

易简斋医学丛书

武简侯 原著 朱 俊 整理

仲圣方证合一要诀

學苑出版社

易简斋医学丛书

武简侯 原著 朱 俊 整理

仲圣方证合一要诀

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

仲圣方证合一要诀 / 武简侯原著; 朱俊整理. —北京: 学苑出版社, 2012. 10

ISBN 978-7-5077-4126-1

I. ①仲… II. ①武…②朱… III. ①经方-研究
IV. ①R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 246250 号

责任编辑: 陈 辉 付国英

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话: 010-67675512 67678944 67601101(邮购)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 890 × 1240 1/32

印 张: 14.5

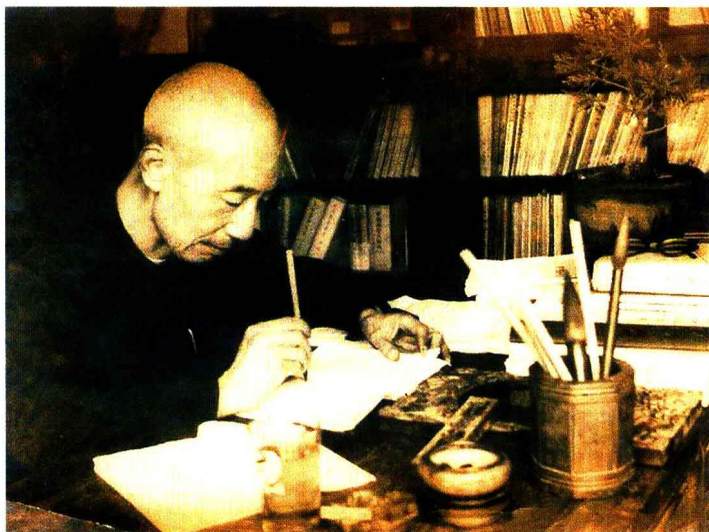
字 数: 286 千字

印 数: 1—3000 册

版 次: 2012 年 11 月第 1 版

印 次: 2012 年 11 月第 1 次印刷

定 价: 36.00 元



武簡侯

(1892 ~ 1971)

治病必先祛急證狀而後處以對證狀之方則此世醫所熟知也其能察證不詳處方恰合者每不多見其故由習醫者不能精熟傷寒論史不知傷寒論為方證合一之書故要也是其治病則難施方藥病邪之淺者由本體機轉而解散遂自以為方方之功一至病狀重者方方愈服愈危則曉曉語人曰此天命也設詢其病位證狀或竟支吾不能答夫醫所以生人而非所以殺人有是病而用是方有是方而用於是證方與證不相符其不挽人者幾希扁鵲者自耐於仲聖之徒有視手洗偏醫者不精熱傷寒論難病論而僅誦汪氏湯頭歌更有弄湯頭歌

太陽病方證

[illegible]

武简侯《仲圣方证合一要诀》手稿

武科簡候處方箋

青洲同志

修合前劑等丸者反指少陰是師東指即作
 止而否矣病雖除矣固即矣乎 症方丸九者按
 達志肉主 刺足脊五節五膏 五味子集
 主補散主 倍牛膝主 生熟地 佛手集
 雞山藤主 倍山藤主 熟地 補損集
 山香肉主 上白朮主 肉桂主 上肉桂主
 而香主 炒枳壳主 荔枝主 白茯苓主
 桑椹理 碧玉竹主 金櫻子主 宜石成主
 紀東園內丸 子 早晚各服五 開水送下

武简侯处方笺

整理者的话

武简侯，名国良，字简侯，号简子、畸人、子刚、胜苦头陀。江苏泰州人。1892年（光绪十八年）生。1958年起，入泰州中医院任主治医师。1963年，被江苏省卫生厅列为省首批名老中医。1971年1月5日去世，终年79岁。曾刻“以振兴四千年中医为己任”印章明志，挖掘医学传统，结合自身的实践，数十年间孜孜不倦，编撰《易简斋医学丛书》，除一种未完、两种亡佚外，传世的有《经方随证应用法》、《儿科各病外治备要》、《妇科各病外治简要》、《各科简易经效方》、《药证学》、《本草附方选》等14种，约200万字。其中《仲圣方证合一要诀》是武简侯先生总结其多年研究和临床实践《伤寒论》和《金匱要略》经验的重要代表作之一。

去年（2011）某日中午，在极其偶然的时间和空间，我遇到了武维春先生。其后，我们进行了极简短的交流，很快维春兄竟然把整理其祖父武简侯先生《仲圣方证合一要诀》遗稿的重任托付给了我。好像和维春兄说过一句话：我是一个医圣张仲景学问的狂热爱好者，虽未登堂入室，但是仲圣学问已经对和我家人的实际生活、思想观念产生了颠覆性影响。是不是这句话使维

春兄对我有了信任，我不知道。在当今，能获得如此稀缺而又珍贵的信任和重托，真乃人生大幸事，我必当全力以赴，全身心投入。这真是一次奇特的人生偶遇。

《仲圣方证合一要诀》书稿完成于1939年3月。由于当时社会历史条件困扰，该书稿除主干部分140条歌诀内容是完整的之外，多数歌诀后面所附的日本汉方医经验、随证加减法，及历代后贤加减法等，在武简侯先生1939年3月份的书稿上未来得及留下完整的内容。为了使该书稿具有完备性、可读性和思想方法的连续性，我和武维春先生商定，在保持书稿原貌的前提下，整理时充分借鉴武简侯先生1962年印刷的《经方随证应用法》一书的相关内容，同时按照学苑出版社陈辉先生要进一步增强该书实用性和临床可操作性的要求，精心挑选了历代名家的600多个医案增附于各相关歌诀下。这样，原书稿每条歌诀后面所附内容由原来的标准用药量、合方标准用药量、随证加减法、日本汉方医随证加减法、后贤加减法等调整为方证指要、诸家经验、典型医案、标准用药量和凭证用方等内容。同时对原书稿中大量使用的繁体字和异体字，尽量按照现行标准进行了调整和更改。也由于内容不完整和篇幅限制等原因，删除了书稿后所附的兼用方等内容。这些删除的内容在书稿中所载明的参考著作或网络上都很容易查找到。

书中医案的取舍原则：一是以1939年前历代名家公开发表或广泛流传的医案为主要选择对象；有些经方，由于本人见识和客观条件所限，无法在1939年前名家医

案中找到合适的医案，也可选择一些当代名家公开发表的医案，为了增强可信度和可靠性，也以1980年代前的医案为主。二是为了读者更好地理解经方，灵活使用经方，知常达变，在较多歌诀下选择了看似脉证异常不符合仲圣大论的医案，也选择了较多在临床上拓展使用仲景方的医案。这些医案与歌诀之间有重要的互为补充作用，并且具有一般意义上的指导作用，不可忽略，值得仔细琢磨。三是在同等条件下，选择以患者为老人、婴幼儿、妇女尤其是孕妇的医案为主，以在非非常季节使用某些经方的医案为主，以消除一些广泛流传的临床使用经方的陋见和偏见，最大限度发挥经方治病救人的巨大作用。四是为了体现原著者经方临床水平，武简侯先生本人所有幸存的经方医案和《经方随证应用法》中的部分医案也被选入。在收集医案的过程中，虽然做了大量的比较和鉴别工作，备尝艰辛，但是仍然有很多遗憾甚至错误。有很多令人拍案叫绝的医案，由于篇幅所限没能收入书中；也有一些经方，尤其是一些绝妙小方，没有寻找到更多更好的医案；还有如桂枝去芍药加皂荚汤、牡蛎汤、生姜甘草汤、橘皮大黄芒硝汤、土瓜根散、麻黄醇酒汤、矾石丸等7个方剂没有找到合适的医案。

该书在广泛总结前人经验的基础上，紧密结合中医临床实践，以简洁好记的口诀形式，把《伤寒论》和《金匱要略》中绝大多数经方的证脉要点、方剂构成、临床广用经验和盘托出，突出体现了“有是证，用是方”的方证合一精神，对人们普遍忽视的腹证给予了足

够的重视和强调。众多名家经典医案，不仅在内容上是对歌诀的重要补充，而且极大地增强人们对仲景方在临床上广泛应用的信心，坚定人们对祖国传统医学未来广阔前景的信念。无论在形式上，还是在仲圣大论精髓把握上、在临床应用上，《仲圣方证合一要诀》都毫不逊色于当时流行的同类著作，而且由于最大限度地剔除了争论不休的理论诠释，紧扣临床应用和临床疗效这一永恒不变的医学主题，突出彰显了仲圣大道至简的特有魅力，更具简洁明了之大美。因此，该书就现今而言也远未过时，仍然具有很强的针对性和可操作性。也正因为简洁明了，没有了玄奥难懂的说理，直面中医临床，使这本书不仅能为专业人士提供参考，也适合善于学习的普通人使用。

在整理过程中，我个人时常有振聋发聩、醍醐灌顶和耳提面命的感受，仿佛该书就是武简侯先生为当今的我们所作。在这里我要重点提醒，研读任何后世贤者关于仲圣大论的著作都不可能替代学者自己诵读和参悟仲圣的《伤寒论》和《金匱要略》，《伤寒论》和《金匱要略》对任何时代想要学习中医的任何人来说都是不可替代的。正如武简侯先生在自序中说：“不精熟仲圣《伤寒论》、《杂病论》，不可为医。”

人世间不存在完美无暇的作品，武简侯先生的《仲圣方证合一要诀》也不例外。在此我冒昧地道出个人浅见：一是对一些经方的临床应用认识存在较大时代局限。比如对续命汤的认识，著者认为“此方，发表补虚

而治贫血，故仅能治身体一部不能自由之痺病，所谓外风也。若今时西医所称之脑溢血，中医所称之中风者，乃所谓内风也，本方实非正治之剂，学者须注意之。”而根据当代著名经方临床家黄仕沛先生以及已故经方大师江尔逊先生的研究和实践，只要具备该方证且使用及时，此方确是治疗中风的有效验方之一，不仅如此，该方在临床上还有十分广泛的用途。其实，仲景方，方方是活法。只要坚持“方证合一”和“随证治之”的原则，不被西医病名和中医自身某些陋见偏见所局限所迷惑，凭证用方，那么每个经方都有十分广阔的临床应用前景，并且效如桴鼓。在此顺便提出，书中“凭证用方”一栏要活看，尽管其内容有很大的启发性，但是也存在明显的时代痕迹，关键还是凭证用方这四个字。二是歌诀中忽视了部分重要经方。书中将一些经过我国众多名家大量临床实践证明有重要用途且有确切疗效的经方列为存查方，没有给予应有重视，比如升麻鳖甲汤、温经汤、侯氏黑散、薯蓣丸、风引汤、百合地黄汤、奔豚汤、乌头赤石脂丸、竹叶汤、白术附子汤等。三是该书各歌诀后面的标准用药量，几乎都是按照日本汉医家临床实践所定。我个人认为量太小，不太能够发挥经方应有疗效，有的还不太符合仲圣大论中经方各味药用量之间比例。这样，我们在阅读日本汉医家医案时常常发现疗程长达数月或数年的病案。当然，该书一定还存在其他不足、缺失甚至错误，希望读者自己去发现、去补充、去纠正。武维春先生、陈辉先生和我更希望能及时

收到您们的宝贵意见和建议，以便再版时加以完善。

最后，我要感谢太多的著作者和中医临床家，因为在整理本书过程中我翻阅参考了他们的著作和论文，选用了他们的医案。直接引用的内容，我都在本书中都尽可能标明了著作名称或著作者姓名、姓氏。还要感谢王春保先生，是他给了我充足的财力支持，使我能及时购买所需参考资料。感恩他们，使仲圣学问传承绵绵不绝，我们的子孙后代将会因此受益无穷。

朱 俊

2012年6月22日

自序

治病，必先详悉证状，而后处以对证状之方剂，此世医所熟知也。其能察证不误，处方恰合者，每不多见。其故，由习医者不能精熟《伤寒论》，更不知《伤寒论》为方证合一之临床要典也。是其治病，则杂凑方药，病邪之浅者，由本体机转而解散，遂自以为劣方之功；一至病状重笃，劣方愈服愈危，则哓哓语人曰，此天命也。设询其病位、证状，或竟支吾不能答。夫医所以生人，而非所以杀人。有是证而不用是方，有是方而不用于是证，方与证不相符，其不杀人者几希。编者自附于仲圣之徒，有慨乎流俗医生，不精熟《伤寒论》、《杂病论》，而仅读汪氏《汤头歌》，更有并《汤头歌》而不精熟者，于以为人治病，其能不杀人乎？虽曰，我之方药无毒性，断不至杀人，其亦未知杀人者皆此自命无毒性之方致之也。何者，凡药皆有毒，如无病而常服药，或有病而服过量之药，均能致死。果其对证服之，虽巴豆、甘遂、芫花、大戟等，皆非毒药也。顾在医者，因证施用何如耳。医不识证，即不知用；无胆识，亦不敢用。日以漠不相关之方剂，敷衍病家，不死不止。吾故曰，不精熟仲圣《伤寒论》、《杂病论》，不可为医。虽然，《伤寒论》、《杂病论》岂易读者，其文理之幽奥，伪条之错

出，经数百家注释而不能尽通，学者欲求其方证明确，夫岂短时间所能办哉？无已，其别谋捷径乎。前贤汪切庵氏所著《汤头歌》，近矣，而方剂太杂，证状治法不详。邑人陆莞泉氏所著《伤寒医方歌括》，似矣，而方剂亦杂，歌词过冗，证状治法，亦泛而不切，且其命名曰汤头、曰医方，皆非以方证合一为事者也。编者不敏，窃拟仲圣方证合一歌，长短讲百四十篇，所罗方剂，多至二百十九，方证并举，而于证状尤为详备。歌后附以标准用药量、合方标准用药量、随证加减法、日人随证加减法、后贤加减法等，俾知用药规律，犹堂堂正正之师，严肃整齐，部伍不乱，即错综变化，亦显有规矩可循。学者能由是而深造焉，则活人之术，将日趋于科学化之途径矣，岂非幸哉，岂非幸哉。

1939年3月武简侯识

例 言

一、方剂宜与证状相协，病患现何种证状，即应用何种方剂。换言之，何种方剂，即应用于何种证状，此为有规律的有科学的之新中医治法也。本歌实根据此意而作。

二、仲圣《伤寒论》，近为中外医家公认为有规律的、有科学的临床医学。日人栗原广三曰，这种医学，确是依据唯物主义、实证主义，可以施之实用的，方证合一之谓也。后世加以阴阳五行空论，皆所不取。

三、前《汤头歌》作者汪氏，为后世医家便利计，多臚列后世方剂，使精金与沙砾等观，本编均所不取。

四、本歌，方证并举，方固不遗，证尤详实，且参入诊法在内。其或歌词有未尽者，则加以小注。并采录汪氏有证状之歌词，其无证状者，汰之，证状而不详实者，增改之。更于仲圣加减及合方精义所在，特别标出，俾学者有所遵循。

五、本编间采及邑人陆氏《伤寒医方歌括》，惟其名曰伤寒，而不尽《伤寒论》之方也。歌中虽兼括病证，而病亦不详实。较之汪氏，似觉辞费而多驳杂，故所采者甚少。即有采之，增改尤夥。

六、药味分量，依据证状之主客而异，有用对证剂而无效者，由主客之分量错误也。本编依据平井氏《古方份量考》，揭示标准用法，而折合汤本求真《皇汉医学》所拟之

格兰姆为其份量。并参考其他皇汉医药诸书，以取夺焉。

七、《金匱要略》原为仲圣治杂病之书，然经后人窜入之伪方亦不少。中日著名医家，都予以鉴别，本编从之。故未编入歌词中之方剂尚有五十，非漏也，方证不确，不足取也。

八、本编不详释药物，以药理学自有专书也。然最要之主治自在其中，较之泛览药理学，尤觉切实，熟读深思，当自知之。

九、歌中于方证最关切处，用双圈，其次则用单圈，学者于此处细细玩味，自有所得，切勿忽略读之。

十、本编原为学者记诵便利计，多随方证趁韵，其不甚稳协处，实具有苦衷，希读者勿与文辞上之诗歌比类同观可也。

目 录

一、太阳病方证

1. 桂枝汤证····· (2)

凭证用方：虚弱体质者罹感冒，头痛、发热、汗出、恶风；神经痛，胃肠病，疟疾，下利，产后寒腹痛，痿麻质斯，神经衰弱，热性病之初起等而有本方证者。

2. 桂枝麻黄各半汤证····· (9)

凭证用方：感冒，风疹，荨麻疹，疟疾，急性支气管炎等而有本方证者。

3. 桂枝二麻黄一汤证 ····· (11)

凭证用方：同桂枝麻黄各半汤。

4. 桂枝二越婢一汤证 ····· (12)

凭证用方：感冒，疟疾，过敏性鼻炎，过敏性皮肤瘙痒，荨麻疹，急性肾炎，支气管肺炎，肋膜炎，破伤风，风湿痛等有本方证者。

5. 桂枝加桂汤证 ····· (14)

凭证用方：有桂枝汤证而头痛甚剧者，下腹部向胸部上冲，剧痛如刺者。神经衰弱，歇斯底里性冲逆，妇人更年期之有逆上感者。

6. 桂枝加葛根汤证 ····· (15)

凭证用方：麻疹初期，痢疾初期，及因风湿骨痛等而有自汗、项背等拘挛疼痛之状者。

7. 桂枝加黄芪汤证 ····· (17)

凭证用方：黄汗，多汗，萎黄病，浮肿，湿性皮肤病，盗汗，慢性溃疡，虚弱人之感冒等而具有桂枝汤证者。

8. 桂枝栝蒌汤证（一名栝蒌桂枝汤） (18)
凭证用方：感冒，头痛，风湿骨痛及轻度痉急等而有津液枯燥外现、虚热之候者。
9. 桂枝加附子汤证（附《圣惠》赤芍药汤） (20)
凭证用方：疝气，漏汗不止，神经痛，足腓肠肌痉挛，下肢运动麻痹，半身不遂，衰弱体质者之汗出过多，风湿骨痛等有本方证者。
10. 桂枝去芍药汤证 (21)
凭证用方：桂枝汤证有胸满而无拘挛之状者。
11. 桂枝去芍药加附子汤证 (23)
凭证用方：感冒，神经衰弱，心脏病之轻症，产后贫血衰弱等症有本方证者。
12. 桂枝附子汤证 (23)
凭证用方：佝偻质斯，风湿痛，产后失血过多而厥冷，及其他各病之有阳虚内寒者。
13. 桂枝去芍药加皂荚汤证 (25)
凭证用方：肺冷，有痰、涎或脓液滞留于管内者，还可用于肺坏疽，肺脓疡等病。
14. 桂枝加龙骨牡蛎汤证 (25)
凭证用方：神经衰弱，遗精，盗汗，遗尿，或夜惊证，恍惚感，歇斯底里，舞蹈病，阴冷，失眠，或多梦等有本方证者。
15. 桂枝加芍药汤证（附《圣济总录》芍药汤） (27)
凭证用方：有热性下利、消化不良症，腹痛，手足挛急、屈伸困难等有本方证者。
16. 桂枝加芍药大黄汤证 (28)
凭证用方：轻症赤痢，结肠炎，消化不良性下利，腹痛等。
17. 桂枝加厚朴杏子汤证 (30)
凭证用方：气管炎，及支气管喘息而具有桂枝汤证兼胸满者。并宜用于老人感冒咳喘之证。