

前 言

胡兰贵，师承中医世家朱进忠老先生，是首批全国优秀中医临床人才，从事中医教学与临床工作约五十载，积累了较为丰富的临床经验，潜心钻研中医经典理论，尤其对疑难杂病诊治规律、治未病理念和辨证论治方法学的研究颇有心得，擅长治疗疑难杂病、治未病。胡兰贵倡导“守正创新”的思想，始终坚守于临床一线，一方面传承朱进忠老先生的学术思想，另一方面也逐渐形成独特的个人学术理念。

胡兰贵教授勤求古训，矢志岐黄，熟读经典，在继承先师朱进忠学术思想的同时，又授业于伤寒大家郝万山教授、国医大师熊继柏教授等数位名医。博采众家之长，又经过独立思考，反复揣摩、思考、实践，慢慢地形成了个人的学术理念和诊疗风格。在三晋大地上传承医术，并获得国家级和省级名中医传承工作室称号，并主持三晋“一纲二目”杂病学术流派建设项目。本书较全面、系统和规范地整理及归纳总结胡兰贵从事中医内科临床工作约五十年所积累的临证经典医案及临证思辨方式，并附以临床常用经验方及膏方。

本书的编写以胡兰贵学术论文、著作、影像资料作为基础，广泛收集其内科具有代表性的医案，并对其经验方和膏方展开论述，汇编成书。

全书内容为胡兰贵临证过程中经典医案临证思辨，是临证思维的总结，主要分内科疾病、胡兰贵经验方、汤方辨证临证思路、临证思维秘诀四部分。内科疾病共选取 46 个常见疾病，每种疾病先介绍该病特色，并以经典医案进行佐证，附以临证思辨。经验方部分以胡兰贵临证经验方和膏方体会为基础，附以常规用法。汤方辨证临证思路可与经典医案中临证思辨部分相互对应。临证思维秘诀是胡兰贵整体医案辨证过程。全书尽可能以原汁原味的方式进行记录，以求最真实地还原名老中医的临证思路，将胡兰贵临证的经验方、膏方，奉献给读者，道传薪火。

在编写本书过程中得到了闫牛、邓树文、李新颖、马倩、安睿英的大力协助，在此一并特此致谢。编者虽力求完美，但限于编者水平，疏漏之处在所难免，不足之处敬请同道批评指正。

本书的出版得到了山西省中医院胡兰贵全国名老中医药专家传承工作室的资助和三晋“一纲二目”杂病学术流派的资助，特此致谢。

胡兰贵 胡 娜
2026 年于山西省中医院

目 录

第一部分 内 科 疾 病

第一节 感冒	3	第二十四节 水肿	190
第二节 咳嗽	7	第二十五节 中风	195
第三节 喘证	23	第二十六节 虚劳	200
第四节 喉痹	30	第二十七节 消渴	213
第五节 发热	35	第二十八节 癃闭	220
第六节 痞证	45	第二十九节 淋证	223
第七节 胃脘痛	65	第三十节 痿证	226
第八节 呃逆	69	第三十一节 腰痛	229
第九节 腹痛	73	第三十二节 血证	237
第十节 便秘	76	第三十三节 皮疹	241
第十一节 泄泻	79	第三十四节 燥证	251
第十二节 噎膈	80	第三十五节 嘈杂	254
第十三节 眩晕	82	第三十六节 疮疡	256
第十四节 失眠	91	第三十七节 瘰病	259
第十五节 汗证	107	第三十八节 哮病	260
第十六节 头痛	114	第三十九节 少腹拘急不适	265
第十七节 心悸	124	第四十节 遗精、早泄、阳痿	272
第十八节 胸痹	129	第四十一节 痛经	276
第十九节 胁痛	140	第四十二节 闭经	277
第二十节 郁证	144	第四十三节 脏躁	279
第二十一节 痹证	152	第四十四节 备孕	282
第二十二节 麻木	180	第四十五节 崩漏	283
第二十三节 臌胀	187	第四十六节 疑难杂病	289

第二部分 胡兰贵经验方

第一节 临床经验方	305	第二节 膏方体会	309
-----------------	-----	----------------	-----

第三部分 汤方辨证临证思路

第一节 《伤寒论》临证思路——	第三节 温病学临证思路——
汤方辨证..... 323	汤方辨证.....327
第二节 《金匱要略》临证思路——	第四节 方剂临证思路——汤方辨证328
汤方辨证..... 325	第五节 内科临证思路——汤方辨证334

第四部分 临证思维秘诀

第一节 从人体整体思维..... 345	第三节 从察色按脉与阴阳辨证思维349
第二节 从人与自然整体思维..... 348	第四节 从主证与脉象辨证思维350



第一部分 内 科 疾 病



第一节 感冒

感冒是指外感风邪，以发热、头痛、鼻塞、流涕等为主症的疾病。其中病情轻微，仅有鼻塞与打喷嚏者又称伤风；病情较重者，在一定时期内形成流行时称行感冒。本病多邪伤肺卫，治疗时多疏风解表；反复感冒者，多正气虚所致，治疗多扶正解表。

一、中医对感冒的认识

早在两千多年前的《伤寒论》中就对感冒进行过系统总结，现代中医将感冒分为多种证型，感冒的病因是风邪，由皮毛或口鼻侵袭肌表，肺失宣降，出现鼻塞、流涕、头痛、恶寒、发热等症状，倘若兼有头身疼痛，无汗、鼻塞流清涕、咳嗽吐稀白痰、口不渴或渴喜热饮、舌苔薄白属风寒感冒；若兼有发热重、微恶风、头胀痛、有汗、咽喉红肿疼痛、咳嗽、痰黏或黄、鼻塞黄涕、口渴喜饮、舌尖边红、苔薄白微黄属风热感冒；若兼有胸闷、恶心、呕吐、舌苔厚腻属暑湿感冒；若兼有疲乏无力、少气懒言、自汗属气虚感冒；若兼有五心烦热、口渴喜饮属阴虚感冒；若兼有畏寒肢冷、面色苍白、大便稀溏属阳虚感冒；若兼有胸胁胀闷不舒、喜叹息属气郁感冒。如秋季气候多变，“一场秋雨一场寒”，经过烈日炎炎的夏季，人体耗气伤津，消耗较大，正气有所亏虚，加之初秋时节，各地温差都比较大，气温骤降，即是秋季感冒的常见原因。

二、治疗感冒常用方剂

感冒为外受风邪为主所致病，《内经》云：“其在皮者，汗而发之。”总法都是以发汗为主，风寒感冒者发表兼散寒，可选用荆防败毒散；风热感冒者发表兼清热，可选用银翘散；暑湿感冒者发表兼清暑化湿，可选用藿香正气散；气虚感冒者发表兼补气，可选用清暑益气汤；阴虚感冒者发表兼养阴，可选用加减葳蕤汤；阳虚感冒者发表兼温里，可选用再造散；气郁感冒者发表兼解郁，可选用香附苏饮；妇人经期感冒可选用逍遥散；男子遗精或房事后感冒可用滋水清肝饮。

三、特殊服用方法

中医治疗感冒的方法数不胜数，但要取得好的疗效，还需要特别注意服药时方法。如治疗感冒喝热粥，早在两千多年前的《伤寒论》中就有这样的论述，在谈到桂枝汤的服法时，特别强调：“服已须臾，啜热稀粥一升余，以助药力。温覆令一时许，遍身絜絜微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。”说明服用桂枝汤时，不喝热粥，不盖被子温覆汗是没有疗效的，因为桂枝汤由桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣组成，桂枝配甘草是桂枝甘草汤，辛甘化阳起补阳的作用，通行卫气；芍药配甘草是芍药甘草汤，酸甘化阴起补阴的作用，补益营气；营卫调和，此时喝热粥才能起到发汗解表的作用。热粥祛除风邪，桂枝汤起补益正气的作用，正如《内经》所说“正气存内，邪不可干”“邪之所凑，其气必虚”。因此喝热粥在治疗风寒感冒时起着举足轻重的作用。

四、治疗感冒注意事项

(1) 季节时令：冬季外感多属风寒，春季外感多属风热，夏季外感多属暑湿，秋季外感多属燥邪。

(2) 经常感冒者要注意妇女月经来潮易感冒或大便干燥时易感冒，遗精或房劳后易感冒。

(3) 治疗感冒时除注意表证外，难于治愈的感冒要兼治他证。例如，经期感冒要调经，便秘感冒需通便。

(4) 处方只能以解表为主，佐以治里，不可本末倒置：如用升降散时，大黄只能用 3~5g，不能用量太大，否则表邪入里，病必难除。

(5) 应用桂枝汤时，不但要注意适应证，而且要注意服药方法。例如，服药后必须饮热稀粥或白开水一碗以助药力，否则难以治愈。

(6) 经常反复感冒者，不但要注意正气虚，而且要注意里实。例如，肝郁化火和里有积热而卫气不固者，必须先治其肝火或里之积热，否则难以治愈。

验案举隅

一、太少并病案

王某，男，16岁。

首诊日期：2021年1月8日。

主诉：胸痛2天。

病史：2天来胸痛，跑步后加重，汗多，恶寒，食欲尚可。

舌脉：舌苔白，脉弦紧。

辨证：太少并病。

诊断：感冒。

立法：和解太少。

方药：柴胡加桂枝汤。

柴胡 10g 半夏 10g 党参 10g 甘草 6g 黄芩 10g 生姜 3片 大枣 5枚 桂枝 10g 白芍 10g

服法：7剂水煎服，先将大枣掰开，与诸药同置凉水中浸泡30分钟，水煎2次，每次40分钟，混合，分2次饭后温服，每日1剂。

临证思辨

胸痛2天，跑步后加重乃少阳枢机不利；汗多、恶寒乃营卫不和。舌苔白，脉弦紧，综合脉症，正如《伤寒论》第146条所云：“伤寒六七日，发热，微恶寒，支节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡加桂枝汤主之。”予以柴胡加桂枝汤。

二、二阳并病案

李某，女，30岁。

首诊日期：2021年10月16日。

主诉：易感冒数月。

病史：数月来易感冒，口淡乏味，晨起、晚上口苦，月经量少，背困，遇风时头痛，四肢无力，胃脘痞满，恶寒。

舌脉：舌苔白，脉浮紧。

辨证：二阳并病。

诊断：感冒。

立法：太少双解。

方药：柴胡加桂枝汤。

柴胡 10g 半夏 10g 党参 10g 甘草 6g 黄芩 10g 生姜 3 片 大枣 5 枚 桂枝 10g 白芍 10g

服法：7 剂水煎服，每日 1 剂，早晚分服。

二诊：2021 年 10 月 22 日。

诸症较前好转，因效不更方，故继续服药 20 余剂而未再复发。

临证思辨

易于感冒数月，首先思之清暑益气汤；口淡乏味、晨起口苦乃肝郁化火，胆汁外溢；月经量少，为肝血不足；背困，遇风时头痛，此营卫不和；恶寒，胃脘痞满，脉浮紧，正如《伤寒论》第 146 条所云：“伤寒六七日，发热，微恶寒，支节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡加桂枝汤主之。”此属太少并病，当治以双解。

三、肝郁血虚，卫外失职案

案 1 张某，女，24 岁。

首诊日期：2022 年 6 月 12 日。

主诉：月经失调数年。

病史：数年来月经失调，有时提前七八天，有时错后五六天。近 3 年来，每至经期则鼻塞流涕，打喷嚏，头痛，全身酸痛，前医予玉屏风散、补中益气汤、桂枝汤等不效，时见口鼻干燥，而数服牛黄解毒丸、上清丸等苦寒泻火，非但口鼻干燥不减，感冒亦日渐加剧，并见胸胁苦满，心烦心悸，手心烦热。

舌脉：舌苔薄白，脉弦细数。

辨证：肝郁血虚，卫外失职。

诊断：经期感冒。

立法：疏肝养血，顾护卫气。

方药：丹栀逍遥散。

当归 10g 白芍 10g 柴胡 10g 茯苓 10g 白术 10g 甘草 6g 生姜 3 片 薄荷 6g 牡丹皮 10g 栀子 10g

服法：4 剂水煎服，诸药同置凉水中浸泡 30 分钟，水煎 2 次，每次 40 分钟，混合，分 2 次饭后温服，每日 1 剂。

复诊时，告之服药 4 剂，感冒即愈，余思绪良久，此患者每至月经期间反复感冒，乃嘱咐其以后每至经前服药 4 剂，而后调理 3 个月自愈。

临证思辨

患者胸胁苦满乃属肝胆经气滞不通，郁而化火，火伤阴血，血虚不能养心，故见心烦心悸、手心烦热；舌苔薄白，脉弦细数，弦者肝脉也，细者血虚也，数者有热也，综合脉症，此乃肝郁血虚之候；而又是经常经期感冒，反复发作，《内经》云“肝者，将军之官，谋虑出焉”，说明肝具有很好的护卫肌表、抵御外邪的作用，经期体质虚弱，肝护卫肌表功能被抑制，故容易受到外邪的侵袭。思之，此属于肝郁血虚，卫外失职之候，治以疏肝养血，顾护卫表。

案2 张某，女，38岁。

首诊日期：2021年5月28日。

主诉：月经失调数年。

病史：数年来月经失调，或提前七八天，或错后五六天。近3年来，每至经期即鼻塞流涕，打喷嚏，头痛，全身酸痛。现症见：胸胁满，心烦心悸，手心烦热。

舌脉：舌苔薄白，脉弦细小数。

辨证：肝郁血虚。

诊断：经期感冒。

立法：疏肝养血。

方药：丹栀逍遥散。

牡丹皮 10g 栀子 10g 当归 10g 柴胡 10g 白芍 10g 茯苓 10g 白术 10g 甘草 10g 生姜 10g 薄荷 6g

服药4剂，感冒即愈，其后每至经前即投药4剂，调理3个月而愈。

临证思辨

患者数年来月经不调，每至经期即具感冒症状，首先思之经期感冒，反复发作，非仅卫气虚肌表不固，肝郁血虚亦可致卫气失职而容易发生感冒。审视其症，除感冒的一般表现外，并见胸胁满，心烦心悸，手心烦热，舌苔薄白，脉弦细数。综合脉症，诊为肝郁血虚之证，治宜丹栀逍遥散。《素问·灵兰秘典论》云：“肝者，将军之官。”将军者，抵御外邪之官也。血虚肝郁，则将军之功能失职，卫表不固而容易为外邪侵袭。

四、气阴两虚，湿热郁结案

张某，女，6岁。

首诊日期：2022年3月3日。

主诉：易于感冒数年。

病史：数年来易感冒，每次鼻塞流涕，打喷嚏，头痛，全身酸痛，经治疗后好转，不超过几日或几周或几个月时间，又见鼻塞流涕、疲乏无力等感冒症状，怕继续影响学习及生活质量，几经周转，听人介绍，前来就诊。

舌脉：舌苔薄白，脉虚大。

辨证：气阴两虚，湿热郁结。

诊断：感冒。

立法：补气养阴，清热除湿。

方药：清暑益气汤。

党参 10g 甘草 6g 黄芪 15g 当归 10g 麦冬 10g 五味子 10g 青皮 10g 陈皮 10g 神曲 10g 黄柏 10g 葛根 15g 苍术 10g 白术 10g 升麻 12g 泽泻 10g

服法：4 剂水煎服，诸药同置凉水中浸泡 30 分钟，水煎 2 次，每次 40 分钟，混合，分 2 次饭后温服，每日 1 剂。

二诊：2022 年 3 月 7 日。

患者家属告诉服药 4 剂后感冒症状全无，恐又怕反复感冒，影响生活质量及学习状态，特来询问，有没有好的方法可以提高身体素质，让其少生病、少感冒，胡兰贵教授思绪良久，指出可以把汤药改成膏方，中医讲：“汤者荡也，去大病用之；散者散也，去急病用之；丸者缓也，舒缓而治之也；膏者调也，调养而防病用之也。”随即开出处方，汤剂换成膏方，调理 2 个月以观后效。

三诊：2022 年 5 月 13 日。

2 个月后，患者回来复诊，称情况比以前好了，体质也增强了，学习也不累了。

临证思辨

患者数年来易于感冒，时好时坏，反复发作，正如《内经》所说：“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”反映一个人正气的盛衰。什么是正气呢？即一活三力，是指人体的功能活动、对病邪的抵抗力、对外界环境的适应力、对损伤组织的修复力。中医强调气的推动作用、温煦作用、防御作用、固摄作用、气化作用、营养作用，清暑益气膏具有防御和固摄作用，能护卫肌表，抵御外邪，故能治疗感冒。又根据《内经》“清阳出上窍，浊阴出下窍”之意，自然界早晨太阳出，晚上太阳落，人与自然界息息相关，服用清暑益气膏有助于清阳上升，所以白天人就精神，浊阴出下窍有助于夜间的阴归于体内，有助于人的睡眠。同时，鼻炎患者，尤其是儿童患者，清阳不能上升，就容易鼻塞，浊阴不能下降故鼻涕多，需调补。儿童乃稚阴稚阳之体，更需调补，气虚不能固摄汗液，故汗出；劳者耗气，气更虚，更容易汗出。

第二节 咳嗽

咳嗽是由外感或内伤等引起，以咳嗽为主症的疾病。本病是肺气宣降失职所致，治以宣降肺气为必要措施。因外邪有风、寒、暑、湿、燥、火的不同，内伤有气虚、阴虚、阳虚、痰饮的区别，所以治疗咳嗽有各种不同的治法。同时《内经》有“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”和“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”的论述。因此，治疗咳嗽不但要治肺，而且要治其他脏腑。

治疗咳嗽时需要注意的问题如下。

(1) 咳嗽发生的季节：春季发病多为风热，秋季发病多为燥，长夏发病多为湿，冬季发病多为风寒。

(2) 昼夜对咳嗽的影响：夜间咳嗽严重，痰少者为阴虚；痰多者为寒饮。

(3) 咳嗽平卧时加重，坐起后好转者为水饮射肺。

(4) 咳嗽兼有表邪者，必须先解表。初起多兼表邪，冬季发作多为风寒，春季发作多为风热，秋季发作多为燥邪。病程稍久多为邪入少阳，寒饮内伏，脾胃寒湿。

验案举隅

一、饮停心下致咳案

案1 杨某，男，59岁。

首诊日期：2021年1月16日。

主诉：口干、咳嗽数月。

病史：数月来口干，咳嗽，夜间为甚，下肢疼痛、沉重，口干不欲饮。

舌脉：舌苔白，舌质暗，脉沉弦。

辨证：水饮内停，津液不得上承。

诊断：咳嗽。

立法：温化水饮。

方药：小青龙汤。

麻黄 3g 桂枝 3g 干姜 3g 白芍 3g 甘草 3g 细辛 1.5g 半夏 3g 五味子 3g

服药3剂后，口干减轻，虽仍口干，但已欲饮水自解，上方继服3剂，症状大减，停药后服。愈。

临证思辨

口干，夜间为甚，首先思之，加味一贯煎；咳嗽，考虑加減麦门冬汤；下肢沉重、疼痛，乃升阳益胃汤、清暑益气汤指征；口干不欲饮，舌苔白，舌质暗，脉沉弦，仲景云：“脉得诸沉，当责有水。”思之此脉症正合《伤寒论》小青龙汤之意。《伤寒论》第40条曰：“伤寒表不解，心下有水气，干呕，发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘者，小青龙汤主之。”该患者辨为水饮内停，津液不得上承之证。方处以小青龙汤。

案2 刘某，女，54岁。

首诊日期：2021年4月11日。

主诉：咳喘病史3年，加重1个月。

病史：3年来有咳喘，近1个月加重，咳嗽，气短，咳吐白痰，平卧时加重，胃脘痞满，食欲尚可，二便正常。

舌脉：舌苔白腻，脉弦紧。

辨证：水饮内停，寒湿不化。

诊断：咳嗽。

立法：温化水饮，祛寒除湿。

方药：小青龙汤。

麻黄 3g 桂枝 3g 干姜 3g 白芍 3g 甘草 3g 细辛 1.5g 半夏 3g 五味子 3g

服法：3剂水煎服，每日1剂，先浸泡1~2小时，水煎2次，每次40分钟，混合，分早、晚各一次饭后服。

二诊：2021年4月15日。

服药3剂后，咳嗽减轻，咳痰减少，胃脘痞满好转，继服上方6剂，诸症消失。

临证思辨

咳嗽吐白痰，首先考虑寒邪所致，平卧时加重乃水饮内停，胃脘痞满属水饮阻滞，根据《伤寒论》第40条云：“伤寒表不解，心下有水气，干呕，发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘者，小青龙汤主之。”综合脉症，诊为水饮内停，寒湿不化，治以温化水饮，祛寒除湿，予以小青龙汤。《内经》云“肺咳之状，咳而喘息有音，甚则唾血”“此皆聚于胃，关于肺，使人多涕唾，而面浮肿气逆也”。因为肺主皮毛，外邪从皮毛而入合于肺，使人咳嗽，其次寒饮入胃，从肺脉上至于肺，则肺寒，肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳。所以《伤寒论》第40条云：“伤寒表不解，心下有水气，干呕，发热而咳……小青龙汤主之。”这就是《内经》所说的：“形寒饮冷则伤肺。”“伤寒表不解”指客于肺之风寒之邪未解，即《内经》之“关于肺”也。“心下有水气”指胃中有水饮之邪作祟，即《内经》之“聚于胃”，因此肺咳主要是外有表邪未解，内有咳嗽，气喘，痰多色白清稀，胃脘痞满，呃逆等水饮内停之证。治疗首选小青龙汤，但应用本方应注意，必须用小剂量，以3g为佳，细辛用1.5g。

二、肺咳治验案

案1 吴某，男，54岁。

首诊日期：2022年4月5日。

主诉：咳嗽数年。

病史：数年来咳嗽，咳痰，每因受凉后复发，近日因天气转凉后咳嗽又作。症见：咳嗽，咳痰，量多色白清稀，气喘，发热，体温38℃左右，恶寒无汗，胃脘痞满，呃逆纳差。

舌脉：舌苔白滑，脉弦紧。

辨证：表寒内饮。

诊断：咳嗽。

立法：散寒化饮。

方药：小青龙汤。

干姜3g 桂枝3g 五味子3g 麻黄3g 白芍3g 半夏3g 细辛1.5g 甘草3g

服法：3剂水煎服，早晚饭后温服。

二诊：2022年4月8日。

服药3剂后，咳减热退，后以平陈汤、六君子汤等调理脾胃之剂，以培土生金，减少复发。

临证思辨

《素问·咳论》云“皮毛者，肺之合也，皮毛先受邪气，邪气以从其合也。其寒饮食入胃，从肺脉上至于肺，则肺寒，肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳”“肺咳之状，咳而喘息有音，甚则唾血”“此皆聚于胃，关于肺，使人多涕唾，而面浮肿气逆也”。《伤寒论》第40条云：“伤寒表不解，心下有水气，干呕，发热而咳……小青龙汤主之。”《内

经》亦云：“形寒寒饮则伤肺。”“伤寒表不解”指客于肺之风寒之邪未解，即《内经》之“关于肺”也。“心下有水气”指胃中有水饮之邪作祟，即《内经》之“聚于胃”。肺咳的辨证要点是外有表邪未解之恶寒发热等；内有咳嗽，气喘，痰多色白清稀，胃脘痞满，呃逆等水饮内停之证。治疗首选小青龙汤，但应用本方应注意，必须用小剂量，以3g为佳，细辛用1.5g。

案2 王某，女，26岁。

首诊日期：2021年1月8日。

主诉：咳而微喘7月余。

病史：7个多月来咳而微喘，某院诊断为支气管炎，先予抗生素及中药止咳化痰、宣肺定喘之剂不效。

舌脉：舌苔白，脉弦。

辨证：水饮内停，肺气不降。

诊断：咳嗽。

立法：温肺化饮，宣肺止咳。

方药：小青龙汤加減。

麻黄6g 干姜6g 桂枝6g 白芍6g 甘草6g 细辛3g 半夏6g 五味子6g

服法：4剂水煎服，早晚各一次饭后温服。

二诊：2021年1月12日。

服上方后，寸效未见。后思之《灵枢·本输》云：“少阳属肾，肾上连肺，故将两脏。”三焦为决渎之官也，水道出焉，属膀胱，是孤之府也，是六腑之所与合者，且对肺肾具有调控的作用，因此在温肺化饮、宣肺止咳的同时，佐以调理三焦、和解少阳且兼敛肺补肾之法。

方药：柴胡10g 半夏10g 黄芩10g 干姜3g 五味子10g 丝瓜络10g 紫菀10g

2剂水煎服，早晚各一次饭后温服，2剂后，咳嗽大减，继服4剂，诸症消失，愈。

临证思辨

咳嗽是临床过程中最常见的疾病，接诊时，医者第一反应可能是止咳，如果是善用经方的医者，可能会选用青龙之类的方剂，但仍是时而有效，时而无效。治病必求于本，本于病机，对于水饮所导致的咳嗽，应刨根问底，水饮的原因是肺、脾、肾三脏失调，还有三焦水道异常，此外在《素问·咳论》中也有三焦咳、膀胱咳，“久咳不已，三焦受之”，能够想到三焦，对于水饮导致的咳嗽就容易治疗了，结合《伤寒论》中少阳病篇的方药，患者自然痊愈。

关于水病的发生“其本在肾，其末在肺”，此外“肾为胃之关”，强调了肺、脾、肾三脏在水病中的发病作用。但肺、脾、肾三脏除自身可调节水液外，还需要依赖三焦通调水道的作用，正所谓“上焦不治，水泛高原；中焦不治，水留中脘；下焦不治，水乱二便”，当三焦功能失职时，上焦不得宣发，中焦不得运化，下焦不得疏泄，从而造成水液内停，甚则泛滥肌肤。水病治疗时不但要兼顾肺、脾、肾三脏的作用，还要注意治疗少阳三焦，以通行津液。此外《内经》也指出水肿的病机为“气拒于内，而形施于外”，少阳为一身气机之枢纽，因此在治疗时也需要兼顾少阳气机的问题。对此胡兰贵教授在《伤寒论》少阳病篇的指导下，灵活应用小柴胡汤，随证加減，以起到“上焦得通，津液得下”的作用，从而治疗各种水病。