

中医



ZHONGYI LEIFANG
MIAOYONG
XINBIAN

类方妙用

周克振·主编

湖南科学技术出版社

新编



中医



ZHONGYI LEIFANG
MIAOYONG
XINBIAN

类方妙用

主编／周克振
编委／李乐军 魏引廷 周明哲 周明昕

新编

湖南科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医类方妙用新编 / 周克振主编. — 长沙: 湖南科学技术出版社, 2010.6

ISBN 978-7-5357-6267-2

I. ①中… II. ①周… III. ①方书 IV. ①R289.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第110482号

中医类方妙用新编

主 编: 周克振

责任编辑: 李 忠

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路276号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 长沙化勘印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市青园路4号

邮 编: 410004

出版日期: 2010年7月第1版第1次

开 本: 700mm×1020mm 1/16

印 张: 20.25

字 数: 535000

书 号: ISBN 978-7-5357-6267-2

定 价: 39.50元

(版权所有·翻印必究)



方剂和类方

——代序

方剂是中医学中理法方药的重要组成部分，也是中医用以预防和治疗疾病的重要武器和手段。

方剂是在辨证审因、决定治法的基础上，选择合适的药物，酌定用量，按照一定的组成原则，妥善配伍而成，是辨证论治的主要工具之一。古人云：“方者，法也，术也；剂者，调和之义也。”这是对方剂最为言简意赅的概括。

方剂的历史悠久，源远流长。早在我国原始社会，我们的祖先就已经发现药物并用于治疗疾病，最初是单味药，单味药的特点是既容易总结药效，又容易发现其毒副作用。历经沧桑，不断实践，不断总结，无数医家逐渐积累和丰富了药物知识，为了更好地发挥药物的功效和适应更为复杂的病情需要，将几种药物配合使用，于是，便渐渐形成了方剂。不难想象，其疗效远远胜过单味药。从单味药到方剂，反映了科学的进步，是方剂学史上的一大飞跃。从现存最早的中医理论经典著作《内经》中，我们可以看到有关治疗原则、治疗方法、遣药组方和配合禁忌等方面的大量理论论述。长沙马王堆汉墓出土的西汉竹简《七十二病方》，还不能称为完全意义上的方剂，只是初具了方剂的雏形。真正意义上的方剂莫基于汉代医家张仲景的《伤寒杂病论》，开创了辨证论治的先河，其驾驭药物功效的本领达到炉火纯青的境地，以病脉证治统括方剂，史无前例地融理、法、方、药于一炉，被后世医家尊为“方书之祖”，是方剂学发展史上的里程碑。书中大多数方剂，其药物之精辟，组方之严谨，法度之缜密，疗效之可靠，堪称前无古人，后无来者。

南北朝时期，方剂学有了重要发展，北齐徐之才著有《药对》，将药物按功效归纳为宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿 10 种，后世改称为“十剂”，而被借用于方剂学。它为方剂学以治法分类奠定了良好的基础，并为后世不少方书所采用或借鉴。

社会生产力的发展，促进了中国医学的进步，也促进了方剂学的进一步发展。晋唐时期我国医学史上出现了不少方剂专著。值得一提的是，古代方书和现代方剂学专门研究方剂中药物配伍的内涵有所不同，现代方剂学是专门研究方剂中药物配伍之间相互规律及其临床应用的一门学科，而古代方书则是以收载方剂为主要内容的。晋代医家葛洪所著的《肘后备急方》集当代急诊方剂之大成，其价值与他长期



广泛地收集民间经验方密不可分。书中载方大多易得、价廉、有效，因而深受民众喜爱。唐代孙思邈积毕生丰富的经验而编著的《备急千金要方》和《千金翼方》以及王焘的《外台秘要》，汇集了历代名方和一些海外传来的方剂。诸如犀角地黄汤、磁朱丸、黄连解毒汤、葱白七味饮等许多方剂，千余年来被有效地应用于临床，是研究和探讨唐代以前方书的重要资料。

宋代造纸业的进步和印刷术的革新，使医书得以大量刊行。宋代出版了大量包括理法方药内容完整的方书。其中有国家编撰的，如《太平惠民和剂局方》，堪称是历史上第一部由政府编纂而成的药典，书中载录方剂 788 首，是当时地方修制成药的依据。书中不乏经验良方，如藿香正气散、逍遥散、四物汤、四君子汤、至宝丹、紫雪丹、苏合香丸、三拗汤等著名方剂，时至今日仍为医家所常用。此外，像《太平圣惠方》和《圣济总录》等，历来被视为方书佳著，前者载方 16834 首，后者近 2 万，收集方剂数量众多，是研究古代方书的珍贵文献。

这一时期，也有大量个人著述的方书，诸如《苏沈良方》，相传为苏东坡和沈括所著，其中九宝散、健脾散、葫芦巴散、枳壳汤等，都是不可多得的方剂。严用和的《济生方》影响颇大，内容包括内、外、妇等科疾病共计 9 篇，载方 450 余首，流传甚广的有归脾汤、十补丸、橘核丸、固精丸等。最早注解《伤寒论》的成无己，著有《伤寒明理论》一书，虽然仅仅论述了 20 首仲景伤寒方，但确是第一部剖析方剂理论的专著，从而把方剂理论的研究推到一个新的高度。

明清以来，方剂的发展更为迅速，集方药于一书的《本草纲目》，是李时珍 70 多年的心血结晶，该书不仅是对药物学的总结发挥，而且是对方剂学的重要贡献。全书载有中草药 1892 种，附方达 11096 首，是中医学的璀璨明珠，在国际上享有重要声誉，具有较为广泛的学术价值。这一时期方剂学的成就，一方面表现为著述众多，内容丰富；另一方面则是对理法方药统一研究水平的提高。明代朱橚编纂的《普济方》是目前所知收载方剂最多的方书，共计 168 卷，理法方药“凡 1960 论，2175 类，778 法，61739 方”，资料相当丰富，但由于时代所限，也不免有些糟粕。清代的一些方剂学著作，面目一新，像《医方集解》、《成方切用》等，均有选方适用、注释详明的特点，是学习方剂学很好的资料。值得赞许的是《汤头歌诀》一书，该书以歌括的形式，简明扼要地概括了方剂的名称、药物组成、主治功用，学者易读易记，朗朗上口，成为中医学习方剂的启蒙书籍，故而流传甚广，影响甚深。

新中国成立以来，广大中医药人员的共同努力，不仅创造了众多疗效显著的新方，而且采撷、整理和挖掘了大量民间的经验良方，还编写了系统的方剂学专著，重印了许多的古代方书，尤其是一些濒临



亡失的善本方书，开辟了中医药发展的新纪元。

类方，是方剂按类划分的一种形式。历来见仁见智，众说不一。有以病分类的，有以证分类的，有以病因分类的，有以各科分类的，有以脏腑分类的，有以治法分类的，也有综合各科分类于一编的。这些分类或简或繁，各取其义，各有其利，亦各有其弊。

最早的方剂分类，是以方剂的组成进行归类的。《内经》有“九方”说，《素问·至真要大论》指出“治有缓急，方有大小”，“君一臣二奇之制也，君二臣四偶之制也”，“奇之不去则偶，是谓重方”，后世医家阐明其意，定名为“七方”。成无己说制方之用，“大、小、缓、急、奇、偶、复，七方是也”。七方之中除复方之外都是相对而言的，但迄今为止，并未发现以“七方”来分类方剂的方书。

以方剂的功用分类的，当推“十剂”说的创始人北齐的徐之才，首见于其所著的《药对》。也有人认为出自陈藏器的《本草拾遗》，但徐、陈二者的原作，均已遗失。现可资考证的资料，首推《圣济方》，书中分列“宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿”10类，对各类方剂的不同功用，做了初步的分析。后世医家以“十剂”为基础增损推行，如宋代寇宗奭的“十二剂”，即“十剂”再加“寒、热”二剂。张景岳则推演“十剂”为“八阵”，《景岳全书》中“古方八阵”集古方1516首，自制新方186首，皆按“补、和、攻、散、寒、热、固、因”八阵分类。此后，程钟龄又在其所著的《医学心悟》中创立八法说，提出“汗、吐、下、和、温、清、消、补”，而对方剂并未以此来分类。

从病症分类归纳方剂，其特点是按疾病的病症为纲，其后附列治疗该病的方剂。以病带方，一目了然。这种分类方剂的方法首推长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》。古代方书大多沿用病症分类法，如《太平圣惠方》、《普济方》、《类方准绳》、《医方考》等都属此列。

以脏腑分类归纳方剂的，盛行于唐朝，其代表的著作有《备急千金要方》、《外台秘要》等。书中将诸多方剂归属于五脏六腑门下，为脏腑辨证选分寻得了捷径。

在众多的方剂分类法上，以按治法分类为最多，以致盛行至今。清代汪昂编纂的《医方集解》，书中采用以治法为主的综合分类法，把方剂分为补养、发表、涌吐、攻里、表里、和解、理气、理血、祛风、祛寒、清暑、利湿、润燥、泻火、除痰、消导、收涩、杀虫、明目、痢疡、经产、救急等22门，既有治法，又有病因，并考虑到方剂的专科概念，脉络较为清楚，切合临床应用。其分类虽未臻完善，然较之其他各家的分类，要精细清楚得多。以后吴仪洛的《成方切用》和张秉成的《成方便读》等，在分类上均以汪氏为蓝本。汪昂尚有《汤头歌诀》一书，选录常用方剂300余首，用七言歌诀编成，附有简释。歌诀虽用字不多，但方剂的组成、功能主治、性味归经，悉集其内，



且方韵相随，脍炙人口。因为便于诵读、记忆和应用，故成为后世学习中医学的良好启蒙读物。近代的许多方剂学教材和书籍，从有利于教学和临床应用出发，大多借助于汪氏分类法为准则，将众多的方剂分成若干类，并对其中内容较多的大剂再分为若干小节，从而有纲有目，条缕目清，首尾相贯，多而不杂，详而有要。

还有一种分类方法，即以方剂组成药物为主要依据的分类。其特点是以祖方为祖剂，而将药物组成相似或主方的派生方剂附列于后。创用此法分类，最早为明末江苏松江华亭人，《祖剂》的编纂者——施沛。全书共4卷，共收历代名方800余首。施沛强调“仲景之书，最为群方之首”，“轩岐灵素，大圣之作也”，故以《祖剂》为书名，系指历代医家所传方剂，均可溯流追源，有宗有祖可考。书中以《灵枢》、《素问》、《汤液》之方为宗，《伤寒论》，《金匱要略》之方为祖，而对明代以前流传较广的常用名方归类介绍于后，同时还对某些方剂作了按语，加了注释。该书对后人钻研方剂学理论，追溯源流，寻求法度，推释演变，有较高的参考价值。清代徐灵胎把《伤寒论》的118方详加整理归类，以桂枝汤、麻黄汤、葛根汤、柴胡汤等12类为纲，将加减后衍生方附列其后，深得后世伤寒学研究者的赞许。

笔者通过对历代方书及大量近代方剂学专著进行了深入的研究，对方剂的组成规律进行了详尽的探索，颇为推崇以药物组成为主要依据的方剂归类方法，认为这是临床医生一种以理法寻方的最好捷径。

中医学的方剂，浩如烟海，汗牛充栋。但常用且具有代表性的方剂，不过几百首，而它们则好比是汉字的字母，英语的词根，是组成千万张处方的基本构成，可称之为“母方”或“祖方”，而由其增损推演，加减化裁而成的方剂，即为“子方”或者是“派生方”。掌握千变万化、数量繁多的方剂，而能在临床上驾轻驭熟，游刃有余，惟一的捷径就是牢记“母方”，精研“子方”，举一而反三。笔者在临床带教大中专院校中医实习生时，发现这一方法能大大增加学生对方剂的记忆数量。从纵的角度，寥寥十余首母方，药味精少，容易记牢；从横的角度，大量子方，增一味，损一味，加减的原则，功效的改变，主治的转向，均能心中了然。

研究方剂，学习方剂，掌握方剂的组成规律、增损原则，以便更好地服务于临床，这种方法不失为一种实用而有效的方法。

周克振

于连云港市中医院



凡 例

一、本书是研究方剂组成及其加减变化规律的专著，适合于中医药学者、方剂学研究人员、大中专院校学生及自学中医者使用。

二、本书共收辑方剂 459 首，均精选于历代重要方书。其中母方 16 首，经方时方兼收并蓄。母方均为影响久远的中医经典方剂，而由其派生出的子方，都是临床实用性较强的常用方剂。全书几乎囊括了大专院校教材《方剂学》中的方剂，故可与其相互参考。

三、本书的编写形式是以母方为纲，以子方为目，纲举目张，纵横清晰，学者可以触类旁通，举一反三。

四、本书方剂排列的顺序摒弃了方剂出现的年代先后。如四物汤，无论是知名度，还是临证处方的出现频率均高于胶艾汤，且被后世公推为血证祖方。故书中以四物汤为母方，而胶艾汤则附列于后。

五、本书“医案医话”一节所收录的内容，大部分选自古代或现代医家的临证经验，凡是篇幅较长的均作了节选，并作了规范和统一；另一部分则是自己的心得体会或临床验案。



目 录

第一章	桂枝汤类方	(1)
第二章	麻黄汤类方	(30)
第三章	白虎汤类方	(45)
第四章	大承气汤类方	(62)
第五章	小柴胡汤类方	(82)
第六章	四逆汤类方	(101)
第七章	理中丸类方	(117)
第八章	五苓散类方	(134)
第九章	四君子汤类方	(149)
第十章	四物汤类方	(173)
第十一章	生脉散类方	(200)
第十二章	六味地黄丸类方	(220)
第十三章	黄连解毒汤类方	(238)
第十四章	二陈汤类方	(259)
第十五章	平胃散类方	(281)
第十六章	枳术丸类方	(295)
方剂索引		(308)



第一章 桂枝汤类方

桂枝汤类方一览表





桂枝汤(《伤寒论》)

【组成】 桂枝、芍药各 9g，炙甘草 6g，生姜 3 片，大枣 4 枚。

【用法】 微火煎煮，去渣温服。

【功效】 解肌发表，调和营卫。

【主治】 外感风寒表虚证。头痛，发热，汗出恶风，或鼻鸣干呕，不渴，舌苔薄白，脉浮弱或浮缓者。

【方解】 本方是治疗外感风寒中风表虚证的代表方剂。风寒外袭，邪正相搏于肌表，故头痛，发热而脉浮；营卫不和，卫阳不能外固，则肌表疏松，故恶风较重；营阴不能内守，故汗出而脉弱。鼻鸣干呕，乃邪在肌表，影响肺胃失和之故。然风寒之邪伤人肌表，理应恶寒发热而无汗，今汗自出而恶风，发热不解，故而称为“太阳中风”，实为外感风寒表证。治当解肌发表，调和营卫，以外散风寒，内和营卫，则邪去而病解。

方中桂枝辛温，解肌发表，温经通阳；芍药酸苦微寒，养血敛阴；桂、芍等量配伍，一散一敛，既可发汗以散肌表之邪，又可止汗而不恋邪；生姜辛温，既可助桂枝解肌散寒，又可温胃止呕；大枣甘平，既能益气和中，又能补脾生津；姜、枣相配，还可升腾脾胃生发之气而调和营卫。炙甘草益气和中，调和诸药。

本方配伍严谨，发中有补，散中有收，共成解肌发表、调和营卫之功。

本方为治疗外感风寒表虚证的代表方剂。由于其具有调阴阳、和营卫的作用，因此，不但用于外感病，内伤杂病亦可加减化裁后之用之。

【现代临床应用】

1. 感染性疾病：急性支气管炎可加防风、桔梗、紫苏子、大贝、炙枇杷叶、前胡、苍耳子、桑白皮等；百日咳、支气管哮喘发作期可加射干、紫菀、款冬花、桑白皮、地龙、紫苏子、葶苈子、地骨皮等；流行性感冒可加荆芥、防风、板蓝根、重楼、鸭跖草、连翘、黄芩等；慢性支气管炎继发感染可加苦杏仁、黄芩、前胡、桔梗、紫苏子、平地木

等；体弱感冒可加黄芪、白术、防风、茯苓、鹅不食草、神曲等；鼻窦炎、上颌窦炎可加苍耳子、辛夷、鹅不食草、黄芩、菊花、桑叶、白芷等。

2. 过敏性疾病：过敏性鼻炎可加黄芪、白术、防风、鹅不食草、苍耳子、辛夷、黄芩、乌梅等；多形性红斑可加紫草、牡丹皮、赤芍、生地黄、徐长卿、丹参、黄芩等；湿疹可加苍术、白蒺藜、白鲜皮、地肤子、薏苡仁、土槿皮、冬瓜皮等；荨麻疹可加生地黄、首乌、蝉蜕、僵蚕、地肤子、防风、徐长卿、乌梢蛇等。

3. 功能性疾病：功能性低热、原因不明性低热可加青蒿、白薇、黄芩、银柴胡、地骨皮、秦艽、生地黄、乌梅、生牡蛎等。

4. 风湿性疾病：风湿热可加秦艽、蚕沙、木瓜、生地黄、紫草、薏苡仁、牡丹皮、黄连、黄芩、银柴胡等；急性风湿性关节炎可加秦艽、羌活、徐长卿、木瓜、生地黄、威灵仙、桑枝、忍冬藤等。

【实验研究】 实验研究表明，桂枝汤具有解热、镇痛、抗炎和镇静作用。解热试验表明，75%桂枝汤能使发热家兔肛温降低 0.71℃，也能使小鼠正常皮肤温度降低 8.13%。镇痛实验结果表明，在 120 分钟时，37.5%、75%桂枝汤使小鼠基础痛阈分别增高 64.82% 和 105.35%，有与吗啡相似的作用；75%桂枝汤对小鼠热体反应的抑制率为 90%。另外，桂枝汤有较强抗甲型炎症作用。实验亦表明，其能抑制小白鼠自由活动，增强巴比妥类的催眠作用。

【医案医话】 桂枝汤被后世称为“群方之冠”，为治疗太阳病中风证的主方，有调和营卫、解肌发汗、滋阴和阳的作用。桂枝解肌祛风，芍药敛阴和阳，两药配伍，在解表中寓敛汗之意，和营中有调卫之功。生姜散寒止呕，佐桂枝加强解肌散寒之力。炙甘草、大枣益气调中，助芍药以和营。组方严谨，丝丝入扣。同时，桂枝汤又被称为母方之首，桂枝合甘草为桂枝甘草汤，芍药合甘草为芍



药甘草汤，而桂枝汤本身，就可以派生出许多方剂，像小建中汤、黄芪建中汤、炙甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、苓桂术甘汤等，并一直为后世所常用。《金匱要略·论注》说

得好：“此汤表证得之为解肌和营卫，内证得之为化气调阴阳。”一方派生多方，由此开创先河。

葛根汤《伤寒论》

【组成】 葛根 12g，麻黄、桂枝、炙甘草各 5g，芍药 6g，生姜 4 片，大枣 6 枚。

【用法】 水煎服。

【功效】 发汗解肌，舒筋缓急。

【主治】 外感风寒，发热无汗，恶寒，项背强而拘急，舌苔薄白，脉浮。

【方解】 本方系桂枝汤加葛根、麻黄而成。方中麻黄、桂枝合生姜，疏散风寒以解表；桂枝、芍药、炙甘草合大枣和营卫以解肌；葛根起阴气而生津液，滋筋脉而舒牵引，合而为方，共收解肌缓急之效。

【现代临床应用】

1. 感染性疾病：体弱感冒可加黄芪、白术、防风、茯苓、鹅不食草、神曲等；流行性感可加荆芥、防风、黄芩、苍耳子、板蓝根、薄荷、重楼、鸭跖草等；急性支气管炎可加防风、桔梗、紫苏子、大贝、炙枇杷叶、前胡、苍耳子、桑白皮等；支气管哮喘发作期可加射干、紫菀、款冬花、桑白皮、地龙、紫苏子、葶苈子、地骨皮等；鼻窦炎、上颌窦炎可加苍耳子、辛夷、鹅不食草、黄芩、菊花、桑叶、白芷等；痢疾初起可加黄芩、白头翁、秦皮、地榆、黄连等。

2. 骨关节疾病：颈椎病可加片姜黄、川芎、当归、桑枝、徐长卿、细辛、生地黄、木瓜等；肩周炎可加羌活、川芎、当归、桑

枝、海风藤、海桐皮、丹参、伸筋草、全蝎等；风湿性关节炎可加生地黄、当归、徐长卿、海风藤、杜仲、续断、羌活、防风、全蝎、蜈蚣等。

【类方辨析】 葛根汤为桂枝汤的变方。两方均为外感风寒之解表剂，但葛根汤所治为表实证而兼经输不利者；桂枝汤所治为表虚证而营卫失和者。

【医案医话】 王某，男，25 岁，1973 年 4 月 18 日初诊。患者于 3 个月前因出差坐汽车时，由于汽车发生事故致头部外伤而发生右侧口角喎斜，左眼闭不住，左前额抬头纹消失，左口角漏口水，舌向右歪斜，左鼻唇沟消失，说话漏气，言语吐字不清。经当地医院以祛风方药治疗数月无效，遂来诊治。辨证为因外伤致阳明经络受阻。方用葛根汤加桃仁、当归治疗：葛根 12g，桂枝 6g，麻黄 9g，生姜 9g，炙甘草 6g，白芍 6g，大枣 4 枚，桃仁 9g，当归 9g。水煎分 2 次服，共 3 剂。复诊：患者服上药后前额部开始出现皱纹，左眼闭合较前为好，面部自感较前柔和。继用上方。三诊：患者服上方后，病情继续好转。服药 30 余剂，病告痊愈，患者闭眼自如，左前额抬头纹恢复，口亦不歪，吐字清晰，吃饭喝水如常。停药观察数月，再未复发。（摘自《古方新用》）

葛根解肌汤《杂病犀烛》

【组成】 葛根 10g，麻黄、桂枝、炙甘草各 3g，芍药 6g，黄芩 8g，生姜 3 片，大枣 5 枚。

【用法】 水煎服。

【功效】 祛风清热，舒挛缓急。

【主治】 伤寒，温病。壮热，恶寒，无汗，头痛项强，咽干口渴，脉浮。

【方解】 本方系葛根汤加黄芩而成。方中麻黄、桂枝合生姜发汗解表；桂枝、芍药、炙甘草合大枣调和营卫；葛根益阴生津，舒



筋缓急；黄芩清热泻火。诸药同用，共成疏风清热，舒挛缓急之功。

【现代临床应用】

1. 感染性疾病：流行性感冒可加荆芥、防风、苍耳子、板蓝根、薄荷、重楼、鸭跖草等；急性支气管炎可加防风、桔梗、紫苏子、大贝、炙枇杷叶、前胡、苍耳子、桑白皮等；支气管哮喘发作期可加射干、紫菀、款冬花、桑白皮、地龙、紫苏子、葶苈子、地骨皮等；急性咽喉炎可加牛蒡子、桔梗、北豆根、望江南、马勃、玄参、射干等；鼻窦炎、上颌窦炎可加苍耳子、辛夷、鹅不食草、菊花、桑叶、白芷等；痢疾初起可加白头翁、秦皮、地榆、黄连、木香、槟榔等。

2. 骨关节疾病：颈椎病可加川芎、当归、桑枝、徐长卿、细辛、生地黄、片姜黄、木瓜等；肩周炎可加桑枝、羌活、川芎、当归、海风藤、海桐皮、防风、伸筋草、全蝎等；风湿性关节炎可加生地黄、当归、徐长卿、海风藤、杜仲、断续、羌活、防风、全蝎、

蜈蚣等。

【类方辨析】 葛根解肌汤为葛根汤的变方。两方均能发汗解表，舒筋缓急。但葛根解肌汤用于表实里热证，尚有清热之功；葛根汤用于表实而无里热者。

【医案医话】 李某，男，37岁，1989年6月13日初诊。发热头痛3天。近3天来，周身恶寒、发热时作，每于午后热势即起，头项强痛，咽干而痛，自服安乃近、感冒清、双黄连口服液等不愈。刻诊：发热，体温38.6℃，身时恶寒，头痛项强，肢节疼痛，咽喉红肿，脉浮紧，舌尖红，苔薄白。血常规：白细胞 $6.4 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞0.72，淋巴细胞0.28。拟诊为感冒，给予葛根解肌汤加味，处方：麻黄、桂枝各8g，葛根、黄芩、芍药、防风、羌活、桔梗、射干、牛膝各10g，炙甘草3g，生姜2片，大枣3枚。药进2剂，头痛渐缓，热势已平，惟咽喉微红，加服清咽滴丸以收功。

栝蒌桂枝汤（《金匮要略》）

【组成】 瓜蒌根15g，桂枝6g，芍药9g，炙甘草3g，生姜4片，大枣6枚。

【用法】 水煎服。

【功效】 调和营卫，柔润筋脉。

【主治】 外感风寒引起的痉病，症见头痛，发热，汗出，项背强，脉沉迟。

【方解】 本方系桂枝汤加瓜蒌根而成。方中桂枝、芍药、甘草、生姜合大枣为桂枝汤，功能解肌调营卫，化气和阴阳；瓜蒌根清热润燥，柔筋濡脉，流通经气。合而为方，有调和营卫、柔润筋脉之功。

【现代临床应用】

1. 感染性疾病：体弱感冒可加黄芪、白术、防风、茯苓、鹅不食草、神曲等；流行性感冒可加荆芥、防风、苍耳子、连翘、薄荷、重楼、鸭跖草等；急性支气管炎可加苦杏仁、桔梗、紫苏子、大贝、炙枇杷叶、前胡、黄芩、桑白皮等；支气管哮喘发作期可加射干、紫菀、款冬花、桑白皮、地龙、紫

苏子、葶苈子、地骨皮等；急性咽喉炎可加牛蒡子、桔梗、北豆根、望江南、马勃、玄参、射干等。

2. 骨关节疾病：颈椎病可加川芎、当归、桑枝、徐长卿、细辛、生地黄、片姜黄、木瓜等；肩周炎可加桑枝、羌活、川芎、当归、海风藤、海桐皮、防风、伸筋草、全蝎等；干燥综合征可加秦艽、生地黄、当归、徐长卿、海风藤、杜仲、续断、知母、防风、全蝎、蜈蚣等。

【类方辨析】 栝蒌桂枝汤为桂枝汤的变方。两方均能外散风寒，调和营卫，但栝蒌桂枝汤兼柔润之功，主治汗出津伤，筋脉失养之证；桂枝汤仅治外感风寒中风表虚证。

栝蒌桂枝汤与葛根汤均能舒筋缓急，但栝蒌桂枝汤解肌发表，用于风寒表虚，津液内伤，筋脉失濡证；葛根汤解表发汗，用于风寒表实，邪伤筋脉，经输不利证。

【医案医话】 葛根汤方治取效之速，与



麻黄汤略同。且此证兼有渴饮者。予近日在陕州治夏姓一妇见之。其证为太阳穴剧痛，微恶寒，脉浮紧，口燥。处方：葛根 18g，麻黄 6g，桂枝 10g，白芍 10g，生甘草 3g，天花粉 12g，大枣 7 枚。按诊病时已在南归之前

晚，亦未暇问其效否。及明日，其夫送至车站，谓夜得微汗，证已痊愈矣。予盖因其燥渴，参用栝蒌桂枝汤意。吾愿读经方者，皆当临证化裁也。（摘自《经方实验录》）

阳旦汤（《外台秘要》）

【组成】 桂枝、芍药、黄芩各 9g，炙甘草 6g，生姜 3 片，大枣 5 枚。

【用法】 水煎服。

【功效】 解表清热，调和营卫。

【主治】 发热，头痛，汗出恶风，鼻鸣干呕，口干，舌苔淡黄，脉浮。

【方解】 本方系桂枝汤加黄芩而成。方中桂枝合芍药，散收相合，外散风寒，内和营卫；黄芩清泻里热；炙甘草以益气和中，调和诸药；生姜合大枣，散风寒，止呕吐，和中生津。合而为方，共成解表清里、调和营卫之功。

【现代临床应用】

1. 感染性疾病：流行性感可加荆芥、防风、桔梗、连翘、薄荷、重楼、蒲公英、鸭跖草等；体弱感冒可加黄芪、白术、防风、茯苓、鹅不食草、神曲等；慢性支气管炎继发感染可加苦杏仁、紫苏子、桔梗、金荞麦、鱼腥草、平地木等。

2. 功能性疾病：功能性低热，或原因不明性低热可加青蒿、白薇、知母、秦艽、胡

黄连、生牡蛎、桑叶等。

3. 过敏性疾病：过敏性鼻炎可加鹅不食草、苍耳子、辛夷、荆芥、防风、薄荷、藁本等；皮肤湿疹可加蝉蜕、僵蚕、白蒺藜、地肤子、白鲜皮、苦参、土茯苓、野菊花、防风等；结节性红斑可加紫草、牡丹皮、生地黄、赤芍、水牛角、丝瓜络等。

【类方辨析】 阳旦汤为桂枝汤的变方。两方均能解肌发表，调和营卫而治太阳中风证营卫不和。但阳旦汤所治为内有里热，桂枝汤所治并无里热。

【医案医话】 陆某，女，33 岁，1981 年 7 月 12 日初诊。就诊前夜汗出受凉，今晨形寒身热，头昏乏力，脐下小腹急痛，按之更甚，口干不渴，二便如常，舌苔白厚，脉沉迟。太少同病，拟温解退热，散寒止痛，主以阳旦汤加味。处方：桂枝、炙甘草、炒黄芩各 6g，白芍 12g，生姜 3 片，大枣 10g，猫桂末 2g（烂饭糊丸吞服）。1 剂后热退痛止，2 剂而愈。（摘自《浙江中医杂志》）

桂枝四七汤（《杂病广论》）

【组成】 桂枝、半夏、芍药、茯苓各 10g，厚朴、枳壳、人参、紫苏叶各 6g，炙甘草 3g，生姜 3 片，大枣 5 枚。

【用法】 水煎服。

【功效】 调和营卫，疏肝和脾。

【主治】 太阳中风，寒气客于背俞、胃脘，亦治痰气郁结之梅核气，咽中如有物梗阻。

【方解】 本方系桂枝汤合四七汤，加入

参、枳壳而成。方中桂枝、芍药、炙甘草、生姜合大枣为桂枝汤，功能解肌发表，调和营卫。半夏、厚朴、茯苓、紫苏叶、生姜合大枣为《和剂局方》的四七汤，功专理气开郁，降逆化痰。人参扶正补虚；枳壳行气散结，消痞除满。诸药同用，共收调和营卫、疏肝和胃、行气除痞之功。

【现代临床应用】

1. 感染性疾病：体弱感冒可加防风、藿



香、神曲、白芷、羌活、鹅不食草、白术、薄荷等；胃肠型感冒可去人参加藿香、防风、陈皮、清夏、木香、神曲、白扁豆、石菖蒲等。

2. 消化系统疾病：急性胃肠炎可去人参加藿香、白芷、陈皮、清夏、苍术、木香、车前子、泽泻、神曲等；慢性胃炎可加木香、大腹皮、陈皮、清夏、香附、紫苏梗、砂仁、白扁豆等；消化性溃疡可加白术、木香、蒲公英、陈皮、清夏、香附、紫苏梗、砂仁等。

3. 功能性疾病：咽喉异感症可去人参加佛手、桔梗、香附、北豆根、橘叶、合欢皮、射干、胖大海等；功能性低热、原因不明性低热可加银柴胡、青蒿、白薇、黄芩、地骨皮、秦艽、生地黄、乌梅、生牡蛎等。

4. 过敏性疾病：过敏性鼻炎可加黄芪、苍耳子、辛夷、鹅不食草、徐长卿、荆芥、防风、薄荷、藁本等。

【类方辨析】 桂枝四七汤为桂枝汤的变

方。两方均能解肌发表，调和营卫而主治太阳中风证。但桂枝四七汤补中有和，散中有收，兼有调畅气机之功；桂枝汤则纯泄无补，尚能和解营卫。

【医案医话】 周某，女，47岁，1989年11月8日因胃脘痞满3天初诊。近日来，患者与家人因小事争吵，继而复感风寒，心下痞满，胃脘时痛，咽喉似有异物，吞之不下，吐之不出，周身小有恶寒，脘腹作胀，甚至胀及两肋，暖气频作，矢气方舒，泛泛欲吐，纳谷不香，舌苔薄白，脉象弦细。此寒邪克于肌表，肝胃失于疏和所致。拟方仿桂枝四七汤，处方：桂枝8g，白芍15g，厚朴、枳壳、半夏、青陈皮、紫苏梗各10g，茯苓、橘叶、合欢皮各12g，甘草3g，生姜3片，大枣5枚。连服4剂。服前方后，恶寒已平，暖气、矢气得畅，纳谷大增，脘肋胀满消除。嘱服越鞠丸以善后。

桂枝四物汤（《医宗金鉴》）

【组成】 当归、熟地黄、川芎各6g，芍药、桂枝各9g，甘草3g，生姜3片，大枣5枚。

【用法】 水煎服。

【功效】 养血和营，温经活血。

【主治】 营卫不和，寒邪凝滞而致的脱疽、冻疮等，亦治血海虚寒，月经不调，经行腹痛，量少。

【方解】 本方系桂枝汤合四物汤而成。方中桂枝、芍药、甘草、生姜合大枣为桂枝汤，功能调营卫，和阴阳，理气血；当归、熟地黄、芍药合川芎乃四物汤，力专养血和血，温经活血。合而为方，共成养血和营、温经活血之效。

【现代临床应用】

1. 血管性疾病：血栓闭塞性脉管炎、静脉炎、下肢静脉曲张可加鸡血藤、毛冬青、丝瓜络、全蝎、蜈蚣、徐长卿、丹参、木瓜、牡丹皮等。

2. 妇科疾病：痛经、经事后期可加艾叶、

香附、乌药、益母草、吴茱萸、桃仁、红花、牛膝、五灵脂、延胡索等；月经量少可加香附、丹参、何首乌、菟藟子、阿胶、鸡血藤、红参、黄芪等。

3. 过敏性疾病：过敏性鼻炎可加黄芪、防风、鹅不食草、苍耳子、辛夷、黄芩、桑叶、蝉蜕等；多形性红斑可改熟地黄为生地黄，芍药用赤芍，加紫草、红花、牡丹皮、徐长卿、丹参、黄芩、地肤子等；过敏性紫癜可改熟地黄为生地黄，芍药用赤芍，加红花、水牛角、牡丹皮、紫草、徐长卿、丹参、蝉蜕、僵蚕等。

4. 皮肤科疾病：冻疮可加丹参、木瓜、鸡血藤、毛冬青、海风藤、桑枝、红花、牛膝等。

【类方辨析】 桂枝四物汤为桂枝汤的变方。两方均能调营卫，和阴阳。但桂枝四物汤和血温经，所治为血虚寒凝证；桂枝汤解肌发表，所治为太阳中风证。

桂枝四物汤和桂枝四七汤，两方均能调



阴阳,和气血。但桂枝四物汤侧重于血分,尚能行血活血,温经散寒;桂枝四七汤侧重于气分,更能益气和,调和肝胃。

【医案医话】“邪之所凑,其气必虚”。

阴血不足而后感受风寒,过汗则伤及阴血,养血必敛邪留寇。当此两难之际,桂枝四物汤最为贴切。此方既能养血和血,又能解肌散寒,安内攘外,是扶正祛邪的一张良方。

桂枝红花汤(《医门棒喝》)

【组成】 桂枝、红花各 6g,芍药 9g,甘草 3g,生姜 3 片,大枣 5 枚。

【用法】 水煎服。

【功效】 调和营卫,活络止痛。

【主治】 热病初起,微恶风寒,头痛,胸肋疼痛,舌苔薄白,脉浮缓。

【方解】 本方系桂枝汤加红花而成。方中桂枝、芍药、甘草、生姜合大枣,功能解肌发表,调和营卫;红花合桂枝活血化瘀,活络定痛。合而为方,有调和营卫,祛瘀活络之功。

【现代临床应用】

1. 感染性疾病:普通感冒可加防风、藿香、神曲、白芷、羌活、紫苏叶、荆芥、川芎、薄荷等。
2. 风湿性疾病:风湿性关节炎可加当归、桑枝、海风藤、海桐皮、木瓜、细辛、徐长卿、威灵仙、全蝎、蜈蚣等。
3. 妇科疾病:痛经可加乌药、延胡索、小茴香、吴茱萸、失笑散、紫石英、益母草等;经事涩少可加当归、香附、桃仁、紫河车、鸡血藤、熟地黄、丹参等。
4. 神经系统疾病:肋间神经痛可加延胡索、川楝子、桃仁、丹参、柴胡、八月札、丝瓜络、

玉金等;血管神经性头痛可加延胡索、川芎、白芷、羌活、菊花、藁本、细辛等。

5. 皮肤科疾病:冻疮可加木瓜、鸡血藤、海风藤、桑枝、丹参、毛冬青、苏木、牛膝等。

6. 骨关节疾病:肋软骨炎可加柴胡、桃仁、丹参、延胡索、川楝子、香附、丝瓜络、苏木等。

【类方辨析】 桂枝红花汤为桂枝汤的变方。两方均能解肌发表,调和营卫。但桂枝红花汤尚能通络止痛,用于兼有血络瘀阻证;桂枝汤专事发散表邪,用于太阳中风证。

桂枝红花汤与桂枝四物汤均能外散表邪,内入血分。但桂枝红花汤专于活血定痛,所治太阳中风,脉络瘀阻证;桂枝四物汤尚可养血活血,所治太阳中风,血虚寒凝证。

【医案医话】 郑右,伤寒十余日,经水来不止,热入于里,幸不太重,但须防其热入血室。舌淡白,胸中有白痞,又有下痢。先从血分取法。处方:桃仁 10g,红花 10g,桂枝 5g,蛤壳 10g,炙甘草 3g,白芍 5g,生姜 5 片,大枣 6 枚。复诊后证即减,四诊得痊愈。(摘自《近代中医流派经验选集》)

乌头桂枝汤(《金匮要略》)

【组成】 制川乌 10g,桂枝、芍药各 6g,甘草 3g,生姜 3 片,大枣 5 枚,白蜜 30mL。

【用法】 水煎服。

【功效】 调和营卫,祛寒止痛。

【主治】 寒疝,腹中痛,四肢逆冷,手足不仁,身体疼痛,舌苔薄白,脉紧。

【方解】 本方系桂枝汤加乌头、白蜜而

成。方中桂枝、芍药、甘草、生姜合大枣,功能调和营卫,温经解表。乌头大辛大热而有毒,力擅暖中散寒,温经止痛;合桂枝其力更甚;生姜合白蜜可制乌头之毒。群药共伍,有调和营卫、解表散寒、温中止痛之效。

【现代临床应用】

1. 消化系统疾病:急性胃炎可加木香、



砂仁、乌药、紫苏梗、陈皮、清夏、香附、白扁豆等；急性胃肠炎可加藿香、白芷、陈皮、清夏、苍术、木香、车前子、泽泻、神曲等；慢性胃炎可加木香、大腹皮、陈皮、清夏、香附、紫苏梗、砂仁、白扁豆等；胃肠痉挛可加延胡索、五灵脂、白芷、木香、徐长卿、石菖蒲、厚朴、乌药等；消化性溃疡可加党参、白术、木香、砂仁、陈皮、清夏、香附、紫苏梗等。

2. 风湿性疾病：风湿性关节炎可加当归、生地黄、千年健、桑枝、海风藤、海桐皮、木瓜、细辛、徐长卿、威灵仙等；类风湿性关节炎可加全蝎、蜈蚣、当归、制草乌、乌梢蛇、八楞麻、杜仲、徐长卿等。

3. 血管性疾病：血栓闭塞性脉管炎可加全蝎、蜈蚣、鸡血藤、毛冬青、丝瓜络、徐长卿、丹参、红花、当归等。

4. 皮肤科疾病：冻疮可加红花、当归、鸡血藤、海风藤、桑枝、丹参、毛冬青、苏木、牛膝等。

【类方辨析】 乌头桂枝汤为桂枝汤的变

方。两方均能解肌发表，调和营卫。但乌头桂枝汤专为腹满寒疝而设，力擅温中散寒定痛；桂枝汤仅为太阳中风而设，仅能解肌发表，调和营卫。

【医案医话】 李某，女，26岁，2001年10月16日因产后肢节疼痛2个月就诊。患者分娩正值盛夏，产时出血较多，产后整日汗出淋漓，因冒风感寒，周身肢节疼痛不已，以肩、肘、膝关节痛势明显，每届阴雨天气则痛不能寐，得暖虽关节疼痛有所减轻，但自汗反而加剧，舌苔薄白，脉象细弱。此乃产后气血亏虚，卫阳不固，风寒外袭，羁留经络所致。拟方乌头桂枝汤加味，处方：制川乌（先煎）10g，桂枝、白术、防己、秦艽各9g，白芍30g，细辛、甘草各3g，当归15g，生姜3片，大枣5枚。共10剂，每剂分2次温服。复诊称服前方后肢节疼痛已去大半，仍时汗出。原方加生黄芪30g。前后共服30余剂，肢节疼痛及出汗均见消失。令其服用独活寄生丸1个月，其后未见复发。

桂枝附子汤（《伤寒论》）

【组成】 桂枝 9g，制附子 15g，炙甘草 6g，生姜 5片，大枣 6枚。

【用法】 水煎服。

【功效】 温经通阳，祛风除湿。

【主治】 风湿相搏，发热恶风，身体疼痛，不能自转侧，不渴不呕，脉浮虚而涩。

【方解】 本方系桂枝汤去芍药，加制附子而成。方中桂枝合制附子辛温行阳，祛风散寒，温经除湿，蠲痹止痛；甘草益气，兼和诸药；生姜合大枣调营卫，和脾胃。合而为方，共收温经通阳、祛风除湿之效。

【现代临床应用】

1. 血栓闭塞性脉管炎：血栓闭塞性脉管炎可加当归、红花、全蝎、蜈蚣、鸡血藤、毛冬青、丝瓜络、徐长卿、丹参等；静脉曲张可加丹参、木瓜、牡丹皮、鸡血藤、毛冬青、丝瓜络、全蝎、蜈蚣、徐长卿等。

2. 消化系统疾病：急性胃炎可加乌药、香附、紫苏梗、木香、砂仁、陈皮、清夏、白扁豆等；急性胃肠炎可加陈皮、清夏、藿香、白芷、苍术、厚朴、木香、车前子、泽泻等；慢性胃炎可加香附、紫苏梗、木香、砂仁、大腹皮、陈皮、清夏、白扁豆等；胃肠痉挛可加乌药、延胡索、五灵脂、白芷、木香、徐长卿、石菖蒲、厚朴等；消化性溃疡可加黄芪、党参、白术、木香、砂仁、陈皮、香附、紫苏梗等。

3. 风湿性疾病：风湿性关节炎可加当归、生地黄、威灵仙、海风藤、海桐皮、细辛、杜仲、桑寄生、徐长卿等；类风湿性关节炎可加生地黄、当归、全蝎、蜈蚣、乌梢蛇、八楞麻、千年健、红花等；痛风性关节炎可加薏苡仁、蚕沙、木瓜、牡丹皮、赤芍、泽泻、防己、牛膝、杜仲等。

【类方辨析】 桂枝附子汤为桂枝汤的变