总主编　巩昌镇　张洪斌

难病奇方系列丛书

桂枝汤

藤　晶　张爱莲　编著

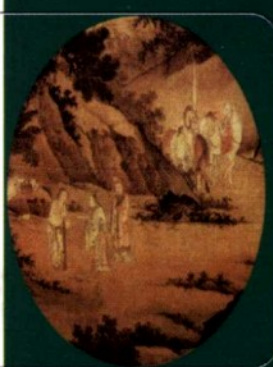


中国中医药出版社

责任编辑　华中健
封面设计　郭建斌

难病奇方系列丛书

银翘散　桃红四物汤　归脾汤　金匮肾气丸　逍遥散　血府逐瘀汤　补中益气汤　六味地黄丸　桂枝汤　阳和汤



ISBN 7-80156-611-4

9 787801 566119 >

定价：23.00 元

·难病奇方系列丛书·

桂枝汤

编著　滕晶　张爱莲

中国中医药出版社
·北　京·

www.dayi100.com

图书在版编目（CIP）数据

桂枝汤/滕晶等编著．—北京：中国中医药出版社，2005.1
难病奇方系列丛书
ISBN 7-80156-611-4

Ⅰ.桂… Ⅱ.滕… Ⅲ.中草药-汤剂 Ⅳ.R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 046545 号

中国中医药出版社出版

发行者：中国中医药出版社
（北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话：64405750 邮编：100013）
（邮购联系电话：84042153 64065413）
印刷者：河北省欣航测绘院印刷厂
经销者：新华书店总店北京发行所
开 本：850×1168 毫米 32 开
字 数：306 千字
印 张：12.25
版 次：2005 年 1 月第 1 版
印 次：2006 年 1 月第 2 次印刷
册 数：5001－8000
书 号：ISBN 7－80156－611－4/R·611
定 价：23.00 元
如有质量问题，请与出版社发行部调换。
HTTP：//WWW.CPTCM.COM

www.dayi100.com

难病奇方系列丛书编委会

总 主 编 巩昌镇　张洪斌

副总主编 齐向华　齐冬梅　邓华亮

编　　委 （按姓氏笔画为序）

于华芸　王康锋　邓华亮　巩昌镇　阎兆君
齐冬梅　齐向华　杨光正　邱振刚　余明哲
张　晶　张法荣　张洪斌　张爱莲　姚晓渝
徐日强　徐新刚　彭　伟　彭美凤　詹宽仁
滕　晶　潘振亮

分册主编

血府逐瘀汤	余明哲	彭美凤
补中益气汤	余明哲	詹宽仁
六味地黄丸	余明哲	杨光正
桃红四物汤	王康锋	邱振刚
归脾汤	张　晶	徐新刚
桂枝汤	滕　晶	张爱莲
逍遥散	阎兆君	彭　伟
银翘散	潘振亮	姚晓渝
阳和汤	于华芸	徐日强
金匮肾气丸	齐向华	张法荣

总 策 划 吴少祯

www.dayi100.com

内容简介

桂枝汤是著名的经方之一，临床应用范围极其广泛。本书汇集了国内外研究桂枝汤证治的理论、临床及实验的资料，尤其突出其临床应用，涉及内、外、妇、儿、五官等临床各科，按病证分类介绍，并综合了国内外探索桂枝汤作用机理等实验研究的新发现，内容丰富、翔实，较为充分地反映了当代研究的最新成果，是从事中医药学习与研究者不可多得的参考文献，可供中医、中西医结合等专业的医疗、教学、科研人员和大中专院校学生以及其他对中医药感兴趣者参考。

www.dayi100.com

序（代前言）

有幸访问美国中医学院，参观美国明尼苏达大学，耳闻目睹中医学为人类健康事业做出的重大贡献，中医药学越来越受到世界各国人民的认可与欢迎，深感鼓舞。美国中医学院的创办者巩昌镇博士携我校校友刘伟女士、路玉滨、肖飞等诸位博士，为弘扬中医药学术，忙碌于中医教学与医疗工作，取得重大成就，受到当地政府的支持和居民的信赖，影响颇大。为弘扬中医药学，推进中医经典古方应用与研究，启迪中医临床工作者的思路，更好地造福于人类，在巩昌镇院长的倡导下，山东中医药大学与美国中医学院共同组织编写了这套《难病奇方系列丛书》。

众所周知，中医经典古方，是历代中医学家临床经验的结晶，是中医理法方药精华的体现，是中医药学的一枝奇葩，千百年来为人类健康发挥了重要作用。随着中医药学的发展，临床医学研究的不断深入，古方今用，古方新用，使得中医经典古方焕发了新的生机，再现其无限的生命力。当今，全球范围内的“中医热”，也为经典古方的应用与研究带来了前所未有的发展机会，推动经典古方的研究与发展，使经典古方的临床应用范围不断拓宽。这套丛书广泛收集和系统总结了近年来中医药出版物及临床专著中载录的经典古方的临床应用经验与实验研究结果。每一经典古方皆自成一册，内容包括该方的组成、用法、功效、适应证、应用范围、组方原理及特点、古今医家评述、现代药理研究、临床研究与临床应用。现代药理研究部分着重论述了该方治疗各系统疾病的作用机理；临床研究部分重点介绍研究者对该方的系统临床观察；临床应用部分则收集了大量临床医家的临证医案与经验总结。全书简明、实用，体现中医理、法、方、药的系统性和临床实践的应用性。

www.ayyi100.com

这套丛书集合了众多医家的研究成果，在编写过程中所参考的文献皆注明出处，值此出版之际，谨向各位作者深表谢意。

孙洪斌　教授
山东中医药大学
2004. 春

www.dayi100.com

目　录

上篇　理论研究

第一章　桂枝汤方 …… (3)
第一节　桂枝汤的组成 …… (3)
第二节　桂枝汤的功效及应用 …… (5)
第三节　桂枝汤的煎服法 …… (6)
第四节　桂枝汤的禁忌证 …… (6)
第五节　桂枝汤的加减方及应用 …… (7)
第二章　桂枝汤证 …… (14)
第一节　太阳病与太阳中风证的讨论 …… (14)
第二节　桂枝汤证 …… (15)
第三节　太阳中风证与桂枝汤证的关系 …… (21)
第三章　古代医家对桂枝汤的认识 …… (22)
第四章　桂枝汤的现代理论研究进展 …… (26)
第一节　桂枝汤与营卫不和 …… (26)
第二节　桂枝汤的功效主治研究 …… (29)
第三节　桂枝汤的双向调节作用 …… (32)
第四节　桂枝汤药物及剂量问题讨论 …… (34)
第五节　桂枝汤的分类归属 …… (37)
第六节　桂枝汤的煎服方法与护理 …… (40)

中篇　临床研究

第一章　内科 …… (49)
第一节　呼吸系统疾病 …… (49)

www.cayi100.com

一、急性上呼吸道感染……（49）
二、肺源性心脏病……（55）
三、支气管哮喘……（56）
四、肺炎……（57）
五、肺结核……（59）
第二节　循环系统疾病 ……（60）
一、窦性心动过缓……（60）
二、病态窦房结综合征……（62）
三、窦性心动过速……（63）
四、室性心动过速……（63）
五、室性早搏……（64）
六、心房颤动……（66）
七、心肌炎……（69）
八、冠心病……（72）
九、心绞痛……（74）
十、高血压病……（77）
十一、低血压病……（78）
第三节　消化系统疾病 ……（80）
一、肠易激综合征……（80）
二、胃炎……（82）
三、慢性结肠炎……（84）
四、便秘……（86）
五、腹泻……（89）
六、胃下垂……（90）
七、消化性溃疡……（91）
八、呃逆……（93）
九、蛔虫病……（94）
十、短肠综合征……（95）

www.dayi100.com

第四节　内分泌系统疾病 …… (95)
一、甲状腺机能亢进症 …… (96)
二、糖尿病 …… (98)
第五节　血液系统疾病 …… (99)
一、过敏性紫癜 …… (99)
二、白细胞减少症 …… (103)
第六节　免疫、结缔组织疾病 …… (105)
一、风湿热 …… (105)
二、雷诺病 …… (107)
三、风湿证 …… (109)
四、白塞病 …… (111)
五、类风湿性关节炎 …… (112)
六、系统性红斑狼疮 …… (113)
第七节　泌尿系统疾病 …… (114)
一、急性肾炎 …… (114)
二、慢性肾炎 …… (115)
三、肾绞痛 …… (117)
四、急性肾衰竭 …… (119)
第八节　内科疑难疾病 …… (120)
一、汗证 …… (120)
二、汗后身痛 …… (130)
三、空调综合征 …… (131)
四、发热性疾病 …… (132)
五、体温不升 …… (134)
六、恶寒性疾病 …… (135)
七、奔豚气 …… (138)
八、失音 …… (139)
九、颞下颌功能紊乱综合征 …… (139)

www.ayyi100.com

十、暑疟 …… (140)
十一、头痒 …… (141)
十二、梦游 …… (142)
十三、暴食 …… (143)
十四、脚转筋 …… (144)
第二章 神经、精神科 …… (153)
第一节 坐骨神经痛 …… (153)
第二节 末梢神经炎 …… (157)
第三节 头痛 …… (159)
第四节 面神经炎 …… (162)
第五节 面神经炎后遗症 …… (165)
一、面部自汗证 …… (165)
二、类鳄鱼综合征 …… (166)
三、面肌抽搐 …… (166)
第六节 周围神经损伤(筋瘫症) …… (167)
第七节 急性脑血管病 …… (168)
第八节 美尼尔病 …… (170)
第九节 汤姆生病 …… (171)
第十节 神经性耳聋 …… (171)
第十一节 失眠 …… (172)
第十二节 多寐 …… (175)
第十三节 脑震荡 …… (176)
第十四节 感觉异常 …… (177)
第十五节 神经性呕吐 …… (178)
第十六节 神经官能症 …… (179)
第三章 骨、外科 …… (184)
第一节 颈、肩、臂、腰背部诸损伤 …… (184)
第二节 阑尾炎 …… (187)

www.dayi100.com

第三节　慢性溃疡……（188）
第四节　肩周炎……（191）
第五节　大动脉炎……（196）
第六节　冻疮……（197）
第七节　颈椎病……（197）
第八节　落枕……（201）
第九节　发际疮……（201）
第十节　血栓闭塞性脉管炎……（202）
第四章　男科……（205）
第一节　睾丸疼痛……（205）
第二节　不射精症……（206）
第三节　阳痿……（206）
第四节　遗精……（207）
第五节　精液不液化……（208）
第五章　妇科……（210）
第一节　月经病……（210）
一、痛经 ……（210）
二、经迟 ……（212）
三、月经先期 ……（213）
四、月经过少 ……（214）
五、闭经 ……（214）
六、功能性子宫出血 ……（215）
七、经行风疹块 ……（217）
八、经期头痛 ……（218）
九、经期感冒 ……（220）
十、经行发热 ……（220）
十一、经行头汗 ……（221）
十二、经行浮肿 ……（221）

www.ayi100.com

十三、经后腰痛 …… (222)
第二节 妊娠病 …… (222)
一、试胎 …… (223)
二、妊娠剧吐 …… (223)
三、妊娠肿胀 …… (227)
四、妊娠怕冷 …… (227)
第三节 产后病 …… (228)
一、产后感冒 …… (228)
二、产后便秘 …… (228)
三、产后麻木 …… (229)
四、产后腹痛 …… (230)
五、产后风疹 …… (230)
六、产后缺乳 …… (231)
七、产后乳汁自出 …… (231)
八、产后发热 …… (232)
九、产后汗证 …… (235)
十、产后恶露不绝 …… (236)
十一、产后身痛 …… (237)
十二、产后拘挛 …… (239)
第四节 更年期综合征 …… (239)
第五节 其他 …… (245)
一、外阴瘙痒 …… (245)
二、子宫肌瘤 …… (246)
三、带下病 …… (247)
四、外阴白色病变 …… (248)
五、席汉综合征 …… (248)
第六章 儿科 …… (253)
第一节 上呼吸道感染 …… (253)

www.xiayi100.com

第二节　支气管哮喘……（256）
第三节　肺炎……（259）
第四节　小儿厌食症……（262）
第五节　地图舌……（266）
第六节　遗尿……（267）
第七节　小儿尿频……（269）
第八节　小儿再发性腹痛……（270）
第九节　小儿多动症……（270）
第十节　胃肠炎……（272）
第十一节　小儿慢性胃炎……（273）
第十二节　泄泻……（274）
第十三节　小儿发热疾病……（275）
一、化疗后发热 ……（275）
二、疳证发热 ……（277）
三、乳积发热 ……（278）
四、长期低热 ……（278）
第十四节　病毒性心肌炎……（279）
第十五节　肾病综合征……（280）
第十六节　急性感染性多发性神经根炎……（281）
第十七节　脊髓前角灰质炎……（282）
第十八节　小儿汗证……（284）
第十九节　失眠……（286）
第二十节　午时昏厥……（287）
第二十一节　手指端出血症……（288）
第二十二节　指端皲裂……（289）
第七章　皮肤科……（292）
第一节　荨麻疹……（292）
第二节　过敏性疾患……（301）

www.yyi100.com

第三节　瘙痒症……（304）
第四节　皮肤疼痛……（307）
第五节　寒冷性多形性红斑……（308）
第六节　药毒性静脉炎……（311）
第七节　白癜风……（312）
第八节　湿疹……（313）
第九节　掌跖角质剥脱症……（313）
第十节　面红症……（314）
第十一节　结节性痒疹……（315）
第十二节　黄褐斑……（316）
第十三节　痤疮……（317）
第八章　耳鼻喉科……（321）
第一节　变应性鼻炎……（321）
第二节　慢性鼻窦炎……（327）
第三节　慢性咽炎……（329）
第九章　口腔科(口腔溃疡)……（332）
第十章　眼科……（334）
第一节　角膜炎……（334）
第二节　春季卡他性结膜炎……（335）
第三节　眼肌麻痹……（336）
第四节　失明……（337）
第五节　目痒……（337）
第六节　流泪症……（338）
第十一章　传染病……（340）
第一节　猩红热……（340）
第二节　疟疾……（340）
第三节　病毒性肝炎……（340）
第四节　痢疾……（342）

www.zayi100.com

下篇　实验研究

第一章　成分分析……（347）
第二章　药理研究……（350）
第一节　药效学研究……（350）
一、对汗腺分泌的调节作用 ……（350）
二、对体温的调节作用 ……（351）
三、对免疫系统的调节作用 ……（355）
四、抗炎作用 ……（358）
五、抑菌、抗病毒作用……（360）
六、镇痛、镇静作用……（361）
七、对血液循环系统的作用 ……（363）
八、对胃肠功能的调节作用 ……（364）
九、对呼吸系统的作用 ……（366）
十、对耳鼻喉疾病的影响 ……（366）
十一、服法的研究 ……（366）
第二节　毒理学研究……（367）
第三章　临床实验研究……（369）
一、皮片排异反应 ……（369）
二、对桂枝汤服药时间的研究 ……（370）

www.dayi100.com

上篇

理论研究

www.xiayi100.com

www.dayi100.com

第一章 桂枝汤方

桂枝汤是汉代名医张仲景所著《伤寒论》中的第一方，以治疗太阳中风证为专功，由于后世历代医家以本方加减治疗的病证很多，使得桂枝汤的应用范围日益扩大。它不仅可用以治疗多种外感病，而且可用以治疗内科杂病及妇、儿、外、皮肤、五官等科疾病，只要识证真切，病机相宜，用之无有不效。因此，柯琴在《伤寒来苏集》中评价本方时说："此为仲景群方之魁，乃滋阴和阳，调和营卫，解肌发汗之总方也。凡头痛发热、恶风寒，其脉浮而弱，汗自出者，不拘何经，不论中风、伤寒、杂病，咸得用此发汗；若妄下，而表不解者，仍当用此解肌。如所云头痛、发热、恶寒、恶风、鼻鸣干呕等病，但见一证便是，不必悉具，唯以脉弱自汗为主耳。愚常以此方治自汗、盗汗、虚疟、虚痢，随手而愈。因知仲景方可通治百病。"

第一节 桂枝汤的组成

一、药物组成

桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切片） 大枣十二枚（擘）

二、组成分析

君药：桂枝性温，味辛甘，解肌发表，温经散寒，能入营透卫。

臣药：芍药性微寒，味苦酸，益阴敛营，以防桂枝发散太过。

佐药：生姜性温，味辛，助桂枝发汗和卫，又能开胃；大枣性微温，味甘，助芍药益血养营，又可安中。

www.zhayi100.com

使药：炙甘草性微温，味甘，补中益气，缓急止痛，调和诸药。

三、配伍特点

1. 桂枝配芍药：二者的作用，恰居相反地位，因二者性味不同，一阴一阳，一动一静，彼此对立，互相拮抗，但桂枝与芍药相配，汗多者服之能止汗，汗少者服之能发汗，肌表发热服之能退热，肌表恶寒服之能退寒。二药同用，产生一种新的作用，它含有二药之个性而中和之，具调营卫、通经络、利气血、除血痹、破阴结、止疼痛的作用。因此药虽“相反”而实“相成”。

2. 桂枝配甘草：能缓和药力而持久，不致消失过速；能协助桂枝利血气，以生阳强心(桂枝甘草汤)。桂枝入心以助阳，炙甘草补虚以益气，辛甘相合，阳气乃生。

3. 桂枝配生姜：协助桂枝辛散外邪以解肌，又能温胃以止呕。

4. 芍药配甘草：芍药、甘草同用，养血除痹，敛阴和营，柔肝舒挛止痛，酸甘相合，阴血乃生长，对腹挛痛、腿脚挛痛尤为有效(芍药甘草汤)。相配之后，既能柔肝舒筋，又能泻肝之急。

5. 芍药配大枣：和中养营，能增强缓急之效。

6. 大枣配甘草：益其缓和之功。

7. 生姜配大枣：调脾胃，和营卫。

总之，本方以辛甘酸苦四味相伍，药性有升有降，有散有收，有动有静，刚柔相济，发汗祛邪药力缓而不至于过汗伤正，虽敛营止汗而不留邪，具有甘温益气扶正之功又不碍邪外解。作用于肌体使表邪可解，营卫和；无表邪者，可内调阴阳，理气血，健脾胃，故为解肌和里之剂。正如徐忠可说：“桂枝汤外证得之为解肌调营卫，内证得之为化气和阴阳。”

www.zyi100.com

第二节 桂枝汤的功效及应用

桂枝汤具有多种功效，它不仅是太阳中风证的主方，还可广泛应用于各种杂病。

一、解肌发表，调和营卫

治外感风邪所致的发热头痛，汗出恶风，鼻鸣干呕，苔白不渴，脉浮缓或浮弱者；杂病、病后、妊娠、产后等见时发热，自汗出，微恶风，属营卫不和者。

二、健脾和胃，复建中气

治疗脾虚胃弱所致腹泻、腹胀、(经常)感冒、纳呆、小儿疳积等病证。桂枝汤治疗的经常感冒，乃属脾胃虚弱所致。脾乃营之本，胃乃卫之源，故桂枝汤外能调和营卫，内则健脾和胃。方中桂枝，《本经》云其“补中益气”；芍药，《本草纲目》谓其“安脾肺，收胃气，理中气，治脾虚中满”；生姜、大枣、炙甘草是调补脾胃的圣药，五药合用，健理中气之力甚强。

三、温补肝阳，缓肝平木

治疗阳痿、阴囊冷、双手抖动、巅顶冷痛、胆怯、四肢不温、少腹冷痛等由肝阳虚导致的病证及脚挛急、腹中急痛等筋脉拘急之病。

四、扶助心阳

治疗心动过缓属心阳虚者，可用本方酌加参芪，取效常捷。

五、温经散寒，养血通脉

治疗冻疮、顽固性荨麻疹、痹证、痛经等病者，因寒邪外

www.dayi100.com

袭，营卫不和，血脉阻滞而致，用桂枝汤温经活血。《本草思辨录》说："桂枝所优，在温经通脉，内外证咸宜。"芍药，《本经》云其"除血痹，破坚积"；《别录》则载其"通顺血脉"。

第三节　桂枝汤的煎服法

临床诊治疾病，辨证准确，组方精当，是获得疗效的先决条件，但煎服方法是否得当，亦能明显影响疗效。如徐灵胎说："方虽中病，而服之不得其法，非特无功，反为之害。"桂枝汤方后所论药物煎服方法甚详，具有普遍的指导意义。

《伤寒论》载本方用法：上五味，㕮咀三味，以水七升，微火，煮取三升，去滓，适寒温，服一升。服已须臾，啜热稀粥一升余，以助药力。温覆令一时许，遍身漐漐微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。若一服汗出病差，停后服，不必尽剂；若不汗，更服依前法；又不汗，后服小促其间，半日许，令三服尽；若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病证犹在者，更作服；若不汗出，乃服至二三剂。

现一般用法：水煎两遍，分两次温服，服后可喝少量开水或热稀粥，冬季并盖被保温，以助药力，使患者遍身微微汗出，不可使大汗淋漓。服后汗出病差即止，不必尽剂；若未出汗，可再继服，如果汗始终不出，可服至二三剂，并缩短给药时间。

第四节　桂枝汤的禁忌证

1. 外感风寒表实证禁用。

2. 太阳病下之后，邪已入里，没有表证者，亦应忌用。

3. 温病初起，但发热不恶寒，有汗而渴，舌红苔黄，脉数者禁用。

4. 外感而有吐脓血者慎用。

5. 阳热内盛者禁用。

www.dayi100.com

6. 内有湿热，尤平素食酒者，应禁用或加减使用。

7. 服药期间，注意休息，忌生冷、五辛、油腻等具有刺激性和不易消化的食物。

第五节 桂枝汤的加减方及应用

桂枝汤是《伤寒论》的第一方，根据《伤寒论》及《金匮要略》两书所载，由本方为基础加减变化的方子甚多，足见其制方之妙和应用之广，故有“群方之冠”之称。这里，我们综合一些后世医家常用及行之有效的桂枝汤加减方，以作参考。

一、桂枝加葛根汤(《伤寒论》)

桂枝汤方减量加葛根。主治表虚证兼项背强痛，挛急不舒。多用于治疗风寒感冒日久不愈、顽固性荨麻疹、毛囊炎、落枕、虚寒胃痛、神经性头痛、颜面神经麻痹、面肌抽搐、原发性眶上神经痛、高血压、动脉硬化伴有头痛、项强等，此方对痢疾初起或急性腹泻兼见桂枝汤证者，亦可加减应用。

二、桂枝加附子汤(《伤寒论》)

桂枝汤加附子。主治表阳不固，外感风寒。症见恶风，漏汗不止，小便难，四肢微急，难以屈伸及寒疝，腹痛，手足厥冷，身痛不仁。多用于治疗产后漏汗、阳虚漏汗、大汗亡阳、腹痛、寒疝、风寒湿诸痹。

三、桂枝附子汤(《伤寒论》)

桂枝汤去芍药加附子。主治风湿痹证。风湿相搏，身体疼烦，不能自转侧，不呕不渴。多用于治疗风湿性关节炎、乙型肝炎、小儿心肌炎、心肌梗死等具有阳虚津伤证者。

www.dayi100.com

四、桂枝加厚朴杏子汤(《伤寒论》)

桂枝汤加厚朴、杏仁。主治宿有喘疾，又感风寒而见桂枝汤证者；或风寒误用下剂后，表证未解而微喘者。多用于治疗慢性气管炎、小儿肺炎后期、迁延性肺炎、支气管哮喘等病证。

五、桂枝新加汤(《伤寒论》)

桂枝汤加芍药、生姜各一两，加人参三两。主治气阴两虚兼寒凝之恶寒发热，汗出，身疼痛，脉沉迟。多用于治疗年老体弱之流感及风湿性或类风湿性关节炎而属于体虚感受风寒湿邪者及病后、产后、身体虚弱，虽然没有外感，但时有微寒，时而微热，气短多汗，饮食少，睡眠差等证。

六、桂枝加桂汤(《伤寒论》)

桂枝汤原方加重桂枝用量。主治阴寒内盛，心阳素虚；或汗后感寒；或过汗伤阳，心气不足，引动下焦肾间水寒之气乘阳虚上冲而发的奔豚证。多用于治疗气上冲胸之奔豚气、呃逆，预防和治疗冻疮。

七、桂枝加芍药汤(《伤寒论》)

桂枝汤倍用芍药。主治太阳中风证误下，阳邪转属太阴，中焦气血失和，发热恶寒，自汗，腹满时痛，喜按，下利。多用于痢疾、慢性泄泻、拘挛、历节痛风、坐骨神经痛、胃痉挛、肠痉挛、胃肠功能紊乱、慢性胃炎、溃疡病等属于脾胃不和者，有一定作用，也可用于治疗产后乳腺炎。

八、桂枝去芍药汤(《伤寒论》)

桂枝汤去芍药。主治胸阳虚损不振之胸满，恶风寒，发热，

www.dayi100.com

汗出或不汗出，脉促。对支气管哮喘、冠心病心绞痛、心肌梗死、病态窦房结综合征等属于胸阳不振者，可酌情加减应用。

九、桂枝去芍药加附子汤(《伤寒论》)

桂枝汤去芍药加附子。主治胸阳虚甚之恶风寒，发热，汗出或不汗出，胸满，脉促或微，微恶寒。多用于治疗风寒偏重的痹证。

十、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤(《伤寒论》)

桂枝去芍药加蜀漆、牡蛎、龙骨。主治心阳虚之心悸，惊狂，卧起不安，胸脘满闷，气冲脐下悸。多用于精神分裂症、癫痫、癔症、心脏神经官能症等属于心阳虚者。

十一、桂枝加龙骨牡蛎汤(《金匮要略》)

桂枝汤加龙骨、牡蛎。主治阴阳两虚，男子遗精，女子梦交；小腹弦急，外阴部寒冷，目眩，发落，脉芤迟。多用于治疗失眠、阳痿、遗精、多汗、盗汗、心律不齐、遗尿、低热。

十二、桂枝加大黄汤(《伤寒论》)

桂枝汤重用芍药加大黄。主治太阳中风证误下，表证未罢，兼腹满实痛，拒按，大便秘结。多用于痢疾、荨麻疹及急慢性消化系统疾病而见腹满痛，大便秘结等。

十三、桂枝加黄芪汤(《金匮要略》)

桂枝汤加黄芪。主治阳气虚弱，水湿潴留肌肉之黄汗病及黄疸虚证。多用于治疗植物神经功能紊乱性汗出症。

www.dayi100.com

十四、当归四逆汤(《伤寒论》)

桂枝汤去生姜，倍用大枣，加当归、细辛、通草。主治血虚受寒，手足厥冷，麻木，甚至青紫，恶寒，腹中冷痛，或腹中拘痛，或寒入经络，肩、腰、腿、足及其他部位冷痛，脉细欲绝。多用于治疗寒疝，睾丸掣痛，牵引少腹冷痛，妇女血虚寒凝之经期腹痛，冻疮，血栓闭塞性脉管炎。

十五、瓜蒌桂枝汤(《金匮要略》)

桂枝汤加瓜蒌根。主治身体颈项强急，俯仰不能自如，头痛，发热恶风，汗出。多用于治疗落枕、颈椎病、面肌抽搐等属于风寒外束，筋脉失养所致者。

十六、黄芪桂枝五物汤(《金匮要略》)

桂枝汤倍生姜，去甘草，加黄芪。主治血痹证，肌肤麻木不仁，脉微而紧涩。多用于治疗中风后遗症，末梢神经炎、雷诺症、类风湿性关节炎、周期性麻痹、颈椎病、面神经麻痹、肩关节周围炎、原发性脑萎缩等。

十七、小建中汤(《伤寒论》)

桂枝汤倍芍药加饴糖。主治虚劳里急，腹中时痛，喜得温按，按之痛减；或虚劳心中悸动，虚烦不宁，面色无华；或虚劳阳虚，手足烦热，咽干口燥等。多用于病后、产后及久病虚热、胃及十二指肠溃疡、慢性肝炎、神经衰弱、再生障碍性贫血、功能性发热。

十八、黄芪建中汤(《金匮要略》)

桂枝汤重用芍药加饴糖、黄芪。主治虚劳里急、诸不足，病

www.dayi100.com

情较小建中汤为甚。多用于治疗消化性溃疡、慢性肝炎、冠心病、慢性肾炎、长期低热、再生障碍性贫血、经前便血等。

十九、乌头桂枝汤(《金匮要略》)

桂枝汤加乌头。主治表里俱寒，营卫不和，腹痛，关节疼痛，屈伸不利，遇寒则急，手足不温或麻木不仁。多用于治疗寒疝、风湿性关节炎、慢性胃肠炎及溃疡、慢性胆囊炎、慢性盆腔炎、强直性脊柱炎等。

二十、桂枝芍药知母汤(《金匮要略》)

桂枝汤去大枣，桂枝、生姜增量，更加附子、白术、防风、麻黄、知母，可治湿热痹。多用于治疗风湿性关节炎、化脓性关节炎、支气管炎、麻疹肺炎、肩关节周围炎、深部组织炎等。

二十一、葛根汤(《伤寒论》)

桂枝汤加葛根、麻黄。主治外感风寒重证或兼下利。多用于治疗乙脑、流感等病毒感染初期兼表证，对急性结膜炎、中耳炎、颈椎病、神经性头痛、肩周炎、慢性胃肠炎、过敏性鼻炎、荨麻疹、湿疹、皮肤瘙痒等有较好的疗效。

二十二、葛根加半夏汤(《伤寒论》)

桂枝汤加葛根、麻黄、半夏。主治外感风寒重证兼呕吐。多用于治疗胃肠型感冒、急性胃肠炎、慢性非特异性溃疡性结肠炎。

二十三、当归四逆加吴茱萸生姜汤(《伤寒论》)

桂枝汤加当归、细辛、通草、吴茱萸。主治气血虚弱、寒邪凝涩之手足厥寒、脉细欲绝。多用于治疗神经性头痛、胃及十二

www.ayi100.com

指肠溃疡、胃痉挛、胆石症、血栓闭塞性脉管炎等。

二十四、炙甘草汤(《伤寒论》)

桂枝汤去芍药加人参、麦冬、生地、阿胶、麻子仁。主治心阴阳两虚之脉结代、心动悸。多用于治疗室性早搏、心房纤颤、病态窦房结综合征、心绞痛、病毒性心肌炎、大动脉炎、更年期综合征等。

二十五、厚朴七物汤(《金匮要略》)

桂枝汤去白芍加厚朴、大黄、枳实组成。本方主治太阳表邪未解兼见阳明腑实证。多用于治疗急性肠炎、细菌性痢疾、单纯型肠梗阻等见有发热脉浮、腹满等表里同病者，每多用之。

二十六、柴胡桂枝汤(《伤寒论》)

本方取小柴胡汤、桂枝汤各用半量合剂而成。主治太阳少阳并病之轻者。多用于治疗风湿性或类风湿性关节炎、面神经麻痹、植物神经功能紊乱、更年期综合征、癫痫发作等见有太阳少阳证候者。

二十七、桂枝麻黄各半汤(《伤寒论》)

本方为桂枝汤与麻黄汤两方的合剂，更小其剂，只有麻桂两汤总剂量的1/3组成。主治太阳表证，日久不解，发热恶寒，热多寒少，如疟状，面赤，无汗，身痒。多用于治疗顽固性荨麻疹、疟疾热多寒少、肢体疼痛、体虚或老年人罹患感冒、过敏性鼻炎。

二十八、桂枝二麻黄一汤(《伤寒论》)

本方为桂枝汤与麻黄汤二比一用量的合方。主治虚人之风寒

www.dayi100.com

郁表轻证。多用于治疗雷诺症、哮喘、顽固性荨麻疹、上呼吸道感染等。

二十九、桂枝二越婢一汤(《伤寒论》)

桂枝汤与越婢汤二比一用量的合方。主治风寒郁表兼内热之轻证。多用于治疗感冒、流行性感冒、肌肉及关节疼痛、过敏性鼻炎、荨麻疹。

三十、桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤(《金匮要略》)

桂枝汤去芍药加麻黄、附子、细辛。主治阳虚阴凝，水饮内停之"心下坚、大如盘"的气分病。多用于治疗肝硬化腹水、肾下垂、急性肾炎、腹胀、风湿性关节炎、心悸等。

三十一、茯苓桂枝甘草大枣汤(《伤寒论》)

桂枝汤去芍药、生姜，加茯苓。主治脐下悸动或心悸，欲作奔豚，小便不利。多用于治疗奔豚、癔症等。

三十二、茯苓桂枝白术甘草汤(《伤寒论》)

桂枝汤去生姜、大枣、芍药加茯苓、白术。主治心下逆满，气上冲胸，头目眩晕，身振振摇，短气心悸，咳喘，呕吐清水痰涎。多用于治疗慢性支气管炎、结核性渗出性胸膜炎、急性心包积液、冠心病、病毒性心肌炎、风湿性心脏病等。

www.dayi100.com

第二章　桂枝汤证

第一节　太阳病与太阳中风证的讨论

桂枝汤是太阳中风证的主方，所以我们在讨论桂枝汤证以前，首先认识太阳病与太阳中风证。

一、太阳的生理

太阳指足太阳膀胱经与手太阳小肠经而言。足太阳膀胱经起于目内眦，上额，交巅，络脑，下项，挟脊抵腰，络肾属膀胱。体现主人体一身之表。表是人体防卫病邪侵袭的第一道屏障，其卫外功能的强弱，决定于卫气的盛衰和营卫的协调，故后世有“太阳统摄营卫，主一身之表，抗御病邪侵袭，故为六经之藩篱”之说。

二、太阳病的病理

太阳病，是人体感受外邪，正邪交争于人体浅表出现的病证，为外感病的初期。故《伤寒论》把太阳病列为六经证治的第一阶段。由于肺合皮毛，所以太阳病与手太阴肺的病变也有密切的关系。仲景把太阳病的基本特点概括为“脉浮，头项强痛而恶寒。”其病理机制是卫外不固，营卫不调，卫阳浮盛于外以抗邪，同时为风寒外邪郁遏，并太阳经气不利。

三、太阳病与太阳中风证的关系

太阳病可分为表证和里证两大类型。太阳表证，又因病人体质不同，虽然同是感受风寒之邪，却有中风与伤寒两种不同证型。中风的主要脉证有恶风寒、发热、头项强痛、汗出、鼻鸣、

www.day100.com

干呕、脉浮缓等。其病机为营卫不和，卫强营弱。由于具有自汗、脉缓等特征，故又称为表虚证。

第二节 桂枝汤证

【原文】太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。(12)

【讨论】阳浮(脉浮)、翕翕发热：阳指切脉的指力，轻按浮取为阳；翕翕发热形容如羽毛覆盖之温和发热。此为外邪犯表，卫阳浮盛，抗邪于外。

阴弱(脉缓)、汗自出：阴指切脉的指力，重按沉取为阴。此为卫外不固，营不内守，营对浮盛之卫而言相对不足，可称营弱。汗出营弱，脉应之缓。

啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热：啬啬恶寒，形容严重的恶寒；淅淅恶风，形容阵阵恶风之深切；翕翕发热，形容如羽毛覆盖之温和发热。三者同见，为风寒外束肌表。

鼻鸣干呕：肺合皮毛，肺气上通于鼻。外邪犯表，肺气不利，则见鼻塞；外邪干胃，胃气上逆，则见干呕。

诸症反映营卫不调，卫强营弱，肺气不利，外邪干胃的病理。

【原文】太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之。(13)

【讨论】本条中头痛、发热、恶风与太阳伤寒同，唯汗出是一特点，提示有汗、无汗是中风、伤寒的鉴别要点之一。条文中不言脉象，似示人太阳中风证的确诊，在于重要临床表现的组合，而不拘于一个症状或脉象。

【原文】太阳病，发热汗出者，此为荣弱卫强，故使汗出，欲救邪风者，宜桂枝汤。(95)

www.dayi100.com

【讨论】本条文以太阳病具有发热、汗出的特点及宜用桂枝汤治疗，提示证属太阳中风证。荣弱卫强是其基本病理。卫强，指风寒束表，卫气浮盛以抗邪引起的病理改变。非生理性卫气充盈强旺之意，是卫气的病理性亢奋现象。

【原文】太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤。(42)

【讨论】太阳病，表邪未解，治当发汗解表。现患者脉象浮弱，不宜发汗过多，用桂枝汤解肌发汗为宜。

【原文】服桂枝汤，大汗出，脉洪大者，与桂枝汤，如前法。(25)

【讨论】太阳病服桂枝汤后致大汗出，病人虽脉象洪大，但不见大热、烦渴等里热征象，表明虽汗不如法，但未发生变证，病证仍在太阳之表，故仍以桂枝汤治之。

【原文】太阳病，先发汗，不解，而复下之，脉浮者不愈。浮为在外，而反下之，故令不愈。今脉浮，故知在外，当须解外则愈，宜桂枝汤。(45)

【讨论】本条指出汗下后，脉浮未变，病证仍在表，知病证未因误下而生变，故仍须解外，桂枝汤为宜选之方。

【原文】伤寒发汗已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗，宜桂枝汤。(57)

【讨论】太阳伤寒证汗解后半日，病人出现烦闷不适、脉浮数，为余邪在表未尽，故治疗可再用发汗之法。此次发汗不宜峻剂，用桂枝汤轻度发汗，使邪去而不伤正。提示桂枝汤可作为发汗轻剂使用。

www.dayi100.com

【原文】产后风续之数十日不解，头微痛，恶寒，时时有热，心下闷，干呕，虽久，阳旦证续在耳，可与阳旦汤。即桂枝汤，方见下利中。(《金匮要略·妇人产后病》第8条)

【讨论】产后中风持续数十日不愈，仍见头微痛、恶寒、时发热、胸脘闷、干呕、汗出等症，说明病虽迁延日久，太阳中风表证仍在，仍当以桂枝汤解表祛邪，调和营卫。

【原文】病常自汗出者，此为荣气和，荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气谐和故尔，以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，荣卫和则愈，宜桂枝汤。(53)

【讨论】对营卫不和的自汗证，用发汗的方法来调和营卫，使病证得愈，桂枝汤是优选之方。本条提示营卫不和既可见于外感表证，也可见于杂病的自汗证，且病理性的自汗与发汗不同。

【原文】病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤。(54)

【讨论】病人脏腑无病，有时出现发热、自汗出的原因是卫气发生病理改变，以致营卫不调，宜用桂枝汤发汗祛邪，调和营卫，因证时发时无，用先其时的服药方法，有截断疗法的特点。

【原文】太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈。(24)

【讨论】服桂枝汤后，病人出现反烦不解，乃太阳中风证邪气较重，服桂枝汤后正气得药力之助，欲驱邪外出，但力尚不足，正邪相争，邪郁不解，故证属太阳中风的较重型。治疗之法，先针刺风池、风府疏通经络以泄邪，然后再服桂枝汤以解肌表。针药并用，祛邪之力倍增，病可得愈。

www.dayi100.com

【原文】太阳病，下之后，其气上冲者，可与桂枝汤，方用前法；若不上冲者，不得与之。(15)

【讨论】太阳病误下后，病人自觉胸中气逆，是虽然误下而正气未衰，表邪尚未内陷，且正气能与邪争，表证有外解之机，与桂枝汤解外，提示桂枝汤适宜太阳病误下后，表证仍在，不宜峻汗之证。若误下后气不上冲，反映邪已内陷，发生变证，则不宜用桂枝汤解表。

【原文】太阳病，外证未解，不可与之．下之为逆；欲解外者，宜桂枝汤。(44)

【讨论】本条表明太阳病宜汗忌下的治疗原则，表证未解，宜用桂枝汤解表。若误用攻下法，每因邪气内陷而引起变证。

【原文】伤寒，不大便五六日，头痛有热者，与承气汤；其小便清者，知不在里，仍在表，当须发汗。若头痛者，必衄，宜桂枝汤。(56)

【讨论】外感病，已有六七日不大便，并见头痛、发热的表现，属里热结实，浊热上扰之证，用承气汤攻下实热，病证可愈。里实热证，应小便赤浊，若病人小便清长，虽多日不大便，是邪仍在太阳之表，治以辛温发汗为法，用桂枝汤适宜。

【原文】伤寒大下后，复发汗，心下痞，恶寒者，表未解也，不可攻痞，当先解表，表解乃可攻痞。解表，宜桂枝汤；攻痞，宜大黄黄连泻心汤。(164)

【讨论】伤寒为病在表，若先大下而后复发汗，为治疗失序，使胃气受伤，邪热内陷，滞塞中焦，而成心下热痞。若仍见恶寒者，是表邪未解，此时为表里同病，治当先解表，后治里，表解乃可攻痞，因汗下后，虽有表证不解，但不可再用峻汗之法，故

www.dayi100.com

以桂枝汤治之。

【原文】阳明病，脉迟，汗出多，微恶寒者，表未解也，可发汗，宜桂枝汤。(234)

【讨论】阳明病若兼汗多，微发热恶寒者，则属外未解，其治则宜用桂枝汤发汗，以先解其表，而攻下之治则当从缓。

【原文】病人烦热，汗出而解，又如疟状，日晡所发热者，属阳明也。脉实者，宜下之；脉浮虚者，宜发汗。下之，与大承气汤；发汗，宜桂枝汤。(240)

【讨论】如疟状，日晡所发热者，为阳明燥屎内结，可下证具之象，但进一步细审脉症，以察表邪尽解与否，据脉浮，断其病仍偏表，故先用桂枝汤发汗解表。由于阳明病本自多汗，肌腠已疏，虽兼表证未解，但已不堪峻汗之剂，故以桂枝汤调和营卫，解肌达邪最为适合。

【原文】伤寒，医下之，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里，宜四逆汤；救表，宜桂枝汤。(91)

【讨论】太阳病误下后，病人出现下利清谷不止，为病证由太阳之表内传少阴之里。对阳衰微，阴寒内盛之证，虽有身疼痛等表证不除，但虚寒里证急重，急当救里，宜用四逆汤以回阳救逆，温里获效。阳回利止，二便恢复正常，仍有身体疼痛者，为里和表未解，则当治表，用桂枝汤合适。

【原文】下利腹胀满，身体疼痛者，先温其里，乃攻其表。温里，宜四逆汤；攻表，宜桂枝汤。(372)(《金匮要略·呕吐哕下利病》)

www.dayi100.com

【讨论】本证下利清谷，腹胀满，是脾肾阳气虚衰，寒凝气滞，浊阴不化所致。此时虽有身疼痛的表证，但以里虚为急，治当温其里，宜用四逆汤，待里阳恢复，清便自调。若表证未罢，再治其表，宜用桂枝汤。

【原文】吐利止而身痛不休者，当消息和解其外，宜桂枝汤小和之。(387)

【讨论】霍乱吐利止，说明里已和，升降复，大病已去，唯身痛不休者，是小邪不尽，营卫不和，表证未解。表不解，应解表，但吐利后，脾胃气弱，不耐麻黄汤峻汗，故用桂枝汤微发汗，调营卫以和其表。

【原文】太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。(276)

【讨论】本条是太阴病兼太阳表证，因脉不沉而浮，为病机向外，里虚不甚，故可用汗法以解其表。

【原文】妇人得平脉，阴脉小弱，其人渴，不能食，无寒热，名妊娠，桂枝汤主之。方见下利中。于法六十日当有此证，设有医治逆者，却一月加吐下者，则绝之。(《金匮要略·妇人妊娠病》)

【讨论】育龄妇女停经后，出现平和之脉，而尺脉较关脉稍见小弱，同时并有呕吐、不能食等症，身无外感寒热之象的，称为妊娠恶阻。出现阴脉小弱，为胎元初结，经血归胞养胎，胎气未盛，阴血显得相对不足，故阴脉比阳脉稍弱。妇人初妊，脉无病而身有病，且无寒热邪气，宜用桂枝汤化气调阴阳，以使脾胃调和，则恶阻可愈。妇人恶阻，一般可发生在怀孕后两个月左右。若经一段时间药物治疗后，恶阻未愈，反增吐、泻的症状，势必损胎气，导致流产。

www.dayi100.com

第三节 太阳中风证与桂枝汤证的关系

通常认为《伤寒论》中言太阳中风证是指其卫强营弱证；言桂枝汤，即是指其为太阳中风证特设。但纵览仲景论太阳中风证及桂枝汤证，发现二者是两个不同的概念，既有区别又有联系。

太阳中风证是一个具体的病证，是在太阳病表证的基础上突出汗出和脉浮缓。它的病机特点是营弱卫强。典型的太阳中风证的常规治法是发汗解肌，调和营卫。桂枝汤是治疗太阳中风证的代表方剂，但不是唯一方剂。太阳中风证作为一个复杂的病证，在其形成、发展的过程中，可出现多个不同的阶段性表现，从而形成若干个证，如太阳中风兼太阳经气不舒证、太阳中风兼水停三焦证、太阳中风表不解而见里证等。桂枝汤证仅是其中之一，其他还有五苓散证、小柴胡汤证等，因而又可以用五苓散、小柴胡汤等方剂加以治疗。

桂枝汤在整个《伤寒论》中，应用极为广泛，其适应证绝非仅限于治疗太阳中风证，如属太阳伤寒证，经过汗下后，表邪不解，或虽经汗解，但又复感风寒病在表者，此时不宜用麻黄汤之发汗峻剂，可用桂枝汤以解表。此外，多种因脾胃不和或营卫不和的病证，都可用桂枝汤加以治疗，如患者内脏无异常，只是因营卫不和，而不时自汗出，或伴以发热，非太阳中风证，亦可用桂枝汤在发病前服药取汗，使营卫和而愈。另桂枝汤的功效，殊非解表一端，又可助阳益阴，在表调和营卫、解肌散邪，在里调理脾胃、温里散邪。因此，太阳中风证与桂枝汤证二者不能等同论之。

www.dayi100.com

第三章　古代医家对桂枝汤的认识

张仲景《注解伤寒论》："《内经》曰：'辛甘发散为阳'，桂枝汤辛甘之剂也，所以发散风邪。风淫所胜，平以辛，佐以苦甘，以甘缓之，以酸收之。是以桂枝为主，芍药、甘草为佐也；风淫于内，以甘缓之，以辛散之。是以生姜、大枣为使者也。"

吴谦《医宗金鉴》："名曰桂枝汤者，主以桂枝也。桂枝辛温，辛能发散，温通卫阳。芍药酸寒，酸能收敛，寒走营阴。桂枝主芍药，是于发汗中寓敛汗之旨。芍药辅桂枝，是于和营中有调卫之功。生姜之辛，佐桂枝以解表。大枣之甘，佐芍药以和中。甘草甘平，有安内攘外之能，用以和中气，即以调和表里，是以调和诸药。以桂芍之相须，姜枣之相得，藉甘草之调和阳表、阴里，气卫血营并行而不悖，是刚柔相济以相和也。而精义在服后须臾啜稀粥以助药力。盖谷气内充，不但易于酿汗，更使已入之邪不能少留，将来之邪不得复入也。又妙在温覆令一时许，啜热粥微似有汗，是授人以微汗之法也。"

吴谦《删补名医方论》所说桂枝汤："以桂、芍之相须，姜、枣之相得，借甘草之调和表里阴阳，气卫营血，并行而不悖，是刚柔相济以为和也。"

王邈达《汉方简义》："方用桂枝之辛温，疏卫而通阳；芍药之酸寒，和营而破阴。因桂为血分阳药，主走表；芍为血分阴药，主走里。今以二物平配，则桂得芍，而不任性走表；芍得桂，而不任性走里；适于不表不里，而行于营卫，然后用生姜之辛温以散之，甘草之甘平以和之，更用大枣之甘平以滋之，即头头是道矣。"

吴昆《医方考》："桂枝味辛甘，辛则能解肌，甘则能实表，经曰：辛甘发散为阳，故用之以治风；然恐其走泄阴气，故用芍

www.kayi100.com

芍之酸以收之；佐以甘草、生姜、大枣，此发表而兼和里之意。”

柯琴《伤寒附翼》：“此为仲景之魁，乃滋阴和阳，调和营卫，解肌发汗之总方也。用桂枝发汗，即用芍药止汗，生姜之辛，佐桂以解肌，大枣之甘，佐芍以和里。桂芍之相须，姜、枣之相得，阴阳表里，并行而不悖，是刚柔相济以为各了。甘草甘平，有安内攘外之功，用以调和气血者，即以调和表里，且以调和诸药矣。而精义尤在啜稀热粥以助药力。盖谷气内充，外邪而复入，热粥以继药之后，则余邪而勿留，复方之妙用又如此。故用之发汗，自不至于亡阴，且这止汗，自不于贻患。”

尤在泾《伤寒贯珠集》：“此方用桂枝发散邪气，即以芍药摄养津气，炙甘草合桂枝之辛足以攘外，合芍药之酸足以安内，生姜、大枣、甘草相合补益营卫，亦助正气祛邪气之用也，盖以其汗出而邪不出，故不用麻黄之发表，而以桂枝助阳以为表，以其表病而里无热，故不用石膏之清里，而用芍药敛阴以为里，此桂枝汤之所以异于麻黄、大青龙也。”

邹树《本经疏证》：“桂枝汤中芍药、桂枝一破阴，一通阳，得微似有汗诸证遂止，此实和营布阳之功，断断非酸收止汗之谓；桂枝其用有六，曰和营、曰通阳、曰利水、曰下之、曰行痰、曰和中。其功之最大，施之最广，无如桂枝汤，则和营首功也。”

张锡纯《医学衷中参西录》“桂枝解”中提到：“桂枝非发汗之品，亦非止汗之品，桂枝汤所主之证，皆因大气虚衰。”他主张用桂枝汤时，加黄芪大补阳气，加知母滋阴液，加防风助辛透邪，不须啜热粥即可达药后遍体漐漐微汗之目的。黄芪补气固卫，常为虚汗而设；知母生津增液，与黄芪苦甘化合，实能大补人身之阴阳；再加引使之防风，所以能代热粥实胃气，充阴液，汇津气，输布周身，以成和营护卫之功。

孙思邈《千金要方》：“桂枝汤，古称汤液之祖，太阳经风伤

www.dayi100.com

卫之首方……至于随证加减，信手成方，但看太阳经诸例，便得长沙之妙用无穷，何惮心手不灵活乎！”

陈元蔚《伤寒论浅注》：“桂枝辛温阳也，芍药苦平也。桂枝又得生姜之辛，可恃之以调周身之阳气；芍药而得大枣、甘草之苦甘合化，可恃之以滋周身之阴液。师取大补阴阳之品，养其汗源，为胜邪之本。又啜粥以助之，取水谷之津以为汗，汗后毫不受伤，所谓立身于不败之地，以图万全也。”

许宏《金镜内台方议》：“中风者，乃风邪之气伤人卫气，而成此症也。卫气受风则强，强则自汗出而恶风。卫强则荣弱，荣弱则发热，头体痛，脉浮而缓。是以自汗恶风，发热头体痛，脉浮而缓者，乃中风证也。经曰：风淫于内，以辛散之，以甘缓之。乃用桂枝为君，以散邪气而固卫气；桂枝味辛甘性热，而能散风寒，温强卫气，是辛甘发散为阳之义也。芍药味酸性寒，能行荣气，退热，理身痛，用之为臣。甘草、大枣味甘而性和，能谐荣卫之气而通脾胃之津，用之为佐。姜味辛性温，而能散邪佐气，用之为使。先圣配此五味之药以治伤寒者，乃专主中风之证，而行解肌之法也。若非自汗恶风之证，不可服也。经曰桂枝下咽，阳盛则毙者，是也。”

张景岳《景岳全书》：“桂枝性散，芍药性敛，以芍药从桂枝则桂枝不峻；以桂枝从芍药则芍药不寒。然以芍药之懦终不胜桂枝之勇，且芍药能滋调营气，适足为桂枝取汗之功，故桂枝汤亦是散剂，但麻黄汤峻而桂枝汤缓耳。”

汪昂《医方集解》：“此足太阳药也。仲景以发法为重，解肌为轻，中风不可大汗，汗过则反动营血，虽有表邪，只可解肌，故以桂枝汤少和之也。经曰：风淫所胜，平以辛凉，佐以苦甘，以甘缓之，以酸收之。桂枝辛甘发散为阳，臣以芍药之酸收，佐以甘草之甘平，不令走泄阴气也；姜辛温能散，散寒止呕，枣甘温能和，此不专于发散，又以行脾之津液而和营卫者也。麻黄汤

www.dayi100.com

专于发散，故不用姜枣，而津液得通矣。”

王子接《绛雪园古方选注》：“桂枝汤，和方之祖，故列于首。太阳篇云：桂枝本为解肌，明非发汗也。桂枝、甘草辛甘化阳，助太阳融会肌气；芍药、甘草酸甘化阴，启少阴奠安营血；姜通神明，佐桂枝行阳；枣泄营气，佐芍药行阴；一表一里，一阴一阳，故谓之和。加热粥，内壮卫阳助药力，行卫解腠理郁热，故曰解肌。邪未入营，而用白芍者，和阳解肌，恐动营发汗，病反不除。观此足以贯通全部方法，变化生心，非仲圣其孰能之?”

张秉成《成方便读》：“夫风为阳邪，性喜疏泄，故一伤太阳之表，即入于营，营血为其扰攘而不宁，则自汗出而邪仍不解，此风中仍有寒气，所谓三冬凛冽之风，否则焉能即伤太阳之表，而有头项强痛发热恶风等证？若春夏之风，其气和缓，即伤之亦不过头痛鼻塞、咳嗽发热，为肺之表耳。即如麻黄汤之治寒伤营，寒中亦有风邪，若无风邪，寒气何能过卫入营？故风者善行数变，寒不能独伤人，必风以冲其先，引而入之，方能为病，由同观之，亦不必拘定桂枝汤治风伤卫，麻黄汤治寒伤营，为成法也。总之，麻黄汤治寒多风少，寒气之重者也；桂枝汤治风多寒少，寒气之轻者也。故此方以桂枝入营散寒，随生姜外出于卫，微微汗出，使寒去即风亦去，营中本为风邪扰攘，恐桂枝、生姜之过于辛散，故以白芍护阴而敛营，甘草和中而缓急，大枣以养脾阴，以脾者营之源，且与生姜合用，又可以和营卫致津液也。”

www.dayi100.com

第四章　桂枝汤的现代理论研究进展

第一节　桂枝汤与营卫不和

营卫理论源于《内经》，它是中医基础理论的重要组成部分，与脏腑、经络、气、血、精、津、液等构成了中医学的形态、功能学。营卫不和是不少疾病的基础病理改变。张仲景在《伤寒论》中加以发挥，创调和营卫之主方——桂枝汤，并以此为基础治疗多种疾病，疗效卓著。对于营卫不和与桂枝汤，后世亦有众多论述，现代更有深入研究。

刘氏认为营卫不和主要取决于营卫正气本身的生理功能和病理变化，并非桂枝汤证所独有。营卫不和是许多疾病发展过程中都可以出现的病理反应，表现形式有三种：其一是卫闭营郁，其特征是卫气闭而不开，正盛邪实，肌表闭塞，多见无汗；其二是卫虚营弱，卫气开而不固，营阴外泄，多表现为自汗不止；其三是卫阳不足，邪滞肌腠，卫气开而不畅，合而不密，多表现为虽有汗但汗出不畅，表证依存。桂枝汤证的病理特征正是属最后一种形式。因此，在治疗上，对于闭而不开者，重在开发皮毛，宣通闭塞，通卫以畅其营，如麻黄汤例；对于卫虚不固，营不内守，开而不闭者，治疗重在固卫敛营，以使卫气充旺，则营阴内守，如玉屏风散例；对于卫气开而不畅，合而不密者，治则重在双调开合，以使开而畅达，合而固密，此即是用桂枝汤之根本目的。

桂枝汤证营卫不调的原因有二：一则寒邪外袭，阻滞肌腠，营阴之气运行不畅；二因卫阳功能不足，不能温煦宣通，固护无力所造成的。但尚未达到虚损难复的严重程度，仅仅是一时性的机能不协调而已，所以不属于虚证，只是功能失调。因此，不用

www.dayi100.com

参、芪、姜、附之类益气温阳，而以桂枝汤辛温宣通卫阳，益阴通营疏滞，从而使营卫和则愈。另从《伤寒论》原文桂枝汤后服法以及临床上用桂枝汤治表虚自汗等情况来看，提示桂枝汤对汗腺功能有调整效果，以药测证，可以看出桂枝汤证营卫不和，存在着功能调节异常。应用桂枝汤的目的，就在于调整紊乱了的功能，使之达到新的动态平衡。

江氏认为"卫强"指外感风寒之邪客于肌表，卫气浮盛于外，与邪抗争而言；由于卫气奔越抗邪而不能正常的温分肉、肥腠理、司开合，使肌腠疏松而致表虚，卫气奔越于外，不能卫护营气，营阴不能内守，这就是所谓的"营弱"。由于营卫通脾胃，邪犯脏腑，以致脾肺失调，胃失和降。因此，卫阳不足，营卫不和才是病变的本质。但应当指出的是，桂枝汤证的卫阳不足，仅仅是相对麻黄汤证的卫气闭郁、卫气尚实而言的，这与玉屏风散证的卫虚不固、纯虚无邪的表虚证有着本质的区别。若把桂枝汤证与表虚证等同起来，又不免失之片面，易将人们的认识引入歧途。

何氏对营卫不和证进行探讨，认为：①营卫具有阴阳属性；②《伤寒论》中营卫不和有四种证型，即卫强营弱、卫弱营和、营卫俱弱、卫强营郁；③治疗营卫不和的主方是桂枝汤。营卫不和中前三种情况的治疗均以桂枝汤为主。桂枝汤证的病因病机具有以内因为主、外因为次的特点，营气或卫气的不足是其内因，外邪的侵袭可加重营气、卫气的不相和谐，其病理变化与营卫不和证的基本性质较吻合。而麻黄汤、大青龙汤等病证以外邪侵袭为主，病变性质较为单纯。从组方配伍来看，桂枝汤阴药与阳药相配，气血兼顾，营卫双调，麻黄汤和大青龙汤等则专事发汗解表，不能兼顾气血，所以后人有称桂枝汤证为营卫不和证；④从研究分析桂枝汤方着手，提出营卫不和的本质主要是机体某些功能不平衡。主要表现在产热与散热的不平衡，汗出多少的不平

www.yyi100.com

衡，防御功能的下降，同时伴有消化功能的减退。这些方面的异常与营卫所主的生理功能有关。从中医学角度看，脾胃运化功能减退，营气或卫气或营卫之气的不足，均可导致营卫不和，外邪的侵犯可加剧或促发此种状况。营卫不和进而可并见气血不和，乃至阴阳失调，从而加剧了机体功能的不平衡。

张氏提出营卫不和为桂枝汤证的基本病机。生理状况下，营气和卫气各行其职，如此则阴平阳秘，病无由生；反之，人失于调养，外感、内伤均可导致营卫失和。桂枝汤调和营卫之实质在于：①顺营卫之性，阴阳并调；②从阳引阴，调和脾胃；③立足中焦，开发营卫生化之源。

余氏通过分析桂枝汤及其变化应用，认为桂枝汤法为太阳中风而立，太阳因感邪轻重、病程久暂、体质强弱、阴阳偏盛偏衰、治疗得当与否，可出现各种兼证或合病，但病属太阳中风，均有营卫不和之证，故治疗以桂枝汤调和营卫，适当加减兼顾他证。郭氏探究甘温除热法的源流，发现甘温除热法并非始自李东垣，桂枝汤是一首“外证得之，可以解肌散风寒；内证得之，可以补中和阴阳”的伤寒、杂病兼治的方剂。它所治疗的“时发热自汗出而不愈”是由于营卫不能协调所致。方中桂枝辛温走散，入气行卫；芍药甘微寒，入血和营；甘草、生姜、大枣入中焦脾胃，意在补益营卫之源。卫气流行而内入，营血充盈而敛卫，营卫调和则发热自解，可见桂枝汤通过调和营卫治疗此病也是甘温除热法的体现。

阚氏认为桂枝汤是治疗营卫不和证的主方，但是不应将营卫不和证和桂枝汤形成一对一的思维模式，况且仲景条文中用“桂枝汤主之”较少，而“宜桂枝汤”者用之较众，目的在于提示应宗桂枝汤立方组药之法，而不必苛求桂枝汤原方。再者营卫不和还有其他类型，如卫强营郁之麻黄汤证、大青龙汤证，则必需峻药发汗，才能使营卫调和。

www.ayi100.com

贺氏等认为桂枝汤既可治伤寒，又能治虚劳；它既可作解表剂，又可作补益剂，功效是多方面的，但其病机却均为营卫失调。因此，营卫失调证，表、里均可有之，然桂枝汤虽可通治百病，但万变不离“营卫失调”这一病机，故医者在应用本方时，必须明察阴阳，谨守病机，方可万举万当，有的放矢，提高桂枝汤在临床上的疗效。

第二节 桂枝汤的功效主治研究

桂枝汤是《伤寒论》的第一方，它是在中医辨证论治理论体系指导下应用理、法、方、药的代表方，虽药仅五味，而功用颇广，实非他方所能及。因而，对桂枝汤的功效与应用，也是现代医家研究的重点。

柴氏认为解肌与解表，不仅是表证的两种不同治法，而且是桂枝汤与麻黄汤功效特点的概括。《伤寒论》谓桂枝汤发汗、救表、解表、攻表，皆是其功用的泛指，可以与麻黄汤互称，而解肌则是与麻黄汤功效相对比而言。麻黄汤不能解肌肉之邪，因而不能以解肌互称。

陈氏认为仲景谓桂枝汤可发汗，不过是言太阳病总治则的一个概词，而桂枝汤确是一张“扶阳益阴，调和表里”的方子，专为虚证而设，并无发汗作用。其原因是：①从太阳中风的因、证看，中风是平素正气不足，复受外邪损伤表阳，卫外不固，汗出津伤，以虚为主，只能桂枝汤扶阳益阴，岂可言汗；②从桂枝汤组成看以治虚为主；③从桂枝汤方后注分析药后啜粥来看，是为了补益中焦，以益气血生化之源，既助桂枝扶伤之阳气，又协芍药敛已泄之阴津；④从桂枝汤变方及临床应用来看，可以证实其扶阳益阴固表作用。

张氏提出《伤寒论》中关于桂枝汤禁用原因是本方偏于温补，对实证不可用。其补益“乃滋阴和阳”，即补益营卫。桂枝汤实现

www.zayi100.com

“调和营卫”功效的主要机制之一是“补益营卫”。张氏对桂枝汤类方剂临床运用统计分析表明，临床运用各类症状中出现频率最高的是汗出、神疲体倦、恶风寒、发热、纳呆少食，由此可以看出，临床治疗对象是以虚弱病证为主的。纳呆少食与神疲体倦的同时出现，直接反映了脾胃虚弱，运化功能低下。可见桂枝汤是通过调理中焦脾胃以达到补益营卫之目的。

俞氏认为桂枝汤被广泛应用于临床，其作用机理在于调和营卫。然其调和营卫，是通过调节营卫之性、健运营卫之功、培补营卫之源达到的。

严氏结合现代研究认为桂枝汤的调和营卫是调整机体的整体机能，当包括神经、血管、网状内皮等系统的功能，即动员整体的抗邪功能以驱邪，而不限于局部。

万氏指出，桂枝汤调和营卫之说，虽然来源于53条“营卫和则愈”，但嫌含混而不够确切，因为风寒邪气，侵犯太阳之表，营卫正气，尤其是卫气，首当其冲，无论表虚表实，其营卫都是不利的。即太阳病表寒虚证为风寒在表，卫阳不固，营阴失守；太阳病表寒实证为风寒在表，卫阳被遏，营阴不畅。不仅桂枝汤发散风寒，扶其卫以敛其营可以说是调和营卫，即使麻黄汤的发散风寒，泄其卫以畅其营，也可以说是调和营卫。

李氏综合分析了桂枝汤的主治与应用，认为：①桂枝汤用于解表时是解肌剂而不是发汗剂；②桂枝汤可以解肌，就是桂枝汤能调和营卫之功能的一种体现，但桂枝汤调和营卫之功不仅仅表现为解肌以治太阳中风证的营弱卫强，举凡在表的营卫不和之证，皆可以桂枝汤治之；③桂枝汤可和脾胃，调阴阳，滋壮气血，温中补虚，但这些功能却常常被人忽视，这恰恰又是该方被广泛应用的原因。

吕氏等认为桂枝汤具有调和营卫，调补气血，调理脏腑等多种功效，如果概括为一个字，那就是“调”的功效。其调的功效，

www.zayi100.com

旨在恢复机体的调节功能，增强机体本身的化生能力，使失调之营卫、气血、脏腑趋于和平。仲景常根据复杂的病情，在桂枝汤以“调”为主的基础上加入补益之药，以补促调，调补结合。须知桂枝汤能随着不同性质补药的加入改变其调治重点，发挥不同效用。例如：加黄芪则益气，加归、地则补血，加饴糖则建中，加龙骨、牡蛎则涩精等。总之，桂枝汤的功效以“调”为主，调营卫，调气血，调脏腑。而生命在于调和，调和则生，不调则病，故桂枝汤灵活变通能调治百病。

顾氏认为桂枝汤的诸多功能是通过该方的调节作用来完成的。桂枝汤具有多层面、多功能的调节治疗作用。桂枝汤既能解表，又能和里；既祛邪实，又治正虚；能升散，能和降；既可发汗，又是止汗的基本方。桂枝汤的调节功能在于它的药效释放过程只对病理状态下的病变部位、病变性质和病变程度产生针对性的调节治疗作用，这种调节是针对病理状态的自我调节，而无涉于生命活动，关键在于诊治者的合理选择、精确应用。桂枝汤调节功能的演绎与派生又能通过药物的更换与药量的变化来完成，如桂枝龙牡汤的温摄心肾、五苓散之通阳利水、小建中汤之甘温和中等。

焦氏认为桂枝汤对汗腺分泌具有双向调节作用。可发汗解表，又能调和营卫；既治外感风寒表虚证，又能治疗营卫不和之自汗证；另外，它还有镇静、镇咳、祛痰、平喘等作用。在此基础上增加治标药物，可增强上述作用，因此它也可用于杂病(里证)治疗。

陆氏认为桂枝汤实为治风邪阻表见烦之方剂，而非生烦之剂。其“烦”的表现形式，验之于临床，当可为肢体似痛非痛，体不舒展，或似有蚁走样感觉而心烦不宁，莫可名状，影响睡眠。究其理，乃因体表邪风阻于经络，血气失于和活之故。桂枝汤为温经和血，调和营卫之方剂，临床随证加用祛风、除湿、行气、

www.zyj100.com

活血之药物，即或不先予针刺泄风，治疗斯证，亦常获显效。

王氏总结出临床上大凡遇到以下几种情况，就可选用桂枝汤治疗：①外感病初起，头痛，发热，汗出，恶风，干呕，口中和，舌苔薄白而润，脉象浮缓者；②患者自觉有时畏寒，有时烘热，但体温并不高，神疲乏力，纳差，脉缓者；③凡不明原因的时时低热，或汗出燥热，汗收形栗，无其他症状者；④妊娠初期，身无寒热，由于胃气虚弱而见到作呕、不能食、尺脉小弱者。

第三节　桂枝汤的双向调节作用

人体是一个完整而复杂的调整和控制系统，祖国医学早在2000多年前就提出人体在正常的情况下保持着阴平阳秘的平衡状态；若因病邪侵袭，阴阳就会失去平衡，产生病理状态。桂枝汤可通过双向调节作用，恢复阴阳平衡的功能。

蒋氏认为桂枝汤不仅解表，而且对体温调节、汗腺分泌、大肠功能有一种特殊的双重作用，即双向调节。调脾胃、和营卫是其双向调节的基本手段；合理组方，巧妙用药是双向调节的作用基础。桂枝汤以调节人体机能为其主要出发点的机能疗法，并强调方药组成的阴阳平衡配伍法及发挥单味药的双向性功能，其治病机制是借药物之作用，来协调机体之各种机能，调动机体的积极因素，使之阴阳虚实之偏得以纠正，升降出入达到一个动态平衡，从而恢复机体健康。因此，从机能着手，恰当地组方用药，是提高临床疗效的重要指导思想。

潘氏等结合实验研究、组方分析，表明了桂枝汤的双向调节作用表现在以下几个方面：①桂枝汤对体温可进行双向调节，能使营卫不和所致的体温升高或偏低的病理状态趋向正常；②桂枝汤能使营卫不和所致的汗腺失常趋向正常，既可发汗，又能止汗；③桂枝汤对血压的影响，主要是对心脾阳虚所致血压异常的

www.zayi100.com

调节，既能降压又能升压；④桂枝汤对肠蠕动、心率及免疫功能的影响，既能显著抑制亢进的肠蠕动，也能使受抑的肠蠕动活动增强；对心率过缓的可增快心率，对心率过快的可减慢心率；对免疫功能低下的可起兴奋作用，对免疫功能亢进的可起抑制作用，使之趋于正常。

严氏等认为：①桂枝汤双向调节作用的前提是建立在特定的病机基础上，而且与一定的病理状态相联系，如桂枝汤对体温、汗液失常的双向调节作用是基于营卫不和的前提，其类方对心率、血压、大肠传导失常的双向调节是建立在心脾阳虚的基础上；②桂枝与芍药、桂枝与甘草、芍药与甘草这三对配伍是桂枝汤双向调节作用的基础；③调和营卫，畅通循环；调理脾胃，建复中气是桂枝汤双向调节的途径；④桂枝汤双向调节的实质是通过调营卫，建中气的途径，调动机体内因对抗疾病，从而达到内、外环境的恒定。

辽宁省中医研究院认为双向调节作用是对事物的矛盾双方都有调节作用，它的曲线是呈反抛物线的。桂枝汤调节机体功能是双向的，如水肿而小便不利者服桂枝汤加茯苓、白术可利小便而消肿，尿频和夜尿症服之也恢复正常。但随方中药物的用量或加减的不同，该方的某种调节作用亦有差别。如热多寒少者加麻黄、石膏以清透邪热；热不高而恶寒重者，加附子以温经散寒。

李氏认为双向调节是桂技汤的主要特点。调补脾胃，滋生化源而调和营卫、气血、阴阳是本方发挥双向调节的基本途径；对体温、免疫功能、汗腺分泌、肠蠕动的双向调节作用是其调和营卫、气血、阴阳的重要科学依据，据此临床随症加减，疗效颇佳。

谢氏等认为双向调节的原理很复杂，中药的双向调节与环核苷酸对多种代谢的双向调节作用和核酸对蛋白质合成的开关式控制有本质联系。环核苷酸是中药调和阴阳的物质基础之一。桂枝

www.zyy100.com

汤就是通过合成蛋白(包括酶)的质和量，以及对蛋白质的生物活性，包括蛋白质的构型的调节、控制达到对机体的调整作用。

第四节　桂枝汤药物及剂量问题讨论

古人云"药有个性之特长，方有合群之妙用。"因此，对桂枝汤中的药物及剂量进行具体分析，对其临床疗效的更好发挥有着重要意义。

一、有关桂枝汤中的具体药物

柴氏认为唐代以前本草记载的桂枝，为樟科植物肉桂的树干或粗枝之皮，即今之中药肉桂，仲景方中所用桂枝亦为今之中药肉桂。原因是：①桂枝汤方证"营弱卫强"的病机，为外感风邪，营卫俱虚，以至二者不相谐和；②肉桂与桂枝汤的作用机理一致，因为肉桂的发汗解肌作用由来已久，其发汗解肌之功有充分的药理学依据，即中药肉桂与桂枝所含的挥发油，主要有桂皮醛、桂皮酸等，其药理作用能扩张血管、调整血液循环、使血液流向体表，有利于发汗与散热，说明桂枝汤中所用肉桂是能够发汗解肌的；再者，肉桂的发汗解肌功效符合中医对发汗机理的认识。

由于仲景时代的芍药只有一种，后世分赤、白两种，诸医家在使用仲景方时各自为说，姜氏等从植物学、功效、病机三方面论芍药，认为桂枝汤中芍药当为赤芍药。就目前临床应用来看，也不能排除白芍。如病人病证属实，体质强壮，非赤芍莫属；若病证属虚，病人体弱可考虑用白芍。临床辨证使用，不可拘泥。

二、有关桂枝汤中药物的作用

王氏认为桂枝剂临床应用广泛，是由其功用和配伍决定的。掌握桂枝的功用及其不同配伍所起的作用，是桂枝剂应用于临床

www.dayi100.com

的关键。

柳氏分析《伤寒论》113方中，桂枝汤方的加减运用达70方，约占62%，直接运用桂枝者达42方，约占37%。桂枝的运用次数仅次于甘草，在桂枝与诸药的配伍中，表现为发汗解肌、温经通阳、化气行水、平冲降逆、平调阴阳、调和脏腑等作用。

张氏分析桂枝汤中芍药，非为止汗，盖汗之外泄，多因卫阳失固，肌表疏松所致，而芍药为阴药且走血分。从临床常用止汗药来看，均不具备酸之性味。考古今止汗方剂，均无酸味药物组成，知芍药非为敛汗。具体体现：①桂枝汤属微发汗之剂；②中风证之自汗若不及时发汗，驱邪外出，有伤害正气之弊，此之汗出是风邪干扰所致"营弱卫强"的暂时性失调，只要大胆地使用桂枝汤轻微发汗，以祛肌表之风邪，则卫强自减，营卫自调，自汗自止；③桂枝汤证自汗属邪汗，自汗是由于风邪侵袭，腠理不固，卫外失职，营阴失守，营卫不和，营弱卫强，自汗乃出，只要通过发汗祛邪，卫气自然处于正常状态，二者即当平衡协调，不用固表止汗之法而汗自止；④中风自汗出应是桂枝汤的主证，应用桂枝汤时也必然要具备"自汗出"这个主要症状，桂枝汤以桂枝为君药，必然针对主证而设，芍药为臣药，须协助桂枝解肌发汗、驱散风邪。

裴氏也认为白芍在桂枝汤中的功用不在敛汗，依据有以下几点：①桂枝非发汗之品，毋须用白芍敛汗：桂枝，味辛、甘，性温，虽为解表药，但非发汗之品，其主要功能是温经通阳、调和营卫，使营卫和，则邪无所容而自解，从而达到解肌散寒作用的。现代药理研究也认为：桂枝中含桂皮油，能使血管扩张，调整血液循环，使血液流向体表，从而有利于散热和发汗，而无直接发汗作用。至于桂枝汤中的生姜虽为解表之品，但"姜、枣味辛甘，专行脾之津液而和营卫，药中用之，不独专于发散"。也不必用白芍敛汗。②药汗不宜敛：太阳中风之汗出，是贼风虚邪

www.dayi100.com

的自汗出，是“病汗”；服药后的汗出是阴阳和，表里元真通畅，邪去正安的汗出，是“药汗”。如若桂枝汤中的白芍是用以敛汗的，那么白芍虽可敛“病汗”使阴液不更伤，但也可敛“药汗”，使贼风不能外透，则有闭门留寇之弊，从而不利于太阳中风证的痊愈。③桂枝汤用白芍，功在和营益阴：芍药始载于《本经》，谓其“味苦、平”，陶弘景首分赤、白芍，虽提及白芍有酸味，而未提及其“酸收”作用，二者都论述了芍药有活血和营之功，桂枝汤中用白芍，也正是利用其“和营益阴”之功。

三、有关桂枝汤中药物的配伍比例

顾氏强调其严谨性。桂枝汤中桂、姜、芍三者之间的药量之比为3∶3∶3。比例失调或比例虽等而不形成3∶3∶3，均不成为桂枝汤，而只能是桂枝汤的派生方。

郭氏通过对桂枝汤及类方中桂芍比例解析，认为在原方比例(1∶1)的基础之上，加大白芍的比例，药性偏于里，入营血，走脏腑，减其辛散而增其益营之力；加大桂枝的比例，药性偏于表，发腠理，降冲逆，减其酸收而增其散寒之功。另外，对于条文中桂芍的比例变化，应有一个灵活的认识。临证时应根据其症状表现决定具体的比例，不必拘泥于原文，在遣方用药时能抓住桂枝汤组成配伍的实质所在，紧扣“调和”思想，可举一反三。

四、有关桂枝汤的药物剂量

贺氏、白氏尤为重视。桂枝汤在药物组成不变的情况下，方中的桂枝由三两增至五两，其义即变，成为温通心阳、平冲降逆的桂枝加桂汤；芍药由三两变成六两，就成为治太阴“腹满时痛”的桂枝加芍药汤。说明了张仲景用药组方的严格性，提示了临床遣药组方不仅要考虑方剂的组成，更应该注意药物的用量和配伍比例。同时也说明了方证之间的关系是一一对应的。桂枝汤中药

www.zyy100.com

物剂量应如何折算？目前医界多遵李时珍之说，“古今异制，古之一两，今用一钱可也。”(1979年出版的湖北中医学院主编《伤寒论选读》)。据此，把《伤寒论》中汉代的一两折合为3g，按此法折算，桂枝汤剂量应是桂枝9g，芍药9g，甘草6g，生姜9g，大枣12枚；若按方后注的3次服用法，似有不妥。笔者认为以柯雪帆折算法较为合理，即汉1斤＝250g，1两＝15.625g，1升＝200ml。桂枝汤以此法折算，其剂量是桂枝45g，芍药45g，甘草30g，生姜45g，大枣12枚；再分3次服用，每次的剂量并不很大。其优点是可保证每次药物浓度不变，服用量准确无误，对提高疗效有益，应倡而用之。

王氏根据自己临床经验总结使用本方的用药剂量。一般是凡属外感，宜重用桂枝，芍药宜用赤芍；凡属内伤，白芍则重用，桂枝宜轻用；见泛恶者，重用生姜，见胸脘痞闷者，当减草枣，并视其病情适当加减。

第五节 桂枝汤的分类归属

桂枝汤是《伤寒论》中治疗太阳中风证的代表方，因此后世常将其归于解表剂中，现在试用的高等医药院校教材《方剂学》也是这样归类。但不少医家对此提出异议，主要有三个方面的认识：

一、桂枝汤应归于和解剂范畴

关氏指出，首先提出这种认识者为明代医家张景岳，清代医家王晋三在《伤寒古方通》中称桂枝汤为和方之祖，故效列于首。今人金寿山教授认为桂枝汤是和剂，是调和营卫之剂。

胡氏认为桂枝汤当属和解剂，所谓“和”，就是主要通过内脏机能的调和整理，使其恢复阴阳平衡的一种治疗方法。当疾病出现寒热、虚实错杂的证候，只有通过调和整理，才能使其恢复正常。这种治疗方法，称为和解法。桂枝汤具有调理阴阳、调补肝

www.zyj100.com

脾的作用，因而是具有和解法的内涵的。

王氏认为桂枝汤更体现和法的一面，原因有二：①桂枝汤虽为治疗太阳中风证的主方，但其适应病证，并不限于太阳中风证，大凡与营卫不和(包括与之相应的表里、虚实、气血、阴阳间的失调在内)有关的病证，均可用桂枝汤治疗。如此众多的与营卫不和有关的“异病”能被桂枝汤及其衍化方所“同治”，这就从一个侧面证明了桂枝汤在体现“和法”方面确实非同小可。②再就桂枝汤所含药物来说，实质上都具有和解之功效。加上互相配伍应用，更使和解功能益增，以至整个桂枝汤呈现一种以“和”为主的功能特点。

李氏认为桂枝汤有发汗作用，而实际它不是发汗剂，是和剂。桂枝汤虽列于太阳伤寒之首，而实则贯穿于整个伤寒杂病之中，以和解表里、调和营卫、协调阴阳、调整气血为宗旨，确是一首散中有收、温而不燥、补而不峻的和解剂。

也有医家提出桂枝汤既是一首解表剂，又是一首和解剂，临床通过药味的加减变通、煎服法的调节等，既可用于表虚证，又可治疗营卫不和之证。

郭氏以为，无论从药物配伍，还是从临床证治方面来看，将之归列为和解剂似更妥当，桂枝汤一方融调和阴阳、气血、营卫、肝脾于一身，药虽有五，但功用繁多，所以认为该方应为和解剂的代表方，这已从现代众多的临床验案中得到证明。当然，也不否定该方的发汗解表作用，但它只能是第二位的作用，而且必须借助仲景方后的啜粥、温覆等措施，方可达到治疗太阳中风证的目的。

二、桂枝汤应归于补益剂范畴

张氏认为桂枝汤主要和基本的功能是补阳益阴，扶助正气，所以不宜把桂枝汤单纯地视为辛温解表剂，而将其列入补益剂中

www.ayi100.com

更为妥当，且符合临床需要。

沈氏认为桂枝汤应归属补益剂，是通过补益卫阳之气发挥功效的。

林氏分析桂枝汤应属助阳滋阴的补益剂原因有：①桂枝汤主治的证候为阳气、阴液不足之虚候；②通过分析《神农本草经》和《本经疏证》中的记载及《伤寒论》有关条文，可知桂枝汤君药桂枝不是发汗药，而是温补药，桂枝汤不是发汗剂，而是温补剂；③从桂枝汤的药物配伍及解表剂的内涵来看，可知其为补虚剂。

孙氏据《内经》五味阴阴之用的制方法则，分析桂枝汤五味药的配伍意义。其认为桂枝汤方中药物四阳配一阴，阳多阴少，阳强阴弱，助卫阳之力大于助营阴之力，因此可用于风寒表证，有祛寒、解肌发汗之功。而且桂枝汤的禁忌证都是阳强阴弱之证候，表明桂枝汤不是一首平阴阳的方子，而是偏于助阳的温通之剂。因此才有《伤寒论》的“桂枝下咽，阳盛则毙”的临证警言。

李氏分析桂枝汤中桂枝与芍药等量相伍，阴阳相调，并配以姜、枣、草安中和胃补虚之品，使全方更具温中补虚之效。《伤寒论》中桂枝汤有三禁：一为太阳伤寒的麻黄汤证不可用，二为内有湿热的“酒客病”不可用，三为素有里热之人不可用。在这三禁之中，特别是后二禁，之所以禁用桂枝汤之理，大抵不脱桂枝汤是一首偏温又偏补之方。推而广之，由桂枝汤衍变的小建中汤、黄芪建中汤、当归建中汤等，皆以桂枝汤为底方，用以治虚劳不足之证，即是取桂枝汤温中补虚之能。不论桂枝汤加补气药或加补血药如何变化，终不脱其温中补虚、滋壮气血之根基。

三、桂枝汤应归于攻邪剂范畴

崔氏认为桂枝汤主治的“表虚”证，从病因来说为外感风寒，邪侵肌表；从症状来讲，自汗、脉缓似有虚之嫌疑，然属实邪所为，故非虚证；从功效来看，本方以解肌发表，祛邪调卫为主，

www.dayi100.com

使风寒祛，营卫调，则“表虚证”可愈；从命名来讲，人们为区分两类不同的太阳病，将以外感风寒，腠理闭塞之无汗、脉紧为特征的麻黄汤证称为“表实证”；故将以外感风寒，腠理疏松之汗出、脉缓为特征的桂枝汤证相应地称为“表虚”证。以上四个方面足以说明桂枝汤证虽曰“表虚”，实非虚证，而属“邪气盛”之实证范畴。桂枝汤解肌发汗，调和营卫，治疗太阳中风证，实乃攻邪之剂。

第六节　桂枝汤的煎服方法与护理

一、煎煮方法

《医学源流论》说：“煎药之法，最宜深讲，药之效不效，全在乎此。”可见煎煮法亦可影响疗效。桂枝汤不但组方严谨，变化多端，而且煎煮方法也极为讲究，如“以水七升，微火煮取三升。”要求微火煮，而不是用武火，火势和缓不猛，以防药汁散失，且可避免芳香药物有效成分过多挥发，确保解肌祛风、调和营卫之疗效，这点不可忽视。焦氏结合药理研究提出桂枝汤可以通过不同的煎煮法来调节，使其偏于发汗解表，或偏于调和营卫。桂枝含挥发油，油中主要成分为桂皮醛、桂皮酸，并含少量乙酸桂皮酯、乙酸苯丙酯，能刺激汗腺分泌。因此，用于发汗解表，桂枝宜后下，可减少挥发油的损失，保留其发汗解表之效用。调和营卫及治疗自汗者，桂枝宜与它药同煎，以减弱其挥发油的发汗作用。傅氏认为桂枝汤宜小火久煎(沸后再煎30～50分钟)依据：①从《伤寒论》原文关于桂枝汤煎煮的论述，可以得出煎煮时间会受火力大小等诸多因素的影响，然加水量与水量缩减值却是决定煎煮时间的重要因素；②从中药药性气味理论与桂枝汤煎煮时间分析，桂枝汤重点取其味薄，即“辛”性，辛温解表，调和营卫。味薄者，阴中之阳，煎煮时间应长，但又短于“酸、

www.aiyi100.com

咸、涩”等味厚(阴中之阴)之方剂；③现代药理研究提出挥发油不是丧失于挥发中，桂枝等辛味药并非挥发油单独起作用，桂枝汤的疗效是5味药共同作用的结果。

二、服法与护理

1.“适寒温”服，根据桂枝汤证的特点及发病季节，如病在冬春季时以热服为好。病在夏秋季取温服，切不可将中药汤剂凉后服用，以免影响疗效，热服吸收快，汗腺分泌加强，散热增多，起到发汗解表之功效。

2.《伤寒论》所载：“服已须臾，啜热稀粥一升余，以助药力。”须臾为古代时间概念的单位，经其考核一须臾等于48分钟。汤剂一般服药30分钟后逐渐发挥作用。服药48分钟后啜热稀粥，目的是使谷气内充以助胃气，扶正祛邪又可资其发汗之源。如果不依法采用，方药肯定达不到预期的效果，甚至无效。徐灵胎对此论曰：“桂枝本不能发汗，须助以热粥。《内经》云‘谷入于胃，以传于肺’，肺主皮毛，汗所从出，啜粥充胃气以达于肺也。”胡氏认为桂枝汤非解表剂，张仲景用桂枝汤调和营卫以治本，从而使邪不复留于肌表而病愈。啜粥是此方能够解表之关键。熊氏认为在临床治疗中采用汤药饭前空腹服用，服药后嘱其吃一些热稀饭，以达到原方热粥健胃气助药力的目的。若冬季寒冷患者服药后不能汗出，可嘱服一些热饮料如热牛奶、热开水或热姜汤等，协助解表发汗效果，但应注意决不可让患者药后服用酸性食物或冷饮，以免影响疗效。

3.“温覆”即盖被或添衣。与啜热稀粥合而用之，相辅相成，以达遍身染染，微似有汗，营卫和调的目的。

4. 注意发汗的程度，要求药后温覆约一时许，遍身以微似有汗者佳，不可令如水流漓，病必不除。明确说明了服用桂枝汤后出汗情况观察的重要性。若出现大汗淋漓，出汗过多，不但达

www.dayi100.com

不到治疗目的，严重时还会导致虚脱。临床上一旦出现此类情况应立即停药，并采取相应的措施。若服药后身凉、脉静，说明表邪已解，交代患者不必再继续服药，即使1剂未服完也应停用。并嘱其安静休息待汗止后用干毛巾或热水擦浴后再下床，进行轻微活动，但要注意防止直接受风。

5. 药物的服用次数是"若不汗，更服，依前法，又不汗，后服小促其间，半日令三服尽"。提示服桂枝汤获效停服，不可过剂，以免损伤正气；一剂不效，重复给药；不效则缩短给药时间，以促生效；重症连续给药，见效为止。

从以上桂枝汤煎服方法与护理要求说明：一为本方重在和卫泄营。因为其发汗力差，所以必须借温服、温覆、喝热粥的配合，通过外因，增强机体本身的抵抗力与病邪作斗争，强调人体内在正气的决定作用，以达到扶正祛邪的目的。二为服法是在保持原方药量绝对不变之前提下呈渐进性服用，而不是通过药量的增减变化来达到治疗目的。但必须指出，《伤寒论》中桂枝汤的服法是针对外感风寒表虚证的，然而内伤杂病无需喝热粥，内伤则系体内之阴阳失调，气机失常，非为外邪所伤，故不需发汗。尤其是脾胃功能差的患者，若服桂枝汤，又啜热粥，不免增加脾胃负担，有碍桂枝汤调和营卫，或滋阴和阳。

参考文献

1. 刘学华. 桂枝汤证的病机实质探讨. 南京中医学院学报 1994；10(4)：8

2. 江尔逊，等. 桂枝汤类方证应用研究. 第一版. 四川：四川科学技术出版社. 1989：12

3. 何新慧.《伤寒论》营卫不和证探讨. 国医论坛 1998；13(1)：4

4. 张雪梅，等. 桂枝汤调和营卫之实质探讨. 江西中医学

www.dayi100.com

院学报 2000；12(3)：116

5. 余月明.《伤寒论》桂枝汤及其变化应用. 陕西中医 1995；16(2)：93

6. 郭芳. 浅谈甘温除热法的源与流. 河南中医 1997；17(3)：135

7. 阙湘苓，等. 营卫不和与桂枝汤. 天津中医 2000；17(6)：35

8. 贺彦，等. 用好桂枝汤之我见. 青海医药杂志 1995；25(9)：61

9. 柴瑞霁. 桂枝汤"解肌"之我见. 山东中医杂志 1989；8(4)：7

10. 陈培健，等. 桂枝汤不能发汗论. 浙江中医学院学报 1990；14(5)：7

11. 张文陆，等. 对桂枝汤"调和营卫"功效的理解. 云南中医学院学报 2002；25(4)：11

12. 俞科贤. 桂枝汤调和营卫的作用和机理. 青海医学院学报 2002；23(4)：39

13. 严育斌，等. 桂枝汤的临床应用. 第二版. 陕西：陕西科学技术出版社. 1992：6

14. 李飞腾，等. 也论桂枝汤的主治与应用. 国医论坛 2000；15(6)：8

15. 吕志杰，等. 桂枝汤以"调"为主论. 河南中医药学刊 1994；9(2)：20

16. 顾水华，等. 桂枝汤的组方与治疗特点. 黑龙江中医药 2000；(2)：63

17. 焦一鸣，等. 论桂枝汤的归属. 中医研究 1993；6(3)：12

18. 陆乾人. "太阳病初服桂枝汤反烦"之我见. 陕西中医

www.dayi100.com

1991；12(6)：284

19. 王润. 桂枝汤及其类方的临床运用. 中医药研究 1993；(5)：61

20. 蒋文明. 桂枝汤双向调节作用初探. 四川中医 1995；13(5)：12

21. 潘娅，等. 论桂枝汤的双向调节作用. 中国中医基础医学杂志 2001；7(4)：21

22. 辽宁省中医研究院. 伤寒论方证研究. 第一版. 沈阳：辽宁科学技术出版社 1984：8

23. 李沛清，等. 谈桂枝汤的双向调节. 甘肃中医学院学报 2001；18(1)：45

24. 严育斌，等. 桂枝汤的临床应用. 第二版. 陕西：陕西科学技术出版社. 1992：16

25. 柴瑞霁. 重新认识桂枝汤方证病机与作用机理. 国医论坛 1991；5(1)：6

26. 姜淑珍.《伤寒论》桂枝汤中芍药考. 中医药学报 1997；12(6)：4

27. 王心好，等. 试论仲景桂枝汤活用. 河南中医 1991；11(5)：7

28. 柳于介.《伤寒论》桂枝运用法探要. 中医研究 1995；8(1)：11

29. 张桂昌. 桂枝汤中芍药与中风自汗刍议. 甘肃中医学院学报 1989；(1)：35

30. 裴改社. 白芍在桂枝汤中功不在敛汗. 河南中医 1995；15(1)：8

31. 郭春兰，等. 中医“调和”思想——桂枝汤及类方中桂芍比例解析. 中医药信息 2002；19(1)：31

32. 白玉盛，等. 桂枝汤类方药量变化与证治规律的研究.

www.xiayi100.com

中医函授通讯 2000；19(6)：7

33. 关庆增. 试论桂枝汤的归属. 辽宁中医杂志 1983；7(6)：11

34. 胡永清. 桂枝汤为和解剂浅述. 中成药 2000；22(5)：374

35. 王占彬. 桂枝汤“和法”探析. 广西中医药 1993；16(6)：38

36. 李飞腾. 论桂枝汤的应用. 陕西中医函授 2000；(5)：20

37. 郭孝礼. 试论桂枝汤之类属. 陕西中医 1989；10(7)：307

38. 张明道. 浅谈桂枝汤的功能、变化和应用. 国医论坛 1996；11(3)：4

39. 林春禧. 桂枝汤是解表剂吗？新中医 1989；21(10)：47

40. 孙万森. 桂枝汤类方的药物五味配伍的意义. 中医研究 1996；9(1)：13

41. 崔连有. 桂枝汤证之“表虚”非虚论. 吉林中医药 1999；19(1)：64

42. 王晓飞，等. 桂枝汤宜久煎. 浙江中医杂志 2002；37(2)：82

43. 熊菊芽. 桂枝汤证的辨证护理. 现代中西医结合杂志 2001；10(15)：1491

www.dayi100.com

www.dayi100.com

中篇

临床研究

www.dayi100.com

www.dayi100.com

第一章 内 科

第一节 呼吸系统疾病

呼吸系统疾病约占内科病的1/4，在我国人口统计中，呼吸系统疾病为第四位死因，不仅患病率高，而且许多疾病呈慢性病程或易酿成慢性，常导致慢性肺功能损害甚至致残，防治任务很重。桂枝汤在呼吸系统疾病中运用甚广，疗效显著，有必要进行总结归纳。

一、急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是指鼻腔、咽或喉部急性炎症的概称，是呼吸道最常见的一种传染病。患者不分年龄、性别、职业和地区。不仅具有较强的传染性，而且可引起严重并发症，应积极防治。临床以发热、恶寒、咳嗽、鼻塞、流涕、喷嚏为主要表现，其病因病机为感受六淫、时行之邪，侵袭肺卫，致卫表失和，肺失宣肃。桂枝汤是治疗太阳中风证的代表方剂，以此方加减，可用于多种外感表证的治疗。

【临床应用】

1. 凌方明运用桂枝汤治疗夏季感冒42例中，男24例，女18例；基本方：桂枝9g，芍药9g，炙甘草6g，大枣4枚(去核)，生姜9g。悉遵仲景原方原量，有兼夹症者，随症加减变化。煎服法：用清水约1000ml，煮取7分，去渣，微温服，药后喝热稀粥1小碗以助药力，卧床覆盖衣被取汗，以遍身湿润为度。42例均在服药2～3剂后痊愈。患者服药1剂后可觉周身有发热感，遍身湿润，各种症状随即减轻，2～3剂后诸症消失。

2. 叶治范以桂枝汤加黄芪10g，白芥子10g，姜半夏6g为

www.dayi100.com

主方。辨证加减：风寒偏重者，加荆芥、防风；风寒外束过甚，咳痰不爽，并有气急者，加麻黄、枳实；夹湿偏重者，加白术、泽泻、茯苓、苏叶等；伴有咳嗽者，加炙紫菀、炙冬花。治疗流感95例，其症状：发热占60%，寒冷占52%，流涕占63%，头痛占52%，伴咳嗽，鼻塞，食欲减退，舌质淡红，苔白或黄，脉浮数。经服上方煎剂，每日1剂分2次服，轻者2剂后，症状消失或趋向正常，计20例(21%)；较重者3剂，计43例(45%)；4剂者27例(29%)。最多者服用5剂，共5例(5%)。平均2天痊愈，有效率达100%。

3. 付远忠等以桂枝汤治疗外感发热风寒证100例。随机按2∶1分为两组，桂枝汤组100例，正柴胡饮冲剂组50例。桂枝汤组，用桂枝6g，白芍10g，生姜10g，大枣10g，甘草3g。加水200ml，微火煎煮10分钟，滤汁，1日量，分3次服。正柴胡饮冲剂组，以市售正柴胡饮冲剂，每日3次，每次1袋(10g)，开水冲服。两组疗程均为3天，服药期间不服用其他与治疗感冒有关的药物或其他疗法(如针灸等)。总体疗效：桂枝汤组痊愈(用药3天以内体温恢复正常，感冒症状全部消除)67例(67%)；显效(治疗3天以内体温正常，感冒主要症状部分消失)11例(11%)；有效(治疗3天以内体温有所降低，感冒主要症状部分消失)14例(14%)；无效(治疗3天以内体温未降或升高，感冒主要症状无改善)8例(8%)。正柴胡饮冲剂组痊愈32例(64%)；显效7例(14%)；有效8例(16%)；无效3例(6%)。两组经统计学处理($P>0.05$)，在总体疗效上无显著差别。症状疗效：桂枝汤组临床痊愈(治后症状消失)71例(71%)；显效(治后症状较治前有较显著的改善)17例(17%)；有效(治后症状较治前有改善)10例(10%)；无效(治后症状较治前无改善)2例(2%)。正柴胡饮冲剂组痊愈34例(68%)；显效8例(16%)；有效4例(8%)；无效4例(8%)。两组经统计学处理($P>0.05$)，在症状

www.zyj100.com

疗效上无显著差异。两组体温下降情况：桂枝汤组、正柴胡饮冲剂组在体温下降起效时间及降至正常的平均时间均无显著差异。

4. 任继学用本方治疗1例老年虚人感冒，脉沉缓无力，舌淡苔薄白的患者，服药1剂而愈。

5. 谢炳国用本方加细辛治疗感冒风寒，以背恶寒为主的病人，药后饮热粥1碗，1剂后全身微汗，背恶寒消除。

6. 徐小林用本方加黄芪30g，防风15g，牛蒡子6g，治疗1例外感流清涕不止，连服6剂痊愈。

7. 陈朝俊治疗一例证同风寒外袭，郁久化热，营卫失和，肺失宣通的风寒化热证感冒。用本方加厚朴、杏仁、沙参、桑叶，1剂而热减汗少，纳食增加，咳嗽缓，喘止；原方去桑叶加五味子，2剂痊愈。

【病案举例】

1. 李某，男，38岁。1992年7月28日诊。炎夏时节，户外劳动归来，汗湿粘衣，甚感闷热，即大开风扇散热，后又用冷水淋浴，顿觉暑气全消，是夜即感发热，恶寒，汗出，全身肌肉酸痛，舌质淡红，舌苔白，脉浮缓。辨证为风邪袭表，营卫不和。治以祛风解肌，调和营卫。处方：桂枝9g，白芍9g，生姜9g，防己9g，大枣4枚，炙甘草6g。嘱患者按前述煎服法服用。病人当夜服药后，即觉周身有热感，微微汗出，热退，全身舒松。次日继进第2剂后，诸症悉除。

按语：桂枝汤治疗夏令感冒鲜见报道。究其原因，不外两端：一是对该方治疗夏令感冒的作用认识不足；一是受所谓"夏无伤寒"之说，或限于王叔和"桂枝下咽，阳盛则毙"之训，以至畏忌桂枝汤辛温而弃置不用。近代名医曹颖甫先生不受前人之说，在《经方实验录》一书中对桂枝汤治疗夏令感冒作了深入浅出的论述："桂枝汤一方，予用之而取效者屡矣，……大约夏令汗液大泄，毛孔大开，开窗而卧，外风中其毛孔，即病中风，于是

www.zyi100.com

有发热自汗之证。敝桂枝汤方独于夏令为宜也。”曹氏甚至把桂枝汤誉为“夏日好冷饮而得表证者之第一效方”。近年来，随着人民生活水平的不断提高，空调设备越来越普及，夏令气候炎热，腠理开泄，若突进空调环境，则易为风寒之邪所中，由此可见，太阳中风桂枝汤证，非寒冷季节所独有，夏令天气炎热，汗出当风，更易得此，“夏无伤寒”之语实不可信。由于借鉴曹氏经验，故本案收到满意疗效。值得一提的是，夏令感冒在选用桂枝汤治疗时尚需与暑兼寒湿证相鉴别，该证为暑湿内蕴，寒邪外束，暑、湿、寒三气交感，表里同病，与桂枝汤证单纯风邪袭表，营卫不和有所不同，所以夏令感冒能用桂枝汤，关键在于辨证，如确系太阳中风证，“则依证治之，虽三伏之天，不避桂枝”。

2. 陈某，男，35岁。1998年8月3日就诊。患者因病后失调，常感倦怠乏力，微劳汗出，月余间罹患三次感冒，此次经治三日未愈来院就诊。症见头痛，发热自汗，倦怠乏力，恶风，脉浮弱。辨证为阳气不足，卫外不固，营卫不和。治以培元固表，调和营卫。处方：桂枝、白芍各15g，炙甘草6g，生姜3片，大枣5枚，黄芪30g，附子12g，泡参20g。服上药3剂后，热罢汗止，表邪已解，但感倦怠无力，动则汗出。此乃客邪已除而正气独虚，当调和营卫，培元气复元阳，此杜邪之复入。拟以原方倍芍药，仿小建中汤之意，兼建中气，则谷气布而营卫可复。再3剂，小量活动已不复汗出，体力明显好转，又随证调理数日而渐至平复。

按语：本案之所以反复感冒，经治邪既出而复入者，系患者素质不强，又因病后失于调理，而致元气不足，营卫虚弱。夏日患疾，又当暑令，酷热炎蒸，则腠理开泄，营失内守而汗出，故体虚不复，卫行无力，客邪易入。虽伤风小恙，能驱其出而不能禁其入，故感冒反复如此。此所谓“邪之所凑，其气必虚”，以桂枝汤加减，先除表邪，继以建中而获邪除正复之效。

www.xiayi100.com

3. 蔡某，男，69岁，个体医生。1990年8月25日初诊。患外感已20余天，曾服过感冒灵、中药疏风清热、益气养阴解表剂，缠绵不愈。就诊时恶风汗出，鼻塞流清涕，头身痛，乏力，舌淡苔白，脉缓弱。化验血、大小便及X线胸透均未见异常，西医诊为上呼吸道感染。中医诊为感冒。辨证为风寒表虚证。治以宣肺解表。以桂枝汤原方，令其如法服用。患者初具疑惑，此值盛夏之际，用姜桂之类，唯恐不宜。告之病之不愈，盖因营卫不和也。服药2剂，症已大减，甚为高兴，嘱其继服原方3剂，病已痊愈，安然无恙。

按语：本病是由于风邪乘人体御邪能力不足之时，侵袭肺卫皮毛所致。《景岳全书·伤风》篇中指出："皮毛为肺之合，而上通于鼻，故其在外则为鼻塞声重，甚者并连少阳、阳明之经，而或为头痛，或为憎寒发热……有气弱者，邪不易解，而劳嗽日甚，或延绵数月"。在治疗上根据邪在肺卫的特点，以宣肺解表为主，但一般不宜表散太过，亦不可补益太早，应结合病情辨证论治。《证治汇补·伤风》曰："如虚人伤风，屡感屡发，形气病气俱虚者，又当补中，而佐以和解，而专泥发散，恐脾气益虚，腠理益疏，邪乘虚入，病反增剧也。"

4. 李某，男，50岁，1989年9月21日就诊。患者于9月15日感受风寒后，夜间即发热，恶寒，全身疼痛，体温39℃，自服板蓝根冲剂、速效伤风胶囊，半小时后汗出，发热减轻，数小时后症状同前，后又进服汤剂，体温仍不返，现恶寒，发热(38.2℃)，身体疼痛，无汗，纳呆，二便正常，舌质淡红，苔薄白，脉浮紧。血压140/90mmHg。辨证为风寒感冒。治当祛邪解表，和解营卫。用桂枝汤加味，因血压偏高，桂枝酌减。处方：桂枝12g，白芍15g，荆芥10g，防风10g，柴胡10g，炙甘草10g，大枣3枚，生姜3片。服药2剂，症消脉缓而康复。

按语：《伤寒论》桂枝汤禁例中曰："桂枝本为解肌，若其人

www.dayi100.com

脉浮紧，发热汗不出者，不可与之也。”但临证用桂枝汤加味，辛温解表，散风和营之力倍增，对“汗出”与“无汗”者均能取得满意之疗效，现今仍为治疗风寒感冒之良方。

5. 车某，男，32岁，工人。因精神病复发，赤身外越后致发烧5天，用西药治疗仍发热不退，于1993年3月14日收住入院。查体：体温38.2℃，血压130/75mmHg，咽部轻度充血，扁桃体不大，心肺(一)，化验血常规正常。精神检查：患者意识清，存有幻听，思维松散，存有关系妄想，被害妄想，注意力不集中，情感淡漠，时而自语自笑，不承认有病，无自知力，察其面色苍白虚浮，肢倦，恶风寒，微汗出，舌质淡，苔白，脉浮缓。西医诊断：①精神分裂症；②急性上呼吸道感染。中医诊断：①狂证；②感冒(证属风寒客于肌表，营卫不和)。狂证治疗给予西药抗精神病药物；上感治宜解肌发表，调和营卫。处方：桂枝9g，白芍、生姜各10g，葛根12g，炙甘草6g，大枣10枚。服药2剂，身体微汗出，体温降至37.7℃。精神症状有所控制，上方去葛根。又服5剂，体温36.5℃，恶寒除，舌质淡，苔薄白，脉缓。感冒痊愈。

6. 童某，女，66岁。素禀体弱，每至春冬即易恶寒发热头痛，常缠绵不愈。近年来随着年高而症情逐渐加重。此次发病已延一月余，头痛恶风，发热泛恶，胸闷不舒，必欲蒙被而卧，得微汗后才症状稍减，旋即又恶寒头痛，口腔体温37.5℃～37.8℃，如此日发数次。虽经输液、抗生素、强的松等治疗未效，且体质逐渐衰弱，纳谷不馨，苔薄白，脉弱。辨证为风寒客表，营卫不和，卫阳失固。治以解表祛邪，调和营卫。以桂枝汤加减。处方：桂枝4g，白芍、陈皮各6g，苏梗、厚朴各5g，姜半夏10g，云茯苓、焦神曲各12g，炙甘草3g，生姜3片，红枣5枚。3剂，每日1剂，水煎服，嘱其服药后进少量热稀粥温复取微汗。患者服上方1剂，即遍体微微出汗，随之恶风头痛、发

www.zyy100.com

热泛恶等诸症悉除，续服2剂而愈。

二、肺源性心脏病

肺源性心脏病是指由支气管-肺组织，胸廓或肺动脉系统病变所致肺血管阻力增加，产生肺动脉高压等多种因素的心脏病。根据起病缓急和病程长短，可分为急性和慢性肺心病两类，临床以后者多见。外感六淫及劳倦常是其发作的诱因，正虚痰瘀构成其病理基础，桂枝汤外可解表，内可调理气血，从而减少急性发作，缓解病情发展。

【临床应用】

徐先彬以桂枝汤原方加黄芪、红参、当归、丹参、桃仁、白术、泽泻、厚朴、杏仁，治疗肺心病1例。服药1剂，当晚尿量增多，次晨肿消过半，开始进食稀粥。继服2剂，除脚肿外，余肿全消，自觉胸廓舒畅，呼吸缓和，已能下床活动。改用人参养荣汤，治疗一月平复如初。

【病案举例】

某女，47岁，农民。1993年10月11日初诊。患者病喘咳浮肿，时轻时重，1年前已诊断为“肺心病”。近一周因感寒而发。见发热恶风自汗，背部寒冷，咳吐多量泡沫痰，心悸短气，胸胁支满，唇甲肢凉，口淡不渴，大便每日解2次，尿少，脉细数，舌淡晦，苔白滑。本证乃脾肾阳虚，水气凌心之痰饮，故以温药为治。因表证未解，以桂枝汤加减，调和营卫，温化痰饮，同时以真武汤合二陈汤等温阳利水，和胃化痰。处方：桂枝、白芍各10g，甘草6g，党参20g，白术10g，炒干姜8g，半夏、杏仁各10g，附子(先煎)10g，茯苓30g，陈皮6g，生姜10g。水煎服，日1剂。服药3剂，恶风自汗解除，续服5剂。病情进一步改善，但痰变浓稠而味甚咸，乃脾肾之阳未复，水邪泛逆，遂将方中姜、附量减半，倍生姜，更加五味子、炒苍术、熟地炭熬

www.zyj100.com

膏，服至1994年4月，病情稳定。

三、支气管哮喘

支气管哮喘为常见的呼吸系统过敏性疾病。系由于各种因素刺激，使气管、支气管的敏感性增高，引起广泛的小支气管平滑肌收缩、黏膜水肿和黏液分泌亢进，导致气道痉挛、狭窄，出现发作性并伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难。按其病因和发病机理的不同，可大致分为外源性和内源性两大类。外源性的发病与外感六淫之邪有关，内源性与阴阳失调有关。桂枝汤外可解表邪，内可燮理阴阳，对哮喘具有很好的治疗作用。

【临床应用】

罗秀素用本方加荞麦根、桔梗、象贝等药治疗1例患病6年之久的支气管哮喘病人，服药7剂后，哮喘平息而愈。

【病案举例】

1. 某男，58岁。1996年3月17日初诊。10年前因感冒诱发哮喘，时休时作，至今未愈。发时气促难续，喉间哮鸣有声，不能平卧，彻夜难眠，常需静脉输液数天方止，家庭为此负债累累。诊时消瘦，面白神疲，喘难卧，痰多清稀，声低断续，四肢清冷，胃纳甚差，舌淡紫，苔白，脉沉缓。此为卫阳不固，邪客肌表内舍于肺，日久阳气倍损，令津不布化蕴积生痰，阻于肺喉之间与气互结而发病。因久治不愈，正气更伤，演变成正虚邪实之势。此时若单治其喘，则阳气衰弱不能固表，复感外邪引动宿痰而使病进；若独温阳气，则哮喘诸症又急迫燃眉。两难之际，惟借桂枝汤温运阳气，调营和阴之功，使阳气先振，令阳复阴生，阴阳平衡；再佐以降气平喘之品，祛除邪气，此攻补兼施之义也。随后入健脾补肾之药，是以培其根基壮其本源，使病不复发。处方：桂枝12g，白芍30g，炙甘草5g，白芥子10g，沉香6g(后下)，大枣30g，生姜3片。每日1剂，加水煎2次，早晚

www.zyy100.com

分服。连服3剂后哮喘减轻，胃纳甚差，时欲呕吐，上方加白术10g，陈皮5g。连服5剂后哮喘大减，胃纳好转，无呕吐，肢体困倦无力，上方去沉香加山萸肉、五味子各10g，5剂。自此用桂枝汤佐健脾补肾之品，嘱慎起居调饮食，共服药80余剂，体健如常人。

2. 王某，年70有余，患哮喘5年，近日因伤风受凉诱发，喘促加重故来诊，查脉细弱，舌胖大，有齿痕，面色苍白，乏力，心慌。此为久病气喘，必肺肾亏损，损耗元气，以致肾不纳气，喘促不止。故投以桂枝汤，以温经通脉，振奋阳气；并加生脉散以生脉、平喘、固脱、强心；辅以山萸肉等以平喘纳气。处方：桂枝30g，白芍20g，龙骨20g(先煎)，牡蛎20g(先煎)，五味子20g，人参15g，麦冬15g，黄芪20g，山萸肉15g，生姜3片，大枣3枚。5剂，水煎服，药尽效显，效不更方，前后20余剂，喘息止。

四、肺炎

肺炎系细菌、病毒、支原体、立克次体以及真菌等致病微生物的原发性或继发性感染所引起的呼吸系统疾病。其临床主要特征为畏寒、高热、咳嗽、胸痛、气急、咯铁锈色痰，甚则出现发绀或休克。

【病案举例】

1. 吴某，男，61岁，退休职工。1999年10月15日初诊，患者自诉一月前因发热、咳嗽、闷喘去某医院治疗，诊断为支气管肺炎收住入院。予先锋霉素、青霉素，中药麻杏石甘汤、大青龙汤、葶苈大枣泻肺汤等治疗，仍低热咳嗽，肺部罗音不消。因医保关系，患者出院转门诊治疗，刻下见面色不华，神疲乏力，气短汗出，咳嗽痰鸣，不思饮食，体温37.8℃，舌质淡，苔薄白，脉细无力。听诊：肺部可闻及湿罗音，以右肺为明显。本例

www.zyj100.com

虽为肺炎，但“炎症”并非全“热证”，亦非尽“实证”。本案因寒凉过剂，损正伤阳，正虚邪恋，以至迁移。“阳不足者，温之以气”，以桂枝汤益气温阳，补虚和营，甘温除热；党参、黄芪补气，当归补血，伍附片配姜桂共奏温经通阳之功。处方：黄芪20g，桂枝9g，白芍15g，干姜6g，大枣7枚，党参15g，熟附片9g(先煎)，当归12g，甘草6g，饴糖9g。3剂，每日1剂，水煎分3次服。

二诊：药入颇效，精神渐振，体温降至正常，咳减，仍自汗。听诊：右肺罗音已减少，左肺罗音已消失。效不更方，原方再进3剂。

三诊：咳嗽平，自汗止，肺部罗音消失。处以香砂六君汤以善其后。

2. 江某，男，25岁。1991年3月21日入院，住院号10298。患者1月前行人流术后由于外感出现发热恶寒，咳嗽，体温达40℃左右，在某医院摄片诊为右侧肺炎，并用氨苄青霉素、先锋霉素、红霉素等治疗半月，高热不退，转进我院妇科病房，又经多种抗生素及中药清热解毒，凉血之品治疗。发热仍波动在37℃～40℃之间，遂要求中医诊治。诊见：发热恶寒，体温39℃，咳嗽，少痰，周身微汗，面色淡白，不欲饮食，倦卧于床，舌质红，苔薄白，脉细数。入院后胸片示右下肺炎。本案发热，系人流术后阴血亏虚，营阴不足，卫外不固，感受外邪所致。以往用清热、消炎、凉血、解毒等苦寒药，看似治热之常，实则寒遏阴血，外伤阳气，使邪气滞留肌表，不能外散，用桂枝汤内鼓胃气，调营卫之源头，外补营固卫，祛寒散邪，辅以补血之品，使营血来复，卫外协调。处方：桂枝10g，白芍18g，阿胶、青蒿各15g，生地20g，炙甘草6g，生姜1片，大枣2枚，4剂，水煎服。

二诊：上药尽剂，体温复常，咳嗽消失，精神好转，仍饮食

www.dayi100.com

不多，面色淡白，舌质红，苔薄白，脉沉弦，又守法伍以健脾和胃之品善后。从此未再出现发热、恶寒、咳嗽等证，饮食亦调，复查胸片正常，痊愈出院。

五、肺结核

结核病是由结核杆菌引起的慢性传染病，可侵及许多脏器，以肺部受累形成肺结核最为常见。临床表现为低热、消瘦、乏力等全身症状与咳嗽、咯血等呼吸系统表现。此病属中医"肺痨"的范畴，病理性质主要在阴虚，并可导致气阴两虚，甚则阴损及阳。桂枝汤内可调阴阳、和脏腑，故可用于对本病的治疗。

【病案举例】

1. 苏某，女，34岁。患肺结核已8年，反复住院多次。此次因咳嗽、潮热、盗汗再次住院。西医治以各种抗痨药物，仍久热不退，请中医会诊。中医所见：形体消瘦，颧红如妆，下午尤甚。睡后汗湿透衣，咯白痰或带血丝。手足心热，唇红，舌质淡而边尖红绛，苔薄黄稍干，脉细数，一息六七至，左尺弱。本案形成是由于阴虚及阳，水亏火旺，内热炽盛所致。用桂枝汤加减以甘温建中，从阴引阳，以协调其偏盛。处方：桂枝3g，白芍15g，炙甘草4.5g，大枣4g，北五味6g，蜂蜜(代饴糖)25ml(冲服)。服药共13剂，潮热尽退，咳及盗汗亦愈，胃纳转佳，精神好转。

2. 某男，41岁，工人。患结核病已5年，反复咯血并大咯血数次。此次因大咯血3碗多，昏迷数小时抬送医院。西医予抗痨药物及止血等处理后，仍气短，口口痰血不止，请中医会诊。中医所见：神疲，卧床不起，吐稠黄痰带鲜血团，口苦，纳呆，尿清，便软，夜梦及咳嗽多，体羸消瘦，面白唇淡，舌质淡白，边尖红嫩，苔薄黄稍干，脉细数，重按无力。此为阴虚内热，日久阴损及阳而致阴阳两虚，虚寒虚热错杂证。因阴虚生热，虚火

www.dayi100.com

灼伤肺络而致咯血不止，取桂枝汤意在建中扶脾，培土生金，并配以北五味、生龙骨、生牡蛎以收敛固涩达到止血的目的，以桂枝汤加减。处方：桂枝 6g，白芍 15g，干姜 3g，大枣 15g，炙甘草 6g，北五味 9g，生龙骨 15g，生牡蛎 18g，蜂蜜(代饴糖)25ml(冲服)。服药 9 剂，痰血消失，服至 24 剂，反复咯血已控制，此时胃纳大增，餐进 4 两，面色转润，体重增加，并能下床自由活动。

第二节　循环系统疾病

循环系统包括心脏、血管和调节血液循环的神经体液装置。其主要功能是为全身组织器官运输血液；通过血液将氧、营养物质和激素等供给组织，并将组织代谢废物运走，以保证人体正常新陈代谢进行。循环系统疾病以心脏病最为多见，常明显影响病人的劳动力，严重者导致死亡。桂枝汤对血压和心率具有双向调节的作用，并可改善心血管功能，增强血液循环，故可用于此系统疾病的治疗。

一、窦性心动过缓

窦性心动过缓是成人窦性心律的频率低于 60 次/分，排除健康的青年人、运动员与睡眠状态，对具有病理意义的窦性心动过缓可用桂枝汤进行治疗，窦性心动过缓多为心阳虚，鼓动无力所致，桂枝汤可温阳补气，使心阳振奋，气血畅达，则脉动复常。

【病案举例】

1. 患者，男，28 岁。1999 年 5 月 14 日初诊。心悸气短，伴自汗，左胸部紧闷不舒，劳后加重半年余。近 2 周昼时心悸频发，3～5 次/小时，夜间寐中经常因胸闷憋气而醒。刻诊：面色少华，神疲乏力，纳谷不馨，寐少梦多，舌体胖嫩，质红色淡，苔薄白而润，脉迟弱。心电图示：窦性心动过缓，心率 43 次/

www.zyi100.com

分。《素问·六节藏象论》云："心者，生之本，神之变也，其华在面，其充在血脉。"营血在脉管中运行，滋养五脏六腑，灌注四肢百骸，均赖于心脏有规律的搏动，推动营血在脉管中运行周身；心脏搏动又根于心之阳气推动而实现。该患者病机主要为心之阳气亏虚，血行迟缓，心神失养。治以补心气，助血运，安心神。处方：桂枝 12g，白芍 12g，炙甘草 10g，红花 8g，砂仁 10g，熟附子 2g，生姜 2 片，大枣 5 枚。水煎服，日 1 剂。6 剂后症减大半，继用 6 剂诸症基本消失，心率 58～62 次/分。上方 3 剂制成散剂，沸水浸泡后服上清液，每次 6g，日服 3 次。随访半年未复发。

2. 袁某，女，58 岁，退休职工。1993 年 5 月 18 日初诊。常感头昏胸闷，心悸失眠，手足不温；肢体麻木半年余，心电图检查结果为：心动过缓并Ⅱ°房室传导阻滞。查心率 36 次/分，苔薄白，舌质淡，脉结代。本案病机多为心阳不足，血寒气弱，气滞血凝，病因在于"寒"和"凝"，常以温血脉，通心阳，开心气，化凝滞为治则。以桂枝汤加减治疗，处方：北沙参 30g，桂枝 15g，杭芍 15g，生姜 3 片，大枣 5 枚，丹参 15g，川芎 10g，香附 10g，细辛 3g，附子 40g，干姜 10g，没药 10g，檀香 10g，阿胶 20g，桂圆肉 20g。5 剂，隔日 1 剂。

二诊：精神状态明显改善，肢体麻木减轻，自述病去大半，睡眠饮食好转，守上方去干姜、大枣，加蜈蚣 2 条，车前草 15g，4 剂。半月后随访心率增加至 64 次/分，诸症俱除而愈。

3. 秦某，男，40 岁，工人。1986 年 4 月 15 日初诊。自述左胸膺隐痛有压迫感，入夜尤甚，短气，动则气促 1 月，西医以"窦性心动过缓"治疗半月，其效不显。观其面色苍白，眼胞浮肿，触其四肢不温，体胖触之如绵，察其舌质淡黯，边有瘀点，苔薄滑，脉沉迟，尺部稍有滑象。此乃本虚标实之证。本案乃上焦阳气不足，下焦阴寒气盛，上乘阳位，痰瘀互结于心胸，阻塞

www.zayi100.com

气机致气滞血瘀之胸痹证，治以温阳蠲浊，行滞宣痹，桂枝汤加减。处方：桂枝 9g，白芍 9g，炙甘草 9g，大枣 7 枚(擘)，生姜 9g，制附片 12g，生黄芪 18g，三棱 9g，水煎内服，每日 1 剂。服药 10 剂，胸疼减轻，压迫感消失，四肢转温，脉沉缓。守方加丹参 24g 以化瘀通络，又进 20 剂，诸症若失而停药。嘱其调摄精神，慎寒凉，节食膏粱厚味，适当锻炼。

4. 某男，35 岁。一月前患流感，经服西药缓解后，随之出现胸闷不适。心电图示窦性心动过缓(心率每分钟 50 次)。刻诊心悸气短，胸中痞闷，面色苍白，舌质淡，苔薄白，脉沉无力。心肺同居上焦，生理关系密切。病患时行感冒，邪犯肺卫，伤及心营，虽经治疗而表解，但心营之邪未除，故见心悸、脉迟，乃心阳不足之候。故用桂枝汤调营卫，补心气。处方：桂枝 15g，白芍 10g，生姜 3 片，大枣 5 枚，炙甘草 6g，附子 10g，党参 10g，水煎服。服药 5 剂，脉即正常(心率每分钟 70 次)，心悸若失，又进 2 剂，以资巩固，后未再发。

二、病态窦房结综合征

病态窦房结综合征，简称病窦综合征，是由窦房结病变导致功能减退，产生多种心律失常的综合表现。患者出现与心动过缓有关的心脑等脏器供血不足的症状，如发作性晕眩、黑蒙、乏力等，严重者可发生晕厥。如有心动过速发作，则可出现心悸、心绞痛等症。

【临床应用】

彭尚默治疗病态窦房结综合征 13 例，其中有心肌炎及心肌病的 10 例。方投桂枝汤加五味子、黄芪、丹参、麦门冬、枳实等，经治疗有效 11 例。

www.dayi100.com

三、窦性心动过速

窦性心动过速即窦性心律的频率在成人每分钟超过100次。窦性频率受多种因素影响，如迷走与交感神经作用、化学介质、体力活动、情绪等心外情况以及心脏病变，可分别使窦性心率增快或减慢。桂枝汤对心率具有双向调节作用，既可增快心率，又可减慢心率，故可用于对本病的治疗。

【病案举例】

王某，男，49岁。2000年7月19日就诊。胸闷隐痛，心悸气短，劳累、酒后、情绪刺激时加重3周。有室性早搏、支气管扩张病史17年。诊时：脉率114次/分，偶有早搏，血压142/93mmHg，舌质稍黯，苔薄黄欠润，脉数细弦。

患者素体肥胖，嗜食肥甘、酒浆，加之风疾，形盛气弱，心脾亏虚，气滞血瘀。辨证为气血虚滞，心脉失养。治以补气养血，化瘀和脉，佐以疏肝益肾。处方：桂枝12g，芍药12g，川芎6g，炙甘草10g，人参6g(另煎)，葛根20g，香附12g，丹参15g，杜仲12g。水煎服，日1剂。药服5剂，病情明显好转，脉率98次/分，效不更方，继用6剂，病已康复。为防复发，用人参归脾丸、杞菊地黄丸以善其后。随访5个月，病症未发。

四、室性心动过速

室性心动过速是室性快速心律失常最常见的一种心律失常，而阵发性室性心动过速是室性心动过速中最常见的形式。

【临床应用】

霍玉森等运用桂枝汤治疗阵发性室性心动过速9例，其中男8例，女1例。年龄一般在34～56岁，冠心病8例，风心病1例，短阵性发作3例，持久性发作6例。处方：桂枝15g，白芍10g，炙甘草15g，生姜10g，大枣15g。水煎饭后服，每日1

www.zyj100.com

剂。病情较重者，依其总量，分而频服。据病情需要，桂枝、炙甘草可分别加量至25g，7天为1疗程。心电图示室性心动过速终止，心律正常，8周未复发者为治愈；其间偶发或他药减量而未停用者为有效；服药后诸症未减，心电图无改善者或服药后症状不减者为无效。9例病人，用药最短的14天，最长42天，均治愈。症状消失，心电图示心律正常者最短2天，最长31天。1个疗程内治愈者2例，2个疗程内治愈者4例，3个疗程内治愈者1例，6个疗程内治愈者2例。

五、室性早搏

正常人与各种心脏病患者均可发生室性早搏。正常人发生室性早搏的机会随年龄的增长而增加。心肌炎、缺血、缺氧、麻醉、手术等均可使心肌受到机械、电、化学刺激而发生室性早搏。电解质紊乱、精神不安、过量的烟酒和咖啡亦能诱发本病，属中医心悸范围。桂枝汤可调节心脏的异常频率，日本人曾报道用此方治疗缓而结代之脉，也颇相宜。

【病案举例】

1. 王某，女，37岁。1990年4月12日初诊。患者近半月来心慌乏力，头晕自汗，动则加剧，失眠多梦，舌淡苔薄白，脉结代。心电图示频发室早呈二联律。西医诊断为频发室性早搏，中医诊断为心悸。气为血之帅，气行则血行，气虚则血瘀。本例乃平素气虚，不能推动血液运行，心血瘀阻，心神失养。用桂枝汤调和营卫，佐以益气活血安神。处方：桂枝、白芍各15g，炙甘草10g，黄芪、生龙骨各30g，川芎12g，甘松6g，姜枣少许，水煎服，日1剂。3剂症状明显减轻，心电图示偶发室早；6剂症状消失，心电图正常；继服3剂，巩固以防复发。

2. 李某，男，56岁。2000年4月3日初诊。3年来常自汗出，以头额部为甚，又身体疲倦，形寒肢冷，屡治效果不显。2

www.zyi100.com

天前突觉心慌，自觉心脏间有停搏感，心电图示频发性室性早搏。刻诊：心慌，胸闷，睡眠不安，面色不华，舌体胖质淡，苔薄白，脉沉细结代。心率56次/分，律不齐，可闻及频发性期前收缩，早搏次数为每分钟10次左右。辨证为心阳不振，气血亏虚，营卫不和。治以温通心阳，调和营卫。处方：桂枝12g，白芍15g，炙甘草10g，黄芪15g，党参30g，白术12g，茯苓10g，丹参30g，石菖蒲10g，甘松10g，生姜3片，大枣5枚。3剂，日1剂，水煎服。

二诊：心慌气短减轻，自汗出减少，睡眠较前有改善。上方加炒酸枣仁30g，五味子10g。再进5剂。

三诊：症状大减，不再觉心慌，汗已止，睡眠好，饮食增，全身已无疲乏感，上方略加减，迭进10剂，运动后复查心电图示早搏消失，心率增至64次/分，精神饱满，恢复正常工作，随访至今未复发。

3. 孙某，女，50岁。2001年6月5日初诊。胸闷、心慌反复发作已5年，动则加重，常自汗出，四肢欠温。刻诊：面色㿠白而虚浮，神疲乏力，语言低微，舌质淡，苔薄白，脉沉迟而结代。查体：血压83/68mmHg，心率61次/分，律不齐，频发早搏(每分钟出现11次左右)。心电图示频发性室性早搏，右束支不完全性房室传导阻滞。辨证为心阳不足，营卫失调。治以温通心阳，调和营卫。处方：桂枝、白芍、炙甘草、当归各12g，丹参30g，降香、石菖蒲、甘松各10g，生姜5片，大枣6枚，水煎服，5剂。

二诊：患者心情怡然，汗出已止。查早搏减至5～6次/分。续予上方加五味子12g，6剂，药后症状续减，早搏消失。再以上方略加减。停药后又服生脉口服液、心宝等2个月，诸症消失，随访至今未复发。

按语：上述两例病案均属心阳不振，营卫失和。《伤寒论》

www.dayi100.com

说："病常自汗出者，此为营卫不和也。"汗为心液，日久不止，阴损及阳，心阳随液外泄，以致心阳不足，空虚无主，故心悸不安。心血乏气推动，运行受阻，则脉结代，形寒肢冷。故治以调和营卫，温通心阳，方选桂枝汤加味。桂枝汤为仲景群方之冠，乃通阳益气，调和营卫之第一方，加黄芪、党参、五味子意在增加补气功能，加当归以助补血，加丹参、降香、石菖蒲活血之品，使补通结合。从现代医学角度分析，心阳虚(包括心气虚)所出现的乏力、气短、结代脉等症状，与心功能减退、组织缺氧、副交感神经张力偏高、窦房结功能低下有关。药理研究证实，黄芪、党参能调节细胞的代谢功能，促进心肌细胞内 RNA、DNA、cAMP 合成增加，间接改善心肌细胞电生理特性；丹参、当归、降香可增加冠脉、心肌血流量，利于消除局部缺血、损伤、炎症、瘢痕引起的异位自律点；五味子、甘松调整中枢神经及自主神经的功能；石菖蒲则有抗心律失常的作用。诸药合用，共奏通心阳、和营卫、固表止汗之功，使心律恢复正常而汗止。

六、心房颤动

心房纤颤是快速房性心率失常之一，房颤时心房发生 350～600 次/分不规则的冲动，引起不协调的心房乱颤。房颤发生后易引起房内血栓形成，部分血栓脱落可引起体循环动脉栓塞。临床以脑栓塞最为常见，常导致病残或死亡。桂枝汤可针对房颤形成的病因进行治疗，因而临床疗效好。

【临床应用】

廖秋源采用桂枝汤加味：桂枝 10g，附子 10g，熟枣仁 10g，白芍 15g，生姜 3 片，大枣 5 枚，黄芪 20g，远志 6g，甘草 7g。水煎服，每日 1 剂。另炖服边条参，每日 15g，含服田三七，每日 5g，治疗 1 例患冠心病、心房颤动者，15 剂后明显好转。

www.dayi100.com

【病案举例】

1. 王某，男，53岁。1988年5月就诊。数天来感胸膺闷痛，心悸，气短乏力，按压胸部则舒适。天气虽凉，仍微微出汗不止，纳差，口干，双下肢踝部可见轻度凹陷性水肿，下肢挛急，小便不畅，需站立数分钟后方见小溲涓滴而出，大便干结，舌淡紫，苔白，脉弦迟，时有结代。血压正常，心电图示心房颤动。西医诊为心房颤动，中医辨为怔忡。本病主要由于阳气不足，阴虚亏损，心失所养。或痰浊内停，瘀血阻滞，心脉不畅所致。《伤寒明理论·悸》说："其气虚者，由阳气内弱，心下空虚，正气内动为悸也。"心肾阳虚可致营卫失调，《灵枢》中亦指出"卫出于下焦"，下焦肾阳虚衰，卫阳失其卫外、固密、温分肉之功，可见出汗不止、下肢筋肉挛急；卫阳不足，营阴涩滞，血行失畅，则见胸闷痛、心悸、脉结代。治疗方面，《难经》云："损其心者，调其营卫"。故用桂枝汤加减以温补心肾，调和营卫。处方：桂枝、附子、熟枣仁各10g，白芍15g，生姜3片，大枣5枚，黄芪20g，远志6g，甘草7g。另炖服边条参，每日15g；含服田三七，每日5g。服药5剂，诸症减轻。续服1周，胸痛、出汗、口干、下肢浮肿基本消失，排尿明显好转。嘱其每周服上方3剂，并含服田三七，以巩固疗效。

2. 庄某，男，56岁。1991年2月6日初诊。患者3天前出现阵发性心慌胸闷憋气，畏寒头晕，全身无力，纳可，二便自调，舌淡，苔薄白，脉促。心率145次/分，心律绝对不齐，心音强弱不一。心电图示快速型房颤。西医诊断为心房颤动。中医诊断为心悸。此为年老体衰，阳气不足，血运无力，营血瘀阻，心神失养。用桂枝汤加减以调和营卫，镇惊安神。处方：桂枝20g，炙甘草9g，百合、珍珠母各30g，白芍、丹参各15g，姜枣少许，水煎服，日1剂。3剂症状明显减轻，5剂症状消失，心率84次/分，心电图示房颤消失，偶有房早。继服5剂，早搏

www.zyj100.com

消失，随访至今未复发。

3. 张某，女，62岁。1995年3月20日就诊。心悸、胸闷、胸痛已10余年，伴浮肿3年，再发加剧半月。诸药效不显，刻下心悸，气促，胸闷痛，动则更甚，双下肢凹性浮肿，面唇发绀，易汗出，头晕，神疲，乏力，形体肥胖，舌淡紫胖嫩，苔白滑，脉细结代。心电图示：P波消失代以大小不等f波，心室率90次/分，心律不齐。ST段Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、aVF、V_5水平型下移0.5～1mm，T波普遍低平，Ⅱ、V_5双相，心电图诊断为“心房纤颤伴心肌劳损”。中医诊断为心悸(心阳不足，水气凌心)；水肿(肺脾肾三脏气虚，水液运化失调)。本病表现为心悸，气促，胸闷痛，发绀，浮肿，动则更甚，脉细结代，舌淡紫嫩，苔白滑，为肺、脾、肾三脏俱虚，水液代谢失调，心阳不振，无力温化水饮，寒饮凌心，流溢肌肤，心之气(阳)虚，无力温运血脉，血脉瘀滞所致。本虚而标实，治当标本兼顾，以桂枝汤加味，来益气温阳蠲饮、活血利水消肿。处方：桂枝10g，白芍10g，炙甘草15g，麦冬10g，大枣10g，党参15g，猪苓15g，附片10g，白术15g，黄芪20g，丹参20g，生姜5片。服上方10剂，患者心悸浮肿消失，剧烈活动后仍有心悸、心慌、气促，守上方去猪苓再进5剂。患者安静时及轻度活动后心悸、胸闷痛诸症未发，面唇发绀消失，精神、食纳转佳，复查心电图诊为心房纤颤，予以再进桂枝汤合玉屏风散加丹参30g，间日服用1剂治疗月余，随访1年未复发。

4. 李某，女，57岁，退休工人。有高血压病史10年，两年前患急性下壁、前间壁心肌梗死，心房纤颤(快速型)。近1月来，心慌、胸闷加重，汗出如雨，心烦难寐，多梦纷纭，体倦乏力，查体：血压165/120mmHg，心率20次/分，心律不齐，心音强弱不等，心浊音界向左下扩大，舌质红，花剥苔，脉细数而结。心电图示：下壁、前间壁陈旧性心肌梗死，心房纤颤(快速

www.ayi100.com

型)。中医诊断为心悸；辨证为营阴不足，卫外失固；治以养营阴以治其本，调卫气以固其标。处方：桂枝6g，白芍30g，五味子15g，山茱萸18g，制附片3g，辽沙参18g，甘草6g，姜枣为引。服上方10剂后，汗出锐减，心慌、胸闷诸症减轻，血压降至150/83mmHg，心率降至90次/分，睡眠改善，舌质红，苔薄黄。复查心电图示：下壁、前间壁陈旧性心肌梗死，心房纤颤(缓慢型)。上方去制附片，加麦冬12g，继进10剂，诸症好转出院，继服10剂，以巩固疗效。随访半年，病情稳定。

七、心肌炎

心肌炎指心肌本身的炎性病变，其病因多认为是病毒感染所致。临床多见心悸、怔忡、胸痛、憋气、脉结代，甚至可出现心力衰竭或危及生命的危候。桂枝汤具有温通心阳、益阴和阳的功效，对固护心脏、调和阴阳、改善心肌与全身机能均有较好的作用。

【临床应用】

曲竹秋等以桂枝汤为主，视病证的不同变化，加味治疗慢性心肌炎，取得显著的疗效。

【病案举例】

1. 赵某，男，17岁。1986年5月21日初诊。患者来门诊前3日因感受风寒后发热，体温达39℃，伴有恶风、咽痛、周身关节疼痛。继则出现心悸，憋气，活动后加重，心率增速120次/分，且有心律不齐而来门诊。患者曾有2次因感冒发烧，扁桃体炎，而出现心律不齐的现象，当时均诊断为病毒性心肌炎，经治疗好转，但每于体育运动后，或劳累后心率增速，而且出现早搏，但夜间则心率减慢，出现房室传导阻滞，莫氏Ⅱ型。查体：体温38.9℃，心率120次/分，呼吸24次/分，血压110/70mmHg，咽红充血，扁桃体肿大Ⅰ°，双肺无异常，心界不大，

www.zyi100.com

心律不齐，有早搏。血常规：白细胞 12000/mm^3，嗜中性 80%，嗜酸性 1%，淋巴细胞 19%。二便常规正常。血三酶：CKP 1.13 单位；GOT 13 单位，LDH350 单位。心电图：窦性心律不齐，心动过速，早搏。脉象浮数，舌质胖淡，舌苔薄白。根据患者有反复发作心律不齐病史，有发烧、咽炎、扁桃体炎等感染病灶，且白细胞增高、心率增速、心律不齐、三酶变化等，诊断为病毒性心肌炎。处方：桂枝 10g，芍药 10g，甘草 6g，生姜 3 片，大枣 6 枚，北五加皮 10g，丹参 30g，防己 10g。水煎服，日 2 次。服药 7 剂后，发烧退，心率下降至 72 次/分，但活动后增速至 100 次/分左右，休息后特别是夜间心率在 60 次/分左右，而且有间歇，心电图曾一度出现房室传导阻滞。再进 14 剂，心率则恢复正常，自觉胸闷憋气等症亦明显好转，但体育活动时仍有症状。继用原方加人参 6g，再服 14 剂而病愈。

按语：心肌炎是一种缠绵难愈的疾病，尤对青少年的身体健康危害极大，故应及早诊治，疗效方可显著。若迁延日久，贻误病机，会给治疗带来更多的困难。其病机特点：初起外邪侵袭，或表现为风寒表证，或表现为风热化毒，失治入里，伤营犯血，损伤心脏，导致心阳虚损，亦可伤阴耗液，或血脉瘀阻。因此，心肌炎病势较重，常易变证丛生。桂枝汤对慢性心肌炎阶段，疗效较为适宜。桂枝汤具有温通心阳，益阴和阳的功效，对固护心脏，调和阴阳，改善心肌与全身机能有较好的作用。加用丹参增益养血活血，通利血脉之效，可缓胸痛、心悸等症；加用防己除风利湿，可防风湿痹痛的反复发作；加用北五加皮、人参二药，益气强心之功尤增。据药理研究表明，桂枝不仅可发汗解热，更能强心镇痛；丹参对提高机体的耐缺氧力，改善微循环，增加冠流量，改善心肌，调整心率等有明显作用；防己含多种生物碱，有镇痛、抗炎、抗过敏、肌肉松弛及抗风湿的作用；人参可明显增强心肌收缩力，北五加皮含强心苷，更有洋地黄样作用。总

www.zayi100.com

之，在桂枝汤的基础上视病证的不同变化，分别加用以上药物，灵活化裁，可以取得满意的疗效。

2. 孙某，男，42岁，公司职员。1995年5月15日初诊。月初休假去温泉游玩，发烧38℃，未经治疗自愈，其后出现心悸、胸部压迫感、心律不齐、全身倦怠。最近因四肢乏力明显来院就诊，既往无心脏疾患。体温36.8℃，脉搏92次/分，节律不齐，脉沉而细，舌质淡红，舌苔薄白；血压129/80mmHg，心音整，心尖部第一音减弱，腹平坦柔软而无压痛。血检：白细胞10000/mm^3，中性0.75，血红蛋白15.2g/dl，血沉1小时10mm、2小时28mm，尿蛋白(一)，尿糖(一)，尿胆素元正常，CRP(卄)，LDH520，GPT21，GOT42，RA(一)，尿素氮180mg/dl，肌酸酐0.6mg/dl，血糖96mg/dl(空腹时)，总胆固醇180mg/dl，中性脂肪120mg/dl，CPK109mg/dl。根据以上情况，诊断为因流感引起的病毒性心肌炎。给予三磷腺苷、依色林等治疗无效，故就诊于中医。本案形成是由于患者体表的防御作用低下，外邪由肌表侵入而患感冒，《内经》曰："风雨寒热不得虚，邪不能独伤人"。给服桂枝汤，每日6g，分3次饭前服，停用其他药物。

二诊：心悸和胸部压迫感及全身倦怠减轻，心跳82次/分，脉细结代，舌质偏红。继服原方。

三诊：脉搏72次/分，节律整齐，精神紧张好转，无心悸及胸部压迫感，倦怠、乏力改善，心电图均正常，继续服药。

按语：现代研究发现桂枝汤具有轻度的发汗作用，能扩张体表血管，减轻心脏负担，改善心脏的血液供给。另外，对于流感病毒、葡萄球菌等均有抑制作用；白芍、大枣依靠其滋养强化作用，滋润养阴，敛阴缓急，并有扩张冠状动脉的作用；甘草调和诸药，利血气，是治"惊、悸"的重要药物；生姜改善末梢循环。这样通守散收，散中设收，通中在守，不仅能调和营卫，更能调

www.zyj100.com

和气血，有助于病毒性心肌炎的恢复。

3. 岳某，男，25岁。患心悸、眩晕3月余，曾经上海某医院诊为急性心肌炎，治疗好转出院，但仍头晕、胸闷、心悸、动辄气急汗出、心烦不宁、舌淡苔薄、唇绀、脉结代。中医辨证为气阴两伤，胸阳不运。治以通阳活血，养心镇纳。以桂枝汤合瓜蒌薤白半夏汤及甘麦大枣汤加减，处方：川桂枝、瓜蒌、香附、麦冬、丹参各12g，龙骨、牡蛎、怀山药、麦冬各30g，大枣、半夏各9g，茯苓15g，薤白、炙甘草各6g。连服12剂后，症状逐渐减轻，调治半年后症状缓解而恢复工作。

4. 马某，女，18岁，学生。1993年8月12日初诊。经某医院诊断为病毒性心肌炎2月余，自感心慌胸闷，气急烦躁，咽痛尿黄。查体：心率116次/分，心前区可闻及Ⅲ级收缩期杂音，舌尖红，苔薄微黄，脉细数。此为心气不足，血脉瘀滞，郁而化热。“热”是致病的重要原因。治宜益气养心，凉血行气，活血通脉。以桂枝汤为基本方加减治疗，处方：太子参20g，桂枝15g，杭芍15g，生姜3片，大枣5g，檀香10g，细辛3g，玄参20g，炒黄连10g，石菖蒲10g，丹参10g，生石膏30g，川芎10g，羌活15g，蜈蚣2条。4剂后精神明显好转，自觉症状消失，心率减为100次/分。

二诊：守方去生石膏、羌活，加麦冬、五味子、生地、远志，连进6剂，心率降至86次/分，心电图检查恢复为正常。

八、冠心病

冠状动脉粥样硬化性心脏病是指冠状动脉粥样硬化使血管腔阻塞，导致心肌缺血、缺氧而引起的心脏病，它和冠状动脉功能改变一起，称为冠状动脉性心脏病，简称冠心病，亦称缺血性心脏病。患者以胸前区疼痛为主，属中医胸痹、心悸等范畴，其主要病变在心和血脉，与脏腑功能失调，气血运行不利密切相关。

www.ayyi100.com

桂枝汤可改善心血管功能，振奋心阳，畅达气血，故可用于冠心病的治疗。

【病案举例】

1. 李某，女，53岁。患冠心病3年余，近2月加重，常觉心悸，气短，胸闷，心前区隐隐作痛，疲乏无力，面色不华，心率63次/分左右，舌淡苔薄白，脉沉迟无力。心电图示心肌缺血。此病因胸阳不振，气虚血少，鼓动无力，血行迟缓，心脉不通所致。治以温阳益气通脉。处方：桂枝15g，白芍10g，生姜3片，大枣5枚，炙甘草10g，西洋参10g，川芎10g。服药14剂后，心悸气短，胸闷好转，心前区疼痛减轻。继服中药半月，余症消除，复查心电图接近正常。

2. 宫某，女，53岁，干部。2年前体检时，心电图示下壁心肌缺血。常感胸闷痛，口服速效救心丸可缓解。1月前感受风寒，口服感冒通、APC后，外感之症虽解，但汗出不止，胸闷痛加重。心电图示为下壁心肌缺血(较前加重)。舌质淡红，苔薄白，脉弦略数。中医诊断为胸痹。冠心病除有心前区疼痛的主症外，往往伴见胸闷、汗出、项背拘紧，且病情重，汗出愈多，与营阴不足，卫表不固，营卫失和之太阳表虚证颇相吻合。《难经·三十二难》曰："心者血，肺者气，血为荣，气为卫，相随上下，谓之荣卫。"《灵枢·营卫生会》曰："人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外。"盖心主血，血为营，肺主气，气为卫，血流揣气，气动依血，营卫相随，运行周身。若肺气不足，可致心脉瘀阻，而发为胸痹。临床上，营阴不足，津亏血少者，重在调营养阴，兼顾卫阳；卫阳不足，卫外不固，汗出较多者，温阳固卫为先，兼养营阴；营卫同病者，调营和卫并重。所谓调营即为活血，调卫即为补气。营卫相通，气血得和，则心脉自通，不治心而心痛自愈矣。所以用桂枝汤固卫护阳，调和营卫。处方：桂枝

www.zyj100.com

15g，白芍12g，煅龙牡各15g，制附片12g，西洋参6g，五味子10g，黄芪30g，甘草6g，姜枣为引。服上方6剂后，汗出减少，仍感心慌胸闷，卫阳渐复，上方加炙桑皮10g，继服10剂。汗出已止，胸闷痛显著减轻，复查心电图大致正常。继服5剂，临床症状基本消失，痊愈出院。

3. 王某，男，42岁。以胸闷痛、气短数日，于某医院查为冠心病来诊，患者面色苍白，手足不温，肢寒畏冷，胸闷痛甚，咽中有异物感，苔白，有齿痕，脉沉细。辨证为胸阳不振，痰浊痹阻。治以通阳益气。处方：桂枝20g，炒白芍10g，生姜3片，大枣2枚，黄芪25g，瓜蒌15g，半夏15g，薤白15g，丹参30g。5剂水煎服，药尽剂而病减。效不更方，前后共10余剂而愈。

4. 某女，74岁。1周前汗多、乏力，自服感冒药后，汗多不止，渐致心悸、心慌，昨日始感胸闷及左上肢牵扯痛。既往有高血压病史，无冠心病病史。查体：精神尚佳，舌质淡有齿印，苔薄白，脉浮弱，心率90次/分，血压165/90mmHg。心电图示：①窦性心律；②心肌供血不足(广泛性)。心肌缺血由冠心病冠状循环障碍所致。本案因多汗而起，汗为心之液，汗多故致以上诸症，虽为心肌缺血，实乃《伤寒论》53条所云："病常自汗出者，此为荣气和，荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气谐和故尔。以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，营卫和则愈，宜桂枝汤。"处方：桂枝10g，白芍10g，炙甘草6g，大枣10g，生姜10g。嘱其热饮，温覆，避风，取微汗，3剂后复诊，诸症悉除。守方调治10余日，心电图复查正常。

九、心绞痛

心绞痛是冠脉供血不足，心肌暂时急剧地缺血、缺氧所引起的临床综合征。其特点是阵发性的前胸压榨性疼痛感觉，主要位

www.ayi100.com

于胸骨后部，可放射至心前区和左上肢，常发生于劳动或情绪激动时，持续数分钟，休息或用硝酸酯制剂后消失。对于胸阳不振，气血不利而致的心绞痛，可用桂枝汤加减治疗，以逐瘀血而畅阳气，气血通畅，心痛自止。即所谓通者不痛，痛者不通之意也。

【病案举例】

1. 侯某，男，46岁。1990年4月25日初诊。患者胸闷、气短3年，每于劳累或感寒而诱发，发作时胸闷气短，心前区憋闷而痛，心电图提示ST段低平。西医诊断为心绞痛。患者经中西药治疗均有好转，未能彻底痊愈，仍时时发作，现面色㿠白，胸闷气短，心悸，动则加剧，伴汗出，神疲乏力，舌淡红，苔薄白，脉沉缓。辨证为胸阳不振。治以益气补阳，和营卫，宁心神。处方：桂枝15g，白芍12g，赤芍10g，黄芪20g，远志10g，炙甘草10g，大枣3枚，生姜3片。服药3剂，胸闷、气短稍有好转，原方增加黄芪10g，黄精12g。继服6剂后，胸闷气短基本消除，精神转佳，仍时时心悸、舌淡、苔白、脉缓，改用：党参10g，黄芪20g，白芍10g，桂枝12g，远志12g，丹参10g，黄精15g，山萸肉10g，桔梗10g，炙甘草10g，大枣3枚。隔日服1剂，随症稍有增减，服药45天后，诸症渐消，随访2年余，未再发作。

2. 刘某，女，50岁。1991年3月26日初诊。患者5天前出现阵发性胸骨后疼痛，胸闷气短，失眠多梦，舌黯，苔薄白，脉涩。心电图示冠状动脉供血不足。西医诊断为冠心病心绞痛。中医诊断为胸痹。本病乃营血瘀滞，血脉痹阻，阳气不通，营卫失调，心失所养所致。治以益气活血，调和营卫。处方：桂枝20g，白芍15g，炙甘草10g，炒水蛭9g，龙齿30g，菖蒲12g，姜枣少许，水煎服，日1剂。服3剂后疼痛明显减轻，余症好转；服6剂后，诸症消失；继服3剂巩固，1年后随访未复发。

www.dayi100.com

3. 张某，女，58岁。1998年4月9日初诊。患冠心病5年余，近1个月左胸部时时隐隐作痛，严重时出现胸闷气短，甚至全身出汗，曾服速效救心丸、地奥心血康、复方丹参片等药物可缓解症状。近几日病情加重，服上药效果不佳，故前来求医。经心电图、心向量等检查诊断为冠心病合并心绞痛。血压140/95mmHg，舌苔薄白，舌质黯紫，脉象沉细时有结脉。中医诊断为胸痹。辨证为寒凝心脉。治以辛温通阳，散寒止痛。处方：桂枝、赤芍各30g，生姜15g，炙甘草20g，大枣20枚。每日1剂，临睡前服用。此方连服21剂，临床心绞痛消失，心电图等检查均有明显好转。

4. 刘某，男，54岁。1996年5月初诊。常感胸闷、刺痛，动则汗出淋漓1年余。现脉搏50次/分，心电图示心率47次/分，舌黯红，舌下青紫，苔薄白，脉迟缓。询之出汗与胸闷刺痛发作无关，稍稍活动则汗出，素有失眠多梦的症状。久患失眠、多梦、自汗可致阴阳失调，气机不运，瘀阻心脉。治以调和营卫，通脉止痛。桂枝汤合血府逐瘀汤加味。处方：桂枝15g，白芍10g，当归10g，川芎10g，桃仁10g，红花10g，生地12g，枳壳10g，柴胡10g，丹参15g，炙甘草10g，生姜10g，田七10g(研末冲服)。嘱进服7剂。

二诊：自汗明显好转，胸闷刺痛发作1次，舌脉同前，继进前方7剂。

三诊：胸闷刺痛、自汗已明显减少，在服药期间胸闷刺痛发作时间明显缩短，舌象同前，脉搏56次/分，继前方加白参10g，进服12剂。

四诊：诉胸闷刺痛未发作，已无出汗，脉搏65次/分，前方再进12剂。

五诊：诸症消失，脉搏70次/分，嘱用白参6g，桂枝6g，白芍10g，煎水送服复方丹参片。

www.zyy100.com

5. 牟某，男，54岁。1980年8月20日初诊。胸背痛1年，逐渐加重3个月。专科检查诊为冠心病心绞痛。心电图报告示心肌供血不全，右束支传导阻滞。患者舌黯，苔白，脉涩。含服硝酸甘油可缓解。胸背痛多为胸痹之候，辨证为瘀阻心脉。治以益阴通阳，活血通络。处方：桂枝汤加丹参24g，降香9g，苏子12g。1个月后胸背痛基本消失，3个月后心电图恢复正常。1年后随访，胸背痛未复发。

十、高血压病

高血压病是以体循环动脉压增高为主要表现的临床综合征，是最常见的心血管疾病。主要病理改变为全身小动脉硬化，小动脉内膜下玻璃样变，管壁增厚变硬，管腔狭窄，结果导致诸多脏器供血不足。患者表现为眩晕、头痛、心慌、乏力等症状。桂枝汤可滋阴和阳，调理气血，对营卫失和，气血不足的高血压病治疗药证相符。

【病案举例】

1. 张某，男，59岁，农民。因其子患精神病于1994年2月10日住院，陪床一月劳累过度，10天来感头痛、头晕、心慌、汗出、体倦乏力。血压150/105mmHg，心电图示T波改变。舌质淡，苔白，脉细。患者系慢性虚损，心阳不足，营卫不固，故以桂枝汤调营卫，加人参补气扶正以收全功。处方：桂枝9g，白芍10g，炙甘草6g，生姜10，大枣5枚，人参5g。服药5剂后，血压降至128/94mmHg，心慌，乏力，汗出均减轻。上方略有增减，继进10剂，血压降至124/86mmHg，心电图大致正常。诸症消失。

2. 徐某，男，58岁。患者素有高血压病，近4月来头昏沉，终日呵欠连绵而欲瞌睡，常伴耳鸣，神疲纳少，舌淡苔薄，两脉细弱。辨证为脾虚气弱，营卫失和。治以温中补虚，调和营

www.dayi100.com

卫。处方：黄芪 12g，桂枝、淫羊藿各 9g，白芍、丹参、当归、大枣各 10g，黑大豆 15g，炮姜 3g，五味子、炙甘草各 4.5g，饴糖 30g(冲)。7 剂后复诊，精力渐增，呵欠大减，胃纳亦增，药已中病，毋庸更张，继以前法调治月余，病已霍然若失。

十一、低血压病

低血压患者自觉精神困乏，头晕目眩，属中医眩晕范畴。目前临床还没有什么特效的治疗方法。西医多采用血管紧张素胺直接兴奋小动脉血管平滑肌，使之强烈收缩、血压升高，但维持时间短暂，对小静脉及静脉的收缩作用微弱，而且副作用大。中医辨证为营卫失和，可用桂枝汤治疗，临床疗效尚可。

【临床应用】

田晓伟治疗多次测最高血压为 90/60mmHg 的患者，方投桂枝汤加肉桂，4 剂后患者精神爽快，眩晕、自汗之症消失，血压均增高 20mmHg。

牛忻群等用桂枝汤加味合麻黄附子细辛汤治疗低血压 33 例。其中男 11 人，女 22 人；年龄在 17～20 岁者 2 例，21～30 者岁 15 例，31 岁以上 16 例；病程最长 5 年，最短 1 个月。其中 21 例经补充血容量后临床症状相对缓解，且为时短暂，但血压不能回升，停药后仍头晕乏力，嗜睡倦怠。伴舌淡苔白腻 17 例，舌淡无苔 12 例，薄黄腻苔 4 例，伴恶心呕吐 12 例。女性病例多伴有带下量多，腰膝酸软。处方：麻黄、附子、细辛、桂枝、白芍、炙甘草、厚朴各 10g，黄芩 15g，升麻、柴胡各 5g。水煎服，日 2 次。苔黄腻加黄连、龙胆草各 10g；苔白腻加苍术 20～40g；头晕甚者加白芷 20g。治疗结果：临床治愈(经服药 7 剂后，自觉头晕乏力消失，精力充沛，血压回升至 120/80mmHg 左右)25 例，占 75.63%；显效(经服药 7 剂后，自觉头晕乏力明显改善，精力较前充沛，血压回升至 90/60mmHg 以上)6 例，

www.daiyi100.com

占18.18%；无效（经服药7剂后与治疗前无变化）2例，占6.06%。总有效率为93.94%。

【病案举例】

1. 赵某，男，17岁，学生。1994年7月18日初诊。患者头晕乏力，嗜睡倦怠，食欲不振，近日加重，外院诊为中暑，经治疗1周不效。诊时见患者面色㿠白，身倦乏力，倦怠嗜睡，尤以站立时眩晕欲坠，查血压75/40mmHg，观舌苔为淡白腻苔，脉细濡无力。大多数低血压患者尤以炎热的夏季表现突出，以头晕乏力、嗜睡倦怠、面色无华或㿠白、舌淡苔白腻或黄腻、脉濡细或缓或弱或迟，部分可见恶心欲吐，甚至突然晕厥。临床多采用补充血容量而暂时得以改善症状。中医认为夏季乃多雨多湿的季节。湿为阴邪，其性重浊、粘滞，缠绵难解，得阳则化、则展、则舒。而采用补充血容量的方法，虽症状暂时得以改善，但非治本之策，故以桂枝汤合麻黄附子细辛汤温阳化湿，宣畅气机，升阳举压。处方：麻黄、附子、细辛、桂枝、白芍、炙甘草、厚朴各10g，黄芩15g，升麻、柴胡各5g。水煎服，日2次。服2剂后头晕嗜睡明显减轻，纳谷觉香。守方再进3剂，已不头晕，食欲大增，查血压115/80mmHg。

按语：有人担心在炎热的夏季用如此温热之剂，特别是辛温发散之麻黄，可否造成过汗伤津之势。实际麻黄与附子相伍，增强温阳散寒之力，但发汗之力不明显，又有桂枝汤和营卫的制约，这种弊端完全可以避免，大多数病人服后很少有汗，但有不同程度的兴奋感觉，嗜睡乏力、头晕显著减轻，而血压稳步回升。

2. 王某，女，31岁。1997年11月8日就诊。自述产时出血量多，产后半月感头晕心慌，气短，汗多。诊见面色无华，肢体倦怠，舌质淡，体稍胖，苔白厚，脉细弱。体温37.5℃，血压75/49mmHg，血红蛋白100g/L。本例病人因分娩失血过多，

www.dayi100.com

阴血不足；“汗为心之液”，汗出过多，津液外泄致心阳不振，营卫失固，故见心慌、气短、汗出、低血压等。治疗当补气血，温心阳，调营卫。以桂枝汤去生姜，加党参 10g，黄连 30g，阿胶 10g(烊化)。连投 10 剂，头晕、心慌已除，汗多、气短减其半，血压 94/60mmHg，舌淡苔白腻，脉细缓。上方去党参，加陈皮 6g，又服 10 剂，血压升至 98/64mmHg，血红蛋白 116g/L，症状完全消失。

3. 徐某，女，44 岁。形寒体瘦，面色少华，纳少寐差，常头昏心悸，血压偏低，舌尖红，脉细弱。中年妇女常因贫血体弱，头昏，心悸少寐，自汗怯寒，肢麻。乃气血亏虚，营卫不和。治以益气养血，调和营卫。处方：桂枝 9g，白芍 12g，炙黄芪 30g，党参 15g，当归 12g，白术 12g，丹参 30g，远志 9g，炙甘草 6g，龟板 12g，枣仁 15g，阿胶 11g(烊化)。连服 15 剂，诸症显著减轻。

第三节　消化系统疾病

消化系统疾病主要包括食管、胃、肠、肝、胆、胰等器官的器质性和功能性疾病。在中医辨证上多归于脾、胃、肠、肝、胆等脏腑病证，桂枝汤内可调理胃肠功能，缓肝益脾，故可广泛应用于消化系统疾病。

一、肠易激综合征

肠易激综合征指的是一组包括腹痛、腹胀、排便习惯改变和大便性状异常、黏液便等表现的临床综合征，持续存在或反复发作，并排除器质性疾病。本病是最常见的一种功能性肠道疾病，多属中医腹痛、泄泻、便秘范畴，多责之于肝、脾、肾三脏功能失调。常规治疗采用培土、抑木、补肾等法，虽可获效，但易复作。笔者认为，本病系各种内因外邪致营卫不和，气机不畅，导

www.cnyi100.com

致水谷精微运行受阻，滞塞中焦，气机不达，故见腹痛；中焦脾胃升清降浊之职失司，故有腹泻、便秘之症。采用调和营卫之法，使营卫调和，气机畅通，从而恢复中焦脾胃运化水谷精微之职，取得改善肠道功能的目的。桂枝汤具有调和营卫，疏理脾胃的功效。现代医学认为，肠易激综合征多由植物神经系统功能紊乱及肠道功能改变所致，其临床表现可分为腹泻型和便秘型，而有关实验研究表明，桂枝汤对肠蠕动有双向调节作用，可以较好地改善肠道功能。

【临床应用】

杜长湘运用桂枝汤治疗肠易激综合征35例，其中男16例，女19例；年龄16～58岁，平均年龄29.3岁；病程最短者2个月，最长者10年，平均26年。药物组成：桂枝、生姜各10g，白芍15g，大枣10枚，炙甘草6g。加减：腹痛甚者加木香、槟榔各10g；腹泻剧者加葛根20g，黄连6g；阴虚肠燥便秘者加生地30g，玄参20g，麦冬15g；阳虚便秘者加肉苁蓉15g；夹湿热者加通草20g，败酱草20g；气阴两虚者加太子参30g。水煎服，日1剂。10天为1个疗程，一般服1～2个疗程。服药期间停用他药。治疗结果：治愈(主要症状及结肠痉挛征消失，半年内无复发)28例；有效(主要症状减轻)5例；无效(主要症状无改善，结肠痉挛征未消失)2例。总有效率达94.3%。

【病案举例】

1. 李某，女，30岁。1998年4月20日初诊。主诉为腹痛、腹泻反复发作10年。现大便日行3～4次，兼夹有少许黏液，临厕腹痛、乏力，舌淡红，苔薄，脉细。某医院诊为“肠易激综合征”。阅前医处方，多以培土抑木为主。辨证为营卫失和，脾胃失调。治则：调和营卫，疏理脾胃。处方：桂枝汤加葛根20g，黄连6g。服药3剂症减。守方继进7剂，腹痛消失，大便日行1次，已成形，无黏液。为巩固疗效，嘱病人每周仍服上方2剂，

www.zyi100.com

续服 1 月，随访 1 年未复发。

2. 王某，男，40 岁。1996 年 5 月 6 日初诊。腹痛、腹泻反复发作 6 年。大便日行 3～4 次，兼有黏液，常伴临厕腹痛，乏力，舌淡红，苔薄白，脉弦细，曾在某医院做乙状结肠镜检查，诊断为结肠易激综合征。本例据其脉症诊断为阴阳失调，中焦失和。治以调和阴阳。处方：桂枝 10g，白芍 15g，炙甘草、生姜各 6g，大枣 10 枚。水煎服，日 1 剂。7 剂后，大便已成形，无黏液，日 1～2 次，腹痛消除，继进 15 剂，以巩固疗效。随访 2 年未再复作。

二、胃炎

胃炎是指任何病因引起的胃黏膜炎症。据临床发病的缓急，一般可分为急性和慢性两大类。多数患者表现为胃部的胀满、疼痛，并可见嗳气、胃纳差、饭后疼痛加重、恶心、嘈杂不适等症状，本病分属于中医的“痞”、“痞胀”、“胃脘痛”等多种病证范畴。

【临床应用】

1. 秦有明等用加味桂枝汤治疗慢性胃炎 120 例。其中，男 78 例，女 42 例；年龄最小 18 岁，最大 76 岁；病程最短 4 个月，最长 26 年；浅表性胃炎 39 例，胆汁反流性胃炎 46 例，萎缩性胃炎 35 例；肝胃气滞型 28 例，寒邪犯胃型 13 例，胃热炽盛型 15 例，食滞胃肠型 9 例，瘀阻胃络型 18 例，胃阴亏虚型 16 例，脾胃虚寒型 21 例。基本方药：柴胡、郁金、延胡索各 12g，白芍 30g，炙黄芪、党参、蒲公英各 15g，法半夏、桂枝、生姜、大枣、炙甘草各 10g。随症加减：肝胃气滞型加香附、乌药各 10g；寒邪犯胃型加香附 10g，高良姜 6g；胃热炽盛型加黄连、黄芩各 6g；食滞胃肠型加鸡内金、炒莱菔子各 12g；瘀阻胃络型加丹参、五灵脂各 12g；胃阴亏虚型加百合、麦冬各 15g；

www.zyi100.com

脾胃虚寒型去蒲公英，加吴茱萸、高良姜各5g。用法：每日水煎1剂，分3次服，30天为1疗程。服药期间禁食生冷、油腻、辛辣之品。治疗结果：经过1个疗程治疗，治愈(胃脘痛及其他症状消失，X线钡餐造影或胃镜检查正常)78例，好转(胃痛缓解，发作次数减少，其他症状减轻，X线钡餐造影或胃镜检查好转)36例，未愈(症状无改善，X线钡餐造影或胃镜检查无变化)6例。总有效率95.0%。

2. 王士福以桂枝汤去甘草加吴茱萸10g，柴胡10g，治疗肝失疏泄，横逆犯胃的胃脘痛患者。连服7剂，胃脘胀痛、两胁支满及大便不利等肝脾不和症状豁然如失，每于临床辨证准确之后投以此方，均获良效。

【病案举例】

1. 梁某，女，38岁，工人，住院号78474。因上腹胀满疼痛半年入院，症见胃脘胀痛、喜按、堵闷不适、嗳气、纳差、倦怠乏力、口渴而喜热饮、舌淡黯苔白、脉涩弱。胃镜诊为慢性浅表性胃炎，病理活检可见胃黏膜充血、水肿，伴有渗出物及少数出血点。组织学检查伴有肠腺上皮化生。提示为(胃窦)慢性浅表性胃炎伴肠腺上皮化生(轻度)。本案患者因中阳虚寒，脾胃失调，气不化津，致胃黏膜充血、水肿；气虚日久，瘀血日著，局部血流障碍则可出现出血点，胃黏膜腺体完全或部分消失，隐窝上皮细胞为杯状细胞或纹状缘的肠型细胞所代替。由于供血不足，影响局部组织代谢，致溃疡长期不愈。桂枝汤既可温中补虚，又能活血化瘀，改善胃黏膜的血液循环，促进水肿、充血、出血点的吸收以及肠腺上皮化生之消退，以桂枝汤原方治疗，连服6周(1个疗程)，临床症状消失，胃镜及活检证实肠上皮化生消失，康复出院。

2. 陈某，男，42岁。近10个月来胃脘隐痛，遇天气变化或进食冷食疼痛加重，纳差，腹胀，四肢欠温，疲乏无力，面色

www.ayi100.com

萎黄，舌淡苔白滑，脉细弱。曾做胃镜诊为慢性浅表性胃炎，胃窦炎。此病乃中气虚寒，不得温煦所致胃脘拘急疼痛。脾胃不健，则营卫不和，辨证为中焦虚寒，营卫不调。治以温中散寒，和营止痛。处方：桂枝 9g，白芍 15g，炙甘草 12g，生姜 5 片，大枣 5 枚，蜂蜜 30g(冲)。服 5 剂疼痛减轻，纳差、腹胀、无力亦减，上方继服 10 剂，诸症尚愈，后用香砂六君助养中气，以固其疗效。

3. 胡某，女，39 岁，工人。胃脘疼痛已 10 余年，时作时辍，近因恼怒而加剧，经治半月未见好转。症见胃脘疼痛，连及胁肋，嗳气频频，时有泛吐酸水，大便不调，时干时溏，舌淡红，苔白，脉沉弱。胃镜检查示慢性浅表性胃炎伴局部糜烂；肝胆 B 超检查未见明显异常。辨证为肝气犯胃。治以疏肝和胃。处方：川桂枝、天仙藤各 9g，炒白芍、制苍术、枳壳、制半夏各 15g，孩儿参、蒲公英、生葛根、海螵蛸各 30g，吴茱萸 3g。7 剂后疼痛止，其他症状均有改善。续进 7 剂，平复如初。授予香砂六君子、逍遥丸善后。半年后追访，未见复发。

4. 张某，男，56 岁，干部。胃脘疼痛阵发已 2 月余，心烦易怒，口苦而干，并有嗳气，嘈杂时作，泛吐酸水，大便干结，脉弦数，舌红，苔黄腻。胃镜检查系慢性浅表性胃炎伴局部糜烂、萎缩、胆汁反流；肝胆 B 超示肝囊肿、胆囊壁毛糙。辨证为气郁化火。治以清肝泄火。处方：川桂枝、天仙藤、川楝子各 9g，炒白芍、枳壳、海螵蛸各 15g，生甘草 6g，吴茱萸 3g，蒲公英、生葛根、孩儿参各 30g。7 剂后疼痛缓解，大便通调。续用原方进退，调治月余而收全功。

三、慢性结肠炎

慢性结肠炎是指炎症主要限于结肠，主要表现为腹痛、腹胀、腹泻，属于中医泄泻、腹痛等范畴。

www.zhayi100.com

【病案举例】

1. 范某，女，46岁。1992午5月初诊。发热，汗出恶风，身酸楚胀痛，恶心呕吐1日。患者乘车当窗冒风，是夜出现诸症，平素纳差，大便次数多，每小腹胀痛必临厕，便溏有黏液，西医诊断为"慢性非特异性结肠炎"，平素动辄易汗出。临证时紧裹厚被，触之汗出湿手，额头头发湿汗咸味，低热，舌淡红，苔中黄厚，脉浮缓。该例患者脾胃运化失常，营卫不足，腠理不固，故动则汗出，易感外邪，时值夏令之初，地处岭南多湿，湿易遏中焦，故见斯症。辨证为营卫不和，外感风湿，湿遏中焦。治以调营和卫，祛风散湿。处方：桂枝10g，白芍12g，生姜10g，羌活10g，藿香10g，紫苏10g，当归10g，红枣10g，炙甘草10g。送服3剂，诸症尽失，病告痊愈。

2. 某女，35岁。1997年9月5日初诊。患者腹泻持续近10年，某医院检查诊为慢性结肠炎。近2天腹泻又发。诊见：面色㿠白，语声低弱，常于早晨及上午腹泻，偶见少许完谷果蔬，伴轻微腹痛，纳呆食少，稍动则汗出，皮肤凉润，手足清冷，舌淡，苔薄润，脉缓细弱。此例患者，泄泻多年，乃脾肾阳虚，中焦失其健运之能。治以调阴阳，和脾胃。处方：桂枝、白芍、炙甘草各10g，生姜12g，大枣5枚，红参须5g，土炒白术10g，熟附子3g。头煎于清晨服，复煎药液蘸以棉花，乘热敷脐部，每日1剂。7剂后，大便每日2次，质稍转稠。病有转机，效不更方。如是调治近2个月，大便成形，每天1次，腹泻止，体质亦得以改善。随访2年，腹泻未再复发。

按语：桂枝汤调和中焦脾胃阴阳，方中少加附子，以温复少阴，使少火生气培土，而今脾阳得生，乃柯琴所谓"欲暖脾胃之阳，必先温命门之火"之意。加参、术以厚土健中。

3. 林某，男，37岁。患慢性溃疡性结肠炎2年余，症见大便稀薄，腰痛时作，头昏，怯寒，神疲倦怠，舌淡，边有齿痕，

www.zhayi100.com

苔薄白，脉弱。辨证为脾胃虚弱，升降失常。治法为健脾和胃，调畅气机。处方：桂枝 8g，白芍 18g，炙甘草 15g，生姜 9g，大枣 10 枚，陈皮 9g，茯苓 15g。服药 5 剂，大便成形，腰已不痛，气力明显增加。续守 15 剂，以巩固疗效。

按语：脾乃营之本，胃乃卫之源，故桂枝汤外能调和营卫，内则健脾和胃。方中桂枝，《本经》云其"补中益气"；芍药，《本草纲目》谓其"安脾肺，收胃气，理中气，治脾虚中满"；生姜、大枣、炙甘草是调补脾胃的圣药。5 药合用，调理中气之力甚强。《伤寒论》："太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。"《金匮要略·妇人妊娠病篇》："妇人得平脉，阴脉小弱，其人渴，不能食，无寒热，名妊娠，桂枝汤主之。"阐述了脾胃虚弱兼夹表邪而见脉浮者和妊娠初期胃气虚弱致脉弱、纳差者的证治，其用桂枝汤治疗的原理在于此方能健脾和胃。据此，临床上便使用桂枝汤治疗脾虚胃弱所致腹泻、腹胀、(经常)感冒、纳呆、小儿疳积等病证。

四、便秘

便秘是指粪便在肠内滞留过久，秘结不通，排便周期延长，或周期不长，但粪质干结，排出困难，或粪质不硬，虽有便意，但便而不畅的病证。桂枝汤对肠蠕动具有双向调节作用，既可治疗便秘，又可治疗泄泻。

【临床应用】

1. 日本汉方医家大冢氏以桂枝汤倍用芍药治疗习惯性便秘 29 例，显效者 19 例，占 65%。

2. 王金彭等运用桂枝汤加味治疗虚性便秘 46 例，门诊 25 例均以便秘为主诉就诊，住院 21 例均为兼夹证。其中男 19 例，女 27 例；年龄最小 6 岁，最大 76 岁；病程最短 7 天，最长 16 年。全部病例均符合虚性便秘的辨证诊断：大便秘结，乏力，纳

www.zyj100.com

差，腹胀，舌淡或舌黑起芒刺，脉细。本组病例均予桂枝汤加味治疗。基本方：桂枝 9～12g，白芍 12～24g，大枣 10g，生姜、甘草各 6g，黄芪 30g。辨证加减：气滞者，加木香、佛手；食滞者，佐以莱菔子、枳实；年高肠燥者，加熟地、火麻仁、肉苁蓉；术后或产后气亏者，加党参、首乌、当归、阿胶。每日 1 剂，水煎分 2 次温服。在大便通畅后继续服 3～7 剂以巩固疗效。治疗结果：13 例疗效优(用药 3 天后，大便已畅，软便，连续观察 3 天均每日解 1 次)，占 28.26%；26 例疗效良(用药 5 天后，大便始畅，软便，每日 1 次)，占 56.52%；6 例有效(用药 5 天后大便能解，但稍为努挣)，占 13.04%；1 例无效(用药 7 天后症状无改善)，占 2.17%。经随访有 3 例半年后复发，仍用上药取效。

3. 刘德清用本方加党参、火麻仁、肉苁蓉、熟地，治愈 1 例老年气血虚弱，肠燥津亏之便秘。

4. 王玉仁治疗便秘患者，以桂枝汤加味：桂枝 10g，白术 10g，炙甘草 10g，白芍 18g，黄芪 18g，防风 6g，火麻仁 30g，生姜 7g，大枣 5 枚。水煎服，每日 1 剂，分 3 次温服。连服 6 剂获愈。

5. 张亚丽以桂枝汤加减治疗老年虚性便秘 41 例，基本方：桂枝、炙甘草、白芍、生白术、黄芪、当归、生姜、大枣，日 1 剂，水煎 400ml，分两次服。治疗结果：痊愈 26 例，占 63.41%；显效 6 例，占 14.63%；有效 3 例，占 7.32%；无效 6 例，占 14.63%。总有效率 85.47%。

【病案举例】

1. 湛某，女，69 岁。1992 年 3 月 7 日因便秘、腹胀住中医科治疗。住院号 1088。患者有冠心病史，体瘦，平日易感冒，习惯性便秘已达半年，大便 4～5 日 1 次，须长期服果导片之类，服药时便通，药后依然。近周来大便不解，腹胀，每日虽便意频

www.zayi100.com

频，但临厕努挣汗出，大便不下，痛苦异常，汗出后微恶风，小便清，伴胸闷，纳少，乏力，舌淡苔白，脉浮缓。本证形似里证，但细为辨析，病仍在肌表，里气失和。辨证为卫表不固，营卫不和，腑道失养。治以调和营卫，润肠通便。处方：桂枝汤加防风、白术各 6g，火麻仁 30g，药后进热粥一碗，以助药力。服药 2 剂，汗出恶风减轻，虽未大便，但腹无所苦，药中病机，原方再进 3 剂，汗止便通，日行 1 次，胸闷随之消失，嘱其多食水果、蔬菜调理善后，痊愈出院，随访 3 月，疗效巩固。

2. 汤某，男，76 岁，干部，住院号 78464。反复大便秘结 7 月余由门诊收住入院。症见便秘，乏力，口干，舌红苔薄，脉细缓。辨证为气血亏虚，津亏肠燥。治以益气养血，润肠通便。处方：桂枝 12g，白芍 30g，甘草 10g，太子参 30g，桑椹子 30g，熟地 20g，肉苁蓉 15g，生姜 6g，大枣 10 枚。服药 6 剂，大便通，日 1 次，再服 6 剂，病愈出院。

按语：老年习惯性便秘多因老年人气血虚弱，肠燥津枯所致。临床常以桂枝汤加太子参、桑椹子、火麻仁、熟地、肉苁蓉等治疗，每获良效。方中白芍除养血、缓急、止痛外，用量至 30g 以上尚有较好之润燥通便作用；桂枝尚可行气活血，诸药合用，共奏疗效。

3. 王某，男，50 岁。1986 年 4 月 3 日初诊。患者平素易感冒。便秘 2 月余，6～7 日一行。便时努挣汗出，痛苦异常。他医皆投以果导片、麻子仁丸、调胃承气汤类。药时便溏，药后依然。近 2 周来，症如上述，便后汗出湿衣，微微恶风，小便清，舌淡，苔白，脉浮缓。《伤寒论》有曰："伤寒不大便五六日，头痛有热者与承气汤。其小便清者，知不在里，仍在表也，当发其汗。"宗仲师之旨，细察脉症，从营卫不和，卫表不固论治。故投以桂枝汤调和营卫，玉屏风散固表，火麻仁润肠通便。处方：桂枝、白术、炙甘草各 10g，白芍、黄芪各 18g，防风 6g，火麻仁

www.cnyi100.com

20g，生姜7片，大枣5枚。日1剂，水煎分3次温服。并嘱其药后进食热粥1碗，以助药力，服药3剂，汗出恶风锐减，虽未便但腹无痛苦。药中病机，叠进3剂，汗止便通。日行1次。嘱其多食蔬菜调理善后，追访年余未复发。

五、腹泻

腹泻系指排便次数多于平时，粪质稀薄，含水量增加，有时脂肪增多，带有不消化物，或含有脓血。腹泻分为急性和慢性两种，病程超过2个月者称为慢性腹泻。桂枝汤不仅可调和营卫，对于肠胃功能较弱，中焦虚寒所致的腹胀、腹痛、腹泻、纳呆等症，均有调整补益，温里和中，缓急止痛等作用。

【临床应用】

1. 日本汉方学者汤本求真用桂枝汤治一妇人下利数十年，属脾虚下陷泄泻，以桂枝汤甘温暖中，健脾止泻。

2. 王均认为夏日腹泻，用正气散尚嫌其发散太过，用桂枝汤则发中有收，健运脾胃，振奋中焦，恰到好处。如腹痛泄剧者加白术、茯苓；泄泻不甚者加神曲、木香；兼呕者加陈皮、半夏。

3. 陈瑞春用本方加藿香、木香、神曲，治疗1例腹泻病人，服药2剂即愈。刘汝峰用本方加火麻仁治疗老年性习惯性便秘患者1例，服药4剂而愈，随访1年未复发。

便秘能通，便泻能止，由此可见桂枝汤对大肠功能具有双向调节作用。

【病案举例】

1. 患者，女，40岁，干部。患直肠癌，术后保留肛门，但大便难以自控，日行10余次，伴畏寒肢冷，腹胀纳呆，面色㿠白，神疲乏力，舌淡红，苔薄白，脉沉缓。辨证为中焦虚寒，固摄无权。治以温中和里，益气固摄。处方：桂枝、白芍、白术、

www.zyi100.com

陈皮各 10g，黄芪 20g，党参 12g，砂仁 6g，炙甘草 6g，生姜 3 片，大枣 10 枚。以此方加减服药 1 个月，精神好转，食欲增加，腹冷腹胀减轻，同时配合肛门括约肌的功能锻炼，腹泻好转，每日大便可控制在 2 次左右。

2. 李某，男，32 岁，干部。1982 年 7 月 9 日就诊。病者盛夏之时，恣食生冷，凌晨顿觉腹痛形寒，继之肠鸣泄泻，大便稀溏，周身酸胀困倦，四肢清冷，肌肤凉润，脉缓而软，舌淡，苔白润。辨证为寒湿泄泻。治以健运中焦。处方：桂枝 10g，白芍 10g，炙甘草 5g，广木香 10g，藿香 10g，神曲 15g，生姜 3 片，大枣 3 枚。水煎温服并嘱其药后啜热粥一小碗。服 1 剂药后身暖如日浴，泄止大半，再剂其病如失。

按语：盛夏酷暑，外热内寒，人与天地之气相应，肌表热，脾胃寒。加之恣食生冷，常可诱发腹泻。习惯用药，藿香正气散治时行腹泻是不成文的规矩，然而夏天的泄泻，尚嫌其表散太过，用桂枝汤健运脾胃，振奋中焦，拨乱反正，似乎有高于藿香正气散的所在。桂枝汤健运脾胃，有其独到之处，桂枝配甘草温养脾胃之阳，芍药配甘草和脾缓急、止痛，伍姜、枣调和营卫。全方内可健脾胃，外可和营卫。既治在里之寒，又散在表之寒，其妙在温而不燥，无姜、附辛热之弊。泄泻剧者，加白术、茯苓，轻则加神曲、广木香；呕者，加陈皮、半夏。如此加减化裁，其效优于藿香正气散。

六、胃下垂

胃下垂是指人体在站立时胃小弯切迹低于髂嵴连线。本病多见于瘦长无力体型或多生育妇女及虚弱性疾病患者。或同时有肾、肝等内脏下垂。中医一般将本病归属于“腹胀”、“胃脘痛”等范畴。但胃脘痛、腹胀所包罗的病症众多，为有别于其他胃脘痛、腹胀诸病，结合本病的病理特征，可专称为“胃下”或“胃

www.zyj100.com

缓”，如《灵枢·本脏篇》曰：“胃下者，下管约不利；肉胭不坚者，胃缓。”

【临床应用】

王春生用本方加半夏、高良姜、香附、陈皮、砂仁，治疗1例Ⅰ度胃下垂伴十二指肠球部溃疡患者，因感冒而致胃脘疼痛，经久不愈，服药3剂后，胃痛即止。

七、消化性溃疡

消化性溃疡主要指发生在胃和十二指肠的慢性溃疡，即胃溃疡和十二指肠溃疡，因溃疡的形成与胃酸一胃蛋白酶的消化作用有关而得名。

【临床应用】

廖秋源以桂枝汤加味：桂枝10g，白术10g，干姜10g，甘松10g，陈皮10g，法半夏10g，白芍15g，党参20g，黄芪20g，生姜3片，大枣5枚，甘草4g。水煎服，日1剂。治疗1例十二指肠球部溃疡，取得显著成效。

【病案举例】

1. 患者，男，45岁。主诉：上腹部隐痛6年。疼痛时，喜按喜暖。饥饿时疼痛明显，伴有口淡不渴，腹胀，纳差乏力，大便溏，日1～2次。小便清长，舌质淡，苔薄白，脉沉弱。胃镜诊断为十二指肠溃疡、慢性胃炎。患者曾多次服西药治疗，但停药后易复发。中医诊断为胃脘痛。由于患者长期饮食不节，脾胃升降失调，加之素体阳虚，运化水谷和水液功能下降，出现上述症状。胃气上逆则出现嗳气。脾之阳气虚弱，出现上腹隐痛，喜按喜暖。辨证为脾胃虚寒。治以健脾温中。处方：炙黄芪15g，桂枝6g，白芍12g，炙甘草8g，大枣10枚，生姜3片。服药30剂，疼痛消失，溃疡愈合。随访5年未复发。

2. 王某，男，64岁，退休干部。1992年5月7日初诊。患

www.dayi100.com

者素有胃疾，常在春秋季频繁发作，曾经某医院胃镜检查确诊为胃及十二指肠球部溃疡。胃脘部隐隐作痛，空腹尤甚，喜温喜按，胀满嗳气，泛吐清水，神疲乏力，四肢欠温，舌淡，苔薄白，脉缓弱。本例系因久病脾胃受损，运化失常，气血不足，复加饮食寒冷所伤。中焦虚寒，脾阳不振，胃失和降，枢机不利，气血凝滞，壅塞不畅，而成溃疡。故治以桂枝汤调和营卫，温中补虚，并重用白芍以酸制酸，缓急止痛；合四君子汤益气健脾；砂仁、川朴、甘松理气活血，推陈出新；谷麦芽健脾消食促运化。泛酸明显者可加吴茱萸、乌贼骨、煅瓦楞暖肝温胃，生肌收敛，制酸止痛。处方：桂枝、白术、川厚朴各 10g，白芍 18g，炒党参、白茯苓、谷麦芽各 15g，甘松、砂仁、炙甘草各 6g，生姜 3 片，大枣 5 枚。水煎，早晚饭前温服，每日 1 剂，3 剂顿缓，连服 15 剂而安。秋季又作，仍以上法治之，效如桴鼓，并嘱其加服香砂养胃丸半月以巩固疗效。1995 年 8 月追访，近 3 年未再发作。

3. 林某，男，34 岁，农民。1989 年 3 月初来诊。患胃病已数年，胃脘部常隐隐作痛，遇凉或吃生冷物则疼痛加重。近 2 天来不慎受凉，胃病加剧，并时泛吐水，恶心欲呕，纳差，面白少华，舌淡，脉细弦，胃肠钡餐检查示十二指肠球部溃疡。西医诊为：溃疡病。中医诊为胃脘痛。本病多由于忧思郁怒，肝木横逆犯胃；或饮食劳倦，损伤脾胃之气所致。临床上以胃脘部疼痛为主要症状。由于脾胃纳运升降失常，气机瘀阻不畅，即所谓“不通则痛”。治疗上多用通法，使气血调畅，纳运复常，则其痛自已。但亦应根据证情辨寒热虚实，加以施治。清·高士宗指出：“通之之法，各有不同，调气以和血，调血以和气，通也。”叶天士亦说“通字须究气血阴阳”。本案患者胃痛因中阳虚寒，脉络瘀阻所致，同时又有外感风寒之诱因，故以桂枝汤加减治疗外可解表，内可温运中阳，通络止痛。处方：桂枝、白术、干姜、甘

www.zyy100.com

松、陈皮、法半夏各10g，白芍15g，党参、黄芪各20g，生姜3片，大枣5枚，甘草4g。服药5剂，病愈大半，胃虽有轻微疼痛，胃纳增加，无呕恶。于原方加佛手15g，以理气和胃，续服7剂，诸症消失。嘱其注意饮食起居，服陈夏六君子丸1个月，以巩固疗效。

4. 罗某，男，39岁，汉族，司机。诉胃脘拘痛反复发作10余年，近三四月痛甚。初起缘由饮食不节，饥饱不均，过食寒凉，近由恚怒引作，每于上午10时、下午4时、晚11时痛作，拘痛隐隐，无吞酸呕吐，大便时干时稀，小便尚调，舌淡，苔白，脉细弱。经钡透诊为十二指肠球部溃疡。该患者病起于饮食不节，脾胃虚损，尤伤脾阳，又由怒诱发，木旺乘土。中脘虚痛，无不责之肝脾。无论脾虚在先，肝气乘之，或由肝气横逆反克脾土，总由气运失畅，不通则痛。本例患者痛发有时，皆戊己土虚之明证。桂枝汤桂甘同用辛甘化阳，补火生土；芍甘合用酸甘化阴，平肝缓急，更兼姜枣甘温补中，含健中意。处方：桂枝、白芍、甘草各10g，黄芪15g，生姜3片，大枣4枚。4剂，水煎服。1剂肠鸣、3剂疼痛均尽剂而愈。随访半年未发。

八、呃逆

呃逆是指胃气上逆动膈，以气逆上冲，喉间呃呃连声，声短而频，难以自制为主要表现的病证。

【病案举例】

1. 龚某，男，43岁，司机。1990年8月2日初诊。患者于7月25日与朋友宴会，饱食畅饮，夜间露宿贪凉，次日晨起感胃脘处不适，呃逆频作，大便秘结，并感全身皮肤拘紧，汗出恶风，发热，体温37.5℃左右，不能坚持上班，自服速效感冒胶囊，酵母片等药未效。8月2日求治于中医。刻诊：上述症状仍在，舌淡红，苔薄黄，脉浮缓，沉取有力略弦。辨证为内伤外

www.zyy100.com

感，寒热相杂，胃气上逆。治以解肌发表，清泻胃肠，平肝降逆。处方：桂枝汤加生大黄 9g，砂仁 6g，2 剂，水煎服，药后进热粥一碗以助药力。

二诊：服药后全身汗出津津，大便已通，呃逆随之而止，略感肠鸣不适，皮肤微感拘紧，原方去大黄再进 1 剂，后用香砂六君子汤善后而愈。

2. 曹某，男，43 岁。1996 年 10 月 19 日就诊。呃逆 10 天，日夜频作，在某医院治疗罔效，回家求余诊治。询其症状为干呕，胸脘胀痛，苔白微腻，脉濡。仲景《伤寒论》："……干呕者，桂枝汤主之。"本例前医治疗未效，虑其未治其本。本者，乃病者脾胃虚寒为本。寒主收引，胃气不和不降则上逆。呕逆为标，治当求其本。治以温中下气。处方：桂枝 15g，白芍、山楂、厚朴各 10g，芒硝、干姜各 5g，大黄 6g，红枣 30g。2 剂尽，诸症悉除。

九、蛔虫病

蛔虫病是蛔虫寄生于人体所引起的疾病。除肠道症状外，有时可引起严重的并发症，如胆道蛔虫病、肠梗阻等。

【病案举例】

李某，女，70 岁，安庆市白泽乡农民。患者因发热，恶寒，鼻鸣，泪出，右上腹痛伴吐蛔，便秘，于 1991 年 9 月 20 日就诊于我科，虽年逾七旬，但平素饮食尚可，且体瘦，无大疾。查体：腹痛拒按，苔黄，脉浮微数。本案显系本虚标实之表里同病，形寒发热，汗出，当为太阳伤寒表虚证为主证，腹痛拒按吐蛔便秘，苔黄脉浮微数又为阳明腑实证。桂枝汤具阴阳调节的作用，本证用之，在表以调和营卫，在里其辛温能增长脾阳的升温性和动性，促使肠道蠕动。处方：桂枝 8g，白芍 12g，大黄 6g，炙甘草 3g，大枣 5 枚，生姜 9g，2 剂，服 1 剂后，虫随之而出，

www.zyj100.com

热减，2剂后症状消失。

十、短肠综合征

短肠综合征是指小肠切除过多后引起的肠消化吸收严重障碍所致的营养不良和代谢紊乱性疾病。

【病案举例】

殷某，男性，59岁，工人。1998年3月21日初诊。患者来诊时面色苍白，形体消瘦，神疲畏寒，大便日行7～8次，完谷不化，舌质淡苔白，脉沉细无力。追问病史，患者40多天前因腹胀、腹痛、呕吐在某医院行小肠切除术，切除小肠85%。出院诊断为回肠结核、弥漫性腹膜炎、麻痹性肠梗阻。手术后第4天开始腹泻，大便稀薄且无法控制，体重明显下降。住院期间曾服用中西药物效果不明显。出院后在某市级医院诊断为"短肠综合征"，服益气健脾消导中药，大便次数未见减少。短肠综合征起因于小肠的广泛切除，是以频繁腹泻为特征。本案小肠切除85%，症情较为严重，辨证中主要抓住了泄泻频作，完谷不化，形寒肢冷，一派脾肾阳虚，寒气内盛之症，治用桂枝汤合附子理中汤之义，以温阳健脾散寒。处方：桂枝6g，白芍9g，生晒参15g(另煎)，黄芪20g，干姜9g，大枣7枚，熟附片9g(先煎)，当归9g，甘草6g，白术12g，升麻9g，五味子5g。每日1剂，水煎分2次服。服药3剂，大便次数减少到每日3次。守方服用3周，大便日行1～2次，成形，胃纳佳，体重增，一般情况均好转，乃以丸药调理。

第四节 内分泌系统疾病

内分泌系统包括人体内分泌腺及某些脏器中内分泌组织所形成的一个体液调节系统。内分泌系统疾病的发生，系由于内分泌腺及组织或(和)激素受体发生病理状态所致。许多疾病通过神经

www.ayi100.com

体液代谢紊乱也可影响内分泌系统的功能和结构；许多外来激素或其衍生物、类似物，异源(位)产生的激素或其类似物均可引起内分泌症群和内分泌系统紊乱。中医学早在《黄帝内经》中已有“消渴”的记载，春秋战国时代就有“瘿瘤”的描述，公元4世纪又有用羊靥、海藻治疗甲状腺肿的方法。可以认为这些记载是内分泌学的萌芽，后世根据桂枝汤对内分泌系统疾病的治疗，也取得了较好的疗效。

一、甲状腺机能亢进症

甲状腺机能亢进症简称甲亢，指甲状腺呈高功能状态，其特征有甲状腺肿大、基础代谢率增加和自主神经系统的失常。目前，中医中药对甲亢分型治疗大体归纳为三型，即阴虚火旺型、气阴两虚型和气滞血瘀型。对上述三型试投桂枝汤加味获临床满意效果。桂枝汤是张仲景为外感解肌祛风、调和营卫而设。但亦可用于对甲亢的治疗，桂枝一味是治疗甲亢必用之品，桂枝除具有温通血脉、调和营卫外，还具有入肝胆而散遏抑，止奔豚而安惊悸的作用。故思桂枝辛温，能宣通卫阳；和甘草相伍可辛甘化阳；白芍酸苦寒与甘草相伍酸甘化阴，阴阳俱生，以期通过补益气阳达到阳生阴长、阴复火平的目的，阴阳平衡，阴平阳秘，精神乃治。

【临床应用】

赵风德用桂枝汤加味治疗甲状腺机能亢进症24例，其中男性7例，女性17例；年龄最大者57岁，最小者18岁，20～40岁者占70%；起病大多缓慢，病程最短4个月，最长6年。甲状腺肿大Ⅰ°11例，Ⅱ°9例，Ⅲ°4例；大多伴有血管杂音，眼球突出轻度10例、中度4例、重度2例，其余8例无突眼；其中11例是经上级医院检查后确诊，13例根据临床症状和体征而诊断。辨证分型：阴虚火旺型(本组13例)，表现为咽干口燥、五

www.zyj100.com

心烦热、烦躁易怒、消谷善饥、目赤、烘热升火、畏热多汗、溏便次数增多、脉细数、舌红、少苔等证。气阴两虚型(本组9例)，表现为神衰乏力、气促多汗、口干咽燥、五心烦热、心悸失眠、善忘、形体消瘦、震颤、纳谷不化及大便日行数次而溏薄、舌红、苔薄白、舌边有齿痕、脉细或虚数等为主的虚证。气滞血瘀型(本组2例)，表现为情绪激动、多怒烦躁、心悸善忘、震颤甚、眼球突出明显、目赤充血、甲状腺肿大、溏便、舌绛有瘀点、苔灰白、脉弦数为主的实证。治疗结果：本组病例服药一般1～2月后大多获效。本组24例中，临床治愈(临床症状和体征完全消失)10例，基本治愈8例，显效(症状消失，甲状腺肿大或眼球突出尚未完全消失)3例，好转(症状和体征明显减轻)2例，无效(治疗2～3个月，症状和体征无明显好转者)1例。总有效率达95.8%。

【病案举例】

1. 郝某，女，30岁。1984年4月12日初诊。颈部肿物半年，多食善饥，心悸，双眼突出，双手震颤，面赤，咽干口燥，五心烦热，畏热，多汗，溏便日行数次，舌红少苔，脉细数。血压116/64mmHg，体温36.9℃，心率128次/分，体重50kg，甲状腺肿大Ⅰ°，T_3＞4.0ng/dl，T_4＞32ng/dl，经上级医院确诊为甲亢。中医辨证为阴虚火旺。治以滋阴降火，祛痰化瘀，软坚散结。处方：桂枝10g，赤白芍各10g，甘草10g，生姜2片，大枣3枚，生熟地各20g，元参20g，夏枯草20g，枸杞20g，黄芪20g，知母16g，桔梗6g，鳖甲20g，桃仁10g，石膏20g，牡蛎50g。若心率增快加酸枣仁、龙齿；甲状腺肿硬者加象贝母、山慈菇；眼球突出者加白蒺藜、草决明。每日1剂，水煎3次，口服，连服96剂，临床症状和体征基本消失，心率稳定在80次/分，复查$T_3$2.4ng/dl，$T_4$13ng/dl，以后每周3剂，连服2个月，以巩固疗效。随访3年，未见复发。

www.dayi100.com

2. 张某，女，29岁。1982年3月9日初诊。主诉：心悸，乏力，两手颤，失眠，动则气短，汗多，大便为未消化食物，次数多，已3年余，曾经某医院行甲状腺131碘吸收率检查，3小时为50%、24小时为60%；基础代谢率为70%。确诊为甲亢，口服甲硫氧嘧啶2个月余无效，反而感觉恶心，不思饮食，面色萎黄，双眼突出中度，甲状腺肿大Ⅱ°，伴血管杂音。体温36.4℃，血压116/60mmHg，心率120次/分，白细胞3.2×10^{9}/L，红细胞3.2×10^{12}/L，血红蛋白80g/L，舌淡红，苔薄白，边有齿痕，脉细数无力，语音低微，一派气阴两虚表现。本例属久病素体虚弱而阴阳两虚，肝、肾、胃阴耗损。辨证为气阴两虚。治以益气养阴，软坚散结。处方：桂枝12g，赤白芍各12g，甘草12g，生姜2片，大枣3枚，黄芪30g，太子参18g，茯苓12g，怀山药20g，山萸肉12g，夏枯草20g，元参12g，熟地12g，象贝母12g，煅龙牡各50g。加减：眼胀、眼球突出加草决明、白蒺藜；失眠心悸，加酸枣仁、龙齿。每日1剂，共服87剂，临床症状和体征消失。以配方做散剂口服3个月，每日9g，以巩固疗效，心率稳定在70～80次/分，随访2年未见复发。

二、糖尿病

糖尿病是由多种原因引起以慢性高血糖为特征的代谢紊乱。高血糖是由于胰岛素分泌或作用的缺陷，或者两者同时存在而引起。除碳水化合物外，尚有蛋白质、脂肪的代谢异常。久病可引起多系统损害，导致眼、肾、神经、心脏、血管等组织的慢性进行性病变，引起功能缺陷及衰竭。病变严重应激时可发生急性代谢紊乱，例如酮症酸中毒、高渗性昏迷等。本病归属于中医"消渴"范围，病机为阴虚燥热，桂枝汤可补中调营固卫，使脾为胃行津液，使胃阴得润，燥热尽失，消渴得解。

www.zyi100.com

【临床应用】

日本学者用本方加白术(桂皮、生姜、大枣及白术各4份，甘草2份)，加水煎提取物，经低温减压干燥后再加赋形剂制成浸膏，治疗12例糖尿病并发神经痛。结果：有效9例，占75%。治疗期限，长则2个月，短则2周。

【病案举例】

谢某，男，44岁。1993年9月3日初诊。患者2个月来自觉周身乏力，明显消瘦，动则额汗出，且口干欲饮，易饥，力不从心，遂来我院诊治。诊见：患者头汗津津，少气乏力，口干喜饮，食量多而易饥。查形体消瘦，舌尖红，苔黄，脉沉无力，尿糖(++)，血糖12.5mmol/L，诊为糖尿病。本案由于中气不足，卫外不固，更加中焦燥热，伤津耗液而见消瘦、乏力、口渴、易饥、多汗诸症。治以健脾补中，养阴润燥。处方：桂枝5g，白芍、生黄芪、生石膏、生牡蛎各15g，知母10g，甘草5g，早晚各水煎服，5剂后诸症减轻，精神转佳，汗出减少，口渴少饮，饮食基本正常，查血糖7.6mmol/L，尿糖(++)，宗上方加山茱萸10g，连服20剂，症状全失，体重未再下降，复查尿糖(－)，空腹血糖5.3mmol/L，随访半年无复发。

第五节 血液系统疾病

血液系统的疾病可以是原发的，其中大多是造血系统存在着先天性的造血功能缺陷或骨髓成分的恶性转变。其他系统疾病、免疫性疾病、营养缺乏或外来因素对造血系统造成的损害或引起的反应，在血液和骨髓成分有较明显改变者，亦属血液系统疾病的范围。这些改变可以是数量上的，质量上的或两者兼而有之。

一、过敏性紫癜

现代医学认为过敏性紫癜又名出血性毛细血管中毒症，是一

www.dayi100.com

种毛细血管变态反应性出血性疾病，以皮肤和黏膜紫癜。伴有腹痛、便血、关节肿痛及肾脏改变为临床特点。中医古称“发斑”之类，属血证范畴。常由感受外邪、寄生虫、食物或药毒等因素，复加患者禀性不耐，导致脉络疏松，血溢肌肤而成。临床上对本病以责之火热居多，分型甚杂，治方亦详，但无贯穿其中的基本病机之说。桂枝汤性温散，辛温之品似有动血之虞，桂枝汤似不可妄投。营行脉中，卫行脉外，营阴内守，卫阳固密，则营卫调和，脉道流利，血循常道。若因邪扰，复加禀性不耐，以致营卫失调，营卫不和，肌腠不固，血溢肌肤而发的紫癜，可用桂枝汤加减调和营卫，活血化瘀，疏调脉络。现化药理研究证实桂枝汤能扩张血管，增强血液循环，对瘀斑的吸收更有利，收效良好。

【临床应用】

1. 金超用桂枝汤加味，治疗患者 35 例，其中男 22 例，女 13 例；年龄在 14 岁以下者 21 例，14～18 岁者 9 例，18 岁以上者 5 例。病程在 1 个月内者 32 例，超过 1 个月者 3 例。就诊前曾经中西药治疗者 15 例，其中中药用疏风清热、凉血止血、化瘀及益气之品，西药用激素、葡萄糖酸钙注射液、抗组胺药、复方路丁及复方丹参注射液等，经治疗疗效或不显著，或暂时缓解，但停药即复发如初。所有病例的临床表现及实验室检查均符合过敏性紫癜的诊断，其中皮肤型 19 例、腹型 10 例、关节型 2 例、肾型 4 例。治疗方法：所有病例均用桂枝汤加丹参治疗，除个别病例酌情加味外，其余均用全方。基本方：桂枝、生白芍、炙甘草、生姜、大枣各 6g，丹参 15g。以上为 10 岁左右药量，临证时依年龄增减。每日 1 剂，水煎分 2 次服。服至紫斑完全消退，自觉症状消失，再继续给予 3～5 剂，以资巩固。治疗结果：33 例痊愈(紫癜消退，症状消失，尿红细胞转阴)，平均服药 3 剂，紫癜即大部分消退或完全消退，发热腹痛等症状消失，再予 3～5 剂巩固治疗而告愈；2 例好转(紫癜、腹痛等症状消失，仍

www.dayi100.com

见镜下血尿，病情仍有反复），均系成年人，为紫癜性肾炎，发病时间超过2个月。总有效率100%。

2. 胡凤兰用桂枝汤加味（桂枝、白芍各8g，荆芥、防风、川芎、炙甘草各6g，三七粉2g，黄芪9g，生姜5片，大枣5枚）治疗下肢过敏性紫癜，服药6剂而愈。

3. 张培元用本方加丹参、赤芍，治疗1例小儿过敏性紫癜患者，服药3剂后，紫癜全退，精神转佳，继以八珍汤善后调理而愈。

4. 史存娥等治疗1例患病2年的顽固性过敏性紫癜者，其症遇冷加重，下半身为甚，久用强的松、六味地黄丸及凉血止血药均未见效，改用桂枝汤加味，处方：桂枝6g，鸡血藤12g，白芍12g，生姜3片，大枣5枚，茜草15g，紫草15g，丹参9g，茯苓60g，白茅根60g。1剂症减，9剂病愈，随访一年未复发。

【病案举例】

1. 某女，11岁。1992年5月6日初诊。双小腿皮肤瘀点紫斑半月余，伴腹痛、发热、尿少、纳呆、口淡乏味。曾服凉血止血，益气化瘀中药10余剂，收效甚微，后予地塞米松、复方丹参注射液等静脉滴注，症状缓解，但停药后即复发如初。实验室检查：血白细胞总数10.5×10^9/L，嗜酸性粒细胞0.10，血小板180×10^9/L，出凝血时间各2分钟，尿常规正常，符合腹型过敏性紫癜之诊断。辨证为营卫不和，血溢肌肤。治以调和营卫，疏调脉络。处方：桂枝、白芍、炙甘草、生姜、大枣各6g，丹参15g。3剂。

二诊：小腿紫癜基本消退，小便增多，腹痛消失，原方再予5剂以巩固之。后经随访，已痊愈未再复发。

2. 苏某，男，10岁。1993年6月3日入院。入院时双下肢和躯干出现针尖大小的鲜红色瘀点，踝外有几块片状的瘀斑，舌质红，苔黄，脉细数。血红蛋白130g/L，白细胞7.1×10^9/L，

www.ddyi100.com

中性 0.70，淋巴 0.30，出血时间 2 分钟，凝血时间 3 分钟，血小板 11×10^9/L。辨证为热入营血，营卫失调。治以清热凉血，调和营卫。处方：桂枝 9g，白芍 15g，白茅根 30g，甘草 6g。水煎 200ml，日服 3 次，清开灵 20ml 加入 5%葡萄糖溶液 250ml 静脉滴注，每日 1 次，治疗 3 日，紫癜消退，6 日痊愈出院。

3. 王某，女，14 岁。1 年前因患重感冒，继而下肢伸侧出现对称性瘀血斑块，形态大小不等，高出皮肤，呈丘疹型或融合成片，有时形成血泡，伴有低热及胃肠道和关节症状。反复发作 1 年余，并随感冒而加重。曾去北京、沈阳等大医院诊治，诊断为过敏性紫癜。西医用抗组胺类和肾上腺皮质激素类药物治疗，虽能暂时缓解，却不能根除，中医用解毒凉血等传统治法治疗，效果亦不佳，以致缠绵难愈，痛苦不堪。血液检查：白细胞数稍多，血小板计数正常，出凝血时间正常，尿液化验有红细胞、蛋白及管型。查体有典型的紫癜伴有荨麻疹，关节肿痛，微有发热恶寒，舌质红，舌苔白，脉浮虚数。诊断为过敏性紫癜。辨证为外感风寒，营卫失和，气血失调。治以解表祛邪，调和营卫。处方：桂枝汤原方原量，连服 3 剂，遂遍身微微汗出，热退疹消，关节肿痛顿减，继用此法再进 4 剂，1 周后诸症悉除。因患者病久体弱，且表证已除，故改用补气理血方药以善其后，并嘱其调节寒温以防感冒，多食营养食物以补体虚，加强锻炼以增强体质，随访半年未复发。

按语：本例患者，从西医学角度认为，系继发于重感冒，由病毒细菌感染，毛细血管发生变态反应，致使血管壁通透性和脆性增高，血浆及有形成分渗透到皮下、黏膜或组织中所引起。从中医学角度认为，是外感风寒之邪客于肌肤，营卫受阻，进而由表入里，邪气内搏，伤及血络，营血不循常道而外溢肌肤，并影响脏腑功能，从而出现一系列临床证候。其病因病机总属外感风寒，卫表不固，营卫失和，且正不胜邪，病程缠绵，营血虚弱，

www.dayi100.com

气血失调。本病例虽属里证，却兼有发热恶寒、皮肤瘙痒疼痛、荨麻疹等表证，故用桂枝汤解肌发表，调和营卫，扶正祛邪，使邪从汗解，汗血同源，脏腑互为表里，故在里之邪也可随汗透出肌表而解。

4. 黄某，女，10岁，学生。1989年2月25日诊。患者两下肢及臀部瘀斑，两膝以下尤甚，腹痛时剧时缓，二便尚正常，面色萎黄，舌质淡边有瘀紫，苔薄白，脉弦细略数。该患者病发于初春，当时正处于阳气初升，阴寒未出，阴阳交替的季节，而10岁左右儿童，发育尚未成熟，特别是平素体虚的儿童，其营卫不调，卫外不固，易招致外邪的侵袭，且儿童生机旺盛，阳盛于阴，感邪后易于热化，热郁肌表，迫血妄行，溢于血络之外，留于皮肤而成瘀斑，故用桂枝汤调和营卫，加活血化瘀之品以祛瘀生新，再配益气固表之剂以防邪气再度侵入机体。处方：桂枝、白芍各8g，荆芥、防风、川芎、炙甘草各6g，田三七末2g（冲服），黄芪15g，生姜5片，大枣5枚。水煎服，每日1剂，分2次服，服药3剂，其瘀斑消失大半，仅见散在瘀点，腹痛已除，守方再服5剂痊愈。随访2年未复发。

二、白细胞减少症

周围血白细胞低于4000/mm^3，称为白细胞减少症。其病因很多，包括各种致病微生物感染、多种药物诱发、化学物质中毒、放射线损伤、造血系统疾病和累及骨髓的恶性疾病、脾大以及部分先天和遗传性疾病或获得性疾病等，均可引起白细胞的生成和破坏的动力学变化，而发生本症。患者常表现倦怠乏力、头晕、易感染而有发热等症状。白细胞减少症属于祖国医学“虚劳”范畴。根据中医脾藏营、肾藏精、肝藏血理论，其根本系阴血不足，脾肾两虚及某些药物、化学物品、放射性物质等各种致病因素侵袭，伤及营血，使肝脾肾更亏，均能导致白细胞减少症的发

www.ayyi100.com

生。桂枝汤具有调和气血、健脾运、通阳温肾等作用，可用于治疗本病。

【临床应用】

颜永潮以桂枝汤加虎杖、绞股蓝、黄精等治疗白细胞减少症35例。70例患者随机分为桂枝汤加味治疗组35例(以下简称治疗组)与鲨肝醇对照组35例(以下简称对照组)。治疗组男23例，女12例；对照组男24例，女11例，年龄20～60岁，病程90天～2年。病因：原因不明者40例(全血化验指标均降低者，不作观察对象)，继发于慢性肝炎者20例，病毒性心肌炎者3例，化学物品接触中毒者2例，服抗痨、镇痛、抗生素等药所致者5例。70例均为3次检查白细胞计数连续90天以上低于4×10^9/L，属单纯白细胞减少症。临床表现：以低热、倦怠乏力为主，伴见头晕或耳鸣、少气懒言、失眠心悸、畏寒或五心烦热、纳差便溏、腰酸膝软、消瘦或浮胖、易反复感染、舌淡红、苔薄白、脉细弱或细数或细迟。治疗组以桂枝汤加味：桂枝10g，炒白芍20g，炙甘草6g，大枣10枚，生姜10g，虎杖20g，绞股蓝30g，制黄精30g。每日1剂，水煎分2次服。对照组用鲨肝醇片口服，每日3次，每次100mg。两组均以15天为1个疗程，不效可再观察1个疗程。观察期间停用其他治疗药物。治疗30天后复查血象，统计疗效。治疗结果：两组均于2个疗程后统计疗效。治疗组35例，服药10剂后白细胞回升，至15天达到高峰，治愈(白细胞总数达4×10^9/L以上，中性粒细胞绝对值高于1.8×10^9/L)25例，占71.43%；好转(停止治疗后白细胞数又下降，但较原水平有上升，临床症状明显好转或消失)9例，占25.71%；无效(症状无好转，血象无改变)1例，占2.86%；总有效率97.4%。对照组35例，治愈8例，占22.86%；好转18例，占51.43%；无效9例，占25.71%；总有效率74.29%。两组疗效比较，治疗组治愈率、总有效率明显高于对照组，经统

www.cayi100.com

计学处理，两组疗效有显著性差异。

【病案举例】

王某，女，37岁。1991年12月10日初诊。反复头晕，倦怠乏力，低热2年，加剧7天，伴畏寒、懒言、心悸、眠差梦多、腰膝酸软等症。查：心肺听诊(一)。肝脾未触及，舌淡红，苔薄白，脉细迟。实验室检查：白细胞计数2.6×10^9/L；心肺胸透、心电图、腹部B超、肝功能、血肌酐、尿素氮等检查均未发现异常。曾用中西药治疗效果不显。诊断为白细胞减少症。中医辨证为虚劳，属营血亏损，脾肾两虚。治以健脾温肾，调和气血。处方：桂枝10g，炒白芍20g，炙甘草6g，大枣10枚，生姜10g，虎杖20g，绞股蓝30g，制黄精30g。每日1剂，水煎分2次服。连服10剂后低热退，头晕、倦怠乏力、失眠、心悸等症明显改善。复查血象3次，白细胞总数均4.1×10^9/L以上，疗程结束时升至4.9×10^9/L，再服上方7剂，以资巩固。随访1年，白细胞总数正常。

第六节 免疫、结缔组织疾病

免疫、结缔组织疾病是泛指影响骨、关节及其周围软组织，如肌腱、滑膜、筋膜等的一组疾病，其发病的原因是多种多样的，如感染性的、免疫性的、代谢性的、内分泌性的、退化性的、地理环境性的及遗传性的等原因。

一、风湿热

风湿热是一种常见的反复发作的急性或慢性全身结缔组织炎症，以心脏和关节受累最为显著。风湿性关节炎的典型表现是游走性的多关节炎，常对称地累及膝、踝、肩、腕、肘、髋等大关节，炎症消退后，关节功能完全恢复，不遗留关节强直和畸形，但常反复发作。

www.ayi100.com

【临床应用】

1. 胡世锐治疗急性风湿热合并肝炎病人 1 例，患者长期发热，大汗出，剧咳，吐白黏痰，经用西药抗生素、激素，中药白虎汤、白虎加人参汤、黄连阿胶汤等治疗月余，病情突然恶化，高热不退，体温 40℃～41℃，并有大汗、烦躁、面赤、耳聋、意识模糊、全身发青及奇痒之丘疹等症状，脉虚数无力，舌质紫黯，上被白润苔，且恶风寒、呕逆、滴水不入。胡氏认为表证仍在，兼发斑、奇痒，是风邪搏于血分之证，用本方加青蒿、鳖甲等治之，服药 2 剂后热降，继用而热解。

2. 万有生采用本方加附子、防风各 10g，白术、生黄芪各 24g，当归、杜仲、续断、制乳没各 15g，桑寄生 30g。治疗患 20 年风湿性关节炎者 1 例。服药 5 剂后能独行上街，服 10 剂疼痛减轻，痊愈上班。

3. 姜荣华认为营卫不和是痹证发生的内在根据，感受风寒湿热邪则是痹证发生的外在条件，以桂枝汤为主治疗痹证，恰中其营卫不和的内在病机，辨证加茯苓、苍术、威灵仙、木瓜、牛膝，或黄柏、忍冬藤、防己等药物，是针对风寒湿热之发病环节，所以临床治疗痹证患者 50 例，均获得满意效果。

【病案举例】

1. 魏某，女，35 岁。1991 年 8 月 27 日初诊。患者发热起伏 2 月余，每天下午在 38℃左右，汗出，恶风，头痛，骨楚，胸闷，心悸，寐不安，舌淡苔白，脉虚数。化验抗“O”830 单位，血沉每小时 62mm。辨证为风湿久稽，营卫不和。治以调和营卫，祛风除湿。处方：桂枝 9g，炒白芍 9g，生黄芪 12g，防风 6g，羌活 6g，炙五味子 4.5g，炙甘草 4.5g，生姜 3g，大枣 5 枚。服上方 6 剂，汗出恶风改善，关节酸楚亦减，体温降至 37.3℃，继予原方去羌、防，加党参、寄生、川牛膝、鸡血藤、鹿衔草等，治疗月余，汗出、恶风、关节酸楚俱除，体温渐趋正

www.dayi100.com

常，精神亦佳。

2. 顾某，男，25岁。患风湿性关节炎3年余。手指关节红肿疼痛，屈伸不利，每逢秋冬则发，舌苔薄白腻，脉濡。辨证为风湿阻于骨节，气血阻滞。治以温经和络，祛风胜湿。桂枝汤合桂枝芍药知母汤加减，处方：桂枝、白芍、麻黄、炮附子、防风、川牛膝、川芎、大枣各9g，络石藤30g，丹参15g，细辛3g，陈皮4.5g，淫羊藿6g，知母9g。6剂，水煎服，日1剂。

复诊：诸症改善，续予原方调治3月余，红肿消退，症状稳定，越冬随访，已回工作岗位，一如常人。

3. 陈某，女，50岁。1990年10月8日因双上肢疼痛反复发作10年，加重1个月初诊。1980年10月6日受凉后，两上肢出现疼痛，经某市人民医院检查，血沉每小时25mm，抗"O"＞500单位，诊为"风湿病"。用抗风湿药治疗症减，但仍反复发作，近月来症状加重，肩、肘、指关节肿痛，屈伸不利，以右上肢为甚，迟冷则疼痛加剧，痛甚则辗转反侧，彻夜难眠，舌质黯红，尖有瘀点，苔薄白，脉象沉细弦。痹证乃风寒湿三邪杂至，气血痹阻不通所致，治宜温经通行。本案以痛为主，遇寒加重，苔白脉沉，实属寒凝血滞．经脉痹阻，故选桂枝汤化裁以温阳散寒，通行气血。处方：桂枝10g，熟附子10g(先煎)，当归10g，白芍10g，黄芪20g，党参15g，川芎6g，生姜6g，炙甘草6g。水煎服，日1剂，即感肩部疼痛大减，夜能入寐，连服7剂后，关节肿痛消失．屈伸自如，舌脉正常，随访半年，病未复发。

二、雷诺病

雷诺病是血管神经功能紊乱引起小动脉痉挛性疾病，以阵发性四肢末端(主要是手指)对称的间歇发白、发绀、潮红为其临床特点，常为情绪激动和受寒冷刺激所诱发。属中医寒痹、痛痹范畴。由于阳气不足，阴血亏虚，气血运行不畅，不能温养四末而

www.zayi100.com

致。桂枝汤具有解肌发表，温经通络的功能，因而适用于对本病的治疗。

【临床应用】

冯丽华以桂枝汤为主方，治疗 5 例雷诺病，肢端冰冷、青紫、灼热交替，均获得痊愈。举一验案用方：桂枝 20g，白芍、川芎各 15g，炙甘草、当归、路路通各 10g，生姜、大枣为引，3 剂轻，15 剂愈，三年未复发。

【病案举例】

1. 何某，女，26 岁。近 2 年来，每到冬季或触及冷水、冷物，双手中指、无名指第二三节肤色苍白，发凉发麻，继而青紫，经局部揉搓或热敷后，方可缓解。平素双手、双足冰凉，双膝关节冷痛，畏寒，乏力，舌质淡红，苔薄白，脉沉细，冷水试验(+)，诊为雷诺病。辨证为阳虚血弱，寒凝血脉。治以温经散寒，和营通脉。处方：桂枝 15g，白芍 22g，当归 10g，干姜 6g，细辛 3g，大枣 5 枚，甘草 10g，鸡血藤 30g。服 7 剂后，四末发凉减轻，双手指肿痛好转，效不更方；再服 7 剂，诸症均除，双手肤温正常，遇冷手指末端无不适感，冷水试验(一)。随访 1 年未再复发。

2. 赵某，女，68 岁。双足趾冷痛多年，患处皮色发紫(入冬尤甚)，时有跛行，曾诊为肢端动脉痉挛症，苔薄腻，舌质黯，脉细，双足背动脉搏动存在，双足趾冷、色紫。风寒湿三气杂至成痹，痹者闭也，不少病人常诉关节酸痛，四末不温，此乃阳气为阴邪所遏，不能畅达，以致气血不通，不通则痛。据“血气者喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之”，故取桂枝汤意，以通阳和营，行气活血。处方：桂枝汤原方加活血通脉之黄芪 30g，赤芍 15g，当归 12g，川芎 15g，红花 12g，苏木 6g，地龙 9g，炮山甲 12g，牛膝 15g。服药 20 余剂，趾端冷痛减轻，皮色转红，活动渐利。

www.cayi100.com

三、风湿证

风湿证是临床常见的风湿病之一，与全身情况无关，多数是慢性劳损、局部受冷、创伤等引起肌肉、肌腱、腱鞘、滑囊及周围组织的急慢性损伤。本症一般无全身症状，无化验异常，X线很少发现可靠依据，主要靠劳损病史及细致的体格检查作出诊断。中医属于“痹证”范畴。

【病案举例】

1. 荣某，女，52岁。1987年9月3日初诊。自述10天前用冷水洗被后，始觉上肢肌肉酸痛，尤以双手为甚，有冷感，初未介意，酸痛及凉感逐日加重，外敷“风湿膏”无效而来诊。诊见一般状态尚可，肢体无畸形，无红肿，活动自如，舌质淡，苔薄白，脉和缓。肢体肌肉酸痛，每多责之于风寒湿邪侵袭所致。治有祛风通络，散寒除湿，温经散寒等法。然临床中营卫不和，气血运行不畅者亦可出现肌肉酸痛，本例即属于此。辨证为营卫不和，气血瘀阻。治宜调和营卫，通经活络。处方：桂枝15g，白芍10g，桑枝15g，赤芍15g，川芎10g，地龙20g，炙甘草10g，生姜5片，大枣3枚。服5剂，上肢酸痛及凉感消失，随访半年无复发。

2. 患者，男，65岁。于1997年6月初诊，四肢麻木酸困已20余年，尤以上肢明显，每逢阴雨天加重，伴腰酸耳鸣，口渴多饮，曾常年服用脉通、地巴唑、六味地黄丸、杞菊地黄丸、注射ATP等无效，苔薄白，脉浮缓。辨证为年老体虚，邪搏肌腠，营卫不和。治宜调和营卫。处方：桂枝9g，生姜9g，白芍9g，甘草9g，大枣3枚，海蛤粉15g，生龙牡各15g。服药6剂。患者四肢麻木已明显好转，口干减轻，耳鸣略减，在前方基础上再加灵磁石30g，又服3剂；再诊时，四肢麻木、耳鸣诸证消失。

www.dayi100.com

3. 刘某，男，31岁。1987年3月6日初诊。双肘膝关节疼痛，遇阴雨天或受凉加重，得热则痛减，日轻夜重，晨起尤甚，活动后痛减，屈伸不利半年，局部无明显红肿，触之不热，脉浮缓。此乃长期井下作业，劳后汗出，风寒湿乘机而入之痹证。辨证属外邪侵袭，血脉阻滞。治以祛风散寒，逐湿宣痹。拟桂枝汤加减，处方：桂枝15g，白芍9g，生姜9g，大枣5枚(擘)，甘草6g，细辛15g，生川乌12g(先煎1小时)，威灵仙18g。水煎服。每日2剂。连进20剂，肘膝关节疼痛十去其七，屈伸自如。原方去生川乌，继服10剂而愈。

4. 尹某，女，67岁。1989年2月10日初诊。上肢关节酸困，手指关节疼痛半年余，遇冷疼痛加剧，曾服西药消炎痛及中药治疗，症状减轻。近又复发，舌淡红，苔薄白，脉濡细。辨证：气血不足，风寒湿邪侵袭，经络关节痹阻。治以益气健脾，祛风胜湿，佐以补气活血。玉屏风散合桂枝汤加减，处方：防风10g，炒白芍13g，生黄芪18g，当归15g，桂枝10g，片姜黄8g，羌活10g，川芎8g，威灵仙12g，炒白术10g，骨碎补10g，松节15g，炙甘草5g，生姜3片，大枣5枚。3剂，日1剂，水煎服。

二诊：上肢酸困及关节疼痛均减轻。前方既效，守方更进，黄芪加至25g，增入酒炒桑枝30g，络石藤30g，以宏其力。续服9剂，诸症皆愈。

5. 王某，女，39岁，干部。1985年3月6日初诊。病者自述，四肢肌肉疼痛已多时，近四五天两上肢从肘关节至腕关节处，肌肉似抽搐样痛，用手不停地按摩，疼痛始缓解；不久又似抽掣，肌肉跳动，两手无措，两膝以下至踝关节以上肌肉亦疼痛，并每隔一二天抽筋，屈伸不利，腓肠肌掣痛，其他无明显体征，六脉平和，舌苔薄白而润。无风湿病史，抗"O"、血沉均正常。病起于浆洗衣被之后，局部亦无红肿。辨证：营卫不和，脉

www.pzyy100.com

络痹阻。治则：调和营卫，通经活络。处方：桂枝 10g，白芍 10g，桑枝 15g，牛膝 10g，安痛藤 15g，炙甘草 5g，生姜 3 片，大枣 3 枚。嘱服 4 剂，以观动静。

二诊：服前方 2 剂后，自觉四肢肌肉疼痛明显减轻，4 剂服毕疼痛基本消失，病者来诊谓无何不适，只求巩固，诊其脉和缓，舌苔薄润，遂守原方再进 4 剂。半年后因感冒来诊，告之四肢肌肉疼痛未复发作，近期疗效甚著。

按语：桂枝汤系为调和营卫剂，正因其有滋阴和阳、调和气血的功效，故肌肉疼痛亦可假调和营卫之功而获效。但必须指出加桑枝通经活络，加安痛藤活血止痛，若下肢疼痛甚，加忍冬藤、晚蚕砂，既合桂枝汤调和气血以治本，亦可作引药下行以治标，临床有其独特之功效。

四、白塞病

白塞病又称眼、口、生殖器三联综合征，是一种多系统损害的慢性疾病，除眼、口和生殖器外，还可累及动静脉、消化道、关节、皮肤和神经系统。复发与缓解交替，病程甚长，严重者可危及生命。其病因不明。本病与中医的“狐惑病”相似，《金匮要略》记载：“狐惑之为病，状如伤寒，……蚀于喉为惑，蚀于阴为狐”，兼“目赤如鸠眼”。

【病案举例】

徐某，男性，45 岁，民工。1996 年 3 月 2 日初诊。患者自述由外地医院诊断为“眼、口、生殖器三联综合征”，曾用西药抗生素、中药甘草泻心汤、龙胆泻肝汤内服及苦参熏洗等治疗均无效。刻诊：患者口腔溃疡糜烂，双目红赤，面㿠浮肿，精神委顿，形寒肢冷，不思饮食，大便日行 2～3 次，且溏薄，小溲清长，舌质淡有齿痕，脉软无力。辨证：热毒久伏，正气亏虚。治以补益正气，清热泄火。桂枝汤加味佐以清泄之品，处方：黄芪

www.dayi100.com

20g，党参 15g，桂枝 9g，赤芍 12g，干姜 6g，大枣 5 枚，熟附片(先煎)9g，当归 12g，甘草 9g，川连 5g，金银花 20g。每日 1 剂，水煎分 2 次服。事隔 3 月，此民工前来门诊处告知，守方服药 20 余剂而愈。

按语：对于此病，根据症状以及舌苔、脉象，完全符合桂枝汤加味的指征，于是予以试用，只是在方中加入川连与金银花，收到较好的疗效。丹溪曾曰"口疮服凉药不愈者，因中焦土虚，且不得食，相火冲上无制，用理中汤，参、术、草补土之虚，干姜散火之标，甚则加附子或噙桂亦妙。"

五、类风湿性关节炎

类风湿性关节炎是一种以关节滑膜炎为特征的慢性全身性自身免疫性疾病，滑膜炎持久反复发作，导致关节内软骨和骨的破坏，关节功能障碍，终致残废。血管炎病变累及全身各个器官，故本病又称为类风湿病。中医属于"痹证"范畴，以感外邪，气血运行不畅为主要病机。桂枝汤外可解表邪，内可调气血，温经通络，因而可用本方治疗。

【病案举例】

1. 杨某，女，62 岁，退休职工。1993 年 10 月 5 日初诊。患类风湿性关节炎近 10 年，起先仅感手指关节酸痛，服西药能缓解疼痛。后来病情逐渐加剧，发展到膝、肩、腕等大关节酸痛。1993 年 10 月起病情更重，手指关节中端肿大变形，膝关节强直，步履困难，手臂不能上伸，遇风雨、寒冷天酸痛尤甚，面色皖白，形体丰腴，伴有心悸怔忡，全身畏寒。血沉每小时 90mm，脉细弱略缓，舌淡苔薄白。本案形成是由于气血精亏，寒邪偏胜兼夹风湿，气血凝滞，筋骨失养。治宜养血通阳祛风，通络蠲痹止痛。处方：桂枝 10g，焦白芍 10g，生姜 3 片，炙甘草 5g，大枣 6 枚，生黄芪 15g，当归 10g，鸡血藤 30g，豨莶草

www.ddyi100.com

10g，枸杞子 15g，制首乌 15g，乌梢蛇 10g。服药 20 剂，筋渐舒，痛渐减，活动稍灵。又嘱加强锻炼，增加营养，再服一月后血沉正常，手指、关节肿大缩小，疼痛基本好转。

2. 杨某，女，38 岁。患类风湿性关节炎 10 年，反复发作引起脚趾关节畸形，经常肿胀，疼痛伴踝关节肿痛已不能参加劳动一年多，曾去上海、苏州等地治疗少效，近来症状加重，步履维艰。辨证：寒湿侵袭，血脉痹阻。治以通阳和营，行气活血。处方：生黄芪 30g，桂枝 9g，赤芍 15g，炙甘草 6g，乌梢蛇 10g，干地龙 10g，宣木瓜 15g，独活 18g，秦艽 12g，丹参 30g，红花 12g，钻地风 12g，伸筋草 18g，当归 12g。加减治疗近 2 月，关节肿痛消失，已恢复工作。

六、系统性红斑狼疮

系统性红斑狼疮是一种多发于青年女性的自身免疫性、累及多脏器的炎症性结缔组织病。中医文献无专篇论述，散在记载的“鬼脸疮”、“红蝴蝶”、“日晒疮”、“马缨丹”等，形象地描述了皮损的体征。

【病案举例】

刘某，女，22 岁，大学生。1994 年 7 月 8 日初诊。今年 5 月经某医院诊断为系统性红斑狼疮，住院治疗 1 月余缓解出院。主述：恶寒怕冷，时有发热，心悸乏力，皮肤红斑，指(趾)关节疼痛。病人呈满月脸，颜面及四肢可见散在性块状红斑，指(趾)关节轻度红肿，苔薄微腻，脉沉弦紧。1994 年 6 月 15 日检查结果：IgG 20.5g/L，IgA 4.1g/L，IgM 2.6g/L，类风湿因子(+)，抗 SM 抗体(+)，ANA1∶2820，检出红斑狼疮细胞。慢性丘疹和瘀斑性皮肤疾病，其病势缠绵，久治不愈，卫外必然空虚，气血失和，病邪常客留肌肤导致脉络瘀阻，郁结成块(丘疹或瘀斑)或外透成疹。治以固卫调营，搜风通络，除湿止痒为原

www.zyj100.com

则。处方：附子 30g，桂枝 15g，杭芍 20g，生姜 3 片，大枣 5 枚，羌活 15g，秦艽 10g，伸筋草 10g，萆薢 15g，蜈蚣 2 条，苍耳子 10g，细辛 3g。服药 4 剂后病情缓解，发热解除，关节疼痛减轻，脉沉细弦，苔薄白。

二诊：守上方加麻黄 10g，杏仁 10g，白薛皮 15g，车前草 15g，蜈蚣 3 条。又进 4 剂，关节疼痛基本消失，肿胀减轻，红斑减退大半，唯感饮食欠佳。

三诊：守一诊处方，附子量增至 50g，加全蝎 5g，白芥子 10g，刺蒺藜 15g，砂仁 10g，神曲 15g，又服 4 剂。后复查结果：IgG 降至 13.5g/L，IgA 降至 1.7g/L，IgM 降至 1.2g/L，抗 SM 抗体(－)，ANA 降至 1∶420，病情基本康复。

守一诊处方去秦艽、萆薢，加全蝎 5g，刺蒺藜 15g，白薛皮 15g，地丁 15g，砂仁 10g，车前草 15g，巩固治疗 2 周而愈。

第七节　泌尿系统疾病

泌尿系统主司机体生成和排泄尿液的功能，由肾脏、输尿管、膀胱、尿道及有关的血管神经组成。泌尿系统疾病多见于中医肾与膀胱疾病的范畴，桂枝汤通过加减对水液代谢等方面起着重要的调节作用。

一、急性肾炎

急性肾炎是一种起病急骤，并以血尿、蛋白尿、水肿、高血压为主要表现的原发性肾小球疾病。病程大多为 4～6 周，少数成人患者可长达半年至一年。发病前 1～4 周多有上呼吸道感染、皮肤感染等前驱病史，基本病理变化为肾小球弥漫性增生性改变，与免疫复合物的沉积关系最为密切。预后大多良好。本病属于中医“水肿”范畴。病机为风邪外袭，肺气失宣，卫阳被遏，以致津液不行，水湿停留，阻于肌表，突发浮肿，是为风水。其表

www.zayi100.com

现为头面及四肢浮肿，来势迅速，多兼见恶风，恶寒，发热，肢节酸痛，小便不利，脉浮或浮紧。予用桂枝汤化裁治之，多获良效。

【病案举例】

陈某，女，70岁。1994年元月初诊。自诉面目浮肿、呼吸急促已半月。查尿常规：蛋白(++)，白细胞0～2，红细胞0～3，颗粒管型0～2。西医诊断为急性肾炎，给予注射青霉素7天，病情未见明显好转，故要求中药治疗。诊见面色㿠白，精神萎靡，舌苔薄白，脉沉迟。辨证为阳虚水湿不化。治宜温阳化水。处方：桂枝6g，茯苓15g，泽泻12g，杏仁9g，陈皮6g，桑白皮15g，大腹皮12g，生姜15g。3剂，水煎服。药后气促渐平，但肿势未尽，守方加白术15g，冬瓜皮12g，嘱服5剂，尽剂而愈。

二、慢性肾炎

慢性肾炎是指由多种原发性肾小球疾病所导致的一组较长病程的疾病，以蛋白尿、水肿、血尿、高血压或伴肾功能减退为特征，成年人常见。基本的病理变化是肾小球硬化、间质瘢痕形成及肾脏体积缩小。除小部分有急性肾炎史外，多数起病缓慢，呈隐匿性经过。其发病机理多与自身免疫有关，晚期可导致肾衰竭。根据其临床表现，本病可归于中医的“水肿”、“虚劳”、“尿血”等范畴。

【病案举例】

1. 欧阳氏，女，51岁，教师。1993年3月11日初诊。患者自述有慢性肾炎史，面部轻度浮肿，肌肤麻木，面色白润，左耳廓感觉迟钝，但听力正常，四肢胸腹均无明显水肿，形寒肢冷，微恶风寒，常自汗出，伴轻微咳嗽，舌质淡，苔薄白，脉细弱。本例患者素体虚弱，易感冒，常自汗出，乃肾病日久，肺肾

www.zayi100.com

气虚，营阴失守，卫外不固，腠理疏松，津液外泄之故。此次发作正值春季，风邪侵袭，引动肾水，上泛于面，浸渍肌肤而为水肿。《素问·平人气象论》就指出"面肿曰风"。故投以桂枝汤祛风解肌，调和营卫；合玉屏风散益气扶正，固表止汗。处方：桂枝、白芍、白茯苓、山药、黄芪各 15g，白术、生姜皮各 12g，泽泻、防风各 9g，大枣 6 枚，炙甘草 6g。每日 1 剂，水煎取汁，早晚温服，忌受风。服 6 剂后颜面水肿完全消失，耳廓渐恢复知觉，汗出亦明显好转，唯觉精神不振，形寒肢冷，此乃阴阳未和之征，复以成药金匮肾气丸调治 1 周后，诸症悉除。

2. 朱某，男，38 岁。1985 年 6 月 5 日初诊。罹患肾病多年，蛋白尿时隐时现，3 天前冒雨劳作而致咽痛发热，经治发热方退，但仍淅淅恶风，咽痛鼻塞，神疲肢冷，纳谷不馨，更见全身浮肿，尤以腰以下为显，脉沉细，苔白舌淡。尿常规示蛋白(卅)，管型(十)。肾者元精之府，阴阳根本所在。前治外邪解犹未尽，真元衰惫，肾阳虚衰则蒸化无权，水湿泛滥发为水肿。标本兼治，同步双向调节为法。辨证：余邪留恋，阳虚水停。治以调和营卫，通阳利水。处方：桂枝 12g，赤芍 9g，生姜 9g，炙甘草 6g，大枣 12g，生炙黄芪各 20g，淡附片 9g。3 剂后恶风已解，浮肿显退，苔脉如前。宗前治之法，增壮补肾阳之味，以固护根本。桂枝 12g，赤芍 12g，生姜 9g，炙甘草 6g，大枣 12g，生炙芪各 20g，淡附片 6g，菟丝子 12g，熟地 15g，5 剂。药后尿蛋白及管型消退。后仍守桂枝汤加黄芪、附片等味调治 10 余天，浮肿尽退，期间尿常规复查 3 次，门诊随访 3 月，均未发现管型，尿蛋白也几近消失。

按语：本例水肿乃正虚邪实，邪正力量呈背逆性病理演绎。阳虚水泛触发于外感时邪，祛邪务尽方能截断水肿外候之诱因。而阳虚水泛既为病理产物，又演绎为病原，故不及时激发元阳，鼓动蒸化，则水湿无由出路，又无力裹时邪出表。纯逐水饮则肾

www.baiyi100.com

气更虚，愈消愈肿；纯除外邪则正气不逮，邪恋胶柱。如是可以桂枝汤调和营卫，通阳利水。药理研究认为桂枝有较强的利尿作用，而重用黄芪不但强化利尿，且有补肾退尿蛋白功能，合附子以益火之源，促进水液代谢。枣、草、芍、芪顾护中土，以厚后天。如是标本兼顾，虚实同治，达到祛邪匡正，双向同步调节之治疗目的。

三、肾绞痛

肾绞痛是较小结石在肾盂或输尿管内移动，引起输尿管痉挛所致。可以剧烈运动为诱因，常突然发作，表现为疼痛，并可伴有排尿困难、恶心呕吐、大汗淋漓、虚脱等。桂枝汤以其解肌调营卫、化气和阴阳之能，对太阳中风及多种杂病均有卓著疗效。以桂枝汤加味治疗肾结石、肾绞痛亦疗效颇佳，其所以取效乃基于：①患者疼痛而汗出湿冷，为实中有虚；②疼痛部位多为太阳经所络属，而肾与膀胱(太阳与少阴)相表里；③桂枝汤可调和营卫及气血阴阳，对肾结石、肾绞痛，无论寒热虚实，一般都可辨证运用桂枝汤(化裁)合用他方治疗，常可获较满意疗效。肾绞痛病位在肾，然病机不一，故仍须详辨病机，或以桂枝汤合温补脾肾及溶石利石方药，或以桂枝汤合舒肝行气化滞及溶石利石方药，或以桂枝汤合清热利湿及溶石利石方药，或以桂枝汤合活血行瘀及溶石利石方药等随证治疗。

【病案举例】

1. 某男，41岁，1997年5月5日初诊。自诉昨晚突发腰痛连腹，今晨疼痛难忍，遂往某医院治疗4天，效果不明显。经B超检查未见结石。诊见：患者左腰痛连少腹，数小时无小便，小腹胀痛甚，跪趴床上，汗出湿冷，四末欠温，舌质淡胖，苔薄白，脉沉紧。此例腰痛部位乃太阳经所络属，且汗出湿冷，四肢欠温，舌淡胖，脉沉紧，一派阳虚寒凝之象。以桂枝汤合真武汤

www.zyj100.com

加味治之，使阴阳气血得以调和，肾阳虚衰得以温复，膀胱亦得以气化。处方：桂枝、白芍各 10g，炙甘草 6g，熟附子 5g，白术 12g，茯苓、泽泻各 20g，黄芪 30g，生姜 15g，大枣 6 枚。日 1 剂，水煎服，并于痛处拔火罐。

二诊：药后约 1 个半小时即能排尿，尿量多，小腹胀痛骤减，左腰及少腹疼痛亦缓解，效不更方，日进中药 2 剂加拔火罐，并指导家属随痛随拔。至第 5 天下午，其家属谓小便排出约 5～6 枚结石，大小如黄豆、米粒不一，谓腹已不痛，唯觉酸胀感。嘱以肾气丸调理月余。随访 1 年余，腰痛未发。

2. 丘某，女，29 岁。2001 年 3 月 5 日初诊。诉腰痛、少腹痛 3 天到某医院作 B 超检查，诊为左肾结石(1.5cm×0.6cm)。经治疗 3 天，疼痛依然。刻诊：面色㿠白，面容痛楚，左腰部疼痛，左少腹及左腿内侧亦隐隐胀痛，数日来疼痛以午时为甚，并发左侧头胀痛，伴呕恶，汗出，肢冷，偶觉口苦，舌淡红，苔黄，脉弦缓。诊为肾结石并肾绞痛。辨证为气血不和，肝郁气滞。治以调气和血，舒肝化滞排石。桂枝汤合小柴胡汤加味，处方：桂枝 10g，白芍 30g，柴胡 15g，黄芩 6g，制半夏 10g，党参 12g，金钱草 30g，海金沙 15g，鸡内金 10g(研末吞服)，炙甘草 6g，大枣 5 枚，生姜 15g。水煎服，日进 2 剂。2 天后复诊告知首剂服后腰腹痛大减，呕恶除，再剂后腰痛消失。宗方继投，日进 2 剂。7 天后排出明显断裂状结石 3 枚，约黄豆、绿豆大小，嘱以金钱草、黄芪煎水代茶调治之。

3. 卢某，男，27 岁。1996 年 8 月 10 日初诊。患者谓右少腹疼痛，腰酸胀痛，B 超示右肾结石(0.5cm×1.5cm)。现有肾区胀痛，右少腹疼痛难忍，右侧头部胀痛，面色发青，头项冷汗出，口干口苦，胸闷欲呕，尿黄，早晨排肉眼血尿 1 次，舌红，苔黄腻，脉沉弦而有力。辨证为气血失和，湿热内阻。治以调气和血，清热利湿排石。桂枝汤合大柴胡汤加味，处方：桂枝 6g，

www.dayi100.com

白芍30g，柴胡15g，黄芩15g，制半夏10g，枳实10g，大黄10g(后下)，金钱草30g，海金沙15g，仙鹤草30g，鸡内金10g(研末吞服)，滑石12g，车前子12g，甘草10g，大枣5枚，生姜15g。水煎服，日进2剂。次日复诊，疼痛基本缓解，守方减大黄为6g，仍日进2剂，服药至第5天开始排石，10天内前后排石10余颗，大小若黄豆、绿豆、米粒不等。B超复查示结石消失。

四、急性肾衰竭

急性肾衰竭是指肾脏功能在短期内(数小时或数天)突然急剧下降而导致临床上一系列的证候群。本病发病率高，死亡率也高，但大多数导致本病的病因为可预防性，同时在发病过程中肾脏实质性损害也多为可逆性。因此，充分认识本病的病因和发病机制，从而及时作出诊断，对预防和合理治疗有重要意义。桂枝汤绝非单治外感表虚证，更广泛应用于内伤杂病、疑难病、急重病，亦可应用于急性肾衰出现的关格证。如古人云桂枝汤外证治太阳，内证治太阴。凡太阴脾土虚损，正气不得正常升降，以致邪气关闭，三焦气机不畅的卒暴之疾——关格重证亦可用之。

【病案举例】

叶某，男，63岁。于1992年8月27日入院，住院号6652。头晕，胸闷，咳嗽7天。原有高血压病史20年。查体：体温36.9℃，心率107次/分，呼吸24次/分，血压135/120mmHg。神清，体丰腴，双肺呼吸音粗，可闻少许散在湿罗音，腹平软，肝脾(一)，双下肢无浮肿，无病理性神经反射。X线胸片示双侧肺炎。血常规：白细胞8.43×10^9/L，中性0.85，血红蛋白146g/L，肌酐148mmol/L，血清尿素氮9.5mmol/L，二氧化碳结合力21mmol/L。诊为：①肺炎；②高血压。西医予以降血压、抗感染治疗。9月18日复查X线胸片提示为双肺炎病变已

www.zyj100.com

吸收消失，血压 120/90mmHg；复查肾功能三项：肌酐 1608μmol/L，血清尿素氮 51.8mmol/L，二氧化碳结合力 8.2mmol/L；血常规：白细胞 7.0×10^9/L，中性 0.70，血钾 7.49mmol/L，血钙 2.05mmol/L，尿比重固定在 1.010 左右。病人出现急性肾衰症状，恶心呕吐，头晕乏力，胃纳差，小便少，24 小时尿量仅 400ml，大便溏，皮肤瘙痒恶风，手足背稍凉。西医诊断为急性肾衰竭。中医辨证为关格重症。患者病在肺，肺失宣降，治节失职，不能通调水道，三焦不利，湿浊秽气阻滞，伤及脾胃之气，清阳不升，浊阴不降，出现恶心呕吐与小便不通的两大主症而成关格重症。治宜建复中气，调和营卫，升清降浊。处方：桂枝、苏叶、生姜各 10g，大枣 30g，炙甘草 5g，白芍、党参各 20g。水煎服，每日 1 剂，上午头煎，下午复煎温服。西医对酸中毒、水与电解质平衡紊乱行对症处理。以上方法治疗 10 天后，于 9 月 28 日复查肾功能三项：肌酐 873.8μmol/L，血清尿素氮 38.67mmol/L，二氧化碳结合力 25mmol/L，24 小时尿量 1500ml，血钾 13.56mmol/L，血钙 2.7mmol/L。急性肾衰好转，停用速尿及其他西药，继续以上方治疗，每日 1 剂，水煎服。调治 1 月后，于 10 月 31 日复查肾功能三项，结果均正常，急性肾衰症状消失，于 11 月 4 日好转出院。

第八节　内科疑难疾病

一、汗证

汗证是指因营卫、血气、阴阳失调而致的以汗出异常为主症的病证，可分为无汗和多汗两种。桂枝汤对汗腺分泌具有双向调节作用，既可促进发汗，又可止汗，故可应用于对本病的治疗。

www.dayi100.com

(一)无汗

【临床应用】

1. 沈昔星以桂枝6g，白芍、香薷、防风、甘草各9g，黄芪、葛根各12g，大枣3枚，生姜1片。水煎服，治疗1例半身无汗，数剂而安。

2. 曹颖甫用桂枝汤加味治疗夏天炎热、大汗淋漓而因贪凉饮冷致胃阳损伤，营卫暂时性失调而突然闭汗，借桂枝汤健脾益胃，和营祛邪，收到药至病除之功。

3. 李兴培以桂枝汤重用芍药，轻用桂枝，治愈营卫失调，偏侧无汗的患者。

4. 河南名老中医郭习斋治疗一例40余年从不出汗的患者，用桂枝汤为主调整阴阳、调和营卫、恢复卫表功能，收到汗出病愈之效。

5. 王玉芝老中医大胆地冲破了“无汗不可予桂枝(汤)”之古训，用桂枝汤(常规用量)加威灵仙15g治愈了一例长达20年之久的全身无汗出的患者。证属中气失运，营卫不调，连服9剂而愈。

6. 吴学章等用桂枝汤为主治疗偏沮(原发性半身多汗症)病人，进药6剂，即获痊愈。

7. 刘渡舟治疗左半身经常汗出，而右半身无汗者，辨证为阴阳不和，投以桂枝汤原方，效果颇佳。

【病案举例】

1. 患者，男，35岁，农民。主诉：左半身无汗伴左下肢疼痛8年。因疼痛使左下肢功能受限。查体：心、肺正常。左下肢肌萎缩，大腿和小腿肌围，左侧较右侧细2cm。膝、踝关节无红肿，皮肤正常，舌红苔薄白，脉缓。详问病史，8年前夏天的一个晚上，因天热，夜间露宿屋顶，左侧卧位，睡于水泥地面。次日出现左下肢痛，随后左半身无汗出。血沉、抗“O”均正常。多

www.cnyi100.com

家医院诊断为关节炎，久治无效。从病史分析，因夜露于外而受寒凉，风寒滞于经脉，卫阳闭阻，汗孔失于开合，故无汗；经脉不通，则肢体疼痛；营卫不调，左右气血不和，则出现偏沮。以桂枝汤解肌发汗，调和营卫。处方：桂枝 10g，芍药 10g，炙甘草 8g，生姜 3 片，大枣 10 枚。3 剂。嘱服药后，喝热粥 1 碗，盖被，微汗出 2 小时，避风寒，勿发大汗。如 1 剂不效，再服 2 剂，出汗后停服。患者服药 3 剂时，左半身出粘汗。自此，左下肢疼痛消失，全身出汗正常。

2. 牟某，男，36 岁，岐山县益店中学教师。1987 年暑期初诊。患者自入夏以来，不觉天热，下地劳动，天气炎热，左半身无汗，详细观察，发现左侧鼻孔亦少涕，左眼少流泪，右半身出汗一切正常，适逢暑期反显，故来就诊。细究病由亦无缘故，仅提供平时怕冷，冬季尤甚，四肢不温，舌淡苔黄白，脉沉。辨证为卫阳不振，营卫不和。治以温阳和营，佐以通窍。处方：桂枝 12g，白芍 20g，白芷 9g，生姜 3 片，甘草 6g，大枣 3 枚。3 剂，水煎服。服上方后，左侧已获汗少许，左鼻窍有少量分泌物。药已中病，嘱继进 5 剂，同时每日用药渣煎汤热浴左侧半身，坚持半月之后，一切如常。

3. 苏某，男，58 岁。右侧肢体麻木 4 个月，针灸治疗好转。近 1 个月来出现右半身无汗，发紧不适，神疲乏力，小溲清长，舌淡苔白，脉沉细，某医院诊为植物神经功能紊乱。半身无汗属中医偏沮，常见患侧无汗，健侧有汗，由于气血不能畅流周身所致。《素问·阴阳别论》曰："阳加于阴谓之汗"。因此，半身无汗是由于阳气和阴液两方面失调，阳气不足，无力蒸化阴液，营卫不调，汗孔开合失常而造成的。辨证为卫阳失煦，营卫不调。治以温阳益阴，调和营卫。处方：桂枝 12g，白芍 12g，生姜 5 片，大枣 5 枚，甘草 3g。服药 3 剂后，右半身微微汗出，但不如左半身汗出畅快，原方继服 3 剂，汗出如常。

www.dayi100.com

4. 邓某，男，26岁，泥工。1998年5月15日初诊。自1990年上高中二年级时，因学习紧张以及家庭屡遭不幸，造成精神负担沉重，原本名列前茅的学习成绩一落千丈，精神压力更大，从此精神不振，便惹下头昏脑涨、失眠多梦、注意力不集中、记忆力减退等表现，以后又逐渐出现右侧半身上下汗出减少，且日愈严重，尤在暑天或劳动时，则右侧半身无汗更明显，同时头昏脑胀加剧，郁闷难受，经多方求医问药，难以见效。查前医均以“植物神经功能紊乱”或“神经衰弱”，给予谷维素，维生素等西药或以养血安神镇静等中药治疗。时下天气渐热，右侧半身无汗更趋明显，头昏郁闷亦渐重，但饮食、睡眠良好，二便正常。查体偏瘦小，无恶寒发热，舌苔薄白，脉缓。身体或左或右半身无汗，中医谓之“汗出偏沮”。临床曾有报道，认为此病的病因是“虚风在经，营卫不调，左右气血不和，以致阴阳乖戾而为病。”本例患者起因于情志严重失调，致阴血暗耗；气血亏虚，邪风侵扰，致营卫失和，故汗出偏沮。“急则治其标”，故拟桂枝汤加味调和营卫，调谐气血以纠其偏。处方：桂枝15g，白芍15g，甘草6g，生姜9g，大枣5枚，丹参15g，合欢皮10g，远志12g，杭白菊10g。5剂，水煎服。

二诊：服上方后，右侧半身微微有汗出，头昏郁闷稍有减轻，继服前方10剂。

三诊：服前后15剂后，右侧汗出大增，尤其在劳动时明显，郁闷头昏症状也大大减轻，患者信心倍增，效不更方，继前服药10剂。

四诊：身体两侧出汗基本相同，唯劳作过久感四肢乏力，记忆力仍然很差，拟滋阴养血、补气安神方以巩固疗效。处方：当归15g，首乌15g，女贞子15g，旱莲草10g，远志15g，合欢皮10g，茯苓10g，黄精12g，桑叶10g，枣仁12g，党参20g，枸杞20，山萸肉10g，黄连20g，白芍20g，甘草6g。5剂，炼蜜

www.zyj100.com

为丸，每丸 9g，日服 4 丸。1998 年 7 月 30 日，余在门诊建设工地偶见患者，见其在烈日下汗流浃背，左右两侧汗出无差别，8 年之疾豁然而解，患者兴奋之情溢于言表。

(二)多汗

【临床运用】

1. 施泽忠以桂枝汤加桑叶 10g 调营卫，清肺热，治疗长年累月只见头汗而无他苦者每获良效。

2. 李成贤以桂枝汤加味(桂枝、白芍各 10g，黄芪 30g，党参 15g，煅龙骨 15g，煅牡蛎 30g，炙甘草 9g，生姜 3g，大枣 5 枚)治疗盗汗症 8 剂而愈。

3. 王厚德对一子宫肌瘤术后大汗不止，阳气欲脱患者，急予桂枝汤原方加附子 15g，两剂后即汗收病愈，可见功效不凡。

4. 谭日强以桂枝汤加黄芪健脾升阳，调和营卫，治疗卫阳虚弱、腠理不固之自汗。

5. 熊水厚用桂枝汤倍用芍药剂量，治产后失血过多，阴血骤竭，阳无所附，大汗不止者，获得健脾益胃、滋阴和阳止汗之功。

6. 陈春圃以本方加黄芪、条参治疗 1 例缠绵 10 余年的两膝以下至脚经常出汗者，服用 6 剂病愈，随防 5 年未复发。

7. 谭玲玲等用桂枝汤加减治疗骨折恢复期盗汗 26 例。其中男 22 例，女 4 例；年龄 17～68 岁；病程均在 3 个月之内；部位以骨盆骨折、股骨颈骨折、胫腓骨骨折为主。主要症状为睡眠中头面、颈、胸或全身汗出津津，醒后汗止。所有病人均排除肺结核等其他原因所致的盗汗。处方：桂枝 6g，白芍 12g，甘草 4g，生姜 3 片，大枣 6 枚。水煎服，日 1 剂。随症加减：气虚明显者加白术 12g，黄芪、怀山药各 15g；血虚明显者加当归、鸡血藤各 15g，熟地 10g；兼有血瘀者加桃仁、红花各 6g，川芎 10g，牛膝 15g，当归 12g；兼有郁热者加黄芩 10g。经桂枝汤加减治

www.dayi100.com

疗3～5剂后，所有患者的盗汗均告痊愈。同时骨折部位的肿胀、疼痛较治疗前有所缓解，睡眠、食欲等也有不同程度的改善。

8. 彭敏捷报道采用桂枝汤治疗更年期自汗症34例，其中45～50岁者29例，50岁以上者5例。临床表现为汗出恶风，全身酸楚，时寒时热，或半身某局部出汗，脉缓，舌质淡，苔薄白。处方：桂枝汤加生龙骨、生牡蛎各30g，每日1剂，水煎服。辨证加减：兼肺气虚者，加炙黄芪30g；兼阳虚者，加炮附子10～15g；兼心脾两虚者，加党参18g，白术、茯苓各15g。治疗效果：34例中，服药3剂治愈(诸症完全消失)6例；服药6剂治愈18例；服药7～12剂痊愈10例。总有效率100%。

9. 程润泉根据仲景治黄汗之旨，拟桂枝汤加味(桂枝10g，五味子9g，薏苡仁18g，黄芪12g，乌梅12g，茯苓12g，白茅根30g，生姜6g)调和营卫，通利水湿，治疗20例黄汗症。其中男15例，女5例；18～20岁者6例，21～30岁者9例，31～40岁者3例，41～50岁者2例；病程1年者9例，2年者5例，3年者6例。治疗结果：服药4剂治愈者6例；6剂治愈者12例；8剂治愈者2例。

10. 程伯涛用桂枝汤加黄芪30g，黄酒一盅，治疗1例非黄疸型黄汗如柏汁的病人，迭进27剂，两月之病即愈。

凡此等等，均说明桂枝汤对无汗、头汗、自汗、大汗、半身汗及黄汗等均有较好疗效。

【病案举例】

1. 郭某，男，36岁，教师。1976年9月14日初诊。患者自诉两腿膝部以下至脚经常出汗，已6年余。每逢夏季更为明显，膝部以下出汗特别多，甚至如珠如滴，曾服阿托品、谷维素以及固涩止汗类中药，效果不明显。为此颇感烦恼，腰酸痛，体倦乏力，睡眠尚欠佳，饮食一般，舌质、舌苔如常，脉缓弱。外感病的出汗，多因卫阳虚弱，腠理开疏而致。内伤杂病的出汗，

www.kayi100.com

有因阳气虚引起，亦有因阴虚所致，还有因气血不调，营卫不和所造成。其治疗卫阳虚而汗者，用玉屏风散；阴虚有火多汗者，用当归六黄汤。此例病案实属营卫不和而致膝下至脚多汗，故用桂枝汤调和营卫。处方：桂枝 10g，白芍 12g，炙甘草 6g，大枣 6 枚，生姜 10g，黄芪 15g，党参 12g。日 1 剂，水煎 2 次分服。

二诊，服药 3 剂后，两膝至脚出汗大减，睡眠尚可。药既中病效不更方，上方继服 3 剂。6 剂药后，两膝部至脚出汗已止。

2. 冀某，男，38 岁，工人，1988 年 3 月 2 日初诊。嗜酒成癖。3 年前，酒后当风淋雨，遂感头痛发热，微汗出，畏寒恶风，身困乏力。曾服感冒药后发热等症消失，唯汗出不减，1 年来，汗出愈来愈重，反复发作，且以左半身明显，夜间睡觉醒后左半身汗湿淋漓，中西药治疗无效。平素体质差，身困乏力，动辄汗出，肢体发凉，面色灰白，舌质淡，苔薄白，脉虚浮无力。本案之半身汗出，在于表虚，酒后当风淋雨，风湿之邪阻滞经脉，营卫不得调和，气血无以周流所致，故用桂枝汤以调和营卫。处方：桂枝、白芍各 9g，煅龙骨、煅牡蛎、浮小麦各 30g，大枣 3 枚，炙甘草 6g，生姜 3g。5 剂药后，半身汗出明显减轻，发作次数减少，周身舒适，精神转佳，效不更方，守进 10 剂，汗证基本消失。嘱其戒酒，再进 10 剂，以巩固疗效。随访半年，汗证从未发作。

3. 黄某，女，25 岁，1985 年 10 月初诊。自诉：3 月前因产女婴，合家不欢，家人不仅照料不周，而且冷言冷语，使病人内外受气，郁郁成病，噩梦频繁，醒后全身汗出。近月来，不梦亦自汗，汗出颇怪，上午左侧，下午、晚上右侧，分界明显，汗色略黄，稍有臊味，经服药无效。症见：面色萎黄少华，乏力懒言，头昏，不发热，微恶风，纳差，不渴，两便尚可，舌体偏胖嫩，质淡红而晦滞，苔薄白，脉缓略弦。辨证为气血失调，营卫不和。治以疏气理血，和营止汗。处方：桂枝 15g，白芍 15g，

www.zyi100.com

甘草 7g，五灵脂 12g，焙干研末，用童便调和之，做成比梧桐子稍大呈丸塞于右侧鼻孔，以观其效。次日患者告，左侧汗减，于是嘱改塞左鼻孔。又告，右侧汗减。医患均喜，即嘱上下午轮流塞之，谁知患者求愈心切，回家后竟然两鼻同塞，用口呼吸(每次 2～3 分钟)，据患者反映，同塞效果有奇异处，当感呼吸不便而难受之时，全身会猛然一战，于是自觉有一丝凉气贯全身，汗随之而减，但也不是每次如此，往往有意求之不可得，无意反得之，依此法，两日后汗全止。后余以八珍汤合逍遥散加减善后，凡 10 余剂乃愈。

按语：患者为桂枝汤证，因恐有瘀血，特加五灵脂，考虑患者求愈心切，加上家人照顾不周，难以守方，故制成药末塞鼻，由于鼻部毛细血管黏膜组织特别丰富，受刺激后，可直接于此吸收药物成分，其效肯定比汤剂来得快些，一见微效，医患信心倍增，守方无疑。按中医理论，汗为皮毛所司，由肺主之，肺开窍于鼻，肺主气，气行则血行，气血得调，营卫自固。此案汗出为标，气血为本，故以八珍汤合逍遥散善后，使本固而标不复至矣。

4. 患者，男，19 岁，学生。患者手汗不止 3 年，上大学前曾在当地医院诊治，先后服中药 100 余剂，均罔效。读书写字时需戴胶皮手套，否则汗湿书本，从不敢与同学握手、扳手腕等，甚感痛苦。刻诊：双手汗出如流，余无明显不适，舌苔薄白，脉缓。患者脏无他病，仅手汗出。此例患者无畏寒恶风，仅手汗如流水，乃营卫不和，兼有中气虚不能固摄，而致汗液漏出不止。因此以桂枝汤调和营卫，健脾益气。处方：桂枝汤原方加黄芪、党参各 12g。复诊时患者高兴而至，手汗已止，与同学扳手腕较量也不出汗。继服上方 6 剂，巩固疗效，随访一年未复发。

5. 曾某，女，43 岁。1997 年 7 月 2 日初诊。14 年前始有不明原因地汗出，不分冬夏，淋漓不绝，衣衫尽湿，曾经中西医

www.zyj100.com

诊治，有言“植物神经功能紊乱”者、有言“汗腺异常”者、有言“肝火”者、有言“气虚不摄”者、有言“阴虚火旺”者等等，迭服中西药终无寸功，患者苦不堪言，特来就诊。刻诊：自汗淋漓，内衣尽湿，汗出之前每发周身烘热，继之汗出如雨，汗后畏冷，一日发作数10次，饮食如常，苔薄，脉细弦。辨证为营卫功能障碍。治以调和营卫。处方：嫩桂枝6g，杭白芍15g，炙甘草6g，生姜3片，大枣3枚，霜桑叶15g，茺蔚子10g，凌霄花10g，马鞭草15g，泽泻15g。日1剂，水煎服，7剂。

二诊：服上药汗出减少，继加牡蛎15g，又服7剂。

三诊：服上药汗出又多，时感气短，上方去牡蛎，加川军3g。7剂，日1剂，水煎服。

四诊：汗出续有改善，量亦较前为少，上方再加黄芪3g，日1剂，水煎服。

五诊：服上方14剂，汗出明显减少，每日1～2次，发作时略感身热，遍身微有汗出，但汗后仍感微寒，又守方服用20余剂，诸症平复。

按语：本案患者，时发热汗出，而脏无他病，与仲景所论颇相吻合，故主以桂枝汤调和营卫。因其汗出14年余，阴液已伤，故白芍用量大于桂枝，以防桂枝过温损伤阴津；加入桑叶，以桑叶之柔润，有宣肺通卫之功，而无桂枝辛温伤阳之虞。桑叶、桂枝总量已达21g，足可与白芍相匹配，以调和营卫。因该证日久，营卫不利，必有瘀滞，经络不通，亦碍营卫正常通利，故加入茺蔚子、凌霄花、马鞭草以活瘀血、通经滞、解热毒，佐入泽泻以通三焦、利经脉，与桂枝、桑叶使水津外达肌肤，内行三焦，促进下焦气化，津自通行，所谓内闷而外涌是也。内部一通，外自不涌，汗可止矣。故服药7剂，即有效验。因急于求成，加入牡蛎收涩，以求速效，结果适得其反，服后益重，足证本证汗出重在营卫不利，加用涩敛之品则汗出更甚，故再诊之

www.zayi100.com

时，去掉牡蛎，稍加大黄 3g，以取其活血脉，通里气，以助泽泻，齐开前后二阴，里通则表和，故药后即效。又诊加黄芪 3g，意在助桂枝、桑叶行表通脉，帮大黄、泽泻通里利水，药后病除，守方巩固，以收全功。

6. 患者，男，25 岁。1983 年 3 月 22 日初诊。患者素体健壮，暑季于田间劳动，大汗出，突受冰雹袭击后，每日时有汗出恶风，发热不明显，已半年余。前医曾以卫气不固论治，用桂枝汤加黄芪及玉屏风散加麻黄根、浮小麦治之，稍愈即复发。现仍时汗出，早晨少，晚间多，午间汗止。自觉恶风，头晕乏力，肢末拘急，影响劳动。虽汗出，但口不渴，小便色清量少，食欲尚可，舌苔薄白，脉浮缓。本案起于汗出腠理疏松之际，骤遇冰雹侵袭，玄府骤闭，汗浊不得宣泄，阻于营卫之间，致开合失和，营卫失调。病虽久，汗出，但口不渴，小便色清，脉浮缓，且饮食如常。说明病仍在表，脏气未伤。虽自汗出，非气虚里热之故，而属营卫不调。故前医屡用桂枝汤加黄芪等方药，以实卫固表止汗，均稍愈即复发。因麻黄根、黄芪等药虽能固表止汗，但尚有留邪之弊，邪不去则正不安。现改用解肌祛风，调和营卫之桂枝汤。处方：桂枝 12g，白芍 9g，炙甘草 9g，生姜 9g，大枣 8 枚。水煎服，于早、晚汗出半小时前各服药 1 次，服药 3 剂，汗出止，四肢舒畅，唯感乏力。上方加黄芪 15g，继服 3 剂，病未再发。

按语：根据患者食欲如常、汗出时发的特点，遵照“先其时发汗”的精神，采用择时服药的方法，获取满意效果，可谓药得时宜，时得药助，相得益彰，故疗效显著。

7. 患者，男，56 岁。因睡时汗出 1 年余，于 1998 年 3 月 16 日来我科就诊。患者 1 年来盗汗无明显诱因，汗出量较多，浸湿内衣，醒后即收。自感腰膝酸软，肢冷畏寒，脘腹冷痛，纳呆食少，大便溏，小便清长，口淡不渴，伴有神疲乏力，心悸气

www.zyj100.com

短。患者面色㿠白，神疲气怯，气短懒言，舌质淡，苔白滑，脉沉细等。在本院内科按自主神经功能紊乱，服维生素 B_1、谷维素等药物治疗罔效。本例患者年近六旬，肾气已衰，又因平素肾阳虚弱，故感畏寒肢冷、腰膝酸软、脘腹冷痛、纳呆食少、大便溏、小便清长；“汗为心之液”，盗汗日久，心阴暗耗，故神疲乏力、心悸气短、面色㿠白、气短懒言等；舌质淡，苔白滑，脉沉细，皆为阴寒内盛之证。由于夜间属阴，入睡人静又属阴，两阴相合，“阴盛则阳病”。“阳者，卫外而为固也”(《素问·生气通天论》)。今阳虚失去卫外功能，故睡时汗出，醒后阳气渐复，故醒后汗止。治以温补肾阳，固表敛汗。方用右归饮合桂枝汤加减。处方：熟地黄 25g，山药、山茱萸、枸杞子、巴戟天、菟丝子各 15g，炮附子、肉桂、桂枝、白芍、甘草各 10g，黄芪、生龙骨、生牡蛎各 30g。水煎服，日 1 剂，连服 5 剂。

二诊，自述服药后诸症大减，唯仍纳呆食少，心悸气短，上方加党参 20g，苍术 10g，白术 10g，茯苓 15g，麦冬、五味子各 10g，继服 15 剂，诸症消失，随访 1 年，未复发。

二、汗后身痛

【病案举例】

李某，女，26 岁，1998 年 3 月 2 日初诊。诉 1 周前因发热、头痛、汗出、恶风，服泰诺等药，用药 3 天，大汗后热退，但一身尽痛，头痛，恶寒，口干，纳差，舌淡红，苔薄白，脉沉细。本例原属外感表虚证，因服用过多解热镇痛药而致发汗太过，损伤营阴，筋脉失养，故一身尽痛、头痛；卫气不固，故恶风。治疗时不可再发汗，使营阴更伤，而予桂枝汤加味以益气和营、调和营卫。处方：桂枝 9g，白芍 15g，炙甘草 5g，黄芪 15g，太子参 15g，生姜 3 片，大枣 10 枚。3 剂。

二诊：诸症悉除，但诉乏力、纳差，上方加茯苓 15g，白术

www.dayi100.com

9g，再续3剂而愈。

三、空调综合征

空调综合征是指居住在装有空调的屋内所致的一组证候群，临床表现为头痛、头晕、呼吸窘迫等。

【临床应用】

孟凡鹏等运用桂枝汤、香薷饮加味治疗空调综合征123例。其中男53例，女70例；年龄最小者6岁，最大者62岁；病程最短者9小时，最长者34天；治疗中单纯服中药92例，重症并电解质紊乱配合输液者31例。本病发于暑季，以7月中下旬为发病高峰，表现为头痛、头晕、视物模糊、心悸胸闷、腹疼腹胀、恶心呕吐、纳呆、肌肉关节疼痛、出汗乏力、气短、呼吸窘迫、血压下降。个别患者突然昏仆，不省人事，其至危及生命。以香薷饮合桂枝汤加味，处方：香薷10g，扁豆20g，苍术15g，厚朴10g，桂枝9g，白芍10g，炙甘草6g，藿香10g。辨证加减：寒湿化热加川连10g；两腿转筋加木瓜10g；咳喘加杏仁10g，葶苈子10g；中气虚弱者加黄芪30g，党参30g。治疗结果：以诸症消失为治愈，123例全部治愈。其中服1～2剂者20例，2～5剂者80例，6剂以上者23例。治愈率100%。

【病案举例】

李某，女，34岁。在空调房内纳凉4小时后开始头痛头晕，恶心欲呕，心悸胸闷，腹痛腹胀，视物模糊，继之呼吸窘迫而突然昏仆。于1994年7月23日13时30分来本院急诊。查体：体温37.4℃，心率106次/分，呼吸28次/分，血压18.5/45mmHg，神志恍惚，舌质淡红，苔白腻，脉濡缓。双瞳孔等大等圆，压眶反应迟钝，颈部无抵抗，双肺听诊无异常。心率106次/分，律齐，各瓣膜无病理性杂音，肝脾未触及，神经反射正常。心电图示窦性心动过速，血糖5.2mmol/L，血钠134mmol/

www.ayi100.com

L，血钾 4.6mmol/L，血氯 106mmol/L，二氧化碳结合力 24mmol/L。拟诊为空调综合征，留门诊急诊室观察。立即给予输液治疗，3 小时后血压回升至 90/68mmHg，神志转清，但仍视力模糊，心悸胸闷，恶心欲呕，四肢沉重。本病的原因是空调室内封闭严密，空气流通不畅，室内寒湿过度，加之空调释放出一些有害物质，构成了一种特殊环境，导致了发病的基础和条件，免疫机能低下，耐受力差，暑寒湿侵袭人体而致上述诸症。故用香薷饮解暑湿，疏其表，驱邪气，使表邪解而寒湿除。桂枝汤调营卫，提高机体免疫力。处方：香薷 10g，扁豆 20g，苍术 15g，厚朴 10g，桂枝 9g，白芍 10g，炙甘草 6g，藿香 10g。投药 4 剂，诸症消失。

四、发热性疾病

发热性疾病是一类以发热为主要症状的疾病，它的特点是目前现有的条件下无法明确诊断，而中医以辨证论治作为指导原则，进行论治，收到较好疗效。

【临床应用】

1. 日本汉方医家大冢敬节用桂枝汤治愈晚妊妇女之气虚发热。

2. 柯利民治疗外感后期，邪未尽解，脾失纳运，正气已伤，致使营卫不和而低热不退者，服桂枝汤 1 剂热退。

3. 姚鹤年等用桂枝汤加味治疗内伤发热 24 例，其中阴虚发热 6 例，阳虚发热 10 例，气虚发热 8 例。治疗结果：痊愈 16 例，占 66.7%；好转 4 例，占 16.7%；无效 4 例，占 16.7%；总有效率为 83.4%。

4. 周雪林用桂枝汤加鳖甲、地骨皮、黄芪治内伤发热 34 例，其中 16 例治愈。

5. 李治方治疗原因不明的长期低热 4 例。患者体温 37.6℃

www.dayi100.com

～37.8℃，用本方治疗，均获得满意疗效。一般服药4剂体温即可降至37℃以下，头昏、头痛、汗出皆除，观察2周未见升高，经一年随访未见复发。

【病案举例】

1. 赵某，男，35岁，农民。1988年6月12日初诊，自觉夜间发热10余载，加重5月。10余年来，每至夜晚10时许始感觉发热，体温不高，肌肤扪之微热，心烦不安，关节酸困不适，骨蒸烦热，彻夜难眠。寒冷之夜，床被稍厚即觉烦热加重，四肢伸出被外方感舒适。至凌晨4时左右，夜热缓解，肢体发凉，怕冷汗出，此时才可入睡。白天感头痛，头昏乏力，面色㿠白，舌质淡，苔薄白腻，脉浮缓而虚。曾多方求医，予以养阴透热，滋阴祛湿，健脾除滞，清热利湿，凉血活血等法治疗，但终未能效，故来本院就诊。本案所述之夜热证虽夜间发热比较明显，但热退有汗，且汗出恶风，头痛身困，舌淡，苔薄白腻，脉浮缓而虚。观其脉症，乃属营卫不和、气血不调所致，与常见之夜热早凉，热退无汗证机理完全不同，故不能用滋阴清热或养阴透热之法，滋阴则可恋邪，当用桂枝汤加减化裁以调和营卫。营卫不和何以导致夜间潮热？乃是由于营卫之气运行失常，阳不入阴，阴不交阳，阴阳失交，营(阴)卫(阳)失调，夜间卫气应行于阴分而浮于外，即所谓“阳浮者热自发。”则可见夜间发热，心烦难眠，故用调和营卫之法切中病机。处方：桂枝、白芍各9g，生姜、甘草各6g，生龙骨、生牡蛎各20g，苍术10g，大枣3枚。服药6剂，夜间潮热缩短至1～2小时，发热明显减轻，心烦好转，睡眠尚可。再进6剂，夜间发热基本治愈，无汗出恶风之感，守方10余剂，症状消失，痼疾遂愈。

2. 沈某，女，36岁。1984年9月21日初诊。4个月前经行特多，延绵近月。经治虽愈，但一直神困乏力，自以为罹患绝症。多方求医，系统检查未发现任何器质性病变，仍情绪不宁，

www.zhayi100.com

惶惶不可终日，或夜梦性交大出血，或心悸气急不相续。近两月更兼寒热往复，午后常有 38℃左右体温。就诊时形容憔悴，面白少华，言语低怯，怕声惧黑，自觉口干咽痛，腰膝酸软，步履不稳，脉细微虚数，苔薄腻，舌尖红。故以桂枝汤加减益气养血，和营建中。处方：桂枝 12g，赤芍 15g，生姜 9g，炙甘草 8g，炙黄芪 20g，麦芽 20g。5 剂，并辅以心理疗法。药后精神渐爽，食欲稍振，仍见躁扰不安，形瘦发脱，低热，脉细数，苔薄白。续以甘温之法，处方：桂枝 9g，赤芍 15g，生姜 9g，炙甘草 6g，大枣 12g，炙黄芪 20g，麦芽 15g，并以竹茹 40g 先煎取汁，代水煎煮诸药。7 剂后精神日渐振作，体温已正常，夜寐稍安，面色润泽，言谈自若，能自行走动，苔脉相安。后始终以桂枝汤加味调治近 1 月而愈。

五、体温不升

【病案举例】

孙某，女，40 岁，教师。1994 年 9 月 5 日初诊。自述 3 天前因洗澡时不慎受凉，全身有凉感，怕风，背部有蚁行感，头晕乏力，时时汗出，体温在 35.3℃～35.8℃以下。经服磺胺药及注射青霉素治疗不效，故要求中药治疗。望其面色少华，肢倦，动则汗出，舌质淡体胖，苔白，脉浮缓，测体温 35.6℃，血压 98/64mmHg，胸透正常。患者系素体阳虚，感受风邪，枢机不利，营卫失和，无力抗邪，故见体温不升等症状。桂枝汤解肌祛风，调营卫，予以原方 5 剂。1 周后复诊，已不畏风，仍觉乏力，舌质淡体胖，苔薄白，脉缓稍浮。以桂枝汤加党参 9g，黄连 30g，再服 5 剂。汗出止，体力增，体温升至 36.3℃，病告痊愈。

www.dayi100.com

六、恶寒性疾病

恶寒是内脏功能不足，阳气衰退，卫阳亏损的病理反应，心脾肾三脏是保护阳气的重要脏器，其功能失调易致阳气亏乏。桂枝汤能振奋阳气，温卫散寒，故疗效满意。

【临床应用】

1. 吴养效仿仲景之法，用桂枝汤加附子治疗初因感冒，而过服解表发散之剂，损伤营卫，又调治不当，造成表阳虚而腠理营卫失调之怕冷恶风，且缠身 8 年之久。以桂枝汤减桂量加芍量，重以调和营卫为主，再加熟附子温阳解表，终使 8 年顽疾获得痊愈。

2. 祝谌予单用桂枝汤治疗某患者因素体脾损，气血生化乏源，致阳亏于表，失于温肌固外之职，以致盛暑仍着棉衣棉裤的畏冷症，用桂枝汤温养脾胃，调和营卫，获得散寒升温之效。

3. 黄立明采用桂枝汤加减治疗中老年背冷 76 例。其中男性 61 例，女性 15 例；年龄最大者 72 岁，最小者 46 岁；病程最长 31 年，最短 5 年；脾肾阳虚兼卫气不足者 56 例，心肾不交兼卫气不足者 20 例。以桂枝汤加减进行治疗，处方：桂枝、白芍、葛根、淫羊藿、大枣、全当归各 15g，麻黄、炙甘草各 5g，熟附子 20g(先煎 30 分钟)。辨证加减：气血不足者加黄芪 30g，茯苓、川芎各 15g；大便溏薄者加白术、鸡内金各 10g；谷芽、麦芽、山药各 15g，扁豆 20g；脾肾阳虚者加高良姜 10g，补骨脂 20g，淫羊藿、仙茅各 15g；心肾不交者加巴戟天、远志各 15g，益智仁 25g，五加皮 10g。每日 1 剂，水煎分 3 次温服，10 日为 1 疗程。治疗结果：52 例痊愈(症状消失，随访 2 年以上未复发)；18 例有效(症状明显减轻)；6 例无效(症状无明显减轻)。

【病案举例】

1. 潘某，女，38 岁。1968 年 9 月 24 日初诊。患者每餐进

www.dayi100.com

食后即浑身恶寒畏冷，半小时后自行缓解，如斯者已 2 年。现食后畏寒无汗，体温 37.5℃，头昏，胸痛腰痛，胃纳少，大便 2 日未行，舌苔薄白，脉细，无感冒症状。辨证为营卫不和，胃气失和。治以调营卫，和胃气。处方：桂枝 5g，炒白芍 5g，甘草 5g，鲜生姜 2g，大枣 20g，陈皮 6g，炒枳壳 5g，郁金 10g。药服 1 剂畏寒罢，体温 36.5℃，诸症好转。上方加陈香橼 6g，制香附 10g，调理数日，餐后恶寒从此休止。

2. 李某，女，30 岁。背部畏寒已二三年，四季皆然，冬天背寒如浇冷水，夏季亦不喜卧竹席，厌吹电扇，若有汗出则稍觉舒适轻松，舌质偏淡，苔白，脉细缓。临床偶见数例背部恶寒患者，冬季加剧，夏季亦不喜吹风，经久不愈，根据背为阳之府，太阳经脉循行于背部，按风寒留滞太阳经脉论治，用桂枝汤加减散寒透邪。处方：桂枝 10g，白芍 10g，生姜 3 片，大枣 3 枚，炙甘草 6g，秦艽 10g，防风 10g，制附子 6g。服 5 剂，畏寒缓解，再服 5 剂而安。

3. 袁某，男，56 岁。1992 年 10 月 5 日初诊。患者自诉怕冷，尤其是背部特别明显，已有 10 年，近 2 年加重，每至冬季特别显著。经他人介绍来我处求治。诊见面色㿠白，畏寒肢冷，倦怠无力，小便清长，舌淡胖，苔白滑，脉沉细。辨证为脾肾阳虚兼卫气不足。治以温补脾肾，佐以补气助卫。处方：桂枝、白芍、葛根、淫羊藿、大枣、全当归各 15g，麻黄、炙甘草各 5g，熟附子 20g(先煎 30 分钟)，高良姜、肉豆蔻各 10g，淫羊藿、补骨脂、仙茅各 15g。服 3 剂后各症有所减轻。前方加白术 10g，山药 15g，再服 6 剂，诸症消失。后予桂枝地黄丸加减善后。追访 2 年，病未复发。

4. 王某，男，37。诉其苦于下肢畏寒，脚底尤甚，似有鼓风机在吹，着袜也不解，曾自服祛风活血，舒筋通络药酒，未果。又在当地卫生院治疗多次无效，诊断为神经官能症，患者前

www.daiyi100.com

来本院就诊。除其所诉之疾苦外，余均正常，考虑其常年在水上作业，易感风、寒、湿邪，致营卫不和，气血失调。治宜调和营卫，通理气血。处方：桂枝汤原方加味。首服7剂见效，脚底似风吹症状消失，再服7剂告愈。

按语：营卫不和，阴阳失调，营阴不守于内，外泄可致汗出；卫阳不护于外，腠理不密可致恶风寒。故临床上见到畏寒、出汗，不能一概认为是阳虚，表卫不固所致，或不加辨证。投患者所好，谓其体虚而一味进补，贻误病情。应结合四诊，营弱可以导致卫虚，卫虚亦可进一步导致营弱，而调和营卫的最佳代表方——桂枝汤不但可以辛甘化阳以助卫，亦可酸甘化阴以滋营。治疗外感疾病，从风寒表虚入手；治疗内伤杂病，多从阴阳不和着手，通过营卫、气血等多方面对机体的阴阳进行调节，使之归于平秘。

5. 夏某，男，50岁。因工作需要，常在高炉旁作业，汗流浃背，久而久之，出现恶寒。一年四季喜欢在高炉旁，三伏天也要穿毛衣，盖棉被，汗出甚，三九寒冬也不例外，汗湿衣衫，经常鼻塞，流涕，打喷嚏，腰膝酸软等已有四五年，先予益气固表敛汗之剂，症情无明显改善；后改予温补肾阳，益气敛汗之剂，畏寒、出汗症状稍有减轻。但治疗2年未愈，观其面色不华，形体消瘦，舌色略淡，苔薄白润泽，脉细弦。辨证为营卫虚弱，阴阳失调。治以调和营卫，燮理阴阳。处方：桂枝汤原方治疗。1周后复诊时，患者面带笑容告之，服3剂后人转清爽。迭进7剂，畏寒、汗出症状有显著改善，桂枝汤原方稍作加减，治疗2个月后痊愈。

6. 李某，女，41岁，农民。1982年8月5日就诊。患者1年前因患“肺炎”，经住院治愈，出院数天后即见小便后畏寒，每次皆然，但未介意。近2月来逐渐加重，曾服益气补中之四君子汤、补中益气汤等10余剂，收效甚微，经人介绍来诊。刻诊：

www.dayi100.com

小便后畏寒，全身起粟，必加衣方舒，甚则需盖被睡数分钟畏寒始解，三伏天亦然，伴见自汗神疲，小便清长，舌淡，苔薄白，脉浮细。血、尿常规检查，均无异常。小便后畏寒，始见于《金匮要略》，乃因阳气一时虚馁所致。汗与小便，异物同源，小便后畏寒与汗出恶寒，理无二致，故用桂枝汤调和营卫，益气助阳。处方：桂枝、白芍各 15g，黄芪 30g，熟附片 6g，甘草 3g，大枣 12g，生姜 3 片。水煎服，2 剂后，汗出减少，便后畏寒减，已不需加衣。原方续进 3 剂，以收全功。随访至今，未见复发。

七、奔豚气

病人自觉有气从少腹上冲胸咽的一种病证。由于气冲如豚之奔突，故名奔豚气。理化检查难以发现阳性体征，多为功能性病变。

【临床应用】

1. 苏礼介绍刘渡舟以本方合黑锡丹 6g，治疗 1 例 50 岁女性患者，投药 5 剂获愈。

2. 李继贵、朱良春用本方加减治疗奔豚气各 1 例，疗效满意。

3. 许杼以本方合桂苓姜枣汤为主方制成丸剂，服用 1 料，经治疗 2 月后病愈。

【病案举例】

岳某，女，44 岁。1996 年 7 月 14 日初诊。患者 4 天前夜里遇盗，大惊，晨起感脐部动悸如有物顶，自昨天起上冲胃脘、胸部，上冲之物粗如茶杯，日作数次，坐卧不安，痛苦异常。舌淡苔薄，脉滑数不满寸尺，诊为奔豚气。辨证为气逆上冲，心神不安。治以降逆平冲，镇静安神。处方：桂枝 18g，白芍 9g，炙甘草 9g，生姜 9g，大枣 7 枚(擘)，酸枣仁 18g，生龙牡各 24g(先煎)，朱砂 2g(分 2 次冲服)。水煎内服，每日 1 剂。5 剂后气不

www.daiyi100.com

上冲，唯感脐部跳动，原方去朱砂，又5剂而愈。

按语：惊恐之后伤及肝肾致下焦之气激逆上冲而发病。治疗用药着重解决冲逆之气，故重用桂枝以降气，诚如《神农本草经》载桂枝主治上气咳逆，亦即平冲降逆以治其本，而龙骨、牡蛎、朱砂乃重镇安神，取急则治标之义，且桂芍合用能利肝气以缓肝急，枣仁、芍药、甘草配伍滋肝、柔肝，故能药到病除。

八、失音

失音是指因邪气袭肺，血瘀痰凝或肺脾肾虚损等引起的以声音嘶哑，甚至不能发出声音为主症的病证。

【病案举例】

耿某，女，42岁。1992年4月21日初诊。患者3周前受寒，发热，咳嗽，咽痛，经治疗后热消而咳不止，后用化痰止咳之品，咳虽止而突然音哑。就诊时只能写字以诉病情。自感畏寒，喉间气阻。舌质淡，苔薄白，脉浮缓。《医学纲目》云："邪搏于阴则为喑"，此案感冒后，未全治愈，早投寒凉，致邪内陷，肺失宣扬，声道不利，而致音哑，甚则失音。今投桂枝汤以调营卫，宣肺透邪。处方：桂枝汤加荆芥6g，蝉衣5g。嘱服药后喝热粥以助汗，3剂后，音哑好转。再进3剂，诸症消失。

按语：加少量荆芥发表，令微微汗出，邪随汗解，《本草》载桂枝汤中桂枝"主喉痹吐吸"，故失音乃愈。

九、颞下颌功能紊乱综合征

颞颌关节由下颌骨的一对髁状突和颞骨的一对颞颌关节窝构成，是人体头面部唯一能动的关节。往往由于感受外邪或过度张口、暴力打击等原因导致其功能出现紊乱，严重者导致颞颌关节的脱位。

www.dayi100.com

【病案举例】

宋某，男，20岁。1983年4月29日初诊。患者于4个月前因受凉而致感冒，由于症状不是很重，未予治疗，后症状渐减，而出现双侧颞下颌关节咀嚼时弹响，即用西药治疗，效果不佳，因无太大痛苦，遂不治。近5天来双侧颞下颌关节咀嚼时声响越来越大，并感张口发紧和疼痛，伴有鼻塞声重，稍一活动即汗出。检查双侧颞下颌关节区有压痛，舌质黯，苔薄白，脉浮缓。辨证为肌表不固，风寒外袭，筋脉不利。治以祛风散寒，舒经活络，通利关节。处方：桂枝9g，白芍9g，秦艽12g，白芷12g，川芎9g，甘草6g，生姜3片，大枣3枚。3剂，每日1剂，水煎服。

二诊：咀嚼时声音明显变小，疼痛大减，张口时仍感关节不利，鼻塞声重之症消失，舌质黯，舌苔薄白，上方加红花9g。3剂而愈，半年后随访无复发。

按语：本证始发于感冒，腠理不密，肌表不固，致风寒之邪乘虚而入，邪阻经络，筋脉不利，关节运动失常所致。患者伴有鼻塞声重，汗出，脉浮缓等，实乃桂枝汤证也。故选用本方解肌发表，调和营卫，加秦艽、川芎、白芷祛风散寒，舒经通络，可使药力直达病所，服药后诸症减轻。复诊时查其舌质黯，乃病久4月有余，气血为邪所阻，运行不利所致，故加红花以活血，以增强其舒筋通络之功。药仅6剂，而收痊愈之功。另外，在服本药的过程中应注意慎起居，避风寒。

十、暑疟

暑疟多见于夏令炎暑季节，久曝烈日之下，或久劳于高温之室的人，感受暑邪，同时复感寒，造成邪正相搏，营卫失和，表现出休作有时，定时发作，类似疟疾的一种疾病。

www.dayi100.com

【病案举例】

王某，男，32岁，农民。1988年8月13日初诊。时值炎夏，远行受暑，复浴冷水，是夜寒战高热，汗出辄止，之后每日一发，定时而作。迭经中西医诊治，静滴抗生素、对症治疗及服中药银翘散、小柴胡汤等，诸症依然。诊见：病发5日，每晚8时恶寒战栗，重被不减，1小时后发热，烦渴引饮，又3小时后汗出热解。伴见小便黄，大便干。舌苔黄少津，脉浮洪。血白细胞9.8×10^9/L，中性0.64，淋巴0.36，疟原虫(一)。中医诊为"暑疟"。《时病》云："暑疟者，恶寒壮热，烦渴引饮也。""必因盛暑之时，贪凉取快，不避风寒，或浴于冷水。……壮者邪不能居，未必致病，怯者蓄于营卫，多所不免。""蓄于营卫"与正气相搏则寒热汗出。治宜清热解暑，调和营卫。处方：桂枝、白芍各10g，石膏60g，甘草3g，大枣15g，生姜3片。水煎服，1剂后寒热顿瘥，舌润有津，苔薄白，继用桂枝汤加玉竹以善后。

十一、头痒

【病案举例】

韦某，女，42岁。主诉头痒已有8年。患者昨夜畏热，启窗展帐而卧，半夜觉冷而醒，复盖被再睡，冷不减反而加甚，及晨头痛，发热。诊脉浮弱，尺肤润，摸额感热，给予挥扇，风袭呼冷。《素问·至真要大论》中云："诸痛痒疮，皆属于心。"心主血脉，热邪郁结，血运不调，乃生瘙痒。头为巨阳，头痒的病位属太阳经，而桂枝汤乃太阳经要方。本病例8年头痒，脉浮弱，头痛，自汗(尺肤润)，发热，恶风，实属桂枝汤证无疑。故用桂枝汤调和营卫，解肌发表。处方：桂枝、芍药、生姜各9g，甘草6g，大枣12g。初服寒感即解，当日头亦不痒，已知药已对症，照原方再服2剂，8年头痒获痊愈。

www.dayi100.com

十二、梦游

梦游是患者处于半睡半醒的状态，头脑失去了对机体的控制，因此机体可以不受头脑节制而“自由行动”起来，而这些“自由行动”是一个梦游者在白天完全清醒时，也就是当他的头脑能完全控制时想做而又不敢做的事。本病属于睡眠障碍的一种，又名夜游、梦行、睡行。明·张介宾在《类经》中诠解“魂”的概念时，说“魂之为言，如梦寐恍惚，变幻游行之境皆是也。”直接提出了“梦游”病症，进而归纳本病的病因乃是一由邪气之扰，一由营血不足。

【病案举例】

1. 赖某，男，10岁。1996年10月21日初诊。夜间入睡后坐起，甚则起床在房内四处行走，醒后不知约4个月。初起时数日一发，近日几乎每夜发作1次，约5～10分钟，逐渐消瘦，面色皖白，多汗，神疲，成绩下降，舌淡红，苔薄白而润，脉细无力。《灵枢·大惑论》认为人的日醒夜睡是营卫之气正常循行的结果。若营衰卫弱，则营卫循行失度，昼则卫气不得振奋于阳分而精神萎靡，夜则营气不能内助五脏涵敛其神气，而神气浮越，魂失所藏而发为梦游。治以桂枝汤调营卫，和阴阳。处方：桂枝3g，白芍10g，生姜6g，大枣15g，炙甘草6g，丹参15g，远志10g，郁金10g，茯苓、酸枣仁、生龙牡各10g。7剂。服药后，夜间未再起床，只是偶有睡中坐起，须臾倒头再睡，出汗减少，药已中病，守方调理并嘱家长在学习上勿过分施加压力，睡前勿过度兴奋，月余获愈。2年后因他病就诊时询得梦游未再复发。

2. 江某，男，31岁。1997年5月29日初诊。患者9年前因三度高考落榜，羞见他人，沉默寡言，终日以干农活为解脱。2年后，出现夜间起床后于房内来回走动，后发展到步行于街，甚则爬墙跳入邻家，举止怪异，醒后不知。近半年来，症状加

www.ruyi100.com

重，每夜均作，遂来诊治，诊见：头晕，健忘，郁郁少言，周身乏力，精神不振，面色苍白，语声低微，舌淡，苔薄白，脉细略数。患者因情志不遂致肝气不舒，气机不畅，日久营血生化乏源而亏虚，故见头晕、健忘、精神不振；营阴亏虚，阴不敛阳，神不守舍，故梦游，醒后不知。肝气不舒在前，营卫不调在后，且以营阴亏虚为主，故调和营卫，解郁安神。处方：桂枝 15g，白芍 20g，合欢花、夜交藤、生姜、炙甘草各 10g，大枣（掰开）12g。7 剂，每日 1 剂，水煎，每晚睡前服。

二诊：梦游次数虽未减少，但发作时间缩短，头晕减轻，效不更方，上方继服 7 剂。

三诊：梦游只发 4 次，均为 20 分钟左右，睡眠好转，头晕、乏力除，精神好，但仍郁郁少言，守方加柴胡 12g。嘱注意调情志，以言语开导，使其树立正确的人生观，上方加减服用 3 个月，精神振作，睡眠正常，未再出现梦游。

十三、暴食

暴食是指饮食没有节制，一次进食量过多，使胃肠机械性胀大，致使其消化不良，甚者会引起胃穿孔。

【病案举例】

某女，46 岁。1997 年 6 月 15 日初诊。患者近 2 天暴食，每餐食 300～500g 米饭仍不知饱，一反往常纳呆、食少之常态。诊见：自汗出，不欲近风，心悸，手足欠温，舌质淡润，边见齿痕，苔薄白，脉数无力。脉数而消谷引食者，多胃中有热。然此患者脉虽数却无力，凡自汗出，舌质淡而润，苔薄白，乃脾阳虚，胃寒之故。其食不知饱，消谷引食者，为中焦脾胃寒甚欲温，引食以自救。以桂枝汤调营卫，和气血，理脾胃。处方：桂枝、白芍各 10g，炙甘草 6g，生姜 9g，大枣 6 枚。水煎服，每日 1 剂，服药 4 剂，暴食除。继以桂枝汤加党参、黄芪、酸枣

www.dayi100.com

仁、龙眼肉调治月余，诸症好转。

十四、脚转筋

中医之转筋，俗名抽筋，相当于西医之“腓肠肌痉挛”。取桂枝汤化裁治疗，效果满意。

【病案举例】

王某，男，60岁，2001年4月21日初诊。自诉右下肢小腿肚子阵发性疼痛，反复发作已3年余。病发严重时，可牵引小腹部疼痛，夜间常抱膝而睡，痛苦不堪。每因劳倦过度或感受风寒而诱发。曾多次服用中西药治疗，疗效欠佳，故求余诊治。刻诊：患者面色少华，两下肢小腿阵发性抽筋，皮肤干燥，右侧小腿肌肉轻度萎缩，舌淡，苔薄白，脉弦而细。《金匮要略》云：“转筋之为病，其人臂脚直，脉上下行，微弦。”巢氏《诸病源候论》云：“冷入于足之三阴三阳，则脚筋转，入于手之三阴三阳，则手筋转，随冷转入之筋，筋则转；转者，皆由邪冷之气击动其筋而转移也。”该患者年老体衰，精血亏损，筋失濡养，加之阳气不足，失于温达，以致筋脉不和，挛急作痛。治宜养血舒筋，通阳散寒，缓急止痛。处方：白芍30g，甘草、桂枝各15g，木瓜、牛膝各10g。水煎服，每日1剂，早晚分服。5剂后，抽筋次数已减，再服3剂，病已基本控制。令其继服数剂，以资巩固。半年后随访，病未再发。

参考文献

1. 凌方明. 桂枝汤治疗夏令感冒42例. 国医论坛 1994；9(3)：17

2. 叶治范. 桂枝汤加黄芪治疗流行性感冒的疗效观察. 江西中医药 1960；(1)：21

3. 付远忠. 桂枝汤治疗外感发热风寒证100例疗效观察.

www.dayi100.com

河南中医 2000；20(3)：11

4. 任继学. 桂枝汤临床一得. 江西中医药 1988；29(2)：10

5. 谢炳国. 背恶寒治验. 天津中医 1988；5(3)：36

6. 徐小林. 桂枝汤合玉屏风散临床运用举隅. 陕西中医药 1987；8(2)：69

7. 陈朝俊. 桂枝汤运用二例. 四川中医 1986；4(5)：13

8. 朱开琼. 桂技汤运用之我见. 四川中医 2001；19(5)：77

9. 廖秋源. 桂枝汤的临床应用. 新中医 1992；24(3)：51

10. 冯学中. 桂枝汤的临床应用. 中医药研究 1995；(4)：41

11. 徐先彬. 桂枝汤临床加减运用. 四川中医 1984；(2)：33

12. 陈育英. 彭景星运用桂枝汤经验. 实用中医药杂志 1998；14(5)：28

13. 罗秀素. 桂枝汤治疗过敏性疾病. 浙江中医杂志 1987；22(9)：412

14. 黄新华. 桂枝汤治难举隅. 实用中医内科杂志 2001；15(1)：16

15. 王红军，等. 桂枝汤新用. 吉林中医药 1997；17(3)：36

16. 周龙妹. 病有各科之特性、方含合群之妙义——自拟桂枝加味汤临床应用举隅. 上海中医药杂志 2001；35(10)：33

17. 吴燕燕，等. 桂枝汤新用. 陕西中医 1998；19(1)：34

18. 葛延全，等. 桂枝汤加味治疗心悸验案. 广西中医药 2002；25(6)：38

19. 蒋绍义. 卜宝云老师应用桂枝汤的临床经验. 云南中医

www.dayi100.com

学院学报 1995；18(2)：35

20. 胡一斋. 桂枝汤加味治验 4 则. 实用中医内科杂志 1989；3(4)：39

21. 彭尚默. 桂枝汤加味治疗病态窦房结综合征. 四川中医 1992；10(10)：28

22. 霍玉森，等. 桂枝汤治疗阵发性室性心动过速 9 例. 实用中医内科杂志 1994；8(3)：42

23. 郝惠莉，等. 桂枝汤的临床新用. 陕西中医 1994；15(9)：420

24. 展广勇，等. 桂枝汤加味治疗频发性室性早搏伴自汗验案二则. 山东中医杂志 2002；21(10)：630

25. 胡硕龙. 桂枝汤临证应用 4 则. 湖南中医药导报 1996；2(6)：55

26. 王济华，等. 桂枝汤加味治疗冠心病的体会. 河南中医 1993；13(5)：213

27. 曲秋竹，等. 桂枝汤治疗慢性心肌炎的临床经验. 天津中医 1991；8(3)：31

28. 庄严，译. 桂枝汤治愈病毒性心肌炎 1 例. 国医论坛 1996；11(2)：48

29. 陈琼. 姚培发教授运用桂枝汤的经验. 辽宁中医杂志 1998；25(8)：339

30. 黄柏龄，等. 桂枝汤新用二则. 四川中医 1999；17(2)：56

31. 韩海国. 桂枝汤新用举隅. 辽宁中医杂志 2001；28(8)：510

32. 何宏邦. 桂枝汤加减治疗痛证举隅. 上海中医药杂志 1989；(1)：31

33. 田晓伟. 桂枝汤的临床新用. 甘肃中医学院学报

www.dayi100.com

1994；11(4)：24

34. 牛忻群，等. 麻黄附子细辛汤合桂枝汤加味治疗低血压. 光明中医 1996；11(4)：17

35. 杜长湘. 桂枝汤为主治疗35例肠易激综合征. 上海中医药杂志 2001；35(2)：28

36. 林卫平，等. 桂枝汤活用治验三则. 实用中医药杂志 1999；15(2)：44

37. 秦有明，等. 加味桂枝汤治疗慢性胃炎120例体会. 安徽中医临床杂志 1997；9(6)：301

38. 郭遂成. 桂枝汤类方在消化系统疾病中的药理作用和临床应用. 国医论坛 1994；9(1)：18

39. 卢秀鸾，等. 桂枝汤新用. 中草药 1995；26(9)：501

40. 李官火. 减味桂枝汤治疗胃脘痛. 浙江中医杂志 2001；36(6)：265

41. 杨湘林. 桂枝汤加味治疗自汗举隅. 湖南中医杂志 2000；16(3)：57

42. 林家坤. 浅析桂枝汤的作用. 江西中医药 2000；31(1)：47

43. 王金彭. 桂枝汤加味治疗虚性便秘46例. 辽宁中医杂志 2001；28(7)：289

44. 刘德清. 桂枝汤治虚秘. 四川中医 1986；4(4)：24

45. 王玉仁. 桂枝汤加味治愈便秘一得. 新中医 1992；24(2)：20

46. 张亚丽. 加味桂枝汤治疗老年性便秘41例. 新疆中医药 1995；13(2)：51

47. 李中鑫，等. 桂枝汤临床新用. 实用中医内科杂志 1999；13(4)：26

48. 汤本求真. 皇汉医学. 第十版. 北京：人民卫生出版

www.dayi100.com

社. 1956：45

49. 王均. 桂枝汤加味治疗慢性荨麻疹102例. 南京军医学院学报 1995；11(1)：54

50. 陈瑞春. 浅谈桂枝汤治杂病. 天津中医 1987；4(2)：40

51. 寇琼，等. 桂枝汤的临床应用. 中国中药杂志 1996；21(4)：249

52. 陈瑞春. 桂枝汤新用. 江西中医药 1999；30(1)：36

53. 王春生. 六经辨证治疗胃脘痛. 江西中医药 1987；18(5)：27

54. 王群红. 桂枝汤及其加减之临床应用. 南京中医学院学报 2001；23(3)：182

55. 戴自明. 桂枝汤临证举隅. 陕西中医 1998；18(2)：82

56. 曾斌芳，等. 刘继祖桂枝汤治案及应用心法. 新疆中医药 2000；18(3)：47

57. 赵风德. 桂枝汤加味治疗甲状腺机能亢进症24例体会. 内蒙古中医药 1996；15(4)：12

58. 温惠爱译. 桂枝加术附汤浸膏散对糖尿病并发神经痛的疗效. 福建中医药 1981；1(5)：53

59. 李保朝，等. 桂枝汤临床新用. 长春中医学院学报 1999；15(3)：20

60. 金超. 桂枝汤加味治疗过敏性紫癜35例疗效观察. 浙江中医杂志 1994；29(5)：211

61. 樊中州. 外科与皮肤病千首妙方续集. 第一版. 北京：科学普及出版社，1991：336

62. 张培元. 应用桂枝汤加味治疗过敏性紫癜一例. 河南中医 1984；(5)：32

www.dayi100.com

63. 史存娥，等. 桂枝汤治顽固性过敏性紫癜. 四川中医 1991；9(6)：39

64. 简学军. 桂枝汤合清开灵治疗皮肤病三则. 广西中医药 1995；18(6)：29

65. 张银山，等. 桂枝汤治疗过敏性紫癜体会. 现代中医 1996；9(3)：160

66. 颜永潮. 桂枝汤加味治疗白细胞减少症 35 例. 山东中医杂志 1996；15(5)：206

67. 胡世锐. 桂枝汤治验. 上海中医药杂志 1965；(5)：11

68. 万有生. 桂枝汤及其加减法的临床应用. 江西中医药 1981；(2)：3

69. 姜荣华. 桂枝汤加味治疗痹证 50 例体会. 中医函授通讯 1987；(4)：40

70. 杜金喜等. 张喜报用经方治验举隅. 江西中医药 1997；28(4)：7

71. 蔡美容. 桂枝汤加减临床应用举隅. 广西中医药 1996；19(1)：37

72. 冯丽华. 运用桂枝汤治疗雷诺病的体会. 辽宁中医杂志 1988；12(10)：38

73. 曾蓓蓓，等. 桂枝汤化裁在异病同治中的应用. 南京中医学院学报 1990；6(3)：30

74. 赵云岭，等. 桂枝汤的临床应用. 实用中西医结合杂志 1995；8(4)：252

75. 蒋尊五. 玉屏风散合桂枝汤化裁的临床应用. 山西中医 1997；13(6)：46

76. 王绍存. 桂枝汤临床应用举隅. 浙江中医学院学报 1995；19(2)：40

www.dayi100.com

77. 黄德容. 桂枝汤临床应用的体会. 湖南中医杂志 1994；10(3)：25

78. 黄志贤. 桂枝汤治杂症举隅. 新中医 2001；33(5)：13

79. 刘宝炉，等. 桂枝汤治验1则. 新中医 1996；28(4)：17

80. 沈昔星. 桂枝汤治疗杂证三例. 福建中医药 1990；21(4)：46

81. 曹颖甫. 经方实验录. 第一版. 上海：上海科技出版社. 1979：54

82. 李兴培. 桂枝汤治偏侧无汗. 新中医 1992；24(12)：21

83. 河南省卫生厅编. 河南名老中医经验集锦. 第一版. 河南：河南科技出版社，1983：425

84. 蒋文明. 小议“无汗忌桂枝汤”. 吉林中医药 1988；(1)：45

85. 马炳超，等. 桂枝汤新用. 陕西中医 2002；23(3)：274

86. 曾飞云. 桂枝汤加味治愈半身无汗症1例. 光明中医 2000；15(4)：32

87. 施泽忠. 桂枝汤合桑叶治疗头汗. 浙江中医药 1979；(5)：160

88. 李成贤. 黄芪桂枝五物汤临床新用. 吉林中医药 1994；(1)：34

89. 王厚德. 桂枝加附子汤治疗术后大汗一得. 浙江中医杂志 1987；22(4)：182

90. 谭日强. 金匮要略浅述. 第一版. 北京：人民卫生出版社，1985：269

www.ddyi100.com

91. 熊永厚. 桂枝汤证验案. 吉林中医药 1983；(6)：26

92. 陈春圃. 桂枝汤加味治愈局限性多汗症. 中医杂志 1980；21(8)：28

93. 谭玲玲，等. 桂枝汤加减治疗骨折恢复期盗汗26例. 浙江中医杂志 2000；35(8)：339

94. 彭敏捷. 桂枝汤治疗更年期自汗症34例. 新疆中医药 2000；18(3)：28

95. 程润泉. 加味桂枝汤治疗黄汗症20例. 黑龙江中医药 1985；(2)：43

96. 程伯涛. 桂枝加黄芪汤治黄汗. 浙江中医杂志 1984；19(8)：356

97. 刘岱麟. 桂枝汤临床应用举隅. 吉林中医药 1994；(2)：34

98. 魏超. 桂枝汤治验3则. 陕西中医 1992；13(2)：77

99. 李远实. 桂枝汤加减研药末塞鼻治怪汗案. 江西中医学院学报 1995；7(1)：11

100. 赵体浩，等. 陈亦人教授医话(连载). 国医论坛 2002；17(6)：7

101. 王波. 温补肾阳治盗汗. 山东中医杂志 2002；21(12)：755

102. 袁向明. 桂枝汤加减临床运用举隅. 北京中医药大学学报 2002；25(5)：72

103. 孟凡鹏. 香薷饮、加味桂枝汤治疗空调综合征123例. 贵阳中医学院学报 1997；19(1)：33

104. 大冢敬节. 中医临床30年. 哈尔滨中医药 1960；(8)：71

105. 柯利民. 低热的辨证施治. 中医药学报 1979；(2)：23

www.bayi100.com

106. 姚鹤年，等. 桂枝汤加味治疗内伤发热24例. 辽宁中医杂志 1989；13(9)：19

107. 周雪林，等. 桂枝汤加味治疗内伤发热24例的疗效观察. 辽宁中医 1989；13(9)：19

108. 李治方. 桂枝汤治愈长期低热4例. 四川中医 1986；4(5)：33

109. 祝堪予. 若干古方之新用. 中级医刊 1979；(1)：45

110. 黄立明. 桂枝汤加减治疗中老年背心冷76例. 浙江中医杂志 1999；34(3)：125

111. 汤淳康，等. 桂枝汤新用. 贵阳中医学院学报 1990；(1)：60

112. 黄海. 桂枝汤新用. 光明中医 1998；13(1)：16

113. 李继贵. 经方治验举隅. 云南中医学院学报 1986；9(2)：26

114. 朱良春. 桂枝汤降冲逆复心阳效捷. 上海中医药杂志 1982；(12)：26

115. 许杼. 桂枝汤的临床应用举隅. 陕西中医 1986；7(7)：316

116. 周传祥，等. 桂枝汤治疗杂病3则. 辽宁中医杂志 1997；24(6)：278

117. 张学锋. 桂枝汤治愈颞下颌关节功能紊乱综合征. 甘肃中医 1997；10(1)：17

118. 徐铁华. 桂枝汤加味治疗儿科杂病验案3则. 山西中医 2000；16(3)：42

119. 刘敏，等. 桂枝汤新用. 新中医 2000；32(2)：54

120. 杨冬，等. 桂枝汤化裁治疗脚转筋1例. 四川中医 2003；21(1)：51

www.dayi100.com

第二章 神经、精神科

第一节 坐骨神经痛

坐骨神经痛是疼痛门诊的一种常见病、多发病，是由多种病因所引起的沿坐骨神经通路及其分布区域发生疼痛的综合病症。中医属“痹证”、“腰腿痛”范畴，其痛处正是太阳经循行部位，主要是风寒湿阻滞经络。正如《内经》云：“风寒湿三气杂至合而为痹也。”临床常见为风寒或寒湿偏重这两型，夹寒和经络受阻滞是其共性。桂枝汤虽为外感表虚而设，也适用于因体虚寒侵，以致气血凝滞之证。原发性坐骨神经痛即坐骨神经炎，多由牙龈、副鼻窦炎、扁桃体炎等病灶感染，经血液循环侵及神经外衣引起，且常和附近肌炎与纤维组织炎伴发，其疼痛与神经根周围炎反应有关。其痛觉实质上是神经的缺血性疼痛，因神经根受压后，引起静脉丛瘀血、缺氧及水肿等一系列改变。现代药理研究证实桂枝、芍药均有广谱抑菌作用，且能扩张血管，促进血液循环；甘草能增强此二药的抗菌能力；生姜能兴奋中枢，又能促进血液循环；桂枝与生姜均有轻微发汗等作用，减轻炎症组织水肿胀痛；大枣含蛋白质和多种维生素，可增强人体免疫机能。桂枝汤概括有抗菌消炎、止痛、促进血液循环和轻微发汗作用，并能增强机体免疫机制，调节人体内环境等功效。故临床应用本方治疗坐骨神经痛，疗效满意。

【临床应用】

1. 徐谦德以桂枝汤治疗原发性坐骨神经痛 27 例，症见坐骨神经通路及其分布区疼痛，并自腰臀部沿大腿后、小腿后外侧向远端放射。脑脊液、X 线摄片、CT 等检查，诊断为原发性坐骨神经痛。其中男 21 例，30～52 岁；女 6 例，25～46 岁。基本方

www.zyj100.com

用桂枝汤：桂枝 9g，白芍 6g，炙甘草 6g，生姜 9g，大枣 4 枚。风寒偏重伴里寒者加附子；寒湿偏重者加细辛、附子、薏苡仁、苍术；气血亏虚者加当归、白术、党参；肝肾亏虚者加桑寄生、川断、牛膝、女贞子；肌筋挛缩，此经脉失养有燥之象，加天花粉、天冬、玉竹、当归；麻木不仁者加葛根、丝瓜络、木瓜；痛甚者加制乳香、制没药、羌活、独活、威灵仙；有气滞血瘀者加桃仁、红花、莪术、姜黄、地龙。15 天为 1 个疗程。治疗结果：经 1 个疗程治愈(疼痛消失，诸症悉除，恢复如初)12 例，2 个疗程治愈 9 例；有效(疼痛大减，基本不痛，行走自如，唯久行坐立或负重稍痛，或大腿皮肌有麻木感)5 例；无效(自觉症状无改变，抬腿、拾物等检查仍阳性)1 例。

2. 刘培亮等用中西医结合治疗坐骨神经痛 150 例。其中男 93 例，女 57 例；年龄 26～60 岁，平均 43 岁；病程 15 天～5 年，平均 2 年多。临床症状及体征：一侧腰部及臀部疼痛，并呈线条状沿坐骨神经通路压痛及向下肢后外侧放射性疼痛。患者向前弯腰和行走时疼痛加剧，并伴有麻木、筋脉短缩感。体检时患者弯腰活动受限，抬腿试验(+)，局部无肿胀，且臀部有压痛，肌张力降低，腱反射减弱，小腿或足背外侧感觉减退。X 线及 CT 检查无异常发现。治疗方法：采用骶管内注药及口服中药治疗。急性期有腰部及下肢活动障碍者，应当适时卧床休息，最好睡硬板床，以减少腰部的活动，并使肌肉松弛。药物配制：2% 利多卡因 10ml，地塞米松 10mg，山莨菪碱，维生素 B_1，维生素 B_{12} 等，骶管内给药期间，辅助口服中药治疗，以桂枝汤加味。处方：桂枝 15g，芍药 15g，甘草 12g，生姜 9g，大枣 5 枚，附子 9g(先煎)，葛根 9g，白术 10g，花粉 10g。水煎服，日 1 剂，早晚分服，10 天为 1 个疗程，一般治疗 1～2 个疗程。治疗结果：治疗后随访 6 个月，痊愈(症状、体征完全消失，恢复正常工作)130 例，占 86.7%；好转(症状、体征基本消失，仍有腰部

www.zhayi100.com

不适，可做轻工作)17例，占11.3%；无效(主要症状、体征无好转，不能参加工作)3例，占2%；总有效率达98%。

【病案举例】

1. 祝某，男，45岁，干部。1995年12月3日初诊。主诉初始背酸伴腰背僵直感，以为"转筋"，未予重视。约1周后弯腰突然感到疼痛甚剧，沿右大腿后一直放射至腿弯和小腿外后侧，并像有条筋缩短一样，牵扯着，夜寒加重，温热痛减。手扶物或睡眠向健侧蜷曲则痛减。检腰、臀、腘窝有压痛点，抬腿、拾物试验阳性，X线摄片未见异常。西医诊为坐骨神经痛。患者小便清长，形寒，肢冷，畏风，舌淡而尖稍红，苔薄白，脉弦紧。中医诊为痹痛。辨证为风寒侵袭，络脉痹阻。治以祛风散寒，温经通络。处方：桂枝9g，白芍6g，炙甘草6g，生姜6g，大枣4枚，制附子6g，日1剂，分2次服。

二诊：服药5剂后，下肢已不痛，但弯腰腰痛，伴臀部麻木，舌尖稍红，苔薄，脉滑。承上方加葛根24g，丝瓜络10g，木瓜9g，共服3剂。

三诊：弯腰时腰背依然疼痛，唯慢慢弯下疼痛轻些，腿部有筋短缩感，舌红乏津，苔薄微黄，脉弦滑。附片减为3g，加天花粉12g，玉竹10g，当归10g，生地5g。3剂。

四诊：诸症悉除，抬腿、拾物、屈颈诸项实验均为(一)，舌淡红，苔薄白，脉滑。以初诊方去附子，加桑寄生、川断、牛膝各10g，3剂，以强腰脊而善后。

2. 杨某，男，43岁，船民。1993年10月7日初诊。左侧臀部及下肢酸冷疼痛2年。西医诊断为坐骨神经痛。经西药对症治疗，自觉症状可缓解，但药后胃脘疼痛，纳谷明显减少，1周前出海水上作业，又遇天气突然变化，而致左侧臀部及下肢疼痛加重，得温痛减，四肢欠温，苔薄白腻，舌淡紫，脉弦紧，左侧直腿抬高试验(十)。中医诊为痹证。由于患者久居潮湿之地，湿

www.zhayi100.com

为阴邪，易损伤人体的阳气，而致阳气不足，卫阳不固，寒湿之邪乘虚而入，流窜经脉。辨证为寒湿客于筋脉，营卫阻滞。治宜温经通络，调和营卫。处方：白芍15g，苡仁20g，桂枝、牛膝、络石藤、独活、乌梢蛇各10g，生姜3片，甘草6g，大枣5枚。服药4剂，左侧臂部及下肢疼痛明显减轻，活动自如，再服3剂，疼痛消失。并嘱患者慎起居，防风寒，随访一年未复发。

3. 杨某，男，48岁。1999年12月10日初诊。患者2个月前突感左腰臀部疼痛，并呈线条状向下放射至腘部，向前弯腰和行走时疼痛加剧，似有挛缩牵扯样痛，伴有麻木、困重感，不能坐，只能站，患者不能做弯腰活动，抬腿、拾物试验(+)。局部无肿胀，左臀部有压痛。X线摄骨盆正位片示未见异常。西医诊断为坐骨神经痛。患者舌尖红，苔薄白，脉滑。本案患者为风邪侵袭太阳经脉而作痛，风为阳邪，能伤阴化燥，故有经脉缩短之感。辨证为风邪外袭，经脉不舒。治宜祛风解表，舒经通络。处方：桂枝9g，生姜9g，白芍、炙甘草各12g，大枣4枚，附片3g。日1剂，水煎分2次服，3剂。

二诊：服药后疼痛大减，其向下放射范围已缩短而局限于臀部，局部压痛也已减轻，舌脉同前。继用上方，再服3剂。

三诊：已能坐，下肢不痛，但臀部有麻木感，弯腰时腰部仍疼痛，舌红，苔薄黄，脉滑。再用上方加葛根12g，服3剂，服药后向前弯腰时仍感疼痛，仍有挛缩之感，舌脉同前，仍用上方，加花粉12g，服3剂。

四诊：弯腰时已不疼痛，抬腿、拾物试验转为(一)，舌尖红，苔薄白，脉滑。再服上药以善其后。随访1年未复发。

4. 金某，男，34岁，农民。1990年11月18日初诊。自述左下肢疼痛半年余。疼痛先自臀部开始，沿着大腿后侧向下放射到腘窝直至足跟，每遇弯腰、咳嗽、喷嚏、寒冷天气而加剧，致使患者常取减痛姿势，如站立时身体略向健侧倾斜，患肢微

www.ayi100.com

屈，足跟不能着地。检查：沿坐骨神经走向有触痛点。拉塞格化征(十)。曾摄X线片未见异常。西医诊断为坐骨神经痛。患者平素汗出恶风，舌质红，苔薄白，脉沉缓。脉症合参，诊为痹证。辨证为外邪侵袭，气血不和，营卫失调。治以祛风除湿，调和营卫，温经散寒。处方：桂枝20g，白芍20g，干姜6g，乌梢蛇10g，炙甘草10g，附子3g，独活15g，葛根15g，细辛6g，大枣6枚。水煎分2次服用。服上方6剂后，疼痛明显减轻，臀部疼痛向下放射仅限于腘窝以上，脉舌同前，守原方服用30剂痊愈，随访半年，未复发。

5. 廖某，男，60岁。1989年12月9日初诊。近月来工作较为劳累，经常水中作业。2天前突然感觉右侧臀部及大腿后外侧酸痛，行走时疼痛明显，活动受限，静止得暖则止，眠食正常，二便通畅，舌淡红，苔白，脉浮缓。右直腿抬高试验(+)，西医诊为坐骨神经痛。中医诊为筋痹。本病由素体阳气阴精不足，卫阳不固，感受风寒湿邪，流注经络关节，气血运行不畅，经络阻滞；或寒暖不调，过度劳役，冒雨涉水，邪从外入或痰浊瘀血，阻于经隧，深入关节筋脉，皆可发病，故“饮食居处，为其病本”。在临床上一般新病多实，久病多虚，但虚人而感于外邪者亦不少，《济生方·痹》曰：“皆因体虚，腠理空疏，受风寒湿气而成痹也”。治疗上应调和营卫，温阳通络为主。处方：桂枝、羌活、松节、当归、牛膝各10g，黄芪、白芍、海风藤各15g，生姜3片，大枣5枚，甘草4g。服药3剂，疼痛消失，活动自如，至今未发。

第二节 末梢神经炎

末梢神经炎又称周围性神经炎、多发性周围神经病变。多由于中毒、感染或变态反应等各种不同病因引起的全身多数周围神经的对称性损害。临床上表现为多发性或单一性的周围神经麻

www.zyi100.com

痹，对称性或非对称性的肢体远端感觉障碍，迟缓性瘫痪及植物神经功能障碍等疾病。任何年龄均可发病，但以青壮年发病居多，性别无差异。本病属于中医麻木、痹证范畴。

【临床应用】

郭孝礼等以桂枝汤原方加入牛膝 15g，木瓜 10g，治疗十余例末梢神经炎患者，手指麻木之症改善满意。

【病案举例】

秦某，女，32 岁。自诉 1997 年 1 月始发病，初期感觉双手指末端有烧灼疼痛感觉，有时出现麻木现象，遇寒后病情加重，双手时有苍白或潮红现象。经多家医院诊断为多发性末梢神经炎，虽曾服多种药物及针灸理疗均未见效，并有加重之势，故于 1997 年 2 月 3 日前来我院求医。经常规检查均正常，患者双手时红时白，舌苔薄白而滑，舌质淡，脉浮缓或沉紧。辨证为寒凝络脉。治以通阳散寒，活血通络。处方：桂枝 40g，赤芍 30g，生姜 15g，炙甘草 10g，红枣 10 枚。加水 500ml，凉水浸泡 2 小时，水煎 20 分钟，临睡前温服，然后再加水 1000ml，煎 10 分钟，取药液浸泡双手 1 小时左右，每日 1 剂。用上方 3 剂后，自觉双手时有蚁行之感，临床症状有所减轻。后继服上方 5 剂痊愈，随访 2 年未见复发。

按语：患者经诊断为多发性末梢神经炎，根据患者脉象及舌苔、舌质及患病时间与受寒加重等特点，患者仍是风寒侵袭络脉而使寒邪停滞络脉引起络脉循环不畅而致，所以选用桂枝汤且重用桂枝。因桂枝具有如《本草再新》所载："温中行血，……消肿利湿，治手足发冷作麻，筋抽疼痛，并外感寒凉等症。"而且还具有通阳散寒，善走经络四肢末梢之功；再配合赤芍具有活血化瘀，兼通络脉；用生姜发散风寒而助桂枝之力；炙甘草、大枣具有补气行血之效。全方则具有通阳散寒、活血通络之用，予该方外洗能进一步促进局部络脉循环，从而使该病起到了满意的治疗

www.kayi100.com

效果。

第三节 头 痛

头痛是临床上最常见的病症，一般泛指头颅上半部范围，不包括面部在内的疼痛。头痛常为多种疾病的常见症状之一，有时可为颅内严重器质性疾病的早期症状。

【临床应用】

1. 吴必耘用本方加川芎、南星、全虫，治疗偏头痛患者30例。结果痊愈13例，有效17例，总有效率达100%。

2. 熊永厚治疗1例证属太阳中风，阴阳失调，肝胃气逆。西医诊为神经性头痛。服本方3剂获愈。

【病案举例】

1. 陈某，女，32岁。1994年10月23日来诊。头痛、头晕反复6年余，复发半月。诸药罔效，绵绵不休，每因劳累及受寒即发或加剧，现症见头痛，以前额、双侧为甚，头晕，乏力，倦怠，以晨起为甚，畏寒，面色苍白，舌淡，苔薄白滑，脉细弱。查血常规：血红蛋白10.5g/L，白细胞6.8×10^9/L，中性0.61，淋巴0.39。查心电图正常，诊为神经衰弱、神经性头痛。辨证为气血亏虚，清阳不升，髓海失养。治以调和气血，益气升清。处方：桂枝10g，白芍12g，生姜5g，大枣10g，甘草10g，黄芪20g，白术15g，川芎10g，细辛6g，当归10g，柴胡10g。

二诊：服5剂疼痛减轻，头晕好转。

三诊：再进3剂痛止，一如常人，予归脾丸调理巩固1月。随访1年未复发。

按语：神经性头痛西医对其无有效药物，发作时予以止痛，但无预防及根治作用，间歇时常用钙离子通道阻滞剂、β受体阻滞剂，但疗效不明显，且有副作用。本病表现为头痛、头晕缠绵不愈，劳累后加剧，前额为足阳明胃经所循行，故当责之于脾胃

www.ayi100.com

不足，生化乏源，气血亏虚，髓海失养所致。方中术、芪、柴、归仿补中益气汤意健脾益气升清。现代药理研究证明桂枝汤中桂枝、芍药、生姜，均有扩张血管，增强血液循环作用，从而增加头部血液循环。全方共奏调和气血，健脾益气升清，标本兼顾之功效。

2. 黄某，男，25岁。前额头痛多年，发作时由缓增剧，继则逐渐减轻而缓解，历时约1小时，每日2～4次，别无他症。病由伤风感冒而起，感冒好转后，遗留轻微头痛，以其疼痛轻微而不予重视，延误造成痛势日增，经他医治疗年余，未能收效。诊之脉浮缓，舌色正常，体质稍弱，精神、语言、行动如常人，按其额摸其肌肤，均有润泽感。此谓无知觉之汗。此患者头痛在额，虽前人经验有阳明头痛在额之说，但无任何阳明脉症出现，而太阳经之脉亦络额，太阳之邪逆于此，则痛在前额，而且伴有汗，脉浮缓是太阳病桂枝汤的主要脉症，实属桂枝汤证无疑。辨证为外邪侵袭，脉络不舒。治以解表散邪，疏通络脉。处方：桂枝汤原方。1剂病减，再剂而获痊愈，越年追访，未有复发。

3. 谢某，女，43岁，职工。1993年3月8日初诊。头痛反复3年，朝轻暮重，入夜尤甚，痛时连及右半额角，时而面浮，略有自汗，恶风，恶寒，四肢厥冷，夜寐欠安，心悸不宁，经西药治疗不效，脉弦细略浮缓，舌胖边齿印。辨证为气血亏虚，风寒外袭，痹阻经脉。治以养血和营，温阳祛寒，通络止痛。处方：桂枝10g，焦白芍10g，炙甘草5g，生姜3片，大枣6枚，当归10g，大熟地15g，夜交藤30g，川芎15g，丹参15g，全蝎3g。服药半月后头痛减半，续服1月，诸症痊愈，至今未曾复发。

按语：桂枝能提高痛阈，舒张血管而缓解头痛；当归配芍药养阴和营；生姜、大枣、甘草调和安中，益气泄邪，助芍药舒筋缓急止痛；川芎上行头部，祛邪通窍；熟地、夜交藤、丹参补肝

www.yi100.com

养血，活血通络；全蝎为“久痛入络”之说而备，能搜风剔络、破血逐瘀。全方具有通阳调和营卫、滋阴和阳益血之效。

4. 胡某，女，56岁。1990年5月13日初诊。自述额头伴巅顶疼痛2年余，多方治疗乏效。刻下：症如上述，阵发性胀痛如裂，冷汗淋漓，汗后胀痛随减，头部发凉，需裹毛巾方舒，身倦乏力，易于感冒，饮食二便如常，苔薄白，脉缓无力。查脑电图、血压均正常。诊为头痛。桂枝汤主治太阳中风证，本患者头额、巅顶疼痛虽2年余，但病因病机与之雷同，盖足太阳膀胱经起于目内眦，上额、交巅，风邪客之，营卫失和，正邪相争，故头痛汗出，汗出风邪随之外泄则病减。头为诸阳之会，汗出日虚，失于温煦，故头部发凉而需毛巾包裹，汗出表虚，固密无权，兼之久病，正气益虚，邪气易入，则常易感冒。如是汗出卫虚，卫虚汗出，互为因果，形成恶性病理循环，虚之所处，邪之所留，故头痛缠绵，历二载而不衰。《伤寒论》54条云：“病人藏无他病，时发热自汗出而不愈者。此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤。”徐灵胎谓：“自汗与发汗迥别，自汗乃营卫相离。发汗使营卫相合，自汗伤正，发汗祛邪”，故治宗其说，用桂枝汤解肌而调和营卫，佐玉屏风散益气固表。处方：桂枝12g，白芍15g，白术、防风各12g，黄芪、川芎各30g，生姜10g，大枣12g，甘草3g。1剂，水煎日3服，如桂枝汤法将息。

二诊：次日头痛大减，原方加党参30g，以增强扶正祛邪之力。服1剂。

三诊：头痛若失，与补中益气汤善后。

5. 张某，女，65岁，家务。主诉：头微痛，微恶风寒，肢体不适，似痛非痛，莫可名状，情绪不宁，已有数天。诉右手拇指麻木已月余，有汗但不多，察舌淡苔白，脉浮缓略涩。本证患者年事已高，又因邪风郁滞于肌表，血气失于和活，拟祛风和络活血之剂为治，方选桂枝汤加味。处方：桂枝、蝉衣、防风各

www.yi100.com

6g，赤芍、桑枝各 10g，川芎、姜黄各 7g，羌活 8g，甘草 3g，生姜 2 片，大枣 2 枚。2 剂。

二诊：头痛减轻，体已舒展，情绪已有所安定，右手拇指仍麻木，舌脉如前。原方桑枝加至 15g，加黄芪 10g，当归 6g，3 剂。

三诊：药后头已不痛，神清气爽，右手拇指麻木减轻。原方姜黄加至 9g，加红花 9g。10 剂。

四诊：右手拇指已不麻木，改用桂枝汤原方 1/2 量，3 剂，赤白芍等量并用，以为善后。患者数年来常患胃痉挛，不期自此后竟年余未犯，甚感喜悦。

第四节　面神经炎

面神经炎是一种非化脓性的炎症，俗称面瘫。病因为感染（病毒性）、受寒、外伤、肿瘤、中耳炎并发症以及多发性神经炎等。中医学归属于中风（中经络），又称口辟，“谓之风邪入手足阳明太阳之经，遇风寒则筋急引颊，故使口歪斜，言语不清，目不能平视。”临床多选用牵正散治疗。但经临证观察，面瘫病人如有纳呆、便秘，用牵正散治疗则疗效不佳，甚至症状反加重。桂枝汤善治太阳病又兼调阳明，故大凡面瘫病人只要其脉沉而缓即可大胆选用，或兼有纳呆、便秘者亦可首选桂枝汤加味，临床疗效甚好。

【临床应用】

吴达昌用桂枝汤合四物汤组成活血通络汤治疗面神经炎 50 例，全部治愈，疗程最短 10 天，最长 40 天。

【病案举例】

1. 张某，男，52 岁，营业员。1998 年暮春初诊。患者贪凉，夜卧当风，晨起始觉颜面麻木，洗漱时目不能完全闭合，口角流涎，故急来诊治。患者很少生病，饮食、二便正常，检查合

www.ayi100.com

作，鼓腮漏气，左侧目不能完全闭合，舌淡苔白，脉浮缓。患者贪凉，夜卧当风，病因明确，风邪侵及经脉，营卫失和，脉络阻滞。用桂枝汤调和营卫，温经散寒。处方：桂枝 10g，赤白芍各 15g，白芷、地龙、甘草各 6g，生姜 3 片，大枣 3 枚。3 剂，水煎服。嘱用药渣煎汤外洗左侧颜面，每日 2 次；同时早晚自行按摩，药后其证十去其七，原方继进 3 剂，同时外洗并按摩而愈。

2. 马某，男，68 岁，离休干部。1998 年 2 月 16 日初诊。10 日前，晨起自觉右侧面部麻木，语言不利，家人发现其口角向左侧歪斜，口角流涎，右眼闭合不全，即到医院检查，诊断为右侧面神经麻痹。经针灸、中药治疗 10 余日，效果不佳，来就治。刻诊见其口角左偏，鼓腮漏气，右眼眼裂增宽。患侧汗出恶风，四肢困倦，舌质淡，苔薄白，脉缓弱。本案形成是由于患者年老体弱，正气不足，腠理疏松，玄府不固，风寒外袭，营卫不和，经络阻滞，气血不通所致。以桂枝汤加减来解表通络，处方：桂枝 20g，白芍 12g，生姜 6g，炙甘草 6g，防风 15g，黄芪 20g，大枣 10 枚。并嘱其避风寒，药后喝粥取汗，服药 3 剂后口眼歪斜明显好转，服上方继续调治 12 剂，病愈。

3. 王某，男，45 岁。素怕风恶寒，因夜晚入睡忘记关窗，晨起感右侧面肌麻木、疼痛、皮肤僵硬，偶有面肌抽搐，患侧口角流清涎，舌质淡，苔薄白，脉浮紧。患者素体阳虚，感受风寒之邪，入中经络，气血凝滞，痹阻不通，故面肌麻木痉挛疼痛，皮肤僵硬。寒邪致病故患侧口角流清涎，舌质淡，苔薄白，脉浮紧。辨证为风寒外袭，络脉痹阻。治宜散寒疏风，活血通络。桂枝汤合四物汤加减，处方：桂枝 12g，羌活 10g，防风 10g，白芷 10g，细辛 5g，赤芍 15g，红花 10g，川芎 10g，蜈蚣 2 条，生姜 3 片。

按语：方以桂枝发表解肌，温通经脉；羌活、白芷、细辛、防风祛风散寒，除痹通络。古人云：“治风先治血，血行风自

www.dayi100.com

灭。”故以川芎、红花、赤芍活血通络，使气血和调，络脉通畅，风寒病邪无藏身之所。蜈蚣搜风通络，张锡纯谓“蜈蚣走窜之力最速，内而脏腑，外而经络。凡气血凝聚处，皆能开之，其性尤善搜风。”观其全方，祛风散寒治其病因，活血通络调其病理。

4. 孙某，女，37岁，职员。1997年11月12日初诊。右侧口眼歪斜7日。两眼裂不等大，右眼不能闭合，上下眼睑相距4mm，迎风流泪，右额纹消失，右鼻唇沟变浅，右口角漏水、漏气，口角左歪，右乳突压痛明显，纳差，大便干，4日未行，舌淡，苔白厚，脉沉缓。诊断为面瘫。辨证为阳明虚损，风寒阻络。治以调补阳明，佐祛风散寒。处方：桂枝12g，白芍20g，荆芥10g，防风10g，钩藤20g，甘草10g，生姜3片，大枣3枚。5剂，水煎服。针刺大椎、风池、风府、阳白、四白、地仓、颊车、人中、承浆、合谷、天枢、足三里。大椎、风池、风府行速刺泻法，不留针；余穴泻法留针30分钟。初诊3日，每日针刺2次，后每日1次。上方治疗5日后，右眼基本能闭合，但觉闭合无力，右额纹出现，说笑、进食时口角左歪，稍漏水、漏气，因惧怕针刺治疗，故停针刺，继服10剂而愈。

5. 李某，男，30岁。1995年12月6日初诊。感冒已2天，因夜在室外执勤，复感风寒，右侧面肌瘫痪，右口角下垂，右鼻唇沟消失，口向左偏，右前额纹消失，右目不能闭，咀嚼不便，畏风，苔薄白，脉浮缓。诊断为面瘫。辨证为风寒郁滞，经络瘀阻。治以散风祛寒，温通经络。处方：桂枝9g，芍药9g，甘草6g，大枣3枚，生姜9g，僵蚕9g，蝉蜕9g。服3剂后，口眼歪斜明显好转，药证相符，守前方继服3剂痊愈。观察2年，无复发。

6. 吴某，女，37岁，教师。1990年3月23日初诊。患者2天前始觉左侧耳后下疼痛，颜面部麻木。昨晨洗脸时发现左侧面颊动作不灵，口角流涎，目不能闭合。检查时患侧不能完成皱

www.zyi100.com

额、闭眼、吹口哨等动作，二便正常，舌淡，苔薄白，脉浮缓。本证之成因是有明显的病史，风邪袭络，营卫失和而致经气阻滞，运行失常，经筋失养，面肌纵缓不收，故治疗当以调和营卫，方选桂枝汤加减。处方：桂枝、白芍各20g，炙甘草6g，生姜10g，大枣10枚，黄芪30g，防风12g，细辛6g。4剂，水煎服，每日1剂。

二诊：服上方后自觉病势大减，精神好，药证相符，守原方加当归20g，进服10剂，面部复正，做面部动作均能完成，且无不适感，随访至今未复发。

第五节 面神经炎后遗症

多数面神经炎患者经2～5周治疗后可恢复，少数不能完全恢复，可留有面部自汗、类鳄鱼综合征、面肌抽搐等诸多后遗症，桂枝汤对这些后遗症亦有一定的治疗作用。

一、面部自汗证

面神经炎遗留面部自汗症，系由于植物神经功能失调导致汗腺分泌异常所致。

【病案举例】

王某，男，27岁。1994年1月25日初诊。1年前患右侧面神经炎，迭经中西医治疗，基本痊愈，唯遗留右侧面部自汗频作，久治不愈。所服药物，多为谷维素、维生素B_1、肌苷、ATP等，中药服牡蛎散、玉屏风散等，收效均不显。虽在冬季，仍见患者右侧头、额、面部汗出，动则尤甚，自感恶风怕冷，右侧尤甚。面色㿠白，舌淡胖，脉细而缓，右脉尤甚。面神经炎遗留面部自汗症，系由于植物神经功能失调所致。此乃发汗祛邪不当，导致营卫不和，营阴失守，卫表不固，故以桂枝汤调和营卫，玉屏风散实表护卫。处方：桂枝10g，白芍、白术各15g，

www.zyj100.com

黄芪、生牡蛎各 30g，防风、炙甘草各 6g。水煎温服。服药 5 剂，汗出锐减。继服 5 剂，病告痊愈。随访 1 年，未见复发。

二、类鳄鱼综合征

类鳄鱼综合征，系由于面神经受累后，影响了面神经的副交感纤维，从而使泪腺、颌下腺及舌下腺的功能失职，故咀嚼时眼泪频出。

【病案举例】

赵某，男，40 岁。1994 年 5 月 3 日初诊。2 年前因患左侧面神经炎，经某医院针刺、割治、外敷膏药等治疗后，症状减轻，但却出现咀嚼时左眼流泪。当地医院神经科诊为类鳄鱼综合征，给予肌苷、ATP、维生素 B_1 等治疗半年罔效。患者现仍咀嚼时左眼滴泪不止，且伴有左侧面部拘急不舒，闭眼无力，额纹低，口角右歪。平素畏风自汗，乏力懒言，舌淡，苔薄，脉细而缓。辨证为营卫不和，络脉痹阻，清窍不利。治以调和营卫，益气活血。桂枝汤合黄芪赤风汤加减，处方：桂枝、防风各 10g，白芍、葛根、赤芍、乌梅各 15g，黄芪 30g，炙甘草 6g，蜈蚣（研末冲服）1 条。水煎服。服药 5 剂，流泪渐少，余症亦减。效不更方，继服 10 剂，流泪停止，其他症状亦基本消除。随访年余，未见复发。

按语：类鳄鱼综合征，系由于面神经受累后，影响了面神经的副交感纤维，从而使泪腺、颌下腺及舌下腺的功能失职，故咀嚼时眼泪频出。证乃营卫不和，络脉痹阻，清窍不利。以桂枝汤加减，解表达邪调营卫，配合黄芪赤风汤补气活血祛风；蜈蚣通经达络熄风；乌梅酸涩收敛止泪。药证相符，故取效较速。

三、面肌抽搐

面神经炎后遗面肌抽搐为病侧面肌尤其眼、口轮匝肌发生不

www.dayi100.com

规则不自主的抽搐，于情绪激动时抽动更为频繁，系由于膝状神经节受到病理刺激而引起的面神经兴奋过强。

【病案举例】

李某，女，35岁。1994年3月18日初诊。半年前患左侧面神经炎，予强的松、地巴唑及中药祛风活血剂等治疗，病情逐渐向愈。然近2个月来出现左侧面部肌肉阵发性抽搐，开始尚轻，仅局限于面部，渐渐牵及眼睑及口角，每因心情不舒而诱发或加重，每天发作2～3次，每次持续1～2分钟，伴心悸汗出。曾服芍药甘草汤及天麻丸，效不显著。舌淡胖，苔薄润，脉细缓无力。辨证为营卫不和，阴阳失调。治以调和营卫，潜阳熄风。处方：桂枝、炙甘草各6g，白芍、生龙骨、生牡蛎各30g，姜枣为引。水煎服，服药5剂，症状大减，继服10剂，诸症消失。随访至今，未见复发。

按语：面神经炎后遗面肌抽搐，系由于膝状神经节受到病理刺激而引起的面神经兴奋增强。辨证乃因汗之太过，致阴血亏损，阳气亢奋，化风上扰所致。治以桂枝汤调和营卫，生龙骨、生牡蛎潜阳熄风，使阴平阳秘，营卫和谐，故顽疾得愈。

第六节 周围神经损伤(筋瘫症)

由于周围神经受损造成的骨骼肌活动障碍，是神经系统的常见症状之一。中医归于“瘫痪”、“摊缓”、“四肢不举”等范畴。《圣济总录》谓之：“摊则懈惰而不能收摄，缓则弛纵而不能制物，故其证四肢不举，筋脉关节无力，不可枝梧者，谓之摊；其四肢虽能举动，而肢节缓弱，凭物方能运用者，谓之缓，或以左为摊，右为缓”。

【临床应用】

肖朝曦用本方加黄芪及虫类药如土鳖虫、地龙、蜈蚣等，配以三棱、莪术、麻黄、细辛、桃仁、红花，治疗1例陈旧性左肱

www.dayi100.com

骨外髁上骨折肘内翻畸形，术后左手不能抬腕，拇指外展及背伸功能丧失，服药 15 剂，左手活动功能恢复。

【病案举例】

秦某，男，40 岁，工人。1993 年 2 月 3 日初诊。3 月前不慎撞伤右臂，开始右臂疼痛明显，局部肿胀，皮肤无破损，摄 X 片检查骨质无损伤，对症处理后肿胀减轻，但仍感酸胀麻木，活动受限，经某省级医院诊断为右臂三角肌神经损伤后遗症。检查结果：右臂肌肉萎缩 1.5cm，组织松软欠弹性，皮肤浅感觉迟钝，右臂外展上举小于 80°，右手握力减弱，活动受限。处方：桂枝 15g，杭芍 10g，生姜 3 片，大枣 5 枚，当归 20g，川芎 10g，丹参 20g，葛根 10g，羌活 15g，苏木 10g，伸筋草 15g，薏苡仁 20g，蜈蚣 3 条，细辛 3g。开水煎服，隔日 1 剂，每日服 4 次。

二诊：服上方 4 剂后右臂酸胀感消失，活动度增加。治守原方，略事增减。

三诊：服药 10 余剂后右臂外展上举幅度已大于 100°，皮肤浅感觉完全恢复，诸症基本消除。处方：北沙参 20g，桂枝 15g，杭芍 15g，生姜 3 片，大枣 5 枚，羌活 15g，伸筋草 15g，丹参 20g，巴戟 15g，杜仲 15g，川断 15g，薏苡仁 20g，狗脊 15g，桑寄生 20g，香附 10g。用 4 剂强筋壮骨之品以善其后，随访半年完全康复。

第七节　急性脑血管病

急性脑血管疾病，又称中风或脑卒中。系脑部或支配脑的颈部动脉病变引起的脑局灶性血液循环障碍。临床上以一系列急性或亚急性脑损害症状为特征。多发生在中年以上，起病急骤，病残率和死亡率高。桂枝汤具有解肌发表，温经通络的作用，与本病病机相符的可适用之。

www.ddyi100.com

【临床应用】

武长安应用桂枝汤加味(桂枝12g，白芍15g，甘草10g，生姜10g，大枣7枚，红花9g，防风9g)治疗偏瘫24例。因汗出过多，营阴耗伤重者，白芍可增至30～40g；瘀血较重者，可减白芍量加赤芍；汗出肢冷、脉微，阳虚较重者加附子；气息低微，精神萎靡，脉浮者加黄芪；下肢屈伸自如，着地酸软无力者加全蝎。治疗结果：服药最少者14剂，最多者103剂，平均58剂。临床治愈者(劳动力恢复，生活能自理者)15例，显效(症状明显改善，偏废肢体能扶杖活动，言语不清者能说简单生活用语者)6例，好转(服药后症状少有改善者)3例。

【病案举例】

刘某，男，49岁，干部。1996年9月19日初诊。患者3日前感左侧肢体轻微不适，又因饮酒汗出在空调下受凉，症状加重来诊。刻诊：左下肢麻木，不知痛痒，需用人搀扶方可行走，左上肢不能握固，语言不清，精神差，头痛，双目无神，心烦不宁，纳呆，大便2日未行，小便稍黄，舌淡红，苔薄黄，脉弦细。既往体健，偶有血压偏高，间断服用降压药，诊时血压158/105mmHg，脑CT示右颞顶叶脑梗死。诊断为中风(中经络)。辨证为风寒外袭。治以祛风通络，佐以散寒。处方：桂枝12g，白芍15g，桑枝30g，甘草10g，生姜3片，大枣3枚。3剂，水煎服。同时针刺大椎、风池、风府、风市、足三里、曲池、外关、列缺。

二诊：治疗后诸症明显改善，左侧肢体感觉尚可，唯休息后麻木稍重，语言偶有不清，双目有神，行走略有跛行，已不用人搀扶，大便4日未行，舌质稍红，苔厚浊，脉弦滑。上方加鸡血藤20g，火麻仁10g。继服3剂，针刺加天枢、上巨虚、下巨虚、支沟、合谷。共服中药6剂，针10次而愈，未遗留任何后遗症，随访2年未复发。

www.aayi100.com

第八节　美尼尔病

美尼尔病又称内耳眩晕病或美尼尔综合征等，主要是由某些原因致使内耳淋巴分泌过多或吸收障碍而引起内耳膜迷路积水、内淋巴系统膨胀高压、内耳末梢器缺氧变性所造成的一种常见疾病，多发生于中年人，并以反复突发性旋转、耳鸣重听、恶心呕吐为其临床特征。发作时虽可借助血管扩张药物及有关对症处理，使之缓解，但却难以消除再次发作的病根，以致每多发至患侧耳聋为止。本病属于中医"眩晕"范畴，病机为痰饮上犯清窍，故以桂枝汤调中洲，通阳气，杜生痰饮之源。

【临床应用】

孙东梅报道以桂枝汤加减治疗美尼尔病 20 例，基本方：桂枝汤加泽泻、车前子、茯苓、白术、代赭石、菊花。服药 3 剂后症状改善，续服 9 剂而愈者 12 例；服药 6 剂后眩晕得以控制，续服 12 剂而愈者 5 例；服药 24 剂而愈者 3 例。

【病案举例】

1. 李某，女，50 岁。时发眩晕，视物天旋地转，耳鸣，似有电扇吹风，泛恶，乏力，经确诊为美尼尔病，查形体肥胖，面色淡白虚胖，舌淡胖，苔白腻，脉细弱。辨证为阳气亏虚，水湿内停。治以通阳化气，化湿利水。处方：桂枝 15g，白芍 10g，生姜 9g，大枣 5 枚，党参 20g，黄芪 20g，茯苓 12g，白术 12g，木香 10g，砂仁 12g，泽泻 15g，甘草 6g。复诊时患者诉服上方 3 剂后症状大为减轻，再服 1 月得以基本痊愈。

2. 王某，男，64 岁，干部。1988 年 3 月 11 日初诊。自诉患美尼尔综合征 5 年余，经常时发时轻，服中西药多种，至今未愈。诊见眩晕，自觉周围物体旋转摇晃，如坐舟船，动则尤甚，伴恶心欲呕，汗出心悸，纳差身困，舌淡苔白厚，脉沉弦细。辨证为痰湿内阻，营卫不和。治以健脾化痰，调和营卫。桂枝汤合

www.zyj100.com

小柴胡汤加减，处方：党参 9g，半夏 9g，柴胡 9g，黄芩 6g，桂枝 6g，白芍 6g，炙甘草 6g，代赭石 12g，生姜 3g，大枣 3 枚。2 剂，水煎服。

二诊：药后眩晕欲呕减轻，上方继服 2 剂。

三诊：眩晕消失，惟感身困乏力，纳差。方改六君子汤加味，服药 10 剂而病愈。

第九节 汤姆生病

先天性肌强直(汤姆生病)是一种遗传性疾病，本病以肌收缩异常及肌肥大为主症，肌肉一次兴奋后，发生长时间收缩，而后弛缓。

【临床应用】

徐金汤等根据“诸暴强直皆属于风，诸风掉眩皆属于肝”的原则，结合治风先治血，血行风自灭的经验，采用桂枝汤，取其祛风湿、缓肌肉、活血脉的作用，再加生地黄、木瓜，增强其通血脉之功，用后使肌肉拘挛强直得到解脱，取得满意效果。

第十节 神经性耳聋

神经性耳聋是内耳神经渗出、水肿，电生理受损等而致听力障碍，多因突然高跳、惊叫、烦躁或飞行、潜水及火车、飞机大噪音刺激等所致，属于中医耳鸣、耳聋范畴。

【病案举例】

冯某，男，46 岁。患耳聋 3 月，经某医院诊为神经性耳聋，注射 654-2 针剂及服用维生素、谷维素与中药升麻葛根汤等治疗，耳聋如故，甚感痛苦。自述 3 月前在玉米地施化肥后，因天热出汗如洗，稍感头晕，心悸。第 2 天感到耳聋，动则汗出，汗出后稍有畏寒，心悸，脉缓，舌苔薄白。此患者因炎热过劳，大汗如洗，而致损及心阳，营卫不和。治宜调和营卫，温通心阳。

www.daiyi100.com

处方：桂枝 12g，白芍 15g，炙甘草 10g，生姜 10g，大枣 4 枚，石菖蒲 5g。日 1 剂，水煎分 2 次服。服 3 剂后自觉听力好转，自汗畏寒消失，心悸亦好转，药已对症，仅按原方再服 3 剂，诸症亦平。

第十一节　失　眠

失眠又称不寐，是指以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证，主要表现在睡眠时间、深度的不足，轻者入睡困难，或寐而不酣，时寐时醒，或醒后难以复寐，重则彻夜不寐。《灵枢·大惑论》认为正常睡眠是卫气夜行阴分，阳气尽，阴气盛则目瞑，一旦机体受外邪或内因所扰，则营卫之气不和，导致“卫气独卫于外，行于阳，不得入于阴……故目不瞑”。可见此类不寐的病理机制在于营卫不和，卫阳不能入于营阴。运用桂枝汤治疗就是取其调和营卫之气使卫气入于营阴，营卫相济，阴阳协调，则不寐可解。

【病案举例】

1. 李某，男，33 岁。1995 年 6 月 20 日初诊。失眠 5 年，加重 3 月。近 3 月来常彻夜难寐，或仅睡 1～2 小时，多梦易醒，伴有目赤口苦，心烦易怒，尿黄便干，舌质红，苔薄黄，脉弦略数。辨证为营卫相悖，肝经郁火。治以调和营卫，清泻肝火。处方：桂枝、龙胆草各 6g，白芍 30g，生姜 3g，大枣 15 枚。水煎服，日 1 剂，3 剂后夜能入睡 3～4 小时，目赤口苦等症减轻，药中病所，守方再进 5 剂后，每夜已能安睡 6～7 小时，余无不适。随访 1 年未再复作。

2. 张某，男，46 岁，工人。1995 年 6 月 18 日初诊。患者自诉近 2 年来因工作繁忙、家务劳累致睡眠欠佳。每晚均难以入睡，且多梦易醒，开始时每夜尚能睡 4～5 小时，渐至几乎整夜无法入睡，每天精神不振，注意力难以集中，每每影响工作。曾

www.tayi100.com

就诊于他医，服汤药20余剂而其效不著，后改服催眠药物，初始尚验，久服亦少效，患者深以为苦，进而改诊于我院。现症：入睡困难，每晚服安定5mg仅能保持3～4小时睡眠，且多梦易醒，醒后不能再入睡，白天神疲体倦，少气乏力，心烦口苦，渴欲饮冷，纳可，大便可，小便短赤，舌红苔薄黄略干，脉弦细软。辨证为营卫失调，肝肾阴虚。治当调和营卫，滋补肝肾，养血安神。处方：桂枝10g，白芍30g，甘草10g，生姜3片，大枣5枚，首乌15g，生地10g，茯神10g，合欢皮15g，炒枣仁15g(打)。服上方7剂后，患者自诉每夜睡眠时间较前明显延长，且睡眠质量也有很大提高。犹为可喜的是，在停服安定之后，仍可入睡，复以原方加减等余剂而安。

按语：览其所服前方，皆养血安神，滋养肝肾之品，以此治之不效何也，辨证不明耳。《灵枢·营卫生会》有云："壮者之气血盛，其肌肉滑，气道通，营卫之行不失其常，故昼精而夜瞑；老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相搏，其营气衰少而卫气内伐，故昼不精夜不瞑。"此正论其病也。该患者之不寐本于营卫失调，而不寐日久，耗伤阴血，累及肝肾之阴为其标。前医之言，舍其本而逐其标，故效差。现以桂枝汤原方调和营卫以治其本，枣仁、茯神、合欢皮养血安神，首乌、生地养阴清热以治其标，是为本标兼治之法，故效好。

3. 张某，女，36岁。1991年3月20日初诊。自述失眠多梦，倦怠乏力，胸闷不适，纳呆，自汗，前医以虚证治疗，服补药无效。现症见精神不振，面色少华，舌淡红，苔白厚，脉濡细。证属营卫失常，痰湿内阻。治宜调和营卫，化痰祛湿。处方：桂枝汤加半夏9g，瓜蒌12g，远志9g。服3剂，夜梦减少，入睡较前易，仍觉胸中不快，纳少，原方加炒内金12g，陈皮6g。继服4剂后，易入睡，且睡眠时间延长，纳增，胸中已畅，以原方继服15剂而病愈。

www.dayi100.com

按语：若经络脏腑有邪气所阻，经络不畅，卫阳出入受遏，则寐寤失常。今因痰湿内阻，卫气不畅，而患不寐，故取桂枝汤调营卫，通经络。正如《本草思辨录》所言："桂枝所优，为在温经通脉内外证咸宜，不得认桂枝为汗药也。"并加半夏、瓜蒌祛痰，远志宁心安神，使卫阳得以正道以入阴而不寐自愈。

4. 陈某，男，43岁。1986年2月2日初诊。平素形寒肢冷，掌心觉热。近3个月来，经常失寐或夜难入寐，寐后盗汗，神疲，心悸，头重，气短乏力，纳呆，腰酸，舌淡红，苔白，脉细数无力。化验血常规、大小便及血沉均属正常，X线胸透未发现异常，心电图示窦性心动过速。西医诊为神经衰弱。曾服谷维素、安定及养血安神，益气止汗方药，略有好转，停药后病证如旧；中医诊为不寐，辨证为肺肾两亏，营卫失调。治以补肾益肺，调和营卫。处方：桂枝、制附片各10g，熟地、白芍各15g，黄芪20g，生姜3片，大枣5枚，龙骨、牡蛎各30g，甘草4g。服药3剂，盗汗敛，肢冷减，药已中病，继前方加怀山药20g，熟枣仁10g。7剂后，诸症消失，夜能酣睡。

5. 陈某，男，40岁，干部。1993年11月5日初诊。患者失眠1年，曾长期服用中西药物及民间单方验方效果不佳，经人介绍来我处诊治。1年来，每于夜间发热，出汗，但又觉得被子透风，身有寒意，迟迟不能入睡，入睡后多梦易醒，神疲乏力，经常感冒，面色少华，舌淡，苔白脉缓。此案主要是营血失调，风邪袭表，心神被扰所致。又因血不足，心神失调，气不足，抗邪无力，所以缠绵难愈。治宜调和营卫，养血益气。处方：桂枝、白芍各12g，黄芪30g，白术、当归、合欢皮各15g，大枣12g，炙甘草6g，生姜3片。连服3剂后，发热、出汗、恶风消失，夜间已能入睡6小时。恐其反复，将桂枝、白芍减为各9g，再服2剂。3诊时已能入睡8小时左右，但仍感神疲乏力、多梦，此气血不足之故，以归脾汤意调补半月余而痊愈。

www.day100.com

6. 杨某，女，56岁，干部。1998年5月12日初诊。患者1年前开始失眠，曾在某医院神经科住院治疗，疗效不甚满意，一直服用安定等药，如不服药则彻夜不眠，曾自杀未遂。刻下：失眠多梦，消瘦，食欲不佳，心悸乏力，自汗，舌淡苔白，脉浮缓。辨证为心脾两虚，营卫失和。治宜补养心脾，调和营卫。处方：桂枝10g，白芍10g，大枣5枚，白术6g，党参15g，茯神15g，远志15g，酸枣仁15g，夜交藤15g，黄芪15g，甘草5g。服5剂，患者自觉症状好转，睡眠超过4小时，又继服原方10剂，睡眠时间超过6小时。嘱服归脾丸半个月。随访至今睡眠正常。

第十二节 多 寐

多寐即嗜睡，是指不分昼夜时时欲睡的病证，一般多从阳虚阴盛、痰湿困扰立论，营卫不和也是重要的因素。卫属阳，营属阴，营卫不和可致卫气久留于阴而不行于阳，从而发生多寐。桂枝汤滋阴助阳，调和营卫，适用于此类多寐。

【病案举例】

1. 许某，男，39岁，干部。1988年4月10日就诊。患者嗜睡年余，近来加重，终日呵欠频作，昏昏欲睡，以致影响正常工作。伴有精神委顿，易于出汗，形寒怕冷，舌苔薄腻，脉象细缓。辨证为阴阳失调，营卫不和。治宜调营卫，和阴阳。处方：桂枝4g，白芍10g，炙甘草3g，生枣仁10g，黄芪15g，白术10g，茯苓10g，菖蒲5g，生姜3片，大枣5枚。上药进服7剂，嗜睡、呵欠明显减少，精神振作，续服20剂，嗜睡现象基本消失，呵欠偶作，形寒、出汗等症亦除，恢复正常工作。

2. 患者，女，37岁。1年来，嗜睡多梦，经多方治疗罔效。刻诊：嗜睡多梦，不分昼夜，心悸头晕，恶风自汗，食欲不振，时有泛恶，脉弱。辨证为营卫不和。治宜调和营卫。处方：桂枝

www.dayi100.com

10g，白芍 10g，生姜 3 片，大枣 5 枚，炙甘草、菖蒲、郁金各 6g。煎服 3 剂。嗜睡渐轻，纳食增加，心悸、头晕亦有好转，守上方随症加减，计服 15 剂收功。

第十三节　脑震荡

脑震荡是指头部遭受暴力打击后，中枢神经系统发生一时性功能障碍，引起短暂的意识丧失。脑震荡是闭合性颅脑损伤中程度最轻的一种，脑组织本身多无明显器质性病变，神经系统检查没有阳性体征。本病属于中医“脑髓损伤”、“头痛”、“头晕”等范畴。

【病案举例】

李某，女，33 岁。1990 年 12 月 7 日初诊。自诉于 11 月 6 日上班行走途中被飞来石块砸伤头部，伤后有短暂昏迷史。曾在某医院诊治月余，效果不佳。来诊时自觉头痛、头晕，动则尤甚，伴畏冷乏力，四肢不温，记忆力下降，时有恶心，行走困难。查：神清，头顶右侧稍肿，压痛，颈部无异常。舌质淡，苔薄白，脉细弱。诊断为脑震荡。此由外邪侵袭，瘀血阻滞。治宜解表调营，通阳化瘀。处方：桂枝 15g，白芍、生姜各 20g，大枣 30g，当归、川芎各 10g，田七、甘草各 6g，人参 5g。服药 3 剂后于 10 日复诊，上述症状明显好转，继服 20 余剂而愈。

按语：头部为诸阳之会。头部损伤，必伤太阳经脉，以致外邪乘虚而入，加之头部受损，气血瘀滞，与外邪合而为病，故见头痛、头晕、乏力、怕冷、脉细弱等诸证始现。应用桂枝汤，外可和营疏邪，内能通阳行瘀，加用川芎、当归、田七活血行瘀之品，合人参大补元气而助血行，从而增强了桂枝汤和营疏邪、通阳行瘀之功效，故使诸症尽除。

www.dayi100.com

第十四节 感觉异常

章虚谷《伤寒论本旨》论桂枝汤："此方立法，从脾胃以达营卫，周行一身，融表里，调阳阳，和气血，通经脉……而能使塞者通，逆者顺，偏者平，格者和，是故无论内伤外感，皆可取法以治之。"对各种原因引起的感觉异常，若病机相符，亦可用桂枝汤治疗。

【病案举例】

1. 庞某，女，48岁，工人。1981年11月2日初诊。自诉四肢有蚁走感，心烦已6月余。始于天热时卧地取凉，即觉四肢肌肉有蚁走样感觉，情绪不宁，寐少易醒，倦怠乏力，舌淡苔白，脉沉细。患者卧地取凉，外受风湿，血气失于和活，致使四肢肌肉产生蚁走样感觉，四肢蚁感闹人，影响情绪，心神不宁，故见心烦失眠。治宜祛风除湿，温通经络。处方：桂枝7g，赤芍、白术、木瓜各10g，草蔻、木香、炙甘草各6g，香附、蝉衣各9g。6剂。

二诊：药后蚁走感大减，心绪不宁亦随之减轻。继服上方加合欢皮6g。6剂后，诸症悉除。

2. 许某，女，58岁，农民。1988年6月17日因四肢末节麻木20余载，加重2年就诊。20年来，无明显原因地感觉四肢麻木，以四肢末节、手足指(趾)端为著，严重时肢端末节麻木，对"热、冷、触、痛"无知觉，且于阴雨天及受凉之际症状无明显变化，始终麻木。在县医院摄片示"颈椎骨质结构无异常改变"，脑血流图示"脑动脉硬化，供血不良"，服西药维脑路通、脑络通、地巴唑及维生素类药物，症状未能得到改善。又改投中医治疗，多以"祛风除湿，活血通络"之治而未效，且肢端麻木逐日加重，手指形状正常，皮肤青紫，舌淡，苔白厚腻，边有散在瘀点，脉涩滞。本案虽无明显发病原因，但病程较长，且但麻不

www.zyi100.com

痛，不随天气变化而变化，观其舌脉，当为风痰或瘀痰阻络，络脉瘀滞不通，营卫气血不能贯周肢节，病变部位在络脉，病理机转当属气血不和，营卫不调，络脉阻滞。治宜调和营卫，畅行气血，通络化滞，方能紧扣病机。处方：桂枝、白芍、姜黄、川芎、生姜各 9g，苍术 12g，当归 15g，僵蚕、全蝎各 8g，乌蛇 10g，炙甘草 6g，大枣 3 枚。服药 10 剂后，手足末端麻木明显减轻，能知"热、冷、触、痛"，守方服 40 剂后，麻木消失，本病遂愈。随访 2 年，再未复发。

3. 患者，男，23 岁。1 周前，因劳动汗出后用冷水浴身，翌日渐感下肢麻木不适，嗣后每伏案抄写，则双腿无所适从，需活动一番暂得缓解。舌淡苔白，脉细缓。劳动汗出，腠理疏松，此时冷水浴身，导致风寒外袭，营卫气血不和，肌肤失其濡养，故下肢麻木不适。治宜辛温散寒，调和营卫。处方：桂枝 10g，白芍 10g，甘草 5g，生姜 3 片，大枣 5 枚，当归 10g，牛膝 6g。水煎服。药进 3 剂，麻木减半。继进 3 剂，而告痊愈。

第十五节　神经性呕吐

神经性呕吐属胃神经官能症的一种，其发病与其他神经官能症一样，与一个人的身体素质(多与遗传有关)和精神刺激等有关。本病大多缓慢起病，持续或反复发作，往往伴有失眠、头痛等神经官能症的表现。常在食后或食间突然发生呕吐，呕吐量不大，不影响食欲，患者无明显的营养障碍。

【病案举例】

刘某，女，38 岁。1996 年 3 月 5 日初诊。患者于 1 年前因生气，饭后不久即吐出部分食物。以后不时发作，反复不愈。曾作钡餐、胃镜等检查，未发现异常，诊断为神经性呕吐。经多种方法治疗乏味，近来每天均吐，邀予诊治。患者呕前出现两胁微胀，胃中作响，呕吐即发，口淡乏味，大便偏稀，苔白，脉弦

www.zyj100.com

缓。辨证为肝气犯胃。治宜柔肝理气，降逆和胃。处方：桂枝、白芍各18g，香附15g，党参20g，大枣12g，炙甘草7g，生姜3片。3剂后呕吐停止，原方又服2剂，即呕吐止后未发，继以柴芍六君汤出入，调理1周后停药。嘱其保持乐观情绪，避免生气。随访半年，病未反复。

按语：此病因生气而发，以后每发作前均有两胁作胀之感，显系肝气犯胃所致。以白芍、甘草甘酸化阴，柔肝寒，缓肝急；香附疏肝理气；桂枝重用以降上逆之气；党参、大枣、生姜健脾土，即"见肝之病，知肝传脾，当先实脾"之意，肝气舒畅，不再犯胃；脾土健旺，不受肝木侵扰，呕吐自除。

第十六节 神经官能症

神经官能症是大脑机能活动轻度暂时性失调的一组神经-精神疾病的总称。就其内部构成分析，包括了一组病因、发病原理、临床表现、病程和预后等颇不一致的疾病。它们的起病常与精神因素有关，症状多种多样，但缺乏相应的阳性体征。大部分患者意识清楚，有自知力，能主动求医。本病包括焦虑症、强迫症、抑郁症等类型。

【临床应用】

1. 一患者因家事失和，由郁而多思焦虑，渐引起夜不能寐，腹大指粗，诊断为神经官能症。周庚生以桂枝汤加淮小麦、酸枣仁、郁金、麦门冬等治疗，7剂后夜已能寐，腹大变小，再7剂病情好转。

2. 霍玉森以桂枝汤加味治疗临床表现为临厕汗出的神经官能症患者，取得满意效果。愈氏也有以桂枝汤治疗心神经官能症的报道。

【病案举例】

1. 钟某，男，40岁。1998年11月7日就诊。主诉：全身

www.dayi100.com

出汗1年余。1年前因经营蚀本，终日劳思，遂全身汗出，甚则汗出湿衣，汗后恶风，四肢发凉，尤以背部最恶风寒，神疲，夜寐易醒，偶有梦遗。曾在多家医院行胸片、B超、甲状腺功能检查均无阳性结果，而诊断为神经官能症，给予多种药物治疗无效，延中医诊治。刻下：精神不振，面色无华，语言低微，苔薄白，脉细弱。辨证为营卫不和，卫阳不固。治宜调和营卫，益气固表。桂枝汤合玉屏风散加减，处方：桂枝10g，白芍30g，甘草10g，大枣5枚，生姜5片，黄芪30g，防风10g，白术10g，茯苓15g。6剂，每日1剂，水煎服。

二诊：自觉精神转佳，畏寒减轻，余症尚存，守原方5剂。

三诊：汗出、恶风十去八九，精神振奋，夜寐安宁，仅于工作后感疲劳，于前方加吉林参10g，旬余而愈。

按语：神经官能症属祖国医学"郁证"范畴，为七情所伤。情志为病，在五脏中为肝木所主，而肝主疏泄，调节情志，喜柔恶刚。肝气过旺，木火刑金；肝木乘脾，肺气宣发太过，卫表不固，营卫不和，中气受损，以致津液外泄，发为多汗并伴有肝阳偏亢、中气不足的临床表现。治疗上当为柔肝养阴，调和营卫，益气固表。桂枝汤中白芍柔肝养阴，与桂枝配伍调和营卫，与玉屏风散益气固表止汗。黄芪、大枣、甘草益气补中，诸药合用，共奏其效。其中白芍一味起着标本兼治，一举两得之用。桂枝汤本为治太阳中风、汗出、恶风、脉浮缓之证，本病虽与桂枝汤证病因不同，但病机上均表现为营卫失和之机，治疗上可异病同治，并根据其伴随症状佐以宁心安神之品，如茯苓、夜交藤、知母、酸枣仁等，往往起到立竿见影之效，白芍治疗神经症多汗有奇功，一般用量在30g左右为宜，大量可用至60g。

2. 李某，女，39岁。1995年9月10日初诊。自述胁痛腹胀，足心烦热，胸闷纳呆，曾服逍遥丸无效，自认为不治之症，刻诊：精神抑郁，善太息，面色无华，舌淡红，苔薄白，脉弦

www.zayi100.com

滑。本例患者，因情志不畅，导致气机郁滞，进而使营运不周，心失所养，出现神无所主之状，故以桂枝汤调和营卫，畅气解郁。处方：桂枝汤加合欢皮 30g，柴胡 9g。4 剂后，精神转佳，纳增力长。原方加当归 12g，用药半月而愈。

参考文献

1. 徐谦德. 桂枝汤治疗原发性坐骨神经痛 27 例. 安徽中医临床杂志 1997；9(4)：193

2. 刘培亮，等. 中西医结合治疗坐骨神经痛 150 例. 现代中西医结合杂志 2002；11(22)：2241

3. 曹银珠. 桂枝汤活用举隅. 四川中医 1996；14(4)：56

4. 陈海菊. 桂枝汤加附子临床应用举隅. 实用中医药杂志 2001；17(6)：42

5. 蔡建虎. 桂枝汤的临床应用. 陕西中医 1996；17(12)：557

6. 廖秋源. 桂枝汤的临床运用. 新中医 1992；(3)：51

7. 郭孝礼. 试论桂枝汤之类属. 陕西中医 1989；10(7)：307

8. 韩海国. 桂枝汤新用举隅. 辽宁中医杂志 2001；28(8)：510

9. 吴必耘. 桂枝汤加减治疗偏头痛 30 例. 湖北中医杂志 1987；(5)：39

10. 胡硕龙. 桂枝汤临证应用 4 则. 湖南中医药导报 1996；2(6)：55

11. 王绍存. 桂枝汤临床应用举隅. 浙江中医学院学报 1995；19(2)：40

12. 蒋明德. 经方运用拾零. 国医论坛 1991；5(2)：13

www.dayi100.com

13. 吴达昌. 活血通络汤治疗面神经瘫痪50例. 江苏中医 1998；19(8)：30

14. 马炳超，等. 桂枝汤新用. 陕西中医 2002；23(3)：274

15. 刘尚成. 桂枝汤临床应用举隅. 陕西中医学院学报 2000；23(3)：24

16. 刘俊德，等. 桂枝汤临证运用举隅. 河北中医 1999；21(3)：163

17. 朱树宽. 桂枝汤加味治疗面神经炎后遗症. 新中医 1997；29(12)：47

18. 肖朝曦. 桂枝汤类方在伤骨科的临床应用. 辽宁中医杂志 1982；(11)：45

19. 蒋绍义. 卜宝云老师应用桂枝汤的临床经验. 云南中医学院学报 1995；18(2)：35

20. 武长安. 桂枝汤加味治疗偏瘫24例临床观察. 河南中医 1986；(2)：35

21. 孙东梅. 桂枝汤加味治疗美尼尔病20例. 中医函授通讯 1995；14(3)：47

22. 王剑. 邓中炎教授运用桂枝汤类方的经验. 广州中医药大学学报 2001；18(1)：74

23. 严育斌，等. 桂枝汤的临床应用. 第二版. 陕西：陕西科学技术出版社. 1992：158

24. 徐金汤，等. 桂枝汤加味治疗先天性肌强直. 辽宁中医杂志 1992；19(4)：34

25. 刘岱麟. 桂枝汤临床应用举隅. 吉林中医药 1994；(2)：34

26. 林卫平，等. 桂枝汤活用治验三则. 实用中医药杂志. 1999；15(2)：44

www.dayi100.com

27. 张睿. 桂枝汤在杂症治疗中的应用. 天津中医学院学报 1997；16(1)：17

28. 周传祥，等. 桂枝汤治疗杂病三则. 辽宁中医杂志 1997；24(6)：278

29. 王成碧. 桂枝汤治验举隅. 四川中医 1997；15(6)：54

30. 汪悦. 汪履秋运用经方治验. 南京中医学院学报 1992；8(2)：116

31. 祁开泽. 桂枝汤新用举隅. 陕西中医 1997；18(2)：86

32. 魏超. 桂枝汤治验3则. 陕西中医 1992；13(2)：77

33. 赵景华. 桂枝汤临床应用. 实用中医内科杂志 1988；2(1)：41

34. 周庚生. 桂枝汤治疗怪疾. 浙江中医学院学报 1991；26(2)：52

35. 霍玉森，等. 桂枝汤加味治临厕汗出. 湖南中医杂志 1996；12(2)：43

36. 叶映月，等. 桂枝汤加减治疗神经症多汗一得. 实用中医内科杂志 2001；15(3)：30

www.dayi100.com

第三章　骨、外科

第一节　颈、肩、臂、腰背部诸损伤

损伤是人体受到外界不同的因素所引起的皮肉、筋骨、脏腑等组织的损坏，及其带来的局部和全身的后果，多见于肩、臂、腰背部，轻则妨碍日常工作和生活，重则危及生命。在中医文献中对损伤的病因论述很多。早在《内经》中就指出“坠堕”、“击仆”、“举重用力”、“五劳所伤”等是损伤中多见的致病因素。

【临床应用】

1. 杨光华等治软组织损伤患者71例，以桂枝汤为主，头部伤者加川芎、白芷、薄荷；胸腹伤者加瓜蒌、佛手、山楂；四肢伤者加桑枝、地龙；瘀血多者加赤芍，总有效率为92.96%。

2. 祁开泽分别治疗因爬高跌倒及木棒击伤的2例颈部损伤患者，均以桂枝汤加味治愈。

3. 肖朝曦用桂枝汤为主辨证加减，如加当归、红花、姜黄等治疗肩部扭挫伤，可使瘀肿疼痛较快消退；如用上方化裁内服兼外用熏洗，常可治愈早期的肘部伤筋(网球肘、肱骨外上髁炎)和前臂劳损性筋痛症(桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎)；对急性腰背肌扭伤者用本方加地龙、泽兰、沉香等药治疗，不用其他辅助疗法，观察多例，屡用屡验。

4. 张熙照用本方适当加减，治疗颈肌劳损、右肩挫伤、腰椎病、腰臀筋膜劳损、梨状肌综合征、骨关节炎、慢性滑膜炎各1例，均取得较好疗效。

5. 王校明报道采用桂枝汤加味治疗腰部疼痛患者108例，其中男性53例，女性55例。年龄最小10岁，最大80岁。病程长则15天，短则2天。本组患者的临床表现均有不同程度的腰

www.zayi100.com

部疼痛，酸胀，拘急，活动受限，弯腰转侧困难，甚者不能单独行走，生活难以自理。其中因搬重物或不慎闪挫而外伤者49例；外伤似是而非者20例；无外伤而发病者39例。处方：桂枝10～12g，芍药10～15g，炙甘草3～6g，生姜3片，大枣6枚。辨证加减：发热头痛，腰痛，汗出恶风，鼻流清涕，项背强几几，脉浮缓，舌淡红，苔薄白者加葛根、木瓜；汗少拘急明显者加麻黄、蝉衣；右脉关部滑者加黄芩、制半夏；左脉沉缓者加杜仲、木瓜；气虚，两脉浮缓弱者加党参、黄芪；月经行后左脉沉细弱者加熟地、当归、杜仲；月经行前伴肝区、季胁部、乳房或小、少腹部胀者加柴胡、制香附；平素较常人畏寒者加仙灵脾、杜仲；挫伤明显者加桃仁、红花。水煎，日1剂，上下午分服，治疗5天为1个疗程。治疗结果：经2个疗程治疗，108例中痊愈(治疗后自觉症状消失，活动恢复正常)100例，占92.59%；显效(自觉症状明显改善，弯腰活动基本正常，无压痛)6例，占5.56%；无效(症状、体征无改善)2例，占1.85%。总有效率占98.15%。

6. 何宏邦用本方加减治疗项痛、肩背痛、胸背痛、胃脘痛、腹痛、胁痛、腰膝痛、足跟痛各1例，亦获得满意效果。

【病案举例】

1. 罗某，男，5岁。因颈部外伤，疼痛、不能活动已10天，于1991年5月19日初诊。其母代诉，10天前因爬高而跌倒，当即诉颈痛，但可活动，曾在某县医院诊治，投以活血化瘀中药治疗数日，不仅未愈，反见症状加重，特来我院求治。查：患儿头偏向左侧，颈亦稍斜向左，肌肉紧张，压痛，以左侧为甚，不能转侧及屈伸活动，被动活动颈部时患儿哭闹。X光摄片仅见颈椎生理弧度稍变直，并略向左偏斜。舌质淡红，舌苔薄白，脉细。诊断：颈部软组织挫伤。颈部为太阳经脉循行之处，一旦受伤，必致太阳经脉受损，外邪乘虚侵袭，与损伤合而为

www.dayi100.com

病，使气血运行不畅，经脉失于濡养而症状加重，若只顾治伤，忽视疏邪固表，颈部损伤必难治愈，故以桂枝汤外疏表邪，内行瘀滞。处方：桂枝、甘草、白芷、威灵仙各 6g，白芍、川芎、当归各 10g，生姜、大枣各 15g。服药 2 剂。

21 日复诊时，症状明显好转，患儿头已不偏，局部稍压痛，可活动，继服上方 3 剂而愈。

2. 黄某，男，41 岁，住院号 15035。于 1998 年 7 月 22 日凌晨 2 时许因酒后驾驶摩托车跌伤后致颈部受伤，四肢瘫痪，呼吸困难，高热不止，于当日上午 7 时入院。入院后 1 周，仍四肢不能动弹，阵发性呼吸困难，时有咳嗽，高热不退，体温波动在 40℃上下，全身无汗出，退热以物理降温为主，如冰袋外敷、开放冷气，但一旦停用，高热随即再升，且大便不通，心烦憋闷欲死，胸腹皮肤光亮如涂蜡，尤以胸部为甚，呼吸时胸部肌肉无运动，双肋弓水平面以下痛觉、温觉、触觉消失，四肢肌肉萎废，双上肢肌力 1 级，双下肢肌力 0 级，舌淡苔白厚，口唇焦干，口渴不甚，脉浮弦有力。详观脉症，细审病机，为外伤后露宿于外所致。辨证为肌表被束，营卫不和。治宜解表祛邪，调营和卫。予以桂枝汤 2 剂，日 1 剂，服药后喝热稀粥 1 碗以助药力，以资汗源。但服完 2 剂后仅见鼻根部及鼻翼两侧有少许汗出，余处皆无，高热未退，非辨证有误，药不对症，乃服未得法，再处原方 3 剂，并嘱咐如药后未见汗出，半日许将 3 剂连续服完，服药后仍喝热稀粥 1 碗，盖上被褥，停用冷气及冰袋，以微似汗出为止。病家如其言，尽 3 剂后，果然周身微汗出，稍后热退身凉，呼吸亦转平稳，醒后每日均有少许汗出，再未发热，后用他药调理，四肢功能活动亦渐恢复。

按语：古今之人皆谓桂枝汤是仲景第一方，无论有汗无汗均可服，有调和阴阳营卫的作用，今人用以治自汗者多，内伤杂病之无汗者少。本例患者之高热无汗诸症，西医认为缘于颈部外伤

www.zyi100.com

后神经、膈肌、呼吸肌受损，体温调节中枢失调；中医则认为患者受伤后，夜间露宿于外，感受寒热是其病因，其病机是卫外功能失调，营卫不和，卫阳被束，营阴不得泄。肺主皮毛，肺为娇脏，不耐寒热，寒热袭表则发热无汗，肺主呼吸，主宣发与肃降，肺与大肠相表里，肺的功能失调，上则呼吸不利，下则大便不通。若因于外伤，以活血祛瘀为法，与病机不符，于证无益。若仅从西医所论，则于病无所适从，虽物理降温，其热势可减，但仅为权宜之计。本例初用桂枝汤时患者家属因虑其高热，又时值盛夏，未关闭冷气，撤除冰袋，盖上被褥，仅服药方法未遵仲景之训，故未得效。继以原方 3 剂，按照仲景之规，不汗出者，半日内令三服尽，始汗出热退，呼吸平稳。忆此案诊治经过，不论外感、内伤、外伤、杂病，凡属营卫不和之有汗无汗者均可用桂枝汤调治。但辨证无误，方药照抄，若服药未得法，仍不得效，此案即是明证。由此感慨仲景之方药、服法，其规矩准绳之示人如此严谨，可见一斑。

第二节 阑尾炎

阑尾炎是阑尾的化脓性感染。在祖国医学文献中虽然没有阑尾炎的病名，但从本病的发病部位与临床症状分析，可归于中医的“肠痈”范畴。《难经·第四十四难》中有“大肠、小肠会阑门”的记载。“会者合也，大肠、小肠会合之处。分阑水谷精血所归，故曰阑门。”从阑门的解剖部位和现代解剖学上的回盲瓣是十分相近的，阑尾顾名思义即是阑门的尾巴。因此，现代阑尾炎的病名可能是继承了古代医著在认识阑门的基础上而命名的。

【临床应用】

1. 苏文海以本方加陈皮、木香为基础方，随证加减，治疗阑尾炎 60 余例，效果显著。

2. 浙江临海县杨春雷老中医用桂枝汤加减治疗 64 例阑尾炎

www.dayi100.com

病人，患者以腹痛、恶心、呕吐为主症，全部病例的白细胞及嗜中性粒细胞均升高，其中 23 例的白细胞在 1 万以上，中性占 80%以上，均有麦氏点压痛及反跳痛。处方：桂枝 0.9g，白芍 1.8g，生姜 0.6g，大枣 1.2g，生甘草 0.8g，广木香 0.9g，广陈皮 1.2g。每日早晚各服 1 剂，服至治愈。治疗结果：62 例显效（自觉症状和体征全部消失，肿块摸不到，体温和血象恢复正常）；1 例有效（服药期间病情好转，停药后仍有复发）；1 例无效（症状改善不明显）。平均服药 6 剂，血象一般在 24 小时内恢复正常，并发现本方对单纯性急性阑尾炎疗效尤佳。

第三节　慢性溃疡

体表组织的局限性缺损，经久没有愈合倾向的称为慢性溃疡。

【临床应用】

1. 蒋松根治疗 48 例慢性溃疡病患者，其中，男 39 例，女 9 例；年龄最小者 15 岁，最大者 68 岁，以 35～60 岁者为多；下肢溃疡者 41 例（其中胫骨中 1/3～下 1/3 溃疡者 33 例、足背溃疡者 3 例、小腿溃疡者 4 例、大腿溃疡者 1 例），上肢溃疡者 4 例，肩背溃疡者 1 例，骶部溃疡者 2 例；病程最短 4 周，最长 3 年，平均 7 月；溃疡最多 3 处，面积最大 20cm^2，最小 2cm^2，平均 6cm^2；其中创伤继发感染 16 例、烫伤 4 例、静脉曲张性溃疡 26 例；起病后未治疗 4 例，间断治疗 11 例，治疗 33 例。病程最短 4 周，最长 3 年，所有患者均采用内治法，外治则作一般清创辅助治疗。处方：桂枝、芍药、当归、川牛膝、炙甘草各 10g，土茯苓、生苡仁、鸡血藤各 30g，大枣 20 枚，生姜 10g。患者辨证分为三型，据证型药物适当加味：

（1）寒湿夹瘀，营卫不和型（28 例）：治用温经散寒，利湿化瘀，调和营卫。药用基础方加细辛 6g。若畏风肢冷，创面紫黯，

www.dayi100.com

渗液较多加附子、干姜、鹿角霜以增温经散寒助阳之力；气虚无力，面色不华，创面色淡加党参、黄连、白术以补中益气；腰酸肢软，头昏耳鸣加萸肉、杜仲、胡桃肉、菟丝子以补肾填精；心烦失眠，夜寐盗汗，手足心热去细辛，加枣仁、丹皮、煅龙骨、煅牡蛎。

(2)痰凝夹瘀，营卫不和型(11例)：治用化痰软坚，行滞消瘀，调和营卫。药用基础方加橘叶、贝母各10g。若边缘肿硬甚者加桃仁、红花；肝郁者加柴胡、青皮；淋巴结肿大者加夏枯草、生牡蛎、京三棱；渗脓或黄水者加川柏、滑石、木通。

(3)湿热并重，营卫不和型(9例)：治用清热化湿，解毒消肿，调和营卫。药用基础方加黄柏、木通、萆薢各10g；发热、局部红肿渗脓明显者加银花、地丁草；硬痛明显者加桃仁、地龙；肿胀晨轻暮重者去木通、黄柏，加黄芪、柴胡。外治主要是创面处理。

治疗结果：本组均内服中药，最短7剂，最长105剂，平均28剂。其中治愈(创面无腐肉无结痂，边缘瘢痕消退，溃疡色泽红润，无渗液，创面愈合)41例；有效(创面无新的腐肉与老化组织产生，边缘瘢痕无再增生，脓液或渗液消失，色泽转润，创面缩小)5例；无效(创面仍有老化组织增生，有脓液或渗液，色泽无改变，溃疡不愈合)2例。总有效率95.8%。其中寒湿夹瘀28例中，痊愈24例，有效3例，无效1例；痰凝夹瘀11例中，痊愈9例，有效、无效各1例；湿热并重9例中，痊愈8例，有效1例。

2. 门纯德以桂枝汤治疗慢性疮瘘、疮面浅薄、局部红肿热痛不明显者，亦取得较好疗效，并认为通过调和营卫可使疮面早日愈合。

【病案举例】

1. 陈某，男，56岁，农民。1983年9月2日初诊。患者因

www.dayi100.com

下肢静脉严重曲张，半年前挑担不慎跌仆，左下肢被竹梢擦破，随后患处感染，创口扩展，经数次创口外治与内服药物迁延数月不愈，而求中医就诊。检查：左下肢前侧胫骨中有 7cm×7cm 溃疡面，创面腐肉色白，渗液量多，无异臭，边缘纯厚。在慢性溃疡患者中，观察到有全身恶风，发热，汗出者，有患肢畏风，皮肤发烫，汗出者。汗乃水也，津液、渗液乃水，水作汗解，取桂枝汤解表通阳、调和营卫之意。处方：桂枝、白芍、炙甘草、当归尾、川牛膝、苍术、生黄芪各 10g，大枣 20 枚，生姜 20g，细辛 6g，土茯苓、生苡仁、鸡血藤各 30g。5 剂后渗液停止，创面干燥红润，溃疡面缩小。再以上方加附子 5g，黄芪增至 20g，调理半月，溃疡愈合，诸症悉解。

2. 余某，男，35 岁，农民。1995 年 11 月 17 日初诊。患者半年前因担负重物，致下肢脉络瘀滞不畅，加之温热之邪下迫，气滞血凝，蕴酿成疮，曾在当地卫生所诊治，予以肌注“青霉素”80 万单位，每日 2 次，脓成后切开排脓，并用庆大霉素引流条引流，但溃疡久不收口，故来我院。查：疮面脓液清稀，腐肉不易脱落，色泽灰黯，溃疡周围青紫，无红肿，脉沉微。小腿腓肠肌部位属太阳经脉循行途径，溃疡久不收口，色青紫，脓液清稀，为阴证。取桂枝汤以治太阳经脉病变。处方：桂枝 9g，白芍 9g，炙甘草 6g，生姜 9g，大枣 5 枚，附子 6g，水煎，每日服 2 次，3 剂。

二诊：患者服上药后，脓液变稠，色泽变红，继用上方，再服 3 剂。

三诊：服用 6 剂后，溃疡开始缩小，疮面有肉芽新生，守上方服至 15 剂，疮面愈合，病告痊愈。

3. 全某，男，73 岁。1985 年 11 月 11 日诊。罹患下肢溃疡逾 20 载，常年流脂不绝。4 天前突然畏寒发热，继而疮面干燥无液，少腹胀痛难忍，尿意急切无流，曾经西药抗炎利尿，中药

www.zyj100.com

峻剂通淋，罔无寸效。就诊时发热已退，面色惨白，言语无力，气促干呕，腹膨如瓮，苔白稍腻，舌边尖红，脉细软而数。本例肾气衰微于内，外邪相干则气机逆乱，膀胱气化无权，津液转输失司，发为启闭。利尿常法徒伤正气，只有鼓动蒸化，调节气机，升清降浊，才能启闭畅源，使阻截之邪顺势利导而去。处方：桂枝15g，赤芍12g，生姜9g，生甘草6g，大枣12g，桔梗9g，生炙黄芪各15g。1剂小溲即通，再剂净府畅流，3剂则能起床进食，下肢疮面流脂如前，腹胀告退。后以桂枝汤加味调服半月而康复如初。

按语：以桂枝汤平冲降逆，调节气机，通阳利水；重用黄芪补气升阳，生用又能强化利尿；赖桔梗升提之力，以起陷下之清阳，且借桔梗为肺经要药而宣泄肺气，开发上焦，通调水之上源，实寓"提壶揭盖"之义。

第四节 肩周炎

肩周炎又称五十肩，多发于50岁左右的人，男女皆可罹患。本病用针灸、理疗等外治可获近效，但容易复发，如用桂枝汤之滋阴和阳，佐以活血温阳之类，临床疗效更为巩固。

【临床应用】

1. 柴进以桂枝汤为基础方治肩周炎，汗多者加黄芪，肩臂手麻木者加当归、川芎、夜交藤、桑枝，肩颈疼痛发硬者加葛根、姜黄，治疗23例，年龄为35～80岁，病程2个月～10年。取得较满意的效果，一般服药3剂开始见效，疗程均在半月之内。

2. 刘青以加味桂枝汤治疗肩周炎30例。其中男14例，女16例；年龄最小40岁，最大65岁；病程最短7天，最长1月。本组病例均经过X线摄片排除化脓性肩关节炎、肩关节结核及肩关节肿瘤等病。以加味桂枝汤为基本方，处方：桂枝、大枣、姜黄、

www.zhiyi100.com

羌活各 15g，生姜、甘草各 10g，白芍、桑枝各 30g。辨证加减：痛甚者加蜈蚣 2 条，全虫 6g；疼痛向项背或前臂、上臂放射者加海桐皮、威灵仙各 15g。每日 1 剂，取水煎汤 300ml，分 3 次服，每次口服 100ml。治疗结果：本组 30 例中，痊愈(症状及体征全部消失，功能活动恢复正常)20 例，占 66%；显效(症状及体征明显改善，功能基本恢复正常)8 例，占 27%；无效(症状及体征无改善)2 例，占 7%；总有效率 93%。

3. 杨延龄用本方加生草乌 6g，白酒浸 3 天后，每晚临睡前服药酒 10ml，治疗肩关节周围炎患者，取得了较为理想的效果。

4. 陈振隆以桂枝汤加味治疗肩周炎 120 例。其中男 89 例，女 31 例；年龄 38～65 岁；单左肩 25 例，单右肩 85 例，双肩并发 10 例；病程最短者 1 个月，最长者 5 年。痛点以肱二头肌长头肌腱、肩峰下滑囊和冈上、冈下肌附着点最为明显。处方：细辛、姜黄各 10g，桂枝、甘草各 6g，白芥子 12g，白芍 30，蜈蚣 3 条，茯苓 20g。辨证加减：寒痛者加制川乌、麻黄，甚者加重细辛至 20g；背痛者加羌活、吴茱萸；气虚者加党参、黄芪；血虚者加首乌；筋挛者加木瓜；阴虚去细辛，加女贞子；湿重加制半夏；气滞加香附子；血瘀加丹参、桃仁、川芎、三棱；阴虚有热者去桂枝、细辛，加桑枝、地龙、葛根。每日 1 剂，水煎服。10 日为 1 疗程，3 个疗程后不见效者为无效。凡肩关节活动范围受限者配合推拿、按摩、拔火罐，或作自我功能锻炼：摇肩、伸旋转肩关节、摸墙、搭肩或引体向上等运动。治疗结果：120 痊愈(患肩疼痛消失，功能活动正常，半年内无复发)82 例，显效(患肩治愈后半年内偶有复发，肩关节活动功能明显改善，能坚持正常工作)24 例，好转(肩关节疼痛明显减轻，关节活动范围比治疗前增大，仍未达到健康人范围)14 例。

www.dayi100.com

【病案举例】

1. 李某，男，53岁。1992年11月7日初诊。患者自述5天前睡觉时肩部外露，晨起即感右肩剧痛且放散至右项背，肩部抬举困难，曾在某医院做“封闭”治疗无效。近2天来疼痛加剧，即来我科求治。查：痛苦面容，患肩肱三头肌间沟及肩后小圆肌等处有明显压痛，肩关节外展、上举及内旋运动严重受限，舌质淡，苔白滑，脉弦紧。X线摄片示：右肩关节未见异常。诊断为右肩关节周围炎。中医诊为痹证。本病好发于中年以后，盖因机体气血转虚，肝肾日渐亏损，筋骨肌肉失于精血涵养。加之患者调养失当，或睡卧当风，或外伤，或劳损，虚邪贼风乘虚而入，搏击于营卫之间，导致经络受阻，气血凝滞而发为本病。本病多因风、寒、湿三气杂至，合而为病。治当祛风散寒除湿，调和营卫为主，兼利血脉。处方：桂枝、羌活、大枣、姜黄、威灵仙各15g，甘草、生姜各10g，蜈蚣2条，桑枝30g。每日1剂，水煎分3次服。服药3剂后，痛大减，肩关节运动明显改善，上方去蜈蚣，加海桐皮15g，川芎10g，继服4剂，疼痛消失，肩部可随意活动。随访3个月，未复发。

2. 陈某，女性，48岁，职员。1999年12月5日初诊。患者素有慢性胃炎病史，体质较弱。近一年来，左肩关节疼痛，遇冷加剧如刀割状，疼痛于夜间更重，已影响梳头、穿衣。经数家医院内服西药、外敷膏药，疼痛时重时轻，患者远来要求服中药。望之面色㿠白，精神倦怠，诊之舌质淡苔白，切脉沉细无力。检查左肩部压痛点较多，主动、被动地作上臂外展，内、外旋方向活动均受限制。辨证为正气不足，外邪侵袭，痹阻经络。治宜温阳益气，祛风除湿，活血通络。处方：桂枝10g，白芍15g，干姜9g，大枣7枚，党参24g，黄芪30g，熟附片15g(先煎)，全当归12g，甘草6g，威灵仙10g，地龙干10g。每日1剂，水煎分2次服，服用3剂疼痛有所缓解，处方中加入桑寄生

www.zyi100.com

10g，又服 10 剂后疼痛止，活动度增加，原方略作加减继服 2 月，肩部活动自如而告痊愈。

3. 曾某，男，46 岁。1994 年 10 月 10 日初诊。患者右肩关节疼痛逐渐加重 3 个月，夜间较甚。患者 5 年前曾有右肩关节脱位，经复位治愈，3 个月前开始右肩酸痛，在本单位卫生所治疗，暂时缓解痛止，但近日来右肩关节酸痛加重，且关节活动范围受限。检查：右手臂上举约 120°，外展约 60°，后伸约 30°，肱二头肌腱长头、三角肌后缘、肩胛内缘均有压痛，或受寒时酸痛加重，舌淡黯胖，边有齿印，苔薄白润，脉沉细涩。本案形成是由于患者气血衰退，营卫虚弱，感受风寒或劳累闪挫，以至筋脉痹阻，气血瘀滞，不通则痛，瘀血与痰湿胶结，致筋膜黏连，筋腱不利，活动受限。入夜寒气较重，或转寒季节，天阴欲雨，肩部外露易于受寒凉湿邪所侵，寒则血运减弱而酸痛，痛延日久，肌肉失养可导致萎缩。治宜补益气血，温经通络，散寒止痛。处方：细辛、姜黄、羌活、制川乌各 10g，白芥子 12g，蜈蚣 3 条，黄芪 15g，茯苓 20g，桂枝、炙甘草各 6g，白芍 30g。以上方加减，共服 25 剂，配合推拿，月余而愈。1996 年 10 月随访，2 年未见复发。

按语：以桂枝汤为主，温阳益气；加细辛以温阳散寒止痛；姜黄活血通络；蜈蚣祛风通络治痹；桂枝合羌活引诸药至肩臂部；白芥子善除腠理膜内之痰，对治疗肌膜、筋膜黏连有独到之妙用。方中重用细辛有祛寒止痛的作用，细辛小剂量(1～3g)为发表，中剂量(4～10)为温经通络，大剂量(10～30g)为散寒止痛。治疗肩周炎，细辛用 10～20g 为宜，少于 10g 则力微，大于 20g 则有时出现口苦咽干、心率加快或虚脱等，临证宜审慎。

4. 何某，女，50 岁。左肩关节痛 2 年余。曾到某医院诊治，诊为肩周炎，以中西药及针灸理疗等法治疗，症状时轻时重，近月症状加重来诊。刻诊：患者左肩痛，抬举困难，活动受

www.zyi100.com

限，伴头晕、恶风，无发热、咳嗽，二便正常，舌淡红，苔薄白，脉浮紧。辨证为劳伤日久，复感寒邪，血瘀阻络。治宜散寒通经，养血通络。处方：桂枝、白芍各15g，当归、熟附子各10g，大枣5枚，炙甘草6g，生姜3片，蜈蚣3条。每日1剂，水煎，分服。连服5剂，诸症减轻。药已对症，效不更方，原方续服15剂，诸症皆除。时值寒冷季节，嘱患者以当归生姜羊肉汤常服以巩固疗效。

按语：方中以桂枝、生姜、熟附子、炙甘草温散寒邪止痛；当归、大枣、白芍调补气血，气血旺盛则加强散寒作用；蜈蚣走窜祛风通络。该方桂枝一药还可作为引经药，正如《药品化义》云："专行上部肩臂，能领药主痛处，以除肢节间痰凝血滞。"各药相伍，药中病机，故疗效颇佳。

5. 吴某，女，51岁，家庭妇女。1979年11月10日就诊。患者左肩疼痛，不能抬举，手不能上头，不能后反，遇寒则痛剧，经用针灸、理疗3个月余，能缓解症状，但遇寒冷阴雨气候，则疼痛复发增剧，脉缓略弦，舌苔白润。证属风寒外袭，血脉痹阻。治宜解表祛邪，温经通络。处方：桂枝6g，桑枝15g，白芍10g，姜黄10g，制川乌6g，当归10g，炙甘草5g，生姜3片，大枣3枚。服5剂后疼痛缓解，继服20余剂，临床痊愈。患者有慢性胆囊炎，经常来诊，2年余肩周炎未复发。

6. 丁某，男，56岁。曾有肩周炎病史，近二日不明原因右肩疼痛，局部恶寒，外展、上举等活动受限，右肩有明显压痛点，诊为肩周炎。证属风寒滞络，气血不通。治当祛邪解表，活血通络。处方：桂枝10g，赤白芍各10g，生黄芪15g，葛根15g，甘草5g，羌活10g，秦艽10g，姜黄10g，当归10g，地龙10g，鸡血藤15g。服3剂疼痛减轻，再3剂外展、上举等活动较自如，连服12剂痛止，肩关节活动如常。

按语：桂枝汤剖而析之，可视为桂枝甘草汤与芍药甘草汤的

www.dayi100.com

合方，加用生姜、大枣而成。桂枝甘草汤通络散寒，并偏走上肢；芍药甘草汤缓急止痛，可用治风寒之邪，或风寒湿邪侵犯上肢经络阴寒拘挛之痹痛证。临证可加用一些疏风散寒，活血通络之品，如羌活、秦艽、川芎、当归、姜黄等增强疗效。

第五节　大动脉炎

大动脉炎又称无脉症、主动脉弓综合征等，是一种原因未明，主要侵犯主动脉弓及其主要分支的慢性非特异性炎症性动脉疾病，病变的动脉呈局限性狭窄或闭塞，引起动脉供血不足使病变部位的器官组织产生缺血的一种疾病。在我国大动脉炎的发病率比较高，由于病因未明，故目前在治疗、预防上仍有许多问题未能解决。中医认为此病属"脉痹"范畴。近年来中医治疗大动脉炎取得较好的疗效。

【临床应用】

1. 刘兴远以本方加维生素 E 治疗多发性动脉炎 21 例，病程最长者 2 年半(5 例)，最短 3 个月(4 例)，平均为 4 个月。属于头臂动脉型 6 例，胸腹主动脉型 5 例，肾动脉型 6 例，混合型 4 例。伴有风湿性关节炎 2 例，肺结核 2 例，冠心病和糖尿病各 1 例。中医证属脉络受阻，气血运行不畅。疗程 3 个月，在治疗中除加维生素 E 每次 20mg，每日 3 次口服外，未采用其他药物治疗。结果：显效者 11 例，占 52.4%；好转者 7 例，占 33.3%；无效及中断治疗者 3 例，占 14.3%。总有效率为 85.7%，认为本方能使卫气外固，营液内守，使脉管复康。维生素 E 能改变免疫应答反应，具有抗感染的保护能力，改善末梢血管的血流量，与桂枝汤合用有助于动脉炎的血管内膜迅速恢复。

2. 顾亚夫采用桂枝汤加维生素 E 等西药治疗多发性大动脉炎 51 例，其中显效 37 例；而单纯服西药治疗的对照组 51 例中.

www.xiayi100.com

显效 22 例。

3. 沈观印以本方加味治疗 1 例无脉症患者，连服 70 余剂，症状好转，后改用丁托散穴位贴敷，2 年后，可触及各动脉搏动，血压 80～90/50～60mmHg。

第六节 冻 疮

冻疮是由于机体较长时间受寒冷和潮湿刺激，使局部血管痉挛、组织缺氧、细胞损伤所致的皮肤病。

【临床应用】

1. 黄景等以桂枝汤加减治疗冻疮 43 例。处方：桂枝、赤白芍各 10g，炙甘草 6g，生姜 6g，大枣 12 枚，黄酒 50g(后入)。并结合辨证加减用药：寒重，局部痒痛甚者加麻黄、细辛；气虚乏力加生黄芪；阳虚畏寒加附子、细辛，重用桂枝至 20g；血瘀重，局部紫黯加丹参、红花。5 剂为 1 疗程，每剂煎 3 次，前 2 次药液内服，第 3 次药液浸洗患处。治疗结果：1 个疗程痊愈者 13 例，2 个疗程痊愈者 24 例，3 个疗程痊愈者 5 例，另 1 例因创面大，而至第 5 个疗程获痊愈。

2. 夏仲芳用桂枝汤加当归治疗冻疮 6 例，未溃者服 5 剂而愈，已溃者服 10 剂后即疮面愈合，且能耐冷，很少复发。

第七节 颈椎病

颈椎病是常见的中老年病，是一种缓慢进展的颈椎间盘退行性病变。多因劳损、体虚或外邪内干所致，颈部为太阳经所在，太阳经乃六经之首，统摄营卫，主一身之表，以固护于外，为诸经之藩篱。若长期伏案低头工作，致使太阳经脉受损，或因年老体虚，外邪必乘虚侵袭，使气血运行不畅，经脉失天濡养，致颈部疼痛，肌肉紧张，活动不利而发病。应用桂枝汤，外可疏邪固表，内可补中通阳，有助于本病的治疗。

www.dayi100.com

【临床应用】

1. 王新华等以骨友灵配合桂枝汤加减治疗颈椎病 180 例。其中男 97 例，女 83 例；年龄最大 77 岁，最小 34 岁；小于 40 岁者 4 例，40～50 岁者 53 例，50～60 岁者 89 例，61 岁者 34 例；病程最短 6 个月，最长 14 年。所有病例均经 X 线摄片确诊，颈椎多有不同程度的生理曲度、间隙改变，有的椎体骨质增生明显，有小部分高年患者颈椎前缘形成骨桥或韧带钙化。治疗方法：骨友灵外敷。患者俯卧位，先用骨友灵液适量涂于颈椎部，再将热水浸泡毛巾，拧水后盖上，上面加压热水袋，每次 30～40 分钟，每晚睡觉前 1 次。处方：桂枝 15g，白芍 15g，羌活 10g，葛根 30g，黄芪 30g，白术 15g，鸡血藤 30g，桑寄生 25g，甘草 10g，大枣 4 枚，生姜 10g。辨证加减：肩臂疼痛加姜黄 10g，伸筋草 15g；项背冷加附子 10g，淫羊藿 10g；眩晕、呕吐加半夏 15g，天麻 10g；眩晕、耳鸣加枸杞子 15g，菊花 10g；骨质增生严重加炮穿山甲 6g，地龙 12g；伴头痛者根据疼痛部位分别选用白芷、蔓荆子、川芎、藁本等。水煎 2 遍混匀，分 2 次服，每日 1 剂，2 周为 1 个疗程。1 个疗程后统计疗效，治疗结果：治愈(临床症状消失，肢体功能恢复，6 个月以上未复发)74 例；显效(主要症状明显减轻，肢体功能基本恢复)57 例；有效(临床症状减轻，肢体功能有改善)41 例；无效(症状、体征无改善或治疗不足 1 个疗程)8 例；总有效率为 95.5%。

2. 李宝春运用桂枝汤加味配合牵引治疗颈椎病 32 例，男 18 例，女 14 例；年龄 25～78 岁，平均 44 岁；病程 6 个月～6 年，平均 1.8 年；所有病例均为门诊病例，未采用手法按摩及口服非甾体消炎镇痛药等其他治疗。诊断标准：①具有典型的根性症状(麻木、疼痛等)，且其范围与颈脊神经所支配的区域相一致；②压颈试验与上肢牵拉试验多阳性；③X 线片可显示颈椎曲度改变、不稳及骨刺形成等异常发现；④痛点封闭无显效，诊断

www.zyj100.com

明确者勿需做此试验；⑤临床表现与X线片的异常所见在节段上一致。治疗方法：①牵引治疗，一般取坐位，自然姿势，用枕颌布带牵引，牵引重量2.5～5kg，牵引时间约30分钟，每日1次；②中药治疗，以调和营卫，通痹止痛为原则，以桂枝汤为基本方，即桂枝10g，白芍10g，大枣10g，生姜3g，甘草5g。辨证加减：颈部胀痛、发僵者加葛根；上肢无力，肌力减退者加黄芪；肢体疼痛较剧，遇寒加重，得温痛减者加附片、细辛、制川草乌；肢体酸痛，麻木，呈游走性者加防风、荆芥；上肢有沉重感，麻木不仁者加苍术、麻黄、羌活。治疗结果：治愈(临床症状消失，肌力正常，颈、肢体功能恢复正常，能参加正常劳动和工作)20例；好转(临床症状减轻，颈、肩、背疼痛减轻，颈、肢功能改善)10例；未愈(临床症状无改善)2例，其中1例未愈者经手术治疗痊愈。本组32例均随访1年以上。

3. 付鹏肖等用桂枝汤加味治疗颈椎病301例。处方：桂枝、白芍各15g，葛根、伸筋草各20g，丹参30g，炙甘草10g，生姜3g，大枣5枚。每日1剂，水煎服，每天早晚各服200～500ml。治疗结果：治愈(各种症状和体征完全消失)258例；显效(症状大部分消失，体征明显改善，能坚持工作)24例；有效(症状和体征好转)12例；无效(体征及症状无改变或加重)7例。总有效率97.5%。

【病案举例】

1. 陈某，男，53岁。因颈痛、活动不便，伴头晕、右手麻木2年余，加重1周，于1992年11月23日初诊。患者自诉于1990年初开始颈痛，时发时愈，逐渐加重，并伴有头晕痛，右手麻木，颈部活动不便，曾在某医院诊治，多次服用“止痛片”及“维生素”类药物治疗，效果不佳。至今年11月15日起，上述症状加重，经某医院诊治无效，特来我院求治，查颈部肌肉紧张，压痛，以右侧为明显，颈部活动受限，左右旋转约为10°，被动

www.dayi100.com

旋转时头晕加重，臂丛牵拉试验左(±)，右(+)。X线摄片示颈椎变直，颈3～5椎体明显骨质增生。舌质淡，苔薄白，脉细无力。诊断为颈椎病(混合型)。辨证为外邪侵袭，经脉痹阻。治当解表散邪，活血通经。处方：桂枝、藁本各15g，白芍、生姜、大枣各20g，川芎、制川草乌各10g，甘草6g。服药3剂，于26日复诊，上述症状明显缓解，继服上方30余剂而愈，随访1年未复发，但X线摄片复查，骨质增生无改变。

2. 丁某，女，38岁，职工。1998年3月12日初诊。素有颈椎骨质增生症病史，昨晚因睡寐不安兼受寒邪，今晨突发颈项板滞，不能转动，疼痛难忍，手指发麻。诊见：畏风怕冷，手臂皮肤潮润。舌淡红，苔薄白，脉浮缓。患者夜受风寒，畏风怕冷，汗出虽不明显，但手臂皮肤湿润，故投以桂枝汤加减解肌散寒，和营通络，并加重其剂量，以求药达病所，快速取效。处方：桂枝30g，赤白芍各15g，葛根40g，炙甘草20g，生姜20片，红枣12枚。每日1剂，水煎，日服2次。嘱药后喝热粥一碗。服药1剂后，即微汗出，颈项松动，疼痛消失。

3. 尹某，男，62岁。1985年1月7日就诊，主诉：颈项部酸痛伴右上肢手指麻木3月余，加剧3天。刻下：颈项、后头部闷胀疼痛，晨起明显，右手臂麻胀，手指麻木以拇指明显，伴活动后头晕，双下肢无力，脉细弦，舌边有瘀点，苔薄白滑，颈部无外伤史。查体：颈5、颈6椎棘突旁压痛，颈肌僵硬。X线颈椎侧斜位片示：第4～6颈椎前缘唇样骨质增生，颈5、颈6椎间隙变窄。诊断为颈椎病。证属经络瘀滞，营卫失和。治宜活血通络，调和气血。处方：桂枝15g，白芍15g，甘草10g，生姜5片，大枣15g，田三七10g(研粉冲服)，鸡血藤15g，黄芪20g，鹿角霜15g，续断15g，豨莶草15g，丹参15g，葛根15g。服后，药渣加热以纱布包裹趁热敷局部。5剂疼痛减轻，麻木好转。守方不变，继服15剂，诸症若失，生活自如。复查X线颈

www.ayi100.com

椎摄片：其骨质增生无明显变化。随访2年未复发。

第八节 落枕

落枕又称失枕。20岁以后的成人发病较多，冬春两季多发。其病因病理为睡眠时枕头过高、过低或过硬，或睡眠姿势不良，头颈过度偏转，均可使局部肌肉处于过度紧张状态，发生静力性损伤。颈背部遭受风寒侵袭也是常见因素，如严冬受寒，盛夏贪凉，风寒外邪使颈背部某些肌肉气血凝滞，经络痹阻，僵硬疼痛，功能障碍。桂枝汤既可解表祛邪，又可通经活络，故而可治疗本病。

【病案举例】

谭某，女，29岁。因颈痛、不能转侧活动1天，于1992年6月18日初诊，自诉于昨天晨起后即觉颈痛，不能转侧，自服止痛片等药无效，至今日更甚。查：颈部稍偏向右侧，肌肉紧张，压痛，以右侧为甚，颈部活动受限，左右旋转约5°，舌质淡红，舌苔薄白，脉细缓。诊断为落枕。辨证：外邪侵袭。治法：解表祛邪通经。处方：桂枝、川芎、羌活各10g，白芍、威灵仙各15g，甘草6g，生姜、大枣各20g，葛根30g。服药3剂，21日复诊，诸症已除，为巩固疗效，嘱继服原方4剂，愈后勿卧高枕。

按语：落枕之证，实为外邪侵袭太阳经脉所致，其颈项疼痛，不能转侧之表现与张仲景《伤寒论》中所述之"项背强几几"相似，用桂枝汤加祛风解表之品，使表邪外解，太阳经脉得以舒缓而诸症痊愈。

第九节 发际疮

本病为发于毛囊及其周围的化脓性皮肤病。由于常发于项后发际间，故有发际疮之称。其最早记载见于南北朝《刘涓子鬼遗

www.dayi100.com

方》："发际起如粟米，头白肉赤，痛如锥刺。"发际疮常反复发作，此愈彼起，病程缠绵，迁延难愈。

【病案举例】

兰某，男，50岁。自诉：昨晚酷暑，汗出露体当风而卧，风来甚感舒服，将入寐时感觉恶寒，急入房盖被而睡，但寒却不解，继而头痛、发热，晨起时颈项转动不利，且局部肿硬，压之疼痛，始知生疮。晨起食姜葱粥(生姜、葱茎、紫苏、豆豉伴热粥食)，虽有微汗，但头痛、恶寒、发热仍不解，项疮有增剧之势。诊视项后，发际至大椎之间，偏左微红而肿，按之硬实而痛，颈项顾盼生硬，切脉浮而缓。据脉症及疮疡部位，属太阳病也。证属风邪外袭，血脉瘀滞。治当解表祛邪，调畅血脉。投服桂枝汤，服药1剂，恶寒、发热解除，头痛减轻，项疮肿消过半，再剂诸恙齐解，疮亦尽消。

第十节　血栓闭塞性脉管炎

血栓闭塞性脉管炎病变主要累及四肢的中、小动脉，而浅表静脉也常受累。病理变化是一种慢性进行性的四肢中、小血管的节段性、非化脓性炎症闭塞性——血栓形成疾病，引起肢体进行性缺血表现，最后发生坏疽、溃疡。病变绝大多数发生在下肢，脑、心、肠、胃偶有发病。此病在祖国医学中属"脉痹"、"脱疽"范畴。

【病案举例】

李某，男，34岁。患者四肢发凉，变色，疼痛已9年，足趾溃破坏死已7个月，剧痛，西医确诊为血栓闭塞性脉管炎。先后用清热解毒合活血化瘀药物，伤口愈合，但跛行仍不减轻。现症四肢发凉，呈苍白色，足背及胫后动脉均消失，脉沉细无力，苔白多津。此为阳虚寒盛，血虚筋挛。以桂枝汤加减温阳通经，化瘀缓急。处方：桂枝12g，白芍30g，生姜15g，当归30g，川

www.ayi100.com

牛膝30g，炮附子15g，大枣12枚，全蝎10g，蜈蚣3条，大枣15枚，红花10g，黄芪60g。服上方5剂后，跛行明显减轻，肢冷好转。继服10剂，能行2华里以上无跛行感。

参考文献

1. 杨光华，等. 桂枝汤治软组织损伤. 四川中医 1992；10(2)：44

2. 祁开泽. 桂枝汤加味治愈颈部损伤二则. 湖南中医杂志 1996；12(2)：38

3. 肖朝曦. 桂枝汤类方在伤骨科的临床应用. 辽宁中医杂志 1982；(11)：45

4. 张熙照. 桂枝汤在伤科的应用. 四川中医 1987；5(3)：32

5. 王校明. 桂枝汤加味治疗腰部疼痛108例. 浙江中医学院学报 1995；19(6)：27

6. 何宏邦. 桂枝汤加减治疗痛证举隅. 上海中医药杂志 1989；(1)：31

7. 祁开泽. 桂枝汤新用举隅. 陕西中医. 1997；18(2)：86

8. 郑丛勤. 桂枝汤加味治疗64例阑尾炎. 浙江中医杂志 1987；22 (2)：58

9. 蒋松根. 桂枝汤加减治疗慢性溃疡48例. 浙江中医学院学报 1991；15(5)：18

10. 门纯德. 桂枝汤临床应用体会. 山西医药杂志 1979；(1)：26

11. 张俊. 桂枝汤调节作用的临床应用. 浙江中医学院学报 1995；19(6)：28

12. 柴进. 桂枝汤加味治疗肩周炎23例. 甘肃中医学院学

www.dayi100.com

报 1984；(4)：24

13. 刘青. 加味桂枝汤治疗肩周炎30例. 四川中医 1994；(6)：47

14. 杨延龄. 草乌桂枝汤治疗肩凝. 湖南医药杂志 1979；(5)：27

15. 周龙妹. 病有各科之特性 方含合群之妙义——自拟桂枝加味汤临床应用举隅. 上海中医药杂志 2001；35(10)：33

16. 陈伟红. 桂枝汤新用. 新中医 1998；(1)：50

17. 陈瑞春. 桂枝汤新用. 江西中医药 1999；30(1)：36

18. 刘兴远. 桂枝汤加维生素E治疗多发性动脉炎21例. 中西医结合杂志 1988；8(4)：248

19. 沈观印. 中医中药治疗无脉症1例. 上海中医药杂志 1982；(11)：25

20. 黄景，等. 桂枝汤加减治疗冻疮43例. 四川中医 1985；(1)：20

21. 王新华，等. 骨友灵配合桂枝汤加味治疗颈椎病180例. 河北中医 2002；24(4)：267

22. 李宝春. 桂枝汤加味配合牵引治疗颈椎病32例. 湖南中医杂志 2001；17(3)：25

23. 付鹏肖. 桂枝汤加味治疗颈椎病301例. 国医论坛 1991；5(6)：18

24. 胡硕龙. 桂枝汤临证应用4则. 湖南中医药导报 1996；2(6)：55

25. 严育斌，等. 桂枝汤的临床应用. 第二版. 陕西：陕西科学技术出版社. 1992：240

www.dayi100.com

第四章 男科

第一节 睾丸疼痛

此症外科检查无阳性体征，常因寒邪伤阳所致，以桂枝汤加温肾助阳之品，有较为良好的效果。

【临床应用】

1. 周海平以桂枝汤加川楝子、贯众、生黄芪，治疗睾丸疼痛，随证之寒热虚瘀，而灵活增味。睾丸痛甚者加橘核、玄胡索；阴囊红肿疼痛而热，皮肤紧张光亮者，重用贯众，加龙胆草、木通、苍术；外伤引起或局部有瘀斑或精索曲张者，加桃仁、红花、木香；兼乏力者加党参。治疗 20 例，其中急性睾丸炎痛者 11 例，慢性副睾炎而痛者 1 例，精索静脉曲张引起者 2 例，睾丸鞘膜积液引起者 1 例，受寒引起者 3 例，外伤引起者 2 例；病程最长 4 年，最短 1 天。治疗结果：20 例患者疼痛症状均消失。治疗时间最短 9 天，最长 12 天。随访 16 例，最长 2 年，最短半年，均未见复发。

2. 何宏邦治疗睾丸痛患者 1 例，因冬季打井落入水中，一身冰凉，由此发病而睾丸疼痛，以桂枝汤加肉桂、炙附子、胡芦巴、菟丝子等，服药 1 周痛减，经治疗 2 个月睾丸疼痛及腰腹冷痛均愈，嘱其保暖，并长期服用桂附八味丸，1 年后随访，病人恢复健康，参加工作。

【病案举例】

1. 黄某，47 岁，干部。自诉睾丸疼痛已 1 个月，食寝不安，服西药止痛消炎不效，做理疗也未见疼痛减轻，改请中医诊治。诊其脉缓弦，苔薄白。辨证为邪阻经脉。治宜温经通脉，解痉止痛。处方：用桂枝汤加川楝子 15g，贯众 50g，生黄芪 30g。

www.dayi100.com

服药 18 剂，疼痛消失，睡眠、饮食均正常。

按语：桂枝汤能温通经脉，解除痉挛，止痛镇静。方中桂枝、白芍、炙甘草都有明显的镇痛解痉作用，可使血行畅达，经脉调和，用之能使关节拘挛疼痛等症状明显好转。在睾丸疼痛案中，若患者疼痛甚者加橘核 15g，元胡 10g；阴囊疼痛伴见红肿热痛、皮肤紧而光亮者，重用贯众 60g，加龙胆草 15g，木通、苍术各 10g；如为外伤引起，或局部有瘀斑，或精索静脉曲张者，加桃仁、红花、木香各 10g，兼有乏力者，加党参 10g。

第二节　不射精症

不射精症通常是指在性交过程中，阴茎能很好地勃起，但不管进行如何性交动作，性交持续时间多长，都难以达到性欲高潮，没有精液射出，或难以在阴道内射精者。

【临床应用】

1. 王宗铁治疗一不射精患者，属阴阳两虚证，药用桂枝汤加生龙牡，调治 3 月而愈。

2. 戚广崇用桂枝汤加牛膝、蜂房、急性子等治疗 123 例功能性不射精症，治愈率高达 80.5%，一半以上的患者在一月之内治愈。

第三节　阳　痿

阳痿是一种阴茎勃起功能障碍，确切地说，是指在有性刺激和性欲的情况下，阴茎不能勃起或虽勃起但勃起不坚，难以完成插入；或阴茎虽能勃起但不能维持足够的硬度和时间，难以完成性交。

【临床应用】

林家坤认为本方尚有温肝扶脾之功，而且桂技汤加淫羊藿、肉苁蓉、白术治疗因过用苦寒之品致阳痿患者，连服 30 剂而愈。

www.dayi100.com

【病案举例】

陈某，54岁。患者肝阳久虚，伤及脾肾之阳，以至阳事不举，阴冷囊缩，腰脊疼痛，纳呆，倦怠乏力，胁肋胀满，头昏眼花。经服五子衍宗丸、肾气丸未效，舌淡紫，苔薄白，脉沉弦迟。此病由阳虚寒凝而致，治宜温肝益肾，扶脾养阳。处方：桂枝12g，白芍12g，炙甘草9g，生姜9g，大枣10枚，淫羊藿9g，肉苁蓉9g，白术6g，前后共服30剂而愈。

按语：前人有“肝病有实无虚，有热无寒。”及“肝无补法”之说，从而约束了中医对肝寒证，特别是对肝阳虚证的研究。事实上，桂枝汤就是一个温补肝阳的方剂，在临床中，用桂枝汤治疗的阳痿、阴囊冷、双手抖动、巅顶冷痛、胆怯、四肢不温、少腹冷痛等病证，均由肝阳虚导致的。《本草纲目》说“木得桂而枯”，《长沙解药》谓桂枝“入肝家”，《别录》云其治“胁风胁痛”，可知桂枝能治肝病。考桂枝为肉桂树的嫩枝，《本草害利》谓肉桂甘辛大热大温，气厚纯阳，乃温肝之猛将，据此推测，辛甘温之桂枝当属温肝之次将。是以仲景在温肝养血之当归四逆汤、温肝祛瘀之温经汤中尝用桂枝，无不取其温肝之能。所以认为，在桂枝汤中桂枝温肝，佐以炙甘草、生姜、大枣等调理中焦之药，一可起到辛甘合化，以益肝阳之功；二可有“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之效。芍药酸苦微寒，主入肝经，能柔肝养血，补阴以配阳，即“善补阳者，必于阴中求阳”也。总之，桂枝汤有温补肝阳的作用。

第四节 遗 精

遗精是指不因性生活而精液遗泄的病证。遗精有二：梦而遗精为梦遗，阴绝所致也；无梦而遗精者，肾虚也，为滑精。其病机一般以梦遗属心肾火旺，偏于实；滑精属肾不固摄，偏于虚。即古人云：“有梦为心病，无梦为肾病。”桂枝汤对遗精之内伤证

www.dayi100.com

能补虚弱，益心阳，调气血。以此为基础加龙牡、芡实等补肾收涩之品以温肾固精，伍而用之，收效甚捷。

【病案举例】

辛某，26岁。1993年6月3日就诊。自述夜梦遗精或不梦亦遗，伴倦怠，头晕耳鸣，腰酸膝软，心悸健忘，畏寒，恐惧感等，已有3月余。因羞于启齿而未就医，无奈病情逐日加重。诊见精神萎靡不振，表情痛苦不堪，面色白而少华，舌质淡，少苔，脉沉细无力。辨证为心肾阳虚。治宜补益心肾。处方：桂枝15g，白芍15g，炙甘草15g，生姜3片，大枣5枚，龙牡各50g，芡实15g。本方服至21剂后遗精停止，兼症渐轻，继服桂枝汤合八味地黄丸加减近10剂后，诸症悉除。

第五节　精液不液化

精液液化异常是指在射精后至半小时精液不能完全液化或超过1小时方开始液化的现象。它包括精液不液化及精液液化迟缓，习惯上统称为精液不液化。精液不液化使精子活动受限、减缓或抑制精子进入子宫腔受精而引起不孕症。中医对此无相应的记载，但与“精浊”、“精寒”、“精热”等证有关。

【病案举例】

卫某，25岁，工人。1987年2月2日初诊。自诉婚后3年余未生育，妻子妇科检查未见异常，性生活和谐。从1985年起，先后在当地几家医院化验精液24小时不液化，曾经多方治疗，服中药健脾补肾等均未获效。诊时全身症状不明显，惟感畏风汗多，精神紧张，舌淡胖，苔薄白，脉沉弱。查外生殖器发育正常。综合患者症状，既有肾虚，气化不利；又有营卫不和，阴阳失调。故以桂枝汤调理，并加入淫羊藿、枸杞子等药物以补益肾气。处方：桂枝9g，白芍9g，淫羊藿9g，枸杞子12g，五味子12g，柴胡6g，炙甘草5g，黄柏5g，丹参15g，生姜5g，大枣5

www.zyj100.com

枚。5剂，水煎服。

二诊：药后畏风自汗明显减轻，宗上方继服5剂。

三诊：服上方30剂后，复查精液正常，30分钟可以液化。

参考文献

1. 周海平. 桂枝汤加味治疗睾丸疼痛20例. 浙江中医杂志 1985；20(3)：109

2. 何宏邦. 桂枝汤加减治疗痛证举隅. 上海中医药杂志 1989；(1)：31

3. 王宗铁. 经方新用三则. 新中医 1988；20(5)：44

4. 戚广崇. 加味桂枝龙牡汤治疗功能性不射精123例小结. 中医杂志 1987；28(11)：819

5. 林家坤. 桂枝汤治疗杂病的经验. 成都中医学院学报 1988；10(1)：25

6. 赵云岭，等. 桂枝汤的临床应用. 实用中西医结合杂志 1995；8(4)：252

7. 严育斌，等. 桂枝汤的临床应用. 第二版. 陕西：陕西科学技术出版社. 1992：140

www.dayi100.com

第五章　妇科

仲景在《金匮要略·妇人产后病》中治疗产后中风持续数十日不愈，以桂枝汤解表祛邪，调和营卫。后世医家在此基础上不断发展，使本方的应用范围逐步扩大，不仅可用于治疗产后感邪所致的外感表证，还能应用于妇人月经不调、妊娠疾病、产后疾病、妇女更年期综合征等，只要辨证准确，化裁得当，即可取得桴鼓之效。

第一节　月经病

月经是女性在一定年龄阶段内的周期性子宫出血，正常月经是女性发育成熟的标志之一。它在一定程度上反映了妇女健康的一个侧面，若月经的周期、经期、经量、经色等出现了异常，就形成了月经病。它是妇科最常见的疾病，月经的的异常往往是机体受病的反映。

一、痛经

妇女在月经期或行经前后，小腹剧烈疼痛，或伴腰骶部疼痛及其他症状，严重者可出现呕吐、面色苍白、手足厥冷等症，并随月经周期发作，影响工作及日常生活者，称为痛经或经行腹痛。

【临床应用】

1. 张宗如治疗证属寒客胞宫，经血凝滞的痛经 1 例。用桂枝汤加小茴香 15g，炒玄胡、当归各 10g，失笑散 12g。水煎服，每日 1 剂，连服 4 剂而愈。

2. 王士福以桂枝汤去大枣加当归、三七，治疗妇人痛经，伴见月经量多、色黑有块、呕吐、不食等症，连服一月，诸症渐

www.layi100.com

减，直至消失，其治疗机理就在于用桂枝汤合当归、三七以调和气血，化瘀止痛，使气不逆则呕止思食，血不瘀则血活痛消。

【病案举例】

1. 李某，18岁，未婚。1996年6月20日初诊。主诉为经行小腹疼痛3年。患者14岁月经初潮，曾有经期触冒风雨及饮冷史。每次月经伴少腹疼痛，经行不畅，经期延长7～8日方净。本次经前1天，即感小腹隐痛有冷感，来诊时小腹疼痛加剧，甚则呕吐清水，饮热或暖腹后痛减，经来量少，色黯红，腰酸，四肢不温，面色苍白，舌淡，苔薄白，脉沉紧。中医诊断：痛经。本案因少时经期冒风淋雨、饮冷，致寒邪客于冲任，营血不畅，经血凝滞，不通则痛，故出现经行小腹冷痛，经来量少色黯红，淋漓不畅，面色苍白，四肢不温，舌淡苔薄白，脉沉紧等。用桂枝汤酌加吴茱萸、当归等温阳散寒，调和营卫，暖宫活血止痛。处方：桂枝6g，白芍24g，生姜3片，当归20g，吴茱萸、艾叶、炙甘草各3g，香附15g，丹参30g，大枣10g。3剂，水煎服，日1剂。

二诊：腹痛明显减轻，经行较畅，面色转华，舌淡苔薄白，脉沉。前方加桃仁10g，续服5剂。

三诊：腹痛已除，诸症缓解。后每于经前3天，服上方5剂，连服3个月经周期，经行腹痛未作。

2. 李某，29岁，工人。1988年9月10日初诊。患者痛经多年，起自月经来潮时劳累淋雨，又贪凉饮冷所致，婚后2年无子，后又小产1次，嗣后2年未孕。月经衍期，经前下腹隐痛，觉冷，经来量少色淡，伴有血块，喜温喜按，面色㿠白，形体消瘦，大便不实，腰痛腿软，形寒，伴恶心欲呕，纳食欠香，脉细小，舌淡白。中医辨证为脾肾阳虚，冲任虚损。治宜温经调血，养血通络。处方：桂枝10g，焦白芍10g，生姜3片，炙甘草5g，大枣6枚，当归10g，熟地15g，制首乌15g，枸杞子15g，

www.zyi100.com

阿胶 15g(烊冲)，益母草 10g。服药 5 剂，月经已净，经测基础体温无排卵现象，嘱服 1 周，增食鸡 1 只。下月经水未转，纳少作恶，早孕试验(十)，后果生一子。

按语：桂枝能解除内脏平滑肌痉挛，缓解腹痛，配当归行血活血，通阳散结；熟地、首乌、枸杞子、阿胶补肝益肾，填精益髓；配益母草活血化瘀调经；姜枣草调和缓急。诸药合用使肝肾足，阳气充，气血盈，冲任受益，故能有子。

3. 田某，28 岁。1986 年 10 月初诊。自诉每次月经来潮，先 3～5 日遂觉腹痛，至经行后，反觉疼痛渐解，且量少色淡，缠绵数日方尽，结婚 3 年尚未生育。中医辨证为寒凝胞宫。治宜温经养血。处方：桂枝 15g，当归 12g，白芍 12g，细辛 6g，吴茱萸 10g，木通 12g，炙甘草 6g，生姜 15g，大枣 5 枚。服 3 剂，因故而停，至下月经行，觉疼痛大减，知药乃效，仍复求余更方。前药中的，毋须更改，守方续服 5 剂，继以温经养血之剂调治而愈。次年遂产一男婴。

4. 叶某，30 岁。每予经行时，下腹部疼痛，局部发凉，经色黯，量少，舌质淡黯苔白，脉弦细。中医辨证为寒凝胞宫，经脉不利。治宜调和营卫，温经活血。处方：桂枝汤加川芎 12g，当归 12g，山萸肉 24g。3 剂而痛止。于下次月经前 3 天服此方 3 剂，痛经遂愈。

按语：桂枝汤和营调卫，温阳通脉，舒畅经气。芍药、甘草养阴和里，缓急止痛；川芎、当归下行血海，活血调经；山萸肉滋阴养血助芍药濡养经脉，故营卫通，气血畅，痛经自止。以后每以此方施治痛经，多有奇效。

二、经迟

月经周期延迟 7 天以上，甚至每隔 40～50 天一行，连续 2 个周期以上者，而经期和经量均在正常范围内，称为经迟，又称

www.zyi100.com

月经后期、经期延后。现代医学谓之月经稀发。

【临床应用】

张宗如用本方加当归 9g，丹参、川芎各 6g 以温经通滞，3 剂后腹痛除，经前再服原方 5 剂，连服 2 个周期，治愈 1 例经迟。

三、月经先期

月经先期是指月经周期每月提前 8～9 天，甚至半月一行，连续 2 个周期以上者，亦称经期超前或经早。若每次月经仅提前 5～6 天，或偶尔提前 1 次，虽提前日期较多，但下次月经仍然如期者不作先期论。本病属于以周期异常为主的月经疾病，常与月经过多并见，严重可发展成崩漏。

【病案举例】

费某，25 岁，工人。1987 年 5 月 10 日初诊。患月经先期，量多期长 3 年余，经多家医院治疗，效均欠佳。近半年自感症状加重，伴有头晕心悸，身困汗出，腰酸膝软，舌质淡，苔薄白，脉沉细。证属脾肾两虚，冲任失调。治当健脾补肾，调理冲任。处方：桂枝 9g，白芍 9g，当归 9g，枸杞 12g，淫羊藿 9g，生姜 9g，大枣 5 枚。3 剂，水煎服。

二诊：药后头晕等症减轻，舌淡红，脉沉细，较前稍有力。上方继服 5 剂，水煎服。

三诊：服药 5 剂后，此次月经 28 天来潮，量中，舌苔白，脉沉弦细，改用六君子汤加味。处方：党参 9g，白术 9g，陈皮 9g，当归 9g，白芍 9g，桂枝 6g，黄芪 15g，云苓 12g，杜仲 15g，炙甘草 9g，生姜 3g，大枣 7 枚。5 剂，水煎服。

四诊：药后诸症消失，月经正常。

www.dayi100.com

四、月经过少

月经过少是指月经周期基本正常，经量明显减少，甚或点滴即净；或经期缩短不足两天，经量亦少者，亦称“经水涩少”。

【病案举例】

孙某，28岁，售货员。1998年12月25日初诊。月经后期，渐至量少1年。末次月经是1998年11月15日。平素夫妻关系不和，情志不舒，1年前经期涉水而致月经后期。现症：小腹部微痛，月经昨日已来，量少色淡，精神倦怠，不思饮食，背部恶寒，胸胁胀闷，时时叹息，舌淡脉缓。过去曾服中药逍遥丸、乌鸡白凤丸以及活血温经类药，效果不甚理想。观其脉症，显系肝郁脾虚而致月经量少，服逍遥丸为何不效？然逍遥丸无温药故也。“脏腑经络之气，皆肺金所宣布也，其在脏则曰气，而在经则为卫；凡脏腑经络之血，皆肝血之流注，其在脏腑则曰血，而在经络则为营。营卫者，经络之气血也。”桂枝汤调和营卫，即调和经络之气血，当然亦能调和脏腑之气血，本例月经量少因肝郁气滞，导致气血不和，故可用桂枝汤调和之。处方：桂枝12g，白芍12g，炙甘草10g，大枣10枚，生姜6片，香附12g，当归18g。3剂水煎服。加香附、当归在于调和气血。

二诊：患者经期已过，服药后周身温暖，精神爽快，食欲增加，再服3剂，嘱下次经来再服。患者先后3月服上方20余剂，加之细语诱导，宽其情志，疾病渐愈。

五、闭经

女子年逾十八周岁月经尚未初潮，或已行经而又中断达三个月以上者，称为闭经。闭经最早记载于《内经》，称为“女子不月”、“月事不来”。继后医家对闭经的论述颇多，《景岳全书·妇人规》以“血枯”、“血隔”分虚实立论，言简理明。

www.zyyi100.com

【病案举例】

王某，19岁。头痛，经闭2个月余，伴有低热，夜眠不佳，心悸，腹胀痛，大便秘结，舌质淡青，脉细濡涩。据称得之于洗澡受凉，近又适逢期中考试，精神紧张。由于寒邪内袭，寒凝则气滞血瘀的闭经及情志不畅，肝郁气滞，冲任失调的闭经，每见经闭前有少腹受寒或情绪抑郁史，可见经闭不行，夜寐梦扰，心悸叹息，腹胀痛，舌质淡青，脉细濡涩等。本案辨证为寒邪内侵，气滞血阻。治宜和阳通经，调理气血。处方：桂枝、当归、泽兰、赤芍、香附、川牛膝、益母草各9g，生铁落30g，生大黄6g，炙甘草4.5g。3剂，每天1剂，分2次温服。服药1剂后腑气畅行，2剂后即经行，诸症悉减。

六、功能性子宫出血

功能性子宫出血是指生殖器无明显器质性病变，因神经内分泌功能障碍而引起的异常子宫出血。多见于更年期和青春期妇女。属于中医的“崩漏”范畴。

【临床应用】

1. 张琪于桂枝汤中加入龙牡、茜草、螵蛸等治疗妇人经漏（崩漏），常常收效迅速。

2. 戴建林善用桂枝汤治愈各种漏证，如汗漏、乳漏、尿漏、经漏等，只要辨证准确，略施加减，即可收功。

【病案举例】

1. 林某，36岁，汉族。漏血不止，在某医院妇产科住院治疗，诊为“子宫功能性出血”，针药罔效。症见面色少华，头晕心悸，恶寒汗出，漏血不止，色黑量多，舌淡，苔薄白，脉沉弦有力。血证皆由卫气失固于脉外，营血不安于脉内，是故妄行。妇人下血，无非冲任不调，病由寒、热、气郁、瘀血致经气不利。卫气不固是本，营血妄越是标。以桂枝汤补卫固摄，和营宁血。

www.ayi100.com

处方：桂枝、白芍、炙甘草、红花各 10g，大枣 6 枚，生姜 3 片。1 剂煎服。药后出乌黑胎盘 1 块，大如半个柿饼，血即止矣。

2. 赵某，22 岁，未婚。1991 年 8 月 5 日初诊。自诉：15 岁月经初潮，经期错乱，近 1 年来，经期每每提前，量时多时少，时而淋漓不止，四处求医均诊为崩漏，投以健脾益气、疏肝解郁、活血化瘀、补肾固冲。西医诊断为子宫功能性出血。经中西医治疗，均未见明显好转。现症：出血已 20 余天，淋漓不止，色淡红无块，乏力倦怠，手足发凉，微恶寒，面色少华，舌淡苔白，脉沉细无力。辨证为任督失调，冲脉不固。治宜调和督任，固冲止血。处方：桂枝 10g，白芍 20g，生姜 6g，大枣 20g，炙甘草 10g，煅龙牡各 20g，狗脊 20g，鹿角霜 20g，熟地炭 20g，艾叶炭 20g。服 3 剂。

二诊：症状大减，乃有少量出血，知药已中病，守前方续服 3 剂。

三诊：出血已止，但觉手足发冷，仍恶风寒，改用桂枝汤加党参、黄芪、熟地、首乌、附子、鹿角胶，连服 6 剂，病愈。

按语：任脉主一身之阴，督脉主一身之阳，任督两脉维护胞宫阴阳的平衡；冲为血海，聚五脏六腑之血而下注胞宫。任督失调，致营卫不和，冲任不固，血失统摄，则经血淋漓不止；督脉之阳气不振，则精神倦怠，手足发冷，恶风寒，故用桂枝汤治之。桂枝、生姜、狗脊、鹿角霜壮督脉之阳气，以温通血脉；白芍、大枣通任脉以化阴，益血和营；龙牡固冲脉之血，又得白芍敛阴之功；熟地炭固冲止血；艾叶炭暖胞宫止血；甘草调阴阳且能补气，使任督得调，冲脉得固，胞宫阴阳平秘，则经血自安。经血止后，正气未复，阳气也衰，即以参、芪补气，附子、鹿角胶壮督阳，熟地、首乌滋补任脉之阴，使胞宫气血冲盈。

3. 温某，20 岁，未婚。1990 年 5 月 12 日初诊。月经初潮

www.dayi100.com

即经血不能自止，近6年来多次住院治疗，均无明显好转。今次阴道出血已50余天，色淡红无血块，伴有乏力倦怠，手足发凉，背微恶寒，精神萎靡，面色少华，舌质淡，苔薄白，脉沉细无力。此因任督失和，冲脉不固而致。治宜调和任督，固冲止血。处方：桂枝、甘草各10g，大枣、生姜、白芍、菟丝子各15g，煅龙牡各25g，狗脊、熟地各20g。连服10剂，出血即止，但仍觉手足发冷，背微恶寒，上方去菟丝子、煅龙牡、狗脊，加党参、生黄芪、首乌、附子，连服15剂，诸症若失。停经46天后月经来潮，持续6天血止，以后半年随访，月经周期基本稳定。

七、经行风疹块

经行风疹块是指每逢经期，患者周身皮肤突起疹块或风团，大小不等，瘙痒异常，经净渐退，属于西医学“经前期紧张综合征”的范畴。本病的发作与月经周期密切相关，并无其他原因，与一般风疹块因过敏物质诱发者不同。

【临床应用】

以桂枝汤加味治疗经期风疹、瘙痒多有报道，张伯华治疗每逢经期自发红疹、瘙痒而15年未瘥的病人，以桂枝汤加益母草，共6剂，经行不再发疹。

【病案举例】

朱某，40岁，家庭妇女。1988年3月11日就诊。3个月前孕48日行人流术，术后阴道出血淋漓，半月始净。尔后每届经行，汗出恶风，发风疹块，奇痒难忍，经净渐退。遍服抗过敏药、激素及中药祛风止痒剂，效果不显。诊见面色少华，肌肤不润，舌质淡，苔白，脉细而弱。此由营阴不足，血虚生风，卫气失固所致。治宜益气养血，调和营卫。处方：桂枝10g，白芍15g，黄芪20g，制首乌30g，炙甘草、当归、生姜各6g，大枣5枚。服7剂，经来疹块减少，汗出恶风已瘥。原方续进7剂而

www.zyi100.com

愈。

八、经期头痛

经行头痛系因素体血虚，血不荣经，或情志内伤，瘀血内阻，经络不通，导致经期或行经前后出现头痛为主要症状的病变。头痛大多为单侧，或左或右，亦可见两侧太阳穴或头顶部、眉棱骨处。痛如锥刺，或掣痛，或绵绵作痛，或胀痛，或跳窜痛；发作时常伴头晕眼花，出冷汗，面色苍白，恶心呕吐，腹痛腹泻，纳差乏力等症。在临床中多见于已婚妇女，或因产后、流产后养护不当，或因月经期过劳受凉、雨淋而致病。发作期间影响工作和生活质量。桂枝汤为调和营卫、解肌祛风之总方，现代研究认为桂枝汤具有较强的解热、镇痛及抗炎、镇静作用，对经行头痛有较好疗效。

【临床应用】

朱峪英等采用桂枝汤加味治疗经行头痛 36 例，其中年龄最小为 24 岁，最大为 45 岁；病程最短为半年，最长为 6 年，均为已婚女性。全部病例均经西医检查排除器质性病变引起的头痛。处方：桂枝 9g，白芍 12g，生姜 9g，大枣 10g，炙甘草 6g，川芎 9g，细辛 3g。辨证加减：以巅顶胀痛为主者加藁本、柴胡；以眉棱骨痛为主者加白芷、菊花；恶心，呕吐者加法半夏、陈皮；睡眠不佳者加茯神、酸枣仁；血气虚加者当归、熟地黄。每日 1 剂，加水 500ml，煎 30 分钟，取汁 150ml，再煎加水 400ml，取汁 150ml，混合，分 2 次于每日 11 点和 20 点服药，药后避风寒。经前 1 周开始服药，经净后停药，连续服药 3 个月经周期。治疗结果：治愈（经行头痛消失，无周期发作）30 例；好转（经行头痛减轻，或头痛消失后 3 个月经周期内又有复发）5 例；未愈（经行头痛无变化）1 例。

www.dayi100.com

【病案举例】

1. 张某，39岁。1990年8月8日初诊。头痛4年，以前额及两侧为甚，恶风，经行前头痛加剧，月行量多色淡，舌淡边有齿痕，苔薄白，脉濡。本例头痛伴见恶风，显属表虚不固，风邪外袭所致，自应取玉屏风散合桂枝汤加白芷、藁本、细辛以治之。处方：防风10g，生黄芪18g，当归15g，熟地15g，炒白芍15g，川芎8g，炒白术10g，陈皮10g，桂枝10g，白芷13g，藁本10g，炙甘草5g，细辛0.8g，生姜3片，大枣6枚。6剂，每日1剂，水煎服。

二诊：药后头痛已止，恶风消失，惟脉象仍濡，尚感疲倦，继予初诊方去白芷、藁本、细辛，3剂，益气养血固表，以防复发。

2. 患者，37岁，已婚育。于1997年5月12日就诊。诉经前头胀痛，巅顶眉棱骨皆痛，伴恶心，纳差，神疲体倦，发作期间无法坚持上班已半年。察舌淡红，苔薄白，脉细弦。处方：桂枝9g，白芍12g，生姜9g，大枣10g，炙甘草6g，川芎9g，细辛3g，白芷、藁本、法半夏各9g，药进5剂诸症消失。随访半年无复发。

3. 患者，43岁，已婚育。于1998年9月20日就诊。诉4年来每次月经来潮前均觉右侧头胀痛，时呈跳动性，情绪不佳或劳累后痛加重。每次发作自经前1～2天开始至经期第2～3天结束，周而复始，发作甚时无法坚持上班，伴寐差，心烦。西医检查诊为血管神经性头痛。中医诊为头痛。处方：桂枝9g，白芍12g，生姜9g，大枣10g，炙甘草6g，川芎9g，细辛3g，茯神20g，酸枣仁15g，香附9g。药进3剂痛止，再巩固2个月经周期，诸症消失。随访1年未复发。

www.dayi100.com

九、经期感冒

【病案举例】

邓某，38岁，汉族。1992年1月初诊。患者每逢月经来潮前，即出现鼻塞，流涕，头痛，周身酸楚不适，神疲乏力等症。经期一过，症状自行缓解，如此已反复数月，舌质淡，苔薄白，脉沉细。中医诊断为经期感冒。经期感冒并非经期感受外邪所致，而是由于劳倦过度，气虚血弱所致。劳倦内伤，损伤元气，致使脾胃虚弱，气血化源不足，每逢经期，阴血更亏，营卫不和，而致本病。治宜补气养血，调和营卫。处方：桂枝、白芍各10g、黄芪15g，生姜3片，大枣5枚，当归、甘草各6g，每日1剂，于月经来潮前3天服用，3剂即愈，随访2年未再复发。

十、经行发热

经行发热是指每值经期或经行前后，出现以发热为主症，经后其热渐退者，亦称经来发热或经病发热。它的主要发病机理为气血、营卫失调，桂枝汤正切中病机，故而可用本方治疗。

【病案举例】

王某，28岁，工人。1989年9月3日就诊。1年多来，每逢经行时发热(体温39.5℃左右)，汗出恶风，神疲肢倦，经净则热自除。经血、尿常规及抗"O"等多种检查，均未发现异常，屡用解热镇痛、抗生素类及中药清热解毒、甘温除热之剂，未见好转。诊见面色萎黄，少气懒言，四肢乏力，纳谷不馨，舌质淡，苔白，脉象虚缓。本案乃素体虚弱，经行气随血泄，营卫失调使然。故用桂枝汤加减来调和营卫，益气养血。处方：桂枝、白芍、当归、白术、生姜各10g，黄芪20g，炙甘草6g，大枣7枚。服5剂，9月10日经水来潮，发热大减(体温37.8℃)，嘱其月经前服5剂。10月8日经至，体温正常，复以人参养荣汤

www.cdyi100.com

善后。半年后追访，未见复发。

十一、经行头汗

【病案举例】

陈某，18岁，学生。1985年11月5日就诊。体素健壮，半年前因经行用冷水洗头，遂觉头痛且重，此后每于经前2～3日，头部汗出，以前额为著，虽寒冬腊月，亦有汗出，经净其汗自止。原用玉屏风散、牡蛎散之类毫无寸功。诊见头汗不息，经水将届，面色皖白，神疲肢倦，但胃纳如常，二便自调，苔薄白，脉浮缓。本案形成是由于患者于经期感寒致营卫失调，卫外不固，营阴不能内守，故经期头汗出不止，治宜调和营卫。处方：桂枝、白芍、苍术、白术各10g，生姜、炙甘草各6g，大枣7枚。服3剂，汗出顿服。次月经前2天就诊，前额微有汗出，经进3剂而愈。半年后追访，未见复发。

十二、经行浮肿

当经行前后或正值经期，出现以四肢、面目浮肿为主，称经行浮肿，亦称经来遍身浮肿。

【病案举例】

陈某，37岁，家庭妇女。1989年3月28日就诊。浮肿反复发作1年多，初起3～5日一发，晨起面时虚浮，按之有印，午后浮肿渐消，一如常人。经多方检查，未见任何异常。近半年来发作次数减少，仅在经前3～4日出现浮肿，经净则消。曾用益气健脾、温肾利水之剂，均未见效。诊见面时虚浮，微感恶风，胃纳欠佳，二便正常，月经将至，舌苔薄白，脉弱乏力。证属营卫不和，气化失司。治当调和营卫，温阳益气。处方：桂枝、白芍、生姜、白术、巴戟、茯苓各10g，黄芪15g，炙甘草6g，大枣10枚。服3剂，恶风愈，浮肿减，纳食增。原方去茯苓，加

www.cayi100.com

熟苡仁，调治 1 周而愈。

十三、经后腰痛

腰痛是一种常见症、多发症，西医依有无搬重物或挫伤史，分为腰肌劳损与急性腰扭伤，以及其他疾病。中医则以腰部定义范围内发生疼痛者称之，标有风、寒、湿、热、闪挫、瘀血、滞气、瘀积之分，本为肾虚之说。任应秋在《论疼痛的病机和证治》曰："如果营气不能安稳地行于经脉之中，卫气不能正常地行于经脉之外，或者营气不能尽其濡养的功能，卫气不能行其温煦的职责，凡受到这种影响的地方(部位)，势必就要发生疼痛。"可见中风证，营弱卫强，营卫不和可出现头痛、发热、汗出恶风的全身症状，也可单独出现在腰部而致腰痛。遇该证时，方用桂枝汤滋阴和阳，调和营卫，解肌发汗，再据食欲、二便、经带、外伤程度及二脉六部十八候等因时、因人、因病情的缓急轻重而酌情加减，效如桴鼓，可为治疗腰痛的有效一法。

【病案举例】

陈某，42 岁，工人。1986 年 5 月 17 日初诊。平素常因弯腰或拿物即易发生腰部疼痛。近来因弯腰又出现腰部酸痛，活动明显受限已 1 周。检查：腰部两侧压痛(+)，抬腿试验时腰痛加剧。平素月经延期 1 周，无血块，量一般，三日净，末次月经行于 1 月 7～9 日。白带偏少，近有汗出畏风，鼻流清涕，时有喷嚏，右脉寸浮缓、尺部弱，左脉沉细弱，舌淡红，苔薄白。辨证为经后血虚，寒凝经脉。治宜解表祛邪，调气和血。处方：桂枝 10g，白芍 15g，炙甘草 5g，生姜 3 片，大枣 6 枚，熟地 15g，当归 15g，杜仲 12g。5 剂，服 2 剂显效，尽剂上班无不适。

第二节　妊娠病

妊娠病是指妊娠期间，发生与妊娠有关的疾病。妊娠病不但

www.dayi100.com

影响孕妇的健康，还可妨碍胎儿的发育，甚或导致堕胎、小产。故必须注意平时的预防和发病后的调治。

一、试胎

试胎是以药物探究妇女是否妊娠的一种方法，往往用于月经中止不久，无法诊断为妊娠者。若妇女受孕，阴血聚于冲任以养胎，致使孕妇机体处于阴血偏虚，阳气偏亢的生理状态，可用桂枝汤来平调阴阳。

【临床应用】

范文虎以桂枝汤加当归、川芎，可用于试胎，凡月事中止不久，无法诊断为妊娠者，投以本方，大抵服药3剂后，有孕者少腹常觉跃动，非孕者无此征象。

二、妊娠剧吐

妇女怀孕45天左右出现择食厌食、恶心呕吐，约3个月可不药而愈，若反应严重持续呕吐，可导致合并症的发生，严重者可影响孕妇和胎儿的健康，所以应及时积极治疗。中医学称此为“妊娠恶阻”、“阻病”、“病食”等。病机主要是妇人妊娠后阴血下注冲脉，聚以养胎，冲脉之气充沛，上行过亢，导致胃失和降所致。桂枝汤可降逆气，平冲气，降逆平冲即可胃和胎安。

【临床应用】

1. 唐英茹等运用桂枝汤加味治疗妊娠恶阻44例，其中第一胎28例，第二胎16例；发病1周者13例，2周者19例，3周及3周以上者12例。处方：桂枝20g，白芍20g，炙甘草、生姜片各15g，大枣5枚。辨证加减：若脾虚加焦白术、砂仁各15g，太子参20g；气血亏虚者加党参25g，当归、黄芪各15g；痰浊中阻，加茯苓、香薷各15g；肝胃不和加炒枳壳、陈皮、香附各15g。治疗结果：3剂内治愈者6例，5剂内治愈者17例。

www.zayi100.com

2. 裴永清用本方加竹茹、黄芩，治疗妊娠恶阻，无明显寒热征象者，疗效满意。

3. 邵继堂用本方加半夏(制)、茯苓、陈皮、砂仁等治疗妊娠恶阻患者近百例，见效迅速，一般服药3剂之内呕恶减轻，7剂即可痊愈。

4. 秦学义报道用本方加味治疗妊娠恶阻，屡用屡验，其脾胃虚弱者加砂仁、白术、党参、茯苓；肝气犯胃者加苏叶、竹茹、黄连、龙胆草；痰浊上泛者加砂仁、半夏、茯苓。

5. 王贤春用本方治疗妊娠恶阻64例，其中年龄最小者18岁，最大者32岁；初孕48例，复孕16例。中医辨证属脾胃虚寒者38例，气血不调者23例，寒湿痰阻者3例。一般用原方。呕吐较甚者，重用生姜；痰湿较盛者，酌加半夏燥湿化痰，降逆止呕；虚寒较重者，加人参扶正，干姜温中；严重呕吐导致水电解质和酸碱平衡失调者，适当配合西药纠酸补液，以恢复水电解质和酸碱平衡。结果全部治愈。其中用原方治愈者54例，加半夏治愈者5例，加半夏、人参治愈者3例，合干姜、半夏、人参治愈者2例。

6. 薛京花等以桂枝汤为主辨证治疗妊娠恶阻41例，年龄22～25岁者20例，26～29岁者19例，30岁以上者2例。发病孕期40～59天者23例，60～89天者17例，190天以上者1例；初次妊娠者30例，2次以上妊娠者11例；病程3～5天者28例，5～10天者12例，大于10天者1例；合并中度脱水者10例，重度脱水酸中毒者2例。处方：桂枝9g，白芍9g，大枣5枚，炙甘草6，生姜3片。辨证属肝胃不和者加黄芩、柴胡、竹茹、制半夏；脾胃虚弱者加党参、白术、竹茹；痰湿内阻者加干姜、党参、半夏；气阴两虚者加生地、麦冬、石斛、太子参。上方日1剂，浓煎取汁200ml，少量多次饮服。如呕吐严重，饮入即吐者配合蒸气雾化吸入法，即将中药浓煎取汁乘热徐徐吸入雾

www.zayi100.com

气；伴有脱水、酸中毒者，予以输液补液纠正酸中毒。治疗结果：服药3～6剂，最多9剂，全部治愈。其中4例因饮食不节或精神刺激而于愈后1～2天复发，继用本法治疗又愈。全部患者孕期无不良反应，未见先兆流产及流产等现象。

【病案举例】

1. 马某，26岁，渔民。1983年5月6日初诊。妊娠2月余，呕吐近1周，食欲甚少，神疲体倦，在某医院治疗4天，静脉点滴葡萄糖、维生素C，及口服维生素B_6、维生素E等药，仍呕吐不止，要求服中药治疗。患者自诉：恶心呕吐，逆气上冲难忍，对冷热饮食均无食欲，强食则食入即吐。近2天来小腹阵阵隐痛，大便干，小便黄。刻诊：面色不华，精神不安，语言无力，舌质、舌苔无明显变化，脉弦细弱。此由冲气上逆所致。治宜降逆平冲止呃。处方：桂枝12g，白芍15g，炙甘草3g，竹茹10g，大枣4枚，生姜1片。日1剂，水煎2次分服，2剂。

二诊：服药后，自觉逆气上冲已平，心中安定，继服3剂。

三诊：呕吐大减，按原方再服3剂，呕吐止，腹痛除，胎气亦安。

按语：桂枝汤的主要功效体现在桂枝上。《金匮要略·痉湿暍病脉证并治第二》防己黄芪汤方后注文云："发汗亦用桂枝……其降逆亦用桂枝。"在治疗妊娠呕吐时即根据此意。另桂枝与半夏相比，虽同具有降逆气、和胃气之功，但桂枝无半夏之燥性，对妊娠后颇合适。桂枝汤的另一主要药物是芍药，其治疗妊娠恶阻之意有三：其一，芍药之酸性可济桂枝之温，桂枝配甘草辛甘化阳，芍药配甘草酸甘化阴，共奏调补阴阳之功，补而不峻，有益于妊娠。其二，芍药本身又可和胃，《金匮要略·痉湿暍病脉证并治第二》中防己黄芪汤后注曰："胃中不和者芍药三分。"其三，芍药有缓急痛，养血安胎之功。用桂枝汤治疗妊娠恶阻，对妊娠腹痛具有治中有防，防治结合的意义。

www.yi100.com

2. 谢某，24岁，服务员。1998年6月10日就诊。患者停经2月余，于经停40天后恶心呕吐，并逐日加剧。曾在某医院门诊查尿妊娠试验(十)，予输液治疗，恶心呕吐不止，而来本科求治。诊见：患者数日粒米不进，呕吐频繁，口淡，呕吐清涎，昼夜不止，四肢不温，倦怠乏力，舌质淡，苔白润，脉缓滑无力。诊断为妊娠恶阻。受孕之后，经血不泻，冲脉之气较盛，冲脉隶于阳明，脾胃虚弱，冲气上逆，则可犯胃，胃气虚则失于和降，反随冲气上逆而作呕恶。治宜温中健脾，和胃降逆。处方：桂枝6g，白芍10g，甘草5g，生姜6g，半夏10g，陈皮10g，白术10g，苏梗10g，大枣5枚，2剂。用伏龙肝水煎，每日1剂，嘱频频呷服。服药后未再呕吐，仅微泛恶，已能食少量稀粥，精神好转，效不更方，再予2剂，告愈。

3. 刘某，25岁。妊娠3个月恶心呕吐颇重，每口2～5次。半月内呕吐不食，水谷难入，初为呕出胃内容物，继则呕吐胆汁，颇为痛苦，患者面色无华，形寒肢冷，神疲乏力，舌淡苔白，脉细缓。辨证为胃中虚寒，阴阳不和。治宜调和阴阳，温中散寒止呕。处方：桂枝10g，白芍10g，大枣10枚，生姜10g，甘草6g，陈皮10g，砂仁6g。服药1剂，呕吐已明显减轻；服4剂后，已获痊愈，饮食增加，体力亦逐渐恢复。

4. 杨某，24岁。1986年5月10日就诊。宿有胃脘痛。现停经2周，近1周来胸膈烦热懊恼，得食即泛恶作吐，脘腹痞胀疼痛，神困乏力，淅淅恶风，脉滑数而苔薄白，舌边尖红。诊为妊娠恶阻。又兼新感时邪，内有脘痛旧疾。当须多向同步调节表里、寒热、阴阳。本例既患妊娠恶阻，又兼风寒外束，烦热内蕴；内有宿疾，外感时邪，病出多端，症见纷繁。而究其主要矛盾乃"寒与热争"，当"合而调之"(《灵枢·官能篇》)。桂枝汤滋阴和阳，解表和里，缓急止痛，多向调节而起主导作用。处方：桂枝9g，赤芍12g，生姜9g，大枣12g，甘草6g，川连3g，枯芩

www.zayi100.com

6g，带叶苏梗 12g。服药 3 剂而热退身凉，胸次舒展，脘痛已除，泛恶减，食欲增。

5. 苏某，26 岁，已婚。自述停经 3 个月，恶心呕吐近 2 个月，曾用中西药治疗无效而到我院治疗。现恶心不欲食，食入即吐，或呕吐痰涎，头沉嗜睡，带下量多，色白，面色淡黄少华，舌质淡，苔薄白，脉沉滑尺弱。化验：尿妊娠试验(+)，尿酮体(+)。西医诊为妊娠反应。中医诊为恶阻。孕后胞宫内实，胎阻任督经脉不能相交，又冲脉之血留下养胎，冲气上逆所致恶心呕吐；清阳不升，则头沉嗜睡；阳不护阴，则带下量多。用桂枝汤调和营卫之气，降逆止呕。处方：桂枝 10g，白芍 15g，生姜 10g，大枣 10g，甘草 10g，法半夏 10g，茯苓 15g，旋覆花 10g(布包)。连服 3 剂，呕吐减轻，能进食，尿酮体(一)，自觉腹中窜气，腰痛，上方去生姜，加陈皮、苏梗、干姜、桑寄生、川续断，连服 6 剂，上述症状全部消失。

三、妊娠肿胀

妊娠肿胀是指妇女妊娠期间，肢体面目发生肿胀者。因肿胀部位及程度不同，古人又分子肿、子满、子气、皱脚、脆脚等。

【临床应用】

张宗如治疗妊娠 7 个月时，下肢浮肿伴头昏眼花、耳鸣、心悸、气短、下肢发凉，此乃肾气虚弱，阴聚于下，气化不利之故。治宜温阳化气行水。用本方加茯苓、泽泻、白术各 10g，服 4 剂后水肿渐退；后去桂枝继服 4 剂，则水肿消退，余症悉除。

四、妊娠怕冷

【病案举例】

刘某，29 岁。妊娠 4 月有余，发热怕冷，身痛，尺脉弱。经桂枝汤加减 3 剂后，微汗出，热退，身痛好转。

www.zayi100.com

按语：世人因桂枝汤有通经脉作用，而不敢用于妊娠妇女。其实如见妊娠怕冷、身痛，而尺脉弱者，桂枝汤是可以用的。桂枝汤能滋阴和阳，调和营卫，但不能用于胃热证。

第三节　产后病

一、产后感冒

产后病是指产妇在新产后至产褥期中所发生与分娩或产褥有关的疾病。

【临床应用】

1. 万有生治一妇人产后感冒风寒。头痛发热，恶风寒，无汗，嗳腐呕吐不思食，脉浮数而松缓无力。投以桂枝汤 2 剂即愈。

2. 张圣德治疗一例产后 3 天发热，体温达 40.2℃，头痛，恶寒，有汗，苔薄微腻，脉浮小数。乃产后气阴两亏，风寒乘虚外袭，以致营卫不和。方以桂枝汤加太子参、白薇、青蒿，水煎服，每日 1 剂。服 2 剂后体温降至正常，余症全消。辨证加减，治疗产后、剖腹产后、宫外孕术后高烧患者各 1 例，服药 2 剂后，体温均降至正常。

二、产后便秘

在内、妇科杂病中，凡病因病机属营卫不和而脏腑无病所引起的便秘伴自汗、恶风等症，亦可用桂枝汤治疗，从而扩大了桂枝汤的运用范围。

【临床应用】

刘德清以本方加首乌、熟地、当归、阿胶治 1 例产后血虚肠燥便秘。另用本方加桔梗、杏仁、瓜蒌仁、枳壳，治疗肺失肃降，功能失调，津液不能下达致便秘 1 例，疗效满意。

www.zayi100.com

【病案举例】

1. 刘某，24岁，汉，干部。产后便秘15日，西医曾给以果导、大黄、苏打等口服，效果不佳。遂邀中医会诊，观其脉症，患者大便五日一行，便秘，无腹痛，伴自汗、恶风、乏力，舌淡苔白，脉浮弱。遂投增液承气汤加减4剂，仍效不佳。《伤寒论》13条"太阳病、头痛、发热、汗出、恶风，桂枝汤主之。"其中汗出是运用桂枝汤的关键，自汗与便秘之间有内在的联系。自汗虽为营卫不和所致，但汗为津液所化，汗出则津液外泄，肠中津液亦因之减少，致肠道失润，无水行舟而致便秘。桂枝汤治疗其自汗，汗止则津液保存，肠道自润，大便自然通畅。处方：桂枝、白芍各12g，大芸15g，当归、炙甘草各10g，生姜4片，大枣10枚，炙黄芪20g。服3剂。4天后，患者自汗减少，恶风缓解，大便通畅。守方不变，再进5剂后病愈。

2. 马某，27岁，农民。1993年3月5日初诊。产后月余，大便7～8日不解，解时艰涩难下，动辄自汗出，头晕目眩，精神疲惫，舌淡，苔薄白，脉细。本案形成是由于产后气血不足，肠道失濡，故便时难下。以桂枝汤加减，补血润燥，调和营卫。处方：桂枝15g，白芍、当归各24g，炙甘草10g，生姜6g，大枣12枚，麻仁18g。连服3剂，大便通，自汗除，继以上方化裁调理。

三、产后麻木

产后麻木是指妇女在产后出现肌肤知觉消失，不知痛痒的病证。《内经》、《金匮要略》中称为"不仁"，《诸病源候论》言"其状搔之皮肤，如隔衣是也"，多为妇女产后，气血不足，感受外邪，导致经脉失荣，气血不和所致。桂枝汤可解外调内，故用之疗效甚佳。

www.dayi100.com

【临床应用】

1. 产后麻木尤以颜面为甚，熊永厚治疗本病，证属营血亏虚，血不荣筋，手足拘挛，以双手为甚，民间有称鸡爪风。治以养血舒筋，用本方 8 剂治愈 7 例。

2. 李谱智治疗 1 例产后自觉臂麻木，手足抽动。治以养肝血，调和营卫。用本方加何首乌、黄芪、木瓜、鸡血藤、玉竹各 15g，服药 3 剂后麻木、沉重、疼痛与手足抽动均有减轻，但口干渴，上方去黄芪加生地 15g，桃仁 10g，又服 3 剂。病十去七八，后用女贞子糖浆调理善后而获痊愈。

四、产后腹痛

产后腹痛是指产妇分娩以后，出现以小腹疼痛或脘腹疼痛为主要症状者。若仅小腹疼痛者，也称儿枕痛。产后腹痛主要是因新产之后，气血运行不畅，迟滞而痛。其原因有血虚、血瘀、食滞等几个方面。

【临床应用】

张宗如治本病，认为证属寒客胞宫，气血凝滞；治以温经散寒，行瘀活血；用桂枝汤加当归 10g，川芎、桃仁各 6g，益母草 20g。服药 4 剂，腹痛即除而愈。

五、产后风疹

产后风疹是指妇女在产后出现的周身皮肤突起红疹，或起风团，瘙痒异常。本病多因风邪乘虚为患，或因血虚生风所致。

【临床应用】

1. 刘渡舟认为产后风疹投以桂枝汤加减多可获愈，后用玉屏风散以补气固表善后。

2. 许金星以本方加减疏散风寒，调和营卫，佐以行血，治疗 1 例产后风疹患者而获痊愈。

www.dayi100.com

六、产后缺乳

正常情况下，新产后3～4天，产妇乳房开始分泌乳汁。但由于各种因素，也有部分产妇产后周余仍无乳汁分泌，或虽泌乳，但乳汁甚少，不能满足婴儿的需要，则为产后缺乳，又称乳汁不足、乳汁不行及乳汁停滞。

【病案举例】

龙某，26岁。1999年11月27日就诊。平素身体无恙。因患喉痛伴头痛恶寒发热，曾用青霉素、安乃近等治疗，因大汗病后致产后无乳，两乳虚软，挤压乳房乳汁点滴而出，脉弱自汗，微恶风寒。乳汁系营血所化，赖卫气之运行得以通泄。因发汗太过伤阳，津液外越，致病后缺乳。治宜温阳益气，调和营卫。处方：桂枝12g，附子9g，黄芪25g，生姜3g，大枣5枚。服药2剂后，恶寒除，汗止而乳通，3日后乳汁恢复如常。

七、产后乳汁自出

产后乳汁自出是指产妇乳汁不经婴儿吸吮而自然流出者，或叫漏乳及乳汁自涌。多因产后气血虚弱，胃气不固，摄纳无权，致乳汁随化随出。

【病案举例】

刘某，23岁，农民。1992年10月21日初诊。患者产后4天，乳汁自出，用大剂补养气血药不效。刻诊：形丰色白，恶漏已尽，腹无块痛，头昏乏力，微恶风寒，食欲尚可，乳汁清稀，淋漓自出，湿透衣衫，舌淡，苔白滑，脉浮弱。综上所述，恐为“急劳”。乳汁虽由血化，因血汗同源，似与《伤寒论》“病人脏无他病，自汗出”之病理一致，可借用桂枝汤加味试治。处方：桂枝、白芍各10g，甘草6g，煅龙骨、煅牡蛎各20g(先煎)，黄芪、党参各20g，白术10g，陈皮6g，大枣3枚，生姜10g。水

www.dayi100.com

煎服，日 1 剂，服药 5 剂而愈，续予调养善后。

按语：产后气血大亏，溢乳过多，恐即王孟英所谓“草木将枯，精华尽发于外”之“急劳”。缘医者意也，据乳汗同源之理，印证于“病人脏无他病，自汗出”之经文，故试用本方和营卫，调阴阳，加龙、牡固摄敛正，其间更以黄芪、党参、白术扶正益气，且借黄芪“升补大气”，意在使大气充满于胞中，密护周身，以助其固摄之力，服后果乳汁不再自出。

八、产后发热

产褥期内，出现发热持续不退，或突然高热寒战，并伴有其他症状者，称产后发热。产后发热最早见于《金匮要略·妇人产后病脉证并治》，嗣后，历代医家对本病病因病机及辨证治疗均有论述，如《沈氏女科辑要笺正》对本病治则提出“不妄投发散”，“不可过于滋腻”，桂枝汤组方药物平和，因而可用于对本病的治疗。

【病案举例】

1. 季某，28 岁，农民。1993 年 11 月 6 日初诊。低热 10 天，伴自汗出，恶风，头痛体疼，腹微痛。患者产后第 20 天外出受风寒，遂出现上症，曾经中西药治疗，效不显，饮食、二便可，脉浮缓，苔薄白。中医辨证为外邪侵袭，营卫失和。治当疏风解表，调和营卫。处方：桂枝、白芍、生姜、羌活各 9g，大枣 3 枚，白芷、当归、川芎、炙甘草各 6g。3 剂热退，余症除。

2. 王某，32 岁，农民。1996 年 10 月 3 日初诊。患者 40 天前产一男婴，产时失血过多，感头昏、体倦。半月来恶风寒，午后低热，动则汗出，汗后恶风甚。值天明时分热退，热退时大汗淋漓，头昏沉，心慌，疲乏，面色无华，大便不畅，脉浮弱，舌淡苔白。辨证属阴血亏虚，营卫失调。以桂枝汤合当归补血汤滋

www.dayi100.com

阴养血，调和营卫。处方：桂枝、当归、炙甘草各 6g，白芍 12g，生姜 3g，大枣 3 枚，黄芪 30g。服药 4 剂，体温降至正常，余症显著减轻。继以八珍汤加减，旬日以善后。

按语：产后低热是由于产后血气虚损，或产后抵抗力差，卫外不固而致。上两案患者皆有发热、自汗出、恶风的桂枝汤证。案一是由于产后感寒，卫强营弱之证，故以桂枝汤加羌、芷以加强疏风解表，佐少量当归以益营，川芎活血行气，祛风止痛；案二主要是由于产后失血伤阴，营弱导致营卫失调，以桂枝汤增减芍、桂、姜量，加当归补血汤(黄芪、当归)以治营弱。两案共同达到了调和营卫的目的，故效如桴鼓。

3. 褚某，26 岁。1997 年 11 月 20 日初诊。患者平素体质较差，此次正常分娩 3 天后，出现未明原因低热，体温 37.6℃左右，形寒怕风，浑身无力，伴四肢酸痛，少汗，恶露量少色淡不臭，纳食不香，睡眠不深，舌淡红，苔薄白，脉细。曾用抗生素治疗未效。中医诊断：产后低热。因产后元气损伤未复，气血多虚，卫外不固，外邪乘虚而入，导致营卫不和。治宜益气和营，解肌祛邪。处方：桂枝 6g，白芍 12g，生姜 3 片，大枣、黄芪、党参各 10g，炙甘草 3g，山药 15g，茯苓 12g。5 剂，水煎服，日 1 剂。

二诊：药后低热，怕风已除，仍觉神疲乏力，纳食不香，舌淡苔薄白，脉细。此乃气血虚弱之故，以八珍汤善后，而获痊愈。

4. 杨某，28 岁，教师。1988 年 4 月 6 日初诊。患者产后半月，6 天前因起居不慎致发热畏寒，口干喜热饮，遂到医院就诊，予青霉素静滴 3 天，并配合中药生化汤治之，至今仍低热不退，邀余诊治。症见面色苍白，倦卧神疲，恶风汗出，畏寒覆被，头晕，口淡纳差，舌胖，苔薄白，脉细数无力。四诊合参，诊为产后发热。妇人产后以气为贵，以血为本。卫行脉外，营行

www.dayi100.com

脉中，卫乃阳气所生，营乃阴血所化，故产后出血或临产用力均易导致耗血伤气，加之有复感外邪之因，故见卫气不与营气和谐的病证。治疗上正如《金匮要略·妇人产后篇》中指出："产后风续数十日不解…阳旦证续在耳，可与阳旦汤。"处方：川桂枝、炒白芍、青蒿、银柴胡、益母草各 10g，炒当归、生黄芪、炙黄芪、炒党参各 15g，炮姜、甘草、大枣各 6g。水煎服，连服 2 剂，于第 3 日热退身安。为巩固疗效，又服十全大补汤 2 剂而告痊愈。

5. 王某，27 岁。1990 年 7 月初诊。发热，汗出恶风，肢体酸楚半月。细询得知，临产为深夜，次日出现上述诸症，汗出日数更衣，虽值夏日仍需加衣盖被。先投银花、连翘之属，无效则更用参附之品，西医先后应用多种抗生素，但病仍未愈。临证时见神倦懒言，嗜睡，面色少华，自诉畏风，身沉重。查体温 37.3℃，头额及身汗湿透内衣，舌淡红，苔薄白，脉细缓无力。本例产后营血受损，感受风寒，病初即为桂枝汤证，但医者误用辛凉之品伤气，不效更用温热之品伤阴，营损气伤，但自汗仍在，以桂枝汤加味调和营卫，益气解表。处方：桂枝 10g，白芍 20g，白参 10g，生姜 10g，红枣 20g，薏苡仁 20g，佩兰 10g，当归 10g，炙甘草 10g。先投 2 剂，诸症明显减轻；再进 2 剂，诸症消失，唯体虚弱，嘱食养之。

6. 张某，25 岁，已婚。1991 年 2 月 15 日初诊。1 月前，因产后外受风寒，初感头痛，鼻塞发热(38℃～40℃)，心烦，经阿司匹林、青霉素、地塞米松等静脉滴注，药后热暂退，次日复热，后又经中药银翘散、荆防败毒散、生化汤、羚羊角散等治疗，均药后热稍退，隔日热又复常。现发热(38.8℃)，面红耳赤心烦，汗出恶寒，不思饮食，恶露未尽，质地清稀而色淡红，精神倦怠，舌红苔白腻，脉弦滑数。此例患者系产后阴血骤虚，阳易浮散，卫气亏虚，易感外邪而出现恶寒发热，汗出而热不解，

www.dayi100.com

邪居太阳之表，前医或以风热，或用峻汗，或以血虚，或以血瘀，或以血虚动风等，均辨证失当而不能应效。实系产后血虚为其本，外感风寒为其标，血虚则营弱，其人素体尚壮实，营弱卫强，汗不得法，徒虚其表，故汗出而热不解，故予桂枝汤调和营卫气血，解肌祛风。处方：桂枝、炒赤芍、炒白芍、黄芩、大枣、生姜各15g，生甘草6g。嘱药后啜热稀粥汤1盅，覆被微汗，切勿过汗为要，汗出即以干毛巾擦之。3剂后，汗出热退，食欲增加，诸症悉平

九、产后汗证

产妇于产后出现的出汗异常为产后汗证，主要包括涔涔汗出、持续不止者的产后自汗和睡后汗出湿衣、醒来即止者的产后盗汗。属产后“三急”症之一。本病早在《诸病源候论》中即有“产后汗出不止候”的论述，认为产后汗出的原因是“阴气虚而阳气加之，里虚表实，阳气独发于外”所致。桂枝汤内可调阴阳，外可散表邪，故可治疗本病。

【病案举例】

1. 杨某，25岁。1990年4月23日就诊。4月22日顺产一男婴，现汗多，时有烘热感，每次进食衣服被汗湿透，饮食一般，小便淡黄，大便较干，舌淡红，苔薄白，脉缓。产妇分娩，顷刻失血耗气，致使阴阳失调，营卫失和，因而不论数九寒冬，还是三伏酷暑，均汗多如雨。若频频更衣，外邪更易乘虚致病，故用桂枝汤调和营卫。因产后多虚多瘀，故合佛手散（当归、川芎）。处方：桂枝10g，白芍10g，大枣6g，生姜6g，当归10g，川芎10g，益母草30g，山楂10g，二芽各6g，炙甘草6g。3剂而汗止。

2. 患者，26岁。产后月余，出汗较多，自认为产后虚弱，未求诊治，近日自汗加重，并伴周身酸楚，心烦失眠，精神尚

www.dayi100.com

好，食欲可，二便调，舌苔薄白，脉缓。中医辨证为营卫失和。治当调和营卫为主，宁心安神为辅。处方：桂枝 9g，白芍 9g，炒枣仁 12g，炙甘草 6g，生姜 6g，大枣 5 枚。隔日 1 剂，连服 3 剂。

二诊：汗出明显减少，睡眠情况渐佳，效不更方，再进 3 剂。

三诊：自述活动后无汗出，睡眠好，心烦除，前方继用 3 剂以善后。

3. 李某，28 岁。1991 年 1 月 25 日初诊。自诉 1 月 6 日剖腹产后第 3 天涔涔汗出，不能自止，动则益甚，每日更衣数次，伴头痛，恶露少，色黯，面色苍白，舌质淡，边有齿痕，脉象细缓。本案乃剖腹产后耗气伤血，卫阳失固，腠理疏松，阴津妄泄所致。血汗同源，汗出日久则阴血更亏；阴虚不复，阳气虚弱，阴阳失调，故汗出绵绵。治宜甘温扶阳，养血益阴，调理营卫。处方：桂枝 6g，白芍 10g，当归 10g，益母草 10g，大枣 10g，炙甘草 10g，生姜 6g。清水煎服，3 剂后自汗减轻，恶露少，色淡，守原方加金樱子 10g，麻黄根 10g 以固涩止汗，服药 3 剂，自汗止，恶露净。

十、产后恶露不绝

产后恶露不绝是指胎盘娩出后，经阴道排出胞宫内的余血浊液超过 3 周，仍淋漓不断者，又名恶露不尽、恶露不净或恶露不止。

【病案举例】

1. 陈某，成年，已婚。1993 年 5 月 7 日初诊。自本年 3 月见紫色小血块，并从产后起腰酸痛，周身按之痛，下半身尤甚，有时左少腹痛，左腰至大腿上三分之一处有静脉曲张，食欲欠佳，大便溏，小便黄，睡眠尚可，面色不泽，脉上下不足，右关

www.dayi100.com

弦迟，左关弦大，寸尺俱沉涩，舌质淡红无苔。本病是由产后调理失宜，致营卫不和，气血紊乱，恶露不化。治宜调和营卫，和血消瘀。处方：桂枝 4.5g，白芍 6g，茯苓 9g，炒丹皮 3g，桃仁 3g(去皮)，炮姜 2.4g，大枣 4 枚。5 剂，水煎服。

二诊：服药后恶露已尽，少腹及腰腿痛消失，食欲好转，二便正常，脉沉弦微数，舌淡无苔，瘀滞已消。宜气血双补，十全大补丸 10 丸，每日早晚各服 1 丸，服后已恢复正常。

2. 患者，27 岁。1995 年 4 月来诊。自述产后 52 天仍阴道恶露不止，量时多时少，色淡红，伴有心悸气短，腰背酸痛，小腹空坠，产后因失血致血压降低而住院治疗。现面色苍白，舌淡红，苔薄白，脉沉细。诊为产后恶露不绝。辨证为气血失调。治以通阳守阴，固冲止血。处方：桂枝 10g，白芍 25g，大枣 15g，甘草 10g，当归 10g，五味子 20g，肉苁蓉 20g，艾叶炭 25g。连服 3 剂血止，继用上方调理半月而身体复原。

十一、产后身痛

产后身痛是临床常见症状之一，多为“不荣则痛”。许多患者是因营卫两虚，邪气乘虚而入所致。因此，用桂枝汤疏风散寒，活血通络治疗，具有显著的疗效。

【病案举例】

1. 刘某，26 岁。患者产后出现全身关节疼痛，畏风，通风则甚，易汗出，疲乏无力，面色淡白，舌淡苔白，脉细弱。辨证为营卫两虚，脉络痹阻。治以疏风散寒，活血通络。桂枝汤合玉屏风散加味，处方：桂枝 10g，白芍 20g，甘草 6g，生姜 3 片，大枣 6 枚，黄芪 30g，白术 10g，防风 10g，附片 10g，鸡血藤 30g，青风藤 30g，茜草 15g，海风藤 30g，细辛 6g，三七 6g。药进 3 剂，疼痛大减，继服 8 剂而愈。

按语：本案与营卫失调有关，邪气乘虚而入所致。桂枝汤重

www.dayi100.com

在治卫强营弱，桂枝入卫解肌发表，疏通血脉，祛卫表之邪；白芍入营，和营敛阴；生姜、大枣、甘草助芍药、桂枝调和营卫，安内攘外。玉屏风散是足太阳、手足太阴之药，重在治营卫两虚，黄芪大补脾肺之气，实卫固表；白术补气健脾，使中气健旺，肺金得养，则肌表可固；防风走肌表而祛风邪，合黄芪益气散邪。三药合用，散中寓补，补中兼疏，偏于益气固表以治本，俾卫气振奋，腠理密固。桂枝汤合玉屏风散共奏外调营卫，内和脾胃之功。营卫和调，五脏安宁，病邪则难以侵入，诸疾皆愈。所以不论外感内伤，只要有营卫失调，使用桂枝汤合玉屏风散治疗，皆可收效。

2. 赵某，29岁，工人。患者产后1个月时，因用凉水洗衣后，双手指关节疼痛，遇冷双手拘挛，疼痛麻木加重，已持续近1个月。此病由血虚寒凝，气滞血瘀，经络阻塞所致。以桂枝汤加减温经通络，活血行气。处方：桂枝、白芍、桑枝、威灵仙各12g，赤芍、丹参、黄芪各15g，炙甘草6g，生姜3片，大枣10枚。3剂，水煎服。

二诊：手指关节明显缓解，继服上方20剂，诸症悉除。

3. 患者，30岁。1994年10月6日就诊。患者产后腰痛10余天，曾就诊多处，皆未治愈。腰部挛急而痛，活动受限，弯腰则疼痛加剧，恶风汗多，面白神疲，舌质淡红，苔白，脉虚弱。本案形成是由于产后气血亏虚，风寒外袭，营卫不和，经隧不通所致。以桂枝汤加减可调营和卫，益气养血，疏通经络。处方：桂枝10g(后下)，炙甘草10g，生姜10g，白芍15g，续断15g，当归15g，黄芪30g，桑寄生30g，狗脊30g，大枣5枚。服3剂后，腰痛减轻，但仍时有恶风汗出，桂枝增至20g。再服3剂，诸症悉除。

www.dayi100.com

十二、产后拘挛

妇女在产后由于失血伤津，营阴耗伤，血少津亏，易于感邪，导致气血不能濡养筋脉，以致筋脉挛急抽搐。

【病案举例】

胡某，产后旬日，因洗衣物误触冷水，当时自觉一股凉气冲心，手指拘急不能屈伸，遂近炉烘手，须臾手指活动复常，但遗手足冷痛。近周来常作手足抽搐(约 1～2 分钟)，挛急之时手足厥冷，形寒恶风，指趾内缩，嗣后面部烘热，拘挛渐而缓解，呕恶纳少，时自汗出，舌质淡红，苔薄白，脉弦细。脉症合参，诊断为产后拘挛证。本案形成是由于产后气血未复，营卫不和，寒凝血脉使然，以桂枝汤合当归四逆汤调和营卫，温经散寒。处方：桂枝、当归、木瓜、白芍各 10g，细辛 5g，鸡血藤 24g，炙甘草、木通各 6g，生姜 3 片，大枣 3 枚。煎服 3 剂后手足拘挛未见再作，但手足麻木，乍寒乍热，时自汗出，身倦纳少。继投桂枝汤加黄芪、鸡血藤各 15g，当归 10g，何首乌 24g。水煎服。服药 5 剂后症减，唯身倦纳少，不耐劳作，而予人参养荣丸善后调治而愈。

第四节 更年期综合征

更年期综合征是女性由生殖期向非生殖期的过渡期间，由于卵巢功能衰退导致内分泌失调而发生的一组证候群，是妇女常见病，尤以 40～50 岁多见。

【临床应用】

1. 马作峰等采用桂枝汤为主治疗更年期综合征 57 例。

(1)心脾两虚型，治以桂枝汤合归脾汤加减：桂枝、白芍、白术、黄芪、当归、茯神、远志各 10g，太子参 15g，枣仁、木香各 12g，炙甘草、生姜各 6g，大枣 10 枚。失眠加生龙牡各

www.dayi100.com

30g；心悸加麦冬、五味子各 10g；食欲不振加砂仁 6g，神曲 10g。

(2)阴虚火旺型，治以桂枝汤合六味地黄丸加减：桂枝、白芍、生姜各 10g，生地、山药、山萸肉各 15g，丹皮、泽泻、茯苓各 6g，地骨皮、栀子各 12g，炙甘草 5g，大枣 5 枚。盗汗加煅牡蛎 20g，麻黄根 10g；五心烦热加知母、黄柏各 10g；月经淋漓不断加女贞子、旱莲草、茺实、仙鹤草各 10g；失眠多梦加莲子肉、枣仁各 10g。

(3)脾肾阳虚型，治以桂枝汤合济生肾气丸加减：桂枝、白芍、制附片、熟地、山药、山萸肉各 12g，生姜、丹皮、泽泻、茯苓各 10g，车前子、牛膝各 15g，大枣 10 枚，炙甘草 6g。胸脘满闷加木香、厚朴各 10g；足胫肿加大腹皮、猪苓各 10g；肢冷畏寒加炮姜、补骨脂各 12g；小腿困胀加地龙 10g，木瓜 12g。

(4)肝郁脾虚型，治以桂枝汤合追逐散加减：桂枝、白芍、柴胡、白术各 10g，当归、玄参、香附各 12g，生姜、薄荷、炙甘草各 6g，大枣 6 枚；梅核气加半夏、厚朴各 10g，苏叶 12g；胸胁胀闷加郁金、川楝子各 12g；不思饮食加木香、神曲各 10g；失眠多梦加夜交藤、合欢皮各 10g。

(5)肝郁化火型，治以桂枝汤合化肝煎加减：桂枝、白芍、青皮、陈皮各 10g，丹皮、栀子、黄芩各 12g，生姜、炙甘草各 6g，大枣 6 枚。口干口苦加龙胆草 10g，连翘 12g；乳房胀痛加橘核、荔枝核各 10g；头晕胀痛加钩藤、菊花各 10g，夏枯草 12g；烘热汗出加桑叶、荷叶各 10g，石决明 20g；视物昏花加草决明 15g，薄荷 10g。

以上各型均每日 1 剂，9 天为 1 疗程。治疗结果：心脾两虚型 9 例，治愈(症状全部消失)8 例，好转(大部分症状消失，仍有轻微不适)1 例，总有效率 100%；阴虚火旺型 12 例，治愈 6 例，好转 5 例，无效(症状无改善)1 例，总有效率 91.7%；脾肾

www.zy1100.com

阳虚型 11 例，治愈 8 例，好转 2 例，无效 1 例，总有效率 90.7%；肝郁脾虚型 10 例，治愈 7 例，好转 2 例，无效 1 例，总有效率 90%；肝郁化火型 15 例，治愈 12 例，好转 3 例，总有效率 100%。总 57 例，治愈 41 例，好转 13 例，无效 3 例，总有效率 94.7%。

2. 李云慧报道用桂枝汤治疗女性更年期综合征 37 例。其中年龄最大者 55 岁，最小者 42 岁，平均 49 岁；病程最长者 5 年，最短者 3 个月，平均 9 个月。其中 9 例曾接受过中成药及西药治疗。诊断标准以潮热自汗为主，伴畏寒、心悸、情绪不稳、烦躁、失眠多梦、头晕或浮肿等。以桂枝汤为基本方：桂枝 6～10g，白芍 9～15g，甘草 6g，大枣 10 枚，附子 6～12g。辨证加减：偏肾阳虚者加附子 6～10g，杜仲 9～12g；偏血虚者加当归 9～15g；偏表虚者合玉屏风散。水煎服，每日 1 剂，4 周为 1 疗程，1 疗程后观察疗效。治疗结果：治愈(自汗及伴随症状基本消失)11 例；显效(自汗及伴随症状明显减轻)18 例；有效(诸症减轻)5 例；无效(症状无变化)3 例。总有效率 91.9%。

3. 叶凤等用桂枝汤加味治疗更年期综合征 60 例，其中年龄 42～58 岁，平均 50.3 岁；病程 10～90 天，平均 25.7 天；用桂枝汤加味治疗，处方：桂枝、白芍、甘草、郁金、佛手各 9g，当归、生地各 12g，红枣 30g，生姜 3g。辨证加减：肝火偏亢，加丹皮、山栀各 9g；心肾不交，加黄连 3g，五味子、麦冬各 9g；心脾两虚，加黄芪、党参各 12g；痰湿蕴结，加白豆蔻 6g(后下)，薏苡仁 30g。每日 1 剂，水煎 2 次分服，28 天为 1 疗程，疗程结束后观察疗效。治疗结果：24 例治愈(临床症状消失，精神状态恢复正常)；36 例好转(临床症状消失 2/3 以上，精神状态有好转)。

www.dayi100.com

【病案举例】

1. 某女，52岁，工人。1998年10月12日就诊。患者近半年来月事紊乱，短则20天一行，长则90天一至，经量少，有血块。近1月来烦躁易怒，情绪不安，面部烘热，时时汗出，心悸胸闷，胃中嘈杂。曾经治疗，效果不显。诊见舌边尖红，苔薄白，脉细弦。证属肝肾不足，水不涵木，阴阳失调。治当滋补肝肾，调和阴阳。处方：桂枝、白芍、甘草、郁金、佛手各9g，当归、生地各12g，红枣30g，生姜3g，丹皮、山栀各9g。7剂后面部烘热、时时汗出稍减，余症仍存，上方加白豆蔻6g，川楝子9g，枸杞子12g。7剂后诸症大减，续进原方14剂，诸恙悉平。

按语：更年期综合征的主要原因是气血紊乱，阴阳失衡，脏腑功能失调。根据《内经》："阴平阳秘，精神乃治"的原则，采用调和阴阳、疏肝柔肝的桂枝汤加味，标本兼顾，获效颇佳。方中桂枝辛甘，能引水中之阳气上交于天，助心主之神机，游行关节，通行三焦，温经调脉；白芍酸苦微寒，平抑肝阳，养血敛阴，柔肝养肝，滋阴和营，以固护营阴。桂枝与白芍同用，一温一寒，一散一收，为调和阴阳之无上妙品；甘草气味甘平，得中和之气，能调和脏腑，通贯阴阳；生姜辛温，能宣达卫中之逆气；红枣甘平，能为胃行其津液。加当归以补血润燥，生地以培养肝肾，郁金与佛手行气解郁。诸药合用，升中有降，散中有敛，刚柔相济，共成宣达阴阳，调和营卫之功。此外，本病与祖国医学的郁证、脏躁诸病密切相关，因此心理疏导亦不可或缺。朱丹溪云："气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁。"(《丹溪心法》)叶天士更认识到精神因素对郁证的重要作用，认为其关键"全在病者能移情易性"(《临证指南医案》)。因此，临床上要针对不同患者的病理变化，采用言语开导、劝说安慰的方法，动之以情，晓之以理，启发诱导，说服指

www.zyi100.com

导，务必使患者移情易性，端正认识，树立信心，配合治疗。否则全凭用药饵，难免事倍功半。

2. 刘某，49岁。1996年3月6日初诊。患者3个月以前月经周期紊乱，多延后。3个月以来患者出现潮热多汗并逐渐加重，微恶风寒，情绪易激动，倦怠乏力，活动尤甚，久成规律，约40分钟出汗1次，汗出湿衣。诊见：面色苍白，精神不振。血压135/83mmHg，心肺听诊正常，腹部无压痛及包块，肝脾不大。血常规：血红蛋白96g/L，白细胞7.4×10^9/L，中性0.74。舌淡红，苔白，脉细弱。西医诊断为更年期综合征。中医诊断为汗证。本案形成是由于患者阳虚不能固密肌表，玄府不密，津液外泄，故自汗出。肾为先天之本，肾阳为阳气之本，为全身阳气生化之源，肾阳虚则一身阳气俱虚，故用桂枝汤调和营卫，滋阴和阳，固护卫阳。处方：桂枝12g，白芍12g，甘草6g，黄芪30g，当归、附子、生地黄各9g，大枣10枚，白术12g，防风9g。水煎服，每日1剂，早晚分服，服10剂后出汗减轻，间隔时间延长，仍倦怠乏力。加人参12g，继服6剂，时有微汗出，去附子又服10剂，病愈。

3. 李某，47岁。1995年10月7日初诊。患者近半年来月经不调，经期或前或后，经量时多时少，色泽正常，伴性情异常，时忧郁萎靡，或见烦躁多汗，睡眠不稳，易醒，或眠而多梦，或彻夜难眠，曾诊为更年期综合征，服用西药治疗，证情无明显改善，邀请中医诊治。查见形体肥胖，舌质红，苔薄白，脉沉弦。此由肾精亏虚，冲任虚损，天癸将竭，脏腑功能减退，机体阴阳平衡失调所致。肾精不足，肝气失养，疏泄不利则性情异常；阴阳不相贯通，营卫失调易汗。取桂枝汤交通阴阳，调和营卫，再佐以补肾填精之品。处方：桂枝5g，白芍30g，甘草9g，益母草9g，山萸肉、熟地、珍珠母、旱莲草各15g，大枣2枚。5剂药后睡眠好转，性情豁然开朗，诸症基本消失，遂嘱服六味

www.zayi100.com

地黄丸合益母草丸调理善后。

4. 周某，52岁，农民。于1994年1月25日初诊。主诉：发作性头晕目眩3年。屡服中药滋补剂、清眩剂及西药谷维素、维生素、654-2等均未见效。刻诊：头晕，晕则眼前发黑，视物旋转如乘舟状。询问其相关症时，其诉眩晕发作前每有面部发热色赤，继则汗出，近2年来月经不调，舌淡，脉缓。患者处于更年期，由于卵巢功能衰退而引起植物神经功能紊乱，副交感神经系统的张力增高远远超过交感神经系统的张力增高，而致眩晕发作。眩晕兼证，错综多样，参差不齐，治疗当抓住关键。此例的发热汗出，详审病机为营卫不和，根据"有诸内必形诸外"的思想，因人而异，因证而治。处方：桂枝10g，炒白芍10g，炙甘草6g，生姜6g，红枣12枚(擘)，黄芪9g，天麻12g。3剂，每日1剂。

二诊时诸症明显好转，原方继服3剂，诸恙皆息。

5. 陈某，53岁。1988年11月5日初诊。近2年来经期紊乱，或三月一潮，或五月一至。经来量少，色淡偶有血块。时感头晕，心悸，寐少梦多，面部潮红，烦躁汗出，面色苍白，畏寒，肢凉，纳呆，乏力。西医诊为更年期综合征。经用激素、镇静药治疗，效果欠佳而转中医治疗。就诊时，神疲乏力，气短，舌淡，苔薄白，脉细弱。证属肝肾两虚，营卫失调。治当补益肝肾，调和营卫。处方：桂枝、白术、女贞子、旱莲草、陈皮各10g，白芍、熟地、党参各15g，生姜3片，大枣5枚，珍珠母30g，甘草4g。5剂。

二诊：出汗减少，头晕及面部潮红减轻，胃纳增加，继原方加炒酸枣仁10g，怀山药15g。5剂，隔日1剂，水煎服。

三诊：汗止，头晕消失，夜能入寐。再进上方加减共服30余剂，诸症已除。嘱其再服杞菊地黄丸1个月，以巩固疗效。

6. 单某，55岁，退休工人。1990年10月4日初诊。患者

www.dayi100.com

在5年前行胃大部切除术，术后经常夜寐不宁，不思饮食，服用镇静安眠药都无济于事。近日症状加剧，不能行动。出诊见患者神昏谵语，精神疲倦，肢冷抽搐，口干欲饮，纳食不香，手足心汗出，舌质淡红，脉沉而细缓。此患者手术时年龄已届更年期，阴阳衰退，再加上手术时损伤元气，复感风寒之邪，客于四肢经脉及血络，阴阳失调，表现为自汗、恶寒肢冷、寐差、脉缓等。投用桂枝汤即助阳和营，通络解痉。处方：桂枝13g，生白芍12g，甘草6g，生姜5片，大枣3枚，青龙齿、珍珠母各30g(先煎)，僵蚕10g。3剂。

二诊：症状好转，用桂枝汤加桑椹子30g，全蝎6g，蜈蚣3条，生牡蛎30g(先煎)，焦六曲19g，炒鸡金10g，夜交藤30g，酸枣仁10g。10剂。

三诊：病人精神爽，纳食增，四肢温，以加桂六味汤调理而愈。目前健在，并能调理家务之事。

第五节 其 他

一、外阴瘙痒

外阴瘙痒是外阴各种不同病变所引起的一种症状。可发生于任何年龄的妇女，包括幼儿、青少年、成人及老年妇女，一般多见于中年妇女。可发生于外阴正常者。瘙痒的部位常为阴蒂、大小阴唇、会阴及肛门周围。其特点：轻者为间断性的，有的表现在夜间就寝脱衣之后瘙痒；重者瘙痒持续存在，阵发性加重，痒痛难忍，甚则坐卧不宁；长时间的瘙痒，往往造成患者憔悴、急躁和高度的神经质，影响工作和生活。中医称之为阴痒。

【临床应用】

吴士彦用本方加当归、升麻、苦参、蛇床子、制川军各10g，赤芍12g，荆芥6g，龙胆草5g。治疗外阴瘙痒1例，连服

www.zyj100.com

10剂治愈。

【病案举例】

曹某，35岁，工人。自诉白带量多质稠，外阴瘙痒，神疲乏力，形寒肢冷。经内服、外洗联合用药1月余，阴痒未见好转，搔之出血，故来就诊。症如上述，苔薄黄边腻，脉浮小滑。中医辨证为营卫不和，风湿外侵，湿热下注。治以调和营卫，祛风燥湿，清泄郁热。处方：桂枝、荆芥、当归各9g，白芍、苦参、蛇床子各12g，川芎、甘草各6g，龙胆草3g，小红枣30g，生姜3片。连服14剂告愈。

按语：风为百病之长，湿为阴邪之属，外阴之瘙痒一症，多与两者相关。湿郁而风不宣则瘙痒便作，郁愈甚则痒愈剧。桂枝汤微辛微温，最善宣通湿郁，湿去则风无凭藉，其痒自愈。本例病经月余，已有化热之象，故用苦参、龙胆草、蛇床子、荆芥以清热化湿祛风；更加当归、川芎者，乃遵前贤"治风先治血，血行风自灭"之旨。

二、子宫肌瘤

子宫肌瘤为女性常见良性肿瘤，恶变率较小，以30～50岁年龄组常见。多数病例无症状。部分患者表现为月经过多、经期延长、不规则阴道出血、腹部肿块、盆腔压迫等症状。可继发贫血，伴发高血压。中医属于石瘕范畴。

【病案举例】

宋某，42岁。1998年3月11日初诊。自诉近半年来，经量偏多，色淡夹有浅紫色小血块，经期延长，每次行经7天左右，周期尚准，伴有小腹下坠感，身寒怕冷，面色㿠白，神疲乏力，腰膝酸软，舌淡，苔薄白，脉细弦。妇检：外阴正常，子宫增大，如怀孕2个月大小，质偏硬，附件(－)。B超发现宫体肌层内有15cm×25cm大小肌瘤2～3个。中医诊断为石瘕。石瘕的

www.zhayi100.com

基本病机是气血瘀滞。其病常由经期、产后，血室正开，风寒乘虚侵入，气血凝滞胞宫而致。治以桂枝汤解肌散寒，温通经脉·活血消积。处方：桂枝、大枣、桃仁、红花、茯苓、枸杞子、怀牛膝各 10g，白芍 24g，生姜 3 片，益母草、丹参各 30g，甘草 3g。水煎服，日 1 剂。上方加减服用 3 个月后，月经恢复正常，妇检及子宫 B 超均未发现异常，病获痊愈。

三、带下病

《妇科证治约旨》说："阴中有物淋漓下降，绵绵而下，即所谓带下也。"如果带下量明显增多，色、质、气味异常或伴全身或局部症状者，称为带下病。

【病案举例】

朱某，35 岁，1996 年 5 月初诊。带下量多 1 月余。色白清稀，淋漓不净，伴头晕，腰无力，畏冷，口淡纳呆，面色苍白，舌淡红，苔薄白，边有齿印，脉细无力。妇检：生殖器无异常。白带检查：滴虫、真菌、白细胞均为(一)。此病由脾气虚弱，湿滞寒凝所致。治宜温中健脾，散寒祛湿止带。处方：桂枝、白芍、白术、补骨脂各 15g，党参 50g，炙甘草 6g，生姜 3 片，大枣 5 枚。每日 1 剂，水煎服，服 3 剂症减，续服 5 剂痊愈。

按语：带下病为妇科常见病，治以完带汤为代表方。本病发生如《傅青主女科·带下》云："夫白带乃湿盛而火衰，肝郁而气弱，则脾土受伤，湿土之气下陷，是以脾精不守，不能化荣血而为经水，反变成白滑之物。"本例白带量多，而妇检及白带常规检查未见器质性病变及明显感染征象，诸症均为脾气受损，脾虚运化失职，寒湿浸淫任带。桂枝汤虽为调和营卫之方，但方中桂枝温中行气，消肿利湿，芍药酸收，敛津液而益荣，故以桂枝、白芍为主药，温中收敛止带；生姜与大枣益脾胃元气，温中祛湿；党参、白术、炙甘草补气健脾除湿；补骨脂补肾暖脾止带，方药

www.zyi100.com

对证，诸症悉除。

四、外阴白色病变

外阴白色病变系指妇女外阴皮肤及黏膜营养障碍而致的组织变性和色素改变的疾病，又称慢性外阴营养不良。患者主要表现为外阴瘙痒，以阴蒂部最重。其体征为外阴部皮肤发白、干燥、肥厚并失去弹性。是一种常见而难治的妇科病，可发生在各种年龄的妇女，但以中年妇女和绝经后的妇女多见。本病属于祖国医学阴痒、阴蚀、阴痛、阴肿等范畴。

【病案举例】

马某，41岁，农民。1986年8月12日初诊。患者自述2年来经常感外阴奇痒，以阴蒂部尤甚，经某医院诊断为外阴白色病变。曾用中药内服外搽等治疗，疗效欠佳。近来汗多身困，阴痒明显加重，局部湿冷不舒。妇科检查：外阴皮肤和黏膜萎缩变白，舌淡，苔薄白，脉沉细弱。证属气虚血瘀，营卫不和。治当调和营卫，活血通络。处方：桂枝9g，赤芍9g，炙甘草6g，生姜3片，大枣5枚，苦参9g，当归9g，鸡血藤12g。5剂，水煎服。

二诊：药后阴痒减轻，上方继服。

三诊：通过守方治疗3个月，自觉症状消失。经查原发白部位色泽已复正常。后随访未见复发。

五、席汉综合征

席汉综合征系产后大出血致垂体前叶坏死萎缩出现垂体机能减退的一系列表现。起病大多隐匿，早期易误诊、漏诊。该征临床上不多见。

【病案举例】

曾某，40岁。1995年4月因带环受孕，引产后即感特别怕

www.dayi100.com

风，稍有风吹，全身寒栗，动则汗出，西医诊断为席汉综合征。前医给予益气补血，养阴敛汗药近百剂，症状如故，于7月15日就诊。时值盛夏，身着毛衣及皮外套，毛巾缠着头面。自云：在家需闭门关窗，不能受风，周身阵阵大汗出，口渴引饮，大便干缩，尿黄短，苔薄腻而干，脉弦滑。患者症状似气阴两虚之证，然服补益固汗之剂不效。细察之，大汗出而伴口渴，便干，尿黄，脉弦滑，当属邪热盛于阳明的白虎汤证；患者又极为怕风，与阳明背部恶寒的白虎加人参汤证不同，应为腠理疏松，营卫失调的桂枝汤证，故以桂枝汤调和之。处方：桂枝10g，白芍12g，生姜3片，大枣5枚，知母10g，生石膏15g，薏苡仁30g，炙甘草6g。服2剂后，身着衬衣来复诊，云："已不怕风，大汗止，口不渴。"药已中病，再服2剂，病告痊愈。

参考文献

1. 张宗如. 桂枝汤在妇科的应用. 吉林中医药 1989；(2)：30

2. 屠雪春. 桂枝汤妇科临床应用举隅. 湖北中医杂志 2000；22(7)：39

3. 王绍存. 桂枝汤临床应用举隅. 浙江中医学院学报 1995；19(2)：40

4. 黄德容. 桂枝汤临床应用的体会. 湖南中医杂志 1994；10(3)：25

5. 余永远. 桂枝汤临床运用三则. 河南中医 2002；22(4)：6

6. 陈琼. 姚培发教授运用桂枝汤的经验. 辽宁中医杂志 1998；25(8)：339

7. 张琪. 仲景方在妇科领域中应用之探讨. 黑龙江中医药 1986；(6)：3

8. 戴建林. 桂枝加附子汤治疗漏汗举隅. 国医论坛 1988；

www.dayi100.com

(1)：39

9. 曾斌芳，等. 刘继祖桂枝汤治案及应用心法. 新疆中医药 2000；18(3)：47

10. 许友赞. 桂枝汤加味在妇科临床的应用. 中国乡村医药 1997；4(1)：19

11. 王金都. 桂枝汤加味治疗妇科杂病. 浙江中医杂志 1996；31(4)：181

12. 张伯华. 桂枝汤治疗月经疹. 四川中医 1991；9(4)：35

13. 谢升彩. 桂枝汤治疗经行诸证举隅. 北京中医 1992；(4)：25

14. 朱峪英，等. 桂枝汤加味治疗经行头痛36例. 广西中医药 2001；24(1)：35

15. 李巨琪，等. 桂枝汤的临床应用. 陕西中医 1998；19(7)：328

16. 吴涵秋. 范文虎先生的学术经验. 上海中医药杂志 1962；(3)：1

17. 唐英茹. 桂枝汤加味治疗妊娠恶阻44例. 甘肃中医学院学报 2002；19(3)：62

18. 裴永清. 桂枝汤治妊娠恶阻. 新中医 1984；(4)：12

19. 邵继堂. 桂枝汤治疗妊娠恶阻. 四川中医 1986；(11)：34

20. 王贤春. 桂枝汤治疗妊娠恶阻. 湖南中医杂志 1988；4(3)：17

21. 薛京花，等. 桂枝汤为主辨证治疗妊娠恶阻. 中国乡村医生杂志 2000；(9)：42

22. 刘岱麟. 桂枝汤临床应用举隅. 吉林中医药 1994；

www.dayi100.com

(2)：34

23. 姜守军. 桂枝汤的古方新用. 河南中医药学刊 1996；11(6)：19

24. 张俊. 桂枝汤调节作用的临床应用. 浙江中医学院学报 1995；19(6)：28

25. 张玉波. 桂枝汤加味妇科临床应用举隅. 广西中医药 1997；20(5)：33

26. 王玉华. 祝谌予应用桂枝汤类方经验简介. 北京中医 1992；(3)：4

27. 万有生. 桂枝汤及其加减法的临床应用. 江西中医药 1981；(2)：3

28. 张圣德. 异病同治医案三则. 江苏医药 1979；(1)：43

29. 刘德清. 桂枝汤治虚秘. 四川中医 1986；(4)：24

30. 温玉军. 桂枝汤治疗产后便秘体会. 新疆中医药 2002；20(5)：81

31. 田晓伟. 桂枝汤的临床新用. 甘肃中医学院学报 1994；11(4)：24

32. 熊永厚. 桂枝汤证验案. 吉林中医药 1983；(6)：23

33. 李智谱. 桂枝汤调和营卫运用举隅. 广西中医药 1985；(5)：25

34. 蔡美容. 桂枝汤加减临床应用举隅. 广西中医药 1996；19(1)：37

35. 朱开琼. 桂技汤运用之我见. 四川中医 2001；19(5)：77

36. 陈育英. 彭景星运用桂枝汤经验. 实用中医药杂志 1998；14(5)：28

37. 刘桂枝. 桂枝汤临证治验3则. 新中医 1996；28(1)：

www.dayi100.com

16

38. 王金都. 桂枝汤加味治疗妇科杂病. 浙江中医杂志 1996; 31(4): 181

39. 张玉波. 桂枝汤加味妇科临床应用举隅. 广西中医药 1997; 20(5): 33

40. 贾育新. 桂枝汤合玉屏风散临床新用. 甘肃中医 1999; 12(2): 20

41. 周振臻. 桂枝汤治验五例. 广西中医药 1997; 20(6): 21

42. 马作峰, 等. 桂枝汤为主治疗更年期综合征 57 例. 陕西中医 2001; 22(11): 660

43. 李云慧. 桂枝汤治疗女性更年期综合征 37 例. 河北中医 2000; 22(3): 192

44. 叶凤, 等. 桂枝汤加味治疗更年期综合征 60 例. 浙江中医杂志 1999; 34(11): 477

45. 李保朝, 等. 桂枝汤临床新用. 长春中医学院学报 1999; 15(3): 20

46. 廖秋源. 桂枝汤的临床运用. 新中医 1992; (3): 51

47. 章春娣. 桂枝汤新用. 浙江中西医结合杂志 1996; 6(3): 184

48. 吴士彦. 经方新用举隅. 浙江中医杂志 1982; 17(10): 473

49. 陈伟红. 桂枝汤新用. 新中医 1998; 30(1): 50

www.dayi100.com

第六章 儿 科

小儿从初生到成年，处于不断生长发育的过程中，无论在形体、生理、病理等方面都与成人有所不同，不能简单地把小儿看成是成人的缩影。小儿有其自身的生理特点，主要表现为脏腑娇嫩，形气未充；生机蓬勃，发育迅速。病理特点：主要表现为发病容易，传变迅速；脏气清灵，易趋康复。桂枝汤在儿科的应用，正是基于此特点，从而取得较好疗效。

第一节 上呼吸道感染

临床常见部分小儿经常感冒，每月感冒1次甚至1次以上。此外，还伴有自汗盗汗，其形成的原因在于小儿为“稚阴稚阳”之体，“肉脆，血少，气弱”（《灵枢·逆顺肥瘦篇》），体质较差，卫外不固，外邪每易乘虚而入。阴阳气血失调，又兼外感风邪是导致患儿反复感冒的关键。其病机为体虚，营卫气血失调为本，外感风邪为标。由此观之，桂枝汤正切中病机。

【临床应用】

王振运用桂枝汤外用治疗小儿感冒32例，年龄1～3岁。其中男14例，女18例，均为风寒感冒。临床主要症状有发热，恶风，咳嗽，流清涕，咽痛，苔薄白，脉浮。基本方药组成：桂枝、芍药、生姜各20g，甘草15g，大枣15枚。痰多者加厚朴15g，杏仁30g；汗多者加牡蛎、龙骨各15g；酒适量。将上药加水，微火煮取浓汁，然后离火稍置，以药汁不烫手为度。患者取俯卧位，暴露项背部。将药汁涂于项背部，再辅以按摩，以助药物透皮吸收。每次治疗15～20分钟，每日2次，3天为1个疗程，皮肤过敏者禁用。治疗结果：治疗1个疗程痊愈者21例，2个疗程痊愈者6例，无效4例，因皮肤过敏中断治疗1例，有效

www.cnyi100.com

率为 84.4%。

【病案举例】

1. 吴某，男，2 岁。1989 年 11 月 21 日就诊。因气候变化未及时加衣而咳嗽，流涕，痰少色白，平素汗多，饮食不佳，常腹泻，小便正常，舌淡红，苔薄腻，脉浮。证属风寒客表，肺气失宣，营卫不和。治当散寒宣肺，调和营卫。处方：桂枝 6g，白芍 6g，大枣 3g，生姜 3g，杏仁 6g，桔梗 6g，苏叶 3g，陈皮 3g，云苓 6g，法夏 6g，二芽各 3g，甘草 3g。3 剂而愈。

按语：小儿生长发育迅速，若钙质补充不足易致缺钙而出现汗多，汗后当风又易感冒咳嗽。此病以深秋、冬季、初春常见。本病初期均投以止嗽散，服之虽咳嗽可愈，但汗出一症未愈，因此患儿常反复感冒咳嗽。以后改投桂枝汤调和营卫则汗出自止，加桔梗、杏仁、紫苏、荆芥宣肺散寒则咳嗽可愈。该方亦常合二陈汤祛痰止咳，调理脾胃。

2. 高某，女，2 岁。1995 年 4 月 25 日初诊。感冒 2 天，清涕不断，喷嚏，自汗，稍动则汗出如洗。检查：心肺（一），咽不红，舌淡少苔，指纹淡红达风关，体温不高。患儿既往经常感冒，每月患感冒 1 次以上，自汗频频。证属风邪外袭，营卫气血失调。治宜疏散外邪，调和营卫。处方：桂枝 10g，白芍 10g，生姜 3 片，大枣 3 枚，炙甘草 5g，荆芥 5g，苍耳子 10g，防风 10g。服药 2 剂。

二诊：服上方后，清涕、喷嚏已除，汗出略减，症见面白无华，神倦纳少，以桂枝汤加香砂平胃散调理而愈。

3. 高某，男，4 岁。1997 年 3 月就诊。感冒发热咳嗽反复发作 3 年，累用西药解热、抗生素、激素、镇静剂等，感染诸症虽能控制，但发病逐渐趋于频繁，现每月发病 2～3 次。诊见高热痉厥，经西医治疗 3 天后缓解，现低热，体温 37.5℃，面色少华，自汗，咳而气怯声低，进食则呕，大便溏，舌质淡，苔薄

www.zayi100.com

白。证属脾肺气虚，卫表不固，中阳不振。治当益气固表，温脾助运。六君子汤合桂枝汤加减，处方：党参、白术、茯苓各10g，法夏、陈皮、桂枝、白芍、炮姜、炙甘草、红枣各6g。日服1剂。6剂。

二诊：自汗、咳嗽止，精神转佳，纳增能化，大便软畅。续以补肺益气，健脾助运之六君子汤善后治疗。坚持服药6个月，肌肉渐丰，体质增强，复感次数逐渐减少，高热痉厥症未再发生。随访2年，患儿体质健壮，发育良好，偶有呼吸道感染，口服一般性药物即愈。

按语：患儿经年累月发病，加之耐药性的产生及温燥发散剂过多使用，损伤正气，易感外邪，正虚邪气嚣张，故发病即见高热痉厥。间歇期时脾肺气虚，中阳不振，卫外不固之症显见。因此，先用六君子汤合桂枝汤加炮姜补脾温中，益肺固卫。待自汗止、纳增、大便恢复正常后，根据缓病不可求急效的原则，坚持缓缓服用六君子汤6个月，达到了增强体质的目的，增强其抗病能力，阻断了呼吸道频繁反复发病，避免药毒所伤的目的。

4. 赵某，男，4岁。1993年7月23日初诊。患儿夜寐裸体受风，次晨即感发热，经用“小儿速效感冒冲剂”、“藿香正气散”及西药抗生素、激素滴注治疗2天，体温未退。就诊时体温在38.5℃左右，恶寒，时有汗出，精神、胃纳略差，大便正常，舌淡红，苔薄白。血象检查正常，诊断为上呼吸道感染。辨证为风寒外袭，营卫失调。处方：桂枝、白芍各6g，甘草2g，生姜2片，大枣3枚。2剂，煎服。进药1剂，当晚遍体热汗，发热渐退，次晨即告体温正常，2剂病愈，未再发热。

按语：夏日小儿极易感冒发热，医者习用银翘、藿佩之属，避用桂枝温热之嫌，因桂枝汤中“桂枝、生姜皆辛热之品，值此炎夏之令，何堪抱薪救火？甘草、大枣又悉甘腻之物，甘增中满，腻能恋邪，若芍药之酸收更属不合”。但细审该类证候（小

www.zayi100.com

儿夏日感冒发热)，大多虽热而有汗，虽汗而无口渴、苔黄舌红等里热证，实为太阳中风证，非桂枝汤莫属。曹颖甫曰："大约夏令汗液大泄，毛孔大开，开窗而卧，外风中其毛孔，即病中风，于是有发热自汗之证。故桂枝汤方独于夏令为宜也。"

5. 李某，男，4岁。主诉：发热1周。患儿因受风寒而出现恶寒发热，体温38℃～39℃，头痛，流清涕。查血常规：白细胞正常。胸透未见异常。西医诊断为上呼吸道感染。服用阿司匹林、维生素C、输液加抗生素，高热时肌注氨基比林退热，经1周治疗，体温时低时高，发热前必恶寒，病情无好转。其家长请余诊治，观其患儿，在家盖被，伴有恶寒发热，体温38.5℃，口不渴，流清涕，遍身微汗出，大便每日1次，小便正常。舌苔薄白，脉浮缓。据其脉症，符合太阳中风证，故予桂枝汤解表，调和营卫。并嘱其家长在患儿服药后，喝热粥1碗，盖被，令微汗出约2小时，避风寒，勿发大汗。服药1剂，热退而愈。

第二节　支气管哮喘

哮喘是小儿时期常见的一种以发作性的哮鸣气促，呼气延长为特征的肺部疾患。中医的哮指声响言，喘指气息言，哮必兼喘。本病在春秋二季的发病率较高，常反复发作，每因气候骤变而诱发，以夜间和清晨居多。病程越长，对患儿机体的影响则越大。

【临床应用】

1. 乔学军以桂枝汤加味治疗小儿支气管哮喘40例。其中男29例，女11例；年龄2～5岁者34例，5～10岁者6例；病程最短为半天，最长为7天；初次发病9例，复发31例；无汗19例。均符合哮喘病哮喘发作期寒饮停肺证。处方：桂枝、杏仁、生姜、白芍各9g，炙甘草、炙厚朴各6g，大枣12枚。水煎以400ml微火煮取200ml，2～3岁者每次服30ml，5岁者每次服

www.ayi100.com

50ml，5岁以上者每次服100ml，每日3次。治疗结果：治愈（哮喘平息，听诊两肺湿罗音消失）36例，好转（哮喘减轻，听诊偶尔可闻及湿罗音）3例，未愈（哮喘发作，症状无改善）1例，总有效率97.5%。疗程最短为1天，最长5天。服后均无不良反应，且无汗病人服用本方后均有微汗。

2. 刘元德等用中西医结合治疗小儿外感咳喘124例。根据父母意愿分为中西医结合治疗组和单纯西药治疗的对照组。治疗组124例中，男73例，女51例；年龄最大者14岁，最小者9个月；病程最长者8日，最短者1日；中医辨证属痰热证72例，寒痰证23例，寒热错杂证29例；西医诊断为喘息性支气管炎31例，支气管肺炎78例，支气管哮喘15例。对照组80例中，男45例，女35例；年龄最大者12岁，最小者8个月；病程最长者7日，最短者1日；痰热证53例，寒痰证11例，寒热错杂证16例；西医诊断为喘息性支气管炎17例，支气管肺炎54例，支气管哮喘9例。两组患儿临床症状为发热、咳喘、咯痰、呼吸气促，甚者鼻翼扇动，肺部听诊可闻及干、湿性罗音，X线胸透或摄片示肺纹理增粗或见点、斑片状阴影；部分病例伴有咽部肿痛、声音嘶哑等。治疗方法：对照组采用西药0.9%氯化钠注射液加青霉素、地塞米松；10%葡萄糖注射液加病毒唑静脉滴注，用量根据患儿年龄计算，每日1次，并随时对症处理。治疗组：在对照组治疗方法的基础上加用中药；处方：桂枝、白芍、甘草、炙麻黄、生石膏、山药、黄芩。随证加减：痰热证加瓜蒌、天竺黄、珍珠母；寒痰证去石膏加细辛、干姜、半夏；寒热错杂则根据寒热所偏重而选择用药。用量则根据患儿年龄、体质、病情加减。上药加水头煎、二煎混合浓缩至200ml，每日1剂。100ml用于口服，每日3次或数次服下，另100ml沉淀过滤后瓶装做超声雾化吸入，每次40ml，每日2次。治疗结果：治疗组124例中，痊愈（5日内临床症状消失，肺部听诊及X线胸片正

www.ayi100.com

常者）72 例，有效（5 日内临床症状明显减轻，听诊及 X 线胸片较前好转者）31 例，无效（5 日内治疗前后症状、体征无明显变化者）21 例，总有效率为 83.1%；对照组 80 例，痊愈 33 例，有效 25 例，无效 22 例，总有效率为 72.5%。经统计学处理治疗组疗效优于对照组。

【病案举例】

1. 尹某，男，3 岁半，1997 年 12 月 3 日诊。患儿气喘一天，喉中痰鸣，伴间断性咳嗽、低热、无汗、恶风、流清涕、食欲不振。新生儿期有湿疹病史，2 岁 3 个月时患哮喘，并多次发作。查体：体温 37.8℃。面色㿠白，咽淡红，两肺满布哮鸣音；腋下俱可闻及少量粗湿罗音。心腹无异常，舌质淡红，苔薄白，指纹红。血常规：白细胞 9.1×10^9/L，淋巴 0.54，中性 0.46。诊断为支气管哮喘。处方：桂枝、杏仁、生姜、白芍各 9g，炙甘草、炙厚朴各 6g，大枣 12 枚。2 剂，每日 1 剂，水煎以 400ml，微火煮取 200ml，每次 30ml，分 3 次口服。

二诊：喘止、热退，偶咳，喉中有痰，食欲不振，药后微汗出。查体：体温 36.7℃，两肺哮鸣音、湿罗音消失，有少量痰鸣，心腹（一），给予婴儿素 10 包，每次 1 包，每日 3 次口服以善后。

按语：哮喘患儿反复发病和药物广告的泛滥，家长在病初多给予患儿服用诸多感冒药物，如“小儿速效感冒灵”等，致使患儿表虚卫阳不固，表现出宿有喘疾而病太阳中风证，以桂枝汤解肌祛风，调和营卫而治太阳中风；并以杏仁宣肺降气；厚朴下气消痰而治疗气逆作喘，故能收到良效，且发现病程愈短，疗效愈好，本方具有抗呼吸道感染的作用。

2. 李某，男，5 岁。1997 年 12 月 10 日就诊。发热，咳嗽气喘，喉间痰鸣 4 天，伴烦渴欲热饮。查：体温 39℃，闻双肺满布哮鸣音，两肺底部并有少许细湿罗音。舌质红，苔微黄，脉

www.yyi100.com

浮紧。诊断为寒喘。证属外邪侵袭，营卫失调。治当透邪出表，调和营卫。处方：桂枝12g，白芍8g，生姜9g，甘草5g，大枣5g，厚朴10g，杏仁6g，黄芩12g，苏子8g（炒），桔梗6g。服药1剂后，微汗出，体温渐退，咳嗽减轻。仍守前方并加五味子6g，射干8g，细辛2g，再服1剂后体温降至正常，咳嗽气喘基本消除，其他症状也随之消失。

3. 李某，男，4岁。患儿每通风则打喷嚏，流清涕，咳嗽，重则发生哮喘，易汗出，易感冒，食欲不振，面色少华，舌淡红，苔白，脉细。证属营卫不和。治宜益气固表，调和营卫。桂枝汤合玉屏风散，处方：桂枝6g，白芍6g，甘草6g，黄芪10g，白术6g，防风6g，龙骨15g，牡蛎15g，地龙6g，柴胡6g，半夏6g，太子参6g，黄芩6g。共服12剂而愈，随访2年，哮喘再未发作。

按语：咳喘是肺之宣肃及主呼吸功能失调所致，与营卫失调有关，因此调和营卫即可防治慢性和过敏性咳喘。咳喘多见于老年、小儿、妇人或素体禀赋不足，体质较弱者，且多有腠理疏松，若用桂枝汤合玉屏风散随证化裁，疗效甚好。此外，对于慢性咳喘病人，用冬病夏治法，取桂枝汤合玉屏风散加补肺之品，以扶助正气，做到“正气存内，邪不可干”，从而预防和减少该病在冬季发作的次数。

第三节 肺 炎

肺炎是由多种病原体或一些其他因素所引起的肺部炎症，以发热、咳嗽、气促、呼吸困难和肺部固定细湿罗音为临床特点，是小儿常见病，也是婴幼儿时期主要死亡原因。目前肺炎主要依据病理形态、病原体、病情及病程来进行分类，小儿以肺炎双球菌引起的支气管肺炎最常见。

www.dayi100.com

【临床应用】

张万霞等用本方加味治疗小儿恢复期肺炎96例，停用西药。处方：桂枝6g，炒白芍6g，甘草3g，生姜3片，红枣5枚，紫苏子9g，白术9g，黄芪18g。便溏者去杏仁，加云茯苓12g，山药12g。每日1剂，上、下午及晚上各1次，每次60ml，6天为1疗程，治疗1疗程观察疗效。治疗结果：治愈（无咳喘，肺部罗音消失）84例；好转（无咳喘，肺部少许痰鸣音）8例；疗效不显（咳嗽好转，肺部仍有痰鸣音）4例。治愈率87.5%，有效率为95.8%。

【病案举例】

1. 陈某，女，3岁。咳嗽、气喘伴发热已5天，被某医院诊为支气管肺炎，经治疗，疗效欠佳，体温波动在37.5℃～38.5℃之间。刻诊：患儿体倦懒言，精神萎靡，面色㿠白，气喘，自汗出，舌淡苔薄白，脉细，指纹红而浮露。辨证属体虚邪恋，阴阳不和，营卫失调。治当敛阴潜阳。处方：桂枝3g，白芍4g，炙甘草4g，生姜3g，大枣5枚，龙骨4g，牡蛎4g，五味子2g。每日1剂，水煎白糖调服，连服2剂。

二诊：热退，精神好，咳喘减轻，汗少，听诊双肺仍有罗音，前方去白芍、大枣，加半夏、陈皮、桔梗各3g，继进2剂，诸症皆除。

2. 吕某，男，4岁。1987年10月27日初诊。患孩体质虚弱，常反复感冒，2周前因肺炎住院治疗，经用抗生素及补液等治疗后，喘促消失，但仍有低热，体温在38℃左右，咳嗽痰白、量少，睡后出汗，湿透衣衫，纳差。双肺听诊可闻及湿性罗音，血检示白细胞7.0×10^9/L，中性0.7。考虑患儿体质较差，主诊医生建议停用抗生素，邀中医会诊。就诊时见患者神疲乏力，面色㿠白，舌淡，苔薄白，脉细弱。证为气阴两亏，营卫不和。治当益气生津，调和营卫。处方：桂枝5g，太子参、茯苓、白芍、

www.zyj100.com

麦冬各10g，杏仁、法半夏各8g，陈皮6g，甘草3g。3剂。

二诊：热退、汗止、咳嗽减轻，胃纳增加，双肺罗音消失。再进原方去麦冬，加党参、怀山药各10g，服3剂，康复出院。

按语：小儿肺炎早期经过积极及时的治疗，一般都能控制病情，逐渐痊愈。但临床上仍有一些患儿在高热、喘促等急重症状消失后，仍有低热咳嗽，咯痰，汗出，神疲乏力，纳呆，大便干结，缠绵难愈。此为小儿肺炎后期正气已伤，余邪未尽所致。小儿脏腑娇嫩，形体未充，自身恢复功能不足，迟迟不能复原，则可留邪为患，但主因还是津伤气耗，脏腑失调。《诸病源候论·养小儿候》曰："小儿脏腑之气软弱"；《小儿药证直诀·原序》亦明确指出："脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热"。肺炎乃邪热闭肺，最易灼伤肺津，耗伤元气，病程愈长，耗损愈深，致使脏腑气血功能失调，而引起一系列证候。因此，治疗上应以益气生津，调和营卫为主，结合证情进行论治。《景岳全书·小儿则》中指出："其脏气清灵，随拨随应，但能确得其本而撮之，则一药可愈，非若男妇损伤积痼痴顽者之比。"

3. 钱某，男，3岁。1991年8月25日初诊。患儿反复咳嗽半年余伴发热20多天，体温常在37.8℃～38.5℃，喉有痰涎，面皖无华，容易出汗，形体消瘦，食欲不振，舌淡红，苔薄白，脉缓。X线胸片提示两肺纹理增粗紊乱，其间夹有小斑点状阴影。诊断为迁延性肺炎。已间歇使用抗生素、激素月余。证属久病正虚，营卫虚弱，邪气留恋。治以调和营卫，佐以宣肺化痰。处方：桂枝、川贝、桔梗、生甘草各3g，瓜蒌皮、紫菀各6g，白芍、冬瓜子各9g，生姜1片，红枣4枚。服4剂后，咳嗽好转，发热减退。再服4剂，诸症明显好转。后再以轻宣和中之品调理，3周后复查，胸片已吸收好转。

按语：先天禀赋不足，后天失调，伴有疳证体质，或出生后人工喂养不当，或伴有各种先天性疾患的婴幼儿，患肺炎后病灶

www.daayi100.com

往往不易吸收，迁延数月，甚则1年以上。基层医院因受设备和条件限制，泛用广谱抗生素，尤其加用激素，长期反复使用，菌群失调，正气亏损，致反复感冒，延长了肺炎的好转吸收。用桂枝汤为主调和营卫，固护体表，增强体质，有益于肺炎的吸收。

第四节　小儿厌食症

厌食症是儿科近年来临床常见病证，多为脾失健运，胃失受纳，脾胃功能失调。治疗以调理脾胃运化功能为主。由于脾为营之源，胃为卫之根，脾胃是营卫气血之根本，是营卫气血之统领，运用桂枝汤既可调和营卫又能舒畅、振奋脾胃气机，调整运化功能，更体现了厌食治疗重在运脾醒脾的原则。

【临床应用】

1. 刘晓红治小儿厌食症，方投桂枝汤加怀山药，6剂后食纳渐增，加黄芪、浮小麦，继进6剂，诸症消失。

2. 董廷瑶治疗小儿厌食症1例。用桂枝汤加太子参、焦白术、茯苓、生扁豆、炒谷芽，水煎服，每日1剂。7剂后纳开，汗少，大便已实。原方去扁豆、茯苓，加黄芪、陈皮。继服6剂后形体渐丰，纳食日进。

3. 魏丽华报道以桂枝汤加减治疗小儿厌食症68例。其中男42例，女26例；年龄6个月～6岁，其中1岁以下者22例，1～3岁者26例，3岁以上者20例；病程1～3个月。全部病例均表现为食欲不振，面色㿠白或萎黄，形体消瘦，神疲乏力，经检查排除器质性疾病。处方：桂枝、陈皮、炒山楂各3～5g，炒白术、太子参各3～6g，生姜2片，红枣5枚，炙甘草3g，炒谷芽、炒麦芽各5～10g。水煎，每日1剂，取药汁100ml，可加入冰糖5g，分数次温服。服药半月为1疗程，并停用其他中西药物。治疗前后测体重、血红蛋白、尿糖排泄量、尿淀粉酶等指标。治疗结果：用上法治疗2个疗程后，35例痊愈（食欲良好，进食量

www.zyj100.com

与同龄儿童相同，4项检测指标均有明显改善，达到正常范围），30例好转（食欲、进食量明显好转，4项检测指标中至少有2项明显改善），3例无效（食欲、进食量改善不明显）。总有效率为95.59%。

【病案举例】

1. 范某，女，3岁。1995年5月30日初诊。患儿近3个月来无明显疾病因素影响，纳食甚少，每餐大约进食50g，全天共计150g左右。就诊时体重11.5kg，面黄无华，肌肉松软，自汗明显，盗汗频繁，便溏不实。检查：心肺（一），腹软稍胀，唇舌淡，苔薄白，脉细弱。平素好吃生冷瓜果，既往体质虚弱，易患感冒。结合该患儿病情看，既往喜食冷饮必伤脾胃功能，反复感冒足以证明营卫气血本自不足，病久影响脾胃运化。故治疗以调和营卫，健运脾胃为原则。处方：桂枝10g，白芍10g，生姜2片，大枣5枚，炙甘草5g，潞党参10g，白术5g，砂仁10g。服药3剂。

二诊：纳食较前增加，每餐约能进食80g左右，大便稍实，余症同前。处方：桂枝10g，白芍5g，生姜3片，炙甘草5g，大枣3枚，炙黄芪10g，砂仁10g，鸡内金10g。服药2剂。

三诊：患儿饮食、二便基本正常，汗出略减，考虑既往反复感冒，表气必虚，以玉屏风桂枝二陈汤补肺固卫，调理脾胃，巩固疗效。

按语：本证略佐参、术、砂仁、鸡内金以助补脾开胃之功，脾胃气机舒畅，脾气健运，胃气受纳，厌食可愈；营卫调和，自汗、盗汗、面白体弱易感冒等不治而愈。若见腹胀，食少加枳壳、木香、谷麦芽等理气开胃之品；兼阴虚口渴，盗汗明显，合生脉饮益气生津；气虚自汗尤著，加炙黄芪、炙麻黄根收敛止汗。

2. 王某，女，4岁。因长期偏食或零食过多，导致食欲不

www.dayi100.com

振，形体偏瘦，面色少华，烦躁不安，大便较硬，舌淡红，苔白润，脉细稍弱，诊为小儿厌食症。小儿“脾常不足”，“肝常有余”，主要表现为食欲不佳，易感冒，盗汗，烦躁，睡眠不安，舌苔薄白，脉较弱。营卫主一身之气血，脾胃统一身之阴阳。运用桂枝汤作为调和营卫的主方，处方：桂枝、白芍、象牙丝各6g，生姜2片，大枣4枚，炙甘草3g，白术20g，太子参、独脚金各1g，炒麦芽、炒谷芽、山楂各15g。每日1剂，水煎服，可加冰糖调味，连续服用2周，上述主要症状均明显好转。

3. 患者，男，3岁。患儿体质薄弱、面色萎黄，容易感冒出汗。近来胃口不好，舌苔薄润，大便秘结，时有鼻衄，舌苔薄白，脉细弱。辨证为营卫失调，脾胃不和。治当调和营卫，醒脾开胃。处方：桂枝5g，白芍5g，太子参5g，炒藕节5g，栀子炭5g，甘草3g，首乌2g，生姜2片。

二诊：营卫已和，纳食尚好，鼻衄亦止，汗出减少，二便均通，遵原方主之。服3剂后，胃和便润，汗出已和而痊愈。

按语：小儿为稚阴之体，易虚易实，既不能纯滋补，又不可过消积，小儿营卫不和，影响脾胃气机，运用桂枝汤调和营卫，醒脾开胃，使之思食，故谓之“倒治法”。从配伍上，桂枝汤药虽5味，它们之间内在复杂的联系，形成了本方的多面性及临床应用的广泛性，尤以小儿稚质，随投随应。本病疗法，是遵古法。如有不同兼证，须加减酌用。如舌苔花剥，阴液不足者，选加养胃生津之品，如玉竹、百合、石斛、麦冬、生扁豆；便秘加生首乌润之，切忌泻剂；虚寒腹痛可倍芍药加饴糖。若遇外邪侵袭，须辨其轻重，另作化裁应用。

4. 李某，男，5岁。1991年5月23日就诊。自幼人工喂养，平素体弱经常感冒，长期不思饮食，肝功能正常。察面色无华，形体消瘦，汗多，大便坚硬，腹软无压痛，舌淡红，苔薄白，脉细。小儿厌食多责之脾胃虚弱或食滞肠胃，本例患儿，舌

www.zhi100.com

净苔薄，腹软无积，纳差多汗，又容易感冒，可知为脾胃虚弱，营卫不和，故投用桂枝汤以鼓舞营卫，振奋胃气。处方：桂枝6g，白芍8g，怀山药10g，生姜2片，红枣3枚，甘草2g，6剂。

二诊：药后食纳渐增，大便通润，唯动则汗出。原方加黄芪10g，浮小麦6g，继进6剂，诸症若失。后嘱常服玉屏风散以善后，半年后访，身体健康。

5. 王某，男，2岁。患儿体质素弱，易感冒，多汗。近日突发厌食，面色萎黄，精神不振，皮肤欠润，大便溏薄，时有鼻塞，舌质淡薄。辨证为脾阳不振，营卫失和。以桂枝汤加减调和营卫，振奋脾阳。处方：桂枝3g，炒白芍9g，生姜2片，红枣3枚，陈皮8g，炒谷芽9g，黑山栀9g。水煎服，每日1剂。服5剂后诸症大减，为巩固疗效，上方去黑山栀，加佛手6g，炒谷芽减为6g。又进5剂后，胃和便调，食量增加，病告痊愈。

按语：小儿厌食症多与家长过于溺爱、乱进滋补或不食强喂，或打骂恐吓，致使小儿精神紧张有关。其发病实质为“既无积可消，又虚不受补”，唯有以桂枝汤轻轻调和，以促醒胃气，使之思食。现代研究也证明，桂枝汤不仅是体质增强剂、神经安定剂，而且对胃肠蠕动有双向调节作用。

6. 陈某，女，3岁2个月。1999年6月3日初诊。厌食3月。患儿开始喜食高糖、高蛋白饮食，不喜食米饭、牛奶等主食，逐渐发展成不喜食主食、零食，每日进食量很少，日渐消瘦，体检除轻度贫血、尿糖排泄量偏低外，余均正常，诊断为厌食症。曾用助消化、补锌等治疗，收效不显。诊见：厌食，消瘦，面色皖白，神疲乏力，盗汗，舌淡红，苔薄润，脉象较弱。小儿生机蓬勃，发育迅速，但毕竟形气未充，气血未壮，脾胃尤为薄弱。若喂养不当，或进食习惯不良，更易导致脾胃运化不健，而显厌食诸症。治疗当以健脾醒胃，调和气血为主。以桂枝

www.dayi100.com

汤加减，意在健中调营卫。处方：桂枝、炙甘草各 3g，生姜 2 片，红枣 5 枚，炒麦芽、炒谷芽各 6g，陈皮、炒扁豆、炒山楂、茯苓各 5g。每日 1 剂，水煎服，可加适量冰糖，分次服用。7 剂后食欲开始振作，15 剂后面色逐渐转为红润，进食量明显增加。30 剂后纳食情况正常，血红蛋白增加 1.2g/L，体重增加 0.02kg，尿糖排泄量达到正常范围，体质明显增强。

按语：方中桂枝、生姜通调阳气，温补健中，可激扬脾气，以运化水湿，助益胃阳，腐熟水谷；太子参、白术、大枣、甘草健脾益气，养血和营；加用炒谷芽、炒麦芽、炒山楂、陈皮，以消食行气，苏醒胃气，增强其脾胃的消化功能。

7. 龚某，男，4 岁。1999 年 6 月 5 日初诊。厌食半年余，常感脘腹疼痛，须臾复常，神怯易感，迭经中西医治疗，症状反复而来求诊。刻诊：面色㿠白，形体瘦薄，二便如常，舌淡红，苔薄润，脉细软。询得患儿去年曾患支气管肺炎，平素容易感冒。证属脾胃不和，营虚卫弱。治当调和脾胃。处方：桂枝 3g，白术、白芍各 6g，生姜 5g，陈皮 3g，谷麦芽各 10g，生石斛、焦山楂各 6g，炙甘草 3g，大枣 10g。5 剂。药后纳食明显增加，口唇红润，惟仍时有腹痛，前方加槟榔、广木香、蜂蜜等调治半月余，诸症悉平，精神活泼。

按语：此类厌食患儿的治疗关键在于调和脾胃以促使胃气复苏。方中加陈皮、白术、谷麦芽、石斛、山楂之属，增强调中苏胃之力。此外，桂枝汤善能通利心气，经云："心和则舌能知五味矣"，厌食患儿不能说没有心理因素的作用，故桂枝汤对小儿厌食的治疗具有多方面的、良好的调节作用。

第五节　地图舌

地图舌是婴幼儿的一种舌黏膜疾患。舌苔多块剥落称为花剥舌；若舌苔剥落呈地图样，凸起部位时时转移者，称为地图舌。

www.ddyj100.com

【临床应用】

夏近宜以桂枝汤治小儿地图舌38例，所有病例均系门诊病人，自地图舌出现后从未消失过。其中男22例，女16例；6月～1岁者8例，1～3岁者19例，3～6岁者8例，6岁以上者3例。临床表现为舌苔多块剥落，呈地图状。处方：桂枝3g，白芍5g，甘草3g，生姜3片，红枣7枚。辨证加减：舌红少苔者加北沙参、麦冬；大便秘结者加麻仁；盗汗者加生龙骨、生牡蛎；厌食者加川石斛，炒内金。每日1剂，煎服2次。3岁以下每日1剂，煎1次分2次服。服药1周为1个疗程。治疗1个疗程花剥苔消失，舌上布满舌苔为有效。1疗程后地图苔无变化为无效。治疗结果：1个疗程后地图舌消失21例，有效率为71%。

第六节 遗 尿

遗尿又称遗溺、尿床，是指发生于3周岁以上的小儿在睡眠中小便自遗、醒后方觉的病证。轻的数夜一次，重者可一夜数次。遗尿的病因病机常责之于肺、脾、肾三脏功能不足，水液代谢失常以及膀胱开合失司所致。临证治疗多从健脾温肾、固涩小便入手，用既定之方法来治疗千变万化的疾病无异于守株待兔。结合患儿病证，除遗尿外，面白汗多、倦怠懒动实为肺卫不足，营卫失和之证，故循常法治之，效果一般。改用桂枝汤加味治疗收效明显，因桂枝汤既能调和营卫，又能温通膀胱经脉。

【临床应用】

1. 王伟等以桂枝汤治疗小儿长期遗尿30例，年龄3～6岁；多数每夜必遗尿，尿液清长，平素倦怠懒动，稍动则汗出，面色苍白，肢凉怕冷，饮食及大便基本正常。处方：桂枝10g，白芍10g，生姜3片，大枣5枚，炙甘草6g，益智仁15g，菟丝子15g，乌药10g，木瓜2枚。20剂为1疗程，用药期间晚饭后不给小儿进汤水及饮料，每晚适时唤醒小儿排尿。疗效判定以用药

www.dayi100.com

治疗 1 个疗程为准。治疗结果：治愈（遗尿消失，其他症状均不同程度纠正）4 例；显效（小儿遗尿基本控制，夜间有尿意时会主动排尿，症状亦趋于正常）15 例；好转（小儿遗尿症状部分控制，遗尿次数明显减少）11 例。总有效率为 100%。

2. 赫垣以桂枝汤合缩泉丸治疗小儿遗尿 15 例，全部患儿服药 3 剂后，遗尿的次数明显减少，其中 10 例服药 10 剂，遗尿消失；3 例年龄偏大的患儿（9～12 岁）服药 20 剂左右，遗尿得到控制；2 例病情时有反复，用上方再次治疗仍有效。病愈的患儿夜间均有 1～2 次随意排尿，1 年后随访，病情稳定。

【病案举例】

1. 赵某，男，3 岁半。1995 年 4 月 25 日初诊，患儿自幼夜尿频多，3 岁以后仍然每夜必遗，尿液清长。平素倦怠懒动，稍微活动则自汗，面色苍白，肢凉怕冷，饮食及大便基本正常，舌质淡，苔薄白，脉细弱。曾服用温肾健脾固涩之剂收效不显。分析该患儿病机，除遗尿、尿液清长、肢凉怕冷为下元虚寒所致外；稍动则自汗、面色苍白、懒动为肺气虚弱引起。治当调营固卫，温助下元。处方：桂枝 10g，白芍 10g，生姜 3 片，大枣 5 枚，炙甘草 5g，益智仁 15g，菟丝子 15g，台乌药 10g。服药 6 剂。再诊，患儿遗尿次数减少，由每夜必遗减至 3～4 日一遗，自汗稍敛，余症也有好转，效不更方，续服 6 剂。服用中药的同时，嘱家长晚饭后不给进汤水及饮料，每夜适时唤醒小儿排尿。近日家长告知，小儿遗尿基本控制，夜间有尿意时会主动排尿。

2. 郑某，男，5 岁。1998 年 3 月 15 日初诊。患儿半年来小便频数而色清，入睡则遗尿，每晚少则 1 次，多则达 3 次，渴喜饮水，汗出较多，纳食不佳，舌苔薄润，脉细带数。本例患儿遗尿，结合汗出较多等症。实为营虚卫弱，阴阳不和所致。故投以调和阴阳之桂枝汤加镇潜固涩的龙骨、牡蛎治之。处方：桂枝、白芍各 6g，甘草 3g，茯苓 9g，龙骨、牡蛎各 15g，生姜 3 片，

www.sdyi100.com

红枣5枚，缩泉丸（包）10g。药进7剂，遗尿、尿频等症均减，药已中的。上方加减治疗半月，诸恙悉平。

第七节 小儿尿频

尿频是以小便频急而数为特征的病症。在临床上涉及的疾病较多，主要有泌尿系感染和神经性尿频两种。泌尿系感染好发于婴幼儿，女孩多于男孩。《诸病源候论》即有“小儿诸淋”及“小便数”的命名。

【病案举例】

刘某，男，5岁。半年前因尿频、尿急、尿痛等症，经服中药治疗后，尿急、尿痛消失，而尿频尚存，近一月逐渐加重，每小时达3～5次。患儿平素畏寒，自汗，有尿床史。诊见舌质淡，苔薄白，脉沉细。查尿常规（一）。治宜补肾固涩，投缩泉丸加味。服药3剂，罔效。虑有自汗，故改桂枝汤以调和营卫。处方：桂枝4g，白芍6g，生姜3g，甘草4g，大枣3枚。水煎服，每日1剂，服药6剂后，畏寒、自汗消失，尿频减半。效不更方，继投原方6剂。药后，唯下午4～7时尚有尿频（每小时达2～3次），仍守上方，继服4剂而愈。

按语：钱乙云：小儿“五脏六腑，成而未全……全而未壮”；又肾开窍二阴，膀胱有贮尿和排尿之功，因而肾气未充，膀胱失约是小儿尿频最常见的病因，故治疗多以补肾固涩为常法。然而，营卫不和、膀胱开合失司所致之尿频，临床亦非罕见。因膀胱为足太阳之经，太阳统摄营卫，主一身之表。此例因患儿患病日久，卫气不足，腠理疏松，故见畏寒、自汗；卫气虚弱，开合失司，故见尿频。由此可见，营卫不和是该病之本，补肾固涩之法与病机迥异，故罔效；而改投桂枝汤，使卫气得健，营卫得调，开合得司，尿频自可获愈。

www.dayi100.com

第八节　小儿再发性腹痛

小儿再发性腹痛多为暴食冷饮及肥甘之品或大量摄取高营养食物后，肠管通透性增加，消化道运动异常而致。

【临床应用】

李会霞运用桂枝汤加味治疗小儿再发性腹痛34例。其中女13例，男21例（均为学龄前儿童）；病程>3个月者8例，半年～1年者16例，>1年者10例。诊断标准：①学龄前儿童，有反复发作病史者；②腹痛呈阵发性突然发作，持续大多10分钟左右，个别可持续数小时，程度轻重不等，喜揉按或热敷，疼痛位于脐周；③发作时腹部体检无阳性体征，排除腹型癫痫、肠道寄生虫病及外科急腹症。处方：桂枝、生姜、山楂各10g，白芍18g，炙甘草、木香各6g，大枣5g。日1剂，加水300ml，取汁100ml，分3～4次温服。忌食生冷。治疗结果：治愈（腹痛消失，1年以上未复发）22例；显效（腹痛消失，但1年以内有复发）10例，无效（腹痛不减）2例。总有效率为94.1%。

第九节　小儿多动症

小儿多动症为一种病态的心理行为，是一组肌肉突然瞬间的收缩。其病因有：①各种急慢性的精神刺激；②疾病中出现保护性反射动作，延续下来而成习惯；③模仿他人动作。本病中医没有专篇论述，多归于风的范畴。小儿脾常不足，肝常有余，神气不足，胆气未充，若乍见异物，乍闻异声，或不慎跌仆，或外感邪气，最易致神志不宁，惊惕不安，营卫失和，筋脉失养，故见痉挛抽搐。选用解肌祛风，调和营卫之经方桂枝汤，正切中病机。

【临床应用】

赵启然等采用桂枝汤治疗小儿多动症30例，其中男性21

www.dayi100.com

例，女性9例；年龄2～13岁；病程最短者5天，最长者4年。临床表现为局部一组肌肉突然出现收缩，注意力分散时抽搐减轻。不自主挤眉弄眼，龇牙咧嘴，摆头扭颈，缩臂耸肩，点足抖腿，睡眠不安，或伴夜惊、遗尿等。处方：桂枝6g，白芍15g，炙草4g，生姜4片，大枣4枚（此为5岁左右小儿的剂量）。水煎服，日1剂，7剂为1疗程。根据年龄酌情加减。治疗结果：痊愈（经治2～3个疗程后，所有症状完全消失）8例；显效（抽搐基本控制，睡眠障碍明显好转）17例；改善（抽搐有不同程度减轻，睡眠障碍好转）3例；无效（抽搐及睡眠均无改善）2例。总有效率为93.3%。6例病程在2个月以内者均获痊愈；病程在半年以内者共11例，其中痊愈2例，显效9例。无效病例均为病程在3年以上的患儿。

【病案举例】

1. 徐某，男，4岁。于1991年4月8日就诊。患儿为早产儿，孕34周。出生体重2.3kg，易感冒。近半年来每因听到异声或见异物后出现抽搐，时摆头扭颈，时缩臂耸肩，睡眠不安，夜惊，间断发作，数日1次或1日数次不定。曾用西药钙剂、维生素B及镇静剂，中药钩藤等熄风之品治疗，抽搐仍未减轻，现逐日加重，每日发作4～9次，或点足抖腿，或挤眉弄眼，须臾即止，抽后嗜睡，或抽后如常，四肢欠温，舌淡，苔白，脉迟缓。辨证为禀赋不足，筋脉失养，营卫失和。治当调和营卫，解痉祛风。处方：桂枝6g，芍药15g，炙甘草4g，大枣4枚，生姜4片。7剂后诸症减轻，发作次数减少，继服7剂痊愈。

按语：方中桂枝辛温，解痉祛风；芍药酸寒敛阴和营，与甘草合用可解痉缓急；生姜辛散、大枣味甘，补中益阴和营；炙甘草调和诸药。共奏温通祛风，缓急和营之功。

2. 贾某，男，8岁。1992年10月10日初诊。3个月前因游泳后出现头颈部不自主运动，初发约30分钟1次，后症状加重，

www.dayi100.com

至半月前约每分钟 3～5 次，伴挤眉弄眼，偶有吐弄舌，以至于影响学习和生活。曾到北京某医院治疗，服药无效而来诊。现症：颈部僵直不适，活动后舒适，时有脐周痛，平素易汗出，纳一般，二便尚调，舌淡，苔薄白，脉弦细小数。证属风寒外袭，营卫不调。治当散风寒，调荣卫，解肌柔筋。处方：桂枝 6g，白芍 12g，葛根 15g，鸡血藤 15g，甘草 5g，生姜 2 片，大枣 3 枚。5 剂，水煎服。针刺大椎、风池、风府、承浆、绝骨、后溪。

二诊：针治 1 次，服药 5 剂后，头颈之不自主运动已明显好转，每日发作 5～10 次，面部之挤眉弄眼、吐弄舌基本消失，患儿精神佳，较前活泼，已能坚持学习，未发腹痛。上方续服 3 剂，针刺加申脉、中脘，又针 5 次而愈。

按语：患儿形气未充，脏腑虚弱，卫外不固，风寒之邪易犯太阳，因汗出而致柔痉。据其主症用桂枝汤以解肌发表；加葛根以生津濡脉止痉；伍鸡血藤以活血祛风；针刺以散风寒，调荣卫，故初治即顿挫病势，再诊而愈。

第十节　胃肠炎

胃肠炎病变部位主要在脾胃及大小肠。其致病原因乃脾胃本身素虚，加之感受外邪、饮食所伤，致胃阳不足。现代医学认为，本病多因杆菌、真菌等致病菌感染所致。桂枝汤既可较好地抑制杆菌、真菌等致病菌，又可温运中阳、调和营卫。

【病案举例】

黄某，女，7 岁。1990 年 4 月 12 日初诊。患儿半年来，上腹部阵发性胀痛，伴有大便不实，时寒时热，西医诊为胃炎、慢性肠炎，服助消化、解痉消炎止痛药。中医从脾虚入手，用健脾、消食、止痛方药数剂，均未见明显改善。近 10 天来，患儿日夜腹痛，吵闹不休，时时自汗，精神欠佳，不思饮食，仅喜热

www.ayvi100.com

饮。诊见面色苍白，苔薄白，舌质淡，腹尚软，无压痛，脉细软。证属中焦虚寒。治法为调其营卫，温中散寒。桂枝汤合理中汤加减，处方：炙桂枝 6g，白芍 12g，大枣 4 枚，党参 10g，白术 6g，广木香 3g，炮姜 3g，炒谷芽 6g，炙甘草 3g。3 剂。水煎服。

二诊：药后时寒时热已除，纳谷渐香，腹痛稍减。效不更方，续服 5 剂。

三诊：药后腹痛已除，精神转佳，唯大便仍不实。上方加黄芪 12g，扁豆 10g，葛根 6g。续服 5 剂，诸症悉除，即以香砂六君子丸调理善后。随访 1 年，未见复发。

按语：《伤寒论》桂枝汤本为“卫强营弱”的太阳中风表虚证而设。但在临床实践中，因营卫不和影响脾胃功能及心阴心阳屡见不鲜。治疗上利用桂枝汤具有双向调节作用，往往比单一疗法效果满意。本案中焦虚寒，营卫不调，用桂枝汤调其营卫，和营止痛，合理中汤温其中土，使表里双解，诸症悉平。

从桂枝汤药物配伍上看，也有其多面性，具有双向调节作用。故桂枝汤用于表证能解肌祛邪，用于里证能补虚调阴阳，实为温而不燥、补而不峻、平调阴阳之良剂，表虚、里虚、表里俱虚皆宜。

第十一节 小儿慢性胃炎

慢性胃炎是指不同病因引起的胃黏膜慢性炎症性改变。临床上常表现为反复腹痛、厌食、恶心、呕吐、嗳气等症状，偶可引起上消化道出血。据各方报道，慢性胃炎的发生在小儿慢性消化系统疾患的发病中位居第一。

【病案举例】

康某，女，6 岁。1993 年 12 月 14 日初诊。诉脐腹时有隐痛已 2 月余，伴纳食不香，夜寐汗出。曾在外院检查，血常规未见

www.zyi100.com

异常，胃B超示浅表性胃炎。体检：面色不华，腹部平软，脐上轻压痛，无肌紧张。麦氏点无压痛和反跳痛，舌淡红，苔花剥，脉濡细。证属脾胃不和，气机不调。治法为调和脾胃，温中理气。处方：桂枝汤加白芍、陈皮、广木香、炒谷麦芽。连服1周，腹痛除，食纳亦增。

按语：此例腹痛属脾胃失调所致。小儿脾阳原弱，如嗜冷饮，日久必伤中阳，以致脾胃失和。脾胃受损，升降失调，气机郁滞，食谷不化，故腹痛隐隐，纳少。用桂枝汤能调和营卫，振奋中阳，内和胃气，外扶肌腠。方中加重白芍药量，有和中止痛之效，陈皮、木香疏理气机，谷芽降胃气，麦芽升脾气。诸药合用，共奏温运中阳，调理气机之功。临床所见小儿胃炎属脾胃中阳受损，气机不利导致胃脘部或脐腹部隐痛者，用桂枝汤加减每能奏效。

第十二节　泄　泻

泄泻以大便次数增多、大便稀薄或如水样为特征。小儿脏腑娇嫩，形气未充，机体和功能均较脆弱，对疾病的抵抗力较差，加上寒暖不能自调，乳食不知自节，情志怯弱，易受惊吓，一旦调护失宜，则外易为六淫、内易为饮食所伤而发生泄泻。

【病案举例】

1. 陈某，男，6岁。1993年6月28日初诊。患儿3天前白天进食较多冷饮及瓜果，晚间在室外纳凉游玩，当夜即感发热、腹痛腹泻。次日给予吡哌酸口服、丁胺卡那霉素滴注治疗，用药两天发热虽退，但腹痛腹泻未止，大便呈稀水状，日行7～8次，量中等，痛即欲泻，纳呆，小便短赤，汗出不多，舌淡红，苔薄白腻。血象正常，大便常规见白细胞少许。本案起病于外受风邪，内为饮冷食滞所伤，以桂枝汤解肌发汗，调和营卫，加楂曲、谷麦芽消食导滞，赤茯苓、滑石健脾利湿。处方：桂枝、白

www.zyj100.com

芍各 5g，炙甘草 3g，生姜 2 片，滑石 6g（包），焦楂曲各 10g，炒谷麦芽各 10g，赤茯苓 10g。2 剂煎服，药尽病瘥。

2. 某男童，8 岁。初病发热汗出，头项强痛，2 日后则又每日下利 2～3 次，呈稀糊状食物，气味酸臭，伴心下痞满、厌食、厌油腻及煎炒食物，体温 38.5℃，脉浮虚，苔白根腐。此外感风寒，致营卫不和而发热汗出。太阳经脉络脑下项，风邪侵入，可使经气阻滞，影响津液输布，经脉失去濡养，故头项强痛，活动失灵。另因宿食阻滞于中，脾失健运，所以心下痞满，厌油腻及煎炒食物。其宿食不除，则干扰大肠传导，故下利呈稀糊状。病之主症主脉，似与《伤寒论》指出的中风表虚证相符，且因宿食不去，则下利终不能止，故在治法上，以桂枝汤解肌祛风，调和营卫，并佐以消除宿食之药，双管齐下。处方：桂枝、白芍、生姜、麦芽、山楂、茯苓各 6g，炙甘草、神曲各 3g，大枣 3 枚。水煎，分两次温服。此方连服 2 剂，而表里之邪俱解，食欲改善，精神转佳。

第十三节　小儿发热疾病

小儿从出生到成年，在生长发育的过程中，由于脏腑尚娇嫩，形气未充，为稚阴稚阳之体。宋·钱乙《小儿药证直诀》云："五脏六腑，成而未全……全而未壮。"小儿有病于内，必形于外，内脏功能失和，亦必多表现于外，因此，一旦发病，常表现为营卫失和，阴阳失调之发热症状。

一、化疗后发热

小儿肿瘤（主要为白血病和恶性淋巴瘤）化疗后，常易出现发热，且较长时间不退，治疗颇为棘手。运用桂枝汤加味治疗，获满意疗效。

www.dayi100.com

【病案举例】

吕某，女，12岁。1998年4月1日初诊。患者于1998年2月初因颈项肿块，经某医院诊为恶性淋巴瘤后给予化疗，化疗1个周期后，出现发热，每日下午4时左右，先出现寒颤，继而发热，热度约在39℃以上，用西药后热退，翌日复作，伴头痛，口渴，喜热饮，出虚汗，脱发，精神差，乏力，面色萎黄，舌红，苔薄白，脉细数。已用抗生素治疗半个月，热仍未解，改而求诊中医。辨证为气血亏虚，复感外邪。治当辛温解表发汗，调和营卫。桂枝汤加减：桂枝9g，白芍6g，炙甘草3g，生姜2g，大枣2枚，黄芪12g，银花15g，石斛15g，沙参15g。当日煎后急服，每2小时服1次，服药后啜饮温热米汤少许，以助药力。当晚体温降至37.5℃左右。3剂服完，体温恢复正常后出院。

按语：小儿肿瘤化疗后发热的临床特点多为不规则热型。有早上发热，有午后发热，有的一日中发热2～3次，还有发热持续数日者。发热前大都伴有不同程度的恶寒或寒颤、胃脘部疼痛等症状，热度高者可达40℃左右，并见无汗、口渴而喜饮或渴喜热饮，精神倦怠，食欲差，面色㿠白或面黄无华。用退热药后热退，翌日热势又起，用西药抗感染治疗不能缓解，血常规检查中均见白细胞低至4×10^9/L，有的甚至低于0.9×10^9/L。中医学认为发热有外感和内伤两大类别，小儿肿瘤化疗后出现的发热，既非外感发热，也不同于内伤发热，而是外感与内伤兼而有之。因为小儿肿瘤化疗后，药物将会损伤胃肠道，并能抑制骨髓造血功能，胃肠道损伤则呕吐，多日不能饮食，伤人体脾胃之阳气，气血无化生之源，骨髓造血功能抑制则精血无以生成，导致机体气血亏虚，外界病邪更易乘虚而入，患儿发热而无汗，非寒邪闭表，而是气血精液亏虚，无力作汗鼓邪外出，故发热持续，虽汗出而热不解，患儿喜热饮，舌质淡白，脉细数无力，脘腹疼痛喜热喜按。治宜取温和之法，温以辛微解表发汗，和以调和营

www.zyy100.com

卫，不可一味发汗，以免伤人阳气、阴液，亦不可单纯补正，以避闭门留寇之弊，治疗以桂枝汤加减。桂枝汤不同于一般的发汗解表剂，名医秦伯未认为："若变更桂枝或芍药的用量比例，均可改变其用途。如偏阳气虚弱，畏冷而精神疲倦者，依据劳者温之的治则，常用桂枝汤酌减桂枝用量，加入黄芪（或党参或当归，甚至熟附子之类），效果良好。"据此意在桂枝汤的基础上，加黄芪益气固表，石斛养阴生津止汗，金银花外可清热解毒，内以养血止渴，同时可制桂枝之温燥，使白芍凉而不满，共奏表解里和之功，故能获效。

二、疳证发热

疳证发热是疳证的常见症状之一，小儿往往由于喂养不当，或因多种疾病的影响，使脾胃受损，气液耗伤而导致发热。本病起病缓慢，病程愈长，病情亦随之加重，严重影响小儿的正常发育。

【病案举例】

庄某，女，4岁。1996年2月5日就诊。患者常在午后发热，以夜间为甚1月余，并见食欲不振，口臭磨牙，食则呕吐，腹胀，大便酸臭，小便为米泔水样。曾多方求医，医者多以清胃散、白虎汤以及西药治疗，其病有增无减。查：体温38.5℃，形体羸瘦，皮毛枯槁，困倦喜卧，面色无华，舌质淡红，苔厚腻，脉细无力。诊断为疳证。证属脾虚积滞。治以调阴阳，补脾胃，消积导滞。桂枝汤合换金汤加减，处方：桂枝8g，白芍12g，生姜2g，大枣10g，鸡内金8g，甘草4g，大黄3g。服药2剂后呕吐、腹胀、大便酸臭消失。续以上方去生姜加泽泻6g，做成丸药，连服1月，患儿逐渐恢复正常。

www.dayi100.com

三、乳积发热

小儿脾常不足，肠胃娇嫩，如若乳食不节，喂养不当，易伤饮食，导致乳食内积，壅滞发热。

【病案举例】

刘某，女，1岁。1999年4月17日初诊。发热4天不退，乳纳不佳，大便每日3次，夹不消化食物，渴不欲饮。曾用柴胡针、安痛定等治疗，其效不佳，而转服中药。查：体温39℃，手足反凉，腹部稍有胀气，舌中秽浊，指纹涩滞而色紫。诊断为乳积发热。小儿有病于内，必形于外，内脏功能失和，亦必表现于外，因此一旦发病，常表现营卫不和，阴阳失调的发热症状。故用桂枝汤加减以消乳导滞，解郁通阳。桂枝汤合保和丸加减，处方：桂枝6g，白芍6g，生姜2g，莱菔子8g（炒），甘草3g，神曲6g，山楂6g，淡豆豉6g，麦芽8g，连翘6g，柴胡4g，枳实4g。服2剂后，体温降至37.6℃，腹胀消失，乳纳好转，手足转温，大便多而臭，于上方加黄芩10g，再进1剂而痊愈。

四、长期低热

长期低热一证，原因颇多，证情亦极复杂，但见于内伤发热者很多。以气虚而致营卫失和，汗出热不退者更为常见。小儿脾常不足，饮食内伤，或病后失调，脾胃之气未复，或外邪未尽，邪恋肌腠，而桂枝汤畅而不克，补而不滞，又有顾护脾胃之意。只要辨证准确，药到病除。

【病案举例】

胡某，女，2岁半。1995年11月3日初诊。患儿素体羸弱，面色少华，今低热缠绵半月余，体温在37.5℃～38.2℃之间波动，经生化、X线摄片等检查未发现异常，用多种抗生素治疗效果不显，遂来我处求治。诊见发热（38.1℃），夜寐不安，动则

www.ayi100.com

汗出，纳食呆滞，大便溏薄，舌苔薄微腻，指纹淡紫。《幼幼集成》曰："所以凡治小儿之热，切须审其本元虚实，察其外邪重轻。"本例患儿无明显的外感证候，但体质羸弱，面色少华，发热不高，时起时伏，动则汗出，夜寐不安，一派营虚卫弱之证，故治疗从调和营卫着手，桂枝汤加减治之。处方：桂枝、炙甘草各3g，白芍、太子参、炒白术、茯苓、麦芽、谷芽、炒扁豆各6g，红枣3枚。药进5剂，其热渐退，胃纳稍思。效不更方，续进8剂，诸症消失而愈。

第十四节 病毒性心肌炎

病毒性心肌炎是儿科临床中经常遇到的一个疾病，其确切的发病率尚不清楚，近年来发病率明显增长，在小儿心肌炎中占重要地位。

【病案举例】

1. 张某，女性，11岁。1990年3月12日初诊。患儿20天前患重感冒，经治疗而愈。近来自感心悸阵发，胸部闷痛难受，伴有头晕，时自汗出。西医诊断为病毒性心肌炎。刻诊：面色萎黄，唇色晦滞，神疲乏力，四肢欠温，纳差怕冷，二便尚调，苔薄润，脉细涩。辨证为心阳不宣，营卫失和，脉络瘀阻。患儿营卫失和致心阳受损，脉络瘀滞，用桂枝汤扶心阳，通卫达营，参以益气活血药物，达到了心阳得伸、瘀滞俱开的目的。处方：桂枝6g，赤白芍各6g，当归10g，丹参10g，太子参12g，枳壳3g，生姜2片，大枣4枚，炒谷芽10g，炙甘草6g。5剂，水煎服。

二诊：药后心悸、胸闷胸痛减轻，纳谷渐香，唯寐差，梦中惊叫。上法尚合，仍步前意，原方去生姜，加麦冬6g，五味子6g，6剂。

三诊：胸闷胸痛已平，心悸偶见，唇色转润，汗止，纳香。

www.dayi100.com

二诊方中炙甘草改生甘草 3g，当归改 6g，续服 6 剂。药后诸症悉平，精神转佳。

2. 郁某，男，13 岁。1993 年 4 月 16 日初诊。一年前患儿感冒后出现心悸、汗多、气短、神疲等症不除。心电图提示室性早搏。经住院诊断为“病毒性心肌炎”，曾好转出院。但停药后心悸又作，动则汗出，不能活动。刻诊：心悸，胸闷，胃纳不佳，时腹自痛，脉结代，苔薄白。本病是风湿、风热毒邪既未能透泄于外，又未能及时清解于内，以致邪气内郁于心，耗伤心气所致。到后期多表现正虚多邪实少。本病以气虚、营卫不和为主，故以桂枝汤合四君子汤加味治疗。处方：桂枝、白芍、五味子各 9g，炙甘草 6g，党参、焦白术各 10g，茯苓 12g，丹参 15g，生姜 2 片，红枣 10 枚。服 7 剂后胸闷、心悸渐减，纳增。原方再服 1 周，自觉症状全部消失。巩固治疗 1 个月，复查心电图，早搏已消失，心律正常。

第十五节　肾病综合征

肾病综合征是由各种病因引起肾小球基底膜通透性增高，导致大量蛋白尿，从而引起一系列病理生理改变的临床综合征。具有四大特征：大量蛋白尿、低蛋白血症、高胆固醇血症、不同程度的水肿。肾病综合征为泌尿系统的常见病，在对泌尿系统疾病住院患儿的统计中发现，其发病率仅次于急性肾炎，居第 2 位。本病属于中医水肿、虚损范畴。

【病案举例】

陈某，女，5 岁。1996 年 10 月 26 日初诊。2 年前开始出现面目浮肿，小便少，曾于某医院住院治疗 40 多天，诊为肾病综合征。经西药治疗并服中药 30 余剂，用药期间浮肿曾经消退，但停药数天浮肿又作。诊时见患儿全身浮肿，脸胖如满月状，面色㿠白，神情淡漠，畏寒肢冷，胃纳不佳，腹胀腹痛，大便稀

www.zyi100.com

烂，小便少，舌淡苔白腻，脉沉细缓。辨证为脾肾两虚，水湿泛滥。治当温补脾肾，利水消肿。处方：熟附子 8g，白术 8g，川朴 8g，木香 6g（后下），大腹皮 6g，车前子 8g，云苓 15g，甘草 2g。3 剂，清水煎 2 次，早晚分服。

二诊：上症依旧，小便更少，腹痛稍减，遂以桂枝汤加味投之：桂枝 8g，白芍 12g，炙草 3g，白术 8g，车前子 8g，路路通 12g，大腹皮 8g，熟附子 8g，大枣 12g，生姜 2 片。3 剂。

三诊：患儿小便增多，肿势稍缓，困倦乏力懒言，上方加北芪 15g，5 剂。

四诊：诉小便畅顺且多，身躯四肢水肿大减，腹痛腹胀除，面目仍浮肿，上方去大腹皮加桑白皮 8g，苏叶 3g，5 剂。

五诊：身躯四肢水肿消除，目睑肿退，面仍如满月状，胃纳仍差，上方去苏叶、桑白皮、车前子，加山萸肉 8g，怀山药 12g。5 剂。后以桂枝汤随证加减，服药 4 个月余，诸症悉除。

按语：此例属阴水重证，初诊以健脾补肾、温阳利水之剂治疗不效。皆因本病日久，肾阳已虚，膀胱气化不利，肾与膀胱表里之情失和，水湿留聚泛溢肌肤而发病，故在二诊时用桂枝汤为主方，内可复其已衰之阳，化其滞遏之气，外可散其寒湿，使肾与膀胱相济，蒸腾气化调畅，再佐以健脾利水之品，使正虚得补，阴阳和调，气化畅顺，病体自然康复。

第十六节 急性感染性多发性神经根炎

急性感染性多发性神经根炎又称格林—巴利综合征。属于一种自限性或可逆性周围神经脱髓鞘疾病。本病以急性或亚急性起病。其主要特征为多发性对称性周围神经麻痹，伴有感觉障碍，脑脊液蛋白、细胞分离。

【病案举例】

1. 王某，男，6 岁。1987 年 9 月 5 日初诊。患儿易患感冒，

www.dayi100.com

3月前感冒愈后，玩耍中突然跌倒，发现右下肢不能自主站立，且病情逐渐加重，四肢颈项亦感无力，发展至翻身、坐立均有障碍。7月27日赴武汉同济医院检查，脑脊液检验报告（标本号006519）示明浊度：清；颜色：无；白细胞（－），红细胞（－）；蛋白定量：22mg%，葡萄糖61mg%，氯化物138mmol/L；蛋白定性（＋）。血常规：血红蛋白12g，白细胞11800/mm^3，中性0.43，淋巴0.56，嗜酸粒0.01，确诊为多发性神经根炎。予糖皮质激素、三磷腺苷、维生素B族等药治疗，效果不佳。观之患儿皮肤白嫩，触之全身肌肉软弱无力，以右下肢为著，不能自主抬起。询问家长饮食二便均正常，察患儿舌质淡嫩，苔薄白，两脉沉细。中医诊断为痿证。痿证是指肢体筋脉弛缓，软弱无力，日久运动不能自主而致肌肉萎缩的一种病证。本案的病机要点是营卫流行不周，肾阴肾阳失调。其治法应行营卫，调补肾阴肾阳。营卫周流正常，痿自可起；调补肾阴肾阳，痿能复荣。方选桂枝汤合金匮肾气丸加减，6剂。

二诊：服药后右下肢可稍自主抬动，效不更方，继上方再进12剂。

三诊：患儿肌肉无力明显改善，可自行站立，扶持行走，服药期间未再患感冒。嘱上方隔日1剂，龟鹿二仙汤浓缩成糖浆，隔日2汤匙，二者交替服用，并嘱饮食调养。如此调治3月，患儿基本恢复正常，可骑童车玩耍。嘱上方每月10剂，继服3月。1989年3月追访，患儿肌力、肌张力均恢复正常。

第十七节　脊髓前角灰质炎

脊髓前角灰质炎是一种由脊髓前角灰质炎病毒引起的急性传染病。多发生在5岁以内的小儿，尤其是婴幼儿。患病后出现弛缓性肌肉麻痹。大多数治愈，少数遗留瘫痪后遗症。本病属于中医痿证范畴。

www.dayi100.com

【病案举例】

唐某，女，5岁。1988年10月22日初诊。家长代诉：患儿左下肢无力，不能行走月余，经治疗无效。现诊：患儿形体消瘦，毛发干枯，精神怯弱，易哭闹，左下肢痿软变细，抬举困难。舌质红，苔薄白，脉细数。血常规：血红蛋白9.0g，白细胞8800/mm^3，中性0.60、淋巴0.38、嗜酸粒0.02。西医拟诊为脊髓前角灰质炎。中医诊断为痿证。辨证为阴虚血弱。治法是滋水养阴，调营和卫。处方：桂枝汤合六味地黄汤加黄芪24g，当归12g。嘱服10剂后复诊。

二诊：可缓慢平移左脚，独立行走，其他症状也有减轻。初获小效，守法守方，前后调治3月余，左下肢功能恢复正常，血红蛋白升到11.5g，1989年4月追访，患儿一切正常。

按语：理脾胃，行营卫者，首推桂枝汤。营卫调则流行畅，脉中脉外，充养全身，痿自可复。调补肾阴肾阳，当选六味地黄汤、金匮肾气丸。肾为水火之脏，阴虚则阳亢，阳衰则阴翳，痿本为虚证，治之当补，填阴调阳，此二方最为合拍，六味地黄汤滋水养阴，金匮肾气汤温补肾阳。阴阳调和，痿自荣也。临床据致痿病因和兼症不同，稍事增损，即可收疗痿之功。结合现代医学研究桂枝的药理作用，提示桂枝能改善体液循环，消除肌浆网和许旺细胞内质网的水肿，使病变组织逆转修复，许旺细胞参与髓鞘形成，对神经纤维的营养和再生起着重要作用，这对治痿证康复是十分重要的。《中医免疫》介绍六味地黄汤有提高免疫力和增强免疫系统的监视功能。该书还着力阐述对阴阳平衡遇到破坏而产生的疾病，“尤其是虚证的阴阳失调，主要是通过肾阴肾阳即元阴元阳发挥其调节作用。”“调整肾阴肾阳，就能调整核酸代谢，从而调节免疫平衡。”如前所述，符合祖国医学“痿证”范畴的一些疾病，多与病毒感染和自身免疫反应有关，临床冀于调整免疫功能而达到治疗目的，与中医药调整肾阴肾阳治疗，可

www.zyi100.com

谓殊途同归。

第十八节　小儿汗证

小儿汗证是指全身或局部出汗过多为主要症状的病证，好发于婴幼儿和学龄前儿童。《素问·阴阳别论》云“阳加于阴谓之汗。”汗为人体之津液，阴平阳秘则津液内守。但汗有生理、病理之别，小儿纯阳之体，容易出汗，但若汗出过多则应予重视和治疗。

【病案举例】

1. 王某，男，3 岁。1993 年 11 月 14 日初诊。素体易汗，近两月汗出更甚，寐则汗出，动则汗湿衣衫，内衣一日二换尚时时感湿，纳可，二便调，面色略显黄白，发黄稀疏，夜眠易醒，舌淡，苔薄白。辨证为营卫不和，腠理不固。治以调和营卫，健脾益气，固表敛汗。处方：桂枝汤加太子参、浮小麦、煅龙牡等药，另用自制止汗膏外敷脐部。3 天后复诊，家长诉汗出已明显减少，唯活动后仍有汗出，前方继进 3 剂而愈。

按语：此例汗出之症，系营卫失和，肌表不固之证。因卫气不能统摄汗液，失其正常开合功能，故见时时汗出。用桂枝汤调和营卫，收敛固表，加太子参增强健脾之功，浮小麦、煅龙牡等加强收敛固摄之力，故 3 剂后见效。用此方治疗缺钙、脾虚易汗患儿，常奏显效。桂枝汤之立法，固在调和营卫脏腑，燮理气血阴阳，然其精意，尤在通启阳气，拨动神机。盖人之阳气，功莫大焉，主要在于温煦、推动、抗邪、固摄，以及气化调节等等。小儿体禀阴阳两稚，易见阳气不振，阴阳不调，当此之时，舍桂枝汤而无适当之方。

2. 王某，女，4 岁。1994 年 12 月 20 日初诊。患儿汗多已有年余，无论白昼，均易汗出，且稍有不慎即感冒发热或咳嗽，平素食欲及二便均正常。对此曾用中药玉屏风散、龙牡壮骨冲剂

www.zyi100.com

等口服，五倍子粉醋调敷脐、肌注丙种球蛋白等防治措施，虽获短暂疗效，但停药后依然如故。证属营卫不和，卫外不固。治当调和营卫，收敛固涩。处方：桂枝、白芍各 6g，生甘草 3g，大枣 5 枚，生姜 2 片，龙骨 15g（先煎），牡蛎 20g（先煎）。5 剂，日 1 剂，煎服。药后汗出显减，去龙牡，加黄芪 10g，继进 5 剂，自此昼夜少汗，体质渐壮少病。

按语：以桂枝汤加减用于小儿自汗、盗汗的易感儿亦颇为宜。前案已提及桂枝汤有解肌发汗之效。此论又用于止汗，不免使人无所适从。前人将解肌发汗称为“药汗”，将病体出汗称为“病汗”；病汗常带凉意，药汗则带热意；病汗虽久，不足以祛病，药汗瞬时，而功大著。可见桂枝汤一方具发汗和止汗的双向调节功能。

3. 王某，男，5 周岁。夜间盗汗 3 月余，做过抗“O”、血沉、结核菌素试验以及胸部 X 光片检查，未发现异常。排除结核病、风湿热等。诊断不明，求治中医。患儿除盗汗，夜间略有躁动外，无明显不适之处，舌质淡红，苔薄白，脉细缓。辨证为营卫不和。治以调和营卫。处方：桂枝 6g，白芍 6g，炙甘草 3g，生姜 2 片，大枣 2 枚，生龙牡各 10g，浮小麦 15g。3 剂盗汗锐减，继服 5 剂而愈。在此以桂枝汤资养胃气，助卫祛邪，使营卫协调而汗止。

按语：许多汗证，如自汗、盗汗及局部汗出等症，临床无明显气虚、阴虚等诸证可辨，可参照《伤寒论》“病常自汗出者，此为荣气和，荣气和者外不谐，以卫气不共荣气谐和故尔。以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，营卫和则愈，宜桂枝汤。”及“病人脏无他病，时发热，自汗出而不愈者，此卫气不和也。先其时发汗则愈，宜桂枝汤”。用桂枝汤调和营卫而止汗，并可酌加生龙牡、浮小麦等收涩敛汗等药。

4. 洪某，男，4 岁。自汗时作半年余，伴怯冷，神疲，纳

www.dayi100.com

差，逐日消瘦，舌淡，苔薄白，两寸脉弱，关尺脉缓。证属腠理疏松，卫阳不足，表气不固。治以补益卫阳，固表止汗。处方：桂枝 6g，白芍 6g，炙甘草 3g，生姜 4g，大枣 7 枚，浮小麦 5g，谷芽 5g。内服 3 剂，汗止，纳增，怯寒减轻，守方续服 10 剂痊愈。

按语：《灵枢·本脏篇》说："卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也。"卫气不足，开合失调，则自汗畏寒。《伤寒论》53 条论述了卫气不足常自汗出的病机和桂枝汤发汗以治卫弱自汗的机理。桂枝汤有双向调节作用，具体表现在既治卫强发热汗出，又治卫弱自汗、畏寒。其药理基础则是桂枝、生姜，《伤寒论临床实验录》说："卫强的桂姜能散风邪，风祛则卫气不强，而趋于和谐；卫弱的桂姜能扶阳益卫，使卫气增强，而趋于和谐。根据虚实情况不同，而起着不同的作用，总使其阴阳平衡，方达到治愈的目的。"

第十九节　失　眠

失眠，中医称为"不寐"，表现为轻者入睡困难，睡则易醒，重者彻夜不得眠。其性质有标实本虚之分。在儿科归心悸、夜啼中。

【病案举例】

陈某，女，4 岁。1988 年 12 月 10 日初诊。患者 1 年前因"脑膜炎"发热、头痛、抽搐，甚则昏迷、肝功能异常而住院，经中西医结合治疗后症状消失，肝功能恢复正常。之后昼夜不寐，家长让其入睡则哭闹不休，有时患儿晚上 8 点入睡，至 12 点左右必醒，不肯再睡。诊见：面色红润，声音洪亮，奔跑自如，舌偏黯，苔薄白，脉细。患者有脑膜炎病史，风邪为患，脑络不通，损及心神，故见不寐。桂枝汤以通阳见长，又主调和，加川芎、蜈蚣活血通络，柴胡、黄芩、荆芥理气祛风。处方：桂

www.kayi100.com

枝、炙甘草各 3g，黄芩 6g，赤芍、荆芥各 8g，柴胡、川芎各 4g，蜈蚣半条。每日 1 剂，水煎，日服 2 次。服药 2 剂后患儿能安静入睡，但至子时仍要醒来，原方再进 7 剂，每晚均能安睡 8 小时以上。

第二十节　午时昏厥

昏厥是指突然且短暂的丧失了知觉，并伴随肌肉姿势张力消失而言。属于中医的“厥证”范畴。病情轻的在短时间内苏醒，但病情重者，则昏厥时间较长，严重者甚至一蹶不复而导致死亡。

【病案举例】

王某，男，6 岁。1995 年 7 月 2 日初诊，患儿 2 年来，每到中午 12 时左右即出现四肢发凉，寒战，头痛，心烦，眩晕，渐至昏迷，持续约半小时，醒后周身大汗淋漓，疲惫，13 时后即复常。自患病后，12 时前无法午睡，必待发作后方能休息，平素无神疲乏力等感觉，饮食、睡眠均如常人，屡治未见好转。诊见：患儿神志清，精神可，发育好，对答清晰，未见阳性体征，舌淡，苔薄白，脉弱。属阴阳不和，治以调和阴阳。处方：桂枝 15g，白芍、生姜各 10g，大枣 6 枚（掰开），炙甘草 9g。水煎服，每天 1 剂，服 2 剂后，中午未见昏厥，却处于嗜睡状态，手足已温。4 剂药后，中午已能安睡，仍略有疲惫感。6 剂药毕，诸症悉除，遂减各药用量，守方又服 3 剂以巩固善后。随访 2 年无复发。

按语：本例临床较为少见，前医多从寒厥论治，方拟四逆汤加减未效，患者年仅 6 岁，稚阴稚阳，脏腑形气未充，且疾病发作定时，午时一过，患儿即如常人。故本证与寒厥证有明显差异，且发作时间与自然界阴阳二气消长时刻较为一致，午时正是一天之中阳气渐消，阴气始生之时，提示该病与人体阴阳二气相

www.zhayi100.com

关。《伤寒论》第 337 条曰："凡厥者，阴阳气不相顺接便为厥。厥者，手足逆冷者是也。"指出厥证病机为阴阳二气不相顺接，症状表现为手足逆冷，患儿为稚阴稚阳，不能适应体内阴阳二气的消长，出现一过性阴阳失和而不相顺接，治法在于通达调和，而不在温补，故投较大剂量桂枝汤。重用桂枝通阳化气以制阴，白芍敛阴以和阳，生姜助桂枝通阳，大枣助白芍敛阴，甘草调和诸药，全方共奏调和阴阳之功。

第二十一节　手指端出血症

【病案举例】

徐某，女，11 岁。1999 年 11 月 9 日初诊。患者平素易患感冒，近日经常腹隐痛，吐白沫，心烦。昨日，在无任何外伤情况下，手指端渗出鲜血，自发 4 次，今日求治。察患者指头有干血痂，可睹鲜红血珠渐渗出皮肤，大如豆，指端不痛，食欲差，情绪紧张，脉浮，舌尖红，苔白。辨证是邪阻少阳，气血失和。治宜和解少阳，调和营卫。小柴胡汤合桂枝汤加减，处方：柴胡、黄芩、法半夏、太子参各 10g，桂枝 20g，白芍 30，甘草 5g，生姜 6g，饴糖 5g，猪肤 50g。服上方 3 剂，血止，腹痛、吐白沫消失，以柴平汤加减善后。

按语：外感之邪郁于少阳，未得透泄，故心烦、吐白沫、腹痛。肝藏血，肝合于胆，肝主筋，爪为筋之余，故邪热阻滞，肝失藏血之职，而见指端出血。用小柴胡汤加减使三焦疏利，气机和畅，复肝藏血之职。桂枝汤调和营卫，使气血安宁，血归于经。用饴糖增强平调阴阳之力。《灵枢·终始》："阴阳俱不足，补阳则阴竭，泻阴则阳脱。如是者可将以甘药，不可饮以至剂。"猪肤为引药，通达四末。诸药合用，使营卫调和，邪去正安，血循脉中。

www.dayi100.com

第二十二节 指端皲裂

手部皲裂是一种常见病、多发病，多发于秋冬季。此病多因温热肌腠被外邪所逼，阻滞血脉，或因手足癣和其他原因而引起皮肤干燥、表皮增厚发硬，以致皮肤裂开疼痛、出血，甚至感染化脓，本病易反复发作，缠绵难愈。

【病案举例】

唐某，男，6岁。1996年10月15日初诊。其母代述患儿手指端破裂脱皮已月余，曾涂药膏治疗无效。前来求治于中医，见患儿两手各指指端破裂、脱皮，每指有深约1mm，长约2mm大小，深浅不等的一至数个裂口。自述指痛，生活不便，饮食、睡眠无异常。患儿年小，顽皮贪耍，指端经常摩擦，损伤指端气血，加之又逢秋燥时节，触冒风寒燥邪，而成指端皲裂。故用桂枝汤加减，疏风散邪，温通经脉，固密腠理，缓急止痛；蜂房疏风解毒；用当归、黄芪，补血养血；合桃仁、红花、土鳖虫活血通络；猪肤为引。处方：当归15g，黄芪20g，桃仁、红花、桂枝、白芍、露蜂房各10g，土鳖虫9g，炙甘草5g，生姜6g，猪肤50g，服上方4剂，患儿手指疼痛止，裂口渐愈。

参考文献

1. 王振. 桂枝汤外用治疗小儿感冒32例. 安徽中医学院学报 1999；18（2）：11

2. 张云洲. 桂枝汤在儿科临床的运用. 云南中医学院学报 1996；19（1）：42

3. 李仁生，等. 儿童反复呼吸道感染中医药截断治疗. 四川中医 2001；19（11）：8

4. 陈尔明. 桂枝汤在儿科临床中的应用. 浙江中医杂志 1997；32（2）：88

www.dayi100.com

5. 乔学军. 桂枝汤加味治疗小儿支气管哮喘. 四川中医 1998；16（9）：42

6. 刘元德，等. 中西医结合治疗小儿外感咳喘124例疗效观察. 河北中医 2001；23（8）：624

7. 王文兰. 浅议桂枝汤在儿科临床的运用. 甘肃中医 2003；16（1）：10

8. 贾育新. 桂枝汤合玉屏风散临床新用. 甘肃中医 1999；12（2）：20

9. 张万霞，等. 桂枝汤加味治疗小儿恢复期肺炎96例. 安徽中医临床杂志 1998；10（2）：68

10. 廖秋源. 桂枝汤的临床运用. 新中医 1992；（3）：51

11. 陈蓓华，等. 桂枝汤在儿科临床的应用. 四川中医 1998；16（12）：54

12. 刘晓红. 桂枝汤在儿科临床上的应用. 福建中医药 1992；23（5）：26

13. 董廷瑶. 桂枝汤治疗小儿厌食症. 光明中医 1990；（1）：35

14. 魏丽华. 桂枝汤加减治疗小儿厌食症68例. 浙江中医杂志 2001；36（7）：300

15. 马淑兰，等. 桂枝汤临床新用. 张家口医学院学报 1999；16（3）：87

16. 徐世军. 桂枝汤类方儿科临床应用举隅. 国医论坛 2001；16（1）：15

17. 徐铁华. 桂枝汤加味治疗儿科杂病验案3则. 山西中医 2000；16（3）：42

18. 夏近宜. 桂枝汤治小儿地图舌38例. 上海中医药杂志 1995；（3）：11

19. 王伟，等. 桂枝汤治疗小儿长期遗尿30例. 吉林中医

www.dayi100.com

药 1998；18（4）：36

20. 赫垣. 桂枝汤合缩泉丸治疗小儿遗尿15例. 实用中西医结合杂志 1992；5（1）：44

21. 翁华英. 桂枝汤在儿科中的应用. 浙江中医杂志 1999；34：202

22. 李会霞. 桂枝汤加味治疗小儿再发性腹痛. 湖北中医杂志 2002；24（4）：42

23. 赵启然，等. 桂枝汤治疗小儿多动症30例. 湖北中医杂志 1993；16（3）：33

24. 吴仕伯，等. 桂枝汤在儿科临床运用体会. 江西中医药 1997；28（5）：30

25. 吴禹鼎. 桂枝汤治验录. 陕西中医 1990；11（7）：289

26. 杨勤建. 桂枝汤加味治疗小儿肿瘤化疗后发热. 湖北中医杂志 1999；21（11）：519

27. 黄新华. 桂枝汤治难举隅. 实用中医内科杂志 2001；15（1）：16

28. 汪德夫，等. 痿证病机治法探讨. 河南中医 1991；11（2）：21

29. 黄海. 桂枝汤新用. 光明中医 1998；13（1）：16

30. 刘敏，等. 桂枝汤新用. 新中医 2000；32（2）：54

31. 李光淑. 桂枝汤验案3则. 成都中医药大学学报 2000；23（2）：26

www.dayi100.com

第七章　皮肤科

第一节　荨麻疹

荨麻疹中医称“瘾疹”、“风疹块”等，其病因病机为内因禀赋不耐，气血虚弱，卫气失固；外因虚邪贼风侵袭，或由鱼虾辛辣膏粱厚味，化热动风，或因七情变化，或因虫积异味等多种因素诱发。前者为发病的基础、为本，后者为致病的条件、为标。标象明显时，则病势急骤；本虚突出时，则反复发作，缠绵难愈。现代医学对荨麻疹发病机理尚不清楚，但一般认为是神经系统紊乱，免疫机制失调而致皮肤血管功能障碍，使居于皮肤血管周围较多肥大细胞受激惹而释放介质，从而诱发麻风团。与中医的卫气不固，营卫失调亦相吻合。故予桂枝汤治之，疗效甚佳。

【临床应用】

1. 王全等用桂枝汤治疗慢性荨麻疹，符合诊断标准且皮疹经过3个月以上不愈或反复发作者均为选择病例，共51例。随机分为两组，治疗组31例，对照组20例。治疗方法：治疗组（中药组）：桂枝10g，白芍10g，防风9g，蝉衣6g，白藓皮12g，黄芪15g，生姜3片，甘草5g，大枣6g。每日1剂，水煎2次，取汁200ml，分3次服用。辨证加减：疹块色淡红，遇冷症状增剧者，加麻黄、荆芥；疹块色红，遇冷症状减轻者，加连翘、浮萍；心烦口渴，舌红脉数者，加丹皮、紫草、生地；痒甚者，加刺蒺藜；挟湿者，加苍术、赤小豆、苡仁；营血不足者，加当归、制首乌、鸡血藤。对照组（西药组）：赛庚啶4mg，每日1次，晚上服。息斯敏10mg，每日1次，早上服，维生素C 0.2g，每日2次。两组均以10天为1个疗程，3个疗程后评定疗效。服药期间停服其他相关治疗药物，忌食海鲜、辛辣等食

www.ayi100.com

物。治疗结果：治疗组痊愈（风团全部消退、临床体征消失、不再发作）26 例（其中 1 个疗程痊愈 8 例，2 个疗程痊愈 14 例，3 个疗程痊愈 4 例），好转（风团消退 30%或消退后复发间隔时间延长，瘙痒等症状减轻）3 例，未愈（治疗 3 个疗程后风团发作及瘙痒无明显变化或消退不足 30%）2 例，治愈率为 83.87%，总有效率为 93.55%；对照组痊愈 13 例（其中 1 个疗程痊愈 6 例，2 个疗程痊愈 6 例，3 个疗程痊愈 1 例），好转 4 例，未愈 3 例，治愈率为 65.0%，总有效率为 85%。经统计学处理，两者之间有非常显著的差异性（$P<0.01$），说明治疗组疗效明显优于对照组。

2. 冷激性荨麻疹是冷刺激后引起急性发作性荨麻疹。长期以来，临床治疗效果欠佳。龚欣荣用桂枝汤合玉屏风散治疗冷激性荨麻疹 9 例。本组患者男性 5 例，女性 4 例；年龄 15～42 岁，病程 1～3 年。患者均自觉常年怕风，隐疹时起时伏，秋冬季节发作频繁。发作时皮疹呈块状，有时融合成片，状如云彩，舌质淡，苔灰白，脉细。均给予桂枝汤合玉屏风散，处方：桂枝、白芍、甘草、生姜、大枣、黄芪、白术、防风，每日 1 剂，3 剂为 1 疗程，治疗期间停服其他药物。治疗结果：9 例患者均在服药 3 剂后，皮疹消退，为了巩固疗效，一般服 2～3 个疗程，病久者服 4 个疗程，追访半年未发者 6 例；有 3 例疗效不巩固，患者再按上方配成丸药，每天服 2 次，每次服 9g，连服 1 月，追访 1 年未复发。

3. 刘向利等运用桂枝汤加味治疗冷激性荨麻疹 34 例，其中男 12 例，女 22 例；年龄 22～64 岁；病程最长 8 年，最短 6 个月。处方：桂枝、当归、白术、防风各 10g，赤芍 12g，蝉衣、地肤子各 15g，荆芥 8g，黄芪 50g，甘草 6g。每日 1 剂，水煎 2 次，早晚温服，15 天为 1 疗程。辨证加减：若痒甚加薄荷 10g；若气虚加党参 10g；寒甚者加熟附子 10g；如有内热去黄芪加生

www.ayi100.com

地 10g，紫草 20g。服药 1 疗程，临床症状消失，随访 1 年，未再复发者，为治愈；1 年内复发者，再以上方治疗痊愈的，为有效；服药好转，又复发者为无效。34 例中，经 1 疗程治愈者 23 例，经 2 疗程治愈者 9 例，无效者 2 例，有效率达 94%。

4. 邱竹芳用桂枝汤合玉屏风散加减（桂枝、白芍、赤芍、白术、防风各 10g，黄芩 15g，黄芪、白茅根各 30g，大枣 5 枚，生姜 3 片，甘草 6g），治疗寒冷性荨麻疹 42 例。结果：痊愈（疹全退，停药 1 月未复发）25 例，显效（风团消失，轻度瘙痒）9 例，有效（风团大部分消失）6 例，无效 2 例。总有效率为 95%。

5. 侯梦晓采用桂枝汤加味治疗儿童荨麻疹 32 例，患者来诊时均处于发作期。其中男性 20 例，女性 12 例；年龄 3 岁半到 10 岁；荨麻疹最短者反复半月（3 人），最长者 2 年（2 人），其中 1 个月到 8 个月者 27 人。来诊前均以西药治疗，疗效不明显。9 例曾做过敏原检查，均未发现过敏原，其余未做实验室检查。处方：桂枝、白芍、生姜各 9g，甘草、当归、薄荷、川芎各 5g，菊花、鸡血藤、大枣各 12g，白术 15g。煎服法：诸药加水 600ml，3～6 岁患者煎取 150ml。6 岁以上患者煎取 250ml。病程 1 个月以内，反复不超过 2 次者，服药 5 剂；病程 1 个月以上，或虽在 1 个月内，但反复发作 3 次以上者，连服 7 剂。每天固定时间发作者，于发作前服药；无规律者于晨起空腹服药。治疗结果：痊愈（疹块消退，瘙痒消失，急性者 1 周以上无发作，慢性者半年以上无反复）7 例；显效（疹块消退，瘙痒基本消失，急性者 1 周以上仍有少量疹块，轻度瘙痒，慢性者发作次数减少，时间间隔延长，瘙痒明显减轻，半年后仍有小发作）12 例；有效（慢性者经治疗，疹块减少，发作次数略有减少，间隔时间略长，瘙痒减轻）8 例；无效（急性者 1 周内，慢性者 3 天内疹块瘙痒无改善）5 例，有效率为 84.4%。

www.zyj100.com

6. 孙付功等以桂枝汤加味治疗冷致急慢性荨麻疹31例，其中年龄14～43岁；男性10例，女性21例；反复发作3年以上者16例，1年以上者8例，10～30天者7例。以调和营卫，养血祛风，化湿止痒为治则。处方：桂枝10g，白芍15g，何首乌30g，当归10，防风10g，炙甘草6g，大枣5枚，生姜10g。辨证加减：偏于上身者加羌活10g，葛根10g；偏于下身者加独活10g；湿重者加苍术10g。第一煎取400ml，分早晚2次热服，第二煎取2000ml，于睡前服药后，趁药液温热擦洗患处约10分钟，卧床盖被以局部汗出最佳，日用1剂。治疗后均取得较好疗效。

7. 林树运用桂枝汤治疗荨麻疹32例。全部病例按3∶2比例随机分为治疗组32例和对照组20例。两组病例在性别、年龄、病程等方面基本相同，经统计学处理具有可比性。治疗组（中药组）：桂枝10g，白芍10g，炙甘草9g，生姜3g，大枣4枚。每日1剂，水煎2次，取汁200ml，分2次服用。辨证加减：凡见疹块色白，受冷即作，舌淡苔白，脉沉迟者宜加麻黄、荆芥、防风；疹块色泽淡红者加黄芩、柴胡；色鲜红者加水牛角粉、丹皮；疹块间断发作，程度较轻，迁延不愈，舌淡苔白，脉虚或细无力者，加黄芪、人参叶；疹块初发，瘙痒剧者加白鲜皮、白蒺藜、蝉蜕。对照组（西药组）赛庚啶4mg，每晚1次；阿司咪唑10mg，每日1次晨服；维生素C 0.2g，每日3次。两组均以10天为1个疗程，3个疗程后评定疗效。服药期间停服其他相关治疗药物，忌食海鲜、辛辣等食物。治疗结果：中药组32例，治愈（风团全部消退，临床体征消失，不再发作）21例；好转（风团消退30%，或消退后复发间隔延长，瘙痒等症状减轻）8例；未愈（治疗3个疗程后风团发作及瘙痒无明显变化或消退不足30%）3例，有效率为93.10%。对照组20例，治愈8例，好转6例，未愈6例，有效率为70.00%。

www.dayi100.com

8. 杨树成等采用桂枝汤加味合玉屏风散治疗慢性荨麻疹48例。其中男20例，女28例；年龄最大者55岁，最小者8岁，平均年龄28.5岁；病程最短者2月，最长者6年，平均病程为20.6月；48例中，服6剂药痊愈者16例，7～15剂痊愈者18例，16～20剂痊愈者10例，20剂以上痊愈者2例，服1周后无改变者2例。处方：黄芪15～25g，白术10～20g，防风、僵蚕、桂枝、大枣、生姜、甘草各5～10g，紫浮萍20～25g，白芍、丹参各20～30g，赤芍9～18g。水煎服，儿童视其年龄、体质而增减剂量。辨证加减：寒盛，重用桂枝，另加附片；气虚，重用炙黄芪，加党参；阴虚热重，加生地、女贞子、旱莲草；失眠，加夜交藤、生龙牡；风热偏重者，加银花、蝉蜕；血瘀者，加红花、益母草，重用丹参；冲任不调者，加柴胡、仙灵脾。服药期间应禁食鱼虾等辛燥之物，以免影响疗效，引起复发。治疗结果：痊愈（风团完全消失、皮肤不痒、3年不复发）38例，占79.17%；显效（偶有极少风团复发，皮肤瘙痒不甚）8例，占16.66%；无效（服药1周以上，症状无改变）2例，占4.17%。总有效率为95.83%。

【病案举例】

1. 刘某，女，38岁。1991年4月26日初诊。患者3年来长期无规律性全身出现大小不等、形状不一的红色风团块，时起时退，痒甚寐少，易倦，皮疹抓后加重，受热时易发，二便正常。曾在重庆等医院皮肤科检查诊断为慢性荨麻疹，曾服多种中西药均时发时止。体检除划痕试验（十）外，未查出特殊体征，舌质淡嫩，苔薄白，脉细缓无力。辨证为心脾气虚，营卫失调。玉屏风散合桂枝汤加减以益气固表，调和营卫。处方：黄芪、党参、紫浮萍各20g，白芍、丹参各15g，赤芍、僵蚕、大枣各10g，防风、桂枝各8g，炙甘草、生姜各5g，土炒白术30g。水煎服4天后，皮疹消退，痒减，肢软好转，舌脉同前，续用10

www.ayyi100.com

天而愈，随访3年，皮疹未复发。

按语：方中黄芪、白术益气固表；白芍、甘草酸甘化阴，以养阴平肝；桂枝通阳达表以宣泄风邪，且伍白芍一收一散以调和营卫；生姜辛温佐桂枝散风解肌，大枣佐白芍养营阴；再配防风、僵蚕、紫浮萍加强散风祛邪之功，配赤芍、丹参活血祛瘀调营；同时结合每个患者不同兼证及气血盛衰而随证加减，借以调整脏腑气血功能而达到扶正治本之目的。

2. 患者，女，32岁，教师。1988年11月20日就诊。患者4年来常感皮肤瘙痒，出现大小不等风团，遇寒冷加剧，得热则舒。症见颜面及四肢裸露部位起风疹块，瘙痒难耐，有时连胸腹部也感瘙痒，伴畏寒肢冷，关节酸楚不适，脉浮细，舌淡，苔薄白。证属卫表失固，风寒外侵。治以益气固卫，祛风散寒。处方：黄芪50g，白芍12g，桂枝、当归、荆芥、炒白术各10g，蝉衣15g，熟附片、防风各8g，甘草6g，生姜3片。服1个疗程后痊愈，1年后随访，未再复发。

按语：冷激性荨麻疹顽固难治，常迁延数月或数年，乃由平素体虚，卫表不固，外邪侵入，瘀肤发疹而产生本病。风为百病之长，其他病邪也常依附风邪而致病。治疗宜益气固表，养血祛风，活血消疹为主。故以桂枝汤调和营卫，合以玉屏风散固表坚卫。重用黄芪益气固表，补气升阳，配当归、赤芍活血养血，加荆芥、蝉衣轻扬宣散而祛肌肤之风，地肤子祛风止痒。另据药理研究蝉衣有较强的抗过敏止痒作用。诸药合用，则能使机体营卫通利，表卫坚固，则风邪无以存留而自消，以达到“治风先治血，血行风自灭”的治疗目的。

3. 李某，女，17岁，学生。1994年3月18日初诊。患者皮肤瘙痒已近2年，发作时手足及胸腹部出现连串风团，红白相兼，形态多样，时隐时现，此起彼伏，常融合成大片，瘙痒难忍，冬重夏轻，遇冷遇风尤甚，每日反复发作多次，剧则躁扰不

www.dayi100.com

宁，夜难成眠，精神萎靡不振，舌淡，苔薄白，脉沉缓。西医诊断为慢性荨麻疹，经服盐酸苯海拉明、非那根、扑尔敏、维生素类及强的松等药物治疗，虽有好转，但停药即发。此次发作已静推葡萄糖酸钙3天，无法控制，遂求治于中医。辨证为营卫不和，外邪侵袭。治当解表祛邪，调和营卫。处方：桂枝、赤芍、白芍、制首乌、白蒺藜、乌梢蛇、党参、白术各15g，蝉蜕、防风、浮萍、炙甘草各10g，生姜3片，大枣12枚。每日1剂，前两煎早晚温服，入睡前再煎水熏浴，竟3剂而获全功。后偶有发作之势，以上方一投则效。

按语：本案多由于禀赋不耐，正气不足，卫外不固，营卫失和，迎风受邪，客于肌肤腠理之间，经脉郁结，搏于气血，淫气外发于皮表而作瘙痒。《诸病源候论》说："人皮肤虚，为风邪所折，则发瘾疹"；"风瘙痒者，是体虚受风，风入腠理与血气相搏而俱往来于皮肤之间，邪气微不能冲击为病，故但瘙痒也"。故投以桂枝汤祛风解肌，调和营卫；配防风、浮萍疏散在表之风邪；佐赤芍、首乌活血行营，以达"血行风自灭"之效；风为百病之长，善行数变，病久又常入经透络，羁留于内，故再加白蒺藜、乌梢蛇、蝉蜕搜风剔络，透邪止痒。方中党参、白术相合，健脾扶正，益气固表，使中焦生化有源，卫气充实肌表，达邪外出，邪散表固，营卫调和，瘾疹自止，顽疾可除。

4. 李某，女，46岁。1992年2月18日初诊。全身泛发荨麻疹2月余，色淡红，瘙痒难忍，每遇风冷益甚，曾服西药扑尔敏、中药消风散加减，证情时轻时重。昨日开始病情又加剧，特来就诊。伴胃脘痞满，吐酸，舌淡苔白，脉浮紧。证属表虚不固，风寒外袭，寒湿内阻。以疏风止痒，益气固表，兼以和胃制酸为治法。处方：生黄芪20g，防风10g，当归13g，白芍13g，桂枝10g，炒白术10g，羌活10g，地肤子30g，陈皮10g，吴茱萸2.5g，黄连5g，煅瓦楞子13g，蛇床子10g，蝉衣10g，炙甘

www.zyj100.com

草5g。3剂，每日1剂，水煎服。

二诊：药后荨麻疹消退，痞满、吐酸已止。今日适逢阴雨，颜面、手臂又有荨麻疹发生，但较往日为轻。继予上方加银柴胡10g，乌梅10g，五味子10g，制附片12g（先煎），宣木瓜13g。3剂。

三诊：荨麻疹未再发生。予二诊方再加鸡血藤15g，9剂。此后虽冬季遇冷亦未复发。

按语：本例荨麻疹色淡红，受冷加重，得暖则缓，苔白，脉浮紧，自应从表虚受风寒而论治。同时又有胃脘寒湿内阻，纳运失常。前医予消风散，祛邪有余，扶正不足，因而时轻时重。二诊时方中加入银柴胡、乌梅、五味子诸药，并合防风，系祝谌予验方脱敏煎，将其合入对症方中收效更捷。

5. 郭某，女，38岁。1999年12月3日初诊。5年前开始出现皮肤瘙痒，经搔抓后躯干、四肢起白色风团，1～2天后风团消失，开始时，发作时间间隔较长，约10天左右出现，近半年来，呈加重趋势，发作间隔时间缩短，有时甚至一日数发，严重影响工作与休息，伴疲乏、精神不集中、食欲下降等症。期间曾在外院先后给予扑尔敏口服，肌注葡萄糖酸钙及中药治疗，症状偶有减轻，但停药后病症如初。近1月来，全身泛发风团，来势凶猛，瘙痒难忍，苦恼不堪。现伴疲乏，纳呆，怕冷，小便清，大便自调。查：体瘦，神疲，躯干、四肢见片状不规则白色风团，立见抓痕及色素沉着斑，皮肤划痕试验（+），舌质淡，微胖，边有齿痕，脉浮缓。本案原卫阳不足，腠理空疏，营卫失其固表之职所致。桂枝汤辛甘化阳合玉屏风散以助卫气，酸甘化阴；合当归以养阴血，并桑枝以搜刮经气之邪风，蒺藜入络伏内动之风。处方：桂枝10g，杭白芍10g，甘草6g，生姜10g，大枣5枚，黄芪30g，白术20g，防风10g，白蒺藜20g，当归10g，桑枝10g。水煎服，日1剂，服上方4剂后风团基本消退，

www.dayi100.com

精神好转，食纳改善，查舌体边缘仍有齿痕，原方中加党参15g。继服5剂，风团再未出现，皮肤瘙痒症消失，诸症缓解，继服7剂后停药。观察1年，未见复发。

6. 高某，女，48岁，干部。1988年4月8日初诊。患者全身皮疹瘙痒反复发作3年，曾多次就医，诊为荨麻疹，服息斯敏、甲氰咪呱、强的松等抗过敏药物，皮疹服药即消，停药复起，春季尤著，终未根治，遂转诊中医。刻诊：恶风发热，全身满布淡红色大小不等的片状皮疹，高出皮肤，按之色退瘙痒，双肢多见，时伴腹痛，口淡乏味，纳差乏力，二便调，舌淡红，苔薄白，脉细缓。揆度脉症，诊为瘾疹。辨证为营卫不调，风邪客表。治以调和营卫，活血祛风。处方：桂枝、白芍各12g，赤芍、粉丹皮、红花、蝉蜕、荆芥、防风各10g，白蒺藜15g，川芎、甘草各6g，生姜3片。水煎服，连服4剂。腹痛、恶风、发热消失，皮疹渐退，原方桂枝、白芍减至各6g，去生姜，加生、炙黄芪各15g，白术10g。连服8剂，诸症息平，2年来随访未再复发。

按语：该患者春季易发病，春季主风，风性易动，善行数变，故其疹忽起忽落。用桂枝汤解肌调其营卫，实乃桂枝调其血而汗自出，邪从汗出而汗自止之理，非桂枝能补卫而实腠理也；白芍敛营阴内守，赤芍活血引邪外出；又遵照古人："治风先治血，血行风自灭"的训导，佐川芎、红花、粉丹皮以活血；白蒺藜、蝉蜕、荆芥、防风以祛风。药证合拍，方能取效。

7. 赵某，女，48岁，农民。1988年5月3日初诊。1986年初开始皮肤瘙痒不休，继而出现疹块，时好时作，反复不愈，曾就诊多家医院，诊为荨麻疹。服激素、抗组胺类药，疗效不佳。近5天来，症状又作，皮肤瘙痒难忍以胸腹上肢为甚，红色疹块，时隐时现，兼有恶寒发热，肢节痛楚，遇风易发，纳食尚可，二便通调，舌质淡红，苔薄，脉缓。证属风邪入侵，营卫不

www.zdyy100.com

[General Information]
书名=桂枝汤
作者=滕晶，张爱莲编著
页数=300
出版社=中国中医药出版社
出版日期=2005
SS号=11601673
DX号=161000014241
URL=http://book.szdnet.org.cn/bookDetail.jsp?dxNumber=161000014241&d=6D5500CC5845E4BC4251E55D867AFE1E

封面
书名
版权
前言
目录
上篇　理论研究
第一章　桂枝汤方
第一节　桂枝汤的组成
第二节　桂枝汤的功效及应用
第三节　桂枝汤的煎服法
第四节　桂枝汤的禁忌证
第五节　桂枝汤的加减方及应用
第二章　桂枝汤证
第一节　太阳病与太阳中风证的讨论
第二节　桂枝汤证
第三节　太阳中风证与桂枝汤证的关系
第三章　古代医家对桂枝汤的认识
第四章　桂枝汤的现代理论研究进展
第一节　桂枝汤与营卫不和
第二节　桂枝汤的功效主治研究
第三节　桂枝汤的双向调节作用
第四节　桂枝汤药物及剂量问题讨论
第五节　桂枝汤的分类归属
第六节　桂枝汤的煎服方法与护理
中篇　临床研究
第一章　内科
第一节　呼吸系统疾病
一、急性上呼吸道感染
二、肺源性心脏病
三、支气管哮喘
四、肺炎
五、肺结核
第二节　循环系统疾病
一、窦性心动过缓
二、病态窦房结综合征
三、窦性心动过速
四、室性心动过速
五、室性早搏
六、心房颤动
七、心肌炎
八、冠心病
九、心绞痛
十、高血压病
十一、低血压病
第三节　消化系统疾病
一、肠易激综合征
二、胃炎
三、慢性结肠炎
四、便秘
五、腹泻
六、胃下垂
七、消化性溃疡
八、呃逆
九、蛔虫病
十、短肠综合征
第四节　内分泌系统疾病
一、甲状腺机能亢进症
二、糖尿病
第五节　血液系统疾病
一、过敏性紫癜
二、白细胞减少症
第六节　免疫、结缔组织疾病
一、风湿热
二、雷诺病
三、风湿证
四、白塞病
五、类风湿性关节炎
六、系统性红斑狼疮
第七节　泌尿系统疾病
一、急性肾炎
二、慢性肾炎
三、肾绞痛
四、急性肾衰竭
第八节　内科疑难疾病

一、汗证
二、汗后身痛
三、空调综合征
四、发热性疾病
五、体温不升
六、恶寒性疾病
七、奔豚气
八、失音
九、颞下颌功能紊乱综合征
十、暑疟
十一、头痒
十二、梦游
十三、暴食
十四、脚转筋
第二章　神经、精神科
第一节　坐骨神经痛
第二节　末梢神经炎
第三节　头痛
第四节　面神经炎
第五节　面神经炎后遗症
一、面部自汗证
二、类鳄鱼综合征
三、面肌抽搐
第六节　周围神经损伤（筋瘫症）
第七节　急性脑血管病
第八节　美尼尔病
第九节　汤姆生病
第十节　神经性耳聋
第十一节　失眠
第十二节　多寐
第十三节　脑震荡
第十四节　感觉异常
第十五节　神经性呕吐
第十六节　神经官能症
第三章　骨、外科
第一节　颈、肩、臂、腰背部诸损伤
第二节　阑尾炎
第三节　慢性溃疡
第四节　肩周炎
第五节　大动脉炎
第六节　冻疮
第七节　颈椎病
第八节　落枕
第九节　发际疮
第十节　血栓闭塞性脉管炎
第四章　男科
第一节　睾丸疼痛
第二节　不射精症
第三节　阳痿
第四节　遗精
第五节　精液不液化
第五章　妇科
第一节　月经病
一、痛经
二、经迟
三、月经先期
四、月经过少
五、闭经
六、功能性子宫出血
七、经行风疹块
八、经期头痛
九、经期感冒
十、经行发热
十一、经行头汗
十二、经行浮肿
十三、经后腰痛
第二节　妊娠病
一、试胎
二、妊娠剧吐
三、妊娠肿胀
四、妊娠怕冷
第三节　产后病
一、产后感冒
二、产后便秘

三、产后麻木
四、产后腹痛
五、产后风疹
六、产后缺乳
七、产后乳汁自出
八、产后发热
九、产后汗证
十、产后恶露不绝
十一、产后身痛
十二、产后拘挛
第四节　更年期综合征
第五节　其他
一、外阴瘙痒
二、子宫肌瘤
三、带下病
四、外阴白色病变
五、席汉综合征
第六章　儿科
第一节　上呼吸道感染
第二节　支气管哮喘
第三节　肺炎
第四节　小儿厌食症
第五节　地图舌
第六节　遗尿
第七节　小儿尿频
第八节　小儿再发性腹痛
第九节　小儿多动症
第十节　胃肠炎
第十一节　小儿慢性胃炎
第十二节　泄泻
第十三节　小儿发热疾病
一、化疗后发热
二、疳证发热
三、乳积发热
四、长期低热
第十四节　病毒性心肌炎
第十五节　肾病综合征
第十六节　急性感染性多发性神经根炎
第十七节　脊髓前角灰质炎
第十八节　小儿汗证
第十九节　失眠
第二十节　午时昏厥
第二十一节　手指端出血症
第二十二节　指端皲裂
第七章　皮肤科
第一节　荨麻疹
第二节　过敏性疾患
第三节　瘙痒症
第四节　皮肤疼痛
第五节　寒冷性多形性红斑
第六节　药毒性静脉炎
第七节　白癜风
第八节　湿疹
第九节　掌跖角质剥脱症
第十节　面红症
第十一节　结节性痒疹
第十二节　黄褐斑
第十三节　痤疮
第八章　耳鼻喉科
第一节　变应性鼻炎
第二节　慢性鼻窦炎
第三节　慢性咽炎
第九章　口腔科（口腔溃疡）
第十章　眼科
第一节　角膜炎
第二节　春季卡他性结膜炎
第三节　眼肌麻痹
第四节　失明
第五节　目痒
第六节　流泪症
第十一章　传染病
第一节　猩红热
第二节　疟疾
第三节　病毒性肝炎

第四节　痢疾
下篇　实验研究
第一章　成分分析
第二章　药理研究
第一节　药效学研究
一、对汗腺分泌的调节作用
二、对体温的调节作用
三、对免疫系统的调节作用
四、抗炎作用
五、抑菌、抗病毒作用
六、镇痛、镇静作用
七、对血液循环系统的作用
八、对胃肠功能的调节作用
九、对呼吸系统的作用
十、对耳鼻喉疾病的影响
十一、服法的研究
第二节　毒理学研究
第三章　临床实验研究
一、皮片排异反应
二、对桂枝汤服药时间的研究