

GUFANG JINYONG

· 第2版 ·

古方今用

● 主编 李世文 康满珍

人民军医出版社

GUFANG JINYONG

古方今用

· 第2版 ·

销售分类 中医临床

ISBN 7-5091-0299-5



9 787509 102992 >

◎策划编辑 杨磊石

◎封面设计 吴朝洪

ISBN 7-5091-0299-5

定价：33.00元

古方今用

GUFANG JINYONG

(第2版)

主编 李世文 康满珍

编著者 (以姓氏笔画为序)

李亿 李论 李世文

邹清波 康满珍



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北京

图书在版编目(CIP)数据

古方今用/李世文,康满珍主编. —2 版. —北京:人民军医出版社,2006. 8

ISBN 7-5091-0299-5

I. 古… II. ①李… ②康… III. 经方 IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 026658 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:裘永强 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:16 字数:408 千字

版、印次:2006 年 8 月第 2 版第 1 次印刷

印数:8001~12500

定价:33.00 元

版权所有 假权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585 51927252

内容提要

本书在第一版的基础上修订而成，共收集整理古代经方、名方 110 余首，按其主要作用分类编排。每方概述其来源、组成、用法、方解、功效、主治、临证加减和注意事项；重点阐述其现代应用经验，特别是许多名老中医一方多用、古方新用的技巧、经验和体会。内容丰富、资料翔实，阐述深入浅出，对帮助读者正确理解和开发利用古典名方具有重要参考价值，适于中西医临床医师、中院校师生、基层医务人员和中医药爱好者阅读参考。

责任编辑 杨磊石 裴永强

第2版前言

上溯岐黄神农，下逮诸类本草，名方作用功效，代有新论阐发。随着时代更迭，疾病谱亦渐增，古方治疗今病，取得良好疗效。古代经方、名方之临床新用，散落各类中医药期刊，笔者有鉴于此，伏案编撰，著成《古方今用》。1998年问世以来，本书深受读者厚爱。许多顽疾缠身者，从中获益，重返岗位，感谢不已。

《古方今用》第2版，在“现代应用”一章中，收集了近几年来许多名老中医、专家教授的宝贵经验，读者可从中熟谙诸名医临证独特的用药诀窍，继承发扬其灵活创新的配伍秘传；同时，本书还删除了20世纪90年代以前的部分内容，使《古方今用》一书更加完美、新颖、实用。

本书适合于广大中医药临床工作者、医学院校师生以及中医药爱好者学习参考。

在本书编写过程中，李祥佑、何清桃、吴九英帮助查找资料；李红辉、康尚忠、康振华、刘素珍、袁红梅协助校对。我们在此一并致以谢意。

为安全起见，建议在医师、药师指导下应用本书中方药。

由于编者学识浅乏，书中如有缺点和不足，恳望同道贤达匡正。

李世文 康满珍

2006年6月于湖南新化梅岭

第1版序

中医方剂，渊远流长，是祖国医药学的重要组成部分。长期以来，为中国乃至世界人民的繁衍和健康，发挥了巨大的作用。

前人根据中方剂的特点，大致分为“经方”、“时方”两大类。这些方剂，流传已久，其中有效名方，多数列入历代方书或当代教材之中，有书可查。李世文、康满珍两同志，历经数载，博采众方，潜心研究，询之老成，验之行事，在“一方新效”、“异方同治”、“同病异治”、“异病同治”等方面，大胆引索今人对古方之新见，编著《古方今用》一书，用以嘉惠杏林，造福人类，诚不愧其“执术为医，荷责至重”之天职。

迩来，李世文、康满珍夫妇携《古方今用》来访，征询鄙见，并求书序。余有幸先睹为快，且不时为其中诸多独具卓识的新意所兴慰。相信这本书的出版，将有益于中方剂的更广泛应用和提高。

有鉴于此，故乐为序。

吴平凡

1998年7月于湖南娄底

第1版前言

中医方剂的形成发展，历史悠久，资料甚丰。从古代“方剂之鼻祖”《伤寒杂病论》，到当代由国家卫生部组织编写的全国高等医学院校教材《方剂学》止，涌现出了诸如《千金方》、《千金翼方》、《外台秘要》、《成方切用》、《汤头歌诀》、《验方集锦》、《经验方汇编》以及“奇方”、“妙方”等专著，逐渐使中方剂学成为一门具有完整理论体系的学科，为人类健康做出了巨大贡献。

本书冠名《古方今用》，旨在“今用”，表现当代中医应用古方的风貌和最新临床运用动态。本书所选的是近年来在国内中医药期刊公开发表的资料。这些资料均经过周密的临床观察、科学的实验室研究和统计学处理，具有较好的临床效果及可行性、重复性。正确理解和掌握这些方剂，有利于科学组方遣药，对于提高临床疗效有一定作用。

《古方今用》一书，计 115 个方剂。每方内容包括：方名、来源、组成、用法、方解、功效、主治、加减、现代应用、禁忌与注意事项、参考文献等，重点放在现代应用一节。为便于读者查找和引用，书后附“方名索引”和“病名索引”。

《古方今用》在编写过程中，得到湖南省娄底地区卫生局局长吴平凡的关怀并作序，在此特致谢意。

由于作者水平所限，书中缺点在所难免，诚望同道斧正。

李世文 康满珍

1998 年 7 月

目 录

第一章 解表剂	(1)	二、润下剂	(47)
一、辛温解表剂	(1)	麻子仁丸	(47)
桂枝汤	(1)	三、逐水剂	(49)
麻黄汤	(5)	十枣汤	(49)
小青龙汤	(8)	第三章 和解剂	(53)
葛根汤	(12)	一、和解少阳剂	(53)
九味羌活汤	(14)	小柴胡汤	(53)
香薷散	(16)	二、调和肝脾剂	(59)
越婢汤	(19)	四逆散	(59)
二、辛凉解表剂	(21)	逍遥散	(66)
银翘散	(21)	三、调和肠胃剂	(78)
桑菊饮	(24)	半夏泻心汤	(78)
麻黄杏仁甘草石膏 汤	(26)	第四章 表里双解剂	(85)
三、扶正解表剂	(31)	一、解表攻里剂	(85)
加味香苏散	(31)	大柴胡汤	(85)
麻黄附子细辛汤	(33)	防风通圣散	(91)
第二章 泻下剂	(37)	二、解表清里剂	(94)
一、寒下剂	(37)	葛根黄芩黄连汤	(94)
大承气汤	(37)	第五章 清热剂	(99)
大黄牡丹汤	(42)	一、清气分热剂	(99)
		白虎汤	(99)

二、清营凉血剂	..... (104)	真武汤	..... (174)
犀角地黄汤	..... (104)	附子汤	..... (180)
三、清热解毒剂	..... (107)	三、温经散寒剂	..... (184)
黄连解毒汤	..... (107)	桂枝茯苓丸	..... (184)
清瘟败毒饮	..... (111)	当归四逆汤	..... (191)
普济消毒饮	..... (113)	黄芪桂枝五物汤	..... (198)
四妙勇安汤	..... (118)	阳和汤	..... (204)
金黄散	..... (122)	第七章 补益剂	..... (211)
四、清脏腑热剂	..... (127)	一、补气剂	..... (211)
导赤散	..... (127)	四君子汤	..... (211)
龙胆泻肝汤	..... (131)	补中益气汤	..... (216)
泻青丸	..... (139)	生脉散	..... (231)
当归龙荟丸	..... (141)	二、补血剂	..... (237)
左金丸	..... (142)	四物汤	..... (237)
苇茎汤	..... (145)	归脾汤	..... (246)
玉女煎	..... (148)	当归芍药散	..... (253)
芍药汤	..... (151)	当归补血汤	..... (257)
白头翁汤	..... (153)	三、气血双补剂	..... (261)
五、清热解暑剂	..... (155)	八珍汤	..... (261)
六一散(原名益元 散)	..... (155)	炙甘草汤(又名复 脉汤)	..... (263)
第六章 温里剂	..... (158)	芍药甘草汤	..... (267)
一、温中散寒剂	..... (158)	四、补阴剂	..... (274)
理中丸	..... (158)	六味地黄丸(原名 地黄丸)	..... (274)
吴茱萸汤	..... (162)	一贯煎	..... (284)
小建中汤	..... (165)	五、补阳剂	..... (288)
二、回阳救逆汤	..... (167)	金匮肾气丸(肾气 丸)	..... (288)
四逆汤	..... (167)		
参附汤	..... (171)		

右归丸	(295)	云南白药	(374)
第八章 固涩剂	(299)	七厘散	(382)
一、固表止汗剂	(299)	第十一章 消导剂	(385)
玉屏风散	(299)	保和丸	(385)
二、涩肠固脱剂	(307)	第十二章 安神剂	(389)
四神丸	(307)	酸枣仁汤	(389)
三、固崩止带剂	(309)	甘麦大枣汤	(391)
完带汤	(309)	柴胡加龙骨牡蛎 汤	(395)
第九章 理气剂	(312)	第十三章 开窍剂	(399)
一、行气剂	(312)	一、凉开剂	(399)
金铃子散	(312)	安宫牛黄丸	(399)
二、降气剂	(315)	二、温开剂	(401)
三子养亲汤	(315)	锡类散	(401)
定喘汤	(317)	六神丸	(403)
旋复代赭汤	(320)	冰硼散	(408)
第十章 理血剂	(324)	第十四章 祛湿剂	(411)
一、活血祛瘀剂	(324)	一、芳香化湿剂	(411)
血府逐瘀汤	(324)	藿香正气散	(411)
膈下逐瘀汤	(337)	二、清热利湿剂	(414)
少腹逐瘀汤	(341)	茵陈蒿汤	(414)
复元活血汤	(346)	甘露消毒丹	(417)
补阳还五汤	(348)	三、利水渗湿剂	(421)
失笑散	(358)	五苓散	(421)
温经汤	(362)	猪苓汤	(428)
生化汤	(365)	防己黄芪汤	(432)
活络效灵丹	(368)	四、温化水湿剂	(433)
二、止血剂	(370)	苓桂术甘汤	(433)
胶艾汤	(370)	第十五章 祛痰剂	(439)
黄土汤	(372)		

一、燥湿化痰剂	(439)	二、平熄内风剂	(465)
二陈汤	(439)	镇肝熄风汤	(465)
温胆汤	(443)	地黄饮子	(467)
二、清热化痰剂	(450)	羚角钩藤汤	(470)
小陷胸汤	(450)	第十七章 治燥剂	(473)
三、治风化痰剂	(453)	百合固金汤	(473)
止嗽散	(453)	麦门冬汤	(476)
瓜蒌薤白白酒汤	(458)	养阴清肺汤	(477)
第十六章 治风剂	(461)	第十八章 驱虫剂	(481)
一、疏散外风剂	(461)	乌梅丸	(481)
牵正散	(461)	第十九章 涌吐剂	(488)
小活络丹	(463)	瓜蒂散	(488)
		病名索引	(490)

第一章 解 表 剂

一、辛温解表剂

桂 枝 汤

【来源】《伤寒论》。

【组成】桂枝、白芍、生姜各 9g，炙甘草 4.5g，大枣 4 枚。

【用法】将上 5 味水煎，分 3 次口服。服后喝热稀粥一碗，以助药力，并温覆令遍身微似汗出，不可大汗出。服完 1 剂，若病不除，可再服 1 剂，至汗出病愈停用。

【方解】桂枝汤为仲景群方之冠，乃解肌发汗，调和营卫之首选方。本方证是风寒客表，营卫不和，卫阳不能外固，营阴不能内守所致。治宜解肌发表，调和营卫。方中桂枝解肌发表，温经散寒，为主药；白芍敛阴和营，为辅药。一散一收，可使表邪得解，营卫得和；生姜以助桂枝散卫分表邪，大枣助白芍以和营卫，共为佐药。炙甘草调和诸药，为使药。诸药相配，共奏解肌发表，调和营卫之功。为治疗风寒客表，营卫不和证的常用方。

【功效】解肌发表，调和营卫。

【主治】外感风寒表虚证。症见头痛发热，汗出恶风，头项强痛，鼻流清涕，或喷嚏干呕，口和不渴，舌苔薄白，脉浮缓或浮弱。

【加减】根据《伤寒论》及《金匱要略》两书所载，以桂枝汤为

基础加减变化的方剂共有 29 个，可见其制方之妙和应用之广。本方虽为解表之剂，但以调和营卫为主，故病后、产后，时而微寒，时而微热，自汗，脉浮缓者皆可用以治疗。在临床应用时，可随症灵活加减。如症兼喘咳者，可加厚朴、杏仁，以平喘咳；兼有风湿痹痛者，酌加威灵仙、羌活、独活、五加皮、石南藤、牛膝，以祛风湿，止痹痛；兼有项背强者，加葛根，以解太阳经之邪而舒项背；兼有遗精、自汗等症，加龙骨、牡蛎、黄芪，以补气、涩精敛汗。

【现代应用】

1. 神经衰弱 现代医学所称的神经官能症、神经衰弱等疾病，与中医的心肾不交、脾胃虚弱、气血不和相类似，都系营卫失调。有些患者体质衰弱，食欲不佳，失眠多梦，心悸乏力，自汗，脉浮缓等，经检查未见器质性病变，都宜以桂枝汤调和营卫，促进其生理功能的恢复，疾病则自愈。

2. 营卫失调、气血不和证 患者久逸突劳，出汗较多，致使全身疲劳，肌肉酸痛，口燥咽干，往往被误认为是感冒。如脉象柔软平和，寒热变化幅度不大者，属于暂时性的营卫失调、气血不和证。一般仅服桂枝汤 1 剂，疲劳诸症很快消失。

3. 重病恢复期 可加快康复，如肾炎、肝炎等急性传染病的恢复期；急性胃肠炎吐泻症状停止，仍感到全身无力、瘫软、自汗、精神不佳、饮食不思、脉弱者。上述疾病患者虽主要病痛已去，但机体的气血、营卫尚未恢复，若能服桂枝汤数剂，可使身体早日康复。

4. 妊娠反应 妊娠之初全身疲劳，困倦嗜睡，胃脘嘈杂不适，遇冷则寒栗，遇热则烦躁，情绪不稳，是由于妊娠 2~3 个月，母体尚未完全适应，营卫气血不和所致。如呕吐不重，脉象滑弱者，可服桂枝汤 2~3 剂，既能缓解妊娠反应症状，又对胎儿生长发育有利。

5. 痢疾 用桂枝加芍药大黄汤治疗红痢伴有里急后重者；桂枝加葛根汤可用于治疗疫痢毒血症；热痢用桂枝人参汤；慢性肠炎



用桂枝加芍药汤。

6. 落枕 据报道,用桂枝汤加减,治疗落枕患者,一般服1~2剂即可痊愈。处方:葛根15~30g,麻黄、桂枝各4.5g,大枣6枚,白芍、防风各9g,柴胡4.5g,甘草3g,早、晚饭后各服1次。方中葛根含黄酮,能扩张脑、心血管,增加血流量,有利于增强肌肉血液供给,解除肌肉痉挛;白芍也有解痉止痛作用。本方具发汗解肌、祛风止痛之功,故用于治疗落枕,效果颇佳。

7. 慢性疮痈 疮面薄浅,局部红、肿、热、疼痛症状均不明显,只有少量渗出液,缠绵日久不愈者,系全身营卫失调,抗病能力降低,疮灶失养,修复能力减退所致。以桂枝汤调和营卫,可促进疮面早日愈合。

8. 强直性脊柱炎 有人用乌头桂枝汤治疗强直性脊柱炎89例,治疗55天,结果:治愈68例,显效16例,好转5例,总有效率为100%。方法:制川乌4.5g,桂枝、白芍、生姜各9g,炙甘草6g,大枣7枚。酌加萆薢、薏苡仁、威灵仙、土茯苓、防己等。每日1剂,水煎服^[1]。

9. 坐骨神经痛 用桃仁、羌活、独活各12g,威灵仙、桂枝各15g,防风、苍术、木瓜、当归、川牛膝各10g,制乳香、制没药各6g,细辛3g。随症加减。每日1剂,水煎服,10天为1个疗程。结果:痊愈156例,有效52例,无效7例,总有效率为96.7%^[2]。

10. 小儿感冒 桂枝汤外用治疗小儿感冒32例,痊愈27例,无效4例,皮肤过敏中断治疗1例。方法:桂枝、芍药、生姜各20g,甘草15g,大枣15枚,酒适量。痰多加厚朴、杏仁;汗多加牡蛎、龙骨。水煎浓汁,涂患儿项背部,辅以按摩,每次15~20分钟,日2次。3天为1个疗程。皮肤过敏禁用^[3]。

11. 外感发热 适用桂枝、柴胡、白芍、炙麻黄、川芎、防风,法半夏、茯苓、生姜各15g,葛根20g,细辛8g,陈皮、大枣、甘草各10g。咳喘加杏仁、炙桑白皮;咽痛加桔梗、板蓝根、射干、黄芩;鼻塞加辛夷、苍耳子;纳呆加石菖蒲、白豆蔻。首剂分3次服,21:00、

22:00、次日晨各 1 次；次日中午开始服第 2 剂，分 3 次；第 3 剂服法同第 2 剂。3 天为 1 个疗程。结果：50 例中，痊愈 22 例，显效 18 例，有效 7 例，无效 3 例，总有效率为 94%^[4]。

12. 急性风湿性关节炎 桂枝、知母、粳米各 9g，石膏 30g。关节红肿热甚者，加忍冬藤、络石藤、豨莶草；关节肿痛游走不定者，加防风、威灵仙；皮肤红斑、热入营分者，加水牛角、赤芍；身热不扬、疲倦乏力、舌红苔黄腻者，加苍术、黄柏、薏苡仁。每日 1 剂，水煎服。3 周为 1 个疗程。结果：46 例中，近期控制（关节肿痛消失，功能复常或改善，血沉、抗链球菌溶血素“O”复常 ≥ 3 个月）30 例，显效、有效各 6 例，无效 4 例，总有效率为 91.30%^[5]。

13. 急性痛风性关节炎 张文明用白虎加桂枝汤治疗急性痛风性关节炎 34 例，经 1~2 个疗程，结果：临床治愈 16 例，显效 10 例，有效 7 例，无效 1 例，总有效率为 97.06%。用法：石膏、虎杖、忍冬藤各 30g，知母、桂枝、赤芍、防己、苍术各 10g，牡丹皮 20g，甘草 5g。发热甚，石膏增量，加柴胡；痛剧者，加延胡索；高血压头痛者，加夏枯草、龙胆草；口干咽燥者，加生地黄、玄参；便秘者，加大黄。每日 1 剂，水煎服。7 天为 1 个疗程^[6]。

14. 变应性鼻炎 用桂枝汤治疗变应性鼻炎 36 例，1~2 个疗程后，结果：显效（症状消失或明显改善，2 年无复发）26 例，有效 7 例，无效 3 例，总有效率为 91.70%。用法：桂枝、白芍、炙甘草各 12g，生姜、苍耳子各 15g，杏仁、蝉蜕、徐长卿各 10g，黄芪 20g。鼻塞，流黄稠涕、头沉痛，加鱼腥草、辛夷、蒲公英、紫花地丁；病久黄芪用至 45~120g；阴虚者，加玄参、生地黄、麦冬。每日 1 剂，水煎服；10 天为 1 个疗程^[7]。另有人用加味桂枝汤治疗过敏性鼻炎 40 例，1 个疗程后，显效（症状改善，发作次数减少且间隔延长）24 例，有效 16 例，总有效率为 100%。随访 1 年，显效，有效 36 例。用法：桂枝、白芍、炙甘草各 10g，大枣 6 枚，生姜、防风各 9g，细辛 3g。每日 1 剂，水煎服。15 天为 1 个疗程^[8]。

**【禁忌与注意事项】**

1. 本方对风寒表实证及温病初起、风热表证等均不宜应用。
2. 脉浮紧无汗者禁用。
3. 急性化脓性炎症高热、脉洪大者禁用。
4. 有急性出血症状者，宜慎用。
5. 对急性热性病中毒反应引起的呕吐者宜慎用。

参 考 文 献

- 1 戴朝寿. 乌头桂枝汤治强直性脊椎炎 89 例. 国医论坛, 1996; 11(2): 16
- 2 张玉盘. 桃仁桂枝汤治疗坐骨神经痛 215 例. 中国骨伤, 1996; 9(2): 57—58
- 3 王 振. 桂枝汤外用治疗小儿感冒 32 例. 安徽中医学院学报, 1999; 18 (2): 11
- 4 彭江云. 加味柴葛桂枝汤治疗外感发热 50 例. 光明中医, 2000; 15(1): 53—55
- 5 周 峰. 白虎桂枝汤加减治疗急性风湿性关节炎 46 例. 湖南中医药导报, 2000; 6(8): 25
- 6 张文明. 白虎加桂枝汤治疗急性痛风性关节炎 34 例. 时珍国医国药, 2001; 12(7): 670
- 7 王 娜. 桂枝汤治疗变应性鼻炎 36 例. 实用乡村医生杂志, 2001; 8 (1): 38
- 8 吕金法. 加味桂枝汤治疗过敏性鼻炎 40 例. 浙江中医学院学报, 2004; 28 (3): 30

麻 黄 汤

【来源】《伤寒论》。

【组成】 麻黄、杏仁各 9g, 桂枝 6g, 炙甘草 3g。

【用法】 先煎麻黄, 去上沫, 再入其他药物, 同煎 2 次, 分 2 次服。服后覆盖衣被, 以汗出为佳。若汗出邪解, 不可再服。如未汗出, 即可酌情续服。