



全小林 经方新用 十六讲

主 编 全小林

副主编 周 强 逢 冰 彭智平

TONGXIAOLIN
JINGFANG XINYONG SHILIUJIANG

学习《伤寒论》，有两大难题，其一是伤寒其病到底是什么？其二是《伤寒论》的用药剂量到底是多少？明白了这两个问题，才能更好将其运用于现代疾病的治疗中，经方新用。

上海科学技术出版社

全小林

经方新用十六讲

主 编 全小林
副主编 周 强 逢 冰 彭智平

上海科学技术出版社

图片在版编目(CIP)数据

全小林经方新用十六讲/全小林主编. —上海:
上海科学技术出版社, 2014.9

ISBN 978-7-5478-2248-7

I. ①全… II. ①全… III. ①经方—研究 IV.
①R289.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第106292号

全小林经方新用十六讲

主 编 全小林

副主编 周 强 逢 冰 彭智平

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行
200001 上海福建中路193号 www.ewen.cc

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张:17.5 插页:4

字数:290千字

2014年9月第1版 2014年9月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-2248-7/R·742

定价:48.00元

内 容 提 要

本书分为理论杂谈和经方实践两部分。

“理论杂谈”从8个方面论述了笔者运用经方治疗现代复杂疾病的辨治策略,及对经方用量的思考。第一讲从“症—证—病”结合辨证策略阐述了经方新用的思路,并强调以症为靶、以证为基、以病为参,同时结合现代医学理化指标、药理学研究成果,增强临床遣方用药的准确性。第二讲对“症—证—病”理论模式进行了全面诠释,希冀能进一步促进临床医师辨证思路的明晰。第三讲从《金匱要略》辨病思维阐述辨证、抓主症、辨病的临床运用,强调辨病在临床中的重要性。第四讲从传染病的角度阐述伤寒病,解开了“伤寒其病”之谜。第五讲论述《伤寒论》用量的考据,以赵开美刻本为底本,通过文献和药物实测的考证,结合现代药理及临床实践,认为仲景经方中一两为今之15.625 g。后经由笔者牵头的“973”课题(以量-效关系为主的经典名方相关基础研究),以及多位专家进一步考据,论证了一两为今之13.8 g,解开了“伤寒其量”的谜团。第六讲阐述经方用量的策略,从因病、因症、因势、因人、因药、因剂型、因服药反应、因服药方法、因方药配伍、因制方原则10个方面论述了临床施量的策略。并以经方本源剂量在2型糖尿病各个阶段中的运用为例,详加阐述。第七讲论述《伤寒论》的学习和应用,即伤寒其病、伤寒其量、经方新用等,全面领悟仲景遣方用药的奥秘。第八讲以黄连系列经方在糖尿病中的运用、黄连剂量在糖尿病中的运用、经方在糖尿病肾病中的运用为示范,探讨经方及其用量的临床运用。

“经方实践”以桂枝类方、黄连类方、柴胡类方、附子类方、大黄类方、其他类方为纲目,收集整理了笔者临床中运用经方的病案,并由多年跟随笔者抄方的学生进行系统分析,体现了笔者的临证辨治思路和用量策略。第十五讲归纳了泻心汤类方在糖尿病治疗中的应用。第十六讲则从症、证、病辨治策略,论述了笔者运用经方及虫类药等治疗肝硬化、肝纤维化的经验。

编委会名单

主 编

仝小林

副主编

周 强 逢 冰 彭智平

编委会

(以姓氏笔画为序)

于 波	于 森	于晓彤	马艳红	王 松
王 涵	王竹芬	叶 茹	田佳星	白 煜
冯春鹏	朱葛馨	刘文科	刘洪兴	刘起华
闫韶花	孙 鑫	苏 浩	李 敏	连凤梅
何莉莎	宋 军	张 宸	张红梅	张婷婷
陈 良	陈弘东	陈欣燕	武胜萍	周守红
赵天宇	赵林华	赵锡艳	段 娟	徐立鹏
郭 允	郭 宇	郭 敬	曹 洋	崔亚珊
姬航宇	韩佳瑞	董 柳	甄 仲	熊卫红

李 序

夫医之为术，济世活人，非至精之人不能为之，然欲精其术者，非宗仲景之学，不能至其巅。广安门医院仝小林主任医师，早年受业于新安李济仁、南京周仲瑛二老，学崇伤寒，临证三十余载，在经方治疗疑难杂症上颇有建树。近年来，他在继承前人经验的基础上，创新性地提出了“脾瘴”与“膏浊”理论，用于指导糖尿病和代谢综合征的治疗，使临床疗效大为提高，功莫大焉。今其新著《仝小林经方新用十六讲》出版之际，向余索序，观其作也，论治以仲景为宗，说理则中西兼融，医理明了，病案翔实，实为后学指路之明灯也。

长期以来，西方科学价值观对中医科学价值观的冲击，扭曲了中医辨证论治体系和思辨方法，使中医阵地逐渐减少，学术萎缩，人才匮乏，许多中医前辈疾呼中医要姓“中”。在这一大背景下，努力学习和参考西医，通过西医病理、生理、药理，从多角度对病情做出分析，将实验室检查、超声和影像等现代科学技术的方法作为中医四诊的“外延”，又能坚持以中医理论为指导，保持中医学的独立性，显得尤为可贵。仝小林主任医师提出的“以症为靶、以证为向、以病为参、审因论治”四位一体的诊疗模式，既忠于仲景之辨“症”，又把握辨“证”之主线，参照西医对“病”的认识，针对病因相应处理，即是在这种中西医学相互交融的大背景下产生的瑰宝，亦即其经方新用的基础和理论依据。

医案是医者诊治思路的真实告白。章太炎曾说：“中医之成绩，验案最普，学者欲求前人之经验心得，验案最有线索可循，循此钻研，事半功倍。”张山雷亦云：“多读医案，绝胜于随侍名医，直不啻聚古今之良医，而

相与晤对一堂,从上下其议论。”通过对医案的学习和研究,探索和归纳病症演变规律,客观真实地总结前人成功经验和误诊误治的教训,能够全面、系统地探究中医学术流派的形成和发展轨迹,以加深中医基础理论对临证指导作用的认识。今观小林主任医师经方医案也,病种多样,突破原方主治;诊次完整,加减用药有度;记录详细,中西诊断明确;处方精当,随症施量恰当,不失信方大家之风范。

张元素曰:仲景药为万世法,号群方之祖,治杂病若神。是编也,尊经而不泥古,创新又不失本性,补仲圣之未备,可为后世法,是为序。

河北中医学院 李士懋

2014年7月书于胡儒斋

自序

握天地人之化者谓之神，知天地人之心者谓之圣，揭天地人之秘者谓之工，行天地人之治者谓之巧。故神可鼎礼，圣可教人，工可成就，巧可养人。仲景，医之圣者也。其经方之光辉，照耀千载而愈明，为中医方剂之鼻祖。然而，我们在敬仰仲景之学的时候，因为敬仰，所以极易导致顶礼膜拜，甚至集体无意识。这种集体无意识的背后，可能隐藏着原始的缺欠甚至错误，学经方尤当关注此点。那么，我们应当怎样看待仲景、看待《伤寒论》呢？

我认为，仲景是一位集成创新的楷模。他面对当时流行的疫病“伤寒”（我个人认为是流行性出血热），创新性地将其演变过程划分为六经，并把古方创新性地应用于各个阶段。后世，由于不同的时代，遇到了不同的疫病、温病，伤寒之方已然不能全面驾驭，所以才有又可之《瘟疫论》、玉衡之《伤寒温疫条辨》、志远之《痘疹全书》、叶桂之《温热论》、吴塘之《温病条辨》、健颐之《鼠疫治疗全书》等相继问世。由是观之，我们对《伤寒论》，不能机械地继承，按图索骥，力求形似，而是要领会《伤寒论》之魂，抽象继承。倘若仲景上天有灵，一定会像齐白石老先生一样告诫后学：“学我者生，似我者死。”

至于《金匱》，以脏腑辨证为纲，辨病为其重要内容，我把它称作内科鉴别诊断治疗学。试看一个黄疸，有黄疸、谷疸、黑疸、女劳疸……，都是在努力查找病因。但毕竟是两千多年前的诊断水平，仲景心有余而力不足。但这已经充分体现了仲景之科学探索精神。而从《金匱》辨证角度来说，仲景本义并非是以六经通治百病明矣。

因此，我们可以得出这样的印象：仲景之《伤寒论》，是为伤寒这一疫病而写成，经方是仲景创新性地为古方应用于伤寒的六个阶段。“《伤寒》之方，本即治百病之方，仲景独取其治伤寒耳”。故伤寒方要与时俱进，结合现代疾病，灵活应用，而不要刻舟求剑。《金匱》之杂病，仲景是以脏腑辨证为主，至于后世以六经通治百病，并非仲景本意，只是经方后世应用之扩展。

学习《伤寒论》，有两大难题，其一是伤寒其病到底是什么？其二是《伤寒论》的用药剂量到底是多少？早在30年前，我曾经向尚志钧、钱超尘、梁俊老师提出过请求，希望他们这些本草、医史和文献大家，能给出个明确的结论。但他们都说，这样重大的问题，不是临床家不敢得出结论，我很理解。但学用伤寒方药，不把这两个问题搞清楚，无异于云里雾里，盲人摸象。于是，我开始了回答这两个重大问题的艰难探索。经过30多年的努力，有了基本的轮廓。在本书第四讲、第五讲，试着做了回答，还望各位同道批评。

几乎所有中国古代的科学技术，都被现代科学彻底取代，仅仅成为科学史的章节了。唯有中医，在西医如此强大的今天，仍然有旺盛的生命力。这是因为医学绝不仅仅限于科学技术层面，必须是生态、心理、哲学、艺术、文化和科技的全方位视角；而以中医对人体健康和疾病的独特认知指导临床，又确有疗效。面向21世纪，面向人类健康的未来，我们必须解放思想，开放心态，敞开胸怀，融入现代，与时俱进。西医学在辨病、审因、对症方面取得了巨大成就，这种研究思路，是古代中医曾经力图探求

而力所不能及的。难道已经具备研究条件的现代中医人，不该为之倾尽全力吗？中医，应当“唯效是求”，开拓创新。后现代，是一个关注当下的时代，比剑为其时代的鲜明特征。任何花拳秀腿，都将在比剑中死去。中医，最要紧的不是要政策、经费，而是要苦练比剑。现代科学发展至今天，我们必须充分利用最新科技成果发展中医，这是时代赋予我们的使命。西医学在人体生理、病理、药理等研究方面的不断进步，为理解中医的传统诊治理念以及推进中医理论的继承、创新和发展，厥功伟矣。所以，我们不仅要俯仰中医，沉醉伤寒，尊六经之绳墨；更要与时俱进，构建新系，搭中西之桥梁。

本书之作，主要从新用出发，探索经方治疗现代疾病的规律和策略。并以糖尿病为示范，将经方活用于现代糖尿病的诊断和治疗中。面对当今之病，依病之规律，抓住病机，精选经方，分期分证而治，即是经方新用。辨证论治，是中医的最大优势，是现代医学最突出的短板。然而，辨病，尤其是辨“指标”，又是现代中医不可回避的，是发展中医的必由之路。如果各科医生都能够真正寻找到针对“指标”的有效中药，并将其在辨证的方中合理而巧妙地运用，就不会去那么依赖西药降指标了。为什么那么多中医医生在开西药？除了市场经济等其他原因外，不能有效地降“指标”，是最基本的动因。现在，连患者自己都在看指标，想回避是不可能的。现代药理的研究成果，对解决微观辨证的指标，具有明确的导向。如果再结合传统药性，就可以把辨证和辨病有机结合起来。这种结合，是对中医的发展。

慢病时代的到来,为中医发展创造了历史的机遇。如果说,20世纪,时代呼唤解决传染病、感染性疾病、急性心梗等急性病,把历史的机遇给了西医学,促进了急救医学的长足发展。那么,21世纪,涉及多病因、多系统的慢病,将是中医大显身手的最好舞台。中医史上,任何一项伟大的创新,都有其独特的时代背景。这种创新,往往不是出现在这段历史长河的起点,而是拐点。历史的机遇是最大的机遇,中医学的复兴已经初见曙光。最大的运势莫过于时代的呼唤。全社会的老年病、代谢病、慢病时代的到来,是中医发展之最强劲的动力,也是中医理论创新的世纪源泉。我们很欣慰的是,在经方传承上保持了多样性。这是发展经方的良好环境。不同流派,不同路径,都是为了同一个目的:弘扬经方,提高疗效。

在本书出版之际,我要特别感谢为本书撰序的国医大师李士懋教授,感谢他对本书提出的宝贵意见。我要特别感谢我的博士生导师——国医大师周仲瑛,我的硕士生导师——国医大师李济仁,是他们给了我精益求精、开拓创新的治学境界。我还要感谢我的学生周强、逢冰、彭智平在整理书稿和病案过程中付出的努力和心血,感谢全门团队的所有人员在工作中的团结协作和刻苦钻研!

仝小林

2014年6月于知行斋

目 录

理论杂谈

第一讲	经方新用思索	2
	一、经方源流及特点	2
	二、“症—证—病”与经方的关系——经方新用的基础	3
	三、“症—证—病”结合到经方的辨证论治体系——经方新用的 理论根据	5
	四、现代药理研究成果——经方新用的内在支持与外在扩展	5
	五、现代中青年中医师之路——继承经方,学习现代成果	6
第二讲	“症—证—病”理论模式的现代药理研究与临床应用	8
	一、论对症选药治疗思路	8
	二、论中药改善理化指标在临床中的应用	13
	三、指标选药临床思路及用药原则	17
	四、论现代中药药理研究成果的临床回归	21
	五、论“症—证—病”理论模式在临床中的运用	23
第三讲	《金匮要略》临床诊疗思维探析	32
	一、疾病鉴别诊断是其重要内容	32
	二、抓主症、辨汤证、审疾病是基本诊疗思路	33

	三、“症—证—病”结合是完整的中医临床诊疗思维	35
第四讲	《伤寒论》之“伤寒”是一种传染病	37
	一、伤寒涵义新释	37
	二、从流行性出血热看“伤寒”其病	39
第五讲	《伤寒论》药物剂量考	43
	一、从文献考证《伤寒论》药物剂量	43
	二、从实测考证《伤寒论》药物剂量	45
	三、从用药安全看《伤寒论》药物剂量	47
	四、从用药特色看《伤寒论》药物剂量	51
第六讲	经方用量	54
	一、论经方用量策略	54
	二、经方本源剂量在2型糖尿病治疗中的应用	58
第七讲	浅谈《伤寒杂病论》的学习与应用	64
	一、回归本源,读懂伤寒	64
	二、紧跟时代,发展创新	65
第八讲	经方临床运用示范	69
	一、黄连为主药系列经方在糖尿病辨治中的运用	69
	二、黄连治疗糖尿病的临床剂量及用药经验	73
	三、经方在糖尿病肾脏疾病中的运用	76

— 经方实践 —

第九讲	桂枝汤类方·····	84
	一、葛根汤·····	84
	二、桂枝加附子汤·····	87
	三、桂枝加龙骨牡蛎汤·····	93
	四、黄芪桂枝五物汤·····	95
	五、黄芪建中汤·····	101
	六、桂枝茯苓丸·····	107
第十讲	黄连类方·····	110
	一、大黄黄连泻心汤·····	110
	二、葛根芩连汤·····	123
	三、小陷胸汤·····	126
	四、干姜黄芩黄连人参汤·····	136
	五、半夏泻心汤·····	137
	六、生姜泻心汤·····	143
	七、黄连阿胶汤·····	146
	八、乌梅丸·····	148

第十一讲	柴胡类方	152
	一、大柴胡汤	152
	二、小柴胡汤	172
	三、柴胡桂枝汤	176
第十二讲	附子类方	180
	一、葱苡附子败酱散	180
	二、理中汤(丸)	184
	三、大乌头煎	187
	四、大建中汤、桃核承气汤	193
	五、麻黄附子细辛汤	195
第十三讲	大黄类方	199
	一、厚朴三物汤	199
	二、大黄附子汤	203
	三、抵当汤	205
	四、大黄廑虫丸	208
第十四讲	其他经方	213
	一、白虎汤	213
	二、苓桂术甘汤	215
	三、瓜蒌薤白半夏汤	219

四、芍药甘草汤·····	222
五、百合地黄汤,百合知母汤·····	226
六、当归芍药散·····	229
七、射干麻黄汤·····	232
八、猪苓汤·····	237
九、小半夏汤,旋覆代赭汤·····	240
十、防己黄芪汤·····	243
十一、当归四逆汤·····	244

— 附 篇 —

第十五讲 泻心汤类方在糖尿病治疗中的应用·····	252
一、半夏泻心汤化痰降浊·····	252
二、生姜泻心汤和胃散水·····	253
三、甘草泻心汤补中止泻·····	253
四、大黄黄连泻心汤泻热通便·····	254
五、附子泻心汤扶阳泻热消痞·····	255
六、体会·····	256

第十六讲	治疗肝硬化、肝纤维化经验·····	258
一、“症—证—病”结合辨治体系的运用	·····	258
二、分期辨证,审时度势	·····	258
三、经方新用,兼顾治法	·····	259
四、用药灵活,剂量之秘	·····	260