方剂学精选医案学习

前言

在所有的中医书籍中,最多的就是临证医案。其实古人在跟着老师学习时,就是通过帮老师抄方,通过一个个真实的方案来学习如何看病。然而古代很多医案书只是简单的罗列患者病症以及所开处方,根本没有详细分析,只能让后世学者自己推理。对于没有任何临床经验,对于诊断以及中药也不是特别熟悉的初学者来讲,一看医案书就头痛,往往不知如何下手。然而临床真实案例才是学习中医的最关键。我们的教科书所列各种症型,都是很多名老中医,大家讨论、总结、综合后编辑出来的典型症状,在临床上完全不是一回事。所以如果要知道真实的病人,只有通过一个个医案来学习。

方剂的学习最终还是为了在临床的应用。而辩证是关键,只有结合临床案例,才能真正学会如何分析案例,并根据辩证做适当的加减。很多学生在学完方剂课程后,还是觉得不知道如何运用,因此这本书通过一个个真实的案例,并且把每个案例的具体症状都通过表格的方式一一列出,各个分析。如此清晰的分析,还没有一本案例书能做到。对于初学者来说,不仅是学习方剂的参考书,也是好的临床诊断参考书。

当然,如果要真正掌握或者临床运用,扎实的诊断基础、以及对中药的了解都不可缺少。所以扎实的基本功是保证,而通过此书详细对一个案例的分析,希望能帮助初学者更快的走上中医临床的道路。

此书所选用的案例都是现代临床案例,因此更接近于我们的时代,毕竟不同时代因为饮食生活环境的改变,疾病也会有不同的改变。现代案例更能体现这些方剂在临床的真实运用,或者说其中药的加减也比较符合临床实际。

另外, 此书所选的方剂都是美国针灸考试要求的方剂。因此也可以作为准备执照考试的参考书。

第一章: 解表剂-----3

麻黄汤国	7	桂枝汤圆例	10	银翘散国 侀	14
桑菊饮国州	17	人参败毒散圆州	18	九味羌活汤国例	20
柴葛解肌汤国例	22	升麻葛根汤国州	24	参苏饮国州	25
*加减葳蕤汤	26				
第二章: 清热剂					27
白虎汤圆州	28	竹叶石膏汤国	31	*栀子豉汤	32
清营汤国	33	犀角地黄汤国	35	黄连解毒汤国例	36
泻心汤国侧	38	五味消毒饮国	40	清瘟败毒饮国	42
普济消毒饮国	43	龙胆泻肝汤国册	44	麻杏石甘汤国	46
导赤散国州	48	清胃散圆侧	49	白头翁汤国州	50
左金丸国	51	玉女煎圓	53	泻黄散国	54
泻白散国	55	苇茎汤国	57	青蒿鳖甲汤国例	59
清骨散国	60	当归六黄汤国	61	六一散国	62
第三章: 攻下剂					63
大承气汤国州	64	*大黄附子汤	69	*温牌汤	70
麻子仁丸国例	71	济川煎圓	72	*黄龙汤	73
增液承气汤	74				
第四章: 和解剂					75
小柴胡汤国例	76	*蒿芩清胆汤	80	大柴胡汤国	82
四逆散国例	83	逍遥散国例	86	痛泻要方圆	90
半夏泻心汤国州	93				
第五章: 治燥剂					96
杏苏散圆侧	97	桑杏汤国	98	清燥救肺汤国	99
麦门冬汤 圓 侀	101	百合固金汤圓 侀	103		

第六章: 祛湿剂------104

五苓散国州	105	猪苓汤国州	107	五皮饮国州	108
平胃散国州	110	藿香正气散圆 册 1		八正散国例	112
*三仁汤	113	茵陈蒿汤国	114	二妙散国	115
真武汤国州	116	实脾饮国	117	苓桂术甘汤国	119
萆薢分清饮国	120	蠲痹汤 国 侀	122	独活寄生汤国	123
桂枝芍药知母汤国	124	羌活胜湿汤国	126		

第七章: 温里剂------127

理中丸圆州	127	小建中汤圆例	129	大建中汤国	131
吴茱萸汤圆例	132	四逆汤国州	133	*当归四逆汤	135
阳和汤国	136				

第八章: 补益剂------137

四君子汤国州	138	补中益气汤国例	139	参苓白术散国例	141
生脉散圆侧	142	2 四物汤圆州		当归补血汤国例	144
芍药甘草汤国	146	归脾汤国例	147	八珍汤国州	149
十全大补汤国例	150	泰山磐石散圓例	151	六味地黄丸 国 册	152
知柏地黄丸国	153	153 都气丸国		左归丸圆侧	155
左归饮国	156	大补阴丸圆	157	一贯煎国	158
二至丸国	159	金匮肾气丸圆册	160	右归丸圆侧	161
右归饮国	162	二仙汤国	163		

第九章: 祛痰剂------164

二陈汤圆册	165	温胆汤 国 侀	166	清气化痰丸圆侧	168
贝母瓜蒌散侀	169	三子养亲汤国	170	*苓廿五味姜辛汤	171
止嗽散国侧	172	半夏白术天麻汤国	173		

第十章:理气剂					174
半夏厚朴汤国州	175	越鞠丸圆侧	177	柴胡疏肝散圓	178
金铃子散圆	180	良附丸国	181	天台乌药散国	182
暖肝煎圓侀	183	苏子降气汤国州	184	橘皮竹茹汤国州	185
定喘汤圓	186	旋覆代赭石汤圆	187	丁香柿蒂散圓	188
第十一章:理血剂					189
桃核承气汤国州	190	血府逐瘀汤国例	191	膈下逐淤汤圓	193
少腹逐瘀汤国	194	桂枝茯苓丸圆侧	196	温经汤国州	198
生化汤圆侧	200	丹参饮例	201	补阳还五汤国	202
失笑散国	203	复元活血汤圆	204	胶艾汤圆侧	205
槐花散侀	206	十灰散国	207	*小蓟饮子	208
第十二章:安神剂					209
天王补心丹国	209	酸枣仁汤圆州	210	甘麦大枣汤国例	212
黄连阿胶汤圆例	213	*柴胡加龙骨牡蛎汤	215		
第十三章:治风剂					216
消风散国州	216	小活络丹侀	217	川芎茶调散圓	218
天麻钩藤饮国例	219	镇肝熄风汤国州	220	羚角钩藤汤国	221
第十四章:消导剂					222
保和丸圓侀	222				
第十五章:固涩剂					223
玉屏风散圆侧	223	固经丸圆侧	224	完带汤国州	225
四神丸国州	226	真人养脏汤圆	227	金锁固精丸国例	228
桑螵蛸散国	229				
索引表					<u> </u>

第一章 解表剂

解表方剂的合理应用:

【辩证候用药】: 中医处方, 首先注重的就是所开的药方要合乎中医辩证的结果, 所谓方证合一。辩证结果如果属于表症, 就应该采用具有发散表邪的解表方剂。但解表剂不适合用于治疗里证, 因为解表剂大多具有发散的作用, 虽然能驱散表邪, 但同时也会耗散正气, 从而贻误病情。比如解表药中常用的羌活、独活, 具有很好的驱散风湿止痛的效果, 但特点是过于温燥, 会损伤津血, 如果患者本身属于血虚型的体质, 又感受了风寒外邪出现头身痛的症状, 使用羌活反而可能加重头身痛的症状。

解表剂用来治疗表证,但仍需区分表证的风寒与风热性质。风寒感冒和风热感冒的治疗有很大的区别。风寒感冒是感受外来的,以寒邪侵犯肌肤毛孔为特征的外感疾病。寒邪的部位在体表,所以通过发汗就能达到驱散尚停留在肌肤的寒邪。而风温病邪侵犯人体的途径是通过口鼻,损伤肺气以及津液,所以常出现口干咽痛的症状,治疗就需要采用能发散肺气,且顾复津液的辛凉解表剂。如果误用了温燥且能发汗的辛温解表药,反而因为耗散津血而导致人体的抗病能力下降,使得病程变得复杂。反过来,用了辛凉解表剂去治疗风寒表症,偏凉的药性可能使得寒邪困伏在肌表,无法释放,从而延误病情。

【辩体质用药】:除了辩证需要准确以外,还需要根据患者的体质作相应的调整。体质壮实的可以用典型的发汗解表药在服药后的较短时间内祛除外邪。而且用药剂量必须一步到位。因为体质壮实的患者不易感受外邪,一旦感受了外邪,往往是比较严重的风寒病邪。如果病重药轻,不仅不能祛除外邪,反而造成激惹效应,造成症状更加严重的现象。而体质虚弱的患者往往有自汗或者盗汗的症状,需要在方剂中加入扶正的药,并在剂量上从小量开始,逐渐增加,必须符合祛邪而不伤正的原则。

【合理的配伍】合理的配伍也是保证治疗效果的必要条件。古代经验方和有效方中提供了大量的配伍方法。例如麻黄配桂枝发汗力强,用于治疗风寒表实无汗证。当需要减轻发汗效果治疗体质偏虚的患者时,麻黄就不要和桂枝同用。桂枝配芍药发表解肌,调和营卫,用于治疗风寒表虚有汗证。羌活配独活祛风湿止痛,适用于风寒感冒出现全身上下肌肉关节酸痛的患者。黄芪配防风益气祛风,适合气虚而反复感冒的患者。苍耳子配辛夷花祛风通鼻窍,是治疗鼻塞或鼻窦炎的常用配伍。桑叶配菊花疏散风热,辛凉解表最常用的配伍。特别是在治疗头痛时,常需配合不同的引经药。前额部位的阳明头痛用白芷,头部两侧的少阳头痛应配柴胡,头重痛而痰湿较重的太阴头痛配苍术,厥阴巅顶头痛配川芎,后脑部位的太阳头痛配羌活或藁本,少阴病的头痛则配细辛。此外蔓荆子也是治疗头痛的常用药,特别是风热感冒的头痛要药。其他常用配伍经验参看下表

恶寒严重却发热不明显	须警惕外寒直中少阴,必加附子,或配细辛(参考麻黄附子细辛汤)
兼恶心呕吐者	加生姜、紫苏, 或香薷、藿香
风寒感冒兼大量咳吐清稀痰涎者	配干姜+细辛+五味子(温肺化饮的典型配伍)(参考小青龙汤的方论)

(外寒内饮)	
风寒兼外湿 (兼有全身肌肉关节 酸痛)	以羌活为主的解表剂往往是首选,例如九味羌活汤,或者配苍术,特别是外湿在关节,见有明显关节酸痛的,应及时治疗,不可像一般普通感冒一再拖延,以防发展成关节炎。所以,感冒后关节酸胀(关节上下附近肌肉却不酸胀)的需特别重视。如果外湿在肌肉:仅仅表现为肌肉酸痛的,配伍苍术,或者利水渗湿的薏苡仁,茯苓等。
风热感冒以目赤咽痛为主	常配牛蒡子、薄荷、黄菊花
风热感冒, 恶寒明显的	配少量辛温解表药加强发散作用,例如荆芥、防风、葱白、淡豆豉
凡是鼻塞明显的	无论风寒风热, 都可以配苍耳子、辛夷花
咳嗽严重的	加杏仁、桔梗
痰易咳出的	加陈皮
痰量少而黏者	加桔梗
气虚体质患者	常配党参、黄芪
血虚体质患者	常配当归,但不可用太过滋腻的阿胶、熟地等,也不可用收敛的白芍
阴虚体质患者	宜用滋阴不恋邪的玉竹, 南沙参亦可, 但不宜用麦冬、石斛等
阳虚体质患者	宜用附子、细辛等, 不宜用鹿茸等补阳药

【合理煎服方法】另外需要特别注意的是解表药的合理煎服方法。辛温解表药需要特别强调发汗的效果,患者应乘热服药,服药后往往还需要盖被,或喝热粥以加强发汗效果。发汗不能大汗淋漓,全身微微持续10多分钟的出汗为最佳。辛凉解表药不强调发汗,一般只要温服就好,但煎煮时间不需要太久,以防有效成分挥发。解表药的服药时间一般都是饭后服。服药期间尽量饮食清淡,多饮暖水,不可食油腻、禁食海鲜等。

麻黄汤 --《伤寒论》

【麻黄9g、桂枝6g、杏仁12g、炙甘草3g】

主治: 风寒表实证: 发热恶寒, 头身痛, 无汗, 脉浮紧 治则: 发汗散寒、宣肺平喘

案例1(选自《刘渡舟医案》)

主诉: 发烧恶寒 性别: 男 年龄: 50岁

现病史: 隆冬季节,患者因公出差,在途中感受风寒邪气,当晚即发高烧,体温在39.8℃左右。恶寒严重,虽盖两层厚被,仍旧恶寒发抖,周身关节无一不痛,无汗,皮肤发烫,咳嗽不止。苔薄白,脉浮紧有力。

	辩证分析						
发热恶寒脉浮	★表症特点						
盖厚被仍恶寒发抖	★典型的伤于寒的病症特点						
周身关节疼痛	★寒主收引,体表毛细血管收缩以减少散热,保持体温,肌肉关节因为缺血引发 疼痛。寒邪侵犯肌表的典型病症特点						
无汗, 脉紧有力	★风寒表实证的特点						
咳嗽不止	*寒邪损伤肺气,导致肺气上逆,引发咳嗽,但任何原因损伤肺气都会引发咳嗽,所以这虽然是表症的常见症状,但不是表症的主症。而且,在感冒早期(一般是刚开始的几天,或者发热恶寒还在的阶段)不宜用以止咳为主的药方。						

典型的风寒表实证一般发生在体质壮实,但外来寒邪严重的情况下,比如冬天大雪的环境下。寒邪重,所以皮肤毛孔闭塞,人体发烧也无法让皮肤毛孔打开以达到出汗泄热的目的,需要用药物帮助人体发汗。麻黄汤就是发汗解表治疗风寒表实证的代表方。而在气候较温暖的地区,就算是风寒侵犯人体,因为寒邪不重,人体因发烧会在局部产生一定的汗,我们称为病汗,这种病汗无法达到祛邪的目的,需要用比较温和的发汗剂进一步发汗,例如桂枝汤,但不可以用麻黄汤这类发汗峻剂。

中医辨证: 风寒表实证			治疗原则:	发汗	解表						
ľ	主方:	麻黄汤:	麻黄	桂枝	杏仁	甘草					
ľ	穴位:	风池+合谷:	解表散牙	邗	列缺:宣言	 散肺气	迎香: 通鼻:	窍	风门:	疏调太阳经气,	祛除风寒

【笔者注释】:

关于麻黄发汗的说法颇有争议,谨慎的人常忌讳乱用麻黄,恐麻黄发汗太过导致大汗淋漓不止而出现休克现象。其实麻黄在最早的《神农本草经》中特别注释的功效是"解表发汗",解表在发汗之前,古人用字是非常谨慎的,包括字词的排序,说明麻黄是解表为主的一个药,其发汗的能力,如果没有桂枝的辅助,没有用特定的方法如盖厚被,喝热粥,也不是很明显。但对某些特定人,比如体虚易自汗的,心气虚的必须谨慎使用。但麻黄证的体质特征本来就是体质壮实的人感受外来风寒,所以也不易出现副作用。

麻黄汤医案2

主诉:咳嗽2天

性别: 男 年龄: 12岁

现病史:风雪冬季,因受风寒而发热咳嗽,服用解表止咳中成药无效,因其对解热镇痛药过敏而求中医治疗。 证见发热恶寒, 头痛身痛, 骨节酸痛, 无汗, 咳嗽而喘, 舌淡, 苔白, 脉浮紧。

身体检查:心脏听诊无异常,两肺呼吸音略粗。体温 38.6 ℃。血常规正常, 胸部透视无异常。

辩证分析					
发热恶寒脉浮	★表症特点				
北原龟岭 马艾斯岭	★寒邪侵犯肌表的典型病症特点,因体表血管收缩,肌肉缺血从而发				
头痛身痛, 骨节酸痛	生痉挛疼痛。				
无汗, 脉紧有力	★表实证的特点				
	*寒邪损伤肺气,导致肺气上逆,寒热都可引起咳嗽,所以只是一个次要症				
咳嗽不止	状, 对辩证没有直接帮助, 而且早期风寒感冒不宜马上重用止咳药, 例如五				
味子、白果等只是收敛肺气止咳的药。					
此咳喘由风寒诱发,并伴有典型的风寒表症。治疗当驱散外来风寒,又能平降肺气的麻黄汤为主。					

中医辨证: 风寒犯表, 肺气失宣

治疗原则:发汗解表、宣肺平喘

主方: 麻黄汤 2 剂, 每日 1 剂, 水煎服。并叮嘱患者服药后睡卧休息, 并且加被令全身汗出。

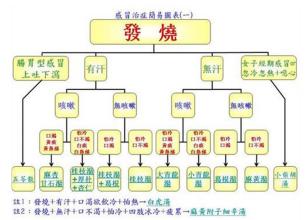
麻黄 6 g, 桂枝 6 g, 杏仁 6 g, 甘草 3 g

穴位: 风池, 列缺, 外关, 合谷

服药1剂,全身汗出,热退喘平,2剂后诸证消失。嘱其避受风寒,以防复感。用麻黄汤一定要令汗出透,汗 出不彻则表不解:汗出太过则亡阳,恰到好处,方能收到预期效果。另外此患者为小儿, 麻黄汤剂量不宜太 大. 需要酌情减少。

【笔者注释】:

服用麻黄汤是否一定要达到出汗的效果呢? 对于标准的麻黄汤证, 有发热恶寒而无汗的, 必须达到出 汗的程度,才能达到高烧随汗出而退的效果。但对那些发烧不明显的风寒感冒,只有恶寒鼻塞头身痛的, 不必追求出汗的效果, 因麻黄本身有解表的作用, 不用发汗也能宣散肺气解轻度的表邪。所以发汗是为了 解重度的风寒表实证。



麻黄汤3

主诉:恶寒1天

性别: 女 年龄: 62岁

现病史: 当时为夏季(6月), 患者外出访友, 晚上才回到家, 回家后即感不适, 不想做饭, 随即躺下睡觉, 怕冷明显, 盖上厚被仍旧瑟瑟发抖。但没有发烧, 而且盖被良久, 仍旧无汗。口角生疮, 面红目赤。 胃部无不适。脉浮紧有力, 舌淡苔薄白。

	辨证分析							
恶寒严重但无发烧	★表证的发烧可以持续时间 肌表,恶寒则可以持续较长时间 掉自己曾经发过烧。为什么寒邪 六旬的老人,正气偏虚,已经无 证。所以仍可用解表剂。	间,直到寒邪被驱赶出体 邓仍在,却不发烧呢?原	表。所以,患者往往忽略 因可能是患者已经是年过					
口角生疮、面目红 赤, 无汗	口角生疮、面红这是身体有于寒邪郁于肌表太甚,而里热无从而出现口角生疮,面目红赤的那么和大青龙汤的外寒里热淡,脉不数,心不烦躁,所以,	无法通过皮肤散出,只能 的表现。 杰证有什么区别呢? 患者	通过经脉往头面部溢出, 舌不红, 苔不黄, 小便色					
脉浮紧有力 ★风寒表实证的典型脉象特点,也是帮助判断为风寒表证的最有利依执								
中医辨证: 风寒犯表	,肺气失宣 %	治疗原则: 发汗解表、	宣肺平喘					

主方: 麻黄 6 g, 桂枝 9 g, 杏仁 9 g, 甘草 3 g

以上剂量煮成一杯,服用后盖被观察,没有见效。再给患者第二包,麻黄改成 9g。仍旧无效。接下来持续给患者服用,从早晨到中午,已经连续服用了四次,未见任何效果。

第二诊					
仍旧沿用原方,但麻 黄、桂枝都改成 15g	服药后,	不满半小时,	全身发热,	开始发汗,	同时臭气明显。

这是一个不典型的麻黄汤证,但患者明显因为无法发汗,所以肌表的热无法散出。需要利用麻黄汤擅长发汗的特点,来帮助患者发汗。刚开始不见效,明显的是药量不够。伤寒论原方麻黄用了三两,分三次服用,每次患者服用了一两麻黄,汉代一两相当于现在的15g左右。所以,有时候辩证虽然准确,但若是用药剂量不够,亦无法达到效果。

【麻黄汤原文】

- 35、 太阳病, 头痛发热, 身疼腰痛, 骨节疼痛, 恶风无汗而喘者, 麻黄汤主之。
- 36、 太阳与阳明合病,喘而胸满者,不可下,宜麻黄汤。
- 37、 太阳病, 十日已去, 脉浮细而嗜卧者, 外已解也。设胸满胁痛者, 与小柴胡汤, 脉但浮者, 与麻黄汤。
- 46、 太阳病, 脉浮紧, 无汗, 发热, 身疼痛, 八九日不解, 表证仍在, 此当发其汗。服药已微除, 其人发
- 烦, 目瞑, 剧者必衄, 衄乃解。所以然者, 阳气重故也。麻黄汤主之。
- 51、脉浮者, 病在表, 可发汗, 宜麻黄汤。
- 52、脉浮而数者,可发汗,宜麻黄汤。
- 55、伤寒,脉浮紧,不发汗,因致衄者,麻黄汤主之。
- 232、脉但浮, 无余证者, 与麻黄汤; 若不尿, 腹满加哕者, 不治。
- 235、 阳明病, 脉浮, 无汗而喘者, 发汗则愈, 宜麻黄汤。
- 6、 咳而上气, 喉中水鸡声, 射干麻黄汤主之。
- 8、 咳而脉浮者, 厚朴麻黄汤主之。
- 25、 里水, 越婢加术汤主之, 甘草麻黄汤亦主之。