

精析《伤寒论》《金匮要略》对药150对



张仲景

对药的临床应用

王玉芝 著 吕昌宝 孙建林 协编



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



张仲景对药的临床应用

ZHANG ZHONGJING DUIYAO DE LINCHUANG YINGYONG

王玉芝 吕昌宝 孙建林 编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

张仲景对药的临床应用 / 王玉芝, 吕昌宝, 孙建林编著. —北京: 人民军医出版社, 2012.5

ISBN 978-7-5091-5145-7

I. ①张… II. ①王… ②吕… ③孙… III. ①中药配伍 IV. ①R289.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 198254 号

策划编辑:金光印 吴 珣 文字编辑:蒲晓锋 李 昆 责任审读:周晓洲

出 版 人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8778

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm × 1168mm 1/32

印张:5.5 字数:133 千字

版、印次:2012 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3000

定价:23.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书作者通过多年学习、研究张仲景《伤寒论》《金匱要略》两书的组方原则,整理出两书中对药 150 对,并按对药组成、伍用功能、伍用原理、临床应用、对药出处、按语及现代药理研究,对每组对药进行了详细的阐释。全书内容简明扼要,论述精辟,适合于中医药临床工作者、中医药学研究者、中医药院校师生及中医药爱好者阅读参考。

前 言

汉代杰出的医学家张仲景,在《黄帝内经》理论的指导下,总结了汉代以前的医学实践经验,著成了《伤寒杂病论》。这不仅充实和发展了《黄帝内经》的热病学说,而且奠定了中医辨证论治的基础,把热性传染病以及其他杂病初步纳入了辨证论治的轨道,确立了脉、证并重的诊断原则,保存了 200 余则有效的方剂,实为中医学宝库的重要组成部分。

1000 多年来,研究医圣学术思想、学术理论、诊断特点、辨证方法、用药机制、组方原则之书相继问世,为发掘、发展中医学做出了贡献。但研究张仲景对药应用之书至今未见。作者通过数年学习,探讨张仲景之著,深感医圣组方之奇,用对药之妙,因而编写了此书,力图为弘扬中医学贡献薄力。

本书整理了《伤寒论》《金匱要略》两书中对药 150 对,内容包括对药组成、伍用功能、伍用原理、临床应用、对药出处、按语及现代药理或研究。伍用功能为我们总结;伍用原理根据中药药理归纳;临床应用为历代医家之经验;对药出处为对药的原始出处;按语有参考资料及我们的体会;现代药理研究为现代药理学的研究成果。本书有前人之论述,有今人之研究,有他人之经验,有我们之浅见。

本书写于 1988 年,1990 年由北京科学技术出版社出版。该书出版之后,给从事中医教学工作者、临床工作者、张仲景学术理论研究者、中药研究工作者及中医院校学生,提供了一些微薄的帮助,我们深感欣慰。此次人民军医出版社再版这本书,希望能赢得一些新的读者,对张仲景医学思想的传承发挥一点新的作用。

该书在成书过程中,得到了山西省长治医学院郝思亲副院长、郭佩如副院长,山西省中医学院王世民教授,山西省晋东南地区中

医院赵继升院长,山西省长治医学院中医科龚虎保副主任、赵玉文副主任,山西省长治医学院附属医院中医科王德成主任、赵效文副主任、李三保主治医师的指导和大力帮助,并得到原培芝、杨王宽、马俊青、郑德宏、杨建斌、王国培、魏鹏飞等同志的大力帮助,此次再版再次表达我们的谢意。

本书如有错谬之处,恳望同道不吝指正。

作 者

2011 年 7 月

目 录

张仲景对药组合法则	1
解表祛邪类	6
麻黄 桂枝	6
麻黄 细辛	8
麻黄 升麻	9
麻黄 附子	9
麻黄 白术	11
葛根 麻黄	12
葛根 桂枝	13
桂枝 芍药	13
桂枝 生姜	15
桂枝 防风	16
柴胡 桂枝	17
清热祛邪类	21
麻黄 石膏	21
大黄 甘草	22
大黄 黄连	26
大黄 芍药	27
大黄 牡丹皮	28
黄芩 黄连	29
黄芩 芍药	30
黄芩 半夏	31
黄连 黄柏	32
栀子 淡豆豉	33

栀子 枳实	34
栀子 黄柏	35
知母 天冬	36
石膏 知母	37
石膏 半夏	39
茵陈 栀子 大黄	39
竹叶 石膏	41
秦皮 白头翁	41
柴胡 黄芩	42
桔梗 甘草	43
麦冬 半夏	44
芍药 天花粉	45
升麻 鳖甲	46
升麻 甘草	47
当归 贝母 苦参	47
薏苡仁 败酱草	49
阿胶 黄连	50
赤小豆 当归	51
蒲黄 滑石	52
泻下通便类	54
大黄 芒硝	54
大黄 枳实 厚朴	55
大黄 附子 细辛	55
麻子仁 杏仁	56
杏仁 桃仁	57
利水化饮类	59
芫花 甘遂 大戟	59
商陆 海藻	60
猪苓 茯苓	61

猪苓 滑石	62
桂枝 茯苓	63
桂枝 防己	63
茯苓 泽泻	64
白术 茯苓	65
白术 泽泻	66
防己 茯苓	66
防己 黄芪	67
牡蛎 泽泻	68
干姜 牡蛎	69
冬葵子 茯苓	69
葶苈子 大黄	70
甘遂 半夏	70
止咳平喘类	72
麻黄 杏仁	72
麻黄 半夏	73
射干 麻黄	73
厚朴 麻黄	73
厚朴 杏仁	74
葶苈子 大枣	74
葶苈子 杏仁	75
干姜 细辛 五味子	76
紫苑 款冬花	77
开结化痰类	79
瓜蒌 薤白	79
瓜蒌 半夏	80
瓜蒌 桂枝	80
黄连 半夏 瓜蒌	81
半夏 干姜	81

半夏 厚朴	82
桔梗 贝母 巴豆	82
天花粉 牡蛎	84
调理肠胃类	85
枳实 白术	85
枳实 厚朴	85
黄连 干姜	86
栀子 干姜	86
柴胡 桔梗 茯苓	87
柴胡 甘草	88
乌梅 蜀椒 黄连	88
伏龙肝 白术	89
降逆止呕类	90
半夏 生姜	90
旋覆花 赭石	91
橘皮 生姜	92
橘皮 竹茹	92
橘皮 枳实	93
补益强壮类	94
人参 附子	94
人参 甘草	96
人参 白术	97
人参 当归	98
黄芪 白术	99
黄芪 桂枝 芍药	99
桂枝 白术	100
桂枝 甘草	101
当归 芍药	103
地黄 芍药	103

地黄 山茱萸 山药	105
地黄 桂枝	106
百合 地黄	107
甘草 小麦 大枣	108
甘草 生姜 大枣	109
温里祛寒类	111
附子 干姜	111
蜀椒 干姜	112
白术 干姜	112
白术 附子	113
桂枝 干姜	114
附子 粳米 半夏	114
吴茱萸 生姜	115
甘草 干姜	116
半夏 桂枝	117
赤石脂 干姜	118
止疼痛类	120
桂枝 附子	120
乌头 附子	121
乌头 白蜜	123
乌头 细辛	123
麻黄 乌头	124
菊花 细辛	124
细辛 通草	126
芍药 甘草	126
防风 防己	127
理气活血止血类	128
枳实 芍药	128
柴胡 枳实	128

柴胡 芍药	129
桂枝 枳实	130
桂枝 牡丹皮	130
当归 川芎	131
当归 鳖甲	132
水蛭 虻虫	133
大黄 廔虫	134
大黄 桃仁	135
桃仁 桂枝	135
阿胶 艾叶	136
柏叶 干姜 艾叶	137
赤石脂 禹余粮	137
镇静安神类	139
龙骨 牡蛎	139
酸枣仁 甘草	140
紫石英 石膏	141
赤石脂 白石脂	141
其他类	143
白术 黄芩	143
白术 防风	143
薏苡仁 附子	144
薏苡仁 杏仁	144
瓜蒂 赤小豆	145
硝石 矾石	145
甘草 麻黄	146
附录 A 《伤寒论》方	147
附录 B 《金匱要略》方	152
参考文献	161

张仲景对药组合法则

东汉末年,杰出的医学家张仲景所著的《伤寒杂病论》成书后,由于战乱而失散,后经晋代王叔和整理、编次,至宋代成为《伤寒论》和《金匱要略》两书。两书使《黄帝内经》的基本理论和临床实践更具体地结合起来,奠定了我国的临床医学理论,即“辨证论治”的基础,为后世中医药学的发展开辟了广阔的道路,成了后世医者必读的重要著作,并被列为中医学经典著作。笔者根据《伤寒论》和《金匱要略》两书对辨证论治、组方用药的具体运用,结合后世的药物学、方剂学理论和临床实践经验及现代药理研究,采用对照、比较、推理、归纳、综合分析的方法,研究其对药组合的规律、法则、原理和应用,以便帮助同道进一步学习张仲景的理法方药,更好地继承和发展中医学。现将其对药配伍规律和法则阐述如下。

1. 同类药物相配伍,提高药物原有功效,针对疾病发生的主要原因施治 张仲景的这种配伍方法应用甚广,但是这种方法并不是任意两种或两种以上同类药物的机械拼凑,而是根据疾病的病位、病性、病势、病程,结合药物的性味、归经、功能,有选择地通过一定的配伍而相互促进,取长补短,从而达到适合病情、增强疗效的作用。需要引起注意的是,通过这种合理的配伍所组成的对药,绝不是药物原有功效的机械相加,而是发挥了两药各自所不能达到的药物功效。这类对药的组合基础,一般有以下三个方面。

(1) 以性味相同为基础:依据药物的寒、热、温、凉、酸、苦、甘、辛、咸及涩、淡等性味加以组合,是提高药物功效的途径之一。如黄芩、黄连两药均味苦,性寒,相伍之后,清热泻火以解毒,清热燥湿以止痢,清热凉血以止血;人参、白术两药均味甘、苦,性温,相伍之后补脾益气生津;干姜、附子两药均味辛,性热,相伍之后回阳救逆,温

中祛寒,温经止痛。此类对药相伍的关系,均属于药物配伍中的相须关系。组合的结果,临床疗效比较明显和突出。

(2)以归经相同为基础:“归经”是金代张元素提出的。他在《珍珠囊》一书中,几乎对每味药都注有“归某经”字样。他认为,药物各归其经,则力专而效灵。所以,从归经的角度认识探讨张仲景的药物组合规律,是了解其对药组合规律的主要途径之一。如紫菀、款冬花同归肺经,润肺化痰,止咳平喘;水蛭、虻虫同归肝经,活血化瘀,消癥破结;芫花、甘遂、大戟同归肺、脾、肾三经,攻逐水饮等。

(3)以功能相似为基础:功能相似为基础亦是张仲景配伍的主要依据。如麻黄、桂枝均是解表之品,两者相伍,相须为用。麻黄重在宣肺气,开腠理,透毛窍;桂枝重在强壮心阳,温通经脉,解肌发汗。麻黄得桂枝之佐,发汗之力倍增。若单用麻黄则发汗力弱,单用桂枝则无发汗之功。大黄、芒硝均是清热泻火、攻积导滞之良药。大黄直降下行,攻积导滞通便;芒硝润燥软坚,能使坚硬之便变软。两药配合,互相促进,从而使泻火导滞通便功能大为增强。

2. 异类药物相配伍,治疗阴阳、气血、升降、开合失调和寒热、虚实相兼证 中医学把人体看成一个以脏腑为核心的有机整体,把人体和自然界一切事物都看成是阴阳对立的两个方面,因此,虽然疾病的发生、发展错综复杂,千变万化,但就其病理过程来讲,总不外乎阴阳失调、邪正消长、升降失常三个方面。阴阳失调是体内阴阳、气血、营卫等失调的总称,是一切疾病发生、发展的根本原因;邪正消长也就是邪正斗争的过程,它决定着疾病的发展、变化与转归;升降出入是人体气化功能的基本形式,亦可说是机体进行新陈代谢,维持生命活动的基本过程。这三个方面互相联系,互相影响,但在疾病的发展过程中,总是以一种病理变化为主,其他则处于次要地位。张仲景在组药过程中,根据疾病的病理变化,应用性味、归经、功能完全不同的药物相配伍进行治疗,其大体可以分为以下四个方面。

(1)表里、上下药物相配伍,治疗表里同病、上下同病:疾病在发

生发展过程中,经常可见两个不同部位同时发生病变。常见的是表病及里、表里同病、里病及表和上下同病。此时,常需应用两个部位同治的法则。如风寒束表,肺胃郁热的证候,则需要以麻黄和石膏相伍。麻黄发汗解表散寒,使表邪尽散;石膏清热泻火,使肺胃郁热得清。“伤寒,医以丸药大下之,身热不去,微烦者,栀子干姜汤主之。”证为胸膈有热,腹中有寒,用栀子苦寒清胸中之热,干姜辛热温肠胃之寒,共使阴阳得和,上下病消。

(2)寒热、补泻药物相配伍,治疗寒热夹杂、虚实相兼证:寒热夹杂、虚实相兼是临床常见证候,常需采用寒热并用、攻补兼施的方法治疗。如“伤寒,胸中有热,胃中有邪气,腹中痛,欲呕吐者,黄连汤主之”。证为胸中郁热,胃中有寒,张仲景则以黄连清热,干姜祛寒,同时以人参、甘草、大枣扶正,共使寒热去,正气复,阴阳和,升降顺,诸症解。

(3)升降、开合药物相配伍,治疗升降失常,开合失宜所致的病变:升降、开合是脏腑功能活动的表现。在脏腑升降、开合功能失调的情况下,则应采用调和的治疗法则,升降药并用、开合药并用的配伍方法,使其升降、开合各有所治,均得其常。如四逆散中,柴胡和枳实相伍,柴胡主升走肝,枢转气机,疏散郁结,使阳气透达于表,枳实主降走脾,破气行痰,散结消痞,使浊气通利于下,共使枢机运转,肝脾调和,诸症自愈。小青龙汤中细辛与五味子相伍,用细辛之辛散,五味子之酸收,相须为用,相得益彰,止咳平喘功效增强。

(4)气分药和血分药相配伍,治疗气血亏损、气血逆乱:“气为血之帅,血为气之母”,两者相互依存,相互为用。在病理情况下,气虚则引起血虚,气滞则引起血瘀,反之亦然。因此,气血病变,补气药和养血药,行气药与活血药,往往相须为用。《黄帝内经》曰:“形不足者温之以气,精不足者补之以味。”气行则血行,气滞则血滞,故张仲景在治疗气血病变时,补气药和补血药并用,行气药和活血药并用,清气分药和凉血分药并用。如人参、当归相伍,人参补气,当归补血;枳实、芍药相伍,枳实行气,芍药活血;百合、地黄相伍,百合清

气分之热,地黄凉血分之热等,均属于这类配伍方法。

3. 君药与臣、佐、使药相伍,提高君药治疗效果 方剂的组成原则概括起来是君、臣、佐、使。对药的配伍亦包涵了这样的内容。即选用针对病因或疾病本质或主证而起主要治疗作用的药物作君药,以解决疾病的主要矛盾;同时辅以协助之药,增强药效,作为臣药;配以治疗兼证,或监制主药,制约其毒性和烈性的药物,作为佐药;配以具有引经和调和作用的药物,作为使药。如麻黄与桂枝相伍,麻黄发汗解表为君,臣以桂枝,则使麻黄发汗解表之力倍增。半夏与生姜相伍,两者相须为用,降逆止呕功妙。同时半夏与生姜又具有相畏关系,使半夏毒解。大黄和甘草相伍,甘草既能缓和大黄峻攻下行之性,又能使其清胃热而不伤正。

4. 改变药物的用量,治疗不同性质的疾病 在对药组成不变的情况下,通过调整其用量,改变对药的原有功效。如桂枝和芍药相伍,两者用量相等,桂枝助卫气,散风邪;芍药益营气,养阴液,从而使营卫调和,表解邪去。若两者相伍,加大芍药用量,两者之比例变为1:2,此时芍药成为君药,桂枝成为臣药,两者相伍,酸甘化合,收多于散,药物功能则变成了补脾和中,缓急止痛。若两者相伍,加大桂枝用量,这时桂枝与芍药相伍的功效不再是调和营卫,而变成了温阳降逆平冲的功效。又如小承气汤、厚朴三物汤、厚朴大黄汤三方都是由大黄、枳实、厚朴所组成,但小承气汤用大黄四两为君药,臣以枳实三枚,厚朴二两,目的在于泻热通便,用于肠胃热结,大便秘结证;厚朴三物汤用厚朴八两,大黄四两,枳实四枚,以厚朴、枳实为君,臣以大黄,目的在于除胀消满,用于肠胃气滞,腹部胀满证;厚朴大黄汤用厚朴一尺,大黄六两,枳实四枚,以厚朴、大黄为君,臣以枳实,目的在于开胸泄饮,用于治疗水饮停于胸胁,咳饮作痛的支饮证。

此外,有些对药的临床功效由于煎法和炮制方法不同,其功能亦发生相应变化。如大黄与黄连相伍,有水煎和浸泡之分,水煎取其气和味泻胃火以止吐血;浸泡取其气清胃热以消痞满。生附子与



干姜相伍，重在回阳救逆；炮附子与干姜相伍，则重在温经祛寒止痛。

总之，在临床实践中，既要掌握张仲景对药组成的基本原则，又要熟悉每味药的性味功能，根据不同情况，灵活运用，使药物在配伍之后能更好地发挥其功效，提高临床治疗效果，扩大药物的使用范围。

