




名醫名方錄

MING YI MING FANG LU

李寶順主編



# 名医名方录

(第一辑)

主 编 李宝顺

编 者 赵 莉 郭建新 李晓宏

华艺出版社

# 名医名方录

李宝顺 主编

华艺出版社出版·发行

(北京朝内南小街前拐棒胡同1号 邮政编码 100010)

新华书店北京发行所经销

中国体育报社印刷厂 排版

一一〇二印刷厂印刷

开本850×1168 1.32 印张: 10.75 字数: 266千字

1990年11月第1版 1990年12月第1次印刷

印数0001—20000

ISBN 7-80039-350-X·R·2

定价: 5.80元

# 序

中国中医药报创刊伊始，在学术版上设了几个专栏：一是“歧黄论坛”，探讨中医药理论问题；二是“医斋随笔”，交流临证经验；三是“百家论苑”，供各界人士议论中医中药；另外还有“中医科普”等等。不久，几位年轻的中医编辑提出应该再开辟一个专栏，介绍当代的名医名方。他们说，当代中医自己创造的有效方剂，长期验证，切实有用，但方剂学教材中很少反映。许多古方成方，不都是历代中医创造的吗？我们为什么不能宣传当代的名医名方呢？

当“名医名方录”于1989年3月13日和读者见面的时候，负责编辑的李宝顺同志写了一段编者按语，开宗明义宣布：“我们的目的是希望通过举办这个专栏，将一些凝集着当代中医学者毕生心血的方剂介绍给广大读者，使之得以更好地推广、继承和发扬，造福今人和子孙后代，丰富和发展中医方剂学。让这些具有时代特色的现代方剂在实践中接受检验，并在中医方剂学的神圣殿堂中占据自己应有的地位。”我认为青年中医们的这个思路和这份心意，是和老一辈中医专家的宿愿息息相通的。

“名医名方录”一旦问世，就引起了强烈反响。不仅中医药界的同仁十分关注和珍视，认为这个专栏理直气壮地宣扬了名医和名方，提高了临床疗效，促进了学术进步；而且立即吸引了大批患者，他们把有关方剂视为福音，直接向报社反映使用以后的显著疗效，欣喜与感激之情，溢于言表。有一些读者还提出了编辑出版的建议。读者的首肯，就是对编者的鼓励。现在，《名医名方录》第一辑终于和读者见面了。

现在看来，《名医名方录》的出版，它的意义已经远远超出了

方剂学的范围。它首先在于勇敢地树立当代名医和当代名方亮了旗子,开了路子,显示了“不薄古人爱今人”的可贵精神。同时,它在学术上注重临床经验和实际疗效的总结,为继承和发展中医药学做了一件实实在在的工作。

既然是宣扬名医名方,我主张起点要高,选材要精,突出疗效,重在实用。我希望这个专栏和这本书,要继续编下去并越编越好。金元四大家之一的朱震亨老人曾对宋代的“和剂局方”有过一番评论,我借他的话改动一个字,希望本书的出版能够使“学府守之以法,医门传之以业,病者持之以立命,世人习之以成俗。”中医学术的发展是中医事业的生命之所在,这本书显然是被今天的中医药学术海洋托起来的一叶轻舟,它载着人类争取健康长寿的希望,正在驶向彼岸。我器重它,并为之序。

诸国本

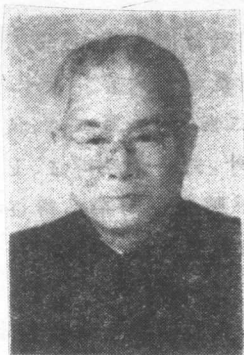
一九九〇年中秋节

# 目 录

(排名以在《名医名方录》专栏发表时间为序)

邓铁涛..... (1)	焦树德..... (97)
赵松泉..... (5)	陈树森..... (103)
孟澍江..... (7)	马 骥..... (108)
谢海洲..... (12)	李培生..... (115)
段凤舞..... (16)	何 任..... (120)
颜德馨..... (18)	张 琪..... (124)
杨锦堂..... (20)	杨百蕖..... (128)
关幼波..... (23)	李少川..... (131)
刘渡舟..... (27)	周鸣岐..... (135)
余瀛鳌..... (30)	班秀文..... (139)
董建华..... (34)	顾伯华..... (143)
刘弼臣..... (38)	娄多峰..... (147)
金起凤..... (42)	徐治鸿..... (153)
赵冠英..... (46)	张鉴铭..... (161)
方药中..... (50)	熊寥笙..... (163)
高辉远..... (61)	刘炳凡..... (166)
朱仁康..... (63)	邵经明..... (172)
姜春华..... (67)	彭静山..... (176)
颜亦鲁..... (73)	张赞臣..... (183)
耿鉴庭..... (75)	刘云鹏..... (185)
路志正..... (79)	印会河..... (190)
周仲瑛..... (83)	许履和..... (195)
陈 超..... (89)	干祖望..... (199)
许润三..... (94)	江育仁..... (206)

庞洋池·····	(210)	万友生·····	(275)
董廷瑶·····	(215)	杜雨茂·····	(279)
米伯让·····	(221)	姚奇蔚·····	(287)
程淳夫·····	(227)	罗元恺·····	(290)
王为兰·····	(229)	赵金铎·····	(293)
王玉章·····	(233)	朱良春·····	(296)
梁贻俊·····	(236)	张学文·····	(302)
凌一揆·····	(239)	郭谦亨·····	(306)
施治全·····	(242)	陈景河·····	(310)
王静安·····	(245)	施奠邦·····	(314)
陈绪伦·····	(253)	欧阳琦·····	(317)
王季儒·····	(256)	李浚川·····	(320)
章真如·····	(260)	郭中元·····	(324)
万文谟·····	(264)	朱洪文·····	(327)
张镜人·····	(268)	田从豁·····	(331)
张介安·····	(271)	贺普仁·····	(334)



## 邓铁涛

邓铁涛(1916年~ )。广东开平县人,现为广州中医学院教授,兼任中华全国中医学会常务理事、中华医史学会广东分会主任委员等职。

邓氏幼承家学,及长攻读于广东中医药专门学校,颇得岭南名医真传,曾悬壶于广州、香港及武汉等地。1950年以后,先后任教于广东中医药专科学校、广东省中医进修学校、广州中医学院。

著有《学说探讨与临证》、《耕耘集》;主编《中医诊断学》、《实用中医内科学》;参加编写《中医学新编》、《新编中医学概要》、《简明中医辞典》等,先后发表论文84篇。

### 学术特点

邓氏临证五十余载,融古贯今,形成了独特的学术思想。五行学说是中医的基本理论,历来争论不已。邓氏认为,中医的五行学说来源于哲学但不同于哲学,与古代哲学的“五行学说”已名同实异,中医五行学说的中心实体是五脏。于此,他早在六十年代就提出:“五行学说其实就是五脏相关学说”,并用以指导临



床。

中医诊断学内容丰富,但清代以前的诊断专书,多数只载四诊,近代一般也仅以四诊八纲作为诊断教学的内容。六十年代,邓氏主持《中医诊断学》统编教材(一、二版)的编写工作,认为辨证论治是中医学之精髓。因此,除八纲外,更将六经辨证、卫气营血辨证等作为外感辨证之纲领,而以脏腑辨证为杂病辨证之纲领。体现出中医诊断的辨证思维,从而使中医诊断学成为一门比较完整的学科。

邓氏擅长于诊治心血管系统疾病,多采用益气除痰之法,并创制“温胆汤加参”一方。认为在其病理变化中,痰是瘀的初期阶段,瘀是痰浊的进一步发展。这一“痰瘀相关”理论在临床应用取得疗效以后,他还指导研究生从实验研究初步得到证实。

邓氏治疗杂病重视脾胃,继承了张仲景“四季脾旺不受邪”、李东垣“内因脾胃为主论”以及叶天士“养胃阴”等学说。认为脾胃乃人体气机升降之枢纽,一旦发病,设法恢复脾胃正常功能,使气机调畅,升降得度,是治疗疾病、促进机体康复的关键。因此,抓住脾胃这一轴心,临床上对重症肌无力、慢性肝炎、早期肝硬化等疑难杂症均取得较满意疗效。

## 软 肝 煎

**组成** 太子参 30 克 白术 15 克 楮实子 12 克  
川革薜 10 克 云苓 15 克 菟丝子 12 克  
土鳖虫 3 克 甘草 6 克 丹参 18 克  
鳖甲(醋炙)30 克

**功能** 健脾护肝,化癥软坚。

**主治** 肝硬化。

**用法** 土鳖虫烘干研成细末。水三碗,入鳖甲先煎半小时,纳诸药煎至一碗,冲服土鳖虫末,渣再煎服。

**方解** 肝硬化多由湿热邪毒，或虫蛊、酒毒为害日久所致，乃一本虚标实之候。《金匱》早有“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之明训。吾此方，主用四君补脾益气。或谓中医无护肝药，余以为培土就能荣木，健脾所以护肝。用太子参而不用党参者，乃因此病宜补不宜燥，太子参补而不燥，甚为合宜。楮实子《别录》谓能补虚劳，《宜指方》用之治水气蛊胀，吾喜以之配菟丝子，补肝而益肾，亦寓虚则补其母之意。肝为藏血之脏，但宜藏而不宜瘀结，故取一味丹参，既具四物之功，又有消瘀之力。鳖甲、土鳖，皆灵动之物，能化癥软坚，川萆薢则助四君以祛湿健脾。诸药合用，共奏健脾护肝、软坚化癥之功。

**加减运用** 酒精中毒性肝硬化，加葛花 12 克；肝炎后肝硬化，加黄皮树叶 30 克；门脉性肝硬化，若硬化较甚加炒山甲 10 克；牙龈出血者，加紫珠草 30 克，或仙鹤草 30 克；阴虚者去川萆薢，加淮山药 15 克、石斛 12 克。

**典型病例** 陈××，男，40 岁，印尼华侨。因肝大质硬、脾大 8 年于 85 年 5 月 9 日入院（住院号 28912）。入院检查：胸部有蜘蛛痣，肝大肋下 1cm，质硬，脾Ⅱ°肿大，B 型超声波检查示肝硬化回声，化验 A<sub>1</sub>G = 4.02；3.46，SGPT230μ，舌暗红，舌下静脉怒张，脉弦细弱。入院后予太子参 30 克、云苓 15 克、白术 15 克、菟丝子 12 克、楮实子 12 克、川萆薢 10 克、丹参 18 克、甘草 3 克。日一剂，治疗一月，病情明显好转，回印尼继续用上方巩固治疗。

**方歌** 肝硬方用软肝煎，知肝传脾四君垫；  
活络丹参土鳖甲，楮实萆薢菟丝荐。

**按语** 肝硬化之攻克，早期发现、早期治疗最为重要。肝硬化的早期诊断，西医的诊断手段从生化检查以至 B 型超声、CT 及 X 线等检查值得借鉴，给中医药的治疗提供有利条件。当然，论治离不开辨证，辨证仍要靠中医之四诊。通过二十年的摸索，我发现舌底静脉充盈曲张常与 X 线检查之食道静脉曲张相吻合，并对早期肝硬化之治疗逐步拟出一首效方——软肝煎。此方

对肝炎所致之肝硬化及酒精中毒性肝硬化都有一定的效果。此方健脾养肝肾为主,兼予软坚化瘀为辅。

化验检查,白蛋白低或 A/G 比值倒置,西医多采取滴注白蛋白治疗。直接补充白蛋白,似较先进,但我认为直接给予不如间接使之内生为佳。除辨证论治能帮助内生之外,我体会,鳖或龟(约斤许)加淮山药 30 克、苡仁 12 克炖汤服,每周一次或十天一次,对白蛋白的提高有较好的作用,注意不要食滞便可。

至于肝硬化之晚期,出现严重的肝腹水时,则属中医的臌胀病范畴,那就须按中医治臌胀之法进行辨证论治了。



## 赵松泉

赵松泉(1915年~ )世居北京。现为北京妇产医院中医科主任医师,兼任中华全国中医学学会理事、妇科委员会常委等职。

赵氏1935年毕业于华北国医学院,曾拜北京名医施今墨先生为师,年甫21岁即设馆行医济世。从事中医50余年,专事妇科。发表论文20余篇,如“功血不孕症的临床证治心得”、“培育汤治疗先兆流产及习惯性流产”、“排卵汤治疗卵巢功能失调性不孕症”等。

### 学术特点

赵氏有丰富的临床经验,对女性不孕症治疗效果显著。他根据多年临床经验及中医理论,研制的“排卵汤”被誉为“赵氏排卵汤”,为国内多家医院所采用。

赵氏悉心精研妇科经、带、胎、产诸症,注重揆度奇经中之冲、任、督、带为诊断指征。临证每以燮理阴阳理论为依据,强调气血阴阳为用。特别推崇叶天士通补奇经法则的应用,笃信“种子必先调经,经调自易成孕”之说。在治疗妇女不孕症时,根据内

经“生之本，本于阴阳”的理论，注意调整肾阴肾阳盈虚消长之变化。结合现代医学理论，注意改善内分泌功能，在运用中医中药促进排卵，通畅输卵管治疗不孕等方面颇有建树。

## 排 卵 汤

**组成** 柴胡 6 克      赤芍 10 克      白芍 10 克  
鸡血藤 10 克    坤草 10 克      泽兰 10 克  
苏木 10 克      刘寄奴 10 克    淮牛膝 10 克  
生蒲黄 10 克    女贞子 10 克    覆盆子 10 克  
菟丝子 10 克    枸杞子 10 克

**功能** 补肾调经，燮理阴阳。

**主治** 妇女不孕症，月经失调不排卵者。

**用法** 凭基础体温，低相服 3~6 剂，至高相三天即可停药。

**方解** 本方以柴胡、白芍舒肝解郁，敛阴调经；赤芍、鸡血藤、坤草和血调经；刘寄奴除新旧之瘀血，泽兰入厥阴经，能行水利水；淮牛膝为肝肾引经药，以泻恶血，引药下行，使瘀结消散，气血得以畅行；女贞子、覆盆子滋补肝肾，疗肾水亏虚；枸杞子滋肝补肾，填精补血；菟丝子温补三阴经以益精髓，其性柔润，故温而不燥，补而不峻，既益阴精，又助肾阳，使阳生阴长，有促进性腺机能的作用。全方能够温煦、蕴育卵泡，促使卵巢排卵，对卵巢机能不足起着激活诱导作用。

**加减运用** 阴虚内热加青蒿、地骨皮、生地、元参；烦躁胸闷，乳胀者加青皮、香附、木香；经行腹痛加元胡、川楝子；血瘀闭经加茜草、归尾、红花；积聚结块加三棱、莪术、水蛭、土鳖虫；肾阳虚加补骨脂、鹿角片、肉桂、熟附子、葫芦巴；血虚加当归、熟地、阿胶；无排卵型“功血症”于方中易蒲黄炭，减去刘寄奴、苏木、赤芍、泽兰，加生龙骨、生牡蛎、地榆、乌贼骨、茜草炭。诸药以常用量为准。



## 孟澍江

孟澍江(1921年~ )。江苏省高邮县人,现为南京中医学院教授,兼任国务院学位委员会学科评议组成员及中医专家组成员、高等院校中医专业教材编审委员会副主任委员等职。

孟氏17岁投拜名医王少江为师,研习岐黄医道。学医三载,业成归故里悬壶。1955年考入南京中医学院,后留校执教,主讲伤寒、温病、诊断学、内科、各家学说等课程。

主编和参加编写了《温病学新编》、《温病学》、《温病学概要》、《温病学理论与临床》、《温病学教学参考资料》、《温病学全国函授教材》、《中医学概论》、《中医内科学》、《医学教育管理》等专著20余部,并先后发表40篇学术论文。

### 学术特点

孟氏从医五十年,其治学强调:博而约,学而思,知而改。临床擅长温热病及内、妇、儿科病证。对疑难杂证的诊治,尤以辨治血管神经性头痛、病毒性肝炎、慢性胃炎、中风后遗症、慢性肾炎、顽固性失眠、高热等病证有独到之妙。孟氏崇用汗、清、下、滋等法,其学术思想是:强调天人相应整体观,燮理阴阳;以养胃气

为本,把握邪正消长,权衡祛邪扶正。一般不崇尚用补,信奉“气血贵流不贵滞”、“去病便是补”之说。目前正指导研究生开展“温病气营两燔证理论临床实验研究。”

## 头痛舒煎剂

**组成** 生石膏 20 克 细辛 4 克 炙全蝎 5 克  
白僵蚕 10 克 生白附子 6 克 石决明 15 克  
制南星 4 克 红花 10 克 明天麻 9 克  
甘草 3 克 川芎 5 克 吴茱萸 3 克

**功能** 清热化痰,平肝熄风,活络止痛。

**主治** 血管神经性头痛。

**用法** 水三碗,入生石膏、石决明先煎半小时,后纳诸药再煎,细辛稍迟一些放入。滤取药液一碗约 350~500 毫升,兑入鲜生姜汁 3~5 滴服之。

**方解** 血管神经性头痛为临床常见病、多发病,其表现特点是:遇劳累或情绪刺激而诱发或加重,发作时一侧或双侧头部剧烈搏动性跳痛、胀痛或刺痛,伴有恶心、呕吐、失眠、烦躁等症状,其头痛具有间歇性反复发作史。据其证候当属中医“头痛”、“偏头痛”、“偏头风”等病证范畴。病因多系痰热壅阻,风阳上逆,血络不和所致。故《内经》谓曰:“高巅之上,惟风可到”;先贤常曰:“久病多瘀,不通则痛。”头痛舒煎剂拟用生石膏配白附子、制南星清化痰热;石决明、明天麻平肝潜阳熄风;炙全蝎、白僵蚕属虫类灵动之品,搜风镇痉;红花、川芎活血化瘀,通络止痛。在上述诸药祛除风、痰、瘀等病本的基础上,配伍甘草、细辛、吴茱萸之类上走清窍以缓急止痛。姜汁佐服,和胃气助药力直达病所。诸药合用,清化痰热,平肝熄风,活络止痛。经上百例验证,效果颇为理想。

**加减运用** 湿热偏甚舌苔黄厚者，加黄连 3 克、夏枯草 9 克；痰湿重苔白厚者，加制半夏 9 克、茯苓 10 克；风阳妄动伴见眩晕者，加白蒺藜 10 克、珍珠母 30 克（先煎）；呕吐者，加煅赭石 10~20 克（先煎）、生姜 3 片；气虚加黄芪 15 克、太子参 10 克；血虚加白芍 10 克；病久瘀甚者，加丹参 15 克、赤芍 9 克；前额痛加白芷 6 克；后头痛甚加羌活 9 克；左侧痛甚加柴胡 5 克、连翘 9 克；右侧痛甚加白芍 12 克；眉棱骨痛加藁本 6~9 克。

**典型病例** 杨××，男，21 岁，南京某化工厂汽车司机。1988 年 11 月 8 日初诊。自诉：头痛五年余，或前额或后头或巅顶而不一，痛时呈搏动性跳痛，甚则伴有恶心呕吐，兼见眩晕、失眠、烦躁、纳差等症。经 CT、脑电图、脑血流图等检查，均未有明显改变。刻诊：头痛以左侧为甚，失眠，眩晕，烦躁，舌质稍红，舌苔厚腻，脉象弦滑。神经系统检查无特殊可记。确诊后，按基本方加减运用，每日一剂，分早晚煎服。服用三十余剂，病告痊愈。

**方歌** 头痛舒用石膏辛，芎红萸麻石决明；  
星附僵蝎甘草入，顷刻能使头痛宁。

**按语** 此方实为牵正散加味，寓祛风化痰，通络化瘀诸法在内。以其有多方面作用，故能适应多种头痛。

## 喘咳定煎剂

**组成** 麻黄 4 克 杏仁 9 克 甘草 3 克  
法半夏 9 克 陈皮 6 克 茯苓 10 克  
当归 9 克 熟地 10 克

**功能** 化痰除饮，止咳平喘。

**主治** 慢性支气管炎，肺气肿。

**用法** 水三碗，先浸一小时，而后煎煮，沸后文火再煎 25 分钟，滤取药液约 250~500 毫升，一日煎服两次。

**方解** 慢性支气管炎、肺气肿，为临床常见病、多发病，每遇



劳累过度或感受新邪而诱发，冬、春季发作为多。发时咳逆喘促，动则喘甚，痰多色白而粘，或有咸味，咽部不利，舌苔厚腻或水滑，如有新邪则常伴形寒微热等症状。本病有反复发作史，据其证候，属于中医咳喘病范畴，证多为肺肾不足，痰湿内盛。肺气不足，肾不纳气则喘，水泛成痰则痰多而带咸味，若有新邪外加，则肌表失和而形寒微热。方中用半夏、陈皮理气化痰，使气顺则痰降。以痰由湿生，湿去则痰消，故用茯苓利湿。益以甘草和中补土，使脾健而湿化痰消。用麻黄、杏仁以宣肺止咳，且麻黄又有开肺疏表定喘之功。方中用当归以和血，熟地以补肾纳气。二陈得归、地则无过燥之弊；归地与二陈配合，则又无滋腻阻滞气机之嫌。诸药合用，共奏燥湿化痰，和中止呕，止咳平喘之效，是为肺肾合治之法。临床上遇此等证，辄用此法，屡试屡验。

**加减运用** 若喘咳嗽中有痰似水鸡声者，加射干 6 克；痰稀白而粘，加干姜、五味子各 2 克（同杵）；如新感之邪渐从热化，咽干不利者，加鱼腥草 15 克，甚者可加生石膏 20 克。

**典型病例** 王××，男，64 岁，南京某商店退休职工。1984 年 12 月 9 日初诊。自诉：咳嗽气喘，入冬尤甚已十余年。近两个月，由于天气转冷，咳喘又作，咯吐较多白色粘痰，中夹泡沫，夜间不得安卧，四肢清冷欠温，精神不振，纳食减少，胸闷脘痞，苔薄白而腻，舌质淡红，舌边有齿痕，脉细弦而滑。以往历用止咳平喘化痰之剂，但均仅能取一时之效。投用喘咳定煎剂，每日一剂，分早晚煎服，一周后咳喘之势大减，痰量亦减少。

继用药三月余，咳喘一直未见大作，较以往历年的咳喘之势明显减弱。以后每于入冬时辄取用此方三五十剂，咳喘虽间时仍作，但病情甚为轻微，持续时间也短。至今已五六年，疗效较稳定。

**方歌** 喘咳定方配伍巧，二陈汤方合三拗；  
更加当归与熟地，肺肾咳喘自可瘳。

**按语** 此方从三拗汤合二陈汤再加当归、熟地而成，实际为