

# 经典发挥

## ——从《伤寒杂病论》到临床

● 李今庸\*

关键词 伤寒论 金匮要略 经典语言 指导作用



1 《伤寒论·厥阴病》：“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。”

**案例：**患者某，女，38岁，住湖北省随县某镇，家庭妇女。1953年春月某日就诊。1年前开始发生月经错后，每次月经来潮皆愆期，或愆期数天，或愆期10余天，经色乌黑，半年后月经停止来潮。现月经停止半年，小腹部不温，四肢厥冷，苔薄白，脉沉涩细缓。乃肝寒脉凝，血行不通，导致月经停止，而病“闭经”；治宜养血通脉，温经散寒；拟当归四逆加吴茱萸生姜汤：

当归12克，桂枝10克，白芍

10克，红枣4枚（擘），细辛6克，木通10克，炙甘草10克，吴茱萸10克，生姜10克。

以上煎服，日2次。

药服5剂病愈。

**按：**《素问·上古天真论篇》说：“女子……天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下”。王冰注：“所以谓之月事者，平和之气，常以三旬而一见也。故愆期者，谓之有病”。今月经愆期至六七月而未一潮，其为闭经之病矣。《灵枢·五音五味篇》说：“冲脉，任脉，皆起于胞中”。冲为血海而为肝所主，肝居下焦，肝寒则所主之血海失其温养。《素问·举痛论篇》说：“寒气入经则稽迟，泣而不行”，故其小腹不温而月经始而愆期，继而闭止。阴血虚寒，不与阳气相顺接，故手足为之厥冷。血中阳气不足，血行不利，不能鼓脉外出，则脉见沉涩而细缓。当归四逆加吴茱萸生姜汤方，用当归、白芍、红枣活血养血，细辛温经散寒，桂枝通血分之阳，木通通经络之滞，甘草补中以益血气生化之源，吴茱萸、生姜以逐陈寒，共奏养血通

脉之效。方中桂枝、白芍、甘草、生姜、红枣为桂枝汤，善和营卫，调和血气，复其阴阳顺接之常，使寒去脉通，厥回经潮，故服药5剂病愈。

2 《伤寒论·厥阴病》：“厥者必发热，前热者后必厥。”

**案例：**患者某，女，38岁，住湖北省枣阳市农村，农民。1950年10月某日就诊。发病10余日。开始恶寒发热，旋即恶寒已而发热3天，则转为手足厥冷3天，今又转为发热已4天，心中烦闷不舒，舌苔白，脉数。乃病入厥阴，厥热胜复，治宜寒热互投，拟乌梅丸方，改丸为汤服：

乌梅12克，黄连10克，制附片8克，黄柏10克，干姜8克，桂枝8克，细辛6克，党参10克，蜀椒8克，当归10克

上10味，以适量水煎药，汤成去渣取汁温服，日2次。

**按：**病入厥阴，则随其厥阴之化，《素问·至真要大论篇》说：“帝曰：厥阴何也？歧伯曰：两阴交尽也”。两阴交尽谓之厥阴。厥阴为阴气将尽，阳气初生。然阴气将尽而未尽，阳气初生而未壮，居于阴阳进退之界，进则阳胜，退则阴胜。故厥阴为病，进则阳胜而发热，退则阴

\* 作者简介 李今庸，男，著名中医学家。教授、研究生导师、全国首批500名老中医专家学术经验继承工作导师、中国中医科学院研究生院客座教授。中华中医药学会终身理事，湖北省中医药学会理事长，《新中医》顾问。本刊学术顾问。

• 作者单位 湖北中医学院(430061)

胜而手足厥冷，阴阳进退，则证见厥热胜复。《素问·六微旨大论篇》说：“厥阴之上，风气治之，中见少阳”。厥阴本风而标阴，中见少阳相火，今厥阴风火循手厥阴心包络经脉上扰心神，故心中烦闷不舒。寒热错杂，故舌苔白而脉数。乌梅丸方，寒热互投，以治其阴阳错杂。《灵枢·经脉篇》说：“酸生肝”，故用乌梅之酸以补肝体为君；当归养血以利肝；《素问·脏气法时论篇》说：“肝苦急，急食甘以缓之”，用党参、甘草之甘以缓肝经之急迫；黄连、黄柏以泄阳热之邪；桂枝、蜀椒、干姜、附片、细辛以祛阴寒之邪。寒以泄热，温以祛寒，各自为功，两不相妨。改丸为汤者，丸缓而汤速也。药服1剂而病愈。

### 3 《金匱要略·妇人产后病》：“产后下利，虚极，白头翁加甘草阿胶汤主之。”

**案例：**患者某，女，35岁，1969年8月9日就诊。1969年8月5日发病，发热，下痢红白粘冻，且时伴以鲜血，1日达二、三十次，里急后重，痛苦不堪，口渴欲饮水，恶心想吐，食欲不振。经他医治疗未效而于8月9日就诊于余。诊见形体消瘦，精神困惫，舌苔黄，脉细数。此乃湿热郁遏肠道，气血郁滞，拟白头翁加味：

白头翁12克，黄连10克，黄柏10克，广木香6克，秦皮10克，当归12克，炙甘草10克，地榆30克，阿胶12克(烊化)。

上9味，以适量水先煎前8物，去渣取汁，纳阿胶于药汁中烊化，温服。药服1剂，大便转为正常，红白粘冻全无，里急后重消失，痢疾已愈。再以其方1剂取得疗效。

**按：**湿热郁遏，熏蒸于肠胃，腐败气血，奔迫于后阴，而为下痢红白

粘冻，且时伴以鲜血。血气瘀滞，气机不畅，故里急后重，下痢1日夜达数十次。胃气失降，故恶心想呕，且食欲不振。热盛于身则发热，口渴欲饮水，舌苔黄，脉细数，其病为湿热痢而热重于湿，治本《伤寒论·厥阴病篇》“热痢下重者，白头翁汤主之”，“下痢欲饮水者，以有热故也，白头翁汤主之”之法，以白头翁汤泄热燥湿，凉血解毒为主，加当归行血以愈便脓，加广木香调气，枳壳、桔梗疏利气机以除后重。服药2剂未见稍效，遂以其邪热过甚而减去疏利气机之桔梗、枳壳，加入槐花、地榆以增强凉血泄热之力。服药后，发热、口渴、恶心等症消失，食欲亦好转；但下痢红白粘冻伴鲜血之证不减轻，1日夜仍为数十次，里急后重，困惫不堪；舌苔黄，脉细数。此乃劳累体弱之故，遂本《金匱要略·妇人产后病篇》“产后下利虚极白头翁加甘草阿胶汤主之”之法，于上方减凉血之槐花，加入阿胶以养阴止血，炙甘草资汁补中，助正气以除湿热。患者虽非产后，但其痢前身体衰弱，与“下痢虚极”实为相似，故服药1剂，即正复邪退大便转为正常，红白粘冻全无，里急后重消失，痢疾告愈。

### 4 《伤寒论·少阴病》：“少阴病，下利便脓血者，桃花汤主之。”

**案例：**患者某，女，48岁，1954年8月患痢疾，时缓时剧，绵延20年。经武汉、北京等地医院治疗未效，后剖腹探查诊断为结肠溃疡。1974年6月就诊于余。诊见患者形体消瘦，食欲不振，面色少华，常畏寒；大便时下脓血，便色乌黑，下血前常有多汗、小腹急痛，但无后重感，大便无血时则稀溏而色如果酱，或带白色粘液。近来发生上腹

部满胀，每于饥饿时刺痛，得食则减，遇寒则剧，口泛酸水。月经时断时潮；经前小腹刺痛，经色乌黑，脉沉迟细弱，治以桃花汤加味：

赤石脂30克，干姜6克，党参12克，炒粳米15克，当归24克，川芎9克，炒白术12克，炙甘草9克，白芍15克，延胡索12克，红花9克，桂枝6克，蒲黄炭9克。

上13味，以适量水煎药，汤成去渣取汁温服，日2次。服药5剂，大便基本成形，下血停止，便色转正常，汗出之症消失，畏寒减轻，精神、食欲、面色均好转，惟稍劳则小便遗出。仍拟原方去红花加炙黄芪12克。服6剂，诸症悉退，仅大便稍稀，仍以原方去桂枝、蒲黄炭，加山药12克、广木香4克以善其后。

又服药11剂，大便完全恢复正常，食欲转佳，体重增加，形体渐盛，诸症减退，其病告愈。

**按：**患者脾肾虚寒，肠滑不固，故久下痢以至20余年不愈，虽病痢而无后重感。气虚阳弱，则精神疲乏，食欲不振，面色少华，畏寒，痢前多汗或大便带白色粘液以及腹部饥饿则痛，遇寒则剧，口泛酸水，脉沉迟细弱。络伤血瘀，则大便色黑或如果酱，上腹部刺痛。月经前小腹刺痛，经色乌黑，亦为血瘀之征。病久则经血亏损，故形容消瘦。遂本《金匱要略·呕吐下利病篇》“下利便脓血者，桃花汤主之”之法，以桃花汤涩肠固滑以止下痢，加党参、白术、炙甘草补脾益气，加当归、川芎、白芍、红花、延胡索、蒲黄炭养血活血、止痛止血，加桂枝通阳温经，以助血行。服后精神、食欲、畏寒、大便均好转，下血及汗出亦止，惟劳则小便遗出，故于方中减破血之红花，加炙黄芪益气补虚以固摄，继之再去温通止血之桂枝、蒲黄炭，加山药以益脾

固涩,广木香利气以防补药之壅。

5 《金匱要略·痰饮咳嗽病》:“水停心下,甚者则悸,微者短气。”

**案例:**患者某,男,40岁,湖北咸宁供销社干部。1967年6月就诊。

严重失眠已有数年,经常彻夜不能入寐,每晚必赖安眠药方能入睡。形容消瘦,心悸,胸闷短气,咳嗽,唾白色泡沫,脉结。此证乃水饮内结,阻遏卫阳,阳不交阴所致。治宜温阳祛饮,拟二陈汤合苓桂术甘汤加味:

茯苓15克,炒白术10克,桂

枝10克,炙甘草10克,制半夏10克,陈皮10克,牡蛎15克(先煎)。

以水煎服,日服2次。嘱停用其他安眠药。

第4天复诊,服上方1剂后,当晚停用安眠药即能入睡。连服3剂,感觉稍舒,要求加大药力,遂于原方以甘遂易甘草,拟方:

茯苓15克,炒白术10克,桂枝10克,制半夏10克,陈皮10克,牡蛎15克(先煎),甘遂1.6克研末(分二次冲服)。

以水煎汁,冲服甘遂末,日2服。

**按:**《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治篇》说:“凡食少饮多,水停心下,甚者则悸,微者短气”,水

饮内结阻遏胸阳则胸闷,滞碍息道则短气,水气凌心则心悸,饮邪犯肺则咳嗽唾白色泡沫。津液内聚为饮,无以充养肌肤,故形容消瘦。饮邪结聚于内,卫气行于阳不得入阴,以致无法成寐而失眠。方用白术、甘草、茯苓健脾行水,半夏、陈皮燥湿祛饮,桂枝温阳化饮,《金匱要略》所谓“温药和之”也。加牡蛎潜阳以交阴,故服药即能入睡。药服3剂又加大药力,原方中去甘草加甘遂末冲服,每服则大便泻水数次,使水饮从大便而去,故诸症皆退,脉之结象仍在,乃饮邪所结之窠囊未除,病将复发,后果然。

## ✧不用一药 尽得风流——清代名医赵海仙逸事✧

赵海仙,原名履整(1829—1904),清代咸丰、同治年间兴化名医,为苏北地区医学流派的著名代表人物。辨证匠心独运,判断如神;用药别出心裁,崇尚轻灵。尝谓:“医为仁术,为医而不仁,何用为医?”著有《霍乱辨证》、《寿石轩医案》等,秦伯未编纂的《清代名医医案精华》收录有67则之多,流传许多妇孺皆知故事,是民间崇敬的“医仙”。

1 出其不意治“手举” 一天傍晚,赵海仙正在家配制丸药,一对年轻夫妇走了进来,只见那少妇一直举着双手,男的上前行礼道:“求您给我媳妇治病,她早晨梳着头,不知道为什么举着的手落不下来了。”赵海仙打量片刻说道:“别着急,明日你们再来吧!”临行时叮嘱患者的丈夫说:“明日你妻子就诊时,切记必须穿衣不穿裤,下身系一条裙子就行了。”

第二天清晨,患者如约而至。赵海仙端坐在木椅上,要患者的丈夫不要离开,让患者来回行走。突然,赵海仙从木椅上站起来,一手猛地抓住患者,有褰裙之势,少妇被赵海仙这一突如其来的举动吓了一跳,立即将双手放下掩护。赵海仙哈哈大笑,对他的丈夫说:“你的妻子病好了,带她回去吧!”

这对年轻夫妇惊喜不已。他们问赵海仙这是一种什么病?赵海仙回答说:“此病系经络扭转,气血偶尔停滞,妇人在梳头时,其手上举,出其不意使气机不利所致。我要使其手下垂,亦得使她出其不意。”

2 情志相胜疗“心病” 光绪二十年(1894年)张謇在京喜中状元,衣锦而归,忽然感到阵阵心痛,路过兴化,便请赵海仙诊治。赵海仙诊后大惊失色,郑重地说:“阁下所患为不治之症,决无生还之理。今据脉证,离死期不远,以余之见,不若备置棺衾,随身伴行,以防途中不测。”嘱患者趁早返回故里,免做他乡之鬼。张謇听后,如晴天霹雳,不知所措,遂恳赐良方,以救万一。赵海仙说:“药石虽灵,然真心病,非药所可疗也。勿事犹豫,请早速去。”张謇顿感绝望。待其走后,赵海仙以一书急交随从,嘱其抵南浦后,若张状元有怨言,请以此书示之。张謇回舟中,果然日夜忧虑,寝食俱废,自叹初罹疑药,日后当扶摇直上,其奈寿短耳!哪知走了一程之后,反觉心痛消失,人也精神了许多。他便以为这赵海仙是个庸医:“胡乃荒唐若此,谁谓名医不诳人!”并准备派人对其作一番顶撞和斥责。此时,随从拿出赵海仙早已写好的信:“阁下高中后,心花怒放,因致心疾,此正所谓喜伤心也。余以危言耸听,使阁下平添无限忧愁与恐惧。忧恐可胜喜,逾时当可勿药。”说

张謇的心痛是因欢喜过度所致,当用“相克之法”,“以恐胜喜”,以达“不药而治”。张謇阅后如梦初醒,感慨万分。

清朝有一位八府巡按大人,情怀不畅,郁郁寡欢,四处求医,久治无效。后来有人向他推荐了赵海仙,便兴冲冲地去向赵海仙求治。赵海仙反复切脉,默默无言。巡按大人急不可耐,再三追问,赵海仙只是紧锁眉头,沉思良久,才慢腾腾地说:“依老朽拙见,大人之疾,乃月经不调也!”八府巡按大人一听,情不自禁地哈哈大笑起来,连连说道:“高见,高见,真是高见!”然后拂袖而去。从此之后,每次与人谈起这件事,都哈哈大笑,将所谓“名医”的“高见”嘲笑得无以复加。出人意料,在一次哈哈大笑中,他的精神抑郁症竟在不知不觉中烟消云散,他这才醒悟过来,明白了赵海仙“以喜胜忧”的深意。心理学研究表明,人的大脑皮层有个“快乐中枢”,接受到那种使人觉得有趣或可笑的适宜的刺激后呈兴奋状态,能把各种美好的东西复制出来,在人的机体内发生一场“生物化学暴风雨”,激活人体机能,洗刷生理疲劳和精神倦怠,改善体内循环,促进免疫。

3 医林一绝赏“奇方” 据传赵海仙有一则十分精彩的医案,虽未曾刊刻,幸授徒课子,口耳相传,流传至今。笔者的同事、男科专家下文伯先生,就可以剥瓜烂熟、张口就来,令人称奇,背诵时眉飞色舞、津津有味,煞是有趣。姑录之,亦可作为小品文赏析:

“警惊懊懣,窜痛时劳,皆疑之变幻也。聚令疑生,胆热则怯,既疑且怯,所处皆为危境,数日一刻不宁。因疑生病,因病生疑,因而神思恍惚,想入非非,此疑之为幻也,早能不疑,而病自愈矣。谚云:疑则有神,此之谓也。海市蜃楼,皆疑之幻境也;草木皆兵,皆疑之幻声也。足下读书明理,岂不宜猛醒之。”

显然,案中涉及的是心理疾病,这位患者“读书明理”属于“士人”阶层。当今社会,“忧郁症”等心身问题似乎分外“青睐”知识分子与成功人士。赵海仙在此案中劝说开导,暗示解惑,剖析本质,切中肯綮,通过“告之以其败”以激发患者求治动机、“语之以其善”以疏泄郁积、“导之以其所便”以合理开导、“开之以其所苦”以开通心结,丝丝入扣,无可解处,醍醐贯顶,直指人心,落移默化地消除其致病心因、纠正其不良情绪,从而纠正认知障碍及其引发的情绪障碍。赵海仙语重心长,开出了又一道没有一味药的“奇方”——虽不用一药,而尽得风流,可谓不处方而深于处方也。

(作者:江苏省兴化市中医院 朱杰)