

胆胃証治



胆胃証治

## 说 明

《胆胃证治》是原济南市中医医院院长吴少怀医师的遗著。

吴少怀医师从事中医数十年，注意吸取祖国医学各家精华以指导实践，理论学习与运用造诣较深，积累了丰富的经验，在广大病员群众中颇负声望。在党组织的关怀与启发下，从为人民服务的目的出发，在肯定疗效、总结治疗规律的基础上，他着重从胆胃辩证论治的角度归纳了其理论认识，并附有部分医案。

遵照伟大领袖毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，认真贯彻党的中医政策，努力做好发掘和继承祖国医学遗产的工作，我们对吴少怀医师的遗稿作了部分调整，使内容尽量集中。其中所涉中药剂量，按照国务院关于统一度量衡制的规定作了换算，以克为单位标明。

在此稿的整理过程中，得到各医疗、教学单位和吴少怀家属的大力支持，并在上海龙华医院的帮助下蒙中医老前辈黄文东医师阅校斧正，特致深切感谢。

由于我们工作经验不足，水平所限，文中难免有整理贻误，恳望读者批评指正。

吴少怀医案整理组

一九七八年三月

# 目 录

## 胆 论

- 一、胆的特点..... (1)
- 二、胆与其它脏腑的关系..... (2)
- 三、胆证治概述..... (3)
- 四、时病（有关少阳温病）..... (4)  
    疟疾： 广案举例
- 五、杂病（有关少阳病）..... (10)  
    黄疸： 广案举例  
    不寐（失眠）： 广案举例  
    鼻渊： 广案举例  
    马刀、挟瘦： 广案举例

## 胃 论

- 一、胃的特点..... (19)
  - 二、胃与其它脏腑的关系..... (20)
  - 三、胃证治概述..... (21)
  - 四、时病（有关阳明温热病）..... (22)  
    广案举例
  - 五、杂病（有关阳明病）..... (27)  
    胃脘痛： 广案举例  
    泄泻： 广案举例  
    痢疾： 广案举例  
    痿证： 广案举例  
    阳明湿热： 广案举例
- 附言：春夏养阳，秋冬养阴..... (43)

# 胆 论

## 一、胆的特点

胆为六腑之一，又称奇恒之腑，与其它诸腑不同。诸腑皆浊，惟胆独清（此清是清纯之忌，并非透彻透明之清），中芒转汁，气凉味苦，有别于诸腑之气味。

胆主决断。十一脏皆取决于胆，《内经》有明文，如何取决，应加分析。盖胆属少阳，是阳之初生，少阳为枢，枢司开合。少阳介于太阳与阳明之间、三阳与三阴之间，处于中枢之地，具有转枢之功。

人身的气血，动则生阳，静则生阴。阴阳互根。十一脏腑的功能活动，从枢机开始。枢机不利则出入之机行，开合之机废。出入开合关键在枢。例如惊伤胆，惊则气乱，清浊相混，升降失调。心主神志，与胆通，非胆不断，故谓胆主决断。

临床往往偏注于胆汁助消化，而忽视少阳枢机的作用。胆虽不能凌驾于脾肾之上（因为肾为先天之本，脾为后天之本），但是精神气血、阳降阴升所构成有机的全体活动，都是从少阳开始的。胆在脏腑之中参与决定性作用，故曰十一脏皆取决于胆。

人身的动力是少火，少火生气，肾中之元阳（命门火）是脏腑功能活动的根本动力。胆属少阳，少阳之火也是少火。

• 1 •

的一分。阳动阴静，阴中之火宜汗芒默运，发陈于外即是少阳，所以说少阳属肾。少阳是阴阳生长发育之开端，此为春气之应，故《内经·四气调神论》有曰“春夏养阳”。五脏六腑皆禀气于胃，而胃气的敷布也离不开少阳的转枢。

由上述可见，胆在五脏六腑之中，确有独特的性能。

## 二、胆与其它脏腑的关系

**胆与肝：**一腑一脏，经络相通，为表里关系。胆寄于肝，紧密相联。肝主疏泄，非胆不动。胆所主胆汁，来沅于肝，下轨小肠，以助消化。胆汁柔润，以济肝之刚，肝气至刚，以济胆之柔。胆失宁谧则疏泄失调，沅浊相混；肝失疏泄则胆汁外溢，运化不周。

**胆与胃：**均属阳府，同气相求。胃气以降为和，除赖肺之肃降，即借胆之转枢，胆失条达则浊阴不降。脾胃同居中焦，中焦如沅，是气血营卫之发沅地，中焦受少阳之胆气方能取汁化赤而为血。胃喜温暖柔润，必须少火之温煦，少火之生发亦受胃气之资助。胆与胃相互促进，同气相求，则平若权衡；如失其调和，同性相斥，则反若冰炭。

**胆与脾：**脾主升沅健运，不仅受肾阳之蒸沅，并且借少阳之转枢。脾为后天之本，必须少火之温煦，少火之气盛则水沅能四布，少火之气衰则运化之机行，而少火又借水谷沅微的供养。脾主四肢，四肢为沅阳之本，阳属少阳为沅阳之首。沅阳上升实四肢，浊阴下降归六腑。少阳之气结（阳结）则肿四肢，少阴之气结（阴结）必便血。脾升胃降，才能运转，运转之枢就在少阳。

**胆与心：**心为五脏六腑之大主，主明则下安，主不明

则十二官危。心与胆气化相通，心喜沍凉，胆喜宁谧，亦为同气相求。如胆移热于心，轻则惊悸，重则神昏。

**胆与命门：**命门属肾，为肾之阳，是人身诸阳之根本，功能活动的动力。阳气蒸腾才能腐熟运化水谷。胆为阳枢，是阳动之首，同气相求，发挥少火的作用。枢机运转，少火才能生气，如命门火衰则枢机不利。

胆与奇经及阴维、阳维二脉奇经八脉中，督脉督一身之阳，任脉任一身之阴，倍阴维、阳维三脉之维系。阳维脉从少阴起斜至太阳，所过诸穴都是阳经，以阴维阳。阴维脉从少阳起斜至厥阴，所过诸穴都是阴经，以阳维阴。维于阳者起于阴，维于阴者起于阳，阴阳互根，相互维系。少阳为诸阳之首，根起于阴；少阴为诸阴之始，根起于阳。少阳是二脉维系之始，少阴是二脉维系之基。

### 三、胆病证治概述

胆属少阳，其气炎化，其性急，其脉弦。

**外症：**目赤目眩，耳聋，肩重，季肋胀满。

**胆经本病：**口苦，太息，惊悸，目昏，不眠。

**胆经标病：**寒热往来，胸胁痛，头额角痛，耳鸣，足小趾次趾不用。

**胆经邪热上逆：**心胸烦热，呕渴咳嗽。

**胆经邪热下迫：**腹痛下痢。

《内经》云：“邪气盛则实，转气夺则虚。”胆病当分虚实。

**胆虚证治：**主证为头目眩晕、易惊、少寐、虚烦欲呕、时太息，舌淡少苔，脉沉细。治宜养心神、和肝胆，用

酸枣仁汤或温胆汤佐以柴胡、芍药、地骨皮之类。

胆实证治：主证为头晕目眩、耳鸣、口苦、头侧及目眦皆痛、胸满胁痛不能转侧、易怒多寐、善太息，舌赤苔黄，脉弦实。治宜泻胆泻热，用龙胆泻肝汤或蒿芩清胆汤，大实者加大黄。

《伤寒论》少阳病提纲“口苦、咽干、目眩”都是胆火上走空窍，宜用柴胡、黄芩、丹皮、栀子以清胆火。

胆气通于口，胆之使为咽，胆脉起于目眦眦，少阳诸病不论外感时病与内伤杂病均以此为辨证之依据。口、咽与目能开能合，有枢机之象，所以均从胆治。

少阳病邪常居表里之间，寒热交争之处，所以少阳有经症府症之分。

少阳病的主方小柴胡汤有和解表里、拨转枢机之功，能使上焦得通，津液得下，胃气因和，这是少阳经症。黄芩汤主治太阳与少阳合病于呕下痢，这是少阳府症。

#### 四、时病（有关少阳温病）

外感温邪多与少阳有关，胆与三焦同属少阳。吴鞠通提出三焦辨证法盖沉于此。温与热只是轻重程度之不同，个人认为温病出自少阳胆经，热病出于阳明胃经，温热诸病又为临床所多见，治疗温热应该重视胆胃两经。

叶天士说“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”，均从手经立论。温热诸病是广义伤寒的一分，伤寒辨证多从足经立论。胆与胃均属足经，也是温热病的出发根沉。

温热证治，首应护阴。阳明热盛宜存肺胃之津。少阳热病初起，不会立即耗伤肝肾之阴，温热病后期，则须注意顾

护阴液。查其心营、肺卫、心包络之阴液存亡，常为诊断之依据。

温疟初发于少阳，宜用柴胡、黄芩、梔子、丹皮、连翘以透解。邪渐入营，大忌风燥劫阴，宜透气凉营，重用生地，配犀角、连翘、薄荷、丹皮、双花、梔子、钩藤、赤芍、石斛以透胆府之热。邪入心包，火热炽盛，宜用大身生地、犀角、连翘心、双花、菖蒲、赤芍、钩藤、梔子、丹皮凉血透热，继之以甘寒养阴为治。

少阳温邪不解，炽热移窜于阳明，症见耳赤、发热便秘，舌边赤中燥苔黄，脉弦数，此为少阳、阳明合病，治宜两阳兼解，仿大柴胡汤方义用柴胡、黄芩、赤芍、连翘、枳实、大黄之类微下之，表里双解，温热自透。

若见舌苔黄中出现黑点，此为热毒胃火炽盛，症见烦闷恶心、壮热身疼，将有发斑之先兆，治宜解毒透斑，药用赤芍、丹皮、双花、连翘、梔子、黄芩、生石膏、牛子、青蒿、薄荷、犀角、大青叶等。

少阳温热误治，失表失透，阳邪陷入太阴，症见舌红目赤，唇燥口渴，烦躁不宁，牙龈及齿缝出血或鼻衄，舌尖赤、根黑或边红中黑或红中兼黑点。此乃少阳热毒炽盛，极欲发斑，但火郁而斑不得出，腠理闭塞以致阳邪陷入太阴。治宜化斑解毒，药用犀角、连翘、黄芩、山梔、赤芍、鲜生地、双花、鲜石斛、牛子、薄荷、丹皮等品以透透。

少阳温邪不解，上蒸心包，包络热重迫肺，肺气闭塞，肺窍不通，传入少阴。症见耳聋齿枯，舌焦唇干，午后热重，神昏谵声，舌尖红根紫或纯红起刺，脉弦细数。此为少阳火炽反逼少阴，病非轻浅。治宜急解少阳之郁，兼顾少阴之水，透解少阳而不伤肾阴。先透少阳之热，药用柴胡、黄

芩、丹皮、栀子、鲜生地、连翘、黄连、青蒿、菖蒲、胡黄连；再滋少阴之津，药用六味饮、一阴煎或大补阴丸，以期神清、齿润、津复。

少阳热郁不解，窜入厥阴，表病及里。症见发热恶寒如疟状，手足乍寒乍热，烦满消渴，谵语神昏，二便不通，舌起红刺或黑中有红点，脉弦而数。治宜透散逆挽使邪从少阳而解，药用柴胡、黄芩、黄连、青蒿、山栀、丹皮、鲜生地、钩藤、薄荷、竹茹以透散少阳，使邪外透。

### 〔广案举例〕

少阳温病（志冒，1例）

赵××，女，22岁。

1950年6月5日初诊：志冒十余日未解，寒热往来，一日数发，胸脘满闷，胃纳呆少，口苦微渴，咽干痛，心烦热，全身酸楚，小便赤，经行数月。舌苔淡黄，脉弦数。证属少阳温病，兼有上焦郁热。法宜和解透热，以小柴胡汤加减化裁。

处方：柴胡4.5克 黄芩4.5克 半夏9克 炒山栀4.5克 连翘9克 丹皮6克 枳壳4.5克 陈皮4.5克 薄荷9克 竹叶8克 甘草3克。三剂，水煎服。

6月9日复诊：服药后寒热已平，经仍未潮，腰腿酸软。脉转沉弦。仍宗前方去连翘、竹叶，加香附9克、当归9克、川断9克，兼调月经，法宜缓图。

少阳热病（1例）

刘××，女，64岁。

1965年9月4日初诊：胆中切除术后四十余天，午后寒热，身倦有汗，恶心厌食，头晕目眩，咽干，心烦，胸胁苦满，大便秘黑四至五日一行，小便赤。舌质嫩绛无苔，脉

沉细滑数。(体温 $39.6^{\circ}\text{C}$ ，血常规：血色素 $9.6$ 克、白血球 $3400$ 、中性 $66\%$ 、淋巴 $31\%$ 、单核 $3\%$ )证属邪侵少阳，肝胆热郁，拟和解清热法治之。

处方：青蒿 $9$ 克 地骨皮 $9$ 克 知母 $6$ 克 黄芩 $4.5$ 克  
当归 $9$ 克 赤芍 $9$ 克 秦艽 $6$ 克 炙鳖甲 $6$ 克 半夏 $9$ 克  
滑石 $9$ 克 甘草 $3$ 克。五剂，水煎服。

9月9日复诊：服药后寒热已平，身润有汗，自瘡晶莹。(体温 $37.1^{\circ}\text{C}$ )湿热外透，前方加苡米 $9$ 克、竹叶 $4.5$ 克，三剂，水煎服。

9月12日三诊：诸症平复，瘡已近愈，气血未复，再议八珍汤加味，調理善后。

### 疟疾

疟疾是传染疟，因其耗气伤血特甚，故名疟。疟属少阳，寒热往来为正疟；热多寒少或但热不寒为瘧疟或温疟；但寒不热或寒多热少为牡疟；疟久胁下痞块为疟母。正疟邪居半表半里，其脉弦。弦数为热，弦迟为寒，弦外伤食，弦滑多痰，虚弦元力气血两伤，弦转迟缓其疟向愈。

证治：正疟初发，宜和解透达，小柴胡汤主之。连发数次不愈者，酌加常山、槟榔、草果以截之。表实无汗者，加桂枝、苏梗、秦艽、羌活，以透表发汗。

瘧疟但热不寒，宜白虎加桂枝汤主之。体虚酌加党参或沙参。津液不足者，加花粉、石斛、连翘、寸冬、生地、元参，以清热生津。

温疟热多寒少，口苦咽干，小便赤涩，宜用清脾饮（济生方），如湿痰甚者用截疟七宝丹（杨氏家传方）以燥湿去

痰。

牡疟但寒不热，蜀沘散（金匱方）加姜、附主之。如寒多热少，宜用柴胡姜桂汤，以温散透邪。

久疟损气耗血，伤人必重，其体必虚，宜用何人饮（景岳方），气血双补。脾虚挟湿者可用四兽饮（简方）扶正截疟。

疟母症积结于胁下，宜用鳖甲煎丸，缓消症结。

### 〔广案举例〕

#### 正疟（1例）

王××，男，49岁。

1962年6月29日初诊：三天前患恶寒，曾服桑菊饮加六一散二剂热渐平，但鼻卫及上肢有红点隐现，今下午六时许先寒后热，口苦咽干，头晕胀疼，心烦不欲食，恶心欲呕，胸胁苦满，身有汗，小便黄。舌赤苔薄黄，脉沉弦小数。证属邪客少阳，欲发正疟。宜用透解为法。

处方：青蒿9克 地骨皮9克 柴胡4.5克 秦艽4.5克 黄芩4.5克 竹叶4.5克 竹茹9克 桔皮4.5克 滑石9克 花粉9克 姜厚朴4.5克 杏仁9克 连翘9克。一剂，水煎服。

6月30日复诊：服药后热退（36℃），仍头晕，身疼无力，纳少便溏，腹中隐痛。舌赤苔淡黄，脉沉弦缓。前方去杏仁、花粉、连翘，加木香4.5克、扁豆9克、杭芍9克、甘草3克，一剂，水煎服。

7月1日三诊：今上午九时许全身恶寒，十时左右寒退热炽，口苦咽干，微汗欲吐，胃不思纳，尿黄便溏。苔薄黄，脉沉弦滑数。

处方：柴胡6克 沈苓4.5克 半夏9克 甘草3克

青皮4.5克 知母4.5克 浙贝9克 常山6克 生姜3片  
大枣2枚。一剂，水煎服。

7月2日四诊：昨夜十二时热退，今晨津津有汗，全身无力，口苦咽干，两胁闷胀，胃不思纳。舌赤苔薄黄，脉沉弦小数。昨方去半夏，加花粉9克。一剂，水煎服。

7月3日五诊：诸症均平，惟纳少便滞未除，再拟柴平汤加减化裁，二剂，水煎服。

9月13日再诊：前药服后，一切复常。但自前天下午又先寒后热，入夜热退，今中午又发恶寒半小时许，旋即发热，口苦恶心，不欲饮食。舌淡苔薄白，脉右缓滑、左弦。证属脾湿肝郁，正疟复发。

处方：柴胡4.5克 半夏9克 黄芩4.5克 何首乌9克 青陈皮各3克 沙常山9克 煨草果4.5克 浙贝9克 知母4.5克 甘草3克 生姜3片 大枣3枚。

上方服二剂后症止，随访半年未再复发。

疟母（脾脏肿大，1例）

李××，女，42岁。

1963年7月5日初诊：（左胁下硬块如拳，不痛不肿，皮色不变，胸满痞塞，胃纳呆少，呕吐吞酸，时时发热微恶寒。面色萎黄，苔薄白，脉沉弦长。证属正虚邪实，血凝痰滞。久疟疟母，攻之伤正，补之碍邪，法宜攻补兼施，肝胃并调，仿鳖甲煎丸之寓意，缓消症积。

处方：炙鳖甲9克 台参9克 柴胡4.5克 赤芍6克 清夏9克 黄芩4.5克 干姜1.8克 青皮6克 姜川朴4.5克 川连3克 莪术6克 甘草3克。水煎服。

连服三十余剂，诸症均减。用此方制丸常服三个月后再查，症块消失。

## 五、杂病（有关少阳病）

### 黄 疸

疸为湿病，湿侵少阳，枢机不利，从阳化热，湿热郁蒸，胆汁外溢，发为阳黄。从阴化寒，湿寒外疏，胆汁外溢，发为阴黄。

阳黄多见而易治，阴黄罕见治宜缓图。疸病的治法，以渗泄为主，佐以甘平，则湿可除。阳黄偏热，可佐以寒凉，但慎勿太过，以免伤及中阳。阴黄偏寒，可佐以温热，亦当注意勿太过，以免耗伤真阴。

阳黄三方——麻黄连翘赤小豆汤（伤寒论方）、茵陈蒿汤（伤寒论方）、栀子柏皮汤（伤寒论方），为偏表实、里实和无表里症者而设。

阴黄三方——茵陈理中汤、茵陈四逆汤、茵陈朮附汤（医学心悟方），为偏脾虚、偏肾虚与脾肾俱虚者施治。

湿邪病疸发为肿胀，当利小便，导邪外出，是治黄疸之关键。

疸病偏热，《治疸总方》化疸汤（茵陈、苍术、木通、栀子、茯苓、猪苓、泽泻、苡米）是常用方剂。

疸病偏湿，《金匱》方之茵陈五苓汤（茵陈、白术、茯苓、猪苓、泽泻、桂枝）临床用之有效。

#### 〔广案举例〕

邹××，男，43岁。

1962年2月8日诊：腹大如鼓，两腿肿胀，活动困难，小便不利，渴不欲饮，胃纳呆少，神倦乏力，无汗。西医诊为“肝硬化腹水”。面色苍褐，身目俱黄，苔黄厚腻，脉沉

弦长。证属肝郁积聚，臌胀黄疸，水湿泛滥。治宜化气利水，拟茵陈五苓汤加味。

处方：茵陈30克 白术9克 茯苓9克 猪苓9克 泽泻4.5克 木香9克 桂枝4.5克 陈皮6克 枳壳6克 砂仁4.5克。水煎服。

上方连进六剂，小便通利，黄疸消退，水肿亦消大半。仍宗前方，随症化裁，连进六十余剂，臌胀基本平复，起居如常，眠食均可。最后拟乙癸丸（经验方）常服而收功，痊愈出院。随访数年，未曾复发。

### 不寐（失眠）

不寐与营卫有关。卫气昼行于阳，夜入于阴，营卫协调，阴阳相交，故能入寐。营卫贯通，气血交荣，此即《难经》所云“少壮寐而不寤，不失于常”。如果营卫不和，阳气不得入于阴，阴虚则目不瞑，所以不寐，此即《难经》所云“营卫逆滯，夜不得寐也。”

不寐之病，耗伤神，心肾不交，此与少阳有密切关系。少阳为枢，枢机既是转阳至阴之机括，又是转阴至阳之枢窍。阳纳于阴，心肾相交，有赖中焦脾胃升降之牵和，脾升降更借枢机之拨转。如果胆气耗伤则影响脾胃，升降失调，水精不能上奉，心失所养则难以入寐。影响肝肾，疏泄封芒失职，阴精不能上承，心神不安，亦难入寐。

足见不寐之机与营卫气血、脾胃肝肾均有不可分割之关系。分述于下：

#### 1. 胆虚不寐

胆虚气怯，体弱阴亏，虚烦不眠。若心神不安，惊悸多梦，治宜龙牡温胆汤（千金方）加夜交藤、合欢花，调和胆

胃，镇惊安眠。若心虚而热，心悸口干，宜用酸枣仁汤（金匱方）养心安神。心火上炎，心血不足，怔忡不眠，可用安神定志丸（医学心悟方）或硃砂安神丸（兰室秘芻方），清热养血，镇心安神。若心胆虚怯，昼夜不眠，宜用高枕无忧散（古今医鉴方），养心达胆。

## 2. 胃不和则卧不安

胃失和降，脘闷纳呆，烦躁不眠。若苔黄腻，脉滑数，乃湿痰内生，升降失调，宜用调胃饮（沈氏专生方）或温胆汤，以和中化痰，调和胆胃。

## 3. 肝肾阴虚

易惊善怒，虚烦不眠，宜用知柏地黄丸、硃砂安神丸，清热养阴，镇惊安神。阴虚阳亢，虚眩难寐，用大补阴丸（丹溪方）加龙牡、茯神、远志或苏叶、百合引阳入阴。肝肾阴虚风阳内动，心神失主，惊悸不眠，可用珍珠母丸（本事方）、琥珀多寐丸（验方），滋阴宁神。

## 4. 忧思伤脾心肾失交

心悸健忘，多梦易惊，头晕乏力，治宜归脾丸（济生方）、琥珀养心丹（沈氏专生方）、益气安神汤（沈氏专生方），补益心脾，养血安神。

## 5. 其它

老年不寐，多属气虚，宜用四君子汤加黄芪、枣仁。

通宵不寐，多属虚热内扰，宜用安卧如神汤（沈氏专生方）。

寐而即醒，多属心虚挟风，宜用鳖甲羌活汤（沈氏专生方）。

怔忡不寐，多属心胆失调，宜用加味温胆汤（沈氏专生方）。

惊悸不寐，多属血虚风动，宜用珍珠母丸（本事方）。

产后虚烦不寐，多属虚热未清，宜用黄连阿胶汤（伤寒论方）。

### 〔广案举例〕

#### 广例 1

王××，男，39岁。

1964年2月20日初诊：素患失眠多梦，近日通宵不眠，头胀痛，耳如蝉鸣，坐卧不宁，屡治未效，精神恍惚，善忘，便溏尿黄。苔黄燥，舌边赤，脉沉细数。证属湿热扰中，心肾不交，拟温胆汤增减治之。

处方：生牡蛎12克 生龙齿9克 花粉9克 陈皮4.5克 竹茹9克 茯神9克 炒枳实4.5克 霍石斛9克 炒枣仁9克 生百合12克 炒杭芍9克。七剂，水煎服。

2月27日复诊：服药后夜寐时好时坏，多梦耳鸣已减，咽干微痛，唇干。苔淡黄，脉沉细小数。再进汗降，少佐和中。原方去龙齿、枳实、杭芍，加炙龟板9克、细生地9克、炒黄柏4.5克、炒山药9克、炒谷芽6克，六剂，水煎服。

3月5日三诊：夜寐可有六七小时，余均正常。仍按前方改用丸剂常服。

随访年余，已趋康复。

#### 广例 2

李××，男，47岁。

1963年6月21日初诊：从去年开始失眠，近来加重。最剧时看过电影可致二十一夜不能入睡，近八天来又通宵不眠，脱发，心悸，饮食不振，口渴，腰痛，大便时干。舌赤无苔，脉沉无力。证属肾虚胆怯，升降失调，中焦积热，心肾失交，宜先清热和中，交济心肾，暂拟安卧如神汤加味调。