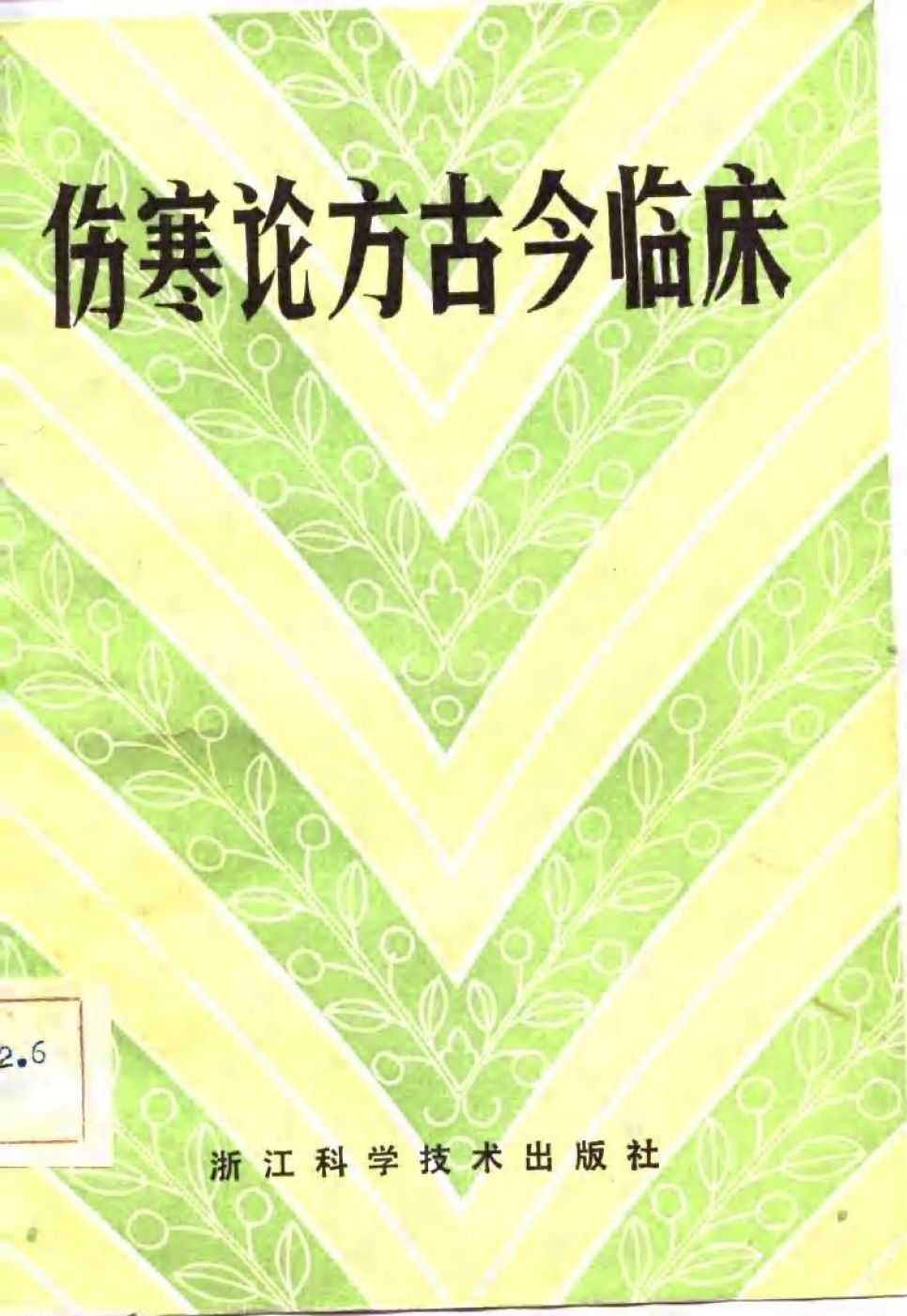




伤寒论方古今临床

2.6

浙江科学技术出版社

伤寒论方古今临床

浙江医科大学第一期西学中提高班 编

浙江科学技术出版社

责任编辑 邱昭慎

封面设计 孙晴义

伤寒论方古今临床

浙江医科大学第一期西学中提高班 编

*

浙江科学技术出版社出版

杭州书刊装订厂印刷

浙江省新华书店发行

开本787×1092 1/32 印张8 字数168,000

1983年2月第一版

1983年2月第一次印刷

印数：1—17,500

统一书号：14221·41

定 价：0.84 元

序

浙江医科大学第一期西学中 提高班全体医师，经过一年多来对中医四门经典著作 的学习和钻研，收获很大，并编写了《伤寒论方古今 临床》一书，书成，嘱为序，我很高兴。其一，西医 学习中医必须学习中医的经典和原著，才能比较深入 地了解 and 掌握中医辨证论治的规律和治则；才能对中 西医结合作出较好的贡献，这样做很好；其二，《伤 寒论方古今临床》是一本临床实践的总结，但 由于种种原因，现在临床上对伤寒论方剂的应用有寥若晨星之感，以致学了《伤寒论》不敢用伤寒 方，确很遗憾。本书广泛搜集了古今中外数以千计的资料，生动地说明了《伤寒论》方的实用价值，对读者如何将《伤寒论》与临床实践结合，是大有裨益的。

潘澄源

一九八二年五月于杭州

编者的话

《伤寒论》系仲景勤求古训，博采众方，平脉辨证，审度疾病之传变，创六经分证之说；权衡药证，应变施治，广集医方而著成。其书导源于《素问》、《灵枢》、《本草经》，总结于医药实践，其言精奥，其法简练，为祖国医学辨证论治之理论基础，既指导历代医家临床，又促进中医学术发展，迄今临床各科，仍运用其理法方药，常获良效，并已成为目今国内外研究中医学的重要课题之一。目前整理研究《伤寒论》之著作不下数百家，但注释者多，结合临床实用者少。

有鉴于此，编者不揣粗漏，整理有限之古今医籍、报道资料及本省部分中医师之临床经验，汇集《伤寒论》四十一方之临床运用，并加方论、按语，编辑成册。

本书在浙江省卫生厅和浙江医科大学党委关怀支持下，由《浙江中医杂志》编辑部吴伯平医师指导，第一期西学中提高班全体学员撰写，并由徐兆潘、丁培植、陈炎、蔡培仁、方恒同、姚永仁等编辑整理而成。

因水平有限，错误不当之处，深望批评指正。

本书承浙江省中医研究所研究员潘澄濂审阅并作序，浙江中医学院何任教授、浙江省中医院主任医师杨继荪、《浙江中医杂志》董浩副总编、浙江中医学院朱古亭副教授审阅，谨致谢忱。

编者

一九八二年四月

说 明

一、本书取仲景《伤寒论》中有代表性之四十一方，加以论述，重点介绍其临床运用。

二、取材于：（1）历代中医典籍有关《伤寒论》注解、研究之医书，古今临床医案等；（2）国内外有关医药资料；（3）本省一百二十余位老中医的临床经验。

三、每篇内容包括：

1.【原书指征】及【方剂组成】 文字及条文序号以《新辑宋本伤寒论》（重庆人民出版社，1955年4月第一版）为蓝本，并参证其他版本。

2.【方论】 简论汤证之病因、病机、主治、适应证候、中药药理、前人阐发及编者体会。

3.【临床运用】 为本书重点部分，搜集古今该方临床治验，摘要类编。为节约篇幅，有些文字作了删节。

4.【按语】 包括小结方剂之效用及主治证候，简述部分方剂之重要加减法，调剂特征，主要禁忌证，扼要叙述方药之近代药理作用，联系现代主治疾病及其疗效，对方剂之临床应用略加讨论。

5.剂量采用米制，但为保存原著面貌，引用古籍之剂量不作更改，现代应用中改为克，一钱以三克计算。

6.参考文献，仅列现代的重要篇名，其他省略。

7.每篇文后之姓名，为该篇执笔者。

目 录

序

编者的话

说明

桂枝汤	(1)
麻黄汤	(11)
葛根汤	(16)
大青龙汤	(21)
小青龙汤	(26)
五苓散	(34)
桃核承气汤	(41)
麻杏石甘汤	(47)
葛根黄芩黄连汤	(54)
炙甘草汤	(59)
苓桂术甘汤	(64)
大陷胸汤	(71)
小陷胸汤	(75)
半夏泻心汤	(81)
生姜泻心汤	(87)
甘草泻心汤	(91)
大黄黄连泻心汤	(96)
附子泻心汤	(103)

旋覆代赭汤	(106)
梔子豉汤	(111)
白虎汤 (白虎加人参汤)	(117)
调胃承气汤	(125)
小承气汤	(129)
大承气汤	(133)
猪苓汤	(143)
茵陈蒿汤	(148)
小柴胡汤	(153)
大柴胡汤	(162)
柴胡桂枝干姜汤	(167)
理中汤	(172)
四逆汤	(178)
附子汤	(183)
真武汤	(187)
桃花汤	(195)
黄连阿胶汤	(200)
麻黄附子细辛汤	(205)
乌梅丸	(210)
吴茱萸汤	(215)
当归四逆汤	(220)
白头翁汤	(226)
四逆散	(232)
病证病名索引	(240)
中医病证	(240)
西医病名	(243)

桂 枝 汤

【原书指征】

太阳中风，阳浮而阴弱。阳浮者，热自发；阴弱者，汗自出。啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。（12）

太阳病，头痛发热，汗出恶风，桂枝汤主之。（13）

太阳病，下之后，其气上冲者，可与桂枝汤。（15）

太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池，风府，却与桂枝汤则愈。（24）

服桂枝汤，大汗出，脉洪大者，与桂枝汤如前法。（25）

太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤。（42）

太阳病，外证未解，不可下也，下之为逆。欲解外者，宜桂枝汤。（44）

太阳病，先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈。浮为在外，而反下之，故令不愈。今脉浮，故在外，当须解外则愈，宜桂枝汤。（45）

病常自汗出者，此为荣气和。荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气谐和故尔。以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，荣卫和则愈，宜桂枝汤。（53）

病人藏无他病，时发热自汗出，而不愈者，此卫气不和也。先其时发汗则愈，宜桂枝汤。（54）

伤寒发汗已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗，宜

桂枝汤。（57）

伤寒，医下之，续得下利，清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤；救表宜桂枝汤。（91）

太阳病，发热汗出者，此为荣弱卫强，故使汗出，欲救邪风者，宜桂枝汤。（95）

伤寒大下后，复发汗，心下痞，恶寒者，表未解也，不可攻痞，当先解表，表解乃可攻痞。解表宜桂枝汤，攻痞宜大黄黄连泻心汤。（164）

阳明病脉迟，汗出多，微恶寒者，表未解也，可发汗，宜桂枝汤。（234）

病人烦热，汗出则解，又如疟状，日晡所发热者，属阳明也。脉实者宜下之；脉浮虚者，宜发汗。下之与大承气汤，发汗宜桂枝汤。（240）

太阳病脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。（276）

下利腹胀满，身体疼痛者，先温其里，乃攻其表。温里宜四逆汤；攻表宜桂枝汤。（372）

吐利止，而身痛不休者，当消息和解其外，宜桂枝汤小和之。（387）

【方剂组成】

桂枝三两（去皮），芍药三两，甘草二两（炙），生姜三两（切），大枣十二枚（擘）。

上五味，㕮咀三味，以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温，服一升。服已须臾，啖热稀粥一升余，以助药力，温复令一时许，遍身𦞦𦞦，微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。若一服汗出病瘥，停后服，不必尽剂；若不

汗，更服依前法；又不汗，后服小促其间，半日许令三服尽；若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病证犹在者，更作服；若汗不出，乃服之二三剂。禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。

【临床参考用量】

桂枝 9 克（后下），白芍 9 克，炙甘草 6 克，生姜 9 克，大枣七枚。

【方论】

桂枝汤主治太阳中风的表虚证。本证常由腠理不固，风寒外袭，营卫失调所致。

风寒袭表，卫外失职，则恶风寒；卫气浮盛于外，与邪相争，则发热；卫失固外，营不内守，则汗出；太阳经脉循头下项，风寒外袭，经气不利，则头痛项强；风寒犯表，肺气不利，则鼻鸣，胃失和降，则干呕；表虚汗出肌疏，故脉浮而缓。

方中桂枝辛温，解肌祛风散寒，温通卫阳，芍药酸寒，敛阴和营，故能止汗，两药配伍，在解表中寓有敛汗之意，和营中有调卫之功；生姜辛温，散寒止呕，佐桂枝加强解肌散风寒之力；甘草、大枣甘温，益气调中，助芍药以和营，助桂枝解肌固表。诸药协同，共为解肌祛风，调和营卫之剂。

柯韵伯曰：“此方为仲景群方之冠，乃滋阴和阳，解肌发汗，调和荣卫之第一方也。凡中风、伤寒、杂症，脉浮弱，汗自出而表不解者，咸得而主之，其他但见一二证即是，不必悉具矣。”故本方不仅可治疗外感初起之证，且对自觉形寒发热、自汗、盗汗、纳差、腹痛等非外感之营卫失

调，亦可应用本方治之。

【临床运用】

《普济本事方》：吴某，得伤寒，身热自汗，恶风，鼻出涕，关以上浮，关以下弱，此桂枝证也，一啜而微汗解，翌日诸苦顿除。

《生生堂治验》：一妇人患下利数年，不进食，形体羸瘦，肌肤甲错，不能起卧，以大剂桂枝汤，使复而取汗，下利止，更予百合知母汤，以谷食调理渐愈。

《谦斋医学讲稿》：某，七十高龄，因其女暴亡，悲哀过甚，先呕吐，继又发作性腹痛一年余，小腹瘕块作痛，块渐增大，痛亦渐剧，气从小腹上冲心下，苦闷欲死，继而冲气渐降，痛渐减，病为奔豚，予桂枝汤，共十四剂，奔豚大为减轻。

《曹氏伤寒金匱发微合刊》：（一）杨某，夏晚启窗而卧，周身热汗淋漓，风吹适体，乃即睡，夜半觉冷，覆被再睡，其冷不减，反加重，微汗，予桂枝汤。

（二）叶君，大暑之夜，被襟当风，兼进冷饮，顿觉恶寒，头痛，伏枕而睡，吐绿色痰浊甚多，予桂枝汤加浮萍三钱。

（三）谢某，三伏之天，盛暑逼人，平人汗流夹背，频频呼热，今患者重绵迭衾，尚觉凛然形寒，不吐而下利，日数十行，腹痛而后重，小便短赤，独其脉不沉而浮。大论曰：太阳病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。

《蒲辅周医案》：邵某，男，六十岁。形体瘦弱，素易感冒，疲劳受凉，头痛项强，畏风，动则汗出，轻微咳嗽，纳差已久，肠鸣，精神不振，脉左寸微浮，右寸微，二关弦

虚，二尺沉弱，苔薄白粘腻，治宜调营卫，健中气，以桂枝汤加党参、黄芪、陈皮、茯苓，慢火煎两次，取300毫升，加饴糖一两，和匀分2~3次温服，药后两小时，微烦，继而汗出，畏风消失，头痛亦解。

桂枝汤应用于现代医学某些疾病，疗效较好的有：

一、感冒：（一）李某，男，四十八岁。起病一日，恶寒发热，头痛微汗出，胸闷欲呕，苔薄白脉浮略数，重按无力，以桂枝汤加法夏9克，一剂热退，自觉头晕，不思食，再用桂枝汤加麦芽9克，一剂愈。^[1]

（二）王某，男，发热微恶寒，热则微汗出，胸脘四肢不舒，苔薄白，脉缓促，面色㿔白，此寒邪留表，卫阳被遏，营卫不和，予桂枝汤加黄芩，药后覆被使微汗，热退身和。

（宁波卫校郑友良）

（三）张某，女，产后三天发热，体温40.2℃，头痛恶寒有汗，苔薄微腻，脉浮小数。乃产后气阴两亏，风邪乘虚外袭，以致营卫不和，用桂枝3克，白芍10克，炙甘草3克，生姜皮1克，黑枣4枚，太子参15克，白薇10克，青蒿3克。予二剂，体温降至正常，余症消失。^[2]

（四）姜某，男，四十一岁。感冒数次，服平热散，汗出太多，逐至全身酸痛无力，动则汗出，食睡不佳，心悸短气，脉缓弱无力，舌淡苔白，虽时值严冬，尚自汗阵阵。证属营卫不和，服桂枝汤二剂，药后自汗大减。^[3]

（五）郁某，女，六十五岁。两年来头汗溱溱，虽寒冬腊月，安静之下，亦汗不止，汗出以前额为多，饮食二便如常，无其他不适，面色㿔白，脉浮缓，舌尖红，苔薄白，以桂枝汤取汁，吞桑叶末10克，连服五剂，头汗渐减，十天告

愈。^[4]

(六) 韩某, 身乏体软, 头时晕, 饮食微少, 动而有汗, 静而微有麻木感, 迎风则重, 遇热则轻, 体渐瘦三月余, 温补不效, 脉细缓无神, 乃风寒伤形之证, 予桂枝汤十余剂而愈。^[5]

(七) 桂枝汤加黄芪, 治疗流感成人95例, 疗效良好而迅速。以症状消失为准, 二剂21%, 三剂45%, 四剂29%, 五剂5%, 平均三剂, 疗效100%。处方为: 黄芪9克, 桂枝3克, 炒白芍6克, 炙甘草3克, 白芥子9克, 姜半夏6克, 生姜6克, 红枣3枚。^[6]

二、产后发热: (一) 徐某, 产后半月, 一周来汗出如洗, 夜间尤甚, 每夜须换二三件内衣, 发热, 恶风, 头痛, 腰酸, 微欲吐, 瘀血续来, 量少, 少腹微痛, 苔薄白, 脉浮缓。此为产后气血骤虚, 外感风寒, 营卫不和, 予桂枝汤加淡附子9克, 益母草9克, 荆芥4.5克。^[7]

(二) 何某, 女, 二十八岁。产后两月内, 反复外感三次, 合并支气管炎, 体质甚弱, 不禁风寒, 眼睑浮肿, 精神不振, 发热身痛, 乏力, 不渴, 自汗, 脉缓, 舌质淡润, 卫阳虚弱, 病邪留于表, 予桂枝汤加当归、羌活、防风, 药后大有好转, 继服一剂, 症状基本消除。^[7]

(三) 剖腹产后高热: 蔡某, 女, 二十九岁。妊娠毒血症治疗无效, 行剖腹产, 术后高热持续四天, 静滴氯霉素等无效, 体温39.4℃, 苔白, 脉浮数, 发热汗出, 微恶寒, 口不渴。属气血两亏, 风邪乘袭, 宜调和营卫: 红参10克, 桂枝3克, 白芍10克, 炙甘草3克, 生姜一片, 大枣3枚, 白薇10克, 青蒿5克。服头汁后, 体温陡降至37.8℃, 两剂告愈。^[2]

(四) 宫外孕高热：吴某，女，二十九岁。宫外孕合并发热，行急诊手术后热势鸱张，高达41℃，啬啬恶寒，淅淅恶风，虽汗出，但口不渴，兼有下红。治当调和营卫，补气养血：桂枝3克，白芍10克，生甘草5克，生姜3克，黑枣4枚，红参10克，生黄芪15克，炒当归10克，荆芥炭5克。两剂愈。^[2]

三、心悸：李某，女，二十五岁。自汗已久，活动或热饮后更多，心悸时烦，胆怯善惊，夜寐多梦，偶感背寒肢冷，面觥舌淡，脉平。心阴不足，表卫失固，治宜调和营卫，养心安神，予桂枝汤加龙骨、牡蛎、浮小麦，两剂汗显减，心悸亦轻，夜寐酣，苔脉如前，原方去生姜加五味子，三剂后诸证均安。（温州卫校许国华）

四、肝炎、肾炎、急性传染病的恢复期；急性胃炎吐泻症状停止而全身瘫软无力，饮食欠佳，精神不爽，自汗，脉弱者：及时服桂枝汤数剂，可使身体早日恢复。^[3]

五、神经衰弱、神经官能症，证见体质虚弱，食欲不振，少眠多梦，心悸乏力，自汗脉浮者：先以桂枝汤调和营卫，以促进生理功能恢复。^[3]

六、妊娠恶阻：（一）曹某，女，三十七岁。妊娠已50多天，形寒厌食，呕吐清水，头晕，食入难受，苔白滑，脉滑有神，予桂枝汤加吴茱萸3克，党参10克。两剂，形寒除，呕吐清水减，饮食已能承受，头晕、苔脉如常，再予防风饮子加味。^[3]

（二）马某，女，二十九岁。妊娠两月，困倦嗜睡，胃脘嘈杂不适，形寒烦躁，服桂枝汤两剂，痛苦大减。^[3]

七、过敏性鼻炎：（一）黄某，女，二十九岁。阵发性

鼻痒，喷嚏连声，流清涕，鼻塞两年，冬季尤甚，用桂枝加葶苈子、蝉蜕研粉吞。^[8]

（二）洪某，女，鼻塞、流涕，嚏出四五日即已，继而复嚏，不闻香臭已一年，以桂枝汤加石膏，七剂痊愈。^[3]

八、皮肤病：（一）多形红斑，每于冬季发病，天暖则消，苔薄白，脉缓慢，以桂枝汤加苍术、丹参四剂后病瘥。^[9]

（二）湿疹、皮肤瘙痒症、冬季皮炎、荨麻疹：均于冬季或遇冷发作，暖则缓解，苔薄白，脉浮滑或濡滑缓者，属风寒型之皮肤病，均可用桂枝汤随证加减获效。^[9]

（三）某女，经常发作荨麻疹已五年，屡治无效，头痛怕冷，脉细沉，苔薄白，初用桂枝汤去生姜，加黄芪、当归、川芎、蒺藜、僵蚕，两剂后，疹块发出更多。此为气血不足，兼挟外邪，乃以前方去僵蚕，加蝉蜕、地肤子、生地，加重黄芪，以调理气血，继服三剂，疹渐消，瘙痒显减，怕冷亦减，原方去蝉衣、地肤子，加夜交藤，服两剂痊愈，观察半月未复发。^[10]

（四）苏某，女，三十二岁。患荨麻疹已5～6年，逐年加剧，发作频繁，曾注葡萄糖酸钙，内服苯海拉明及祛风活血之中药多剂，无效，予桂枝汤加大黄3克，全瓜蒌12克，麻仁12克。服药3小时许，痒渐止，疙瘩渐隐，周身微汗，大便通畅，半年余未发。^[11]

九、杂病：（一）日本报道用桂枝汤加茯苓、白术、附子，可以治疗“冷房病”，即长期持续在冷气设备的房子里工作所发生的腰部冷痛病。又报道肛门周围炎、局部红肿痛，体温37.8℃，怕风，脉浮数弱，服用桂枝汤散剂，热退，

疼痛消失。^{〔13〕}

（二）本方治产后身痛、腰腿痛，重用桂枝加黄芪；下肢酸痛加杜仲、川牛膝、宣木瓜；上肢酸痛加防风、秦艽、羌活；腰痛加续断肉、金毛狗脊，常取良效。本方加熟地、当归、茯苓，对营养不良性浮肿有良效。（宁波市中医院张沛虬）

（三）本方加龙骨、牡蛎治疗夜游、舞蹈病有效。（衢县红会医院江钟灵）

【按语】

桂枝汤主治表虚证，外感服之可微汗解肌，内伤服之能调和营卫，不论病之早晚，证之在表在里，只要具有恶寒、汗自出、脉浮缓为主证者，均可用本方治之。

药理实验证明，桂枝含桂皮醛，可刺激汗腺分泌，扩张皮肤血管，有解热功能；桂皮油可促进胃液分泌，帮助消化，并有解痉、镇痛及强心作用；芍药能收敛、止痛；甘草有强心、抗炎、抗过敏之功；大枣可明显增加实验动物的血清总蛋白和白蛋白；生姜能促进血液循环及胃液分泌。总之，本方诸药能促使血行旺盛，具有发汗解热，增强体质的作用，现代临床上常用于治疗感冒、流感（尤其是体质虚弱者，如产后）、妊娠恶阻、寒性腹痛（如胃炎、胃溃疡、慢性肠炎、痛经等）、结核、神经衰弱、神经痛、偏头痛、荨麻疹、湿疹、多形红斑、过敏性鼻炎等疾病。此外，对于某些原因不明的自汗、盗汗、阳痿、失精等症而具有上述主证者，亦可用之。

桂枝汤在《伤寒论》一百十三方中，用桂枝者有四十三方。以桂枝汤为基础加减演变而成的方剂较多，在临床上运