

学好经典

指导临床

张大宁

天津市中医药研究院

讲三个问题：

第一个问题：什么是经典，什么是中医学的经典，什么是中医学的四大经典

第二个问题：为什么要学习中医学的四大经典

第三个问题：关于中医学四大经典的临床案例

一、《黄帝内经》

二、《伤寒论》

三、《金匱要略》

四、《神农本草经》

第一个问题：什么是经典，什么是中医学的经典，什么是中医学的四大经典。

一 “经典”的概念

▲ “经”应是一部书，一部重要的书。

《中华大字典》：“经，经书也。”

《庄子·天运篇》：“孔子谓老聃曰：丘治《诗》、《书》、《礼》、《乐》、《易》、《春秋》六经，自以为久矣。”

《释名·释典艺》：“经，径也，常典也，如径路无所不通，可常用也”。

《文心雕龙·宗经篇》：“经也者，恒久之至道，不刊之鸿教也”。

《十三经概论》：“经，其义何居？是有二说，一以经为官书；一以经为圣人所作，为万世不易之常道”。

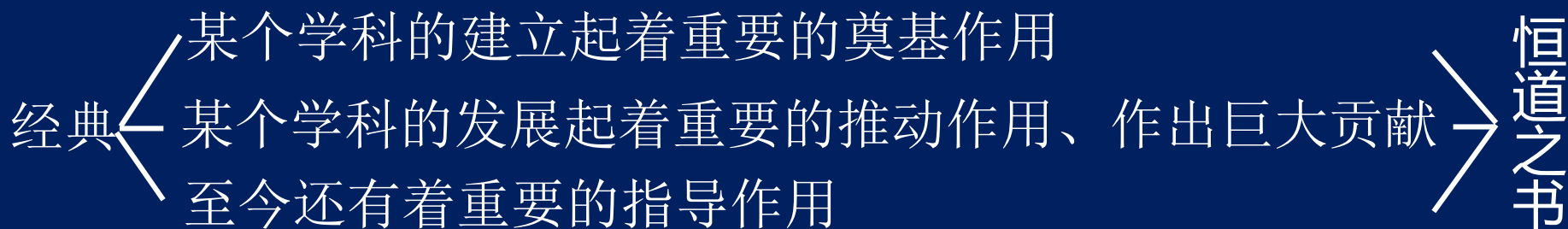
《玉海·卷四十一》：“经者，不易之称”

▲ “经典”一词系强化指一部极其重要的书。

《汉书·七七孙室传》：“周公上圣，召公大贤，尚犹有不相说，著于经典，两不相损。”

《三国志·魏志·高贵乡公传》：“自今以后，群臣皆当，玩习古义，修明经典。”

▲ 所以说，“经典”的含义应该是在某个学科的建立和发展中起着重要的奠基作用或推动作用，作出巨大贡献，而且至今还有着重要指导作用的著作。



二、“中医学经典”的概念和“中医学四大经典”

（一）中医学经典

中医学的“经典”应该是中医学（包括中药学）的理论体系形成和建立，临床辨证论治诊治体系的形成和建立，中药方剂学的形成和建立起到重要的奠基作用，而且至今还有着指导作用的历史性重要著作。

由此，《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》和《神农本草经》应是中医学的“四大经典”。

（二）中医学四大经典

《黄帝内经》——中医学理论体系的形成和建立

《伤寒论》——外感病

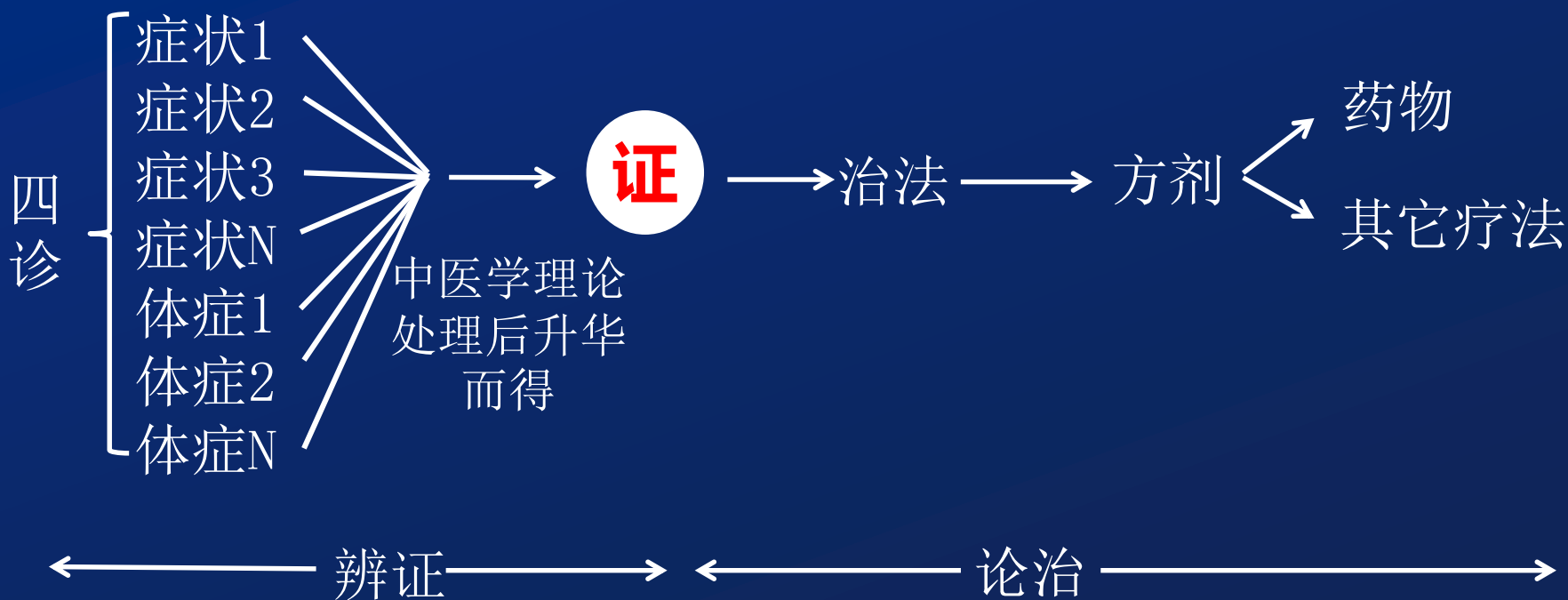
《金匱要略》——杂病、妇儿病

临床辨证论治独特诊治体系的形成和建立

《神农本草经》——中药方剂学体系的形成和建立

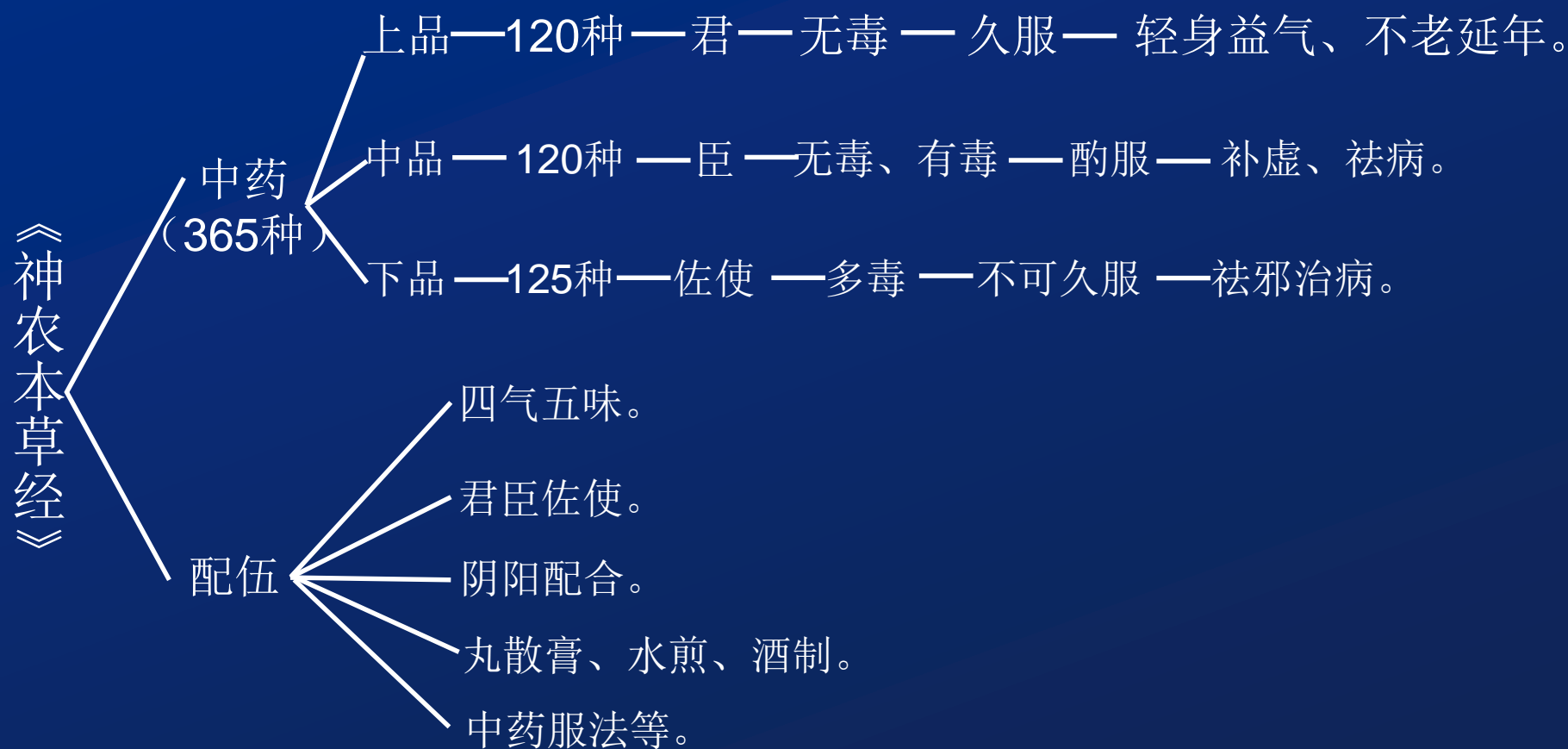
1 《黄帝内经》是第一部系统论述中医学理论体系的专著，标志着中医学作为一门学科的形成和建立，可以说起着重要的奠基作用。

2 《伤寒论》和《金匱要略》是第一部系统论述中医学独特诊治体系——辨证论治的专著，标志着中医学辨证论治体系的形成和建立。



其它，如辨证施护、辨证施缮等亦为如此。

3、《神农本草经》是第一部分系统论述中药以及中药之间配伍原则的专著，标志着中药方剂学的形成和建立。

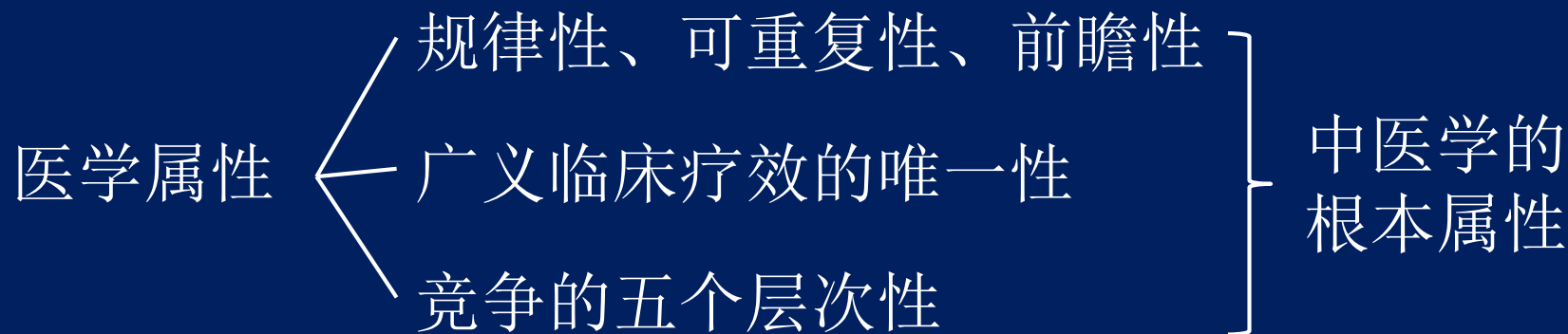
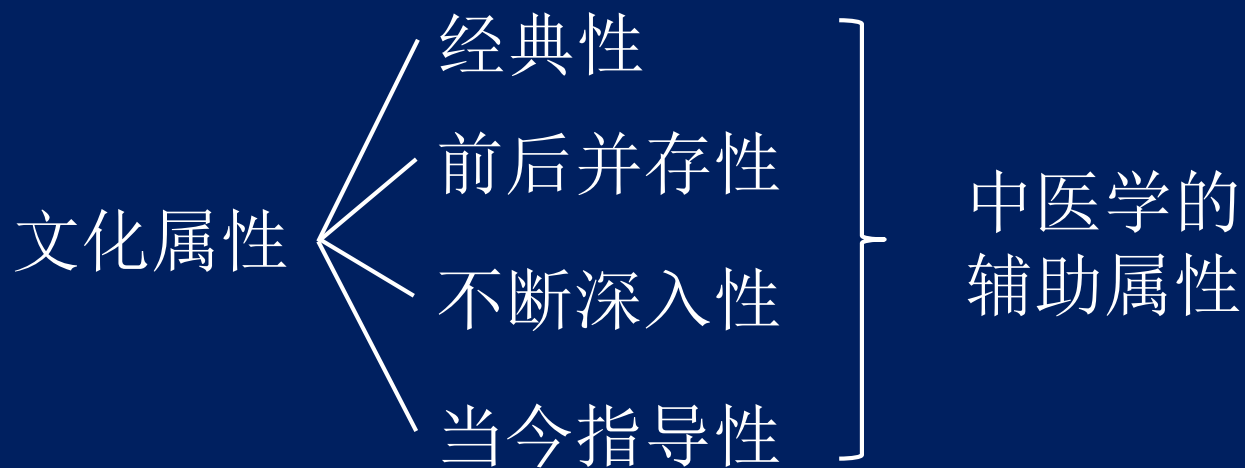


*关于《难经》、温病。 *关于各个领域的“经典”问题。

第二个问题：为什么要学习中医学的四大经典。

一、中医学的双重属性

中医学，从学科的属性来讲，属于自然科学中应用科学的范畴，即属于医学的范畴。但由于它在形成和发展的漫长历史过程中，所具有的特殊历史背景和条件，使其具有浓厚的、中华民族的传统文化的底蕴和内涵。前者属于中医学的根本属性，后者属于它的辅助属性，这就是中医学的双重属性。中医学是一门独立于现代医学之外的完整的医学科学体系。



二、自然科学（包括医学）的特点是后者超过前者，替代前者，而文化（狭义）的特点是“前者、后者并存”，谈不上后者超过前者，百家齐放，前者、后者并存。学者既要学习现在，又要学习过去，尤其是经典。

文化的一个重要特点是同一部书，同一个内容随着年龄的增长、阅历的增加、经验的丰富、位置的变换，体会会逐步加深，理解的深度会越来越深刻。

三、中医学的根本属性。中医学是一门研究人体正常生命活动、异常生命活动和通过药物、针灸和其他方法，改变这种异常变化的科学；是一门研究预防疾病的发生，强壮身体和延年益寿的科学体系。就这点意义上讲，中医学和现代医学是一样的。

四、中医学的辅助属性。中医学形成和发展的特殊历史背景和条件，如解剖学的桎梏、实践医学经验的极大丰富、古代哲学思想的引进等，形成了中医学独特的理论体系，也就是它的文化属性。

五、由于中医学的双重属性，所以国家中医药管理局要求全国中青年中医要“学经典，跟名师，多临床”，首先就是“学经典”，要终生“学经典、用经典、体会经典、研究经典”。要知道，随着年龄的增长，经验的积累，对经典的体会会越来越深，这也正是“传统文化”的特点。

第三个问题：关于中医学四大经典的临床案例。

一、《黄帝内经》

第一段经文：

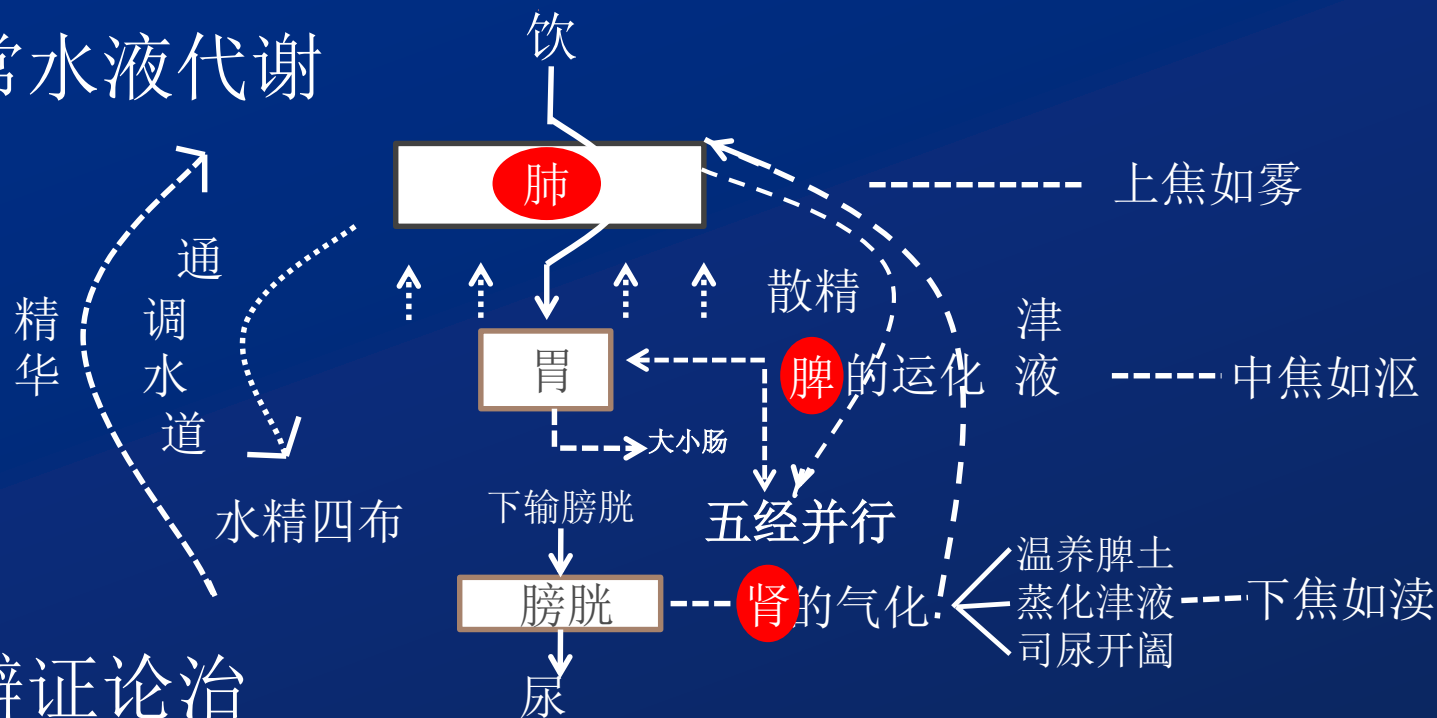
《素问·经脉别论》：“饮入于胃，游溢精气，上输^①于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”

《素问·水热穴论》：肾者，胃之关也，关门不利，则聚水而从其类^②也，上下溢于皮肤，故为浮肿。浮肿者，聚水而生病也。”

《素问·灵兰秘典论》：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化^③则能出焉。”

* ①上，指“更重要的”；输，指“依靠”。②类，指“特性”。③气化，指“肾”的气化作用。

▲人体正常水液代谢



▲水肿的辨证论治

水肿	肺	——外邪侵表、肺失通调	——祛邪解表，宣肺行水	——越婢加术汤	上焦如羽 非轻不举
	脾	——脾失运化、水湿停滞	——健脾益气，利水消肿	——五苓散	中焦如衡 非平不安
	肾	——脾肾阳虚、水湿泛滥	——温肾健脾、化气行水	——真武汤	下焦如权 非重不沉

* 肺——麻黄；脾——白术；肾——附子。

第二段经文：

《素问·阴阳应象大论》：“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋。”

《素问·五常政大论》：“木曰敷和^①。”

《素问·五常政大论》：“其性随，其用曲直。”

《灵枢·本神篇》：“肝藏血，血舍魂。”

《素问·六节藏象论》：“肝者，罢极^②之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋。”

《灵枢·经脉篇》：“肝足厥阴之脉，起于大指丛毛之际，……循股阴入毛中，过阴器，抵小腹……。”

* ①敷和，王冰注：“敷布和气，物以生荣”，指肝气的疏泄，升发，条达。②罢极，罢即羸，原字指一个熊落到网中，用力过度而至疲惫无力。

▲肝、气、血、筋、阴器的关系



▲男子阳痿、女子性欲减退的辨证论治

补肾滋阴壮阳是中医学普遍使用的临床治疗方法，但仔细研读上述《内经》经文，会发现肝、肝气不舒，气滞血瘀，筋脉不舒在女子阴精不足，性欲减退，尤其是男子阴器气血不畅，筋脉收缩，以至阴茎不举，举而不坚的发病学中的重要作用。为此，上世纪七十年代提出“以肾为主，肝肾并治，行气活血、辛温香窜”的十六字治疗方针。

* 川芎、乌药、牛膝

第三段经文

《素问·灵兰秘典论》：“脾胃者，仓廩之官，五味出焉”。

* 仓：藏谷；廩：藏米。* 五味：水谷精华。

《素问·经脉别论》：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺”。

* 上：更重要的；输：这里指“靠”的意思。

《素问·至真要大论》：“诸湿肿满，皆属于脾”。

《素问·生气通天论》：“湿盛则濡泄”。

《素问·五脏别论》：“魄门亦为五脏使，水谷不得久藏”。

* 魄：粕，魄门即排出糟粕之处。

《素问·至真要大论》：“诸厥固泄，皆属于下”。

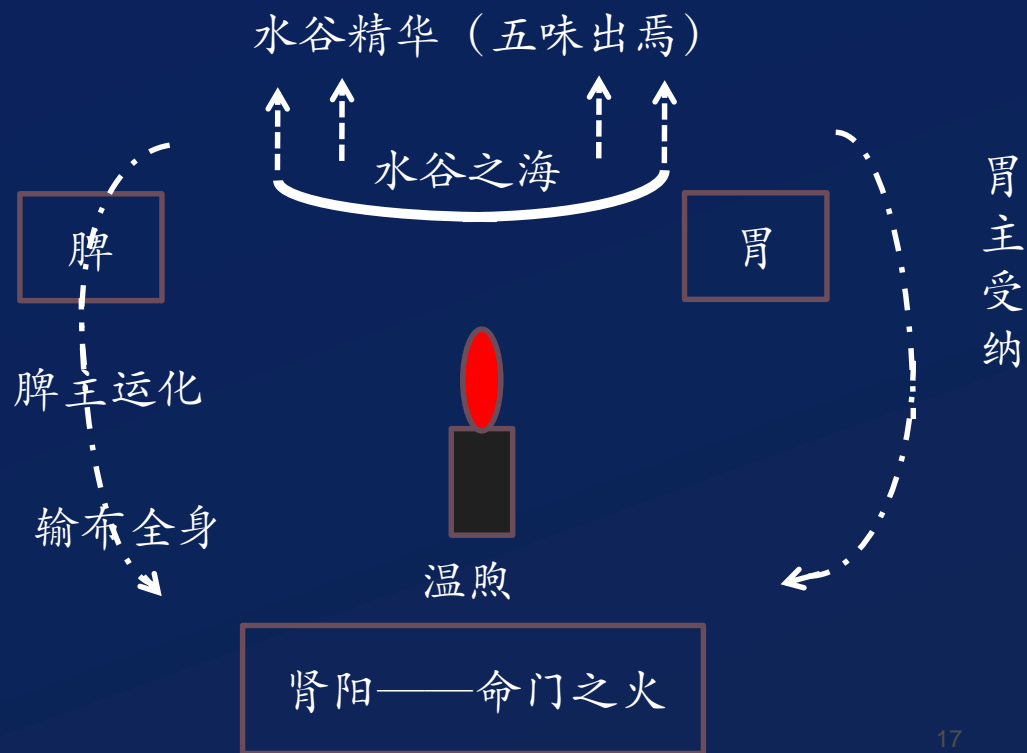
* 固：指二便闭结不通。 * 泄：指小便频数、大便泄泻，甚则二便失禁以及遗精滑精等。

《素问·咳论》：“故五脏各以治时，感于寒则受病，微则为咳，甚则为泄、为痛”。

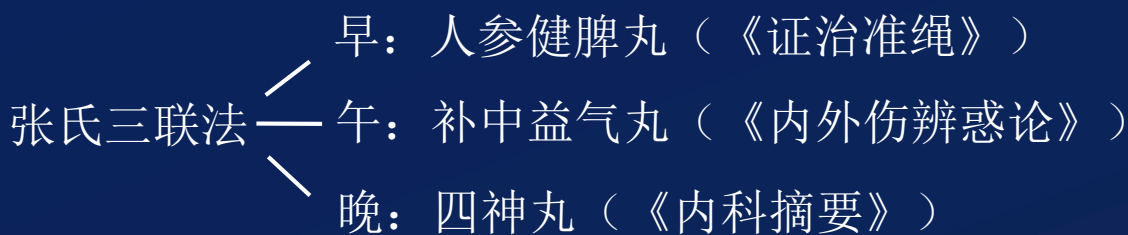
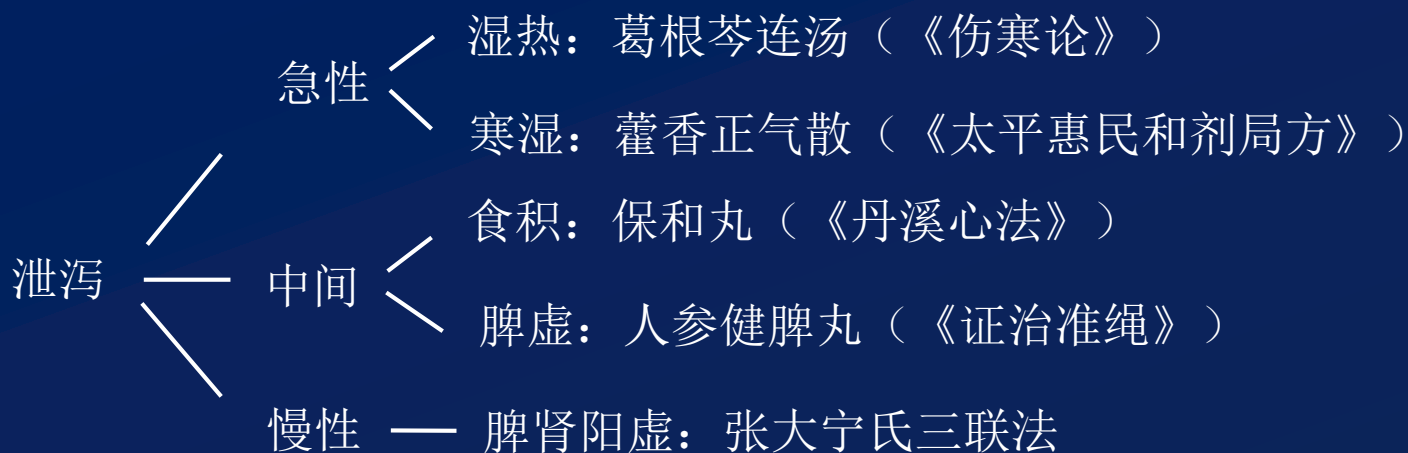
《素问·金匱真言论》：“鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也，故人亦应之”。

▲《景岳全书·命门余义》：“命门为元气之根，水火之宅——脾胃以中州之土，非火不能生”。

“中焦如灶釜者——少一炬则迟化一顷，增一炬则速化一时，火力不到，则全然不化”。



清·程钟龄《医学心悟·泄泻》：“湿多成五泻，泻之属湿也，明矣。然有湿热、有湿寒、有食积、有脾虚、有肾虚，皆能致泻，宜分而治之。”



*四神丸：明·薛己《内科摘要》将宋·许叔微《普济本事方》的二神丸（肉蔻和故纸）和五味子散（五味子和吴茱萸）合成。

*大便粘腻不爽者，为夹有湿邪，可加用薏米、泽泻等。

*肠结核、肠息肉、癌症疗效不佳。

《济生方》：“人之有生，不善摄养，房劳过度，真阳虚衰，故火不温，不能上蒸脾土，冲和失布……溏泄，此皆真火虚衰，不能蒸蕴脾土而然……肾气若壮，丹田火经上蒸脾土，脾土温和，中焦自治”。

清·张路玉《张氏医通》：“五更泻是肾失其闭藏之职也。经曰：肾司开阖，肾开窍于二阴。可见肾不但司小便，而大便之开阖，皆肾操权也。今肾既衰，则命门之火熄而水独治，故令人水泻不止”。

汪昂《医方集解》：“若平旦服之，至夜药力已尽，不能敌一夜之阴寒故也”，“临睡时淡盐汤或白开水送下”。

二、《伤寒论》

第一段经文

《伤寒论·辨太阳病脉证并治》：“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。”

“太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。”

“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。”

“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣。”

“太阳病，头痛，发热，身疼，腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之。麻黄、桂枝、甘草、杏仁。”

《伤寒论·辨阳明病脉证并治》：“阳明之为病，胃家实是也。”

“问曰：阳明病外证云何？答曰：身热，汗自出，不恶寒，反恶热也。”

“三阳合病，腹满身重，难以转侧，口不仁，面垢，詘语遗尿。……若自汗出者，白虎汤主之。”

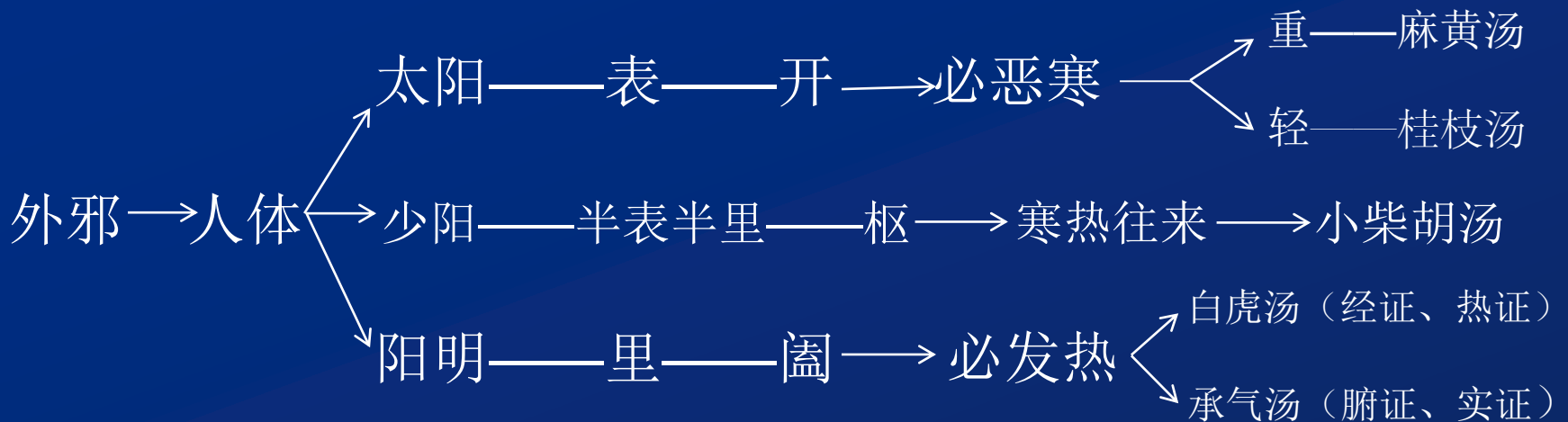
《伤寒论·辨太阳病脉证并治》：“白虎汤方：知母、石膏、甘草、粳米。”

《伤寒论·辨阳明病脉证并治》：“阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必鞕，鞕则詘语，小承气汤主之。大黄、厚朴、枳实。”

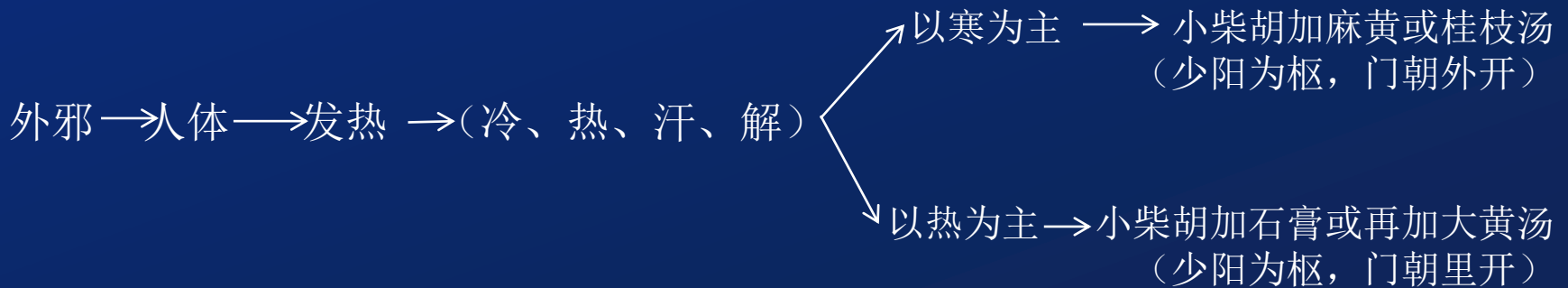
《伤寒论·辨少阳病脉证并治》：“少阳之为病，口苦，咽干，目眩也。”

“伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞鞕，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。柴胡、黄芩、人参、半夏、甘草、生姜、大枣。”

▲太阳为开，阳明为阖，少阳为枢。



▲发热（寒热并见）的临床辨证论治



* 柴胡、黄芩、丹皮、贯仲加麻、桂；或加石膏、大黄。

第二段经文：

《伤寒论·辨阳明病脉证并治》：“阳经病，自汗出，若发汗，小便自利者，此为津液内竭，虽鞭不可攻之，当须自欲大便，宜蜜煎导^①而通之。若土瓜根及大猪胆汁，皆可为导。”

蜜煎方

食蜜七合

上一味，于铜器内微火煎，当须凝如饴状，搅之勿令焦著，欲可丸，并手捻作挺，令头锐，大如指，长二寸许。当热时急作，冷则鞭。以内谷道^②中，以手急抱，欲大便时乃去之。疑非仲景意，已试甚良。

又大猪胆一枚，泻汁，和少许法醋^③，以灌谷道内，如一食顷^④，当大便出宿食恶物，甚效。”

* ①导，因势利导之义，这里指以润滑类药物纳入肛门，引起排便，称之为导法。②谷道，指肛门。③法醋指按官府标准酿造的食用醋。④如一食顷，约一顿饭的时间。

▲世界医学史上最早的直肠给药和灌肠疗法。

一则以蜂蜜作为丸剂型，用于津液亏虚之便秘，既可润肠通便，又可滋阴增液；二则以土瓜根榨汁或猪胆汁二味苦寒清热，润肠通便之药灌肠给药，确为开启药物灌肠方法之先驱，后世及当今治疗慢性肾衰或溃疡性结肠炎等中药灌肠，当为在此基础上的发展。

* 汪苓友《伤寒论今释·阳明篇》：“麻仁丸治胃热，屎结于回肠之内。兹者，胃无热证，屎已近肛门之上，直肠之中，故云因其势而导之也。”

第三段经文

《伤寒论·辨少阴病脉证并治》：“少阴之为病，脉微细，但欲寐也”。

*少阴病提纲，但突出“寒化”，即心肾阳俱虚。

“少阴病，欲吐不吐，心烦，但欲寐。五六日自利而渴者，属少阴也，虚故饮水自救。若小便色白者，少阴病形悉具，小便白者，以下焦虚有寒，不能制水，故令色白也”。

*小便色白，指小便清，白作清字解。

“病人脉阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也，此属少阴，法当咽痛而复吐利”。

*紧主寒，脉阴阳指寸、关、尺。

“少阴病，下利，若利自止，恶寒而踡卧，手足温者，可治”。

*这里恶寒系指畏寒。

“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄细辛附子汤主之”。

*始得指寒邪直中，反发热指可能有外寒症状。

麻黄 细辛 附子

这里按一般医家之意，指太阳少阴两感证，即所谓少阴阳虚兼表的证治。

张大宁老师认为，以“少阴寒化”或“肾阳虚、寒邪直中”更为恰当。此方为一绝妙配伍之方，方以麻黄解表邪、附子温肾阳、细辛气味辛温雄烈，内外走窜，走内以佐附子温少阴之经，走外以佐麻黄解表散寒，三药配合，于温经助肾阳之中，亦可解表散寒，实则适用于素禀肾阳不足、寒自内生，又感外寒之邪，直中肾经及肾，而现头寒痛、腰寒痛、肢体寒痛、且感寒从内生等诸症。

病例一：王氏老太太，64岁，五六年来，自觉寒气入脑，头痛欲裂，遇寒则甚，无论春夏秋冬，均头必带帽，冬季则缠毛巾后尚需棉帽，夏季则仍须用毛巾缠头，但仍觉寒气钻头而头痛不止。多年来经中西医诊治无效，只靠止痛片维持，但用量很大，胃气已败，导致胃痛。

张大宁诊治脉沉细微，畏寒肢冷而时时欲寐，体倦怠而常卧床，小便清长而夜尿多，诊为少阴寒化，寒邪直中少阴，以麻黄细辛附子汤，月余而愈。

病例二：一非洲人，男，53岁，主诉一月来全身四肢及腰背均感酸痛难忍，自觉各个关节处走窜寒气，询问经常在空调室内房室而得，查各项指标正常，中西医治疗无效。张大宁亦诊为“寒邪直中”、“少阴寒化证”，以麻黄细辛附子汤二十余剂而痊愈。

另有一例本市病人，男性，50多岁，浴室中工作，每天出入浴室内外，冬季时浴室内很热，临时出来本当温衣保暖，但该人为方便，仍以单衣出入，故寒邪直中，全身关节疼痛难忍，张大宁亦以麻黄细辛附子汤二十余剂而愈。

三、《金匱要略》

第一段经文：

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》：“虚劳诸不足^①，风气百疾^②，薯蕷丸主之。”

薯蕷丸方：薯蕷、当归、桂枝、干地黄、神曲、豆黄卷、甘草、川芎、麦门冬、芍药、白术、杏仁、人参、柴胡、桔梗、茯苓、阿胶、干姜、白斂、防风、大枣。上二十一味，末之，炼蜜为丸，如弹子大，空腹酒服一丸，一百丸为剂。”

* ①虚劳诸不足，指多种虚损病症。②风气百疾，风气这里泛指感受外邪的病症，百疾指多种病症，系对前者经文的一个总结，故中间应有一个句号。

▲补益虚劳、扶正祛邪的经典方剂。

由薯蓣丸的『法、方』衍化而来

以“扶正”为主

补气—四君子汤①

异功散（加陈皮、姜、枣）

六君子汤（加陈皮、半夏）

香砂六君子汤（六君子汤加木香、砂仁）

保元汤（人参、甘草、黄芪、肉桂、生姜）

参苓白术散（人参、甘草、白术、茯苓、山药、扁豆、莲子肉、苡仁、苡仁、桔梗）

补血—四物汤

胶艾汤（川芎、阿胶、甘草、当归、白芍、艾叶、干地黄）

桃红四物汤（四物汤加桃仁、红花）

十全大补汤（四君、四物加肉桂、黄芪）

人参养荣汤（四君、白芍、地黄、当归、黄芪、肉桂、五味子、橘皮、远志、姜、枣）

“扶正、祛邪”并用

玉屏风散（黄芪、白术、防风）

败毒散（人参、茯苓、甘草、柴胡、前胡、川芎、枳壳、羌活、独活、桔梗、薄荷、姜）

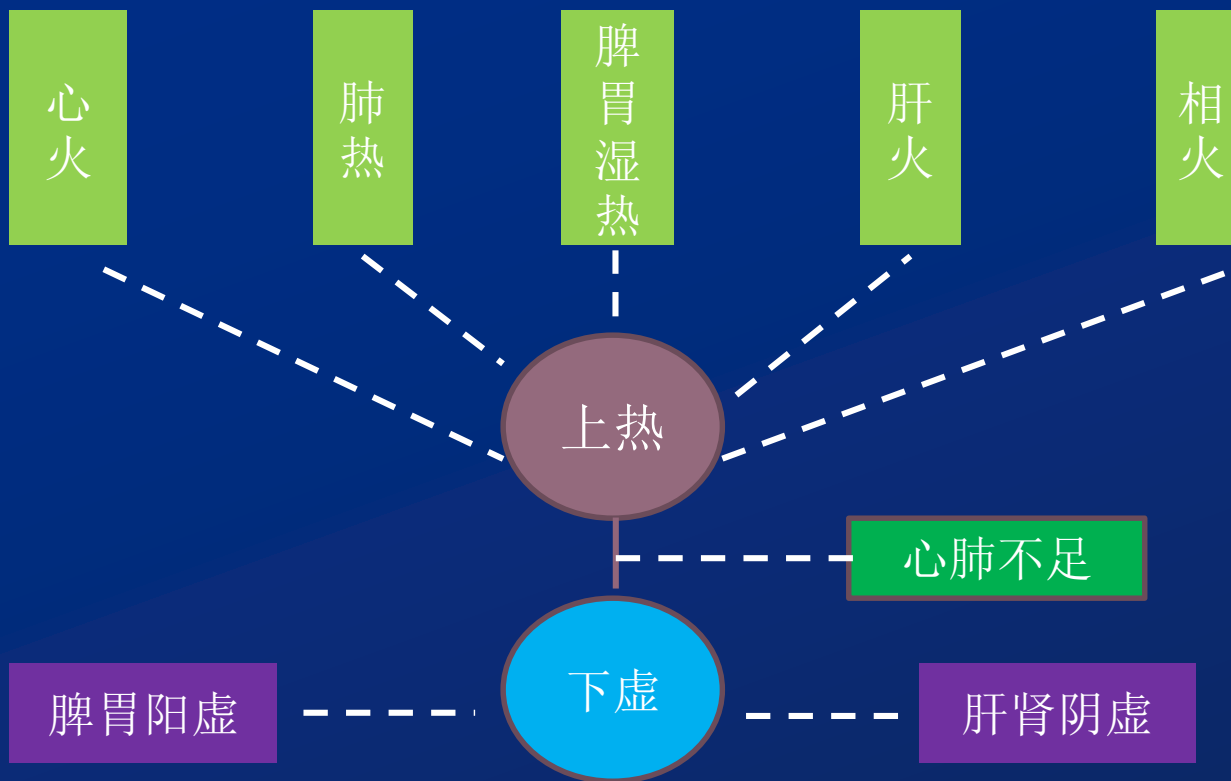
参苏饮（人参、茯苓、甘草、苏叶、葛根、半夏、前胡、陈皮、木香、枳壳、桔梗）

上热下虚证

局方牛黄清心丸②

* ①四君、参苓白术散、参苏饮出自《太平惠民和剂局方》；异功散、败毒散出自《小儿药证直诀》；胶艾汤出自《金匱要略》；四物汤出自《仙授理伤续断秘方》；十全大补汤出自《正体类要》；人参养荣汤出自《三因极一病证方论》。玉屏风散出自《医方类聚》；六君子汤出自《医学正传》；香砂六君子汤出自《古今名医方论》；保元汤出自《博爱心鉴》。

②局方牛黄清心丸：出自宋代元丰元年（1078年-1085年）官方太医局所编纂《太平惠民和剂局方》，系在仲景《金匱要略》薯蕷丸基础上，酌量增加了牛黄、羚羊角、犀角、黄芩、麝香、冰片、雄黄、金箔以清心火、祛湿热、解热毒、镇惊、醒神，再加蒲黄以佐活血，并以肉桂易桂枝，炮姜易干姜，前者增加其助肾引火归元之功，后者减缓干姜燥热之性，去掉干地黄之滋腻，诸药品配伍既保持加强了薯蕷丸补益脾肾先后天、行气、活血、化痰、消滞的功效，又强化了清心火、解热毒、镇惊安神的作用。使加减后的牛黄清心丸成为一种清心火、祛湿热、健脾肾、活血瘀、安神定志、即可概括为“上热下虚”证之养生延年的大众生活常用药。



上热下虚证

* ①《素问·阴阳应象大论》：“年四十，而阴气自半；年五十，体重，耳目不聪明矣；年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。故曰：知之则强，不知则老，……是以圣人为无为之事，乐恬憺之能，从欲快志于虚无之守，故寿命无穷，与天地终，此圣人之治身也。” ②历史上，名为“牛黄清心丸”的有四种：一是

局方牛黄清心丸，即本方；二为明代儿科名医万全（秘斋）1549年所著《痘疹世医心法》中牛黄清心丸，又名万氏牛黄清心丸，组成：牛黄、黄连、郁金、茯苓、栀子仁，治心热神晕；三是清代外科大家顾世澄1706年著《疡医大全》一书，组成：胆星、防风、黄连、雄黄、五倍子、元参、天竺黄、桔梗、茯苓、茯神、当归、犀角、荆芥、冰片、珍珠、麝香、牛黄、轻粉、甘草、龙眼、朱砂等，主治锁喉毒等；四是近代有些中药厂去掉局方中朱砂、雄黄，又以人工牛黄等。

第二段经文：

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》：“虚劳里急^①，诸不足^②，黄芪建中汤主之。於小建中汤内加黄芪一两半。”

* ①虚劳里急，指因劳伤内损而致腹中拘急、腹痛，或胃脘部疼痛。②诸不足，指阴阳形气俱不足，尤以脾胃中气虚弱。

▲近代中医秦伯未在其名著《谦斋医学讲稿》中，特别讲到以黄芪建中汤治疗消化性溃疡。盖该病以“饿时、多食时胃脘痛为虚，饮服寒食、冷水时加重为寒”，故为中焦虚寒证为基础，以黄芪建中汤治疗，疗效甚佳，超脱了以行气止痛为主的治疗方法，病人服之不仅疼痛即止，而且胃脘舒适，确为应用经文之一大发明。

第三段经文：

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》：“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味肾气丸主之”。

《金匱要略·中风历节病脉证并治》：“崔氏八味丸，治脚气上入，少腹不仁。”

干地黄八两 山茱萸四两 薯蕷四两 泽泻 茯苓
牡丹皮各三两 桂枝一两 附子一两（炮）

上八味，末之，炼蜜和丸，梧子大，酒下十五丸，日再服”。

*脚气：这里指湿邪下注所致的腿脚肿胀重痛之病，可见双下肢软弱无力，麻木不仁等症，严重者脚气冲心，而现心悸、气喘、胸闷、呕吐等症。

*脚气上入，少腹不仁：指肾阳虚弱，气化不利所致脚气入腹症，少腹拘急不仁。

▲ 本方正文为“虚劳篇”中的“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利”，重点在于“虚劳”，即肾阳虚弱之证。因为方源于《金匱要略》，故后世名“金匱肾气丸”，又名“桂附八味丸”、“八味地黄丸”。唐代医家崔知悌《崔氏方》中载此方，易名为八味丸，而宋·林亿等校定《金匱要略》时，将崔氏此方附入“中风历节病脉证并治第五”中，治疗脚气病症，称为崔氏八味丸，故于此。

▲本方巧妙的配伍：

《素问·至真要大论·王冰注》：“益火之源，以消阴翳”。

“灵枢·终始篇”：“阴甚而阳虚，先补其阳，后泻其阴而和之”。

《景岳全书·新方八阵》：“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助，而生化无穷”。

君：干地黄滋阴补肾；

臣 { 山萸肉、山药补肝脾而益精血。
桂枝、附子助命门以温阳化气。

佐 { 泽泻、茯苓利水渗湿。
丹皮清泻肝火。

阴中求阳，补肾助阳
温而不燥，溢而不膩
(赵献可·《医贯》)

以此成为补肾，尤其补肾阳的祖方。

*本方使用时，多以熟地黄易干地黄，肉桂易桂枝。其他如吴仪洛《成方切用》，以桂附为君；张隐庵《侣山堂类辨》以熟地、附子为君。⁸⁶

《金匱要略》八味肾气丸（崔氏八味丸）的衍变与发展

六味地黄丸：宋·钱乙《小儿药证直诀·下卷》（公元1119年）根据小儿“阳常有余、阴常不足”的特点，将金匱肾气丸减桂附而成、又名六位丸、地黄丸。原文：“地黄丸，治肾怯失音，囟门不合，神不足，目中白睛多，面色白光白。熟地黄八钱、山茱萸四钱、山药四钱、泽泻三钱、茯苓去皮三钱、丹皮三钱，上药为末，炼蜜为丸，如梧桐子大，空心温水化下三丸”。

以此成为补肾，尤其补肾阴的祖方。

▲ 以补肾阳为主者

1. 济生肾气丸（《重订严氏济生方·水肿门》，公元1253年）：又名加味肾气丸。“附子炮二两，白茯苓去皮、泽泻、山茱萸取肉、山药炒、车前子酒蒸、牡丹皮去木各一两，官桂不见火、川牛膝去芦酒浸、熟地黄各半两。右为细末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服七十丸，空心，米饮下。”功用温肾助阳、利水消肿。

2.十补丸(《济生方·五脏门》):“附子炮,去皮脐、五味子各二两,山茱萸去肉、山药锉炒、牡丹皮去木、鹿茸去毛酒蒸、熟地黄洗酒蒸、肉桂去皮不见火、白茯苓去皮、泽泻各一两。右为细末,炼蜜为丸,如梧桐子大,每服七十丸,空心,盐汤任下”。功用补肾壮阳、益肾填精。

3.都气丸(清·杨乘六《医宗己任编》公元1725年):又名七味都气丸,熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、丹皮、茯苓、五味子,为细末,炼蜜为丸。功用补肾纳气。

4.傅氏八味地黄丸(清·傅青主《傅青主女科·产后篇》):又名八味地黄丸。熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、丹皮、茯苓、五味子各五钱,炙黄芪一两。为末,炼蜜为丸,每晚服。功用补肾健脾、纳气益气。

▲以补肾阴为主者

1.麦味地黄丸(清·董西园《医级宝鉴》公元1777年):又名八仙长寿丸,由六味地黄丸加麦冬三钱、五味子二钱组成。功用滋肾纳气。

2.杞菊地黄丸(清·董西园《医级宝鉴》公元1777年):由六味地黄丸加枸杞子、菊花各三钱组成,炼蜜丸。功用滋肾养肝、补血明目。

3.知柏地黄丸（明·秦景明《症因脉治》，成书于1641年，刊于1706年）：又名滋肾八味丸、知柏八味丸，由六味地黄丸加知母、黄柏组成。功用滋阴补肾、降火清热。

4.归芍地黄丸（明·秦景明《症因脉治》）：由六味地黄丸加当归、白芍组成。功用滋补肝肾、补血填精。

5.耳聋左磁丸（《全国中药成药处方集》公元1962年）：又名柴磁地黄丸、耳聋丸。熟地黄八两、山茱萸（酒润）、山药各四两、牡丹皮、泽泻、茯苓各三两，柴胡、煅磁石各一两。将熟地黄煮烂，和余药共杵成粗末，再晒干，研成细末，炼蜜为丸，每钱约20粒，每服三钱，淡盐水送下，日一次。功用滋补肝肾、养目聪耳。

金匱腎氣丸
(補腎祖方)

以補陽為主

金匱腎氣丸

濟生腎氣丸

十補丸

都氣丸

傅氏八味地黃丸

以補陰為主

六味地黃丸 (滋補腎陰祖方)

杞菊地黃丸

知柏地黃丸

歸芍地黃丸

耳聾左磁丸

補腎要方

四、《神农本草经》

第一段经文：

《神农本草经·上品》：“石斛，味甘、平。主伤中^①，除痹^②，下气^③，补五脏虚劳，羸瘦^④，强阴^⑤。久服厚肠胃，轻身延年。”

* ①伤中，这里指伤及人体。②除痹，指可活血化瘀。③下气，指行气除滞。④羸瘦，指人体特别虚弱消瘦。⑤强阴，指尤以补阴。

* “九大仙草”之首：唐·《道藏》：“铁皮石斛、天山雪莲、千年人参、百二十年首乌、花甲之茯苓、（沙漠）苁蓉、深山灵芝、海底珍珠、冬虫夏草为九大仙草”

▲ 石斛

第一个既『补』又『行』的药

石斛

五脏虚弱、尤先、后天不足

肾（阴虚为主，强阴）

脾（阳虚为主，厚肠胃）

补益先天、后天为主

气血不畅

血瘀（除痹）

气滞（下气）

荣、行气血

久服延年益寿

第一个既治已病、又治未病的药

石斛

治已病——石斛散、石斛夜光丸、生地黄饮子等数以百计的方剂

治未病

延年益寿

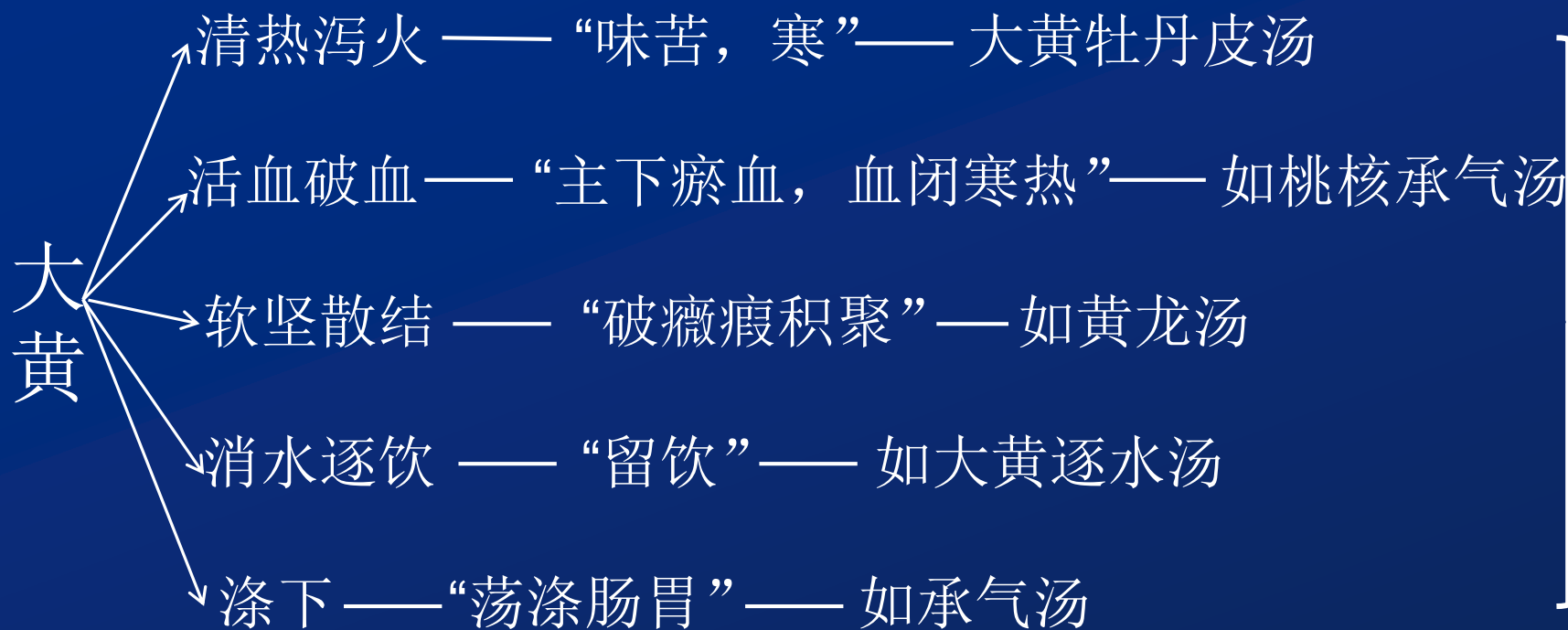
张大宁补肾活血方

第二段经文

《神农本草经·下品》：“大黄，味苦，寒。主下瘀血，血闭寒热，破癥瘕积聚，留饮宿食，荡涤肠胃，推陈致新^①，通利水谷，调下化食，安和五脏^②。生山谷。”

* ①推陈致新，推新即推除陈旧，即泻下导滞，荡涤热结，泻下留饮宿食，腑实积滞，使燥热去、糟粕去、积滞去。致新，指邪实糟粕得去则脏腑阴阳得以恢复正常。②安和五脏，即脏腑阴阳气血恢复正常。

▲大黄



推陈致新，
安和五脏

第三段经文

《神农本草经·中品》：“卫矛，味苦寒。主女子崩中下血，腹满汗出，除邪，杀鬼毒，虫注。一名鬼箭，生山谷”。本品又名鬼箭羽、鬼箭、神箭、鬼见愁等。因其如卫士之长矛杀敌，而名卫矛。《广雅》：“鬼箭，神箭也”，《药性论》：“鬼箭一名卫矛”。

《药性本草》：“卫矛，破陈血，能落胎，主百邪鬼魅”。

《日华子诸家本草》：“通月经，破癥结，止血崩带下，杀腹脏虫及产后血绞腹痛”。

该药为植物学卫矛科植物卫矛的具翅状物枝条或翅状附属物。张大宁氏从二十世纪六十年代后期开始根据卫矛“破癥瘕瘀血”的论述，即使用鬼箭羽治疗慢性肾炎，采用水煎方法，发现其对蛋白尿疗效不错，并以此推测与其同科同属的雷公藤。考雷公藤一药始见于赵学敏的《本草纲目拾遗》，载：“雷公藤，蒸酒服，治风气”，可见与鬼箭羽有相似之处，故时以雷公藤一至二钱，先煎一个半小时，后置入中药方剂中使用，治疗慢性肾炎蛋白尿，疗效不错。

后见天津医院骨科以“雷公藤酊”治疗类风湿关节炎，效果较佳，遂以该药治疗慢性肾炎，前两例效果不错，第三例女性，服后出现全身药物性皮炎，故停止使用。

现在临床上多以雷公藤多苷片剂使用，效果较好，但伤肝、伤肾及影响生殖功能等副作用较大，故我们配合以五味子为主的中药制剂，大大减轻了该药的副作用。

应当说，植物学中同科植物的药物功效及副作用是非常相近的，所以同为卫矛科植物的昆明山海棠、鬼箭羽等药也应当是有效的。昆明山海棠出自《滇南本草》，性味、归经、功用、主治、成分及毒性、副作用等基本等同于雷公藤，现已制成成药在临床上使用。

这里要指出，还有一味药名为鬼羽箭，为玄参科植物全草，清热解毒，凉血止血，无毒性，常用于温病、流感等，与鬼箭羽无任何关系。

谢谢!

thanks