

# 黄

*Huang huang*

# 煌

## 经方沙龙

第五期



NLIC2970848924



全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

# Huang huang 黄煌经方沙龙

**姜宗瑞** (广东省珠海市瑞桦戒毒医院): 经方如长江之水, 人人可饮。不应梦想将其喝干。

**过 阳** (无锡过阳中医诊所): 学好经方, 努力不一定成功; 学好经方, 耕耘一定会有收获。

**曾 强** (广州中医药大学): 经方, 是连接传统医学和现代医学, 并通往未来医学的一座桥梁。

**赵 杰** (青岛马店社区服务站): 经方医学刚刚起步, 重视体质论, 重视经方, 是中医古今结合现代化的正确方向。

**徐国峰** (广东省中医院): 经方是开启中医之门的神奇钥匙。

**杨 杰** (江苏省铜山县中医院): 经方是真中医, 是中华传统瑰宝! 传承发扬经方医学, 福佑人类康健, 是我们这代中医人的责任!

**高万峰** (陕西省榆林市益生堂药店): 经方医学是中医学中最经典, 最具有智慧的部分。

**苏方达** (河南省南阳市镇平县侯集镇常营村): 仲景经方, 惠国惠民。

**赵明刚** (山东青州市立医院瑞阳卫生服务站): 经方之于中医学, 犹如沱沱河之于长江、约古宗列曲之于黄河——是根基所在, 是活水源头。

**陈建芳** (江苏省宜兴市人民医院中医科): 经方将以其特有的魅力, 吸引更多的中医人, 使其造福于人类。

**张剑云** (江苏省靖江市越江医院): 经方, 是中医的大脑、心脏、脊梁。只有掌握经方, 才能成为善思善行而且强健的中医人

ISBN 978-7-5132-1117-8



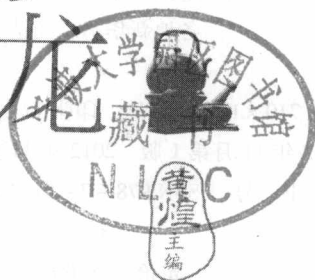
9 787513 211178 >

定价: 38.00 元

# 黄

*Huang Huang*

# 煌 经方沙龙



NLIC2970848924

第五期

中国中医药出版社  
北京

图书在版编目 (CIP) 数据

黄煌经方沙龙. 第五期/黄煌主编. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 11

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1117 - 8

I. ①黄… II. ①黄… III. ①经方 - 文集 IV. ①R289.2 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 193658 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河市文昌印刷装订厂印刷

各地新华书店经销

\*

开本 710 × 1000 1/16 印张 12 字数 213 千字

2012 年 11 月第 1 版 2012 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1117 - 8

\*

定价 38.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

## 《黄煌经方沙龙·第五期》

### 编委会

主 编 黄 煌

副主编 濮鸣华 张薛光 古求知 李小荣

编 委 (按姓氏笔画排序)

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 王 胜 | 王 彪 | 王奇先 | 王建华 |
| 王晓军 | 毛科明 | 兰付胜 | 冯学功 |
| 过 阳 | 刘志龙 | 苏方达 | 李 航 |
| 肖 鹏 | 何运强 | 沈凌波 | 张 坤 |
| 张剑云 | 陈刚华 | 罗凌波 | 赵文华 |
| 娄绍昆 | 姜宗瑞 | 夏时炎 | 顾志君 |
| 徐汝奇 | 黄 天 | 梅莉芳 | 睦冬蕾 |
| 韩铭晖 | 温兴韬 | 曾 强 | 肇永前 |
| 薛蓓云 |     |     |     |

# 序言

这次去马来西亚讲学，遇到一位我当年的学生。他在当地干得非常出色。他说经方很好用，起效快，能治疗大病、重病、疑难病。他说，刚学医时，一些当地的中医告诫他：南洋湿热多雨，常年如夏，《伤寒论》方是不能用的，应该用温病方。现在看来，纯属误导！

我说，《伤寒论》书名伤寒，但全书是讲人的应激反应，讲如何用经方来应对和处理各种不同的应激反应。人类面临的应激原很多，寒冷、酷热、潮湿、细菌病毒、创伤、出血、疲劳、紧张压力，等等，有很多很多。人体接受的刺激不一，但人体的应激反应方式则一。所以，《伤寒论》论伤寒是举例，也是泛指，大可不必纠缠于气温的高低寒暖。马来西亚天气炎热，人常常出汗，同时空调无处不在，人又容易闭汗，忽冷忽热，机体也非常疲劳，这就是应激，就会出现《伤寒论》上所述的各种方证。我说，来马来西亚几天，看到不少阳虚阴寒证，许多人舌暗淡，面色黄，还真需要用姜桂麻附剂！用经方，谈何南北宜忌？

那天晚上，他带我品尝了当地的土菜——肉骨茶。这是一些当年码头工人爱吃的菜肴。大块的猪肉和猪骨，用肉桂、当归、党参、干姜、胡椒、白术、熟地、人参、川芎、玉竹、甘草等中药烹制而

成，味重汤浓，入口麻辣，喝后浑身发热，周身汗出，几天来旅途讲学所致的疲劳也顿时消解许多。

可见，在湿热的南方，温药是必须的。这几年在我国南方出现使用姜附剂的热潮，也不是虚热邪风。但是，为何还有很多人排斥经方呢？我常常听到各种奇谈怪论。有人说经方用药峻猛，只适用于北方彪悍的强人；有人说南方没有真伤寒，没有真正的麻黄汤证；有人说古今疾病不同、体质不同，古方焉能治疗今病？还有人说经方的方证相应是对症状用药，不重加减，是缺乏灵活性！……听到这些糊涂话，我先为之哑然，继而陷入沉思。是啊，不是经方不好，而是那些人眼前的魔障太多，脚下的羁绊太多。经方的推广与普及，任重道远，还需要有识之士们的不懈努力。经方沙龙网还必须办好，经方沙龙系列书还必须编辑出版！因为这是一项事业，是一项对人类文明将有所贡献的事业。为了经方医学的传承，我们愿意当 21 世纪的卞和！值《黄煌经方沙龙》第五期出版之际，说以上感言，并代序。

黄煌

2012 年 7 月 14 日

写于 MH388 航班回国途中

（特别提醒：请读者不要自行模仿书中处方用药，必要时请医生诊断后再治疗）

# · 目 录 ·

## Contents

### 主题之一 ● 我的经方医学

- 4 “教科书中医”的问题
- 7 与美国中医师麦考先生的对话
- 11 日本汉方医学的长与短
- 15 老仲身上的紫斑
- 17 猪苓汤与再生障碍性贫血
- 19 尿毒症的经方透析法
- 23 空腹不宜服麻黄
- 24 下肢静脉血栓——桂枝茯苓丸加四味健步汤
- 28 桂枝汤治疗术后自汗
- 30 五苓散，真灵！
- 33 葛根汤合桂枝茯苓丸治疗不孕
- 34 大剂小半夏加茯苓汤治疗头痛
- 35 经方膏方
- 38 2010：我的期待

### 主题之二 ● 经方实验录

- 42 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗遗尿
- 43 一例肠伤寒治验的辨证思路
- 47 五苓散合麻黄附子细辛汤治关节肿痛一例
- 48 学习运用黄煌恩师经验五十案（选二）



- 59 经方治验实录
- 61 经方医案四则
- 67 真武汤合己椒苳黄丸加减治疗扩张性心肌病
- 68 大黄附子汤，疗病真妙方
- 69 射干麻黄汤治好了“一月净”
- 71 越婢加术附汤的实践
- 74 附子粳米汤加元明粉案
- 75 腹痛下利案二则
- 76 经方六案
- 81 大柴胡汤又显神通
- 84 十世遗风医案
- 89 大青龙汤应用实录

### 主题之三 ● 方药吟味

- 94 烧心反酸用解郁汤
- 96 桔梗之我见
- 98 抗过敏的大柴朴汤
- 100 黄芪
- 106 吴佩孚、张锡纯体貌对石膏证的提示
- 110 黄芪桂枝五物汤加味治疗肾病
- 114 杏苑品经方——2009 年经方医案研讨会会议纪要

### 主题之四 ● 思考经方

- 124 方证辨证中怎样抓主症
- 127 感性的具体和思维的具体——经验的方和方证
- 128 方证辨证和病因学说
- 130 答客问——“吾道东矣”又东来
- 132 关于此次“流感”的一点思考

## 主题之五 ● 经方的故事

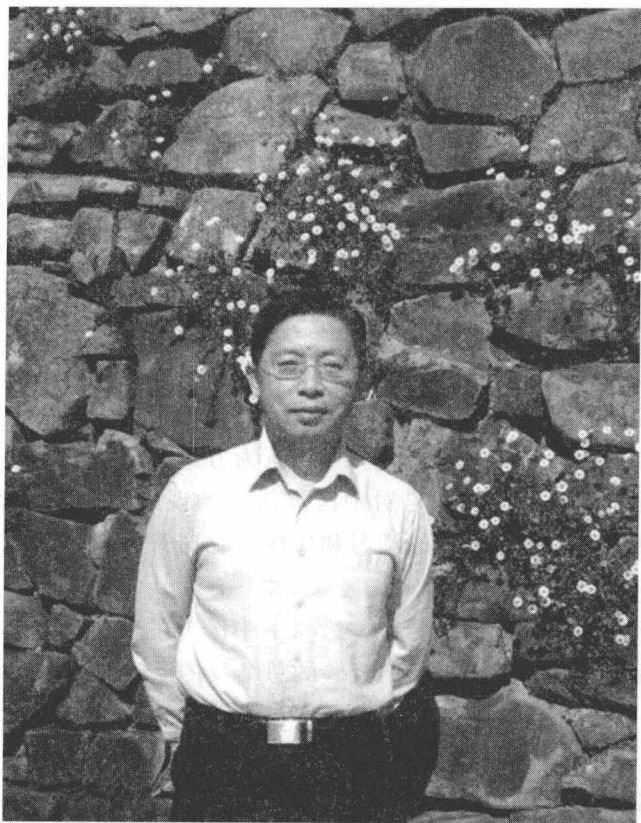
- 140 两载顽热三剂愈
- 142 无能的力量
- 144 体会体质辨证的快乐
- 146 自强不息的经方故事
- 152 嗜睡昏迷返魂汤
- 153 大胆起用小柴胡
- 155 经方的故事（选一）
- 158 经方的故事（选二）
- 161 经方的故事（选三）
- 166 经方的故事（选四）
- 170 经方在灾区飘香——来自北京市对口支援什邡医疗队的报告
- 172 我的老师——民间的经方医学研究者张丰

主题之一

---

 我的经方医学





经方中，有的是对病的方，只要病对，就用是方，但根据体质的不同，适当加减。有的经方，是对人的方，也就是调理体质的方，只要是这种体质，就用这张经方，根据疾病的不同，适当加减。所以，弄清经方的方证，特别是弄清该方方证是哪一种疾病或哪一类疾病？还是哪一种体质状态，十分关键。

——黄 煌

## “教科书中医”的问题

黄 煌

2009-04-12

最近，日本《中医临床》杂志的主编山本先生与我讨论“教科书中医”的问题。我说：“教科书中医”的问题比较多，以下两个问题是显见的。

第一，教科书与临床的脱离。方证相应与辨证论治的最大区别是在“证”的理解上。辨证论治强调的是病机，这本身没有错，问题是“教科书中医”将病机大多局限在脏腑病机上，而且在脏腑病机的框架下再配置笼统的治法，为追求理法方药的一致性，于是将临床有效、但无法解释的许多经方、验方舍弃，导致学生学到的仅仅是笼统的脏腑病机概念和不完整的零碎处方。这是第一个问题。

第二个问题是，“教科书中医”认为方剂必须加减，这样才能体现中医辨证论治的灵活性，这是对中医灵活性的误解。在这种错误的导向下，学生忽视方剂特别是经方的学习和应用，临床开方多为随意配方，处方缺乏结构，加减过多过滥。

由于以上两个问题，导致“教科书中医”的学术内容容易失真，临床技术不完整，临床重复性差，经验的总结及传承出现相当的难度。

南杏仁 2009-04-12

毕业后我一直被这个问题困扰，也曾怀疑中医的可重复性。自从学习了黄师的相关理论后，我才发现，中医原来可以这样思考的。

xsdoctor 2009-04-13

“教科书中医”、“神秘中医”这些词汇，幽默而深刻，如同鲁迅先生笔下的“革命小贩”等词语，一针见血！

杏海一滴 2009-04-13

本人深有同感。很多病症用书中的病机，然后根据理法方药再酝酿处方，往往收效甚微，且同一条病机下可能会出现多种不同的处方，实在让人难以捉摸。而且对于某一处方，如小柴胡汤，只要症状相似，似乎人人均可以使用，而不考虑患者的体质因素，实在有误导之嫌。

anton553 2009-04-13

中国人太注重形式而不注重实际内容，学术界应该求实，不应该为了编写出“完整理论体系”的教科书而敷衍于形式。这与黄教授不求其全但求其真的治学原则相形见绌！

正气液 2009-05-01

教科书对我们学中医之人的确是个误导，我们按教科书中写的理法方药来指导临床，的确收效太难，这让我对学好中医的确没有了多少信心。看黄老师的《张仲景 50 味药证》，让我觉得很新颖，原来中医可以这样辨证。有一次遇到一个感冒的病人，已经打了三天的点滴，病人一直恶寒，汗出，不发热，脉沉。我试着开了两副桂枝加附子汤，病人回家吃了一副就好了，这让我感到震惊，经方用好了原来有如此好的疗效，所以我一定要努力学习经方！

quhongbo 2009-05-05

有人这找秘方，那找偏方，这学脏腑，那学气血，学来学去，还是得学经方。秘方就在《伤寒杂病论》！不学经典，有如盲人走夜路。

咖啡猫猫 2009-05-11

院校的教科书是现代中医的源头，要振兴中医，必需正本清源，建议老师编著《经方治疗学》，内容以中药、经方类方、体质学说、经方和现代疾病系统分类等体系组成，如此向院校和社会推广。

虔心问道 2009-05-23

黄师注重临床功力，讲究实效的思想作风是捧着教科书颤巍巍行医的群体无法比肩的。黄师豁达大度引领后生学子，真是功德无量，很羡慕在黄师指导下已有实战能力的师兄们。

kaimu 2009-06-25

方剂的随意加减是一种绝对自由主义和机会主义的体现，本质上反映了开方者的低能，无定见，主观庸俗的臆想。

许家栋 2009-06-25

黄师慧眼，看到了时下中医问题的本质！

yanshoufeng 2009-07-21

大凡著书立说都非常重视一次文献的，经典医籍就是我们的源头，要在发挥和应用中处理好源与流的关系。

紫轩 2009-07-24

所言极是，我刚毕业的时候差点改做西医了，就是因为用教科书上的东西没有疗效，幸运的是遇到了经方，慢慢理解掌握，现在对中医信心满怀！

肖鹏 2009-09-04

中医教科书中的问题太多了，“中医系统”都要靠自己的努力去重建。

niningliuhen 2009-10-31

中医有传承，教科书是将各家学派揉为一体，割裂了某一学派的立法方药的系统性，就像中餐西餐八大菜系，杂糅在一起，你分不清中餐和西餐，当然也就谈不上继承了，更别说发扬了。



## 与美国中医师麦考先生的对话

黄 煌

2009-04-30

最近，美国中医师麦考先生来信问我几个问题。他的中文很好，是我《中医十大类方》英译本的翻译者。他对经方非常感兴趣，也有研究，还开设了专门的经方博客，并在台湾推广经方。

问：体质能不能发生变化？如果能变的话是在什么情况下发生的？

答：体质是能变化的。影响体质变化的因素主要有年龄、疾病、环境，以及饮食、运动、用药等生活方式。比如年轻时是柴胡体质，但随着年龄的上升，可能转变为柴胡大黄体质，如果原来用四逆散就能有效，而这个时候，就需要用大柴胡汤了。也有本来是桂枝体质，但由于生活方式不科学，导致体重上升，血糖代谢紊乱，甚至心脏、肾脏发生病变，有可能出现黄芪体质，就要用黄芪桂枝五物汤了。

还有，过度治疗或用药不当，也可以导致体质改变，比如长期服用黄连、大黄，可以出现四逆汤体质。

问：一般来说，人生病的时候会根据其体质生病，就是说人的病证平时和体质是相关的。不过有的时候病人的证跟它的体质是不同的，在这种情况下应该怎么处理？而且怎么能诊断？

答：要回答这个问题，必须弄清经方方证学说。方证学说的核心内容是方证相应，也就是说，临床有什么方证，就用什么方，这是经方医学的原则。方证的构成是什么？是体质与疾病。但不同的方证，其体质与疾病的构成比例是不同的。有的方，是对体质的，比如炙甘草汤，就是适用于消瘦、贫血的体质。而有的方，则是对疾病的，比如栀子厚朴汤就治疗一种“心烦、腹满、卧起不安”的病症。但也有的方，既对病，又对体质，如大柴胡汤既能对胰腺炎、胆石症、支气管哮喘、反流性胃炎有效，也对代谢综合征、肥胖等一些全身性疾病有效。特别是对一些更年期妇女，体重突然上升，向心性肥胖、便秘、甲状腺囊肿、子宫肌瘤、乳腺小叶增生等，大柴胡汤使用后，可以改变体质，恢复体形等效果。所以，使用经方，有的时候是对病用方，有的时候是对人用方，有的时候是既对病用方、又对体质用方。一般来说，掌握方证以后，临床就能够作出正确的判断了。

如果临床遇到患者疾病的属性与体质的性质不相符合，一时间又无法