



主编 邓 鑫

全国名老中医 蓝青强 临床用方选辑



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

全国名老中医 蓝青强临床用方选辑

主 编 邓 鑫
副主编 陈 然 覃洁梅
编 委 邓 鑫 陈 然 覃洁梅
彭佩纯 李福英 文 彬



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

图书在版编目(CIP)数据

全国名老中医蓝青强临床用方选辑/邓鑫主编.

—上海: 第二军医大学出版社, 2015. 9

ISBN 978-7-5481-1138-2

I. ①全… II. ①邓… III. ①验方—汇编 IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 186163 号

出 版 人 陆小新

责任编辑 钱静庄

全国名老中医蓝青强临床用方选辑

主 编 邓 鑫

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码: 200433

发行科电话/传真: 021-65493093

<http://www.smmup.cn>

全国各地新华书店经销

江苏天源印刷厂印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 7.625 字数: 188 千字

2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-1138-2/R·1874

定价: 26.00 元

全国名老中医

蓝青强

广西中医学院附属瑞康医院主任医师、教授、博士生导师，广西中医学院中医内科学学术带头人。兼任广西中医药学会常务理事，广西中西医结合学会常务理事，广西心理卫生协会理事，《广西中医药》《广西中医学院学报》常务编委，中华中医药学会内科分会常委，中国中医药信息研究会理事，广西壮族自治区科学技术进步奖评审委员会医疗卫生专业评审组成员，广西壮族自治区卫生技术(中医中药)系列高级专业技术资格评审委员会委员、副主任委员，广西壮族自治区卫生保健委员会医疗保健专家组成员等职务。

从事临床医疗、教学及科研工作近 40 年，擅长中西医结合诊治高血压病、糖尿病、胃肠疾病、脂肪肝、头痛、眩晕症、哮喘症及中医保健与亚健康调控等。先后主持省级科研课题 2 项、厅局级课题 10 项，获广西卫生科技进步奖三等奖 1 项。出版专著《消化性溃疡中西医治疗与康复》，参加编写《专科专病——名医临证经验·糖尿病》以及《中西医知识问答》系列丛书，发表论文 20 余篇。多次获得校“先进个人”“优秀教师”“优秀医药卫生先进工作者”等称号。

目 录

第一章 经方	(1)
1. 葛根汤(《伤寒论》)	(1)
2. 葛根黄芩黄连汤(《伤寒论》)	(4)
3. 理中汤(《伤寒论》)	(5)
4. 苓桂术甘汤(《伤寒论》)	(7)
5. 旋覆代赭汤(《伤寒论》)	(9)
6. 五苓散(《伤寒论》)	(11)
7. 当归四逆汤(《伤寒论》)	(13)
8. 四逆散(《伤寒论》)	(17)
9. 黄连阿胶汤(《伤寒论》)	(22)
10. 半夏泻心汤(《伤寒论》)	(23)
11. 大柴胡汤(《伤寒论》)	(27)
12. 柴胡加龙骨牡蛎汤(《伤寒论》)	(31)
13. 麻黄附子细辛汤(《伤寒论》)	(35)
14. 小青龙汤(《伤寒论》)	(37)
15. 真武汤(《伤寒论》)	(41)
16. 桂枝汤(《伤寒论》)	(49)
17. 猪苓汤(《伤寒论》)	(53)
18. 小柴胡汤(《伤寒论》)	(54)
19. 炙甘草汤(《伤寒论》)	(61)
20. 甘姜苓术汤(《金匱要略》)	(62)

21. 桂枝加龙骨牡蛎汤(《金匱要略》) (64)
22. 大黄附子汤(《金匱要略》) (65)
23. 大黄蜜虫丸(《金匱要略》) (67)
24. 黄芪桂枝五物汤(《金匱要略》) (69)
25. 肾气丸(《金匱要略》) (73)
26. 温经汤(《金匱要略》) (74)
27. 桂枝茯苓丸(《金匱要略》) (77)
28. 栝楼薤白半夏汤(《金匱要略》) (79)
29. 当归芍药散(《金匱要略》) (80)
30. 半夏厚朴汤(《金匱要略》) (83)

第二章 时方 (87)

31. 柴芍六君子汤(《和剂局方》) (87)
32. 川芎茶调散(《和剂局方》) (88)
33. 甘露饮(《和剂局方》) (90)
34. 参苓白术散(《和剂局方》) (91)
35. 二陈汤(《和剂局方》) (93)
36. 四物汤(《和剂局方》) (95)
37. 十全大补汤(《和剂局方》) (97)
38. 八正散(《和剂局方》) (99)
39. 逍遥散(《和剂局方》) (101)
40. 柴胡疏肝散(《景岳全书》) (104)
41. 玉女煎(《景岳全书》) (106)
42. 止嗽散(《医学心悟》) (109)
43. 四君子汤(《太平惠民和剂局方》) (111)
44. 补中益气汤(《脾胃论》) (114)

45. 归脾汤(《济生方》)	(116)
46. 血府逐瘀汤(《医林改错》)	(117)
47. 补阳还五汤(《医林改错》)	(119)
48. 龙胆泻肝汤(《医方集解》)	(122)
49. 百合固金汤(《医方集解》)	(124)
50. 六味地黄丸(《小儿药证直诀》)	(126)
51. 普济消毒饮(《东垣试效方》)	(128)
52. 天麻钩藤饮(《杂病证治新义》)	(131)
53. 银翘散(《温病条辨》)	(133)
54. 桑菊饮(《温病条辨》)	(135)
55. 沙参麦冬汤(《温病条辨》)	(137)
56. 蒿芩清胆汤(《通俗伤寒论》)	(139)
57. 滋水清肝饮(《高鼓峰方》)	(141)
58. 苇茎汤(《千金要方》)	(143)
59. 五子衍宗丸(《摄生众妙方》)	(145)
60. 当归六黄汤(《兰室秘藏》)	(146)
61. 生化汤(《傅青主女科》)	(148)
62. 独活寄生汤(《千金方》)	(150)
63. 玉屏风散(《丹溪心法》)	(152)
64. 痛泻要方(《丹溪心法》)	(154)
65. 胃苓汤(《丹溪心法》)	(156)
66. 天王补心丹(《摄生秘制》)	(157)
67. 达原饮(《瘟疫论》)	(159)
68. 阳和汤(《外科全生集》)	(163)
69. 二仙汤(《中医方剂临床手册》)	(166)
70. 五味消毒饮(《医宗金鉴》)	(168)

71. 地黄饮子(《外台秘要》)	(169)
------------------------	-------

第三章 临证验方	(172)
----------------	-------

72. 外感高热方	(172)
73. 慢性胃炎一号方	(173)
74. 慢性胃炎二号方	(175)
75. 慢性胃炎三号方	(176)
76. 消化性溃疡方	(179)
77. 老年顽固性便秘方	(181)
78. 顽固性慢性腹泻方	(183)
79. 慢性乙型肝炎方	(185)
80. 胆石病基础方	(187)
81. 尿路结石方	(188)
82. 糖尿病方	(190)
83. 甲亢病方	(192)
84. 痛风痹证方	(194)
85. 止眩晕方	(195)
86. 顽固性失眠方	(198)
87. 益脑复聪汤	(200)
88. 面瘫专方	(202)
89. 偏头痛方	(205)
90. 胸痹心痛方	(206)
91. 调脂方	(208)
92. 慢性咽喉炎方	(209)
93. 扶正固表方	(211)
94. 小儿消食方	(213)

95. 流行性感胃方	(214)
96. 肿瘤化疗毒副反应中医治疗方	(217)
97. 慢性疲劳综合征方	(219)
98. 郁证方	(223)
99. 益气活血清幽养胃方	(227)
100. 更年康方	(229)
101. 止汗方	(232)

第一章 经 方

1. 葛根汤(《伤寒论》)

【组成】 葛根 30 g, 桂枝 10 g, 麻黄 10 g, 白芍药 15 g, 生姜 15 g, 大枣 20 g, 炙甘草 10 g。

【用法】 水煎, 每天 1 剂, 分 3 次温服。

【治法】 辛温解表, 柔肝缓急。用于外感风寒, 经脉痉挛证。

【方义与分析】 本方为桂枝汤加葛根、麻黄而成。方中葛根有解肌升阳的作用, 现代药理研究表现葛根有较强的解痉作用, 重用葛根, 一解肌表之邪, 二解经脉之挛。麻黄、桂枝、生姜辛温解表, 辅助葛根疏散风寒; 白芍药、大枣、甘草柔肝缓急。辅助葛根舒缓经脉。诸药合用, 呈辛温解表, 柔肝缓急之效。

【临床应用】 蓝教授认为, 凡外感风寒表证, 头项强痛, 或颈背酸楚、不适、恶风或下痢或呕吐, 脉浮之汗者, 可考虑应用葛根汤。蓝教授常用本方治疗以下病证:

1) 肩周炎: 症见肩痛日久, 抬举提拉活动不便, 遇寒则痛剧, 甚至手指发麻。用本方加羌活、川芎、当归、黄芪、秦艽等。

2) 颈椎病: 症见颈项隐痛、项背牵强、头晕、头痛、上肢麻木感。用本方加生姜炭、赤芍药、川芎、羌活、红花等。

3) 疲劳综合征: 症见疲倦感明显, 倦怠思睡, 身体困重者, 用本方加淫羊藿、仙鹤草。

4) 泄泻: 外感风寒见泄泻。

【病案举例】

病案 1

患者,男,王某某,男,53岁。2012年10月27日初诊。

主诉:颈痛颈强伴右上臂疼痛麻木2月余。

病史:患者因颈痛颈强伴右上臂疼痛麻木1个月来就诊。患者平素体格较为健壮,1月前淋雨后初感颈部强痛不适,渐至右上臂麻木酸痛、无力,于天气变阴后疼痛加剧,西药治疗无效(具体不详),于是到本院就诊。行X线检查后示:颈3、4椎体骨质增生。刻下:颈痛颈强伴右上臂疼痛麻木。脉浮紧,舌淡苔薄白。

【诊断】 中医:痹症。西医:颈椎增生。

【辨证】 风寒外袭太阳,经脉输注不利。

【处方】 葛根汤加減。葛根50g,麻黄10g,桂枝10g,生姜10g,炙甘草6g,芍药20g,大枣20g,姜黄20g,木瓜15g,桑枝30g,威灵仙20g,鸡血藤30g,全蝎(冲)6g,蜈蚣2条。3剂,每天1剂,水煎服。

二诊:上药服2剂,身微汗出,疼痛大减,3剂服完,颈项强痛感消失,剩余上臂麻木,改用葛根汤合黄芪桂枝五物汤:葛根30g,麻黄10g,桂枝10g,生姜10g,炙甘草6g,芍药20g,大枣20g,黄芪30g,赤芍药20g,当归20g。7剂,每天1剂,水煎服,诸证消失。

【诊疗心得】 本证太阳为寒邪所袭,经脉输注不利,气血运行不畅,故颈项强痛伴上臂麻木,每当气候改变之时加剧。方用葛根汤解肌散寒,舒筋升津;姜黄、木瓜、威灵仙、桑枝、鸡血藤活血通络;蜈蚣、全蝎祛风通络止痛。初诊后则汗出外邪从解而痛自止,但气血尚未恢复,运行无力,故仅留上臂麻木,继用葛根汤合黄芪桂枝五物调和营卫、运行气血则麻木止而病愈。

病案 2

丁某,男,26岁,2014年7月13日初诊。

主诉:发热恶寒5天,腹泻3天。

病史：患者5天前不慎着凉，起初鼻流清涕，鼻塞，打喷嚏，曾自服感冒软胶囊，效果不佳，继则恶寒发热，头身疼痛，无汗，烦躁不安，腹泻，3次/天，黄色水样便，渴欲饮水，饮入则吐。精神一般，纳呆，大便如上述，小便正常。刻诊：发热恶寒，头身疼痛，烦躁，腹泻，口渴口干，饮水则吐，舌淡苔白，脉长浮。

【诊断】 泄泻-太阳阳明合病。

【辨证】 感受外邪，外传阳明，太阳阳明合病。

【治法】 解表祛邪，清热利湿生津。

【处方】 葛根汤加减。葛根 20 g，桂枝 15 g，麻黄 10 g，白芍药 15 g，甘草 6 g，生姜 10 g，大枣 5 枚，荆芥 10 g，黄柏 10 g，白术 15 g，茯苓 15 g。5 剂，每天 1 剂，水煎服，分 3 次温服。

二诊：患者诉上证缓解，守上方加防风 10 g。5 剂，每天 1 剂，水煎服，分 3 次温服。

三诊：患者诉上证基本消失。

【诊疗心得】 葛根汤系桂枝汤基础上加了葛根、麻黄。桂枝汤能够调理、疏解太阳经营卫之气，舒畅太阳经脉的气血运行。患者脉浮而长，长为阳明，浮为太阳，此乃太阳阳明合病，腹泻、口渴欲饮，饮入则吐是病入阳明，阳明经气受损，累及太阴，运化失职，水湿不化则生上证。葛根是方里的君药，亦是阳明经引经药，用量也最大，它的主要作用有三：一是能发散太阳经的风寒之邪，邪气去则经脉自安；二是具有显著的缓急解痉作用，尤其能够缓解太阳经脉的拘急状态，是治疗背痛、头项痛、肩周痛的良药；三是具有养阴生津的作用，使太阳经脉更加柔顺、疏通。麻黄，在本方中主要是散寒止痛，对于无汗的筋脉拘急比较适用。如果项背痛有明显出汗的症状，则宜去掉麻黄，成为《伤寒论》的另外一个方子——桂枝加葛根汤。故葛根汤与桂枝加葛根汤治疗的主证相同，只是无汗和有汗的区别，两个方子的区别在于伴有汗出的用桂枝加葛根汤，不出汗的用葛根汤。

2. 葛根黄芩黄连汤(《伤寒论》)

【组成】 葛根 30 g,黄芩 10 g,黄连 10 g,炙甘草 6 g。

【用法】 水煎,每天 1 剂,分 3 次温服。

【治法】 升阳解肌,清热止痢。用于湿热下注证。

【方义与分析】 方中重用葛根,解肌升阳,用黄芩、黄连清热燥湿,解毒之力,佐以甘草调中缓急。四药合用,共呈升阳解肌,清热治痢之效。

【临床应用】

1) 湿热痢疾:下痢赤白,里急后重,肛门灼热,舌红,苔黄者。用本方随证加入调气的木香,和血的白芍药,山楂,解毒的金银花、地榆、马齿苋等,以增强疗效。

2) 泄泻:兼见发热,舌红、苔黄、脉数者用本方。

3) 糖尿病。

【病案举例】

陈某某,男,43 岁。2014 年 2 月 8 日初诊。

主诉:下痢反复不愈已半年。

病史:患者因下痢反复不愈已半年。半年前发病时发热,脓血便,里急后重明显。查大便白细胞成堆,红细胞多数,当时诊断为急性痢疾,予以痢特灵、氯霉素、庆大霉素等多种抗生素治疗,始终未能从根本上控制,时轻时重,时发时止。现大便常稀,每天 2~3 次,有时夹杂脓血,面色黄白,较消瘦,舌苔白腻,舌淡红,脉沉弦细。

【诊断】 中医:痢疾。西医:迁延性痢疾。

【辨证】 大肠湿热未尽,久病伤正,脾胃虚弱。

【治法】 清热燥湿解毒,健脾益胃,涩肠止痢。

【处方】 葛根芩连汤加减。葛根 20 g,黄芩 15 g,黄连 10 g,马齿苋 15 g,炒白术 10 g,茯苓 10 g,肉豆蔻 6 g,诃子肉 6 g,白芍

药 10 g, 党参 10 g。7 剂, 水煎服, 每天 1 剂, 分 3 次温服。

二诊: 患者自诉上诉症状明显减轻。

【处方】 受上方加神曲 15 g、山楂 15 g。15 剂, 每天 1 剂, 水煎服, 分 3 次温服。

【诊疗心得】 此例患者初起为成人典型急性细菌性痢疾, 因反复迁延不愈, 遂转为慢性痢疾。病程虽然较久, 但是大便仍时时杂有脓血, 乃为湿热毒邪仍然克于大肠; 面色不华, 消瘦, 舌淡脉沉细, 乃为脾胃虚弱。故治疗上以解毒燥湿止痢与健脾益胃升举, 佐以涩肠止痢为法。方中黄芩、黄连、马齿苋燥湿解毒止痢; 四君(党参、茯苓、白术、甘草)健脾益胃; 肉豆蔻、诃子肉涩肠止泻; 葛根升提止泻痢; 白芍药缓急和营。

3. 理中汤(《伤寒论》)

【组成】 党参 15 g, 白术 15 g, 干姜 15 g, 炙甘草 10 g。

【用法】 水煎, 每天 1 剂, 分 3 次温服。

【治法】 温中健脾法, 用于中焦虚寒证。

【方义与分析】 中焦虚寒, 健运失聪, 升降失调而致吐泻腹痛, 治宜温中阳以散寒邪, 健脾胃以复升降。方中用干姜温中散寒, 用党参、白术健脾益气, 以甘草之甘缓胃肠挛急, 四药共用, 呈温中健脾之功效。本方以温中散寒的干姜与补气健脾的药物配伍, 体现了内生之寒, 温必兼补的原则。本方治疗吐泻腹痛而不用止吐、止泻、止痛药, 而是着重调理脏腑功能, 体现治病求本的原则。

【临床应用】 蓝教授认为, 本方是古代用于治疗霍乱胸痹病的专方。于治疗中焦虚寒证和脾肺虚寒证疗效满意。适用于以吐泻、腹痛、喜唾、口不渴、舌淡、苔白、脉象沉迟者, 常用以下病证:

1) 寒嗽痰稀: 症见咳嗽、痰质清稀, 舌质偏淡, 脉弱者, 此乃脾肺虚寒所致, 用本方加半夏、陈皮、茯苓、细辛、五味子等。此乃培

土生金法。

2) 阳虚出血: 凡血溢脉外呈吐血、衄血、皮下出血等症, 兼见血色暗淡, 出血量不多, 舌淡苔白, 脉沉迟者, 此乃中焦虚寒, 统摄无权所致的阳虚出血, 用本方可收温阳摄血之功。用于止血需将干姜换成炮姜或者炮姜炭。酌加党参、黄芪等益气之品。

3) 多涎症: 平时多涎或病后喜唾者, 多属脾肺阳虚, 津液不布, 用本方温脾肺之寒, 恢复脾肺功能。其证可愈, 酌加芡实、益智仁等。

4) 胃寒呕吐。用本方酌加半夏、砂仁、丁香、吴茱萸等。

【病案举例】

病案 1

李某, 女, 3 岁。2012 年 7 月 25 日初诊。

其母代诉: 近 3 个月来每天腹泻 4~5 次, 大便清稀而不臭, 呈蛋花样, 量中等, 夹有未消化食物残渣, 纳差, 偶有抽搐。刻下: 患儿面色白, 精神不佳, 四肢厥冷, 腹部柔软稍胀, 舌淡、苔薄白, 脉沉, 指纹紫。

【诊断】 中医: 小儿慢惊风。西医: 急性腹泻。

【证型】 脾阳虚衰。

【治法】 温中祛寒、健运脾阳。

【方药】 理中汤化裁。干姜 6 g, 党参 10 g, 白术 10 g, 神曲 10 g, 甘草 3 g。3 剂, 每天 1 剂, 水煎服, 分三次温服。

2 天后复诊: 精神明显好转, 腹泻次数减为每天 1~2 次, 抽搐停止, 纳增, 遂以原方续进 3 剂, 诸症悉除。

【诊疗心得】 《小儿药证直诀》曰: “小儿慢惊, 因病后或吐泻, 或药餌伤损脾胃……此脾虚生风无阳之证也。”本病例乃日常饮食不节, 喂养不当, 损伤脾胃, 脾阳大虚则泄泻、抽搐诸症变生。故用理中汤温运脾阳, 令土实则木无所乘, 诸症自除。

病案 2

苏某某, 女, 60 岁, 市某单位退休职工。2009 年 12 月 8 日初诊。

主诉：呃逆反复发作1年。

病史：患者自述，于去年12月初开始出现呃逆，呃声低沉，间断发作，曾经中西药及针灸治疗，呃逆未曾停止，反复发作至今。有高血压与冠心病史。刻诊：间断性呃逆，呃声低沉无力，脘腹不舒，食少便溏，神疲乏力，四肢欠温，形体虚胖，面色少华，舌质淡胖而有齿印，苔白，脉沉细。

【诊断】 呃逆。

【辨证】 脾肾阳虚，胃气上逆动膈。

【治法】 温补脾肾，和胃降逆。

【处方】 理中汤合真武汤加味。熟附子15g，干姜10g，白术15g，茯苓15g，白芍药20g，党参20g，公丁香6g，甘草6g。7剂，每天1剂，水煎服。

二诊，患者自述，服上药3剂后，呃逆基本消失，服完七剂，呃逆已经痊愈，且精神较佳，以附子理中汤调理善后。

【诊治心得】 本例患者，脾肾阳虚，胃气受损，胃失和降，肾阳亏虚致使肾气不能摄纳，故虚呃不止，治用真武汤合理中汤温补脾肾，恢复脾肾之功能，且方中白芍药与甘草柔肝缓急，缓解膈肌平滑肌之痉挛，再加公丁香和胃降逆止呕，故取效甚捷。

4. 苓桂术甘汤(《伤寒论》)

【组成】 茯苓20g，桂枝15g，白术15g，炙甘草10g。

【用法】 水煎，每天1剂，分3次温服。

【治法】 温肾化气，健脾渗湿法。用于脾肾阳虚，水饮内停证。

【方义与分析】 《金匱要略》指出：“病痰饮者，当以温药和之”。本方是以温药和之治疗痰饮病的具体体现。方中用辛热之桂枝温肾阳，以助气化；用白术、甘草培脾土以复健运；茯苓能补脾渗湿，既可增强白术、甘草培中健脾之力，又可祛除已停之水湿。

四药合用，共呈温阳化气，培中渗湿之功效。

【临床应用】 蓝教授认为，本方是古人用于治疗痰饮病的专方。适用于以头晕、心悸为特征的疾病。蓝教授常用于治疗以下病证：

1) 眩晕。凡属脾肾阳虚水饮内停所致的眩晕，为耳源性眩晕，高血压，苔白滑，脉沉弦，可用本方加味，一般酌加法半夏、陈皮、磁石，伴有血虚表现者，加用四物汤。

2) 心悸，怔忡。多种心脏病，为风心、冠心、心律失常等导致的心悸、怔忡，伴胸闷、乏力、汗多、水肿，舌淡、苔白滑，脉迟缓者，可用本方，酌加生龙骨、生牡蛎。

【病案举例】

李某，男，58岁。2013年4月2日初诊。

主诉：口咽干燥2月。

病史：自诉近两月来口咽干燥，需频频饮水，迟则燥渴难耐，饮至腹胀仍觉口渴，昼夜饮水七八暖瓶，小便清长，舌微红，苔白腻，脉濡数。查：空腹血糖 5.94 mmol/l(108 mg/dl)，尿糖阴性。曾服清热养阴、生津止渴中药 50 余剂不效。

【诊断】 口干。

【辨证】 水饮内停，中焦水湿不化，膀胱气化失司。

【治法】 温阳化湿，化气行水。

【处方】 苓桂术甘汤加减。茯苓 30 g，桂枝 10 g，白术 20 g，甘草 6 g。3 剂，每天 1 剂，水煎服，分 3 次温服。

二诊：口渴似有减轻，继服 4 剂证除。

【诊疗心得】 本案初治辨证有误，后经细询病情，知渴饮不止反而腹胀，是水湿不化；口渴咽干而舌苔不黄，亦非有热。当属中焦阳微，不能化气行水，津不上承于口所致。然因无小便不利，故不用五苓散渗利膀胱，而以苓桂术甘汤辅助中阳，温化水湿，土健湿化，津液四布则燥渴渐除。