹膜胀引腰而痛。

脉象：脉来不畅。

【气化不行】症象：①小便不行，②小便频数，量少窘急，腹部觉胀。

【络脉不行】症象：①腰髀痛，腰中走注疼痛，忽聚忽散，②动作痛甚，③黎明作痛。

脉象：脉弦急。

证候系统：详见图 161。

本证—— H305 肾气失宣候
转证—— H314 肾络失宣候
变证—— H306 肾气郁结候

图 161　肝肾气郁证证候结构图

（一）肾气失宣候（L24 – Z21 – H305）—— 肝肾气郁本证

肝肾气郁证，肝气郁滞，下及于肾，肝失疏泄之能，致肾气亦不能宣化，而成肾气失宣之候，故其见症以肾气不化之症象显明，但必兼见肝肾气机郁滞之脉症。因而其治则，当以疏利肝气为主，或佐以宣利肾气，通行水道为法。

通称：肝失疏泄。

内含病例：［中医］：气癃。

病因病机：肝肾气郁郁滞。肝气内郁，下及于肾，肝气失于疏泄，致肾气亦郁滞，不行水道，气化不及州都。

证象组合：气化 + 气滞 + 络郁

主症：【气化不行】症象：①小便不行，②小便频数，量少窘急，腹部觉胀。

副症：【气机不利】症象：①腹满引背怏怏然，②小腹满膨胀左侧更甚，③小腹膜胀引腰而痛。

宾症：【络脉不和】症象：腰髀痛。

治则：肝气郁滞，下及于肾，肾气失于宣化，不能化气行水，故其治则，仍当以疏利肝气为主，故余听鸿曰：“专于利水无益，疏肝理气，自然可通”，略佐化气行水之品，亦在所必需。

方症：

疏肝理气方证：余听鸿方。治气癃，小腹满膨胀，左侧更甚，详见病案（1）。

川楝子9g，广陈皮、香附、郁金各6g，橘皮4.5g，官桂、广木香各1.5g，葱管3尺，浓汁送下，通关丸。

摘录：

1. 论著：

（1）**费伯雄：**腹满引背怏怏然，腰髀痛行神困苦，主当归、附子、小茴、补骨脂、胡桃、乌药、杜仲、广陈皮、木香、青皮。小腹满而气癃，主理气行水，既济汤：当归、肉桂、沉香、广陈皮、泽泻、牛膝、车前、薏苡仁、冬葵子。

（2）**费伯雄：**小腹膜胀引腰而痛，当分理水道，俾二便通行则胀满自减，通出化浊汤：枳壳、青皮、木通、车前子、赤茯苓、瓜蒌仁、厚朴、木香、乌药、谷芽、生姜。

（3）肝气郁结不能疏泄，妇人小便频数，量少窘急，腹部觉胀，宜舒气微利逍遥散加车前子。

2. 病案：余听鸿治媚居有年前为争产事一致成讼，郁怒伤肝后即小腹满膨胀，左侧更甚，小便3日不通，某医进五苓导赤等具无效。余曰：此乃肝气郁结，气滞不化，厥阴之脉绕于阴器，系于逆孔，专于利水无益，疏肝理气，自然可通：川楝子9g，广陈皮、香附、郁金各6g，橘皮4.5g，官桂、广木香各1.5g，葱管3尺，浓汁送下，通关丸1剂即通。

（二）肾络失宣候（L24－Z21－H314）——肝肾气郁转证

肝肾气郁证，肝肾气郁，不解则渐及于血，气血滞于肝肾之血络，而成肾络失宣之候，其见症以络脉郁滞之脉症为主，可兼肝肾气郁血滞之症象。治当疏利肝肾气血为主，兼以通络之品。

通称：气血郁滞。

内含病例：［中医］：腰痛。

病因病机：肝肾气郁郁滞。肝肾气滞，渐及于血，气滞血瘀，阻滞肝肾血络，气血不得通行，而成肝肾络脉郁滞之证。

证象组合：络滞＋血滞＋气滞

主症：【络脉不行】症象：①腰中走注疼痛，忽聚忽散，②动作痛甚，③黎明作痛。

脉象：脉弦急。

副症：【血滞不行】

宾症：【气机不利】

治则：气血郁滞于肝肾之血络，致络脉失于宣通，因而其治则，当以疏利肝肾气血为主，兼以通利血络之品，所谓通则不痛。

方症：

复元通气散证：《太平惠民和剂局方》方。治闪挫气结，动作痛甚。

炒茴香、山甲珠各60g，木香45g，延胡索、炒白牵牛、陈皮、炒甘草各30g。为末，每服3g，热酒调服。

摘录：

1. 论著：

（1）腰中走注疼痛，忽聚忽散，脉弦急。橘核丸：橘荔核、川楝子、炒小茴、山楂、香附。

（2）闪挫气结，动作痛甚，当理气和血，复元通气散，热酒调下（组方见方症）。

2. 病案：赖良蒲治吴某，女，30岁，半年以来，卧则腰痛，黎明更剧，晨起即止。脉弦紧，苔薄白。肝木旺于寅卯，肝气郁遏，失于条达，血行障碍故痛。议用条达肝气法，柴胡疏肝散加味主之：北柴胡、木蝴蝶各9g，川芎、白芍、青皮、炒枳壳、香附各6g，甘草3g。1剂病减，5剂痊愈（《蒲园医案》146）。

（三）肾气郁结候（L24－Z21－H306）——肝肾气郁变证

肝肾气郁证，肝肾气机郁滞，不得疏泄，久必郁滞之气内聚，结而不散，是为肾气郁结之候，杂病学家通称为肝肾郁结之证。故其见症虽以肾气郁结之症象显明，但必兼有肝气郁滞之脉症。因而其治则，当以疏利肝肾之气为主，以行滞散结。

通称：肝肾郁结

内含病例：［中医］：疝痛偏坠，狐疝，水疝，肝疝。

［西医］：阴囊鞘膜积液，结核性副睾炎。

病因病机：肝肾气郁郁结。肝肾气机郁滞，日久不得疏泄，郁滞之气，渐聚渐结，不得自散，而成肝肾气结之证。

证象组合：气滞＋气结＋气化

主症：【气机郁结】症象：①小腹攻冲作痛，气攻呕逆，②疝气不散，偏坠而痛或不痛，③阴囊肿胀如壶。

副症：【气机不利】症象：气从小腹上冲而痛。

宾症：【气化不行】症象：小便不利。

治则：肝肾气机郁滞，渐形聚结不散，因而其治则，当以疏利肝肾之气为主，以通滞散结；如气滞渐至水滞，又当参以行水之品。

方症：

天台乌药散证：《医学发明》方。功能行气疏肝，散寒止痛。治寒凝气滞而致的小肠疝气，小腹牵引睾丸痛。

乌药、木香、茴香、青皮、良姜各15g，槟榔2个，川楝子10个，巴豆10粒。先将巴豆微打破，同川楝子用麸炒，候黑色，去巴豆及麸，余药研细末，每服3g，温酒送服。

摘录：

1. 论著

（1）小腹攻冲作痛或气从小腹上冲而痛，状若奔豚，小便不利，但色青白，主温调以利气化，天台乌药散或温热辛开，佐以苦降重镇，木香散：木香、陈皮、良姜、干姜、诃子、枳实、豆蔻、黑丑、川芎。

（2）疝气气聚不散，主天台乌药散或香附、川芎、青皮、木香、枳实、乌药、橘核之类，上及肾俞，下及阴囊，偏坠而痛或不痛。

（3）**陈增铨：**睾丸鞘膜积液，是小儿常见疾病之一，中医称为“偏坠”。我业师刘竹林遗授一验方，以疏肝理气为主，经临床验证10多例，效果良好。药物组成：柴胡2.4g，荔枝核、黄皮果核、川楝子各6g，小茴香1.5g。橘核4.5g，青皮、木香、枳壳、草果各1.8g，水煎，加白砂糖少许，空腹服，每隔3～4天服1剂。

2. 病案

（1）**叶天士**治疝攻上触，必倾囊呕物，此胃中得食气壅，肝邪无一泄越，得吐而解，盖木郁达之也，此番病发，原自怒起，其为肝厥无疑：炒黑川花椒、炒小茴、川楝子、橘核、青皮汁、青木香（又名肝疝）。

（2）**孔伯华**治狐疝数月不愈，脉关中弦滑，两尺细伏。疏肝行气汤：连皮苓、炒莪术、盐炒橘核、山楂核各15g，槟榔炭3g，代赭石、旋复花、小茴、佛手、大腹绒、苏子霜各4.5g，升麻0.6g，柴胡0.9g，川楝子、车前子各6g，荔核、法半夏各9g（《孔伯华医集》）。

（3）**陈增铨**治杨某某，男，5岁，素体健康，于1971年冬，发现右侧睾丸肿大，如龙眼核大，服药未见效果。1年后，患处逐渐肿大，曾到梅县人民医院检查，确诊为右侧睾丸鞘膜积液，拟用手术治疗，其父母不同意，遂来我院门诊。证见：阴囊偏右肿大，如鸡蛋大，表面光滑，有压痛，纳少，便溏，苔白，系属肝失疏泄，运化失常所致。用上方去枳壳，加山楂、神曲各4.5g，服4剂后，阴囊水肿大减，大便正常，食欲增进，改用原方再服8剂，鞘膜积液消失而愈，至今3年，未见复发。

（4）**谢秋声**治阴囊鞘膜积液（水疝）：肿胀如壶，坐卧作胀，行走重坠，曾抽水50～200ml，色黄澄清，服下药40剂，全部吸收，至今8个月未复发，曾服大剂利水药无效。天台乌药散、补中益气汤加减：盐炒柴胡、炒白芍各12g，橘荔核各6g，小茴、青皮、陈皮、枳壳、厚朴各2.4g，乌药、川楝子、丹参、炙升麻、炙黄芪各9g，广木香、炙甘草各3g。外敷方：肉桂1.5g，炙乳香、没药各2.4g，腰黄、片姜黄、炒赤芍各9g，制川乌、制草乌各2.4g，共末，陈酒白蜜调成糊状，煮温热敷局部，每天2次，每次1小时，每料用1周。

（5）**武长春**治结核性副睾炎：右侧睾丸坚硬作痛，以八九月，脉濡弦细数，苔白而腻，乃肝气不畅，逆于经络，郁久化热，煎熬津液为痰，痰气结聚所致，以舒肝理气，行水消痰软坚；当归、白芍、生牡蛎、夏枯草、海藻、茯苓各9g，柴胡12g，薄荷1.2g，甘草、川楝子、乌药各2.4g，1剂变软，痛反重，加乳香、没药各1.2g，又2剂后，以3剂为散，服半月。

第二节　气瘀证类（L25）（7证29候）

气瘀证，因气致瘀之证，系由气机郁滞以致络血瘀滞，由气及血之证。其证有二：一由肺胃气郁，致心血瘀滞之心肺气瘀证，病属上焦；一由肝气郁滞，致肝血瘀滞之肝胆气瘀证，病属下焦。

上焦肺胃气机郁滞，宣降失序，相傅失职，致血运失常，瘀滞心络，而成上焦心肺气瘀之证。其变仅限于心、肺、胃。而下焦肝气郁滞，失其疏泄之性，致肝血内瘀，而成气瘀之证，不仅波及胆腑，而成肝胆气瘀证，为其原发本病。且肝胆气瘀横于脾胃，致中焦脾胃亦气滞血瘀，为肝胆与脾胃之合病。肝之气瘀，上犯于心、肺，下犯于肾络，则为心肝、心肺、心肾并发之并病。是肝之气瘀，可遍及脾、胃、心、肺、肾诸脏腑。

病由气滞血瘀，因而其治则，总当行气消瘀，以疏利气血；病关情志，更当怡情养性，以畅其气，气行则血亦行，气畅则血亦畅。

证候系统：详见表 63。

表 63　气瘀证证候结构表

	本病	合病	并病
上焦	Z03 心肺气瘀证		
下焦	Z20 肝胆气瘀证	Z16 肝胃气瘀证	Z10 心肝气瘀证
		Z18 肝脾气瘀证	Z04 肝肺气瘀证
			Z21 肝肾气瘀证

一、心肺气瘀证（L25－Z03）（3 候）—— 上焦气瘀本病

心肺气瘀证，上焦肺胃气机郁滞，宣降失序，清阳之气失于宣展，肺气失其相傅之能，致心络瘀滞，而成心肺气滞血瘀之证。多由外感郁遏肺胃，气郁津液不行，停滞为痰为饮，郁滞肺胃气机；或情怀悒郁，肺气膹郁，亦可致肺气失其宣降之常。故其病机始则为肺气郁痹，致上焦清阳之气失于宣展，由气郁及于血，气郁络痹；久必耗伤气液，终至伤及心阴，而心肺病已深重。故其治则总当通阳宣痹，宣降肺气，活血通络，气血通利，则郁滞可行。

证候别称：胸阳痹阻。

病例名称：

【中医】：胸痹，心痛。

【西医】：冠心病，心绞痛，完全性右束支传导阻滞，二尖瓣脱垂。

基本证象：

【阳气不宣】症象：①面色较暗，②有冷汗出。

【络脉不宣】症象：①胸闷痛，心前区时感闷痛，痛引左肩，重时延至颈背，②四肢麻木。

脉象：①脉细带数（88 次/分），时有结代，早搏频繁，②脉沉涩而短。

舌象：①舌质偏紫苔白薄腻，②舌质紫黯。

【气机不宣】症象：①胸闷，②心悸，心慌，③气短。

舌象：舌胖苔薄腻。

脉象：脉细弦滑。

本证——H067 清阳郁痹候
转证——H122 气液虚滞候
变证——H245 心阴虚滞候

证候系统：详见图 162。

图 162　心肺气瘀证证候结构图

（一）清阳郁痹候（L25－Z03－H067）—— 心肺气瘀本证

心肺气瘀证，肺气膹郁，气失宣降，上焦清阳失展，肺气相傅失职，致心络瘀滞，而成清阳郁痹之候，杂病学家通称为胸阳痹阻之证。故其见症以心肺气郁络痹之脉症为主，可以兼见阳郁不宣之症象。因而其治则，当以通阳宣痹，理气化瘀为法。

通称：胸阳痹阻。

内含病例：［**中医**］：心痛。

［**西医**］：冠心病，心绞痛，完全性右束支传导阻滞。

病因病机：心肺气瘀郁滞。多由肺气内郁，宣降失常，津液留滞为痰成饮，阻遏胸中，清阳之气失于宣展，肺气不能宣通脉络，致络痹瘀滞，而成气失宣通，心脉瘀滞之证。

证象组合：阳郁＋气郁＋络瘀

主症：**【阳气不宣】症象**：①面色较暗，②有冷汗出。

【络脉不宣】症象：①胸闷痛，心前区时感闷痛，痛引左肩，重时延至颈背，②四肢麻木。

脉象：①脉细带数（88 次/分），时有结代，早搏频繁，②脉沉涩而短。

舌象：①舌质偏紫苔白薄腻，②舌质紫黯。

副症：**【气机不宣】症象**：①胸闷，②心悸，心慌，③气短。

舌象：舌胖苔薄腻。

脉象：脉细弦滑。

【气机不降】

宾症：**【络瘀血溢】**

【清窍不宣】症象：目干羞明。

治则：肺气内郁，胸阳失展，心络瘀滞，气郁络痹。因而其治则，当以宣通胸阳，宣降肺气，行气消瘀，为通阳宣痹之法。

方症：

1. 温通心阳，理气化瘀方证：黄文东方。治心悸（冠心病），详见病案（1）。

桂枝、降香、炙甘草、青陈皮各6g，瓜蒌皮、旋复花梗、郁金、赤芍、白芍、枸杞子各9g，茶树根30g。

2. 膈下逐瘀汤化裁证：郝朴方。治冠心病，常感胸闷痛，有心绞痛发作，详见病案（2）。

归尾、红花各12g，丹参24g，制香附、薤白、赤芍各9g，降香、郁金、川芎、瓜蒌各15g。

摘录：

病案

（1）**黄文东治心悸**：吴某某，女，52岁，干部。初诊：1974年12月6日。胸闷，心悸及早搏已2年，近1年来早搏频繁北京某医院诊断为“冠心病”。同年11月5日在上海某医院检查心电图：心率94次/分，频发性室性早搏，胸透：主动脉伸展迂曲，左室稍丰满。目前胸闷心慌，睡眠时好时差，四肢麻木，目干羞明。脉细带数（88次/分），时有结代，舌胖苔薄腻。此乃胸阳痹阻，气失宣通，络脉瘀塞，血流不畅。治拟温通心阳，理气化瘀（组方见方症）6剂。二诊：12月20日。上方共服12剂。自觉心悸胸闷，下肢麻木等症均减。心率82次/分，早搏10次/分左右。再守原意：瓜蒌皮、旋复花梗、郁金、赤芍、白芍、枸杞子各9g，炙甘草、佛手干各6g，茶树根30g。4剂。末诊：1975年1月7日。上方加减共服18剂。胸闷已除，心悸基本消失。脉细带数（88次/分），无结代。心电图复查提示：窦性心动过速（103次/分）。患者治疗1月，服药30剂，症状明显改善，早搏消失，离沪回京。

（2）**郝朴治冠心病**：1年来常感胸闷痛，有心绞痛发作，形体较胖，面色较暗，心前区时感闷痛，心悸气短，睡眠欠实，胃纳欠佳，脉细弦滑，舌质偏紫苔白薄腻，瘀血阻滞，胸阳不振，心脉瘀阻，心肌失养所致，予活血化瘀，通阳化痰，膈下逐瘀汤化裁（组方见方症），5剂痛减，1月余心绞痛未作，单感乏力神倦，予活血化瘀中佐益气养血：党参、全当归各12g，黄芪、川芎、红花、郁金各15g，丹参、降香各24g，寸麦冬、赤芍、香附各9g，治疗3月余症状基本消失。

（3）**周鸣岐治某**，患者自1974年秋开始出现胸痛，突然发作，疼痛难忍，转瞬即过，多在饱餐之后，激动之时，劳累之中或突然惊恐情况下发作。胸痛发作时，舌下含服硝酸甘油片可使疼痛终止。近来发作频繁，且胸痹持续时间长，心前区压榨感，痛引左肩，重时延至颈背，伴有冷汗出，心悸气短，夜寐不宁。舌质紫黯，脉沉涩而短。心电图提示：ST段下移，T波倒置，完全性右束支传导阻滞。证属胸阳不振，气滞血瘀，心肌失养。拟宽胸通阳，行气化瘀：当归20g，桃仁、红花、枳壳各10g，瓜蒌25g，赤芍、延胡索、薤白各15g。

二诊：上方服后，胸痛悉除，唯感气短神疲，口干心烦，心悸少寐。舌质红，脉细弱。此乃气阴两虚，神不宁舍所致，拟以益气养阴宁神法，加活血通脉之味：党参、麦冬、当归、炒酸枣仁各15g，丹参20g，黄芪30g，五味子、炙甘草、川芎各10g。

三诊：以上方加减治疗月余，胸痛未再发作，其他诸症，亦渐消失。复查心电图示ST段、T波均已恢复正常图像。追访2年，一切情况良好（《当代名医周鸣岐疑难病临证精粹·医案选粹》）。

（二）气液虚滞候（L25－Z03－H122）——心肺气瘀转证

心肺气瘀证，肺气郁滞，心络瘀滞，久必耗气伤液，而成气液虚滞之候，故其见症虽以心肺郁滞之症象显明，但必兼见气液内伤之脉症，并以之为主。因而其治则，亦当以益气养液为主，兼以理气化瘀为法，虚实兼顾。

通称：气虚瘀滞。

内含病例：[中医]：心痛。

[西医]：冠心病，心绞痛。

病因病机：心肺气瘀虚滞。肺气郁滞，心络瘀阻，久不得解，耗气伤液，气液不足，郁滞难行，而成虚滞之证。

证象组合：液灼＋气滞＋气郁＋气虚

主症：**【津液消灼】症象**：①大便干燥，②口干不饮。

舌象：舌质红少苔。

脉象：沉细略数。

【气机不利】症象：心前区刺痛频作，痛彻胸背。

副症：【气机不宣】症象：胸闷憋气，动则气急。

宾症：【气虚失充】症象：心悸乏力。

治则：心肺气郁瘀滞，日久气液已伤，郁滞难行。因而其治则，当以益气养液为主，以助郁滞之宣通；理气化瘀，以宣利其气血，标本兼顾，补泻合用。

方症：

三合汤加减证：徐心仁方。治心痛（冠心病、心绞痛），心前区刺痛频作，痛彻胸背，胸闷憋气，详见病案（1）。

百合、丹参各 20g，乌药、薤白、五味子各 10g，檀香、砂仁、三七（冲服）各 6g，瓜蒌、太子参各 30g，麦冬 15g。

摘录：

病例：**徐心仁治心痛（冠心病、心绞痛）**：苏某，男，55 岁。1984 年 5 月 12 日初诊。心痛有年，屡次举发。近年心前区刺痛频作，痛彻胸背，胸闷憋气，动则气急，心悸乏力，眠食尚可，大便干燥，口干不饮。曾在某医院西医确诊为“冠心病，心绞痛”。舌质红少苔，脉沉细略数。以三合汤加减为治（组方见方症），4 剂；复诊：药后见效，心痛未作，胸闷憋气好转，二便和调，但活动后仍感心悸气短。续进原方加琥珀 6g，20 剂后病安。

（三）心阴虚滞候（L25－Z03－H245）—— 心肺气瘀变证

心肺气瘀证，肺气膜郁，心络瘀滞，久滞不解，耗气伤阴，而成心阴虚滞之候，故其见症虽以气郁络瘀之症象显明，但必兼见气阴两虚之脉症。因而其治则，当以益气养阴为主，兼以理气活血，虚实兼顾为法。

通称：阴虚瘀滞。

内含病例：［**中医**］：胸痹。

［**西医**］：二尖瓣脱垂。

病因病机：心肺气瘀虚滞。肺气内郁，心络瘀滞，气瘀互阻，久必耗伤心肺气阴，甚则累及心之阳气。

证象组合：阴虚＋气虚＋气郁＋神扰＋络滞＋阳郁

主症：【阴虚失养】脉象：脉弦细。

舌象：苔薄质偏红。

【气虚失充】症象：动辄气急。

舌象：苔薄。

脉象：脉细。

【气机不宣】症象：隐隐发闷。

副症：【神志不宁】

【络脉不利】症象：胸口疼痛。

宾症：【阳气不和】症象：后半夜似有重物所压，阴雨天胸闷更甚。

治则：肺郁络瘀既久，耗伤心肺气阴，故其治则，当益气滋阴为主，以助其心肺，兼以理气活血，以宣通其郁滞。

方症：

1. 生脉散合丹参饮加减证：张天方。治胸痛而昏厥，详见病案。

太子参 15g，天冬、麦冬、全当归、茯神、制玄参、生地、熟地各 10g，紫丹参 30g，白檀香（后入）、春砂壳（后入）各 3g，五味子、炙远志、生甘草各 5g。

2. 参附合丹参饮证：张天方。治天气突然转冷，胸痛复又加重，脉细苔薄。详见病案。

淡附块（先煎）6g，太子参 16g，紫丹参 30g，白檀香（后入）、春砂壳（后入）各 3g，全当归、制玄参、天冬、麦冬、生地、熟地、茯神各 10g，五味子、炙远志、生甘草各 5g。

摘录：

病案：**张天治钟某某**，男，54 岁。主诉：胸前区疼痛 2 月。患者从 1979 年 11 月 20 日开始出现胸痛，并日趋严重，曾因胸痛而昏厥 1 次。于 12 月 16 日赴吉林某医科大学临床医院门诊，当地考虑为二尖瓣脱垂收入病房，患者因恐惧手术而来上海诊治。初诊：1980 年 1 月 16 日。胸口疼痛，隐隐发闷，后半夜似有重物所压，阴雨天胸闷更甚，动辄气急，脉弦细，苔薄质偏红。心阴亏损，胸阳痹阻。方拟生脉散合丹参饮加减（组方见方症）。二诊：1980 年 1 月 30 日。上方连服 14 帖后，胸痛逐渐好转，近日来天气突然转冷，胸痛复又加重；但无昏厥现象发生，脉细苔薄。胸为阳位，阳气不能舒展，当加温阳之品。方转参附合丹参饮（组方见方症）。服上方 7 帖后胸痛消失。服 14 帖后，遇天气转冷或阴雨天，均无疼痛

发作，面色转为红润，脉弦细苔薄。仍予原方续服至1980年4月，以巩固疗效。1980年3月24日于我院作超声心动图复查，报告示：提示各房室大小均在正常范围，未见二尖瓣脱垂。患者于1980年5月已恢复全天工作，无自觉症状。

按语：本例属祖国医学“胸痹”范畴。胸部为清阳所聚，又称清旷之区，若胸阳痹阻，则发生胸痛。《证因脉治》，说：“血积于内，而闷闷胸痛矣。”患者因气机郁结，血流不畅，致使心脉瘀阻，且气血瘀滞日久，又耗伤心阴。用生脉散益气养阴，合丹参饮理气活血，取气为血帅，气行则血行之意。方中又寓天王补心丹之旨，以生熟地、天麦冬、玄参滋阴清心，丹参，当归补血养心，茯神、远志宁心安神，更加五味子之酸以敛耗散之心气。既活血理气，从祛邪入手，又益气养阴，兼顾扶正，使病有好转之势。后因遇寒，患者胸痛加重。《类证治裁》说胸痹，胸中阳微不适，久则阴乘阳位而为痹结也。故复诊又加入淡附块温阳散寒，使寒去阳复，胸痹宣通；守方2月，症状消失，超声心动图提示正常。

二、肝胆气瘀证（L25－Z20）（4候）——下焦气瘀本病

肝胆气瘀证，系下焦气瘀本病，病由肝气郁滞，久则入络，气滞渐至血滞，气瘀渐至血瘀，而成肝胆气瘀之证。轻则郁滞于枢机，致转枢不利，病浅而轻；重则气郁血滞，而气滞血瘀；久则气血郁结，或结于胆，或结于肝，则病深且重。因而其治则，虽总当利气活血，以疏通气血为主，但初期病浅，当兼以疏利枢机，病久而深者，又当兼以散结软坚。

证候别称：

络瘀在肝，肝络瘀滞，肝络瘀阻，肝气郁滞，肝气郁结，肝气结聚，肝胆气结，胆胃气结。

病例名称：

【中医】：郁疟，热入血室，脘胁痛，胁痛，瘀痛，痛经，闭经，难产，恶露不行，儿枕痛，崩漏，产后恶血上冲，不孕，不育，乳癖。

【西医】：慢性肝炎，胆石症，乳腺小叶增生，乳房纤维腺瘤，移性黑色素瘤，子宫内膜异位，宫缩乏力，性功能低下，不排精。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸脘痞闷，中脘满闷，②纳食不香。

【气机不利】症象：①两胁胀痛，②两乳作胀，③胸胁胀闷，时太息，胸胁胀满不休，④右上腹痛，⑤脘腹剧痛，⑥脐周围疼，⑦下腹胀痛，少腹胀痛，⑧腰腹胀痛甚剧。

舌象：舌苔薄白。

脉象：脉沉弦。

【血滞不行】症象：①刺痛不移，夜间尤甚，②经来量少难下，腹胀更甚，③经闭不行，④不排精，⑤月经来潮，色紫暗而有块，少腹痛坠，⑥恶露甚少，时有紫色小血块，⑦淋漓不断，突然下血量多，血行不畅，色紫暗成块，块下痛减，少腹拒按，⑧少腹时痛，痛剧拒按，⑨产后腹痛拒按。

舌象：①舌紫，苔薄腻，②舌红有瘀点，苔白腻，③舌边有瘀斑，苔薄。

脉象：①脉弦涩，②脉沉涩。

【阳气不和】症象：①精神抑郁不乐，沉默不语，②形体消瘦，面容少华，周身困倦不适，③性急烦躁易怒，④形寒发热，汗出颇多，⑤口干目眩。

舌象：白腻。

脉象：脉濡弱。

本证——H083 枢机郁滞候 H300 肝络失宣候
转证——H127 气血郁滞候
变证——H130 气血郁逆候

图163　心肺气瘀证证候结构图

证候系统：详见图163。

（一）枢机郁滞候（L25－Z20－H083）——肝胆气瘀本证（一）

肝胆气瘀证，肝胆气郁不解，渐致络瘀，气瘀内滞，枢机失利，而成枢机郁滞之候，杂病学家通称为肝络瘀滞之证。故其见症虽以阳气不和与腠理失调之脉症显明，但必兼见肝胆气机郁滞之脉症。因而其治则，当以疏利枢机，理气活血为法。

通称：络瘀在肝，肝络瘀滞。

内含病例：［中医］：郁疟，热入血室。

病因病机：肝胆气瘀郁滞。肝胆气郁，日久不解，渐入血络，气瘀内阻，转枢失利，外则阳气失和，腠理开合失度；内则郁滞气机，失其宣畅，即俞根初称：“初病气郁，久必络瘀，甚则累及阳维，皆能酿变疟疾，此络瘀在肝，肝病苦作寒热也”。

证象组合：阳郁＋腠理不调＋气滞＋气郁

主症：【阳气不和】**症象**：口苦咽干。

舌象：舌紫暗而润或紫，苔糙白。

脉象：脉左弦涩。

【腠理不调】**症象**：①寒热如疟，一日数作，②至夜尤甚。

舌象：舌尖稍红，苔薄白。

脉象：脉弦数。

【气机不利】**症象**：①胸满胁痛，②小腹胀满，③便溏不爽。

舌象：舌尖稍红，苔薄白。

脉象：脉弦数。

副症：【气机不降】

【气机不宣】**症象**：①两胁胀满，②纳食不香。

宾症：【清空不宣】

治则：肝胆气郁血瘀，郁滞枢机，转枢失利，而成寒热之症。因而其治则，当疏利枢机，理气活血，以调和之。俞根初曰："气血调畅，寒热自除"。

方症：

小柴胡汤加减证：戴桂满方。和解少阳，理气行瘀，治寒热如疟，详见病案。

柴胡、黄芩、半夏各9g，延胡、归尾、桃仁各6g，香附、陈皮各10g，生姜3片。

摘录：

1. **论著**：**俞根初**：郁疟：初病气郁，久必络瘀，甚则累及阳维，皆能酿变疟疾，发作有时，胸满胁痛，至夜尤甚，少腹胀满，便溏不爽，舌色紫暗而润或舌边紫，而苔糙白，脉左弦而涩，弦为气郁，涩则血结，此络瘀在肝，肝病苦作寒热也，初与清肝达郁汤疏其气，继以小柴胡汤通其瘀，气血调畅，寒热自除，终以四物绛覆汤，养血濡络以善后（《通俗伤寒论》224）。

2. **病案**：**戴桂满**治马某某，女，32岁，1976年5月11日诊。月经第3天因争吵后外出风，翌日头痛发热，服西药不效。近3天来，寒热如疟，1日数作，伴口苦咽干，两胁胀满，纳食不香，舌尖稍红，苔薄白，脉弦数。征系外邪乘虚陷入血室，犯及少阳，兼挟气郁。拟和解少阳，理气行瘀，小柴胡汤去甘药加理气活血之品（组方见方症）。服3剂而愈。

（二）肝络失宣候（L25－Z20－H300）——肝胆气瘀本证（二）

肝胆气瘀证，肝气久郁，失于疏泄，渐致血络瘀滞，而成肝络失宣之候，杂病学家通称为肝络瘀阻之证。故其见症虽以肝气郁滞之症象显明，但必兼有血滞络瘀之脉症。因而其治则当以疏肝活血为主，以通其肝络。

通称：肝络瘀阻。

内含病例：［中医］：胁痛。

［西医］：慢性肝炎。

病因病机：肝胆气瘀郁滞。肝气内郁，失其疏泄之能，以致肝络瘀滞不行，气瘀交阻，阳气失和；钱元龙曰："属肝郁气滞，久病入络，气滞血凝，肝络瘀积痹阻"之证。

证象组合：血滞＋络滞＋气滞＋阳郁

主症：【血滞不利】**症象**：①久痛不移，②面容晦滞，③唇色暗褐，④月经提前，血色紫黑，有小块。

舌象：①舌淡紫，苔薄白，②边有瘀点。

脉象：脉迟涩。

【络脉不利】**症象**：①两侧胁胀不适，时有疼痛，连及脘腹，嗳气后稍减，②右胁疼痛较甚，晚上加剧，不喜揉按。

副症：【气机不利】**症象**：①小腹胀痛拒按，②两胁胀痛，③右胁胀痛，④食后作胀，⑤时有恶心呕吐。

宾症：【阳气不和】**症象**：①食欲锐减，②肢体倦怠乏力，③左侧头痛，眼睛发胀，④大便秘结，小便黄。

舌象：舌质红赤。

治则：肝气久郁，渐及血络，瘀滞不行，故其治则当疏肝理气，活血通络合法，以疏利其气血。

方症：

1. **疏肝理气饮证**：调气以和血。治胸脘痞闷，或食后作痛，或胀满不舒。

制香附、苏叶梗、郁金各12g，枳壳、青皮、通草各3g，当归6g，乌药、佛手各2.4g，葱管1.5寸（冲）。

2. 清肝活络汤证：《马培之外科医案》方加减。治血瘀胁疼。

归尾、泽兰各6g，新降、赤芍、郁金、紫苏旁枝各4.5g，桃仁、三七、枳壳、青皮各3g，瓦楞子12g。

3. 血府逐瘀汤加减证：钱元龙方。治慢性肝炎，详见病案（1）。

当归、赤芍、川芎、红花、广郁金、丹参各9g，柴胡、枳壳、桂枝各6g，甘草、七厘散各3g，分两次冲。

摘录：

病案

（1）**钱元龙**治慢性肝炎：肝胁部胀痛，食欲锐减，肢体倦怠乏力，面容晦滞，唇色暗褐，舌苔薄白腻，舌质淡紫，脉迟涩，属肝郁气滞，久病入络，气滞血凝，肝络瘀积痹阻，血府逐瘀汤加减（组方见方症）10剂痛止。

（2）**治陈某，**女，37岁。1983年5月20日初诊。主诉：右胁肋疼痛6个月，加重1个月。病史：半年前受刺激后常觉两侧胁胀不适，时有疼痛，连及脘腹，嗳气后稍减，未服药治疗，病情逐渐加重。3月前胁痛加重，更见不思饮食，时有恶心呕吐，经服中药治疗后症状减轻，因有事外出使服药中断。1月前胁痛又作，且逐渐加剧，再用原方药服用后疼痛未能减轻，特来诊治。现右胁疼痛较甚，晚上加剧，不喜揉按，左侧头痛，眼睛发胀，月经提前，血色紫黑，有小块，食少，大便秘结，小便黄。检查：痛苦焦虑面容，舌质红赤，边有瘀点，脉象细弦。诊断：胁痛（肝郁化火，兼血瘀）。治法：疏肝清肝泻火，佐以活血化瘀。柴胡疏肝散加减：柴胡、桃仁各6g，枳壳、香附、丹皮、菊花、山栀仁、川芎各9g，白芍、刺蒺藜、钩藤、丹参各12g，甘草3g。服上方5剂后，大便通畅，余症明显好转，再以原方加减，服药20余剂后基本痊愈（《中医内科学教学病案精选·肝胆病证》）。

（三）气血郁滞候（L25－Z20－H127）——肝胆气瘀转证

肝胆气瘀证，肝气郁滞，疏泄失职，致血滞不行，气瘀交阻，而成气血郁滞之候，杂病学家亦通称肝气郁滞，或肝气郁结之证。故其见症虽以肝气郁滞之脉症显明，但必兼见血滞络瘀之脉症。因而其治则，当以疏肝理气，活血祛瘀为法。

通称：肝气郁滞，肝气郁结。

内含病例：［**中医**］：瘀痛，痛经，闭经，难产，恶露不行，崩漏，不孕，不育，儿枕痛。

［**西医**］：宫缩乏力，性功能低下，不排精。

病因病机：肝胆气瘀郁滞。肝气久郁，失其疏泄之能，以致络血瘀滞；气瘀交阻，气血不行，即韩百灵所谓："肝气郁滞，脉络不畅，冲任不资，胞脉受阻"之证。

证象组合：气滞＋血滞＋阳郁

主症：【气机不利】症象：①脐周围疼或右上腹痛，②脘腹剧痛，③下腹胀痛，少腹胀痛，④腰腹胀痛甚剧，⑤胸脘痞闷，中脘满闷，纳差，⑥胸胁胀闷，时太息，胸胁胀满不休，⑦两乳作胀，⑧两胁胀痛，⑨久产不下。

舌象：舌苔薄白。

脉象：脉沉弦。

副症：【血滞不行】症象：①刺痛不移，夜间尤甚，②经来量少难下，腹胀更甚，③经闭不行，④不排精，⑤月经来潮，色紫暗而有块，少腹痛坠，⑥恶露甚少，时有紫色小血块，⑦淋漓不断，突然下血量多，血行不畅，色紫暗成块，块下痛减，少腹拒按，⑧少腹时痛，痛剧拒按，⑨产后腹痛拒按。

舌象：①舌紫，苔薄腻，②舌红有瘀点，苔白腻，③舌边有瘀斑，苔薄。

脉象：①脉弦涩，②脉沉涩。

宾症：【阳气不和】症象：①精神抑郁不乐，沉默不语，②形体消瘦，面容少华，周身困倦不适，③性急烦躁易怒，④形寒发热，汗出颇多，⑤口干目眩。

舌象：白腻。

脉象：脉濡弱。

治则：肝郁由气及血，气郁而致血瘀，气血交阻，不得通行。因而其治则，当疏肝理气，活血祛瘀，以通行之。

方症：

1. 红花当归散证：《妇科易知录》方。适应经痛属于气滞血凝。

红花4.5g，当归9g，牛膝、苏木、川芎各3g，赤芍6g，枳壳1.8g，莪术2.4g。

2. 和营调经法证：丁甘仁方。适应月经不调兼下血块等。

全归、白芍、香附、丹参、茺蔚子各15g，藏红花、青皮、陈皮、砂仁壳各4.5g，月季花6g，泽兰叶、云茯苓各9g。

3. 理气去瘀法证：丁甘仁方。适应经闭或经行腹痛。

当归身、赤芍、红花、泽兰、桃仁、失笑散、香附、玄胡各9g，台乌、砂壳、橘皮、橘叶、竹节香附各4.5g，醋煎冲服。

4. 丹参泽兰汤加减证：姚兴华方。疏肝理气，活血通经，治肝气郁结，血瘀经闭。

丹参、泽兰、赤芍、益母草各12g，银柴胡、全当归、香附各9g，广木香、白豆蔻、白蔻仁各4.5g，玄胡索、枳壳各6g，甘草3g。

摘录：

1. 论著：张仲景：带下经水不利，少腹满痛，经一月再见者土瓜根散主之。土瓜根、芍药、桂枝、虻虫二两，酒服方寸匕，日三服（《金匮要略》171）。

产后腹痛烦满不得卧：枳实芍药散主之。枳实烧令黑，芍药等份。

2. 病案

（1）**宋鞠舫**治难产七朝，恶露甚少，胸脘痞闷，少腹胀痛，形寒发热，汗出颇多，白腻，脉濡弱，便秘五日，通瘀佐化邪润肠：桂芍、茺蔚、佩兰、青皮、泽兰、苓神、薏苡仁、六曲、牡蛎；便通汗敛，恶露甚少，舌中已剥，脉较有神：酒当归、郁金、杜仲、泽兰、川芎、茺蔚、炙甘草、青皮、赤白芍、姜炭、桃仁、佩兰、苓神、谷芽；苔剥已补，瘀血仍少，汗出如油，汗后肢冷，再佐调气：酒制当归、姜炭、桂芍、郁金、桃仁、龙骨、蒲黄、谷芽；诸恶渐退，舌光脉弱，归脾汤：北沙参、姜炭、酒制当归、绵杜仲、炒冬白术、炙甘草、酒炒川芎、嫩芪、青皮、茯苓神、桂桂炒白芍、茺蔚子、淮山（《现代医案选（一）》73）。

（2）**何子淮**治赵某某，26岁，工人。月经初潮15岁，素来准确，但经量少，腹胀，近因情志抑郁，经来量少难下，腹胀更甚，脉弦涩，治宜理气调冲：乌药、香附、当归、川芎、泽兰、大腹皮、陈香橼各9g，丹参、虎杖各15g，广木香、月季花各4.5g，白蔻仁花2.4g，服3剂，经行畅，腹胀除。

（3）**韩百灵**治坂本某某，40岁。日本教授。1976年初夏诊。婚后10余年不孕，形体消瘦，精神抑郁，性情急躁，无故易怒，胸胁胀满，手足心热，胃纳不佳，厌食油腻，小便短赤，大便常秘，经期乳胀，经来涩少，紫暗有块，小腹坠胀，经后自减。舌红，苔微黄，脉弦涩。证属肝气郁滞，脉络不畅，冲任不资，胞脉受阻，不能摄精成孕。治以调肝理气通络法：当归、赤芍、川牛膝、王不留行、川楝子、通草、瓜蒌、丹参、香附各15g，川芎10g，皂角刺、生甘草各5g，隔日1剂。3剂后脉证如前，食欲不振，身体倦怠，此因肝气乘脾，脾失健运之故，前方加白术、山药各15g。3剂后经期胸闷，乳房及小腹胀痛减轻，食欲好转，但腰酸痛，原方去皂刺、瓜蒌，加了川续断、寄生各14g，嘱其久服，1977年春回国，翌年春，坂本教授的丈夫大石博士来信说：归国后不久，夫人即怀孕，生一女婴。为纪念中国，借用松花江的“花”字，取名为大石花。并向中国医生表示感谢。

（4）**陈伯英**治血小板减少性紫癜：冯某，女，23岁，7月10日五诊：“感冒”已解。10天来鼻、齿不出血，皮肤既无新的紫癜出现，而旧的紫癜亦逐渐消退。末次月经上月6日，目前自感烦躁易怒，两乳作胀。疏肝解郁，理气调经，自属当务之急。药予：柴胡4.5g，蒲黄、橘叶各6g，炒川楝、制香附12g，川芎2.4g，煅牡蛎18g，苏梗、炒白芍、五灵脂各9g。5剂，煎服法同前。如月经未见，继续服用。六诊：上方服10剂。昨日下午月经来潮，色紫暗而有块，少腹痛坠。调经以理气为先。药用：柴胡、砂仁各4.5g，炒白芍、炒川楝、制香附各12g，木香、青皮、陈皮各6g，橘叶、怀牛膝、蒲黄、五灵脂、藕节炭各9g，煅牡蛎24g（先煎），5剂，煎服法同前。七诊：昨日经净，此次经期较过去为短。惟感心胸烦躁，口渴喜饮，舌偏红，脉弦细数，此血去阴伤，虚火升腾之象，用玉女煎加减：生熟地各12g，砂仁2.4g，生石膏、芦根、白茅根、丹参各15g，女贞子、旱莲草、天花粉、藕节、侧柏叶各9g，盐水炒牛膝、知母、炒黄芩各6g。10剂，煎服法同前。8月8日八诊：患者自6月29日起，未发生鼻衄、齿衄，7月4日起皮肤未发现新的紫癜，目前，旧紫癜已消退净尽，昨在原医院复查血小板为138000/mm^3，乃嘱停药观察。随访半年后，至1975年3月10日到原医院复查血小板为148000/mm^3，其余无不适。

（5）**陈大年**治周某．经转超前2天，腹痛，胀盛于痛，腰酸难支。皆属气滞瘀阻，从宣气和络而利机关。全当归、制香附、炒延胡、茺蔚子、川续断、丹参各9g，煨金铃、紫苏梗、炒白芍各4.5g，月季花5朵，赤砂糖1匙。按：本案用延胡金铃散为主方，使气血通调，痛得减矣。月季花为甘温通利之品，多用者可能引起便溏腹泻，故对脾胃虚弱者慎用。赤砂糖活血化瘀，与月季花同用，共奏活血调经、通利化瘀之功。

（6）**方仁渊**治肝为将军之官，病则侮脾凌金，气逆作痛，由脘及腹，癸事亦为之不行，病由厥阴而及冲任，建工不易，香附、肉桂、炒白芍、玄胡、桃仁、小茴、炒当归身、苏叶、乌药、砂仁、白薇、青皮。温脾疏肝既合，仍宗其意：香附、白薇、茯苓、吴茱萸、炒白芍、乌药、沉香、当归身、砂仁、青皮、五灵脂。脘腹已，腹痛未净，肝邪之不平，亦由瘀阻所致：香附、白薇、归尾、泽兰、灵脂、乌药、青皮、丹皮、桃仁、砂仁、炒白芍、吴茱萸。

（7）**但剑亭**治闭经：张某，婚后数年不孕，夫妻感情不洽，因而愁绪万缕，情怀抑郁，时太息，胸胁胀满不休，少腹时痛，痛剧拒按，未几，月经突然闭止，4月不行，患者急手求治，按脉弦涩，察舌边有瘀斑，苔薄，综观脉证，气滞血瘀，绝无异议，拟方柴胡、枳壳、泽兰叶、赤芍、白芍、郁金、丹参、香附各10g，当归、鸡血藤各15g，延胡19g，川芎、红花各9g，与服，连服6剂，病势无增减，更医治之亦无效，后经男方亲属耐心劝导，夫妻关系和睦如初，再度复求予诊，详察脉证依然如前，再四推敲，前论不谬，复开原方与服，2剂后，胸胁少腹痛减，食欲大增，续服3剂，诸证顿失，仅月经未行，谓其勿药，可以自愈，嘱其每日以金橘饼少许嫩汤当饮料，以舒肝胃之气，后2月，经水果然来潮。

（四）气血郁逆候（L25－Z20－H130）——肝胆气瘀变证

肝胆气瘀证，肝气内郁，失于疏泄，络血瘀滞，肝气冲逆，而成气血郁逆之候。故其见症以肝气冲逆与络瘀血溢之脉症显明，但必兼见气郁与血滞之脉症。因而其治则，当以行气消瘀为主，使气行瘀去，自无冲逆之患。

通称：肝气冲逆。

内含病例：［**中医**］：痛经，产后恶血上冲。

［**西医**］：子宫内膜异位。

病因病机：肝胆气瘀郁逆。肝气郁滞，不能疏泄，致血络瘀滞，气瘀交阻，肝气冲逆，络瘀血溢，而成气逆血溢之证。

证象组合：气逆＋血溢＋气滞＋血滞

主症：**【气机冲逆】症象**：①腹痛，剧则呕吐出冷汗，②腰酸，③忽气从小腹上冲膈上，疼痛异常，口噤龋齿，四肢逆冷。

脉象：脉细数。

【络瘀血溢】症象：①恶露不净，②量多有血块，块出痛减。

副症：**【气机不利】症象**：①腹痛时轻时重，②肛门坠痛难忍。

宾症：**【血滞不行】舌象**：①舌淡暗边有小瘀点，苔薄白，②舌黑如煤。

脉象：脉沉伏而结。

治则：肝气郁滞，肝血瘀阻，逆气内冲，络瘀血溢。因而其治则，当以疏肝理气，行血消瘀为法；气行瘀去，则无冲逆之患。

方症：

加味失笑散证：《李聪甫医案》方。治产后恶露不净，详见病案（2）。

全归10g，灵脂、玄胡、生蒲黄、丹皮、桃仁、制香附各5g，川芎、山楂炭各3g，清童便1杯。

附录：

病案

（1）**罗元恺**治痛经（子宫内膜异位）：经前至经中期腹痛，剧则呕吐出冷汗，腰酸，肛门坠痛难忍，量多有血块，块出痛减，便溏不爽，舌淡暗边有小瘀点，苔薄白，脉细数。加味失笑散：灵脂、茜根、九香虫、芍药各10g，田七3g，大蓟15g，乌药12g，益母草25g，岗捻根30g，蒲黄、木香、甘草6g（《罗元恺医著选》）。

（2）**李聪甫**治产后数日恶露不净，腹痛时轻时重，忽气从小腹上冲膈上，疼痛异常，口噤龋齿，四肢逆冷，脉沉伏而结，舌黑如煤，加味失笑散（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

三、肝胃气瘀证（L25－Z16）（4候）——下焦气瘀合病（一）

肝胃气瘀证：系肝气犯胃，久则而成为气滞血瘀之证。初由肝气郁滞，横逆犯胃，久则气滞血亦滞，气血淤滞于胃络，而成肝胃气瘀证。轻则肝胃失和，由胃气郁滞渐至胃络郁滞，以致郁结；甚则肝气上逆，致胃失和降；重则气逆血亦逆，致胃之络瘀血溢，气冲血逆而上，而成危重之证。

肝胃气瘀证，其病始于肝而犯于胃，因而其治则，自当以疏利肝气为主，兼以和胃之气，行血以消瘀，更当通降肝胃之气，使之下行，则无上逆之患。

证候别称：

肝气犯胃，肝逆犯胃，肝胃失和，胃气瘀结，瘀阻胃络，气逆血溢，络瘀血溢。

病例名称：

【中医】：胃脘疼，瘀痛，痞痛，血逆，噎嗝，哕厥，呕血，唾血。

【西医】：胃窦炎，慢性浅表性胃炎，炎性肿块，慢性萎缩性胃炎，胃溃疡，十二指肠球部溃疡，贲门痉挛，幽门梗

阻，食道狭窄症。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸闷难堪，口淡无味，不思饮食，②口渴干苦。

【气机不降】症象：①嗳气，②恶心，③咽梗，④呕吐酸苦水。

【气机不利】症象：①胸胁作痛，②痞满，胃脘胀，窒闷不舒，③腹痛，④胃痛似有物顶，胃脘胀痛。

舌象：①舌边紫，②苔薄腻，③苔黄腻。

脉象：①脉弦，②脉小滑，两脉沉而有力。

【血滞不行】症象：先见胸胁疼痛发闷，其血必紫成块，出血后症反减。

脉象：①脉必带涩，②脉细迟。

舌象：舌苔白腻。

【气机冲逆】症象：①气逆，②胸中气塞，③胸闷嗳气，④嘈杂似饥。

脉象：脉弦急。

【络瘀血溢】症象：①痰血，②呕血，紫黑血块，③口中血腥气，④吐黑血，⑤唾血有块。

证候系统：详见图 164。

本证——H247 胃气失和候 H254 胃络失和候
转证——H248 胃失和降候
变证——H130 气血郁逆候

图 164　肝胃气瘀证证候结构图

（一）胃气失和候（L25－Z16－H247）——肝胃气瘀本证（一）

肝胃气瘀证，肝气内郁，失其疏泄之性，血瘀郁气，横犯于胃，致气胃失宣降之能，而成胃气失和之候，杂病学家亦通称肝气犯胃，或肝胃失和之证。故其见症以胃气郁滞之脉症为主，但可兼见肝之气血郁滞脉症。因而其治则，自当疏利肝之气血为主，兼以疏降胃气为法。

通称：肝气犯胃，肝胃失和。

内含病例：［**中医**］：胃脘疼。

［**西医**］：胃窦炎，十二指肠球部溃疡。

病因病机：肝胃气瘀郁滞。素有肝气郁滞，血滞内瘀，气瘀郁滞于胃，胃气失其通降之能，以致胃气失和。

证象组合：气郁＋气滞

主症：【气机不宣】症象：①口淡无味，不思饮食，②口渴干苦。

副症：【气机不利】症象：①胃痛似有物顶，②胃脘胀痛，疼痛呈阵发性，痛甚则反射至肩背，空腹痛甚，③胃脘胀，窒闷不舒，④大便干，小便黄。

舌象：①舌边紫，②苔薄腻，③苔黄腻。

脉象：①脉弦，②脉小滑。

宾症：【气机不降】症象：①嗳气，②恶心，③咽梗，④呕吐酸苦水。

治则：肝之气瘀郁滞于胃，胃气失其通降之能，因而其治则，当以疏利肝之气血为主，兼以通降胃气，以和其胃。

方症：

1. 胃窦汤证：《黄文东医案》方。治胃窦炎，胃痛偏右，大便干燥，舌红脉细弦。详见病案（1）。

木香、青皮、陈皮各 6g，香附、玄胡、当归、赤芍、川楝子、白芍各 9g，炙甘草 4.5g。

2. 理气行瘀汤证：《黄文东医案》方。治胃窦炎，胃下垂，胃脘胀痛，嗳气恶心，详见病案（2）。

制香附、木香、川楝子、白芍、玄胡、旋复花、佛手、丹参各 9g，夜交藤 30g。或加川花椒、制川大黄通气降逆，黄芩、山栀清热。

3. 疏肝理气，化瘀止痛方证：治十二指肠球部溃疡，时有胃脘疼痛，阵发性，详见病案（3）。

金铃子、乌贼骨、枳壳各 10g，黄连 2.6g，炒五灵脂 15g，煅瓦楞子 12g，元胡 5g，青陈皮各 6g，佛手片 6g。

附录：

病案

（1）**黄文东**治胃窦炎，胃痛偏右，自觉胃脘有物顶住，大便干燥，舌红脉细弦。胃窦汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）**黄文东**治胃窦炎，胃下垂，胃脘胀痛，嗳气，恶心，咽梗，口淡不思饮食，夜不安寐，脉小滑，苔薄腻。理气行瘀汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（3）居某，男，42 岁。1977 年 9 月 8 日初诊。患者多年来时有胃脘疼痛，近 20 多天来疼痛加剧，疼痛呈阵发性，痛

甚则反射至肩背，呕吐酸苦水，空腹痛甚，口渴干苦，纳差，大便干，小便黄，经中西医治疗2周，疼痛未见缓解。经某医院钡餐检查，诊断为十二指肠球部溃疡。舌边紫，苔黄腻，脉弦。辨证：肝胃不和，气血瘀阻。治法：疏肝理气，化瘀止痛（组方见方症），6付。

二诊：9月14日。药后胃痛略有减轻，但痛甚时仍反射至后背，泛吐酸水已少。原方加重化瘀之品：金铃子、炒五灵脂、香附、乌贼骨各10g，黄连3g，吴茱萸1.5g，炙刺猬皮、九香虫、橘皮5g，煅瓦楞子13g，三七粉3g（冲），6付。另方：乌贼骨120g，象贝母60g，三七粉15g，炙刺猬皮、九香虫各30g。共研细末，每次3g，每日3次，开水冲服。

10月16日随访：前方药连服18剂，胃病消失，末药仍在续服，饮食正常。临床治愈。

中医学认为，脾胃正常功能与肝气疏泄有关，土壅木郁或肝气犯胃所导致的肝脾不和或肝胃不和，是临床常见病理。本案系因肝胃不和、气血瘀阻所致，故方中以左金丸清肝解郁而制酸，金铃子散以疏肝理气而止痛，乌贼骨甘温酸涩以通血脉，五灵脂、香附化瘀止痛，瓦楞子味咸走血而软坚散结，从而使疼痛得解，泛酸得止。后以乌贝散加三七活血化瘀，刺猬皮、九香虫行瘀止痛，从而使疾病很快治愈。刺猬皮、九香虫是治疗瘀血胃痛的常用药，临床观察确有良效（《中国现代名中医医案精华》）。

（二）胃络失和候（L25－Z16－H254）—— 肝胃气瘀本证（二）

肝胃气瘀证，肝郁气瘀，阻滞于胃，胃之血络亦形瘀滞，而成胃络失和之候，杂病学家仍通称为肝气犯胃，或瘀阻胃络之证。故其见症以胃之气血郁滞脉症为主，可兼见胃之络瘀血溢与肝气郁滞之脉症。因而其治则，当以理气消瘀为主，以和其胃络。

通称：肝气犯胃，瘀阻胃络。

内含病例：［中医］：胃脘痛，瘀痛。

［西医］：十二指肠球部溃疡，慢性萎缩性胃炎。

病因病机：肝胃气瘀郁滞。素有肝郁，气瘀阻滞胃络，胃气失其通降，胃络瘀阻失通，甚则络瘀血溢。章庆云曰："此乃肝气犯胃，病久致气滞血瘀，阻塞络道"。

证象组合：络瘀＋气滞＋血溢＋气郁

主症：【络脉不利】症象：①痛定不移，②脘胁作痛，发冷喜按，喜热饮。

舌象：舌紫，暗红少苔。

脉象：脉沉涩，迟细短。

【气机不利】症象：①至晚心腹刺酸，②血后仍痛，③胃脘胀痛胃脘痛有定处，按之痛剧，或痛如刀割，食后痛甚，④胃脘部闷结胀痛，不泛酸。

舌象：苔白腻，质暗有瘀斑。

脉象：脉弦。

副症：【络瘀血溢】症象：①吐血，②大便色黑，③经常隐血。

舌象：①舌质紫暗，②舌边有瘀点。

脉象：脉象缓涩。

【气机不宣】症象：①食后梗塞。

宾症：【气机不降】症象：①吐酸，②食不得入，③嗳气频作。

治则：肝之气瘀阻滞胃络，胃气失其通降之常，胃络瘀阻不通，因而其治则，当以疏利肝胃气机，化瘀通络，以和降肝胃为法。化热者兼以清降，化寒者兼以温通。

方症：

1. 膈下逐瘀汤证：《医林改错》方。功能活血祛瘀，行气止痛。治瘀血在膈下，形成积块，或小儿痞块，痛处不移，卧则腹坠者。详见病案（2）。

五灵脂、川芎、牡丹皮、赤芍药、乌药各6g，延胡索3g，当归、桃仁、红花、甘草各9g，香附、枳壳各4.5g。水煎服。

2. 元胡索散证：《杂病源流犀烛》方。治血结胸，胸腹痛连腹胁背膂，上下攻刺痛，痛不可忍，手不可按，甚则搐搦者。

元胡、当归、炒蒲黄、赤芍、官桂各3g，姜黄、木香、乳香、没药各2.1g，炙甘草1.5g，为粗末，加生姜3片，水煎服。

3. 瘀痛1号方证：董建华方。治又痛又胀，以痛为主，血瘀轻型胃疼。

川楝子、玄胡、香附、陈皮、枳壳、大腹皮。

如郁久化火烧心吐酸，配左金丸，煅瓦楞子，如喜暖畏寒加良姜、甘松散寒止痛；心烦喜呕，舌红苔黄加栀子、竹茹；头身困重胸脘痞闷，苔黄腻，脉濡缓加藿香、佩兰、芦根、滑石、黄芩清化湿热。

4. 瘀痛 2 号方证：董建华方。治十二指肠球部溃疡，瘀久入络，痛处固定不移，详见病案（5）。

炙刺猬皮、炒九香虫各 3g，炒灵脂、川楝子、玄胡、制乳香、没药、香附、香橼皮、佛手。出血多除乳香、没药加蒲黄炭、阿胶珠、白及、三七粉化瘀止血。

摘录：

1. 论著

（1）**陈瑞春**治肝胃血瘀：①症候与病机：胃脘痛有定处，按之痛剧，或痛如刀割，食后痛甚，大便色黑，经常隐血，甚或吐血，舌质紫暗，舌边有瘀点，脉象缓涩。本症多因久痛入络，胃络损伤，肝血瘀滞故经常便血。血瘀气滞，阻而不通，故痛处不移而拒按，舌质瘀点是瘀血阻滞之征。②治疗大法：活血化瘀，理气止痛。气血畅利，通则不痛。但应视病者的虚实寒热而伍佐运用。③常用方药，失笑散，丹参饮等。气虚者加黄芪、党参，营血不足加阿胶、赤白芍、当归，阴虚舌红脉数加生地、玄参、丹参、丹皮，出血不止可加田三七、白及，或炮姜炭，侧柏炭温以止血，或赤芍、桃仁、红花化瘀止血。

（2）脉象沉涩，舌紫无苔，大便色黑，胃脘胀痛，定痛不转移，食后阻塞，碍于下行，宜膈下逐瘀汤。

2. 病案

（1）**王旭高**治久痛吐血，血后仍痛，痛发于午后，脉小紧数，舌红无胎，气分郁热，仍阻肝胃之络，理气解郁：川楝子、玄胡、郁金、香附、茯苓、陈皮、旋复花、姜栀、白螺蛳壳，左金丸（《柳选四家医案》259）。

（2）**黄一峰**治胃痛 11 年，先后 3 次出现柏油状便，今 3 月上腹规律性疼痛，嘈杂偶有吞酸，纳减，苔中腻边瘀紫，脉儒涩，此久有胃痛，更加劳力致络伤血瘀，用缓逐其瘀法：桂枝 3g，白芍 12g，龙胆草 1.5g，灵脂 9g，玄胡 10g，炙甘草 5g，丹参、乌贼骨各 15g，吴茱萸、参三七各 2g，7 剂，痛定苔化。

（3）**章庆云**治胃炎、十二指肠球部溃疡：吴某某，男，51 岁初诊 1981 年 7 月 27 日。患胃脘痛近 30 年，80 年 GI 提示："十二指肠球部溃疡，胃炎。"曾有上消化道出血次，近日胃脘部闷结胀痛，嗳气频作，不泛酸，纳谷不馨，苔白腻，质暗有瘀斑，脉弦。曾多次服用香苏散和柴胡疏肝汤，证不见减。细察脉证，此乃肝气犯胃，病久致气滞血瘀，阻塞络道，故久不愈。治拟疏肝和胃，理气化瘀。方以香苏散合丹参饮，佐加活血化瘀之品：苏梗 5g，香附、九香虫、炙乳香、没药、黄芩、清炙甘草各 10g，丹参 18g，陈皮 6g，沉香 0.6g，白蔻仁 2g，佛手花 3g。服药 3 剂后，疼痛闷胀均减，食欲增加。上方略有增减渐进 40 余剂后，症状基本稳定，复查 GI 见溃疡明显好转。

（4）**江阴叶秉仁**治十二指肠球部溃疡：口泛清涎，见黑便，续发胃痛，部位不移，伏卧较舒，上腹发冷，喜按喜热饮，胃纳及少，苔薄白，舌质无紫气，脉迟细而短，似寒而温中无效，拟活血化瘀通络：煅瓦楞子 24g，桃仁、全归、赤白芍、川楝子、玄胡各 10g，红花、佛手各 6g，九香虫 5g，炒麦芽 12g，失笑散 18g，炙甘草、血竭（冲）各 3g，15 剂愈。

（5）**董建华**治十二指肠球部溃疡：空腹胃痛，刺痛拒按，痛处固定不移，烧心吐酸黑便，舌微红，苔薄黄腻，脉弦细，为气滞血瘀，郁久化火，且有伤络征象，瘀痛 2 号方加减（组方见方症），6 剂；空腹胃疼大减，脘胀倒饱，食欲差，去芍草连芋加枳壳、砂仁、香附、大腹皮行气宽中开胃理脾，脘痛基本消失。

（6）**陈瑞春**治李某某，男，45 岁，工人。患者胃溃疡多年，经钡剂诊断为"十二指肠球部变形。"自述经常胃脘疼痛，痛甚如刀割不能按，遇有精神不舒畅，则疼痛加剧。大便检查潜血阳性，食纳差，形瘦弱，舌润质暗，脉细涩。此属血瘀气滞而中气不足之征，治宜止血定痛，行气化瘀为主，方用失笑散合丹参饮加味：炒蒲黄、檀香木、田七粉（冲服）各 6g，丹参 12g，砂仁 4.5g，五灵脂、延胡、香附各 9g，生黄芪 15g，党参 12g，3 剂。二诊：疼痛减，出血止，精神好转，嘱继进上方 5 剂。三诊：疼痛多日未发，大便潜血阴性，脉象缓而有力，用补气益胃法，疏方归芪六君子汤加味：生黄芪、淮山各 15g，党参、丹参、茯苓各 12g，当归、白术、佛手、香附、郁金各 9g，炙甘草、川芎、陈皮各 6g，10 剂。四诊：精神好转，临床症状消失，脉象舌苔如常，拟用参苓白术散加黄芪、丹参，继进 10 剂。后以上方改汤为散，诸药研末，每日早晚各服 1 次，每次 9～15g，作善后调理。经上述治疗，1 年多来病未复发，形体丰满。按：胃痛日久，疼痛如刀割，大便潜血，是胃络损伤，肝郁血瘀之征，治疗当止痛行瘀。但本案胃病日久，中气亏损，加之失血耗气，所以，在活血化瘀之中应佐以补气，使之止血消瘀，益气补虚同时建功。

（三）胃失和降候（L25－Z16－H248）—— 肝胃气瘀转证

肝胃气瘀证，肝气郁血瘀，阻滞于胃，胃气失其通降之权，气逆于上，而成胃失和降之候，杂病学家亦通称肝逆犯胃之证。故其见症虽以胃气上逆之症象显明，但必兼以肝胃气血郁滞之脉症为主。因而其治则，当以疏降肝胃为主，以降其

冲逆；行气消瘀，以通利其郁滞。

通称：肝逆犯胃。

内含病例：［**中医**］：血逆，噎嗝，哕厥。

［**西医**］：贲门痉挛，幽门梗阻，胃溃疡，萎缩性胃炎，食道狭窄症。

病因病机：肝胃气瘀郁逆。肝气郁滞血瘀，气瘀阻滞胃腑，胃气失其通降之权，肝气挟胃气冲逆于上，而成胃气失降之证。

证象组合：气逆＋气郁＋气滞

主症：**【气机冲逆】症象**：①硬食不下，咽下困难，渐至进食作噎，时吐白沫，②食物反流，食入即吐，③嗳气泛酸，呕吐酸水，食不得入，④恶心，呕吐，⑤时欲哕，哕及则厥。

副症：**【气机不宣】症象**：①食后胃脘不舒，②胸胁苦满，③胸闷，胸闷胀微痛，④咽中不适，⑤饮食减少，⑥口干不思饮，⑦大便干结。

宾症：**【气机不利】症象**：①脘胁作痛，②胃脘阵痛，③食后心下胀满，脘腹胀闷，④进干食则噎。

舌象：①舌青紫，苔黄腻，②舌苔白燥。

脉象：①脉沉弦细，②脉沉涩者。

治则：肝胃气瘀阻滞，胃气失其通降，肝胃气逆上冲，因而其治则，当疏降肝胃之气，以平其冲逆之势，利气消瘀，以通利其郁滞。

方症：

1. 肝胃二气丹证：《通俗伤寒论》方，专治肝逆犯胃，脘胁作痛，呕吐酸水，食不得入，大有奇效。

第一次：醋煅赭石、煅石决明、煅瓦楞子、路路通各240g，旋复花120g，新绛、乌药各60g，青葱管1把，煎浓汁。

第二次：附子、吴茱萸、玄胡、灵脂、蒲公英、佛手柑各30g，当归60g，制香附45g，炙甘草27g，取净末。

第三次：沉香、公丁香各30g，木香、砂仁、川黄连各45g，六寸1.5g，和匀，量加曲糊捣丸，每粒重4.5g阴干，辰砂衣，每服一丸，重者二丸，玫瑰花冰糖汤化下。

2. 血府逐瘀汤加味证：陈得奎方。治十二指肠溃疡合并幽门梗阻，详见病案（1）。

当归、生地黄、红花、牛膝、桃仁、枳壳、赤芍药、桔梗、川芎、柴胡、甘草加代赭30g。

3. 降气汤证：关幼波方。治贲门痉挛，嗳气泛酸，恶心呕吐，详见病案（5）。

生瓦楞子、刀豆子、赤白芍各30g，当归、木瓜、藕节各12g，旋复花、代赭、杏仁、橘红、红花、香附、玫瑰花各10g，砂仁、升姜4.5g。

4. 开郁汤证：施今墨方。治食道狭窄症，胸闷胀微痛，硬食不下，咽下困难，详见病案（6）。

薤白、旋复花、蚕砂、炒皂子、茜根、淮牛膝、桃仁、杏仁、白术、川郁金各10g，糖瓜蒌25g，代赭、油当归各12g，枳实、郁李仁各6g，火麻仁18g。

摘录：

1. 论著：吐血误行补涩，瘀蓄于胃名血逆，食后心下胀满，食入即吐。

2. 病案

（1）**陈得奎治十二指肠溃疡合并幽门梗阻**：脉弦细，苔薄腻，舌暗红，胸胁苦满，泛泛欲呕，得食则吐，犯肝气滞夹瘀，浊气不得下降，致胃气上逆；血府逐瘀汤（组方见方症）加代赭30g，1剂，当夜下3～4次，先为黑色宿粪，后为棕黄色稀便，即能食。

（2）**黄文东治胃角小弯部溃疡，慢性中度萎缩性胃炎，伴糜烂，轻度不典型增生**：胃疼2年余，近半年加剧，终日不休，时抽掣刺痛，厌食拒按，但欲热饮，近2月来恶心，呕吐，除热开水外，食后10分钟即完全吐出，形寒肢冷，胁痛口淡，头晕头胀，心悸失眠，面色暗黑，声音低微，曾有呕血，黑便史，舌青紫，苔黄腻，脉弦细，肝胃同病，胃气上逆，湿热交阻，宿痰停留，先泄肝热，调气化瘀：代赭、蒲公英、丹参、失笑散各15g，旋复花梗12g，玄胡、川楝子、白蒺藜、姜竹茹、姜半夏各9g，川黄连3g，吴茱萸1.5g，7剂，呕吐止，守方1周，胃中烧灼，痛有定处，终日不休，前方加重化瘀：煅瓦楞子30g，丹参、蒲公英、瓜蒌皮、失笑散各15g，制香附、广木香、桃仁各9g，炒白芍12g，左金丸4.5g，7剂剧痛以除，守方2周，仅终日隐痛，舌渐转红，再调气化瘀：煅瓦楞子、八月扎各30g，蒲公英、炒白芍、丹参、瓜蒌皮、南沙参、生熟薏苡仁各15g，玄胡、川楝子、炙鸡内金各9g，炙甘草6g，治疗2月胃痛消失，胃镜复查：未见溃疡，印象："轻度慢性萎缩性伴浅表性胃炎。"

（3）**徐景藩**治病已8年，情志抑郁，夜寐不佳，渐难以入寐，心神不定，精神倦怠，咽中不适，胸闷，近增食物反

流，食少形瘦，症状逐渐加重，舌紫，苔薄白，脉细，证由气滞而致血瘀痰阻，治以理气行瘀化痰，血府逐瘀汤解郁合欢汤加减：炙柴胡、合欢皮各 10g，川芎、红花、法半夏、桃仁、川厚朴、苏梗、合欢花各 6g，朱茯苓 12g，淮牛膝 10g，玉蝴蝶 3g，琥珀粉，睡前吞服，15 剂，明显改善，加减调治 2 月，逐渐恢复工作。

（4）**章次公**治哕厥，时欲哕，哕及则厥，（民间单方阿魏治厥）阿魏散：炙乳香、没药各 4.5g，莪术、海南片、阿魏、生枳实、薤白、莱菔子、娑罗子、佛手各 9g，灵脂、沉香曲各 12g，台乌 6g（《章次公医案》）。

（5）**关幼波**治贲门痉挛：进食则堵呛，胃脘不舒，嗳气泛酸，恶心呕吐，胃脘阵痛片刻自行缓解，继而脘腹胀闷，大便干，小便利。造影显示：贲门部明显狭窄，苔薄白，脉沉弦。降气汤（组方见方症）（《关幼波临床经验选》）。

（6）**施今墨**治食道狭窄症：情怀抑郁，胸闷胀微痛，饮食减少，硬食不下，咽下困难，渐至进食作噎，时吐白沫，口干不思饮，大便干结，4～5 日一行，夜寐多梦，舌苔白燥，脉沉涩者。开郁汤（组方见方症）（《施今墨临床经验集》）。

（四）气血郁逆候（L25－Z16－H130）——肝胃气瘀变证

肝胃气瘀证，肝气郁滞，瘀血内蓄，气瘀阻滞于胃，肝气上冲，瘀血逆出，而成气血郁逆之候，杂病学家通称为气逆血溢，或络瘀血溢之证。其见症虽以胃之气逆血溢症象显明，但必兼见肝之气血郁滞之脉症为凭，故古人以“必先见胸胁疼痛发闷，其血必紫成块，出血后症反减，脉必带涩”。治则以疏降肝胃，行血消瘀为主，以导血下行，其血自止，慎不可妄行止涩，瘀血不去，血必不止。

通称：气逆血溢，络瘀血溢。

内含病例：［**中医**］：呕血，唾血。

病因病机：肝胃气瘀郁逆。肝郁血瘀，阻滞于胃，肝失疏泄，致气机不利，血滞不行，肝气上逆，挟络中瘀血外溢，而成气逆血溢之证。

证象组合：气滞＋血滞＋气逆＋血溢

主症：【**气机冲逆**】**症象**：①气逆，②胸中气塞，③胸闷嗳气，④嘈杂似饥。

脉象：脉弦急。

【**络瘀血溢**】**症象**：①痰血，②呕血，紫黑血块，③口中血腥气，④吐黑血，⑤唾血有块。

副症：【**气机不利**】**症象**：①胸胁作痛，②痞满，③腹痛，④胸闷难堪。

脉象：两脉沉而有力。

宾症：【**血滞不行**】**症象**：先见胸胁疼痛发闷，其血必紫成块，出血后症反减。

脉象：①脉必带涩，②脉细迟。

舌象：舌苔白腻。

治则：肝胃气血瘀滞，郁气冲逆于上，挟络中瘀血外奔，故其治则，当疏降肝胃之气逆，行血消瘀，以导血下行，以止其血逆，故何廉臣曰：“血尚不止者，则以止血为第一法，使血复其道，不致奔脱；血止之后，其离经而未吐出者，则为瘀血，必亟为清除以免后患，故以消瘀为第二法。”

方症：

1. 苏子降气汤证：《通俗伤寒论》方。治大怒气盛者，口中多血腥气，甚则气逆血溢，更或痰中见血，详见论著（1）。

炙苏子、制香附、郁金、焦山栀、丹皮、山楂各 4.5g，降香、醋炒红曲各 3g，红花 1.2g，童便 1 杯。

2. 瘀热汤证：治吐黑血，胸膈痞塞少和，咳嗽略减。

旋复花、新降、葱管、枇杷叶、参三七、大黄炭。

3. 四生地黄汤证：《通俗伤寒论》方。使血复其道，不致奔脱，治衄血因太阳感寒，表邪虽解，血尚不止之轻症。详见论著（2）。

鲜生地 15g，生柏叶、焦山栀、玄参心各 9g，郁金 6g，黑丹皮、丹皮各 4.5g，广三七 2.4g，生艾叶 0.6g，荷叶汁、京墨汁、童便 2 瓢（冲）。

4. 立止吐血膏证：《通俗伤寒论》方。使血复其道，不致奔脱，治衄血因太阳感寒，表邪虽解，血尚不止之重症。犀地清络饮去桃仁、姜、蒲冲下。详见论著（2）。

鲜生地 500g，生锦文 90g，桑叶、丹皮、血见愁、北牛膝各 60g，土三七、苏子、降香各 30g，冰糖 120g，收齐，每服 24～30g。

摘录：

1. 论著

（1）**何秀山**：因于大怒气盛者，口中多血腥气，甚则气逆血溢，更或痰中见血，宜从气郁血瘀治，苏子降气汤（组方

见方症），甚则加醋炒生大黄 4.5g，桃仁 9 粒，调下香砂宽中散（《通俗伤寒论》345）。

（2）**何廉臣**：（衄血）有因太阳感寒，……如表邪虽解，血尚不止者，则以止血为第一法，使血复其道，不致奔脱，轻则四生地黄汤（组方见方症），最稳而效，重则犀地清络饮去桃仁、姜、蒲冲下立止吐血膏（组方见方症）（《通俗伤寒论》325）。

血止之后，其离经而未吐出者则为瘀血，必亟为清除以免后患，故以消瘀为第二法，上焦之瘀多属阳热；五汁一枝煎加陈酒、童便最轻稳，重则俞氏桃仁承气汤加减。下焦之瘀多属阴凝，少腹逐瘀汤加减。其他广郁金、参三七、生川牛膝、醋炒生大黄等，皆有迅扫之功，而为去瘀之要药，均可随症酌加（《通俗伤寒论》325）。

（3）暴怒则血随气逆，呕血而胸胁作痛，平其肝气，其血自宁，旋覆代赭汤加香附、青黛、栀子、沉香、郁金、山茶花或清肝汤达郁加减。

（4）必先见胸胁疼痛发闷，其血必紫成块，出血后症反减，脉必带涩，宜行血祛瘀为主，四物汤加醋炒大黄、桃仁、红花、丹皮、香附之类。

（5）呕血而六脉弦急主六郁汤。

（6）土木不舒肝郁生热，胸胁作痛，嘈杂似饥，唾血有块，触事易怒，主调达肝木，丹栀逍遥加花蕊石、降香、合欢花、绿萼梅。

2. 病案

（1）**王旭高**治案患呕血，血止后发胸闷嗳气，舌苔白腻，脉细迟，此胃中有瘀血夹痰浊：旋复花、郁金、杏仁、瓜蒌仁、紫菀、代赭、茯苓、贝母、降香、枇杷叶、丹参、桃仁（胸中气塞，呕紫黑血块，当消瘀解结，不可止涩）（《柳选四家医案》208）。

（2）**曹仁伯**治宿积黑血从吐而出，胸之痞塞少和，肺之咳嗽略减，瘀热当以导血下行，继用当归、丹参、桃仁、失笑散、茯神、远志、牛膝、三七（《柳选四家医案》110）。

四、肝脾气瘀证（L25－Z18）（6 候）—— 下焦气瘀合病（二）

肝脾气瘀证：系肝郁犯脾，渐致气滞血瘀之证。先由肝气素郁，逆行横脾，脾气亦滞，肝失疏泄之能，脾乏运化之权，肝脾同病。始则气滞血瘀，终至气血瘀结；久病则肝之生气不振，脾之健运无能，肝血脾气暗耗，而成气血虚实夹杂之证；甚则气郁不能行其津液，郁滞而为停水，血瘀久则亦可化水；初则津气不化，水气泛溢而为肿；久则气瘀互结而成气裹血胀危重之候。

肝脾气瘀证，其病始于肝，而终于脾。因而其治则，自当以疏利肝气之郁滞为主，肝气得舒，则疏泄有权，自能行脾之气滞；且气行血亦行，气郁得畅，瘀血亦可随之而行。然瘀滞已成，行血消瘀之品，亦当随之，则气血无郁滞之患，自然无津液郁滞停水之变；若水液已成，气瘀与水互结，又当遵《内经》："恶血不泻，百以留止，日以益大，可导而下之"之法。

证候别称：

肝脾失和，气血不和，肝旺侮脾，肝脾积聚，蓄血中焦，阴虚肝横，气裹血胀。

病例名称：

【中医】：胁痛，腹痛，瘀痛，痛泻，腹胀，脾胀，肝胀，心肝胀，臌胀，气胀，气臌，血蛊，血胀，痛经，闭经，恶露不净。

【西医】：瘀积性胃炎（十二指肠陈旧性溃疡），过敏性结肠炎，小儿复发性肠套叠，病毒性肝炎，慢性肝炎，早期肝硬化，脾肿大，肝脾肿大，门脉性肝硬化腹水，进行性贫血，血吓啉病，膜性痛经。

基本证象：

【气机不利】症象：①腹痛时发，痛连脘腹，②腹胀，大腹胀满最为痛苦，③脐周胀闷疼痛，得矢气则胀痛消失，重者有呕吐者不能进食，④脐腹右侧疼如刀割，⑤腹痛泄泻，⑥脘痛串胁，⑦少腹隐痛，少腹疼痛，⑧脐上有条索状块物。

舌象：舌苔白腻。

脉象：脉弦滑。

【血滞不行】症象：①面色晦暗，身体羸瘦，②上腹疼痛，疼痛时非常剧烈，多呈间歇性，夜间尤甚，③疼痛日久，痛有定处，痛如针刺，夜间加剧，④胀痛在左胁疼如刀割，⑤呕吐物如山楂水样，呈咖啡色，尿皆呈黄红色、红色、咖啡色。

舌象：①舌质暗红，舌红苔薄，②舌边瘀斑，③舌质青紫，苔白。

脉象：①脉弦细，②脉沉细而涩，③脉涩弦。

【气机冲逆】症象：①嗳气，②腹胀，腹痛泄泻，痛则大便，便带黏胨，每逢情绪波动痛泻加重，③下半夜，即觉左侧脐旁现鸡卵大一包块，按之软，坠胀疼痛，向小腹走窜攻冲，包块处觉热，至鸡鸣时即开始腹泻，泻时肛门窘迫不爽，为黏液便，泻后腹内包块不见。

【阳气不和】症象：①面色萎黄晦暗，面色苍黄枯瘦，②纳少便溏，③精神萎靡不振，④肢厥。

舌象：舌苔黄而厚浊。

脉象：脉弦细数。

本证—— H292 肝气横逆候

转证—— H127 气血郁滞候 H143 气血失调候

变证—— H131 气血瘀结候 H144 气血虚结候 H184 血液郁结候

图 165　心肺气瘀证证候结构图

证候系统：详见图 165。

（一）肝气横逆候（L25－Z18－H292）—— 肝脾气瘀本证

肝脾气瘀证，肝气内郁，肝血瘀滞，气瘀横逆于脾，致脾失运化之职，是为肝气横逆之候，杂病学家通称为肝木克土，肝脾不和之证。见症虽以脾气失其运化之痛泄症象显明，但必兼有肝气横逆与肝阳失和之脉症为主。治则不在于治脾，而在于治肝，即疏利肝之气血为主，行气消瘀为法。

通称：肝脾失和。

内含病例：［中医］：痛泻。

［西医］：过敏性结肠炎。

病因病机：肝脾气瘀郁逆。肝郁气滞血瘀，横逆于脾，脾气失其健运之能，致肝气冲逆，脾气郁滞，阳气失和。

证象组合：气滞＋气逆＋气郁＋阳郁

主症：**【气机不利】症象**：①腹胀，腹痛泄泻，②少腹隐痛，少腹疼痛，③脐上有条索状块物。

【气机冲逆】症象：①嗳气，②腹胀，腹痛泄泻，痛则大便，便带黏胨，每逢情绪波动痛泻加重，③下半夜，即觉左侧脐旁现鸡卵大一包块，按之软，坠胀疼痛，向小腹走窜攻冲，包块处觉热，至鸡鸣时即开始腹泻，泻时肛门窘迫不爽，为黏液便，泻后腹内包块不见。

副症：**【气机不宣】症象**：脘闷少食。

宾症：**【阳气不和】症象**：①面色青黄枯瘦，②时有低热，③夜晚烦热，恶梦惊骇，④口干不欲饮，口腥臭。

舌象：①舌质红，有瘀斑，②舌尖边现青紫，③苔薄白，苔薄白而干。

脉象：①脉弦细，②脉虚弦，③脉沉细而涩。

治则：肝郁气瘀横逆于脾，脾气郁滞，运化失职。因而其治则，当以疏利肝之气血为主，行气消瘀，以制其横逆，则脾不受制，自复其运化之常。如误行补涩治脾，不仅无益于脾，反更抑滞于肝，肝气愈加横逆，故王清任谓膈下逐瘀汤治“泻肚日久，百方不效者”。

方症：

膈下逐瘀汤证：《医林改错》方。功能活血祛瘀，行气止痛。治瘀血在膈下，形成积块，或小儿痞块，痛处不移，卧则腹坠者。

五灵脂、川芎、牡丹皮、赤芍药、乌药各 6g，延胡索 3g，当归、桃仁、红花、甘草各 9g，香附、枳壳各 4.5g。水煎服。

摘录：

病案

（1）**陈继明**治过敏性结肠炎：腹泻 3 年，日 2～3 行，便后有黏液，少腹隐痛，面色青黄，脉虚弦，苔薄白，断为肝木克土，予痛泻要方加味，20 余剂有小效，后得知经前一周腹泻更甚日 4～6 次，经来少腹冷痛，经夹瘀块，经后泻减，日 1～2 次，舌暗红有瘀斑，脉弦有涩意，一派瘀阻胞宫之象，王清任膈下逐瘀汤，谓治“泻肚日久，百方不效者”：（组方见方症），5 剂，经行腹痛已罢，腹泻亦止，三载宿疾，竟告痊愈。

（2）**张润轩**治王某某，女，40 岁，洛阳人。腹痛泄泻 1 年余。1977 年 9 月 30 日邀余诊治。见症少腹疼痛；痛则大便，便带黏胨，每逢情绪波动痛泻加重。脘闷腹胀，嗳气少食。脐上有条索状块物，时有低热，舌质红，有瘀斑，苔薄白，脉弦细。证属气滞血瘀，肝脾失和，治宜疏肝理气，活血化瘀：川楝子、延胡索、乌药、赤芍、丹皮各 9g，白芍 12g，丹参 16g，三棱、莪术、甘草各 6g。16 剂后，诸症均减，大便成形，但仍带黏胨。脉弦，舌质稍暗，苔薄。续服 20 剂后，诸症消失。按：本例乃气滞血瘀，肝脾失和之证。故用川楝子、延胡、乌药舒肝理气止痛，丹参、赤芍、三棱、莪术、丹皮活血化瘀，白芍、甘草酸甘化阴，缓急和中。

（3）**刘亚光**治郭某某，女，48岁，农村妇女，本大队人，1965年1月初诊。患者从1959年冬季开始发生腹泻，经中西药物多方治疗无效，时好时发，近来症状加剧。主诉，每天晚上，下半夜，即觉左侧脐旁现鸡卵大一包块，按之软，坠胀疼痛，向小腹走窜攻冲，包块处觉热，至鸡鸣时即开始腹泻，泻时肛门窘迫不爽，为黏液便，泻后腹内包块不见，诸症暂平，至下夜晚亦复如此。望患者面色苍黄枯瘦，询之，口干不欲饮，口腥臭，夜晚烦热，恶梦惊骇，食纳不香，苔薄白而干，舌尖边现青紫，脉沉细而涩，综观脉症，此是瘀血为患，瘀血停于肠间，致现包块，血瘀气滞，走窜攻冲，腑气不能畅达，故泻时不爽，瘀血不消，致久泻不已。症虽发于鸡鸣，而实非肾阳虚的五更泻，治宜活血祛瘀，切不可温补脾肾，固涩止泻。检阅以往服方药，大多四神丸，理中汤及真人养脏汤之品，故而不效。笔者改用王清任膈下逐瘀汤（赤芍、川芎，桃仁、红花、当归、甘草、枳壳、五灵脂、元胡、香附、丹皮、乌药），1剂，服后腹内剧痛，随下黑色腥臭之黏液粪便甚多，前阴亦来血，至后，腹内包块消失，痛泻均止。

清代王清任，善用活血消瘀以治多种宿疾奇症，其所著《医林改错》中载膈下逐瘀汤能治肾泻、久泻，诚有卓见，实为后世医家广开了一新法。本例久泻五年之余，遍投温补不效，经仔细辨证后，认定是瘀血为患，按王氏法治之，竟见奇效，足见前人的宝贵经验应当很好继承，并加以发扬。然腹泻原因甚为复杂，因于瘀血者实在少见，医者在临床之时应处常知变，法外求法。

（二）气血郁滞候（L25－Z18－H127）——肝脾气瘀转证（一）

肝脾气瘀证，肝郁血瘀，阻滞于脾，脾气郁滞，气郁血滞，是为气血郁滞之候，杂病学家亦通称为蓄血在中焦之证。故其见症以肝脾气郁与血滞之脉症为主，可兼见肝脾阳气失和之症象。因而其治则，当以疏利肝脾气血为主，利气消瘀以除其郁滞。

通称：蓄血在中焦。

内含病例：［**中医**］：脾胀，腹痛，痛经，闭经。

［**西医**］：小儿复发性肠套叠，血卟啉病。

病因病机：肝脾气瘀郁滞。肝之气郁血滞，阻滞于脾，脾气阻滞不行，气滞瘀阻，肝脾阳气失和。

证象组合：气滞＋血滞＋阳郁

主症：【**气机不利**】**症象：**①腹痛时发，痛连脘腹，痛剧叫嗥，辗转不安，汗出淋漓，但时停时作，②大腹胀满最为痛苦，③脐周胀闷疼痛，得矢气则胀痛消失，重者有呕吐者不能进食，④脐腹右侧疼如刀割，且胀终日无休止，按之不减，⑤脘痛串胁。

舌象：舌苔白腻。

脉象：脉弦滑。

副症：【**血滞不行**】**症象：**①面色晦暗，身体羸瘦，②上腹疼痛，疼痛时非常剧烈，多呈间歇性，夜间尤甚，③疼痛日久，痛有定处，痛如针刺，夜间加剧，④胀痛在左胁疼如刀割，⑤呕吐物如山楂水样，呈咖啡色。尿皆呈黄红色、红色、咖啡色。

舌象：①舌质暗红，舌红苔薄，②舌边瘀斑，③舌质青紫，苔白。

脉象：①脉弦细，②脉沉细而涩，③脉涩弦。

宾症：【**阳气不和**】**症象：**①面色萎黄晦暗，面色苍黄枯瘦，②纳少便溏，③精神萎靡不振，④肢厥。

舌象：舌苔黄而厚浊。

脉象：脉弦细数。

治则：肝脾气郁血瘀，阻滞不得通利，治则当疏利肝脾气血之郁滞，利气消瘀，以通利其阻滞。

方症：

1. 和血逐邪汤证：《通俗伤寒论》方。治脾胀，蓄血脾络，脘痛串左胁，脉涩肢厥，详见论著（1）。

鳖血柴胡、荆芥、香附、苏梗、秦艽、姜皮各4.5g，川厚朴、枳壳各3g，川芎2.4g，益母草、泽兰各9g，绛通3g。

2. 五枝松针汤证：《通俗伤寒论》何廉臣方。治脾胀，蓄血在中焦者属脾络，脘痛串胁，痛在左胁者居多，肢厥，脉涩。详见论著（1）。

嫩苏梗4.5g，桂枝1.5g，樟枝、桃枝各9g，醋炒桑枝2尺，松针24g。

3. 膈下逐瘀汤证：钟华方。理气开郁，活血逐瘀。治血卟啉病，脐周围疼或右上腹痛，刺痛不移，夜间尤甚，呕吐咖啡色物，尿红若咖啡色。详见论著（2）。

灵脂、川芎、丹皮、红花、枳壳各6g，当归、桃仁、赤芍、玄胡、乌药、香附各9g，甘草4.5g。

4. 失笑散合四逆散加减证：黄安邦方。活血化瘀，理气止痛，治腹痛，瘀血阻络。

生蒲黄、广木香各6g，五灵脂、川楝子各10g，白芍15g，北柴胡、枳壳、川黄连、炙甘草各5g。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣**：蓄血在中焦者属脾络，证必脘痛串胁，脉涩，肢厥，痛在左胁者居多，故名脾胀，和血逐邪汤（组方见方症）甚效，五枝松针汤（组方见方症）亦验，重则金匮鳖甲煎丸12～15或加宽膨散（叶氏验方）奏效最捷（《通俗伤寒论》444）。

（2）**钟华**治血卟啉病，性别、年龄：8例患者中，男2例，女6例；6～14岁6例，40～50岁2例。病程：均在6天以上，2例半个月。症状与体征：在8例患者中，5例于脐周疼痛，3例于右上腹疼痛。疼痛时非常剧烈，多呈间歇性，夜间尤甚。一例右上腹疼痛患者呕吐物如山楂水样，呈咖啡色。患者均食欲欠佳，重者有呕吐者不能进食。尿皆呈黄红色、红色、咖啡色。一例肝肋下0.5cm。其余心肺正常，肝未扪及、脾未肿大。诊断依据：8例患者均经实验室检查，尿卟啉阳性。处方：膈下逐瘀汤（组方见方症），水煎服，每天1剂（儿童药量酌减）。

气滞血瘀是阻塞脏腑不通，而致“不通则痛”。刺痛定着不移，是血瘀偏重之证。脉弦涩，皆为肝郁气滞血瘀之象。痛有常处而不移动者，死血也。死血加归尾、桃仁、五灵脂、延胡索之类以活之。所以膈下逐瘀汤中枳壳、延胡索、香附有舒肝理气止痛；当归、川芎、赤芍、桃仁养血活血化瘀；甘草补脾益气，以达到消除疼痛的作用。祖国医学认为：“六腑以通为用”，“血气疏通，通则不痛”。治则：理气开郁，活血逐瘀。

2. 病案

（1）**董廷瑶**治周某某，男，4岁，1972年9月5日就诊，初诊：2年来先后4次肠套叠，腹痛时发，痛剧叫嗥，辗转不安，但时停时作。今腹痛又发，来诊时舌红苔薄，汗出淋漓，根据病史，辨证为血瘀气滞，治以活血行气，使通则不痛也：归尾6g，赤芍、桃仁泥、醋炒五灵脂、延胡索各9g，土红花、乳香、炒没药各4.6g，官桂3g，广木香2.4g。2剂。二诊：服上药后，痛已停止，腹部转软，便下通利，药已见功，原法继进，以杜其根：当归尾、延胡索各6g，赤芍、白芍、桃仁泥、川楝子、醋炒五灵脂各9g，广木香2.4g，乳香、土红花、炒没药各4.5g。4剂。以后从未发作。

（2）**董廷瑶**治傅某某，女，3岁，1972年10月15日就诊，初诊：经常腹痛，已有年余，时作时止，舌苔薄白，面色萎黄。有11次肠套叠史。证属络瘀，兼夹虚寒，治以温通活血：桂枝2.4g，白芍、当归尾、桃仁泥各9g，土红花、延胡索各4.5g，炙甘草2g，淡干姜1.5g，饴糖（冲服）30g。2剂。二诊：腹痛尚有，痛连脘腹，舌苔白腻，面色萎黄，虽有寒湿夹杂，究与肠套叠有关，再以活血行气主之：当归尾、醋炒五灵脂、桃仁泥各9g，红花、炒枳壳各4.5g，延胡索、赤芍各6g，广木香2.4g，陈皮、官桂各3g。4剂。三诊：腹痛已减，且已轻松，昨曾下蛔1条，舌苔薄润，便下通调，再以活血为主，略参杀虫之品：当归、桃仁泥、川楝子、槟榔各9g，红花、延胡索、炒枳壳各4.5g，赤芍6g，炒柴胡3g。4剂。四诊：血活络通，腹痛不作，胃纳正常，便下通调，再拟调气和血，以善其后：党参、赤芍、当归、延胡索各6g，炙甘草、广木香、陈皮各3g，炒枳壳4.5g，焦白术、台乌药各9g。5剂。以后从未发作。

（3）**钟华**治吴某某，女，40岁，农民。因右上腹疼痛，于大队医疗站治疗5天无效，于1975年6月10日到院治疗。到院后疼痛剧烈，呕吐3次，呕吐物如山楂水样，咖啡色，试潜出血阴性，心肺正常，肝未扪及，体温正常。初诊：胆道疾病？用冬眠灵等对症治疗，效果不佳。于起病后第8天验尿卟啉阳性，用膈下逐瘀汤3剂，每天1剂，服1剂痛减大半，服完3剂，症状与体症完全消失，复查尿卟啉阴性。

（4）**孟庆锡**治两月来，脐腹右侧疼如刀割，且胀终日无休止，按之不减，食欲增重，脉弦，舌边有瘀斑，属气滞血瘀，以舒气活血，佐以化气，调气散合失笑散加减：乌药15g，川楝子12g，木香9g，陈皮、槟榔、苏梗、防风各12g，灵脂、生蒲黄各10g，焦六曲、焦山楂、焦麦芽各4.5g，3剂疼痛显减，三诊伴有恶寒加附子、干姜、甘松各10g，胀痛消失1年未发。

（5）**蔡会元**治气滞血瘀，胃脾两伤：病者吴某某，男，成年，泰国华侨，1974年4月17日初诊。主诉：胃脘反复疼痛，不欲手按，按之较甚，已2～3年，脐周胀闷而痛，得矢气则胀痛消失，每食肥腻则大便烂，便后不爽，面色萎黄晦暗，舌苔黄而厚浊，脉弦细数，左脉偏旺。曾经当地医治多年未效。辨证：脘腹胀痛多年，局部拒按，面色晦暗，此为气滞血瘀，每食肥腻则便烂，便后不爽，面色萎黄，舌苔厚浊不化，是脾虚健运失职，脾胃俱病，左脉偏旺（弦细数）。一是肝旺乘脾犯胃而为脘痛，一为肝肾阴虚阳亢。故此证当忌暴饮暴食，或情绪激动，以防止胃肠血症。治疗，先宜柔肝和胃，理气活血，继则调理脾肾。乃用胃痛基本方合失笑散化裁：党参12g，白芍18g，川楝子、台乌药、尖槟、蒲黄、五灵脂各9g，上沉香3g（后下），吴萸3g，黄连4.5g，2剂。复诊：药后脘腹胀痛明显减轻，胃纳佳，舌苔较净，因昨晚食竹笋，腹胀痛不适，此为竹笋性寒而滞，难消化，依上方川楝子、台乌药各加至12g，并加厚朴9g，理气消胀。三诊：服药3剂，各症继续好转，面色萎黄中微见红润，脘部压痛不明显，病人感到全身轻松，信心很大。后因故离穗，未能继续就诊。

应病人要求，给予兼顾脾肾之方：党参、淮山药各 18g，黄芪 15g，白芍、茯苓、枸杞子、川楝子、台乌药各 12g，上沉香 3g（后下），白术 9g，佛手 6g，口苦苔黄厚加黄连 4.5g。并嘱按初诊方续服 6～10 剂后，再服上方。后据反映，未再复痛。

（三）气血失调候（L25－Z18－H143）—— 肝脾气瘀转证（二）

肝脾气瘀证，肝脾气滞血瘀，久则必耗伤脾气肝血，而成气血俱虚，而又气血郁滞，虚实共存之气血失调之候，杂病学家通称为气血不和之证。见症以气虚血虚与气滞血瘀之脉症共见，并以实证显明。治则当以疏利气血，行气消瘀为主，兼以益脾气、养肝血，虚实共调，通补之法。

通称：气血不和。

内含病例：［**中医**］：瘀痛，痛经，经闭、恶露不净。

［**西医**］：瘀积性胃炎（十二指肠陈旧性溃疡），膜性痛经。

病因病机：肝脾气瘀虚滞，气血不足而又气滞血瘀，多见于经期产后，常人亦有肝脾郁结日久，以至气血虚实并存者，即陈士铎所谓："气血亏损凝滞不通"之候。

证象组合：气虚＋血虚＋气滞＋血滞＋经络＋阳气

主症：【气虚失养】症象：①形体憔悴，面容晦滞，环唇黎黑，面色不泽，精神萎顿，②食欲不思，纳呆，③大便溏，④白带多。

舌象：苔白腻。

脉象：右关弦迟。

【血虚失荣】症象：①头昏，②心悸，③腰酸痛。

舌象：舌淡红无苔。

脉象：左关弦大，寸尺俱沉涩。

【血滞不行】症象：①妇人腹中急痛，怀娠，腹中疠痛，②月经常推后，颜色暗紫，紫黑有块，量多，来潮时，少腹刺痛，并有白色组织落下，③产后恶露不净，量不多色淡，时有紫色小血块，④经闭不行，⑤少腹胀痛，偏于左侧，有一硬块，如鸡卵大。

舌象：①舌质黯红，苔薄白，②舌紫暗无华。

脉象：脉迟涩而弱。

副症：【气机不利】症象：①胃痛阵痛，剧痛引胸背，横贯两胁，中脘有形攻撑，板滞不舒，泛泛呕恶清水，②左腹及胁肋胀痛，活动时更甚，③腹中时胀时热，脘腹满闷，漉漉作响，矢气则舒，④经前即觉乳房、胸脘及胁腹部胀痛。

脉象：①脉沉弦，②脉弦滑，③脉上盛下不足。

舌象：舌苔薄白。

【经脉不和】症象：①便体疼痛，时痛时止，②周身按之痛，③腰痛。

宾症：【络脉不和】症象：①手指挛急，②睡后腰背酸痛，起床即减，③麻木现于一处，终日不除。

【阳气不和】症象：①口干。

治则：肝脾气血不足，而又肝气郁滞，瘀滞不行，治则当补肝血，益脾气，兼疏利气机，消瘀和络，以调补之，叶氏称为通补之法，或以通为补，或以补助通，或通补兼施，均系和调之法。

方症：

柴胡舒肝汤证：冰玉堂方，治肝脾郁结，气血衰少，经闭不行，腹中时胀时热。

柴胡、当归、酒制白芍各 6g，炒白术、白云苓、炙甘草、香附、郁金、砂仁、泽兰、生地、丹皮。

附录：

1. 论著

（1）**张仲景：**妇人怀娠，腹中疠痛，当归芍药散主之。芍药一斤，当归三两，茯苓、白术四两，泽泻、川芎半斤，酒和日三服（《金匮要略》155）。

妇人腹中急痛，当归芍药散主之；当归三两，芍药一斤，茯苓四两，白术四两，泽泻、川芎半斤，酒和服方寸匕，日三服（《金匮要略》174）。

（2）**俞根初：**惟屡经通逐而痛甚者属虚痛，偏热者四物绛覆汤，濡润血络以缓和之（《通俗伤寒论》351）。

（3）**陈士铎：**遍体疼痛，殆不可忍，时痛时止者，气血亏损，凝滞不通，忘痛汤：当归、黄芪、肉桂、玄胡、天花粉、秦艽；化凝汤：当归、黄芪、肉桂、茯苓、柴胡、甘草、羌活、法半夏。

（4）气血凝滞，络脉不和，睡后腰背酸痛，起床活动后即渐轻减，舒筋汤：当归、白芍、白术、甘草、姜黄、羌活、

海桐皮。

（5）手指挛急，血不养筋，复受风寒收引，用加味姜黄散：姜黄、羌活、白术、当归、白芍、甘草。

（6）麻木现于一处，终日不除，日久阳气虚败，不能运行，先用桂附为向导：乌药、木香行气，当归、阿胶、桃仁活血，木香、牙皂、山甲通络，病后用八珍大补气血。

2. 病案

（1）**曹仁伯**治瘀血腹痛，法宜消化，然为日已久，脾营暗伤，又当补脾阴为要；归脾去芪术加丹参、玄胡（《柳选四家医案》129）。

（2）**钱元龙**治瘀积性胃炎（十二指肠陈旧性溃疡）：胃痛10载，旬日来阵痛，剧痛引胸背，横贯两胁，中脘有形攻撑，板滞不舒，泛泛呕恶清水，食欲不思，精神委顿，形体憔悴，面容晦滞环唇黎黑，苔白腻，舌紫暗无华，脉迟涩而弱，由脾胃阳微，寒湿积滞，气滞血瘀，以益气温中，化瘀通络：生黄芪、党参各12g，苍术、当归、赤芍、桃仁、红花各9g，桂枝、川芎、柴胡、枳壳各6g，5剂加减，继17剂后合吴茱芋汤加减痊愈。

（3）**刘洪祥**治张姓，35岁。1965年2月14日就诊。10多年来，月经多是40余天来潮1次，量多，色紫黑成块，持续7天。每在经前即觉乳房、胸脘及胁腹部胀痛，经行时则上述症状消失，而发生少腹胀痛，偏于左侧，有一硬块，如鸡卵大，且有腰痛，白带多、质稠有臭味，舌苔薄白，脉弦滑。结婚15年未生育。证由肝郁气滞、血行不畅所致。治以疏肝解郁、行气活血，兼清郁热：柴胡、赤芍、白芍、白术、茯苓、蒲黄、木香各9g，丹参15g，金银花炭18g，炒五灵脂、青皮、香附、贯众炭、椿白皮各12g。服3剂。腹痛减轻，腹中作响，行经持续天数较前减少。上方继服4剂。2月22日：腹痛已基本消失，惟食欲不佳。上方加砂仁4.5g、薄荷4.5g。又服4剂。5月5日：症状已全部消失。为巩固疗效，再予加味逍遥丸半斤。此后，月经按期来潮。

（4）**忻德宇**治浦某某，女，25岁，未婚，干部，月经自初潮后，周期基本正常。于1973年11月开始，月经潮时腹痛较烈，伴腰痠，潮时5～7天，量多杂有瘀块，并有白色组织落下，经产院检查，为完整之子宫内膜，于1975年8月24日转来我院初诊：月经周期正常，末次月经于7月30日来潮，腹痛甚剧，位于少腹中部，有束紧下坠感，腰部痠楚，至第3天脱落完整之内膜，其痛势始缓，至5天而净，舌质黯红，苔薄白，脉弦滑，即以四物汤、金铃子散加生白术、炙甘草、制香附、川续断。临经前3天加失笑散。行经时痛势较缓，痛时较短，经量略少，内膜脱落2大块。9月3日复诊以八珍汤加黄芪、制香附。此后以前二方，视病情略予更动，至第3次行经时，未见内膜落出，尚有腹痛隐隐稍有胀感。1977年底其同事来诊，谈及该病员2年来未再复发。在月经将来及来潮时腹痛，应用桃红四物合失笑散加减：全当归12g，赤芍、酒炒延胡索、制香附、五灵脂各10g，生炒蒲黄、川芎、桃仁各5g，红花4.5g。兼虚寒者：加艾炭、炮姜各6g，兼伴有血热证者：加丹皮10g，炒黄芩6g。子宫内膜脱落后，腹痛骤缓而至消失，经血渐止，立即更予八珍汤加黄芪。膜性痛经部分病例伴有经前期乳房胀痛或乳房结块触痛，以及胸闷、恶心、头晕、易于激怒等症，可用逍遥散加减：柴胡、川芎、青皮、陈皮、绿萼梅各4.5g，当归12g，橘叶6g，酒炒延胡索、川楝子、娑罗子、路路通、香附各10g（乳房结块者，加王不留行、炙穿山甲片各10g）。

（5）**蒲辅周**治产后恶露不净40天，量不多色淡，时有紫色小血块，腰酸痛，周身按之疼，下半身尤甚，左少腹痛，左腰至大腿上1/3处有静脉曲张，食欲欠佳，大便溏，小便黄，面色不泽，脉上盛下不足，右关弦迟，左关弦大，寸尺俱沉涩，舌淡红无苔，由产后调理失宜，致营卫不和，气血紊乱，恶露不化，宜调营卫和血消瘀：桂枝4.5g，白芍6g，茯苓9g，炒丹皮、桃仁各3g，炮姜2.4g，大枣4枚，5剂，恶露已尽，腰腹腿疼消失，脉沉弦微数，舌淡无苔，瘀滞已消宜气血双补，十全大补丸（《蒲辅周医案》140）。

（四）气血瘀结候（L25－Z18－H131）——肝脾气瘀变证（一）

肝脾气瘀证，肝郁血瘀，横行犯脾，肝脾气瘀郁滞，久则瘀结，而成气血瘀结之候，杂病学家通称为肝脾积聚之证。故其见症虽以脾气郁结之臌胀症象显明，但必兼见肝脾瘀结之脉症。因而其治则，当以疏利肝脾气机为主，兼以消瘀破结，以通散其结聚。

通称：肝脾积聚。

内含病例：［**中医**］：臌胀，气胀，气臌。

［**西医**］：肝硬变，脾肿大，肝脾肿大。

病因病机：肝脾气血郁结。由肝气内郁，渐致血瘀，气血瘀滞于脾，渐致肝脾气瘀结聚，故何廉臣曰："多因七情郁结，气道壅隔，上不得降，下不得升"，"多因于情志内伤，愤怒抑郁无不动肝，肝纵乘肺"，日久不解，"势必肝横乘脾，脾失健运"，而成气胀气臌之病。

证象组合：气结＋血结＋气滞＋阳郁

主症：【气机郁结】症象：①胸腹胀满四肢瘦削，②腹胀减食，食益腹胀，按之臌。

舌象：舌苔薄白。

脉象：脉弦滑。

【血滞瘀结】症象：肝脾肿大，肝疼。

舌象：舌质青紫，苔白。

脉象：脉弦细。

副症：【气机不利】症象：①胸满膈塞，气逆息粗，②腹胀，腹虽胀大，按之尚软。

宾症：【阳气不和】症象：①面色晦暗，身体羸瘦，②精神萎靡不振，乏力，③纳少便溏。

舌象：舌苔淡。

脉象：脉弦细。

治则：肝脾气瘀，聚结不散，病起于气，久则瘀于血，因而其治则，虽当疏利气血，消瘀散结，仍当偏重于通利肝脾气滞为主，故何廉臣主“先通其气以宽胀，理气宽膨以消胀；泄肝运脾以消臌，使腹胀转软而宽，”近时印会河更提出宣开肺气一法：“气胀，只有从三焦这条“元气之所终始”的“气道”中加以驱除。考三焦这一“孤府”，它上通于肺，下达膀胱，而肺乃是主周身之气的，故欲治三焦，使气道通畅，势不能舍开理肺气而它求”。“治宜舒肝开肺，以利三焦”之法。

方症：

1. 达郁宽中汤证：何廉臣验方。通气宽胀，治气胀，胸腹胀满四肢瘦削，详见论著（1）。

沉香片、川柴胡各1.5g，莱砂散、当归须、真川厚朴、陈香橼皮各3g，生鸡内金9g，白芍15g，用晚蚕沙15g，鲜茅根60g，葱须1.5g，煎汤代水。

2. 聚宝丹证：《和剂局方》方，善治气胀，兼治男妇翻胃呕吐，饮食不降，胃脘寒痰结阻，及诸气胀痛，产后血气攻心，小儿天吊作痛，啼叫不已。详见论著（1）。

真沉香、广木香、春砂仁各6g，血竭、乳香各4.5g，玄胡索3g，麝香2.4g，没药1.5g，共研细末，糯米为丸，如弹子大，约重1.5g，用辰砂4.5g为衣，通用葱汤磨服。

3. 三仁绛覆汤证：《通俗伤寒论》方，治气郁成臌。详见论著（1）。

瓜蒌仁12g，柏子仁9g，桃仁、泽兰、新绛各6g，当归须、旋复花各4.5g，葱须0.9g，用鲜茅根60g、全丝瓜络3g，煎汤代水。

4. 消臌蛛连丸证：何廉臣验方。专治气郁成臌。详见论著（1）。

白蜘蛛10只，蚕绵灰、小川黄连各15g，紫猺桂、麝香各1.5g，共研细匀，藕粉为丸，如小绿豆大，每服3g。

5. 绿萼梅花丸证：王孟英曰：此方用药颇奇，分量多寡亦难测识，而功效甚著。详见论著（1）。

党参、茯苓、益智、砂仁各9g，制香附60g，滑石210g，山药、黄芪各4.5g，甘松、莪术各6g，远志7.5g，桔梗3g，炙甘草2.1g，用绿梅花90g，丹皮240g煎汤煮前药，晒干为末蜜丸，每重3g开水化服。

摘录：

1. 论著

（1）何廉臣：气胀多因七情郁结，气道壅隔，上不得降，下不得升，胸腹胀满四肢瘦削，《内经》所谓“浊气在上则生腹胀是也”，宜升清降浊，达郁宽中汤（组方见方症）磨冲聚宝丹（组方见方症）一丸，先通其气以宽胀，继用宣清导浊汤加减：蚕砂、拌滑石各12g，赤茯苓、猪苓各15g，蜜炙皂子、竹节香附各3g，泽兰9g，葱须1g，（叶案方）降浊分清以除根（《通俗伤寒论》371）。

气臌多因于情志内伤，愤怒抑郁无不动肝，肝纵乘肺，气逆息粗，胸满膈塞，腹虽胀大，按之尚软，《内经》所谓“诸气臜郁皆属于肺。”叶天士所谓“初病在气是也”，每服四七绛覆汤送下陈香团散（陈香团连穰一枚，大胡桃连皮两枚，砂仁去壳6g，各煅存性，研细每服3g。张石顽《本经逢源》）理气宽膨以消胀，继用陈麦草汤（陈麦杆草15g，生麦芽6g，陈大麦须、莱砂散3g。廉臣方）送下佛手丸（鲜佛手用银柴胡9g煎汤拌炒切片，鲜香团去子用川楝子9g煎汤拌炒，冬桑叶、川贝母、炒酸枣仁、建曲、莲肉各150g，太子参3g，研末，先将佛手、酸枣仁煎浓汤泛丸，再用糯米饮汤泛上，每服3g。凌氏《饵鹤亭集方》）舒畅气机以善后，往往十全七八（《通俗伤寒论》377）。

若失治及病人不能戒怒，势必肝横乘脾，脾失健运，腹胀减食，食益腹胀，按之臌，形瘦肢瘦，尿涩而急，《内经》所谓“如臌皆属于热”，叶天士所谓“久必入络是也”，每用三仁绛覆汤（组方见方症）送下消臌蜘蛛丸（组方见方症），泄肝运脾以消臌，俾腹胀转软而宽，用五汁一枝煎送下绿萼梅花丸（组方见方症），辛润通补以除根，似此治法亦可十全

一二（《通俗伤寒论》377）。

（2）**印会河**治肝性腹胀：从多次失败中找到的一条出路，证明这种气胀，只有从三焦这条“元气之所终始”的“气道”中加以驱除。考三焦这一“孤府”，它上通于肺，下达膀胱，而肺乃是主周身之气的，故欲治三焦，使气道通畅，势不能舍开理肺气而它求。为此，我想到紫菀、桔梗这两味药，在临床常见呼吸道气郁、气闭；由气不主宣而造成气逆喘咳，痰出不爽的多种疾病中，常常是行之有效的，故而我就选用了这两味药作为开利肺气以通三焦的主要药物。并结合治肝炎初起时的常用方逍遥散加减，治久瘀所可用的介类虫类药物，于是便组成了我治疗肝性腹胀的“抓主症”用方，而名为舒肝开肺方，定药如下：柴胡、广郁金、桃仁、廑虫、紫菀、桔梗各 10g，当归 15g，赤芍、丹参、生牡蛎（先下）各 30g，川楝子 12g。本方经使用多年，愈病动以百计。

2. 病案

（1）**印会河**治早期肝硬化腹胀：高某，男，45 岁。患肝硬化 5 年（经本市某医院确诊），病除检有肝脾肿大，肝中等以上硬度，食道静脉曲张等以外，自诉以大腹胀满最为痛苦。历经中西医长期治疗，从未一效。来诊时面色晦暗，身体羸瘦，纳少便溏，精神萎靡不振。舌质青紫，苔白，脉弦细。病由肝血瘀结，气道受阻引起，证属肝性腹胀，治宜舒肝开肺，以利三焦：柴胡、广郁金、桃仁、土鳖虫、桔梗、紫菀各 10g，赤芍 30g，当归、丹参各 15g，生牡蛎（先下）60g，川楝子 12g（按本病因坚积深痼，故加重牡蛎，减丹参量，本案系进修生金汉明整理）。

（2）**印会河**治不明原因腹胀：孟某，男，62 岁。患腹胀半年余，从未发现过肝炎病史。经多方使用西药治疗（病人的儿子即为当地西医内科大夫），无效，后又改请当地中医治疗，服过中药较长时间，腹胀有增无已。且腹皮日见增大（但无移动性浊音，未出现腹水）。检视前服中药处方，类皆行气、破气、理气之剂。询病人两胁之部，不觉有痛感及不适，检肝、脾均正常大小，肝功未见异常。惟舌苔略腻，故初诊时即未按肝性腹胀论治，而用平陈汤（即平胃散、二陈汤的合方）加减治之。借以燥湿和胃，以畅气机，乃药入如饮白水，不效依然。在不得已的情况下，乃试以前方治肝性腹胀之方治之，令服 5 剂，病人来复诊时则谓，此方服后，1 剂知、2 剂退，5 剂服毕，则病已霍然，观察半年未见反复。

（3）**何锡峰**治李某某，男，49 岁，主诉：自 1961 年患肝炎，经治疗无明显疗效，病情继续发展，1968 年 7 月经河南医学院、“开专”医院确诊为肝硬变脾肿大。证见腹水微量，腹部胀，肝部疼，乏力，肢体消瘦食减，面色黯。住某医院治疗，未效，出院后来我科就诊。证见：舌苔淡，脉弦细。肝功能检查：脑磷酯胆固醇絮状试验（+），高田氏（±），硫酸锌浊度试验 9 单位，硫酸锌絮状试验（+）。诊断为脾滞血瘀型。治则：舒肝化瘀为主。方用：当归、红花、赤芍、桃仁、元胡、丹参、三棱、莪术、香附、沉香、土元（土鳖虫）、茯苓、枳壳、穿山甲、瓦楞子、鳖甲、片姜黄、党参、生麦芽等加减。经 5 个月的治疗，肝功能检查结果：脑磷酯胆固醇絮状试验（-），高田氏（+），硫酸锌浊度试验 8 单位，硫酸锌絮状试验（-），临床症状全部消失，已参加劳动，经过 7 年之后，于 1975 年 3 月走访，身体无什么不适，继续参加劳动。任车间主任。

（五）气血虚结候（L25－Z18－H144）—— 肝脾气瘀变证（二）

肝脾气瘀证，肝脾气滞血瘀，结聚既久，必然耗伤脾气肝血，而成虚实夹杂之气血虚结候，系正气已虚，气瘀郁结之证。故其见症，虽以气血滞结之脉症显明，但必兼见肝血脾气两虚之脉症。因而其治则，当以疏利肝脾气血，消瘀散结为主，兼以益脾气养肝为辅，虚实兼顾为法。

通称：气血瘀结。

内含病例：［中医］：臌胀。

［西医］：病毒性肝炎，早期肝硬化，进行性贫血。

病因病机：肝脾气瘀虚结。肝郁血瘀，横阻于脾，肝脾气血瘀结，久则耗伤肝血脾气，而成正虚瘀结之证。

证象组合：血结＋气结＋血虚＋气虚＋阳郁

主症：【血滞瘀结】**症象**：肝大 2.5cm，脾大 6cm，质硬。

舌象：舌质瘀紫。

【气机郁结】**症象**：①腹胀满，午后腹胀，②右胁作痛，两胁胀痛。

脉象：左脉带弦。

副症：【气虚失养】**症象**：①面色苍白，面色晦滞，②面目虚浮，③四肢乏力，④胃纳呆，⑤腹痞满而不实，按则舒服。

脉象：①脉细软，②右脉虚躁动无力，③六脉沉微。

【血虚失荣】**症象**：①头晕，②心悸，③失眠。

舌象：①舌淡胖嫩，苔白，②舌质嫩红，苔薄白，稍干。

宾症：【阳气不和】**症象**：①低热，②口渴欲饮，③溺赤。

治则：肝脾气瘀聚结，久必耗伤气血，虚而瘀结。因而其治则，当疏利肝脾气血，消瘀散结为主，兼以补益脾气，滋养肝血，扶正散结，虚实兼顾。

方症：

逍遥散加减证：黄光驰方。治腹胀满，痞满而不实，溺红赤，面色苍白略浮肿。详见病案（1）。

北黄芪、党参、绵茵陈各15g，白术、白芍各12g，炙甘草4.5g，当归9g，柴胡、枳壳各6g，丹参、鳖甲各30g（先煎）。

摘录：

病案

（1）**黄光驰**治陈某某，女，40岁，于1973年9月15日初诊。主诉以前曾有肝炎病史。近数天来见头晕，心悸，胃纳呆，溺赤。在公社医院治疗时检查肝大2.5cm，脾大6cm，质硬。谷丙转氨酶460单位，麝香草酚浊度试验12单位，硫酸锌浊度试验20单位，脑磷脂肥固醇絮状试验（+++），红血球250万。西医诊断：①早期肝硬化，②进行性贫血。给予输血，曾用维生素B_1、B_{12}、C片、肝太乐、肝精等效果不稳定，建议切脾。因病家不同意，后转请当地一老中医诊治。处方用龙胆草、菊花、泽泻、木通等一派苦寒药，服后觉得症状更甚。余诊其六脉沉微，舌淡胖嫩，苔白，症见腹胀满，溺红赤，面色苍白，略带浮肿。细按其腹，痞满而不实，按则舒服。此属虚而非实证。拟方（组方见方症），3剂。二诊：症见大减，精神较佳，腹已不胀，惟小便仍如前。守前方去白术加旱莲草，糯稻根各15g，10剂。三诊：症状日见好转，肝脾均缩小，贫血状态已基本纠正，西医认为已没有开刀必要。继用前方为基本方作加减，时而加入桃仁9g，红花6g，以活血去瘀，时而加入泽泻、车前，以利小便，时而加入知母、佛手各6g，以防久服北黄芪燥滞。如此40多剂后，各方面症状均已消失，仅小便时有黄色，在原方基础上去当归加桑椹。共服药60余剂后，患者始恢复工作。于1974年9月在地区人民医院检查肝功能正常，其中谷丙转氨酶100单位，总蛋白7.1g/dl，白蛋白4.1g/dl，球蛋白3g/dl。

（2）**刘赤选**治石某某，男，24岁。因食欲减退，恶心呕吐，饮食厌油腻，小便黄赤，眼巩膜皮肤黄染，住某某院。检查：肝大肋下1cm，质软有压痛及叩痛，脾未扪及，腹部呈鼓音，肠鸣音稍亢进。化验：红细胞540万，血色素15.5g%，白细胞总数7800，分类：多核74，淋526，黄疸指数70单位，谷丙转胺酶710单位，白蛋白4.13g/dl，球蛋白2.32g/dl，小便检查：三胆阳性，蛋白微量，超声波检查：肝区较密微小波型，轻度腹水。诊断为病毒性肝炎，给大量葡萄糖，维生素丙，激素、三磷酸腺甙，胰岛素，血浆，茵陈蒿汤等静滴，内服肝太乐，复方维生素B 7天，除黄疸稍减退外，其余症状未见明显改善。邀我会诊后逐渐停服激素和西药。症见右胁作痛，腹胀低热头晕失眠，四肢乏力，口渴欲饮，舌质嫩红，苔薄白，稍干，右脉虚躁动无力，而左脉带弦。属脾虚肝郁，肝阴亏损，治以健脾舒肝，养阴活血。用四君子汤合四乌贼骨一芦茹丸加味：茜根、白芍、云茯苓、白术、党参各12g，海螵蛸、当归须、炙甘草各9g，橘络2.5g，葱须1撮清水煎服，日服1剂，连服11剂。再诊：面色明净，食欲好转，右胁不胀，仍有低热，失眠多梦，自汗盗汗，头晕肢软，舌质淡红，脉比前稍好转。超声波检查腹水消失，仍用前法：党参、白术、白芍、首乌各12g，云茯苓18g，炙甘草6g，肉苁蓉9g，茜根1.2g，糯稻根、浮小麦各15g，橘络1.5g，清水煎服，连服17剂。三诊：仍有低热，手颤，腹部微胀，口渴欲饮，脉细数带涩，舌质暗红带紫，苔微黄薄，此为肝郁脾滞，胃肠湿热，治以通络活血，化湿清热：茜根24g，橘络32#g，赤小豆、土茵陈各30g，海螵蛸、泽泻各12g，内金、春砂仁（后下）、大腹皮各9g，葱须1撮，清水煎服。每天1剂，共服26天。药后精神食欲良好，复查肝功能：黄疸指数4单位，谷、丙转胺酶40单位，白蛋白4.15g/dl，球蛋白1.75g/dl，病已治愈，出院后追踪2年半未见复发。按：本例胁痛为脾虚肝郁和肝阴亏损。右脉躁动无力，左脉带弦，躁动。清·吴鞠通名之曰动数，属肝阴亏损，肝阳上亢，气郁不舒，故先健脾舒肝，养阴活血，继则通络活血，化湿清热取效。《内经》记载四乌贼骨一芦茹丸，治血结肝伤，芦茹即茜根，性味甘凉带苦涩，能清热柔肝，养血止血。乌贼骨即海螵蛸，性味咸平，二药合用，肝大能消，肝痛能止，对慢性肝炎早期肝硬化亦有一定功效。

（3）**张泽生**治严某某，男，39岁。肝病年余，食少，午后腹胀，两胁胀痛，饮食，二便尚正常，面目虚浮，面色晦滞，脉细软，舌质瘀紫、苔薄白，肝病及脾，脾虚气不化湿，拟从健脾和胃，理气化湿：党参、炒白术、大腹皮各9g，广木香8g，炒建曲、炒薏苡仁各12g，法半夏5g，生姜2片，炒枳壳、青皮、陈皮、香橼皮各4.5g。连服一旬，两胁痛除，腹胀大减，饮食亦增，再于前方加桃仁、红花、桂枝等温阳化瘀之品，调理月余，面浮黯晦不泽，舌质紫瘀等症均退，精神亦正常。

按：病在肝，而从脾胃论治，正合仲景“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之旨，土实木不能侮，而肝体得养，遂其柔顺之性。张老对不少慢性肝炎、肝硬化腹水，重在辨证，从肝脾两经入手，扶土抑木，使症状逐步获得改善，肝功能恢复。

（六）血液郁结候（L25－Z18－H184）——肝脾气瘀变证（三）

肝脾气瘀证，肝之气郁瘀滞，横阻于脾，肝脾气瘀聚结，脾气不运化，津液停蓄为水，而成血液郁结之候，为气、血、水互结之证，杂病学家通称为气裹血胀之病。故其见症虽以水、气聚结之脉症显明，但必兼肝络瘀结之脉症。因而其治

则，当疏利肝脾气血，消瘀散结为法。

通称：气裹血胀。

内含病例：［中医］：臌胀，肝胀，脾胀，心肝胀，血蛊，血胀。

［西医］：门脉性肝硬化腹水。

病因病机：肝脾气瘀郁结。肝之气郁血瘀，气瘀阻滞于脾，脾失运化之权，不能行其水津，停蓄而为水气，而成气、瘀、水互结之证。

证象组合：血结＋津滞＋气结＋气化＋络滞

主症：【血滞瘀结】症象：①面色滞黄，面目黧黑，②右胁胀痛，痞结胁下，③爪夹青紫，④大便色黑，⑤痞结少腹大腹隆然，青筋怒起。

舌象：舌深紫赤而暗，青紫。

【津不化气】症象：①腹胀如臌。

副症：【气机郁结】症象：①胁下满痛引少腹，②腹胀膨隆（腹围102cm），腹部胀满，始则朝宽暮急，③胃纳呆滞，④体瘦。

舌象：舌苔白厚。

脉象：脉沉弦。

【气化不行】症象：小便短少。

宾症：【络脉不利】症象：①青筋怒张，②腹起红丝，③青筋暴露，④手足红缕赤痕。

治则：肝脾气瘀郁结，脾失运化而津液停水，故其治则，当以疏利肝脾气血为主，利气消瘀以散其结聚，则停水自行。

方症：

1. 消瘀荡涤汤证：活血化瘀，治血蛊则腹胀如臌，青筋横绊腹上。

水蛭、当归、雷丸、红花、枳实、白芍、牛膝、桃仁。

2. 加减消瘀汤证：理气活血，化瘀去癥，治气裹血胀，胁下满痛，痛引少腹，腹起红丝，重则青筋亦露。

生鳖甲18g，生牡蛎、茵陈、白茯苓各12g，三棱、赤芍、柴胡、枳壳各6g，青皮、莪术、香附、玄胡、生甘草各9g。

3. 麝香木香丸证：活血化瘀，行气和血，治右胁下疼痛，腹部胀满。

乳香、没药、血竭、儿茶、桑皮、广木香、巴霜各60g，麝香3g，和水作丸，每次0.6～0.9g，每日或隔日，半夜或晨起服一次。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**气裹血胀即心肝胀，烦心短气，卧寐不安，甚则胁下满痛，痛引少腹，腹起红丝，重则青筋亦露，舌色深紫而赤（《通俗伤寒论》361）。

血蛊则腹胀如臌，青筋横绊腹上，或手足有红缕赤痕，甚则爪甲青紫，小便里大便黑，舌色紫赤而暗，甚则青紫（《通俗伤寒论》362）。

血蛊用当归大戟汤送下五胀分消丸：全归30g，大戟15g，蜣螂4只，胀退十之六七，即以白术和中汤随症加减，调补脾胃以善后（《通俗伤寒论》364）。

（2）**何秀山：**血胀，木香槟榔丸送下琥珀人参丸：党参、灵脂酒炒30g，紫瑶桂、生附子各15g，赤茯苓、川芎、沉香、穿山甲酒炒各9g，研匀浓煎苏木汁为丸，每服4.5～6g，早晚各一。张石顽曰：此方人参与灵脂并用，最能浚血为血蛊之的方也（《通俗伤寒论》365）。

积久成痞，痞散为臌者，木香槟榔丸送下消痞丸：生香附醋炒120g，玄胡醋炒45g，川芎、红花、海石、瓦楞子醋煅各30g，醋打面糊为丸，如桐子大每服40～50丸，每多默收敏效（《通俗伤寒论》366）。

（3）**何廉臣：**血胀多因络瘀，或早服截疟药，胀在右边者为肝胀，在左边者为脾胀，或妇人寒郁子宫，子宫瘀积，胀在少腹者为石瘕，《内经》所谓恶血不泻，血不以留止，日以益大，可导而下之是也。治宜行血通络，二仁通幽汤：桃仁9粒，郁李仁6g，小茴0.9g拌炒川楝子3g，藏红花1.5g，归尾、酒炒生大黄各4.5g，桂枝尖1.2g（叶案验方），磨冲良方桃奴丸：桃如、玄胡、豕鼠矢、香附、官桂、砂仁、灵脂、桃仁各9g，共研为丸，如弹子大约重3g，辰砂为衣，先通其瘀以消胀，继用四物绛覆汤养营活络以善后（《通俗伤寒论》372）。

2. 病案

（1）**杨安时**治刘某某，女性，43岁，1970年9月11日就诊。腹胀腹水，历时3月，曾诊断为“门脉性肝硬化腹水”，

经治未效，近更增剧，腹胀膨隆（腹围102cm），青筋怒张，右胁胀痛，胃纳呆滞，体瘦，面色滞黄，小便短少，舌苔白厚，脉沉弦，此为脾虚失运，肝失条达，气滞湿阻，水道不利，发为臌胀。治宜疏肝理脾，除湿散滞：柴胡、白芍、当归、茯苓、白术、鳖甲、郁金、香附、厚朴、大腹皮、车前子各10g，枳壳7g，炙甘草5g，水煎服，每天1剂。复诊：服药10剂后腹胀稍减，小便较利，胃纳稍可，增有鼻衄，于前方去柴胡、香附，加茅根10g、丝瓜络10g以凉血止血。三诊：服上方5剂，衄止，腹隆渐低平（腹围94cm），小便仍欠利，右胁时有刺痛，扪之有块，质硬压痛，腹壁青筋显露，苔白厚，舌质较紫，脉沉弦而缓，此不仅气滞湿阻且有血瘀，仍宗前法加消瘀散结：丹参、车前子各15g，赤芍、鳖甲、茯苓、白术、泽泻各10g，鸡内金、田三七、炙甘草各5g，莪术7g。水煎服，每天1剂。四诊：服上方10剂，病情明显缓解，小便增多，腹水渐消（腹围82cm），腹胀大减，青筋微露，右胁刺痛轻微，尚神倦乏力，于前方加黄芪、党参10g，以扶正气，嘱继服10剂。五诊：腹胀腹水消失，胁下痞块渐缩小，胃纳尚欠佳，体瘦，神倦少气，脉沉缓，苔白薄，治宜补益气血，调理肝脾：党参、黄芪、当归、白芍、茯苓、白术、鳖甲、郁金各10g，陈皮、广木香、炙甘草各5g。服上方月余，胃纳，精神渐佳，体质渐复，能从事体力劳动，后未再发。

按：本例是因内伤肝脾，疏泄及运化失职，升降失利，清浊相混，气滞湿壅，脉络瘀阻，隧道不利，水湿潴留，渐成臌胀，治宜疏肝理脾，去湿导滞。由于肝郁脾滞，日久导致血瘀，血瘀不去，气机难复，必需加以消瘀散结，故病情即渐缓解，而见消退。腹胀腹水既消，正虚未复，继宜补益气血，调理肝脾，以善其后，而防复发。

（2）**范春如**治施某某，男，40许。平素膏粱太过，黄疸退后，右胁下疼痛，腹部胀满，始则朝宽暮急，继则大腹隆然，青筋怒起，曾经某某医院诊断为肝硬化腹水，治疗无效。其时形体瘦削，面目黧黑，纳少溲短。证属肝脾交困，气滞血瘀，水气不行。拟达肝健脾、行气和血，方用四逆散、逍遥散、桃红四物汤、香砂六君子汤等方，以及鳖甲与茴香同用，白芥子、炒厚朴、砂仁、炒蝉干、枳实、炒白术、蟋蟀干、虫笋等出入加减，药用陈葫芦瓢煎汤代水。6剂后一身大汗，小溲如注，腹部顿宽。出诊10余次，服药百余剂，前后约历7个月，终得痊愈。

按：本病例黄疸日久，正虚邪不能达，以致土败木贼，营气失从，臌胀已成，治之非易。方用肝脾同治，邪正兼顾，并行不悖。又范老体验，臌胀病腹胀尿少者对舟车、禹功等逐水峻剂，间亦使用，但往往取快一时，日后反滋变端，不如行气和血、软坚行水之法稳妥。

五、心肝气瘀证（L25－Z10）（5候）——下焦气瘀并病（一）

心肝气瘀证系肝郁血瘀上犯于心之症，常由情怀不遂，肝气郁滞，渐致肝血瘀滞，后因郁怒或暴怒，激动肝之气瘀上逆于心包，郁滞包络，致心络不通；迫及心主，则心主失明，而成心肝气血淤滞之证，轻则发为胸痹心痛，甚则可致闭厥重证，即俞根初所云："因大怒则形气绝，血菀于上，使人薄厥"。

心肝气瘀证，病由肝之气瘀，上犯于心所致，因而其治则，自当以疏利心肝之气血瘀滞为主，即俞根初所主"消瘀降气之品"，使肝之逆气得降，瘀滞得行，则心络无阻滞之患，心主无闭塞之忧。然病关情志，更当怡情养性，又非药力所能及。

证候别称：血脉瘀阻，血菀于上。

病例名称：

【中医】：胸痹，心痛，心悸，血厥，薄厥，肝厥，不寐，癫疾。

【西医】：风心，心绞痛，慢性心肌梗塞，冠心，高血压动脉硬化性心脏病，阵发性房性快速性心律失常，室性早搏，癔病，头外伤后精神分裂症。

基本证象：

【络脉不利】症象：①胸疼，刺痛，②左肩臂痛，③臂内肘腕一线痛。

舌象：舌苔薄白质暗。

脉象：脉细弦滑，脉弦、促、结代交替。

【气机不宣】症象：①烦满短气，②胸闷嗳气隐痛，窒闷，③呼吸困难，④下肢浮肿怕冷。

【气机不利】症象：①胸胁隐痛，②左胸前区憋闷，气短，不耐劳累，稍劳则心绞痛发作，③腹胀。

【血滞不行】症象：①面色略暗，②目干羞明，③四肢麻木。

舌象：①舌胖苔薄腻，②舌偏紫苔白薄腻，③舌淡青，苔薄腻。

脉象：脉细带数（88次/分），时有结代，脉涩小。

【神志不宁】症象：①卧不安，②心悸（夜间尤甚），早搏心慌。

证候系统：详见图166。

本证——H242 心络失宣候

转证——H303 肝阴虚滞候 H245 心阴虚滞候

变证——H048 清气闭厥候 H277 木火郁滞候

图166　心肝气瘀证证候结构图

（一）心络失宣候（L25－Z10－H242）——心肝气瘀本证

心肝气瘀证，肝郁气瘀，上犯于心，阻滞包络，络脉瘀滞，而成心络失宣之候，杂病学家通称为血脉瘀阻之证。故其见症虽以心络瘀滞之脉症显明，但必兼见气郁与瘀滞之脉症。因而其治则，当以宣利心肝气血，行气消瘀为法。

通称：血脉瘀阻。

内含病例：［中医］：心悸，心痛。

［西医］：风心，心绞痛，慢性心肌梗塞，冠心，高血压动脉硬化性心脏病，阵发性房性快速性心律失常。

病因病机：心肝气瘀郁滞。肝郁气瘀，阻滞心包之络，致络脉瘀滞，气郁不宣，血滞不行，心神失宁，甚则络瘀血溢。

证象组合：络滞＋血滞＋气郁＋血溢

主症：【络脉不利】**症象**：①胸疼，刺痛，②左肩臂痛，③臂内肘腕一线痛。

舌象：舌苔薄白质暗。

脉象：脉细弦滑，脉弦、促、结代交替。

【气机不宣】**症象**：①烦满短气，②胸闷嗳气隐痛，窒闷，③呼吸困难，④下肢浮肿怕冷。

副症：【血滞不行】**症象**：①面色略暗，②目干羞明，③四肢麻木。

舌象：①舌胖苔薄腻，②舌偏紫苔白薄腻，③舌淡青，苔薄腻。

脉象：脉细带数（88次/分），时有结代，脉涩小。

【神志不宁】**症象**：①卧不安，②心悸（夜间尤甚），早搏心慌。

宾症：【络瘀血溢】

治则：肝之气瘀，阻滞心包之络，络脉瘀滞，气郁不宣。因而其治则，当宣利心肝之气血为主，利气消瘀，以通其络脉。

方症：

1. 双解泻心汤证：费伯雄方。治寒邪上犯于心，阴阳相争，厥逆作痛。

黄连、附子、远志、丹参、茯神、郁金、广木香、沉香、合欢皮、灯心、生姜。

2. 通梗汤证：《施今墨临床经验集》方，治慢性心肌梗塞良效。

九香虫、灵脂、玄胡、香附各10g，丹参12g，三七粉3g，木香6g。

摘录：

1. 论著：费伯雄：烦满短气，而卧不安，离照汤：琥珀、丹参、朱砂、茯神、柏子仁、沉香、广木香、青皮、郁金、灯心、姜皮。

2. 病案

（1）**黄文东**治风心术后心悸：胸闷，隐痛，窒闷，嗳气，下肢浮肿怕冷，两颧潮红，口干，头痛，甚至半夜痛醒，舌淡青，苔薄腻，脉结代，月经量少，数月一次，心房颤动，心房率428次/分，心室率80次/分。通阳行血汤：炙甘草、当归、赤芍、白芍、郁金、桃仁、麦冬各9g，桂枝、降香各4.5g，茶树根30g（《黄文东医案》）。

（2）**秦伯未**治心绞痛，心前区刺痛，间断性发作已12年，近年较频，放射至左肩臂，特别是两臂内侧肘腕之间一线作痛，伴胸闷，心悸，睡眠不安，脉细数。丹参10g，红花、郁金、旋复花、远志各9g，菖蒲5g，酸枣仁、橘络各12g。

续以养心方，和心汤：人参、生地、寸麦冬、桂枝、远志、酸枣仁、丹参、西红花、血竭、郁金、香附、乳香、檀香、三七（《秦伯未医文选》）。

（3）**陈可冀**治患者男性，51岁，技术员。1978年4月20日以心慌、气短、胸闷反复发作9个月、加剧3天为主诉就诊。自述“脉律不齐”已逾12年，未予治疗。至1977年7月13日因劳累而突感心慌、气短、胸闷，先后在本市两医院就诊，当时查血压160/110mmHg，心电图示：“窦房阻滞、频发房性早搏”。近3天来心慌、气短、胸闷加重，终日惶惶不安，激动或活动后尤甚。于1978年4月20日收入院治疗。诊断：高血压动脉硬化性心脏病，阵发性房性快速性心律失常。结合既往有明确实房传导阻滞情况，考虑有窦房结功能不全。中医诊断。心悸。

入院后经用益气养阴法、养阴活血安神法、养阴清热安神法以及心得宁90mg/日治疗，症状改善不大，每天短阵房性心动过速仍然频发，不可胜数，在卧床情况下，犹不时发作。血统变学检查。血栓长度11mm，干重5mg，全血黏度比6.53，血浆黏度比1.90，按“血脉瘀阻”论治，于5月4日及22日先后以冠心B号（丹参、赤芍、川芎、红花、降香）10g加5%葡萄糖液250ml静脉点滴，计两个疗程（20天），6月2日结束。点滴后症状稍有改善，但心律不齐犹存，仍心悸（夜间尤甚），胸闷，胸痛，舌苔薄白、质暗，脉弦、促、结代交替。分析病情，证属肝失疏泄，气滞血瘀，血不养心，心神不宁，取调肝理气，活血宁心法：川芎、赤芍、合欢皮、羌活各12g，柏子仁9g，珍珠母24g，夜交藤、丹参各30g。

水煎服，一日 2 次。2 剂后，心律失常消失。5 月 8 日心得宁减量为 45mg/日。此后，除 6 月 10 日出现偶发房性早搏（15 次/10 分）外，每日多次听诊及心电图检查，均属正常心律。守上方继续服用 40 余天，心律仍正常。未再出现房性早搏或阵发性房性心动过速，血压亦正常。因有胸闷，曾于 6 月 12 日始。相继在原方基础上加薤白 18g，肉桂 6g，瓜蒌 18g 以宽胸通阳，加药后胸闷消失。6 月 24 日遥测心电图连续监测 2 小时，示正常心律，无异常发现。心得宁于 6 月 26 日停用。以后多次间断心电图遥测，均正常，乃于 7 月 18 日出院。出院时血统变学检查，血栓长度 9mm，干重 2mg，全血黏度比 6.22。

（4）**武维屏**治陈某某，女性，27 岁，1978 年 8 月 12 日初诊：缘于心悸易惊胸闷 2 月而就诊。患者初始每于精神紧张之时，先觉心悸气短、心前区闷痛，后症情日益加重，继之出现头晕乏力，时自汗出，四肢欠温而颤抖，脉象细数，舌淡苔薄黄而腻。证属肝郁乘脾，心神不宁。故当镇心安神，兼顾肝脾：珍珠母（先煎）、生龙齿（先煎）各 30g，旋复花（包）、郁金、川芎、当归、车前子（包）各 10g，佛手 6g，党参 20g，桂皮、炙甘草各 3g。

上方连服 20 付，心悸渐平，胸痹亦减，仍觉头昏、神疲纳差，故于上方加谷麦芽以胃消食，充其化源，再 20 余付，诸症均安。嘱服养血安神之品以防复发。

（二）肝阴虚滞候（L25－Z10－H303）——心肝气瘀转证（一）

心肝气瘀证，肝气郁滞，肝血内瘀，气瘀上逆心包，络脉瘀滞，久必耗伤阴液，而成肝阴虚滞之候，故其见症虽气机郁滞之症象显明，但必兼见心肝阴液不足之脉症。因而其治则，当以滋养心肝阴液为主，兼以利气消瘀通络为法。

通称：气血瘀滞。

内含病例：［**中医**］：胸痹，心痛。

［**西医**］：心绞痛，心肌梗塞。

病因病机：心肝气瘀虚滞。肝之气瘀内滞，上逆心包，络脉不通，气机不利，久则耗阴涸液，而成心肝阴虚气滞之证。

证象组合：阴虚＋阴涸＋气滞＋气逆

主症：【**阴虚失养**】**症象**：①足心热，②夜不得寐，③左手握物发抖，汗少，腰酸无力。

舌象：舌苔薄。

脉象：脉弦细，沉取无力。

【**气机不利**】**症象**：①胸胁隐痛，②左胸前区憋闷，气短，不耐劳累，稍劳则心绞痛发作，③腹胀。

舌象：舌暗。

副症：【**阴液消涸**】**症象**：①口干纳少，②大便微干，大便难。

宾症：【**气机冲逆**】**症象**：心前区刺痛彻背。

【**清空不宁**】**症象**：①眩晕，②耳鸣。

治则：肝气血瘀，上阻包络，络脉瘀滞，气机阻滞，耗阴涸液，阴伤瘀滞，因而其治则，当以滋养心肝阴液为主，兼以利气消瘀通络为法。

方症：

1. 加味一贯煎证：李祥国方。治广泛前壁心机梗塞，胸胁隐痛，腹胀，舌暗，心前区刺痛彻背，详见病案（1）。

北沙参、细生地各 18g，寸麦冬、川楝子、柴胡、郁金、姜黄各 12g，夜交藤、丹参、鸡血藤各 30g，薄荷 3g。

2. 滋阴通阳兼理气血方证：刘志明方。治心绞痛，肾阴亏，胸阳不振，血气不和。详见病案（2）。

瓜蒌、桑椹各 15g，薤白、首乌、桑寄生、太子参各 12g，当归、牛膝、枳壳、赤芍各 9g，川芎 4.5g，三七粉 1g（冲服）。

摘录：

病案：

（1）**李祥国**治广泛前壁心机梗塞，胸胁隐痛，腹胀，舌暗，心前区刺痛彻背，长期足心热，眩晕，耳鸣，夜不得寐，大便难等肝阴不足，属肝肾阴虚，气滞血瘀，予滋养肝肾，理气疏肝，佐以活血，加味一贯煎（组方见方症），5 剂，心痛缓解。《薛氏医案》云：凡心脏得病，必先调其肝肾二脏。

（2）**刘志明**治某，左胸前区憋闷，气短，不耐劳累，稍劳则心绞痛发作，精神欠佳，左侧体温低于右侧，左手握物发抖，汗少，腰酸无力，口干纳少，大便微干。脉弦细，沉取无力，舌苔薄。血压 130/90mmHg（服用降压药），血糖 237mg/dl。辨证：此属老年肾阴素亏，胸阳不振，血气不和。拟滋阴通阳，兼理气血（组方见方症）。

上方药用 7 剂后，自觉精神转佳。继以此方为主，调治半年余，心绞痛基本未发作，血糖降至 118mg/dl，临床症状改善，血压稳定，并在治疗至 4 个月时恢复全日工作。只有在特别劳累时才出现胸闷，但稍事休息即可缓解。改服丸剂，以

资巩固：西洋参、茯苓、生黄芪、薤白、酸枣仁、枳实、三七各30g，首乌、桑椹、瓜蒌、桑寄生、牛膝各45g。共末，炼蜜为丸，每丸10g，日服2丸。

1年后，患者来告知：上药服用3料，后因工作需要外出半年余，身体较为健康，虽有劳累，但不曾发生心绞痛（《中国现代名中医医案精华·刘志明医案》）。

（三）心阴虚滞候（L25－Z10－H245）—— 心肝气瘀转证（二）

心肝气瘀证，肝气血瘀，上阻心包，久必耗伤心气心阴，气阴两虚而又气血瘀滞，是为心阴虚滞之候，故其见症虽以心神不与心络郁滞之脉症显明，但必兼见气阴两虚之脉症。因而其治则，虽当宣利心肝气瘀之郁滞，但必兼以益气养阴，以助其运行，亦助正宣利之法。

通称：气虚血滞。

内含病例：［中医］：胸痹，心悸。

［西医］：室性早搏。

病因病机：心肝气瘀虚滞。心肝气阻滞，久必耗伤心气心阴，气阴两虚，心神失宁，而又气郁络瘀，甚则阳气失和。

证象组合：阴虚＋气虚＋气郁＋神扰＋络滞＋阳郁

主症：【阴虚失养】**症象：**①头晕，②五心烦热，手足心热，③少寐。

脉象：脉弦细。

【气虚失充】**症象：**头晕乏力。

舌象：淡红，苔薄白。

脉象：脉细。

【气机不宣】**症象：**①胸闷，②气憋，③两胁不舒。

副症：【神志不宁】**症象：**①心悸，②失眠。

【络脉不利】**症象：**胸痛。

舌象：舌暗。

脉象：脉结代。

宾症：【阳气不和】**症象：**面色红紫。

治则：心肝气郁血瘀，阻滞包络，而心之气阴两虚，因而其治则，当宣利气血，行气消瘀，必兼以益气养阴，以助气瘀之运行，虚实兼顾之法。

方症：

养阴益气，行气活血方证：马福方。治频发房室交界处性早搏，心悸失眠，详见病案（1）。

寸麦冬、丹参、郁金、香附各20g，党参、白芍各25g，生地30g，五味子、炙甘草、元胡、桃仁、陈皮各15g。

摘录：

病案

（1）**马福治**频发房室交界处性早搏：35岁，女，由于工作繁忙，发生心悸失眠，两胁不舒，胸闷气憋，头晕乏力，手足心热，心跳有时停顿感，面色紅紫，舌淡红，苔薄白，脉弦细结，与炙甘草汤10余剂无效，方认识到胸胁满闷乃气滞，面红紫，脉结乃血淤，应养阴益气，行气活血（组方见方症），3剂显效，心电图恢复正常，守方观察20天，早搏未复发，出院随访2年未发。

（2）**郭大魁**治频发性室性早搏：心悸，胸闷，头晕，头昏，舌淡胖，略暗，有齿痕，苔薄白，脉细结代，（早搏34次/2分），属气阴两虚，气结血瘀，以益气养阴活血化瘀，宽胸宁心：党参、瓜蒌、郁金各20g，寸麦冬、生地、薤白各15g，五味子、红花各12g，桂枝、柏子仁、良姜各10g，炙甘草6g，珍珠母30g，3剂，早搏量减又2剂，一周未见早搏，胸闷加重，心前区闷痛，憋气发作较频，睡眠欠佳，五心烦热，脉弦细，前法加疏肝理气：党参、丹参、夜交藤各30g，寸麦冬、生地、当归、姜黄、柴胡、郁金各12g，川楝子、炒酸枣仁各10g，柏子仁、苦参（抗心律不齐）各15g，服11剂早搏消失，继续服药，观察3周出院。

（四）清气闭厥候（L25－Z10－H048）—— 心肝气瘀变证（一）

心肝气瘀证，肝气郁血瘀，猝犯心主，闭塞上焦清窍，心主失明，而成清气闭厥之候，古人称为血菀于上之证。故其见症以上焦猝然闭塞之闭厥症象为主，可兼见上焦气失宣降之脉症。因而其救治之则，当急急宣开上焦闭塞为先，以救其闭厥。

通称：血菀于上。

内含病例：［中医］：血厥，薄厥，肝厥。

病因病机：心肝气瘀闭厥。多由素体肝郁血瘀，或因郁怒，或暴怒，激动肝气血瘀，上逆于心，致上焦清窍猝然闭塞，宣降失常，而成闭厥重证。

证象组合：气郁＋气闭

主症：【气机不宣】**症象：**胸闷。

副症：【气机闭塞】**症象：**①不语如喑，②形厥如尸。

脉象：①脉伏，②沉而弦细。

宾症：【气机不降】**症象：**口涌血沫。

治则：肝气挟瘀，猝然上逆犯心，气滞血瘀，阻塞胸中，清气骤闭，治则当急急芳香开闭为主，以救其闭厥；古人有云："气返则生，不返则死"，故当救其闭厥为先。闭开再调气行瘀，即俞根初所主"消瘀降气之品"。

方症：

三合绛覆汤证：《通俗伤寒论》方。适用于心肝气瘀证，不语如喑，形如尸。详见论著（2）。

新绛、当归须各4.5g，旋复花、郁金、白薇各9g，葱管5寸，桃仁7粒，苏合香丸1粒。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**薄厥因大怒则形气绝，血菀与上，使人薄厥，宜犀角地黄汤加消瘀降气之品，或八味顺气散：人参、白术、青陈皮、茯苓、白芷、乌药、甘草。

怒后不语如喑，形如尸者宜犀角地黄汤：犀角3g，鲜生地9g，丹皮、赤芍各6g，加桃仁、归尾、白薇，厥证返魂丹等甘咸以平之，芳香以宣之（《通俗伤寒论》463）。

（2）**何秀山：**若发自阴经，郁积伤中，形厥如尸者用三合绛覆汤（组方见方症）（《通俗伤寒论》346）。

2. 病案

（1）**叶天士**治盛，脐上心下热炽，咽喉间陈腐气，遂神昏仆厥，经时汗出而醒，病来口涌血沫，乃膻中热拥，以致心窍受蒙。若非芳香清透，不能宣通络中瘀痹：生乌犀角、天竺黄、丹参、郁金、云神各30g，石菖蒲15g，麝香3g，冰片1.5g，各生研，野赤豆皮煎汤泛丸，竹叶汤送下6g，食后服（《临证指南医案》546）。

（2）**吴鞠通**治高氏，45岁，肝阳上窜，因怒而发，10余年矣。《经》云久病在络，岂轻药可效？再肝厥之证，亦有寒热之不同。此证脉沉而弦细，其为寒也无疑。大凡寒厥必死，今不死者，以其为腑厥而非脏厥也。现胁下有块有声，经色紫黑。议先用温通络脉法：半夏15g，新绛纱、降香末、伏花、生香附、桂枝嫩尖、桃仁炭各9g，川花椒炒黑、当归须各6g，3帖（《吴鞠通医案》54）。

（3）**冉雪峰**治陈姓，江苏人，其爱人病心膈痛，突尔昏迷不知人，脉参伍不调，时或一止，病已多年，或3～5月一发，或半年一发，或一月数发不等，轻则心膈痛，重则痛剧而昏瞀，轻则一时半时，重则2～3时方醒。《素问》云：血之与气，并走于上，则为大厥，厥还者生，厥不还者死。亦有不还者，一丝不续则真机绝，不可忽视。因取许叔微白薇一方：白薇12g，当归须9g，人参须6g，甘草3g，加苏合香丸如大豆大3粒，分3次化开灌下，隔半时一次，不醒再服1剂。服药2次，未终剂已醒。以越鞠归脾加减，半调半疏，停药逾1月，其病复作，仍用白薇汤为主，加石决明、龙齿、石菖蒲、天竺黄、琥珀、熊胆、缬草、朱砂作丸常服，后数月未发（《冉雪峰医案》19）。

（五）木火郁滞候（L25－Z10－H277）——心肝气瘀变证（二）

心肝气瘀证，肝郁气瘀，上逆于心，蒙闭心神，木火不得宣泄，而成木火郁滞之候，故其见症虽以心神蒙扰之脉症显明，但必兼见气血瘀滞之脉症。因而其治则，虽当养心安神为主，但必兼以疏利心肝气瘀为法。

内含病例：［中医］：不寐，癫疾。

［西医］：癔病，头外伤后精神分裂症。

病因病机：心肝气瘀郁滞。肝郁气瘀，上犯于心，蒙闭心神；木火郁滞，不得宣泄，内扰心主。

证象组合：气郁＋神扰＋神蒙＋气蒸＋气滞

主症：【气机不宣】**症象：**①精神不振，纳呆乏力，②时有头皮发麻。

【神志不宁】**症象：**①不眠，②心悸善烦，③哭笑无常。

副症：【神志昏蒙】**症象：**①突放声大叫大哭，继而如醉如痴，神识模糊，②哭笑奔走，③不吃不睡，不停地吸烟、喝浓茶、喝酒。

舌象：舌苔薄腻，边质带紫。

【津气蕴蒸】症象：头顶刺痛。

脉象：脉象弦数。

宾症：【气机不利】舌象：舌质淡、苔白腻中灰。

脉象：脉弦。

治则：肝之气瘀，蒙蔽心神，木火郁滞，内扰心神，故其治则，当养心安神为主，兼以疏利心肝气瘀为法。

方症：

癫狂梦醒汤证：周林宽方。治不寐，精神不振，头顶刺痛，详见病案（2）。

桃仁 24g，甘草 15g，赤芍、柴胡、制香附、姜半夏各 10g，青皮、陈皮、苏子、桑白皮各 9g，大腹皮 6g，木通 2g。

摘录：

病案

（1）**潘澄濂**治黄某某，男，38 岁。病晚期血吸虫巨脾症入院，因欲行脾切除术而忧心忡忡，于住院第 6 日夜，突放声大叫大哭，继而如醉如痴，神识模糊。即进行中西医会诊，排除肝性昏迷，予西药镇静剂，能入睡。次日下午复诊：神识转清，心悸善烦。但至晚又发哭笑无常，舌苔薄腻，边质带紫，脉象弦数。确诊为癔病发作，治以宁心安神，佐入活血柔肝之品：淮小麦 30g，炙甘草、远志各 6g，红枣 6 枚，茯神、酸枣仁各 12g，生鳖甲 15g，川芎、青皮各 4.5g，当归 9g。服药 5 剂后，癔病消失。

（2）**周林宽**治不寐案：陈某某，男，41 岁，1967 年 1 月 11 日初诊。1 个半月前被人打伤头部，当时昏迷达半小时之久。醒后头痛颇剧，恶心呕吐。1 周后精神失常，哭笑奔走，不吃不睡，不停地吸烟、喝浓茶、喝酒。经神经科和精神病院诊断为头外伤后精神分裂症，服用镇痛镇静剂开始有效，后则无效。现已近 4 周未入眠，精神不振，头顶刺痛，时有头皮发麻，纳呆乏力。舌质淡苔白腻中灰，脉弦，治拟癫狂梦醒汤（组方见方症）。进 2 剂后寐安神爽，反感头目眩晕，四肢无力，胃纳不馨。舌淡红苔薄白，脉沉细，改用益气养血补肾之可保立苏汤，益气养血补肾调理而愈。

六、肝肺气瘀证（L25－Z04）（3 候）—— 下焦气瘀并病（二）

肝肺气瘀证，为肝郁气瘀上犯于肺之证。多由平素肝气内郁，失其疏泄之性，致肝血瘀滞；气瘀不行，上逆于肺，肺气失其宣降之权，甚则瘀滞肺络，或肺气不能通调水道，下输膀胱，水津停蓄，剧者泛滥全身，而成水气之病。

肝肺气瘀证，病起于肝之气血瘀滞，上逆犯肺，肺失宣降。因而其治则：自当以疏利肝之气血为主，兼以宣降肺气为法；肝之逆气得平，瘀滞可行，即无上逆犯肺之虑。

证候别称：血瘀化水。

病例名称：

【中医】：耳鸣，耳聋，胸胁骨痹，血肿，血分，心迹，癥闭。

【西医】：风心，二间瓣狭窄，慢性心衰，结核性渗出性心包炎，早期缩窄性心包炎，胸肋关节肋软骨炎，前列腺肥大引起尿潴留。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸痛彻背，②体倦纳差。

【络脉不利】症象：①胸肋关节及肋软骨部位隆起，肿块性硬压痛，②上肢活动掣引痛。

舌象：舌红苔白。

脉象：脉弦略数。

【清窍不宣】症象：耳鸣，耳聋。

【气机不降】症象：①咳嗽，②嗳气吐酸，③气喘不能卧。

证候系统：详见图 167。

本证—— H233 肺络失宣候
转证—— H053 清气虚陷候
变证—— H089 津气不化候

图 167　肝肺气瘀证证候结构图

（一）肺络失宣候（L25－Z04－H233）—— 肝肺气瘀转证

肝肺气瘀证，肝郁气瘀，上逆于肺，气瘀阻滞肺络，而成肺络失宣之候。故其见症以肺之络脉瘀阻之脉症为主，尚可兼见肺气失其宣降之症象。当疏利肝肺气瘀为主，兼以宣肺通络为法。

通称：气瘀滞络。

内含病例：［中医］：胸胁骨痹。

［西医］：胸肋关节肋软骨炎。

病因病机：肝肺气瘀郁滞。肝之气瘀上逆于肺，阻滞肺络，络脉不利，气失宣降，甚则络瘀血溢。

证象组合：气郁 + 络滞 + 血溢

主症：【气机不宣】**症象**：①胸痛彻背，②体倦纳差。

【络脉不利】**症象**：①胸肋关节及肋软骨部位隆起，肿块性硬压痛，②上肢活动掣引痛。

舌象：舌红苔白。

脉象：脉弦略数。

副症：【络瘀血溢】

宾症：【清窍不宣】

【气机不降】

治则：肝之气瘀，上逆于肺，阻滞肺络，宣降失常，故其治则，当疏利肝肺气瘀为主，兼以宣降肺气，宣通肺络。

方症：

行湿流气，散结宣痹方证：蔡荣方。治胸肋骨痹（气滞湿郁，痹结于骨），详见病案。

老桑枝（先煎）30g，地骨皮、瓜蒌皮、白芍药各 15g，佛手片 12g，丝瓜络、川郁金、金铃子、延胡索各 9g，清水煎服。

摘录：

病案：蔡荣治朱某某，女，31 岁，初诊日期：1976 年 7 月 17 日，末诊日期：1976 年 8 月 26 日。主诉：左侧第 4、5 胸肋关节及肋软骨部隆起疼痛已 1 年多。病史：起病突然，初觉胸痛，无全身发热症状，亦无明显外伤史，逐渐累及左侧第 4、5 胸肋关节及肋软骨部隆起疼痛，俟后常觉胸痛不适，隆起肿块未有消失。省、市某医院均诊断为胸肋关节肋软骨炎。血沉、抗“O”、血常规检查均属正常，X 线照片检查：左上肺第 1 前肋间可见小指头大陈旧性结核灶，余肺清，肋骨完整，未见肿块影。曾先后服用软坚、止痛方剂及四环素、消炎痛、激素类药物，局部注入强的松，普鲁卡因封闭。一年多来，屡经诊治，未获显效。诊查：左侧第 4、5 胸肋关节及肋软骨部位隆起，肿块性硬压痛，表面平整光滑，边缘分界清晰，基底部固定不移，与皮肤不粘连，范围约 5 × 5cm，局部皮肤无潮红灼热，患侧上肢活动掣引痛，锁骨上及腋窝部未扪及淋巴结肿。胸痛彻背，体倦纳差；舌红苔白，脉弦略数。辨证：胸肋骨痹（气滞湿郁，痹结于骨）。治则：行湿流气，散结宣痹（组方见方症），清水煎服，留渣再煎水，外用湿热敷。疗效：门诊 5 次，服 15 剂，患部平复无痛，随访半年如常人。按，本病属“骨痹”范畴，病变在胸肋关节，可名为胸肋骨痹。

（二）清气虚陷候（L25 – Z04 – H053）—— 肝肺气瘀转证

肝肺气瘀证，肝郁气瘀，上干于肺，或失治误治，耗伤肺气，清气下陷，而成清气虚陷之候，故其见症虽以气陷于下之症象显明，但必兼见肺气虚弱之脉症。因而其治则，当补益肺气，宣降肺气为主，兼以利气行瘀为法。

通称：肺气下陷。

内含病例：［中医］：癃闭。

［西医］：前列腺肥大引起尿潴留。

病因病机：肝肺气瘀虚陷。肝郁气瘀，上逆于肺，或因延误失治，或素禀肺气不足，宣降失常，不能通行水道，下输膀胱，水津不行，清气反陷滞于下。

证象组合：气虚 + 气蒸 + 气陷 + 气郁

主症：【气虚失充】**症象**：①精神乏困，②气短嗜睡，气短乏力，③饮食欠佳，④每多感冒。

【津气壅蒸】**症象**：阴茎肿胀、灼痛。

舌象：舌质暗而苔腻。

【气机下陷】**症象**：小便闭塞。

脉象：脉沉弦细涩。

副症：【气机不宣】

宾症：【气机不降】

治则：肝郁气瘀犯肺，肺气不足，宣降失常，清气下陷，故其治则，当补益肺气，宣降气机为主，升举其下陷；所谓提壶揭盖之法。但必兼以利气消瘀，以除其气血之郁滞为法。

方症：

提壶揭盖法证：宋文耀方。宣通气机，通利小便，因正气已虚，佐以扶正之品，详见病案。

荆芥、橘皮、香附、杏仁、赤茯苓、防己、赤芍、白术、莱菔子各 9g，枇杷叶、黄芪各 12g，桔梗、乳香各 6g，麝香

（冲）0.15g。

摘录：

病例：宋文耀治张某某，男，71岁，农民，1977年4月初诊。患者素体虚弱，饮食欠佳，气短乏力，每多感冒。1年前微觉小便不适，但未能引起重视。近1月来小便渐渐不利。2天前因小便闭塞而住院治疗。西医直肠指诊：前列腺肥大（如鸡蛋样）。诊为前列腺肥大引起尿潴留。治疗用西药己烯雌酚、抗菌素、葡萄糖等，中药给予五苓散加木通、石苇、薏苡仁等利湿清热之品。服药后症状未减。又因导尿磨擦而致尿道感染，阴茎肿胀、灼痛。患者年老体弱，难忍其痛苦而要求出院。经与家属协商，仍住院治疗，以中药为主。宋老中医诊其脉沉弦细涩，观其舌质暗而苔腻，参考平素体质，诊为气虚而下窍闭塞。治疗采用提壶揭盖法，宣通气机，通利小便，因正气已虚，佐以扶正之品（组方见方症），2剂。外用麝香0.16g敷脐窝。二诊：患者家属前来门诊告知，1剂服完，小便约3～4次，2剂服尽，腹胀全消，病人已能安卧，唯精神乏困，饮食欠佳，气短嗜睡。此属年迈气虚，脾胃虚弱，故给予补中益气，调补脾胃之品：黄芪、党参、薏苡仁各15g，山药20g，陈皮6g，升麻、柴胡各4g，白术、茯苓、芡实、香附各9g，姜、枣为引。3剂。三诊：患者随家属前来告知，3剂服完后，诸证均减，纳食已基本正常。唯一天前小便有“挟不住”感觉。因考虑患者平素气虚，现小便自遗，又见左右手寸脉不足，仍为气虚之象，恐以后复发，遂嘱患者购“补中益气丸”长期服用。近访，癃闭未发，一切正常。

（三）津气不化候（L25－Z04－H089）—— 肝肺气瘀变证

肝肺气瘀证，肝气郁滞，肝血瘀滞，上逆于肺，肺失宣降，水道不利，而成津气不化之候，杂病学家通称为血瘀化水之证。故其见症虽以津气不化之脉症显明，但必兼见肝瘀与肺郁之脉症。因而其治则，当以疏降肝肺，利气消瘀为主，兼以行水为法。

通称：血瘀化水。

内含病例：［**中医**］：血肿，血分，心迹。

［**西医**］：风心，二尖瓣狭窄，慢性心衰，结核性渗出性心包炎，早期缩窄性心包炎。

病因病机：肝肺气瘀郁滞。肝之气郁血瘀，上逆犯肺，肺气失其宣降之权，不能通调水道，下输膀胱，津液停滞为水，而成血瘀水气之病。

证象组合：阳滞＋津滞＋气郁＋气化

主症：【**阳气不行**】**症象：**①面色无华，②面黄，③头晕疲乏，④全身乏力，⑤夜间盗汗。

舌象：舌质深暗，舌苔白薄腻。

脉象：①脉沉细，②脉小而涩，③涩数不调。

【**津不化气**】**症象：**①颜面下肢浮肿，多肿在足，皮间赤丝红缕，②口干不饮。

舌象：苔黄腻乏津。

副症：【**气化不行**】**症象：**小便不利，短少。

宾症：【**气机不宣**】**症象：**①胸闷呼吸困难，活动为甚，于转动或起床时，心区挚痛，固定不移，②胃满，胸腹胀满，③不眠，心慌气短。

【**气机不降**】**症象：**①咳嗽，②嗳气吐酸，③气喘不能卧。

治则：肝郁气瘀，上逆犯肺，肺失通调之权，而成水气之病。因而其治则，当疏降肝肺之气为主，利气消瘀，兼以行水为法。

方症：

1. 加味香苏散证：治经血先闭，血瘀化水，而现浮肿，详见论著摘录。

橘红、防己、木通、苏叶、生姜、紫金皮、赤小豆、丝瓜络、青木香、香附。

2. 通经丸证：治经血先闭，血瘀化水，而现浮肿，皮肤间红痕赤缕满布，详见论著摘录。

归尾、赤芍、生地、川芎、牛膝、灵脂、红花、桃仁、香附、琥珀，加酒砂糖，血寒加肉桂。

3. 膈下逐瘀汤化裁证：李树勋方。治结核性渗出性心包炎，详见病案（2）。

归尾9g，赤芍、丹皮、郁金、生蒲黄、玄胡、枳壳各4.5g，川芎、红花、桃仁、桔梗各3g，灵脂、乌药、香附各6g。

附录：

1. 论著：经血先闭，血瘀化水，而现浮肿，皮肤间红痕赤缕满布，浮肿在足，主加味香苏散，透络行气，或通其经脉，大温经汤：黑豆、茯苓、琥珀，通经丸。

2. 病案

（1）**蒲辅周**治心迹（风心、二尖瓣狭窄、慢性心衰）：下肢肿胀，失眠，彻夜不寐，心慌气短，常服西药利尿剂，小

便才多，自觉胃空，嗳气吐酸，胃部隆起，按之不痛，舌有麻木感，口干不敢饮，不知咸味，头晕疲乏，个性急噪，月经量少，经期不舒，面黄，脉寸尺沉细，两关弦大而急，舌质深暗，苔黄腻乏津，由于心肺早有损伤，因之血瘀气滞，目前肝胃火甚，宜先调肝胃，温胆汤加味：茯苓、玉竹各9g，法半夏6g，炙甘草1.5g，枳壳2.4g，竹茹、广陈皮各3g，核桃肉2枚，3剂；后加泽泻3g，又3剂，脉转沉弦细数，舌质仍暗，黄苔见褪，改疏肝活血化瘀，血府逐瘀汤：赤芍、当归、桃仁、红花各4.5g，干生地9g，川芎、柴胡、枳壳、桔梗各3g，川牛膝6g，3剂又3剂，足仍浮肿，昨夜稍有气喘，咳嗽无痰，脉右沉濡，左沉微弦，舌暗，中心微有黄腻苔，据脉改调营卫，温阳利水：桂枝、炙甘草、熟附片各2.4g，白芍、白术各3g，茯苓、煅龙骨各9g，煅牡蛎6g，生姜2片，大枣2枚，3剂，足肿显减，但胃脘微痛，小便正常，咳嗽吐白痰，脉左寸沉细关虚弦，右寸浮弦关弦滑，迟沉细，舌暗中根薄白腻苔，由轻感引起肺胃失调，标本兼治：茯苓、法半夏各9g，广木香4.5g，炙甘草、乌药、木香各1.5g，枳壳、砂仁各3g，焦山楂6g，生姜3片，4剂，后加厚朴4.5g，红花、血竭各3g，4剂，改丸方调理：白人参、茯苓、茯神、白术、柏子仁、丹参、牛膝、杜仲、狗脊、泽泻、川续断、补骨脂各15g，广陈皮、法半夏、远志、菖蒲、炙甘草各9g，酸枣仁30g，胡桃60g，蜜丸（《蒲辅周医案》22）。

（2）**李树勋**治结核性渗出性心包炎：行心包穿刺术3次，抽液475ml，后复发为早期缩窄性心包炎，心慌气短，呼吸困难，活动为甚，于转动或起床时，心区挚痛，固定不移，轻咳，胸腹胀满，全身乏力，夜间盗汗，食欲欠佳，平时好气易怒，面色无华，舌苔白薄腻，脉小而涩，可触及“奇脉”（即吸气时赚弱或消失），颈静脉怒张，肝脾肿大，颜面下肢浮肿，病历3月余，气滞血瘀，病九入络，拟活血逐瘀，调气止痛，仿膈下逐瘀汤化裁（组方见方症），6剂心痛气短消失，“奇脉”消失，浮肿减退，至18剂后以无自觉症状，颈静脉不怒张，肝脾缩小，停药观察2月余，情况良好。

（3）**李洪成**治米某，女，50余岁，患“风心，二尖瓣狭窄，慢性心衰”，胸闷心悸，气喘，数月不得卧床，全身浮肿，舌暗红，苔白腻，脉细涩数不调，初投防己黄芪汤加味，5剂未见进退；后细察下肢肿甚，皮间满布红丝赤缕，因断为气血瘀滞，津气不化，改投膈下逐瘀汤加泽兰叶、益母草、茜草根、赤小豆等，疏利血络，行气消瘀，5剂浮肿大退；原方出入，继服10余剂，肿退喘平，夜可安卧，后调理渐安。

七、肝肾气瘀证（L25－Z21）（4候）——下焦气瘀并病（三）

肝肾气瘀证：系肝之气郁血滞，瘀滞于肾之症，始由肝气下郁于肾，渐至血络瘀滞，肝肾气血瘀结，肝之疏泄，肾之气化，均失其职，古人云：气结不舒，血欲行而气不应，而成肝肾气瘀之证。其病机初则为气郁血滞，久则必致气血瘀结。郁滞既久，亦多耗伤肾阴肝血，或更伤脾气，因而有阴血虚滞；或气血虚结等虚实夹杂之候，妇人多为痛经，或月经不调，男子则多为狐疝，奔豚，瘕疝。而其治则，总宜疏利肝肾，行气消瘀之大法。

病例名称：

【中医】：经期发热，痛经，闭经，血崩，经期便血，少腹癥块，石瘕，狐疝，奔豚，疝气，瘕疝，寒疝，瘀疝。

【西医】：原发性不孕，经前紧张症，无排卵性月经不调，子宫内膜异位症，青春期功血病，子宫颈癌，卵巢囊肿，外伤性睾丸炎。

基本证象：

【气机不利】症象：①胸闷，②两乳胀痛，③小腹胀痛，小腹胀坠，④腰背疼痛。

舌象：舌苔白薄。

脉象：脉弦滑，两尺数滑。

【血滞不行】症象：①量少色紫带有血块，经行每每愆期，②少腹疼痛拒按，③腰部刺痛，腰痛如折，④月经突然闭止，经闭不行。

脉象：①脉象细涩，②脉形涩小，③脉弦涩，④六脉脉沉涩而细，⑤脉弦细。

舌象：①舌质暗红少苔，②舌暗苔薄白，③舌质紫暗，苔白腻。

【阳气不和】症象：①头晕目眩，②心悸烦躁、夜不安寐，③月经期每天下午发热，经净后发热自愈。

证候系统：详见图168。

本证——H127 气血郁滞候 H130 气血郁逆候

转证——H200 阴血虚滞候

变证——H291 肝气郁结候

图168　心肺气瘀证证候结构图

（一）气血郁滞候（L25－Z21－H127）——肝肾气瘀本证（一）

肝肾气瘀证，肝肾气郁，肝失疏泄之职，肾失气化之能，致血滞不行，而成肝肾气血郁滞之候，故其见症以肝肾气血瘀滞之脉症为主。其治则，当疏利肝肾气滞为主，兼以行血消瘀为法。

通称：气血瘀滞。

内含病例：［中医］：经期发热，痛经，闭经。

［西医］：原发性不孕。

病因病机：肝肾气瘀郁滞。多由肝气内郁，失其疏泄之性，致肾气亦滞，血瘀不行，而成肝肾气滞血瘀之证。

证象组合：气滞＋血滞＋阳郁

主症：【气机不利】**症象**：①胸闷，②两乳胀痛，③小腹胀痛，小腹胀坠，④腰背疼痛。

舌象：舌苔白薄。

脉象：脉弦滑，两尺数滑。

副症：【血滞不行】**症象**：①量少色紫带有血块，经行每每愈期，②少腹阵阵刺痛，行经时则少腹剧痛，有坠胀感，痛剧拒按，③腰部刺痛，④月经突然闭止，经闭不行。

脉象：①脉象细涩，②脉形涩小，③脉弦涩，④六脉沉涩而细，⑤脉弦细。

舌象：①舌质暗红少苔，②舌暗苔薄白，③舌质紫暗，苔白腻。

宾症：【阳气不和】**症象**：①头晕目眩，②心悸烦躁、夜不安寐，③月经期每天下午发热，经净后发热自愈。

治则：病起于肝气之郁滞，故其治则自当以疏利肝气为主，兼疏利肾气；血瘀由于气阻，故祛瘀仍当利气。

方症：

1. 柴胡四物汤证：施今墨方。治闭经，心情郁郁，腰背疼痛，食少，头晕，详见病案（4）。

柴胡、砂仁、玫瑰花、酒川芎各 5g，赤芍、白芍、生地、熟地、厚朴花、佛手花、炒丹皮、月季花、炒丹参各 6g，酒浇益母草 12g，酒当归、佩兰叶、泽兰叶、潼蒺藜、白蒺藜各 10g，炙甘草、桂枝各 3g，细辛 1.5g。

2. 疏肝调经法证：张承烈方。治原发性不孕，月经周期先后不定，经行腹痛，详见病案（5）。

柴胡 6g，赤白芍、香附、川楝子、白蒺藜、泽兰、茯苓各 10g，丹参 12g，玫瑰花、炙甘草各 5g。

摘录：

病案

（1）**陈晓平**治王某某，女，29 岁。未婚，初诊日期：1976 年 3 月 7 日。体温：38.1℃。

简史：17 岁开始月经来潮，月经周期先后无定期，7～10 日方净，量少色紫带有血块。头晕目眩，月经期每天下午发热体温在 37.5℃～38℃左右，经净后发热自愈，第二次月经来潮，症状同前。为此反复发作历时十余年，经治疗未效。近几月来，头晕目眩、心悸烦躁、夜不安寐，昨天月经来临，量少色紫挟块，少腹阵阵刺痛，胸闷两乳胀痛，脉象细涩，舌质暗红少苔。此乃肝郁气滞，郁久化火伤阴之故，先予疏肝理气解郁，养阴活血为治：软柴胡、酒延胡各 3g，全当归、制香附、生白芍各 9g，地骨、粉丹皮、红花各 6g，生地、失笑散（包）各 12g，4 剂。

3 月 13 日复诊；体温 37.7℃，主诉：药后经行畅通，少腹刺痛消失，经色深红无血块，今天月经渐少，胸闷乳房胀痛亦有减轻；唯腰酸心悸失眠等症仍在，脉象细濡、舌质转红。观症切脉，血瘀已解，气滞得畅，因病经数年，肝脾受损，冲任失调，再予解郁和血，调理冲任为主：台乌药、淮山药各 12g，甘枸杞子 15g，制香附、丹参、川续断、狗脊、潞党参、生地、熟地、山萸肉、菟丝子各 9g，北五味子 4.5g，6 剂。半年后，患者从安徽来信致谢：谓月经正常，经行发热消失。

按：经期发热临床上比较少见，但在祖国医学文献中很早即有不少记载。《济阴纲目》云："潮热有时，为内伤，为虚。"又云："经前潮者，血虚有滞，经后潮者，血虚有热。"《女科指掌》说："血去阴虚内热生……热定如潮不失期。是太冲停瘀血。"根据上述理论，本案应属肝郁气滞化热成瘀，日久肝脾受损。因妇人以血为主，血生于脾而藏受于肝。若精气无损情志调和，则气顺血和百脉充实，冲盛任通则月事正常。反之，情志忧郁，必导致肝气郁滞，日久成瘀，或劳倦充血不调，冲任受损，形成月经量少紫色，胸闷及少腹、乳房胀满。肝为刚脏，体阴而用阳，七情内伤肝气郁而不达，日久化火克伐中州。脾胃运化失司，精血生化不充，肝失濡养，肝阴不足，则虚火上扰，所以出现经期午后发热，头晕目眩，心悸失眠易怒等症。

首诊以疏肝理气行血为主，选用《金鉴》地骨皮饮合失笑散加减。二诊，晕眩心悸失眠等症未除，故再用调治冲任，解郁补血为主。

（2）**刘洪祥**治刘姓，26 岁。1965 年 2 月 14 日就诊。16 岁月经初潮后，按时行经，白带不多。近 4～5 年来，每逢行经时则少腹剧痛，有坠胀感，腰部刺痛，乳房发胀，经血量少、色紫有块，月经过后则腹痛腰痛消失。当时行经已 2 天，舌质紫暗，苔白腻，脉弦滑。证由气滞血瘀所致。治以行气导滞活血：丹参 15g，赤芍、白芍、炒五灵脂、槟榔、香附各 12g，蒲黄、广木香、乌药各 9g，肉桂 4.5g。服 2 剂。4 月 15 日：服上药后，月经又来潮 1 次，无痛苦。惟此次行经延期 5

天，色黑有块，少腹有坠痛感，舌苔白腻，脉滑。上方又服2剂后，月经已正常。

（3）**叶熙春**治裘某，经行每每愆期，量甚少，小腹胀痛，此非无血，乃为气阻，舌苔白薄，脉形涩小。宜温养冲任：小茴香炒当归、青皮、四制香附、红花、炙川芎、制川续断、炙艾叶炭、潼蒺藜、丹参、木香拌白芍、炒杜仲、酒炒大生地、炮姜炭。二诊时经行如期，量较前增，少腹胀不若前甚，唯带多腰酸，寐不酣。予上方去青皮、红花、炮姜，加炒酸枣仁、煅牡蛎、龙齿。

（4）**施今墨**治闭经：家事不顺，心情郁郁，经闭不行，腰背疼痛，食少，头晕，日渐消瘦，舌暗苔薄白，六脉脉沉涩而细。柴胡四物汤（组方见方症）（《施今墨临床经验》）。

（5）**张承烈**治原发性不孕：某，女，26岁。于1977年5月12日就诊。妇检正常，配偶健康。唯月经周期先后不定，经行腹痛较著，脉弦细，舌苔薄腻。时值经前，治拟疏肝调经法（组方见方症），5剂。复诊：服药后乳胀，小腹胀坠，脉弦细，两尺数滑，舌紫，苔薄腻，经水将届，法拟疏导：丹参、牛膝各12g，桃红、红花、泽兰、当归、制香附、元胡各10g，失笑散15g，炙甘草5g。4剂。三诊：服药后第二天月经来潮，量多色鲜，乳胀消失．腹痛显著减轻。今经水已净，脉舌无殊，治拟补肾养肝：菟丝子、紫石英、仙鹤草各15g，鹿角霜、阿胶、香附各10g，枸杞子、川续断、桑寄生、仙灵脾各12g，炒艾叶5g，红枣6枚。7剂上药拟于月经净后第3日服，服药期间忌房事。上方调治3月后，于1977年8月停经，尿妊娠试验证实早妊，1978年5月分娩一女。1980年春生育第3胎后，即扎管，术后健康。

（二）气血郁逆候（L25－Z21－H130）——肝肾气瘀本证（二）

肝肾气瘀证，肝肾气郁，瘀血内滞，肝气不得疏泄，反冲逆于上下；是为气血郁逆之候。故其见症以肝气冲逆于上下之症象为主，但必兼见肝肾气血郁滞之脉症。因而其治则，当以疏利肝肾气血为主，行气祛瘀，使肝气得以疏泄，则不致冲逆于内外。

通称：络瘀血溢。

内含病例：［**中医**］：痛经，血崩，经期便血。

［**西医**］：子宫内膜异位症，青春期功血病。

病因病机：肝肾气瘀郁逆。肝肾气郁，血瘀不行，肝气郁不得疏，冲逆于上下，以致络瘀血溢，而成因瘀滞而气逆，因气逆而血溢之证。

证象组合：气逆＋血溢＋气滞＋血滞

主症：【**气机冲逆**】**症象**：①头晕目眩，②泛泛欲吐，③恶心呕吐，④急燥易怒，⑤昏厥肢冷。

【**络瘀血溢**】**症象**：①经血暴下，色红有块，②色紫红偏多，有瘀块，③腹痛便血。

舌象：舌质红，苔薄少津。

脉象：脉沉细数。

副症：【**气机不利**】**症象**：①胸胁胀闷，②经前乳胀，③经行腹痛。

舌象：苔薄腻。

脉象：脉细弦。

宾症：【**血滞不行**】**症象**：①少腹疼痛拒按，②腰痛如折，③经闭不行。

治则：肝肾气郁血瘀，肝气因郁滞而冲逆，因而其治则，自当以疏利肝肾气血为主，行气消瘀，则肝气得疏，而无冲逆之患；瘀不阻络，则血自归经，而无外溢之变。

方症：

疏肝理气方证：朱良春方，治经前乳胀，泛泛欲吐，腹痛，怯冷恶寒，详见病案（1）。

柴胡5g，生白芍、留行子、泽兰叶各12g，当归、荔核、仙灵脾各9g，青陈皮6g，紫石英15g，甘草2g。

摘录：

病案

（1）**朱良春**治子宫内膜异位症（直肠下垂）：月经先紊乱，继而闭止，届期腹痛便血周余渐止，经前乳胀，泛泛欲吐，腹痛，怯冷恶寒，倍于常人，性情急燥，迭治未愈，苔白微腻，脉细弦，属肾阴肾阳失调，肝郁气滞，充任亏虚，癸水失于常轨之候，宜调燮阴阳，补益冲任，疏肝理气（组方见方症），6剂，便血止，唯泛泛欲吐未已，腹隐痛，加玄胡12g，姜竹茹9g，8剂，月事将届期，乳胀，腰酸，白带增多，苔薄腻，脉细弦：当归、仙灵脾、柴胡各9g，生地、女贞子、炒玄胡、留行子、橘荔核、紫石英、生甘草、桑寄生各12g，5剂。

（2）**陈丹华**治痛经：痛经八载，经前半月乳胀，急燥易怒，恶心呕吐。经色紫红，经量偏多，有血块，腹痛剧烈，甚则昏厥肢冷，诸医虑其经多，未敢行其瘀，诊为气滞血瘀，主疏肝解郁，通瘀活血，重用峻品：桃仁、棱、莪伍以柴胡、

香附、青皮、橘叶、肉桂、灵脂、牛膝，经前一周服用，调治两月竟收全功，“祛瘀勿虑经多”。

（3）徐剑泉治青春期功血病：田某，女，15岁，学生。初诊（1959年6月24日）：患者去年底月经初潮，以后经血月增多，经期延长，持续7~8天。近2月经血暴下，色红有块，少腹疼痛拒按，胸胁胀闷，腰痛如折，口渴喜冷饮，头晕目眩，怠倦乏力，面色苍白少华，便干溲黄。舌质红，苔薄少津，脉沉细数。化验检查：血红蛋白8.6g，白细胞3700/mm^3，血小板计数8万/mm^3，中性59%，淋巴40%、此由肝肾阴亏，先天不足，复因热扰血海，冲任失约，本虚标实，其病使然，证属崩漏，予疏肝理气，凉血止血，化淤清热。继用补肝益肾，调复冲任为法。先拟经前方：银柴胡、醋制香附、蒲黄炭、茜草炭、月季花各9g，五灵脂、玄胡、川楝子、仙鹤草、地榆炭各12g，茅根18g，益母草、生地炭各15g，3剂。经前3日服。

二诊（7月10日）：经如期至，药后血量大减，已无血块，持续5日净。余证次第减轻。按原治疗方案，拟经后方：女贞子、枸杞子、红鸡冠花、补骨脂、当归各12g，旱莲草、月季花、菟丝子、复盆子、仙灵脾各9g，阿胶珠（烊化）、黄芪、益母草、淮山药各15g。每2日1剂，与经前方交替服用，即经前3日服前方，经净后服本方，经连续服药3个周期后，恢复正常。

（三）阴血虚滞候（L25－Z21－H200）——肝肾气瘀转证

肝肾气瘀证，肝肾气滞血瘀，久则伤及肝肾阴血，而成阴血虚而气血郁滞，是为阴血虚滞之候。故其见症虽以气滞与血瘀之脉症显明，但必兼见肝血肾阴不足之脉症。因而其治则，当于疏利气瘀之中，兼以滋阴养血为法。

通称：血虚瘀滞。

内含病例：［中医］：痛经。

［西医］：经前紧张症，无排卵性月经不调。

病因病机：肝肾气瘀虚滞。肝肾气郁血瘀，久必化热，耗伤肝血肾阴，肝肾阴血已虚，而气瘀内滞，而成虚实夹杂之证。

证象组合：血虚＋阴虚＋血滞＋气滞＋阳郁＋络郁

主症：【血虚失荣】**症象：**月经后期。

脉象：脉沉细。

【血滞不行】**症象：**①两面颊有色素沉着斑，②经行多紫黑块，量少，色暗红有块。

舌象：舌红偏黯，苔微黄。

脉象：脉涩。

副症：【气机不利】**症象：**①经前腹痛，乳胀，②腰腹胀痛连胁。

【阴虚失养】**症象：**经量中等，色黑。

舌象：苔薄舌尖红。

脉象：脉细数。

宾症：【阳气不和】

【络脉不和】

治则：肝肾阴血已虚，而气滞血瘀于内，虚实夹杂，因而其治则，当滋养肝肾阴血，兼以疏利肝肾，利气行血消瘀，虚实兼顾。

方症：

1. 抑气散证：《妇科易知录》方。治经将来腹痛，属于气滞脉涩。

当归、熟地、香附、丹皮、远志各6g，川芎、黄芩各4.5g，白芍9g，青皮3g。

2. 宣郁通经汤证：傅青主方。补肝血，解肝郁，利肝气，降肝火，治肝郁有热，经前腹痛，经行多紫黑块者。

白芍、当归、丹皮各15g，栀子9g，白芥子6g，柴胡、香附、郁金、黄芩、甘草各3g。

3. 加味四物汤证：《济阴纲目》方。疏肝理气，活血调经。

当归、川芎各4.5g，赤芍、熟地、玄胡、蓬术、香附各3g，砂仁2.4g，桃仁2.1g，红花1.5g。

摘录：

1. 论著：气结不舒，血欲行而气不应，腰腹胀痛连胁，妇人经前多有，主疏肝活血，四物汤加夏枯草、益母草、香附、鹿角霜。

2. 病案

（1）贺承钧治姚某某，38岁，干部，11年前产后行输卵管结扎术，此后，经前半月发热，直至行经，发热一般在

38℃以内，1966～1971年曾经中药治疗好转。近3～4年又见加重，用过中西药未见效，同时有轻度乳胀及经前腹痛，两面颊有色素沉着斑，月经周期正常，经期持续3天，量少，色暗红有块，妇检：附件稍增厚，轻压痛，苔薄舌尖红，脉细数，证属阴虚内热，肝郁血瘀，治宜滋阴清热，活血调经：生地、泽兰叶、金银花、丹参、益母草各15g，地骨皮18g，制香附12g，龟版24g，丹皮、银柴胡、生甘草各9g。3剂后热减，5天后来经，仍有腹痛，经量少，色暗．经后10天开始服药，守上方出入：地骨皮30g，龟版24g，生地、鳖甲、金银花、泽兰叶、丹参、益母草各15g，制香附12g，丹皮、麦冬、金橘叶各9g。上方间断服9剂，未见发热，下午体温37.3℃，经来无腹痛，量中等，色转红，3天净。

（2）**黄曦**治潘某，36岁，曾产一孩，产后迄今已15年，月经后期，经前伴乳房胀痛，经量中等，色黑，腹痛，基础体温单相型。1974年8月3日就诊：月经来潮第2天，脉沉细，舌红偏黯，苔微黄。拟方：当归、熟地、茯苓、茺蔚子各9g，川芎、白芍、丹参、广木香、制香附、玄胡索、乌药各6g。2剂，腹痛减轻。于经净后第二天给服八珍汤加味：熟地、党参各12g，当归、赤芍、白术、茯苓、麦冬、丹皮、女贞子各9g，川芎、艾叶、乌药各6g，甘草、制香附各3g，桂枝4.5g，丹参9g，仙灵脾12g，仙茅6g。次月经前乳胀显减，经净后，仍服八珍汤加味（前方中加川牛膝9g，柴胡3g），旋即怀孕，足月顺产。

（四）肝气郁结候（L25－Z21－H291）——肝肾气瘀变证

肝肾气瘀证，肝肾气郁血滞，久不疏散，内结于肝，而成肝气郁结之候，故其见症以肝气结聚攻冲之脉症为主，可兼见气郁与阳气不和之脉症。因而其治则当以疏肝调气，攻瘀散结为法。

通称：肝肾气结。

内含病例：[中医]：狐疝，奔豚，疝气，瘕疝，寒疝。

病因病机：肝肾气瘀郁结。肝肾气滞血瘀，肝气内郁，久则结聚不散，攻冲于内，不得泄散。

证象组合：气滞＋气结＋气郁＋阳郁

主症：**【气机不宣】症象**：满闷。

【气机郁结】症象：①阴囊偏坠时上时下，②小腹有形如卵上下来去，③聚则塞痛，高突攻冲，散则鸣响，④疝瘕坚结，肛门胀痛。

副症：**【气机不利】症象**：①痛不可忍，②绕脐绞结攻痛，③少腹或脐旁下引睾丸或掣胁下或掣腰痛不可忍。

【气机不降】症象：呕吐。

宾症：**【阳气不和】症象**：①面色苍白，②触事善怒。

治则：肝肾气血瘀结，肝气内聚而结，故其治则，当以疏利肝气之郁滞，消瘀攻结为法，甚则可予攻逐而通下之。

方症：

1. 葫芦巴丸证：《通俗伤寒论》方，专治奔豚疝气，小腹有形如卵上下来去，痛不可忍，及绕脐绞结攻痛，呕吐。

葫芦巴、川楝子、小茴各45g，炒黑丑24g，巴戟18g，酒糊丸每服3g。

2. 加味六郁汤证：疏肝调气，治少腹作痛，上下无定，结聚不散，面色苍苍如死，详见病案（1）。

当归、川芎、白芍、香附、栀子炭、小茴、半夏、苍术、云皮、灵脂、乌药、官桂。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：阴狐疝气者，偏有大小，时时上下，蜘蛛散主之：蜘蛛（熬焦）十四枚，桂枝半两，为散取八分一匕，饮和服，日再服。蜜丸亦可（《金匮要略》150）。

（2）**吴鞠通**：寒疝少腹或脐旁下引睾丸，或掣胁下或掣腰痛不可忍者，天台乌药散主之：乌药、木香、小茴、良姜、青皮、槟榔各15g，川楝子10枚，巴豆22粒，微打破，加麸数合同炒，巴豆黑透为度，去豆麸，但以川楝子同前药研极细末，黄酒和服3g，不能饮者姜汤代之，重者日再服，痛不可忍者日三服（《温病条辨》卷三65）。

治疝瘕坚结肛门坐卧不得，胀痛不可忍汗如雨下，七八日不大便，天台乌药散3g巴霜下通后痛渐定，调以倭硫磺丸兼用蜘蛛散（《温病条辨》卷一92）。

（3）**曹炳章**：疝气初病在气分之间，聚则塞痛，高突攻冲，散则鸣响，上嗳气，下泄气而休，宜青木香散：青木香、槟榔各6g，川楝子15g，吴茱萸、川乌、小茴各3g，乌药、橘核、木通各4.5g，降香2.4g，公丁香1.2g，食盐少许研末，以酒水各半，葱白5枚煎汤调送之，少顷再进，一日三服最效（《通俗伤寒论》396）。

（4）瘕疝宜开郁正六散，茴香橘核丸：小茴、竹节香附各15g，青皮24g，橘核、桃仁各90g，玄胡、川楝子、当归须、杜牛膝各45g，山甲珠30g，柏子仁9g，葱白汁捣丸，朱砂为衣每服4.5g，淡盐汤下（《通俗伤寒论》463）。

2. 病案：

（1）少腹作痛，上下无定，结聚不散，面色苍苍如死状，触事善怒者，主疏肝调气，加味六郁汤（组方见方症）。

（2）怠怒伤肝，郁结不行，少腹作痛，有形或聚或散痛无定处，呕逆满闷者主疏泄条达，散结破气，三效散：山楂炭、川楝子、茴香、枳实、焦山栀、苍术、青皮、香附、吴茱萸。

第三节　气痰证类（L26）（6 证 21 候）

气痰证，为气郁生痰之证，故又称为郁痰之证。痰由气郁而起，气郁为本，痰滞为标。病多起于内伤情志不遂，或忧郁悲伤过度，或郁怒暴怒，以致肺肝气机郁抑，不能畅行津液，津液郁滞，停聚生痰，而成气郁痰滞之证，亦有由外感风寒，或猝吸秽浊之气，触动内停之气痰，而发为内外合邪之病。久则痰气搏结而成癌疾。甚则气逆痰阻，猝致闭厥。

气痰之证，总关肺肝，肺主一身之气，肺气膹郁，则失其敷布之权，致水津不能四布，停滞而成痰，多合胃中津液，停痰蓄饮，而成肺胃气痰证，是为气痰本病。肝主疏泄，肝气郁滞，失其疏泄之性，津液运行失畅，亦可致肺、胃、脾之津停成痰；肝气上逆于肺，致肺肝气郁，肺失敷布之权，肺中津液停痰，而为肝肺气痰证，肝气横于脾胃，中焦气机失其运化之能，致脾胃津液郁滞成痰，是肝郁合脾胃之痰之合病。肺痰上逆于心，蒙蔽心窍，则为肺痰并于心，而为心肺气痰之证，肝气鼓痰上并于心，而成心肝气痰之证，均为气痰并病。

气痰之证，病由气郁生痰，气郁痰滞之证。因而其治则，自当理气解郁，以畅其气机，而行其津液；化痰触饮，以抉其郁滞；然气痰之证，多关情志，病在于情怀，故药治之外，更当怡情养性，免忧戒怒，方保无虞。

证候系统：详见表 64。

表 64　气痰证证候结构表

本病	合病	并病
Z12 肺胃气痰证	Z04 肝肺气痰证	Z03 心肺气痰证
	Z18 肝脾气痰证	Z10 心肝气痰证
	Z16 肝胃气痰证	

一、肺胃气痰证（L26－Z12）（4 候）——气痰本病

肺胃气痰证：系肺胃气郁生痰之证，由忧思或悲忿过度，致肺气抑郁，不能敷布津液，肺津胃液郁滞成痰，而成肺胃气郁痰滞之证；或郁于胸中或停于胃脘，致清阳之气失其升降之机而为病；或郁滞于上，清气不能宣展；或气逆于上，痰随气升。急则闭塞清窍，而成闭厥之证；缓则阻结清窍，则有痰结膈塞之变。

肺胃气痰证，病由气郁痰滞，故其治则，总顺气化痰，宣降肺胃，使上中气机得畅，则津液自无停蓄成痰之患，即古人所谓："当视其痰之所因，而治其本"。然何秀山则谓："痰与气搏，气为痰腻而滞，痰为气激而上"。是故顺气必兼化痰，气无痰腻，则气不致郁滞。

证候别称：痰气壅塞。

病例名称：

【中医】：眩晕，耳鸣，哮喘，呕吐，呃逆，梅核气，痰结，痰厥。

【西医】：哮喘。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸脘痞满，②短气，③咳嗽，④渴喜热饮。

舌象：舌滑。

脉象：脉右糊滞。

【气机不利】症象：①胸膈刺痛，②中脘痞阻。

舌象：苔白滑腻。

【气机不降】症象：①食物自噎即出，②善噫。

【气机冲逆】症象：①气喘，②噫气，③呃逆，④喉中痰鸣，多痰，⑤呕吐不纳。

【清空不宣】症象：①时发眩晕。

证候系统：详见图 169。

本证—— H033 清气失宣候
转证—— H045 清气郁逆候
变证—— H047 清气郁结候 H048 清气闭厥候

图 169　肺胃气痰证证候结构图

（一）清气失宣候（L26－Z12－H033）—— 肺胃气痰本证

肺胃气痰证，肺胃气郁，痰滞胸中，上焦清气失于宣展，而成清气失宣之候，故其见症以上焦气郁与空窍不宣之脉症为主。因而其治则，当以宣疏肺胃气痰为主，以调其宣降为法。

通称：痰湿郁遏。

内含病例：［中医］：眩晕，耳鸣，咽阻。

病因病机：肺胃气痰郁遏。湿痰阻滞气机，以致肝气不升，肺气不降，清气失于宣展，郁逆于上，空窍不得宣通。

证象组合：气郁＋空窍

主症：【气机不宣】**症象**：①胸中气塞，仰俯不舒，②胸闷，③食少，④体力疲乏。

舌象：①苔黄腻，②舌苔白腻，③舌苔薄黄。

脉象：①脉沉滑，②脉沉微弦，③脉息滞缓。

副症：【清窍不宣】**症象**：① 喉间常有物阻塞，呼吸不舒，②耳内哄哄有声，耳内气满，③食欲不振。

【清空不宣】**症象**：①时发眩晕，头晕。

宾症：【气机不降】**症象**：①晨起痰多，②食物下咽时，气即上逆，③频作噎声。

治则：肺胃湿痰郁遏，上焦气机不转，升降失常，气塞于上焦，治则当疏利痰气，宣降气机，调理升降，则清气自展，空窍可宣。

方症：

1. 通鸣散证：适应耳内哄哄有声。

石菖蒲、远志、柴胡、麦冬、防风、细辛、葶苈子、磁石、杏仁、葱白。

2. 加味二陈汤证：适应腑气郁逆，上塞经气，痞塞不通，耳内浑浑炖炖，耳内气满时发眩晕，调气开郁。

陈皮、半夏、茯苓、甘草、香附、石菖蒲、台乌、青皮。

3. 半夏厚朴汤证：《金匮要略》方，治痰气阻塞咽中，详见病案（1）。

法半夏、川厚朴、紫苏叶各6g，茯苓9g，生姜3片。

摘录：

病案

（1）**张世正**治周某，男，30岁，病已一月，喉间常有物阻塞，每于食物下咽时，气即上逆，并觉呼吸不舒，头晕心悸，食欲不振，体力疲乏，脉沉而弱，左手兼见微弦，舌苔白腻，脉沉弦为气郁之象，舌白腻为湿聚之征，痰气阻塞咽中，致生斯病。宗《金匮》法，半夏厚朴汤主之（组方见方症），一剂喉间即松，进食不再气逆。继进4剂，阻塞感全消（《福建中医医案医话选编（二）》171）。

（2）**陈启汉**治陈依润妻，60余岁，突患喉如物梗，吞吐不得，频作噎声，有时以手探吐，因此咽部肿破，汤水难咽，脉息滞缓，舌苔薄黄，断为气郁阻喉，系由愤郁所致。询之因日前妯娌之间口角，自感悲恼，不久即得此病。遂处七气汤以解郁利气，连服2剂而愈。紫苏4.5g，川厚朴6g，煮半夏、云茯苓各9g，雅连3g，生姜络0.9g（《福建中医医案医话选编（一）》82）。

（二）清气郁逆候（L26－Z12－H045）—— 肺胃气痰转证

肺胃气痰证，肺胃气郁痰滞，胸中清气郁遏，失于宣展，气激痰逆于上，而成清气郁逆之候，故其见症以逆气上冲之症象显明，但必兼见肺胃气机郁滞之脉症，并以之为主。因而其治则，当以宣降肺胃气痰为主，以顿挫其冲逆之势。

通称：痰阻气逆。

内含病例：［中医］：哮喘，呕吐，呃逆。

［西医］：哮喘。

病因病机：肺胃痰气郁逆。痰气郁滞肺胃，阻遏上中清阳之气，失其宣展之能，致肺胃失下降之权，逆气上冲而成。何秀山曰："因于痰与气搏，气为痰腻而滞，痰为气激而上"。

证象组合：气郁＋气蒸＋气滞＋气逆

主症：【气机不宣】**症象**：①胸脘痞满，②短气，③咳嗽，④渴喜热饮。

舌象：舌滑。

脉象：脉右糊滞。

【津气壅蒸】**症象**：①热不外扬，②神情烦闷。

脉象：脉右弦滑。

副症：【气机不利】症象：①胸膈刺痛，②中脘痞阻。

舌象：苔白滑腻。

【气机冲逆】症象：①气喘，②噫气，③呃逆，④喉中痰鸣，多痰，⑤呕吐不纳。

宾症：【清窍不宣】症象：头目晕眩。

治则：痰与气搏，郁滞于肺胃，失其下降之权，逆气上冲，治则当宣疏肺胃气郁，豁痰降逆，即何廉臣顺气化痰之法。滞逆甚者，当遵陈粹吾“痰气交阻，气机有升无降，急与破滞降逆兼扶正：四磨汤急则治标”之法。

方症：

1. 增减旋覆代赭汤证：《通俗伤寒论》方。治气逆痰郁，喘满、噫气，详见论著（2）。

旋复花、代赭各9g，吴茱萸0.3g，仙半夏、新会皮各4.5g，川黄连1.8g，香附6g，沉香汁2匙，鲜竹茹12g、鲜枇杷叶30g代水。

2. 橘皮竹茹汤证：①《金匮要略》方。功能益气清热，降逆止呕。治久病体弱，或胃虚有热，气逆不降而致的呃逆或干呕。

橘皮二斤，竹茹二升，大枣三十枚，生姜八两，甘草五两，人参一两，水煎，分三次服。

②又名济生橘皮竹茹汤。《济生方》方。治胃热多渴，呕哕不食。

赤茯苓、橘皮、枇杷叶、麦门冬、竹茹、半夏各一两，人参、炙甘草各五钱。为粗末，加生姜五钱，水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）心下痞硬，短气，呕恶者，旋覆代赭汤：旋复花、代赭、人参、半夏、生甘草、生姜、大枣。

（2）**何秀山：**因与痰与气搏，气为痰腻而滞，痰为气激而上，必多喘满、噫气，宜从气逆痰郁治，增减旋覆代赭汤（组方见方症）调下香砂宽中散（《通俗伤寒论》346）。

（3）**何廉臣：**喘咳呃逆，舌滑，痰多，胸膈刺痛，主顺气化痰，二陈汤加丁香、旋复花、代赭（《通俗伤寒论》）。

2. 病案

（1）**陈粹吾**治素患哮喘，咳嗽，胸闷不得安卧，体力日乏，今忽加剧，上气喘促，喉中痰鸣，口张额汗，仰俯不能收持，脉虚弦而数，唇舌青紫，苔白滑腻，询知今因情志怫郁，病乃转重，此痰气交阻，气机有升无降，急与破滞降逆兼扶正，四磨汤急则治标：人参、槟榔、乌药各3g，沉香末1.5g（冲），2剂，6小时煎服1剂，一日服净，药后喘平哮止，次日咳出痰涎甚多，胸膈乃宽。

（2）**张聿青**治热不外扬，神情烦闷，中脘痞阻，哕恶呕吐，不能容纳，头目晕眩，渴喜沸饮，脉左弦滑，右糊滞，停饮窒滞气机，恐发痉，发呃：半夏、竹茹、广木香、郁金、川厚朴、枳实、白蔻仁、天麻、生熟香附、玉枢丹（《张聿青医案》71）。

（3）**李泰**治40天婴儿，胸部煽动，喉声如扯锯，食乳即吐，乳从口鼻喷出，二便2日皆无，此痰气郁阻肺胃之危证。法宜开郁化痰，畅气止呕治之：郁金、桔梗1.5g，尖槟榔、枳壳、蜜枇杷叶、浙贝母各2.4g，陈皮0.6g，母丁香、广木香各0.3g，天竺黄3g，1剂即效，2剂渐愈（《慎中医案》）。

（三）清气郁结候（L26－Z12－H047）——肺胃气痰变证（一）

肺胃气痰证，肺气内郁，胃中津液成痰，气郁痰滞，渐致上中气机郁结，而成清气郁结之候，故其见症，以上中肺胃气机郁结之脉症为主。其治则当疏利肺胃痰气为主，以解其郁结。

通称：痰气郁结。

内含病例：［中医］：梅核气，痰结。

病因病机：肺胃气痰郁结。肺气膹郁，夹胃中湿痰，郁遏清气，结滞于上中，致肺胃宣降失司，而成气郁痰结之证。

证象组合：气郁＋气结

主症：【气机不宣】症象：①短气，②胸闷，③不思饮食，④咳逆无痰。

【气机郁结】症象：①心下痞硬，②腹胀便结，③脘腹胀满。

脉象：脉沉迟。

副症：【气机不降】症象：①食物自噎即出，②善噫。

宾症：【清窍不宣】症象：①咽中如有炙脔，②咽中如有物梗，吐之不出咽之不下。

治则：肺胃气郁，津聚成痰，与清气郁结，治则当疏利肺胃气机，化痰散结，甚则兼以镇降，使气痰下行，何廉臣曰：“当散结活痰”，蒲辅周亦曰：“宜开胸降逆”。

方症：

1. 枇杷叶煎证：《通俗伤寒论》载叶案验方，肃肺气以平喘肿。适应喉间如有物梗，咽之不下，吐之不出，自噎既转，主利其通降。

枇杷叶（去毛筋净剪碎）30g、茯苓皮15g先煎代水，杏仁10粒，薏苡仁9g，淡豆豉、滑石各4.5g，黑栀皮、通草各3g。

2. 半夏厚朴汤加味证：朱曾柏方。气痰郁结咽喉，似有物梗塞，吐之不出，咽之不下，甚则胸胁胀满不适，或胸脘疼痛。

姜半夏、厚朴、茯苓、苏叶（量须小）、生姜、桔梗、玄参（量须大）。

胸胁痞硬加生牡蛎、旋复花、枳壳行气散结；久病肺胃津液受伤，必重用沙参、太子参、党参、玉竹滋养气阴。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**妇人咽中如有炙脔，半夏厚朴汤：半夏一升，厚朴三两，茯苓四两，生姜五两，紫苏叶二两（《金匮要略》）。

（2）**何廉臣：**咳逆无痰，喉间如含炙脔，咯之不出，咽之不下者，此燥痰黏结喉头也，名曰痰结（即梅核气），法当散结活痰，加味柑橘汤：生甘草1.5g，桔梗、苏梗、紫菀、白前、橘红、香附、旋复花，口含清化丸：川贝母30g，甜杏仁15g，青黛3g，共末，生姜汁少许，和冰糖捣丸，樱桃大含化咽之（《通俗伤寒论》314）。

2. 病案：

（1）**蒲辅周**治梅核气：自觉咽喉不舒畅，渐有梗阻之象，继则食道天突穴处，似有堵物，咯之不出，咽之不下，自觉梗阻之物增大如鸡子，妨碍吞咽，甚则微痛，不能食硬食物，经常大便闭结，腹胀且痛，不思饮食，胸部不适，平时头痛头晕，形体消瘦，脘腹胀满，嗳气厌食，小便黄，睡眠不实多梦，脉沉弦迟，舌正红苔薄白带秽，属气滞热郁三焦不利，宜开胸降逆：全瓜蒌15g，薤白、法半夏各9g，黄连2.4g，炒枳实、降香各3g，川厚朴4.5g，郁李仁、路路通、姜黄各6g，3剂，肠鸣矢气多，腹胀转松，续调三焦，宣通郁热，加通草3g，五剂，咽已舒畅，腹胀已除，惟大便干燥，脉沉弦细，舌正苔退，去黄连加柏子仁6g，火麻仁9g，5剂，若吃硬物咽尚微觉阻滞，宜继调肝胃并清余热，5剂汤药后，再服丸剂，一月以资巩固，上午煎服，越鞠丸6g以解郁热，晚冲蜜30g以资阴液（《蒲辅周医案》34）。

（2）**蒲辅周**治梅核气：自觉咽中梗阻，胸闷不畅，晨起多痰，舌淡苔黄腻，脉沉滑。二子半夏厚朴汤：苏梗、厚朴、陈皮、大腹皮、白芥子、炒莱菔子、路路通、白通草、竹茹各3g，半夏、茯苓、薤白各6g，降香1.5g（《蒲辅周医疗经验》）。

（3）**徐景藩**治痰气交阻证：咽中不适，如有物梗阻，咯之不出咽之不下，饮食觉渣，心胸懊侬，苔薄白，脉小滑，症状发作与加重常与情绪有关。治宜理气解郁，化痰散结，半夏厚朴汤加减：半夏、厚朴、橘皮各6g，苏梗、郁金各10g，茯苓12g，生姜2片，吴茱萸、白蔻仁各3g，麦芽15g，甘草3g，10剂症状改善，咽中有粘痰咯出，口干舌微红，去朴苏吴茱萸加寸麦冬、射干、玉蝴蝶等，10剂病渐向愈（服法日3夜1服，即多次频服）。

（四）清气闭厥候（L26－Z12－H048）——肺胃气痰变证（二）

肺胃气痰证，肺胃气郁痰滞，气激痰上，阻塞胸中，清阳之气猝闭，而成清气闭厥之候，杂病家通称之为痰气壅塞之证。见症除猝然闭厥之脉症显明，但必有上焦清气阻滞之脉症可凭。救治之则当急急涌吐开关，以宣畅其胸中升降，而开其内闭，闭开厥回，然后再行理气降痰，以除其壅滞。

通称：痰气壅塞。

内含病例：［中医］：痰厥。

病因病机：肺胃气痰闭厥。肺气膹郁，胃中痰浊上逆与肺，气痰阻滞胸中，肺失宣降，致胸中清气骤闭而成闭厥之候。

证象组合：气郁＋气闭

主症：【气机不宣】症象：①胸膈满闷，②烦躁，坐卧不安，③语言謇涩，④饮食少进，⑤失音。

舌象：舌红苔厚垢如积粉。

脉象：①脉弦滑，②脉两寸滑数。

副症：【气机闭塞】症象：①卒然昏厥，②四肢厥冷，③闷甚则厥，昏不知事，四肢冰冷。

脉象：脉沉滑。

宾症：【气机不降】症象：①痰涎壅盛，痰涎骤涌，声如曳锯，药石难于下咽，②吐痰，③心中欲吐而不得。

治则：肺气膹郁，胃中痰浊上加于肺，宣降失职，清气骤闭，治则当宣肺降胃，先予吐痰开闭，以救其急。待闭开厥

回，再以豁痰降气，以除其阻滞。

方症：

1. 导痰开关散证：《通俗伤寒论》方。宣肺降胃，吐痰开闭，治痰厥，风痰挟火阻塞喉中，痰涎壅盛，语言謇涩，甚则暴喑，四肢厥冷。详见论著。

杜牛膝根汁晒取净末，生皂角各30g，炒僵蚕、枯白矾各15g，共研细匀，轻用2.4g，重则3g，开水1茶盅调服。

2. 三子导痰汤加减证：《通俗伤寒论》方。豁痰降气，除其阻滞。治痰厥，痰涎壅盛，语言謇涩，甚则暴喑，四肢厥冷，详见论著。

荆芥、防风、姜半夏、莱菔子、苏子、枳壳、茯苓各4.5g，橘红3g，白芥子、炙甘草各1.5g。

摘录：

1. 论著：何廉臣：痰涎壅盛，语言謇涩，甚则暴喑，四肢厥冷者风痰夹火阻塞喉中也，名曰痰厥，治必先吐其痰，导痰开关散（组方见方症）为主，继则豁痰降气，三子导痰汤（组方见方症）加减（《通俗伤寒论》312）。

素有痰饮，偶遇不遂，则气逆于上，昏厥而痰涎骤涌声如曳锯，药石难于下咽，语言謇涩，甚则暴喑，或吐痰，脉弦滑沉滑，先探吐与稀痰散，俟痰开气顺当视气痰之所因而治其本。

2. 病案：查正春治痰食壅塞案：李某，女，50岁，平素体丰多痰，某日进食时偶与媳妇口角动怒，食后即觉食停上脘，胸膈满闷，闷甚则厥，昏不知事，四肢冰冷，3～5日一发，数医无效，延绵廿余日。诊时述心中欲吐而不得，烦躁，坐卧不安，饮食少进。舌红苔厚垢如积粉，脉两寸滑数，证属气郁化火挟痰食，阻隔上脘。法当涌吐以去实邪：瓜蒂、赤小豆、白矾、郁金各10g，共研细末，分4包，每服1包，以栀子10枚煎汤送服。服2包，吐出宿食、痰涎两碗余，秽酸难闻，胸脘顿觉开朗，粥糜调养数日而安。

按：《经》云："怒则气上"，本例进食时动怒，致胃气上逆，挟痰食壅塞于胃脘。前医曾用消食，攻下不应，20余日吐症仍存，予瓜蒂散加味，一吐而安，有是证用是药，吐法亦毋泥于病之初起者。

二、肝肺气痰证（L26－Z04）（3候）——气痰合病（一）

肝肺气痰证：系肝气犯肺生痰之证，病由七情郁结，肝气郁而不畅，失其疏泄，上犯肺气，肺气因而郁滞，不能布其津液，津液聚而成痰，而成痰气互滞之证，即古人所谓七情气郁，结滞痰涎之证。其病机初则郁滞上焦，清阳之气失其宣展，其病尚浅而轻；久郁滞阻肺络，而成郁痹之候，久不解散，可渐致郁结难解之证，则病深而重矣。

肝肺气痰证，肝肺气郁，肺痰阻滞，故其治则总宜理气化痰，疏而达之。而尤当疏解肝郁，以清其源，即古人所主"宣其气郁"，"调气开郁"，"疏肝解郁"等法。然宣肺化痰以治其标，亦在所必需。然病关情志，更当怡情养性，以畅其情怀，则肝气不郁，而无上逆侮肺之患。肺气宣畅，敷布有权，则津液行而痰无由生。

证候别称：肝气逆肺，气郁痰结，气痰瘀结。

病例名称：

【中医】：胃脘痛，胸胁痛，梅核气，悬饮，瘿瘤，石瘿，乳癖，乳癖虚寒型。

【西医】：胃窦炎，胸水，甲状腺肿大，甲亢，甲状腺瘤，乳腺小叶增生，乳腺肿瘤。

基本证象：

【气机不宣】症象：①咳嗽，②胸闷，善太息，③神气渐昏，饮食少进。

【气机不利】症象：①胃痛牵引胸胁，②咳引胁痛，③胁痛，左胁不时攻痛，甚则厥逆，喜热汤，④右胸胁突然剧痛。

脉象：左关沉小带弦，右弦滑。

舌象：①苔薄白，②舌质淡红，③苔黄腻兼黑如杨梅色少津，④舌苔黄糙。

【气机不降】症象：①上气，咳嗽气逆，②痞满痰壅，③喘急，④呃逆不止。

脉象：①脉滑数而浮，②脉寸浮滑，关尺沉滑微数。

【清窍不宜】症象：①喉中如破絮，或如梅核，咯之不出，咽之不下。

舌象：苔白腻。

脉象：脉濡软。

证候系统：详见图170。

本证——H229 肺气郁痹候
转证——H047 清气郁结候
变证——H291 肝气郁结候

图170　肝肺气痰证证候结构图

（一）肺气郁痹候（L26－Z04－H229）——肝肺气痰本证

肝肺气痰证，肝气内郁，上逆于肺，肺失敷布之权，津液郁滞成痰，气痰交阻于肺络，而成肺气郁痹之候，故其见症

虽以肺失宣降之脉症显明，但可见气滞与络瘀之症象。因而其治则，当宣疏肝肺之气，兼以化痰降逆为法。

通称：肝气逆肺。

内含病例：[中医]：胸胁痛，梅核气。

病因病机：肝肺气痰郁滞。肝气内郁，痰滞于肺，宣降失利，肝气挟肺气上逆，甚则瘀滞肺络，即古人所谓："七情郁结，结成痰涎，肺道不利，上气喘咳"之证。

证象组合：气郁＋气滞＋络瘀

主症：【气机不宣】**症象**：①发热恶寒，②咳嗽，咳痰。

【气机不利】**症象**：①胁痛，②咳引胁痛，③左胁不时攻痛，甚则厥逆，喜热汤，④右胸胁突然剧痛。

脉象：左关沉小带弦，右弦滑。

舌象：①苔薄白，②舌质淡红，③苔黄腻兼黑如杨梅色少津，④舌苔黄糙。

副症：【气机不降】**症象**：①上气，②痞满痰壅，③喘急。

脉象：①脉滑数而浮，②脉寸浮滑，关尺沉滑微数。

【络瘀血溢】

宾症：【清窍不宣】**症象**：①喉中如破絮，或如梅核，咯之不出，咽之不下。

治则：肝肺气痰郁滞，肺道不利，肺络瘀阻，肝肺气逆，故其治则，当于宣疏肝肺之气，疏而达之；化痰降逆，肃而降之。

方症：

1. 仿导痰汤加减证：蒲辅周方。治胸胁痛，详见病案（4）。

姜南星、苏梗、广陈皮各4.5g，法半夏、竹茹、炒白芥子、僵蚕各6g，枳实、姜黄、柴胡各3g，川芎2.4g，生甘草1.5g，生姜3片。

摘录：

1. 论著：

（1）七情郁结，结成痰涎，肺道不利，上气喘咳，胁痛，主止嗽散加香附、贝母、黑栀，或理气化痰四七汤加杏仁、桔梗，或加白芍、金橘。

（2）七情郁结，结成痰涎，或如破絮，或如梅核，咯之不出，咽之不下，痞满壅盛，上气喘急，主疏而达之，丹栀逍遥散。

（3）咳引胁痛，喘急发热，主二陈汤加柴胡、青皮、南星、苍术。

（4）**费伯雄**：胁痛微喘，主泻肺汤：瓜蒌实、桑皮、苏子、沉香、茯苓、郁金、杏仁、枳壳、薏苡仁、橘红、生姜。

2. 病案：

（1）**章次公**治咳剧而恶寒较甚，右胁作痛。柴附汤主之：炮附片、醋炒柴胡各4.5g，北细辛1.8g，旋复花、白芍、苏啰子各9g，青皮6g，甘草3g（《章次公医案》）。

（2）**曹仁伯**治左胁不时攻痛，甚则厥逆，左关沉小带弦，右弦滑，苔薄白，喜热汤，肝气郁而不升，又有湿痰内阻，以推气散疏杆解郁，二陈汤治湿痰（《柳选四家医案》148）。

（3）**孔伯华**治咳嗽：痰涎极盛，脉滑数而浮。二苏汤：杏仁、清半夏、知母、生橘核、茯苓皮各9g，黛蛤粉18g，苏叶4.5g，旋复花、代赭各6g，鲜苇根30g，薄荷1.5g（《孔伯华医集》）。

（4）**蒲辅周**治胸胁痛：右胸胁突然剧痛，脉寸浮滑，关尺沉滑微数，舌质淡红，苔黄腻兼黑如杨梅色少津，属痰火，为外感风邪所闭（平素胃脘隐痛，咳嗽吐痰，睡眠不佳，胃纳不振），宜调肺胃，清痰火，祛风邪，表里两解，以微苦微温法，仿导痰汤加减（组方见方症），3剂痛止，咳痰已减，惟脘闷头晕，脉弦缓而滑，苔减退，去姜黄、川芎、苏梗、僵蚕、柴胡加菖蒲各3g，川厚朴4.5g，黄连1.5g（《蒲辅周医案》32）。

（5）**吴粥方**治发热恶寒，咳痰，胁痛，舌苔黄糙，脉弦滑为痰湿交阻，拟香附旋复花汤：香附、新会皮、半夏、浙贝母各6g，旋复花、淡豆豉、薏苡仁、神曲各9g，厚朴、抚川芎、葱白各3g，枳壳、降香各4.5g（《吴粥方医案》20）。

（二）清气郁结候（L26－Z04－H047）—— 肝肺气痰转证

肝肺气痰证，肝气内郁，上犯于肺，气痰交阻，上焦清气郁滞，渐致郁结，而成清气郁结之候，见症除肺气宣降失常之外，尤以气机郁结之脉症为主。治以疏利肝肺气滞，化痰攻结为法。

通称：气郁痰结。

内含病例：[中医]：悬饮。

［西医］：胸水。

病因病机：肝肺气痰郁结。肝气郁滞，失其疏泄之性，肺中痰滞，与郁气相结，而成气痰阻结之候。

证象组合：气郁＋气结＋气蒸

主症：【气机不宣】**症象**：胸闷短气。

【气机郁结】**症象**：①胸引两胁串痛，②胸中闷痛，呼吸不利。

舌象：舌暗淡滑。

脉象：脉沉弦。

副症：【津气蕴蒸】**症象**：蕴热不退。

【气机不降】**症象**：①咳嗽气急，②引胁下痛。

宾症：【清窍不宣】**症象**：咽阻不利。

治则：肝肺气痰阻结，肺失宣降之常，肝失疏泄之能。因而其治则，当以疏利肝肺之气滞，化痰触饮以消散其郁结。

方症：

香附旋覆花汤加减证：许履和方。治胸部闭合性气胸。详见病案。

香附、法半夏、旋复花各6g，茯苓15g，薏苡仁30g，陈皮4.5g，炙苏子、全瓜蒌各10g，降香3g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：停饮流注，咳嗽气急，引胁下痛，脉沉弦，主香附旋覆花汤：香附、旋复花、苏子霜、广陈皮、半夏、茯苓、薏苡仁；腹满加厚朴；痛甚加降香；重者控涎丹。

（2）**俞根初**：胸引两胁串痛者，属痰气互结，初用柴胡陷胸汤加乳香、没药，和解郁结以住痛，继用大柴胡汤送下控涎丹，缓下欲以除根，不应既用蠲饮万灵汤调下紫金片，速除痰饮（《通俗伤寒论》350）。

2. 病案：**许履和**治徐某某，男，26岁，学生，1966年2月8日入院。患者于同年2月底负重受伤，引起左侧胸部闭合性气胸。胸透：左肺压缩85%自觉胸中闷痛，呼吸不利。3月7日在某某医院行左侧胸腔插管，水封瓶引流，并注射青、链霉素。至3月8日转回本院。经过中西药综合治疗，症状逐渐好转。至3月29日胸透：右肺无结核病灶，心脏右移，左肺压缩65%，左上有粘连，液平面在第九后肋。血白细胞计数10400/mm^3，中性细胞77%。插管内流出黄色液体。此时西医虑其形成脓胸，除用抗菌素控制感染外，建议配服中药，拟香附旋覆花汤加减与服（组方见方症）。

服2剂后，患者小便次数及尿量增多，精神好转，胸部闷胀亦减，仍以原方续进。4月2日，胸片及胸透肺已完全复原，胸腔积液消失，白细胞计数及分类亦正常。遂拔除引流管。4月7日停服中药。同年4月16日痊愈出院。

按：香附旋覆花汤载于《温病条辨》，主治伏暑湿温，积留支饮，悬于胁下，而成胁痛之症。夫饮即水也，胸腔积液，即是水液停于胸中，如或继发感染、可能形成脓胸。因此，除用西药预防感染外，又配合香附旋覆花汤以蠲饮化痰，通肠导水，使胸腔之积液尽快排除，以免形成后患。《温病条辨》谓："久不解者，间用控涎丹"，亦可作为借镜。

（三）肝气郁结候（L26－Z04－H291）——肝肺气痰变证

肝肺气痰证，肝气内郁，肺痰内滞，气痰互阻，渐致郁结不散，是为肝气郁结之候，见症以肝气郁结症象为主，可见肝气郁滞与阳气不和症象。治则当疏利肝肺气滞，理气化痰散结为法。

通称：气痰瘀结。

内含病例：［中医］：瘿瘤，石瘿，乳癖。

［西医］：甲状腺肿大，甲亢，甲状腺瘤，乳腺小叶增生，乳腺肿瘤。

病因病机：肝肺气痰郁结。肝气内郁，失其疏泄之性，肺失敷布，津液成痰，气痰交阻，郁结不散，即蒲辅周所谓："多由情志不舒，肝失条达，痰气凝结"之证。

证象组合：气郁＋气结＋阳郁

主症：【气机不宣】**症象**：①胸中郁闷，②胸闷口苦。

【气机郁结】**症象**：①胁满而痛，②颈瘿肿硬，拳头大小，触之质软无压痛，有多个结节，质较坚硬，无压痛，皮色如常，表面光滑，推之不移动，③乳中结核，两乳坚硬肿块，推之不动，④两乳肿块大如核桃，坚硬如石，疼痛不已。

舌象：①舌质淡晦，②舌苔淡黄腻，③舌淡苔白腻。

脉象：脉来弦滑。

副症：【气机不利】**症象**：①胸引两胁串痛，②腹满。

【气机不降】

宾症：【阳气不和】症象：①寒热如疟，②失眠，③心悸，④手颤，手足麻木，⑤平素性情急躁易怒，⑥面额黄滞，面色苍白，⑦少气乏力，动则心累，⑧头晕昏，两侧痛。

脉象：①脉弦缓，②脉细弦。

治则：肝肺气痰交阻，结聚不散，因而其治则，当疏利肝肺之气滞，理气化痰以散其结。蒲辅周主："理气化痰，软坚散结"之法。

方症：

1. 治瘿方证：《蒲辅周医疗经验》方。瘿瘤多由情志不舒，肝失条达，痰气凝结，理气化痰，软坚散结。

海带、海藻、昆布、海蛤各30g，泽泻、连翘、薄荷、诃子、橘皮、贝母、青皮、桃仁、夏枯草、栀子、香附、莪术、川芎、木香、青盐、琥珀各15g，猪羊靥各5对，洗净脂膜焙干，共末蜜丸重9g，饭后临卧各含1丸。

2. 四海舒郁丸证：谢应彪方。治甲状腺肿大，失眠心悸，眼突手颤。详见病案（1）。

青木香15g，陈皮、海蛤粉各9g，海带、海藻、昆布、海螵蛸各60g，共丸，每服9g，日2次，连服2～3月，可以消散。

3. 消瘿汤证：西安市中心医院方。甲状腺机能亢进。

昆布、海藻、黄药子各15g，制南星、法半夏、槟榔、莪术、夏枯草、广木香各9g，煅牡蛎30g，肿大明显加贝母、鳖甲。

4. 黄药脂海藻汤证：沈玉明方。治甲状腺瘤24例，无效1例，服药1.5～3个月。

酒炒黄药脂15g，海藻12g，昆布、浙贝母、夏枯草各10g，煅牡蛎、海石各30g，青陈皮6g。口干舌红无苔加玄参、生地；胸闷，胁胀加郁金、香附；手足震颤加钩藤、珍珠母；脾虚便溏乏力加白术、淮山药、扁豆；大便干燥加玄明粉；痰多加姜半夏、茯苓。

摘录：

病案

（1）**谢应彪**治张某某，男，41岁，患者经本市古楼医院确诊为"单纯性结节型甲状腺肿"已3年，经中西药治疗未效，于1973年6月7日来本院中医科就诊。当时患者颈脖变粗，两侧甲状腺明显肿大，相当于患者半个拳头大小，触之质软无压痛，有多个结节。平素性情急躁易怒，经常胸闷口苦，舌苔淡黄腻，脉来弦滑。症属肝郁气滞，津液不得运行，凝聚成痰，气滞日久导致血瘀，气、痰、瘀互结于颈前，渐成瘿肿。治以化痰软坚为主，佐以理气化瘀。仿四海舒郁丸加减：海藻、海浮石1000g，海带500g，陈皮、青木香各15g，醋三棱、醋莪术各60g，生大黄6g。上药共研细末，炼蜜为丸，每日2次，每次4.5g。上药服完半剂后，性情急躁明显改变，服完全剂后，肿大之甲状腺已明显缩小。前方既合病机，效不更法，再以原方原量制蜜丸1剂。第2剂丸药服至一半时，甲状腺肿已完全消失，外观及颈部触诊无任何异常，自觉症状全部消失，后停药并恢复正常工作。随访观察已达4年之久，一直未发，身体健康。

按：单纯性结节型甲状腺肿属于中医"瘿病"的范畴。仿照四海舒郁丸加减，处方中选用了对化顽痰、软坚散结有良好疗效的海藻、海带、海浮石等咸寒之品为本方主药。据药理报导：海藻、海带均含有碘化物，对单纯性甲状腺肿有效。针对气滞与血瘀的病理变化，分别以陈皮，青木香和三棱、莪术来理气和化瘀。其中陈皮还有防止海藻等咸寒药物及三棱等峻猛之品伤胃的作用。至于生大黄一药乃针对患者口苦苔黄等兼证，扑灭痰气郁结，进而化火之势。全方药味虽不多，但火力集中，针对性强，标本兼顾，配合密切，所以仅吞服1剂半丸剂而获痊愈，迄今4年未发。附：四海舒郁丸的组成（组方见方症）。

（2）**缪树群**治许某某，女，23岁，诉颈部长包块已8个月，近2月长势很快，经芜湖市某医院诊断为甲状腺瘤，拟用手术治疗，患者不愿手术，于1973年7月5日来我院就诊。检查：包块位于结喉左侧，如鸡蛋大，椭圆形，质较坚硬，无压痛，皮色如常，表面光滑，推之不移动。平素性情急躁，形体不丰，食欲二便如常，舌淡苔白腻，脉弦。诊为石瘿。症属情志内伤，肝脾气逆。肝气郁滞日久，血随气滞而成瘀，脾气不宣，则致湿聚为痰。气、痰、血互相胶结，遂成此症。治以化痰软坚，理气活血，宗海藻玉壶汤法：夏枯草、海藻、昆布、海浮石、法半夏、浙贝母、当归、制香附各9g，黄药子15g，陈皮、山慈菇4.5g，水煎服，每日1剂。并辅以火针外治：患处皮肤常规消毒后，以左手固定肿块，右手持26号1寸毫针，放酒精灯上烧红针尖，对准患处皮肤迅速刺入（注意避开血管），深达肿块中部，每次10～15刺，刺毕涂以2%红汞液，隔日1次。上方服至6剂，火针3次后，肿块即见缩小，服至30剂，火针15次后，肿块完全消失。为巩固疗效，于8月6日，将上方药料加五倍量，研末制蜜丸，每日2次，每次9g，开水送服，迄今将近8年，未复发。

（3）**李聪甫**治乳中结核（乳腺小叶增生）：两乳坚硬肿块，推之不动，肤色如常，初起小如梅核，渐大如李，右硬于左，按之隐隐作痛，经将净变大，经后复小，面额黄滞，食纳不旺，胸中郁闷，脉弦缓，舌如常。海昆汤：全归、白蒺藜、

昆布、海藻、赤芍各10g，川芎、北柴胡、山慈菇各5g，川郁金、制香附、酒青皮各6g，蒲公英13g，鹿角霜15g（《李聪甫医案》）。

（4）**李斯炽**治乳腺肿瘤：两乳肿块大如核桃，坚硬如石，疼痛不已，少气乏力，动则心累，手足麻木，不思饮食，头晕昏，两侧痛，月经长期紊乱，面色苍白，形体消瘦，脉细弦，舌质淡晦。二瓜汤：柴胡、青皮、玄参、山甲、鹿角霜、浙贝母、当归、赤芍各9g，丝瓜络、牡蛎各12g，瓜蒌21g，甘草6g（《李斯炽医案》）。

三、肝胃气痰证（L26－Z16）（5候）——气痰合病（二）

肝胃气痰证，系肝气郁滞胃腑停痰之证。病因情怀悒郁，肝失疏泄，肝气不畅，郁而犯胃，致胃中津液停滞而生痰涎，是为肝胃气郁痰滞之证。

肝胃气痰证，其病机有三：一上犯胸中，致清阳之气郁滞，甚则胸阳郁痹，终致清气郁结，多成噎膈痼疾；二犯胃腑，浅则胃气失其和降，深则郁滞胃阳，久必耗伤胃之阳气，或伤残胃气胃液，终可入血，伤及胃络；三郁滞于肝，则肝之木火为病，轻则郁滞木火，不得宣泄，重则木火冲逆于上，久必入血，而见气滞血瘀，或伤残肝之阴血，而成虚实夹杂之证。

肝胃气痰证，为肝胃气郁停痰之证，痰因气郁而生，是病起于气。故其治则，在于疏利肝胃气郁，使肝能疏泄，津液则无停滞，痰无由而生。然痰亦可滞气，何秀山有云："痰与气搏，气为痰腻而滞，痰为气激而上"，故化痰亦当并重，痰去则气顺，气亦无郁滞之患矣。

证候别称：

肝气化风上逆，肝胃不和，肝胃失调，肝胃失降，冲气上逆，肝气上逆，肝木横逆，痰湿交阻，肝气郁结。

病例名称：

【中医】：胃脘痛，胃寒痛，胃痛便血，痞结，肝气，呃逆，噫嗳，反胃，吐利，胁痛，眩晕，耳鸣，不寐，肝厥，温病变症，闭经，乳痨。

【西医】：神经官能证，神经性高血压，梅尼埃病，耳源性眩晕，神经性呕吐，浅表性胃炎，胃窦炎，溃疡病，胃溃疡出血，十二指肠溃疡伴幽门不全性梗阻，胃痉挛，食道裂孔疝，食道炎，男子乳房发育症。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸膈满闷，②胸闷脘痞，③饮食甚少，④面带苦忧，心情抑郁。

舌象：①舌淡红，苔薄白，舌苔薄腻，②苔白腻，③苔白厚。

脉象：脉象濡滑。

【气机不利】症象：①胸脘作痛，②脘腹作痛，脘痛引背，吐后可得缓解，③两胁胀满，胁痛，④胃脘胀痛连胁，胃气上冲胸胁，下及少腹攻注疼痛，⑤上腹胀痛，有水声，⑥背部酸痛，泛酸嗳气则舒。

舌象：舌苔黄腻。

脉象：①脉细数，②脉弦，③脉弦滑，④脉沉弦。

【气机冲逆】症象：①嗳气频频，噫气不除，②恶心呕吐，③食入即吐，食入片刻即吐，④呕逆不已，饮食格格不纳，⑤呕吐清水或酸水，⑥气从胃膈上冲咽，⑦或朝食暮吐，暮食朝吐，吐出宿食为大量清水，气味酸臭，⑧呃逆，声短频响，⑨自觉有气由胃脘上冲至脑而散。

【阳气不宣】症象：①怕冷喜睡，②喜热饮，③晚上尤甚，④面色苍白。

舌象：舌质胖，苔白腻滑。

脉象：①脉小弦，②弦结。

证候系统：详见图171。

犯上：本证——H070 清阳失位候

犯胃：本证——H246 胃气不醒候

转证——H248 胃失和降候

变证——H251 胃阳失和候 H294 肝气失调候

图171　肝胃气痰证证候结构图

（一）清阳失位候（L26－Z16－H070）——肝胃气痰犯上本证

肝胃气痰证，肝气犯胃，鼓动胃中津液成痰，上犯胸中，上干清道，阴乘阳位，而成清阳失位之证，杂病家通称之为肝气化风上逆之证。故其见症，虽以空窍之症象显明，但必兼阳郁、气郁与气逆之脉症。因而其治则，当疏降肝胃气痰为主，以平肝降胃为法。

通称：肝气化风上逆。

内含病例：［中医］：眩晕，耳鸣。

［西医］：神经官能证，神经性高血压，耳源性眩晕。

病因病机：肝胃气痰郁逆。多因素有肝郁气滞，肝气犯胃，鼓动胃中津液成痰，气升痰逆，上郁胸中，阴乘阳位，清阳之气不能上达，即刑鹏江云："肝气化风上逆与胃浊相阻所致"。

证象组合：阳滞 + 气郁 + 气逆 + 空窍

主症：【阳气不行】**症象**：右半身麻木窜痛。

脉象：脉沉而弱。

【清空不宣】**症象**：①头晕，②耳鸣，失聪。

副症：【气机冲逆】**症象**：①嗳气上逆，不得矢气，②胸闷泛恶，③呕吐。

舌象：舌红苔滑。

脉象：脉濡数。

宾症：【气机不宣】**症象**：①胸闷，食后胸闷，②喉间有痰，③脘中瘕气。

治则：肝气鼓动胃浊，上干清道，清阳失位，阴浊上逆，因而其治则，当疏降肝胃之气滞，化痰降逆，以和肝胃。

方症：

平眩汤证：黄文东方。治耳源性眩晕，详见病案（2）。

珍珠母 30g，稆豆衣、菊花、白芍、姜竹茹、茯苓、青皮、陈皮、白蒺藜、旋复花各 9g，代赭石 30g，生姜 3 片，佛手 9g。

摘录：

病案

（1）**沈仲圭**治骆某，女，1974 年 3 月 16 日初诊。西医诊断：神经官能证，神经性高血压。自觉证状，右耳失聪，右耳鸣，右半身麻木窜痛，大便干结，嗳气上逆，不得矢气，食后胸闷，脘中瘕气。血压最高 190/120mmHg，另有子宫肌瘤检查：心电图正常，尿化验正常。诊脉沉而弱。处方：用香附、苏梗、半夏、茯苓、白蒺藜、金铃子、郁金、杏仁泥、郁李仁各 9g，青皮、陈皮、绿萼梅 6g，生甘草 4.5g。另用越鞠保和丸，每服 6g，日服 3 次。3 月 21 日复诊。上方服 5 剂后，嗳气见好，头痛，失眠，右半身麻木均见好。自觉气仍不下行，咽干。处方：前方去杏仁泥，改火麻仁。再服 5 剂，丸改加味左金丸。次诊方服后，诸证悉愈，遂恢复工作。

（2）**黄文东**治耳源性眩晕：头晕，耳鸣，房屋旋转，胸闷泛恶，时作时止，喉间痰多，病历数月。平眩汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（3）**刑鹏江**治两日来呕恶不平，昨夜猝然眩晕，呕吐，舌红苔滑，脉濡数，病起适值经后，此乃气血暴虚，秽浊阻中，肝气化风上逆与胃浊相阻所致：旋复花 5g，代赭石 24g，半夏、橘皮、姜竹茹各 6g，泽泻、蒺藜、白芍、佩兰各 10g，焦山楂曲 12g，3 剂大减，再 3 剂诸症消失。

（二）胃气不醒候（L26 – Z16 – H246）—— 肝胃气痰犯胃本证

肝胃气痰证，肝气郁滞，失于疏泄，胃浊成痰，气痰交阻，胃失宣降，而成胃气不醒之候，杂病学家通称为肝胃不和，或肝气郁结，痰湿交阻之证。故其见症以胃气宣降失常之脉症为主。因而其治则，当疏利肝胃气机，化痰和胃为法。

通称：肝胃不和，痰湿交阻，肝气郁结。

内含病例：［中医］：肝气。

病因病机：肝胃气痰郁遏。肝气失疏，胃浊成痰，气痰交阻于胃，胃气通降失司。刑鹏江曰："情怀不畅，肝气郁结，气郁则肝胆失于疏泄，胃当其冲，顺降乖违，冲和失常"。

证象组合：气郁 + 阳郁

主症：【气机不宣】**症象**：①胸脘痞闷，脘胁痞满，②间以叹息，③食少，④肌肉减瘦，眉戚少欢。

舌象：舌苔薄腻。

脉象：濡滑。

副症：【气机不降】**症象**：嗳噫时作。

宾症：【阳气失和】**症象**：①腰背酸楚，②睡眠不安。

舌象：舌淡苔滑。

脉象：脉弦细。

治则：肝气犯胃，胃浊成痰，气痰交阻，通降失司。因而其治则，当疏利肝胃气机，化痰醒胃为法。黄文东曰："治以调理肝胃而化湿浊"。

方症：

1. **调理肝胃而化湿浊方证**：黄文东方。治肝气，饮食甚少，时有嗳气，腰背酸楚，详见病案（1）。

白蒺藜、广郁金、茯苓、姜半夏、炒谷麦芽各9g，川厚朴3g，青陈皮各4.5g，苏梗、枳壳、陈香橼皮各6g。

2. 调肝解郁和胃方证：刑鹏江方。治情怀不畅，肝气郁结，胸脘痞闷，嗳噫时作，详见病案（2）。

旋复花5g，代赭石24g，太子参、茯苓各12g，沉香、吴茱萸各2.5g，半夏、陈皮、娑罗子、绿萼梅各6g。

摘录：

1. 论著：暴怒忧郁，七情郁结，气机窒痹，脘胁痞满，时欲叹息，主越鞠丸。

2. 病案：

（1）**黄文东治肝气：**孙某某，女，44岁，农民。初诊：1965年10月20日。饮食甚少，时有嗳气，腰背酸楚，睡眠不安，舌苔薄腻，脉象濡滑。肝胃不和，痰湿交阻，通降失司，病已一月。治以调理肝胃而化湿浊（组方见方症），3剂。二诊：10月23日。服药后，胃纳略振，嗳气大减，夜寐不安，心跳，背部酸痛。苔腻渐化，脉细。再予疏肝理气，佐以宁神：白蒺藜、广郁金、苏梗、姜半夏、陈香橼皮、炒谷麦芽各9g，青陈皮各4.5g，赤白芍各6g，珍珠母15g（先煎），3剂。

（2）**刑鹏江治情怀不畅，肝气郁结，气郁则肝胆失于疏泄，胃当其冲，顺降乖违，冲和失常，故胸脘痞闷，嗳噫时作，间以叹息，气滞日久，血少荣丽，食少，肌肉减瘦，眉戚少欢，脉弦细，舌淡苔滑，以调肝解郁和胃（组方见方症），5剂诸症减，肝胃失和日久势必侮脾，脾气少升，清气易陷，故腹痛便溏，当实脾柔肝，参和胃助化：炒白芍、炒白术、太子参各10g，陈皮、香橼皮各6g，防风根炭5g，茯苓、焦六曲、山楂各12g，砂仁、吴茱萸各2.5g，川黄连1g，5剂。

（三）胃失和降候（L26－Z16－H248）——肝胃气痰犯胃转证

肝胃气痰证，肝之郁气，横逆于胃，肝气挟胃中痰浊上逆，有升无降，是为胃失和降之候，杂病学家通称为冲气上逆，或称肝气上逆，肝胃气逆之证。故其见症虽以气机冲逆之症象为显明，但必兼见肝胃气机郁滞之脉症，并以之为主。因而其治则，虽当以镇降逆气为先，但必以疏降肝胃，理气化痰为主，以解除其郁滞。

通称：冲气上逆，肝气上逆。

内含病例：［中医］：呃逆，噫嗳，胁痛，胃脘痛，反胃。

［西医］：十二指肠溃疡伴幽门不全性梗阻，神经性呕吐。

病因病机：肝胃痰气郁逆。素有肝郁气滞，肝气逆于胃，挟胃中痰浊上逆，致气机有升无降，胃气失通降之能。

证象组合：气逆＋气郁＋气滞

主症：【气机冲逆】症象：①嗳气频频，噫气不除，②恶心呕吐，③食入即吐，食入片刻即吐，④呕逆不已，饮食格格不纳，⑤呕吐清水或酸水，⑥气从胃膈上冲咽，⑦或朝食暮吐，暮食朝吐，吐出宿食为大量清水，气味酸臭，⑧呃逆，声短频响，⑨自觉有气由胃脘上冲至脑而散。

副症：【气机不宣】症象：①胸膈满闷，②胸闷脘痞，③饮食甚少，④面带苦忧，心情抑郁。

舌象：①舌淡红，苔薄白，舌苔薄腻，②苔白腻，③苔白厚。

脉象：脉象濡滑。

宾症：【气机不利】症象：①胸脘作痛，②脘腹作痛，脘痛引背，吐后可得缓解，③两胁胀满，胁痛，④胃气上冲胸胁，下及少腹攻注疼痛，⑤上腹胀痛，有水声，⑥背部酸痛。

舌象：舌苔黄腻。

脉象：①脉细数，②脉弦，③脉弦滑，④脉沉弦。

治则：肝气犯胃，挟胃中痰浊上逆，气机有升无降，因而其治则，自当以镇降冲逆之气为先，但必以疏降肝胃气滞，理气化痰，以除其郁滞。

方症：

1. 旋覆代赭汤合丁香柿蒂散加减证：巢伯航方。治经常呃逆，详见病案（1）。

苏梗、半夏、枳壳、旋复花、乌药各9g，厚朴6g，生代赭石12g，白蔻仁3g，柿蒂7个，丁香2.1g，采云曲15g，生姜3片。

2. 旋覆二橘汤证：《程门雪医案》方。治噫嗳频频，详见病案（3）。

旋复花、竹沥半夏各6g，煅代赭石、辰茯苓各9g，橘红、炒竹茹各4.5g，佛手花、炒香枇杷叶各2.4g。

摘录：

1. 论著

（1）冲脉不利，清浊相干，呃逆，胸胁满闷，噫气不除，主宣降：旋覆代赭汤合丁香柿蒂散（组方见方症）。

（2）冲气上逆，有升无降，呕逆不已，饮食格格不纳，胸膈痞满，不虚者，董废翁主一味旋复花煎汤调代赭石3～6g。

2. 病案

（1）**巢伯航**治经常呃逆2年，声低缓而频，日夜不停，胃脘常痛，泛吐酸水，遍体骨节酸痛，苔薄腻，脉濡，用丁香柿蒂旋覆代赭加减未效，加荆防、威灵仙、秦艽，身痛愈仍呃（组方见方症），10剂呃止，随访年半未发。

（2）**徐正奎**治胃痛20余年，阵发性，自胃脘略偏左开始，继则上至胸胁下及少腹攻疼痛，甚则呕吐清水，四肢清冷，能少进干饭，不能稀粥，脉右寸关浮滑，左弦细，苔腻湿润，尤在泾谓："忧思忿怒之气，素蓄于中，若有湿痰死血阻滞其气，不得条达，而相搏击则痛"，若化湿痰，虽疏肝理气亦不济于事，拟瓜蒌薤白汤、温胆汤、四逆散等化湿痰降胆胃，疏肝郁：全瓜蒌、薤白、姜半夏、青陈皮、茯苓、枳实、竹茹、柴胡、白芍、吴茱萸、玄胡、炒莱菔子、沉香曲、香附、生姜等1剂痛止入睡，3剂未作，惟脘腹自觉有气攻动，脉濡软，苔薄腻，拟柴胡、白芍、吴茱萸、桂枝、广木香、法半夏、青陈皮、莱菔子、枳实、竹茹、香附、苍白术等，3剂愈。

（3）**程门雪**治噫嗳频频，旋覆二橘汤（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（4）**孔伯华**治左胁作痛：呕吐，食欲不佳，苔黄垢，脉弦滑数。调和汤：生牡蛎、杏仁、藿香梗、知母各9g，旋复花、厚朴、枳实、代赭各4.5g，陈皮、法半夏各6g，竹茹、谷芽、橘核各12g，陈香橼3g（《孔伯华医案》）。

（5）**蒲辅周**治呃逆频作：嗳气响亮，有时自觉气从小腹或胁肋部上冲咽喉，偶有胸闷塞憋气，胃纳减少，稍多吃更不舒适，形瘦性急燥，脉沉细弦微数，舌暗苔秽腻，属肝胃气逆，宜疏肝和胃降逆：茯苓、旋复花各9g，广陈皮4.5g，法半夏、醋制代赭、竹茹、柿蒂、麦芽、苏梗各6g，伏龙肝30g，3剂显减，加木瓜3g，降香1.5g，5剂，症愈（《蒲辅周医案》39）。

（6）**陈登铠**治春延至夏，呃逆频作，喉间如水鸡声，大便数日一通，时尚呕吐，左脉弦而微急，右颇有力，此热病之后，津液受伤，脾虚胃燥，肝气上逆，以降逆润燥生津，大半夏加减：煮半夏、苏梗各6g，西参4.5g，竹茹、蜜砂仁各9g，芦笋18g，长流水3杯，冬蜜12g顺扬500遍，煎服。便通，呃稀，温胆加味：西参4.5g，竹茹、茯苓各9g，枳壳3g，陈皮2.4g，煮半夏、川贝母各6g，芦根15g，甘草1.5g，柿蒂3个，2剂，呃平病愈（《福建中医医案医话选编》二338）。

（7）**牟重临**治反胃：黄某某，男，67岁。患"胃病"已有30余年，经常胃痛嘈杂，4天前饮食不节，致上腹胀痛，恶心呕吐，服过中药理气、消积等剂无效，症状渐加重，食入片刻即吐，或朝食暮吐，暮食朝吐，吐出宿食为大量清水，气味酸臭，脘痛引背，吐后可得缓解，心烦口渴，大便干结。视其形体瘦削，嗳气频频，上腹胀满，有水声，舌苔黄腻，脉细数。年老久病，胃气虚亏，通降失司，痰阻气逆，治宜扶正降逆：党参、旋复花、竹茹各9g，代赭石21g，半夏、枳壳各6g，黄连4.5g，伏龙肝30g，甘草3g，生姜3片，大枣5枚。服药前后给扎腕踝针，取下1（双），留针2小时，翌日吐止，上方去枳壳、伏龙肝，加麦冬、白薏仁，2剂后能进食，继调治10余剂愈。按：症见烦渴、苔黄腻、脉数，为痰郁化热之象，故加黄连、枳壳、竹茹清除痰热。本例是十二指肠溃疡伴幽门不全性梗阻，后因患急腹症，于手术中证实。临床上本方对胃神经官能症，急、慢性胃炎，胃扩张，溃疡病等所致嗳气呃逆，都有一定效果。

（8）**张雨农**治神经性呕吐：杜某某，男，60岁，农民，1978年10月就诊，患者因终日苦闷不乐，遂气郁而作呕。初不以为意，半年后，病情加剧。乃赴东郊地段医院治疗，诊为"神经性呕吐"。服药月余，罔效。遂邀余诊治。患者面带苦忧，心情抑郁，自觉有气由胃脘上冲至脑而散（此属逆气上冲），纳呆，食入即吐（此系肝木乘脾之，脾胃不和），苔白腻，脉弦。凡此种种症候，皆由气郁所致。肝气横逆常犯胃，胃浊不降必呕吐。治宜舒肝解郁，安胃降冲。拟旋覆代赭汤合四逆散化裁：旋覆花21g，赭石、藿香各15g，半夏、青皮、陈皮、白术、柴胡、杭菊、枳壳、郁金各9g，甘草3g，共八剂。上方服完后，呕吐止，不再有气上冲，纳仍差，此久吐伤胃，中阳大虚之故，当温补之可望病愈。宗旋覆代赭汤加重党参，予之治疗，党参30g，白术、云茯苓、旋复花、赭石、半夏、藿香各9g，大枣3枚，甘草3g，六曲15g，生姜3片，服5剂后，诸症悉除而愈，后追访良好。

（9）**陈瑞春**治王某，女，40岁，1972年5月就诊。患者既往有十二指肠溃疡病史，经常感觉胃脘部痞满，嗳气冲逆频作，尤以进食后，痞满更甚，必待嗳气而后安，大便稀软，食纳稍差，舌质胖嫩苔白，脉象弦滑。拟方旋覆代赭汤加味：旋复花、党参、法半夏、枳壳、厚朴各9g，代赭石15g，大枣12g，甘草、广木香各6g。服5剂后痞满嗳气减，进食后无甚胀感，食量增加；继服5剂，症状消失，后以调理脾胃，巩固疗效。

（10）**李振华**治董某，女，69岁，1985年9月9日初诊。患者年初即呃逆，喉间呃呃连声，昼夜不止，两胁胀满，脘腹不舒，纳食欠佳。前医曾用丁香柿蒂散加减治之，服药多帖亦未能除。时止时发，夜坐不得卧，寝食俱劣。舌淡红，苔薄白，脉沉弦。证属肝郁气滞，胃失和降，气逆上冲。应疏肝解郁，降逆和胃：代赭石15g，旋复花、厚朴花、云茯苓、广陈皮、川楝子各12g，大刀豆30g，法半夏、沉香曲、刺蒺藜、嫩百蕊草、四花青皮、炒谷麦芽各10g。

二诊：服药物7剂，呃逆大减，能安然入寐，饮食亦与日俱增，脉势和缓，胸胁脘腹仍时有作胀。再依原法出入，上方去茯苓、陈皮、嫩百蕊草、炒谷麦芽，加郁金、炒枳壳、生姜、大枣。三诊：服药3剂，诸恙悉平。嘱原方药再进3剂，

以善其后（《中国现代名中医医案精华·李振华医案》）。

（四）胃阳失和候（L26－Z16－H251）—— 肝胃气痰犯胃变证（一）

肝胃气痰证，肝郁气滞，肝气与胃中痰浊，郁滞胃阳，失其通降之能，而成胃阳失和之候，杂病学家通称为肝胃失调之证。故其见症虽以肝胃气滞之脉症显著，但必兼见肝胃阳气郁滞之脉症，并以之为主。治则虽仍当以疏利肝胃气机之郁滞，但必兼以温通肝胃阳气，理气化痰为法。

通称：肝胃失调。

内含病例：［中医］：胃寒痛。

［西医］：胃窦炎，溃疡病。

病因病机：肝胃气痰郁滞。肝气郁滞，挟胃中痰浊，郁滞胃腑，肝胃阳气失于宣通，气机宣降失利，即黄一峰所云："情怀郁怫，素肝气失疏，浊饮痰气郁结，胃失通降"所致。

证象组合：阳郁＋气滞＋气郁

主症：【阳气不宣】**症象**：①怕冷喜睡，②喜热饮，③晚上尤甚，④面色苍白。

舌象：舌质胖，苔白腻滑。

脉象：①脉小弦，②弦结。

【气机不利】**症象**：①胃痛时发，胀满，痛连背胁，②嘈杂烧灼，③沥沥有声，④腹胀，⑤大便艰涩。

脉象：脉弦滑。

副症：【气机不宣】**症象**：①饮食纳呆，②胸闷。

宾症：【气机不降】**症象**：①泛吐酸水，②噫气。

治则：肝气挟胃中痰浊，郁滞胃阳，肝胃阳气失于宣通，胃气通降失利，因而其治则，当以温通肝胃阳气为主，理气化痰，通降气机为法。

方症：

1. 驱寇汤证：陈无咎方，沈仲圭加减，治肝胃失调，胃脘胀痛连及胁背，食后痛甚，胸闷嗳气，苔薄白，脉弦细。溃疡病实证有效。

半夏、茯苓、焦山楂、香附、白芍、娑罗子、煅瓦楞子各9g，乳香6g，荆芥、木香各3g，白蔻仁1.5g，陈皮、柴胡各4.5g。

2. 温降汤证：黄文东方，治胃窦炎，详见病案（1）。

炮姜、肉桂3g，姜半夏、青陈皮、紫苏、白芍、旋复花、制香附、玄胡各9g，木香6g，煅瓦楞子30g。

3. 半夏玄胡汤证：李聪甫方，治十二指肠球部溃疡，详见病案（3）。

仙半夏、白蒺藜、酒炒川楝、酒炒玄胡各7g，云茯苓、酒白芍各10g，广陈皮、制香附各5g，澄茄2g，广木香、左金丸各3g。

摘录：

病案

（1）**黄文东**治胃窦炎：胃痛时发时止，发时剧痛泛吐酸水，不能饮食，痛后怕冷喜睡，苔白腻，脉小弦。温降汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）**黄文东**治胃溃疡：胃脘嘈杂泛酸，嗳气，痛时有烧灼感，怕冷，晚上尤甚，喜热饮，苔薄腻，脉弦滑。补土泻木汤：香附、木香、半夏、川楝子、白芍、党参、陈皮各9g，茸拨4.5g，煅瓦楞子30g（《黄文东医案》）。

（3）**李聪甫**治十二指肠球部溃疡：中脘疼痛沥沥有声，噫气腹胀，饮食呆纳，面色苍白，大便艰涩，苔白滑，脉弦结。半夏玄胡汤（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（4）**黄一峰**治慢性胃窦炎：胃痛3年，近3月胀痛明显，泛酸，嗳气，食减1/3，苔薄白微胖，脉微弦，近因丧母，情怀郁怫，素肝气失疏，浊饮痰气郁结，胃失通降。以疏肝理气为主，以开旷中焦：龙胆草、吴茱萸各1.5g，青皮、陈皮、旋复花各5g，代赭30g，香附10g，半夏、川楝子各9g，煅瓦楞子30g，丁香烂饭丸20g，服药半月，嗳气吞酸皆平，加良姜、茯苓、瓜蒌通阳彻饮，俾阳气得宣，庶可向安，3个半月后，胃痛基本消失，视透胃窦及胃体黏膜正常。

（5）**章次公**治平素嗜酒，酒能生湿生痰，4～5日来胃部隐隐作痛，此方燥湿化痰，但能戒酒淡食，其湿痰自然消耳：生冬白术、制半夏、薤白、旋复花、玄胡、青皮各9g，广陈皮5g，白苏子12g，台乌6g。

（五）肝气失调候（L26－Z16－H294）—— 肝胃气痰犯胃变证（二）

肝胃气痰证，肝气犯胃，挟胃中痰浊，阻滞气机，久必耗伤胃气肝血，而成肝气失调之候，为虚实夹杂之证，杂病学

家仍通称为肝胃不和之证。故其见症虽以肝胃气滞之症象显明，但必兼气血两虚与阳气失和之脉症。其治则除疏利肝胃气痰之外，必兼补养气血之法，以调其虚实。

通称：肝胃不和。

内含病例：［**中医**］：胃脘痛。

［**西医**］：食道裂孔疝，浅表性胃炎，食道炎。

病因病机：肝胃气痰虚滞。肝气挟胃中痰浊，互阻气机，久必耗伤胃气肝血，肝失气血之养，肝气更失其条达之性，而成虚实失调之证。

证象组合：气虚＋血虚＋气郁＋气滞＋阳郁

主症：**【气虚失充】症象**：①头晕，②多痰。

舌象：苔薄。

【气机不宣】症象：①胸闷，②食少。

副症：**【气机不利】症象**：①胃脘胀痛连胁，泛酸嗳气则舒，②间歇性胃脘及胸骨后疼痛，烧灼感，③纳食不顺，稍干燥食物，则刺痛难忍，④右胁疼痛，⑤后背痛。

脉象：脉沉弦。

【血虚失养】症象：心悸。

脉象：脉细弦。

宾症：**【阳气不和】症象**：①大便干，②小便黄。

舌象：①苔黄，②舌中干黄。

脉象：脉弦数。

治则：肝气挟胃中痰浊，阻滞肝胃气机，而肝血胃气已虚，虚实失调。因而其治则，当以疏利肝胃痰气为主，兼以补养其气血，兼顾其虚实，以调和之。

方症：

1. 疏肝汤证：黄文东方。治胃脘胀闷疼痛，牵及两胁胀痛泛酸，详见病案（1）。

柴胡4.5g，当归、白芍、玄胡、香附、半夏、青皮、陈皮、白蒺藜、木香各9g，全瓜蒌12g。

2. 疏降汤证：关幼波方。治食道裂孔疝，浅表性胃炎，食道炎，详见病案（2）。

旋复花、代赭石、藿香、杏仁、橘红、当归、焦白术、香附、木瓜、草河车各10g，生瓦楞子、瓜蒌、刀豆子各30g，炒川黄连3g，藕节12g，沉香面1.2g，白芍、火麻仁各15g。

3. 调和肝胃方证：谢利恒方。治脘痛，头晕，心悸，胸闷，食少，脘痛便坚，详见病案（3）。

稽豆衣、白芍、炒川贝母、鲜柠檬各9g，左金丸1.5g，橘白、橘络、绿萼梅各3g，枳壳4.5g，钩藤尖6g，后加姜竹茹9g，川木通3g。

摘录：

病案

（1）**黄文东**治胃脘胀闷疼痛：牵及两胁胀痛泛酸，嗳气则舒，便秘，头晕，痰多，脉细弦，苔薄。疏肝汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）**关幼波**治食道裂孔疝，浅表性胃炎，食道炎：间歇性胃脘及胸骨后疼痛，烧灼感，纳食不顺，若食馒头或稍干燥食物，则刺痛难忍，嗳气吞酸，右胁疼痛，后背痛，大便干，小便黄，苔黄，脉沉弦。疏降汤（组方见方症），60余剂痊愈（《关幼波临床经验选》）。

（3）**谢利恒**治阴血虚少，不能养肝，肝邪上升，头晕，心悸，胸闷，食少，脘痛便坚，舌中干黄，脉弦数，先为调和肝胃（组方见方症）。

四、肝脾气痰证（L26－Z18）（3候）——气痰合病（三）

肝脾气痰证：系肝气犯脾，脾郁生痰之证，病由情怀不遂，忧思郁结，肝气失于疏泄，脾气失于运化，致脾湿生痰，而成肝脾气郁痰滞之证，脾湿痰郁，反壅滞肝木，致肝木失其条达之性，轻则上中清气郁滞，气机宣降失利；甚则肝气横逆，乘脾犯胃；重则致肝脾郁结，由气及血。故秦伯未有云："阴分亏耗，肝旺脾弱，有酿成干血痨之忧。"其治则总当疏利肝脾气滞，除湿化痰，以助其运化。然肝脾气痰之证，病多关系情志，故药治之外，更当怡情养性，宽怀自处，则可望

渐起。

证候别称：肝气逆中，肝强脾弱，肝脾气结，痰阻闭经。

病例名称：

【中医】：胸胁痛，胃气痛，腹痛，气喘，噎膈，闭经。

【西医】：十二指肠痉挛，耳源性眩晕。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸部不适，胸闷太息，②咽喉不舒畅，渐有梗阻之象，③不思饮食，纳少，④咳嗽有痰。

【津气蕴蒸】症象：①睡眠不实，②多梦，③小便黄，大便秘结。

舌象：①舌质正红，苔薄白带秽，②苔薄黄。

脉象：脉濡滑。

【气机不利】症象：①胸脘胁痛，胀闷不舒，②脘腹胀满，得矢气较舒，③腹痛，④大便日行数次。

脉象：脉沉弦迟。

【气机冲逆】症象：①噫气，②泛酸吐痰涎，③恶心呕吐，④嗳气厌食。

【阳气不和】症象：①头胀，头昏目眩，②口淡，便溏，③潮热少汗。

脉象：脉形细弦而带数。

本证——H292 肝气横逆候
转证——H294 肝气失调候
变证——H258 中气郁结候

图 172　肝脾气痰证证候结构图

证候系统：详见图 172。

（一）肝气横逆候（L26－Z18－H292）—— 肝脾气痰本证

肝脾气痰证，肝气内郁，不得疏泄，横逆乘脾犯胃，气机郁滞而冲逆于上，是为肝气横逆之候，故其见症以气滞与气逆之症象为主，可兼见阳气失和之脉症。因而其治则，当疏利肝脾之滞气，化痰开郁，以调解之。

通称：肝气逆中。

内含病例：［中医］：胃气痛。

［西医］：耳源性眩晕。

病因病机：肝脾气痰郁逆。肝气郁滞，失其疏泄之性，肝气自横，乘脾犯胃，冲逆于上，气机郁滞，阳气失和。

证象组合：气滞＋气逆＋气郁＋阳郁

主症：**【气机不利】症象**：①胸腹胁肋痞塞胀痛，②腹胀，③大便不实。

舌象：舌苔白腻。

脉象：脉象弦滑。

【气机冲逆】症象：①噫气，②泛酸吐痰涎，③恶心呕吐。

副症：**【气机不宣】症象**：①胸闷太息，②食欲不振。

宾症：**【阳气不和】症象**：①头胀，头昏目眩，②口淡，便溏，③潮热少汗。

脉象：脉形细弦而带数。

治则：肝气内郁，横逆犯脾，脾湿生痰，气逆痰升，因而其治则，当以疏利肝脾之气滞，化痰开郁，以降其冲逆。

方症：

1. 调理肝胃方证：秦伯未方。治潮热少汗，头胀胸闷，泛酸，吐痰涎，详见病案（1）。

左金丸（包煎）2.1g，白蒺藜 9g，竹沥半夏、广郁金各 6g，柴胡 3g，炒枳壳、橘白络、佛手柑、青蒿梗、炒竹茹各 4.6g，路路通 9g。

2. 健脾舒肝，升清降浊方证：刘炯夫方。治肝郁脾困，湿浊中阻，头昏目眩，详见病案（2）。

法半夏、茯苓、藿香各 10g，陈皮、香附、郁金各 6g，柴胡 9g，茵陈、白术各 12g，薄荷、甘草各 3g。

摘录：

病案

（1）**秦伯未治杜某某**，女。初诊：潮热少汗，头胀胸闷，泛酸，吐痰涎，腹胀，大便不实，脉形细弦而带数。得之半载以上，经事已停三月。阴分亏耗，肝旺脾弱，有酿成干血痨之忧。暂予调理肝胃，方候明政（组方见方症）。二诊：泛酸、吐痰涎已止，胸闷腹胀亦轻，潮热少汗，头胀，大便未实，经血内闭，肝旺脾弱，耽延则成痨怯，再宗效法出入：炒柴胡、枳壳、佛手柑、橘络白、炒条黄芩各 4.6g，白薇、广郁金、竹沥半夏各 6g，白蒺藜、扁豆衣、路路通各 9g。

按：本例属肝气横逆乘脾犯胃的典型病例。秦师用左金丸以黄连止吐，吴茱萸行气止痛，柴胡、郁金、白蒺藜疏肝解郁，青蒿梗退潮热，竹沥半夏和胃降逆，佛手柑、橘络白健脾理气、和中消滞，竹茹开胃郁，使胃中上逆之气下行，路路

通治月经不调，故初诊服药后即见效。二诊针对潮热少汗头胀，用柴胡、扁豆衣、白薇、炒条黄芩等退热，配伍他药，以竟全功。秦师云：胃气痛从肝胃施治，以理气为主，但需细致辨证；理气药性多辛燥，易耗气阴，对肝血不足，肝火偏旺者慎用；魏玉璜的一贯煎，在滋养中佐以疏肝，治胃病伤阴者可采用。

（2）刘炯夫治肝郁脾困，湿浊中阻：柯某某，女，40岁，工人，1977年6月15日诊。中年失偶，复患肝炎。由于头昏目眩已久，迩来日益增剧，恶心呕吐，胸腹胁肋痞塞胀痛，太息噫气，食欲不振，口淡，便溏，舌苔白腻，脉象弦滑。西医诊断为耳源性眩晕。辨证属肝郁脾困，湿阻清阳。治当健脾舒肝，升清降浊（组方见方症）。5剂效，10剂愈。

（二）肝气失调候（L26－Z18－H294）——肝脾气痰转证

肝脾气痰证，肝气犯脾，脾湿生痰，痰气交阻，气机不利，久则肝血脾气暗伤，是为肝气失调之候，杂病学家通称为肝强脾弱之证。故其见症虽以肝脾气机郁滞之脉症显明，但必兼见气血两虚之脉症。因而其治则，当疏利肝脾气痰，更兼补脾气、养肝血，虚实同调。

通称：肝强脾弱。

内含病例：[中医]：闭经，腹痛，气喘。

病因病机：肝脾气痰虚滞。肝气内郁犯脾，脾湿生痰，痰气交阻，气机不利，耗伤脾气肝血，而成气血虚而肝脾滞，虚实失调之证。

证象组合：气虚＋血虚＋气郁＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失充】**症象：**①面色淡黄，精神疲倦，②甚则浮肿，气短，③食少便溏，口淡无味，④腰酸带下。

脉象：①脉缓而弱，②脉净虚。

舌象：舌淡苔白腻。

【气机不宣】**症象：**①胃纳呆食欲不振。

副症：【气机不利】**症象：**①腹胀，②腹痛时作，③两乳发胀，④气喘，服顺气药不效。

舌象：苔腻。

脉象：①脉弦，②脉弦缓而见滑象。

【血虚失养】**症象：**①心悸，②经闭不行。

宾症：【阳气不和】**症象：**四肢不温。

治则：肝脾气血已虚，而肝脾气痰阻滞，虚实不调。因而其治则，当疏利肝脾，理气化痰以除其郁滞；补脾气、养肝血以补其虚，虚实同调之法。

方症：

1. 四杜汤证：《程门雪医案》方。治左腹时痛，详见病案（1）。

醋炒软柴胡、枳实炭各3g，焦白芍、橘叶、广陈皮、炒白术各4.5g，炙甘草、春砂壳各2.4g，半夏、炒川续断、炒杜仲各6g，左金丸1.5g，炒谷芽、炒橘核各12g。

2. 柴芍六君子汤加味证：陈瑞春方。治闭经，详见病案（2）。

柴胡、广陈皮各6g，党参12g，茯苓15g，甘草4.5g，白芍、白术、法半夏、郁金、益母草、绿萼梅、代代花各9g。

3. 归芍六君子汤证：康良石方。治气喘，详见病案（3）。

白术、白芍、当归、人参、茯苓、半夏、橘皮、炙甘草。

摘录：

1. 论著：陈瑞春：脾虚闭经的特点是：面色淡黄，精神疲倦，四肢不温，甚则浮肿，心悸气短，食少便溏，腹胀，口淡无味，脉缓而弱，舌淡苔白腻等。治疗当以补脾益气养血为主。方用四君子汤加当归、川芎之类。

2. 病案

（1）**程门雪**治左腹时痛：胃纳呆，兼腰酸带下，苔腻，脉弦。四杜汤（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（2）**陈瑞春**治闭经：黄某某，女，25岁，于1974年6月就诊。患者主诉闭经2年多。并经多方调治，诸如桃红四物汤等方，先后服用多次，未见显效。询其病史，2年前生小孩后，一直经水未潮，自觉身体逐渐肥胖，体重不断增加，而精神反见困倦，食欲不振。性情急躁，每个月之中有1星期左右两乳发胀。脉弦缓而见滑象。综诸脉症，拟为脾虚肝郁闭经，故以柴芍六君子汤加味（组方见方症）。嘱服4剂以观动静。1月后托人转告，上药服3剂经水即潮，疗效甚捷。

按：本例产后血亏，心脾已伤，所以月事不潮。李东垣说："脾胃俱虚……少食而肥，虽肥而四肢不举"。患者脾胃运化失常，脾阳不振，维体形逐渐肥胖，但精神困倦，食欲减退，仍属脾不健运的表现。因为脾虚不摄，导致心血不足，血

不足以养肝，肝失所养，肝郁不畅，所以情志不快，乳房部位为肝脉所布，胀痛是肝郁之征。根据这两种表现，认定为脾虚及肝，肝郁害脾，互为因果，导致脾虚肝郁，月经因而不潮。治疗以六君子汤健脾燥湿化痰，佐以柴胡、白芍疏理肝气，加郁金、绿萼梅、代代花等，均系从疏肝着眼，肝既调达，脾得运化，虽未予行血活血之品，实在也是见病求因，按病因治疗，故效验还是满意的。

（3）**康良石**治李妇，年 60 余，患气喘，服顺气药不效。诊其脉净虚，拟补气血加顺气理痰之药，用（组方见方症），而病速愈［《福建中医医案医话选编》（二）316］。

（三）中气郁结候（L26－Z18－H258）—— 肝脾气痰变证

肝脾气痰证，肝气犯脾，脾湿生痰，痰气内阻，渐形结聚，而成中气郁结之候，故其见症以肝脾气机郁结之脉症显明，更可兼见脾气郁滞与肝气上逆之症象。因而其治则，当疏利肝脾气机以利其气，化痰行滞以消其结。

通称：肝脾气结。

内含病例：［中医］：痰阻闭经。

病因病机：肝脾气痰郁结。肝气内郁，与脾中痰湿互阻，渐致郁结于中，气机郁滞不行，肝气挟痰上逆。

证象组合：气结＋气滞＋气逆

主症：【气机郁结】症象：①腹部渐大，状如怀孕，②月经乍停。

舌象：舌质如常，苔白腻而厚浊。

脉象：脉象弦滑。

副症：【气机不利】症象：①胸闷脘胀，②饮食不思。

宾症：【气机冲逆】症象：①时作呕恶，②泛吐清水痰涎。

治则：肝之郁气，与脾之湿痰互阻，渐形结聚于中，因而其治则，当疏利肝脾之气，化痰行滞，以消其聚结。

方症：

启宫汤加味证：但剑亭方。治闭经，逾 7 月未行，初时胸闷脘胀，饮食不思，详见病案。

半夏、神曲、大腹绒、生姜皮各 10g，香附、茯苓各 12g，川芎 6g，莱菔子 15g，苍术、砂仁壳各 9g，陈葫芦壳 30g。

摘录：

病案：但剑亭治闭经：患者段某，曾生育 3 胎，1975 年秋后，月经乍停，逾 7 月未行，初时胸闷脘胀，饮食不思，口淡无味，时作呕恶，泛吐清水痰涎，继则腹部渐大，状如怀孕，白带甚多，观其形体丰肥，肤色皖白，腹软如棉，脉象弦滑，舌质如常，苔白腻而厚浊，按《内经》云："诸湿肿满，皆属于脾"。合脉参证，知非妊娠之候，病因痰湿壅滞，土困阳微，气机不利，闭塞胞宫；壅遏经隧所致之闭经症，治宜豁痰行滞，方用启宫汤加味（组方见方症），4 剂后，腹胀顿消，未经复诊，询访 1 月后，月经来潮。

五、心肺气痰证（L26－Z03）（3 候）—— 气痰并病（一）

心肺气痰证，系肺胃气痰，上犯于心之证。肺胃气痰郁滞上焦，不得宣解，阻滞包络，内蒙心窍，而成心肺气郁痰滞之证。其病机仍在上焦，胸中清阳之气阻滞，肺阳失其敷布之功，心阳失其离照当空之能，气痰瘀滞，渐致胸阳郁痹之候，久则结聚不散，而成郁结之证。其治则，总当宣肺气、通心窍，顺气化痰，通阳宣痹，以展胸中清阳之气，气顺痰消，自无阻滞之患。

证候别称：胸阳痹阻，气虚痰滞，阳虚痰滞。

病例名称：

【中医】：胸痹，心痛。

【西医】：冠心病，心绞痛，无痛性心绞痛，广泛性心肌缺血，频发室性早搏，心包炎，梅毒性心脏病。

基本证象：

【阳气不宣】症象：①颜面苍白，②畏寒乏力，③发则汗出肢厥，瘫软无力。

舌象：舌胖苔薄腻，苔白腻。

脉象：①脉细弦，②脉细带数（88 次/分），兼结代。

【气机不宣】症象：①胸闷，②胸满闷时痛，③咳嗽痰多胸堵塞感，④心中痞塞，⑤心胸闷乱心悸，心动悸。

脉象：脉浮滑。

【气机不利】症象：①胸痛彻背，②胃痛牵至心区及背，③腹胀。

舌象：①舌淡苔白，②薄黄腻。

脉象：脉弦细。

【络脉不宣】症象：①四肢麻木，下肢为甚，②舌头坚硬不能言语。

证候系统：详见图 173。

本证—— H067 清阳郁痹候
转证—— H050 清气虚滞候
变证—— H077 清阳虚滞候

图 173　心肺气痰证证候结构图

（一）清阳郁痹候（L26 – Z03 – H067）—— 心肺气痰本证

心肺气痰证，肺胃气痰不解，上阻胸中，清阳之气痹阻，心肺络脉郁滞，而成清阳郁痹之候，杂病学家通称为胸阳痹阻之证。故其见症虽以心肺郁阻之症象显明，但必兼见阳气不宣与络脉郁滞之脉症。因而其治则，自当以宣疏心肺气痰，通阳宣痹为法。

通称：胸阳痹阻，气虚痰滞。

内含病例：［中医］：胸痹。

［西医］：冠心病，无痛性心绞痛，广泛性心肌缺血，频发室性早搏。

病因病机：心肺气痰郁滞。由平素肺胃气郁多痰，气痰郁滞胸中，清阳之气痹阻，胸阳不得宣展，气机宣降失常，心肺络脉不利，甚则络瘀血溢。

证象组合：阳郁 + 络郁 + 气郁 + 血溢

主症：**【阳气不宣】症象**：①颜面苍白，②畏寒乏力，③发则汗出肢厥，瘫软无力。

舌象：舌胖苔薄腻，苔白腻。

脉象：①脉细弦，②脉细带数（88 次/分），兼结代。

【络脉不宣】症象：①四肢麻木，下肢为甚，②舌头坚硬不能言语。

副症：**【气机不宣】症象**：①胸闷，②胸满闷时痛，③咳嗽痰多胸堵塞感，心胸闷乱心悸，心动悸。

脉象：脉浮滑。

【气机不降】

宾症：**【络瘀血溢】**

【清窍不宣】症象：①头眩，②目干羞明。

治则：气痰交阻胸中，清阳不司旋转，气滞络郁，故其治则，当宣降气痰，佐以开窍通络，以通阳宣痹为法。

方症：

1. 苓桂栝薤汤证：《李斯炽医案》方。治冠心病，胸闷，心悸及早搏，四肢麻木，详见病案（1）。

桂枝、薤白各 6g，白术、茯苓、陈皮、薤香、厚朴、枳壳、菖蒲、郁金各 9g，瓜蒌 21g，丹参 12g，法半夏、甘草各 3g。

2. 通行汤证：《黄文东医案》方。治冠心病，无痛性心绞痛，广泛性心肌缺血。详见病案（3）。

桂枝、炙甘草、降香、青皮、陈皮各 6g，茶树根 30g，瓜蒌皮、旋复花梗、郁金、枸杞子、赤芍、白芍各 9g。

3. 丹蒌汤证：《程门雪医案》方。治心悸，胸满闷时痛，头眩寐不安，梦多，详见病案（2）。

薤白头、瓜蒌皮、云茯苓、半夏各 9g，丹参 15g，白檀香、广木香各 2.4g，菖蒲 1.3g，广陈皮、酒制黄芩各 4.5g。

摘录：

病案

（1）**李斯炽**治冠心病：无痛性心绞痛，广泛性心肌缺血。苓桂栝薤汤（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

（2）**程门雪**治心悸：心动悸，胸满闷时痛，头眩寐不安，梦多，苔薄腻，脉细弦。丹蒌汤（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（3）**黄文东**治冠心：胸闷，心悸及早搏两年，进一年早搏频繁，四肢麻木，下肢为甚，目干羞明，脉细带数（88 次/分），兼结代，舌胖苔薄腻（频发室性早搏）。通行汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（二）清气虚滞候（L26 – Z03 – H050）—— 心肺气痰转证

心肺气痰证，肺胃气郁痰滞，滞于胸中，清阳之气失于旋运，久则耗伤肺气，而成清气虚滞之候，故其见症虽以上中肺胃气机郁滞之脉症显明，但必兼见心肺气虚之脉症。因而其治则，以理气化痰，以宣通郁滞为主，兼以补益心肺之气，虚实兼顾为法。

通称：气虚痰滞。

内含病例：［中医］：胸痹。

［西医］：冠心病，心绞痛。

病因病机：心肺气痰虚滞。因其人平素气虚不足，或久病耗伤心肺之气，而气痰又阻滞胸中，清气失其宣展，气机宣降失利，而成气虚夹郁滞之证。

证象组合：气虚＋气滞＋气郁

主症：【气虚失充】症象：①足软无力，疲乏，②下肢麻，③气短，心慌心跳，④头晕头痛，⑤汗出。

舌象：舌淡红。

脉象：①脉缓弱，②沉细涩。

【气机不利】症象：①胸痛彻背，②胃痛牵至心区及背，③腹胀。

舌象：①舌淡苔白，②薄黄腻。

脉象：脉弦细。

副症：【气机不宣】症象：①胸闷，②心中痞塞。

宾症：【气机不降】症象：时时欲吐。

治则：心肺气虚，而痰气交阻，上中气机宣降失利。因而其治则，当于理气化痰，宣通郁滞之中，佐以补益心肺之气，两顾其虚实。

方症：

1. 补气宣痹汤证：李斯炽方。治冠心病，胃部疼痛，牵扯至心区及背部，胸闷，详见病案（1）。

太子参、茯苓、柏子仁、黄精各 12g，白术、法半夏、厚朴、瓜蒌壳、香附、天花粉、丹参各 9g，山药 15g，薤白 6g，甘草 3g。

2. 加减十味温胆汤证：蒲辅周方。治冠心病，胸闷，气短，胸痛彻背，心慌心跳，汗出，头晕头痛，详见病案（2）。

西洋参、枳实、竹茹、远志各 3g，酸枣仁 9g，九菖蒲、川芎各 2.5g，茯神、法半夏、炒柏子仁各 6g，橘红、丹参各 4.5g，大枣 3 枚。

3. 栝楼薤白半夏汤合橘枳姜汤化裁证：赵锡武方。治冠心病，心前区痛，胸闷短气，心中痞塞，详见病案（3）。

瓜蒌、生黄芪、党参各 30g，枳实 10g，半夏、橘皮各 15g，生姜 6g，薤白、桂枝、香附各 12g。

摘录：

病案

（1）**李斯炽**治冠心病：胃部疼痛，牵扯至心区及背部，胸闷，腹胀时时欲呕，下半身麻，足软无力，行走困难，小便微黄，脉缓而弱，舌淡红，苔微黄腻。补气宣痹汤（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

（2）**蒲辅周**治冠心病：胸闷，气短，胸痛彻背，心慌心跳，汗出，头晕头痛，睡眠不佳，唇紫，舌淡苔薄黄腻，脉沉细涩。加减十味温胆汤（组方见方症）（《蒲辅周医案》）。

（3）**赵锡武**治冠心病，心绞痛 5～6 年，心前区痛日 2～3 次，胸闷短气，心中痞塞，疲乏，脉细弦，苔白质淡，边齿印，此胸痹，乃心阳虚，胃不和，遂致气机不畅，血脉痹阻，拟通阳宣痹，心胃同治，仿栝楼薤白半夏汤合橘枳姜汤化裁（组方见方症），服 2 月余，心痛偶见，胸闷气憋减轻。

（三）清阳虚滞候（L26－Z03－H077）—— 心肺气痰变证

心肺气痰证，肺胃气郁痰滞，上滞胸中，清阳之气，不司旋展，日久阳气已虚，而成清阳虚滞之候，故其见症除胸阳郁滞之脉症之外，必兼见心肺阳气不足之脉症。因而其治则，当于宣利气痰，通阳宣痹之中，兼以益气助阳之品，虚实兼顾为法。

通称：阳虚痰滞。

内含病例：［中医］：心痛。

［西医］：冠心，心绞痛。

病因病机：心肺气痰虚滞。或因其人素体阳气不足，或久病耗损阳气，心肺阳气已虚，而气痰又交阻胸中，气机宣降失利，而成虚实夹杂之证。

证象组合：阳虚＋气滞＋阳郁＋气郁

主症：【阳气不振】症象：四肢冷麻。

舌象：苔白。

【气机不利】症象：①心前区绞痛频发，②大便不畅。

舌象：苔白。

副症：【阳气怫郁】症象：①四肢发麻作冷，②头部觉麻。

脉象：脉浮滑数。

【气机不降】

宾症：【气机不宣】症象：胸闷短气。

治则：心肺阳气已虚，而气痰又不阻胸中，因而其治则，当于理气化痰，通阳宣痹之中，兼以益气助阳，以扶其虚。

方症：

补肺开心汤证：邹云祥方。治心前区绞痛频发，胸闷，短气，详见病案。

炙黄芪、红参、苏子、白蒺藜各9g，旋复花、海蛤粉、炙紫菀、炙远志各6g，川贝母15g，竹沥半夏5g，合欢皮、牡蛎各30g，南沙参、茯苓神、熟酸枣仁、枸杞子各12g，附子1.5g，炙甘草5g。

摘录：

病案：邹云祥治冠心：心前区绞痛频发，胸闷，短气，夜寐不佳，大便不畅。四肢发麻作冷，头部觉麻，苔白，脉浮滑而数，右部较甚。补肺开心汤（组方见方症）（《邹云祥医案》）。

六、心肝气痰证（L26－Z10）（3候）—— 气痰并病（二）

心肝气痰证系肝气鼓痰上犯于心之证，多由情怀不遂，七情郁结，致肝气失于疏泄，津液停痰，偶有所触，肝气升动，鼓其停痰，上犯心主，而为心肝气痰之证。轻则郁遏木火，蒙蔽心神，甚则郁闭木火，而成痫厥之证。其重者气痰上壅，闭塞清窍，而成闭厥之证，尤以猝闭心阳，心窍闭塞，而成危重厥证，若救治失当每每一厥不返。故其治则，总当疏肝理气，化痰宣窍为法；闭厥重证，昏厥不省者，还当用涌吐开窍之法，抉其痰涎，以急救之。

证候别称：气痰郁遏，气痰闭厥，气痰闭塞。

病例名称：

【中医】：脏躁，经期癫痫，气厥，痰厥，尸厥，中恶，真心痛。

【西医】：周期性精神病，癔病。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸腹痞闷，②呕恶不舒，③少食。

【神志不清】症象：①表情呆滞忧郁，嗜睡，②哭喊惊恐，反应迟钝。

【神志不宁】症象：①心中懊恼，②悲伤欲哭，或高声大笑，昼日明了，暮则发作。

【阳气不和】症象：面色苍白。

舌象：①舌质淡，苔白腻而厚，②舌质淡红，苔白腻略厚。

脉象：①脉弦紧，②脉象濡细。

证候系统：详见图174。

本证—— H276 木火郁遏候
转证—— H048 清气闭厥候
变证—— H240 心阳闭塞候

图174　心肝气痰证证候结构图

（一）木火郁遏候（L26－Z10－H276）—— 心肝气痰本证

心肝气痰证，肝气内郁，失于疏泄，津聚成痰，肝气鼓痰，郁遏木火，上蒙心神，而成木火郁遏之候。其见症虽以神志症象显明，但必兼见气郁痰滞之脉症。其治则当疏肝理气，化痰宁神为法。

通称：气痰郁遏。

内含病例：［**中医**］：脏躁。

［**西医**］：周期性精神病，癔病。

病因病机：心肝气痰郁遏。多由七情郁结，肝失疏泄，津聚成痰，气痰交滞，郁遏木火，上蒙心神，而成心肝痰郁之证。

证象组合：气郁＋神蒙＋神扰＋阳郁

主症：【气机不宣】症象：①胸腹痞闷，②呕恶不舒，③少食。

【神志不清】症象：①表情呆滞忧郁，嗜睡，②哭喊惊恐，反应迟钝。

副症：【神志不宁】症象：①心中懊恼，②悲伤欲哭，或高声大笑，昼日明了，暮则发作。

宾症：【阳气不和】症象：面色苍白。

舌象：①舌质淡，苔白腻而厚，②舌质淡红，苔白腻略厚。

脉象：①脉弦紧，②脉象濡细。

治则：肝气鼓痰，郁遏木火，蒙蔽心神，因而其治则，当疏肝理气，化痰宁神为法，使气顺痰消，则无凌扰之患。

方症：

1. 小柴胡汤加减证：刘长江方。治周期性精神病，三十或初一则出现嗜睡，少食，哭喊惊恐，反应迟钝，详见病案（1）。

柴胡20g，黄芩、炙半夏、竹茹、丹参、赤芍各15g，党参12g，香附、炙甘草各10g，生姜5g，大枣5枚。

2. 温胆汤合甘麦大枣汤加减证：潘澄濂方。治癔病，产后气郁湿滞，心中懊恼，胸腹痞闷，呕恶不舒，悲伤欲哭，或高声大笑，昼日明了，暮则发作，详见病案（2）。

竹茹、枳壳、姜半夏、陈皮各9g，茯神、制香附各12g，淮小麦30g，生姜4片，红枣4枚，炙甘草4.5g。

摘录：

病案

（1）**刘长江**治周期性精神病卢某某，男，26岁，1983年8月11日初诊。患者近1年来每逢农历：三十或初一则出现嗜睡，少食，哭喊惊恐，反应迟钝，持续2~3天后，诸证消而如常人。辗转多处治疗，均诊断为周期性精神病，曾口服“谷维素”等药无显效。今逢初一，诸证又作，要求服中药治疗，检查，发育正常，营养中等，面色苍白，表情呆滞，惊恐忧郁，无明显意识障碍，舌质淡红，苔白腻略厚，脉弦紧。证属少阳失枢，气血逆乱。治宜和解少阳，调理气血小柴胡汤加减（组方见方症），水煎服，每剂煎服3次，每日1剂，服2剂后，随病休停药。而后，每于病作前1周服上方，连服5剂。如法服药3个周期，病愈。为巩固疗效，又加服1个周期。随访至今，再未发作。

（2）**潘澄濂**治朱某某，女，27岁。初产后10余日，恶露虽净，由于饮食寒温不适，味不可口，以致心中懊恼，胸腹痞闷，呕恶不舒，悲伤欲哭，或高声大笑，昼日明了，暮则发作，舌质淡、苔白腻而厚，脉象濡细。证系产后气郁湿滞，致成癔病。治以调气化湿，佐以宁心。拟温胆汤合甘麦大枣汤加减（组方见方症）。服5剂，胸腹痞闷略轻，哭笑消失，但仍觉咽中梗塞不舒，咯之不出，咽之不下，经检咽亦无异常，证属梅核气，改投半夏厚朴汤加减：苏叶6g，厚朴、佛手、炙甘草各4.5g，姜半夏9g，茯神、制香附各12g，丁香1.5g，淮小麦30g，生姜2片，红枣6枚。上方加减，调理20余日，症状消失，恢复正常。

（二）清气闭厥候（L26－Z10－H048）——心肝气痰变证（一）

心肝气痰证，肝气郁结，肝气挟痰上逆，闭塞清窍，气机猝闭，而成清气闭厥之候。故其见症，以上焦气机猝然闭塞之脉症为主。其救治之则，当急急宣通其气痰，以开其闭，而救其厥。

通称：气痰闭厥。

内含病例：［中医］：气厥，痰厥。

病因病机：心肝气痰闭厥。多由情志不畅，肝气不舒，气机逆乱，夹痰浊上壅，心胸蒙闭，清气失展，清窍猝闭，而成闭厥重证。

证象组合：气郁＋气闭

主症：【气机不宣】症象：①不语，②不食，③时太息，④胸腹膨隆。

副症：【气机闭塞】症象：①昏倒不醒人事，②面色黯青，③唇眴动，④牙关紧。

舌象：舌暗红，苔腻。

脉象：脉细弦若丝。

宾症：【气机不降】症象：哕频频。

治则：肝气挟痰浊，上逆胸中，蒙闭心神，闭塞清窍，救治之则，当以急急宣通上闭之气痰为法；或涌吐其痰涎，或通降其逆气，务使痰开气降，则闭塞可解。

方症：

1. 加减五磨饮证：谢兆丰方。治气厥，悲哭不休，致气厥昏倒，不知人事，详见病案（1）。

木香、槟榔各6g，沉香、檀香各5g，乌药、枳实、郁金、石菖蒲、远志、制香附各9g，苏合香丸2粒。

2. 桂苓术甘汤证：王吉椿方。扶阳涤饮法，治痰浊食积滞塞中脘，详见病案（2）。

茯苓30g，桂枝15g，白术12g，甘草10g。

摘录：

病案

（1）**谢兆丰**治气厥：因悲哭不休，致气厥昏倒不知人事，饮食不进。加减五磨饮（组方见方症）。

（2）**王吉椿**治女，65岁，素有痰嗽疾，饮食后与人诟詈不胜，煦然而踣，不醒人事，历十余日而不绝，面色黯青，昏不知人，时太息，胸腹膨隆，哕声频频，唇眴动不息，牙关微紧，脉细弦若丝，苔腻，质暗红，此痰浊食积滞塞中脘，用

瓜蒂散1.4g、麝香0.15g灌服约2时许，吐出酸腐积食，杂大量痰涎，泄下痰沫甚多，翌日人事已清，且能啜粥，觉断气心悸而喘，起坐头晕欲扑，脉细弦，苔腻而斑驳，吐后脾胃气伤，健运失职，水湿内停，上冲为眩，凌心则悸，冲肺作喘，以扶阳涤饮法（组方见方症），6剂安。

（三）心阳闭塞候（L26－Z10－H240）——心肝气痰变证（二）

心肝气痰证，肝气挟痰，上逆胸中，猝闭心阳，心窍闭塞，而成心阳闭塞之候，为心肝闭厥之危重病证。古人云：气返则生，不返则死。其见症虽以猝然闭厥之脉症显明，但必厥前有气郁痰滞之症象可凭。救治之则当急急以芳香开窍，化痰醒神为主。救治失当，则有一厥不返之险。

通称：气痰闭塞。

内含病例：［中医］：真心痛，尸厥，痰厥，中恶。

病因病机：心肝痰气闭厥。多由其人素怀悒郁，心肝气郁痰滞，偶有所触，气痰上逆，猝闭心阳，心窍闭塞，神明内乱，立可致厥绝不返。

证象组合：阳闭＋气郁＋神闭

主症：【阳气闭塞】**症象**：①肢冷，②口噤，③面目青黑。

脉象：①脉乍大乍小，②两手脉如两人。

【气机不宣】**症象**：卒尔心痛。

副症：【神志不宁】

宾症：【神志蒙闭】**症象**：①昏晕妄言，②昏聩谵语。

治则：心肝气痰久滞，偶有所触，猝闭心窍，可立致厥绝，故救治之则，当急急以芳香开窍，化痰通关，以开闭醒神；稍缓即可致气绝不返矣。

方症：

1. 苏合香丸证：《太平惠民和剂局方》方。功能温通开窍，解郁化浊。治中风寒闭实证，症见突然昏倒，牙关紧闭，不省人事。详见论著（2）。

白术、青木香、犀角、香附、朱砂，诃子、檀香、安息香、沉香、麝香、丁香、荜拨各二两，冰片、苏合香油、熏陆香各一两。蜜丸，梧桐子大，每服4丸。

2. 妙香散证：《太平惠民和剂局方》方。治心气不足，志意不定，惊悸恐怖，悲忧惨戚，虚烦少睡，喜怒不常，夜多盗汗，饮食无味，头目昏眩。详见论著（2）。

麝香3g，煨木香75g，山药、茯苓、茯神、黄芪、远志各30g，人参、桔梗、炙甘草各15g，朱砂9g。为末，每服6g，温酒调服。

摘录：

论著

（1）**俞根初**：尸厥：因冒犯不正之气，如登冢入庙，吊死问丧，猝中恶气忽肢冷，口噤昏晕妄言则为尸厥，以苏合香丸姜汁调灌之，更以醋炭熏鼻即醒（《通俗伤寒论》436）。

（2）**何廉臣**：然因痰而晕厥者多兼气厥，轻则苏合香丸（组方见方症），姜汁2滴，童便2瓢磨服；重则用局方妙香丸（组方见方症），鲜石菖蒲汁2瓢，竹沥3瓢送下（《通俗伤寒论》312）。

（3）**李仕材**：先用牙皂末取嚏，苏合香丸。

（4）秽浊内犯触动君主，卒尔心痛，面目青黑，或昏聩谵语，脉乍大乍小，或两手脉如两人，主芳香通窍，苏合香丸，醒后再用神术散。

第四节　气火证类（L27）（4证20候）

气火证，气郁化火之证。气郁火炽，气火并发，多指肝郁化火，故亦称郁火。而实则不同，郁火者，火为阴邪所郁，火郁不得宣泄之证，故其治则当遵《经》旨："火郁发之"之法。而气火者，肝气郁久而化火，其火多为肝木自身之火，其火不宜发越，而当泄降，以制其亢逆之势，此气火与郁火之不同处。

气火证，病发于肝气之郁，故肝胆郁火证，为气火之本病。肝之气火横逆，乘脾犯胃，合脾胃而为病，故肝胃、肝脾气火证，为气火之合病。肝之气火，上并于肺，与肺并发，而成肝肺气火证，为气火证之并病。

证候系统：详见表65。

表 65　气火证证候结构表

本病	合病	并病
Z20 肝胆气火证	Z16 肝胃气火证	Z04 肝肺气火证
	Z18 肝脾气火证	

一、肝胆气火证（L27－Z20）（3 候）—— 气火本病

肝胆气火证系肝胆气郁化火之证，为气火之本病。病起于七情郁结，或更加郁怒暴怒，激动肝胆木火，以至郁气与相火爆发而成气火之证。古人所谓“七情郁结，内动肝火，或因事触怒，相火爆发”之证，通称为肝郁化火之证。

肝胆气火证，火由气郁而起，气郁不得泄越，木火内炽，初则为郁滞，木火郁炽，甚则升逆；久则必致郁结；初病在气，久必入络，由气及血。

肝胆气火证，气郁化火，气火并发，故其治则，总当疏利肝胆之气，清降肝胆之火，故俞根初有“平肝和血以疏达之”，“平其气以清泄之”，“降泄之”等法。

证候别称：胆气不利，肝火犯胃，肝火上逆，气火郁滞。

病例名称：

【中医】：脘胁痛，胁痛，头痛，胁痛，男乳肿块。

【西医】：神经性头痛。

基本证象：

【气机不利】症象：①右胁不舒，胁痛，脘胁痛或作或止，②痞满，或结于左胁之下，③胸胁胀满，④两胁时而刺痛。

【津气蕴蒸】症象：①面赤身热，②口苦目赤，③口燥唇焦，口渴，喜冷畏热，④胸中懊恼，胃脘嘈杂泛酸，心腹刺酸吐出，⑤便秘溺赤。

舌象：舌黄。

脉象：①脉数实，②弦数。

【气机不降】症象：①呕吐臭秽，②呕逆酸苦，③吞酸。

证候系统：详见图 175。

本证—— H273 胆气郁滞候
转证—— H281 木火郁炽候
变证—— H283 木火升逆候

图 175　肝胆气火证证候结构图

（一）胆气郁滞候（L27－Z20－H273）—— 肝胆气火本证

肝胆气火证，肝郁化火，郁滞胆腑，肝胆气滞，木火内炽，而成胆气郁滞之候，杂病学家通称为胆气不利，或亦通称肝火犯胃之证。故其见症以肝胆气机郁滞，与肝气上逆之症象为主，但必兼见肝胆火盛之脉症。因而其治则，当疏利肝胆之郁滞，清降肝胆之木火为法。

通称：胆气不利，肝火犯胃。

内含病例：[中医]：脘胁痛，胁痛。

病因病机：肝胆气火郁滞。肝胆气郁化火，郁滞胆腑，腑气内阻，木火不得宣泄，而转炽于内，肝气挟木火上逆。

证象组合：气滞＋气郁＋气蒸

主症：【气机不利】症象：①右胁不舒，胁痛，脘胁痛或作或止，②痞满，或结于左胁之下。

【津气蕴蒸】症象：①面赤身热，②口苦目赤，③口燥唇焦，口渴，喜冷畏热，④胸中懊恼，胃脘嘈杂泛酸，心腹刺酸吐出，⑤便秘溺赤。

舌象：舌黄。

脉象：①脉数实，②弦数。

副症：【气机不宣】

【气机不降】症象：①呕吐臭秽，②呕逆酸苦，③吞酸。

宾症：【阳气不和】症象：①睡眠不安，②心悸，③胆怯。

舌象：苔薄腻。

脉象：脉细。

治则：肝胆气郁化火，阻滞胆腑，胆气不利，逆气犯胃，故其治则，当疏利肝胆之气，清降肝胆之火，兼和其胆胃为法。

方症：

1. 泻肝汤证：黄文东方。治胃脘嘈杂　酸，详见病案（1）。

柴胡、郁金、玄胡、黄芩、瓜蒌皮各　，合欢皮 15g，煅瓦楞子 30g 或加香附、陈皮或加大黄。

2. 后辛汤证：费伯雄方。治呕逆，胆气不利，胸中懊侬，详见论著（3）。

柴胡、郁金、广陈皮、当归、茯苓、栀皮、蒺藜、枳实、合欢花、佛手片。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**若怒动肝火，或怒后加餐而成痞满，或结于左胁之下，舌黄口渴脉弦数，或兼胁痛吞酸：左金丸加川郁金、枳实主之（《伤寒指掌》卷三 15）。

（2）肝胆之火犯胃，口苦目赤，剧则呕酸苦，脉弦数，主当归龙荟丸。

（3）胆气不利，胸中懊侬，呕逆，主条达肝木，越鞠丸。费伯雄主轻扬和解，后辛汤（组方见方症）。

2. 病案

（1）**黄文东治胃脘嘈杂泛酸：**右胁不舒，睡眠不安，心悸，胆怯，口苦，常在经期发作，苔薄腻，脉细。泻肝汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）肝血虚而火旺，朝食甘美，至晚心腹刺酸吐出，左金丸加当归、川芎。

（二）木火郁炽候（L27－Z20－H281）—— 肝胆气火转证

肝胆气火证，肝胆气郁化火，肝气郁滞，木火不得宣泄，转炽于内，而成木火郁炽之候，杂病学家通称为肝火上炎之证。故其见症虽以肝胆气机郁滞之症象显明，但当以肝胆木火内炽之脉症为主。因而其治则，当清疏肝胆气血为主，兼降其木火为法。

通称：肝火上逆。

内含病例：［**中医**］：头痛。

［**西医**］：神经性头痛。

病因病机：肝胆气火郁炽。肝胆气郁化火，气机郁滞，木火转炽，由气及血，甚则上蒙神明，外郁阳气。

证象组合：气滞＋气炽＋血炽＋神蒙＋阳郁＋清空

主症：【**气机不利**】**症象：**①胸胁胀满，②两胁时而刺痛。

【**津气蕴炽**】**症象：**①目赤多眵，②口苦咽干，③便秘尿赤。

舌象：苔薄黄。

脉象：脉弦数。

副症：【**血热蕴炽**】**症象：**手足心热。

舌象：舌质红，舌边有紫斑。

脉象：脉弦涩。

【**神志昏蒙**】

宾症：【**阳气不和**】

【**清空不宁**】**症象：**①阵发性头部剧痛，②易怒耳鸣。

治则：肝胆气机郁滞，木火内炽，由气及血，故其治则，当清疏肝胆气血之郁滞，清降木火之内炽。

方症：

癫狂梦醒汤加味证：周林宽方。治头痛，阵发性剧痛，两胁时刺痛，目赤多眵，详见病案。

桃仁、鲜生地各 30g，甘草、赤芍、白芍各 15g，柴胡、制香附、苏子、青皮、陈皮各 9g，桑白皮 12g，焦山栀 10g，木通 5g，姜半夏 6g。

摘录：

病案：周林宽治头痛案：谢某某，46 岁，男，1980 年 6 月 13 日初诊。2 年前因脑震荡经本科治愈。近 1 周来，患阵发性头部剧痛，经某院神经科诊断为神经性头痛，服药无效而就诊，兼证两胁时而刺痛，目赤多眵，口苦咽干，易怒耳鸣，便秘尿赤。舌质红，舌边有紫斑，苔薄黄，脉弦数。治拟癫狂梦醒汤加味（组方见方症）。进药 2 剂后头痛止，诸症减轻。头晕目胀，胃纳欠馨，乏力，舌质红，苔薄黄，脉弦数，以知柏地黄汤加灵磁石、太子参、茯苓、生谷芽、杭白芍 7 剂而愈。

按：患者肝肾不足，阴虚火旺，肝火上炎，故头痛、目赤、便秘，舌边有紫斑为有瘀血之征。是方重用桃仁、赤芍祛

瘀，白芍、鲜生地养阴。2 剂后头痛止，故改用滋阴泻火的知柏地黄汤加味治之。

（三）木火升逆候（L27－Z20－H283）—— 肝胆气火变证

肝胆气火证，肝气内郁，失其疏泄之性，气机郁滞，木火内炽，升逆于上，而成木火升逆之候，故其见症虽以肝气郁逆之症象显明，但必兼见木火内炽之脉症。因而其治则，当以疏利肝气之郁滞，清降其木火之郁炽。

通称：气火郁滞。

内含病例：［中医］：胁痛。

病因病机：肝胆气火蕴逆。肝气内郁，郁久化火，气火内滞，肝气郁逆，木火内炽气血，上扰心神，干于清道，甚则气逆血溢。

证象组合：气炽＋血炽＋气滞＋气逆＋血溢＋神扰

主症：【津气蕴炽】**症象：**①口干苦，②口渴喜饮，③声哑口干舌裂，④小便赤。

舌象：舌绛苔黄。

脉象：①脉左关独大，②弦数，③弦滑。

【血热蕴炽】**症象：**①目赤，②痛处觉热。

舌象：舌绛。

副症：【气机冲逆】**症象：**气从少腹上冲于心。

【络血妄行】

【气机不利】**症象：**①胁肋时作胀，②两胁大痛，胁肋作痛，呼吸不利，手不可按，③小腹季肋率引作痛，痛连阴器，小腹痛胀。

宾症：【神志不宁】**症象：**①性躁多怒，②夜卧常觉惊恐。

【清空不宁】

治则：肝郁气滞，木火内炽，肝气挟木火冲逆，因而其治则，当以疏利肝气为主，以除其郁滞；清降木火，以解其内炽。

方症：

加味金铃子散证：善治怒动肝火，胁肋作痛，呼吸不利，手不可按。

川楝子、蜜元胡、赤芍、焦栀子、枳壳、青皮、橘红、通草、生甘草。

摘录：

1. 论著

（1）**陈士铎：**大怒叫号骂詈，横逆骤加，两胁大痛，或声哑目赤，口干舌裂，痛处觉热，平怒丹：白芍 90g，丹皮、当归各 30g，焦山栀、炒黑荆芥各 15g，天花粉、香附各 9g，甘草 3g。平怒散：白芍、丹皮各 30g，当归 15g，焦山栀、牛膝各 9g，甘草、柴胡、广木香各 3g，枳壳 2.4g。

（2）怒气伤肝，肝火拂逆，胁肋时作胀，夜卧常觉惊恐，口渴喜饮，小腹季肋率引作痛，痛连阴器，性躁多怒，脉左关独大或弦数，弦滑，怒动肝火者疏肝散，思虑动火伤肝者，脉沉关沉数，四物加山栀、川黄连。

（3）小腹痛胀，四逆散加黄连、山栀、黄芩、香附。

2. 病案：曹仁伯治肝郁夹相火上冲，气从少腹上冲于心，脉弦数，舌绛苔黄，口干苦，小便赤，化肝煎：赤芍、青皮、栀子、泽泻、丹皮、陈皮、川贝，口干便慄合雪羹（《柳选四家医案》128）。

二、肝胃气火证（L27－Z16）（9 候）—— 气火合病（一）

肝胃气火证：系肝之气火犯胃之证，良由素有肝气抑郁，失于疏泄，肝气不畅，郁久化火，气火横乘于胃，致肝火上逆，胃不主降，而成有升无降之气火证候，统称肝火犯胃或肝火上逆，肝胃不和，均系气与火上逆之证。

肝胃气火证，其病机总由于肝气肝火犯胃，其始则由气火犯胃，胃失通降；肝气挟胃气上逆，胃气不降。久则肝火内盛，木火冲逆，甚则血随气上，气血上冲，其病最急。或由气火失治，或过投辛温燥热利气之品，耗伤胃中气液，损及肝之阴血，则有虚实夹杂之变。故其治则，虽总当疏肝降火，但不可过投香燥，气愈不得降，阴血愈枯，火必反盛。

证候别称：

肝火犯胃，肝胃失和，胃不和降，肝火上逆，肝气横逆，肝气化火，胃络受伤，厥阴气结，阴虚气逆，阴虚肝燥，阴虚肝横。

病例名称：

【中医】：胃脘痛，脘胁痛，脘腹痛，呃逆，恶阻，呕吐，呕血，经行吐衄。

【西医】：浅表性胃炎，慢性胃炎，胃扭转性呕吐，胃神经官能症合并习惯性便秘，十二指肠溃疡，十二指肠球部溃疡胃出血，急性胰腺炎（水肿型）。

基本证象：

【气机不宣】症象：痞胀，不思食。

【气机不利】症象：①脘胁痛，其痛或作或止，②中脘隐痛，饭后腹胀微痛，③脘腹疼痛阵发，有压痛喜暖熨，形寒肢冷，④口燥唇焦，喜冷畏热，⑤便秘溺赤，便秘腹泻交替出现。

舌象：苔白腻。

脉象：脉数实。

【气机冲逆】症象：①呃逆，②入口即吐，③呕吐酸，水口泛苦水，④频频嗳气，泛酸，⑤食则作恶。

舌象：①舌黄，②舌苔薄黄。

脉象：①左脉弦数，②细弦，③脉弦滑。

【津气蕴炽】症象：①口苦，②咽干，③胸部嘈杂，④心悸而烦，⑤少寐多梦，⑥小便短赤，⑦大便艰，便闭。

舌象：苔黄。

脉象：脉弦急。

证候系统：详见图176。

本证——H247 胃气失和候 H248 胃失和降候

转证——H279 木火郁逆候 H283 木火升逆候 H284 木火炽逆候 H130 气血郁逆候

变证——H289 木火虚逆候 H121 气液虚逆候 H303 肝阴虚滞候

图176　肝胃气火证证候结构图

（一）胃气失和候（L27－Z16－H247）——肝胃气火本证（一）

肝胃气火证，肝气郁滞化火，气火犯胃，胃气郁滞，通降失司，是为胃气失和之候，杂病学家通称为肝火犯胃，或肝胃失和之证。故其见症虽以胃气郁滞之症象显明，但必见肝气化火之脉症。因而其治则，当以清疏肝胃气机为主，泻肝和胃为法。

通称：肝火犯胃，肝胃失和。

内含病例：［中医］：脘胁痛。

［西医］：浅表性胃炎，慢性胃炎。

病因病机：肝胃气火郁滞。肝气化火，气火犯胃，阻滞胃腑，胃气不利，通降失常，而成肝胃气滞之证。

证象组合：气郁＋气滞

主症：【气机不宣】症象：①口干苦，②纳少，③面目虚浮。

脉象：①脉细弦，②脉细缓。

舌象：苔薄腻。

副症：【气机不利】症象：①脘胁痛，其痛或作或止，②中脘隐痛，饭后腹胀微痛，③脘腹疼痛阵发，有压痛喜暖熨，形寒肢冷，④口燥唇焦，喜冷畏热，⑤便秘溺赤，便秘腹泻交替出现。

舌象：苔白腻。

脉象：脉数实。

宾症：【气机不降】症象：①嗳气泛酸，②呕吐臭秽。

治则：肝郁化火，气火犯胃，胃失通降之司，其治则当以清疏肝胃气滞为主，泻肝和胃为法。

方症：

1. 统旨清中汤证：清中理气，治脘胁痛，其痛或作或止，喜冷畏热，详见论著摘录。

黄连、山栀、陈皮、茯苓、半夏、甘草、草豆蔻。

2. 补土疏木汤证：黄文东方。治胃脘胀气，隐隐作痛，详见病案（3）。

茯苓12g，陈皮6g，白术、香附、郁金、玄胡、川楝子、白芍、黑栀各9g。

摘录：

1. 论著：脘胁痛，其痛或作或止，口燥唇焦，喜冷畏热，便秘溺赤，或口渴面赤，身热；或呕吐臭秽，脉数实，主清

中理气，统旨清中汤（组方见方症）；或清利郁热，金铃子散加黄连、山栀。

2. 病案

（1）**张伯臾治慢性胃炎**：中脘隐痛，食后作胀，泛恶吞酸，便秘腹泻交替出现，口干苔白脉细。连丹汤：炒川黄连、砂仁各2.4g，炒吴茱萸1.5g，炒白术6g，枳壳、苏梗、鸡内金各9g，橘红4.5g，丹参12g，檀香3g（《张伯臾医案》）。

（2）**张伯臾治慢性胃炎**：脘腹疼痛阵发，有压痛喜暖熨，形寒肢冷，动则头晕心悸，口干纳少，苔薄白腻，脉细。栀姜汤：制香附、川楝子、玄胡、炒赤芍、炒白芍、黑栀各9g，当归、丹参各15g，炙甘草、干姜各3g，炒川芎、炒柴胡、乌梅各6g（《张伯臾医案》）。

（3）**黄文东治胃脘胀气**，隐隐作痛，嗳气面目虚浮，腰痛，月经无定期量少，脉细缓，苔薄腻。补土疏木汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（4）**章庆云治浅表性胃炎**：汪某某，女，69岁。初诊1981年9月9日。每餐饭后腹胀微痛，嗳气泛酸，口干苦，大便秘结，常依赖通便药解大便，外院胃镜提示浅表性胃炎，脉细弦，苔白腻，肝胃不和，气机受阻，治拟疏肝和胃理气：苏梗、陈皮各6g，丹参18g，香附、清炙甘草、黄芩、白芍、郁金、荷叶梗（各）、炒谷麦芽（各）各10g，瓜蒌30g，川厚朴花、玫瑰花各3g。二诊：服药7剂，症状减轻，胸脘不舒，大便隔日一行，苔薄腻，脉细弦。肝胃不和，气滞不畅。治以上方增损：苏梗5g，陈皮6g，瓜蒌30g，香附、清炙甘草、荷叶梗（各）、八月札、黄芩、白芍、炒谷芽、麦芽、山楂肉各10g。服上药1月余，症状消失，便纳如常。

（5）**李泰治**龙姓，女，20余岁，脉弦数，恶寒发热而渴，忽然胸前刺痛，舌中黄边白，小便微热，大便略紧，此胃热气痛。焦栀子9g，乳没6g，云黄连、甘草各3g，草豆蔻1.2g，酒制大黄、枳实、厚朴、香附、川芎、青木香、檀香各4.5g（《慎中医案》）。

（二）胃失和降候（L27－Z16－H248）——肝胃气火本证（二）

肝胃气火证，肝气化火，横行犯胃，肝气挟胃气上逆，致胃气有升无降，而成胃失和降之候，杂病学家通称为肝火犯胃，或肝火上逆之证。故其见症以胃气冲逆之症象为显，但必兼见肝火内盛之脉症。因而其治则，当疏利肝胃之气郁，清降肝胃之逆气。

通称：肝火犯胃，肝火上逆。

内含病例：［中医］：呃逆，恶阻。

病因病机：肝胃气火郁逆。肝气化火犯胃，肝气挟胃气上逆，致胃气郁滞，通降失司，胃气有升无降。

证象组合：气逆＋气郁＋气滞

主症：【气机冲逆】**症象**：①呃逆，②入口即吐，③呕吐酸，水口泛苦水，④频频嗳气，⑤食则作恶。

舌象：①舌黄，②舌苔薄黄。

脉象：①左脉弦数，②细弦，③脉弦滑。

副症：【气机不宣】**症象**：不思食。

宾症：【气机不利】**症象**：①痞胀，②大便干结。

治则：肝气化火犯胃，胃气郁滞，肝气挟胃气上逆，因而其治则，当疏利肝胃之气滞，清降肝胃之逆气。

方症：

济生橘皮竹茹汤加减证：徐景藩方。治经常嗳气并吐出食物，或反流至咽，详见病案（1）。

橘皮、竹茹、柿蒂、法半夏各6g，生甘草3g，生大黄5g，枇杷叶、刀豆子各10g，代赭20g。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣**：孟英治呃，疏肝降逆，多用萸、连、旋、赭、延、铃，五磨饮子等品（《通俗伤寒论》250）。

（2）**吴坤安**：凡痞胀，食入即吐，并呕酸水，口渴舌黄，此肝火犯胃，恒因恼怒而得，宜吴茱萸、川黄连、半夏、茯苓、厚朴、枳实、姜汁炒竹茹之类主之（《伤寒指掌》卷一73）。

如呃逆舌黄而渴，左脉弦数，此肝火上逆，为呃逆也宜川黄连、吴茱萸、黑栀、代赭、枇杷叶、半夏、茯苓之类降之（《伤寒指掌》卷一83）。

2. 病案

（1）**徐景藩**治病史近2年，经常嗳气并吐出食物，或反流至咽，又复咽干，口干，大便干结，4～5日1次，消瘦，舌尖微红，脉细弦，1月来嗳气尤频，不能自主，证属肝胃郁热，胃失和降，方用济生橘皮竹茹汤加减（组方见方症），调治半月，大便日行，生大黄减为3g，病程中反复前后共服百余剂，形体渐盛，症状不著，原月经3～4月1潮，后亦调整，病

渐向愈，改丸剂巩固。

（2）**董德懋**治患者徐某某，女，25岁。1971年8月27日初诊，缘由前日下午食酸菜汤后，阵阵恶心。翌日腹痛不适，呕吐3次，系胃内容物。家人误为食物中毒即送我院住院治疗。给予对症处理后，腹痛减轻，然恶心、呕吐依然如故。董老诊视时，患者频频嗳气，口泛苦水，不思食，食则作恶，脉弦滑，舌苔薄黄。问其月经情况，不肯真言，遂做妊娠试验（+），后听其母言已停经2月。结婚4月，心情不畅，精神怫郁。董老认为，本症属肝郁气滞，木火上炎，逆而犯胃所致。《灵枢·经脉篇》说："肝所生病者，胸满呕逆。"肝胆互为表里，肝气既逆，胆火亦随之而升，症见呕苦吐酸，胸胁腹部疼痛，肝气郁结，气机失于条达而嗳气不止。治以清肝和胃，理气开郁：吴茱萸、甘草各3g，黄连、柴胡、白芍、苏叶各9g，陈皮、枳壳各6g，竹茹1团，服药5剂，呕恶停止，治愈出院。

（三）木火郁逆候（L27－Z16－H279）—— 肝胃气火转证（一）

肝胃气火证，肝气郁滞，失于疏泄，木火内炽，不得泄越，冲逆犯胃，胃气失降，而成木火郁逆之候，故其见症虽以逆气上冲之症象显明，但必兼见肝火内郁之脉症。因而其治则，当疏肝解郁以利气通阳，清降木火以降逆和胃。

内含病例：［中医］：呕吐。

［西医］：胃扭转性呕吐。

病因病机：肝胃气火郁逆。肝气内郁，失其疏泄之性，木火不得宣泄，冲逆于胃，胃气失其通降，致有升无降，阳气失和。

证象组合：气郁＋气逆＋气蒸＋津泄＋阳郁＋清空

主症：【气机不宣】**症象：**胸闷。

舌象：舌苔白厚。

【气机冲逆】**症象：**喝水即呈喷射性呕吐，食水不入，入即吐出。

副症：【清空不宁】

【热迫津泄】**症象：**

宾症：【阳气不和】**症象：**①面色苍白，②不能坐立，语音低弱。

脉象：脉弦细弱。

【津气蕴蒸】**症象：**①胸部嘈杂，②心悸而烦，③少寐多梦。

治则：肝气郁滞，木火内郁，不得宣泄，冲逆于胃，胃失通降。因而其治则，当疏肝解郁以利气通阳，清降木火以降逆和胃。

方症：

柴胡桂枝龙骨牡蛎汤加味证：柯利民方，治胃扭转性呕吐，详见病案。

柴胡桂枝龙骨牡蛎汤加沉香10g，栀子15g。

摘录：

病案：柯利民治胃扭转性呕吐：杨某，25岁，女，1964年9月12日就诊。主诉：病12天。因生气后饮食不入，喝水即呈喷射性呕吐，经某医院钡餐透视，诊为胃180°扭转，内外科无法医治，唯静点葡萄糖维持。病人面色苍白，不能坐立，语音低弱，胸部嘈杂，心悸而烦，少寐多梦，食水不入，入即吐出，舌苔白厚，脉弦细弱。据四诊所见此乃肝气郁滞，脾阳不升，胃阴不降之呕吐。治以疏肝理气，通关降逆法。处方以柴胡桂枝龙骨牡蛎汤加沉香10g，栀子15g，1付。以水600ml，煎至250g澄汁，再加水500ml煎至250ml拧汁，两遍药汁兑一起，少少与饮之，一天500ml药服完。服药未吐，次日如上法又服一付。二诊：主诉自服药后未吐，可饮糖水，但未进食。舌、脉如前，仍以前方再服4剂。三诊：可进稀粥日四两米，未吐。仍少寐多梦，时而心烦，舌苔薄白，脉弦缓。前方沉香、山栀子易夜交藤20g，炒酸枣仁20g。前后共服药20付，饮食如常，病已痊愈并上班工作。嘱其再钡透，见胃已恢复正常。一般这样重症胃扭转只能以手术。牵扯法疗之、养之，不能工作。而运用中药治愈，实为少见。1971年病复发一次，又服前方6剂，病痊愈，至今未再复发。

（四）木火升逆候（L27－Z16－H283）—— 肝胃气火转证（二）

肝胃气火证，肝郁化火，横犯于胃，木火内炽，胃失通降，气火冲逆于上，而成木火升逆之候，杂病家亦通称为肝气横逆，或胃不和降之证。故其见症虽以胃气郁滞与气火冲逆之症象显明，但必兼见木火内炽之脉症。因而其治则，当以疏降肝胃气机，清降肝之木火为法。

通称：肝气横逆，胃不和降。

内含病例：［中医］：脘胁痛，呕血。

［西医］：十二指肠球部溃疡胃出血。

病因病机：肝胃气火蕴逆。肝气化火犯胃，胃气郁滞，通降失司，木火内炽，冲逆于上，络血妄行；孔庆洛曰："肝失疏泄，气逆犯胃，气余作火，扰动络脉所致。"

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋气滞＋神扰＋清空

主症：【津气蕴炽】**症象**：①口苦，②咽干。

舌象：苔黄。

脉象：脉弦急。

【血热蕴炽】**症象**：①面略红赤，②烦躁不安。

舌象：舌红。

副症：【气机冲逆】**症象**：①呃气，②恶心作呕。

【络血妄行】**症象**：①呕出暗紫色血，②大便色黑，③夹粪鲜血。

【气机不利】**症象**：①胃痛，②两胁亦胀痛不舒，甚至牵连腰部，③两胁阵阵穿痛。

宾症：【神志不宁】**症象**：烦躁不安。

【清空不宁】

治则：肝气化火，气火犯胃，木火内炽，冲逆于上，故其治则，当疏利肝胃气机，清降其木火，气火得降，自无冲逆之患。

方症：

疏肝和胃方证：孔庆洛方。治肝气横逆，胃不和降，两胁阵阵穿痛，呃气口苦，详见病案（1）。

柴胡5g，丹皮、侧柏、蒲黄、佛手各8g，龙胆草6g，郁金、白芍各10g，娑罗子9g，甘草3g。头二煎各加入童便1小杯调服。

摘录：

病案：**孔庆洛**治肝气横逆，胃不和降：杨某某，男，34岁，干部。1982年9月20日初诊。间隔胃痛已10年，曾钡透认为系十二指肠球部溃疡兼有变形。但迄无大使潜血史，月来下乡工作，睡眠不足，兼有喝酒，遂引起胃痛，两胁亦胀痛不舒，甚至牵连腰部，服胃舒平、痢特灵、普鲁本辛等3日无效。19日发现大便色黑，通过检查潜血（＋＋＋），住入某医院治疗，廿日晨入厕，自觉大便通畅异常，俯视所下均为夹粪鲜血，突感恶心作呕，又呕出暗紫色血多口，约50～60ml，当予对症治疗并输液输血，但当晚又下血甚多，测血压、血象尚无明显异常。诊时，病人面略红赤，烦躁不安，自诉两胁阵阵穿痛，呃气，口苦，咽干，舌红苔黄，脉弦急。此为肝失疏泄，气逆犯胃，气余作火，扰动络脉所致，止血宜从疏肝和胃着手（组方见方症）。一日内连进2剂，当日未再吐血，亦未大便。21日复诊：烦躁、面潮红均减，胁腹痛，作呃仍在，口甚苦，脉微弦，以前方去童便，加萼梅花6g，川楝子10g，续服2剂。23日复诊：连日未吐血，亦未大便，烦躁已安。上午胃腹较舒，午后、特别是晚间胁仍闷痛，小腹亦坠疼难受。改以芍药甘草汤加味：白芍20g，甘草6g，麻仁、郁李仁各20g，川楝子10g，侧柏8g，小茴5g。1剂后，当日即下大便，先硬后溏，色如柏油，胁及小腹疼痛减轻，考虑血瘀未清前方加桃仁8g。每日1剂，服至30日，每日均下大便1次（26日便检，潜血转阴），疼痛逐渐消失，口和知饥思食，后以饮食调理旬日而安。

（五）木火炽逆候（L27－Z16－H284）——肝胃气火转证（三）

肝胃气火证，肝气内郁，化火犯胃，木火内炽，挟胃中宿食化火上逆，而成木火炽逆之候，时病学家通称为厥阴气结之证。故其见症以火炽与气逆之脉症为主，可兼见肝胃气机郁滞之脉症。因而其治则当急急通降其气火，以散其结而降其升逆。

通称：厥阴气结。

内含病例：［中医］：脘腹痛。

［西医］：急性胰腺炎（水肿型）。

病因病机：肝胃气火蕴逆。多由其人素有肝气内郁，肝气化火，木火内炽，气火犯胃，挟胃中宿食化火，炽逆于上，俞根初曰："此厥阴气结，合阳明热结而成下证"。

证象组合：气炽＋气逆＋气滞＋神扰＋阳郁＋清空

主症：【津气蕴炽】**症象**：①发热不恶寒，②口苦，③小便短赤，④大便艰，便闭。

舌象：①舌尖，舌边红赤，②苔黄。

脉象：①脉右滑左弦数。

【清空不宁】**症象**：头痛。

副症：【气机冲逆】症象：①气上撞心，②呕吐黄绿苦水，③气逆而喘。

【气机不利】症象：①胸闷，腹满，②心中疼热，③左侧胁肋疼痛，痛引胸肩。

舌象：苔厚腻而黄。

脉象：脉弦数带涩。

宾症：【神志不宁】症象：胸膈烦闷。

【阳气不和】症象：四肢微厥。

治则：肝气化火，挟胃中宿食化火，气火炽逆于上，而不得下行，因而其治则，当急通降其气火，散结降逆，俞根初曰："法当苦辛通降，下气散结"。

方症：

大柴胡汤加减证：谢兆丰方。治急性胰腺炎，左上腹部疼痛，并阵发加剧，痛时放射至左肩，伴呕吐。详见病案。

柴胡、黄芩、大黄（后下）、郁金、炒枳实、玄胡索各10g，黄连2g，番泻叶15g，木香6g。

摘录：

1. 论著：俞根初：其人素有肝气病，伤寒六七日，热陷在里，气上撞心，心中疼热，呕吐黄绿苦水，胸膈烦闷，气逆而喘，四肢微厥，腹满，便闭，舌边紫苔黄浊，脉右滑左弦数，此厥阴气结合阳明热结而成下证，仲景所谓厥阴下之是也。法当苦辛通降，下气散结，六磨饮子去木香，加广郁金9g磨汁主之。沉香、光槟榔、枳实、广木香、台乌、生大黄10g，各磨汁2匙（《通俗伤寒论》67）。

2. 病案：谢兆丰治急性胰腺炎：凌某某，女，32岁，农民。1980年9月27日急诊住院，昨晚10点钟左右，突感左上腹部疼痛，并阵发加剧，痛时放射至左肩，伴呕吐。查：T38.6℃，血压120/80mmHg，急性病容，表情痛苦，腹肌稍紧张，左上腹压痛，无反跳痛，巩膜无黄染，白细胞18100/mm^3，中性82%，尿淀粉酶256单位，血淀粉酶256单位（温氏法）。西医诊断：急性胰腺炎（水肿型），给予青、链霉素，阿托品等治疗。邀中医会诊，见其左侧胁肋疼痛，痛引胸肩，呕吐3~4次，不思饮食，发热不恶寒，小便短赤，苔厚腻而黄，脉弦数。辨证：湿热郁蒸，脾胃气滞。治以清热通便，理气止痛（组方见方症），连服4剂，大便连泻4~5次，疼痛减轻，呕吐止，体温37.8℃，进食少量，苔白腻，脉弦稍数。仍宗原方去黄连、番泻叶，进2剂。体温正常，左胁疼痛消失，食纳日增，精神转佳，惟脘部稍有胀感，时嗳气，苔白，脉弦。拟理气健脾调治：柴胡、黄芩5g，炒枳壳、木香、佛手各6g，白芍、炒白术、茯苓、青陈皮各9g。服2剂，诸症消失。复查：尿淀粉酶16单位，血淀粉酶32单位。于1980年10月4日痊愈出院。

（六）气血郁逆候（L27－Z16－H130）——肝胃气火转证（四）

肝胃气火证，肝气内郁，失其疏泄之性，气火逆其于胃，胃络瘀滞，气逆迫血上溢，而成气血郁逆之候，故其见症以气逆与血溢之症象显明，但必兼见气郁与瘀滞之脉症，故其治则不可妄行止涩，当疏利气血之瘀滞，清降其气火之上逆。

内含病例：[中医]：呕血，经行吐衄。

病因病机：肝脾郁火郁逆。素有肝气内郁化火，冲激于胃，气郁血滞，气逆血溢，即俞根初曰："因事触怒相火爆发，""大怒者其志愤激，则气血易于奔迫而无所节制，经所谓怒则伤志也。"

证象组合：气滞＋血滞＋气逆＋血溢

主症：【气机冲逆】症象：①呕恶，②呃逆，③气逆喘呼，④气不畅遂，烦躁不安。

脉象：①脉多弦浮躁盛，②左脉滑数。

【络瘀血溢】症象：①吐衄，经行吐衄，②大怒吐血色紫气逆，③甚则呕血。

副症：【气机不利】症象：①胸胁满痛，胁痛，②身热胸闷，心中懊侬，③甚则痛厥。

脉象：①脉弦滑，②弦动。

宾症：【血滞不行】症象：①月经量少色深红，②痛经唇黯。

舌象：舌暗尖红边有瘀斑。

脉象：①弦涩，②沉弦搏坚。

治则：肝气内郁化火，逆行于胃，气郁血滞，气逆血奔，故其治则，不可妄行上涩，法当疏利肝胃气血之郁滞，清降气火之上逆，气火得平，则无气逆血奔之患。即所谓"平其气以清泄之。""平肝和血以疏达之"。

方症：

1. 苏子降香汤证：俞根初方。治大怒愤激，怒则伤志，气血奔迫，失血，甚则痛厥，脉多浮弦躁盛。详见论著（1）。

苏子、香附各4.5g，降香3g，川贝母、郁金、焦山栀、旋复花各9g，竹茹、白薇各6g，葱须0.9g（冲）。

2. 舒肝降血汤证：罗元恺方。治经行吐衄，详见病案（2）。

丹参、佛手各12g，牛膝、生地、山楂肉、茵陈、寄生各15g，丹皮、赤芍、黑栀各9g，柴胡、藿香各6g，郁金、茯苓、淮山药各10g。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：大怒者其志愤激，则气血易于奔迫而无所节制，经所谓怒则伤志也，脉多浮弦躁盛，症多失血，甚则痛厥，仍宜苏子降香汤（组方见方症），加蜜炙玄胡、醋炒大黄、盐炒川黄连等降泻之（《通俗伤寒论》463）。

伤寒瘥后，因事触怒相火爆发，因而余热复作。身热胸闷，心中懊侬，气逆喘呼，甚则胁痛，呕血，脉多弦浮躁盛，或弦动，或弦涩，或沉弦搏坚，先宜苏子降香汤加桑叶、丹皮、银柴胡、地骨皮平其气以清泄之（《通俗伤寒论》462）。

（2）**陈士铎**：大怒吐血色紫气逆，平肝止血散：白芍60g，当归30g，炒黑荆芥15g，炒栀子6g，甘草3g，丹皮、三七各9g。

（3）七情郁结，内动肝火，吐衄而胸胁满痛，或呕恶，呃逆，气不畅遂，烦躁不安，左脉滑数，主平肝和血以疏达之，丹栀逍遥散或苦辛降气，如苏子、郁金、降香、丹皮、山栀、瓜蒌、橘白等。

2. 病案

（1）**曹仁伯**治肝火乘胃，瘀凝上犯，血色紫而有块，仿缪仲醇法：鲜生地、醋炒大黄、蒲黄炒阿胶、丹皮、黑栀、苏子、白芍、扁豆、降香、枇杷叶、藕节、茜根、三七（《柳选四家医案》208）。

（2）**罗元恺**治经行吐衄，鼻衄量多，疲倦，睡眠欠佳，烦躁不安，纳差，面色晦黄，月经周期不定，量少色深红，痛经唇黯，舌暗尖红边有瘀斑，苔白微黄厚腻，脉弦滑。舒肝降血汤（组方见方症）。

（七）木火虚逆候（L27－Z16－H289）—— 肝胃气火变证（一）

肝胃气火证，肝郁化火犯胃，木火上逆，耗伤气阴，而气火冲逆，是为木火虚逆之候，杂病家亦通称为肝气化火，胃络受伤之证。故其见症虽以胃气郁逆之脉症为主，但必兼见木火内炽与气阴两虚之脉症。因而其治则，当清降肝胃气火为主，兼以益气养阴，虚实兼顾。

通称：肝气化火，胃络受伤。

内含病例：[**中医**]：胃脘痛。

病因病机：肝胃气火虚逆。肝气内郁化火，木火内炽，气火犯胃，胃失通降，木火上逆，耗伤气阴，而成虚实夹杂之证。

证象组合：气虚＋阴虚＋气逆＋气炽＋气滞＋阳郁

主症：【**气虚失养**】**症象**：头晕体倦。

脉象：脉迟缓。

【**阴虚失养**】**症象**：面色潮红。

舌象：舌质晦暗少苔。

【**气机冲逆**】**症象**：突然呕吐暗红色血水及清稀痰涎。

脉象：脉迟弦有力。

副症：【**津气蕴炽**】**症象**：①口干苦，②两眼白睛红丝满布，③牙痛。

【**清空失宁**】

宾症：【**气机不利**】**症象**：胃脘胀痛。

【**阳气不和**】**症象**：①吞酸，②畏食寒凉之物。

治则：肝气化火犯胃，木火上逆，胃失通降，耗伤气阴，故其治则，虽当清降肝胃气火为主，以降其冲逆。但必兼以益气养阴，以和调其虚实。

方症：

基本方化裁证：蔡会元方。清肝降逆，和中止血，治肝气化火，胃络受伤。详见病案。

党参、川楝子、海螵蛸、侧柏叶各12g，甘草5g，黄芩10g，白芍、生牡蛎、代赭石（捣碎）各20g，茜根、黄连、佛手各6g，水煎。

摘录：

病案：**蔡会元**治肝气化火，胃络受伤：病者周某某，男，56岁，农民，1978年2月初诊。主诉：10天前因事与邻居争吵，情绪激动，突然呕吐暗红色血水（约300ml）及清稀痰涎。现血虽止，但两眼白睛红丝满布，牙痛，面色潮红，舌质晦暗少苔，口干苦，脉迟弦有力，平素时觉胃脘胀痛，吞酸，畏食寒凉之物。辨证：中气素虚，一时情绪过激，肝气化

火犯胃，火气上冲，故见牙痛、面色潮红，两眼白睛红丝满布，胃络损伤，故吐血水，中气虚寒，因肝火冲激，故脉来迟弦有力。证属寒热杂，本虚标实。治疗：宜清肝降逆，和中止血。乃用基本方化裁（组方见方症），水煎，2 次分服，日 1 剂。复诊：服药 2 剂，牙痛止，两眼红丝基本消退，仍依前方去黄芩，黄连减为一半，加金钗石斛 12g。此是气火初降，故减轻苦寒药，以免伤胃气，加金钗石斛，意在降逆和胃阴。三诊：服药 2 剂，眼红丝退净，但觉头晕体倦，脉迟缓。此是肝经气火已降，脾胃气虚明显，当再与补气养阴宁血，两和肝胃，以善其后。此时证脉虽迟缓，但忌骤与温补，因肝为刚脏内寄相火，易动易升，温补恐有助气化火，死灰复燃之弊。方药：党参 15g，茯苓、白芍、海螵蛸、金钗斛各 12g，淮山药、生牡蛎各 20g，阿胶（溶化）10g，茜根、炙甘草各 6g。随访半年，患者眠食正常，未见其他不适，能参加一般劳动。

（八）气液虚逆候（L27－Z16－H121）—— 肝胃气火变证（二）

肝胃气火证，肝气化火犯胃，阻滞胃气，失其通降，耗伤气液，气反上逆，而成气液虚逆之候，杂病学家通称为阴虚气逆之证。故其见症虽以胃气冲逆之症象显明，但必见气液两虚之脉症。因而其治则虽当疏降肝胃之逆气，但必兼以益气增液，以和调其虚实。

通称：阴虚气逆。

内含病例：［**中医**］：呕逆。

［**西医**］：胃神经官能症合并习惯性便秘。

病因病机：肝胃气火虚逆。肝气化火，横逆犯胃，胃失通降之能，气火耗伤气液，而成阴虚气逆之证。

证象组合：液灼＋气逆＋气郁＋气虚

主症：【**津液消灼**】**症象：**心烦面红，口干。

舌象：①舌质较红、苔干而少津、根部微黄苔剥起裂，②苔薄少津。

脉象：脉细而弦。

【**气机冲逆**】**症象：**干呕频频。

副症：【**气机不宣**】**症象：**胸脘痞闷。

宾症：【**气虚失充**】**症象：**精神疲倦。

治则：肝气化火犯胃，胃失通降，气液已伤，虚实夹杂，故其治则，当疏降肝胃之气逆，必兼益气增液，以和调其虚实。即叶秉仁“滋胃阴而顺气，泄肝逆而护阴。刚柔相济”之法。

方症：

阴虚气逆方证：叶秉仁方。治阴虚气逆，胃神经官能症合并习惯性便秘。详见病案。

鲜金石斛 30g，沉香片 3g。以此两药为主，再加太子参 15g，代赭石 30g，紫苏叶 2.4g，黄连 1.2g，姜竹茹 4.5g。

摘录：

1. 论著：叶秉仁治阴虚气逆，石斛、沉香可制阴虚指胃阴之虚，气逆指肝气之逆。盖病人久呕，胃津必伤、胃虚则肝气更为亢逆而呕吐不止。症状每见干呕频频，心烦面红、胸脘痞闷，口干苔剥起裂或苔薄少津，脉细而弦，治当滋阴清热、平降逆气。我常用石斛配沉香为主。酌情选用北沙参、麦冬、绿萼梅、制半夏、陈皮、竹茹等。石斛性味甘寒，功专滋养胃阴，如用鲜品，清热之力尤胜；沉香性味苦辛，功能泄降逆气，两药配合，滋胃阴而顺气，泄肝逆而护阴。刚柔相济，疗效较好。

2. 案例：叶秉仁近年治一高姓女病人，患胃神经官能症合并习惯性便秘。大便数天不解，脘腹胀满，呕吐频繁，用西药爱茂尔、氯丙嗪等止呕效果不明显。因思其胃气不降，是由腑气之不通，遂用硝、黄与降气镇呕药同用，结果大便依然不解，呕吐反而更甚。再进西药果导片，腹胀非但不减，反增腹痛。细察患者尚有精神疲倦、舌质较红、苔干而少津、根部微黄等症征，实属胃之气阴两伤，肝经气火上逆。改方（组方见方症），服 1 剂后呕减，3 剂后呕止，能进稀粥。而大便仍不解。给服更衣丸 4.5g 便即行。可能是由于肝逆一平，胃气得降。加以滋补气阴。所以服更衣丸好比顺水推舟。不费牛劳子。

（九）肝阴虚滞候（L27－Z16－H303）—— 肝胃气火变证（三）

肝胃气火证，肝郁化火犯胃，气火耗损阴液，肝失柔养，肝气郁滞，而成肝阴虚滞之候，杂病学家通称为阴虚肝燥，或阴虚肝横之证。故其见症虽以肝胃气机郁滞之症象显明，但必兼有阴液枯涸之脉症。因而其治则，虽当疏利肝胃之气滞，但必兼滋养肝胃阴液，虚实兼顾。

通称：阴虚肝燥，阴虚肝横。

内含病例：［**中医**］：胃脘痛。

［西医］：十二指肠溃疡。

病因病机：肝胃气火虚滞。肝郁化火犯胃，胃气郁滞，通降失司，气火耗伤阴液，肝燥失养，肝气横逆，而成阴虚郁逆之证。

证象组合：阴虚＋阴涸＋气滞＋气逆＋神机＋清空

主症：【阴虚失养】

【气机不利】**症象**：①胃脘疼痛，②大便不顺。

副症：【阴液消涸】**症象**：口苦尿黄。

脉象：脉象弦细而数。

【神志不宁】

宾症：【气机冲逆】**症象**：食少泛酸。

【清空不宁】

治则：肝气化火犯胃，耗伤阴液，肝气横逆，故其治则，当疏利肝胃之气滞，滋养肝胃之阴液，柔肝平肝以和其胃。

方症：

清火抑木，和胃调气方证：沈仲圭方，治十二指肠溃疡：脉象弦细而数，口苦尿黄，属于肝郁化火，侮其所胜，详见病案（1）。

黄连、吴萸、白芍、木瓜、香附、延胡，青皮、半夏、茯苓、砂仁，藿香、麦芽、薏苡仁、瓦楞子。

摘录：

病案：**沈仲圭**治十二指肠溃疡：沈某，男，24岁，胃脘疼痛，食少泛酸，大便不顺，因循未治。1961年证情加重，服药少效。余思胃及十二指肠溃疡属于中医肝胃失调，当分寒热虚实辨治。一般初起实证，热证居多，久病虚证寒证居多，亦有虚中夹实或寒热不明显的。本例脉象弦细而数，口苦尿黄，属于肝郁化火，侮其所胜，宜清火抑木，和胃调气。方用（组方见方症），另用散药：乌贼骨、赤石脂、生甘草、鸡内金各30g，白及、香橼各15g，共研细末，每用1.5g，食前温开水送下，日服3次。此方系已故名中医蒲辅周老医生经验方，其方义：乌贼骨性咸温，通血脉，治血枯，赤石脂甘温酸涩，生肌调中，甘草甘平，生肌止痛，鸡内金甘平而涩，消水谷，白及苦辛，去瘀生新；香橼疏肝理气。综合各药性能，有祛瘀生肌止痛之效，久服可使溃疡面逐渐愈合，不留瘢痕。沈某汤散并用，耐心长服，病愈身强，次年透视，龛影已消失。

按：消化性溃疡临床所见，属于本虚标实者较多，本虚是肝肾阴虚，标实是气郁化火。所以病愈后须投养血滋肝之剂，以资巩固。如一贯煎、滋肾生肝饮收效最佳。另有消化性溃疡属于虚寒者，其症状胃部隐痛，时重时轻，喜暖喜按，便溏神倦，宜温胃建中之剂。一贯煎：沙参、麦冬、当归、生地、枸杞子、川楝子。滋肾生肝饮：即六味地黄汤加柴胡、五味子、白术、甘草、当归。

三、肝脾气火证（L27－Z18）（5候）——气火合病（二）

肝脾气火证：系肝之气火犯脾之证，良由素体肝郁多火，横乘于脾，郁于中焦，致脾气郁滞，运化无权，而成肝脾气火郁滞之证。其病机总在于肝气内郁化火，初则为肝气失于疏泄，郁滞于脾；继则肝火内盛，不得泄越，冲逆于上；甚则与脾中宿食化火，炽逆于内。其变实则气火互结中焦，虚则耗伤气液，气火燥结，为虚实夹杂之证。肝脾气火证，其病在于郁气与内火，故其治则，总当疏利肝脾气滞，清降肝脾内火，气火得以下行，则无内扰之患。

证候别称：

肝脾不调，肝脾失和，肝气犯脾，肝气郁结。

病例名称：

【中医】：腹痛，痛经，慢性痢疾，肠结关格，盗汗，虚秘。

【西医】：急性胰腺炎，妊娠晚期合并重症急性水肿型胰腺炎，肠梗阻，经前期紧张症，更年期综合征。

基本证象：

【气机不利】**症象**：①腹痛腹热，②腹中急痛，时作时止，③盘脐作痛，④痛不耐按，喜寒恶热，⑤胃不痛而胀，⑥大便夹黏液，有后重。

脉象：①脉两关弦细，②脉弦洪，左关脉洪数，③沉数。

舌象：舌红苔黄腻。

【津气蕴炽】症象：①发热恶寒，②大便不通。

【气机不降】症象：嗳气。

【阳气不和】症象：①平时易急躁，②心烦，睡眠不佳，③发热、口渴，④小便少而黄，小便赤涩。

证候系统：详见图 177。

本证——H290 肝气失疏候 H294 肝气失调候
转证——H102 津气炽逆候
变证——H258 中气郁结候 H124 气液虚燥候

图 177　肝脾气火证证候结构图

（一）肝气失疏候（L27－Z18－H290）—— 肝脾气火本证（一）

肝脾气火证，肝气内郁，失于疏泄，郁久化火，气火横行犯脾，是为肝气失疏之候，杂病学家仍通称为肝脾不调，或肝气犯脾之证。故其见症虽以脾气郁滞之症象显明，但必兼见肝火内郁之脉症。因而其治则，当疏利肝脾之气滞，清降肝脾郁火为法。

通称：肝脾不调，肝气犯脾。

内含病例：［中医］：腹痛。

［西医］：慢性痢疾。

病因病机：肝脾气火郁滞。肝气郁滞，失于疏泄，郁久化火，内乘于脾，脾气郁滞，升降失常，阳气失和，蒲辅周曰："属肝脾不调，肝胆郁热"。

证象组合：气郁＋气滞＋络郁＋阳郁

主症：【气机不宣】症象：周身疲乏无力，纳差。

【气机不利】症象：①腹痛腹热，②腹中急痛，时作时止，③盘脐作痛，④痛不耐按，喜寒恶热，⑤胃不痛而胀，⑥大便夹黏液，有后重。

脉象：①脉两关弦细，②脉弦洪，左关脉洪数，③沉数。

舌象：舌红苔黄腻。

副症：【络脉不和】

【气机不降】症象：嗳气。

宾症：【阳气不和】症象：①平时易急躁，②心烦，睡眠不佳，③发热，口渴，④小便少而黄，小便赤涩。

治则：肝郁气火犯脾，脾气郁滞，因而其治则，当以疏利肝脾之气，以导其滞；清解肝脾之火，以除其热。

方症：

1. 四逆散合香连左金丸加味证：蒲辅周方。治痢疾（慢性痢疾），夹黏液，后重，详见病案。

柴胡、枳实各 4.5g，白芍 6g，炙甘草 3g，吴茱萸 0.9g，川黄连 2.4g，木香 2.1g，乌梅 2 枚。

2. 苦温宣泄佐以苦寒直折方证：治心火下传，小肠郁热，腹中急痛，时作时止，详见论著（2）。

栀子、乌药、黄连、香附、白芍、生甘草、木香。

摘录：

1. 论著

（1）吴坤安：腹痛，腹热，发热，口渴，脉弦洪，主芍药黄芩汤。

（2）心火下传，小肠郁热，腹中急痛，时作时止，热手按之不减而益剧，心烦尿赤，脉洪数或沉数，主苦温宣泄佐以苦寒直折（组方见方症）。

（3）肝木夹火以犯脾胃，盘脐作痛，痛不耐按，喜寒恶热，小便赤涩，左关脉洪数，龙胆泻肝汤加青皮、白芍。

2. 病案：蒲辅周治痢疾（慢性痢疾）：近 2 月每日大便 3～5 次成型，夹黏液，有后重，不发热，周身疲乏无力，纳差，胃不痛而胀，嗳气不适，月经正常，平时易急躁，小便少而黄，尿道内有发痒的刺激感，睡眠不佳，脉两关弦细，舌红苔黄腻，属肝脾不调，肝胆郁热，宜调脾胃和肝胆，四逆散合香连左金丸加味（组方见方症），隔 2 天 1 剂，5 剂，痢止，时胃痛口发酸，肠鸣，去乌梅加白术 4.5g，5 剂，诸症愈，再 5 剂（《蒲辅周医案》79）。

（二）肝气失调候（L27－Z18－H294）—— 肝脾气火本证（二）

肝脾气火证，肝胆气郁化火，内犯于脾，日久不解，耗伤脾气肝血，而成虚实相兼之肝气失调候，杂病学家通称肝脾失和，或肝气郁结之证。故其见症虽以肝郁气火之脉症显明，但必兼见肝血与脾气两虚之症象。其治则当调补肝脾气血，兼以清疏肝郁之气火，两调其虚实以和之。

通称：肝脾失和，肝气郁结。

内含病例：［中医］：痛经。

［西医］：经前期紧张症，更年期综合征。

病因病机：肝脾气火虚滞。肝气久郁化火，横行犯脾，日久不解，耗伤脾气肝血，气血已虚，而气火郁滞，而成虚实不调之证。

证象组合：气虚＋血虚＋气郁＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失充】**症象**：①纳少，②时有便溏，③月汛超前，量多色艳。

【气机不宣】**症象**：①胸闷，②纳呆，③嗳气。

副症：【气机不利】**症象**：①胁肋时胀，胁胀痛，②两胁及乳房胀痛，乳头亦感触痛，③至行经则少腹始胀继痛。

脉象：脉弦。

舌象：苔糙。

【血虚失养】**症象**：①经常头晕，耳有堵塞感，②心悸胆怯，③夜眠不安，少寐多梦，④经期不定，量少，色黑。

宾症：【阳气不和】**症象**：①头痛，②性躁易怒，性情急躁，③口苦，背及脸部有阵热感。

舌象：舌红，苔薄黄微腻。

脉象：脉弦数。

治则：肝气化火，气火内犯于脾，耗伤肝血脾气，虚实失调，故其治则，当调补肝脾气血，清疏肝郁气火，虚实两调以和之。

方症：

1. 小柴胡汤加减证：刘长江方。和解少阳，疏利枢机，治经前期紧张证，详见病案（2）。

柴胡、黄芩、党参、当归各15g，川芎、炙甘草、生姜各10g，大枣6枚，水煎服。

2. 丹栀逍遥散加川楝方证：孔庆洛方。治更年期综合征（肝气郁结型），详见病案（4）。

丹皮、焦山栀、白芍、白术、柴胡、当归、茯苓、薄荷、煨姜、炙甘草、川楝子。

摘录：

病案

（1）胁肋时胀，性躁易怒，脉弦数者，宜平肝清热，丹栀逍遥散合左金丸。

（2）**刘长江**治经前期紧张证，高某某，女，27岁，未婚，1983年9月10日初诊。患者近两年来，每于行经前3～4天开始出现头痛，两胁及乳房胀痛，心悸胆怯，少寐多梦，纳呆，时有便溏，经行之后，诸证皆消；18岁初潮，29天一行，3～4天净，经血量中等，无血块，无痛经，检查：发育正常，营养良好，舌红，苔薄黄微腻，脉弦。中医辨证：少阳之胆与厥阴之肝互为表里，共主阴阳之枢，妇人经血按月下行，少阳经气失和，厥阴之气失疏，阴阳之枢不利，经血下行失调，冲任及胞宫失充，故见经前诸证。治宜和解少阳，疏利枢机，小柴胡汤加减（组方见方症）。嘱患者于行经前1周服药，每剂煎服3次，每日1剂，连服5剂。如法服药3个周期，共服上方15剂，诸证平而病愈。

（3）**周兰若**治陈某某，39岁，教师。先哲谓“诸气之升责之肝，诸气之苑亦责之肝”。肝体阴而用阳，宜疏泄条达为顺，其经足厥阴，环阴器，循少腹，与冲脉切切相关，患者情怀抑郁，厥阴经气失宣，木郁生火，热扰血海，所以月汛超前，量多色艳，经前一周即感胸闷乳胀，乳头亦感触痛，至行经则少腹始胀继痛，纳少、嗳气，易怒烦躁，脉弦，苔糙，拟疏肝郁，调冲脉：柴胡、薄荷各2.4g，茯苓、当归身、生鳖甲、路路通各12g，蒸冬白术、白芍、丹皮、乌药、枸杞各6g，制香附、黑山栀各4.5g，牡蛎21g，经前服4剂。药后，经前乳胀、经行腹痛均有好转，原方除白芍，加丹参9g，娑罗子12g。服7剂，月候及诸恙均瘥，续以原方去丹皮、山栀，加绿萼梅3g，平地木12g，善后。

（4）**孔庆洛**治翁某某，42岁，1976年4月16日就诊。经期不定，量少，色黑，经常头晕，耳有堵塞感，胁胀痛，口苦，性情急躁，夜眠不安，背及脸部有阵热感，脉弦。西医诊断：更年期综合征；中医辨证肝气郁结型。先以丹栀逍遥散加川楝（组方见方症）治之，每日一剂。1周后，头晕、阵热、胁痛均减退，后以六味地黄丸滋其阴液以善后，诸症逐渐消失。

（三）津气炽逆候（L27－Z18－H102）—— 肝脾气火转证

肝脾气火证，肝气内郁化火，横行犯脾，与脾中宿食化火，滞炽于内，冲逆于上，而成津气炽逆之候。故其见症以火炽与气逆之脉症为主，因而其治则，以疏泄肝脾为主，通降导滞为法。

内含病例：［中医］：腹痛。

［西医］：急性胰腺炎，妊娠晚期合并重症急性水肿型胰腺炎。

病因病机：肝脾气火蕴逆。肝郁化火，气火犯脾，与脾中宿食化火内炽，不得下泄，反冲逆于上。史济柱曰：“证为肝胆气滞，脾胃失和，腑气不通”。

证象组合：气炽 + 气逆 + 液灼 + 气滞

主症：【津气蕴炽】**症象**：①发热恶寒，②大便不通。

【气机冲逆】**症象**：呕吐不止。

副症：【津液消灼】

宾症：【气机不利】**症象**：①腹痛，腹胀，②中上腹部剧烈疼痛。

脉象：脉弦。

舌象：舌苔薄。

治则：肝郁化火，气火与脾中宿食相搏，不得下行，化火上逆，故其治则，当以疏泄肝脾气火为主，以导下通降。气火下泄，即无上逆之患。

方症：

1. 疏泄和中通滞方证：史济柱方。治急性胰腺炎，详见病案（1）。

软柴胡、元明粉各 4.5g，广郁金、黄芩、白芍、姜半夏、生大黄（后下）各 9g，炒枳实 12g。

2. 加减清胰汤证：袁今奇方。治妊娠晚期合并急性水肿型胰腺炎。详见病案（2）。

柴胡、生白芍各 15g，胡黄连、川黄连、木香、生甘草、生大黄、芒硝、黄芩各 9g，川楝子、延胡索、郁金、香附各 12g。

摘录：

病案

（1）**史济柱**治仑某，女，21 岁，1980 年 5 月 30 日入院。昨感中上腹部剧烈疼痛，伴有呕吐，检验尿淀粉酶 1024 单位，诊断为急性胰腺炎，经用解痉和抗感染药治疗无好转。体温 37.9℃，中上腹部偏左有压痛，脉弦，舌苔薄，辨证为肝胆气滞，脾胃失和，腑气不通，拟予疏泄和中通滞（组方见方症），药后大便得利，腹痛渐轻，连续服药 4 剂，1 天热退，3 天腹痛消失，第 4 天复查血尿淀粉酶均正常而出院。

（2）**袁今奇**治患者陈某芦，女，23 岁，汉族，护士，怀孕 8 月余，平素体健，病前晚餐进食肥肠汤和玉米面条。1974 年 12 月日晚 8 时许，突感上腹部偏左呈持续性胀痛，逐渐加重，呕吐 4 次，为未消化食物和胆汁。用颠茄、阿托品及杜冷丁，未止痛，于 1974 年 12 月 31 日 5 时急诊入院。查体：患者腹痛呻吟不已，体温 37.8℃，脉搏 90 次/分，血压 110/70mmHg。心肺听诊无异常发现。腹膨隆、上腹压痛明显，宫底剑突下一指，肠鸣音减弱。实验室检查：白细胞 8200/mm^3，中性 85%，淋巴 12%，单核 3%；血淀粉酶 256 温氏单位：病后 24 小时尿淀粉酶 2084 温氏单位。胸腹透视无异常。诊断：妊娠晚期合并急性水肿型胰腺炎。入院后亟禁食、水，静滴四环素，肌注阿托品、链霉素、补液等治疗，腹痛有增无减，呈阵发性加剧。1975 年元月 1 日，体温 38.9℃，白细胞 10100/mm^3，中性 90%，腹痛进一步加重；查体：腹部广泛压痛，反跳痛阳性，肠鸣音弱，胎心音好，宫口未开。当晚邀内、外、妇三科急诊会诊，考虑合并腹膜炎，因其晚期妊娠，决定暂不用手术，报病危，严密观察，用青霉素 320 万单位、庆大霉素 24 万单位、普通胰岛素 16 单位，每 12 小时静滴一次，并加强解痉止痛药物的应用。经 24 小时观察，症状仍无减轻，病情继续恶化，乃改投中药治疗。于元月 2 日凌晨服加减清胰汤（组方见方症），1 剂. 药后一时许，患者腹中鸣响，随即排臭秽稀便一次，顿时腹痛明显减轻，并安静入眠。次日投原方 2 剂，排稀便 3 次，其痛渐缓，能进流质。元月 4 日，因虑其硝黄攻下峻猛，唯恐伤及胎儿，故更以香砂六君合银翘之属。药后 8 时许，其痛复作，病情加剧，肌注阿托品、杜冷丁依旧无效。此时又邀内、外、妇三科急诊会诊，排除新的合并症存在。当夜复投原方（元月 2 日方），即又排稀便两次，其痛若失。元月 5 日、6 日连服原方 2 天后，腹痛完全消失，饮食有增，病情稳定。患者于元月 28 日足月产一子，产后母子均佳，随访 8 年，本病未见复发。

按：本例考虑妊娠晚期合并重症急性胰腺炎。虽经大量解痉止痛剂、抗菌素及胃肠减压等救治，病势未得控制。中医诊为肝郁气滞，湿热积滞阻遏肠胃，不通则痛，乃急投疏肝理气、清热解毒、通里攻下之剂，是以药到病除。其间因虑硝黄有损胎之虞，而改用它方，则病势复增。故宗《素问·六元正纪大论》“有故无殒，亦无殒也”之意，切中病机，下不含糊。此非猛浪偾事也，笔者认为此类病人，用加减清胰汤治疗一般需以 5 ~7 天为宜。时间过短，邪未驱净，每易复发：时间过长，邪却正伤，恐生他变。

（四）中气郁结候（L27 - Z18 - H258）—— 肝脾气火变证（一）

肝脾气火证，肝气化火，内犯于脾，与脾中宿食相搏，化火内结，而成中气郁结之候，故其见症以脾气郁见之痛、胀、吐、闭等症象为主。因而其治则，当急于通降结滞之气火为法，气火下泄，则结聚随之可除。

内含病例：[中医]：肠结关格。

[西医]：肠梗阻。

病因病机：肝脾气火郁结。肝郁气火犯脾，与脾中宿食化火内结，致升降失常，地道不通，势必反逆于上，故张云鹏曰："由于肠腑气机痞塞，升降失度，水谷精微不得上升，糟粕浊物不得下降"。

证象组合：气结＋气滞＋气逆

主症：【气机郁结】症象：①腹胀急痛拒按，②大便不通。

副症：【气机不利】症象：①腹痛，②发热恶寒。

舌象：苔白腻。

宾症：【气机冲逆】症象：呕吐。

治则：肝气化火犯脾，与宿食搏结，腑气不通，因而其治则，当急于通降滞结，行气泄火，以导其下行，故张云鹏曰："治当通里攻下，行气开结"。

方症：

通里攻下、理气清热，佐以活血方证：张云鹏方。治肠结关格（肠梗阻），详见病案。

生大黄（后入）、枳实、川厚朴、莱菔子各 15g，芒硝、川黄连、乌药各 6g，桃仁、赤芍各 9g，蒲公英 30g，川黄柏 12g。

摘录：

病案：张云鹏治肠结关格（肠梗阻）：由于肠腑气机痞塞，升降失度，水谷精微不得上升，糟粕浊物不得下降，多见痛、胀、吐、闭，治当通里攻下，行气开结。

石某某，男，36 岁。腹痛呕吐，发热恶寒，腹壁肌肉紧张，压痛明显。血压 70/50mmHg，血象检查：白细胞 23700，X 线检查：为高位小肠梗阻。急用西药治疗外，中医辨证属阳明腑气不通，肠结关格，通降失常，治拟通里攻下、理气清热，佐以活血（组方见方症）。1 剂后，大便 4 次，呕吐止，腹痛胀明显减轻。续服 1 剂，梗阻解除。

（五）气液虚燥候（L27－Z18－H124）—— 肝脾气火变证（二）

肝脾气火证，肝气化火，内犯于脾，气火内滞，耗气伤液，而成气液虚燥之候，其见症虽以脾气燥结之症象显明，但必兼见内热液枯与气虚之脉症。治则当滋养气液，疏泄气火，虚实兼顾为法。

内含病例：［中医］：盗汗，虚秘。

病因病机：肝脾气火虚结。肝郁气火犯脾，耗伤气液，津液枯涸，气火搏结，而成气液不足，燥结不行之虚燥证。

证象组合：液灼＋液涸＋气结＋气虚

主症：【津液消灼】症象：①寐中汗出，②傍晚面赤火升，③手心灼热。

脉象：脉细数。

【津液枯涸】症象：①大便干结，②口干而苦。

副症：【气机郁结】症象：①腹胀，②大便闭结，③嗳气。

宾症：【气虚失充】

治则：肝之气火犯脾，消灼气液，气火燥结，故其治则，当滋养气液，与疏泄气火并用，虚实并调。

方症：

滋阴清热，润燥通腑方证：黄文东方。治面部升火，手心灼热，寐中出汗，详见病案。

元参、北沙参、知母各 12g，瓜蒌皮、大腹皮、青皮、陈皮各 9g，制川大黄、佛手各 6g。

摘录：

病案：黄文东治叶某，女，17 岁，学生。初诊：1975 年 1 月 23 日：自幼即患盗汗，平时傍晚面部升火，手心灼热，寐中出汗，胃纳甚差，每餐进食二两，多食即腹胀，嗳气，大便干燥，2～3 日一次，口干粘而苦，舌苔薄腻，脉细数。胸透：两肺无明显病变，心膈无异常，治拟滋阴清热，润燥通腑（组方见方症），6 剂。

二诊：1 月 30 日。大便已润，略有泛恶，入暮升火，手心汗出而凉，口微苦。再守原意。原方去北沙参，制川大黄改为 4.5g，加地骨皮 12g，6 剂。

三诊：2 月 6 日。面部升火烘热已减，盗汗已少，胃纳渐香，午餐可进三两，但大便干结不爽。苔薄腻，脉细。阴液渐复，内热渐清，肠燥未润。再予滋阴降火润腑之法：元参、北沙参、知母、地骨皮、白薇各 12g，制川大黄 6g，瓜蒌皮、大腹皮、青皮、陈皮各 9g，7 剂（《黄文东医案·盗汗》）。

四、肝肺气火证（L27－Z04）（3 候）—— 气火并病

肝肺气火证，为肝之气郁化火犯肺之证，亦通称木火刑金之证。多由情怀不遂，肝气内郁，失其疏泄之性，气郁化火，

上犯于肺，肺失肃降之权，而成肝肺气火之证。其病机总由肝气悒郁，木火不得宣泄，上逆犯肺，轻则滞其宣降，重则冲逆肺络，久必耗伤阴液，总系肝之气火上逆所致。因而其治则，总当疏其肝气，清降木火，兼以清肃肺气，利其宣降为法。

证候别称：肝气上逆，木火刑金。

病例名称：

【中医】：胸痛，咳血，咯血，咽痛。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①喉中干痛，如干茅草梗于喉间，吞咽时微痛，得饮后咽痛暂时缓解，常因情志不遂而加剧，②口干欲饮，饮而不多，③微咳，痰黏。

舌象：舌质暗红，苔薄。

【气机不宣】症象：①胸中窒闷。

【气机不利】症象：①郁怒胸闷，②两胁引痛。

【气机冲逆】症象：①咳逆上气，②气上逆作痛。

脉象：脉弦。

【络血妄行】症象：痰中带血咳血。

证候系统：详见图 178。

本证—— H292 木火横逆候
转证—— H283 木火升逆候
变证—— H289 木火虚逆候

图 178　肝肺气火证证候结构图

（一）肝气横逆候（L27－Z04－H292）—— 肝肺气火本证

肝肺气火证，肝气内郁，失其疏泄之性，气郁化火，上逆于肺，肺失肃降，是为肝气横逆之候，杂病学家通称为肝气上逆之证。故其见症虽以肝气冲逆之症象显明，但可兼见肺气宣降失常之症象。因而其治则，当疏降肝气为主，兼以肃降肺气为法。

通称：肝气上逆。

内含病例：［中医］：胸痛。

病因病机：肝肺气火郁逆。肝气郁滞化火，肝气冲逆，上逆犯肺，致肺失肃降之权，气失宣降，而成肝气冲肺之证。

证象组合：气滞＋气逆＋气郁＋阳郁

主症：【气机不利】症象：胸痛。

舌象：苔白腻。

脉象：脉细缓。

【气机冲逆】症象：气上逆作痛。

副症：【气机不宣】症象：胸中窒闷。

宾症：【阳气不和】

治则：肝郁化火，肝气上逆犯肺，肺失肃降。因而其治则，当以疏降肝气为主，以平其冲逆，兼以肃降肺气，以利其宣降。

方症：

肃降肺气方证：蒋见复方。治胆囊切除术后，气失流畅，胸中窒闷，详见病案。

苏子霜、代赭各 9g，川郁金、川贝母、旋复花、制香附各 6g，白蔻仁、沉香、降香各 2.4g。

摘录：

病案：蒋见复治胆囊切除术后，气失流畅，胸中窒闷，隔数分钟，必有郁气上逆而作痛，脉细缓，苔白腻，肃降肺气（组方见方症）。

（二）木火升逆候（L27－Z04－H283）—— 肝肺气火转证

肝肺气火证，肝气内郁，木火不得宣泄，上逆犯肺，转炽于气血，肺络受损，是为木火升逆之候，杂病学家通称为木火刑金之证。故其见症虽以气逆与血溢之症象显明，但必兼气滞与火炽之脉症。因而其治则，当疏降肝肺，凉血和络为法。

通称：木火刑金。

内含病例：［中医］：咳血。

病因病机：肝肺气火蕴逆。肝气内郁，失其疏泄之性，木火不得宣泄，上逆犯肺，化火内炽气血，致肺失肃降之权，气逆血溢，肺络失宁。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋气滞＋神扰＋清空

主症：【津气蕴炽】舌象：苔腻。

【血热蕴炽】症象：①面赤，②烦热。

舌象：舌红。

副症：【气机冲逆】症象：咳逆上气。

脉象：脉弦。

【络血妄行】症象：痰中带血咳血。

【气机不利】症象：①郁怒胸闷，②两胁引痛。

宾症：【神志不宁】

【清空不宁】

治则：肝气郁滞，木火内炽，冲逆犯肺，肺失肃降，致气逆血溢，故其治则，当疏降肝肺之气，以平其冲逆，肃肺凉血，以和其络。

方症：

旋覆代赭汤加减证：牟重临方。治咳血，郁怒胸闷，两胁引痛，咳逆上气，详见病案。

旋复花、丝瓜络、麦芽、郁金、茜草各 9g，代赭石 15g，半夏、芍药、白蒺藜、枇杷叶各 6g，生地 12g，甘草 3g。

摘录：

病案：牟重临治咳血。梁某某，男，26 岁。平素性急，郁怒胸闷，两胁引痛，咳逆上气，痰中带血，嗳气纳减，面赤烦热，舌红苔腻，脉弦。半年前曾咳血一次，不药自愈，今连服滋阴降火，凉血止血等药，数剂不效。X 线透视：两肺、心、膈无异常。此证属郁怒伤肝，犯胃刑金故咳血，治宜平肝和胃，降气止咳，以旋覆代赭汤加减（组方见方症）。服 2 剂血止，继服数剂诸症消失。

（三）木火虚逆候（L27－Z04－H289）—— 肝肺气火变证

肝肺气火证，肝气化火，木火犯肺，日久耗伤气阴，气阴两虚，木火上逆，是为木火虚逆之候，杂病学家亦通称木火刑金之证。故其见症虽以火炽与气逆之脉症显明，但可兼见气阴两虚之脉症。因而其治则，当滋养气阴以柔肝肃肺，疏肝肝肺以降其木火，而制其冲逆。

通称：木火刑金。

内含病例：［中医］：咯血，咽痛。

病因病机：肝肺气火虚逆。肝之气郁化火犯肺，肺失肃降，久必耗伤气阴，而木火更炽，冲逆于上；蒋见复曰："属肝家气火内盛，肺胃之阴被伤，肝火载气上逆，络损而血溢"。

证象组合：气虚＋阴虚＋气逆＋气炽＋气滞＋阳郁

主症：【气虚失养】症象：①头晕，②肢软乏力。

舌象：舌淡红，苔薄腻。

【阴虚失养】症象：咽痛每于日晡为甚。

脉象：脉沉细带数。

【气机冲逆】症象：①咯血，每逢疲劳或情怀抑郁则发，②咽中气堵，③自觉乳头有气外冲。

脉象：脉弦。

副症：【津气蕴炽】症象：①喉中干痛，如干茅草梗于喉间，吞咽时微痛，得饮后咽痛暂时缓解，常因情志不遂而加剧，②口干欲饮，饮而不多，③微咳，痰黏。

舌象：舌质暗红，苔薄。

【清空失宁】

宾症：【气机不利】症象：①胸闷，②两乳作痛。

【阳气不和】

治则：肝郁化火犯肺，耗伤气阴，木火冲逆于上，故其治则，当清滋肝肺气阴，以柔肝肃肺；清降木火，疏降肺肝，以平其冲逆，虚实并调。

方症：

1. 养阴清肝，降气止血方证：蒋见复方。治咯血，每逢疲劳或情怀抑郁则发，详见病案（1）。

粉沙参、南沙参、寸麦冬、平地木、旱莲草、茜根炭、仙鹤草、藕节炭各 9g，青哈散 15g，左金丸 1.5g，炒苏子 12g，旋复花 6g。

2. 解郁柔肝清咽方证：王季春方。治喉中干痛，如干茅草梗于喉间，详见病案（2）。

银柴胡、白芍、射干各9g，郁金10g，元参、天花粉各12g，白玫瑰、焙桔梗各4.5g，甘草3g。

摘录：

病案

（1）**蒋见复**治咯血：每逢疲劳或情怀抑郁则发，昨因动怒，今晨鲜血满口，微咳，痰黏，咽中气堵，两乳作痛，自觉乳头有气外冲，脉弦，舌淡红，苔薄腻，属肝家气火内盛，肺胃之阴被伤，肝火载气上逆，络损而血溢，拟养阴清肝，降气止血（组方见方症），3剂血止。

（2）**王季春**治王某某，女，57岁。恙起半载，喉中干痛，如干茅草梗于喉间，吞咽时微痛，口干欲饮，饮而不多，得饮后咽痛暂时缓解，旋即如旧。头晕胸闷，肢软乏力。咽痛每于日晡为甚，常因情志不遂而加剧。检查：咽部不肿，有少许红丝，舌质暗红，苔薄，脉沉细带数，此肝气郁结，肾阴不足，化火上炎所致。先以解郁柔肝清咽治之（组方见方症），5剂。外用“吹药”，日4次。药后咽喉干痛好转，胸宇舒展，食纳稍增，仍感乏力头晕，上方加入益肾之品：枸杞子12g，玄参、白蒺藜各10g，甘菊花、白芍、山萸肉、射干、麦冬各9g，绿萼梅4.5g，甘草3g，6剂。再诊好转，继服原方7剂。以后咽痛时缓时发，但逐渐好转，仍以上方加减，计调治2月余，诸证全消，精神得振，可任正常劳动。

第九章　瘀证门（22 证 126 候）

瘀证，常称为血瘀证，或瘀血证。血液流行于脉管之内，循环不息，由于内外因素影响所及，致血行郁滞，渐致血液凝聚，留滞而成瘀血。如由于外伤闪挫撞击致瘀，发病则速；或由诸失血之后，或妇人经产之期，离经之血成瘀；或久病后期，病邪由气入络，络血瘀滞；或大病之后，阳气虚弱，行血无力，致血行瘀滞等，其发病则缓。

瘀有寒热之分，寒瘀为阳气不能鼓动，致血液凝滞成瘀，即吴坤安所云："血因寒而凝也"；热瘀则系热邪入血，热与血搏，渐成瘀血，张仲景有云："热之所过，血为之凝滞"。然亦有寒瘀久郁化热，或因热邪触动宿瘀，均可成为热瘀。此外因气郁而停瘀者，称为气瘀，《杂病源流犀炽》云："气运乎血，血本随气以周流，气凝则血亦凝矣"。又有因痰致瘀，或因瘀致痰，所谓老痰死血之痰瘀证，即如丹溪所云："肺胀而嗽，此痰夹瘀血碍气而病"，王清任曰："内有瘀血，则阻碍气道，不得升降，是以壅而为咳，须知痰水之壅，由瘀血使然"。此外尚有久病气血虚弱，不足以鼓动，血行缓慢，渐致停瘀者，是因虚而致瘀之证，但仍需分别其寒热，仍当纳入寒瘀热瘀之内，不过夹虚而已。

血之流行，在于气之推动，所谓气为血帅，气行则血行，气滞则血瘀，故治瘀之则，行瘀必先行气，气行则血行，寒瘀则温而行之，热瘀则清而行之，此其大法。

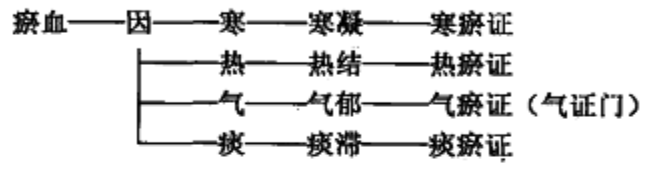


图 179　瘀血证证候结构图

证候系统：详见图 179。

第一节　寒瘀证类（L28）（5 证 25 候）

寒瘀证，是因寒而致血瘀内蓄之证。即吴坤安所云："血因寒而凝也"，是寒瘀多由于受阴寒而起，举凡感受寒湿阴邪，或过啖生冷，郁遏阳气，不能鼓动血脉，致血行迟滞，久则瘀积内蓄，而成寒瘀。其病机多关乎于肝，以肝能藏血，为血之海，肝阳受郁，则失其疏泄之能，不能行乎血脉之中，致血行缓慢，迟滞凝瘀。妇人以肝为先天，故寒瘀之证，多见于妇人，尤以经期产后，血室血海空虚，阴寒之邪，极易直犯于肝，故古人常称为寒中厥阴，或下焦阴证蓄血之病。是以肝肾寒瘀证，为寒瘀证之本病；肝之寒瘀，横行乘脾犯胃，与脾胃相合，而成肝胃、肝脾寒瘀证，是为寒瘀证之合病；肝之寒瘀，上并于心肺，而成心肝、心肺寒瘀之证，是为寒瘀之证并病。

寒瘀之证，总系瘀起于寒，阴寒郁滞，阳气不能通行血脉所致。因而其治则，总当温热通阳，以鼓动肝阳，行其瘀滞，谢映庐曰："血得寒则凝泣而不行，非温不通"，温通血脉，实为寒瘀不二法门。

证候系统：详见表 66。

表 66　寒瘀证证候结构表

本病	合病	并病
Z21 肝肾寒瘀证	Z16 肝胃寒瘀证	Z10 心肝寒瘀证
	Z18 肝脾寒瘀证	Z04 心肺寒瘀证

一、肝肾寒瘀证（L28－Z21）（11 候）——寒瘀本病

肝肾寒瘀证，为肝肾寒盛凝瘀之证，为寒瘀之本病。系由阴寒之气伤及下焦，肝肾阳气被遏，肝血因寒而瘀滞。吴坤安所谓："血因寒而凝，"多见于妇人经产之期，偶受寒冷之气，由冲任之脉而瘀滞肝肾之络。故多见于经期之痛经、闭经，与产后之血气痛，如寒凝内结多成癥瘕，古称石瘕。男子亦有下焦寒湿，以致瘀滞肝肾之络，瘀积督脉而成血瘀腰痛。

肝肾寒瘀证，其病机轻则寒瘀郁滞营血，气血运行为之不利；重则郁滞肝肾阳气，络脉为之瘀滞。致其变证，急则闭塞肝阳，剧则可致厥脱；缓则气血瘀结，不得消散。

肝肾寒瘀证，总由阴邪郁遏下焦肝肾之阳气，以致寒凝血瘀，其治则当以温通肝肾阳气为第一要义，阳气通行，则寒凝可解，而瘀滞可行，谢映庐曰："血得寒则凝泣而不行，非温不通"。

证候别称：

经络瘀阻，寒伤肢络，脉道闭阻，寒凝血瘀阻络，肝寒瘀凝，冲任寒凝，胞宫寒冷，瘀积督脉，瘀积肾络，阴证蓄血，下焦寒瘀，下焦阴证，瘀血凝结，络瘀血溢。

病例名称：

【中医】：痛经，崩漏，血瘀崩漏，产后血气痛，经期房后受寒腹痛，经期痛厥，痛厥，产后腹痛，血晕，产后恶露上冲，胞衣不净，死胎，下焦蓄血，阴证蓄血，血虚风痹，脱疽，脱发，石瘕，痞证，积块，肠痈，肾虚腰痛，血瘀腰痛。

【西医】：闭塞性脉管炎，血栓闭塞性脉管炎，（指）趾端营养性溃疡，心源性动脉栓塞性脱疽，血栓性静脉炎，左股深静脉（有栓塞），功能不全，多发性神经炎，脂膜炎，可逆性低温冷凝素症，致密性髂骨炎，腰骶部神经炎，硬皮病，下肢静脉曲张，象皮腿，背痈，慢性阑尾炎，急性破裂型宫外孕，宫外孕，输卵管妊娠，宫外孕（陈旧性），不孕症。

基本证象：

【阳气不行】症象：①面色皖白，面色苍白或萎黄，②患肢发冷，肤色苍白或暗紫，③脚痛时轻时重，遇寒则增剧，④发热头痛乏力，恶心纳差。

舌象：①舌质胖嫩，有齿痕，②舌淡苔薄白，③苔薄白腻。

脉象：①脉细弦，脉细弦而紧，②脉细弱，③细涩，④甚则极微细，或摸不到，⑤脉滑数。

【血滞不行】症象：①皮肤光亮而色紫黯，②甚则痛不能寐，③全身肌肉关节疼，四肢间歇性发生皮下结节，④小腹闷痛，出血多则腹痛减，⑤腰板硬，不能起立，⑥两腰偻废，卧床彻夜痛叫，痛如刀刺。

舌象：①色黯，或带紫色，舌紫，苔薄黄，②舌红苔白中夹黄。

脉象：①脉弦涩，②趺阳、太谿脉微弱，③局部足背动脉不能触及。

【气机不利】症象：①经期少腹胀痛，腰部及小腹胀痛，少腹疼痛剧烈，乃至汗出呕吐，剧则昏厥，②少腹部有下垂胀满感，③满腹作胀，手不可按，④胁肋乳房酸胀，⑤左胁时疼。

舌象：①苔薄白腻微黄，②苔厚腻。

脉象：脉象沉弦。

【络脉不宣】症象：①走路腿脚疲胀麻木，②颜面及四肢麻木加重，疼痛隐隐，③在寒冷环境下，身体暴露部位，如手足指（趾）、鼻尖、耳翼等处，发生青紫，发凉麻木，甚至刺痛。

【络脉不利】症象：①足踝部上下肿胀，肤色暗褐，②臂肿痛，局部有小结节，触痛明显，③抽痛发热，不能持久，④下肢肿胀疼痛剧烈，⑤腓肠肌发硬，⑥下肢严重肿胀，⑦手足指趾麻痛肿胀，呼痛不止，⑧大小鱼际肌萎缩，⑨指趾甲残脱不全，⑩足背暗褐不荣，足底肌肉萎缩。

证候系统：详见图 180。

本证—— H024 营血失宣候 H018 营卫不行候 H127 气血郁滞候 H130 气血郁逆候

转证—— H296 肝阳失宣候 H308 肾阳失宣候 H314 肾络失宣候

变证—— H297 肝阳闭塞候 H181 阳气厥脱候 H131 气血瘀结候 H144 气血虚结候

图 180　肝肾寒瘀证证候结构图

（一）营血失宣候（L28－Z21－H024）—— 肝肾寒瘀本证（一）

肝肾寒瘀证，阴寒入血，血凝瘀滞，郁滞于肝肾络脉，阳气营血不得通行，而成营血失宣之候，杂病家通称之为经络瘀阻，或寒伤肢络，脉道闭阻之证。故其见症以阳气与营血郁滞不行之脉症为主。因而其治则，当以通阳驱寒，消瘀通络为法。

通称：经络瘀阻，寒伤肢络，脉道闭阻。

内含病例：［中医］：脱疽，血虚风痹。

［西医］：血栓闭塞性脉管炎，血栓性静脉炎，左股深静脉（有栓塞），功能不全，多发性神经炎，脂膜炎。

病因病机：肝肾寒瘀郁滞。多由外受阴寒之气，寒凝血瘀，郁滞肝肾阳气，阻滞肝肾络脉，而成阳气与营血不能宣通之候，邓铁涛曰："此属寒伤肢络，脉道闭阻，血气壅滞为患"。

证象组合：阳滞＋血滞＋络滞

主症：【阳气不行】症象：①面色皖白，面色苍白或萎黄，②患肢发冷，肤色苍白或暗紫，③脚痛时轻时重，遇寒则增剧，④发热头痛乏力，恶心纳差。

舌象：①舌质胖嫩，有齿痕，②舌淡苔薄白，③苔薄白腻。

脉象：①脉细弦，脉细弦而紧，②脉细弱，③细涩，④甚则极微细，或摸不到，⑤脉滑数。

【络脉不宣】**症象：**走路腿脚痠胀麻木。

副症：【血滞不行】**症象：**①皮肤光亮而色紫黯，②甚则瘙不能寐，③全身肌肉关节疼，四肢间歇性发生皮下结节。

舌象：①色黯，或带紫色，舌紫，苔薄黄，②舌红苔白中夹黄。

脉象：①脉弦涩，②趺阳、太溪脉微弱，③局部足背动脉不能触及。

宾症：【络脉不利】**症象：**①足踝部上下均有肿胀，肤色暗褐，②右臂肿痛，局部有小结节，触痛明显，举动不便，喜热敷，③抽痛发热，不能持久，④下肢肿胀疼痛剧烈，每夜哭泣，⑤腓肠肌发硬，⑥下肢严重肿胀，（重度水肿，皮肤发亮，脚背隆起，轻按即有深凹陷，）小溲短黄，⑦手足指趾麻痛肿胀，指肤燥裂色萎黄，灰白相兼，呈豆腐渣样剥脱，稍一触动，即呼痛不止，⑧大小鱼际肌萎缩，⑨指趾甲残脱不全，⑩足背暗褐不荣，足底肌肉萎缩。

治则：寒瘀阻滞肝肾络脉，阳气与血液郁滞不通，其治则当温通肝肾阳气，驱寒消瘀活血通络为法。

方症：

1. 阳和汤加减证：邓铁涛方。治血栓闭塞性脉管炎，小腿疼痛，肤色暗褐，逐渐加重，详见病案（1）。

丹参、牛膝、玄参各15g，当归、桂枝、熟地、鸡血藤、鹿角胶（烊化）各9g，麻黄、白芥子、炮姜炭各3g，川芎12g。

2. 血府逐瘀汤证：颜乾麟方。治血栓性静脉炎，点滴引起栓塞，局部小结节，触痛明显，详见病案（2）。

当归、生地、红花、牛膝各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍、甘草各6g，柴胡3g，桔梗4g，川芎4.5g，水煎服。加附子、桂枝各9g，鹿角粉（吞）3g。

3. 通窍活血汤加减证：王渭川方。治左股深静脉（有栓塞），功能不全，左下肢严重肿胀，步行困难，详见病案（3）。

浮萍参、蜜柴胡、牛膝各6g，茯苓皮、鱼腥草各24g，红花6g，桃仁、桂枝、赤芍、白芍、当归、川芎各9g，鸡血藤、山萸肉各18g，麝香0.15g。

4. 温经通络汤证：赵炳南方。治血栓闭塞性脉管炎（初期，脱疽），雷诺氏病初期，静脉曲张（炸筋腿），象皮腿，关节痛（痹症）。

鸡血藤、鬼箭羽、全丝瓜、赤芍、白芍各15～30g，海风藤、桂枝、路路通、祁艾、全当归各9～15g，鬼见愁6～12g。

摘录：

1. 论著：江苏省中医研究所治寒凝血瘀。面色苍白或萎黄，舌淡或带紫色，或舌胖有齿痕，脉细弦或细涩，甚则极微细，或摸不到。患肢发冷，肤色苍白或暗紫，脚痛时轻时重，遇寒则增剧，甚则痛不能寐，走路腿脚痠胀麻木，或抽痛发热，不能持久，趺阳、太溪脉微弱。

（1）**活血去瘀汤：**治寒凝血瘀轻证。当归、赤芍、红花、桃仁、乳香、没药、桂枝、生姜。

（2）**活血温经汤：**治寒凝血瘀重证。当归、赤芍、乳香、没药、桂枝、丹参、鸡血藤、牛膝、附子、干姜。肾阳虚加鹿角片、仙灵脾，脾气弱加生黄芪、党参。

（3）**活血温经汤：**治疼痛上达大腿髀枢者。当归、赤芍、丹参、桂枝、寄生、地龙、牛膝、草乌、独活、秦艽、杜仲、麻黄。

（4）**当归四逆汤合活血温经汤：**当归、赤芍、白芍、桂枝、细辛、木通、丹参、乳香、没药、鸡血藤、牛膝、附子、干姜、生甘草。热毒甚，舌红苔黄腻，皮薄发光，脚趾红肿，或起黄疱，溃烂发黑，加银花、蒲公英、元参、川黄柏。

（5）**温洗法：**治患肢苍白紫暗，怕冷无溃疡。桂枝、干姜、乳香、没药，煎后过滤，温水浸，每日一二次。

2. 病案

（1）**邓铁涛**治符某某，女，35岁，1977年8月，觉两小腿疼痛，左腿尤甚，嗣后疼痛加剧，左侧足踝部上下均有肿胀，肤色暗褐，逐渐加重，经北京市第六医院检查，确诊为血栓闭塞性脉管炎。患者有足膝受寒史，初诊时左侧下肢肿胀疼痛剧烈，每夜哭泣，夜不成眠，并有明显腓肠肌发硬，小腿下部及足背按之深陷，局部皮肤光亮而色紫黯，足背动脉不能触及，趾冷掣痛、以坶趾为尤甚，且色紫黯，面色㿠白，舌质胖嫩，色黯，苔薄白，脉细弱。患者卧床月余，不能起床活动，此属寒伤肢络，脉道闭阻，血气壅滞为患，病名脱疽。治以益血祛瘀，通络定痛为主：丹参、桑寄生、鸡血藤各30g，当归、生地、白芍各15g，牛膝12g，乳香（后下）、没药（后下）各6g，桃仁、川芎、茜根、炙甘草各9g。外洗方：豨莶草60g，银花藤30g，川芎6g，艾叶15g，羌活、独活、水蛭、虻虫各9g，另加生葱、酒醋各30g，共煎熏洗。自以上方加减治疗月余，腿肿逐渐见消，痛渐止，能安睡，能扶杖行走，但数九以来，于天气太冷时下肢痛胀时有小发作，舌质微黯，脉如前，足背动脉仍未能触及，治以活血定痛解毒为主：丹参、银花各18g，牛膝12g，归尾、赤芍、生白芍、川芎、茜根、没药各9g，肉桂5g，玄参30g，红花、炙甘草各6g。外洗用：玄参15g，银花藤30g，川芎18g，肉桂、羌活、独活各9g，泽兰12g。1978年4月10日：以上方加减治疗3个多月，诸症有继续好转，足肿全消，肤色紫黯已退，左足背

动脉已可触及，患者开始户外活动，舌质正常，脉仍较沉细。治以温经养血，活血通络为主，阳和汤加减（组方见方症）。外治方大致同前，隔日1洗。患者自第三季度起，基本上2天服1剂药，于1978年9月恢复上半班，后停用外治方，以下方收功：生黄芪24g，当归、丹参、赤芍、白芍、桂枝、川芎、生甘草各9g，桃仁6g，玄参18g，鸡血藤12g。后经追访，患者已获痊愈，并于1979年下半年起上全班，迄今未见复发，行动完全正常。

（2）**颜乾麟**治血栓性静脉炎案：朱某某，男，32岁，患者因上感高热，静脉点滴葡萄糖而引起右臂静脉栓塞。经各种抗菌素与各种方法治疗无效后，来我中医科求诊。检查：右臂肿痛已半年多，局部有小结节，触痛明显，举动不便，喜热敷，脉细弦而紧，舌紫。手臂为手六经之交会，若湿阻瘀滞，脉络必将痹塞，当予温通，血府逐瘀汤（组方见方症），水煎服。加附子、桂枝各9g，鹿角粉（吞）3g。服药4剂，症状减轻，患者信心大增。按原方连续服56剂而愈，随访3年良好。

（3）**王渭川**治陈某某，女，42岁，1964年4月8号初诊。主诉：左下肢静脉曲张术后肿胀已5月余，加重3月多。经某某医院检查，均认为系左股深静脉（有栓塞）功能不全，作血管造影未成功，既往史：有痛经及轻度子宫脱垂。西医诊断：左下肢深静脉功能不全（左下肢静脉曲张，浅静脉结扎术后）。中医辨证：左下肢严重肿胀，（重度水肿，皮肤发亮，脚背隆起，轻按即有深凹陷，）步行困难，素有轻度阴挺，腰剧痛，食少，睡眠不好，必须将患肢架高2市尺及裹腿布，才能减轻胀痛，小溲短黄，苔薄黄，脉弦涩。此属气虚挟湿，经络瘀阻，治宜益气除湿、活血通络。使湿化络通，其肿自消。方用通窍活血汤加减（组方见方症）。二诊：连服上药六剂后，患肢肿胀显著减轻，睡眠时已不需要架高患肢，脚背肿消后未再起，小溲清长，食欲增加，余症亦有所减轻，舌淡红，苔黄，脉微弦兼涩。为加强消肿散结、活络化瘀，于上方加蒲黄、糯米草、水蛭、仙鹤草等续服。以后数诊，病情续有好转，效未更方，治疗中曾先后加减用过续断、木瓜、冬瓜仁、川贝母、鸡内金、砂仁、黄芪、木香、九香虫、党参、冬虫夏草等药。至5月19日，患者共服药17剂，患肢肿胀基本消退，仅脚趾尚微肿，患者恢复半日工作，以后仍本原方加减调理，脚趾浮肿亦渐消退。至8月2日，完全恢复工作。复查左膝下5cm处周径为36cm，健侧为35.8cm，左踝上5cm处之周径为24.2cm，健侧为24cm，活动自如，感觉如常。随访2月未复发。

按：本病例的治疗，是以王清任《医林改错》一书中所载之“通窍活血汤”为基础进行加减的。考王氏立方之旨，在于治头面、四肢、周身血管血瘀之症。

（4）**王殿祥**治脂膜炎：全身肌肉关节疼，四肢间歇性发生皮下结节3年余，大如核桃，小如枣核，质硬与皮肤粘连，不活动自觉有僵硬感，伴头痛乏力，恶心纳差，T39℃以上，持续两周左右，自行消退，舌红苔白中夹黄，脉滑数，宜祛瘀通络：泽兰、赤芍、当归、红花、桂枝、青皮、香附、牛膝各9g，山甲、地龙、桃仁各6g，三七3g，威灵仙、鸡血藤各15g，丹参18g，6剂，体温正常，疼痛减轻，9剂；结节消散，继21剂竟收全功，7年未复发。

（5）**傅元薛**治多发性神经炎（因服呋喃坦啶引起）：手足指趾麻痛肿胀，极端痛苦；面憔形羸，指肤燥裂色萎黄，灰白相兼，呈豆腐渣样剥脱，大小鱼际肌萎缩，指趾甲残脱不全，痛觉过敏，稍一触动，即呼痛不止，足背暗褐不荣，足底肌肉萎缩，苔薄白腻，脉细弦，夜间尤重，血虚风痹，营卫不通，经络阻滞不通则痛，以养血活血，调和营卫，祛瘀生新，通络止痛：桂枝、赤芍、伸筋草、熟地、当归、丝瓜络各10g，白芍、丹参各30g，川芎9g，制乳香、制没药各12g，薏苡仁60g，忍冬藤、威灵仙各20g，甘草6g，3剂麻痛略减，肿胀好转，痛觉过敏已罢：当归、制乳香、没药各12g，川芎、生地、丝瓜络各10g，白芍、牛膝各15g，丹皮、鸡血藤、忍冬藤各30g，薏苡仁60g，地龙、僵蚕粉、木瓜各6g，加减160余剂，诸症悉除，已参加生产劳动。

（二）营卫不行候（L28－Z21－H018）—— 肝肾寒瘀本证（二）

肝肾寒瘀证，寒凝血瘀，阻滞肝肾，耗伤阳气与营血，营卫无力通行，是为营卫不行之候，杂病家通称之为寒凝血瘀阻络之证。故其见症虽以经脉与络脉之症象显明，但必兼见阳气与营血不足之脉症。因而其治则，当益气养营，消瘀通络，虚实共调。

通称：寒凝血瘀阻络。

内含病例：［**中医**］：脱疽，脱发。

［**西医**］：可逆性低温冷凝素症，闭塞性脉管炎，（指）趾端营养性溃疡，心源性动脉栓塞性脱疽，背痈。

病因病机：肝肾寒瘀虚滞。多系寒湿阴邪入络，寒凝血瘀，阻塞经脉络脉，耗伤阳气，损及营血，致营卫无力通行，寒瘀郁滞不去，而成虚实不调之证。

证象组合：气虚＋营虚＋阳滞＋经滞＋络滞

主症：【**气虚失养**】**症象：**①面色苍白无华，②精神萎靡，③头目眩晕，④语言低怯。

舌象：舌淡红，苔薄白。

脉象：①脉右细，②脉细弱有歇止，③左脉沉弦，右侧挠动脉搏动消失。

【阳气不行】症象：①面色青白微肿，肤色暗晦，②肢厥，下肢厥冷，剧烈疼痛，患处紫赤，趾色灰暗，③上肢冷痛，右手不温，遇凉疼痛加重。

舌象：①舌苔薄白腻，舌尖红。

脉象：①脉沉细，②脉沉细缓，③脉沉细涩，④脉沉缓。

副症：【经脉不利】症象：①蹒跚跛行，②趾节剧痛，③足背黯红，趾端黯黑，④食指尖端有干性坏死，⑤背部肿物，疼痛难当，夜间尤甚，⑥左肩部半球状的肿物，疮根散漫，触之木然，色不燥红，肿囊上有结子。

【络脉不利】症象：①颜面及四肢麻木加重，疼痛隐隐，②在寒冷环境下，身体暴露部位，如手足指（趾）、鼻尖、耳翼等处，发生青紫，发凉麻木，甚至刺痛。

脉象：①足背脉动微弱，②趺阳脉未按及。

脉象：舌质色紫，舌苔薄白。

宾症：【营虚失养】症象：①形容憔悴，②关节痠痛，③手足抽筋，④脱下毛发干枯无根，⑤头皮痒如虫行，⑥头顶痛，⑦夜寐多梦。

脉象：脉右细左弦。

舌象：舌质偏红，苔厚白。

治则：寒瘀耗伤阳气营血，阻滞经络之脉，虚实不调。因而其治则，当益气通阳，养营补血，以助营卫之运行；活血消瘀，以通其经络脉之阻滞。

方症：

1. 温经通络，活血化瘀法证：蚌埠医学院附院方。治可逆性低温冷凝素症，详见论著（1）。

淡附片、桂枝各3～9g，鹿角霜、赤芍各15g，黄芪、党参各30g，丹参、鸡血藤各15～30g，桃仁、红花、当归、川芎各9g。

2. 当归四逆汤加减证：刘绍武方。治闭塞性脉管炎，溃疡较为严重，详见论著（2）。

当归、丹参、益母草、蒲公英、鸡血藤、流行子、元参、黄芪各30g，桂枝、川花椒、附子各9g，赤芍、川郁金、银花、党参各15g，通草、鹿胶、川牛膝各6g，大枣10枚。

3. 顾步汤合阳和汤加减证：山东中医学院附院方。治血栓闭塞性脉管炎（偏阴型），详见病案（5）。

黄芪、党参、石斛、牛膝、当归、鸡血藤、赤芍、红花、麻黄、炮姜、乌梢蛇、肉桂、熟附子、川花椒、茯苓。

摘录：

1. 论著

（1）**蚌埠医学院附院**治可逆性低温冷凝素症8例：在寒冷环境下，身体暴露部位，如手足指（趾）、鼻尖、耳翼等处，发生青紫，发凉麻木，甚至刺痛，病程1月到20年，多数在1年内，符合中医寒凝血瘀阻络之证，用温经通络，活血化瘀法（组方见方症），疗程最短9天，最长45天，平均26天，消失2例，减轻3例，无效3例。

（2）**刘绍武**治闭塞性脉管炎：10例有3例病期在2年以上，溃疡较为严重，分列服65、120、180帖，均获痊愈。症见下肢厥冷，剧烈疼痛，患处紫赤，尚未溃破，病期在2月到3年之间。6例服20～100帖痊愈，另一例已做交感神经切除，服20帖，疼痛基本消失，厥冷亦转温，因其他原因停药，后情况不明。用方：当归四逆汤加减（组方见方症），煎2次，分3服。

（3）**王清任**：伤寒、瘟病后头发脱落……皮里肉外血瘀；阻塞血路，新血不能养发，故发脱落，无病脱落，亦是血瘀（《医林改错》）。

2. 病案

（1）**顾选文（上海）**治两下肢闭塞性脉管炎：趾端营养性溃疡，趾节剧痛，形容憔悴，足背黯红，趾端黯黑，脉沉细，足背脉动微弱，此沉寒痼冷，血瘀阻络，以温经散寒，和营通络：炙黄芪、丹参、桂枝、全当归、红花、赤芍、牛膝、银花、连翘、丹皮各9g，桑枝18g，制乳香、制没药各4.5g。调治3个月愈。

（2）**施汉彰**治闭塞性脉管炎，十二指肠球部溃疡：左小腿肌肉微消瘦，第二趾端溃疡，有坏死组织和脓，中趾骨显露，皮肤呈紫褐，疼痛难忍，入夜则剧，伴脘痛，得热及按则疼减，食减吐清水，面色苍白无华，精神萎靡，趺阳脉未按及，脉沉细缓，舌淡红，苔薄白，为中阳不振，寒邪乘袭经脉，虚寒性脱疽，以温中补虚，和胃解毒：当归12g，生黄芪、炙黄芪、甘草各6g，炒白芍、银花、石斛、怀牛膝各15g，生姜3片，红枣3枚，饴糖30g，肉桂3g，砂仁1.8g，党参、陈皮各4.5g。《金鉴》神灯照法烤局部。后去党参、砂仁、生姜加干姜，愈后以归芪建中加鸡血藤、怀牛膝为丸巩固。藤黄

膏外敷：籐黄、白腊各120g，香油500g。腐肉不脱，剪除改敷海马拔毒生肌散：海马、甲珠、雄黄、黄柏、东丹各15g，麝香1.5g，炙全蝎、姜黄各7.5g，炙蜈蚣10条，生甘草12g，冰片3g，研细末。薰洗方：苏木、红花各15g，官桂、细辛各9g，干姜、乳香、没药、千年健、鸡血藤、银花、樟脑各15g，透骨草30g，薰洗膝关节内侧上下部位，日2~3次，1剂可用3天，肉芽新生改生肌玉红膏外敷。

（3）**郝朴**治血栓闭塞性脉管炎：王某某，男，32岁。1968年11月就诊。患者右上肢作冷、疼痛，并逐渐加重9个多月。诊断为血栓闭塞性脉管炎，乃延中医治疗。患者右上肢怜痛，右手不温，遇凉疼痛加重，食指尖端有干性坏死，右侧挠动脉搏动消失。左脉沉弦。乃瘀血阻滞，经络不通，气血失于温养所致，以活血祛瘀，温通经络法治之：当归尾12g，赤芍、桂枝、白芷、片姜黄、乳香、没药、红花、桃仁、苏木各9g，丹参、黄芪各15g。服药30剂，疼痛明显减轻，食指尖端溃烂处已愈合。予原方加炙川乌9g，加强温经通络作用。继服50余剂，疼痛基本消除。予养荣丸，活络丹巩固之。随访半年未复发，并已参加劳动。

（4）**奚九**一治心源性动脉栓塞性脱疽：原有“风心”，突发左下肢剧痛，手术摘栓后，痛止复痛，左足踝以下，肌肤浮肿厥冷，趾色灰暗，左中趾尖枯黑，两足背及腘动脉均不能扪及，股动脉左弱右强，右足趾有叩痛感，面色青白微肿，语言低怯，肢厥，脉细弱有歇止，97次/分：移山参、淡附、炒白术、川牛膝各9g，炙黄芪30g，鸡血藤60g，红花6g，桂枝4.5g，忍冬藤15g，大黄䗪虫丸1.5g，参三七3g，7剂，足肿消转暖，痛缓，近日两肩肘关节作痛，举动不利，予益气养血，温痹通络：红参、红花各6g，炙黄芪、制首乌各15g，制川乌、苍术、川牛膝各9g，熟地24g，鸡血藤45g，炙甘草、桂枝各12g，3剂去红参、桂枝、茅苍术加党参各30g，黄芪45g，8剂。后守方加减而愈。

（5）**山东中医学院附院**治随姓，男，59岁，因左足发凉、疼痛已1年多，于1961年5月5日住院。1960年2月间，左小腿发生疼痛。此后，足部发凉、疼痛加重，母趾呈紫红色，行路困难。曾在某医院诊断为血栓闭塞性脉管炎，曾作腰交感神经节切除、硫酸镁注射和封闭疗法等，均无明显效果。检查：面色委黄。左小腿及足部发凉，母趾呈紫红色，足背动脉搏动消失，舌苔薄白，舌质色紫，脉沉细涩。诊断：血栓闭塞性脉管炎（偏阴型）。治疗经过：予补气养血、温经散寒、活血通络法。内服顾步汤合阳和汤加减（组方见方症），连服60剂后，主要症状消失，仅足趾端微发凉。基本痊愈。于7月5日出院。65年6月随访：患者出院8个月后，完全恢复健康，未再复发，能参加轻农业生产劳动，一般行路无障碍，仅在天气变化时左足有不舒感觉。

（三）气血郁滞候（L28－Z21－H127）——肝肾寒瘀本证（三）

肝肾寒瘀证，寒滞血瘀，阻滞肝肾，肝肾之气因之不利，而成气血郁滞之候，故其见症虽以血瘀与气滞之脉症为主，但必兼见阳气不和之症象，始为寒瘀内滞之特征。因而其治则，当以温经散寒，理气行血为法。

通称：下焦寒瘀。

内含病例：［中医］：痛经。

病因病机：肝肾寒瘀郁滞。多由经期感受阴寒之气，入于肝肾，致肝阳郁遏，失其疏泄之性，以致气郁血滞，丁甘仁曰：“新寒束外，宿瘀内阻，少腹乃厥阴之界，厥阴为寒热之脏，肝失疏泄，气滞不通，不通则痛矣。”

证象组合：气滞＋血滞＋阳郁

主症：【气机不利】**症象：**少腹胀痛拒按，痛甚有晕厥之状。

舌象：苔黄腻。

副症：【血滞不行】**症象：**经色紫黑。

脉象：脉濡涩。

宾症：【阳气不和】**症象：**①形寒怯冷，②手足不温，③下腹凉，④口干不多饮。

治则：肝郁寒瘀内滞，气滞血瘀，阳气不行。因而其治则，当温经散寒，理气行瘀为法；丁甘仁有云：“气行则血行，行血以理气为先，旨哉言乎！”蒲辅周亦主：“暖宫散寒，疏肝理气，行血止痛”。

方症：

理气行血方证：丁甘仁方。治痛经，色紫黑，少腹胀痛拒按，痛甚有晕厥之状，详见病案（1）。

肉桂心、金铃子、春砂仁、青橘叶、小茴香、延胡索、失笑散、细青皮、茺蔚子、焦杏炭、制香附、酒炒白芍、竹节香附。

摘录：

病案

（1）**丁甘仁**治适值经临，色紫黑，少腹胀痛拒按，痛甚有晕厥之状，形寒怯冷，口干不多饮，苔黄腻，脉濡涩，新寒束外，宿瘀内阻，少腹乃厥阴之界，厥阴为寒热之脏，肝失疏泄，气滞不通，不通则痛矣。气为血之帅，气行则血行，行

血以理气为先，旨哉言乎（组方见方症）（《清代名医医案精华》丁甘仁 88）。

（2）**蒲辅周**治痛经：月经不调，暖宫散寒，疏肝理气，艾附丸：艾叶、四制香附等方，红糖熬膏为丸，每服 9g（《蒲辅周医疗经验》）。

（3）**蒲辅周**治痛经：下腹凉，手足不温，温经散寒，行血止痛，当归艾叶汤：当归 30g，生艾叶 15g，红糖 60g，煎 3 碗，分 3 次温服（《蒲辅周医疗经验》）。

（4）**蒲辅周**治痛经：活血止痛，茺蔚老姜汤：茺蔚子（益母草可代）、煨老生姜各 30g，红糖 60g，煎 3 碗，分 3 次热服（《蒲辅周医疗经验》）。

（四）气血郁逆候（L28－Z21－H130）——肝肾寒瘀本证（四）

肝肾寒瘀证，寒凝瘀滞，肝气失疏，郁而冲逆，络瘀血溢，而成气血郁逆之候，故其见症以肝气郁逆与络瘀血溢之脉症为主，但可兼见气郁与血滞之脉症。因而其治则，当理气消瘀，寓止于行，慎不可妄行止涩，当从通因通用之法。

通称：络瘀血溢。

内含病例：［中医］：血瘀崩漏。

病因病机：肝肾寒瘀郁逆。多因经期受寒，或因外伤，瘀滞于内，肝气不得疏泄，冲逆于中，络损瘀溢，而成瘀血崩漏之病。

证象组合：气滞＋血滞＋气逆＋血溢

主症：**【气机冲逆】症象**：①胸闷不适，②腹痛，③经血暴下，势不可止。

舌象：苔黄。

脉象：脉弦有力。

【络瘀血溢】症象：①阴道大量出血，有紫血块，色呈紫黑，腥臭难闻，②流血少许，若断若续，淋漓不止。

副症：**【气机不利】症象**：少腹坠胀。

宾症：**【血滞不行】症象**：①小腹闷痛，②出血多则腹痛减。

舌象：舌青苔薄白。

脉象：①脉沉缓，②沉细而涩。

治则：寒瘀郁滞，肝气冲逆于内，络损瘀溢，故其治则，当理气消瘀，通仍作不通论，切不可妄加止涩，曾绍裘曰："宜活血行瘀，寓止于行"。赖良蒲亦谓："法当因势利导，通因通用。"气利瘀行，其血自止。

方症：

1. 桂枝茯苓丸合乌贼芦茹丸加味证：曾绍裘方。治血瘀崩漏，若断若续淋漓不止，详见病案（1）。

桂枝、芍药、茜草各 6g，茯苓、海螵蛸各 9g，桃仁、丹皮各 4.5g，三七末（兑服）3g。

2. 桂枝茯苓丸合失笑散加味证：赖良蒲方。治瘀积血崩，经血暴下，势不可止，详见病案（2）。

桂枝、桃仁、炒蒲黄、生蒲黄各 3g，茯苓、生鹿角片各 9g，丹皮、炒五灵脂各 6g，赤芍 7.5g。

3. 生化汤合失笑散加减证：秦继章方。治因跌跤后阴道大量出血，详见病案（3）。

当归 15g，川芎、山楂炭各 12g，桃仁、蒲黄、红花、炙甘草各 6g，姜炭 2.4g，益母草 30g，五灵脂 9g。

摘录：

病案

（1）**曾绍裘**治陈某某，女，24 岁，医生。1977 年 11 月 17 日初诊。患者于上月 20 日月经来潮时用冷水洗浴，洗后腹痛甚剧。翌日，腹痛虽止，却每日流血少许，若断若续，淋漓不止，为时已近匝月。余尚无不适。脉象沉细而涩，舌质正常，苔薄白。脉症合参，证属血瘀崩漏。盖因经行之际，误予冷浴，冲任之脉，因冷收缩，离经之血，淤阻不行，故而经水淋漓不止。宜活血行瘀，寓止于行。方用《金匮》桂枝茯苓丸合《内经》乌贼芦茹丸加味（组方见方症）。水煎服。初服出血量反见增多。2 剂血止。初服量多，为瘀去之症，已预料及之，曾预嘱患者毋惧，继服则血当自止。

（2）**赖良蒲**治瘀积血崩案：患者邓某某，女，48 岁，经血暴下，势不可止，色呈紫黑，腥臭难闻，小腹闷痛，脉弦有力，舌青苔黄。瘀积日久，陡然暴崩。法当因势利导，通因通用，议以桂枝茯苓丸合失笑散加味治之（组方见方症），水煎服。3 剂腹不痛，出血减，再予加味四物汤调理善后，5 剂而愈。当归 9g，赤芍、小蓟炭、醋炒香附、醋炒棉花籽各 6g，川芎、蒲黄炭各 4.5g，生地黄 12g，水煎服。

（3）**秦继章**治因跌跤后少腹坠胀，继则腹痛加剧，阴道大量出血，有紫血块，腹痛不可忍，出血多则腹痛减，伴胸闷不适，脉沉缓，苔微白，舌质红，血瘀在里，宜补血和血，理气消瘀，生化汤合失笑散加减（组方见方症），4 剂，血止痛除。

（五）肝阳失宣候（L28－Z21－H296）——肝肾寒瘀转证（一）

肝肾寒瘀证，阴寒内犯肝肾，郁滞肝阳，寒凝血瘀，肝阳不得宣通，而成肝阳失宣之候，妇科学家通称为肝寒瘀凝，或冲任寒凝，或胞宫寒冷之证。故其见症以寒瘀阻滞肝肾阳气之脉症为主，可兼见阳气怫郁之症象。其治则当以温通肝阳，驱寒行瘀为主，兼以舒肝理气，气血共调。

通称：肝寒瘀凝，冲任寒凝，胞宫寒冷。

内含病例：［中医］：痛经，产后血气痛，经期房后受寒腹痛。

［西医］：不孕症。

病因病机：肝肾寒瘀郁滞。多由经期产期，感受阴寒之气，郁滞肝肾，寒凝血瘀，郁遏肝阳，不能宣通，而成钱元龙所称："寒气内袭，气结血凝"之证。

证象组合：阳滞＋气滞＋气郁＋阳郁

主症：**【阳气不行】症象**：①面色晦滞，精神萎颓，脸色苍黑，有瘀斑，面色紫印，齿龈紫黑，②恶寒肢冷，③少腹发凉，有下坠感，少腹冷坠绞痛难忍，房事后少腹隐隐阵痛，自觉冷气自少腹上冲，④经色紫黑或褐色，量少有块，经量少而色暗淡不泽，⑤经事愆期，过期不来，经来过多，⑥恶露不下，⑦清稀白带，如胶胨状，或夹有黄色。

舌象：①舌质紫黯，②舌边有瘀斑，③舌苔薄白。

脉象：①脉沉细涩，②脉涩而不畅，③脉迟涩。

【气机不利】症象：①经期少腹胀痛，感腰部及小腹胀痛，少腹疼痛剧烈，乃至汗出呕吐，剧则昏厥，②少腹部有下垂胀满感，③满腹作胀，手不可按，④胁肋乳房亦酸胀不适，⑤左胁时疼。

舌象：①苔薄白腻微黄，②苔厚腻。

脉象：脉象沉弦。

副症：**【气机不宣】症象**：①胸闷太息，②胸腹痞满，③食欲锐减，④胸紧气促。

宾症：**【阳气怫郁】症象**：①性情乖违，②畏寒发热，③日晡发热如潮，大便干结，④手心灼热，⑤口干，⑥夜寐不安，失眠，⑦环唇青紫肿胀痒痛甚至起泡。

舌象：舌黯红。

治则：寒犯肝肾，寒凝血瘀，郁滞肝阳，阳气不得宣通，故其治则，当遵谢映庐曰："血得寒则凝泣而不行，非温不通，"以温通肝阳，驱寒行瘀，兼以舒肝理气，通调气血之法。

方症：

1. 黑神散证：治小腹胀痛，或恶露不下，或经色紫黑成块，痛甚晕厥，形寒肢冷。

地黄、当归、赤芍、蒲黄、肉桂心、干姜、甘草、黑豆、童便。

2. 和营温经证：丁甘仁方。治冲任有寒，经事愆期，过期不来者能通之，经来过多者能止之。

当归、赤芍、丹参、桂枝、半夏各9g，川芎、炮姜、炙甘草各3g，艾叶6g，吴茱萸2.4g。

3. 温经汤加味证：彭德初方。治不孕症，腰部及小腹胀痛。

党参15g，当归、白芍、法半夏、阿胶各12g，吴萸、麦冬、延胡各10g，粉丹皮7g，川芎6g，肉桂、艾叶各5g，甘草3g。

4. 少腹逐瘀汤加味证：李正东方。舒肝理气，活血祛瘀，调经止痛，治痛经，详见病案（2）。

小茴香3g，干姜、肉桂、蒲黄各6g，香附、延胡各12g，五灵脂、全当归、赤芍、川芎、没药、红花各10g。

摘录：

病案

（1）**谢映庐**治产后一日，畏寒发热，恶露不下，满腹作胀，手不可按，胸紧气促，危急之极，产后受寒，血得寒则凝泣而不行，非温不通，先与失笑散6g，次进黑神散，重用姜、桂加漆渣、山楂。泄泻腹痛，口渴，从釜底暖蒸：苓、桂、补骨脂、姜炭、木瓜、甘草。

（2）**李正东**治患者于某某，女，26岁，未婚，1980年3月11日初诊。半年来，每当经期来潮，环唇青紫肿胀痒痛甚至起泡。言语纳食不便。半月不消，方有好转，下次经期又复发。近3个月更甚。前来就医。追问月经情况，经期正常，经色紫黑或褐色。量少有块，少腹冷坠绞痛难忍。面色紫印，齿龈紫黑，舌质紫黯，舌边有瘀斑，舌苔薄白，脉沉细涩。证属冲任（虚）寒凝，瘀血内阻。治以温经活血，散瘀止痛。用少腹逐瘀汤加味（组方见方症），服药3剂，环唇肿胀痛痒消除。唇面部分紫色已转红润。继进九剂。经期已到，月经来潮，经色转红，量多块少，少腹冷坠绞痛及环唇肿胀痛痒未出现，口唇齿龈及面部颜色已红润。随访经水调畅。诸证均未复发。

（3）**李正东**治张某某，女，19 岁，未婚，1980 年 4 月 8 日初诊。3 个月来，每次经期，口唇青紫，肿痒以上唇肿甚。经色黑量少有块。经期少腹胀痛。舌质暗、苔薄白，脉沉细涩。此属冲任寒凝，瘀血内阻。投少腹逐汤瘀加香附、红花，以舒肝理气、活血祛瘀调经止痛：小茴香 3g，干姜、肉桂、蒲黄各 6g，香附、延胡各 12g，五灵脂、全当归、赤芍、川芎、没药、红花各 10g，服药 6 剂，症状大减。继服 3 剂告愈。

按：冲为血海，“为十二经之海”，能调节十二经之气血，任主胞胎。《灵枢·五音五味》篇云：“冲脉任脉，皆起于胞中，上循背里，为经络之海，其浮而外者，循腹右上行，会于咽喉，别而络唇口”。《素问·骨空论》：“任脉者……上颐循面入目”。冲任寒凝，瘀血内阻。血瘀于口唇而致环唇青紫肿痛。血瘀肌肤则皮肤发生紫印。故有“血瘀牙床紫”、“血瘀紫印脸”之说。《医林改错》用少腹逐瘀汤以温之疏之，“疏其气血，令其条达而致和平”。“血和则经脉流行”。故任脉通，冲脉盛，则月事行，诸证悉除矣。

（4）**刘洪祥**治马姓，25 岁。1964 年 4 月 20 日就诊。近 5 年多来，每于行经前即乳胀、腹痛，至经净后消失。经血色黑而成块，持续 4～6 天，断续不畅，少腹发凉，有下坠感。平时白带甚多，如胶胨状，或夹有黄色。结婚 3 年未生育。舌质紫暗，苔薄白，脉弦。证由寒凝血滞所致。治以温经散寒，兼以行滞活血：当归、丹参、桃仁各 12g，川芎、肉桂、木香、赤芍、乌药、天冬各 9g，吴萸、干姜 6g。服 5 剂。1965 年 5 月 10 日：自诉前证于服药 5 剂已愈，现已怀孕 5 个月，惟呕吐不欲食。用桂枝汤加党参、陈皮各 9g，竹茹 12g。服 2 剂。未再来就诊。

（5）**王慎轩**治痛经，经期少腹胀痛，剧则昏厥，并有寒热，经色紫黑，下瘀成块，恶寒肢冷，胸闷太息，左胁时疼，带下甚多，黄白臭秽，腰痠，苔薄白腻微黄，脉沉细涩，宜在经期进药：台乌、生香附、柴胡、当归、赤芍各 6g，紫苏 9g，小茴香、川芎、官桂、元胡各 4.5g，炮姜 3g，6 剂，愈。

（6）**钱元龙**治产后 2 月，经潮不慎，房事寒凉不避，致少腹隐隐阵痛，三月余，食欲锐减，胸腹痞满，自觉冷气自少腹上冲，夜寐不安，少腹部有下垂胀满感，日晡发热如潮，大便干结，形体虚弱，脉迟涩，苔厚腻，舌黯红，由产后气血未复，冲任空虚，不慎房事，寒气内袭，气结血凝，以温经理气，活血和络：当归、白芍、红花、桃仁、牛膝各 9g，桂枝、枳壳、柴胡、生姜、小茴香各 6g，2 剂痛减，5 日出院。

（六）肾阳失宣候（L28－Z21－H308）——肝肾寒瘀转证（二）

肝肾寒瘀证，寒凝血瘀，郁遏肾阳，阻滞肾络，成为肾阳失宣之候，杂病学家亦通称瘀积督脉之证。故其见症虽以肾络不利之症象显明，但必兼见肾阳郁滞之脉症，并以之为主。因而其治则，当温通肾阳为主，以驱寒行瘀为法。

通称：瘀积督脉。

内含病例：［中医］：肾虚腰痛，血瘀腰痛。

［西医］：致密性髂骨炎，腰骶部神经炎。

病因病机：肝肾寒瘀郁滞。多由感受阴寒湿邪，致寒凝血瘀，郁遏肾阳，阻滞肾络，甚则致肾阳不能化气行水。

证象组合：阳滞＋络滞＋气化

主症：**【阳气不行】症象**：①面色㿠白，神疲体倦，②心悸气短，③手足畏冷，喜温恶寒，④腰骶喜按，⑤小便清频。

舌象：舌淡胖少。

脉象：脉沉细尺弱。

副症：**【络脉不利】症象**：①腰及两侧骶髂关节突发疼痛，②腰膝痠痛，③腰脊痛不可忍。

舌象：苔多色略呈紫蓝，边有数瘀点。

宾症：**【气化不行】**

治则：寒湿阴邪外受，寒凝血瘀，郁遏肾阳，阻滞肾络，故其治则，当以温通肾阳为主，以驱阴邪，活血化瘀，以通其络。

方症：

1. 地龙汤证：何廉臣方。专治瘀积督脉，腰脊痛不可忍。

地龙、独活、酒黄芪各 3g，归尾、羌活各 4.5g，苏木、炙甘草各 2.4g，紫桂、麻黄各 1.5g，桃仁 10 粒。

2. 温补肾气，散寒行瘀方证：蔡荣方。治肾虚腰痛，腰膝痠痛，喜温恶寒，详见病案（1）。

炙黄芪、桑寄生各 30g，熟附子、桃仁、红花各 9g，肉桂心（冲）3g，胆南星 12g，防己、独活各 15g，清水煎服，

摘录：

病案：**蔡荣**治肾虚腰痛：黄某某，女，40 岁，已婚，入院：1976 年 4 月 28 日。患者腰及两侧骶髂关节突发疼痛已 4 月余，无明显外伤史，天气变化时痛加剧多曾在当地就诊，治疗效果欠佳。既往有风湿性关节炎，风湿性心脏病及慢性盘腔炎病史。检查：腰骶部无红肿灼热，两侧骶髂关节压痛，引痛至双侧髋关节，弯腰活动困难，下蹲不能起立，两下肢直

腿抬高试验阴性，血沉35mm/h，抗“O”：1250单位。X线照片示双侧骶髂关节骨质密度增高，多拟为致密性髂骨炎，证见：面色㿠白，神疲体倦，心悸气短，手足畏冷，腰膝痠痛，喜温恶寒，腰骶喜按，小便清频，月经不调，舌淡胖少苔多色略呈紫蓝边有数瘀点，脉沉细尺弱诊断：①致密性髂骨炎，②腰骶部神经炎。辨证：肾虚腰痛（肾气不足，寒凝瘀滞），治宜温补肾气，散寒行瘀（组方见方症），连服15剂。外治用药以艾条悬灸肾俞、命门。桂枝、防风、威灵仙、五加皮各15g，荆芥、乳香、没药各9g，煎水热敷腰骶部，每日1～2次。经治疗后，精神甚佳多心悸消失，疼痛缓解，弯腰自如，舌蓝色已褪，瘀点亦消减。继拟益阳养血，温经通络方剂，嘱出院服用，以巩固疗效。

（七）肾络失宣候（L28－Z21－H314）——肝肾寒瘀转证（三）

肝肾寒瘀证，寒凝血瘀，阻滞肾之络脉，血行凝泣，而成肾络失宣之候，杂病学家通称为瘀积肾络，或血瘀腰痛之证。故其见症以肾络阻滞之脉症为主。因而其治则，当以驱瘀通络，兼以温通肾阳，以行其瘀，亦温而通之之法。

通称：瘀积肾络。

内含病例：［中医］：血瘀腰痛，腰痛。

病因病机：肝肾寒瘀郁滞。多因感受阴邪，寒凝血瘀，阻滞肾之血络，血行凝泣不得通行，而成瘀积肾络之证。留章杰曰：“此系因寒湿之邪阻于筋骨、脉络，致气血运行不畅”。

证象组合：络滞＋血滞＋气滞＋气化

主症：【络脉不利】**症象**：①腰髁痠楚疼痛，②腰脊痛不可忍，转侧困难，步行维艰。

舌象：舌质淡红，苔薄白。

脉象：脉平稍细。

副症：【血滞不行】**症象**：①腰板硬，不能起立，②两腰偻废，卧床彻夜痛叫，痛如刀刺，③日晡烦躁，微有潮热。

脉象：脉沉涩。

宾症：【气化不行】

【气机不利】

治则：寒瘀阻滞肾络，血行凝泣不得宣通，故其治则，当以祛瘀通络为主，兼以温通肾阳，以驱阴邪而行其瘀滞，温而通之。

方症：

1. 桃仁承气汤加味证：喻嘉言方。治两腰偻废，卧床彻夜痛叫。详见病案（2）。

桃仁、大黄、桂枝、炙甘草、芒硝，多加肉桂、附子。

2. 种福堂方加减证：留章杰方。治血凝腰痛，腰板硬，不能起立，转侧困难，详见病案（1）。

红花、当归、防风、牛膝各9g，威灵仙15g，穿山甲6g，赤芍12g（独活改姜黄4.5g）。

摘录：

病案

（1）**留章杰**治王某某，男，30岁，患者于1975年9月15日参加劳动，搬运东西不慎扭伤，感左腰不适酸痛。即到某医院就诊，经治疗2天好转。10天后行冷水浴后感腰痠痛，未行治疗。后期症状逐渐加重，于10月4日因腰板硬，不能起立，转侧困难，步行维艰而入院治疗。查其舌质淡红，苔薄白，脉平稍细，表情苦楚。此系因寒湿之邪阻于筋骨，脉络，致气血运行不畅，故病人腰痛，而不能起立，甚则转侧困难。因扭伤未愈，复得寒湿，证为血凝腰痛。先用种福堂方加减（组方见方症），服二剂。10月6日药后能转侧，上方加延胡9g，肉桂1.2g，续断9g，服2剂。10月8日，各症更减，转侧灵活。再进2剂。10月10日能起床并步行数步，舌淡润。后按10月4日方去姜黄加独活、延胡各9g，肉桂1.2g，分二次冲服，共进3剂，药后行动正常。按：此例只用二方加减，前方为去瘀，活血解寒止痛，后为安腰止痛去湿之方。

（2）**喻嘉言**治张令施乃弟，伤寒坏证，两腰偻废，卧床彻夜痛叫，百治不效，求治于余，其脉亦平顺无患，其痛则比前大减。余曰：病非死证，但恐成废人矣。此证之可以转移处，全在痛如刀刺，尚有邪正互争之象；若全然不痛，则邪正混：为一家，相安于无事矣。今痛觉大减，实有可虑，宜速治之。病者曰：此身既废，命安从活，不如速死。余蹙额欲为救全，而无治法，谛思良久，谓热邪深入两腰，血脉久闭，不能复出，只有攻散一法。而邪人既久，正气全虚，攻之必不应，乃以桃仁承气汤（组方见方症）多加肉桂、附子2大剂与服。服后即能强起，再仿前意为丸，服至旬余全安。此非昔人之已试，乃一时之权宜也，然有自来矣。仲景于结胸证，有附子泻心一法，原是附子与大黄同用。但在上之证气多，故以此法泻心。然则在下之证血多，独不可仿其意，而合桃仁、肉桂以散腰间之血结乎？”（《寓意草》）。

（3）**谢映庐**治腰痛屈曲难行，以肾虚治，渐次沉困，日晡烦躁，微有潮热，瘤征益甚，脉沉涩，此误在用补，以桃仁承气汤加附子、元参、乳香，下恶血愈（《得心集医案（一）》8）。

（八）肝阳闭塞候（L28－Z21－H297）—— 肝肾寒瘀变证（一）

肝肾寒瘀证，寒凝血瘀，郁阻肝络，猝闭肝阳，而成闭厥重证，是为肝阳闭塞之候，由于先痛后厥，故妇科学家通称为痛厥之证。故其见症虽以阳气闭厥之脉症显明，但必先有气滞与血瘀之症象，并以之为主。因而其治则，当以温通肝阳，以温经散寒，活血祛瘀，以通其厥。

通称：痛厥。

内含病例：［中医］：产后腹痛，经期痛厥，血晕。

病因病机：肝肾寒瘀郁闭。多由经产之期，血海空虚，感受阴寒之邪，寒凝血瘀，郁滞肝气，猝闭肝阳，而成先痛后厥之闭厥证。高陞三曰："产后百脉空虚，寒邪乘之，气凝血滞，寒邪内闭，阳气受遏"。

证象组合：阳闭＋气滞＋气逆＋怫郁

主症：【阳气闭塞】症象：①面色青白，苍白，②气息微细，③四肢不温，手足厥冷，④痛甚欲厥，头额冷汗滚流，言语支吾不答，⑤昏厥，人事昏迷。

舌象：①舌质黯淡，②舌淡白，③苔薄白。

脉象：①沉紧，②弦紧，③沉微欲绝。

【气机不利】症象：①胸胁胀满，②少腹阵发性刺痛拒按，经行痛剧，③经量极少，④恶露不畅。

副症：【气机冲逆】症象：上吐下泄。

【气机不宣】

宾症：【阳气怫郁】症象：①头晕，②口干，③小便色赤，大便秘结。

治则：阴寒外袭，寒凝血瘀，猝闭肝阳，而成闭厥重证，故其治则，当急以温通肝阳，以温经散寒；活血祛瘀，以通其闭厥。

方症：

1. 失笑散加味证：高陞三方。治产后少腹刺痛痛甚欲厥，详见病案（1）。

五灵脂、蒲黄各25g，肉桂心10g，当归、淮牛膝、延胡索、酒炒大黄、桃仁各15g。

2. 生化汤合四逆汤加味证：陈润章方。治产后昏厥，面色苍白，气息微细，肢厥，详见病案（3）。

当归15g，炮姜、川芎、川芎各6g，肉桂2.1g，附子12g，甘草3g，桃仁10粒，炒荆芥4.5g。

3. 温经散寒，行血调冲方证：何子淮方。治痛经，痛厥，面色苍白，手足厥冷，详见病案（2）。

附子、淡吴萸、艾叶、干姜、炙甘草各4.5g，肉桂3g，红花、制没药、延胡各9g，炒当归12g，川芎15g。

摘录：

病案

（1）**高陞三**治王，女，24岁，产后4日（第一胎），恶露不畅，头晕，口干，面色青白，胸胁胀满，少腹阵发性刺痛，拒按，痛甚欲厥，四肢不温，小便色赤，大便秘结，舌质黯淡，苔薄白，脉象沉紧。分析：产后百脉空虚，寒邪乘之，气凝血滞，故少腹刺痛而拒按，寒邪内闭，阳气受遏，则面色青白，四肢不温，脉象沉紧也是寒邪内停，阳气不宣之象，治宜活血化瘀，温经散寒，拟失笑散加味（组方见方症），4剂，水煎服，一日2次，红糖水送服。复诊：恶露大增，腹痛骤减，大便已行，诸症好转；现仍觉头晕、乏力、纳少、腹胀、少腹微痛，舌质淡红，苔薄白，脉象沉细。难邪已散，瘀滞已解，当以和血益气法以扶正，拟四物汤加减：川芎、党参、白芍、熟地、制香附各15g，当归、山药各20g，淮牛膝10g，鲜姜6g，上方3剂，诸症皆愈。

（2）**何子淮**治鲍某某，19岁，未婚，月经初潮15岁，经期规则，经行下腹胀痛，但不影响日常生活，2年前适值行经，淋雨受寒，当天经水骤停，腹痛较甚。以后逐月加重，近月经行痛剧，上吐下泄，时伴昏厥。本届经行第一天，痛厥又作，面色苍白，手足厥冷，头额冷汗滚流，言语支吾不答，经量极少，舌淡白，脉弦紧，治宜温经散寒，行血调冲（组方见方症），服2剂。痛缓血块下，量转多。下月来潮前，即服上方，连服3月，痛经未见复发。

（3）**陈润章**治产后昏厥：刘二妹，36岁，产后昏厥，面色苍白，气息微细，四肢微厥，人事昏迷。按脉沉微欲绝，舌苔淡白。此因产后血虚，寒邪外袭，阴寒内盛，阳气被遏，故发昏厥。拟以生化汤合四逆汤加味治之（组方见方症）。上药连进两剂，睡至半夜而苏。自觉恶寒发热，少腹疼痛。此寒邪与恶露相搏，正气渐复，邪有外出之象，宜因势而疏解之。拟生化汤加桂枝、柴胡、益母草等与服。2剂后，寒热腹痛均止。但身体羸弱，继用人参养荣及十全大补汤，调理两月而愈（《福建中医医案医话选编（二）》191）。

（九）阳气厥脱候（L28－Z21－H181）—— 肝肾寒瘀变证（二）

肝肾寒瘀证，寒凝血瘀，失于温化，猝闭肝阳，阳气不支，以至脱绝；是为阳气厥脱之候，时病学家仍称为阴证蓄血，

或下焦阴证。故其见症，虽以阳气厥脱之脉症显明，必先厥然后脱症方现。因而其救治之则，以回阳救脱为主，兼以温通阳气，活血祛瘀，以通其闭厥。

通称：阴证蓄血，下焦阴证。

内含病例：[中医]：阴证蓄血，下焦蓄血，产后恶露上冲。

病因病机：肝肾寒瘀厥脱。寒凝血瘀，失于温化，或更加寒下误治，损伤阳气；或新产、崩漏失血受寒，瘀血上逆，寒瘀猝闭肝阳，阳气不支，以致暴脱。

证象组合：阳虚 + 阳闭 + 阳脱 + 阳滞

主症：【阳气不振】**症象：**面白。

舌象：舌苔白滑。

【阳气闭塞】**症象：**①面白目青，②眉皱目瞪，③手指背抽掣。

副症：【阳气不行】

宾症：【阳气脱绝】**症象：**①寒战口噤，②大便下血水，③语言错乱，神志不定。

治则：寒瘀猝闭肝阳，阳气不支，以致阳气暴脱。救治之则，当以回阳固脱为主，兼以温通肝阳，祛瘀活血，以通其闭厥；吴坤安曰："如服药後寒噤稍止一二时复作者，此药力不及，再进之以续阳气，寒噤得止者生，不已则死"。

方症：

清魂散证：治妇人月水崩漏过多，血气迷心，详见论著（2）。

泽兰叶、人参、川芎、荆芥穗、甘草，温酒热汤，童便调服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**若下焦阴症，蓄血乃因误下，阳气下陷，阴血受伤，血因寒而凝也。其见症面白目青，眉皱目瞪，寒战口噤，舌苔白滑，大便下血水，两手除食指之外，其余各指背抽掣是也。宜温补之，如人参、附子、白术、当归、肉桂、桃仁、升麻、炙甘草之类，温补以升阳气。如服药后寒噤稍止一二时复作者，此药力不及，再进之以续阳气，寒噤得止者生，不已则死（参伤寒第一书）（《伤寒指掌》卷三 8）。

（2）**妇人月水**崩漏过多，血气迷心；或产后恶露上冲，而语言错乱，神志不定，血虚神耗，但不可纯用补心敛神药，宜清魂散（组方见方症），温酒热汤，童便调服。

2. 病案：陈润章治刘二妹，36 岁，产后昏厥，面色苍白，气息微细，四肢微厥，人事昏迷，按脉沉伏欲绝，舌苔淡白。此因产后血虚，寒邪外袭，阴寒内盛，阳气被遏，故发昏厥。拟生化汤合四逆汤加味治之：当归 15g，炮姜、川芎各 6g，肉桂 2.1g，附子 12g，甘草 3g，桃仁 10 粒，炒荆芥 4.5g。连进 2 剂，睡至半夜而苏。自觉恶寒发热，少腹疼痛，此寒邪与恶露相搏，正气渐复，邪有外出之象，宜因势而疏解之。拟生化汤加桂枝、柴胡、益母草等服。2 剂后，寒热腹痛均止。但身体羸弱，继用人参养营及十全大补丸调理两月而愈（《福建中医医案医话选编（二）》191）。

（十）气血瘀结候（L28 – Z21 – H131）—— 肝肾寒瘀变证（三）

肝肾寒瘀证，寒凝血瘀，阻于肝肾，蓄于下焦，渐形结聚，是为气血瘀结之候，妇科家通称之为瘀血凝结之证。故其见症以下焦积块有形，为其主要症象，并必兼见气机郁结之脉症。因而其治则，当以温通肝肾阳气，逐瘀破气，以攻坚消结为法。

通称：瘀血凝结。

内含病例：[中医]：石瘕，痞证，积块，产后腹痛。

[西医]：急性破裂型宫外孕，宫外孕，硬皮病，下肢静脉曲张，象皮腿。

病因病机：肝肾寒瘀郁结。寒瘀阻滞肝肾之络，蓄于下焦，滞阻气机，气血互结，渐至积聚成形，而成结聚症瘕之病。

证象组合：气结 + 血结 + 气滞 + 阳郁

主症：【气机郁结】**症象：**①腹痛，②小腹坠胀，手不能近，③腹胀如鼓，腹大如箕，④痞塞不通，⑤大便秘结。

舌象：苔白。

脉象：脉沉细弦紧。

【血滞瘀结】**症象：**①小腹硬，②下腹肿块，③少腹积块疼痛，停经，漏血，产后恶露不畅，少腹阵发性刺痛拒按。

舌象：舌质紫暗，有瘀点，苔薄白。

脉象：脉沉细涩。

副症：【气机不利】症象：①胸胁胀满，②腹胀疼痛，③大小便困难。

宾症：【阳气不和】症象：①颜青，面色稍黄，②四肢不温。

治则：寒瘀阻滞下焦，肝肾之气与寒瘀互结，而成坚积症结，故其治则，仍当温通肝肾阳气，以温经；逐瘀破气，以攻坚消结。

方症：

1. 导气丸证：蒲辅周方。治诸瘕证，亦治小肠疝气痛，症见腹胀如鼓，瘕塞不通。

青皮、水蛭、胡椒、茴香、莪术、虻虫、槟榔、斑蝥虫、三棱、干漆、吴茱萸、黑丑、赤芍、川楝子、石菖蒲、桃仁、干姜、硇砂、大附子、青盐。上十对药，均以同等分同炒，去后者，留前者十味为末，酒糊丸，每6g紫苏汤下，壮实者加3g，小孩减半。

2. 当归饮、血竭散合剂证：蒲辅周方。温通破坚，治石瘕，腹拒按，大如箕，详见病案（1）。

当归、川芎、桃仁、赤芍、延胡索各6g，醋制鳖甲15g，吴萸4.5g，肉桂、槟榔、青皮、木香、莪术、三棱、大黄、血竭各3g。浓煎温服。

3. 琥珀散活血化瘀方证：王秀霞方。治疗宫外孕，休克状态，内出血未稳定，详见病案（4）。

当归、丹皮、元胡、乌药、寄奴、三棱各10g，肉桂、白术各5g，生芍20g，琥珀面每次冲服5g，每4小时服药一次。

4. 当归四逆汤加味证：景瑞生方。治产后瘀血凝结，少腹左侧积块疼痛剧烈，温经逐瘀。详见病案（2）。

桂枝、当归、香附各12g，白芍、木通、元胡、莪术、生姜各9g，吴茱萸、肉桂各6g，细辛、甘草各3g，腹痛减，二便舒，加桃仁、红花各9g。

5. 伸筋草洗方证：赵炳南方。治硬皮病（皮痹阻），下肢静脉曲张，象皮病。

伸筋草、祁艾、桑枝各30g，透骨草、刘寄奴、官桂、穿山甲各15g，苏木、草红花各9g。

摘录：

病案

（1）**蒲辅周**治石瘕：陈姓女，23岁，月经3月多未潮，渐渐腹胀疼痛，小腹硬，手不能近，连日流血，时多时少，坠胀难受，食欲减少，某医院检查，认为“是妊娠，已五六月”，而患者自知非孕，观其颜青，舌色紫，扪其腹，拒按，大如箕，脉象沉弦涩，去年12月中旬，正在经期，随夫运货，自此月经停止，下月应至不至，蒲老指出：“此病实非孕也，腹大如箕非三月孕形，腹胀痛而小腹坠甚，拒按而坚，亦非孕象，且连日流血而腰不痛，又不似胎漏。此必经期用力太过，兼之途中感受冬候严寒所致”。《灵枢·水胀篇》曰：“石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衃以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下，皆生子女子，可导而下。”此女体素健壮，主以当归饮、血竭散合剂（组方见方症）浓煎温服。此方仍温通破坚之剂，服1剂，下掌大黑血一片，痛稍减，坠胀不减，脉仍如故，乃以原方再进，并随汤药送化癥回生丹1丸。次日其妹来告：“服药一时许，患者突然昏倒，不知人事，手足亦冷，见下衣皆湿，宽衣视之，皆为血块，大如碗者1枚，余如卵者数枚，色多瘀黑，不一会，手足自温，神志渐清，今日有恶心，不思食，昨日之药，能否再服？”患者自觉小腹胀痛俱减，但觉尚有似茄子硬块未去，蒲老思之良久说：“大积大聚、衰其半而止，大毒治病，十去其六，况血海骤空，胃虚不纳，宜急扶胃气。”原方止后服，易以异功散加味：党参9g，白术、茯苓、炙甘草、当归、白芍各6g，砂仁、香附、陈皮各3g，生姜3片，大枣4枚。嘱服2剂。越3日，其妹来告：“患者服药后，胃口已好，睡眠亦安，已不流血，惟连下豆渣状物，今晨复下卵大硬块，色白，坚如石，弃之厕中。”惜未将其送化验室分析。再以十全大补，连服3剂，诸证皆除，惟全身浮肿。蒲老告之曰：“此虚肿也。”仍以十全大补，肉桂易桂枝又进3剂，身肿消失，精神渐复，停药，以饮食调理，又1月恢复健康，月经应期而至，一切如常（《蒲辅周医案》107）。

（2）**景瑞生**治产后匝月，瘀血凝结，少腹左侧积块疼痛剧烈，呈阵发性。胃纳不佳，脉沉细弦紧，苔白润，当归四逆汤加味，温经逐瘀（组方见方症），2剂积块全消，桂附理中汤、香砂六君子丸调理。

（3）景瑞生治产后20多天，左少腹疼痛，满40天后，该侧有一积块，按之鞭，大小便困难，腹痛加剧，不思食，全身状况虚弱，脉沉细涩，苔白，当归四逆汤加味，温经逐瘀：桂枝、当归、香附各12g，白芍、木通、元胡、莪术、生姜各9g，吴茱萸、肉桂各6g，细辛、甘草各3g，腹痛减，二便舒，加桃仁、红花各9g，积块已软，周围已消，仅余中间一小块，拟少腹逐瘀汤加减，通瘀行气：当归、香附、赤芍、莪术各12g，五灵脂、桃仁、三棱、元胡、红花、生姜各9g，蒲黄、官桂、吴茱萸各6g，甘草3g，积块全消，后服八珍汤等调养。

（4）**王秀霞**治疗宫外孕：用琥珀散是我院已故老中医于盈科老师首先应用的。早在1960年他用本方治疗一例急性破裂型宫外孕，当病人是处于休克状态，内出血未稳定，本决定立即手术，但患者是本院儿科医生，平素有血小板减少病史，测当时的血小板数是4万，因此本人拒绝手术，害怕手术中出现进行性出血，紧急会诊时，于老提出按中医辨证可用

活血化瘀治疗，当时病人愿求一试，因此在输血补液的前提下，试用中药治疗，随即处方（组方见方症），经服用4剂后病情稳定，转危为安，以后又按本方加减调服，直至痊愈，盆腔未遗留任何炎症包块。

在以后的临床过程中，我采用保守法治疗宫外孕时，一直是沿用本方进行治疗，认为疗效可靠。优点是血肿吸收的速度快，常遇到一些初经外院诊疗，病情稳定，但已形成了较硬的炎性包裹，因此吸收的较慢，我认为一开始就用本方治疗，则这种病情较少，而且程度也较轻，疗程可相应缩短，在有条件保守治疗宫外孕时，本方值得推广应用。

（5）**潘颂寅**治曲某某，女，24岁，1978年4月6日入院。自诉：不规则阴道流血2个多月，腹痛，下腹扪及一肿块50多天。2个月前因停经40多天后出现阴道流血5～6天，伴有腹痛，贫血等，住某某医院，诊断为不完全流产。经治疗10天，未效而出院。不久再度阴道流血，腹痛，下腹扪及包块，来我院诊为“宫外孕”住院。患者食欲不振，大、小便正常，以往月经规则，有腿痛史。检查：体温37.3℃，血压130/70mmHg，面色稍黄，舌质稍紫暗，有瘀点，苔薄白，脉细涩。妇科检查：外阴（－），阴道（－），宫颈，宫体大小正常，后位，活动受限，左侧穹窿部扪及包块，有3个多月妊娠大小，不活动，有压痛，右侧附件（－），侧穹窿穿刺抽出血液，内有小凝血块。超声波检查：前后径11.25cm，有液性平段，血常规正常。诊断：宫外孕（包块型）。治疗：病人一般情况良好，决定单用中药治疗。拟用少腹逐瘀汤加减：赤芍、生地、三棱、莪术、当归、仙鹤草、小茴、炮姜、木通、山楂、麦芽、谷芽各9g，水煎服，4剂。二诊：食欲渐进，自觉腹痛减去大半，血止，包块已软。超声波复查：前后径缩至7.5cm，内有低小波。因腿痛原方去木通，以乳香、没药、五灵脂、羌活、独活等药酌情加减，共服20剂，每日1剂。三诊：复查肿块有70多天妊娠的大小，包块缩小不明显，但食欲良好，腿痛已止，愿带药出院。处方：三棱、莪术、乳香、没药、川芎、香附各9g，车前子（布包）31g，20剂，每日1剂。5月31日四诊：肿块缩小到6cm×4cm大小，照上方续服6剂。6月5日及6月15日两次妇科检查，除左侧附件增粗外，无特殊发现。服药期间，月经2次均按时来潮，嘱停药。前后共服药50余剂。

（十一）气血虚结候（L28－Z21－H144）—— 肝肾寒瘀变证（四）

肝肾寒瘀证，寒瘀结于下焦，而气血已虚，气血互结，虚实夹杂，是为气血虚结之候，故其见症以气血瘀结与气血两虚之脉症同见。因而其治则，虽当逐瘀破气，以攻其瘀结；但必兼以益气养血，以扶正补虚，助正攻结，虚实兼顾。

通称：气虚瘀结。

内含病例：［**中医**］：崩漏，胎坠胞衣不净，死胎。

［**西医**］：宫外孕（陈旧性），输卵管妊娠。

病因病机：肝肾寒瘀虚结。寒瘀结滞肝肾，与气互结，或其人气血素虚，或血出过多，气随血去，而气血两虚，虚实夹杂，实中夹虚。

证象组合：血结＋气结＋气虚＋血虚＋阳郁

主症：【**血滞瘀结**】**症象：**①小腹阵痛不移，如针刺样拒按，②阴道流血不止，出血量多，挟血块，并下肉状物一块。

舌象：舌质淡有瘀斑点，苔白润。

【**气机郁结**】**症象：**腹胀满。

脉象：①脉沉弦，②脉滑有力。

副症：【**气虚失养**】**症象：**①精神疲惫，语声怯弱，②乏力，③肢寒。

舌象：舌淡。

脉象：脉沉细。

【**血虚失荣**】**症象：**①面㿠，面黄无华，②形体羸瘦，③腰脊痠楚，④经来如崩。

舌象：舌黯淡苔薄。

脉象：①脉细涩，②脉沉细涩。

宾症：【**阳气不和**】**症象：**①面色晦暗，②手足厥冷，③发热恶寒，④少腹疼痛喜热。

治则：寒瘀与肝肾之气，互结下焦，气血已虚，虚实夹杂，故其治则，当温通逐瘀破气，以攻其结，兼以益气养血，以扶其正，助正以攻结。

方症：

1. 宫外孕方证：

不稳定型：丹参9～15g，赤芍、乳香、没药、桃仁各6～9g。

休克型：虚脱重加人参，四肢厥逆加附子，包块型加三棱3～6g，莪术6g。

外敷：麝香0.6g，樟脑6g，血竭、银珠各9g，松香15g。

2. 加味佛手散证：何少山方。治胎坠胞衣不净，腹痛阵作，下肉状物块，血如崩，详见病案（2）。

当归60g，川芎、黄芪各24g，阿胶12g，炙艾炭、桃仁、熟大黄炭各6g，莲房30g。

3. 脱花煎加味证：龚子夫方。治死胎，流出酱油色恶臭液体，详见病案（3）。

当归尾15g，川芎、川牛膝、车前子、红花、孩儿参、厚朴各10g，肉桂5g。

摘录：

1. 论著：兰州医学院治9例输卵管妊娠：7例有效，服药8～29剂，22～25剂占5例。胶艾汤加减：五灵脂、蒲黄、阿胶各15～30g，艾叶、地黄各15g，当归、甘草各9g，芍药12g，丹参30g，川芎6g，出血加三七、地榆炭、血余炭或云南白药，有肿块加桃仁、丹皮、牛膝、三棱、莪术、山楂炭，腹胀满加陈皮、木香、乳香、没药、没药，少腹下坠佐补中益气汤。

2. 病案

（1）**郝朴**治宫外孕：蔡某某，女，26岁，1965年11月10日入院。患者结婚4年未孕。月经周期正常，2月来月经停止，1周来阴道不规则出血，伴下腹痛。妇科检查，诊断“宫外孕”（陈旧性）。而收容住院，拟手术治疗，因患者拒绝手术，乃邀中医会诊。患者出血量多，挟血块，下腹痛甚，拒按，脉滑有力。乃属瘀血阻滞，其出血乃因“瘀血不去新血妄行”，治以活血止血：当归、丹参各12g，乳香、没药、蒲黄炭、五灵脂各9g。服药5剂，出血即止，腹痛明显减轻。原方又进10剂，腹痛已不明显，且能下床活动。但感无力、气短，心悸，此气血两虚之象，原方去蒲黄炭、五灵脂，加党参12g、黄芪15g，药26剂，临床症状基本痊愈。妇科检查官体右后方有一鸽卵大包块，质硬，边界清，系瘀血未全吸收。乃于原方加三棱、莪术9g以加强祛瘀作用。共治疗68天，痊愈出院。

（2）**何少山**治胎坠胞衣不净：黄某，20岁，未婚。初诊：1979年12月7日。患者停经75天，上月漏红，量少色鲜，淋沥不断已20余天。昨起腹痛阵作，血量骤增，夹杂血块，并下肉状物1块，今仍血多如崩。自叙有性生活史。妇检：阴道血污，宫颈口开一指，子宫前倾屈，宫体略大，轻度压痛，妊娠试验阴性，不全流产收入病房。诊见面黄无华，精神疲惫，语声怯弱，舌黯淡苔薄，脉细涩。此乃胎坠胞衣不净，瘀阻胞宫，血难归经，法当祛瘀生新，通补相济，投加味佛手散（组方见方症）1剂。药后于次日清晨下紫黑色韧质肉膜状物一块，鸽卵大小（病检：蜕膜退变），出血遂减，小腹仍有隐痛，前法踵进。三诊时血少将净，腹痛消失，继以人参生化汤调治而愈，小产胞衣不净，常致下血不止，而未婚先孕者，妄投峻药，更具危险。《经》云：“人有所堕坠，恶血内留”（《灵枢·邪气脏腑病形篇》）。该女漏下日久，奇经内损，冲任气虚，故胎堕且胞衣残留，瘀阻胞宫，血难归经故外溢。佛手散在《女科正宗》言其“胎动服之即安，胎损服之即下”，具双向调节功能。盖因“子未下补则益其子，子已下补则益其母，益子而胞衣之气连，益母则胞衣之气脱”（《辨证录》）。加黄芪、胶艾等通盛各经之气血，以推送残余胞衣及瘀污，一经排除，血自归经。

（3）**龚子夫**治死胎：叶某某，35岁。患者前6胎均顺产，本次妊娠5个月后自觉胎动减弱，产科检查未闻及胎音，疑死胎，予中药未应，亦未复诊。至妊娠8个月时，因发热来诊，查体温38℃，妇检未闻及胎音，宫口未开，诊断为死胎合并感染，因无条件手术取胎，改用中药治疗。患者神志清楚，形体羸瘦，发热恶寒，二便通利，脉沉细涩，舌质淡有瘀点，苔白润。辨证为血虚气滞兼有瘀血，投脱花煎加味：当归尾15g，川芎、川牛膝、车前子、红花、孩儿参、厚朴各10g，肉桂5g，1剂。当晚9时许服第1煎，10时半服第2煎，至11时感子宫收缩疼痛，阴道流出少量黯红色血液，次晨5时半破水，流出酱油色恶臭液体，随后流出1死胎，肌肉已腐，色紫黑，有恶臭，胎头水囊样，继而娩下胎盘，尚完整，共出血300ml左右。仍感腹痛，体温37.7℃，再投桃红四物汤加减，以清瘀血（组方见方症），1剂后，下恶露少许，腹痛已除，体温转为正常（36.9℃），脉沉见起，舌仍淡白。再服理血之剂3剂：当归、丹参、山楂炭、白芍各10g，川芎5g，红花3g。痊愈出院。

脱花煎出《景岳全书·新方八阵》，治“凡临盆将产者，宜先服此药，催生最佳，并治产难经日或死胎不下俱妙”。可随证加减，“若气虚困剧者，加人参随宜……。”本例兼气虚气滞，人参价昂，易孩儿参，加厚朴，奏效颇速。

（4）**杨守仁**治停经3月突然小腹阵痛：阴道流血不止，已7天，穿刺诊断子宫外孕，予活血祛瘀，2剂未效，腰脊疲楚，头晕目眩，面皖神倦，肢寒，饮食减少，脉沉细而弦，舌质淡，乃冲任络脉损伤，瘀血凝滞，而血分已亏，中阳亦微，拟局方黑神散加味：熟地12g，当归、炒白芍、流行子、蒲黄、瞿麦各9g，炙甘草、官桂各3g，炒莪术6g，炮姜炭4.5g，炒黑大豆15g，黄酒60g，童便半杯，2剂下瘀块1枚，腹痛渐缓，下血亦减，小腹尚有下坠感，此余瘀未净，仿少腹逐瘀汤法：炒小茴1.5g，炮姜炭2.4g，官桂1.8g，炒元胡、五灵脂、炒蒲黄、川芎各4.5g，制没药、炙甘草各3g，当归身9g，炒白芍6g，痛减血淡改八珍汤加炮姜、谷芽调理而愈。

二、肝胃寒瘀证（L28－Z16）（3候）——寒瘀合病（一）

肝胃寒瘀证，为肝之寒瘀犯胃之证，或素有肝寒瘀滞，或更中阳素虚，致肝之寒瘀犯于胃络，而为肝胃寒瘀之证。其

病机轻则寒瘀郁滞，肝气失疏，横逆于胃；甚则寒瘀郁滞胃络，阻滞胃气，甚则络瘀血溢；剧者寒瘀内盛，肝阳不振，而致阴盛阳越之重证。其治则总当温通肝胃阳气，理气祛瘀，温经逐寒为法。

证候别称：肝寒犯中，阴盛格阳，阴证似阳。

病例名称：

【中医】：胃脘疼，血瘀脘痛，湿温少腹胀痛。

【西医】：十二指肠球部溃疡，胃下垂。

基本证象：

【气机不利】症象：①胃痛反复发作，②右侧腹痛阵作，③按之稍减，食后痛加，汗出漉漉。

舌象：苔薄腻。

脉象：脉弦紧。

【络脉不利】症象：①胃脘疼如刺如绞，触按则甚，有时刺痛欲厥，②久痛部位不移，午后则剧，黄昏则甚，子夜痛甚，③平素喜暖。

舌象：①舌淡苔白，②舌质暗淡，苔薄黄少津。

脉象：①脉迟细而短，②脉迟弱，③脉缓。

【气机冲逆】症象：①脘腹时觉跳动，旁及两胁，②噫气连连，昼夜不已，③吞酸多。

【阳气不和】症象：①神疲乏力，②四肢欠温，③大便溏结不一。

舌象：①舌青苔薄腻，②苔黄腻。

脉象：①脉弦细，②脉濡软。

本证—— H292 肝气横逆候
转证—— H254 胃络失和候
变证—— H174 阳气虚逆候

证候系统：详见图 181。

图 181　肝胃寒瘀证证候结构图

（一）肝气横逆候（L28－Z16－H292）—— 肝胃寒瘀本证

肝胃寒瘀证，寒瘀郁滞，肝气失于疏泄，冲逆于上，胃气通降失司，而成肝气横逆之候，杂病学家亦通称肝寒犯中之证。故其见症以胃气郁滞与肝气上逆之脉症为主，可兼见阳气失和之脉症。因而其治则，当以温通肝胃阳气，镇降肝胃逆气为主，兼以理气消瘀为法。

通称：肝寒犯中。

内含病例：［中医］：胃脘疼。

［西医］：十二指肠球部溃疡，胃下垂。

病因病机：肝胃寒瘀郁逆。寒瘀郁滞，肝气失疏，横逆于胃，胃气失其通降之权，肝气冲逆于上，而成肝气逆胃之证。

证象组合：气郁＋气滞＋气逆

主症：**【气机不利】症象**：①胃痛反复发作，②右侧腹痛阵作，③按之稍减，食后痛加，汗出漉漉。

舌象：苔薄腻。

脉象：脉弦紧。

【气机冲逆】症象：①脘腹时觉跳动，旁及两胁，②噫气连连，昼夜不已，③吞酸多。

副症：**【气机不宣】**

宾症：**【阳气不和】症象**：①神疲乏力，②四肢欠温，③大便溏结不一。

舌象：①舌青苔薄腻，②苔黄腻。

脉象：①脉弦细，②脉濡软。

治则：寒瘀郁滞，肝气横逆，胃失通降。因而其治则，当温通肝胃阳气，镇降肝胃逆气；行气消瘀，以和肝胃。

方症：

1. 乌梅汤证：黄文东方。治脘腹时觉跳动，旁及两胁，详见病案（1）。

乌梅、炙甘草各 4.5g，赤芍、白芍、旋复花、茯苓、丹参各 9g，肉桂心 2g，煅赭石 30g，降香 3g。

2. 理气祛瘀，和胃止痛方证：胡建华方。治右侧腹痛阵作，食后痛加，汗出漉漉，详见病案（3）。

苏梗、香附、元胡、小茴香、台乌、鸡内金、炒麦芽、谷芽各 6g，青皮、陈皮、枳壳各 4.5g，肉桂 1.5g，桃仁 9g。

3. 升清降浊温阳止逆调中祛瘀方证：黄一峰方。治十二指肠球部溃疡，胃下垂，详见病案（2）。

炙升麻、公丁香、参三七（冲）各 2g，高良姜、附片各 1.5g，香附 10g，柿蒂 3 个，刀豆子 15g，煅代赭石 30g，五灵脂 9g，沉香末、肉桂（冲）各 1g。

摘录：

病案

（1）**黄文东**治脘腹时觉跳动：旁及两胁，跳动则神疲乏力，舌青苔薄腻，脉弦细。乌梅汤主之（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）**黄一峰**治十二指肠球部溃疡，胃下垂：胃病10年，先后四次合并胃出血，平时吞酸多，近一月多来，噫气连连，昼夜不已，胃痛反复发作，大便溏结不一，四肢欠温，苔黄腻，脉濡软，良由脾阳衰弱，清浊相混，久痛必入络，以升清降浊，温阳止逆，调中祛瘀（组方见方症），连10剂，噫气得平，脘痛见减，予以调气温中，消积化瘀之丁香烂饭丸，每日12g，丸方缓图。

（3）**胡建华**治右侧腹痛阵作：按之稍减，已逾半月，大便如常，饮食欠佳，食后痛加，汗出漉漉，精神萎软，苔薄腻，脉弦紧，宜理气祛瘀，和胃止痛（组方见方症），4剂大减，再3剂愈。

（二）胃络失和候（L28－Z16－H254）——肝胃寒瘀转证

肝胃寒瘀证，肝之寒瘀，阻滞胃络，胃气失通降之权，胃络阻痹，甚则络瘀血溢，是为胃络失和之候，故其见症以胃络瘀阻之脉症为主，可兼见胃失通降，与络瘀血溢之脉症。因而其治则，当温通肝胃阳气，理气消瘀为法。

通称：气虚瘀结。

内含病例：［**中医**］：血瘀脘痛。

［**西医**］：十二指肠球部溃疡。

病因病机：肝胃寒瘀郁滞。或由其人脾胃阳气素虚，肝之寒瘀犯胃，郁滞胃气，通降失司，阻滞胃络，络瘀血溢。

证象组合：络滞＋气滞＋络瘀＋气郁

主症：【**络脉不利**】**症象：**①胃脘疼如刺如绞，触按则甚，有时刺痛欲厥，②久痛部位不移，午后则剧，黄昏则甚，子夜痛甚，③平素喜暖。

舌象：①舌淡苔白，②舌质暗淡，苔薄黄少津。

脉象：①脉迟细而短，②脉迟弱，③脉缓。

【**气机不利**】**症象：**痛得温则减。

舌象：舌白薄。

脉象：脉象弦紧。

副症：【**络瘀血溢**】**症象：**①大便色黑，②便下紫色。

脉象：脉形弦细而数。

【**气机不宣**】**症象：**食纳不振。

宾症：【**气机不降**】**症象：**①嗳气频多，噫气连连，吞酸，②血后呃逆，作止不常，食热辣即呃。

治则：寒瘀阻滞肝胃，胃失通降，络脉瘀阻。因而其治则，当温通肝胃之阳气为主，理气消瘀，降胃气，通胃络为法。

方症：

1. 失笑散加味证：高陞三方。治产后心痛及产后腹痛，疼痛逐渐加重，触按则甚，有时刺痛欲厥，详见病案（2）。

五灵脂20g，生蒲黄、丹参、延胡索、制香附各15g，赤芍、淮牛膝各25g，川芎7.5g，桂枝10g。

2. 活血化瘀通络证：叶秉仁方。治十二指肠球部溃疡，脘痛不移，上腹发冷喜按，详见病案（3）。

煅瓦楞24g，桃仁、全当归、川楝子、赤芍、白芍、元胡各10g，失笑散18g，佛手6g，九香虫5g，炒麦芽12g，炙甘草、血竭（吞）各3g。

摘录：

1. 论著

（1）**四明：**痛得温则减，口不渴，大便色黑，脉缓舌白，主理中加肉桂、红花，或黄土汤。

（2）平人饮热汤或食椒、姜即呕者为胃中有寒痰死血，死血用韭汁、童便下越鞠丸，虚人用理中汤加莪术、桃仁，痰加茯苓、半夏。

2. 病案

（1）**曹仁伯**治病分气血，不病于气，即病于血。然气血亦有同病者，即如此，病胃脘当心而痛，起于受饥，得食则缓，岂非气分病乎？如独气分为病，理其气即可向安。而此痛虽得食而缓，午后则剧，黄昏则甚，属在阳中之阴，阴中之阴之候，其为血病无疑；况但头汗出，便下紫色，脉形弦细而数，更属血病见证。但此血又非气虚不能摄血之血，乃痛后所瘀者，瘀则宜消，虚则宜补，消补兼施，庶几各得其所，治中汤合失笑散，另红花、元明粉为末和匀，每痛时服6g

（《柳选四家医案》127）。

（2）**高陞三**治李某某，女，25岁，1960年秋天初诊。患者产后恶露淋漓，少腹胀痛而累及右上腹，约产后20天时，恶露已止，右上腹疼痛逐渐加重，触按则甚，有时刺痛欲厥，用杜冷丁才能缓解，过后即复发，纳食减少，头痛，全身乏力，小便正常，大便秘结，舌质暗淡，苔薄黄少津，脉象弦紧。分析：本案系产后上腹痛，亦可称产后心痛及产后腹痛，妇人产后百脉空虚，阴血亏损，感受寒邪，气血凝滞及败血上攻心腹，而致心腹绞痛欲厥。治宜行气活血，化瘀止痛，方拟失笑散加味（组方见方症），3剂，水煎服。复诊：服药1剂后，疼痛减轻。次日腹痛，患者将药加倍服用后，痛缓。现头晕，纳少，右上腹痛，拒按，大便6日未解，舌质红，苔黄少津，脉象弦数，考虑是瘀血闭结蕴久化热证，拟桃仁承气汤加减：桃仁、酒制大黄、五灵脂、制香附各15g，桂枝、炙甘草、芒硝各7.5g，淮牛膝25g，枳壳10g，3剂，水煎服。三诊：大便已行，上腹及少腹疼痛明显减轻，苔薄白，脉弦细数，以上方更改投之：桃仁、制香附、赤芍各15g，桂技、酒制大黄、炙甘草各7.5g，淮牛膝20g，枳壳10g，3剂，水煎服。服药后诸症好转，纳食大增，腹痛消失，告获痊愈。

（3）**叶秉仁**治十二指肠球部溃疡：脘痛半载，部位不移，伏卧较舒，上腹发冷喜按，胃纳极少，苔薄白，舌质无紫气，脉迟细而短，服温中理气罔效，久痛入络，拟活血化瘀通络（组方见方症），五剂痛减食增，连服15剂，胃痛消失，食欲渐明。

（4）**曹鸣高**治胃脘疼10余年，加剧3个月：持续不止，如刺如绞，平素喜暖，胃寒嗳气频多，大便色黑，舌淡苔白，脉迟弱，此属久病不复，脾胃虚寒，气血郁滞，虚实兼夹，先予温中降逆，行气活络：炮姜炭、上肉桂、炙甘草各3g，吴茱萸1.5g，旋复花、白芍各9g，煅瓦楞20g，小青皮4.5g，五灵脂6g，3剂。嗳气已除，白天疼减，子夜仍著，喜进热饮，大便颜色稍浅，予温中健脾，理气活血，缓急止痛：炮姜炭、炙甘草、制乳香、没药各3g，熟附片、小青皮各4.5g，炒白术、川楝子各9g，五灵脂、木瓜各6g，地榆炭、大白芍各12g，5剂，胃痛白天不作，子夜亦缓，知饥欲食，食后作胀，肠鸣漉漉，加木香、陈皮、香附等理气畅中，症情大有好转，痞胀疼消失，惟肠鸣仍存，转大建中汤加味：川花椒、炮姜、党参、白术、饴糖、附片、白蔻仁等，20剂愈。

（三）阳气虚逆候（L28－Z16－H174）—— 肝胃寒瘀变证

肝胃寒瘀证，肝肾寒瘀，耗伤下焦阳气，寒瘀上逆，胃失和降，虚阳浮越，而成阳气虚逆之候，时病学家亦通称为阴盛格阳之证。故其见症虽以寒瘀郁滞，阴气上逆之脉症显明，但必兼见阳虚与阳浮之脉症，丁甘仁曰："烦躁似阳，实阴躁也，阴盛于下，格阳于上。"故亦属阴证似阳之例。因而其治则，当温通肝肾之阳，理气消瘀为法。

通称：阴盛格阳，阴证似阳。

内含病例：［**中医**］：湿温少腹胀痛。

病因病机：肝胃寒瘀虚逆。肝肾寒瘀，耗伤阳气，寒瘀上逆，胃失通降，阴盛于下，格阳于上，虚阳浮越，而成阴盛格阳之证。

证象组合：阳虚＋气逆＋阳滞＋气滞＋阳浮

主症：【**阳气不振**】**症象**：畏寒。

脉象：脉右沉细无力。

【**气机冲逆**】**症象**：①胸闷呕吐，②纳食不进。

副症：【**阳气不行**】**症象**：①渴喜热饮，②溺时管痛，小便不利。

舌象：舌苔白腻。

脉象：脉左弦迟而紧。

【**气机不利**】**症象**：少腹胀痛拒按。

宾症：【**阳气浮越**】**症象**：①身壮热汗多，②烦躁懊侬，③口干唇燥。

治则：肝肾寒瘀，伤残阳气，阴盛于下，虚阳浮越，寒瘀上逆。因而其治则，当温通肝肾阳气为主，理气消瘀为法。丁甘仁曰："温经逐湿，理气祛瘀，冀其转机为幸。若再投苦降，则邪愈陷愈深矣。"

方症：

吴茱萸汤加味证：丁甘仁方。治湿温，温经逐湿，理气祛瘀，冀其转机为幸，详见病案。

淡吴萸、熟附片、赤茯苓、连壳白蔻仁、焦山楂炭、姜半夏、砂仁、陈皮、延胡索、五灵脂、竹节香附、泽泻、生姜。

摘录：

病案：**丁甘仁**治湿温匝月：身壮热汗多畏寒，胸闷呕吐，纳食不进，烦躁懊侬，少腹胀痛拒按，溺时管痛，小便不利，口干唇燥，渴喜热饮，舌苔白腻，脉象左弦迟而紧，右沉细无力。据述病起于经行之后，阅前所服之方，栀豉、二陈、泻心、八珍、金铃子散等剂，推其病情，其邪始在太阴、阳明，苦寒迭进，邪遂陷入少阴、厥阴，清阳窒塞，蓄瘀积于下焦，膀胱宣化失司，烦躁似阳，实阴躁也，阴盛于下，格阳于上，若再投苦降，则邪愈陷愈深矣。今拟吴茱萸汤加味，温经逐

湿，理气祛瘀，冀其转机为幸（组方见方症）（《清代名医医案精华》丁甘仁 27）。

三、肝脾寒瘀证（L28－Z18）（4 候）—— 寒瘀合病（二）

肝脾寒瘀证，为寒瘀郁滞肝脾之证，寒瘀留滞肝脾，久必耗损肝血脾气，甚则伤残肝脾阳气，故肝脾寒瘀证，其病机多属本虚标实，虚实夹杂之证。阳虚瘀滞，气虚血弱，肝阳失和；久则阻滞营血卫气，以致营卫不行而有痿痹之患；或气滞血瘀，气血互结，而有结聚之变，终成难愈之痼疾。其治则虽不离温通肝脾阳气，以温经驱寒，理气消瘀，又当益脾之气，养肝之血，以调补其虚，虚实并调，标本兼顾。

证候别称：寒凝血瘀，气虚血瘀，气虚瘀结。

病例名称：

【中医】：腹痛，小腹痛，痛经，崩漏，久泻，痿证，脉痹，疟母，血积，臌胀，积聚。

【西医】：肠黏连，慢性结肠炎，肠结核，结核性腹膜炎，肠黏连伴不完全性梗阻，肝硬化腹水，进行性肌营养不良症，无脉症。

基本证象：

【阳气不振】症象：①面色㿠白，②形寒怯冷，畏寒尤以背部为甚，③手足不温，四肢厥冷，④腹痛，小腹冷痛，得热则痛减，喜温喜按，⑤便溏，大便多行，大便质软夹黏胨，⑥白带多，⑦色紫黑成块状，块下痛减，⑧下肢轻度浮肿。

舌象：①舌淡苔薄白，②舌质暗，苔白，③舌有瘀斑。

脉象：①脉细涩，②脉沉紧，③脉沉迟而涩。

【气机不利】症象：①腹痛阵发，脘腹疼痛，痛甚则大便，②经行腹痛，经欲行而腹痛增剧，③少腹刺痛，④疼痛得温稍减。

脉象：①脉弦，②脉细弦。

【血虚失养】症象：①形体消瘦，面色晦暗，疲乏无力，②头昏头痛，③心慌气短，④腰酸，腰膝痠痛，⑤月经错后，色淡量少。

舌象：苔光。

脉象：脉细弦。

【经脉不利】症象：①全身有僵硬感，②肢体麻痹，疼痛隐隐，③关节痠痛，④手足抽筋，⑤指趾冷麻。劳动则可减轻，休息反见加重，⑥蹒跚跛行。

【络脉不利】症象：①面色暗滞，多黑斑，面部麻木，②舌质两边、及口唇均有大片青紫色瘀斑，两少腹亦有大片棕色斑块。

证候系统：详见图 182。

本证—— H298 肝阳失和候
转证—— H018 营卫不行候
变证—— H131 气血瘀结候 H144 气血虚结候

图 182　肝脾寒瘀证证候结构图

（一）肝阳失和候（L28－Z18－H298）—— 肝脾寒瘀本证

肝脾寒瘀证，寒瘀郁滞，伤残肝脾阳气，耗伤肝血，本虚标实，而成肝气失和之候，杂病家通称之为寒凝血瘀之证。故其见症虽以寒瘀郁滞之脉症显明，但必兼见肝脾阳虚与血虚脉症，并以之为主。因而其治则，当温通肝脾阳气为主，兼以养血，理气行瘀。

通称：寒凝血瘀。

内含病例：［**中医**］：腹痛，小腹痛，痛经，久泻。

［**西医**］：肠黏连，慢性结肠炎。

病因病机：肝脾寒瘀虚滞。寒瘀郁滞肝脾，伤残肝脾阳气，耗伤肝血，肝脾气机不利，阳气失和，而成本虚标实之证。

证象组合：阳虚＋气滞＋气郁

主症：【阳气不振】症象：①面色白，②形寒怯冷，畏寒尤以背部为甚，③手足不温，四肢厥冷，④腹痛，小腹冷痛，得热则痛减，喜温喜按，⑤便溏，大便多行，大便质软夹黏胨，⑥白带多，⑦色紫黑成块状，块下痛减，⑧下肢轻度浮肿。

舌象：①舌淡苔薄白，②舌质暗，苔白，③舌有瘀斑。

脉象：①脉细涩，②脉沉紧，③脉沉迟而涩。

【气机不利】症象：①腹痛阵发，脘腹疼痛，痛甚则大便，②经行腹痛，经欲行而腹痛增剧，③少腹刺痛，④疼痛得温稍减。

脉象：①脉弦，②脉细弦。

副症：**【血虚失养】症象**：①形体消瘦，面色晦暗，疲乏无力，②头昏头痛，③心慌气短，④腰酸，腰膝痠痛，⑤月经错后，色淡量少。

舌象：苔光。

脉象：脉细弦。

【气机不宣】症象：腹胀纳呆。

宾症：**【阳气不和】**

治则：肝脾寒瘀，郁滞气机，耗伤阳气肝血，本虚标实。因而其治则，当温通肝脾阳气为主，以温经驱寒，兼以养血，理气行瘀，虚实同治，标本兼顾。

方症：

1. 当归四逆汤加减证：魏长春方。治手术后肠黏连，腹痛阵发，痛时四肢厥冷，详见病案（1）。

当归、白芍、枳实、桔梗各10g，桂枝8g，炙甘草、吴茱萸各6g，红枣6枚，细辛3g，生姜3片。

2. 少腹逐瘀汤加制香附证：何任方。治痛经，腰酸，畏寒尤以背部为甚，详见病案（2）。

蒲黄、五灵脂各6g，当归、白芍、制香附、延胡各9g，干姜、没药各3g，小茴香1.5g，川芎、桂枝各4.5g。

3. 养血暖宫汤加减证：姚兴华方。治痛经，得热则痛减，形寒怯冷，详见病案（4）。

丹参12g，当归、杭白芍、香附、益母草各9g，广木香、小茴、桂枝各4.5g，吴萸、艾炭各6g，甘草、干姜各3g。

4. 温经化瘀益气健脾方证：周鸣歧方。治产后冒秋雨劳作，小腹冷痛，详见病案（7）。

炮姜、吴茱萸各7.5g，炒小茴、当归、西党参、茜草、焦术各20g，川芎10g，五灵脂、元胡各15g。

摘录：

病案：

（1）**魏长春**治手术后肠粘连：腹痛阵发，痛时四肢厥冷，脉细舌淡，当归四逆汤加减（组方见方症）（《魏长春临床经验选辑》）。

（2）**何任**治王某，女，成，初诊1971年12月30日。经行腹痛，腰酸，畏寒尤以背部为甚，苔光脉弦，以去瘀止痛为治（组方见方症），5剂。此案以少腹逐瘀汤加制香附，五剂而寒散，瘀去痛止。虽苔光而未投滋阴生津之品。瘀去而气机条达，血行畅通，津液上承。

（3）**陈大年**治王某。经将临期，来则每每腹痛，得热则痛减，形寒怯冷，面色㿠白，大便多行，舌淡、脉沉紧。受寒挟气瘀交阻不化，拟以温通：淡吴萸、煨木香各3g，炒白芍、焦白术、大丹参、制香附、炒当归各9g，失笑散（包）12g，肉桂（后入）1.5g，煨姜1片。按：本案以温经汤为主方，用吴萸、肉桂、煨姜以温通散寒，失笑散以活血行瘀止痛。

（4）**姚兴华**治吉某某，女，30岁多，1965年7月26日初诊，身体素虚，经常腹痛，喜温喜按，疲乏无力，头昏头痛，心慌气短。月经错后，色淡量少，经欲行而腹痛增剧，白带多，婚后3年不孕。现经后5天，眠食尚佳。舌质淡，苔薄白。脉细弦。证属气血虚寒、月经后期，治宜温经养血，理气散寒。方用养血暖宫汤加减（组方见方症），服3剂后，腹痛减轻，精神增加，白带减少，仍遵前意增减。前方去香附、益母草、桂枝、干姜、吴萸，加枸杞子12g，菟丝子、山药各15g，白术、茯苓各9g。服3剂，症状消失。

（5）**张伯臾**治石某某，男，44岁，1977年8月3日初诊。一诊：少腹刺痛，大便质软夹黏胨，日行2～3次，畏寒，病延年余，脉细涩，舌苔净。寒湿瘀滞，邪结曲肠，病久入络，拟少腹逐瘀汤，通因通用：桂枝、川芎、红花各6g，炒赤白芍、桃仁各9g；当归15g，木香4.5g，小茴香3g，失笑散（包）12g。7剂。二诊：药后大便昨日减至一次，量多夹黏胨，少腹痛减，脉舌如前。上方去木香加香连丸（分吞）4.5g。连服21剂。三诊：大便正常，便前腹部稍感隐痛，脉弦小，舌苔薄，湿瘀虽化，脾气尚弱，拟温通调治：桂枝6g，炒白芍、当归各12g，煨姜3g，大枣5枚，炙甘草、广木香、小茴香各4.5g。稍加减连服30余剂。

（6）**张润轩**治史某某，女，36岁，8个月来，腹痛腹胀，大便溏泄，日行8.5次。多次大便常规检查，基本正常，间有少量白细胞。钡剂灌肠摄片诊为慢性结肠炎。1979年8月30日邀余诊治。症见形体消瘦，面色晦暗，腹胀纳呆，脘腹疼痛，痛甚则大便。大便软、间有白色黏胨。疼痛得温稍减，脉细弦，舌质暗，苔白。证属寒凝气结，血瘀曲肠，治宜活血化瘀，理气温中：土当归、赤芍、桃仁各10g，川芎、红花、香附各9g，延胡、砂仁、五灵脂各6g，焦山楂、丹参各15g，煨姜小块，大枣3枚。9月7日：6剂后，诸症悉蠲，大便日一行，食欲正常，精神振作。3年后随访，终未再作。

按：本例属寒湿凝结，气机受阻，病久由气入血，瘀结曲肠，故用当归、川芎、桃仁、红花、赤芍活血，五灵脂、延胡索、山楂、丹参化瘀，香附、砂仁、大枣、煨姜理气温中，（李彦洪整理）。

（7）**周鸣歧**治产后冒秋雨劳作，适逢经来：经来 20 余天，头昏乏力，小腹冷痛，喜热喜按，色紫黑成块状，块下痛减，腰膝痠痛，手足不温，而喜热饮，纳呆便溏，下肢轻度浮肿，舌有瘀斑，脉沉迟而涩，苔薄白，面色晦暗，精神疲倦，证属寒凝血瘀，脾阳不振，本虚标实之证，先温经化瘀为主，佐益气健脾（组方见方症），4 剂，经血渐少，腹痛已除，血块消失，再健脾固经，益气养营：焦白术、薏苡仁、茯苓各 20g，肉豆蔻、吴茱萸、阿胶、艾炭各 10g，党参、当归各 15g，砂仁 10g，黄芪 30g，诸症悉除。时感腰痠腿沉，脉沉缓无力，再补肝肾，健脾胃，益气养营：川续断 20g，杜仲 10g，川牛膝、狗脊、白术、骨碎补、党参、茯苓、当归各 15g，黄芪 30g。

（二）营卫不行候（L28－Z18－H018）—— 肝脾寒瘀转证

肝脾寒瘀证，寒瘀郁滞肝脾，耗伤卫气营血，阻滞经络，营卫气血失于通行，是为营卫不行之候，杂病学家通称为气虚血瘀之证。故其见症虽以经络阻滞之症象显明，但必兼见气虚与营虚之脉症。因而其治则，当益气养营，行血祛瘀，以通行经络为法，虚实兼顾，标本同治。

通称：气虚血瘀。

内含病例：［**中医**］：痿证，脉痹。

［**西医**］：进行性肌营养不良症，无脉症。

病因病机：肝脾寒瘀虚滞。寒瘀郁滞肝脾，耗伤卫气营血，阻滞经络，郁滞阳气，致营卫无力通行；气血不畅，脉道阻塞，经脉肌腠失却濡养。

证象组合：气虚＋营虚＋阳滞＋经滞＋络滞

主症：【**气虚失养**】**症象：**①头晕眼花，两耳蝉鸣，②肌肉消瘦，肌肉萎软，③手足无力，④饮食减少。

脉象：脉象缓软。

【**阳气不行**】**症象：**肤色暗晦。

舌象：舌质偏红，苔厚白。

副症：【**经脉不利**】**症象：**①全身有僵硬感，②肢体麻痹，疼痛隐隐，③关节痠痛，④手足抽筋，⑤指趾冷麻。劳动则可减轻，休息反见加重，⑥蹒跚跛行。

【**络脉不利**】**症象：**①面色暗滞，多黑斑。面部麻木，②舌质两边及口唇均有大片青紫色瘀斑，两少腹亦有大片棕色斑块。

脉象：按之六脉俱息，双臂测无血压。

宾症：【**营虚失养**】**症象：**①头发腋毛易于脱落，皮肤干燥而瘙痒，②慢性溃疡面，久久不能愈合，亦不化脓。

治则：寒瘀郁滞，耗伤卫气营血，经络阻滞，气血无力通行。因而其治则，当益气养血，活血行瘀，以通行经络，亦通补兼施之法。

方症：

补阳还五汤加减证：沈宗国方。功能补气，活血通络。治补气活血，破瘀通络，佐以祛湿。左侧颜面及四肢麻木加重、疼痛隐隐，头目眩晕。详见病案（2）。

黄芪、当归各 30g，桂枝、赤芍、茯苓皮、川芎、丹皮、三棱各 10g，桃仁、玄参各 12g，红花 6g，鹿茸（冲）3g。

摘录：

病案

（1）**张海峰**治患者黄某某，男性，40 岁，患者于 1974 年 6 月底患泄泻，经治愈。但一星期后发现右手拧不动自来水龙头，左手亦觉无力，拧不干手巾，继而发现下肢亦无力，难以蹲下。此后手足无力日益明显，症状逐渐加重，以致体重减轻，肌肉萎软，上肢不能上举，穿衣脱衣也需他人帮助，平卧时抬头困难，下肢不能自行蹲下站起，大便时要扶着凳子，不能上下公共汽车。手脚及小腿显得吧大，由穿 39 码鞋改穿 41 码鞋。全身有僵硬感。下午 3～4 点钟后，上述无力症状稍有减轻，面与睡眠，休息却无关系。经省市几个医院检查，均诊断为进行性肌营养不良症（假性肥大型）。但自诉家族中从来有人患过此病。经治疗数月，未能控制病情的“进行”，而前来就诊。1975 年 3 月 10 日初诊，证见：肌肉消瘦萎软（身高 1.68 米，体重 98 市斤），头发腋毛易于脱落，右手肘后部及右眼眶上部各有一慢性溃疡面，久久不能愈合，亦不化脓，皮肤干燥而瘙痒，口不干，饮食减少，既不能饱食又不耐饥饿，二便尚调，面色暗滞，多黑斑，舌质两边及口唇均有大片青紫色瘀斑，两少腹亦有大片棕色斑块，脉象缓软，据此脉证，初步认为病属“痿证”，乃气虚血瘀所致，治宜益气活血化瘀。用补阳还五汤加牛膝：黄芪 30～120g，川芎 6g，当归尾、桃仁、赤芍、地龙、川牛膝各 9g。每剂煎 3 次服。并嘱患者可继续用西药 ATP、B_{12}以及蜂皇浆配合治疗。另方面，加强病人的思想工作，树立起战胜疾病的信心。并进行积极的锻炼，以期收到较好疗效。以上方为主，共服药 30 多剂，其中黄芪由 30g 增至 60g，最重时按王清任原剂量用至 160g，

至5月12日，患者自觉肢体较前有力，活动功能稍有进步，毛发脱落基本得到控制，但皮肤瘙痒加重，有轻度心悸心慌，脉仍缓软，两寸较沉弱，其他症状同前。仍守上方，加桂枝6g，炙甘草12g，黄芪用量渐减为30g服药50多剂，肢体较前有力，上肢抬举较高，能半蹲下捡东西，两处慢性溃疡点逐渐好转，少腹部棕色斑块稍退，毛发开始有新的生长。但患者皮肤干燥，瘙痒甚为严重。7月23日至8月23日，初宗血燥生风之意，用滋燥养荣汤以润燥熄风，后宗“诸痛疮痒，皆属于心”之说，用炙甘草汤加减以补心养血。8月23日，患者全身瘙痒减退，但感胸闷，仍有心悸心慌，动则略感气短，两寸脉仍弱，他症同前。脉证合参，此时患者当以脾虚气陷为主要矛盾，乃改用健脾升气，佐以活血化瘀，以补中益气汤加味：黄芪30g，党参15g，升麻、柴胡、桂枝各6g，陈皮3g，当归、白术、赤芍、炙甘草各9g。共服30多剂，至10月31日，手能上举，可自己穿衣服，下肢能慢慢蹲下，面色较前明亮，两处慢性溃疡基本愈合，唇舌及少腹部斑块逐渐消退，病情继续好转。此后，半年来一直坚持用补中益气汤合桂枝甘草汤加赤芍治疗。这期间或加丹参以养血活血，或加知母以防其温燥，或加淮牛膝强壮筋骨。服药近百剂，四肢力量逐渐恢复，形体较前丰满（体重114市斤），不仅生活自理，能上下公共汽车，且能扒上货车，一步能跨三个阶梯，步行十余里也不觉怎么累，食欲较前好转，胸闷短气均已消失，手脚小腿恢复正常形态，唇舌及少腹部瘀斑也基本消失。患者已于1976年3月份开始上班工作，并停止服药。至10月底，患者停药半年，肢体仍然有力，手能提起40市斤重的东西，但双手握扛难以将身体悬空。至12月份，双手握扛能将身体悬空。至1977年2月份，患者回广东探亲，往返近二千里，虽旅途劳累，但体力尚能坚持，无特殊不适感。

讨论：进行性肌营养不良症，据西医介绍为一种和遗传因素有关的肌肉疾病，但本患者尚未发现有关线索。本病以四肢萎软不同为特点，当属于中医的痿证范围。从《内经》所叙述的脏腑理论来看，在脏腑和形体的关系方面，脾主肌肉，主四肢，肌肉萎软，四肢不用，首先便要考虑到脾的问题。《素问·太阴阳明论》指出“脾病而四肢不用何也？……四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不和，筋骨肌肉，皆无气以生，故不用焉。”这段话明确地指出，脾脏在痿证发病中的重要作用。本病例腹泻得之于前，饮食减少不耐饥饱出之于后，其脾虚可知，但其虚不重在脾不健运，而重在脾不升清，故还出现有胸闷气短、两寸脉弱等症状。脾不升清何以会导致四肢不用呢？因为“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”。用补中益气汤助脾升清，水谷的精微之气得以上升至肺，由肺再输布于五脏六腑，肌肉筋骨，肌肉得到饮食精微的营养鼓动，自然会变“不用”为“有用”了。

然而上面这些论述，还只适合于本病例治疗的第二阶段。在第一阶段，病者唇后有瘀斑，少腹部又有大片斑块，面色暗滞，瘀血症状比较突出。再者，毛发脱落也说明了这一点，如《医林改错》中指出“不知皮里肉外血瘀，阻塞血路，新血不能养发，故发脱落”，用通窍、活血汤治疗脱发。瘀血阻滞经络，“脉道不利”，妨碍了饮食精微的运行输布，四肢肌肉得不到充分的营养，这也是本病例发病的原因之一。因而用补阳还五汤益气活血化瘀，为后一阶段补中益气汤的应用起到了扫清道路的作用。应该指出，本病两个阶段的治疗，并不是截然分开的，而是互有联系的。第一阶段虽以活血化瘀为主，而黄芪的益气也起到了重要作用。第二阶段虽以益气升清为主，亦加用了赤芍、丹参等，合当归以养血活血。此外，在治疗过程中，根据病人有心悸心慌、胸闷寸脉弱的特点，提示病人有心阳虚弱的情况存在，故很长时间合用了桂枝甘草汤，以温养心阳，补益心气，这对于活泼血行，祛除瘀血，当然也是有所帮助的。

（2）**沈宗国**治余某某，男，24岁。按之六脉俱息，双臂测无血压。两年来头晕眼花，两耳蝉鸣，关节疲痛，手足抽筋，指趾冷麻。劳动则可减轻，休息反见加重。4个月前某晨，醒来顿感左侧颜面及四肢麻木加重、疼痛隐隐，头目眩晕尤剧，失去活动能力。遂服民间验方：风不动、大通筋、梅花人骨丹等，并注射维生素B_{12}与体针治疗，断断续续，四个多月，未能见效。检查：胸透左心室轻度增大。心电图提示：窦性心律，左心室传导阻滞及肥厚劳累。血象：白细胞11，000/mm^3，中性48%，巴50%，伊红4%，血色素12g。抗O：500单位（本院标准333单位）。1971年4月10日初诊；形体丰满，肤色暗晦，舌质偏红、苔厚白，肢体麻痹，疼痛隐隐，四肢无力，蹒跚跛行，左面部麻木，左眼无反射。遍切桡腕无脉搏，测之双臂无血压。细析病情，乃风湿之邪潜伏，横肆肌骸，阻滞经脉，致气血不畅，脉道阻塞，血压及六脉因之偃息，经脉肌腠失却濡养，麻痹疼痛相继而发。故治宜补气活血，破瘀通络，佐以祛湿。俾气行血畅则脉现，瘀消络通则痹除，方取补阳还五汤加减（组方见方症），3剂。二诊：药后自感浑身舒畅，气力增添，颜面及左手足麻痛均减，精神稍振。切之寸、关、尺已有伏脉应指，测之血压出。现80/46mmHg。瘀滞开通，血脉初畅，如钥启锁，切中病机。继遵前方，稍调药量。处方：黄芪、当归各30g，桂枝、赤芍、桃仁、丹皮、茯苓皮、川芎、三棱各10g，玄参15g，红花6g，鹿茸（冲）5g，3剂。三诊：头面及肢体麻痹疼痛继续减轻，步履有力，脉象细结，血压：左臂110/98mmHg、右臂110/90mmHg。效果明显，宜当巩固，照上方调整药量，加党参以增益气之力。处方：黄芪、当归各34g，赤芍、桃仁各10g，党参、茯苓皮、玄参各12g，丹皮、桂枝、川芎、三棱各6g，红花3g，鹿茸（冲）3g，4剂。四诊：舌淡红，苔薄白。左脉弦细、右脉弦滑。左手已能上举过肩，并能握拳。血压：左臂105/85mmHg，右臂115/90mmHg。头晕肢麻大减。照上方

去鹿茸，连服40余剂，诸恙悉平。随访9年未见复发，血压脉搏正常，正常参加劳动。

（三）气血瘀结候（L28－Z18－H131）—— 肝脾寒瘀变证（一）

肝脾寒瘀证，寒瘀阻滞肝脾，郁滞肝脾气机，失于消散，久必气瘀互结，而成气血瘀结之候，故其见症以气血聚结之积块症象为主，可兼见气机郁滞与阳气不和之脉症。因而其治则，当温通肝脾阳气，破气逐瘀，以消散其结聚。

通称：寒瘀结聚。

内含病例：［中医］：疟母，血积。

病因病机：肝脾寒瘀郁结。寒瘀阻滞，肝脾气血不行，久则渐积渐聚，以致气血互结，不得消散，阻滞气机，郁遏阳气。

证象组合：气结＋血结＋气滞＋阳郁

主症：【气机郁结】症象：腹胀如鼓。

脉象：脉左关弦结。

【血滞瘀结】症象：①左胁下痞块疼痛，②满腹至心下鞭满而痛，③脐下至少腹积块。

舌象：舌紫暗。

脉象：脉沉细。

副症：【气机不利】

宾症：【阳气不和】症象：①夜不入寐，②乏力，③小溲黄且痛。

舌象：①舌灰白，②苔薄白。

脉象：①脉弦，②右软弱。

治则：寒瘀阻滞气血，渐致气血瘀结不散，郁滞肝脾气机，阳气失和；因而治则，当温通肝脾阳气，行气逐瘀，以消散其结聚。

方症：

1. 鳖甲牡蛎汤证：李聪甫方。治疟母，左胁下疼痛有痞块，日渐增大，详见病案（1）。

制鳖甲12g，云茯苓、酒白芍、醋棟子、生牡蛎各10g，制香附、山楂炭、醋元胡各7g，醋青皮5g，广木香、北柴胡各3g，油安桂1g，甘草梢2g。

2. 当归四逆汤温通加活血祛瘀方症：景瑞生方。治积块，满腹至心下鞭满而痛，详见病案（2）。

当归、桂枝、豆豉各12g，赤芍、桃仁、木通、红花、元胡、儿茶、莪术、生姜、干漆（烧烟尽取末3分冲）各9g，细辛、甘草各3g，吴茱萸、肉桂各6g。

摘录：

病案：

（1）**李聪甫治疟母：**左胁下疼痛有痞块，日渐增大，按之漉漉有声有年余，小溲黄且痛，脉左关弦结，右较弱，舌灰白。鳖甲牡蛎汤（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（2）**景瑞生治暴崩后，腹渐胀大：**予阿胶等补血安胎，致瘀血凝积，胶结难解，腹胀如鼓，已3月余，满腹至心下鞭满而痛，脉沉细，舌紫暗质红，此病在血分，拟当归四逆汤温通，加活血祛瘀药（组方见方症），药后腹痛甚，嘱热敷少腹，次日下血块六寸长，腹胀大小惟脐下仍有茶杯大积块，瘀血既去，当兼理气：桂枝、当归、香附各12g，白芍、木通、元胡、青木香、莪术、生姜各9g，细辛、甘草各3g，吴茱萸、肉桂、广木香各6g，积块消，调理而愈。

（3）**景瑞生治郁久伤肝：**脐下至少腹一碗大积块，腹胀满，初按硬，久揉即软已2月，脉沉细，苔淡白，舌边尖紫，此病在气份，当归四逆汤加行气逐瘀：桂枝、当归、香附各12g，白芍、木通、元胡、三棱、莪术、生姜各9g，甘草3g，肉桂、吴茱萸各6g，4剂，全消，柴芍六君2剂，归脾2剂，愈。

（4）**景瑞生治食伤脾胃：**腹胀满，脐起积块碗大年余未愈，满腹硬痛，胃纳日减，脉沉迟而弦紧，苔白，此肝脾失和，寒凝气滞而成聚症。当归四逆汤加养血散寒，行瘀活血：桂枝、当归各12g，白芍、木通、三棱、莪术、血竭、儿茶、生姜各9g，吴茱萸、肉桂各6g，细辛、木香、甘草各3g，4剂，块消大半，因食伤脾胃而起，标症已减，以理中培本为主：泡参15g，白术、三棱、莪术、生姜各9g，均姜、吴茱萸、肉桂各6g，广木香、甘草各3g，3剂，积块全消，后调补气血而愈。

（四）气血虚结候（L28－Z18－H144）—— 肝脾寒瘀变证（二）

肝脾寒瘀证，寒瘀阻滞肝脾，耗伤脾气肝血，而气血郁滞，渐形聚结，而成气血虚结之候，杂病家通称之为气虚血瘀之证。故其见症虽以气血结聚之症象显明，但必兼见气血两虚之脉症。因而其治则，当益气养血，与行气消瘀并进，扶正

逐结，虚实兼顾。

通称：气虚瘀结。

内含病例：［**中医**］：崩漏，臌胀，积聚。

［**西医**］：肠结核，结核性腹膜炎，肠黏连伴不完全性梗阻，肝硬化腹水。

病因病机：肝脾寒瘀虚结。寒瘀阻滞肝脾，耗伤肝脾气血，肝脾气血郁滞不散，渐形聚结，而成本虚标实之证。

证象组合：血结＋气结＋气虚＋血虚＋阳郁

主症：**【血滞瘀结】症象**：①面色晦暗，黧黑，②右胁痞痛，③腹壁包块，④胃脘至肚脐间一硬块、局部胀痛，⑤腹皮青筋暴张。

舌象：舌有瘀斑，暗红。

脉象：脉沉迟而涩。

【气机郁结】症象：①面脚浮肿，②腹胀雷鸣，压痛，③大便两天未解。

舌象：苔黄腻。

脉象：脉沉迟。

副症：**【气虚失养】症象**：①精神疲倦，懒言，②头昏乏力，眩晕肢冷，③纳呆便溏，④短气，语言低微。

【血虚失荣】症象：①身体羸瘦，②面色不华，面色萎黄，③腰膝疲痛，④唇淡指甲白。

舌象：舌淡红、苔薄白。

脉象：①脉滑细，②脉沉细数。

宾症：**【阳气不和】症象**：①手足不温，②恶寒发热，③低热盗汗。

治则：寒瘀阻滞，气血互结，而肝血脾气已虚，本虚标实。故其治则，当益气养血，以补其虚而扶其正；行气逐瘀，以通其滞而消其结，虚实同调，标本兼顾。

方症：

1. 膈下逐瘀汤加减证：杜豁然方。治小肠结核，结核性腹膜炎，肠粘连伴不完全性梗阻，详见病案（1）。

桃仁、红花、山甲、甘草各 10g，川芎、赤芍、丹皮、乌药各 6g，元胡、香附、枳壳各 5g，党参 20g。

2. 回阳三建汤出入证：魏长生方。治积聚，胃脘至肚脐间一硬块、伴恶寒发热，详见病案（3）。

附片、厚朴、陈皮、当归各 12g，生晒参、苍术、川芎、桃仁各 10g，木香 15g，炙甘草 5g，生黄芪 20g，大黄 7g。

摘录：

病案

（1）**杜豁然**治身体羸瘦，面色不华，语言低微，低热盗汗，腹胀雷鸣，压痛，腹壁有包块 4～5 枚，大如茶杯，大便时溏时秘，舌暗红苔白，脉滑细，此寒客中焦，迁延未除，寒凝则气滞血瘀，以活血逐瘀，温阳益气，标本兼治，拟：一方，膈下逐瘀汤加减（组方见方症）；二方，阳和汤：熟地 30g，鹿胶 10g，炒白芥子 6g，肉桂、甘草、炭姜、麻黄各 3g，交替服用 3 剂，大减，热退呕止，一方加鳖甲 10g，再各服 18 剂，渐愈。

（2）**王渭川**治肝硬化腹水：形体消瘦，腹部胀满，大如足月妊娠，面脚浮肿，胁下作痛，面色黧黑，短气乏力，举步困难，纳差便溏，小便短少，唇淡指甲白，腹皮青筋暴张，苔黄腻，脉沉迟，证属气虚血瘀，脾肾两亏，瘀阻水停，结为臌胀，治以益气化瘀，温运脾肾，利水消胀：党参、生黄芪 60g，鹿角胶 15g，鸡血藤 18g，鸡内金、柴胡、槟榔、地鳖虫、肉桂、蒲黄各 10g，熟地、萹蓄、茵陈、海金沙各 12g，附片（先煎）、桑寄生 30g，川续断 60g，水蛭 6g，12 剂，小便增长，大便转干，肿消，腹胀并退，加蝉蜕 3 只研吞，生鳖甲 24g，增强化瘀软坚，守方 3 个多月，未配合其他疗法，诸症尽解，一直上班。

（3）**魏长生**治积聚：42 岁，女，15 日前，胃脘至肚脐间一硬块、伴恶寒发热，经攻下散瘀及西药消炎、效果不佳；已排除肿瘤，肿块 6×8cm^3，推之不动、按之欠软，皮色微红且色素沉着，局部胀痛，大便 2 天未解，神疲懒言，面色萎黄，眩晕肢冷，舌淡红、苔薄白，脉沉细数，诊为积聚：由长夏内饮生冷，外感暑湿，克伐中阳，脾失健运，郁滞成痰，日久积聚。法当振奋中阳，以健脾运湿，通其血脉以化积聚，回阳三建汤出入（组方见方症），4 剂大便通利，神振肢温，肿块转软，去附片大黄，加地龙、山甲珠各 10g，又 6 剂，积聚全消。

四、心肝寒瘀证（L28－Z10）（4 候）—— 寒瘀并病（一）

心肝寒瘀证，为心肝阳气郁滞，致血凝瘀滞之证。或因外感风寒湿邪，内陷心肝；或因积劳积郁，郁滞心肝阳气，均

可致寒生于内。心主营，肝主血，寒滞则血行迟缓，渐而凝滞，是为心肝寒瘀之证。内可留滞心肝之络，外可留滞经隧、关节，留于心肝之络则发为心痛，留于关节则发为痛疯，产后积瘀挟寒，上闭清阳，可为闭厥重证，俗称瘀血攻心。

心肝寒瘀证，总系阴寒致瘀之证，寒则阳气郁滞，不能行其营血，以致寒凝血瘀，故其治则，在于温通心肝之阳气，阳行则血行，而瘀血可去，何廉臣曰："通瘀散寒，宣通络脉，为正法"。

证候别称：上焦蓄血，瘀血攻心，血毒攻心，寒凝经脉，瘀留经隧。

病例名称：

【中医】：心痛，血结胸，寒斑，晕厥，历节痛疯。

【西医】：冠心病变异型心绞痛，过敏性紫癜寒凝经脉型，多形红斑。

基本证象：

【阳气不行】症象：①面色乍红乍白，面色紫暗，②畏寒怕冷，手足发凉，肢厥，③骨节疲楚，④神疲乏力，胃纳欠佳，⑤便溏溲清。

舌象：舌边紫夹瘀斑，苔薄白。

脉象：①脉迟缓，②脉缓带涩。

【络脉不利】症象：①胸痛引背胁，②胸中攻刺作痛，痛有定处不移，转侧若刀锥之刺，痛引肩臂。

脉象：①脉细，②脉细数。

【气机不宣】症象：①胸痛气闷，胸痹痛厥，②两胁胀痛，清晨六时左右发作，③抑郁不乐，④纳呆，嗳气。

脉象：脉弦。

【血滞不行】症象：①紫癜紫暗点状分布，遇寒则甚，手触不温，②斑色紫红，指趾肿胀。

舌象：舌质黯苔薄白。

脉象：脉沉涩或结代。

本证—— H242 心络失宣候
转证—— H296 肝阳失宣候
变证—— H072 清阳闭厥候 H024 营血失宣候

图 183　心肝寒瘀证证候结构图

证候系统：详见图 183。

（一）心络失宣候（L28－Z10－H242）—— 心肝寒瘀本证

心肝寒瘀证，寒瘀郁滞心肝，肝气失于疏泄，心肝寒瘀血行不畅，致心之络脉郁滞，是为心络失宣之候，时病学家通称为上焦蓄血之证。故其见症虽以心络瘀滞之症象显明，但可兼见气郁与血滞之脉症。因而其治则，当温通心肝阳气，行气化瘀，以通其络脉为法。

通称：上焦蓄血。

内含病例：［中医］：心痛，血结胸。

［西医］：冠心病变异型心绞痛。

病因病机：心肝寒瘀郁滞。寒瘀郁滞，心肝阳气不舒，肝气失其疏泄之能，血行郁滞，心之络脉不宣，心神失宁，甚则络瘀血溢。

证象组合：血滞＋气郁＋络滞＋络瘀＋神扰

主症：【络脉不利】症象：①胸痛引背胁，②胸中攻刺作痛，痛有定处不移，转侧若刀锥之刺，痛引肩臂。

脉象：①脉细，②脉细数。

【气机不宣】症象：①胸痛气闷，胸痹痛厥，②两胁胀痛，清晨六时左右发作，③抑郁不乐，④纳呆，嗳气。

脉象：脉弦。

副症：【血滞不行】症象：①面色乍红乍白，②畏冷，③肢厥。

舌象：舌质黯苔薄白。

脉象：脉沉涩或结代。

【神志不宁】

宾症：【络瘀血溢】

治则：寒瘀郁滞，心肝阳气，气滞血瘀，心络不得宣通。因而其治则，当温通心肝阳气，以行气消瘀，而通络脉。

方症：

1. 补肝汤证：治胸痛引背胁。

山茱萸、甘草、肉桂心、桃仁、细辛、茯苓、防风、柏子仁、大枣，水煎服。

2. 加味桂枝红花汤证：《通俗伤寒论》方。横开旁达，治血结胸，脉细肢厥，胸痹痛厥。详见论著（1）。

桂枝、赤芍、炙甘草、红花、桃仁、蛤壳、生姜、大枣。

摘录：

1. 论著

（1）**何廉臣：**蓄血在上焦者，属心包络，证必脉细肢厥，胸痹痛厥，故曰血结胸，法宜横开旁达，加味桂枝红花汤（桂枝汤加红花、桃仁、蛤壳）；若舌红燥，脉弦数者，陶氏用犀角地黄汤加大黄、桃仁、红花、枳实最为合法（《通俗伤寒论》444）。

（2）**综述：**瘀血内积胸膈，上冲心包，胸中攻刺作痛，势不可忍，面色乍红乍白，痛有定处不移，转侧若刀锥之刺，痛引肩臂，脉沉涩或细数，或结代，主化瘀行血，加味失笑散：五灵脂、蒲黄、元胡索、降香、泽兰、三七。秦伯未主人参、丹参、生地、桂枝、三七、藏红花、乳香等调心气而和血脉。

2. 病案：李祥国治史某某，男，4岁，心绞痛已4年，诊为冠心病变异型心绞痛。以往用活血化瘀治疗收到一定效果，嗣后，胸痛气闷，两胁胀痛，有规律的在每日清晨6时左右发作，且伴有抑郁不乐，纳呆，嗳气，畏冷诸证，舌质黯苔薄白，脉弦。据其发作时间为肝木当旺之时，本当有助于心，而不发心痛，今心痛发作，系肝郁，疏泄不及，血不养心，心失所养而为痛。遂以疏肝理气为主，以活血化瘀为辅，并顾及体素肾阳不足：柴胡、郁金、白芍、延胡、川芎、桂枝、羌活各12g，丹参30g，细辛3g，制附片（先煎）、炙甘草各9g，水煎服。上方3剂后，晨起之胸痛、胁胀消失，饮食日增，心情愉快，夜寐转佳，畏冷情况改善，守方观察20余天，症状未发。本例既重视了病人血瘀情况，又考虑到了致成血瘀原因是肝的疏泄失常，故采用疏肝理气为主，活血化瘀为辅兼以温阳的治则而收效。对肝郁日久，气滞血瘀表现突出的病例。

（二）肝阳失宣候（L28－Z10－H296）—— 心肝寒瘀转证

心肝寒瘀证，寒瘀郁滞心肝，肝阳不得宣通，怫郁于血络之中，是为肝阳失宣之候，杂病学家通称为寒凝经脉之证。故其见症以肝阳郁滞与络脉怫郁之脉症为主，可兼见肝气郁滞之症象。因而其治则，当温通心肝阳气为主，以温经散寒，活血化瘀，以通其络脉。

通称：寒凝经脉。

内含病例：［**中医**］：寒斑。

［**西医**］：过敏性紫癜寒凝经脉型，多形红斑。

病因病机：心肝寒瘀郁滞。寒瘀郁滞，心肝阳气不得宣通，怫郁于络脉之中，肝气亦为之郁滞，失其疏泄之能，络血因而运行不利。

证象组合：阳滞＋气滞＋气郁＋怫郁

主症：【**阳气不行**】**症象：**①面色紫暗，②畏寒怕冷，手足发凉，③骨节疲楚，④神疲乏力，胃纳欠佳，⑤便溏溲清。

舌象：舌边紫夹瘀斑，苔薄白。

脉象：①脉迟缓，②脉缓带涩。

【**气机不利**】

副症：【**气机不宣**】

宾症：【**阳气怫郁**】**症象：**①紫癜紫暗点状分布，遇寒则甚，手触不温，②斑色紫红，指趾肿胀。

治则：寒瘀郁滞心肝，阳气失于宣通，怫郁于血络，因而其治则，当以温通心肝阳气为主，以温经散寒，解其怫郁；活血化瘀，以通其血络，而祛其瘀滞。

方症：

当归四逆汤加减证：谢义达方。治多形红斑，斑色紫红，面暗指趾肿胀，详见病案（2）。

当归、丹参各10g，川芎、降香、竹节三七各6g，桂枝、附子各9g，路路通12g，鸡血藤、黄芪各30g，细辛3g，红枣8枚。

摘录：

病案

（1）**毕士佐**治过敏性紫癜寒凝经脉型：面色紫暗，畏寒怕冷，神疲乏力，胃纳欠佳，舌边紫夹瘀斑，小便清长，脉迟缓，紫癜紫暗点状分布，遇寒则甚，手触不温，温经散寒，活血化瘀：当归尾、赤芍、桃仁各9g，桂枝、木通各6g，细辛1.5g，黄芪15g，红花12g，参三七、川芎各3g。

（2）**谢义达**治多形红斑：多发于秋冬，斑色紫红，面暗指趾肿胀，手足发凉，骨节疲楚，便溏溲清，苔薄白，脉缓带涩，以温经散寒，益气祛瘀，活血通络，当归四逆汤加减（组方见方症）。

（三）清阳闭厥候（L28－Z10－H072）—— 心肝寒瘀变证（一）

心肝寒瘀证，寒瘀由肝直犯于心，上焦清阳猝然闭塞，而成闭厥重证，是为清阳闭厥之候，妇科学家通称为瘀血攻心。或血毒攻心之证。故其见症以阳气猝然闭塞之脉症显明，因而救治之则，当温通心肝阳气，活血祛瘀，宣窍醒神以挽救之。

通称：瘀血攻心，血毒攻心。

内含病例：［中医］：晕厥。

病因病机：心肝寒瘀闭厥。多由新产受寒，恶露不行，寒瘀猝闭，由肝及心清阳闭塞，即周小农："寒邪内袭，动肝犯心，风痰上涌，瘀血停阻，气塞肝横，痉厥不醒，危险已极。"

证象组合：阳闭＋阳滞＋气郁＋经滞

主症：【阳气不行】**症象：**①肢厥。

【阳气闭塞】**症象：**①人事不知，目闭如尸，②微知人事，恶闻人声，状如眩晕，移时方醒。

脉象：脉沉不起。

副症：【气机不宣】

【气机不降】**症象：**痰涌。

宾症：【经脉不利】**症象：**①口噤咬牙，②两手狂动。

治则：寒瘀由肝直犯于心，上焦清阳猝闭，病势危急；救治之则，当温通心肝阳气，以散寒宣窍；活血祛瘀，熄风化痰，以开闭醒神。

方症：

1. 回生丹证：《万病回春》方：治恶露上攻，昏闷不省，喘促汗出；及恶露不下，脐腹冷痛，寒热往来。

大黄、苏木、红花、黑豆、当归、川芎、熟地、白茯苓、苍术、香附、乌药、玄胡索、桃仁、蒲黄、牛膝、白芍、甘草、陈皮、木香、三棱、五灵脂、羌活、地榆、山茱萸、人参、白术、青皮、木瓜、良姜、乳香、没药。

摘录：

1. 论著：何廉臣：产后积瘀，血毒攻心，宜回生至宝丹（《华氏妇科方》）最灵。黑神丸：百年陈京墨 2 锭，无根水磨成浓汁，倾入磁盘中，晒燥刮下、研细，每料约用净墨粉 12g，陈百草霜（烧各种野草者佳，取灶门上积烟）各 6g，明天麻、淮小麦粉各 6g，赤金箔 50 张，各研极细，秤准份量，再研匀，即将淮麦粉 3g 打糊为丸，金箔为衣，每丸约重 0.3g，外用蜡封固，轻者服 1 丸，重者服 2～3 丸，童便陈酒合送下。最稳而效（《通俗伤寒论》445）。

2. 病案：周小农治陈福，媳孙氏，20 岁，半夜寒战，陡呼腹内剧痛，口涌痰沫。继即人事不知，遂即小产，恶露不多，目闭，口噤咬牙，两手狂动，气逆痰上而至晕厥。5 日内厥去 3 次，尸寝 3 日，犹未气绝，往则见脉沉不起，右部更微，舌淡红，面灰白，肢厥，两手劲而自举，目闭痰涌。是寒邪由子宫而入厥阴，痉挛腹痛，胎堕以之。口噤咬牙，风痰上涌，瘀血停阻，气塞肝横，痉厥不醒，危险已极。勉拟桂枝、防风、僵蚕、川芎、钩藤、天麻、赤茯神、菖蒲、全当归、泽兰、五灵脂、蒲黄、鼠矢、鬼箭羽，用益母草、苏木，煎代水。另西血珀、荆芥、血竭、没药，研细，参须汤调灌。外治用雄鸽剖开，麝香 0.3g 放病者脐内，将鸽盦覆，布扎。3 时许，产妇腹热觉痛，有呻吟声。其父俛而细察，闻腹中攻动。煎末续进，涌吐痰涎半盅，并下恶露，神识陡省，目珠活动。翌晨已初，即招呼父坐，手足转暖，无力举物，微有咳嗽。问腹中犹痛。因风卧 3 日，迨醒即悬帐矣。11 日覆诊：神识已省，手狂举已定，沃吐痰涎，微咳，腹痛，恶露大爽，脉沉已起。寒邪内袭，动肝犯心，与平常产恙大异，势虽挽回，尚宜温通化瘀。旋复花、前胡、荆芥、细辛、独活、乌鲗骨、当归、赤白芍、抚芎、僵蚕、玄胡、鼠矢、灵脂。另血珀、没药、血竭，研服。并嘱备麝、鸽剖而重罨。厥去 5 日，得庆更生，将养数旬而健。越 1 年，又生育矣（《周小农医案》219）。

（四）营血失宣候（L28－Z10－H024）—— 心肝寒瘀变证（二）

心肝寒瘀证，寒瘀留滞，心肝营血之中，阳气不通，血滞不行是为营血失宣之候，杂病学家通称于瘀留经隧之证。故其见症以络脉瘀滞之症象显明，但必兼见阳气不通之脉症。因而其治则，当以温通阳气，以散寒祛瘀，通利络脉为法。

通称：瘀留经隧。

内含病例：［中医］：历节痛疯。

病因病机：心肝寒瘀郁滞。外感寒湿，深入血络，以致寒凝血瘀，郁滞营血，阳气不得宣通，络脉因而不利，寒瘀留滞经隧关节。

证象组合：阳滞＋血滞＋络滞

主症：【阳气不行】**症象：**重着不移。

【络脉不宣】症象：①历节麻痛，②皮肤麻木不仁。

副症：【血滞不行】

宾症：【络脉不利】症象：肩背腰腿及周身疼痛，痛有定处。

治则：寒凝血瘀，寒瘀郁滞营血，阳气不行，络脉不利，治则当温通阳气为主，以散寒通瘀，则营血自行，络脉自利。何廉臣曰："以通瘀散寒，宣通络脉为正法"。

方症：

1. 当归䗪虫丸证：又名通络消蛊丸，叶天士方。方载《夹痛伤寒勘语》中，专治络瘀单胀。

当归须60g，䗪虫、桃仁、元胡、山楂炭各30g，蜣螂、甲片、五灵脂各15g，酒煮黑大豆、赤小豆汁泛丸，每服3g，陈酒下。

2. 桃仁䗪虫丸证：《通俗伤寒论》方。通瘀散寒，治肩背腰腿及周身疼痛，周痹者使之走窜。

桃仁90g，䗪虫、炙蜣螂、炒五灵脂各30g，桂枝尖15g，炒蜀漆9g，用老韭白根捣汁泛丸，每服6g，桑枝、松枝煎汤下。

3. 龙鳃宣痹丸证：《通俗伤寒论》方。通瘀散寒，宣通络脉，治肩背腰腿及周身疼痛，周痹者使之走窜。

酒炒地龙30g，蜣螂、全蝎、山甲（俱酒炒）各15g，蜂房、川乌各9g，乳香6g，麝香0.9g，酒煮黑大豆汁泛丸，每服3g，陈酒下。

摘录：

1. 论著：何廉臣：若肩背腰腿及周身疼痛，痛有定处，重着不移者，寒凝血瘀也，以通瘀散寒，宣通络脉为正法。身痛逐瘀汤加减（全当归、光桃仁、络石藤各9g，片姜黄、杜红花、川芎各2.4g，淮牛膝、五灵脂酒炒、虎头蕉、秦艽各4.5g，清炙甘草2.1g，王清任经验方）化小续命丹（小活络丹原方加羌活、天麻、僵蚕各60g，白附子、全蝎、辰砂、雄黄轻粉各30g，片脑4.5g，当门子1.75g，同研细末，后入冰麝研匀，糯米粉糊丸，每丸计重1.5g，蜡匮，一名神授保生丹、较小活络丹功用尤宏，轻服1丸，重服2丸。）外用冯了性酒遍擦周身痛处（用洋绒布浸擦），内外并治（《通俗伤寒论》236）。

历节麻痛者，气血凝滞也。法宜通气活络，千金防己汤加五灵散（《通俗伤寒论》238）。

2. 病案：叶天士治鲍，风湿客邪，留于经络，上下四肢流走而痛，邪行触犯，不拘一处，古称周痹。且数十年之久，岂区区汤散可效。凡新邪宜急散，宿邪宜缓攻。蜣螂虫、全蝎、地龙、穿山甲、蜂房、川乌、麝香、乳香、制末，以无灰酒煮黑大豆汁泛丸（《临证指南医案》526）。

五、肝肺寒瘀证（L28－Z04）（3候）——寒瘀并病（二）

肝肺寒瘀证，为肝之寒瘀，上逆犯肺之证。肺居上焦，主气，为清阳之气所居。寒瘀阻滞，肺气失其宣降之权，清阳之气，失其宣展于上。故浅则清气失宣，重则清阳郁遏；久则肝瘀与肺气相搏，而致气郁血滞；剧则郁滞肝阳，肝阳失其宣通。

肝肺寒瘀证，总属肝瘀与肺气互为郁滞之证。因而其治则，总当宣通肝肺阳气为主，疏利肝之气血，宣降郁滞之肺气，以调其肝肺，为其大法。

证候别称：气血瘀凝，瘀阻脑络，上焦蓄血，瘀滞肝络。

病例名称：

【中医】：头痛，偏头痛，眩晕，鼻渊，血渴，胁痛。

【西医】：肥厚性鼻炎，外伤性眩晕，右上颌窦黏液囊肿，海绵状血管瘤。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸闷，②鼻甲肿大，色紫暗。

舌象：苔薄白。

脉象：脉细涩。

【清窍不宣】症象：鼻塞不通，流白黏涕量多，对冷气尤为敏感。

【清空不宣】症象：①头顶而项背一直麻至两踵，其人终日昂首，不敢俯视，②头痛不止，③头痛偏于左侧，痛如锥刺，夜不能眠，察左，④头目晕眩，前额及顶部呈刺痛感，⑤右侧太阳穴闷胀、疼痛隐隐然，渐至眉棱骨痛，呈深在性钝痛。

【气机不降】症象：咳逆。

【气机不利】症象：①胸满，②胁痛右甚。

脉象：脉微大来迟。

【血滞不行】症象：①腹不满，其人言我满，②眼白珠红丝较多，红丝终处现紫色瘀点较明显，③右眼眶微紫。

舌象：舌暗红苔薄白。

【阳气不和】症象：①唇痿舌青，②口燥，但欲漱水不欲咽，③下午低烧。

证候系统：详见图 184。

本证——H056 清阳失宣候
转证——H296 肝阳失宣候
变证——H127 气血郁滞候

图 184　肝肺寒瘀证证候结构图

（一）清阳失宣候（L28－Z04－H056）——肝肺寒瘀本证

肝肺寒瘀证，肝之寒瘀上犯于肺，郁遏上焦清阳之气，不能宣达于空窍，而成清阳失宣之候，见症以清空清窍之症象显明，但可兼见阳气不宣之脉症。治则当温通阳气，活血化瘀，以行经通络。

通称：气血瘀凝，瘀阻脑络。

内含病例：［中医］：头痛，偏头痛，眩晕。

［西医］：外伤性眩晕，右上颌窦黏液囊肿。

病因病机：肝肺寒瘀郁遏。多由外伤蓄瘀，或肝郁血瘀，寒瘀上犯于肺，郁遏上焦清阳之气，不得宣达于上，致清空清窍失于宣通。

证象组合：阳郁＋气郁＋空窍

主症：【阳气不宣】症象：①四肢酸软，②睡眠不实。

舌象：舌质暗红，舌苔薄白。

脉象：①脉象弦涩，②脉沉涩，③脉虚。

【气机不宣】症象：纳食不馨。

副症：【清空不宣】症象：①头顶而项背一直麻至两踵，其人终日昂首，不敢俯视，②头痛不止，③头痛偏于左侧，痛如锥刺，夜不能眠，察左，④头目晕眩，前额及顶部呈刺痛感，⑤右侧太阳穴闷胀、疼痛隐隐然，渐至眉棱骨痛，呈深在性钝痛。

【清窍不宣】症象：①眼白珠红丝较多，红丝终处现紫色瘀点较明显，②右瞳充血，泪水盈眶，③右眼眶微紫。

宾症：【气机不降】症象：有恶心感，无呕吐物。

治则：寒瘀郁遏，阳气失于宣通，不能上达。因而其治则，当以宣通阳气为主，以温经散寒；活血消瘀以行经通络。

方症：

1. 葛根汤合桂枝茯苓丸证：叶执中方。治低头觉从头顶而项背一直麻至两踵，详见病案（1）。

葛根、麻黄、生姜、炙甘草、大枣、桂枝、茯苓、丹皮、桃仁、芍药。

2. 行气行瘀通络证：沈妙福方。治外伤性眩晕，前额及顶部呈刺痛感，有恶心感，详见病案（4）。

羌活 20g，炙黄芪 30g，炒当归、川芎、牛膝、桃仁各 15g，桔梗 9g，红花 6g，另加青葱管 10g 后入。

3. 活血化瘀症：张觉人方。治右上颌窦黏液囊肿。详见病案（5）。

当归、丹参、鳖甲（先煎）、茯神各 12g，川芎、赤芍、乳香、柴胡各 9g，三七 6g（碾末冲服），夏枯草 30g。每天 1 剂，每剂日煎服 3 次，酒少许为引。

摘录：

1. 论著：叶执中：桃仁承气汤（桃仁、大黄、桂枝、炙甘草、芒硝），治下部蓄血，用调胃承气汤（大黄、炙甘草、芒硝）加桃仁，以逐瘀蓄从下而去。然无温通药相与协济，不足以深入血分，无达表药散发其势，不足以绝瘀蓄来源，亦不足以解除上部症状。方中桂枝，实一药三用。可见经方配伍巧妙，耐人寻味。此方合葛根汤（葛根、麻黄、桂枝、生姜、炙甘草、芍药、大枣），以治头部受伤后，瘀血未去，遗留种种不良症状的，亦常有效。

2. 病案

（1）**叶执中**治一炊事员，忘其姓氏。秋天拆除大架，另一人失手，将一块笨重木料，落在其头顶上，当时昏倒在地。抢救愈后，留一症状，每一低头，便觉从头顶而项背一直麻至两踵，其人终日昂首，不敢俯视，一年多治不显效，痛苦异常。我适至其地巡回医疗，遂予诊治。初用葛根汤合桃仁承气汤，继用葛根汤合桂枝茯苓丸（组方见方症）方。服药近 20 剂，遂愈。

（2）**叶执中**栾姓妇，劳动时被车把撞击头部，从此头痛不止，已半年多。嘱服葛根汤合桂枝茯苓丸方，数剂痛止。但

每隔1~2月即又发作，每发作时，其人按前方自服数剂则又止。1年后始不复发。

（3）**李鸿翔**治吴某某，男，46岁。患者于1959年开始患偏左头痛，时轻时重，每逢郁怒加剧。历医乏效，多年来很少参加劳动。1963年9月16日因事动怒，剧痛难忍，第3日来诊，用西药索密痛、氯丙嗪等镇痛剂，效果不显，转来我室治疗。诊时头痛偏于左侧，痛如锥刺，夜不能眠，饮食及其他均正常。脉象弦涩，舌苔无异常，察左眼白珠红丝较多，红丝终处现紫色瘀点较明显。细询病史，得知病者在8~9年前，头部曾因修理风车被木棍击伤，当时微觉疼痛，亦不在意，此后头痛经常发作。余忽悟及病属气血瘀凝，必须采用久痛入络、其治在血的方法，药用川芎4.5g，红花2.4g，当归头、桃仁、赤白芍、大枣各6g，生姜2片，葱3根。上药服2剂后，痛势略减，但仍颇痛苦，沉思良久，觉得非方不对症，乃沉疴顽疾非重剂不能胜病，原方加重用量，改为：川芎12g，当归头、桃仁、赤芍各9g，白芍、大枣各6g，红花4.5g，葱3根，升麻2.4g。服3剂后，痛势全消，夜能入眠，惟感头目昏晕，续拟四物汤2剂。多年头疾，由此治愈。追访1年余，参加劳动来复发。

（4）**沈妙福**治外伤性眩晕：季某某，女，54岁。1996年10月2日初诊。眩晕半月，因与人纠纷，头部被拳击，自述当时头部未见有外伤血肿，又经脑电图及脑CT检查，均未见异常，予以脑复新等对症治疗而乏效。刻下头目晕眩，前额及顶部呈刺痛感，有恶心感、无呕吐物，纳食不馨，四肢酸软；睡眠不实，脉虚，舌苔薄白。体检未见明显异常。瞳孔等大等圆，对光反射好，颈软，心肺听诊均未闻异常。证属：瘀阻脑络（外伤性眩晕），治拟行气行瘀通络（组方见方症）。以3剂试治，有效。复诊加熟地黄10g，砂仁6g，朱茯苓12g，续服1周，眩晕止而停药。

（5）**张觉人**治周某某，男，34岁，于1976年10月4日初诊。患者得头痛证，已逾4年。缘于1972年春3月某天清晨，突然为患，初起只觉头右侧太阳穴闷胀、疼痛隐隐然，渐至眉梭骨痛，随之而来右瞳充血，泪水盈眶，一时间头部呈深在性钝痛。当即由家属送往市三医院，经内科按神经头痛处理而缓解。事后不久，头痛又作，且较前次为重，再去三医院，经放射科拍片诊断为右上颌窦黏液囊肿。拟进行手术治疗，因患者有顾虑而出院，以至73、74、75逐年偏头痛呈阵发性加剧，早期为发作性，后为持续性。每每发作，或注射安痛定，或作穴位封闭疗法。直至今年9月，痛势更觉难当，一日发作2~3次。再用前法治疗，当时虽有缓解，药后依然如故。患者苦不堪言，遂来门诊部要求中药治疗。来诊时呈痛楚面容，患侧不红不肿，视其右眼眶微紫，目呈几丝赤缕。脉乃沉涩，舌质暗红。脉证合参，可知血瘀较甚。据证拟案，治当活血化瘀（组方见方症），每天1剂，每剂日煎服3次，酒少许为引。

先后用上方加减，或加红花，或以穿山甲代鳖甲，或用昆布易夏枯草，从10月4日始至10月30日止，共服药26剂，患者症状消失。停药数天后，再去三医院拍右上颌窦黏液囊肿复查片，报告囊肿明显吸收。随访至今1年来，未再复发。

按：本案属祖国医学偏头风范畴，又称偏头痛，其痛暴作，痛势甚剧，痛解如常人，多属肝经风火所致。然本证经久不愈，久病入络，久痛必瘀，瘀血癥积清窍故以囊肿为患。笔者根据“留者攻之”的治疗原则，抓住“不通则痛”这一病机，选用血府逐瘀汤化裁治疗，其中当归、赤芍、丹参、三七、红花等活血化瘀，鳖甲、穿山甲、昆布、夏枯草软坚散结以治本，川芎、茯神、乳香行气止痛治其标，柴胡、酒为引载诸药直达病所。诸药合用使瘀血散而肿物化，四年宿恙随之而愈。本案还说明上颌窦囊肿不一定要手术摘除，采用中药治疗不但不影响疗效，且可免除病员一刀之痛苦。

（二）肝阳失宣候（L28－Z04－H296）—— 肝肺寒瘀转证

肝肺寒瘀证，寒瘀郁滞，肝阳失于宣通，肺气失其宣降，而成肝阳失宣之候，杂病家通称之为瘀滞肝络之证。故其见症以肝气肝阳郁滞之脉症为主，可兼见气郁与阳郁之脉症。因而其治则，当以温通肝肺阳气为主，活血化瘀，宣降肺气，肝肺气血并调。

通称：瘀滞肝络。

内含病例：[中医]：胁痛。

病因病机：肝肺寒瘀郁滞。寒瘀郁滞肝肺，肝阳失其宣通，肺气失其宣降，致气滞不利，阳气怫郁。

证象组合：阳滞＋气滞＋气郁＋怫郁

主症：【阳气不行】**症象**：夏差冬剧，喜温暖，温乃适。

舌象：苔薄腻。

脉象：脉弦缓。

【气机不利】**症象**：胁痛右甚。

副症：【气机不宣】

宾症：【阳气怫郁】

治则：寒瘀郁滞，肝肺阳气失其宣通，气滞血瘀，因而其治则，当温通肝肺阳气为主，活血祛瘀，宣降气机，以通其脉络。

方症：

暖肝汤证：程门雪方。治两胁痛右甚，喜温暖，温乃适，详见病案。

肉桂、吴茱萸各 0.9g，枳壳 3g，片姜黄、炙甘草各 2.4g，当归须、泽兰、青橘叶、苏梗、橘红各 4.5g，柏子仁、旋复梗、桑白皮、白杏各 9g。

摘录：

病案：程门雪治两胁痛右甚，数载不除，夏差冬剧，喜温暖，温乃适，苔薄腻，脉弦缓。暖肝汤主之（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（三）气血郁滞候（L28－Z04－H127）—— 肝肺寒瘀变证

肝肺寒瘀证，肝之寒瘀，上犯于肺，肺气郁滞，宣降失司，肝血肺气互滞，而成气血郁滞之候，伤寒家通称为上焦蓄血之证。故其见症以肝血与肺气郁滞之脉症为主，可兼见阳气不和之症象。因而其治则，当温通肝肺阳气为主，活血化瘀，宣降气机，气血同调为法。

通称：上焦蓄血。

内含病例：［中医］：血渴。

［西医］：海绵状血管瘤。

病因病机：肝肺寒瘀郁滞。寒瘀郁滞肝血肺气，气血互滞，宣降失司，血滞不行，以致阳气不和。

证象组合：气滞＋血滞＋阳郁

主症：【气机不利】症象：胸满。

脉象：脉微大来迟。

副症：【血滞不行】症象：①腹不满，其人言我满，②血瘤色紫红。

舌象：舌暗红苔薄白。

指纹：红暗滞。

宾症：【阳气不和】症象：①唇痿舌青，②口燥，但欲漱水不欲咽，③下午低烧。

治则：寒瘀郁滞肝血肺气，气滞血瘀，阳气不和。因而其治则，当温通肝肺阳气，活血祛瘀，理气通络。

方症：

通窍活血汤加味证：何登科方。治海绵状血管瘤，下午低烧，患处增大，详见病案。

赤芍、川芎各 6g，白芷、生姜各 9g，桃仁、红花各 12g，大枣 5 枚，老葱白 3 个，黄酒加水煎另吞麝香少许。

摘录：

1. 论著

（1）张仲景：病人胸满，唇痿舌青口燥，但欲漱水不欲咽，无寒热，脉微大来迟，腹不满，其人言我满，为有瘀血（《金匮要略》126）。

（2）林佩琴：如吐衄停瘀，属上部，必漱水不欲咽（《类证治裁》）。

（3）唐容川：瘀血在里则口渴，所以然者，血与气本不相离，内有瘀血，故气不得通，不能载水津上升，是以发渴，名曰血渴，瘀血去则不渴矣（《血证论·瘀血篇》）。

2. 病案：何登科治海绵状血管瘤：8 个月童，出生后面、胸即有红痣数片，近 3 个月来，下午低烧，患处增大，并新发多处，面、颈、胸、脐、腹满布红痣如米、豆、枣大，紫红色，质软，边缘整齐，局部有温热感，指纹红暗滞，舌暗红苔薄白，为气血阻滞之象，当活血祛瘀，理气通络，通窍活血汤加味（组方见方症），1 剂分 3 天服，服 3 天，停 1 天，外涂药酒：山甲、三七、赤芍、红花、川芎、桃仁、杏仁、青皮、白芷各 12g 研末湿白酒 2 斤，涂药一日数次，10 剂有转瘪倾向，继血府逐瘀法：当归、川芎、赤芍、牛膝各 18g，桃仁、红花各 30g，桔梗、枳壳、柴胡、白芷、生地各 12g，研粗末分 15 包，每日 1 包，加葱白 1 枚，生姜 1 片，大枣 1 枚，黄酒加水煎服，吞麝香少许，临睡前服，药后病体变瘪，小者消失过半，残留者转淡，停内服药半年消失。

第二节　瘀热证类（L29）（8 证 57 候）

瘀热证，或称热瘀证，或因热致瘀，或因瘀生热，瘀而有热之证，张仲景称为“瘀热在里”，通称蓄血之证。或因热邪入血，血热致瘀；或因热邪入里，触动宿瘀；或宿有血瘀，郁久化热；总属瘀血与火热相搏之证。古代有上焦蓄血与下焦蓄血之分，是以临床症状出现部位而定：膈以上见症为上焦蓄血，如“血结胸”；膈以为下焦蓄血，如“热入血室”；并

以肠中蓄血之小腹痛，称为“膀胱蓄血”，然瘀热证三焦俱有。上焦瘀热在于心，以心主血，属营，为营血瘀滞之证；中焦瘀热在于胃，以胃为气血之海，多气多血之乡，为气血瘀滞之证；下焦瘀热在于肝，以肝藏血，为血之海，女子之血室，最易停瘀蓄血。上中焦之瘀热，多因热邪燔灼所致，多见于外感热病之中后期，即《伤寒论》之瘀热在里，与温病之热入营血；下焦瘀热，其因则繁；或外伤跌扑；或情怀悒郁，肝气郁滞等内因；或热入血室，尤以妇人经产，恶血内蓄为多；而男子之败精污浊，亦可致下焦蓄血。

上焦瘀热证，为营血郁滞之证；以心主营血，故以心肺瘀热证为本病；心主营，肝藏血，心肝相合，为心肝瘀热证，是为上焦瘀热之合病。中焦瘀热，以阳明胃腑瘀热为主，故以肺胃瘀热证为本病；瘀热下流入肠，与肠中糟粕相搏，则为胃肠瘀热证，是为胃肠合病。下焦瘀热在于肝，故以肝肾瘀热证为本病；下焦瘀热犯于中焦，合脾胃为肝胃、肝脾之瘀热证，为下焦瘀热之合病；瘀热上逆于肺，并肺而成肝肺瘀热证，即下焦瘀热之并病。

瘀热之证，瘀与热搏，故其治则，总当清热消瘀为法，重者则必兼攻逐；上焦之瘀热证，多从化瘀消瘀，即温病家之散血活血之法；中下焦瘀热，多从攻逐，使瘀热从下窍而去。此其大法。

证候系统：详见表67。

表67　瘀热证证候结构表

	本病	合病	并病
上焦	Z03 心肺瘀热证	Z10 心肝瘀热证	
中焦	Z12 肺胃瘀热证	Z14 胃肠瘀热证	
下焦	Z21 肝肾瘀热证	Z16 肝胃瘀热证	Z04 肝肺瘀热证
		Z18 肝脾瘀热证	

一、心肺瘀热证（L29－Z03）（3候）——上焦瘀热本病

心肺瘀热证，为上焦瘀热之本病，古人称之为上焦蓄血，多由肺气膹郁，失其宣降之权，不能相辅心主，行其血脉，致血滞于上焦，渐积成瘀化热而成。心肺瘀热之证，瘀热结于上焦，轻则郁蒸于血液之内，甚者必阻滞心包之络，久必耗伤心阴，累及心阳，而成本虚标实之变。心主血，肺主气，心肺瘀热证，必气郁血滞，气血同病，故其治则总当凉血化瘀，宣降气机，心肺气血同治，以调和之。

证候别称：上焦蓄血，瘀热入络，心血瘀阻。

病例名称：

【中医】：胸痹，心痛，心悸，顽固性失眠，舌痛，中风失语，水肿。

【西医】：急性心肌梗塞，心绞痛，风湿性心脏病，脑栓塞，频发性室性早跳，高血压性心脏病，心力衰竭四级。

基本证象：

【络脉不利】症象：左胸心区痛。

舌象：舌红燥。

脉象：脉弦数。

【气机不宣】症象：①胸痹痛厥，②肢厥。

【血滞不行】症象：①面色黧黑无华，神萎，②皮肤甲错，③胸背有汗斑，④两目红丝，⑤下肢麻木，⑥痛有定处。

舌象：苔少舌黯。

脉象：脉细涩。

【神志不宁】症象：①心跳心慌，怔忡，②痛时心慌，大汗出。

【津液消灼】症象：①神萎乏力，②口渴，③舌裂，舌痛，④痰浓而臭，⑤尿黄。

舌象：苔黄腻。

本证——H242 心络失宣候
转证——H127 气血郁滞候
变证——H245 心阴虚滞候

图185　心肺瘀热证证候结构图

证候系统：详见图185。

（一）心络失宣候（L29－Z03－H242）——心肺瘀热本证

心肺瘀热证，瘀热内蕴，郁滞心肺，肺气宣降失常，心包络脉阻滞，而成心络失宣之候，时病学家亦通称为上焦蓄血之证。故其见症以心之络脉阻滞之脉症为主，且可兼见肺气失其宣降之症象。因而其治则，当以清心凉血，活血化瘀为

主，兼以宣降肺气为法。

通称：上焦蓄血。

内含病例：［中医］：胸痹，心痛。

［西医］：急性心肌梗塞，心绞痛。

病因病机：心肺瘀热郁滞。瘀热郁滞心肺，肺气失其宣降之常，瘀热阻滞心包之络，上焦气机失宣，络脉血滞不行，心神失宁，甚则络瘀血溢，何廉臣："蓄血在上焦者，属心包络。"

证象组合：络滞＋血滞＋气郁＋神扰＋络瘀血溢

主症：【络脉不利】**症象**：左胸心区痛。

舌象：舌红燥。

脉象：脉弦数。

【气机不宣】**症象**：①胸痹痛厥，②肢厥。

副症：【血滞不行】**症象**：痛有定处。

舌象：苔少舌黯。

脉象：脉细涩。

【神志不宁】**症象**：①心跳心慌，怔忡，②痛时心慌，大汗出。

宾症：【络瘀血溢】

治则：瘀热郁滞心肺，郁遏肺气，阻滞心络，故其治则，当以清心凉血，活血化瘀为主，兼以宣降肺气为法，气血共调。

方症：

1. 血府逐瘀汤证：《医林改错》方。功能活血祛瘀，行气止痛。治胸中血瘀，血行不畅，症见头痛，胸痛日久不愈，或呃逆日久不止，或内热烦闷，心悸失眠，傍晚潮热等。

当归、生地黄、红花、牛膝各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍药各6g，桔梗、川芎各4.5g，柴胡、甘草各3g。水煎服。

2. 补气活血化瘀法证：房定亚方。治急性心肌梗塞，频发心绞痛，痛有定处，痛时心慌，大汗出，稍活动皆可引起发作，详见病案。

党参、红花、生大黄、苏木各9g，黄芪、赤芍、生地、生山楂各15g，瓜蒌皮30g，苦参12g。

摘录：

1. 论著

（1）**王清任**：心跳心忙（慌），用归脾安神等方不效，用此方（按：指血府逐瘀汤）百发百中（《医林改错》）。

（2）**唐容川**：心虚则心神不安而怔忡，有瘀血亦怔忡（《血证论》）。

（3）**何廉臣**：蓄血在上焦者，属心包络，证必脉细肢厥，胸痹痛厥，故曰血结胸，法宜横开旁达，加味桂枝红花汤（桂枝汤加红花、桃仁、蛤壳）；若舌红燥，脉弦数者，陶氏用犀角地黄汤加大黄、桃仁、红花、枳实最为合法（《通俗伤寒论》444）。

2. 病案：**房定亚**治急性心肌梗塞：频发心绞痛，形体干瘦，痛有定处，痛时心慌，大汗出，稍活动如翻身、小便皆可引起发作，脉细涩，苔少舌黯。《内经·脉要精微论》曰："细则气少，涩则心痛"，为气虚血瘀，用补气活血化瘀法（组方见方症），10余剂，心绞痛基本控制。

（二）气血郁滞候（L29－Z03－H127）—— 心肺瘀热转证

心肺瘀热证，瘀热郁滞心肺，肺气失宣降之常，心血瘀滞，阳不入阴，是为气血郁滞之候。见症以气滞血瘀之脉症为主，但必兼见阳气不和之症象。治则总宜以清热祛瘀为主，兼宣降肺气为法。

通称：血热扰神。

内含病例：［中医］：顽固性失眠。

病因病机：心肺瘀热郁滞。瘀热郁滞上焦，肺气失其宣降，心血瘀滞，心阳不能入于阴，阳气失和，心神不宁。

证象组合：气滞＋血滞＋阳郁

主症：【气机不利】**舌象**：苔黄腻。

脉象：脉细弦有力。

副症：【血滞不行】**症象**：①面色黧黑无华，神萎，②皮肤甲错，③胸背有汗斑，④两目红丝，⑤下肢麻木。

舌象：舌紫而腻。

脉象：脉涩。

宾症：【**阳气不和**】**症象**：①彻夜不眠，②少能入睡，睡则乱梦纷纭，③头晕且痛，头部觉有异物笼罩，思想不易集中。

治则：瘀热郁滞上焦，肺气心血瘀滞，心阳不能入阴，阳气不和，故其治则，当以清热祛瘀为主，兼以宣降气机；气血疏利，瘀热去，则阳气入阴而自和矣。

方症：

血府逐瘀汤证：颜乾麟方，治顽固性失眠，彻夜不眠，少能入睡，详见病案（1）。

生地 12g，当归、桃仁、红花各 9g，川芎、柴胡、桔梗、牛膝各 4.5g，甘草 2.4g，赤芍、枳壳各 6g，加磁石 18g。

摘录：

1. 论著

（1）《**内经**》：阳气不能入于阴之分，故目不瞑。

（2）**王清任**：夜不能睡，用安神养血药治之不效者，此方若神（《医林改错》）。

2. 病案

（1）**颜乾麟**治顽固性失眠 2 年余：彻夜不眠，少能入睡，睡则乱梦纷纭，头晕且痛，略微思虑则更剧，下肢麻木，面色黧黑无华，神萎皮肤甲错，胸背有汗斑，舌略紫，苔黄腻，脉细弦有力，血府逐瘀汤（组方见方症），1 剂反兴奋，2 剂见效，7 剂明显好转，14 剂痊愈，改补心丹善后。

（2）**颜乾麟**治长期失眠案：刘某某，男，35 岁，顽固性失眠已有 10 多年，每于夏季尤剧，甚至彻夜不眠，初服安眠药尚有小效，后即服极量亦无反应。近日头部觉有异物笼罩，思想不易集中，影响工作和学习。《内经》云："阳气不能入于阴之分，故目不瞑"。失眠的原因虽多，但一般均系阳不入阴，心肾不交所引起。查患者脸部瘀斑累累，两目红丝，脉涩，舌紫而腻，乃为瘀滞窍络。《医林改错》指出："夜不能睡，用安神养血药治之不效者，此方若神"。血府逐瘀汤（当归、生地、红花、牛膝各 9g，桃仁 12g，枳壳、赤芍、甘草各 6g，柴胡 3g，桔梗、川芎各 4.5g，水煎服。）服 3 剂后渐能入睡，精神胃纳亦有好转，继续服药至 30 剂），症见痊愈。复以归脾丸、补心丹交替服用而预后，迄未复发。按：笔者父亲颜德馨医师用此方治顽固性失眠症多验，常喜加用磁珠丸 6g，另吞，有相得益彰之妙。

（三）心阴虚滞候（L29－Z03－H245）—— 心肺瘀热变证

心肺瘀热证，瘀热郁滞心肺，肺气失其宣降，络脉阻滞不利，久必耗伤心肺气阴，而成心阴虚滞之候，杂病家通称之为心血瘀阻之证。故其见症虽以心肺气血郁滞之脉症显明，但必兼见气阴两虚之脉症。因而其治则，当清养心肺气阴，兼以活血祛瘀为法。

通称：心血瘀阻。

内含病例：［**中医**］：中风失语，心悸。

［**西医**］：风湿性心脏病，脑栓塞，频发性室性早跳。

病因病机：心肺瘀热虚滞。瘀热郁滞心肺，耗伤心肺气阴，郁滞肺气，阻滞络脉，致心神不宁，阳气失和。

证象组合：阴虚 + 气虚 + 气郁 + 络滞 + 神扰 + 阳郁

主症：【**阴虚失养**】**症象**：①口干口苦。

【**气虚失充**】**症象**：①头晕，②神疲乏力。

舌象：舌质淡嫩偏干，舌苔薄白。

【**气机不宣**】**症象**：①胸闷，胸翳及心慌感，②呼吸急促。

副症：【**神志不宁**】**症象**：①心悸，②心烦，③失眠。

【**络脉不利**】**症象**：①失语，②面瘫，伸舌偏右，口角偏左，鼻唇沟右侧变浅。

舌象：①舌质黯紫，②苔黄腻，③舌下静脉紫暗。

脉象：①脉结代，②脉弦细涩而结。

宾症：【**阳气不和**】**症象**：①面色晦暗，②口唇发绀。

治则：瘀热郁滞心肺，耗伤心肺气阴，气郁络瘀，故其治则，当清养心肺气阴，与活血祛瘀，虚实共调，标本兼治。

方症：

加味生脉散证：罗茂云方。治偏瘫失语（脑栓塞），失语，面瘫，口唇发绀，详见病案（1）。

党参 18g，麦冬、炙甘草、桃仁各 15g，五味子、桂枝、水蛭各 9g，茯苓、珍珠母各 30g，每天 2 剂，水煎服。

摘录：

病案

（1）**罗茂云**治刘某某，男性，27岁，于1979年2月28日入某某卫生院住院治疗。其妻代诉：突然偏瘫失语20小时。缘患者素有风湿性心脏病史，长期服用强心灵因在家晚间突然失语偏瘫而入院。西医诊为：①风湿性心脏病，二尖瓣闭锁不全，心律不整，心功能三级，②脑栓塞。2月28日至3月8日，曾用强心灵、氨茶碱，50%葡萄糖、长效B_1，双氢克尿塞、菸酸、强的松等治疗，未见显效，于3月8日起转用中医治疗。症见：失语，面瘫，口唇发绀，呼吸急促（30次/分），伸舌偏右，口角偏左，鼻唇沟右侧变浅，自觉心悸心烦胸闷，头晕失眠，口干口苦，舌质黯紫，苔黄腻，脉结代等症。中医诊断为：中风失语，属心阴不足，气滞血瘀型。治以养血化瘀为主，佐以通镇潜，方选加味生脉散（组方见方症），每天2剂，水煎服。次日复诊：能自语单音，呼吸较平顺，面瘫，自觉心悸，心烦等症有所改善。遂以前方去水蛭加红花15g，每天2剂，连服3天。3月13日三诊：呼吸平顺，对答清楚，口唇发绀，面瘫，右侧偏瘫等症大有好转，能起床慢步行走，舌暗红、苔薄黄，脉结代，仍以原方加减治之：党参、生地各18g，麦冬、五味子各9g，桂枝6g，茯苓20g，炙甘草15g，丹参24g，田七3g（打碎冲服），珍珠母30g（先煎），2剂，早晚各1剂，水煎服。此后在上方的基础上加减（加阿胶，花蕊石等养血化瘀药物），共治疗9天，患者自觉症状消失，呼吸平顺，心率（90次/分）减缓，语言流利，面瘫等症消失，右侧上下肢活动自如，仍有脉结代，舌微暗，行走活动量大时仍觉心悸，按3月13日方增减继续服用，以巩固疗效。

（2）**李皓平**治吴某，男，30岁。自1973年11月开始出现有规律的心跳间歇，每于上午11时左右及晚上入睡后出现，发作时伴有胸翳及心慌感，因而夜睡不宁，精神日差。经心电图检查，诊为“间歇性期外收缩。”1974年2月22日入某某医院住院，诊为“频发性室性早跳。”血压118/88mmHg，心率52～64次/分，肺（－），曾先后用过中、西药治疗，效果不显。5月20日邀予会诊，症见面色晦暗，神疲乏力，食欲、二便正常，心慌心跳同前，舌质淡嫩偏干，舌苔薄白，舌下静脉紫暗，脉弦细涩而结。心血瘀阻，气阴两虚。活血祛瘀，益气养阴安神。

方药：

血府逐瘀汤：川芎、赤芍、当归、柴胡、桔梗、枳壳、牛膝各10g，桃仁12g，生地18g，川红花6g，甘草5g。

天王补心丹加减：生地20g，当归、麦冬、石菖蒲（后下）各10g，酸枣仁、丹参、白芍、太子参各12g，茯苓15g，五味子、远志各6g，以上二方交替服食，日服1剂。

按上法治疗20余天，间歇性心跳现象较前明显减少，仅有早晚偶而出现，精神大为好转，全身乏力之状已消失，于6月12日出院，继续门诊治疗。至8月下旬，间歇性心跳已基本消失，仍按前法继续服药，至9月下旬，脸色红润，精神振作，一如常人。为善后之计，于10月开始，嘱每天睡前用淡盐汤送服归脾丸10g，每隔1周服参桂汤一次（红参10g另炖，肉桂心1g冲服），至11月停药。1979年4月函访，未见复发。

二、心肝瘀热证（L29－Z10）（12候）——上焦瘀热合病

心肝瘀热证，为心肝血热挟瘀之证，或外感之邪化热内陷营血，或血分伏火内蕴，致血凝成瘀，或因劳心郁怒，心肝火动于内，或因跌扑闪挫，或因持重努力，致瘀血凝滞，郁久化热；此外小儿偶受惊骇，惊则心肝气乱，悒郁生热成瘀，均可以致血热而凝瘀。

心肝瘀热证，心肝共主营血之分，其病机总由营血蓄瘀，内挟心肝木火内动之证。故其病机概分为瘀热郁滞与瘀热蕴蒸：瘀热郁滞，气血失其宣通，木火不得宣泄，轻则悒郁于外，或冲逆于上，甚则气血上逆，络瘀血溢；或留滞于营血，与经隧孙络之间；如瘀阻内盛，郁遏木火，郁滞心神肝魂；剧者瘀塞心窍，则有闭厥之变。瘀热蕴蒸，系由营血之热内盛，瘀热交蒸，蒸炽于心肝气血之分，木火内炽，甚则消灼血液，络血妄行；剧者内炽营血，则有内动肝风，蒙闭心神之变。

心肝瘀热证，总系营血热甚瘀滞之患，故其治则，总宜清营凉血以除其热，散血活血以行其瘀。何廉臣有云：“宜清热逐瘀兼行，使之一齐顿解”。

证候别称：

瘀血类伤寒，上焦蓄血，瘀塞心孔，阴虚肝燥，邪入厥阴，瘀血攻心，热蒸血瘀，热陷血络，瘀血阻络，瘀结孙络，血气痹阻经络，瘀血阻隧，瘀结脉络，气血瘀阻，脉络不通，热结血室，下焦蓄血，下焦瘀热蓄血。

病例名称：

【中医】：瘀血发热，久热不退，瘀血头痛，顽固性头痛，头晕喜忘，不寐，多寐，嗜睡，偏瘫，痛痹；热痛，脉痹，暴痿，肾痈，热毒型脱疽，猫眼疮，乳衄，肌衄，大衄，倒经，心痛，暑湿，湿热，热闭，薄厥，热入血室，蓄血发狂，

产后狂躁，子痫，阳痫，血瘀癫痫，阴囊萎缩。

【西医】：脑震荡后遗症，脑外伤，血管痉挛性头痛，右额叶肿瘤，肺心病，广泛前壁心肌梗塞，弥漫性血管内凝血，髂股静脉血栓形成，血小板减少性紫癜，过敏性紫癜热毒蕴结型，多形红斑，红斑性肢痛，结节性红斑，血栓闭塞性脉管炎，疼痛性股血肿，急性骨髓炎，真性红细胞增多症，发作性睡病，外伤性癫痫，脑囊虫，精神分裂症，癫痫大发作，肝性昏迷。

基本证象：

【津气蕴炽】症象：①面部潮红，②面部浮肿，颜面色泽深绛，③口干不欲饮，④四肢热，⑤双目隐隐现红丝。

舌象：①舌质深红，苔黄，②舌质暗红，有瘀斑，舌边有青纹，苔薄黄，③苔黄干，④舌质紫红，⑤舌紫而腻。

脉象：①脉浮洪滑大，②脉两关均弦长。

【血热蕴蒸】症象：①两足充血潮红，②痛时两足燉红而热，遇热则甚，得凉则安，③关节疼痛，灼热红肿，④双下肢浮肿疼痛，肿痛发烧，⑤患肢剧痛肿胀，红肿热痛，甚则穿破流脓。

舌象：①舌红，②舌质红绛，③舌苔薄白，④苔黄。

脉象：①脉数，②脉弦数，③滑数，④弦细数。

【清空不宁】症象：①头胀痛，头痛如裂，剧时其痛如劈，头顶剧痛，②上午头痛隐隐，下午头疼如刀刺，头部觉有异物笼罩，③头痛如刺，头痛呈针扎样，④前额肿胀，⑤眩晕，⑥鼻流血水，⑦项强肩背痛，⑧头脑懵憎，衣不知热，食不知味。

【气机冲逆】症象：恶心、呕吐。

【气机不利】症象：①胸闷，②少腹胀疼。

【神志不宁】症象：①彻夜不眠，思想不易集中，②多梦，③心慌，④急躁易怒，⑤神采飞扬，谈笑自若。

【阳气不和】症象：①面色晦暗，眼眶周围灰黑，②四肢发麻。下肢乏力，③经行血块，色不鲜。

脉象：①脉弦涩，②脉细涩，③脉细弦。

舌象：①舌质紫，②舌质紫暗，③舌边有紫斑。

【络瘀血溢】症象：①齿衄、鼻衄，②吐血不止，口咯紫血。

证候系统：详见图186。

郁滞——本证——H129 气血怫郁候 H284 木火炽逆候
├——转证——H130 气血郁逆候 H024 营血失宣候 H190 血液郁滞候
└——变证——H277 木火郁滞候 H278 木火郁闭候 H286 木火闭厥候
蕴蒸——本证——H187 血液燔灼候
├——转证——H028 营血蕴闭候
└——变证——H137 气血蒸炽候 H140 气血炽闭候

图186　心肝瘀热证证候结构图

（一）气血怫郁候（L29－Z10－H129）——心肝瘀热郁滞本证（一）

心肝瘀热证，瘀热郁滞心肝，气郁血滞，阳气怫郁于内外，而成气血怫郁之候，故其见症以阳气怫郁于内外之脉症为主，可兼见表郁与气郁之症象，但实非表郁之证，古人称之为瘀血类伤寒之证。因而其治则，不可见表发表，但当理气活血，祛瘀行滞，以和其里，里和表自解。

通称：瘀血类伤寒。

内含病例：［中医］：瘀血发热，久热不退，肾痈。

病因病机：心肝瘀热郁遏。多因外伤，或手术出血，或经产出血，瘀滞于内而化热；小儿除外伤更有偶受惊恐，惊则气乱，气血错乱，致气滞血瘀，阳气怫郁于内外，气失宣降之常，甚则血随气上而失血。

证象组合：表郁＋阳郁＋血溢＋气郁

主症：【腠理不宣】症象：①恶寒发热，②面色黄。

【阳气怫郁】症象：①突然高烧，稽留不退，午后两度热势上升，至早则稍降，自觉并不发热，面无热色，口不渴，大便自调，小便亦利，②低热不退，烦躁不安，③甚至角弓反张，④其人但漱水而不欲咽，时有口干感（饮而不解），⑤两脚必厥冷，⑥夜睡时，头往上耸，⑦或惊悸不安，⑧腹满，外形正常，⑨右胁下痛而不移，⑩少腹必急结，⑪唇痿，日渐消瘦，乏力。

舌象：①舌色黯，②舌青，苔薄腻。

脉象：①脉弦紧，②脉涩，③脉弦涩。

指纹：沉而不现。

【络血妄行】

副症：**【气机不宣】症象**：略有咳嗽。

【气机不降】症象：吐、泻。

宾症：**【清空不宣】**

治则：瘀热郁滞心肝，气郁血瘀，阳气怫郁于内外，故其治则，当理气活血，祛瘀行滞，瘀滞得行，则怫郁可解。

方症：

血府逐瘀汤证：许寿仁方。治小儿瘀血发热，高热不退，或低热不退，详见论著（3）。

当归、赤芍、生地、川芎、桃仁、红花、枳实、柴胡、生甘草、桔梗、川牛膝。

摘录：

1. 论著

（1）**尤在泾**：瘀血发热者，其脉涩，其人但漱水而不欲咽，两脚必厥冷，少腹必急结…但通其血，则发热自止（《金匮翼》）。

（2）**《岭南卫生方附录》**：人有恶寒发热，状似伤寒……须审其日前曾有跌坠挫闪拳踢之情。

（3）**许寿仁**治小儿瘀血发热，或高热不退，或低热不退，烦躁惊悸不安，甚则角弓反张，面色黄，或咳或吐或利，睡时头往上耸，凡因跌跤而发热，任何解药无效者，指纹沉而不现，一例畏风怕冷，虽或夏亦厚絮裹体之症。血府逐瘀汤（组方见方症）。

血府逐瘀汤治小儿瘀血证。其病原由小儿跌跤而起：①夜睡头往上耸，②略有咳嗽，③一二天内突然高烧，④有时呈角弓反张，⑤面色黄，⑥指纹沉而不现，⑦睡中惊悸或惊醒，⑧热度稽留，服解热药无效，⑨夏季应与夏季热鉴别。戴会禧小儿用量：鲜生地、红花、全当归、牛膝各3g，赤芍、枳壳各2.1g，川芎、桔梗、甘草各1.5g，柴胡0.9g，桃仁3.9g（《中医杂志》1958，(5)：313）。

（4）**章真如**：（许寿仁）小儿瘀血发热用血府逐瘀汤，常起到立竿见影之妙。不知有多少小孩，因久热不退经各种治疗无效，先生首先询问是否曾跌跤，用药一剂则应手而愈。即或没有跌跤，或突然受惊后发热，或无故发热，按照先生经验仍然是瘀血内阻，亦可用血府逐瘀汤治愈。先生治瘀的经验，将症状归纳为六点：①一、二、三天内突然高烧，但其他之热之兼证不明显；②夜睡时，头往上耸，或惊悸不安，并略有咳嗽；③烦躁不安、有时甚至角弓反张；④面色黄，但其他如人；⑤指纹沉而不现；⑥热度稽留不退，用任何解热药无效者。以上症状不必悉具，凡因跌跤而引起发热，用解热药无效时，即可诊断为瘀血症。又此症在夏天最易与小儿夏季热相混淆，在初起时亦易误诊为上感、扁桃腺炎，伴有吐、泻的易误诊为肠胃炎，必须加以鉴别。此症用血府逐瘀汤治疗时，其剂量应根据小儿年龄酌定，往往一药而愈。

2. 病案

（1）**颜乾麟**治低热不退案：周某某，女，36岁，患者低热延绵已达数年，经某某医院各方面检查，已排除肺结核，风湿，尿道感染及肝脏疾患所引起的低热。同时，在治疗上也用了各种方法，俱不见效。患者日渐消瘦，乏力，时有口干感（饮而不解），腹满，外形正常，无明显月经异常史。脉弦紧，唇痿舌青，苔薄腻。仲景云："腹不满，其人言我满，为有瘀血。"瘀热内阻，气血乖违，故低热，腹满。唇、舌为血华之处，唇痿舌青，是血脉朔滞之证候。处方：血府逐瘀汤（当归、生地、红花、牛膝各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍、甘草各6g，柴胡3g，桔梗、川芎各4.5g，水煎服。）加马鞭草。服至30剂时，热退，腹满亦消，他证悉除。

（2）**蒲辅周**治血瘀发热（肾痈）：王某某，男，11岁，因发热15天，于1959年2月23日住某医院。住院检查摘要：血化验：白细胞总数9150/mm^3，中性75%，淋巴23%，单核2%，血沉1小时43mm，2小时88mm。嗜异凝集1:10，心电图：①窦性心律不齐，②中间型心电位，③心电图大致正常。咽培养：有甲种链球菌，初步诊断：①双侧支气管淋巴腺结核，左侧已纤维化，②高热待查。曾给予链霉素、青霉素、对氨柳酸钠，异菸肼、氯霉素、金霉素等药物，并服中药青蒿鳖甲汤加味等，养阴清热之剂。而患儿之高热持续月余之久，未见减退，最高体温达42℃，每日午后两度热势上升，至早则稍降。虽然体温在40℃以上，而患者自觉并不发热。于3月23日请蒲老会诊，其脉弦涩，其舌色黯，面无热色，右胁下痛而不移，口不渴，大便自调，小便亦利，蒲老默思良久曰：此血瘀发热也。观其体温虽高而自觉反不热，是无表热可知；口不渴，便亦不结，是无里热又可知，脉弦涩，胁痛不移而舌质黯，是血瘀发热，已可征信。遂议用活血化瘀之法，方用血府逐瘀汤加减：当归尾、赤芍药、川芎、炒枳壳、西红花、北柴胡、制没药各4.5g，干生地9g，净桃仁、干地龙、川牛膝各6g，苦桔梗、生甘草各3g。连服1周，其中或加生鳖甲、生牡蛎；或加延胡索、血竭。而午后发热略有下降趋

势。在此期间，曾作腰椎穿刺，脑脊液：压力不高，蛋白（－），细胞数个。X线腹部平片，疑为腹腔肿物；钡灌肠，结肠未见异常；淋巴结活组织病理检查，疑为慢性增生性淋巴腺炎。但对患者午后发热，从现代医学看，原因仍属不明，右胁下疼痛，仍固定不移，脉仍弦涩，舌质仍黯，精神似稍佳，宜继续以活血化瘀为主，原方再进，并佐以小金丹，早晚各服1丸。1周后，体温继续有所下降，右胁下痛点亦有减轻，食纳稍佳，精神益见好转。遂续服原方至4月12日，午后之热已低，胁痛消失，大便曾见黑粪，舌黯稍减而脉细，改为2日1剂，盖因胁痛止而大便下黑粪，此乃瘀血渐去之象，故缓其势而续和之，使瘀尽去而正不伤。至5月5日，热退已2周余，停药亦已达1周，而患者体重渐增，由入院29.5公斤增至31公斤，舌色红活而不黯，脉象缓和而不弦涩，精神、体力均渐恢复正常。最后化验：白细胞总数7600/mm^3，中性50%，淋巴44%，单核6%，血沉1小时2mm。并经泌尿系静脉造影，可能符合临床肾痈之诊断（《蒲辅周医案》206）。

（二）木火炽逆候（L29－Z10－H284）——心肝瘀热郁滞本证（二）

心肝瘀热证，瘀热郁滞心肝，木火不得宣泄，郁炽于内，反冲逆于上，是为木火炽逆之候，见症以木火上逆之症象显明，但可兼见气郁与火炽之脉症。治则当凉血祛瘀为主，兼以疏降木火为法。

通称：肝火上扰。

内含病例：［中医］：瘀血头痛，顽固性头痛，不寐。

［西医］：脑震荡后遗症，脑外伤，血管痉挛性头痛，右额叶肿瘤。

病因病机：心肝瘀热蕴逆。瘀热郁滞，木火不得宣泄，郁炽于内，冲逆于上，上扰清宣，内动心神，气机不利，阳气不和。

证象组合：气炽＋气逆＋气滞＋清空＋神扰＋阳郁

主症：【津气蕴炽】症象：①面部潮红，②面部浮肿，颜面色泽深绛，③口干不欲饮，④四肢热，⑤双目隐隐现红丝。

舌象：①舌质深红，苔黄，②舌质暗红，有瘀斑，舌边有青纹，苔薄黄，③苔黄干，④舌质紫红，⑤舌紫而腻。

脉象：①脉浮洪滑大，②脉两关均弦长。

【清空不宁】症象：①头胀痛，头痛如裂，剧时其痛如劈，头顶剧痛，②上午头痛隐隐，下午头疼如刀刺，头部觉有异物笼罩，③头痛如刺，头痛呈针扎样，④前额肿胀，⑤眩晕，⑥鼻流血水，⑦项强肩背痛，⑧头脑懵懵，衣不知热，食不知味。

副症：【气机冲逆】症象：恶心、呕吐。

【气机不利】症象：①胸闷，②少腹胀疼。

宾症：【神志不宁】症象：①彻夜不眠，思想不易集中，②多梦，③心慌，④急躁易怒，⑤神采飞扬，谈笑自若。

【阳气不和】症象：①面色晦暗，眼眶周围灰黑，②四肢发麻，下肢乏力，③经行血块，色不鲜。

脉象：①脉弦涩，②脉细涩，③脉细弦。

舌象：①舌质紫，②舌质紫暗，③舌边有紫斑。

治则：瘀热郁滞心肝，木火郁炽于内，冲逆于上，故其治则，当凉血祛瘀为主，疏降木火，以平其冲逆。

方症：

血府逐瘀汤证：柳并耕方。治瘀血头痛，上午头痛隐隐，下午头疼如刀刺，局部脉络隆起，详见病案（1）。

当归、生地、红花、枳壳、赤芍、川芎、牛膝各9g，桃仁12g，柴胡、甘草各6g，桔梗7.5g，水煎服。

摘录：

1. 论著：王清任：查患头痛者，无表症，无里症，无气虚痰饮等症，忽犯忽好，百方不效，用此方（按：即血府逐瘀汤）1剂而愈（《医林改错》）。

2. 病案

（1）**柳并耕**治瘀血头痛：柳某某，男，54岁，于1972年2月15日初诊。患者先两太阳穴头痛，渐及全头均疼，曾使用中西药物治疗未效，历时6载，患者曾一度放弃治疗，但疼痛益甚，后来上午头痛隐隐，下午头疼如刀刺，局部脉络隆起，用热敷，疼稍适。诊脉弦涩，舌质紫红，此病上午疼微，下午疼剧，热敷疼减，是属血虚挟瘀之症。盖头为诸阳之首，贼风阻于经络，与气相搏，郁而为疼，此所谓初疼在气，久疼入络之义。所以前服一派疏散风寒之药，均不适应，而以祛寒通络为治，用血腑逐瘀汤法（组方见方症）。

连服4剂，头痛减轻，显是瘀血下行。前方继进3剂，疼痛遂愈。由此可知，贼风之犯头经，如不及时发散，必致经脉阻塞，则非解表剂所能疏通，故以祛风通络而获愈。

（2）**黄耀燊**治脑震荡后遗症：吴某某，男，29岁，1973年3月16日初诊。患者于1972年12月30日被机器压伤头

部，当时不省人事，昏迷约20分钟，即送当地卫生院，诊为："脑震荡"，经治疗好转出院。但头胀痛、眩晕、胸闷，经常恶心、呕吐。长期失眠，精神忧郁，愁眉不展（离婚1年多，又受了伤，精神上的打击较大），因此又被怀疑为精神病，要送来广州精神病院检查。但患者没有去精神病院检查，而来我院就诊。诊查：见患者精神忧郁，表情淡漠，懒言，对答清楚，面色晦暗，眼眶周围灰黑，四肢发麻，胃纳欠佳，舌质暗红，有瘀斑，苔黄干。处方：丹参15g，土鳖、地龙、仙栀子各9g，石斛15g，麦冬、茺蔚子各12g，珍珠母30g（先煎）4剂，每天1剂。二诊：来诊时见精神大有好转，因大便秘结，照原方加瓜蒌仁12g，生地24g。4剂，每天1剂。三诊：自觉精神大有好转，情绪开朗，头痛、头晕减，四肢发麻减，食欲增加，舌质暗红，舌尖紫斑未减，苔已变为淡黄。在原方基础上加减：丹参15g，地龙、麦冬、菟丝子、黄芩各9g，土鳖、川芎各3g，石斛15g，灵磁石（先煎）30g。继续服药，诸症慢慢减轻。仍有心慌，有时睡眠不足，觉头晕、头胀等。以后转为以补养肝肾为主。用药如熟地、淮山、山萸肉、枸杞子、菟丝、旱莲草、女贞、五味子等。最近来诊，继续好转而无反复。

（3）**易珍瑜**治李某某，男，26岁。1980年7月15日初诊。上午被铁器击伤前额，伤后有短时间不省人事，鼻流血水，头痛如刺，恶心呕吐，前额肿胀，上下眼险有明显瘀斑、肿胀，神志清楚，瞳孔等大，脉浮大。诊断为颅底骨折、脑震荡。辨证属血瘀型。予当归、赤芍、三七、丹皮、川芎、石菖蒲、白芷、乳香、没药、花蕊石、黑蒲黄，加减服7剂，出血停止，头痛消失。后以宁神补脑收功。血瘀型：头痛如刺，损伤部位多有瘀斑、肿胀，或昏不识人，或语言謇涩，或舌暗不语，治宜活血化瘀、行气止痛，方用通窍活血汤加减。若内出血较多较快，合并昏迷，单侧瞳孔扩大者，应用手术治疗。

（4）**颜乾麟**治顽固性头痛：王某某，女，38岁，患者长期头痛，时发时止，作时头痛如裂，无呕吐发热，自觉胸闷不舒，急躁易怒，经治无效，笔者适至嘉山工作，经介绍来诊。

王清任云："查患头痛者，无表症，无里症，无气虚痰饮等症，忽犯忽好，百方不效，用此方（按：即血府逐瘀汤）1剂而愈"。今患者兼有失眠，多恶梦，经潮时症状加剧，伴有少腹胀疼，血块，色不鲜，脸色晦滞，脉细弦，舌质紫暗，其症属于血瘀所致。正如《证治汇补》所云："瘀血相搏，皆能为痛"，清不升而浊不降，血府逐瘀汤最为合拍：（当归、生地、红花、牛膝各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍、甘草各6g，柴胡3g，桔梗、川芎各4.5g，水煎服）加全蝎粉（吞），3剂后症状，明显减轻，再服6剂即愈，月经亦正常。

（5）**孙会文**治脑震荡后遗症：李某，男，35岁，1975年5月被铁棒击伤头部，自此，患者常有头痛头晕，头痛呈针扎样，记忆力显著减退，专区及市医院外科诊为"脑震荡后遗症"。患者长期病休，为了减轻头痛之苦，曾一次口服4片"去痛片"尚不能缓解。分析患者的头痛起因于外伤，疼痛的性质系针扎样，这是典型的血瘀头痛证，病之根源是瘀血作祟，攻逐头部的瘀血是治病求本。笔者劝其停服去痛片，取方血府逐瘀汤治之。服药30剂，患者的症情大有好转，继以熟地膏善后。患者现已恢复全天工作。

（6）**张沛虬**治曾某某，女，31岁。1977年1月22日初诊。头痛5年，每在劳累及情绪激动时发作，剧时其痛如劈，面部潮红，诊断为"血管痉挛性头痛"，服西药镇痛剂，初能缓解，以后效果不显。近3个月发作频繁，严寒气候疼痛尤剧，脉细弦，舌边有紫斑，苔薄黄。证属"血瘀头痛"，方用通窍活血汤化裁：丹参15g，川芎、蔓荆子各12g，桃仁、红花、当归、茯苓、制半夏、赤芍各9g，全蝎（研吞）3g，蜈蚣（研吞）1.5g。服1剂头痛减，10剂后症状基本消失。后进平肝养血活血化瘀法以巩固疗效。迄今，头痛未发。

（7）**范先虎**治某，壮年；患者操劳忧虑，心神交瘁，久之酿成失眠，往往终宵不能合目。今岁入夏以来，失眠变本加厉，历经医治罔效。至今已达3夜还未入睡，头脑懵懵，衣不知热，食不知味，……面虽皖白而神采飞扬，谈笑自若，双目隐隐现红丝，脉两关均弦长，舌边有青纹。患者爰因思虑郁结日久，气与血进而为瘀，瘀血不去则眠终不安，故投血府逐瘀汤治之：桃仁12g，红花、当归、川芎、淮牛膝、参三七、大生地、京赤芍各9g，柴胡、炒枳壳各6g，炙甘草3g。

二诊：后此2月，复来求治，言旬日来又苦失眠，但不若前次之甚……两关仍弦。依然实证也，因有头痛目赤、胁胀等肝火上炎症象，正如柯韵伯所云："肝火旺，则上走空窍，不得睡。"改用龙胆泻肝汤：黄芩、小生地、泽泻、车前子、黑山栀、木通各9g，龙胆草4.5g，生甘草3g，柴胡、当归各6g。上方共服5剂，而夜眠全安，肝火上炎症象亦除（《现代名中医类案选·范先虎先生失眠案》）。

（三）气血郁逆候（L29－Z10－H130）——心肝瘀热郁滞转证（一）

心肝瘀热证，瘀热郁滞心肝，肝气失疏，络血瘀滞，肝气上逆，络瘀血溢，而成气血郁逆之候，杂病学家通称为瘀血阻络之证。故其见症以气逆与血溢之症象显明，但必兼见气血郁滞之脉症。因而其治则，慎不可见血而投止涩，当清热消瘀，理气降逆，以导血下行。

通称：瘀血阻络。

内含病例：［中医］：倒经。

［西医］：肺心病，弥漫性血管内凝血。

病因病机：心肝瘀热郁逆。热瘀郁滞心肝，肝气失其疏泄之性，致血络瘀滞，郁气上逆，络瘀随气外溢，而成气逆血溢之证。

证象组合：气滞＋血滞＋气逆＋血溢

主症：【气机冲逆】**症象**：①喘促，②心悸。

【络瘀血溢】**症象**：①齿衄、鼻衄，②吐血不止，口咯紫血。

副症：【气机不利】

宾症：【血滞不行】**症象**：①颜面口唇青紫，②皮肤色青，肢端尤甚，③肢冷，④癸水逾期不至。

舌象：舌紫暗。

脉象：脉涩。

治则：心肝瘀热，肝气郁而上逆，络瘀随气外溢，故其治则，当疏利气血为主，清热祛瘀，降逆行气，以导血下行。

方症：

1. 迴澜饮证：《秘方辑要》王松堂方。治癸水逾期不至，忽齿衄、鼻衄，或吐血不止者，是倒经也。

丹参、枣皮、淮牛膝、茺蔚子、生地各9g，白云苓、滑石各12g，白薇4.5g。

2. 活络效灵丹加减证：蒋庆雨方。治瘀血阻络（肺心病，弥漫性血管内凝血），详见病案。

当归、川芎、桃仁、红花、川牛膝、黄芪、茯苓、丹参、苏木、三七、花蕊石、血余炭。

摘录：

1. 论著：朱心农：郁勃气逆，致血痹停经，忽从口咯紫血，乃倒经也。炒山楂、当归须各9g，降香、黑栀、丹皮各4.5g，郁金、桃仁各6g，苏梗3g，每早开水吞柏子仁丸（柏子仁、熟地、牛膝、川续断、泽兰、生卷柏）9g（《医学随笔》）。

2. 病案：蒋庆雨治瘀血阻络（肺心病，弥漫性血管内凝血）：颜面口唇青紫，喘促心悸，肢冷，皮肤色青，肢端尤甚，或有上消化道及全身各部位出血，舌紫暗，脉涩。活络效灵丹加减（组方见方症）。

（四）营血失宣候（L29－Z10－H024）——心肝瘀热郁滞转证（二）

心肝瘀热证，瘀热郁滞，营血不行，络脉瘀滞，而成营血失宣之候，杂病学家通称为瘀血阻隧或称瘀结孙络，血气痹阻经络之证。故其见症以络脉阻滞之症象为主，可兼见阳气与血行郁滞之脉症。因而其治则，当清热凉血，祛瘀通络为法。

通称：瘀结孙络，血气痹阻经络，瘀血阻隧。

内含病例：［中医］：偏瘫，痛痹，暴瘖，猫眼疮。

［西医］：多形红斑。

病因病机：心肝瘀热郁滞。或因跌扑，或因持重，致瘀血停滞于血络，郁滞既久，瘀从热化，瘀热内阻，致营血失于宣通，血络因而失于通利。

证象组合：阳滞＋血滞＋络滞

主症：【阳气不行】**症象**：①关节痠痛，②筋脉痠楚，③足发凉疼痛。

【络脉不宣】**症象**：①麻木现于一处，终日不除，②筋脉时痛时止，③四肢多形红斑。

舌象：舌紫暗边有小瘀点。

脉象：脉缓濡而细。

副症：【血滞不行】**症象**：①皮肤筋脉青紫，②目现紫点，③腿弯青紫细筋。

舌象：舌红苔黄腻。

脉象：左脉弦涩，脉数。

宾症：【络脉不利】**症象**：①肢节刺痛，停着不移，②肩痛，臂痛，腰疼，腿疼，或周身疼痛，经久不愈，③局部肌肉肿起跳痛，④左半身麻木，左瘫，⑤双足痿软难举。

治则：血瘀既久，郁滞化热，瘀热郁滞营血，不得宣通，故治则当清宣营血为主，祛瘀清热通络，俞根初曰："络通瘀去，则筋络之内伤自愈矣"。

方症：

1. 加味生料四物汤证：清宣营血，适应左半身麻木。

生地、当归尾、赤芍、川芎、桃仁、红花、紫荆皮、蚕砂。

2. 身痛逐瘀汤证：《医林改错》方。功能活血行气，祛瘀通络，利痹止痛。治血气痹阻经络，肩痛，臂痛，腰疼，腿疼，或周身疼痛，经久不愈。详见论著（2）。

秦艽、羌活、香附各3g，当归、桃仁、红花、牛膝各9g，川芎、甘草、没药、五灵脂、地龙各6g。水煎服。

3. 桃红四物汤加减证：谢义达方。治多形红斑（猫眼疮），鲜红或外红内紫，伴丘疹水泡，自觉灼热，关节酸痛，详见病案（2）。.

当归、茜草、桃仁、丹参、腊梅花各9g，赤芍、路路通各10g，丹皮6g，紫草12g，鸡血藤30g，或加竹节三七5g，红花、白芷各5g，丝瓜络9g。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**若筋脉时痛时止，或愈或发者，宿瘀结在孙络也。四物绛覆汤调乳香定痛散（明乳香、净没药、生淮牛膝各15g，川芎、白芷、赤芍、丹皮、生地各22.5g，炙甘草6g，为末）以补血活络，络通瘀去，则筋络之内伤自愈矣（《通俗伤寒论》321）。

（2）**何廉臣：**肢节刺痛，停着不移者，瘀血阻隧也；法宜消瘀活络，趁痛散加减（《通俗伤寒论》238）。消一身之瘀，如王氏身痛逐瘀汤（组方见方症）。

（3）**王雨三：**或由跌仆，或操重，以致瘀血凝滞于筋络之间，左瘫，筋脉痠楚，皮肤筋脉青紫，左脉弦涩，宜当归尾、红花、川芎、赤芍、苏木、泽兰、姜黄、陈酒等内服外擦甚效。

（4）麻木现于一处，终日不除，目现紫点，当祛瘀通络，可用身痛逐瘀汤加赤芍、桃仁，甚者加蒲黄、苏木。瘀从热化，泄热化瘀，用清宣瘀热法：活芦笋、鲜枇杷叶、旋复花、新绛、青葱管，广郁金。

2. 病案

（1）**李翼农治暴痿：**夏月双足痿软难举，面色如常，舌如平人，脉缓濡而细，似无所苦，惟腿弯上下有青紫细筋，乃瘀毒闭络，先刺其青筋出血，疏清热透络，破瘀解毒，如西红花、桃仁、当归尾、赤芍、枳壳、川芎、地丁草、蒲公英、银花等味，逆下紫黑血，一剂能举，不再剂愈。

（2）**谢义达治多形红斑（猫眼疮）：**鲜鲜红艳，或外红内紫，伴丘疹水泡，自觉灼热，关节酸痛，便秘溲赤，舌红苔黄腻，或舌紫暗，边有小瘀点，脉弦涩。以清热凉血，活血化瘀，桃红四物汤加减（组方见方症）。

（五）血液郁滞候（L29－Z10－H190）——心肝瘀热郁滞转证（三）

心肝瘀热证，心主血脉，肝主血络，瘀热郁滞心肝，络脉之血郁滞，灼伤津液，而成血液郁滞之候，杂病学家通称为瘀结脉络之证。故其见症以络脉瘀滞之症象为主，但必兼见血热与液灼之脉症。因而其治则，当以清热凉血，祛瘀通络为主，兼以增液为法。

通称：瘀结脉络。

内含病例：［中医］：热毒型脱疽，热痛，脉痹。

［西医］：血栓闭塞性脉管炎，疼痛性股血肿，髂股静脉血栓形成，红斑性肢痛，结节性红斑，急性骨髓炎。

病因病机：心肝瘀热郁滞。瘀热郁滞心肝，不能通行血脉，致络血瘀滞不行，血液运行不通，瘀结血络，久必化热，消灼津液。

证象组合：血蒸＋血滞＋络滞＋络郁＋液灼

主症：【血热蕴蒸】症象：①两足充血潮红，②痛时两足燠红而热，遇热则甚，得凉则安，③关节疼痛，灼热红肿，④双下肢浮肿疼痛，肿痛发烧，⑤患肢剧痛肿胀，红肿热痛，甚则穿破流脓。

舌象：①舌红，②舌质红绛，③舌苔薄白，④苔黄。

脉象：①脉数，②脉弦数，③滑数，④弦细数。

【血滞不行】症象：①下肢严重肿胀，皮肤发白甚则发绀，②青筋暴露，疼痛剧烈，③下肢结节肿硬，按之则疼，其色浅深不一。

舌象：舌质淡苔白腻。

脉象：①脉弦缓，②脉沉细，③脉沉弱。

副症：【络脉不利】症象：①左足发凉疼痛，趾端肿胀，起黄色水泡，溃烂气臭，针刺样剧痛，②患肢皮肤黯红而肿，溃烂疼痛，脓水淋漓，③第二趾溃疡色黑，足背皮肤枣红色，有向上蔓延之势。

脉象：足背动脉、胫后动脉和腘动脉搏动均消失。

【络脉不和】症象：左腿麻木。

宾症：【津液消灼】症象：①发热汗出，②烦热口渴，口干渴而能饮，③大便秘结，小溲黄。

舌象：舌赤苔少。

治则：瘀热郁滞心肝，血脉阻结，瘀热消灼津液，因而其治则，当以清热凉血，化瘀通络为主，兼以增液，日久气虚者，更当参以益气之品，以助其运行。

方症：

1. **四妙勇安汤证**：《验方新编》方。功能清热解毒，活血止痛。治热毒型脱疽（血栓闭塞性脉管炎），患肢皮肤黯红而肿，溃烂疼痛，脓水淋漓，烦热口渴，舌红脉数。

玄参、金银花各三两，当归二两，甘草一两。水煎服。

2. **活络通脉汤证**：治血栓闭塞性脉管炎。一例 13 天，脚背动脉搏动恢复侧枝循环广泛建立，不到二个月症状消失，功能恢复。

当归、生地、黄芪各 12g，元参 18g，银花 24g，蒲公英、地丁草、土茯苓、丹参各 15g，红花、生甘草、乳香、没药、元胡各 9g。

上肢加片姜黄 9g，下肢加川牛膝 9g，恶寒甚加附片、肉桂、干姜、细辛、吴茱萸、清酒等，阴虚酌加石斛、麦冬、玉竹、瓜蒌等，热重加连翘、菊花、西黄丸，局部肌肉肿起跳痛（移行性静脉炎）加丹皮、赤芍、归尾、泽兰、薏苡仁，便秘加桃仁、酒制大黄、元明粉、郁李仁。

3. **清热活血汤证**：赵炳南方。治急性骨髓炎，高烧寒战，患肢剧痛肿胀，详见病案（6）。

银花、蒲公英、鸡血藤各 30g，连翘 12g，紫草、当归、丹参、红花、陈皮、赤芍各 9g，草河车、土贝母各 15g。

4. **抵当汤加味证**：温光远方。治产后下肢栓塞性静脉炎，发热，下肢浮肿疼痛，详见病案（5）。

水蛭、虻虫、桃仁各 6g，大黄、木通各 3g，银花、冬瓜子各 30g，当归、赤芍、泽泻各 9g。

摘录：

病案

（1）**蒋宗木**治血栓闭塞性脉管炎：左足发凉疼痛，趾端肿胀，起黄色水泡，溃烂气臭，针刺样剧痛，经截趾愈后，第二趾又发，予鸡血藤、甘草各 30g，元参、银花各 60g，水煎日 3 服，2 剂疼减，10 剂痛止，15 剂腐去新生而愈。

（2）**顾选文**治左下肢闭塞性脉管炎：第二趾营养性溃疡，左足疼痛剧烈，难以忍受，左腿麻木，第二趾溃疡色黑，足背皮肤枣红色，有向上蔓延之势，苔薄腻，脉沉细，足背动脉搏动消失，瘀结脉络，久则化热，以清热和营解毒：鲜生地 24g，银花 30g，元参、蒲公英各 15g，白芍 12g，牛膝、甘草各 9g，当归丸 18 粒，10 剂，加丹皮、野菊各 9g，黄连粉 4g，外敷 10% 黄连水，后肢冷麻木，神疲，脉细加温通：桂枝 6g，细辛 2.4g，鹿胶 12g。

（3）**薛良珍**治脱疽（疼痛性股血肿，髂股静脉血栓形成）：多发生于左下肢，因妊娠、产后、术后及长期卧床等因素致血流缓慢，血液凝固性增高，静脉壁损害，和内膜损害，导致血栓形成，病多急骤，疼痛剧烈，尤以大腿内侧股三角区疼痛更甚，左下肢严重肿胀，皮肤发白甚则发绀，青筋暴露，属瘀血兼有气虚，血府逐瘀汤加黄芪益气助运：黄芪 30g，当归 12g，川芎、生地、桃仁、牛膝、路路通、丝瓜络各 9g，柴胡、枳壳、红花、甘草各 6g，药渣湿热敷以助药力，一剂疼骤减，三剂痛止肿消，皮肤转红，再 6 剂，巩固疗效，5 年未复发。

（4）**宗言顺**治结节性红斑：血瘀络阻，血热偏重型，下肢结节肿硬，形若吴茱萸或槐实，其硬如鼻尖，按之则疼，其色浅深不一，也有朝浅暮深者，关节疼痛，或灼热红肿，发热一般 38℃以下，汗出，大便秘结，小溲黄，舌赤苔少，脉弦数，滑数，或弦细数，治以凉血化瘀，活血通络，软坚消结为主，佐以清利下焦湿热：紫草、丹参、银花各 12g，赤芍、茜草、防己各 9g，牙皂、木通各 4.5g，甲珠 6g，海藻 15g，蒲公英 18g，关节红肿疼甚者，加醒消丸 12g，心烦不宁，舌质深绛者加局方牛黄清心丸。

（5）**温光远**治王淑君，女，25 岁。产后双下肢疼痛浮肿 60 余天，1 964 年 6 月 22 日就诊，患者于 4 月 24 日足月分娩一女婴。产后第 13 天觉发热，左下肢浮肿疼痛，行走不便，确诊为产后左下肢栓塞性静脉炎，曾 2 次住院治疗，使用青霉素、链霉素、四环素等治疗，20 天后症状缓解出院。后双下肢浮肿疼痛又日趋加重，而来中医院就诊。检查：舌质淡苔白腻，脉沉弱。双下胶高度浮肿，腓肠肌压痛明显，踝关节背曲时双侧腓肠肌亦疼痛。中医辨证：新产之妇气血俱虚，恶血内阻，气血瘀滞于经络化为热毒，著于下肢经脉之间，而致肿痛发烧。中医诊断：脉痹。治则：活血化瘀，清热利湿。方用抵当汤加味（组方见方症）3 剂，每天 1 剂水煎服。药后双下肢肿胀、疼痛减轻，原方银花改为 15g，再加银花藤 30g，连续服药 12 剂，于 7 月 4 日三诊：病情明显好转，双下肢肿胀大减，两腿仍有疼痛酸沉感，自觉两腿发热，舌象正常，脉沉缓。以清热养血通脉之剂：银花藤 30g，银花 12g，连翘、当归、天花粉、川贝各 9g，桑寄生 18g，甘草节 6g，冬瓜子

15g。又连服 20 余剂而基本痊愈。

（6）**赵炳南**治急性骨髓炎：发病急，高烧寒战，患肢剧痛肿胀，红肿热痛，甚则穿破流脓。清热活血汤（组方见方症）（《赵炳南临床经验集》）。

（六）木火郁滞候（L29－Z10－H277）—— 心肝瘀热郁滞变证（一）

心肝瘀热证，瘀热郁滞心肝，气滞血瘀，木火内郁，神机不运，是为木火郁滞之候，故其见症以神志失常之症象显明，但可兼见肝气郁滞之脉症。因而其治则，当以疏利心肝气血为主，理气化瘀，兼以清热为法。

通称：瘀热郁遏。

内含病例：［**中医**］：多寐，嗜睡，头晕喜忘。

［**西医**］：发作性睡病。

病因病机：心肝瘀热郁滞。多由外伤所致血瘀，瘀热郁滞心肝，气机不利，木火内郁，不得泄越，蒙蔽心神，神机不运，心神失宁。

证象组合：气郁＋气滞＋神扰＋神蒙＋气蒸

主症：【**气机不宣**】**症象**：全身乏力。

舌象：苔白浊。

脉象：脉浮弦。

【**神志不宁**】**症象**：失眠，多梦心烦。

副症：【**神志昏蒙**】**症象**：①突然入睡 10～30 分钟自醒，②头晕喜忘，甚则恶心，面色发白，头晕甚则不知所问，或答非所问。

舌象：舌质暗紫，舌青紫，舌苔薄腻。

脉象：脉沉涩。

【**津气壅蒸**】**症象**：月经血块多，经量多。

舌象：舌尖鲜红，质暗红，苔微黄。

宾症：【**气机不利**】

治则：瘀热郁滞，气机不利，木火内郁，神机不运。因而其治则，当以疏利心肝气血为主，理气祛瘀，以运神机。

方症：

1. 活血化瘀法证：陈景河方。治发作性睡病，走路，吃饭，谈话中均能突发。详见病案（1）。

当归、青皮各 35g，乳香、没药各 20g，红花 10g，川芎、神曲各 25g，枳壳 15g。

2. 通经逐瘀汤加减证：王占玺方。治阵发性头晕，发作先出现头晕喜忘，恶心，详见病案（2）。

桃仁、赤芍各 10g，红花 12g，穿山甲、皂刺、连翘各 6g，地龙、藿香各 9g，柴胡 3g，炒酸枣仁 24g。每日煎服 1 剂。

摘录：

病案

（1）**陈景河**治发作性睡病：突然入睡 10～30 分钟自醒，走路，吃饭，谈话中均能突发。

一例：病前曾有过度气忿，脉浮弦，舌青紫，苔白浊。以活血化瘀法（组方见方症），服 18 剂，嗜睡消失。

一例：曾轻度头外伤，舌尖鲜红，质暗红，脉沉涩，为血瘀经络，日久化热，以活血化瘀兼清热：当归 25g，丹参 20g，红花、乳香、没药、神曲各 15g，黄芩 10g，川芎 35g，9 剂基本消失。

一例：舌质鲜红，加生地 15g，白术 25g，桃仁 10g，未用乳香、没药，服 12 剂症状大减。

一例：曾有脑震荡，脉沉弦，舌青紫，苔微黄，加白芷 10g，竹茹、白芍各 20g，柴胡 15g，3 剂大为好转，觉全身乏力，加党参、黄芪各 30g，升麻 10g，再 3 剂基本不发。

（2）**王占玺**治甄某，女，34 岁，本院进修医师。发现阵发性头晕 7 年。7 年来每于劳累后、上课或学习时易于发作，每次发作则先出现头晕喜忘，甚则恶心，面色发白，头晕甚则不知所问，或答非所问，全身乏力，不能支持，偶尔发则汗出，平时失眠，多梦心烦。最近学习紧张，每日多有发作，且多于上午 9、10 时许或饭前 2 小时内发作，每次发作可达 10～20 分钟不等，多可自行缓解，或吃点心后消失。大便正常。月经于 18 岁初潮，30 日一潮，每潮 4 天可过，但有痛经，痛甚如分娩状，血块多，经量多，婚后生二子，健康，小者已 7 岁。既往除支气管扩张症外，无其他病史。舌质暗紫，舌苔薄腻，六脉俱涩。查空腹血糖 60mg/dl。此瘀血眩晕，予通经逐瘀汤加减（组方见方症），每日煎服 1 剂，服 3 剂后头晕大为减轻，服 5 剂后头晕已停止发作，服 14 剂后基本治愈（《内科疾病名家验案评析·神经系疾病分册·王占玺医案》）。

（七）木火郁闭候（L29－Z10－H278）—— 心肝瘀热郁滞变证（二）

心肝瘀热证，瘀热郁滞心肝，气郁血滞，木火郁闭，神明内乱，而成木火郁闭之候，时病学家亦通称邪入厥阴之证，杂病学家亦称为瘀血攻心之证。故其见症虽以神志蒙闭之症象显明，但必兼见瘀热内炽之脉症。因而其治则，当以清热凉血，通瘀破滞为法。

通称：邪入厥阴，瘀血攻心。

内含病例：［中医］：暑湿，湿热，产后狂躁。

病因病机：心肝瘀热郁闭。瘀热郁滞，心肝气郁血滞，木火不得宣越，瘀热内炽，蒙闭心神，神明内乱，而成薛生白所谓“邪入厥阴，主客浑受。”之证。

证象组合：气郁＋神闭（）＋神扰＋气炽

主症：【气机不宣】

【神志蒙闭】症象：①昏迷默默，目直，②神气昏迷，不省人事，③狂躁妄言，脱衣揭被，时欲奔走。

脉象：脉细涩。

副症：【神志不宁】

宾症：【津气壅炽】症象：①面赤目赤，②高烧，口渴，③汗出，④腹痛便闭，⑤头痛头晕。

舌象：①舌暗赤，②边尖红绛，③舌苔黄。

脉象：脉沉弦细数。

治则：瘀热郁滞心肝，气郁血瘀，瘀热内炽，蒙闭神明，故其治则，当清热凉血，通瘀破滞，以泄其瘀热，其闭自开。

方症：

1. 当归汤证：李聪甫方。治产后狂躁，高烧，面赤目赤，脱衣揭被，狂躁妄言，详见病案（1）。

全当归30g，川芎15g，生地、苏木、丹皮各10g，生蒲黄6g，青荷叶1块。

2. 薛氏三甲散加减证：张镜人方。治邪入厥阴，发热壮甚，昏迷默默。详见病案（2）。

柴胡、山甲珠、僵蚕、桃仁各9g，地鳖虫（和酒少许）3只，鳖甲（醋炒）、炒赤芍各15g。

摘录：

1. 论著：王清任：瘀血攻心，头痛头晕，神气昏迷，不省人事（《血证论·瘀血篇》）。

2. 病案：

（1）**李聪甫治产后狂躁：**分娩后1日，忽然高烧，面赤目赤，脱衣揭被，狂躁妄言，时欲起床奔走，口渴不欲多饮，恶露未净，腹中作痛，溲清便闭，汗出，舌暗赤，脉沉弦细数。当归汤主之（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（2）**张镜人治邪入厥阴：**多由暑湿入侵，心主阻遏，热邪夹湿，交固血脉，厥阴灵气不通，发热壮甚，昏迷默默。薛生白《湿热病篇》：“湿热症七八日，口不渴，声不出，与饮食亦不却，默默不语，神识昏迷，进辛香凉泄，芳香逐秽俱不效，此邪入厥阴，主客浑受。”舌苔黄边尖红绛，脉细涩，破滞通瘀，泄络搜邪，薛氏三甲散加减（组方见方症）。

（八）木火闭厥候（L29－Z10－H286）—— 心肝瘀热郁滞变证（三）

心肝瘀热证，瘀热内蕴心肝，木火内炽，心神蒙闭，肝风陡动，是为木火闭厥之候，故其见症以窍闭风动之症象显明，但必见有木火内炽与阳气郁滞之脉症。因而其治则，当以清降心肝木火，祛瘀通络熄风为法。

通称：瘀阻风动。

内含病例：［中医］：子痫，阳痫，血瘀癫痫，癫痫大发作。

［西医］：外伤性癫痫，脑囊虫。

病因病机：心肝瘀热闭厥。多由其人素有宿瘀化热，瘀热郁滞心肝，木火内盛，瘀热蒙闭心神，肝火化风入络，窍闭风动，阳气不行，而成痉厥重证。

证象组合：气炽＋神闭＋阳滞＋络郁＋气郁

主症：【津气壅炽】症象：①头痛目眩睛疼，耳鸣不休，头晕头痛时发，②心悸烦热，③神志不清，急躁易怒，④寐不宁，常惊梦，⑤大便偏干。

舌象：①舌暗红，②舌尖红。

脉象：脉细数。

【神志蒙闭】症象：癫痫发作，昏倒不省人事。

副症：【阳气不行】症象：①四肢痿软乏力，②肢体疼痛，周身关节烦痛，③行路不能自立，④口渴不欲饮，⑤面青唇紫。

舌象：①苔白不厚，②唇舌青紫，③舌有瘀斑瘀点。

脉象：脉细涩。

【络脉不和】症象：①目吊口噤，双目上视，②颈项强直，③手足抽搐，④全身痉挛乍作乍止，⑤眼神发呆，言语不利。

舌象：舌紫暗，瘀点多处。

宾症：【气机不宣】

【气机不降】症象：①泛恶欲呕，②口吐白沫。

脉象：脉弦滑。

治则：瘀热郁滞心肝，木火内炽，蒙闭心神，陡动肝风。因而其治则，当清降心肝木火，祛瘀熄风，活血通络，以救其闭厥。

方症：

血腑逐瘀汤加减证：李文瑞方。治血瘀癫痫（脑囊虫），昏倒不省人事，抽搐，详见病案（3）。

当归、桃仁、生地、红花、牛膝、三棱、莪术、全蝎各10g，川芎、枳壳、柴胡、桔梗各6g，赤芍15g，鸡血藤30g，蜈蚣2条，甘草3g。

摘录：

1. 论著：哈荔田：子痫，应用活血化瘀药，目的在于通经活络，畅运血行，不可峻利攻破，以损胎元，尚须掌握以下指征：如素性多郁，既往月经不畅，经期腹痛，下血夹块等，发病后有唇舌青紫，舌有瘀斑瘀点，浮肿伴见赤缕红丝，以及腹痛，肢体疼痛，心悸烦热，口渴不欲饮，产后恶露不下不畅等。

2. 病案

（1）**哈荔田治子痫：**妊娠甫近7月，肢面俱肿，头痛目眩，泛恶欲呕，一日突发，肢搐神迷，目吊口噤，全身痉挛乍作乍止，面青唇紫，少顷搐定，脉弦滑，舌暗红，边有瘀斑，烦热心悸，头痛睛疼，此子痫也。因素体血虚，怀孕期间，血聚养胎，阴血更亏，阴虚则火旺，火旺则化风，肝风鸱张，血不养筋，逐有是症，前者头痛目眩，泛恶欲呕，已是内风欲动之兆。先予熊胆0.6g，研末，冲入竹沥水15g，即服以清热解痉，兼祛痰涎（无熊胆可以蛇胆、鸡胆代）：当归、刘寄奴、黑芝麻、钩藤各12g，杭白芍24g，桃仁、红花、寸麦冬、僵蚕、地龙、条黄芩、雅连各9g，紫贝齿15g，头煎服下，抽搐渐平；二煎头痛亦减，再剂搐痛未作。惟口干纳差，肿势依然。再育阴清热，养血活血，兼舒筋化湿：当归、六曲、女贞子各12g，赤芍、白芍、南红花、宣木瓜、寸麦冬、玉竹、僵蚕各9g，茯苓皮15g，香附、黄芩、黄连各6g，2剂。

（2）**黄耀燊治外伤性癫痫：**孙某，女，13岁，1973年3月26日初诊。患孩出生后第34天，因照管不好跌倒。当时即昏迷不醒，头部可见一血肿，即送当地医院诊治，诊断为蛛网膜下腔出血，经抢救治疗，出血停止。伤后第3天，发现小孩抓拳样抽动。6个月后发现小孩右侧上下肢活动不灵；经针刺治疗有好转。1968年第一次癫痫发作，昏倒，神志不清，口吐涎沫，双目上视，手足抽搐。第一次发作后，每隔数月，最长间隔1年发作1次。但最近2～3年来，发作极为频繁，每1～3小时发作一次，采用针灸及3次埋线后，有所好转，已控制到白天基本不发作，但晚上仍每1～3小时发作一次。因此来广州诊治。途中舟车劳顿了一整天，癫痫频频发作，症状亦较平时严重，且有小便失禁。诊查：患孩神疲体倦，记忆力差，难入寐，头顶部浮肿，右手肌力增强，活动不灵，不能握笔及持筷，肌肉萎缩，胃纳欠佳，长期进食半流质。舌尖红，苔白，脉细数。治则：祛瘀通络、清（心）热：鲜竹叶芯、麦冬、菊花、土鳖各9g，蜈蚣3条，田七末（冲）3g，赤芍、地龙、益母草各12g。3剂，每日1剂。3月29日二诊：服上药3剂后，癫痫未见发作，睡觉好，并且中午亦能睡（过去在家中午睡不好），胃纳转佳，脉弦数，舌质红，白苔变薄。照上方6剂，每日1剂。继续照上方随症加减一、二味药，服用共25天。癫痫无发作，天气变化和加强活动亦无诱发（过去常是诱因），且服药至第10剂后，右手变得灵活，能听指挥，并开始右手练习写字，记忆力有所恢复，头顶部浮肿亦消失，食欲增，能随家人一起吃饭，改变了过去只能进食半流质的习惯。

（3）**李文瑞治血瘀癫痫（脑囊虫）：**癫痫大发作，重则日达8次，每次15～20分钟，均为突然昏倒，不省人事，四肢抽搐，颈项强直，口吐白沫，醒后识人，肢软乏力，继则入睡，常因激动气急，或惊梦，亦可引起大发作，3次囊虫补体结合试验均为阳性，大发作之后，小发作不断，头晕头痛时发，眼神发呆，言语不利，耳鸣不休，心悸怔忡，急躁易怒，四肢疲软乏力，周身关节烦痛，行路不能自立，需人扶，纳少寐不宁，常惊梦，大便偏干，苔白不厚，舌紫暗，瘀点多处，脉细涩。予活血化瘀法，血腑逐瘀汤加减：熟地、赤芍、白芍各15g，生地、当归、牛膝、桃仁、红花各10g，桔梗、枳壳各6g，川芎、甘草各3g，丹参、生黄芪各30g，7剂，药后只发1次，加玉竹15，另加蛇蜕末每日2次，每次3g，开水服，偶有一过性小发作，舌红无瘀点，脉细弦（组方见方症），未发作，症状消失，囊虫试验（－）。

（九）血液燔灼候（L29－Z10－H187）—— 心肝瘀热蕴蒸本证

心肝瘀热证，瘀热内蕴心肝，热陷入于血分，燔灼血液，迫血外溢，是为血液燔灼之候，杂病学家通称为热蒸血瘀之证。故其见症以血热与血溢之脉症为主，可兼见津液消灼，甚则神志昏蒙之症象。因而其治则，当以清热凉血，化瘀增液为法。

通称：热蒸血瘀。

内含病例：［**中医**］：肌衄，大衄。

［**西医**］：血小板减少性紫癜，过敏性紫癜热毒蕴结型。

病因病机：心肝瘀热蕴灼。多由热邪内陷血分，热蒸血瘀，瘀热内炽，消灼津液，迫血妄行，甚则瘀热内蒙神明。

证象组合：血炽＋液灼＋神蒙＋血溢

主症：【**血热蕴炽**】**症象**：①面色潮红，②周身瘀斑，大块连融，色鲜艳，灼热，每逢月经来临更甚，③皮肤灼热。

舌象：①舌红夹瘀点，②舌有瘀斑，③舌下脉络紫粗，④苔薄黄，⑤苔淡黄。

脉象：脉弦滑数。

【**津液消灼**】**症象**：①面色苍黄，②头昏肢倦，③口苦口干咽干，④心烦口渴，⑤小便短赤，大便干结。

舌象：舌干苔黄。

脉象：脉细数。

副症：【**络血妄行**】**症象**：①鼻衄齿衄，②呕吐紫色血块，③便血大便黑，④小便红，⑤月经先期。

宾症：【**神志昏蒙**】

治则：热蒸血瘀，瘀热内蒸，消灼津液，迫血妄行，故其治则，在于清热凉血为主，活血化瘀，佐以养阴增液。

方症：

清热凉血，止血化瘀证：漆济元方。治瘀斑，下肢为多，不痛不痒，月经来临更甚，不能起床，甚则皮肤灼热，详见病案（1）。

牛角粉、茅根各20g，生地30g，赤芍、丹皮各10g，旱莲草、女贞子、藕节、丹参各15g，桃仁6g，红花5g，甘草3g。

摘录：

病案

（1）**漆济元**治倪某某，女，28岁，1981年6月29日门诊。患者全身皮肤出现大小不等紫黄色瘀斑，反复发作已八月余。近月加重，瘀斑以下肢为多，不痛不痒，出现多时两下肢有20～30处之多，大者有五分钱币大，小者如大头针头大，头昏肢倦，每逢月经来临更甚，不能起床，口苦口干，甚则皮肤灼热，面色苍黄，胃纳差，月经先期，小便黄，舌有瘀斑，苔淡黄，舌下脉络紫粗，脉细数。曾数次住院治疗，反复发作，未能根治。本次检查：血小板5万，血色素6g，红血球256万，白血球8500，中性65，淋巴34，嗜酸球3。西医诊断为血小板减少性紫癜。中医诊断为肌衄，属热毒郁结血分，治以清热凉血，止血化瘀（组方见方症）。4剂。头昏减轻，紫斑未新发现。守前方去牛角粉加条参15g，当归10g。五剂后头昏基本消失，能起床走路，紫斑小者消失，大者色淡，小便正常，食增，舌淡红，脉细。改处以条参、旱莲草、生地各15g，当归、赤芍、丹皮、女贞子、丹参、藕节各10g，孩儿茶8g，香附5g，甘草9g。共服中药3周，紫癜消失。检查血小板9万，血色素9.5g，红血球385万，白血球7200。6个月察正常。

（2）**钟志明**治甘某某，女，九岁，患儿1982年6月20日发病，鼻衄不止，量约500～600ml，同时，呕吐3次紫色血块约300～400ml，伴大便黑，小便红，急诊入某西医院，化验血小板1.8万/mm^3，诊断为原发性血小板减少性紫癜。经输血四次共2000ml，并用止血芳酸，强的松等20余天，鼻衄、齿衄仍不止，病情危笃，建议转上海治疗。余观其形瘦神疲，面色㿠白，四肢及胸背部有紫兰色瘀斑，瘀点20余处，咽干，口苦心烦，便黑尿红，脉细而数，舌红夹瘀点，苔薄黄。辨证血热妄行，气阴受伤，络脉瘀阻。治宜清热凉血，益气养阴，兼以化瘀止血：洋参、凌霄花各6g，生地、花蕊石各20g，赤芍、丹皮、茜草、丹参各10g，白茅根、旱莲草、生山楂各15g，甘草5g。服上方4剂，衄血渐止，紫癜隐退。因缺洋参易黄芪10g，续服10剂，呕衄、便血皆止，紫癜消退，面色转红，精神转佳，食欲增进。化验血小板9.8万/mm^3。观察3月，病情稳定。

（3）**毕士佐**治过敏性紫癜热毒蕴结型：面色潮红，心烦口渴，小便短赤，大便干结，舌干苔黄，脉弦滑数，周身瘀斑，大块连融，色鲜艳，灼热，或伴其他出血（衄血或便血），方药：生地18g，元参、银花各12g，丹皮、赤芍、白芍、当归各9g，板蓝根24g，红花、丹参各15g，凌霄花、参三七粉各3g，茅根60g。

（十）营血蕴闭候（L29－Z10－H028）—— 心肝瘀热蕴蒸转证

心肝瘀热证，瘀热内蕴心肝，陷营入血，瘀与热搏，闭塞心窍，肝风内动，是为营血蕴闭之候，时病学家通称为热陷

血络，或称上焦蓄血，瘀塞心孔之证。见症虽以窍闭与风动之症象显明，但必兼见营血瘀热内蒸之脉症，并以之为主。治则当以清营凉血为主，佐以化瘀通络为法。

通称：上焦蓄血，热陷血络，瘀塞心孔。

内含病例：［中医］：热闭，湿热症。

病因病机：心肝瘀热蕴闭。或胸中素有宿瘀，或伏火蕴伏血分，久则血凝成瘀，邪火挟瘀；或更挟痰而成，瘀塞心孔；或痰瘀互结清窍之候，何秀山所谓："瘀热为互，阻遏机窍"，而成热闭心窍危重之证。

证象组合：营灼＋血蒸＋神闭＋络郁＋神扰＋阳郁

主症：【营热蕴灼】**症象**：①面红，②壮热口渴，③无汗。

舌象：①舌绛口干，②舌赤而燥，③舌无苔。

脉象：①脉沉弦劲，②脉滑数。

【血热蕴蒸】**症象**：①不恶寒，但发热，②时欲漱口不欲咽，③目白多现红丝，④沃吐血沫，⑤大便黑而易，大便血水。

舌象：①舌虽纯红，兼罩黏涎，②舌色紫黯，扪之且湿。

脉象：①数而有力，②脉左伏。

【神志蒙闭】**症象**：①神识昏蒙，②不省人事，遗尿，③谵语或不语，④终日昏睡不醒，或错语呻吟，或独语如见鬼，⑤发躁欲狂，头摇目瞪，手足躁扰。

副症：【络脉不和】**症象**：①两手搐搦，②口噤目斜，③除食指外，余皆抽掣。

【神志不宁】

宾症：【阳气不和】

治则：营血伏火，瘀塞心包，救治之则，单用清凉芳开，必难开透，必需以清营凉血为主，佐以化瘀通络，挟痰者更兼清化痰热，瘀痰一开，则窍启神清。俞根初有云："此瘀热内结，热陷包络神昏，非痰迷心窍，即瘀塞心孔，必用轻清灵通之品，始能开窍而透络。"

方症：

1. 犀地清络饮证：《通俗伤寒论》俞氏经验方。清宣包络瘀热法，治不恶寒，但发热，无汗，心烦谵语，舌绛口干，手足躁扰，甚则发狂，大便色黑。此瘀热内结，热陷包络神昏，非痰即瘀，必轻清灵通，始能开窍而透络。详见论著（3）。

犀角汁 4 匙冲，粉丹皮 6g，青连翘（带心）、生赤芍各 4.5g，淡竹沥 2 瓢和匀，鲜生地 24g，原桃仁 9 粒去皮，生姜汁（冲）2 滴，先用鲜茅根 30g。灯芯 1.5g。煎汤代水，鲜石菖蒲汁 2 匙冲。

2. 犀羚三汁饮证：《通俗伤寒论》方。清宣包络痰瘀法。治邪陷包络，挟痰瘀互结清窍，症必痉厥并发，终日昏睡不醒，或错语呻吟，或独语如见鬼，目白多现红丝，舌虽纯红，兼罩黏涎。详见论著（3）。

犀角尖 3g，带心翘 6g，皂角刺 0.9g，羚角片、粉丹皮各 4.5g，东白薇、广郁金（杵）、天竺黄（老式）各 9g。淡竹沥、生藕汁各 2 瓢，鲜石菖蒲汁 2 匙，三汁和匀同冲。先用犀羚二角，鲜茅根 50 支（去衣），灯芯 1.5g，活水芦笋 30g，煎汤代水。临服调入至宝丹 4 丸，和匀化下。

3. 加味犀角地黄汤证：治瘀热互结上焦，面红舌赤而燥，发燥欲狂，或头摇目瞪，大便血水，除食指外，余皆抽掣。

犀角、生地、归尾、桃仁、赤芍、丹皮、丹参、新绛、郁金、通草、葱管。

摘录：

1. 论著

（1）**叶天士**：热传营血，其人素有瘀热宿血，在胸膈中，挟瘀而搏，其舌色必紫暗，扪之潮湿不干，以凉膈散加入散血之品，如琥珀、丹参、桃仁、丹皮等，不尔与瘀血与热为狂，阻遏正气，遂变如狂发狂之证，乃其人素有蓄瘀与热相搏，宜犀角、丹皮、赤芍、郁金、天花粉、桃仁、藕汁等味，凉血化瘀。

（2）**吴鞠通**：时欲漱口不欲咽，大便黑而易者，有瘀血也，犀角地黄汤主之。犀角地黄汤方（甘咸微苦法）：干地黄 30g，生白芍、丹皮、犀角各 9g，水 5 杯，煮取 2 杯，分 2 次服，渣再煮 1 杯服（《温病条辨》卷三 19）。

（3）**俞根初**：神识昏蒙，谵语或不语者，伏暑内陷手厥阴包络也。若痰迷清窍，玳瑁郁金汤以开透之；瘀塞心孔，犀角清络饮（组方见方症）以开透之；痰瘀互结清窍，犀羚三汁饮（组方见方症）以开透之（《通俗伤寒论》268）。

（4）**何秀山**：若舌色紫黯，扪之且湿，乃其人胸膈中素有宿瘀与热相搏。宜鲜生地、犀角、丹皮、丹参、赤芍、郁金、天花粉、桃仁、藕汁，凉血化瘀。否则瘀热为互，阻遏机窍，遂变如狂发狂之证（《通俗伤寒论》442）。

（5）**吴坤安**：上焦蓄血，因不得汗，不能发斑而蓄血也。其脉人迎必紧，紧者数而有力之象也。外症面红舌燥，发躁

欲狂，或头摇目瞪，大便下血水，两手除食指之外，其余各指皆抽掣是也。宜犀角、桃仁、生地、赤芍、归尾、丹皮、丹参、郁金之类，清之行之（《伤寒指掌》卷三8）。

（6）**薛生白**：湿热症，经水适来，壮热口渴，谵语神昏，胸腹痛，舌无苔，脉滑数，此邪陷营分，宜大剂紫草、犀角、茜草、贯众、连翘、鲜菖蒲、银花露等或加丹皮、赤芍。

2. 病案：**周小农**治严横林，年30余，经事已少。甲手夏5月下旬，天暑，屋向西晒，感受热邪，经来不多。自服红花煮酒，腹痛沃吐血沫，两手搐搦，口噤目斜，不省人事，遗尿不知。脉沉弦劲，左伏，舌不得见。卧处甚热，逼近炉灶。暑邪引冲脉之血上逆，热入营血，内风陡动，痉厥之象，危险万分。勉拟清热息风，和营化瘀法：丹皮、丹参、明天麻、竹茹各6g，青蛤散、钩藤各15g，七孔决明30g，益元散9g荷叶包，玳瑁、茜草炭各4.5g，鳔胶9g蛤粉炒松，童便1盅，银花、单桃仁各9g。另西血珀1.5g，上犀黄0.09g，羚羊角0.21g，参三七0.9g，研末如霜，冲服。疏方后，嘱用乌梅擦牙，口竟不开。其夫用火刀凿去一齿，药方灌久，1剂而醒（《周小农医案》23）。

（十一）气血蒸炽候（L29－Z10－H137）——心肝瘀热蕴蒸变证（一）

心肝瘀热证，瘀热内蕴心肝，邪热与瘀血互结，交炽于气血之分，是为气血蒸炽之候，时病学家通称为热结血室，亦称下焦蓄血之证。故其见症虽以神志昏蒙之症象显明，但必兼见瘀热蕴炽于气血之脉症，并以之为主。因而其救治之则，当急于通降瘀热，行气活血，速下其瘀结。

通称：热结血室，下焦蓄血。

内含病例：［**中医**］：蓄血发狂，热入血室。

［**西医**］：精神分裂症。

病因病机：心肝瘀热蕴炽。或其人素有宿瘀，或经产之期，外感邪热入里，热蒸成瘀；邪火与宿瘀互结，交炽于气血之分，消灼津液，迫血妄行，甚则蒙蔽神明，郁滞阳气，将成闭厥重证。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①面红，鼻准尚明亮，②发热口渴，舌燥，③少腹拘急胀满，少腹痛硬，拒按，大便闭，或通而色黑，④腹胀，大便不通。

舌象：苔黄，舌红苔黄燥。

脉象：①脉弦滑有力，②脉洪数有力，③六脉沉数有神，④脉沉实，⑤脉右长。

【血热蕴炽】症象：①至夜发热，面红目赤，②心烦热，烦躁不安，通宵失眠，不能合目，③舌痿饮冷，④胸胁间有痛处，⑤少腹，脐下按之较坚，略感悸动，稍有压痛。

舌象：舌紫暗扪之潮湿。

副症：**【津液消灼】症象**：①舌燥，②小便短赤，③大便干结。

舌象：舌干。

【络血妄行】症象：①小便利，大便黑。

宾症：【阳气不行】**脉象**：脉左沉。

【神志昏蒙】症象：①神志恍惚，日夜兴奋异常，自言自语，滔滔不绝，神气忽清忽乱，②性情急躁，坐卧不安，胡言乱语，③谵语，如见鬼状，似狂非狂，④发躁欲狂，语言无伦，啼哭无常，高歌大叫，不辨亲疏。

治则：邪火与瘀热，交炽于气血之分，蒙蔽神明，郁滞阳气。救治之则，当急急通降瘀热，行气活血，速下其瘀结。

方症：

桃核承气汤证：《伤寒论》方。治下焦蓄血，少腹拘急胀满，大便色黑，小便自利，谵语烦渴，至夜发热，其人如狂。桃仁五十个，大黄四两，桂枝、炙甘草、芒硝二两（冲）。水煎，分三次服。功能破血下瘀。

摘录：

1. 论著

（1）**吴鞠通**：热病，经水适至十数日不解，舌痿，饮冷，心烦热，神气忽清忽乱，脉右长，左沉，瘀热在里也。加减桃仁承气汤主之。加减桃仁承气汤方（苦辛走络法）：制大黄、炒桃仁各9g，细生地18g，丹皮12g，泽兰、人中白各6g。水8杯，煮取3杯，先服1杯，候六时得下黑血，下后神清渴减，止后服，不知渐进（《温病条辨》卷三29）。

（2）**吴坤安**：蓄血，但发热口渴，语言无伦，小便利，大便黑，或胸胁间有痛处，或因血郁心脾，如见鬼状，药不宜凉，亦不可热，当用川郁金、参三七、生山楂肉、红花、全归、桃仁、延胡、香附、丹参、泽兰之类，和之行之。如舌润不渴者，加肉桂温之；舌燥便秘，加酒制大黄行之（《伤寒指掌》卷四69）。

（3）**王清任**：癫狂一症，哭笑不休，詈骂歌唱……乃气血瘀滞，脑气与脏腑气不接（《医林改错》）。

（4）**何廉臣**：热入血室，少腹痛硬，大便闭，或通而色黑，脉沉实，夜热甚时，则脉洪数，昏狂谵语，加减桃仁承气汤（组方见方症）主之（《通俗伤寒论》408）。

2. 病案

（1）**叶天士**治吴氏热病 17 日，脉右长，左沉，舌瘛，饮冷，心烦热，神气忽清忽乱，经来 3 日患病，血舍内之热气，乘空内陷，当以瘀热在里论病，但病已至危，从蓄血如狂例：细生地、丹皮、制大黄、桃仁、泽兰、人中白（《临证指南医案》729）。

（2）**李健颐**治热入血室：黄某长媳，29 岁。怀孕数月，因患温热病，热迫而胎堕。小产后，热盛，神昏谵语。前医以产后恶露未尽，不敢用凉药，给与生化汤加银花、黄芩、牛黄清心丸。服 2 剂，热势更甚，烦躁欲狂。改请西医治疗，仍未见效。

我往诊时，患者面赤，鼻准尚明亮，六脉沉数有神，产后恶露不多，腹胀，大便 10 余日未通。根据症状断为热结血室及胃肠之实证。嘱病家先用冷水敷患者心胸，继投以大黄 30g，桃仁 15g，水蛭、虻虫、甘草各 6g，生石膏 120g，知母 24g，紫雪丹 3g。服 1 剂，夜半排出黑便 2 次，神识稍清。次日复诊，仍照原方再服，又解大便 2 次，并下恶露甚多。再以前方将大黄减至 15g，服 2 剂热退神清，继以清营汤连服 3～4 日而愈（《福建中医医案医话选编（一）》230）。

（3）**罗继峰**治田某某，女，19 岁，1974 年 3 月 14 日初诊。患者静卧于床，两目呆视，眼结膜轻度充血；舌红苔黄滑，脉弦滑有力。其父代诉，半月前表情淡漠，有时答非所问，起初未加介意，于 3 月 3 日晨起，口出乱言，翻箱倒柜，弃衣抛物，不避亲疏，后赤脚沿村乱跑，骂詈叫号，无法劝止，某医生按精神分裂症，给以苯巴比妥肌肉注射，静卧一夜，药力过后，依旧如前。诊后认为，症属肝热痰迷心窍，施以清热化痰，镇静安神方药，收效不大，家长焦急送县医院治疗。7 天仍未见好转，出院复邀余诊治。见病者神志恍惚，自言自语，眼结膜充血，舌红苔黄燥，脉弦滑有力。因其体质素弱，加之病已近月余体液亏损，故给予 5% 葡萄糖 1000ml 静脉补液，并服化痰清热，镇静安神中药。经上述处理，病有好转，神志较为清楚，但数日后患者又见性情急躁，坐卧不安，面红目赤，胡言乱语，行动不能制约，出屋投井，幸被挽回。再详参脉症，为何服上方不见寸效？思之良久，仍悟患者系女性，又正青春，恐与月事有关。《伤寒论》云："太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，……腹急结者，……宜桃核承气汤"。问其月经，知有 2 月未行，检查其少腹，脐下按之较坚，略感悸动，稍有压痛。于是诊断为热入血室，血瘀胞宫，瘀热上扰神明之患。以桃仁承气汤加味：桃仁 15g，大黄、芒硝各 6g，灵脂 9g，蒲黄、甘草各 3g，2 剂。药后神志较前安静，能自理生活，药已见效，守上方 2 剂。数天后再诊，月事已通，血黑有瘀块，神清语晰，对答自如，精神振作。再拟当归、生地、白芍各 9g，川芎 3g，菖蒲 6g，柏子仁 15g，3 剂以巩固疗效。月余后，因感冒外邪，神情稍有躁动，即来就诊。诊其寒热往来，脉弦，月事不通等，处以小柴胡汤加逐瘀活血之品，2 剂而愈。追访近 4 年，一切正常。

（4）**朱师墨**治长期服用温热补方，停经 3 个月，常觉烦躁不安，面赤舌燥，通宵失眠，不能合目，日夜兴奋异常，自言自语，滔滔不绝，突然发狂，啼哭无常，高歌大叫，不辨亲疏，脉洪数有力，舌紫暗，面红目赤，大便秘结，下腹痞硬拒按，为瘀热闭经，导致蓄血发狂，用抵当汤合桃仁承气汤加减：水蛭、虻虫、桃仁、红花、廑虫各 9g，大黄、芒硝各 12g，7 剂，每日多次，狂势渐得抑制，但仍精神异常，不辨亲疏，改血症方加减：大黄、桃仁、红花、当归、赤芍、川芎、三棱、莪术、五灵脂、生蒲黄各 9g，丹参 15g，7 剂后，月经始通，量少色乌，改大黄为 6g，8 剂始得经量增加，色泽较红，腹痞好转，但神志仍恍惚，改和血通络，豁痰开窍，先用汤药，后用膏方，约经半年，才得月经正常，神志恢复。

（5）**李洪成**于 1964 年治原市委食堂庶务长之妻，患癫狂年余，曾往省精神病院住院治疗多次，确诊为精神分裂症，反复发作，因得知其患病后，一直经闭不行，当即按蓄血发狂，予以桃仁承气加味，以逐下其瘀热；服后得泻黑粪，其狂即止；后与逐瘀通经，抵当汤加味，数剂后即经行，癫狂告愈。随后探知，可料理家务矣。

（十二）气血炽闭候（L29－Z10－H140）——心肝瘀热蕴蒸变证（二）

心肝瘀热证，热邪与宿瘀相搏，交炽于气血之分，消灼津液，蒙闭心窍，陡动肝风，而成气血炽闭之候，时病学家亦通称为下焦瘀热蓄血之证。为瘀热闭厥之危重证候。故其见症虽以窍闭与风动之症象显明，但必兼有瘀热交炽气血之脉症，并以之为主。因而其救治之则，当清营凉血，与通降瘀热并行，兼以清芳开窍以醒神。

通称：下焦瘀热蓄血。

内含病例：［**中医**］：薄厥，热入血室。

［**西医**］：肝性昏迷。

病因病机：心肝瘀热炽闭。多由其人素有宿瘀，或妇人经产之期，外感热邪，内陷入血，热蒸血瘀，瘀热交炽于气血之分，消灼津液，内闭心窍，陡动肝风，郁滞阳气，而成闭厥重证。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络郁＋液灼＋阳滞

主症：【津气蕴炽】症象：①壮热，②腹热如烙，③畏明口渴，口秽喷人，④脘闷腹胀拒按，⑤胸腹痛，胸腹胁肋结痛，⑥少腹疼楚，小腹串痛，小腹胀痛，带下如注，腰痛如折，⑦大便秘结，便秘未解，⑧气逆痰多。

舌象：①舌苔黄腻，舌尖绛，②苔色干黄尖绛，③舌底苔灰黑，黄焦浮铺苔上，且黏厚板实。

脉象：①脉滑数，②脉洪滑且数，③脉象弦大而数，④脉弦数搏指。

【血热蕴炽】症象：①面赤目赤，壮热神昏，入暮较甚，②烦躁不宁，③大便色黑且亮如柏油样，大便溏黑，小便自利，④瘀露极少，⑤经来即止。

舌象：①舌光红，②青紫而燥，③质紫红，④舌尖深绛，边紫兼青。

脉象：①脉细数，②左脉弦涩。

副症：【神志蒙闭】症象：①神昏谵语，昏迷不省，耳聋目闭，②谵语，甚则神思如狂，③突狂躁谵妄，头摇咬牙，力气甚大，甚至欲刎欲缢，势不可制。

【络脉不和】症象：①斜目弄舌，②手足瘛疭。

宾症：【津液消灼】症象：①口渴，②齿燥，③小溲短涩，溺无。

舌象：舌燥。

【阳气不行】症象：手足厥冷。

脉象：脉沉弦。

治则：邪热与瘀热交炽，内闭心窍，陡动肝风，郁滞阳气，闭厥重证；其救治之则，当急急以清营凉血，与通降瘀热并行，速下其瘀结，兼以清芳开窍，以开闭醒神。

方症：

桃仁承气汤证：《通俗伤寒论》方。治下焦瘀热蓄血，症见其人如狂，谵语，小腹串痛，带下如注，腰痛如折。详见论著（1）。

桃仁9g，五灵脂、大黄各6g，蒲黄4.5g，鲜生地24g，玄明粉3g，甘草1.8g，犀角4匙（磨汁，冲）。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初：**薄厥，因大怒则形气绝，血菀于上，使人薄厥，宜犀角地黄汤加消瘀降气之品（《通俗伤寒论》436）。

血厥之证，亦有二：血逆、血脱，皆能为厥逆。则因产后适有恚怒而见者，血从气逆，必先调气，与薄厥相似，气行则血亦行，重者宜桃仁承气汤（组方见方症）（《通俗伤寒论》436）。

（2）**何廉臣：**若宿瘀与邪热并结者，必胸腹胁肋结痛，甚则神思如狂，更宜清热逐瘀兼行，使之一齐顿解，如千金犀角地黄汤加味（犀角片2.4g，鲜生地18g，赤芍、丹皮、丹参各4.5g，广郁金、天花粉各9g，光桃仁7粒，生藕汁2瓢冲）重则再调下失笑散6～9g，以奏速效。最重用局方聚宝丹（广木香、上沉香、春砂仁、明乳香、净没药、炒延胡各9g，血竭4.5g，麝香2.4g，共研细末，糯米浆糊丸，弹子大，辰砂为衣）以童便、陈酒、藕汁各4瓢，活虻虫浆1小匙。重汤炖温，磨冲丹药，尤参捷效（《通俗伤寒论》322）。

（3）**何廉臣：**蓄血在下焦者，属肝络冲脉，证必左脉弦涩，手足厥冷，大便溏黑，小便自利，神昏如狂，治宜宣气解解结，透络通瘀。叶氏加减小柴胡汤：鳖血柴胡、黄芩、炙甘草、鲜生地、丹皮、桃仁、山楂肉，或犀角（《通俗伤寒论》444）。

2. 病案

（1）**王孟英**治韩名谅儿妇，重身患热病，诸医皆虑胎陨，率以补血为方，旬日后，势已垂危。孟英诊之曰：胎早腐矣！宜急下之，或可冀幸，若欲保胎，则吾不知也。其家力恳书方。遂以调胃承气合犀角地黄汤加西洋参、麦冬、知母、石斛、牛膝投之，胎落果已臭烂，而神气即清，热亦渐缓，次予西洋参、元参、生地、知母、麦冬、丹参、丹皮、茯苓、山楂、石斛、豆豉、芜蔚、琥珀等药调之，粥食日加，旬余而愈（《宋元明清名医类案正编》王孟英27）。

（2）**王孟英**治姚女初秋患寒热，而汛适至。医用正气散两剂，遂壮热狂烦，目赤谵语，甚至欲刎欲缢，势不可制。孟英按脉洪滑且数，苔色干黄尖绛，脘闷腹胀拒按，畏明口渴，气逆痰多。予桃仁承气汤加犀角、石膏、知母、天花粉、竹沥、甘菊。人谓：热虽炽而汛尚行，何必大破其血，而又加以极寒之药哉？孟英曰：叟勿过虑，恐一二剂尚不足以济事。果服2大剂，始得大便，而神清苔化，目赤亦退。改用甘寒以清之，继而因为更衣即脉滑苔黄而腹胀，更予小承气汤2剂，便行而各恙遄已。数日后又如故，仍投小承气汤2剂，凡前后6投下剂，才得波浪不兴，渐以清养而瘳（《宋元明清名医类案正编》王孟英20）。

（3）**严继春**治热病殒胎案：范蔚卿之侄媳陈氏，年30余，仲夏热自内发，身不甚热。晋城就产科钱某诊视，用四物汤去芎，加青子芩、白术、苏梗、砂壳、阿胶、杜仲、川续断等出入为方，专以补血安胎。旬日势已垂危，不克坐船，改

延予诊。面红齿燥，斜目弄舌，神识昏厥，口秽喷人，手足瘛疭，腹热如烙，舌伸出口，约有半寸，便秘溺无。脉两寸关洪数，两尺如无，舌青紫而燥，边尖鲜红如朱。予断之曰：此伏热盘踞腹中，内蒸殒胎暑胎已早腐。欲保胎而胎反不保者，由不知清透伏热，徒以滋补助其热，热遏久灼，则胎自腐也。宜急下之，或可冀幸。若犹欲保胎，非但胎不可保，即孕妇生命亦可立倾。其家力恳堕胎方，欲以调胃承气合犀角地黄汤加味：生川大黄12g，元明粉（后入）、生赤芍、毛西参、粉丹皮各9g，黑犀角（磨冲）1.5g，鲜生地24g，生甘草3g，先用生淮牛膝、益母草30g，灯心1.5g，煎汤代水。连服两煎，胎落果已臭烂，形色青紫，而神气即清，诸症大减，腹热亦轻，舌红而青亦退，尺脉已起，余亦小数，当通络瘀以清余热。次方：益母草15g，苏丹参、丹皮、鲜生地、净山楂肉各9g，童便（冲）1杯，其西珀2.4g拌研飞滑石（包煎）12g，鲜茅根（去皮）24g。3剂后，瘀行胃动，粥食日加。后以生藕肉120g，红枣4枚，煎汤代茶，调理旬余而瘳（《全国名医验案类编》261）。

（4）**徐景藩**治肝性昏迷：妊娠5月，身热发黄，小产死婴，出血极少，当夜神志不清，谵妄而进入深度昏迷，黄疸加深，高热并有肝臭，3日未醒，神昏烦躁不宁，苔薄白，质稍紫红，脉沉弦，按其少腹有疼楚之状，恶露甚少，瘀血内留，与热相搏，扰犯心神，急清热导瘀开窍：桃仁、大黄12g，元明粉、丹参、枳实、山栀、连翘各9g，川芎、石菖蒲各4.5g，茵陈15g，犀角（冲）、羚角（冲）各0.9g，另安宫牛黄丸频服，2剂便通瘀下，神志即渐转清，3剂全清醒。

（5）**徐景藩**治肝性昏迷：产后淋漓不净，臌胀复发，寒热时作，卧床不起，舌光红，脉细数，突狂躁谵妄，头摇咬牙，力气甚大，投养阴清热，平肝熄风，神志转迷糊不清，6日后，突大便色黑且亮如柏油样，1日排4次，约一千余克，每次便后辄泰然入睡，翌晨完全清醒，经益气养阴止血，配合输血渐愈。《伤寒论》所云："热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。"

（6）**陈大坤**治血瘀腑实：朱某，26岁。1972年10月6日初诊：胎前形寒身热，脘满纳差。产后4朝，壮热神昏，入暮较甚，起坐如狂，小腹胀痛，瘀露极少，大便秘结，4日未解，脉象弦大而数，舌苔黄腻，舌尖绛。治拟凉血清热，佐以活血化瘀，润肠通便。方取清营汤合桃仁承气汤加减：水牛角（刨片）30g，紫丹参5g，潮丹皮、银花各12g，制川大黄9g，炒赤芍6g，蜜枳壳、炒延胡、桃仁霜、泽兰、益母草、焦山按各10g。1剂。次日复诊，瘀露较前略多，小腹胀痛告缓，起坐烦躁好转，神昏谵语未除，纳食仍废，大便未解。脉弦数，舌苔黄腻尖绛。瘀热未清，腑气未通，再拟清热化瘀，通腑泄浊。上方去山橙，加玄明粉（化冲）6g。1剂。三诊：药后，连下溏粪二次，神昏譫语大减，小腹胀痛亦除，脉渐缓，苔渐退。舌质绛且干，口渴引饮。此属产后瘀热伤阴；更方以生津毓阴善后：鲜石斛、生谷芽各15g，北沙参、炒丹皮、银花、焦山栀、元参、肥知母、天花粉各10g，陈皮、甘草各6g，3剂。

（7）**曹炳章**治热逼血室：陈氏，初病时尚食肉品麦面，兼服补品，迨热重胃闭始停。继因热逼血室，经水适来，俄顷未净即止。前医皆遵热入血室例治，多罔效，遂至病势危殆。一起即身灼热，胸痞便闭，小溲短涩，经来即止，耳聋目闭，神昏谵语，手足瘛疭。脉弦数搏指，舌底苔灰黑，黄焦浮铺苔上，且黏厚板实，舌尖深绛，边紫兼青。询其前由，阅其服方，参考现症，为其疏方：重用蚕砂、鼠粪，化浊道而通胞门之瘀塞，硝、黄、牙皂，以涤垢攻坚积，地鳖、桃仁，逐瘀通血络，鲜生地、大青叶、羚羊、钩藤，清血热而熄肝风，鲜菖蒲、天竺黄，豁痰而开心窍：晚蚕沙15g，猴鼠矢、芒硝、生大黄各9g，地鳖虫5只，鲜生地30g，钩藤12g，原桃仁、羚羊角、鲜石菖蒲（搓烂，生冲）各4.5g，牙皂、天竺黄各6g，服1剂，而大便下黑垢瘀块，成团成粒者甚多，瘛疭即定，神志略清。次晨复诊，脉势已平，而舌苔松腐，黑垢满堆，刮去瓢余，未减其半，且逾时又厚。继进桃仁承气汤加减，服至5剂，舌垢始净，身凉胃动，调理而痊（《全国名医验案类编》121）。

三、肺胃瘀热证（L29－Z12）（5候）—— 中焦瘀热本病

肺胃瘀热证，为肺胃因热致瘀，或蓄瘀生热之证；或上中素有蓄瘀，瘀郁既久则生热，或因外感之邪内蕴化热，或挟蓄瘀而发病，或热蕴既久，血凝成瘀，均可成肺胃瘀热之证。轻则郁滞肺气，或郁滞于肺络，甚则与肺胃之气相搏，则气血瘀结于上中，古称血结胸，其变证，或络瘀血溢，血随气逆于上，而为血逆之候，或瘀热闭塞上中清阳之气，而为闭厥之证。

肺胃瘀热证，素称上中焦蓄血之证，其病机总属瘀热郁滞肺胃，上中气机宣降失常，故其治则，总以清宣瘀热，活血散血，以利其宣降；如瘀热搏结，而成实证，则仍当假以通降，速抉其蓄瘀，即如吴坤安所主："未实者和血散血治之，内实者桃仁承气汤攻之。"不然则有如何廉臣所云："令瘀血不去，新血不守，时时溢出，百治无功，不成痨瘵，则变内外诸痈矣。"

证候别称：瘀血上壅，瘀血凝结。

病例名称：

【中医】：肺胀，咯血，血竭胸，失音，阴虚喉痹，温热挟瘀，血厥，倒经。

【西医】：声带结节，声带息肉，声带麻痹，血管瘤。

基本证象：

【气机不宣】症象：①干咳，②恹恹衰倦。

脉象：脉浮而数。

【络脉不利】症象：①胁肋窒板欲痛，②胸胁闷痛，③甚则呼吸亦痛。

【络瘀血溢】症象：①咳嗽带红，②咯呛紫血。

【清窍不宣】症象：声嘶咽痛。

【气机不降】症象：呼吸喉息有声。气急喘促，鼻煽。

证候系统：详见图 187。

本证—— H227 肺失宣降候 H233 肺络失宣候

转证—— H047 清气郁结候

变证—— H130 气血郁逆候 H072 清阳闭厥候

图 187　肺胃瘀热证证候结构图

（一）肺失宣降候（L29－Z12－H227）—— 肺胃瘀热本证（一）

肺胃瘀热证，瘀热郁滞上中，肺胃之气失其通降之职，瘀热挟肺气上逆，是为肺失宣降之候，时病学家称之为瘀血上壅之证。故其见症以肺气上逆之症象显明，但可兼见瘀热郁滞气机之脉症。因而其治则，当清降肺胃瘀热为主，兼以降气化瘀为法。

通称：瘀血上壅。

内含病例：［中医］：肺胀。

病因病机：肺胃瘀热郁逆。瘀热郁滞上中，或由外感触动宿血，或外伤蓄瘀化热，上逆于肺，阻塞气道，唐容川曰："人身气道，不可有塞滞。内有瘀血，则阻碍气道，不得升降，是以壅而为咳，"又云："须知痰水之壅，由瘀血使然"。

证象组合：气郁＋气逆＋清窍

主症：【气机冲逆】症象：①气急喘促，②鼻煽。

副症：【气机不宣】症象：①胸闷，②咳嗽，③干咳带血，④大便秘结。

脉象：脉浮而数。

宾症：【清窍不宣】症象：声嘶咽痛。

治则：瘀热上壅，肺胃通降失司，肺气上逆，故其治则，当清降肺胃瘀热为主，轻则凉血散瘀，宣降肺胃；重则通降逐瘀，导瘀下行；瘀热得去，肺气自无上逆之患。

方症：

1. 当归导气散证：俞根初方。治跌扑内伤，瘀血上壅，气喘胸闷，大便秘结，详见论著（3）。

酒洗生川大黄 30g，当归 9g，麝香 0.9g，为末，每服 9g，醇酒 1 盅，童便 2 杯调下，日二夜一。

2. 清金止血汤证：治气急喘促，干咳带血，甚则声嘶咽痛，脉浮而数，详见病案。

生石膏、麦冬、枇杷叶、桑叶、杏仁、藕节炭、白茅根、鲜芦根、三七。

摘录：

1. 论著

（1）**朱丹溪：**肺胀而嗽，或左或右，不得眠，此痰夹瘀血碍气而病（《丹溪心法》）

（2）**唐容川：**人身气道，不可有塞滞。内有瘀血，则阻碍气道，不得升降，是以壅而为咳，……须知痰水之壅，由瘀血使然（《血证论·咳嗽篇》）。

（3）**俞根初：**若跌扑内伤，瘀血上壅，气喘胸闷，大便秘结者，急用当归导气散（组方见方症）（《通俗伤寒论》321）。

2. 病案：气急喘促，干咳带血，甚则声嘶咽痛，脉浮而数，清金止血汤（组方见方症）。

（二）肺络失宣候（L29－Z12－H233）—— 肺胃瘀热本证（二）

肺胃瘀热证，瘀热郁滞肺胃，上阻肺络，络脉不通，宣降失司，是为肺络失宣之候，杂病学家通称为肺络瘀阻之证。故其见症以肺络郁滞之症象显明，可兼见气失宣降，与络瘀血溢之症象。因而其治则，当化瘀通络，宣降气机为法。

通称：络瘀血溢。

内含病例：［中医］：咯血。

病因病机：肺胃瘀热郁滞。或因外邪化热，热蒸血瘀；或劳伤失血，瘀滞化热；瘀热郁滞肺胃，上阻肺之络脉，络脉不利，肺气失其宣降之常，甚则络瘀血溢。

证象组合：气郁＋络滞＋血溢

主症：【气机不宣】症象：①干咳，②恹恹衰倦。

脉象：脉浮而数。

【络脉不利】症象：①胁肋窒板欲痛，②胸胁闷痛，③甚则呼吸亦痛。

副症：【络瘀血溢】症象：①咳嗽带红，②咯呛紫血。

宾症：【清窍不宣】症象：声嘶咽痛。

【气机不降】症象：呼吸喉息有声。

治则：瘀热阻滞肺络，络脉不利，气失宣降，因而其治则，当清宣瘀热，以通络脉，兼以宣降肺气；何廉臣曰："宜用结者散之之法。轻降辛润以疏化之。"叶天士曰："络脉不和，议以辛补通调，不致寒凝燥结，冀免关格上下交阻之累"。

方症：

1. 辛补通调方证：叶天士方。治呼吸喉息有声，胁肋窒板欲痛，咯呛紫血，详见病案。

柏子仁、细生地、当归须、桃仁、降香、茯神。

2. 仁伯清宣瘀热汤证：《通俗伤寒论》方。消上焦肺络之瘀，详见论著。

芦根、鲜茅根、鲜枇杷叶各30g，新绛4.5g，旋复花6g，葱管3寸，郁金汁4匙。

3. 降气和络饮证：《通俗伤寒论》方。轻降辛润以疏化，治胸胁闷痛，咳嗽带红，详见论著。

瓜蒌皮、甜杏仁、紫菀、川贝母各9g，枇杷叶去毛筋净30g，苏丹参、生淮牛膝各9g，参三七汁、广郁金汁各4匙，生藕汁2瓢，和匀同冲。

摘录：

1. 论著：何廉臣：消上焦肺络之瘀，如仁伯清宣瘀热汤（组方见方症）（《通俗伤寒论》322）。

若因远行负重，劳伤失血，气逆于上，胸胁闷痛，甚则呼吸亦痛，咳嗽带红，此等劳力伤气，宜用结者散之之法。初用降气和络饮（组方见方症）轻降辛润以疏化之；继用藕汁木耳煎（生藕汁1杯，和人童便1杯、酒半杯，木耳洗去砂，瓦上焙脆，研入9g，白者更佳，但用3g，日3服，数日愈。）和血宁络以除根（《通俗伤寒论》328）。

2. 病案：叶天士治有年冬藏失司，似乎外感热炽，辛散苦寒，是有余实症治法。自春入夏，大气开泄，日见恹恹衰倦，呼吸喉息有声，胁肋窒板欲痛，咯呛紫血，络脉不和，议以辛补通调，不致寒凝燥结，冀免关格上下交阻之累（组方见方症）（《清代名医医案精华》叶天士34）。

（三）清气郁结候（L29－Z12－H047）——肺胃瘀热转证

肺胃瘀热证，瘀热郁滞肺胃，上中清气失其宣展，渐形瘀结，是为清气郁结之候，故其见症以上焦气机郁结之脉症为主，可兼见气失宣降之症象。因而其治则，当以理气化瘀以散其结。

通称：热瘀郁结。

内含病例：［中医］：血结胸，失音，阴虚喉痹。

［西医］：声带结节，声带息肉，血管瘤。

病因病机：肺胃瘀热郁结。或热郁生瘀，或血瘀生热，瘀热郁滞肺胃，与清气郁结于胸中，气机失其宣降。

证象组合：气郁＋气结＋清窍

主症：【气机不宣】症象：①漱水而不咽，②夜寐不安，失眠多梦，③手足心热。

【气机郁结】症象：①结胸鞭满而不痛，②大便干结。

舌象：①舌苔薄黄，舌质稍红，②苔薄白，舌质暗红，③舌红苔少，④舌紫暗。

脉象：①脉沉数，②脉细数，③脉缓。

副症：【气机不降】

【清窍不宣】症象：①失音音哑，声带瘀紫，充血肥厚，②口干咽燥，咽喉干痛，③饮水即呛，④舌根部肿块其色鲜红，舌咽有阻塞感。

治则：瘀热蕴结胸中，肺胃失其宣降，因而其治则，当急急清热化瘀，宣降肺气，以消其结；如瘀热结实，又当遵吴坤安："内实者桃仁承气汤攻之，未实者和血散血治之"之法。

方症：

会厌逐瘀汤证：蔡福养方。治热壅血凝，声带充血、肥厚、结节等病变致音哑。详见论著（2）。

桃仁、红花各15g，桔梗、生甘草各9g，生地12g，当归、赤芍、枳壳各6g，元参、柴胡各3g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**若结胸鞕满而不痛，漱水而不咽者，血结胸也。由于血瘀不能衄解，或已衄未尽，或妇人经水适来适断，皆能成之，内实者桃仁承气汤攻之，未实者和血散血治之（《伤寒指掌》卷三 19）。

（2）**蔡福养：**根据王清任《医林改错》因瘟毒烧炼会厌，血凝不能盖严气门，饮水即呛，用会厌逐瘀汤（组方见方症）水煎服，化开会厌瘀血的记载，结合音哑患者声带检查所见，充血肥厚，结节等病变，亦属热壅声带，血凝发声不灵，故音哑。按解剖部位看，会厌、声带二者，部位相近，亦能同病血凝。故试用会厌逐瘀汤化开声带瘀血。在临床实践中，观察 31 例，收到较满意疗效。

（3）**会厌逐瘀汤加减**治声带瘀紫，充血肥厚者：当归、生地、桔梗、赤芍、丹参、柴胡各 15g，海浮石、元参各 20g，甘草、蝉衣、红花各 10g。

2. 病案

（1）**陈荣华**治王某某，男性，35 岁。初诊：1982 年 9 月 11 日。诉咽部干燥不适，声音嘶哑已 2 个月，于本院耳鼻喉科，诊断为 声带小结。经用四环素、喉片、北豆根片及清热利咽中药治疗近月，效果不佳而转中医治疗；。证见形体壮实，口干咽燥，声音嘶哑，大便干结，脉缓，舌苔薄黄，舌质稍红。辨证为阴虚喉痹，瘀血内阻，治以养阴清热，活血化瘀之会厌逐瘀汤加味：桃仁、红花、当归、生地、柴胡、枳壳各 10g，赤芍、桔梗各 12g，甘草 5g，元参 21g，麦冬 15g。每日 1 剂，水煎两次分服。15 剂后，咽干声嘶明显好转，经耳鼻喉科检查，声带小结见缩小。方已中病，嘱续服 15 剂。经间接喉镜检查，声带小结已消失，证实其病已愈而回校任教。

（2）**陈荣华**治张某某，女性，29 岁。就诊：1980 年 4 月 20 日。声音嘶哑 1 月余，在某医院服用泻火清热利咽之中药效果不佳，后经我院耳鼻喉科检查，诊断为声带小结，因不愿手术而求诊中医。见其形体较为消瘦，咽喉干燥，口干欲饮，声音嘶哑，伴夜寐不安，手足心热，脉细数，苔薄白，舌质暗红。辨证为阴虚喉痹，瘀血阻咽，治以养阴清热，活血化瘀，并佐入安神之品，方用会厌逐瘀汤加味：桃仁、红花、当归、柴胡、枳壳、山栀各 10g，赤芍、生地各 12g，玄参、麦冬、夜交藤、合欢皮各 15g。每日 1 剂，水煎两次分服。并嘱其减少说话，以免声带疲劳。上方加减出入连服 1 个半月，睡眠正常，声音恢复，咽部干燥感硝失，经五官科复查，证实声带小结已治愈，随访 2 年病未复发。

（3）**蔡福养**治周某某，女，38 岁，音乐教师。1976 年 3 月 8 日来我院就诊。主诉：近 2 个月来，唱歌时发生音哑，月经前加重。经某某某医院检查：声带充血肥厚。多次服西药，效果不理想。现在症状：咽喉干痛，舌质紫暗. 有时心中烦热，失眠，月经提前，色黑有块，脉沉细稍数。诊为血腑瘀热，上结声带部。治宜活血逐瘀，使瘀血下行。选用会厌逐瘀汤加味：桃仁、红花、甘草、桔梗、柴胡、枳壳各 6g，生地、当归、元参各 9g，怀牛膝 18g，蝉蜕 4.5g。连服 6 剂，发音正常。其他症状亦痊愈。

（4）**蔡福养**治李某某，女，15 岁，中学生。平素爱好唱歌，后逐渐音哑，经某某医院检查确诊为声带结节所引起。服西药效果不佳，于 1976 年 4 月 3 日来诊。证见：声带结节，舌质尖红，苔腻微黄，咽喉干痛，其他无不适感。诊为心火上扰，血热凝滞所致。治宜清心，凉血，化瘀，拟会厌逐瘀汤加味：桃仁、红花、甘草、桔梗、柴胡、枳壳各 6g，当归、生地、赤芍、元参各 9g，丹参 15g，蝉蜕 3g。连服 6 剂而痊愈。

（5）**蔡福养**治声带息肉摘除术后，声哑加重，咽喉干痛，失眠多梦，舌红苔少，脉细数，属肺肾阴虚，虚火上炎，热郁血络，滋阴降火，佐活血逐瘀，王清任会厌逐瘀汤加味：桃仁、红花、甘草、桔梗、枳壳、柴胡。赤芍、蝉衣各 6g，元参、当归、生地、石斛各 9g，寸麦冬、北沙参各 18g，胖大海 4 枚，15 剂发音正常，30 剂痊愈。

（四）气血郁逆候（L22－Z12－H130）—— 肺胃瘀热变证（一）

肺胃瘀热证，瘀热郁滞肺胃，肺胃之气失其宣降之司，瘀热阻滞肺胃之络，络瘀气逆而上溢，是为气血郁逆之候，故其见症以气逆瘀溢之症象显明，但必见气血郁滞之脉症。因而其治则，当以行血祛瘀，降气平逆之法，慎勿止涩。

通称：瘀热上逆。

内含病例：［**中医**］：温热挟瘀，倒经。

病因病机：肺胃瘀热郁逆。当由其人素有宿瘀化热，或外感温热入里，冲动宿瘀，上逆肺胃，气失通降，挟瘀热上溢，而成气逆瘀溢之候。

证象组合：气滞＋血滞＋气逆＋血溢

主症：【**气机冲逆**】**症象：**咳嗽气聚。

【**络瘀血溢**】**症象：**①口鼻出血，②吐血便血。

副症：【**气机不利**】**症象：**烦躁闷乱。

宾症：【血滞不行】症象：①胸膈胁肋间有一定痛痹之处，②身有结痛处，③胸胁胀刺痛，④月经不行。

治则：瘀热上逆肺胃，致气冲血溢，因而其治则，当行血祛瘀，降气平逆为法；何廉臣有云："凡感邪热内攻，冲动宿瘀，瘀血从上或从下出者，乃宿疾乘势欲除之机。慎勿止涩，如去之不快，身有结痛者，孙络之瘀行而不尽也，犹需行血和络之药，否则牵延不愈，令瘀血不去，新血不守，时时溢出，百治无功，不成痨瘵，则变内外诸痈矣。"

方症：

1. 红花散证：经水从口鼻出，咳嗽气聚，先服此，后服下方冬花散。

红花、苏木、黄芩各2.4g，天花粉1.8g。

2. 冬花散证：治倒经，经水从口鼻出，咳嗽气聚。

冬花、炙粟壳、枳壳、桔梗、苏子、紫菀、知母各2.4g，桑白皮、石膏、杏仁各6g。

摘录：

1. 论著：何廉臣：若旧有闪挫等伤，其胸膈胁肋间，必向有一定痛痹之处。凡感邪热内攻，冲动宿瘀，瘀血从上或从下出者，乃宿疾乘势欲除之机。慎勿止涩，如去之不快，身有结痛者，孙络之瘀行而不尽也，犹需行血和络之药，如生蒲黄、生荷叶、蜜炙延胡、生藕汁之类，加入散邪清热方中，以除其宿瘀。宿瘀一净，吐血已罢。心中不闷者，必止。若烦躁闷乱刺胀者，尚有瘀血在内也。以生萝卜汁1大碗，顿饮，探吐之令净；或以开水调七厘散五分，日2服，以化之令散。否则牵延不愈，令瘀血不去，新血不守，时时溢出，百治无功，不成痨瘵，则变内外诸痈矣（《通俗伤寒论》327）。

2. 病案

（1）**吴剑云治衄血案**（代偿性出血）：余某某，女性，17岁，61年因每月鼻衄1次前来治疗，询问病史，患者15岁月经来潮，周期较准，但半年后闭经，而每月鼻衄1次，有时血量较多，则血从口鼻同出。如此情况约2年左右，诊断为倒经，用当归、牛膝、白芍各9g，川芎、桃仁、红花各6g，代赭石（先煎）20g，生地、蚕砂各15g。嘱其每次鼻衄前3～5天，先服中药3～5包，至第4个月，衄血停止，月经复潮。以后月经正常，婚后生育二胎。

（2）陈大年治停经近1年，偶见，血室空虚，虚阳上扰，肺金被灼，先从肺胃两经调治：冬桑叶、连翘壳、天花粉、丹参、泽兰、淮牛膝、益母草各9g，炒竹茹、炒甘菊各4.5g，川贝粉（吞）1.5g，便结加生大黄3g。

（五）清阳闭厥候（L29－Z12－H072）——肺胃瘀热变证（二）

肺胃瘀热证，瘀热郁滞肺胃，阻遏胸中，清阳不司宣降，猝然闭塞，是为清阳闭厥之候，杂病学家称之为瘀血凝结之证。故其见症虽以阳气闭塞之昏厥症象显明，但必兼见气失宣降之脉症。因而其治则，当以活血消瘀为主，兼以降逆通络为法。

通称：瘀血凝结。

内含病例：［中医］：血厥。

病因病机：肺胃瘀热闭厥。瘀热留滞肺胃，阻遏胸中阳气，清阳之气宣降失司，猝然闭厥，即何廉臣所谓："若不呕泄而出，多变呃逆，甚发血厥"。

证象组合：阳滞＋阳闭＋气郁＋经滞

主症：【阳气不行】症象：肢厥。

【阳气闭塞】症象：①昏不省人，②脘痛痛不可按，按之却软，甚则痛极如狂，或至昏厥不省。

副症：【气机不宣】

【气机不降】症象：①呃逆，②吐酸水。

宾症：【经脉不利】

治则：瘀热留滞肺胃，阻塞胸中清阳，宣降失司，猝然闭厥，故其治则，当以活血消瘀为主，兼以降气通络。何廉臣曰："但用活血消瘀如二仁绛覆汤调下七厘散，则呃逆血厥自除。"而俞根初则主："属瘀血凝结。轻则五仁橘皮汤合代抵当丸，滑利通瘀以止痛；重则桃仁承气汤，峻攻瘀热以除根。"

方症：

1. 二仁绛覆汤证：《通俗伤寒论》方。治昏不省人，腹痛昏厥，呕吐酸水，呃逆。详见论著（3）。

桃仁7粒，柏子仁6g，当归须、新绛各4.5g，旋复花9g，青葱管5寸。

2. 七厘散证：《良方集腋》方。功能活血散瘀，定痛止血。治血厥，详见论著（3）。

血竭一两，儿茶二钱，朱砂一钱二分，红花、乳香、没药各一钱，麝香、冰片各一分二厘。为末，每服七厘，黄酒或开水送服，外用白酒调敷患处。

摘录：

1. 论著

（1）**陈士铎**：有一过午时吐酸水1~2碗，至未时心前作痛，至申时痛甚去，不省人事，至戌始苏，日日如是，逐血丹：归尾、大黄、红花、桃仁、天花粉、枳壳、丹皮、水蛭、厚朴。或破瘀丹：水蛭、归尾、白芍、茯苓、肉桂、桃仁、生地、枳壳、猪苓。

（2）**俞根初**：痛不可按，按之却软，甚则痛极如狂，或至昏厥不省者，属瘀血凝结。轻则五仁橘皮汤合代抵当丸，滑利通瘀以止痛；重则桃仁承气汤，峻攻瘀热以除根（《通俗伤寒论》350）。

（3）**何廉臣**：若不呕泄而出，多变呃逆，甚发血厥，但用活血消瘀如二仁绛覆汤调下七厘散，则呃逆血厥自除（《通俗伤寒论》322）。

2. 病案：赖良蒲治陈某，女，36岁，宿有痫证，体丰多痰。产后忽牙关紧闭，痰涎上涌，唇缓失音，手足瘛疭，脉弦滑而数，舌干绛，苔黄厚。新产亡血，内风动扰，风火痰瘀，并走于上，闭塞清窍，扰乱神明。议清火祛痰，凉肝熄风，舒郁通络为法。以参苏饮合清魂散加减主之：人参3g，苏木、泽兰叶、川芎各4.5g，荆芥、天麻、川贝母各6g，天竺黄、忍冬藤各9g，甘草3g，竹沥1匙，生姜汁3滴，兑服。3剂，脉转浮缓，各恙悉平。但仍头痛颧红，苔黄口苦，小腹疼胀，乃风热蕴结，恶露未尽。当祛瘀生新，佐以熄风阳兼清痰火，用加减生化汤主之：当归、丹皮、菊花、枯黄芩各6g，川芎、赤芍各4.5g，炙甘草、桃仁各2.4g，茯神9g。3剂后，舌根肿痛，脉见沉数，有时昏愦，乃痰火尚未廓清之故，再予元参麦门冬汤治之：元参12g，麦冬、生地各9g，菊花、连翘各6g，川牛膝4.5g，甘草3g。4剂后各症平复（《蒲园医案》241）。

四、胃肠瘀热证（L29－Z14）（8候）——中焦瘀热合病

胃肠瘀热证，为胃肠蓄瘀化热，或因热蓄血之证。因其人素有宿瘀，与胃肠之热相搏而成瘀热；或外邪化热内传胃肠，经久因热而停瘀；或素嗜醇酒炙煿、辛辣热物致积热于胃肠，渐致瘀血凝滞，均可致胃肠瘀热之证，古人称之为瘀热在里，以胃肠为阳明里证。瘀热或郁滞于胃络，为瘀血胃痛；或结于胃为噎嗝、血膈；或结于肠而瘀结瘀闭，甚则发为肠痈。瘀热化火内炽，亦可发狂、发厥，为中焦瘀热蒙闭上焦清窍之候，火盛亦可格阴于外而成阳极似阴之真热假寒证。

胃肠瘀热证，为蓄血与火热阻滞于胃肠之证。胃肠均为腑，六腑以通为用，故其治则，总以通降瘀热为法。俞根初曰："轻则凉血化瘀以清消之，重则破血逐瘀急攻之，极重者，峻攻之"。又谓："搜逐瘀积以消之"，"峻逐瘀热以除根"，皆通降之法。

证候别称：

阳明蓄血，肠胃蓄血，热结在里，瘀热在里，热结膀胱，下焦蓄血，蓄血发狂，阳证似阴，阳极似阴。

病例名称：

【中医】：蓄血症，蓄血发狂，血厥，肠痈，妊娠肠痈，肾痈，瘀秘，产后腹胀，产后腹痛，热毒带下，经闭齿痛，热入血室，瘀血胃痛，劳伤吐血，噎嗝，血膈，大结胸症，温疫。

【西医】：十二指肠球部溃疡，急性出血性胰腺炎，机械性肠梗阻，急性麻痹性肠梗阻，急性阑尾炎，慢性阑尾炎，急性发作性阑尾周围脓肿，急性阑尾炎穿孔引起弥漫性腹膜炎，右肾周围脓肿，重症肝炎，气性坏疽，盆腔炎，中毒性休克，流行性出血热。腹性紫癜症。

基本证象：

【络脉不利】症象：①痛如刀刺，痛有定处不移，拒按，②胸膈刺痛，痛不可按，灼热嘈杂。

舌象：舌边有紫斑。

脉象：脉涩或数。

【气机不利】症象：①胃痛嘈杂，②饱闷。

脉象：脉弦滑。

【津气壅炽】症象：①身热如火，日晡病剧，恶热，②发热烦躁，③小便秘涩短赤。

舌象：舌苔薄黄腻。

【气机郁结】症象：①胸中刺痛，②饮食不下，③大便燥结．大便不通，④腹部高度膨胀，有弥漫性压痛，反跳痛，⑤少腹坚痛。

脉象：①脉微实，②脉沉细数，③脉沉滑疾，④脉细涩。

【血热蕴炽】症象：①午后寒热，既而但热不寒，至夜发热，②目赤紫，③烦渴，口干燥而渴，漱水不欲咽，④烦满，寤寐不宁，烦躁不安，⑤少腹拘急胀满，少腹硬满，少腹按痛，脐下石坚，且拒痛，⑥小腹赤斑，⑦产后 3～4 日恶露即止，⑧经停。

舌象：①舌红边瘀，②舌赤，③舌质干红。

【络瘀血溢】症象：①吐血如涌，色鲜紫相杂成块，②大便色黑如墨，③血后痛减。

【气机不宣】症象：但欲漱水不欲咽。

【气机不降】症象：①饮下作呃，②呕吐酸苦痰沫。

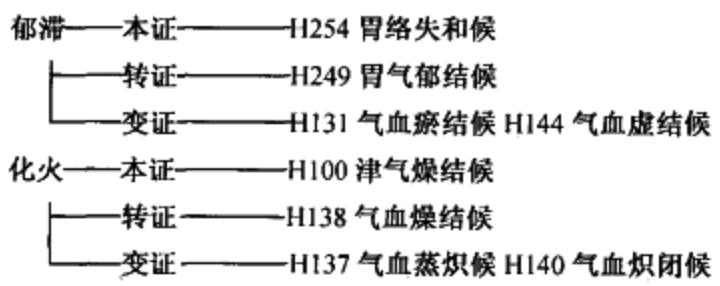


图 188　胃肠瘀热证证候结构图

证候系统：详见图 188。

（一）胃络失和候（L29－Z14－H254）—— 胃肠瘀热郁滞本证

胃肠瘀热证，瘀热郁滞胃肠，阻滞胃之络脉，致气机不利，络瘀血溢，是为胃络失和之候，故其见症以瘀热阻滞胃络，与络瘀血溢之脉症为主，可兼见胃气郁滞宣降不利之脉症。因而其治则，当清热化瘀，通降胃肠为主。如血涌不止，当慎防厥脱之变。

通称：瘀阻胃络。

内含病例：［中医］：瘀血胃痛，劳伤吐血。

病因病机：胃肠瘀热郁滞。瘀热留滞胃肠，阻滞胃络，胃气宣降失利，络瘀瘀血外溢，而成瘀阻血溢之证。

证象组合：络滞＋血溢＋气滞＋气郁

主症：【络脉不利】症象：①痛如刀刺，痛有定处不移，拒按，②胸膈刺痛，痛不可按，灼热嘈杂。

舌象：舌边有紫斑。

脉象：脉涩或数。

【气机不利】症象：①胃痛嘈杂，②饱闷。

脉象：脉弦滑。

副症：【络瘀血溢】症象：①吐血如涌，色鲜紫相杂成块，②大便色黑如墨，③血后痛减。

【气机不宣】症象：但欲漱水不欲咽。

宾症：【气机不降】症象：①饮下作呃，②呕吐酸苦痰沫。

治则：瘀热留滞胃肠，阻塞胃络，络瘀血溢，气失通降。治则当以清热化瘀为主，兼以通降胃肠，以利气机，导血下行。如血涌特甚，当参以益气扶元，以防厥脱，即所谓血脱益气之法。

方症：

祛瘀清中，泻心、手拈二方化裁方证：王少华方。治劳伤吐血，详见病案（1）。

川黄连、降香屑各 3g，大黄 6g，丹皮、元胡、郁金各 9g，制乳香、没药各 4.5g，参三七（磨冲）1.5g，代赭石 15g，另老山参 9g，浓煎频服。

摘录：

1. 论著：四明（高鼓峰）：四物加大黄、桃仁、红花。

2. 病案

（1）**王少华**治劳伤吐血，饥饱失节，劳倦无度，致伤中州，初则嘈杂吞酸，继则脘痛阵作，已 1 载 4 月，旬日来其痛颇剧如锥刺，拒按，心下灼热嘈杂，甚则呕吐苦酸痰沫，今年吐血如涌泉，片刻盈盆，色鲜紫相杂成块，血后痛减，面色萎黄，脉弦滑，舌正红，边有紫斑，苔白。属劳伤，慎防涌吐厥脱之变，法宗祛瘀清中，泻心、手拈二方化裁（组方见方症），药后血即止。

（2）**章次公**治无论流质、固体下咽后必痛，其痛在贲门部分，去年 7 月因特殊刺激，咯血 2 口，而有此症，数日前，曾一度大便色黑如墨：象牙屑、柿饼霜、血余炭各 9g，全当归 18g，伏龙肝 21g，共研细，每次 1.5g，日 3 次，温水送服，药后所苦若失，停服 1 周，痛未再作：全当归 30g，元胡 18g，象牙屑 9g，白芍、五灵脂、伏龙肝各 15g，共研每 1.5g，午晚饭后吞。

（3）**章次公**治曾呕吐黑水，大便亦黑，今吞酸嘈杂作于食后 3～4 小时，脐上自觉板硬而痛，颇疑溃疡病，切忌辛辣刺激性食物，否则呕血便血势所难免：杏仁泥、煅瓦楞子各 30g，当归 12g，生地榆、血余炭、元胡各 9g，另琥珀、象牙、滑石各 9g，研末吞服。

（二）胃气郁结候（L29－Z14－H249）—— 胃肠瘀热郁滞转证

胃肠瘀热证，瘀热滞留胃肠，与胃气相搏，结于胃脘，不得宣通，而成胃气郁结之候，多成难愈之痼疾。故其见症以胃气郁结，与胃失通降之脉症为主。因而其治则，当通降其瘀热之郁结为主，兼以镇降冲逆，以利通降。

通称：瘀结胃脘。

内含病例：［中医］：噎嗝，血膈。

病因病机：胃肠瘀热郁结。瘀热留滞胃肠，与胃气相搏，聚结胃脘，阻其通降，胃气失其下行之职，而不能主纳。

证象组合：气郁＋气结＋气滞

主症：【气机郁结】**症象：**①胸中刺痛，②中脘有形，膈食不下，③大便燥结，④心烦。

舌象：舌紫暗，有瘀斑瘀点。

脉象：脉细涩。

【气机不宣】**症象：**胸膈痞闷。

副症：【气机不降】**症象：**呕吐紫黑瘀血，大便亦解黑物。

宾症：【气机不利】**症象：**胸胁胀满。

治则：瘀热留滞胃肠，气瘀搏结胃脘，失其通降之性，故其治则，当以通降胃肠瘀热为主，以去其滞结，兼以镇降逆气，以利其通降。

方症：

1. 噎嗝方证：《青霞医案》方。

大黄、人参、芒硝、桃仁、当归尾、廑虫、白蜜为丸，早晚服两次，效验为日夜下黑粪，黑血胶粘。

2. 张锡纯方证：《志诚堂医案》方。

生代赭石 30g，台党参 15g，淮山、天花粉各 18g，天冬 12g，桃仁 9g，红花、三七各 6g，赤蜚虫 5 个。

摘录：

1. 论著

（1）瘀血阻膈，窒碍化机，阳明为之血少，胸中刺痛，饮食不下，大便燥结，心烦，脉细涩，主生新化瘀，滋血润肠汤：当归、赤芍、生地、红花、桃仁、大黄、枳壳、韭汁。

（2）**识病捷法曰：**桃核承气汤治噎嗝积血有效。

（3）**张璐玉：**血膈症，饮生鹅血，当吐血块而愈。

（4）**急救危病简验方：**大梨 1 个，钻十余孔，每孔纳巴豆 1 粒，饭上蒸熟，去豆食梨。

2. 病案：张聿青治膈食不下，中脘有形，数日以来，呕吐紫黑瘀血，大便亦解黑物。前云瘀血阻塞胃口，於斯可信。无如瘀虽呕出，而中脘编左，按之仍硬，足见结滞之瘀，犹然内踞，是血膈大证也。治之之法，若瘀一日不去，则膈一日不愈。兹以化瘀为主，以觇动静。山甲片 3g，干漆涂炙令烟尽，灵脂酒炒、山楂炭各 9g，瓦楞子 12g，延胡、当归尾、桃仁各 6g，台乌 4.5g，土鳖虫 5 枚炙去头足。

又湿痰瘀滞，聚于胃口，以致饮食不能入胃，前进化血行瘀，胸胁胀满，良以瘀阻不宣，行之不能，则两相阻拒，所以转觉胀满也。血膈大证，极难图治，拟以丸药入下：灵脂酒炒、大黄酒炒、延胡各 6g，川郁金、桃仁各 4.5g，西血珀 2.1g，土鳖 16 枚炙去头足，生蒲黄、山甲片各 3g，共研细末，以韭汁糊丸，如绿豆大，每服 9g（《张聿青医案》350）。

（三）气血瘀结候（L29－Z14－H131）—— 胃肠瘀热郁滞变证（一）

胃肠瘀热证，瘀热留滞胃肠，气机郁滞，与宿瘀结于肠中，而成气血瘀结之候，伤寒家常称为热结膀胱，何廉臣则谓："肠胃蓄血，累及膀胱"之证。故其见症以二肠瘀结之症象为主，可兼见气血互结之脉症。因而其治则，当急下肠中瘀结为主，破血下瘀以逐其聚结。

通称：热结膀胱，肠胃蓄血。

内含病例：［中医］：蓄血症，瘀秘。

［西医］：慢性阑尾炎。

病因病机：胃肠瘀热郁结。瘀热留滞胃肠，阻滞中下气机，与瘀热搏结肠中，失其通利传导之常。

证象组合：气结＋血结＋气滞＋阳郁

主症：【气机郁结】**症象：**①大便闭结，②腹按痛，甚则欲死。

脉象：脉沉实。

【血滞瘀结】**症象：**①少腹坚满，小便自利，②小腹坠胀，③脐下坚硬，④鞭满作痛，按之有块，大便色黑，

⑤腹痛，痛局限于右腹下角部，痛则不欲食。

舌象：舌苔黄暗，底面露鲜红色。

脉象：脉沉涩。

副症：【气机不利】症象：少腹急痛。

宾症：【阳气不和】症象：①夜热昼凉，晡时微热，夜半始退，②心中烦躁，坐卧不宁，似乎有火燃，③小便又复清长。

治则：瘀热与中下滞气，搏结二肠，失其通降传导之常，故其治则，当急急通降肠中瘀热，破血逐瘀，以下其聚结，而复其传导通降之常。

方症：

1. 桃仁承气汤证：《温病条辨》方。治蓄血，少腹坚满，小便自利，夜热早凉，大便闭结，脉沉实者。详见论著（2）。

桃仁、当归、芍药、牡丹皮各9g，大黄15g，芒硝6g。水煎服。

2. 抵当汤证：《伤寒论》方。功能攻逐蓄血。治蓄血发狂，或善忘，少腹硬满，小便自利，大便易而色黑，脉沉结。详见论著（1）。

水蛭、虻虫各三十个，桃仁二十个，酒大黄三两。水煎，分三次服。

3. 代抵当丸证：《证治准绳》方。功能行瘀活血。治虚人瘀血证。详见论著（3）。

大黄四两，炒桃仁六十枚，芒硝、当归尾、生地黄、山甲珠各一两，肉桂三或五钱。蜜丸。

4. 下瘀血汤证：《金匮要略》方。功能破血下瘀。治产妇干血内结，腹痛或有癥块，及血瘀月经不通者。详见论著（1）。

大黄三两，桃仁二十个，䗪虫二十枚。为末，炼蜜和成四丸，以酒煎一丸，顿服。

5. 香壳散加味证：《通俗伤寒论》方。治瘀血结聚，少腹急痛，详见论著（3）。

制香附、归尾各9g，枳壳6g，青皮、新会皮、乌药、赤芍、赤芍、醋炒莪术各3g，藏红花、炙甘草各1.5g，共研末，每15g，加白薇、玄胡索、炒穿甲，水煎去滓，调童便半杯，空心服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**伤寒有热，少腹满，应小便不利，今反利者，为有血也，当下之，不可余药，宜抵当丸（组方见方症）（《伤寒论》126条）。

师曰：产妇腹痛，法当以枳实芍药散，假令不愈者，此为腹中有干血着脐下，宜下瘀血汤（组方见方症）主之，亦主经水不利（《金匮要略》161）。

（2）**吴鞠通：**少腹坚满，小便自利，夜热昼凉，大便闭，脉沉实者，蓄血也。桃仁承气汤（组方见方症）主之，甚则抵当汤（《温病条辨》卷三20）。

（3）**俞根初：**若瘀血结聚，少腹急痛者，代抵当汤（组方见方症）加杜牛膝主之，香壳散（组方见方症）加白薇、玄胡索、炒穿甲，尤捷（《通俗伤寒论》463）。

（4）血瘀内蓄，小腹坠胀，或鞕满作痛，按之有块，大便色黑，小便自利，主化瘀行气，手捻散合桃仁承气汤。

（5）**何廉臣：**肠胃蓄血，累及膀胱，宜桃仁承气汤急下之，或合犀角鲜地黄汤以凉血逐瘀（《通俗伤寒论》242）。

（6）瘀秘，瘀血积聚不散，大便闭结，腹按痛，甚则欲死，心中烦躁，坐卧不宁，似乎有火燃，小便又复清长，主抵当汤：水蛭、虻虫、桃仁、大黄。大黄散瘀汤：水蛭、大黄、丹皮、当归、红花、桃仁、生地破瘀逐秽攻坚。

2. 病案

（1）**陆祖愚**治董蔚姐侄，饱飨面食，树下纳凉，困倦熟寝，遂头痛身热，骨节烦疼，胸腹否塞。医以丸药下之，表症未除，胸满兼痛；又行表汗，头痛减，胸痛更甚，消导或摧逐，其痛渐下，而未得舒畅几两月。诊得六脉涩数，面容白黄，舌苔灰黑而润，按其胸腹柔软，脐下坚硬，晡时微热，夜半始退，小水自利，大便不通，此畜血症也。乃用桃仁承气汤服后，满腹搅刺，烦躁欲死，其父母哭泣，詈骂不可堪，至夜半下黑粪污血若干，遂腹宽神爽，改用调理之剂而痊（《续名医类案》上68）。

（2）**蒲琢如**治热结膀胱案：李君，年20余岁，先患外感热病，诸医杂治，症屡变，医者却走，其父不远数十里踵门求诊。面色微黄，少腹满胀，身无寒热，坐片刻，即怒目注人，手拳紧握伸张，如欲击人状，有顷即止，嗣复如初。脉沉涩，舌苔黄暗，底面露鲜红色。诊毕，主人促疏方，并询病因。答曰：病已入血分，前医但知用气分药，宜其不效。《内经》云：血在上善忘，血在下如狂。此症即《伤寒论》热结膀胱，其人如狂也。当用桃仁承气汤，速通其瘀：光桃仁、生大黄（酒洗）各9g，元明粉（分冲）6g，紫猺桂1.5g，清炙甘草2.1g。1剂知，2剂已。嗣以逍遥散加丹、栀、生地，调理而安。

《伤寒论》云："太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。"按热结膀胱，即热入血室之变文。以血室与

膀胱相连也。其曰“其人如狂”者，即包括小柴胡症谵语见鬼在内。又曰：“外解已但少腹急结者，桃仁承气汤主之。”所谓急结，即兼有抵当汤症之硬满在内。病变不一，古文简略，读者当扼定病源，即其常以通其变，断不可死于句下，所谓知其要者，一言而终，不知其要，流散无穷也（《全国名医验案类编》254）。

（3）姜春华治慢性阑尾炎：池姓，男，33岁。一诊：腹痛，痛局限于右腹下角部，痛则不欲食。20天前曾注射青霉素2瓶。苔薄，脉滑数。红藤30g，枳壳9g，蒲公英15g，香附3g，当归6g。服2帖。二诊：药后痛止，脉缓。红藤30g，当归、赤芍、冬瓜子各9g。服3帖。

（四）气血虚结候（L29－Z14－H144）——胃肠瘀热郁滞变证（二）

胃肠瘀热证，瘀热留滞胃肠，与胃气搏结，气血暗耗；正虚瘀结，是为气血虚结之候，故其见症虽以胃肠气瘀搏结之脉症显明，但必兼见气血两虚之脉症。因而其治则，当于清降瘀热，祛瘀理气之中，兼以益气养血，虚实兼顾为法。

通称：气虚瘀结。

内含病例：［中医］：蓄血。

［西医］：十二指肠球部溃疡。

病因病机：胃肠瘀热虚结。胃肠瘀热，与胃气搏结，气失通降，耗伤气血，阳气失和，而成正虚瘀结之证。

证象组合：血结＋气结＋血虚＋气虚＋阳郁

主症：【血滞瘀结】症象：①大便呈现黑色，为柏油样稀便，②大便色黑坚结，③呕吐食物，夹有鲜红及暗红血块。

舌象：舌质暗紫。

【气机郁结】症象：①胃脘偏右疼痛作胀，终日不减，其痛拒按，不能进食，得食则痛胀尤甚，②有时疼痛牵引胁肋，仰卧自觉胃脘有物重压，其痛立即加剧。

舌象：①舌苔根部黄浊，②苔薄黄。

脉象：脉象弦细滑数。

副症：【气虚失养】症象：①头晕心慌，②倦怠乏力，③面唇发白。

【血虚失荣】症象：面色萎黄。

舌象：舌胖而淡。

脉象：①脉象虚弦稍数，②脉象虚数。

宾症：【阳气不和】症象：口干不欲饮。

治则：胃肠气血搏结，耗伤气血，通降失司，故其治则，当以清降瘀热，理气祛瘀为主，以除其结，兼以益气养血，以扶其正，标本兼顾。

方症：

失笑散加味证：肖熙方。治十二指肠球部溃疡，胃脘偏右疼痛作胀，终日不减，详见病案（1）。

黄芪15g，当归、赤芍、白芍、五灵脂、桃仁、蒲黄各9g，党参12g，三七末9g（分2次冲服），制乳香、没药、制大黄各6g。

摘录：

病案

（1）肖熙治洪某某，男，35岁。患者于9年前开始得胃病，时痛时止，时轻时重，曾经某某医院钡餐透视，诊断为十二指肠球部溃疡。虽经诊治，终未获愈。近半年来，胃痛渐重，两周以来，大便呈现黑色，曾就地治疗，病情未曾好转，而前来本院就诊。初诊：胃脘偏右疼痛作胀，终日不减，其痛拒按，不能进食，得食则痛胀尤甚，有时疼痛牵引胁肋，仰卧自觉胃脘有物重压，其痛立即加剧，倦怠乏力，面色萎黄，口干不欲饮，大便色黑坚结，舌质暗紫，舌苔根部黄浊。脉象虚弦稍数。大便隐血试验：（＋＋＋＋）。辨证议病：胃痛已久，胃络损伤。络损血溢，产生出血之症。离经之血停积胃肠，形成瘀血不化。因而终日，胃脘胀痛不减，拒按，有形之瘀血停积，故有仰卧即觉有物重压．得食痛胀加剧，便黑、舌紫，均为留瘀之征。亡血伤气，气血两应，以致倦怠乏力。面色萎黄，脉象虚数。脉兼弦象，乃主有痛。综合脉症，为失血之后，胃肠留瘀，兼有气血并虚之候，

拟治：正虽虚，而邪更盛，书云：“瘀血不去，新血不生”。又云：“瘀血不去，血不归经，当务之急。”首宜祛瘀止血，理气止痛为先，方用失笑散加味（组方见方症），2剂，水煎服，每日1剂，连服2天。二诊：服上药后，胃痛未止，腹胀稍逊，体倦乏力，前晚寒热交作，汗后热退，大便颜色由黯黑渐转稍黄，由坠结转为稍软，苔脉如前。药后胃痛虽未停止，然而腹胀已有稍退，黑便亦有转色，此乃宿瘀已行之征。夜半寒热交作，症属正邪交争之象。病有转机，治宜：因势利导，法用益气祛瘀续进，按前方加减如下：黄芪15g，当归、赤芍、白芍、五灵脂、桃仁、蒲黄各9g，党参12g，三七

末9g（分2次冲服），制乳香、没药各6g，制大黄6g，2剂，水煎服，每日1剂，连服2天。三诊：服药之后，胃痛腹胀显减，大便已转黄色，夜间寒热来作，惟觉倦怠嗜卧，饮食乏味，舌根稍有浊苔，脉缓无力。大便隐血试验（+）。前方获效，宜守原法，按二诊方剂减少祛瘀之品。酌情加味如下：黄芪、麦芽、谷芽各15g，当归、白芍9g，木香、砂仁各4.5g，制乳香、没药、党参各6g，甘草3g，2剂，每日1剂，连服2天。四诊：服药之后，脘腹胀痛消失，大便正常，精神转佳，食欲亦增，浊苔渐化，脉象缓弱。病去佳象，拟按三诊原方减去制乳香、没药，再服2剂（每日1剂），继续观察。五诊：4天以来，胃痛腹胀未再发生，大便正常，精神颇佳。惟面色无华，食量稍差。大便隐血试验（-）。此乃胃痛失血之后，必然之象。嘱其注意日常生活，饮食调理．配合益气养血，醒胃和中药物．以巩固善后：白蔻衣3g，竹茹6g，佛手4.5g．谷芽12g。每天1剂，煎汤。八珍丸，每日早晚各服15g。服法：用上方四味药物煎汤，每日早晚将八珍丸15g，溶解于汤药中，一并服下。连服半个月为1疗程。20天之后，患者特来告知，服上药后体质转佳，胃病便血未再发生，饮食生活一切恢复如常，现已开始上班，坚持日常工作。

（2）**田德录**治田某，男，27岁，82年6月11日。以呕血、便血3天伴胃痛，经急诊入院。患者有胃病史6~7年，平时胃脘疼痛，饭前为甚，进食则缓，泛酸，从未作系统诊治。3天前因食肉较多，下半夜胃中痛甚，呕吐食物，夹有鲜红及暗红血块，腹泄1次为柏油样稀便，遂来我院急诊室留观，在观察室又呕血、便血各2次，量较多，血色素下降至6.9g，以呕血、便血待诊收入病房诊治。当时患者胃脘痛甚，胀满不舒，口干口渴，稍恶心，头晕心慌，面唇发白，脉象弦细滑数，舌胖而淡，苔薄黄。入院急查胃镜，见十二指肠球部与降部交界处后壁有一个1.8cm×0.7cm大小溃疡，中心凹陷，有白苔敷盖，正中有新鲜渗血灶，胃角下有一陈旧性花瓣状溃疡。诊为："十二指肠球部溃疡伴出血。"证属胃病日久，脾气亏虚，运化失司，加之饮食不当，食滞气阻，蕴而化热，热迫血络而外溢。故急用白及粉、大黄粉化服以凉血活血止血。汤剂则标本兼顾，拟方如下：炙黄芪、代赭石（先下）各20g，炒赤芍12g，全当归、连翘、炒五灵脂、生蒲黄、党参各10g，生甘草5g，三七粉（冲）2g，乌贼骨15g，药后疼痛缓解，大便一直未解，至第2日才便下3次，晨为柏油样，午则色变浅；晚已见淡黄色，便潜血转阴。以上方为基础，泛酸加左金丸；血虚加阿胶、首乌、胎盘糖衣片；恶心加陈皮、法半夏等。调治2月余，于8月19日复查胃镜，十二指肠溃疡已愈合，尚留有小片状浅表糜烂，血色素亦上升至11.3g，遂出院门诊调治。

（五）津气燥结候（L29-Z14-H100）—— 胃肠瘀热化火本证

胃肠瘀热证，瘀热留滞胃肠，化火内炽，消灼津液，渐致燥结，而成津气燥结之候，仲景称为热结在里之证。故其见症以肠中燥结之脉症为主，甚者可兼见神志昏蒙之症象。因而其治则，当急下其肠中燥结，以救其津液。

通称：热结在里。

内含病例：［**中医**］：产后腹痛。

［**西医**］：急性出血性胰腺炎，并发急性麻痹性肠梗阻，中毒性休克。

病因病机：胃肠瘀热蕴结。瘀热留滞胃肠，化火灼伤津液，与肠中糟粕相搏，渐成燥结，甚则瘀热上蒙神明。

证象组合：气炽+液灼+气结+神蒙

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①身热如火，日晡病剧，恶热，②发热烦躁，③小便秘涩短赤。

舌象：舌苔薄黄腻。

【**气机郁结**】**症象：**①腹部高度膨胀，有弥漫性压痛，反跳痛，②少腹坚痛，③大便不通。

脉象：①脉微实，②脉沉细数，③脉沉滑疾。

副症：【**津液消灼**】**症象：**①小便涩短，②大便燥结。

宾症：【**神志昏蒙**】**症象：**①谵语，②目不识人。

治则：瘀热留滞胃肠，与糟粕相搏化火，伤津化燥内结。其治则当急下肠中燥结，以救其津液。

方症：

1. 桃仁承气汤证：《温病条辨》方。治蓄血，少腹坚满，小便自利，夜热早凉，大便闭结，脉沉实者。

桃仁、当归、芍药、牡丹皮各9g，大黄15g，芒硝6g。水煎服。

2. 紧急攻下方证：李翰卿方。治急性出血性胰腺炎，并发急性麻痹性肠梗阻，中毒性休克。详见病案（2）。

胡黄连12g，芒硝18g，生大黄（后下）、川厚朴各30g，桃仁15g，枳壳9g，生甘遂面3g（分冲）。上方每6小时服药一次，即24小时之内服药两剂（包括生甘遂面6g）。

摘录：

1. 论著：张仲景：产后七八日，无太阳证，少腹坚痛，此恶露不尽；不大便，烦躁发热，切脉微实，再倍发热，日晡时烦躁者，不食，食则谵语，至夜即愈，宜大承气汤主之。热在里，结在膀胱也（《金匮要略》161）。

2. 病案

（1）**江应宿**治潘桂年60余，患伤寒已10日，不更衣，身热如火，目不识人，谵语烦躁，揭衣露体，知恶热也。小便秘涩，腹胀，脉沉滑疾。与大柴胡汤腹中转矢气，小便通，再与桃仁承气汤大下黑粪，热退身凉而愈（《宋元明清名医类案正编》江应宿1）。

（2）**李瀚卿**治刘某某，男性，40岁。患急性出血性胰腺炎，并发急性麻痹性肠梗阻，中毒性休克。于1974年10月25日入院。腹腔穿刺液呈血性，淀粉酶2048温氏单位以上，血清淀粉酶256温氏单位，血压90/60mmHg，体温38.2℃，脉搏120次/分，呼吸急促（48次/分），腹部高度膨胀，有弥漫性压痛，反跳痛，肌紧张以上腹部为明显，肠鸣音微弱，尿短赤，已数日无大便。舌苔薄黄腻，脉沉细数。脉症相参，属里症、热症、实症。入院后予禁食（不禁药），补液，静脉滴注四环素等措施，并予大剂量中药汤剂紧急攻下，处方如下（组方见方症），直到28小时之后，病人才大量排便约800ml，并有5～6个干粪球。病人即觉腹胀痛明显减轻，腹部柔软，呼吸改善。以后10小时内又连续排便4次，共约2450ml。脉搏有力，88次/分。血压稳定在120/80mmHg之间（未用升压药），尿量由800m/日增至工900ml/日。入院后第5天体温，脉搏，血压均在正常范围。以后根据病情，用大柴胡汤、桃仁承气汤，四君子汤等随症加减调理。住院30天，痊愈出院。半年后随访，情况良好。

（3）**姚兴华**治张姓，男，12岁。1962年9月6日住院。2天前，因食韭菜饺子过量，腹部作痛。今日阵发性腹痛逐渐加重，伴有恶心欲吐而未吐出。2天未大便，小便黄。检查：腹部膨隆，小腹结硬更甚，疼痛拒按；腹部听诊：肠鸣音亢进，有气过水声。经X线透视，诊为机械性肠梗阻。患儿家属要求中医治疗。9月8日夜12时（初诊）：腹满疼痛，少腹坚硬而痛不可按，小便自利，烦躁不安，脉弦而短；此为腑气闭塞不通。虽不谵语，但躁扰不宁；除食滞蕴结外，有蓄血之兆；治仿《金匮》厚朴三物合《伤寒》桃核承气法加减：桃仁泥、厚朴、枳实各9g，大黄12g，甘草6g，莱菔子30g，桂枝3g，木香4.5g。二诊：药后大便已解，矢气连续，腑气得行，自觉腹痛胀满消失，恶心已止，惟感肛门处疼痛，大便时有下坠感，小便黄而涩痛，脉转沉弦而略数，舌苔微干。再予清小肠之热、消大肠之滞：车前子、生白芍、莱菔子各12g，淡竹叶6g。上药连服3剂，痊愈出院。

（六）气血燥结候（L29－Z14－H138）—— 胃肠瘀热化火转证

胃肠瘀热证，瘀热留滞胃肠化火，与肠中糟粕相搏，结于肠中，失其通降之常，而成气血燥结之候，多发为肠痈之病。故其见症以肠中燥结之脉症为主，但可兼见气血两炽之脉症。因而其治则，当急下肠中瘀热，以逐其燥结为法。

通称：瘀热结肠。

内含病例：［**中医**］：肠痈，妊娠肠痈，肾痈，热毒带下，大结胸症。

［**西医**］：急性阑尾炎，慢性阑尾炎，急性发作性阑尾周围脓肿，急性阑尾炎穿孔引起弥漫性腹膜炎，机械性肠梗阻，右肾周围脓肿，气性坏疽，盆腔炎，急性出血性胰腺炎。

病因病机：胃肠瘀热蕴结。其人素有宿瘀与胃肠燥火相搏结，或胃肠燥火内逼血分，血热成瘀，瘀热结于肠中，通降传导失常，消灼津液，甚则郁滞阳气，蒙蔽神明。

证象组合：气炽＋血炽＋气结＋液灼＋阳滞＋神蒙

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①高热寒战，身热面赤，高热不退，肌热灼指，而掌有汗，时有汗出，②口渴大饮，③烦躁气粗，呼吸短促，④口苦咽干，⑤腹胀满疼痛，腹痛以左下为甚，⑥大便秘结，小便黄赤。

舌象：①苔薄黄少津，②苔黄厚腻，③苔黄燥，④苔黄有芒刺。

脉象：①脉洪数，②脉滑数，③脉弦数，④脉数实，⑤沉实有力，⑥脉弦细而滑。

【**血热蕴炽**】**症象：**①烦躁不安，②口干咽燥，渴不欲饮，漱水不欲咽，③身黄，④大便色黑，反觉易行，⑤腰痛，疼痛拒按，入夜尤甚，局部红肿，稍隆起，触之有灼热感，⑥带下频多，黄赤似脓，臭秽不洁。

舌象：①舌质红，②舌质深红红绛，③舌紫暗，④舌黯红。

脉象：弦数，脉弦而短。

副症：【**气机郁结**】**症象：**①腹疼痛逐渐加重，②腹部有鞭、满、痛之里实症状，腹胀腹痛拒按，触按则甚，时刺痛欲厥，③脘腹胀满，腹痛拒按，④右下腹部疼痛拒按，右腿不敢伸屈，⑤少腹坚硬而痛不可按，⑥少腹肿痞，按之即痛，小便自利。

脉象：①脉滑实，②脉沉结，③脉沉弦。

【**津液消灼**】**症象：**①口渴，②小便短赤。

舌象：①苔黄少津，②苔黄燥起刺。

宾症：【**阳气不行**】**症象：**①寒战，②恶寒身冷，③手足厥逆。

舌象：①舌质暗淡，②舌色多紫而黯滑润。

脉象：①脉迟紧，②弦紧。

【神志昏蒙】症象：①躁扰不宁，②四肢晃动，③神昏谵语，④狂妄不清。

治则：瘀热内蓄肠胃，化火内结肠中，阻滞通降，传导失司。故其治则当急急清下瘀热，以逐其瘀结，即何廉臣所谓："凉血逐瘀"之法。俞根初谓："搜逐瘀积以清之"。

方症：

加减大黄牡丹汤证：《学说探讨与临证》方。治急性单纯性阑尾炎及阑尾脓肿。

生大黄（后下）9～15g，蒲公英15g，冬瓜子30g，桃仁9～12g，丹皮9g，皂角刺12g，芒硝6～9g，重症每天二剂。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：肠痈者，少腹肿痞，按之即痛如淋，小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒。其脉迟紧者，脓未成，可下之，当有血。脉洪数者，脓已成，不可下也。大黄牡丹汤主之。大黄牡丹汤方：大黄四两，牡丹一两，桃仁五十个，瓜子半升，芒硝三合，右五味，以水六升，煮取一升，去滓，内芒硝，再煎沸，顿服之，有脓当下；如无脓，当下血（《金匮要略》146）。

（2）右少腹痛，按之更剧，常踡足而卧，寒热恶心，大便欲解不利，初起清化逐瘀，势缓者，清肠饮：当归、银花、地榆、寸麦冬、元参、甘草、薏苡仁、黄芩；势急者，大黄牡丹皮汤。

2. 病案

（1）**徐剑泉**治慢性阑尾炎急性发作：谢某某，男，26岁，初诊（1959年2月2日）：半年前曾患急阑尾炎，经治疗而愈。于一天前参加聚餐，多饮饱食后，脘腹胀满，右下腹部疼痛，伴寒战高热，立即住院治疗。检查：腹部胀满，全腹压痛，以右下腹为甚，麦氏点有反跳痛，体温38.8℃，血白细胞18000，中性85%，舌质深红，苔黄厚腻，脉弦数。中医诊断：肠痈（宿食停滞，热结大肠）。治法：泄热散结，行滞通腑。清肠饮化裁：生大黄、薏苡仁各12g，黄芩、丹皮、麦冬、桃仁、生山楂各9g，红花、葛根各6g，生地榆、生甘草、银花各15g，荷叶梗3尺。水煎，分2次服，每次150ml。二诊（2月3日）：服药半小时许开始排便，连排3次，清稀色褐，量多恶臭，腹痛始减，夜能安寐，翌晨热退身凉，体温37.5℃，舌红，苔黄微腻，脉象弦数，治守原方。三诊（2月4日）：上方迭进1剂，腹痛已除，体温37℃，血白细胞7000，中性72%，舌脉已平，病愈出院。

（2）**陈群益**治梁某某，男，50岁，1977年3月16日初诊。数日来大便欠畅，右下腹疼痛，昨天更剧，且有恶心呕吐，脉滑实。检查腹肌稍紧张，全腹均有压痛，以麦氏点最明显有反跳痛，肠鸣音减弱，右下腹未扪及包块。血象速检白细胞13550，中性分叶核83%，诊为急性阑尾炎。处方：蒲公英60g，银花叶、玄参、大青叶各45g，黄柏、甘草各25g，野菊花、生地、白芍各30g，丹皮15g，（2剂）。3月18日二诊，吐止，痛减，大便畅。血象速检白细胞降为12100，中性分叶核降为65%，照前方3剂。3月21日三诊，腹痛消失，麦氏点压痛消失，血象速检白细胞9555，中性分叶核67%，再照前方3剂。随访已痊愈。

（3）**张沛虬**治周某某，女，37岁，1977年6月10日初诊。右下腹痛3天，昨起疼痛增剧，诊为："急性阑尾周围脓肿"，因患者素体虚弱（有风心史），拒绝手术，来门诊治疗。就诊时，发热38℃，口干，泛恶，大便2天未行，右腿不敢伸屈，白细胞13200，中性82%。右小腹剧痛拒按，舌尖红，苔薄黄，脉滑数。证由湿热壅滞，瘀血凝阻肠中，酿为肠痈，治宜清热解毒，活血化瘀。大黄牡丹汤加减治之：大黄、丹皮、赤芍、桃仁各9g，败酱草、红藤、冬瓜仁、蒲公英、银花各30g。药后腑气通，热降，右小腹痛减，泛恶止，精神佳。继以清热凉血解毒，酌参活血化瘀药，调理收功。

（4）**胡源民**治阑尾炎穿孔致弥漫性腹膜炎：通里攻下，解毒逐瘀而获效。1968年初秋，附城大队社员陈某某：男，21岁，腹痛2天，起病即右下腹痛，并逐渐加剧，伴低热38℃，麦氏点压痛明显，反跳痛（++），初步诊断为阑尾炎。经青枚素肌注，静脉点滴四环素治疗后有所缓解。但当日子夜，腹痛加剧，待黎明抬往县医院，检查血常规：白细胞21400，中性90%，淋巴7%，嗜酸性2%。全身痛楚不适，腹胀，叩诊呈鼓音，肠鸣音减弱，有移动性浊音。经会诊后作腹腔穿刺，抽出淡黄色液体2ml，镜检：白细胞25000，红细胞410万，脓细胞少许，确诊为急性阑尾炎穿孔引起弥漫性腹膜炎，决定立即手术治疗，但家属及其本人执意坚持非手术治疗，自动出院，而来本公社医院求治于中医。中医辨证：腹部膨隆硬痛，大便5日未解，舌质红绛，苔黄厚腻，脉弦数，此乃典型阳明府实证，急需通里攻下以荡涤胃肠邪热瘀滞。方以大承气汤合大黄牡丹皮汤加味：大黄、败酱草、蒲公英各20g，枳实15g，川厚朴、元明粉（冲）、丹皮、冬瓜仁各10g，金银花15g，田三七、甘草各3g。服后1小时许始解大便，先硬后稀，其后连解6次，均为稀水样，腹部豁然平软轻松，以后两日原方减量又追服2剂，身热尽退，腹痛基本得止，但右下腹仍可扪及鸽蛋大小包块，有压痛——"阑尾脓肿"。某西

医仍谓；“此包块消不了，仍需开刀，否则以后也难免复发……”。然患者笃信于余，坚持继续服中药治疗。终于在原方基础上加强活血化瘀，不出1月包块消无芥蒂，体力恢复。前年与其邂逅相遇，欣告旧证后未复发。

（5）**梅雪礼**治肾痈（右肾周围脓肿）：经抗菌素、考的松等治疗18天，症状改善不明显，壮热不寒，头痛骨楚，时有汗出，口干咽燥，渴不欲饮，左腰痛，疼痛拒按，入夜尤甚，局部红肿，稍隆起，触之有灼热感，纳差，腹胀满疼痛，小便短赤，大便秘结，4天未解，舌绛红苔黄燥，脉数实，乃因流注发于左下肢，余毒瘀热，流窜经脉，内阻肾络，热壅血瘀，内腐成脓，发为肾痈。急清热解毒，活血化瘀，与通里攻下法并治，仙方活命饮、桃仁承气汤加减：银花、芒硝各30g，穿山甲、皂角刺、天花粉、赤芍、桃仁、归尾各10g，乳香、没药、大贝各6g，生大黄15g，肉桂、生甘草各3g，1剂大便通数次，为多量污秽紫黑便，腹痛腰疼大减，T38.1℃。去芒硝，大黄减为12g，2剂热退，腰痛基本消失，苔黄，守方服6剂，惟腰疲腿软，神疲乏力，苔薄黄，拟养血活血，清热解毒：当归、党参、赤芍、山甲、皂角刺各10g，银花、连翘各12g，黄芪、地丁草、蒲公英各20g，没药、酒制大黄各8g，4剂，六味地黄丸同服，痊愈出院。

（6）**何少山**治热毒带下：张某，33岁。初诊：1980年6月20日。患者于半年前行人流术后，曾发热寒战，小腹满痛，当时被诊为盆腔炎，用抗生素，治未彻底。自此常感腰酸腹疼，带下似脓，月经不调，时有低热。近遇劳累，诸症复犯，昨起憎寒壮热（38.5℃），腹痛拒按，带下频多，黄赤相间，臭秽不洁。诊时身热面赤，口苦咽干，溲赤便艰，腹痛以左下为甚，舌黯红苔黄腻，脉象弦数。血象：白细胞12000/mm^3，中性80%，淋巴18%。邪乘虚入，湿毒蕴结，化热化火，瘀热内壅，阳明腑实，急当釜底抽薪，破瘀泄热，《金匮》大黄牡丹皮汤主之：生大黄（后下）、玄明粉（冲）、丹皮、桃仁、赤芍各9g，蒲公英、败酱草各30g，银花、冬瓜子各16g，连翘12g，炒枳实、徐长卿、生草各6g。2剂。服药后泻下垢便3次，渐渐热退气清（37.5℃）。效法不更。续3剂后，热退，脓性白带若失，腹部亦感松快，急性症状已告控制，继予视症调治，清肃余邪。急性盆腔炎腹中满痛，瘀热为壅，可按中医“发热”、“肠痈”、“带下”等范畴辨证施治。大黄牡丹皮汤原为仲景治肠痈而设，其主药生大黄，性猛力霸，兼具通便导滞，清热破瘀多重功效。《金匮》载该汤“顿服之，有脓当下，如无脓，当下血。”今两者同位小腹，症情相仿，为异病同治也。

（7）**史济柱**治杜某，女，50岁，1980年5月14日因食蛋糕后感中上腹部疼痛，血检：白细胞15600，中性92%，淋巴8%，尿淀粉酶1024单位，拟诊为急性胰腺炎，经用大柴胡汤等内服，16日出现全腹疼痛，有肌卫及反跳痛，体温升至38.9℃，腹腔穿刺，抽到淡红色液体，有红细胞100个脂肪，诊断为“急性出血性胰腺炎”。辨证为大结胸症，予大陷胸汤加减：生大黄（后下）30g，全瓜蒌9g，姜半夏10g，元明粉（冲）20g，甘遂2g。另用生大黄粉30g灌肠，配合补液及抗菌素抬疗。当夜大便5次，次日腹部满痛得减，仍有明显压痛，腹肌弦急，脉弦细而滑，舌苔厚腻较化，改用生大黄、桃仁泥各10g，败酱草、杭白芍、红枣各15g，红藤、苎麻根、生薏苡仁、晚蚕砂各30g，生姜3片。并续用抗菌素及补液，2天后病情明显好转，身热全退，8天后复查血、尿淀粉酶均正常，11天后症状全部消失而出院。

（七）气血蒸炽候（L29－Z14－H137）—— 胃肠瘀热化火变证（一）

胃肠瘀热证，瘀热留滞胃肠，化火交炽于气血，消灼津液，郁滞阳气，是为气血蒸炽之候，张仲景称之为瘀热在里，何廉臣称为胃肠蓄血之证。其见症以气血交炽之脉症为主，可兼见神志昏蒙与阳气不行之脉症，故又有阳症似阴之称。治则当急下其肠中瘀热，以解其气血交炽之患。

通称：瘀热在里，下焦蓄血，胃肠蓄血，阳证似阴。

内含病例：［中医］：蓄血发狂，阳明发斑，阳明蓄血，产后腹胀，经闭齿痛。

［西医］：重症肝炎，腹性紫癜症。

病因病机：胃肠瘀热蕴炽。瘀热留滞胃肠，化火内炽于气血之分，消灼津液，迫血妄行，甚则郁滞阳气，蒙蔽神明。

证象组合：气炽＋血炽＋液灼＋血溢＋阳滞＋神蒙

主症：**【津气蕴炽】症象**：①两颊潮红，发热，胸腹灼热，②口渴引饮，烦渴饮冷，③脘宇板实，噫气频作，④消谷善饥，⑤进食后腹胀，腹痛加剧，少腹满，小便自利，⑥小腹急胀，便结，大便不解。

舌象：①苔薄黄、微腻，②舌苔粗黄微腻，③中部苔黄腻，干燥甚，无津液。

脉象：①脉数，脉洪数有力，脉象弦数，②两手沉滑而有力，③沉实而滑，④脉沉结。

【血热蕴炽】症象：①午后寒热。既而但热不寒，至夜发热，②目赤紫，③烦渴，口干燥而渴，漱水不欲咽，④烦满，寤寐不宁，烦躁不安，⑤少腹拘急胀满，少腹硬满，少腹按痛，脐下石坚，且拒痛，⑥四肢出现片状鲜红色斑点，无痛痒，小腹赤斑，⑦产后3～4日恶露即止，⑧经停。

舌象：①舌红边瘀，②舌赤，③舌质干红，④舌紫绛。

副症：**【津液消灼】症象**：①口干燥而渴，②大便燥结。

【络血妄行】症象：①齿龈衄血，②大便黑而反易，大便色黑如漆，小便自利。

宾症：【阳气不行】症象：①手足厥逆，②身冷而掌有汗。

舌象：①舌色多紫而黯，扪之滑润，②舌色黑润。

脉象：①脉缓，②脉至沉微，重按疾急，③脉伏。

【神志昏蒙】症象：①神昏谵语，时而昏沉酣睡，时而寻衣摸床，恶热掀被，入暮尤甚，②喜忘，③喜笑如狂，④发狂，时而谵语，不避亲疏，时或起坐，歌笑不伦。

治则：瘀热留滞胃肠，化火内炽，蒙蔽神明，郁滞阳气，故其治则，当急下其瘀热为主，俞根初曰："搜逐瘀积以清之；瘀消血行，如狂自止。"即仲景所谓："下血乃愈。所以然者，以太阳随经，瘀热在里故也"。

方症：

1. 桃核承气汤证：《伤寒论》方。又名桃仁承气汤。治下焦蓄血，少腹拘急胀满，大便色黑，小便自利，谵语烦渴，至夜发热，其人如狂。详见论著（1）。

桃仁五十个，大黄四两，桂枝、炙甘草、芒硝各二两（冲）。水煎，分三次服。功能破血下瘀。

2. 抵当汤证：《伤寒论》方。功能攻逐蓄血。治蓄血发狂，或善忘，少腹硬满，小便自利，大便易而色黑，脉沉结。详见论著（1）。

水蛭、虻虫各三十个，桃仁二十个，酒大黄三两。水煎，分三次服。

3. 加减代抵当汤证：《通俗伤寒论》方。治畜血发狂，少腹硬满而痛，其人发狂，详见论著（3）。

酒浸生川大黄12g，光桃仁10粒，风化硝、酒炒莪术、归尾各3g，鲜生地30g，炒川甲2.4g，官桂0.9g，青糖3g拌炒廑虫5只。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外。外解已，但少腹急结者，乃可攻之。宜桃核承气汤（组方见方症）（《伤寒论》106条）。

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

太阳病，身黄，脉沉结，少腹硬，小便不利者，为无血也，小便自利，其人如狂者，血证谛也，抵当汤主之（《伤寒论》125条）。

阳明证，其人喜忘者，必有畜血。所以然者，本有久瘀血，故令喜忘，屎虽硬，大便反易，其色必黑者，宜抵当汤下之（《伤寒论》237条）。

病人无表里证，发热七八日，虽脉浮数者，可下之。假令已下，脉数不解，合热则消谷善饥，至六七日，不大便者，有瘀血，宜抵当汤（《伤寒论》257条）。

病者如热状，烦满，口干燥而渴，其脉反无热，此为阴伏，是瘀血也，当下气之（《金匮要略》126）。

（2）**吴坤安：**阳明失下，热瘀于里而衄者，有漱水不欲咽之征，宜下解之：生地、赤芍、丹皮、牛膝、山楂肉、桃仁、大黄之属下之清之，此釜底抽薪，大黄不妨重用也（《伤寒指掌》卷三2）。

（3）**俞根初：**畜血发狂，太阳病不解，热在下焦，少腹硬满而痛，小便自利，大便反黑，瘀热在里，其人发狂，舌色多紫而黯，扪之滑润。轻则犀角地黄汤加味，重则代抵当汤加减（组方见方症），搜逐瘀积以清之；瘀消血行，如狂自止，终与四物绛覆汤养血活络以善后（《通俗伤寒论》289）。

（4）**何廉臣：**若舌色黑润，少腹按痛，大便色黑如漆，反觉易行，其人喜笑如狂，小便色黑自利，是胃肠蓄血，累及膀胱，宜桃仁承气汤急下之；或合犀角鲜地黄汤以凉血逐瘀（《通俗伤寒论》242）。

（5）当下失下，瘀血在里，狂言，漱水不欲咽，大便黑，小便自利，身黄腹满，桃仁承气汤下尽黑物则愈。

2. 病案

（1）**吕沧州**治一人伤寒旬日邪入于阳明，俚医以津液外出，为脉虚自汗，进元武汤以实之，遂致神昏如熟睡。吕切其脉皆伏不见，而肌热灼指，告其家曰：此必荣血致斑而脉伏，非阳病见阴脉比也。见斑则应候，否则畜血耳。乃去其衾褥，视其隐处及小腹果见赤斑，脐下石坚，且拒痛。为作化斑汤半剂，继进韩氏生地黄汤逐其血，是夕下黑矢若干枚，即斑消脉出。后3日又腹痛，遂用桃核承气以攻之，所下如前，乃愈（《名医类案》31）。

（2）**壶仙翁**治黄十六病伤寒：发狂谵语，歌笑不伦，手足厥逆，身冷而掌有汗，诊其脉两手沉滑而有力。翁曰：阳胜拒阴，火极而复，反兼胜已之化，亢则害，承乃制也。热胜血菀，故发狂而谵语；火性炎上，故歌笑不伦；阳极则反，故身冷厥逆。泄其血则火除，抑其阳则神宁，乃用桃仁承气汤下血数升，益以黄连、竹沥、石膏之剂，大汗而解（《名医类

案》40）。

（3）**余无言**治伤寒谵狂、蓄血证：刘某某，男，32岁。1959年10月初病伤寒，憎寒壮热，头痛如破。前医治以九味羌活汤加减，服后未见寸功。3日后，热势仍盛（39.8℃），薄暮有谵狂、妄笑见证，肢体厥冷而掌心有汗。改延先父往诊。切脉沉实而滑，苔薄黄、微腻，口渴引饮，便结数日，小腹胀痛、微满、拒按。先父诊为伤寒中焦阳明热盛，下焦淤热蓄血。治以桃仁承气汤加石膏、黄连、石斛方（桃仁、丹皮、大黄、黄连各12g，当归、白芍各15g，芒硝9g，生石膏45g，鲜石斛30g），服后下血黏便颇多；3剂后，热退症缓，谵狂、妄笑均止。惟尚有低热（37.4℃），心中略有懊恼、微烦，以轻剂栀子豉汤治之2日，病获痊愈。

（4）**张意田**治角江焦姓人，7月间患壮热舌赤，少腹满闷，小便自利，目赤紫狂，已30余日。初服解散，继则攻下，俱得微汗，而病终不解，诊之脉至沉微，重按疾急，夫表症仍在，脉反沉微者，邪陷入于阴也；重按急疾者，阴不胜其阳，则脉流转疾，并乃狂矣，此随经瘀血，结于少阴也。宜服抵当汤，乃自为制虻虫、水蛭加桃仁、大黄煎服，服后下血无算。随用熟地一味，捣烂煎汁，时时饮之，以救阴液，候其通畅，用人参、附子、炙甘草，渐渐服之，以固真元。共服熟地二斤余，人参半斤，附子四两，渐得平复（《续名医类案》上104）。

（5）**戴桂满**治薄某某，女，26岁，1971年3月28日诊。产后已1周，2天前外感风热，初起发热微恶风寒，头痛，继而但热不寒，高热汗出，神昏谵语，时而昏沉酣睡，时而寻衣摸床，恶热掀被，烦渴饮冷，入暮尤甚，胸腹灼热，少腹痛而拒按，大便4日不解，舌质干红，脉沉实有力。产后血脉空虚，感受温邪，瘀血阻滞，热邪上扰神明。治宜和解行瘀，清热解毒攻下，小柴胡合桃仁承气汤加减：柴胡、延胡、半夏、丹皮、黄芩各9g，桃仁、红花、玄明粉各6g，连翘15g，酒大黄10g，银花、芦根各30g，1剂后热降神清，大便得通，上方去硝、黄、丹，加瓜蒌9g，板蓝根30g，连服4剂，一切正常。续投益气养血方善后。

（6）**孟宪益**治重症肝炎：热毒交结，瘀血蓄血型，患者初起齿龈衄血，少腹满，小便自利，或腹不满，病人自觉腹满，或病人喜忘如狂，大便黑色，脉沉结，舌红边瘀，治以活血化瘀，清热泻火，宜抵当汤，或加紫雪丹治之：生大黄12g，桃仁、水蛭、虻虫各9g，另紫雪3g，如已出血过多，应即予输入鲜血，或鲜血浆，以支持之，然后再用上方。

（7）**陈大坤**治血虚腑实：顾某某，24岁。1921年2月6日初诊：产将弥月，病已4周，寤寐不宁，烦躁不安，时而谵语，不避亲疏，时或起坐，脘宇板实，噫气频作，不纳不饥，小腹急胀，大便旬日不解，瘀少未净，脉象弦数，舌苔粗黄微腻。证属血虚腑实，扰乱神明。治拟养血宁神，润肠通腑。方取半夏秫米汤合桃仁承气汤加减：猪心血炒丹参20g，全当归、蜜炙枳壳、姜半夏、北秫米、制川大黄、桃仁霜、柏子仁、郁李肉各10g，辰砂1g拌上龙齿、益母草各15g，炙甘草6g，4剂。3月10日复诊：服药2剂后，连下燥屎10余枚。续服2剂，又下燥粪数十枚。腑气一通，胃气渐和，烦躁谵语已除而神志宁，脉渐缓，苔渐退。更方一贯煎毓阴柔肝为主：生熟地、青蒿梗、山萸肉各20g，炒当归身、炒白芍、北沙参、麦冬、甘枸杞子、潞党参、柏子仁各12g，炙甘草6g。6剂。3月17日三诊：胃气已和，纳谷日增，寤寐安宁，精神如常，大便按日而解，脉软数，舌质红绛。诸恙虽已退舍，阴虚内热未清，炉烟虽熄，灰烬犹存，以防反复。上方加地骨皮10g，续服6剂以善后。

按：本案产后气血亏耗，津液不足，腑气失宣，阴液内涸，以致腑气不通，浊气上逆，神明受扰，而见烦躁谵语等症。以“急则治标”为法。选用桃仁承气汤以通腑化瘀，配柏子仁、郁李肉以润肠，半夏秫米汤和胃泄浊，佐丹参、辰龙齿养心宁神，大黄味苦性猛，用于产后，似乎太猛，但小量制用，既可通腑，又能化瘀。可奏“有故无殒”之绩。

（8）**刘冠军**治腹性紫癜症：某右，17岁，11月8日，病因下水着凉，即腹痛寒热，四肢出现片状鲜红色斑点，无痛痒，进食后腹胀，腹痛加剧，不能静卧，经西医治疗无效，神志清淅，皮肤黄黑色，体温37.7℃，脉洪数有力，舌紫绛，中部苔黄腻，干燥甚，无津液，两颊潮红，有少数小米粒大之红丘疹，诊断为阳明发斑和阳明蓄血：桃仁、犀角、丹皮、当归、紫草、赤芍、元胡各6g，连翘12g，生地9g，没药4.5g，锦纹大黄3g。

11月9日：腹痛如常，大便泻2次色红褐，味甚臭，口渴能饮，小便日3次色赤，脉洪数，舌紫绛，黄腻苔稍退：酒制大黄、浮萍、没药、丹皮、枳实、桃仁、元胡各6g，川黄连4.5g，连翘、白芍各9g，双花12g。

11月10日：腹痛较轻，口渴微减，大便日3次色红褐，脉洪数，舌赤褐，黄腻苔退，下肢紫癜微退：连翘、生地各9g，犀角、赤芍、桃仁、川黄连、丹皮、元胡各6g，元参15g，前后8次均据上述三方加减，腹痛全止，口不渴，食欲正常，大便日一次黄软，小便清白，苔全退脉和缓，四肢斑退，化验血象正常出院。

（八）气血炽闭候（L29－Z14－H140）—— 胃肠瘀热化火变证（二）

胃肠瘀热证，瘀热留滞胃肠化火，气血交炽，内闭心窍，陡动肝风，而成气血炽闭之候，时病学家亦称之为蓄血发狂，或热入血室，血厥之证。故其见症虽以窍闭风动之症象显明，但必兼见气血交炽之脉症；甚则可见阳气郁滞之脉症，故亦称为阳极似阴之证。因而其救治之则，当清热凉血化瘀为主，兼以通降攻下，急除其胃肠瘀热。

通称：蓄血发狂，阳极似阴。

内含病例：［中医］：血厥，蓄血，热入血室，温疫。

［西医］：流行性出血热。

病因病机：胃肠瘀热炽闭。胃肠瘀热化火，气血交炽，上闭心神，陡动肝风，郁滞阳气，而成闭厥重证。俞根初曰："其人脘腹中素有宿瘀，邪传阳明，与胃中燥热相搏，壅蔽神气出入之清窍。"亦有火炽血热致瘀者，如曹炳章云："湿蒸热灼，热入血室，瘀阻胞门。"或经期产后，热灼致瘀之例。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋络郁＋液灼＋阳滞

主症：**【津气壅炽】症象**：①面目红赤，面部浮肿，②白睛肿如胨胶，③腰如锤击，④大腹膨隆，腹胀如鼓，绞肠腹痛，痛而拒按，辗转不安，⑤而热烙手，目赤气粗，⑥大便秘结。

舌象：苔灰黑茧焦，苔黄而焦。

脉象：脉浊鼓指，沉滑。

【血热壅炽】症象：①间或鼻衄，②紫斑显露，③大便色黑如漆，反觉易行，④经水适来，未净即止。

舌象：舌质红绛，深绛边紫青，舌色紫黯滑润。

脉象：脉弦细而数。

副症：**【神志蒙闭】症象**：①神昏谵语，人事不省，不能言语，②手足扬掷，歌笑不伦，③耳聋目闭，发躁欲狂。

【络脉不和】症象：①头摇目瞪，②手指抽掣，痫疯，痉急，搐搦。

宾症：**【津液消灼】症象**：①齿槁，②灼热胸痞，③便闭腹胀，④小便短涩。

舌象：舌色黑润。

【阳气不行】症象：①身重不能转侧，②手足厥逆，③身冷有汗。

脉象：脉右沉结。

治则：瘀热中阻胃肠，挟阳明火热，内闭神明，陡动肝风致厥，治则当急急清泻瘀热为主。俞根初云："轻则凉血化瘀，清消之；重则破血逐瘀，急攻之；极重峻攻之。"曹炳章云："清血热、熄肝风，豁痰开窍。"急则治标之法亦不可少。

方症：

桃核承气汤证：《伤寒论》方。又名桃仁承气汤。治下焦蓄血，少腹拘急胀满，大便色黑，小便自利，谵语烦渴，至夜发热，其人如狂。

桃仁五十个，大黄四两，桂枝、炙甘草、芒硝各二两（冲）。水煎，分三次服。功能破血下瘀。

摘录：

1. 论著

（1）**俞根初**：甚则者，热瘀上冲心胞也。柴胡羚角汤以破结逐瘀，病势轻减后，调营活络饮加减（归尾、赤芍、生地、生淮、牛膝各 6g，光桃仁、酒炒生大黄、川芎、干地龙各 3g，杜红花、炒川甲各 1.5g）清余瘀以除根（《通俗伤寒论》321）。

蓄血，其人脘腹中素有宿瘀，邪传阳明，与胃中燥热相搏，壅蔽神气出入之清窍，猝然头摇目瞪，发躁欲狂，甚则血厥，手指抽掣，厥回则脘腹串痛，身重不能转侧，屎虽硬，大便反易而色黑，小便自利，舌色紫黯，扪之滑润，脉右沉结，左反弦紧有力，此为瘀热在里。《内经》所谓："蓄血在下，其人如狂"是也。轻则凉血化瘀，犀角地黄汤（犀角片 3g，鲜生地 30g，丹皮、赤芍各 6g）加光桃仁、广郁金各 9g，白薇 15g，当归须 6g，青糖 3g 拌炒活虻虫 5 只等清消之；重则破血逐瘀，桃仁承气汤急攻之；极重用抵当汤去虻虫（光桃仁 20 颗，酒醋炒生川大黄 6g，盐炒水蛭 3 支研细）加夜明砂 9g 包煎，蜜炙延胡 4.5g，炒川甲 3g，杜牛膝 12g，麝香（冲）0.15g 等峻攻之（《通俗伤寒论》187）。

（2）**何廉臣**：若舌色黑润，少腹按痛，大便色黑如漆，反觉易行，其人喜笑如狂，小便色黑自利，是胃肠蓄血，累及膀胱，宜桃仁承气汤急下之；或合犀角鲜地黄汤以凉血逐瘀（《通俗伤寒论》242）。

2. 病案

（1）**卢不远**治来熙庵侄，身体丰硕，伤寒已 28 日，人事不省，不能言语，手足扬掷，腹胀如鼓，而热烙手，目赤气粗，齿槁舌黑。参、附、石膏、硝、黄、芩、连无一不服，诸医告退矣。诊之脉浊鼓指，用大黄一两，佐以血药，1 剂下黑血一二斗，少苏；4 剂，始清。盖此症寒邪入胃，畜血在中，其昏沉扬掷是喜妄如狂之深者也。当时大黄未尝不用，而投非其时，品剂轻小，不应则惑矣，宁望放胆哉（《续名医类案》13）。

（2）**曹炳章**治伏暑夹食，阻经停瘀，湿蒸热灼，热入血室，瘀阻胞门，初灼热胸痞，便闭溲短，经水适来，未净即止，继即耳聋目闭，神昏谵语，痫疯，便闭尿涩，脉弦数搏指，舌底苔灰黑茧焦，浮铺苔上，粗厚板实，尖深绛边紫青，

先通胞门瘀塞，重用蚕砂、鼠屎，化浊道而通胞门；硝、黄、牙皂涤垢攻坚积：地鳖、桃仁逐瘀通血络；鲜生地、大青叶、羚角、钩藤清血热、熄肝风；鲜菖蒲、天竺黄豁痰开窍，一剂便下黑垢瘀块，成团成粒，瘥定，神略清，脉平苔松腐，黑垢满堆，刮去又厚，继进桃仁承气汤加减，5剂苔净身凉，胃动，调理而愈（《彩图辨舌指南》卷一23）。

（3）**舒元**治流行性出血热：尤某某，男，30岁，因发烧、身痛、腰痛5天，少尿1天，于1981年11月20日入院。检查：酒醉面容，两腋下及口腔上颚可见密集针尖样及抓痕样出血点，颜面浮肿，球结膜高度水肿及充血出血，口干渴，呕恶心烦，未大便5天，腹有压痛及反跳痛，双肾区叩痛，注射部位大片瘀斑。血色素15.6g/dl，白细胞16200/mm^3，中性83%，淋巴17%。DIC检查：血小板4.3万，白陶土部分凝血活酶时间（Aptt）60秒，纤维蛋白元定量0.19g/dl，血浆鱼精蛋白付凝试验（FDP）：（+），纤维蛋白降解产物（-），尿蛋白（++++），尿中红细胞4~6，日尿量100ml左右。入院后给利尿，控制入水量等对症治疗，未用抗凝疗法。症见：面目红赤，白睛肿如胨胶，面部浮肿，间或鼻衄，紫斑显露，腰如锤击，大腹膨隆，绞肠腹痛，痛而拒按，辗转不安，大便秘结，小便短少，舌质红绛，苔黄而焦，脉弦细而数。邪已入血分，但腑实已成。予凉血滋阴、通腑祛瘀：犀角（磨）、红花各6g，赤芍20g，丹皮、枳实各16g，寸麦冬15g，桃仁10g，生地、玄参、茅根、大黄（后下）、芒硝（冲）各30g。服药2剂腑气已通，泻下黑色稀便，面浮肿及腰、腹疼痛缓解。2天后第二次DIC检查：纤维蛋白元定量已达0.23g/dl，3P（-），原方化裁进3剂。4天后第三次DIC检查：血小板18万，Aptt：48秒，纤维蛋白元定量0.32g/dl，3P及FDP均为（-）。药尽剂后即进入多尿期，住院23天，痊愈出院。

（4）**曹永康**治水血两结：韩左，50岁，初起时症，寒热缠绵不解，亦不甚重，时经一候，小便渐窒，今小便不通已2日，病人狂妄错乱，言语无序，声音高吭，目珠色红，时以手拉绔，下床作欲尿之状，脉浮滑，舌苔白腻，小腹膨硬，隆而拒按，与五苓加豁痰泄热，作蓄水治，药后病未稍减，加冬葵子、蟋蟀干，仍药效杳然，考《伤寒论》蓄水条载“小便不利”，而蓄血条载“其人如狂”；此证岂水血两结之候乎？以水血两通以冀弋获：生白术、泽泻、猪苓、冬葵子、车前子各9g，茯苓、益元散、桃仁各12g，另以上猺桂1.2g，竹节香附、西珀各1.5g，麝香0.3g，制大黄3g，研末饭糊丸，药汁一次服下，服后未尽时而小溲通畅，神识即清，其后用泄化法调理而痊。

五、肝肾瘀热证（L29-Z21）（9候）——下焦瘀热本病

肝肾瘀热证，为下焦瘀热之本证，古称下焦蓄血，何廉臣曰：“蓄血在下焦者，属肝络冲脉”。病多起于闪挫跌仆，或女子经产瘀血不净而内留，男子败精污浊内蓄，均可致血蓄下焦而成瘀热。此外伤寒温热内传下焦入血，亦可致瘀滞，如妇人之热入血室，病后之房劳复，均有此证。瘀热滞于肾络，则为腰痛；滞于肝络则为少腹痛；结于肾，则可见石淋、淋浊；结于肝则为疝瘕偏坠。

肝肾瘀热证，其病机轻则为郁滞，或滞于肝络，或滞于肾络，或与肝肾之气互为郁滞，郁极则可致上逆；重则由滞而结，或结于肾，或结于肝；滞结既久，多耗伤肝肾阴血阳气，而成虚实夹杂之证。

肝肾瘀热证，为瘀热蓄炽于下焦之证，故其治则，自当以疏利通降，使瘀热从下窍而去；轻则化瘀泄热，重则逐瘀调气，清泻瘀热；甚则散血破结，峻逐其瘀结，使瘀热从二阴而利；务使经脉络脉通利，则无瘀滞之患。

证候别称：瘀血阻塞经脉，下焦蓄血，阴虚肝燥，阴虚肝横，气虚血瘀，气血暴脱。

病例名称：

【中医】：眩晕，头痛，热入血室，小腹痛，少腹痛，胁下疼，瘀血腰痛，房复，痛经，闭经，赤白带下，崩漏，乳糜血尿，尿血，癃闭，石淋，肝痈，疝肿，瘕瘕，瘕块，紫癜，翻甲，附骨痰。

【西医】：神经官能症，原发闭经，慢性盆腔炎，子宫内膜异位症，子宫内膜增生症，右侧附件炎性包块，功能性子宫出血，宫外孕（急性型）、（休克型）、（亚急性型）、（内崩型），输卵管妊娠，陈旧性宫外孕并继发感染，卵巢囊肿，子宫肿瘤，胎盘残留，原发性血小板减少症，高血压性红细胞增高症，系统性红斑性狼疮，慢性肾盂肾炎，肾结石并肾盂积水，双侧多囊肾，急性肾功能衰竭，慢性前列腺炎，前列腺肥大，慢性肝炎，关节结核病，血栓性静脉炎，血丝虫病，硬皮病。

基本证象：

【血滞不行】症象：①面色萎黄，脸容黧黑，如蒙灰尘，暗晦不泽，②头重不举，眼中生花，③身重乏力，④经期痛甚，色紫黯，伴有血块，月事中断。

脉象：①脉左弦涩，右细数，②脉涩，脉沉涩，③脉弦革。

舌象：①舌红边有紫点，苔薄，②舌苔白薄，质暗有瘀血斑点，③舌紫，舌青，④舌苔长期如墨。

【络脉不利】症象：①小腹偏左痛引小腹，手不可近，②小腹拘急，并向阴茎放射，③少腹及胁下疼痛如被杖，手不可近，④小腹里急绞痛．串胯筋挛，⑤腰背痛，轻则酸楚沉痛，重则状如锥刺，不敢俯仰，⑥脚胫在下午拘挛。

【气机不利】症象：①胁胀脘闷，②下腹胀满，③少腹痛而小便热痛，④乳房发胀。

舌象：舌尖偏红，苔白腻，舌苔两边淡黄，中间一线无苔。

脉象：①脉弦数，②脉沉滑而数，③脉象细数，左尺细涩。

【阳气不和】症象：①往来寒热，②小便灼热赤涩，③带下，阴道频流浊液。

脉象：脉弦数。

舌象：舌苔白而暗。

证候系统：详见图 189。

本证——H300 肝络失宣候 H314 肾络失宣候 H127 气血郁滞候 H130 气血郁逆候

转证——H306 肾气郁结候 H291 肝气郁结候

变证——H131 气血瘀结候 H144 气血虚结候 H141 气血闭脱候

图 189　肝肾瘀热证证候结构图

（一）肝络失宣候（L29－Z21－H300）—— 肝肾瘀热本证（一）

肝肾瘀热证，瘀热郁滞下焦，肝气失于疏利，肝络郁滞，是为肝络失宣之候，故其见症以肝气肝络郁滞之症象为主，可兼见阳气不和之脉症。其治则当以疏导肝之气血为主，以通其络。

通称：瘀阻肝络。

内含病例：［中医］：热入血室，带下，少腹痛，胁下疼。

病因病机：肝肾瘀热郁滞。瘀热郁滞下焦，肝气失其疏泄之权，致肝之络脉瘀滞，肝之阳气失和。

证象组合：血滞＋气滞＋络滞＋阳郁

主症：【血滞不行】症象：月事中断。

脉象：脉弦革。

【络脉不利】症象：①小腹偏左痛引小腹，手不可近，②少腹及胁下疼痛如被杖，手不可近。

副症：【气机不利】症象：①少腹痛而小便热痛，②大便燥结。

舌象：舌苔两边淡黄，中间一线无苔。

宾症：【阳气不和】症象：①往来寒热，②小便灼热赤涩，③带下，阴道频流浊液。

脉象：脉弦数。

舌象：舌苔白而暗。

治则：瘀热郁滞，肝气失疏，肝络阻滞，故其治则，当以疏导肝之气血为主，活血通络为法。

方症：

1. 血府逐瘀汤证：《医林改错》方。功能活血祛瘀，行气止痛。治胸中血瘀，血行不畅，症见头痛，胸痛日久不愈，或呃逆日久不止，或内热烦闷，心悸失眠，傍晚潮热等。

当归、生地黄、红花、牛膝各 9g，桃仁 12g，枳壳、赤芍药各 6g，桔梗、川芎各 4.5g，柴胡、甘草各 3g。水煎服。

2. 活血化瘀汤证：《李聪甫医案》方。治带下，阴道频流浊液，小腹痛引小腹，详见病案（2）。

盐炒龟版、酒白芍、酒润当归、火麻仁、赤茯苓各 10g，乌贼骨、川楝子各 7g，丹皮、香附各 5g，醋炒灵脂、元胡、广木香各 3g，肉桂 2g。

摘录：

病案

（1）**王旭高**治便血后，余瘀凝于肝络，余热留于小肠，少腹痛而小便热痛，宜化瘀泄热：桃仁、丹皮、鲜生地、木通、黑栀、滑石、当归身、山楂炭、蒲黄、新绛，回生丹（《柳选四家医案》263）。

（2）**李聪甫**治带下：阴道频流浊液，小腹偏左痛引小腹，手不可近，小便灼热赤涩，大便燥结，脉弦革，舌苔两边淡黄，中间一线无苔。活血化瘀汤（组方见方症）（《李聪甫医案》）。

（3）**肖琢如**治热入血室案：黄氏妇，年 30 余岁，适月事来，因感寒中断，往来寒热，少腹及胁下疼痛如被杖，手不可近。脉弦数，舌苔白而暗，即《伤寒论》热入血室，其血必结，故使如疟状也。与小柴胡加归、芍、桃仁、红花、荆芥炭，活血通瘀：川柴胡、姜半夏各 4.5g，清炙甘草 1.8g，当归须 6g，光桃仁 9g，酒炒青子芩、红花、荆芥炭、鲜生姜、赤芍各 3g，大红枣 2 枚。连服两剂，大便下黑粪而瘥（《全国名医验案类编》25）。

（二）肾络失宣候（L29－Z21－H314）—— 肝肾瘀热本证（二）

肝肾瘀热证，瘀热郁滞下焦，挟败精污浊，阻滞肾络，失于宣通，而成肾络失宣之候，杂病家通称为瘀血阻塞经脉之

证。故其见症以瘀滞肾络之症象为主，可兼见气机郁滞与气化不行之脉症。因而其治则，以利气化瘀，通络导浊为法。

通称：瘀血阻塞经脉。

内含病例：［**中医**］：房复，瘀血腰痛。

［**西医**］：神经官能症。

病因病机：肝肾瘀热郁滞。或因外伤蓄瘀，或因败精污浊阻滞，肾气不宣，肾络失通，甚则气化不行。

证象组合：络滞＋血滞＋气滞＋气化

主症：**【络脉不利】症象**：①腰背痛，轻则酸楚沉痛，重则状如锥刺，不敢俯仰，② 腰痛呼号，午后尤甚，剧痛戌亥，天明若失，③小腹拘急，并向阴茎放射，④小腹里急绞痛．串胯筋挛，⑤脚胫在下午拘挛。

副症：**【血滞不行】症象**：①面色萎黄，②头重不举，眼中生花，③身重乏力。

脉象：脉象沉涩。

舌象：舌苔白薄，质暗有瘀血斑点。

宾症：**【气化不行】**

【气机不利】症象：①下腹胀满，②胸闷，心胸烦闷，③身热，便闭溲短。

脉象：脉象细数，左尺细涩。

舌象：舌尖偏红，苔白腻。

治则：瘀热郁滞，污浊阻滞，肾气不宣，肾络不通。因而其治则，当以利气化瘀，通络导浊为法。

方症：

身痛逐瘀汤合活络效灵丹证：孙鲁川方。治腰痛，详见病案（3）。

当归、怀牛膝各 12g，桃仁、赤芍、生大黄各 9g，红花、乳香、没药各 6g，丹参 25g，生地 18g，水煎服。

摘录：

1. 论著：瘀血阻塞经脉，病多起于闪挫跌扑，瘀积于内，主行瘀通经，四物汤加桃仁、山甲、元胡、大黄，外用姜葱酒糟捣敷，或加味调营活络饮：大黄、归尾、牛膝、桃仁、赤芍、红花、生地、川芎、桂枝、丹皮、乳香、没药、鹿角霜、泽兰、三七、山羊血、甲珠。

2. 病案

（1）**曹炳章**尝治温热瘥后房复：头重眼花，腰背痛，小腹里急绞痛．串胯筋挛，身热，心胸烦闷，便闭溲短，用鼠屎 6g，人中白、晚蚕砂、冬葵子各 9g，鲜生地 15g，捣生大黄、蛴螬虫、川黄柏各 3g，桃仁、木通各 4.5g，甘草稍 2.4g，取其以浊导浊，效如桴鼓，经治验多人。而不用烧褪散亦能取效。王士雄云：竹茹、天花粉、韭白、滑石、白薇、川楝子、槐米、绿豆、甘草梢、土茯苓等药，亦可采用（《通俗伤寒论》461）。

（2）**张沛虬**治蔡某某，男，24 岁，1976 年 7 月 5 月初诊。据诉去年夏天性生活后，下腹胀满，数日后小腹拘急，并向阴茎放射。身重乏力，脚胫在下午拘挛，胸闷，头重不举，眼中生花。就诊时面色萎黄，情绪紧张，舌尖偏红，苔白腻，脉象细数，左尺细涩。尿检（－），血压 110/75mmHg，肝功能多次复查均（－）。胸透：心肺清晰，肝脾未及。根据四诊所得虽无瘀血指征，但病程较长，多有气滞血瘀的病理变化，乃按“怪病属瘀”之说，投血府逐瘀汤加丹参，5 剂见效，连服 15 剂诸症悉减，调理一月后，能参加生产；追访未见复发。本例为从瘀血论治获效。笔者用本法治疗精神分裂症、植物神经功能紊乱等多例，亦每取得良效。

（3）**孙鲁川**治李某，男，45 岁，农民。1969 年 10 月 5 日初诊。腰痛，迄今 7 月，起因已忘却。检阅前服药方，有主发散风湿者，有主温补肾阳者，皆无效果。目前，腰痛时轻时重，轻则酸楚沉痛，重则状如锥刺，不敢俯仰，大便经常干燥。脉象沉涩，舌苔白薄，质暗有瘀血斑点。辨证治疗：“腰为肾之府”，痛如锥刺，不可俯仰，是为血瘀腰痛之候，脉来沉涩，舌有瘀斑，皆属血虚有瘀之象。发散风湿，耗散津液，反助血瘀益甚，瘀血不去，新血不生，补之足以为害也。今遵王清任身痛逐瘀汤合张寿甫活络效灵丹，复方调治（组方见方症）。

二诊：上方连服 3 剂，腰痛非但不减反而痛甚，惟大便转润，其色黑褐，脉仍沉涩。便润色褐，腰痛甚，是血活瘀化之兆。继服上方，以待瘀化络通，自获效果。三诊：上方连服 6 剂，腰痛十去六七，俯仰较前灵活，大便变黄。上方既效，继予原方 3 剂。四诊：继服上方 3 剂，腰已不痛，惟腰间尚感酸楚，仍以原方加减：当归、狗脊、炒杜仲、怀牛膝各 12g，骨碎补 9g，丹参、川续断、桑寄生各 18g，鸡血藤 25g，水煎服。患者又服 6 剂，诸症均愈（《孙鲁川医案·腰痛》）。

（4）**李泰**治一人腰痛呼号，午后尤甚，剧痛戌亥，天明若失，此太阳热邪与瘀血凝于太阳经，用桃仁承气汤数剂愈（《慎中医案》）。

（三）气血郁滞候（L29－Z21－H127）—— 肝肾瘀热本证（三）

肝肾瘀热证，瘀热郁滞下焦，肝气失于疏泄，肝血瘀滞，而成气血郁滞之候，故其见症以肝肾气郁血滞之脉症为主，

可兼见阳气不和之脉症。因而其治则，当行气活血，清热祛瘀为法。

通称：蓄血。

内含病例：［中医］：痛经，小腹痛，赤白带下。

［西医］：慢性盆腔炎，子宫内膜异位症，宫外孕（亚急性型）。

病因病机：肝肾瘀热郁滞。瘀热郁滞下焦，肝气失于疏泄，肝血瘀滞不行，气郁血瘀，阳气失和。

证象组合：气滞＋血滞＋阳郁

主症：【气机不利】症象：①胁胀脘闷，②胸臆痞闷，③乳房发胀，④腹疼。

脉象：①脉弦数，②脉沉滑而数。

舌象：①舌质红苔薄白，②苔根黄糙。

副症：【血滞不行】症象：①脸容黧黑，如蒙灰尘，暗晦不泽，②下腹部持续性隐痛，阵发性剧痛少腹疼痛，有急迫感，③月经量少，④经血色紫红有块量多，色不鲜，经来后则痛势减轻，⑤经期痛甚，色紫黯，伴有血块，⑥腹部疼胀，月经一月少于一月，色紫成块。

舌象：①舌红边有紫点，苔薄，②舌紫，③舌青，④舌苔长期如墨。

脉象：①脉左弦涩，右细数，②脉涩，脉沉涩。

宾症：【阳气不和】症象：①潮热，手足心发热，②至夜咽嗌干燥，渴饮，口干欲饮，③烦躁多梦，④有时鼻衄，⑤腰痠，⑥带下赤白腥臭黏稠。

舌象：舌红紫，苔薄。

脉象：脉紧而弦。

治则：下焦瘀热，肝气郁滞，肝血瘀阻，故其治则，当以疏利肝气，活血消瘀，清热导滞为法。

方症：

1. 血府逐瘀汤证：颜乾麟方。治月经异常，经来淋漓十多天方净，详见病案（5）。

当归、生地、红花、牛膝各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍、甘草各6g，柴胡3g，桔梗、川芎各4.5g，水煎服。倍生地、柴胡。

2. 金铃子散、琥珀朱砂丸加减证：周兰若方。治胸臆痞闷，烦躁渴饮，近月经量少，带下赤白腥臭粘稠，详见病案（1）。

炒当归、川芎、乌药、丹皮、元胡各9g，川楝子、桃仁、炙红鸡冠花各12g，乳香、没药、醋炒大黄各4.5g，西琥珀1.2g，冲土茯苓30g，

3. 清热行血以调经方证：刘洪祥方。治痛经，经血色紫红有块、量多，经来后则痛势减轻，有时鼻衄，详见病案（3）。

丹参18g，赤芍、白芍、香附、牛膝、炒五灵脂各12g，当归、黄芩、姜黄各9g，木香6g，生地15g。

摘录：

病案

（1）**周兰若**治素性寡言多郁，始感胁胀脘闷，渐至纳少形瘦，近月经量少，带下赤白腥臭黏稠，迩日胸臆痞闷，烦躁渴饮，脉左弦涩，右细数，舌青苔根黄糙，治以理血行气，金铃子散、琥珀朱砂丸加减（组方见方症），3剂，先下紫瘀带止，胁痛加逍遥丸12g，10剂。

（2）**张志千**治戴某某，38岁，1973年2月27日入院。患者末次月经净后25天，下腹部持续性隐痛4天，阵发性剧痛2次，经某医院治疗后，症状有所减轻，惟下腹部尚痛，转来我院。既往月经正常，18岁结婚，曾产一胎，迄今12年未生育。检查：血压90/60mmHg。舌苔薄白，脉沉细。下腹部平坦，轻度压痛，反跳痛，穿刺得不凝固血液。妇检：阴道光滑，宫颈质中，宫体后倾，举痛明显，宫体界线不清，附件不满意。化验：血红蛋白45g，红细胞201万，白细胞7800。酸性6%，中性72%，淋巴22%。西医诊断为宫外孕（亚急性型）。中医辨证属气滞血瘀，内结作痛。治拟活血祛瘀，调经止痛：当归、益母草、山楂炭、元胡索、丹参各9g，炒山栀6g，川芎、红花、荆芥、苏木、炮姜炭各4.5g，泽兰12g。次日开始阴道流血，色暗红，量少，腹痛即瘥。连服12剂，至3月11日腹痛消失，阴道流血停止，食欲正常，唯小腹压痛，苔薄，脉涩。化验：血红蛋白7.5g。原方去丹参、山栀、荆芥，加陈皮、制香附。再服6剂而愈。

（3）**刘洪祥**治张姓，27岁。1964年11月25日就诊。1年多来，每于行经前则感少腹疼痛，有急迫感，腰痠，手足心发热。近2个月来，经血色紫红有块、量多，经来后则痛势减轻，有时鼻衄，口干欲饮。舌质红、苔薄白，脉沉滑而数。证由血分郁热所致。治宜清热行血以调经（组方见方症）服3剂。11月26日：药后口渴减轻，月经于今日来潮，少腹部

坠痛。按上方黄芩改用酒黄芩6g，加肉桂3g以反佐之。服3剂。已有半年未再发。

（4）**颜乾麟**治色素沉着案：章某某，女，28岁，患者以面部色素沉着，怀疑为阿狄森氏病而住院，经内科检查无阳性发现而转入中医病房。检查：脸容黧黑，如蒙灰尘，暗晦不泽，乃瘀阻窍络所致，故证兼痛经，手心热，口干多梦，脉涩，舌紫，即王清任所称的胸中血府血瘀之症。处方：血府逐瘀汤（当归、生地、牛膝、红花各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍、甘草各6g，柴胡3g，桔梗、川芎各4.5g，水煎服。）加水蛭粉（吞），始服时颇具效果，脸部黑色渐有褪化，乃嘱出院继续服药，日趋好转。但第二年结婚后，色素沉着复剧，投前药加麝香粉0.15g吞服，引起阴道大量出血，状如血崩，既止后，脸部色素顿消。笔者此后治脸部色素沈着常用化瘀活血之法，皆有一定效果。按：麝香辛散，尤擅搜剔，非严重血瘀不化，慎勿轻用。

（5）**颜乾麟**治月经异常案：仲某某，女，33岁，经来淋漓10多天方净，已3年，经潮前伴有全身不适，乳房发胀，腹疼，经来有块，色不鲜，平素潮热，烦躁，曾用归脾汤，柴胡疏肝饮，逍遥散等交替治疗，俱无效。此因血海本有蓄热，服归脾太早，则滞而不化，今患者脉紧而弦，舌红紫，苔薄，营卫乖违，非王氏法则不为功。处方：血府逐瘀汤（组方见方症），连续服60剂而痊愈，月事正常。

（6）**何子淮**治颜某某，33岁，经行小腹剧痛，经量增多已7～8年，诊断为：①慢性盆腔炎，②子宫内膜异位症？经用丙酸睾丸酮，胎盘组织液及中药等．治疗未见好转。经行前夕下腹部先感胀痛，经期痛甚，持续2～3天，需注射杜冷丁方能缓解，经量多，色紫黯，伴有血块，舌红边有紫点，苔薄，脉弦数。适值行经前夕，收入住院观察。先拟化瘀行滞：血竭末（吞）1.5g，制大黄炭6g，制没药、赤白芍各9g，延胡、当归各12g，蒲公英30g，广木香、艾叶、月季花、生甘草各4.5g。服5剂，经水来潮，上方去月季花，加炒川芎4.5g，续服4剂，经痛明显减轻，仅在经行第1天少腹疼痛20分钟，能忍受，量亦减少，净后出院，带回清热解郁，佐扶正药物5剂调理。次月经行，再住院观察治疗，原方服6剂，仅有轻微痛感，经量正常，净后出院，带回补养剂5剂，以调理善后。停药半年，随访痛经未复发，月经正常。

（7）**李聪甫**治蓄血：腹部疼胀，至夜咽嗌干燥，月经一月少于一月，色紫成块，舌苔长期如墨，脉沉涩，当归汤症：全当归13g，赤芍、丹参、酒炒茺蔚子各10g，丹皮、川郁金、泽兰各7g，桃仁、元胡、川芎各5g，广木香3g（《李聪甫医案》）。

（四）气血郁逆候（L29－Z21－H130）—— 肝肾瘀热本证（四）

肝肾瘀热证，瘀热郁滞下焦，肝失疏泄，郁极而逆于上，瘀滞血络，络损血溢，是为气血郁逆之候。故其见症以气逆与瘀溢之症象显明，但必兼见气郁与血滞之脉症。因而其治则，当以利气祛瘀为主，气顺瘀行，则冲逆自已。

通称：下焦瘀热。

内含病例：［中医］：崩漏。

［西医］：输卵管妊娠，子宫内膜增生症，功能性子宫出血。

病因病机：肝肾瘀热郁逆。瘀热郁滞下焦，肝气失疏而瘀热冲逆于上，血瘀内滞而络瘀血溢，是为气血郁滞而瘀血自溢之证。

证象组合：气滞＋血滞＋气逆＋血溢

主症：【气机冲逆】**症象**：①头目昏眩，呕恶，②常见衄血。

【络瘀血溢】**症象**：①少腹疼痛，阴道流血，②崩漏时下紫块，③经来少腹刺痛，色黑成片犹如镀底焦片，④时时赤带，腰疲。

脉象：①脉沉涩，②脉弦涩。

副症：【气机不利】**症象**：①脐腹胀痛，②大便秘结。

宾症：【血滞不行】**症象**：①面色灰暗，②小腹下坠，少腹疼痛，按之有块，③骨蒸潮热，夜间盗汗，少寐心悸。

舌象：①舌偏红，边布瘀点，②舌边紫黯。

脉象：脉细数，重按带涩。

治则：瘀热郁滞肝肾，瘀热上逆，络瘀血溢，因而其治则，当以疏利肝气，清化瘀热，使瘀热下行，则冲逆即解。

方症：

1. **沈氏和痛汤加减证**：杨守仁方。治左输卵管妊娠，详见病案（1）。

当归、香附各9g，川芎、桃仁、生蒲黄、罂麦、润炒莪术、元胡各6g，红花、炙甘草各3g。

2. **桃红四物汤合玉烛散证**：余奕群方。治崩漏10余天，止血无效，详见病案（2）。

当归、生地、仙鹤草、茜根各18g，赤芍、川芎各12g，桃仁、红花、大黄、甘草各9g，丹皮15g，元胡12g。

3. **血竭祛瘀生新汤证**：何子淮方。治人流二次后，经来量多夹块作痛，详见病案（3）。

血竭 4.5g，大黄炭、元胡、继木花、血余炭、赤芍、白芍、失笑散各 9g，丹参 15g，当归炭 24g，藕节 30g。

4. 消瘀通络方证：周兰若方。治经来少腹刺痛，色黑成片犹如镂底焦片，形肉消削，胃纳日减，骨蒸潮热，夜间盗汗，少寐心悸，头目昏眩，详见病案（4）。

水蛭、虻虫、西琥珀（冲）各 3g，醋炒大黄、京三棱、蓬莪术各 4.5g，桃仁、当归尾、粉丹皮各 6g，酒炒牛膝 9g，紫丹参、失笑散（包）、威灵仙各 12g，红花汁拌炒丝瓜络 4 寸，败酱草 15g。

摘录：

病案

（1）**杨守仁**治经闭 39 天：左下腹疼痛，阴道流少量血已 10 天，后经血如潮，混有血块，腹痛剧烈阵发，头昏呕恶，不思饮食，脐周均痛，腰瘦楚，痛剧时不能解出小便，并有下坠感，诊断：左输卵管妊娠，左少腹痛按之有块，脉沉涩，瘀留未下，沈金鳌云瘀聚成癥，仿沈氏和痛汤加减（组方见方症），2 剂，下凝血 2 块，腹痛渐减，惟大便燥结难解，拟养血肠，佐化余瘀：全当归、桃仁、泽兰、柏子仁、丹参、甜苁蓉各 9g，川芎 4.5g，瓜蒌仁、麻仁、益母草各 12g，红花 2.4g，炙甘草 3g，2 剂，腑行已通，腹疼亦轻，惟心悸少寐，改养血宁神。

（2）**余奕群**治崩漏 10 余天：止血无效，时下紫块，腹痛，大便秘结，脉寸关弦，尺沉细涩，形体消瘦，面色灰暗，此血瘀凝滞，活血散瘀，桃红四物汤合玉烛散（组方见方症），下紫块甚多，漏下渐止，再进漏止腹不痛，精神欠佳，肢倦眩晕，脉沉细，属气血虚弱，宜健脾补血，归脾汤 15 剂愈。

（3）**何子淮**治人流 2 次后，经来量多夹块作痛，拖延 10 余日以上，有时净后，带下夹红，妇检为子宫内膜增生症（不规则成熟），血块大，色紫褐，舌边紫黯，脉弦涩，属瘀热蕴滞下元，宜活血化瘀，荡涤胞络，自拟血竭祛瘀生新汤（组方见方症），块下更多，腹痛时或减缓，仍以祛瘀生新续进：血竭、大黄炭、小蓟、地榆各 9g，当归炭、炒白芍各 15g，仙鹤草、藕节各 30g，炙甘草 6g，块下仍多，血量减少，似有停状，按之腹不痛，精神转佳，块下痛除，瘀阻已去，继以养血调冲：炒当归、焦白术、补骨脂各 15g，炒白芍、狗脊、党参各 12g，炙黄芪 9g，淮山、川续断各 24g，炙甘草 6g。经期已有来潮之感，慎防量多崩下，再养血调冲，去参、芪、术、山、补骨脂加丹参、仙鹤草各 15g，艾叶 2.4g，服 2 天经来量不甚多，未见块下，色鲜红，无腹痛，仍以益气养血调经巩固：党参、炙黄芪、焦白术、旱莲草各 15g，炒白芍、侧柏叶各 24g，炒丹皮 9g，炙甘草 6g。

（4）**周兰若**治沈某某，38 岁，已婚。经水者阴血也，冲任主之，血输胞中，应时而下，系阴从阳化。平素喜嗜辛热，则热积营分，常见衄血，且又房欲不禁，相火偏炽，肾中真阴暗耗，时时赤带，腰瘦。经期努力伤络，瘀血停聚胞宫，瘀热相结，经来少腹刺痛，色黑成片犹如镂底焦片，形肉消削，胃纳日减，骨蒸潮热，夜间盗汗，少寐心悸，势所必然，头目昏眩，亦属当然。脉细数，重按带涩，舌偏红，边布瘀点。势成干血，前贤有“瘀血不祛，血无有生机”之说，采其意，投诸虫啮血之品，以消瘀通络治（组方见方症）1 剂后，经血倍增，腹痛加剧；3 剂，经色显赤，腹已和，诸恙均减。脉转濡细，舌质淡红，尚有瘀点。改易消瘀和血。方用水蛭、京三棱、蓬莪术各 3g，当归尾、炒赤芍、炒川芎各 6g，炒荆芥、川牛膝各 4.5g，生地、丹参、威灵仙各 9g，红花汁拌丝瓜络 4 寸。服 5 剂，次月复诊，经来已趋正常，惟经行之初稍感少腹胀痛，神奕纳增，已如常人，予养血调冲法善后。

（5）**周鸣岐**治功能性子宫出血：先淋漓不断，后突然增多，色紫成块，少腹胀痛，腰瘦头晕，五心烦热，精神疲惫，饮食不佳，进养阴清热，血量虽减，少腹仍胀痛拒按，乃血瘀经脉，不通则痛，拟活血化瘀，改血府逐瘀汤加减：赤芍、当归、桃仁、红花、川芎、柴胡、枳壳、元胡、艾炭各 10g，生地 20g，2 剂，经血增多，先下紫黑血块，后转鲜红，胀痛悉除，腰痛头晕，心悸气短，寐而不宁，纳谷欠佳，神疲乏力，脉沉细无力，舌淡苔薄，乃心脾两虚，改人参归脾，10 余剂愈。

（五）肾气郁结候（L29－Z21－H306）——肝肾瘀热转证（一）

肝肾瘀热证，瘀热郁滞肝肾，久则与肾气相搏，气瘀互结，而成肾气郁结之候，故其见症，以肾之气瘀滞结与气化不行之脉症为主。因而其治则以理气活血，清热利水，以化瘀散结为法。

通称：下焦瘀结。

内含病例：［中医］：癃闭，石淋。

［西医］：前列腺肥大，肾结石并肾盂积水，急性肾功能衰竭。

病因病机：肝肾瘀热郁结。瘀热久留，与肾气相搏，气瘀互结，气机不利，不能气化于膀胱，水道闭塞。

证象组合：气滞＋气结＋气化不行

主症：【气机郁结】症象：①腹坚痛，②大便色黑，③前列腺肥大所致之包块，④不渴便秘，⑤肾绞痛发作。

舌象：①舌边红，舌苔薄白，②舌边有明显紫斑，③舌质紫暗少苔，④舌质稍紫，有瘀点，苔灰

腻而干。

脉象：①脉细滑带涩，②弦细而涩，③脉沉细而涩。

副症：【气机不利】症象：①小腹胀急，少腹满急，②小腹胀痛难忍，小腹急疼，③脐腹痛不可忍，④腰腹胀痛，时有刺痛，⑤恶心呕吐，气短喘促。

舌象：苔薄白，舌淡红而苔腻。

脉象：①脉细数，②脉来沉弦。

宾症：【气化不行】症象：①尿痛尿急，小便涩滞不畅，排尿困难，茎中砂涩，脓血尿，②小便点滴不通，③阴茎肿胀，④全身浮肿，两腿肿势按之没指。

治则：瘀热久留下焦，与肾气搏结，气化不行，水道不通，故其治则，当理气活血，清热利水，以化瘀软坚散结为法。

方症：

1. 假苏散加味证：宋文耀方。治前列腺肥大，尿液潴留，详见病案（1）。

荆芥、香附、瞿麦、当归、赤茯苓、海藻各9g，丹参12g，乳香、陈皮、黄柏、木通各6g，麝香（冲）0.15g，灯心1.5g。

2. 桂枝茯苓丸加味证：张庆武方。治前列腺肥大，小腹急疼，须插导尿管排尿。详见病案（2）。

桂枝、茯苓、桃仁、丹皮、赤芍、大黄、川牛膝、红花、益母草、泽兰。

3. 丹红留行汤加减证：张沛虬方。活血理气化瘀，佐以清热，治前列腺肥大，详见病案（5）。

桃仁、赤芍、红花、乳香、泽兰各9g，蒲公英30g，败酱草，王不留行、丹参、山甲片各15g，生麦芽90g。

4. 理气化瘀，通淋排石方证：汪正聪方。治左肾结石，腰腹部疼痛并出现血尿，详见病案（7）。

金钱草、海金沙、蜂房、石韦各30g，三棱、莪术、穿山甲各12g，琥珀末、乳香、没药各6g，怀牛膝15g，青皮、陈皮、桃仁、杏仁各10g，白芷2g。

5. 虎杖散加减证：汪正聪方。治血淋，小便不利，脐腹痛不可忍，努责小便如线，详见病案（6）。

虎杖16g，杜仲、牛膝、桃仁、王不留行各9g，海金砂、乳香各6g，琥珀末（分冲）3g。

6. 血府逐瘀汤加减证：汪正聪方。治急性肾功能衰竭，证属瘀血凝滞，败精阻塞之癃闭，气短喘促，全身浮肿，两腿肿势按之没指，详见病案（8）。

当归20g，白茅根、桃仁各25g，川芎8g，赤芍、桔梗、天麻、红花、枳实、柴胡、大黄各10g，甘草5g，丹参30g，瞿麦15g，大腹皮50g，半夏8g。

摘录：

病案

（1）**宋文耀**治石某某，男，72岁，农民，1962年8月初诊。患者小便余沥不尽已数年，因体质较好，食纳较佳而未就诊。1周前，小便不适加重。患者初感解尿困难，尿道烧痛，进而阴茎肿胀，小便点滴不通。由于尿液潴留，致使患者腹大膨隆，胀痛难忍，坐卧不宁。由家人急抬往某医院就诊。经穿刺抽尿，症状才得缓解。西医直肠指诊：前列腺肥大。建议住院治疗。经用西药抗菌素、性激素、葡萄糖等治疗1周，症状未见减轻，而转中医治疗。诊其脉，弦细而涩，舌淡红而苔腻，舌边有明显紫斑。乃属久病失治，膀胱气化失司，致使湿热下注，水道阻塞。当用清化湿热，软坚活血之品，方用假苏散加味（组方见方症）。2剂。外用麝香0.15g敷脐窝。二诊：诉说服药一剂后，小便已通，腹部胀痛减去大半，能安睡。两剂服完，小便通利，腹胀全消。现微感口渴欲饮，咽喉干燥，尿道刺痛。诊脉沉细弦，舌质红苔薄，舌边紫斑已退。证属水道已通，余邪未尽。乃予滋阴清热，健脾和胃兼以活血通利之品，药用：沙参12g，麦冬、党参、白术、茯苓各9g，陈皮、木通、乳香各6g，薏苡仁15g。2剂。三诊：尿道刺痛消失，口渴亦减。但午后潮热，手足出汗，脉沉细数，舌红苔薄。是因利小便而伤肾阴，故用知柏地黄丸（成药）滋阴降火以善后。随访数年，未见复发。

（2）**张庆武**治王某某，男，68岁，患者5天，在本院外科检查，诊为“前列腺肥大”。小腹急疼，须插导尿管方可排尿。舌苔薄白，脉来沉弦。前列腺肥大所致之包块，笔者认为包块内必有瘀血，因此以活血化瘀法治之，用桂枝茯苓丸加味（组方见方症）服药10剂，能自行排尿。至今已1年余未复发。笔者以同样方法，另外治疗3例前列腺肥大引起尿闭患者，2例获效，1例未效（上方服10剂仍不能自行排尿者，即认为无效）。

（3）**王复生**治前列腺肥大，急性尿潴留：桃仁15g，赤芍、川牛膝、瞿麦、车前子各12g，盐川黄柏、盐知母、红花、竹叶、留行子、皂角刺、乌药各10g，甘草梢5g，肉桂2g。脉数有热象加双花、公英、败酱草，气虚加黄芪、党参，便秘加大黄、元明粉。

（4）**王复生**治薛某某，男，67岁，患者素体尚可。主诉3年来，每逢冬春季，稍有咳嗽气喘。此次发病，因出门探

亲，步行约30里，当晚即感小便不利，翌晨排尿不出。小腹胀痛难忍，赴当地卫生所治疗。诊断为前列腺肥大急性尿潴留。肌注青、链霉素，口服已烯雌酚，同时导尿留置了尿管，治疗8日无效，乃转来诊治。病人表现痛苦焦急样病容。体温37.2℃，舌质紫红，薄黄苔，脉沉略数，两尺见涩。肛诊：前列腺中叶明显肿大，光滑柔韧，边缘清楚。脉症合参，乃属瘀血与邪热结于下焦，而致前列腺充血肿胀，排尿障碍。方用盐黄柏、赤芍、川牛膝、车前草、瞿麦各12g，盐知母、红花、竹叶、王不留行、皂刺、乌药各10g，上肉桂（分冲）2g，甘草梢5g，公英20g，桃仁、银花、败酱草各15g，（4剂）。二诊：上药服一剂后能少量排尿，服完4剂，则尿流通畅，痛苦若失。

（5）**张沛虬**治沈某某，男，66岁，1975年5月25日初诊。5年前曾患前列腺炎，近半年来尿痛，尿急，排尿困难频频发作，上周因恼怒，症状加剧，少腹满急，排尿困难，每日须赖导尿，以缓解症状，舌边红，苔薄白，脉细滑带涩，证由气滞血瘀互结，属中医癃闭，治宜活血理气化瘀，佐以清热，方用丹红留行汤加减（组方见方症）。并嘱热水坐浴，每晚15分钟。药后一剂见效，2剂能自行排尿，5剂症状稳定，改用知柏八味汤及补中益气汤加王不留行、桃仁，二方交替服用，30余剂后告愈。2年多来未复发。本例系老年性前列腺肥大引起癃闭，与肾气衰微有关，但补肾之法难奏速效，根据“病久属瘀”、“血实则决之”的原则，以活血化瘀先治其标，继用滋肾益气以固其本。

（6）**汪正聪**治聂某某，男，45岁。素患血淋，近来小便不利，脐腹痛不可忍，用力努责，小便始如线而出，痛苦非常，曾采用导尿法，当时有效，过后又发，不得已要求试服中药，诊得脉沉细而涩，舌质紫暗少苔，此系久病入络，瘀血败精内阻膀胱所致，治宜祛瘀散结利水，方用虎杖散加减（组方见方症），水煎服。服1剂，脐腹胀痛更甚，但小便则较通利，因此连服3剂，小便排出通畅，腹已不痛，病情大有转机，复诊脉仍细涩，舌转淡紫，唯觉精神不振，头晕，久病多虚，改用四物汤加味：生地、当归、白芍各12g，川芎6g，牛膝、茯苓各9g，田七粉（分冲）3g，调理而安。

（7）**汪正聪**治朱某，女，32岁，工人。1983年7月因左肾结石，于某院切开取石。1988年以来自觉腰腹部疼痛并出现血尿，经腹部平片检查诊为左肾复发结石1.1cm×1.5cm。同年10月住某院行碎石治疗2次，拍片复查，结石已碎解，呈颗粒状，但未排出。当月转中医结石专科门诊治疗。阅片见左肾区散在的结石并肾盂积水。近月来肾绞痛发作，腰腹胀痛，时有刺痛，小便涩滞不畅，脓血尿，有时尿痛，舌质稍紫，有瘀点，脉弦涩。证属气滞血瘀，以理气化瘀，通淋排石治之（组方见方症）。服8剂后，诸症消失，经复查平片结石阴影消失。嘱其饮淡茶水，并服用防石汤（《内科疾病名家验案评析·肾石病》）。

（8）**汪正聪**治郭某，男，34岁，工人。1975年9月10日就诊。该患因被制砖机绞伤左下肢，股骨和胫腓骨骨折，住院2天后突感头晕乏力，食少纳呆，恶心呕吐。诊见：面色㿠白，精神萎靡，气短喘促，全身浮肿，两腿肿势按之没指，舌暗紫，边有瘀点，苔灰腻而干：脉沉涩。查体：体温36℃，脉搏115次/分，呼吸28次/分，血压11/7.8kPa。血检：白细胞17.5×10^9/L，中性0.86，淋巴0.14，血钾5.5mmol/L，二氧化碳结合力15.8mmol/L。肾功能：尿比重1.026，尿素氮29.5mmol/L，肌酐4.2mg/dl。尿量200ml/日，尿常规：蛋白（+++++），红细胞6~10/mm^3，白细胞4~8/mm^3，颗粒管型3~5个。

诊断：急性肾功能衰竭。证属瘀血凝滞，败精阻塞之癃闭。治以逐瘀散结，通腑泻浊，清利水道。用血府逐瘀汤加减（组方见方症）水煎服2剂，尿量达1000~1600ml/日，浮肿减，呕吐止，喘促平。去天麻、半夏，加黄芪35g，继服8剂，神清纳香寐安，面色红润，浮肿消退，尿量正常，经各项理化检查均无异常发现。病愈后随访3年未见复发（《内科疾病名家验案评析·泌尿系统疾病》）。

（六）肝气郁结候（L29－Z21－H291）——肝肾瘀热转证（二）

肝肾瘀热证，瘀热久滞下焦，与肝气互搏，气瘀渐结，气失疏泄，是为肝气郁结之候。故其见症，以肝之气瘀滞结之脉症为主，可兼见阳气不和之症象。治当疏肝利气，清热逐瘀散其结。

通称：瘀结肝络。

内含病例：[**中医**]：肝痈，疝肿，胁痛，小腹痛，癥瘕。

[**西医**]：右侧附件炎性包块。

病因病机：肝肾瘀热郁结。瘀热久留下焦，与肝气互结，阻滞气机，肝气不得疏泄，气瘀结搏不通。

证象组合：气结＋气郁＋气滞＋阳郁

主症：【**气机不宣**】**症象**：①口干不思饮，②纳少。

【**气机郁结**】**症象**：①小腹痛拒按，②下腹疼痛难忍，③胁痛经年累月，或痛在一处如刀割，胀痛不可按，④睾丸肿痛，甚则出脓血。

舌象：舌紫有斑点。

脉象：①脉弦涩，②脉细涩而数，③脉沉细

副症：【气机不利】症象：①小腹胀急，②胃脘胀痛。

舌象：舌红，苔黄厚而干。

脉象：脉细数。

【气机不降】

宾症：【阳气不和】症象：①面色苍白，②头昏，③神疲乏力，④低热，⑤睡眠不安，⑥恍惚多忘，⑦白带量多，色白而质稠。

治则：瘀热留滞，肝气与瘀热搏结，肝气不得疏通，其治则当疏肝利气，清热凉血，逐瘀散结。

方症：

1. 复元通气散证：治肝痈，详见论著（2）。

青皮、陈皮、瓜蒌仁、山甲、银花、连翘、甘草。

2. 疏通血络方证：曹炳章方。治曾经发颐，误用凉遏，余毒由少阳循经，传入厥阴，下流睾丸，亦偏坠肿痛，形似疝气，详见病案（3）。

鲜生地15g，捣豆豉、黑山栀、延胡索、土贝母、丹皮各6g，川楝子3个，赤芍、蝉衣各4.5g，苏木、红花各2.4g，桃仁14粒。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）胁痛经年累月，或痛在一处如刀割，且恍惚多忘，脉弦涩，痛如割者，王雨三主玉烛散加红花、桃仁。跌打死血，胀痛不可按者，主复元活血汤：柴胡、天花粉、当归、甲片、甘草、红花、桃仁、大黄，酒引；陈士铎主散瘀汤：水蛭、甘草各3g，当归、丹皮、红花、生地各9g。复发用抵当丸下瘀，终用四物汤加丹皮、三七各9g，或加味三七散：三七、香附、乳香、没药、甘草。

（2）肝痈，复元通气散（组方见方症），继用柴胡清肝汤：柴胡、生地、当归、赤芍、川芎、防风、连翘、牛蒡子、黄芩、山栀、天花粉、甘草。

（3）睾丸肿痛，甚则出脓血，小腹胀急，脉细数，主逐瘀调气，清泻瘀热，桃仁承气汤：桃仁、当归、元胡、川芎、生地、赤芍、吴茱萸、青皮、丹皮、生姜。

2. 病案

（1）**冯显逊**治癥瘕：余某，女，47岁，工人，初诊：患者半年前开始月经紊乱，经量多有血块。近因情志不舒，又兼操劳过度，于2月18日晚突然发生下腹部剧烈疼痛，诊断为“右侧附件炎性包块。用抗感染治疗10天，疼痛未减，经家人护送来我院要求中药治疗。现症：急性病容，表情痛苦，面色苍白，神疲乏力，下腹疼痛难忍，白带量多，色白而质稠，胃脘胀痛，头昏，睡眠不安，口干不思饮，纳少，二便正常，舌红，苔黄厚而干，脉沉细。妇科检查。外阴正常，阴道通畅，宫颈中度糜烂，分泌物多，宫体后位，正常大小，附件右侧有一6×4×4cm³包块，与子宫相连，压痛明显，左侧（-）。超声波检查报告：下腹右侧与子宫平行可分开之实性包块约6×4×4cm³大，多系炎性包块。血常规：白血球12250/mm³，中性78%，血色素9.8g，血沉114mm/h。诊断。癥瘕（炎性包块）。辨证：气虚肝郁，瘀热互结。处方：太子参、银花各30g，枳壳12g，柴胡、炒川楝、玄胡各10g，茯苓、白芍、丹参各15g，山药、蒲公英、夏枯草、红藤各20g。4剂。前后复诊4次，皆以此方加减，共进药28剂，病愈，拟益气养胃善后。

（2）**刘代庚**治人流感染：高烧40℃，给大剂量抗菌素及清热解毒药，月余疗效不显，精神萎靡，低热，白血球1500/mm³以上，小腹痛拒按，舌紫有斑点，脉细涩而数，乃瘀血不去，则新血不生，热亦难退，少腹逐瘀汤4剂，下大量黑紫血块，后热退，继6剂，精神转佳，食量大增而能下地活动，原方加减，调理月余，痊愈出院。

（3）**曹炳章**亦有因春温风温时毒喉痧：先发热自汗，曾经发颐，误用凉遏，余毒由少阳循经，传入厥阴，下流睾丸，亦偏坠肿痛，形似疝气，宜疏通血络，以（组方见方症）。此证甚多，是方亦验（《通俗伤寒论》397）。

（七）气血瘀结候（L29－Z21－H131）—— 肝肾瘀热变证（一）

肝肾瘀热证，瘀热久滞下焦，与肝肾之气相搏，气瘀互结，积聚成形，是为气血瘀结之候，见症以下焦气血结聚之症象显明，可兼见阳气不和之症象。治当疏利气机，逐瘀破结以化癥块。

通称：下焦瘀结。

内含病例：［中医］：癥瘕。

［西医］：卵巢囊肿，子宫肿瘤，陈旧性宫外孕并继发感染。

病因病机：肝肾瘀热郁结。瘀热留滞下焦，与肝肾之气相搏，气瘀互结，积聚成形，阻塞不通，阳气不和。

证象组合：气结＋血结＋气滞＋阳郁

主症：【气机郁结】症象：①腹肌紧张，②大便干结。

舌象：舌苔白腻。

脉象：①脉弦数，②脉滑有力。

【血滞瘀结】症象：①月经量少，经停，②月经淋沥数月，血量多挟血块，③小腹肿块有鸡卵大。渐大如拳，质硬疼痛，④小腹隐隐痛，⑤下腹痛甚拒按。

舌象：舌红糙少苔。

脉象：沉弦。

副症：【气机不利】症象：腹胀胸闷。

宾症：【阳气不和】症象：①面容枯槁，体质消瘦，②倦怠乏力，③心慌气喘。

治则：瘀热久留下焦，与肝肾之气互结，积聚成形，阻滞不通，因而其治则，当疏利肝肾气机，逐瘀散结，化积软坚。

方症：

1. 逐瘀消癥方证：王泽银方。治癥瘕（产后卵巢囊肿），少腹有一包块，详见病案（1）。

桃仁、红花、三棱、莪术、广三七、丹皮、赤芍、延胡、柴胡、川牛膝、焦山楂、大黄各15g，广木香6g。

2. 下瘀血汤合四乌贼一芦茹丸加减证：朱敬修方。治子宫肿瘤，详见病案（3）。

大黄、䗪虫、肉桂、当归、川芎、益母草、桃仁、三棱、莪术、乳香、没药、牛膝、丹皮、凌霄花、海螵蛸、茜根。

摘录：

病案

（1）**王泽银**治癥瘕：王某某，女，21岁，1977年8月13日初诊。患者于3个月前顺产一男婴，娩后康复良好，唯觉少腹有1包块，于3个月内迅速增大，至脐平，曾在区、县医院妇产科检查，均诊断为“产后卵巢囊肿”，疑有恶变，建议剖腹探查，患者拒绝手术，遂来我院中医科就诊。见患者面容枯槁，体质严重消瘦，倦怠乏力，心慌气喘，饮食大减，两餐只需1个鸡蛋，腹胀胸闷，大便干结，数日一行。触其下腹，大如妊娠6月，腹肌紧张，脉络暴露，脉弦数，舌红糙少苔。询之，患者为初产，产时恶露未下，下腹疼痛，数天后出观腹部胀大，日渐加重而成此证。诊为癥瘕，治宜逐瘀消癥（组方见方症），3剂。二诊：上方服后腹胀稍缓，余证同前，照方加芒硝10g，继服3剂。三诊：大便已软，每日1次，腹胀见减，气喘渐平，腹肌变软，药已中病，前方去芒硝加䗪虫10g，5剂。四诊：腹肌松弛，包块缩小，饮食好转，气喘已平，胸腹气胀已消，转用丸剂，按原方加水蛭、党参各15g，6剂，研末炼蜜为丸，每丸重6g，每日一次1～2丸。五诊：包块已消大半，诸症好转，饮食增多，精神已复，开始能步行约一华里，做些家务劳动，嘱继服丸药半个月。六诊：见包块不减：亦未增大，思之良久，嘱其加大剂量，改为每日3次，每次1～2丸。七诊：饮食大增，诸症继续好转，触其包块约鸡蛋大，脉舌如前，即增服活血，利水、软坚之中药：当归、白芍、川芎、白术、桂枝、丹皮、桃仁、黑白丑、栀子、川鳖甲各10g，茯苓、龙骨各15g，牡蛎30g，泽泻12g，10剂。八诊：饮食，精神均正常，体质丰满，面色红润，腹部包块缩小至腹壁扪不到，因脉舌变化不大，唯恐复发，仍按丸药方加减，3剂共作1料，以资巩固。1978年4月2日随访：自述月经来过3次，经期正常，妇科检查未见包块，即上环避孕，参加社队劳动至今，未见复发。

按：此例由产后恶露未下，瘀血内蓄胞宫，郁久化热，聚而成积。属祖国医学癥瘕积聚范畴。《灵枢·水胀篇》曰：“石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衄以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下，皆生于女子，可导而下”。治应破血、逐瘀、消癥。初诊时，患者正虚邪实，病情进展迅速，以致恶性循环，宜先折其锐势，是当务之急，非峻破不能为功。患者年轻内在正气恢复之力未伤，邪势若减，则抗病之力易复，祛邪亦是扶正。仿大黄䗪虫丸之意，重在攻破，兼以行气，药已中病，遂守方不变。六诊时，包块不见缩小，乃加大剂量，才见缩小，为病重药轻之故，七诊时加服《金匮要略》当归芍药散合桂枝茯苓丸加减：当归、白芍、川芎、丹皮、桃仁、桂枝、栀子行血活血，茯苓、泽泻、黑白丑、白术健脾利水，龙骨、牡蛎、鳖甲软坚，丸药合用，故见疗效。

（2）**沈仲圭**治赵某，女，30余岁。1973年12月30日初诊。患者自诉证状：月经量少，腹中隐痛，经期40多天一次，带多。据述西医诊断为“侧卵巢囊肿（或积水）”，肿块有鸡卵大。诊见脉象沉弦。处方：柴胡6g，当归、赤芍、白术、青皮、枳实、丹皮、桃仁、红花、炒三棱、炒莪术各9g，瓦楞子12g，服7剂后，经西医复查囊肿已较小。复诊，改方用柴胡、姜黄各6g，归尾、赤芍、白术、茯苓、车前子、泽泻、炒三棱、炒莪术、香附、青皮各9g，瓦楞子、党参各12g。服20剂，再由妇科检查，卵巢已接近正常。再诊：仍用原方继服。至1974年4月2日症结已化。后以养血疏肝、化症行水之品，巩固疗效。

按：卵巢囊肿相当于祖国医学的肠覃、石瘕。拙方乃以《金匮要略》桂枝茯苓丸和《沈氏尊生》血癥丸为主，参酌病

情加减药物，其中以柴胡疏肝，归、芍和血，参、术健脾，其他三棱、莪术、香附、姜黄、青皮、瓦楞子等，都有祛瘀化症的功用。因西医诊断有积水，故加茯苓、车前、泽泻利水之品。而血癥丸，用生地、当归、赤芍、三棱、莪术、桃仁、五灵脂、牛膝、大黄、官桂、甘草、延胡、乳香、没药等，全方以活血去瘀，宣通脉络为主。本例按上述论治，故见疗效。

（3）**朱敬修**：口传曾于香港东华医院治一女病人，杨某某，约40岁，月经淋沥数月，小腹肿块渐大如拳，质硬疼痛，西医诊为子宫肿瘤，必须手术，其夫惊怕特来求中医保守疗法。朱师以下瘀血汤合四乌贼一芦茹丸加减（组方见方症）等祛瘀利气，服药约2周后排出脓血瘀块甚多，腹痛渐减，3周后瘀血渐退，西医检查，子宫肿瘤消除，随后补养气血善后而愈。此例即《内经》四乌贼骨一芦茹丸和金匮下瘀血汤合方。

（4）**张志千**治陈某某，34岁，结婚16年未生育，1974年8月19日入院。患者停经45天，开始阴道流血，量少，色暗红，继而小腹剧烈阵痛拒按，以右侧为著，昏厥2次。经当地医院治疗有好转，但尚感小腹隐隐痛。体温39.3℃，舌苔白腻，脉弦数。血压96/60mmHg，慢性病容，面色苍白，贫血貌，心肺正常，腹软，右下腹部压痛明显，无反跳痛，可摸及包块约$5cm^2 \times 7cm^2$大小。妇检：宫体后倾，举痛不明显。化验：血红蛋白5g，红细胞180万，白细胞10800，中性70%，淋巴26%，大单核4%。西医诊断为陈旧性宫外孕并继发感染。入院后除西药抗感染外，中医辨证：属瘀血积聚，兼感外邪。治拟清热解表，佐以祛瘀化癥：银花、炒山栀、当归、桃仁、制香附各9g，荆芥4.5g，川芎、红花、三棱、莪术各6g，丹参12g。服3剂，热退；小腹隐痛亦减，阴道流血时有时无，食欲不振，大便秘结，苔薄，脉滑。前方去银花、山栀、荆芥、桃仁，加元胡索9g，苏木、大黄各4.5g，泽兰12g。服8剂，小腹仍隐痛，阴道流血，胃纳尚差；稍有多食则脘腹饱胀，便秘。此脾虚失运，瘀血积聚所致。治宜补中健脾，祛瘀化癥：党参、炒白术、茯苓、当归、丹参、三棱、莪术、制香附各9g，陈皮4.5g，红花、桃仁各6g，泽兰12g。服14剂，腹痛已除，阴道流血瘥，精神振，胃纳增，脉稍弦。尿妊娠试验阴性。血红蛋白：8g。此后以原方加减，以竟全功。

（5）**王福仁**治朱某某，35岁，1972年8月9日入院。停经37天后腹痛28天，停经后即有妊娠反应，当地医院诊断为“先兆流产”，行括宫术后，仍腹痛不解，转本县某某医院诊断为陈旧性宫外孕，保守治疗半月余，病情好转，于8月7日出院。出院第二日又腹痛，有便意感，转入本院。追问病史，患者1965年曾因宫外孕在某某医院手术治疗。检查：轻贫血貌，血压100/70mmHg，右下腹触及界限不清之包块，有压痛。妇检：阴道少量暗红色血液，子宫平位略大，活动性较差，右侧附件增厚有压痛，后穹窿饱满，触痛明显，下腹部触及边界不清之块物。化验：血色素7.5g，红细胞321万，白细胞总数7000，中性67%，尿妊娠试验阳性。诊断：宫外孕（瘀结型）。入院后即用青、链霉素抗感染，局部热敷，并给天花粉制死胚胎，2天后，尿妊娠试验转阴。中药以当归、牛膝各12g，赤白芍、穿山甲、刘寄奴、桃仁、台乌药各9g，制乳香、炒枳壳各5g，三棱6g。煎服，并给消痞狗皮膏加麝香0.3g外贴，连续治疗半月余，在治疗过程中并加用益气补血药，以免过伤正气（一般5次一补）。复查：右穹窿已膨出，右盆腔有质中块状物，拳头大，压痛。再给破瘀软坚药15剂，包块质地变软，压痛减轻。因患者要求回家，于9月19日出院，共住院41天，带回补血活血药（主方加减）10剂。1个月后门诊复查：腹中包块消失，来经一次，量中等，色暗，无腹痛。

（6）**郝林**治陈旧性宫外孕：经停2月，1周来，阴道不规则出血，血量多挟血块，下腹痛甚拒按，脉滑有力，乃瘀血阻滞，瘀血不去，新血妄行，以活血止血：当归、丹参各12g，乳香、没药、蒲黄炭、五灵脂各9g，5剂血止痛减。又10剂，腹痛不明显，但无力短气，心悸，此气血两亏，加党参12g，黄芪15g，去五灵脂、蒲黄，26剂，基本痊愈。妇检：有鸽蛋大包块，加三棱、莪术各9g，共治68天，痊愈。

（7）**岳美中**治癥瘕：婚后5年未孕，小腹左侧有1癥块，如鸭卵大，经常作痛，经期尤甚，推之不移。水蛭散主之（张锡纯云：经闭癥瘕，脉不虚弱者，恒用水蛭研细，开水服3g，日2次，数年坚结，1月尽消）：生水蛭60g，生山药240g，共末每服9g，开水冲，早晚各1次（《岳美中医案集》）。

（八）气血虚结候（L29－Z21－H144）—— 肝肾瘀热变证（二）

肝肾瘀热证，瘀热久留下焦，与肝肾之气搏结，日久必耗伤气血，而成气血虚结之候，故其见症以下焦气瘀结聚之脉症为主，但必兼见气血两虚之脉症。因而其治则，当以行气逐瘀，破积散结为主，兼以益气养血，以扶其正，虚实兼顾。

通称：气虚瘀结。

内含病例：［**中医**］：崩漏，癥块。

［**西医**］：血栓性静脉炎，陈旧性宫外孕，卵巢囊肿，胎盘残留，宫外孕（内崩型），慢性前列腺炎。

病因病机：肝肾瘀热虚结。下焦瘀热久留，与肝肾之气互结，耗伤气血，实证夹虚，阳气失和。

证象组合：血结＋气结＋气虚＋血虚＋阳郁

主症：【**血滞瘀结**】**症象**：①面色晦暗，②少腹轻微胀痛，阴道时流紫黑污水，腐秽难闻，③突然持续性腹剧痛，崩漏挟血块，血色紫黑成块，④小腹癥块作痛，⑤下肢皮下呈蚯蚓样索条结硬。

舌象：①舌暗红，②舌质紫暗，③苔少，④舌质淡红边有紫斑。

脉象：①脉沉涩，②脉沉细而涩。

【气机郁结】症象：①下腹痛甚拒按，②少腹胀痛，有下坠感，③大便秘结。

舌象：①舌苔白腻微厚，②苔淡黄。

副症：【气虚失养】症象：①面色苍白，面虚浮，②精神萎顿，疲倦无力，不思饮食，③气短，④出冷汗，⑤尿后淋沥不止，尿色时清时黄，⑥少腹胀坠微有痛感。

舌象：有齿印。

【血虚失荣】症象：①面色晦滞，色㿠白，少华，形瘦，②头晕耳鸣，③心悸，④腰酸疲乏。

脉象：①脉细弦而涩，②脉芤，③脉沉涩尺弱。

宾症：【阳气不和】症象：①午后低热，②时有烦躁，③口渴不欲多饮。

治则：瘀热与肝肾之气，互结下焦，耗伤气血，正虚邪实，因而其治则，当以行气逐瘀，破积散结为主，以攻其滞结，兼以益气养血，以助其正，而培其本。

方症：

1. 加味四妙汤证：张荣增方。治血栓性静脉炎，红肿疼痛，皮下蚯蚓样索条结硬，详见病案（1）。

生黄芪30g，当归、银花、蒲公英各15g，甘草、虻虫各6g，桃仁12g，赤芍、皂角刺、山甲、水蛭、连翘各9g。

2. 桃红四物汤加味证：易林初方。治胎盘残留达半月之久，详见病案（4）。

当归、赤芍、桃仁、生地、五灵脂、香附、党参、黄芪、蒲黄、乳香、没药各10g，益母草15g，红花、川芎、苏木各7g。

摘录：

病案

（1）**张荣增**治血栓性静脉炎：局部红肿疼痛，皮下呈蚯蚓样索条结硬，10～64剂，7例均愈。加味四妙汤（组方见方症）。根据病情，适当加用地丁草、天花粉、丹参、乳香、没药、苏木、茜根、麝香、鹿角霜、川芎、元参等。

（2）**陈继明**治卵巢囊肿：结婚10载未孕，近半年月经愆期，量少，少腹胀痛，有下坠感，平时腰疲带多，形瘦，面色晦滞，头晕耳鸣，午后低热，妇检：左侧附件囊样组织4×6×4cm^3，苔薄舌暗红，脉细弦而涩，此血虚气滞，冲任失调，瘀结为癥，宜养血理气，化瘀散结，调复冲任：当归、制香附、台乌各10g，大生地、炒赤芍、失笑散、泽兰叶各12g，川芎、丹皮各6g，炙鳖甲18g，10剂月经如前，量较多，夹紫黑小血块，少腹痛减，低热亦瘥，白带仍多，腰疲头晕未减，去失笑散、香附、乌药，加阿胶、红花，10剂，诸症悉减，改胶艾四物汤送大黄䗪虫丸，调理2月，月经正常，妇检：包块消失。

（3）**周鸣岐**治生育4胎，人流2次，卵巢囊肿术后。经血月余，淋漓不断，近一周增多，小腹胀痛拒按，血色紫黑成块，块去痛减，心悸气短，自汗头晕，面虚浮，色㿠白，精神倦怠，舌边紫黯，苔薄白，脉沉涩，属气虚血瘀，胞络瘀阻，拟活血化瘀为主，佐以扶正：党参、当归、赤芍、白芍、元胡、茜草各15g，黄芪30g，五灵脂、蒲黄、川芎各10g，三七（吞）7.5g，酒白芍20g，1剂血止，症状均减，惟夜寐不实，腰背痠沉，午后时有低热，脉沉数，舌红苔白，再扶正养阴，健脾宁神：党参、当归、川续断、白术、枸杞子、麦芽各15g，甘草、炒酸枣仁各10g，女贞子、旱莲草各25g，6剂后，先服人参归脾丸10丸，继服六味地黄丸10丸，4个月随访，月经按期而潮。

（4）**易林初**治覃某某，女，42岁，1971年5月初，产一女婴，胞衣未下，经公社医生施行胎盘剥离术2次，因产妇发生昏厥，只取下胞衣约三分之一。由于出血较多，体力衰竭，遂转某医院妇科住院，因产妇尚有高烧，精神萎靡，饮食不思，予补液、抗炎治疗周余，热退精神稍有好转，又因产妇年龄较大，体质衰竭，失血较多，胎盘残留达半月之久，建议手术治疗，患者畏惧手术，要求出院。又往某卫生院，服药4剂，病情依旧。家属及本人失去信心，抬回家中，听其自然。适余巡回医疗到彼，应邀往治，见患者卧床不起，精神萎顿，面色晦暗，身有微热，时有烦躁，口渴不欲多饮，不思饮食，少腹轻微胀痛，阴道时流紫黑污水，腐秽难闻，舌质紫暗，苔淡黄，脉沉细而涩。脉证相参，乃产后气血两亏，瘀血秽物滞留胞宫所致。拟用益气养血，活血祛瘀为治。以桃红四物汤加味（组方见方症）。服药2剂，能稍进饮食，阴道污水夹稀糊状。服药4剂，精神好转，能自行下床上厕所，身热烦躁已除。服药至8剂，每天能起床坐4小时左右，阴道污水减少，饮食增加。服药至12剂，阴道污水已尽，唯感身体衰弱，气力不佳。遂予八珍汤、补中益气汤各4剂，调理月余痊愈。

按：本例患者系高龄初产妇，元气素虚，复因产后气血亏损，分娩后无力将胞衣娩出，又几经胎盘剥离术，晕厥数次，出血过多，至使气血愈虚，精神疲惫。胞衣残留达半月之久，与瘀血凝滞于胞宫，化热腐烂。《产育宝庆集》云："临产莫

重于催产，既产莫甚于胞衣不下。”患者得病缠绵半月，病情复杂，病势较重，施治颇感棘手。经辨证分析，患者产后气血亏损的正虚为本，胞衣与瘀血蓄积胞宫的邪实为标，必须标本同治，以活血逐瘀为要务，故于益气养血的同时，重在活血祛瘀，使正气得培，瘀血秽物易于排除，瘀秽既去，病体得渐康复（张承勋整理）。

（5）**王福仁**治张某某，27岁，1976年3月17日下午入院。停经34天，阴道不规则流血半个月，突然持续性腹剧痛1天，伴面色苍白、出冷汗。检查：急性贫血貌，唇苍白，血压110/80mmHg，脉搏112次/分，腹肌紧张，移动性浊音（+）。妇检：宫颈着色，举痛，阴道后穹窿穿刺抽血2ml，放置不凝。化验：血色素11g，白细胞总数18800，中性78%，淋巴18%；第二天查血色素9.5g，红细胞370万。诊断：宫外孕（内崩型）。治疗经过：急用阿度那、维生素K每6小时一次交替使用，并用青、链霉素抗感染，快速补液1000ml。脉芤，舌苔白腻微厚。处方：党参15g，当归12g，茜草、炒蒲黄、淮牛膝、穿山甲各9g，制乳香、制没药、三棱、甘草各5g，并给天花粉注射液常规应用。患者曾诉局部疼痛，四肢瘫软，形寒身热，最高体温38.7℃。3月26日妊娠试验阴性，次日，除少腹稍胀感外，余无任何不适。3月29日复查：下腹部包块基本吸收。治愈出院，并带回中药5剂，巩固疗效。

（6）**吴光华**治郭某某，38岁，1980年3月19日初诊。2年前因骑车远途跋涉后起病，至今常尿后淋沥不止，尿色时清时黄，少腹胀坠微有痛感，腰酸头昏，性欲减退，大便秘结，面色少华，舌质淡红边有紫斑。苔少，脉沉涩尺弱，前列腺液检查，白细胞（++），脓细胞0~3，卵磷脂小体（+），诊为前列腺炎。此急性期失治，湿热未尽，病情久延，导致血滞成瘀，瘀结入里，进而耗伤肾气。处方：水蛭6g，虻虫1g，大黄（后下）、黄芪、丹参各15g，赤芍、山药各12g，生熟地、桃仁、山萸肉各9g，肉桂1.5g。6剂后，小便自利，滴白消失，便溏、口干乏力、腰酸头昏依存。改用灌肠方保留灌肠1周，诸症消失，前列腺液检查正常。续服知柏地黄丸1月善后，随访1年无复发。

（7）**治詹某**，女，26岁。因右侧卵巢囊肿，已行手术切除3年。但左侧尚有鸽蛋大囊肿，月经来潮量多，色红有块，腹痛颇剧，婚后数年未孕，平素头晕，腰酸疲乏，腹部隐痛，脉象细弦，舌苔薄，质暗红，有齿印。肝肾不足，气血瘀滞，癥瘕结聚，正虚邪实之候，当虚实并顾，攻补兼施，补益肝肾，化瘀活血。药用：桑椹膏，每日2次，每次1匙，冲服。桂枝茯苓丸，每日2次，每次4.5g。连续服药半年以上，左侧卵巢囊肿竟得消散，1年后怀孕，顺产1孩，母子俱安（《中医内科学·积证》）。

（九）气血闭脱候（L29－Z21－H141）——肝肾瘀热变证（三）

肝肾瘀热证，下焦瘀热与肝肾之气互搏，瘀热内闭，损伤血络，络血外溢，气随血脱，而成气血闭脱之候，杂病学家亦通称气血暴脱之证。故其见症以瘀热内闭与阳气外脱之脉症共见。因而其救治之则，当益气扶正以固其脱，清热化瘀以散其结，亦扶正逐邪，闭脱兼顾之法。

通称：气血暴脱。

内含病例：［中医］：血崩。

［西医］：宫外孕（急性型）、（休克型）。

病因病机：肝肾瘀热闭脱。瘀热与肝肾之气，搏结于下焦，瘀热蒸闭于内；络瘀血溢，气随血脱于外；而成瘀热内结，阳气暴脱之证。

证象组合：气炽＋血炽＋神闭＋气脱＋络郁＋阳滞

主症：**【津气壅炽】症象**：①脘闷，②鼓肠，腹胀，③小腹胀满，痛而拒按，④大便秘结。

舌象：舌苔黄厚。

脉象：①脉弦带数，②脉弦滑。

【血热壅炽】症象：①小腹胀坠痛，下腹部剧痛，②漏下色紫量少。

脉象：脉细而数。

副症：**【神志蒙闭】**

【气虚脱绝】症象：①头晕，②面色苍白，冷汗淋漓，肢冷，③晕厥。

舌象：①质淡胖，②舌苔薄白，③舌苔厚白。

脉象：脉细沉而数。

宾症：**【络脉不和】**

【阳气不行】症象：四肢逆冷。

治则：瘀热与下焦气结，瘀热内闭，络血外溢，气随血脱，救治之则，当以益气回阳以固其脱；清热化瘀以散其结；固脱逐瘀，扶正攻邪，标本兼顾。

方症：

补气扶正，活血化瘀方证：张志千方。治宫外孕（急性型）。详见病案（2）。

红参、当归、元胡索、法半夏各 9g，川芎、红花、苏木、枳实各 6g，大黄、炮姜各 4.5g，丹参 12g，益母草 15g。

摘录：

病案

（1）**张志千**治陈某某，28 岁，1973 年 8 月 2 日 13 时 30 分入院。主诉停经 2 月余，下腹部剧痛 3 次。漏下色紫量少，伴小腹微痛，近 4～5 天来疼痛加剧，有肛门下垂感，头晕，肢冷，颜面苍白，自汗淋漓。经服止痛药，腹痛缓解，今腹又剧痛而入院。既往有痛经史，自然流产 4 次。血压 78/54mmHg，舌淡苔薄，脉象细数。呈急性失血貌，神志清，能合作，下腹部膨隆，移动性浊音明显，压痛，反跳痛，穿刺得不凝固血液。化验：血红蛋白 6.5g，红细胞 216 万，白细胞 9700，酸性 1%，中性 82%，淋巴 16%，大单核 1%。西医诊断为宫外孕（急性型）。入院后当即输液。中医辨证属瘀阻腹痛，气随血脱。治拟回阳救脱，化瘀止痛。先煎服红参须 15g，淡附片 4.5g，1 小时后接服全当归、丹参、红花、元胡索、山楂炭、蒲黄炭各 9g，苏木 6g，川芎、枳实、厚朴各 4.5g，益母草 12g。次日复诊：面色好转，精神亦振，尚有小腹胀坠痛，大便 2 日未解，漏下色紫，舌苔薄白，脉弦带数，血压 100/70mmHg。原方去淡附片、红参须改用红参 7.5g，加大黄 4.5g，早晚各 1 剂。第 3 天：小腹胀坠痛已减轻，但尚有反跳，脘腹饱闷，食欲甚差，舌苔薄白，脉弦带数。药用：当归尾、益母草、党参各 12g，红花、元胡索、丹参、山楂炭、法半夏各 9g，川芎、苏木、制没药、制乳香各 6g，陈皮 4.5g。早晚各 1 剂。连服 2 天，腹痛消失，食欲增进，小腹有胀坠感，舌苔薄白，脉弦无力。原方增减，服 17 剂，症状消失而出院。

（2）**张志千**治季某某，37 岁，1978 年 4 月 11 日入院。患者停经 52 天，发生阴道少量流血，昨晚突然小腹剧痛，伴头昏晕厥，面色苍白，冷汗淋漓，四肢逆冷，并有大便感。据述 19 岁结婚，婚后 17 年未生育。检查：体温正常，血压 110/70mmHg，呈急性失血貌，下腹稍膨隆，移动性浊音明显，压痛、反跳痛明显，右下腹部穿刺得不凝固血液。化验：血红蛋白 7g，红细胞 264 万，白细胞 12400，中性 85%，淋巴 14%，大单核 1%。西医诊断宫外孕（急性型）。入院后立即输液。当晚中医会诊：患者小腹胀满，痛而拒按，有便意感，颜面苍白，头晕恶心，舌苔薄白，脉细而数。证属瘀血内结，血亏气虚，治拟补气扶正，活血化瘀（组方见方症）。服 3 剂，第 3 天复诊：恶心已瘥，小腹阵痛稍轻，但大便秘结，鼓肠，脘闷腹胀，舌苔黄厚，脉弦滑。正气渐复，瘀血尚结，腑气不通。原方去红参、苏木，加赤芍、厚朴。日服 2 剂，药后便下 4～5 次，腹胀、鼓肠即减，脘闷腹痛亦轻，阴道流血淡红色。腑气已通，蓄瘀未化，中气不足。改用活血化瘀，调经止痛，佐以补气。继服 16 剂，症状消失。尿妊娠试验阴性。血象：血红蛋白 8g，红细胞 294 万。

（3）**王福仁**治倪某某，49 岁，1972 年 8 月 18 日上午入院。患者停经 60 天，阴道不规则少量流血 1 周，持续性少腹痛渐趋加剧，有便意感，伴昏厥 2 天入院。检查：急性贫血貌，血压 90/58mmHg，体温 38.9℃，下腹部压痛及反跳痛极明显，移动性浊音（+），后穹窿饱满，经穿刺抽出不凝固血液。妇检：阴道有少量流血，宫颈举痛明显。放置节育环 9 年，最小孩子已 10 岁。化验：尿妊娠试验阴性，血红蛋白 4.5g，红细胞 147 万，白细胞总数 5300，中性 74%，淋巴 24%，诊断：宫外孕（休克型）。门诊医嘱：立即手术治疗。入院时脉细沉而数，舌苔厚白，质淡胖，立即输液并输血 400ml，服参附汤 1 剂，约 2 小时后血压回升至 100/60mmHg。又给青霉素、链霉素抗菌。第 2 天服主方加党参 30g，阿胶珠 15g。1 剂。又用天皂散纱布包扎置阴道后穹窿 24 小时。次日复诊：腹痛明显减轻，恶心已解，但下腹仍胀坠，口干喜饮，脉沉细数，舌苔白腻，体温 39.3℃。原方加焦山栀 9g，连服 3 剂，诸症已减大半，唯纳少口苦，神疲乏力，腹部略丰满，脉细弦，舌苔薄、中微黑腻，考虑已转入瘀结期，在主方中加入穿山甲、皂角刺各 9g，京三棱 6g，外贴狗皮膏加麝香。共住院 20 天，服药 18 剂，阴道流血渐止，腹痛渐消，血色素增至 8.5g，红细胞增至 257 万，除右少腹触及边界不清质中之小块物外，其余体征全部消失而出院，带回中药 7 剂。半个月后复诊，包块消失。

六、肝胃瘀热证（L29－Z16）（5 候）—— 下焦瘀热合病（一）

肝胃瘀热证，为肝之瘀热入胃，致肝胃瘀热郁蒸之证，或素有肝郁络瘀，为胃热所动；或外热入于肝，致肝郁而热蒸血瘀。古人以肝为血海、血室，热入于肝，致肝血郁滞，渐致成瘀内蓄，故常有 1 热入血室之称；或以肝居下血，而称为下焦蓄血。何廉臣曰："蓄血在下焦者，属肝络冲脉"。其为病，轻则郁滞枢机，渐致郁蒸，甚则郁结；重则郁遏化火，初则犯于胃络，渐致木火上逆，重则可有蕴闭痉厥之变。故其治则，总当以疏泄瘀热为主，即仲景所云："随其实而取之"之法；或疏利其枢机，或通降其木火，随其实而泻之，丁甘仁曰："清热通瘀，和解枢机之邪，以导瘀热下行"。

证候别称：热入血室，瘀火上冲。

病例名称：

【中医】：热入血室，胃脘疼，呃逆，呕血，中腑。

【西医】：胃溃疡，十二指肠溃疡。

基本证象：

【络脉不利】症象：①灼热痛，②口苦，口腻。

舌象：①舌质红苔黄，②舌边及舌尖夹紫，③舌质暗，苔薄腻。

脉象：①脉沉弦而涩，②脉弦数。

【气机不利】症象：①脘腹疼痛，②胸胁下满如结胸状者，③少腹及胁下疼痛如被杖，手不可近，④少腹满痛。

【络瘀血溢】症象：①呕血紫瘀，②大便瘀黑。

【气机不宣】症象：纳差。

【气机不降】症象：反酸与嗳气，吞酸，嘈杂。

【阳气不和】症象：①身凉，身体亦重，身之侧旁气痹，②胸背拘束不遂，③谵语。

舌象：舌苔白而暗。

脉象：脉迟。

【腠理不调】症象：往来寒热，发作有时，如疟状。

脉象：脉弦数。

证候系统：详见图 190。

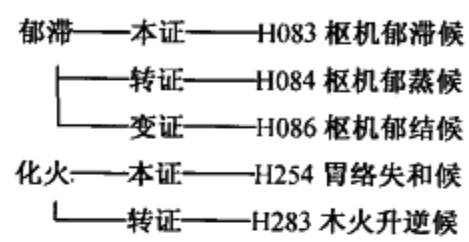


图 190　肝胃瘀热证证候结构图

（一）枢机郁滞候（L29－Z16－H083）—— 肝胃瘀热郁滞本证

肝胃瘀热证，外感风寒，蕴于肝胃化热，肝血瘀滞，枢机失其转枢之常，是为枢机郁滞之候，伤寒家亦通称热入血室之证。故其见症虽以阳气不和与腠理开合不调之脉症为主，但必以瘀热内滞之气机不利脉症为凭，故其治则，除疏肝和胃之外，更当以活血通瘀为主。

通称：热入血室。

内含病例：［中医］：热入血室。

病因病机：肝胃瘀热郁滞。为妇人经水适来、适断之时，感受风寒，由血室直入于肝，挟血化热，瘀滞枢机，致转枢失职，外则阳气失和，腠理开合失度，内则血瘀气滞，宣降失常。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气滞

主症：【阳气不和】症象：①身凉，身体亦重，身之侧旁气痹，②胸背拘束不遂，③谵语。

舌象：舌苔白而暗。

脉象：脉迟。

【腠理不调】症象：①往来寒热，发作有时，如疟状。

【气机不利】症象：①胸胁下满如结胸状者，②少腹满痛，③少腹及胁下疼痛如被杖，手不可近。

脉象：脉弦数。

舌象：舌苔白而暗。

副症：【气机不降】

【气机不宣】

宾症：【清空不宣】

治则：肝之瘀热犯胃，阻滞枢机，气机宣降，故其治则，当疏肝和胃，以利其枢机。仲景曰："此为热入血室，其血必结。"故钱乐天云："应量加血药，取效尤速，所谓随其实而泻之也。"是以活血通瘀，以除其郁滞，更为吃紧。

方症：

小柴胡加减证：肖琢如方。治热入血室，往来寒热，少腹及胁下疼痛如被杖，详见病案（1）。

川柴胡、姜半夏各 4.5g，青子芩（酒炒）、赤芍、荆芥炭、片红花、鲜生姜各 3g，清炙甘草 1.8g，当归须 6g，光桃仁 9g，大红枣 2 枚。

摘录：

1. 论著：

（1）张仲景：妇人中风，发热恶寒，经水适来，得之七八日，热除而脉迟身凉，胸胁下满如结胸状，谵语者，此为热入血室也，当刺期门，随其实而取之（《伤寒论》143 条）。

妇人中风七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤

主之（《伤寒论》144条）。

（2）**叶天士**：寒热往来，少腹满痛，身体亦重，身之侧旁气痹，及胸背拘束不遂，轻者刺期门，重者小柴胡汤去甘药，加元胡、当归须、桃仁；挟寒加肉桂心；气滞加香附、陈皮、枳壳。

（3）**钱乐天**：应量加血药，如牛膝、桃仁、丹皮之类，其脉迟身凉者，或少加姜、桂及酒制大黄少许，取效尤速，所谓随其实而泻之也。若不应用补者，人参亦当取去，尤未可执方以为治也。

2. 病案：

（1）**肖琢如**治黄氏妇，年30余岁。热入血室。适月事来，因感寒中断，往来寒热，少腹及胁下疼痛如被杖，手不可近。脉弦数，舌苔白而暗，即《伤寒论》热入血室，其血必结，故使如疟状也。与小柴胡加归、芍、桃仁、红花、荆芥炭，活血通瘀（组方见方症），连服2剂，大便下黑粪而愈（《全国名医验案类编》255）。

（2）**雷少逸**治疟，服辛散太阳法加减，疟势未衰，渐发渐晏，夜来频欲谵语，脉尚弦数，左胜于右，昨经来甚少，以后未行，邪入血室，去羌、防、淡豆豉加秦艽、藿香、当归、赤芍、川芎、柴胡，经复来谵语减，宣透膜原法加柴胡、红枣（《时病论》102）。

（二）枢机郁蒸候（L29－Z16－H084）—— 肝胃瘀热郁滞转证

肝胃瘀热证，外感温热入肝，郁滞肝血成瘀，瘀热犯胃，机枢失利，瘀热内蒸，而成枢机郁蒸之候，亦伤寒家通称热入血室之证。故其见症，初起仍以阳气不和与腠理失调之症象为主，后必见热蒸气血之脉症，并以此为凭。因而其治则疏肝和胃之外，更当清热凉血，活血通瘀为法。

通称：热入血室。

内含病例：［**中医**］：热入血室。

病因病机：肝胃瘀热郁蒸。多系妇女经期，感受温热之邪，由血室直犯于肝，肝血瘀滞，枢机失转，瘀热郁蒸于胃，而成外则阳气不和，腠理失调，内则气失宣降，瘀热蕴蒸之证。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气蒸

主症：**【阳气不和】症象**：① 发热恶寒，②头痛身痛。

脉象：脉尚弦数，左胜于右。

【腠理不调】症象：①寒热往来，微寒高热。

【津气蕴蒸】症象：① 发热，下午作热，② 口渴，善饮，舌灼，热时鼻灼如烟囱，③ 面红耳赤，头汗出，④ 溲黄，⑤ 烦躁不安，⑥ 月水不绝，下血，恶露不多，⑦ 神昏，谵语，入夜谵语如见鬼状，便闭腹痛。

舌象：舌红尖剥，苔黄，舌苔粗黄。

脉象：①右滑大而数，②脉濡数，③脉弦数。

副症：**【气机不宣】症象**：胸胁痛。

【气机不降】

宾症：**【清空不宁】症象**：耳聋。

治则：肝之瘀热，郁滞枢机，蕴蒸于胃，因而其治则，当以清热凉血，活血通瘀为主，然而疏肝和胃，疏利枢机，亦不可少，亦和解兼清之法。

方症：

1. 清室汤证：陈士铎方。治下血谵语，头汗出，寒热往来。

柴胡、黄芩、半夏各3g，丹皮9g，枳壳1.5g，白芍15g。

2. 导热汤证：陈士铎方。治热入血室，发热恶寒，胸胁胀满，谵语下血，头汗至颈，似狂非狂。

白芍、当归、丹皮各9g，柴胡6g，黄芩、甘草、天花粉各3g。

摘录：

病案：

（1）**孙文垣**治孙元素妇，春温后，经水适至，余热不退，口渴，胸胁痛，耳聋，脉左弦数，右滑大而数，用小柴胡加石膏、知母、桔梗、枳壳、瓜蒌、半夏曲服之；热渴如故，改用柴胡6g，人参、甘草、天花粉、黄芩各2.1g，白芍、红花、当归、丹皮、知母各2.4g，调理而瘳（《续名医类案》上80）。

（2）**周小农**治张某室，已未3月下旬诊：热已月余，下午方作，口渴舌灼，溲黄。脉濡数，舌红尖剥。述知热时鼻灼如烟囱，邪蕴天寒束缚，病者以为劳也。初与桑叶、丹皮、黑山栀、冬瓜子、石斛、银花、知母、黄芩、桑皮、青蒿、郁金、银柴胡、茅芦根，以清客邪。覆诊：审知月前身初热，适值经行少而腹痛渐作，是邪热陷入血室。另以生蒲黄、五灵

脂、玄胡、青皮，研细服，腹痛更甚。3服后，经行如墨，兼有瘀块甚多，经行至翌日，身热陡止，而腹痛未已。以四物金铃子散加香附、苏梗、瓦楞子、没药、泽兰、丹皮、青皮，以清营瘀而理气滞，经畅而诸症均退（《周小农医案》206）。

（3）**陈希鲁**治杨右，19岁，1957年4月风温流行，罹病之初，经水适至，初如太阴风温状，医进辛温发表，病势转剧，烦躁不安，入夜谵语如见鬼状，苔黄善饮，改辛凉解表，病仍不解，因来院求治，脉弦数，月水已行6日未绝，知为热入血室之候；拟疏肝行血为治；肝为藏血之所，其气得疏，则逸者可行，瘀者当散矣：柴胡、沙参各9g，法半夏6g，黄芩、天花粉、白芍、郁金各12g，茅草根30g，甘草、生姜各3g。

二诊：1剂烦热口渴均减，月水已止，夜间仍有谵语，邪留阴分，自非一蹴即就之事，上方加减：柴胡、香附、甘草、生姜各6g，黄芩、法半夏、丹皮各9g，沙参、天花粉、白芍、生地各12g，大枣4枚。

三诊：服后已无谵语，惟面白少神，脉细口干，病后虚衰，法主双疗气血之剂缓进：当归、白芍、熟地、茯苓各12g，党参15g，川芎、白术、陈皮、甘草各6g，麦芽9g，生姜3g。

（4）**温觉文**治石右，21岁，产后11天，头痛身痛，面红耳赤，微寒高热，口渴神昏，便闭腹痛，恶露不多，舌苔粗黄，脉急数，体温40.7℃。热气逼人，烦热而在床上乱滚：元参、知母各15g，条黄芩、红花、桃仁各9g，柴胡6g，天花粉12g，甘草3g，石膏24g，3剂痊愈。

（三）枢机郁结候·（L29－Z16－H086）——肝胃瘀热郁滞变证

肝胃瘀热证，肝之瘀热犯胃，化火内结，枢机失其转枢之常，瘀热内结肝胃，是为枢机郁结之候，此正仲景所称，“热入血室，其血必结”之证。故其见症初起虽有阳气失和与腠理不调之症象，继之必见瘀热内结之脉症，并以之为主。因而其治则，虽仍当疏利枢机，但必兼以通利瘀热，以下其瘀结为主，即和解兼下之法。

通称：热入血室。

内含病例：［**中医**］：热入血室。

病因病机：肝胃瘀热郁结。多由妇人经期罹病温热，热邪犯肝，肝血瘀滞，瘀热内结肝胃，化火蕴炽，枢机失转，气瘀结滞。

证象组合：阳郁＋表郁＋气郁＋气炽＋气结

主症：【**阳气不和**】**症象：**两足厥冷。

【**腠理不调**】**症象：**发热恶寒，早轻暮重。

【**津气蕴炽**】**症象：**①发热，口渴引饮，漱水不欲咽，②口苦齿焦，③吐血、衄血，④神糊谵语。

舌象：舌刺苔黄。

脉象：脉象弦数。

副症：【**气机郁结**】**症象：**①胸闷食少，②胁痛胸闷，③胸胁、小腹急结，④少腹痛拒按，⑤妇人少腹满如敦状。

【**气机不降**】**症象：**①痰涎呕恶，②咳嗽黏痰。

宾症：【**清空不宁**】

治则：瘀热内结肝胃，枢机不转，瘀结化火蕴炽。因而其治则，当疏肝和胃，以转枢机；活血通瘀，以下其蕴结，即丁甘仁所云：“小柴胡汤加清热通瘀之品，一以和解枢机之邪，一以引瘀热而下行”。

方症：

1. 当归复元汤证：适应发热，漱水不欲咽，或痰涎呕恶，或两足厥冷，或胸胁、小腹急结，或吐血、衄血。

当归尾、柴胡、山甲、天花粉、甘草、红花、桃仁、青皮、酒制大黄。

2. 活血化瘀，清解邪热方证：杨俊义方。治邪客于血室，与血相结。详见病案（3）。

柴胡、生山楂、败酱草各30g，五灵脂12g，红花、制川大黄各6g，当归、香附、神曲各10g，广木香粉（冲）、乌药各3g。

摘录：

病案

（1）**丁甘仁**治伤寒一候，经水适来，邪热陷入血室，瘀热交结，其邪外无向表之机，内无下行之势，发热恶寒，早轻暮重，神糊谵语，如见鬼状，胁痛胸闷，口苦苔黄，少腹痛拒按，腑气不行，脉象弦数，症势重险恐。再进一步，则入厥阴矣。姑拟小柴胡汤加清热通瘀之品，一以和解枢机之邪，一以引瘀热而下行，冀其应手为幸：柴胡、炒黄芩、羚羊角、藏红花、桃仁泥、青皮、绛通草、赤芍、清宁丸、生蒲黄（《清代名医医案精华》丁甘仁12）。

（2）**严执中**治春温案：张东楼之妹，年19岁，去岁暮略受寒邪，寒郁化热，至今春复新感风寒而发。前医令服解表药数帖，汗出而热不退。初病头疼身痛，胸闷食少，口渴引饮，晚间热重，时或呢喃。一星期后，经行忽停，因而少腹痛，

连夜谵语，咳嗽黏痰，用力而不得出，齿焦舌刺，索茶而不多饮，屈指已 27 日。六脉弦数，尺部细候则促，症属春温而邪入阴分，蓄血胞宫也明矣。幸喜二九之年，真阴尚未消烁，如急救得法，犹可转危为安。治病必求于本，滋阴清热为主，理气豁痰为辅，釜底抽薪，前后通行合治，而丹皮佐桃仁，甘草佐大黄，意在一则防缓，一则恐急，仍使之由外而出：肥知母、川贝母、桃仁泥、净连翘、粉丹皮、广湘黄、金银花、原麦冬各 9g，生甘草 1.5g，黑元参、鲜生地各 15g，广陈皮 3g，牛蒡子 6g。鲜芦根 9g，鲜茅根（去衣）30g，二味先煎代水。

予方一出，当时诸医议论纷纷，谓死期将临，尚用大黄 9g，怂恿病家莫服。予见胶柱派反对，乃大声曰：倘病者服余方而死，余愿出大银百元，为之棺椁丧葬。于是病家使病者连服两煎，果月信复来，腥臭难闻，夜不谵语，日不糊涂，身热亦退，颇思饮食。延余复诊，苔腻黄已化，脉弦数已缓，惟咳嗽稠痰，比前尤多。予乃于前方去大黄、桃仁，加杏仁泥、全瓜蒌，连服 4 剂而愈（《全国名医验案类编》225）。

（3）**杨俊义**治刘某某，女，85 岁，农民。1975 年 9 月 2 日初诊。经期素准，潮来前后亦无不适。10 天前，清晨去河滩洗衣回家，即感周身不适，延至前天即发热，且恶寒与发热交替而作．昨起白昼尚可，夜则寒热往来更趋严重。今症昼息夜作，半夜家属叩门请诊。询得患者经水已 40 天未行。苔薄白，脉小弦带数。拟为经水欲行，恰逢外邪乘虚而人，邪客于血室，与血相结。治宜活血化瘀，清解邪热（组方见方症），服 2 剂后，症全消，唯近日经况未行。

（四）胃络失和候（L29－Z16－H254）—— 肝胃瘀热化火本证

肝胃瘀热证，肝之瘀热犯胃，郁滞胃络，阻滞胃气之通降，而成胃络失和之候，故其见症以胃失通降之症象显明，但必兼见瘀滞胃络之脉症。治则当以清热化瘀为主，佐以宣降胃气为法。

通称：瘀阻胃络。

内含病例：［**中医**］：胃脘疼。

［**西医**］：胃溃疡，十二指肠溃疡。

病因病机：肝胃瘀热郁滞。肝之瘀热，犯于胃腑，胃气失其通降之司，瘀热阻滞胃络，不得宣通，甚则可致络瘀血溢。

证象组合：络滞＋血溢＋气滞＋气郁

主症：【**络脉不利**】**症象：**灼热痛，并有口苦，口腻。

舌象：①舌质红苔黄，②舌边及舌尖夹紫，③舌质暗，苔薄腻。

脉象：①脉沉弦而涩，②脉弦数。

【**气机不利**】**症象：**①脘腹疼痛，②吞酸，嘈杂。

副症：【**络瘀血溢**】**症象：**大便化验隐血（＋＋＋）。

【**气机不宣**】**症象：**纳差。

宾症：【**气机不降**】**症象：**反酸与嗳气。

治则：肝瘀内犯于胃，气机通降不利，胃络瘀滞，因而其治则，当以清热化瘀为主，以通利其肝胃之络，兼以苦辛通降，以和降其胃气。

方症：

1. 活血化瘀，清解湿热之法证：刘树农方。治胃溃疡，大便化验隐血（＋＋＋），详见病案（1）。

紫丹参 9g，当归、桃仁、红花各 6g，参三七粉（和服）1.5g，马勃（包）、川芎、白芷、柿饼霜各 3g，煅瓦楞 12g，左金丸 2.5g。

2. 清热和中方证：刘树农方。治十二指肠溃疡，灼热痛，并有口苦，口腻，详见病案（2）。

蒲公英 30g，天花粉 30g，郁金 15g，佛手 15g，白芍 30g，甘草 10g，延胡 10g，五灵脂 15g，海螵蛸 20g，瓦楞子 30g。

摘录：

病案

（1）**刘树农**治仇某某，男，28 岁。于 1972 年 4 月来院就诊，患胃病 4～5 年，脘腹疼痛，吞酸，嘈杂。经摄片诊断为胃溃疡，大便化验隐血（＋＋＋），舌边及舌尖夹紫，舌质暗，苔薄腻，脉沉弦而涩．刘老师认为此乃血液瘀滞，湿热蕴结所致，拟活血化瘀，清解湿热之法（组方见方症），方中用归、芎、桃、红、丹参、三七粉、瓦楞子活血化瘀，瘀去则血自止、新自生；柿霜饼清热止痛；白芷、马勃破恶血、排脓生肌；左金丸苦辛通降、平肝制酸。

上方服 6 剂后，脘腹胀痛即止，吞酸消失。续拟上方去马勃、白芷，加干枇杷叶 9g 以和胃降气。7 剂后，症状完全消失。至今 10 年，随访未曾复发。在使用活血化瘀法的同时，刘老师坚守“胃为阳腑，宜柔宜润”之训；不轻投辛燥的药物，以免助火伤阴之弊。

（2）**刘树农**治胡某，男，48 岁。1980 年 12 月 27 日初诊。患胃痛 12 年之久，为灼热痛，并有口苦，口腻，失眠，纳

差，寒热皆不受，稍有反酸与嗳气，大便秘结，小便黄，舌质红苔黄，脉弦数。经胃肠钡餐透视诊为十二指肠溃疡。辨证：热郁胃腑。治法：清热和中（组方见方症），服上方4剂后，胃痛、反酸明显减轻，胃纳好转。续服10剂后，胃痛消失。

此例由于热郁胃中，故胃脘灼热痛。胃火炽盛故泛酸；火盛津亏则大便秘结，小便黄，口苦，舌质红，苔黄，脉数，皆为热盛之象。方中蒲公英苦而甘寒，苦能清胃热，消炎，止痛，甘寒不劫津，因此不似黄连苦寒伤津；天花粉苦寒微甘，清热生津，与蒲公英配合，清胃热而不伤胃阴；郁金、佛手以疏肝解郁；白芍、甘草酸甘养阴；延胡索、五灵脂以活血、祛瘀、止痛；海螵蛸、瓦楞子制酸，保护胃黏膜（《当代名老中医临证荟粹》）。

（五）木火升逆候（L29－Z16－H283）—— 肝胃瘀热化火转证

肝胃瘀热证，肝之瘀热犯胃，化火内炽，木火挟瘀热上逆，而成木火升逆之候，杂病学家通称瘀火上冲之证。故其见症虽以气瘀冲逆之症象显明，但必兼见气血两炽与气瘀郁滞之脉症，并以之为凭。因而其治则，当清热凉血，利气行瘀，以通降瘀热为法。

通称：瘀火上冲。

内含病例：［中医］：呃逆，呕血。

病因病机：肝胃瘀热蕴逆。肝之瘀热犯胃化火，交炽于肝血胃气之分，肝之木火挟瘀热上逆，胃气通降失司，而成气逆血溢之证。

证象组合：气炽＋血炽＋气逆＋血溢＋气滞＋神扰

主症：【津气蕴炽】**症象：**①潮热，②口苦口渴，③大便秘结，④小便黄少。

脉象：①脉数，②脉弦实。

【血热蕴炽】**症象：**潮热。

舌象：舌边瘀斑，苔薄白。

副症：【气机冲逆】**症象：**①咳逆，②呕逆，③呃逆，3年不停，呃时牵引剑突部疼，水下即呃。

【络血妄行】**症象：**失血，色紫黑不鲜。

脉象：脉芤沉涩。

【气机不利】**症象：**①胸中尚满，胸满而痛，②心下痛闷，③呕而心胸刺痛，④食后脘胀。

宾症：【神志不宁】

【清空不宁】

治则：瘀热内炽肝胃气血之分，木火挟瘀热上逆，气逆血溢，因而其治则，当清热凉血，利气行瘀，以通降为法，平其木火之上逆。何廉臣曰："胃中瘀血阻气，以通瘀降气为主，"尤在泾亦谓："宜顺而下之"。

方症：

1. 顺而下之方证：尤在泾方。治病后失血，色紫黑不鲜，详见病案（1）。

小蓟炭、赤芍、生地、犀角、郁金、丹皮、茜蔚子、童便。

2. 血府逐瘀汤加代赭石方证：戴会禧方。治多年呃逆，呃时牵引剑突部疼，详见病案（2）。

生地黄、全当归、红花、牛膝各9g，赤芍、枳壳各6g，川芎、北柴胡、桔梗、甘草各4.5g，桃仁12g，代赭石15g。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**若兼胸满而痛者，血瘀于络也，当攻之：犀角、生地、当归尾、桃仁、赤芍、山楂肉、青皮、降香、大黄之品，行之清之（《伤寒指掌》卷三4）。

（2）**何廉臣：**胃中瘀血阻气，呕而心胸刺痛，水下即呃，脉芤沉涩，以通瘀降气为主，犀角地黄汤加桃仁、羚角、降香、郁金（《通俗伤寒论》250）。

（3）**四明：**必先行瘀为主，如四物汤加醋炒大黄、桃仁、红花、丹皮、香附，紫血尽，鲜血见，六君子汤加当归调之。

2. 病案

（1）**尤在泾**治病后失血，色紫黑不鲜，此系病前所蓄，胸中尚满，知瘀犹未尽也。正气虽虚，未可骤补，宜顺而下之（组方见方症）。柳宝诒按：此必尚有郁热见证，故方中用犀角，既有留瘀未尽，可加醋炙大黄炭（《柳选四家医案》27）。

（2）**戴会禧**治多年呃逆，3年不停，呃时牵引剑突部疼，饮食日减，食后脘胀，口苦口渴，大便秘结，小便黄少，舌边瘀斑，苔薄白，脉弦实。血府逐瘀汤加代赭石（组方见方症）后加大黄4.5g。

（3）治劳伤失血，早服补涩，留瘀化热，心下痛闷，脉数，咳嗽潮热，恐其渐阴损一途：生地、桃仁、山楂炭、郁

金、赤芍、制大黄、甘草、丹皮。

七、肝脾瘀热证（L29－Z18）（9 候）—— 下焦瘀热合病（二）

肝脾瘀热证，为肝郁以致瘀滞肝脾之证，多因情怀不遂；或郁怒伤肝，肝失疏泄之权，致肝脾统藏之血，瘀滞而成；或湿热伤脾，所谓土不安木，木乏生荣之气，因脾湿以致肝郁，久亦渐成瘀热，故何廉臣曰："多因于肝郁络瘀，或湿热盘踞中焦"，瘀热滞于脾则成瘀血腹痛，滞于肝则为血瘀胁痛，瘀热郁结，则成癥块、臌胀，女人闭经，久则成干血痨。

肝属风木，脾为湿土，肝脾瘀热证，多挟肝风或脾湿为患。其病机初则为气郁血滞，而肝脾均主营血，故亦多郁滞营血脉络。郁滞不解，久必致气血瘀结，甚致脾不能运化水液，而停蓄于中，为瘀热致水气之证。其变证有二：或肝木化火，内炽于阴血；或脾湿伤阳，而致阳虚不振；致其治则，总当以化瘀泄热为主，以通利肝脾之络；或兼熄风，或参燥湿，以调肝脾；病关情志，更当怡情养性，以补草木之所不及。

证候别称：血气痛，肝脾不和，气虚血瘀，瘀阻脑络。

病例名称：

【中医】：眩晕，偏头痛，瘀血腹痛，久泻，痛经，闭经，崩漏，产后血痹，不孕证，血癥，血瘕，疟母，癥瘕，血蛊，血肿，血痹，干血痨，热胀，肝痈，肝胀，臌胀，阴水，虚劳，脱疽。

【西医】：血管神经性头痛，三叉神经痛，荨麻疹，髂股静脉血栓形成，浅层静脉炎，深部栓塞性脉管炎，皮下瘀血（隔血症），下肢静脉曲张，系统性红斑狼疮，真性红细胞增多症，风湿性心脏病，二尖瓣狭窄及闭锁不全，心房纤颤，心力衰竭，迁延性肝炎，重症肝炎，肝脓疡，慢性多发性肝脓疡，肝肿大，早期肝硬化，肝硬化，肝脾肿大，肝硬化腹水，脾机能亢进，慢性肾炎，慢性肾炎肾病型，输卵管不通，子宫肌瘤，腹腔瘀血，腹腔肿物，手术后发热，肥胖病，慢性骨髓炎，耳廓血肿。

基本证象：

【气机不利】症象：①脘闷腹胀，嗳气少食，②两胁痛，③少腹疼痛，痛则大便，便带黏胨，腹胀。

【血滞不行】症象：①腹痛，呆痛不移，卧则腹坠，②脐上有条索状块物，③痛经，经不调，闭经，④骤下如崩，继之成漏，血块甚多，小腹胀痛，痛则又下，⑤皮肤红斑、瘀斑，⑥肝脾肿大，⑦肢指趾端紫绀，口唇暗紫。

舌象：舌有瘀斑，边尖刺。

脉象：①脉弦细而涩，②脉象两寸微，两关弦，两尺沉涩。

【阳气不和】症象：时有低热。

证候系统：详见图 191。

本证—— H127 气血郁滞候 H024 营血失宣候 H143 气血失调候

转证—— H131 气血瘀结候 H144 气血虚结候 H184 血液郁结候

变证—— H288 木火虚炽候 H289 木火虚逆候 H169 阳虚不化候

图 191　肝脾瘀热证证候结构图

（一）气血郁滞候（L29－Z18－H127）—— 肝脾瘀热本证（一）

肝脾瘀热证，肝之瘀热犯脾，肝脾气血郁滞，肝气失于疏泄，脾气失其运化，而成气血郁滞之候，杂病学家仍通称为肝脾不和之证。故其见症以肝脾气血瘀滞之脉症为主，因而其治则，当以清疏肝脾，理气化瘀为法。

通称：血气痛。

内含病例：［中医］：瘀血腹痛，久泻。

病因病机：肝脾瘀热郁滞。常由肝郁肝气犯脾，肝气失其疏泄之能，脾气无运化之权，气滞血瘀，肝脾阳气失和。

证象组合：气滞＋血滞＋阳郁

主症：【气机不利】症象：①脘闷腹胀，嗳气少食，②少腹疼痛，痛则大便，便带黏胨。

副症：【血滞不行】症象：①腹痛，呆痛不移，卧则腹坠，②脐上有条索状块物。

舌象：舌红有瘀斑，苔薄白。

脉象：脉弦细。

宾症：【阳气不和】症象：时有低热。

治则：肝脾气郁血瘀，气失通利，运化失常，因而其治则，当清疏肝脾之气滞，活血化瘀，导其瘀热下行。

方症：

1. 泽兰汤证：散血破瘀，治腹痛，瘀血内积，阻塞气道，呆痛不移。

泽兰、丹皮、川牛膝、桃仁、红花、归尾、三七、赤芍、大黄。

2. 膈下逐瘀汤证：《医林改错》方。功能活血祛瘀，行气止痛。治瘀血在膈下，形成积块，或小儿痞块，痛处不移，卧则腹坠者。

五灵脂、川芎、牡丹皮、赤芍药、乌药各二钱，延胡索一钱，当归、桃仁、红花、甘草各三钱，香附、枳壳各一钱五分。水煎服。

摘录：

病案：张润轩治腹痛泄泻年余，少腹疼痛，痛则大便，便带黏脓，每逢情绪波动痛泻加重，脘闷腹胀，嗳气少食，脐上有条索状块物，时有低热，舌红有瘀斑，苔薄白，脉弦细，属气滞血瘀，肝脾失和，宜疏肝理气，活血化瘀：川楝子、元胡、乌药、赤芍、丹皮各9g，白芍12g，丹参15g，三棱、莪术、甘草各6g，15剂后，诸症均减，大便成形，仍带黏脓，脉弦舌稍暗，续服20剂，诸症消失。

（二）营血失宣候（L29－Z18－H024）—— 肝脾瘀热本证（二）

肝脾瘀热证，肝脾均主乎营血，瘀热郁滞肝脾，阻滞络脉，营血失于宣通，是为营血失宣之候，故其见症以络脉阻滞之症象显明，但必兼见血热与血瘀之脉症。治则当以活血化瘀，通利络脉为主。

通称：营血瘀热。

内含病例：［**中医**］：脱疽。

［**西医**］：荨麻疹，髂股静脉血栓形成，浅层静脉炎，皮下瘀血（隔血症），下肢静脉曲张，耳廓血肿。

病因病机：肝脾瘀热郁滞。常由风湿郁滞，肝脾气滞血瘀，瘀热深陷营血，阻滞络脉，营血失于宣通，而成营血郁滞之证。

证象组合：血热＋血滞＋液灼＋络滞

主症：【血热蕴蒸】症象：①低热，②皮肤红斑累累，瘙痒不堪。

舌象：苔薄黄腻。

脉象：脉滑数。

【血滞不行】症象：①面色萎黄，②疼痛夜间更甚。

舌象：①唇紫苔薄白，②舌体胖嫩，质紫蓝，苔白厚腻。

脉象：①脉沉细弦，②脉细涩。

副症：【络脉不利】症象：①下肢疼，小腿肚发胀，继即发烧灼痛，高度浮肿，②下肢明显肿胀，按之无凹陷，皮肤发白，皮温正常，③下肢静脉曲张，④耳廓血肿无疼痛，穿刺抽而复肿。

【络脉不和】症象：①两膝痠楚，②如虫蚁在爬行。

宾症：【津液消灼】

治则：肝脾瘀热，阻滞血络，营血失于宣通，因而其治则，当以活血化瘀，通利络脉为主；佐以清营凉血，或兼以祛风，或兼以化湿，总以疏通营血为法。

方症：

1. 血府逐淤汤加减证：薛良珍方。治疼痛性股血肿，详见病案（2）。

黄芪30g，当归12g，川芎、生地、桃仁、牛膝、路路通、丝瓜络各9g，柴胡、枳壳、红花、甘草各6g。

2. 逐瘀通络方证：张震夏方。治荨麻疹，详见病案（3）。

当归、桃仁、地龙、淮牛膝、秦艽、枳壳、制僵蚕各9g，藏红花、蝉衣各1.5g，皂角制、制乳香、没药各3g，炒薏苡仁12g。

3. 活血散瘀汤证：赵炳南方。治浅层静脉炎，皮下瘀血（隔血症），详见病案（4）。

苏木、桃仁、赤芍、白芍、草红花、三棱、莪术、陈皮各9～15g，鬼箭羽15～30g，木香3～9g。

4. 祛湿化瘀法证：高启汉方。治下肢静脉曲张，详见病案（5）。

苍术、黄柏各18g，牛膝、木瓜、桃仁、赤芍、地龙、丹参各12g，防己、红花、没药各9g，当归15g，薏苡仁30g。

摘录：

病案：

（1）**赵法文**治左髂股静脉血栓形成：剖腹产术后九天，左下肢疼，小腿肚发胀，继即发烧灼痛，高度浮肿，T 38.8℃，

面色萎黄，苔薄黄腻，脉滑数，拟活血化瘀，清热利湿：苍术、枳壳各 12g，黄柏、牛膝、三棱、莪术、桃仁各 10g，丹参 20g，鸡血藤 15g，薏苡仁 30g，2 剂，自觉轻松，已能入眠，加双花 20g，黄芩 10g，3 剂，热退可下床，去芩、柏、双花加黄芪、川芎各 20g，当归 15g，泽兰、元胡各 10g，3 剂，肿消疼止。

（2）**薛良珍**治疼痛性股血肿治验："疼痛性股血肿"又称"髂股静脉血栓形成"，临床较为少见。其疼痛剧烈，并可继发肺梗塞、肺栓塞或血栓性静脉炎。笔者以中医药辨证治疗本病获显著疗效。

吴某某，女，24 岁，护士。患者因足月妊娠，剖腹产后 1 月，突感左下肢疼痛难忍，拒按，辗转反侧，左下肢明显肿胀，按之无凹陷，皮肤发白，皮温正常。舌体胖嫩，质紫蓝，苔白厚腻，脉细涩，证属脱疽，为气虚血淤，阻滞经脉所致，治宜补气行气，理气活血，通经活络。方拟血府逐淤汤加减（组方见方症）。上药水煎 3 次混合分 3 次服，每服 150ml。药渣再煎水湿热包敷患肢。服上方 1 剂后疼痛骤减，安然入睡。连服 3 剂后左下肢疼痛消失，肿胀全消，皮色转红润。再服 6 剂以巩固疗效，随访 5 年未复发。

（3）**张震夏**治荨麻疹：瘀热滞积，气血相并，皮肤红斑累累，瘙痒不堪，病已 3 年，终难除根，两膝疲楚，如虫蚁在爬行，唇紫苔薄白，脉沉细弦，宗王氏法，逐瘀通络（组方见方症），5 剂，效果甚佳，再数剂，1 年后得知病未发作。

（4）**赵炳南**治浅层静脉炎，皮下瘀血（隔血症）：跌仆损伤，瘀血胀痛，活血散瘀汤（组方见方症）（《赵炳南临床经验集》）。

（5）**高启汉**治下肢静脉曲张：少则 3 剂，多则 8 剂，疼痛夜间更甚，以痛止静脉瘪陷为愈。祛湿化瘀法（组方见方症）。

（6）**干祖望**治耳廓血肿无疼痛：穿刺抽而复肿，不透明，中等硬度，表面粗糙无压痛，苔薄白，脉略数，益母草汤：益母草、当归尾、桃仁、泽兰、赤芍、菊花、银花、地丁草、蚤休各 10g，外用元明粉 100g 湿敷。

（三）气血失调候（L29－Z18－H143）—— 肝脾瘀热本证（三）

肝脾瘀热证，瘀热郁滞肝脾，久必耗伤脾气肝血，而成气血瘀滞，而又气血两虚，气血失调之候，杂病学家仍通称肝脾不和，或气虚血瘀之证。故其见症以气滞血瘀与气血两虚之脉症同见为主，可兼见经脉、络脉、与阳气不和之症象。其治则当益气养血与行气化瘀，凉血通络，虚实同调为法。

通称：肝脾不和，气虚血瘀。

内含病例：［中医］：痛经，闭经，崩漏，产后血痹。

［西医］：系统性红斑狼疮，真性红细胞增多症。

病因病机：肝脾瘀热虚滞。肝脾气滞血瘀，久则伤残肝血脾气，气血两虚，而又气血郁滞，致经脉络脉与阳气失和。

证象组合：气虚＋血虚＋气滞＋血滞＋经络＋阳郁

主症：**【气虚失养】症象**：①神疲纳差，疲乏无力，②自汗，③大便偏稀，④白带不多。

舌象：①舌苔薄黄、质红尖刺中裂，②舌苔中剥。

脉象：①脉左细右软，②脉象细濡，③脉象细迟。

【血虚失荣】症象：①面色萎黄带苍白，②头晕头痛，目眩，视物昏花，目干涩，③失眠，④心跳心悸，心动过速，⑤五心烦热，⑥经血极少，色暗红。

舌象：舌淡红，苔薄腻。

脉象：脉象细弦。

副症：**【气机不利】症象**：①胸膈不舒，饭后脘胀，②两胁痛，③腹胀，④恶心呕吐。

【血滞不行】症象：①痛经，经不调，闭经，②骤下如崩，继之成漏，血块甚多，小腹胀痛，痛则又下，③皮肤红斑、瘀斑，④肝脾肿大，⑤肢指趾端紫绀，口唇暗紫。

舌象：舌有瘀斑，边尖刺。

脉象：①脉弦细而涩，②脉象两寸微，两关弦，两尺沉涩。

【经脉不和】症象：①面及四肢皮肤潮红，渐成暗红，肢端为甚，②双下肢麻刺，灼痛，夜间痛醒，感觉迟钝，③关节痛，日光过敏。

宾症：**【络脉不和】症象**：脚尖有虫咬感。

【阳气不和】症象：①自觉全身发热，试体温不高，晨醒出汗，②有时心烦，口渴，③双下肢阵阵发凉，凉气窜骨。

舌象：舌质红，苔燥少津。

脉象：脉左沉涩数，右弦细数。

治则：肝脾气郁血瘀，而肝血脾气已虚，气血虚实失调，因而其治则，当于疏利肝脾气瘀，凉血活血通络之中，兼以养肝血、益脾气，虚实共调。

方症：

1. 归脾合奇效四物加减证：杨守仁方。治崩漏，骤下如崩，继之成漏，详见病案（2）。

党参12g，焦术、炒白芍、茯神、茜炭、当归身、炒生地、酸枣仁、阿胶珠、蒲黄炭各9g，黄芩炭、艾叶炭各3g，香附6g，炒红花0.9g。

2. 养血清热，活血通络方证：王淑梅方。治真性红细胞增多症，详见病案（5）。

黄芪、牛膝各15g，川芎、红花、地龙各6g，当归、赤芍、女真子、旱莲草、天花粉各12g，鸡血藤30g。

摘录：

病案

（1）**钱伯煊**治蔡某某，20岁，未婚。初诊：1976年4月8日。闭经5月余，有时心烦，神疲纳差，舌苔薄黄、质红尖刺中裂，脉象细弦。病因由于心营虚、心阳亢、冲任失调。治法：养血宁心，活血调经：生地、鸡血藤各15g，当归、丹参、泽兰、茺蔚子各12g，丹皮、桃仁、生牛膝、赤芍各9g，9剂。二诊：服上药后，胃纳较前增多，心烦已除。月经尚未来潮，白带不多，舌苔中剥、边尖刺，脉左细右软。治法，补气血，调冲任：党参、茯苓、泽兰、生地、当归各12g，白术、白芍各9g，川芎3g，甘草6g，鸡血藤15g，9剂。另，益母草膏2瓶，早晚各服1调羹，开水冲服。三诊：闭经6月余，自觉全身发热，试体温不高，晨醒出汗，胃纳又差，大便偏稀，日一次，舌苔中黄微剥边腻，脉象细濡。治法。养阴清热，和中调经：丹参12g，牡蛎、茯苓、鸡血藤各15g，赤芍、白芍、丹皮各9g，橘皮、制香附、木香、黄芩各6g，9剂。四诊：服上方9剂，月经于5月21日来潮，6天净，色鲜红有血块，量前3天较多，少腹作痛，腰部亦痛，嗜睡泛恶，现月经已净，昨晨鼻衄，舌苔黄根垢，脉象细软。治法。健脾和胃，疏肝清热：党参、茯苓、女贞子、山药各12g，橘皮、黄芩、木香、佛手各6g，竹茹、扁豆各9g，9剂。五诊：头晕、纳差，自汗，舌苔黄中垢微剥，脉象细迟，现在经前，治以平肝和胃，理气调经：白芍、牛膝、川楝子各9g，枸杞子、鸡血藤各12g，生牡蛎15g，橘皮、菊花、制香附、乌药各6g，9剂。六诊：经治疗后，现月经已得正常，上次月经5月21日来潮，6天净，此次月经于6月24日来潮，6天净，量不多，色紫红，少腹仍痛，心烦纳少，舌苔薄黄，中微剥，质红边刺，脉象细软。治法：疏肝清热，宁心和胃：制香附、木香、橘皮、乌药各6g，丹皮、川楝子、麦冬、扁豆各9g，丹参、茯苓各12g，9剂。

小结：此病案属于闭经，症见心烦、神疲、纳差，病因由于心营虚，心阳亢，冲任失调，根据中医理论，心主血，血虚则血海无余而不下，以致经闭。治法以养血宁心，活血调经。复诊时，心烦已除，胃纳亦增，根据脉象左细右软，左属血，细为虚，右属气，软为虚，故法以补气血，调冲任，继后症见自觉烘热，清晨自汗，此系阴虚阳亢，故治法改用养阴清热，和中调经，此后，月经得通，量始初较多，症见少腹作痛。泛恶，故治以健脾和胃，疏肝清热，最后月经自然来潮，达到恢复正常。

（2）**杨守仁**治月经愆期3月：骤下如崩，继之成漏，血块甚多，小腹胀痛，痛则又下，面色萎黄带苍白，舌淡红，苔薄腻，脉弦细而涩，为气血已亏，气滞血瘀，新血不得归经，拟培中气，佐以清热解郁化瘀之法，俾中气复而肝气和瘀化，则血得归经，归脾合奇效四物加减（组方见方症），3剂血止痛已。

（3）**赵炳南**治系统性红斑狼疮：食纳不佳，两胁痛，腹胀，头晕失眠，痛经经不调，闭经，皮肤红斑、瘀斑，舌有瘀斑，肝脾肿大。红斑护肝汤：女贞子30g，玉竹、丹皮、乌梢蛇、漏芦、元胡各9g，黄芪、丹参、党参、秦艽、赤芍、白芍各15g，川黄连6g（《赵炳南临床经验集》）。

（4）**王渭川**治系统性红斑狼疮：红斑皮损，关节痛，发热，消化系统症状，疲乏无力，日光过敏，心动过速（五大症二特征）基础方：生黄芪60～90g，鸡血藤、生地、淫羊藿、丹参各24～30g，元参15～18g，板蓝根、紫草、甘草各30g，桑寄生24g，生蒲黄、全蝎、廑虫、乌梢蛇、琥珀末、鸡内金各9g，威灵仙15～24g，蜈蚣2条，（如虫药不全可选加白花蛇、祁蛇、僵蚕、地龙等），60剂为一疗程。

（5）**王淑梅**治29岁，女，产后逐渐出现面及四肢皮肤潮红，渐成暗红，肢端为甚，近两月双下肢麻刺，灼痛，夜间痛醒，感觉迟钝，头晕头痛，恶心呕吐，口渴，视物昏花，目干涩，五心烦热，心悸，经血极少，色暗红，肢指趾端紫绀，球结合膜充血，口唇暗紫，血红蛋白23g，红血球726万/mm^3，白血球13500/mm^3，血小板27.5万，骨穿：支持真性红细胞增多症，舌质红，苔燥少津，脉左沉涩数，右弦细数，产后血痹，治则：养血清热，活血通络（组方见方症），药后红转淡，手足热减轻，双下肢阵阵发凉，凉气窜骨，脚尖有虫咬感：黄芪、牛膝各15g，当归、赤芍、生地、山甲各12g，生牡蛎30g，鳖甲、白薇、葛根各10g，鸡血藤30g，地龙6g，双下肢知觉逐渐恢复至足背，仍口渴，舌红少津，加桃仁、红花、川芎、丹皮继续治疗。血红蛋白16g，红血球657万/mm^3，血小板15.8万/mm^3，出院继续服中药。

（四）气血瘀结候（L29－Z18－H131）—— 肝脾瘀热转证（一）

肝脾瘀热证，瘀热郁滞肝脾，久不解散，渐形聚结，而成气血瘀结之候，见症以气血滞结之症象为主，尤以血瘀聚结之症象显明。其治则当以破瘀行气为主，兼以凉血清泻，以除其瘀热。

通称：瘀热结聚。

内含病例：［中医］：干血痨，血痹，血癥，血瘕。

［西医］：深部栓塞性脉管炎，迁延性肝炎，重症肝炎，肝脾肿大，腹腔瘀血，腹腔肿物。

病因病机：肝脾瘀热郁结。瘀热郁滞肝脾，不得消散，久必气瘀互结，凝聚成形，张仲景所云："经络营卫气伤，内有干血"之证。

证象组合：气结＋血结＋气滞＋阳郁

主症：【气机郁结】症象：①虚劳消瘦，②胸胁窒闷，③腹满不能饮食，④大便时闭，大便秘结。

舌象：舌红边有瘀斑，少苔或白腻、黄腻。

脉象：①脉弦实，②弦涩。

【血滞瘀结】症象：①面色黑黯，两目黯黑，肌肤甲错，下肢皮肤隐现黑斑，②巩膜发黄，目多红丝，③黄疸急骤加深，持续不退，初起鲜明，久则晦暗不明或黧黑，皮肤瘙痒，④大便常黑色，溺多自利，⑤肝脾肿大，两胁刺痛，质硬推之不移，按之痛甚，痛处不移。

舌象：①舌紫晦暗，苔淡黄，②舌下紫脉怒张。

脉象：脉弦数滞涩。

副症：【气机不利】症象：两胁胀痛。

宾症：【阳气不和】

治则：肝脾瘀热郁滞，渐致气血互结，聚而不散。因而其治则，当以破瘀攻结为主，兼以行气，以散其结；清热凉血，甚则兼以通下，以导其瘀热下行。

方症：

1. 大黄䗪虫丸证：《金匮要略》方。功能祛瘀生新。治虚劳消瘦，腹满不能饮食，干血内停，肌肤甲错，两目黯黑。

大黄十分，黄芩二两，甘草三两，桃仁、杏仁、虻虫、蛴螬各一升，白芍药四两，生地黄十两，干漆一两，水蛭一百枚，䗪虫半升。蜜丸，小豆大，每服五丸，温酒送服，日二次。

2. 逐血破瘀汤证：《赵炳南临床经验集》方。治深部栓塞性脉管炎（血痹），腹腔瘀血（血瘕），腹腔肿物（癥瘕）。

水蛭、虻虫、䗪虫各 6～12g，地龙、黑丑、透骨草、水红花子、盘龙参、紫草各 9～15g，路路通 15～30g。

3. 血府逐瘀汤加减证：王宗泗方。治迁延性肝炎，肝脾肿大，详见病案（1）。

当归 12g，川芎、赤芍、生地、红花、桃仁、郁金、三棱、莪术各 9g，柴胡、枳壳、醋大黄各 6g，牛膝 7.5g。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食，食伤，忧伤，饮伤，房室伤，饥伤，劳伤，经络营卫气伤，内有干血，肌肤甲错，两目黯黑。缓中补虚，大黄䗪虫丸主之（《金匮要略》47）。

（2）**巢元方：**血瘀在内，则时时体热面黄（《诸病源候论·妇人杂病诸候·瘀血候》）。

（3）**叶天士：**久痛必入络，气血不行，发黄，非疸也（《临证指南医案》）。

（4）**《读医随笔》：**黄之为色，血与水和，杂而然也兼用化血之品一二味，如桃仁、红花、茜草、丹参之类，为其已坏之血不能复还原质必须化之，而后无碍于新血之流行也。

2. 病案

（1）**王宗泗**治迁延性肝炎，肝脾肿大：两胁刺痛，质硬推之不移，按之痛甚，痛处不移，巩膜发黄，大便常黑色，溺多自利，胃纳渐减，面色黑黯，胸胁窒闷，大便时闭，目多红丝，舌紫晦暗，苔淡黄，舌下紫脉怒张，下肢皮肤隐现黑斑，脉弦数滞涩，血府逐瘀汤加减（组方见方症），另用芒硝 30g，瓦楞子 30g，共末，适量生大麦芽粉为糊做饼敷肿块上 3 天，痛止块消，改鳖甲煎丸半斤，每早晚各服 6g，而愈。

（2）**孟宪益**治重症肝炎气血瘀滞型：黄疸急骤加深，持续不退，初起鲜明，久则晦暗不明或黧黑，皮肤瘙痒，两胁胀痛，肝脾肿大，舌红边有瘀斑，少苔或白腻、黄腻，脉弦实，或弦涩，大便秘结，有的便次较多成形，但颜色较淡，以清热利湿解毒，通下祛瘀为主，凉血活血为辅，茵陈蒿汤加桃花化浊汤合桃仁承气汤加减：茵陈、金钱草各 30g，桃仁、川牛膝、枳实各 9～12g，红花 5～9g，当归 9g，赤芍 9～60g，生大黄（开水泡冲）、元明粉、丹参 9～15g，川厚朴 6～9g，大

黄庶虫丸9g。

（五）气血虚结候（L29－Z18－H144）——肝脾瘀热转证（二）

肝脾瘀热证，瘀热郁结肝脾，日久必耗伤肝血脾气，而成气血已虚，气血郁结，气血虚结之候，故其见症虽以肝脾瘀结之脉症显明，但必兼见气血两虚之脉症。因而其治则，虽当以破瘀行气以消散其结聚为主，更当兼以益气养血以扶助其正气，亦理虚逐实之法。

通称：气虚瘀结。

内含病例：［**中医**］：不孕证，疟母，肝痈，癥瘕。

［**西医**］：脾机能亢进，肝脓疡，肝肿大，肝硬化，输卵管不通，子宫肌瘤，手术后发热，慢性骨髓炎。

病因病机：肝脾瘀热虚结。瘀热郁结肝脾，久必伤残肝血脾气，气瘀互结，不得消散，气血之虚必不得复，而成正虚瘀结之证。

证象组合：血结＋气结＋气虚＋血虚＋阳郁

主症：【**血滞瘀结**】**症象：**①面色黯，面色晦黑，唇干黑，②右上腹痛，肝区红肿硬痛，右胁尖刺痛，③肝脾脏肿大，④经行小腹胀痛，⑤少腹右侧结一包块，大如鸡卵。

舌象：①舌欠红活，②舌质暗红，③舌质红边有青紫瘀斑，舌边有紫点，④舌质紫暗苔薄白，⑤舌底青筋暴露，苔薄腻。

脉象：①脉沉弦而涩，②脉弦涩而细。

【**气机郁结**】**症象：**①心下、胸胁胀闷隐痛，②大便干燥，数日一行。

脉象：脉沉弦搏指。

舌象：苔薄黄，舌红苔黄腻。

副症：【**气虚失养**】**症象：**①精神不振，疲乏无力，食欲不振，②脚肿尿少，③白带多，色白。

脉象：①脉细弱，②脉细弦。

【**血虚失荣**】**症象：**①面色萎黄不华，②形体枯瘦，体质瘦弱。

脉象：脉细。

宾症：【**阳气不和**】**症象：**①面部潮红，口微渴，②午后发热，低热不退，腹内阵阵发热，热甚时两目视物模糊不清，③鼻衄点滴，牙缝溢血，齿龈龈肿。

治则：肝脾瘀热结聚既久，肝血脾气渐形消耗，故其治则，当以行气破瘀，清热凉血，以消散其聚结，兼以益脾气，养肝血以助其正，扶正逐实之法。

方症：

1. 理冲汤加味证：石冠卿方。治子宫肌瘤，详见病案（3）。

黄芪、党参、水蛭各30g，生山药45g，知母、白术、鸡内金各15g，三棱、莪术、天花粉各18g，共为细末，炼蜜为丸，每丸重9g，每服1丸，早晚饭前各服1丸，开水送服。

2. 益肝消嗌汤证：姜春华方。治慢性肝炎，肝硬化，肝脾肿大，腹壁静脉怒张，全身浮肿，蛋白倒置，详见病案（6）。

党参、茯苓、制大黄、桃仁、龙胆草、山栀、阿胶各9g，地鳖虫6g，玉米须30g，炮山甲粉（另吞）1.7g。

摘录：

病案

（1）**王受百**治肝脓疡：形体枯瘦，肝区红肿硬痛，肝穿刺抽出棕色脓液，涂片检：阿米巴滋养体少许，T 38℃左右，精神不振，食欲欠佳，苔黄腻，脉弦数，口微渴，足背肿：柴胡、瓜蒌壳、青皮、陈皮、赤芍、当归、酒制黄芩、黄芪、蒲公英各9g，广木香6g，红藤、银花各15g，甘草3g，3剂痛减，又：柴胡、当归、白芍、青皮、陈皮、黄芪、白术、香附各9g，夏枯草、红藤、银花、蒲公英各15g，广木香6g，10剂，苔黑黄色，穿孔流脓甚多，加丹皮6g，黄芩9g，党参15g，2剂，有少许脓液，眠食正常：党参、黄芪、银花各15g，白术、当归各12g，丹皮6g，栀子、柴胡、枳壳、青皮、白芍各9g，甘草3g，6剂，脓尽收口痊愈。

（2）**朱良春**治右上腹痛数月，全身乏力，口干不欲饮，纳可，苔薄白，质淡红，脉细，肝肿大8cm，肝经郁毒已久，气血凝聚，结而为癥，但恙延既久，正气亏虚，宜软坚挟正并进：生黄芪、虎杖、生麦芽各20g，莪术6g，太子参、丹参各15g，参三七粉（吞）2g，鸡内金8g，川石斛10g，甘草5g，6剂腹胀除，肝大明显缩小，惟夜寐不实，苔薄脉细弦，再6剂，肝肋下3cm可扪及，无所苦，原方20剂调理。

（3）**石冠卿**治王某某，女，59岁，1970年月经断绝后患白带过多症，经省人民医院妇科检查，发现有子宫肌瘤（未言大小），动员手术切除。又经河南医学：院复查，确诊如前，仍建议手术治疗。因患者体质素弱，惧于手术，乃来本院中药治疗。检查患者体质瘦弱，纳食较差，其他症如上述。脉沉弦搏指，舌质暗红，苔薄白。此系寒客胞宫，寒邪与血相搏，血为寒凝，流行不畅，气滞血瘀，积久结为癥瘕。《灵枢·水胀篇》："石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衄以留止，日以益大如怀子……"。本例殆即石瘕之类。治当补正逐瘀，散结破癥。但因病久体弱，不可急于求成，宜以丸药缓图，即用理冲汤加味（组方见方症）。按方配服2料后，即去省人民医院妇科复查，言肿块已消强半，子宫稍町活动。复照原方又配服2料，药服完后又去该医院妇科复查，子宫和乳房结块，均已消散。

按：理冲汤是近人张锡纯之方。方药由黄芪、党参、白术、生山药、鸡内金、天花粉、知母、三棱、莪术等组起。其方主治妇女经闭或产后恶露不尽结为癥瘕，以及脏腑癥瘕积聚等证，为补正逐邪之剂。要知"克敌者存乎将，祛邪者赖乎正"，若积久而正气已虚或素体衰弱不任克伐者，治以专攻邪而不养正，则邪未祛而正已伤，宜于消瘀之中兼护正气，则瘀去而正不伤，方为万全。方中参、芪、术、山药以养正，三棱、莪术、鸡内金以逐瘀，并有参、芪之升阳，知母、天花粉之滋阴。温而不燥，凉而不寒，补而不滞，攻而不猛；补中寓攻，攻中寓补，减为温运和平，养正逐瘀，消积散结之佳方。方内加水蛭一味尤为重要。张锡纯谓："水蛭但破瘀血而不伤新血……。其破瘀血者乃此物之良能，非其性之猛烈也"。又曰："水蛭味咸专入血分，于气分丝毫无损"此药既能散瘀血，消癥瘕，而又不伤正气，为治癥瘕之要药。笔者认为子宫肌瘤亦属脏腑癥瘕之范畴，故以理冲汤加味治之，疗效较为满意。

（4）**陈加东**治夏某某，女，26岁，1974年4月13日初诊。去岁作输卵管结扎术，5月来，先齿痛，偶见鼻衄点滴，继：而牙缝溢血，齿龈不痛不痒不红肿，同时食少神疲，低热留恋，苔脉无特殊。有疟疾史。检：形瘦色苍，肝肋下3cm，质中，脾大平脐，全血细胞降低，肝功能正常，可疑再障而转人苏州医学院附院。作直肠镜检查未找到吸血虫卵。血常规：血色素8g，白细胞2400/mm^3，中性76%，嗜酸3%，淋巴21%，血小板3.8万/mm^3。经骨髓穿刺，确诊为脾机能亢进。病因不明，复回本院治疗。阅以前所服方药，均针对齿衄、鼻衄，根据龈为胃之络，齿为肾之余立法，遍尝辛凉、苦寒、甘温、咸寒之剂，终鲜应验。在西医辨病的启发下，此症衄血为标，胁下症积为本，不可拘泥成法，认为血出清道不外风、火，肾虚之说，当舍标图本，从血瘀症聚推求。《临证指南医案》"积聚"中认为，癥积之成，"初为气结在经，久则血伤入络"。经络系于脏腑，气血交乱，脏腑功能必然失其常度。欲止其衄，当消其症，用活血化瘀、软坚破结之法。处方：肝脾灵粉剂（肝脾灵是我院借鉴其他单位经验的自制成药，其成份用量为：炙山甲片、炙鳖甲各30g，红花、丹参、黄芪、陈皮各25g，三棱、莪术各10g，每次7g，日服2次。

4月21日复诊：药后1周，鼻齿流血得止，精神稍增，嘱原方续服半月。

6月10日三诊：精神佳，脾缩减半。嘱停药1周后，接服原方半月。迄今患者身体强健，肝脾缩小，脾已不能触及，全血细胞均在正常范围，一直参加农业劳动。

（5）**姜春华**治陆某某，男，62岁，患者肝硬化病史5年。1980年11月超声波检查：脾脏肿大，肋下3cm，肝肋下2.5cm，中高波。肝功能正常，血小板3万，肝区刺痛，纳差，面色晦黑，唇干黑，齿衄龈肿，脚肿尿少，神疲乏力，苔薄腻，舌质红边有青紫瘀斑，舌底青筋暴露，脉弦涩而细。证系血郁肝脾，郁久化热，元气日损，气虚瘀热错杂兼挟，治以益气扶正，凉血破瘀。基本方：黄芪、羊蹄根各30g，茯苓、当归各12g，生地、丹参、蒲黄、白术各15g，生大黄4.5g，土鳖虫6g，党参、桃仁、丹皮、连翘、炮山甲各9g。随症加减，治疗5个月后（中间患者自觉症状好转，曾停药一个多月），肝痛基本消失，面黑好转，胃纳佳，脚肿退，齿衄止。超声波复查：脾脏缩小1/3，肝肋下1.5cm，中高波。血小板升至8万。

按：此例肝硬化症情较复杂，血瘀、瘀热、气虚、脾虚兼而有之，老师抓住气虚瘀热的主要矛盾，在凉血破瘀药中重用黄芪、白术，使气旺血行，瘀热渐化，取"补阳还五汤"意而不泥于原方，另立新意。老师说：益气固本药物有促进调节肝脏的合成代谢如糖原和蛋白质的合成、增强机体解毒功能的作用，活血化瘀能改善血液循环，使已经纤维化的结缔组织溶解修复，两者合用，有增效作用，并能调节免疫功能的促进和抑制，这已为实验研究所证实。因此，益气活血对修复内脏实质性损害、组织改变的疾病，变不可逆为可逆，有着重要的临床意义。

（6）**姜春华**治慢性肝炎，肝硬化，肝脾肿大，腹壁静脉怒张，全身浮肿，蛋白倒置，以益肝消癥汤主之（组方见方症）。

（六）血液郁结候（L29－Z18－H184）——肝脾瘀热转证（三）

肝脾瘀热证，瘀热郁结肝脾，肝气失于疏泄，脾气无运化之权，不能运行水液，与瘀热互结，而成血液郁结之候，即张仲景所云："此水与血俱结在血室也"。故其见症虽以水液停蓄之脉症显明，但必兼见肝脾气血瘀结之脉症，并以之为凭。因而其治则，仍当以利气化瘀，以消散其聚结为主，不可见水行水。

通称：瘀血化水。

内含病例：[中医]：血肿，热胀，血蛊，肝胀，臌胀。

[西医]：慢性肾炎，慢性肾炎肾病型，肝硬化腹水。

病因病机：肝脾瘀热郁结。瘀热郁结肝脾，肝气失其疏泄之能，脾气不能运化水液，通利三焦，下输膀胱，致气化失职，而成水液与瘀热互结之证。

证象组合：血结＋津滞＋气结＋络滞

主症：【血滞瘀结】**症象**：①形瘦面黄，两目黯黑，皮肤粗糙，面色无华，精神萎顿，②左胁聚气，右胁下隐痛，腹壁左肋下硬块按之不移，③少腹坚胀，④月经闭止，⑤大便溏泻色黑。

舌象：①舌质淡，舌质黯，②质青紫，③边有瘀点。

脉象：脉沉细弦涩。

【津不化气】**症象**：①水肿，腰以下水肿，②臌胀，腹大如臌，③胸水，呼吸不利，难以平卧，④阴囊呈高度水肿。

舌象：苔白腻。

脉象：脉沉弦涩。

副症：【气机郁结】**症象**：①胸脘痞塞不舒，嗳气，恶心呕吐，②腹胀不欲食，③腹胀满疼痛，④胁痛，⑤大便不畅。

舌象：舌赤苔黄，苔薄白。

【气化不行】**症象**：溺赤便艰，小便短少不利。

宾症：【络脉不利】**症象**：①浑身胀痛，②青筋暴露，身有散在蜘蛛痣。

治则：肝脾瘀热与水液互结，其治则当以利气化瘀，清热通络为主，以消散瘀结；不可见水治水，石芾南曰："血结则不独血滞于中，即水饮亦无由吸摄，不能循其常道，下输膀胱，故蛊胀多水。医者见水行水，不审水由肝血燥结所致，所以不效。"

方症：

1. 茵陈柴犀汤证：利气化瘀，清热凉血，以消散瘀结。

茵陈18g，栀子、广犀角、柴胡各6g，丹皮9g，生地12g，大小蓟24g，白茅根30g，生甘草15g。

2. 当归活血汤证：《通俗伤寒论》方。治郁怒成蛊。详见论著（2）。

全当归9g，桃仁6g，桂枝4.5g，炒枳壳、赤芍、鳖血、柴胡各2.4g，赤茯苓3g，黑炮姜1.2g，藏红花0.6g，炙甘草1.5g，鲜生地30g，陈酒1瓢冲人。

3. 龙荟绛覆汤证：《通俗伤寒论》王孟英验方。通络泻肝，治热胀，肝郁络瘀，详见论著（3）。

新绛6g，旋复花、蜜炙延胡、川楝子各4.5g，生白芍15g，青皮3g，鲜葱须0.6g，用淡海蛰120g，大荸荠6个，鲜刮淡竹茹15g，煎汤代水。

4. 诸蛊保命丹证：《通俗伤寒论》王孟英方。治单腹胀大，四肢极瘦。详见论著（3）。

肉苁蓉90g，红枣、青矾各500g，入罐内煅烟尽，为末，再将四制香附、生麦芽各500g为末，和前末糊丸，每服20～30丸。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景**：腹不满，其人言我满，为有瘀血。……此水与血俱结在血室也……（《金匮要略》）。

（2）**俞根初**：郁怒成蛊，当归活血汤（组方见方症）服之不应，再加炙穿甲1.5g，又不应加附子0.9g。有实热者禁用，须加大黄3g亦可；或下瘀血汤：原桃仁9g，生大黄4.5g，醋炒地鳖虫10只；或桃仁承气汤合逍遥散：原桃仁、全当归、赤茯苓各9g，生大黄4.5g，风化硝3g，川柴胡、官桂、炙甘草各1.5g，薄荷1.2g，细辛0.9g，生白术2.4g，炒蝼蛄10只研包，奏功更捷（《通俗伤寒论》464）。

（3）**何廉臣**：瘀热阻肝，肝络郁塞，或先经断而后水肿；或先水肿而后经断者。中医所谓血分肿及水分肿者，东医所谓恶液质性水肿也。先经停而后水肿者，三合绛覆汤（新绛、旋复花包各6g，乌贼骨12g，茜草根3g，光桃仁9粒，归尾6g，泽兰15g，青葱管5寸冲）送下理冲丸（生黄芪45g，生水蛭30g，当归、桃仁、知母各18g，生三棱、生莪术各15g，共研细匀，蜜丸，每服6g，以上叶案方及张寿甫验方。）通经闭以退水肿。先水肿而后经停者，加减千金鲤鱼汤（归尾、泽兰、赤芍各9g，绛通草4.5g，生姜皮3g，连须葱白10个，用活鲤鱼1尾，约重360g，马鞭草30g，煎汤代水。）送下沉香琥珀丸，退水肿以通经闭（《通俗伤寒论》370）。

热胀，多因于肝郁络瘀，或湿热盘踞中焦，少腹坚胀，左胁聚气，口苦不饥，溺赤便艰，形瘦肢冷，舌赤苔黄。《内经》所谓诸胀腹大，皆属于热是也。治宜通络泻肝，龙荟绛覆汤（组方见方症）吞送当归龙荟丸6～9g。极苦泄热、略佐微辛以通络（《通俗伤寒论》373）。

蛊症，惟石芾南谓郁怒伤肝，肝热血燥，经络凝滞不通，下部回血壅胀，即有水血溢于胁膈之里，渐渍渐深，终成蛊胀。实由肝叶撑张则胀也，肚大筋青不治。夫青筋，非筋也，血络也。青者，血燥而结也，血结则不独血滞于中，即水饮亦无由吸摄，不能循其常道，下输膀胱，故蛊胀多水。医者见水行水，不审水由肝血燥结所致，所以不效。其说中西合参，言之成理，语甚精当，惜未对证立方耳。余于《临证实验》上，每用辛润通络，以行肝血，自制三仁降覆汤：瓜蒌仁12g，柏子仁9g，光桃仁、泽兰、新绛各6g，当归须、旋复花各4.5g，鲜葱须0.9g，用鲜茅根60g，全丝瓜络3g，煎汤代水）送下诸蛊保命丹（组方见方症）及通络消蛊丸（即当归虻虫丸，方载《夹痛伤寒勘语》中，专治络瘀单胀，叶氏验方），遵叶氏络瘀则胀之法，往往十全二三，久服收功（《通俗伤寒论》373）。

延久而变肝胀血蛊，治宜开郁通络，如新加绛覆汤（旋复花包煎、真新绛、原桃仁、柏子仁、当归须、乌贼骨、延胡、川楝子、茜根、青葱管。徐氏《医学举要》方。）阴郁通络饮（陈香团、广郁金、延胡、远志、真新绛、宣木瓜、蜣螂虫、通草、佛手片、丝瓜络、路路通、生薏苡仁），开郁正元散（生白术、陈皮、青皮、香附、山楂、海粉、桔梗、茯苓、砂仁、延胡、麦芽、甘草、神曲），代抵当丸（酒炒大黄120g，桃仁30粒，炒穿甲、醋炒莪术、归尾、生地、元明粉各30g，安桂9g为末，蜜为丸，如莱菔子大。如蓄血在上部者，黄昏去枕仰卧，以津咽之，令停喉以搜逐瘀积；在中部食远服；下部空心服。俱丸如梧子，百劳水煎汤下之，如血老成积，攻之不动，去归地，倍莪术安桂），桃仁承气合逍遥散加味（原桃仁、全当归、赤茯苓各9g，生大黄4.5g，赤芍6g，风化硝3g，川柴胡、苏薄荷、炙甘草、官桂各1.5g，生晒术2.4g，细辛0.9g，蝼蛄10只，研末包煎）之类，临时对证选用可也（《通俗伤寒论》444）。

2. 病案

（1）**郭庆虹**治肝硬化腹水：病起于呕血后，腹胀不欲食，腹壁青筋暴露，左胁下硬块按之不移，形体消瘦，两目黯黑，皮肤粗糙，鼻衄，大便溏泻色黑，脉沉细弦涩，舌红苔白糙，正气未虚，内有瘀血，仿大黄䗪虫丸加减：虻虫、大黄、水蛭、槟榔、柴胡、厚朴各6g，䗪虫3g，元胡、丹参、川楝子、干漆、云茯苓、鸡内金、白芍各9g，水红花子30g，服后尿增多，10余剂，腹水基本消退，28剂痊愈。

（2）**张秀葵**治慢性肾炎水肿：面及全身重度浮肿，面色㿠白，精神不振，懒言，头晕眼花，形寒肢冷，浑身胀痛，腰痠腿软，尿少色清，经闭2年余，苔白腻，质紫边有瘀点，脉沉涩，尿蛋白（＋＋＋）。为脾肾阳虚，水湿内停，气血瘀滞，宜活血化瘀，利水消肿：益母草30g，丹参、当归、白茅根、车前子、泽泻各15g，红花、川芎、牛膝、白术各12g，麻黄10g，6剂，精神好转，尿量增多，浮肿减轻，腰及四肢关节冷痛。参温阳利水，去麻黄、白茅根加肉桂3g，巴戟15g，补骨脂12g，6剂，月经来潮，浮肿基本消失，尿蛋白，拟温肾健脾：附片、白术各10g，补骨脂、牛膝、枸杞各15g，巴戟、茯苓、独活各12g，肉桂3g，10剂，症状消失，化验正常，续服5剂，2年未复发。

（3）**胡建华**治肝硬化腹水3年：西药治疗腹水一度消退，现胸脘痞塞不舒，腹胀满疼痛，胁痛嗳气，纳食甚少，烦躁，下肢浮肿，按之凹陷，小便短赤，大便干燥，月经量多，晚上肌肤灼热，脉沉细带弦，舌麻痛，质青紫，病由情志怫逆致肝失条达，气血郁滞，络脉瘀阻，水气停聚，宜化瘀利尿，清热通腑，己椒苈黄丸加味：防己、枳实、制川大黄、莪术各9g，椒目6g，葶苈子、失笑散各15g，丹参12g，6剂，腹泻2天，诸症减轻，又：丹参易元胡索12g，川大黄改12g，7剂，每天排黑色大便2次，腹胀续减，胸胁偏右隐痛：制大黄改9g，加郁金9g，7剂，腹水（－），再予疏肝理气化瘀法：防己、制大黄、丹参、制香附9g，葶苈子15g，元胡索、失笑散各12g，川楝子、煅瓦楞各30g，7剂。

（4）**王义广**治臌胀：刘某某，男，43岁。主诉有肝病史5年，近年腹胀纳呆逐日与增，在外检查确诊为肝硬化。现证腹大如臌，右胁下隐痛，纳呆，形瘦面黄，身有散在蜘蛛痣，小便一般，大便不畅，舌质黯，苔薄白，脉沉弦涩。证系肝失疏藏，血瘀气滞。处以市售大黄䗪虫丸。嘱早、中、晚各服15g。1周后，肝痛逐日减。2月后，腹大却半，大便畅通，食增，舌由黯转红。续服年余，诸证瘳，并能参加适当体力劳动。

（5）**李某**，男，42岁。1982年12月12日就诊，患者于1982年2月因发热、咽痛后出现全身高度浮肿，24小时尿蛋白定量7．56g，血浆蛋白浓度明显降低，白、球蛋白之比为1.2:2.1，诊断为慢性肾炎肾病型。外院用大量强的松、环磷酰胺、潘生丁、肝素、左旋咪唑等西药治疗近9个月，未能见效，乃于12月12日收住本院。患者面色无华，精神萎顿，胸闷腹胀，遍身高度水肿，按之没指，呼吸不利，难以平卧，腹胀大，叩之声实，阴囊呈高度水肿，伴有严重胸水、腹水征。舌质淡，脉沉细而涩。按气虚阳衰，水湿泛滥论治，并加用西药速尿、肝素等治疗，冀脾旺清升，阳运阴消。不料经治2周，水肿毫不减退，且伴恶心呕吐，食欲不振，血液检查3P试验呈强阳性，白、球蛋白之比为1.4:1.4，总胆固醇670mg%，尿纤维蛋白降解产物21μg/ml，血液呈高凝状态。此乃气虚无力运行，血液凝涩成瘀，改用益气活血化瘀法，同

时停用西药，观察疗效：黄芪、丹参各30g，赤芍15g，桃仁、川牛膝各20g，红花10g，益母草60g。另：水蛭粉4.5g，温开水送下，日服2次。上方服3剂后水肿明显减退，1周后阴囊水肿消失，恶心、呕吐亦除，纳食渐增，复查尿纤维蛋白降解产物下降为10.7ug/ml，24小时尿蛋白定量下降为4.45g，病情好转，于6月9日出院，继续门诊治疗（《内科疾病名家验案评析·泌尿系统疾病》）。

（6）**李泰**治某，脉不见，周身头面四肢皆肿满，皮肤发热太甚，日夜不得安卧，须用铜锣置身上取凉，稍得安静，皮下现红丝血纹，此肤血胀症。红商陆15g，丹皮、生地、红花、木通、赤芍、木瓜、牛膝、当归尾各9g，黄柏、桑皮、甘草各4.5g，20剂而愈（《慎中医案》）。

（七）木火虚炽候（L29－Z18－H288）—— 肝脾瘀热变证（一）

肝脾瘀热证，瘀热郁滞肝脾，挟木火内炽气血，耗伤肝阴，而成木火虚炽之候，故其见症以木火内炽气血之脉症为主，但必见肝阴不足之脉症，实中见虚，因而其治则，当于凉血化瘀，清疏木火之中，兼养肝阴，以理其虚。

通称：瘀热成痨。

内含病例：［**中医**］：虚劳，干血痨。

［**西医**］：早期肝硬化。

病因病机：肝脾瘀热虚炽。瘀热郁滞化火，内炽肝脾气血之分，木火郁炽，灼伤肝阴，肝气失疏，肝阳失和，甚则蒙蔽神明。

证象组合：阴虚＋气炽＋血炽＋气滞

主症：【**津气蕴炽**】**症象：**①咽干口燥口苦，②心烦急躁，③小便短赤，大便干，④汗多。

【**血热蕴炽**】**症象：**①面色黧黑，色晦不泽，②手脚心热，五心烦热，③齿鼻衄，④经水涩少。

副症：【**阴虚失养**】**症象：**①形瘦，食少，气怯声低，力少神疲，②午后低热，两颧微红，③盗汗，④失眠多梦，⑤腰痠。

舌象：舌红少苔，或龟裂。

脉象：脉沉细数。

【**气机不利**】**症象：**①胸胁胀痛，②时而太息。

宾症：【**阳气不和**】**症象：**失眠惊悸。

【**神志昏蒙**】

治则：瘀热郁滞肝脾，化火内炽伤阴，因而其治则，当凉血化瘀，清疏木火，以除其郁炽之火，兼以滋养肝阴，以理其虚；泻中兼补之法。

方症：

1. 益肝凉血汤证：关幼波方。治早期肝硬化，面色黧黑，齿鼻时出血，盗汗低热，详见病案（1）。

生黄芪、丹参各24g，生地、白芍、红花、泽兰、草河车各15g，藕节、木瓜、郁金、留行子、槐花炭各12g，阿胶9g，羚角粉0.6g。

2. 干血痨方证：朱伟常方。治产后不复，殚殊成损，详见病案（2）。

生地、当归、丹参、赤芍、丹皮、桃仁、红花、醋炒大黄、柴胡、山栀、香附、旋复花、大黄䗪虫丸。

摘录：

病案

（1）**关幼波**治早期肝硬化：面色黧黑，身倦腰痠，失眠多梦，心烦急躁，手脚心热，咽干口燥口苦，齿鼻时出血，盗汗，午后低热，两颧微红，或有肝掌、蜘蛛痣，小便短赤，大便干，舌红少苔，或龟裂，脉沉细数，益肝凉血汤症（组方见方症）（《关幼波临床经验选》）。

（2）**朱伟常**治中年妇女病2～3载，初因产后不复，殚殊成损，终至卧床，面黧形瘦，力少神疲，气怯声低，汗多食少，五心烦热，失眠惊悸，胸胁胀痛，而时一太息，经水涩少，色晦不泽，虽一派虚损之象，而其中有瘀滞之征，前医养血益气，健脾宁心，不效。因改弦易辙，用（组方见方症），日渐好转，后以逍遥、归脾出入，半年而康。

（八）木火虚逆候（L29－Z18－H289）—— 肝脾瘀热变证（二）

肝脾瘀热证，瘀热郁滞肝脾，耗伤肝脾气阴，木火郁炽，冲逆于上，而成木火虚逆之候，故其见症以木火上冲之症象显明，但必兼见气阴两虚之脉症。因而其治则，当以通降瘀热，以制木火之上逆，兼以养肝益脾，以理其虚。

通称：瘀阻脑络。

内含病例：［**中医**］：眩晕，偏头痛。肥胖病。

［西医］：三叉神经痛，血管神经性头痛。

病因病机：肝脾瘀热虚逆。瘀热郁滞肝脾，木火郁炽，冲逆于上，耗伤肝脾气阴，气机不利，阳气不和，虚实不调之证。

证象组合：阴虚＋气逆＋气炽

主症：**【气虚失养】症象**：①倦怠乏力，眼睑疲乏，牙齿无力，②心悸短气，③食欲不振，④发麻，⑤下肢轻度凹陷性浮肿。

舌象：舌苔薄白，舌质暗边有齿痕。

脉象：①脉弦细而涩，②脉象沉细。

【阴虚失养】症象：①头晕眼花，②心跳、失眠，③情绪焦躁，不任烦劳，④五心烦热。

脉象：脉弦而尺弱。

【气机冲逆】症象：痛重则呕恶不止。

副症：**【津气蕴炽】症象**：①咽喉干涩，目珠有红筋，②唇黑，③牙龈有暗紫色，④经行先期，色紫且夹瘀块，⑤大便干燥不爽。

舌象：舌质暗红，苔薄黄稍干。

【清空失宁】症象：①头胀头晕，②偏头痛，眼痛，③痛轻则局部发凉，热敷挤压可缓解。

宾症：**【气机不利】症象**：胸胁胀闷。

【阳气不和】

治则：瘀热内炽，木火炽逆，肝脾气阴两虚，虚实失调。因而其治则，当以通降瘀热，以制其木火之上逆；活血化瘀，以通其郁滞，养肝益脾，以培其气阴，虚实共调之法。

方症：

1. 抵当汤合逍遥散加减证：王挚峰方。治左侧面部三叉神经分布区剧烈跳痛，详见病案（1）。

虻虫、水蛭、大黄（后下）、桃仁各6g，云茯苓、柴胡、白芍、当归、白术各9g，川芎4.5g，甘草3g。

2. 变通逍遥散证：赵金铎方。治血管神经性头痛，解郁化痰，活血通络法，详见病案（2）。

柴胡、红花、桔梗各6g，丹皮、赤芍、白芍、桃仁、当归、白术、橘络各9g，薄荷3g，山栀、川芎各5g。

摘录：

病案

（1）**王挚峰**治患者于某某，男，39岁，曾于1960年开始左侧面部三叉神经分布区剧烈跳痛，每次疼痛多由左侧牙痛诱发而波及左侧脸部及左眼球，并流泪不已，眼睑难睁开，每次历时20～30分钟，坐卧不安，曾使用各种西药或手指压迫法均无效，头痛过后，即感头胀，眼睑疲乏，牙齿无力，发麻。20年前即患高血压，经常有头痛、头晕、眼花、心跳、失眠等症状出现，直至现在血压仍高。肝区作痛已1年多，常觉倦怠，食欲不振。腰部疼痛10余年，由于劳倦时加剧，1960年7月间曾因上述病情及高血压在本院留医1次。检查营养中等，发育正常，眼、巩膜、瞳孔、颈、胸廓、心、肺、腹壁均无异常。肝区有压痛，腰脊无畸形，但腰椎重至Ⅱ有压痛，无其他病理征。体温37℃，血压130/90mmHg。西医诊断：①三叉神经痛，②高血压伴发头痛。曾以降压止痛、镇静等药物给服，并配以针灸治疗，效果不显。

患者于1962年7月30日第2次到院求诊。症见常觉头晕，无发热，间有左侧头痛，眼痛，脉弦而尺弱；舌苔薄白，从症状判断，显为肝肾两亏所致。当时我回忆病者于两年前亦曾来院留医，并有偏头痛症状，曾以逍遥散加肉苁蓉、菟丝子、丹皮等药配服，而收到了疗效。这次再来求诊，故仍以前方药进服，岂料3剂过后，病情无变化，后改用逍遥散加桃仁、红花、牛膝等药给服效果仍不显著，前后服38剂疼痛未止。于9月10日再仔细观察，发现病者目珠有红筋，唇黑，牙龈有暗紫色。于此，表明病者积瘀陈久，过去所采取的祛瘀药，力度不足，而致收效不大。乃以抵当汤合逍遥散加减给服（组方见方症）。服药后，症状显著好转，头痛减半，次晨排出黑色稀大便一次。连续照前方服19剂，于9月28日，头痛痊愈出院。

（2）**赵金铎**治血管神经性头痛，右侧偏头痛：时作时止已28年之久，痛轻则局部发凉，热敷挤压可缓解，痛重则呕恶不止，数日不得进食，情绪焦躁，不任烦劳，心悸短气，胸胁胀闷，寐不安，食无味，经行先期，色紫且夹瘀块，大便干燥不爽，脉弦细而涩，舌质暗边有齿痕，苔薄黄稍干，久病入络，复加肝气郁滞，气机失畅，致痰血瘀阻脑络，用解郁化痰，活血通络法，变通逍遥散（组方见方症），10剂头痛著减，继服丸方巩固。

（3）**李振华**治李某，女，29岁。1980年4月23日初诊。肥胖2年余，伴头晕头痛，咽喉干涩，五心烦热，日食1.5斤，倦怠乏力。诊查：对称性肥胖，体重92kg，身高1.72米，血压130/90mmHg，皮肤色暗无紫纹，心肺（－），下肢轻

度凹陷性浮肿。舌苔薄黄，舌质暗红，脉象沉细。辨证：肝肾阴虚，湿阻血瘀。为肥胖病。治法：滋阴活血，祛湿清热：蒸首乌、丹参各 20g，枸杞子、赤芍、山楂、草决明各 15g，桃仁 9g，丹皮、莪术、郁金、内金各 10g，荷叶 30g，泽泻 12g，琥珀 3g（分二次冲服）。

上方药服 35 剂，体重下降至 85.5kg，减少 6.5kg。头晕头痛、咽喉干涩、五心烦热等症消失，饮食减少，日食 1 斤左右，面色红润，四肢有力。继以原方减鸡内金，草决明、荷叶、琥珀，加云茯苓各 20g，薏苡仁 30g，节菖蒲 10g，以巩固疗效（《中国现代名中医医案精华·李振华医案》）。

（九）阳虚不化候（L29－Z18－H169）—— 肝脾瘀热变证（三）

肝脾瘀热证，瘀热郁滞肝脾，久不得解，损伤脾阳，不能运化水液，而成阳虚不化之候，杂病学家通称为阴水之证。故其见症以水气郁滞之症象显明，但必见有阳气不振之脉症，并以之为主。因而其治则，当于温补助阳，化气行水之中，兼以活血化瘀，气血虚实共调之法。

通称：阴水。

内含病例：［中医］：阴水。

［西医］：风湿性心脏病，二尖瓣狭窄及闭锁不全，心房纤颤，心力衰竭。

病因病机：肝脾瘀热虚滞。瘀热郁滞肝脾，久必伤残脾阳，脾阳不振，运化无力，不能化气行水，致水津停蓄，气水互阻，而成气血虚实夹杂之证。

证象组合：阳虚＋津滞＋气滞

主症：【阳气不振】**症象**：①皮肤、口唇紫暗无光泽，②面色紫黑无光泽，③心悸。

舌象：舌质暗红。

脉象：脉结代。

【津不化气】**症象**：肢体浮肿。

副症：【气化不行】**症象**：尿短少。

【气机不宣】**症象**：胸闷气短。

宾症：【气机不利】**症象**：①胸痛，②心下痞硬。

治则：瘀热郁滞肝脾，伤残脾阳，不能化气行水。因而其治则，当于温助脾阳之气，以化气行水之中，参以活血化瘀，去其郁滞，气血虚实同调之法。

方症：

真武汤合“去菀陈莝”法方证：赵锡武方。治风湿性心脏病，心悸气短，详见病案（1）。

白芍、藕节、白茅根各 30g，附子（先煎）、生姜各 9g，云茯苓 18g，白术、当归、红花各 12g，肉桂、沉香（后下）各 6g。

摘录：

1. 论著：赵锡武：《素问·汤液醪酸论》提出“去菀陈莝”。《灵枢·小针解》说：“菀陈则除之者，去血脉也。”菀是郁积，总的意思是去除血脉中陈旧郁积。水和血有密切关系，水肿病人，在直接利水不效的时候，根据病情，适当加用活血药；往往会收到较好效果，在治疗充血性心力衰竭的临床实践中也表明，活血化瘀法在一些情况下，往往显得很重要。

2. 病案

（1）**赵锡武**治游某某，男性，24 岁，因 3 年来心悸气短，近 7 个月来上述症状加重并见腹大，而于 1984 年 4 月 29 日入院。患者于 1960 年查体，医生告为“风湿性心脏病”，当时无自觉不适，惟在重体力劳动后稍感心悸。61 年底渐觉纳差，胃脘闷痛，活动后心悸气短明显，且日渐出现下肢浮肿。近 7 个月来上述症状加重，并见咳嗽、胸痛、头晕。既往：有关节痛历史。查体：自动体位，口唇紫绀，双目巩膜黄染，结合膜充血，咽红，扁桃体不肿大，颈静脉怒张，颈动脉搏动明显，两肺底可闻及干湿罗音，心界向左右两侧明显扩大，心尖搏动弥散，可触及细震颤，心尖区可闻及四级收缩期吹风样杂音及四级舒张期隆隆样杂音，心律绝对不齐，心率 69 次/分，肝大肋下 8cm，压痛（＋），脾触及不满意，腹水征（＋），下肢浮肿Ⅱ度。心电图示：心房纤颤，偶发性室性期前收缩，右心室肥厚。X 线摄片：二尖瓣型心脏，肺郁血。肝功能：胆红素 30mg/dl，黄疸指数 16 单位，麝浊 3 单位。诊断：风湿性心脏病，二尖瓣狭窄及闭锁不全，心房纤颤，心力衰竭五级。中医辨证及治疗经过，根据脉证所见，首先考虑为心肾阳虚，因夹血瘀而可见皮肤、口唇紫暗无光泽，因胸阳不宣，肺气不降而见胸痛、胸闷、气短诸症，心阳不足，脾土生源无依，而见心悸、尿短、肢体浮肿。首先曾选用炙甘草汤、五苓散、真武汤、连珠饮、消水圣愈汤等配伍应用多日，病情仍无明显好转。在辨证方面进而考虑到病人心下痞硬，

舌质暗红，面色紫黑无光泽，脉结代，尿短少，从而认为本病属心肾阳式微而夹瘀血证，因之选用真武汤合“去菀陈莝”法施治（组方见方症）。上方服用 3 剂后，症状明显改善，尿量由原 300～500ml/日，增为 1200～1700ml/日，体重减轻 2kg，肝脏已见缩小，硬度亦变软，虽然心率时有较快之波动，但总的看来，心衰情况明显好转。病人出院时一般情况良好，活动后不见明显心悸气短，无咳喘，可平卧，腹水征（－），浮肿消失．肝大由原肋下 8cm 缩为 3cm，肝区不痛，本次心衰基本控制。

（2）**赵锡武**治宋某某，女性，28 岁，患风湿性心脏病、二尖瓣狭窄及闭锁不全，心力衰竭四级。在治疗期间，以真武汤为主方，配合“去菀陈盏”法（当归、桃仁、红花、川芎之类），小便量逐渐增加，当减去活血药后，情况很快发生变化，不但小便量减少，而且一切症状也有加重，后来又原方用上；结果心力衰竭得到了控制。临床实践表明，心力衰竭确有瘀血存在，如不加以解决，往往不利于控制心力衰竭。因此，去菀陈莝，活血化瘀法，在控制心力衰竭中，应当予以充分注意。

关于活血化瘀方药，如血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、桃红四物汤及参苏饮（党参、苏木）、藕节、白茅根等皆可酌情使用。

八、肝肺瘀热证（L29－Z04）（6 候）—— 下焦瘀热并病

肝肺瘀热证，为肝之瘀热犯肺之证；以其人素有肝郁血瘀，瘀挟肝之木火化热，上犯于肺，肺失清肃之令，而成肝肺瘀热之证。其因或由于跌打损伤，或操劳太过，或经产感受风寒湿邪，郁于血络，久则均从热化。何廉臣曰：“失治则风寒外邪，络瘀内伤，均从热化”而成瘀热。或郁滞于上，则肺失宣降，清阳之气失展；或留滞于外，则着于经络之间，营血不得宣通；久则或气血瘀结，或耗伤气、血、阴、液，则有由实致虚之变。其治则总当疏利肝肺气血，理气活血，清热化瘀为法。

证候别称：肝风及肺，木气犯金，木火刑金，瘀阻盗汗。

病例名称：

【中医】：产后气喘，顽固性哮喘，燥咳似痨，咳血，瘀血头痛，面额痛，恶寒，盗汗，血痹，历节痛风，项强臂痛，臂疼，瘀血胸满，胁痛，胸胁痛，臌胀，脱发。

【西医】：神经官能症，肺结核空洞已关闭，雷诺氏症（血管神经功能紊乱引起肢端小动脉痉挛性疾病），皮肌炎重症，颈椎病，泰齐氏症（肋软骨炎），胸壁静脉炎，胸腹壁血栓性静脉炎，红斑性肢痛病，三叉神经痛，肝硬化腹水，斑秃，泛发性寻常疣，跖疣。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸闷，脘窒，胸满，短气，胸有重物压迫感，②咳嗽痰浓，③胁肋不适。右胁引痛。

舌象：舌淡青。

脉象：脉细。

【气机不降】症象：①逢寅卯时，燥咳无痰，至天将明，②气喘，自汗，哮喘。

【络脉不利】症象：①胸胁串疼，②经前腰痠，③经停不行。

舌象：舌红兼紫。

脉象：脉右浮涩，左沉弦涩。

【络瘀血溢】症象：①咳血，缠绵不止，时粉红色，时咖啡色，时有血丝。

【清窍不宣】症象：唇燥咽干。

证候系统：详见图 192。

本证—— H227 肺失宣降候 H233 肺络失宣候
转证—— H039 清气怫郁候 H059 清阳怫郁候
变证—— H024 营血失宣候 H190 血液郁滞候

图 192　肝肺瘀热证证候结构图

（一）肺失宣降候（L29－Z04－H227）—— 肝肺瘀热本证（一）

肝肺瘀热证，肝之瘀热，上逆犯肺，肺气失其宣降之常，瘀热挟肺气上冲，而成肺失宣降之候，杂病家亦通称之为肝风及肺，木气犯金之证。故其见症以肺失宣降之脉症为主，且可见瘀热内滞之脉症。因而其治则，当以平肝肃肺为主，以理气行瘀，活血降气为法。

通称：肝风及肺，木气犯金。

内含病例：［**中医**］：产后气喘，顽固性哮喘。

病因病机：肝肺瘀热郁逆。肝气挟瘀热上逆于肺，肺气失其宣降之权，瘀热挟肺气冲逆于上，而成因瘀致气逆之证。朱曾柏曰：“喘出于肝，属肝风及肺，木气犯金”。

证象组合：气郁＋气逆＋清窍

主症：【**气机冲逆**】**症象**：①气喘，自汗，②哮喘。

脉象：脉数。

副症：【**气机不宣**】**症象**：①胸闷，脘窒，②咳嗽痰浓，③胁肋不适，右胁引痛，④口渴，溲赤如血，大便秘结。

舌象：舌微黄。

宾症：【**清窍不宣**】**症象**：鼻煽窍黑无涕。

治则：肝气瘀热挟肺气冲逆于上，肺气肃降无权。因而其治则，当以平肝肃肺为主，理气行瘀，活血降气为法。

方症：

平肝肃肺，活血降气方证：朱曾柏方。治顽固性哮喘，一感胸闷，胁肋不适，哮喘即发，详见病案（2）。

地龙 30g，杏仁、桃仁各 10g。

摘录：

病案

（1）**周小农**治李阿泉之妻，怀妊患伏暑：产后热退。食面，问有兼证否，述知会因人恫吓，气忿动肝。产后气喘鼻煽，均为危候，矧阴虚之体乎。姑拟清热化痰、理气行瘀。恰交霜降，慎之。青蒿梗、紫菀、冬瓜子、川贝母、郁金、辰滑石、莪术、娑罗子、竹茹、玄胡、鬼箭羽、丹皮、泡射干、杏仁、枇杷叶、沙参、茅根。另血竭、没药、伽楠香、血珀、猴枣，研末服。覆诊：气喘略减，鼻煽窍黑无涕，身热未起，咳嗽痰浓，口渴，溲赤如血，脘窒，右胁引痛，腿部亦痛，瘀滞不行，便秘不解。肺气窒痹，自汗喘逆，尚在险途。白薇、蒿梗、丹皮、金铃子、玄胡、多甜瓜子、金沸草、沙参、麦冬、紫菀、甜杏仁、兜铃、通草、蒌霜，另赭石、苏木、茅根、枇杷叶、青铅，先煎代水。另用川贝母、猴枣、龙涎、伽楠、血珀、雄精，取末，竹沥温热，调服。三诊：大便先通，气喘大平，鼻煽已定。恶露既行不多，自汗已少，腹痛已减，脘痛未止，咳频，右胁作痛，腿右滞痛，鼻煤未润，溲色已淡，脉右尚数，左软。是余热留恋，瘀滞未畅，气阴交亏，尚恐转变外疡。白薇、蒿梗、丹参、沙参、麦冬、甜杏仁、瓜蒌皮、旋复花、新绛、橘叶络、娑罗子、紫菀、瓜蒌皮、鬼箭羽。另白茅根、莱菔、青葱、梨肉、枇杷叶先煎。末药用川贝母、龙涎、没药、藏红花、血珀，研细服。外治用莪术、当归尾、炙乳香、没药、甲片、血竭、鬼箭羽，研细，摊膏药 3 枚，一贴脐下，一贴右胁，一贴腿叉骨痛处。四日诊：恶露已少（《周小农医案》223）。

（2）**朱曾柏**治顽固性哮喘：室女 19 岁，哮喘已 13 年，一感胸闷，胁肋不适，哮喘即发，10 余年来从不间断，中西药已尝遍，时不分冬夏，地不分南北，脉数舌微黄，并无痰涎壅盛，饮食二便均可，但酷食酸醋，《内经》云酸入肝，喘出于肝，属肝风及肺，木气犯金，主平肝肃肺，活血降气：地龙 30g，杏仁、桃仁各 10g，5 剂喘息渐平，10 剂病去八九，将氨茶碱每晚减至 1 片，继服半月，哮喘基本痊愈。上药研粗末，装于小布袋内（约 15g），微煎每失随意服 2～3 次，巩固疗效。约半年已参加工作，3 年来连续上夜班，亦未复发（李时珍云：蚯蚓可以为馑，可见有毒云云是没有根据，取清肝平喘解痉）。

（二）肺络失宣候（L29－Z04－H233）—— 肝肺瘀热本证（二）

肝肺瘀热证，肝气瘀热上逆犯肺，郁滞肺络，络脉失其宣通，肺气亦失其宣降之常，是为肺络失宣之候，杂病家亦通称之为木火刑金之证。故其见症以肺气与肺络郁滞之脉症同见；而其治则当以宣降肝肺之气，化瘀通络为法。

通称：木火刑金。

内含病例：［**中医**］：咳血，燥咳似痨。

［**西医**］：肺结核空洞已关闭。

病因病机：肝肺瘀热郁滞。肝气挟瘀热上逆犯肺，肺气失其宣降，瘀热郁滞肺络，络脉失其宣通，甚则络瘀血溢，何拯华曰："此由肝郁气窒，以致血瘀，瘀血化火，冲肺作咳"。

证象组合：气郁＋络滞＋血溢

主症：【**气机不宣**】**症象**：①面萎少华，面黄肌瘦，懒言神倦，②咳嗽，③饮食渐减，④溲赤。

舌象：舌淡青。

脉象：脉细。

【**络脉不利**】**症象**：①胸胁串疼，②经前腰痠，③经停不行，④潮热，寐时盗汗出而身凉。

舌象：舌红兼紫。

脉象：脉右浮涩，左沉弦涩。

副症：【**络瘀血溢**】**症象**：咳血，缠绵不止，时粉红色，时咖啡色，时有血丝。

宾症：【清窍不宣】症象：唇燥咽干。

【气机不降】症象：逢寅卯时，燥咳无痰，至天将明。

治则：肝气瘀热犯肺，阻滞肺络，宣降失常。因而其治则，当以宣降肝肺之气，活血化瘀，凉血通络为法。

方症：

1. 血府逐瘀汤证：《医林改错》方。功能活血祛瘀，行气止痛。治胸中血瘀，血行不畅，症见头痛，胸痛日久不愈，或呃逆日久不止，或内热烦闷，心悸失眠，傍晚潮热等。

当归、生地黄、红花、牛膝各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍药各6g，桔梗、川芎各4.5g，柴胡、甘草各3g。水煎服。

2. 化瘀止血汤证：黄文东方。治肺结核空洞已关闭，经常咳血，缠绵不止，详见病案（1）。

当归、丹参、赤芍、天冬、侧柏炭、茜草根各9g，炒蒲黄4.5g，生甘草3g，藕节5枚。

3. 解郁养营方证：何拯华方。治燥咳似痨，燥咳无痰，胸胁串疼，夜间潮热，详见病案（2）。

瓜蒌仁（炒）、苏丹参、京川贝（去心）各9g，干薤白、粉丹皮、真新绛各4.5g，焦山栀、广郁金（磨汁，冲）6g，地骨皮露（分冲）30g。

摘录：

病案

（1）**黄文东**治肺结核空洞已关闭：经常咳血，缠绵不止，时粉红色，时咖啡色，时有血丝，面萎少华，咳嗽不多，经前腰疼，舌淡青苔腻，脉细。化瘀止血汤（组方见方症）（《黄文东医案》）。

（2）**何拯华**治燥咳似痨案：室女朱姓，年15岁，内因肝郁经闭，外因时逢秋燥，遂病干咳不止，专门产科作郁痨治，服过逍遥散加减，已10余剂。病势增剧，来延予治。面黄肌瘦，唇燥咽干，懒言神倦，便结溲赤，夜间潮热，逢寅卯时，燥咳无痰，胸胁串疼，至天将明，寐时盗汗出而身凉，经停3月，饮食渐减。脉右浮涩，左沉弦涩，按之尚有胃气，舌红兼紫，此由肝郁气窒，以致血瘀，瘀血化火，冲肺作咳，似痨嗽而尚非真痨也。姑先用解郁养营，以消息之（组方见方症）。次诊：连服3剂，二便通畅，饮食大增，潮热盗汗渐减，脉象亦渐流利，解郁养营，幸中病机。惟咳久不止，恐将成痨。再照前方去蒌、薤，加当归身3g，鲜生地15g，外用紫菀噙化丸3粒，以通降之，次定丸方：紫菀、鲜枇杷叶（去毛炒香）各15g，生桑皮、甜杏仁（去皮）、款冬花各9g，绛通、醋炒生川大黄各4.5g，蜜丸，如樱桃核大，每夜噙化3丸。三诊：3剂后，潮热盗汗已止，干咳十减八九，面黄渐润；精神颇振，脉亦渐起而流利，舌紫亦退，转为红活。仍用前方，煎送当归龙荟丸4.5g，仲景虫丸4.5g。四诊：连进4剂，诸恙俱痊，寝食精神复旧，惟少腹隐隐作痛，此经水将通之候，脉象流利，两尺尤滑，其明征也。改用寇氏泽兰汤合柏子仁丸加减：泽兰叶、生淮牛膝、全当归（酒洗）、柏子仁各9g，陈艾叶0.6g，延胡索（酒炒）、鸡血藤膏（烊化，冲）、卷柏各4.5g，生赤芍、广郁金（磨汁，冲）各6g。连进4剂，经通脉和，寝食俱增而痊。

（三）清气怫郁候（L29－Z04－H039）——肝肺瘀热转证（一）

肝肺瘀热证，肝之瘀热上犯于肺，肺失宣降，胸中清气怫郁，瘀热不得宣泄，是为清气怫郁之候，故其见症以胸中清气怫郁之脉症为主，可兼见瘀热内滞之脉症。因而其治则，当以宣降肝肺之气，活血化瘀，以利其宣降，以解其瘀热怫郁。

通称：瘀热阻气。

内含病例：［中医］：瘀血头痛，瘀血胸满。

［西医］：神经官能症。

病因病机：肝肺瘀热郁滞。肝瘀犯肺，肺失宣降，胸中清气失展，瘀热怫郁，不得宣泄，即仲景："病者如热状，烦满，口干燥而渴，其脉反无热，此为阴伏，是瘀血也，当下之。"

证象组合：气郁＋气蒸＋怫郁

主症：【气机不宣】症象：胸闷，胸满，短气，胸有重物压迫感。

【阳气怫郁】症象：①头面翕热，②心悸烦乱，胸中烦热而惊醒，不盖被子也烦热，③口燥不欲饮。

舌象：①舌质暗苔薄白，②舌青。

脉象：脉细弦迟。

副症：【津气蕴蒸】症象：①大便干，②小便黄。

舌象：舌有瘀点。

脉象：脉弦。

【气机不降】

宾症：【清窍不利】症象：唇痿。

【清空不宣】症象：头痛。

治则：肝之瘀热犯肺，郁滞胸中清气，瘀热怫郁，不得宣泄，故其治则，当宣降肝肺之气，活血化瘀，以利其瘀热宣泄，清气一展，怫郁自解。

方症：

血府逐瘀汤证：《医林改错》方。功能活血祛瘀，行气止痛。治神经官能症，详见病案（1）。

当归、生地黄、红花、牛膝各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍药各6g，桔梗、川芎各4.5g，柴胡、甘草各3g。水煎服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**病人胸满，唇痿舌青，口燥，但欲漱水不欲咽，无寒热，脉微大来迟，腹不满，其人言我满，为有瘀血。病者如热状，烦满，口干燥而渴，其脉反无热，此为阴伏，是瘀血也，当下之（《金匮要略》）。

（2）**吴谦：**表实无汗，胸满而喘者，风寒之胸满也；里实便涩，胸满烦热者，热壅之胸满也；面目浮肿，胸满喘不得卧者，停饮之胸满也；呼吸不快，胸满太息而稍宽者，气滞之胸满也；今病人无寒热他病，惟胸满、唇痿、舌青、口燥、漱水不欲咽，乃瘀血之胸满也（《医宗金鉴》）。

2. 病案

（1）**孙会文**治陈某，男，40岁，夜间入睡后，每因胸中烦热而惊醒，不盖被子也烦热，病程10天，夜夜如此。经内科检查无异常发现，神经内科检查也无异常发现，诊为“神经官能症”，服三溴合剂、巴氏合剂、谷维素等药无效，转来中医门诊。测体温正常，扪之肌肤亦不热。此乃王清任所说的“心里热病，或曰灯笼病”。用血府逐瘀汤（组方见方症）3剂，不期烦热顿然消除。继进2剂巩固，随访10个月安好。

（2）**孙会文**治胸有重物压迫感：江某，女，30岁，售票员。胸部不适，自觉有重物压迫，深呼气能使症情缓解，病已1月。察舌有瘀点，脉呈弦象。初投逍遥散5剂不应，后改服血府逐瘀汤10剂，症状即消失。半年后随访，疗效巩固。

（3）**赵金绎**治阵发性头痛10数年，平素感头内似有水晃动，每遇饥饿、劳倦、抑郁，则头痛发作，痛重则心悸烦乱，胸闷短气，头面翕热，口燥不欲饮，大便干小便黄，脉细弦，舌质暗苔薄白，血压110/70mmHg，属气滞血瘀型头痛，拟活血化瘀，理气平肝法，变通血府逐瘀汤：柴胡、红花、桔梗各6g，当归、赤芍、白芍、枳壳、丹皮、菊花各9g，川芎、甘草各5g，生地12g，20余剂，头痛痊愈。日久病重者，可酌加全蝎粉3g，冲服，增强入络，搜邪乏力，异功散加神曲、麦芽、木瓜、白芍，或二陈汤加木香、砂仁、谷芽、麦芽。

（四）清阳怫郁候（L29－Z04－H059）—— 肝肺瘀热转证（二）

肝肺瘀热证，肝之瘀热上犯于肺，肺失宣降，上焦清阳失展，阳气怫郁，不得外达，是为清阳怫郁之候，故其见症以阳气怫郁，不得宣达之脉症为主，亦可兼有瘀热郁滞之症象。因而其治则，当以宣通阳气，活血化瘀为法。

通称：瘀滞阳气。

内含病例：［中医］：恶寒，脱发，血痹。

［西医］：神经官能症，雷诺氏症（血管神经功能紊乱引起肢端小动脉痉挛性疾病），斑秃。

病因病机：肝肺瘀热郁滞。肝瘀犯肺，肺气失其宣降，上焦清阳失展，怫郁于表里，阳气不得宣通，空窍亦失其宣利。

证象组合：阳郁＋怫郁＋表郁＋气郁＋空窍

主症：【阳气不宣】症象：①畏风怕寒，终日厚絮裹体，②时觉头顶空冷，③四肢末端对称性苍白，渐见暗紫，寒冷季节发作频繁，加重，或入凉水即发，入温水即缓解，④阳痿。

舌象：①舌淡红苔白，②舌尖红，舌苔薄白腻。

脉象：①脉弦紧，②脉濡细，③脉右细左弦。

【阳气怫郁】症象：①夜寐失宁，失眠，②五心烦热，③低烧不退，④忽冷忽热，麻木刺痛，上肢为重，⑤头皮痒如虫行。

舌象：①舌尖红，舌质暗红，苔薄，②或黄白厚。

脉象：弦数。

【腠理不宣】

副症：【清空不宣】症象：①头顶疼痛，②头皮发痒而脱发。

【气机不宣】症象：胸胁疼痛。

宾症：【气机不降】

【清窍不宣】

治则：瘀热郁滞肝肺，上焦清阳怫郁，阳气失其宣通。因而其治则，当以宣通阳气，活血化瘀为主，兼以疏利肝肺，以利其宣降。

方症：

1. 血府逐瘀汤证：许寿仁方。治畏风怕寒，终日不敢出门一步，以棉布作帐幕，详见论著（1）。

当归、生地黄、红花、牛膝各9g，桃仁12g，枳壳、赤芍药各6g，桔梗、川芎各4.5g，柴胡、甘草各3g。水煎服。

2. 王氏通窍活血汤加减证：陶慕章方。治气郁致瘀斑秃证：夜寐失宁，头顶疼痛，时觉头顶空冷，详见病案（2）。

赤芍、桃仁、鲜姜、红枣各9g，红花、软柴胡各4.5g，老葱3根，白芷3g，郁金15g，黄酒250g，煎服。

3. 黄芪五物汤加减证：金学仁方。治雷诺氏症（血管神经功能紊乱引起肢端小动脉痉挛性疾病），详见病案（3）。

黄芪（量小无效）60g，桂枝、白芍、桃仁、红花各9g，地龙、生地各15g。

摘录：

1. 论著：许寿仁：（血府逐瘀汤组方见方症）本方以桃红四物汤补血化瘀，四逆散疏肝理气，桔梗引药上行，牛膝引药下达，所以本方作用于全身，无所不到，能治疗各种奇疾怪病。如，顽固性失眠，五心烦热（灯笼病），胸胁疼痛，低烧不退，阳痿等证。

2. 病案

（1）**许寿仁**曾治疗一奇疾。一中年男子畏风怕寒，终日不敢出门一步，以棉布作帐幕，日居其中，厚絮裹体，周围不能，有人走动，动则似有风吹入，虽盛夏亦如此，战战兢兢，不可终日。西医诊为神经官能症，但用药无效。中医用温阳固表药亦无效。先生则认为瘀血阻于腠理，皮表空虚，里闭外开，卫阳不固，故渐渐恶风，用血府逐瘀汤3剂，其病若失。

（2）**陶慕章**治气郁致瘀斑秃证：丁某某，女，36岁，1978年10月31日初诊。患者头顶秃处约9×10cm，脱下毛发干枯无根，头皮痒如虫行，夜寐多梦，起病之前有情志郁结史。舌苔薄白腻，舌尖红，脉右细左弦。肝喜条达，郁之既久，易化热生风，肝经上出额，与督脉会于巅，故头皮痒如虫行或头顶痛。肝火引动心火，故舌尖红，夜寐失宁。先拟祛风和营宁神，以四物汤加首乌15g、玉竹9g、蝉衣4.5g、僵蚕9g，有时加益气药党参、黄芪各15g。同时外用八味洗方汤（荆防、薄荷、藁本、菊花、藿香、蔓荆子、甘松、海艾各6g）洗头。另用斑蝥酊（斑蝥15g，鲜毛姜500g，闹羊花300g，75%酒精6000ml）外擦，外擦之前先以七星针刺患处，使呈微紫红色后再涂擦。治疗3个月后，新发虽有生长，但反复不稳定。

79年2月27日来诊时，情志抑郁未除，夜寐失宁，头顶疼痛较以前轻，时觉头顶空冷，舌尖红，舌质暗红，苔薄，脉濡细。辨证为肝郁过久，瘀血形成。发为血之余，血液瘀滞，发根失其血荣，所以头皮发痒而脱发．改用王氏通窍活血汤加减（组方见方症），煎服。另服安神糖浆。又治疗1月余，脱发停止，新发满布，夜寐安。用八珍汤及养血安神糖浆善其后，经随访未复发。血旺发荣。

（3）**金学仁**治雷诺氏症（血管神经功能紊乱引起肢端小动脉痉挛性疾病）：四肢末端对称性苍白，渐见暗紫，忽冷忽热，麻木刺痛，上肢为重，寒冷季节发作频繁，加重，或入凉水即发，入温水即缓解，舌淡红苔白或黄白厚，脉弦紧或弦数，黄芪五物汤加减（组方见方症），苔白厚加生姜2片，舌红加银花60g，丹皮9g。20剂后症状消失。

（五）营血失宣候（L29－Z04－H024）—— 肝肺瘀热变证（一）

肝肺瘀热证，瘀热郁滞肝肺，阻滞营血，络脉不通，阳气不行，是为营血失宣之候，故其见症以络脉郁滞之症象显明，可兼见阳气郁滞不行之脉症。因而其治则，当以清疏瘀热为主，兼以理气通阳，以通利络脉为法。

通称：瘀热阻络。

内含病例：［中医］：血痹。

病因病机：肝肺瘀热郁滞。或跌打损伤，或操持过甚，或产后恶露未尽，或感受寒湿，郁遏阳气，营血瘀滞化热，络脉失其宣通，阳气亦不得通行。

证象组合：阳郁＋经络滞＋表郁

主症：【阳气不行】**脉象：**脉左浮紧，右濡滞。

【**络脉不宣**】**症象：**四肢痛而不能运动。

副症：【血滞不行】**脉象：**①左脉弦涩，②脉涩而芤。

宾症：【**络脉不利**】**症象：**①腰膝痠痛，②肩臂腰腿，③周身皆痛。

治则：瘀热郁滞营血，络脉失于宣通，阳气郁滞不行。因而其治则，当以疏利肝肺气血，活血祛瘀，宣通阳气，以通利络脉为法。

方症：

1. 加味四物汤证：治后恶露未尽，流于腰膝，或跌打损，积血不消，四肢痛而不能运动，脉涩而芤。详见论著（2）。

归尾、赤芍、生地、川芎、牛膝、秦艽、杜仲、独活、桃仁、红花、丹皮、元胡、山甲珠、莪术。

2. 王氏身痛逐瘀汤证：阳贯之方。治初感寒湿不愈成痹，详见病案。

全当归、细生地、杜牛膝各9g，桃仁12g，红花、枳壳、赤芍各6g，川柴胡、生甘草各3g，桔梗、川芎各4.5g。

摘录：

1. 论著

（1）**王雨三：**跌打损伤，或操持过甚，以致瘀血凝滞于皮肤筋络之中，左脉弦涩，宜归尾、川芎、桃仁、红花、赤芍、泽兰、丝瓜络、桑枝、桂枝、金毛狗脊等。

（2）产后恶露未尽，流于腰膝，或跌打损，积血不消，四肢痛而不能运动，脉涩而芤，主养血行瘀，加味四物汤。

2. 病案：阳贯之治初感寒湿不愈成痹，肩臂腰腿，周身皆痛，日重一日，已两月，脉左浮紧，右濡滞，王氏身痛逐瘀汤（组方见方症），1剂反心烦甚，3剂而愈（《全国名医验案类编》91）。

（六）血液郁滞候（L29－Z04－H190）——肝肺瘀热变证（二）

肝肺瘀热证，瘀热内滞血络，络脉失于通利，瘀热内蒸，消灼津液，是为血液郁滞之候，见症以络脉郁滞之症象显明，但必兼血热与瘀滞之脉症。治则当以清疏肝肺瘀热，凉血通络为法。

通称：瘀热入络。

内含病例：［**中医**］：历节痛风，项强臂痛。

［**西医**］：皮肌炎重症，颈椎病。

病因病机：肝肺瘀热郁滞。瘀热内滞血络，络脉不得通利，血滞不行，瘀热内蕴，消灼津液，而成瘀热郁蒸血络之证。

证象组合：血热＋血滞＋液灼＋络滞

主症：【血热蕴蒸】症象：头痛身热，心烦。

舌象：舌红苔白薄滑。

脉象：①脉浮弦数，左甚于右，②脉弦细数。

【血滞不行】症象：①面色黧黑无华，②肌肤消瘦。

脉象：左寸取涩，尺微弦。

副症：【络脉不利】症象：①肢节挛疼，不能伸缩，手指微冷，夜甚于昼，②项强臂痛，痛汗如珠。

【络脉不和】症象：自左乳左缘，横向右胸背呈梯形扩散，左侧呈暗红、褐、红褐色，右乳下暗红色，刺痛灼热，手不可近，并无肿胀。

宾症：【津液消灼】症象：自汗。

舌象：苔薄黄少津。

脉象：脉寸关浮而洪大，右重按而滑。

治则：瘀热郁滞血络，消灼津液，脉络不通，故其治则，当以清疏肝肺瘀热为主，清热凉血，以通血络，何廉臣曰："失治则风寒外邪，络瘀内伤，均从热化，凡辛散风寒燥烈药皆忌。"

方症：

1. 加减木防己汤证：《通俗伤寒论》方。利湿清热，治风湿伤寒，风胜热化，头痛发热，微汗恶寒，骨节烦疼，体重微肿，小便欠利，脉浮缓，使已从热化之湿从小便而利。

木防己4.5g，通草3g，生薏苡仁12g，青松针9g，桂枝2.1g拌卷滑石15g，丝瓜络6g，嫩桑枝30g。

2. 五叶芦根汤证：《通俗伤寒论》方。轻宣肺气，开卫分，治起面赤自汗，烦躁，口渴喜冷，溺短赤涩，痰黄稠厚。

藿香叶、佩兰叶、薄荷叶、桑叶、枇杷叶、竹叶心、青箬叶、水芦笋、鲜冬瓜子、荷叶露。

3. 通络定痛饮证：徐季含验方。

当归、牛膝、赤芍、桃仁、地龙、元胡、红花、薏苡仁、威灵仙、没药。

摘录：

1. 论著：何廉臣：失治则风寒外邪，络瘀内伤，均从热化，凡辛散风寒燥烈药皆忌，曾用俞氏五汁一枝煎合清宣瘀热汤：活水芦笋、鲜枇杷叶各30g，旋复花（包）9g，新绛4.5g，青葱管（切）2寸，广郁金汁（冲）4匙（常熟曹仁伯经验方）。历治多验（《通俗伤寒论》236）。

2. 病案

（1）**严绍岐治历节痛风案：**张兆荣之妻，年41岁，素因血虚肝旺，暮春外感风热，与血相搏而暴发。头痛身热，肢节挛疼，不能伸缩，心烦自汗，手指微冷，夜甚于昼。

脉浮弦数，左甚于右，舌红苔白薄滑。脉症合参，此巢源所谓历节风之状，由风历关节与血相搏，交击历节，痛不可忍，屈伸不得是也。凡风搏血络瘀筋痹肢节挛痛者，当专以舒节活络为主。故重用羚角为君，筋挛必因血不荣养，即以归、芍、川芎为臣，然恐羚角性凉，但能舒筋不能开痹，少用桂枝之辛通肢节为反佐，而使以薄荷、牛蒡子、连芽桑枝者，疏风散热以缓肢节之疼痛也。碎羚角（先煎）、生赤芍各 4.5g，当归须、炒牛蒡子各 3g，川芎 2.4g，桂枝尖 0.9g，苏薄荷 2.1g，连芽桑枝 30g。连服 3 剂，外用冯了性酒没透绒洋布以搽擦诸肢节痛处，汗出潺潺，身热痛大减，手足亦能屈伸。惟神烦肢麻，溺秘少寐，即将原方去归、芎、桂枝，羚角改用 2.4g，加淡竹茹、鲜竹叶心各 9g，辰砂染灯心、莲子心各 30 支，又进 3 剂，夜能安眠，溺通麻除。终用炒桑枝 60g，马鞭竹、鲜茅根各 30g，天津红枣 4 枚，每日煎服，调理而痊（《全国名医验案类编》62）。

（2）**杨华亭**治项强臂痛，右肩背臂痛，痛汗如珠，脉寸关浮而洪大，右重按而滑，左寸取涩，尺微弦：全当归 12g，川芎、羌活、地龙各 3g，桃仁 10.5g，红花、秦艽各 6g，半夏、云茯苓、香附各 9g，五指痛胀加薏苡仁 18g，防己 9g。

（3）**严亦宽**治皮肌炎重症：住院 8 月，中西药无效。面色黧黑无华，肌肤消瘦，苔薄黄少津，脉弦细数，T38℃，脉搏 104 次/分，自左乳左缘，横向右胸背呈梯形扩散，左侧呈暗红、褐、红褐色，右乳下暗红色，刺痛灼热，手不可近，并无肿胀，活检符合皮肌炎，拟养阴清热，凉血解毒，镇痛化瘀：生地、赤芍、银花、连翘、丹皮、蒲公英、地丁草、土茯苓、归尾、桃仁、红花、蝉衣、荆芥、乳香、没药、天花粉、生甘草出入，服药月余，虽有轻减，仍然深重，以蜈蝎散每次 1.5g，日 2 为主，汤药为辅，旬日疼减，改 1 日 3 次，1 周后痛苦减除，又半月诸症消失。

（4）**李洪成**于 1987 年自患颈项强疼，两肩臂痛连指端，胀痛不能稍动，每发于凌晨 6 时，至 8 时逐渐缓解，日后越发越早，服止痛片，不能暂止；经 X 摄片：3 至 7 颈椎已“搭桥”，为颈椎退行性病变。自拟从瘀热郁滞络脉立方：桃红四物加桑枝、粉葛根、羌活、鸡血藤、青木香、路路通、鬼箭羽、忍冬藤、片姜黄等，数服而愈。10 余年未再复发。后经治多人，均以此方为主，痛剧者曾加用三七粉冲服，均能速效。

第三节　痰瘀证类（L30）（9 证 44 候）

痰瘀证，系因痰致瘀，或因瘀致痰，痰瘀相搏之证。痰积瘀滞，渐成老痰死血，每为众痼疾之根源，不可轻视。或先有痰郁，滞其血行，血渐瘀滞，而成痰瘀互结；或先有瘀滞，阻其津液运化，津液渐蓄为痰，因而瘀痰相搏，均可成为痰瘀之证。

痰之所生，多由于肺津胃液之停蓄，或脾湿不能运化，肝郁失于疏泄，肾郁气化不行，均可致水津停蓄而成痰。瘀血之成，多在心肝主血藏血之脏，然胃为多气多血之乡，气血之海，胃气郁滞，亦可致胃络瘀滞，亦为瘀血之源。是以上焦痰瘀，以心瘀肺痰之心肺痰瘀证为本病。中焦痰瘀证，以脾胃为生痰之源，肺为贮痰之器，故以脾胃痰瘀证为本病。上合于肺，而为肺胃痰瘀证，是为合病；横并于胆，而成胆胃痰瘀证，则为中焦痰瘀并病。下焦痰瘀在于肝肾，肝瘀滞及于肾，肾不化气行水，水停成痰，故以肝肾痰瘀为下焦本病。肝瘀合脾胃之痰，而成肝胃、肝脾痰瘀证，是为中下合病；肝瘀上并于心肺，与肺痰并发之心肝、肝肺痰瘀证，则为上下并病。

痰瘀之证，为痰积瘀滞，轻而浅者，其治则当消痰化瘀以消化之；其重而深者，则当攻痰逐瘀，以荡涤之。

证候系统：详见表 68。

表 68　痰瘀证证候结构表

	本病	合病	并病
上焦	Z03 心肺痰瘀证		
中焦	Z13 脾胃痰瘀证	Z12 肺胃痰瘀证	Z15 胆胃痰瘀证
下焦	Z21 肝肾痰瘀证	Z16 肝胃痰瘀证	Z04 肝肺痰瘀证
		Z18 肝脾痰瘀证	Z10 心肝痰瘀证

一、心肺痰瘀证（L30－Z03）（8 候）——上焦痰瘀本病

心肺痰瘀证，为心瘀肺痰相挟之证。先由心血瘀滞，心阳不能温煦肺金，宣降失司，肺不能敷布津液，津液停蓄为痰；或先由肺气膹郁，肺中津液停滞为痰，碍其宣降，渐致心气郁滞，不能行其血液而致瘀滞，而成痰瘀交滞之证。其为病，

轻则郁痹上焦清阳之气，心阳亦为之失宣；重则滞及心肺之血络；日久失治，必伤及心肺之阳气，耗其心肺之阴液；甚则致阳气厥脱。蒲辅周曰："胸阳不宣，宗气阻滞"，故其治则，总当以宣通上焦阳气为主，以鼓动宗气而行其郁滞；辅以化痰消瘀，以利其宣降，而通其窍隧。

证候别称：

胸阳郁痹，心痹瘀阻，脉络痹阻，痰瘀互阻，瘀阻脉络，肺气壅塞不宣，胸阳不振，心阳衰微。

病例名称：

【中医】：胸痹，心痛，心气虚痛，肺损，咳喘，咳血，虚喘，怔忡，心悸心慌，阳脱。

【西医】：冠心，冠心合并慢支，心绞痛，急性心肌梗塞，心源性休克，慢性风湿性心脏病，心房颤动，房室传导阻滞，肺心病，心律不整，胸腺何杰金氏病，肺脓疡，肺结核，肺气肿合并肺炎，"Ⅱ"期硅肺。

基本证象：

【阳气不宣】症象：①经常心悸胸闷，②胸闷天阴更觉胸膺发憋，性情急躁，③下肢发冷，④汗出气短，烦躁。

舌象：①苔薄白，②苔白腻。

脉象：①脉弦细，②脉小滑，③脉左滑，④脉弦滑稍数。

【络脉不宣】症象：①胸痛牵引左肩背，②胸痛引臂彻背。

【气机不宣】症象：①胸闷短气，②咳嗽多痰，痰白黏多泡沫。

【气机不降】症象：①气促，②得饮则作恶欲吐。

【神志不宁】症象：心悸。

证候系统：详见图193。

本证——H067 清阳郁痹候 H239 心阳失宣候

转证——H242 心络失宣候

变证——H050 清气虚滞候 H077 清阳虚滞候 H235 肺阴失养候 H245 心阴虚滞候

　　└——H181 阳气厥脱候

图193　心肺痰瘀证证候结构图

（一）清阳郁痹候（L30－Z03－H067）——心肺痰瘀本证（一）

心肺痰瘀证，心瘀挟肺痰郁滞胸中，清阳之气不得宣展，心肺之络阻痹，是为清阳郁痹之候，杂病学家通称为胸阳郁痹之证。故其见症以上焦阳气与络脉郁滞之脉症为主。因而其治则，总当宣通上焦阳气为主，活血化痰以通其络，则郁痹自解。

通称：胸阳郁痹。

内含病例：［中医］：胸痹，心痛。

［西医］：冠心，心绞痛，急性心肌梗死。

病因病机：心肺痰瘀郁滞。痰瘀郁阻心肺，清阳之气郁遏，心肺之络痹滞，甚致络瘀血溢，即蒲辅周所谓："胸阳不宣，宗气阻滞"之候。

证象组合：阳郁＋络郁＋气郁＋血溢

主症：【阳气不宣】症象：①经常心悸胸闷，②胸闷天阴更觉胸膺发憋，性情急躁，③下肢发冷，④汗出气短，烦躁。

舌象：①苔薄白，②苔白腻。

脉象：①脉弦细，②脉小滑，③脉左滑，④脉弦滑稍数。

【络脉不宣】症象：①胸痛牵引左肩背，②胸痛引臂彻背。

副症：【气机不宣】症象：①胸闷短气，②咳嗽多痰，痰白黏多泡沫。

【气机不降】症象：①气促，②得饮则作恶欲吐。

宾症：【络瘀血溢】

【清窍不宣】

治则：痰瘀郁阻心肺，清阳郁遏，络脉痹滞，治则当宣通上焦阳气为主，化痰逐瘀以通其心肺之络，而开其郁痹。

方症：

1. 蒌薤绛覆汤证：徐守愚方，治胸痹而痛，咳唾短气，胸满或胸中痞塞，或喘息不得卧。

瓜蒌仁9g，薤白烧酒洗捣3枚，仙半夏、赤茯苓、新绛、旋复花各4.5g，砂仁2.1g，桂枝0.9g，葱管5寸。

2. 心绞痛方证：焦树德方，治心绞痛。

全瓜蒌、薤白、桂枝、枳壳、桔梗、干姜、片姜黄、红花、九节菖蒲、橘络、远志、白酒半小杯冲服，痰实加化橘红、白芥子、法半夏，气滞加香附、青皮，血瘀加乳香、没药、桃仁或血竭、参三七0.3g冲服，痛剧或久不止加苏合香丸。

摘录：

1. 论著：秦伯未：主瓜蒌薤白白酒汤加郁金、枳壳、归尾、桃仁等行气活血。

2. 病案

（1）**黄文东**治冠心：经常心悸胸闷，胸痛牵引左肩背，下肢发冷，甚则疼痛，苔薄白，脉弦细。瓜蒌薤白汤：全瓜蒌15g，薤白4.5g，郁金、当归、丹参、党参、陈皮、木香各9g，赤芍12g（《黄文东医案》）。

（2）**张伯臾**治急性心肌梗塞：胸痛引臂彻背，胸闷气促，得饮则作恶欲吐，大便3日未行，苔白腻，脉小滑，蒌薤桃红汤：瓜蒌实、桃仁、广郁金、制香附、半夏、全当归各9g，薤白、红花、橘红各6g，丹参15g，云茯苓、生山楂各12g（《张伯臾医案》）。

（3）**岳美中**治胸痹：胸闷短气，天阴更觉胸膺发憋，性情急躁，脉左滑。加味冠通汤：党参、当归、元胡索、丹参各12g，糖瓜蒌、鸡血藤各24g，薤白18g，红花、广郁金各9g（《岳美中医案集》）。

（4）**刘燕池**治冠心、心绞痛：心前区压迫性疼痛，向左上肢肩胛、颈部放散，伴汗出气短，烦躁，心悸不安，持续2~3分钟，多由劳累、饱餐诱发。近年发作频繁，每天5~6次，持续30分钟，由饮酒过多诱发，咳嗽多痰，痰白粘多泡沫，虚汗频出，大便秘滞不畅，便后心悸加重，脉弦滑稍数，系上焦阳虚，痰湿壅阻，经络瘀滞之胸痹，以通阳开郁祛痰，兼活血止痛，宗瓜蒌薤白半夏汤、失笑散加减：瓜蒌18g，清半夏、薤白各6g，寸麦冬、火麻仁、菖蒲、郁金、地龙各9g，生地15g，白芍、川贝各12g，红花7.5g，苏合香丸1粒，3剂。1天发1次，疼痛减轻，加当归9g，广木香3g，琥珀末（冲）1.5g，6剂。仍时发作，改瓜蒌、当归、郁金、丹参、远志、磁石、酸枣仁各9g，白芍15g，川贝母、石菖蒲、地龙、薤白各6g，广木香、红花各3g。另研生蒲黄、乳香、炒灵脂、没药各3g，琥珀1.5g，分4包，日2包，苏合香丸半粒，日3，疼痛基本消失，前药为丸调理。

（二）心阳失宣候（L30－Z03－H239）——心肺痰瘀本证（二）

心肺痰瘀证，痰瘀郁滞心肺，心阳郁滞，失其宣通，是为心阳失宣之候，杂病学家通称为心痹瘀阻之证。故其见症以心胸阳气郁滞之脉症为主。因而其治则当以温通心阳，化瘀祛痰为主。

通称：心痹瘀阻，胸阳不振。

内含病例：［中医］：胸痹。

［西医］：慢性风湿性心脏病，心房颤动。

病因病机：心肺痰瘀郁滞。痰瘀郁滞心肺，胸中阳气失展，心阳郁滞，失于宣通，心神失宁，而成瘀阻心痹之证。

证象组合：阳滞＋气郁＋神扰

主症：【阳气不行】症象：①唇紫，心悸，②胸脘隐痛，窒闷晚上更剧，③下午两腿轻度浮肿。

舌象：舌质灰暗。

脉象：脉结代。

副症：【神志不宁】症象：心悸。

宾症：【气机不宣】症象：胸闷难受。

治则：痰瘀郁滞心肺，心阳失于宣通，因而其治则，当以宣通心阳为主，化瘀祛痰，兼以宁心安神。

方症：

桂甘龙牡加减证：张沛虬方。治胸阳不振，气滞瘀阻。心悸，胸脘隐痛，窒闷，详见病案。

桃仁、红花、防己各9g，桂枝6g，赤芍12g，龙骨、炙甘草各15g，红花夹竹桃叶2片，带皮茯苓30g，远志4.5g。

摘录：

病案：张沛虬治李某某，女，46岁，1977年2月15日初诊：心悸，胸脘隐痛，窒闷已1年多，7年前曾因风湿性心脏病（二尖瓣狭窄）手术。一直来自觉尚好。去年因高烧引起心悸，胸闷难受，晚上更剧。脉结代，舌质灰暗，唇紫。下午两腿轻度浮肿。心电图提示：心房颤动，心房率约398次/分，心室率约81次/分，证属胸阳不振，气滞瘀阻。治以活血化瘀，宽中养心（组方见方症）。服7剂，心悸减轻，短气改善，下肢浮肿消退，但有口干。前方去桂枝、红花夹竹桃叶，加红参6g，麦冬15g，续服30剂，上述症状明显改善，能参加轻便劳动，最后以活血化瘀法与益气养血法交替服用，脉象结代减少，病情渐趋稳定。

本例系心脏功能代偿不全，导致血液动力学的改变，属于中医的“心痹瘀阻”，先进活血化瘀取效，续用扶正为主，

佐活血化瘀收功。

（三）心络失宣候（L30－Z03－H242）——心肺痰瘀转证

心肺痰瘀证，痰瘀郁滞，阻滞心之络脉，血液瘀滞不得宣通，是为心络失宣之候，杂病学家通称为脉络痹阻之证，见症上焦气郁与络滞之脉症为主，治则当以宣通胸阳，化瘀祛痰，以宣通心络。

通称：脉络痹阻。

内含病例：［中医］：心痛。

［西医］：冠心，心绞痛，急性心肌梗塞，冠状动脉粥样硬化性心脏病。

病因病机：心肺痰瘀郁滞。痰瘀互阻心络，血液滞而不行，胸阳郁而不宣，致心神不宁，甚则络瘀血溢。郝朴曰："由于瘀血阻滞，胸阳不振，心脉瘀阻，心肌失养所致。"

证象组合：血滞＋气郁＋络滞＋血溢＋神扰

主症：【络脉不利】症象：①胸胁窒板欲痛，心前区时感闷痛，②胸痛如刺，固定不移，胸痛常欲踏压，捶击较轻，③痛引胸背腋臂。

舌象：①舌边红紫，②舌边紫，③苔白腻，④苔薄黄。

【气机不宣】症象：①恹恹衰倦，②胸闷短气，③呼吸喉息有声。

脉象：脉来细弦而滑。

舌象：舌苔白薄腻。

副症：【血滞不行】症象：①面色灰暗，②每在晚上发作频繁，不能平卧。

舌象：舌质偏紫。

脉象：①脉沉细涩，②弦细。

【神志不宁】症象：①心慌心跳，②间歇性怔忡，③睡眠不佳。

宾症：【络瘀血溢】症象：咯呛紫血。

治则：痰瘀郁滞，胸阳不宣，心络阻滞，故其治则，当以宣通胸中阳气，流利气机，活血化瘀，消痰通络，以宣通心之血络为要。

方症：

1. 痛心汤证：《施今墨临床经验集》方。治心绞痛。

丹参12g，石菖蒲、瓜蒌、薤白各10g，三七3g，远志6g，陈皮、甘草各4g。

2. 通心汤证：张伯臾方。治急性心肌梗塞伴心律失常：左胸阵发性刺痛，详见病案（3）。

苦参15g，制半夏、全瓜蒌、枳实各12g，当归18g，川厚朴、制川大黄、石菖蒲、失笑散各9g，炒川芎6g。

3. 膈下逐瘀汤化裁证：郝朴方。治冠心病心绞痛发作，详见病案（4）。

归尾、红花各12g，赤芍、制香附、薤白各9g，川芎、降香、郁金、瓜蒌各15g，丹参24g。

摘录：

1. 论著：其痛如刺，固定不移，或胸痛常欲踏压，或用手捶击较轻，或饮热水稍舒，当通其络，旋复花汤。

2. 病案

（1）**叶天士**治日见恹恹衰倦，呼吸喉息有声，胸胁窒板欲痛，咯呛紫血，络脉不和，主辛通补调：桃仁、当归须、柏子仁、降香、茯神。

（2）**张沛虬**治谢某某，57岁，男，1976年11月12日初诊。3月来心前区常突然发作性疼痛，平时服硝酸甘油片可以缓解，近5天来发作频繁服用上药不效。追询在5年前曾有类似反复发作史，经某医院检查确诊为：冠状动脉粥样硬化性心脏病。心电图提示：冠状动脉供血不足，陈旧性心肌梗塞。胸片：主动脉增宽。就诊时：胸闷，气短，间歇性怔忡，心前区压迫性疼痛，并向背部放射，每在晚上发作频繁，不能平卧，胃纳不香，发作时伴有泛恶感，舌边紫，苔薄黄，脉沉涩。证属脉络痹阻，心阳虚损，治宜活血化瘀，佐以通阳宣痹：丹参30g，赤芍、紫石英、全瓜蒌、川芎各15g，红花、降香、薤白头、姜半夏各9g。另参三七3g，琥珀1.5g，冰片0.6g，研为粉末，1日2次分吞，服后3剂有效，5剂症状明显改善，续守前方，去紫石英，加当归15g，散剂去冰片，加红参3g，续服35剂，症状基本消除。后以黄精30g，丹参15g，赤芍、当归、补骨脂、郁金、参三七、红参各9g，研为粉末，每次3g，每日3次吞服，连服3个月。追访1年余未复发。

（3）**张伯臾**治急性心肌梗塞伴心律失常：左胸阵发性刺痛，心悸，口臭且干，大便秘结，脉弦小不均，舌边红带紫，苔白腻。通心汤（组方见方症）（《张伯臾医案》）。

（4）**郝朴**治张某某，男，52岁，1973年5月就诊。患者有高血压、动脉硬化史，1年来常感胸闷痛，有心绞痛发作，

经检查，诊为冠心病，休息治疗。病情每有反复，曾服中药补益剂罔效，乃延予诊治。患者形体稍胖，面色略暗，心前区时感闷痛，心悸气短，睡眠不实，胃纳欠佳，脉来细弦而滑，舌苔白薄腻，舌质偏紫。由于瘀血阻滞，胸阳不振，心脉瘀阻，心肌失养所致。予活血化瘀，通阳化痰法治之。仿膈下逐瘀汤化裁（组方见方症）。服药5剂，胸闷痛即感减轻。按原方治疗1月余，心绞痛未曾发作，诸症悉减。但感乏力神倦，乃于活血化瘀中佐益气养血之品：党参、降香、全当归各12g，丹参24g，黄芪、红花、川芎、郁金各15g，麦冬、赤芍、制香附各9g。

按上方治疗3月余，症状基本消除，精神好，饮食，二便正常。检查血压、胆固醇、心电图均在正常范围。乃恢复工作，随访3个月，情况良好。

（四）清气虚滞候（L30－Z03－H050）——心肺痰瘀变证（一）

心肺痰瘀证，痰瘀郁滞心肺，上焦清气宣展不利，日久心肺之气已虚，而成清气虚滞之候，为气虚夹瘀滞之证。故其见症以上焦气机郁滞与心肺气虚之脉症同见。因而其治则，当以消瘀化痰为主，行气与补气同用，虚实兼顾为法。

通称：气虚瘀滞。

内含病例：［**中医**］：心痛，胸痹，心气虚痛。

［**西医**］：冠状动脉粥样硬化性心脏病，心绞痛，急性心肌梗塞，胸腺何杰金氏病。

病因病机：心肺痰瘀虚滞。痰瘀郁滞上焦，气机不利，宣降失职；更兼心肺气虚，运送乏力，实证夹虚之证。

证象组合：气虚＋气郁＋气滞

主症：【气虚失充】症象：①面色灰暗，面色苍白，②大汗淋漓，③头晕，气短乏力，④纳呆疲乏，⑤心慌心悸，⑥便溏。

舌象：①舌淡红，苔白腻，②舌淡苔腻。

脉象：①脉右沉濡，②脉细缓，③脉代。

【气机不利】症象：①心闷痛，胸呈阵发性疼痛，痛引肩背，胸痛彻背。胸臂刺痛，难以忍受，②心前区疼痛，剧烈时如刀割，③口唇青紫，④食后腹胀。

舌象：①舌苔白腻，②舌质紫黯，③舌暗红，苔白。

脉象：①脉滑，②脉细弦，③脉沉细弦，左沉弦细。

副症：【气机不宣】症象：①胸闷，憋气，②痰少不易咯出。

【气机不降】症象：①嗳气，恶心，②喉中有痰，③喘息而不得平卧。

治则：心肺气虚，而痰瘀阻滞，上焦气机失于宣通。因而其治则，当于行气化痰消瘀，以宣通气机之中，兼以补益心肺之气，一以助其运行，一以防其因虚致脱；逐邪兼扶正，虚实兼顾之法。

方症：

1. 补益心脾，渗湿活血方证：李祥国方。治冠心病6年，高血压15年，近日心绞痛加重，详见病案（1）。

瓜蒌、党参、丹参、夜交藤、茯苓各30g，薤白、远志、柏子仁各15g，半夏、川芎、白术、郁金各12g，炙甘草10g，水煎服。

2. 温心阳，行气化瘀方证：漆济元方。治心前区疼痛，剧烈时如刀割，详见病案（2）。

红参6g，丹参20g，白术、桃仁、川芎、郁金、香附、法半夏、茯苓、当归、降香各10g，薤白、瓜蒌实各15g。

摘录：

病案

（1）**李祥国**治韩某，男性，50岁，患冠心病6年，高血压15年，近日心绞痛加重，每日约发2～3次，每次约持续3～5分钟，性质闷痛，同时伴有头晕，心慌气短，胸闷恶心，乏力，便溏，脉滑，舌苔白腻，舌质紫黯。证属心脾气虚，浊阻血瘀，治以补益心脾，渗湿活血（组方见方症）。药后恶心便溏等脾虚浊阻证渐渐消失，心痛亦渐不再发作。

本病例注意到了脾虚浊阻导致血瘀而发为心痛的特点，选用了瓜蒌薤白半夏汤，四君子汤为主方，以瓜蒌开胸，薤白通阳，半夏和胃降浊，四君子汤补益脾气，渗利湿浊。另外亦注意到了脾虚肝乘，于方中加入舒肝之品，从而使病得以缓解。

（2）**漆济元**治肖某某，男，59岁，1974年2月27日。患者心前区疼痛，剧烈时如刀割，胸痛彻背，胸闷气短，恶心便溏，苔白脉细缓。检查：心电图提示：急性前壁心肌梗塞。西医诊断为心肌梗塞。中医诊断为胸痹，属阴乘阳位，气滞血瘀。治以温心阳，行气化瘀（组方见方症）。3剂症状缓解，随症加减。共服药28剂而愈。

（3）**蒲辅周**治心气虚痛（冠状动脉粥样硬化性心脏病）：金某，男，52岁，1963年10月9日初诊。去年9月发生心绞痛，一度严重，心绞痛发作无规律，近来发作频繁，胸痛彻背，胸闷心慌，血压偏高已多年，达180/130mmHg，现稳定

在130/80mmHg，睡眠很不好，每晚皆服安眠药片。平时不吐痰，饮食、二便尚正常，面色灰暗，脉右沉濡，左沉弦细，舌正无苔，属心气不足，营气不调，治宜调和营卫，补益心气：茯神6g，远志（炒）、党参3g，枳实（炒）、九菖蒲2.4g，炙甘草1.5g，浮小麦、酸枣仁（炒）各9g，法半夏、柏子仁各4.5g，大枣（劈）3枚，7剂，隔日1剂。二诊：开始服两剂药后心慌及心区疼痛未犯，继服则仍有心前区疼，可能因寒流气候突然转变而又诱发之故，脉舌如前，原方去法半夏加香橼皮3g，黄芪4.5g，血琥珀粉（另包冲服）0.9g，7剂。三诊：心慌已很轻微，心绞痛未发，睡眠亦略好转，但不能多看文件，脉见上盛下不足，仍宗原意，易汤为膏缓缓服之：茯神60g，党参、远志、香橼皮各30g，黄芪、柏子仁各45g，炙甘草、枳实（炒）各15g，九菖蒲24g，酸枣仁、浮小麦各90g，大枣（劈）15枚，血琥珀粉（另包）9g，慢火浓煎，去渣加蜜熬成膏，和入琥珀粉，早晚各服1小匙。四诊：膏剂已服完，春节外出活动较多，尚能适应，唯劳累后胸膺尚觉不舒，心绞痛已很少发，发时亦轻，脉转缓和，舌正无苔，原方加龙骨30g，沉香粉3g，为膏继服。五诊：药效甚著，平时胸膺已舒，工作繁忙或久坐之后，仍有胸闷现象，睡眠尚可，面色较前好转，精神亦较佳，食纳、二便皆正常，有时发风疹。脉弦缓有力，左寸仍不足，舌质正常无苔，原方加龟版（打）120g，胡麻仁（炒）60g，以后诊治，皆以此方略予增减，暑天则改为粗末，每包12～15g，每日煎服1包，由是病情日渐好转和稳定云（《蒲辅周医案》12）。

（4）**祝谌予**治某，胸闷不舒，心前区隐痛不适，纳食不甘，食后腹胀，口干嗳气，乏力气短，痰少不易咯出，大便偏干。舌暗红，苔白，脉细弦。证属脾胃不和，痰湿内阻，心气不足。治宜健脾和胃、燥湿化痰、益气复脉，拟香砂六君子汤合生脉散加减：丹参30g，木香、党参、白术、茯苓、半夏、陈皮、麦冬、五味子、菖蒲、郁金、羌活、菊花、黄芩各10g，砂仁（后下）、炙甘草6g。

二诊：药后胸闷及心前区疼痛明显好转，纳食增加，大便通畅，但仍有进食多则腹胀，多梦易醒。舌暗红，脉细弦。效不更方，本方加厚朴、酸枣仁10g，再服。

三诊：心前区闷痛基本告愈，未再发作心绞痛，精神体力均佳，可从事一般工作，守方配制蜜丸常服，巩固疗效（《祝谌予临证验案精选·内科疾病》）。

（5）**赵三立**治胸腺何杰金氏病，由于肿瘤广泛粘连，不能切除而关闭胸腔，放化疗不敏感，有胸臂刺痛，胸闷憋气，不得平卧，喉中有痰，心慌气短，纳呆疲乏，舌淡苔腻，脉沉细弦，为气滞血瘀痰结，然正气亏虚，不宜攻伐太过，当攻补兼施，补气化瘀，宽中理气，燥湿化痰：枸杞子、鸡血藤、丹参各30g，首乌、党参、当归、半夏、茯苓、神曲、薤白、山楂、天冬各10g，黄芪20g，陈皮6g，全瓜蒌60g，2月后，胸闷显减，痰鸣亦减，胃纳增多，体重由47kg增到52kg，X线示：未转移，左液气胸及胸膜粘连好转，白细胞由3500减至600，血小板由8万增到15万，胸痛彻背，胸塞，喉痒痰阻，舌淡苔白腻，脉沉滑弦，拟宽胸理气，燥湿化痰，活血化瘀，软坚散结：全瓜蒌120g，薤白、莪术、水蛭、天冬、土鳖、山甲、半夏各10g，生薏苡仁60g，丹参30g，黄芪、茯苓各15g。胸痛甚加当归、元胡，胸闷加枳壳、郁金，痰多加贝母、杏仁，服1月后，肿瘤缩小。

（五）清阳虚滞候（L30－Z03－H077）——心肺痰瘀变证（二）

心肺痰瘀证，痰瘀阻滞心肺，阴乘阳位，阳气伤残，胸阳不司旋转，气机失其通利，而成清阳虚滞之候，为阳虚瘀滞之证。故其见症以上焦气机郁滞与心肺阳气不足之脉症同见，因而其治则，当温补心肺阳气，通阳化浊，行气祛瘀，攻补兼施，助正逐邪为法。

通称：阳虚瘀滞。

内含病例：［**中医**］：心痛，胸痹。

［**西医**］：冠心病，心绞痛，心肌梗死。

病因病机：心肺痰瘀虚滞。痰瘀郁滞心肺，而心肺阳气已虚，阴乘阳位，胸中清阳失展，气机宣降失利，阳气怫郁于中，而成虚实夹杂之证。

证象组合：阳虚＋气滞＋怫郁＋气郁

主症：【**阳气不振**】**症象**：①面色白，额上汗出，②面色萎黄，头晕乏力，腿软，心慌神倦，动则汗出，③形寒怯冷，四肢不温，四肢发麻，④口淡纳呆，⑤大便不实，便溏，⑥入夜痛甚。

舌象：①舌淡而胖，边尖有紫斑，苔白滑，②舌质黯，苔薄白，③舌淡红，苔薄腻。

脉象：①脉弦细尺弱，②脉虚弦，③脉细迟，④脉沉细，三五不调。

【**气机不利**】**症象**：①左胸闷痛，②胸骨后闷痛，③胸闷刺痛，反复发作，时似电击，其痛彻背连胁痛。

副症：【**阳气怫郁**】**症象**：①畏寒口干，喜热饮，②少寐纳差。

舌象：舌偏红。

脉象：脉濡弦。

【气机不降】症象：多食则胀。

宾症：【气机不宣】症象：①胸闷短气，胸闷多于活动后加重，起则窒闷欲绝，痰白心悸，②畏冷喜热饮。

治则：痰瘀阻滞胸阳，阴邪上犯，阳气怫郁，而心肺阳气已伤，因而其治则，当温补心肺阳气，以固其本；利气化痰祛瘀，以通阳宣痹，以治其标，标本兼顾，攻补同法。

方症：

1. 克冠汤证：张伯臾方。治冠心病，心绞痛，左胸闷痛，入夜痛甚，详见病案（1）。

熟附片、薤白头、炙甘草、红花各6g，太子参、朱茯苓各12g，炒当归18g，炒瓜蒌皮9g，桂枝3g，沉香末1.8g，煅牡蛎30g。

2. 附子薤白汤证：姜春华方。治冠心病（心肌缺血，早期动脉硬化，冠状动脉供血不足），胸闷刺痛，详见病案（3）。

全瓜蒌、薤白、丹参、孩儿参各9g，桂枝、当归、五味子各6g，附子3g。

摘录：

病案

（1）**张伯臾**治冠心病，心绞痛：左胸闷痛，入夜痛甚，妨碍睡眠，畏寒口干，头晕乏力气短，面色萎黄，大便不实，舌淡红，脉虚弦。克冠汤（组方见方症）（《张伯臾医案》）。

（2）**张伯臾**治广泛性心肌梗塞：胸闷神倦，动则汗出畏寒，便秘，苔薄腻，脉细迟。养心汤：朝鲜白参、山茱萸、全瓜蒌各12g，熟附片、薤白、红花各6g，麦冬、当归各18g，法半夏、生大黄（后下）各9g，炒川黄连3g（《张伯臾医案》）。

（3）**姜春华**治冠心病（心肌缺血，早期动脉硬化，冠状动脉供血不足）：胸闷刺痛，头晕心慌，四肢发麻，少寐纳差，多食则胀，舌偏红，脉濡弦。附子薤白汤（组方见方症）。

（4）**李祥国**治赵某某，男性，51岁，该患者冠心病已6年，胸骨后闷痛反复发作；曾用中药温通活血之剂治疗，病情时有反复，1周来心痛加重，每日痛约2~3次，均需含硝酸甘油片方能缓解，胸闷多于活动后加重，畏冷喜热饮，口淡纳呆，便溏，乏力腿软，脉弦细尺弱，舌质黯，苔薄白。旧有五更泻病史。证属脾肾阳虚，气滞血瘀，拟心肾同治，治以温通心肾、疏郁止痛：瓜蒌、丹参、党参、茯苓各30g，薤白、半夏各15g，川芎、桂枝、高良姜、荜拨各12g，乳香、没药、延胡索粉（冲）各3g，制附片（先煎）10g，水煎服，每日1剂。3剂后心绞痛停止发作，他症亦渐减轻，唯感胸闷、腹胀，于前方中加入四逆散舒肝理脾以善其后。本例于宣痹通阳之中合入温补脾肾的附子，标本兼顾，收到较好疗效。

（5）**王少华**治宿有胸次窒闷之疾，而劳则益甚气促，今夜卒然胸痛如刺，时似电击，其痛彻背连胁痛，起则窒闷欲绝，痰白心悸，面色㿠白，额上汗出，眩晕，形寒怯冷，四肢不温，脉沉细，3五不调，舌淡而胖，边尖有紫斑，苔白滑，此胸痹证：桂枝木、琥珀各3g，研末分3包，先服1包，痛时再服：瓜蒌皮、丹参、元胡、合参须各9g，鲜薤白12g，桂枝、枳壳、附片各6g，降香屑3g，琥珀1.5g，1剂痛止，窒闷未除，系瘀渐化，而气痰阻于清旷去瓜蒌皮、元胡，加郁金、半夏各9g，附片减为4.5g，2剂痛未作。

（六）肺阴失养候（L30－Z03－H235）——心肺痰瘀变证（三）

心肺痰瘀证，痰瘀互阻心肺，久恋化热，耗伤肺气，灼伤肺阴，而成肺阴失养之候，已入劳损之途。故其见症以肺之气阴两伤与痰瘀阻滞之脉症，正虚邪实。因而其治则，当滋养气阴，与清化痰瘀同法；养正逐邪，标本兼顾。

通称：阴虚瘀滞，痰瘀互阻。

内含病例：［中医］：咳血，肺损。

［西医］：肺脓疡，肺结核，肺气肿合并肺炎，肺心病。

病因病机：心肺痰瘀虚损。痰瘀郁滞心肺，久必化热，灼伤肺阴，伤残肺气；气阴两损，而痰瘀内滞，肺之宣降失司，消灼津液，甚则络损血溢，而成痨损之根。

证象组合：阴虚＋气虚＋液灼＋气郁

主症：【阴虚失养】症象：①形体消瘦，②烦躁不眠，③盗汗，④低热。

脉象：脉数弦。

【气虚失充】症象：①面色㿠白，②精神萎顿，头晕，③心慌，心悸短气，④汗多湿衣，⑤唇舌爪甲紫绀。

舌象：①舌质偏暗，舌体胖大，苔薄黄，②舌淡苔薄白。

脉象：①脉细弱，②脉不齐。

【气机不宣】症象：①咳嗽，②胸闷，③胸痛。

副症：【津液消灼】症象：①口干苦，②咯黄色痰。

【络血妄行】症象：咳吐鲜血中夹暗褐色瘀块。

宾症：【清窍不利】

【气机不降】症象：①动则气急，②喘促，昼夜端坐，不能入睡。

治则：痰瘀久羁，化热伤津，耗损气阴，邪实正虚，已入损途，调治非易；而其调治之则，当滋养肺之气阴，以培其本，清化痰瘀，以除其实，虚实兼顾，从缓图治。

方症：

益气养阴祛瘀，清热化痰通络方证：金寿山方。治肺气肿合并肺炎，详见病案（2）。

皮尾参、茜草炭、生大黄、桃仁各9g，鲜生地30g，生甘草、降香各4.5g，旋复花、瓜蒌、黄芩各12g，开金锁、鲜芦根各30g，银花15g。

摘录：

病案

（1）**徐精诚**治肺脓疡与结核可疑：突然剧咳吐鲜红，胸痛血中夹暗褐色块状物，睡眠不好，烦躁盗汗，口干苦，心悸短气，面色皖白，喘促低烧37.3～37.8℃，脉数弦，104次/分，不齐，舌淡苔薄白，为肺气虚弱，络损血溢，与扶养肺气，清热宁络止血：太子参、薏苡仁各30g，寸麦冬、桔梗、五味子、川贝各10g，沙参15g，鱼腥草、白及各24g，桃仁4g，云南白药0.3g，日三，后加黄芪15g，芦根30g，瓜蒌皮、仙鹤草各10g，心悸尚未缓解，加浮小麦15g，酸枣仁10g，守方，40余剂，结合西药，病证全可。

（2）**金寿山**治肺气肿合并肺炎：80岁男性，经用西药后体温渐趋正常，但咯血未止，精神萎顿，胸闷动则气急，因高年肺气不足，痰热留恋，夹瘀互阻胸中，与《金匮》阴寒内盛之胸痹不同，予益气养阴祛瘀，清热化痰通络（组方见方症），咯血渐止，诸症大有改善，皮尾参改北沙参，加减服26剂，出院调养。

（3）**聂广**治男，65岁，间断咳嗽4年加重4月，在中厂医院住院期间，用大剂量抗生素车轮疗法及输氧，效不佳转入我院，证见喘咳频作，咯黄色痰，日110ml，昼夜端坐，不能入睡，头晕心慌，汗多湿衣，形体消瘦，唇舌爪甲紫绀，舌质偏暗，舌体胖大，苔薄黄，脉细弱，肺血流图提示：肺心病微循环管拌形态异常，微血流停滞。证属肺肾气虚，痰壅血阻，治宜补肾纳气，活血化淤，配合西药抗感染：黄芪、党参、麦冬、五味子、防风、当归、丹参、郁金、赤芍、桃仁、芦根、枳壳、全瓜蒌，用药40日，不咳嗽，痰少色白，静坐时不喘，可平路行走数百米远。纳食增、睡眠安。甲皱微循环提示：血液流速明显增加，拌顶淤血消失。继续巩固治疗两月后出院。

（七）心阴虚滞候（L30－Z03－H245）——心肺痰瘀变证（四）

心肺痰瘀证，痰瘀阻滞心络，络脉不行，耗伤心肺气阴，心之气阴两虚，而成心阴虚滞之候，见症以心肺气阴两虚与心络郁滞之脉症同见，治当滋养心肺之气阴，化痰消瘀以通其络脉。

通称：阴虚瘀滞。

内含病例：［中医］：虚喘，怔忡。

［西医］：冠心病，心律不整，“Ⅱ”期硅肺。

病因病机：心肺痰瘀虚滞。痰瘀郁滞心肺，阻滞络脉，郁遏胸阳，日久化热，耗伤阴液，伤残肺气，而成虚实夹杂之证。

证象组合：阴虚＋气虚＋气郁＋神扰＋络滞＋阳郁

主症：【阴虚失养】症象：①形体消瘦，②面红唇红，③夜睡不宁。

舌象：①舌苔白微黄，②苔黄舌赤。

脉象：脉细弱。

【气虚失充】症象：①头晕心慌，容易出汗，②神疲，气短，食欲不振，③面色苍白，大汗淋漓，喘息而不得平卧。

舌象：①舌淡红，苔白腻，②舌体胖大，舌嫩红。

【气机不宣】症象：胸闷。

舌象：苔薄黄。

脉象：细弱。

副症：【神志不宁】症象：心悸怔忡，间歇发作。

【络脉不利】症象：①心前区翳闷，痛彻肩背，②心悸作绞痛，额汗不止，③胸呈阵发性疼痛，难以忍受，④口唇青紫。

舌象：舌质偏暗。

脉象：①脉弦滑，②时结，③脉代。

宾症：【阳气不和】

治则：痰瘀阻滞络脉，耗伤心阴肺气，正虚邪实，故其治则，当滋养心肺之气阴，以培其本；化痰祛瘀，以宣胸阳而通络脉，虚实兼顾，标本同治。

方症：

调补心气，化痰通络，活血宽中方证：范展仁方。治胸痹，左前胸阵发性疼痛，详见病案（2）。

瓜蒌、麦冬、生地、赤芍各 15g，党参 60g，薤白、五味子、当归各 10g，川芎 6g。

摘录：

病案

（1）**邓铁涛**治陈某某，男，47 岁。心悸怔忡间歇发作已 2 年余。常感胸闷，气短，心前区翳闷，间有疼痛、痛彻肩背，容易出汗，面红，夜睡不宁，食欲不振，大便干结，2 日 1 解。曾在本市某医院诊为冠心病，心律不整。服西药治疗效果不显，于 1975 年 7 月来我院门诊治疗。初诊时唇红，舌嫩红，舌苔白微黄，脉弦滑时结。听诊：心律不整，呈心房纤维颤动。心电图检查：心房纤维颤动，心动过速（心率 110～150 次/分），室性早搏。中医辨证：病由营卫不调，心气心阴不足，痰湿阻滞，致使心失所养、胸阳不宣，脉络瘀塞。宜从调和营卫，益气养阴，除痰通瘀为治，用温胆汤合生脉散加减。服药后自觉心悸减轻，睡眠好；但时仍有胸翳闷不适，口干，大便仍干结，舌嫩红，苔薄黄，脉缓偶结。继续服以下药方：党参 15g，麦冬 9g，五味子 6g，玉竹 30g，橘红、炙甘草各 4.5g，天花粉、白芍、云茯苓、丹参各 12g。经 4 个多月治疗，诸证好转，心电图复查正常。但间仍有胸痛阵阵，有时则在上方合用失笑散，现病者一般情况良好，能恢复半天或全天工作。

（2）**范展仁**治缪某某，男，46 岁，于 1967 年经广东省硅肺诊断小组定为“Ⅰ”期硅肺，1970 年定为“Ⅱ”期硅肺。1974 年 3 月 12 日，病者由 50 多华里的农村步行回院。途中暂觉左前胸呈阵发性疼痛，当晚胸痛加重，痛引肩背，难以忍受，面色苍白，大汗淋漓，喘息而不得平卧，心悸，口唇青紫，舌淡红，苔白腻，脉代。血压：130/86mmHg。根据症情分析，认为病者原为“Ⅱ”期硅肺，已 4 年多，本是气阴两虚现又从远道步行而回，劳累过度，气血耗散，心气不足，血行不畅，气滞血瘀，痰阻脉络，胸阳不振的胸痹症。故以调补心气，化痰通络，活血宽中（组方见方症）。嘱服 2 剂，胸前剧痛得以缓解，但仍不敢活动，稍动则气短心悸，睡眠不安，发梦，时睡时醒，舌脉如前。照前方加三棱、莪术各 10g。每天 1 剂，连服 20 余剂后，疼痛基本消失，精神愉快，饮食二便如常，脉缓，舌淡苔薄白。

（3）**黄寿人**治卫某某，男，60 岁。患怔忡病。心悸时作绞痛，头昏闷胀疼痛，失眠健忘，神疲乏力，咳嗽痰难咯出，大便秘结；曾患中风致偏瘫，治疗后已能行走，但感不便，旧有胆囊炎、慢性结肠炎、慢性气管炎等疾。舌赤苔黄，脉象弦滑，显系痰热瘀血阻滞脉络，治用清化痰热，佐以通络：陈胆星、黄芩各 9g，瓜蒌仁 24g，法半夏、杏仁、玄参、寸麦冬、丹参、白芍、蔓荆子各 12g。4 剂。二诊：咯痰略畅，头闷减轻，胁胀，心胸绞痛依然。上方去杏仁，加川楝子、桃仁各 9g，3 剂。三诊；今日凌晨突然心悸作绞痛，额汗不止，气短神疲。检查为心律不齐，可闻早搏 3～5 次/分钟，心音低，心率为 54～58 次/分，经即服硝酸甘油片后绞痛减轻，现仍闷痛，心律如前，咳嗽痰多，苔黄舌赤，脉象细弱有歇止，显系心、脾气阴两亏，脉络阻滞，治用补心健脾通络化痰为法：①高丽参 6g，寸麦冬 15g，另炖急服。②党参、丹参各 15g，炙甘草 6g，黄芪、茯苓、白术、法半夏各 12g，橘红、黄芩、薤白各 9g。2 剂。四诊：服药后心胸绞痛减轻，额汗已止，精神转佳，但仍不食，大便二日未解，时有矢气，苔黄微腻，脉来较前有力。检查，心率齐 66～68 次/分，治宗前法，佐以润肠：①高丽参 6g，寸麦冬 15g，另炖分服。②党参、黄芪、白术；麻仁、法半夏各 12g，橘红、黄芩、丹参各 9g，炙甘草 6g，2 剂。五诊：大便已行，知饥欲食，睡眠略好，胸闷微有疼痛，头昏仍卧床未起，再宗前法，佐以安神：①高丽参 6g，寸麦冬 15g，另炖分服。②上方去橘红、麻仁加茯 9g，酸枣仁 12g，白芍 15g。2 剂。六诊：食欲转佳，精神转好，已能起坐，时有胸闷心慌，头昏，苔黄，脉象细滑。治用补心通络，佐以清热化痰。①高丽参 3g，西洋参 6g，寸麦冬 15g，另炖分服。②党参、白芍各 15g，黄芪、白术、酸枣仁各 12g，炙甘草 6g，法半夏、黄芩、丹参、茯神、菊花各 9g。2 剂。七诊：绞痛未作，食睡尚可，心胸时闷。上方加鳖甲 15g，三七末 4.5g 入煎。3 剂。连服半月，精神转佳，已熊下床活动，调理月余后，仍未见大绞痛发作，病情稳定。至次年夏初发 1 次，但较前次发作为轻，也依补心通络化痰法，主以生脉散、四君子汤、二陈汤合裁加减施治，3 月余，病复向愈。

按：本证为虚实寒热错杂之候，虚寒为本，痰热瘀血为标。治时总以顾本为主，或佐清化痰热，或佐通络活血，视其兼症的轻重，而予灵活用药。如痛甚而有虚脱现象时，急补元气，佐以化痰通络，疼痛缓解后，用补心健脾，养肝通络，以善其后，则病情日趋稳定。

（八）阳气厥脱候（L30－Z03－H181）—— 心肺痰瘀变证（五）

心肺痰瘀证，痰瘀阻滞心肺，阴乘阳位，伤残阳气，痰瘀猝闭，胸阳闭塞，阳气暴脱，而成阳气厥脱之候，杂病学家

亦通称阳气闭脱之证。故其见症以阴浊闭塞阳气之脉症在前，而阳气暴脱之脉症随后；因而救治之则，当以回阳救脱为主，兼以化痰祛瘀，以通其闭塞。

通称：心阳衰微，瘀阻脉络。

内含病例：［中医］：阳脱。

［西医］：急性心肌梗塞，心源性休克，风湿性心脏病史。

病因病机：心肺痰瘀厥脱。痰瘀阻滞心肺，阳气不行，猝然闭塞，阳气伤残，以致暴脱；而成因闭厥致脱之证。

证象组合：阳虚＋阳闭＋阳脱

主症：【阳气不振】**症象**：①头晕心悸，②胸闷气短。

舌象：舌淡苔薄白。

【阳气闭塞】**症象**：①突发心前区绞痛，②脐腹疼痛。

舌象：舌淡。

脉象：脉结。

副症：【阳气不行】**症象**：①唇紫，②四肢逆冷。

宾症：【阳气脱绝】**症象**：①昏倒，②面色苍白，神志不清，③小便自遗，④冷汗湿衣，⑤四肢厥冷。

脉象：脉细欲绝。

治则：痰瘀内盛，闭塞胸阳，阳气不支而暴脱。因而其救治之则，当以回阳救逆，以固脱为主，兼以化痰祛瘀，以宣通胸阳而开其内闭，闭脱兼顾，以救其急。

方症：

1. 心梗救逆汤证：张伯臾方。治急性心肌梗塞，心源性休克。详见病案（1）。

红参（代茶）、熟附片各15g，山萸、当归各18g，全瓜蒌12g，薤白、红花各6g，降香4.5g，煅龙牡各30g。

2. 回阳救逆，益气活络方证：漆济元方。治心阳衰微，瘀阻脉络。详见病案（2）。

红参、红花各6g，干姜5g，黄芪、瓜蒌实各12g，桂枝、薤白、附片、炙甘草、枳壳、茯苓各10g。

摘录：

病案

（1）**张伯臾治急性心肌梗塞，心源性休克**：突发心前区绞痛，头晕随即昏倒，面色苍白，神志不清，小便自遗，冷汗湿衣，四肢厥冷，舌淡苔薄白，脉细欲绝。心梗救逆汤（组方见方症）（《张伯臾医案》）。

（2）**漆济元治**邹某某，男，45岁，1981年9月21日门诊。患者原有风湿性心脏病史，因劳动过度，汗出过多，突然脐腹疼痛，面色苍白，唇紫，心悸，胸闷气短，四肢逆冷，舌淡脉结，血压90/60mm^3。中医诊断为心阳衰微，瘀阻脉络。治以回阳救逆，益气活络（组方见方症）。四剂症状缓解，随症加减；共服药12剂症状消失。

二、脾胃痰瘀证（L30－Z13）（3候）——中焦痰瘀本病

脾胃痰瘀证，为中焦湿痰挟瘀之证。常以其人中焦湿盛，或忧思过度，劳伤脾气，致脾胃运化失职，湿聚生痰，阻滞胃络，血郁化瘀，痰瘀交阻，初则滞于胃络，甚则阻滞胃气，痰瘀互结，致通降失司，气不下行，浊阴上逆；久则耗伤气液，正虚邪结，多成癥疾。其治则当运脾燥湿以化痰，宣利气机以祛瘀，总以通降胃气为法。

证候别称：痰瘀成囊，痰瘀结聚。

病例名称：

【中医】：胃痛，呃逆，胃反，噎膈，肠覃，胁痛，积证，瘰疬，阴疽。

【西医】：溃疡病：幽门痉挛，食道癌，神经纤维瘤，脂肪肝。

基本证象：

【气机冲逆】**症象**：①呃逆作止不常，其呃之气自少腹上冲，②饮食入口即吐，③食则呕吐，泛酸频频。

【气机不宣】**症象**：胸中辣热。

舌象：苔薄，舌有裂纹。

脉象：左脉细弱，脉弦涩。

【气机不利】**症象**：胃痛。

舌象：舌苔白腻。

脉象：右脉沉滑。

【络脉不利】症象：①胃痛食前食后皆痛，②食后3小时发作，得食稍缓。

【络瘀血溢】症象：呕吐紫黑色物。

本证——H254 胃络失和候
转证——H248 胃失和降候
变证——H249 胃气郁结候

图194　脾胃痰瘀证证候结构图

证候系统：详见图194。

（一）胃络失和候（L30－Z13－H254）——脾胃痰瘀本证

脾胃痰瘀证，痰瘀郁于脾胃，痰滞胃气，瘀阻胃络，胃之通降失司，胃之络脉不利，是为胃络失和之候。故其见症以胃气胃络郁滞之脉症为主，甚则可见络瘀血溢之症象。因而其治则，当以化痰消瘀，轻疏胃气为法。

通称：瘀阻胃络。

内含病例：［中医］：胃痛。

［西医］：溃疡病。

病因病机：脾胃痰瘀郁滞。痰瘀郁滞，痰滞胃气，失其通降之权；瘀阻胃络，络脉失其通利之常；甚则胃络瘀阻，而胃血外溢。

证象组合：络滞＋气滞＋血溢＋气郁

主症：【络脉不利】症象：①胃痛食前食后皆痛，②食后3小时发作，得食稍缓。

【气机不利】症象：饱闷。

副症：【络瘀血溢】症象：呕吐紫黑色物。

【气机不宣】症象：嘈杂。

宾症：【气机不降】症象：泛酸。

治则：痰滞胃气，瘀阻胃络，因而其治则，当轻疏胃气，以利其通降；化痰消瘀，以通其胃络；章次公谓："古人属诸痰火，切忌辛香燥烈药"。

方症：

凤蝶散证：章次公方。治溃疡病，食前食后皆痛，曾呕吐紫黑色物，详见病案（2）。

炙凤凰衣、玉蝴蝶各30g，马勃、象贝母各20g，血余炭、琥珀粉各15g，共末。每服2g，日3次，食前服。

摘录：

病案

（1）章次公治胃痛：食前食后皆痛，曾呕吐紫黑色物，经常嘈杂饱闷，腹泻，古人属诸痰火，切忌辛香燥烈药：炙凤凰衣、琥珀、炙马勃、野蔷薇花各9g，柿霜、象贝母、杏霜各18g，松天花粉、血余炭各10g，研末每1.5g，日3次服，病势减轻，今予益气健胃剂，与前方先后进服，以培其本：生晒参、淮山、鸡内金60g，煅龙骨30g，共末每3g，日3次吞服。

（2）章次公治溃疡病：胃疼多年，多于食后3小时发作，得食稍缓。凤蝶散（组方见方症）（《章次公医案》）。

（二）胃失和降候（L30－Z13－H248）——脾胃痰瘀转证

脾胃痰瘀证，痰瘀郁滞中焦，胃气通降失司，气不下行，反冲逆于上，为胃失和降之候，故其见症以胃气上逆之症象为主，可兼见痰瘀郁滞中焦之脉症。治则当化痰消瘀，镇降逆气为法。

通称：痰瘀上逆。

内含病例：［中医］：呃逆，胃反。

［西医］：幽门痉挛。

病因病机：脾胃痰瘀郁逆。痰瘀阻滞脾胃，通降失职，胃气不得下行，反而冲逆于上，胃不主降，则亦不能主纳。

证象组合：气逆＋气郁＋气滞

主症：【气机冲逆】症象：①呃逆作止不常，其呃之气自少腹上冲，②饮食入口即吐，③食则呕吐，泛酸频频。

副症：【气机不宣】症象：胸中辣热。

舌象：苔薄，舌有裂纹。

脉象：左脉细弱，脉弦涩。

宾症：【气机不利】症象：胃痛。

舌象：舌苔白腻。

脉象：右脉沉滑。

治则：痰瘀阻滞，胃不主降，胃失通降之职，气反冲逆于上，故其治则，当以化痰消瘀，以去其阻滞；通降胃气，以镇其冲逆。

方症：

1. 二陈汤加减证：王旭高方。治吐血后，呃逆作止不常，详见病案（1）。

半夏、茯苓、陈皮、当归、郁金、丁香柄、水红花子各2.1g，柿蒂2个，藕汁、姜汁。另东垣滋肾丸3g，陈皮生姜汤送下。

2. 牙屑汤证：章次公方。治溃疡病：长期胃痛泛酸，反复呕血，详见病案（2）。

象牙屑、琥珀屑各6g，血余炭9g，杏仁霜、柿霜各12g，煅瓦楞子、伏龙肝各24g，共末每服2g，日3次。

3. 降胃汤证：程门雪方。治胃反，食则呕吐，脘痛，详见病案（3）。

旋复花、姜竹茹、婆罗子、炙枇杷叶各9g，煅代赭石、煅瓦楞子各15g，橘红6g，左金丸3g，炙刺猬皮4.5g，煅白螺丝壳12g，灶心土60g，代水。

摘录：

病案

（1）**王旭高**治吐血后，呃逆作止不常，迄今1月。舌苔白腻，右脉沉滑，左脉细弱，其呃之气自少腹上冲，乃瘀血挟痰浊，阻于肺胃之络，而下焦相火随冲脉上逆，鼓动其痰，则呃作矣。病情并见，安可模糊，若捕风捉影，无惑乎？其不效也。今酌一方，当必有济，幸勿躁急为要（组方见方症）（《柳选四家医案》228）。

（2）**章次公**治溃疡病：长期胃痛泛酸，反复呕血，今血虽止，但饮食入口即吐（并幽门痉挛）。牙屑汤（组方见方症）（《章次公医案》）。

（3）**程门雪**治胃反：食则呕吐，脘痛，胸中辣热，泛酸频频，苔薄，舌有裂纹，脉弦涩。降胃汤（组方见方症）。刺猬皮祛瘀活血，理气止痛，为噎膈、胃反的专用药，其气味腥恶，焙干吞服，胃弱者不易接受，炒焦煎服为妥（《程门雪医案》）。

（三）胃气郁结候（L30－Z13－H249）——脾胃痰瘀变证

脾胃痰瘀证，痰瘀郁滞胃腑，不得消散，久必痰瘀互结，阻滞通降，而成胃气郁结之候，何秀山称为痰瘀成囊之证。见症以胃气郁结，通降不利之脉症为主，治则当以消痰逐瘀，行气消结为法。

通称：痰瘀成囊。

内含病例：［中医］：噎膈。

［西医］：食道癌。

病因病机：脾胃痰瘀郁结。痰瘀郁滞胃腑，失于消散，久必痰瘀互结，阻塞胃气，通降失利，而成痰瘀郁结之证。

证象组合：气结＋气郁＋气滞

主症：**【气机郁结】症象**：脘腹多满痛，按之呱呱有声。

脉象：脉沉弱。

【气机不宣】症象：①咳嗽，②呼吸短促。

舌象：舌淡苔薄。

副症：**【气机不降】症象**：吞咽困难哽阻。

宾症：**【气机不利】症象**：①胸痛胀满，消化不良，②肠间抽疼。

治则：痰瘀互结胃腑，通降不利。因而其治则，当以消痰逐瘀，利气消结，以利通降；然已结聚成形，消散非易，当宽怀静养，从缓图之。

方症：

1. 新加瓜蒌薤白汤证：《通俗伤寒论》方。治痰瘀成囊，脘腹虽多满痛，详见论著摘录。

瓜蒌仁炒香9g，光桃仁7粒，干薤白酒洗捣6g，杜苍术2.4g，制香附、丹皮各4.5g，控涎丹2.1g，藏红花1.5g，韭白汁2匙，姜汁2滴同冲。调下香砂宽中散。

摘录：

1. 论著：何秀山：因于痰瘀成囊者，脘腹虽多满痛，按之呱呱有声，甚则肠间抽疼，宜从痰凝血郁治，新加瓜蒌薤白汤（组方见方症）调下香砂宽中散（《通俗伤寒论》346）。

2. 病案：宋华柱治噎膈（食道癌）：咽喉不利，吞咽困难，咳嗽胸痛胀满，消化不良，嗜眠消瘦，精神不振，呼吸短促，脉沉弱，舌淡苔薄，拟软坚化瘀，消痰散结：海藻30g，水蛭6g，共末，每6g日2，以黄酒冲服，10日后吞物不硬，

月余症状消失。

三、肺胃痰瘀证（L30－Z12）（5 候）—— 中焦痰瘀合病

肺胃痰瘀证，为肺胃痰热致瘀之证。常为外感之邪化热，先蕴郁于肺胃，致肺津胃液蒸蓄为痰，痰热交阻，然后淤滞血脉，凝滞为瘀，痰瘀交蒸而成肺胃痰瘀之证。仲景论肺痈有云："风伤皮毛，热伤血脉。风舍于肺，其人则咳，……热之所过，血为之凝滞，蓄结痈脓，吐如米粥。"故急则发为肺胀、肺痈，缓则为痞胀、积块。其病机，初则郁蒸胸中，肺气失其宣降；继则灼伤肺津胃液，清肃之令不行；甚则阻痹络脉，致络瘀血溢。其变证，实证为痰瘀化火，燥结上中，其证则急剧；缓则气血瘀结，聚结难散；久必耗伤气阴，而有实证转虚之变。其治则当以清泄肺胃郁热，化痰消瘀为主。

证候别称：痰瘀交阻，瘀痰热壅滞。

病例名称：

【中医】：肺胀，肺痈，痰癥，痰火痨。

【西医】：肺脓肿，肺脓疡空洞液平形成，结核瘤，空洞型肺结核，慢性喘息型支气管炎急性发作（重型），肺气肿，肺功能不全胸腔积液，纵膈肿瘤，胸蓄血，脓血胸。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸闷呼吸不利，②咳而胸满，气短不足以息，咳即胸中隐隐痛，③胸憋痛，牵引背部，④咳声不扬。

舌象：苔浊厚腻。

脉象：两寸微数，余部均弦数兼滑。

【气机不利】症象：①胸痛，引背部，胸廓丰满高出，②唇面紫绀，③咯黄色脓痰，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者，④咽干不渴，口燥不欲饮水，⑤大便秘结，小便黄赤。

舌象：舌苔黑厚干裂。

脉象：数实脉反滑数。

【气机不降】症象：①呼吸迫促，②咳逆倚息不得卧。

【络瘀血溢】症象：①咯黄色脓臭痰，带有血丝，②咳吐痰血有臭味，咳唾脓血。

【清窍不宣】症象：咽干。

证候系统：详见图 195。

本证—— H060 清阳郁蒸候
转证—— H234 肺失清肃候 H229 肺气郁痹候
变证—— H138 气血燥结候 H157 气阴虚滞候

图 195　肺胃痰瘀证证候结构图

（一）清阳郁蒸候（L30－Z12－H060）—— 肺胃痰瘀本证

肺胃痰瘀证，痰瘀郁滞肺胃，胸中清阳失于宣展，痰瘀化热内蒸，是为清阳郁蒸之候，多为肺痈早期之证。故其见症虽以肺失宣降之症象显明，但必兼见表郁与里蒸之脉症。因而其治则，当于清化痰瘀之中，略参轻宣表郁之品，表里兼顾，急撤其内外之邪。

通称：痰瘀蒸肺。

内含病例：［中医］：肺胀，肺痈。

［西医］：慢性喘息型支气管炎急性发作（重型），肺气肿，肺功能不全，肺脓疡空洞，液平形成。

病因病机：肺胃痰瘀郁蒸。多由先感风热，风伤皮毛，内合于肺，津聚成痰，热伤血脉，血凝为瘀，痰瘀郁滞，胸中清阳之气不能宣展于内外，痰瘀化热，热蒸于内，痰瘀酿脓，多有痈脓之变。

证象组合：阳郁＋表郁＋气热＋气郁

主症：【阳气不宣】症象：①恶寒，振寒，不渴，②唇舌紫绀。

【腠理不宣】症象：恶寒身热。

【津气蕴蒸】症象：①身热高热，②咽干，③痰多色黄，咯黄脓腥臭痰，④时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者。

舌象：舌质微绛，苔薄黄。

脉象：①脉数，②右寸脉象滑数，③脉细数。

副症：【清空不宣】

【气机不宣】症象：①胸满咳嗽，②胸中隐隐作痛，③咳引右胁疼痛，④咳嗽痰黏不易咯出，汗出浸衣。

宾症：【气机不降】症象：①咳逆，②喘满，③喘促胸闷，不得平卧。

【清窍不宣】症象：鼻塞流涕。

治则：痰瘀郁蒸于内，清阳失宣于内外，因而其治则当急于清化痰瘀，宣降肺气为主，略佐轻宣透发之品，以解其外郁之邪；速撤其表里之邪，不使其酿脓为幸。张仲景曰："始萌可救，脓成则死。"

方症：

1. 麻杏甘石汤加味证：赵海仙方。治风伤皮毛，热伤血脉，详见病案（3）。

麻黄、杏仁、甘草、石膏加菩提草根汁冲服。

2. 外台桔梗白散证：《金匮要略》方。治肺痈。咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者。

桔梗、贝母各三分，巴豆三分（去皮，熬，研如脂）。

摘录：

1. 论著：张仲景：问曰：病咳逆，脉之何以知此为肺痈？当有脓血，吐之则死，其脉何类？师曰：寸口脉微而数，微则为风，数则为热；微则汗出，数则恶寒。风中于卫，呼气不入；热过于营，吸而不出。风伤皮毛，热伤血脉。风舍于肺，其人则咳，口干喘满，咽燥不渴，多唾浊沫，时时振寒。热之所过，血为之凝滞，蓄结痈脓，吐如米粥。始萌可救，脓成则死（《金匮要略》51）。

咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者，为肺痈，桔梗汤主之。桔梗汤方：桔梗一两，甘草二两。右二味，以水三升，煮取一升，分温再服，则吐脓血也（《金匮要略》55）。

2. 病案：

（1）闽侯雪峰林某，患咳嗽，胸中隐隐作痛，经过中西医调治，均不见效，后延余往诊，见其吐痰盈盆，滑如米粥，腥臭难闻，按其右寸脉象滑数，舌质微绛，查其所服中药，大约清痰降火，大同小异而已。余再三考虑，药尚对症，何以并不见效？必系用量太轻。余照《金匮》桔梗汤加味施以重剂：甘草120g，桔梗60g，法半夏18g，白及粉15g，蜜紫菀9g，是日下午服药1剂，至夜半已觉胸中痛减，嗽稀痰少。次日早晨复诊，患者自谓病已减轻大半，余复按其两寸脉微数，舌中部微现白苔。患者曰：我服药多次，未见药量如是之多，见效亦未得如是之速，请问其故？余谓前医轻描淡写，药品驳杂，故难以见功。夫肺为华盖，中已罅漏成脓，非用原方之重剂，焉能为力？益以白及粉之填补漏孔，法半夏之消痰降气，蜜紫菀之清火宁金，所以幸能见效也。是日复诊，予以甘桔汤分量减半，白及粉再加9g，法半夏、紫菀仍旧，连服3剂而愈（摘自《福建中医药》1958，(12)：58）。

（2）**张伯臾**治肺痈（肺脓疡空洞、液平形成）：高热，咳嗽痰黏不易咯出，汗出浸衣，咳引右胁疼痛，咯黄脓腥臭痰，苔薄黄，脉细数。红宣汤主之：炙麻黄、桔梗、甘草各6g，杏仁9g，生石膏、开金锁、薏苡仁、红藤各30g，芦根1支，桃仁、冬瓜子各12g，鱼腥草18g（《张伯臾医案》）。

（3）**赵海仙**治风伤皮毛，热伤血脉，先用麻杏甘石汤（组方见方症）加菩提草根汁冲服，热退千金苇茎汤加味。

（4）**聂广**治女，52岁，喘咳20年，复发2月，入院时身热咳嗽，鼻塞流涕，喘促胸闷，不得平卧，痰多色黄，日约200ml，唇舌紫绀。体检：桶状胸，双肺可闻及明显湿罗音。舌质红，苔薄黄，脉滑。胸片肺纹理增粗、紊乱。西医诊断：慢性喘息型支气管炎急性发作（重型），肺气肿，肺功能不全。证属表邪束肺，痰热内壅，淤血阻络，治宜清热化痰，宣肺活血：芦根、薏苡仁、冬瓜仁、鱼腥草、前胡、紫菀、百部、桔梗、白前、桃仁、郁金、当归、丹参、丹皮。4剂后，表邪即祛，喘促减轻。再诊去白前、紫菀、前胡、加法半夏、瓜蒌、枳壳行气宽胸，又进4剂后，仅偶尔咳嗽，痰白量少。轻度活动不喘，发作缓解。

（二）肺失清肃候（L30－Z12－H234）——肺胃痰瘀转证（一）

肺胃痰瘀证，痰瘀内蕴化热，灼伤肺中津液，清肃之令不行，是为肺失清肃之候，其见症虽以肺失宣降之症象显明，但必以内热伤津之脉症为主。治则当以清肺生津为主，化痰祛瘀为法。

通称：痰瘀酿脓。

内含病例：［中医］：肺痈。

［西医］：肺脓肿，空洞型肺结核，胸腔积液。

病因病机：肺胃痰瘀蕴蒸。多因感受温热之邪，痰瘀化热内蕴，灼伤肺中津液，肺失肃降之令，络血妄行，痰瘀酿脓，而成肺痈之病。

证象组合：液灼＋气蒸＋气郁＋血溢

主症：【津液消灼】症象：①形体消瘦，②盗汗潮热，③夜寐不安，④食欲大减。

舌象：舌质赤红，苔黄腻而干。

脉象：脉滑数无力。

【气机不宣】症象：①胸中犹隐隐痛，②咳嗽胸痛，③胸脘胀闷。

舌象：舌苔白腐满布。

脉象：脉右寸滑数而实。

副症：【清窍不利】症象：咽干。

【津气蕴蒸】症象：①发热或有形寒，高烧不解，②咳出浊痰腥臭，气秽，③甚或吐脓。

舌象：①舌较红苔薄腻黄，②舌红苔黄。

脉象：脉滑数。

宾症：【络血妄行】症象：咯吐脓血。

【气机不降】症象：①咳嗽气促，②喘急。

治则：痰瘀化热，灼伤肺中津液，久酿成脓。因而其治则，当清宣肺热，生津肃肺、化痰消瘀，以速排其脓毒。

方症：

1. 加味苇茎汤证：俞根初方。治咳出浊痰腥臭，甚或吐脓，详见论著（2）。

生薏苡仁15g，瓜蒌仁12g，光桃仁、川贝母、甘草节各4.5g，银花、连翘各6g，制月石2.4g，陈芥菜卤2瓢（冲）。先用活水芦根、鲜菩提根、鲜冬瓜皮子各60g（煎汤代水）。

2. 复方鱼桔汤证：上海七医院中医科方。治发热、形寒，咳嗽胸痛，咯腥臭脓痰，详见病案（2）。

鱼腥草、银花、生薏苡仁、冬瓜子、鲜芦根各30g，桔梗15g，生甘草4.5g，桃仁、象贝母各9g。另：黄连、黄芩、黄柏等分研装胶囊，每日9～15g，分4次服。

摘录：

1. 论著

（1）**吴坤安：**如肺脏喘急，胸痛气秽者，此温邪伤肺，欲酿内痈也。急用活水芦根、桃仁、薏苡仁、瓜蒌皮、冬瓜子、空沙参、元参、连翘之类清之（《伤寒指掌》卷四2）。

（2）**俞根初：**咳出浊痰腥臭，甚或吐脓，胸中犹隐隐痛，舌苔白腐满布，脉右寸滑数而实。时毒伤肺成痈者，急用加味苇茎汤（组方见方症）降气行血以宣肺痹，败脓去腐，以清肺毒。毒除痛止，而肺火不清者，继与桑丹泻白汤加野百合4.5g，白及、合欢皮各3g，鲜野菰根60g，鲜白茅根、鲜菩提根各30g（上三味煎汤代水），凉泻肺中之伏火，清敛肺脏之溃穴，终与二冬二母散加西洋参、绵黄芪皮各4.5g，鲜石斛12g清养气液以善后（《通俗伤寒论》278）。

2. 病案

（1）**高宜民**治王某某，男，29岁，初诊于1974年2月上旬。患者原罹空洞型肺结核，在结核医院治疗。住院期间，因感冒高烧不解，愈感胸痛气急，咳嗽加剧，咯脓血痰，盗汗潮热，夜寐不安，食欲大减，形体愈加消瘦，病势日趋严重。诊见舌质赤红，苔黄腻而干，脉滑数无力，一派阴虚火旺，金水两亏之象。此属肺痈，用养阴清肺，解毒排脓法，以缓金为火烁之急：芦根、薏苡仁、银花、白茅根各30g，桔梗、沙参各12g，冬瓜仁、生地、鱼腥草各15g，丹皮、藕节、贝母各9g。3剂。

再诊：潮热大减，咳嗽胸痛及脓血痰均显着减轻，精神亦振作，胃纳见增，夜寐稍安，脉仍有滑数象，但不似初诊之躁疾，舌质舌苔已有改变，并少津液，继宗前方加减：芦根、茅根各30g，桔梗、沙参、瓜蒌皮各12g，鱼腥草、银花、百合、生地各15g，贝母、丹皮、麦冬各9g。3剂。

三诊：病势大有转机，潮热已微，脓血已不复见，食欲日增，夜寐可安卧，但尚有咳嗽盗汗，舌苔转薄而润，脉转细数无力。为促其正复，以祛残邪，仍参前法佐加扶正：黄芪15g，黄精、玉竹、沙参、石斛、百合各12g，桔梗、白及、麦冬各9g，贝母、当归、甘草各6g。3剂。

其后，本上法加减，续服数剂，已告痊愈。而原病肺结核症状，也大有改善。

（2）**上海七医院中医科**治发热或有形寒，咳嗽胸痛，咯腥臭脓痰，脉数，舌较红苔薄腻黄。复方鱼桔汤（组方见方症）。

（3）**魏长春**治肺痈：咳嗽气促，咯吐臭痰或脓血，胸脘胀闷，脉滑数，舌红苔黄，加味桔梗苇茎汤：苦桔梗、桃仁、紫菀、白前各10g，生薏苡仁20g，冬瓜子、鲜芦根各15g，生甘草5g（《魏长春临床经验选辑》）。

（4）**陈道隆**治蒋某某，男，44岁，病员于1951年10月发现右侧浸润性肺结核，1952年发现右肺空洞而行人工气胸治疗，1954年发现右侧胸腔积液，在抗痨治疗下，1几年来，抽出血性脓液总共已有数万毫升，历经长期抗痨药物及激素等治疗，均未见效，所诊治过的医院均认为，必须施行右侧全肺切除，胸膜纤维板剥离及胸廓改形术。病员对手术有顾虑，

故于1972年11月开始转来诊治。服药2月余后，病情大有好转，胸腔抽液时间由1周延长至2~3周，每次抽得积液量由500ml减少至350ml左右，脓液色泽由鲜红色转为橘黄色，黏稠度由稀薄转为稠厚，口内咯出脓液量亦明显减少，这种情况是几年来从未有过的。

初诊：1972年11月20日。脉滑数而细，右肋间每周必抽脓，但多血液，形体羸瘦，胃纳尚佳，又无低热。舌尖红，中抽心，苔薄黄。肺热瘀滞，阳络已伤，既不见脓，当从血治。血已瘀阻，酿成瘘管。凭脉论证，拟千金苇茎汤为主，佐以犀黄醒消丸。一方面排脓祛瘀，另一方面以除积瘀成瘘之法：鲜生地、生薏苡仁、冬瓜子、仙鹤草、鱼腥草、蚤休、蒲公英各30g，粉丹皮、桃仁各9g，血见愁12g，鲜芦2支，茅根60g，黛蛤散（包）18g，犀黄醒消丸（分吞）4.5g。7剂。二诊：脉数势较缓，右肋间抽得脓液减少。纳谷馨，而形体羸瘦。舌有苔，而中心尚剥。肺热血溢，痰瘀互阻，已成瘘管。千金苇茎汤是泄热疏瘀之方，犀黄醒消丸是排脓生肌之方，仍当两方出入之：鲜生地、鲜金斛（撕开先煎）、鲜沙参、生薏苡仁、冬瓜子、鱼腥草、蚤休、蒲公英、仙鹤草各30g，鲜芦2支，粉丹皮9g，桃仁6g，茅根60g，黛蛤散（包）24g，犀黄醒消丸（分吞）3g，7剂。三诊至五诊：脓胸症象渐瘥，再以清肺养阴、疏瘀解毒为治。六诊：脉来滑象已瘥，而尚细数。右肋间抽得脓血稠度逐渐增厚，色已枯黄，夜间所吐亦稀。可见肺热渐清，瘀血亦减。仍养阴肃肺、疏瘀解毒为治：鲜金斛（撕开先煎）、生薏苡仁、冬瓜子、金银花、蚤休各30g，北沙参18g，天花粉、柿霜各12g，桃仁、茜草、赤芍各9g，生甘草4.5g，鲜芦2支，茅根60g，黛蛤散24g（包），14剂。七诊：肺痈本届瘀热互阻，肺失清肃。自服千金苇茎法之后，诸恙渐退，已有2周未抽脓，夜间所吐稠黄浊水，已不如前之夹血也。脉渐和缓，舌苔薄黄，边尖微红，中剥。再当清肃排脓之法：鲜金斛（撕开先煎）、生薏苡仁、冬瓜子、海蛤壳、金银花、蚤休各30g，南北沙参各18g，天花粉15g，桃仁、赤芍各9g，紫、黄花地丁各12g，生甘草4.5g，鲜芦2支，茅根60g，14剂。改用白木耳调养2月，咯血明显减少，病者再事调理，至1974年春咯血停止。1975年3月胸片复查结果：右侧胸膜较过去增厚，目前情况良好，已恢复工作。

按：肺痈一证，前人有千金苇茎汤法，民间又有鱼腥草等验方，似方极平易。然是例肺热瘀阻日久，年复一年，辗转难愈，肺胃阴津剥伤过甚，虚实互见，取效亦非易事。

（三）肺气郁痹候（L30－Z12－H229）—— 肺胃痰瘀转证（二）

肺胃痰瘀证，痰瘀郁滞于肺，肺气宣降失令，肺络阻痹，而成肺气郁痹之候，杂病家通称之为痰瘀交阻之证。故其见症虽以肺气郁滞之脉症显明，但必兼见肺络瘀阻之证象。因而其治则，当急急通逐其痰瘀为主，两清痰瘀之法，以速除其阻痹之患。

通称：痰瘀交阻。

内含病例：［中医］：肺痈。

［西医］：纵膈肿瘤，胸蓄血。

病因病机：肺胃痰瘀郁滞。痰瘀郁滞，肺失宣降，痰瘀化热，阻痹肺络，久必酿成脓血，瘀滞不行。

证象组合：气郁＋气滞＋络瘀＋血溢

主症：【气机不宣】症象：①胸闷呼吸不利，②咳而胸满，气短不足以息，咳即胸中隐隐痛，③胸憋痛，牵引背部，④咳声不扬。

舌象：苔浊厚腻。

脉象：两寸微数，余部均弦数兼滥。

【气机不利】症象：①胸痛，引背部，胸廓丰满高出，②唇面紫绀，③咯黄色脓痰、时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者，④咽干不渴，口燥不欲饮水，⑤大便秘结，小便黄赤。

舌象：舌苔黑厚干裂。

脉象：数实脉反滑数。

副症：【气机不降】症象：①呼吸迫促，②咳逆倚息不得卧。

【络瘀血溢】症象：①咯黄色脓臭痰，带有血丝，②咳吐痰血有臭味，咳唾脓血。

宾症：【清窍不宣】症象：舌强。

治则：痰瘀郁滞肺气，阻痹肺络，痰瘀内蓄成脓，痹阻不行。因而其治则，当急急攻逐痰瘀，吐下脓血，以解其阻痹。

方症：

1. 葶苈大枣泻肺汤合千金苇茎汤加味证：姜光斗方。治左上纵膈肿瘤、胸蓄血，合并左肺感染，详见病案（3）。

杏仁、桃仁各12g，五味子、葶苈子、苏子、桔梗各15g，生薏苡仁24g，冬瓜子、芦根各30g，枳壳6g，大枣5枚。水煎服。

2. 千金苇茎汤加味合三物白散证：梁信方。适用于肺脓肿空洞形成期。急性的或小儿病变在肺中上野的效果好，支气

管扩张症引起的肺脓肿效果不佳。详见病案（2）。

冬瓜仁30g，芦根、败酱草、地丁草、贝母末（冲服）、鱼腥草各25g，生薏苡仁40g，桃仁、连翘、百部各15g。三物白散：巴豆0.25g，桔梗、浙贝母各1.5g。研细末晨起一次空腹服下，如空洞未闭合，引流不通畅，隔几日可再服。小儿酌减。

摘录：

1. 论著：张仲景：口中辟辟燥，咳即胸中隐隐痛，脉反滑数，此为肺痈，咳唾脓血。脉数虚者为肺痿，数实者为肺痈（《金匮要略》50）。

《外台》桔梗白散治咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者，为肺痈。桔梗、贝母各三分，巴豆三分（去皮，熬，研如脂）。右三味，为散，强人饮服半钱匕，羸者减之。病在膈上者吐脓血，在膈下者泻出，若下多不止，饮冷水一杯则定（《金匮要略》58）。

2. 病案：

（1）**梁信**治刘某，男，18岁，学生。1975年10月30日来诊，据诉：20天前发冷发热，3天后右胸痛，咳嗽，咯黄色脓痰、无血丝。检查：右肺中下野叩浊，可闻密集水泡音。胸透肺右下角有大片状阴影，其中有一圆形影，内有液平面。

治疗经过：上午9时半服三物白散1剂，10分钟后患者自觉从喉至胸骨后，胃部有麻辣灼热感，2小时后首次排出黄色稀便，以后每10分钟1次，共5次，量多，有泡沫，至15时半共排10余次。翌晨起咯黄色脓痰，痰中带血，患者精神转佳，听诊右胸水泡音明显减少，胸透右下呈点片状影，未见空洞。第3天痰中带血较多，水泡音几乎听不到。后拟服中药：冬瓜仁30g，桔梗、银花、蒲公英、败酱草、鱼腥草各25g，水煎服，每日1剂，早晚各1次。经1个月治疗痊愈。

（2）**梁信**治林某某，女，36岁，1975年11月8日初诊。患者半年前患肺脓肿，经治疗好转。20天前又开始发冷发热，体温波动在38℃以上，继之左胸痛，咯黄色脓臭痰，带有血丝。病后用青霉素、链霉素、卡那霉素、红霉素等药治疗，同时服用中药。经上述治疗未见好转，每天咯痰约250～500ml。检查：体温39℃，慢性病容，左侧胸叩痛，呼吸音，语颤减弱，肺中部可闻及水泡音。血象：白细胞15000/mm^3，分叶核57%，淋巴球36%。痰培养：大肠杆菌及白色葡萄球菌生长。胸透及胸片可见肺中野大片状模糊阴影，阴影上部可见半圆形透光区，其内可见液平，侧位与心脏重迭，位于胸椎前方，可见8×14cm的圆形空洞，内有大片液平面。

治疗经过：①服用中药（见附方），每日1剂，早晚各1次。②服三物白散1剂。③嘱患者用核桃烟熏，每日2～3次，每次20～30分钟。经上述治疗后，自感症状逐渐好转，食欲增加，最初7天，每天排痰约1500ml，以后痰量逐渐减少，20天后咳少量白沫痰或黄痰，无臭味，仍有低热，肺水泡音消失，血象正常，胸透左上野横宽状影，边缘不清，似胸膜肥厚表现，透光区不清楚。50天后体温恢复正常，7个半月后病情稳定，胸片显示左肺中野有索条状横行影，以临床痊愈出院。随访出院8个月后上班，1977年3月26日摄片病灶仍稳定，中间除3次感冒外，一直正常工作。

附方：（组方见方症），核桃烟熏法：山核桃若干。用时将核桃2～3个以炭火烧成烟，用纸卷成筒，把烟搜集吸入，每日2～8次，每次20～30分钟。此法适于疮疖，肺部疾患。

（3）**姜光斗**治胡某某，男，52岁，于1965年9月6日就诊。因感冒胸痛吐痰血，于同年8月2日到太原市中心医院急诊住院。体检：左上肺第二肋间以下叩之浊音，肺肝界右锁骨中线6肋间，两肺可闻少量干鸣音。胸穿两次纯血。胸片：左上肺有可疑阴影。后因病情日趋危重，到山西肿瘤医院，经X线胸片复查，确诊为左上纵膈肿瘤、胸蓄血，合并左肺感染，随转来我处治疗。

面色萎黄，精神不支，以手撑住左胁，转身不灵活，苔浊厚腻。呼吸迫促，咳声不扬。咳逆倚息不得卧，咳吐痰血有臭味，胸闷呼吸不利，左胸憋痛，牵引背部，只能左侧卧，不能翻身，心悸不想吃饭，口燥不欲饮水，大便秘结，小便黄赤。两寸微数，余部均弦数兼滑。乃风舍于肺，热伤血络；气滞血瘀，痰瘀交阻，升降无权，姑予两清痰瘀之法，消息试投，观其转变。拟葶苈大枣泻肺汤合千金苇茎汤加味（组方见方症），1剂。复诊：自诉药后安眠半夜，胸中亦较前舒适，乃酌增化瘀之品。因瘀血不行，痰难于化降：夜明砂3g，花蕊石、生薏苡仁各24g，五味子、葶苈子（包）、桔梗各15g，桃仁12g，仙鹤草、冬瓜子、芦根各30g，大枣10枚。水煎服2剂，间日1剂（下同）。三诊：咳嗽减轻，夜间能睡，咯绿色黏液，血痰消失．咯痰后有松快感：大便下坠，但不溏薄，小便转清，胸背已不憋痛，已能翻身卧，仍本前意为治：花蕊石、生薏苡仁各24g，桃仁12g，桔梗、海蛤粉、五味子、葶苈子（包）各15g，仙鹤草、冬瓜子、白茅根各30g，大枣10枚。水煎服，2剂。四诊：咳嗽全止，肋部仍有些疼痛，是降而瘀行未尽。改投甘遂大黄汤加味，以期直捣巢穴：桔梗、枳壳各6g，柴胡、前胡各3g，花蕊石各15g，仙鹤草21g，甘遂细末1.5g，酒制大黄、阿胶（化冲）各12g水煎服，2剂。五诊：自诉病苦大部已除，唯左肋仍觉不舒。诊脉不数，精神增旺，大便不溏薄，恐其余瘀未净，仍本前意而重其剂：阿胶（化冲）、桃仁12g，桔梗、五味子、葶苈子（包）各15g，夜明砂3g，酒制大黄、花蕊石、仙鹤草各30g，生薏苡仁

24g，大枣10枚，水煎服，2剂。六诊：已无明显症状，精神益好，面色增华，唯左肋微感不舒，乃缓其制，恐药过伤正：五味子、葶苈子、生薏苡仁、海蛤粉各15g，桔梗9g，桃仁12g，夜明砂9g，仙鹤草21g，大枣10枚。水煎服，2剂。

同年10月8日，由于病告基本痊愈，又到山西肿瘤医院进行X线胸片复查，证实该患者经上方治疗后，左上纵膈肿瘤完全消失，唯左源角黏连，患者高兴异常，特来告知，并说除左肋微觉不适外。余无所苦，要求开予丸药回家自服，以巩固疗效。诊脉和缓，苔色正常按此际左肋膈角黏连，当系蓄瘀去后之残迹。治宜培补先天，以促其缓缓改善，不宜再事攻伐，因而嘱其继服河车大造丸，早晚各服1丸，以善其后。

1969年6月27日随访，据述自服河车大造丸在家休养半年后就参加农业劳动，最近曾2次随访，身体一直很健壮，精神饱满，能经常参加农业劳动，迄今存活期已达10年。

（4）**姜光斗**治姚某某，男，75岁，1971年10月12日夜，突然寒战高烧，舌强身重，言语颤动，小便失禁，着床不起，次日凌晨，家属急来诊。体温40℃，脉细数，舌淡红，苔薄黄，疑其年老体弱，重感外邪所致。给以氯霉素、安乃近肌注和足够的维生素口服。复诊：体温已渐降至37.5℃，而病情反趋恶化，舌强更甚，身重甚，不能转侧，气短不足以息，唇面紫绀，舌苔黑厚干裂，语声益加颤动，据述以前左肩感痛，现痛移至左胸，且牵引背部。诊脉一息七至，因而解衣检查，左胸廓丰满，高出右侧约两横指多，叩诊为实音，听诊右肺可闻干鸣音，左肺呼吸音近于消失，心脏、气管均向右移位。最异常者，是双侧锁骨以下，两肋以上之胸肌皮下完全充血，临床体征完全符合于纵膈肿瘤，胸蓄血合并感染进行期。以患者75岁高龄，而病情危笃，恶化急速，又远较上例为甚，非付逆流挽舟之力不可救。因而改予大剂中药试投，以挽沉舟。热入营分，与血相搏，聚于心胸之野，阻塞升降，阴阳悬绝，而症全属于实，所谓大实有羸状，当以去瘀为急，而以止血为佐，拟大剂葶苈大枣泻肺汤合千金苇茎汤加味治之：生桃仁、花蕊石各60g，冬瓜子、生薏苡仁、芦茅根、阿胶（化冲）、仙鹤草、酒制大黄各30g，桔梗、五味子、葶苈子各15g，大枣10枚，水煎，2剂，每日1剂。早晚1煎，各分3次间隔，每1小时温服1次（下同）。三诊：药后连下黑如煤渣物3次，患者自觉胸部较舒，呼吸较顺，其余脉症如前，是药病相投，而瘀结有欲解之机：生桃仁、花蕊石各60g，瓜蒌皮、冬瓜子、生薏苡仁、白茅根、阿胶（化冲）、仙鹤草、酒制大黄各30g，桑皮、桔梗、五味子、葶苈子、苌蔚子各15g，大枣10枚。水煎，2剂。四诊、五诊：药后症减，均嘱原方再进1剂。六诊：药后仍便如前物，但只1次，已能随意翻身起坐，自觉痛苦消失，脉五至，苔渐化，仍按前方而小其制：花蕊石、仙鹤草、白茅根、冬瓜子各30g，阿胶（化冲）、生薏苡仁各24g，生桃仁、五味子、葶苈子各15g，酒制大黄21g，大枣10枚。水煎1剂。10月20日诊：药后已见正常粪便，脉缓和，苔尽化，诸症霍然，已能起床活动，饮食、精神均如常人。再投益气养阴之剂以善其后。休养10余日即参加农业劳动，随访至今已近4年，患者以80高龄仍经常参加劳动，而身体健康。

（四）气血燥结候（L30－Z12－H138）——肺胃痰瘀变证（一）

肺胃痰瘀证，痰瘀内滞肺胃，化热内蕴，气血交炽，上中气机郁结，而成气血燥结之候，杂病家通称之为瘀痰热壅滞之证。故其见症以气血交炽与上中气结之脉症为主，甚则可兼见阳气郁滞与神志昏蒙之症象。因而其治则，当急急通下其痰瘀，以逐其燥结。

通称：瘀痰热壅滞。

内含病例：［中医］：肺痈。

［西医］：肺脓疡。

病因病机：肺胃痰瘀蕴结。痰瘀郁滞化热，两炽于肺胃气血之分，消灼津液，蕴结于上中气分，甚则郁滞阳气，蒙蔽神明，谨防闭厥之变。

证象组合：气炽＋血炽＋气结＋液灼＋阳滞＋神蒙

主症：【津气蕴炽】**症象**：①阵寒高热，汗出，②小便短赤，大便干结不通。

舌象：苔黄而粗厚。

脉象：脉滑数。

【血热蕴炽】**症象**：咳出大量腥臭脓血痰。

舌象：舌红。

副症：【气机郁结】**症象**：①咳喘不舒，胸闷作痛，②喘胀，③便秘，腹中雷鸣，其腹胀满，按之则濡。

【津液消灼】**症象**：口渴引饮。

宾症：【阳气不行】**症象**：①面色晦暗少华，②神疲。

脉象：①其脉气口弦滑，按之则芤，②芤而稍有歇止。

【神志昏蒙】**症象**：神昏。

治则：痰瘀化热，交炽气血之分，痰瘀互结于上中，立有闭厥之险。因而其治则，当急急通降其痰瘀，以逐其燥结，而解其气血之炽；王孟英曰："清解不克胜其任，气血皆受其滋扰，必攻去其痰，使邪无依附，而病自去"。

方症：

桔梗汤合千金苇茎汤加昧证：陈一鸣方。治肺脓疡，恶寒发热，咳嗽少痰，咳引胸痛，详见病案（1）。

桔梗、甘草、板蓝根各15g，薏苡仁、芦根、冬瓜仁各30g，桃仁15粒，生石膏50g，大黄12g。

摘录：

病案·

（1）**陈一鸣**治男，31岁，1975年4月21日入院，6月9日出院。自诉病起于1975年4月8日，忽感周身恶寒发热，咳嗽少痰，咳引胸痛，即在当地医院诊治7~8天，未见好转，于18日转到地区医院诊治，初步意见诊为肺部感染，原因待查，门诊治疗3天，经服中西药及肌注链霉素，非但无效，反而出现阵寒高热，而入我院治疗。症见阵寒高热，汗出，咳喘不舒，胸闷作痛，神疲，面色晦暗少华，口渴引饮，下肢微肿，小便短赤，大便干结不通，舌红苔黄而粗厚，脉滑数。检查：体温39.8℃。病者呈急性病容，呼吸急促，右肺有叩击痛，可闻喘鸣音及少许湿性锣音，心率速而律整。下肢微肿，按之凹陷不明显。血检：白细胞总数19800/mm^3，分类：中性86%，淋巴球13%，单核1%。尿检：未见异常。X线照片；右肺第4~6前肋间见一约8×10cm之块状阴影，其中可见液平面。意见：右肺脓疡。西医诊为肺脓疡，中医诊为肺痈。由于外邪袭肺化热，热毒内炽，清肃失司，气滞血瘀，肺络失和，遂致血瘀痰热壅滞，蕴结成痈，肉腐血败而成脓。治宜清热解毒，化瘀排脓。方用桔梗汤合千金苇茎汤加味（组方见方症）每天1剂，水煎服。连服3剂后，大便溏通1次，但高热不退（体温41.7℃），其他症状无变化。考虑病情严重，除续用上方外，还加用青、链霉素、四环素、葡萄糖、维生素C，连续6天。至30日，咳吐腥臭的黄色黏液脓痰2次，约半小碗，但仍高热不退。因思《灵枢·痈疽篇》有："脓不泻则烂筋，烂筋则伤骨，骨伤则髓消，不当骨空，不得泄泻，血枯空虚，则筋骨肌肉不相荣"的记述，考虑高热不退，可能是肺痈脓成，欲溃未溃，脓液不能外泄所致。因而照方加入皂角刺、炒山甲各10g，朴硝（冲）15g，山羚羊（另炖）1g。另用佛耳草煎水作茶饮，每天1剂，连服4剂后，咳出大量腥臭脓血痰，大便通2次，高热稍减，照方去朴硝，嘱每天服1剂，连服10剂后，脓血痰已大见减少，体温亦随而逐渐下降。至5月18日高热已退，咳少，胸痛已除，食欲增加，精神好转。嘱照方再服10剂，继续清除余邪。5月26日，上症已消，但出现耳鸣、脉细数等阴虚症状，X线透视复查结果："右中肺见透光区约2.5cm^2×2.5cm^2，边缘清楚，属炎症吸收阶段。治宜清解为主，兼顾养阴，乃转投清燥救肺汤加减：桑叶、净杷叶、北杏仁、麦冬、桔梗各10g，枳实5g，生石膏、北沙参各15g，皂角刺、炒山甲、甘草各3g，每日1剂，连服12剂。至6月8日，X线照片结果："右中肺脓疡吸收期（病灶性质尚好）"。耳鸣等症，均告消失，痊愈出院。

（2）**张石顽**治王公峻子，四月间感冒，昏热喘胀，便秘，腹中雷鸣，服硝黄不应。图治于石顽，其脉气口弦滑，按之则芤，其腹胀满，按之则濡，此痰湿挟瘀，浊阴固闭之候，与黄龙汤去芒硝，易桂、苓、半夏、木香，下瘀垢甚多（《宋元明清名医类案正编》张石顽2）。

（3）**王孟英**治顾云姹，体丰年迈，患疟于秋，脉芤而稍有歇止，孟英曰：芤者，暑也；歇止者，痰湿阻气机之流行也。大忌温补助邪，及予清解蠲痰之法，病不少减，而大便带血。孟英曰：暑湿无形之气，平素多痰，邪反得以盘踞，颇似有形之病，清解不克胜其任，气血皆受其滋扰，必攻去其痰，使邪无依附，而病自去，切勿以高年而畏峻药。遂以桃仁承气汤加西洋参、滑石、芩、连、橘红、贝母、石斛为方，送礞石滚痰丸，径服2剂，下黏痰污血甚多，疟即不作，仍以清润法善后而康（《宋元明清名医类案正编》王孟英40）。

（五）气阴虚滞候（L30－Z12－H157）——肺胃痰瘀变证（二）

肺胃痰瘀证，痰瘀内蕴化热，阻滞肺胃气机，日久耗伤肺胃气阴，而成气阴虚滞之候，故其见症虽以肺胃气机郁滞之症象显明，但必兼见气阴两虚之脉症。因而其治则，当以清化痰瘀，益气养阴，虚实同治，标本兼顾。

通称：痰瘀耗阴。

内含病例：［**中医**］：肺痈。

［**西医**］：肺脓疡，脓血胸。

病因病机：肺胃痰瘀虚滞。痰瘀郁滞肺胃，阻滞气机，宣降失司，化热日久，耗伤肺胃气阴，而成虚实夹杂之证。

证象组合：气虚＋阴虚＋气滞＋气郁

主症：【**气虚失充**】**症象**：①面色㿠白，②心悸短气，③自汗乏力，④纳呆食少，⑤便稀如水，⑥后背畏寒，足心发冷。

舌象：舌质淡，苔白薄。

脉象：脉象濡滑，按之无力。

【**气机不利**】**症象**：①胸痛不适，②吐血，血色鲜红，杂有暗褐色块状物，咯吐脓血痰。

舌象：①舌淡苔白而腻，②舌苔稍黄。

副症：【阴虚失养】症象：①睡眠不好，②口干苦，③烦躁盗汗。

脉象：①脉数，②脉数而弦，104 次/分，律不齐。

【气机不宣】症象：①胸闷气短，②咳嗽频繁。

宾症：【气机不降】症象：①喘促，②恶心。

治则：痰瘀阻滞肺胃，耗伤肺胃气阴，虚实夹杂，故其治则，当益气养阴，以扶其正，化痰消瘀，以行其滞。

方症：

1. 清肺汤证：施今墨方。治肺脓疡：清热排脓，祛瘀生新，详见病案（3）。

桑白皮、合欢皮、白及、阿胶各 10g，冬瓜子 15g，桃仁 6g，鱼腥草 30g，西洋参、珍珠粉各 3g。若肺组织损坏者，加花蕊石、鹅管石较佳。

2. 养肺清热宁络止血方证：徐精诚方。治肺气虚弱，络损血溢，详见病案（1）。

太子参 20g，麦冬、五味子、桔梗、川贝各 10g，沙参 15g，鱼腥草、白及各 24g，薏苡仁 30g，桃仁 4g，3 剂，云南白药一瓶，每服 0.2g，一日服三次。

摘录：

病案

（1）**施今墨**治肺脓疡：清热排脓，祛瘀生新，清肺汤（组方见方症）。若肺组织损坏者，加花蕊石、鹅管石较佳（《施今墨临床经验集》）。

（2）**赵绍琴**治患者 1980 年 8 月 2 日似觉感冒，至 8 月 28 日症情加重，高热 39℃，胸闷气短，咳吐黄痰，遂以“肺炎”住包头第四医院，经静脉点滴红霉素 7 天，高烧稍减，但全身皮肤黄染，当时疑为“急性传染性肝炎”转传染科，经治一周余，黄疸虽退，发热不除。又经内科会诊，拍胸片，诊为“包裹型胸膜炎”，并施胸腔穿刺，抽出液体 200ml，采用抗痨药物治疗四月余，病情稍有好转。但至 12 月 12 日晨病情又加重，咳嗽频繁，咯吐大量脓血痰，照胸片发现“左肺有一 4cm 大小的阴影”，疑为“肺癌”而转北京诊治，后经日坛等几个医院检查，方确诊为“脓血胸”，并认为“非手术不能治愈”，患者因恐惧手术，遂于 1981 年 2 月 27 日延请赵老诊治。

初诊所见，患者咳嗽频繁，咯吐脓血痰，胸闷气短，自汗乏力，后背畏寒，足心发冷，纳呆食少，舌淡苔白而腻，脉象濡滑，按之无力。拟益气养阴，利湿祛痰，活血行瘀：旋复花、沙参、茜草、赤芍、甜杏仁、半夏各 10g，生黄芪 15g，生薏苡仁（先煎）20g，冬瓜子 30g，犀黄丸 3g（分服），口含西洋参 6g。减轻，余症同前，前方加芦根、白头翁各 15g，又服 6 剂，则脓血大减，自汗已止，诸症好转。但至 4 月 1 日，患者又突然大口吐血，急赴赵老处求治，施以生地、藕节、荷叶各 20g 服，冲云南白药 1.5g。至 4 月 8 日，吐血尽止。仍以益气养阴，除湿化痰，活血行瘀之法进退出入，先后服药 80 余剂，病获痊愈。现已病愈 2 载有余，经先后检查并照 7 次胸片：“脓血包裹”尽除，作生活如常。

（3）**徐精诚**治肺气虚弱，络损血溢例。张某，男，36 岁，患肺脓疡于 1977 年 8 月 11 日入我院住院治疗，入院时体温 39.4℃，白细胞 14800/mm^3，中性细胞 82%，淋巴细胞 18%。胸透：左侧下肺第三前肋间隙处见有约乒乓球太小之透光区，未见明显液平，提示肺脓疡与 TB 可疑。经用庆大霉素、卡那霉素、青霉素、非那根及林格氏液等药处理，体温逐渐下降至 37.8℃，至 8 月 24 日患者突然剧烈咳嗽，吐血，血色鲜红，兼见胸痛不适，精神紧张。会诊时，夜半咳嗽加剧，吐出血液中杂有暗褐色块状物，兼见睡眠不好，烦躁盗汗，口干苦，心悸短气，面色皖白，喘促，低烧 37.2～37.8℃。脉数而弦，104 次/分，律不齐，舌质淡，苔白薄，据证诊断为“肺气虚弱，络损血溢。”即与扶养肺气、清热宁络止血（组方见方症）。复诊：大吐血已止，但有时仅咯出暗色血液少量，咳嗽减轻，心悸短气，盗汗未止，烦躁轻度，精神与食欲有好转，脉 100 次/分，律仍不齐，继守上法略调整：太子参、白及、芦根各 20g，沙参、黄芪、麦冬各 15g，五味子、贝母、瓜蒌皮、桔梗各 10g，4 剂，云南白药 1 瓶，服法同上。三诊：咳嗽轻微，痰中夹血液少量，低烧 37.2～37.7℃，汗出心悸未缓解，烦躁轻，脉仍数 110/分，继守上法再予调整：太子参、黄芪、白及、芦根各 20g，沙参、麦冬、浮小麦各 15g，川贝母、仙鹤草、酸枣仁、桔梗、甘草、五味子各 10g，4 剂，云南白药 1 瓶，服法同上。自后仅守此方服 40 余剂（结合西药治疗），病证全可。

四、胆胃痰瘀证（L30－Z15）（3 候）—— 中焦痰瘀并病

胆胃痰瘀证，为胃中痰瘀，郁滞于胆，而成胆胃气郁痰瘀之证。或由胆之郁火，郁蒸于胃，以致胃液成痰，胃络瘀滞，气火痰瘀互滞于胆胃；或胃中宿有痰饮，郁滞于胆，木火不得宣泄，气火郁滞，胃络血淤，渐致痰瘀交滞之证。故其为病，

浅则郁滞气机，上焦清阳之气失其宣展；深则与胃腑糟粕相搏，化火内炽；甚则郁结于里，上中气机郁结，则难以驱散。故其治则，在于疏利胆胃气机，化痰消瘀，使其不致聚结。

证候别称：痰瘀交阻。

病例名称：

【中医】：胸痹，心气虚痛，痴呆，黄疸，悬饮。

【西医】：冠状动脉粥样硬化性心脏病，心绞痛，结核性胸膜炎，急性尿毒症，急性黄疸型肝炎，病毒性脑炎后遗症。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸感发憋气短，②略有咳嗽。

脉象：脉象寸尺沉弱。

【津气蕴蒸】症象：①口苦，②大便偏干燥，③睡眠亦差。

脉象：右关动数。

【气机不利】症象：①心前区阵发性绞痛，胸痛彻背，牵引肩背及上腹掣痛，疼剧时有大汗出，指甲发青，②右胁下绞痛。

舌象：舌质略淡，后根苔薄秽腻。

脉象：左关弦细。

【气机不降】症象：恶心。

证候系统：详见图 196。

本证——H043 清气郁滞候
转证——H050 清气虚滞候
变证——H086 枢机郁结候

图 196　胆胃痰瘀证证候结构图

（一）清气郁滞候（L30－Z15－H043）——胆胃痰瘀本证

胆胃痰瘀证，痰瘀郁滞胆胃，上中清气不得宣展，气机宣降失利，而成清气郁滞之候，见症以上中气机郁滞之症象显明，可兼见痰瘀内蒸之脉症。治当宣通胸阳，化痰行瘀，以除其郁滞。

通称：痰瘀郁滞。

内含病例：［中医］：胸痹。

［西医］：心绞痛。

病因病机：胆胃痰瘀郁滞。痰瘀郁滞胆胃，阻滞上中清阳之气，不得宣展，气机宣降不利，久必化热蕴蒸。

证象组合：气郁＋气蒸＋气滞

主症：【气机不宣】症象：①胸感发憋气短，②略有咳嗽。

脉象：脉象寸尺沉弱。

【津气蕴蒸】症象：①口苦，②大便偏干燥，③睡眠亦差。

脉象：右关动数。

副症：【气机不利】症象：①心前区阵发性绞痛，胸痛彻背，牵引肩背及上腹掣痛，疼剧时有大汗出，指甲发青，②右胁下绞痛及肾绞痛亦经常伴随而作。

舌象：舌质略淡，后根苔薄秽腻。

脉象：左关弦细。

宾症：【气机不降】症象：恶心。

治则：痰瘀郁滞胆胃，阻滞上中气机，胸阳失于宣展，故其治则，当宣通上焦清阳之气，疏利胆胃气机，化痰消瘀，以除其郁滞。

方症：

1. 通阳宣闭，降逆和中方证：蒲辅周方。治胸痹（心绞痛等），详见病案。

全瓜蒌（打）18g，薤白 9g，法半夏 6g，枳实（炒）、柴胡、降香各 3g。

2. 理心气，和胆胃方证：蒲辅周方。治胸痹（心绞痛等），详见病案。

茯苓 9g，法半夏、川楝子（炮焦）、麦芽各 6g，广陈皮、九菖蒲、远志（炒）、桃仁各 3g，枳实（炒）、川芎各 2.4g，血竭、血琥珀各 1.5g，白芥子（炒）、焦山楂各 4.5g。

摘录：

病案：蒲辅周治胸痹（心绞痛等）：苏某某，女，36 岁，于 1964 年 4 月 29 日初诊。心前区阵发性绞痛，发作频繁，每日 5～7 次，胸痛彻背，牵引肩背及上腹掣痛，胸感发憋气短，指甲发青，略有咳嗽，疼剧时有大汗出，据述前不久汗出浸湿之内衣拧出半盆汗液约 2000ml，右胁下绞痛及肾绞痛亦经常伴随而作，或单行发作性疼痛，有时恶心，口苦，大便偏

干燥，睡眠亦差，形体尚胖，面色苍白，腹不满，卧床不能下地活动已年余，经用各种治疗未见效，病情反剧。脉象寸尺沉弱，右关动数，左关弦细舌质略淡，后根苔薄秽腻，月经尚不大差，据病程已久，肝胃失调，心脾不和，阳气不宣，宗气阻滞，以致胸痹绞痛走窜，属胸痹，先宜通阳宣闭，降逆和中（组方见方症），3剂，每剂煎2次共取160ml，分2次温服。二诊：药后心绞痛次数减少，大发作仅2次，一般发于饭后，疼痛程度减轻，服药当天很少发，停药则发作尚频，胆绞痛发作1次，饮食稍增，大便每日1次，脉象寸尺沉细，右关弦缓，左关弦细，舌正红苔秽腻略减，续宜理心气，和胆胃：茯苓9g，法半夏、麦芽各6g，广陈皮、竹茹、九菖蒲、远志、高良姜各3g，枳实2.4g，白芥子（炒）4.5g，川楝子（炮焦）2枚，3剂，隔日1剂。三诊：服药：后心绞痛很少发作，吃油腻物或吃牛奶后尚易诱发，右胁下疼痛阵发如前，伴有恶心，上肢及下肢经常起紫斑，大便已不干，精神更见好转，脉象左脉渐缓和，右沉细涩，舌正红腻苔再减，续宜原方佐以行滞和络之品（组方见方症），3剂。紫斑消退，心绞痛未犯（《蒲辅周医案》17）。

（二）清气虚滞候（L30－Z15－H050）——胆胃痰瘀转症

胆胃痰瘀证，痰瘀郁滞胆胃，阻滞上中清气，久必耗伤元气，而成清气虚滞之候，为虚实夹杂之证。故其见症虽以上中气机郁滞之脉症显明，但必兼见心肺气虚之脉症。因而其治则，当补养心肺之气，以扶其正气；利气化痰，活血消瘀，以和胆胃。

通称：痰瘀为阻。

内含病例：［**中医**］：心气虚痛。

［**西医**］：冠状动脉粥样硬化性心脏病，急性尿毒症。

病因病机：胆胃痰瘀虚滞。痰瘀郁滞胆胃，阻滞上中清气，失其宣降通利之常，久必耗伤心肺之气，而成虚实夹杂之证。

证象组合：气虚＋气滞＋气郁

主症：**【气虚失充】症象**：①头晕眼花，头痛，②气短，③肢麻乏力，④心悸，心慌心跳，⑤容易出汗，⑥便稀如水。

舌象：舌嫩红稍黯，苔腻。

脉象：脉右关沉微缓，余脉沉细涩。

【气机不利】症象：①心前区疼痛牵连背部，向左腋下及臂部放射，手臂不能上举，伸举即疼痛加甚，②唇紫。

舌象：①舌苔稍黄，②微有薄黄腻苔。

脉象：①脉弦滑，②脉数。

副症：**【气机不宣】症象**：①胸闷气短，②小便短少，几近无尿，③尿黄，口干。

【气机不降】症象：微感恶心。

治则：痰瘀阻滞上中清气，胆胃通降失利，心肺之气暗耗，故其治则，当补益心肺之气，以扶其正；利气化痰，活血通瘀，和其胆胃，以除其滞，标本兼顾，虚实同治。

方症：

十味温胆汤加减证：蒲辅周方。治心气虚痛（冠状动脉粥样硬化性心脏病），详见病案（1）。

西洋参、远志、枳实（炒）、竹茹各3g，茯神、法半夏、柏子仁（炒）各6g，酸枣仁9g，九菖蒲、川芎各2.4g，橘红、丹参各4.5g，大枣（擘）3枚，后去大枣，西洋参改用白人参6g，加宣木瓜3g，血琥珀粉0.9g（分2次冲服）。

摘录：

1. 论著：赵立诚：根据邓（铁涛）老师的经验，在临床上选用温胆汤加减进行治疗，基本方是：法半夏、竹茹各9g，云茯苓12g，橘红、枳壳、甘草各4.5g，党参15g，丹参12g。方中用党参补气扶正，丹参活血通瘀。温胆汤除痰利气，条达气机，方中不用枳实而用枳壳者，是取其宽中下。

2. 病案

（1）**蒲辅周**治心气虚痛（冠状动脉粥样硬化性心脏病）：于某，男，51岁，1964年2月17日初诊。心电图有冠状动脉供血不足、陈旧性心肌梗塞、左心室劳损。胸片：有主动脉增宽。并有心跳气短，下肢浮肿等，血压偏高已6年，现已属高血压第二期。1944年起有风湿性关节炎，至今天气改变即疼痛。自觉症状：胸闷气短，心前区疼痛牵连背部，向左腋下及臂部放射，手臂不能上举，伸举即疼痛加甚，每日发作频繁，不能活动，走路即有心慌心跳，容易出汗，夜间难以平卧，每隔10多天即有一次类似休克样的发病，常有头晕头痛，睡眠不佳，每夜只能睡2小时，心绞痛发作甚时饮食即不好，曾服中药近500多剂，多为瓜蒌薤白半夏汤或炙甘草汤加减，诸证未见改善。血压200/120mmHg，诊其脉右关沉微缓，余脉沉细涩。舌正，微有薄黄腻苔，唇紫，此由营卫不调，心气不足，痰湿阻滞，治宜调营卫，通心气，化痰湿，以十味温胆汤加减（组方见方症），5剂，慢火煎2次，共取160ml，分两次温服。二诊：服药后头晕减，饮食稍好转，有少量黄而灰

的痰咯出，仍耳鸣，睡眠不好，左关微弦细数，余脉同前，原方去丹参加桑寄生 9g，石决明 18g，7 剂。三诊：上药共服 20 多剂，诸症悉减，心前区疼痛亦已大减，发作次数已不频频，每日 2～3 次，未再发生类似休克样的表现，但自觉最近进步较前一段为慢，胸膺尚发闷，手臂伸举虽无牵制，但尚有放射性酸痛，睡眠略有进步，已能平卧，睡后亦觉舒适，饮食、二便皆正常。脉沉细涩，舌质色正，中心微有薄黄腻苔，近日因气候变化，可能影响疾病的转变，原方去大枣，西洋参改用白人参 6g，加宣木瓜 3g，血琥珀粉 0.9g（分二次冲服）续服。四诊：一般情况已很好，心区仅偶然闷痛，但发作疼痛时间已很短，睡眠已好，手臂尚微痛，腰及腿部也微酸痛。脉沉细，舌正常，苔中心白腻，宜原方去竹茹、石决明加萆薢、怀牛膝、狗脊（炮）各 6g，除感冒则停服外可常服。此后病情遂趋稳定。

按：蒲老分析其症状及病情经过，结合脉涩唇紫，断为营卫不调，心气不足，痰湿阻滞，以心主营，营不调则卫亦滞，故重在通心气以调荣卫，用十味温胆，通其心气，兼化痰湿，加川芎、丹参和营，营气和则卫亦利，仅四诊而病情即能稳定，心绞痛亦能控制治于某一案，即心气虚挟瘀挟痰的典型。其人以心绞痛曾服瓜蒌薤白半夏汤，炙甘草汤等近 500 剂无效。诊其脉右关沉微缓，余沉细涩，舌苔薄黄腻，唇紫，结合其心绞痛，怔忡，下肢浮肿等症状，断为：心气不足，营卫不调，痰瘀为阻，主以温胆汤化痰湿，加洋参、酸枣仁、柏子仁补心气，远志、菖蒲通心气，复用丹参、川芎和营，仅四诊症情即趋稳定。这里心气虚是主要矛盾，痰瘀是要兼顾的次要矛盾。如不问虚实，一味攻瘀破血，也会伤正，使心气愈虚。此病临床也有实症，但为数较少。如素体湿盛，湿聚为痰，心气失运，也会产生心绞痛，则取温胆合平胃散加白芥子、南星之属，气滞者，则用枳、朴、降香等疏理，血瘀者则以血竭、红花、桃仁、丹参、琥珀等行瘀活络（《蒲辅周医案》10）。

（2）**赵立诚**治宋某某，男，59 岁，因头晕，心悸，胸闷，高血压 8 年，于 1976 年 3 月 20 日入院。8 年前开始头晕眼花，并发现高血压，血压波动在 170～200/110～136mmHg，伴心悸气短，胸闷，肢麻乏力，近两周来症状加重而入院。3 年前患者在某医院普查经心电图二级梯双倍运动试验阳性，诊为冠心病。入院时检查：神清，一般情况尚可，体形肥胖高大，血压 230/136mmHg，心律规则，舌嫩红稍黯，苔腻，脉弦滑。X 线胸部透视：主动脉段增宽，伸长，纡曲。心电图检查：心肌劳损，左室电压稍高。二级梯双倍运动试验阳性。眼底动脉硬化Ⅰ°～Ⅱ°。诊断为冠心病，高血压病，中医诊断胸痹、眩晕。认为病由心气不足、痰瘀阻滞、肝阳偏盛所致。治疗从补气化痰，活血通瘀，平肝潜阳立法：党参、云茯苓各 18g，枳壳、橘红各 4.5g，竹茹 12g，赤芍、牛膝各 15g，代赭石（先煎）、草决明、粟米须各 30g。有时方中重用北黄芪 30g 以降压。经用上方随证加减治疗，患者头晕眼花，心悸气短等症状大为减轻，胸闷消失，血压稳定维持在 160～170/100～110mmHg，复查心电图：运动前为慢性冠状动脉供血不足，二级梯运动试验阴性。共住院 88 天，自觉症状明显改善，于 1976 年 6 月 17 日出院。出院后继续门诊治疗，病情稳定。（本例病者于血压较高时曾配合用过少量降压药）。

（3）**岳美中**治急性尿毒症：外伤后休克，继而小便短少，几近无尿，尿中有少量蛋白、红白细胞，非蛋白氮 54.5mg，微感恶心，尿黄，便稀如水，口干，舌苔稍黄，脉数。脉胆汤：陈皮、法半夏、竹茹、枇杷叶、制乳香、制没药各 10g，赤茯苓、太子参各 30g，生姜 3 片，麦冬、丹参各 15g，五味子 5g（《岳美中医案集》）。

（三）枢机郁结候（L30－Z15－H086）—— 胆胃痰瘀变证

胆胃痰瘀证，痰瘀化热，郁结胆胃，气失宣降，枢机失其转枢，表里阳气失和，而成枢机郁结之候。故其见症虽以上中气机郁结之脉症显明，但必兼见表里阳气不和之脉症。因而其治则，必以疏利枢机，以和解表里；泻热利气，化痰消瘀，以消其郁结为法。

通称：水饮痰瘀交阻。

内含病例：［中医］：悬饮。

［西医］：结核性胸膜炎。

病因病机：胆胃痰瘀郁结。痰瘀化热，蕴结胆胃，气机失其宣降，枢机失其转枢，表里阳气失和，上中气机郁结。

证象组合：阳气不和＋腠理不调＋气炽＋气结

主症：【阳气不和】**症象**：①恶寒发热，②不思饮食。

【腠理不调】**症象**：①寒热不退，朝轻暮重。

【津气蕴炽】**症象**：①心烦少寐，②口苦咽干口干。

舌象：舌边尖有瘀紫，苔薄黄。

脉象：脉弦细带数。

副症：【气机郁结】**症象**：①胁下胀满，难于转侧，②胸胁按痛，满闷痞结，③胸闷胁痛。

脉象：脉沉弦。

【气机不降】**症象**：①咳痰气急，②喘急。

宾症：【清空不宁】**症象**：头痛。

治则：痰瘀郁结胆胃，枢机失转，气失宣降，故其治则，当以疏利胆胃枢机，以调解表里阳气；清热泻火，利气化痰消瘀，以逐其郁结。

方症：

和解祛瘀、泻肺行水方证：陆孝夫方。治结核性胸膜炎，寒热不退，朝轻暮重，详见病案。

柴胡5g，制半夏、桃仁、杏仁、当归、黄芩各9g，黄连3g，全瓜蒌18g，葶苈子、半枝莲、半边莲各30g，丹参、沙参、赤芍各12g，大枣15g。

摘录：

1. 论著

（1）**陈士铎**：病发时，身发寒热，，遣怒丹：白芍60g，柴胡、甘草、乳香、广木香各3g，白芥子、生地各9g，桃仁1个，枳壳0.9g；或宣郁定痛汤：白芍30g，川芎、当归、丹皮各9g，甘草、白芥子、大黄、牛膝、焦山栀各3g。

（2）胁下胀满，难于转侧，脉沉弦者，加味柴平汤：柴胡、黄芩、半夏、苍术、青皮、陈皮、枳实、山楂、神曲、三棱、莪术、甘草、厚朴、姜、枣。

2. 病案：**陆孝夫**治吴某某，女，52岁；1977年10月17日初诊。10天前诊断为结核性胸膜炎，症见恶寒、发热头痛，前医未予解表，即用十枣汤峻泻逐水。寒热不退，朝轻暮重，体温在38.2～39℃之间，胸胁按痛，满闷痞结，咳痰气急，心烦少寐，口苦咽干，不思纳食，舌边尖有瘀紫、苔薄黄，脉弦细带数。症属悬饮，痰瘀交阻，邪在少阳，饮停胁下。拟和解祛瘀、泻肺行水（组方见方症）。5剂后，发热渐退，喘急口干、胸闷胁痛均有好转，葶苈子改用15g，续服5剂。10月27日三诊：寒热已除（体温36.6℃），咳痰减少，喘急亦平，惟纳谷不香，胸胁按痛未解，舌质红边暗紫、脉弦细，胸透显示胸水已吸收一半，再拟祛瘀行水、清化痰热为主。前方酌加黄芪、防己、山药、白术、白芍、沙参、麦冬、石斛等益气养阴之品，逐渐减少活血化瘀药，调理月余，胃纳增加，体力渐复，胸水完全吸收而愈。

《伤寒论》第152条："太阳中风，下利呕逆，表解者乃可攻之。其人絷絷汗出，发作有时，头痛，心下痞鞕满，引胁下痛，干呕短气，汗出不恶寒者，此表解里未和也，十枣汤主之"，明确指出表解者乃可攻之。《金匮要略》虽说："病悬饮者，十枣汤主之"，而又有"脉沉而弦者悬饮内痛"，系运用十枣汤应为形气俱实而无表证。本例误用十枣汤攻逐水饮，非但胸水不去，徒伤正气。根据《伤寒论》第138、149条，用小柴胡汤和解少阳，半夏泻心汤治痞，小陷胸汤治胸胁按之则痛，葶苈大枣泻肺汤泻肺行水，同时，因误下致水饮痰瘀交阻，阴阳气机升降失司，舌有瘀点，故酌加活血祛瘀药，误下伤正，气阴二虚，所以前药不宜久用，中病即止，在寒热渐清，胸水逐渐吸收，邪退正虚的时候，在清化痰热剂中加益气养阴之品，扶正以善后。

五、肝肾痰瘀证（L30－Z21）（3候）—— 下焦痰瘀本病

肝肾痰瘀证，为肝瘀挟肾水蓄痰之证，下焦本无痰，惟肾液蓄聚，气化不行，污浊而成痰水，与水泛为痰，有虚实之别，本证常由肝郁络瘀，阻滞肾之气化，致下焦水液停蓄，久则变为污浊之痰水，与肝瘀相搏而成下焦肝肾痰瘀之证。下焦痰瘀为病，多留于肝肾之络，致络脉不得通利；久则或耗伤肝阴，或伤残肾阳，而有虚实夹杂之变；或久留与气血互结，而成结聚之患，故其治则，当通瘀化痰，以通其脉络，毋使其聚结为要。

证候别称：瘀积督脉，痰湿阻滞，血水并结，血裹痰饮。

病例名称：

【中医】：腰痛，闭经，癥块，疝瘕，石瘕，痰臌类孕，瘰疬。

【西医】：多囊肝，多囊肾。

基本证象：

【气机郁结】症象：①少腹膨满，②腹大异常。

脉象：六脉滑大无伦，按之坚实。

【血滞瘀结】症象：①面色不泽，少腹痛，痛有定处，按之有硬块，②妇人宿有癥块，经水不下，③小腹有块锥痛难忍，日轻夜重，④久则坚硬如石，腹大如孕，忽下紫血少许。

脉象：脉沉而涩。

【络脉不利】症象：腰背痠痛。

证候系统：详见图197。

本证—— H303 肝阴虚滞候
转证—— H312 肾阳虚结候
变证—— H131 气血瘀结候

图197　肝肾痰瘀证证候结构图

（一）肝阴虚滞候（L30－Z21－H303）—— 肝肾痰瘀本证

肝肾痰瘀证，痰瘀郁滞肝肾，阻滞肝肾之气，耗伤肝肾阴液，而成肝阴虚滞之候。故其见症虽以肝肾气机郁滞之症象显明，但必兼见肝肾阴虚之脉症。因而其治则，当清滋肝肾阴液，化痰祛瘀，清疏肝肾气血为法。

通称：痰瘀滞结。

内含病例：［中医］：癥块。

［西医］：多囊肝，多囊肾。

病因病机：肝肾痰瘀虚滞。痰瘀郁滞肝肾，郁阻肝肾气机，耗伤肝肾阴液，肝气冲逆于上，扰动神明，上干清空。

证象组合：阴虚＋阴涸＋气滞＋气逆＋神扰＋清空

主症：【阴虚失养】症象：腰痛。

舌象：舌质红。

脉象：脉弦细。

【气机不利】症象：①少腹胀痛，②右胁下积块，疼痛难忍。

副症：【阴液消涸】症象：①眼睛干涩，②小便黄。

【神志不宁】症象：少寐多梦。

宾症：【气机冲逆】

【清空不宁】症象：头目发胀。

治则：痰瘀阻滞肝肾气机，耗伤肝肾阴液，阴虚气滞，故其治则，当清滋肝肾阴液，化痰消瘀，清疏肝肾气机，虚实兼顾。

方症：

牡蛎丹参汤证：李斯炽方。治多囊肝、多囊肾：肝大右胁下积块，疼痛难忍，详见病案。

元参、丹皮、泽泻、黄柏、浙贝母、丹参各 10g，牡蛎、菟丝子、白蒺藜、金铃炭、茯苓、薏苡仁各 12g，桑寄生、山药各 15g，土鳖虫 8g。

摘录：

病案：李斯炽治多囊肝、多囊肾：肝大右胁下积块，疼痛难忍，自觉下坠，两腰疼痛，少寐多梦，肠间水声漉漉，少腹胀痛，小便黄，眼睛干涩，头目发胀，舌质红，苔薄黄，脉弦细。牡蛎丹参汤（组方见方症）（《李斯炽医案》）。

（二）肾阳虚结候（L30－Z21－H312）—— 肝肾痰瘀转证

肝肾痰瘀证，痰瘀郁滞肝肾，渐形郁结，伤残肝肾阳气，是为肾阳虚结之候，故其见症虽以肝肾郁结之症象显明，但必兼肝肾阳虚与痰瘀内盛之脉症。因而其治则，当温养肝肾阳气，导痰化瘀，以通其结。

通称：痰湿阻滞。

内含病例：［中医］：闭经。

病因病机：肝肾痰瘀虚结。痰瘀内滞肝肾，气机渐形郁结，久必伤残肝肾阳气，而成肝肾阳虚阴结之证。

证象组合：阳虚＋气结＋阳滞

主症：【阳气不振】症象：①头昏，②月经推后，色淡，质薄。

舌象：舌体胖嫩。

副症：【气机郁结】症象：闭经不行。

宾症：【阳气不行】症象：咳嗽，痰多。

舌象：苔白。

脉象：脉滑。

治则：痰瘀阻滞肝肾，伤残肝肾阳气，气机郁结，故其治则，当温养肝肾阳气，导痰化瘀，以通其郁结。

方症：

苍附导痰丸加味证：冯显逊方。祛痰除湿，温肾调经，治闭经，详见病案。

法半夏、陈皮、南星、枳壳、苍术、香附、当归、川芎、巴戟天各 12g，鹿角片 30g，薏苡仁 20g，茯苓、淫羊藿各 15g，甘草 5g。

摘录：

病案：冯显逊治闭经：罗某，女，32 岁，初诊：主诉 9 年前患不明原因月经停闭，经用中西药物治疗，时通时闭。1975 年至 1977 年，月经完全停闭，多方治疗无效，来我院门诊，给予芎归二陈汤加味 20 余剂，月经乃通。其后 3 年多，

月经每月推后7～10天潮，经量中等，色淡、质薄。忽于今年4月以后月经再次停闭，来院门诊。现症：患者形体肥胖，自幼即患气管炎，平时痰多。下乡期间又不慎调摄，经期冒雨涉水，感寒受湿。目前停闭半年多，咳嗽，痰多，时有头昏，饮食睡眠无苦，二便自调，舌体胖嫩，苔白，脉滑。诊断：闭经。痰湿阻滞，肾阳不足。治则：祛痰除湿，温肾调经，苍附导痰丸加味（组方见方症），嘱服4剂。先后复诊3次，加减用药12剂，于11月21日月经复潮，用纸一包，色红，有少量血块，5天干净，小腹不痛，痰亦大减，舌红活，苔薄白，脉滑。继续温肾祛痰善后。追访3年经水正常，1983年6月怀孕。

（三）气血瘀结候（L30－Z21－H131）—— 肝肾痰瘀变证

肝肾痰瘀证，痰瘀郁滞下焦，与肝肾之气相搏，渐积渐聚，而成气血瘀结之候，杂病学家常称为血水并结，或血裹痰饮之证。故其见症以气血瘀结之脉症为主，可兼见气机郁滞与阳气不和之脉症。因而其治则，当以攻逐痰瘀浊水为法，以抉其瘀结。

通称：血水并结，血裹痰饮。

内含病例：［中医］：疝瘕，石瘕，痰臌类孕。

病因病机：肝肾痰瘀郁结。痰瘀郁滞肝肾，肝瘀挟肾中水液，阻滞下焦气机，与下焦之气相搏，结聚成形；而成下焦瘀积之证。仲景谓："此为水与血俱结在血室也"。

证象组合：气结＋血结＋气滞＋阳郁

主症：【气机郁结】症象：①少腹膨满，②腹大异常。

脉象：六脉滑大无伦，按之坚实。

【血滞瘀结】症象：①面色不泽，少腹痛，痛有定处，按之有硬块，②妇人宿有癥块，经水不下，③小腹有块锥痛难忍，日轻夜重，④久则坚硬如石，腹大如孕，忽下紫血少许。

脉象：脉沉而涩。

副症：【气机不利】症象：①胸胁痞满，②偶一腹痛，即肠鸣辘辘，如车水声，③溺涩便艰，④甚则气喘倚息，不能平卧，⑤恶心，呕秽，粥饮下咽旋即越出。

宾症：【阳气不和】症象：①小便微难而不渴，②咽喉焦痛，③两胫微肿。

舌象：舌黑无津。

脉象：六脉弦细而滑，两关尤甚。

治则：痰瘀与肝肾之气相搏，结聚不散，其治则当遵仲景"其癥不去故也，当下其癥，"之法；攻逐其痰瘀浊水，急下其瘀结为法。

方症：

1. 桂枝茯苓丸证：《金匮要略》方。功能活血化瘀，缓消症块。治妇人宿有癥块，妊娠胎动，漏下不止，及瘀血而致的痛经经闭，癥积痞块等症。详见论著（1）。

桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、芍药各等分。蜜丸，兔屎大，每服一至二丸。

2. 大黄甘遂汤证：《金匮要略》方。治妇女产后水与血结于血室，少腹膨满，小便微难而不渴。详见论著（1）。

大黄四两，甘遂、阿胶各二两。水煎顿服。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**妇人宿有癥病，经断未及三月，而得漏下不止，胎动在脐上者，为癥痼害。妊振六月动者，前三月经水利时，胎也。下血者，后断三月衄也。所以血不止者，其癥不去故也，当下其癥，桂枝茯苓丸主之（《金匮要略》154）。

妇人少腹满如敦状，小便微难而不渴，生后者，此为水与血俱结在血室也，大黄甘遂汤主之（《金匮要略》172）。

妇人经水不利下，抵当汤主之。亦治男子膀胱满急有瘀血者（《金匮要略》172）。

（2）**何廉臣**惟妇人血裹痰饮：汪朴齐名曰痰臌类孕。腹大异常，偶一腹痛，即肠鸣辘辘，如车水声，溺涩便艰，甚则气喘倚息，不能平卧，六脉滑大无伦，按之坚实。予会三遇其症，皆由专门产科家，於痰体停经症，误认为妊。连进清滋安胎药，致痰饮不行，与血互结而成，每仿汪氏法，用滚痰二陈汤（姜水炒生大黄4.5g，青礞石、火硝煅透各9g，竹沥半夏、赤茯苓、槟榔、广陈皮各6g，川厚朴、制南星、生三棱、生莪术各4.5g，肉桂心1.5g。汪朴斋《产科心法》方。）日下2～3行，所下者皆色如赭石成块，挑开内裹白潺，从此腹渐消而宽。继用林氏香橼丸（炒莱菔子180g，陈香橼120g，醋制香附、广陈皮、赤茯苓、泽泻、生三棱、生莪术各60g，净山楂肉、小青皮各30g，神曲糊丸如绿豆大，每服3～6g，日3服，空心用绿萼梅七朵泡汤送下。林药樵验方。）煎香砂二陈汤送下，疏中蠲痰以除根，终用六君子汤去炙甘草，加

制香附竹沥姜汁，补中涤痰以善后（《通俗伤寒论》374）

（3）小腹有块锥痛难忍，日轻夜重，面色不泽，脉沉涩，妇人多有不同，鳖甲桃仁煎丸：桃仁、三棱、木香、槟榔、青皮、鳖甲，醋汤下。久则坚硬如石，腹大如孕，名石瘕，石英散：紫石英、马鞭草、当归、红花、乌药、莪术、苏木、没药、琥珀、甘草。

（4）冲任受寒，血脉凝滞，名疝瘕，妇人小腹有块，当归丸：当归、赤芍、川芎、熟地、三棱、莪术、神曲、百草霜。

（5）胸胁痞满，少腹痛，痛有定处，按之有硬块，加味拈痛丸：五灵脂、莪术、木香、当归、乳香、没药、橘皮。

2. 病案

（1）**裴兆期**治一妇头眩：耳鸣肉瞤筋惕，恍惚不得寐，乍作乍止半载矣，后乃阻经4月，小腹如孕状，医疑其孕而安之，忽一日下紫血少许，始知为经闭，改用通经药数剂腹不减，反增恶心，呕秽，粥饮下咽旋即越出，咽喉焦痛，舌黑无津，六脉弦细而滑，两关尤甚，日此顽痰闭滞，血海壅瘀，月事乃阻耳，全病本于痰，必以治痰为首务，遂投滚痰丸80粒不动，再投70粒，小腹微痛，次日2服如数，小腹痛不可忍，将夜半下如猪肝者4～5次，每块几盈尺，更下如破絮脂膜者无数，又累累如石榴子红白攒缀，连络而下者亩2～3斗，小腹顿平，痛如失。最要者吐痰碗许，俱如绿草汁色，口角流涎不断，如琴弦之坚，时胸次未平，饮食少进，用橘红、茯苓各4g，枳实、黄连、半夏曲各2.4g，水煎入姜汁2匙，竹沥半酒杯，2剂后以六君子汤加减，更服加味润雪丸调理百余日而愈，逾年生一子（《续名医类案》上570）。

（2）**治昊**某某，女，20余，闭经年余，腹大如鼓，求治于余，询问病状，当时认为是抵当汤证。问其曾服何药，病家检视前医之方，更有猛于抵当汤者，凡虻虫、水蛭、桃仁、大黄、廑虫、蛴螬、干漆之类，无不用过，已服2剂，病情全无变动。余仔细思索，询其小便微难；两胫微肿，诊其脉沉而涩，恍然悟曰：此为血水并结之症也。前医偏于攻血所以不效，必须活血利水兼施，乃用大黄、桃仁、虻虫、甘遂、阿胶，2剂而小便利，经水亦通，腹胀全消。此即金匮大黄甘遂汤证也。（《湖北中医医案选集》（一）143）。

六、肝胃痰瘀证（L30－Z16）（5候）——下焦痰瘀合病（一）

肝胃痰瘀证，为肝瘀挟胃痰之证，系由其人素有肝郁血瘀，肝瘀挟木火犯胃，致胃液蒸而化痰，痰瘀相搏，阻滞于肝胃之络而成。痰瘀阻滞肝胃，浊邪上逆，上干清道，阴占阳位，胃气失通降之常，重则瘀滞胃络，络脉失其通利；久必瘀结于肝胃，聚结难以消散。故其治则，当逐痰消瘀，以疏利肝胃为法。

证候别称：

脉络瘀结，窜上化风，肝气横逆，胃腑血瘀，痰瘀互阻，痰瘀互结，瘀血阻滞胃络。

病例名称：

【中医】：偏头痛，瘀血胃痛，反胃，噎膈，痛经，乳间结核，瘿病。

【西医】：胃溃疡，十二指肠球部溃疡，十二指肠球部陈旧性溃疡，继发幽门不完全梗阻，浅表性萎缩性胃炎，食道癌，单纯性结节型甲状腺肿，更年期综合征。

基本证象：

【阳气不宣】症象：①面色晦滞，羸弱神疲，②肢冷，头汗淋漓。

舌象：苔白滑润。

脉象：①脉细涩。

【气机不利】症象：①胃脘胀满，攻痛不止，②脘痛疼痛频繁剧烈。

【气机不宣】症象：①痞闷纳呆。

【气化不降】症象：①吞酸嗳气，②时有呕吐。

【气机冲逆】症象：①胃反食则呕吐，②时时作呕，泛酸频频。

【络脉不利】症象：①胸胁刺痛，②胃脘刺痛，着而不移，③懊恼难忍。

舌象：质胖青紫，质衬紫。

脉象：①脉沉弦而涩，②脉弦细。

【络瘀血溢】症象：①吐水如苏木汁，②呕血，③大便见黑粪。

证候系统：详见图198。

本证——H248 胃失和降候

转证——H251 胃阳失和候 H254 胃络失和候

变证——H249 胃气郁结候 H291 肝气郁结候

图198　肝胃痰瘀证证候结构图

（一）胃失和降候（L30－Z16－H248）—— 肝胃痰瘀本证

肝胃痰瘀证，痰瘀郁滞肝胃，肝气挟痰瘀阻滞胃腑，胃气失于通降，浊邪上逆，是为胃失和降之候，故其见症虽以胃气上逆之症象显明，但必兼见中焦气机郁滞之脉症。因而其治则，当逐痰消瘀，以通降肝胃为法。

通称：痰瘀阻滞。

内含病例：［中医］：反胃。

［西医］：十二指肠球部陈旧性溃疡，继发幽门不完全梗阻。

病因病机：肝胃痰瘀郁逆。痰瘀郁滞肝胃，肝气上逆，胃失通降之权，阴浊上泛，不得下行，而成肝胃气逆之证。

证象组合：气逆＋气郁＋气滞

主症：【气机冲逆】症象：①胃反食则呕吐，②时时作呕，泛酸频频。

副症：【气机不宣】症象：①胸中辣热。

舌象：苔薄。

宾症：【气机不利】症象：①脘痛，②胸脘板闷，③大便干结。

脉象：①脉弦滑，②脉弦涩。

治则：肝胃痰瘀郁滞，肝气上逆，胃不主降，因而其治则，当以逐痰消瘀，通降肝胃，以制其上逆之势。

方症：

礞石滚痰丸证：蒋维藩方。治反胃（十二指肠球部陈旧性溃疡，继发幽门不完全梗阻）：攻荡痰涎，以开下行之路为急，详见病案。

金礞石 30g，黄芩、大黄各 250g，沉香 15g。水丸，给服 12g。

摘录：

病案：蒋维藩治反胃（十二指肠球部陈旧性溃疡，继发幽门不完全梗阻）：脉弦滑，舌红苔白厚腻，口苦咽干，但不欲饮，时时作呕，掣动上腹痛而呻吟不止，按之更甚，所吐除食物残渣外，多系痰涎之物，由水谷内停不化，加之肝失条达，木火移热于胃，迁延日久，煎熬成痰，壅塞中焦，幽门不通，必上塞贲门，拟攻荡痰涎，以开下行之路为急，礞石滚痰丸（组方见方症）12g，呕止腹痛亦减，大便得行。姜半夏、旋复花、熟大黄、元参各 9g，代赭石 30g，竹茹、丹参、赤芍各 12g，乳香、没药、川厚朴、砂仁、建曲各 6g，未效。又给滚痰丸 12g，呕止，再予汤药，至 12 日，呕又作，再予滚痰丸呕止。后隔 2～3 日中午即服滚痰丸，共 6 次，呕不复作，惟上腹仍隐痛不喜按，脉沉弦重按有力，苔薄白。此痰涎已去，气血未和，与丹参、赤芍各 12g，当归、白术、枳壳、川楝、元胡各 9g，乳香、没药、炙甘草各 6g，煅瓦楞 24g，渐愈。

（二）胃阳失和候（L30－Z16－H251）—— 肝胃痰瘀转证（一）

肝胃痰瘀证，痰瘀郁滞，肝胃阳气，失于宣通，而成胃阳失和之候，故其见症虽以胃气郁滞之症象显明，但必兼见肝胃阳气郁遏之脉症。因而其治则，当导痰化瘀，宣通肝胃阳气为法。

通称：胃腑血瘀，痰瘀互结。

内含病例：［中医］：瘀血胃痛。

病因病机：肝胃痰瘀郁滞。痰瘀内盛，郁阻肝胃阳气，胃阳失于宣通，胃气郁滞不行，虽为胃阳失和，而王旭高则云："防厥"。

证象组合：阳郁＋气滞＋气郁

主症：【阳气不宣】症象：①面色晦滞，羸弱神疲，②肢冷，头汗淋漓。

舌象：苔白滑润。

脉象：①脉细涩，②脉伏。

【气机不利】症象：①胃脘胀满，攻痛不止，②脘痛疼痛频繁剧烈。

副症：【气机不宣】症象：痞闷纳呆。

宾症：【气化不降】症象：①吞酸嗳气，②时有呕吐。

治则：痰瘀内阻，肝胃阳气不得宣通，故其治则，当以导痰逐瘀，宣通肝胃阳气为主，洪哲明曰："胃气失降，聚浊生痰，痰气交阻，胃腑血瘀，痰瘀互结，虽羸弱神疲，亦不可滥用培补，唯逐瘀涤痰，方可和降胃气。"

方症：

控涎丹证：洪哲明方。治胃脘疼 10 余年，惟逐瘀涤痰，方可和降胃气，详见病案（2）。

甘遂、大戟、白芥子各等份。糊丸，梧酮大，每服 1 丸（5g）。

摘录：

病案

（1）**王旭高**治脘痛肢冷，脉伏，头汗淋漓，.防厥：金铃子、五灵脂、延胡、旋复花、赭石、乳香、没药、丁香、白蔻仁、香附。再诊：脘痛甚，则：姜黄、半夏、陈皮、茯苓、香附、吴萸、旋复花、赭石、白蔻仁（《柳选四家医案》260）。

（2）**洪哲明**治胃脘疼10余年，每进生冷，或恼怒抑郁而复发，吞酸嗳气，痞闷纳呆，屡治无效，近半年疼痛频繁剧烈，饮食日减，明显消瘦，有时大便色黑如漆近1月，病势又增，胃脘胀满，攻痛不止，时有呕吐，羸弱神疲，面色晦滞，苔白滑润，脉细涩，胃气失降，聚浊生痰，痰气交阻，胃腑血瘀，痰瘀互结，虽羸弱神疲，亦不可滥用培补，唯逐瘀涤痰，方可和降胃气，正气尚支，但用无妨，控涎丹（组方见方症）1丸（5g），药后泻下稀水约一痰盂，且夹红白秽滞之物，胃腑略舒，欲进糜粥。翌日又服一丸，泻下已少，仅为秽物，胃已不痛，胃纳亦增。10余日后，又觉满闷隐痛，再服而解，又间断服40余丸，诸症悉除，身体健康，乞今20余年，终未复发。

（三）胃络失和候（L30－Z16－H254）——肝胃痰瘀转证（二）

肝胃痰瘀证，痰瘀郁滞肝胃，瘀阻胃之络脉，胃气失其通降，而成胃络失和之候，杂病学家通称瘀阻胃络之证。故其见症虽以胃络瘀滞之脉症为主，但亦可兼见胃气郁滞之脉症。因而其治则，当以化痰消瘀，以通其血络，兼以通降胃气，以利其气机。

通称：瘀血阻滞胃络，痰瘀互阻。

内含病例：［**中医**］：瘀血胃痛。

［**西医**］：浅表性萎缩性胃炎，胃溃疡，十二指肠球部溃疡。

病因病机：肝胃痰瘀郁滞。痰瘀郁滞肝胃，痰滞胃气，瘀阻胃络，气失通降，血络阻滞，甚则络瘀血溢。

证象组合：络滞＋血溢＋气滞＋气郁

主症：【**络脉不利**】**症象：**①胸胁刺痛，②胃脘刺痛，着而不移，③懊恼难忍。

舌象：质胖青紫，质衬紫。

脉象：①脉沉弦而涩，②脉弦细。

【**气机不利**】**症象：**①胃脘胀痛，中脘胀满，②口苦口酸，口干而臭，③便结尿黄。

舌象：①苔白腻，白涎，②苔前黄腻，根厚黑。

脉象：①脉弦，②脉沉滑。

副症：【**络瘀血溢**】**症象：**①吐水如苏木汁，②呕血，③大便见黑粪。

舌象：舌边紫中黄腻。

脉象：脉弦细。

【**气机不宣**】**症象：**不欲食。

宾症：【**气机不降**】**症象：**泛酸频多，吞酸，食入即吐，呕吐酸苦水。

治则：痰瘀阻滞肝胃，痰滞气机，瘀阻血络，故其治则，当化痰利气，以通降气机；活血化瘀，以通血络，气血并调，和其肝胃。

方症：

1. 左铃汤证：《临证治验》方。治十二指肠球部溃疡，详见病案（2）。

川楝子、乌贼骨、炒五灵脂、香附、枳壳各10g，元胡、青皮、陈皮、佛手各5g，黄连2.4g，吴茱萸1.5g，煅瓦楞子12g。另研乌贼骨120g，象贝母60g，三七粉15g，炙刺猬皮、九香虫各30g，每次3g，日三次，开水冲服。

2. 益气血，化痰瘀，运中土方证：朱良春方。治浅表性萎缩性胃炎，胃溃疡，详见病案（4）。

生黄芪20g，莪术、鸡内金各6g，太子参、当归、桃仁、杏仁各10g，戈制半夏（冲）2g，生麦芽15g，绿萼梅8g。

摘录：

1. 论著：痰火挟瘀浊，吞酸甚则吐水，如苏木汁，胸胁刺痛，懊恼难忍，脉沉弦而涩，立化痰瘀以和肝胃，加味黄连丸：姜半夏、陈皮、吴茱萸、桃仁、黄连、神曲。

2. 病案

（1）**黄文东**治胃小弯溃疡：胃胀痛无定时，泛酸频多，口苦口酸，口干而臭，苔前黄腻，根厚黑，质胖青紫，脉弦细。调中汤：川黄连3g，吴茱萸1.5g，半夏、赤芍、白芍、木香各9g，制川大黄、蒲黄、五灵脂各6g，煅瓦楞子30g（《黄文东医案》）。

（2）**董建华**治十二指肠球部溃疡：胃痛阵发，反射背后，呕吐酸苦水，空腹痛甚，口渴口苦，便结尿黄，舌边紫中黄

腻，脉弦。左铃汤（组方见方症）（《临证治验》）。

（3）**徐正奎**治十二指肠球部溃疡：胃脘隐隐刺痛胀满，大便常见黑粪，胃脘刺痛，着而不移，为瘀血阻滞胃络之症，不祛其瘀，痛何由止，但久病体虚，法当兼顾：党参、白术、延胡、香附、桃仁、三棱、莪术、合欢皮、制半夏、陈皮、茯苓、楮实子、生姜等通补阳明，祛瘀和络，理气化饮，10剂，痛胀续减，原方3～5剂巩固疗效。

（4）**朱良春**治浅表性萎缩性胃炎，胃溃疡：胃疾20余载，经治而愈，去年因连续食党参、桂圆致口干咽燥，胃痛又作，近5月来，食欲显减，胃脘胀痛不适，形体消瘦，便干如栗，3日1行，苔白腻，边有白涎，质衬紫，脉细小弦。证属气血亏虚，痰瘀互阻，中运失健，予益气血，化痰瘀，运中土徐图效机（组方见方症），5剂，食欲增进，脘痛已缓，出入62剂，痊愈。

（四）胃气郁结候（L30－Z16－H249）—— 肝胃痰瘀变证（一）

肝胃痰瘀证，痰瘀郁滞肝胃，阻滞胃气，通降失司，久则痰瘀与胃气搏结，而成胃气郁结之候，见症以胃气郁结之症象为主，可见胃气郁滞之脉症。治则当以化痰祛瘀，通利气机，以和解其郁结。

通称：痰瘀郁结。

内含病例：［**中医**］：噎膈，反胃。

［**西医**］：食道癌。

病因病机：肝胃痰瘀郁结。痰瘀郁滞肝胃，阻滞胃气，通降失利，渐形痰瘀与胃气搏结，而成气膈难治之痼疾。

证象组合：气郁＋气结＋气滞

主症：【**气机郁结**】**症象：**①胸脘板硬，②大便不行。

舌象：苔薄润。

脉象：脉弦滑。

【**气机不宣**】**症象：**吞咽困难。

副症：【**气机不降**】**症象：**①得食则脘痛而呕，②呕血数次，色鲜或紫。

宾症：【**气机不利**】**症象：**胸骨后痛。

治则：痰瘀郁滞肝胃，与肝胃之气搏结，通降失利，故其治则，当化痰消瘀，通利气机，和解郁结。

方症：

气膈症方证：方仁渊治脉来一息三至，得食则脘痛而呕，胸脘板硬，大便不行，此气膈症也，详见病案（1）。干姜、川黄连、肉桂、当归身、桃仁、半夏、青皮、香附、元明粉、沉香汁、雪梨汁、茉澄茄。

摘录：

病案

（1）**方仁渊**治脉来一息三至，得食则脘痛而呕，胸脘板硬，大便不行，此气膈症也，殊属难治：干姜、川黄连、肉桂、当归身、桃仁、半夏、青皮、香附、元明粉、沉香汁、雪梨汁、茉澄茄，大便两行，脉情流利，胸膈渐觉宽畅，药向效求，姑宗前议：干姜、川黄连、代赭石、桃仁、当归身、半夏、桂枝、炙甘草、茉澄茄、香附、沉香汁、梨汁。也能纳食，大便频通，中焦之关格开矣，但病根未除，不可疏忽：干姜、半夏、黄连、肉桂、茉澄茄、桃仁、火麻仁、肉苁蓉、当归身、元明粉、梨汁。

（2）**王某**，男，71岁。患者初起吞咽困难，胸骨后痛，曾呕血数次，色鲜或紫，一次约50ml，均经止血、输液而缓解。1983年10月23日胃镜检查示食管下段浸润性癌（约5cm范围），经病理（食道活检）诊断为食道癌。患者拒绝手术，惧于放化疗而于28日来诊，苔薄润，脉弦滑。辨为气滞血瘀痰凝结于食道而成噎膈。因气火有余，克脾犯肺，血随气升则呕血。治以理气平肝，润肺散结，活血化瘀，和胃降逆为主。处以虎七粉（壁虎70条，三七粉50g，壁虎研细面，合三七粉至匀，空腹服）每次4g，日2次冲服。同时配服汤剂：党参10g，代赭石、夏枯草、白花蛇舌草、丹参、瓦楞子、仙鹤草、神曲各30g，川贝母、姜半夏、茯苓各18g，山慈菇、当归、牡蛎各15g。服药6剂，症状得减，胃纳好转，精神渐佳。3个月后能食软饭，胸骨后疼痛基本消失（《痛证名家要方·癌肿痛》）。

（五）肝气郁结候（L30－Z16－H291）—— 肝胃痰瘀变证（二）

肝胃痰瘀证，痰瘀郁滞肝胃，与肝气相搏，结聚不散，肝气失其疏泄，而成肝气郁结之候，故其见症以肝气郁结之脉症为主，可兼见肝气郁滞失疏之脉症。因而其治则，当以疏肝利气，化痰消瘀，软坚散结为法。

通称：痰瘀结聚。

内含病例：［**中医**］：痛经，乳间结核，瘿病。

［**西医**］：单纯性结节型甲状腺肿，更年期综合征。

病因病机：肝胃痰瘀郁结。痰瘀郁滞肝胃，与肝气相搏，聚结不散，致肝气失其疏泄之性，气机宣降失常，阳气因而

失和。谢应彪曰："症属肝郁气滞，津液不得运行，凝聚成痰，气滞日久导致血瘀，气、痰、瘀互结"。

证象组合：气郁＋气结＋气滞＋阳郁

主症：【气机不宣】症象：胸闷。

【气机郁结】症象：①乳间结核疼痛，②乳房痛，且有硬核，③颈脖变粗，两侧甲状腺明显肿大，有多个结节。

舌象：舌苔薄白。

脉象：脉弦细，脉弦涩。

副症：【气机不利】症象：①胸胁刺痛，②经行腹痛，③少腹胀满。

舌象：舌苔淡黄腻。

脉象：脉来弦滑。

【气机不降】症象：①微咳，②阵发呕吐。

宾症：【阳气不和】症象：①平素性情急躁易怒，②口干烦怒，③发热，④口苦，⑤周身疲楚，倦怠不适，⑥头痛。

治则：痰瘀阻滞肝胃，与肝气相结，肝气失疏，故其治则，当疏肝利气，化痰消瘀，软坚散结。

方症：

1. 舒肝散结法证：印会河方。治疗现代医学的胸（肋）软骨炎、乳腺增生、甲状腺瘤、甲状腺肿、老年性前列腺肥大和妇女在更年期出现的子宫肌瘤等病，所经常使用的治疗方法。

柴胡10g，赤芍、当归、玄参、夏枯草、海藻、昆布、海浮石各15g，丹参、生牡蛎各30g，川贝末3g（分冲）。

2. 当归桂心汤证：程门雪方。治痛经，经行腹痛，呕吐阵发，乳间结核疼痛，详见病案（1）。

全当归12g，白芍、丹皮、制香附、制半夏、大寸麦冬各9g，黑栀、白芥子、炒川芎、川郁金各4.5g，醋炒软柴胡、肉桂心各3g，左金丸2.1g，海藻、昆布各15g。

3. 加味瓜蒌散证：施今墨方。治乳房痛，且有硬核。详见病案（2）。

桂枝1.5g，薤白、酒当归、炮甲珠、山慈菇各10g，片姜黄、白芍、制乳香、制没药、蔓荆子各6g，柴胡、酒川芎、僵蚕各5g，全瓜蒌20g，蒺藜、生鹿角各12g，炙甘草3g。

4. 四海舒郁丸加减证：谢应彪方。治单纯性结节型甲状腺肿，详见病案（3）。

海藻、海浮石1000g，海带各500g，陈皮、青木香各15g，醋三棱、醋莪术各60g，生大黄6g。上药共研细末，炼蜜为丸，每日2次，每次4.5g。

摘录：

病案

（1）**程门雪**治痛经：经行腹痛，呕吐阵发，乳间结核疼痛，少腹胀满，口干烦怒，苔薄脉弦。当归桂心汤（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（2）**施今墨**治乳房痛：且有硬核。周身疲楚，倦怠不适，头痛。脉弦涩。加味瓜蒌散（组方见方症）（《施今墨临床经验集》）。

（3）**谢应彪**治张某某，男，41岁，患者经本市古楼医院确诊为"单纯性结节型甲状腺肿"已3年，经中西药治疗未效，于1973年6月7日来本院中医科就诊。当时患者颈脖变粗，两侧甲状腺明显肿大，相当于患者半个拳头大小，触之质软无压痛，有多个结节。平素性情急躁易怒，经常胸闷口苦，舌苔淡黄腻，脉来弦滑。症属肝郁气滞，津液不得运行，凝聚成痰，气滞日久导致血瘀，气，痰、瘀互结于颈前，渐成瘿肿。治以化痰软坚为主，佐以理气化瘀。仿四海舒郁丸加减（组方见方症）。上药服完半剂后，性情急躁明显改变，服完全剂后，肿大之甲状腺已明显缩小。前方既合病机，效不更法，再以原方原量制蜜丸1剂。第2剂丸药服至一半时，甲状腺肿已完全消失，外观及颈部触诊无任何异常，自觉症状全部消失，后停药并恢复正常工作。随访观察已达4年之久，一直未发，身体健康。

按：单纯性结节型甲状腺肿属于中医"瘿病"的范畴。仿照四海舒郁丸加减，处方中选用了对化顽痰、软坚散结有良好疗效的海藻、海带、海浮石等咸寒之品为本方主药。据药理报导：海藻、海带均含有碘化物，对单纯性甲状腺肿有效。针对气滞与血瘀的病理变化，分别以陈皮，青木香和三棱、莪术来理气和化瘀。其中陈皮还有防止海藻等咸寒药物及三棱等峻猛之品伤胃的作用。至于生大黄一药乃针对患者口苦苔黄等兼证，扑灭痰气郁结，进而化火之势。全方药味虽不多，但火力集中，针对性强，标本兼顾，配合密切，所以仅吞服1剂半丸剂而获痊愈，迄今4年未发。

（附：四海舒郁丸的组成为：海藻、海带，海螵蛸、昆布各60g，陈皮、海蛤粉各6g，青木香15g，共研细末为蜜丸）。

七、肝脾痰瘀证（L30－Z18）（7候）——下焦痰瘀合病（二）

肝脾痰瘀证，为肝瘀挟脾之湿痰而成之证，系由脾受湿邪，致肝气郁滞，生气不振，因脾湿以生痰，肝郁而致瘀，遂

成湿痰死血郁滞肝脾，或阴浊上逆，浊邪犯清，上干清阳；或滞于血络，流注于外，经隧之间；或阻滞脾气运行，致水液停蓄；或结聚于中，则为癥积之病；久则成臌，称之疟臌。其治则总以涤痰逐瘀，疏利肝脾为大法。

证候别称：痰瘀上蒙，清阳不展，阴结，血瘀水停。

病例名称：

【中医】：瘀血头痛，眩晕，摇头，腹痛，胁痛，闭经、漏乳，寒痹，痰注，腿烧如火燎，瘀痿症，多寐症，浮肿，肿胀，虚肿，臌胀，癥块，积聚病，疟母，痰疟，疟臌，阴疽，寒性脓肿。

【西医】：脑震荡后遗症，四叠体肿瘤，肠系膜上动脉压迫综合征，腹膜结核，肾病综合征，肥胖证，脑垂体肿瘤，痫性放电，突发性睡眠症，间脑病变，脾肿大，肝包囊虫病，乳房纤维瘤，结节性脉管炎，结核性皮下结节。

基本证象：

【气机不利】症象：①脐腹胀痛难忍，脐腹绞痛，②食后腹鸣而痛，③食不能下，得吐方适，④右少腹隆起。

【气机冲逆】症象：①泛吐猪肝色涎沫，②或欲吐不吐，或欲泻不泻。

【气机不宣】症象：①胸膈满闷，②心中懊侬。

【阳气不和】症象：头晕倦怠。

舌象：舌边暗，苔薄白。

脉象：①脉缓，②脉弦涩或伏。

【络脉不利】症象：①肢节木痛，②手足牵引，③骨节串疼肿痛，④肩背及手臂尽痛，痛汗如珠。

【经脉不利】症象：下肢麻木不能屈伸。

舌象：舌边瘀斑数处。

本证——H070 清阳失位候 H292 肝气横逆候
转证——H024 营血失宣候 H068 清阳不行候
变证——H090 津气郁滞候 H131 气血瘀结候 H171 阳气虚结候

图 199　肝脾痰瘀证证候结构图

证候系统：详见图 199。

（一）清阳失位候（L30－Z18－H070）——肝脾痰瘀本证（一）

肝脾痰瘀证，痰瘀郁滞肝脾，上干清道，阴占阳位，清阳不得上达，而成清阳失位之候，杂病家通称之为痰瘀上蒙之证。故其见症以阴浊上逆清空之症象显明，但必兼见上中阳气郁滞之脉症。因而其治则，当温通肝脾阳气，化痰祛瘀，参以平肝熄风为法。

通称：痰瘀上蒙，清阳不展。

内含病例：［**中医**］：瘀血头痛，眩晕，闭经，漏乳。

［**西医**］：脑震荡后遗症，四叠体肿瘤，肥胖。

病因病机：肝脾痰瘀郁逆。痰瘀郁滞肝脾，阴浊上逆，干于清道，阴占阳位，清阳不得上达清空，而成浊邪犯清之证。

证象组合：阳滞＋气逆＋清空＋气郁

主症：**【阳气不行】症象**：①肢体重滞不利，手握不紧，②口干欲饮，③大便欠实，④月经常延期或闭。

舌象：苔白腻。

脉象：脉象沉滑。

【清空不宣】症象：①头痛，②眩晕耳鸣，步履不实，时欲倾跌，③两眼睑下垂，上抬无力，视物复视，④听力明显下降。

脉象：脉浮弦滑。

副症：**【气机冲逆】症象**：①时有恶心，呕吐，②心悸间作，③咯吐大量白色稠黏细沫痰。

舌象：舌质暗红，苔薄腻。

脉象：脉细滑数。

宾症：**【气机不宣】症象**：①脘闷纳减，②痰出则神清气爽。

治则：痰瘀上逆，阴占阳位，清阳郁滞不得上达，故其治则，当温通肝脾阳气，燥湿化痰，活血通瘀为主；或佐以平肝熄风，以制其上逆之势。

方症：

葱麝汤证：张伯臾方。治脑震荡后遗症，呕吐头痛，夜间更甚，脘闷纳减，详见病案（1）。

当归、朱茯苓各 12g，川芎、生姜、生白术、天麻各 6g，桃仁、红花、生半夏、地龙各 9g，麝香 0.12g，葱管 5 根，珍珠母 30g，全蝎粉 1.8g。

摘录：

病案

（1）**张伯臾**治脑震荡后遗症：跌伤后，呕吐头痛，夜间更甚，脘闷纳减，苔白腻，脉浮弦滑，葱麝汤（组方见方症）（《张伯臾医案》）。

（2）**周筱斋**治董某，女，38 岁。1978 年 7 月 10 日初诊。诉五六载来形体逐渐肥胖，并伴眩晕、闭经、漏乳等症，至 1976 年底体重增至 88kg。于 1978 年 7 月 10 日来诊。患者形体呈均匀性肥胖，眩晕耳鸣，步履不实，时欲倾跌，肢体重滞不利，手握不紧，心悸间作，咯吐大量白色稠粘细沫痰，痰出则神清气爽，口干欲饮，月经常延期或闭，舌苔腻，脉象沉滑。辨证属水谷成痰，痰凝气滞血瘀。治以运脾燥湿化痰，执中央以运上下：炒苍术、炒白术、陈皮各 6g，法半夏、黑豆皮、竹茹各 9g，茯苓、荷叶各 15g，生薏苡仁 12g，石菖蒲、梗通草各 3g。

服药 17 剂，形肥减，腹围小，眩悸均轻，大便 3～4 日一行，月汛后期旬日来潮，量较多，5 天告尽。咯痰减而不已，质稠粘，苔脉同前。拟初议增其制，参入活血通瘀：制半夏、炒枳壳各 9g，茯苓 12g，陈皮、川贝母各 5g，桃仁、竹茹各 6g，风化硝（分冲）4g，全瓜蒌、大麻仁各 12g，石菖蒲 3g，荷叶 15g。

连投药 24 剂，体重已降至 76.5kg，肢体灵活，两手伸摄自如，体力增加。又间断服用上方药 30 剂，最后来诊，已无不适（《中国现代名中医医案精华·周筱斋医案》）。

（3）**周仲瑛**治陈某，男，14 岁，学生，1995 年 10 月 27 日初诊。患者 1994 年 11 月因头晕头痛，经核磁共振（MBI）检查诊断为“四叠体肿瘤”，接受 γ 刀治疗半年，病情未能控制，头痛加剧，双眼睑下垂，复视，眼球转动亦受限，复查 MRI 显示肿瘤体积增大，于 1995 年 5 月在上海某医院手术治疗，1 个月后复查 MBI 提示有 80% 肿瘤被切除。但临床症状始终未见改善，故慕名前来求治。

刻诊：头晕头痛，两眼睑下垂，上抬无力，视物复视，耳鸣，听力明显下降，时有恶心，口干，饥饿多食，形体肥胖，大便欠实，日行 2 次。舌质暗红，苔薄腻，脉细滑数。又因输血感染丙型肝炎，谷丙转氨酶增高（125IU/L）。辨证属肝肾亏虚，气阴不足，痰瘀上蒙，清阳不展。治宜滋补肝肾，益气养阴，化痰祛瘀：生黄芪 15g，葛根 15g，天门冬 12g，枸杞子 10g，川石斛 12g，天花粉 12g，炙僵蚕 10g，陈胆星 10g，生牡蛎 25g（先煎），炙蜈蚣 2 条，炮山甲 10g（先煎），山慈菇 10g，海藻 10g，露蜂房 10g，漏芦 12g，白花蛇舌草 25g。另用炙马钱子粉每次 0.25g，每日 2 次，吞服。

服药 1 个月，头晕头痛显减，听力已有改善，恶心、口干消失，惟时有右侧头角疼痛，左耳闭气，左目复视，胸部分流手术切口胀痛，右腰背疼痛，腹胀而隐痛，大便欠实，日行 2 次。舌质暗红，苔薄黄腻，脉细滑。复查谷丙转氨酶已降至 70 IU/L。治宗原意，参入运脾利湿之法，以增强化瘀通络之功。原方去石斛，加茯苓、泽兰 10g，泽泻 15g，炙水蛭 5g。加用参三七粉每次 1.5g，每日 2 次吞服。

继服 1 个月，头痛、手术切口痛、腰背痛及腹痛悉除，左耳闭气消失，左目复视减轻，复查肝功能正常。其后坚持调治，病情稳定，整体情况良好，精神状态基本正常，听力恢复，眼睑下垂、左目复视明显改善，能完成主要课程学习，并能参加适当的体育活动。1996 年 7 月 11 日、1998 年 3 月 15 日两次 MRI 复查结果均提示：脑实质形态、大小正常，未见异常强化影，四叠体术后改变，无肿瘤复发征象（《古今名医临证金鉴·肿瘤卷·周仲瑛》）。

（二）肝气横逆候（L30－Z18－H292）—— 肝脾痰瘀本证（二）

肝脾痰瘀证，痰瘀郁滞肝脾，肝气失于疏泄，横逆犯脾，致脾气不能运化，是为肝气横逆之候，故其见症以脾肝气机郁滞之症象为主，甚者可见肝气上逆之症象。因而其治则，当以疏利肝气为主，化痰消瘀，温肝和脾为法。

通称：痰气瘀滞。

内含病例：［**中医**］：腹痛。

［**西医**］：肠系膜上动脉压迫综合征。

病因病机：肝脾痰瘀郁逆。痰瘀郁滞，肝气失于疏泄，横逆犯脾，致脾气不能运行，肝气上逆，肝脾阳气失和。

证象组合：气郁＋气滞＋气逆＋阳郁

主症：【**气机不利**】**症象：**①脐腹胀痛难忍，脐腹绞痛，②食后腹鸣而痛，③食不能下，得吐方适，④右少腹隆起。

【**气机冲逆**】**症象：**①泛吐猪肝色涎沫，②或欲吐不吐，或欲泻不泻。

副症：【**气机不宣**】**症象：**①胸膈满闷，②心中懊恼。

宾症：【**阳气不和**】**症象：**头晕倦怠。

舌象：舌边暗，苔薄白。

脉象：①脉缓，②脉弦涩或伏。

治则：痰瘀郁滞肝脾，肝气横逆犯脾，脾气失运，肝气上逆，故其治则，当疏利肝气为主，化痰消瘀，温肝和脾以调

和之。

方症：

胀痛汤证：张伯臾方。治肠系膜上动脉压迫综合征，详见病案。

当归、丹参各18g，川芎、制香附、制半夏各9g，赤芍12g，杜红花、降香各6g，炒川花椒、炒吴茱萸各4.5g，炒川黄连1.5g。

摘录：

1. 论著：王雨三：脐腹绞痛，头晕倦怠，或欲吐不吐，或欲泻不泻，胸膈满闷，心中懊恼，脉弦涩或伏，主青陈皮、丹皮、赤芍、泽泻、川芎、红花、半夏、茯苓。

2. 病案：张伯臾治肠系膜上动脉压迫综合征：脐腹胀痛难忍，食后腹鸣而痛，食不能下，得吐方适，泛吐猪肝色涎沫。右少腹隆起。舌边暗，苔薄白，脉缓。胀痛汤主之（组方见方症）（《张伯臾医案》）。

（三）营血失宣候（L30－Z18－H024）—— 肝脾痰瘀转证（一）

肝脾痰瘀证，痰瘀郁滞，肝脾均主乎营血，痰瘀内流，郁滞血络，营血失于宣通，是为营血失宣之候，故其见症以络脉郁滞之症象为主，可兼见阳气郁滞之脉症。因而其治则，当涤痰逐瘀为主，以宣通其营血与阳气，则脉络自利。

通称：痰瘀阻络。

内含病例：[中医]：寒痹，痰注。

病因病机：肝脾痰瘀郁滞。风湿热邪留滞肝脾，郁滞血络，经久不愈，湿滞成痰，血郁成瘀，湿痰死血相搏，流注经隧，郁滞阳气，阻滞络脉，而成痰瘀痹证。

证象组合：阳滞＋血滞＋络滞

主症：【阳气不行】症象：身体重滞。

脉象：右沉滑。

【络脉不宣】症象：四肢麻木。

副症：【血滞不行】脉象：左沉涩。

宾症：【络脉不利】症象：①肢节木痛，②手足牵引，③骨节串疼肿痛，④肩背及手臂尽痛，痛汗如珠。

治则：湿痰死血相搏，流注经隧，以致营血阳气不得宣行，络脉失于通利，治则当以涤痰逐瘀，以宣通营血与阳气，络脉自利。

方症：

1. 半夏苓术汤加小活络丹证：何廉臣方。豁痰活络，治湿痰死血，肢节木痛，身体重滞。

2. 蠲痛活络丹证：何廉臣方。手足牵引，四肢麻木，骨节串疼，或肿而痛者，此湿痰挟瘀流注经络也，名曰痰注。详见论著。

川乌、草乌、地龙各15g，杜胆星18g，明乳香、净没药各9g，炒黑丑49粒，全蝎7只，麝香1.5g，酒糊丸每重1.2g，轻用1丸，重用2丸，姜汁竹沥送服。

摘录：

1. 论著：何廉臣：肢节木痛，身体重滞者，湿痰死血也；法宜豁痰活络，半夏苓术汤加小活络丹（《通俗伤寒论》238）。

如手足牵引，四肢麻木，骨节串疼，或肿而痛者，此湿痰挟瘀流注经络也，名曰痰注。法当搜涤络痰，轻则三因控涎丹；重则蠲痛活络丹（组方见方症）；久则用圣济大活络丹并用芥子竹沥汤送服：淡竹沥3瓢，黄荆沥2瓢，生姜汁4滴，陈绍酒2小匙，先用白芥子2.4g，煎取清汤，重炖三汁，陈绍酒和服，日二夜一（《通俗伤寒论》313）。

2. 病案：杨华亭治寒痹：谢诚一，38岁，筋肉肥大，全身富脂肪，身重160余磅，略为运动则呼吸困难，商战过劳，少年房事过度，精神窘迫，谈话之间即睡去。于甲子年5月13夜间，因热去衣，赤身乘凉于天井内，瞬息睡去，少时被友唤醒。至第2日晨起时，稍觉项强，第3日项强之症见重，右臂微痛，至理发处，用按摩法，稍微见轻。于16日晨7时，突患右肩背及手臂尽痛，呻吟之声不绝，痛汗如珠，右半身起卧，不得自由。脉两手寸关浮而洪大，惟右则重按而滑，左则沉取而涩，两尺微弦，脉症合参，此为寒痹。《灵枢·邪客篇》所谓“脉大以涩者为痛痹”。《素问·痹论》“寒气胜者为痛痹”也。因客邪由外入者，必入经络之内，经络所藏者无非气血，气血若被外寒所激，则脑气筋被气血所压，何处被压，必有疼痛之症。俱以用药疗之，须知此病当疼苦万状之时，非药所能即止其疼苦，惟针则能手到疼止也。

针药并用，先用刺法，以止其疼，后服药以和之。刺曲垣穴、秉风穴、天宗穴、臑俞穴、尺泽穴（此穴速由针微血出）、合谷穴，少时睡去。因用和血中之凝滞，《经》云：“治风先治血，血行风自灭”，去经络之风，佐以去痰。使以通

之。予临行云：此寒痹之症，非一二次所能治愈，初用针可止2~3小时之疼，二次能止5~6小时，至三四次，可望痊愈。下午一时召予治之，问其肩背之痛已退，起卧自由，惟臂与手部，其疼如前。再刺天井穴、支沟穴针透间使穴、阳池穴针中渚穴，复又睡去。第2日晨7时，召予，问其膈臂之疼退尽，惟五指痛而且胀。即刺阴溪穴、中渚穴、液门穴、少商穴、商阳穴、中冲穴、关冲穴、少冲穴各用细三棱针刺之微血出，将前方内加薏苡仁、防己以利湿：全当归12g，桃仁10.5g，红花、左秦艽各6g，半夏、云茯苓、香附各9g，川羌活、川芎、干地龙各3g。第2日方内加薏苡仁18g，汉防己6g。第3日，肩背手臂之疼痊愈，在家调养3日，便回（《全国名医验案类编》89）。

（四）清阳不行候（L30－Z18－H068）——肝脾痰瘀转证（二）

肝脾痰瘀证，痰瘀郁滞肝脾，清阳之气不得宣展于内外，痰瘀阻滞经络之脉，是为清阳不行之候，故其见症虽以经脉络脉阻滞之症象显明，但必兼见阳气郁滞之脉症。因而其治则，当化痰浊，逐瘀血，以宣通阳气，而利络脉。

通称：痰瘀阻络。

内含病例：［中医］：瘀痿症。

［西医］：脑震荡后遗症，脑垂体肿瘤。

病因病机：肝脾痰瘀郁滞。多起于外伤之后，痰瘀郁滞，清阳之气失于运行，致湿痰死血，阻滞经络之脉，不得宣通，郁久化热，痰瘀胶固难解，常成痿废痼疾。

证象组合：阳滞＋经络滞＋表郁＋气蒸＋气郁

主症：【阳气不行】**症象：**①面色晦滞，②眩晕，③视物模糊，④疲乏无力，⑤性欲减退。

舌象：舌苔灰腻。

脉象：脉濡缓。

【经脉不利】**症象：**下肢麻木不能屈伸。

舌象：舌边瘀斑数处。

【络脉不利】

副症：【腠理不宣】

宾症：【津气蕴蒸】**症象：**①口渴不欲饮，②大便干燥，③小溲滴沥失禁。

舌象：苔灰腻。

脉象：脉左弦细，右弦滑而劲。

【气机不降】

【气机不宣】**症象：**①胸痞，咳痰不爽，②腹微满。

治则：痰瘀郁滞清阳，不得宣展，阻滞经络，化热胶固，故其治则，当化痰浊，逐瘀血，以推荡胶固；藉以宣通阳气，通利经络，从缓图治。

方症：

祛风宣湿汤证：邹云翔方。治脑垂体肿瘤，视物模糊，疲乏无力，详见病案（2）。

小川芎、炙蜈蚣各5g，当归、橘络、半夏曲、葛花、枳椇子、桃仁、红花、远志各9g，枸杞子12g，太子参24g，丹参15g。

摘录：

病案

（1）**俞栩治胡某**，女，58岁。患者以头皮裂伤、脑震荡、外伤性休克，于1965年9月18日急诊入院。经住院医治10天后，出现两下肢活动障碍（尤以左侧为甚），自动出院。乃于同年10月23日邀我诊治，症见面色晦滞，舌苔灰腻，舌边瘀斑数处，脉濡缓。下肢麻木不能屈伸，生活完全不能自理，大小便需人扶持。进食尚可，咳痰不爽，夜能入寐，口不渴，腹微满，胸痞，眩晕，大便3日未解，诊为痿症。考丹溪翁论痿之成因曰："湿热、湿痰、气虚、血虚、阴虚以及死血食积妨碍升降道路。"此例颇符合"死血"、"痰湿"所致之痿，而瘀血停蓄，经隧滞涩，痰食挟湿，郁结中焦，太阴受困，阳明津液不行，致宗筋失其濡养而弛纵遂成痿废。故投桃仁承气汤加减：熟大黄、赤芍、桑寄生、当归各12g，元明粉、桃仁泥、苏木各9g，厚朴、枳壳各6g，降香4.5g，桂枝2.1g，2剂。二诊：膝部似有感觉，大便仅得一行，胸部反更痞闷，舌苔仍垢腻。因思桃仁承气虽能化瘀荡积，而未能解太阴之湿困，改用分消上下，在推荡渗泄之中，佐以疏化，两方迭投：先服熟大黄、赤丹参、怀牛膝、当归各12g，桃仁泥、神曲、桑寄生各9g，山楂肉21g，钩藤15g，枳壳、厚朴各6g，降香4.5g，桂枝1.5g，2剂。继服姜半夏15g，薏苡仁30g，全瓜蒌12g，藿香、佩兰、枳壳、神曲各9g，川黄连6g，姜厚朴、豆蔻各4.5g，2剂。三诊：舌苔稍见减退，纳食增加，虽大便未畅，效机已见，拟复方大剂图治：薏苡仁24g，姜

半夏、山楂肉各15g，熟大黄、元明粉、桑寄生、当归、怀牛膝、全瓜蒌各12g，枳壳、藿香、桃仁泥各9g，川黄连6g，厚朴、豆蔻各4.5g，桂枝2.1g，2剂。四诊：舌苔厚腻已退，舌边紫斑转淡，下肢能屈伸转动，遵前法，略事增损。处方：全瓜姜、姜半夏、山楂肉各12g，神曲、桑寄生、赤芍、苏木各9g，桃仁泥、川黄连各6g，降香4.5g，桂枝2.1g，4剂。五诊：药后已能自行起坐，搀扶下床慢步移行，惟两膝尚痿弱。拟方：全瓜蒌、姜半夏各12g，桑寄生、赤芍、刺蒺藜、苏木各9g，薏苡仁24g，桃仁、桂枝各6g，红花、降香各4.5g，山楂肉15g，3剂。并配合针灸（均双侧），艾灸：足三里、下巨虚、环跳、阳陵泉，针：委中、承山、昆仑、三阴交、承扶、风市、外关、合谷。六诊：舌苔薄白，瘀斑全消，胸膺廓然，除踝以下尚冷外，已能下床单独行走。改用：桂枝、桑寄生、怀牛膝、当归、赤丹参、千年健、五加皮、木瓜各9g，薏苡仁、续断、狗脊、炙黄芪各12g，独活6g，红花3g，每日1剂，养血荣经宣络以善后。针灸如前。半月后，已能自行走动，缓步3～4里，亦无殊异。

按：《杂病广要》引李用粹《证治汇补》云："血瘀痿者，产后恶露未尽，流于腰膝，或跌扑损伤，积血不消。四肢痛而不能运动……"故活血推荡之法自属不可或缺。

（2）**邹云翔**治脑垂体肿瘤：视物模糊，疲乏无力，性欲减退，口渴不欲饮，大便干燥，小溲滴沥失禁，形体肥胖，苔灰腻，脉左弦细，右弦滑而劲。祛风宣湿汤（组方见方症）（《邹云翔医案选》）。

（五）津气郁滞候（L30－Z18－H090）—— 肝脾痰瘀变证（一）

肝脾痰瘀证，痰瘀郁滞肝脾，肝气失于疏泄，脾气失于运化，致水液停滞，而成津气郁滞之候，故其见症以水液停蓄之症象显明，但必兼见阳、气、瘀血郁滞与气失宣降之脉症。因而其治则，当疏泄痰瘀，行气利水。

通称：痰瘀积水。

内含病例：［**中医**］：浮肿，肿胀。

［**西医**］：肾病综合征。

病因病机：肝脾痰瘀郁滞。痰瘀郁滞，肝脾气郁，肝气失疏，脾气不运，水津得以停蓄，与痰瘀互结，致三焦气化不行。

证象组合：阳滞＋津滞＋气滞

主症：【**阳气不行**】**症象：**①精神萎靡，头晕欲倒，面色无华，②关节疲痛，③腹部及大腿内侧有紫纹。

舌象：舌质隐青，苔白厚腻。

脉象：脉沉细。

【**津不化气**】**症象：**①全身浮肿，满月脸，水牛背，围裙腹，②腹膨如鼓，③肠鸣漉漉。

【**气机不利**】**症象：**①腹胀不舒，②少腹疼痛，③经闭，恶露不行。

副症：【**气化不行**】**症象：**①汗多溲少，尿少不畅。

【**气机不宣**】**症象：**食欲不振。

宾症：【**气机不降**】**症象：**①喘促倚息，不能平卧，②呕吐频频。

治则：痰瘀郁滞肝脾，不能疏化水津，致气、水、痰、瘀互结，三焦气化不行，故其治则，行气解郁，化痰逐瘀，甚则攻逐以荡涤其结。

方症：

1. 疏郁泄浊汤证：邹云翔方。治肾病综合征，详见病案（1）。

苍术、川芎、六曲各5g，生薏苡仁、制香附、广郁金、白芍、白云苓各9g，合欢皮24g，法半夏、橘皮、橘络各6g，糯根须12g，鲜芦根60g。

2. 控涎丹证：洪明哲方。治分娩前微肿，产后旬日身肿尤甚，下肢按之陷指，腹膨隆如鼓，喘促倚息，不能平卧，呕吐频频，恶露量少，少腹疼痛，尿少不畅，详见病案（2）。

甘遂、大戟、白芥子各等份。糊丸，梧酮子大，每服5g。

摘录：

病案

（1）**邹云翔**治肾病综合征：全身浮肿，精神萎靡，头晕欲倒，面色无华，食欲不振，汗多溲少，腹胀不舒，服激素后致药物性柯兴氏综合征，满月脸，水牛背，围裙腹，腹部及大腿内侧有紫纹，关节疲痛，经闭八个月，苔白腻，脉细。尿蛋白（＋＋＋），颗粒管型（＋）。疏郁泄浊汤（组方见方症）（《施今墨临床经验集》用云南白药小量，开水送服，疗肾炎蛋白尿有效。）（《邹云翔医案选》）。

（2）**洪明哲**治分娩前微肿，产后旬日身肿尤甚，下肢按之陷指，腹膨隆如鼓，喘促倚息，不能平卧，呕吐频频，恶露量少，少腹疼痛，尿少不畅，迭进宣肺利水，温肾消肿，益气化瘀，寸效杳然，素不喜饮，时肠鸣漉漉，脉沉，苔白厚腻，

舌质隐青，系瘀血痰饮搏结于内，三焦气化失调；予控涎丹 5g，攻逐之药后一时许，腹痛更衣，大泻污秽浊水、恶露亦行，紫黑多块，喘促渐平，两日后肿胀十减七八，继以益气化瘀剂调理数日而安。

（六）气血瘀结候（L30－Z18－H131）—— 肝脾痰瘀变证（二）

肝脾痰瘀证，痰瘀郁滞肝脾，肝脾之气失于疏化，渐与痰瘀搏结，而成气血瘀结之候。见症以肝脾郁结有形之症象为主，可兼见气机不利与阳气不和之脉症。治则当以攻痰逐瘀，以消其聚结。

通称：痰瘀结聚。

内含病例：［**中医**］：疟母，痃疟，疟臌。

［**西医**］：脾肿大，肝包囊虫病。

病因病机：肝脾痰瘀郁结。肝脾痰瘀搏结，聚而成形，内滞气机，外郁阳气。何廉臣有云："多因于疟邪未净，截之太早，误服甘肥滋补，留邪入络"所致。

证象组合：气结＋血结＋气滞＋阳郁

主症：【**气机郁结**】**症象：**腹胀如鼓，按之左边尤坚。

【**血滞瘀结**】**症象：**①胁下痞硬有块，②右上腹肿大疼痛，包块坚硬不移，表面光滑，重按则痛。

舌象：舌苔薄白。

脉象：脉弦细。

副症：【**气机不利**】**症象：**①胁痛兼胀满，②胸胁刺痛微咳。

宾症：【**阳气不和**】**症象：**①不时寒热，②呕吐，③面庞消瘦。

脉象：脉细滞。

舌象：舌红。

治则：痰瘀与肝脾之气搏结，结聚不散，故其治则，当攻痰逐瘀，以消其结聚；俞根初曰："开豁痰结，攻利营血，以消疟母，疟母清，痃自除"。

方症：

1. 鳖甲煎丸证：《金匮要略》方。功能消癥化积。治疟母，症见疟疾日久不愈，胁下痞硬有块，也用于肝脾肿大属血瘀气滞者。

鳖甲十一分，乌扇（即射干）、黄芩、鼠妇（即地虱）、干姜、大黄、桂枝、石韦、厚朴、紫葳、阿胶各三分，柴胡、蜣螂各六分，芍药、牡丹皮、廑虫各五分，瞿麦、桃仁各二分，半夏、人参、葶苈子各一分，蜂房四分，赤硝十二分。为末，取煅灶（即打铁炉）下灰，用清酒浸灰，加入鳖甲煮烂，绞取汁，和其他药末为丸，梧桐子大，每服七丸，日三次。腹胀如鼓，按之左边尤坚。

2. 三甲汤证：消癥化积。

生牡蛎、生鳖甲、生山甲、柴胡、甘草、郁金、姜黄、桃仁、红花。肝肿硬兼服大黄虫丸，脾肿大兼服鳖甲煎丸，胁痛兼胀满者，桃红易棱莪。

摘录：

1. 论著

（1）**张仲景：**病疟以月一日发，当以十五日愈，设不差，当月尽解；如其不差，当云何？师曰：此结为症瘕，名曰疟母，急治之，宜鳖甲煎丸（《金匮要略》28）。

（2）**俞根初：**痎疟有块者，脾脏败血与陈莝也，先与干将平痰汤（酒炒常山 4.5g，槟榔 9g，草果仁、春砂仁各 2.4g，醋炒三棱、莪术、青皮、姜半夏、炒广陈皮各 3g，乌梅肉 0.9g）送下鳖甲煎丸，开豁痰结，攻利营血，以消疟母，疟母清，痎自除（《通俗伤寒论》218）。

（3）**何廉臣：**疟臌，即疟母成臌，多因於疟邪未净，截之太早，误服甘肥滋补，留邪入络，腹胀如鼓，按之左边尤坚。此中医所谓疟母，西医所谓脾胀也。治以活血通络，叶氏二仁绛覆汤：（用马鞭草 30g，紫苏嫩枝 9g 煎汤代水。）送下鳖甲煎丸。外贴鳖苋膏以消块（《通俗伤寒论》378）。

（4）**马端亭：**消瘀汤：生牡蛎 12g，炙鳖甲、鸡内金、三棱、莪术、茯苓、柴胡、醋炒青皮、赤芍、枳壳各 9g，大丽参 6g。

2. 病案

（1）**周小农**治张姓女，庚戌夏，来所诊治。不时寒热，胁痛有形，症已经年。骤视其面庞消瘦，脉细滞，舌红，似属劳损。继询知去年由疟而来，伏邪留恋，深入络隧。即疏补中益气加减，鳖甲煎丸九粒。外用消痞阿魏膏烘贴。服用一星

期，热减块软。再诊：前方增损，入蜀漆、川郁金等味。热止块散，霍然而愈（《周小农医案》94）。

（2）**刘崇景**治肝包囊虫病：右上腹肿大疼痛，16′×20mm 包块，坚硬不移，表面光滑，重按则痛，呕吐发热 37.8℃，胸胁刺痛微咳，舌苔薄白，脉弦细。拟方：柴胡、红花、三棱、青皮、香附各 6g，白芍、桃仁、莪术、姜半夏各 9g，槟榔 15g，木香、郁金、甘草各 4.5g，沉香 2.1g，生姜、竹茹各 3g。后加当归 9g，乳香、没药各 6g，呕吐大量黄水黏液，包囊消失。

（七）阳气虚结候（L30－Z18－H171）—— 肝脾痰瘀变证（三）

肝脾痰瘀证，痰瘀郁滞肝脾，结聚不散，耗伤阳气，而成阳气虚结之候，杂病家通称之为血瘀水停之证。故其见症虽以痰瘀结聚之症象显明，但必兼见阳虚与阳滞之脉症。因而其治则，当温补阳气，化痰通瘀，以散其聚结。

通称：阴结，血瘀水停。

内含病例：［**中医**］：胁痛，臌胀，癥块，积聚病，阴疽，寒性脓肿。

［**西医**］：腹膜结核，乳房纤维瘤，结节性脉管炎，结核性皮下结节。

病因病机：肝脾痰瘀虚结。痰瘀郁聚，阻滞阳气，渐致阳气伤残，痰瘀阴浊，愈形聚结，难以消散。

证象组合：阳虚＋气结＋阳滞

主症：**【阳气不振】症象**：①面色清癯皖白，面色萎黄，暗淡无华，②眩晕，③肢冷，畏寒喜热，④动辄自汗，⑤神疲气短懒言，⑥便溏，肠鸣辘辘，⑦小便短少。

舌象：①舌质淡，淡红，②苔薄白，苔白润。

脉象：①脉沉细，②脉沉细而数。

【气机郁结】症象：①胁痛，腹大如鼓，短气撑急，②腹肌紧张而硬，③腹部癥块结硬，局部胀痛，④双下肢反复起小红疙瘩，小腿静脉成索条状，关节肿胀活动时疼痛加重，⑤双下肢皮下结节，大如鸡蛋，小如黄豆，不红不热，双踝肿痛。

舌象：苔白腻。

副症：**【气机不降】症象**：大便两天未解。

宾症：**【阳气不行】症象**：①时作寒热，②疮势漫肿微红。

脉象：脉沉缓。

治则：痰瘀阻滞，阳气不行，渐形聚结，伤残阳气，故其治则，当温补助阳，以助其运化；化痰通瘀，以消散其结聚。魏长生曰："治宜温阳补气，活血通瘀，健脾化痰"。

方症：

1. 回阳三建汤出入证：魏长生方。治 15 日前胃脘至脐间有一硬块，详见病案（3）。

当归、附片、陈皮、厚朴各 12g，生晒参、川芎、苍术、桃仁各 10g，炙甘草 5g，生黄芪 20g，木香 15g。

2. 回阳软坚汤证：赵炳南方。治腋窝淋巴结核：胸前疽，腋疽，及一切阴疽证。

肉桂 3～9g，白芥子、橘红、三棱、莪术各 9～15g，炮姜、片姜黄、全丝瓜各 6～15g，熟地 15～30g，麻黄 3～6g。

3. 消核汤证：张伯臾方。治结核性皮下结节，大如鸡蛋，小如黄豆，不红不热，详见病案（7）。

当归 15g，木通 6g，桂枝 4.5g，鹿角片、白芥子、炙甲片、黄芩各 9g，淮牛膝 18g，党参、丹参、百部各 12g，小金丹 8g。

4. 通结汤证：赵炳南方。治结节性脉管炎，双下肢反复起小红疙瘩，详见病案（6）。

红参 4.5g，生黄芪 45g，酒制当归 18g，赤芍、白芍、丝瓜络、路路通、山茱萸、山药各 9g，白芥子、伸筋草、牛膝各 15g，丹皮 12g，加黄酒 30g 煎服。

摘录：

病案

（1）**刘渡舟**治丁某，男，43 岁。胁痛 3 年，腹鼓胀而满 3 月，屡用利水诸法不效。就诊时见：腹大如鼓，短气撑急，肠鸣辘辘，肢冷便溏，小便短少，舌质淡，苔薄白，脉沉细。诊为阳虚气滞，血瘀水停。处方：桂枝、生姜、熟附子、白术各 10g，生麻黄、甘草、细辛、三棱各 6g，大枣 6 枚，丹参 30g。服药 30 剂，腹水消退，诸症随之而减，后以疏肝健脾之法，做丸善后（《刘渡舟临证验案精选·鼓胀》）。

（2）**陈幼清**治腹膜结核 2 载未愈，面色清癯，苔白润质淡，脉沉细，腹肌紧张而硬，轻度压痛，右侧脐上有碗口大小硬块 1 个，按之有痛感。诊断：癥块（虚寒型）。阳和汤加橘核、荔核、甲珠，10 剂。自觉腹部松软，脉较有力，阳和汤加当归、香附等，36 剂。硬块缩小（银元大小），硬度亦减，大腹松软如常，惟大便 1 日 2 次，稀薄色绿，原方加参、芪、

术、苓，20 剂，大便成形块消。

（3）**魏长生**治 15 日前胃脘至脐间有一硬块，伴恶寒发热，6×8cm，推之不动，按之欠软，皮色微红，且色素沉着，局部胀痛，大便 2 天未解，神疲懒言，面色萎黄，眩晕肢冷，舌淡红，苔薄白，脉沉细而数，诊为积聚病由长夏内饮生冷，外感暑湿，克伐中阳，脾失健运，郁滞不通，聚而成痰，日久渐成积聚，回阳三建汤出入（组方见方症），4 剂，腹部得舒，大便通利，神振肢温，肿块略软，去大黄、附片，加地龙、甲珠各 10g，6 剂全消。

（4）**魏长生**治阴疽：左背部红肿微痛 7 天，草药及青霉素等无效，形体肥胖，面色㿠白，疮势漫肿，疮色微红，时作寒热，动辄自汗，气短懒言，舌淡红苔白腻，脉沉缓。病因肾阳虚弱，不能温养脏腑，五脏失和，气滞痰阻，脉道壅塞而成。治宜温阳补气，活血通瘀，健脾化痰，回阳三建汤化裁：附片、云茯苓、山茱萸各 12g，红参、炙甘草、川芎、紫草、苍术、陈皮各 10g，生黄芪 20g，红花 8g，当归、枸杞子各 15g，3 剂精神振作，寒热已除，自汗止，肿胀略减，去附片加银花 15g，再 7 剂痊愈。

（5）**赵炳南**治腹部包块（癥瘕），乳房纤维瘤（乳气疽），体表小肿物或寒性脓肿，关节肿胀（鹤膝风）：丹参 15～30g，乌药、僵蚕、厚朴各 6～12g，三棱、莪术、白芥子、橘络、土贝母各 9～15g，沉香 1.5～3g，阴寒症加炮姜、附子，肿块发凉加小茴、吴茱萸（《赵炳南临床经验集》）。

（6）**赵炳南**治结节性脉管炎：双下肢反复起小红疙瘩，从踝关节沿小腿向上蔓延，小腿静脉成索条状，小腿、踝关节肿胀活动时疼痛加重，部分静脉高度曲张，舌淡红苔薄白，脉沉细。通结汤（组方见方症）（《赵炳南临床经验集》）。

（7）**张伯臾**治结核性皮下结节：双下肢皮下结节 10 余年，大如鸡蛋，小如黄豆，不红不热，双踝肿痛，苔薄脉细。消核汤（组方见方症），一月半取效（《张伯臾医案》）。

八、肝肺痰瘀证（L30－Z04）（6 候）—— 下焦痰瘀并病（一）

肝肺痰瘀证，为肝瘀挟肺痰之证，素有肝瘀化热，上逆于肺，致肺失清肃，津液成痰，痰瘀交蒸而成。妇人产后，或失血后，恶血入肺，亦多此证。其病变轻者，但郁滞于肺，肺气失其宣降之常，化热则蒸灼肺津，肺失清肃之令；重则郁滞肺络，致络脉阻痹。其变，急则痰瘀化热，蕴蒸于气血，结聚成痈；缓则气瘀郁结，结于清窍，甚则成瘿。其治则当疏肝化瘀，宣肺涤痰。

证候别称：恶血入肺，木火刑金，肝气犯肺，痹阻胸阳。

病例名称：

【中医】：肺痿，风燥，久咳，久咳胁痛，咳血，产后喘，胁痛，胸痹痛，头痛，眩晕，痞满，痈症初起，乳痈，炻乳，失音，挟喉疽，石瘿，肉瘿。

【西医】：脑震荡后遗症，肺结核合并支气管感染，声带肥厚，声带息肉，肺泡蛋白沉着症，胸背肌风湿症，甲状腺肿瘤，喉脂肪瘤样型脂肪肉瘤，舌体血管瘤，乳房纤维腺瘤，急性乳腺炎，蜂窝组织炎，深部脓性感染。

基本证象：

【气机不宣】症象：①咳嗽，咳声重浊，咯痰腥臭且多，痰黄稠，②神疲乏力，咳甚时更觉气短难续，尿不自禁。

舌象：苔白。

脉象：脉数。

【气机冲逆】症象：①咳喘大盛，痰韧成碗，②鼻窍搧动。

【络脉不利】症象：①胸胁板痛，窒塞不通，②胁肋楚痛，③右肋下隐痛拒按，右胸胁肋俱痛。

脉象：脉涩。

【络瘀血溢】症象：①咳呛吐血，②脓痰浊血。

证候系统：详见图 200。

本证—— H227 肺失宣降候 H234 肺失清肃候
转证—— H233 肺络失宣候 H067 清阳郁痹候 H050 清气虚滞候
变证—— H131 气血瘀结候

图 200　肝肺痰瘀证证候结构图

（一）肺失宣降候（L30－Z04－H227）—— 肝肺痰瘀本证（一）

肝肺痰瘀证，肝瘀上逆于肺，肺气失宣，津液成痰，痰瘀郁滞，肺气不降，而成肺失宣降之候，杂病学家有称为恶血入肺之证。故其见症以肺失宣降之脉症为主，但当审其确有瘀滞之征。因而其治则，当以活血化瘀，化痰降气为法。

通称：恶血入肺。

内含病例：［中医］：久咳，产后喘。

病因病机：肝肺痰瘀郁滞。多由妇人经产之期，瘀血未净，上犯于肺；或久咳气滞血瘀，血行不畅，致痰瘀郁滞，肺

失宣降，肝肺之气上逆，而成咳喘之患。

证象组合：气逆＋气郁＋清窍

主症：【气机冲逆】症象：①咳喘大盛，痰韧成碗，②鼻窍搧动。

副症：【气机不宣】症象：①咳嗽，咳声重浊，咯痰腥臭且多，痰黄稠，②神疲乏力，咳甚时更觉气短难续，尿不自禁。

舌象：苔白。

脉象：脉数。

宾症：【清窍不宣】

治则：痰瘀内滞，肺失宣降，肝肺之气上逆。因而其治则，当以活血祛瘀，化痰降气为法，刘树农曰："正气虽虚，却有邪恋于肺，单用宣肺止嗽诸药固不济事，滥用扶正之法也非所宜。因而从引起咳嗽不止的本质—肺气上逆，血行不畅着手，以活血解痉为主，宣肺化痰次之。"

方症：

1. 二味参苏饮证：治产后及失血后，恶血入肺而喘。详见论著。

苏木、人参。

2. 活血解痉宣肺化痰方证：刘树农方。治咳声重浊，咯痰腥臭且多，咳甚时更觉气短难续，尿不自禁，详见病案（2）。

前胡、当归、葛根、干枇杷叶、旋复花、细辛、丹参。

摘录：

1. 论著：产后及失血后，恶血入肺而喘，主二味参苏饮：苏木、人参。

2. 病案

（1）**周小农**治秦冬泉妻，向有肺疾咳喘，怀妊后略好。丁巳五月生男，恶露不畅。五朝食糯米饭，其夫斥之则大忿，迨晚寒热，恶露更少。用回生丹等不应。迨6月11日延诊。脉数，苔白。视其面瘦，咳喘大盛，痰韧成碗。鼻窍搧动，亦为败征。审其病因，暑热开窗，产时手不停扇，暑邪挟风可知。少腹曾大痛，下瘀不多，因气而血滞，亦为血瘀。产后喘盛有自汗，防变。初拟炒荆芥、杏仁、蒲黄、旋复花、荷叶、泽兰、川贝母、赭石、郁金、香附、乌药、蓬术、玄胡、五灵脂。另西血珀、伽楠香、没药、血竭，研末服。覆诊：瘀略行，喘略减，惟汗犹自泄。前方去荆芥、杏仁、香附、蓬术、泽兰，加蛤壳、桂枝汤炒地骨皮、丹参、竹节香附。药末去血竭、没药，加猴枣，清其热痰。热大轻，痰喘骤定。三诊：鼻搧、气逆、涌痰均止，腹痛退，尚版滞，胸中不舒，自汗肤冷，便泄力乏。脉转虚微，苔浊化，舌淡红。气滞不清，元阴大虚矣。拟东洋参、野白术、冬虫夏草、桂枝汤炒地骨皮、白芍、淮小麦、茯苓神、米炒麦冬、五味子、煨木香、山楂炭、炒酸枣仁、枸杞子等。渐觉脉振卓，汗泄止，力复原而安（《周小农医案》220）。

（2）**刘树农**治一女性患者，39岁，咳嗽近1个月，咳声重浊，咯痰腥臭且多，神疲乏力，咳甚时更觉气短难续，尿不自禁，苦不堪言，难以坚持工作。前医用清化、宣肺诸法未效，转而用扶正疗法，并主张多吃鸡汤，也未见效。刘老师见其虽咳嗽不止，气短尿遗，但痰黄稠，断定正气虽虚，却有邪恋于肺，单用宣肺止嗽诸药固不济事，滥用扶正之法也非所宜。因而从引起咳嗽不止的本质—肺气上逆，血行不畅着手，以活血解痉为主，宣肺化痰次之（组方见方症），其中当归、丹参活血，葛根解痉，共臻活血解痉之效。试观《神农本草经》："当归：主咳逆上气"之说，可知当归在治疗咳嗽中，有独特的功能，苏子降气汤中用当归，殊有深意。刘老常以此付诸临床，诚属真知灼见。本例患者是中医同行，屡试方药不效，对中药治疗几失信心，此次慕名而来，半信半疑而归，不料药仅数剂，咳嗽竟止，由此深感活血解痉法治咳嗽确为妙法。笔者曾用此法治疗本院针推系一久咳不止的学生，也1剂而愈。刘老师平时对一些哮喘、支扩病人，也常用活血解痉而获效。这又使笔者体会到，活血解痉所以有效，在于调整机体，促进代谢，祛邪安正，因而不治咳嗽而咳嗽自止，不治痰而痰自除。活血解痉法治咳嗽，也正符合《内经》："疏其血气，令其调达，而致和平"的要求。

（二）肺失清肃候（L30－Z04－H234）—— 肝肺痰瘀本证（二）

肝肺痰瘀证，痰瘀郁滞肝肺，化热蕴蒸，灼伤津液，肺之清肃之令不行，是为肺失清肃之候，杂病学家亦通称为木火刑金之证。故其见症虽以肺失宣降之症象显明，但必兼有内热伤津，甚则络血妄行之脉症。因而其治则，以清热润肺化痰，平肝凉血消瘀为法。

通称：木火刑金。

内含病例：［**中医**］：肺痿，风燥。

［**西医**］：肺结核合并支气管感染。

病因病机：肝肺痰瘀蕴蒸。多由外感风燥湿热，内蕴于肺，挟肝瘀化热蒸痰，消灼肺之津液，肺失清肃之令，宣降失常，甚则逼血妄行，丁甘仁谓："虑其血涌狂吐"，张聿青称为"肺络萎损重症"。

证象组合：液灼＋气郁＋气蒸＋清窍

主症：【津液消灼】**症象**：①形瘦颧赤，②低烧，③五心烦热，④烦躁盗汗，⑤咳嗽少痰。

脉象：脉细数，心律偶不齐。

舌象：舌质赤。

【气机不宣】**症象**：①胁肋楚痛，②右肋下隐痛拒按，右胸胁肋俱痛。

副症：【清窍不利】

【津气蕴蒸】**症象**：①低烧与高烧交替延绵，②口极苦尤以晨起为甚，③秽臭之气直冲而上。

舌象：苔黄腻。

宾症：【络血妄行】**症象**：①咳嗽甚则带血，②咳呛吐血。

【气机不降】**症象**：呼吸听到痰鸣音。

治则：痰瘀郁滞化热蒸肺，肺失清肃，肝火上逆，因而其治则，当以清热润肺化痰，兼以平肝凉血消瘀为法。丁甘仁曰："燥化火，火刑金，肺炎叶举，亟拟凉肝清燥，润肺去瘀"。

方症：

1. 凉肝清燥润肺去瘀方证：丁甘仁方。治咳呛吐血，胁肋楚痛，详见病案（2）。

冬桑叶、粉丹皮、生石决明、马勃、茜草根、侧柏叶、川象贝母、甜光杏仁、竹茹、白茆花、冬瓜子、活芦根、蚕豆花露、枇杷叶露。

摘录：

病案

（1）**张聿青**治顾左，咳嗽不退，甚则带血，右胸胁肋俱痛，秽臭之气直冲而上，此由痰热郁滞，肺络萎损重症。姑导其湿热下行：冬瓜子、杏仁泥、海浮石、旋复花、丝瓜子、生薏苡仁、玉泉散、丹皮、磨郁金、青芦管。又：咳嗽，痰秽吐血，脉象急数，湿热蒸腾伤肺，肺痿情形也。病在高年，难以许治：南沙参、冬瓜子、杏桃仁、桑白皮、粉丹皮、川石斛、生薏苡仁、川贝母、款冬花、青芦管（《张聿青医案》174）。

（2）**丁甘仁**治春令木旺，肝胆之火升腾，风燥之邪外袭，肺金受制，阳络损伤，咳呛吐血，胁肋楚痛，燥化火，火刑金，肺炎叶举，脉数，苔黄。虑其血涌狂吐，亟拟凉肝清燥，润肺去瘀（组方见方症）（《清代名医医案精华》丁甘仁50）。

（3）**徐精诚**治肺阴亏损，胆蕴湿热例：张某，女，21岁，低烧与高烧交替发生延绵1年余，经数次检查疑为肺结核合并支气管感染。就诊时：低烧37.4～37.8℃，咳嗽少痰，但呼吸时又能听到痰鸣音，烦躁盗汗，形瘦颧赤，五心烦热，口极苦尤以晨起为甚，右肋下隐痛拒按，脉细数，心律偶不齐，舌质赤，苔黄腻。据证断为"肺阴亏损，胆蕴湿热"，即与滋阴益肺、清化湿热：枯黄芩12g，百部、沙参各15g，丹参、鱼腥草各20g，川贝母、瓜蒌皮、桔梗、甘草、青蒿各9g，8剂。

复诊：低烧退净，仅见阵发性干咳少痰，轻度烦躁，口苦及右胁肋隐痛渐次缓解，食欲略损，舌苔薄黄，脉仍细数100次/分，律正，续守上方略予调整：枯黄芩、瓜蒌皮各12g，百部、沙参各15g，丹参、鱼腥草各20g，川贝母、桔梗、青蒿、白及、麦冬、甘草各9g，自后患者遵嘱守此方陆续服用30余剂，病愈。

（三）肺络失宣候（L30－Z04－H233）—— 肝肺痰瘀转证（一）

肝肺痰瘀证，肝瘀入肺，挟痰郁滞肺络，络脉瘀滞，痰瘀化热内蒸，而成肺络失宣之候，杂病学家亦通称肝气犯肺之证。故其见症虽亦以肺失宣降之症象显明，但必兼有络脉瘀滞，甚则络瘀血溢之脉症，并以之为主。因而其治则，当以化瘀通络，疏降肝肺为法。

通称：肝气犯肺。

内含病例：［中医］：久咳胁痛，咳血。

病因病机：肝肺痰瘀郁滞。痰瘀郁滞肝肺，瘀阻肺络，络脉郁滞，甚则络瘀血溢；肝气上逆，肺气宣降失常。

证象组合：气郁＋络滞＋血溢

主症：【气机不宣】**症象**：咳嗽。

【络脉不利】**症象**：胸胁板痛，窒塞不通。

脉象：脉涩。

副症：【络瘀血溢】症象：①咳呛吐血，②脓痰浊血。

宾症：【清窍不宣】

【气机不降】症象：气逆。

治则：肝瘀犯肺，挟痰瘀阻肺络，络脉不通，肺失肃降。因而其治则，当清肝化瘀通络为主，佐以疏降肝肺之气。古人有："肝气逆而上迫，治不在肺而在肝"之论。

方症：

1. 苏子降香汤证：《通俗伤寒论》方。治胸胁板痛，窒塞不通，咳血，脓痰浊血，详见论著。

苏子3g，降香2.4g，冬桑叶、炒丹皮各4.5g，川贝母、丹参、广郁金各6g，枇杷叶去毛筋净15g，生藕汁1杯冲。

2. 降气化瘀法证：高凌云方。

丹参、茯神、柏子仁、黑栀各9g，炒丹皮、炙甘草、茜根各6g，代赭石12g，降香3g，藕节3枚。另十灰丸(吞）9g。

摘录：

1. 论著：俞根初：胸胁板痛，窒塞不通，咳血，脓痰浊血，苏子降香汤（组方见方症）(《通俗伤寒论》)。

2. 病案

（1）**王旭高**治肝气逆而上迫，先胁痛后咳嗽，治不在肺而在肝：旋复花、桃仁、杏仁、贝母、苏子、冬瓜子、黑栀、丹皮、郁金、薏苡仁、枇杷叶、当归须、桑白皮、白芍（《柳选四家医案》200)。

（2）治久咳胁痛，不能左侧，病在肝，逆在肺，得之情志，难以骤驱，治法不当求肺而当求肝：旋复花、丹皮、桃仁、郁金、猩绛、甘草、牛膝、白芍、青皮、桑白皮、紫苏、山栀、瓦楞子（《柳选四家医案》)。

（四）清阳郁痹候（L30－Z04－H067）—— 肝肺痰瘀转证（二）

肝肺痰瘀证，痰瘀郁滞肝肺，上焦清阳失展，痰瘀阻痹血络，而成清阳郁痹之候，杂病家通称之为痹阻胸阳之证。故其见症虽有气失宣降之症象，但以瘀阻络脉之脉症显明，且有上焦阳气不宣之脉症。因而其治则，当以宣通阳气，化痰祛瘀为主，佐以宣降气机为法。

通称：痹阻胸阳。

内含病例：[中医]：胁痛，胸痹痛。

[西医]：胸背肌风湿症。

病因病机：肝肺痰瘀郁滞。痰瘀阴浊郁滞，上焦清阳失于宣展，气机宣降失常，络脉痹阻，甚则络瘀血溢。

证象组合：阳郁＋络滞＋气郁

主症：【阳气不宣】症象：入夜气急，不得平卧。

舌象：舌胖黯淡无华，苔厚白腻，苔薄。

脉象：脉弦。

【络脉不宣】症象：①右胁痛，②胸背两胁板窒、疼痛，牵引颈项强直。

舌象：舌苔薄白而边有瘀点，边尖紫斑。

脉象：①脉象弦涩，②脉迟涩。

副症：【气机不宣】症象：①胸闷，痞闷短气，②痰吐泡沫。

【气机不降】症象：①咳逆，②恶心呕吐，③夜寐气急，不得平卧。

宾症：【络瘀血溢】

【清窍不宣】

治则：痰瘀阴浊阻滞，上焦阳气失宣，络脉阻痹。因而其治则，当以宣通上焦阳气，化痰消瘀通络为主，佐以宣降气机为法。钱元龙曰："由风寒湿痹阻胸阳，肺气升降无权，气滞血凝，瘀阻络痹，当温通阳气，活血宣络化痰"。

方症：

1. 薤白止痛汤证：程门雪方。治右胁痛，痞闷短气，详见病案（1)。

薤白、旋复花、青橘叶、制香附各9g，瓜蒌皮、半夏、苏梗各6g，广郁金、炙枳壳、绛香各4.5g，厚朴2.4g，青葱管7茎。

2. 温通阳气活血宣络化痰方证：钱元龙方。治胸痹痛，详见病案（2)。

桂枝、当归、赤芍、川芎、桃仁、红花、旋复花各9g，干姜、半夏、瓜蒌、枳壳各6g，九香虫、七厘散各3g。

摘录：

病案

（1）**程门雪**治右胁痛：痞闷短气，苔薄脉弦。薤白止痛汤（组方见方症）（《程门雪医案》）。

（2）**钱元龙**治胸痹痛：始因冒雨感受风寒，胸背两胁板窒不舒，继则疼痛，牵引颈项强直，咳逆短气，痰吐泡沫，夜寐气急不得平卧，舌胖黯淡无华，边尖满布紫斑，苔厚白腻，脉迟涩（胸背肌风湿症）。由风寒湿痹阻胸阳，肺气升降无权，气滞血凝，瘀阻络痹，当温通阳气，活血宣络化痰（组方见方症），6 剂大减，再 6 剂，诸恙渐安。

（五）清气虚滞候（L30－Z04－H050）—— 肝肺痰瘀转证（三）

肝肺痰瘀证，痰瘀郁滞肝肺，久必伤残上中清气，致清气不升，阴浊郁滞，是为清气虚滞之候，故其见症虽以上中气机郁滞之脉症显明，但必兼见上中气虚失升之脉症。因而其治则，当益气升清，化痰消瘀，虚实并调，标本兼顾。

通称：气虚痰瘀。

内含病例：［中医］：头痛，眩晕，胁痛，痞满。

［西医］：脑震荡后遗症，肺泡蛋白沉着症。

病因病机：肝肺痰瘀虚滞。痰瘀郁滞肝肺，上中清气失于宣降，气机郁滞，久必伤残肺脾之气，清气无力上升，阴浊阻滞于内，而成虚滞之候。

证象组合：气虚＋气滞＋气郁

主症：【气虚失充】**症象：**①面色晦暗不华，②气短不足以息，乏力纳差，③眩晕，头痛，耳鸣如蝉。

舌象：舌淡，舌胖有齿痕。

脉象：脉迟涩。

【气机不利】**症象：**①两胁隐痛，②脘腹痞满隐痛，③唇甲青紫。

舌象：舌有紫点，舌下静脉怒张，苔薄白垢腻。

脉象：脉沉细弦滑。

副症：【气机不宣】**症象：**①咳痰白黏，不易咯出，②胸中满闷，③心烦焦躁，不寐。

【气机不降】

治则：痰瘀郁滞，上中气机不利，气虚无力上升，因而其治则，当益气升清，与化痰消瘀，虚实同治，标本兼顾。

方症：

1. 升清补气，和血宣络方证：钱元龙方。治眩晕：头痛，耳鸣如蝉，详见病案（1）。

生黄芪、党参、白术各 12g，当归、赤芍、川芎、红花各 9g，柴胡、桔梗、半夏各 6g，参三七 0.6g。

2. 升陷汤加味证：祝谌予方。治肺泡蛋白沉着症，高烧咳痰，痰白黏，详见病案（2）。

生黄芪、生薏苡仁各 25g，知母、柴胡、桔梗、当归、川芎、旋复花、浮石、葶苈子各 10g，升麻 3g，丹参 15g。

摘录：

病案

（1）**钱元龙**治眩晕：头痛，耳鸣如蝉，心烦焦躁，不寐。脘腹痞满隐痛。食欲不振。体力日衰。舌淡。舌有紫点，苔薄白垢腻。脉迟涩。由髓海震荡，瘀血滞阻，精明被扰，近因操劳，中气虚衰，清阳不升所致，以升清补气，和血宣络（组方见方症），9 剂症减，继 15 剂，头痛眩晕得除，惟胃胀隐痛，透视为：胃溃疡，合黄芪建中汤调治 3 月，痊愈。

（2）**祝谌予**治肺泡蛋白沉着症：高烧咳痰，经抗炎两月热退，咳痰未见明显好转，痰白粘，不易咯出，两胁隐痛，胸中满闷，气短不足以息，上楼或活动稍多则气短、乏力、纳差，面色晦暗不华，唇甲青紫，二便正常，脉沉细弦滑，舌胖有齿痕，舌下静脉怒张，本为胸中大气下陷，标为瘀血阻络，痰浊不化，拟升陷汤加味（组方见方症），6 剂，证情明显好转。加杏仁 12g，续服 30 剂，证情平稳，带方出院：生黄芪 25g，党参、黛蛤散各 15g，知母、桔梗、柴胡、旋复花、紫菀、杏仁、白前各 10g，升麻 3g，冬瓜子 30g，随访 1 年，证情稳定。

（六）气血瘀结候（L30－Z04－H131）—— 肝肺痰瘀变证

肝肺痰瘀证，痰瘀郁滞肝肺，不得消散，与气血互结，渐形聚结上焦，是为气血瘀结之候，其见症以气血瘀结成形之症象显明，常兼见阳气失和之症象。治则当破瘀攻痰，软坚散结为法。

通称：痰瘀聚结。

内含病例：［中医］：石瘿，肉瘿。

［西医］：甲状腺肿瘤，乳房纤维腺瘤，舌体血管瘤。

病因病机：肝肺痰瘀郁结。痰瘀郁滞肝肺，久不消散，与气血互结，渐渐聚结上焦，阻滞气机，郁遏阳气。

证象组合：气结＋血结＋气滞＋阳郁

主症：【气机郁结】症象：口干腹胀。

舌象：舌苔黄腻。

脉象：脉弦。

【血滞瘀结】症象：①颈项肿块，②结喉内肿块突起，按之坚硬不平而作痛，③舌体前部肿块，按之坚硬不移，稍有压痛。

舌象：①舌苔薄白，②舌质鲜红，③边有紫点。

脉象：脉弦细数。

副症：【气机不利】症象：午后腹胀。

宾症：【阳气不和】症象：①面呈褐色重病容，形体干瘦，②头晕目糊，③头颈寝汗，④口干不欲多饮，食欲差，⑤精神疲乏，气短音低。

治则：痰瘀郁结上焦，与气血相搏不散，渐坚成形，因而其治则，当以破瘀攻痰，软坚散散，疏利气滞为法。

方症：

解郁化痰，活血消坚方证：杜雨茂方。治石瘿（甲状腺恶性肿瘤?），详见病案（2）。

海藻、茯苓各12g，昆布、牡蛎、贝母、莪术、赤芍、归尾、青皮、陈皮、柴胡、川芎各9g，黄药子、桂枝各6g。

摘录：

病案

（1）**陈宇材**治甲状腺肿瘤5例：3例消失，2例明显缩小，最少15剂，最多35剂。柴胡、三棱、莪术、广木香、桃仁、红花、丹皮各9g，栀子、郁金各12g，赤芍15g，夏枯草、鳖甲、煅牡蛎各30g，每日或隔日一服。

（2）**杜雨茂**治石瘿（甲状腺恶性肿瘤?）：左前颈部有一个3.5×2.5×2cm³肿块，触之坚硬，高低不平，压痛不著，移动度小，自感食欲不振，精神稍差，脉缓，舌红苔薄白，面黄体瘦，为肝脾气机失调，气滞血瘀，加之痰湿内生，痰瘀凝于颈部，结而成瘿。宜解郁化痰，活血消坚（组方见方症），16剂，黄药子增至12g，加元参15g，廿剂后，肿块开始缩小，加丹参15g，三棱9g，炒鳖甲18g，茯苓改18g，去陈皮，至48剂，肿块更为缩小，加夏枯草12g，白花蛇舌草24g，去牡蛎、茯苓，至65剂，肿块缩至蚕豆大小。上方增损又服80剂，肿块全部消退，停药观察一年，一切正常，共200余剂，始告痊愈。

（3）**杜雨茂**治肉瘿：颈前右侧发现肿块1周余，近3天觉微痛，诊断为甲状腺腺瘤（2.5×2.5×1.5cm³），皮色无异，触之略硬，表面光滑，轻度压痛，可随呼吸上下移动，自觉心烦，食欲不振，脉细滑，舌尖红，苔薄白。为肝脾不和，水湿不化，聚而为痰，气血壅滞而为肉瘿。拟解郁化痰，散结消瘿为主：柴胡、昆布、海藻各12g，贝母、青皮、香附、赤芍、川芎、当归、元胡紫、黄药子各9g，三棱、莪术各8g，制乳香、制没药各6g，3剂已不痛。5剂明显缩小。至16剂，肿块仅黄豆大，去元胡，加丹参、三棱、莪术各12g，10剂，肿块全消。

（4）**孙会文**治乳房纤维腺瘤：刘某，女，45岁，右乳房外上象限有一鸡蛋大的硬结，质地坚实，表面光滑，触之疼痛，与周围组织无黏连。病人自己觉察到这一硬结已有5个月。到某院外科穿刺，经细胞学检查，诊为“乳房纤维腺瘤”。考虑到女性经绝期的乳房纤维腺瘤有恶变可能，外科建议手术摘除，病人害怕开刀，要求中医治疗。虽然切脉望舌无血瘀征象，但肿块积聚乃是血瘀最重要的特点，遂以血府逐瘀汤加白芥子15g治之。《本草经疏》谓白芥子“能搜剔内外痰结”，笔者观察到白芥子治疗纤维瘤、脂肪瘤常有良效。该病人坚持服药50剂，其右乳房纤维腺瘤消失。半年后随访，未见复发。

（5）**张镜人**治姚某某，男，67岁。初诊：1981年3月17日。舌体前部偏右侧出现肿块已1个月，肿块直径约1cm，隆起呈核状，按之坚硬不移，稍有压痛，表面色泽正常。曾经某院口腔科检查，诊断为舌体血管瘤，用普青等抗菌素治疗无效，作肿块穿刺，有空腔感，但未吸出任何液体，退针时带少许血液，肿物明显缩小，但片刻又恢复原状。常感头晕目糊，口干腹胀。脉弦，舌苔黄腻，边有紫点，弦乃肝之本脉，肝郁化热，灼津成痰，痰热循心脾二经，上冲舌本，络脉瘀阻，发为痰核，先拟化痰软坚兼清瘀热：生白术、制半夏、夏枯草、丹参、牡丹皮、连翘、炒山楂、炒六曲各9g，赤芍、八月札、白英各16g，海藻12g，煅瓦楞15g，生薏苡仁、白花蛇舌草各30g。二诊：舌部肿块依然，余症同上，脉弦，苔黄腻。心气通于舌，脾脉连舌本，散舌下，痰热挟瘀结聚，难求速效，宜缓缓图治。原方去八月札、炒山楂、炒六曲，加沙氏鹿茸草16g，生牡蛎（先煎）30g，炒黄芩、紫草各9g。三诊：舌体肿块已见缩小，但根底仍硬，自感目糊，口干，脘腹胀满，脉弦，苔薄黄腻，痰瘀略化，肝脾未和，再宗效法：生白术、丹参、炒丹皮、紫草、连翘、夏枯草各9g，制半夏、炒陈皮各6g，炒赤芍、沙氏鹿茸草、煅瓦楞各16g，生薏苡仁、白花蛇舌草、生牡蛎（先煎）各30g，八月札15g，海藻、香谷芽12g。四诊：舌部肿块明显缩小，约绿豆大，时或升火面红，目糊，脘腹已舒，脉弦，苔薄黄腻。前投清热解毒以

消肿，化痰软坚以散结，凉血祛瘀以通络，痰热已减，瘀血渐化。迩来升火目糊，仍为肝阳偏亢之象，再守前法稍佐平潜原方去连翘加生石决明（先煎）16g，嫩钩藤（后下）9g。上方加减，连续进服，舌体隆起肿块，逐步缩小，以致平复，根底亦软化，随访一年稳定。

九、心肝痰瘀证（L30－Z10）（4 候）—— 下焦痰瘀并病（二）

心肝痰瘀证，为肝瘀挟痰郁滞于心之证，以其人素有肝郁血瘀，或经产恶血不净，成瘀动痰，上蒙滞于心而成心肝痰瘀之证；或外邪内陷触动肝瘀，上蒙于心，亦成此证。其病变总由痰瘀郁遏心肝，木火不得宣泄，轻则郁蒸于内，甚则郁滞神明，剧者闭塞木火，内窍猝闭，而有闭厥之变；缓则郁滞经隧，耗伤气血，而有由实夹虚之患。其治则总当涤痰化瘀，行经通络为法。

证候别称：脑络瘀阻，清窍不灵，湿热传入厥阴，气虚血瘀。

病例名称：

【中医】：头痛，眩晕，中经络，癫痫，产后风，痴呆，癫狂。

【西医】：急性播散性脑脊髓炎，流脑痰瘀阻窍型，一氧化碳中毒性脑病，颅内占位性病变（血肿），后颅凹占位性病变，颅脑损伤后遗症，继发性癫痫，痫性放电，脑震荡后遗症，外伤后精分症，外伤性癫痫，风湿性心脏病脑栓塞。

基本证象：

【气机不宣】症象：①胸闷胁痛，②易疲乏，不欲食。

【津气蕴蒸】症象：①喉间痰声漉漉，②大便秘结不通。

舌象：舌苔前半清，后半浊腻。

脉象：脉滑。

【血热蕴蒸】症象：双目红丝显露。

舌象：①舌质暗红，舌苔薄，②边有瘀点。

脉象：①脉弦细，②脉象弦涩。

【清空不宁】症象：①剧烈头痛，②头晕目眩，③后项板滞，④癫痫经常发作。

【气机不降】症象：①喜咳吐涎沫，咯吐不爽，②恶心呕吐。

【阳气不和】症象：①面色隐青，②乏力、嗜睡。

舌象：舌质淡。

脉象：脉沉弦。

【神志不宁】症象：①烦乱不安，②失眠多梦，寐多恶梦，梦语连篇，③心悸。

证候系统：详见图 201。

本证—— H280 木火郁蒸候
转证—— H276 木火郁遏候 H277 木火郁滞候
变证—— H286 木火闭厥候

图 201　心肝痰瘀证证候结构图

（一）木火郁蒸候（L30－Z10－H280）—— 心肝痰瘀本证

心肝痰瘀证，痰瘀郁滞心肝，木火失于宣泄，内蒸气血，上扰清空，内乱神明，是为木火郁蒸之候，杂病家通称之为脑络瘀阻之证。故其见症以清空与神志不宁之症象显明，但必兼见气机郁滞与气血两蒸之脉症。因而其治则，以豁痰化瘀，清疏心肝为主，兼以宣络通窍。

通称：脑络瘀阻，清窍不灵。

内含病例：［中医］：头痛，眩晕，癫痫。

［西医］：颅脑损伤后遗症，继发性癫痫，痫性放电，颅内占位性病变（血肿），脑震荡后遗症。

病因病机：心肝痰瘀郁蒸。痰瘀郁滞心肝，木火内郁，失于宣泄，交蒸于气血之分，上扰清空，内乱神明，外郁阳气。

证象组合：气郁＋气蒸＋血蒸＋清空＋神扰＋阳郁

主症：【气机不宣】症象：①胸闷胁痛，②易疲乏，不欲食。

【津气蕴蒸】症象：①喉间痰声漉漉，②大便秘结不通。

舌象：舌苔前半清，后半浊腻。

脉象：脉滑。

【血热蕴蒸】症象：双目红丝显露。

舌象：①舌质暗红，舌苔薄，②边有瘀点。

脉象：①脉弦细，②脉象弦涩。

副症：**【清空不宁】症象**：①剧烈头痛，②头晕目眩，③后项板滞，④癫痫经常发作。

【气机不降】症象：①喜咳吐涎沫，咯吐不爽，②恶心呕吐。

宾症：**【阳气不和】症象**：①面色隐青，②乏力、嗜睡。

舌象：舌质淡。

脉象：脉沉弦。

【神志不宁】症象：①烦乱不安，②失眠多梦，寐多恶梦，梦语连篇，③心悸。

治则：痰瘀郁滞心肝木火，内蒸气血，上扰清空，内乱神明，因而其治则，当以豁痰化瘀，清疏心肝为主，以除其郁蒸，兼以宣络通窍。

方症：

1. 化瘀通络豁痰定痫法证：谢海州方。治颅脑损伤后遗症、继发性癫痫、颅内占位性病变（血肿）。详见病案（1）。

泽兰、连翘各12g，赤芍、钩藤、龙葵、忍冬藤各15g，刘寄奴、苏木、蔓荆子、鬼箭羽、藁本、桃仁各9g，莪术、胆南星各6g，鸡血藤24g，水煎服。

2. 血府逐瘀汤加味证：刘炯夫方。治从上摔下而致昏迷，醒后头晕目眩，详见病案（2）。

当归、赤芍、桃仁、生地、牛膝各10g，川芎、柴胡、法半夏各6g，红花9g，枳壳、桔梗各5g，甘草3g，另用麝香（分冲）0.15g。

摘录：

病案：

（1）**谢海州**治李某，女，28岁，初诊日期1979年7月22日 患者于13年前头部外伤，当即昏迷，经抢救脱险。随后常剧烈头痛，癫痫经常发作每月3~4次，并有失眠多梦，目眩，易疲乏，不欲食，恶心，脉弦细，舌苔薄，舌质暗红。脑电图示：广泛轻度异常。同位素扫描：额顶中线偏右占位性病变。西医诊断为颅脑损伤后遗症、继发性癫痫、颅内占位性病变（血肿）；中医辨证属血瘀痰阻、肝肾亏损。患者目前头痛难忍。先拟化瘀通络，佐以豁痰定痫法治之（组方见方症）10剂，每日1剂。复诊：上方服后头痛明显减轻，仍有癫痫发作，失眠多梦，心悸诸症，脉弦细，舌质淡红苔薄白。拟豁痰熄风定痫，养心安神法治之：胆南星、全蝎、大川芎各6g，陈皮、半夏、石葛蒲、茯苓、远志、川贝母、僵蚕、麦门冬、藁本各9g，丹参15g，琥珀粉（冲服）3g，珠砂粉（分冲）2g，水煎服，10剂，每日1剂。三诊：上方加减服用2月，癫痫发作次数明显减少，同位素扫描：未见占位性病变，仍头痛头晕，乏力嗜睡，脉沉弦，舌质淡。继用化瘀通络，补肾荣脑法调治2月余。

（一）化瘀通络法：苏木、豨莶草各15g，鸡血藤30g，刘寄奴、泽兰、鬼箭羽、赤芍药各10g，菖蒲、土鳖虫、川芎各6g。

（二）补肾荣脑法：生地黄18g，桑椹子30g，芝麻20g，女贞子、胡桃肉、龙眼、熟地黄各15g，首乌、枸杞子、补骨脂、全当归各10g。

（2）**刘炯夫**治脑络瘀阻，清窍不灵：艾某某，男，28岁，1977年10月5日诊。2月前不慎从上摔下而致昏迷，醒后头晕目眩持续至今，伴有恶心呕吐，后项板滞，胸闷胁痛，烦乱不安，双目红丝显露，舌苔薄白而边有瘀点，脉象弦涩，诊断为脑震荡后遗症。证属瘀阻脑络，清窍不灵，治当活血祛瘀，通络利窍，拟血府逐瘀汤加味（组方见方症）。10剂眩止，但自觉记忆力减退，失眠多梦，改投益气养阴，安神定志之剂，调服半月告安。

本例临床表现以舌边瘀点，目露红丝，胁痛，烦乱不安，脉弦涩等为特征。辨证要点，着眼于血瘀。故取归、芎、芍、桃、红活血祛瘀为主，伍入柴、桔理气行上，又配膝、枳一升一降以导瘀，再加法半夏和胃降逆，麝香开通诸窍，且能引药上行巅顶，促使脑络瘀去，瘀去新生，则神明自主，其眩可定。最后邪去正伤，续予益气养阴，立足于整体机能的调整。

（二）木火郁遏候（L30－Z10－H276）——心肝痰瘀转证（一）

心肝痰瘀证，痰瘀郁滞心肝，郁遏木火，不得宣泄，神明内乱，是为木火郁遏之候。故其见症以神志症象显明，可兼有气郁与阳郁之脉症。其治则当化痰消瘀，清心凉肝，通窍安神。

通称：痰瘀郁滞。

内含病例：［**中医**］：产后风，痴呆。

［**西医**］：流脑痰瘀阻窍型，一氧化碳中毒性脑病，脑外伤。

病因病机：心肝痰瘀郁遏。或由产后受风，或更加郁怒，或大病之后，触动痰瘀，郁滞心肝，木火内郁，不得宣泄，内扰神明。

证象组合：气郁＋神昏＋神扰＋阳郁

主症：【气机不宣】脉象：①脉滑数，②脉弦滑数，③脉弦劲有力，④弦涩。

舌象：舌质暗红，舌边紫；苔黄滑。

【神气不清】症象：①神识昏沉，②面目呆滞，耳聋，③语言謇涩，甚至不语，④语言失常，时而谵语。有时痴笑，⑤二便失禁。

副症：【神志不宁】症象：心神昏愦，如见鬼状。

宾症：【阳气不和】症象：头痛发热无汗。

舌象：①舌边紫瘀，苔根黄腻。

脉象：①脉细，②脉浮细。

治则：痰瘀郁滞心肝，木火被郁，不得宣泄，内扰神明。其治则当化痰消瘀，清心凉肝，通窍安神为法。受风者，仍当兼以散风；郁怒者，仍应予以怡情，气阴不足者，兼养其气阴。

方症：

1. 宣热通窍汤证：彭述宪方。治流脑痰瘀阻窍型，语言謇涩，甚至不语，详见论著。

银花15g，山栀、连翘、钩藤、丹参、郁金、朱茯神、射干各9g，川贝母、菖蒲、红花各6g，通草、甘草、远志各3g。

2. 补肾清心方证：朱南孙方。治产后半月产受精神刺激，神识昏沉，详见病案（2）。

仙灵脾、合欢皮各12g，酸枣仁、赤芍、丹皮、郁金各9g，炮姜、姜川黄连各3g，川芎、莲子心、远志各4.5g，菖蒲6g。

3. 活血通窍，涤痰疏络，少佐扶正熄风方证：李培丰方。治车祸脑外伤救治，详见病案（5）。

半夏、茯苓、陈皮、天竺黄各9g，竹茹、枳实、西洋参、红花、石菖蒲各6g，钩藤、龙齿、牡蛎各15g，灵磁石24g，琥珀3g，麝香0.15g。

摘录：

1. 论著：彭述宪治流脑痰瘀阻窍型：语言謇涩，甚至不语，耳聋，或痴呆，舌边紫黯；苔黄滑，脉滑数或弦涩。清热化痰，宣窍通络，宣热通窍汤（组方见方症）加减：痰多者，加瓜蒌仁9g，海蛤粉12g；体虚者，加沙参15g、当归9g。

2. 病案

（1）**胡瑞林**治产后血虚风乘案：胡氏，年30余岁，产后血虚风乘，瘀凝不去。产后5～6日，头痛发热无汗，语言失常，心神昏愦，如见鬼状。脉浮细，舌无苔，此欲作风痉也。祛风活血，宁心安神，开心利窍，破血和血：荆芥穗（大豆炒热用酒淋之，以酒浸）、熟酸枣仁、云茯神各6g，大川芎、泽兰叶各3g，石菖蒲、炙远志（去骨）、粉丹皮（酒炒）各2.4g，全当归9g，桑寄生、赤丹参各4.5g，炙甘草1.5g，天竺黄0.9g。2剂头痛发热止，神气清（《全国名医验案类编》69）。

（2）**朱南孙**治李某某，女，29岁，产后半月产受精神刺激，神识昏沉，面目呆滞，时而谵语。脉细，舌边紫瘀，苔根黄腻，辨证为冲任虚弱。痰火蒙窍。治宜补肾清心（组方见方症）服药3剂，神识转清。

产后冲任亏损，肾元消耗，元阳真阴不足，正气营血匮乏，再加精神刺激，心肾虚损益甚，故以补肾养血为治，使真元得养，心肾交通。本例产后半月，兼有瘀血痰浊，症情较重，然辨证确当，抓住根本，效若桴鼓。

（3）**彭述宪**治徐某某，男，15岁，1959年2月26入院。起病于2月3日，先寒颤发热，头痛项强，至5日高热神昏，四肢抽搐，经治疗热退，脑膜刺激征消失。但不能语言，两耳失去听觉，有时痴笑，舌边紫，苔黄腻，脉弦滑数。诊断：瘀痰阻塞窍络。用宣热通窍汤加川黄连3g，桃仁6g，并针哑门、廉泉、百会、神门、内关、中渚、合谷等穴，经治10天，能讲简单语句，听觉较聪，舌红，脉虚数。原方去川黄连、射干、山栀，加沙参、当归、石斛各9g，续治半月痊愈。

（4）**谢酒洲**治李某，男，77岁，1980年9月2日初诊。春节之际，炉火生后即置室内，独卧而眠，待家人发免已昏迷多时，急送医院抢救3天脱险，出现种种意识及智能障碍表现，遂邀中医诊治。诊时患者意识朦胧不清，言语謇涩，二便失禁，吃、穿、行均不能自理。脉弦劲有力，舌质暗红。神经科检查，定向力差，早晨吃饭，上午看病均不能记忆，不会计算。瞳孔等大，光反应灵，面肌无力，伸舌正中，四肢肌张力正常，键反射对称，未引出病理征。诊断：一氧化碳中毒性脑病。辨证：脑为清窍，异毒之气内袭，留阻经脉，痰瘀互阻窍络，痰扰神明，蒙蔽心窍。急拟化痰开窍，养心通络：天竺黄、郁金、当归尾、白芍、海浮石各12g，菖蒲、香附各9g，莲子芯8g，柴胡6g，淡鲜竹沥水20ml（冲服），水煎服，7剂。

药进7剂后可不需人扶持略走数步。于上方增加活血通络、补肾荣脑成药（首乌延寿丹、活血通脉片、桑椹蜜膏等）。1月后专服成药，3个月后，记忆力恢复，生活基本可以自理。遂改间断服用成药调理，半年后语言流畅，步态自如，表情