



经方临证指要与医案

孙纪峰 著

本书受上海市中医药事业发展三年行动计划项目基金资助

经方临证指要与医案

孙纪峰 编著

上海大学出版社

· 上海 ·

图书在版编目(CIP)数据

经方临证指要与医案/孙纪峰编著. —上海: 上海大学出版社, 2017. 3

ISBN 978-7-5671-2367-0

I. ①经… II. ①孙… III. ①经方—研究②医案—汇编—中国—现代 IV. ①R289.2②R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 136916 号

责任编辑 邹西礼 封面设计 柯国富
助理编辑 傅艺明 技术编辑 章 斐

经方临证指要与医案

孙纪峰 编著

上海大学出版社出版发行

(上海市上大路 99 号 邮政编码 200444)

(<http://www.press.shu.edu.cn> 发行热线 021-66135112)

出版人: 戴骏豪

*

南京展望文化发展有限公司排版

上海叶大印务发展有限公司印刷 各地新华书店经销

开本 890 mm×1240 mm 1/32 印张 10.5 字数 254 千

2017 年 4 月第 1 版 2017 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5671-2367-0/R·003 定价: 28.50 元

序

近代以来，在汇通中西学术方面，上海总是走在时代的前列。就医学而言，兼容并包的海派文化，也使得不同流派的医家在上海都得以充分发展。即使在今天这样一个高度现代化的时代，上海的中医仍然充满着活力。或问：上海的中医对于传统经方的态度如何？今天还有没有在临床上对经方特别用力的医家呢？如果说有，上海市浦东新区中医医院的孙纪峰医师应该是当之无愧的一位。

孙医师最近有《经方临证指要与医案》大作告成，捧读初稿，我感佩孙医师不仅善用经方治病，而且善用经方育人；前者注重于临证的取效，后者着意于学术的传承。其实中医经方在漫长的历史进程中，不正是同时兼具这两方面的功用吗？经方与临床二者须臾不可分割，孙医师对于中医经方的弘传功莫大焉！

经方是什么？《汉书·艺文志·方技略》中如此表述：“经方者，本草石之寒温，量疾病之浅深，假药味之滋，因气感之宜，辨五苦六辛，致水火之剂，以通闭解结，反之于平。及失其宜者，以热益热、以寒增寒，精气内伤，不见于外，是所独失也。故谚曰：有病不治，常得中医。”这段堪称经典的话，把经方的概念交代得很清楚，用药物治疗取效的基本原理也可以由此悟出。毫无疑问，我们现在所讲的经方，是以《伤寒论》和《金匱要略》中的方剂为主。

经方为什么重要？明代医家方有执在其《伤寒论条辨》中曾有

这样的断言：“昔人论医，谓前乎仲景有法无方，后乎仲景有方无法，方法具备者，唯仲景此书。”综览仲景前后的治法方药，有利于我们理解和把握经方在历史时空中的位置。经方承前而启后，不可等闲视之。清代医家陆九芝也这样指出过：“学医从《伤寒论》入手，始则难，既而易；若从后世分类书入手，初若易，继则大难矣！”陆九芝所处的时代，中医在临床上占据主流，但流派纷呈、寒温时有对立，一般的人也容易迷失方向。但是如果扎实打好经方这一基础，尽管起始费力，日后定会渐入坦途，所谓一通百通。经方的学习可谓事半功倍，何乐而不为呢？

经方中什么最重要？清代医家柯琴在《伤寒来苏集》中有“六经乃百病之六经”的说法，直指六经统百病，可谓要言不烦。经方的伟大，核心应该是六经证治。六经证治体现着经方中蕴含的临床证治规律，它能够超越《伤寒论》成为整个外感热病的证治基础，又能够超越热病的证治成为整个中医临床诊疗的指导和原则。我们不妨再仔细品味一下清代医家俞根初的这句话：“以六经钤百病为确定之总诀，以三焦赅疫症为变通之捷诀。”十分清楚，经方奠基在前，时方扩充在后；经方为常规，时方乃变通。以这样的眼光看问题，经方真可谓历久而弥新，用经方可以把数千年的中医临床全部贯通。

以上我只是随手引用，意在说明为什么今人还那么看重经方的道理，相信醉心于经方的孙医师，对此一定会有更加深刻的感悟。

民国时期沪上经方大师曹颖甫的《经方实验录》甫一面世，即广为传诵，一时纸贵洛阳。新时期的上海，有更多的中医师将经方运用于临床实践，阅读本书即可见一斑——孙医师提供的验案同样精彩，可圈可点。对于本书的特点，我试从以下两个方面简单归纳介绍。

第一,遣用方药,古风犹存。书中收集医案凡 169 例,都是作者近年的临床经验,实话实说,少有修饰。每例医案都有现代医学病名诊断,着力之处是作者的六经辨证分析和诊治过程,并且用按语的方式提供了自己的思路和体会。作者是个有心人,日常诊疗中十分注意资料的积累,重视对自己经验的总结、反省和提升。医案中的用药,一般剂量偏大,每味药常常是 20 至 30 克,但是药物的配伍精简,一方多在 10 味药物上下,很少见到广络原野的大复方。从这一点看,足以让人感受到经方用药的风范。经方的运用需要敏锐的眼光,然后才能下手稳、准、狠,遣方用药章法不乱。书中所载医案,住院病人不少,可见病情大多不轻,且高龄患者居多,病种似以肺部感染、脑血管病变为多,在某种程度上西医西药已难收效。孙医师用经方应对,简便快捷,疗效常常超出想象。实践证明,尽管时移世易,时代以及疾病的变化甚大,古方仍然切实有效,经方之魅力依然无穷,本书中的临床经验值得我们认真借鉴和参考。当然,个人的经验再丰富,仍然有着一定的局限,我们在阅读中要注意举一反三、由此及彼,对于具体的方法,要能悟透其中的道理。

第二,指要方证,便于今用。本书的亮点之一还在于指出方证的要点。方证是对经方的理性归纳,医案是对经方的感性活用,二者实际上互相关联。书中对于经方的主要方剂都有提示,如核心症状、主要症状、可伴随症状、舌像脉象以及体质要求等;不使用治法归类的,则从病证的角度再作补充。对方证的理解和把握是临证处方的基础,因此熟悉方证也就成为临床的基本功夫。方药对应于具体的病证,理法方药,法由理出,方随证变,药随症转,所谓“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。临床上最终要落实到方证,有是证、用是方。方证的相对,可以看作是临证的基本方法,一说方证是辨证论治的尖端,大概也是这样的意思。从六经来看,方证并

非杂乱无章的，把方证组成一个紧密关联整体的内在核心是六经证治，所以学习和理解《伤寒论》，必须理解六经证治。经方方证层面之上存在着的六经证治，它是对具体方证运用的把握方法。据此，我们也可以理解为什么孙医师要坚持用六经来分析和解读医案。大家还可以注意到书中对医案的分析判断，大部分是属于六经的合并病，我想这也完全符合实际。这提示我们六经证治的典型归纳和表述毕竟是人为了，是人脑对现实的一种高度抽象，在现实的临床中一切并不都是那么典型而清晰可辨，相反大多模糊而错综复杂，需要我们认真辨析、抓住要点，才能准确把握。

当我们完全适应了现成的脏腑辨证的套路以后，一下子看孙医师对病案的六经证治分析，也许会不太习惯，甚至会感觉过于简单而难以把握。其实六经证治并不排除其他的方法，我们完全可以进一步思考下去；六经证治作为基础，只是开端。本书强调经方、主要围绕经方展开，提供的是运用经方的经验，但我们并不排斥时方，时方也是宝，在实践中应该注意经方时方的贯通，进而注意中医西医的融合，相信凡是立足于临床诊疗的医生对此都不会拒斥。当我们将各方面的知识融会贯通以后，对事物的理解能够通透，那么在现实中就不难游刃有余了。注重经方，追求的不正是这样的境界么？

我和孙纪峰医师由经方而结缘。我主要在课堂上从事《金匱要略》和中医临床经典的教授，孙医师则长期在临床上专注于疾病的诊疗。数年前某日，孙医师主动打电话给我，围绕经方话题，竟然相谈甚欢，如遇故知；此后进一步的交流和交往，也都是由经方牵线搭桥。孙医师在实践中感悟到经方的重要，有志于经方的研习和传承，注意向国内的名家虚心求教、博采众长，经常组织临床的讲座，切磋学术。近年上海在浦东新区还成立了经方学术委员会，上有相关领导的大力支持，下有广大医生的积极参与，经方学



习和实践的热潮开始在上海浦东这块大地上涌动。读经典、做临床,中医临床的优秀人才在读书、临证的过程中成长、涌现,真是可喜可贺!

本书即将出版,借其弁首一纸,衷心祝愿孙医师日后能够取得更大的成就!同时也期待从事中医临床的同道能够更加深刻地理解经方、更加娴熟地运用经方。我相信有朝一日经方能够在全世界被广泛理解,经方将青春永驻!

孙医师嘱我写序,以我的浅薄,实不敢当,但盛意难却,勉强凑成以上文字,言不尽意,贻笑大方了。

张再良

于上海中医药大学

2016年8月

自序

时光匆匆，转眼间已经毕业 20 余年。20 余年来我一直从事中医临床工作，读书、临证、看病，有成功的喜悦，也有失败的困惑；一路走来既有初涉临床时对中西医两套思路并用的纠结，也经历过许多弯路，甚至怀疑中医是否真的有效。但是出于天生对于中医的兴趣，我最终没有放弃，经过长时间的摸索终于找到了学习中医的道路，沿着这条道路自己的临床疗效也稳步提高。本书是对以往中医学习与实践的总结，希望能帮助初涉临床的中医师少走弯路。

对于刚出校门、初涉临床的中医师，相信大都有过这样的体会：临证心理没底，为患者开中药方子时忐忑不安，担心疗效不佳……出现这些情况，固然是由于临床经验少，但更重要的恐怕是我们当初的学习出现了偏差。中医院校毕业的学生，都知道辨证论治是中医的灵魂，中医的特色是灵活性强，临床讲求量体裁衣、一人一方，这是老师上课时反复强调的；然而这实在是倒果为因的做法，愚意以为过于强调辨证论治，可能会阻碍中医临床的发展。辨证论治从哪里来？应该是从实践中来。如果初涉临床即运用辨证论治（理论），缺少了前面实践这一环节，如同还没学会走路就想跑，肯定会摔跤。同时辨证论治一定程度上是一种思辨的理论，是基于药物作用于人体的理论推断，实证的特征不是很显著，比较抽象，具有一定的不确定性。只有在具备相当的临床实践经验且将伤寒方、温病方等方剂运用娴熟的基础上再来辨证论治，才会收到比较好的效果；

否则缺乏临床经验而直接套用辨证论治，难以取得突出疗效。

根据笔者 20 余年的从业经验，从方证入手，是研习中医比较切实可行的方法。方证是历代医家临床治验的结晶，经过了时空的验证，比较规范，其中尤以经方的方证最为严谨，为群方之祖。因此学好经方方证是提高中医临床疗效的必由之路。其次还应掌握六经辨证体系。胡希恕先生的六经辨证体系比较直观，推演较少而容易掌握，运用于临床实效显著，比如他把少阴病定位在表部阴性的反应，使得麻黄附子细辛汤得到了广泛的应用。在以上两方面的基础上再参以其他各派有益的经验并融会贯通之，临床水平自当日益提高。

去年 8 月，我受上海市浦东新区中医医院的委派，到云南西双版纳傣医医院做帮扶工作 1 个月，遇见了好几位从云南中医院毕业的医学生。这些新上临床的年轻医生，在将学校里学习的辨证论治运用于诊疗实践时效果往往并不理想，因而心中很是困惑。我就跟他们讲，先把辨证论治放一放，改从经方方证入手试试看。半年之后，那些年轻医生发微信给我，说现在已经有自己曾经看过的患者介绍其他患者来找他们看病了，因此非常有成就感。

本书首列方证篇，指出各个经方方证的使用要点，这些内容需要熟记成诵，同时参考体质因素，以安全运用经方；之后理论篇讲述六经辨证，通过中医理论将方证串联起来；最后医案篇讲述运用经方的一些实践技巧。

感谢上海中医药大学张再良教授百忙之中为本书赐序！张教授的肯定和溢美是对我的鼓励和鞭策。上海市浦东新区中医医院的张艳医生、夏淋霞医生、陈懿医生、顾志华医生诸同仁为病案的收集做了大量协助工作，在此并致谢忱！

孙纪峰

2016 年 12 月

凡 例

一、本书包括四个部分：其一方证篇，总结每个经方的使用要点（建立相对标准的方证运用体系）；其二体质篇，指出常见经方适用的体质特点；其三理论篇，探讨如何通过六经辨证把每个方证串联起来，同时将后世的一些名方纳入六经辨证体系中，并分析了运用六经辨证的思路；其四医案篇，综合上述三个方面的内容，列举了作者近年在临床实践中运用经方的典型案例，其中不乏危重大证。

二、本书《伤寒论》条文编号，依据刘渡舟主编《伤寒论校注》（人民卫生出版社 1991 年版）一书；《金匱要略》条文编号，依据谭日强编著《金匱要略浅述》（人民卫生出版社 2006 年版）一书。

三、本书体质篇中，部分内容系擅长经方的网友所总结的资料，笔者运用于临床颇见实效，引入本书并在文后予以注明，不敢掠人之美。

四、本书方证篇所引经方药物剂量，一依《伤寒论》《金匱要略》等医经原著；医案篇所开处方药物剂量，均依现代规范，以“克”为单位，其中有些方证采用了原方原量，远远超过《药典》的规定剂量，为安全起见，务请初学者须在有经验的医生指导下使用；此外门诊医案均采用《伤寒论》一煎三服的方法，病房医案无特殊交代都为代煎而一日二服，因代煎无生姜，部分病例只能以干姜代替。

五、本书医案篇选用了部分曾以西医方案治疗的危重大证住院患者的案例，入选的标准是先以西医方案治疗效果不佳、在未调整西医治疗方案的情况下采用中医经方干预而疗效显著者。

六、本书医案篇部分案例采用经方、时方在六经框架下并用的方式，是学习了刘渡舟、赵绍琴等名家的经验，特在按语中予以指出。

目 录

方 证 篇

桂枝汤类方	3
桂枝汤方证使用要点	3
桂枝加葛根汤方证使用要点	4
桂枝加厚朴杏仁汤方证使用要点	4
桂枝加附子汤方证使用要点	5
桂枝加桂汤方证使用要点	5
桂枝去芍药汤方证使用要点	6
桂枝去芍药加附子汤方证使用要点	6
桂枝加黄芪汤方证使用要点	7
黄芪桂枝五物汤方证使用要点	7
芍药桂酒汤方证使用要点	8
桂枝新加汤方证使用要点	8
桂枝加芍药汤方证使用要点	9
桂枝加大黄汤方证使用要点	9
桂枝甘草汤方证使用要点	9
桂枝甘草龙骨牡蛎汤方证使用要点	10
桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤方证使用要点	10
桂枝加龙骨牡蛎汤方证使用要点	11

桂枝去芍药加茯苓白术汤方证使用要点	11
桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤方证使用要点	12
桂枝生姜枳实汤方证使用要点	12
桂枝麻黄各半汤方证使用要点	13
桂枝二麻黄一汤方证使用要点	13
桂枝二越婢一汤方证使用要点	14
小建中汤方证使用要点	14
黄芪建中汤方证使用要点	15
《千金》内补当归建中汤方证使用要点	16
麻黄汤类方	17
麻黄汤方证使用要点	17
葛根汤方证使用要点	17
麻黄加术汤方证使用要点	18
麻杏薏甘汤方证使用要点	18
麻黄细辛附子汤方证使用要点	19
麻黄附子甘草汤方证使用要点	19
麻杏石甘汤方证使用要点	20
大青龙汤方证使用要点	20
白虎汤类方	22
白虎汤方证使用要点	22
白虎加人参汤方证使用要点	22
竹叶石膏汤方证使用要点	23
栀子豉汤类方	24
栀子豉汤方证使用要点	24

栀子生姜豉汤方证使用要点	24
枳实栀子豉汤方证使用要点	25
栀子厚朴汤方证使用要点	25
栀子甘草豉汤方证使用要点	26
栀子干姜汤方证使用要点	26
承气汤类方	28
大承气汤方证使用要点	28
小承气汤方证使用要点	29
调胃承气汤方证使用要点	29
麻子仁丸方证使用要点	30
大黄附子汤方证使用要点	30
小柴胡汤类方	32
小柴胡汤方证使用要点	32
大柴胡汤方证使用要点	33
柴胡加芒硝汤方证使用要点	33
柴胡加龙骨牡蛎汤方证使用要点	34
柴胡桂枝干姜汤方证使用要点	34
柴胡桂枝汤方证使用要点	35
柴胡去半夏加栝楼汤方证使用要点	36
半夏类方	37
小半夏汤方证使用要点	37
小半夏加茯苓汤方证使用要点	37
大半夏汤方证使用要点	38
半夏干姜散方证使用要点	38

生姜半夏汤方证使用要点	39
干姜半夏人参丸方证使用要点	39
苦酒汤方证使用要点	39
半夏散及汤方证使用要点	40
半夏厚朴汤方证使用要点	40
橘皮汤类方	42
橘皮汤方证使用要点	42
橘皮竹茹汤方证使用要点	42
橘皮枳实生姜汤方证使用要点	43
泻心汤类方	44
大黄黄连泻心汤方证使用要点	44
泻心汤方证使用要点	44
附子泻心汤方证使用要点	45
半夏泻心汤方证使用要点	45
生姜泻心汤方证使用要点	46
甘草泻心汤方证使用要点	47
黄连汤方证使用要点	47
《外台》六物黄芩汤方证使用要点	48
干姜黄连黄芩人参汤方证使用要点	48
四逆汤类方	50
四逆汤方证使用要点	50
四逆加人参汤方证使用要点	51
茯苓四逆汤方证使用要点	51
通脉四逆汤方证使用要点	52

通脉四逆加猪胆汤方证使用要点	52
干姜附子汤方证使用要点	53
乌头类方	54
乌头汤方证使用要点	54
乌头桂枝汤方证使用要点	54
乌头煎方证使用要点	55
理中汤类方	56
理中丸及汤方证使用要点	56
甘草干姜汤方证使用要点	56
甘草干姜茯苓白术汤(肾着汤)方证使用要点	57
大建中汤方证使用要点	57
《外台》茯苓饮方证使用要点	58
苓桂剂类方	59
茯苓桂枝白术甘草汤方证使用要点	59
茯苓桂枝甘草大枣汤方证使用要点	60
茯苓桂枝生姜甘草汤方证使用要点	60
茯苓泽泻汤方证使用要点	61
泽泻汤方证使用要点	61
五苓散方证使用要点	62
厚朴类方	63
厚朴七物汤方证使用要点	63
厚朴生姜半夏甘草人参汤方证使用要点	63