

中医古籍临床新用丛书

卫生宝鉴精要

原著 元·罗天益

丛书主编 ■ 余瀛鳌 卢祥之
本册主编 ■ 张文平



贵州科技出版社

中医古籍临床新用丛书

卫生宝鉴精要

原著
元·罗天益

丛书主编 ■ 余瀛鳌 卢祥之

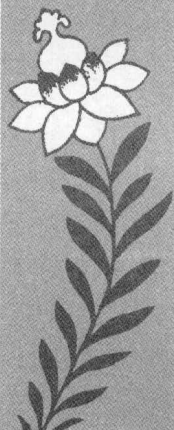
本册主编 ■ 张文平



《中医古籍临床新用丛书》编委会

主 编	编：	余瀛鳌	卢祥之	
	委：	杜惠芳	李庆生	王宏芬
		李文泉	卢祥生	王仁娟
		赵英鹏	陈晓雷	汤楠
		李薇	杨果	齐放
		宋孝瑜	常德增	张东杰

贵州科技出版社



图书在版编目(CIP)数据

·卫生宝鉴精要/张文平主编. —贵阳:贵州科技出版社,
2008.4

(中医古籍临床新用丛书/余瀛鳌,卢祥之主编)

ISBN 978-7-80662-535-4

I. 卫… II. 张… III. 中国医药学-中国-元代 IV.
R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 032314 号

出 版 贵州科技出版社
发 行
出版人 施福根
地 址 贵阳市中华北路 289 号 邮政编码 550004
经 销 各地新华书店
印 刷 贵阳云岩通达印务有限公司
开 本 850mm × 1 168mm 1/32
印 张 14.125
字 数 410 千字
版 次 2008 年 4 月第 1 版
印 次 2008 年 4 月第 1 次印刷
印 数 1 ~ 3 000 册
定 价 30.00 元

前言

半个多世纪以来,中医研究的内容与方法,大致有五个方面:

1. 文献研究:从上世纪 50 年代至文化大革命前,对古代医籍进行了大量的收集、保存、点校、注释、语释、影印和出版。这一阶段的文献整理研究,给中医作了“留种”的工作。

2. 理论研究:上世纪 50 年代以来,由卫生部或卫生署辖行政部门组织、集体编写了高等中医院校统编教材。从 1958 年到上世纪末,共编写了六版教材,对中医基础理论进行了较系统的阐释。几十年来,一代又一代的中医学子,主要就是靠这套教材学习中医。

3. 临床研究:集中在对证的研究(证本质、证候学),再如辨证论治的规范化研究、中医病名研究、治则治法研究、方药研究等都具有一定规模和影响。

4. 多学科研究:从古代哲学研究中医,如周易与中医、道学与中医;从哲学方法论、控制论、信息论、系统论、生物全息理论等解释中医理论;从天文学、气象学、太阳黑子活动周期来研究五运六气,还有从数学研究制作五行的数学模型等。

5. 实验研究:采用西医的若干理论指标分析验证中医药的疗效。如清热解毒、养阴生津方药对一些传染病、感染性疾病的疗效;通里攻下方药对某些急腹症的疗效;活血化瘀方药对冠心病的疗效等,进一步深入到探讨八纲辨证的病理解剖学基础等,从早期的抑菌抑毒实验,到多方法、多层面、分子水平上更为微观的研究,对中医药理论和临床方药机理的探讨采用了另一条途径和方法。

从内容上看,这些研究工作,对某一理论、某些具体的理法方药的理论研究较多,从整体研究和构建中医学理论体系者少;从发展趋势上,以现代医学思路和方法指导者越来越多,以中医思路为指导,从中医理论自身发展规律研究者少,从中国医学之所以能经久不衰的实践

根基入手的更少。

近年来,许多青年学生和初涉临床工作的年轻医生,提出阅读古籍,结合临床实用,感觉无从下手,有许多不便,有鉴于此,我们与诸多学者探讨以后,决定立足在不仅是给古籍点校做一番“整容”,而是根据古籍的基础,在临床研究、实践上,做些印证的检索和说明的工作,这样做,第一是对古籍保护、流传有所促进;第二是对初涉临床者和青年中医学生提供深入研究的一些线索。这也是一种尝试,这种尝试,对于繁荣中医文献,也许有一定益处。这种作法,得到了国务院古籍整理办公室的肯定和支持。

中国出版工作者协会国际合作出版促进委员会研究中心与贵州科技出版社自2004年开始组织中国中医科学院(原中国中医研究院),以及山东、江苏、山西、湖南、四川中医文献研究、临床教学人士就此项目开展评注和补缀工作,历时两年有余,始见端倪,寄望丛书,能对后学有所裨益。

《卫生宝鉴》的现代研究

罗天益(约公元1216~1297年),字谦甫,真定巢城(今河北省正定县)人,元代颇负盛名的医学家。他“幼承父训,俾志学于诗书,长值危时,遂苟生于方技”,于是拜同里人李杲门下学医,“敬服弟子之劳,亲炙先生之教,朝思夕诵,日就月将”,潜心苦学十余年,尽得李氏真传,学有成就,曾任太医,多次随军为长官治病,也曾为丞相从医。罗氏承袭东垣医学理论,对其学术思想有极深透的理解和阐发。他在东垣学术思想的基础上,遵循《内经》、《伤寒杂病论》的理论,结合自己的临床经验良方,编次了《卫生宝鉴》二十四卷,另有“补遗”一卷,为后人重刊所增补,这是罗氏唯一的代表作。罗氏力主理论与实践相结合,在他的著作中,许多论点都是通过临证治验来说明的。现在来看一下本书的主要成就。

一、对李杲脾胃内伤学说的阐发

罗氏的学术思想,在全面而系统地继承李杲学说的基础上,又有所发挥。在《卫生宝鉴》里,罗氏对脾胃内伤论的阐述是较为全面的。例如他在讨论脾胃的生理功能时说:“土,脾胃也。脾胃,人之所以为本者”。“营运之气,出自中焦。中焦者,胃也。胃气弱不能布散水谷之气,荣养脏腑经络皮毛,……四时五脏皆以胃气为本,五脏有胃气,则和平而身安,若胃气虚弱,不能运动滋养五脏,则五脏脉不和平”,显然和李杲“人以胃气为本”的主导思想是一致的。他还说:“《内经》曰:肝生于左,肺藏于右,心位于上,肾处于下,左右上下四脏居焉。脾者土也,应中为中央,处四脏之中州,治中焦,生育荣卫,通行津液,一有不调,则荣卫失所育,津液失所行”,“胃者卫之源,脾者荣之本,……脾胃健而荣卫通”,这对脾胃在脏器中所起的维系作用和脾胃与荣卫、津液的关系,阐发得也很精辟。

罗氏十分重视脾气的升发。他针对时人立春之后妄服牵牛、大黄

之类所谓“宣药”，以应春主宣泄之说提出批评，曰：“当少阳用事，万物向荣生发之时，惟当先养脾胃之气，助阳退阴，应乎天道以使之平。今反以北方寒水所化，气味俱厚苦寒之剂投之，是行肃杀之令于奉生之月，当升反降，伐脾胃而走津液，使营运之气减削，其不能输精皮毛经络必矣。奉长之气从何而生，脏腑何以察受？脾胃一衰，何病不起？”明确指出了：人只有顺应自然界的变化的，时刻注意培养脾胃生发之气，脏腑才有所察受，人体才能维持健康，反之则脾胃受损而气衰，五脏六腑无所察受，百病丛生。强调了脾气升发的重要性。

在脾胃内伤的病因病机方面，罗天益着重提出脾胃所伤尚有饮伤与食伤之分，劳倦所伤有虚寒与虚热之辨。就食伤而言，在卷四·《饮食自倍肠胃乃伤论》曰“饮食自倍，肠胃乃伤”，他认为“食物无务于多，贵在能节，所以保冲和而遂颐养也。若贪多务饱，饮塞难消，徒积暗伤，以召疾患”。在东垣学术思想的基础上，遵循《内经》、《伤寒杂病论》的理论，结合自己的临床经验有所发挥，曰：“盖食物饱甚，耗气非一，或食不下而上涌，呕吐以耗灵源；求饮不消而作痰，咯唾以耗神水。大便频数而泄，耗谷气之化生，漫便清利而浊，耗源泉之浸润。至于精清冷而下漏，汗淋漓而外泄，莫不由食物之过伤，滋味之太厚。如能节满意之食，省爽口之味，常不至于饱甚者，即顿顿必无伤，物物皆为益。糟粕变化，早晚洩便按时，精化和凝，上下津液含蓄，神藏内守，营卫外固，邪毒不能犯，无由作。”认为内伤脾胃既耗气，又伤阴，这样对脾胃病的认识就更加全面。食伤脾胃者，主要表现是气口脉紧甚，胃脘满闷而口无味。若“气口一盛，得脉六至”是伤之轻者，可用枳术丸之类行以消导；若“气口二盛，脉得七至”是伤之重者，可用木香槟榔丸、枳壳丸之类消导兼以攻下；若“气口三盛，脉得八至九至”并出现填塞闷乱，心胃大痛，兀兀欲吐等症，是为食伤之危重者，应急行攻下、发越，可用备急丸、瓜蒂散。饮伤者，乃是指饮酒过度，“夫酒者大热有毒，气味俱阳，乃无形之物也”，“酒入于胃，则络脉满而经脉虚，脾主于胃行其津液也。阴气者，静则神藏，躁则消亡，饮食自倍肠胃乃伤。盖阴气虚阳气入，阳气入则胃不和，胃不和则精气竭，精气竭则不营于四肢也。”对于饮伤，罗氏主张上下分消其湿，可用葛花解酲汤、法制生姜

散。

劳倦耗伤元气是脾胃内伤的另一个重要因素,但有中阳亏损,寒从内生之“虚中有寒”和元气下流,阴火上冲之“虚中有热”的不同病理转归。虚中有寒的主要表现是脾胃虚冷,心腹胀满,建中汤为主;头目昏眩,肢体倦怠,足冷,卧不欲起等,治宜温中益气,散寒健脾,用理中丸,并制沉香鳖甲散、十华散等方。虚中有热的主要表现是虚劳客热,肌肉消瘦,四肢困倦,嗜卧盗汗,百节烦疼等。《内经·至真要大论》云“劳者温之,损者益之”,罗氏认为“脏中积冷荣中热,欲得生精要补虚”(《卫生宝鉴·卷五·虚中有热治验》),治疗当以甘寒之剂泻热,佐以甘温养其中气,方如人参黄芪散、秦艽鳖甲散等。这些比李杲脾胃之证“始病热中,若未传为寒中”之论,又更加详尽。罗氏在重视脾胃的同时,还十分重视各个脏腑对脾胃的影响。如他说:“因饥饱劳役,脾胃虚弱,而心火乘之,不能滋荣心肺,上焦元气衰败,因遇冬冷,肾与膀胱之寒水大旺,子能令母实,助肺金大旺相辅,而来克心乘脾,故胃脘当心而痛。”(《卫生宝鉴·卷十三·心胃痛及腹中痛》)分析了由于脾胃气弱,阳气不能上行,入于心,贯于肺,肾与膀胱寒水反凌心侮脾,所造成心胃痛的病机。又如他在《卫生宝鉴·卷十六·泄痢门》中说“论云:春宜缓形,形缓动则肝木乃荣,反静密则是行秋令,金能制木,风气内藏,夏至则火盛而金去,独火木旺而脾土损矣。轻则飧泄,身热脉洪,谷不能化,重则下痢,脓血稠黏,里急后重”,分析了飧泄或痢疾,都是肝胆影响到脾胃的结果。说明罗氏对疾病的认识,不单从受病脏器本身去观察,而是进一步从同它有联系的脏器去加以考虑。

二、治疗脾胃内伤病的特点

罗氏对脾胃内伤病的治疗,本着《内经》“脾苦湿,急食苦以燥之”,“脾欲缓,急食甘以缓之,用苦泻之,甘补之”的精神,主张甘辛温补,慎用寒凉,并反对滥用下法。他说:“健脾者必以甘为主。《黄帝针经》云:荣出中焦,卫出上焦是也。卫为阳,不足者益之必以辛;荣为阴,不足者补之必以甘,甘辛相合,脾胃健而荣卫通”,“缓中益脾,脾不足者以甘补之,补中助脾,必须甘剂。喜温而恶寒者,胃也,寒则中焦不治。《内经》曰:寒淫所胜,平以辛热,散寒温胃,必以辛剂”,罗氏从

理论上阐明了甘辛温补之剂在治疗中的重要意义。临床上他对历代医家甘温补中之剂也特别推崇,并结合临证加以化裁,创制新方。如他治疗伤湿,因过汗亡阳,复误下,以致狂乱抽搐,所拟之人参益气汤,即在东垣人参益气汤的基础上,去五味加当归、白术、陈皮、黄柏而成。又如治疗气虚头痛,汗后更痛,不能安卧,恶风寒而不喜饮食、气短而促,懒于语言之顺气和中汤,则是在补中益气汤中加入了白芍、川芎、蔓荆子、细辛四味药物而组成。它如治疗中气虚弱,脾胃虚寒,饮食不美,气不调和的沉香桂附丸,乃化裁于东垣的沉香温胃丸;治疗中气不调,滞于升降,内伤自利,脐腹痛之参术调中汤,则又化裁于东垣的调中益气汤与草豆蔻汤。关于慎用寒凉,反对滥用下法的主张,罗氏在《卫生宝鉴·药误永鉴》中作了深入的阐发,其目的在于扭转轻易使用下法的时弊。如他分析高郎中之弟媳产后食冷物腹痛,误下致死案时说:“凡医治病,虚则补之,实则泻之,此定法也。人以血气为本,今新产血气皆损,胃气虚弱,不能腐熟生硬物,故满而痛也,复以寒剂攻之,又况乎夏月阴气在内,重寒相合,是大寒气入腹,使阴盛阳绝,其死何疑。《难经》曰:实实虚虚,损不足而益有余,如此死者,医杀之耳。”又如分析晋才卿病痢,医数投苦寒之剂,止而复发,然终不愈,渐致食减肌寒,语音低微时说:“彼惟知见血为热,而以苦寒攻之,抑不知苦泻土,土脾胃也。脾胃,人之所以为本者,今火为病而泻其土,火固未尝除而土已病矣。”从上述病例可以看出:罗氏对脾胃疾病的治疗,不仅和李杲完全一致,而且还具有其独到见解。

三、重视三焦的辨治

罗天益继承张元素、李杲之说,在脏腑辨证的启示下,还独详于三焦的辨治。他认为三焦是元气布散之所,并包括五脏六腑,“心肺在膈上为阳,肾肝在膈下为阴,此上下脏也。脾胃属土,处在中州,在五脏曰孤脏,在三焦曰中焦”,较明确地指出了脏腑的三焦分属。他还认为三焦气机条达通泰,是脏腑安和的必要条件,特别是“中焦独治在中”,乃气机升降之枢纽,设若饮食不节,脾胃受伤,则能造成三焦气机变乱而致病。他说:“《内经》曰:水谷入口,则胃实而肠虚,食下则肠实而胃虚。更虚更实,此肠胃传化之理也,今饮食过节,肠胃俱实,胃气不能

腐熟，脾气不能运化，三焦之气不能升降，故成伤也。”由于罗氏重视三焦的气机，因此，在临证中他常用三焦气机的变化分析疾病。如分析不谄吉歹腹泻后胸中闭塞作痛时，说“予思《灵枢》有云：上焦如雾，宣五谷味，熏肤充身泽毛，若雾露之溉，是为气也。今相公年高气弱，自利无度，致胃中生发之气，不能滋养心肺，故闭塞而痛”，于此即可窥见一斑。在审证用药方面，罗氏有辨治上、中、下三焦之分。《卫生宝鉴》的《泻热门》和《除寒门》的两篇中，罗氏论述了“上焦热”、“中焦热”、“下焦热”、“上焦寒”、“下焦寒”的区别，并在此基础上，进一步阐明了“气分寒热”和“血分寒热”的异同，较完整地提出了三焦审证用药的模式。上焦热：积热烦躁、面热唇焦、咽燥舌肿、目赤鼻衄、口舌生疮、谵语狂妄、睡卧不安、胸中郁热、头目昏痛等症，治宜清热解毒，泻火解郁，以凉膈散、龙脑鸡苏丸、洗心散等方为主。中焦热：多表现为脾热目黄、口不能吮、胃中实热，以及各种热毒或中食毒、酒毒，治宜泻火解毒，调和脾胃，以调胃承气汤、泻脾散、贯众散等方为主。下焦热：多表现为下焦阴虚，脚膝软而无力、阴汗阴痰、足热不能履地、不渴而小便闭以及痞满燥实、地道不通等症，治宜滋阴养血、润补下燥或清热泻火、苦寒下夺，以大承气汤、三才封髓丹、滋肾丸等为主。气分热：多表现为心胸大烦、渴欲饮水、肌骨蒸热，或寒热往来、蓄热寒战等症，治宜清气泻火，生津止渴，以白虎汤、柴胡饮子等方为主。血分热：多表现为热在下焦，与血相搏，其人如狂，以及一切丹毒，积热壅滞等症，治宜清热凉血，泻火破癖，以桃仁承气汤、清凉四顺饮子为主。上焦寒：多表现为积寒痰饮，呕吐不止，胸膈不快，若暴感风寒上乘于心，令人卒然心痛或引背脊，乍间乍甚，经久不差，治宜散寒蠲饮，以铁刷汤、桂附丸等方为主。中焦寒：多表现为脾胃冷弱、心腹疼、呕吐泻利、霍乱转筋、手足厥冷、腹中雷鸣、饮食不进等症，治宜温中散寒，以附子理中丸、大建中汤、二气丹等方为主。下焦寒：多表现肝肾阳虚、筋力顿衰、腰脚沉重、小腹疼痛、小便自利、精冷遗滑等症，治宜温中补下元，以八味丸、天真丹、还少丹等方为主。血分寒：多表现为下焦元气虚弱、精气不足、小腹疼痛、皮肤燥涩等症，治宜收敛精气，补真戢阳，以巴戟丸、神珠丹等方为主。罗天益不仅全面地继承了李杲的学术思想，并

且在专研《内》、《难》的基础上，旁采诸家之说，而有进一步发挥。诚如蒋氏曰：“惟真定罗谦甫氏，独得李氏之正传，……论病则本素、难，必求其因。其为说也详而明，制方则随机应变，动不虚发。其为法也简而当，大抵皆采输李氏平日之精确者，而间隐括己意，旁及于诸家者也。”如罗氏在论述脾胃所伤的病机时，列“食伤脾胃论”和“饮伤脾胃论”，指出“食伤”和“饮伤”二者在病机及治疗上的不同；同为劳倦所伤，又有“虚中有寒”和“虚中有热”不同的转机，前者以理中丸、建中汤等温中散寒，后者则以桂枝加龙骨牡蛎汤、黄芪建中汤益气建中，潜降阴火，这些显然比李杲论述更加条理，更切于临证实际。对内伤病的治疗，罗氏一以甘辛温补为法，但遣方用药又不囿于李杲益气升阳一类成方，而是扩大施用历代名方，如建中汤、理中汤、四君子汤、枳术丸等，并在此基础上化裁创新，这些在《卫生宝鉴》中都有充分的论述。罗氏根据三焦理论，把寒热疾病用三焦、气、血条分缕析，辨证论治，实是独得之见。清·叶桂立“河间温热，须分三焦”之说，似系承袭罗说而误称河间，吴塘创立温病的三焦病机学说，似亦受此启迪。为此，罗氏对后世温病学派的论点，也是很有影响的。罗天益是一位十分注重实践的医学家，不尚空谈，他的理论主张多贯穿在探讨实际经验的各种论述之中，《卫生宝鉴》记载了大量的医案，这正是他学术主张的极好验证。

四、灸治脾胃内伤病

罗氏善用灸法补中益气，补东垣针法之不足。罗氏以艾灸中脘、气海、足三里三穴为主方，随证加减。认为先灸中脘，中脘为胃经募穴，能引清气上行，肥腠理。又灸气海，以生发元气，滋荣百脉，长养肌肉。又灸足三里，足三里为胃之合穴，可助胃气，撤上热，使下交阴分。合三穴共奏补益脾胃、升提中气、调和阴阳。寅三月间，病发热、肌肉消瘦、四肢困倦、嗜卧盗汗、大便溏多、肠鸣、不思饮食、舌不知味、懒言语……脉浮数，按之无力。灸此三穴而平复。卷二十二·《伤寒治验》载：“征南副元帅大咸木儿，年六旬有八，戊午秋征南，予从之。过扬州十里，时仲冬，病自利完谷不化，脐腹冷疼，足胫寒，以手搔之，不知痛痒，尝烧石以温之，亦不得温。予诊之，脉沉细而微……”施用灸法时，

去中脘,加三阴交二穴,接引阳气下行,以散足受寒湿之邪。次年再发,加灸阳辅,以增散寒驱湿之力。

五、开泄邪热

对于阳热病,罗氏常在红肿热痛处用燔针、三棱针、砭刺等,在其处进行针刺以放血排脓,开泄邪气。卷二十二·《北方脚气治验》载:“中书粘合公,年四旬有余,躯干魁梧。丙辰春,从征至扬州北之东武隅,脚气忽作,偏身肢体微肿,其痛手不能近,足胫尤甚,履不任穿。跌以骑马,控两镫而以竹器盛之,以困急来告。予思《内经》有云:“……‘血实者宜决之。’以三棱针数刺其肿上,血突出高二尺余,渐渐如线流于地,约半升许,其色紫黑,顷时肿消痛减。”又有《风痰治验》载:“参政杨公七旬有二,宿有风疾。于至元戊辰春,忽病头旋眼黑,目不见物,心神烦乱,兀兀欲吐,复不吐,心中如懊烦之状,头偏痛,微肿而赤色,腮颊亦赤色,足胫冷。命予治之。予料之,此少壮之时,喜饮酒,久积湿热于内,风痰内作,上热下寒。……参政今年高气弱,上焦虽盛,岂敢用寒凉之剂损其脾胃!经云:‘热则疾之’,又云:‘高巅之上,射而取之’。予以三棱针约二十余处刺之,其血紫黑,如露珠之状,少顷,头目便觉清利,诸证悉减。”

六、倡导大接经针法

“大接经针法”即针刺十二井穴,以沟通十二经脉的气血,使十二经脉的气血能阴阳交接正常地运行,是专治中风偏枯的一种特殊配穴法,刺十二井穴出血可起到疏通脉络中凝滞的气血,畅通血行的作用。颅脑血行通畅,加速新陈代谢,清除病理产物,促进局部生理生化的良性转变,肢体功能自能恢复。卷七·《中风门》首载“大接经针法”。有“从阳引阴”、“从阴引阳”二法,皆取十二经井穴。“从阳引阴”法,从足太阳井穴至阴开始,依次取足少阴涌泉、手厥阴中冲、手少阳关冲、足少阳窍阴、足厥阴大敦、手太阴少商、手阳明商阳、足阳明厉兑、足太阴隐白、手少阴少冲、手太阳少泽,刺完十二经。“从阴引阳”法,从手太阴井穴少商开始,依次取手阳明商阳、足阳明厉兑、足太阴隐白、手少阴少冲、手太阳少泽、足太阳至阴、足少阴涌泉、手厥阴中冲、手少阳关冲、足少阳窍阴、足厥阴大敦,刺完十二经。罗氏倡导大接经

针法,卷二·《用药无据反为气贼》载:“曹通甫外郎妻萧氏,六旬有余,孤寒无依,春月忽患风疾,半身不遂,语言謇涩,精神昏愤,口眼歪斜,与李仲宽证同。予刺十二经井穴,接其经络不通。又灸肩井、曲池。曰:‘不须服药,病将自愈。’明年春,于张子敬郎中家见行步如故。”这是使十二经经气相通,左右环周而愈。

七、重视疾病的综合治疗

罗氏重视疾病的综合治疗,使药物、针法、灸法、温熨等疗法,互相配合。卷十六·《葱熨法治验》:“真定一秀士,年三十有一,肌体本弱,左胁下有积气,不敢食冷物。得寒则痛,或呕吐清水,眩晕欲倒,目不敢开,恶人烦冗,静卧一二日,及服辛热之剂,则病退。延至甲戌初秋,因劳役及食冷物,其病大作,腹痛不止,冷汗自出,四肢厥冷,口鼻气亦冷,面色青黄不泽,全不得卧,扶几而坐,又兼咳嗽,咽膈不利。……予与药服之,药不得入,见药则吐,无如之何治之。遂以熟艾约半斤,白纸一张,铺于腹上,纸上摊艾令匀。又以葱葱数枝,批作两半,铺于熟艾上数重。再用白纸一张覆之,以慢火熨斗熨之,冷则易之。若觉腹中热,腹皮暖不禁,以绵多缝带系之,待冷时方解。初熨时得暖则痛减,大暖则痛止。至夜得睡,翌日再与对证药服之,良愈。”如此取长补短,协同作用,以求速效。

参考文献

严善馥.《卫生宝鉴》的针灸学术特色博录. 中医药学刊,2004,22(9): 1744

尚冰. 论易水学派之脾胃学说. 辽宁中医学院学报,2003,(6):35

目 录

卷之一 药误永鉴	(001)
大承气汤的临床新用	(008)
四物汤的临床新用	(015)
黄芪建中汤的临床新用	(022)
双解散的临床新用	(027)
小承气汤的临床新用	(030)
调胃承气汤的临床新用	(033)
卷之二 药误永鉴	(037)
麻仁丸的临床新用	(042)
黄连解毒汤的临床新用	(045)
卷之三 药误永鉴	(052)
四君子汤的临床新用	(055)
卷之四 名方类集	(058)
枳术丸的临床新用	(066)
木香槟榔丸的临床新用	(070)
葛花解醒汤的临床新用	(071)
五苓散的临床新用	(075)
卷之五 名方类集	(079)
理中汤(丸)的临床新用	(090)
平胃散的临床新用	(094)
厚朴温中汤的临床新用	(099)
当归补血汤的临床新用	(101)
卷之六 名方类集	(108)
泻热门	(108)
除寒门	(112)

凉膈散的临床新用	(116)
桃仁承气汤的临床新用	(121)
大建中汤的临床新用	(125)
卷之七 名方类集	(129)
中风门	(129)
小续命汤的临床新用	(136)
大秦芫汤的临床新用	(141)
三化汤的临床新用	(143)
卷之八 名方类集	(145)
木香顺气丸的临床新用	(156)
独活汤的临床新用	(157)
卷之九 名方类集	(159)
诸风门	(159)
头面诸病	(169)
川芎散的临床新用	(172)
卷之十 名方类集	(175)
犀角地黄汤的临床新用	(183)
卷之十一 名方类集	(188)
咽喉口齿门	(188)
泻白散的临床新用	(192)
卷之十二 名方类集	(194)
咳嗽门	(194)
龙胆泻肝汤的临床新用	(204)
卷之十三 名方类集	(214)
疮肿门	(214)
烦躁门	(229)
太乙膏的临床新用	(236)
苦参丸的临床新用	(238)
失笑散的临床新用	(240)
乌梅丸的临床新用	(244)

卷之十四 名方类集	(251)
卷之十五 名方类集	(265)
独活寄生汤的临床新用	(271)
薏苡仁汤的临床新用	(274)
天台乌药散的临床新用	(278)
卷之十六 名方类集	(280)
泄痢门	(280)
桂枝汤的临床新用	(294)
卷之十七 名方类集	(298)
肠风痔漏门	(298)
大便门	(301)
胞痹门	(303)
蒲黄散的临床新用	(307)
八正散的临床新用	(308)
卷之十八 名方类集	(311)
妇人门	(311)
逍遥散的临床新用	(328)
温经汤的临床新用	(335)
胶艾汤的临床新用	(342)
卷之十九 名方类集	(347)
小儿门	(347)
升麻葛根汤的临床新用	(362)
导赤散的临床新用	(365)
异功散的临床新用	(372)
益黄散的临床新用	(375)
卷之二十 方类集	(377)
杂方门	(377)
针法门	(380)
卷之二十一 药类法象	(385)
卷之二十二 医验纪述	(396)

当归拈痛汤的临床新用	(401)
白通汤的临床新用	(403)
卷之二十三 医验纪述	(405)
卷之二十四 医验纪述	(410)
卫生宝鉴补遗	(414)