



本书对九大著名古方进行了辩证分析，对其在临床上的应用作了深入解析，使医者对九大古方有了全新的理解和感悟，展示了我国传统中医神奇的魅力。

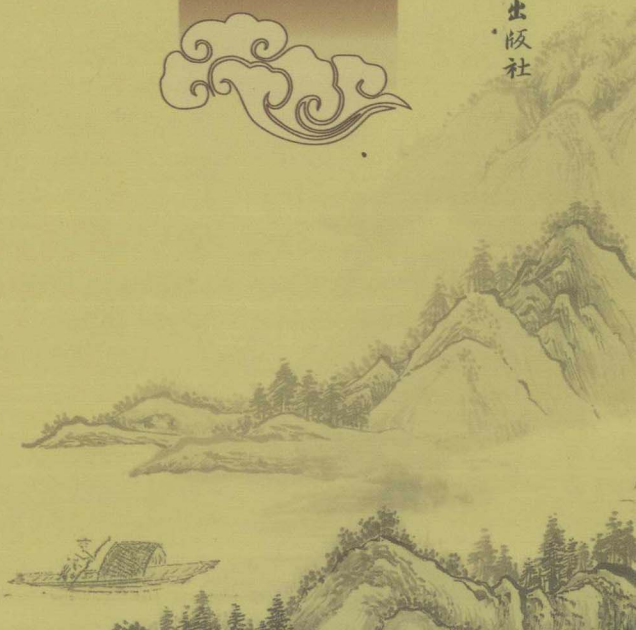


甘肃文化出版社

九大古方與臨床



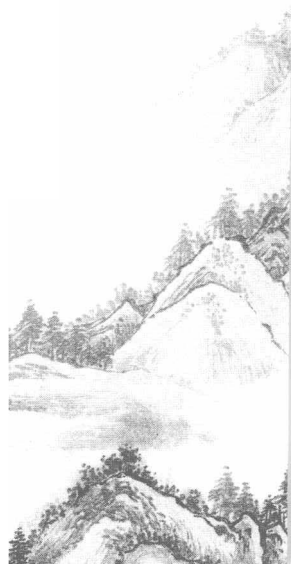
崔仪龙◎著



崔仪龙◎著

九大古方與臨

子讓題



图书在版编目 (C I P) 数据

九大古方与临床 / 崔仪龙著. — 兰州 : 甘肃文化出版社, 2010. 8

ISBN 978-7-5490-0006-7

I. ①九… II. ①崔… III. ①方书—中国—古代
IV. ①R289.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 168075 号

九大古方与临床

崔仪龙 著

责任编辑 / 周桂珍

封面题字 / 田应龙

封面设计 / 苏金虎

出版发行 / 甘肃文化出版社

地 址 / 兰州市曹家巷 1 号

邮政编码 / 730030

电 话 / 0931-8454870

经 销 / 新华书店

印 刷 / 甘肃省人民政府办公厅印刷厂

厂 址 / 甘肃省兰州市城关区中央广场 1 号

开 本 / 880mm×1230mm 1/32

字 数 / 130 千

印 张 / 5

版 次 / 2010 年 9 月第 1 版

印 次 / 2010 年 9 月第 1 次

印 数 / 1-3000

书 号 / ISBN 978-7-5490-0006-7

定 价 / 20.00 元

如发现印装错误,请与印刷厂联系调换

序

甘肃省卫生厅厅长 刘维忠

中医是中华民族文化的瑰宝,如何保护、继承、弘扬中医是当前医疗卫生事业发展面临的重要课题。应当看到,党和国家对中医药事业越来越重视,不断制定出台各项政策措施,把振兴中医置于国家发展战略层面的重要地位。在当前健康观念和医学模式转变的背景下,中医药凭借其简、便、廉、验、安全、治未病等特色优势,与西医药优势互补、协调发展,共同维护人民群众的健康,成为中国特色医药卫生体制的明显标志和显著优势,开辟了一条可持续发展的道路。

甘肃具有丰富的中医药资源,更有一批经验丰富、擅长治疗各类疑难杂症、坚守在防病治病第一线的名老中医,为传承、发展、弘扬中医进行着不懈的努力和艰苦的探索,并做出了卓有成效的贡献。崔仪龙先生深居通渭农村,潜心研究中医数十年,始终以医德医风为先,博览群书,精益求精,不断总结经验,提高诊疗水平。在临床诊治中以辨证论治为基本法则,师其法而不泥其法,对古方古法灵活运用,多创新意。自拟多种治病良方,每每达到药到病除之效,解除了病人多年的痛苦,深受当地老百姓的尊敬和爱戴。

崔仪龙先生以求真务实的态度,在学术上强调中医理论对临床实践的指导,特别重视辨证论治的灵活运用,主张用整体系统观念、动变制化思想分析观察疾病的发生、发展、传变、转归,力求理、法、方、药清楚;主张有目的、有选择、积极地吸收现代科研成果,与时俱进,并结合经济社会发展情况和本地实际,总结了三因制宜的临床运用、论气的整体观等学说观点,充分体现了“传承古法、突出

实践、创新发展”的学术理念。

中医之术贵在真实、有用，崔仪龙先生结合自己数十年的临床实践，著成此书。本书从临床实例病症着手，通过患者所陈述的证候，辨别是表证还是里证，进而分析其属何脏何腑、属虚、属实、属寒、属热，当用何方何法，辨证论治，法从方出。本书通过真实的描述和记载，还原每个病例的就诊情况和临床表现形式，对九大著名古方进行辨证分析，拓展古方在临床上的运用，给读者清晰地解读在实际诊病中怎样灵活运用古方，揭示伟大的古方历经千载，其一脉相承的理念依然熠熠生辉，展示了中医神奇而伟大的魅力。本书对古方经临床验证创新发挥，对其临床应用进行探索扩展；对各种病证的症状进行分类归纳，按照其临床表现进行辨证分析，对证治疗，均取得了良好的效果。值得一提的是，本书中将“逍遥散”一方的治疗范围扩展至四十六个病种之多，涵盖了人体多个部分的疾病，实为创新发展中医的突破性成果。“四逆散”多年为医界所争论不休，作者根据自己的亲身体会，从其病因病机、病机演变、证治范围以及实际病例，对该古方进行解析，使医者对该方有了全新的理解和感悟，并领会其深刻的内涵。书中“十二时辰与养生及辨证关系”一文，进一步揭示了人体与时辰的规律和关系，以及在临床的辨证论治，提高了人们对时间医学的认知。

本书以一些常见病、慢性病为例证，通过临床对九大古方的辨证论治，将中医许多抽象的概念，如阴、阳、气、血、寒、热、虚、实等，用实际病情症状表现出来，并辨证分析产生这些症状的病因病机，将玄奥难懂的中医理论进行解读和梳理，可谓字字珠玑，是一本非常实用的好书。展卷读来，书中通俗易懂、准确熟稔的表达，揭示出来的是作者从学从医数十年来的心得体会和医道至理，体现了方证辨证的特殊性、复杂性、多变统一性，让读者理解中医诊断、用药、治病的道理，知其奥妙所在，更为从事中医者正确辨证运用古方起到了示范作用。

《九大古方与临床》一书的出版,丰富和发展了中医药学的内容,既有较高的学术价值,又有极强的临床指导意义,对祖国的中医药事业发展具有积极的推动作用。

是为序。

自序

临床辨证,内容很多,如八纲辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、脏腑辨证、方证辨证等,其中以八纲辨证为诸辨证的总纲,临床最常用的属脏腑辨证和方证辨证,八纲、脏腑、方证三者互为一体。医者在接触患者时,首先要从患者所陈述的证候中辨别是表证还是里证,进而分析其属何脏何腑,属虚、属实、属寒、属热,当用何法何方,即方从法出。面对任何一个患者,中医医者都要经过这样一个认识过程。而方剂运用得正确与否,直接影响着治疗的效果,方药正确则疗效良好,方药背离辨证则事与愿违,甚至变证百出。对于初涉临床的中医人员来说,要达到这一水平,并非易事,因为所学每一个方剂的功能只有一两句话,证治就是那么几点,而患者所陈述的证候却是那么复杂,很难对号入座,若能将方剂的临床应用扩展,对中医学的运用和发展将有莫大的贡献。如逍遥散一方,笔者在临床应用中扩展到四十多个病证,并以临床病例证明了显著的疗效,体现了异病同治的这一原则。这四十多个病证,基本病机均与肝郁血虚相关联。肝郁血虚是本,证候是标,所谓“治病求本”,就是这个本,否则就是治标遗本,见病治病,焉能有效?

本书所写这几个方剂,旨在抛砖引玉。笔者水平有限,不妥之处在所难免,敬请同道批评指正。

目 录

逍 遥 散

一、不寐	(2)
二、心悸	(3)
三、胸闷气怯	(4)
四、眩晕	(5)
五、头痛	(6)
六、头汗	(7)
七、梅核气	(8)
八、胸痛	(9)
九、咳喘	(10)
十、胃脘疼痛	(11)
十一、呃逆	(13)
十二、肝气郁滞	(13)
十三、高血压	(13)
十四、颈项酸困	(14)
十五、痰核	(15)
十六、急躁易怒	(15)
十七、耳鸣	(17)
十八、疝气	(17)
十九、上肢疼痛	(18)
二十、下肢疼痛	(18)
二十一、四肢困痒	(20)

二十二、胁痛	(20)
二十三、身冷	(21)
二十四、肝郁腹水	(22)
二十五、肝郁水肿	(22)
二十六、恶寒战栗	(23)
二十七、尿频尿痛	(23)
二十八、便秘	(24)
二十九、带状疱疹	(25)
三十、黄褐斑	(26)
三十一、肝气下注	(27)
三十二、少腹痛	(27)
三十三、小腹胀痛	(29)
三十四、痛经	(30)
三十五、继发性闭经	(31)
三十六、经水减少	(31)
三十七、经行头痛	(32)
三十八、月经先后无定期	(33)
三十九、经行不畅	(33)
四十、肝郁带下	(33)
四十一、脏躁(瘵病)	(34)
四十二、乳房肿痛结块	(37)
四十三、阴痒	(39)
四十四、阴部下坠	(39)
四十五、眼病	(40)
四十六、其他	(41)

归芍四君子汤

一、气血两虚发热	(42)
----------------	--------

目 录

二、心悸	(43)
三、不寐	(45)
四、健忘	(47)
五、眩晕	(48)
六、血虚眩晕重症	(48)
七、胃痛	(49)
八、头痛	(50)
九、耳鸣	(51)
十、梅核气	(53)
十一、腰痛	(53)
十二、上下肢疼痛	(54)
十三、下肢无力	(55)
十四、脱发	(57)
十五、乳房肿痛	(58)
十六、月经稀发	(58)
十七、经期延长	(59)
十八、反甲	(59)
十九、血虚风燥	(60)
二十、其他	(60)

四君子汤

一、汗证	(62)
二、心悸	(63)
三、胃痛	(64)
四、腹痛	(65)
五、泄泻	(66)
六、乏力	(67)
七、多食	(68)

八、少食	(69)
九、嗜睡	(70)
十、胁痛	(71)
十一、小儿与儿童夜卧不安	(72)
十二、音哑	(72)
十三、呃逆	(74)
十四、口糜	(74)
十五、虚火牙痛	(74)
十六、痤疮	(75)
十七、尿频、尿床	(75)
十八、尿痛	(76)
十九、血尿	(77)
二十、带下	(78)

六味地黄汤

一、尿频、尿不利	(80)
二、血尿	(81)
三、腰痛	(83)
四、下肢软弱、疼痛	(83)
五、早泄	(85)
六、阴虚热扰	(85)
七、眩晕	(85)
八、水肿	(86)
九、咽喉不适	(87)
十、自汗与不寐	(88)
十一、盗汗	(88)
十二、阴虚身痛	(88)
十三、胸闷气短	(89)

十四、足跟疼痛	(89)
---------------	--------

沙参麦冬饮(叶氏医案方)

一、呕恶	(90)
二、胃痛	(91)
三、胸痛	(92)
四、咽干、咽痛	(93)
五、鼻血	(94)
六、齿龈出血	(95)
七、不寐	(95)
八、汗证	(96)
九、舌痛	(97)
十、唇周黑圈	(98)
十一、大便难	(99)

四 物 汤

一、痛经	(100)
二、腹痛	(101)
三、便血	(102)
四、经前腰痛	(103)
五、不寐	(103)

一 贯 煎

一、梅核气	(104)
二、胃痛	(105)
三、胁背痛	(106)
四、疝气	(106)

四物桂枝汤

一、产后受寒	(107)
二、四肢疼痛	(108)
三、上肢疼痛	(108)

四逆散解析

一、病因病机	(113)
二、病机演变	(113)
三、病证特征及范围	(114)
四、治法	(115)
五、方药	(115)
六、加减	(115)
七、病例	(115)
 附录 1 十二时辰与养生及辨证关系	(118)
附录 2 三因制宜的临床运用	(132)
父亲与中医	(142)

逍 遥 散

【组成】

当归 10g 白芍 10g 白术 10g 茯苓 9g 柴胡 6g 甘草 5g
生姜 3g 薄荷 2g

【功能】

调和肝脾。

【主治】

1. 情志不遂，肝气郁滞，肝脾失和所致，除见胸胁胀痛或乳房作用之主证外，应以神疲食少，舌淡红脉弦而虚为要点。
2. 本方证为调和肝脾的常用方剂，无论内科、妇科，凡属肝郁血虚，脾虚胃气不和者皆可运用。
3. 经期乳胀，或经、带、胎、产、目疾均可加减治疗。

【方解】

五子接：逍遥与逍遥通《庄子·逍遥游》注云，如阳动冰消，虽耗不竭其本。舟行水摇，虽动不伤其内。譬之与医，消散其气郁，摇动其血郁，皆无伤乎正气也。盖郁为情志之病，思则气结于心，伤于脾。忧则神志不遂，精气消索，心气日以耗损，含怒未发，肝气乘胜于脾。治以柴胡，肝欲散也，佐以甘草，肝苦急也；当归以辛补之，白芍以酸泄之，治以白术、茯苓，脾苦湿也；加生姜、薄荷入煎，即辛香散郁也。（《中医函授教材·方剂学》）

从上面主治、方解可以看出，本方证临床应用是相当广泛的，

包括气、血、神志、心、肝、脾等病理方面的诸多病证。今将笔者所治部分病证以案例形式来探讨本方的临床运用范围。

【临床运用】

一、不寐

陈某,男,46岁,2009年10月14日诊。近月来,每晚九时即睡,睡眠良好,可到十二时以后即醒,再也不能入睡,辗转不宁,直至天明。有时天亮后又入睡,一般状况良好。诊其脉弦缓。方用逍遥散加枣仁、川芎、山楂、合欢皮,五剂痊愈。

按:患者至子夜肝主令时即醒,寤而不能入睡,显系肝血虚损,阳热内扰,心肾不交而不寐。方选逍遥散养血疏肝,酸枣仁汤养血安神,佐以山栀清热除烦。方证相符,仅数剂痊愈。

又治邵某,女,24岁,未婚,2009年7月14日诊。少寐、不寐五年余,近月来彻夜不寐,头晕眼花,乏力肢软,月经正常而量多,脉沉弦。方用逍遥散加柏子仁、枣仁、合欢皮、山栀,五剂。

8月21日二诊。药后睡眠良好,偶或少寐,但无大碍,精神好转,脉弦缓。原方五剂。至今半年,一切正常。

又治张某,男,42岁,少寐、不寐三年余,近常彻夜不能入睡,有时可睡1~2小时,但似睡非睡,经常急躁不宁、烦躁不安、头晕、耳鸣、胸闷气怯,脉弦有力。逍遥散加山栀、枣仁、柏子仁、川芎、合欢皮。守方服至十剂后睡眠好转,每夜可安睡四小时左右,但醒后仍难以入睡,伴随诸证若失,脉细弦。仍守方再服至十剂痊愈。

又治孙某,女,26岁,2009年3月22日就诊。近月来彻夜不能入睡,烦躁不宁、急躁不安,白天乏力。询其月经提前,脉弦有力。逍遥散加丹皮、山栀、枣仁、柏仁、合欢皮,四剂。

3月30日二诊。睡眠安好,但多梦,脉细弦。归芍四君子汤

加柏子仁、合欢皮、枣仁、山梔，连服十剂痊愈。

按：本证脉弦有力，知肝气化火亢盛而不寐。当服药之后，睡眠好转而脉转细弦，肝血亏虚之本证显露，再不宜清肝泻火，继以益气养血安神为法，服至痊愈，以善后之法也。

祁某，女，54岁，2009年11月13日诊。少寐、不寐年余，近月来彻夜不得入睡，头晕阵阵、急躁心慌，不得宁静，口苦，食纳尚可，脉沉细弦有力，舌正薄白苔。逍遥散加柏仁、山梔、合欢、女贞子、枣仁、菊花，连服五剂而睡眠良好，精神安定。

二、心 悸

卢某，男，57岁，2009年8月12日诊。阵发性心中悸动不宁，胸闷气短，急躁不安，数日好转，逾数日或数十日又发作。去年六月，某院做心电图示“阵发性心动过速”。服西药未曾间断，但仍照样发作，无奈之下，前来求服中药。诊其脉沉缓有力，舌正薄白苔；查血压130/90毫米汞柱。

当归10g 白芍10g 白术10g 茯苓9g 甘草6g 柴胡6g
枣仁12g 丹参10g 合欢皮10g

上药连服五剂，至今半年未发。

按：心中悸动，总属心病。观其胸闷气短、急躁不安，脉沉缓，当属肝气不畅，气机阻滞，心血运行不畅而悸动。盖肝与心为相生之脏，相生者互相资生也。肝主疏泄，而心气、心血的调畅也依赖肝气的调节。近肝气不畅影响心气、心血的运行而阵阵悸动，是知肝气不畅是本，心悸是标，故以逍遥散疏肝解郁治本，辅以枣仁养血安神，丹参协归芍养血活血安神，合欢皮解郁安神，标本兼治，数剂痊愈。

杨某，男，60岁，2009年7月19日诊。胸闷气短，阵阵心中悸动不宁，呵欠时作，历时几年。近某院查“右束支传导阻滞”，服西

药月余，效不显，前来求服中药试治。诊其脉弦缓，沉部有力。方用逍遥散加枣仁、贝母、佛手、丹参，四剂。

7月30日二诊。药后胸闷气短，心悸均好转，脉弦缓，右有力。原方五剂。

8月22日三诊。诸证消失，心情舒畅，近左胸部似痛非痛，莫可名状，脉弦缓。归芍四君加枣仁、川芎、佛手，五剂。至今半年，一切正常。

魏某，男，45岁，2009年11月30日诊。自2008年5月12日地震诱发心悸，至今未愈，动则甚，易惊易恐，急躁阵阵，夜不安寐，稍用脑或被一些小事所触，即诸证加重。曾去兰州、定西及本县几家医院做心电图示正常，治疗无效。诊其脉右弦缓有力，左沉弦。方用逍遥散加枣仁、柏子仁、合欢皮、沙参、贝母。服至八剂后，精神安定，睡眠良好，偶心悸，自觉痊愈。脉弦缓，重按不实，继以四君子汤合生麦汤加枣仁、合欢皮善后调理。

王某，女，35岁，2009年11月15日诊。心悸气短，善太息，急躁不宁，头晕，胆怯易惊，易怒，历时五年余，时重时轻，近年又腰酸困痛。询其月经大致正常；诊其右脉弦缓有力，左沉弦。逍遥散加枣仁、枸杞、合欢皮、山栀、山药，五剂。

11月27日二诊。药后诸证好转，精神安定，继因惊恐又如前状，脉沉弦有力，查血压110/70毫米汞柱。原方五剂。

12月20日三诊。药后诸证痊愈，仍头晕，腰酸痛，脉弦缓，沉部有力。原方去合欢皮、山药加菊花、桑寄生、牛膝，五剂晕平痛止。

三、胸闷气怯

孙某，男，46岁，2009年8月23日诊。十年前劳力之后，胸闷气怯，呼吸不利，治好转。三年前复因劳力诱发。现证：胸闷气怯，