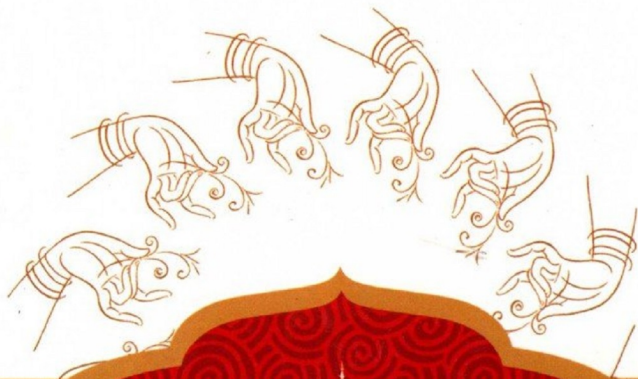




中医师承学堂

一所没有围墙的大学



# 读方思考与用方体会

读方、用方多年，随着学识与年俱长，  
逐渐发现心中少了专科、专病的羁绊与学术门派的隔阂，  
临证不外乎随证立法，依法处方，以方治证。心中清明，笔下圆活，学医、临证，不期有如此轻松、享受。

高建忠 著

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

中医师承学堂

---

# 读方思考与用方体会

高建忠 著

中国中医药出版社  
·北京·



图书在版编目 (CIP) 数据

读方思考与用方体会 / 高建忠著. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 6 (2013. 4 重印)

(中医师承学堂)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0838 - 3

I. ①读… II. ①高… III. ①中医学: 临床医学 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 056865 号

中国中医药出版社出版  
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河市文昌印刷装订厂印刷

各地新华书店经销

\*

开本 880 × 1230 1/32 印张 9.25 字数 175 千字

2012 年 6 月第 1 版 2013 年 4 月第 2 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0838 - 3

\*

定价 25.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>



成才的三要素，缺一  
中医需要这样的临床者！  
中医需要这样的思考者！

©博客 [drgjz.blog.163.com](http://drgjz.blog.163.com)

临床证，如何在读书、

## 内容提要

(代序)

读书、临证、思考，这是中医成才的三要素，缺一不可。中医学是一门理论医学，不读书不足以明理；中医学是一门实用医学，不临证不足以体会；中医学是一门传统医学，不思考不足以悟道。对于一名中医临床者而言，读书，所读的是方之上的法；临证，所用的是法之下的方；思考，所思的是法与方、方与法。本书作者用平实的文字，记录下了自己在临证中的读书、在读书中的临证，以及读书与临证中的思考。读者既可从这些文字中学会一法一方的临床使用，更重要的是，可以学到如何在临证中读书，如何在读书中临证，如何在读书、临证中思考。

一个从医做医生的医生，白天忙于临床，晚上读书思考。两年前的刚为某书稿《临证传心与读书悟道》作序，现在又读到了他的第二本书稿《读书思考与用方体会》。

这本书中的每一字、每一句，都是作者老实地写出。我们读不到高深的理论，读不到华丽的词汇，读到的只是作者的思考，读到的只是一个中医临床者在临床中的思考。

## 中医需要临床大家

### (代序)

中医是一门治病救人的医学。

中医学的生命力在于临床疗效。

中医临床疗效的提高与突破，需要一大批理论根基扎实、临床能力突出的临床家作支撑。

而环视周匝，中医的临床疗效尚不足以满足老百姓的日常需求。

如何提高中医疗效，如何培养出中医临床大家，这是中医界一直在思考的，也是我们一直在思考和探索的一个问题。

高建忠，一个认真做临床的医生。白天疲于应诊，晚上读书思考。两年前刚刚为其书稿《临证传心与诊余静思》作序，现在又读到了他的第二本书稿《读方思考与用方体会》。

书稿中的每一字、每一句，都是作者亲笔写出。我们读不到高玄的理论，读不到华丽的词汇，读到的只是作者的思考，读到的只是一个中医临床者在临床中的思考。





作者在思考中前行，读者在思考中跟进。

如果有更多的前行者，如果有成队的跟进者，结果会如何？

学术可以争鸣，结论可以商榷，但思考过程是客观的。中医界，尤其是中医临床界，需要这种思考，需要这种在临床中的务实思考。

山西中医学院博士生导师

张俊龙

2012年3月20日

## 道可道也，非恒道也

### (自序)

中医治病，在于以方治证。

中医临床疗效的取得，在于方证对应。

笔者早期临证，每遇难治病症，辄翻阅专科书籍，对专科专病每有新的认识，但对治疗用方，获益有限。

其后，认识和体会到了方证对应的重要性，转而开始读方，在读方中用方，在用方中读方。

读方、用方多年，随着学识与年俱长，逐渐发现心中少了专科、专病的羁绊与学术门派的隔阂，临证不外乎随证立法，依法处方，以方治证。心中清明，笔下圆活，学医、临证，不期有如此轻松、享受。

方以载法，读方读到的是法，用方所用的也是法。笔者在读方中思考，思考立方之法；在用方中体会，体会立方之法。在努力与立方者进行沟通和交流的过程中，有了这些散在的、笔记式的文字。



文字是永远落后于思想的，何况是信笔写来，毫无规划与修饰。好在所有文字俱出自一位医生之手，所有文字的落脚点始终是临证，希望这些文字能对读者的临证有所裨益。

读方的过程与思考的结论都是重要的。结论难免一偏之见，也必然会出现“昨是今非”，但过程是客观存在的。笔者也希望用自己的读方过程去影响读者的读方与思考。

读兰喜并所著《老子解读》，开篇第一句为“道可道也，非恒道也。”作者说：“‘恒道’意味着全，‘可道’总是一偏。”如果我们把每一张方剂的内涵都看作“恒道”，那么，本书中所有的文字当然为“可道”。自然，我们读到的是“可道”，思考的是“恒道”。

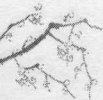
高建忠

2012年4月



## 目录

- 此乃教人比证立方之道 / 1  
——九味羌活汤浅识
- 九味羌活汤治杂病有神 / 6  
——解读川芎肉桂汤
- 祛风除湿，散寒开闭 / 10  
——四味羌活汤临证举隅
- 古方新病不相能 / 19  
——从小青龙汤到麻黄苍术汤
- 此湿热疹肿之圣方 / 23  
——当归拈痛汤浅识
- 参术之补，有碍寒湿之行 / 28  
——厚朴温中汤漫谈
- 助阳气之升浮，解郁滞之阴火 / 34  
——升阳散火汤浅识
- 凡关节之病，非风药不可 / 39  
——羌活胜湿汤浅识



开提胃热用升连 / 45

——解读清胃散

知柏滋肾，肉桂通关 / 52

——通关丸漫谈

气血各有所归，痛自去矣 / 62

——复元活血汤漫谈

血虚以黄芪补之 / 70

——当归补血汤漫谈

大气入于脏腑者，不病而卒死矣 / 77

——升陷汤漫谈

用药于升降中求精妙 / 83

——普济消毒饮浅识

外感温病第一方 / 87

——银翘散漫谈

千古治疫妙剂 / 99

——达原饮漫谈

急以逐秽为第一义 / 110

——升降散漫谈

湿化则气亦化 / 121

——三仁汤小议

此治湿温时疫之主方也 / 130

——甘露消毒丹漫谈

白虎乃秋金之气 / 142

——白虎汤漫谈

荡涤肠胃，推陈致新 / 158

——大承气汤漫谈

补气之主方 / 177

——四君子汤漫谈

临病谛审出入，斯可与言复方之妙用也 / 191

——五积散漫谈

开表逐邪发汗之峻剂 / 198

——麻黄汤漫谈

短气有微饮，当从小便去之 / 210

——苓桂术甘汤漫谈

辛开苦降治中焦 / 217

——半夏泻心汤漫谈

多途辨识用经方 / 229

——谈麻黄细辛附子汤的应用

“肾燥不合，相火妄动” / 236

——封髓丹浅识

明辨外感内伤，拓展经方应用 / 242

方以理成，学如积薪（代跋） / 279

## 此乃教人比证立方之道

### ——九味羌活汤浅识

#### (一)

一学生，昨晚起病，恶寒，发热，头痛，身痛，关节疼痛，无汗，咽痛。舌质淡红，舌苔白润，脉浮数。辨证为外感风寒，夹湿郁热。治疗以祛风散寒，化湿清热为法。

处方：羌活 9g，独活 9g，苍术 6g，牛蒡子 12g，连翘 12g，生甘草 3g。1 剂，水煎热服，服后捂被休息。

一服汗出而愈。

学生不解，问：“老师，这是什么方？”

“这是九味羌活汤加减。”

学生更是不解：“方中只能找到九味羌活汤方中的三味药，这也能称之为九味羌活汤加减？”

“九味羌活汤是由羌活、防风、苍术、甘草四味药加味组成的，我只是在这四味药中更换了一味药，又加了两味药，这不可以认为是九味羌活汤加减吗？”

我知道，这样说学生更是一头雾水。因为，方书中对九味羌活汤的解读往往是随文衍义，或以药测方。

## (二)

九味羌活汤是金代医家张元素方，出自王好古所撰《此事难知》，书中称其为“解利神方”。

原方组成为：羌活、防风、苍术、细辛、川芎、香白芷、生地黄、黄芩、甘草。

主治“太阳证”。

立方初衷为“经云：有汗不得服麻黄，无汗不得服桂枝。若差服，则其变不可胜数，故立此法，使不犯三阳禁忌。”

书中对其作用的描述是“增损用之，其效如神。”

后世医家对本方的认识，代表性的有“此足太阳例药，以代桂枝、麻黄、青龙各半等汤也”（《医方集解》），“此为四时发散之通剂”（《中国医学大辞典》）。明代医家陶华在《伤寒六书》中对本方易名“羌活冲和汤”，给予了极高的评价：“以代桂枝、麻黄、青龙各半汤，此太阳经之神药也……此汤非独治三时暴寒，春可治温，夏可治热，秋可治湿，治杂证亦有神也。”并谓“秘之不与庸俗知此奇妙耳。”

当然，本方的出现和广泛传播也使部分伤寒学家大为不悦。清代医家陈修园在《时方歌括》中谈到香苏饮时说：“仲景麻、桂诸汤，从无他方可代。后人易以九味羌活汤、人参败毒散及此汤，看似平稳，其实辛烈失法。”在《医学三字经》中指出：“人皆曰九味羌活汤视麻、桂二汤较妥，而不知太阳病重，须防侵入少阴。此方中有芩、地之苦寒，服之不汗，恐苦寒陷

入少阴，变成脉沉细、但欲寐之症；服之得汗，恐苦寒伐肾阳，阳虚不能内固，变成遂漏不止之症。时医喜用此方，其亦知此方之流弊，害人匪浅也。”

### (三)

笔者临证体会，本方与麻黄汤、桂枝汤各有其相应主治证，谈不到“取代”。但临床上，对太阳病的治疗，本方的使用机会确实要多于麻黄汤、桂枝汤以及大青龙汤。客观地说，本方证的出现，丰富了太阳病的证治内容，是医学的进一步发展。当然，使用本方要想达到“其效如神”，一定要随证“增损用之”。而要做到恰当的“增损”，对本方的组成需要有较透彻的理解。

《此事难知》中对本方的方解极其明确。方中羌活“治太阳肢节痛，君主之药也……关节痛非此不治也。”防风“治一身尽痛。”苍术“别有雄壮上行之气，能除湿下安太阴，使邪气不纳，传之于足太阴脾。”甘草“能缓里急，调和诸药。”四味药相合，外祛风寒湿邪，内安脾胃（《汤液本草》引李东垣语苍术“能健胃安脾”），治太阳病恶寒、头身关节疼痛可谓如神。

其余五味药，细辛“治足少阴肾苦头痛”，川芎“治足厥阴头痛在脑”，香白芷“治阳明头痛在额”，生地黄“治少阴心热在内”，黄芩“治太阴肺热在胸”。三味治头痛药是示人以循经用药，并非每例患者都同时出现这三经头痛。两味清热药，更是提示用方者注意里热的出现与郁闭，有热需依脏腑用药，并不是每

例患者都出现心热、肺热。这五味药的使用，与“易水学派”所提倡的循经用药和脏腑辨证用药相吻合。至于后世医家所说的“黄芩泄气中之热”、“黄芩治邪在少阳”、“黄芩断少阳之路”、“黄芩苦寒以监制”、“生地泄血中之热”、“生地补阴即托邪”、“生地调营”、“嫌生地寒滞易以当归”等，以及本方为“解表而清里”之剂等说法，都是想当然之说，望文生义，或为“耳食之言”。

从原方的方解中可以这样认为，方中羌活、防风、苍术、甘草为基础用药，其余五味药皆为示人以随证加减之例，这也符合张元素所倡导的“古方新病不相能也”的理念，所立之方皆“非为治病而设，此乃教人比证立方之道，容易通晓也。”（《医学启源》）《此事难知》中九味羌活汤之前的标题为“易老解利法”，方在法下，显然作者是在以方说法。

#### （四）

如果我们把羌活、防风、苍术、甘草组成一方，与由麻黄、桂枝、杏仁、甘草组成的麻黄汤相比，我们会惊奇地发现，九味羌活汤制方境界直抵经方。

麻黄、桂枝相合，重在祛除风寒郁闭；羌活、防风相合，重在解散风寒湿闭。风寒郁闭易致肺气失和，故用杏仁肃肺；寒湿内侵易致脾气失和，故用苍术运脾。如风寒闭甚，内热已显，在麻黄汤基础上可加大麻黄用量以开寒闭，再加石膏以清内热（即为大青龙汤）；如寒湿闭甚，里热已现，九味羌活汤中选择性地



九味羌活汤方考

加用了细辛、川芎、白芷加强祛风、散寒、除湿之功，加用生地、黄芩以清里热。

也许，真正理解九味羌活汤制方之理的是张元素弟子王好古。王好古在《阴证略例》中有如下两方：“神术汤，治内伤饮冷，外感寒邪无汗者。”“白术汤，治内伤冷物，外感风邪有汗者。”神术汤主要组成为苍术、防风、甘草，方后加减中说：“太阳证发热恶寒，脉浮而紧者，加羌活。”加羌活，即变为上述九味羌活汤中的四味基础药。如有汗，王好古将苍术易为白术，即为白术汤。当然，方后加减王好古也提到有热加黄芩，以及加柴胡、当归等。

附：一日，与张英栋先生交流本文内容。张先生认为，为便于交流，方中羌活、防风、苍术、甘草四味组合可更名为“四味羌活汤”。之后，我们彼此间的交流，以及临床上的应用，都用“四味羌活汤”这一方名。

此乃教人比证立方之道