

古方临证新用

金匱要略汤证新解

主编 蒋健 朱抗美

主审 蔡淦

《金匱要略》最新诠释

《金匱要略》研究新知见、新成果

经方临床辨证要点与运用技巧一点通



上海科学技术出版社

——古方临证新用——

金匱要略湯證新解

主編 蔣 健 朱抗美

主審 蔡 淦

上海科學技術出版社

内 容 提 要

本书主要介绍张仲景《金匱要略》中临床常用,且有资料佐证的 146 首经典方剂的临床运用及现代研究成果。每首经方由“原文摘录”“临证发挥”“应用要点”和“现代研究”等组成。

本书将临床医案与现代科研成果并举,对《金匱要略》中的大部分方药进行具体的应用剖析,具有较强的实用性,对指导经方的临床研究、应用与学习有着重要的意义。

本书可供中医临床医生、临床科研人员、中医药院校师生以及广大中医药爱好者参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

金匱要略汤证新解 / 蒋健,朱抗美主编. —上海:
上海科学技术出版社,2017.3
(古方临证新用)
ISBN 978-7-5478-3255-4

I. ①金… II. ①蒋… ②朱… III. ①《金匱要略方
论》—研究 IV. ①R222.39

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 225733 号

金匱要略汤证新解

主 编 蒋 健 朱抗美

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行
200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

苏州望电印刷有限公司印刷
开本 787×1092 1/16 印张 31.5

字数 500 千字

2017 年 3 月第 1 版 2017 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-3255-4/R·1226

定价: 59.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,请向工厂联系调换

编委会名单

主 编 蒋 健 朱抗美

主 审 蔡 淦

特约编委 李其忠 张再良 叶 进

编 委(以姓氏笔画为序)

王 庆 王之通 王丽莉 丛 军

朱蕾蕾 孙玄公 李熠萌 吴 欢

沈若冰 陈 麒 赵 琳 胡琪祥

姜水印 秦保锋 陶 枫 葛茂军

薛金贵

前言

编写本书目的有三：

第一，经方是中医千古不朽之方，组方简洁，寓意深刻，疗效卓然不凡。我们通过医案、临床疗效观察以及药理研究所得的新知见、新成果，全面客观地展示经方的魅力所在，并通过分析其临床辨证要点与运用技巧，使之更易掌握与运用。

第二，当前全国中医药院校的中医经典课程所占比重日益减少，且所教内容大多重理论而轻实践。20世纪中后叶，在中医药院校教授经典著作的教师大都出身于临床或在中华人民共和国成立前即开业从医，经过长年累月的临床实践，积累了丰富的经方临床运用经验。授课之际，他们能融会贯通，理论结合实践，使课程生动活泼。可如今中医药院校的中青年教师大多毕业后即留校执教，缺少临证经验，授课之时，浅入深出，常常心有余而力有所不逮。在此现实背景下，我们感到非常有必要编撰此类读本作为教材的补充，使学生在理论学习之后，能够以更宽广的视野，了解经方丰富多彩的临床实际运用情况，培养和提高学生辨证论治的临床思维能力。实际上，本书不仅适用于学生，同样也适用于临床医生。

第三，现今中医院校的中青年教师固然在经方临床运用经验方面有所欠缺，但在中医医院的临床骨干医生也未必就有较深造诣。如果上级医生不熟谙经方，便无法指导和培养下级医生和医学生。长此以往，中医的队伍如何了得？中医的命运如何了得？正因为如此，与通常编写著作多邀请知名专家不同，这次我们特意邀集了一批热爱中医的各科青年医生来编写此书。笔者欣喜地注意到，随着社会的进步和价值观的多元化，不少中医青年才俊真正从兴趣出发，并抱着继承和发扬传统中医的目标，小踏步坚定地、艰难地前行，他们眼神坚毅并不朝左右观看，嘴角紧闭微撇，脸上并无喜悦的表情流露。因为他们知道选择，知道路途崎岖并遥远。对他们来说，收集资料、取舍编写、理解分析本身便是一个很好的学习过程。有作者半夜给笔者发短信：“我们从这本书的写作过程中，提高了很多。感谢您给我们这样的机会。”愈使我感慨系之。在编写此书的过程中，

笔者更组织部分年轻医生在上海中医药大学附属曙光医院开设经方临床运用的夜间讲座课程。一方面,对七年制、五年制学生是一个课程补充;另一方面,也能使年轻医生通过讲座进一步加深对经方的理解,这对培养一支年轻的“铁杆中医”后生队伍大有裨益。这样,既有利于课程建设,又有利于师资队伍建设,这对分管教学的笔者来说,也算是一举两得。

本书编写宗旨以经方为轴心,以临床运用范畴为半径,以临床疗效为基础,以运用要点技巧为重点,力图突出实用性。

本书编写体例由“原文摘录”“临证发挥”“应用要点”“现代研究”和“参考文献”组成。“原文摘录”只是列出与方剂出处有关的内容,并不再作理论上的分析,因为本书对象限定为已经学习过《金匱要略》的读者,而且这方面的参考著作已有不少;“临证发挥”主要采用医案报道;“现代研究”一般包括临床研究报道和现代药理研究成果两部分。

“临证发挥”所选医案尽可能地以临床疗效佳者优先,原方或以原方为主者优先,疗程短者优先,疑难杂症者优先,疾病诊断明确者优先,叙述通顺、篇幅精简者优先。根据需要补充“编者按”,指出病案或原按尚未尽意的地方,或指出其疗效判断不够严谨科学等缺陷之处。

“应用要点”重在归纳总结出本方剂的临床运用辨证思路、辨证要点、适用范围以及剂量、煎煮、服用方法等注意事项。在一些必要的情况下,尚附有“类方比较”,试图归纳分析同类方剂的异同之处。

“现代研究”中的“临床研究报道”尽可能选择含有随机、对照等试验设计合理者。但众所周知,目前涉及经方的中医临床研究方案设计水平一般,报道文献质量普遍不高。尽管如此,通过这些临床报道,毕竟还是有助于进一步理解经方的主治作用。“现代药理研究成果”尽可能选择经方原方的药效学(药理学、毒理学)和药动学研究文献,有助于读者了解经方的现代科学研究成果。

《金匱要略》全书方剂共计 262 方,本书选择了临床常用且有资料佐证的 146 方予以介绍。

本书特邀上海中医药大学基础医学院资深教授任特约编委,帮助审改书稿内容,更请主编过多部全国中医药院校教材的上海市名中医蔡淦教授担任主审,把好质量关。

蒋 健

上海中医药大学附属曙光临床医学院

2016 年 10 月

目 录

脏腑经络先后病脉证第一	1
猪苓汤	1
痉湿喝病脉证治第二	6
栝楼桂枝汤	6
葛根汤	8
大承气汤	12
麻黄加术汤	21
麻黄杏仁薏苡甘草汤	24
防己黄芪汤	26
桂枝附子汤及白术附子汤	29
甘草附子汤	31
白虎加人参汤	34
一物瓜蒂汤	37
百合狐惑阴阳毒病脉证治第三	39
百合知母汤	39
百合地黄汤	41
百合洗方	43

栝樓牡蛎散	44
甘草泻心汤	45
苦参汤	49
升麻鳖甲汤	50
 疟病脉证并治第四	 53
鳖甲煎丸	53
柴胡桂姜汤	55
 中风历节病脉证并治第五	 59
侯氏黑散	59
风引汤	62
防己地黄汤	67
头风摩散	68
桂枝芍药知母汤	70
乌头汤	73
矾石汤	79
续命汤	80
术附汤	82
越婢加术汤	83
 血痹虚劳病脉证并治第六	 86
黄芪桂枝五物汤	86
桂枝加龙骨牡蛎汤	89
小建中汤	92

黄芪建中汤	95
肾气丸	99
薯蓣丸	105
酸枣仁汤	108
大黄廑虫丸	111
炙甘草汤	116
 肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治第七	 123
甘草干姜汤	123
射干麻黄汤	127
皂荚丸	130
厚朴麻黄汤	133
泽漆汤	135
麦门冬汤	137
葶苈大枣泻肺汤	140
桔梗汤	142
越婢加半夏汤	145
小青龙加石膏汤	147
苇茎汤	151
 奔豚气病脉证治第八	 154
奔豚汤	154
 胸痹心痛短气病脉证治第九	 158
栝楼薤白白酒汤	158

栝楼薤白半夏汤·····	160
枳实薤白桂枝汤·····	164
人参汤·····	168
橘枳姜汤·····	171
桂枝生姜枳实汤·····	172
乌头赤石脂丸·····	173
 腹满寒疝宿食病脉证治第十 ·····	 177
厚朴七物汤·····	177
附子粳米汤·····	179
厚朴三物汤·····	182
大柴胡汤·····	187
大建中汤·····	198
大黄附子汤·····	202
当归生姜羊肉汤·····	208
乌头桂枝汤·····	211
柴胡桂枝汤·····	215
瓜蒂散·····	218
 五脏风寒积聚病脉证并治第十一 ·····	 220
麻子仁丸·····	220
 痰饮咳嗽病脉证并治第十二 ·····	 227
苓桂术甘汤·····	227
十枣汤·····	230

大青龙汤·····	232
小青龙汤·····	235
木防己汤·····	240
泽泻汤·····	242
厚朴大黄汤·····	245
小半夏汤·····	247
己椒苈黄丸·····	250
小半夏加茯苓汤·····	252
五苓散·····	255
茯苓饮·····	266
桂苓五味甘草汤·····	268
苓甘五味姜辛汤·····	269
苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤·····	271
 消渴小便利淋病脉证并治第十三 ·····	 273
栝楼瞿麦丸·····	273
蒲灰散·····	276
 水气病脉证并治第十四 ·····	 278
越婢汤·····	278
防己茯苓汤·····	280
黄芪芍桂苦酒汤·····	282
桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤·····	283
枳术汤·····	286

黃疸病脈證并治第十五	291
茵陳蒿湯	291
豬膏發煎	298
茵陳五苓散	300
小柴胡湯	304
驚悸吐衄下血胸滿瘀血病脈證治第十六	313
柏葉湯	313
黃土湯	314
瀉心湯	316
嘔吐下利病脈證治第十七	321
茱萸湯	321
半夏瀉心湯	326
黃芩加半夏生薑湯	332
豬苓散	336
四逆湯	337
大半夏湯	343
大黃甘草湯	346
茯苓澤瀉湯	348
半夏干姜散	350
生薑半夏湯	351
橘皮湯	353
橘皮竹茹湯	354
桂枝湯	357

小承气汤·····	364
桃花汤·····	366
白头翁汤·····	370
梔子豉汤·····	376
通脉四逆汤·····	381
 疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八 ·····	386
大黄牡丹汤·····	386
王不留行散·····	395
排脓散及排脓汤·····	397
 跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九 ·····	400
鸡屎白散·····	400
蜘蛛散·····	402
甘草粉蜜汤·····	403
乌梅丸·····	405
 妇人妊娠病脉证并治第二十 ·····	413
桂枝茯苓丸·····	413
芎归胶艾汤·····	418
当归芍药散·····	422
干姜人参半夏丸·····	428
当归贝母苦参丸·····	429
葵子茯苓散·····	432
当归散·····	434

婦人產後病脈證治第二十一	436
枳實芍藥散	436
下瘀血湯	437
竹葉湯	446
竹皮大丸	448
白頭翁加甘草阿膠湯	452
內補當歸建中湯	454
婦人雜病脈證并治第二十二	457
半夏厚朴湯方	457
甘麥大棗湯	459
溫經湯	464
膠姜湯	469
大黃甘遂湯	470
抵當湯	473
紅藍花酒	477
蛇床子散	479
雜疔方第二十三	483
三物備急丸	483
方名拼音索引	486

脏腑经络先后病脉证第一

猪苓汤

【原文摘录】

夫诸病在脏，欲攻之，当随其所得而攻之，如渴者，与猪苓汤。余皆仿此。
(脏腑经络先后病脉证第一)

脉浮，发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。(消渴小便不利淋病脉证并治第十三)

猪苓汤方：

猪苓(去皮) 茯苓 阿胶 滑石 泽泻各一两

上五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，内胶烊消，温服七合，日三服。

【临证发挥】

(一) 泄泻^[1]

案1 患儿，男，5岁。泻黄色水样大便1周。曾先后服藿香正气液、庆大霉素等，效不显，遂改用静脉输液以消炎、补液，仍泄泻不止。症见泄泻如水注，粪色深黄而臭，日十余次，口渴，纳呆，精神疲倦，无泪多啼，舌光绛无苔，脉弦细数。查血常规、大便均正常。本证多起于湿热泄泻，由于泻下无度，水液耗损，阴津受劫，津伤液脱，故精神疲倦，无泪多啼，胃阴伤则口渴引饮，阴亏津竭故见舌光绛无苔。细参脉证，揆度病机，为水热互结，下渗于大肠。证属湿热泄泻伤阴，治宜清热除湿，育阴止泻。乃径效仲圣养阴清热利水之猪苓汤方立法，俾使利水不伤阴，滋阴不助邪，邪正兼顾，庶无差忒。处方：猪苓15g，阿胶13g(烊化)，茯苓12g，泽泻12g，滑石20g，牡蛎20g。1剂后泻减，舌上津回。守方加麦冬

12 g, 五味子 3 g, 太子参 12 g。连服 3 剂, 诸症俱除。

原按:《伤寒论》云“少阴病, 下利六七日, 咳而呕渴, 心烦不得眠者, 猪苓汤主之”。此即阴虚有热、水气不利的证治。该患儿泄泻不止, 观精神困倦、无泪多啼、舌绛无苔等症, 此乃湿热泄泻伤阴之特点。急宜用扶阴化气, 分利小便的猪苓汤。猪苓汤用于阳明余热尚存, 热客下焦, 阴伤水热互结, 心烦不得眠, 舌红少苔等阴虚热证。其治在利水基础上加滑石、阿胶育阴清热。方中猪苓、茯苓淡渗利水, 阿胶味甘性平为血肉有情之品, 与利水之猪苓、茯苓、泽泻合用, 则功在滋阴润燥。今该患儿泄泻伤阴, 特用阿胶以滋之, 是滋养无形以行有形也, 使水去则热无所附, 津复则口渴亦止。滑石、泽泻利水清热且不伤阴。加牡蛎以摄阴气, 麦冬、五味子、太子参以增强滋阴固涩之功。阴亏而利小便, 是根据气化的关系而设。阴伤则不化, 致水湿潴留, 真阴不生。而扶阴利水则能祛其水湿, 使气化得复, 津液得回, 则泄泻自止。

(二) 咳嗽^[2]

案 2 杨某, 女, 67 岁, 干部。年轻时曾有肺结核病史, 经正规抗结核治疗后, 病情一直稳定。既往有逢孕即下肢水肿史, 无其他病史。近 1 个月来, 无明显诱因咳嗽阵作, 痰少白黏, 有咸味, 口干不多饮, 时头晕, 心慌, 腰酸, 乏力, 双胫水肿, 按之没指, 纳便尚调, 夜寐欠安。舌质淡黯、苔薄黄, 脉细弦。查体: 咽稍充血, 扁桃体不肿, 两肺呼吸音清晰, 无干湿啰音, 双下肢凹陷性水肿。血常规、胸片阴性。B 超示: 左肾中度下垂, 右肾重度下垂。前医先后予清肺化痰剂、清燥润肺剂、益肺健脾剂及西药琥乙红霉素、棕色合剂等治疗, 未效。细参脉症, 揆度病机, 辨证为阴虚水泛, 肺肾阴亏为本, 水饮化热为标, 证属本虚标实。唯病情复杂, 施治尤难, 虑其滋补势必碍湿, 清利更伤其阴。余思之良久, 乃效仲圣养阴清热利水之猪苓汤方立法, 俾使利水不伤阴, 滋阴不碍邪, 邪正兼顾, 庶无差忒。处方: 猪苓 10 g, 泽泻 12 g, 阿胶 9 g (烊化), 滑石 15 g (包煎), 茯苓 15 g, 黄芪 15 g。服 5 剂后, 咳嗽明显好转, 咯痰亦减, 但仍夜间口干, 双胫水肿。复拟原法进退, 前方加南沙参、车前子、麦冬各 12 g, 桔梗 10 g。续进 5 剂, 咳嗽告竭, 头晕、心慌诸症亦除, 胫肿基本消失。

原按: 患者宿罹肺癆, 肺肾之阴先亏, 复加水气不利, 久而化热, 致水热相搏, 郁结不化。水气上逆于肺, 则为咳嗽; 水气不化, 津液不升, 兼之郁热伤阴, 故痰少色白而黏, 口干作渴; 水饮上干, 清阳不升, 故头晕; 水气凌心, 扰及神明, 故心慌、心烦不得眠。阴虚与水气本是对立的两个方面, 本证却兼而有之, 因而形成复杂的局面。如果纯用利水法, 则内热不除, 而阴液更伤; 如果纯用滋阴法, 则

水饮反会加重。故取仲景猪苓汤法,既滋阴清热,又分利水气以顾及全面。处方中猪苓、茯苓淡渗利水,阿胶滋肾养阴,滑石、泽泻利水清热且不伤阴。加黄芪益气利水,南沙参、麦冬、桔梗、车前子以增强养阴利水之效。诸药合用,共奏滋阴清热利水之功。由此体会到:咳嗽属阴虚水泛,水饮化热者,即可用猪苓汤加减治疗,则不治咳而咳自愈。

(三) 失眠^[3]

案3 张某,男,35岁,2002年3月10日就诊。自诉患慢性“尿道炎”已有年余,因劳累或“感冒”而偶有复发。今因1个月前染“重感”,经治疗后寒热已平,但咳嗽,胸闷,口渴,恶心,纳差,尿频尿少、尿后余沥,大便溏。2周前又增心烦、失眠,舌尖疼痛;且失眠日渐加重,以致每夜只能浅睡2~3h,地西泮(安定)类药物渐渐无效而求中药治疗。症见面部略微水肿,舌体稍大,舌尖暗红,舌苔黄而润,脉细。血常规、大小便常规、肝功能、肾功能均正常。初诊辨证为心经有热,下移小肠。用导赤散加琥珀。3剂。

二诊 仅尿频尿少略见好转,余症依旧。辨证为少阴热化证,用猪苓汤治疗。处方:猪苓15g,茯苓15g,滑石15g(包煎),泽泻15g,阿胶15g(纳药汁中,文火烱化),琥珀4.5g(细末分3次兑药汁中服)。3剂。每剂取水600ml,煎取300ml,每次口服100ml,每日3服。

三诊 患者服完2剂后诸症开始见好,3剂服完后排尿畅快,每夜能入睡3h左右,只是醒后不能再次入睡,其他症状亦见好转,唯咳嗽、胸闷依然。继守原方加半夏15g,5剂而诸症悉平。续以无比山药丸加琥珀安神丸以善其后。

原按:该患者感邪日久由表入里化热并引动宿疾,以致阴虚有热,水热互结而见诸症,故用猪苓汤滋阴清热利水而收佳效,加琥珀意在加强安神利尿通淋。

【应用要点】

猪苓汤具有利水兼养阴的功能,适用于水湿内停而见阴虚者,主要用于水肿、泄泻、小便不利等病证。小便不利、淋漓涩痛伴心烦、口渴等是本方证的特点。

猪苓汤与五苓散同为利水之剂,前者适用于阴虚内热,主下焦,故治淋疾或尿血,其他如水肿属实者,下焦有水气,呼吸如常者,用之奏效(《勿误药室方函口诀》);后者重在温阳化气行水,适用于阳虚或有内寒者。