

时方的临床应用

陈宝田 编著

时方的临床应用

陈宝田 编著

广东科技出版社

时方的临床应用

陈宝田 编著

广东科技出版社 出版发行
广东省新华书店 经销
广东新华印刷厂 印刷

787×1092毫米 32开本 15.75印张 120,000字

1989年2月第1版 1989年7月第1次印刷

印数1—5,700册

ISBN 7-5359-0374-6

R·69 定价2.00元

编写说明

常言道：“千方容易得，一效最难求。”本书所介绍的三十三首时方是作者在数十年临床、教学、科研中用之疗效可靠的方剂，实属方剂中之精华。这三十三首方剂包括作者独创的五首方剂（小四五汤、三黄四逆散、二小汤、头痛神效丹、镇眩汤）、唐代至清代的二十五首有名时方及日本汉医界常用的三首方剂（荆芥连翘汤、十味败毒汤、九味槟榔汤），均按临床应用的频度排列。

本书除记载作者临床应用这些方剂的经验 and 体会外，又融会了当代国内著名老中医王文鼎、岳美中、赵锡武有关方药使用的体会以及日本《汉方临床》、《汉方研究》、《汉方诊疗医典》中的有关资料，并有选择地收载了1949~1985年以来，国内期刊或专刊上发表的有关这些方剂的研究论文、临床报道及文献。

每首方分别按组成、辨证要点与适应病、临床辨病、合方应用、类方鉴别、病例举要等项目进行论述；疾病的名称大多数采用现代医学的病名或症状名，少数采用中医病名，并基本按现代医学的内、外、妇、儿、皮肤、五官科的顺序排列。

每首方剂的用量均以克为单位，为成人用量，小儿酌减；用法一般为水煎服。

目 录

小四五汤	(1)
三黄四逆散	(6)
二小汤	(11)
头痛神效丹	(15)
镇眩汤	(20)
荆芥连翘汤	(24)
补中益气汤	(30)
归脾汤	(41)
四物汤	(47)
四君子汤	(54)
十全大补汤	(60)
二陈汤	(65)
生脉散	(69)
龙胆泻肝汤	(75)
温胆汤	(83)
血府逐瘀汤	(88)
黄连解毒汤	(98)
普济消毒饮	(105)
补阳还五汤	(110)
六味地黄丸	(114)
犀角地黄汤	(120)
藿香正气散	(126)
天王补心丹	(130)

八正散.....	(135)
柴胡清肝散.....	(139)
防风通圣散.....	(144)
消风散.....	(149)
五味消毒饮.....	(153)
温清饮.....	(158)
银翘散.....	(163)
一贯煎.....	(168)
十味败毒汤.....	(172)
九味槟榔汤.....	(175)

小 四 五 汤

【组成】

柴胡10~18克 黄芩10~12克 半夏10克 甘草6~12克 生姜3片 大枣8~12枚 白术10克 茯苓10~16克 泽泻10克 猪苓10克 桂枝10克 川芎10克 当归10克 白芍10~12克 熟地10克

【辨证要点与适应病】

小四五汤，即小柴胡汤、四物汤及五苓散的合方，取各方名的字首，命名为小四五汤。本方适用于气郁水停、痰湿瘀血所致的诸病，广泛应用于内科、神经科、妇科、小儿科的诸种疾病。

1. 辨证要点

本方证是小柴胡汤证、四物汤证、五苓散证的混合证，以胸胁苦满（或腹胀纳少）、浮肿或有血瘀（疼痛，脏器的肿大，血尿）、或有贫血、或有精神症状（头痛，头晕，动悸，少寐），作为辨证要点，但不必悉具。

2. 适应病

慢性肝炎，肝硬化症，急性肾小球肾炎（简称急性肾炎）慢性肾小球肾炎（简称慢性肾炎），肾病综合征，系统性

红斑狼疮肾炎，过敏性紫癜的肾损害，慢性肾盂肾炎，慢性膀胱炎，肾结核，特发性水肿，血管性头痛，眩晕，血管神经性水肿，经前期紧张症，妊娠高血压综合征，更年期综合征。

【临床辨病】

凡符合此方辨证要点的上述诸病，均可投此方，但每种病又有其特殊性，故具体临床辨病如下。

小四五汤用于慢性肝炎时，以胸腹胀满、肝脾肿大、肝功能异常、具有贫血的倾向或轻度浮肿，作为投药指征。笔者治疗慢性肝炎20例，病程5~10年，其中肝功能异常者18例，纳少腹胀者19例，肝脏肿大者18例，脾脏肿大者10例，有贫血和贫血倾向者10例，有浮肿者5例，均投小四五汤15~30剂后，肝功能恢复正常者14例，肝脏肿大改善者10例，浮肿消失者5例。用于肝硬化时，以早期肝硬化、脾脏肿大、或腹水不明显、腹胀、具有贫血的倾向，作为投药指征。用于急性肾炎时，以浮肿、小便不利、胸胁苦满，作为投药指征。笔者用此方治愈10例急性肾炎，年龄11~18岁，女性6例，男性4例，其中有蛋白尿者10例，有血尿者6例，有颗粒管型者7例，属链球菌感染后肾炎者6例，非链球菌感染后肾炎者4例，血压轻度偏高者7例，其病程在1个月~11个月，均投小四物汤，每天1剂，煎两次，分两次服，连服7~21剂后，在蛋白尿和血尿均完全消失的同时，诸证亦消失。用于慢性肾炎时，以浮肿、小便不利、贫血，作为投药指征。用于隐匿型慢性肾炎时，以胸胁苦满、血尿、隐性浮肿，作为投药指征。笔者曾用此方治愈2例局灶性肾小球肾炎伴有复发性血尿患者，男女各1例，男5岁，女12岁，均以反复血尿6个月就医，一般状况好，投小四五汤15~25剂

后血尿消失，并随访1年未复发。用于肾病综合征时，以胸胁胀满、浮肿、贫血，作为投药指征。用于系统性红斑狼疮肾炎、过敏性紫癜的肾损害时，以胸胁苦满、腹胀、紫癜、血尿，作为投药指征。笔者用此方治愈3例过敏性紫癜的肾损害，均是紫癜与血尿并存，投小四五汤10~15剂，紫癜与血尿同时消失，随访6个月未复发。用于慢性肾盂肾炎和膀胱炎时，以倦怠乏力、纳少、小便不利、具有贫血的倾向，作为投药指征。笔者凡遇及慢性肾盂肾炎或有急性发作的患者时，均投此方，大部分有效，特别是对不能用抗生素的病例，具有特殊意义；若长期服用此方，可在改善症状的同时，强壮体质。在笔者治疗的病例中，有1例患膀胱炎多年的患者，每遇发病则出现膀胱刺激症状，服小四五汤4剂症状完全消失，后又连续服7剂，停药10天，又服5剂，停药后6个多月未发作。用于肾结核时，以小便不利、血尿或脓尿、胸胁苦满、乏力纳差，作为投药指征。用于特发性水肿时，以寒热往来、胸胁苦满、或有热感、浮肿，作为投药指征。笔者曾以此方治愈5例特发性水肿患者，追访8年未复发。用于血管性头痛时，以头痛伴有浮肿或浮肿感、或经前头痛伴有痛经，作为投药指征。笔者曾用此方治愈血管性头痛伴有浮肿者7例。用于眩晕时，以眩晕伴有头痛、或伴有恶心呕吐、或伴有浮肿心悸，作为投药指征。笔者用此方治愈8例眩晕患者，其中3例属于血管性眩晕，6例属于耳源性眩晕，投4~10剂而治愈。用于血管神经性浮肿时，以颜面硬肿、胸胁苦满、纳少，作为投药指征。笔者治疗3例血管神经性浮肿患者，均投1~2剂而愈，但需再服几剂以防复发。用于经前期紧张症时，以胸胁郁闷、头痛、浮肿，作为投药指征。笔者用此方治疗30例经前期紧张症患者，年

龄16~32岁，均有烦躁易怒，其中乳房胀痛者28例，有头痛者28例，失眠者24例，浮肿者27例，腹部胀满者18例，腹泻者4例，均于每个月经期前投小四五汤3~6剂，连续治疗3个月经周期，其中治愈20例，显效5例，有效5例。用于妊娠高血压综合征时，以胸胁苦满、头痛、浮肿，作为投药指征。用于更年期综合征时，以郁闷易怒、浮肿、心悸，作为投药指征。笔者治疗14例更年期综合征，投以小四五汤7~10剂，均有明显改善。

【合方应用】

小四五汤是三个常用方的合方，其功能是多方面的，无须再合方，因此，在临床上均单独应用。

【类方鉴别】

小四五汤、逍遥散、镇眩汤均治疗更年期综合征，其中镇眩汤证以目眩、头痛、耳鸣心悸为主。逍遥散证以精神抑郁、烦躁、颜面潮红为主。小四五汤证以浮肿、心悸、寒热往来、少寐为主，以此作为区别。

【病例举要】

1. 急性肾炎

徐××，男，13岁，学生。1976年3月1日初诊。

患者患猩红热第三周末，突发浮肿，先于颜面，继而全身浮肿，小便不利，面色苍白，舌质暗，脉沉弦，血压150/98毫米汞柱，心肺检查无异常发现。尿常规：蛋白（++），有颗粒管型。投小四五汤，5剂，水煎服。

复诊：服药后，在浮肿明显减轻的同时，颜面色泽好转，

纳食增进，血压130/92毫米汞柱。再继续服用小四五汤20剂，浮肿及自觉症状完全消失。同时，血压恢复正常，尿常规：蛋白（-），管型（-）。出院后随访1年半未复发。

2. 经前期紧张症

张×，女，24岁。1984年10月21日初诊。

患经前紧张症5年余，每次月经前3~4天头痛，呈左颞部跳痛，伴有颜面及四肢浮肿，尤以颜面尤甚，乳房胀痛，烦躁不眠；曾用甲基睾丸酮、谷维素治疗，疗效均不佳，故前来就医。此次发作于月经前4天，其症状同上。检查：颜面浮肿，尤以眼睑为甚，舌质暗，脉弦。投小四五汤加味：柴胡14克、法夏10克、党参10克、黄芩10克、甘草6克、生姜3片、大枣7枚、川芎20克、当归10克、白芍12克、生地10克、桂枝10克、茯苓14克、泽泻12克、猪苓10克、白术6克、苍术6克，3剂，水煎服。

复诊：服上方2剂后，在头痛消失的同时，浮肿亦消失，乳房胀痛有明显的改善；服第三剂后症状完全消失。再以此方调理3个月经周期而愈，随访4个月经周期未复发。

三黄四逆散

【组成】

大黄6克 黄连6克 黄芩10克 柴胡10克 白芍10克
甘草6克 枳壳10克

【辨证要点与适应病】

三黄四逆散是大黄泻心汤（即三黄泻心汤）与四逆散的合方，其组成妙在内含小柴胡汤和大柴胡汤。三黄四逆散证，即热化了的四逆散证，故无手足不温一症，用于治疗气郁化火的诸证。

1. 辨证要点

本方以烦躁易怒、具有上火（颜面潮红、眼红、口角生疮等）的倾向、胸胁苦满、心下痞痛、腹胀而硬、或有出血，作为辨证要点，但不必悉具。

2. 适应病

动脉粥样硬化，高血压病，症状性高血压，冠状动脉硬化性心脏病（简称冠心病），慢性胃炎，胃、十二指肠溃疡，胆道功能紊乱，慢性胆囊炎，胆石病，便秘，肝炎，上消化道出血，结肠肝曲症，结肠脾曲症，神经官能症，精神分裂症，躁狂忧郁症，肠粘连，烧伤，眼底出血，慢性复发性口

疮，梅核气。

【临床辨病】

凡符合此方辨证要点的上述诸病，均可投此方，但每种病又有其特殊性，故具体临床辨病如下。

三黄四逆散用于动脉粥样硬化时，以颜面潮红、烦躁易怒、头晕、大便秘结，作为投药指征。此方虽不能治愈动脉粥样硬化，但能明显的改善上述症状。用于高血压病或症状性高血压时，以烦躁易怒、面潮红、腹胀便秘、头痛，作为投药指征。笔者用此方治疗上述类型的高血压病患者10例，其中自觉症状改善者8例，血压恢复正常者4例，血压改善者3例，血压无变化者3例。用于冠心病时，以胸胁苦满、烦躁易怒、少寐，作为投药指征。用于慢性胃炎时，主要用于浅表性胃炎、肥厚性胃炎、糜烂性胃炎，以胃脘痞痛、腹胀而硬、舌质红、或有大便秘结，作为投药指征。笔者用此方治疗慢性胃炎患者27例，其中属浅表性胃炎者15例，肥厚性胃炎者7例，糜烂性胃炎者5例；连服三黄四逆散20~25剂，胃脘痞痛消失者17例，显效者（胃脘痛明显改善）4例，有效者（胃脘痛轻度改善）4例，无效者2例；腹胀消失者28例，而有效者（腹胀轻度改善）4例；纤维内窥镜检查：治愈者（炎症完全消失）7例（浅表性胃炎5例，糜烂性胃炎2例），显效者（炎症病灶明显缩小）9例，有效者（炎症病灶有好转）3例，无效8例；用纤维内窥镜检查这无效的8例中，临床症状自觉有改善者6例，提示内窥镜检查的结果与临床症状不一致。用于胃、十二指肠溃疡时，以胃脘痞满痛、拒按、舌质红或暗，作为投药指征；笔者用此方治疗溃疡病18例，其中胃溃疡8例，十二指肠溃疡8例，复合性溃疡2例，投20~25剂

后,症状完全消失者10例,显效者5例,有效者2例,无效者1例;内窥镜检查:溃疡消失者9例,显效者5例,有效者4例。用于胆道功能紊乱、慢性胆囊炎、胆石病时,以胸胁苦满、心下痞痛、大便秘结、舌质红,作为投药指征。笔者用此方治疗胆道功能紊乱3例,投药10~14剂,症状完全消除;治疗慢性胆囊炎14例,临床治愈(症状消失)者7例,显效者(临床症状明显减轻)4例,有效者(临床症状有改善)3例,服药10~16剂;用于便秘时,痉挛性便秘或弛缓性便秘均可投入。用于肝炎时,以心下痞痛、胸胁苦满、肝功能异常、舌质红、苔黄,作为投药指征;笔者用此方治疗急性肝炎5例,其中小儿4例,成人1例,投药15~20剂后,自觉症状消除,肝功能恢复正常者3例,显效者(临床症状消失,肝功能明显改善)1例,有效者1例(临床症状和肝功能改善不明显)。用于上消化道出血时,主要用于胃、十二指肠溃疡或炎症性出血,以胃脘胀痛、舌质红、脉弦,作为投药指征。笔者用此方治疗糜烂性胃炎所致的上消化道出血5例,服5剂后便血和吐血消失,服15剂后大便潜血转阴性。用于结肠脾曲症和结肠肝曲症时,以胸胁苦满、腹胀、便秘,作为投药指征。笔者用此方治疗4例结肠脾曲症和3例结肠肝曲症,投3~7剂,症状完全消除。用于神经官能症时,以胸胁苦满、烦躁易怒、不眠、舌质红,作为投药指征。用于精神分裂症时,以狂躁、舌质红、苔黄、脉弦数,作为投药指征。用于躁狂忧郁症时,以躁狂、忧郁相兼型,作为投药指征。用于肠粘连时,以腹胀、便秘、纳少,作为投药指征。用于烧伤时,以Ⅰ度和Ⅱ度烧伤作为投药指征,本方具有消炎止痛、抗渗出、抗过敏的作用。用于眼底出血时,以腹胀、便秘,作为投药指征。本方妙在柴胡与大黄配伍,解郁泻火,其中大黄用30~

60克，柴胡用18克。笔者用此法治疗4例眼底急性出血患者，服4剂全部止血。用于慢性复发性口疮时，以烦躁易怒、腹胀、大便秘结、舌质红，作为投药指征。用于梅核气时，以胸胁苦满、大便干结、舌质红，作为投药指征。

【合方应用】

三黄四逆散，由三黄泻心汤与四逆散合方而成，因此，临床多单独应用，不须再合方。

【类方鉴别】

1. 三黄四逆散、大柴胡汤、柴胡加龙骨牡蛎汤等证，均有胸胁苦满、大便秘结，但大柴胡汤证有心下痞痛、拒按，三黄四逆汤证有上火症状，柴胡加龙骨牡蛎汤证有烦惊等精神症状，以此作为区别。

2. 三黄四逆散、小柴胡汤、四逆散证均有胸胁苦满、心下痞，但三黄四逆散证以上火症状为主，小柴胡汤证以少阳四症（往来寒热、胸胁苦满、默默不欲饮食、心烦喜呕）为主，四逆散证以精神抑郁、闷闷不乐等症状为主。以此作为区别。

【病例举要】

1. 慢性胃炎、便秘

张××，男，54岁，香港某公司职员。1985年10月21日华侨科邀笔者会诊。

患者经做胃镜检查确诊为浅表性胃炎，除胃脘部偶有隐痛外，无其它症状。但近3～4日，胃脘呈持续性隐痛，便秘，时而呈粗便（弛缓性便秘），时而呈兔便（痉挛性便秘），

伴有腹胀、纳少、口苦。检查：舌质红、苔薄黄，脉弦有力，上腹部有压痛，纤维胃镜示：慢性浅表性胃炎。投三黄四逆散：柴胡10克、白芍12克、甘草10克、枳壳10克、大黄10克、黄连6克、黄芩10克，3剂，水煎服。

复诊：服上药后，在大便通畅的同时，腹痛、腹胀、口苦消失，纳食增加，又投3剂，其中大黄易为6克，以善其后。

2. 精神分裂症

陈××，女，28岁，会计。1981年8月15日初诊。

患精神分裂症7个月，诊时胆小怕人，躲在房里两目直视静坐，不识亲人，有时躁动、狂叫，纳食多，但少寐，大便秘结，伴有腹胀。检查：舌质红稍暗、苔薄黄，脉弦有力，腹部叩诊呈鼓音。投三黄四逆散加味：大黄45克、黄芩14克、黄连10克、柴胡18克、枳壳12克、白芍15克、甘草10克、芒硝12克(分两次冲服)，3剂，水煎服。

复诊：在服第一剂药后8小时内泻下14次水样便的同时，神志稍清醒，躁动和狂叫消失；服第二、第三剂后，于两天内共泻下23次水样便，能认亲人，生活能自理，神志基本清醒，但内醒力差。又服6剂后，诸症消失，内醒力正常。一个月后，恢复正常工作，追访4年未复发。

二 小 汤

【组成】

干姜10克 桂枝10克 麻黄10克 白芍10克 细辛10克
半夏10克 五味子10克 甘草10克 柴胡12克 党参10克
黄芩10克 生姜3片

【辨证要点与适应病】

二小汤是小青龙汤与小柴胡汤的合方，治疗小青龙汤证和小柴胡汤证的合证。其小青龙汤证为“伤寒表不解，心下有水气，干呕，发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘者”。若风寒化热，或寒饮热化，可见咳痰粘稠，或咳痰黄白相兼，或黄痰。又因慢性咳嗽，多“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下”，故见柴胡四证，尤以胸胁苦满，不欲饮食者多见，但不必悉具。

1. 辨证要点

本方以小青龙汤证和小柴胡汤证的合证，作为着眼点，以有表证或无表证、咳痰清稀或粘稠或黄白相兼、胸胁苦满、纳少、舌质暗、苔薄、脉弦，作为辨证要点，但不必悉具。

2. 适应病

感冒，急性支气管炎，慢性支气管炎，喘息型支气管