



名老中医学术思想和临证经验是中医药学术特点，  
理论特质的集中体现，是中医药学这个伟大宝库中的一笔宝贵财富，  
是中医继承工作最重要的组成部分。

名老中医学术经验传承

# 名老中医用药心得

用药如用兵。  
医生不精于药，难以成良医。  
医不专于药，而舍药无以全医。

主编

张 栋 王 志

 人民军医 出版社  
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

《名老中医学术经验传承》丛书

# 名老中医用药心得

主 编 张 栋 王 志  
副主编 宋永刚 黄成志 张同文  
编 委 (以姓氏笔画为序)  
王 志 刘雪强 李丰君  
秦宝国 杨 葵 吴 军  
宋永刚 张 栋 张同文  
岳桂华 姜莉莉 姚鹏华  
郭 来 黄成志 崔 兴

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

图书在版编目 (CIP) 数据

名老中医用药心得/张栋, 王志主编. —北京: 人民军医出版社, 2009.1  
(名老中医学术经验传承丛书)

ISBN 978-7-5091-2368-3

I. 名… II. ①张…②王… III. 中药学: 临床药学-经验 IV. R285.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 176019 号

---

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 王君 责任审读: 周晓洲

出版人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8707

网址: [www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷: 京南印刷厂 装订: 桃园装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 18.75 字数: 336 千字

版、印次: 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4500

定价: 38.00 元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

## 前 言

名老中医是将中医药学基本理论、前人经验与临床实践相结合，解决临床疑难问题的典范，代表着中医学术和临床发展的最高水平。他们的学术思想和临证经验是中医药学术特点、理论特质的集中体现。与浩如烟海的中医古籍文献相比，它们更加鲜活，更具可用性，是中医药学这个伟大宝库中的一笔宝贵财富。要让其得以继承，并发扬光大。开展名老中医学术思想、经验传承研究具有十分重要的意义。名老中医学术思想、临证经验研究，是中医继承工作最重要的组成部分。继承是我们首先需要做好的重要的基础工作，继承是为了更好地创新，继承是创新的基础和前提。如果不能很好地继承，创新就会成为无源之水。这是国家中医药管理局局长余靖在“十五”国家科技攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”课题启动会上的讲话所强调的。

“医生不精于药，难以成良医”。中药药性不仅是中医理论的有力验证，也是名老中医传承、发扬中医理论的有效载体。加强名老中医中药应用经验的学习和研究，琢磨并领略名老中医中药应用经验里所蕴涵的学术内涵、临证思路，乃是中医业者拓展临证诊治思路，提高中医临床水平的有效途径。

本书以紧密结合临床，面向临床实用为宗旨，所辑录的名老中医的中药应用经验和心得体会，不仅有对传统药效的新认识、新运用、新经验，还有许多名老中医在长期临床实践中积累的，对传统药效的拓展应用，颇多独到发挥，能很好地启迪读者的用药思路。读者当在辨证论治原则的指导下，有是证用是方，有是证用是药，借鉴名医处方用药思路，触类旁通，举一反三，而不可盲目照搬照用，以免贻误病人。

鉴于本书所辑中药应用心得或为名老中医本人亲撰，或为其随诊门人所撰，皆能如实反映该中药的应用精华，编者未刻意加以自己的评按，以求避免不成熟的评按，甚至可能是错误的评按给读者带来误导。

特别需要提出的是本书所辑名老中医经验有超大剂量使用中药的现象，有些甚至超出药典规定剂量几十倍之多。这些超大剂量使用中药的经验乃是建立在该

老中医几十年使用心得的基础上，对其适应证、有效及中毒剂量、药后反应等有着成熟的经验，更可能有因地、因时、因人而异的因素在内，非有真知卓识者不能臻此，所以请读者勿盲目模仿，无实际经验者宜慎用。对此经验，应师其法而不用其量，用量多少应视病症具体而定，不能丢掉中医辨证论治的精髓，切勿偏执某人之经验而死守其用量也。尤其是患者或家属更要在有经验的专业医师指导下使用，绝对禁止盲目抄用。

对于在本书出现的部分国家已明令禁止使用的药材，为忠实名医原意，便于读者阅读，本书未予删改，请在临床实际应用中用替代品。

由于篇幅所限，本书收录中药仅 208 味，并且相关中药的药对、验方、医案方面的内容没有纳入本书，请参考本系列丛书其他分册，如《名医效验药对·内科卷》《名医效验药对·杂病卷》《名老中医屡试屡效方》《名医经典医案导读》。

本书内容系编者在长期研读学习大量文献资料的基础上辑录所得，正式出版的目的意在为读者研究学习名医经验提供方便，以便于名老中医学术经验的传承。在此，谨对文献资料的原著作者及名老中医致以衷心感谢！正是有了他们对名老中医学术经验的整理、发掘，才使得中医得以薪火传承！

编者

2008 年 7 月

目

录

第 1 章 解表药..... (1)

麻黄 (附药: 麻黄根) .....	(1)	苍耳子 (附药: 苍耳草) ....	(26)
桂枝 .....	(6)	葱白 .....	(27)
紫苏 (附药: 紫苏子、紫苏叶、 紫苏梗) .....	(9)	薄荷 .....	(27)
生姜 (附药: 生姜汁、生姜皮、 干姜、炮姜、煨姜) .....	(11)	牛蒡子 .....	(28)
荆芥 (附药: 荆芥穗) .....	(17)	蝉蜕 .....	(28)
防风 .....	(19)	桑叶 .....	(30)
羌活 .....	(20)	柴胡 .....	(32)
白芷 .....	(22)	升麻 .....	(37)
细辛 .....	(23)	葛根 .....	(39)
		淡豆豉 .....	(41)
		木贼 .....	(42)

第 2 章 清热药..... (44)

石膏 .....	(44)	黄连 .....	(56)
知母 .....	(49)	龙胆 .....	(58)
鸭跖草 .....	(49)	苦参 .....	(60)
栀子 .....	(50)	金银花 .....	(61)
夏枯草 .....	(51)	连翘 .....	(62)
决明子 .....	(54)	板蓝根 .....	(64)
谷精草 .....	(54)	蒲公英 .....	(64)
黄芩 .....	(54)	漏芦 .....	(67)



土茯苓.....	(68)	生地黄(附药:熟地黄)....	(73)
鱼腥草.....	(69)	玄参.....	(77)
败酱草.....	(70)	牡丹皮.....	(77)
射干.....	(70)	赤芍.....	(77)
白头翁.....	(70)	青蒿.....	(79)
马齿苋.....	(71)	白薇.....	(81)
白花蛇舌草.....	(71)	地骨皮.....	(81)
山慈菇.....	(72)	凤凰衣.....	(82)
白薇.....	(72)		

### 第3章 泻下、温里、消食药..... (84)

大黄.....	(84)	吴茱萸.....	(112)
芒硝.....	(95)	丁香.....	(112)
玄明粉.....	(96)	山楂.....	(113)
商陆.....	(97)	麦芽.....	(113)
牵牛子.....	(97)	莱菔子(陈莱菔缨).....	(114)
附子.....	(98)	鸡内金.....	(116)
肉桂.....	(111)		

### 第4章 祛风湿药..... (119)

独活.....	(119)	豨莶草.....	(125)
威灵仙.....	(119)	老鹤草.....	(127)
川乌(附药:草乌).....	(121)	穿山龙.....	(128)
蕲蛇.....	(123)	徐长卿.....	(128)
路路通.....	(123)	桑寄生.....	(130)
秦艽.....	(124)	千年健.....	(132)
防己.....	(124)	鹿衔草.....	(132)

### 第5章 化湿、利湿药..... (133)

苍术.....	(133)	草果.....	(135)
厚朴.....	(134)	茯苓.....	(135)

薏苡仁 .....	(137)	蜈蚣 .....	(143)
泽泻 .....	(140)	车前子 (附药: 车前草) ..	(144)
赤小豆 .....	(141)	滑石 .....	(146)
白豆蔻 .....	(142)	石韦 .....	(147)
玉米须 .....	(142)	草薢 .....	(148)
泽漆 .....	(143)	茵陈 .....	(148)

## 第6章 理气药 .....

陈皮 .....	(150)	香附 .....	(156)
枳实 (附药: 枳壳) .....	(150)	薤白 .....	(156)
木香 .....	(153)	天仙藤 .....	(157)
川楝子 .....	(154)	甘松 .....	(158)
乌药 .....	(154)		

## 第7章 活血、止血药 .....

川芎 .....	(159)	鬼箭羽 .....	(172)
郁金 .....	(160)	莪术 .....	(173)
乳香、没药 .....	(161)	水蛭 .....	(174)
五灵脂 .....	(162)	大蓟、小蓟 .....	(176)
卷柏 .....	(162)	地榆 .....	(177)
丹参 .....	(163)	白茅根 .....	(178)
益母草 .....	(163)	三七 .....	(180)
泽兰 .....	(164)	茜草 .....	(181)
牛膝 .....	(165)	蒲黄 .....	(182)
鸡血藤 .....	(166)	仙鹤草 .....	(183)
土鳖虫 .....	(166)	血余炭 .....	(187)
马钱子 .....	(168)	灶心土 .....	(188)
刘寄奴 .....	(170)	童便 .....	(188)

## 第8章 化痰止咳平喘药 .....

半夏 .....	(191)	天南星 (附药: 胆南星) ..	(193)
----------	-------	------------------	-------





白附子.....	(195)	海蛤壳.....	(204)
皂荚(附药:皂角刺).....	(195)	瓦楞子.....	(204)
贝母.....	(196)	杏仁.....	(205)
瓜蒌.....	(198)	紫菀.....	(206)
竹沥.....	(202)	枇杷叶.....	(207)
前胡.....	(202)	桑白皮.....	(208)
桔梗.....	(203)	葶苈子.....	(209)
海藻、昆布.....	(203)	白果.....	(210)

### 第9章 安神、平肝、开窍药..... (211)

磁石.....	(211)	代赭石.....	(221)
琥珀.....	(212)	玳瑁.....	(223)
龙骨、牡蛎.....	(212)	地龙.....	(224)
酸枣仁.....	(217)	全蝎.....	(226)
柏子仁.....	(220)	蜈蚣.....	(227)
夜交藤.....	(221)	僵蚕.....	(229)
合欢皮(附药:合欢花) ...	(221)	麝香.....	(231)

### 第10章 补虚药..... (232)

人参.....	(232)	紫石英.....	(262)
西洋参.....	(236)	海狗肾.....	(262)
黄芪.....	(237)	当归.....	(263)
白术.....	(247)	白芍.....	(265)
山药.....	(252)	何首乌.....	(267)
甘草.....	(254)	楮实子.....	(268)
鹿茸(附药:鹿角).....	(257)	沙参.....	(269)
淫羊藿.....	(259)	玉竹.....	(269)
肉苁蓉.....	(259)	石斛.....	(270)
补骨脂.....	(260)	黄精.....	(270)
菟丝子.....	(260)	枸杞子.....	(271)
蛤蚧.....	(261)	墨旱莲.....	(272)
益智仁.....	(261)	龟甲.....	(272)

## 第 11 章 收涩药..... (274)

浮小麦..... (274)

糯稻根须..... (274)

五味子..... (275)

乌梅..... (276)

五倍子..... (277)

诃子..... (277)

山茱萸..... (279)

覆盆子..... (280)

金樱子..... (281)

莲子(附药:莲房、荷叶) (281)

刺猬皮..... (283)

## 第 12 章 外用药..... (284)

雄黄..... (284)

硫黄..... (285)

白矾..... (287)

蜂房..... (288)

## 第 1 章

# 解表药

### 麻黄（附药：麻黄根）

**麻黄：**为麻黄科植物草麻黄、中麻黄或木贼麻黄的草质茎。生用、蜜炙或捣绒用。辛、微苦，温。归肺、膀胱经。发汗解表，宣肺平喘，利水消肿。主治风寒表实，恶寒发热，无汗鼻塞，头身疼痛；风疹瘙痒；实邪壅肺，咳嗽气喘；水肿，黄疸，小便不利；风湿痹痛，阴疽痰核。

**麻黄根：**为麻黄科植物草麻黄、中麻黄的根和根茎。味甘、微涩，性平。归肺经。固表止汗。主治体虚自汗，盗汗。

**姜春华经验：**哮喘汗出不忌麻黄 江南过去某些医生倡言“南方不比北方，夏月不可用麻黄”，于是夏天哮喘发作当用麻黄而不用。又有些人说“仲景明训”，“有汗用桂枝，无汗用麻黄”，认为凡汗出者均忌用麻黄，于是哮喘发作时汗出者又不用麻黄。临床上很多患者在哮喘大发时常大汗出，如果喘平下来则汗亦少出。当以平喘为主，不平喘则汗不得止，为了有汗避开麻黄，则喘不得止，汗亦不得止。前人有鉴及此者，如王旭高麻杏石甘汤注：“喘病肺气内闭者，往往反自汗出”，“用麻黄是开达肺气，不是发汗之谓。”“且病喘者虽服麻黄而不作汗。麻黄乃治喘之要药，寒则佐桂枝以温之，热则加石膏以清之，正不必执有汗无汗也。”诚有识之见。可以推论，凡对某病证，有良好作用的药物，不必因有某种不良反应而避开不用，也不必受非主要症状的牵制而不敢用。当然用量应斟酌，中病即止。（《百家名医临证经验》）

**刘渡舟经验：**麻黄治喘，寒热咸宜，与干姜、细辛、五味子相配则治寒喘；与石膏、桑皮配伍则治热喘；与杏仁、薏苡仁相配则治湿喘。除心、肾之虚喘必须禁用外，余则无往而不利也。（《刘渡舟临证验案精选》）

**李侗经验：**对“夏不用麻黄”、“有汗不得用麻黄”之说，医界人尽皆知之。千百年来，多有人以麻黄为发汗解表第一药，属发汗重剂，畏而不用，以求稳妥。个人的看法却有悖于先贤。动物实验和临床应用证明，常规剂量的麻黄并不致汗，



或仅致小汗。曾用于肺虚患者，动辄汗出、喘咳，也未见大汗亡阴、亡阳之例。麻黄单用（不配其他发汗药物，不啜热粥），发汗力量缓和，有汗之人或夏月易汗之季用之，亦无过汗之虞。

中药的应用，以复方配伍形式居多，单味药与复方的作用不完全相同，甚或完全不同。麻黄与桂枝并用，如麻黄汤，在桂枝温经通阳畅行营卫气血的基础上，其辛散宣透功效得以最大限度发挥，发汗力量陡增，成为发汗解表峻剂；若无桂枝相辅，也无其他发汗药配合，如麻杏薏甘汤，则麻黄发汗力弱；若与石膏为伍，石膏之大寒可抑制麻黄温散之性，虽仍有宣肺透邪之效，却无发汗之力，故越婢汤用麻黄治风水汗出，麻杏石甘汤用麻黄治热壅汗出而喘。总之，麻黄用于无汗和有汗病证，其机要在于配伍。

临床用药，贵在灵活。前人经验，概源于临床，可取之处恒多。然由于各人实践条件不同，看问题难免会有偏颇之处，所以不必尽拘于古人之论，而束缚自己的思想。（《黄河医话》）

**谢海洲经验：**麻黄蜜炙后，发汗作用降低，平喘作用增强，麻黄用于喘证，不论虚实皆可用，因肺主宣发肃降，麻黄直接调节肺气宣降活动之能力，有助于恢复肺气的正常生理功能。尤其用于虚喘，单用补肺纳肾之品乏效时，酌情适量配伍，常可收到较明显的疗效。可与葶苈子、杏仁配伍，调畅肺气，止咳平喘；也常与石膏、杏仁配伍，主治外邪郁而化热，肺气不宣所致的发热、胸痛、痰黄等症，麻黄与石膏的用量比例应为1：3，可减少麻黄的发汗作用而达宣肺之目的。麻黄宣肺气之作用还可应用于暴感风寒之失音，效确。

**麻黄配黄芪、桑螵蛸、益智仁可治疗遗尿（5~14岁），麻黄用量为2.5~10g，取其通阳化气，气化恢复，配合益气温肾，固脬缩中之品，使开合有度，遗尿自止。（《谢海洲临床经验辑要》）**

**于己百经验：**治疗小儿遗尿，考虑患儿常有睡后不易叫醒而尿床的实际情况，同时受到麻黄汤兴阳不睡副作用、别称“还魂汤”的启发。所以治疗小儿遗尿时，在辨证处方的前提下，常常加入麻黄汤之主药麻黄10g，桂枝10g，以充心阳，健元神，往往能取得非常显著的临床效果。（《中国百年百名中医临床家丛书——于己百》）

**朱进忠经验：**麻黄发汗新陈不同 山西省中医研究所前所长，已故名老中医李翰卿老师说，诸家都云麻黄辛苦而温，宣肺气、开腠理，透毛窍、散风寒，具有发汗解表之功，是发汗作用最强的一个药物。若与桂枝配伍则发汗的作用更强，虚人用之不慎，可使汗漏不止。然新陈不同。曾记得在北洋军阀混战初期，当时遇伤寒病，开麻黄汤后没有一例发汗者，初开麻黄6g，后开9g，最后开至18g，

服法遵仲景法，一例也未发汗。反复诊视均为“太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风无汗而喘者”或“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛呕逆，脉阴阳俱紧者”的典型证候，久久不得其解。及至到数个药铺一看，才稍有所悟。因地处雁北，麻黄满山遍野皆是，患者用药均用自采者，药铺所存者均为数年至十几年的陈货，陈久者辛温发散之功已减，甚至已消失殆尽，所以前开之麻黄汤均无发汗之功。乃嘱患者一律改为新鲜麻黄 9g（干品），果然服后效如桴鼓，汗后病愈。自此以后，凡用麻黄汤、大青龙汤发汗解表者，一律应用麻黄采后 1 年之内者。（《黄河医话》）

**王玉英经验：**顽固性咳嗽的治疗，宣肺驱邪外出为第一要务。王师好用生麻黄驱邪外达，宣发肺气。她常说：“肺气不宣则不能降，致肺气上逆，遂咳嗽不愈。”又说：“病根不除，咳嗽焉有愈期。而久陷之邪，又非一般发汗透表药能驱。而麻黄却可建奇功，无论寒热，均可恰当配伍使用。”麻黄性温味辛，辛能开其闭，温可散其邪，最能拔除深陷之邪，为宣发肺气之要药。《本草正义》云：“麻黄轻清上浮，专疏肺郁，宣泄气机，虽曰解表，实为开肺，虽曰散寒，实为泄邪，风寒固得之而外散，即温热亦无不赖之以宣通。”故王师对于外感后久咳不愈，无论有无表证，均首选麻黄为用。

需要注意的是，麻黄作用峻猛，药效显著快速，一般服药 1~2 剂即可见效。成人麻黄常用量为 3~9g，小儿常用量 1~3g；炙麻黄成人常用量为 5~12g，小儿酌减。具体临床中应根据患者的年龄大小、体质强弱、病情轻重缓急，酌情用量。心肾阳虚者（心肺功能衰竭者）禁用、阴虚肺燥咳嗽或兼见咯血者（肺结核咳嗽者）等禁用；素患高血压患者应用麻黄时，用量应小，一般不超过 5g，服药时间应短，不宜久服；不能用麻黄者，可用紫苏叶代替，但用量应大，一般常用 12~15g。[刘恩钊，王玉英，李新民.王玉英治疗顽固性咳嗽的经验.辽宁中医杂志，2008，35（6）：818]

**朱鸿铭经验：**麻黄发汗力较强，风热表证、表虚自汗、阴虚盗汗、喘咳由于肾不纳气者均应禁用。1985 年 12 月，曾接诊一老年女患者，咳喘 10 余年之久，每年冬季感冒加重，查有老年慢性支气管炎、肺气肿、肺心病，服药方中有生麻黄 9g，服下第一煎，即喘憋倚息，不能平卧，心率 146 次/分。予思前方不效之故，乃是前医忽略了“心性喘息，麻黄宣散耗气，不可妄投”所致。[朱鸿铭.略谈临证用药之偏.山东中医杂志，1987（4）：4]

**龚士澄经验：**龚老用麻黄，必合等量之甘草以守中护胃气。临证体验，麻黄若久煎则发散力减。古方书谓麻黄须先煎去沫，曾多次细察水煎并不泛沫，“去沫”之说，似不可从。麻黄开泄肺邪之力殊胜，用之当者奇效。以上俱指生者，倘水



炒、蜜炙，其烈性益少。（《跛鳖斋医草》）

**邵长荣经验：**麻黄宣肺平喘，剂量在6~12g，为治喘良药，但是有时也会出现性躁、出汗、心悸等表现以及升高血压的情况。邵长荣用药则力求避免这些副作用。①麻黄根配麻黄：麻黄根有固表止汗的作用，可收麻黄散越之性。《本草纲目》曰：“麻黄发汗之气，驶不能御，而根节止汗，效如影响。”现代药理也提示，麻黄根能使离体心脏收缩力减弱，血压下降。②麻黄改用黄荆子：黄荆子是马鞭科牡荆，属黄荆的果实，性温，味辛苦，有祛痰平喘作用，而无麻黄升高血压和心悸的不良反应，因此对于哮喘发作较重者，常在不增加麻黄的基础上同用黄荆子；或对伴有高血压病、心脏病的老年哮喘患者和哮喘轻度发作者，则改用黄荆子。③加重芍药、五味子用量：赤芍、白芍同用，剂量在15~18g。赤芍理血，白芍理气，调和营卫，气血同治；五味子敛肺降气，宽胸安神，剂量在6~9g。三药不但可以防止麻黄的副作用，还可提高平喘效果。（《邵长荣肺科经验集》）

**董漱六经验：**麻黄治哮，重在配伍。麻黄有发汗解表，平喘利水之功，列辛温解表药之首，有治哮平喘圣药之称。麻黄治哮，重在配伍，故功效卓著。合桂枝发汗散寒；合石膏宣肺清热；合桑白皮清肺达邪；合葶苈子宣肺下气；合射干祛邪化痰定喘；合厚朴理气宽胸平喘；合党参益气调脾，宣肺定喘；合熟地黄滋肾纳气，温肺止咳；合附子温肾阳，宣肺气，化痰治喘。既适用于寒哮、热哮，亦可应用于实证、虚证，通过不同配伍又可用于各种类型的哮喘。至于麻黄用的剂量，轻证用1.5~3g；重证用3~9g，最多可用至15g，应用得法，并无副作用。对实证顽固病例，剂量一定要重，轻则无效。小儿用量一般较成人减少，若剂量减少过多，则会影响疗效，因婴幼儿服药重在头煎，且有浪费现象（如拒服、呕吐等），加之小儿发病急，变化快，宜速战，剂量过小则疗效不著。对高血压的哮喘病人，只要配伍得当，一般亦无副作用。（《申江医萃续集内科名家董漱六学术经验集》）

**万友生经验：**治疗寒湿水肿，病变重点在太阳之实证，用甘草麻黄汤，麻黄可大量使用；寒湿水肿属太少两感者，用麻黄附子汤或麻黄细辛附子汤；寒湿阳，完全属于少阴者，用真武汤。这些方子，药味不多，但利尿退肿效果显著。其中麻黄利尿治水肿的功效尤著。对于水肿无寒热表证者使用麻黄，即使其用量再大，也只见其利尿，而极少见其发汗，故于寒湿水肿，尽可大胆应用。

顺便谈谈甘草与水肿的有关问题。据现代药理研究，甘草中的甘草次酸有肾上腺皮质激素样作用，可引起水肿。因此有人认为，对水肿患者应当绝对忌用甘草，万老认为不然。《金匱要略》中治水肿的甘草麻黄汤、麻黄附子汤都有甘草，临床用于治疗水肿，每可获效。如有些寒湿水肿患者，同时伴有怔忡心悸，辨证

属寒湿两伤于太少，而少阴心气不足的，万老常用麻黄 10g，附片 10g，炙甘草 15~30g 治疗。其中甘草用量虽超过麻黄，但药后往往水肿消退而怔忡心悸亦平。炙甘草可补心虚、安心神。此证乃寒湿之邪损伤少阴心气，故必重用炙甘草以配麻黄、附子。如弃甘草不用，实难取效。单味药的成分，只是单味药的部分成分，不能代表单味药本身的全部功效，更不能代表复方的功效。临床若被现代药理研究的单味药成分所束缚，缩手缩脚，不敢大胆运用中医理论去辨证论治，必然要降低疗效。（《名老中医医话》）

**赖义初经验：**麻黄，辛温，始载于《神农本草经》，列为中品，有发汗解表，宣肺平喘，利水之功效，但因发散力强，体虚多汗，阴虚失血，虚证咳喘及夏季不宜用，限制了其应用范围。麻黄根始见于《本草经集注》，甘平，入肺经，功专止汗。二味药原于同一植物，但性味不同，作用相反，世人喻之水火不相容也。赖老师根据自己长期的临床经验，把功效相反的麻黄与麻黄根作为对药，配伍应用，收到了较好的疗效。他认为，二味药一散一收，刚柔相济，起到了相反相成的作用，使散可发表透邪，宣通肺气；收则“至卫分，固腠理”（《本草纲目》），可谓“一开一合者，阴阳之道也”。临床应用时，麻黄一般每剂 3g 左右，量虽轻，而能解表透邪出皮肤毛孔之外，宣肃肺气止咳平喘于内，加麻黄根 3g 配伍，使麻黄驱邪而不伤正，发汗而不伤阴，肃肺不致太过。二药配合，既无发散太过之虑，又无留邪之弊，无论老幼体弱，有汗无汗均可应用，且不受季节制约，随症使用，效果甚佳。例如：金某，男，70 岁，1993 年 10 月 27 日就诊。1 周前受凉后身痛，流清涕，身热，汗出，咳嗽，少痰，纳减，二便自调，舌淡红，苔薄，脉浮。证属外感风寒，肺卫失宣。方拟：麻黄、麻黄根各 3g，桂枝 4.5g，当归、甘草各 6g，木瓜、杏仁、半夏各 10g，桑寄生、赤小豆、赤白芍各 15g，薏苡仁 30g，服 2 剂后，发热及身痛已除，再予宣肺健脾之剂而愈。[李榕生. 赖义初临床用药特色点滴. 实用中医内科杂志, 1998, 12 (2): 7]

**郝现军等经验：**麻黄补益升提 麻黄味辛主散，为发散风寒要药。笔者临床发现麻黄具有显著的补益作用，在大队补益药中加小剂量麻黄（一般在 10g 以下），能助补益之力。麻黄系空心走表，能助长黄芪、人参、肉桂的补气温阳作用。凡辨证属气虚证而见面色晄白、气短乏力、气喘者，用人参、黄芪、山药配以小剂量麻黄取效更捷。小剂量麻黄同时具有升提助发中气作用，凡气虚下陷或久泻者，用补中益气汤配以少量麻黄，其升提作用更为明显。此外，麻黄还具有健胃作用，对脾胃虚寒者可在辨证方中加用麻黄。[郝现军, 王冠民. 临床用药心悟. 上海中医药杂志, 2005, 39 (11): 25]



## 桂枝

桂枝为樟科植物肉桂的嫩枝。味辛、甘，性温。归膀胱、心、肺经。散寒解表，温经通脉，通阳化气。主治风寒表证，寒湿痹痛，四肢厥冷，经闭痛经，蓄血癥瘕，胸痹，心悸，痰饮，小便不利。

**张琪经验：**桂枝是张老治发热常用之药物。《伤寒论》虽有“桂枝下咽，阳盛则毙”之禁，但张老在临床并未囿于此说，治疗发热邪已入里内伏少阳时，与柴胡配伍，共奏疏解透达之功；与生石膏配伍，则无性温助热之虑，因此常获微汗出而愈之效。尤其对发热有肢节烦痛者，柴桂合用其效尤佳。若挟有痰浊湿邪者，桂枝用之更宜。因为痰浊湿邪属阴，非阳不化，故用桂枝温阳行气，以助祛湿化浊、豁痰散结。因同时伍用清热之剂，故大可不必担心“阳盛则毙”。（《中国百年百名中医临床家丛书——张琪》）

**邹良材经验：**阴虚型肝硬化腹水临床以阳行阴利小便。按阴阳互根的机制，阴虚患者可在养阴柔滋淡渗的基础上，略佐通阳药物，借助膀胱的气化作用达到“以阳行阴”的目的。主要药物为桂枝，用量在3g以内，加入煎剂中。正如近人曹炳章云：“凡润肝养血之药，一得桂枝，化阴滞而阳和。”（《浙江名中医临床经验选辑（第一辑）》）

**言庚孚经验：**言老治疗妊娠恶阻，善取桂枝，每于方中，习加桂枝。一般医家，用之甚少。桂枝系樟科肉桂树的嫩枝，用水浸洗后，润透，切片或切段，晾干即可入药。其性辛、甘、温，入肺、心、膀胱经。有解表散寒、温经通阳之功。临床一般用于风寒表证、痛痹、寒饮、蓄水、心阳不振、胸痹、虚寒胃痛以及寒证经闭、痛经等证。言老对《本经疏证》就本品之论，归纳为桂枝有和营、通阳、利水、下气、行瘀、补中之功”。言老认为，恶阻一证，其要莫过于阻。实阻者宜下、宜通、宜行；虚阻者，宜补中，宜和营。因此，无论虚实之阻，桂枝均能及，岂可不入汤煎乎？实则量宜重，虚者治宜缓。热宜轻取，寒宜重剂。此为入药之要诀也。（《名老中医医话》）

**费开扬经验：**对于肝硬化腹水，费老认为，如患者病程不长，饮食尚可，大便成形，小便较少者，最佳选方是仲景五苓散合五皮饮，采取轻药重投，多可奏效。若见舌质红绛而少苔，医者每畏忌桂枝而去之，费老主张桂枝可减量，但切不可去，若去掉桂枝则难收佳效，而加入石斛、麦冬之属，即无伤阴之弊。如桂枝用6g，石斛可用15g，以监制之，旨在利尿消肿。处方：冬瓜皮、猪苓、茯苓各30g，白术、大腹皮、泽泻各15g，车前子（包煎）20~25g，泽兰20~30g，川牛膝10g，槟榔、桂枝、木香各6g。舌绛红加石斛15g，麦冬10g。如大便干结者，也可适当加用制黑丑、白丑各5g，使大便保持在每天1次或2次，这样腹水



消退更快。应用黑、白丑时，应以胃气未败、食欲不减为标志，防止过峻伤正。[李平. 费开扬教授治疗肝硬化用药经验. 新中医, 2000, 32(5): 11]

**石景亮经验：**桂枝味辛甘，性温，入心、肺、膀胱经，有发汗解表，温通经脉，通阳化气之功。最基本的临床指征是风邪外袭，以致营卫不和。具体指征是：风寒感冒，恶风发热，头痛，身痛，自汗；水饮内停，心下逆满，小便不利；风寒肢节疼痛；寒凝经闭腹痛。本药主治病症，多遵仲景大法。桂枝的用量一般为 5~10g，特殊情况，如病态窦房结综合征，可用至 15~30g，多从 10g 开始，逐步递增，服至口干舌燥时，相机递减用量。因于桂枝辛温助热，易伤阴动血，故风温热病用阴虚阳盛之证、喉证、血证或素有内火而有口干舌燥等象者，均属忌用。否则易致血溢、阴虚液涸。

**临床应用** 以桂枝为君组成的桂枝汤堪称使用该药的代表方。如桂枝配麻黄以解表散寒；配白芍以调和营卫；配人参以益气解表；配石膏以解表清里；配大黄以温下寒实；配黄连以平调寒热；配牡丹皮以和营祛瘀；配龙骨、牡蛎以养心安神。桂枝汤的应用范围日益扩大，疗效已被国内外学者公认，它不仅可用于治疗多种外感病，而且可用于内科杂病、妇、儿、外、皮肤、五官等科的疾病治疗。

病态窦房结综合征引起之心动过缓证属心阳不振，心脉痹闭者，治以自拟经验方益心温阳汤。处方：桂枝 20g，太子参 20g，麦冬 10g，玉竹 15g，丹参 30g，川芎 15g，生黄芪 30g，甘松 6g，苦参 10g，细辛 5g，炙甘草 10g。

颈肌劳损证属痹阻太阳，颈筋失和者，治以桂枝汤加味。处方：白芍 20g，桂枝 20g，炙甘草 15g，葛根 20g，苍耳子 5g，防风 10g，大枣 15g，生姜 10g。

盗汗证属营卫失调、肺肾两虚者，治以桂枝汤加味。处方：桂枝 15g，白芍 30g，炙甘草 10g，大枣 15g，生姜 10g，山茱萸 20g，黄精 15g，制附片 6g，浮小麦 30g，煅牡蛎 30g。

**应用体会** 桂枝是气分药，又是血分药，既能解表，又能和营，既能化气通阳，又能通络止痛，还能降逆平冲，作用广泛，可谓是运用到上下内外表里诸多病证之药。在桂枝的应用上，有人所谓“无汗不得用桂枝”之说，是指桂枝汤而言，并非指桂枝一味而论。因此，有人认为桂枝能“止汗”，实属只看到现象，未窥探其本质的误解。[石显方, 傅文录. 石景亮老中医遣方用药的经验. 时珍国医国药, 2005, 16(12): 1338]

**朱鸿铭经验：**桂枝辛温助热，易伤阴动血，凡温热病及阴虚阳盛、血热妄行忌用，孕妇及月经过多者慎用。曾接诊一张姓男，46 岁，素为阴虚阳盛之躯，前医予风燥升散之剂迭进，尤其是方中桂枝达 15g，以致心悸动不安，经内科诊为心动过速。该患者本来就心阴亏损，虚火内扰，辛甘化阳之味，在所禁忌，再用