

王琦 盛增秀
蒋厚文 姜静娴
编著

经方应用

赵朴初题



宁夏人民出版社

任 序

经方之说有二，曰经验方，曰经论方。《汉书·艺文志》所载经方十一家，皆属于经验方。自张仲景著《伤寒论》载方百有十三，《金匱要略》载方二百二十六，徐大椿谓：“古圣治病方法其可考者，惟此两书，真所谓经方之祖。”称仲景方为经方，即经论方也。惟近人陈无咎则云：“经方有二，一遵六经而制方，如《伤寒论》方是；一循经而制方，如《宣明论》方是，下此者，非经方也。”所谓“循经制方”，指按《内经》病证之旨意所制方药而言；但迄未闻有以经方称《宣明论》方者。张元素于太阳病制九味羌活汤，少阳病制一物黄连泻心汤，厥阴病制正阳散，亦未闻有以经方称之者，则陈氏仅为一家之言，究非学术公论。第医学日趋昌明以后，经验方不复为后人所重视，“循经制方”之说，止是徒鸣孤高而已。惟仲景经论方，仍为众所乐道，故王琦诸君集之成书，以广其传焉。

近代两经方家，江阴曹家达，巴县吴棹仙，与余皆有师友之谊，皆亲见其运用经方之神奇，亦各有录验传于世，然皆一人之治验也。今王琦诸君《经方应用》之辑，则扩而充之，凡前人医案之所记载，当代杂志之所报道，以及耳闻目睹者，悉依方类列，并为之解说，欲读者既能掌握经方之应用，更能理解应用经方取效之所以然。由是而知经方之应用于多种病证可以取效，应用于不同病人亦可以取效者，不仅在于有其丰富之经验，尤在于理解经方组合之原理所在，斯能应用而无穷矣。王琦诸君集书既成，属弁一言，余固辞不获，爰就经方之义及其成书之旨表而出之，是为序。时己未季夏也。

任应秋 时年六十有六于北京

刘 序

《经方应用》的问世，我为之高兴。

所谓“经方”，实为后世对张仲景《伤寒论》和《金匱要略》中所载方剂的尊称。与《汉书·艺文志》所载的经方家有别。由于仲景把方剂与辨证紧密结合，而且疗效显著，科学性很强，对中医临床治疗学作出了巨大贡献，所以后世医家对仲景的方剂成就，给予高度评价，如清代名医徐大椿说：“惟仲景独祖经方而集其大成；惟此两书真所谓经方之祖”（《金匱心典·徐序》）。在大力发展中医药事业的今天，《经方应用》作为一本理论联系实际和继承老中医经验而加以整理的书，必将对学习研究仲景之学有所裨益，而受到读者欢迎。

该书选载的方剂，多为久经实践而常用的有效方，诸如治疗痰饮咳喘的小青龙汤，治疗心动悸的炙甘草汤，治疗胸痹心痛的瓜蒌薤白白酒汤，治疗妇人经水淋漓及妊娠下血的胶艾汤等，书中皆有论述。医

学总是随着时代的前进而发展的。仲景所用方剂，经过历代的医疗实践，已不断扩大了它的主治范围，从该书收集内容的丰富及治疗病种的广泛来看，亦可窥其涯略了。

我以为学习研究经方，重在掌握仲景的辨证论治思想，明确这一点，无论治外感或杂病，均能机圆法活，举一反三。作者所选案例，多能体现这一精神。至于所加按语、评述，亦能抓住辨证眼目，而启发读者的思路。不仅如此，该书对组方法度、用药规律，诸如方药的剂量、加減、煎服法等均能阐述精蕴，也是难能可贵的。

余不敏，得以忝附骥尾，故不揣浅陋而为之序。

刘渡舟 于北京中医学院

一九七九年暑假

周 序

《伤寒》、《金匱》是祖国医学最早的临床学、处方学，是内科外感、杂病的辨证基础，是研究祖国医学必读的典籍。

两书所载方剂，每方各有其主证，并具有依据兼证、变证加减的规律，其中既贯串着明确的原则性，又包含着高度的灵活性。后世医者尊为处方的鼻祖，故称之为经方。

《经方应用》一稿，已通篇阅读，作者掌握了大量的临床资料，是实践检验中的经验总结，充分证明了古方今用的临床价值，且体现了祖国医学的辨证特点，在继承发扬祖国医学方面起到应有的作用，是有志学习和研究中医的良好读物。

周凤梧 于山东中医学院

一九七九年一月二十四日

前 言

后汉张仲景所著的《伤寒论》、《金匱要略》，是祖国医学杰出的经典著作。两书所载方剂，被后世誉为“众法之宗，群方之祖。”（喻昌《尚论篇·序》）。实践是检验真理的唯一标准。古往今来，历经一千七百多年的历史变迁，亿万人的无数次医疗实践，均证明其大多数方剂都有很高的疗效。这些方剂不仅配伍谨严，用药精简，而且体现了“方以法立，法以方传”的特点。举凡麻黄汤的汗法，承气汤的下法，小柴胡汤的和法，四逆汤的温法，白虎汤的清法，炙甘草汤的补法，抵当丸的消法，瓜蒂散的吐法等无不皆然。其间尚有对药物升降浮沉的揆度，性味亲和的选择，主辅恰当的安排，佐使量材的驱遣，分量多寡的裁酌，煎服方法的规定等，均含有不少精蕴，亟待我们继承发扬。

值得指出的是，一个时期以来，在中医临床工作中，存在这样一些现象：有些医生开方大而杂，忽略法度；用药多而重，有欠精纯。本来几味药可以治好的病，也要开上十多味，甚至数十味，其剂量也往往超过了一般常用的范围。这对中医学术水平和医疗质量的提高带来了不良的影响。其主要原因之一，就是对研究应用经方的意义未能引起普遍而足够的重视。因此，加强对经方的研究应用，不仅使这些有效

的古方得以广为今用，而且必将有助于中医学术水平和医疗质量的提高。

一九七六年至一九七七年間，我們在中醫研究院舉办的全國中醫研究班學習研究中醫專業，國內許多中醫名老前輩應聘來京講學，使我們有幸得名家之心傳，見治病之手眼，獲益非淺。窺其學術風格，儘管各具特色，然熟諳經典，善用仲景方的深厚功底，則無二致。所述治驗，每多以經方起沉痾，愈頑疾，不惟理法謹嚴，學有淵源，且圓通活變，別具匠心，堪為後學之楷模。昔曹穎甫氏著《經方實驗錄》，曾為醫界所稱道。然建國以來，經方之研究應用已大有發展，遠非往昔所能比擬，若集現代應用經方的經驗著錄以傳，必對中醫的臨床、教學和科研有所裨益。為此，我們編寫了這本《經方應用》。

本書共選載《傷寒論》、《金匱要略》方一百余則，重點介紹全國中醫研究班任教老師岳美中、趙錫武、王文鼎、任應秋、劉渡舟、方藥中、姜春華、周鳳梧、關幼波、謝海洲、張海峰、萬友生、潘澄濂、彭履祥等著名老中醫運用經方的經驗，有關筆者運用經方的實踐亦有所載入，聊補未備。為使讀者能博采眾長，前賢應用經方的佳案及現代醫刊有關經方的應用報道亦予選摘，以冀古今縱覽，融舊冶新。本書所載醫案，大都加上按語，以闡明用藥特點及思路。有關現代對經方的實驗研究及國外研究資料等亦摘要敘述，以

助开拓视野，得观发展源流。此外，笔者对所载方剂均逐一加以评述，借以叙要领，明化裁，资比较，析异同，以便读者综观全貌，掌握用方规律。但需要指出的是，本书的内容主要侧重在临床应用方面，至于各方证的具体分析，读者当详仲景原文及参考其他有关专著。

本书在编写初稿时，张德超、夏治平、钱惟山三位同志曾协助收集整理部分方剂和资料、医案；在重新改写及订稿过程中，承北京中医学院任应秋、刘渡舟教授、中医研究院方药中副教授、山东中医学院周凤梧教授热情指导并予审稿，谨致以衷心的感谢！

最后，还需说明的是，书中所载本班授课老师运用经方的经验，其内容仅限于课堂教学及随其临证所记，因此，很不全面。且全国善用经方名家为我们耳目所不及者，不知多少，故本书所载，管窥而已。若能在全国范围内进一步广泛搜集整理各地名家运用经方的经验，其作用之大，当可想见。限于我们的水平，谬误之处，在所难免，敬希批评指正。

编 者

编写说明

一、本书每方首冠方名，下项标出该方的来源，再依次分列〔组成〕〔用法〕〔功效〕〔主治〕〔方解〕〔临床应用〕〔评述〕等项，亦有列入〔实验研究〕〔注意事项〕者。〔组成〕中所列药物剂量，首写现代常用剂量，原方剂量则在括弧中注明，以便参照。〔用法〕一项，大都为今人之常用法。〔临床应用〕一项首写病（证）名，次述有关医论、医案，亦间有以医话及文摘形式出现者，不拘一格，但以阐明一方可以治数病，数病可以用一方之理。疾病名称，现代医案多以现代医学病名为主，以数古为今用；但由于选案不一，古今各异，病名难以统一，故悉宗原貌。

二、本书所列医案除笔者之外，案末大多注明来源出处；凡为全国中医研究班授课者，则注以某某老师治验。

三、所择有关期刊案例，在无损原作的前提下，偶有繁文辞意欠达者，不揣鄙陋，僭为删节，以便观览。有关临床报道，均采用摘要的形式。

四、本书方剂用量单位，除引用古代医籍方药仍沿用旧制外，一律以克为单位（十六两为一斤的旧制，“一钱”等于三克，尾数不计）。

目 录

一	桂枝汤	(1)
二	桂枝加葛根汤	(8)
三	桂枝加厚朴杏子汤	(11)
四	桂枝加芍药汤	(15)
五	桂枝加大黄汤	(17)
六	桂枝加附子汤	(19)
七	桂枝加桂汤	(21)
八	桂枝加龙骨牡蛎汤	(25)
九	乌头桂枝汤	(29)
十	桂枝芍药知母汤	(33)
十一	甘草干姜汤	(40)
十二	芍药甘草汤	(44)
十三	炙甘草汤	(53)
十四	小建中汤 (附: 黄芪建中汤)	(61)
十五	黄芪桂枝五物汤	(69)
十六	大建中汤	(72)
十七	麻黄汤	(75)
十八	麻黄加术汤	(80)
十九	桂枝麻黄各半汤	(85)
二十	麻黄杏仁薏苡甘草汤	(88)
二十一	麻黄杏仁甘草石膏汤	(91)
二十二	麻黄连翘赤小豆汤	(96)

二十三	葛根汤	(100)
二十四	葛根黄芩黄连汤	(104)
二十五	大青龙汤	(109)
二十六	越婢汤 (附:越婢加术汤)	(113)
二十七	小青龙汤	(116)
二十八	小青龙加石膏汤	(123)
二十九	射干麻黄汤	(127)
三十	五苓散	(130)
三十一	猪苓汤	(137)
三十二	苓桂术甘汤	(140)
三十三	泽泻汤	(147)
三十四	十枣汤	(149)
三十五	葶苈大枣泻肺汤	(155)
三十六	木防己汤	(158)
三十七	己椒苈黄丸	(164)
三十八	小半夏加茯苓汤	(168)
三十九	大半夏汤	(171)
四十	大黄黄连泻心汤	(174)
四十一	生姜泻心汤	(178)
四十二	半夏泻心汤	(182)
四十三	甘草泻心汤	(186)
四十四	附子泻心汤	(193)
四十五	旋复代赭汤	(196)
四十六	厚朴生姜半夏甘草人参汤	(202)
四十七	桃核承气汤	(205)
四十八	抵当汤 (丸)	(211)

四十九	下瘀血汤	(215)
五十	梔子豉汤	(222)
五十一	瓜蒂散	(226)
五十二	小陷胸汤	(231)
五十三	白虎汤	(236)
五十四	白虎加人参汤	(244)
五十五	白虎加桂枝汤	(248)
五十六	竹叶石膏汤	(252)
五十七	大承气汤	(256)
五十八	小承气汤	(263)
五十九	调胃承气汤	(266)
六十	厚朴三物汤	(272)
六十一	麻子仁丸	(275)
六十二	大黄附子汤	(278)
六十三	三物备急丸	(282)
六十四	梔子柏皮汤	(286)
六十五	茵陈蒿汤	(288)
六十六	小柴胡汤	(295)
六十七	柴胡桂枝汤	(302)
六十八	柴胡加龙骨牡蛎汤	(307)
六十九	大柴胡汤	(313)
七十	黄芩汤	(321)
七十一	理中丸(汤)	(324)
七十二	麻黄附子细辛汤	(331)
七十三	麻黄附子甘草汤	(335)
七十四	附子汤	(338)

七十五	真武汤	(341)
七十六	四逆汤	(349)
七十七	四逆加人参汤	(355)
七十八	茯苓四逆汤	(358)
七十九	当归四逆汤	(363)
八十	白通汤	(372)
八十一	吴茱萸汤	(376)
八十二	黄连阿胶汤	(382)
八十三	半夏散及汤	(385)
八十四	四逆散	(389)
八十五	白头翁汤	(397)
八十六	桃花汤	(403)
八十七	乌梅丸	(407)
八十八	防己黄芪汤	(414)
八十九	百合地黄汤	(417)
九十	肾气丸	(421)
九十一	麦门冬汤	(432)
九十二	瓜蒌薤白白酒汤	(437)
九十三	橘皮枳实生姜汤	(441)
九十四	黄土汤	(444)
九十五	大黄牡丹皮汤	(448)
九十六	桂枝茯苓丸	(452)
九十七	当归芍药散	(457)
九十八	甘麦大枣汤	(462)
九十九	柏叶汤	(467)
一〇〇	半夏厚朴汤	(470)
一〇一	胶艾汤	(474)

一 桂 枝 汤

《伤寒论》、《金匱要略》

【組成】 桂枝 9克（三两，去皮） 芍药 9克（三两） 甘草 6克（二两，炙） 生姜 9克（三两，切） 大枣 7枚（十二枚，擘）

【用法】 水煎二次，分服。服后少顷，喝热稀粥一碗，并温复取汗，以助药力。但以周身微微汗出为宜，不要象水淋一样。服完一剂，若病不除，可再服一剂。如果汗始终不出，可服至二、三剂，并缩短给药时间。服药期间，忌生冷、粘滑、肉类、面食、五辛、酒酪、臭恶等具有刺激性和不易消化的食物。

【功效】 解肌祛风，调和营卫，滋阴和阳。

【主治】 外感风寒，发热，汗出恶风，头项强痛，或鼻鸣干呕，口和不渴，苔薄白，脉浮缓等。

【方解】 方中桂枝发散通阳，温经行血，既能调营，又能和卫，以祛除肌表风寒之邪；芍药益血养营，收敛阴气，以防桂枝汗散太过。两者相配，一开一合，可使发汗而不伤阴，止汗而不留邪，有相反相成之妙。诚如《医宗金鉴》所说：“桂枝主芍药，是于发汗中寓敛汗之旨；芍药辅桂枝，是于和营中有调卫之功。”生姜味辛，协助桂枝解肌泄邪；大枣味甘，辅佐芍药和营益阴；甘草既能助桂枝和畅血行，又能助芍药舒筋缓急，并可安中益气，调和诸药。五味配合，共奏解肌散邪，调和营卫，滋阴和阳之效。

【临床应用】 1.感冒：孙××，男，46岁。初春乍寒，旅途劳顿，风寒之邪袭于肌表，昨见头痛，发热，啬啬恶寒，鼻流清涕，喷嚏时作，伴有微汗，舌苔薄白，脉来浮缓。治当疏风解肌。桂枝9克，白芍9克，生姜9克，红枣5枚，甘草3克，水煎日分二服，药后嘱服热粥，以取微汗，连进二剂，诸症告除。

按：《伤寒论》云：“太阳中风，……啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。”又云：“太阳病，头痛发热，汗出恶风，桂枝汤主之。”乃揭示桂枝汤之主证。本例为外感风寒表虚之症，与桂枝汤证正合，故以本方疏解肌表而愈。

2.自汗：金×，男，成年，干部。素本体虚，近五日来自汗淋漓，憎风，纳谷不香，脉浮弱无力，舌苔薄白，此为营卫不和，腠理失密，治以桂枝汤。方用桂枝9克，杭白芍12克，炙甘草4.5克，生姜9克，红枣6枚，连服三剂，汗止，憎风亦解。

按：《伤寒论》指出：“病常自汗出者，此为营气和，营气和者，外不谐，以卫气不共营气谐和故尔。”“营气和”，是说营气无病；“外不谐”，言卫外之气不固。本例病机在于卫气不与营气和谐，故用桂枝汤调营卫，和阴阳，而使腠理固密，自汗得止。柯韵伯亦力荐此方治疗自汗等症。他说：“予常用此汤治自汗，盗汗，虚疟，瘧痢，随手而愈。盖以芍药微苦微寒，能益阴敛血，内和营气，先辈谓无汗不得用桂枝汤者，以芍药能止汗故也。”

3.低热：徐××，男，45岁。低热（37.5℃—37.8℃）伴有畏寒已交二月，尤以脊背怕冷为甚。医者常云“感冒”，

每予荆防之属发汗解表，汗出而体热暂除，畏寒益甚，旋而低热再起，以致终日倦怠无力，视其舌质淡白，脉缓而弦，乃断其营卫不和，予桂枝汤全方，五剂服尽，低热解而畏寒除。

按：本例良由表虚，外邪搏于肌腠，郁而不出，营卫不和，故见体热微微而身寒背冷（太阳主一身之表，其经循背夹脊，故见此证），复迭经发汗，其表益虚，致病绵缠，今予桂枝汤温通卫阳，敛阴和营，扶正达邪，故获效机。

又《上海中医药杂志》1965年10期介绍用桂枝汤加减治疗营卫不和发热一例。患者张姓，女，35岁。1964年7月5日诊。主诉：一个月前因流产而行刮子宫手术，失血甚多，头昏，心悸，体倦。旬日来，形寒恶风；时当夏月，稍见风，则怕冷不已，午后发热，动辄自汗，汗后恶风益甚，天明热退时更是大汗淋漓，头昏，心慌，疲倦。诊治：发热（38.2℃），自汗，恶风，形体欠丰，面色无华，脉浮取虚大，重按缓弱，舌苔淡白，质欠红润；由流产失血过度，阴虚营弱，导致营卫失调，治当益气生血，调和营卫。方用川桂枝5克，炒白芍9克，生黄芪30克，当归身6克，炒枣仁12克，五味子3克，炙甘草3克，生姜2片，红枣7枚（去核）。服药后，当夜即得熟睡。继服一剂，自汗、恶风显著减轻，体温降至正常。隔日复诊，已能当风起坐。继予人参养营汤加减，服药旬日而愈。

4. 面神经麻痹：卞×，男，26岁。右侧面神经麻痹十天，右眼不能闭合，口角歪斜，进食时咀嚼不便，舌质淡，脉细弦，乃因风寒郁滞，络脉不和使然，拟予桂枝汤加味。桂枝9克，白芍9克，甘草4.5克，红枣5枚，白附子6克，