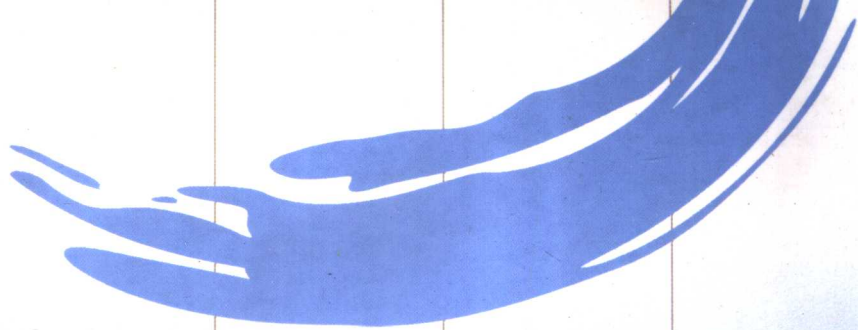




名·医·名·家



剂心得汇讲

◎ 内科卷

◎ 卢祥之 杜惠芳 等编著

MINGYI MINGJIA
FANGJI XINDE
HUIJIANG

陕西科学技术出版社

名 医 名 家 方 剂 心 得 汇 编

内科卷

卢祥之 杜惠芳

李文泉	李庆升	郭润田	吴艳萍	编著
姚慧珍	宋孝瑜	王晓鹤	田思胜	
赵云鹏	李 薇			

陕西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

名医名家方剂心得汇讲. 内科卷/卢祥之, 杜惠芳等编著.
西安: 陕西科学技术出版社, 2006. 9

ISBN 7-5369-4112-9

I. 名... II. ①卢...②杜... III. ①方剂-汇编②中
医内科-方剂-汇编 IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 076784 号

出版者 陕西科学技术出版社

西安北大街 131 号 邮编 710003

电话(029)87211894 传真(029)87218236

<http://www.snstp.com>

发行者 陕西科学技术出版社

电话(029)87212206 87260001

印刷 西安天成印务有限公司

规格 880mm×1230mm 32 开本

印张 14

字数 370 千字

版次 2006 年 9 月第 1 版

2006 年 9 月第 1 次印刷

定价 28.00 元

版权所有 翻印必究

(如有印装质量问题, 请与我社发行部联系调换)

前 言

中药方剂学是在中医药理论指导下的临床应用科学。方者“法”也，剂者“齐”也。“法”，就是治疗药物组合的法则；“齐”，就是药效时限的控制和给药途径的选择。中药方剂由处方和制剂两大部分组成，处方包括病因、诊断、立法、组药、用量等内容，重点是药物组合；制剂包括原料选择、炮制加工、提取和成型工艺、剂量和用法，重点是给药途径的选择。中药方剂的起源很早，最早可追溯到远古先民，商代伊尹《汤液经法》是我国最早的方剂专著，见于汉书中尚有《秦始皇帝扁鹊俞柎方》、《扁鹊陷冰丸方》、《五脏六腑病十六病方》、《风寒热十六病方》、《客疾五脏狂颠方》等多种。马王堆医书中，方剂的构架基本完成，一直到张仲景时代，方剂从无到有，从初始到成熟，走完了它的前期道路。3000年以来，中医药学的发展始终与方剂保持着密切的关系，除极个别的如气功、推拿专著以外，几乎所有的医学著作都有方剂的记载。中医临床的理法方药，其中“方药”是基础，而且名医名家运用药物和使用方剂的心得、体会、经验，不仅对初涉临床的青年医师有所帮助，而且对经验老到的资深医务工作者，也是很好的学习、补充和提高技艺的途径。

譬如说常用方剂小青龙汤，中国近代著名中医学家冉雪峰先生，用来解表蠲饮；中国中医研究院著名中医学家沈仲圭先生用来泛治外感咳喘；中国中医研究院著名中医学家谢海洲先生则加味治疗小儿寒哮；中日友好医院中医科主任、中华全国中医学会内科分会主任、著名中医焦树德先生用来治胸膜炎；北京中医药大学著名教授王绵之先生

则用来治溢饮浮肿。集多人、多家、多视角、多层面的用药经验,尤其是 20 世纪以来一大批名医名家珍贵的用方心得,分门别类,按最利于临床使用和参考的四大科属分类分述(内、外、儿、妇),正如中国中医研究院著名医学家、医史文献所老所长余瀛鳌先生所说,“这对中医经验的发扬,真是厥功甚伟。”

自从 2003 年 10 月以来,中国中医研究院、山东中医药大学、江苏中医药大学、首都医科大学、北京中医药学院、山西中医学院、中国中医研究院西苑医院、朝阳医院等一批正高职称的研究人员、临床工作者,在总的框架指导下,分别在浩瀚的文献资料中披沙拣金,几经易稿,终于在 2006 年春天到来的时候,开始陆续完成,这些资料的整理、归纳、梳理,凝集了诸多直接参与者和提供原始资料者以及间接参与者的心血和成果,在本书的编辑、编选过程中,得到了中国出版工作者协会国际合作出版促进会会长、中宣部出版局原局长许力以先生,中国出版工作者协会副主席、全国科技出版委主任周谊先生,科学出版社原副总编辑、中国中医研究院客座教授卢祥之先生等诸多专家的指导和帮助,在编写过程中还参考、转引了许多著作和期刊,因参考资料确实过多,未能一一列述,在此出版之际,谨一并致以衷心谢意。

由于作者比较分散,所收方剂来源广泛,尤其是剂量问题,存有若干不同意见,临床使用宜灵活进退,切勿拘泥,其他的所有不妥不当的地方,还希望读者给予批评指正。

作者

2006-02-21

目 录

|| 解表剂 ||

麻黄汤	1	柴葛解肌汤	22
麻杏石甘汤	3	人参败毒散	24
桂枝汤	8	再造散	26
九味羌活汤	11	葱白七味饮	27
加味香苏散	12	加减葳蕤汤	28
小青龙汤	14	麻黄连翘赤小豆汤	29
桑菊饮	17	葛根汤	30
银翘散	18	射干麻黄汤	33
升麻葛根汤	19	葛根黄芩黄连汤	34
竹叶柳蒹汤	21	麻黄附子细辛汤	36

|| 泻下剂 ||

枳实消痞汤	39	增液承气汤	48
茵陈五苓散	41	新加黄龙汤	49
大承气汤	42	麻子仁丸	50

济川煎	52	十枣汤	55
大陷胸汤	53		

|| 和解剂 ||

小柴胡汤	57	柴胡达原饮	70
茵陈蒿汤	62	逍遥散	71
柴胡桂枝干姜汤	63	痛泻要方	75
柴胡加龙骨牡蛎汤	64	半夏泻心汤	78
柴胡桂枝汤	66	达原饮	87
蒿芩清胆汤	67		

|| 清热剂 ||

清心莲子饮	90	清宫汤	107
六神丸	91	犀角地黄汤	107
大柴胡汤	93	普济消毒饮	108
天麻钩藤饮	95	黄连解毒汤	110
四妙勇安汤	96	清瘟败毒饮	111
白虎加人参汤	97	导赤散	114
安宫牛黄丸	99	龙胆泻肝汤	116
白虎汤	101	左金丸	118
竹叶石膏汤	104	泻白散	121
清营汤	105	泻黄散	122

泻青丸	123	青蒿鳖甲汤	130
清胃散	124	秦艽鳖甲散	131
玉女煎	126	泻心汤	132
芍药汤	127	锡类散	134
白头翁汤	128		

|| 祛暑剂 ||

清络饮	136	香薷散	140
新加香薷饮	137	藿香正气散	142
六一散	138	清暑益气汤	144
桂苓甘露汤	140		

|| 温里剂 ||

附子汤	146	小建中汤	167
理中丸	147	大建中汤	172
附子理中丸	152	四逆汤	173
泽泻汤	153	回阳救急汤	176
黄芪桂枝五物汤	155	黑锡丹	177
吴茱萸汤	156	当归四逆汤	179
加味肾气丸	159	四逆散	182
真武汤	161		

|| 补益剂 ||

黄芪建中汤	189	归脾汤	214
二至丸	190	炙甘草汤	216
二仙汤	192	八珍汤	219
玉屏风散	192	大补阴丸	220
地黄饮子	194	虎潜丸	221
寿胎丸	196	一贯煎	223
黄芪建中汤	198	六味地黄丸	225
天王补心丹	200	左归丸	226
四君子汤	203	肾气丸	227
右归丸	204	乌鸡白凤丸	229
参苓白术散	206	六君子汤	230
补中益气汤	208	甘麦大枣汤	231
生脉散	210	十补丸	235
保元汤	213	益气聪明汤	236
四物汤	213		

|| 理气剂 ||

枳术汤	239	越鞠丸	253
平胃散	242	金铃子散	254
瓜蒌薤白半夏汤	245	半夏厚朴汤	255
香砂六君子汤	247	枳实薤白桂枝汤	257
葶苈大枣泻肺汤	249	橘核丸	258

天台乌药散	260	四磨汤	266
暖肝煎	261	旋覆代赭汤	267
厚朴温中汤	262	橘皮竹茹汤	272
苏子降气汤	264	丁香柿蒂汤	273
定喘汤	265	柴胡疏肝散	273

|| 理血剂 ||

抵挡丸	275	丹参饮	300
桂枝茯苓丸	277	大黄廑虫丸	301
活络效灵丹	278	十灰散	302
桃红四物汤	280	小蓟饮子	303
桃核承气汤	282	黄土汤	304
下瘀血汤	287	胶艾汤	305
血腑逐瘀汤	287	当归芍药散	306
复元活血汤	290	知柏地黄丸	308
补阳还五汤	292	黄连阿胶汤	312
少腹逐瘀汤	298		

|| 治风剂 ||

消风散	318	羚角钩藤汤	322
川芎茶调散	319	镇肝熄风汤	324
牵正散	320	大定风珠	327

地黄饮子	329	半夏白术天麻汤	332
------------	-----	---------------	-----

|| 润燥剂 ||

增液汤	337	养阴清肺汤	345
清燥救肺汤	339	麦门冬汤	348
当归六黄汤	341	玉液汤	352
杞菊地黄丸	343		

|| 祛湿剂 ||

三仁汤	354	猪苓汤	368
甘露消毒丹	358	防己黄芪汤	371
连朴饮	361	草薢分清饮	372
八正散	362	独活寄生汤	375
五苓散	364		

|| 祛痰剂 ||

礞石滚痰丸	380	小陷胸汤	392
二陈汤	382	止嗽散	398
温胆汤	387		

|| 消导化积剂 ||

保和丸	401	乌梅丸	406
枳实导滞丸	404		

|| 痈疡剂 ||

仙方活命饮	416	小金丹	429
五味消毒饮	419	苇茎汤	430
海藻玉壶汤	422	大黄牡丹汤	431
阳和汤	424		

解 表 剂

麻 黄 汤

周凤梧 麻黄汤为太阳表邪犯上的第一方。外感犯上,不仅束肺,而且侵表。束肺表现不仅在风寒袭表,咳嗽白痰,还有的出现夜咳。如某女,42岁,自诉1个月来咳嗽至夜即发,痰液清稀,晨起后咳止。伴恶寒、头痛、腰痛。胸部X线检查未见异常,中西药治疗无效。诊见舌淡、苔薄白,脉浮细略紧。处方:麻黄10克,桂枝6克,杏仁8克,甘草3克,苡仁12克,前胡10克,紫菀15克。水煎服,日1剂,2剂即愈。此病案观其脉证,为太阳伤寒,寒邪闭塞,营卫气血不畅,肺失宣肃。夜为阴,寒亦为阴,昼而阳旺,阴寒潜伏,至夜两阴相合,湿邪蕴肺,咳嗽乃生。治用麻黄汤解表实之邪,加前胡、紫菀止咳宁嗽,苡仁渗湿祛痰,药证合拍,其证自痊。麻黄汤原方“上四味,以水九升,先煮麻黄,减二升,去上沫,内诸药”,功用发汗解表,宣肺平喘。《金匱要略》麻黄加术汤即麻黄汤原方加白术四两,主治湿家身烦疼。麻杏苡甘汤:麻黄去节,半两,汤泡杏仁十个,去皮尖,炒甘草一两炙,薏苡仁半两,麻豆大,每服四钱,主治风湿,一身尽痛,发热,日晡所剧者。麻黄汤附方中还有大青龙汤等方,临床上有解表宣表,或走汗,或走四肢肌肤,或蠲饮,或平喘等不同作用。

王绵之 麻黄汤是解表首方,与此相联系的,还有大、小青龙汤。关于大、小青龙的说法,古人解释大龙能够行云作雨,小龙能够兴风作浪,实际上就是指大青龙汤须汗畅出而解,小青龙汤是逐水饮湿。

大青龙汤与麻黄汤的不同之处，是恶寒重，发热也重，“不汗出而烦躁”，是汗不得出，烦躁，说明风寒越盛，毛窍越闭，卫气越不能外达，郁在里，发热越高。由于发热比较重，能够伤耗津液，所以烦躁。汗不得出，并不是因为津液受伤，汗不出来是因为外寒重，毛窍闭塞。所以在这样的情况下，则用大量的辛温发汗剂，但是从麻桂的分量来看，麻黄用量加倍，桂枝用量没变，所以不能够把“表”字理解就是皮肤。表有表之里，有表之表，表本身也有深浅之分，风寒首先所伤，主要是伤人的阳气，正因为这样，所以麻黄用量重了，麻黄配桂枝，所谓发汗，一营一卫，血中之气之谓营，营不是血，通过行营气，就能够温通血脉，说明还是皮毛闭塞，肺气不通，不能宣发，所以重用麻黄。桂枝的辛甘温跟麻黄辛温的作用特点有区别，麻黄是入血脉、通营分，比卫气深一层，助阳气振奋卫气，开皮毛，不会像桂枝那样直接影响血分。因为已经有烦躁，说明肌腠已经有热，由于卫气郁而发热、烦躁，用石膏配合来治疗。石膏是肺胃经药，主要是胃经药，辛甘大寒，与麻黄相配，能作用于肺经。因为是表证，恶寒，发热，汗不出，所以石膏处于从属的地位，石膏量可大可小，要根据热烦的轻重来用。大青龙汤是从麻黄汤变出来的，是在麻黄汤证的基础上进一步加重，已经风寒郁而化热了，但是外寒还没解，也没有完全化热，甘草量加大了，而且加上了姜枣，因津液已伤，出现烦躁，热盛阴伤，所以甘草用量宜大。

贾尊益 麻黄汤的附方，还有《太平惠民和剂局方》三拗汤，用麻黄不去根节，杏仁不去皮尖，甘草不炙各等份，为粗末，每服 15 克，水一盞半，姜五片，同煎，功用宣肺解表。主治感冒风邪，鼻塞声重，语音不出，或伤风伤冷，头痛目眩，四肢拘倦，咳嗽多痰，胸满气短。另有华盖散（《太平惠民和剂局方》），麻黄等药为末，每服 9 克，水煎，饭后温服。功用宣肺解表，祛痰止咳。主治肺与支气管炎，感受寒邪，咳嗽上气，胸膈烦满，项背拘急，声重鼻塞，头昏目眩，痰气不利。临床治感冒咳嗽症，可泛用麻黄汤加减，无肺炎并发症者单用麻黄汤原方，有肺炎者可加鱼腥草、板蓝根、连翘。每日 1 剂，服药后饮热水，

加被取汗,以周身均匀汗出为度。

谢海洲 麻黄汤是典型的发汗方,曾有实验表明,本方有明显的发汗作用。麻黄汤的发汗作用呈显著的量-效相关性。麻黄汤还能促进小鼠泪腺和唾液腺的分泌,有扩张支气管作用,能缓解支气管平滑肌痉挛,另外,本方尚有抗病毒,调整免疫功能、抗炎作用。曾用本方治一腹胀,某男,49岁。2002年9月7日诊。病人半年前因与家人生气,患胁痛腹胀,初服柴胡疏肝散加减有效,但不久因故又发,心烦、腹胀、纳呆,多处求治,疗效不佳。时或胸中烦热,足底有灼热感,全身瘙痒,面色憔悴,精神抑郁,腹胀,天气虽热,一向少汗,舌淡胖,苔薄白,脉细弦。始投以健脾理气之剂加白茅根治之,效不佳。继予麻黄汤加柴胡、麦冬,2剂后,身有汗出,腹胀大减,胸中烦热亦轻。上方减麻黄用量,更加白芍、通草,又2剂后,诸症悉除,复以香砂六君子汤善其后,随访年余,腹胀未发。本例为肝郁化热,阳闭于内所致,故以麻黄汤发其汗,使营卫通,阳郁解。加麦冬肃降肺气,防麻黄宣散太过,柴胡疏肝,调少阳之气。诸药协力共图,令气机调畅,诸症得愈。

印会河 治咳嗽可采用麻黄汤加枇杷叶等为基本方,痰多者加胆南星、法半夏;痰黄黏稠者加黄芩、石膏;咽痛声嘶者加诃子、花粉;痰黏难咯,舌红少苔加玄参、麦冬、沙参;乏力、多汗加北芪、糯稻根、防风。多年来,用本方治疗外感后顽咳多例,甚效。

麻杏石甘汤

印会河 本方作为基础方,治慢性支气管炎或肺心病、肺气肿合并感染发作、急性中心性视网膜炎、胃黏膜充血水肿明显或幽门水肿、慢性支气管炎合并感染,咳嗽、咯痰量多、痔疮痔核水肿,甚或脱出等症,皆有一定效验。

刘清贞 本方为治肺热咳嗽之祖方,主治上呼吸道感染致炎

性咳嗽、发热等。凡咳嗽，两肺呼吸音粗，或有痰鸣音，或有水泡者，或有哮鸣音，舌质红，苔黄厚，用之必效。舌苔腻者，不宜用，误用伤阳助湿。另可据病情加减应用：如表邪未尽，咳重则加桑菊饮，热重则加银翘散；如里热偏盛，肺热重则加桑白皮、黄芩；痰热重则加苏子、葶苈子、桑白皮、黄芩；湿热重则加厚朴、车前子、黄连；兼食积则加焦三仙、炒莱菔子；大便干则加瓜蒌、槟榔、牛蒡子；伤阴则加川贝、知母、芦根、麦冬；喘重加地龙、厚朴。

孙恩泽 本方加黄芩 15 克，双花 25 克，连翘 20 克，川贝 20 克，前胡 20 克，葛根 25 克，甘草 10 克，治外寒内热引起的急性气管炎、各类肺炎、喘息性支气管炎，咳逆气喘，口渴，身热不解，大便秘结，舌质红，苔黄，脉滑数或浮数。年老体弱，无热证者禁用。麻杏石甘汤对急性结膜炎、角膜溃疡、麦粒肿等眼科疾病，亦有效。

汪履秋 本方化裁，麻黄 5 克，杏仁 10 克，石膏 60 克，银花 15 克，连翘 15 克，黄芩 10 克，桑白皮 15 克，郁金 10 克，薏苡仁 15 克，冬瓜仁 15 克，金荞麦 30 克，用来治疗肺炎球菌肺炎，表现为高热不退，微恶寒，有汗不多，咳嗽气急，咯吐铁锈色痰，胸痛，舌苔薄黄，脉滑数等，肺炎急性炎症期。本方属辛凉重剂，具有风温症状，即热型肺炎的初期，还有微寒气喘，用之甚当。如化热入里，无寒热证，麻黄须去之，其他药物对肺炎风温均可用之。用此方时须针对病症随时加减，不可一方到底。

谢海洲 麻杏石甘为主，加白花蛇舌草 30 克，柴胡 12 克，黄芩 9 克，鱼腥草 30 克，治上呼吸道感染、肺炎、急性支气管炎、大叶性肺炎、慢性支气管炎急性发作。主要用于清宣肺热，对风温初起，发热不恶寒而喘，有汗或无汗者均可用。对恶寒喜热，口不渴，痰多留饮及肺虚咳嗽者，不宜使用。治疗急性感染性疾病，在中医理论指导下，病证结合，中药传统功效与现代药性相结合，可提高治疗效果，尤其是本方，临床适应范围广，可重复性强。

周伯康 本方适用于痉挛性支气管炎属外感风热，邪热壅肺

或仍有风寒未罢者。发热，咳嗽气喘，有汗或无汗，口渴，舌苔黄，脉浮，肺部听诊有哮鸣音或少许湿啰音，如果便溏泄利，脾胃虚寒者，则不宜使用。痉挛性支气管炎，特别是小儿患者，往往已经西医诊治并用过解表清热方药，仍常咳嗽汗出，身多大热，经久不已，乃为本方适应证。但此时非麻石重剂不足以清宣，久郁之邪亦非日夕可除，服用本方的疗程可能较长。兼热盛，加银花 15 克，连翘 15 克；咯痰不爽，加冬瓜仁 15 克，薏仁（打）15 克，厚朴 12 克。日久伤正，肺虚证宜合生脉散，肺脾两虚宜合参苓白术散，以扶正固本。

周凤梧 本方加浙贝母 15 克，黄芩 12 克，全瓜蒌 30 克，鱼腥草 20 克，治哮喘、支气管炎、肺炎、肺心病、脑血管病合并肺炎，发热喘急，苔薄黄，脉浮滑而数。哮喘属寒邪郁肺者不宜用本方，误用后致寒痰不化而哮喘加重。肾虚不纳气之哮喘亦不宜使用本方，用之则耗伤肾气。使用本方要注意麻黄与石膏的比例，若发热喘急而无汗，石膏 3 倍于麻黄；若汗出而喘，则石膏用量要增至麻黄的 5 倍，这是使用本方的关键。

贺永清 用本方治上呼吸道感染、急慢性支气管炎、支气管肺炎、喘息性支气管炎、支气管哮喘。凡肺热盛、咳嗽气喘，无论有汗无汗均可应用。凡肺气虚弱或肺阴虚者，或燥邪犯肺，均不宜用。本方治风热袭肺，或风寒郁而化热（寒包火），壅遏于肺，以致发热，咳嗽，气喘。若肺热壅盛，加桑白皮、芦根、知母；外为风寒所束，加荆芥、紫苏；咳嗽有痰，加枇杷叶、川贝母、桔梗；喘息，加款冬花、地龙；风水，加桑白皮、茯苓皮、冬瓜皮。

顾兆农 本方加减治气管炎（风热或燥热型）、支气管性哮喘（风热或痰浊型）。凡属寒型呼吸道疾病应去方中石膏，如不去石膏，病情不会好转，反而加剧。寒型呼吸道疾病，去石膏，加细辛 3 克，桂枝 5 克；寒痰者，去石膏，加干姜 3 克，姜半夏 9 克，细辛 3 克，桂枝 5 克。

蒲辅周 麻杏石甘汤是表寒里热，发热喘憋，口渴烦躁，脉滑