

名医印会河教授抓主症经验集粹

名医印会河教授抓主症经验集粹(一)

陈庆平 王诗雅

1 三十八方集验

1. 1 清解表热方(印氏方)

[方药组成] 桑白皮 10 克, 桑叶 10 克, 菊花 10 克, 黄芩 12 克. 山豆根 10 克, 鱼腥草 30 克, 炙枇杷叶 10 克. 芦根 30 克, 生石膏 30~ 45 克 (先煎)

[功用] 清解表热

[主要症状] 发热恶寒. 热重寒轻, 头胀痛. 口渴思饮, 鼻塞流涕, 咳嗽. 咽痛. 舌边尖红, 苔白或微黄, 脉浮数。

[辨证要点] 此证系外感风热或风寒化热. 邪在卫分之证. 其特征是发热重, 恶寒轻, 咽痛, 头胀痛, 舌边尖红, 脉浮数。

[适应证] 感冒、急性气管一支气管炎、肺炎、肺脓肿等呼吸道感染性疾病。

[加减法] 咽痛加桔梗 10 克, 牛蒡子 10 克; 咳嗽甚者加杏仁 10 克; 无汗恶寒甚者加荆芥 10 克, 薄荷 3 克; 身痛明显者加羌活 10 克, 苏叶 10 克。

[验案] 陈某. 男, 26 岁, 中日友好医院病案号 52917. 初诊 1989 年 8 月 21 日 主诉: 高热 9 天. 病史: 9 天前因受寒后发热(38~40. 2℃), 咳嗽、吐黄色脓痰, 伴头痛、咽痒、纳少. 门诊以上呼吸道感染收入住院. 检查: 血沉 47 mm / 小时. x 线胸片示: 右下肺炎性改变. 其他如肝肾功能, 肥达反应. 冷凝集素, 外一斐反应, 嗜异性冷凝集试验, 血、便、痰培养, 结核菌素试验均为阴性. 虽经给予抗生素、青霉素、氨苄西林等治疗. 但体温、咳嗽等症状均控制不满意, 舌红. 苔黄腻. 脉弦数。

辨证: 风温肺热. 西医诊断: 右下肺炎 治法: 宣降清肺。

处方: 桑白皮 15 克, 桑叶 10 克, 杏仁 10 克, 黄芩 12 克, 生石膏 30 克 (先下), 桔梗 10 克, 清半夏 6 克, 枇杷叶 10 克, 冬花 10 克, 生甘草 10 克, 鱼腥草 30 克, 山豆根 10 克, 青蒿 15 克, 地骨皮 15 克, 枇杷叶 10 克, 芦根 30 克。

7 剂, 每日 1 剂. 水煎服。

二诊: 1989 年 8 月 26 日. 药后体温降至正常, 惟仍咳嗽, 吐白粘痰, 纳尚可, 小便黄, 大便稠. 舌红、苔黄, 脉滑数. 前方显效. 继服原方 7

剂，每日1剂。患者于1989年9月2日痊愈出院

[按语] 温热之邪在表，需从皮毛疏散。杏仁、桑叶既有开散皮毛，微微发汗的作用，且其性凉润。功能散热，故宜用于清散表热；桑白皮、黄芩能清泄肺与上焦之热，生石膏解肌清热；桔红、半夏、紫花、桔梗、冬花宣肺豁痰；枇杷叶、芦根宣肺润肺；山豆根、鱼腥草同为清热解毒之品。用以治疗上呼吸道感染，其作用似较银花、连翘为优。

本方实质上是桑菊饮和银翘散的合方，经多年临床使用，现已成为印教授抓主症的常用方剂，临床凡遇感冒发热以及上呼吸道感染明显者，即可使用此方，一般收效甚捷。

1.2 小柴胡汤加减方(源于《伤寒论》，印氏加减)。

[方药组成] 柴胡10克，黄芩15克，半夏10克，生石膏30克(先下)，鱼腥草30克，山豆根10克，生姜10克。

[功用] 两解寒热

[主要症状] 寒后热作，热后汗出，频频嬗递，周而复始，甚者咽喉干痛，口苦胁痛，呕吐苦液，苔白或微黄，脉弦。

[辨证要点] 本证为少阳病，已有化热之势。故见寒热往来、口苦、咽干而痛、呕吐。苔白或微黄，脉弦但不必悉具。

[适应证] 上呼吸道感染、胆囊炎、早期肝脓肿等。

[加减法] 便实者加生大黄3~10克。

[验案] 王某，女，53岁。中日友好医院病案号824190。初诊：1997年2月25日。主诉：发热5天。病史：患者因感冒发热5天，体温38℃左右。伴有畏寒恶风，咳嗽吐白色泡沫痰。流黄涕，有时带血。口苦咽干，不思饮食，大便干燥，两日未行，小便黄。检查：热病面容，语声重浊，咽喉充血，舌苔薄白，脉浮滑数，心肺(一)。

辨证：邪居少阳、阳明二经。西医诊断：上呼吸道感染。

治法：两解寒热

处方：柴胡10克，半夏10克，黄芩12克，生石膏30克(先下)，知母10克，生甘草10克，枇杷叶10克，青蒿15克，佩兰10克，芦根30克，板蓝根30克，鱼腥草30克，生姜3片。3剂，每日1剂，水煎服。

二诊：1993年2月28日。药后身热即退，惟仍咳嗽，咯吐白痰，口苦咽干，纳少，大便已通畅。舌苔薄白，脉滑数。余邪未尽，继服上方3剂。

随诊：服药尽后，咳嗽基本痊愈，余皆恢复正常。

[按语] 该患者系外感发热5天，邪已传至少阳，故见寒热往来，口苦咽

干，进而邪达阳明，乃见鼻流黄涕，带血，大便燥结，为阳明腑实之症。故予小柴胡汤去人参、大枣滋补之味，加入板蓝根、鱼腥草清热解毒；以生石膏、知母、生甘草，即白虎汤去粳米，以泻阳明之火；芦根甘寒，养阴生津清热；枇杷叶润肺止咳祛痰；青蒿、佩兰清热化湿；生姜温散寒邪，全方有清有散，有和有降。故使发热三剂而退，全症又三剂而愈。

1. 3 麻杏石甘汤加味(源于《伤寒论》，印氏加味)

[方药组成] 外寒内热型(一型)：麻黄 10 克，杏仁 10 克，生石膏 30 克(先下)，生甘草 6 克，大青叶 15 克，山豆根 10 克，鱼腥草 30 克。

热痰阻肺型(二型)：麻黄 10 克，杏仁 10 克，生石膏 30 克(先下)，生甘草 6 克，桑白皮 15 克，葶苈子 10 克。

[功用] 宣(清)降肺热。

[主要症状] 一型：高热微寒，咳喘少痰。胸闷口渴，甚者喘促有声，舌苔薄白或黄腻，脉浮数。

二型：呼吸迫促，咳呛陈作，痰黄稠粘，排痰不爽，痰少，颊热面赤，口渴思饮，舌质红，舌苔黄嗽，脉滑数。

[辨证要点] 一型：病邪主要居于气分。但卫分症状未罢，故高热微寒为其特点。并伴气促咳喘，痰不甚多，本方旨在清解表热与宣降肺热同时进行。

二型：热郁于肺，蒸湿成痰，故见喘促不能平卧，喉间痰鸣，痰黄稠粘，量少难排。

[适应证] 急、慢性气管一支气管炎、支气管哮喘、肺炎、肺脓肿早期等。

[加减法] 一型：喘促甚者，可加入葶苈子 10 克，苏子 10 克，桑白皮 15 克，以降肺气平喘。

二型：有上呼吸道感染症状及肺炎者，加入山豆根 10 克，鱼腥草 30 克，大青叶 15 克，以清热解毒消炎

[验案] 张某，女，60 岁。中日友好医院病案号 014446。初诊：1993 年 4 月 27 日 主诉：感冒后咳嗽 1 周。病史：因感冒引发咳嗽 1 周，痰黄白相兼。量不多，质粘，不易咳出，不发热。微恶风寒，头痛(两侧太阳穴处)，口干口渴，欲饮冷水，口苦有汗。胸背及四肢疼痛，大便干燥。1~2 日一行、便短赤。

检查：心(一)，两肺呼吸音粗糙，未闻及干湿啰音，舌体胖大，舌苔少根黄腻。脉滑数。

辨证：肺热咳嗽。西医诊断：急性支气管炎。

治法：清肺泻热，化痰止咳 处方：炙麻黄 6 克，杏仁 10 克，生石膏 30 克(先下)，生甘草 10 克，银花 30 克，连翘 15 克，桔梗 10 克，牛蒡子 10 克，全瓜蒌 30 克，半夏 10 克，象贝母 10 克，鱼腥草 30 克。

6 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服。

随诊：患者因冠心病来门诊，诉服上方 3 剂后咳嗽即减轻，服 6 剂病情告愈。

[按语] 麻杏石甘汤加味是印会河教授治疗急、慢性支气管炎，支气管哮喘，肺炎等呼吸道感染的常用方。凡咳嗽、咯吐黄痰，不能平卧，喉间哮鸣，痰量不多者，均可投用此方。方中炙麻黄宣肺平喘；生石膏辛甘大寒，清肺世热，并制约麻黄之辛温，宣肺而不助热，杏仁降肺气，止咳；生甘草泻热，合用石膏能生津润肺。加入银花、连翘 鱼腥草清热解毒，以治肺部细菌之感染。

名医印会河教授抓主症经验集粹(二)

1. 4 《千金》苇茎汤加味(源于《备急千金要方》，印氏加味)

[方药组成] 桃仁 10 克，生黄仁 30 克，冬瓜子 30 克(打)，芦根 30 克，大青叶 30 克，鱼腥草 30 克。

[功用] 祛瘀清肺。

[主要症状] 发热咳嗽，胸痛，吐痰初为铁锈色，或为血痰，继则痰味变腥变臭，咯出脓痰。

[辨证要点] 本证系温热在肺，热伤肺络，肺络停瘀，血瘀成脓，故见发热，咳嗽，胸痛，咳吐脓痰，其味腥臭，中带脓血

[适应证] 支气管炎、肺炎、支气管扩张合并感染、肺脓肿、肺结核(空洞)等。

[加减法] 大量吐脓痰加桔梗 10 克，生甘草 6 克，以助排脓解毒。肺热甚加桑白皮 15 克，地骨皮 15 克，以清肺热。胸痛甚者加广郁金 10 克，桔络 3 克，以活瘀通络。

[验案] 赫某，男，76 岁，中日友好医院病案号 276751。

初诊：1993 年 7 月 5 日。主诉：咳嗽 1 月余。

病史：1 个月来咳嗽，咯白痰间夹黄痰，量多质粘，胸痛。胸闷气短，大便秘结，1~2 日 1 次，有高血压病及冠心病史。

检查：咳嗽频作，口唇发绀，端坐呼吸，心律不齐，时有早搏，心率 84 次

/分，两肺呼吸音急促，右下肺可闻及大、中水泡音。x线胸片示：肺纹理里粗重，右下肺部感染。心电图示：频发房性早搏。有ST—T改变。舌淡红，苔薄白腻，脉沉细律不整。

辨证：痰湿瘀阻。西医诊断：慢性支气管炎合并右下肺部感染。

治法：祛瘀清肺。

处方：芦根30克，桃仁10克，生苡仁30克，冬瓜子30克(打)，桔红3克，桔梗10克，生甘草10克，丹参24克，赤芍24克，川贝母10克，鱼腥草30克 7剂，每日1剂，水煎服。

二诊：1993年7月13日。药后咳嗽减轻，咯痰明显减少，大便干结。舌淡，苔白腻，脉沉细滑，间有不整，继服上方7剂

三诊：1993年7月20日 咳嗽基本消失，痰亦甚少，胸痛已除，舌淡苔白，脉沉细。再服上方7剂，以期巩固。

[按语] 《千金》苇茎汤是用以治疗肺痈咳嗽，咳吐腥臭脓痰，胸中隐隐作痛为主的方剂，印会河教授加大青叶、鱼腥草，用其治疗咳嗽、胸痛、发热或不发热，痰量多，血痰、黄痰或白痰，容易咯出，不只限于肺痈，而对慢性支气管炎、肺炎、支气管扩张等，凡毒热蕴肺，痰瘀互结，具备上述之症者，皆可应用，而且效果甚佳，方中苇茎汤祛瘀清肺排脓，加入大青叶、鱼腥草清热解毒，控制肺部感染，效果显著。

15 清燥救肺汤加減(源于《医门法律》，印氏加減)

[方药组成] 冬桑叶10克，桑白皮15克，杏仁10克，麦冬12克，阿胶珠10克，枇杷叶10克，沙参15克，黑芝麻10克(打)，生石膏30克(先下)，石斛10克。

[功用] 清热润肺。

[主要症状] 咳喘无痰，或咳吐白色泡沫，质轻而粘，甚难咳出，咽干口燥，颊热面赤，口渴思饮，舌质红，舌苔少，脉细数。

[辨证要点] 本证因燥热伤肺，故咳喘无痰，肺热伤阴，致“肺热叶焦因而成痿”。故咯吐白沫。其白沫的特点：第一是中间不带痰块；第二是胶粘难出，第三是必须同时伴有口燥咽干；第四是白沫之泡，小于粟粒，轻如飞絮，结如棉球，难以咯出。必须与痰饮严格区分。水泡之痰，咳之易出，落地成水，乃水饮所成，因寒而生；白色泡沫，系蕴热耗伤肺阴所致。质轻而粘，甚难咳出，比之干咳无痰，燥热更甚。故痰饮与白沫，一水一沫，一为寒湿，一为燥热，临床必须详细辨识，不可混淆。

[适应证] 急、慢性支气管炎，喘息型支气管炎，肺炎，肺气肿，弥漫性肺

间质纤维化，肺部肿瘤行放射治疗后等。

[加减法] 鼻塞流涕、咽痛，可加山豆根 10 克，鱼腥草 30 克，以清热解毒。如咳喘阵作，可加僵蚕 10 克，全蝎 6 克，蜈蚣 2 条，地龙 15 克(以上可任选一、二味)，以定风脱敏。

[验案] 陈某，男，30 岁，中日友好医院病案号 556692。

初诊：1992 年 4 月 14 日。主诉：感冒咳嗽 10 余天。

病史：因感冒后咳嗽 10 余天 x 线胸透(一)，诊断为上呼吸道感染、急性支气管炎。予抗生素、止咳药等效果不佳。现症干咳无痰，由于剧咳，彻夜不能眠。受寒后咳嗽尤甚， 检查：x 线胸片示：急性气管、支气管炎。

血常规：WBC 8.7×10^9 /L，N 0.76，L 0.23，E 0.1，Hb 151g /L。

听诊：两肺呼吸音粗糙。舌尖红，舌苔薄白，脉浮滑。

辨证：肺热燥咳。

治法：清肺润燥止咳

处方：桑叶 10 克，桑白皮 12 克，杏仁 10 克。地沙参 15 克，生石膏 30 克(先下)，浙贝母 10 克，阿胶珠 10 克，炙枇杷叶 12 克，麦冬 12 克，黑芝麻 10 克(打)，桔梗 10 克。生甘草 10 克。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

上方服 4 剂后，咳嗽明显减轻，夜间亦能入睡。

继服 3 剂后，咳嗽即告愈

[按语] 该患者证属肺热燥咳，治疗以清燥救肺汤为主加减。印会河教授治疗燥咳基本上使用此方加减，该方中桑叶甘寒味苦，轻清凉散，能清热宣肺，润燥为主药。生石膏辛甘大寒。喜清泻肺经之热；麦冬滋养肺阴而润燥三药相伍，一宣一清一润。宣中有清，清中有润。其效相得益彰。佐以杏仁、枇杷叶止咳化痰，阿胶、胡麻仁滋阴润肺，人参、甘草补益肺气，而且甘草兼有润肺止咳作用。临床应用此方，凡症见干咳无痰，或咳喘吐白沫而不爽为主症者。并伴有口干咽燥，舌红苔少，脉细数者均可使用，一般疗效较好。在辨证时应当区分痰与沫之不同。痰为水湿所生，一般量多有块，较易咯出；沫为燥热灼伤肺阴而成，量少质粘，轻如飞絮。胶粘难出，此方适用于后者。在用药方面常以北沙参代人参，且人参性温，易伤肺阴，故以养阴润肺的北沙参代之；尚可加入芦根、石斛等，以增强其润肺作用。并可加入黛蛤散，因青黛可清肺热，海蛤壳亦有生津润 8 古之效。若伴有发热、咽痛等上呼吸道感染症状时，还可加入山豆根、鱼腥草以清热解毒利咽。

名医印会河教授临床抓主症验集粹(三)

1. 6 三甲复脉汤加减(源于《温病条辨》，印氏加减)

[方药组成] 生龟板 30 克(先下)，生鳖甲 30 克(先下)，生牡蛎 30 克(先下)，生地 15 克，炙甘草 6 克，麦冬 12 克，生白芍 15 克，阿胶珠 10 克，麻仁 10 克。

(功用) 滋阴法潜阳。

[主要症状] 瞳体枯瘦，唇舌干萎，齿燥结瓣，鼻干积垢，目陷睛迷，昏沉嗜睡，颊红肢厥，或见手指蠕动，或作不经言语，脉微细欲绝。

[辨证要点] 本证系温热病后期，热在血分，温热耗阴，五液待涸，亡阴失水，故见唇舌肢体一派枯萎。阴竭于下，阳浮于上，阴阳离决，水火不济，乃见颊红肢厥、昏沉嗜睡，脉微欲绝，当属危候。

[适应证] 各种高热以及急、慢性炎症，肿瘤等消耗性疾病引起的脱水、休克，肿瘤放射治疗和化学治疗引起的体液代谢紊乱。

[加减] 本方去龟板、鳖甲、麻仁名“一甲复脉汤”治温热伤阴，大便溏泻。仅去龟板名“二甲复脉汤”治阴虚肾不养肝的手指蠕动。如肢端抽动，内动虚风者，可于上方加入鸡蛋黄一枚(生冲)，五味子 10 克，则此方即为大定风珠，治虚风内动，肢端蠕动。

[验案] 邱某，男，80 岁，中日友好医院病案号 731189。初诊：1992 年 1 月 16 日。主诉：家属代诉昏沉嗜睡月余。病史：终日卧床，昏沉嗜睡，语言不利，肢体枯瘦如柴，咳嗽，痰粘不易咯出，纳谷甚少，大便干燥，数日 1 次，小便不畅。检查：呼之能应，意识尚清，心(一)·两肺可闻及痰鸣音，舌干红，舌苔黄褐色如积粉。脉弦劲有力。辨证：肝肾不足，津亏液枯。

治法：滋阴潜阳。处方，生牡蛎 30 克(先下)，龟板 30 克(先下)，鳖甲 30 克(先下)，生地 15 克，麻仁 10 克，白芍 24 克，阿胶珠 10 克，生甘草 10 克，川贝母 10 克，元参 15 克，麦冬 12 克，五味子 10 克。

7 剂，每日 1 剂，水煎服。

二诊 1992 年 1 月 23 日。服药后全身干缩状态减轻，水津未复，舌上津回，大便已调，排尿流畅，咳嗽亦减轻。舌红，舌苔灰褐色，脉弦劲有力。病有转机，继服原方 7 剂，密切观案。

[按语] 该患者年高已八旬，肝肾具衰，津亏液枯，肢体不荣，全身干缩，肺热燥咳，肠燥便秘。故以三甲复脉汤之三甲(生牡蛎、龟板、鳖甲)滋阴

潜阳，使虚火潜降，以复脉汤养阴生津，滋养润燥，填补真阴，以救亡阴失水危证。加麦冬、五味子加强滋补肺肾之阴液，以疗肺热之燥咳。该方含消瘰丸(元参、川贝母、生牡蛎)，能消散结滞，舒通障碍，以促进阴液循环，荣养肢体，以利康复。

1. 7 小青龙汤加味(源于《伤寒论》·印氏加味)

[方药组成] 炙麻黄 10 克，桂枝 10 克，白芍 10 克，干姜 6 克，细辛 3 克，五味子 10 克，半夏 10 克，生甘草 10 克，生石膏 30 克(先下)。

[功用] 温化水饮。

[主要症状] 外寒内饮型(一型)：咳喘突发，畏寒背冷，痰多清稀，咳吐甚爽，倚息不能平卧，面色青晦，唇甲紫绀，舌质紫暗，舌苔白滑，脉弦滑数。

阳虚停饮型(二型)：咳喘年久，痰稀量多，咯出甚爽，心悸气短，胸闷干呕，倚息不能平卧，颜面及四肢水肿，舌质淡暗，舌苔白，脉弦滑数。

[辨证要点] 一型：本证系风寒束表，寒饮内停，故见恶寒、背冷，痰多清稀，咳吐甚爽。因水饮停肺，故咳喘倚息不能平卧。

二型：本证系久病阳虚，水饮内停，阳不化水，故痰稀量多，吐出甚爽，心悸气短，倚息不能平卧，并见颜面及四肢水肿。

[适应证] 急，慢性支气管炎，支气管哮喘，肺炎，肺气肿，肺源性心脏病等。

[加减法] 发热、恶寒，咽痛者，加山豆根 10 克，鱼腥草 30 克，以清热解毒。胸闷甚者加炒白芥子 10 克，炒莱菔子 12 克以化痰降气。喘嗽痰鸣者加地龙 10 克，僵蚕 10 克，全蝎 6 克以祛风定喘。水肿甚者，加茯苓 30 克，泽泻 30 克以和尿消肿。

[验案] 赫某，男，76 岁，中日友好医院病案号 226751。初诊：1993 年 11 月 11 日。主诉：咳嗽半个月余。病史：患者感冒之后，咳嗽日渐加重，痰色白，量多质稀，容易咯出，有时如清水涎沫，伴有胸闷，憋气、喘息不能平卧，每日需吸氧气数次。大便干燥，3 日未行、小便不畅。

检查：x 线胸片未见异常，血常规(一)。端坐呼吸，唇甲轻度发绀，喘息状态。心律齐，心率 70 次 / 分，两肺呼吸音急促，左肺呼吸音清，右下肺可闻及中等量大、中水泡音以及少量哮鸣音。肝脾未触及。

舌质淡暗，边尖有瘀点，舌苔薄黄，脉细滑数。

辨证：外寒内饮。西医诊断：老年慢性支气管炎。

治法：温化水饮，止咳平喘。

处方：桂枝 10 克，白芍 10 克，炙麻黄 6 克，干姜 10 克，细辛 3 克，半夏 10 克，五味子 6 克，生甘草 6 克，杏仁 10 克，苏子 10 克，茯苓 30 克，炒白芥子 3 克。

7 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服。

二诊 1993 年 11 月 16 日。药后咳嗽明显较前减轻。痰量亦减少，夜间已能平卧，睡眠尚可，大便仍干结，2~3 日一行。

检查：右下肺仍可闻及大、中、小水泡音。偶闻哮鸣音，口唇仍有轻度发绀，舌质暗有瘀点，舌苔黄腻。脉沉细数。

再以温肺化饮，止咳平喘。处方：桂枝 10 克，白芍 15 克，炙麻黄 6 克，干姜 10 克，细辛 3 克，半夏 10 克，五味子 6 克，生甘草 6 克，杏仁 10 克，苏子 10 克，茯苓 30 克，炒白芥子 6 克，生石膏 30 克(先下)。

7 剂，每日 1 剂，水煎服。

三诊：1993 年 11 月 23 日。药后咳嗽基本痊愈，痰亦很少，惟大便干结难行，3~1 日一次，故改予润肠通便之剂。

[按语] 小青龙汤是印会河教授治疗急、慢性支气管炎，支气管哮喘，肺炎，肺气肿以及肺源性心脏病等的常用方剂。方中麻黄、桂枝温肺散寒平喘，因麻黄有发汗解表、加速心搏的作用，故用量不宜过大，并宜用蜜炙麻黄以缓其性。细辛、干姜温肺化饮，辛温峻烈，故细辛用量一般在 3 克以下。甘草能缓和诸药的辛燥。半夏燥湿化痰止咳。为咳家圣药。五味子、白芍以收敛肺气，以防温散太过，耗伤肺气，即温中有散，散中有收之意，生石膏配炙麻黄，宣肺降气平喘，并制约麻黄之辛温。另加苏子、白芥子降肺化痰。凡临床见咳嗽痰多清稀，或咳吐水泡痰，咳吐甚爽，倚息不能平卧者，均可使用此方。效果甚好。

名医印会河教授“抓主症”验方集粹(四)

1. 8 四种丸合附子理中汤加味(源于《证治准绳》，《闰氏小儿方论》，印氏加味)

[方药组成]补骨脂 10 克，吴茱萸 10 克，内豆蔻 10 克，五味子 10 克，熟附片 15 克，炮姜 10 克，党参 10 克，白术 10 克，炙甘草 10 克，灶心黄土 120 克(煎汤代水)

[功用]补脾温肾。

[主要症状]外泄不止，便中完谷不化，腹痛肠鸣，喜温恶寒，腰酸肢冷，

或见五更泄痢，舌质淡，舌苔薄白，脉沉细。

[辨证要点]本证是脾肾阳虚，其本为脾阳虚而导致肾阳虚肾阳即元阳，为诸阳之本，此阳虚，则全身各处元阳无不悉虚。其要点是久泄不止，便中完谷不化，腰酸肢冷，舌苔白，脉沉细，均系一派脾肾阳虚之象

[适应证]慢性结肠炎、溃疡性结肠炎，小肠吸收不良、部分胃肠神经官能症以肠道症状为主者，以及阿米巴肠病和肠结核的辅助治疗。

[加减法]腹胀加焦三仙各 10 克，以消食助运。

[验案]齐某，女，31 岁。中日友好医院病案号 572959 初诊：1993 年 3 月 15 日。主诉腹泻 2 年。病史：2 年来大便每日 2~3 次，呈水样便，完谷不化，腹胀肠鸣，腹部发凉，喜暖恶寒，受寒则泄泻加重，白带多，全身乏力。

检查：形体消瘦，面色萎黄，大便镜检未见异常。舌质淡，舌苔薄白，脉沉细弦。辨证：脾肾阳虚。西医诊断：肠功能紊乱。治法：温肾补脾。处方：炮姜 6 克，熟附片 15 克，焦白术 15 克，炙甘草 9 克，炒党参 12 克，补骨脂 12 克，吴茱萸 10 克，肉豆蔻 12 克，五味子 10 克，禹余粮 15 克，赤石脂 15 克，黄连 3 克，焦三仙各 9 克，灶心土 120 克(煎两代水)；7 剂，每日 1 剂，水煎服

二诊：1993 年 3 月 22 日 药后腹泻减轻，大便每日 1 次，但仍为水样便，肢体畏寒，受凉后则小腹痛，喜食热饮。舌质淡，舌苔薄白，脉虚细，仍属脾肾阳虚未复，当继续温补脾肾

处方：炮姜 9 克，熟附片 18 克，焦白术 15 克，炒党参 12 克，炙甘草 9 克，补骨脂 10 克，吴茱萸 10 克，肉豆蔻 10 克，五味子 10 克，赤石脂 15 克，禹余粮 15 克，黄连 9 克，煅牡蛎 30 克，焦三仙各 9 克，灶心土 120 克(煎酒代水)。

7 付，每日 1 剂，水煎服。

三诊 1993 年 4 月 1 日 药后大便已成形，每日 1 剂，腹胀痛亦消失，惟纳尚少 舌质淡，苔薄白，脉沉细。继续温补脾肾，巩固疗效。

处方：炮姜 9 克，熟附片 20 克，焦白术 15 克，炒党参 12 克，炙甘草 9 克，黄连 7 克，补骨脂 10 克，吴茱萸 10 克，肉豆蔻 10 克，五味子 10 克，焦三仙各 9 克，赤石脂 15 克，石榴皮 10 克，灶心黄土 120 克(煎汤代水)。10 剂。

[按语]暴泻多属湿热，久泻多系阳虚。该患者腹泻 2 年之久，腹冷恶寒，完谷不化，舌淡苔白，一派阴盛阳虚之象，脾阳虚受则不运，肾阳虚则不

化。运化不健，必致泄泻，故以四种丸(补骨脂、肉豆蔻、吴茱萸、五味子)温补肾阳，以附子理中汤温肾补脾，并重用附子(熟)，以火生土之义，肾阳充则脾阳振；理中汤(干姜、党参、白术、甘草)益气健脾，以炮姜易干姜者，炮姜温阳止泻。患者为九泻故加入赤石蜡、禹余粮丸，温阳固摄止泻。若为湿热暴泻，则非所宜。灶心土煎汤代水煎药，是印老用于治疗虚寒泄泻的常用药物，而且价廉效好。

名医印会河教授抓主症经验集粹(五)

1. 9 戊己丸加味(源于《太平惠民和剂局方》。印氏加味)。

[方药组成]黄连 6 克，吴茱萸 3 克。白芍 15 克。煅瓦楞子 30 克(先下)。

[功用]泻肝和胃。

[主要症状]腹痛便泻。以情绪波动时为甚，痛和泻交替发作。肛门灼热。吐酸烧心嘈杂。甚则下利完谷。舌绛无苔。脉弦数。

[辨证要点]本证系肝郁气滞，气郁化火，肝气横逆，克制脾胃，故见腹痛便泻。以情绪波动时尤甚，腹痛则泻，泻后痛止，如此更替，每日可数次。并伴吐酸烧心，胃脘嘈杂不适等。

[适应证]功能性腹泻、粘液性结肠炎、过敏性结肠炎、反流性食管炎、胃炎以及十二指肠球部溃疡等。

[加减法]本方可与痛泻要方(防风 10 克，白术 10 克，陈皮 10 克，白芍 15 克)配合使用。二方同以治肝为主，一以健脾，一以和胃，如肝盛病伤脾胃，则以二方合用为宜。若泻下粘稠不爽，可改本方为大柴胡汤(柴胡 10 克，黄芩 10 克，白芍 15 克，半夏 10 克，枳实 10 克，生军 6 克，生姜 6 克，大枣 5 枚)加煅瓦楞子 30 克治之。

[验案]万某，女，30 岁。中日友好医院病案号 55417。初诊：1993 年 6 月 28 日。主诉：胃脘疼痛 20 余天。病史：近来因情志不遂。经常胃脘疼痛，伴有烧心吐酸，嗳气，手足发凉，腰背酸痛，大便溏薄，1 日 1-2 次。

检查：胃镜示浅表性胃炎，上腹部压痛明显，舌质红，舌苔根微黄，脉弦细。

辨证：肝胃失和。西医诊断：浅表性胃炎。

治法：泻肝和胃。

处方：黄连 6 克，吴茱萸 3 克，陈皮 10 克，白芍 15 克，防风 10 克，白

术 10 克，煅瓦楞子 30 克(先下)，煅牡蛎 10 克(先下)。

7 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服。

随诊：1993 年 7 月 1 日。患者服上方 3 付。胃痛即止。烧心、吐酸、暖气也减轻，来门诊询问是否继续服药，嘱其仍须治疗，以期巩固，于是遵嘱服完 7 剂，其病告愈。

[按语]本方为戊己丸与痛泻要方合方，均以治肝为主，适用于肝脾不和所致腹痛便泻，痛泻交作，或脘痛吞酸嘈杂等症。戊己丸清肝泻火，和胃降逆，痛泻要方健脾泻肝，二方同中有异。该患者胃痛吞酸，肢冷便塘，乃由肝盛制脾所致，故以合方泻肝、健脾、和胃。方中黄连泄火降胃，使火热不致迫便下行，吴茱萸暖肝解郁，合黄连可健胃制酸，白芍以平肝止泻。煅瓦楞子和煅牡蛎制酸并能止泻，故收效甚捷。

1. 10 清利肠道方(印氏方)

[方药组成]

桃仁 10 克，杏仁 10 克。生薏仁 30 克，冬瓜子 30 克(打)，黄芩 15 克，赤芍 15 克，马齿苋 30 克，败酱草 30 克。

[功用]清理肠道。

主要症状：便垢不爽，1 日数次，腹部隐痛，肠鸣后重，舌苔黄腻，脉弦细。

[辨证要点]本证系湿热停蓄于大肠。虽已引起气滞。但血瘀尚未甚。故见便垢不爽，肠鸣后重，腹痛不甚，因气滞的主症者为胀满，血瘀的主症者为疼痛。此证以气滞为主，血瘀较轻。

[适应证]细菌性痢疾，阿米巴肠病，急、慢性结肠炎，溃疡性结肠炎等。

[加减法]凡久病肢冷畏寒，腹痛喜暖，寒象明显者加肉棒 3 克，取其温中散寒，厚肠止泻。

[验案]张某，男，32 岁。中日友好医院病案号 573100。初诊：1992 年 8 月 17 日。主诉：慢性腹泻 10 余年。病史：患者 10 多年来经常腹痛，里急后重，大便有粘液，无脓血，腹痛即有便意。每日 1~5 次，急躁暴怒常为腹痛诱因，寐少，纳尚可。

检查：腹部有压痛，舌苔微黄，脉细。

辨证：肠道湿热。西医诊断：慢性结肠炎。

治法：清利肠道。

处方：条芩 15 克，赤芍 30 克，丹皮 15 克，桃仁 12 克，生薏仁 30 克，冬瓜子 30 克(打)。马齿苋 30 克，败酱草 30 克，木香 6 克，黄连 6 克，

上肉桂 1 克。

7 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服。

二诊：1992 年 8 月 24 日。药后腹痛腹泻均减轻，大便已无粘液，里急后重感亦消失，舌苔少，脉细，上方加杏仁 10 克。7 剂。

三诊：1992 年 8 月 31 日。腹痛消失，大便溏，每日 2 次，有下坠感，腹部自觉较前宽松舒适，舌质红，舌苔少，脉细。原方加鸡冠花 15 克。煅牡蛎 30 克(先下)，10 剂。

四诊：1992 年 9 月 7 日。症状基本消失，惟大便溏且爽，每日 1~2 次。舌苔薄白，脉细，再以原方 7 剂巩固。

[按语]

此方系印老研制的清利肠道方，主治大肠病。包括结肠炎、结肠溃疡在内的炎症性大肠疾患的最常用方剂。凡见大便垢不爽者，基本上即以此方治之，该方系《金匱要略》中的大黄牡丹皮汤去大黄、芒硝等的猛攻峻下，重用败酱草、马齿苋的清热解毒，特别是马齿苋一药，民间用治菌痢，常以此一味煎汤服之辄愈。

本方优点在于：(1)取效快。一般在 1 周内即有明显效果。(2)无不良反应。在此以前印老也曾用过枳实导滞，木香导滞等方。虽有疗效。但亦有其缺点。例如：通因通用，在初服药时，欲通不通，常致腹痛加重，便频增加，而使用本方则无此弊端。慢性结肠炎，里急后重。便有粘冻。每逢寒凉或饮食不节或情志波动，症状加重，甚至便有脓血。痛楚不堪，纤维结肠镜或大便常规检查往往无阳性发现，抗生素有时只能取效于一时，有时用后出现便秘，腹胀，或肠道菌群失调等不良反应。本方集清肠解毒，开利肺气、活血逐瘀于一方之中。故对便垢不爽，里急后重，脓血粘液，往往能取得满意疗效。此即所谓“行血则便脓自愈，调气则后重自除”之意。

名医印会河教授临床抓主症经验集粹(六)

1. 11 茵陈蒿汤加味(源于《伤寒论》，印氏加味)

[方药组成]茵陈 30 克。栀子 10 克。大黄 9 克，黄柏 15 克，大青叶 30 克。川金钱草 60 克。

[功能]泄热利湿。

[主要症状]身目黄色鲜明，发热口渴，小便短赤，大便干结，心中烦热嘈杂。或见烧心吐酸，如台蒜状，舌苔黄腻，脉弦滑数。

[辨证要点] 本证是阳黄初起见症。由于湿郁热蒸，不得泄越，胆汁外溢，泛滥周身。故见身目色黄。由于热重于湿，乃见发热口渴。小便短赤。大便干结。心中烦热。

[适应证] 病毒、药物引起的肝内胆汁瘀积性肝炎、良性复发性肝内胆汁瘀积、胆囊炎、胆石症等。

[加减] 心烦加豆豉 10 克，大便不通加元明粉 6 克(分冲)，寒热往来，口苦加柴胡 10 克，黄芩 10 克，半夏 10 克，胁痛甚者加广郁金 10 克，赤芍 20 克，烧心吐酸或嘈杂者加煅瓦楞子 30 克(先下)。

[验案] 吴某，男，50 岁。中日友好医院病素号 552070。初诊：1992 年 3 月 26 日。主诉：黄疸 1 月余。病史：1990 年 8 月因慢性肾炎、尿毒症在北京友谊医院行肾移植手术。术后口服环孢素维持抗排斥反应。近 1 个多月来，皮肤及巩膜黄染，口苦，尿黄，纳少，大便干结。

检查：BP 170 / 120 mmHg. BUN 20mg%. Cr 1. 2mg%, CO₂—CP 50Vol% , T—bil 11. 7mg% . D—bil 0.41mg% , A / G 为 4. 5 / 2. 9. 尿蛋白(卅). GPT(一), TTT 正常。舌红，舌苔微黄，脉弦。

辨证： 湿热黄疸，西医诊断：药物性黄疸。治法：活血燥湿清热。

处方：柴胡 10 克，当归 30 克，赤芍 30 克，丹参 30 克，生牡蛎 60 克(先下)，郁金 10 克，川楝子 15 克，桃仁 10 克，桔梗 10 克，紫菀 10 克，直虫 12 克，茵陈 30 克，栀子 12 克，生军 3 克，川金钱草 60 克，黄柏 15 克，知母 12 克，蒲公英 30 克。15 剂，每日 1 剂，水煎分次服。

二诊：1992 年 4 月 20 日。服药半个月，黄疸消退。血清直接胆红素与间接胆红素均转为阴性，惟仍感头痛。BP 170 / 120mmHg. 舌苔黄而干。脉弦细。原方收效。再以上方加减，继续治疗。上方加款冬花 10 克，虎杖 30 克，夏枯草 15 克，青葙子 15 克，苦丁茶 12 克。共 15 剂。

[按语] 肾移植后黄疸，随着脏器移植的开展而增加。抗排斥反应的药物，诸如环孢苷、环磷酰胺等。无不对肝脏产生损害，轻则肝功能受损，重则出现黄疸，甚则肝坏死而致死者也有之。西医对此尚无良策。近年来北京在肾移植手术开展比较领先的医院。通过邀请印会河教授会诊。发现其疗效颇佳，故凡遇到此类患者，即让其投奔印老门诊求治。

印老认为此病病机仍不出中医湿热黄疸范畴，并且存在肝内瘀血。所以方用柴胡、当归、赤芍、丹参、郁金、川楝子、桃仁舒肝理血。桔梗、紫

菀、冬花开启肺气，通利三焦以开气道。生牡蛎软坚散结，土鳖虫化瘀消积。并伍以茵陈、川金钱草利胆消炎，栀子、黄柏清热燥湿。蒲公英、虎杖、土茯苓之类解毒。

1. 12 大柴胡汤加减(源于《伤寒论》印氏加减)

[方药组]柴胡15克，赤芍15克，黄芩15克，半夏10克，枳壳10克，大黄9克(后下)，茵陈30克，郁金10克，川金钱草60克，蒲公英30克，全瓜蒌30克。

[功能]疏肝利胆。

[主要症状]身目俱黄，右胁胀痛拒按，上引肩背，脘腹胀满，大便干

结，舌苔黄腻，脉弦数

[主要辨证要点]本证系湿热郁阻肝胆，胆汁逆入肝所藏的血中，随心脉周历全身，故见身目俱黄，右骑胀痛拒按，肝胆湿热，停结胃肠，而致脘腹胀满，大便干结。惟胆病之痛，常上引右侧肩背，是其特点。

[适应证]胆囊炎，胆结石、胆道感染和肝炎等。

(加减)胆结石加鸡内金10克，芒硝9克(元明粉5克分冲)以软坚化石，胆道感染加五味子10克，柴胡加量至30克、山豆根10克以抗菌解毒，胆囊炎加生牡蛎30克，以软坚消肿。

〔验案〕李某，男，55岁，中日友好医院病案号098947。初诊：1989年11月30日。主诉：右胁痛1年余，加重1十月。病史：右胁疼痛间断发作1年余，近1个月来右胁痛。放射至右后背，伴有口苦、耳鸣，疲乏无力。北京同仁医院B超检查示：胆石症(充满型)。素有糖尿病，且有“三多一少”症状。经服中药后症状减轻。

检查：BP 140 / 110 mmHg。B超示：胆石症(充满型)。空腹血糖 277 mg / dl。尿糖(++)，舌质红，苔少，脉弦细。

辨证：肝胆湿热，气阴两虚。西医诊断：胆结石、糖尿病。治法：清利肝胆，佐以养阴。

处方：柴胡10克，半夏10克，黄芩10克，枳壳10克，赤芍30克，川军6克，川金钱草10克，郁金15克，茵陈30克，川楝子15克，王不留行10克，鸡内金12克，海金沙60克(包)，生地15克，麦冬12克，元参15克。

7剂，每日1剂，水煎分2次服。

二诊，1990年2月12日。上方连续服用2个月来，右胁疼痛明显减轻，尿糖转阴。“三多一少”症状明显改善，手麻木，掌热，舌质红苔少，脉弦细，仍拟清肝利胆，继续观察。

处方：柴胡10克，半夏10克，黄芩10克，枳壳10克，赤芍30克，川军6克，元明粉6克(分冲)，鸡内金12克，海金沙60克(包)，王不留行10克，川金钱草90克，郁金15克，茵陈30克，蒲公英30克，7剂，每日1剂。

随诊一 1992年3月5日，上方持续服用已1年，症状完全消失，右胁及右侧后背疼痛未再发作，精神食欲正常。在同仁医院复查B超示，原充满型胆结石已排出2/3以上，中日友好医院B超示：胆囊内尚可见2.7及3.3cm结石各1块，墨菲征(一)。

[按语]湿热聚结于肝胆，煎熬结成砂石，阻塞胆道，不通则痛，致使右胁痛连后背，肝络失和，胆不疏泄，故伴耳鸣口苦。素伴气阴两虚，久患糖尿病，脂质代谢紊乱，易产生胆固醇结石。治疗原则上以大柴胡汤为主，清利肝胆湿热，加用印老自制的三金排石汤中的川金钱草、海金沙、鸡内金以强化排石化石作用。茵陈、郁金、蒲公英利胆解毒，元明粉泻热润燥，使胆囊收缩，以利结石的排除，佐以生地、玄参、麦冬益气养阴增液，以疗消渴，标本兼顾，相得益彰。

名医印会河教授临床抓主症验方集粹(七)

I. 13 化瘀通气方(印氏方)

[方药组成]柴胡10克，赤芍30克，丹参30克，当归15克，生牡蛎30克(先下)，广郁金10克，川楝子12克，桃仁12克，红花10克，桔梗10克，紫菀10克，土鳖虫12克。

[功用]化瘀软坚，开利三焦

[主要症状]胁腹胀痛较久，继发腹部胀满，腹胀不以饥饱为增减，一般夜间为重，渐变腹部膨大，击之如鼓，无移动性浊音(无腹水)，有两胁积块(肝脾肿大)，舌苔薄白，脉弦。

[辨证要点]本证常由肝炎继发，是由血瘀导致气滞，故见胁腹胀痛，乃“气滞则胀”之意。继发腹部胀满，此非胃肠气滞，故与饮食无关此为气臌积块，一般无水，固有肝、脾肿大，故可触及两胁积块。

印老认为本证属于肝性腹胀，是由于肝血瘀滞而引起的气机不畅，不同于

脾、胃、肠功能失调所引起的腹胀，治疗必须在化瘀、软坚的基础上，使用开利肺气的药物，如紫菀、桔梗、冬花、枇杷叶等，以开利三焦气道(三焦为水、气的通路，上出于肺、下达膀胱，故开肺气即可通调三焦)，使气行、瘀散，而腹胀即愈。

(适应证)迁延性肝炎、慢性肝炎、肝硬化、脂肪肝、肝血管瘤、肝囊肿等。

[加减]肝脾肿大显著者加鳖甲 30 克，炮山甲 10 克，青皮 10 克，莪术 10 克，鸡内金 10 克。

(验案)吴某，男，16 岁，中日友好医院病案号 188893。初诊：1990 年 11 月 22 日 主诉：腹胀，右胁痛 4 年。病史：患者 4 年来经常腹胀，右胁疼痛，疲乏无力，心烦口苦，纳少便溏，小便短赤。

检查：B 超示肝内回声不均，提示早期肝硬化。乙型肝炎表面抗原强阳性，血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)195 U/L。面色晦黯，肝掌，胸前散在蜘蛛痣，舌质红，苔微黄，脉弦细。

辨证：血瘀气滞，毒郁于肝。西医诊断：慢性活动性乙型肝炎。

治法：疏肝开肺，解毒利三焦。

处方：柴胡 10 克，赤芍 30 克，当归 15 克，丹参 30 克，生牡蛎 60 克(先下)，广郁金 15 克，川楝子 10 克，桃仁 10 克，廋虫 10 克，紫菀 10 克，桔梗 10 克，蒲公英 30 克，地丁 30 克，土茯苓 30 克，茅根 30 克，虎杖 30 克，黄芩 12 克，黄连 6 克，水牛角 30 克(先下)，人工牛黄 2 克(分冲)。7 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服。

二诊：1990 年 12 月 20 日。连续服药 1 个月，腹胀消失，食纳增进，肝功仍未恢复正常，但 HBsAg 滴度下降，舌红，舌根苔微黄。

原方已散，继服原方 7 剂，效再服

三诊：1991 年 2 月 21 日，连续服用上方 2 个月，诸症消失，复查肝功能，虽未恢复正常+但蛋白电泳已正常。仍用原方，继续清肝、解毒+以图使 HBsAg 早日阴转。

[接语]该患者乃乙型肝炎 Bf 起的肝硬化+乙肝病毒仍在活动。进一步破坏肝脏，从诸多迹象表明，已接近肝硬化晚期。该患者家族因此病病故数人，足证其传染之烈。故本方除一般疏肝开肺利三焦之外，并重加清热解毒之品，主要针对乙肝病毒而设。经治疗后果见腹胀消除+乙肝病毒活动受抑+各项检查指标均有改善+惟“澳抗阴似须假以时日。

1. 14 化瘀通气排水方(印氏万)

[方药组成] 柴胡 10 克，赤芍 30 克，丹参 30 克，当归 15 克，生牡蛎 30 克(先煎)，广郁金 10 克，川楝子 12 克+桃仁 12 克，红花 10 克，桔梗 10 克，紫菀 10 克，廖虫 12 克+椒目 10 克，葶苈子 10 克。

[功能] 化瘀软坚，开利三焦，排水消肿。

[主要症状] 腹大如鼓，胸胁胀满，其病多由气臌积渐而来，腹中水渍，转侧有声+鼓之则移动性浊音明显，下肢可见水肿+面色萎黄，小便短少+大便干结。舌红苔白，脉细数。

[■证要点) 本证多见于肝硬化腹水期，其病多由气臌发展而成水臌，故见腹大如鼓，胸胁胀满，叩之则有移动性浊音 I 由于静脉回流障碍引起下肢水肿，气血俱虚乃见面色萎黄；膀胱三焦气化不利，故小便短少+水津不能润肠而大便干结。

[适应证] 肝硬化腹水

[加蠱法] 体虚加黄芪 30 克，阿胶 10 克(化冲)；便实加大黄 6~9 克。

验案] 李某，男，56 岁，中日友好医院病案号 159289。初诊：1988 年 3 月 17 日。主诉：右胁痛、乏力 10 多年，腹胀 2 年，加重半年 病史：近半年来腹胀加重，有大量腹水+伴两下肢水肿，五心烦热，口干敞饮。纳少，大便溏薄，小便短赤体检肝功能不正常，X 线钡餐造影示食管静脉曲张。诊断为肝硬化。皮肤、巩膜黄染，腹胀大如鼓，叩诊明显移动性浊音。舌红绛无苔少津，脉弦细

辨证：瘀久积症，阴伤水停。西医诊断：肝硬化腹水，食管静脉曲张。

治法：化瘀软坚，黻阴消水。

处方：生、牡蛎各 30 克(先煎)，鳖甲 30 克(先煎)，龟板 30 克(先煎)，丹皮 12 克，赤芍 30 克，甘草 10 克，天 麦冬各 10 克，阿枝珠 10 克，紫菀 10 克，熟地 10 克，陈皮 10 克+丹参 30 克，桔梗 10 克，椒目 10 克，葶苈子 10 克，泽兰 15 克。7 剂，每日 1 剂+水煎分 2 次服。

二诊：1988 年 5 月 12 日。上方服用 1 个多月，腹胀烦揭及口干均减轻，腹水明显减少，食纳增加，舌红苔少有津，脉弦细。胃气未复，重在疏肝开肺。以利三焦。

处方：柴胡 10 克，赤芍 30 克，当归 15 克，丹参 30 克，生牡 60 克(先煎)，广郁金 12 克，川楝子 12 克，桃仁 10 克，桔梗 10 克，紫菀 10 克，唐虫 10 克，水蛭 10 克，花蕊石 15 克(先煎)，椒目 10 克，葶苈子 10 克，泽兰 15 克，红花 10 克，桑椹子 30 克 7 剂。每日 1 剂。

三诊：1988年6月16日。上方又服1个月余，臌胀明显减轻，腹承少量。纳食增进，大便正常，尿量中等。舌质红，苔黄，脉细。仍守上方加炮甲片30克，冬瓜皮30克。每日1剂，维持并巩固疗效

[按] 肝性臌胀。旧称臌胀。有血臌、气臌和水臌之分，反映了肝脏损伤的不同程度。肝病初起即有臌胀。其症以右胁部固定痛、压痛为主。可以影响消化功能。这时基本上可称血臌。经迁延时日，由血癖转生气滞，其症状以腹胀为主。鼓之空声，更无移动性浊音，此即为气臌。至气臌再失于及时治疗，则由气滞发展为水停腹中一臌大如鼓。甚则腹壁青筋暴露，鼓之浊音。侧身时向下移动，甚者鸡头牛腹，即全身消瘦。而腹部独大，凡此等均为水臌之征。本虚标实，最难措手。旧说多从脾胃论治，以辟主运化水温故也。现代医学认为肝硬化则门脉回流障碍，造成其水液由血管壁漏入腹中，故为从肝血治疗开一途径。但此病终系古来四大“实病”之一，属难治之症。用十枣汤、舟车丸等攻水和参、芪、术、草等补中，难以奏效。印老认为以疏肝理血为本，伍以开肺气利三焦，有时可以胀去出消，转危为安。

1. 15 八正散加味 (源于《太平惠民和剂局方》，印氏加味)

[方畸越戚) 术通 10 克，车前子 10 (包)，篇蓄 10 克+大黄 10 克，滑石 15 克(包)，甘草梢 10 克，瞿麦 10 克，梔子 10 克，柴胡 30 克，五味子 10 克，黄芩 15 克

[功用] 利水通淋

[主] 小便时阴中键痛，或见寒热尿黄赤而顿、急则不可待。舌红，苔黄。脉数。

[辨证一点] 本证多系泌尿系细菌感染而发生的炎症。一般以尿前阴中涩痛为主，并伴尿急、尿频，严重时可有高热、寒战。尿检可见大量白细胞及少量蛋白

[证] 泌尿系感染，急性前列腺炎，肾盂肾炎等

[加] 痛甚者加琥珀 3 克(分吞)。

(t 寨) 陈某，女，25 岁，中日友好医院病案号 889890。初诊：

1993 年 11 月 1 日。主诉：小腹隐痛 3 天 病史：3 天来小腹隐隐作痛，伴有尿急、尿频、尿黄量少，夜间影响睡眠。大便干结。1~2 日 1 次。

诊查：脐下腹部压痛。尿检：白细胞(+)，余(-)。舌尖红，苔黄腻。脉滑数。

辨证：膀胱蕴热。西医诊断：珙尿系感染。

治法 清热利湿。通淋止痛。

处方：术通 10 克，车前子 12 克(包)，篇蓄 10 克，熟军 5 克，滑石 15 克(包)，生甘草 10 克。梔子 10 克，瞿麦 10 克，石苇 12 克·冬葵子 10 克，黄柏 15 克，黄芩 12 克。黄连 6 克。地丁 30 克，牛膝 10 克，柴胡 24 克-五味子 10 克 7 剂。每日 1 剂。敢煎分 2 次服。

酷诊：1993 年 11 月 10 日，患者服上方后腹痛即止。尿频、尿急症状亦消失，复查尿常规已恢复正常。

[按菴] 泌尿系感染其症状与中医的堤热淋症相似。临床上主要以尿频、尿急、尿痛为主要症状。甚者可伴有恶寒发热。严重者可高热寒战。西医认为主要由于大肠杆菌等逆行感染所致，印老认为：柴胡 30 克一五味子 10 克二药台用。对大肠杆菌有良好的抑制或杀灭作用。故常在八正散内加^此二味药，方中木通、车前子、篇蓄、滑石利水通淋 f 瞿麦、大黄行瘀泄热，梔子 黄连、黄芩、黄柏为黄连解毒汤，清泄三焦火热；石苇、冬葵子、地丁 生甘草清热解毒，利尿通淋。活阴中栏痛 凡珙尿系感染具有“三尿”症状者，均可投以此方。效果极佳。

1. 16 三金排石汤(印氏方)

[方药组成] 海金沙 60 克(包)，川金钱草 60 克，鸡内金 12 克。石苇 12 克。冬葵子 10 克，滑石 15 克(包)，车前子 12 克(包)。

[功用] 利尿排石。

[主 1 症状]尿中挟有砂石。小便刺痛窘迫，或突然尿中断。少腹连腰而痛，或尿中带血。舌红苔白，脉数。

[辨证要点] 本证属于“石淋”范畴，系因肾或膀胱结石。小者如砂，大者如石，此砂石刺激膀胱、尿道，故小便刺痛。堵塞尿道则小便断续不畅；由于腰为肾之府。肝脉绕阴器、循少噫，故痛连少腹及腰部 f 砂石刺伤尿道，可见尿血。

适应证：泌尿系统结石

加減：尿石不尽加煅鱼脑石 30 克(黄花鱼头脑颅腔之两块硬骨)，以加强排石作用，痛甚者加琥珀末 3 克(分冲)。

验案：郭某，女，43 岁。中日友好医院病案号 627297 初诊：1993 年 6 月 17 日。主诉：排尿不畅，左侧腰胀痛 1 个月余 病史：近一个月来，排

尿不畅，每次小便须数次方能排尽；伴有左侧腰部胀痛、口干而苦，寐少梦多。大便干结，2~3日1次，小便黄少检查：腰部左侧叩击痛阳性。B超示：左肾积水，右肾结石。舌质红，苔黄，脉细数。

辨证：下焦湿热，郁久成石。西医诊断 右肾结石，左肾积水。

治法：清热祛湿，利尿排石。

处方 川金钱草 60 克，掉金沙 60 克(包)，川牛膝 10 克，鸡内金 10 克·生薏仁 30 克，滑石 15 克(包)，通草 3 克，石苇 12 克，冬葵子 10 克，车前子 12 克(包)，泽泻 30 克。7 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服。

二诊：1993 年 6 月 26 日 药后腰胀痛明显减轻。排尿已通畅，大便恢复正常，每日 1 次。舌红。舌苔微黄，脉细数。上方有效，嘱患者连续服用 1 个月，并注意观察小便时有无砂石排出，1 个月后复查 B 超，以观察结石变化。

按语：该患者既有左肾积水，又有右肾结石。故见腰部胀痛，排尿不畅，系因结石梗阻所致。方中石苇、冬葵子、骨石、车前子、泽泻、生薏仁、通草利尿通淋，梅金沙、金钱草除能清热利尿外，更有排石作用；鸡内金有消磨结石作用，牛膝可引诸药下行，直达肾与膀胱。

凡尿中发现砂石状物，或 B 超发现肾与膀胱结石者，均可使用本方。一般砂石较小者，效果明显，而砂石过大者，药物排石则有定困难，必须采取中西医结合治疗。(待续)

名医印会河教授临床抓主症经验集粹(八)

1. 17 当归贝母苦参丸(源于《金匱要略方论》，印氏加味)

[方药组成] 当归 15 克，川贝母 10 克，苦参 15 克，生地 15 克，木通 10 克，竹叶 10 克，甘草梢 10 克。

[功用] 燥湿祛瘀散结。

[主要症状] 少腹急结，按之痛甚，尿急尿频，尿液混浊，严重时可出现尿血。尿痛多出现在尿后，有时小便不能控制，有尿意即遗尿。

[辨证要点] 本证多因膀胱炎所致，膀胱位于少腹当脐之下，故出现少腹急结，按之痛甚，炎症刺激膀胱、尿道，故伴尿急、尿频；膀胱湿热郁结故尿液混浊；湿热损伤膀胱则尿血，尿后膀胱排空，膀胱急剧收缩，气滞血瘀。故尿后疼痛。

[适应证] 膀胱炎、膀胱结核、膀胱结石以及前列腺肥大、尿道狭窄等引起

膀胱损害而出现膀胱刺激症状者。

【加减法】 妊娠妇女去木通加黄芩 10 克。少腹痛甚者，加琥珀末 2 克(分冲)。

[验案] 陈某。女，82 岁。中日友好医院病案号 524487。初诊：1991 年 11 月 21 日。主诉：尿失禁 1 年余。病史：近 1 个多月来尿失禁。有尿不尽的感觉，失眠多梦。急躁易怒。半年前下肢外伤后。现仍疼痛。大便干结。2 天 1 次。

检查：尿常规正常。右腿触痛。舌质红。舌苔黄厚腻，脉弦细。

辨证：瘀停结症(淋证)。

治法：燥湿行瘀散结。

处方：当归 24 克。川贝母 10 克。苦参 12 克，天花粉 30 克，炮甲片 9 克。王不留行 9 克。桃仁 10 克。红花 9 克，川军 4 克，川断 10 克。骨碎补 10 克。自然铜 18 克(先煎)。赤芍 30 克，炒决明子 30 克。7 剂。每日 1 剂，水煎分 2 次服。

二诊：1991 年 12 月 16 日 上方连续服用 20 余剂。尿失禁基本消失。下肢疼痛亦明显减轻，舌红，苔微黄，脉弦细。继以原方加减：当归 30 克。川贝母 10 克。苦参 15 克，柴胡 15 克，天花粉 30 克。炮甲片 10 克。王不留行 10 克，桃仁 10 克。红花 10 克，川军 5 克，川断 10 克，骨碎补 10 克。自然铜 15 克(先煎)，廬虫 10 克，赤芍 30 克。丹参 30 克，炒决明子 30 克。7 剂。每日 1 剂

[按语] 淋证是以小便不爽、尿道刺痛为主症。病因多系湿热蕴积。下注膀胱。加之气火郁于下焦，影响膀胱的气化功能。气滞血瘀，致使出现一系列膀胱刺激症状。治疗之法，常规每习用八正散、五淋散之类。而印老积几十年临床经验。参照《金匱要略方论》之“妊娠小便难。饮食如故，当归贝母苦参丸主之”而加味。

方中当归、生地行瘀凉血。竹叶、甘草梢清心缓痛以治尿道涩痛，川贝母消肿散结。苦参、木通清利湿热、解毒消炎，合而成为一个行瘀消肿止痛。引导心与小肠之伏火从小便而出的良方。现已成为印老临床常用的抓主症之方。凡有西医确诊为膀胱炎的病人，以此方变通用之。常应手而愈。

1. 18 舒肝散结方(印氏方)

[药物组成] 柴胡 10 克，丹参 30 克，赤芍 30 克，当归 15 克，生牡蛎 30 克(先煎)，元参 15 克，川贝母 10 克，夏枯草 15 克，海藻 15 克，昆布 15

克。海浮石 15 克(先煎)，川牛膝 10 克。

功用：舒肝散结

主要症状：前列腺肥大、小便隆闭不通。多先由小便滴沥不尽开始。常见于老年人。舌苔厚腻。脉弦有力。

辨证要点：本证多见于老年人，包括前列腺肥大，大多与肝有关。由于积块压迫尿道。故见小便隆闭不通或滴沥不尽。

适应证：老年人前列腺肥大，子宫肌瘤、卵巢囊肿，乳腺增生。肋软骨炎。甲状腺肿大。淋巴结炎等。

加减法：本方用治乳腺增生、肋软骨炎，则去川牛膝，加蒲公英 30 克、全瓜蒌 30 克。治疗子宫肌瘤用原方加泽兰叶 15 克、茺蔚子 30 克。治颈淋巴结炎则去牛膝，加桔梗 10 克，枳壳 10 克。

[验案] 邱某。男，80 岁。中日友好医院病案号 731189。初诊：1992 年 1 月 9 日。主诉：小便淋沥不下 1 周。病史：患者 1 周来小便淋沥不畅。既往泌尿科检查为前列腺肥大。住院后请泌尿外科检查。确诊为前列腺肥大。并下导尿管保留导尿。伴咳嗽多痰。痰粘不易咯出，并有陈旧性心肌梗死。

检查：高年呈老年痴呆状。下导尿管保留导尿。舌质红绛，舌苔燥而黄。

辨证：肝经症积。癃闭。治法：舒肝散结通利。佐以保肺复脉。

处方：柴胡 9 克。当归 10 克。赤白芍各 12 克。丹参 30 克。生牡蛎 60 克(先煎)。元参 15 克。川贝母 10 克。夏枯草 15 克。海藻 15 克。昆布 15 克。海浮石 18 克(先煎)，川牛膝 10 克，沙参 15 克，麦冬 10 克。五味子 12 克，红花 12 克，橘络 3 克。7 剂。每日 1 剂。水煎分 2 次服。

二诊：1992 年 1 月 16 日。药后癃闭减轻，已拔除导尿管。小便已能排出。惟咳嗽、痰不易出，语言不利，大便微溏。舌红绛少津，苔灰褐色，脉弦劲有力。药后病有泰相。再拟原方 7 剂，每日 1 剂。继续观察。

(按语) 舒肝散结方是印老研制的，旨在治疗某些良性肿瘤的经验方。如：甲状腺肿大、颈淋巴结炎、乳腺增生、肋软骨炎、子宫肌瘤、卵巢囊肿、前列腺肥大、肝囊肿、肝血管瘤等。临床应用一般效果良好。该方以柴胡舒肝解郁，当归、赤芍。丹参理肝经之血瘀。因前列腺部位乃肝经脉所络，牛膝引药下行；元参、川贝母、生牡蛎、夏枯草、昆布、海藻、海浮石等同有软坚散结之作用，以消肿块，本例患者因年迈前列腺肥大压迫尿道而致排尿不畅，故插管导尿，但经服上方后，癃闭日渐减轻，拔出导尿管小便亦能通畅。

1、19 挂枝龙骨牡蛎汤加汤(源于《金匱要略方论》，印氏加味)

(方药组成) 桂枝 10 克，炒白芍 15 克，甘草 10 克，煅龙牡各 30 克(先煎)，桑螵蛸 30 克，益智仁 10 克，生姜 10 克，大枣 5 枚。

另：桂服八味丸 10 克(即六味地黄丸加肉桂、附子，每晚睡前服。

功用：安神养肾。

主要症状：因梦遗尿，形寒肢冷，心悸头昏，舌质淡，苔薄白，脉沉细。

辨证要点：本证是因神不守舍，心神外逸，梦中入厕故而遗尿。要点是梦中遗尿。

[适应证] 遗尿，老年人多尿等。

[验案] 高某，男，17 岁 主诉：其姐代述，遗尿多年。病史：患者经常夜间于睡梦中误认入厕而遗尿，故被褥常湿，又羞于曝晒，积久尿毒渍入皮肤，遂继发尿毒性关节炎，遍身疼痛且肿，活动困难。

辨证：心肾两虚(神不守舍，肾失固摄)。治法：安神养肾。

处方：(1)桂枝 10 克，炒白芍 15 克，炙甘草 10 克，煅龙牡各 30 克，桑螵蛸 30 克，益智仁 10 克，生姜 10 克，大枣 5 枚。10 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服 (2)挂附八味丸，每晚睡前服 1 丸。

据患者来信云：上方服至 7、8 剂时遗尿即止(同时每晚服用 1 丸桂附八味丸)，尿毒性关节炎亦渐痊愈。

(按语) 因梦遗尿是患者睡梦之中误认入厕，遂致尿床，是由于心神失守，神志外逸所致 故以桂枝汤温养气血，调和营卫龙骨、牡蛎镇心安神，以定梦境；桑螵蛸、益智仁缩小便；加桂附八味丸温肾纳气，以助膀胱固摄小便 凡因梦遗尿者使用此方，效果甚好。

1. 20 益肾汤加减(源于山西省中医研究所“益肾汤”，印氏加减)

方药组成： 当归 15 克，赤芍 15 克，川芎 10 克，丹参 10 克，桃仁 10 克，红花 10 克，蒲公英 30 克，紫花地丁 30 克，山豆根 10 克，土茯苓 30 克，白茅根 30 克。

功用：活血(祛风)解毒。

主要症状：眼睑和颜面水肿、继则四肢及全身皆肿，多伴有恶寒、发热、恶风，关节酸痛沉重，咽喉肿痛，腰酸或腰痛，尿少，舌尖红，苔白，脉浮数。

辨证要点： 本证属风水型“肾炎”，乃泛指急、慢性肾炎(尿毒症除外)，溶血性链球菌感染后的变态反应性病变，来势急剧，变化迅速，故名为“风”，该病常伴发水肿，则曰“水”，总称“风水”，凡患者具

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/746115012025010032>