

小青龍湯

中医
十大
名方

主编 谭庆刚

中国中医药出版社

中医十大名方

小 青 龙 汤

主 编	谭庆刚		
副主编	张德新	杨 玲	
编 委	刘 玲	郑 云	
	陈 淙	刘松林	
参 编	汪贤聪	蔡 清	
	王云彩		

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医十大名方/王平主编. —北京: 中国中医药出版社,
1998

ISBN 7-80089-724-9

I. 中… II. 王… III. 方书 IV. R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 21184 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话: 64451553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开本: 787×1092 毫米 32 开

字数: 1126 千字 (全套)

印张: 50.25 (全套)

版次: 1998 年 3 月第 1 版

印次: 1998 年 3 月第 1 次印刷

册数: 3500

书号: ISBN7-80089-724-9/R·723

定价: 76.00 元 (全套)

《中医十大名方》编委会

主 编	王 平	
副主编	罗上武	程志清
	吴启富	谭宗艾
编 委	谭庆刚	刘玉茂
	张均倡	温平康
	焦达操	董 康
	冯 勇	袁德培
	范 恒	朱清静
	张红星	许沛虎

前 言

小青龙汤为汉·张仲景《伤寒杂病论》方，是临床治疗外寒内饮及多种肺系疾病的常用名方。

中医学的形成、发展与中国传统文化密切相关。《礼记·曲礼上》曰：“行前朱鸟而后玄武，左青龙而右白虎。”青龙在众多传说中以治水为事利济天下万物。仲景据此意创立青龙、白虎二方。历代医家对其理法方药进行了广泛探讨和研究，特别是近代，运用现代科技手段对小青龙汤的组方原理、化学成分，药理作用都有深入、细致的研究，这不仅为临床运用小青龙汤提供了科学依据，而且也拓宽了小青龙汤的临床运用范围。

本书对小青龙汤的源流、方论、药理研究、临床运用、制剂研究、系列方研究等内容进行了全面的阐述，可谓集小青龙汤研究与运用之大成。

本书资料翔实，取材新颖，力求反映国内外有关小青龙汤及其类方的临床运用、药理研究的最新进展，希望本书的出版能对广大中医药临床工作者、科研人员、中医药院校师生有所裨益。

编者

1997年12月

目 录

第一章 概述	1
第一节 出处、方名释义及组成.....	1
第二节 各家方论	10
第二章 药理研究	23
第一节 主要组成药物的药理研究	23
麻黄	23
细辛	25
五味子	27
桂枝	30
干姜	32
半夏	33
芍药	34
甘草	35
第二节 小青龙汤的药理研究	38
第三章 临床应用	53
第一节 内科疾病	56
急性气管-支气管炎	56
慢性支气管炎	59
支气管哮喘	68
慢性肺源性心脏病	77

肾炎	81
其他疾病	83
第二节 儿科疾病	101
小儿支气管哮喘	101
其他儿科疾病	102
第四章 制剂研究	112
第一节 临床制剂	112
第二节 定性鉴别	113
第三节 含量测定	119
第五章 系列方研究	131
第一节 大青龙汤	131
第二节 射干麻黄汤	156

第一章 概 述

第一节 出处、方名释义及组成

一、出 处

本方出自汉·张仲景《伤寒杂病论》。

二、原文汇要

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，小青龙汤主之。
（《伤寒论》第40条）

伤寒，心下有水气，咳而微喘，发热不渴。服汤已，渴者，此寒去欲解也，小青龙汤主之。（《伤寒论》第41条）

病溢饮者，当发其汗，大青龙汤主之；小青龙汤亦主之。
（《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》）

咳逆倚息不得卧，小青龙汤主之。（同上）

妇人吐涎沫，医反下之，心下即痞，当先治其吐涎沫，小青龙汤主之；涎沫止，乃治痞，泻心汤主之。（《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》）

三、原文释义

（一）《伤寒论》第40条

噎：此处指咽喉部有梗阻不畅的感觉，由风寒外束，水饮内停，寒与饮相互搏结，致肺胃之气上逆所致。

少腹满：少，通小字。此即指下腹部胀满。

心下有水气：心下，指上腹部、胃脘部，此处泛指“里”。水气，即水饮之邪。

本条论述太阳伤寒兼里停水饮证的治疗。“表不解”即代表有恶寒，发热，无汗，脉浮紧等太阳伤寒证。里有水饮，外有寒邪，肺失宣降，水道不通，水蓄不行则见咳、喘。少腹满，小便不利，气机壅滞，故见噎咽不利。水饮下走肠间，则见下利。若饮停气滞，津不上行则口渴。邪犯于胃，胃气不降上逆为干呕。诸症反映外有表寒，里有寒证之病理，属太阳伤寒并停水饮证。汪昂说：发热，恶寒，头痛，身痛，属太阳表证。仲景书中凡有里证兼表证者，则以“表不解”二字而赅之。内有水饮，则水寒相搏，水留胃中，故干呕而噎。水寒射肺，故咳而喘。水停则气不化，津不升，故满。水渍肠间故下利。水蓄下焦则小便不利而少腹满。水气内渍，所渍不一，故有或为之证。关于“心下有水气”这个概念。古今医学随文释义未作具体解释。而（日本）馆野健从实践中得出这样一个概念。他治疗4例慢性支气管炎和咳喘病人有两例同时有胃蠕动无力症而染感冒，均用本方2~3日而痊愈。其中4例的轻重差别均由鼻涕和同时出现的心窝部振水音可以证明，他认为，古人对心下有水气的思想是从鼻涕、喘咳、咳痰（稀薄水样，粘液性的）、心窝部振水音建立起来的综合性病理观，是有道理的。但“心下有气”能否作为心窝部水振音来解释呢？李密英对“心下有水气”提出了同样的看法。通过几例主诉“心下有气”患者服用小青龙汤而收效，认为“小青龙汤”的心下有水气亦可作为症状讲得通。此说

诚然未免过早，但拓宽对“心下有水气”的理解思路是很有新意的。

（二）《伤寒论》第 41 条

本文承 40 条重申主证及服药后的反应。“服汤已，渴者”意味着“寒去欲解也”。服汤有口渴，反映寒饮得以温化，病有好转之机。此“口渴”为一时津液不足之故。

程知说：“此明水寒未解，治宜小青龙也。”心下有水气，寒在膈上也。故喘咳，发热不渴，服汤已而渴，则水寒解矣。此解水气之法，当用小青龙，非谓解后仍用小青龙也。”

钱天来说：发热不渴者，因心下有水气，故虽发热亦不渴也。服汤，谓服小青龙汤也。服汤已而渴也。则知心下水气已消，胃中之寒湿亦去，但以发热之后，温解之余，小青龙汤主之句，当在发热不渴句下，今作末句者，是补出前所服之汤，非谓寒气欲解之后，更当以小青龙汤主之也。

四、组 成

麻黄（去节） 芍药 细辛 干姜 甘草（炙） 桂枝（去皮）各三两 五味子半斤 半夏半斤（洗）

注：又见洄溪所注之小青龙汤：桂枝一钱，芍药酒炒钱半，甘草五分，半夏制钱半，麻黄一钱，细辛三分，干姜五分。

五、煎 服 法

上八味，以水一升，先煮麻黄减二升，去上沫，内诸药。煮取三升去滓，温服一升。

六、现代参考用量

麻黄 9g 芍药 9g 干姜 9g 五味子 9g 甘草 9g 桂

枝 9g 半夏 9g 细辛 9g

七、原方加减法

“若渴，去半夏，加栝楼根三两；若微利去麻黄，加薏花如一鸡子，熬令赤色；若噎者，去麻黄，加附子一枚（炮）；若小便不利，少腹满者，去麻黄，加茯苓四两；若喘，去麻黄，加杏仁半升（去皮尖）。”

“若渴，去半夏，加栝楼根三两。”渴为有里热，故去温燥之半夏，加苦寒去热生津之花粉。“若微利，去麻黄加薏花如一鸡子大，熬令赤色。”水沿下行，渍入胸间则为利，即《内经》所言“湿脏则濡泄”，“下利者不可攻其表，汗出则胀满”。麻黄为发汗峻剂，非下利所宜，故去。薏花苦寒，涌泄逐水之剂，水去则利止，故加之。“若噎者，去麻黄，加附子一枚（炮）；若小便不利，去麻黄加茯苓四两；若喘，去麻黄，加杏仁半斤（去皮尖）。”噎为胃气虚竭，麻黄发汗非胃虚所宜，故去之而加辛热温阳的附子。小便不利，少腹满是因水蓄下焦不行。凡治疗大法，水饮在上宜汗之，在里在下宜渗之。麻黄发汗非此所宜，故去之。而加茯苓去行水液，喘者为之逆，麻黄发其阳，去之则气易顺。杏仁苦温降气而宜之。

本方所治之证，分为主症和或然症。其方后加减法即为或然症而设，但这五种或然症的加减用药，历代诸家见解不一。有的同意此法并予注释。认为若渴去半夏加栝楼根去燥以生津解渴。若微利与噎喘，小便不利，少腹满等，皆水寒内迫，俱去麻黄以达表向就里。加薏花逐水，水去则利止，加附子利肺而喘可止。然而，有的认为本方所列之加减法不当。如认为本证之口渴，乃由水寒固闭于中焦，阳气虚而不能散布津液，属阴证之口渴，不宜用清热生津润燥之栝楼根苦寒

之味，如用于本证，不但不能止渴，而且犯了治疗上的错误。芫花逐水峻利，不宜用于一般水气证，岂有治停饮之微利，而用鸡子、芫花之理。且麻黄并非阳明下利之禁忌药，去之似无必要。因此，有的医家认为“若微利去麻黄加芫花”应改为“加茯苓四两”者。噎为水寒在胃，胃气上逆所致，原方中已有半夏降逆之药，故无去麻黄加附子之必要，且附子为治少阴虚寒证之要药，对寒水犯胃引起的症状并非必用品。至于小便不利，小腹满者为膀胱蓄水，气化不行，加茯苓固然可以，但麻黄在本方中担负了解表寒主任，又非下焦蓄水之禁忌药，而麻黄也有利尿作用，故不宜去之。若喘者去麻黄加杏仁虽然也可以考虑，因咳喘乃小青龙汤之主证，不宜放在加减法中。且因寒水射肺引起气喘，虽可加杏仁以助麻黄利肺气，若去麻黄就不恰当了。纵使是指肺虚而喘，宜补不宜泻，那就不但麻黄当去，杏仁亦不必加，何况本方证气喘实非肺虚，乃由寒水犯肺所致。

李兰舫对本方的运用颇有心得发挥。如：①渴者去半夏加花粉。凡水气停滞的病人，口中大多不渴，即渴亦不多饮。渴者其因有三，一是服小青龙汤药已中病，水气已消除，但发热以后，温解之余，上焦之津液尚少，所以反渴，可少少与饮之，待其津复，口渴即愈。二是素体阴津不充之人，停饮感寒，服辛温利水药后，津液受寒不能自济而见口渴。此时顾阴则碍邪，燥饮则伤津，可师仲景方法，去辛温燥烈之半夏，加甘寒生津之花粉，使饮去津复，一举两得。三是水寒闭于中焦，水遏津停，下焦之阳气不能蒸腾津液上承而为口渴，去半夏加花粉仅能济一时之急，临床常用肉桂代桂枝，取其温而燥，益火生津，化气利水，合花粉一治其标，一治其本，缓急相济，易获全功。②微利者去麻黄加芫花。肺与

大肠相表里，肠胃同属阳明，水寒伤于肺胃而下流，浸渍肠胃故下利。利属下焦阳分，不可更发其阳，故去麻黄加芫花（《明理论》作芫花）。芫花、莞花，花叶相近，而芫花不常用，莞花当时已不可得，故改用芫花。然芫花为峻下水饮之药，小青龙汤证之一水饮停滞，仍偏重于上中二焦，仅是水渍肠间而微利，如以肉桂代桂枝加泽泻、苍术、白术，增强其化气利水之功，药后多能应手。③若噎者，去麻黄加附子。水饮与寒邪相搏，阻于上膈，食入而噎，故去麻黄之发散，加附子辛热之味，走而不守，温开胸阳；如水饮遏抑胃气，产生呃逆者，可加丁香、柿蒂。④若小便不利，少腹满者，去麻黄加茯苓。水气阻遏，上焦之清气不得下降，而为渗利，其升降气化不行，则小便不利而少腹满，去麻黄加茯苓者，是通其地道，更以肉桂代桂枝助其温化，收效尤捷。⑤若喘，去麻黄加杏仁。麻黄本为喘家主药，如表闭无汗而喘，则麻黄在所必用，决无去之之理；如汗多表虚而喘，则去麻黄加杏仁，以宣肺平喘。

从上可以看出，对原方之加减，历代医家各有己见。临床上应根据症状轻重及患者的个体差异，施仲景之法，掌握仲景之意，师古而不泥古，才为良医。

八、方 解

仲景所制小青龙汤专为外感风寒，内停水饮而设。肺主肃降，通调水道，外合皮毛。今风寒袭表，阳气被遏，故见恶寒发热无汗。素有水饮内停的患者一旦感受外邪，每致表寒引动内饮，所谓形寒饮冷则伤肺。水与寒相搏，水寒犯肺，肺无肃降故咳喘。水停心下阻滞气机故胸痞。胃气上逆故干呕。水饮溢于肌肤，故浮肿身重。水性流动，被迫则妄行，走

于肠则上渴下利，走于食道降于气机则发生梗噎，走于下焦留而不行则小便不利。少腹满脉浮紧为表里俱寒之象，表有风寒，法当辛温解表，故以麻桂相配，发汗宣肺而解表邪，止咳喘。且麻黄降肺气而利水，可有助于里饮之蠲化，白芍配桂枝，调和营卫。张仲景曰：“病痰饮者，当以温药和之。”故用干姜、细辛温肺化饮。且干姜又能温中，使饮去脾醒以散布精微，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水液得以运行，正常则饮邪分清。半夏燥湿，配以五味子之酸敛，使散中有收，可防肺气耗散之弊。炙甘草调合诸药，合芍药酸甘化阴以缓解麻桂辛散太过。药仅八味，但配伍严谨科学，为外寒内饮常用的有效方剂。

九、方名释义

中医学的形成、发展与传统的中国文化有着千丝万缕的联系。张仲景著《伤寒论》立大、小青龙汤二方。其命名方式是古代文化与传统医学相结合的产物。反应了人们对疾病理论的认识程度。

《礼记·曲礼上》载：“行前朱鸟而后玄武，左青龙而右白虎。”青龙代表东方神物，为功力神异之精灵，与朱鸟、玄武、白虎共成四方之神，一直为道教所遵奉。众多传说中曰龙掌管天地之水，深居龙潭之中，云游天地之间，为水族之总首，能兴云致雨，以治水为事，利济天下万物。张仲景根据此意，运用取类比象之法，创立青龙二方，喻有青龙二方有青龙之治水之能。根据万物有大小之别，张仲景制方有大小之异，如大承气汤、小承气汤，大陷胸汤、小陷胸汤，大青龙汤、小青龙汤。其大、小之别，说明治水之力强弱有异，适应病证范围亦有不同，但皆能治水为其本义。《成方便读》

说：“龙为水族，大则可以兴云致雨，飞腾于宇宙之间，小则亦能治水驱邪，潜隐于波涛之内耳。”尤在泾亦云：“龙之谓为灵，能幽能明，能大能小，或登于天或入于水，以布雨之师，亦行水之神也。”清·钱潢曰：“青者，东方木之色也。龙，阳物也，盖飞腾变化，行雨之神物也。然龙之为物也，特鳞虫之长耳，非能自为飞腾变化也。不过随阳气而出入上下，以成其用耳。故三冬阳气在下，则潜藏于伏蛰而不见，故谓之潜龙勿用。阳气出地，则曰见龙在田。至阳气上升，则曰飞龙在天矣。其所以潜而勿用者，以三冬阳气在下，则阴气在上，龙性纯阳，故潜藏于阳气之中不敢出，出遇阴寒肃杀之气，则死矣。故曰龙蛇之蛰，以存身也。其出也，阳气上升，则雷出地奋，龙随之而启蛰上腾，此所谓鼓之以雷霆润之以风雨。而少阳之气，发生万物，草木敷荣矣。其藏则伏于北方之坎，其动则出于东方之震，故曰青龙。”

大青龙汤，由麻黄、桂枝、杏仁、炙甘草、石膏、生姜、大枣等组成。出自于《伤寒论》麻黄汤证之后，即麻黄汤倍用麻黄、炙甘草，加石膏、生姜、大枣而成，为外寒内热，表证重而设。柯琴认为：“夫青龙以发汗命名，其方分大小，在麻黄之多少，而不关石膏。”（《伤寒附翼·卷上》）吴谦则说：“名大青龙者，……烦躁，故加石膏以解其热也。设无烦躁，则又当从事于麻黄桂枝各半汤矣。仲景以表剂中加大寒辛甘之品，则知麻黄证之发热，热全在表；大青龙证之烦躁，热兼肌里矣。初病太阳即用石膏者，以其辛能解肌热，寒能清胃火，甘能生津液，是预保阳明存津液之先著也……。观此，则可知石膏乃中风、伤寒之要药，故得麻桂而有青龙之名……”（《医宗金鉴·订正仲景全书》）张锡纯也说：“（石膏）辛酸凉润之性，既能助麻桂达表，又善化胸中蕴蓄

之热为汗，随麻桂透表而出也，为有龙腾致雨之象，是以名为大青龙也。”（《医学衷中参西录·医论》）

小青龙汤治疗外寒水饮之证，解表之力平平，而以温化寒饮为主，作用平和。陆渊雷说：“治饮证，以小青龙为第一方也。”（《金匱要略今释》）《中国医学大辞典》载：“名小青龙者，取其翻波逐浪以归江海之意，不兴云升天而为谣雨也。”皮灏认为方中麻黄、桂枝、芍药三味合以成相反相成之用，使峻汗之麻黄变为缓和之品成为小“发其汗”之法，控制而小用之，无腾飞上越之势之大也。“病痰饮者当以温药和之。”寒凝水滞，非雨润云蒸，水液流动，岂能解互结之寒邪。小青龙其制方之义，周旋规矩，不离方寸。此方足见张仲景制方严谨而不失灵活，师古而不泥古，此散收并举之法，给后世启迪甚大。

又有言青龙汤之命名以青之缘故，如《伤寒论集成》云：“青龙汤以麻黄之青命名”。

从上可以看出，青龙二方的命名有一番内涵。古代传说中的治水精灵“龙”，与治大烦、大渴、大汗出、脉洪大的白虎汤同有取类比象之意。傅衍魁、尤荣辑等说：“大者，发汗力强似龙兴云致雨，小者能驱除水饮，如龙潜隐于波涛之中。”（《医方发挥》）大小青龙汤同为治水之剂，但解表之强弱、治水之途径部位、临床表现有异，故应用有别。观历代医家从命名至组方应用，可谓言简意赅，其义尽在其中。但我们要明白，此命名只是强调了大小青龙汤功能治水气之特点，不可将之引向空玄，否则，有悖仲景之意。

参 考 文 献

1. 馆野健（日本），荆小倩译．小青龙汤管见．江西中医药 1964；（12）：39.
2. 李密英．小青龙汤“心下有水气”新识．北京中医学院学报 1990；3（2）：18.
3. 李兰舫．运用小青龙汤体会．上海中医药杂志 1964；（3）19.
4. 皮灏．小青龙汤中何药为君管见．湖南中医学院学报 1990；10（4）：241.

第二节 各家方论

历史悠久的中医学，文献典籍浩如烟海，内容丰厚。小青龙从仲景创立之日起各代医家或循经旨，或另立新意，对其运用、发挥甚有声色；各家对其作用各有心得，在继承的基础上，发展了中医学理论。

一、古代医家方论

王子接：以小青龙汤治太阳表里俱寒，方义迥异于大青龙汤之治里热也，盖水寒上逆，即涉及少阴肾虚，不得已而发表，岂可不相绶照，独泄卫气，立铲孤阳之根乎。故于麻桂二汤内，不但留芍药之收，拘其散表之猛，再复干姜、五味摄太阳之气，监制其逆，细辛、半夏辛滑香幽，导纳药深入少阴，温散水寒，从阴出阳，推测全方，是不欲发汗之意，推原神妙，亦在乎阳剂而以敛阴为用，偶方小制，故称之为小青龙。（《绛雪园古方选注》）