

“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
张珍玉
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 张珍玉

经验良方赏析

GUOYI SHENGSHOU ZHANG ZHEN YU JINGYAN LIANGFANG SHANGXI

丛书主编 卢祥之

本册编者 (以姓氏笔画为序)

卢祥之 冯德华 杜惠芳

宋孝瑜 张晋峰 侯思扬



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

国医圣手张珍玉经验良方赏析 / 卢祥之主编. —北京: 人民军医出版社, 2012.8

(国医圣手经验良方赏析丛书)

ISBN 978-7-5091-5595-0

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 (2012) 第 174457 号

策划编辑: 郝文娜 姚 磊 文字编辑: 刘 颖 责任审读: 余满松

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—8724

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市世纪兴源印刷有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 10.25 字数: 100 千字

版、印次: 2012 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 32.00 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，汇集了国医圣手张珍玉先生 54 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张珍玉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2500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幼年就喜爱医学，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们的经验方药，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。

厚祥之

引子

1998年7月和2002年6月，笔者先后两次到山东中医学院对面宿舍区灰色小楼拜访张珍玉老师，每次相见，先生都提要请客小聚，合影，殷殷之情，难以尽述。

学术上，张老曾重点谈及其结合大量的临床实践，提出“诸病皆可从肝治”的认识。认为五脏六腑，肝最为要，内伤杂病，肝病首当其冲。肝主疏泄，人体男精女血之藏泄、情志之畅达、气机之协调、血与津液之输布运行以及饮食物之消化吸收，皆赖肝之疏泄、条达。肝足厥阴经下起自足上至于头，与许多脏腑器官相联络。若肝失疏泄，气机不畅，则不仅导致肝经所过部位胀满疼痛，而且气滞日久，影响精、血、津液的输布运行，则致血瘀痰阻，进而导致癥瘕积聚、乳房肿块、月经不调、阳痿不举等病症。

当今时代，由于竞争激烈、精神紧张、心理障碍以及人际关系等因素而罹患的病症日渐增多。由此，内伤七情致病应受到瞩目。肝失疏泄分太过、不及两端。肝逆与肝郁，有阴阳动静之别，不可混淆。但两者亦可相互转化，如肝郁在血分，若血瘀日久，必生郁热，热可助气，肝郁可以转化为肝逆。且气之与血，一阴一阳，一体一用，密不可分。

先生治头痛、遗精、子宫肌瘤、口臭均有从肝而治验案，从病在气分，“肝者将军之官”而施，张老之卓识，开现代难病治肝之先河。

卢祥之

于京西不磨磷斋

張珍玉

张珍玉先生，1920年11月出生于山东省平度县一个中医世家。尊翁悬壶青岛，医术精湛，救人无数。先生16岁中学毕业移居青岛，目睹父亲的事业，向往不已，即与兄长共谋随父习医事。其父唯恐儿子懈怠学业，从开始就紧抓不放，要求先生白天侍医左右，夜晚读书、背诵。始学浅显通俗的《医学三字经》《药性赋》《汤头歌诀》《濒湖脉学》类，继之攻读言辞古奥难解的经典著作：《素问》《灵枢》《难经》《伤寒论》和《金匱要略》，严师出高徒，先生很快就有了扎实的理论基础。

先生自幼广涉医书而遍访名师，并不满足于家尊高超的医术，强烈的求知欲望使其跨出家门拜访名医，聆听高见。当时青岛颇有名气的京医谢文良老先生便是其一。

张珍玉先生认为，学医之始就要求自己谨守古训：“胆欲大心欲小，智欲圆行欲方”，要立足于巨圣的臂膀，不畏“三折肱”，要多读书，常背诵，自有诊治方法蕴其中。先生50年前曾诊治一远亲，系医院见如死状，不予治之。请先生处方，先生诊罢，谦辞：“医院条件好都治不了，我岂能治好？”病家说：“请您试试吧！病已如此，死也不关你的事。”先生仅凭病人目赤一症断为阳厥，予四逆散两剂而苏。另一男性已过而立，久罹胃疾身羸脉弦

大，先生诊毕谓此疾难已，未开处方，不久病人果逝。先生曰：此脉证不合谓之逆。可谓工巧神圣，大医也。

1952年青岛市中医学校成立时，张珍玉先生作为优秀青年中医首批被安排进修。1956年山东省中医进修学校成立，又作为师资培养对象首批被推荐入学。1958年作为高水平师资培养对象被选派赴南京参加卫生部主办的中医教学研究班深造，1959年调入山东中医学院执教，成为该校中医基础理论学科创始人和奠基者。1978年晋升为副教授，并经遴选成为硕士研究生导师；1980年晋升教授。

学术上张珍玉先生尤其重视脾胃。如对泄泻，认为泄泻的主要病位在脾胃，脾虚湿胜是导致本病发生的重要因素。外因与湿邪关系最大，即所谓“无湿不成泄”。内因与脾虚关系最为密切，肝、肾失调所引起的泄泻，也多在脾虚的基础上发生。脾虚失运，可造成湿胜，而湿胜又可影响脾的运化，故脾虚与湿胜是互相影响、互为因果的。脾的病理特点主要有两点，一是“虚”，二是“湿”。脾的运化功能依赖脾气的升动，而脾气升动以脾气充沛为前提条件，脾气亏虚，甚或脾阳不足，以致无力升动，运化失司。脾体湿而恶湿，脾失健运易生湿邪，湿邪浸淫最易困脾，故脾病多湿胜，《素问·至真要大论》曰：“诸湿肿满，皆属于脾。”所以，脾虚与湿胜并见是脾病的临床特点之一。泄泻本于脾虚与湿胜《黄帝内经》对泄泻病机已有论述，如《素问·阴阳应象大论》曰：“清气在下，则生飧泄”“湿胜则濡泄”；《素问·金匱真言论》说：“长夏善病洞泄寒中”等等。说明泄泻的主要病机为脾气不升及湿邪偏胜。故《医宗必读·泄泻门》说：“泄皆成于土湿，湿皆本于脾虚。”《杂病源流犀烛·泄泻源流》亦说：“泄泻，脾病也，脾受湿而不能渗泄，致伤阑门元气，不能分别水谷，并入大肠则成泄。”

一般而言，暴泄多以湿胜为主，因湿困而脾虚；久泄多以脾

虚为主，因脾虚而致湿停。肝与泄泻，肝与脾的运化功能密切相关。肝为乙木，为阴中之阳脏，具升发条达之性，时主春令。《素问·宝命全形论》：“土得木而达。”王冰注：“达，通也。”从五行关系而言，肝木的疏通畅达可以制约脾土的壅滞，保证脾土的生化长养之性。从五脏功能关系而言，肝主疏泄，调畅气机，能协调脾胃的升降之机，促进脾的运化功能。因而，肝失疏泄极易影响脾运而导致泄泻。肾与泄泻，肾为先天之本，主封藏，开窍于二阴；脾为后天之本，主运化。脾与肾之间存在着先天助后天、后天养先天的生理关系。一方面，脾阳根于肾阳，脾之健运，化生精微，须藉肾阳之温煦，若肾阳不足，釜底无薪，火不暖土，不得温煦脾阳，则致脾失健运而发生泄泻。另一方面，肾中精气亦需要脾气充养，若脾失健运，久泻无火，亦可导致命门火衰，胃关不固，加重泄泻。上述两种病机变化互为因果，造成脾肾虚，久泻不愈。鉴于上述认识，以健脾为治泄总宗之大法。

中焦常见病呕吐，病机是胃失和降，气逆于上所致，内伤与外感邪气均可引起。外感中寒气、火热、湿浊等病邪都可引起本病。认为同是呕吐，其病因、治疗是不相同的。《伤寒论》中谈及呕吐者六十多条。尝引举例说，小柴胡汤的“心烦喜呕”，是由于胆热犯胃，胃气上逆所致桂枝汤的“鼻鸣干呕”，是由于感受了风邪以后，致肺气不利，胃气上逆所致，大柴胡汤的“郁郁微烦，呕不止”，为邪在半表半里兼里气壅实；柴胡桂枝汤的“微呕”，即少阳主证喜呕之轻者调胃承气汤的“心下温温欲吐”，但欲呕，是由于胃热郁结，黄连汤的“欲呕吐者”，是由于膈热，小青龙汤的“干呕”，是由于心下有水气，十枣汤的“干呕短气”，是由于水饮内蓄胸膈，吴茱萸汤的“食谷欲呕”，则是由于寒浊上攻。所以，张珍玉先生主张临床极宜细分。



目 录

薄清宣汤·····	1
二陈橘枳汤·····	4
黄芪益气汤·····	9
都气黄芪汤·····	11
炙甘草加黄芪汤·····	15
加减参苓白术汤·····	19
前列腺炎方·····	21
和胃安眠汤·····	25
口疮验方·····	28
化裁柴胡疏肝散·····	32
银翘散加减·····	43
小柴胡汤加减·····	46
丹栀逍遥四君子汤·····	48
疏肝解郁汤·····	52
益气化痰饮·····	54
养心通络汤·····	57
瓜蒌薤白半夏汤加减·····	60

国
医
圣
手

張
珍
玉

经
验
良
方
赏
析

国医
圣手张
珍
玉
经
验
良
方
赏
析

疏肝和胃汤	62
疏肝止痛汤	66
香砂四君汤	69
解郁止呃方	72
健脾止暖方	74
治胃鸣方	76
泄泻主方	77
眩晕一方	80
眩晕二方	83
治头痛方	85
治虚劳方	87
盗汗方	90
自汗方	94
腋下汗方	96
调经二至汤	98
归芍痛经方	100
经期头痛方	104
治黄带方	106
恶露不尽方	108
产后不寐方	110
治阴肿方	113
治乳泣方	115
治目胬肉方	117
舌体辣痛方	118
治黑苔方	120



治口臭方·····	123
治口苦方·····	124
治口疮方·····	125
梅核气方·····	127
耳鸣方·····	129
手足胀麻方·····	130
齿衄疏肝健脾方·····	132
参芪消癥方·····	134
小儿清热银翘汤·····	135
小儿桑薄止嗽汤·····	137
小儿参术止泻方·····	139
小儿纳呆腹痛方·····	140
小儿止痢方·····	141
小儿抽风方·····	143
参考文献·····	146

国医圣手

张珍玉
经验良方赏析



桑薄清宣汤

【组成】 桑叶 9g，薄荷 6g，牛蒡子 6g，荆芥穗 6g，桔梗 6g，枳壳（炒）5g，板蓝根 6g，藏青果 6g，麦冬 6g，紫菀 6g，川贝母 9g，甘草 3g。

【功用】 疏风清热，宣肺止咳。

【适应证】 外感咳嗽，咽痒。

【张氏临证心得】 治咳之要在宣降，咳为肺病，《素问·咳论》曰：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”咳嗽一症，不仅限于肺，而且可由其他脏腑病变引起，但其病位在肺，其直接病机是由肺气上逆所致。故陈念祖在《医学三字经·咳嗽》中曰：“咳嗽不止于肺，而亦不离乎肺也。”《景岳全书·咳嗽》亦云：“咳症虽多，无非肺病。”

五脏各有其生理特性。肺主宣发肃降，调理全身之气升降出入，人所共知。张先生总结多年的理论教学与临床实践，提出：肺之宣发，宣中有降；其肃降，降中有宣。并引《灵枢·决气》“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉”之言，示肺宣而后降之理；以《素问·经脉别论》“脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五精并行”之论，明肺降中寓宣之机。

宣降相因，则气机通畅。因此，不论何因，一旦影响到肺之宣降，气机壅滞，外不能达，内不能降，则生咳嗽。气逆咳喘，郁为痞塞不通。气逆责之于肺气不降，痞塞责之于

国
医
圣
手

張
珍
玉
經
驗
良
方
賞
析



肺失宣发。

外感以宣为主，肺宣咳自平。外感邪气，不管属寒、属热，多影响肺的宣发功能，气不得宣，冲逆激荡，即发为咳嗽。故治重在宣，一则以宣驱散外邪，一则借宣助肺之宣发。肺为相傅之官，助心治理全身，助脾肾行水，助肝调气。

外感六淫邪气，从肌表皮毛口鼻而入，导致肺的宣发功能失常，气机郁滞，则见鼻塞流涕，胸闷气促；肺气上逆，故咳嗽；外邪束肺，肺失宣散，津聚成痰，故咳嗽多有痰。

由于外感咳嗽以肺失宣发为病机，故其治疗当突出“宣”字：风寒咳嗽，治以辛温宣肺，方选杏苏散、华盖散；风热咳嗽，宜辛凉宣肺，方用桑菊饮或银翘散；肺燥咳嗽，应清燥润肺止咳，可用沙参麦冬汤。虽六淫皆可影响及肺，而致咳嗽，但临证所见以风寒居多，即张景岳所云“六气皆令人咳，风寒为主”。

由于气候的变化，以及饮食条件、居住生活条件的改善，当今人类多体质壮实、阳盛有余。故外感风寒，多从热化，而见发热、咽痛，咳痰黄稠等症。

依据中医学辨证求因的原则，外感咳嗽多属风热咳嗽，治以清热疏风，宣肺止咳。根据多年临床经验，自拟“桑薄清宣汤”一方，临证加减，常获神效。

咳甚，加苦杏仁（炒）；痰多色白者，加陈皮、半夏（姜制）；痰黄质稠者，加竹茹、藏青果；干咳无痰者，加南沙参、麦冬；兼发热者，加金银花、连翘；兼恶寒、鼻流清涕者，加荆芥穗。方中以桑叶、薄荷清肺疏风、宣散风热为主药；桔梗宣肺止咳，枳壳（炒）降肺下气，两者相配，宣中有降，