



大医

系列之传世名方

(第二辑)

○ 畅洪昇 段晓华 主编

吴又可 雷丰

传世名方

【吴又可，明代后期著名医家，开疫病之先河，其方剂后世沿用不衰。

雷丰，晚清名医，长于温病及时证治疗，处方用药以法代方，注重宣透。】

• 大国医系列之传世名方（第二辑）

吴又可 雷丰传世名方

主 编◎ 畅洪昇 段晓华

中国医药科技出版社

内 容 提 要

吴又可，明代后期著名医家，开疫病之先河。雷丰，晚清名医，长于温病及时证治疗。本书全面收录了吴又可与雷丰独创方剂，并对其方剂的临床应用进行系统整理。全书内容丰富，资料翔实，具有很高的文献价值和学术价值，能够帮助读者开阔视野，增进学识。

图书在版编目 (CIP) 数据

吴又可 雷丰传世名方 / 畅洪昇, 段晓华主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2017. 10

(大国医系列之传世名方. 第二辑)

ISBN 978-7-5067-9323-0

I. ①吴… II. ①畅…②段… III. ①方书-汇编-中国-明清时代
IV. ①R289.34

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 111444 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 张 璐

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710×1000mm $\frac{1}{16}$

印张 14

字数 180 千字

版次 2017 年 10 月第 1 版

印次 2017 年 10 月第 1 次印刷

印刷 三河市国英印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-9323-0

定价 29.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

丛书编委会

总主编 吴少楨

副总主编 王应泉 许 军 刘建青

编 委 (按姓氏笔画排序)

于 雷 李禾薇 李超霞 张 煜

张芳芳 范志霞 畅洪昇 金芬芳

赵 艳 钟相根 段晓华 贾清华

党志政 徐慧慧 郭明章 郭新宇

盛庆寿 谢静文

本书编委会

主 编 畅洪昇 段晓华
编 委 王萍萍 王林云 刘保秀
刘 珊 杨 桃 熊毅亮

中医名著浩如烟海，积淀了数以千年的精华，养育了难以计数的英才，昭示着绚丽无比的辉煌。历史证明，中医的成才之路，非经典名著滋养下的躬身实践，别无蹊径。名医撰医著，医著载医方，源远流长，浩如烟海。历代名医凭借非凡的智慧及丰富的临床实践，创制了诸多不朽的传世名方。

本套丛书以在方剂学方面确有创见的历代名医为主线，选择代表性名医，将其所撰医著中的医方进行了全面系统的搜集整理。《大国医系列之传世名方》（第一辑）于2013年初出版后，受到广大读者的热烈欢迎，屡次重印。为此，我们组织专家编写了《大国医系列之传世名方》（第二辑），包括刘河间、朱丹溪、程钟龄、俞根初、吴又可与雷丰等，共计5个分册。第二辑延续第一辑的编写体例，每个分册分为上、中、下三篇，上篇简单介绍医家学术思想及遣药组方特色；中篇详细介绍了该医家方剂在临床各科的应用；另外，该医家还有许多名方不为世人所熟知，未见临床报道，则收入下篇被忽略的名方。每首方剂从来源、组成、用法、功用、主治、方解、方论、临床应用、临证提要等方面来论述。全书收罗广博、条分缕析，详略适中，既言于古，更验于今，既利掌握，又裨读者更好地熟悉、掌握历代名方的组方原理及临床运用规律，以适应当前临床实际的需要。

愿《大国医系列之传世名方》成为中医药院校在校学生和中医、中西医结合医生的良师益友；愿本套丛书成为医疗、教学、科研机构及各图书馆的永久珍藏。

中国医药科技出版社

2017年6月

吴又可传世名方

上篇 吴又可学术思想 / 3	
中篇 屡试屡效方 / 9	
达原饮 10	茵陈汤 73
三消饮 37	瓜蒂散 74
芍药汤 40	柴胡汤 74
托里举斑汤 41	黄芪汤 75
清燥养营汤 42	柴胡养营汤 76
承气养营汤 44	萎贝养营汤 76
参附养营汤 45	柴胡清燥汤 77
黄龙汤 46	半夏藿香汤 77
小儿太极丸 54	人参养营汤 78
三甲散 55	六成汤 79
下篇 被忽略的名方 / 69	七成汤 80
白虎汤 70	猪苓汤 80
承气汤 71	桃仁汤 81
桃仁承气汤 72	四苓汤 82
	安神养血汤 82
	槟芍顺气汤 83

雷丰传世名方

上篇 雷丰学术思想 / 87

中篇 屡试屡效方 / 93

辛温解表法	94
凉解里热法	96
祛热宣窍法	98
辛凉解表法	99
清凉透邪法	102
润下救津法	104
微辛轻解法	106
顺气搜风法	109
活血祛风法	110
宣窍导痰法	111
两解太阳法	114
培中泻木法	115
补火生土法	121
暖培卑监法	123
补中收脱法	129
通利州都法	130
清凉涤暑法	134
化痰顺气法	140
楂曲平胃法	141
温化湿邪法	147
调中开噤法	149
调中畅气法	151

增损胃苓法	152
却暑调元法	154
清离定巽法	155
清宣金脏法	162
治乱保安法	165
芳香化浊法	167
金水相生法	177
清营捍疟法	178
宣透膜原法	180
甘寒生津法	184
驱邪辟祟法	185
清宣温化法	186
苦温平燥法	188
加味二陈法	189
温润辛金法	191
清金宁络法	193
甘热祛寒法	194

下篇 被忽略的名方 / 197

清热解毒法	198
却热息风法	199
清热保津法	199
清凉荡热法	200
清凉透斑法	201
解肌散表法	202

清痢荡积法	202	宣阳透伏法	209
祛暑解毒法	203	补气升阳法	210
清暑开痰法	204	营卫双调法	210
甘咸养阴法	205	双甲搜邪法	211
挽正回阳法	206	宣疏表湿法	212
二活同祛法	206	辛热燥湿法	213
辛散太阳法	207	松柏通幽法	214
和解兼攻法	208		

吴又可传世名方

上篇 吴又可学术思想



吴有性，字又可，姑苏洞庭人，明代后期著名医家，生卒不详，约生活于16世纪80年代至17世纪60年代。明末各地农民纷纷起义，战争连绵，瘟疫流行。在他生活与行医期间，曾多次发生过传染病流行，《温疫论》序云：“崇祯辛巳（1641）年疫气流行，山东、浙省、南北两直，感者尤多，至五六月益甚，或至阖门传染。”他目睹到疫病流行时的惨状，以及医生对温疫治不得法的时弊，在总结前人有关论述基础上，将“平日所用历验方法”，撰成《温疫论》。《温疫论》写成于崇祯壬午（1642）年，是我国医学史上第一部论治、也是当时最全面瘟疫专著，对瘟疫的病因病机、初起症状、传变、治法等做了详细的阐述。

吴又可《温疫论》的学术思想特点如下：

一、创疠气说，明析发病特点

吴又可指出疫病病原为疠气，也称为杂气、异气、戾气、疫气，《温疫论》明确指出：“夫温疫之为病，非风、非寒、非暑、非湿，乃天地间别有一种异气所感”。他认为这种疠气的特点有四：一是属于看不见、摸不着的客观致病物质；二是种类繁多，各自为病；三是侵犯人体部位不同；四是有流行性和传染性。其说颇为准确地揭示了疫病的发病原因，在病因上，对中医学术是一大推动，同时在世界传染病学史上也是一大创见。

不仅如此，吴又可还详细描述了疠气发病的机制，“邪从口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络，舍于夹脊之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里，即《针经》所谓横连膜原是也。”吴又可认为疫病，其邪多伏匿在膜原，故其病多发于半表半里，起病常见半表半里的膜原证。至于传变，则分九种。“有但表而不里者，有但里而不表者，有表而再表者，有里而再里者，有表里分传者，有表里分传而再分传者，有表胜于里者，有里胜于表者，有先表而后里者，有先里而后表者，凡此九传，其病不一。”

同时，他指出，九传是疾病变化的大致趋势，并非每个病人必有九传。

二、设立论治程式，立达原饮

（一）初期疏达膜原

吴又可指出，温疫初起，邪入膜原，其症状主要表现为先憎寒发热，后但热不寒，昼夜发热，日晡尤甚，头痛身疼，苔白如积粉，应以疏达膜原为主，使邪热内溃，表气通顺，则邪气自解。并创立了治疫名方达原饮，主要使用槟榔、厚朴、草果仁“直达巢穴，使邪气溃败，速离膜原”。

（二）中期逐邪务尽

温疫中期，膜原邪气溃散，出现表里九种传变，吴又可注重汗吐下三法逐邪。

所谓汗，并非麻桂、银翘辛温、辛凉之剂发汗，而是用药驱邪外出的自然汗解，其要点是疏通气机，吴又可常用辛寒清解之白虎汤，清解少阳之柴胡汤，以及滋阴清解之柴胡清燥汤等，使疏解阳明、少阳气分，则病自汗出而解。

若疫邪入里，或郁于胸膈，或留于胃腑，吴又可则仿张仲景吐下两法治之。邪留胸膈者，吴又可用瓜蒂散，使内陷之邪因吐而出。内陷胃腑者，吴又可则主张用三承气汤根据病体虚实、邪气盛衰、病情缓急以攻下邪气。

吴又可特别指出，有邪气表里分传，外犯三阳经而现表证，同时化热入胃而现里证，此时当予三消饮，本方即达原饮加大黄、葛根、羌活、柴胡。本方透达膜原，解三阳之表，逐阳明之热，是治疗温疫表里传变全面的方剂，也是吴又可治疗瘟疫中期病邪传变的代表方剂。

（三）后期滋阴养血

吴又可治疗瘟疫十分注重保护人体阴血，他认为，瘟疫后期大多见“余焰尚在，阴血未复”，故治以滋阴养血为主，佐以清解热邪，而切忌妄投参、芪、白术之类甘温助热之品。在此理论的指导下，吴又可创立了养营（荣）类方，如清燥养荣汤、承气养荣汤、萎贝养荣汤、柴胡养荣汤等，上述方剂

多以当归、白芍、生地、天花粉、知母之类养血滋阴之品为主。

需要指出的是，吴又可注重阴血，并非排斥扶阳气，他对于温病后期气血两伤、阴阳两伤者，也常用人参，甚至姜、附等药物。

三、阐下法精髓，崇承气辈

（一）明确下法适应证

在诸多驱邪方法中，吴又可对下法运用颇为精湛。他总结了可下诸证的舌脉和症状，如舌象包括舌白苔渐变黄苔，甚则黑苔，白砂苔、舌芒刺，舌裂，舌短、舌硬、舌卷，此皆为邪气逐渐入里，阴液渐亏的当下之舌象。可下之症状包括：大便闭，转矢气极臭，大肠胶闭，协下热利，热结旁流，唇燥裂，唇焦色，唇口起皮，口臭，鼻孔如煤烟，口燥渴，目赤，咽干，气喷如火，小便赤黑涓滴作痛，小便极臭，小便闭，扬手掷足，脉沉而数，善太息，心下满，心下高起如块，心下痛，腹胀满，腹痛按之愈痛，心下胀痛，头胀痛等。以上皆为胃家实，当下之。此外，四逆、脉厥、体厥伴下证者，也当下之。吴氏认为应下之证，首在舌苔变化，而胸腹痞满重要标志，他指出：“温疫可下者，约三十余证，不必悉具，但见舌黄，心腹痞满，便于达原饮加大黄下之。”

（二）提出下法使用原则

1. 客邪早逐 吴又可认为：“凡客邪贵乎早逐，乘人气血未乱，肌肉未削，津液未耗……早拔病根为要”，强调当下应速下。

2. 勿拘结粪 吴又可认为：“邪为本，热为标，结粪又其标也”。因此，逐邪为下法治疫的首要目的，不必拘泥于大便秘结，他指出：“勿拘于下不厌迟之说，应下之证，见下无结粪，以为下之早，或以为不应下之证误投下药，殊不知承气本为逐邪而设，非专为结粪而设也”。他告诫时医，若贻误逐邪之机往往导致变证蜂起，后果不堪设想，“必俟其粪结，血液为热所搏，变证迭起，是犹养虎遗患，医之咎也。”

3. 逐邪务尽 吴又可下法有频繁使用、用药持续、药量较大变化等特点，

对重症瘟疫的治疗累计服大黄达十二两，并常采取“数日之法，一日行之”的措施，颇能符合临床急证治疗的需要。

4. 下不忘正 吴又可指出：下法使用“要凉人之虚实，度邪之轻重，察病之缓急，揣邪气离膜原之多寡，然后药不空投，投药无太过不及之弊”，并改良了陶节庵黄龙汤、创立了新方承气养荣汤等攻补兼施的方剂。

5. 方推承气 吴又可于下法秉承仲景三承气，广泛用于临床。他明确了三承气汤的使用指征，“热邪结里，但上焦痞满者，宜小承气汤；中有坚结者，加芒硝软坚而润燥，病久失下，虽无结粪，然多黏腻极臭恶物，得芒硝则大黄有荡涤之能；设无痞满，惟存宿结，而有瘀热者，调胃承气宜之。”以上论述，简明扼要，颇能实际指导临床使用。

四、析主客交浑，设三甲散

主客交出自《温疫论》，主指人体正气营血，久病正虚，营血必伤；客，指客邪（疫邪）；交指交结。可见，主客交是指正气不足，邪毒胶结于血脉而为顽症痼疾。吴又可指出：“疫邪交卸，近在一七，远在二七，甚至三七，过此不愈者，因其失治，非坏证即痼疾也。客邪交固于血脉，主客交浑，最难得解，久而愈锢，治法当乘其大肉未消，真元未败，急用三甲散，多有得生者。”三甲散以虫介类为主，搜邪通络，组方新颖，独具特色。

五、开疫病先河

《温疫论》的问世，对后世医学影响甚大。杨栗山《伤寒温疫条辨》中说：“读《温疫论》至伤寒得天地之常气，温病得天地之杂气，而心目为之一开。”吴鞠通《温病条辨》序中亦称：“观其议论宏阔，实有发前人所未发，遂专心学步焉”，均可见该书对后世影响之深。戴天章专著，名为《广温疫论》，可见其对吴又可的推崇，书中诸多内容的阐述，也多以《温疫论》为本。

在治法方面，吴又可论治瘟疫的诸多观点和治疗方药得到了后世医家的

认同和发展。如叶天士《温热论》中所云：“湿温病大便溏为邪未尽”、“不可妄投补剂，恐炉烟虽熄，灰中有火”，喻嘉言提出：“邪既入则逐秽为第一义”，均与吴又可观点相同。

吴又可之达原饮因疗效确切，后世沿用不衰，屡有发展，如雷少逸宣透膜原法、薛生白达原饮、俞根初柴胡达原饮等，均以此为依据而立。

吴鞠通制定的雪梨浆、五汁饮、增液汤、增液承气汤、新加黄龙汤等温病名方，颇受吴又可滋阴治法启发。

吴又可主客交学说被叶天士发展为虫蚁搜剔通络法而广为应用，薛生白在此基础上提出湿热证“邪入厥阴，主客浑受”，并仿吴氏三甲散，去龟甲、蝉蜕、牡蛎、白芍、当归、甘草，加柴胡、桃仁，组成薛氏方（鳖甲、炮山甲、土鳖虫、桃仁、僵蚕、柴胡等）。今人据此理论，认为肝纤维化属于肝络气滞血瘀痰凝阴伤，临床上运用三甲散加减来治疗慢性乙肝纤维化，临床和药理研究均证实，三甲散及其改良方具有抗慢性乙肝纤维化作用。

总之，吴氏著《温疫论》创造性地提出了不少新见解，给后世温病学家以很大启示，对指导我们的科研与临床至今仍有着重大意义。