



丛书主编 李 可

古方新用：

临床『一通百通』的奥秘



权依经 编著

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

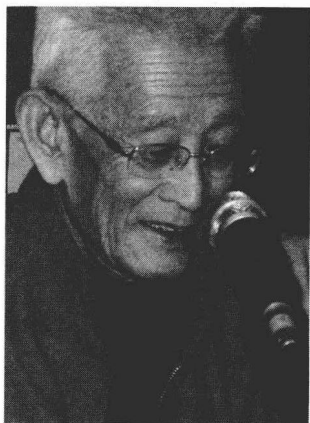
北 京

内 容 提 要

本书是兰州大学医学院中医学教授权依经根据其父亲——兰州名老中医权东园 50 多年医疗生涯中运用古方 30 余年的宝贵实践经验编写而成。全书共选编古方近百首、治疗病证 150 余种、病案举例 60 余例,按脏腑经络表里、由上而下的次序编写,对中医临床有比较切实的指导作用。本书适合临床中医师、在校中医专业学生参考学习。

绝学名医 皆为我师

——《中医师承十元丛书》总序



人民军医出版社推出一套《中医师承十元丛书》，约我担任该丛书的主编，我不仅欣然应允，而且觉得很兴奋，暗自决心一定要尽最大的努力，当好这个主编。

中医历来讲究“师承”，虽有诸多靠自学出道的医者，但师承毕竟是一条捷径。师承之道各有千秋，但有一点可以肯定，仅仅依靠师傅带徒弟的传统师承模式，已无法满足中医发展的需要了。《中医师承十元丛书》通过图书这个载体，把师承的道路拓宽了，通俗地说，就是一个读者可以通过这套丛书“拜”到很多师傅，一个作者可以通过这套丛书“带”出很多徒弟。这样，我们的中医师承就能达到“九省通衢”的境界，这是我乐意为这套丛书服务的原因之一。

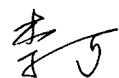
“十元”也是吸引我为这套丛书尽力的一个重要因素。当下医学类专业图书浩如烟海，不可谓不丰富，但动辄三五十元的定价，让诸多读者犯难。《中医师承十元丛书》，力求通过多种途径降低成本，把定价控制在十多块钱，让更广大的读者用



得上,买得起。当然,降价让利不是降低质量而是确保优质,这也是我们可以向读者作出的承诺。

《中医师承十元丛书》的编纂有一个准则:“纵有一技可师,师之;纵有一剂可承,承之。”我们不贪高、大、全,惟求新、特、实。也许一套丛书解决不了读者的全部饥渴,但若袭“杏林”之典,学董奉之义,行普及之道,数年之后,岂不是一片“杏林”?

2007年底,我在首届扶阳论坛演讲中讲过一句话:“希望能够把各位的经验贡献出来,共同复兴中医。”这里,想用这句话做一个呼吁,希望有识之士把自己的经验奉献出来,加入我们这套丛书的作者行列,为中医复兴贡献一点力量。



2008年3月

编者按

本书出版过程几经反复,这个反复的过程增加了我个人对这本书的喜爱。本书的好在于两点:一是大道至简,二是副书名中的一个词——一通百通。

由于这本书 1981 年初版,如今再版已时隔 28 年,因此有几点需要说明。

一是本书中的医案大多是 20 世纪 70 年代以前的,由于医疗条件的整体进步,有些病种至今看来显得过时,但医理没有过时,这些医案的保留与“新用”的本义不相悖。

二是医案中有涉及危重症,我们做了谨慎的删节,但没有全部去除,因为我们相信,明智的患者遇到危重症的时候会去医院处置,当中医遇到危重症患者的时候,也会建议患者用最有效的医疗方法处置而不会拘泥于书中的一方一法。当然,即便坚信上述两点,我们仍在相关的应用或医案下面做了提示。

三是特别提醒初学中医的读者,本书每篇引用的古方中,单位多为古制斤、两、升、合等,作者在括号中给出了以克为单位的临床应用方剂剂量,两者不是折算关系。古方是指数剂的量,而作者在括号中给出的是一剂的量。

本书作者权依经教授今年已经 84 岁高龄,但他依然为本书的修订劳心,在此谨表敬意。

策划编辑 金光印

2009 年 3 月 27 日

原 版 前 言

《伤寒论》与《金匱要略》两书,是汉代张仲景的名著。自从两书问世以来,给祖国医学增添了夺目的异彩,有效地指导着临床实践。家父权东园得其旨,声名盛于通邑。

余承家父 50 余年临床实践,又积 30 余年应用其方治疗多种疑难病证而行之有效的经验,深感仲师组方严密、用药精湛,若苟领其旨,则能法、方活用,左右适宜,一方多用,无不获效。在同志们的督促之下,遂写成此《古方新用》一书,欲为祖国“四化”建设贡献一粟之力。

本书名曰古方新用者,是取在古方治疗其主病的基础上又治疗新的病证之意。其编排原则是按脏腑经络表里、由上而下的次序进行。如膀胱与肾相表里,故桂枝汤与肾气丸连接;头为上足为下,先头后足,故先桂枝汤治头痛,后地黄饮子治脚痛。若治疗病证的部位不确切而又兼有全身症状者,如桃仁承气汤治疗躁狂、竹叶石膏汤治疗发热等,则列其后。根据临床实践,将原方药之用量后注明了以克计算单位的现代用量。

本书在编写过程中,承蒙徐鸿达、李民听两位同志的大力协助,特此致谢。由于水平有限,不妥之处在所难免,请读者指正。

兰州医学院 权依经

1980年6月

目 录

桂枝汤	1	桂枝去芍药加蜀漆龙骨	
肾气丸(汤)	7	牡蛎救逆汤	49
葛根汤	11	桂枝甘草龙骨牡蛎汤	50
吴茱萸汤	15	磁朱丸	51
柴胡桂枝汤	16	苓桂术甘汤	53
小柴胡汤	18	炙甘草汤	54
乌梅丸(汤)	28	生脉散	55
近效术附汤	31	桔梗汤	56
大黄黄连泻心汤	32	小陷胸汤	57
黄芪桂枝五物汤	33	小青龙汤	59
侯氏黑散	34	小半夏加茯苓汤	60
苓甘五味姜辛夏杏大黄汤	36	甘草干姜汤	62
风引汤	37	麻黄杏仁石膏甘草汤	63
古今录验续命汤	38	麦门冬汤	64
补中益气汤	40	百合洗方	67
补薯蓣(山药)丸	41	黄芪建中汤	68
苦酒汤	43	人参汤	71
半夏散及汤	45	附子汤	72
逍遥散	46	理中丸(汤)	75
芍药甘草汤	48	酸枣仁汤	79
		大柴胡汤	81

厚朴生姜甘草半夏人参汤 82	归脾汤 119
圣术煎 84	胶姜汤 121
枳术汤 85	统血汤 122
六君子汤 86	桂枝茯苓丸 123
乌头赤石脂丸 87	新定所以载丸 124
甘草汤 89	内补当归建中汤 126
甘露饮 90	地黄饮子 128
术附汤 92	桃仁承气汤 130
小建中汤 94	柴胡加龙骨牡蛎汤 131
二陈汤 96	黄连阿胶汤 133
五淋散 97	桂枝加龙骨牡蛎汤 136
茵陈五苓散(汤) 98	四逆加人参汤 138
猪苓汤 99	天雄散 140
五苓散 102	四逆散 142
真武汤 105	五积散 143
茯苓四逆汤 107	桂枝附子汤 145
参附汤 109	甘草附子汤 147
大黄牡丹汤 110	桂枝芍药知母汤 148
葛根黄芩黄连汤 112	藜芦甘草汤 149
当归生姜羊肉汤 114	当归四逆加吴茱萸生姜汤 150
甘草干姜茯苓白术汤 (肾着汤) 115	越婢加术汤 151
温经汤 117	白虎桂枝汤 152
黄土汤 118	乌头桂枝汤 154
	麻黄加术汤 155



麻黄杏仁薏苡甘草汤 ...	156	当归补血汤	166
荆防败毒散	157	桂枝加芍药生姜人参	
四物汤	159	加汤	168
桂枝麻黄各半汤	161	防己黄芪汤	169
防风通圣散	162	人参养营汤	172
竹叶石膏汤	164		

桂枝汤



【方源】《伤寒论》。

【组成】桂枝三两(去皮)(9克),芍药三两(9克),甘草二两(炙)(6克),生姜三两(9克),大枣十二枚(擘)(12枚)。

【用法】水煎二次兑匀,分二次温服;并喝热稀粥适量,以助药力。盖被取微汗,不可使汗如水流而更伤其阴,病必不除。若一服微汗出,病愈,则其余之药停服。若不微汗出,乃服至二三剂。

【主治】自汗,恶风,头痛,体痛,脉浮缓等。

【方解】本方为资汗源以发汗而解除风邪,达到营卫自然调和之方。卫气主司汗孔的启闭,卫气出表则汗孔开,卫气入里则汗孔闭。今风邪伤卫,致使卫气不能入里而汗孔开,营不能内守而外出,故自汗。因而形成了卫阳不能为营阴之使,营阴不能为卫阳之守的营卫不和的病理现象。这时若因自汗而不发汗,则风邪不能解;若因风邪在表而发汗,则有自汗而发汗的虚虚之戒。故不用其他发汗方剂,而用桂枝汤资汗源以发汗,使风邪解而不致更伤津液。面面周到,其善于用方者若此。

方中芍药酸苦微寒,固在内之营阴;大枣味甘,佐芍药以和里;甘草甘平和中,合大枣稀粥和养胃气,为发汗之资;生姜味辛,宣肺气而上焦开发,卫气得到补益;桂枝辛温,温通阳气,发汗解肌,去在外之风邪。使卫气随风邪解而能入里与营气相和,则汗孔随卫气之入里而闭,其汗自止,各症自愈。

【应用】

1. 后头痛 头痛有外感、内伤之分,这里所指为外感性头痛。外感性头痛,因其疼痛部位不同,亦应分别论治。若因风邪侵袭太



阳经，致使经气不舒作痛，虽无汗出、恶风等症，也可用本方治疗，使风邪解，经气舒，则头痛自愈。

2. 坐骨神经痛 是指在坐骨神经通路及其分布区内的疼痛，自臀部沿大腿后面、小腿后外侧向远端放射。此病可由多种病因引起，分为原发性与继发性两类，以后者为多见。原发性坐骨神经痛，即坐骨神经炎，主要是间质神经炎，它和受冷、病灶感染等有关。继发性坐骨神经痛，主要是由其邻近组织结构的病变所引起，如腰椎间盘突出、腰椎肥大性脊柱炎等，均可引起坐骨神经痛。本方主要是治原发性坐骨神经痛。祖国医学认为，本病是因风寒湿邪侵袭太阳经脉所致之疼痛，其自觉症状为腿有增长或缩短的感觉，而本方用于腿有缩短感的患者。治疗时，在本方内再加附子以温阳驱寒，加重芍药、甘草量以濡筋缓急，取芍药甘草汤治脚挛急之意。

3. 疮疡 疮疡是气血瘀滞所形成，祖国医学有“诸痛疮痒皆属于心”之说，因心主血脉，故属于心。症见疮疡溃烂、色青，久不收口。若患于小腿后部者，亦属太阳经脉循行之途径，故可用本方治疗。

4. 项强痛 项强痛是感冒病中常见症状之一，祖国医学认为是风邪侵袭太阳经脉所致。风为阳邪，阳邪盛则津液受伤，不能濡润筋脉，而形成短缩强直。症见项部强直疼痛，脉沉迟，是风邪入里之象征。治疗时，可用本方以解除风邪，再加花粉以解热生津。风邪得解，筋脉得濡，则项强疼痛自除。

5. 目斜视 目斜视是风邪侵袭太阳经脉所致。症见目向内斜视，也可出现复视。治疗时，可用上方加葛根以散风邪、疏通经脉，因太阳经脉起于目内眦之故。若得病时短者可服三至五剂，时久者应多服。

6. 舌喎斜 舌喎斜系属风邪为患。症见舌喎斜，言语不清。舌为心之苗。治疗时本应从心经施治；但心为脏，恐藏邪而不出。所以



可从心之表太阳经施治,以引邪外出。故用上方治疗,其意同上。

7. 痫证 痫证为一种常见的神经疾患,表现为突然发作的短暂的脑功能异常(如意识障碍、肢体抽动),有反复发作性。本病的病因很多,概括起来不外一为先天遗传,一为情志刺激或继发于其他疾病。祖国医学认为,本病的发生多与精神、饮食及先天等因素有关。从脏腑来说,主要由于肝、脾、心、肾脏气失调,导致一时性的阴阳紊乱,气逆痰壅,蒙蔽清窍,而突然发作。症见全身或手足抽搐颤动,或面部肌肉抽搐,牙关紧闭,颈项强硬。治疗时,若先抽搐而后仆倒不省人事者,则可用上方加防风、竹叶,息风清热。风息热清,则逆气可降,痰壅可除,阴阳和调,诸症可解。

8. 背痛 背痛是一种临床常见之症,现代医学也无专治之法。祖国医学认为,也属风寒之邪侵袭太阳经脉所致。经气不通,不通则痛。故以本方散风邪,再加葛根以疏通太阳之经脉。风邪散,经气通,其痛自愈。

9. 下腰部胀痛 下腰部胀痛,是风湿侵袭太阳经脉所致。治疗时,用本方加白术、茯苓以散风邪,祛除寒湿,其症自愈。

10. 眼疾 此处所指眼疾,主要是瞳孔中有蓝雾而影响视力。瞳孔属肾,蓝为水色,故本病是由于心阳不足、肾水上泛清窍所致。所以用本方加重桂枝量,扶心阳以制水邪;加附子以温肾阳。心阳复则水邪不能上泛,肾阳温则其水自伏。

11. 喘证 喘是呼吸系统多种疾病的一个常见症状,多与过敏有关。祖国医学认为,本病的发生与肺肾相关,遇冷感寒常易诱发。症见恶寒、怕风、鼻流清涕,呼吸喘促者,可用本方散风寒,加厚朴以宽胸,再加杏仁以降逆气。风寒散,胸得宽,逆气降,其喘促自平。

12. 腹痛腹胀气上冲 此腹痛腹胀气上冲,是指由于手术后肠粘连所引起,多为慢性不完全性肠梗阻的常见症状。祖国医学认



为，是气机不畅。治疗时，用本方加重桂枝量以温通气机。气机通畅，痛胀自解。

13. 腹股沟疝 腹股沟疝，是指腹腔内容物因腹腔内压力增加或腹股沟韧带薄弱，而突出于浅环所致之病。它可分为可复性和钳闭性两类，此处所指是可复性疝。症见腹股沟部有肿物突起，可为双侧，也可为单侧；于劳累或站立后发作，而休息或用手托扶可以还纳；除有下坠不适外，常无其他症状。祖国医学认为，是阳虚阴盛所致。治疗时，用本方去芍药之阴加附子，以温阳化气。

病案举例

例一：王某，男，26岁，兰州市人，工人。1978年12月13日初诊。

患者突感左腰臀部疼痛，并呈线条状向下放射至腘窝部。向前弯腰和行走时疼痛加剧，似有条筋缩短一样牵制性痛，伴有麻木、困重感。患病已有两月余，仍不能坐，只能站立就诊。检查：患者不能做弯腰活动，抬腿、拾物试验阳性，局部无肿胀，左臀部有压痛。X线骨盆正位片示双髌骨、耻骨及坐骨结节骨质均无异常。西医诊断为坐骨神经痛。患者舌尖红，苔薄白，脉滑。

方用桂枝加附子汤加重白芍、甘草药量：桂枝9克，白芍12克，甘草12克，生姜9克，大枣4枚，附子3克。水煎分两次服。三剂。

二诊：患者自感服上药三剂后，疼痛大为减轻，其向下放射范围已缩短而局限于臀部，再不向腘窝部放射，局部压痛也已减轻。舌脉仍同上。继用上方，再服三剂。

三诊：患者服上药三剂后，已能坐在凳子上就诊，下肢已不痛。但臀部有麻木感，弯腰时腰部仍疼痛，舌红苔薄黄，脉滑。再用上方，加葛根12克。三剂。

四诊：服上药后，向前弯腰时仍感疼痛，仍有筋短缩之感。舌脉

同上。仍用上方,再加花粉 12 克。三剂。

五诊:服上药后,弯腰时已不疼痛,抬腿、拾物试验转为阴性。舌尖红,苔薄白,脉滑。再服上药,以善其后。

☞ 体会:坐骨神经为太阳经脉所循行部位,本例患者为风邪侵袭太阳经脉而作痛。风为阳邪,能伤阴化燥,故有经脉缩短之感。本方加重芍药、甘草量者,取其芍药甘草汤治脚挛急之意;加附子者,取其阴得阳以化之意。三诊时加葛根者,因弯腰疼痛为筋脉还未完全疏通之象,用葛根以疏通经脉。四诊又加花粉者,因患者有筋脉短缩之感,仍为经燥之象,故用花粉清热生津以润之。

例二:褚某,男,20岁,通渭县人,工人。1957年4月18日初诊。

患者右小腿腓肠肌部位发生疮疡,经久不愈,不能收口,已有月余,溃疡周围青紫,无红肿,脉沉微。

方用本方加附子治疗:桂枝 9 克,白芍 9 克,甘草 6 克,生姜 9 克,大枣 4 枚,附子 3 克。水煎分两次服。三剂。

二诊:患者服上药后,溃疡由青紫转红,继用上方,再服三剂。

三诊:服用上药后,溃疡开始缩小,疮面有肉芽新生。继用上方,服至十剂,疮面愈合,病告痊愈。

☞ 体会:小腿腓肠肌部位,属太阳经脉循行部位。溃疡久不收口、色青紫,为阴证。取桂枝汤以治太阳经脉之病变,加附片以温阳,共奏调和营卫,温通阳气之功,则病由阴转阳、得阳则生,故病自愈。



例三：俄某，男，50岁，甘肃环县人，干部。1976年8月18日初诊。

患者于两月前因突然吐血昏迷而入院，经住院检查治疗两月余，原因仍不清，诊断不明。但病情已好转，故出院后又来兰州诊治。现患者自感头晕，走路不稳，舌向右歪，苔薄白，脉沉迟。

方用本方加花粉、葛根治之：桂枝9克，白芍9克，甘草6克，生姜9克，大枣4枚，花粉9克，葛根12克。水煎分两次服。三剂。

二诊：患者服上药后，走路较稳，头晕有好转。连服十二剂后，诸症消失，舌正不歪，脉转和缓。又去医院检查一次，也无阳性发现，遂回家休养，至今再未复发。

体会：患者站立不稳、头晕，《内经》谓之“掉眩”，舌歪又属风痉，皆为风邪为患。舌为心之苗，为少阴。桂枝汤为太阳病之方药，少阴为里，太阳为表，病在少阴而用太阳方药者，是使病邪由里达表之意。加葛根、花粉者，是因歪斜属经燥之故，所以用二药以生津润燥，故获全效。

肾气丸(汤)



【方源】《金匱要略》。

【组成】地黄八两(240克),山药、山茱萸各四两(120克),茯苓、牡丹皮、泽泻各三两(90克),附子(炮)、桂枝各一两(30克)。

【用法】共为细末,炼蜜为丸,9克重,每服一丸。汤剂,按上分量取十分之一,水煎二次兑匀,分二次温服。

【主治】虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利。

【方解】本方是治疗肾阴阳两虚病变。方中地黄、山茱萸滋肾精、补肝血;山药培中土以滋精血之源;桂枝、附子暖肾阳,取阳性动而助滋阴之效;茯苓、泽泻渗水于下,使水归水脏,肾有水精可藏;牡丹皮舒血,调活络脉之滞,使通则不痛,则各症自愈。

【应用】

1. 头痛 头痛是多种原因所引起,此处所指头痛为慢性头后困痛,常伴有健忘、眼花等症,脉象虚弱。治疗时,用本方以补肾之阴阳。头后虽属太阳经之部位,但太阳与少阴相表里,今见脉虚、症困痛,知为肾精不足。由于阴阳互根,故用肾气丸而不用六味地黄丸,以取其“真阴濡布主之于阳”之意。

2. 咽痛 咽痛多属火热之邪为患,但也有虚寒为患的。如症见咽部疼痛、局部色白溃烂、经久不愈者,为虚寒证,可用本方加桔梗治之。因少阴之脉上系舌本,再取桔梗载药上行之功,使药达病所,其症可愈。

3. 心动应衣 心动应衣,是现代医学的心悸,可见于各种心脏病。祖国医学认为,是肾阴不能上济于心,心阳偏亢的一种表现。症



见心跳动，其跳动于衣外可望见。治疗时，用本方滋补肾之阴阳，使肾阴上济，阳亢自平。

4. 腰膝弛痛 腰膝弛痛，是指骶后上棘至臀部牵扯性疼痛。祖国医学认为，腰为肾之外府，故其部位仍属肾之范围，为肾虚作痛。治疗时，用本方以补虚止痛。

5. 遗精 遗精有梦遗和无梦滑精之别，有梦属阴虚，无梦属阳虚。此症所指是无梦滑精，症见遗精伴有疲乏无力、脉结等。治疗时，用本方加生龙骨、生牡蛎，取其精为肾精所生，故滋肾阴；阴精亏而阳无所生，故温肾阳，因疏而不固，故用生龙骨、生牡蛎以收涩之。

6. 老年性慢性气管炎 慢性气管炎是一种常见病，目前认为与感染、理化刺激、过敏有关，多发于中年以上，病程缓慢。祖国医学认为，五脏六腑皆令人咳。如症见咳嗽、痰多清稀、吸气短者，属肾气虚不能纳气之故，可用本方以补肾阳而纳其气。因久病津亏，故又补肾阴。取肾肺经脉相连之意。

7. 席汉综合征 席汉综合征，是成人脑垂体功能减退所引起的一系列症状，多发于分娩后期大量出血。症见乳房萎缩，长期闭经，毛发常脱落，尤以腋毛、阴毛更为显著，眉毛亦可脱去，性欲减退，生殖器萎缩，精神不振，疲乏无力。祖国医学认为，肾开窍于二阴，其华在发，若肾气充足则毛发光泽、肌肉丰满。精血可以互生，今失血过多，血不化精，肾精耗衰，则血枯精少，诸症丛生。故中西医结合治疗可用本方补肾中之真阴真阳，阴阳充足，精血化生，各症可愈。

