

“十二五”国家重点图书
国医圣手经验良方赏析丛书

国医圣手
歐陽錡
经验良方赏析

主编 卢祥之



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

“十二五”国家重点图书

国医圣手经验良方赏析丛书

国医圣手 歐陽錡

经验良方赏析

GUOYI SHENGSHOU OUYANG QI JINGYAN LIANGFANG SHANGXI

丛书主编 卢祥之

本册编者 (以姓氏笔画为序)

卢祥之 李哲 李黎

张晋峰 常宏



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

国医圣手欧阳锜经验良方赏析 / 卢祥之主编. —北京: 人民军医出版社, 2014.1

(国医圣手经验良方赏析丛书)

ISBN 978-7-5091-7236-0

I. ①国… II. ①卢… III. ①验方—汇编—中国—现代
IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 298622 号

策划编辑: 曾小珍 姚磊 文字编辑: 王霞 李昆 责任审读: 赵晶辉

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8163

网址: www.pmp.com.cn

印、装: 京南印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 8.75 字数: 85 千字

版、印次: 2014 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 34.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

“国医圣手”是对传统医学领域医疗水平、技艺最高者的尊称。《国医圣手经验良方赏析丛书》收入的施今墨、孔伯华、蒲辅周、岳美中等诸多中医临床大家，就是现代国医圣手的杰出代表。本书是该丛书中的一本，汇集了国医圣手欧阳錡先生 50 种常用的经验良方，由中医科学院等多单位高年资的学者专家列出功用、适应证，还从解读和赏析的角度精选了欧阳錡先生的部分临证心得并做出阐发和提示，力求能够体现其临床用方特点及辨证思路。本书对中医资料整理、研究和指导中医临床实践有重要的参考价值。可供中医师、中医从业人员、中医院校学生和广大中医爱好者研究、选用。

丛书编辑委员会

- 主 编 卢祥之
- 副主编 冯德华 杜惠芳 耿引循 张瑞贤
张晋峰
- 顾 问 余瀛鳌 周仲瑛 吴咸中 孟庆云
姚乃礼 项 平 张年顺
- 编 委 宋孝瑜 刘殿永 李庆生 李吉祥
李洪晓 李书桢 江淑敏 程海英
夏 军 刘慧生 门理章

《国医圣手经验良方赏析丛书》

前 言

中国医学“博大精深”，是中华民族在数千年生产与生活实践中认识生命、维护健康、战胜疾病的宝贵经验总结，是中国传统文化的结晶。中医的整体观念、脏腑经络、辨证论治等核心理论，无不浸透着朴素的哲理，不仅具有医学和自然科学属性，而且具有文化、哲学和人文社会科学属性。中医学是我国最具原创性的重要科技优势领域，人们可以从中医的“博大精深”中深切感受到东方文化丰富的内涵。

中国医学的诞生距今至少有 2 500 多年的历史了，从开始的经验阶段到东汉张仲景《伤寒杂病论》等古代医学专著成书，其生命科学的理念与行医理论逐步走向成熟。张仲景的医学理论是中医学发展的里程碑，它全面总结和继承了前人的临床实践经验，经历了从感性认识上升到理性认识的基本过程，形成了主导思想、基础理论、辨证论治等一系列中医的生命科学体系。

多少年来，人们将中医学领域中学术造诣最深、临床水平最高，在广大病患中享有很高声誉的医者尊为“国医圣手”，我国当代的中医实践中也涌现出了一批这样杰出的“国医圣手”。

纵观中国医学历史的发展，不论是古代还是现代，中医的探索和发展以及著名中医的成才之路都有一个共同的特点，那就是重视前人的经验与方药，重视医道的师承和发扬。

古代《伤寒论》中，曾记录用汗、下、清、利、破等方法及药物组方来治疗外源性疾病，张仲景的百余首经验效方也显示着

对内源性疾病起死回生的神奇疗效，许多效方对生命运动过程中人类的生存本能系统进行了卓有成效的辨证调节，至今“道经千载更光辉”，被称为“经方”。还有记载，张仲景少年时“学医于同郡张伯祖，尽得其传”；金元四大医家李东垣从小就喜爱医学，曾捐千金跟随张元素学医；刘完素自幼聪慧，曾拜陈师夷为师，学成后独立行医，声誉渐隆；朱震亨年轻时深入研习《素问》，5年后外出浙江，走吴中，抵南徐，达建业，以访求名师，在44岁时仍拜随罗知悌学医；叶天士12岁开始从父学医，14岁父亲亡故后又拜师学医，10年之内拜了17位老师；张景岳幼时从父学医，13岁时从师京畿名医金英学习，潜心于医道，医技大进，被人们奉为仲景、东垣再生……这些大师的足迹为我们中医后辈的成才指明了方向。

看如今，近代和当代的许多名老中医都是将中医理论和前人经验与自己临床实践相结合的典范，相继留下或积累了许多宝贵的验方效方，他们沿着大师的足迹在继续攀登。施今墨13岁时从其舅父李可亭学医；蒲辅周11岁上小学时由其祖父讲授医书，15岁起白天随祖父临床侍诊，入晚苦读到深夜；岳美中年轻时自学不倦，师从陆渊雷，稍后即加入陆氏函授部深入学习，尽管生计艰难，但他对所学课业一丝不苟，每每寄至上海请师赐教；任应秋幼年读十三经皆成诵，少年拜师廖季平、刘有余学医；董建华17岁时拜驰名沪江严二陵为师……几乎所有后来的中医大家们都是在多年的随师应诊中，虚心学习师辈的辨证用方，细心观察揣摩，勤思勤问，日积月累，中年以后方成大器。这些经历给了我们许多重要的启迪。

著名中医教育家程门雪先生曾说“博涉知病”，其意是说名医名家一理一法的提出，一方一药的运用，无不蕴涵着他们几十年

的摸索、实践。学习他们的辨证思路、制方途径、方法方药，肯定是入室登堂的捷径。国医圣手们的临证经验具有鲜明的中医属性，他们在长期临床实践过程中逐渐形成的经验方药，是理论与实践相结合的产物，其间蕴涵着丰富的中医理论的实践元素，是中医药创新发展的重要源泉。为了能让这些中医精华得以发扬，我们组织人选，几年来用心遴选了部分现代著名中医学家的经验方药，条分缕析，剥茧抽丝，举案列例，梳理成书，以馈广大读者的学习与继承。

丛书的参编者是来自中国中医科学院医史文献研究所、基础研究所和北京、山东、河南、山西等地中医药大学的学者和临床医学工作者。经过数十位参编者近3年的精心撰选，现在《国医圣手经验良方赏析丛书》已端倪初现。在丛书付梓之际，我们非常感谢所选摘内容的原著者、原整理者、原出版者。因为每本书中，我们所选摘的国医圣手们著述中的医案、医疗记录和部分原始资料都是他们劳动的成果，其文字权益属于原著者、原整理者、原出版者。在丛书编选、编撰的过程中，对所选内容我们有的已与原著者、原整理者、原出版者进行了联系授权，但确也有部分内容，由于年代久远或信息不畅尚未取得授权，在此我们特别加以说明。待丛书出版后，一俟原著者、原整理者、原出版者提出并联系我们，保证权益共享。

本书中的方剂药量，临床参考时宜根据年龄、证情而灵活变通，不宜过分拘泥。另外，对国医圣手们的用方归纳若有不妥不当之处，希望得到诸学长、同仁的指正。

马祥之

引子

昔《魏书·崔浩传》曰：“奚斤辨捷智谋，名闻遐迩。”欧阳錡先生，即如奚斤，声名远扬，且驰名中外。先生的学说，在国外作为东方医学的研究学习必修，为不少国家中医界所推崇。

中医史向谓《伤寒杂病论》较之《内经》《难经》有了长足进展。其成就不止是对当时经验的简单总结，更是进行系统化与提高，使比较散乱、比较粗糙的伤寒理论及治疗经验，形成比较规范、比较完整的，理、法、方、药相统一的辨证施治体系，从而奠定了辨证施治的理论与实践基础。但是，欧阳錡先生却发现辨证施治理论并非放之四海而皆准，指出斯论只注意证候之同，忽视疾病之异，辨证方法有停滞不前之弊。因而先生研究设计出病证结合的思路。纵向结合以病为主，以病统证；横向结合以证为主，以证统病。按主症辨证及主症分级定量计分，在对不同疾病的治疗中，不断取得重要成果。

欧阳錡先生又殚精竭虑地构建了三纲鼎足、互为纲目的辨证体系，从思维方法学角度提出主症、次症及其辨析三大关键的论点，为辨证体系提供理论核心，着实是对中医辨证学的一大贡献。

先生提出疾病表现的三个类型及其二十一个纲领证，为国家卫生部重点项目“中医病名诊断规范化研究”所采用。其对复杂疑难证候的辨证，提纲挈领，明辨主次，综合分析纲目之间的相互关系，明确各证的内在因果联系，分清主次，起到了纲举目张、切中病情的巨大作用。

卢祥之

于京西不磨磷斋

欧阳琦

欧阳琦先生是现代著名医家，湖南衡南人，其伯父欧阳履钦为名闻遐迩的一方名医，欧阳氏从小受其熏陶，养成了治学严谨的学风。平生奉行“绝驰骛利名之心，专博施救援之志”（《医说》句）。先生在学术上，建立三纲鼎足、互为纲目的辨证体系，临床讲究病证结合，疑难杂证辨证三大关键及“求衡论”“常变论”，都受到国内外中医学界的高度评价。

先生早年著述《内科辨证学》，于1951年在上海《新中医药》杂志全文发表，得到中医界的赞许。自此，遂确定以“辨证的理论方法”为其研究方向。通过长期的医疗实践，总结出治疗神经衰弱、烦躁失眠的桑椹养肝汤；治疗慢性胆囊炎、胆石症的消积二金散；治疗咽喉炎的清音利咽片；治疗晚期癌症的消癌止痛膏；治疗慢性风湿病的通络熄风汤；治疗前列腺炎的小蓟分清饮；治疗乳腺增生病的疏肝散结汤等，这些方剂都本着病证结合的用药原则，提出每首方的适应证和禁忌证，非常便于推广应用。疏肝散结汤已被批准为新药“乳核内消液”投产，深受患者欢迎，并在预防乳腺增生恶变的研究中取得重要成果。

先生于20世纪70年代开始中医药防治肿瘤的研究，发现恶

性肿瘤患者舌苔变化与病情转变有一定关系，主张解毒养阴以防止舌苔花剥光剥、病情恶化，对部分晚期癌症病人起到了减轻痛苦、延长寿命的作用。先生还提出对于白血病、鼻咽癌、胃癌等以舌苔变化为主要指标的统一辨证用药方案，均被为全国有关肿瘤诊断标准所采用。

先生著作颇多。继《内科辨证学》之后，又撰著了《伤寒金匮浅释》《中医内科证治概要》《证治概要》《杂病原旨》等。《中医内科证治概要》详细叙述了每一症状的发病机制，分别叙述每一证候的主要症状（含舌苔脉象）及与其他类似症状的鉴别，从而指出各证的辨证要点及处方用药。由于该书综合归纳得条理分明，既有助于提高中医理论，也便于临床参考运用，因此在西医学习中医高潮时，受到中医、中西医结合工作者的极大欢迎。其《证治概要》一书，是《中医内科证治概要》的补充和完善。

先生对中医学术的最大贡献，是以辩证法和历史唯物主义、现代哲学思想为指导归纳出形式逻辑与辩证逻辑，并将二者结合起来指导中医思维方法的运用，其《中医临证思维》一书的问世，使中医的辨证理论方法向前深入发展了一大步。尤其是辨证只有主症才能作为定量依据，才能掌握证与证之间的质量变换关系的观点，以及辨别疑难杂证的三大关键、辨证求衡四法等，对中国中医学术发展启发和推动良多。



目 录

九味羌活汤·····	1
柴葛解肌汤·····	5
四逆散加紫苏叶、防风·····	10
四逆散加郁金、茜草、薏苡仁汤·····	13
四逆散合大黄牡丹皮汤·····	16
四逆散加槟榔、使君子汤·····	19
加味四逆散·····	21
妊娠外感方·····	23
补中益气汤·····	24
通络熄风汤（一）·····	28
通络熄风汤（二）·····	31
除湿蠲痹汤·····	33
壮骨填髓方·····	35
治痿初期化痰通络方·····	37
指迷茯苓丸·····	40
降压平肝片·····	41
柴胡疏肝散加牡蛎、乌药、佛手·····	44

国
医
圣
手

欧
阳
琦

经
验
良
方
赏
析



二陈四七汤	46
厚朴半夏合芍药甘草汤	47
温胆汤加南星、菖蒲、郁金	49
加味温胆汤	53
清痰安神汤	55
归脾养心汤	56
滋肝养肾活络方	59
顺气导痰汤	62
麻杏石甘汤	65
小青龙汤	67
二陈加豆蔻、草果、杏仁汤	69
定喘汤	71
六君子汤加紫菀	74
胃痛三味方	76
三黄泻心汤加黄柏、赤芍	80
萆薢分清饮化裁方	82
小蓟分清饮	85
疏风渗湿汤	88
桑椹养肝汤	91
消积二金散	93
疏肝散结汤	94
无比山药丸	95
肺癌常用方	97
千金苇茎加葶苈子汤	100
冷涎丹	103



导赤散加夏枯天葵汤·····	104
二陈汤加芥子礞石汤·····	107
茵陈五苓散去术桂加郁金方·····	111
柴胡桂枝汤·····	113
慢性肾炎方·····	116
乳核内消汤·····	119
利胆二金散·····	121
更衣丸·····	122
参考文献·····	125

国
医
圣
手

歐
陽
錡

经
验
良
方
赏
析



九味羌活汤

【组成】 羌活 9g, 防风 9g, 苍术 9g, 细辛 3g, 川芎 6g, 白芷 6g, 生地黄 6g, 黄芩 6g, 甘草 6g。

【功用】 发汗祛湿, 兼清里热。

【适应证】 感冒、风湿性关节炎、偏头痛、腰肌劳损等属外感风寒湿邪, 兼有里热者。

【欧阳氏临证心得】 痼疾新感治当分清缓急轻重。如普通感冒, 又名伤风(《医学源流论》谓:“凡人偶感风寒, 俗谓之伤风”)。临床有风寒外感、风热外感、风湿外感三种不同证候。中医治病, 历来有“标本缓急”之分, 所谓“急则治标, 缓则固本”, 就是按病情的缓急轻重分主次的。“有一分恶寒便有一分表证存在”, 故无论外感引动原有的慢性病, 或在患慢性病的过程中兼有新感, 只要风寒表证未罢, 均应当以处理外感为首务。

例如: 翁某, 男, 45岁, 农场干部。入春以来, 十余日寒热不罢, 无汗, 头剧痛, 项强转侧不便, 周身骨节酸楚疼痛, 咳嗽胸痛, 胃脘痛不能食, 呕吐, 暖气吞酸, 腹胀便溏, 连进香苏散加味无效, 病情日渐加重, 并见不汗出而心悸失眠, 遂在某医院住院, 诊断为支气管炎、急性胃炎、胃溃疡病、风湿性关节炎、神经官能症, 并疑为结核性脑病。经一个多月的治疗无效。患者不愿再住院, 转来就诊, 察其舌苔白润, 脉沉细数, 询其致病之由, 由于去年兴修水库时, 常

国医
圣手

欧
阳
铸

经验
良方
赏析



身劳汗出，衣里冷湿而得，证属外感，乃寒湿久郁不解阻滞经络，兼之患者素有咳喘、胃痛之患，积劳之余，诸病并起，加之疏散不力，故病情日趋严重。

处方用九味羌活汤去生地黄、黄芩加麻黄、桂枝、紫苏叶、葛根、枳壳、陈皮、桔梗、杏仁等辛温发散之剂，服 1 剂烦益甚而脉转浮数；再尽 2 剂，微似有汗，身痒如虫行皮中状；3 剂后，始大汗出，热退而恶寒身痛诸症逐渐消退，食纳转佳。再用桂枝汤加黄芪、防己、薏苡仁，并配合针灸，调理半月而愈。

此证虽起病半月，表里证悉具，但恶寒无汗、头项强痛、关节疼痛等伤寒表证极为严重。由于患者原有各种慢性病，外邪乘虚入扰，引动原有的慢性病，因此咳嗽、胃痛、关节痛、失眠诸症蜂起。病虽见症各端，总内寒邪外束，汗不出不能解散所致，非外内合邪之比。

见咳，即予祛痰止咳；见胃痛，即予制腹止痛；见失眠，即予养心安神；治不解其外邪，这些症状均无法望其缓解。所以，临床上出现这种证候，必须从病情的轻重缓急分清主次，才能在治疗上不致陷于枝节问题而不得要领。

临床上常可看到外感引动原有的慢性病，只是见病治病，置外感于不顾，致误事者比比皆是，值得引起注意。《伤寒论》不汗出而烦躁用大青龙汤，取麻、桂、石膏同用，此证无口渴而舌苔始终白润，故用九味羌活汤去地、芩，加麻、桂、苏叶等以增强发汗之力，结果大汗出而病情逐渐缓解。病重必药病相当，始能建功。

【解读赏析】 《医方考》谓：“触冒四时不正之气，而成



时气病，憎寒壮热，头痛身痛，口渴，人人相似者，此方主方。羌、防、苍、细、芎、芷皆辛物也，分经而治：邪在太阳者，治以羌活；邪在阳明者，治以白芷；邪在少阳者，治以黄芩；邪在太阴者，治以苍术；邪在少阴者，治以细辛；邪在厥阴者，治以川芎；而防风者，又诸药之卒徒也。用生地所以去血中之热，而甘草者，又所以和诸药而除气中之热也。”

《退思集类方歌注》谓：“诸药气味辛温，恐其僭亢，故用黄芩苦寒以监制之，甘草以调和之。生地、川芎引诸药入血祛邪，即借以调营。徐灵胎嫌生地寒滞，易以当归。甚是，宜遵之。”

外感风寒湿邪，内有蕴热证。恶寒发热，无汗，头痛项强，肢体酸楚疼痛，口苦微渴，舌苔白或微黄，脉浮。方证由外感风寒湿邪，兼内有蕴热所致。风寒湿邪侵犯肌表，郁遏卫阳，闭塞腠理，阻滞经络，气血运行不畅，故恶寒发热、肌表无汗、头痛项强、肢体酸楚疼痛；里有蕴热，故口苦微渴；苔白或微黄，脉浮是表证兼里热之佐证。

治当发散风寒湿邪为主，兼清里热为辅。方中羌活辛苦性温，散表寒，祛风湿，利关节，止痹痛，为治太阳风寒湿邪在表之要药，故为君药。防风辛甘性温，为风药中之润剂，祛风除湿，散寒止痛；苍术辛苦而温，功可发汗祛湿，为祛太阴寒湿的主要药物。两药相合，协助羌活祛风散寒，除湿止痛，是为臣药。细辛、白芷、川芎祛风散寒，宣痹止痛，其中细辛擅止少阴头痛，白芷擅解阳明头痛，川芎长于止少阳、厥阴头痛，此三味与羌活、苍术合用，为本方“分经论

国医
圣手

欧
阳
琦

经验
良方
赏析