

“十二五”国家重点图书

国医大师经验良方赏析丛书

国医大师
颜德馨
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

国医大师经验良方赏析丛书

国医大师 顏德馨

经验良方赏析

GUOYI DASHI YAN DEXIN JINGYAN LIANGFANG SHANGXI

丛书主编 卢祥之

本册编者 (以姓氏笔画为序)

杜惠芳 李哲 李书桢

杨虚杰 邹建 周凯宁



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

国医大师颜德馨经验良方赏析 / 卢祥之主编. —北京: 人民
军医出版社, 2013.5

(国医大师经验良方赏析丛书)

ISBN 978-7-5091-6582-9

I. ①国… II. ①卢… III. ①中医学—临床医学—经验—
中国—现代②验方—汇编—中国 IV. ①R249.7②R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 086294 号

策划编辑: 郝文娜 姚 磊 文字编辑: 李海艳 卢紫晔 责任审读: 周晓洲

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) 51927282

网址: www.pmp.com.cn

印、装: 京南印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 12.25 字数: 114 千字

版、印次: 2013 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 29.00 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

《国医大师经验良方赏析丛书》

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。

国家人力资源和社会保障部、卫生部和国家中医药管理局联合授予当代久负盛名的 30 名著名中医师“国医大师”荣誉称号，这在中华人民共和国历史上尚属首次，是我国中医药发展史上的一件大事。

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。国医大师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《国医大师经验良方赏析丛书》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，我们所选摘的国医大师们著述中的医案、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，对国医大师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



目 录

补阳还五汤·····	1
癫狂梦醒汤·····	4
抵当汤·····	6
化瘀赞育汤·····	7
铁一号方·····	10
当归芍药散·····	12
栀子豉汤·····	13
黄连解毒汤·····	16
百合地黄汤·····	17
川芎茶调散·····	20
风引汤·····	21
牵正散·····	22
神仙解语丹·····	24
镇肝熄风汤·····	26
羚角钩藤汤·····	29
大定风珠·····	32

国医大师

顏德毅

经验良方赏析



国
医
大
师

顏
德
馨

经
验
良
方
赏
析

温胆汤	34
小陷胸汤	35
礞石滚痰丸	37
半夏白术天麻汤	39
麻黄附子细辛汤	41
加味附子汤	43
芩桂术甘汤	47
真武汤	48
四逆汤	51
急救回阳汤	52
归脾汤	55
炙甘草汤	57
补中益气汤	58
益气聪明汤	61
生脉散	62
肾气丸	66
六味地黄丸	67
酸枣仁汤	69
天王补心丹	71
孔圣枕中丹	73
黄连阿胶汤	74
交泰丸	76
甘麦大枣汤	78
逍遥散	80
越鞠丸	82



瓜蒌薤白白酒汤·····	83
柴胡加龙骨牡蛎汤·····	85
加味血府逐瘀汤·····	87
通窍活血汤·····	89
治胸痹方·····	92
治心悸方·····	95
治心水方·····	97
治厥证方·····	100
治头痛方·····	103
治眩晕方·····	105
治耳鸣方·····	106
治中风方·····	108
治肢麻方·····	110
治颤证方·····	113
治痴呆方·····	115
治痉证方·····	117
治痿证方·····	120
治不寐方·····	122
治多寐方·····	124
治健忘方·····	125
治癫狂方·····	128
治痫证方·····	130
温肾排石汤·····	132
温阳驱石汤·····	134
缺血性中风方·····	137

国
医
大
师

顏
德
毅
著

经
验
良
方
赏
析



国
医
大
师

顏
德
馨

经
验
良
方
赏
析

肺性脑病方	138
偏头痛方	141
益气运脾冠心病方	142
慢性结肠炎方	144
再生障碍性贫血方	146
慢性肾炎方	148
治肾盂结石方	149
治血管瘤方	154
不孕症方	156
小儿弱智方	159
加味益心汤	163
龟甲化痰汤	167
犀泽加味汤	172
参考文献	176



补阳还五汤

【组成】 生黄芪 120 克，当归尾 3 克，赤芍 5 克，地龙 3 克，川芎 3 克，红花 3 克，桃仁 3 克。

【功用】 补气化瘀，通经活络。

【适应证】 气虚血瘀，脉络瘀阻引起的胸痹、中风等心脑血管病症。本方证可见以下症状与体征。①中风引起的证候：口眼歪斜、口角流涎、面色苍白、语言涩謇或不语、半身不遂、偏身麻木或有异物感；②气虚证候：气短乏力、自汗出、心悸、遗尿不禁或大便失禁；③血瘀证候：肢体麻木、胸痛、头痛等；④舌脉：舌质暗淡，苔薄白或白腻，脉沉细、细缓或细弦。以上症状与体征不必悉具，见一二项即可。

【颜氏临证心得】 方中重用黄芪为君，以补气升阳，气旺则能行血，是治本之药；气虚血瘀之证，本虚而标实，故辅以川芎、红花以治血，赤芍、桃仁以化瘀，取当归尾以活血通络，从而使瘀血消散则经络通畅。方中黄芪与当归配伍，具有补气生血之效，可弥补因经脉血瘀而引起的血虚不足，则祛瘀而不伤正，补正而不碍邪。地龙通经活络，得黄芪之助则走性加强，能周行全身以通经活络。诸药配合，使气旺血行，瘀消则脉通，经脉通畅，肢体得以濡养，而半身不遂得以恢复，诸症可得渐愈。

【解读赏析】 昔年王清任在其方后附注有“细心研究，审气血之荣枯，辨经络之通滞，四十年来，颇有所得。”十多

国
医
大
师

顏
德
馨

经
验
良
方
赏
析

年前，笔者在广安门中医院沈仲圭老寓所与沈老谈起本方，沈老曾云，“补阳”反映了半身不遂等症在立法方面要重视补阳补气，如果说人身有十分元气，因气虚，伤及几分元气则病，此方的宗旨，就是力求恢复受损之元气。中风是危难重病，病死率相当高，完全康复的可能很小。补阳还五汤与历史上多种名方相比，具有若干优势，能使杂病中风的临床疗效明显提高。

补阳还五汤是在王氏深刻理解半身不遂病因、病机的基础上所拟订的一个效方。中风之治的立法有很大的历史变异性。自汉以降，据不完全统计，治疗杂病中风诸证的传世治疗方剂有六七百首之多。如张仲景《金匱要略》附方中之续命汤，孙思邈之大续命汤、小续命汤及《杨氏家藏方》之牵正散等。王清任对这些名著所论中风是因中了风邪有不同的看法。补阳还五汤选药和主药用量有其独到特色，此方首味药是黄芪，治重补阳益气，其余诸味，主要是活血通络。从补阳还五汤重用黄芪补气而言，是历代治疗杂病中风方所未曾见。之所以重用黄芪，他认为半身不遂，亏损元气，是其本源。此方又有多种活血通络药，亦有利于脑梗死之通栓作用。近年来，斯方运用更广，临证运用如治盗汗。某男，73岁，夜间偏身汗出二年余，侧卧时不受压肢体侧汗出，凡洗澡或半夜起床日则汗出甚多，平卧或将双脚伸出于被衾外时无汗出，无其他不适。舌偏红，舌下络脉迂曲，苔中黄腻，脉细滑。辨为气血运行不畅，心神失养，治以益气活血，兼养心安神，用补阳还五汤合归脾汤加减：黄芪 30 克，当归 12 克，地龙 12 克，赤芍 12 克，桃仁 12 克，红花 9 克，川



芎 15 克，远志 6 克，石菖蒲 12 克，茯苓 12 克，麦冬 12 克，丹参 15 克，酸枣仁 20 克，大枣 10 克，甘草 9 克，糯稻根 30 克，碧桃干 30 克，7 剂后，夜间汗出减少，舌偏红，苔黄腻变薄，脉细滑。原方去地龙，加煅牡蛎 30 克，五味子 9 克，又 7 剂，三诊时诉夜间已基本无汗。盖盗汗多见于阴虚火旺、心血不足，但本例舌下络脉迂曲，为血瘀之象。《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》提到“有补气、固表、滋阴、降火服之不效，而反加重者，不知血瘀也令人自汗、盗汗，用血府逐瘀汤。”又因汗出分布不均，为气血运行欠畅，补阳还五汤较血府逐瘀汤更适合此病病机。

本方还用于治颤证。某姬，76 岁，退休，主诉手抖头摇多年，胸闷，舌麻，自觉面部肌肉绷紧，舌淡红，舌下静脉迂曲，苔薄，脉小弦滑。颤证多属于痰瘀阻络，肝阳化风，治以活血通络，熄风化痰。以补阳还五汤加熄风化痰之品：黄芪 30 克，桃仁 12 克，红花 6 克，地龙 6 克，赤、白芍各 12 克，当归 30 克，仙灵脾 12 克，天麻 12 克，葛根 30 克，钩藤 12 克，珍珠母 30 克，全瓜蒌 30 克，半夏 12 克，丹参 18 克，柏子仁 12 克，陈香橡皮 6 克，服 7 剂。二诊：手抖头摇程度及胸闷症情减轻。上方去陈香橡皮，赤白芍各增至 15 克，加川芎 12 克，黄连 6 克，荆芥 10 克，又 7 剂。半年后随访时患者诉手抖头摇及胸闷消失，再无复发。

颤证，《素问·至真要大论》曰“诸风掉眩，皆属于肝”，掉即颤振。《赤水玄珠》命名颤振症：“颤振者，人病手足摇动，如抖擞之状，筋脉约束不住而莫能任持，风之象也”。肝为风木之脏，又藏血主筋脉，风为阳，主动，肝风内动，筋

国
医
大
师

顏
德
馨

经
验
良
方
赏
析

脉不能约束故出现手抖、头摇、面肌绷紧诸症。另一方面，舌麻、胸闷、舌下络脉迂曲提示痰瘀阻络。肝风痰瘀为标，老年气血不足为本。补阳还五汤补气养血祛瘀，小陷胸汤化痰散结，天麻、钩藤、珍珠母、葛根平肝息风。手抖头摇病在经络，舌下络脉迂曲为有瘀血，此正为补阳还五汤之所长矣。

临床上有患中风急性期尚在，仍有神识昏矇之症，气血乖逆，不可妄用本方，恐有动血之厄。

癫狂梦醒汤

【组成】 桃仁 24 克，柴胡 9 克，香附 6 克，木通 9 克，赤芍 9 克，半夏 6 克，陈皮 9 克，大腹皮 9 克，青皮 6 克，桑白皮 9 克，苏子 12 克，甘草 6 克。

【功用】 疏肝化痰，行气祛痰。

【适应证】 本方适用于血瘀气滞痰阻引起的癫狂、痴呆等心脑血管病症。本方证以情志行为变化为特点，症见躁扰不安，多言多语，恼怒不休，妄见妄闻或表情迟钝，言语不利，善忘，易惊恐或思维异常，行为古怪。伴见气血凝滞、痰湿困阻征象，如头痛头晕，面色晦滞，肌肤甲错，口干不欲饮等，舌质暗红或有瘀点瘀斑，苔薄白腻或厚腻，脉弦涩或弦滑。

【颜氏临证心得】 本方以大剂桃仁为主药，取其逐瘀通腑之效，寓上病下取之义；赤芍活血化痰，清热凉血；柴胡疏肝理气，发散行郁；香附、青皮、陈皮、半夏、苏子、大



腹皮疏通气机，除痰散结；木通清心泄热而降火；桑白皮清肺泄热而降气；甘草清热祛痰，调和诸药。本方在活血化瘀基础上，兼以疏肝解郁、理气化痰之品，是治疗气血凝滞、痰气郁结所致癡狂证的良方。癡与狂，均属精神失常，但癡者静，狂者动，癡者多喜，狂者多怒，多因情志所伤，痰气或痰火扰动心神所患，若病情久久不愈，气郁日久，可出现瘀血内阻，又当活血化瘀。王氏癡狂夢醒湯正为此证而设。本方痰瘀同治，双管齐下，用于痰瘀为患的癡狂者，最为合拍，方中木通一味，上能清降心火，下能利水泄热，但因其有毒，每取黄连代之。若癡证痰气郁结者，加菖蒲、远志、郁金、茯苓；心脾两虚者，加人参、黄芪、甘草、当归。狂证痰火上扰者，加生铁落、胆南星、菖蒲、黄连；狂证火盛伤阴者，加生地、麦冬、元参、黄连。随证加减化裁，用之多效。

【解读赏析】 清任首创“气血凝滞说”，又拟了癡狂夢醒湯，用以治疗癡证、狂证。《医林改错》论述道：“癡狂一症，哭笑不休，詈骂歌唱，不避亲疏，许多恶态，乃气血凝滞脑气，与脏腑气不接，如同做梦一样。”方中桃仁、赤芍活血化瘀；柴胡、香附、青皮疏肝理气，气行则血行；陈皮、半夏燥湿化痰；紫苏子、桑白皮、大腹皮降气化痰宽中；木通降心火，清肺热，通利九窍血脉关节；甘草调和诸药。诸药相合，共奏豁痰化瘀利窍之功。癡狂夢醒湯概括了王氏从痰、从瘀治疗癡狂的学术思想，丰富了治疗精神系统疾病的内容。癡狂夢醒湯不但能治疗神经官能症、更年期综合征、癔症、老年痴呆等精神系统疾病，而且还能治疗心脑血管系统及呼吸系统疾患，关键在于辨证论治，谨守病机，各司其属。

国医大师

顏德馨

经验良方赏析

抵当汤

【组成】 水蛭 3 克，虻虫 3 克，桃仁 9 克，大黄 6 克。

【功用】 攻逐蓄血。

【适应证】 用于瘀热内阻的中风、癫狂、痴呆等心脑血管病症。本方证必见神志症状，如神志恍惚，烦躁撮空，嗜睡昏迷或狂病日久，躁扰不安，恼怒不休，多言多语，妄见妄闻。兼有瘀热表现，如面色晦暗，唇紫，大便干结不解或头痛心烦，口眼歪斜，语言謇涩，偏身麻木，舌质紫暗有瘀斑，舌苔黄腻，脉弦滑有力。

【颜氏临证心得】 方中水蛭咸苦平，有强烈破血之功；虻虫苦寒，峻猛破血并兼泻下；两药相配，善于走窜，力能逐瘀、破恶血、消坚积。桃仁，苦甘平，化瘀而润肠；大黄苦寒，为斩关夺门之药，峻下泻热，活血化瘀。四味同用，共奏下瘀泄热、破血逐瘀之功。

【解读赏析】 《伤寒论》第 124 条、125 条为抵当汤方。成无己注，水蛭苦寒，虻虫微寒，桃仁味苦，大黄苦寒。该方以苦寒药为主，为破积血之剂。该方以水蛭为主药，因何方名为“抵当”呢？历来注家解释纷纭。成无己认为“抵当”之意与“抵挡”同：“血蓄于下，非大毒驽（kuai）剂则不能抵当，故治蓄血曰抵当汤。”张志聪认为“抵”义为“随”：“抵当者，抵当随经之热，而使之下泻也。”《医宗金鉴》说：“非抵当汤，不足以逐血下瘀，乃至当不易之法。”认为“抵当”是“最恰当”之意。也有的注家说：“抵”字的读音为“至”，



“当”义为“底”，其剂至底而逐瘀血。解释药剂名称含义的释词方法，古人叫做“名物训诂”。与解释其他字词含义的训诂方法一样，都宜遵循“古音以求古义，引申触类，不限形体。”意思是说，解释先秦两汉古书字词的确切含义，要同时考虑这个字的古音是什么，不要仅仅看这个字的字形；如果不考虑某个字的古音而只看它的字形就加以解释，就会做出错误的解释，古人把仅依字形不考虑古音的解词方法叫做“望文生训”。抵当汤里有“水蛭”这味主药，“水蛭”又叫做“至掌”。“至掌”用汉语拼音来写就是：zhi zhang。古音没有 zhi 音，“至掌”在张仲景时代读作“抵当”（di dang），由此之观，其名没有纷释之意，不必钻其牛角尖也。

化瘀赞育汤

【组成】 柴胡 9 克，熟地 30 克，紫石英 30 克，桃红 9 克，赤芍 9 克，川芎 9 克，当归 9 克，枳壳 5 克，桔梗 5 克，牛膝 5 克。

【功用】 疏肝益肾，活血化瘀。

【适应证】 主治遗精、早泄、阳痿、不射精、睾丸胀痛肿块、阴囊萎缩等男科疾病。对专服补肾药，实其所实之久治不愈患者尤宜。水煎服，日 1 剂。加减：早泄或梦遗者，去紫石英、牛膝，加黄柏 9 克，知母 9 克；阳痿，加蛇床子 9 克，韭菜子 9 克；不射精，加炮山甲 9 克，王不留行 9 克；睾丸胀痛，加橘核 6 克，川楝子 9 克，小茴香 6 克；睾丸肿

国
医
大
师

顏
德
馨

经
验
良
方
赏
析