

绪 论

《中药十大“主帅”古今用》是已故云南著名中医学家、原云南中医学院院长吴佩衡生前的学术论著，刊载在吴佩衡著《医药简述》一书之中。其所谓的中药十大“主帅”，指的是临证常用而又十分重要的十味中药，即：一、附子，二、干姜，三、肉桂，四、麻黄，五、桂枝，六、细辛，七、石膏，八、大黄，九、芒硝，十、黄连。吴氏认为，“此十味药品，余暂以十大‘主帅’名之，是形容其作用之大也，由于少数医家，以为此等药物，性能猛烈，而不多使用，即使偶然用之，而用量较轻，虽对一般轻浅之病亦多获效，但对于严重病患及沉痾痼疾，则疗效不显。据余数十年经验，如能掌握其性能，与其他药物配伍得当，且不违背辨证论治之精神，在临床工作中，不但治一般常见疾病效若桴鼓，并且治大多数疑难重证及顽固沉痾，亦不应手奏效。但如诊断不确，或配伍不当，则不但无效，反而使病情增剧，变证百出，惟是不良后果，只能责之于用之失当，决不能归咎于药性之猛烈，更不能将其化险为夷之巨大作用一笔抹杀也。盖病之当服，乌、附、硝、黄，皆能起死回生；病不当服，参、芪、归、地，亦可随便误人。故谚云：人参杀人无过，附子、大黄救人无功”，关键在于能否分清虚实寒热，当用不当用而已。至若此等药品组合之方剂，实不胜数。简言之，左有青龙（汤），右有白虎（汤），前有承气（汤）与泻心（汤），后有四逆（汤）和真武（汤）。再推广之，针对不同病情，灵活运用，加减化裁，即可以东挡西杀，南征北剿，而收战无不胜，攻无不克之效。昔贤所谓“用药如用兵，药不胜病，犹兵不胜敌，旨哉斯言。能否胜敌，应视善不善于用兵而定，此不易之理也。”（《医药简述》）因此，吴氏把这十味药物比喻为治病救人之十大“主帅”。以其六十余年的临证经验，博而约之地选择了这十味药物，做为辨证论治的用药纲要十分精当的。

吴佩衡生平治学，从不以一隅之得为满足，还认识到“古今医理，极而难穷，欲得一守约之道，实未易也”。他所谓的“守约之道”，就是精益求精，博而约之的意思。他对这十味药的用药见解，不仅是其多年临证体验之心得，也是在中医药基本理论方面的精辟论述，有理有据，又实用于临床，对从医者颇有启迪。

上述十味药物，是我国东汉时期著名医学家张仲景撰《伤寒杂病论》中的常用药物，时至今日仍然是中医临证应用较为普遍的普通中药。吴氏早年习医，深受仲景学说的启迪，苦读仲景之书，又遍索《内经》、《难经》、《千金要方》、《外台秘要》等经典医籍反复研究，并就诸大名家的学说而参酌之，将其所悟，付诸实践，获得了不少可贵的临证治疗经验，他擅用长沙诸方，临证治病，每剂用药很少超过十味，配伍得当，精简扼要，药力专一，单力直入，直达病所，功效殊著，在学术上有创见，形成了别具一格的吴氏

学术流派。《全国名医验案类编续编》记载了吴氏数则医案，并评价他“是真能善读仲景书者”。后人亦有称誉他的许多赞语如：“名医仲景有传人，众口皆云吴佩衡，学究伤寒精理论，擅任实践断病情”。“神农后裔数南滇，兰茂之余公最贤。用药首推十主帅，诊疗详辨八门纲”。“用药寒热分，创立十大主帅；辨证阴阳别，恢弘六经提纲”……。由此可见，吴佩衡提出的中药十大“主帅”，不仅继承了我国传统医学的宝贵经验，也体现了仲景用药的特色，其特点亦不在抄袭前人陈说，而是紧密扣合临床实际，理论与实践相结合，有裨益於后学，亦可补医林之未逮。

中药十大“主帅”所列十味药物在《伤寒论》113方（缺禹余粮丸方，实为112方）及《金匱要略》262方的用药中占有很大的比例，列举如下：

药 名	伤寒论	金匱要略	注
附 子	20	23	
干 姜	17	32	
肉 桂	0	0	肾气丸中桂枝可用肉桂代
麻 黄	13	18	
桂 枝	38	52	
细 辛	4	14	
石 膏	8	11	
大 黄	15	22	
芒 硝	5	5	
黄 连	12	7	

根据《伤寒论》、《金匱要略》两书方药统计，此十味中药，单见于《伤寒论》的用药19味次，单见于《金匱要略》的用药79味次，两书重复用药者68味次。在《伤寒论》、《金匱要略》中运用频率如此之高，足以见到它们在临证应用中的实用性与重要性。

吴佩衡在其著述中用较多的篇幅阐述各“主帅”药物的性味、功效，同时列举了相关的方剂及临证应用问题，从理论及实践方面介绍了他的学术见解及诊治经验，据理说明只要谙熟此十味药物的用药法则，且不违背辨证论治之精神，则在临证施治、遣方用药时，就能灵活自如，发挥其应有的功效。用于临床各种急证、顽证、危重病证，将能起到药到病除，转危为安的效果。

这里还应该说明的问题是，吴佩衡提出的中药十大“主帅”，并非临证用药仅限于此十味药物。称之为“帅”，意味着在施治、配伍中起着主导和重要的地位，以此十味药物为例，举一反三以启示从医者更深入地领会中医药学的传统精髓，博而约之以达执简驭繁的目的。循此“守约之功”，又能够从约返博，由此及彼，提高对中医药学的认识水平

和思辨能力。这就是中医药的辨证法，也是吴氏在治学方面的一片苦心。为此，认真学习、研究他宝贵的学术思想及丰富的临证经验，将有益于祖国医药学的继承与发扬。

吴生元

1997年6月

各 论

附 子

一、略 述

1. 基原：为毛茛科植物乌头的旁生块根（子根）。

2. 采集：夏至至小暑间挖取附子母根旁的子根，洗净泥土，称泥附子，按大小分别加工成盐附子、黑顺片、白附片。

3. 药 材：

（1）盐附子：呈圆锥形，体重，横切面灰褐色，具不整齐的筋脉或中心有小空隙，其中充满盐霜，无臭，味咸而麻辣，以个大、坚实、表面起盐者为佳。

（2）黑顺片：又名黑附子，呈不规则形的纵切片，质硬而脆，破碎面角质状，无臭，味淡，以片均匀、表面油润光泽者为佳。

（3）白附片：又名明附片，雄片，形状同黑附子，唯全体均为黄白色半透明状，以片匀、黄白色、油润、半透明者为佳。

以上均主产于四川、陕西等地。

二、性味归经

辛热，有毒。归心、肾、脾经。

三、功用主治

补命门真火，回阳救逆，逐风寒湿邪。适用于：①大汗亡阳，四肢厥逆，亡阳虚脱；②阴寒霍乱呕泻交作，腹痛转筋；③湿痹冷痛；④脚气，心忪浮肿；⑤小儿慢惊。

四、古代医论

《神农本草经》：“附子气味辛温，有大毒，主治风寒咳逆邪气，寒湿痿痹，拘挛膝痛，不能行步，破症坚积聚，血瘕金疮。”

《本草经集注》：“附子禀雄壮之质，具温热之性。”

《本草蒙筌》：“天雄，其气亲上，补上焦阳虚；附子，其气亲下，补下焦阳虚；乌头，守而不移，居乎中者也；侧子，其气轻扬，宜其发四肢、充皮毛，为治风疹之神妙也；乌

喙，其气锋锐，宜其通经络、利关节，寻蹊达径，而直抵病所也。”

《本草纲目》：“按《王氏究原方》云，附子性重滞，温脾逐寒；川乌头性轻疏，温脾祛风；若是寒疾，即用附子；风疾，即用川乌头。一云，凡人中风，不可先用风药及乌、附，若先用气药，后用乌附乃宜也。又凡用乌、附二药，并宜冷服者，热因寒用也。盖阴寒在下，虚阳上浮，治之以寒，则阴益甚而病增，治之以热，则拒格而不纳。热药冷饮，下咽之后，冷体既消，热性便发，而病气随愈，不违其情而致大益，此反治之妙也。昔张仲景治寒疝内结，用蜜煎乌头；《近效方》治喉痹用蜜炙附子含之，咽汁；朱丹溪治疝气，用乌头、梔子配，并热因寒用也。”“乌、附毒药，非危病不可用，而补药中少加引导甚捷。有人才服钱即发燥不堪，而昔人补剂用为常药，岂古今运气不同耶？荆府都昌王，体瘦而冷，无他病，日以附子煎汤饮，兼嚼硫黄，如此数岁。蕲州卫张百户，平生服鹿茸、附子药，至八十余，康健倍常。若此数人，皆其脏腑禀赋之偏，服之有益无害，不可以常理概论也。”

《本草经读》：“附子，味辛气温，火性迅发，无所不至，故为回阳救逆第一品药。《本经》云，风寒咳逆邪气，是寒邪之逆于上焦。寒湿蹉躅，拘挛膝痛，不能行步，是寒邪着于下焦筋骨也。症坚积聚血瘕，是寒气凝结，血滞于中也。考《大观本草》，咳逆邪气句下有温中金疮四字，以中寒得暖而温，血肉得暖而合也。即阳气不足，寒自内生，大汗、大泻、大喘、中风卒倒等症，亦必仗此大气大力之品，方可挽回，此《本经》。”“误药大汗不止为亡阳，仲景用四逆汤、真武汤等法以迎之。吐利厥冷为亡阳，仲景用通脉四逆汤、姜附汤以救之。且太阳之标阳，外呈而发热，附子能使之交于少阴而热已；少阴之神机病，附子能使自下而上而脉生，周行通达而厥愈。合苦甘之芍、草而补虚，合苦淡之苓、芍而温固。仲景用附子之温有二法：杂于苓、芍、甘草中，杂于地黄、泽泻中，如冬日可爱，补虚法也；佐以姜、桂之热，佐以麻、辛之雄，如夏日可畏，救阳法也。用附之辛，亦有三法：桂枝附子汤、桂枝附子去桂加白术汤、甘草附子汤，辛燥以祛除风湿也；附子汤、芍药甘草附子汤，辛润以温补水脏也；若白通汤、通脉四逆汤加人尿猪胆汁，则取西方秋收之气，保复元阳，则有大封大固之妙矣。”

《本草汇言》：“附子，回阳气，散阴寒，逐冷痰，通关节之猛药也。诸病真阳不足，虚火上升，咽喉不利，饮食不入，服寒药愈甚者附子乃命门主药，能入其窟穴而招之，引火归元，则浮游之火自熄矣。凡属阳虚阴极之候，肺肾无热证者，服之有起死之殊功。”

汪昂·《本草备要》：“附子辛甘有毒，大热纯阳，其性浮而不沉其用走而不守，通行十二经，无所不能至。能引补气之药以复散失之元气，引补血药以滋不足之真阴，引发散药开腠理以逐在表之风寒，引温暖药达下焦以祛在里之寒湿，治三阴伤寒、中风、中寒、气厥、痰厥、咳逆、呕啰、膈噎、脾泄、冷痢、寒泻、霍乱转筋、拘挛风痹、症瘕积聚、督脉为病脊强而厥、小儿慢惊、痘疮发白、痈疽不敛，一切沉寒痼冷之证，助阳……通经……。”

《本草求真》：“附子（专入命门），味辛大热，纯阳有毒。其性走而不守。通行十二经脉，无所不至，为补先天命门真火第一要剂。凡一切沉寒痼冷之症，用此无不奏效。”“其入补气药中，则迫失散之元阳；入发散药中，则能开腠理以逐在表之风寒；入温暖药中，则能以祛在里之寒湿。《独书》所云入补血药，则能以滋不足之真阴。缘阴与阳，相

为依附，补阳即所以滋阴。若使水亏火盛，用以辛热纯阳，不更使火益盛而水益亏乎？”

《伤寒蕴要》：“附子，乃阴证要药，凡伤寒传变三阴及中寒夹阴，虽身大热而脉沉者必用之，或厥冷腹痛，脉沉细，甚则脘背囊缩者急须用之，有退阴回阳之力，起死回生之功。近世阴证伤寒，往往疑似不敢用附子，直待阴极阳竭而用之已迟矣。且夹阴伤寒，内外皆阴者，阳气顿衰，必须急用人参健脉以益其原，佐以附子，温经散寒，舍此不用，将何以救之也。”

《汤液本草》：“附子，入手少阳三焦、命门之剂，浮中沉，无所不至，味辛大热，为阳中之阳，故行而不止，非若干姜止而不行也。非身表凉而四肢厥者不可僭用，如用之者以其治逆也。”

《本草正》：“附子，因其善走诸经，故日与酒同功，能除表里沉寒，厥逆寒嘔，温中强阴，暖五脏，回阳气，格阳喉痹，阳虚二便不通及妇人经寒不调，小儿慢惊等证。大能引火归源，制伏虚热，善助参、芪成功，尤赞术、地建效，无论表证里证，但脉细无神，气虚无热者所当急用。”

张元素曰：“附子以白术为佐，乃除寒湿之圣药，湿药少加之引经。”“益火之源，以消阴翳，则便溺有关，乌、附是也。”

朱震亨：“气虚热甚者，宜少用附子以行参、芪，肥人多湿，亦宜少加附、乌行经。”

“《衍义》论附子有五等，同为一物，以其形命名而为用，至哉言矣，然犹未明矣。仲景八味丸以附子为少阴向导，其补自是地黄为主，后世因以附子为补药误矣。附子之性走而不守，但取其健悍走下之性，以行地黄之滞，可致远尔。”

《本草正义》：“附子，本是辛温大热，其性善走，故为通行十二经纯阳之要药，外则达皮毛而除表寒，里则达下元而温痼冷，彻内彻外，凡三焦经络，诸脏诸腑，果有真寒，无不可治。但生者尤烈，如其群阴用事，汨没真阳，地加于天，仓猝暴症之肢冷肤清，脉微欲绝，或上吐下泻，澄澈不臭者，非生用不为功。而其他寒症之尚可缓解图功者，则皆宜熟用较为驯良。惟此物善腐，市肆中皆是盐制之药，而又浸之水中，去净咸味，实则辛温气味，既一制于盐之咸、复再制于水之浸，久久炮制，真性几于尽失，故用明附片者，必于干姜、吴萸等相助为理，方有功用，独以钱许，其力甚缓。寿颐尝于临症之余，实地体验，附片二钱，尚不如桂枝三、五分之易于桴，盖真性久于淘汰，所存者寡矣。是以苟遇大症，非用至一、二钱，不能有效，甚者必三、五钱，非敢孟浪从事，实缘物理之真，自有非此不可之势。若用生附，或兼用乌头、草乌，终嫌毒气太烈，非敢操必胜之券矣。”

吴佩衡《医药简述》：“（附子）温暖水寒，补命门真火，回阳生津，驱逐阴寒，回阳救逆，为温燥脾湿，温暖肾水之良剂也。”

五、近代人经验

吴佩衡（著名中医学家、云南中医教育的奠基人）

吴对阳虚阴寒证的治疗经验较为丰富，十分尊崇《伤寒论》“温阳扶气”的治疗大法，于人身须当保存“元气”的重要意义有深刻体会，主张对阳虚阴寒证的治疗，必须抓住温扶先天心肾阳气这一重要环节，方能获得阳复阴退，克敌制胜的效果，认为扶阳驱寒，

宜温不宜补，温则气血流通，补则寒湿易滞。临床上擅用长沙诸方，很少用滋补药品，采用四逆汤、通脉四逆汤、白通汤、麻黄附子细辛汤等扶阳散寒之剂，治愈过许多阳虚阴寒病证。对于附子一药，较有研究。在临床上的应用，具有独到之处。附子性温热，能温中扶阳、散寒、除湿、止痛。据他多年临证体验，但凡面色淡白无华（或兼青色）倦怠无神，少气懒言，力不从心，动则心慌气短，自汗食少，畏寒酸泛，溺清便溏，诸寒引痛，易感风寒，甚或形寒怕冷，手足厥逆，恶寒蜷卧，喜暖向阳，多重衣被，口润不渴或喜热饮而不多，舌质淡（或兼青色）、舌苔白滑或白腻，脉象多见沉迟、细、弱、虚等等，都可用附子进行治疗，只要谙熟其药性，配伍及用量适宜，炮炙煎煮得法（用量15~60克，必须先用开水煮沸2~3小时，用量增加，则须延长煎煮时间，以保证用药安全），且不违背辨证论治的精神，附子的临床应用是很广泛的，常用附子加入辛温发散剂治疗阳虚感冒，取其温经解表、辅正除邪、祛邪而不伤正气；配伍温里药，增强扶阳散寒除湿的效果；与补气药同用；以追复散失之元阳；与补血药相伍，以滋润不足之真阴。实践证明，依照吴佩衡的理论和方法施治，不仅能使人体因各种原因导致的“阳虚”、“阴寒”病证得以恢复，而且用于治疗沉寒痼疾或某些危急重症，尤能显示出它化险为夷的巨大作用。根据吴氏的实践经验，凡属虚寒病证，只有放胆使用四逆、白通等温剂，才易挽回逆厥。

朱卓夫（著名中医学家）

朱善用附子以温阳救逆，他在《素问·生气通天论》：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰，故天运者当以日光明”的指导下通过长期临床经验，目睹滥用寒凉的恶果，轻则病情增剧，重则阳亡莫救。故对张景岳之论“人身难得者是阳，易失者亦阳”、“阳之将亡其死速，阴之将亡其死缓”、“阳来则生，阳去则死”深信无疑，他认为时时顾护阳气的存亡，是治病救命的关键所在。而温阳补阳最力者，莫过于附子，故平生最喜用附子，也最善用附子，但他并非乱投滥施，而有规则准绳，凡见症有面苍、汗出、溲清、舌淡，即可放胆使用之。戴阳之面赤如妆，虚阳上浮之舌红少津，阳虚阴必走之吐血，过用寒凉使实热化为虚寒之麻疹，脾阳不运，胃津之消渴等阴阳疑似之症。在辨证准确之后，也当机立断，重用附子，如遇真阳衰绝，脱症蜂起，奄奄一息，顷刻待毙之际，附子不仅重用60克以上，且常用生附子直迫残阳，挽回生机。大吐大泻，阳随阴脱，用大剂附子理中汤加木瓜；朝食暮吐，反胃重症，用生附子炭剂，乘热投以姜汁研末蜜丸作根治法；肾阳虚水湿内停之水肿，水气上泛之眩晕，水泛为痰之喘咳，均用大剂真武汤加味；肾虚水肿，经久不愈之慢性肾炎用济生肾气丸；消渴引饮，饮一溲二之下消，用肾气丸加乌梅，花粉等，都是以附子为主药而重用之。但在上热下寒，从阳引阴，引火归元的辨治中，附子量则较轻微，误表戴阳之伤寒坏证，面赤身热烦渴，大便反溏，舌苔两边润，舌中红燥，乃上热下寒，用朱肱之益气汤，扶阳滋阴并用，附子用量中等。阳气不得入于阴致阳虚失眠盗汗，用附子以为补阴向导从阳引阴，每用二加龙骨牡蛎汤加枣仁、浮小麦，阴虚于下，虚阳上浮的虚火喉症，用李纪方镇阴煎；肾不纳气、虚阳上浮的气喘，用《冯氏锦囊》全真一气汤，以附子与淮牛膝配伍引火归元，则附子用量又极轻微。

白清佐（著名中医学家）

白临证善用附子，每以重剂而获良效。曾谓：附子者，附乌头而生，如子之附母，子食母气，以之得气最全，故名附子，以川产为佳也。近世医家，每感于《本经》辛温大毒之说视如蛇蝎，终生不敢用，孰不思所谓“毒”者，正所以起沉痾而能疗疾者也。观仲景一百一十三方，用附子者二十有三，其中生用者即有八，仲景岂因附子有毒而废用乎？附子之用，上治心肺，中治脾胃，下治肝肾，无处不到，要在配伍得当，用之有法耳。附子配伍之法，约有如下数条：附子配鹿茸，补阳填精，阳萎滑泄者宜；附子伍肉桂，补火力强，以治阳衰之肢厥；附子配干姜，温中调脾；得肉豆蔻，调脾燥湿，涩肠止泻；附子配参、芪，大补中气，参芪重用，其效尤著；附子伍半夏，温中而降逆，寒呕能已；附子配桂枝、白术，温经而通络，善治寒湿痹痛；得元胡、木香，温暖肝肾，治寒疝腹痛；附子配当归，温通血海，冲任虚寒，经水不调者宜；白氏用附子特重两点：一曰认证，凡确属三阴寒证，阳气衰微，脾湿肾寒者，必用附子；二曰知附子之性，附子大辛大热，能破阴回阳。生者祛邪尤胜，熟者补虚为佳，举凡阴寒弥盛，地气盖天，阳气竭绝之寒证，必用附子。盖附子气味雄厚，有斩关夺将之能，直入命门，盖火之原，使神机活跃，追复散失之元阳，此仲景急温之法，起死回生之妙术也。若不识此理，因循失治，阳气耗散，纯阴用事，死期已至，纵有神丹，亦弗能救，此非死之于病，乃医之咎也，当阳微欲绝，神去魂存之际，唯用附子，且当用生者，而其量在1两之上为宜。张寿甫曾曰：“附子久久炮制，其性几乎尽失，附片二三钱，犹不如桂枝三、五分。”白老在临床中常用附子之量，初用小，继则大，遇阴寒重症，附子之用量辄以两计，甚者用至三四两，并伍大剂姜桂，极见功效。

周连三（中医学家）

周连三医生认为冠心病、风心病、肺心病，常用通阳降浊法，多用瓜蒌薤白半夏汤加味。风心病多用温阳散饮、补虚散寒法，多用木防己汤加味治之；肺心病用宣上运中，导水下行，前后分消法，多用己椒藶黄丸治之，且多于三方中加入附子温肾助阳。周还认为脱疽之证是由于心阳不足而致，常用自创方（炮附子、白芍、白术、桂枝、潞党参、干姜、甘草及黄芪）治疗，并认为附子不可去，否则无效。

徐小圃（中医儿科名医）

1. 审证明确，用药及时。徐氏充分应用四诊八纲法则，对患儿症状细心诊察，从而作出精确诊断。小儿外感病证见面色㿖白，神疲、多汗、肢冷、口不渴、便溏、溺清，往往是阳气虚衰的表现或征兆，故见一二证即放手应用附子顾及阳气，乃能杜渐御变，防患于未然之计。他常谓：“宁曲突徙薪，毋焦头烂额，”“阳虚证端倪既露，变幻最速，若疑惧附子之辛热而举棋不定，必待少阳证悉具而后用，往往有噬脐莫及之悔。”徐氏应用附子果敢及时，毫无患得患失之心，而以辨证之精细，审证之明确为前提。

2. 邪正兼顾，配伍得宜。小儿稚阴稚阳，外感病在儿科属常见。尤其是一些时行疾病多在幼儿期罹患，又因小儿疾病易寒易热，易虚易实，一旦得病，每因邪盛正伤，往往出现虚实寒热夹杂，或邪恋正虚之症。徐氏治病的特点，是及时祛邪，祛邪的同时勿忘扶正，而以维护气阳为主，在应用解表、宣肺、清热等法时，常配以温阳扶正的附子予邪正兼顾。附子配桂枝，扶阳解肌，多用于外有表邪而阳气不足之证；附子配麻黄，扶

阳宣肺，多用于肺气不宣而阳气不足证；附子配黄连，扶阳清热，多用于邪实正虚，寒热互见之证；附子配银柴胡、青蒿、白薇，益气阳、清虚热，多用于正虚邪恋之证。又如肾阳不足或虚阳上浮者，附子更合磁石、龙齿、牡蛎温肾潜阳，以专温下之力；中寒阳虚者，附子更合干姜温中回阳；属下衰气虚者，附子更配人参温阳益气。附子不仅用于外感病的中后期，也用于外感病的早期。

丁振声（中医学家）

丁在医治实践中总结出附子主治有四：①治亡阳汗出，四肢厥逆，脉微欲绝。②治脾胃虚寒，脘腹冷痛，呕吐泄泄，冷痢，小儿慢惊。③治肾阳不足，畏寒肢冷，阳痿，尿频，肾虚水肿。④治风寒湿痹，阴疽疮漏。根据本文临床实践，治寒痹用至120克，佐以3:1的干姜或生姜，先煎60分钟，不仅毫无毒性反应而且疗效准确。屡试屡验。另据本人试服，川产附子10克即发生中毒现象，当地引种之附子100克始有麻感。故愚以为治寒痹附子用量宜重，只要认证准确，配伍适宜，煎煮得当，虽重无妨，且能充分发挥药物疗效。

蒲辅周（著名中医学家）

1. 回阳救逆：《伤寒蕴要》言附子“有退阴回阳之力，起死回生之功”；《本草经读》赞其“为回阳救逆第一品药。”先生遇霍乱吐、利及大汗、肢厥，用人参四逆汤；脉微欲绝，阳浮于外，予通脉四逆汤加葱白、猪胆汁、人尿以急救投生附子。阳脱汗多者选芪附汤，有下利用术附汤。在腺病毒肺炎120例治疗过程中，对其中10例阳虚肢厥者，投参附合四逆汤为主，抢救成功。虽仅见此一例，他认为“不可不备一格”。阳虚欲脱（腺病毒肺炎）案经中西医结合治疗，骤然体温剧降，昏迷足凉，呼吸微弱，舌上少津，脉沉弦细无力，证属阴津既伤，阳气欲脱。先生急疏回阳救逆之西洋参6克、川附子3克、石菖蒲2克，浓煎频服，当夜四肢渐回温，昏迷转微烦，痰能吐出，翌日呼吸衰竭缓和，舌红津回。续以益气生津法（沙参、麦冬、五味子、石菖蒲、远志）调理五日痊愈出院。全仗参附力挽欲绝之阳也！

2. 引火归原：《本草正》谓附子“大能引火归原，制伏虚热，善助参芪成功，尤赞术、地建效。”先生对大虚似实，见面赤颧红，头眩烦躁，脉洪大而涩者，以为系脱之兆。若精神浮散，失眠者，亦至虚有盛候，急宜右归饮加龙骨、牡蛎、磁石、龟板、阿胶和淡菜等味收摄元神。

3. 回阳固阴：“热病转寒中（乙脑）”案会诊前选进大剂辛凉苦寒及犀、羚、牛黄、至宝之属而高热不退，肢厥神昏，腹满下利稀溏，随矢气流出，但量不多，头汗出，口唇燥，乃虚实互见，邪陷中焦。先生投辛通苦降剂（参、夏、姜、苓、连、芍）后利止满减，汗出热退。彼时热虽去而元气伤，见筋惕而肉瞤，肢厥汗出，脉微欲绝，恐将阳脱，急以生脉加附、龙、牡，回阳固阴，浓煎，徐服不拘时，各症渐减，阴回阳生。继进三才汤加枣仁石斛、阿胶养阴益胃，数贴而瘥。

4. 扶阳固卫：先生于阳虚卫弱之自汗，每斟酌在玉屏风散加附子或芪附汤间取效。

5. 温补肾阳（温肾培元）：《汤液本草》云附子入“命门之剂”；《本草正义》：“为通行十二经纯阳之要药。”先生久喘治肾，系肾元阳不固者，治宜肾气丸。“脾肺同病（慢支）”案当痰湿化后，先以理中温化健脾，继予桂、附、地黄补肾固本。真元衰竭之自汗，

遣参附汤温扶之。肾炎晚期肾功能衰退，元气不足，济生肾气和理中丸兼进；“月经不调（三）”案为月经先期，经前腹泻，经停泻止，腰腹胀痛，黄芪建中加附子、杜仲、破故纸，服五帖经行即便不滞；“经行如崩（一）”案腰痛、脉沉迟无力者，参附子入补肾强腰剂中，症情好转，后期黄芪建中加附术，早晚另服右归丸，两月后经渐调并怀孕；“口疮”案先投封髓丹加减，大便仍稀溏，遂早进补中益气丸，晚服金匱肾气丸渐愈。上皆脾肾并调矣！“腰痛兼二便秘涩（前列腺肥大）”案乃86岁高龄患者，真阴本已亏，元阳衰微，津涸气馁，无力传送，酿至尿频结，阳虚阴结之证。先生以桂附八味丸去丹皮，加菟丝子、杜仲、牛膝、破故纸、巴戟补肝肾，既育阴滋润，又温化培元，使肾中水火渐充，形体健、营卫和而诸症悉解，五年亦未犯。若系肾阳衰釜底无火不能气化者，必加附子。但急性热病津伤，用附子当慎重，“辨证不清，不可轻投”。

6. 益气温肾：先生治一老年患者，良由中气虚致小便不畅，予补中益气汤加附子，以鼓动肾阳，强盛心力，小肠之气充足，小便自然通利而全功。

7. 温补阳气：“感冒（一）”案乃素体阳虚，营卫不固罹病，初进玉屏风散加附子温阳益气。畏风除而恶寒减，仍汗出，苔白腻，属卫阳既虚，内湿渐露，改投温阳利湿、诸症大减。终以温阳补中法，晨吞附子理中丸，暮服补中益气丸，渐愈。首尾三汤其方，大法未离乎温阳。

8. 温阳利湿：阳虚型高血压，先生倡遣附子汤佐龟板、龙骨、牛膝治之。“眩晕（二）”高血压（190~140/120~90毫米汞柱），头晕心悸、心烦懊恼。先生据脉沉迟，舌质不红，体胖肢胀，乏力溲频，诊为阳虚湿盛，即予附子汤加龙骨、牡蛎、杜仲、枸杞、桑寄生、狗脊。仅15帖诸症尽除，血压正常。“阳虚脾湿（慢支）”案，以六君合苓桂术甘汤加味，咳、痰减，唯大便日2~3次，并且不成形，更予附子理中导四神丸制丸缓图。

9. 温阳利水：一病程14年，“心悸（风心病）”患者并慢性心衰，下肢肿胀，先生给真武合桂枝龙牡汤温阳利水，俾营卫和调，脾胃健运而水肿明显消退。另例老年高血压病案，先生视为阳虚水逆，真武辅龙、牡、半夏而温镇获痊。慢性肾炎偏肾阳虚者，亦选真武汤温化行水。“慢支”水逆气上，头眩心胃动，振振欲辟地者，或咳喘肢体浮肿者，先生尝用真武汤加五味子、细辛、干姜而每获佳效。

10. 温经散寒：《伤寒蕴要》指附子“温经散寒，舍此不用，将何以救之。”先生昔年在四川梓潼故里曾治一例炎夏贪凉，场院连续露宿三夜者，两腿剧痛，微恶寒，上下床均须人扶持。群医历治罔效，药用附片15克（先煎），麻黄9克，细辛6克煎服，20帖健愈如初。

11. 温化寒湿：张元素论附子“以白术为佐（药），乃除寒湿之主药”，虞搏：“逐风寒湿。”先生认为，寒湿中于阳虚脾弱者，症见脉沉缓，身无大热、口不渴、溲清便溏，或身痛重着，手足肿痛，但头汗出，背强喜暖，宜胃苓汤加川附子、木瓜、炮姜治之。寒湿，脉虚而涩者，迳投桂枝附子汤。“风寒湿痹”案缘于产后气血虚，外感风寒与内湿搏结合而为痹。先生匠心独运，将温经散寒除湿同调和营卫熔为一炉，而施黄芪桂枝汤合白术附子汤增损，而翌日痛减，两日后经潮。

12. 温通寒积：《本草纲目》引《汪氏究原方》语，“附子性重滞，温脾逐寒。”肾炎晚期肾功能衰退，元气不支，出现腹胀便秘、口苦、酸臭、尿少而黄，先生每投温脾汤

和胃降浊而取效。对痢冷在胃肠间之远年痛泻，积滞未尽，尝用温脾汤制蜜丸服，尤强调“积不除，则病难愈。”

13. 温肾散寒：急性肾炎，先生对脉沉细紧或沉细弦，舌淡苔白，腰背恶寒，四肢不温之患者，以附子 90 克，麻黄、细辛各 60 克，共为粗末，每用 12 克煎服；或麻黄附子甘草汤以治之。

14. 助补肝肾：虞搏云附子“引补血药入血分，以滋养不足之真阴。”“滑胎（习惯性之流产）”案已有五次流产或早产史，每次妊娠五月必漏血十余日，此次又兼胎漏。先生首调脾胃以养胎元，五味异功加砂仁、藿香、姜、枣、山药，3 帖恶阻止。继补肝肾以固胎本，泰山磐石合安胎银苈酒增损（制）川附、别直参、熟地及巴戟、苘麻根、续断、当归、杜仲、苡蓉、白术，1 周服 1 剂，直至足月顺娩。

15. 益气强心：“虚阳上越（脑动脉硬化、冠心病）”案先生析由气血不足使然，以附子汤益气强心，加枸杞、五味子、山萸肉、龟板、女贞子等育阴潜阳而获效满意。

16. 补中养血：《本草纲目》言补药中少加附子引导甚捷。“寒湿痹证案选进通阳宣痹除湿、清热利湿养阴、益气养阴、调和脾胃等法，邪却正伤见多汗，血沉 30~40 毫米/小时，先生用归芪建中加附子等味，十剂血沉降至 20 毫米/小时。复谓：“脾胃为后天之本，气血化生之源，脾胃健强，气血足则康复矣！”

17. 温经摄血：“便血”案病程近月，先生指为阴气内结，不得外行，血无所禀，渗入肠间，旋施黄土汤加味，其中附术旨在复健行之气，血得温煦始循经而行，深恐辛温动血，佐黄芩苦寒监制，加侧柏叶以助涩血，9 帖血竟止。

18. 温脾暖胃：《医学启源》云附子“温热脾胃。”“感冒”案素体阳虚，先生历经辛散、祛风清燥和温化痰饮诸法顿挫病势后，转投附子理中汤加味，并予以之制丸缓图善后。

19. 益火补土：“阳虚脾湿（腹泻）”案，先生初用理中加味即大便复常，惟尚乏之自汗，腹鸣肠凉，脉沉缓，原方出入制就蜜丸常服。

20. 温寒止痢：对寒痢下利清谷，肢厥、脉微，甚则滑脱不禁者，先生常予理中、四逆辈。

21. 平复厥热：《本草经读》云“太阳之标阳者，外呈而发热，附子能使之交于少阴而热（退去）；少阴之神机病，附子能使之自下而上而脉生，周行通达而厥愈。”“痢疾（急性毒痢）”案为病势危笃历用多种抗生素罔效者，先生于二诊见其寒热错杂，厥热胜复，虚实互见，示病邪深入厥，太二阴，兼阳明胃液被动最危之证候，急投乌梅丸加味，2 帖即厥热、烦躁皆平矣，下利于好转。终以益气生津，调和肝脾之剂 3 帖而安。何等快捷！

22. 温脏杀虫：李杲言附子“除脏腑沉寒，三阴厥逆，湿淫腹痛，胃寒蛔动。”“虫蛊”案系先生舅女，素嗜酒善怒。“盛怒后腹胀如石，头面上肢微肿，下肢黑肿，鱼腹及阴囊均穿小孔流臭黄水，脐突胸高，二便不利，脉沉、弦涩。先生因制温白丸给服，吐蛭睡安，醒后糜粥自养数日，肿消孔敛。调理两月得瘳。此实谨遵“大积大聚，非毒药不可治”，经旨之启人心扉之佳案也！

23. 反佐纯寒：纯寒之品理当用于火热之证候，至羸弱之体，难胜克伐，初可见功，后即不效。人以胃气为本，纯寒败胃每令病情恶化。先生忆及夏邦佐治白喉热证，以黄

连解毒汤加附子、僵蚕。附子之作用在“用寒勿远热，驾诸药而不疑滞，反佐而能捣其巢，攻坚（而）破结。”先生临床，时有效法。

恽铁樵（著名中医学家）

恽氏认为少阴寒化证急用附子的关键在于掌握辨证用药的要点和时机，并为急用附子提出了三条辨证依据。

1. 辨脉：以“脉硬有汗”为特征，少阴寒化证是心肾阳虚，寒邪偏盛，通常以“脉微（而）细”或“脉沉而微细”为主要特征。而“脉硬”是指脉紧，与太阳病寒邪在表，脉紧无汗而相反，脉紧有汗，多伴有恶寒、蜷卧、并四肢厥逆、下利清谷等症。仲景云：“病人脉（象）阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也。”因此“脉硬有汗”是少阴亡阳危证，较“脉微细”为甚，应急用附子回阳救逆。

2. 辨舌：“以舌色干枯”为特征。少阴寒化证津液不伤，表现为“口中和”舌色干枯如荔枝壳，色紫而干，是肾阳虚衰，津不上承所致。正如《伤寒本旨》所云：“干枯者，阳虚不能化津上润也。”而非阳证热盛，津液受损的舌色干绛，故可用附子温阳化津。

3. 辨汗：“以肌肤津润”为特征。少阴寒化证，肌肤津润汗出，是阴盛阳衰，阳虚越外之象。若大汗淋漓，发润肤凉是阳气将脱之危重证候，不易挽回。只在汗出津润而头发不湿的情况下，急以附子回阳固脱，方有生机。

恽氏认为伤寒少阳证，附子固然可挽回，然限于脉不乱，面不肿，气不急，汗不润发之际。在煎剂口服的情况下，见其一症，即属难治，有其二则预后不良，其将亡阳过程和病机分为四个阶段：第一，腕背与手背先凉，此为亡阳之征兆；第二，手腕肤凉、全手皆凉，此为亡阳之证，用附子最有效；第三，见四肢厥冷，冷过肘膝，此为亡阳危候，急进附子，犹可转机；第四，体温外散，肌肤冷，冷汗出，此时阳气已绝，再用附子难以挽回。归纳恽氏对阴证诊断标准是“肌肤津润，其肤必凉；热厥指尖凉，阴证腕背皮肤凉。”

祝味菊（著名中医学家）

祝味菊老师（1884～1952年），系沪上名医，曾任前中国医学院院董和前新中国医学院研究院院长。他勤求古训，亦精究方术，著有《祝氏医学丛书》、《伤寒质疑》二书。

祝老根据《内经》“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”之说，认为阳气在身中特别重要，人患病时，首先致阳气受损，故谓治病须时刻注意保护阳气。他推崇仲景方论集《伤寒杂病论》用附子（包括乌头）的引方凡五十三条，融汇贯通，不断实践，积累了丰富的经验。现摘录医案数则。

1. 咳嗽痰血案：某男，32岁。咳嗽阵作，痰血盈日，已历时2周。面红耳赤，心悸、怔忡，舌苔薄腻，脉象弦缓带数，阳虚易浮，浮阳伤络，肺失清肃，瘀血内阻。治以潜阳、肃肺，佐以化痰止血。处方：黄厚附片（先煎）12克、磁石（先煎）45克、生龙齿（先煎）30克、炙百部9克、炙苏子（包煎）9克、炙紫菀9克、参三七粉（吞）4.5克、茜草根9克（炒炭）、陈棕炭9克、炮姜炭9克。

按：病者惧热，不敢一次服下药，分6次而服，二服后顿然咳减血止，心不怔忡，复诊时病情已减其半。原方续进，调治匝月而愈。祝老认为本症病虽在肺，其本乃虚阳浮越伤及肺络所致。本方附子配龙齿、磁石以达镇静潜阳之功，虚阳得潜，心火随平，则

咯血自止。

2. 狂症案：某男，20岁。壮年生活即逾常，郁怒之余，心悸寐少，梦多不安，起床狂走，甚则喧扰不宁，舌红苔薄黄，脉弦滑。浮阳之火，挟痰蒙窍之候，以重用潜阳，佐以豁痰为治。处方：黄厚附片（先煎）15克、磁石（先煎）45克、生龙齿（先煎）30克、瓦楞子（先煎）30克、炙甘草9克、酸枣仁24克、硃茯神12克、石菖蒲9克、天竺黄9克、柏子仁9克、陈胆星9克。

按：本方续服5剂，脉转缓而带弦，心悸减轻，寐安梦稀，均属佳兆，尚有呓语，前方去磁石，继服五剂而愈。祝老根据《金匱》之“阳气衰者为狂”之理，认为阳气衰则虚阳外浮，故发狂。本方妙在重用附子配磁石，陈苏生氏谓：“附子加磁石，兴奋加镇静，具强壮之功，能抑制虚性兴奋。”

3. 咳嗽痰喘案：杜×，男，53岁，素体丰盛，患咳嗽痰喘甚剧。近日受寒，咳嗽痰喘频作，夜不安枕，饮食少进，头重且胀，舌苔白腻，脉浮滑。盛人痰多，嗜寒饮冷，中阳不足，寒痰恋肺，治以益阳培正，温肺化痰。处方：黄厚附片（先煎）18克、姜半夏15克、莱菔子9克、陈皮9克、麻黄9克、桂枝9克、炒白芍15克、北细辛3克、五味子9克、淡干姜6克（二味同打）、白芥子9克、炙甘草9克。

按：上方服3剂后，咳嗽痰喘得平，病愈过半。本方以附子配姜半夏、陈皮、莱菔子，功在扶助中阳，化痰逐瘀，即扶阳逐饮之法。

4. 悬饮案：某妇，43岁。咳嗽痰出不爽兼胁肋疼痛，转侧更甚，胀满引痛，气短息促难平为时已久，舌苔薄腻，脉弦而带滑。病久阳气式微，饮留胸胁更甚，阻络迫肺，发为悬饮。法以振奋阳气，逐饮豁痰。处方：黄厚附片（先煎）12克、柴胡、川桂枝、炙苏子（包煎）各9克、姜半夏15克、磁石30克（先煎）、陈皮9克。

按：上方服4剂后，咳嗽逐渐爽利，胁肋胀痛顿觉轻松，气息亦平，病情已减。续进四剂，行走称便，胁痛若失。祝老重用附子以振奋阳气，因饮邪遇寒则聚，得温则行，复加控涎丹逐饮，柴胡引经，配伍精当，故奏全功。

5. 重症鹤膝风案：某男，38岁。气血不足，形瘦畏寒，面色萎黄，两膝肿大，右甚於左，两足发冷，疼痛无时，屈伸为难，舌胖苔白，脉沉迟。证属阳气衰惫，三阴虚损，寒湿内侵，气血凝滞，为鹤膝风重症。治以补阳益阴，补气养血，温经活血通络。处方：黄厚附片（先煎）24克、黄芪60克、熟地24克、砂仁3克（拌）、当归、丹参、牛膝各12克、人参（先煎）、麻黄、炮姜、鸡血藤、鹿角霜各9克。

按：祝老谓治重症鹤膝风。当首重用附子以振奋阳气，配人参、黄芪以补气，熟地养阴与鹿角之温养为主，再配麻黄、炮姜等，相辅相承，疗效极好。昔贤有“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷”，此之谓也。此方服20余剂，膝部肿痛逐渐减轻，下肢转温后再服10剂，病即逐步痊愈。

6. 痹症案：某男，28岁。阳气不足，腠理空虚，寒湿侵袭，流注经络，手腕及上下肢关节痛甚，舌苔薄腻，脉弦滑。治以寒热并用之，温经通络。处方：黄厚附片（先煎）12克、桂枝、炒白芍、知母、麻黄、防风、杜仲各9克、牛膝、鸡血藤各18克、炒白术12克。

按：上方服5剂后，上下肢及腰痛均减，肿胀渐消，已能行走，再续服5剂，痹痛

逐步消失。祝老善用附子且量达 90~120 克，故有：“祝附子”之称。他认为“附子是心脏之毒药，又是心脏之圣药，变更附子的毒性，发挥附子的特长，医之能事毕矣。”

高辉远教授

高辉远教授临床运用附子，具有丰富的经验，尤其在配伍方面，更有独到之处，兹作初步归纳，简介如下：

附子性味辛甘大热，乃临床上温肾壮阳，回阳救逆，散寒止痛之常用药物。高氏认为，附子气味雄烈，虽为祛寒补益之要药，但有一定毒性。用之得当，效如桴鼓；用之失当，祸旋踵。因此，必须辨证准确，又须配伍得宜。具体配方应用如下：

1. 附子配人参：可大温大补，回阳益气而固脱。历代医家凡治元气大亏，阳气暴脱，必不可少。如症见休克、虚脱、肢冷脉微者，常借大剂人参大补元气，强心救脱。附子温中回阳，振衰起废，参附同用，以挽回亡阳脱液之危。高氏认为，补后天之气，无如人参，补救先天之阳，无如附子，此参附汤之所由立。凡属阴阳气血暴脱之症，用之其效甚捷。

2. 附子配黄芪：高氏认为，黄芪虽不如人参之能大补元气，但温升之力较人参为强。具有升举阳气之功效，且可外达肌表，固护卫、阳，充实表分，以益气固表，取附子之温经通阳。芪附同用，有较强的补气助阳，固表止汗作用，用治内伤疾病的阳气虚衰，自汗畏冷，肢冷乏力者。如汗出较多，高氏又常用白术、防风、浮小麦、煅牡蛎等合而增强止汗作用。

3. 附子配干姜：附子大辛大热，温里回阳力强，使心阳振奋，阳气能通达四肢，则肢冷脉微者症可除；干姜辛热温中散寒，使脾阳得温，水谷得运，则下利清谷之症可愈，兼能温肺，治寒饮咳嗽，附子与干姜同用，心、脾兼顾，回阳力胜，所谓“附子无姜不热”。两药相须为用，相得益彰。高老常以本品配干姜，再合人参、炙甘草、白芍等温阳救脱，抢救心肌梗塞，属心阳虚脱致面色苍白、四肢厥冷、冷汗淋漓、肤色青紫、脉微欲绝者，兼有恶寒用附子汤，心下有水气、筋惕肉瞤者，则用真武汤变通救治。

4. 附子配肉桂：附子辛热药性刚燥，入气分，走而不守，上助心阳以通脉，中运脾阳以健运，下补肾阳以益火，能温全身之寒，通行十二经。肉桂甘辛热，归肝肾两经，入血分，守而不走，能引火归原，温营血，助气化，温肾壮阳，温经止痛，可用于气血寒凝之症，又能鼓舞气血，促使阳生阴长。两药相须为用则补阳益火，常用于下焦命门火衰，肾阳不足的腰膝酸软，形寒肢冷、阳萎、尿频，也能补命门火以健脾土，治脾阳不健之症。

5. 附子配桂枝：据《伤寒论》中载附子合桂枝同用，其义主要有二：①取桂枝散肌表之风邪，附子逐在经之寒湿，桂附合用，温经散寒，祛风除湿，如桂枝附子汤；②是用桂枝汤调和在表之营卫，加附子壮在表之元阳，两者合用，复阳敛液，固表止汗，如桂枝加附子汤之剂。高老认为，桂枝通心阳，通血脉，伍用附子则温阳强心而通脉，临床上用治心阳衰微心悸气短，四肢逆冷，唇指青紫，每获良效。

6. 附子配麻黄：具有温经发表之功。麻黄发汗解表，附子温经助阳，以散寒邪，俾外感之风寒得以表散，而又固护里阳。如只用麻黄，而不用附子助阳，则阳气随汗而泄，恐有亡阳之虑。麻黄配伍并用，则温中发表，发中而有补，使表解而又无损于阳。高老

谓仲景麻黄附子细辛汤，麻黄附子甘草汤，诸方运用附子，其目的亦在于此。

7. 附子配当归：当归活血补血，乃血证之要药，与附子伍用则温通血海，高老常用于治血虚寒凝，冲任虚寒之月经不调、经行腹痛、宫寒不孕等症者。两药相合，尚可温阳摄血，用治脾虚阳衰，阳不摄阴之失血崩漏。

8. 附子配白芍：白芍养血敛阴，柔肝而安脾；附子辛甘大热，引血药入血分，壮命门之火，而温肾散寒，芍药之酸可益血，附子之辛可以复气；芍药敛阴止汗，附子固肾回阳，两药合用，寒热并施，阴阳同治，主治阴伤阳虚之候。高老认为，寒者温之，虽投以附子，也须防刚燥伤阴。附子配白芍，则是引附子入阴分以散寒，刚柔相济，使附子无燥烈之弊。

9. 附子配白术：附子温阳散寒，白术健脾燥湿，两药相伍，对于阳虚寒内内盛，心腹冷痛、呕吐泄泻、痰饮水肿，概可用术附治之。又两药合用，温经益气，散寒除湿，可用治风湿相搏之肢体关节疼痛，正如张浩古所说：“附子以白术为佐，乃除寒之圣药，湿药可加之引经。”

10. 附子配茯苓：附子药性刚燥，走而不守，而为温阳扶阳要药。配茯苓之甘淡渗利，则有温阳化饮，利水消肿之功，用治于脾肾阳虚、水气内停、肢肿尿少者。附子配茯苓等利水药物，治疗肾性、心性水肿均有较好疗效。

11. 附子配地黄：地黄滋补肝肾、养血而益精，为治疗阴虚之妙品。景岳谓：“善补阳者，必于阳中求阴，则阴得阳升则泉源不竭。”附子地黄，阴阳相生，可增强地黄滋阴养血的作用，且有减少地黄之滞腻，然附子量宜小。

12. 附子配大黄：附子辛热之性以散寒，大黄泻下之用以破结，仲景有大黄附子汤、附子泻心汤，后贤又有温脾汤，都是二者并用之妙方。一热一寒，温通并行，并奏温阳破结，攻积通滞，治寒实内结，寒疝腹痛。两药相配，尚可扶阳降浊，有降低肾功能衰竭所致的血尿素氮及肌肝的作用。

高老还通过附子与多种药物配伍，以达到提高药物的疗效。如附子配半夏、丁香、砂仁，温中降逆，寒呕能已，附子配艾叶、小茴香、吴萸，温经止痛，冲任虚寒之经闭腹痛者宜；附子配苍术、苡仁、草薢，可治疗寒湿之带下、脚气湿痹之证等等，不胜枚举。

魏俊良（副主任）

魏俊良副主任医师临证40多年，经验丰富。他3次旅新加坡，应用大辛大热之附子，治疗许多沉痾顽疾，屡获良效，现择验案四则如下：

久 泻

例一：余某某，女49岁。1985年11月5日诊。慢性泄泻4年，大便稀溏或糊状，日4~6次，每天晨起即泻，泻前腹鸣如雷，泻后即减。平时畏冷喜暖，口干但不欲饮，每进油腻或居住冷气房，症状加重。曾用收敛止泻药治疗，仍日行2~3次。胃肠透影未发现异常，惟气体较多，粪便常规检查偶见脂肪球。证见神疲消瘦，面色少华，舌淡红，苔薄白，脉沉细软。系属脾肾阳虚，治当温肾健脾，固涩止泻。方拟八柱散合四神丸加减：熟附子15克（先煎），党参20克、炒白术12克、干姜6克、罂粟壳10克、煨肉蔻10克、吴茱萸8克、补骨脂9克、煨诃子10克、炙甘草10克、乌梅12克，水煎服，每日1剂，停用西药。上方连服14剂后，腹部冷痛，雷鸣明显减轻。泄泻日减至3次，呈糊状。原

方去罂粟壳、诃子，加肉桂4克（研粉作二次冲），炒扁豆15克，炒淮山药30克，以增温阳健脾益气之功。再进20剂，诸症基本消失，以巩固疗效，上方附子减至10克，肉桂减至3克，隔日服用1剂，直至痊愈。两年后随访，未见复发。

按：腹泻经年，肾阳虚衰，下元不固，犹如釜底无火而水谷难熟，重用附子以益命门之火而暖脾土，则久泻自止。

尊麻疹

例二：蔡某某，男，36岁，1988年12月10日诊。患尊麻疹五年，疹块突起，遇冷受风而诱发，尤在冷气环境工作，则奇痒难忍，苦不堪言。证见头身、四肢皮肤疹块、瘙痒，形寒肢冷，口唇苍白，眼睑虚浮，神疲乏力，声低懒言，舌淡苔薄白，脉细。仍属气血虚亏，风邪乘袭所致，治以益气补血佐以疏风散邪，处方以黄芪20克、肉桂粉3克（作2次和药汤中冲服）、当归10克、熟地10克、川芎10克、杭芍10克、甘草6克，3剂。二诊时症情无进退，照原方续服3剂。三诊时风疹、奇痒稍见改善，肢冷如故，上方加附子15克（先煎），每日服1剂，并嘱其忌服腥腻寒凉之品，连服10剂后，症状明显减轻。守原方改隔日1服，再服1个月，2年后随访，未见复发。

按：阳虚血弱，卫表失固，寒邪贼风乘虚而入，又地居热带，以为火热炽盛，误服寒凉之剂，倍添其虚。虽用肉桂等温热之品，犹嫌不足，加附子以增强温养气血之功，则风邪奇痒自熄。

顽痹

例三：沈某某，男，59岁。1989年1月14日诊。患者5~6年来周身关节酸麻痹痛，尤以四肢关节较甚，久呆冷气房痹痛剧增，不可屈伸，虽求医治疗，未能根除。近因工作需要，非进冷气房不可，又劳累过度，自觉四肢冷、麻木不仁、腰膝酸软、痛无休止。症见：四肢关节未见红肿，触之不热，难以屈伸、舌淡苔薄白，脉弦紧，此乃寒湿痹阻经络，凝聚壅滞不通使然。拟温经散寒，祛风除湿，和血通络为治。处方：麻黄8克，芍药12克，生黄芪20克，细辛3克，桂枝6克，甘草6克，当归12克，川芎10克，干姜6克，连服3剂，未见获效。照止方加附子15克、制川乌10克（二味均和蜜水先煎1小时），连服6剂，后诸症缓解，续诊3次，效不更方，药尽15剂，四肢关节冷感痹痛基本消失，惟有腰酸膝软依然。此乃人老体衰，肝肾不足之病候，再拟附子加独活寄生汤善后，至今未见复发。

按：本例属典型寒痹证，由于寒滞脉络日久，致生沉痾痼冷之顽疾。考虑气候炎热，加附子有药过病所之虞，不料细辛、桂枝、干姜、麻黄等辛温之品尚难起沉痾，非加附子以增强温阳逐散之力不可，使肾阳振则寒湿除，气血充则运行畅，顽痹能已也。

喘证

朱某某，女，48岁。1988年11月诊。患者自诉喘促约15年，经治疗效果不显，近段来劳累致喘促加剧，动则喘甚，自觉四肢冷感，下肢尤甚，伴有腰酸腿软。检查：肺部呼吸音粗而糙，呼多吸少，气不得续，面色苍白，汗出肢冷，痰稀白，小便清长，舌淡苔滑腻，质胖嫩脉沉细。证属肾阳衰微，痰浊壅肺。治当温肾纳气化痰降逆。处方：熟附子15克（先煎），肉桂粉3克（分2次冲药汤服），当归10克，沉香6克（后下），苏子10克，半夏10克，前胡10克，淮山药24克，厚朴10克，益智仁5克，水煎。连服

6剂，气喘畏冷减轻，仍腰膝酸软，时而汗出，痰稀白，小便清长，照上方附子加至20克，加黄芪30克，淫羊藿10克，杜仲20克，水煎，再服10剂，诸症悉除，精神好转。为巩固疗效，上方减去淫羊藿，附子减至10克，再加入人参10克，蛤蚧1对，紫河车30克，胡桃肉30克，共研末，炼蜜为丸，每次10克，日2次，以善其后。药服20余剂，至今无恙。

按：肺为气之主，肾为气之根，今肺肾阳气皆微，既不主气，又不纳气，气化无权，痰饮由生，则喘病作矣。肾阳犹如太阳当空照，一旦亏虚，肢体不能得其温煦则形寒肢冷，取附子温肾阳配合益气固脱，化痰降气之药，共奏纳气固藏之功，而效如桴鼓。

岳美中（著名中医学家）

岳氏将仲景运用附子的一般规律，参合各家对附子的认识，加以初步整理和分析，提出如下见解：

1. 回阳救逆：附子具回阳救逆之功，凡体温急降，手足厥冷，脉沉细或浮虚无力或脉微欲绝，恶寒蜷卧，大汗不止，甚至唇青囊缩，以及大出血、大吐泻后，呈虚脱状态者，均宜急用之。

2. 伸阳祛湿：附子能兴奋神经，鼓舞细胞而激动寒湿，增进体温，唤起全身一切机能的力量。治痛风、神经痹痛、血行障碍及一切机能衰弱之证。

3. 固阳止泻：附子用于中寒病的配剂，凡因中寒的慢性肠胃病及消化不良，呕吐下利不思饮食，甚或完谷不化，都有显著疗效。

4. 温阳逐水：附子有利尿发汗作用，用于心、肾之水肿有效。

5. 强阳补肾：凡因肾阳衰微、失精、自汗而致身体机能减退等证，都能医治。

总之，附子临床运用很广。但其性热有大毒，用之得当，可奏效于顷刻；用之不当，则为害于反掌间。故在应用附子时必须充分了解其性能，而善于掌握。

陈耀堂、陈泽霖、陈梅芳三位医家

陈氏应用附子的临床经验，认为临床上运用附子的主要见症为：畏寒倦怠、面色晄白无华、唇淡口和或多涎、四肢不温或逆冷、嗜睡自汗、大便不实或溏泄、脉象微细或沉迟或虚大、舌淡苔白腻等种种阳虚阴盛现象。

附子破症坚积聚、血瘕、主喉痹

《本经》言其能：“破症坚积聚、血瘕”，《本草拾遗》言“主喉痹”，确实属高见，不可遗弃。《灵枢·百始生篇》云：“积之始生，得寒乃生，厥乃成积也……卒然外中于寒，若内伤于忧怒，则气上逆，气上逆则六输不通，温气不行，凝血蕴里不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成矣。”“瘕者，假也假物成形，病独在妇女，或经行不谨，或产后失于禁忌，寒邪客于胞门子户，怒气郁于冲任之脉，假血而成血瘕，多在少腹，隐僻而痛。”《七松岩集》寒气凝结，血滞于中，而致症坚积聚血瘕。血遇寒则凝，得热乃行。附子大辛大热，其性善走，能行十二经，血行斯症皆消。况附子温心阳以主血脉，补脾阳以统血脉，暖肝阳以疏通血脉，血活瘀去则症积血瘕可渐消。

有阳虚之体，复受寒邪。寒凝瘀滞而喉痹者，附子辛热，逐寒散结，则喉痹易愈。亦有真阳不足、虚火上升、格阳于上而致喉痹者，饮食不入，服苦寒则更甚。本品善能引火归于原，则浮游之火自熄。即使火热为痹，用其反佐，寒热并用，大有益处。