

本草綱目

王振国 王均宁 主编

《本草綱目》

附方现代研究全集

内科卷

上

济南出版社

風熱襲表型 症狀身熱

惡寒或不惡寒汗泄不暢

頭脹痛咽喉赤痛

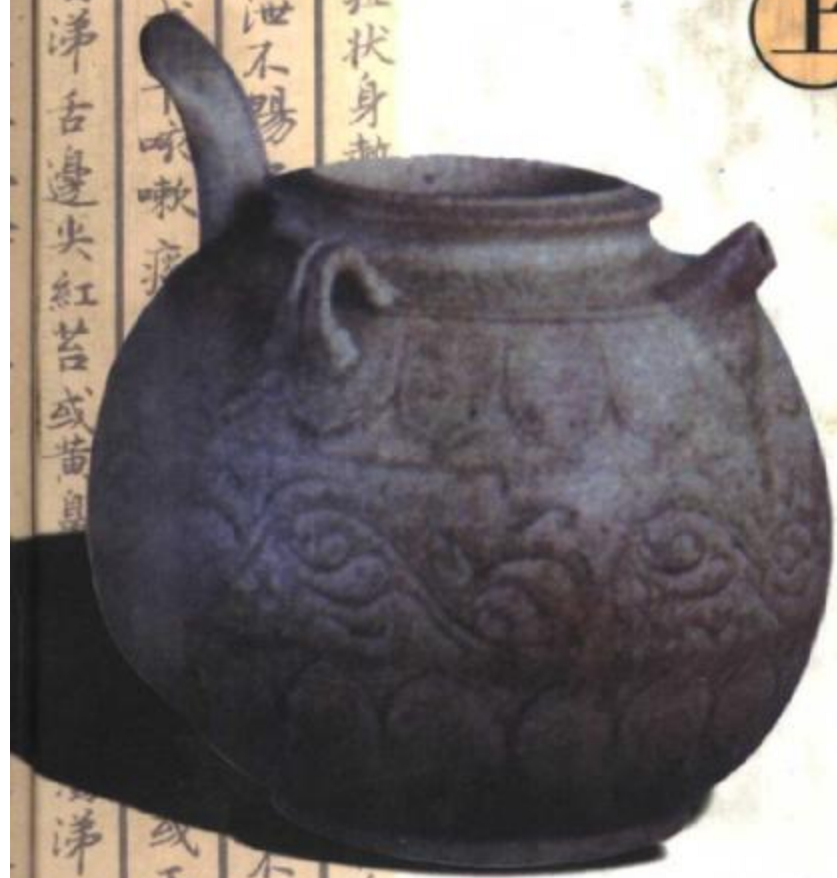
或黃鼻塞流黃濁涕舌邊尖紅苔或黃

身熱較著

不暢口渴欲飲

或干咳嗽痰粘

涕舌邊尖紅苔



《本草纲目》附方现代研究全集
内科卷(上、下)

王振国 王均宁主编

责任编辑:刘崇刚 于干
济南出版社出版
(济南市经七路 251 号)

封面设计:岱东
新华书店发行
山东新华印刷厂印刷

开本:850×1168 毫米 1/32
印张:44.25
字数:1110 千字

1998 年 6 月第 1 版
1998 年 6 月第 1 次印刷
印数 1—3000 册

ISBN7—80629—331—0/R·38

定价 54.00 元

(如有倒页、缺页、白页直接到印刷厂调换)

《本草纲目》附方现代研究全集

主 审 周凤梧

主 编 王振国

副主编 王均宁 韩 涛 莫正隆

内科卷（上）

编 委 会

主 编 王振国 王均宁

（以下按姓氏笔画为序）

副主编 齐向华 张成博 张思超

杨丁友 曹志群

编 委 王杰忠 朱荣宽 李 卉

李克政 张宇享 张丽萍

张宝华 林绍志 袁 浩

郭兴堂 程继东 韩玉水

霍凤林

周 序

明代伟大的博物学家李时珍所撰《本草纲目》，是中国医药学史上最有影响的著作之一。本书不仅对中国 400 年来的医药学发展产生了不可磨灭的影响，而且为全世界所关注，被称为“中国古代的百科全书”，是本草学发展史上的一个里程碑。

本草学兴起之后，自梁·陶弘景《本草经集注》，至唐·苏敬《新修本草》、宋·唐慎微《经史证类备急本草》等，诸家均有搜集验方以说明药性之举措。迄明·李时珍纂《本草纲目》，各药之下均列“附方”一目，共集录大小方剂达一万一千余首，网罗之富，冠诸本草之首。这些方剂系李时珍上集历代医药典籍，下搜裨官杂记，并对民间效方验方广搜博采，删繁去复，辑录而成。然搜罗虽博，选方虽精，总是为说明药效而设，附诸于 1892 种药物之后，散见于数百万字之中，翻检不易，临床应用尤为不便。

清季以来，曾有《本草万方针线》、《本草纲目万方类编》诸集之编，余当年亦曾阅之，但病其所分门类已与当代临床难以吻合。尽管如此，亦因距今已远，久矣难觅其踪。余亦曾萌重编之想，但因教学、诊务繁忙，而《本草纲目》卷帙浩繁，个人时间与精力毕竟有限，终未如愿，尝引以为憾。

山东中医药大学王振国博士，从事中医药文献之研究，成果卓然，诚有才有志之士，亦留心于斯者多年，近组织从事中医方剂学、中药学、中医内外妇儿诸科的中青年同道，适应临床需要，奋编摩之志，纂写《〈本草纲目〉附方现代研究全集》。编辑之初，曾以“编写大纲”“编纂凡例”以及部分样稿送余审阅。是编不仅将《本草纲目》万余首附方按临床病证为纲，加以整理钩沉，更参阅《本草纲

目》所引证诸书加以校勘，俾源流清晰，对疑难字、词予以注释，以利阅读，且将现代有关研究成果附诸其下，可与古方相互发明。阅之，甚合余意，故乐于助而成之。未几，大部书稿已置于余之案头。正所谓“长江后浪推前浪”也。

济南出版社刘崇刚先生，笃好祖国传统医药学，热心支持中医药著作的编辑出版工作。在当前出版难的形势下，全力策划、支持此书的编辑出版，洵中医药事业之功臣。

余从事中医药事业垂六十年，今虽有千里之志，亦难以驰骋矣。振国博士和刘先生邀余为本书主审。本编与《本草纲目》一纵一横，一经一纬，相互参阅，不仅有益于《本草纲目》之研究，更有益于临床各科医师及医药爱好者阅读和应用，有益于祖国传统医药学的发扬与光大。余虽伏枥之老骥，仍乐为发展中医药事业聊尽识途之责。

是为序。

周凤梧
时年八十五岁

前 言

《本草纲目》是中国医药学史上最著名的医药学著作，作者李时珍，更是尽人皆知的伟大的博物学家。本书不仅对中国 400 年来的医药学发展产生了重大影响，而且为全世界所关注。本书刊行之后，立即风行全国，且很快传到日本，并陆续译成德、英、拉丁、俄文等多种文字，流传世界各地。英国科学家达尔文称本书为“中国古代的百科全书”。郭沫若先生盛赞李时珍是“医中之圣”，《本草纲目》是“集中国药学之大成”。

《本草纲目》自明代万历年间刊行以来，历代业医者无不家置一编，奉为圭臬。

一般人们均将本书作为一部中国药理学巨著来对待，很少对这部巨著的其他方面进行深入研究。特别是关于本书所附效验方的系统研究与应用，历来较少。李时珍早在学医行医之初，即注重搜集民间单方验方，并曾编写过《濒湖集简方》等方书。该书虽已无存，但所收录的简便验方却已收入《本草纲目》附方中。《本草纲目》1892 种药物条目下，所附方剂达一万余首，这些附方多系历代实践确有效验且十分简便的单验方，是李时珍自历代医药典籍到民间验方、效方，广搜博采，反复验证，删繁去复，辑录而成，其引证书目达八百余家，涉及医药及各种著作，李时珍历经 30 年的品评和选择，因而具有很高的代表性、权威性和较可靠的临床实效。但是，由于诸方均附于药物之后，散见于全书数百万字之中，翻检不易，临床对证觅方更加困难，给广大临床工作者带来极大的障碍。虽然自清代以来，曾经有许多学者认识到这一点，并对《本草纲目》附方进行过整理，编有《本草纲目万

方针线》、《本草纲目万方类编》等，但由于时代的限制，与当代中医临床已经很不适应。

《本草纲目》附方现代研究全集，将散布于《本草纲目》中的11000余首经历代医家创制或民间流传的效验附方，进行整理、筛选，以临床实用、效验、简便为目的，并将当代对这些效验方的研究和应用成果加以吸收，按照现代临床分类编辑，从而化专门的研究性药物学巨著，为更具普遍性意义的临床实用性方书。

《本草纲目》附方现代研究全集的主要特点是：

(1) 按照当代中医学临床各科病证进行分类，将全部附方11000余首以病证为纲，加以整理钩沉，以利于临证检索和应用。精于医道者可据此参究医理，普通读者也可以按病证寻方，并根据地域或物产的便利择宜而用。

(2) 对附方原文与出处标注分明，俾源流清晰，并对疑难字句、名词术语加以注音和简要解释，既利于学者与《本草纲目》原文及有关文献相互对照考校，以补遗正讹，也便于现代一般读者阅读和应用。

(3) 用现代有关研究成果（药理毒理研究、有效成分研究、当代临床应用等）加以注解，读者可以参照现代医药学知识，与古方相互发明和验证。

(4) 本丛书与《本草纲目》一纵一横，一经一纬，相辅相成，既可以作为单独研究古代中医秘验方的资料，为中医临床应用服务，也可作为研究《本草纲目》的参考和补充。

适于广大中医、中西医结合临床、科研、教学工作者、中医药爱好者和一般读者与患者阅读和参考。

本丛书的编纂，从确定体例到审稿定稿，始终得到我国著名中医药学家周凤梧教授的热情关怀和指导，周老还以八十五岁高龄亲自为本书主审把关并赐序；山东中医药大学中医方剂教研室主任刘持年教授对本书的编纂给予了热情鼓励与指导；济南出版

社刘崇刚先生在本书的选题策划、编纂、出版诸方面，均给以巨大支持；本项目还得到了山东省委古籍办的支持与资助，得到了山东中医药大学中医文献研究所及科研处领导的支持，谨此致谢！

由于古今临床病证分类的不同以及古代诸多中医药概念的不确定性，加之编纂者水平所限，尽管我们做了很大努力，但在方剂分类、校注评释等许多方面仍难尽如人意，希望同道不吝赐教，以便修订再版时，能够更加完善。

编纂凡例

1. 分类：以人民卫生出版社刘衡如校本《本草纲目》为蓝本，将《本草纲目》附方按照当代临床应用实际进行筛选，然后按所收效验方的不同主治病证，以中医学传统病证分类方法结合现代医学病名进行分类（主要依据《实用中医内科学》、《实用中医妇科学》、《实用中医外科学》、《实用中医儿科学》等）。有些难以按此分类的，则参照《本草纲目》附方所标注的“主治病证”适当予以分类。通过这种分类编排，使精于医道的行家可以据此参究医理，不谙医术的普通百姓也可以按病证寻方，一目了然。

2. 每一类附方下，首先撰写一篇简明扼要的关于本病证的概述，以说明本病证的基本特征、证治要点以及与现代医学某些病证的相应关系，使读者对本类方剂的适应证有一个大概的了解。其下罗列多方，任人选择。依据《本草纲目》附方的实际情况，以简便、实用、有效为原则，少则数个，多则数十个。使用者可以根据不同地域、不同物产条件的便利，择宜而用。

3. 每一病证之下所有附方的排列顺序，按先列有名方、后列无名方，有名方方名以黑体标出，并按方名首字笔划多少依次排列；无名方按所附药物在《本草纲目》中的卷次先后排列，出于同一卷的按所附药物在《本草纲目》中的正名首字笔顺排列，（首字相同时按第二字，以次类推）。

4. 每一方下设〔原方〕〔出处〕〔校注〕〔现代研究〕〔评按〕等项。各项依所掌握的资料取舍。

①〔原方〕 即《本草纲目》附方原文（包括《本草纲目》所标出的“主治病证”）。有些附方，或现代临床已极少应用，或出

于猎奇，或由于时代所限，所用之药已被淘汰，除少数极其荒诞不经者外，仍予保留，以备考稽。

②〔出处〕 即本方在《本草纲目》中的卷次，所附药物名以及李时珍所引证的原方来源。原书在引证书名和人名时很不规范，同一书名或人名前后繁简不一。由于许多人名、书名已无可考稽，故本次大体仍沿袭原标处方来源，未予统一。

③〔校注〕 《本草纲目》所选附方，均系历代实践确有效验而且十分简便的单验方，又经过李时珍逐一品评和选择，每一方之下均注有出处。因此，此次新注，均将原方与现存有关文献相考校，以补遗正讹，使之源流清晰。《本草纲目》所收附方与所出原书有不同者，凡药名、剂量、用法等关系到临床应用的，均出校说明。如果仅存文字上的差异，则不出校。另外，为了便利现代读者，对于方中的生僻字词和难解术语，用汉语拼音加直音法注音，并简要注释之。有些注释可能出现前后重复，考虑到读者未必前后通读，为便于阅读，对重出之注释亦酌情保留。

④〔现代研究〕 近现代以来，关于中药的药理研究和临床实践，为《本草纲目》的研究，增添了不少新资料。这对于《本草纲目》附方的研究和应用，提供了十分丰富的新知识。因此，本书将尽可能地收集当代有关资料（如当代中药药理研究资料，中药临床应用研究资料，名医验案，名家评述等），对《本草纲目》附方所涉及的方药，进行恰切的注说。

⑤〔评按〕 选择历代名家关于此方的最有新意的评述以及古今名医应用此方的验案，取其精华，再结合有关最新资料予以评按。对复方则简明扼要地分析其配伍特点。因为有大批附方系来自民间的单验方，以现有理论难以辨其是非，则姑且置而不论。

5. 《本草纲目》所辑附方来源甚广，计量单位不一。为保持原方面貌，用量一律不加改动。其与现代用量的换算，请参考“古方药量考证”。

目 录

(上册)

一、外感病证方	(1)
(一) 感冒	(1)
(二) 中暑	(5)
(三) 伤寒	(14)
(四) 痢疾	(71)
(五) 霍乱	(138)
(六) 疟疾	(170)
二、肺系病证方	(208)
(一) 咳嗽	(208)
(二) 哮喘	(246)
(三) 肺痿	(266)
(四) 肺癰	(270)
(五) 肺癆	(275)
(六) 失音	(289)
三、脾胃病证方	(295)
(一) 呕吐	(295)
(二) 反胃	(311)
(三) 吐酸 (附: 嘈杂)	(327)
(四) 胃脘痛	(330)
(五) 腹痛	(378)
(六) 呃逆	(387)
(七) 噎膈	(390)

(八) 泄泻	(400)
(九) 便秘 (附: 二便不通)	(425)
(十) 胃缓	(449)
(十一) 伤食、厌食	(463)
(十二) 肠痈	(472)
四、肾系病证方	(475)
(一) 淋证	(475)
(二) 癃闭	(505)
(三) 腰痛	(522)
(四) 遗尿 (附: 尿频)	(546)
(五) 遗精	(545)
(六) 阳萎	(568)
(七) 阳强	(561)
(八) 阴冷	(563)
(九) 尿浊	(564)
(十) 耳鸣、耳聋	(571)
五、心系病证方	(585)
(一) 惊悸、怔忡	(585)
(二) 胸痛	(590)
(三) 不寐	(595)
(四) 多寐	(600)
(五) 健忘	(602)
(六) 癡狂	(603)
(七) 痫证	(618)
六、肝胆病证方	(635)
(一) 黄疸 (附: 黄肿)	(635)
(二) 臌胀	(651)
(三) 胁痛	(660)

(四) 眩晕	(664)
(五) 中风	(671)
(六) 疝气	(699)

一、外感病证方

(一) 感 冒

感冒是风邪为主六淫侵袭人体所引起的以头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、恶寒、发热等为主要临床表现的常见外感疾病。由于四时气候变化和病邪的不同，或患者体质的强弱，又有风寒、风热两大类，以及挟湿、挟暑及体虚感冒等区别。其轻者一般通称伤风；其重者称为重伤风。若病情较重，且在某一时期内广泛流行，称为时行感冒。

本病发病机理是外邪侵犯肺卫所致，故以解表散邪为主。虚人感冒则当以扶正与祛邪兼顾。

现代医学之上呼吸道感染属于感冒的范围，流行性感冒属于时行感冒的范围，临床可以互参。本节方药可供选用。

1

【原方】七沸汤^①：初感风寒，头痛憎寒者。用水七碗，烧锅令赤，投水于内，取起再烧再投，如此七次，名沸汤，乘热饮一碗，以衣被覆头取汗，神效。

【出处】第五卷“热汤”引《伤寒蕴要》。

【校注】①七沸汤：方名据《伤寒蕴要》卷三补。

2

【原方】香汗散：风寒头痛。伤风伤寒，头痛发热，初觉者。马蹄香为末，每服一钱，热酒调下，少顷饮热茶一碗，催之出汗即愈。名香汗散。

【出处】第十三卷“杜衡”引王英《杏林摘要》。

【评按】马蹄香有祛风解毒之效，以热酒调服，成祛风散寒之功。随饮热茶以助发汗。

3

【原方】神白散：一切风邪。神白散（又名圣僧散），治时行一切伤寒，不问阴阳轻重、老少男女孕妇，皆可服之。用白芷一两，生甘草半两，姜三片，葱白三寸，枣一枚，豉五十粒，水二碗，煎服取汗。不汗再服。病至十余日未得汗者，皆可服之。……。

【出处】第十四卷“白芷”引《卫生家宝方》。

【评按】本方为《肘后方》葱豉汤加味而成，具有辛温发汗，解表散寒之功，作用较平和，适用于外感风寒之感冒。

4

【原方】葱豉汤^①：感冒风寒初起。即用葱白一握，淡豆豉半合，泡汤服之，取汗。

【出处】第二十六卷“葱”引《濒湖集简方》。

【校注】①葱豉汤：此方始见于《肘后备急方》卷二“治伤寒时气温病方第十三”，方名据此补。原方为：“伤寒有数种，人不能别，令一药尽治之者。若初觉头痛，肉热，脉洪起，一二日，便作葱豉汤。用葱白一虎口，豉一升。以水三升，煮取一升，顿服取汗。不汗，复更作，加葛根二两，升麻三两，五升水，煎取二升，分再服，必得汗。若不汗，更加麻黄二两，又用葱汤研米二合，水一升煮之，少时下盐豉，后内葱白四物，令火煮取三升，分服取汗也。”

【评按】此方首见于葛洪《肘后方》。风寒袭表，邪轻病浅，头痛寒热不甚，只需微发其汗，病邪自可外达。治宜解表散寒之法。葱白辛温，疏畅肌表以散风寒，为君药，臣以淡豆豉之辛甘以宣散达表。二药相伍，有解表散寒作用。本方药性平和，虽辛温而不燥，发散而不烈，且无过汗伤津之弊，用治外感风寒轻证，颇

为适宜。

5

【原方】风寒流涕。白芷一两，荆芥穗一钱，为末，蜡茶点服二钱。

【出处】第十四卷“白芷”引《百一选方》。

【校注】《是斋百一选方》卷七方后有“如不用荆芥，薄荷一钱亦佳”。

【现代研究】白芷水煎剂对伤寒杆菌、副伤寒杆菌、霍乱弧菌等均有抑制作用；荆芥穗有明显的抗补体作用，并可解热镇痛。荆芥穗与薄荷均含薄荷酮，而薄荷对单纯疱疹病毒、流行性腮腺炎病毒均有抑制作用。茶叶含大量鞣酸，对多种细菌有抑制作用。

【评按】白芷祛风止痛，善治风寒鼻渊，濒湖言：“风寒郁其肺气，而鼻塞多涕，则白芷升阳可也”；荆芥穗发表祛风，辅白芷轻扬宣上，散风寒，通鼻窍。

6

【原方】感寒上气。苏叶三两，橘皮四两，酒四升，煮一升半，分再服。

【出处】第十四卷“苏”引《肘后方》。

【现代研究】苏叶所含挥发油有解热作用，橘皮水煎剂有抗炎、抗过敏、抗病毒作用。

【评按】紫苏叶辛温，发表散寒，理气和中，《别录》言其“主下气、除寒中。”橘皮善理气调中，以酒煎之，借辛散之力，有助于祛除寒邪。三药合用，具辛温解表，理气和中之功，对外感风寒，肠胃不和之恶寒发热，无汗，脘闷呕恶者，颇能奏效。

7

【原方】偶感风寒。脂麻炒焦，乘热搗酒饮之，暖卧取微汗出良。

【出处】第二十二卷“胡麻”附方。