

一、四君子汤

【出处】

宋·太医局编写《太平惠民和剂局方》

【组成】

人参_{去芦}、白术、茯苓_{去皮(各9g)}、炙甘草_(6g)。

【方义分析】

方中人参甘温益气，健脾养胃，为君药。白术甘温而兼燥之性，甘温补气，苦燥健脾，与人参相协，益气健脾之力益著，为臣药。茯苓甘淡，健脾渗湿，与白术相伍，前者补中健脾，守而不走，后者渗湿助运，走而不守，二者相辅相成，健脾助运之功益彰，为佐药。炙甘草甘温益气，合人参、白术加强益气补中之力，又能调和方中诸药，为佐使药。四药相合，共奏益气健脾之功。

本方诸药皆味甘入脾，益气之中有燥湿之功，补虚之中有运脾之力，颇合脾欲甘、喜燥恶湿、喜通恶滞的生理特性，体现了治疗脾胃气虚证的基本大法。而且方中药物甘温平和，补而不滞，利而不峻，作用冲和平淡，犹如宽厚平和之君子，故有四君子汤之名。

陈潮祖云：“此方所用人参，一般书多从补益肺脾之气解释其义，未能揭示真谛，如果仅补肺脾之气，则独参汤能够强心救脱，不可解矣？须知五脏真气均以肾精生化的元气为其根本，人参《神农本草经》谓其能补五脏，实即能补元气之故；

中·
医·
临·
证·
新·
解·
系·
列·

一、
四君子汤



此方可以治疗一切气虚，实与人参能补元气有关。”四君子汤组方原理如倪诚所出图示（图1）。

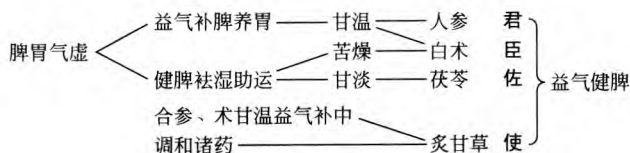


图1 四君子汤组方原理

【衍生方剂】

① 异功散（《小儿药证直诀》），即四君子汤加陈皮。功效：益气温脾，行气化滞。主治：脾胃气虚兼气滞证，症见饮食减少，大便溏薄，胸脘痞闷不舒，或呕吐泄泻等。

② 六君子汤（《医学正传》），即四君子汤加陈皮、半夏。功效：益气温脾，燥湿化痰。主治：脾胃气虚兼痰湿证，症见面色晄白，语声低微，气短乏力，食少便溏，咳嗽痰多色白，恶心呕吐，胸脘痞闷，舌淡苔白腻，脉虚。

③ 香砂六君子汤（《古今名医方论》），即六君子汤加木香、砂仁。功效：益气温脾，行气温中。主治：脾胃气虚，湿阻气滞证，症见呕吐痞闷，不思饮食，脘腹胀痛，消瘦倦怠，或气虚肿满等。

④ 保元汤（《博爱心鉴》），由人参、炙甘草、黄芪、肉桂组成。功效：益气温阳。主治：虚损劳怯，元气不足证，症见倦怠乏力，少气畏寒，以及小儿痘疮，阳虚顶陷，不能发起灌浆者。

【现代研究】

（1）基础研究 研究表明，四君子汤能够显著促进动物小肠的消化吸收作用，在一定程度上揭示了本方健脾助运的药理学基础；与此同时，还有多方面增强免疫功能的作用，这与本方能够通过益气补中以实卫固表的的功效是一致的；在抗衰



老、抗突变、抗肿瘤方面，可明显改善衰老动物模型出现的体力下降、御寒能力下降和对缺氧的耐受力降低，且有明显的抗自由基损伤功能，还有明显的抗突变和抗肿瘤的作用，并具有免疫调节功能，提示在临床上使用抗肿瘤化疗药物时配合本方，可提高疗效、明显降低化疗药物不良反应；在配伍方面研究发现，本方中作为佐使药而用的炙甘草，在与其他药物配伍时剂量不宜过大，否则影响本方的整体性功效。〔《方剂学》〕

（2）临床研究

① 功能性消化不良。胡建芳报道，应用加味四君子汤治疗功能性消化不良症 39 例，并与吗丁啉（多潘立酮）26 例进行对比观察。结果：加味四君子汤组显效率 64.1%，总有效率为 97.4%；对照组显效率为 38.5%，总有效率为 73.1%；加味四君子汤疗效显著优于对照组（ $P<0.01$ ）。〔实用中医药杂志，2000，17（11）：3〕

赵绍华报道，应用四君子汤加味（党参、白术、茯苓、半夏、木香、乌药、枳壳、香附、大黄、蒲公英、三棱、甘草）为基本方，治疗功能性消化不良症 60 例，并随症加减：肝胃不和加柴胡、郁金；肝胃郁热者加预知子（八月札）；胃脘痛重去党参加五灵脂、蒲黄、延胡索；暖气加赭石；反酸加煅海螵蛸；烦躁加百合、知母。每天 1 剂，30 天为 1 个疗程。结果：显效 13 例，有效 25 例，好转 17 例，无效 5 例，总有效率为 91.7%；对照组吗丁啉组 30 例，显效 3 例，有效 6 例，好转 15 例，无效 6 例，总有效率为 80%；中药组显著优于对照组（ $P<0.05$ ）。〔上海中医药杂志，2006，40（8）：30〕

陈庆疆报道，应用香砂六君子汤加减（党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、木香、砂仁、石斛、黄芩、黄连、甘草）为基本方，治疗功能性消化不良 65 例，每天 1 剂，30 天为 1 个疗程。结果：显效 35 例，有效 16 例，好转 7 例，无效 7 例，

总有效率为 89.23%；对照组吗丁啉组 40 例，显效 11 例，有效 8 例，好转 10 例，无效 11 例，总有效率为 72.5%；中药组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。[河南中医, 2005, 25 (2): 61]

② 老年习惯性便秘。景建中报道，应用四君子汤加味，治疗老年性习惯性便秘 150 例。结果：总有效率为 94.67%。因此而认为益气养阴、润肠通便之法治老年习惯性便秘疗效显著。[陕西中医, 2005, 26 (9): 925]

③ 胃癌直肠癌术后胃瘫。韩寅章报道，应用四君子汤为基本方，治疗胃癌直肠癌术后胃瘫 15 例，并随症加味：上腹胀者加神曲、麦芽、焦山楂、鸡内金、谷芽；恶心呕吐者加半夏、陈皮、竹茹；反酸、口苦、胃脘烧灼感者加黄连、吴茱萸、瓦楞子；伴胀痛属虚寒者合小建中汤，有热者合左金丸，气滞者加木香、枳壳，血瘀者合丹参饮。每天 1 剂，10 天为 1 个疗程，治疗 2 个疗程。结果：治愈 13 例，好转 2 例，总有效率为 100%；对照组吗丁啉组 17 例，治愈 5 例，好转 8 例，无效 4 例，总有效率为 76.5%；中药组显著优于对照组 ($P < 0.01$)。[实用中医内科杂志, 2008, 22 (3): 54]

④ 肝癌介入术后。王文海报道，应用四君子汤合六味地黄汤，治疗 27 例原发性肝癌介入术后，辨证属于肝肾阴虚兼脾气虚的患者，治疗 6 周为 1 个疗程，4 个疗程随访。结果：显效 8 例，有效 16 例，无效 3 例，总有效率为 88.89%；西药对照组 18 例，显效 2 例，有效 6 例，无效 10 例，总有效率为 44.44%；中药组临床总有效率显著优于对照组 ($P < 0.05$)。[辽宁中医杂志, 2006, 33 (10): 1225]

⑤ 抗癆药物不良反应。陈金山报道，应用六君子汤加减（人参、白术、茯苓、陈皮、半夏、炙甘草、生姜、大枣）为基本方，治疗抗癆药物引起的胃肠道反应 69 例，并随症加减：恶心呕吐者加竹茹、苍术、藿香、白豆蔻；腹胀大便不实者，



加厚朴、木香、苍术；纳差明显加山楂、麦芽、白扁豆；乏力较重者加黄芪、山药；口干口渴，手足心灼热者，去人参、半夏，加太子参、地骨皮、北沙参、乌梅。每天1剂，连用7天。结果：显效64例，有效3例，无效2例，总有效率为97.1%；西药对照组59例，显效19例，有效21例，无效19例，总有效率为67.8%；中组显著优于西药对照组（ $P < 0.01$ ）。[中国中西医结合杂志，2006，26（7）：625]

⑥ 胃癌。胡少明等报道，应用加味四君子颗粒剂（党参、白术、茯苓、灵芝、虎杖、菝葜），联合化疗治疗胃癌40例，每天1剂，4周为1个疗程。结果：生存质量改善16例，病情稳定18例，生存质量下降6例，总有效率为85%；同时发现本方对化疗有增效减毒作用，对化疗术后机体免疫功能有保护作用，并能防治化疗引起的骨髓抑制。[中医杂志，2006，47（4）：276]

⑦ 晚期癌痛。鞠少斌等报道，在透皮芬太尼贴剂治疗基础上，加服加味香砂六君子汤（木香、砂仁、白术、陈皮、半夏、党参、决明子、茯苓、甘草、黄芪）为基本方，并随症加味：便秘者加肉苁蓉、火麻仁；食欲不振者加谷芽、麦芽；夜寐不安者加首乌藤；痛甚者加延胡索。每天1剂，15天为1个疗程。结果：疼痛缓解率达到98%；且治疗前后生活质量改善、食欲、睡眠、精神状态方面，均显著优于单纯用西药组（ $P < 0.01$ ），而且中药组便秘、恶心等不良反应发生率均低于西药组（ $P < 0.05$ ）。[新中医，2006，38（9）：55]

⑧ 胃炎及反流性食管炎。廖汉琴报道，应用柴芍六君子汤（柴胡、白芍药、党参、茯苓、白术、半夏、陈皮、郁金、吴茱萸、黄连、甘草）为基本方，治疗胃炎及反流性食管炎32例，并随症加味：胃镜提示糜烂者加白及、海螵蛸、佛手；脾胃虚寒者加干姜、砂仁，去黄连；瘀血者加五灵脂、三七。每



天 1 剂，4 周为 1 个疗程，观察 1~2 个疗程。结果：治愈 16 例，显效 14 例，无效 2 例，总有效率为 93.75%。[河南中医，2006，26（6）：40]

⑨ 萎缩性胃炎。吴正平等报道，应用六君子汤加减（北沙参、石斛、太子参、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮、穿山甲、红花、菝葜、丹参）为基本方，治疗萎缩性胃炎 150 例，并随症加减：胃阴伤重者加生地黄、玄参；胃酸缺乏者加乌梅、麦芽、木瓜；气虚甚者加黄芪、白扁豆；血虚者加当归、阿胶；气滞者加佛手、梅花（绿梅花）、代代花（玳玳花）；湿热者加黄连、黄芩；痰饮者加泽泻；肾虚者加熟地黄、枸杞子、山药。每天 1 剂，20 天为 1 个疗程，经治 2~3 个疗程。结果：治愈 80 例，好转 45 例，无效 25 例，总有效率为 83.3%；西药对照组 91 例，治愈 15 例，好转 25 例，无效 51 例，总有效率为 44%；中药组显著优于对照组（ $P<0.01$ ）。[四川中医，2005，23（11）：65]

⑩ 虚证。陈益石等报道，应用加味陈夏六君丸（陈皮、半夏、人参、白术、茯苓、甘草、黄芪、山药、大枣）为基本方，治疗中医虚证 526 例，并随症加味：脾肾阳虚者加附子、干姜、吴茱萸；气虚下陷者黄芪重用，加升麻、柴胡；兼气滞、食滞者加鸡内金、木香、沉香；有热者去白术、半夏，加黄连、芦荟。每天 1 剂，2 周为 1 个疗程，连服 2~3 个疗程。结果：内科病证 438 例，痊愈 162 例，显效 145 例，有效 119 例，无效 12 例；妇科病证 51 例，痊愈 25 例，显效 18 例，有效 6 例，无效 2 例；五官科病证 37 例，痊愈 12 例，显效 13 例，有效 9 例，无效 3 例。总有效率为 96.77%，总治愈率为 37.83%。[中医杂志，2005，46（9）：682]

⑪ 十二指肠溃疡。韦麟等报道，在西药治疗基础上，加用六君子汤加味（党参、蒲公英、海螵蛸、白术、茯苓、连翘、



白及、陈皮、半夏、三七、炙甘草)方,治疗幽门螺杆菌(Hp)感染并十二指肠溃疡89例,每天1剂,连服1个月。结果:幽门螺杆菌转阴率为93%,溃疡愈合率为98%,显著优于单纯西药组的71%、85% ($P<0.01$)。[现代中西医结合杂志,2005,14(3):318]

周芳玲报道,应用加味四君子汤(党参、茯苓、白术、甘草、川楝子、瓦楞子、白及、延胡索、白芍药、丹参)为基本方,治疗消化性溃疡72例,每天1剂,4~8周为1个疗程。结果:治疗7周后,溃疡愈合46例,治疗8周后,58例溃疡愈合;64例Hp(幽门螺杆菌)阳性患者60例转阴,Hp清除率为78.1%;58例已愈合的消化性溃疡患者继续维持治疗,12例没能完成疗程,余46例溃疡复发率为43.8%。结果维持治疗1年内,中药组复发率低于西药组 ($P<0.05$)。[实用中医内科杂志,2004,18(3):227]

⑫ 肠易激综合征。李洪现等报道,应用四君子汤加味(黄芪、人参、白术、茯苓、当归、白芍药、陈皮、鸡内金、炙甘草)为基本方,治疗肠易激综合征20例,每天1剂,10天为1个疗程。结果:显效10例,有效8例,无效2例,总有效率为90%;西药对照组20例,有效7例,无效13例,总有效率为35%;中药组显著优于对照组 ($P<0.01$)。[现代中西医结合杂志,2005,14(4):456]

⑬ 虚寒型胃痛。岳尚斌报道,应用英薏六君子汤(蒲公英、松壳、薏苡仁、党参、白术、金银花、茯苓、香附、陈皮、甘草)为基本方,治疗虚寒型胃痛80例,并随症加味:痛甚者加川楝子;气滞者加黄芪;反吐清水者加草豆蔻、生姜、半夏;干呕呃逆者加旋覆花、赭石(即代赭石,下同);肠鸣腹泻者加木香、诃子;肝郁者加柴胡、川芎;胃痛暴作者加生姜、吴茱萸;阳虚者加附子、肉桂。每天1剂,结果:

治愈 72 例，好转 6 例，无效 2 例，总有效率为 97.5%。[河南中医，2005，25（1）：58]

⑭ 胆汁反流性胃炎。肖慧中报道，应用四君子汤加味（党参、白术、茯苓、山药、佛手、枳壳、赭石、半夏、柴胡、白芍药、甘草）为基本方，治疗胆汁反流性胃炎 27 例，并随症加味：脾胃湿热者加茵陈、厚朴；气滞血瘀者加丹参、木香；反酸者加吴茱萸、煅瓦楞子。每天 1 剂，15 天为 1 个疗程，连服 3 个疗程。结果：显效 18 例，有效 7 例，无效 2 例，总有效率为 92.6%；西药对照组 25 例，显效 8 例，有效 10 例，无效 7 例，总有效率为 72%；中药组显著优于对照组（ $P < 0.01$ ）。[河南中医，2005，25（8）：66]

⑮ 肝硬化腹水。王玉慧等报道，应用香砂六君子汤加味（人参、白术、茯苓、炙甘草、白芍药、半夏、陈皮、香附、砂仁、川楝子、厚朴）为基本方，治疗肝硬化腹水 30 例，每天 1 剂，3 周为 1 个疗程，治疗 1~3 个疗程。结果：治愈 5 例，显效 12 例，有效 11 例，无效 2 例，总有效率为 93.3%；B 超检查报告：30 例治疗前后差异显著，复查有效率为 100%。[辽宁中医杂志，2004，31（7）：571]

⑯ 小儿厌食症。东野长新报道，应用异功散加味（党参、白术、茯苓、陈皮、砂仁、鸡内金、甘草）为基本方，治疗小儿厌食症 40 例，并随症加减：腹泻去砂仁，加苍术、泽泻、肉豆蔻；腹胀者去甘草，加山楂、神曲、麦芽。每天 1 剂，3 天为 1 个疗程，1~2 个疗程观察疗效。结果：痊愈 27 例，好转 12 例，无效 1 例，总有效率为 97.5%。[河南中医，2004，24（11）：58]

⑰ 化疗后恶心呕吐。张根本报道，在化疗的同时，观察组 56 例于化疗前至化疗结束 5 天口服香砂六君丸，每次 12 丸，每天 3 次。对照组 55 例单纯用胃复安（甲氧氯普胺）。结果：





治疗组 0 级 28 例，Ⅰ级 24 例，Ⅱ级 4 例，Ⅲ级 0 例，Ⅳ级 0 例；对照组 0 级 22 例，Ⅰ级 18 例，Ⅱ级 11 例，Ⅲ级 4 例，Ⅳ级 0 例。0 级加Ⅰ级为有效。结果：治疗组有效率为 92.86%；对照组有效率为 72.73%；中药组显著优于对照组 ($P < 0.01$)。[河南中医，2003，23 (9)：75]

⑮ 类风湿关节炎消化道反应。党建科等报道，应用四君子汤为基本方，治疗类风湿关节炎消化道反应 36 例，并随症加味：气滞加木香、枳壳、砂仁；气逆加陈皮、竹茹；腹痛反酸者加延胡索、乌贝散（海螵蛸、浙贝母）；纳差者加紫苏梗、神曲。每天 1 剂，14 天为 1 个疗程，治疗 1~3 个疗程。结果：治愈 24 例，有效 9 例，无效 3 例，总有效率为 91.67%；西药对照组 35 例，治愈 22 例，有效 9 例，无效 4 例，总有效率为 88.57%；中药组显著优于对照组 ($P < 0.05$)。[四川中医，2002，20 (9)：31]

⑯ 化疗后白细胞减少症。蔡雅丽等报道，应用六君子汤加味（党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、大枣、甘草、生姜、黄芪、山药、当归、补骨脂、枸杞子、女贞子、菟丝子、茵陈）为基本方，治疗化疗后致白细胞减少症 33 例，每天 1 剂，4 周为 1 个疗程。结果：显效 20 例，有效 11 例，无效 2 例，总有效率为 93.9%；西药对照组 33 例，显效 6 例，有效 12 例，无效 15 例，总有效率为 54.5%；中药组显著优于对照组 ($P < 0.01$)。[四川中医，2002，20 (11)：23]

⑰ 小儿缺锌。赖意芬报道，应用四君子汤加味（党参、茯苓、山药、山楂、麦芽、鸡内金、甘草）为基本方，治疗小缺锌 50 例，并随症加味：脾胃虚者加陈皮、厚朴、砂仁；肺脾气虚加黄芪、防风、五味子。每天 1 剂，3 个月为 1 个疗程。结果：治愈 33 例，好转 14 例，无效 3 例，总有效率为 94%；补锌对照组 40 例，治愈 19 例，好转 15 例，无效 6 例，

总有效率为 85%；中药组显著优于对照组 ($P<0.01$)；而且治疗前后两组锌增高均显著 ($P<0.05$)。[新中医, 2002, 34 (1): 20]

② 药物性流涎。林慧等报道, 应用陈夏六君丸 (党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、甘草), 治疗抗精神病药流涎副作用 56 例, 每天 2~3 次, 每次 6~12g, 14 天为 1 个疗程。结果: 痊愈 38 例, 显效 11 例, 好转 6 例, 无效 1 例, 总有效率为 98.2%。[新中医, 2002, 34 (8): 19]

② 小儿流涎。李萍报道: 应用四君子汤加味 (党参、白术、茯苓、炙甘草、木香、丁香) 为基本方, 治疗小儿流涎 26 例, 并随症加味: 脾胃虚寒者加干姜、益智 (即益智仁, 下同); 湿重者加苍术。每天 1 剂。结果: 服药 3~9 剂, 26 例全部治愈, 治愈率为 100%。[河南中医, 2007, 27 (1): 34]

② 脂肪肝。苏经格报道, 应用四君子汤为基本方, 治疗非酒精性脂肪肝 94 例, 并随症加味: 气滞痛加柴胡、白芍药; 湿重者加茵陈、瓜蒌; 刺痛者加郁金、王不留行; 腰膝酸软者加桑寄生、何首乌。每天 1 剂, 疗程 6 个月。结果: 痊愈 50 例, 有效 29 例, 无效 15 例, 总有效率为 84%; 益肝灵对照组 86 例, 总有效率为 58.2%; 中药汤剂组显著优于对照组 ($P<0.01$)。[中国医药学报, 2004, 19 (8): 494]

② 动脉粥样硬化。刘仁人报道, 应用六君子汤加味 (党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、薏苡仁、升麻、五味子) 为基本方, 治疗痰湿型颈动脉硬化症 35 例, 每天 1 剂, 24 周为 1 个疗程。结果: 患者颈动脉硬化斑块明显缩小 ($P<0.01$); 血清甘油三酯 (TG)、极低密度脂蛋白 (vLDL) 降低显著 ($P<0.01$); 血液流变学全血黏度及血小板聚集指数降低明显 ($P<0.05$); 临床证候积分前后比较改善显著 ($P<0.01$)。[上海中医药杂志, 2008, 42 (4): 28]





【临床应用】

本方是治疗脾胃气虚证的常用方，亦是补气的基本方。临床运用时应以面色萎黄、食少神疲、四肢乏力、舌淡苔白、脉虚弱为辨证要点。本方应用时多随症加减，如胃气失和，恶心呕吐者，可加半夏、陈皮等，以增加和胃降逆止呕之功；中虚运化无力，气机失畅，胸膈痞满者，可加枳壳、陈皮等，以行气宽胸；气虚及阳，脏腑失于温煦，畏寒腹痛者，可加干姜、附子等，以温里助阳，散寒止痛；心悸失眠者，加酸枣仁以宁心安神。本方现代运用非常广泛，临床主要用于治疗慢性胃炎、胃及十二指肠球部溃疡等消化系统病证属于脾胃气虚证者。此外，亦可应用于乙型肝炎、冠心病、妊娠胎动不安、小儿感染后脾虚综合征、小儿低热、小儿鼻出血等辨证为脾胃气虚的多种病证。

本方的加味方临床应用更为广泛，如香砂六君子汤主治的病证多达 20 多个，全部为内科疾病，且集中于脾经、肝经病证，其次为心脑血管疾病、血液病；所涉及的病证可分为以下几大类：①消化系统病证，如胃脘痛、肝炎、胃炎、胰腺炎、上消化道出血、胃溃疡、胆囊炎、胆石症、结肠炎、妊娠恶阻等；②心脑血管病证，如眩晕、低血压、心悸、失眠等；③血液病，如紫癜、白细胞减少症等；④其他的病证，如喘证、虚劳、癌肿等。关于本方应用指征，不少的当代名家认为主要有以下 3 点：①脾胃气虚征象，如面色萎黄、神疲乏力、语声轻微、暖气、恶心、食欲不振、纳后脘腹胀痛、胃脘痞满、胁腹疼痛、喜温喜按、大便或干或稀；②痰湿阻滞征象，如身体困重、恶心呕吐、胸脘痞闷、不思饮食；③舌脉征象，舌质淡或胖、苔薄、或薄白、或滑，脉细软无力，或虚濡、虚弱、沉弱，或弦细、细弦弱等。

(1) 谢海洲经验 人参（去芦）10g，白术、茯苓（去皮）



各 9g，炙甘草 6g，各等分为细末，水煎服。功能益气健脾，主治脾胃气虚，症见面色㿔白，语声低，四肢无力，食少或便溏，舌质淡，脉细缓。用本方可治低热长期不退，加黄芪、桂枝、山药；治胃脘痛，加砂仁、半夏；气滞中阻，脘腹胀闷者，加厚朴、枳壳、芍药；痰湿寒化，口淡黏腻者，加桂枝、生姜、苍术；瘀阻胃络，刺痛拒按者，加丹参、川芎、延胡索；食滞不化，噎腐者，加山楂、神曲、麦芽；肝气犯胃者，加香附、乌药、青皮；胃寒者，加干姜、吴茱萸。若气虚甚者加黄芪；血虚甚者加当归；偏寒者加干姜、高良姜；湿盛者加半夏；反酸者加海螵蛸、瓦楞子；气滞者加陈皮、木香。另外，本方泛治脾胃虚弱，若兼有寒象，泻稀水便，恶心呕吐者，加防风、紫苏叶、生姜；阴虚者加生地黄、白芍药、制首乌；纳呆者加神曲、麦芽；气滞者加枳壳。曾用本方为主治胃、十二指肠溃疡，肝胃不和型合四逆散。每天 1 剂，分 2 次服，部分病人服丸剂，一般 4~8 周为 1 个疗程，结果疗效显著。（《名医名家方剂心得汇讲》）

（2）李乾构经验 ①四君子汤中的人参可改用作用相近的党参，加大用药剂量至 10~20g；初诊病人难辨寒热，改用太子参 10g；病人口干舌燥为阴虚，改用北沙参 20g；病人大便干燥为大肠津液不足，改用玄参 30g；均与丹参同用，活血化瘀，改善血液循环，古有“一味丹参，功同四物”之说。②四君子汤中的白术，视病情而炮制。大便干者用生白术 30g，以健脾润肠通便；大便软者用炒白术 10g，以健脾燥湿；大便溏者用焦白术 15g，以健脾止泻；大便稀溏而排便次数多者改用苍术 15g，以燥湿健脾止泻；若为萎缩性胃炎则改为莪术 15g，以健脾活血化瘀。③四君子汤中茯苓用量 15~20g，若有水肿改用茯苓皮；兼有失眠改用茯神；若有口舌生疮或胃肠湿热者改用土茯苓。古代将茯苓分为赤茯苓与白茯苓。茯苓是多孔菌

科真菌茯苓的菌核，茯苓在加工时将菌核内部的白色部分切成薄片或小块，即为白茯苓；皮层下的赤色部分即为赤茯苓；带有松根的白色部分切成方形薄片即为茯神，亦称抱木神。传统习惯认为白茯苓偏于健脾，赤茯苓偏于利湿，茯神偏于安神。

④四君子汤中的甘草为调和药，一般用生甘草，用量 5g 左右。伴恶心呕吐者宜减量用 3g，以防甘甜助呕；大便干者和脾虚者可用蜜炙甘草；若胃肠湿热，舌苔黄腻者改用六一散（滑石、甘草）。甘草反大戟、芫花、海藻，一般不同用，以免引起不必要的纠纷。食欲不振，脾胃气虚，四君子汤加木香、砂仁、鸡内金、炒三仙（炒麦芽、炒山楂、炒神曲）；胃痛怕冷，脾胃虚寒，四君子汤加桂枝、炒白芍药、干姜、炮附子；胃部重坠，中气下陷，四君子汤加黄芪、升麻、柴胡、枳壳；头晕眼花，气血两虚，四君子汤加当归、川芎、白芍药、熟地黄；失眠多梦，心脾两虚，四君子汤加当归、酸枣仁、首乌藤（即夜交藤，下同）、五味子；两胁胀痛，肝脾失调，四君子汤加柴胡、白芍药、郁金、枳壳。（《中医临床家·李乾构》）

（3）王松筠经验 用四君子汤治胃黏膜脱垂症。四君子汤加当归、白芍药、柴胡治疗慢性肝炎，若气虚者加黄芪；消化不良、纳呆者，加焦麦芽、鸡内金；便溏者，加莲子肉、山药、泽泻；胁痛者，加延胡索、郁金；肝脾肿大者，加三棱、莪术、鳖甲；瘀血者加桃仁、红花、益母草；气滞者，加佛手、香橼；黄疸者加茵陈；阴虚者，加石斛、玉竹、玄参。（《名医名家方剂心得汇讲》）

（4）王翹楚经验 ①组成：黄芪 30g，党参 15g，焦白术 15g，茯苓 15g，甘草 6g。②主治：脾虚综合征。③指征：手术、感冒或产后，因气血失调，胃肠功能紊乱，表现为面色无华，精神疲乏，纳谷不香，大便溏薄，一日数行，夜寐欠安，微寒怕冷，舌淡红或微暗，苔薄或微腻，脉细软，而无其他器



质性病变者。④禁忌：因情志不悦、肝郁气滞导致的胃脘胀满，暖气频作者，不宜使用。⑤体会：最早注意脾虚综合征是在 20 世纪 70 年代，经常有外科手术后的病人要求会诊，往往出现上述诸症，而用加味四君子汤加减有较好疗效，同时发现门诊病人中此证也不少，如老年人感冒发热后、成人手术后、产后，用上方加减确有良效，故定名为脾虚综合征。（《方药传真》）

（5）焦中华经验 ①组成：太子参 30g（或党参 30g），白术 15g，茯苓 20g，甘草 6g。②主治：中晚期肿瘤、血液病证见气虚者；消化系统病证见脾胃虚弱者。③禁忌：外感热病，体格健壮，脾胃功能正常者不宜。④体会：临床很少单用此方。（《方药传真》）

（6）林毅经验 ①组成：人参 12g，炒白术 12g，茯苓 15g，炙甘草 6g。②主治：脾胃气虚证，症见面色㿔白，语音低微，四肢乏力，食少便溏，舌质淡，脉细软或沉缓等。③指征：血清促胃液素、外周血象、消化道食物排空速度、血浆 cAMP、E-玫瑰花环形成率、T 细胞转化率、巨噬细胞吞噬率及吞噬指数、NK 细胞活性等实验室检查指标下降者，使用本方必定有效。④禁忌：邪气盛或余邪未尽而正气已伤者不宜使用。（《方药传真》）

（7）岳景林经验 ①组成：人参 10g（或党参 20g，或太子参 15g），白术 20g，茯苓 25g，甘草 10g。②主治：脾胃虚弱、阳虚证、气虚证。③指征：舌淡，苔薄白或白腻，脉沉弱、或虚、或沉缓、或细弱、或结代。④禁忌：实热证或阴虚火旺者忌用。（《方药传真》）

（8）尚志钧经验 ①组成：党参 15g，白术 10g，茯苓 10g，甘草 3g。②主治：一切消化不良，食欲不振，病后体虚之证。③指征：舌淡，苔薄白，舌边有齿痕，脉虚细。倦怠乏



力，动则气促，上楼、走快或用力则心悸。④禁忌：凡中满食积，嗳气酸腐均不可用。外感发热亦不宜使用。⑤体会：用此方需根据患者具体情况而定，如中气不足，党参加到 30g；大便稀者，白术、茯苓加到 20g；大便干者，白术可减至 3g，另加山药 10g；有痰涎，吐清水者，另加陈皮、姜半夏各 3~6g。此方还可配炒二芽（炒麦芽、炒谷芽）或焦三仙（焦麦芽、焦山楂、焦神曲）合用。此方有健胃作用，可配入其他方中使用。（《方药传真》）

（9）段亚亭经验 ①组成：人参 10g，白术 15g，茯苓 15g，甘草 6g。②主治：脾胃气虚，面色萎黄，语声低，食少，便溏，舌质淡，脉细缓。③指征：凡是脾胃气虚证，均用此方。④禁忌：有实证、热证和湿证者不宜用。⑤体会：本方是古方，药味较少，对病机复杂者单用药力不足，应加味使用。本方加陈皮 12g，对脾胃虚弱、食欲不振、胃脘痞满不舒、呕吐、泄泻有效；加薏苡仁 30g，白豆蔻 15g，木香 6g，治脾胃久虚、寒湿滞于中焦的纳呆、腹胀，有较好的疗效。（《方药传真》）

（10）李寿彭经验 ①组成：人参、白术、茯苓、甘草。②主治：再生障碍性贫血，乙型肝炎，消化不良，血小板减少性紫癜。③禁忌：实证少用，误用后腹胀痞满加重。④体会：以四君子汤加味可治疗多种疾病，如本方合四物汤，加黄芪、淫羊藿，治疗再障碍性贫血；以四君子汤为主方，配合柴胡、黄芩、麦冬、女贞子、五味子、牡丹皮、黄芪，治疗乙型肝炎，在改善肝功能、促进表面抗原和 e 抗原转阴方面有较好疗效。（《方药传真》）

（11）王乐善经验 ①组成：党参 15g，焦白术 15g，茯苓 20g，甘草 15g，当归 15g，川芎 15g，熟地黄 20g，白芍药 15g，黄芪 50g，薏苡仁 20g。②功能：补气养血，生肌益胃。

③主治：慢性浅表性胃炎，慢性萎缩性胃炎，胃及十二指肠球部溃疡。④加减：凡遇呕血或便血者要重用白芍药；年老体弱者要用党参；呕吐较重者加竹茹；胃脘剧痛者加川楝子、延胡索。（《中国当代名医名方录》）

（12）龚琼模经验 ①组成：黄芪 20~30g，党参 15g，白术 15g，茯苓 15g，甘草 5g，丹参 15~30g，檀香 8g，枳壳 10g，白芍药 15~30g，薏苡仁 30g，白花蛇舌草 20g，猪苓 15g，乌梅 15g，黄连 5g，山慈菇 10g。②功能：健脾益气，养胃生津，活血化瘀。③主治：中医胃痞证，西医慢性胃炎、胃癌前病变。表现为胃脘痞满疼痛，纳呆，嗳气，嘈杂，反酸，口干口苦，消瘦乏力。④用法：水煎服，每日 1 剂。3 个月为 1 个疗程。⑤加减：脾胃虚弱者，加山药、山楂、鸡内金、砂仁；虚寒者再加干姜；肝胃不和者，加柴胡、佛手、玫瑰花；脾胃湿热者，加厚朴、蒲公英、白豆蔻、佩兰；胃阴不足者，加北沙参、麦冬、百合、天花粉；胃络瘀血者，加郁金、川芎、玄胡、三七粉。（《中国当代名医名方录》）

（13）蒲辅周经验 治疗肺脾同病或阳虚脾湿之咳嗽支气管炎，不一定要治肺，而是重在调理脾胃，先用六君子汤合苓桂术甘汤健脾除湿，温化痰饮。若肾阳虚弱者加附子振奋阳气，阳气振奋，痰浊自除。继用附子理中汤合四神丸加味，以资巩固。（《实用中医呼吸病学》）

（14）周炳文经验 以四君子汤（党参 9g，茯苓 6g，白术 5g，甘草 3g）为基础方，加钩藤 5g，琥珀 1g，朱砂 0.3g。水煎服，具有益气镇惊，理脾养血之功效。主治小儿惊吓泄泻，症见惊悸不宁，睡中时惊醒，泄泻粪便如水或粪青如苔，目珠淡蓝，指纹淡红或青色。小儿惊吓症，治之甚为合拍。（《首批国家级名老中医效验秘方精选》）

（15）陈泽霖经验 对慢性萎缩性胃炎之辨证，则以虚证



或虚中夹实证为多，舌苔黄腻者不多，部分可出现剥苔，故以四君子汤加石斛、麦冬、生地黄、山药之类，以益气健脾，养阴生津。胃酸不足者，常加乌梅、木瓜。（《名医特色经验精华》）

（16）张羹梅经验 消化性溃疡病的中医辨证比较复杂。临床证型可分很多，但简而言之，从整体论，消化性溃疡病久必虚，一般以补益为主。常用党参 12g，茯苓 12g，白术 10g，甘草 5g（以四君子汤为主方），白芍药 15g，姜黄连 3g，吴茱萸 2g，瓦楞子 30g 治疗。苔腻加半夏 9g，陈皮 6g。（《名医特色经验精华》）

（17）施瑞兰经验 更年期综合征病情复杂，涉及多脏，病程较长。治疗该病，重在脾肾，兼顾他脏，习用四君子汤和二至丸加味，尤以阴阳为纲，随证加减。阴虚，加熟地黄、枸杞子、菟丝子；阳虚，加薏苡仁、巴戟天。（《名医特色经验精华》）

（18）焦树德经验 常用四君子汤加陈皮、焦神曲、莲子肉、焦山楂、黄芪、香附等，治疗因患慢性胃肠炎而导致体倦神疲，面色无华，食欲不振，消化不良，舌苔薄白，或舌质较胖，脉象虚或濡者。治气虚而头痛加白芷、蔓荆子、川芎；治气虚而眩晕加天麻、白芷、钩藤、川芎、黄芪；治脾气虚而泄泻者，加车前子、桔梗（少量）、白芍药（土炒）、肉豆蔻，茯苓加量，灶心土（伏龙肝）60~100g 煎汤代水。治气虚咳喘加紫苏子、五味子、桑白皮、橘红、沉香、砂仁。本方在一般情况下可用党参代之，用量可稍大；对虚弱重证，仍需用人参；气虚兼手足畏冷、喜着厚衣者可用红人参；兼有口干者，可用白人参。在使用本方时加些行气之品，如陈皮、香附、木香、藿梗、砂仁等，补气效果会增强，且能防止有的人服补气药后出现胸脘痞满等不良反应。阴虚咳嗽、盗汗、五心烦热及阴虚

中·
医·
临·
证·
新·
解·
系·
列·

一、
四君子汤

