

寒温天一

【千金方的运用与研究】

陈华章 著

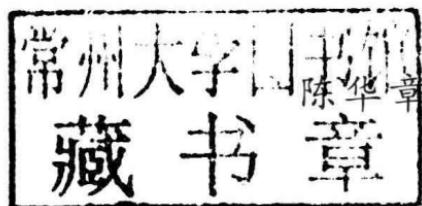


中医
社

社

寒温天一

——《千金方》的运用与研究



著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

寒温天一 / 陈华章著. - 北京: 中医古籍出版社, 2013. 1
ISBN 978 - 7 - 5152 - 0239 - 6

I. ①寒… II. ①陈… III. ①《千金方》 - 研究
IV. ①R289. 342

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 150043 号

寒温天一 ——《千金方》的运用与研究

陈华章 著

责任编辑 孙志波

封面设计 陈丹

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京金信诺印刷有限公司

开 本 850mm × 1168mm 1/32

印 张 7. 625

字 数 192 千字

版 次 2013 年 1 月第 1 版 2013 年 1 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 2500 册

ISBN 978 - 7 - 5152 - 0239 - 6

定 价 15. 00 元

作 者 简 介

陈华章，男，1956 年生，江西省乐安县中医院主任中医师。

恢复高考第一年进入抚州卫校中医专业学习，1981 年 3 月毕业分配在乡医院工作，1987 年调入县中医院工作。1986 年江西中医学院函授大专毕业，1996 年江西中医学院自考本科毕业。先后在江西省中医院、上海龙华医院深造中医内外科，并参加了江西鹰潭蛇伤学习班学习。潜心医学，精勤不倦，先后从事中西医外科及内科临床 30 年，发表论文 32 篇，多次获省市优秀论文一、二等奖。对众多中医古籍有深入的研究，主要专注于孙思邈《千金方》的研究和应用，诸多疑难杂症应诊而愈，在当地享有盛誉。

序

《千金方》为唐代大医家孙思邈所著，该书以其卓越的临床疗效和独特的方药配伍而著称于世，备受历代医家的推崇，运用与研究该书者众多，但为其著专书者尚无先例，实为一大憾事。我省乐安县中医院主任中医师陈华章同志，殚心研穷，阐发至理，捭摩方药，躬行临床，聚数十载之临床病案和研究成果，择其卓然效验者，集成册，昭示同道。该书的出版发行实为我省中医药界的一件幸事，对推动和繁荣中医的学术发展、提高临床治疗水平将大有裨益。特为之序。

江西省中医药管理局局长

程兆华
二〇一一年四月十八日

自序

华夏医药，国之精粹，繁荣昌盛，古往赖此。时光远逝，物换星移，诊病疗疾，趋取西医，无路可走，尝试中医，举国上下，莫不若此。何以沦斯？其效或次。中医工徒，技艺日卑，试问大师，何处寻觅？受业之书，悉为统编，几经修订，如同一辙，稽节相符，不切实事，学习爽然，临证愕然，诊病三年，待之漠然，医者难成其业啊！思邈《千金》，医之精华，大家赞之，历代颂之，藏之高阁，学子未涉，悲夫！痛夫！

人秉阴阳而生。阳气者，若天与日，失其所则折寿不彰。注重温阳，顾护正气，疏达经脉为孙师治病之纲纪。余研读《千金方》数十载，奉为圭臬，式作台镜，吮若膏饴，披会三更，疑难之疾，应验而愈。解热毒、定惊悸、平喘咳、除头风、安失眠、退黄疸、疗水肿，百试而不爽。学者诚能潜心研究，探微索隐，捭摩方药，施救患者，庇护苍生，则沉疴有振起之望，膏肓成皮毛之殃；黎民无夭枉之期，夷夏有延龄之望。今撰次验案，

勒于一帙，付之梨枣，蚊负碱砾，弗相讥唇。

前　　言

我国唐代伟大医药学家孙思邈之《千金方》，以其叙述言简意赅、内容广博实用、组方精炼严谨、临床卓然效验而被历代医家广泛称颂和赞誉。余反复披会，潜心研读，领取要旨，广泛运用于临床，特别是面对错综复杂的病情，常生困惑，茫然不知所措，或其效不佳，无方可用时，常常在其中寻找治愈疾病的钥匙。

《千金方》因其承前启后，继承开来，是中国最早的百科全书，历代研究者络绎不绝。清代有张璐《千金方衍义》，近几十年来更是风起云涌，有张浩良、周凤梧的《实用千金方选按》，陕西中医学院的《孙思邈研究》，雷自中等的《孙思邈千金方研究》，郑隆兴的《孙思邈医学思想与方技在台湾发展状况》等等。但将《千金方》的方剂及学术思想广泛运用到临床实践中并为此著书者，近代尚未发现。用临床案例生动诠释孙师的学术思想及方药的巨大实用价值的书展现给中医工作者实为必要。本着对《千金方》的浓厚兴趣及对患者的高度责任心，对近三十年来，特别是近十多年来运用《千金方》的大量临床笔记进行整理，其内容基本保持原貌，包括就诊时间等，个别诊疗时间较长的案例予以合并或省略。

《千金方》内容浩博，光照千秋。鄙人的学习实践心得，只是管窥己见，意在张皇经旨，融会新意，抛砖引玉，与同道共勉。

目 录

外感篇	(1)
大热	(2)
发热	(6)
头部篇	(9)
头痛	(10)
眩晕	(20)
失眠	(27)
健忘	(36)
癫狂	(39)
脱发	(41)
中风	(43)
口瘡	(45)
心脏篇	(47)
胸痹	(48)
胸痛	(59)
惊悸	(60)
肺脏篇	(68)
咳嗽	(69)

喘证	(83)
肺痿	(87)
肠道篇	(89)
腹痛	(90)
泄泻	(98)
肛痛	(102)
积聚	(103)
便秘	(103)
脾胃篇	(106)
胃脘痛	(107)
胀满	(116)
呃逆	(124)
噎膈	(126)
消渴	(126)
肝脏篇	(128)
胁痛	(129)
鼓胀	(135)
肾脏篇	(143)
水肿	(145)
淋证	(153)
阳痿	(155)
腰痛	(158)

辨证	(165)
杂证	(172)
外科篇	(178)
湿疹	(178)
乳癖	(179)
坏疽	(182)
血栓闭塞性脉管炎	(183)
下肢静脉栓塞	(185)
瘘	(186)
五步蛇咬伤	(188)
蝮蛇咬伤	(189)
痔	(192)
肠痈	(194)
黄褐斑	(196)
《千金方》制方中寒温并用的探讨	(198)
《千金方》麻黄与桂枝相伍探析	(203)
试论《千金方》中肺脏病的治疗特点	(209)
五脏之病 温阳在先	(215)
《千金方》四首治“失眠”方运用探析	(221)
《千金方》石膏之运用	(224)
葛根龙胆汤治疗高热病 124 例	(229)

外 感 篇

风寒暑湿燥火六淫之邪，常相杂而至，虽暑、燥应时而至，然风寒无时不有，感寒之人无时不在。风寒者疏风散寒，风热者疏风清热，妇孺皆知。然验之临床，方知治病之难。更有突起“高热”之症，西医方便快捷，中医无良方可寻，世人皆知，故用中医药治疗者晨星矣。不知《千金方》中有万金之剂。虽有“桂枝下咽，阳盛则毙；承气入胃，阴盛以亡”之训，叔和更有“阳盛阴虚，汗之则死，下之则愈；阳虚阴盛，下之则死，汗之则愈”之诫。先贤只是强调临床治疗中分辨“阳盛”、“阴盛”的重要性，并非阳盛之人不能用辛温发汗之药，阴盛之人不可用通里攻下之品，临床只要辨证准确，巧妙配伍，病药肯綮，则规诫可避，热毒可去，重笃可愈。如“葛根龙胆汤，治伤寒三四日不瘥，身体烦毒而热方（葛根八两，龙胆、大青各半两，升麻、石膏、萎蕤各一两，甘草、桂心、芍药、黄芩、麻黄、生姜各二两）”。“三匙汤，治伤寒中风得之七八日不解，胸胁痛，四肢逆干呕，水浆不下，腹中有宿食不消，重下血一日数十行方。（茯苓如鸡子大，黄芩、人参各三两，桔梗根四两，芒硝、干地黄各一升，大黄、麻黄、寒水石各半斤）”。前方用于病之初期，正盛邪实的“大热”；后方用于病之后期，邪之不去气阴两伤

的“虚热”，而邪热犹在经络未入脏腑且热毒不甚的则用下方：“治伤寒三四日外，与前药不瘥，脉势仍数者，阳气犹在经络未入脏腑方：桂枝、黄芩、甘草各二两，升麻、葛根、生姜各三两，芍药六两，石膏八两，栀子二十枚。”三方均为临床不可多得的好方。临证只要摄取要旨、灵活化裁，则思过半矣。

大 热

案一

谢某某，女，18岁，2007年6月20日就诊。

高热头痛5天，行B超肝胆、X线胸片、血细胞检查无异常发现。反复用退热、抗病毒、抗菌消炎、输液治疗无明显好转，常稍退热不久又复升，体温在39.5~41.2℃之间，经人介绍就诊于余。患者高热（40.2℃），精神疲惫，时恶心，呕吐大量清稀痰涎，口干，饮难解渴，进食欲吐，纳呆，全身乏力，急剧消瘦，舌质红、苔黄腻，脉细数无力。

麻黄10g 桂枝10g 葛根60g 龙胆草8g 板蓝根30g
党参30g 石膏（先煎）300g 黄芩10g 白芍15g 法半夏10g 青蒿30g 柴胡15g 甘草10g 玉竹15g 红枣生姜引

2剂。日一剂，分两次煎四次服，每次用水1000ml。

二诊（6月22日）

服药一剂，发热头痛减轻，余症稍减。二剂发热头痛明

显减轻。现 T: 38.3℃，恶心呕吐停止，可进食少量米粥，精神不振，口干乏力，舌质淡红、苔黄干燥少津，脉细数无力。

麻黄 10g 桂枝 10g 葛根 40g 龙胆草 6g 板蓝根 40g
西洋参（另炖）15g 石膏（先煎）150g 白芍 15g 玉竹
15g 青蒿 20g 柴胡 10g 甘草 10g 生姜 3 片 麦芽 30g
红枣引

2 剂。

三诊（6月24日）

发热已退，头昏，全身乏力，口淡乏味，舌质淡、苔白，脉沉细弱。参苓白术散加减以善其后。

按：此方即“葛根龙胆汤”加味而成。对用药剂量孙师教导说：“凡人患大热，皆须候脉。若大大热者，不得一准方用药，皆准病用药。大热不可那者，当两倍三倍。大大热者，乃至十倍用之，乃可制之尔。”此乃治疗“高热”的真知灼见。此病是一例经西医反复消炎退热无效，服中药而捷效的案例。方中葛根、龙胆草泻火清热，辅以大青、石膏、柴胡、青蒿、升麻增强清热泻火解毒之效；更以麻黄、桂枝、生姜、大枣、白芍在大剂寒凉药物作用下去性存用，有通透肌肤、疏达皮毛、调营和胃之功，使邪热从外而解；西洋参、玉竹益气养阴，生津止渴。全方用药精巧，配伍严谨，无懈可击，具有邪去正安之功。“葛根龙胆汤”对呼吸道感染、中暑等“高热”病人，不管是否有表证，只需根据年龄大小体质强弱，增减剂量，略作加减即可，确有如汤沃雪之效。

案二

占某，女，8岁，1995年7月8日就诊。

昨日上午突发高热来诊，血白细胞计数 WBC: 9700/mm³, N: 47%, L: 53%，检查余无异常发现。经抗病毒、消炎、退热、冷敷治疗，只能暂时稍退热，而后又复升，反复如此。今转中医治疗。现高热（T: 39.8℃），面目红赤，肌肤灼热，鼻塞流涕，咳嗽痰少，口干引饮，舌质红、苔薄黄，脉滑数。

法拟清热解毒，散邪透表，生津止渴。

葛根 30g 麻黄 5g 桂枝 5g 白芍 10g 黄芩 6g 石膏（先煎）150g 龙胆草 4g 柴胡 10g 青蒿 20g 玉竹 10g 石斛 10g 甘草 6g 薄荷 8g 板蓝根 20g

二剂。

用法：日一剂，分二次煎，三次服，每次用水 600ml，停用西药。

二诊（7月10日）

服药一剂，发热咳嗽减轻，口干鼻塞好转，二剂热退。今患者鼻塞，纳差，舌质淡苔薄白，脉沉细。

防风 6g 薄荷 6g 桑叶 6g 党参 8g 白术 6g 神曲一块 麦芽 15g 茯苓 6g 陈皮 6g 甘草 4g
2 剂。

案三

陈某，男，4岁，1996年6月7日就诊。

患者鼻塞流涕，发热咳嗽 4 天，在个体诊所打针服药无明显效果。今发热咳嗽加剧而来诊。诊见：患儿发热（T: 39.1℃），精神不振，呼吸较促，持续咳嗽，喉中痰鸣，肌肤灼热，听诊右肺较多湿啰音，血常规 WBC: 18000/mm³, N: 82%, L: 18%，X 胸片：“右肺小叶性肺炎”。因经济拮据，不肯住院，要求服中药治疗。舌质红、苔白腻，脉滑数。

证属风寒化热入里壅肺，肺失宣降。

治宜疏风清热，宣降肺气，止咳化痰。

金银花 10g 桑叶 6g 石膏（先煎） 80g 桔梗 6g 紫菀 6g 款冬花 5g 柴胡 10g 板蓝根 20g 黄芩 5g 麻黄 4g 杏仁 5g 瓜蒌皮 10g 大黄 3g 鱼腥草 10g 甘草 5g
2 剂

二诊（6月9日）

发热咳嗽气促减轻，精神好转，肺部湿啰音减少，T: 38.2℃，舌质淡红、苔腻，脉滑数。

上方去柴胡，石膏易 50g，板蓝根易 10g，3 剂。

三诊（6月11日）

发热已退，咳嗽少许白痰，精神明显好转，饮食增加，右肺偶尔可闻及湿啰音，舌质淡红、苔白腻，脉细弱。

金银花 8g 鱼腥草 6g 法半夏 5g 陈皮 5g 茵苓 6g
瓜蒌皮 5g 桔梗 5g 紫菀 5g 甘草 4g
4 剂。

发 热

案一

姜某某，女，80岁，1999年5月24日就诊。

低热（T：38℃左右）半年余，反复用中西药治疗无效。今头晕乏力，口干厌食，干咳，时寒时热，小便短少，清晨汗出，进食则口干口苦更甚，舌质红绛、苔光剥、根腻，脉滑数。

证属肝肾阴亏，邪伏膜原。

青蒿 12g 知母 10g 地骨皮 10g 秦艽 10g 麦冬 10g
黄柏 6g 西洋参（另炖）10g 法半夏 10g 银柴胡 10g
白芍 15g 甘草 10g 山楂 30g 白术 10g 麦芽 20g

3剂。

二诊（5月27日）

发热已退，口干汗出大减，余症无明显好转，舌脉如前。

白术 12g 茯苓 12g 知母 6g 山楂 20g 黄芪 15g
麦芽 20g 紫菀 10g 麦冬 10g 怀山药 12g 甘草 10g 西
洋参（另炖）10g

4剂。

三诊（6月4日）

头晕纳差，倦怠乏力减轻，口干、口苦、口臭，大便稀溏，舌质淡、胖润，边有齿印，脉弦滑。

知母 10g 藿香 10g 党参 12g 白术 15g 炒扁豆 15g

黄芪 15g 黄芩 10g 葛根 15g 陈皮 10g 怀山药 10g 甘草 10g 麦芽 20g

3 剂。

按：发热半年，邪毒不去，气阴已伤，毒入则热，毒出则寒。益气养阴，清骨透热，方为治本之法。

案二

祝某某，女，33岁，1999年6月8日就诊。

长期低热（37.8℃），鼻塞流浊涕，反复不愈半年，头目昏重，喷嚏，喜呵欠，纳差乏力，咽喉干燥，但欲漱水不欲咽，畏寒多汗，四肢不温。X线柯瓦氏位及血细胞分析等化验检查正常。舌质胖润、苔白腻，脉沉伏，重按无力。

细辛 10g 附片（先煎） 10g 桂枝 10g 防风 10g 红参（另炖） 10g 白术 15g 黄芩 10g 柴胡 10g 当归 15g 秦艽 10g 羌活 6g 怀山药 10g 麦芽 30g 神曲 1块 甘草 10g

3 剂。

二诊（6月12日）

发热已退，头昏无好转，余症减轻，舌脉如前。上方去柴胡，加天麻 10g。5 剂。

后因他事来县城，告知药后诸症悉除。

按：正气存内，邪不可干。气阳内虚，必伤于寒，阳虚则四肢不温，脾虚则津无以生，而见纳差、乏力、咽喉干燥，正不驱邪，寒客于外，则鼻塞流涕。益气温阳，疏风散寒，则发热自退。