



金匱

要略

方藥



臨床應用與研究

—— 主編 蔣 健 朱抗美 ——

- ◆ 中醫經典必須放到臨床實踐才能彰顯其生命力
- ◆ 以方藥療效為核心研究經典
- ◆ 既有醫案，又有現代臨床與藥理研究成果

上海科學技術出版社

R 222.39  
20126

图 书 在 册 号 (CIP)

全 国 第 一 次 全 国 书 目 整 理 工 作 办 公 室 编 制  
上 海 : 上 海 科 学 技 术 出 版 社 , 2012.8  
I 259.758-7-5478-1339-6

# 金匱要略

# 方药临床应用与研究

主 审 蔡 淦  
主 编 蒋 健 朱抗美



上海世图出版有限公司  
上海科学技术出版社  
(上海四川南路1号 邮政编码200235)  
上海市徐汇区上海书城  
上海世图出版有限公司印刷  
开本 787×1092 1/16 印张 26.75  
字数 400千字  
2012年8月第1版 2012年8月第1次印刷  
ISBN 978-7-5478-1339-6/R·413  
定价: 58.00元

本 书 所 有 权 属 于 上 海 世 图 出 版 有 限 公 司  
如 有 侵 权 情 况 请 与 本 社 联 系

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

金匱要略方药临床应用与研究 / 蒋健, 朱抗美主编.  
—上海: 上海科学技术出版社, 2012. 8  
ISBN 978-7-5478-1239-6

I. ①金… II. ①蒋… ②朱… III. ①《金匱要略方论》  
—研究 IV. ①R222.39

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 075203 号



上海世纪出版股份有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张: 26.75

字数: 400 千字

2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-1239-6/R·412

定价: 58.00 元

---

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,  
请向工厂联系调换



## 编 委 会

主 审 蔡 淦

主 编 蒋 健 朱抗美

特约编委 李其忠 张再良 叶 进

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 庆 王之通 王丽莉 丛 军 朱蕾蕾

孙玄忒 李熠萌 吴 欢 沈若冰 陈 麒

赵 琳 胡琪祥 姜水印 秦保锋 陶 枫

葛茂军 薛金贵

## 内 容 提 要

本书主要介绍张仲景《金匱要略》中临床常用,且有资料佐证的 146 首经典方药的临床运用及现代研究成果。每首经方由“原文摘录”、“临证发挥”、“现代研究”和“应用要点”等组成。

本书将临床医案与现代科研成果并举,对《金匱要略》中的大部分方药进行具体的应用剖析,具有较强的实用性对指导经方的临床研究、应用与学习有着重要的意义。

本书可供中医临床医生、临床科研人员、中医药院校师生以及广大中医药爱好者参考阅读。

上海世纪出版股份有限公司  
上海科学技术出版社  
(上海钦州南路71号 邮政编码 200235)  
商务印书馆上海发行所经销  
常熟市兴达印刷有限公司印刷  
开本 787×1092 1/16 印张 28.75  
字数 400千字  
2012年8月第1版 2012年8月第1次印刷  
ISBN 978-7-5478-1239-6/R·412  
定价:58.00元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,  
请向发行所联系调换。

## 前 言

编写本书目的有三。

第一，经方是中医千古不朽之方，组方简洁，寓意深刻，疗效卓然不凡。通过医案、临床疗效观察以及药理研究所得的新知见、新成果，可以全面客观地展示经方的魅力所在，并通过分析其临床辨证要点与运用技巧，使之更易掌握与运用。

第二，当前全国中医药院校的中医经典课程所占比重日益减少，且所教授内容重理论而轻实践。20世纪中后叶，在中医药院校教授经典著作的教师大都精于临床或在中华人民共和国成立前即开业从医，经过常年累月的临床实践，积累了丰富的经方临床运用经验。授课之际，融会贯通，理论结合实践，生动活泼。可如今中医药院校的中青年教师大多毕业后即留校执教，缺乏临证经验，授课之时，浅入深出，常常心有余而力有所不逮。在此现实背景下，感到非常有必要编撰此类读本作为基本教材的补充，使学生在理论学习之后，能够以更宽广的视野了解经方丰富多彩的临床实际运用情况，培养和提高学生辨证论治的临床思维的能力。实际上，本书不仅适用于学生，同样也适用于临床医生。

第三，现今中医药院校的中青年教师固然大多缺乏经方临床运用经验，难道在中医医院的临床骨干医生就一定会有较深造诣？当然也不是。如果上级医生不熟谙经方，便无法指导和培养下级医生和医学生。长此以往，中医的队伍如何了得？中医的命运如何了得？正因为如此，与其他编写著作要罗集知名专家不同，这次特意邀集了一批三十多岁、热爱中医的各科年轻医生来编写此书。笔者欣喜地注意到，随着社会的进步和价值观的多元化，反倒是现在有一小批学生和青年才俊不为眼前的蝇头小利所诱所惑，真正从兴趣出发，并抱着继承和发扬传统中医的长远目标，小踏步坚定地、艰难地前行，他们眼神坚毅并不朝左右观看，嘴角紧闭微撇，脸上并无喜悦的表情流露。因为他们知道选择，知道路途崎岖并遥远。对他们来说，收集资料、取舍编写、理解分析本身便是一个很好的学习过程。从立意到成书两年多时间，字数从60万精简至不足40万，几易其稿，精益求精。有作者半夜给笔者发短信：“我们从这本书的写作过程中，提高了很多。感谢您给我们这样的机会。”愈使我感慨系之。在编写此书的过程中，更早早组织部分年轻医生在曙光医院开设经方临床运用的夜间讲座课程。一方面，对七年制、五年制学生是一个课程补充；另一方面，也是使年轻医生通过讲座进一步加深对经方的理解，这对培养一支年轻的“铁杆中医”后生队伍大有裨益。这样，既有利于课程建设，又有利于

师资队伍建设,这对分管临床教学工作的笔者来说,也算是一举两得。

本书编写宗旨以《金匱要略》经方为轴心,以临床运用范畴为半径,以临床疗效为基础,以运用要点技巧为重点,力图突出实用性。

本书编写体例由“原文摘录”、“临证发挥”、“现代研究”、“应用要点”和“参考文献”组成。“原文摘录”只是列出与方剂出处有关的内容,并不再作理论上的分析,因为本书对象限定为已经学习过《金匱要略》的读者,而且这方面的参考著作已有不少,“临证发挥”主要采用医案报道;“现代研究”一般包括临床研究报道和现代药理研究成果两部分。

“临证发挥”所选医案尽可能地以临床疗效佳者优先,原方或以原方为主者优先,疗程短者优先,疑难杂症者优先,疾病诊断明确者优先,叙述通顺、篇幅精简者优先。根据需要补充“编者按”,指出病案或原按尚未尽意的地方,或指出其疗效判断不够严谨科学等缺陷之处。

“现代研究”中的“临床研究报道”尽可能选择含有随机、对照等方案设计合理者。但众所周知,目前涉及经方的中医临床研究方案设计水平一般,报道文献质量普遍不高。尽管如此,通过这些临床报道,毕竟还是有助于进一步理解经方的主治作用。“现代药理研究成果”尽可能选择经方原方的药效学(药理学、毒理学)和药动学研究文献,有助于了解经方的现代科学研究成果。

“应用要点”重在归纳总结出本方剂的临床运用辨证思路、辨证要点、适用范围以及包括剂量、煎煮、服用方法等注意事项。在一些必要的场合下,尚附有“类方比较”,试图归纳、分析同类方剂的异同之处。

《金匱要略》全书方剂共计 262 方,本书选择了临床常用且有资料佐证的 146 方予以介绍。

为了尽量弥补年轻作者编写的不足之处,本书特邀上海中医药大学基础医学院资深教授任特约编委帮助审改书稿内容,更请主编过多部全国中医药院校教材的上海市名中医蔡淦担任主审,把好质量关。

上海中医药大学附属曙光临床医学院

蒋 健

2012 年 2 月



# 目 录

脏腑经络先后病脉证第一 .....	1	防己地黄汤 .....	55
猪苓汤 .....	1	头风摩散 .....	56
痉湿喝病脉证治第二 .....	5	桂枝芍药知母汤 .....	58
栝楼桂枝汤 .....	5	乌头汤 .....	61
葛根汤 .....	6	矾石汤 .....	66
大承气汤 .....	10	续命汤 .....	67
麻黄加术汤 .....	18	术附汤 .....	68
麻黄杏仁薏苡甘草汤 .....	20	越婢加术汤 .....	69
防己黄芪汤 .....	22	血痹虚劳病脉证并治第六 .....	72
桂枝附子汤及白术附子汤 .....	25	黄芪桂枝五物汤 .....	72
甘草附子汤 .....	26	桂枝加龙骨牡蛎汤 .....	74
白虎加人参汤 .....	29	小建中汤 .....	77
一物瓜蒂汤 .....	31	黄芪建中汤 .....	80
百合狐惑阴阳毒病脉证治第三 .....	33	肾气丸 .....	83
百合知母汤 .....	33	薯蕷丸 .....	88
百合地黄汤 .....	34	酸枣仁汤 .....	91
百合洗方 .....	36	大黄廑虫丸 .....	94
栝楼牡蛎散 .....	37	炙甘草汤 .....	97
甘草泻心汤 .....	38	肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七 .....	104
苦参汤 .....	41	甘草干姜汤 .....	104
升麻鳖甲汤 .....	42	射干麻黄汤 .....	107
疟病脉证并治第四 .....	44	皂荚丸 .....	110
鳖甲煎丸 .....	44	厚朴麻黄汤 .....	112
柴胡桂姜汤 .....	45	泽漆汤 .....	114
中风历节病脉证并治第五 .....	49	麦门冬汤 .....	115
侯氏黑散 .....	49	葶苈大枣泻肺汤 .....	118
风引汤 .....	52	桔梗汤 .....	120



越婢加半夏汤·····	122	泽泻汤·····	205
小青龙加石膏汤·····	124	厚朴大黄汤·····	207
葶茎汤·····	127	小半夏汤·····	209
<b>奔豚气病脉证治第八 ·····</b>	<b>130</b>	己椒苈黄丸·····	211
奔豚汤·····	130	小半夏加茯苓汤·····	214
<b>胸痹心痛短气病脉证治第九 ·····</b>	<b>133</b>	五苓散·····	216
栝楼薤白白酒汤·····	133	茯苓饮·····	225
栝楼薤白半夏汤·····	135	桂苓五味甘草汤·····	227
枳实薤白桂枝汤·····	138	苓甘五味姜辛汤·····	228
人参汤·····	141	苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤·····	229
橘枳姜汤·····	144	<b>消渴小便利淋病脉证并治第十三 ·····</b>	<b>231</b>
桂枝生姜枳实汤·····	145	栝楼瞿麦丸·····	231
乌头赤石脂丸·····	146	蒲灰散·····	233
<b>腹满寒疝宿食病脉证治第十 ·····</b>	<b>149</b>	<b>水气病脉证并治第十四 ·····</b>	<b>235</b>
厚朴七物汤·····	149	越婢汤·····	235
附子粳米汤·····	150	防己茯苓汤·····	237
厚朴三物汤·····	153	黄芪芍桂苦酒汤·····	239
大柴胡汤·····	157	桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤·····	240
大建中汤·····	166	枳术汤·····	242
大黄附子汤·····	170	<b>黄疸病脉证并治第十五 ·····</b>	<b>246</b>
当归生姜羊肉汤·····	175	茵陈蒿汤·····	246
乌头桂枝汤·····	178	猪膏发煎·····	253
柴胡桂枝汤·····	181	茵陈五苓散·····	254
瓜蒂散·····	184	小柴胡汤·····	257
<b>五脏风寒积聚病脉证并治第十一 ·····</b>	<b>186</b>	<b>惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治</b>	
麻子仁丸·····	186	<b>第十六 ·····</b>	<b>265</b>
<b>痰饮咳嗽病脉证并治第十二 ·····</b>	<b>192</b>	柏叶汤·····	265
苓桂术甘汤·····	192	黄土汤·····	266
十枣汤·····	194	泻心汤·····	268
大青龙汤·····	196	<b>呕吐下利病脉证治第十七 ·····</b>	<b>272</b>
小青龙汤·····	199	茱萸汤·····	272
木防己汤·····	203	半夏泻心汤·····	276

黄芩加半夏生姜汤·····	281	桂枝茯苓丸·····	350
猪苓散·····	284	芎归胶艾汤·····	355
四逆汤·····	285	当归芍药散·····	358
大半夏汤·····	291	干姜人参半夏丸·····	363
大黄甘草汤·····	293	当归贝母苦参丸·····	363
茯苓泽泻汤·····	295	葵子茯苓散·····	366
半夏干姜散·····	297	当归散·····	368
生姜半夏汤·····	298	<b>妇人产后病脉证治第二十一</b> ·····	<b>370</b>
橘皮汤·····	299	枳实芍药散·····	370
橘皮竹茹汤·····	300	下瘀血汤·····	371
桂枝汤·····	303	竹叶汤·····	378
小承气汤·····	308	竹皮大丸·····	380
桃花汤·····	310	白头翁加甘草阿胶汤·····	383
白头翁汤·····	314	内补当归建中汤·····	385
梔子豉汤·····	319	<b>妇人杂病脉证并治第二十二</b> ·····	<b>387</b>
通脉四逆汤·····	323	半夏厚朴汤方·····	387
<b>疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八</b> ·····	<b>327</b>	甘麦大枣汤·····	389
大黄牡丹汤·····	327	温经汤·····	393
王不留行散·····	334	胶姜汤·····	397
排脓散及排脓汤·····	336	大黄甘遂汤·····	399
<b>跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治</b>		抵当汤·····	401
<b>第十九</b> ·····	<b>339</b>	红蓝花酒·····	404
鸡屎白散·····	339	蛇床子散·····	407
蜘蛛散·····	340	<b>杂疗方第二十三</b> ·····	<b>410</b>
甘草粉蜜汤·····	341	三物备急丸·····	410
乌梅丸·····	343	<b>附:方名拼音索引</b> ·····	<b>413</b>
<b>妇人妊娠病脉证并治第二十</b> ·····	<b>350</b>		

# 脏腑经络先后病脉证第一

## 猪苓汤

### 【原文摘录】

夫诸病在脏，欲攻之，当随其所得而攻之，如渴者，与猪苓汤。余皆仿此。（脏腑经络先后病脉证第一）

脉浮，发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。（消渴小便不利淋病脉证并治第十三）

猪苓汤方：

猪苓（去皮） 茯苓 阿胶 滑石 泽泻各一两

上五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，内胶烊消，温服七合，日三服。

### 【临证发挥】

#### （一）泄泻<sup>[1]</sup>

患儿，男，5岁。泻黄色水样大便1周。曾先后服藿香正气液、庆大颗粒等，效不显，遂改用静脉输液以消炎、补液，仍泄泻不止。症见泄泻如水注，粪色深黄而臭，日十余次，口渴，纳呆，精神疲倦，无泪多啼，舌光绛无苔，脉弦细数。查血常规、大便均正常。本证多起于湿热泄泻，由于泻下无度，水液耗损，阴津受劫，津伤液脱，故精神疲倦，无泪多啼，胃阴伤则口渴引饮，阴亏津竭故见舌光绛无苔。细参脉证，揆度病机，为水热互结，下渗于大肠。证属湿热泄泻伤阴，治宜清热除湿，育阴止泻。乃径效仲圣养阴清热利水之猪苓汤方立法。俾使利水不伤阴，滋阴不助邪，邪正兼顾，庶无差忒。处方：

猪苓 15g 阿胶（烊化）13g 茯苓 12g 泽泻 12g 滑石 20g 牡蛎 20g

1剂后泻减，舌上津回。守方加麦冬 12g，五味子 3g，太子参 12g。连服3剂，诸症俱除。

原按：《伤寒论》云：“少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之。”此即阴虚有热、水气不利的证治。该患儿泄泻不止，观精神困倦、无泪多啼、舌绛无苔等症，此乃湿热泄泻伤阴之特点。急宜用扶阴化气，分利小便的猪苓汤。猪苓汤用于阳明余热尚存，热客下焦，阴伤水热互结，心烦不得眠，舌红少苔等阴虚热证。其治在利水基础上加滑石、阿胶育阴清热。方中猪苓、茯苓淡渗利水，阿胶味甘性平为血肉有情之品，与利水之猪苓、茯苓、泽泻合用，则功在滋阴润燥。今该患儿泄泻伤阴，特用阿胶以滋之，是滋养无形以行有形也，使水去则热无所附，津复则口渴亦止。滑石、泽泻利水清热且不伤阴。加牡蛎以摄阴气，麦冬、五味子、太子参以增强滋阴固涩之功。阴亏而利小便，是根据气化的关系而设。阴伤则

不化,致水湿潴留,真阴不生。而扶阴利水则能祛其水湿,使气化得复,津液得回,则泄泻自止。

## (二) 咳嗽<sup>[2]</sup>

杨某,女,67岁,干部。年轻时曾有肺结核病史,经正规抗痨治疗后,病情一直稳定。既往有逢孕即下肢浮肿史,无其他病史。近1个月来,无明显诱因咳嗽阵作,痰少白黏,有咸味,口干不多饮,时头晕,心慌,腰酸,乏力,双胫浮肿,按之没指,纳便尚调,夜寐欠安。舌质淡黯、苔薄黄,脉细弦。查体:咽稍充血,扁桃体不肿,两肺呼吸音清晰,无干湿啰音,双下肢凹陷性水肿。血常规、胸片阴性。B超示:左肾中度下垂,右肾重度下垂。前医先后予清肺化痰剂、清燥润肺剂、益肺健脾剂及西药琥乙红霉素、棕色合剂等治疗,未效。细参脉症,揆度病机,辨证为阴虚水泛,肺肾阴亏为本,水饮化热为标,证属本虚标实。唯病情复杂,施治尤难,虑其滋补势必碍湿,清利更伤其阴。余思之良久,乃效仲圣养阴清热利水之猪苓汤方立法,俾使利水不伤阴,滋阴不碍邪,邪正兼顾,庶无差忒。处方:

猪苓 10g 泽泻 12g 阿胶(烊化)9g 滑石(包煎)15g 茯苓 15g 黄芪 15g

服5剂后,咳嗽明显好转,咯痰亦减,但仍夜间口干,双胫浮肿。复拟原法进退,前方加南沙参、车前子、麦冬各12g,桔梗10g。续进5剂,咳嗽告蠲,头晕、心慌诸症亦除,胫肿基本消失。

原按:患者宿罹肺痨,肺肾之阴先亏,复加水气不利,久而化热,致水热相搏,郁结不化。水气上逆于肺,则为咳嗽;水气不化,津液不升,兼之郁热伤阴,故痰少色白而黏,口干作渴;水饮上干,清阳不升,故头晕;水气凌心,扰及神明,故心慌、心烦不得眠。阴虚与水气本是对立的两个方面,本证却兼而有之,因而形成复杂的局面。如果纯用利水法,则内热不除,而阴液更伤;如果纯用滋阴法,则水饮反会加重。故取仲景猪苓汤法,既滋阴清热,又分利水气以顾及全面。处方中猪苓、茯苓淡渗利水,阿胶滋肾养阴,滑石、泽泻利水清热且不伤阴。加黄芪益气利水,南沙参、麦冬、桔梗、车前子以增强养阴利水之效。诸药合用,共奏滋阴清热利水之功。由此体会到:咳嗽属阴虚水泛,水饮化热者,即可用猪苓汤加减治疗,则不治咳而咳自愈。

## (三) 失眠<sup>[3]</sup>

张某,男,35岁,2002年3月10日就诊。自诉患慢性“尿道炎”已有年余,因劳累或“感冒”而偶有复发。今因1个月前染“重感”经治疗后寒热已平,但咳嗽,胸闷,口渴,恶心,纳差,尿频尿少、尿后余沥,大便溏。2周前又增心烦、失眠,舌尖疼痛;且失眠日渐加重,以致每夜只能浅睡2~3h,地西洋(安定)类药物渐渐无效而求中药治疗。症见面部略微浮肿,舌体稍大,舌尖暗红,舌苔黄而润,脉细。血常规、大小便常规、肝功能、肾功能均正常。初诊辨证为心经有热,下移小肠。用导赤散加琥珀。3剂。

二诊 仅尿频尿少略见好转,余症依旧。辨证为少阴热化证,用猪苓汤治疗。处方:

猪苓 15g 茯苓 15g 滑石(包煎)15g 泽泻 15g 阿胶(纳药汁中文火烊化)15g 琥珀(细末分3次兑药汁中服)4.5g

3剂。每剂取水600ml,煎取300ml,每次口服100ml,每日3服。

三诊 患者服完2剂后诸症开始见好,3剂服完后排尿畅快,每夜能入睡3h左右,只是醒后不能再次入睡,其他症状亦见好转,唯咳嗽、胸闷依然。继守原方加半夏15g,5剂而诸症悉平。续以无比山药丸加琥珀安神丸以善其后。



原按:该患者感邪日久由表入里化热并引动宿疾,以致阴虚有热,水热互结而见诸症,故用猪苓汤滋阴清热利水而收佳效,加琥珀意在加强安神利尿通淋。

## 【现代研究】

### 一、临床研究报道

#### (一) 慢性肾小球肾炎<sup>[4]</sup>

赵萌以猪苓汤加味治疗慢性肾炎。对照组 62 例,予保肾康 10mg 每日 2 次,雷公藤多苷每日 1.5mg/kg,伴有高血压者予硝苯地平(拜新同)每日 30mg。治疗组 62 例在对照组治疗基础上予猪苓汤加味。方药:

猪苓 10g 茯苓 10g 泽泻 10g 阿胶(烔化)10g 滑石(包煎)12g 生地 10g 山茱萸 10g 山药 10g 党参 15g 黄芪 15g

肝阳上亢者加钩藤、天麻;血瘀者加丹参、川芎、赤芍;血虚者加赤芍、当归。每日 1 剂,分 2 次服用。14d 为 1 个疗程,连续治疗 3 个疗程。两组临床疗效比较,治疗组总有效率 91.9%,对照组总有效率 74.1%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

#### (二) 泌尿系感染<sup>[5]</sup>

赵波采用加味猪苓汤治疗反复发作性泌尿系感染 64 例,方药:

猪苓 12g 茯苓 12g 泽泻 12g 滑石 30g 生黄芪 30g 阿胶 15g 牛膝 15g 麦冬 15g 甘草 6g

随证加减:伴尿血者加白茅根、小蓟、墨旱莲;尿中夹有砂石者加金钱草、海金沙、鸡内金;伴腰膝酸软、五心烦热者加黄柏、知母、熟地、山茱萸、女贞子;伴气短乏力,少腹坠胀者加升麻、乌药。同时与 50 例服用诺氟沙星(氟哌酸)的对照组对比。治疗 2 周,治疗组总有效率 92.2%,对照组总有效率 70%,两组对比总有效率存在显著差异( $P < 0.01$ )。

#### (三) 防治尿路结石复发<sup>[6]</sup>

田彦随访 375 例尿路结石患者,其中 103 例西医排石治疗后连续服用加味猪苓汤 3 个月,处方:

猪苓 9g 茯苓 9g 泽泻 9g 滑石 9g 阿胶 9g 金钱草 30g 车前子 15g 牛膝 15g 甘草 10g

疼痛显著者加白芍,病久挟瘀者加莪术、三棱,气虚者加党参、黄芪。水煎服,每日 1 剂。余 272 例只采用西医常规处理,结果猪苓汤治疗组的复发率(10.68%)显著低于西医常规处理组(20.59%)( $P = 0.025$ ),Logistic 回归分析选入结石类型、结石病程及有无感染并发症进入方程。提示加味猪苓汤对尿路结石的复发具有一定的疗效,影响其疗效的因素有结石的类型、结石的病程和有无感染并发症。

### 二、现代药理研究成果

#### (一) 急性肾盂肾炎<sup>[7]</sup>

张状年等应用梔柏猪苓汤(猪苓、泽泻、茯苓、滑石、阿胶、梔子、黄柏、甘草)治疗大鼠急性逆行性肾盂肾炎,并与诺氟沙星(氟哌酸)进行对比。结果表明中药组和诺氟沙星(氟哌酸)组药物均能有效地抑制患鼠尿液及左肾组织中细菌的生长,与模型组比较无显著差异。

## (二) 原发性系膜增殖性肾炎<sup>[8]</sup>

全世建等采用兔抗鼠胸腺细胞抗体(Thy-1)大鼠肾炎模型,检测各组大鼠血液生化指标和细胞因子白细胞介素-1 $\beta$ (IL-1 $\beta$ )、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )、白细胞介素-6(IL-6)的活性以及白细胞介素-6信使核糖核酸(IL-6)mRNA的表达波。提示加味猪苓汤可能是通过抑制细胞因子的基因表达、降低细胞因子的活性对原发性系膜增殖性肾炎产生治疗作用。

### 【应用要点】

猪苓汤具有利尿兼养阴的功能,适用于水湿内停而见阴虚者,主要用于水肿、泄泻、小便不利等病证。小便不利、淋漓涩痛伴心烦、口渴等是本方证的特点。

猪苓汤与五苓散同为利水之剂,前者适用于阴虚内热,主下焦,故治淋疾或尿血,其他如水肿属实者,下焦有水气,呼吸如常者,用之奏效(《勿误药室方函口诀》);后者重在温阳化气行水,适用于阳虚或有内寒者。

### 参考文献

- [1] 魏敏. 活用猪苓汤治泄泻[J]. 广西中医药, 2005, 28(4): 37.
- [2] 张荣春. 活用猪苓汤治咳嗽[J]. 浙江中医杂志, 2000(3): 125.
- [3] 皮后炎. 经方治验 2 则[J]. 吉林中医药, 2007, 27(10): 47-48.
- [4] 赵萌. 猪苓汤加味治疗慢性肾炎 62 例临床观察[J]. 天津中医药, 2009, 26(1): 51.
- [5] 赵波. 加味猪苓汤治疗反复发作性泌尿系感染 64 例[J]. 陕西中医, 2007, 28(5): 529-530.
- [6] 田彦. 加味猪苓汤防治尿路结石复发疗效观察及其多因素分析[J]. 吉林中医药, 2007, 27(5): 18-19.
- [7] 张状年, 刘华东, 杨舜民. 栝柏猪苓汤治疗大鼠实验性急性肾盂肾炎模型的研究[J]. 国医论坛, 2000, 15(3): 45-46.
- [8] 全世建, 李政木, 谢桂权, 等. 加味猪苓汤治疗原发性系膜增殖性肾炎的实验研究[J]. 广州中医药大学学报, 2004, 21(2): 140-142.

# 痉湿喝病脉证治第二

## 栝楼桂枝汤

### 【原文摘录】

太阳病，其证备，身体强，几几然，脉反沉迟，此为痉，栝楼桂枝汤主之。（痉湿喝病脉证治第二）

栝楼桂枝汤方：

栝楼根二两 桂枝三两 芍药三两 甘草二两 生姜三两 大枣十二枚  
上六味，以水九升，煮取三升，分温三服，取微汗，汗不出，食顷，啜热粥发之。

### 【临证发挥】

#### （一）柔痉<sup>[1]</sup>

丁某，男，半岁。1931年初夏，身热，汗出，口渴，目斜，项强，角弓反张，手足搐搦，指尖发冷，指纹浮紫，舌苔薄黄，此为伤湿兼风，袭入太阳卫分，表虚液竭，筋脉失荣。拟用调和阴阳、滋养营液法，以栝楼桂枝汤主之。

栝楼根 6g 桂枝 3g 白芍 3g 甘草 2.4g 生姜 2片 红枣 2枚  
水煎服。3剂，各症减轻。改投：当归、川贝、秦艽各 3g，生地、白芍、栝楼根、忍冬藤各 6g。水煎服，4剂而愈。

编者按：患儿年幼，肺卫不固，营阴未充，伤于暑湿兼风，易致津液亏竭而现搐搦风动之象。表虚有汗而筋急，为本方运用要点。桂枝汤疏风和营，复加栝楼根清热生津，正可解此燃眉之急。

#### （二）产后发痉<sup>[1]</sup>

秦某，女，20岁。1948年秋，因产后七八日，头晕眼花，不能坐起。临诊时忽见患者手指抽掣，相继哈欠，张大其口，越张越大，竟至口角裂破出血，急令人以手按合，亦竟不止。复现面色淡白，目睛流涎，冷汗时出，神识昏迷，脉弦缓无力。辨证：新产亡血伤阴，汗多伤阳，复受外感，风入经腠而发痉，势有阴竭阳脱之象。治法：回阳固脱，祛风镇痉。方药：急煎高丽参 15g 与服，半小时后稍有好转，续用栝楼桂枝汤加味。

高丽参 9g 炙黄芪 30g 桂枝 6g 杭芍 9g 附片 4.5g 栝楼根 12g 炙甘草 9g 生姜 9g 大枣 5g

2剂，水煎服。

二诊 服 1 剂后，汗出减少，2 剂服完，抽搐亦缓解，唯感眩晕疲乏，乃表固阳回，阴血仍

亏。拟以养血镇痉,气血并补之剂。方药:栝楼桂枝汤合四物汤加减。

炙黄芪 30g 当归 9g 桂枝 4.5g 杭芍 9g 栝楼根 9g 生地 15g 川芎 4.5g 钩藤 9g 炙甘草 6g 高丽参 9g

连服 2 剂后,眩晕减轻,精神日趋恢复。

编者按:产后阴血不足,阴津益亏,筋脉失其养而病为痉。因症起突然,进展迅速,阳气随汗骤泄,急予高丽参、附子回阳固脱,再以栝楼桂枝汤加味祛风散邪、益气生津,如是方能保得平安。

## 【现代研究】

### 一、临床研究报告

现代临床有用栝楼桂枝汤治疗颈椎病<sup>[2]</sup>的报道。

### 二、现代药理研究

#### 抗癫痫作用<sup>[3]</sup>

张林挺等研究栝楼桂枝汤对戊四氮(PTZ)点燃癫痫大鼠大脑内一氧化氮(NO)和超氧化物歧化酶(SOD)水平的影响。结果发现:栝楼桂枝汤能够升高癫痫大鼠大脑内 NO 和 SOD 水平( $P < 0.05$ ),从而减轻癫痫的发作,防止癫痫发作引起的脂质过氧化,对癫痫大鼠大脑神经细胞具有保护作用。

## 【应用要点】

痉之为病,其特点有项背强急、口噤、四肢抽搐、角弓反张等,为筋失濡养,脉络气血欠通畅所致。栝楼桂枝汤以桂枝汤与栝楼根二两相合而成,凡风寒袭表、营卫失和而兼见津液亏耗、筋失濡润者可考虑使用。至于表实无汗筋急之刚痉,则宜用葛根汤治疗。

## 参考文献

- [1] 陈明. 金匱名医验案精选[M]. 北京:学苑出版社,2000.
- [2] 邵文全. 加味栝楼桂枝汤治疗颈椎病实验观察[J]. 时珍国医国药,2007,18(6):1347-1348.
- [3] 张林挺,艾华. 栝楼桂枝汤对戊四氮点燃癫痫大鼠大脑内一氧化氮及超氧化物歧化酶水平影响的实验研究[J]. 浙江中医杂志,2005(6):266-267.

## 葛 根 汤

### 【原文摘录】

太阳病,无汗而小便反少,气上冲胸,口噤不得语,欲作刚痉,葛根汤主之。(痉湿喝病脉证治第二)

葛根汤方:

葛根四两 麻黄三两(去节) 桂枝二两(去皮) 芍药二两 甘草二两(炙) 生姜



三两 大枣十二枚

上七味，㕮咀，以水七升，先煮麻黄、葛根，减二升，去沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗，不须啜粥，余如桂枝汤法将息及禁忌。

## 【临证发挥】

### (一) 痉病<sup>[1]</sup>

章某，男，74岁，1985年11月9日初诊。患者于同年7月底行“前列腺摘除术”后外感发热，经用中西药后寒热退，同时出现双下肢萎软酸痛，行走需人搀扶，双侧颈项牵强疼痛，在外院用中西药两月余，下肢症渐好转，颈项诸症却有增无减。症见：头项左倾，两侧颈项和后枕部僵硬麻木，牵强疼痛，转侧时疼痛益剧，头似不在脖子上，二便自调。舌质淡红，苔薄白，脉细弦。观前医处方多为羌防一类祛风湿止痛或夹通络养血之品，然患者颈项诸证实属仲景所谓“强几几”也，其太阳证已跃然眼前，遂处以《伤寒论》葛根汤原方。

葛根 40g 生麻黄 10g 桂枝 10g 赤白芍各 30g 生甘草 10g 生姜 3g 大枣 12枚  
2剂，嘱药后稍加被覆以取小汗。

二诊 患者头项已复端正，精神振奋，谓当日药后略有汗出，颈项部隐感热辣，诸症明显减轻，颈项大松，如释重负。次日药后并无汗出，颈项症豁然若失，转侧自如，稍感头晕，病既愈，未再处方。1个月后门诊遇之，为一切良好。

编者按：颈项作强、转侧痛剧，予葛根汤疏导太阳经气，可谓方证契合。

### (二) 口眼歪斜<sup>[1]</sup>

于某，男，82岁，1983年3月25日。时值隆冬大寒，患者早晨醒后，右上眼睑及右口唇不自主时时抽动，回家就早餐时，家人发现其右侧口角偏向左侧，右上眼睑下垂，与之问答，口齿不清，3d后来诊。症见：右侧前额皱纹消失，眉毛下垂，睑裂扩大，鼻唇沟消失，右侧口角歪向左下方，右侧鼻孔缩小，同时右侧鼻翼变小，鼻准偏向左侧。苔薄白，脉浮紧。脉证合参，属中风口眼歪斜，治当解肌疏风散寒。予葛根汤。

葛根 10g 麻黄 10g 白芍 10g 炙甘草 10g 生姜 10g 大枣 10g

以水1000ml，煎至400ml，温服200ml，每日2次。嘱服药后用温热物敷右侧整个面部，以使局部汗出。1剂后，头痛项强鼻塞即除，言语较前清楚，口歪减其半。又继服1剂，痊愈。

编者按：病似面神经瘫痪，口眼歪斜，并见头痛项强，以太阳病法治之。病竟2剂得愈，属奇效。及早治疗也是取得疗效的关键。

### (三) 眩晕<sup>[1]</sup>

阎某，女，38岁，1985年11月2日初诊。患者罹患眩晕年余，多方求治罔效。症见头晕目眩，不能抬头，呕恶厌食，恶风畏寒，头项强痛，背部酸楚，舌淡苔白，脉弦紧，此次卧床已达十余日。治拟疏通经气，升举清阳，方用葛根汤。

葛根 30g 麻黄 6g 桂枝 6g 白芍 12g 生姜 6g 大枣 12枚 甘草 6g

迭进4剂，病苦若失，随访至今，眩晕未再复发。

编者按：眩晕兼见太阳表实证，故本方有效。