



“十二五”国家重点图书出版规划项目
国家新闻出版改革发展项目
国家出版基金项目

民国伤寒新论丛书

主编

王致谱
农汉才

◎祝味菊 著 农汉才 李君 点校

祝味菊

伤寒新义

（附：伤寒方解）



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE



“十二五”国家重点图书出版规划项目
国家新闻出版改革发展项目
国家出版基金项目

民国伤寒新论丛书

主编 王致谱
农汉才

◎ 祝味菊 著 农汉才 李君 点校

祝味菊

伤寒新义

（附：伤寒方解）



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

祝味菊伤寒新义 (附: 伤寒方解) / 祝味菊著. —福州: 福建科学技术出版社, 2014. 12

(民国伤寒新论丛书 / 王致谱, 农汉才主编)

ISBN 978-7-5335-4705-9

I. ①祝… II. ①祝… III. ①《伤寒论》—研究
IV. ①R222.29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 296803 号

书 名 祝味菊伤寒新义 (附: 伤寒方解)

民国伤寒新论丛书

丛书主编 王致谱 农汉才

著 者 祝味菊

点 校 农汉才 李 君

出版发行 海峡出版发行集团

福建科学技术出版社

社 址 福州市东水路 76 号 (邮编 350001)

网 址 www.fjstp.com

经 销 福建新华发行 (集团) 有限责任公司

印 刷 福建新华印刷有限责任公司

开 本 700 毫米×1000 毫米 1/16

印 张 10.75

字 数 134 千字

版 次 2014 年 12 月第 1 版

印 次 2014 年 12 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5335-4705-9

定 价 18.00 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

民国伤寒新论丛书

顾 问：（按姓氏笔画排序）

王永炎 李经纬 余瀛鳌

陆广莘 陆鸿元 陈可冀

路志正

主 编：王致谱 农汉才

副主编：林亭秀 陈清光

编 委：王致谱 农汉才 林亭秀

陈清光 韩 哲 李素云

顾志君 黄 力 李 君

孙海舒





《伤寒论》是中医临证的奠基经典，它似一取之不竭、用之不尽的宝库，两千年来，一直护佑着中华民族的健康；它又似一摩尼宝珠，在不同的医家手中，折射出不同的光芒。它是一棵古老而又富有生命力的大树，枝繁叶茂，历经千年而不衰。

在对《伤寒论》研究与应用的两千年历史中，曾出现过三次高潮，分别是在宋代、清初和民国时期。每一次都是中医发展的关键时期，民国尤为特殊。近代中国，在西方文化的冲击下，整个社会的文化开始转型，作为传统文化之一的中医甚至面临存废之争。在这场争取生存权与话语权的斗争中，中医界将《伤寒论》作为学术复兴的中坚与依靠。

1917年，余云岫著《灵素商兑》，掀起了中医存废之争。1922年，恽铁樵发表《群经见智录》，首先回应挑战；1923年、1933年又先后发表了《伤寒论研究》和《伤寒论讲义》，并称“非仲圣复起，吾谁与归”，提出了以伤寒学来重振中医的学术主张。在恽氏的伤寒学著作里，不再是传统的训诂考证、依经解义，而是更注重挖掘《伤寒论》的学术价值与临床意义等。在阐释中，恽氏参合了近代西医学及日本古方派的伤寒学术思想。恽氏之后，一批有卓识的中西医学家陆续发表了类似的对伤寒学的新阐释。如王和安的《伤寒论新注》（1929年），陆渊雷的《伤寒论今释》（1931年），祝味菊的《伤寒新义》（1931年）、《伤寒方解》（1932年），张锡纯的《伤寒讲义》（1933年），谭次仲的《伤寒评志》（1935年），阎德润的《伤寒论评释》（1936年），承淡安的《伤寒论新注》（1937年），余无言的《伤寒论新义》（1938年），祝味菊的《伤寒质难》（1944年）等。这些医家均是民国时期较为著名的医学家，当时医学界的风云人物，他们的伤寒学著作集中出现于二十世纪二三十年代，这一时期正是中西医论争与中医抗争求存的高峰时期。与宋、清伤寒学研究高潮不同的是，此期《伤寒论》研究出现了独特的融贯中西的学术潮流，且已不再局限于《伤寒论》的原著，而是将《伤寒论》视为中医学的缩影，借鉴西医学和日本汉医学说，着力论证《伤寒论》的科学性，研究中医学的方法论与经方的应用，力争将中医学从传统学说的窠臼中挣脱出来，与更直观的实际联系，成为“民国伤寒新论”，从而在清代伤寒学的基础上大大推进了一步，达到了一个新的历史高度。

“民国伤寒新论”是应运而生的，面对西医的强势“造访”，它实际上在近代是一次较为集中地论证中医是独立学术体系的运动。这些医家以仲景学说为依托，提出了中医应该独立发展的见解，此观点较唐容川时代又前进了一大步。如恽铁樵首先揭示出中西两种医学体系存在着本质的区别，认识到中西医是“根本不同、方法不同之两种学说”，“西方科学不是学术唯一之途径，东方医学自有立脚点”。他认为中西医学分别是两种具有不同文化基础或学术立足点的相对独立的医学体系，作为两个类型的医学，中西医应当并存，并独立发展下去。祝味菊则从哲学与科学的辩证关系中来认识中医的科学性，并以“治人”“治病”的中西医比较观来探讨中西医学体系与理念的不同特征。祝氏的学术理论是继恽铁樵及当时另外一位名医杨则民之后，对中医主体性与科学性的又一响亮而有力的辩护。“民国伤寒新论”在民国的中西医论争与抗争求存中，对保存中医起到了重要的作用。它不但捍卫了中医，同时对中医也有许多开创性的总结与归纳，为当今中医学学术体系的形成打下了基础。

例如，“民国伤寒新论”的医家大都推《伤寒论》为中医辨证论治的纲要，从中提炼变化出外感与杂病的辨证方法。祝味菊根据仲景学说创立了五段八纲学说，首次提出了“八纲”一词。八纲即以阴阳、表里、寒热、虚实为辨证纲领，对疾病进行辨证论治。这在中医早有渊源，但从东汉下至明清，有八纲辨证之实，却只有“八要”“八字”“八者”等称呼，祝氏则第一次创用“八纲”来归纳这一辨证论治体系，也是第一次给八纲中的四对辨证范畴明确了其内涵和相互关系。祝氏的这一归纳，完成了八纲辨证从内容到形式上的统一，促进了此后对中医整个辨证论治理论体系的总结。

另外，“民国伤寒新论”的医家对《伤寒论》中的六经实质、汤证实质、证候实质等提出了很多创新性的见解和观点，有的论述还结合了当时西医最新的生理、病理、药理等知识。例如，在对六经实质的探索中，他们都摒弃了错简、考据、咬文嚼字的学问，将六经引为对疾病发展规律及病证实质的探讨，形成了相对完整及系统的指导临床诊病、治病的依据。许多医家还根据临床实践的经验来重新编次六经的内容层次，以更切合实用，如祝味菊的五段八纲学说、陆渊雷的六经症候群说等。

对于西医提出的细菌、感染等命题，“民国伤寒新论”的医家亦从中医角度进行了阐释，对细菌致病的营卫病机变化作了详细的分析；谭次仲甚至将其著作《伤寒评志》的别名称作《急性传染病通论》。这些医家对于中医药治疗感染的机制也达成了共识，都认为中医主要是通过扶助人体正气来抗病、抗感染的，并提出了较为系统的治疗方案。

“民国伤寒新论”的医家大都是临床大家，他们注重实证，不妄空谈，以

临床实效来证明和挽救中医；他们不但亲身实践着中医，用事实来说明问题，还把在临床实践中对中西医的新思考融入了对《伤寒论》的诠释。他们的很多注释和评析已超出了对原文字的解释，是实践之后的创新。如余无言的《伤寒论新义》，其注疏仲景著述的方法，着重于“以经注经，即举仲景原文，纵横驰策，以相呼应”；“以精注经，即采诸家学说，择其精英，以相发明”；“以新注经，即引西医之新说，矫正中医之谬误，以资汇通”；“以心注经，即参合个人心得及诊疗之经验，以资参考”。余氏的著作在新中国成立前共刊印了9次，成为当时指导临床的重要文献。

因此，无论理论还是临床，“民国伤寒新论”都是那个时代捍卫中医的最有力的武器。此次，我们将具有代表性的“民国伤寒新论”著作集结成丛书出版，以期能再现民国时期中医学术发展的辉煌。虽然“新论”中有个别牵强附会的地方，但总的来说，“新论”是医家们智慧的火花与鲜活经验的总结，对于我们当今中医的学术，不但能辨章考镜，澄澈渊源，对我们今后的发展与研究更能起到重要的借鉴作用。

点校说明

一、《伤寒新义》《伤寒方解》均为祝味菊 20 世纪 30 年代初期的作品，为其伤寒论中西汇通的早期代表性著作，研读此二书，有助于探究其学术思想的发展过程。二书互为姊妹书，其学术思想可以相互补充印证，但《伤寒新义》主要阐释《伤寒论》的条文，侧重医理，《伤寒方解》主要释析《伤寒论》的方剂，侧重药理。依丛书以理论著作为主的原则，本次整理以《伤寒新义》为主，《伤寒方解》附于其后。

二、本次整理，均以中国中医科学院图书馆馆藏的祝味菊医士诊所初版本（《伤寒新义》，1931 年版；《伤寒方解》，1932 年版）为底本。

三、本次整理以点校为主，凡书中明显刊刻错误的径改，如“末梢”改“末梢”、“反覆”改“反复”等，不出注；通假字首次出现时出注，不改；个别难懂（生僻）的字词亦酌加注释；其他错误改后出注。

四、底本为繁体字竖排，现改为简化字横排，并添加现行标点符号，以利阅读。凡繁体字、异体字、俗字均径改为通行的简化字，如“欬”改“咳”、“鞭”改“硬”、“濇”改“涩”等，不出注。个别使用简化字容易产生歧义的词语，如“癥瘕”之“癥”，则仍使用繁体字。凡指方位的“右”、“左”均相应地径改为“上”、“下”，不出注。

五、底本名词术语用字与今通行者不同的改为通行名，如“藏府”改“脏腑”、“芒消”改“芒硝”等。个别名词术语与今通行者不同，或能体现其时代用语特色者不改，如“官能”不改作“功能”、“栝楼”不改作“瓜蒌”等。

六、底本原目录各书独立，本次整理统一移聚全书之首。

七、由于历史原因，书中一些引用近代西药译名、西医学术语等与现代的略有出入，但基本不影响阅读，如“膀胱括约筋”即“膀胱括约肌”；此外，汇通中西医学的部分内容，不可避免地存在时代的局限性；还有个别处方涉及国家保护动物等，个别处方因度量衡的古今差异、引用的版本不同等原因导致用量有所出入。现为了尽量保持原书风貌，本次整理未做更改，请读者研读时注意。



祝味菊生平与学术思想

祝味菊生平

祝味菊（1884—1951），浙江山阴（绍兴）人。中医思想家与临床家。晚年以“菊残犹有傲霜枝”之意，自号“傲霜轩主”。

祝氏于光绪十年甲申年九月十三日（1884年10月31日）生于四川成都小关庙街。成年后随姑丈严雁峰^{〔1〕}襄理盐务，业余在严氏的指导下遍览了严氏藏书楼内的中医典籍。1908年，祝氏考入军医学校学习西医。1910年，医校改组，祝氏随日籍老师石田先生到日本考察医学。次年回国，在成都一家中西医结合的官医院担任中医主任。7年后，在成都又另行开业。

1924年，祝氏迁居上海，变通川法，树立了温阳扶正以“劫变救逆”的论治风格。因为几例运用附子而力挽狂澜于既倒的治案，使他在上海站稳了脚跟。因其好用附子，被称为“祝附子”；又因其“具结担保”的行医风格，又获得了“医侠”美誉。在其影响下，当时上海一些时方与温病学医家，如徐小圃、陈苏生等，也转而习用温热法，使当地出现了一批擅用附子的名医，形成了一个独特门派。

祝氏在上海时，还提出了改革中医以求生存与发展的理念。如他发表的《改进中医程序之商榷》（1924年）、《中西医学概论》（1927年）等，主张勤求古法，参用西学。1937年，祝氏与上海西医梅卓生、德国医生兰纳博士等合组中西医会诊所，开中西医临证合作之先河。祝氏还从科学与哲学的辩证关系阐述了中医理论的合理性，确认了中医的主体性，提出了“治人”“治病”的中西医学比较观。20世纪30年代，“中医不科学”的言论及欲扼杀中医的企图已在社会上蔓延。1927年祝氏发表了《读绍君医政统一论的谈话》，以驳斥污蔑中医的种种谬论。1929年2月，南京政府卫生部颁布了欲废止中医的条例；4月，南京政府教育部“漏列中医”；8月，南京政府教育部严令取缔中医

〔1〕 严雁峰：1855—1918。清末民初陕西知名学者、藏书家，后到四川贩川盐。其藏书楼“贲园”内有五万余卷书，其中尤以全国各地地方志和中医秘籍为两大特色。

学校。为了救亡图存，同年12月，全国医药团体选出了以张梅庵、谢观、祝味菊等23人为代表的请愿团进京请愿。迫于舆论，南京政府撤销了相关政令。

祝氏为近代中医教育也作出了积极贡献。1927年，祝氏与徐小圃共同筹建上海景和医科大学，后因战乱而无果。1935年，祝氏应聘担任上海国医学院的生理学教授及实习导师。1935年11月，“上海新中国医学院”的筹备委员会聘请祝氏为学院董事会董事及教师，同时被任命为“上海新中国医学院”研究院院长，兼“上海新中国医学院”的附属医院“新中国医院”院长。1949年5月，祝氏又向南京政府提交了《创设“中医实验医院”建议书》。祝氏的中医办学理念与经验，为中华人民共和国成立后中医教育模式的建立起到了承前启后的作用。

祝氏一生的著作有《病理发挥·官能病理学》《伤寒新义》《伤寒方解》《伤寒质难》等，其中《伤寒质难》是其代表作。1951年7月30日，祝氏在上海病逝，后归葬于原籍浙江绍兴。

祝味菊学术思想

一、推崇“本体疗法”

祝氏认为，医者疗病不外乎针对病原的治疗和扶持人体正气以抗病这两大方法，即“治病”与“治人”。“病原繁多，本体唯一”，欲“一一求其特效之方药”，乃“愚公之志”。在疾病的发展过程中，人体的正气占主导地位，“一切病邪，及其侵入人体，即为人体抗力所支配，病原仅为刺激之诱因，病变之顺逆，预后之吉凶，体力实左右之”。一切证候的表现，也都肇基于体力，因此通过匡扶体力，同样可收正胜邪却、化逆为顺之功。医者“不能因病原不明，而束手不治也；亦不能以特效药之缺如，而屏不处方也”。因此，他极其推崇“本体疗法”，形成了一独特的医学体系。

因此在治疗中，祝氏常不在于消除症状，而在于诱导机体进入良性抗病程序，以期正胜邪却。在此基础上，他对中药“四气五味”也有新的理解。他认为辛、甘、酸、苦、咸五味可选择性地作用于特定脏腑。寒、热、温、凉四气则对整个身体发生作用，是“扶抑正气之符号”，其实质在于调整抗力。如寒性药可以调整抗力太过，温性药可以补充抗力不足，凉药可以调整抗力旺盛而偏亢，热药可以调整抗力衰微、虚怯过甚。其对中药药理的新阐发，为“证之寒热”和“药之寒热”重新搭起了桥梁，突破了以往寒热证的用药规则，是其热病也大量使用温热药的理论依据。

祝氏虽推崇“本体疗法”，但其对抗菌、抗毒素等针对病原的疗法，并不排斥和否定。他认为“有病原特效药，更能兼顾体质，则特效药之效力更确；无特效药，而能时时匡扶体力，亦可令正胜邪却，收化逆为顺之功”。因此，他希望医生们都能掌握中医的宝贵方法——“应用无穷，历万古不变”。

二、崇尚温阳，善用附子

在以人为本的医学体系中，祝氏认为人体的正气、抗病能力，往往体现在人体的“阳”上。“阳衰一分，则病进一分；正旺一分，则邪却一分”。因此，其在临证中非常重视温热扶阳的治疗法则，并总结历代医家扶阳的论述而概括为“气足则抗能旺盛，阳和则抗生滋长”。他指出“温药含有强壮之意，非温不足以振衰惫，非温不足以彰气化”，“抗力之不振，宜有以振奋之，附片所必用”。因此，他在临床中好用附子，甚至对于外感热病，也常以附子为主药，且常出奇制胜，人称“祝附子”。

祝氏在前人的基础上创造性地发挥了温补、温潜、温凉并用、温下、温润、温散、温开等方法。但其使用温热之剂也决非孟浪行事。何时希在回忆祝味菊时说：“他不是图侥幸而用附子，用附子不是哗众取宠，他是有根据的，所以敢于重用，又胆敢看着煎药（当然首先是辨认是否黄厚附块，当时上海习用的是淡附片、熟附块，有注明‘用盐水浸透’者），监着灌药，等待病人汗出熟睡，或汗止厥回而后去。这种负责的精神，求之古人已少见记载。”

祝味菊认为黄厚附块是附子的最佳选品，其毒性虽小，但温热的将帅之性不减。同时，针对不同情况，他还采用了许多与附子的配伍方法，其中尤以相佐、相制、相用、相得等说为最长。如加沙参、麦冬为清肺；人参、甘草为益气；白术、干姜为扶脾，是相佐也；加地黄、龟版为滋阴，是阴阳相配合，相颉颃也；加石膏、知母为清上，黄连、犀角为凉营，龙胆、黄柏为清下，是相制也；以甘佐以温辛，如甘草、大枣、生姜、桂枝、麻黄等，是相用、相得也。如此，则上热下寒、外热内寒、标热本寒、阴阳俱虚，皆无往而非附子之对症。若知其一而不知其二，知单味而不知复方，则自然视附子如毒蛇猛兽矣。此外，龙骨、磁石、牡蛎、石英等石类、介类之药，质重可厌浮阳，“制暴为良”，引附子归于下焦。

从另一方面来说，何时希认为，在《伤寒》《金匱》中，仲景所用附子者18方，与附子相配之药有45种，“八阵”“八法”“七方”之类均有，而祝氏如此善用附子，可知“祝氏是得仲景真髓”，而祝氏又自多启悟，自成一家。

祝氏认为温病学派时医只重在料病识变，而不在于劫病救变，轻清淡药只是“敷衍塞责”，牺牲病家以求名利，遂不顾时俗医风，毅然变通川法以救于

世。特别是对于热入心包，几近神衰者，敢于应用大剂附子之方起危候而产生了较大的影响。例如，当年上海温病派儿科名医徐小圃的长子徐伯远年轻时患伤寒重症，诸医束手，祝味菊却一并承揽，在其高热神昏、病情危笃的情况下，投以附子为主的温热峻剂，竟一夜间大获转机而痊愈。徐小圃为此开始重新思考自己几代家传的医术，他不但虚心撤下“儿科专家”的招牌，重新向祝氏学习，还让自己的两个儿子拜师于祝氏门下。几年后，徐小圃就完全转变成了善用温热剂的儿科专家，他的两个儿子后也都承袭了此医风。

三、创立“五段八纲”学说

祝味菊认为仲景之学正是以“正气为本”的学术中坚。“吾国医学于治疗上所以能奏伟大之功效者，亦即古圣教人尊崇正气之故耳。仲师《伤寒》《金匱》两书，为自来医家之宝函，其立法处方，无不以正气为重”。只是其语意含浑，不易探知。因此他以《伤寒》《金匱》为本，创立了以“五段八纲”学说为中心的本体疗法体系。此“五段八纲”学说，集中体现了祝氏以治人为本的医学思想，他亦称其一生的精华也在于此。

他认为仲景的伤寒三阴三阳病证，是人体正气抗邪所发生之六大类证候，分别代表了人体抵抗功能的五种不同程度。而人体的抵抗功能是以“阳”为用的。因此，六经证候亦分别代表了人体抗能（阳气）盛衰的五种不同情况。太阳为开始抵抗，少阳为抵抗不济，阳明为抵抗太过，太阴、少阴为抵抗不足，厥阴为最后的抵抗。因此，治疗的原则就在于维持人体合度的抵抗。例如，对于发热，他认为，“生理所需要者名曰平温（37℃）；正气抗邪，病理所需要者名曰抗温（伤寒 38~39℃）；抗邪太烈，生理所难堪，病理所不需要者名曰亢温（伤寒 40℃ 以上）。抗温为善温，亢温为害温。”说明某些发热是出于病理上的需要，对于疾病的好转是有益的。故在治疗时，他提出“热而不令其亢，汗而务使有节，保持抗力之产生，调整废料之排泄，此所谓合符病理”，“伤寒之用清，中和亢热，而维持抗温”。

祝氏认为，以五段来分析正气抗邪的状况，不但适用于外感病的诊疗，而且同样也适用于杂病的诊疗，后者也以匡扶正气为主要的治疗手段。同时，他还指出“杂病种类繁多，古人以为不出八纲范畴，明八纲，则万病无遁形矣。所谓八纲者，阴阳、表里、寒热、虚实是也。古昔医工，观察各种疾病之征候，就其性能之不同，归纳于八种纲要，执简御繁，以应无穷之变。夫征候者，疾病发展时所显之各种症状也；八纲者，古人管理疾病之一种定律也。”以阴阳、表里、寒热、虚实为辨证纲领，对疾病进行辨证论治，这在中医早有渊源。但从东汉下至明、清，有八纲辨证之实，却只有“八要”“八字”“八

者”等称呼。祝氏首先使用“八纲”来归纳这一辨证论治体系，也第一次明确了“八纲”中的四对辨证范畴的内涵和相互关系。祝氏的这一归纳，完成了八纲辨证从内容到形式上的统一，促进了此后中医整个辨证论治理论体系的总结和提高。

祝氏在阐释仲景学说时，也融会了一些西医知识。如在病因学上，祝氏接纳了细菌致病说，大胆地提出了“因无寒邪、温邪之分，邪有有机、无机之别”之说，认为“六淫”为无机之邪，“细菌”为有机之邪，二者在致病的过程中，互为促因。在对外感病发热病理的阐释上，祝氏认为“营”“卫”分别对应人体的“生温”“放温”功能，神经中枢为体温调节之主宰等。

在近代艰难的社会环境中，祝氏以临床实效来维护中医，以整理、发展中医学术为中医的科学性进行辩护，他的学术思想及临床经验为我们留下了丰硕的学术成果。

目 录

伤寒新义	(1)
凡例	(2)
辨太阳病脉证并治上	(4)
辨太阳病脉证并治中	(15)
辨太阳病脉证并治下	(41)
辨阳明病脉证并治	(57)
辨少阳病脉证并治	(76)
辨太阴病脉证并治	(78)
辨少阴病脉证并治	(80)
辨厥阴病脉证并治	(89)
伤寒方解	(99)
凡例	(100)
一、桂枝汤方	(101)
二、桂枝加葛根汤方	(101)
三、桂枝加附子汤方	(102)
四、桂枝去芍药汤方	(102)
五、桂枝去芍药加附子汤方	(103)
六、桂枝麻黄各半汤方	(103)
七、桂枝二麻黄一汤方	(104)
八、白虎加人参汤方	(104)
九、桂枝二越婢一汤方	(105)
一〇、桂枝去桂加茯苓白术汤方	(105)
一一、甘草干姜汤方	(106)
一二、芍药甘草汤方	(106)
一三、调胃承气汤方	(106)
一四、四逆汤方	(107)

一五、葛根汤方	(107)
一六、葛根加半夏汤方	(108)
一七、葛根黄芩黄连汤方	(108)
一八、麻黄汤方	(109)
一九、大青龙汤方	(109)
二〇、小青龙汤方	(110)
二一、桂枝加厚朴杏子汤方	(111)
二二、干姜附子汤方	(111)
二三、桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤方	(111)
二四、麻黄杏仁甘草石膏汤方	(112)
二五、桂枝甘草汤方	(112)
二六、茯苓桂枝甘草大枣汤方	(113)
二七、厚朴生姜半夏甘草人参汤方	(113)
二八、茯苓桂枝白术甘草汤方	(114)
二九、芍药甘草附子汤方	(114)
三〇、茯苓四逆汤方	(114)
三一、五苓散方	(115)
三二、茯苓甘草汤方	(115)
三三、栀子豉汤方	(116)
三四、栀子甘草豉汤方	(116)
三五、栀子生姜豉汤方	(117)
三六、栀子厚朴汤方	(117)
三七、栀子干姜汤方	(118)
三八、小柴胡汤方	(118)
三九、小建中汤方	(119)
四〇、大柴胡汤方	(119)
四一、柴胡加芒硝汤方	(120)
四二、桃核承气汤方	(120)
四三、柴胡加龙骨牡蛎汤方	(121)
四四、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤方	(121)
四五、桂枝加桂汤方	(122)

四六、桂枝甘草龙骨牡蛎汤方·····	(122)
四七、抵当汤方·····	(123)
四八、抵当丸方·····	(123)
四九、大陷胸丸方·····	(124)
五〇、大陷胸汤方·····	(124)
五一、小陷胸汤方·····	(125)
五二、文蛤散方·····	(125)
五三、白散方·····	(126)
五四、柴胡桂枝汤方·····	(126)
五五、柴胡桂枝干姜汤方·····	(127)
五六、半夏泻心汤方·····	(127)
五七、十枣汤方·····	(128)
五八、大黄黄连泻心汤方·····	(128)
五九、附子泻心汤方·····	(129)
六〇、生姜泻心汤方·····	(129)
六一、甘草泻心汤方·····	(130)
六二、赤石脂禹余粮汤方·····	(130)
六三、旋覆代赭石汤方·····	(130)
六四、桂枝人参汤方·····	(131)
六五、瓜蒂散方·····	(131)
六六、黄芩汤方·····	(132)
六七、黄芩加半夏生姜汤方·····	(132)
六八、黄连汤方·····	(133)
六九、桂枝附子汤方·····	(133)
七〇、去桂加白术汤方·····	(134)
七一、甘草附子汤方·····	(134)
七二、白虎汤方·····	(135)
七三、炙甘草汤方·····	(135)
七四、大承气汤方·····	(136)
七五、小承气汤方·····	(136)
七六、猪苓汤方·····	(137)

七七、蜜煎方	(137)
七八、茵陈蒿汤方	(138)
七九、吴茱萸汤方	(138)
八〇、麻子仁丸方	(138)
八一、栀子柏皮汤方	(139)
八二、麻黄连轺赤小豆汤方	(139)
八三、桂枝加芍药汤方	(140)
八四、桂枝加大黄汤方	(140)
八五、麻黄附子细辛汤方	(140)
八六、麻黄附子甘草汤方	(141)
八七、黄连阿胶汤方	(141)
八八、附子汤方	(141)
八九、桃花汤方	(142)
九〇、猪肤汤方	(142)
九一、甘草汤方	(143)
九二、桔梗汤方	(143)
九三、苦酒汤方	(143)
九四、半夏散及汤方	(144)
九五、白通汤方	(144)
九六、白通加猪胆汁汤方	(144)
九七、真武汤方	(145)
九八、通脉四逆汤方	(146)
九九、四逆散方	(146)
一〇〇、乌梅丸方	(147)
一〇一、当归四逆汤方	(147)
一〇二、当归四逆加吴茱萸生姜汤方	(148)
一〇三、麻黄升麻汤方	(148)
一〇四、干姜黄芩黄连人参汤方	(149)
一〇五、白头翁汤方	(149)