

漢方辨証治療學

〔日〕矢数道明医学博士 合著
〔日〕矢数圭堂医学博士

科学技术文献出版社重庆分社

样 本 库

汉方辨证治疗学

〔日〕矢数道明医学博士 合著
〔日〕矢数圭堂医学博士

张问渠 编译
刘智壺

孙培恕审校



科学技术文献出版社重庆分社

1108300

汉方辨证治疗学

张问渠 刘智壺 编译 孙培恕 审校
科学技术文献出版社重庆分社 出版

重庆市市中区胜利路91号

四川省新华书店重庆发行所 发行
科学技术文献出版社重庆分社印刷厂 印刷

开本: 787×1092毫米1/32 印张: 7 字数: 15万

1983年10月第一版 1983年10月第一次印刷

科技新书目号: 57—263 印数: 11600

书号: 14176·108

定价: 0.75元

前 言

本书由日本医学博士矢数道明和其子矢数圭堂博士共同编著而成。

全书阐述了60种疾病，其中包括内、妇、儿、外、五官等各科常见病及其治疗验案。书中所举的实例，系作者及日本著名医学家临床应用的中医经方、后世方、新创方以及日本已故名医，如吉益东洞、吉益南涯、华冈青洲、浅田宗伯、片仓鹤陵、森道伯等的验方或验案，这些珍贵医案至今仍有很大的实用价值。

本书的特点是，所述病症和医治方案，尽可能让患者对症取方，作自我治疗之用。还载有简便易行，行之有效，疗效可靠的有关疑难重症之治疗方法。全书文字通俗易懂，道理深入浅出，内容简明扼要，读来颇有引人入胜之感，深受汉方爱好者和广大读者的欢迎。

更为可喜的是，值本书即将出版之际，作者又亲自为之作跋，为本书的出版增添了不少异彩。

中华全国中医学会秘书长、副会长吕炳奎和副会长任应秋教授为本书亲自撰写序文，特别是任应秋教授对本书进行了审阅、修改，还对本书作了评价阐述。这对发展中日两国传统医学的文化交流有着促进作用。

另外，本书在审校过程中，曾得到中国科学院研究生院外语教研室日语副教授孙培恕同志的指正，本书的跋，由白求恩医科大学外语教研室主任吴宣刚副教授审校。在此，一并表示衷心的感谢。

张问渠 刘智奎



吕 序

日本著名的医学、文学博士矢数道明先生与矢数圭堂博士合著的《汉方辨证治疗学》一书，已由中医研究院的张问渠和湖南中医学院的刘智壺两位同志共同译成汉语，值该书出版之际，对老友名著识数言以表祝贺。

该书叙述了60多种常见病、多发病，并对各个疾病的辨证论治及理、法、方、药作了系统的论述，乃是理论与实践相结合极有价值的著作。作者并介绍了日本已故的吉益东洞、吉益南涯、浅田宗伯等六位名医的宝贵经验，这些经验都是医疗实践中智慧的结晶，对临床具有重要的参考价值。另外，该书还推荐了日本创制的一些有效方药，这些方药很有价值，我们值得重视。

矢数道明先生是一位知识渊博，造诣很深的汉方医理论家和实践家。他与我国的中医药学界进行过多次的学术交流，他在日本汉方医学界有很高的声望。在促进中日两国的传统医学方面作出了积极的贡献。我于1981年5月访问日本，1982年10月矢数道明先生来华参加仲景学说学术讨论会的时候，曾与他就发展中日两国的中医药学、汉方医学方面，广泛的交换了意见，双方表示愿为此而共同作出努力。我坚信通过两国间的紧密交往，将会使医学事业得到不断的发展和创新，为人类的健康和幸福作出更多的贡献。

中华全国中医学会副会长

兼秘书长 吕炳奎

一九八二年十月二十八日

任 序

宋代大医学家，白沙许学士，曾著《本事方》十卷，于每一疾病，选列多证用方，如中风病，以真珠丸治肝虚内风，以独活汤养正驱风，以星附散治风邪中府等。方治之后，系以验案，并于自序中说：

“漫集已试之方，及所得新意，录以传远，题为《普济本事方》。孟桀有《本事诗》，杨元素有《本事曲》，皆有当时事实，庶几观者见其曲折也。”

也就是说，并不是一般地罗列方药，而是通过大量的临床实践，有医疗事实可以凭证。今矢数道明、矢数圭堂父子所著《疾病·疾证之汉方处方》，与叔微所著书如出一辙，亦以疾病分门，各从其所见之证分别系以汉方及古今验案。这样有疾病、有辨证、有方治、有验案，是一部出于富有经验的临床医学家之手，而又系统性较强的汉方辨证治疗学。矢数道明先生是日本当代汉方医折衷学派的大师，一九八〇年我访问东京，以及一九八一年他来访问北京时，都曾抵掌快谈，知道他对仲景方、后世方均有极深的造诣。故书中所列六十病症，汇古今方一炉而冶，辨证确而选方准，宜其疗效显著，竟不胫而驰也久矣。

古方与今方，多年来是有争论的。崇古方者，谓仲景方历“万世不能出其范围”。倡今方者，则谓“古方新病，甚不相宜。”其实，选方治病，只须有善与不善之分，不必严古今之别。用后世方而善者，其效辄如桴鼓；用仲景方而不善者，亦何益于治。所以尽管朱震亨是摒斥《和剂局方》

的，但他只是斥责不善操局方的人，而不是排除局方本身。徐大椿本来是崇尚仲景方的，但他也还说：

“古之方何其严，今之方何其易，其间亦有奇巧之法，用药之妙，未必不能补古人之所未及，可备参考者。”

故用方之道，既不在于古今，亦不在于多少，而在于运用的善与不善。要想用方而善，首先在于知方，正如张介宾所谓：

“第法有善不善，人有知不知，必善于知方者，斯可以执方，亦可以不执方。能执方能不执方者，非随时之人不能也。此方之所以不可废者，正欲以启发其人耳。”

所谓知方，就是要了解到每一方的组成，是如何据证以立法，又是如何依法以制方的。只有深刻了解制方之法，以及适应之证，才可以恰如其分地掌握运用，取得良好效果。徐大椿亦曾说：

“欲用古方，必先审病者所患之证，悉与古方所陈列之症皆合，更检方中所用之药，无一不与所现之症相合，然后施用。否则，必须加减。无可加减，则另择一方。断不可道听途说，闻某方可治某病，不论其因之异同，症之出入，而冒然施治。虽所用悉本于古方，而害益大矣。”

只有真正了解到制方之法和适方之证，才可达到用方既善且效的境界。矢数先生父子就六十病症所选用诸方，既合乎证，又深得其法，如其用于感冒病者，实证则葛根汤，虚证则桂枝汤；胃肠素虚者香苏散，胃弛缓而停水者五苓散；缠绵不愈而寒热往来者小柴胡汤。流行性感冒亦辨其为寒为热、属阳属阴，而分别用麻黄汤、升麻葛根汤、柴葛解肌汤

(与陶华方异)、小青龙汤、麦门冬汤。其它病症，亦莫不如此。可见矢数先生知方的工夫，首在辨证。法随证立、方依法用、用之辄灵。观其各方证所列诸验案，便完全足以说明这一点。因此，我对矢数先生这一著作，不能以方书看待，拟迳称之为《汉方辨证治疗学》，未识先生首肯否？

壬戌初春，张问渠同志持本书的译稿来索序，展读既尽，略抒所获如上。

任应秋 于北京
一九八二年二月一日

目 录

感冒、流行性感胃…(1)	胃及十二指肠溃疡…(67)
头痛……………(6)	肝脏病……………(70)
神经症……………(12)	胆石症、胆囊炎…(76)
躁郁病……………(16)	下痢……………(79)
癫痫……………(19)	便秘……………(86)
失眠症……………(20)	肾炎、肾病综合症…(91)
白内障……………(26)	肾盂肾炎……………(95)
绿内障……………(28)	膀胱炎……………(98)
鼻炎……………(30)	前列腺肥大……………(100)
过敏性鼻炎……………(31)	阴囊水肿……………(102)
副鼻窦炎(蓄脓症)…(33)	糖尿病……………(104)
中耳炎……………(35)	甲状腺机能亢进…(106)
口腔炎……………(37)	痛风……………(107)
扁桃腺炎……………(39)	神经痛……………(109)
扁桃体肥大……………(41)	风湿病……………(113)
咽喉炎……………(43)	五十肩、四十腕…(116)
贫血……………(44)	腰痛……………(118)
高血压症、低血	湿疹、皮炎、
压症……………(46)	荨麻疹……………(120)
动脉硬化症……………(53)	脚气……………(126)
脑卒中……………(56)	冻疮……………(129)
心绞痛、心肌梗塞…(59)	疣、胼胝(胼子)、
心脏性喘息……………(61)	鸡眼……………(131)
胃炎炎症……………(62)	脱毛症……………(133)

白癬·····(134)	难产、恶阻·····(151)
肚脐糜烂·····(135)	更年期障碍与血
酒刺·····(135)	道症·····(160)
肝斑·····(138)	乳幼儿痒疹·····(169)
干癬(寻常性干癬)·····(139)	夜尿症·····(170)
主妇湿疹·····(141)	虚弱儿·····(172)
月经困难症(痛经)·····(143)	自家中毒症·····(174)
寒冷症·····(146)	小儿哮喘、成人
不妊症、流产、	哮喘·····(175)

附 录

介绍本书中有关的日本著名汉方医家、医著·····(182)
本书的用语解释·····(185)
中西医病名对照一览·····(193)
汉方药的药效、用途·····(199)

感冒、流行性感冒

汉方医学之感冒，一般称为“伤风”。它是由于突然受寒或淋雨等而引起人体体温调节的失常以及鼻、咽喉、气管等呼吸道发生炎症的一种疾病。随着对感冒研究的进展，现一般认为感冒的主要原因为病毒、细菌、霉菌、变态反应、自律神经失调，而由于病毒所致者最多。感冒的并发症最多见的是肺炎，95%是由于细菌感染所致。

由流感病毒所引起的流行性感冒更为严重，据说1917—1918年世界大流行的西班牙感冒，前半期患者有2100万人，死亡率为1.2%，死者达25万人；后半期患者240万人，死亡率为5.3%，死者达13万人。

中医学最早的治疗医籍《伤寒论》阐述了中风与伤寒二类疾病。日本名医本间枣轩（著有《内科秘录》）将流感称为“天行中风”；肠伤寒称为“正伤寒”，而其他的流行性热性病称为“类伤寒”以进行区别。中国宋代医籍《和剂局方》则将普通感冒称之为“感冒”；流感称为“伤风”以及“瘟疫”而进行区别。

《伤寒论》对于中风与伤寒是按六经中阴、阳、虚、实、寒、热之证治疗，而根据病人的症状选择处方进行治疗是汉方医学最大的特点之一。

治疗感冒可使用以下汉方

葛根汤（《伤寒论》）

处方：葛根 8 克 麻黄 大枣各4克 桂枝 芍药各3克 甘草 2 克 干生姜 1 克（鲜生姜则用 4 克，以下同）

此方用于普通感冒及流感初期患者。对体壮属阳证：发

热、恶寒、鼻塞、头痛、喉痛、肩颈凝痛、无汗、脉浮数（每分钟80次以上）有力，运用此方收效甚佳。轻症感冒在病后1—2天服用时，多一剂即可痊愈。此方用于预防流感有效。

病例治验

1. 用葛根汤浸膏散预防流感

1961年发生流感时，某印刷厂的职工陆续因患流感而休假，该厂经理因担心导致工厂停业而来院商量预防之法。余嘱经理对未病之职工全部服用葛根汤浸膏散，每人每次2克，日服二次。服药后几乎没有再患流感者，该厂经理十分欢喜。

桂枝汤（《伤寒论》）

处方：桂枝 芍药 大枣各4克 甘草 干生姜各1克

此方与葛根汤稍有不同，用于体质虚弱以及病后虚弱者之感冒。对症见自汗、头痛、发热、恶寒、身体疼痛、脉浮而柔软无力者，服之有效。此证不宜使用有麻黄之葛根汤与麻黄汤，如用之则可因发汗过多而致衰弱。

病例治验

2. 感冒因证不同而处方有异

余在学生时代一次因十分疲劳而患感冒，开始服葛根汤后症不见减，反而出现严重之偏头痛、出湿汗、头晕等症状，仍有发热、恶寒、身体疼痛等症。后森道伯先生诊后用桂枝汤治疗，服用一剂湿汗即止，偏头痛也见好转，后续服此方而痊愈。

按：余师森道伯翁在1917年西班牙感冒流行时，曾对感冒按症状分为三种类型治疗，即脑症型使用升麻葛根汤；呼吸道型使用小青龙汤；胃肠型使用香苏散，各随症加 减 运

用，收效卓著。

麻黄汤（《伤寒论》）

处方：麻黄 杏仁各 5 克 桂枝 4 克 甘草 1.5 克

此方用于与桂枝汤证相反的体质和症状。特别对流感初期之阳实证：无汗，头痛剧烈，鼻塞，高热，身体疼痛，恶寒，脉浮数有力，以及伴有呼吸困难，轻微咳嗽者更宜使用。服药后身体保暖，出微汗即可速愈。若仍见恶寒，汗出不止，则用桂枝汤调和营卫治之。

病例治验

3. 用麻黄汤治疗严重鼻塞

邻家满一岁余之男孩患感冒，鼻塞严重，只能以口呼吸，不能吸吮母乳，哭泣不安。治疗后感冒愈而鼻塞未见好转。余诊后给予服用麻黄汤，翌日即见鼻塞减轻，续服一周左右完全治愈。

香苏散（《和剂局方·感冒门》）

处方：香附子 4 克 陈皮 3 克 紫苏叶 甘草 干生姜 各 1 克

此方用于平素胃肠虚弱者之感冒虚证，有促使轻微发汗之作用。对神经质之感冒患者也宜。西班牙感冒时期，森道伯翁对胃肠型感冒，有呕吐者治以香苏散加茯苓、半夏各 3 克，白术 2 克，收效甚佳。

病例治验

4. 葛根汤不效而服用香苏散治愈

××× 女性 25 岁 瘦型身材，体质虚弱，面色苍白。以前患感冒服用葛根汤即汗多，食欲不好。患者主诉平素胃肠弱，易疲劳，畏冷。诊后给予香苏散，服之而愈。

五苓散（《伤寒论》、《金匱要略》）

处方：泽泻5克 猪苓 茯苓 白术各3克 桂枝2克

此方可用作煎剂。用于平素胃肠弱以及有“胃内停水”之胃弛缓与胃下垂等感冒患者。对口渴欲饮，饮水即吐，水、药都不能受纳者习用此方治疗。此方又对小儿感冒伴有吐泻者屡奏奇效。

病例治验

5. 水逆证服五苓散治愈

××× 男性 小儿 患感冒而见高热，服药治疗后热退，但仍烦躁，睡卧不安，口干欲饮水，而给饮水则立即吐出，尿少，脉浮大无力而数。此为水逆证，给予五苓散，服一剂吐即止，食欲也增，续服而诸症痊愈。

小柴胡汤（《伤寒论》、《金匱要略》）

处方：柴胡7克 半夏5克 黄芩 人参 大枣各3克
甘草 干生姜各1克

此方用于感冒及流感缠绵数日不愈而出现寒热往来，胸胁苦满，压迫时疼痛，口苦，呕吐，咳嗽，胸痛，食欲不振、脉沉有力或浮细，舌苔白者。此方为感冒及流感合并支气管炎与肺炎时常用之要方。

流行性感冒治疗之汉方：

一般感冒可用以上六个处方进行治疗，感冒、流感以及流感引起合并症，葛根汤、麻黄汤、小柴胡汤等均可通用。

升麻葛根汤（《和剂局方》）

处方：葛根5克 芍药3克 甘草1.5克 升麻 干生姜各1克

此方用于流感热甚，眼结膜发红充血，刺眼，鼻粘膜充血或鼻衄，头痛剧烈，身体疼痛等症。森道伯翁在西班牙感

冒时对脑症型用此方加白芷、川芎、细辛各3克，收效甚佳。

病例治验

6. 肺炎重症三日内治愈

1921年2月，余兄在千叶医专学习时患流感，随之并发肺炎出现脑症，当时意识丧失，病情危重。森道伯先生诊后，即给予升麻葛根汤加葱白(切碎)，服药后三日内脱险，续服不久即痊愈。未用抗菌素等药物。

柴葛解肌汤 (《浅田家方》)

处方：柴胡5克 半夏 葛根各4克 黄芩 桂枝 芍药 麻黄各3克 石膏10克 甘草 干生姜各1克

此为流感常用之方。去年流行A东京57型病毒时，余曾以此方治疗数人有效。此方对持续高热，头痛剧烈，口干而粘，胸中苦满，咳嗽，腹痛，恶心，食欲不振，身体疼痛，舌苔白等症适宜。此等症候即中医所谓之“三阳合病”，而本方是以葛根汤、小柴胡汤、白虎汤三方化裁而成，所以是一张针对以上诸症之特殊处方。

小青龙汤 (《伤寒论》、《金匱要略》)

处方：麻黄 芍药 桂枝 细辛 半夏 干姜 五味子 甘草各2克

此方常用于感冒及流感并发支气管炎而症见咳嗽，有痰，喘息，所吐之痰为泡样稀薄状者。1917—1918年西班牙感冒时期，森道伯翁对呼吸道型加杏仁、石膏而奏良效。

麦门冬汤 (《金匱要略》)

处方：麦门冬10克 半夏 粳米各5克 大枣3克 人参 甘草各2克

此方对并发支气管炎见阵发性剧咳，面赤，吐痰成

块，声嘶，喉干而痒等症有良好之效果。

麻黄附子细辛汤（《伤寒论》）

处方：麻黄 4 克 细辛 3 克 附子 0.5—1 克

此方用于流感及普通感冒属阴证者，对平素体弱，老人易疲劳而患感冒症见形寒身冷，欲盖被，发热不甚，体倦怠，气短，欲寐，面色苍白，脉沉细无力或症有背中寒冷，吐稀薄之痰涎等适宜。本方对老年无力性肺炎亦可使用。对见有此等症候之感冒不能使用麻黄汤与葛根汤，此时使用阿司匹林和抗菌素亦难收效，甚至恶化。

头 痛

头痛是最为常见的症状之一。病人主诉的头痛可有各种各样，其原因也有所不同。现代医学对头痛的认识有以下几种主要的类型：

一、伴发热而致之头痛

感冒、传染病等高热时往往发生头痛，此多由于脑血管之扩张与伸展而致。

二、颅内压变化所致之头痛

此为颅内的病变而引起。颅内压上升多见于脑肿瘤、脑脊髓膜炎、蛛网膜下腔出血以及恶性高血压等疾病，可发生剧烈的头痛。又，因腰椎麻醉抽取脊髓时颅内压降低也可发生严重之头痛。

三、颅内、颅外之疾患所致之头痛

脑出血和脑梗塞等在脑血管发生障碍，以及耳、鼻、齿等疾病与头部皮肤之炎症、头盖骨之疾患、三叉神经痛、后头部神经痛也可引起头痛症。

四、伴全身疾病所致之头痛

高血压、低血压、心机能不全、尿毒症、药物中毒等全身性疾病过程中也常发生头痛。

五、精神影响所致之头痛

神经衰弱、癔病、郁病等也能引起头痛。又，无明显病因而完全由于心理因素也可引起神经性头痛。

六、组织胺头痛、偏头痛

注射组织胺而引起头痛，此为脑血管扩张或伸展所致，称为组织胺头痛。

偏头痛一般认为与变态反应性原因、精神因素以及遗传等有关。疼痛表现在左侧或右侧，有时也有两侧出现疼痛。发作时疼痛剧烈，患侧之颈部肌肉紧张，并伴有恶心、呕吐、食欲不振，或发生一过性眼球麻痹与血压升高等症状。还可引起视觉、听觉、嗅觉过敏，常发生眼中冒火样之自觉症状。

汉方医学对头痛症的认识，《伤寒论》对疾病按六经论治，对于头痛也按照六经病证的阶段进行治疗。可参照表中所列之汉方选用。另外也有按：（1）感冒所致；（2）水邪内停所致；（3）气血阻滞所致；（4）饮食停滞所致四种类型决定治法与方药。此种分类比较简明，易于理解。可按表中之所示选用汉方治疗。

此外，举余临床常用之汉方如下：（表中以○为记）

吴茱萸汤（《伤寒论》、《金匱要略》）

处方：吴茱萸 2—3 克 人参 3 克 大枣 4 克 生姜 4 克（干生姜时用 1 克）

此方治疗急性发作之剧烈头痛，呕吐，烦闷以及平素胃弱，胃中冷而停水者，或过食、疲乏者，或妇女月经前发生