

中医歌诀白话解丛书

人民卫生出版社

长沙方歌括 白话解

北京中医药大学伤寒教研室 编





中医歌诀白话解丛书

长沙方歌括

白话解

北京中医药大学伤寒教研室 编
聂惠民 王庆国 傅延龄 徐 苓 编写

人民卫生出版社



中医歌诀白话解丛书

长沙方歌括白话解

北京中医药大学伤寒教研室 编

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼)

北京人卫印刷厂印刷

新华书店经销

850×1168 32开本 13.875印张 317千字

1999年12月第1版 1999年12月第1版第1次印刷

印数：00 001—6 000

ISBN 7-117-03442-4/R·3443 定价：18.50 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

编写说明

《长沙方歌括》系清代陈修园所著，他将仲景《伤寒论》中 113 方的方剂组成，功能主治，药物剂量及煎服方法等主要内容，用诗歌形式书写出来，重点突出，简明扼要，并阐发了有关辨证论治的要旨，甚为实用，便于记诵。

历年来《长沙方歌括》深受中医界及广大读者的重视与欢迎，然而由于原书限于诗歌韵语，文词过简，读之难以深悟，因此，为了方便现代读者学习《伤寒论》，掌握应用经方，特此编辑了《长沙方歌括白话解》一书，以飨读者。

编写本书有以下几点特予说明：

一、本书依据清·陈修园著《长沙方歌括》（上海科学技术出版社，1963 年 5 月版）中的方歌，以白话文进行译释。并严格遵循陈氏原作之旨，保持原貌，阐发其义，故编写顺序依据原作卷次，方剂排列顺序亦不变。

二、为了读者学习、应用与研究，在编写体例上特设如下项目：〔方歌〕、〔白话解〕、〔药物组成〕、〔临证用法〕、〔方药分析〕、〔方剂功效〕、〔适应证候〕、〔禁忌证候〕、〔临床应用〕，以达到层次清晰，释义精明，辨证论治与方证对应，切合实用。

三、为了便于读者记诵方歌，特将原著方歌集中于卷

首，一目了然，方便朗读诵记。

四、为了突出经方实用价值，特设〔临床应用〕一项，取古今中外应用经验、研究成果，以供读者参阅与应用。

五、本书为简体横排，故原著煎服法中之“右×味”，改为“上×味”，在此说明。

如在编辑过程中有错漏之处，敬请指正。

编 者

1998年9月

目 录

绪言	(1)
一、原著作者陈修园生平简介	(1)
二、《长沙方歌括》“卷首”篇学术内涵简介	(2)
三、《长沙方歌括》题解	(9)
《长沙方歌括》方歌辑录	(11)
《长沙方歌括白话解》	(26)
卷一	(26)
太阳方	(26)
桂枝汤	(26)
桂枝加葛根汤	(33)
桂枝加附子汤	(36)
桂枝去芍药汤	(40)
桂枝去芍药加附子汤	(41)
桂枝麻黄各半汤	(44)
桂枝二麻黄一汤	(47)
白虎加人参汤	(50)
桂枝二越婢一汤	(55)
桂枝去桂加茯苓白术汤	(58)
甘草干姜汤	(61)

芍药甘草汤·····	(65)
调胃承气汤·····	(71)
四逆汤·····	(76)
卷二·····	(83)
太阳方·····	(83)
葛根汤·····	(83)
葛根加半夏汤·····	(87)
葛根黄芩黄连汤·····	(89)
麻黄汤·····	(94)
大青龙汤·····	(99)
小青龙汤·····	(103)
桂枝加厚朴杏仁汤·····	(108)
干姜附子汤·····	(111)
桂枝加芍药生姜人参新加汤·····	(114)
麻黄杏仁甘草石膏汤·····	(117)
桂枝甘草汤·····	(123)
茯苓桂枝甘草大枣汤·····	(126)
厚朴生姜甘草半夏人参汤·····	(129)
茯苓桂枝白术甘草汤·····	(133)
芍药甘草附子汤·····	(137)
茯苓四逆汤·····	(140)
五苓散·····	(143)
茯苓甘草汤·····	(151)
卷三·····	(154)
太阳方·····	(154)
栀子豉汤·····	(154)
栀子甘草豉汤·····	(160)
栀子生姜豉汤·····	(160)

栀子厚朴汤·····	(162)
栀子干姜汤·····	(164)
真武汤·····	(166)
小柴胡汤·····	(173)
小建中汤·····	(186)
大柴胡汤·····	(190)
柴胡加芒硝汤·····	(197)
桃核承气汤·····	(199)
柴胡加龙骨牡蛎汤·····	(205)
桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤·····	(211)
桂枝加桂汤·····	(214)
桂枝甘草龙骨牡蛎汤·····	(218)
抵当汤·····	(220)
抵当丸·····	(225)
大陷胸丸·····	(228)
大陷胸汤·····	(231)
小陷胸汤·····	(236)
文蛤散·····	(241)
白散·····	(243)
卷四·····	(248)
太阳方·····	(248)
柴胡桂枝汤·····	(248)
柴胡桂枝干姜汤·····	(253)
半夏泻心汤·····	(256)
十枣汤·····	(261)
大黄黄连泻心汤·····	(266)
附子泻心汤·····	(273)
生姜泻心汤·····	(276)

甘草泻心汤·····	(279)
赤石脂禹余粮汤·····	(283)
旋覆代赭汤·····	(285)
桂枝人参汤·····	(288)
瓜蒂散·····	(290)
黄芩汤·····	(292)
黄芩加半夏生姜汤·····	(294)
黄连汤·····	(295)
桂枝附子汤·····	(297)
桂枝附子去桂加白术汤·····	(299)
甘草附子汤·····	(302)
白虎汤·····	(304)
炙甘草汤·····	(314)
卷五·····	(320)
阳明方·····	(320)
大承气汤·····	(320)
小承气汤·····	(328)
猪苓汤·····	(332)
蜜煎导方、猪胆汁方·····	(335)
茵陈蒿汤·····	(337)
麻仁丸·····	(341)
栀子柏皮汤·····	(344)
麻黄连翘赤小豆汤·····	(346)
少阳方·····	(349)
小柴胡汤·····	(349)
太阴方·····	(349)
桂枝加芍药汤·····	(350)
桂枝加大黄汤·····	(352)

少阴方·····	(354)
麻黄附子细辛汤·····	(355)
麻黄附子甘草汤·····	(358)
黄连阿胶汤·····	(360)
附子汤·····	(362)
桃花汤·····	(365)
吴茱萸汤·····	(368)
猪肤汤·····	(372)
甘草汤·····	(375)
桔梗汤·····	(377)
苦酒汤·····	(379)
半夏散及汤·····	(382)
白通汤、白通加猪胆汁汤·····	(383)
通脉四逆汤·····	(387)
四逆散·····	(390)
卷六·····	(395)
厥阴方·····	(395)
乌梅丸·····	(395)
当归四逆汤·····	(399)
当归四逆加吴茱萸生姜汤·····	(402)
麻黄升麻汤·····	(404)
干姜黄芩黄连人参汤·····	(408)
白头翁汤·····	(410)
霍乱方·····	(413)
四逆加人参汤·····	(413)
理中丸·····	(415)
通脉四逆加猪胆汁汤·····	(419)
阴阳易差后劳复方·····	(421)

烧裨散·····	(421)
枳实栀子豉汤·····	(424)
牡蛎泽泻散·····	(427)
竹叶石膏汤·····	(429)

绪 言

一、原著作者陈修园生平简介

陈念祖，名修园，字良有，号慎修。福建长乐人。生于公元 1753 年(清·乾隆十八年，癸酉)，卒于 1823 年(清·道光三年，癸未)。于乾隆五十七年(1792 年)为举人。又有记载“清·嘉庆中(1796 年)官至直隸威县知县，有贤声，值水灾大疫，亲施方药，活人无算，晚归田，以医学教授门弟子甚众。”(陈邦贤《中国医学发展史》)。陈念祖生于医学世家，幼时从祖父陈居廊读诗经及学医，其后又随泉州名医蔡宗玉深究医学，矢志苦读，24 岁便行医自给，他对中医学颇有研究，特别是对《伤寒论》深入钻研，临床遵从仲景学术思想，以《伤寒论》方剂治疗诸病证，取得丰富临床经验，体会颇多。一生著作甚富，涉及内容广泛，但以方书最多，如《长沙方歌括》、《金匱方歌括》、《时方歌括》、《伤寒真方歌括》、《时方妙用》等，还有《神农本草经读》、《十药神书注解》、《景岳新方砭》等，在临床总结经验及普及读物方面有《医学三字经》、《医学实在易》、《医学从众录》、《女科要旨》，对中医基本理论阐发的著作有《伤寒医诀串解》、《金匱要略浅注》、《灵枢集注节要》、《伤寒论浅注》等 16 部，以后于 1865 年出版了《南

雅堂医学全书十六种》均为陈念祖所撰，后又在陈氏 16 种基础上，进一步增辑陈氏及其它著名医家或不著撰人之医著，共 52 种，称《陈修园医书五十二种》，可见陈念祖在清代是非常有影响的大医学家。

二、《长沙方歌括》“卷首”篇学术内涵 简介

1. 提倡“医病顺其自然说”

“医病顺其自然”，首先是论述医生的医德，按病人疾病的客观情况，要实事求是诊治病人，若对病人关心负责体贴，这首先要求医生有高超技能，能客观诊断疾病。但这还不够，而必须有高尚的医德，对病情一一讲清楚，所以文中提出“病人之吉凶祸福，寄之于医，医者之任重，然权不操诸医，而操诸用医之人。”说明高尚医术必要有高尚医德之人，掌握高超医术才行。具有高尚医德的医生，才能尽心竭力的诊断疾病，说明用药及治疗等真实情况，取得病人信任。

“医病顺其自然”的再一个观点就是对病情用药不能有所偏，若有所偏则误人，如认为“麻、桂、硝、黄则曰汗下之太过也；姜、附、苓、连则寒热之太峻也；建中、理中、陷胸、十枣则曰补泻之不留余地也；滋水之地黄，补元之人参，用应多而反少；日食之枣子，至贱之甘草，用应少而反多，此等似是而非之言，更甚于恣肆不伦于理之言……此虽活人无己之心，而疑事无功，未能活人，且以误人。”

第三个观点是服药的作用在于顺应人体之气，这种气主要是心气和胆气。如说“盖药之所以流行于经络脏腑，内外无有不到者，气为之也，气不自到，心气主之，胆气壮之也……《内经》云：‘心者君主之官也，神明出焉’，又

云：‘主不明则十二官危是也’，不独心气乱，而且胆气亦因之而怯，《内经》云：‘胆者中正之官，决断出焉。’又云：‘十二经皆取决于胆是也’。药乃草根树皮及一切金石之钝物，原藉人之真气以流行，今心气乱而妄行，胆气怯而不行。如芩、连入口，其寒性随其所想而行，旋而皮毛鼓瑟而寒状作矣；姜、附入口，其热性随其所想而行，旋而心烦面赤，而热状作矣。”因此，药物发挥作用必须依靠人体之气，以适应人体自然机能，发挥药物治疗的作用。

2. “徵引三条”之验训

此论主要是陈氏的三条治病经验作为借鉴。

(1)首先是灾怪病，“灾怪”是《伤寒论》平脉法提出来的，“脉有灾怪，何谓也，师曰：假令人病，脉得太阳，与形证相应，因为作汤，比还送汤如食顷，病人乃大吐，若下利，腹中痛。师曰：我前来不见此证，今乃变异，是名灾怪。”为什么出现灾怪呢？是以前服过什么药，而现在发作，病家没有告诉医家，所以说：“望问固医家之事，亦须病家毫无隐讳，方能尽医家之长。”说明医患关系非常重要，医生应详细耐心问诊，而病人也应密切配合，把所有病情、诊断治疗经过告诉医生，应该注意“瞒医之戒”。另外，还有一种灾怪病，这种怪病在《伤寒论》中亦无明确记载，因此，只能按仲景法辨证论治，应用仲景之方，遣方用药。但病家认为很奇怪，而且向其他医生展示取笑，反而让不认为是怪病的医生处方治疗，结果轻症变剧，重证则死亡。这种怪病，近日（清朝）证实是剧烈传染病“沿门渐染”竟成疫病，说明对疾病的认识要不断深入，古人没有认识的，今日可以认识，古人没有治疗的，今日可以辨证论治，防止“墨守成规”之戒。出现怪灾病的原因，主要在病家没有听从名医之言，没有很好配合，如说“谓怪灾病，孽不在

庸医之好告谣言，而在病家之贵耳贱目，执俗本之本草，查对名医之处方，执俗本之套语，验驳名医之治法，以致名医叹息而不与辨，决然而去，岂非灾由自取耶！”以下举出三个病例，都是没有听从名医的诊治，没有服用名医的方药而致病人死亡的严重教训。

(2) 阐明病家对医生的治疗方案要深信无疑，而且要诚心实意去作，积极按大夫的要求去作，才能取得最佳效果，告诫大夫必须取得病家信任，搞好医患关系。书中列举了张隐菴的一个病例，他患胃脘痛，完全相信姚继元先生的治法，用一大张膏药，上加二、三钱药末，以出毒气。毒气虽然能排出，但是反应很大，出现局部如烧锥刺入，神气昏晕，毒气从左肾排出，他认为这是戊(脾胃)与癸(肾)合，这样很危险，他想如使毒气从大肠排出，这就会好病。他利用气功导气之法，结果很成功，使病治愈了。这充分说明医患的良好配合，否则就不容易治好病。所以，最后陈氏说：

“知病家不能深信，断断不可勉强相从”，如果勉强叫病家去做“恐后到之医，矫吾言而走入错路，又恐其从吾言而还致生疑，不如三缄其口之为得”。对此戒，应该分析对待，处于当时是可以理解，但现在不可“三缄其口”而应对病人负责，尽量说服病人采取正确治疗方案。

(3) 读喻嘉言《寓意草》医案，有一感叹，引以为戒。主要记载王崱翁患耳鸣之证，但因本人“深知医理”又听从“左右侍从”之言，比较固执，既请喻嘉言诊治，但又没听喻的诊治方案，对耳鸣辨证不明，对以前所患虚风证，所治不当，因而一再误治，使病情加重，又补以欲食厚味，引起“胃风久炽，津液干槁，真火必燔”，宜用知母一两清胃火，少量人参补虚，但病家认为人参太少，竟用人参一两，造成误补益疾。“服后顷刻气高不返而逝”。这本不该出现

的事实，但是出现了，主要因为“以自知医理，与平时心服之人，忽为时医蛊惑，侍从厄阻”，而没有按名医喻嘉言的辨证治疗，因而是非常遗憾的。因而陈氏感叹地说：“天下事，事后易为智。大病一愈，邀功者，议补议温，纷纷不一，以致既愈之后，仍留遗患者有之，‘垂成忽败者存之’，夫大病自我愈之，而善后之计不复一商者，其故有二：一以胜任有人也；一以酬谢可免也，偷薄之风，适以殒命，堪发一叹”。因此，他认为大夫要加强医德，排除世俗不正之风、贪图名利的想法，更要纠正苟且浮薄、严重不负责任的医疗作风，这往往造成人命，因此要引以为戒。

3. “劝读十则”的古今意义

劝读十则是作者对《伤寒论》辨证精神及其方剂应用价值及临床经验的深入体会，写成十条准则，告诫后人应熟读与应用。

(1) 劝读《伤寒论》原文，深入理解其精神，强调临床应用。作者对《伤寒论》十分推崇，倍加赞扬，认为是开创中医临床的始祖。如说：“明药性始于《神农本草经》，论病情始于《灵枢》、《素问》，以药治病始于伊尹汤液，迨汉仲师出，集伊圣及上古相傳之经方，著《伤寒论》及《金匱玉函经》二书。”总结了汉以前的中医药理论，始创临床辨证著作，开辟了理法方药的辨证体系，奠定了医学发展基础，故奉劝后世“读仲师书为第一劝。”

(2) 劝后世医家遵循《伤寒杂病论》的理论，违背者要“知过必改”。陈氏进一步强调仲景书的实用价值，批驳后世医家由于学习不够，应用不强，而存在许多弊端，要知过必改。如说“刘张朱李四家，虽尊仲圣之说，鲜有发挥，更有庸妄者，颠倒是非”，又认为张仲景只“专工伤寒，其桂枝麻黄，只行于西北，宜于冬月”，只是“以芎、苏、羌、

独、荆、防等为感冒切用之品；以补中、归脾、八珍、六味等方为杂病平稳之方”，而且“百病不究根由，只以多热为阴虚，多寒为阳虚，自夸为挈领提纲之道，究竟伪术相师，能愈一大病否？”这些无知之谈，是很没有修养的，而且很错误的，故“以知过必改，为第二劝。”

(3)要知道经方用之得当是效如桴鼓。《内经》有记载：“一剂知，二剂已”，即言服一剂全料就有效，服两剂则病愈。《伤寒论》也说“一服愈，不必尽服”，一服即服药的1/3，如果服1/3药就痊愈则不必将全剂都服完，除非特别顽固的疾病，一般都在1剂2剂之间，即可治愈，说明经方用之得当，其效神速。而不是后世所谓20剂、30剂，如薛立斋医案说“服30余剂及百剂效”，李士材也说“备参五斤，期于三月奏效”。这是服药的效果，还是病气已衰而自愈呢？这是贪天之功为己有，所以应当奉劝用药不当之人，应精益求精，深入辨证，用方用药切当，而其方效是神速的，这是第三劝。

(4)强调《伤寒论》治疗原则是“存津液”三个字，劝告后世医家治疗伤寒，不要耗竭津液。如说：“伤寒论113方，是以存津液三字为主。”“试看桂枝汤和平解肌，无一非养液之品。即麻黄汤轻清走表，不加姜之辛热，枣之甘壅，从外治外，不伤营气，亦是养液之意。”对后世医家治伤寒，应用“芎、苏、羌、独、荆、防、苍、芷，苦燥辛烈，大伤阴气。”最简略的是福建医生的习气，认为“二陈汤为发汗平稳之剂”，但是“方中陈皮之耗气，半夏之耗液，茯苓渗利太早皆所以涸其汗源，留邪生热，以致变成烦躁大渴，谵语神昏等证，所谓庸医误人者此也。”至于《金匱》之方剂，其主要的宗旨，是“调以甘药”四字。如后世的四君子汤、补中益气汤及四物汤、八珍、十全、归脾、逍