

# 经方的 临床应用

陈宝田

编著



天  
地  
人  
文  
大  
學  
書  
法  
教  
程



统一书号 14182·154  
定 价 1.95 元

# 经方的临床应用

陈宝田 编著

广东科技出版社

## 经方的临床应用

陈宝田 编著

\*

广东科技出版社出版

广东省新华书店发行

广东新华印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 12.5印张 250,000字

1985年11月第1版 1985年11月第1次印刷

印数1—9,250册

统一书号14182·154 定价1.95元

## 编写说明

一、本书除记载作者应用经方的心得体会外，又融合了王文鼎、岳美中、赵锡武、方药中、刘渡舟等当代国内诸名老中医及日本《汉方临床》、《汉方研究》、《东洋医学会志》、《汉方诊疗医典》中报道的应用经方的新鲜经验，并有选择地刊载了自1949年~1978年以来，国内期刊或专刊上发表的经方研究论文和临床报道，并参阅了《方剂研究文献摘要》。

二、本书选用经方七十首(主要为《伤寒论》中的方剂)，为了突出临床应用，跳出《伤寒论》的排列法，以处方出现的频度，呈降幕排列之序。每首经方又依次分列〔原文〕、〔组成与用法〕、〔适应病证〕、〔辨证与辨病〕、〔合方应用〕、〔类方鉴别〕、〔病例举要〕项。

三、疾病的名称，大多数采用现代医学的病名，意图与原文进行中西医对照，少数采用中医病名。〔适应病证〕项，基本按现代医学内、外、妇、儿、皮肤、五官科之序排列，但为了避免重复，少数病按中医辨证排列。〔辨证与辨病〕项，有的病以辨证用方，但其证不必悉具；有的病则以辨病用方，即有其病用其方。

四、古方的用量，仍沿用原著用量单位，但书后附古今重量折算表。

五、本书所附方剂是在〔合方应用〕、〔类方鉴别〕项中提及的实方及经方(本书所列七十首经方除外)。

六、本书所引用的原文条号，按二版教材的全国统一条号。

# 目 录

小柴胡汤	1
葛根汤	12
小青龙汤	19
柴胡桂枝汤	26
苓桂术甘汤	33
小建中汤	39
五苓散	44
大柴胡汤	52
桃核承气汤	59
八味肾气丸	67
当归芍药散	74
四逆散	81
半夏泻心汤	88
半夏厚朴汤	93
真武汤	98
桂枝茯苓丸	105
猪苓汤	112
麻杏石甘汤	116
大黄黄连泻心汤	123
大承气汤	130
大黄牡丹皮汤	140
桂枝加龙骨牡蛎汤	146
大青龙汤	151

理中汤(丸).....	156
柴胡加龙骨牡蛎汤.....	164
桂枝汤.....	172
越婢加术汤.....	183
茵陈蒿汤.....	188
旋复代赭汤.....	195
黄芪建中汤.....	203
炙甘草汤.....	208
麻黄汤.....	216
当归四逆加吴茱萸生姜汤.....	222
白虎汤.....	229
芍药甘草汤.....	236
吴茱萸汤.....	243
四逆汤.....	248
甘麦大枣汤.....	256
甘草泻心汤.....	261
麦门冬汤.....	265
麻黄细辛附子汤.....	269
调胃承气汤.....	274
小陷胸汤.....	279
胶艾汤.....	284
茯苓饮.....	290
葛根黄芩黄连汤.....	293
乌梅丸.....	299
防己黄芪汤.....	304
白头翁汤.....	308
黄连汤.....	313
柴胡桂枝干姜汤.....	316
生姜泻心汤.....	320
茵陈五苓散.....	323

木防己汤	326
小承气汤	329
梔子豉汤	333
甘草附子汤	338
大建中汤	341
苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤	345
茯苓泽泻汤	349
甘姜苓术汤	352
薏苡附子败酱散	355
茯苓桂枝甘草大枣汤	358
小半夏加茯苓汤	361
当归建中汤	364
三物黄芩汤	368
大黄廑虫丸	371
竹叶石膏汤	374
苇茎汤	378
温经汤	382
附一：附方	386
附二：古今剂量折算表	389



## 小柴胡汤

### 【原文】

太阳病，十日以去，脉浮细而嗜卧者，外已解也。设胸满胁痛者，与小柴胡汤；脉但浮者，与麻黄汤。(37)

伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。(98)

血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下。正邪分争，往来寒热，休作有时，嘿嘿不欲饮食，脏腑相连，其痛必下，邪高痛下，故使呕也，小柴胡汤主之。服柴胡汤已，渴者属阳明，以法治之。(99)

得病六七日，脉迟浮弱，恶风寒，手足温，医二三下之，不能食，而胁下满痛，面目及身黄，颈项强，小便难者，与柴胡汤，后必下重；本渴饮水而呕者，柴胡不中与也，食谷者哕。(100)

伤寒四五日，身热恶风，颈项强，胁下满，手足温而渴者，小柴胡汤主之。(101)

伤寒，阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先与小建中汤，不差者，小柴胡汤主之。(102)

伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。(103)

伤寒十三日，不解，胸胁满而呕，日晡所发潮热，已而微利。此本柴胡证，下之以不得利，今反利者，知医以丸药下之，此非其治也。潮热者，实也。先宜服小柴胡汤以解外，后以柴胡加芒硝汤主之。(107)

太阳病，过经十余日，心下温温欲吐，而胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦，先此时自极吐下者，与调胃承气汤。若不尔者，不可与。但欲呕，胸中痛，微溏者，此非柴胡汤证，以呕，故知极吐下也。(127)

妇人中风七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之。(149)

伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬，脉细者，此为阳微结，必有表，复有里也。脉沉，亦在里也。汗出，为阳微。假令纯阴结，不得复有外证，悉入在里。此为半在里半在外也。脉虽沉紧，不得为少阴病，所以然者，阴不得有汗，今头汗出，故知非少阴也。可与小柴胡汤。设不了了者，得屎而解。(153)

伤寒五六日，呕而发热者，柴胡汤证具，而以他药下之，柴胡证仍在者，复与柴胡汤，此虽已下之，不为逆，必蒸蒸而振，却发热汗出而解。若心下满而硬痛者，此为结胸也，大陷胸汤主之；但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。(154)

阳明病，发潮热，大便溏，小便自可，胸胁满不去者，与小柴胡汤。(232)

阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白胎者，可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。(233)

阳明中风，脉弦浮大，而短气，腹都满，胁下及心痛，久按之气不通，鼻干，不得汗，嗜卧，一身及目悉黄，小便难，有潮热，时时嘔，耳前后肿。刺之小差，外不解。病过十日，脉续浮者，与小柴胡汤。(234)

呕而发热者，小柴胡汤主之。(378)

伤寒差以后，更发热，小柴胡汤主之。脉浮者，以汗解之；脉沉实者，以下解之。(393)

### 【组成与用法】

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半升(洗) 甘草(炙) 生姜各三两(切) 大枣十二枚(擘)

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去渣，再煎取三升，温服一升，日三服。若胸中烦而不呕者，去半夏人参，加枳实一枚。若渴，去半夏，加人参合前成四两半，枳实根四两。若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两。若胁下痞硬，去大枣，加牡蛎四两。若心下悸，小便不利者，去黄芩，加茯苓四两。若不渴，外有微热者，去人参，加桂枝三两，温覆微汗愈。若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子半升、干姜二两。

### 【适应病证】

#### 1. 内科病

疟疾，结核性胸膜炎，肺结核，感冒(普通感冒、流行性感冒)，肺炎，慢性支气管炎，支气管哮喘，胃炎，胃、十二指肠溃疡，胃肠神经官能症，肝炎，慢性胆囊炎，胆道功能紊乱，感冒、咽峡炎、扁桃腺炎、慢性胆囊炎、肾盂肾炎等引起的微热。

## 2. 妇产科病

产后发热，妊娠恶阻，热入血室。

## 3. 儿科病

体质虚弱(过敏性体质，增殖体肥大性体质)。

### 【辨证与辨病】

本方以《伤寒论》第103条：“伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具”，作为辨证要点。所谓“有柴胡证”，是指柴胡四证，即往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕。“但见一证”，就可投小柴胡汤。但笔者认为，主要是寒热往来，它是少阳特有的热型，而且胸胁苦满比前者更重要，因前者不仅见于少阳病，也可见于诸种疾病。所以有人将小柴胡汤证称之为胸证。

具体辨证与辨病如下：

### 1. 内科病

用于疟疾，以寒热往来、胸胁苦满，作为投药指征。刘光汉用小柴胡汤加减(原方去生姜，加常山、槟榔、草果、乌梅、葛根、干姜)治疗疟疾14例，大部分病例投1~2剂即愈。用法：如疟疾发作有规律者，于发病前4~5小时煎服；发作无规律者，则可于前次发作后即服药，连服2天。孕妇忌服①。

结核性胸膜炎(干性、湿性)、肺结核患者，具有胸痛、发热、咳嗽时，均可投小柴胡汤，颇有疗效。张志豪以小柴胡汤为主，随证加减治疗肺结核41例，有显著进步者6例，好转者33例，稍有进步者2例；治疗时间17~432日，平均148日；并在讨论中指出：张仲景用小柴胡汤治疗少阳半表半里之证，如寒热往来、不欲食、胸胁苦

满、心烦、口苦、耳聋或咳、脉弦数等，这些症候在肺结核病中常常出现<sup>②</sup>。笔者用小柴胡汤加牛大力、铁包金、十大功劳、穿破石治疗渗出性胸膜炎20例，疗效满意。同时，此方对浸润性肺结核、淋巴结核也有满意疗效。特别是当患者对第一线抗痨药产生耐药性或中毒时，具有特殊意义。对颈淋巴结核亦颇有疗效，尤以对疮口久久不能愈合者，具有卓著疗效。此外，小柴胡汤与抗痨药并用，不但有相须作用(协同作用)，而且可减少抗痨药对第八对脑神经的中毒症状。对普通感冒、流感、肺炎等疾病，只要属少阳热型者，均可投小柴胡汤，或这些病的发热属微热者，也可投本方。慢性支气管炎患者，其咳嗽不甚，痰不多，但以胸闷为甚者，应投小柴胡汤。内源性哮喘或外源性哮喘患者，凡以胸部有闭塞感为突出者，也应投小柴胡汤，均有较好疗效。此外，在哮喘的缓解期，长期服小柴胡汤有预防发作的作用。慢性过敏性鼻炎的患者，投小柴胡汤2~3个月，治愈的病例亦不少。

凡具有胸痛或胸胁胀痛、胃脘痞满、少食纳减、恶心呕吐，或有腹胀痛症状者，不论其是胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、胃肠神经官能症，还是肝炎、慢性胆囊炎、胆道功能紊乱等，均应投小柴胡汤。

推敲《伤寒论》中有微热的条文，均不是纯表证的微热，而是里证的微热，因此，《伤寒论》中的微热与西医病灶性微热有相同之处。凡由于病灶感染，其热型属微热的患者，如感冒、咽峡炎、扁桃腺炎、慢性胆囊炎、肾盂肾炎等，均应投小柴胡汤。对功能性微热或身有热感的患者，亦可投小柴胡汤。

## 2. 妇产科病：

沈衡甫用小柴胡汤治疗产后发热8例，全部为青壮年，体温超过38℃，最高达39.6℃，发热持续3~6天，发热原因均为产后感染。服中药前，都用过各种抗生素，其中5例用西药治疗效果不佳，3例用西药治疗后高热已有下降趋势，但仍有头晕、头痛、胸闷口苦、纳少等症。8例中，疗效最快的服中药2剂即退热，最慢的服中药5剂退热，平均服中药3剂<sup>⑨</sup>。小柴胡汤对妊娠恶阻具有欲吐伴微热者有良效，笔者曾治疗10例此类患者，有效7例。热入血室是小柴胡汤的本证。

### 3. 儿科病

虚弱儿多与某些特殊体质有关，如渗出性体质，多见于2岁多的小儿，其体白胖，触之皮肤肌肉松弛、柔软，最易感冒，每感冒则发喘鸣，常患湿疹。胸腺淋巴体质，多见于3~4岁至7~8岁的小儿，扁桃腺、胸腺肥大，淋巴腺肿大，这样的小儿，最易患病，常患咽扁桃腺肥大症(增殖体肥大)，常常对药物过敏。这两种体质的患儿，常有胸胁苦满，因此，投小柴胡汤2~3个月，有改善体质的倾向，从而使疾病向痊愈转化。

有人问，小柴胡汤的适应病证为什么这样广泛？溯其原因有三个：(1)小柴胡汤是寒热并用的方剂，具有调和阴阳、疏利三焦、调达上下、宣通内外、畅达气机的作用，而以调和阴阳更显重要。《灵枢·根结第五》说：“阴阳失调，何补何泻？”必投调和之剂而愈。《伤寒论》第58条指出：“凡病，若发汗，若吐，若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者，必自愈”，也寓此意。(2)五脏六腑的病证，往往因胆气不能正常升发而引起，所以要从少阳论治。《内经·六节脏象论篇第九》说：“凡十一脏，取决于胆也”。李东垣说：“胆者，

少阳春生之气，春气升则万化安，故胆气春升，则余脏从之，所以十一脏取决于胆也”。小柴胡汤是少阳病的主剂，因此许多脏腑的疾病，均可投小柴胡汤。(3)小柴胡汤的君药是柴胡，根据日本东大·高木次郎教授作柴胡药理试验证明：柴胡有镇静、镇痛、降温、解热、镇咳、抗炎、减少毛细血管通透性、预防应激性溃疡、减少尿量、推进小肠内容物、降压等作用④。不少学者认为，柴胡可作用于大脑边缘系，其边缘系为内脏脑，因此，五脏六腑有病，可投小柴胡汤。

### 【合方应用】

1. 小柴胡汤合桂枝茯苓丸：此合方对非肿瘤性乳房肿块，触之柔软而疼痛，常伴有胸痛或月经来潮时加剧者，有良好疗效，服后肿块和疼痛均可消失，尤以乳房疼痛消失最快；若肿块消失后再复发或变硬，应考虑为乳腺癌，有必要找专科医生就诊。腮腺炎所继发的睾丸炎或结核性睾丸炎，其红肿热痛不明显者，宜投此合方。此外对面部粉刺(青年痤疮)呈暗红色或黄褐色的隆起，伴有胸胁苦满或下腹部有压痛者，长期间服用此合方，有较好疗效。

2. 小四五汤：此方是小柴胡汤、四物汤、五苓散的合方，取三方的字头简称为小四五汤。此合方适应病证很广，疗效亦佳。尤其对于急性肾炎、各型慢性肾炎，其疗效优于越婢加术汤、防己黄芪汤、五苓散、真武汤、春泽汤、实脾饮、六味丸、八味丸、济生肾气丸等，对消肿、消除尿蛋白和红细胞，以及改善全身状态，有疗效快而效果持久的特点。此合方对肾病综合症的疗效也优于其他方剂。笔者常将此方与强地松并用治疗肾病综合症(强地松的给法，以持续

渐减法为最宜),多数于2个月左右得到完全缓解,即蛋白尿消失,血清蛋白正常,临床诸症状消失。笔者近年以小四五汤治疗6例特发性浮肿,其中5例治愈,1例有效;本病的特点是:颜面浮肿以眼睑为重,四肢浮肿以下肢为重,尤以劳动后和立位最明显,清晨浮肿轻或不浮肿,下午浮肿重,常伴有头痛、恶心、发绀、口渴、小便不利,舌质暗、苔白,脉沉弦。对急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎,投以小四五汤,能较快的消除膀胱刺激症状,尿常规和尿培养转阴性,同时能改善全身症状。尤其对长期用抗生素,而尿常规和尿培养仍未转阴性,全身状态差的患者,用本方具有明显疗效。小四五汤对于眼科疾病,也颇有疗效,常用于中心性视网膜炎、慢性轴性视神经炎、虹膜炎、硬化性角膜炎、角膜实质炎等。此外,小四五汤用于青壮年前列腺炎,也有较好的疗效。

3.小柴胡汤加桔梗、石膏:此方于五官科最常用。急性化脓性中耳炎、流行性腮腺炎,均表现有发热恶寒、脉浮、舌苔薄白或薄黄,但以胸胁苦满、脉弦,作为投药指征。虚弱患者的鼻渊也常投此方,在改善体质的同时,治愈此病。此外,急性甲状腺炎,其证有红肿热痛、寒热往来者,投此方2~3日,可治愈。

4.小柴胡汤合半夏厚朴汤:此合方常用于百日咳、慢性支气管炎、哮喘、更年期综合征、神经官能症,均以胸胁苦满、腹胀、精神抑郁,作为投药指征。

5.小柴胡汤合麻杏石甘汤:此合方对喘息型支气管炎,尤其对小儿的喘息型支气管炎,疗效显著。

6.柴陷汤:此方是小柴胡汤与小陷胸汤的合方。常用于急性支气管炎、慢性支气管炎、支气管扩张症、支气管哮喘、胸



膜炎、肋间神经痛、肝炎、胆囊炎、慢性胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、十二指肠郁积症。用于急性支气管炎、慢性支气管炎、支气管扩张症、支气管哮喘时，以胸胁苦满、胸痛、心下痞满、少食纳减、咳痰黄稠，作为投药指征。其中支气管扩张症，若伴有咳血时，应合千金苇茎汤；若痰难以咳出者，合皂角丸。用于胸膜炎、肋间神经痛，以胸胁疼痛、心下痞满，作为投药指征。用于肝炎、胆囊炎、胆道功能紊乱，以胸胁苦满疼痛、心下痞满按之则痛、脉弦，苔薄黄、转氨酶高，作为投药指征。用于慢性胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、十二指肠郁积症时，其证的特点必须是寒热错杂，虚实并见，方可投入。

7. 小柴胡汤合马齿苋合剂：马齿苋合剂为中医研究院广安门医院的协定处方，其由马齿苋、当归、大青叶组成。笔者用此合剂合小柴胡汤治疗10例带状疱疹，均服药3~5剂治愈。其疗效优于单用马齿苋合剂。投药指征是局部红肿热痛、舌质红、苔黄、脉有力。

8. 小柴胡汤合茵陈蒿汤：此合方常用于胆囊炎、胆石症，以胸胁苦满、心下痞痛、大便秘结、舌质红，作为投药指征。陈守基以小柴胡汤合茵陈蒿汤加味治疗胆囊炎、胆石症5例，其中4例症状消失，时间为26~30天，1例65天；出院后经追踪访问均未复发。其方组成为：柴胡、黄芩、半夏、白芍、厚朴、大黄、生栀子、海金沙、甘草、苦参、茵陈、郁金、白毛藤、芒硝，水煎服<sup>⑤</sup>。

### 【类方鉴别】

小柴胡汤、大柴胡汤、四逆散，此三方为《伤寒论》中主要的柴胡剂，也是实方柴胡剂之祖。此三方的适应病证相