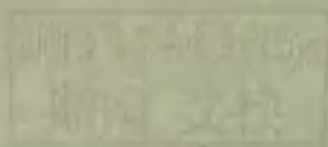


張仲景對症集

山西省晉東南醫學專科學校



张仲景对药集

王玉芝 吕昌宝



山西省晋东南医学专科学校

1176930

前 言

汉代杰出的医学家张仲景，在《内经》的理论指导下，总结了汉代以前的医学实践经验，著成了《伤寒杂病论》。不仅充实和发展了《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它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，保存了二百余有效的方剂，实为祖国医学宝库的重要组成部分。

一千多年来，研究医圣学术思想、学术理论、诊断特点、辨证方法、用药机理、组方原则之书相继刊世，为发掘、发展、提高祖国医学贡献卓著。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，而编此书，力图为发展祖国医学贡献薄力。

本书整理了《伤寒论》、《金匱要略》二书中对药147对，内容有对药组成、伍用功能、伍用原理、临床应用、原源及按语。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，原源为对药的原始出处，按语有参考资料、我们体会及现代药理研究。是书有前人之论述，有今人之研究，有他人之经验，有我们之浅见。

我们认为，该书对于从事中医教学工作、临床工作者、张仲景学术理论研究工作者、以及中药研究工作者，都会提供有益之帮助。

然而，我们水平有限，认识粗浅，经验不足，时间仓促，

难免有错误之处，望同道改而正之，实为幸事。

此书蒙山西省中医研究所王世民付主任医师、山西省晋东南地区中医院赵继升院长、山西省晋东南医学专科学校中医科龚虎保付主任、赵育文付主任、山西省晋东南地区和平医院中医科赵效文付主任、李三保医师的指导和大力帮助，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，在此一并致以谢意！

作者

一九八四年十月

目 录

前言

第一章 张仲景对药组合法则····· 1

第二章 张仲景对药功能、原理与应用····· 7

第一节 解表祛邪类

麻黄 桂枝····· 7	葛根 桂枝····· 16
麻黄 细辛····· 9	桂枝 芍药····· 16
麻黄 升麻····· 10	桂枝 生姜····· 19
麻黄 附子····· 11	桂枝 防风····· 21
麻黄 白术····· 13	柴胡 桂枝····· 22
葛根 麻黄····· 14	

第二节 清热祛邪类

麻黄 石膏····· 25	栀子 淡豆豉····· 41
大黄 甘草····· 28	栀子 枳实····· 43
大黄 黄连····· 32	栀子 黄柏····· 44
大黄 芍药····· 34	知母 天门冬····· 45
大黄 牡丹皮····· 35	石膏 知母····· 46
黄芩 黄连····· 36	茵陈 栀子 大黄····· 47
黄芩 芍药····· 38	竹叶 石膏····· 48
黄芩 半夏····· 39	秦皮 白头翁····· 49
黄连 黄柏····· 40	柴胡 黄芩····· 50

石膏 半夏	52	当归 贝母 苦参	59
桔梗 甘草	53	薏苡仁 败酱草	61
麦门冬 半夏	54	阿胶 黄芩	63
天花粉 芍药	56	赤小豆 当归	64
升麻 鳖甲	57	蒲黄 滑石	65
升麻 甘草	58		

第三节 泻下通便类

大黄 芒硝	67	麻仁 杏仁	70
大黄 枳实 厚朴	68	杏仁 桃仁	72
大黄 附子 细辛	69		

第四节 利水化饮类

羌活 甘遂 大戟	73	白术 泽泻	82
商陆 海藻	74	防己 茯苓	83
猪苓 茯苓	76	防己 黄芪	83
猪苓 滑石	77	牡蛎 泽泻	85
桂枝 茯苓	78	干姜 牡蛎	86
桂枝 防己	79	冬葵子 茯苓	87
茯苓 泽泻	80	葶苈子 大黄	87
白术 茯苓	81	甘遂 半夏	88

第五节 止咳平喘类

麻黄 杏仁	89	葶苈子 大枣	92
麻黄 半夏	90	葶苈子 杏仁	93
射干 麻黄	90	干姜 细辛 五味子	94
厚朴 麻黄	91	紫苑 款冬花	96
厚朴 杏仁	92		

第六节 开结化痰类

瓜蒌 薤白	98	半夏 干姜	101
瓜蒌 半夏	99	半夏 厚朴	102
瓜蒌 桂枝	100	桔梗 贝母 巴豆	103
黄连 半夏 瓜蒌	100	花粉 牡蛎	104

第七节 调理肠胃类

枳实 白术	105	柴胡 桔梗 茯苓	108
枳实 厚朴	106	乌梅 蜀椒 黄连	109
黄连 干姜	107	柴胡 甘草	110
栀子 干姜	108	伏龙肝 白术	111

第八节 降逆止呕类

半夏 生姜	112	橘皮 竹茹	115
旋复花 代赭石	113	橘皮 枳实	116
橘皮 生姜	114		

第九节 补益强壮类

人参 附子	117	当归 芍药	128
人参 甘草	119	地黄 芍药	130
人参 白术	121	地黄 山茱萸 山药	131
人参 当归	122	地黄 桂枝	133
黄芪 白术	123	百合 生地黄	134
黄芪 桂枝 芍药	124	甘草 小麦 大枣	136
桂枝 白术	125	甘草 生姜 大枣	137
桂枝 甘草	126		

第十节 温里祛寒类

干姜 附子	138	白术 干姜	140
蜀椒 干姜	139	白术 附子	141

桂枝 干姜	142	甘草 干姜	145
附子 粳米 半夏	143	半夏 桂枝	146
吴茱萸 生姜	144	赤石脂 干姜	148

第十一节 止疼痛类

桂枝 附子	149	麻黄 乌头	154
乌头 附子	151	菊花 细辛	155
乌头 白蜜	152	细辛 通草	156
乌头 细辛	153		

第十二节 理气活血类

枳实 芍药	157	大黄 蟅虫	164
柴胡 枳实	158	大黄 桃仁	166
柴胡 芍药	159	桃仁 桂枝	167
桂枝 枳实	160	阿胶 艾叶	167
当归 川芎	161	柏叶 干姜 艾叶	168
当归 鳖甲	162	赤石脂 禹余粮	169
水蛭 虻虫	163		

第十三节 镇静安神类

龙骨 牡蛎	171	紫石英 石膏	174
枣仁 甘草	172	赤石脂 白石脂	174

第十四节 其它类

白术 黄芩	175	瓜蒂 赤小豆	178
白术 防风	176	硝石 矾石	179
薏苡仁 附子	177	甘草 麻黄	180
薏苡仁 杏仁	177		

附 1：《伤寒论》方剂 181

附 2：《金匱要略》方剂 187

第一章 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。两书的核心内容是使《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“辩证论治”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，并被列为祖国医学的经典著作。作者根据《伤寒论》和《金匱要略》两书中对辩证施治、组方用药的具体运用，结合后世医学发展的药理学、方剂学理论和临床实践经验以及现代药理研究，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，更好地继承和发展祖国医学，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，治疗疾病发生的主要原因。

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起到相互促进，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、以及涩、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，临床效果比较明显和突出。

②、以归经相同为基础。

“归经”是金代张元素所提出，他在其《珍珠囊》一书中，几乎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，活血化淤，消症破结；芫花、甘遂、大戟，同归肺、脾、胃三经，攻逐水饮等等。

③、以功能相似为基础。

功能相似为基础亦是仲景组药的主要方法。如麻黄、桂枝均是解表之品，二者相伍，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，攻积导滞良药。大黄直降下行，攻积导滞通便；芒硝润燥软坚，则能使坚硬之便变润。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。

祖国医学把人体看成是一个以脏腑经络为核心的有机整体，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，其它则处于次要地位。仲景在组药过程中，依据疾病的病理变化，应用性味、归经、功能完全不同的药物相配伍进行治疗，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，经常出现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。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，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，在失调情况下，则应采取调和的治疗法则，升降药并用、开合药并用的组药法，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，诸证自痊。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。”二者相互依存，相互促进，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，《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，故仲景在调理气血病变时，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，前者补气，后者补血；枳实、芍药相伍，前者行气，后者活血；百合、地黄相伍，前者清气分之热，后者凉血分之热等，均属于这类配伍方法。

3、主药与辅、佐、使药相伍，提高主药治疗效果。

方剂的组成原则概括起来是主、辅、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主药，以解决疾病的主要矛盾；同时辅以协助之药，增强药效，作为辅药；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，麻黄发汗解表为主，辅以不具发汗作用的桂枝，则使麻黄发汗解表之力倍增。半夏与生姜相伍，二者相须为用，使降逆止呕功妙，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，甘草既能调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，通过调整两药的用量，改变对药的原有功效。如桂枝和芍药相伍，二者用量相等，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。若二者相伍，加大芍药用量，二者之比变为1：2，此时芍药成为主药，桂枝成为辅药，二者相伍，酸

甘化合，收多于散，临床功能则变成了补脾和中，缓急止疼。若二者相伍，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主药，辅以枳实三枚，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、枳实为主，辅以大黄，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、大黄为主，辅以枳实，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，前者取其气和味泻胃火以止吐血；后者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，则重在温经祛寒止疼。

总之，在临床实践中，既要掌握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药物的功效，提高临床治疗效果，扩大药物使用范围。

第二章 张仲景对药

功能、原理与应用

第一节 解表祛邪类

麻黄 桂枝

〔伍用功能〕

- 1、发汗解表。
- 2、宣肺平喘。
- 3、温中化饮。
- 4、通经除痹。

〔伍用原理〕

麻黄味辛、微苦，性温。入肺、膀胱经。功能发汗解表，宣肺平喘，利水消肿，消痞破积。桂枝味辛、甘，性温。入心、肺、膀胱经。既能发汗解肌祛邪，温经活血通脉，通阳化气利水，还能下气降逆，补中益气。麻黄与桂枝相伍，麻黄量大，桂枝协同麻黄，既能入于营分，又能出于肌表，引营分之邪达于肌表，则使麻黄发汗力更强。若桂枝用量大于麻黄，则可使麻黄失去发汗作用，功专温中化饮，通经除痹。

〔临床应用〕

1、主治风寒束表，肺失宣发所致的发热、恶寒、无汗、头身疼痛或鼻塞流涕、咳喘、脉浮紧诸症。

2、用于风寒湿所致的痹证。

3、用于阳虚阴盛，水饮停留于胃的痞满、腹胀诸症。

4、用于小儿遗尿症。

〔来源〕

小青龙汤、大青龙汤、桂枝二麻黄一汤、桂枝二越婢一汤、桂枝麻黄各半汤、麻黄汤、麻黄升麻汤、葛根汤、葛根加半夏汤、麻黄加术汤、桂枝芍药知母汤、《古今录验》续命汤、小青龙加石膏汤、桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤。

〔按语〕

现代药理研究

麻黄主要含麻黄碱、伪麻黄碱、麻黄油。麻黄碱使心肌收缩力增强，心输出量增加。在整体情况下，由于血压升高，反射地兴奋迷走神经，抵消了它直接加速心率的作用，故心率变化不大。

麻黄碱三种异构体的升压作用，以左旋体麻黄碱最强，右旋伪麻黄碱最弱，约为左旋体的一半，人工合成的消旋体麻黄碱居中，麻黄次碱能降低血压。麻黄碱能降低支气管平滑肌兴奋性，并使胃肠道平滑肌松弛，延缓胃肠道内容物的推进和排空，使膀胱三角肌和括约肌张力增加，并使排尿次数减少。足够量甚至产生尿潴留，用于儿童遗尿症有效。其次，麻黄碱具有兴奋大脑皮质和皮层下中枢的作用。

麻黄油具有解热降温作用。体外实验证明对金黄色葡萄球菌、甲种链球菌、乙种链球菌、炭疽杆菌、白喉杆菌、绿脓杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌有不同程度的抵抗作用。对某

些病毒有抑制作用。

伪麻黄碱有显著的利尿作用。

麻黄 细辛

〔伍用功能〕

- 1、解表散寒平喘。
- 2、通阳化饮除痰。

〔伍用原理〕

麻黄味辛，微苦，性温。入肺、膀胱经。功用有四：一是发汗散寒；二是宣肺平喘；三是行水消肿；四是消症破结。细辛辛温。入肺、肾经。功用有三：一是发散风寒；二是通利肺气；三是除痹止疼。

麻黄与细辛相合，相须为用，行于外则能解表散寒，活络止疼；行于内则能温肺化饮，通利肺气。

〔临床应用〕

- 1、治疗风寒袭肺，肺失宣发所致的发热、恶寒、无汗、身疼、头疼、关节疼痛，或咳嗽气喘诸症。
- 2、用于治疗风寒湿所致的痹证。
- 3、治疗痰饮停肺，肺气内壅，证见咳嗽，气喘，无力，舌体胖大，苔薄白。脉滑而无力等症。
- 4、用于治疗阳虚阴凝，水饮内停，留于胃中所致的心下痞满而坚症。

〔原源〕

麻黄附子细辛汤、小青龙汤、小青龙汤加石膏汤、射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤、千金三黄汤。