

经方

临床应用

主编 陈宝田 谢炜

广东科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

经方临床应用 / 陈宝田, 谢炜主编. — 广州: 广东科技出版社, 2004.8

ISBN 7-5359-3216-9

I. 经… II. ①陈…②谢… III. 经方 - 临床应用 - 汇编 IV. R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 000094 号

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路 11 号 邮码: 510075)

E - mail: gdkjzbb@21cn.com

http: //www.gdstp.com.cn

经 销: 广东新华发行集团

排 版: 广东科电有限公司

印 刷: 广东省肇庆市科建印刷有限公司

(广东省肇庆市星湖大道 邮码: 526020)

规 格: 850mm×1168mm 1/32 印张 19.75 字数 400 千

版 次: 2004 年 8 月第 1 版

2004 年 8 月第 1 次印刷

印 数: 1~3 000 册

定 价: 38.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

内 容 提 要

本书系统介绍 70 首常用经方的临床应用，系统总结近 50 年来国内外经方临床实践的成果和经验以及现代药理研究的进展和成就，是当代经方临床应用的专门著作。

经方的编排以临床应用频率大小为序。每首的内容有：原方，组成与用法，适应病证，辨证与辨病，合方应用，类方鉴别，病例举要，现代研究进展等，并附有参考文献。重点论述辨证与辨病、合方应用等与临床关系密切的内容，尽力融进国内当代著名中医及笔者的临床经验，关注国外研究动向，力求多方面地反映经方的应用与研究。

本书适合临床中医师、学习中医的西医师、中医研究生及中医药院校师生阅读参考，也可用做学习经方及临床实践经方的参考书。

前 言

《经方临床应用》再次与读者见面了，几经系统修订，焕然一新！本书在概述前人丰富的临床经验的基础上，系统介绍近50年来国内外关于经方临床实践的成果与经验以及应用现代科学技术研究经方药理的发展和成就，是当代经方临床应用的专门著作。

1985年，广东科技出版社出版了本人编著的《经方的临床应用》一书，出乎我意料的是受到了那么多的好评。该书荣获1985年广东省优秀作品奖，1987年度全军科技进步二等奖，而且被许多中医药院校用作学习《伤寒论》的主要参考书，或者用作中医药研究生教材。本人还收到国内外共156封要求再版重印的读者来信。考虑到该书仅仅包含1978年以前近30年的经方临床应用，资料也不够完备，而且没有现代药理研究方面的内容，远不能适应当前学习参考的需要，因而决定在该书的基础上重新编写。为了编写好这本书，特地组织了一批富有实践经验的临床医生和教学人员集体编写，最后由本人定稿，集思广益，精益求精，力求能够满足中医生、学习中医药的西医生、中医药研究生临床实践的需要，力求能够满足中医药院校学生、自学中医药的读者学习应用的需要。

一、本书选编常用的经方70首，编写的顺序以经方临床应用出现的频率由大至小排列，以适应临床需要。每首经方的内容有：原方、组成与用法、适应病证、辨证与辨病、合方应用、类方鉴别、病例举要、现代研究（药理研究）进展等，并附有参考文献。

二、本书汇集了近 50 年来国内外有关期刊或专刊上发表的经方临床论文和临床报道的重要内容。国外文献资料主要来源于日本，包括《汉方临床》、《汉方研究》、《东洋医学会志》、《汉方诊疗医典》等。

三、本书记载了本人近 40 年来学习应用经方的经验体会，也记载了全体编写人员的临床实践，同时尽可能地融进王文鼎、岳美中、赵锡武、方药中、刘渡舟等国内当代著名老中医宝贵的临床经验。

四、书中疾病的名称大多数采用现代医药的病名，目的在于与经方原文进行中西医对照，只有少数不便对照的采用中医病名。每首的“适应病证”项所介绍的疾病，按现代医学内科、外科、妇科、儿科、皮肤科、五官科的顺序排列，力求把文献报道和笔者实践的所有经验详解其中，这是本书的重要内容。每首的“现代研究进展”项，汇集了应用现代科学技术研究经方药理的成果，对于中药的现代化开发，进军国际市场，具有明显的现实意义。

五、书中经方原文的条文号码采用全国二版教材的统一编号。经方的剂量仍沿用原著用量及单位，书末附录有古今剂量折算表。附录所列附方，除最后一首经方外，均是书中“合方应用”、“类方鉴别”等项中提及的时方与经方。

陈宝田

第一军医大学附属南方医院中医内科

2003 年 12 月

目 录

小柴胡汤	(1)
葛根汤	(17)
小青龙汤	(26)
柴胡桂枝汤	(38)
苓桂术甘汤	(51)
小建中汤	(61)
五苓散	(69)
大柴胡汤	(80)
桃核承气汤	(90)
八味肾气丸	(103)
当归芍药散	(116)
四逆散	(131)
半夏泻心汤	(144)
半夏厚朴汤	(155)
真武汤	(161)
桂枝茯苓丸	(169)
猪苓汤	(179)
麻杏石甘汤	(184)
大黄黄连泻心汤	(195)
大承气汤	(205)
大黄牡丹皮汤	(228)
桂枝加龙骨牡蛎汤	(236)
大青龙汤	(248)

理中汤（丸）	（255）
柴胡加龙骨牡蛎汤	（267）
桂枝汤	（284）
越婢加术汤	（303）
茵陈蒿汤	（308）
旋复代赭汤	（318）
黄芪建中汤	（328）
炙甘草汤	（337）
麻黄汤	（346）
当归四逆加吴茱萸生姜汤	（358）
白虎汤	（366）
芍药甘草汤	（377）
吴茱萸汤	（389）
四逆汤	（396）
甘麦大枣汤	（413）
甘草泻心汤	（421）
麦门冬汤	（429）
麻黄细辛附子汤	（436）
调胃承气汤	（446）
小陷胸汤	（452）
胶艾汤	（459）
茯苓饮	（467）
葛根黄芩黄连汤	（471）
乌梅丸	（482）
防己黄芪汤	（489）
白头翁汤	（495）
黄连汤	（504）
柴胡桂枝干姜汤	（508）

生姜泻心汤	(513)
茵陈五苓散	(517)
木防己汤	(522)
小承气汤	(526)
栀子豉汤	(532)
甘草附子汤	(537)
大建中汤	(544)
苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤	(549)
茯苓泽泻汤	(554)
甘姜苓术汤	(558)
薏苡附子败酱散	(562)
茯苓桂枝甘草大枣汤	(568)
小半夏加茯苓汤	(572)
当归建中汤	(580)
三物黄芩汤	(586)
大黄廬虫丸	(590)
竹叶石膏汤	(599)
葶苈汤	(603)
温经汤	(609)
附录一 附方	(618)
附录二 古今剂量折算表	(621)

小柴胡汤

【原文】

太阳病，十日以去，脉浮细而嗜卧者，外已解也。设胸满胁痛者，与小柴胡汤；脉但浮者，与麻黄汤。(37)

伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。(98)

血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下。正邪分争，往来寒热，休作有时，嘿嘿不欲饮食，脏腑相连，其痛必下，邪高痛下，故使呕也，小柴胡汤主之。服柴胡汤已，渴者属阳明，以法治之。(99)

得病六七日，脉迟浮弱，恶风寒，手足温，医二三下之，不能食，而胁下满痛，面目及身黄，颈项强，小便难者与柴胡汤，后必下重；本渴饮水而呕者，柴胡不中与也，食谷者哕。(100)

伤寒四五日，身热恶风，颈项强，胁下满，手足温而渴者，小柴胡汤主之。(101)

伤寒，阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先与小建中汤；不差者，小柴胡汤主之。(102)

伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。(103)

伤寒十三日，不解，胸胁满而呕，日晡所发潮热，已而微利。此本柴胡证，下之以不得利，今反利者，知医以丸药下之，此非其治也。潮热者，实也。先宜服小柴胡汤以解外，后以柴胡加芒硝汤主之。(107)

太阳病，过经十余日，心下温温欲吐，而胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦，先此时自极吐下者，与调胃承气汤。若不尔者，不可与。但欲呕，胸中痛，微溏者，此非柴胡汤证，以呕，故知极吐下也。(127)

妇人中风七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之。(149)

伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬，脉细者，此为阳微结，必有表，复有里也。脉沉，亦在里也。汗出，为阳微。假令纯阴结，不得复有外证，悉入在里。此为半在里半在外也。脉虽沉紧，不得为少阴病，所以然者，阴不得有汗，今头汗出，故知非少阴也。可与小柴胡汤。设不了了者，得屎而解。(153)

伤寒五六日，呕而发热者，柴胡汤证具，而以他药下之，柴胡证仍在者，复与柴胡汤，此虽已下之，不为逆，必蒸蒸而振，却发热汗出而解。若心下满而硬痛者，此为结胸也，大陷胸汤主之；但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。(154)

阳明病，发潮热，大便溏，小便自可，胸胁满不去者，与小柴胡汤。(232)

阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白胎者，可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。(233)

阳明中风，脉弦浮大，而短气，腹都满，胁下及心痛，久按之气不通，鼻干，不得汗，嗜卧，一身及目悉黄，小便难，有潮热，时时哕，耳前后肿。刺之小差，外不解。病过十日，脉续浮者，与小柴胡汤。(234)

呕而发热者，小柴胡汤主之。(378)

伤寒差以后，更发热，小柴胡汤主之。脉浮者，以汗解之；

脉沉实者，以下解之。(393)

【组成与用法】

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半升(洗) 甘草(炙) 生姜各三两(切) 大枣十二枚(擘)

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去渣，再煎取三升，温服一升，日三服。若胸中烦而不呕者，去半夏人参，加栝蒌实一枚。若渴，去半夏，加人参合前成四两半，栝蒌根四两。若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两。若胁下痞硬，去大枣，加牡蛎四两。若心下悸，小便不利者，去黄芩，加茯苓四两。若不渴，外有微热者，去人参，加桂枝三两，温覆微汗愈。若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子半升、干姜二两。

【适应病证】

1. 内科病

疟疾，结核性胸膜炎，肺结核，感冒（普通感冒、流行性感
冒），肺炎，慢性支气管炎，支气管哮喘，胃炎，消化性溃疡，
胃肠神经官能症，肝炎，肝硬化，慢性胆囊炎，胆道功能紊乱，
感冒，咽峡炎，扁桃腺炎，慢性胆囊炎，肾盂肾炎，激素依赖性
肾病综合征，糖尿病，肾病，癫痫，系统性红斑性狼疮，心肌
炎，慢性疲劳综合征，癌症及艾滋病等。

2. 妇产科

产后发热，妊娠恶阻，热入血室。

3. 儿科病

体质虚弱（过敏性体质，增殖体肥大性体质）。

【辨证与辨病】

本方以《伤寒论》第103条：“伤寒中风，有柴胡证，但见

一证便是，不必悉具”，作为辨证要点。所谓“有柴胡证”，是指柴胡四证，即往来寒热、胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕。“但见一证”，就可投小柴胡汤。但笔者认为，主要是寒热往来，它是少阳特有的热型，而且胸胁苦满比前者更重要，因前者不仅见于少阳病，也可见于诸种疾病。所以有人将小柴胡汤证称之为胸证。具体辨证与辨病如下：

1. 内科病

用于疟疾，以寒热往来、胸胁苦满，作为投药指征。刘光汉^[1]用小柴胡汤加减（原方去生姜，加常山、槟榔、草果、乌梅、葛根、干姜）治疗疟疾 14 例，大部分病例投 1~2 剂即愈。用法：如疟疾发作有规律者，于发病前 4~5 小时煎服；发作无规律者，则可于前次发作后即服药，连服 2 天。孕妇忌服。

结核性胸膜炎（干性、湿性）、肺结核患者，具有胸痛、发热、咳嗽时，均可投小柴胡汤，颇有疗效。张志豪^[2]以小柴胡汤为主，随证加减治疗肺结核 41 例，有显著进步者 6 例，好转者 33 例，稍有进步者 2 例；治疗时间 17~432 天，平均 148 天。他在讨论中指出：张仲景用小柴胡汤治疗少阳半表半里之证，如寒热往来、不欲食、胸胁苦满、心烦、口苦、耳聋或咳、脉弦数等，这些症候在肺结核病中常常出现。笔者用小柴胡汤加牛大力、穿心莲、铁包金、十大功劳、穿破石治疗渗出性胸膜炎 20 例，疗效满意。同时，此方对浸润性肺结核、淋巴结核也有满意疗效。特别是当患者对第一线抗痨药产生耐药性或中毒时，具有特殊意义。对颈淋巴结核亦颇有疗效，尤以对疮口久久不能愈合者，具有卓著疗效。此外，小柴胡汤与抗痨药并用，不但有相须作用（协同作用），而且可减少抗痨药对第八对脑神经的中毒症状。对普通感冒、流感、肺炎等疾病，只要属少阳热型者，均可投小柴胡汤，或这些病的发热属微热者，也可投本方。慢性支气管炎患者，其咳嗽不甚、痰不多，但以胸闷为甚者，应投小柴胡

汤。内源性哮喘或外源性哮喘患者，凡以胸部有闭塞感为突出者，也是应投小柴胡汤，均有较好疗效。此外，在哮喘的缓解期，长期服小柴胡汤有预防发作的作用。慢性过敏性鼻炎的患者，投小柴胡汤 2~3 个月，治愈的病例亦不少。

笔者认为《伤寒论》中有微热的条文，均不是纯表证的微热，而是里证的微热，因此，《伤寒论》中的微热与西医病灶性微热有相同之处。凡由于病灶感染，其热型属微热的患者，如感冒、咽峡炎、扁桃腺炎、慢性胆囊炎、肾盂肾炎等，均应投小柴胡汤。对功能性微热或身有热感的患者，亦可投小柴胡汤。

在感染性发热、非感染性发热及功能性发热中，小柴胡汤为临床常用的有效的内服退热方。赵映前^[3]治高热（39.5℃）见头痛、口干、咽干，以小柴胡汤和解少阳，疏利三焦获效。王明如等^[4]介绍小柴胡汤用于感冒发热、神经性低热、迁延性肝炎潮热、肺结核午后发热、急性尿路感染等发热，当以寒热往来，胸胁苦满为主症。马纯政等^[5]以小柴胡汤之和解为主法，配以活血化瘀、清热解毒、舒肝利胆、祛湿健脾、养阴培本等法治疗肝癌癌性发热患者 45 例，显效 12 例，有效 21 例，无效 12 例，有效率 73.3%，与对照组比较有显著性差异。

凡具有胸痛或胸胁胀痛、胃脘痞满、少食纳减、恶心呕吐，或有腹胀痛症状者，不论其是胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、胃肠神经官能症，还是肝炎、慢性胆囊炎、胆道功能紊乱等，均应投小柴胡汤。通过声象图显示，小柴胡汤能松弛 oddi 氏括约肌，使胆汁大量分泌而呈现利胆作用，并且其利胆作用与时辰规律有关，可结合其时辰规律适时给药以增进疗效^[6]。闫辉^[7]用小柴胡汤治疗慢性胆囊炎 20 例，取得满意疗效。

本方可用于防治癌症及艾滋病，有人^[8]对 292 例肝硬化患者，给药 20 个月，小柴胡汤组的肝癌发生率明显低于对照组，差异显著，表明本药通过免疫机制阻止肝硬变向肝细胞癌

(HCC) 方向发展。对 5 例艾滋病患者 (AIDS) 和 4 例艾滋病病毒 (HIV) 抗体阳性的血友病患者, 用小柴胡汤治疗, 结果使辅助性 T 细胞和抑制性 T 细胞均增加。本方治疗小儿获得性免疫缺陷综合征 6 例, 使患者易感染倾向减少以及使单克隆抗体 T 细胞亚群的 OKT_4 或 OKT_{a1} 值恢复正常。因此认为小柴胡汤可望对 HIV 感染者免疫功能的恢复发挥作用, 对预防 HIV 感染者发展为 AIDS 有效, 对 AIDS 至少作为辅助治疗具有意义的^[9]。

慢性疲劳综合征在大多数情况下是控制血压的机能失调, 引起病人感觉眩晕、恶心或头重脚轻。韦立莲^[10]运用中医理论, 从辨证出发, 认为该证属“小柴胡汤证”, 用该方治疗慢性疲劳综合症, 获得满意疗效。

2. 妇产科病

沈衡甫^[11]用小柴胡汤治疗产后发热 8 例, 全部为青壮年, 体温超过 38°C , 最高达 39.6°C , 发热持续 3~6 天, 发热原因均为产后感染。服中药前, 都用过各种抗生素, 其中 5 例用西药治疗效果不佳, 3 例用西药治疗后高热已有下降趋势, 但仍有头晕、头痛、胸闷口苦、纳少等症。8 例中, 疗效最快的服中药 2 例即退热, 最慢的服中药 5 剂退热, 平均服中药 3 剂。小柴胡汤对妊娠恶阻具有欲吐伴微热者有良效, 笔者曾治疗 10 例此类患者, 有效 7 例。热入血室是小柴胡汤的本证。

3. 儿科病

虚弱儿多与某些特殊体质有关, 如渗出性体质, 多见于 2 岁多的小儿, 其体白胖, 触之皮肤肌肉松弛、柔软, 最易感冒, 每感冒则发喘鸣, 常患湿疹。胸腺淋巴体质, 多见于 3~4 岁至 7~8 岁的小儿, 扁桃腺、胸腺肥大, 淋巴腺肿大; 这样的小儿, 最易患病, 常患咽扁桃腺肥大症 (增殖体肥大), 常常对药物过敏。这两种体质的患儿, 常有胸肋苦满, 因此, 投小柴胡汤 2~3 个月, 有改善体质的倾向, 从而使疾病向痊愈转化。

有人会问，小柴胡汤的适应病证为什么这样广泛？溯其原因有三：(1) 小柴胡汤是寒热并用的方剂，具有调和阴阳、疏利三焦、调达上下、宣通内外、畅达气机的作用，而以调和阴阳更显重要。《灵枢·根结第五》指出：“阴阳失调，何补何泻？”必投调和之剂而愈。《伤寒论》第 58 条指出：“凡病，若发汗，若吐，若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者，必自愈”，也寓此意。(2) 五脏六腑的病证，往往因胆气不能正常升发而引起，所以要从少阳论治。《素问·六节脏象论篇第九》指出：“凡十一脏，皆取决于胆也”。李东垣说：“胆者，少阳春生之气，春气升则万化安，故胆气春升，则余脏从之，所以十一脏取决于胆也”。小柴胡汤是少阳病的主剂，因此许多脏腑的疾病，均可投小柴胡汤。(3) 小柴胡汤的君药是柴胡，柴胡有镇静、镇痛、降温、解热、镇咳、抗炎、减少毛细血管通透性、预防应激性溃疡、减少尿量、推进小肠内容物、降压等作用。不少学者认为，柴胡可作用于大脑边缘系，其边缘系为内脏脑，因此，五脏六腑有病，可投小柴胡汤。

【合方应用】

1. 小柴胡汤合桂枝茯苓丸

本合方对非肿瘤性乳房肿块，触之柔软而疼痛，常伴有胸痛或月经来潮时加剧者，有良好疗效，服后肿块和疼痛均可消失，尤以乳房疼痛消失最快；若肿块消失后再复发或变硬，应考虑为乳腺癌，有必要找专科医生就诊。腮腺炎所继发的睾丸炎或结核性睾丸炎，其红肿热痛不明显者，宜投本合方。此外对面部粉刺（青年痤疮）呈暗红色或黄褐色的隆起，伴有胸胁苦满或下腹部有压痛者，长期间服用，有较好疗效。

2. 小四五汤

小柴胡汤、四物汤、五苓散的合方，取三方的字头简称为小

四五汤。本合方适应病证很广，疗效亦佳。尤其对于急性肾炎、慢性肾炎，疗效优于越婢加术汤、防己黄芪汤、五苓散、真武汤、春泽汤、实脾饮、六味地黄丸、八味地黄丸、济生肾气丸等；对消肿、消除尿蛋白和红细胞，以及改善全身状态，有疗效快而效果持久的特点。本合方对肾病综合征的疗效也优于其他方剂。笔者常将本方与强地松并用治疗肾病综合征，多数于2个月左右得到完全缓解，即蛋白尿消失，血清蛋白正常，临床诸症消失。笔者近年以小四五汤治疗6例特发性浮肿，其中5例治愈，1例有效，本病的特点是颜面浮肿以眼睑为重，四肢浮肿以下肢为重，尤以劳动后和立位最明显，清晨浮肿轻或不浮肿，下午浮肿重，常伴有头痛、恶心、发绀、口渴、小便不利、舌质暗、苔白，脉沉弦。对急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎，投以小四五汤，能较快的消除膀胱刺激症状，尿常规和尿培养转阴性，同时能改善全身症状。尤其对长期用抗生素，而尿常规和尿培养仍未转阴性，全身状态差的患者，用本合方具有明显疗效。小四五汤对于眼科疾病，也颇有疗效，常用于中心性视网膜炎、慢性轴性视神经炎、虹膜炎、硬化性角膜炎、角膜实质炎等。此外，小四五汤用于青壮年前列腺炎，也有较好的疗效。

3. 柴苓汤

这是小柴胡汤与五苓散的合方。可用于治疗慢性肝炎及肝硬化腹水，对GOT、GPT和 γ -GPT等项肝功指标均有明显改善，能减少肝腹水，且无明显副作用，可作为治疗慢性肝炎的有效方剂。对肾病综合征及糖尿病性肾病也有较好的疗效。另外，激素和柴苓汤并用用于系统性红斑狼疮（SLE）获效满意，可使血清总补体效价（ CH_{50} ）恢复正常的时间明显缩短，尿蛋白完全消除率较高；对由于肾上腺皮质激素引起的GOT上升，柴苓汤也有明显预防作用，还发现柴苓汤可减少激素用量的20%左右。

4. 小柴胡汤加桔梗、石膏

本合方于五官科最常用。急性化脓性中耳炎、流行性腮腺炎，均表现有发热恶寒、脉浮、舌苔薄白或薄黄，但以胸胁苦满、脉弦，作为投药指征。虚弱患者的鼻渊也常投本合方，在改善体质的同时，治愈此病。此外，急性甲状腺炎，其证有红肿热痛、寒热往来者，投此方2~3天，可治愈。

5. 小柴胡汤合半夏厚朴汤

本合方常用于百日咳、慢性支气管炎、哮喘、更年期综合征、神经官能症，均以胸胁苦满、腹胀、精神抑郁，作为投药指征。

6. 小柴胡汤合麻杏石甘汤

本合方对喘息型支气管炎，尤其对小儿的喘息型支气管炎，疗效显著。

7. 柴陷汤

这是小柴胡汤与小陷胸汤的合方。常用于急性支气管炎、慢性支气管炎、支气管扩张症、支气管哮喘、胸膜炎、肋间神经痛、肝炎、胆囊炎、慢性胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、十二指肠郁积症。用于急性支气管炎、慢性支气管炎、支气管扩张症、支气管哮喘时，以胸胁苦满、胸痛、心下痞满、少食纳减、咳痰黄稠，作为投药指征。其中支气管扩张症，若伴有咳血时，应合千金苇茎汤；若痰难以咳出者，合皂角丸。用于胸膜炎、肋间神经痛，以胸胁疼痛、心下痞满，作为投药指征。用于肝炎、胆囊炎、胆道功能紊乱，以胸胁苦满疼痛、心下痞满按之则痛、脉弦，苔薄黄、转氨酶高，作为投药指征。用于慢性胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、十二指肠郁积症时，其证的特点必须是寒热错杂，虚实并见，方可投药。

8. 小柴胡汤合马齿苋合剂

马齿苋合剂为中医研究院广安门医院的协定处方，由马齿苋、当归、大青叶组成。笔者用此合剂合小柴胡汤治疗10例带