

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns in a dark brown color, framing the central text.

方剂讲解

光明中医函授大学

方剂讲解

导言

编者

编者的话

上篇总论

第一章 方剂与临床应用

一、方剂与理法药的关系

二、治疗大法*

第二章 方剂的配伍组合*

第三章 剂型的种类*

第四章 方剂的用法

一、煎法

二、服法

[附]古方药量考证

下篇各论

第一章 解表剂

桂枝汤《伤寒论》

麻黄汤《伤寒论》

小青龙汤《伤寒论》

荆防败毒散《摄生众妙方》

清暑益气汤《温热经纬》

银翘散《温病条辨》

桑菊饮《温病条辨》

升降散《寒瘟条辨》

第二章 和解剂

小柴胡汤《伤寒论》

逍遥散《太平惠民和剂局方》

藿香正气散《太平惠民和剂局方》

第三章 攻里剂

大承气汤《伤寒论》

大陷胸汤《伤寒论》

第四章 清热剂

白虎汤《伤寒论》

清营汤《温病条辨》

犀角地黄汤《备急千金要方》

黄连解毒汤《外台秘要》引崔氏方

普济消毒饮《医方集解》

导赤散《小儿药证直诀》

泻白散《小儿药证直诀》

清胃散《兰室秘藏》

玉女煎《景岳全书》

龙胆泻肝汤《太平惠民和剂局方》

芍药汤《医学六书》

滋肾通关丸《兰室秘藏》

青蒿鳖甲汤《温病条辨》

秦艽鳖甲散《卫生宝鉴》

新加香薷饮《温病条辨》

六一散《河间六书·伤寒标本心法类萃》

第五章 温阳剂

理中丸《伤寒论》

大建中汤《金匱要略》

四逆汤《伤寒论》

第六章 消导剂

保和丸《丹溪心法》

木香槟榔丸《儒门事亲》

第七章 补益剂

四君子汤《和剂局方》

补中益气汤《脾胃论》

四物汤《和剂局方》

归脾汤《济生方》

六味地黄丸原名地黄丸。《小儿药证真诀》

一贯煎《柳州医话》

补肺阿胶汤（原名阿胶散，又名补肺散）《小儿药证直诀》

沙参麦冬汤《温病条辨》

生脉散又名生脉饮。《内外伤辨惑论》

金匱肾气丸《金匱要略》

天王补心丹《摄生秘剖》

玉屏风散《丹溪心法》

第八章 理气剂

越鞠丸《丹溪心法》

四磨汤《济生方》

天台乌药散《医学发明》

旋复代赭汤《伤寒论》

橘核丸《济生方》

第九章 理血剂

血府逐瘀汤《医林改错》

补阳还五汤《医林改错》

复元活血汤《医学发明》

活络效灵丹《医学衷中参西录》

小蓟饮子《济生方》

黄土汤《金匱要略》

第十章 祛湿剂

平胃散《太平惠民和剂局方》

茵陈蒿汤《伤寒论》

三仁汤《温病条辨》

甘露消毒丹一名普济消毒丹。录自《温热经纬》

八正散《太平惠民和剂局方》

五苓散《伤寒论》

猪苓汤《伤寒论》

茯苓桂枝白术甘草汤《伤寒论》

实脾散《重订严氏济生方》

葶藶分清饮《丹溪心法》

独活寄生汤《备急千金要方》

第十一章 润燥剂

清燥救肺汤《医门法律》

杏苏散《温病条辨》

养阴清肺汤《重楼玉钥》

百合固金汤《医方集解》

麦门冬汤《金匱要略》

第十二章 除痰剂

二陈汤《太平惠民和剂局方》

止嗽散《医学心悟》

三子养亲汤《韩氏医通》

定喘汤《摄生众妙方》

礞石滚痰丸《丹溪心法附余》引王隐君方

第十三章 固涩剂

真人养脏汤《太平惠民和剂局方》

四神丸《证治准绳》

桑螵蛸散《本草衍义》

第十四章 杀虫剂

乌梅丸《伤寒论》

肥儿丸《太平惠民和剂局方》

第十五章 涌吐剂

瓜蒂散《伤寒论》

第十六章 治风剂

大秦艽汤《素问病机气宜保命集方》

玉真散《外科正宗》

小活络丹《太平惠民和剂局方》

羚角钩藤汤《通俗伤寒论》

镇肝熄风汤《医学衷中参西录》

天麻钩藤饮《杂病证治新义》

大定风珠《温病条辨》

地黄饮子《宣明论方》

小续命汤《备急千金要方》

第十七章 疮疡剂

仙方活命饮《校注妇人良方》

阳和汤《外科证治全生集》

犀黄丸《外科证治全生集》

苇茎汤《备急千金要方》

大黄牡丹汤《金匱要略》

第十八章 经产剂

温经汤《金匱要略》

固经丸《医学入门》

完带汤《傅青主女科》

泰山磐石散《景岳全书》

生化汤《傅青主女科》《景岳全书》

第十九章 开窍剂

安宫牛黄丸《温病条辨》

至宝丹《太平惠民和剂局方》

苏合香丸《太平惠民和剂局方》

电子版附：自学•答疑•实践•拜师

电子版附：光明教材电子化公益项目

电子版附：如何系统学习中医？

导言

中医教育学，是一门古老而崭新的科学。中医教育的历史，若从师徒授受和医籍编纂算起，已有两千余年。近代史上的中医教育，首推一八八五年浙江陈虬创立的利济医学堂。新中国诞生不久，创办了北京、上海、广州和成都四所中医学院，从而揭开了当代中医教育的序幕，至现在，全国已发展到二十三所。但是，如果把我国中医教育的实践经验加以分析、研究、总结和提炼，升华，揭示它的规律，使之成为一门专门的学科——中医教育学的话，那么，它还处在再创阶段。这就是说，中医教育及其规律存在的历史是悠久的，但论述中医教育及其规律的学科却是崭新的。因此，中医教育工作需要进行探索和研究。

在探索和创建适合我国国情的中医教育的时候，我们必须植根于我们民族文化的肥沃土壤之中，充分重视中医典籍在培育和造就历代医家中的伟大作用。事实上，在长期的历史发展中，逐渐形成了具有中华民族特色的中医药理论体系，它既有丰富临床经验，又有高深的理论基础。历代医学家就是把这些道理传授给他们的弟子，其中部分人经过刻苦自学和临床实践，成为医术高超的医学家，这是我国历代医学家成才之路，亦是中医教育史上培养人才的宝贵经验。这就是我们民族中医教育事业的光辉历史。

在新的历史时期，作为中医教育工作来说，既要给学生打好传统医学的基本功，又要使他们掌握一些新兴的科学知识，使继承与发展得到统一。根据这种认识，我们十分认真地研究和设计了光明中医函授大学的教学计划、教材内容、教学方法与教学手段。归结起来即是：注重打好中医基本功，注意提高中医基本理论水平和培养临床诊治技

能，着力培养辨证论治的思维方法，竭诚发挥中医在防病治病中的特长。并在这个基础上，扩大学员知识面。我们把这些要求与思想，全面体现在本校的教材建设中。其目的是使中医人才的知识结构更加合理，以便能担负起继承和发扬祖国医药学防病治病的光荣任务。

在回顾中华医学教育历史，展望现代医学教育的发展趋势以及总结三十多年正反两方面经验的基础上，我们认为，要培养出适合四化需要的合格中医人才，对中医教育的课程设计和教材内容，就要进行必要的改革，建立起为新形势所需要的中医教材。我们正在朝这一方向努力。在认真研究高等中医院校教材和广泛征询中医专家、学者和医务人员意见的基础上，新编了这套较为完整的中医教材，定名为《高等中医函授教材》（包括了二十八门课程）教材的编写人员，由本校选聘知名教授、学者和学有专长者担任，编写时，我们力求各门教材要有鲜明的针对性，在内容上富有实用性，在文字表达上深入浅出、简明易懂，以利便于自学或函授，此外，我们还将根据需要，选编一些辅导材料，以帮助学员（读者）理解教材内容，更好地学取中医知识。

由于教材编写时间仓促，又竭力于继承与创新，不足之处在所难免，敬希学员和广大读者惠赐宝贵意见，以便在再版时修订。

光明中医函授大学教育研究室

一九八五年十月四日

编者

光明中医函授大学 主编

曹希平 主编

李世增 孔令诩 副主编

苏庆英 朱桂茹 编

编者的话

方剂学讲解是为光明中医函授大学教学需要而写。本教材的编写原则，首先要求突出中医特色，运用中医基本理论体系概念、辨证论治的术语，以及药物的性味功能等阐述每个方剂的主治、功能。其次要求以中医病机做为统一方剂临床应用，权变化裁的准则。

方剂学是一门基础课，又是临床课，是临床处方的规范，没有方剂学的规范，在实际应用中就不能取得好的疗效。因此在编写时在文字上力求通俗易懂，概念明确，说理透彻，便于自学。全书分总论、各论二大篇。总论讲了方剂学的基本理论，各论分别论述了 111 个方剂。全书始终贯彻理论联系实际的原则，使每个读者在自学时都能理解。

通过这本教材的学习，要求学员了解总论中的主要论点。对于教材中的 111 个方剂最好能熟记下来，贮存在头脑之中，待到临床实际应用之时，那将是十分方便的。111 个方是再也不能减少了，因此必须全部掌握好每个方剂的配伍、主治、功能。

本教材在编写过程中，承蒙白永波、李玉山、刘平三位老师的大力帮助和支持，谨致谢意。由于编者学术水平所限，加之时间仓促，不当之处在所难免，希同道们赐教，以便使这部教材日臻完善，使之在中医函授教育中多做贡献。

曹希平

上篇总论

第一章 方剂与临床应用

- 第一章 方剂与临床应用

〔自学时数〕 1学时

〔面授时数〕

〔目的要求〕

- 1.熟悉治法与方剂的关系。
- 2.掌握“八法”与“十剂”的简要内容。

一、方剂与理法药的关系

方剂是治法的具体体现，是理，法、方、药的主要组成部分。在临床医疗上辨证既明，立法也定，确定以何方为主进行治疗就是一个十分重要的问题。如果不尊重客观规律，要想取得较好的临床疗效，那是很难想象的。

方剂从医圣仲景而起，后人触类而扩充之，并且经过几千年的临床实践应用。因此我们要注意，凡是古代名方，均有它的特殊效果，前人曰：“盖前人作法，后人因焉，创始难为力。后起者易为功，取古人已验之成规，而斟酌用之为效不既易乎。”所以在临床辨证治疗的过程中不选择一个恰当、有效的方剂，就不能完成辨证论治的全部过程。这是一个十分重要的问题，决不能等闲视之。

总之，治法与方剂的关系是密切而不可分的，既不能有法无方，也不能有方无法。法定之后，才能配伍组方，因之理、法、方、药就成为中医临床医学完整体系的高度概括。

二、治疗大法*

(一) 八法

祖国医学的治法是丰富多彩的，扼要地可概括为“八法”，即汗、吐、下、和、温、清、消、补、亦即常说的治疗大法。八法的源流，早在《内经》中已有记载，到了《伤寒论》有关八法的内容得到进一步的充实。清代程钟龄的《医学心悟》对八法作了更系统的论述，并以此概括治法的内容。书中说：“论病之情，则以寒热虚实表里阴阳八字统之，而论治病之方，则可以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之”。并指出了八法的制定是以八纲辨证为依据的。由于八法简明扼要，实际上已概括了中医方剂治疗法的重点所在，故至今仍为大多数人所沿用。兹就八法的内容扼要介绍如下。

1. 汗法

汗法是通过开泄腠理，促进发汗，使外感六淫之邪由肌表随汗而解的一种治法。《素问·阴阳应象大论》说：“其在皮者，汗而发之”，《伤寒论》说：“脉浮者，病在表，可发汗”。这些都是汗法的应用原则与立法依据。汗法不仅能发汗，凡能祛邪于外，透邪于表，使气血通畅，营卫调和，皆是汗法的作用。故除了主要治疗外感六淫之邪的表证之外，对麻疹初起而疹点隐隐不透、水肿病腰以上肿甚、疮疡初起而有寒热表证等，欲其透邪外达，均可应用汗法。由于病情有寒热，邪气有兼夹，体质有强弱，故汗法又有辛温、辛凉的分类，以及汗法与补法等其它治疗方法的结合运用。

2. 吐法

吐法是通过引起呕吐，使停留于咽喉，胸膈、胃脘等部位的痰涎、宿食或毒物从口排出的一种治法。《素问·至真要大论》说：“其高者，因而越之”，就是吐法的立法依据。对于咽喉痰涎壅阻，或顽痰停滞胸膈、宿食留滞胃脘，或误食毒物尚在胃中等，皆可使用吐法，及时排除病邪。元代张子和最擅长使用吐法，他著《儒门事亲》一书，采用吐法的方药很多，并有运用于瘀血、气结等郁阻于胸膈而需涌吐者。吐法虽然有它一定的疗效，但刺激咽喉、胃脘引起呕吐，易损正气，且较痛苦，病者往往不乐于采用，因而后世医学家多在病情剧急必须迅速吐出实邪情况下使用。

3. 下法

下法是通过荡涤肠胃，泻下大便或积滞，使停留于肠胃的宿食、燥屎、实热、冷积、瘀血、痰结、水饮等从下而出，以解除疾病的一种治法。《素问·至真要大论》说：“其下者，引而竭之，中满者，泻之于内”，就是下法的立法依据。对于邪在肠胃，如大便不通，燥屎内结，热结便秘，停痰留饮，瘀血内蓄等邪正俱实之证，均可使用。但由于病情有寒热，正气有虚实，病邪有兼夹，故下法又有寒下、温下、润下、逐水之别，以及攻补兼施等与其它治法的配合运用。

4. 和法

和法是通过和解或调和作用，以达到消除病邪目的的一种治法。所谓和解者，是指和里解表之意，专用于治疗邪在半表半里的证候。如《伤寒明理论》说：“伤寒邪在表者，必溃形以为汗，邪气在里者，必荡涤以为利。其于不外不内，半表半里，即非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣。小柴胡汤为和解表里之剂也。”即指此而言；所谓调和者，是调整人体功能，使之归于平复之意。用于治疗脏

腑气血阴阳不和，或寒热失调、虚实夹杂的证候。如戴北山说：“寒热并用谓之和，补泻合剂之谓和，表里双解之谓和，平其亢厉之谓和”，就是指“调和”而言。凡伤寒邪在少阳，以及疟疾、肝脾不和、肠胃不和、气血不和、营卫不和等等，都可以使用和法，使之归于平复，从而达到祛除病邪、恢复健康的目的。所以和法的分类很多，常用的有和解少阳、调和肝脾、调和肠胃等。

5. 温法

温法是通过温里、祛寒，或回阳等作用，使寒去阳复，用于治里寒证的一种治法。《素问·至真要大论》说：“寒者热之”，“治寒以热”，是温法的立法依据。里寒证的成因，或因外寒直入于里，或因药误损伤阳气，或因元阳不足，寒从内生。由于里寒证有脏腑经络的不同，所以温法的分类上有温中祛寒、回阳救逆和温经散寒等的区别。虚与寒常常并存，故温法又多与补法配答运用。

6. 清法

清法是通过清热解毒的作用，以治里热证的一种治法。《素问·至真要大论》说：“热者寒之”，“治热以寒”，是清法的立法依据。但是由于里热证中有热在气分、营分、血分，热甚成毒，以及热在某一脏腑之分，因而清法之中，又有清气分热、清营凉血、气血两清、清热解毒，以及清脏腑热等的不同。清法的运用范围较广，尤其在温热病治疗中更为常用。若温病后期，阴液耗伤，或阴虚火旺而至发热，又当滋阴和清热并用，不可苦寒直折。

7. 消法

消法是通过消导和散结的作用、对气、血、痰、食、水、虫等所结成的有形之邪，使之渐消缓散的一种治法。《素问·至真要大论》说：“坚者削之”，“结者散之”，是消法的立法依据。由于消法的概念较为广泛，所治的病种也较多。因此，从广义上来说，如祛痰法、祛湿法、驱虫法、理气法和理血法等都属于消法的范畴。但目前常用的消法，一般指消食导滞和消痞散积而言，多用来治疗饮食积滞和气血积聚之癥瘕痞块等证。

8. 补法

补法是针对人体气血阴阳，或某一脏腑之虚损，给以补养的一种治法。《素问·三部九候论》说：“虚则补之”；《素问·至真要大论》说：“损者益之”；《素问·阴阳世象大论》说：“彪不足者，温之以气，精不足者，补之以味”，都是指此而言。补法的作用，在于补益人体气血阴阳的不足，协调阴阳的偏胜，使之归于平衡。同时，在正气虚弱不能抗邪或祛除余邪时，并可用补法扶助正气，达到扶正祛邪的目的。所以补法以补虚为主，但亦可收到扶正祛邪的间接作用。补法的具体运用，有补阴、补阳、补气、补血、补心、补肝、补脾、补肺、补肾等。但常用的补法分类仍以补气、补血、补阴、补阳为主。如阴阳俱虚，气血两亏者，又当阴阳同调，气血双补。在这些补法分类中已寓有分补五脏之意。

上述治疗八法，不能孤立对待，因为病情复杂，往往不是单用一法所能奏效，常需数种方法结合运用，才能全面照顾。正如《医学心悟》说：“一法之中，八法备焉，八法之中，百法备焉。”因此，临证处方，必须针对具体病情，灵活应用八法，才能提高疗效。

此外，由于用药途径的不同，又有内治法与外治法之分。内治法以内服为主，是临床各科最普遍而又常用的一种治法。外治法则多应用于皮表。

如外治法中的熏洗取汗而治病的，可以说是属于八法中的汗法范畴。它如《伤寒论》的蜜煎导法，《金匱要略》的雄黄熏法、百合洗方等等，都是外治法的具体应用。

（二）十剂

方剂分类，最早见于《内经》，主要是以病情轻重、病位上下、病势缓急、药味奇偶等作为方剂分类的依据，把方剂分为大、小、缓、急、奇、偶、复七类。七类中除复方外，都是相对而言的。所谓大方，是指药味多或药味少而药量大，以治邪气方盛，须重剂治疗，量重而更须顿服的方剂；小方是指药味少或味多而药量小，以治病邪较轻，须轻剂治疗的方剂；缓方是指药性缓和，用于一般慢性虚弱病证，需长期服用，使渐趋痊愈的方剂；急方是指药性峻峻而用于病势危急，需迅速治疗，急于取效的方剂；奇方是指单味药或组成药物合于单数的方剂；偶方是指两味药或组成药物合于双数方剂；复方是指两方或数方合用而治较复杂之病的方剂。

此后北齐徐之才《药对》根据药味的功用，归纳为“宣”、“通”、“补”、“泄”、“轻”、“重”、“滑”、“涩”、“燥”、“湿”十种，其后《圣济总录》添以“剂”字，而成无己《伤寒明理论》则称为“十剂”，即宣可去壅，通行滞，补可扶弱，泄可去闭，轻可去实，重可镇怯，滑可去著，涩可固脱，燥可去湿，湿可润燥。至宋代寇宗奭再加寒、热两剂，称为十二剂。明代缪仲醇又增加了升、降两剂，为十四剂。至明代徐思鹤在

十剂的基础上，综合各种分类，增加调、和、解、利、寒、温，暑、火、平、奇、安、缓、淡、清而成二十四剂。

至明代，张景岳著《景岳全书·新方八阵》，认为“大都方宜从简”，把前代医家的分类法，演变为补、和、攻、散、寒、热、固、因八阵。即补其不足，调和偏胜，攻其有余，散其外邪，寒凉清热，温阳散寒，固其滑脱，因证列方，但八阵毕竟不能概括一切方剂，所以在书后又附列了妇八规、小儿则、痘疹论、外科铃等四门方剂。

到了清代，汪昂著《医方集解》，根据方剂的不同功效，分为补养、发表、涌吐、攻里、表里、和解、理气、理血、祛风、祛寒、清暑、利湿、润燥、泻火、除痰、消导、收涩、杀虫、明目、痈疡、经产、救急第二十二类。这种分类法有利于临床应用和学习。清代程钟龄之《医学心悟》根据八纲而提出治疗八法，即汗、吐、下、和、温、清、消、补，以概括方剂的分类。此分类法以法统方，简明扼要。但是随着医疗实践的不断发展，往后，如清代吴仪洛的《成方切用》，张秉成的《成方便读》等又在八法的内容上，以《医方集解》的分类法为基础，进一步加以阐述。

总之，历代对方剂的分类，有以病分类，有以证分类。有以病因分类，有以各科分类，有以脏腑分类，有以治法分类，亦有综合各种分类于一编的。本教材结合现在临床广泛应用的大法，共分十八章，为解表、泻下、和解、清热、温里、补益、固涩、安神、开窍、理气、理血、消导、祛湿、祛痰、治风、治燥、驱虫、涌吐等，这十八章把八法的内容分别叙述于内，选方精而不杂，详而有要，便于学习和掌握，临床运用自能灵活。

复习思考题

- 1、简述治法中八法的含义及其主治？
- 2、列举八法的代表方剂各二首？
- 3、十剂的具体内容是什么？

第二章 方剂的配伍组合*

- 第二章 方剂的配伍组合*
 - 一、组合原则
 - 二、加减变化

〔自学时数〕 1学时

〔面授时数〕

〔目的要求〕

- 1、熟悉方剂的组合原则，
- 2、掌握方剂药味、剂量增减及剂型变化的临床意义。

方剂是在单方专药治疗基础上的发展，经过了一个长期的由简到繁的临床实践过程，也是单药单方与辨证论治相结合的过程，直至汉末张仲景《伤寒论》问世才奠定了方剂学的理论基础。这无疑是中医发展史上的里程碑。

通过配伍把药物组合成方剂，可增强药物的综合协调作用，如桂枝配甘草有辛甘化阳功效，白芍配甘草有酸甘化阴作用，再加生姜、大枣就组合成桂枝汤，具有滋阴化阳、调和营卫功能，其效用远非单味药所能比拟，自然可以提高临床效果，所谓“药有个性之专长，方有合群之妙用”即是此意。在临床实践中根据辨证的结果，随证合药，全面兼顾，只有这样才能适合病情需要，扩大治疗范围，提高临床疗效。所以，将药物配伍组合成方，既能互相协调，又可相辅相成，既克服了用单味药的缺点，又体现了方剂组成的优越性，更符合临床辨证治的

需要。这样就大大推动了中医临床学的发展。现在从以下两方面加以叙述。

一、组合原则

方剂的组合，不是把药物进行简单的堆砌，也不是单纯将功能类似的药效相加，而是根据病机的需要，在辨证立法基础上，按照理论上的组合原则，选择适当的药物组合成方。这种组方原则称为君、臣、佐、使。《素问·至真要大论》说：“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使”。此说即是组方的基本原则。王启玄说：“以主病者为君，佐君者为臣，应臣之用者为佐。”君、臣、佐、使的配方原则，说明了每个方剂中所用药物的主从关系，是在组合方剂时的一条主要准则，可使方中药物互相配合，发挥出较好的治疗作用。从古至今无论哪一个确有疗效的方剂，都必须是针对性强，组方严谨，药效集中，选药精当的。如治寒证所选的温阳主药即是君药，其它的温热药即为佐君之臣药，为了防热药之过甚而须少用寒药以监制之，使温热不至于出现副作用之药为佐药。此外五脏六腑，经络府腧各有所在，需加引导之药，使药直达病所即为使药。此外李东垣所说的“用药各定分量，为君者最多，为臣者次之，佐者又次之。药之与证所主同者则等分。”也可做为主要参考。

上述的组方原则是必须遵守的，但在每个方剂中不必强求君、臣、佐、使四者具备，有些君药或臣药本身就兼有佐药或使药的作用。在临床时还要根据辨证立法的需要，以及兼、挟证的需要而灵舌运用。

二、加减变化

组合方剂的目地在于临床应用，一到临床实际则病情变化多端，因人各不相同，就需要根据年龄、性别，病人的临床证候，生活习惯等予以灵活化裁，加减运用。减不能将主要的君药减去，加也不能超过二味，否则就不能以用某古方为名。虽然有“师其法而不泥其方之法”之说，但也有不用其方就不是其法的说法。综合起来有以下三种加减变化。

（一）药味增减的变化 药味增减的变化，一般来讲，是指一个方剂的主药不变、所治的主证也不变的情况下，根据兼挟证的不同，增减其次要药味，以适应新的病情需要。例如桂枝汤主治发热、恶风、汗出、脉浮等症，若兼有喘咳者，则加厚朴、杏仁，名桂枝加厚朴杏子汤，兼以降逆平喘；若兼见脉促，胸满者，则减去芍药，名桂枝去芍药汤。亦有增减方中的药味，主药、主治随之改变，而且方名亦变更了的。例如当归四逆汤，即桂枝汤去生姜加当归、细辛、木通。君药变为当归，因而主治亦改变为治疗厥阴伤寒、手足厥寒、脉细欲绝之证。另外，方剂在主要药物配伍变化时，可以直接影响该方的主要作用，这叫药物配伍的变化，实际上亦是属于药味增减变化的范畴。以麻黄为例，配桂枝，组成麻黄汤，功能发汗解表，以治伤寒表实证；若去桂枝加石膏，组成麻杏石甘汤，功能解表清热，定喘，以治表邪未解、内热已炽之喘证；若配薏苡仁，组成麻杏苡甘汤，功能解表祛风湿，以治风湿在表、一身尽疼之证。可见主要药物配伍不同，其作用也就有了区别。

（二）剂量增减的变化

药量增减的变化，是指方中药物不变，只增减药量，可以改变方剂药力的大小或扩大其治疗范围。甚至可以改变方剂的主药和主治。例如四逆汤是用附子一枚，干姜加至90克。则成为通脉四逆汤，回阳救逆

之力更大，并能通脉，而且扩大了治疗范围，用于少阴病阴盛格阳之证。又如小承气汤是由大黄、枳实、厚朴三味药组成。方中以大黄120克为主药，枳实三枚为辅药，厚朴120克为佐使药，功能荡热攻实，主治阳明腑实证，若改用厚朴240克为主药，枳实五枚为辅药，大黄120克为左使药，则方名厚朴三物汤，主治气滞腹部胀满便秘。这是增减药量而引起主药和主治都改变的例子。

（三）剂型更换的变化

剂型更换的变化，是指同一个方剂，由于剂型不同，在运用上也有区别。例如理中丸是用治脾胃虚寒证的方剂，如将理中丸改为汤剂内服，则作用快而力峻，适用于证情较重或急者。反之，如证情较轻或缓者，不能急于求效，则多以汤改丸，取丸剂，作用慢而力缓，且便于贮藏和携带。

从上述药味、药量和剂型三种变化方式可看出，方剂的运用，既有严谨的规矩绳尺，又有灵活的权宜变化，这就充分体现出方剂在理、法、方、药中的具体运用特点。只有掌握了这些特点，才能在临床实践中应用于繁纷复杂的病证。

复习思考题

- 1、方剂的组合原则是什么？
- 2、方剂加减变化对临床有什么意义？

第三章 剂型的种类*

- 第三章 剂型的种类*
 - (一) 汤剂
 - (二) 散剂
 - (三) 丸剂
 - (四) 膏剂
 - (五) 丹剂
 - (六) 酒剂
 - (七) 茶剂
 - (八) 药露
 - (九) 锭剂、饼剂
 - (十) 条剂
 - (十一) 线剂
 - (十二) 灸剂
 - (十三) 糖浆剂
 - (十四) 片剂
 - (十五) 冲服剂
 - (十六) 针剂

〔自学时数〕 1学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

1.熟悉方剂的常用剂型。

2.掌握汤剂、散剂、丸剂各自的特点。

剂型是根据临床上治疗各种疾病的不同需要，将药物制成一定大小和不同形状制剂的类型。随着医药的发展，历代的医家经过长期的临床实践，创造了多种剂型。如汤、丸、散、膏、酒等。以后剂型又有所发展，种类增多，如饮、露、锭、饼、条、线、熏烟、熏洗、滴耳、灌肠、灌鼻、锉药等。这些剂型是我国劳动人民长期和疾病作斗争不断积累经验的结果。许多传统剂型的制作方法，在现在来说也是很符合科学道理的。根据“古为今用”、“推陈出新”的原则，中药制剂的制作方法既保留了传统的内容，又采用现代制作的方法，制成了各种新的剂型、如针剂、片剂、冲剂、糖浆剂、浸膏、流浸膏以及橡皮膏等，有利于临床应用，这是中药剂型发展的一个方向。

现将中药常用的剂型简介如下：

（一）汤剂

把药物混合，一般加水煎煮后，去渣取汁饮服，称为汤剂。如麻黄汤、大承气汤等。这是中医最为广泛使用的一种剂型，适用于一般疾病或急性疾病。李东垣《用药法象》说：“汤者荡也，去大病用之”。汤剂的特点是吸收快，易发挥疗效，且便于加减使用，能较全面、灵活地照顾到每个病人或各种病证的特殊性，汤剂所用药物，在古方多注明“㕮咀”，是将药物切碎之意，至宋、金、元时代，多锉为粗末，近代则多用饮片，目的在于便于煎煮，发挥药效。

（二）散剂

散剂是将药物碾研，成为均匀混合的干燥粉末。有内服与外用两种。内服散剂末细量少者，可直接冲服，如七厘散等；亦有研成粗末，临

用时加水煮沸取汁服的，如香苏散等。外用散剂一般作为外敷、掺撒疮面或患病部位，如双柏散等；亦有作点眼、吹喉等外用，如冰硼散等。散剂有制作简便、便于服用携带、节约药物，不易变质等优点。

（三）丸剂

丸剂是将药物碾研成细末，以蜜、水或米糊、面糊、酒、醋、药汁等为赋形剂制成的固体剂型。李东垣《用药法象》说：“丸者缓也，不能速去之，其用药之舒缓而治之意也。”丸剂吸收缓慢，药力持久，而且体积小、服用、携带、贮存都比较方便，是一种常用的剂型。一般适用于慢性疾病。亦有用于急救的，如安宫牛黄丸、紫雪丹等。某些峻猛药品，不能急切使用，为了使其缓缓发挥药效，可制成丸剂使用，如抵挡丸等。毒性大、难入煎剂的药，或贵重、芳香、不宜久煎的药物，如麝香、牛黄、苏合香等，亦应作丸剂，如苏合香丸等。临床上常见的丸剂有蜜丸、水丸、糊丸、浓缩丸等几种。

蜜丸：系将药料细粉，以炼制过的蜂蜜作赋形制成的丸剂。蜜丸性质柔润，作用缓和，并能矫味，且具有补益作用。适用于慢性病。

水丸：系将药物细粉用冷开水或酒、醋，或其中部分药物煎汁等起湿润、粘合作用，用人工或机械泛制成的小丸制。水丸较蜜丸、糊丸易于溶解、吸收快，丸粒小，易于吞服，适用于多种疾病，为一种比较常用的丸制。

糊丸：系将药物细粉用米糊、面糊等赋形剂制成的丸剂。糊丸崩解时间比水丸、蜜丸缓慢，内服后在体内徐徐吸收，既可延长药效，又能减少某些刺激性较强的药物对胃肠道的刺激。因此毒性较大、刺激性强的药物做丸剂时，宜制成糊丸。但由于糊丸粘性大，崩解度较难掌握，目前较少应用。

浓缩丸：系将组方中某些药材煎汁浓缩成膏，再与其它药物的细粉混合干燥、粉碎，以水或酒，或方中部分药物煎出液为赋形剂制成的丸剂，如牛黄解毒浓缩丸等。其优点是所含有效成分高，体积小，易于服用，适用于治疗各种疾病。

（四）膏剂

膏剂是将药物用水或植物油煎熬浓缩而成的剂型。有内服和外用两种。内服膏剂有流浸膏、浸膏、煎膏剂或称膏滋，外用膏剂有药膏，亦称膏药。膏药又分软膏药和硬膏药两种。

流浸膏：流浸膏是用适当溶媒浸出药材中的有效成分后，将浸出液中一部分溶媒用低温蒸发除去，并调整浓度及含醇量至规定的标准而制成的液体浸出剂型。除特别规定者外，流浸膏1毫升的有效成分相当于1克药材。流浸膏与酞剂中均含醇，但流浸膏的有效成分含量较酞剂高，因此溶媒的副作用小，剂量亦小，例如甘草流浸膏、益母草流浸膏等。

浸膏：浸膏是含有药材中可溶性有效成分的半固体浸出剂型。用适当溶媒将药材中有效成分浸出后，低温将溶媒全部蒸发除去，并调整至规定标准，每1克浸膏约相当2~5克药材。浸膏不含溶媒，所以完全没有溶媒的副作用，浓度高，体积小，剂量小。亦可制成片剂及丸剂使用，或直接装入胶囊服用，浓膏可分两种，一种软浸膏为半固体，如毛冬青浸膏等，多供制片或制丸用；一种干浸膏为干燥细粉，如紫珠草浸膏、龙胆草浸膏等，可直接冲服或装入胶囊服用。

煎膏剂：又称膏滋。是药物的水浸出液经浓缩后加糖所得的稠厚半固体浸出剂型，即将药材加热煎煮后，除去药渣，浓缩，加入蜂蜜、冰糖或砂糖煎熬成膏而成。由于纤维素等杂质已大部分除去，体积缩

小，便于服用，又因含有大量的蜂蜜或糖，味甜而营养丰富，有滋补作用，较适合久病体虚者服用，如益母草膏、枇杷膏等。

软膏剂：又称药膏，系用适宜的基质与药物均匀混合制成的一种容易涂布于皮肤、粘膜的半固体外用制剂。软膏基质在常温下是半固体，其有一定的粘稠性，但涂于皮肤或粘膜上能渐渐软化或溶化，有效成分可被缓慢吸收，呈现缓和的疗效。软膏的作用是局部的，适用于外科疮疡肿疔等疾病，如三黄软膏、穿心莲软膏等。

硬膏药：又称膏药，系以铅肥皂为基质，混有或溶有药料，呈暗黑色的膏药肉，涂布于布或纸等裱背材料上，供贴敷于皮肤的外用剂型，亦即黑膏药，古代称为“薄贴”。常温时呈固体状态，36—37℃时则软化而释放药力起局部或全身的治疗作用，同时亦起机械性的保护作用。用法简单，携带、贮藏方便。多用于跌打损伤、风湿痹痛、痈疮等疾病，如风湿跌打止痛膏、狗皮膏等。

（五）丹剂

多指用含汞、硫黄等矿物经过加热升华而成的剂量小，作用大的一种化合制剂。此剂有内服和外用两种，一般多外用，如红升丹、白降丹等。但由于临床运用的习惯，对某些较贵重的药物，或有特殊功效的药物剂型，亦称之为丹，因此丹并非是一种固定的剂型。目前所称的丹有散剂，如红升丹、白降丹等；有丸剂，如小儿回春丹、至宝丹、活络丹等；有锭剂，如玉枢丹等；有液体制剂，如化铁丹等。

（六）酒剂

酒剂古称“酒醴”，后世称为药酒。是以酒为溶媒，一般是用白酒或黄酒浸制药材中有效成分，所得的澄明浸出液供内服或外用。此剂多用

于体虚补养、风湿疼痛及跌打扭伤等，如十全大补酒、风湿药酒等。另外还有酏剂，即根据药物性质的不同，而用不同浓度的酒精浸泡制成的澄明浸出液。剧毒的酏剂一般每100毫升与原药材10克相当，即浓度为10%，但必须作含量测定或效价测定，如颠茄酏等。非剧毒的酏剂一般每100毫升与原料20克相当，即浓度为20%。

（七）茶剂

是由药物粗粉与粘合剂混合而制成的固体制剂。使用时置适宜有盖容器中，以沸水泡汁代茶服用，故称茶剂。茶剂外形并无一定，常制成小方块形或长方形，亦有制成饼状或作成散剂定量装置纸袋中。茶剂大多用于治疗感冒，积滞等疾患。由于茶剂具有一定疗效，制法简单，服用方便，广大群众都乐于采用，如午时茶等。

（八）药露

多用新鲜含有挥发性成分的药物，放在水中加热蒸馏，所收集的蒸馏液即为药露。此剂型气味清淡，芳洁无色，便于口服。一般作为饮料，夏天尤为常用，如金银花露等。

（九）锭剂、饼剂

系将药物研为细末，单独或与赋形剂混合而制成不同形状的一种固体制剂。可供作外用或内服，研末调服或磨汁服，亦可以磨汁涂敷患处，如紫金锭等。若制成饼状则为饼剂。

（十）条剂

又称纸捻，是中医外科常用的制剂。系将桑皮纸粘药后捻成细条线，或将桑皮纸捻成细条后再粘着药物而成。用于插入疮口，化腐拔管，如化管药条等。

（十一）线剂

系将丝线或棉绒浸泡于药液中，并与药液同煮，经干燥而得的一种外用制剂，用于结扎瘰管或赘肉，使其自行萎缩脱落。

（十二）灸剂

系将艾叶捣碎如绒状，捻成一定大小形状后，置于体表的某些腧穴或患部，点燃熏灼，使之发生温热或灼痛感觉，以达到预防或治疗目的的一种外用制剂。

（十三）糖浆剂

系指含有药物或不含药物的蔗糖饱和水溶液。单纯是蔗糖的饱和水溶液（即不含药物），称为单糖浆或糖浆，一般作赋形剂和调味剂；含药物的糖浆，是将药物煎煮去渣取汁煎熬成浓缩液，加入适量的蔗糖溶解而成。一般糖浆剂含蔗糖量应为60~65%（克/克）或82~85%（克/毫升）。此浓度的糖浆含糖量高、渗透压大，微生物不易生长，一般不会发霉、发酵，不必加入防腐剂。但目前有些中药糖浆剂含糖量低，常可选加少量甘油（丙三醇）、乙醇、苯甲酸、苯甲酸钠、尼泊金等防腐剂，以免变质，糖浆剂有甜味，尤适宜于儿童服用。

（十四）片剂

系一种或多种中草药，经加工或提炼与辅料混合后，压制成药片状剂型。片剂用量准确，体积小。味很苦的、具恶臭的药物经压片后可再包衣，使之易于吞服，如需要在肠道中起作用或遇胃酸易被破坏的药物，则可包肠溶衣，使之在肠道中崩解。片剂多用机械生产，效率高，成本低，贮运亦较方便，是常用的剂型之一。目前用中草药制成的片剂应用较广，如穿心莲片、银翘解毒片、桑菊感冒片等。

（十五）冲服剂

冲服剂是指药材的浓缩浸膏与适量辅料（淀粉、糊精、糖粉等）混合制成的颗粒状散剂。它是近年来在糖浆剂和汤剂的基础上发展起来的一种新剂型。一般系将中药提炼成稠浸膏，加入适量糖粉及其它辅料（淀粉、淮山药粉、糊精等）充分拌匀，通过10~12目筛，制成颗粒，然后将颗粒置40~60℃温度干燥，干燥后经过8~14目筛，使所制颗粒均匀一致。冲服剂易吸潮，应置密闭容器中保存，一般采用塑料袋分剂量包装，每包10克左右。

冲服剂较丸剂、片剂作用迅速，较汤剂、糖浆剂体积小，重量轻，易于运输携带，且服用简便，适用于多种疾病，如舒肝冲剂、止咳露冲剂、感冒退热冲剂等。

（十六）针剂

针剂也就是注射剂。系将中草药经过提取、精制、配制等步骤而制成的灭菌溶液，供皮下、肌肉、静脉注射等使用的一种制剂。具有剂量准确、作用迅速、给药方便、药物不受消化液和食物的影响、能直接进入人体组织等优点，如茵栀黄注射液、复方丹参注射液、地龙注射液等。

除上述介绍的几种常用剂型外，此外还有海绵剂、油剂、气雾剂、栓剂、霜剂、胶囊剂、五官科外用制剂等新剂型。

复习思考题

- 1、何谓汤剂、散剂、丸剂？各有何特点？
- 2、简述方剂的传统剂型和改革后的剂型？

第四章 方剂的用法

- 第四章 方剂的用法

〔自学时数〕 1学时

〔面授时数〕

〔目的要求〕

1. 了解煎法、服法的知识。
2. 掌握某些特殊药物的煎法。
3. 熟悉汤剂煎法与服法。

方剂的用法包括煎法和服法。药剂煎服法的恰当与否，对疗效有较大影响，应加注意。

一、煎法

煎注是指煎药方法。汤剂是临床常用剂型，历代医家对于汤剂的煎法，很为重视。如徐灵胎《医学源流论》说：“煎药之法，最宜深讲，药之效不效，全在乎此。”

煎药用具，前人认为“银为上，磁者次之”，不主张用铜、锡、铁锅，因有些药物用金属器皿尤其是铁器皿煎煮，会发生沉淀，降低溶解度，甚至会起化学变化，产生副作用，影响疗效。目前则通用有盖的陶瓷砂锅，价廉而且不会发生化学变化。

煎药用水，前人有用长流水、泉水、甘澜水（亦称劳水）、米泔水、酒水等，现在煎药用水以洁净的自来水、井水即可。

煎药火候，前人有“武火”、“文火”之分。急火煎之谓武火，慢火煎之谓文火。前人谓“急煎取其生而疏荡，久煎取其熟而停留”。一般先武后文，如《本草纲目》说：“先武后文，如法服之，未有不效者。”煎药方法：煎药前，将药放入容器内，加冷水浸透药物，使药物充分湿润，再行煎煮，则药物有效成分易于溶解煎出。煮沸后可改用微火，以免药汁溢出及过快熬干。煎药时不宜频频打开锅盖，以尽量减少挥发性成分的损失。对于解表药、气薄类药，宜武火急煎3~5分钟即可，以免药性挥发，药效降低，甚或改变；厚味滋补药，宜文火久煎，使药效尽出。又如乌头、附子等毒性药，亦宜慢火久煎，可减低其毒性。又某些药物的煎法有特殊要求，需在处方上注明。现介绍如下：

先煎：介壳类、矿石类药物，因质重而难煎出味，应打碎先煎，煮沸后约10分钟，再下其它药，如鳖甲、代赭石等，泥沙多的药物如灶心

土、糯稻根等，亦宜先煎取汁，然后以其药汁代水煎其他药。

后下：气味芳香的药物，借其挥发油取效的，宜在一般药物即将煎好时下，煎4、5分钟即可，以防有效成分走散，如薄荷、羌活等。

包煎：为防止煎后药液混浊及减少对消化道、咽喉的不良刺激，有些药物要用纱布将药包好，再放入锅内煮煎，如赤石脂、旋复花等。另燉或另煎：某些贵重药，为了尽量保存其有效成分，减少同煎时被其它药物吸收，可另燉或另煎，如人参，应切成小片，放入加盖盅内，隔水燉两小时；又如贵重而又难于煎出气味的药物如羚羊角、犀角等，应切成小薄片另煎两小时，亦可用水磨汁或锉成细粉调服。

溶化（烱化）：胶质、粘性大而且易溶的药物，如同煎则易粘锅煮焦，且粘附它药，影响有效成分溶解，用时应在它药煎好后，置于去渣的药液中微煮或趁热搅拌，使之溶解，如阿胶、饴糖之类。

泡服：含有挥发油，容易出味、用量又少的药物，可用开水半杯，或将煮好的一部药液趁热浸泡（须加盖，以减少挥发出去），如藏红花、金银花等。冲服：散剂、丹剂、小丸、自然汁、以及某些药物，需要冲服，如琥珀末、三七末、紫雪丹（散）、六神丸、生藕汁等。

二、服法

服药是否合法，对疗效也有一定影响。服法包括服药时间和服药方法。

服药时间 一般来说，宜在饭前服，对胃肠有刺激的和治眼科病的药物宜在饭后服；滋腻补益药，宜空腹服，治疟药物宜在发作前二小时服；安神药宜在睡前服，急病不拘时间；慢性病服丸、散、膏、酒者应定时服。另外，根据病情，有的可以一天数服，有的也可以煎汤代茶，不拘时服。个别方剂有特殊服法，如鸡鸣散在天明前空腹冷服，效果较好。前人认为，病在胸膈以上者，先食而后服药，病在心腹以下者，先服药而后食。

服药方法 一般是一剂分为二服，或三服；病情紧急的，则一次顿服，同时还有根据需要，采用持续服药方法的，以维持疗效。目前服药，一般一日一剂，分为头煎、二煎，如遇特殊情况，亦可以一日连服两剂，以增强效力。

汤剂一般多用温服。服发汗解表药，除温服外，服药后还须温复，取微似有汗，如服桂枝汤后须进热稀粥以助药力。热证用寒药，宜冷服。但有时寒热错杂，相互格拒，可出现服药后呕吐的情况，如系真寒假热，则宜热药冷服；如系真热假寒，则宜寒药热服，即《素问·五常政大论》说：“治寒以热，凉而行之，治热以寒，温而行之”的服药反佐法。它如服药呕吐者，宜先服少许姜汁，或嚼少许陈皮，然后再服汤药，或用冷服、频饮少进的方法。如遇昏迷病人，吞咽困难者，宜汤剂鼻饲给药。

对于使用峻烈或毒性药，宜先进小量，而后，逐渐增加，至有效止，慎勿过量，以免发生中毒。总之，在治疗过程中，应根据病情的需要和药物的性能来决定不同的服法。

〔附〕古方药量考证

古方用药分量，从数字看，和现代相差很大，这是由于古代度量衡制度在各个历史时期有所不同。

古秤(汉制)以黍、铢、两、斤计量，而无分名。到了晋代，则以十黍为一铢，六铢为一分，四分为一两，十六两为一斤(即以铢、分、两、斤计量)。直至唐代医方仍沿用之。

及至宋代，遂立两、钱、分、厘、毫之目，即十毫为厘，十厘为分，十分为钱，十钱为两，以十进累计，积十六两为一斤。元明以至清代，沿用宋制，很少变易，故宋、明、清之方，凡言分者，是分厘之分，不同于晋代二钱半为一分之分。清代之秤量称为库平，后来通用市秤(其实库平与市秤还有相差)。

古方容量，有斛、斗、升、合、勺之名，但其大小，历代亦多变易，考证亦有差异。兹引《药剂学》(南京药学院编，1960年版)历代衡量与市称的对照表，作为参考。

时代	古代重量	折合市制	古代容量	折合市制
秦代	一两	0.5165市两	一升	0.34市升
西汉	一两	0.5165市两	一升	0.34市升

时代	古代重量	折合市制	古代容量	折合市制
新莽	一两	0.4455市两	一升	0.20市升
东汉	一两	0.4455市两	一升	0.20市升
魏晋	一两	0.4455市两	一升	0.21市升弱
北周	一两	0.5011市两	一升	0.21市升弱
隋唐	一两	1.0075市两	一升	0.58市升强
宋代	一两	1.1935市两	一升	0.66市升强
明代	一两	1.1936市两	一升	1.07市升强
清代	一两（库平）	1.194市两	一升（营造）	1.0355市升

附注：上表古今用药衡量比较，仅系近似数值。

至于古方有云“等分”者，非重量之分，是谓各药斤两多少相皆等，大都用于丸散剂，在汤酒剂中较少应用。古方有刀圭，方寸匕、钱匕、

一字等名称，大多用于散药。所谓方寸匕者，作匕正方一寸，抄散取不落为度；钱匕者，是以汉五铢钱抄取药末，亦以不落为度；半钱匕者，则为抄取一半；“一字”者，即以开元通宝钱币（币上有开元通宝四字）抄取药末，填去一字之量；至于刀圭者，乃十分方寸匕之一。其中一方匕药散约合五分，一钱匕药散约合三分，一字药散约合一分（草本药散要轻些）。另外药有以取类比象作药用量的，如1鸡子黄=1弹丸=40桐子=80大豆。

古今医家对古代方剂用量，虽曾作了很多考证，但至今仍未作出结论。但汉代和晋代的权衡肯定比现在为小，所以汉晋时代医方的剂量数字都较大。故本教材中的古方，仍录存原剂量，其目的是作为理解古方配伍意义、结构特点、变化原因，以及临证用药比重的参考。在临床应用时，当接近代中药学和参考近代各家医案所用剂量，并随地区、年龄、体质、气候及病情需要来决定。本书所收各古方，原方剂量后的克数，系现代临床习惯用量，所以与历代剂量折合量以及一方内同一古剂量的折合量，不尽相符，特此注明。

复习思考题

1. 方剂中某些特殊药物的煎法有哪些？
2. 汤剂煎法应注意哪些问题？
3. 汤剂服法应注意哪些问题？

网校补充：关于中医度量衡问题的最新研究

1981年考古发现汉代度量衡器“权”，以此推算古方剂量，解决了历史上古方剂量的一大疑案，对仲景学说的教学、科研、攻关、临床意义

重大。现将互联网上流传的资料（整理人包括柯雪帆、李可、郝万山等）整理如下，仅供参考：

汉代与现代处方剂量换算表

1 石（读 shi，后来读 dan）= 四钧 = 29760 克

1 钧 = 三十斤 = 7440 克

1 斤 = 248 克

1 斤 = 16 两

1 斤 = 液体 250 毫升

1 两 = 15.625 克

1 两 = 24 铢

1 升 = 液体 200 毫升

1 合（音 ge）= 20 毫升

1 圭 = 0.5 克

1 龠（yue）= 10 毫升

1 撮 = 2 克

1 方寸匕 = 金石类 2.74 克

1 方寸匕 = 药末约 2 克

1 方寸匕 = 草木类药末约 1 克

半方寸匕 = 一刀圭 = 一钱匕 = 1.5 克

一钱匕 = 1.5-1.8 克

一铢 = 0.65 克

一铢 = 100 个黍米的重量

一分 = 3.9-4.2 克

梧桐子大 = 黄豆大

蜀椒一升 = 50 克

葶力子一升 = 60 克

吴茱萸一升 = 50 克

五味子一升 = 50 克

半夏一升 = 130 克

虻虫一升 = 16 克

附子大者 1 枚 = 20~30 克

附子中者 1 枚 = 15 克

强乌头 1 枚小者 = 3 克

强乌头 1 枚大者 = 5-6 克

杏仁大者 10 枚 = 4 克

梔子 10 枚平均 15 克

瓜蒌大小平均 1 枚=46 克

枳实 1 枚约 14.4 克

石膏鸡蛋大 1 枚约40 克

厚朴 1 尺约30 克

竹叶一握约 12 克

1 斛=10 斗= 20000 毫升

1 斗=10 升= 2000 毫升

1 升=10 合= 200 毫升

1 合=2 龠= 20 毫升

1 龠=5 撮= 10 毫升

1 撮=4 圭= 2 毫升

1 圭=0.5 毫升

1 引=10 丈= 2310 厘米

1 丈=10 尺= 231 厘米

1 尺=10 寸= 23.1 厘米

1 寸=10 分= 2.31 厘米

1 分=0.231 厘米

下篇各论

第一章 解表剂

- 第一章 解表剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

1. 了解解表剂的含义、作用及其分类。
2. 熟悉使用解表剂的注意事项。
3. 掌握桂枝汤、麻黄汤、小青龙汤、荆防败毒散、银翘散、桑菊饮、升降散的组成与主治。
4. 掌握桂枝汤、麻黄汤、小青龙汤、荆防败毒散在主治与治法上的不同点。
5. 掌握银翘散、桑菊饮、升降散在主治与治法上的不同点。
6. 熟悉桂枝汤、麻黄汤的衍化方及其主治。
7. 熟悉桂枝汤的服法、麻黄汤的煎法。

凡用辛散轻扬一类药物为主要组成部分，具有发汗、解肌、透疹等作用，可以解除表证的方剂，就叫解表剂。属“八法”中的“汗法”。

《素问·阴阳应象大论》说：“其在皮者，汗而发之”，“因其轻而扬之”，这就是外邪在表的治则。邪在表总的来说容易治疗，掌握好解表剂就可拒邪于门外，不使邪气深入，如果失时不治，或治不得法，病

不外解，邪必内传，所以《素问·阴阳应象大论》又说：“善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六府，其次治五藏。治五藏者，半死半生也。”

表证，又有表寒与表热的不同。所以解表剂主要分为辛温解表剂（治表寒）和辛凉解表剂（治表热）两大类。辛凉与辛温有时也配用，当然这又必须分清主次。此外，如患者兼挟阴虚、阳虚、气虚、血虚、气郁、水饮等还须分别与滋阴、助阳、益气、养血、理气、化饮等诸法配用，以达扶正祛邪之旨。

解表剂用药多属辛散轻扬之品，宜于轻煎，不可久煮，以免药力减弱。同时，宜避风、加衣被，多饮水，以助发汗。取汗以遍身微汗为宜，不可使大汗如水淋漓。如汗出不彻，则病不易解，汗出太多，易伤津耗气，严重的可导致亡阴亡阳。

如表邪未尽，又有里证，可表里双解。如病邪全已入里，则解表剂不宜再用。如麻疹已透、疮疡已溃、虚证水肿、痹证无表证者，均不宜用解表剂。

桂枝汤 《伤寒论》

〔组成〕

桂枝三两（10克） 芍药三两（10克） 甘草炙二两（6克） 生姜三两（10克） 大枣十二枚（五枚）

〔煎服法〕

原方五味，咬咀三味，以水七升，微火煮取三升，去滓适寒温，服一升。服已须臾，啜热稀粥一升余，以助药力。温复令一时许，遍身絜微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。若一服汗出病瘥，停后服，不必尽剂；若不汗，更服，依前法；又不汗，服后小促其间，半日许令三服尽；若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病证犹在者，更作服；若汗不出，乃服二、三剂。禁生冷、粘滑、肉、面、五辛、酒酪、恶臭等物。（水煎服，服后再喝少量热稀粥或热开水，借谷气以助药力，兼益胃气，以鼓邪外出。盖被取微汗。但汗出不宜过多，恐过汗伤阳。

〔讲解〕

本方主治外感风寒表虚证，为解肌解表祖方。外感风邪，邪正相搏于肌表，故见头痛、发热、脉浮；营卫不和，卫阳不能外固，则肌表疏松而恶风，营阴不能内守，故汗自出，脉缓；肺主气，外合皮毛，鼻为肺窍，风寒束于肌表，肺气因而不利，故鼻鸣。肺胃之气以下行为顺，肺气上逆，胃气亦因之上逆，故干呕。方中以桂枝为君，辛甘温能解肌去卫分之风，臣芍药甘寒能收，斂阴和营补营分之虚，使桂枝

辛散而不致伤阴，芍药酸敛不致碍邪，一散一收，调和营卫，使表邪得解，里气以和。生姜辛温助桂枝行卫气，以去风，又能散寒止呕，大枣甘温助芍药以和营血，姜枣辛甘合用为佐，能行脾之津液而和营卫。炙甘草调和诸药扶正达邪以为使。诸药配伍，发中有补，散中有收，共收解肌发表，调和营卫之功。服药后再配合喝热稀粥以资汗源，而使遍身微似汗出，邪退病愈，此汗为“药汗”，原来自汗出乃为“病汗”，系营弱卫强所致。今营卫调和则原自汗出乃止。

〔临证应用〕

本方主治风寒外束、营卫不和所致发热头痛、汗出恶风，鼻鸣干呕，脉浮缓或脉弱等症。以及杂病、病后、产后等因营卫不和，以致时而微寒，时而微热，汗出，脉缓等症。古人认为本方“外证得之为解肌和营卫；内证得之为化气和阴阳”。

本方重用桂枝，再加片姜黄、细辛、威灵仙能通痹止痛、祛风除湿，可治风寒湿痹痛。

使用需要注意，风温病初起，但发热不恶寒，有汗而渴，咽红肿痛，舌红苔黄，脉数者禁用。古人有“桂枝下咽，阳盛则毙”之训。

桂枝汤加附子名桂枝加附子汤，能温经助阳，固表止汗。主治发汗太过，汗出不止，恶风，小便难，四肢难以屈伸者。

本方加重桂枝剂量，以助心阳而降冲逆。主治因寒而发奔豚，气从少腹上至心、腹痛者。本方加厚朴、杏仁名桂枝加厚朴杏子汤，增加降气平喘，消痰导滞功效，主治素有喘证又有桂枝汤证者。

本方芍药加倍名桂枝加芍药汤，加强活血和络缓急止痛之效，主治肝脾不和腹部挛痛等证。夹热者可用赤芍、生草。

本方倍芍药，加小剂量大黄名桂枝加大黄汤，增加通结破滞，活血止痛之功，其解表攻里之效，主治桂枝汤证兼大便燥结不通，腹部满痛者。按芍药之用有三：①和阴。②缓急。③利水。

本方少加芍药、生姜、并重用人参名为桂枝加芍药生姜人参汤，有和营养血、宣通阳气、益气和营之效，扶正祛邪并用，是为正扶主为之方。主治发汗太过，伤及气营，桂枝汤证仍在，但脉见沉迟者。

本方加龙骨牡蛎名桂枝加龙骨牡蛎汤，增加潜镇固摄之效，主治阴阳失调，症见遗精、梦交、少腹弦急，下部觉冷，目眩发落，脉极虚芤迟或诸芤动微紧者。

本方加麻黄、葛根名葛根汤，加强解表发汗之效，主治项脊强痛，无汗者。

本方去甘草，倍生姜加黄芪名黄芪桂枝五物汤，具有温经通痹，固卫和营之效，主治营卫气血不足，邪入血分之血痹证，肌肤麻木不仁，或痹痛，脉微而紧涩者。

本方加黄芪名桂枝加黄芪汤，有解肌调和营卫、走表逐湿之效，主治黄汗，腰以上或腋下出汗，汗出沾衣，色如黄柏汁，两胫冷，身体重痛者。

本方去芍药、生姜、大枣名桂枝甘草汤，为补益心阳之主方，并有通阳利水效果，主治发汗过多，心下悸，喜按，肢倦乏力者。

本方若专力于通阳故去芍药，加附子，名桂枝附子汤。主治表阳虚风湿相搏，身体烦疼，不呕不渴，脉浮虚而涩者。因属湿邪故去芍药，加附子温经助阳以祛风寒湿邪。

本方去桂枝，加茯苓白术名桂枝去桂加苓术汤。具有利水通阳之效。主治服桂枝汤，或下之，仍头项强痛，翕翕发热无汗，心下满微痛，小便不利者。按有的学者不主张去桂枝。

本方去芍药之阴柔，生姜之辛散，以免牵制，重用茯苓，名苓桂甘枣汤，主治发汗后，脐下悸，欲作奔豚者。全方具通阳降逆，培土制水之效。

本方倍芍药加饴糖名小建中汤，具温中补虚，缓急止痛之效。主治虚寒腹痛证：腹中时痛喜温喜按，按之则痛减，或虚劳心中悸动，虚烦不宁，面色无华，苔白，脉弦细弱；或阳虚发热，此方为理阳气之主方。如再加黄芪，名黄芪建中汤。主治小建中汤证兼有纳少时寒时热，气虚自汗，短气困倦，消瘦，脉虚无力不数及有操劳过度史，无阴虚里热者。如小建中汤加当归，名当归建中汤。主治产后虚羸不足，腹中疼痛不止；或少腹拘急，痛引腰背，不能饮食等营血内虚证。

本方加瓜蒌根（即天花粉），名瓜蒌桂枝汤。主治桂枝汤证，兼见项背强几几，脉反沉迟。用瓜蒌根清热生津，滋养筋脉，合桂枝汤调和营卫，以解外邪。

本方去大枣，加白术、附子、麻黄、防风、知母，名桂枝芍药知母汤，主治风寒湿邪，郁而化热，关节红肿疼痛，但仍有风寒湿邪未尽者。全方具有祛风除湿、温经散寒、滋阴清热之效。

本方与麻黄汤¹：¹用量合方，名桂麻各半汤，为辛温轻剂，小发其汗。主治太阳证如症状，发热恶寒，热多寒少，面红、身痒者。

本方二份合麻黄汤一份，名桂二麻一汤。主治太阳病已大汗，形如疟，日再发者，此为辛温轻剂微发其汗之方。

本方二份合越婢汤一份名桂二越一汤。治太阳病发热恶寒，热多寒少，脉微弱者。此为微发其汗，兼清里热之方。

综上所述，桂枝汤方加减甚多，最重要的有四个加减法既：寒加附子，热加黄芩，虚加人参，实加大黄。虽只加一味药，但已属变法。

〔方论选录〕

王泰林：“桂枝一味，治太阳发热恶寒之的药，因脉浮弱汗自出，故加白芍敛阴护营，生姜佐桂以解表，大枣佐芍以和里，更用甘草和诸药。凡发热恶寒，脉浮弱，汗自出者，合此证即用此汤，勿拘风寒杂证也。”（《退思集类方歌注》）

麻黄汤 《伤寒论》

〔组成2〕麻黄去节三两（10克） 桂枝二两（6克） 杏仁去皮尖七十个（10克） 甘草炙一两（3克）

〔煎服法〕原方四味，以水九升，先煮麻黄减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升半，去滓，温服八合，复取微似汗，不须啜粥，余如桂枝法将息。（水煎服，服后盖被取微汗。）

〔讲解〕本方为治外感风寒表实证，发汗解表之主方。风寒袭表，故恶寒。寒邪外束，阳不得越，故郁而发热。寒主收引，太阳主表，寒郁经络，营卫失畅，故头痛身疼。肺合皮毛，寒郁皮毛，肺气不宣，故无汗而喘。舌苔薄白，脉浮紧均为外感风寒、邪在肌表之象。本方为初病时元气未衰者而设。根据“其在皮者，汗而发之”的治则，故以麻黄为君药，开腠理、发汗解表以散风寒，宣利肺气以平喘咳，过去因其发汗力峻，又为君药，故先煮麻黄去上沫，同时也是为了减其悍烈之性，去其令人心烦之弊，现多同煮已不用分煎，欲解表可用生麻黄，若缓其峻猛、欲平喘可选炙麻黄。原以桂枝解肌发表，温经散寒，既助麻黄发汗解表，又温通经脉以除肢体疼痛，为太阳经引经主药；佐以杏仁宣利肺气，助麻黄平喘，杏仁去皮尖是为了减少毒性，过去认为其皮有涩性对解表不利，尖又发散太过的缘故。炙草扶正达邪，调和诸药，在方中一缓麻桂之峻而不伤正；一补中气而资汗源，为方中使药。本方药少力专，组法严谨；升中有降，散中有收，泻中有补，具发汗散寒、宣肺平喘之效。

原方载复取微似汗，不须啜粥，这是以其易发汗，且恐其助麻黄之性发汗太过，另外麻黄汤证病人津液尚无亏损现象，胃气尚盛，所以不

须喝粥。

麻黄发汗必与桂枝相配伍，才能发汗，单用麻黄则达表定喘明显。至于发汗多少，又是与桂枝用量的比例有关，如要发汗则麻黄用量一定要大于桂枝，成为3：2；如发大汗则麻黄用量更大于桂枝，为6：3，等于3：1；如发小汗则麻黄与桂枝用量同等。反之，麻黄用量比例小于桂枝，可能不发汗甚至有汗也可用，由此说明发汗不单独决定于麻黄一味，而要掌握是否与桂枝相配，以及用量比例关系极大，不可忽视。

〔临证应用〕本方以风寒在表，恶寒发热，无汗而喘，脉浮紧为辨证要点。但不可用于风热表证，虚人体温不高，津液不足的禁用本方，因为多汗则亡津，大汗则亡阳，本方实为发汗峻剂。

本方适用于外感风寒表实证之感冒，以及冷风哮喘，肺气肿，甚至肺心病与风寒湿痹及表闭水肿等证。

麻黄汤证兼咽喉疼的，宜将方中桂枝减半，加天花粉、射干；若咽喉疼肿，麻黄也宜减半，去桂枝加生蒲黄以消肿；若遇其人素有吐血的，宜去桂枝以防风代之，再加生杭芍。

服麻黄汤后，有时可引起鼻衄、发烦、目瞑等现象。如见鼻衄等症出现，而病情逐渐减轻，脉静身和，则为该病欲愈；如反见舌红苔燥、脉躁急，身热的，则为病邪化热，不可再投本方，需另觅他方以治。

从本方衍生出的方剂甚多，但不外宣肺平喘、表散风寒和通利水湿三大类。其中宣肺平喘多以麻黄、杏仁相配，如本方去桂枝，改用生石膏则名麻杏石甘汤，系主治邪热壅肺喘咳之名方。方中麻杏宣肺降逆以平喘，重用生石膏以制麻杏之温，能减弱麻黄发汗之力，充分发挥其宣肺降逆之功，变辛温方剂而为辛凉宣肺、清热平喘之方。有汗时

麻黄用量为石膏的1/10，如无汗时则麻黄与石膏可为1：3之比。石膏宜生用又宜先煎后下诸药，便溏者，可加山药、鲜芦根。

如表寒不甚可去桂枝，取麻黄不去节，则不偏于发汗而长于定喘，杏仁不去皮尖，则偏于达表定喘，因留尖取其发，连皮则行表，甘草不炙则偏于调和诸药又有解毒之效。加生姜五片则名三拗汤。主治风寒外感咳嗽鼻塞或哮喘。该方不用桂枝，则发汗解表作用逊于麻黄汤，其发中有收、补中有清，重点在宣肺平喘止咳。

表散风寒多以麻桂相配，以调和营卫，个别方剂，以麻黄、附子相配。如本方倍用麻黄、炙甘草，加生石膏、生姜、大枣，名大青龙汤。系主治表寒郁甚兼里热烦躁者。具解表清里之效。

通利水湿类又因湿与水的差异而分为祛湿和利水两类。欲祛湿可取微汗法，如本方去桂枝用薏苡仁，名麻杏薏甘汤，主治风湿客于皮肤，一身尽疼，发热傍晚加重的，为治风湿祖方。因表证轻，然有化燥化热之趋势，故去桂枝，用薏苡仁以渗湿清热，并减麻、杏用量，甘草用量倍麻黄，可减少麻黄发汗力而取微汗，共解表除湿之效。

本方加白术，名麻黄加术汤，主治寒湿在表，一身烦疼。方中麻黄得白术之燥湿守中使发汗不致太过，白术得麻黄并行表里之湿而不呆滞。表湿偏重可用苍术代白术效果更好，全方具解表除湿之效。

欲利水可取麻黄与石膏相配，如本方去桂枝，杏仁加生石膏、生姜、大枣，名越婢汤。主治风水证，身热或无大热，汗出或无汗，恶风，或渴，一身悉肿，尤以上半身肿甚，脉浮者，该方重用麻黄宣降肺气，通调水道以利水消肿。又重用石膏以约制麻黄之发汗，全方共具宣肺泄热，利水消肿之功。临床用治急性肾炎高度浮肿有效。

本方去桂枝、杏仁，加附子，名麻黄附子汤，主治正水而表亦有水气，周身水肿，脉沉小者，本方属温经发汗之剂。本方去桂枝、杏仁，名甘草麻黄汤，主治皮水，水气郁表，一身面目黄肿，无汗，口不渴，小便不利，内无热而表实者。本方为宣肺行水之剂。

〔方论选录〕张秉成：“治寒伤太阳之表，过卫入营，血脉凝敛，无汗恶寒，发热身疼，头项强痛，脉浮而紧等证。麻黄辛温，中空外达，善行肌表卫分，为发汗之速药；桂枝辛温发散，色赤入营，协同麻黄入营分，解散寒邪，随麻黄而出卫，汗之即已。然寒主凝敛，表既壅遏，则里气不舒，故太阳伤寒表不解者，每见喘促上气等证。肺主一身之气，下行为顺，上行为逆。杏仁入肺，苦温能降，辛温能散，用之为佐，以助麻黄之不逮。又恐麻桂之性猛，以致汗多亡阳，故必监以甘草之甘缓，济其直径无前之势，庶可邪解而正不伤，乃为立方之善耳。”（《成方便读》）

小青龙汤 《伤寒论》

〔组成〕麻黄去节三两（10克）芍药三两（10克）细辛三两（3克）干姜三两（10克）甘草炙三两（6克）桂枝三两（10克）五味子半升（6克）半夏洗半升（10克）

〔煎服法3〕原方八味，以水一斗，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去渣，温服一升。

〔讲解〕本方为治表寒里饮表里双解的主要方剂。对风寒客表，水饮内停以及痰饮喘咳无表证；身体重痛，肌肤悉肿者均可应用。因风寒袭表，阳气被遏，故见恶寒发热，无汗，身体疼痛；饮为阴邪，示寒射肺，肺失宣降，故咳喘痰多。水停心下，阻滞气机，故胸痞，水留胃中，胃气上逆故干呕。水饮溢于肌肤，故浮肿身重。外有表邪，故脉浮。本方用麻黄为君，发汗平喘，宣肺行水，以桂枝为臣，辛温解肌，既助麻黄以解表，又能温阳化气，助麻黄以行水涤饮。又用干姜温脾肺之寒，以杜其生痰之源。细辛、五味子一散一收相互制约，以达止咳平喘之效。以上三味相须为用，是为散中有收，使风寒与水饮全除而肺气不伤。更用半夏祛痰蠲饮降逆止呕。芍药敛阴和营与桂枝为伍，可调和营卫，并可防止麻、桂汗散太过以为佐。炙甘草协和诸药以为使，合芍药酸甘化阴更能缓急迫以治咳喘，全方共呈涤饮解表、止咳平喘之效。

〔临证应用〕本方用于外感风寒，内有停饮证：以恶寒发热、无汗、喘咳，痰多而稀，胸痞，不渴，苔润滑脉浮或弦为辨证要点。根据临床经验，脾肺虚者，或因感冒风寒，或因遭受淋雨，或因涉水、游泳受凉，或因恣食瓜果生冷，往往出现上列证候，用本方都可收效，总

之，本方对感冒咳嗽，慢性喘息见湿象而不见阴虚内热症者都有疗效。本方麻、桂、芍用量要同等，开始可少用，然后逐渐增加。半夏、五味子与细辛、干姜一降一升，使肺呼吸正常，但降气药宜重，升药宜轻，以3:1的比例为佳，这是因为肺气以下降为顺的缘故。但寒热轻微，表不甚实者，麻桂川量都可再予减少，用炙麻黄以缓发散而取宣肺平喘之效。现在治过敏性支气管喘息有以本方配柴胡、黄芩、乌梅有脱敏效果，喘重可加诃子以敛肺平喘。

本方加生石膏，名小青龙加石膏汤，主治小青龙汤证而兼有里热烦躁者。加石膏不仅为了清解里热，还能制约麻黄发汗之力，突出麻黄利水涤饮作用，全方寒热并用，以使水热俱去。如兼新感有化热趋势可加酒芩、紫菀、白前，对改善喘咳证状有效。本方去桂枝、芍药、甘草，加射干、紫菀、款冬花、大枣名射干麻黄汤，主治寒饮内停，肺失宣降而无表症，证见咳嗽气逆，喉中痰鸣不得卧，卧则喘甚，舌苔白腻滑，脉弦滑或濡者。方用麻黄、细辛祛寒解表；款冬、紫菀温肺止咳；射干、五味子下气平喘，半夏、生姜祛痰涤饮；合四法于一方，分解其邪。更加大枣安中以调和诸药。全方具有温肺化饮、止咳平喘功效。

小青龙汤是以治“喘”为主，系外有风寒内有痰饮，以解表为主；射干麻黄汤是以治“哮”为主，系用于寒饮咳喘，喉间哮鸣不得平卧者，以化饮为主。

〔方论选录〕张秉成：“治伤寒表不解，心下有水气，干呕而咳，或渴、或利等证。前方（指大青龙汤），因内有郁热而表不解，此方因内有水气，而表不解。然水气不除，肺气壅遏，营卫不通，虽发表，何由得汗，故用麻黄、桂枝解其表，必以细辛、干姜、半夏等辛辣之品，散其胸中之水，使之随汗而解。金匱所谓腰以上者当发汗，即内

经之开鬼门也。水饮内蓄，肺必逆而上行，而见喘促上气等证。肺苦气上逆，急食酸以收之，故以芍药、五味子、甘草三味，一以防其肺气耗散，一则缓麻桂姜辛之刚猛也。”（《成方便读》）

荆防败毒散 《摄生众妙方》

〔组成〕荆芥（10克） 防风（10克） 羌活（10克） 独活（10克） 柴胡（10克） 前胡（10克） 枳壳（10克） 茯苓（10克） 桔梗（6克） 川芎各一钱五分（6克） 甘草五分（3克）

〔煎服法〕为末，每服二钱。（水煎服）

〔讲解〕因本方以荆芥、防风做为君药，又具发散邪毒作用，故取名荆防败毒散。本方具发汗解表、祛风散湿之功效。主治外感风寒湿邪，时疫、疟疾、痢疾、瘾疹、疮疡初起发于肌表而表寒较重者。

方用荆芥、防风、羌活、独活祛风解表、除湿止痛为君，除外感寒湿。川芎、柴胡行血祛风、解表邪止头痛以为臣，桔梗开肺与大肠之痹，枳壳利气行痰，一升一降，宽胸利气，善治胸膈痞闷。前胡疏风祛痰，配桔梗、枳壳宣肺祛痰治咳嗽有痰，与柴胡配伍，一降一升，升清降浊，使体内气机恢复正常。茯苓、甘草渗湿健脾化痰，使补而不滞以为佐。甘草调和诸药以为使。诸药合用，具宣疏肌表风寒湿邪之效。

〔临证应用〕本方药性偏于辛温香燥，主治外感风寒湿邪，或风热疮疡初起有表证者。以憎寒壮热，头身重痛，咳嗽有痰，鼻塞声重，风毒瘾疹，或肠风、下痢等为使用要点。此外，乳房结块，坚硬如岩，不痛不红而逐日增大，病情夹杂者，也可应用。配服犀黄丸更好。

现代多用于治感冒、流感、支气管炎、风湿病，以及皮肤病等。治下痢、血证时荆芥、防风可炒炭用。挟毒热者可酌加清热解毒药，便秘者加硝、黄以消热毒壅积，而成表里双解之剂。

本方证与麻黄汤证有同有异，两方均有恶寒发热、头痛无汗等表寒见证，然本方证为风邪挟湿出现肢体重痛，麻黄汤证为风寒身疼，本方证为肺气郁而咳嗽有痰，麻黄汤证为肺气不宣而喘。

本方去荆芥、防风加人参为人参败毒散（《小儿药证直诀》），主治外感风寒湿邪而兼气虚者，有扶正达邪之效。本方还治下痢初起而有表证者。痢疾兼表为邪从表而陷里之象，以本方疏散表邪，表气疏通，里滞也除，其痢自愈。邪从外入者，仍从外出，使由里而出表，古人称此为“逆流挽舟”法。吴鞠通认为“此方在风湿门中，用处甚多，若湿不兼风而兼热者，即不合拍”，此言十分中肯。败毒散与清瘟败毒饮（《疫疹一得》）虽同名“败毒”但所适应之病因病证不同，使用也就有别。败毒散治饮食起居不节，饥谨兵荒之年，正虚外感风寒湿邪；清瘟败毒饮治暑热疫外感温热者。清瘟败毒饮之组成为：生石膏、小生地、乌犀角、真川连、栀子、桔梗、黄芩、知母、赤芍、玄参、连翘、甘草、丹皮、鲜竹叶。此方为大寒解毒之剂，专治一切火热，表里俱热，狂躁烦心，口干咽痛，大热干呕，错语不眠，吐血衄血，热甚发斑诸证。

〔方论选录〕吴鞠通说：“暑湿风寒杂感，寒热迭作，表证正盛，里证复急，腹不和而滞下者，活人败毒散主之。此证乃内伤水谷之酿湿，外受时令之风湿，中气本自不足之人，又气为湿伤，内外俱急。立方之法，以人参为君，坐镇中州，为督战之帅，以二活、二胡合芎藭从半表半里之际，领邪外出，喻氏所谓逆流挽舟者此也；以枳壳宣中焦之气，茯苓渗中焦之湿，以桔梗开肺与大肠之痹，甘草和合诸药，乃陷者举之之法，不治痢而治致痢之源。痢之初起，憎寒壮热者，非此不可也。”（《温病条辨》）

清暑益气汤 《温热经纬》

〔组成〕西洋参6克 石斛15克 麦冬12克 黄连3克 竹叶10克 荷梗10克 甘草3克 知母6克 西瓜翠衣30克 粳米15克（原方未着分量）

〔煎服法〕水煎服。

〔讲解〕本方主治暑伤气阴，发生身热头痛，心烦汗多，神疲体倦，口渴尿赤，舌红少苔，脉虚数者。按暑为阳邪，易伤气阴，暑热内侵阳明，故见身热头痛；暑热扰心，故心烦；肺为水之上源，暑热灼肺，故尿赤；暑热迫津，故多汗，汗泄太过，则口渴，神疲体倦，舌红少苔，脉虚数。方用西瓜翠衣、荷梗、黄连、竹叶清热涤暑为君；西洋参、石斛、麦冬、知母益气生津以为臣。粳米滋阴和胃为佐，使以甘草和胃生津，调和诸药。诸药合用，清暑益气，养阴生津，使热去暑消，气益津回则诸症自解。

〔临证应用〕本方主治暑热外袭，热伤气阴之证。总以身热口渴，汗多，体倦气短，舌红少苔为使用要点。

若气津耗伤已甚，而暑邪较轻者，则应以益气生津为主，清暑为辅。

气耗津伤可加天花粉、芦根以生津止渴；热伤阴血舌红者，可去黄连，加生地、白薇、地骨皮凉血和阴以退热。暑热盛可加石膏以清暑涤热。

东垣“清暑益气汤”药物组成与王孟英“清暑益气汤”不同，东垣方用黄芪、苍术、升麻、人参、泽泻、炒曲、陈皮、白术、麦冬、当归身、炙甘草、青皮、黄柏、葛根、五味子。两方均有清暑益气作用，同治暑病气虚。但东垣之清暑益气汤兼以运脾燥湿，用治元气本虚，伤于

暑湿，证见身热头痛，口渴自汗，四肢困倦，不思饮食，胸满身重，便溏尿赤，舌淡苔腻或微黄，脉象虚弱。王氏之清暑益气汤兼以养阴生津，用治暑伤气津证，由于本方具有滋腻养阴之品，故对暑热挟湿者不宜使用。

本方与白虎加人参汤相比，清热力较弱而生津力较强，故热盛者应以白虎加人参汤为主；津亏者以本方为宜。

银翘散 《温病条辨》

〔组成〕银花一两（30克）连翘一两（10克）苦桔梗六钱（6克）薄荷六钱（10克）淡竹叶四钱（6克）生甘草五钱（6克）荆芥穗四钱（10克）淡豆豉五钱（10克）牛蒡子六钱（10克）芦根（15克）

〔煎服法〕原方杵为散，每服六钱，鲜苇根汤煎，香气大出，即取服，勿过煮。肺药取轻清，过煮则味厚而入中焦矣。病重者约二时一服，日三服，夜一服；轻者三时一服，日二服，夜一服；病不解者，作再服。（芦根鲜者加倍用，水煎服，不宜久煎，以不超过20分钟为宜）。

〔讲解〕本方主治风热温邪在卫分，全身发热重，恶寒轻，为辛凉解表之方，既能外散在卫之风热，又能内清在肺之热毒。温病初起，邪在卫分，卫气被郁，故发热，微恶风寒。温为阳邪，易伤津液，故口渴；温邪上受，首先犯肺，肺气不宣，故咳嗽；喉为肺户，风热袭肺，故咽喉红肿疼痛。甲热上扰则头痛。温热伤津故舌边尖红。风热在表，故苔薄白而脉浮数。

方中银花善于清热解毒，连翘能透全身躯壳之热毒，两药合用，辛凉透表，清热解毒，且芳香辟秽，又因用量最重，故为方中君药，又以名方。臣以荆芥、薄荷、豆豉辛散表邪，透热外出，以除寒热头痛。其中荆芥虽具有辛温之性，但温而不燥，且与辛凉诸药配伍，温性被制，并可防寒凉遏邪，且增强解表功效。豆豉酿制有两法，一偏性温，一偏性寒，本方所用豆豉系属辛温，既用其解表散邪之力，又可除方中凉遏之弊。牛蒡子、桔梗、甘草解毒利咽、宣肺祛痰，以治咽痛、咳嗽，且牛蒡子尤可辛凉透表，助银翘以清风热；芦根、竹叶甘

凉轻清，清热生津、除烦止渴为佐，且竹叶还可利尿，使热从下出。甘草调和诸药兼为使药。综观全方，大体可分三组药物，一为疏风解表药，一为清热解毒药，一为利咽生津药，结构合理，疗效确实，所以久用不衰。全方有疏散风热、清热解毒之效。

〔临证应用〕本方宜用于风热表证，而以表热重，津伤未甚，证见发热，微恶风寒，口渴咽痛，舌尖红，苔薄白，脉浮数为辨证要点。

本方也可用于麻疹初起、流感、乳蛾红肿，以及一切发热性流行病，如暑温、疟腮等呈现卫分风热表证者。

如邪阻气分，胸膈满闷加藿香、郁金，以芳香化浊、疏利气机；津伤口渴，加天花粉生津清热；持续高热，加生石膏清泻火热。风热蕴毒在表，项肿咽痛（包括疟腮），加马勃、元参、板蓝根解毒消肿。清肺利咽。腮肿疼痛，加夏枯草、僵蚕清泻肝火、散结消肿。肺热失宣，咳嗽较甚，加杏仁、酒芩清热利肺。咯痰稠黄，加酒芩、知母、瓜蒌清化痰热。若颌下肿核疼痛，加射干、僵蚕、瓜蒌、贝母，以清化热痰而散结。时行热毒症状明显，加大青叶、板蓝根、蒲公英，以清热解毒。热伤阳络衄血，去荆芥、豆豉之辛温，加茅根、侧柏炭、栀子炭，以凉血止血。热入营分，舌红甚的，加细生地、麦冬，以清热保津。热伤津液，小便短少，加知母、黄芩、栀子之苦寒清热，与麦冬、生地之甘寒化阴生津。如麻疹疹色红赤，加生地、赤芍凉血活血；疹发不畅，高热无汗，加蝉衣、浮萍疏风透热。疮疡初起兼表证的，加蒲公英、紫花地丁、大青叶解毒消痈。如大便秘结，舌苔根部偏黄厚，可加枳实、瓜蒌利肠通便。

本方去荆芥、薄荷、淡豆豉、桔梗、牛蒡子、加麦冬、生地滋阴凉血以资汗源，方名银翘汤（《温病条辨》），是主治风温热邪半在气分

（舌苔黄）与半在营分（舌质红）之方剂。原书载治温病下后，无汗脉浮，余邪郁于肌表，有阴伤情况者。

〔方论选录〕张秉成：“治风温温热，一切四时温邪，病从外来，初起身热而渴，不恶寒，邪全在表者，此方吴氏《温病条辨》中之首方。所治之温病与瘟疫之瘟不同，而又与伏邪之温病有别。此但言四时之温邪，病于表而客于肺者，故以辛凉之剂轻解上焦，银花、连翘、薄荷、荆芥皆辛凉之品，轻扬解散，清利上焦者也，豆豉宣胸化腐，牛蒡利膈清咽、竹叶、芦根清肺胃之热而下达，桔梗、甘草解胸膈之结而上行。此淮阴吴氏特开客气温邪之一端，实前人所未发耳。”（《成方便读》）

桑菊饮 《温病条辨》

〔组成〕桑叶二钱五分（10克）菊花一钱（10克）杏仁二钱（10克）连翘一钱五分（10克）薄荷八分（6克）桔梗二钱（6克）甘草八分（3克）芦根二钱（15克）

〔煎服法〕原方水二杯，煮取一杯，日二服。（水煎服）

按饮与汤稍有区别，服有定数者名汤，时时不拘者为饮。又从原则上来说，饮则用开水泡服，可不用煎煮，系取其轻能上浮之性，饮因渴而设，用治温暑证更宜。

〔讲解〕本方主治风热温邪客于肺，为辛凉清解之方。风温初起，邪在肺卫，邪轻热微，故身微热，口微渴。风温袭肺，肺气不宣，故咳嗽。方用桑叶、菊花为君，宣肺通络、疏风散热，散清并用，使热邪从内清外散而除。薄荷辛凉解表为臣，能疏散上焦风热，本方凉药与辛药剂量可采取3：1的比例。更用桔梗辛宣祛痰，杏仁苦降肺气，升降相配，宣肺止咳。连翘清热解毒，芦根清热生津以止渴。共为佐药。甘草调和诸药以为使，配桔梗更利咽喉。诸药合用，具疏散风热、宣肺止咳之效。

〔临证应用〕本方主治风温初起，邪在肺卫，以咳嗽为主的风热表证。同时也治感受秋天温燥的咳嗽。如咳嗽痰稠，咯痰不爽，加前胡、瓜蒌。痰多黄稠，鼻孔红赤，苔黄，加焦栀、酒芩、冬瓜仁。咽痛，加玄参、马勃、赤芍、牛蒡子。目赤肿痛，加白蒺藜、决明子、夏枯草、桑白皮。咳嗽咯血，加茅根、藕节。停食加神曲。

热入气分，气粗如喘，本方加生石膏、知母清气分热；热入营分，舌绛，暮热较甚，加犀角、玄参清营泄热；热入血分，表邪已轻，故去薄荷解表之味；口多不渴，故去苇根；血热，故加麦冬、细生地、玉竹、丹皮凉血清热生津。肺热甚，加黄芩清肺泻火；伤津口渴者，加天花粉生津止渴。

银翘散与桑菊饮都主治风热温邪客表，同为辛凉解表之方。辛凉解表方剂必须在发热重于畏风寒，舌苔微黄，脉数时方可以应用。银翘散偏于治风热客于全身，发热身重于头者。本方解表力强，且能清热解毒，为“辛凉平剂”。桑菊饮偏于治风热客于上焦，发热头重于身，尤以见有咳嗽者为宜，本方重在治肺，用药轻清，故为“辛凉轻剂”。临床体会，桑菊饮药力总嫌不足，难当重任，所以多与银翘散合用，才能见效。

〔方论选录〕上海中医学院：“由于本方的解表药用得较少，未用荆芥、豆豉而仅用桑叶、薄荷，故只能疏散较轻的风热之邪，发汗透表作用较银翘散为差；在清热药中，也仅用连翘而未用银花，其清热作用也较弱；但在宣肺药中，以桔梗、生甘草与杏仁相配伍，其宣肺的作用就较银翘散为佳。因此，本方是辛凉解表的轻剂，多用于外感风热初起，恶寒发热等表证较轻，而咳嗽、鼻塞等肺气不宣证候较明显的患者。”（《中医方剂临床手册》）

升降散 《寒瘟条辨》

〔组成〕白僵蚕炒二钱（10克） 蝉蜕一钱（10克） 广姜黄去皮三分（10克） 生大黄四钱（6~12克）

〔煎服法〕共为细末，病轻者分四次服，每服重一钱八分二厘五毫，用黄酒一盅，蜂蜜半两调匀冷服，中病即止。病重者，分三次服，每服重二钱四分三厘三毫，黄酒盅半，蜜八钱，调匀冷服。最重者，分两次服，每服重三钱六分五厘，黄酒二盅，蜜一两，调匀冷服。炼蜜丸名太极丸，服法同前。（水煎服）

〔讲解〕本方主治表里三焦大热及大头瘟。方用僵蚕祛风化痰、清热解郁，蝉衣疏风清热解毒，以升发三焦清阳之气而为君臣，姜黄行气活血为佐，寓“治风先行血，血行风自灭”之意。大黄苦寒沉降，以降泄亢盛之阳以为使，更用黄酒内通脏腑经络，驱逐邪气引药上行以为引，蜂蜜清热润燥解毒使药下行以为导，诸药合用，补泻兼行，寒热并用，有升有降，具升清降浊、表里同治之效。方名“升降散”也是因此而得名。

〔临证应用〕本方适用于表里三焦大热，风热夹滞，以及升降失调或气血郁结诸病。

如头痛眩晕，胸膈胀闷，心腹疼痛，呕哕吐食者；如内烧作渴，上吐下泻，身不发热者；如憎寒壮热，一身骨节酸痛，饮水无度者；如四肢厥冷，身凉如冰，而气喷如火，烦躁不宁者；如身热如火，烦渴引饮，头面猝肿，其大如斗者；如咽喉肿痛，痰涎壅盛，滴水不能下咽者；如遍身红肿，发块如瘤者，如斑疹杂出，有似丹毒风疮者；如胸高胁起胀痛，呕如血汁者；如血从鼻口出，或目出，或牙缝出，毛孔

出者；如血从大便出，甚如烂瓜肉，屋漏水者；如小便涩淋如血，点滴作疼，不可忍者；如小便不通，大便火泻无度，腹痛肠鸣如雷者；如便清泻白，足重难移者；如肉瞤筋惕者；如舌卷囊缩者；如舌出寸许，绞扰不住，音声不出者；如谵语狂乱，不省人事，如醉如痴者；如头疼如破，腰痛如折，满面红肿，目不能开者；如热盛神昏，形如醉人，哭笑无常，目不能闭者；如手舞足蹈，见神见鬼，似疯癫狂祟者；如误服发汗之药，变为亡阳之证，而发狂叫跳，或昏不识人者。

〔方论选录〕杨玉衡（栗山）：“僵蚕味辛苦气薄，喜燥恶湿，得天地清化之气，轻浮而升阳中之阳，故能胜风除湿，清热解郁，从治膀胱相火，引清气上朝于口，散逆浊结滞之痰也。其性属火，兼土与木，老得金水之化，僵而不腐，温病火炎土燥，焚木烁金，得秋分之金气而自衰，故能辟一切怫郁之邪气。夫蚕必三眠三起，眠者病也，合簿皆病，而皆不食也；起者愈也，合簿皆愈，而皆能食也。因此而治合家之温病，所谓因其气相感，而以意使之者也，故为君。夫蝉气寒无毒，味咸且甘，为清虚之品，出粪土之中，处极高之上，自感风露而已。吸风得清阳之真气，所以能祛风而胜湿；饮露得太阴之精华，所以能涤热而解毒也。蜕者，退也，盖欲使人退去其病，亦如蝉之蜕，然无恙也。亦所谓因其气相感，而以意使之者也，故为臣。姜黄气味辛苦，大寒（应为温）无毒，蛮人生啖，喜其祛邪伐恶，行气散郁，能入心脾二经建功辟疫，故为佐。大黄味苦，大寒无毒，上下通行。盖亢甚之阳，非此莫抑，苦能泻火，苦能补虚，一举而得之。人但知建良将之大勋，而不知有良相之硕德也，故为使。米酒性大热，味辛苦而甘，令饮冷酒，欲其行迟传化以渐，上行头面，下达足膝，外周毛孔，内通脏腑经络，驱逐邪气，无处不到。如物在高颠，必奋飞冲举以取之。物在远方及深奥之处，更必迅奔探索以取之。且喜其和血养气，伐邪辟秽，仍是华佗旧法，亦屠苏之义也，故为引。蜂蜜甘平

无毒，其性大凉，主治丹毒斑疹，腹内留热，呕吐便秘，欲其清热润燥，而自散温毒也，故为导。盖蚕食而不饮，有大便无小便，以清化而升阳；蝉饮而不食，有小便而无大便，以清虚而散火。君明臣良，治化出焉。姜黄辟邪而靖疫；大黄定乱以致治，佐使同心，功绩建焉。酒引之使上行，蜜润之使下导，引导协力，远近通焉。补泻兼行，无偏胜之弊，寒热并用，得时中之宜。……名曰升降散，盖取僵蚕、蝉蜕，升阳中之清阳；姜黄、大黄，降阴中之浊阴，一升一降，内外通和，而杂气之流毒顿消矣。”

复习思考题

- 1、使用解表剂应注意什么？
- 2、为什么说麻黄汤是发汗之峻剂？
- 3、麻黄汤中用炙甘草的作用是什么？
- 4、简述麻黄汤的衍化方及其主治？
- 5、使用麻黄汤应注意什么问题？
- 6、为什么说桂枝汤是“群方之冠”？
- 7、简述桂枝汤的衍化方及其主治？
- 8、小青龙汤与麻黄汤在治咳喘方面有什么不同？
- 9、怎样理解桑菊饮为辛凉轻剂、银翘散为辛凉平剂？
- 10、试比较桑菊饮与银翘散的异同？
- 11、简述升降散的组成和主治？

第二章 和解剂

- 第二章 和解剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

- 1.了解和解剂的含义和适应证。
- 2.熟悉使用和解剂的注意事项。
- 3.掌握小柴胡汤、逍遥散的组成与主洽，以及二者在治法与主治方面的不同点。
- 4.掌握小柴胡汤的组方特点及加减变化。

凡是具有和解、解郁、疏泄、调和等作用的方剂，就叫和解剂。属于“八法”中的“和法”。程钟龄说：“伤寒在表者可汗，在里者可下，其在半表半里者，唯有和之一法焉。”

和解剂主要应用于少阳胆径发病。如见寒热往来，胸胁苦满，心烦喜呕，嘿嘿不欲饮食，口苦咽干，目眩等症。肝胆相表里，胆经发病，可影响于肝，而肝经发病也可影响于胆，肝胆发病往往又可影响脾胃，故本类方剂除治热郁少阳、邪留三焦外，还治肝脾不和、情志抑郁，胸闷不舒，又外客表寒，肠胃不和等病也可应用。

和解剂具有和解少阳，透解邪热，疏肝理脾，调和肠胃，宣通气机等作用。

凡邪在肌表，或表邪全已入里，就不宜使用本类方剂，因病邪在表，误服和解剂则可引邪入里。

脏腑虚极，气血不足之寒热，不宜使用和解剂，恐延误病情。

七情内伤，肝脾不调，治宜配合心理疗法。

小柴胡汤 《伤寒论》

〔组成〕柴胡半斤（12克） 黄芩三两（6克） 人参三两（6克） 甘草（炙）三两（5克） 生姜三两（6克） 大枣十二枚（擘）（六枚） 半夏半斤（洗）（9克）

注：括号内剂量为参考剂量。

〔服法〕以水一斗二升（2500毫升），煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日服三次。

〔讲解〕本方为治少阳病的主要方剂，尚能治疟疾、妇人热入血室、劳瘵骨蒸、诸热出血，其应用范围较广。方中柴胡味苦微寒，透达少阳半表之邪，用以为君。黄芩苦寒，清泄少阳半里之热，用以为臣。半夏辛温，和胃降逆，人参、甘草补正气而和中，用以为佐。生姜、大枣辛甘，和营卫，通津液，用以为使。且半夏、生姜相伍尚可降逆止呕。总之，本方功用以和解少阳为主。

临证应用指征为：寒热往来，胸胁苦满，心下痞硬，呕逆，口苦，咽干，目眩，耳鸣，头痛，舌苔薄白，脉弦数或沉紧者。或妇人经期感冒，经水忽停，发热，谵妄，胸胁胀痛，干呕，头痛，脉弦者。

本方又叫三禁汤，是因其所主的症候禁汗、禁下、禁吐的原故。本方通过和里以解表。另外，柴胡能主“饮食积聚，寒热邪气，推陈致新”，其用量过重能令人水泻，故内寒便溏者，柴胡殊不适用。

该方的常用加减法为：如胸中烦而不呕，去半夏、人参，加瓜蒌实一枚，证见既发烦而不呕，则勿需半夏之降逆、人参之益胃，又恐半夏燥液而益烦，人参壅气而化热，故去之，而加栝蒌之苦寒，以除胸膈之

火逆。如渴者，去半夏，加人参至10克，栝蒌根10克，去半夏之辛燥，加人参、天花粉生津退热。如腹中痛者，去黄芩，加芍药6克，腹痛多属病及太阴，去黄芩之苦寒，恐其因寒下陷；加芍药可理中焦血气之滞。如胁下痞硬，去大枣，加牡蛎8克，去大枣之甘壅，加牡蛎之咸寒，取其清热软坚，利少阳之痰火。如心下悸，小便不利者，去黄芩，加茯苓8克，气阻水停之证，勿需黄芩之清热，须用茯苓以化气渗水。如不渴，外有微热者，去人参，加桂枝6克，温覆取微汗愈。不渴，则毋需人参生津止渴，且外有微热，为表邪未尽之征，恐滋补留邪，故去参，加桂以助姜枣，宣达营卫，使病邪外透肌表。若咳者，去人参、生姜、大枣，加五味子12克，干姜6克，咳属三焦气逆，饮邪激肺之证，去参、枣之壅补，以干姜易生姜，加五味子约其辛热，使之温化水饮。本方以柴胡、甘草、生姜为固定药物，余味可随证加减。

本方加陈皮、芍药，名柴胡双解散，主治与本方同。加芒硝，名柴胡加芒硝汤，本方取小柴胡汤的小剂量再加芒硝，是为柴胡证兼肠中有燥屎者设，此证为中气已虚，下利而无腹痛，此点可与大柴胡汤证相别。合桂枝汤，名柴胡桂枝汤，治少阳病兼太阳证。除甘草，加桂枝、茯苓、龙骨、牡蛎、铅丹、大黄，名柴胡加龙骨牡蛎汤，治疗柴胡证误下，而致三焦火郁，心气虚越的病证，此方尚能下肝胆之惊痰，治疗癫痫有效。去半夏、人参、姜、枣，加桂枝、干姜、花粉、牡蛎，名柴胡桂枝干姜汤，主治之证为太阳余邪未尽，而内有水饮。亦治寒多微有热，或但寒不热之症。去半夏、加花粉，名柴胡去半夏加栝蒌根汤，主治少阳寒热往来而渴，亦治劳疟。去柴胡、黄芩、加厚朴，名厚朴生姜半夏甘草人参汤，治脾胃气虚，阴气内壅而腹胀，此为补虚散滞。去半夏，加当归、白芍、大黄，名柴胡饮子，治表里同热而里热偏炽者，亦治疟疾。加羌活、防风，名柴胡羌活汤，治温

疫往来寒热。加桔梗，名柴胡桔梗汤，治咳嗽。合平胃散，名柴平汤，治湿症。加青黛，姜汁糊丸，名清镇丸，治呕吐、头痛等。本方一分，加四物汤二分，名柴胡四物汤，治久虚，微有寒热。本方与四物汤各半，名调经汤。本方去人参，加大黄、芍药、枳实，名大柴胡汤，治少阳里实。

〔临证应用〕用于少阳病，小柴胡汤为少阳病的正治法，其病以口苦、咽干、目眩为主证，而往来寒热和胸胁苦满，对于少阳病辨证亦有典型意义。若少阳病兼有太阳、阳明或误治所形成的变证则宜权变而治。兼太阳病者，方用柴胡桂枝汤太、少分解。兼阳明里实热结者，方用大柴胡汤。如肠中有燥屎，且中气已虚者，方用柴胡加芒硝汤，其作用仅取芒硝泄热软坚，泻下作用较大柴胡汤为轻，二者可谓虚实各异。

用于热入血室，热入血室是指妇人经水来潮之时而患伤寒，邪热乘虚而内陷，热与血结，影响肝胆的疏泄功能，少阳枢机不利，故用小柴胡汤，但应酌加生地、丹皮、桃仁、红花、赤芍等清热凉血、活血化瘀药物。若妇人患阳明病而见经行下血，热入血室，发生谵语、头汗出等证，当用刺期门，泻肝经实热的方法治疗。

用于疟疾，小柴胡汤虽可用治疟疾，但究非特效方，且本方中有参、草、枣，对暑湿重者殊不宜。疟疾多由伏邪所致，还应辨证施治为是。总之，治疟岂非小柴胡汤一途，故临证时慎之。

用于淋证，本方可加滑石、木通、瞿麦治疗。

用于不寐，本方加合欢皮、夜交藤、琥珀末治疗。

用于治耳病，以本方为基础化裁治疗。

用于乳痈，本方加牡蛎、蒲公英。

〔文献摘录〕“小柴胡为半表半里之剂，太阳经之表热，阳明经之标热，皆不能解也。若夫阳气虚寒，面赤发热，脉沉足冷者，服之立见危殆。及内有虚寒，大便不实，妇人新产发热，皆不可用也。”（《医方集解》）

逍遥散 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕柴胡（10克）芍药白（20克）当归微炒（10克）茯苓（10克）白术各一两（10克）甘草炙半两（6克）

〔服法〕原方为粗末，每服二钱，水一大盏，烧生姜一块切破，薄荷少许，同煎至七分，去滓热服，不拘时候。（加生姜、薄荷少许，水煎服）

〔讲解〕本方主治血虚之体而兼肝郁脾虚，肝脾不和所致之胁痛证。因本方具疏肝解郁之效，使肝郁得解，脾虚得健，血虚得养，血虚得养，气血和畅，则肝郁脾虚之病愈，胁痛自除。故以“逍遥”命名。肝脾与气血密切相关，肝郁则气滞，乘脾则脾虚。脾为后天之本，气血生化之源，脾虚又可导致血虚。血虚肝易郁滞，由此可见，“肝郁血虚”、“血虚肝郁”可互为因果。肝胆相表里，其经布胸胁，病则经气不舒，肝郁则胁痛乳胀，头痛目眩，口燥咽干。肝脾不和，气滞血瘀，则月经不调。肝脾不和，脾失健运，则神疲食少。舌淡红、脉虚弦为肝郁血虚之征。

本方系由四逆散衍生而成。方用当归、白芍养血柔肝，补肝体以制其横逆之性，白芍兼能滋液健脾，柴胡疏肝解郁，三药为君，以补肝体、和肝用，使肝气得疏，肝血得补，则气血调和，肝之疏泄正常，符合肝体阴用阳之旨。既健脾以资气血生化之源；又可防肝侮脾，即“见肝之病，当先实脾”之意。加少许薄荷、煨生姜为佐，取两药之辛既助柴胡疏泄条达，又能散郁热，还助苓，术以和中。炙甘草健脾胃，缓肝急，调和诸药以为使。全方具疏肝解郁，健脾养血之效。本方配伍，气血兼顾，肝脾并调，用药周到全面，故为临床调和肝脾常用方剂。

本方是由四逆散去枳实，加苓、术、归、薄、姜等组成，两方均治肝气郁结，四逆散疏肝理脾，治偏实不虚，暴病宜此；逍遥散疏肝健脾、养血和营，治偏血虚脾弱，久病宜此，两方一实一虚，用各不同。

〔临证应用〕本方主治血虚肝郁，肝强脾弱证，以情志不遂，胸胁胀痛，乳房作胀，神疲，月经不调，舌淡，脉虚弦为使用要点。无论内科、妇科、外科、眼科，凡见本方证者，均可应用。用本方加减，可治乳核、腹部包块，临经腰骶、小腹胀痛，血崩，小便涩痛，自汗，盗汗，暴盲，视瞻昏渺，瞳神紧小、干缺等症。

本方加丹皮、栀子，名丹栀逍遥散，具清热疏肝之效，适用于肝郁火旺，血虚气郁，手心发热，烦急易怒，白带时多时少等症。

本方加生地或熟地，名黑逍遥散，功能补血疏肝，主治肝肾两亏，肝气郁结，腰痛腿疼，临经腹痛，脉弦虚者。

用本方清热疏肝常加香附、泽兰、橘叶、菊花、郁金、黄芩、益母草、生地、侧柏叶；用本方止血常加南沙参、炒蒲黄、血余炭、艾叶类。利尿加车前子。治乳房硬块加炒山甲、青陈皮、赤芍、川芎。治乳腺囊性增生加青皮、郁金、赤芍、乳香、香附、枳壳、牡蛎、地丁等。

〔方论选录〕费伯雄：“逍遥散于调营扶土之中，用条达肝木，宣通胆气之法，最为解郁之善剂。五脏惟肝为最刚，而又于令为春，于行为木，具发生长养之机，一有拂郁，则其性怒张，不可复制，且火旺则克金，木旺则克土，波及他脏，理固宜然。此于调养中，寓疏通条达之法，使之得遂其性，而诸病自安，加丹参、香附二味以调经更妙，盖妇人多郁故也。”（《医方论》）

藿香正气散 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕藿香三两（10克）白芷（10克）紫苏（10克）大腹皮（15克）茯苓各一两（12克）白术（10克）半夏曲（12克）陈皮去白（10克）厚朴皮粗去姜汁炙（12克）苦桔梗各二两（6克）甘草二两半（3克）

〔服法〕原方为细末，每服二钱，水一盏，姜三片，枣一枚，同煎至七分，热服，如欲出汗，衣被盖，再煎并服。（加生姜、大枣，水煎服。）

〔讲解〕本方主治外感风寒、内伤湿滞，或四时不正之气袭于人体表里之症，尤多用于夏天时令病。暑夏外感风寒，邪正交争则发热。邪侵太阳经脉故头痛。湿浊阻滞，气机不畅，则胸膈满闷胀痛。湿滞中焦，升降失司，故恶心呕吐，肠鸣泄泻。里有湿滞，则口淡苔腻。湿阻经脉，则脉缓而濡。总之为湿滞夹杂，湿多热少者设。

方用藿香为君，芳香辛温，理气和中，辟秽止呕，外散时邪，内化湿浊，表里同治。因用藿香之芬芳开胃，以正不正之气，故以名方。臣以苏叶、白芷、桔梗散寒利膈，以解表邪，如无外感寒邪可不用。佐以厚朴、大腹皮利气行水消满，如无里湿者可不用。陈皮、半夏可理气降逆，燥湿运脾，佐之以疏里滞。湿浊与不正之气伤人，全是因中气不足，故以茯苓、白术健脾祛湿，扶助正气为佐。使以甘草调和诸药，姜枣调和脾胃。

综观全方，既有藿、苏、芷之解表，又有朴、腹皮之疏里，体现表里双解；既有苏、芷、桔梗之升清，又有苓、夏、腹皮之降浊，体现升清降浊；既用藿、苏、芷、陈、朴之芳香化湿以祛邪，又用苓、术、

甘草健脾养胃以扶正，又体现扶正祛邪。如此配伍，面面照顾，使表里两解则寒热胀满可除；升降复，脾胃调则吐泻止；邪去正安，正气复则足可御邪。由此可见，本方以和中化浊为主，略具发汗作用，故不可当做发汗剂使用。

〔临证应用〕本方多用于夏季外感风寒、内伤湿滞，以寒热头痛，呕吐泄泻，脘腹闷痛，舌苔白腻为辨证要点。对暑湿外感，脾胃不和或山岚瘴疟，水土不服所致吐利，也可应用。此方药味和平，不偏温不偏凉，为外内有湿可用之方。所以在临床用时比较多，又病证诊断不确时先调和脾胃以振消化也可应用此方。

本方如去苏叶、白芷、生姜、半夏、桔梗、白术、甘草、大枣，用藿香梗、茯苓皮加杏仁、神曲、麦芽、茵陈，名一加减正气散，治三焦湿郁、升降失司，脘腹胀满，大便不爽。有宣湿浊，利气机之效。

本方保留藿香（梗）、厚朴、广皮、茯苓（皮）、加防己、大豆黄卷、通草、苡仁名二加减正气散。治湿郁三焦，脘闷便溏，身痛舌白。有化湿理气、宣通经络之效。

本方保留藿香、茯苓（皮）、厚朴、广皮，再加杏仁、滑石，名三加减正气散。治秽湿着里，舌黄脘闷，气机不宣，郁久酿热证。有理气化湿，清利湿热之效。

本方保留藿香、厚朴、广皮、茯苓，加草果、山楂、神曲、名四加减正气散。治秽湿着里，邪阻气分，舌红苔滑、脉右缓之证。有温中化湿导滞之效。

本方保留藿香、厚朴、广皮、茯苓、再加大腹皮，苍术，谷芽，各五加减正气散。治秽湿着里，脘闷便泄。有运脾行气燥湿之效。

由上可见，处方用药，要药随证变，方随证裁。一、二、三加减正气散属苦辛寒法，为治湿热之方，而四、五加减正气散属苦辛温法，是治寒湿之方，每方各有特点。

本方合三味香薷饮（香薷、扁豆、黄连）名香薷汤，主治伏暑吐泻转筋。香薷饮病轻偏表，临证以身热恶寒无汗为主，藿香正气散病重偏里，临证以内伤湿滞之痛、吐、泻为主。

又本方去半夏、茯苓、腹皮，加羌活、防风、前胡、川芎、柴胡、连翘、枳实、山楂、神曲、麦芽、陈茶，糊为小块，名“午时茶”，载《经验百病内外方》，治风寒感冒，停食，水土不服，腹泻腹痛。其主治虽与藿香正气散略同，但解表退热，健脾消食之力，均大于藿香正气散，又午时茶用茶叶甚重，即半茶半药，既便携带，又易服用，诚为简便良方。

〔方论选录〕张秉成：“夫四时不正之气，与岚瘴疟疾等证无不皆由中气不足者，方能受之。而中虚之人，每多痰滞，然后无形之气，挟有形之痰，互结为患。故此方以白术甘草补土建中者，即以半夏陈皮茯苓化痰除湿继之，但不正之气，从口鼻而入者居多，故复以桔梗之宣肺，厚朴之平胃，以鼻通于肺，而口达乎胃也。藿香紫苏白芷皆为芳香辛散之品，俱能发表宣里，辟恶祛邪。大腹皮独入脾胃，行水散满，破气宽中，加姜枣以和营卫致津液，和中达表，如是则邪有不退气有不正者哉。”（《成方便读》）

复习思考题

- 1、小柴胡汤在组方上有何特点？并结合特点分析方义？
- 2、逍遥散在组方上有何特点？并结合特点分析方义？

3、小柴胡汤、逍遥散均以柴胡为君，其在用量上有何不同？为什么？

第三章 攻里剂

- 第三章 攻里剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

- 1、了解攻里剂的含义、分类及使用时的注意事项。
- 2、掌握大承气汤的组成及配伍意义。
- 3、掌握大承气汤的主治证及煎煮法。
- 4、掌握三承气汤的异同点。
- 5、掌握大陷胸汤的组成、主治及煎服方法
- 6、掌握大承气汤与大陷胸汤、大陷胸丸与大陷胸汤在使用上如何区别？

凡是攻逐里实的方剂，称攻里剂，又称泻下剂。即“八法”中的下法。这类方剂具有通导大便，排除燥屎，荡涤实热，攻逐水饮、寒积等作用。

由于里实证的病情不同，故立法用方各异，因此本类方剂可分为寒下、温下、润下和攻补兼施四类。本章主要介绍寒下法，其方剂如大承气汤、大陷胸汤等。

寒下法治里热实证，用于攻下燥屎宿食，荡涤实热，常用药物如大黄、芒硝等。但秽物之不去，由于气之不顺，故攻积之剂，又配气分之药为佐，如厚朴、枳实等，三承气汤即为其代表方。如果属于水饮内积之实证，宜攻下者，又当配伍逐水之品，如甘遂、芫花、大戟、牵牛之类，方如大陷胸汤等。

使用泻下剂时应注意以下几点：

- 1、在表邪未解、里实不甚之时，治疗仍应根据先表后里的原则，只有在表邪已解、里已成实之时，方可使用泻下剂。如表证未解，里实已具，可采用表里双解之法。
- 2、在使用泻下剂时，既要注意实的一面，更应考虑有无虚证存在，一般地说，偏于里实者，先予攻下，兼顾其虚；偏于虚者，应攻补兼施。
- 3、泻下之剂，大都易于耗损胃气，得效即止，转予调理；同时注意忌口，油腻及不易消化的食物，都不宜进食。

大承气汤 《伤寒论》

〔组成〕大黄四两，酒洗（12克） 厚朴八两，去皮，炙（24克）枳实五枚（15克） 芒硝三合（12克）

〔用法〕以水一斗，先煮二物，取五升，去滓，内大黄，更煮取二升，去滓，内芒硝，更上微火一、两津，分温再服。得下，余勿服（现代用法：水煎，大黄后下，芒硝溶服）。

〔讲解〕本方源于《伤寒论》，本方证是实热积滞结于肠胃，灼伤津液，气机不畅，腑气不通，以阳明腑实为主证。在主证中，前人归纳为“痞、满、燥、实”四字。“痞”是自觉胃脘闷塞压重感；“满”是指脘腹胀感；“燥”是指肠中的粪便既燥且坚，肠燥津伤，“实”是由于津液被邪热消烁，形成实热积滞，是一种有形的热结。总之，此证病变部位在阳明（胃、肠），病因为热实（可由寒化热，或温热病传入中焦）与积滞壅结肠胃，热结则产生燥实，气滞则产生痞满，主证为传导失常之便秘，其证状虽异，病机则同，均是实热积滞内结肠胃所致。因此，治以峻下热结，釜底抽薪，急下存阴。方中大黄苦寒，荡涤胃肠，泻下通便为君药，辅以芒硝咸寒泻热，软坚润燥，二药相须为用，加强泻热通便作用。热实内结，气机闭塞，燥屎不下，故用厚朴、枳实为佐，消痞除满，通畅腑气，助硝黄推荡积滞，四药合用，共奏峻下热结之效。使塞者通，闭者畅，承顺胃气下行，故名曰“承气”汤。

本方为峻下之剂，使用时中病即止，且勿过用，过用耗伤正气；若气虚阴亏，或表证未解，或肠胃无热结，均不宜使用；孕妇禁用。

〔临床应用〕本方用于阳明腑实证。症见大便不通，矢气频转，脘腹痞满，腹痛拒按，按之硬，不恶寒，反恶热，潮热谵语，手足濇然汗出，舌苔焦黄起刺，或焦黄燥烈，脉沉实。

本方治热结旁流。其症下利清水，色纯青，腹部疼痛，按之坚硬有块，口舌干燥，脉滑实。

本方治热厥、痉病或发狂之属于里热实证。

若本方去芒硝，且三味同煎，厚朴量改为二两，枳实量改为三枚，名为小承气汤。治阳明腑实轻证。以痞、满、实为主，而燥证不明显，症见胸腹痞满，大便秘结，谵语，潮热，舌苔老黄，脉滑而疾，亦可治疗痢疾初起，腹中胀痛，里急后重者，或治湿温里结，脘腹胀满疼痛，大便不爽或秘结，舌苔老黄者。

若本方去枳、朴加甘草、芒硝，名为调胃承气汤，本方大黄与甘草要同煎，后纳入芒硝，治阳明腑实证，以燥、实为主，而无痞满之证。症见大便不通，发热心烦谵语，舌苔黄燥，脉滑数。亦治肠胃燥热引起的发斑吐衄，口舌生疮，咽喉红肿，齿龈肿痛，大便干燥。

三承气汤均用大黄荡涤肠胃实热。大承气汤硝、黄后下，且加枳、朴行气，故泻下热结之力峻猛，主治痞、满、燥、实俱备阳明热结重证。小承气汤不用芒硝，且三味同煎，厚朴用量较大承气汤少四分之三，枳实亦少二枚，故泻下之功较轻，主治痞、满、实而不燥之阳明腑实轻证。调胃承气汤不用枳、朴，加入甘草，取其和中调胃，下不伤正，虽后纳入芒硝，且大黄与甘草同煎，故泻下热结之力，较与两方和缓，主治阳明热结，燥实在下而无痞满之证。

若本方加赤芍、桃仁、炒莱菔子，名曰复方大承气汤。其功用为通里攻下，行气活血。主治：阳明腑实证而气胀明显者。

〔文献摘录〕吴鞠通：“此苦辛通降，咸以入阴法。承气者，承胃气也。盖胃之为腑，体阳而用阴，若在无病时，本系自然下降，今为邪气蟠踞于中，阻其下降之气，胃虽自欲下降而不能，非药力助之不可，故承气汤通胃结，救胃阴，仍系承胃腑本来下降之气，……故得各承气。学者若真能透彻此义，则施用承气，自无弊窦。大黄荡涤热结，芒硝入阴软坚，枳实开幽门之不通，厚朴泻中宫之实满，大承气者，合四药而观之，可谓无坚不破，无微不入，故四大也。非真正实热蔽痼，气血俱结者，不用也。”（《温病条辨》）

大陷胸汤 《伤寒论》

〔组成〕 大黄去皮六两（18克） 芒硝一升（15克） 甘遂一钱匕（1克）

〔煎服法〕 上三味，以水六升，先煮大黄，取二升，去滓，内芒硝，煮一、二沸，内甘遂末，温服一升，得快利，止后服。（现代用法：水煎，溶芒硝，冲甘遂末服）。

〔讲解〕 本方证为治疗水热结实之大结胸证。以心下硬满而痛，甚至剧痛不能触及，以及大便秘结，心烦口渴为其主证。本证病机为水饮与热邪互结于胸腹之间。根据《内经》“热者寒之”及《金匱》“诸有水者可下之”的治疗原则，水热结实，当以泻热逐水之法。故方中用甘遂苦寒，为峻下逐水药，尤善泻水逐饮，泄热散结，使结于胸中之水与热从大小便而去；大黄苦寒，长于荡涤邪热，共泻水热互结之邪，为君药。芒硝咸寒泻热软坚，助君药破除积结，推陈致新，为辅佐药。全方药虽三味，但量大、力专、效宏，为泻热逐水散结之峻剂。

本方为泻热逐水峻剂，所治证情急而重，在治疗上，要及时攻下，以防留邪为患，又要防止利下过度，而伤正气。如平素体质虚弱，或病后不任攻伐者，禁用此方。

本方与大承气汤同属寒下峻剂，均用硝黄，但病因病位不同，所以两方在配伍及用法上都有很大差异，临证必须注意。

〔临床应用〕 本方多用于治结胸实热证，临床表现有胸胁、少腹胀满硬痛拒按，手不可近，或下午三至四点钟有潮热，大便不通，舌苔黄滑厚腻，脉沉紧或弦紧滑数。

若本方去甘遂，加杏仁、葶苈子名为大陷胸丸，具有泻热破结，下气逐饮之功效，主治结胸证，项亦强，如柔痉状。

大、小陷胸汤均可治疗结胸证，但其病因、病位、病证尚有别，故临证必须明辨，区别运用。主治大结胸证（即结胸之重证），病因为水热互结于胸胁少腹，其病位从心下至少腹硬满痛，拒按，大便秘结，脉沉弦紧，舌苔黄腻，其病位范围较大。而小陷胸汤，主治小结胸证（即结胸之轻证），病因为痰热互结于胸脘，病位正在心下，邪结偏上，其病位范围小，证情较轻，胸脘部痞满，按之则痛，苔黄白而腻，脉浮弦滑。

本方与大承气汤比较，均具有峻下热结的作用，皆有便秘、潮热等症。然而，大陷胸汤，病位在中上二焦，症状以心下至少腹硬满而痛不可近为主，病性为水热互结之实热证。大承气汤，病位在中下二焦，症状可见脘腹胀满疼痛拒按为主，病性为实热与积滞内结于肠胃，气机阻滞。大陷胸汤作用在于泻热逐水，故用甘遂与大黄相伍，而且大黄要先煎而后纳诸药，取其“治上者宜缓”之义。而大承气汤的作用，攻逐肠胃之燥实，故用大黄、芒硝与枳实、厚朴配伍，意在峻下热结，急下存阴，先煎枳朴，而后纳大黄，取其“治下者制宜急”之意。

大陷胸汤对于急性水肿性胰腺炎、急性肠梗阻，都有较好的疗效。

〔文献摘录〕张秉成：“治太阳表邪不解，而反下之，热陷于里。其人表有水饮停胸》以致水热互结心下，满而硬啊，手不可近，不大便，舌上燥而渴，成结胸胃实之证。以甘遂之行水直达所结之处，而破其癖囊，大黄荡涤邪热，芒硝咸润软坚，三者皆峻下之品，非表邪尽除，内有水热互结者，不可用之。”（《成方便读》）

复习思考题

- 1、大承气汤的配伍意义如何？
- 2、你对大承气汤证的痞、满、燥、实是怎样理解的？
- 3、为什么大承气汤能治热结旁流证？
- 4、简述大承气汤的煎煮法？
- 5、大陷胸汤的组成与煎服方法有什么特点？
- 6、大陷胸汤的应用指征是什么？
- 7、大陷胸汤为什么能治疗胸证？
- 8、试比较大承气汤与大陷胸汤的不同点？

第四章 清热剂

- 第四章 清热剂

〔自学时数〕 6学时

〔面授时数〕 2学时

〔目的要求〕

- 1、了解清热剂的含义、分类、适应证及使用注意事项。
- 2、掌握白虎汤、清营汤、犀角地黄汤、黄连解毒汤、普济消毒饮、导赤散、泻白散、清胃散、玉女煎、龙胆泻肝汤、芍药汤、滋肾通关丸、青蒿鳖甲汤、秦艽鳖甲散、清暑益气汤、新加香薷饮，六一散的组成与主治。
- 3、熟悉白虎汤在使用时的注意事项。
- 4、掌握白虎汤的衍化方及其功用与主治。
- 5、掌握清营汤和犀角地黄汤、青蒿鳖甲汤与秦艽鳖甲散在功用与主治下的异同。

凡具有清热泻火、凉血解毒祛暑等作用，治疗热证、火证、暑证的方剂，统称清热剂。属于“八法”中的“清法”。

温、热、火三者同一属性，温盛为热，热极为火，其区别只是程度差别。亦有人认为热多属气分无形，火多属血分有形，统称火热。“暑亦温之类，暑自温而来”，暑为炎热火邪，但有严格的季节性，所以将祛暑剂也列入本章介绍。

火热为病有内生和外感之不同，如五志过极，脏腑偏胜，可生热化火；外感六淫，也可传变成里热。热又有实热、虚热之分，也有气分、血分之异。其它如表热证及阳明腑热证已于解表剂、攻里剂中分述，可以互参。又热闭神昏及热盛动风可参阅开窍剂及治风剂，这里不再重复。

清热剂适用于里热炽盛但肠胃尚未结实者。如应用清热泻火剂而热仍不退，则可能属王冰所说：“寒之不寒，是无水也”之阴虚火旺证，又当改用滋阴壮水之剂，使阴复则热自退。此外，如气血虚损而发热，又当用“甘温除大热”法，不可再用寒凉，以免僨事。如李东垣所说“内伤不足之病，苟误认外感有余之病而反泻之，则虚其虚也。”又湿遏热伏之发热又当应用芳化、苦辛、淡渗诸法，不可一味清解，不然会致湿热锢结不解之势。

使用清热剂应权衡病人热势轻重和体质强弱，用药恰当，寒凉之品既不可用之过早，也不可用量太过，免致邪恋不解或损伤阳气之弊。

白虎汤 《伤寒论》

〔组成〕知母六两（15克）石膏碎一斤（50克）甘草炙二两（12克）粳米六合（12克）

〔服法〕原方四味，以水一斗，煮米熟汤成，去渣，温服一升，日三服。（水煎至米熟汤成，去渣温服）

〔讲解〕本方主治阳明经证（气分实热证），为清胃热祖方。白虎为西方之神，西方主秋，秋主寒凉肃杀之气，时到秋季，炎暑渐退，故取“白虎”名汤，喻本方有清热之效。伤寒邪传阳明经，或温邪传入气分。正盛邪实，故出现身大热、口大渴、汗大出、脉洪大四大症。邪热炽盛，循阳明经上行，故见头痛、面赤；邪热入里，故不恶寒反恶热；里热熏蒸，故身大热；热逼津泄，故大汗出；热灼胃津，故烦渴、口干舌燥；邪盛于经，故脉洪大有力。本方证适用于阳明热盛，但未见阳明腑实，不宜用“釜底抽薪”法；同时由于燥热伤阴，又不宜用芩连苦寒直折更伤其阴之证。方用辛甘大寒之生石膏为君，甘寒泻胃火，生津液，辛能走经表，解肌热，善清阳阴气分实热，除热盛之烦躁，是具有内外两解作用。臣以知母苦寒质润，苦以泻火，润以滋燥，清热生津，以治胃热之口渴，石膏配知母清热除烦力强。粳米滋养胃阴为佐。甘草生津和胃为使。两药佐使为用，既可协知母以养阴，又可借甘缓之性，防止石膏、知母寒凉伤胃之弊。四药合用有清热生津之效，气热得清，则一般所谓“四大”症，（大热、大汗、大烦渴、脉洪大）即解。本方配伍得当，药简效宏，为优秀古方之一。

〔临床应用〕本方为治阳明经热（气分热盛），而以大热、大汗、大烦渴、脉洪大为辨证要点。但四大证不一定具全，凡属无形热炽均可

应用。

本方对暑热证，消渴证，牙龈肿痛，头痛，肺热鼻衄目赤，热甚扰动心神或动肝风之烦躁、谵语昏睡，以及热极郁伏于内而见肢厥的假寒真热等症均可加减应用。

应用本方一般多去粳米，因认为既属实热，就不须益胃气，如脾胃虚弱，可用山药代替粳米。本方甘草，一般多用生甘草，有助于生津止渴。

临床既见表热又见里热炽盛，壮热不退时多与银翘散合方表里同治。口疮可与异赤散配用。

使用本方需要注意，凡阳气虚而发热者禁用，阳虚发热是由于脾胃虚弱，阳气外越，证见身热自汗，但面色晄白，倦怠懒言，恶风、苔少质嫩舌边有齿痕，脉浮无力。实非本方适应证。

本方加人参名白虎加人参汤，主治阳明病热重，气津两伤，及夏天中暑，身热而渴，汗多，背微恶寒，舌苔黄而舌上干枯无津脉浮大无力者。人参价昂贵，一般多用党参、太子参、北沙参代替。条件许可，用西洋参代人参更佳。

本方加桂枝名白虎加桂枝汤，主治太阳经之背寒挟阳明胃之里热，证见壮热、汗出，烦躁口渴，骨节疼烦，按关节灼热，同时又存在恶风之风湿痹，此方治温症之寒少热多，即初起微寒后，壮热不退。本方治阳明与太阳同病，类似厚朴七物汤（即桂枝汤去芍药加厚朴三物），但本方治阳明经病，而厚朴三物汤治阳明腑病。本方用白虎汤清阳明热，用桂枝去太阳经之寒，解肌和营通络，以去肌表烦疼，又能截疟以治疟，选用桂枝可两相兼顾。

本方加苍术，名白虎加苍术汤，治阳明经热实与太阴脾湿同病；湿温病，热重于湿，关节肿痛，身重胸痞，头重如裹，壮热口渴，舌苔厚腻而黄，脉洪大而长属湿困热甚者。现多用治风湿热、夏季热，方用白虎汤清阳明之热，苍术化太阴脾湿。方中知母佐石膏，甘草佐苍术刚柔相济，用以燥湿清热，不伤脏腑正气。

本方加犀角、玄参，名化斑汤。治热病，气血两燔，神昏谵语，发斑，鼻衄，吐血，脉洪数，舌绛，苔黄糙者。方用白虎汤清泻阳明气分实热，犀角凉血解毒，清心宁神；玄参养阴生津，清热解毒。本方如加生地、丹皮，善治热盛血溢的发斑吐衄，若再加银花清热解毒更妙。加大青叶可增强清热凉血解毒之效。

本方加柴胡、黄芩、半夏，名柴胡石膏汤，主治寒热往来，热多寒少。如将柴胡改前胡，可治暑嗽喘渴。

〔方论选录〕吴琨：“石膏大寒，用之以清胃。知母味厚，用之以生津。大寒之性行，恐伤胃气，故用甘草、粳米以养胃。是方也，惟伤寒内有实热者可用之。若血虚身热，证象白虎，误服白虎者，死无救，又东垣之所以重戒矣。”（《医方考》）

清营汤 《温病条辨》

〔组成〕犀角三钱（9克） 生地黄五钱（15克） 玄参三钱（15克） 竹叶心一钱（12克） 麦冬三钱（15克） 丹参二钱（10克） 黄连一钱五分（12克） 银花三钱（15克） 连翘连心用二钱（15克）

〔服法〕水八杯，煮取三怀，日三服。（水煎服）

〔讲解〕本方主治邪热由气分初入营分，发生神昏谵语之症。本方是清营透热的代表方，所以叫清营汤。邪入营分，热伤营阴，夜属阴，故身热夜甚；邪热入营，蒸腾营气上升，上潮于口，故口反不渴；营气通于心，邪热入营，灼及心包，心神被扰，故心烦不眠，甚则及有谵语。热入营血，血热妄行，轻伤血络，溢于肌肤，则发为斑疹隐隐。舌为心苗，心主营，营分有热，故舌绛无苔。

《素问·至真要大论》说：“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦。”故方用犀角咸寒，入营血，清营解毒、凉血散瘀，为方中君药。热甚伤阴，所以用生地、麦冬、玄参养阴清热生津以为臣。又因气分热邪未解，所以佐以黄连、竹叶心，清心热及气分热。银花、连翘清热解毒，四药合用能透营热转气分而解，使病由重转轻。又佐丹参活血祛瘀，以防血与热结，且能引诸药入心而清热以为使。此乃叶天士“热病用凉药，须佐以活血之品，始不致有冰伏之虑，盖凡大寒大热病后，脉络之中必有推荡不尽之瘀血，若不驱除，新生之血不能流通，元气终不能复，甚有转为营损者”之意。诸药合用，共奏清营解毒、透热养阴之效。

〔临证应用〕本方用于温热病热邪由气分转入营分之证。邪热入营而气分之邪尚未尽解者，也可应用。

使用本方宜注意舌诊，以舌绛无苔为使用本方之标准。无论发热与否均可应用。

如气分热盛而营分热轻，宜去犀角，重用银花、连翘、竹叶心等药。热痰盛加竹沥水。热毒壅盛，喉痧重症，加石膏、丹皮、生甘草、僵蚕、蝉衣。若热入心包，症见抽搐、高热者，加服紫雪丹，以加强清热熄风镇痉作用。

〔方论选录〕汪延珍：“此条以舌绛为主。绛而中心黄苔，当气血两清；纯绛鲜红，急涤包络；中心绛干，两清心胃；尖独干绛，专泄火腑；舌绛而光，当濡胃阴；绛而枯萎，急用胶黄；干绛无色，宜投复脉（此二证俱属下焦）。以上俱仍合脉证参详。若舌绛兼有白苔，或黄白相兼，是邪仍在气分；绛而有滑苔者，则为湿热熏蒸，误用血药滋腻，邪必难解，不可不慎也。”（录自《温病条辨》）

犀角地黄汤 《备急千金要方》

〔组成〕犀角一两（1.5~3克） 生地黄八两（30克） 芍药三两（12克） 牡丹皮二两（10克）

〔服法〕四味咬咀，以水九升，煮取三升，分三服。（现代服法：水煎，冲犀角粉和服）。

〔讲解〕本方为治邪热完全入血分发生出血如吐血、咳血、衄血、发斑之剂。本方具清热解毒、凉血止血散瘀功效。方用犀角清营凉血、清热解毒为君；生地清热凉血，协犀角清解血分热毒，并能养阴生津，以治热甚伤阴，为臣；芍药养阴凉血止血妄行为佐；丹皮凉血祛瘀为使。本方用丹皮一可使已离经之血解散，一可进一步防止热与血再结成瘀。丹皮的特点是散瘀血而不动血，功长消散离经外溢的瘀血而没有加速血行、加重出血之弊，并能佐制寒凉药物凉遏生瘀，符合“凉血散血”之旨。古人认为治犀角地黄汤症，不清其热，则血不宁，不滋其阴，则火不息，不祛其瘀，则新血不得复生。此方面面俱顾，确是止血良方。

〔临床应用〕本方主治热甚动血，身热，吐衄、尿血、便血、斑色紫黑、舌绛苔少，如大出血可见淡白舌，不一定见绛舌。如遇蓄血发狂，漱水不欲咽，腹不满，但自言痞满，大便黑而易解者也可应用。

其次，还可用于急性白血病、原发性血小板减少性紫癜、急性黄色肝萎缩、肝昏迷、尿毒症、各种败血症、疔疮肿毒等出现高热、出血而属于血热者。也可用于烧伤，多加玄参、黄连以清热解毒。

在临床运用上，多将白芍改赤芍，因为赤芍功能清营凉血、活血去瘀，治疗热病出血、发斑的作用，较白芍为优。若热伤阴血较甚，则可用白芍。犀角多以广角10克代替，甚或用水牛角代。多用生地、白芍、丹皮也有效。例如生地60克、麦冬30克、生草10克、白芍30克、丹皮15克。吐衄者，加茅根、侧柏叶、旱莲草以凉血止血；便血者，加地榆、槐花以清肠止血；尿血者，加茅根、小蓟以利尿止血；心火盛者，加黄连、焦栀子以加强清心泻火作用。

本方与清营汤均以犀角、生地为重，用治热入营血之身热夜甚，烦躁不眠，昏谵舌绛等症。然本方纯由血分药组成，清热凉血中辅以散瘀之品，用治热盛动血之症；清营汤则于清营泄热中配以清气药，使透热转气，气营两清，以防邪陷心包或热盛动血，所以治邪热初入营分之证。

〔方论选录〕费伯雄：“犀角化斑，解毒，凉血清心，又能引地黄直达肾经，壮水制火，故吐衄症中多用之。然洽心肾则有余，而非肺肝之正药，若治衄血等，不如羚羊角之效，至谓升麻可代犀角则其说尤谬，既有郁火再加风药，逼血上，不旋踵而败矣。”（《医方论》）

黄连解毒汤 《外台秘要》引崔氏方

〔组成〕黄连三两（10克） 黄芩（6克） 黄柏各二两（6克） 栀子劈十四枚（10克）

〔服法〕原方四味切，以水六升，煮取二升，分二服（水煎服）。

〔讲解〕本方主治热毒壅盛三焦，尤以气分热炽，发生口舌腐烂者为宜。它是一首强有力的清热燥湿、泻火解毒剂。方用黄连泻心解火毒，兼泻中焦之火为君，并以其功效名方。因心主神明，火主于心，泻火必先清心，心火宁则诸火自降。《内经》云：“诸痛痒疮，皆属于心”，泻心火则疼痛疮痒可愈。辅以黄芩泻上焦之火以为臣，佐以黄柏泻下焦之火；栀子通泻三焦之火，导热下行以除烦而为使。四药合用，苦寒直折，作用迅速，对热病高热，口干烦躁，谵语不安以及实热下痢等症，均有顿挫之力。不过一定要见到唇焦、口渴咽干、舌质红绛、苔灰黄腻厚、脉数有力等实热脉症方可使用。倘若苔白，热不高者，误用本方，便可引起汗出、昏睡，甚至虚脱等不良后果，不可不慎！

〔临证应用〕本方主治湿热或热毒亢盛，弥漫之焦气分，上扰神志，高热神烦，口渴咽干，错语不眠，或吐衄发斑，以及外科痈肿疔毒，尿黄赤，舌红苔黄腻，脉数有力等。

可用于火毒炽盛之败血症、脓毒血症、痢疾、肺炎、肝炎、泌尿系感染等。

对热痢干呕，心下痞较重者，可加半夏、茯苓降逆止呕、渗湿消痞；兼腹痛后重气滞，加木香、槟榔理气行滞；瘀热发黄者，加茵陈、大

黄清热解毒、祛湿消瘀；吐血、衄血、发斑、躁狂，见有血分症状者，与清热凉血之犀角地黄汤同用更好。

本方加大黄名为“栀子金花汤”（《医宗金鉴》）现市售有栀子金花丸。加大黄不但取其荡涤肠胃热邪，使热毒从二便出，并可加强解毒之力。所以，栀子金花汤不独对三焦实热便结者可用，而对疮疖痈肿，疔毒恶疮之属于阳实者，也甚切合。

黄连解毒汤证比白虎汤证重一步，白虎汤偏于清气分热，而黄连解毒汤偏于泻火解毒，先后轻重有别。

本方证与大承气汤证均有烦躁、谵语等热盛神昏症，然本方证热虽盛而无便秘，大承气汤证潮热腹满而有便秘，两方不同。

〔方论选读〕张秉成：“治一切火邪。表里俱盛，狂躁烦心，口燥咽干，大热干呕，错语不眠，吐血衄血，热盛发斑等证。汪詡庵曰：毒者，即火邪之盛也。邪入于阳则狂，心为热所扰则烦，躁则烦之盛也。口燥咽干，火盛津枯也。干呕者，热毒上冲也。错语者，热毒伤其神也。不眠者，热盛而阴不静也。至于吐衄发斑等证，热攻入胃，逼血妄行也。此皆六淫火邪，充斥上下表里，有实无虚之证。故治法非缓剂可以了事者。黄芩清上焦之火；黄连清中焦之火；黄柏清下焦之火；栀子泻三焦之火。从心肺之分，屈曲下行，由小肠膀胱而出。盖四味皆大苦大寒之药，清其亢甚之火，而救其欲绝之水也。然非实热，不可轻投耳”。（《成方便读》）

普济消毒饮 《医方集解》

〔组成〕黄芩酒炒（10克） 黄连酒炒（10克） 各五钱 陈皮去白（6克） 甘草生用（6克） 玄参（10克） 柴胡（6克） 桔梗各二钱（6克） 连翘（10克） 板蓝根（10克） 马勃（6克） 牛蒡子（10克） 薄荷各一钱（10克） 僵蚕（10克） 升麻各七分（2克）

〔服法〕原方为末，汤调，时时服之，或蜜拌为丸，噙化。（水煎服）

〔讲解〕本方为清热解毒之方。临床用治温毒或火毒结于局部发生大头瘟或疔腮等病证。方名普济消毒饮，就是说本方能救治大众疾苦，并具有消散风邪，清热解毒之功效。风温时毒外侵，上攻头面，气血经络壅滞，故头面红肿焮痛，触之疼痛。热毒壅盛，郁于肌表，邪正交争，则恶寒发热。热壅肺胃则咽喉不利。上焦热盛则口渴舌燥，舌红苔白兼黄，脉浮数。

本方重用芩、连为君，以清泄上焦热毒，用酒炒既能减其寒性，又能令其上行直达病所。臣以薄荷、牛蒡子、连翘、僵蚕，辛凉宣泄，疏散风热，并能散结消肿，有“轻可去实”之妙。佐以玄参、马勃、板蓝根、桔梗、甘草清利咽喉，宣肺化痰，并增清热解毒之效。佐陈皮理气疏滞，升麻、柴胡升阳散火，疏散风热，寓“火郁发之”之意，协诸药上达头面以为使。全方清热解毒与辛凉发散相合，一清一散，升降并用，相反相成。

原方用法之后云：“一方无薄荷，有人参三钱，亦有加大黄治便秘者，或酒浸，或煨用。”用人参以补虚，有扶正驱邪之意，现临床多不用。

有人认为此病在上焦，方中升麻、柴胡偏升提恐火毒上攻太过，芩、连苦寒，初起里热未甚时忌用，免致引邪入里。三、四天后，热邪盛，再加芩、连以清热泻火。现临床多去上四药不用，单用其他药也有效。我们体会用药不可太凉，恐冰伏热邪致腮腺硬结不消，也不可升散太过，过散则疔腮肿大更甚，因此用药斟酌得宜，以免产生流弊。总之，我们应掌握本方原精神，临证之际，灵活加减。

〔临证应用〕本方主治大头瘟，以头面焮肿，耳前耳后肿，咽痛喉肿，恶寒发热，舌红，苔白兼黄，脉浮滑数为应用要点。颌下淋巴结肿大者也可用本方加减治疗。

如表证明显，里热不甚者，可减芩、连，加蝉衣、芥穗；里热盛者，可加银花、青黛，鲜芦根煎汤；大便燥结，加瓜蒌、大黄；肿硬难消者，加赤芍、丹皮、土贝母、夏枯草；合并睾丸肿痛，加川楝子、龙胆草。

在使用本方同时，可局部外敷梅花点舌丹，醋调用。

〔方论选录〕王子接：“时行疫疠，目赤肿痛胞烂者，属湿热；憎寒壮热，头面胀者，属风热。此皆邪发于手之阴者也。……黄芩、黄连、连翘、玄参泻心肺之热为君；人参、桔红负荷其正，驱逐其邪为医；升麻、柴胡伸少阳、阳明之正气，桔梗、甘草载引诸药不令下行为佐；牛蒡散风消毒，僵蚕消风散结，板蓝根解天行热毒，马勃消头面肿毒，使药四味，为诸药驱使于上焦，以成消散之功。手经病在上，故不用下法。”（《古方选注》）

导赤散 《小儿药证直诀》

〔组成〕生地黄（15克）生甘草（9克）木通各等分（12克）竹叶（10克）

〔服法〕为末，每服三钱，水一盏，入竹叶适量同煎至五分，食后温服。（水煎服）

〔注〕市售导赤丹系由本方加减而成，每服一丸，日服二次，温开水送下；周岁以内小儿酌减，此丸为儿科常用药。

〔讲解〕本方为治小儿心经有热，喜伏卧，睡卧不安，惊悸，目上视，睡中咬牙的主要方剂。方中生地甘苦寒，养阴生津，清热凉血，有滋阴降火之效，尤宜于心阴伤而有热者；木通苦寒，上清心热，下利小肠，两药一君一臣，相辅相成；竹叶寒能清热除烦，引热下行，使热从小便而出，是为佐药；欲散风热可用苦竹叶，欲清心利尿可用淡竹叶。生甘草清热解毒，现临床多选用甘草梢，取其泻火通淋而止痛，并能调和诸药，为方中佐使之药。四药合用，利水而不伤阴，泻火而不伐胃，滋阴而不敛邪，虽有清心之效，但侧重引导心火下行使从小便而出，心色赤，故取名“导赤散”。总之，本方为育阴清热利水之剂。

〔临证应用〕本方主治阴虚有热，而阴虚不甚，症见口渴面赤，心胸烦热，白睛赤色，口糜舌疮，咬牙，寐不安，喜伏卧，或心热下移小肠，小便赤热，尿时刺痛，尿色深红，赤浊或白浊，舌尖红，苔黄，脉细数滑者。

心经实热盛，口疮，小儿吐舌弄舌者，可加黄连（或马尾连），连翘、黄芩、焦栀，随证选用一、二味即可。血热尿血可加丹皮、茅根以凉血止血。阴虚甚加麦冬、玄参以滋胃液、养心阴。血淋涩痛，挟有血块，疼痛满急加剧，加旱莲草、小蓟、琥珀、瞿麦以清热凉血、去瘀通淋。如兼暑湿或欲加强渗湿泄热作用可加滑石。湿热下注，小便数急刺痛，可加茅根，海金沙、小蓟以通淋清热。偏心经虚热或体虚者，可加太子参、莲子心以益气清心。

〔方论选录〕吴谦等：“导赤者，导心经之热从小肠而出，以心与小肠为表里也。然所见口糜舌疮、小便黄赤，茎中作痛，热淋下利等证，皆心热移于小肠之证，故不用黄连直泻其心，而用生地滋肾凉心，木通通利小便，佐以甘草梢，取其泻最下之热，茎中之痛可除，心经之热可导也。此则水虚火不实者宜之，以利水而不伤阴，泻火而不伐胃也。若心经实热，须加黄连、竹叶，甚者更加大黄，亦釜底抽薪之法也”。（《删补名医方论》）

泻白散 《小儿药证直决》

〔组成〕地骨皮（30克） 桑白皮炒（30克）各一两 甘草炙一钱（3克）

周学海曰：聚诊本甘草作半两 粳米（10克）

〔服法〕原方锉散，入粳米一撮，水二盏，煎七分，食前服（水煎服）。

〔讲解〕肺属金，其色在五行相配为白，因本方能泻肺中伏火，故方名“泻白”。本方主治肺火上冲发生喘咳。因肺主气，以下行为顺；今火邪郁肺，肺失清肃，气逆而为喘咳，甚则气急。肺合皮毛，肺火郁蒸，故皮肤蒸热。肺主金，金旺于酉时，故肺中伏火，发热以日晡为甚。阴虚阳凑，逼津外出，故盗汗。舌红苔黄，脉细数，全为肺热阴伤所致。方用桑白皮甘寒入肺，清肺热泻肺气而平喘咳以为君；地骨皮甘淡而寒，入阴分泻肺中伏火以为臣，能清虚热退潮热，解五心烦热；辅桑白皮清热肃肺，泻火从小便出，使喘咳蒸热可退。佐粳米养胃“培土生金”治口渴，现临床多弃而不用。使以甘草和中缓急，既使桑、骨二皮清热之力缓留于上，又使二药泻肺之力缓行于下，且防二皮寒凉伤胃。因原方为小儿所设，针对小儿易虚易实之特点，故处方设计照顾全面，不使有伤。本方泻中寓补，对肺热气急，阴不太伤，伏火不甚者，用之最适合。诸药配用，具清泻肺热、平喘止咳之效。

〔临证应用〕本方适用于肺热阴伤不太甚的喘咳痰粘、皮肤蒸热，盗汗、午后热甚，舌红苔黄，脉细数者。对肺气不降而致小便不利者，用之也有良效。但风寒表证喘咳忌用，不然，如油入面，将成邪结难解之劳怯，故用时宜慎。

热甚烦躁咳嗽者，宜加焦栀，酒芩、知母以清泄里热；燥热咳甚有痰者，加麦冬、瓜蒌、川贝润肺止咳；烦热口渴，加花粉、知母清热生津。肝火灼肺，咳则胁痛，不能转侧，甚则咳血，或痰挟血丝，咳嗽夜重者，名“木扣金鸣”，加焦栀、黛蛤散、桑叶、枇杷叶、茅根、丹皮等，收效尤捷。

本方与千金苇茎汤（苇茎、薏苡仁、冬瓜仁、桃仁）均有清肺热之效，但苇茎汤兼逐瘀排脓，用治肺热成痈；本方兼泻肺气，用治肺热气壅之喘咳。

〔方论选录〕季楚重：“经云：肺若气上逆。上逆则上焦郁热，气郁生涎，火郁生热，因而制节不行，壅甚为喘满肿嗽。白者肺之色，泻白泻肺气之有余也。君以桑白皮，质润而味辛，液以润燥，辛以泻肺。原以地骨皮，质轻而性寒，轻以去实，寒以胜热。甘草生用泻火，佐桑皮、地骨皮泻诸肺实，使金清气肃而喘嗽可平”。（《删补名医方论》）

清胃散 《兰室秘藏》

〔组成〕当归身三分（6克） 黄连六分，如连不好，更加二分，夏月倍之，（12克） 生地黄酒制三分（6克） 牡丹皮五分（10克） 升麻一钱（20克）

〔服法〕原方为细末，都作一服，水一盏半，煎至一盏，去渣，待冷服之。（水煎服）

〔讲解〕本方为治胃经湿热所致牙痛之方。本证多由于过食煎炒炙煨，积生胃热；或因过服补药，致使火气上攻。阳明胃之经脉循面颊，并绕口唇，入上牙龈，故胃火上攻则腮颊唇口肿痛，上牙疼痛。大肠经络下牙龈，也属阳明，故胃热多兼大肠热，而上下牙全疼，或兼大便燥结；牙疼遇冷则减，得热则剧，故喜冷恶热；口干舌燥为热伤津液；热伤血络，则牙宣出血；热蒸肉腐，则牙龈红肿溃烂，口气热臭。方用黄连为君，苦泻胃火，臣以生地、丹皮清热养阴，除血中伏火，协黄连以清胃，并凉血止血。佐当归身养血活血，消肿止痛，更用升麻清热散结，因它又为阳明经引经药，可引诸药直达病所，是为佐使药。升麻配黄连，则散火而无升阳之虑，黄连配升麻，则泻火而无凉遏之弊。两药配伍，清上彻下，使火散热降，则胃热清而牙疼止。诸药配谷，寓“欲降先升”、“升清降浊”之义，有清泻胃火，凉血止痛之效。

〔临证应用〕本方以治胃火上攻或血热火郁牙痛颊肿为主，凡属胃经湿热最为适用。临床常见上下牙痛，牵引头脑，满面发热，其牙喜寒恶热，或牙龈红肿溃烂，牙宣出血，或口气热臭，或唇口腮颊肿痛，口干舌燥，舌红苔黄，脉滑大而数者。如牙宣出血不疼不肿而属肾中

虚热者，可用六味地黄丸加侧柏叶；肾阴不足，胃火炽盛的牙痛，宜用玉女煎，而非本方所宜。

本方加生石膏、银花、连翘清热解毒力更强，如兼热结便秘，可加大黄泻火通便，导热下行。对恣食肥甘美酒，以致胃热太甚，口臭不可近，牙根溃烂出血的，可将当归易赤芍，加茵陈、藿香，少佐白蔻仁以芳香化浊。治小儿重舌、马牙、吐舌流涎等，可加银花、竹叶、灯芯以泻火解毒、清心除烦。西医学之口腔炎、牙周炎、三叉神经痛，属于胃火上攻的，也可用本方治疗。

〔方论选录〕罗东逸：“阳明多气多血，又两阳合明为热盛，是以邪入而为病常实。若大渴、苔黄、烦躁，此热伤气分，热聚胃府，燥其津液，白虎汤主之。若醇饮肥厚，炙煨过用，以致湿热雍于胃府，逆于经络，而为是病，此伤血分，治宜清胃。方中以生地益阴凉血为君，佐之以丹皮，去蒸而疏其滞；黄连清热燥湿为臣，佐之以当归，入血而循其经；仍用升麻之辛凉，为本经捷使，引诸药直达血所。则咽喉不清，齿龈肿痛等证，廓然俱清矣。”（录自《医宗金鉴·删补名医方论》）

玉女煎 《景岳全书》

〔组成〕石膏三、五钱（15～30克） 熟地三、五钱或一两（10～30克） 麦冬二钱（10克） 知母（10克） 牛膝各钱半（6克）

〔服法〕原方水一盅半，煎七分，温服或冷服。〔水煎服〕

〔讲解〕本方主治肾阴虚胃热上升之牙痛，凡属胃火炽盛，肾阴亏损所致牙痛可用本方治疗。因肾主骨，牙为骨之余，故牙齿属肾；牙龈又为胃经所过之地，故胃火上蒸则牙痛，肾阴不足则牙齿松动；热伤龈络，故牙龈出血；热扰于内则烦；热伤津液则渴，阳明之脉上行头面，故胃火上攻则头痛，尤以前额为甚。舌红苔黄脉浮滑洪大数是胃热所致；舌干少苔，脉虚或细是阴亏所致。故方用生石膏清胃火之有余，清热止烦渴，为治胃火牙痛要药，熟地滋肾水之不足，壮水以制火，两药合用，清火壮水共为君药，知母苦寒质润，助石膏泻火清胃，麦冬滋养胃阴，协熟地滋肾有清补并行之功，共为臣药，更用牛膝导热下行，以降上炎之火，而止溢血，配熟地尤滋肾水，而为佐使药。诸药合用，共奏清胃滋阴之效，总起来看，本方能清能补，标本兼顾，使胃热得清，肾水得补。

〔临证应用〕本方常用于水亏火旺之牙痛牙衄。以牙齿松动，烦热口渴，口舌干燥，舌红少苔色黄而干，脉细数或浮洪滑大，按之有虚象等阴虚实热并见为应用要点。

如系实火甚牙痛，方中可酌加苦寒泄热之大黄、黄芩、黄连或与凉血活血的丹皮、赤芍同用，其效更著。急性口疮、舌疮而见舌质红绛而干，或见镜面舌等胃液不足者，可加沙参、石斛、玉竹等以养阴生津。此外糖尿病，证属中消（胃热伤阴）也可用本方化裁。

本方去牛膝、加玄参，熟地改用细生地，方名加减玉女煎（《温病条辨》），主治温病气血俱热，口渴，脉数，舌绛等证。用石膏、知母清气退热，生地、麦冬凉血生津，玄参壮水制火，并可预防咽痛失血等症发生。方中去牛膝、熟地而用细生地，这是因为牛膝性主下行，熟地质腻滞，两味都是下焦药，与本病不合，故减去不用，用细生地是为了加强凉血清热之效，又不滞腻且具流通之性的缘故。本方如再加生牡蛎、生白芍、磁石滋阴潜阳，也可用治牙痛。

〔方论选录〕张秉成：“夫人之真阴充足，水火均平，决不致有火盛之病。若肺肾真阴不足，不能濡润于胃，胃汁干枯，一受火邪，则燎原之势而为似白虎之证矣。方中熟地、牛膝以滋肾水，麦冬以保肺金，知母上益肺阴，下滋肾水，能制阳明独胜之火。石膏甘寒质重，独入阳明，清胃中有余之热。虽然理虽如此，而其中熟地一味，若胃火炽盛者，尤宜酌用之，即虚火一证，亦改用生地为是。”（《成方便读》）

龙胆泻肝汤 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕龙胆草酒拌炒（10克）柴胡各一钱（10克）泽泻（12克）车前子炒（10克）木通（10克）生地黄酒拌炒（10克）当归尾酒拌（10克）栀子炒（10克）黄芩酒炒（10克）甘草各五分（10克）

〔服法〕原方咬咀，清水三大碗煮至一杯，食远热服，更以美膳压之。（水煎饭前服）。

〔讲解〕本方主治肝火上升或肝经湿热互结而致目赤耳痛，或湿热下注所致淋浊尿血诸证。若肝胆实火炽盛，循经发病，在上则见颠顶疼痛，口苦目赤，耳聋耳肿；在中则见胁肋胀满疼痛；湿热循经下注则见小便淋浊、阴痒阴肿，阴部时复热痒臊臭，妇女带下。

方用龙胆草大苦大寒专泻肝胆之火，善清下焦湿热为君，臣以黄芩清肝肺火，栀子泻三焦火，助龙胆草泻实火利湿热。用木通、车前子、泽泻利水渗湿，使肝胆湿热从小便而出。肝火必伤阴血，故佐生地、当归滋阴养血以柔肝，使祛邪而不伤正。火邪内郁则肝郁不舒，使以柴胡、甘草，用柴胡疏肝解郁以散火，并引诸药入肝，甘草调和诸药，既防苦寒伤胃，又能缓急止痛以制肝逆。诸药合用，泻中有补，疏中有养，降中有升，祛邪而不伤正，泻火而不伐胃，具有泻肝胆实火，清之焦湿热之效。

〔临证应用〕本方适用于肝胆火旺，兼挟湿热，除见烦躁易怒，脉弦数之肝经实热症外，应以口苦咽干，小便短赤，舌苔黄厚腻为使用要点。

本方主治肝经湿热之顽固性偏头痛、头部湿疹、高血压、急性结膜炎（天行赤眼）、虹膜睫状体炎（瞳神紧小，瞳神干缺）、前房积脓（黄液上冲）、外耳道疔肿（耳疔）、鼻炎（鼻塞）、急性黄疸型肝炎（黄疸）、急性胆囊炎、急性肾盂肾炎（淋证腰痛）、急性膀胱炎、尿道炎（淋证、囊痈、下疳便毒）、外阴炎（阴痒）、睾丸炎（子痈）、腹股沟淋巴腺炎、急性盆腔炎（湿热带下）、带状疱疹（串腰龙、蛇串疮）等。

如肝经实火偏盛而湿不明显的，可重用清肝泻火药，少用利湿药；若湿盛而热轻的，可加强利湿药，少用泻火及养阴药。

〔方论选录〕张秉成：“夫相火寄于肝胆，其性易动，动则猖狂莫制，挟身中素有之湿浊，扰攘下焦，则为种种诸证。或其人肝阴不足，相火素强，正值六淫湿火司令之时，内外相引，其气并居，则肝胆所过之经界，所至之筋脉，亦皆为患矣。故以龙胆草大苦大寒，大泻肝胆之湿火。肝胆属木，木喜条达，邪火抑郁则木不舒，故以柴胡疏肝胆之气；更以黄芩清上，山栀导下，佐之以木通、车前、泽泻，引邪热从小肠膀胱而出。古人治病，泻邪必兼顾正，否则邪去正伤，恐犯药过病所之弊，故以归地养肝血，甘草缓中气，且协和各药，使苦寒之性不伤胃气耳。”（《成方便读》）

芍药汤 《医学六书》

〔组成〕芍药一两（30克） 当归（15克） 黄连各半两（15克） 槟榔（6克） 木香（6克） 甘草炒各二钱（6克） 大黄三钱（10克） 黄芩半两（15克） 官桂二钱半（6克）

〔服法〕咬咀，每服半两，水二盏煎至一盏，食后温服。清如血痢，则渐加大黄，如汗后脏毒加黄柏半两，依前服。（水煎服）

〔讲解〕本方系由黄芩汤（黄芩、芍药、甘草、大枣）去大枣合泻心汤加味所组成。系治湿热留连发生赤白痢疾之方。湿热疫毒下注大肠，气机壅滞，故腹痛后重，泻而不爽；热伤肠络，气血与湿热疫毒相搏，酝久化脓，故下痢赤白，脓血相兼；热毒下迫，故下痢灼肛，小便短赤。方内重用芍药为君以调和血气，止腹痛下痢后重，故以名方。臣以黄连、黄芩、大黄清热解毒，祛湿热，导滞下行。佐以当归、肉桂和营行血，行血则便脓自愈，其中以肉桂之温，监制芩连之苦寒，以免寒凉碍邪，更佐木香、槟榔调气导滞，破坚消积，使气调则后重自除。使以甘草调和诸药。方中芍药配甘草能缓急止痛，大黄配槟榔，荡热去积一血一气，气血并调，使疫毒从大便而泄，体现“通因通用”。大黄得肉桂，行血之力更强，肉桂得大黄，则无助火之弊。统观全方有清热解毒、调气和血之效。

〔临证应用〕本方为治湿热下痢常用方剂。主要以痢下赤白，腹痛里急后重，便脓血，苔腻微黄为应用要点。痢疾初起有表证者不宜使用。

如苔黄干，热甚伤津者，可去肉桂加丹皮、赤芍以增强凉血清热之效。苔根厚腻，脉滑，兼食滞，可去甘草，加焦楂炭以消食止痢；毒

热重纯下赤冻，可去当归、芍药，加银花炭、白头翁黄柏、赤芍以清热凉血、坚阴止痢。腹胀满，气滞较重，可去肉桂、甘草，加枳壳以行气导滞。病初起，体实证实可用赤芍而可用白芍。兼暑湿表证可加煨葛根、藿香，佩兰以芳化湿浊、解表止痢。挟白痢可加炮姜炭或干姜以寒热并用。

湿热泄泻，泄下不爽，肛门灼热，腹痛拒按，苔黄腻根厚，脉滑数者，也可用本方加减治疗。

本方与白头翁汤（白头翁、黄柏、黄连、秦皮）均能治痢，然本方治湿热蕴结，气血瘀滞之痢，为清热解毒燥湿，行血调气，标本兼顾之方。白头翁汤为治湿热邪毒赤痢或疫毒痢，偏于热毒较盛者。具清热解毒、凉血止痢之效。

〔方论选录〕张秉成：“夫痢之为病，故有寒热之分，然热者多而寒者少，总不离邪滞蕴结，以致肠胃之气不宣，酿为脓血稠粘之属，虽有赤白之分，寒热之别，而初起治法皆可通因通用故刘河间有云：行血则便脓自愈，调气则后重自除，二语足为治痢之大法。此方用大黄之荡涤邪滞，木香槟榔之理气，当归肉桂之行血；病多因湿热而起，故用芩连之苦寒以燥湿清热；用芍药甘草者，缓其急而和其脾，仿小建中之意，小小建立中气耳。至若因病加减之法，则又在于临时制宜也。”（《成方便读》）

滋肾通关丸 《兰室秘藏》

〔组成〕黄柏去皮，剉，酒洗，焙 知母剉，酒洗，焙干，以上各一两（30克） 肉桂五分（2克）

〔服法〕上为细末，熟水为丸，如梧桐子大，每服一百丸，空心白汤下，顿两足令药易下行故也。如小便利，前阴中如刀刺痛，当有恶物下为验。（现多做汤剂，水煎服）

〔讲解〕本方主治阴虚火旺，同时肾阳不足、膀胱气化无权发生癃闭之方。癃闭为小便点滴不通，老年体衰，此症最多（包括西医学之前列腺良性肥大）。而小便不利是小便不畅利而非本方适应症，宜用五苓、八正辈。

癃闭为下焦疾患，正因肾与膀胱俱虚，加上湿热蕴结阻碍膀胱气化，以致小便不通，所以方用苦寒之黄柏清肾中伏热，补水润燥以为君，以知母之苦寒，滋肺经之化源，泻肾火，故以为佐。两药合用能清湿热、滋肾阴以泻下焦相火，同时用少许辛热肉桂，寒热并用以为引使助命门之火，增强膀胱的气化作用，以通关使热清湿去，气化得司，则壅闭自开，小便自然畅通。诸药合用，有泻热化气利水之功。

〔临床应用〕本方主治湿热蕴结下焦，气化失调，小便闭而不通，小腹胀满。还治下焦阴虚，脚膝软弱，阴汗阴痿，足热不能踏地，或神水将枯，眼睛突出。

本方去肉桂，加熟地、龟板、猪脊髓则名大补阴丸（《丹溪心法》），主治肝肾阴虚，虚火上炎。症见骨蒸潮热，盗汗，咳嗽咯血，吐血，或烦热易饥，足膝疼热，舌红少苔，尺脉数而有力。

本方与大补阴丸中都有知母、黄柏以清相火，然大补阴丸配大量滋阴药以滋阴降火，本方则配肉桂以化气利小便，此为两方不同之处。

青蒿鳖甲汤 《温病条辨》

〔组成〕青蒿二钱（6克） 鳖甲五钱（15克） 细生地四钱（12克） 知母二钱（6克） 丹皮三钱（9克）

〔服法〕以水五杯，煮取二杯，日再服。（水煎服）

〔讲解〕本方为治邪热余波窜入阴分发生身热日轻夜重之方。

热病后期，阴液已伤，然热未退而伏下焦阴分。卫气日行于阳，夜行于阴，夜属阴，今卫气与邪争故夜热，昼则卫气离阴而行阳不与邪争故早凉。久热阴伤，汗本于阴，阴亏不能作汗，故无汗。久病阴伤，不养形体，故形体消瘦。舌红无苔，脉细数为阴虚有热。

夜热早凉，热退无汗，此为邪气深伏厥阴不能从少阳转出的表现。既不同于正虚邪盛，可以养阴泻火的黄连阿胶汤证，又不同于邪少虚多，可以甘润养阴祛邪的复脉汤证。所以必用本方先入厥阴搜邪，再领邪外出少阳。

方用气味芳香之青蒿清透邪热外出，因其不能直入阴分，需配鳖甲入肝经阴分，养阴搜邪，但鳖甲不能独出阳分，又需配青蒿领之外出，二药共为君药。生地甘凉，滋阴清热，又凉血分热；知母苦寒而润，滋阴降火，又清气分热，二药助鳖甲养阴退虚热，丹皮辛苦凉，能泻血中伏火，使火退阴生，并助青蒿清透阴分伏热外出，三药共为佐使药。诸药合用，有养阴退热之功。原书认为青蒿鳖甲并兼有引经作用。

按青蒿鳖甲汤尚有一方，见《温病条辨》中焦篇，与本方比较有桑叶、花粉，而无生地黄。治“脉左弦，暮热早凉，汗解渴饮，少阳疟偏

于热重者”。两方有所不同，一偏养阴透邪，治阴虚伏热；一偏清热生津，治少阳气分有热者。

〔临证应用〕本方证为邪热伤阴，阴虚火旺所致；除见夜热早凉，形体消瘦，舌红少苔等阴虚症状外，应以无汗、低烧为应用要点。

对于原因不明之久热不退属阴虚者，可加白薇、玉竹、地骨皮等以退虚热；肺癆骨蒸，阴虚火旺者，可加沙参、麦冬、玄参赤芍、旱莲草、女贞子以养阴退蒸。

小儿夏季热，症见夜热早凉，可用本方加白薇、荷梗、银花连翘以解暑退热。

又青蒿鳖甲汤与蒿芩清胆汤用法不同，青蒿鳖甲汤偏用于阴虚发热，舌质红绛（偏虚），蒿芩清胆汤偏治肝胆火旺挟痰湿之方，舌质正常，苔见黄腻而厚（偏实），二方相同之处是都能治低烧不退。

秦艽鳖甲散 《卫生宝鉴》

〔组成〕柴胡（10克） 鳖甲去裙，酥炙，用九肋者（30克） 地骨皮各一两（30克） 秦艽（15克） 当归（15克） 知母（15克） 各半两 乌梅一个（3克） 青蒿五叶（3克）

〔服法〕前六味为粗末，每服五钱，水一盏、青蒿五叶、乌梅一个，煎至七分，去渣温服，空心临卧各一服。（水煎服）

〔讲解〕本方主治肺癆，阴虚久热不退发生骨蒸者。骨蒸是热在骨间薰蒸，病人自觉热在骨间，热从骨中发至肌肤外面，热度不高，为虚劳病重症。方用鳖甲滋阴潜阳为君，以清骨间热。臣以当归养血和血助鳖甲以补不足之阴血，软坚解郁，佐以地骨皮、知母、秦艽清虚热、退骨蒸，泻有余之阳热，再用少量乌梅以敛汗保阴。使以柴胡、青蒿透达邪热，使热从外解。柴胡为足少阳表药，治气分热，青蒿为少阳、厥阴血药，治血热能透阴分伏热外出，两药合用，气血并调。全方用药本着滋不足，泻有余，双管齐下，共呈滋阴补血，内清外透之功，然总以滋阴为主，清热为辅。

〔临证应用〕本方主治阴虚肝旺、虚火上炎肺癆，除见骨蒸潮热，肌肉消瘦外，应以唇红颊赤，口干咽燥，咳呛痰少，或痰黄粘稠，困倦盗汗，胁肋胀痛，易躁易怒，男子梦遗，舌红少苔，脉细数等肝旺火升症为应用要点。

如血虚甚者加生地、白芍、咳重加沙参、麦冬、百部。热重加酒参。

按青蒿鳖甲汤与秦艽鳖甲散均清虚热，然前方养阴透热，适用于温病后期，邪伏阴分，夜热早凉，热退无汗之虚热证。后方滋阴养血、清热除蒸，适用于阴虚骨蒸有汗的虚热证。

新加香薷饮 《温病条辨》

〔组成〕香薷二钱（6克）厚朴二钱（6克）鲜扁豆花三钱（10克）连翘二钱（6克）金银花三钱（10克）

〔服法〕水煎分二次服。

〔讲解〕本方是从香薷饮（《局方》）去扁豆，加鲜扁豆花、银花、连翘而成，为解表祛暑清热之方，主治暑湿郁表证，夏暑天气炎热，乘凉过度，易受寒湿之邪侵袭，故外形似伤寒，症见恶寒发热无汗，头痛头重；内则心烦口渴，腹痛吐泻。暑温也有发热恶寒症状，但与伤寒似同而实异。伤寒是伤于寒邪，发热必然先有恶寒；至于暑温兼感新凉外束则往往是热象显著，而兼恶寒。选用辛温解表法则同，而具体用药有异。治伤寒重则麻桂，轻则荆防；而治暑湿郁表则用芳香化浊之香薷。本方用香薷辛温芳香，发汗解表，宣化湿邪为君。原用扁豆清暑渗湿而和脾，今用鲜扁豆花芳香清暑而不滞以为臣。厚朴苦温除湿散满为佐，厚朴用皮，虽走中焦，究肺主皮毛，以皮走皮，不为治上犯中。银花、连翘辛凉达表，宣透暑热以为使。诸药合用，解表清暑、化湿和中。因暑多挟湿，故不避香薷、厚朴之辛温，湿为阴邪，非温不解，而余则佐以辛凉以祛暑热。

〔临证应用〕本方为夏季常用解表清暑之剂，凡夏天乘凉饮冷外感暑湿，发热恶寒，无汗，头痛头重，心烦口渴，腹痛吐泻，舌红苔薄白，脉右洪大者均可应用。

按前人有“夏月之用香薷，犹冬月之用麻黄”的说法，可见香薷的作用，主要在于辛温发散，所以宜用于暑天受凉而恶寒无汗者。本方加生石膏、六一散又能发越阳气，清热利水，治疗风水证，一身悉肿。

临证时，有汗则去香薷，如外无寒湿者禁用。欲透表邪，可用青蒿、藿香以祛暑透邪，头晕、胸闷重，加佩兰、郁金芳香化浊；头痛且闷，加荷叶、薄荷、白蒺藜清暑疏风止痛。暑热盛或里湿化热者，加黄连清暑热，兼水泻加六一散、车前子渗湿清热，分利止泻。无苔腻腹满的，则厚朴可不用。

〔方论选录〕张秉成：“此因伤暑而兼感外寒之证也。夫暑必挟湿，而湿必归土。乘胃则呕，乘脾则泻。是以夏月因暑感寒，每多呕泻之证，以湿盛于内，脾胃皆困也。此方以香薷之辛温香散，能入脾肺气分，发越阳气，以解外感之邪。厚朴苦温，宽中散满，以祛脾胃之湿。扁豆和脾利水，寓匡正御邪之意耳。”（《成方便读》）

六一散 《河间六书·伤寒标本心法类萃》

〔组成〕滑石六两（180克） 甘草一两（30克）

〔服法〕为末，每服三钱，蜜少许，温开水调下，日三服，欲冷饮者，新汲水调下。

（每服10克，温开水调服；也可加入汤剂内水煎服；如无成品，可按原方比例现开处方）。

〔讲解〕本方是以药物用量比例命名，又名天水散，取天一生水，地六成之，阴阳之义。本方源于刘河间之《河间六书·伤寒标本心法类萃》。本方主治暑湿留连下焦发生小便短赤之方。暑为热邪，伤于暑则身热，暑热扰心则心烦；暑热伤津，故口渴，舌红苔黄。暑必挟湿，湿热伤中，升降失司，故吐泻并作；湿热阻遏三焦，下注膀胱，故小便不利，赤涩，癃闭淋痛；湿热互结成砂石，而成砂淋。方内重用滑石为君，味淡性寒，质重而滑，淡能渗湿，寒能清热，重能下降，滑能利窍，故能清利暑湿而不伤正气为利湿中最善之品。滑石上清水源，下利水道，使三焦内蕴之湿热，从小便而出，能解暑湿之心烦、口渴、尿涩淋痛诸症。甘草生用清热和胃而解暑毒，又缓滑石之寒滑，为佐使药，能使表里三焦暑湿从下焦渗泄，于是热、渴、淋、泻四证可解两药合用具清暑利湿之效。原方载用新汲水调下，所谓“新汲水”即清晨所汲之井水，取静顺沉潜之气凝而未动，极清极静，具甘寒养阴清热之效。原方取蜜少许与甘草同用，既能缓和滑石之滑下，更利于清涤热邪，又能解热毒，存胃津，使火热之邪从下而出。

〔临证应用〕本方用治暑热挟湿，而以身热烦渴，小便赤涩为应用要点，尤宜于体壮热盛之人；现多配入处方中与他药一起使用，很少单

独使用。如内无湿热，或兼见阴虚气弱者就不宜使用，以免伤津耗气。

如兼暑热扰心见心烦不安、不能入睡者，可加朱砂、灯心汤调服，名益元散，有加强清热镇心安神之效。

如受暑湿而兼表证头晕者，可加薄荷，名鸡苏散，以加强疏散风热作用，取表里双解之意。

如受暑引动肝火旺或因有热而见目赤咽痛或口舌生疮者，可加青黛，名碧玉散，加强清泻肝火之效。

如小便涩痛或砂淋，可加海金沙、金钱草以化石止痛。若血淋，加侧柏叶、茅根、血余炭、小蓟以凉血止血。如湿热小便涩痛，可用甘草梢代甘草，再加茅根、连翘、赤小豆。

〔方论选录〕张秉成：“六一散……治伤暑感冒，表里俱热，烦燥口渴，小便不通，一切泻痢淋浊等证属于热者，此解肌行水，而为却暑之剂也，滑石气滑能解肌，质重能清降，寒能胜热，滑能通窍，淡能利水；加甘草者，和其中以缓滑石之寒滑，庶滑石之功，得以彻表彻里，使邪去而正不伤，故能治如上诸证耳。”（《成方便读》）

复习思考题

- 1.试述白虎汤的组成及方义？
- 2.为什么白虎汤以石膏为君？
- 3.白虎汤常用的衍化方有哪些？
- 4.试述清营汤的组成、功用、主治及使用注意事项？

5.简述犀角地黄汤、黄连解毒汤、普济消毒饮、导赤散、泻白散、清胃散、玉女煎、龙胆泻肝汤、芍药汤、滋肾通关丸、青蒿鳖甲汤、秦艽鳖甲散、清暑益气汤、新加香薷饮、六一散的组成与主治？

6.试比较清营汤与犀角地黄汤、青蒿鳖甲汤与秦艽鳖甲散在功用与主治方面的异同点？

第五章 温阳剂

- 第五章 温阳剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕 2

1. 了解温阳剂的含义、分类、适用范围、配伍原则及应用注意事项。
2. 掌握理中丸与附子理中丸的组成、主治，以及二者的异同点。
3. 熟悉理中丸的衍化方及其组成与主治。
4. 掌握四逆汤、四逆散的组成、主治及立法有何异同。
5. 掌握大建中汤与小建中汤的组成、功用、主治上的异同。

凡以性温、性热之药为主的方剂，称为温阳剂，亦即“八法”中的温法。

温阳剂原则上分为二类，一类为温中祛寒，着重用于中焦虚寒，代表方剂为理中汤；另一类为回阳救逆，着重用于阳气衰微，阴寒内盛，代表方剂为四逆汤。

温阳剂多是辛温燥热之药，在实际运用时必须辨证准确，必需认清是阳虚寒证方能投药，切忌轻率滥用。

理中丸 《伤寒论》

〔组成〕 人参 干姜 甘草（炙） 白术各三两（各30克）

〔煎服法〕 上药研末，蜜和为丸，如鸡子黄许大（9克）每服一丸，日服三次。丸不及汤。

理中汤

人参（6克）或用党参（15克） 干姜（5克） 炙甘草（6克） 白术（9克）

水煎服

注：括号内剂量为参考剂量

〔讲解〕 本方为治太阴病，脾胃虚寒的主要方剂。方中干姜辛热，温健脾胃，以祛寒邪，为君药。虚则宜补，故用人参补益脾气，为臣药。脾虚生湿，故用白术补脾燥湿，为佐药。三药一温，一补，一燥，再以炙甘草益气补中扶正，调和诸药，为使药。四药合用，具有温中祛寒，补脾胃之功。

临证应用指征为：腹痛，喜温喜按，呕吐，下利，腹满不食，口淡不渴，舌苔白，脉迟缓。

脾胃属土，职司运化，若脾胃阳虚有寒，则运化无权，清浊升降之机受阻，吐利腹痛等证随之而起。采用本方，温运中焦，补益脾胃，则中土有权，升降复常，诸证自愈。然理中丸以蜜为丸，属于缓调之剂，宜于病情较轻、病程较长者；若病情较急，宜改丸为汤以收速效，所以方后有丸不及汤之语。

本方在《金匱要略》中名人參湯。唐代孫思邈《備急千金要方》名治中湯。宋代陳自明《婦人良方》名人參中湯。

〔使用注意〕本方藥性偏於溫燥，故濕熱內盛，陰虛內熱者忌用。

該方的常用加減法為：

自利腹痛者，加木香。不痛利多者，倍白朮。渴者倍白朮，白朮益氣燥濕，故能生津。蜷臥沉重，利不止，加附子。腹滿去甘草，甘令人滿。嘔吐去白朮，加半夏、姜汁，白朮甘壅，姜夏散逆。臍下動氣，去朮加桂枝，白朮補氣，桂枝泄奔豚。悸加茯苓，飲停則悸，茯苓利水寧心。陰黃加茵陳。寒結胸加枳實。

本方加附子，名附子理中湯，治中寒腹痛，身痛四肢拘急。本方加枳實、茯苓，蜜丸，名枳實理中丸，治寒實結胸欲絕，胸膈高起，手不可近。用大陷胸不瘥者，本方去甘草，加茯苓、川椒、烏梅，名理中安蛔丸，治胃寒吐蛔。本方加桂枝，倍甘草，名桂枝人參湯，治太陽表証不除，而數下之，協熱而利，心下痞鞭，表里不解者。本方加黃連、茯苓，名連理湯，治傷暑濕而作瀉。本方加陳皮、茯苓，名補中湯，治泄瀉。本方加當歸、白芍、陳皮、厚朴、川芎，入姜煎，名溫胃湯，治憂思郁結，脾肺氣凝，脹滿上沖，飲食不下。

〔臨証應用〕本方用於太陰病，自利不渴，嘔吐腹痛，舌淡苔白，脈遲緩等脾胃氣虛，中焦虛寒証。

用於寒霍亂，吐利，不渴，腹痛，脈沉遲或兩腿挛縮，或腹部拘急、囊縮舌卷

用於陽虛失血，便血、吐血或崩漏而血色紫暗者。

用于小儿慢惊风，手足微抽，目睛上视，身冷肢逆，食少便溏，面色胱白。

用于病后时时泛吐唾沫，清稀而薄，口不渴，延绵不已。

用于胸痺，喘息咳唾，胸背痛，四肢冷，倦怠少气，语音低微。

本方用于以上诸证，必须以脾胃虚寒为病理机转。

〔文献摘录〕“理中汤，治伤寒太阴病，自利不渴，寒多而呕，腹痛粪溏，脉沉无力。或厥冷拘急。或结胸吐蚘，及感寒霍乱。”（《医方集解》）

“阳之动始于温，温气得而谷精运，谷气升而中气贍，故名曰理中，实以燮理之功予中焦之阳也。”（程应旂）

大建中汤 《金匱要略》

〔组成〕蜀椒二合（3克） 干姜四两（5克） 人参二两（9克）

〔煎服法〕以水四升，煮取二升，去滓，内胶饴一升，微火煎取一升半，分温再服，如一炊顷，可饮粥二升后，更服，当日食糜粥，温覆之，现代用法：先煎前三味，去渣，加入饴糖溶化温服。

〔讲解〕本方是为中阳虚弱，阴寒之气上逆所致。主证脘腹剧痛，本方具有温中补虚，降逆止痛的作用。方中蜀椒温中下气，降逆止痛；干姜温中祛寒，和胃止呕；人参补益脾胃，扶持正气；重用饴糖，建中缓急，并能调和椒、姜之燥烈。

〔临床应用〕本方具有较强的温中补虚，降逆止痛作用。临床以脘腹剧痛，手不可近，腹满呕吐，或腹中漉漉有声为辨证要点。

实热内结，湿热积滞，阴虚血热等腹痛者忌用。

若腹痛胀满加厚朴、砂仁。寒甚或头痛目眩加吴茱萸，恶寒加附子。呕吐加半夏、生姜。脾虚加白术。血虚加当归。口干加白芍。手足麻痺加桂枝。

〔文献摘录〕汪昂：“此足太阴阳明药也。蜀椒辛热，入肺散寒，入脾暖胃，入肾命补火。干姜辛热通心；助阳逐冷散逆，人参甘温，大补脾肺之气，饴糖甘能补土，缓可和中，盖人之一身，以中气为主，有辛辣甘热之药，温健其中脏，以大祛下焦之阴，而复其上焦之阳也。”

（《医方集解》）

四逆汤 《伤寒论》

〔组成〕甘草二两（12克） 干姜一两半（9克） 附子一枚（9克）

〔煎服法〕上三味以水三升，煮取一升二盒，去滓，分温再服，强人可大附子一枚，干姜三两。现代用法：水煎服。

{讲解} 本方用以治阴寒内盛，心肾阳虚，虚阳暴脱真阳衰微之证。主治伤寒少阴病，四肢厥逆，恶寒踡卧，下利清谷，口不渴，脉沉。伤寒太阳病，误汗亡阳。伤寒太阴病，吐利腹痛，四肢厥逆。本方是回阳救逆法中的主要方剂，具有回阳救逆的作用。方中生附子大辛大热为壮肾阳祛寒救逆的要药为君。干姜温中散寒，助附子壮肾阳为辅。佐以甘草和中益气，有补正安中，制约附、姜大辛大热之性，以防重劫阴液之弊，又有调和诸药的作用。

本方所治之厥逆，非属阳虚者勿用。

〔附方〕 1.通脉四逆汤

四逆汤干姜。用量加一倍，名通脉四逆汤。本方具有破阴回阳，通达内外功效。主治少阴病阴盛于内，格阳于外之格阳症。症见下利清谷、里寒外热、手足厥逆、脉微欲绝，身反不恶寒等症，证情较四逆汤重。

2. 四逆汤加人参

四逆汤加人参一两（6克）。本方具有回阳救逆，益气生津功效，主治四肢厥逆，恶寒，脉微而复利，因阴液内竭而见利止证。

3. 白通汤

葱白四茎（四根） 干姜一两（15克） 附子一枚（15克） 上三味，以水三升，煮取一升，去滓，分温再服。本方具有破阴回阳，宣通内外之功效。主治阴盛于下，迫虚阳于上之戴阳证。症见但欲寐，手足厥冷，而色赤、下利、脉微等症。

4. 白通加猪胆汁汤

葱白四茎（四根） 干姜一两（15克） 附子一枚（15克） 人尿五合猪胆汁一合上五味，以水三升，煮取一升，去滓，内胆汁、人尿和令相得，分温再服，若无胆亦可用。

本方具有破阴回阳，宣通上下，益阴和阳兼能降逆之功效。主治少阴戴阳证，服白通汤后下利乃不止，病情进一步发展出现厥逆无脉，干呕心烦等症。

〔临床应用〕本方为回阳救逆的代表方剂，为寒邪深入于里，肾阳虚衰，阴寒内盛而致。症以四肢厥逆，神疲欲寐，汗出心悸舌淡苔白滑，脉沉细数为辨证要点。

本方加桂枝、白术以增强健脾利湿，温经散寒通脉之力，治顽固性风湿性关节炎。

本方加党参、茯苓、泽泻等健脾、淡渗利湿之品，可治疗脾肾虚寒之水肿及白带。

近代用本方做为各种虚脱的急救方剂。

复习思考题

1、简述理中丸的主治？

- 2、理中丸为何又能治疗阳虚失血、小儿慢惊、病后喜唾涎沫、胸痹等证？
- 3、附子理中丸与理中丸的组成、功效及临床应用有何区别？
- 4、理中丸有哪些主要衍化方？各方功用、主治如何？
- 5、理中丸原方中有哪些加减变化？为什么？
- 6、试比较四逆汤与四逆散的异同？
- 7、试比较大建中汤与小建中汤的异同。

第六章 消导剂

- 第六章 消导剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

1. 了解消导剂的含义、分类、适应证及使用注意事项。
2. 熟悉消导剂与攻里剂在运用方面的区别。
3. 掌握保和丸的组成、功用、主治及配伍意义。
4. 掌握木香槟榔丸的组成、功用、主治。

凡以消导药为主组成，具有消食导滞、消痞化积作用，治疗积滞痞块的方剂，统称消导剂。属于“八法”中的“消法”。

消法的应用范围比较广泛，凡由气、血、痰、湿、食等壅滞而成的积滞痞块，均可用之。《医学心悟》说：“消者，去其壅也，脏腑、经络、肌肉之间，本无物而忽有之，心为消散，乃得其平”。而本剂主要介绍消食导滞和消痞化积的方剂。余者可参看理气、理血、祛湿、化痰等章。

消导剂与泻下剂均有消除有形实邪的作用，但在临床运用上，二者有所区别。泻下剂适用于病势较急的实证，而消导剂则用于饮食停滞与逐渐形成的痞块积聚，多属渐消缓散的方剂，消导剂虽较泻下剂作用缓和，但总属克伐之品，对脾胃素虚，或积滞日久，耗伤正气者，须

当配伍扶正健脾之药，组成消补兼施之剂，以期消积不伤正，扶正以祛积。

此外，积滞内停，每使气机运行不畅。气机阻滞，又可导滞积滞不化。故消导剂中又常配伍理气之药。其它尚有兼寒化热之异，处方用药，亦应有兼温兼清之别。只有善于权衡寒热虚实，缓急轻重，选方用药，才能恰合病情。

本类方剂常以山楂、神曲、莱菔子、麦芽、枳实、槟榔等药物为主组成。代表方有保和丸、木香槟榔丸。

保和丸 《丹溪心法》

〔组成〕山楂六两（180克）神曲二两（60克）半夏茯苓各三两（各90克）陈皮连翘萝卜子各一两（各30克）

〔煎服法〕上为末，炊饼丸如梧子大，每服七、八十丸，食远白汤下（现代用法：共为末，水泛为丸，每服6—9g，温开水送下。亦可水煎服，用量按原方十分之一即可）。

〔讲解〕本方主治食积停滞。临床以脘腹痞满胀痛、噯腐吞酸、厌食呕恶为其主证、本方所治之食积停滞，系因饮食不节或暴饮暴食所致。《素问·痹论》曰：“饮食自倍，肠胃乃伤”。饮食太过，特别是恣食酒肉油腻之品，脾胃运化受纳失职，则停滞而为食积。故用本方具有消食和胃的作用。方中用山楂，以消一切饮食积滞，尤善消肉食油腻之积；神曲消食健脾，更化酒食陈腐之积；莱菔子消食下气，并长于消面食痰气之积；三药共为君药。可消一切饮食积滞。因缩食停滞，则脾胃不和，故用半夏、陈皮、茯苓健脾和胃，行气化湿，共为臣药。又食积易于化热，故佐以苦寒之连翘清热散结。合药成方，共奏消食导滞和胃之功。服用本方时，若以麦芽汤送下，则疗效更著。

本方虽以消导为主，但药性平和，是消食导滞之轻剂，故名之曰“保和”。张秉成曰：“此方虽纯用消导，毕竟是平和之剂，特谓之保和耳”。

考与本方同名的方剂，尚有以下二首：《医级宝鉴》保和丸，在本方中加入麦芽一味，主治相同，消食导滞效果更佳。《古今医鉴》保和丸，在前方中加入白术、厚朴、香附、枳实、黄连、黄芩等，增强了健脾消积、清化湿热之功。

〔临床应用〕本方为消食化积之轻剂，宜于食积不甚者，临床以脘腹胀满，暖腐吞酸，厌食呕噎，或大便泄泻，舌苔厚腻，脉滑为辨证要点。

若食积腹胀较重者，可加黄芩、黄连以清热泻火，兼大便秘结，可加大黄、槟榔以通便导滞。

〔附方〕1.大安丸《丹溪心法》

大安丸即保和丸加白术二两，治食滞兼脾虚，及小儿食滞。

2. 小保和丸《医方集解》

小保和丸，即保和丸去半夏、莱菔子、连翘，加白术、白芍。能助脾进食止痛。

〔文献摘录〕汪昂：“此足太阴阳明药也。山楂酸温收缩之性，能消油腻腥之食。神曲辛温蒸饬之物，能消酒食陈腐之积。菝子辛甘下气而制面。麦芽咸温消谷而软坚。伤食必兼乎湿，茯苓补脾而渗湿。积久必郁为热，连翘散结而清热。半夏能温能燥，和胃而健脾。陈皮能降能升，调中而理气。此内伤而气未病者，但当消导，不须补益。”

（《医方集解》）

木香槟榔丸 《儒门事亲》

〔组成〕 大黄一两（30克） 枳实麸炒 神曲炒各五钱（各15克） 茯苓 黄芩 黄连 白术各三钱（各9克） 泽泻二钱（6克）

〔煎服法〕 研为细末，汤浸蒸饼为丸，如梧桐子大，每服五十丸至七十丸，温水送下，食远量虚实加减服之（现代用法：水泛小丸，每服6~9克，温开水送下，每日2次）。

〔讲解〕 本方主治积滞内停。本方所治之证，多由于饮食不节，积滞内停，气机壅阻，郁而化热而成。临床以脘腹痞满胀痛，大便秘结，以及赤白痢疾、里急后重为主证。治以行气导滞，攻积泄热之法，故方中用木香、槟榔行气化滞为君药。青皮、陈皮、香附行气开郁，以助君药行气破滞为臣药。佐以牵牛子、大黄泻热攻积导滞；黄连、黄柏清热燥湿解毒；莪术行气活血。综观全方，以木香、槟榔为方名，且多用行气药物，立方之意是以行气导滞为主，兼以泄热通便。

本方通利气机，导其积滞从大便而解，则诸证可除。但使用本方必须内有积滞，邪正俱实者方宜，若虚人误用本方，仅致正气受伤，可引起呃逆、噤口等证，不可不慎。

《医方集解》所载木香槟榔丸，较本方多枳壳、三棱、芒硝，其攻积导滞之力更强，现各地药房所售成药，大都根据《医方集解》配制。

〔临床应用〕 本方行气攻积之力较强，多用于积滞内停，气机壅阻，郁而化热，而正气未虚者。以脘腹胀痛、便秘或泻下赤白、苔黄腻、脉实为辨证要点。

用于湿热痢疾，宜去橘皮、莪术、牵牛子，加白头翁、白芍以清热治痢。

复习思考题

1. 试述保和丸的方义？
2. 简述保和丸的加减变化？
3. 为什么保和丸中配伍连翘？
4. 试分析木香槟榔丸的方义？
5. 木香槟榔丸主治有何特点？

第七章 补益剂

- 第七章 补益剂

〔自学时数〕 6学时

〔面授时数〕 2学时

〔目的要求〕

1. 了解补益剂的含义、分类、适应证及使用注意事项。
2. 掌握四君子汤、补中益气汤、归脾汤、六味地黄丸、一贯煎、补肺阿胶汤、沙参麦冬汤、生脉散、肾气丸、天王补心丹、玉屏风散的组成、功用、主治。
3. 掌握补中益气汤与归脾汤、四物汤与归脾汤、补肺阿胶汤与生脉散、六味地黄丸与补肺阿胶汤、肾气丸与六味地黄丸的异同。

凡能滋补人体气血阴阳不足的方剂，统称补益剂，即“八法”中的补法。

补益的方法很多，在临证应用时主要针对气、血、阴、阳之虚而为补气、补血、气血两补、补阴、补阳等法。本章主要介绍补气、补血、补阴、补阳的主要方剂。

补气法，是治疗气虚证的方法，适用于倦怠无力，呼吸少气，动则气喘，面色㿔白，食思不振，懒于言语，肠鸣便溏，脉弱或虚大，甚则虚热自汗等证。常用药物如人参、白术、黄芪、炙甘草等药，代表方如四君子汤、补中益气汤、玉屏风散等方。

补血法，是治疗血虚证的方法，适用于头眩目花，耳鸣耳聋，心悸失眠，面色无华，脉细数或细涩等证。常用药物如地黄、当归、芍药等，代表方如四物汤。前人谓有形之血不能自生，生于无形之气，故补血剂中常以配人参、黄芪之类益气生血，代表方如归脾汤。

补阴法，是治疗阴虚证的方法，适用于身体羸瘦，形容憔悴，口干咽燥，虚烦不眠，便燥溲赤；甚则骨蒸盗汗，呛咳，颧红，消渴强中，舌红少苔，脉细数等证。常用药物如地黄、天冬、麦冬、龟版、知母等，代表方如养胃汤、沙参麦冬汤、一贯煎、生脉散、天王补心丹、补益阿胶汤、六味地黄丸等方剂。

补阳法，是治疗阳虚证的方法，但阳虚之中，有脾阳虚、心阳虚、肾阳虚等不同。这里主要介绍肾阳虚的内容。凡腰膝痠痛，腰以下冷感，下肢软弱，少腹拘急，小便不利，或溺后余沥，或小便频数，或阳痿早泄，或羸瘦消渴，脉小弱，尤以尺脉沉小为甚等。补阳剂的常用药物如附子、肉桂、杜仲、鹿茸、肉苁蓉等，代表方剂如肾气丸。

在应用补益剂时常须注意以下几点：

- 1.由于“血不自生，须得生阳气之药，血自旺矣”故补血常配以补气药以助生化，或着重补气以养血。
- 2.由于阴阳之间，有着互根的基本规律，故阳虚补阳，宜辅以补阴之品，以阳根于阴，使阳有所依，并可借阴药的滋润以制阳药的温燥，使之温煦生化；阴虚补阴，宜辅以补阳的药物，以阴根于阳，使阴有所化，并可借阳药的温运，以制阴药的凝滞，使之滋而不滞。
- 3.在运用补益法时，应注意脾胃的功能，在脾胃功能不足时，应配以理气健脾，和胃消化的药物，以资运化，或首先调理脾胃，促进食欲，然后，再予补益。

4.临床应用补益剂，尚须注意证候的虚实真假。所谓“大实有羸状”的假虚证候，如误用补益，则必助邪伤正；若“至虚有盛候”的假实证，当补反攻，则造成虚者更虚，甚至危亡立至，如此者，在治疗用药时，务必辨清。

5.若正气已伤而余邪未尽，往往采用扶正祛邪的方法，则去邪不致伤正，而扶正更有利于除邪。

6.煎煮补益药时间不妨稍长，务使药味全出；服食以空腹或饭前为佳。若急证不受此限。

四君子汤 《和剂局方》

〔组成〕人参（12克）炙甘草（5克）茯苓（9克）白术（12克）各等分

〔煎服法〕上药研为细末，每服二钱，水一盏，煎至七分，不拘时服。（近代用法：用饮片，水煎服；或为丸剂，开水送服二、三钱。

〔讲解〕本方是补脾益气的根本方，亦是补虚法中的常用方，主治脾胃衰弱，中气不足之证。脾胃气虚，法当益气补中，健脾养胃，恢复和强壮脾胃功能。故方中人参甘温扶脾养胃，补中益气，为本方君药。白术苦温，健脾燥湿，扶脾运化，为本方臣药。茯苓甘淡合白术以健脾渗湿，为佐药。炙甘草甘温益气，补中和胃，为本方使药，四药同用，则有益气补中，健脾养胃之功效。

本方是补虚法中的常用方，很多补气之剂都是从此方化裁而成。

〔附方〕1.异功散 《小儿药证直诀》

本方是四君子汤加陈皮组成。主治气虚而兼气滞之证。具有益气补中，健脾养胃，行气化滞之功效。症见饮食减少，大便溏薄，脘闷不舒及小儿消化不良等证。

2.六君子汤 《医学正宗》

本方是四君子汤加半夏、陈皮而成。主治气虚挟痰之证。具有益气补中，健脾养胃，行气化滞，燥湿除痰之功效。症见食少便溏，咳嗽痰多，痰白清稀，短气痞满，呕吐吞酸等症。

3.香砂六君子汤 《名医方论》

本方是四君子汤加木香、砂仁而成。主治脾胃气虚，痰湿内生之证。具有益气补中，化痰降逆的功效。症见气虚痰饮，呕吐痞闷，不思饮食，消瘦倦怠等症。

〔临床应用〕本方为治疗脾胃虚弱，补脾益气的基礎方剂。很多补气或健脾的方剂都是从本方演化而来。对于各种原因引起的脾胃气虚，运化失调均可加减应用。以面色萎白，饮食减少，舌淡苔白，脉细软或沉缓为辨证要点。

本方加香附、厚朴，具有补脾理气的作用，治脾气运化失常，饮食不思，食少腹胀，精神倦怠，面黄饥瘦。

本方加柴胡、白芍、枳壳、川芎，具有健脾疏肝的作用，治脾虚肝郁，食欲减退，胸腹闷胀，暖气不舒，两胁胀痛，或偶有恶心呕吐，便溏，四肢无力，舌苔白滑脉弦。

本方使用时须注意与理中汤区别，四君子汤重在补脾益气，适用于脾胃气虚，为平补之剂，故以人参为主，补脾益气。理中汤重在温中散寒，适用于中阳不振，运化无力，故以干姜为主，温中散寒。

〔文献摘录〕汪昂：“此手足太阴是阳明药也，人参甘温，大补元气为君，白术苦温燥脾补气为臣，茯苓甘淡渗湿泻热为佐，甘草甘平和中益土为使也。气足脾运，饮食倍进，则余脏受荫，而色泽身强矣。”

（《医方集解》）

补中益气汤 《脾胃论》

〔组成〕黄芪病甚劳役热甚者一钱（12克） 甘草（炙）五分（6克）
人参去芦三分（3克） 当归二分（6克） 橘皮三分（6克） 升麻三分
（3克） 柴胡三分（3克） 白术三分（6克）

注：括号内剂量为参考剂量

〔服法〕上药咬咀，作一服，水二盏，煎至一盏，去滓，食远稍热服。近代用法：水煎服；或作丸剂。每服10~15克，每日2~3次，温开水送服。

〔讲解〕本方主治脾胃气虚，气虚下陷之证，脾胃为后天之本，共居中焦，通连上下，是升降出入的枢机。所谓升降出入，即脾胃运化水谷精微、化生气血，以营养经络脏腑、皮毛筋肉，四肢百骸，传化糟粕的一系列生理机能。气血是脏腑功能活动的物质基础，而脾胃则是气血生化之源，只有脾胃气机旺盛，才能升降正常，出入有序，源源不断生化气血，脏腑得到气血濡养才能功能协调，而有旺盛的生命力。一但因于饮食劳倦伤脾，致中焦元气虚弱，则可引起升降失常，清气不升，浊阴不降，气血无以生化，脏腑经络无所禀受而俱病。脾主四肢，肌肉，脾虚则四肢、肌肉承受水谷精微无由，故见肢软体倦，神疲少力。脾胃虚则谷气不盛，阳气下陷阴中，故见发热自汗，脉洪而按之虚软，舌淡苔薄白。

脾胃虚则中气亦虚，摄纳不力，升举无能，故有脱肛、久泻、子宫下垂等症。

本方证因于饮食劳倦伤脾，致脾胃元气虚馁，清阳下陷，脾湿下流，都遏阳气而起。本方根据《素问·阴阳应象大论》“形不足者，温之以气”和《素问·至真要大论》“劳者温之”，“下者举之”的原则而立。故方中黄芪益气为君；人参、白术、炙草健脾益气为臣，共收补中益气之功；配陈皮理气、当归补血均为佐药；升麻、柴胡升举下陷清阳，为补气方中的使药。综合全方配伍大意，一是补气健脾以治气虚之本；一是升提下陷阳气，以求浊降清升，脾胃和调，水谷精气生化有源，脾胃气虚诸证可以自愈。中气不虚，则升举有力，凡下脱、下垂诸证可以自复其位。

〔使用注意〕阴虚内热者忌用。

〔临床应用〕本方为补气升阳的代表方，以少气懒言、四肢乏力、饮食无味、舌淡苔白脉虚软无力为辨证要点。

临床上用本方治疗中气不足，气虚下陷胃下垂、脱肛、子宫脱垂以及久泻久痢等都有一定疗效，若于方中加入枳壳（或枳实）则效果更为明显。

本方可治脾虚气弱，筋脉失养所致之胞睑疾病（上胞下垂），症见上睑半掩瞳仁，无力睁开，兼精神疲乏，食欲不振，舌淡苔白，脉虚无力者；若睑肤麻木、眼球转动失灵者，为兼风痰阻络，可酌加胆南星、僵蚕、天麻、半夏、地龙、白附子等以祛风通络祛痰。

本方对气虚，不能通调水道，膀胱气化不行之小便不通，小腹胀急，少气懒言，四肢无力，面色少华，舌淡苔少，脉虚弱者，可去升麻，加桔梗、茯苓、通草升清降浊，以增益气通溺之力，有较好的疗效。

对素体气虚，易患感冒，或气虚外感发热不退，身倦多汗等症，可用本方治疗。

本方临证用药加减：血不足加当归。精神短少加人参、五味。肺热咳嗽去人参。咽干加葛根。头痛加蔓荆子、痛甚加川芎。一身尽痛加羌活、防风。有痰加半夏、生姜。胃寒气滞加青皮、蔻仁、木香、益智。腹胀加枳实、厚朴、木香、砂仁。腹痛加白芍、甘草。泄泻去当归加茯苓、苍术、益智。

本方除当归、白术加木香、苍术名调中益气汤，（东垣）治脾胃不调，胸满肢倦，食少短气，口不知味，及食入反出。本方加白芍、五味子亦名调中益气汤（东垣），治气虚多汗，余治同前。本方加苍术倍分、半夏、黄芩各三分，名参术益胃汤（东垣）治内伤劳倦，燥热短气，口渴无味，大便溏黄。本方去白术加草蔻、神曲、半夏、黄栢名升阳顺气汤（东垣），治饮食劳倦所伤，满闷短气，不思食，不知味，时恶寒。本方加炒芩、神曲名益胃升阳汤（东垣）治妇人经水不调，或脱血后食少水泄。

〔文献摘录〕“补中益气汤，升阳补中东垣治烦劳内伤身热心烦，头痛恶寒，懒言恶食，脉洪大而虚，或喘，或渴，或阳虚自汗，或气虚不能摄血，或疟痢脾虚，久不能愈，一切清阳下陷，中气不足之证。”

（《医方集解》）

柯韵伯：“劳倦。形气衰少，阴虚而生内热者，表证颇同外感，惟东垣知其为劳倦伤脾，谷气不盛，阳气下陷阴中而发热，制补中益气之法。谓风寒外伤其形为有余，脾胃内伤其气为不足，遵《内经》劳者温之，损者益之之义，大忌苦寒之药，选用甘温之品，升其阳以行春生之令。凡脾胃一虚，肺气先绝，故用黄芪护皮毛而开腠理，不令自汗；元气不足，懒言，气喘，人参以补之；炙甘草之甘以泻心火而除烦，补脾胃而生气。此三味除烦热之圣药也。佐白术以健脾；当归以和血；气乱于胸，清浊相干，用陈皮以理之，且以散诸甘药之滞；胃

中清气下沉，用升麻、柴胡气之轻而味之薄者，引胃气以上腾，复其本位，便能升浮以行生长之令矣。补中之剂，得发表之品而中自安；益气之剂，赖清气之品而气益倍，此用药有相须之妙也。是方也用以补脾，使地道卑而上行；亦可以补心肺，损其肺者益其气，损其心者调其营卫也，亦可以补肝，木郁则达之也。惟不宜于肾，阴虚于下者不宜升，阳虚于下者更不宜升。凡东垣治脾胃方俱是益气。去当归、白术、加苍术、木香，便是调中；加麦冬、五味子，便是清暑。此正是医不执方，亦正是医必有方。”（录自《名医方论》）

四物汤 《和剂局方》

〔组成〕熟地黄（15克） 白芍药（12克） 当归（12克） 川芎（10克）

〔煎服法〕为粗末，每服三钱，水一盏，煎八分，空腹热服（水煎服）。

〔讲解〕本方是养血剂的主方，又是调经的要方。主治营血虚滞之证。具有补血调血的作用。方中熟地黄滋阴补血，当归养血和血，芍药和营理血，川芎行气活血，从药物配伍关系来说，地、芍是血中之血药；芎、归是血中之气药，两相配伍，可使补而不滞，营血调和。古人说：“四物地芍与归芎，血家百病此方通。”说明本方不是单纯的补血方剂，而是血虚能补、血燥能润、血溢能止、血瘀能行的调血剂。临床以惊惕头晕、目眩耳鸣，唇爪无华，妇人月经量少或经闭不行，脐腹作痛，舌质淡，脉弦细或细涩为辨证要点。

〔临床应用〕本方是养血的常用方，又是调经的基本方剂，凡血虚证，月经不调及胎前产后等病证，均可用本方加减治疗。

本方加黄连、黄芩适用于血虚兼有实热者，症见月经先期，血色紫暗而量多者或赤带粘稠，面色略者，时发潮热，头晕眼花，心悸少寐，口干心烦，亦可加入牡丹皮、生地黄，去熟地以清热凉血止血。

本方加艾叶、香附，治妇人月经不调，子宫虚冷等血虚挟寒证，有温暖子宫，补血安胎作用。

本方加地骨皮、牡丹皮，能清虚热凉血、止血，治妇女月经先期，骨蒸潮热，入夜尤甚者。

〔文献摘录〕汪昂：“此手少阴足太阴厥阴药也。当归辛苦甘温，入心脾生血为君，生地甘寒，入心肾滋血为臣，芍药酸寒，入肝脾敛阴为佐，芎藭辛温，通上下而行血中之气为使也。”（《医方集解》）

归脾汤 《济生方》

〔组成〕白术一两（30克） 茯神去木一两（30克） 黄芪去芦一两（30克） 龙眼肉一两（30克） 酸枣仁炒去壳一两（30克） 人参半两（15克） 木香不见火半两（1.5克） 甘草炙二钱半（8克） 当归一钱（3克） 远志蜜炙一钱（3克）（后二味从《校注妇人良方》补入）

〔服法〕上咬咀，每服四钱，水一盏半，生姜五片，枣一枚煎至七分，去滓温服，不拘时候。现代用法：加生姜6克、红枣3~5枚，水煎服。或按上述调整比例放大，做蜜丸，每丸约重9克，每日2~3次。

〔方解〕本方主治心脾两虚之证。以心悸怔忡、健忘失眠、食少腹胀，面色萎黄，舌淡苔白，脉细弱为主证。以及脾虚不能统血引起的出血证。因为心藏神主血，脾主思而统血，思虑过度，劳伤心脾必然引起以上诸症。本方证的病变重点是脾气亏虚。故方中用人参、黄芪、白术、炙甘草等甘温补脾益气，其中参芪大补脾气；白术苦温，健脾燥湿；炙甘草甘温调中益气健脾，脾胃运化功能振奋，则气血生化旺盛，心血充足，其神可安。当归甘辛温养肝而生心血。茯神、枣仁、龙眼肉、远志养心安神定志。木香理气醒脾，以防益气补血药滋腻滞气，有碍脾胃运化功能。佐以生姜、大枣和胃健脾，调和营卫以资生化。故本方为益脾与养心并进之方，具有益气补血，健脾养心，定志安神的作用。

〔临床应用〕本方用于心脾两虚，由于思虑过度，劳伤心脾，气血不足，而致心悸怔忡，健忘不眠，盗汗虚热，食少体倦，面色黄萎，舌质淡，苔薄白，脉细缓。

用于脾虚不统血，症见便血，以及妇女崩漏，月经超前，量多色淡，或淋漓不止，或带下。若月经忽多忽少，淋漓不止，加五味子、山萸肉以养肝收敛止血；若血崩有寒加艾叶、炮姜、血余炭、五味子以温中止血。

亦可用于营血不足的眩晕。

对于胃及十二指肠溃疡出血，子宫功能性出血，血小板减少性紫癜，再生障碍性贫血，以及神经衰弱的心悸、失眠等属心脾两虚者，均可用本方加减治疗。

〔文献摘录〕“归脾汤治思虑过度，劳伤心脾，怔忡健忘，惊悸盗汗，发热体倦，食少不眠，或脾虚不能摄血，致血妄行，及妇人经带。”

（《医方集解》）

“方中龙眼，枣仁，当归所以补心也，参、芪、术、苓、草所以补脾也。立斋加入远志，又以肾药之通乎心者补之，是两经兼肾合治矣。而特名归脾，何也？夫心藏神，其用为思，脾藏智，其出为意，是神智思意，火土合德者也。心以经营之久而伤，脾以意虑之郁而伤，则母病必传诸子，子又能令母虚，所以然也。其症则怔忡、怵惕、烦躁之证见于心。饮食倦怠，不能运思，手足无力，耳目昏睡之证见于脾。故脾阳苟不运，心肾必不交……，而心阳何以赖以养，此取坎填离者，所以必归之脾也。其药一滋心阴，一养脾阳，取乎健者，以壮子益母，然恐脾郁之久，伤之特甚，故有取木香之辛且散者，以开气醒脾，使能急通脾气以上行心阳，脾之所归，正在斯耳。”（《名医方论》）

六味地黄丸原名地黄丸。《小儿药证真诀》

〔组成〕熟地黄八钱（24克） 山茱萸四钱（12克） 干山药四钱（12克） 泽泻三钱（10克） 茯苓去皮三钱（10克） 丹皮三钱（10克）

〔煎服法〕上为末，炼蜜为丸，如梧桐子大，空心温水化下三丸。

〔现代用法〕炼蜜和丸，每丸约重15克，成年人每服一丸，日三次，空服时服，开水送下，或水煎服。）

〔服法〕本方作者钱仲阳从《金匱》肾气丸中减去桂、附而成。为治肾阴不足，阴虚火旺的主要方剂，其病以腰痠腿软，头晕目眩，手足心热，舌红少苔，脉沉细数为主要症状。根据《素问》“虚则补之”，“精不足者，补之以味”的治疗原则，治宜用滋补肾阴，壮水制火之法。故方中重用熟地，甘温味厚，滋阴补血，益精填髓为君药。肝肾同源，补肾心要养肝，以防子盗母气，用山芋肉酸温，补肾养肝血，兼可固肾涩精，可防精血的流失，增强熟地补肝肾，助封藏之功，先天之精，需要后天之充养，故用山药甘平，健脾益精固肾，以上二味均为臣药。君臣药合用以培本为主，尤其着重滋补肾阴。肾为水脏，主气化，由于肾阴亏虚，常导致虚火上炎，而肾浊不降，故配伍泽泻淡渗入肾，宣泄肾浊，以泻助补，并且可以制约熟地的滋腻碍胃之弊；茯苓甘淡入脾，淡渗利湿，助山药益脾。阴血不足则生内热，伏热内扰，复耗阴血，故丹皮清血中之伏热，以防耗伤阴血，并可制约山芋肉之温性，以上三药共为佐药。全方药仅六味，配伍相当精当，前三味为补，三补为治本，后三味为泻三泻为治标，三补配三泻，使本方补而不滞，泻而不伤阴，成为一首通补开合，平补肾阴的良方。

本方药物多为阴柔滋腻之品，虽能益阴，但用之过多，有碍于脾胃的运化功能，故平素脾胃虚弱者，应当慎用。同时还应注意，使用本方时，一定要按照原书用量比例，方可见效。

〔临床应用〕本方为补阴的基础方，后世很多滋补肾阴的方剂都从此方加减化裁而成。本方用以治肾阴不足，虚火上炎诸证。临证以腰酸腿软，头晕目眩，手足心热，舌红少苔，脉沉细数为辨证要点。

本方在临床上应用极为广泛。在配伍用量上可灵活掌握。如肾阴虚，可用原方剂量，如消渴可加重山药剂量至30~50克，熟地减为12克；如以遗精、头晕为主，可适当增加山茱萸剂量；如阴虚火旺，或血热者，可加重丹皮用量，且熟地改用生地；如肾虚水肿，或湿热下注，见有小便淋痛者，可加重泽泻，茯苓的用量。

若兼见腰膝痛甚者，加杜仲、牛膝、以强壮筋骨；若小便数多者，去泽泻加益智仁，以固精缩泉。

现代常用本方治疗慢性肾炎、高血压、糖尿病、神经衰弱等病，但必须具有肝肾阴虚的证候。

附方：

知柏地黄丸（《医宗金鉴》）又名知柏八味丸。系将六味地黄丸加知母二两（60克）、黄柏二两（60克），配为蜜丸，或作汤剂煎服。丸剂、汤剂服法与六味地黄丸同。功用：滋阴降火。主治：阴虚火旺而致的骨蒸劳热，虚烦盗汗，腰脊痠痛，遗精等证。

都气丸（《医宗己任编》）本方系六味地黄丸加五味子二钱（6克），作蜜丸。亦可作汤剂煎服。功用：滋肾纳气。主治：肾阴虚气喘，呃逆之证。

麦味地黄丸（《医级》）原名八仙长寿丸，本方在六味地黄丸内加麦冬三钱（10克）、五味子二钱（6克），亦即都气丸加麦冬，制为蜜丸，亦可作汤剂煎服。服法与六味地黄丸同。功用：敛肺纳肾。主治：肺肾阴虚。咳嗽喘逆，潮热盗汗。

杞菊地黄丸（《医级》）本方系将六味地黄丸加枸杞子、菊花各10克，制为蜜丸。亦可作汤剂，水煎服。功用：滋肾养肝。主治：肝肾阴虚而致两眼昏花，视物不明，或眼睛干涩，迎风流泪。

左归丸（《景岳全书》）本方在六味地黄丸的基础上去泽泻、丹皮、茯苓加枸杞、牛膝、菟丝子、鹿角胶、龟版胶四两（120克），加蜜为丸或作汤剂煎服，服法与六味地黄丸同。功用：滋阴补肾。主治：真阴不足。头目眩晕，腰痠腿软，遗精滑泄，自汗盗汗，口燥咽干，渴欲饮水，舌光少苔，脉细或数。在运用本方时，宜加入陈皮、砂仁等理气而醒脾胃，防止进补妨运之弊。

左归饮（《景岳全书》）是在六味地黄丸的基础上去丹皮、泽泻，加枸杞，甘草而成。水煎服。功用：补益肾阴。主治：真阴不足。腰痠遗泄，盗汗，口燥咽干，口渴欲饮，舌光红，脉细数。

左归饮与左归丸同属治肾阴虚之剂，适用于，虚而无邪者，适用于真阴不足之证。但左归饮药味较少，效力亦较薄弱，用于肾水不足之轻证。

〔文献摘录〕“此足少阴厥阴药也。熟地滋阴补肾，生血生精，山茱温肝逐风，涩精秘气。牡丹泻君相之伏火，凉血退热。山药清虚热于肺脾，补脾固肾。茯苓渗脾中湿热，而通肾交心。泽泻泻膀胱水邪，而聪耳明目。六经备治，而功专肾肝，寒燥不偏，而补兼气血。苟能常服，其功未易殚述也”（《医方集解》）

“此方大补肝脾肾三脏，真阴不足，精血亏损等证。古人用补，必兼泻邪，邪去则补乃得力。故以熟地大补肾脏之精血为君，必以泽泻分导肾与膀胱之邪浊为佐，山萸之补肝固精，即以丹相能清泄厥阴少阳血分相火者继之，山药养脾阴，茯苓渗脾湿，皮和相济，不燥不寒，得王道之方也。”（《成方便读》）

一贯煎 《柳州医话》

〔组成〕北沙参三钱（10克） 麦冬三钱（10克） 当归身三钱（10克） 生地黄六钱至一两五钱（20~45克） 枸杞子三钱至六钱（10~20克） 川楝子一钱半（5克）

〔服法〕水煎服。

〔讲解〕由于肝肾阴虚，肝的疏泄条达失常，以致肝气横逆，肝胃不和。以胸脘胁痛，咽干口燥，舌红少苔为主证。一般来说，胸脘胁痛，多由于肝气横逆所致，常以疏肝理气药为主治疗，但理气药性多香燥，易伤阴耗血，若用于肝肾阴虚而导致的肝郁气滞者，必致阴血尤耗，使气更滞，无不频频发作，日以益甚，故治疗的关键要抓住病本。该方证的病本在于肝肾阴虚，治宜滋补肝肾之阴，并在此基础上稍加疏肝理气之品，方能取得满意的疗效。方中用枸杞子、当归、生地滋养肝肾阴血为君，使阴血充足则肝木柔和。阴虚血燥之气，肺气清肃，则治节有权，诸脏皆滋灌溉，而且养金即能制木。胃土本受木克，土旺则不受其所乘，故以北沙参、麦冬为臣药，养肺胃之阴，清肺胃之虚热，清金以制木，培土以抑木，治肝体以求本。佐以川楝子疏肝理气调脾以治标，且可清泄脾热。此方以补肝与疏肝二法配合，使肝体得养而无滋腻太过之弊，肝气得疏而无伤津耗液之虞。本方药仅六味，但组方严谨，配伍得法，药少力专，是滋阴养肝，疏肝开郁的著名方剂。

本方与四逆散、逍遥散均能疏肝理气，治疗肝郁不舒的胁痛。然四逆散疏肝理气作用较强，主治肝郁气滞之胁痛，并伴有四肢厥逆症者；

逍遥散疏肝健脾作用较强，主治肝郁脾虚之胁痛，并伴见神疲食少，舌淡红等症。

〔临床应用〕本方对于阴虚血燥，肝气横逆，久患胁痛、胃痛，而兼见口苦吞酸，咽干口燥，舌红少津，脉弦细等症，该方疗效确实，适应广泛，但务须掌握肝肾阴虚，津液亏损这一基本指征，并应随症加减。本方还可治疗肝肾阴虚而致的疝气痛、瘕聚等病。

兼症加减：腹痛加白芍、甘草、元胡缓急止痛；阴虚较甚加女贞子、旱莲草滋补肝肾；肺燥痰多加贝母、瓜蒌润肺化痰，胃阴不足加石斛养阴生津；肺癆阴虚加地骨皮、白皮、百部、山药；心烦失眠加煅龙牡、酸枣仁、夜交藤等镇静养血安神宁心。

〔文献摘录〕张山雷：“柳州此方，原为肝肾阴虚、津液枯涸，血燥气滞，变生诸证设法。凡胁肋胀痛，脘腹痞撑，纯是肝气不疏，刚木恣肆为虐。治标之剂，恒用香燥破气，轻病得之，往往有效。但气之所以滞，本由液之不能充，芳香气药，可以助运行，而不能滋血液，且香者必燥，燥更伤阴，频频投之，液尤耗而气尤滞，无不频频发作，日以益甚，而香药气药，不足持矣。驯致脉反细弱，舌红光燥，则行气诸物且同鸩毒。柳州此方，虽从固本丸，集灵膏二方脱化而来，独加一味川楝子，以调肝木之横逆，能顺其条达之性，是为涵养肝阴无上良药，其余皆柔润以驯其刚悍之气，苟无停痰积饮，此方最有奇功。……口苦而燥是上焦之郁火，故以川连泄火，连本苦燥，而入大剂养液队中，反为润燥之用，非神而明之，何能辨此。又如萸肉、白芍、菟丝、沙苑、二至等肝肾阴分之药，均可酌加。”（《沈氏女科辑要笺正》）

补肺阿胶汤（原名阿胶散，又名补肺散）《小儿药证直诀》

〔组成〕阿胶一两五钱，麸炒，微捣碎，用糯米粉拌炒为胶珠（45克）鼠粘子（即牛蒡子）炒香，二钱五分（7.5克）甘草（炙），二钱五分（7.5克）马兜铃五钱，焙（15克）杏仁七个去皮尖，炒（6克）糯米一两，炒（30克）

〔服法〕上为末，每服一、二钱（3~6克），水一盏，煎至六分，食后温服（现代用法：作汤剂，水煎服，阿胶加开水炖化，分次调入药汁）。

〔讲解〕本方原名为阿胶散，一名补肺散。主治肺虚火旺的咳嗽气喘证或因久咳伤肺，肺络受损而成的咳血证。本病由于阴虚而感受外邪，久而久之，邪郁化热，灼伤肺阴，乃致肺阴更虚，所以，本病以肺阴虚为主要矛盾。故治宜养阴补肺为主，兼以镇咳止血。方中重用阿胶滋阴补肺，养血止血为君药，补液则津生，液充则火降，火降则嗽止。用牛蒡子以疏散风热，宣肺滑痰，清利咽膈；马兜铃清热化痰止咳共为臣药。佐以杏仁温润降气定喘，使其热清气降而肺自安宁。土为金之母，更加粳米、甘草以益脾胃，培土生金，增加阿胶补肺之功，为佐使药。诸药合用，使脾肺得养，母子兼顾，嗽宁血止。

本方对大人小儿，俱可通用。如肺虚无火或外有表寒，内有痰浊者，不宜使用本方。

〔临证应用〕本方主要用于治疗肺阴虚而有燥热的咳喘，或咳血之证。临床表现可见咳嗽气喘，咽喉干燥，痰少或痰中带血，脉浮细数，舌红少苔等症。

现代常用于肺结核病中、晚期出现潮热时作，五心烦热，形体羸瘦，干咳无痰，或咯痰而带血，口燥咽干，舌红少津，胸闷食减，少气懒言，大便难，小便短少等证。

〔文献摘录〕程郊倩：“痰带红线，嗽有红点，日渐成痿。缘处脏之最高，叶间布有细窍，气从此出入，呼吸成液，灌溉肺周身，所谓水出高源也。一受火炎，吸时徒引火升，呼时并无液。久则肺窍俱闭，喉间或痒或呛，六叶遂日焦枯矣。今用阿胶为君者，清窍瘀也；用杏仁、大力子者，宣窍道也；用马兜铃者，清窍热也；糯米以补脾，母气到则肺自轻清无碍矣。”（《名医方论》）

沙参麦冬汤 《温病条辨》

〔组成〕沙参三钱（10克） 玉竹二钱（6克） 生甘草一钱（3克） 冬桑叶 生扁豆 花粉各一钱五分（各5克） 麦冬三钱（10克）

〔服法〕水五杯，煮取二杯，日再服。

〔讲解〕本方适用于燥伤肺胃，津液亏损之证。主治燥伤肺胃之阴分，以口渴、干咳少痰为主证。方中沙参、麦冬为君药，滋养肺胃阴津；配玉竹、花粉清热生津为臣。桑叶清透肺热；扁豆、甘草益气和中、补土以生金，为佐药，甘草又可调和诸药，且可止咳化痰解毒。

〔临证应用〕用于治疗咽干口渴，或热，或干咳少痰等证。

现代可用于支气管炎、支气管扩张、肺结核等属肺胃阴虚有热者。

生脉散又名生脉饮。《内外伤辨惑论》

〔组成〕 人参五分（10克） 麦冬五分（10克） 五味子七粒（6克）

〔服法〕 长流水煎，敛阴止汗（现代用法：一剂煎三次，一天服完）。

〔讲解〕 由于暑热伤气，气虚汗出不止所致的气阴两虚之证。以气短乏力，咽干口渴，自汗为主证。故方中用人参补肺益气以生津止渴为君药。麦冬养阴生津，清虚热而除烦为臣药，五味子酸收敛肺阴止汗而生津，且可安神宁心。三药一补一清一敛，共奏益气养阴生津止渴之功，使气复津回，汗止而阴存，而疾病可癒。

本方药有收敛作用，如表邪未解或无汗热甚，气阴未伤者，不可使用。

〔临床应用〕 本方是治热伤气阴的常用方剂，夏日暑热伤气，汗出过多，气阴耗伤，神疲口渴，脉虚弱，可用本方治之。亦可用于久咳肺虚，呛咳少痰短气自汗，口干舌燥，脉虚者。

现代用本方治疗心悸、胸闷，左胸疼痛，气短，汗出，口干思饮，舌淡红，少津，脉虚弱或结代之证。

加减法：若中暑可加青蒿、荷叶清热祛暑升清；治温病气阴两伤宜加元参、生地清热养阴；治肺癆干咳，加山药、百部补脾润肺止咳；心悸失眠加酸枣仁，煅龙牡等养血安神镇心。

本方与四逆汤、参附汤之救急不同。

参附汤：主治阳气暴脱，以益气回阳为其治法。四逆汤：主治阳气衰微，阴寒内盛，以回阳救逆为其治法。生脉散：主治因于热而气阴两伤，以益气生津为其治法。

〔文献摘录〕吴琨：“气极者，正气少，邪气多，多喘少言，此方主之。肺主气，正气少，故少言；邪气多，故多喘……。人参补肺气，麦冬清肺气，五味子敛肺气，一补一清一敛，养气之道毕矣。名曰生脉者，以脉得气则充，失气则弱，故名之。东垣云：夏月服生脉散加黄芪、甘草，令人气力涌出。若东垣者，可以医气极矣。”（《医方考》）

金匱肾气丸 《金匱要略》

〔组成〕干地黄八两（240克） 薯蓣（即山药）四两（120克） 山茱萸四两（120克） 泽泻三两（90克） 茯苓三两（90克） 牡丹皮三两（90克） 桂枝一两（30克） 附子一两，炮（30克）

〔服法〕上八味，末之，炼蜜和丸，梧子大，酒下十五丸，加至二十五丸，日再服（现代用法：混合碾细，炼蜜和丸，每丸重10克，早晚各服一丸，开水送下。或根据原方用量比例酌情增减，水煎服。

〔讲解〕本方证为肾阳不足所致。以腰痛腿软，下半身常有冷感；小便不利或小便反多，尤其以夜尿多等为主证。还可以治疗由于肾阳不足，不能化水，水聚而成痰的痰饮病；或由于肾阳不足，不能蒸化津液上承于上的消渴病；或因肾不纳气而导致的喘息；或由肾阳不足，水湿下注于脚，使脚肿不能履步，阴虚之气上冲於心的脚气病；或由肾气不举的妇人转胞等证，以上诸症若能加减化裁均能取得满意的疗效。

该方主治病证虽多，但其病机则为肾阳不足而致。故治宜温补肾阳，药物是六味地黄丸加桂枝、附子而成（原方为桂枝，后世多用肉桂）。干地黄（后世改用熟地）滋补肾阴为君药；山芋肉、山药补肝脾、益精血，为臣药。地黄用量一定要大，三药合用，共能达到补肾填精的目的，使肾精得充，精能化气，气生则肾气得充。佐以茯苓、泽泻、丹皮调和肝脾，降泄肾浊。再佐入少量的附子、肉桂以温肾助阳，行水化气。通过水火并补，阴阳协调，邪去正复，肾气自健。本方用少量的温肾药于一派滋肾药中，取“少火生气”之义；但使用时一

定要注意附子、肉桂的用量不要过大，量大会耗气伤精，反而对病情不利。

诸药合用，具有温补肾阳之效，其配伍特点是补而不膩，温而不燥，补阳药与补阴药并用，体现了《景岳全书》中所说的“善补阳者，必阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷。”

〔临床应用〕本方是治疗肾阳不足的代表方剂，临床表现有腰痛脚软、下半身常有冷感、少腹拘急、烦热不得卧而反倚息、小便不利或小便反多、舌质淡而胖、脉虚弱尺部沉微等症。

具体运用时，干地黄改为熟地滋阴效果更佳，桂枝改肉桂，其肉桂为守而不走之品，温补下元作用更好。用本方治疗肾阳虚，水气不化之水肿，疗效颇著。

本方加鹿茸、五味子，名十补丸，（《济生方》）治肾脏虚弱，面色黧黑，足冷足肿，耳鸣耳聋，肢体羸瘦，足膝软弱，小便不利，腰膝疼痛等。

若夜起小便多者，宜肾气丸加五味子。小便数而多色白，体羸，足膝软弱，小便不利，降气多，须补命门之火，宜肾气丸加补骨脂、鹿茸。

本方去丹皮、茯苓、泽泻，加入鹿角胶、枸杞子、菟丝子、杜仲、当归名右归丸，属扶阳以配阴之法，补阳益精之力较本方为强，但无化气行水之功。

阳痿为色欲太过，肾虚精衰，宜肾气丸，甚者加人参、鹿茸，或巴戟天，肉苁蓉、锁阳、枸杞。

〔文献摘录〕柯琴：“命门之火，乃水中之阳。夫水体本静而川流不息者，气之功，火之用也，非指有形者言也。然火少则生气，火壮则食气，故火不可亢，亦不可衰。所云火生土者，即肾家之少火，行其间，以息相吹耳。若命门火衰，少火几于熄矣。欲煖脾胃之阳，必先温命门之火，此肾气丸纳桂、附于滋阴剂中，是藏心于渊，美厥灵根也。命门有火，则肾有生气矣。故不曰温肾，而名肾气，斯知肾以气为主，胃得气而土自生也。且形不足者温之以气，则脾胃因虚寒而致病者固痊，即虚火不归其部而失血亡阳也，亦纳气而归封蛰之本矣。”（《名医方论》）。

天王补心丹 《摄生秘剖》

〔组成〕生地黄四两酒洗（120克） 人参去芦 丹参微炒 元参微炒 白茯苓去皮 五味子烘 远志去心，炒 桔梗各五钱（各15克） 当归身酒洗 天门冬去心 柏子仁炒 酸枣仁各二两（各60克）

〔服法〕上药为末，炼蜜丸如梧子大，朱砂三、五钱为衣，空心白滚汤下三钱，或龙眼汤更佳。忌胡荽、大蒜、萝卜、鱼腥、烧酒。（现代用法：为末，炼蜜为小丸，朱砂为衣，每服10克，温开水送下。亦可水煎服，用量按原方比例酌减）。

〔讲解〕本方证是由于心肾不足，阴亏血少，心失所养而致。主治心悸失眠，梦遗健忘等证。治宜养阴安神，两调心肾。方中用生地、玄参滋阴补肾，补水以制火，且可清热，为君药。丹参、当归补血养心，心血足则神自安；人参、茯苓以益心气；远志、柏子仁以养心安神为臣药。天冬、麦冬滋阴，清心除烦，使虚火清，则无以扰心；五味子、枣仁之酸，收敛心气之耗散，使心气平则神自宁，共为佐药。桔梗载药上浮，不使药速下；朱砂镇静安神共为使药。诸药合用，共奏滋阴养血，清热安神之效。

本方由很多滋阴之品组成，比较滋腻，故对于脾胃虚寒，胃纳欠佳，湿痰留滞者，均不宜长期服用。

〔运用〕

本方是滋阴安神，两调心肾的重要方剂，对于心肾不交，阴亏血少所致的虚烦心悸，睡眠不安，梦遗健忘，精神衰疲，不耐思虑，大便干燥，口舌生疮，虚热盗汗，舌红少苔，脉细而数为适应证。

本方加減：若心悸怔忡，睡眠不安可酌加龙眼肉、夜交芩以增加养心安神之效。若遗精滑泄，可酌加金樱子、芡实、牡蛎等以固肾涩精。

〔文献摘录〕张秉成：“生地玄参壮肾水，二冬以滋水之上源。当归丹参，虽能入心补血，毕竟是行走之品，必得人参之大力驾驭其间，方有阳生阴长之妙。茯苓远志，泄心热而宁心神。去痰化湿，清宫除道，使补药得力。但思虑过度，则心气为之郁结，故以柏子仁之芳香润泽入心者，以舒其神畅其膈，枣仁五味子、收其耗散之气。桔梗引诸药上行而入心。衣以朱砂，取其重以镇虚逆，寒以降浮阳，且其色赤属离，内含阴汞，与人心同气相求，同类相从之物也。”（《成方便读》）

玉屏风散 《丹溪心法》

〔组成〕 防风 黄芪各一两（各30克） 白术二两（60克）

〔服法〕 研末，每服三钱，水一盅半，姜三片，煎服。（现代用法：研末，每日二次，每次6~10克，开水送服。亦可按原方用量比例酌减煎服）。

〔讲解〕 本方用于表虚卫阳不固之证。主治表虚自汗或虚人外感者，气虚不能卫外，则津液不固而自汗；卫气不固则腠理空疏，容易感受外寒之邪而发病。故宜用补散兼施之法，补气固表则汗止，气足表固即可御风寒，故方中重用黄芪补气固表为君药；白术健脾益气，以资气血之源为臣药；二药合用，使气旺表实则汗止，邪亦不易内侵。用防风走表祛风，且可助黄芪益气御风为佐使药，黄芪得防风固表而不留邪；防风得黄芪，祛邪而不伤正，二药相合，散中有补，补中兼散，补散结合，其功益彰。

本方证的自汗与桂枝汤证自汗不同，桂枝汤证是感受了风寒实邪导致营卫不和而自汗，治疗重在解肌表，调营卫，使营卫协调自汗即止；本方则是表虚，卫虚不固而自汗，治宜益气固表而汗止。

〔临证应用〕 本方用于表虚自汗，其临床表现为恶风自汗，面色㿔白，舌淡苔白，脉浮虚软及体虚，常易感冒者。

若表虚外感恶风、汗出、脉缓者，可加桂枝发散解表，温通血脉而去寒，增强解表作用。如表虚自汗不止，可酌加牡蛎潜阳敛汗，浮小麦甘凉，养气阴，五味子味酸，收敛止汗，又可收敛肺气。

本方酌加疏风通窍之辛夷、苍耳子、白芷等，用治现代医学的慢性鼻炎，或过敏性鼻炎。

〔文献摘录〕柯琴：“邪之所凑，其气必虚。故治风者，不患无以驱之，而患无以御之；不畏风之不去，而畏风之复来。何则？发散太过，元府不闭故也。昧者不知托里固表之法，遍试风药以驱之，去者自去，来者自来，邪气留连，终无解期矣。防风遍行周身，称之风之仙药，上清头面土窍，内除骨节疼痛，外解四肢挛急，为风药中之润剂，治风独取此味，任重功专矣。然卫气者，所以温分肉而充皮肤，肥腠理而司开合，惟黄芪能补三焦而实卫，为元府御风之关键，且无汗能发，有汗能止，功同桂枝，故又能除头目风热，大风癩疾，肠风下血，妇人子脏风，是补剂中之风药也。所以防风得黄芪，其功愈大耳。白术健脾胃，温分肉，培土即以宁风也。夫以防风之善驱风，得黄芪以固表，则外有所卫，得白术以固里，则内有所据。邪去而不复来，此欲散风邪者，当依如屏，珍如玉也。”（《医宗金鉴·删补名医方论》）

复习思考题

1. 试述四君子汤的组成、功效、适应证及配伍意义？
2. 四君子汤衍化出哪些主要方剂？其主治病证有何不同？
3. 为什么四君子汤是补气的基础方剂？
4. 四君子汤与理中丸有何异同？
5. 简述补中益气汤的方义？
6. 试述四物汤的组成、功效、适应证及配伍意义？

7. 四物汤衍化出哪些主要方剂？其主治病证有何不同？
8. 为什么说四物汤是治血分病的基本方剂？
9. 简述归脾汤的组成配伍意义、辨证要点？
10. 试述六味地黄丸的组成、功效、主治及配伍特点各是什么？
11. 简述一贯煎的方义？
12. 简述补肺阿胶汤的方义？
13. 简述生脉散的方义及辨证要点？
14. 肾气丸的组成、功效、主治各是什么？
15. 肾气丸与六味地黄丸在理法上有何异同？
16. 简述天王补心丹的方义及使用时的注意事项？
17. 简述玉屏风散的方义？
18. 玉屏风散与桂枝汤有何区别？
19. 归脾汤与补中益气汤有何不同点？

第八章 理气剂

- 第八章 理气剂

〔自学时教〕7学时

〔面授时数〕2学时

〔目的要求〕

- 1.了解理气剂的含意、分类、适应证及注意事项。
- 2.掌握越鞠丸、四磨汤、天台乌药散、橘核丸、旋复代赭汤的组成，功用、主治，并比较它们之间的异同。
- 3.掌握越鞠丸、逍遥散、一贯煎在功用、主治方面的不同点。
- 4.掌握越鞠丸与四逆散、越鞠丸与四磨汤的异同。

凡能调理气机，治疗各种气病的方剂，统称理气剂。

气病的范围很广泛，归纳起来不外气虚、气滞、气逆三方面。气虚的治法与方剂已见于补益剂中，本章主要介绍气滞与气逆的治法及有关方剂。气滞与气逆的成因很多，总的来说，多由气机阻滞、脏腑功能失调所致，但分而言之，则气滞以肝气郁结与脾胃气滞为主，气逆以胃气上逆与肺气上逆为主，前者治宜行气，后者治宜降气，如果气滞与气逆同时出现，行气与降气可结合使用。

行气法，适用于气机郁滞的病证。气滞主要表现为脾胃气滞与肝气郁滞二方面。脾胃气滞的见症是：脘腹胀满、暖气吞酸、呕恶食少、大便失常等，常用陈皮、厚朴、木香、砂仁等善于疏理脾胃气滞的药为

主组成方剂；肝气郁滞的见症是：胸腹胁肋胀痛、疝气痛、月经不调、痛经等，常用香附、乌药、川楝子、小茴香、青皮、郁金等善于疏肝理气解郁的药为主组成方剂。行气的代表方如越鞠丸、天台乌药散、暖肝煎、四磨汤等。由于气机郁滞所影响的脏腑不同，病情兼夹有异，因此，在运用行气剂时应注意配伍。如气滞兼有痰湿的，应配以化痰祛湿药；兼有瘀血的，宜配合活血化瘀药；兼寒或兼热的，则又应与祛寒或清热药同用。

降气法，适用于气机上逆的病症。气机上逆，主要表现为肺气上逆与胃气上逆两方面。肺气上逆以气喘咳嗽为主要见症，治宜降气平喘，常用苏子、杏仁、紫菀、款冬花之类药物为主组成方剂；胃气上逆以呕吐、呃逆为主要见症，治宜降逆止呕，常用旋复花、代赭石、半夏、柿蒂、竹茹之类药物为主组成方剂。此类主要介绍旋复代赭汤。

越鞠丸 《丹溪心法》

〔组成〕苍术（12克） 香附（10克） 川芎（9克） 神曲（10克） 梔子（10克）炒各等分

〔煎服法〕共为末，水丸如绿豆大。近代用法：每服二、三钱，温开水送下；或作汤剂，水煎服。

〔讲解〕本方为通治气、血、痰、火、湿、食等六郁之剂。本病虽有气、血，火、湿、痰、食之分，其中气、血、火三郁多与肝有关；湿、痰、食三郁多与脾有关，故本方证的病机，实际上就是肝脾郁结所致。因此，六郁之中，是以气郁为主。其病以胸膈满闷，食少吞酸为主证。前人认为：治郁者必先理气，以气行则郁行。故立行气解郁之法，使气行则血行，气畅则痰、火、湿、食等诸郁自解。方中以香附行气开郁，以治气郁，故为君药；川芎行气活血，以治血郁；苍术燥湿健脾，以治湿郁；梔子清热泻火，以治火郁；神曲消食和胃，以治食郁，共为臣药。本方药虽仅五味，但可统治六郁，比如痰郁多由脾湿引起，湿郁得解，则痰无所聚，因此，脾湿痰郁亦可消除，故方中不另加化痰之品，此为治病必求其本之意。

本方所治诸郁，乃属实证，若虚证郁滞，则不宜单独使用，可酌情配伍养血滋阴，益气扶正之品以治之。如一见郁证，不分新久，不辨虚实，一概投以越鞠丸，其效定然不佳。

〔临证应用〕六郁之证，分而言之，气郁多见胸膈痞闷，脘腹胀痛；血郁多见胸胁刺痛，痛有定处；湿郁食滞多见饮食不化，脘腹胀满，呕吐噯气，苔白腻；痰火郁结，多见嘈杂吞酸，舌苔黄腻，脉弦滑等证。

本方示以治郁之大法，临证运用时，可根据六郁的偏重加减使用。如气郁偏重以香附为主，并加木香、枳壳，增强行气解郁之作用；血郁偏重，以川芎为主，并加桃仁、红花，以活血；湿郁偏重，以苍术为主，并加茯苓、泽泻，以利湿；食郁偏重，以神曲为主，并加麦芽、山楂以消导；痰郁偏重，酌加陈皮、半夏、瓜蒌、胆南星等以祛痰；火郁偏重，以栀子为主，并加黄芩、黄连以清热；若挟寒者，也可加干姜、吴茱以祛寒；治疗妇女痛经，或精神抑郁者，可酌加郁金、佛手以加强行气疏肝之作用。

〔附方〕

1.木香顺气丸：木香、香附、陈皮、厚朴、青皮、枳壳、槟榔、苍术、砂仁、甘草。功效：顺气开郁，和胃消食。主治：气郁不舒，胸膈胀闷，呕吐腹痛，大便秘结者（《沈氏尊生书》）。

2.排气饮：陈皮、枳壳、香附、乌药、厚朴、木香、藿香、泽泻。功效：理气除满。主治：气机不畅，兼有湿阻气逆食滞，脘腹胀痛者（《成方切用》）。

〔文献摘录〕朱丹溪：“郁为燥淫。燥乃阳明秋金之位。肺属金，主气，主分布阴阳，伤则失职，不能升降。故经曰，诸气贖郁，皆属于肺。又郁病多在中焦。中焦脾胃也，水谷之海，五脏六腑之主。四脏一有不平，则中气不得其和先郁矣。此方药兼升降者。将欲升之，必先降之；将欲降之，必先升之。苍术辛烈雄壮，固胃强脾，能径入诸经，疏泄阳明之湿，通行敛涩。香附阴中快气之药，下气最速。一升一降，故郁散而平。抚芎足厥阴药，直达三焦，上行头目，下行血海，为通阴阳血气之使，不但开中焦而已，胃主行气于三阳，脾主行气于三阴，脾胃既布，水谷之气得行，则阴阳脏腑，不受燥金之郁，皆由胃气而得通利也。”（录自《医方集解》）

四磨汤 《济生方》

〔组成〕人参（6克）槟榔（12克）沉香（5克）天台乌药（12克）

〔煎服法〕四味各浓磨水，和作七分盏，煎三、五沸，放温服（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方主治因伤于七情，肝气横逆而致气急而喘，胸闷不食之证。此病之本在于肝，而发病之标则在于肺与脾胃，故治宜降气调肝法。方中槟榔性多沉降，善于破滞下气，故为君药。沉香降气平喘；乌药调肝顺气，共为臣药。但降气行气诸药，每易耗损正气，故佐以人参益气护正，使降中有升，泻中带补。四药共用，以降气顺气治肝为本，本病去，则标病之胸间不食等症亦自愈。

方中四味药物使用磨服，则力专效速，故取曰为“四磨”。

〔临证应用〕暴怒气逆，忧思气结。本方证多由于七情所伤，肝气横逆，而致胃失和降，肺气上逆，引起气急而喘，胸膈满闷，噎气频频，不思饮食，大便失常，舌苔白薄腻，脉沉或弦等证。

若本方去人参加木香、枳壳、白酒磨服，名曰五磨饮子，主治暴怒卒死（即晕厥）。

本方与四磨饮子均有破滞降逆之功，主治肝气横逆之喘闷不食之证，但四磨饮子内有人参兼顾其虚，寓攻于补，正邪两顾，而本方去参加木香、枳壳，功专降逆顺气，宜用于体壮气滞之实证。

〔文献摘录〕张秉成：“大抵此方所治，皆为忧愁思怒得之者多。因思则气结，怒则气上，忧愁不已，气多厥逆，故为上气喘急，烦闷不食

等证。然气之所逆者，实也。实者泻之，故以槟榔、沉香之破气快膈、峻利之品，可升可降者，以之为君。而以乌药之宣行十二经气分者助之。其所以致气之逆者，虚也。若元气充足，经脉流行，何有前证？故以人参辅其不逮，否则气暂降而郁暂开，不久又闭矣。是以古人每相需而行也。若纯实无虚者，即可去参加积壳。”（《成方便读》）

天台乌药散 《医学发明》

〔组成〕天台乌药（12克）木香（10克）茴香炒（5克）青皮（12克）去白良姜炒各半两（6克）槟榔锉二个（12克）川楝子十个（10克）巴豆七十个

上八味，先以巴豆微打破，同楝子用麸炒，候黑色，去巴豆及麸不用外，为细末。每服一钱，温酒送下。疼甚者，炒生姜，热酒下亦得。

〔煎服法〕作散剂，川楝子与巴豆用麦麸炒，只取川楝子与余药为细末，每服3克；作汤剂，去巴豆，加酒适量，水煎服，用量根据病情按比例酌定。

〔讲解〕本方主治小肠疝气，临证以少腹痛引睾丸为主证。其病因寒侵肝络，气机阻滞所致，尤怡曰：“……治疝必先治气。”然兼寒者，又当辅以温散逐寒，故治疗重在行气疏肝，兼以散寒，使气行寒散，肝脉调和，其病自消。方中用乌药之辛温，疏肝理气，散寒止痛；小茴香温暖下焦寒邪，其为君药。高良姜散寒止痛；青皮调气疏肝；木香行气止痛，均为臣药。槟榔下气导滞；川楝子理气止痛与巴豆同炒，一取川楝子疏肝解郁之用，去其苦寒之性，一取巴豆辛热散寒破结之性，去其泻下之用，川楝子是直接用其理气止痛之功效，巴豆是间接用其辛热之药性。以上三药为使药。诸药共奏行气疏肝，散寒止痛之功效。

疝气共为七种，寒、水、筋、血、气、孤、癰，本方偏治寒疝、气疝，其它疝气，则非所宜，尤其湿热偏盛的疝气，更应禁用。

〔临证应用〕本方为治疗气滞寒疝实证的常用方，症见少腹痛引辜丸，舌淡苔白，脉沉迟或弦。若方中加入橘核、荔枝核等治疝专药，能增加行气散寒止痛之功，若寒邪较重，加吴茱萸、肉桂温散寒邪；若血瘀者，可加桃仁、红花活血化瘀，以增强止痛效果。亦可用本方加减治疗胸胁痛、少腹痛以及妇女痛经等证属寒凝气滞者。

本方去乌药、青皮、高良姜、槟榔、巴豆加吴茱萸，名为导气汤。功效行气散寒止痛。主治寒疝痛。

暖肝煎，其组成为乌药、小茴香、沉香或木香、当归、枸杞、茯苓、肉桂、生姜。功效温补肝肾，行气止痛。主治肝肾阴寒，小腹疼痛之疝气。

以上三方均主治寒凝气滞之疝气痛，天台乌药散与导气汤纯属温散，所治均为实证，且前者温散之力强，适用于寒凝气滞较重者；后者温散力弱，适用于寒凝气滞较轻者；暖肝煎温散之中兼补肝肾，主治肝肾虚寒而有寒凝气滞之疝气痛，多用于老年人，三方见证不同，组方亦异，临证应区别使用。

〔文献摘录〕汪切庵：天台乌药散“治小肠疝气，牵引脐腹疼痛。厥阴肝脉络于阴器，上入少腹，疝病乃肝邪也，肝主筋，故牵引疼痛，小肠经络并于厥阴，寒邪客于小肠，小肠痛引辜丸，上而不下，痛入脐腹，甚则上冲心胸，故俗亦名小肠气。”（《医方集解》）

旋复代赭汤 《伤寒论》

〔组成〕旋复花三两（9克） 人参二两（6克） 生姜五两（9克）代赭石一两（15克） 甘草三两（炙）（6克） 半夏半斤（洗）（3克） 大枣十二枚（擘）（4枚）

〔煎服法〕上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

〔讲解〕本方源于《伤寒论》，在原书中用汗、吐、下之后，中气受伤，胃气因虚而上逆，以致心下痞硬，噎气不除之证。但是，临床上并非一定是患者因汗、吐、下之后才可用。在杂病范围内，每因胃气不和，痰浊内阻，胃气上逆而致的胃脘满闷、噎气、呃逆亦可用本方治疗。临证应根据胃虚宜补，痰浊宜化，气逆宜降的原则，立降逆化痰、益气和胃之法。方中旋复花有降气止噎，祛痰之功，代赭石甘寒质重，功善镇气逆，开胸膈、坠痰涎，止呕吐，二药配伍，既能降气止噎，又可散水气，化痰，为方中之君药。半夏祛痰降逆，散结消痞，配合生姜则降逆止呕之功更著，二药相伍更增强主药降逆化痰止呃作用，故为臣药。因其胃气虚弱，若单纯降逆止呕，不固护胃气，则诸症不但不除，反会加重，故用人参、大枣、炙甘草以补脾益气，使中气健运，湿化痰消，痰消气顺，气顺则噎气止，痞硬除，为治本之意也，共为佐药。炙甘草调和诸药为使。诸药合用，共奏降逆化痰，益气和胃之功。故前人谓此方为“扶正祛邪蠲饮下气之良方”。

本方代赭石为剂量最小的一味药，是旋复花及甘草的三分之一，是党参的二分之一，以往应用此方治疗呕逆等证，疗效不著，而今重用代赭石，轻者八钱，重者一两或一两以上，均获得满意疗效。但亦不可

过量，因代赭石质地重坠，其性沉降下气，过重反会耗伤胃气，使痞硬加重。

〔临证应用〕多用于胃虚痰阻，气逆不降或肝胃不和之证，以胸膈满闷，噫气呕逆，反胃呕吐，口吐涎沫，舌苔白滑，脉弦而虚为辨证要点。

旋复花、代赭石二味合用，主降气，故肺失肃降的气逆喘咳等证，亦可使用本方治疗。

若胃气不虚可去人参，甘草、大枣；痰多加厚朴，橘皮、茯苓和胃化痰。

若胃中虚寒而呕逆者，可改生姜为干姜，以加强温中散寒之力；或加吴茱萸、丁香、柿蒂以温胃降逆。

若顽固性呕吐者，可合六君子汤以和胃降逆；胃热呕逆者，可加黄连、竹茹清热止呕；胃虚有热而舌红苔少者，可加竹茹、杷叶、石斛、麦门冬以养阴清热。

〔文献摘录〕尤在泾：“伤寒发汗，或吐或下，邪气则解，而心下痞硬，噫气不除者，胃气弱而未和，痰气动而上逆也。旋复花咸温，行水下气，代赭石味苦质重，能坠痰降气，半夏、生姜辛温，人参、大枣、甘草甘温，合而用之，所以和胃气而止虚逆也。（《伤寒贯珠集》）”

橘核丸 《济生方》

〔组成〕橘核（炒）海藻（洗）昆布（洗）川楝子（去肉炒）桃仁（麸炒）各一两 厚朴（去皮姜汁炒）木通 枳实（麸炒）延胡索（炒去皮）桂心（不见火）木香（不见火）各半两

上为细末，酒糊为丸，如桐子大，每服七十丸，空心盐酒盐汤任下，虚寒甚者，加炮川乌一两，坚胀久不消者，加硃砂二钱醋煮施入，《永类铃方》多海带。

本方以主药命名。橘核是方中主药，且作丸剂，故名橘核丸。

橘核（炒）海藻（洗）昆布（洗）海带（洗）川楝子（打炒）桃仁（麸炒）各30克 厚朴（去皮姜汁炒）木香 枳实（麸炒）延胡索（炒）肉桂 木通各15克

〔煎服法〕水煎服，用量按原方比例酌减。

〔讲解〕本方主治癪疝。本方证以阴囊持续肿胀为特征，是寒湿侵犯厥阴，以致厥阴肝经气血不和所引起。其病位在肾（前人称睾丸为外肾），而病变在肝。睾丸之所以肿胀、坚硬，是由于气血痰湿淤结于睾丸而成。根据“急则治其标，缓则治其本”的原则，故本方立法以调和厥阴气血为主，佐苦辛之品以消肿破滞，咸润之药以软坚散结。方中各药大都入厥阴肝经，橘核苦辛平善于行气、散结、止痛，为治疝气之要药，故为君。木香、川楝子入气分，以行气止痛；桃仁、延胡索入血分，以活血散结，同为臣药。桂心温肝肾以散寒邪，枳实、厚朴破气分积滞，海藻、海带咸润软坚散结，木通通利下焦湿邪，共为佐药。各药合用，可直达肝经，共奏行气止痛，软坚散结之效。

若病已成疮疡，甚则溃烂，宜本方配合外治方法治疗。

本方与天台乌药散均能行气止痛，而治疗疝气痛。但前者，偏于行气活血，软坚散结，主要用于寒湿侵犯厥阴肝经气血不和之阴囊肿胀偏坠，其软坚散结之力强。而后者偏于温散，行气力强，主要用于寒凝气滞之寒疝痛。

〔临证应用〕本方是治癰疝的常用方，临证见阴囊肿胀偏坠，痛引脐腹、或坚硬如石，阴囊肿大，或渗黄水，甚则成痈溃烂。

临证若见瘀痛较甚，可加三棱、莪术破血去瘀，行气止痛。若寒痛甚者，可重用肉桂、木香或加小茴香、吴茱萸舒肝理气，温散寒邪。若见寒湿化热，阴囊红肿湿痒，或流黄水，小便短赤，可去肉桂加土茯苓、车前子、泽泻以清热利湿；热甚可加黄芩、黄柏、龙胆草之属，以清热燥湿。

〔文献摘录〕汪昂：“此足厥阴药也。疝病由于寒湿，或在气，或在血。证虽见乎肾，病实本乎肝。橘核、木香，能入厥阴气分而行气。桃仁、延胡，能入厥阴血分而活血。川楝、木通，能导小肠膀胱之热，由小便下行，所以去湿。官桂能平肝暖肾，补肾命之火，所以祛寒。厚朴、枳实，并能行结水而破缩血。昆布、藻带，咸润下而软坚，寒行水以泄热。同为散肿消坚之剂也。”（《医方集解》）

复习思考题

- 1、越鞠丸的组成、功效及主治如何？
- 2、越鞠丸以何药为君？为什么？
- 3、越鞠丸在临床上如何变化应用？

- 4、简述四磨汤的方义。
- 5、天台乌药散用药的配伍特点是什么？
- 6、橘核丸用药体现了哪些治疝之法？
- 7、结合旋复代赭汤的方义，谈谈其功效与主治。

第九章 理血剂

- 第九章 理血剂

〔自学时数〕 6学时

〔面授时数〕 2学时

〔目的要求〕

- 1.了解理血剂的含义、分类、适应证及其注意事项。
- 2.掌握血府逐瘀汤、复元活血汤、补阳还五汤、活络效灵丹、小蓟饮子、黄土汤的组成、功效、主治，并比较它们之间之异同。
- 3.掌握黄土汤与归脾汤、黄土汤与理中丸的不同。

凡以理血药为主组成，具有活血调血或止血等作用，能治疗血病的方剂，统称为理血剂。

血为营养人体的重要物质，循行脉中，周流全身，灌溉五脏六腑，濡养四肢百骸。正如《难经》曰：“血主濡之。”因此，要发挥血的正常功能，血液就必须在脉道之中畅通无阻的运行，不得停滞。临床一旦由于某种原因而使血运失常，造成蓄血内停或离经妄动，即可发生血病。本章主要讨论血瘀和出血两大病证。

对于瘀血证当用活血化瘀法，出血证则应用止血法，故理血剂主要分为活血祛瘀与止血两大类。

血证病情复杂，除有寒热虚实之分外，还有轻重缓急之别。治疗血证时，必须探求致病原因，分清标本缓急，做到急则治其标，缓则治其

本，或标本兼顾。因为逐瘀过猛易于伤正，止血过急易致留瘀，所以在使用活血祛瘀剂时，常在活血药中辅以扶正之品，使瘀消而不伤正；使用止血剂时，尤应辨明出血原因，做到审因论治，出血兼有瘀滞者，止血药又应适当配以活血祛瘀之品，以防血止瘀留。此外，活血祛瘀剂能促进血行，性多破泄，故凡孕妇及月经过多者均当慎用。

血府逐瘀汤 《医林改错》

〔组成〕桃仁四钱（12克） 红花三钱（9克） 当归三钱（9克） 生地黄三钱（9克） 川芎一钱半（4.5克） 赤芍二钱（6克） 牛膝三钱（9克） 桔梗一钱半（4.5克） 柴胡一钱（3克） 枳壳二钱（6克） 甘草一钱（3克）

〔煎服法〕水煎服。

〔讲解〕本方是主治胸中血瘀的重要方剂，其病以胸痛日久，病如针刺而有定处，唇暗目黑，舌边有瘀点或瘀斑为主证。气行则血行，血瘀必致气机阻滞，故本方证的治疗应以活血化瘀为主，兼以行气。方中用桃仁、红花活血祛瘀为君药。川芎、赤芍、当归增强活血化瘀之功，共为臣药。柴胡疏肝解郁，调畅气机，升达清阳，以利降浊；桔梗升宣肺气，载药上行；枳壳下气除痞，开胸行气；牛膝善降，通行血脉，引血下行。四药合用，升降并用，调和气血，再配生地清热凉血，清心除烦，与当归相配，有养血润燥，祛瘀而不伤好血之妙，共为佐药。甘草缓急，通利血脉，且可调和诸药，为使药。诸药合用，共奏活血祛瘀，行气止痛之功。

综上分析，本方配伍特点是寓补血于活血之中，活血而不伤其正，祛瘀又可生新，寓行气于活血之内，则使气行促血行。故此，本方不仅行血分之瘀滞，还能解气分之郁结，是为通治一切气滞血瘀的良方。

本方祛瘀药物较多，非确有瘀血证者不宜使用，妊娠妇女忌用。

〔临证应用〕本方可用于治疗多种血瘀证，是临床应用最广泛的一首方剂，凡气滞血瘀在半身以上都可使用，尤以胸部血瘀者最为合适。

临床可见胸痛，头痛日久不愈，痛如针刺而有定处，或呃逆日久不止，或内热烦闷，心悸失眠，急躁易怒，入暮渐热》，或舌质暗红，舌边有瘀斑，或舌面有瘀点，唇暗或两目暗黑，脉涩或弦紧。

还可广泛用于临床各科，各地报导适应本方的疾病有多种，诸如血瘀型的头痛，眩晕，真心痛，吐血，眼底出血，哮喘，皮下出血，痛经，月经不调，不孕，部分癥瘕积聚及一些顽固性疾病，如顽固性失眠、呃逆、遗尿、长期潮热、胁痛肝大、胸部外伤、皮肤病等属瘀血者，均有较好的功效。

常用加减法：如见心悸失眠较重者，可加茯神、酸枣仁以安神定悸；若气滞较重者，可加栝蒌、薤白以增加开胸行气之功；若血瘀偏重者，宜重用红花、川芎，并可加丹参以加强活血祛瘀作用；若血瘀经闭、痛经可用本方去桔梗，加香附、益母草、泽兰等以活血调经止痛；胁下有痞块可加郁金、丹参活血祛瘀、消癥化积。

〔附方〕

1. 通窍活血汤：赤芍一钱（3克）川芎一钱（3克）桃仁三钱（研泥）（9克）红花三钱（9克）老葱三根（切碎）鲜姜三钱（切碎）（9克）红枣七个（去核）麝香五厘（绢包）（0.15克）（《医林改错》）
2. 膈下逐瘀汤：灵脂二钱（炒）（6克）当归三钱（9克）川芎二钱（6克）桃仁三钱（研泥）（9克）丹皮二钱（6克）赤芍二钱（6克）乌药二钱（6克）元胡一钱（3克）甘草三钱（9克）香附钱半（4.5克）红花三钱（9克）枳壳钱半（4.5克）水煎服。（《医林改错》）

3. 少腹逐瘀汤：小茴香七粒（炒） 干姜二分（炒）（0.6克） 元胡一钱（3克） 没药二钱（研）（6克） 当归三钱（9克） 川芎二钱（6克） 官桂一钱（3克） 赤芍二钱（6克） 蒲黄三钱（生）（9克） 灵脂二钱（炒）（6克） 水煎服。（《医林改错》）

4. 身痛逐瘀汤：秦艽一钱（3克） 川芎二钱（6克） 桃仁三钱（9克） 红花三钱（9克） 甘草二钱（6克） 羌活一钱（3克） 没药二钱（6克） 当归三钱（9克） 灵脂二钱（炒）（6克） 香附一钱（3克） 牛膝三钱（9克） 地龙二钱（去土）（6克）（《医林改错》）

以上各方皆以川芎、当归、桃仁、红花为基础药物，均有活血祛瘀止痛作用，主治血瘀所致诸证。其中血府逐瘀汤配有行气开胸的枳壳、桔梗、柴胡以及引血下行的牛膝，故宜通胸胁气滞，引血下行之力较强，主治胸中瘀阻之证；通窍活血汤配有通阳开窍的麝香、老葱等，故辛香通窍作用较好，主治瘀阻头面之证；膈下逐瘀汤中配有香附、乌药、枳壳等疏肝行气止痛药，故行气止痛作用较好，主治瘀阻膈下，肝郁气滞之两胁及腹部胀痛；少腹逐瘀汤中配有温通下焦之小茴香、官桂、干姜等，故温通止痛作用较优，主治血瘀少腹之痞块，月经不调，痛经等；身痛逐瘀汤中配有通络宣痹止痛之秦艽、羌活、地龙等，故多用于瘀血痹阻经络的肢体痹痛或周身疼痛等证。

补阳还五汤 《医林改错》

〔组成〕生黄芪四两（120克） 当归尾二钱（6克） 赤芍药钱半（4.5克） 地龙一钱（3克） 川芎一钱（3克） 桃仁一钱（3克） 红花一钱（3克）

〔服法〕水煎服，日二次。

〔讲解〕本方为治中风后，气虚血滞半身不遂和痿证的著名方剂。原书称为“因虚致瘀”，故治应以补气为主，活血通络为辅。方中重用黄芪大补元气，使气旺血行，经络通畅，瘀祛而不伤正，故为君药。且黄芪生用，具有补而流利，补不壅滞，助阳而又不温燥的特点。元气既虚，血运无力，必致血瘀，故配以当归尾，有活血祛瘀而又不伤正之妙用，是为辅药。赤芍、川芎、桃仁、红花，助当归尾活血祛瘀，均为佐药。地龙通经活络为使药，与黄芪相配，补气行散，有促进全身气血周流的作用。诸药合用，补气活血，逐瘀通络。

临证应用依据为：中风后，半身不遂，口眼歪斜，语言蹇涩，口角流涎，大便干燥，小便频数，甚至遗尿失禁，苔白质淡，脉缓。

使用本方应以病人神志清醒，体温正常，出血停止，脉细弱无力者为宜。对阴虚血热，肝阳上亢，伴有头痛目眩、心中烦热、大便干燥、脉大有力或弦硬有力的半身不遂者忌用，否则即成坏病。本方需久服缓治，才能取效。

关于本方的药量问题，黄芪重用四两或四两以上是以补气为主，活血化瘀为辅。临床应用时，应根据病情和患者体质等情况决定各药的主次和剂量，不必拘泥。

该方的常用方法一般以原方加蜈蚣疗效较好。若心下痞而气不利者，加台乌药、青皮以顺气降逆，疏肝散结；纳少胸闷者，加炒枳壳、陈皮、白芷以行气宽中，和胃醒脾；心下痞而善太息者，加人参；口噤或唇缓涎出者，加钩藤、僵蚕；脉虚弦数而心烦失眠者，加山栀、炒枣仁以清热养血安神；脉弦数而口苦者，加黄芩以清热泻火；舌苔黄燥，或苔厚腻，口渴者，加生石膏，以清热生津；肢体痿软较重者，加虎骨、熟地、石决明以强筋壮骨，滋阴潜阳；自汗气短，脉虚缓，或先天不足者，加人参以益气固表；肢体寒冷者，可用附子、桂枝温阳散寒；肌肉萎缩者，可加鹿角胶、阿胶、鱼鳔等，滋阴养血柔筋；脾胃虚弱者，加白术以补气健脾；痰多者，加制半夏燥湿化痰；下肢瘫肿者，加杜仲、牛膝补肝肾，强筋骨。

〔临证应用〕本方用于中风后遗症属气虚血滞，脉络瘀阻所致的半身不遂，肢体瘫软，口眼歪斜等证，临证凡见苔白、舌质淡或暗淡者，即可应用本方。

应用本方治疗面神经痹，若加荆芥、薄荷、姜蚕等则疗效更著。

对小儿麻痹后遗症，以及其它原因引起的半身不遂、肢体偏瘫等证，凡属气虚血瘀者，均可酌情使用本方。

复元活血汤 《医学发明》

〔组成〕柴胡五钱（15克） 萎根 当归各三钱（各9克） 大黄一两（30克） 红花 甘草 穿山甲各二钱（各6克） 桃仁五十个，酒浸去皮尖，研如泥（9克）

〔煎服法〕除桃仁外，剉如麻豆大，每服一两，水一盞半，酒半盞，同煎至七分，去滓，大温服之，食前，以利为度，得到痛减，不尽服（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方主治跌打损伤，瘀血停滞胸胁之证，临床以胸胁疼痛不可忍为主证。故治宜活血祛瘀，疏肝通络。方中重用大黄入血分，荡涤凝瘀败血，引血下行，推陈致新，并加酒制，祛瘀之力更强；柴胡入肝经，疏达肝气，通行胁下，两药合用，一降一升，调畅气机，以攻散胁下之瘀滞，共为君药。当归、桃仁、红花、穿山甲活血祛瘀，消肿止痛，共为臣药。血瘀化热，热久则燥，故配甘寒味苦的天花粉清热润燥，消肿散结，为佐药。甘草甘缓止痛，且可调和方中逐瘀药峻烈之性，使之缓缓消瘀而不伤正气，故为使药。诸药合用，使瘀血去，新血生，气机畅，经络通，则胁痛可平，《成方便读》曰：“去者去，生者生，痛自舒而元自复。”故以“复元”为名。

本方活血祛瘀之力较大，孕妇忌用。

〔临证应用〕本方主要用于因外伤而致，瘀血留于胁下的胸胁瘀肿，痛不可忍，舌红苔黄，脉弦紧等证。还可用于治疗弩伤岔气、腰部扭伤等证。

常用加减法：本方行气之力不足，故可酌情加入香椽、木香、香附、枳壳、青陈皮、路路通等以行气止痛；瘀血重者，可加入三七粉、郁金、乳香、没药以增强活血化瘀之效；如伤在上肢，可加桂皮、桑枝、姜黄；伤在下肢，可加牛膝、木瓜。

〔文献摘录〕张秉成：“夫跌打损伤一证，必有瘀血积于两胁间，以肝为藏血之脏，其经行于两胁，故无论何经之伤，治法皆不离于肝。且跌仆一证，其痛者在腰肋间，尤为明证。故此方以柴胡专入肝胆者，宣其气道，行其郁结，而以酒浸大黄，使真性不致直下，随柴胡之出表入里，以成搜剔之功。当归能行血中之气，使血各归其经。甲片可逐络中之瘀，使血各从真散，血瘀之外，必有伏阳，故以花粉清之。痛盛之时，气脉必急，故以甘草缓之，桃仁之破瘀，红花之活血，去者去，生者生，痛自舒而元自复矣。”（《成方便读》）

活络效灵丹 《医学衷中参西录》

〔组成〕当归 丹参 生明乳香 生明没药各五钱（各15克）

〔煎服法〕上药四味作汤服。若为散，一剂分作四次服，温酒送下
（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方主治气血凝滞，癥瘕痞块，心腹诸痛之证。治宜祛瘀止痛之法。方中当归、丹参活血养血，共为君药。乳香、没药活血祛瘀，行气止痛，为臣药。四药合用，共奏活血祛瘀，通络止痛之功，使瘀血去，经脉通，诸痛自止。

〔临证应用〕本方所治诸痛、癥瘕均由血瘀凝滞而成。症见癥瘕痞块，心腹诸痛，痛有定处，痛如针刺，舌青紫，脉弦涩。此外，还可用于治疗跌打瘀肿，腿痛臂痛，以及内外疮疡等属血瘀气滞者。

原方加减：“如腿痛加牛膝；臂痛加连翘；妇女瘀血腹疼，加桃仁、生五灵脂；疮红肿属阳者，加银花、连翘、知母；白硬属阴者，加肉桂、鹿角胶或鹿角霜；疮破后生肌不速者，加生黄芪、知母、甘草；脏腑内痛如三七、牛蒡子等。可供临证运用本方时参考。”（《医学衷中参西录》）

小蓟饮子 《济生方》

〔组成〕生地黄四两，炒（24克） 小蓟 滑石 通草 蒲黄炒 淡竹叶 藕节 当归 去芦酒浸 山梔 炙甘草各半两（各15克）

〔煎服法〕原方诸药为粗末，每服四钱，水一盏半，煎至八分，去滓温服，空心食前（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方主治下焦热结血淋证。淋证有五：血淋、热淋、石淋、劳淋、膏淋。血淋多属腑病，是下焦热邪炽盛，损伤血络，下迫膀胱血随尿出所致，故以小便赤涩热痛，尿中带血为其主证。治宜凉血止血，利尿通淋之法。方中小蓟凉血止血为君药。藕节、蒲黄助君药以加强其凉血止血之功；且蒲黄还有活血化瘀之功，使血止而瘀不留，共为臣药。热结膀胱，又当清之利之，故方中佐以清热利湿的木通、滑石、竹叶、梔子以利水通淋，导热下行；血淋之证，每致阴血耗伤，再配当归、生地养血益阴，使瘀血去而新血生，利水而不伤阴。甘草甘缓止痛，泻火解毒，且可调和诸药，为使药。诸药合用，共奏凉血止血，利尿通淋之功。

观本方用药以清利为主，若血淋日久，正气已虚者，非本方所宜，必要时，可酌情加入补益之品以治之。

〔临证应用〕本方多用于治疗血淋尿血之证，属于膀胱湿热蕴结所致者，疗效甚佳。其症可见：小便色赤，淋漓不畅，茎中热痛，血尿或尿中带血，苔黄或舌红脉数。

常用加减法：若小便赤涩热痛甚者，加石苇、蒲公英、山楂、黄柏清热利湿消瘀，血淋茎中疼痛剧烈者，加琥珀末五分，吞服，海金砂、

鸡内金通淋止痛化瘀；若血淋日久，气阴两伤者，可酌减木通、滑石渗利之品，加党参、黄芪、阿胶等补气养阴，以图标本兼治。

〔文献摘录〕汪詡庵：“此手足太阳药也。小蓟、藕节退热散瘀，生地凉血，蒲黄止血（生行血，炒涩血）。木通降心肺之火，下达小肠，栀子散三焦郁火，由小便而出，竹叶凉心而清肺（肺为清水之源，凡通淋者必先清肺），滑石泻热而滑窍，当归养阴，能引血归经，甘草益阳，能调和中气也（《医方集解》）

黄土汤 《金匱要略》

〔组成〕甘草 干地黄 白术 附子炮 阿胶 黄芩各三两（各9克） 灶心黄土半斤（60克）

〔煎服法〕上七味，以水八升，煮取三升，分温二服（现代用法：先将灶心土水煎取汤，再煎余药。药量按原比例酌减）。

〔讲解〕本方源于《金匱要略》一书，主治脾阳不足所致的便血，以及吐血、衄血、妇人血崩等证。以血色黯淡，四肢不温为其主要症状。治当以温阳止血之法。方中灶心黄土为君药，本品色黄性温，黄为土之色，温乃脾之所喜，又经火烧煅，火乃土之母，土得母燥而性温，故能入中焦以温暖脾阳，且其收敛之性又有止血之功，可标本兼顾。白术、附子温阳健脾，以治其本，共为臣药。然术附温燥，易耗血动血；出血过多，心致阴血耗伤，故配生地、阿胶以滋养阴血，且可止血，白术、附子得阿胶、生地，可制其温燥之性，阿胶、生地与白术、附子相合，又不虑其滋腻呆补，碍阻脾阳，故阿胶、生地、白术、附子四药并用，实有阳得阴助，阴阳两顾之效。更配少量黄芩，取其味苦坚阴之功，亦可制约白术、附子之温燥，又血伤易致阴虚火动，故黄芩还寓清肝止血之效，以上五味共为佐药。甘草为使药，调药和中。诸药共用，温凉并进，刚柔相济，阴阳两调，温阳而不伤阴，滋阴又不碍阳，真可谓配伍得宜，实为温阳止血的有效方剂。

临床应用本方时，灶心土难于筹备，故多用赤石脂代替。赤石脂性温，味甘涩，具有良好的温中收敛止血的作用。若有外邪者，不宜使用本方。

〔临证应用〕本方是治疗脾阳不足所致的便血、吐血、衄血、崩漏等证的代表方剂。其症可见出血的血色黯淡，四肢不温，面色萎黄，舌淡苔白，脉沉细无力。尤多常用于治疗便血，其特点是大便出血，色暗淡，先便后血，同时可伴有形寒肢冷，面色皖白等脾阳不足的症状。所以临床本方加白芨粉、三七粉、乌贼骨治疗脾胃虚寒的胃肠出血病，其效果确著。

常用加减法：若胃纳差，可将阿胶改为阿胶珠，以减其滋腻之性；气虚甚者可加党参益气摄血；出血多者，酌加三七、白芨、炮姜、艾叶等温中止血；便溏者，黄芩炒炭，以减其苦寒之性，再加炮姜温中止血。

〔文献摘录〕尤在泾：“下血，先便后血者，由脾虚气寒，失其统御之权，而血为之不守也。脾去肛门远，故曰远血。黄土温燥入脾，合白术、附子以复健行之气；阿胶、生地黄、甘草益脱竭之血；而又虑辛温之品，转为血病之后，故又以黄芩之苦寒，防其太过，所谓有制之师也。”（《金匱要略心典·卷下》）

复习思考题

1. 血府逐瘀汤的配伍有何特点？
2. 复元活血汤的方义及配伍特点如何？
3. 补阳还五汤的配伍特点及使用时的注意事项是什么？
4. 结合活络效灵丹的组成、功用、主治，谈谈本方的用药配伍关系。
5. 小蓟引子的用药配伍有何特点？

6. 试述黄土汤的组方配伍关系。
7. 试比较黄土汤与归脾汤的不同点。
8. 试比较黄土汤与理中丸的不同点。

第十章 祛湿剂

- 第十章 祛湿剂

〔自学时数〕 6学时

〔面授时数〕 2学时

〔目的要求〕

- 1.了解祛湿剂的含义、分类及适应证。
- 2.熟悉祛湿剂用温里药、理气药的道理及使用祛湿剂的注意事项。
- 3.掌握平胃散、茵陈蒿汤、三仁汤、甘露消毒丹、八正散、五苓散、猪苓汤、苓桂术甘汤、实脾饮、萆薢分清饮、独活寄生汤的组成、功用、主治，并比较它们之间的异同。
- 4.掌握五苓散与五皮散、八正散与导赤散的异用。

凡以祛湿、燥湿、渗湿药为主组成，具有化湿利水、通淋泄浊作用，治疗湿病的方剂，统称为祛湿剂。

湿邪为病，有内、外湿之分。外湿者，每因久处低湿，或淋雨涉水，感受湿邪所致。症见恶寒发热、头胀身重、面目浮肿等，多属肌表为病。内湿者，每因贪食生冷，酒酪过度，中阳不振所致。症见胸脘痞闷，呕恶泄痢，黄疸，淋浊，足跗浮肿等，多属脏腑为病。然表湿可以内传脏腑，里湿亦可外溢肌肤，故外湿与内湿为病，有时相兼互见。此外，又因人的体质有强弱，邪气有兼杂，故病情又有寒化、热化，属虚、属实以及兼风、挟暑等复杂变化。因此，治疗方法则有有

大差别。如湿邪在上在表者，宜表散微汗以解之；湿邪在中者，宜苦燥芳香以祛之；湿邪在下者，宜甘淡以利之；湿从寒化者，当温阳化湿；湿从热化者，宜清化湿热。根据湿病不同表现及方剂的不同作用，祛湿剂可分为燥湿和胃、清热利湿、利水渗湿、温化水湿、祛风胜湿五大类。

又水湿为病，与肺脾肾有关。脾虚则生湿，肾虚则水泛，肺失宣降则水精不布，所以在治疗上又须密切联系脏腑，辨证论治。另外，湿邪其性重浊粘腻，易于阻碍气机，故祛湿剂中，又往往配伍理气药，此即“气化则湿亦化”之理。

本类方剂多为辛香温燥，或甘淡渗利之品，易耗伤阴津。凡素体阴虚，病后体弱，以及孕妇，均应慎用。

平胃散 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕苍术去粗皮，米泔浸二日，五斤（15克）厚朴去粗皮，姜汁制，炒香 陈皮去白，各三斤二两（各9克）甘草锉，炒，三十两（4克）

〔煎服法〕共为细末，每服二钱，以水一盏，入姜二片，干枣二枚，同煎至七分，去姜、枣，带热服，空心食前；入盐一捻，沸汤点服亦得（现代用法：共为细末，每服3~5克，姜枣煎汤送；或作汤剂水煎服）。

〔讲解〕本方为治湿滞中焦脾胃的主要方剂。方以脘腹胀满，口淡苔腻，肢倦困重为主证。治宜燥湿运脾，行气和胃之法。方中重用苍术苦温性燥，善燥湿健脾为君药，厚朴苦温除湿，行气除满，增强君药燥湿之功，故为臣药。湿易阻碍气机，故佐以陈皮理气燥湿，和胃健脾，使气行则湿化，更配姜、枣调和脾胃。甘草为使可调和诸药，且能和中。诸药合用，共奏燥湿运脾之功。

使用本方应注意舌苔变化，若舌苔腻而黄，口苦咽干，但又不甚渴，是为湿热俱盛之证，宜配合黄芩、黄连等品，使湿热两清。

孕妇慎用，因本方苦辛温燥，易耗伤阴血。

〔临证应用〕用于寒湿中阻之证。其证见脘腹胀满，口淡无味，肢体沉重，怠惰嗜卧，舌苔白腻而厚，脉缓等症。

该方的常用加减法为：若伤食滞兼腹胀者，可加神曲、麦芽或枳实以消导化滞，下气除胀；湿胜加五苓散（猪苓、茯苓、泽泻、白术，桂枝）以化气利水；痰多呕噎者，加半夏以燥湿化痰，降逆止呕；肢倦

不思食，可加党参、茯苓益气健脾；痞满加枳壳、木香以顺气宽胸除满；大便秘结加大黄、槟榔泻热下气通便；小便赤涩加茯苓、泽泻利水渗湿；若伤于风寒头痛者可加葱、豉取微汗。

若本方加藿香、制半夏名为不换金正气散，主治湿浊内停兼有外感者，症见呕吐腹胀，恶寒发热。

本方合小柴胡汤，名为柴平汤，主治温疟，脉濡，一身尽痛，手足沉重，寒多热少者。

本方加桑白皮，名为对金饮子，主治脾胃受湿，身重肤肿等证。

本方加砂仁、香附、南山楂、神曲、麦芽、枳壳、白芍，引用生姜，水煎服，名为香砂平胃散，主治伤食脘腹胀痛，恶食吐酸，下后仍腹痛者。

本方加猪苓、泽泻、赤茯苓、白术、滑石、防风、山栀、木通、肉桂名为除湿胃苓汤，主治缠腰火丹，属湿热者。

〔文献摘录〕张景岳：“夫所谓平胃者，欲平治其不平也。此东垣为胃强邪实者设，故其性味从辛从燥从苦，而能消能散，惟有滞有湿有积者宜之。今见方家每以此为常服健脾之剂，动辄用之，而不察可否，其误甚矣。”《景岳全书·卷十七》

茵陈蒿汤 《伤寒论》

〔组成〕茵陈六两（20克） 栀子十四枚（12克） 大黄二两，去皮（6克）

〔煎服法〕上三味，以水一斗二升，先煎茵陈，减六升，内二味，煮取三升，去滓，分三服（现代用法：水煎服）。小便当利，尿如皂角汁状，色正赤，一宿腹减，黄从小便去也。

〔讲解〕本方为治湿热黄疸（亦称阳黄）的主要方剂，其病以一身面目俱黄，黄色鲜明如橘子色为主证，此证病机乃是湿热蕴结脾胃，薰蒸肝胆所致。故治宜清热利湿为法。方中茵陈、山栀、大黄均为苦寒之品，苦能燥湿，寒能清热。其中，茵陈善于清热利湿，退诸黄，为治湿热黄疸的专药，故为君药。栀子入三焦，可清利三焦的湿热，使湿热从小便而出，为臣药。大黄通泄瘀热，使湿热从大便而去，是为佐药。三药合用，通泄瘀热，清利湿热，使邪有所出路，则黄疸自除。

方中用大黄之义，不全在攻下，主要取大黄清热燥湿，利胆退黄，活血化瘀，给邪以出路，邪去则正复。因此，本方证中有腹满便秘者，故然可用，无腹满便秘者，亦可应用。

〔临证应用〕主要用于治疗湿热黄疸，其症见目黄身黄，黄色鲜明如橘子色，小便黄赤，口渴，大便秘结，腹微满，舌红苔黄腻，脉滑而有力。

如主证病机不变，兼有其他症状可以随证加减。例如，往来寒热，头痛口苦者，加柴胡、黄芩以和解退热；胁痛、脘腹胀满甚者，加郁

金、枳实、川楝子以疏肝行气止痛；噁心呕吐，食少纳呆者，加竹茹、半夏、神曲和胃消食止呕；大便秘结，可加枳实、虎杖或重用大黄以泻热通便；小便短赤选用车前草、泽泻、滑石增强清热利尿作用；热重者选加黄柏、龙胆草加强清热作用；黄疸甚者选加秦艽以利湿退黄。

若本方去茵陈、大黄，加黄柏、甘草名为栀子柏皮汤。主治身黄发热，并兼有心烦懊憹，口渴苔黄等证。

阳黄兼有表证者，可用麻黄连翘赤小豆汤。组成：麻黄二两 连翘二两 杏仁四十个 赤小豆一升 大枣十二枚 生梓白皮一升（现用桑白皮代替） 生姜二两 甘草二两，炙。

茵陈蒿汤、栀子柏皮汤、麻黄连翘赤小豆汤三方均治湿热发黄。其中，茵陈蒿汤治湿热并重者，使湿热之邪从二便分消；栀子柏皮汤治热重于湿者，使湿热之邪从小便而去；麻黄连翘赤小豆汤治湿热发黄，兼有表证者，通过发汗利小便，使湿热之邪外透下泄。

若黄疸阴证，身黄晦暗如烟熏，则宜用茵陈四逆汤治疗。

〔文献摘录〕柯韵伯：“黄有不同，症在太阳之表，当汗而发之，故用麻黄连翘赤小豆汤，为凉散法。症在太阳、阳明之间，当以寒胜之，用栀子柏皮汤，乃清火法。症在阳明之里，当泻之于内，故立本方，是逐秽法。茵陈，……能除热邪留结，佐栀子以通水源，大黄以除胃热，令瘀热从小便而泄，腹满自减，肠胃无伤，仍合引而竭之义，亦阳明利之奇法也。”（《伤寒来苏集》）

三仁汤 《温病条辨》

〔组成〕杏仁三钱（12克） 正滑石六钱（18克） 白通草三钱（10克） 白蔻仁三钱（10克） 竹叶三钱（10克） 厚朴三钱（9克） 生薏苡仁六钱（18克） 半夏五钱（10克）

〔煎服法〕甘澜水八碗，煮取三碗，每服一碗，日三服（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方源于《温病条辨》一书，为治湿温初起，或暑湿，邪在气分，湿重于热的常用方剂。其病以恶寒头痛，胸闷不饥，午后身热，苔白不渴为主证。湿温初起，湿热留恋气分，交蒸不解，形成湿遏热伏之象。此时治疗，若仅以苦辛温燥之品化其湿，湿虽去而热愈炽；若单用苦寒之剂以清热，热虽清而湿仍留，惟宜投以芳香苦辛，轻宣淡渗，宣畅气机之品治疗，使三焦气机宣畅，湿热分消，而病可痊愈，尤其对湿重于热者，最为恰当。至于暑湿而用此者，亦属同一机转。

方中用杏仁轻开上焦，宣通肺气。因肺主人身之气，为水之上源，气化则湿亦化，白蔻仁芳香苦辛，具有行气化湿之功，可宣畅中焦而和脾胃；薏苡仁甘淡，能渗利湿热，以疏导下焦，共为君药。配半夏、厚朴苦温除湿，行气散满；通草、滑石、竹叶清利湿热，共为辅佐药。诸药相合，宣上畅中渗下，使湿热之邪从三焦分消，则诸证自解。

运用本方有三忌：一、忌发汗。不可见其头痛恶寒，误以为伤寒而汗，汗伤心阳。二、忌攻下。不可见其中满不饥，以为停滞而大下

之，误下伤阴。三、忌用滋阴。更不要见其午后身热以为阴虚而用柔药以润之，滋阴助湿，更使湿热滞着不化，锢结而难解。

〔临证应用〕本方多用于湿温、暑湿，湿重于热者。症见头痛恶寒，身重疼痛，面色淡黄，胸闷不饥，午后身热，其身热不扬，舌苔白腻，口不渴，脉弦而濡，或缓或沉弱。

若卫分症状明显者，可酌加藿香、香薷以解表化湿；往来寒热者，酌加草果、青蒿以退寒热；挟秽浊者，可加佩兰、石菖蒲、豆卷以化浊辟秽，湿热并重者，可加黄芩、滑石、连翘以清热。

此方还可用于治疗水肿、淋证、痹证、霍乱吐泻等，属于湿热者，尤其湿邪较重，效果更佳。

甘露消毒丹一名普济消毒丹。录自《温热经纬》

〔组成〕飞滑石十五两（15克） 绵茵陈一两（15克） 淡黄芩十两（12克） 石菖蒲六两（12克） 川贝母、木通各五两（各10克） 藿香（12克） 射干（10克） 连翘（15克） 薄荷（10克） 白豆蔻（6克） 各四两

〔煎服法〕各药生晒研末，每服三钱（9克）开水调下，日二次；或以神曲糊丸如弹子大（9克重），开水化服（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方为治湿温初起，邪在气分，湿热并重的主方。其病以身热倦怠肢楚，胸闷腹胀，咽喉疼痛，口渴溲赤为主证。此病多发生在夏季，方中藿香、茵陈芳化清利，为君药。黄芩、连翘清热解毒；石菖蒲、白蔻仁宣畅气机，开清湿浊，共为臣药。贝母、射干清咽散结化痰；滑石、木通清热利湿，薄荷辛凉透热，使热从里达外，共为佐药。诸药合用，共奏化浊利湿，清热解毒之效，使湿化热清，气机畅利，则湿热并重之证可除。

〔临证应用〕本方临床应用甚广，尤其夏令暑湿季节，更为常用。多用于湿温、暑温、时疫等病，属于湿热并重，邪在气分者。其症见身热口渴，肢痠倦怠，胸闷腹胀，咽肿颐肿，身黄溲赤，舌苔白厚而腻或干黄，脉濡数等。

亦可用本方治疗吐泻、疟疾、黄疸、淋浊诸证，但必属同一病机，即湿热并重，邪在气分。故王孟英推崇为“此治湿温时疫之主方。”本方与三仁汤均有清热利湿之功。主治湿温初起，邪在气分之证。但三仁汤功效重在宣畅气机，主治湿温初起，湿重热轻者；而本方除清热利

湿作用之外，解毒利咽之功颇著，适用于湿温、时疫，湿热并重，蕴毒上壅者，临证之时，当区别用之。

另有一方，名为黄芩滑石汤。组成：黄芩、滑石、茯苓皮、猪苓、大腹皮、白蔻仁、通草。主治湿温邪在中焦，湿热并见者。症见发热自痛，汗出热解，继而复热，渴不多饮，或竟不渴，舌苔淡黄而滑，脉缓。功效：清热利湿，二者兼顾。

〔文献摘录〕王士雄曰：“此治湿温、时疫之主方也，六元正纪，五运分步，每年春分后十三日，交二运。征，火旺，天乃渐温。芒种后十日，交三运。官，土旺，地乃渐湿。温湿蒸腾，更加烈日之暑，烁石流金，人在气交之中，口鼻吸受其气，留而不去，乃成湿温疫疠之病。而为发热倦怠，胸闷腹胀，肢酸咽肿，斑疹身黄，颐肿口渴，溺赤便闭，吐泻痢，淋浊疮疡等证。但看病人舌苔淡白，或厚腻或干黄者，是暑湿热疫之邪，尚在气分，悉以此丹治之立效。并主水土不服诸病。”《温热经纬·卷五》

八正散 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕车前子（12克）瞿麦（12克）萹蓄（12克）滑石（12克）山栀子仁（10克）甘草炙（10克）木通（10克）大黄面裹煨，去面切，焙（5克），古代用量各一斤。

〔煎服法〕上为散，每服二钱，水一盏，入灯芯煎至七分，去滓温服，食后临卧。小儿量力与之（现代用法：为散，每服6至9克；亦可作汤剂，水煎服，用量按原方比例酌情增减）。

〔讲解〕本方为治湿热下注而致之热淋、石淋的常用方，其病以小便灼热淋痛，尿频尿急，甚或闭而不通为主证。方中用木通、瞿麦利尿通淋，清热降火为君药。车前子、萹蓄、滑石、灯芯草清热利湿，通淋利窍，共为臣药。佐以山栀、大黄泄热降火，引热下行。甘草为使，调和诸药。临床运用时，可用生甘草梢，取其直达茎中，缓急止淋痛。诸药合用，清热泻火以清其源，利水通淋以洁其流，源清流洁，诸证可愈。

八正散作用颇佳，临床上凡见湿热蕴结膀胱之淋证，用之颇有卓效。然本方为苦寒通利之剂，实火者可用。若淋证日久，体质虚弱以及孕妇，则不宜用之，必要时可分清标本缓急，予以适当配伍治疗。

朱丹溪于本方中，加一味木香，用意亦深。木香辛温香窜，可助膀胱之气化，且于大队寒凉药中配伍一味辛温之品，则无寒凉太过而耗伤中阳之弊。

〔临证应用〕中医淋证有五：热淋、血淋、石淋、劳淋、膏淋。本方主要用于热淋、其次是石淋。症见尿频尿急涩痛，淋漓不畅或甚则癃

闭不通、小腹胀满，便不溏泻，舌苔微黄，脉象不虚。

若石淋涩痛者，可加金钱草、海金沙、鸡内金等，以化石通淋；血淋者，可酌加小蓟、白茅根、旱莲草以凉血止血；膏淋混浊者，宜加萹薹、菖蒲分清化浊，大便溏稀，可去大黄。

如本方去萹薹、山梔、大黄、加石苇、榆白皮、冬葵子、赤茯苓名为石苇散。主治石淋，小腹隐痛，茎中痛，溲出砂石者。并治诸淋。

八正散与石苇散均治淋病，但稍有不同。八正散所治以湿热蕴结为主，不仅小便不通，而且大便亦秘结，故用药兼泻二便；石苇散所治，以砂淋、石淋为宜，因方中石苇、滑石、冬葵子都有通淋滑窍、排泄砂石之功。

还有五淋散，组成：赤茯苓六两 当归 甘草生用各五两 赤芍 山梔各二十两，共为细末，每服二钱，水一盏，煎至八分，空心食前服，主治膀胱有热之热淋、血淋。本方与八正散所治之证，均属湿热蕴结膀胱。本方重在清热凉血，故以治血淋为主；八正散重在清热利湿，故以治热淋为主。

加味五淋散，即上方加黄芩、生地、泽泻，车前子、滑石、木通而成。治孕妇子淋小便频数窘涩，灼热刺痛，面色垢黄，口干不多饮，胸闷食少，舌苔白或黄，脉滑者。

〔文献摘录〕汪昂：“此手足太阳手少阳药也。木通灯草，清肺热而降心火，肺为气化之源，心为小肠之合也。车前清肝热而通膀胱，肝脉络阴器，膀胱津液之腑也。瞿麦、萹薹降火通淋，此皆利湿而兼泻热者也。滑石利窍散结，梔子、大黄苦寒下行，此皆泻热而兼利湿者也。甘草合滑石为六一散，用梢者，取其径达茎中，甘能缓痛也。虽治下焦而不专于治下，必三焦通利，水乃下行也。”（《医方集解》）

五苓散 《伤寒论》

〔组成〕猪苓十八铢，去皮（10克）泽泻一两六铢（15克）白术十八铢（12克）茯苓十八铢（15克）桂枝半两，去皮（10克）

〔煎服法〕捣为散，以白饮和服方寸匕，日三服，多饮暖水，汗出愈，如法将息（现代用法：做散剂，每服3~6克，或作汤剂，水煎服）。

〔讲解〕在《伤寒论》中，本方原治太阳表邪未解，内传太阳膀胱之腑，致膀胱气化不利，遂成太阳经腑同病之蓄水证。在表则见发热头痛，在里则见小便不利，渴欲饮水，水入即吐，此为五苓散之主证。亦可用于治疗水湿内停之水肿，小便不利；水湿下注之泄泻；聚湿成痰饮之脐下动悸，以及湿浊为患霍乱吐泻兼有表证者。

以上所治之证，虽然不一，但究其病机则同，均属膀胱气化失常，水饮内停。因此，诸证之中，都必见小便不利这一主证。此时治宜急于渗利蓄水，兼以化气解表之法。方中用茯苓、猪苓甘淡渗湿，通利小便，且茯苓还可健脾补中，共为君药。泽泻甘寒渗泄，助茯苓、猪苓利水；桂枝辛温，温阳化气，疏散表邪，共为臣药。白术苦温，健脾燥湿，使脾健湿化，故为佐药。诸药合用，具有利水渗湿，化气健脾之功。故前人把五苓散视为利水之专剂。

方中用桂枝，还是用肉桂？诸家看法不一，临床当视其具体情况区别用之。如治蓄水证，当用桂枝为好。如治脾虚，水湿内停证，则当选用肉桂。正如汪昂曰：“杂病当用肉桂，伤寒证中表未解者，仍当用桂枝，兼取解表。”

本方药性偏干渗利，故脾气虚弱，肾气不足患者不宜长服；体弱者应与补养脾胃之剂合用；若小便不利，属于阴虚者，应加减应用。

本方传统剂型为散剂，吞服散后多饮水，至微有汗出为好。现代一般改用汤剂，要热服，注意不宜煎得过浓，以免减弱渗利之性。

〔临床应用〕本方具有渗利水湿，化气健脾之功。临床凡见水饮内停，小便不利蓄水证或水逆证（渴欲饮水，水入即吐）或痰饮或水肿，身重；或泄泻呕吐者，均可用本方治疗。

若水肿兼有表证者，可与越婢汤合用，利水化气，发汗解表；若水气壅盛者，水肿较甚，可酌加桑白皮、大腹皮、橘皮化气利水，以增强利尿消肿的功效。

本方去桂枝，名为四苓散，治湿伤脾胃，大便溏薄，小便短少。四苓散合平胃散，名为胃苓汤，治伤湿食滞，脘腹胀痛，大便泄泻，小便短少者。

本方加茵陈，名为茵陈五苓散，治湿热黄疸，小便不利，偏湿重于热者；本方加石膏、滑石、寒水石以清六腑之热，名桂苓甘露饮，治中焦积热；本方去桂枝、泽泻，名猪苓散，治呕吐病在膈上，思饮水者；若把本方分解，单用肉桂、苓苓等分蜜丸，名桂苓丸，治冒暑烦渴，引饮过多，腹胀溲赤。单用泽泻、白术名泽泻汤，治心下支饮，常苦眩晕；本方加人参、甘草名为春泽汤，治无病而渴与病瘥后渴者；本方去桂枝加苍术、甘草、芍药、山栀、黄芩、羌活名二术四苓汤，通治表里湿邪，兼清暑热；本方合小柴胡汤，名为柴苓汤，治发热泄泻，口渴，疟疾热多寒少，口燥心烦。

〔文献摘录〕汪昂：“此足太阳药也。太阳之热，传入膀胱之腑，故口渴而小便不通。经曰，淡味渗利为阳，二苓甘淡入肺而通膀胱为君。

咸味涌泄为阴，泽泻甘咸入肾膀胱，同利水道为臣，益土所以制水，故以白术苦温健脾去湿为佐。膀胱者津液藏焉，气化则能出矣，故以肉桂辛热为使，热因热用，引入膀胱以化其气，使湿热之邪皆从小水而出也。”（《医方集解》）

猪苓汤 《伤寒论》

〔组成〕猪苓去皮，一两（10克） 茯苓一两（15克） 泽泻一两（12克） 阿胶碎一两（10克） 滑石碎，一两（15克）

〔煎服法〕以水四升，先煮四味，取二升，去滓，内阿胶烱消，温服七合，日三服（现代用法：水煎服，阿胶分二次烱化）

〔讲解〕本方主治伤寒之邪，传入阳明或少阴，化而为热，与水相搏，遂成水热互结，邪热伤阴，小便不利之证。临证以小便不利，口渴欲饮，心烦不寐为其主证。但在实际应用时，不一定是传变而来，凡属水热互结，内热伤阴以致水气不化所致的小便不利等诸证，均可用本方治疗。此时治疗，应予以利小便，渗水湿，兼清热养阴之法。故方中以茯苓、猪苓、泽泻渗利小便。滑石清热利水通淋。阿胶滋阴清热。五药合用，渗利为主，清热养阴为辅，利水而不伤阴，滋阴又不敛邪，使水去热消，阴液复，病自解。

本方与五苓散同属利水之剂，同治小便不利之证，药物组成均有猪苓、茯苓、泽泻。但两方比较大有差异。五苓散证属气化失常的小便不利，故以泽泻、二苓配桂枝通阳利水，白术以培土，是为通阳化气利水之法；本方证则属阴虚，水热互结的小便不利，故以泽泻、二苓配滑石清热利水，阿胶滋阴，是为滋阴清热利水之法。

本方同名异方有三首，应予以区别：（1）《沈氏奠生方书》猪苓汤。组成：猪苓、茯苓、泽泻、滑石、升麻。治自痢。（2）《赤水玄珠》猪苓汤。组成：猪苓、茯苓、白术各等分，为末，饮调方寸匕，日三。治呕吐而病在膈上，后思水解，急与之，思水者，此汤主

方。（3）《济生拔粹》猪苓汤。组成：猪苓、泽泻、滑石、阿胶（炒）各等分，水煎。阿胶后下，食前温服。主治淋沥。

〔临证应用〕本方多用於水热互结，内热伤阴之小便不利，发热，口渴欲饮，或见心烦不寐，或兼见咳嗽，呕恶，下利，苔少舌红，脉细数等症。亦可用於热淋、血淋、血尿，小便涩痛，点滴难出，少腹胀满作痛，属於阴虚有热的患者。

若治热，见尿急，尿频，尿痛者，可加篇蓄、瞿麦以清热通淋；血淋、血尿者，可酌加白茅根、大小蓟以清热凉血止血。

〔文献摘录〕汪昂：“此足太阳阳明药也，热上壅则下不通，下不通热益上壅。又湿郁则为热，热蒸更为湿，故心烦而呕渴，便秘而发黄也。淡能渗湿，寒能胜热，茯苓甘淡，渗脾肺之湿。猪苓甘淡，泽泻咸寒，泻肾与膀胱之湿。滑石甘淡而寒，体重降火，气轻解肌，通行上下表里之湿。阿胶甘平润滑，以疗烦渴不眠。要使水道通利，则热邪皆从小便下降。而三焦俱清也。（《医方集解》）

茯苓桂枝白术甘草汤 《伤寒论》

〔组成〕茯苓四两（15克） 桂枝三两（9克） 白术二两（15克） 甘草炙，二两（10克）

〔煎服法〕上四味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方用于治疗伤寒吐下后，心下逆满，起则头眩，以及心下有痰饮，胸胁支满目眩等证。后世医家多宗《金匱》之意，用本方治疗中阳不足的痰饮病。

治疗此证，当根据《金匱要略》：“病痰次者，当以温药和之。”的原则。法当以温化为主，兼以渗湿。故方中用茯苓甘淡健脾渗湿，必须重用，为君药；枝桂为臣药，温阳化气，配合茯苓，功专温阳化饮；佐以白术健脾燥湿，苓术得桂枝之温运，则温运之力更宏，此实为治本之图；甘草为使，调和脾胃。甘草得术则健脾之力倍增，合桂则有辛甘化阳之妙。

诸药合同，共奏温化痰饮，健脾渗湿之功。此方药物虽少，但配伍精当严谨，故为治痰饮之良剂。本方偏於辛温，适用于阳虚所致的痰饮病。若阴虚火旺者禁用。

〔临证应用〕该方是温阳化饮的常用方剂，主治中焦阳虚，脾失健运，气不化水，痰湿内停所致的痰饮病。症见胸脘胀满，心悸气短，动则加甚，舌苔白膩或白滑，脉沉滑或沉紧。

若呕吐痰涎者，加半夏、橘皮理气燥湿化痰；若脾气虚甚者，可加党参、黄芪以益气补脾。

若本方去白术加大枣，名为茯苓枝桂甘草大枣汤，治发汗后，心阳虚，肾水上逆，脐下悸动，欲作奔豚证；若本方去桂枝加干姜，名为甘草干姜茯苓白术汤，治寒湿伤脾之肾着病，其人身体重，腰中冷，如坐水中，形如水状，反不渴，小便自利，饮食如故，病属下焦，身劳汗出，衣里冷湿，久久得之，腰以下冷痛，腰重如带五千钱者。亦可治妊娠下肢浮肿，或老年人小便失禁，妇女年久腰冷带下等证，属脾阳不足而有寒湿者。

〔文献摘录〕赵以德：“《灵枢》谓心胞络之脉动，则病胸胁支满者，谓痰饮积于心胞，其病则必若是。目眩者，痰饮阻其胸中之阳，不能布水精于上也。茯苓治痰饮，伐肾邪，渗水道，故用以为君；桂枝通阳气，和营卫，开经络，痰水得温则行，故以为臣；白术治风眩，燥痰水，除胀满，故以佐茯苓。然中满者勿食甘，此用甘草何也？盖桂枝之辛，得甘则佐其发散，复益土以制水；且得茯苓则不资满，而反泄满。《本草》曰：甘草能下气，除烦满，故用之也。夫短气有微饮，此水饮停蓄，呼吸不利而然也。《金匱》并出二方，妙义益彰。呼气之短，用茯苓术甘汤之轻清以通其阳，阳化气则小便能出矣；吸气之短，用肾气丸之熏降以通其阴，肾气通则关门自利矣。”（《名医方论·卷一》）

实脾散 《重订严氏济生方》

〔组成〕厚朴去皮，姜制，炒（6克）白术（15克）木瓜去瓢（6克）木香不见火（10克）草果仁（6克）大腹子（10克）附子炮（9克）白茯苓去皮（15克）干姜炮，（10克），各一两甘草炙，半两（10克）

〔煎服法〕上咬咀，每服四钱，水一盏半，生姜五片，枣子一枚，煎至七分，去滓温服，不拘时候（现代用法：加入生姜五片，大枣一枚，水煎服）。

〔讲解〕水肿之病，大体可分阴水，阳水两大类。阳水属实热，病位在表；阴水属虚寒，病位在里。本方是治序阴水证的重要方剂。阴水的形成，乃缘於脾肾阳虚，阳不化水，水气内停所致，其病的特点是，全身浮肿，以腰以下为甚，手足不温，食少便溏。故证以脾阳虚为主。治宜温阳健脾，行气利水之法。方中以附子、干姜为君药，温养脾肾，扶阳抑阴。白术、茯苓、木瓜为臣药。白术、茯苓是一组对药，专治脾虚生湿而致的各种病证。白术苦温健脾燥湿；茯苓甘淡渗利水湿，水湿祛除，脾运自复，故二味相伍，对湿困脾土之证，功效尤佳。然脾虚，则肝易以强凌弱，尅犯脾土，故方中用木瓜酸温，于土中泻木，以使肝和，且兼有祛湿利水之效。气为水之帅，气滞则水停，气行则水行，水行则湿化，故配一组理气之品，如厚朴、木香、大腹皮、草果下气导滞，化湿利水，共为佐药。甘草调和诸药，与生姜、大枣相配伍，又可益脾温中，共为使药。诸药相合，温脾暖肾，行气利水。然本方以温补脾土之功偏著，确有实脾则能治水之功，故名实脾散。

本方温阳行气之力较强，扶正益气之力较弱，故对阴水证中寒气滞之肿为宜；对气少声微，正气虚极者，不可单纯投本方。

〔临证应用〕本方属温阳健脾之剂，为治阴水的重要方剂。症见全身浮肿，以腰以下为甚，且按之凹陷不起，胸腹胀满，身重食少，手足不温，口中不渴，小便短少，大便溏泻，舌淡苔白腻或厚腻，脉沉迟或沉细。

若兼见气虚者，重用人参茯苓温补元气以行水；对尿少肿甚者，可加泽泻、猪苓以加强利小便之功。

本方与真武汤功效相似，均能温补脾肾，助阳行水，可治疗脾肾阳虚水肿，但真武汤偏于温肾；实脾散重于温脾。真武汤温阳利水，兼能敛阴缓急，故主治肾阳虚为主的水肿，兼有腹痛或身瞤动之症；而本方助阳散寒之力略胜，且能行气化滞，主治脾阳虚为主的水肿，且兼见手足不温，食少便溏，胸腹胀满等症。

〔文献摘录〕张秉成：“阴水者，纯是阳虚土败，土不制水而然。

《经》云，湿胜则地泥，故脾旺则运化行而清浊分，其清者，为气为血，为津为液；浊者，则为汗为溺，而分消矣，则知治水当以实脾为首务也。白术、甘草补脾之正药，然非姜、附之大辛大热助火生土，何以建其温补健运之功？而后腹皮、茯苓之行水，厚朴、木香之快气，各奏厥功，草豆蔻芳香而燥，治太阴独胜之寒，宣木瓜酸温而涩，疏脾土不平之木，祛邪匡正，标本得宜耳。”（《成方便读》）

萆薢分清饮 《丹溪心法》

〔组成〕益智仁（12克）川萆薢（12克）石菖蒲（12克）台乌药（10克）各等分

〔煎服法〕上剉，每服五钱，水煎，入盐一捻，食前服（现代用法：水煎服，入食盐少许）。

〔讲解〕本方源于《丹溪心法》，主治下焦阳虚，湿浊下注所致的膏淋、白浊。病以小便频数，白如米泔，稠如膏糊为其特点。故治宜温肾利湿，分清化浊之法。方中川萆薢利湿化浊，是治白浊之要药为君。益智仁温肾，缩小便为臣药，两药相合，使肾气恢复，增加分清化浊之力。佐以台乌药温肾寒，温膀胱，治小便频数；石菖蒲辛温化浊，通窍除湿，若与君药相配可增强除湿、分清化浊之功；与益智仁、乌药相合，其温肾，缩小便之力更雄。食盐少许，取其咸以入肾，引药直达下焦为使药。诸药合用，共奏温肾化气，去浊分清之效。

原书方后云：“一方加茯苓、甘草梢”，其利湿化浊之力更优。

若膏淋、白浊属于于膀胱湿热壅盛者，不宜使用本方治疗。

〔临证应用〕本方是治下焦虚寒，湿浊内蕴，小便白浊，尿频短数，腰痠肢冷，舌苔白膩，脉沉滑的有效方剂。如兼中气不足，面白气短，舌淡脉虚者，可配四君子汤以健脾利水。亦可治妇女寒湿带下，可选加附子、肉桂、菟丝子、苍术、茯苓等，增强温肾利湿作用。

《医学心悟》亦载有萆薢分清饮，但与上方相比，少益智仁、乌药、而加黄柏、茯苓、白术、莲子心、丹参、车前子。其有清热利湿之功，

用于膏淋、白浊，属于湿热下注者。此二方应加区别使用。

〔文献摘录〕汪昂：“此手足少阴足厥阴阳明药也。萆薢能泄阳明厥阴湿热，去浊而分清。乌药能疏邪逆诸气，逐寒而温肾。益智脾药兼入心肾，固肾气而散结。石菖蒲开九窍而通心。甘草梢达茎中而止痛。使湿热去而心肾通，则气化行而淋浊止矣。”（《医方集解》）

独活寄生汤 《备急千金要方》

〔组成〕独活三两（9克）寄生（15克）杜仲（12克）牛膝（12克）细辛（5克）秦艽（15克）茯苓（15克）肉桂心（5克）防风（12克）川芎（10克）人参（9克）甘草（10克）当归（12克）芍药（12克）干地黄（15克）各二两

〔煎服法〕上十五味，咬咀，以水一斗，煮取三升，分三服，温身勿令冷也（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方主治痹证日久。其病证为肝肾两亏，气血不足，风寒湿邪乘虚而致。故以腰膝痠软冷痛，肢节屈伸不利，或麻木不仁为主要临床表现。治当搜风祛湿，以止痹痛；益肝肾、补气血，扶正以祛邪。方中重用独活祛风湿、止痹痛；桑寄生补肝肾，强筋骨共为君药。秦艽、防风祛风湿、止痹痛；细辛发散阴经风寒，搜利筋骨风湿，且能止痛。桂心温通血脉，并可祛风。以上四味，可增强独活祛风除湿止痛之功。杜仲、牛膝增强寄生滋补肝肾，强筋壮骨之效。共为臣药。佐以当归、干地黄、白芍、川芎养血和血；党参、茯苓、甘草补脾益气，使气血旺盛，有助于祛除风湿。甘草调和诸药为使药。诸药合用，标本兼顾，祛邪而不伤正，扶正有助于祛邪，实为扶正祛邪之良方。

方中若去细辛，疗效则逊，细辛可通阴阳，解痹止痛，痠麻重而痛微者，其量宜小，痛甚而痠麻者，用量宜大，细辛少用则温经，多用则镇痛之功甚著。

〔临证应用〕本方是治疗风寒湿三气着于筋骨之痹证的有效方剂。症见腰膝冷痛，肢节屈伸不利，痠软气弱，或麻木不仁，畏寒喜温，心

悸气短，舌淡苔白，脉细弱。

若痹证廷久，着于经络，则经络不通，治宜加通络治痹之品，如木瓜、五加皮、伸筋草、海风藤等；若疼痛较甚者，可将肉桂心改为川草乌，服药后，舌感觉微麻为度，或酌加白花蛇、地龙、红花以助搜风通络，活血止痛之效；寒邪偏重者，可加附子、干姜；湿邪偏重者、酌加防己、苍术；正虚不甚者，可酌减地黄、白芍、人参。

若本方去寄生，加黄芪、川续断、姜水煎服，名为三痹汤。治血气凝滞，手足拘挛，风痹等疾。（《妇人良方》）

若本方去独活、桑寄生、甘草，加羌活，川续断、白芷、姜三片，水煎空心服。久冷痛，加附子炒熟、炒黄柏。治脾肾气虚、骨痠痿厥，及涉水卧湿、伤肾成痹，湿流经络，腰膝疼痛，脚重行走不顺。此方名为羌活续断汤。源於（《保命歌括》）。

独活寄生汤、三痹汤、羌活续断汤三方，功效与治证近似，但独活寄生汤，略重于治腰腿痹痛，偏于血弱；三痹汤略重于治手足拘挛，偏于气虚；而羌活续断汤略重于脚重行走不利，偏于湿重。

另有一方，名为蠲痹汤，组成有羌活、姜黄、当归、黄芪、赤芍、防风、炙甘草。治肝肾气血不足之风寒湿痹，手足拘挛等症。本方略重于治痹痛偏于项、背、肩、肘者，其病情较轻而浅，偏于以风为重的痹证。

〔文献摘录〕张秉成：“此亦肝肾虚而三气乘虚也。故以熟地、牛膝、杜仲、寄生补肝益肾，壮骨强筋，归、芍、川芎和营养血，所谓治风先治血，血行风自灭也，参、苓、甘草益气扶脾，又所谓祛邪扶正，正旺则邪自除也。然病因肝肾先虚，其邪必乘虚深入，故以独活、细辛之入肾经，能搜伏风，使之外出。桂心能入肝肾血分而祛寒。秦

芫、防风为风药卒徒，周行肌表，且又风能胜湿耳。”（《成方便读》）

复习思考题

- 1.试述平胃散的组成、功用、主治及临床加减方法。
- 2.试述茵陈蒿汤的方义、功用以及主治。
- 3.为什么说茵陈蒿汤是治疗湿热黄疸的第一要方？
- 4.三仁汤主治何证？试述其方用及功用。
- 5.对三仁汤证的治疗，为什么要宣上、畅中、利下三法并进？
- 6.甘露消毒丹用于何种类型的湿温病？其配伍意义是什么？
- 7.八正散的功效、主治怎样？临床如何加减变化？方中用大黄有何意义？
- 8.试述五苓散的组成、功效及主治。
- 9.试分析分苓散与猪苓汤的方义。
- 10.苓桂术甘汤主治何证？其药物配伍有何特点？
- 11.试分析实脾饮的方义。
- 12.试述藜蘼分清饮的组成、主治。
- 13.试述独活寄生汤的组成、功用、主治。

第十一章 润燥剂

- 第十一章 润燥剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

- 1.了解润燥剂的含义、分类、适应证及使用注意事项。
- 2.掌握清燥救肺汤、养阴清肺汤、百合固金汤、麦门冬汤、杏苏散的组成、功效、主治，并比较它们之间的异同。
- 3.掌握杏苏散与桑菊饮，清燥救肺汤与沙参麦冬汤、百合固金汤与补肺阿胶汤之间的异同。

凡用轻宣辛散或甘凉滋润药物为主组成，具有轻宣燥邪，或滋养润燥的作用，治疗燥证的方剂，统称治燥剂。

燥证有外燥和内燥之分。外燥是外感秋令燥邪所发生的病证，但由于燥邪有温凉的差异，感邪后所表现的证候又各有不同，因而，外燥又有凉燥与温燥之别。内燥属于内脏津液亏损的病证，多因攻伐太过，过服辛热，以及房劳致虚等因素，使真阴耗损而成内燥证。从发病部位而论，内燥又有上燥、中燥、下燥之区分。

根据《素问·至真要大论》“燥者润之”的原则，治疗燥证当用润燥法。然而，由于发病的原因不同，其中外燥宜轻宣，内燥宜滋润。所以，本类方剂，可分为轻宣润燥和滋润内燥两类。

治燥剂多由滋腻的药物组成，易于助湿碍胃，凡是素体多湿，脾胃虚弱者忌用；至于辛香、苦燥等易于耗气伤津之品，则非燥证之所宜。燥邪易伤津化热，化热后反更伤津，故在治燥剂中常配伍甘寒凉润养阴之品。

清燥救肺汤 《医门法律》

〔组成〕

桑叶三钱（9克）石膏二钱五分（15克）甘草一钱（3克）人参七分（2克）胡麻仁一钱（3克）真阿胶八分（3克）麦门冬一钱二分（4克）杏仁七分（2克）枇杷叶一片（6克）

〔煎服法〕

水一碗，煎六分，频频二、三次滚热服（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕

本方为治燥热伤肺的主要方剂，主治温燥伤肺，气阴两伤。具有清燥润肺的作用，方中桑叶轻宣肺燥，石膏清肺胃燥热，两药合用，能泻肺胃燥热，以治其致病之源为君。燥热伤肺，气阴两伤，故用阿胶、麦冬、胡麻仁润肺滋液为臣。《难经》云：“损其肺者益其气”。故用人参、甘草益气生津；《素问·藏气法时论》云：“肺苦气上逆，急食苦以泄之”故用杏仁、枇杷叶之苦，以泄肺气，兼润燥以治咳喘，此四药共为佐药。甘草调和诸药为使。诸药合用，使肺金之燥得以滋润，肺气之贖郁者，得以肃降，则诸证自解。柯韵伯甚赞此方为“用意深，取药当”，故为临床所常用。原书方后云：血枯加生地，痰多加象贝母，瓜蒌，热甚加犀、羚、牛黄。

本方含滋膩之品，脾胃虚弱者慎用。

〔临证应用〕

本方是治燥热伤肺的主要方剂，症见干咳无痰气逆而喘，咽喉干燥，鼻燥，头痛身热，胸满胁痛，心烦口渴，舌干苔燥。

若痰多加贝母、瓜蒌以清热化痰。

若阴虚血热加生地养血清热，益阴补血。

若咳血加侧柏叶、仙鹤草、白芨。

〔文献摘录〕

张秉成：“夫燥之一证，有金燥，有火燥，前已论之详矣。此云为喻氏独创，另具卓识，发为议论，后人亦无从置辨。虽其主治因无金燥火燥之分，而细阅其方，仍从火燥一端起见，此必六淫火邪，外伤于肺，而肺之津液素亏，为火刑逼，是以见诸气膈诸痿喘呕之象。然外来之火，非徒用清降可愈。经有火郁发之之说。故以桑叶之轻宣肌表者，以解外来之邪，且此物得金气而柔润不调，取之为君。石膏甘寒色白，直清肺部之火，禀西方清肃之气，以治其主病。肺与大肠为表里，火逼津枯，肺燥则大肠亦燥，故以杏仁、麻仁降肺而润肠。阿胶、麦冬以保肺之津液。人参、甘草以补肺之母气。枇杷叶苦以降气，除热消痰，使金令得以下行，则膈郁喘呕之证，皆可痊矣。”（成方便读》）

杏苏散 《温病条辨》

〔组成〕苏叶一钱（6克）杏仁二钱（9克）生姜一钱半（6克）桔梗一钱（6克）茯苓二钱（6克）半夏一钱半（3克）甘草五分（3克）前胡二钱（9克）橘皮一钱（6克）枳壳一钱半（6克）大枣二个（二枚）

〔煎服法〕水煎服。

〔讲解〕本方为治外感凉燥的主要方剂。由于凉燥外袭，肺气不宣，痰湿阻滞所致。方中杏仁苦温而润，能肃肺止咳除痰，苏叶辛温，宣肺透表，使凉燥从表而解，二药为君；桔梗、枳壳一升一降，助杏仁宣肺止咳，枳壳又有利排痰；前胡疏风降气化痰，助杏仁、苏叶轻宣达表除痰，同为辅药；半夏、茯苓、橘皮理气健脾化痰，同为佐药；生姜、大枣调和营卫，协调诸药，同为使药。甘草又能解毒祛痰，起缓解咳嗽之作用。诸药相配，具有轻宣凉燥，宣肺化痰的作用，能使表解，气畅，痰消。

〔临证应用〕本方是治疗凉燥证的代表方，其症可见头微痛，恶寒无汗，咳嗽痰稀，鼻塞，苔白，脉弦浮。

若恶寒重，可加葱白、淡豆豉以解表；头痛甚可加防风、川芎以祛风止痛，咳嗽痰多或素有痰饮者可重用半夏、橘红、茯苓或再加紫菀以温润化痰。

咳嗽属痰湿内阻者，可用本方加减治疗。

〔文献摘录〕张秉成：“夫燥淫所胜，平以苦温，即可见金燥之治法。经又云：阳明之胜，清发于中，大凉肃杀，华英改容。当此之时，人

身为骤凉所束，肺气不舒，则周身气机为之不利，故见以上等证。方中用杏仁、前胡，苦以入肺，外则达皮毛而解散，内可降金令以下行；苏叶辛苦芳香，内能快膈，外可疏肌；凡邪束于表，肺气不降，则内之津液，蕴聚为痰，故以二陈化之，枳桔升降上下之气；姜枣协和营卫，生津液达腠理，且寓攘外安内之功，为治金燥微邪之一则耳。”（《成方便读》）

养阴清肺汤 《重楼玉钥》

〔组成〕大生地二钱（9克） 麦冬一钱二分（6克） 生甘草五分（2克） 元参钱半（6克） 贝母八分（6克） 丹皮八分（6克） 薄荷五分（2克） 炒白芍八分（3克）

〔煎服法〕水煎服。

〔讲解〕本方是治疗白喉的主要方剂。白喉多由于患者内有蕴热，潜伏上焦，先伤阴液，又感疫毒而成，本方具有养阴清肺解毒的作用。方中生地、玄参养阴润燥，清热解毒，二药为君；辅以麦冬、白芍、丹皮清热养阴，凉血解毒为臣；佐以贝母润肺止咳，消痈退肿，清化热痰，薄荷宣肺利咽；生甘草泻火解毒，又调和诸药为使。

〔临证应用〕本方为治疗白喉的常用方剂。

若初起时挟有表证者，可加轻扬宣散之品如桑叶、杭白菊等。热毒重者，可加连翘、金银花以清热解毒。

百合固金汤 《医方集解》

〔组成〕生地黄二钱（6克） 熟地黄三钱（9克） 麦冬钱半（5克） 百合 芍药炒 当归 贝母 生甘草一钱（各3克） 元参 桔梗八分（各2克）

〔煎服法〕水二盅，煎八分，食远服（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方，是治疗肺肾阴虚，虚火上炎而致喘咳痰血等证的常用方剂。本方具有养阴清热，润肺化痰的作用。方中生地黄性味甘寒质润，为养阴清肺润燥之要药；熟地黄甘温、滋补肝肾之阴，以上二药为君。麦冬甘而微苦寒，百合润肺止咳，合地黄补肺肾之阴，玄参味苦咸微寒，滋阴液降虚火为辅药，五药相伍，使肺肾之阴复，上炎之虚火降；当归、芍药养血益阴；贝母、桔梗清热化痰止咳共为佐药；甘草合桔梗利咽化痰，调和诸药为使药。诸药合用，使肺肾得养，阴液充足，虚火能降，肺金能宁而肺气得固，诸症自愈。

使用本方注意，本方药物多属甘寒滋腻，若脾虚便溏，饮食减少者忌用。

〔临证应用〕本方具有滋阴降火的作用，为治肺肾亏损而致咳嗽痰血证的常用方剂。临床以咽喉燥痛，咳嗽气喘，痰中带血，手足烦热，舌红少苔，脉细数为辨证要点。

若痰多者，可加瓜蒌仁、桑白皮。

若咳血者，可去桔梗加白茅根、侧柏叶、仙鹤草。

若热象显著者，可加知母、鱼腥草。

若兼气虚者，可加党参、山药。

若肾阴虚加龟板、冬虫夏草。

若失眠心悸加酸枣仁、柏子仁、生龙骨、生牡蛎。

〔文献摘录〕汪切庵：“此手太阴足少阴药也（肺肾为子母之脏，故补肺者，多兼滋肾）。金不生水，火炎水干，故以二地助肾滋水退热为君。百合保肺安神，麦冬清热润燥，元参助二地以生水，贝母散肺郁而除痰，归、芍养血兼以平肝（肝火盛则尅金），甘、桔清金，成功上部（载诸药而上浮），皆以甘寒培元清本，不欲以苦寒伤生发之气也”。（《医方集解·补养之剂》）

麦门冬汤 《金匱要略》

〔组成〕麦冬七升（35克）半夏一升（5克）人参三两（5克）甘草二两（3克）粳米三合（5克）大枣十二枚（10克）

〔煎服法〕上六味，以水一斗二升，煮取六升，温服一升，日三夜一服（现代用法：水煎服）。

〔讲解〕本方是治疗胃虚有热，津液不足，虚火上逆而致肺叶枯焦的肺痿证。本方具有生津益胃，降逆下气的作用。方中麦门冬清胃中虚热而生肺胃津液，以滋阴润燥为君。辅以人参以益气生津而复气阴；甘草、大枣、粳米以益胃气而生津液；在上述益气生津药中，佐以半夏开通胃气，下气降逆，化其痰涎。各药相伍，使胃得以润，肺得以滋，虚火降，咽喉利，咳嗽气逆亦可自愈。

〔临证应用〕本方是治疗阴虚肺痿的主要方剂。临床以咳唾涎沫，气喘短气，口燥咽干，舌红苔燥为辨证要点。

若津液伤甚者可加沙参、玉竹。

若有潮热可加银柴胡、地骨皮。

〔附方〕加減麦门冬汤（《医学衷中参西录》），即麦门冬汤去粳米，加山药（以代粳米）、生杭芍、丹皮、桃仁，治妇女倒经。

〔文献摘录〕张秉成：“此手太阴足阳明方也，夫肺与胃之气，皆以下行为顺，上行为逆，若肺胃阴伤，虚火内动，则气上逆矣，气上逆则痰涎随之，于是咽喉不利，所由来也，麦冬甘苦而寒，养肺胃之阴而降火，故以为君。然胃者肺之母气也，为水谷之海，后天之源，凡人

有胃则生，无畏则死，故人之生气出胃中、虽阴虚火逆，不可纯用甘寒润降之品，有伤生气。故以参、甘、枣、米等药，甘温润泽，益气生阴，补而不燥，同麦冬即可大补中气，大生津液。而以半夏辛温之品，参赞其间，可以利咽喉，散结气，行痰降逆，以之为臣。然后立方之功，益彰其大耳。”（《成方便读·卷三》）

复习思考题

- 1、试结合清燥救肺的主治病症，分析其方义。
- 2、试述养阴清肺汤的配伍意义及其应用。
- 3、试述百合固金汤的适应证及配伍意义。
- 4、试结合麦门冬汤的组成，说明本方主治病症的特点。
- 5、为什么说杏苏散是治疗凉燥的代表方剂？本方证与外感风寒表证在证治上有何异同？

第十二章 除痰剂

- 第十二章 除痰剂

〔自学时数〕 6学时

〔面授时数〕 2学时

〔目的要求〕

1. 了解除痰剂的含义、分类、适应证。
2. 掌握二陈汤、止嗽散、三子养亲汤、定喘汤、滚痰丸的组成、功效、主治，并比较它们之间的异同。
3. 掌握二陈汤与温胆汤、止嗽散与桑菊饮的不同点。

凡以祛痰药为主组成，具有排除或消解痰涎作用，治疗各种痰病的方剂，统称为祛痰剂。

痰病的适应范围很广，脏腑经络皆可之，故其症状也较复杂。常见的症状有咳嗽吐痰，胸脘痞闷，眩晕呕恶，以及中风、癫痫、痰核、瘰疬等。根据痰的性质不同，痰病可分为湿痰、热痰、燥痰、寒痰以及风痰等五种，在治法上亦有所不同。对湿痰者，治宜燥湿化痰；热痰者治宜清热化痰；燥痰者治宜润肺化痰；寒痰者治宜温阳化痰；风痰者治宜熄风化痰。所以本类方剂可分为燥湿化痰、清热化痰、润燥化痰、温化寒痰、治风化痰五大类。

痰与饮，同名同类，稠者为痰，稀者为饮，均由湿聚而成，共属阴邪，但湿又都源于脾，故有“脾为生痰之源”的说法。然痰与肾也有密

切关系，如肾虚不能制水，则水泛为痰，故张景岳曰：“五脏之病，虽俱生痰，然无不由乎脾肾。”故此，治疗痰病时，不宜单攻其痰，应重视治其生痰之本（《景岳全书》），而所谓“见痰休治痰”，“善治者，治其生痰之源”的道理。

此外，痰随气而升降，气壅则痰聚，气顺则痰消，故祛痰剂中，每每配伍理气之品，正如庞安常曾说：“善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身津液亦随气而顺矣”（《证治准绳》）。

运用祛痰剂时，要知其所变，察其病本，分清寒热虚实，辨明标本缓急，随证治之。

二陈汤 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕半夏洗七次 橘红各五两（各15克）白茯苓三两（9克）甘草炙，一两半（10克）。

〔煎服法〕咬咀，每服四钱，用水一盏，生姜七片，乌梅一个，同煎六分，去滓热服，不拘时候（现代用法：加生姜3克，乌梅一个，水煎服）。

〔讲解〕本方为治湿痰之主方。其适应证以咳嗽痰多，色白易咯，苔润脉滑为主证。湿痰之证，乃因脾虚生湿，湿邪凝聚，气机阻滞而成。故方中以半夏为君，燥湿化痰，降逆和胃止呕，为治湿痰之要药。橘红为臣药，理气化痰，气顺痰消。痰由湿所生，湿去则痰无由生，故以茯苓健脾利水渗湿；生姜降逆化痰，既可制半夏之毒，又能助君臣两药行气消痰；再配乌梅少许，收敛肺气，与半夏相配，有散有收，使痰去而不伤正，共为佐药。甘草调和诸药为使，且可助茯苓健脾，使脾健湿化痰消。

诸药合用，燥湿化痰，理气和中之功俱备，标本兼顾，实为一首应用广泛的化痰和胃之方剂。

方中橘红、半夏二味，贵在陈久，陈久者则无过燥之弊，故名曰“二陈”汤。

然本方药性偏于温燥，若阴虚燥痰者，则非本方之所宜。

〔临证应用〕该方多用于治疗湿痰证。症见咳嗽痰多色白，胸膈胀满，恶心呕吐，或头眩心悸，舌苔白润，脉滑等。临床运用常在本方的基础上加减变化，可广泛治疗各种痰病，实为祛痰剂的代表方。

若证属寒痰，脾胃阳虚，咳吐稀痰，胸膈满闷者，可加干姜砂仁以温中祛痰；脾肾阳虚，痰水上泛，痰清稀如水，脉沉，小便不利者，可加附子、肉桂以温阳化痰。若属风痰者，加制南星、白附子、皂角、竹沥以祛风化痰。若证属热痰者，痰黄而稠，可加石膏、天竺黄、黄芩、青黛等以清热化痰。若湿痰重者，肢体沉重，嗜卧不收等可加苍、白朮以燥湿健脾。若食痰者，痰嗽暖腐吞酸，脘胀纳呆者，可加炒莱菔子、焦三仙、枳壳以消食下气化痰。若燥痰者，痰粘难咯，可加瓜蒌、杏仁、贝母以清热润肺化痰。若属气痰者，如梅核气，吐之不出，咽之不下，为痰核聚于咽喉，可加香附、郁金、枳壳以行气解郁化痰。若痰流于经络肌肤，成为瘰疬痰核者，可加牡蛎，元参、海蛤、芒硝、昆布、海藻以化痰软坚散结。苦顽痰者，加礞石、海浮石以攻逐陈积深伏之痰。

以二陈汤为基础的方剂很多，如二陈汤去乌梅，加竹茹、枳实名为温胆汤，专治胆胃不和，痰热内扰之虚烦不得眠，或呕吐呃逆，以及惊悸不宁，癫痫等证。

如二陈汤去乌梅，加南星、枳实名为导痰汤。主治一切痰厥证，头目眩晕，或痰饮留积不散，胸膈痞塞，胁肋胀痛，头痛吐逆，喘急痰嗽，涕唾稠粘，坐卧不安，饮食不思等。

如二陈汤去乌梅，加胆南星、枳实、人参、菖蒲、竹茹、大枣名为涤痰汤。主治中风痰迷心窍，舌强不能言。

如二陈汤去乌梅，加当归、熟地名曰金水六君煎。主治肺肾阴虚，湿痰内盛，咳嗽呕恶，喘逆多痰。但脾肾阳虚，运化无权者，不宜使用本方。

二陈汤、温胆汤、导痰汤、涤痰汤，以及金水六君煎等五方，均为燥湿化痰之剂。但二陈汤是燥湿化痰之主方，除专治湿痰外，还可以加减用于其他的各种痰病；温胆汤重在清胆和胃，主治胆胃不和，痰热上扰之虚烦不眠、癫痫等证；导痰汤燥湿化痰之力大于二陈汤，且长于祛痰行气。主治痰涎壅盛以及肝风挟痰之眩晕痰厥等证；涤痰汤善长于豁痰开窍，为治中风痰迷，舌蹇不语之专方。金水六君煎主治脾受湿困，湿痰内盛而肺肾阴虚之证。多见于老年患者。以痰多而有咸味、咽干舌燥为其特征。

〔文献摘录〕汪昂：“此足太阴阳明药也。半夏辛温体滑性燥，行水利痰为君；痰因气滞，气顺则痰降，故以橘红利气；痰由湿生，湿去则痰消，故以茯苓渗湿为臣；中不和则痰涎聚，又以甘草和中补土为佐也。”（《医方集解》）

止嗽散 《医学心悟》

〔组成〕桔梗炒（12克）荆芥（12克）紫苑蒸（15克）百部蒸（10克）白前（12克）甘草炒（10克）陈皮去白（12克）

〔煎服法〕共为末，每服三钱，开水调下，食后、临卧服，初感风寒，生姜汤调下（现代用法：共为末，每服6克，温开水或姜汤送下，亦可做汤剂，用量按原方比例，酌情增减）。

〔讲解〕本方主治风寒犯肺，咳嗽不止，咽喉作痒的病证。治宜止咳为主，化痰解表为辅，方中用紫苑、百部味苦性温，均入肺经，皆可降气止咳化痰，而且紫苑味辛，百部兼有甘味，辛甘相合，既有发散为阳之功能，又有甘苦肃降为阴的作用，故本方药性微温而不热，润而又不寒，对于新久咳嗽均可取效，共为君药。桔梗、陈皮宣肺理气以化痰；白前肃降肺气，除痰止咳，三味相合，有宣有降，可使肺气宣降正常而咳止，故为臣药。荆芥祛风解表，使邪从肌表而解，则肺气得宣。然本方用荆芥其意，不在解表，而在给邪以出路，邪气去，则肺气得宣，故荆芥有佐助之功。甘草调和诸药为使，与桔梗同用，既能利咽，又可止咳化痰。因此本方可奏止咳化痰、疏风解表之功。且具有温润平和，不寒不热的特点，为治一般感冒咳嗽之有效方剂。临证运用得宜，可用于诸种咳嗽。

本方虽然药性平和，但还是偏于温燥，惟阴虚劳嗽勿用；如肺热喘咳，则应加减，不宜单独使用。

〔临床应用〕本方是治外感风寒咳嗽通用之方，对咳嗽痰多，表邪未尽，喉痒而咯痰不利者效果较好。临床应用若能正确加减，效果更佳。

如风寒初起，头痛鼻塞，发热恶寒而咳嗽者，用本方加苏叶、大青叶以疏散清解表邪；如暑气伤肺，口渴心烦溺赤者，其症最重，用本方加黄连、黄芩、生石膏以直折其火，生津止咳；如咳嗽痰多，色白易咯，舌苔白腻，可加制半夏、茯苓以燥湿化痰；若燥邪伤肺、干咳无痰，用本方去荆芥、陈皮加瓜蒌、贝母、知母、桑白皮、枇杷叶以清肺润燥化痰。

三子养亲汤 《韩氏医通》

〔组成〕白芥子6克 苏子9克 莱菔子9克

〔煎服法〕上各洗净微炒，击碎，看何证多，则以所主者为君，余次之。用生绢小袋盛之，煮作汤饮，代茶水啜用，不宜煎熬太过。若大便素实者，临服加熟蜜少许，若冬寒加生姜三片（现代用法：三药捣碎，用纱布包裹，煎汤频服。）

〔讲解〕韩氏此方，原为老人气实痰盛之证而设，但临证时凡见咳喘痰多，胸痞食少，舌苔白厚而腻等症，均可用本方治之。方中白芥子温肺利气，快膈消痰。苏子降气行痰，止咳平喘。莱菔子消食导滞，行气祛痰。三药皆能理气化痰，合而用之，使气顺痰消，食积得化，咳喘得平。

临证应用时，可观其以何证为主，则就可以何药为君，其效尤佳。如苏子长于降气，气逆不降者，以此为主；白芥子长于畅膈，胁痛痰多者，以此为主；莱菔子长于消食导滞，食少胸闷者以此为主。然本方实属行气消痰之剂，意在治标，若服后得效，则应兼顾其本，否则过于消导，更伤中气，使病难愈。

〔临证应用〕本方多用于实痰盛，湿痰阻肺，痰多，舌苔白腻，脉滑之咳喘者。

若中焦阳虚，痰多而稀，呕吐恶心，胸膈满闷者，加半夏、干姜、砂仁燥湿化痰，温胃止呕；若胸闷气促，痰多不利者，加杏仁、厚朴利气平喘；若痰阻气机，中焦不得宣通，胸闷苔腻者，可配合二陈汤、平胃散加减治疗；若有恶风寒者，可加前胡、苏叶解表宣肺化痰。

〔文献摘录〕张秉成：“夫痰之生也，或因津液所化，或由水饮所成，然亦有因食而化者，皆由脾运失常，以致所食之物，不化精微，而化为痰。然痰壅则气滞，气滞则肺气失下行之令，于是为咳嗽为喘逆等证矣。病因食积而起。故方中以莱菔子消食行痰，痰壅则气滞，以苏子降气行痰。气滞则膈塞，白芥子畅膈行痰。三者皆治痰之药，而又能于治痰之中各逞其长。食消气顺，喘咳自宁，而诸证自愈矣，又在用者之得宜耳。”（《成方便读》）

定喘汤 《摄生众妙方》

〔组成〕白果去壳，砸碎炒黄，二十一枚（9克）麻黄三钱（9克）苏子二钱（12克）甘草一钱（10克）款冬花三钱（12克）杏仁一钱五分（9克）桑白皮三钱（9克）黄芩一钱五分（12克）半夏三钱（9克）。

〔煎服法〕水三盅，煎二盅，作二服，每服一盅，不用姜，不拘时，徐徐服。

〔讲解〕本方主治风寒外束，痰热内蕴之证。其病证特点以外感后，哮喘痰多，痰稠色黄为主证。治宜宣肺法邪，清热化痰之法。方中用麻黄宣肺平喘兼以解表寒；杏仁降逆平喘，两药相配，宣降肺气、化痰平喘之功效更捷，共为君药。苏子、半夏化痰降逆；桑白皮、黄芩、款冬花清热肃肺，共为臣药，白果甘涩定喘敛肺，与麻黄相伍，散收并用，不仅增强平喘之功，还能防止麻黄过于宣散肺气之弊，故为佐药。然本方主治风寒外束，痰热壅肺之证，用药最忌敛涩之品，惟恐留邪，因此，白果用量不宜过大。甘草为使，调和诸药，兼可化痰。

综上分析，本方组成是宣、清、降三法结合，以宣降肺气，定喘化痰为主，清热解表为辅。使肺气得宣，痰热得清，风寒得解，则喘咳痰多之症自除。

使用本方，有表证宜用，无表证亦可用；若新感风寒，无汗而喘，内无痰热者或哮喘日久，气虚脉弱者忌用。

本方与小青龙汤均治外寒内饮之喘证，但本方具有降气平喘清热化痰之功，所治哮喘属内有痰热者，以哮喘痰多，色黄质稠，苔白腻，中心略黄或舌尖红为特点；而小青龙汤则是宣肺散寒，温阳化饮，专治内有寒饮之哮喘，以喘咳痰多，色白质稀，苔白滑腻为特点。

与本方同名异方有二，供参考。（1）定喘汤（《校注妇人良方》），治痰喘胸满，坐卧不安，声重鼻塞头昏。组成：半夏曲 明阿胶炒 甘草炒各五分 罌粟壳制，一钱 五味子杵炒 桑白皮炒 麻黄去节 人参各三分 上姜三片 乌梅半个。水煎、临卧服，（2）定喘汤（《沈氏尊生方》），治痰喘。紫苑、五味子、橘红、炙甘草、苏子、桑白皮、苏叶、杏仁、半夏、枳壳、加生姜，甚者加葶苈子、厚朴、陈皮、前胡。

〔临证应用〕本方主要用于素体痰多，复感风寒，致肺气壅闭，症见哮喘气急，痰多质稠，舌苔白腻中黄或舌尖红，脉滑而数。

若痰稠不利加胆南星、瓜蒌皮、前胡以清痰热；胸膈闷甚者加枳壳、陈皮以宽胸理气；肺热重者加生石膏、知母以清热；痰稠较甚，饮食减少加莱菔、白芥子消滞化痰；痰壅而呕吐者加茯苓、生姜、旋复花以降逆化痰。

〔文献摘录〕张秉成：“夫肺为娇脏，畏热畏寒，其间毫发不容，其性亦以下行为顺，上行为逆。若为风寒外束，则肺气壅闭，失其下行之令，久则郁热内生。于是肺中之津液，郁而为痰，哮喘等疾，所由来也，然寒不去则郁不开，郁不开则热不解，热不解则痰亦不能遽除，哮喘等疾，何由而止？故必以麻黄、杏仁、生姜开宣疏邪；半夏、白果、苏子化痰降浊；黄芩、桑白皮之苦寒，除郁热而降肺；款冬花、甘草之甘润，养肺燥而益金，数者相助为理，以成其功，宜乎哮喘痼疾，皆可愈也。”（《成方切用》）

礞石滚痰丸 《丹溪心法附余》引王隐君方

〔组成〕大黄酒蒸片黄芩酒洗净，各八两（各240克）礞石一两（30克），捶碎，用焰硝一两（30克），放入小砂罐内盖之，铁线缚定，盐泥固济，晒干，火煅红，候冷取出沉香半两（15克）

〔煎服法〕上为细末，水丸梧子大，每服四、五十丸，量虚实加减服，清茶、温水送下，临卧食后服（现代用法：水泛示丸，每服5至9克，日1~2次，温开水送下）。

〔讲解〕本方专治实热老痰为患者。临证凡是癫狂惊悸，或怔忡昏迷或咳嗽痰稠等证，见大便干燥，舌苔白厚欠津或黄腻者，即可使用本方降火逐痰。方中用礞石为君，取其慁悍之性，与硝石同煅，其性疏快，下气平喘，且能攻逐陈积之顽痰。大黄苦寒，荡涤实热，以开痰火下行之路为臣药。佐以黄芩清上焦之热，消除成痰之因，二味用量独重，实有正本清源之意。又痰随气升降，治痰必理气，故用沉香调达气机，为诸药开导，是为使药。四药共奏降火逐痰之效。

精神失常的狂躁证，最宜用硝黄之类泻下药物，釜底抽薪，涤除肠垢，使痰火随大便排泄，则神态可清醒，故承气类方是治阳明腑实所致发狂病之有效方。本方虽有礞石重坠顽痰，若无通腑利胆之大黄则痰火仍无出路，故大黄也为本方的要药，不可缺少。

本方药性慁悍，泻下逐痰之力峻猛，适用于实热顽痰，对体虚、老人、孕妇等，不可轻投，以免损伤正气。必要时，用人参汤送服。每药后以得轻泻为度，不可过量。一般的痰热证则不宜轻易应用本方。

〔临证应用〕本方可治由实热顽痰而致的各种病证。如癫狂、惊悸昏迷、多梦不寐、眩晕耳鸣、咳喘痰稠等。凡此种病证必以舌苔白厚或黄腻而厚，大便不畅，脉滑有力为使用依据。

用本方还可治疗小儿急惊、喘息、胸痹、瘰疬、膨胀等病属于实热痰火者，如能准确运用，皆能取得满意效果。

本方去大黄，黄芩，加橘红、半夏、甘草、竹沥、姜汁为丸，名竹沥达痰丸，治老痰胶固，久积不去，正气虚损者。本方从滚痰丸，二陈汤加减而成。方中竹沥清热化痰，姜汁豁痰和胃，又解竹沥之寒，二者相合，可以增强驱痰作用。与滚痰丸相比，化痰之功胜，而峻烈之性则较缓，故对老痰胶固，久积不去，正气又虚，不能胜任滚痰丸之峻烈者，较为适合。

〔文献摘录〕张秉成：“通治实热老痰怪证百病。夫痰之清者为饮，饮之浊者为痰，故痰者皆因火灼而成。而老痰一证，其为火之尤盛者也，变幻诸病多端，难以枚举。然治病者，必求其本，芟草者，必除其根。故方中以黄芩之苦寒，以清上焦之火，大黄之苦寒，以开下行之路，故二味分量独多。但既成之痰，亦不能随火俱去，特以礞石稟慥悍之性，而能攻陈积之痰者，以硝石同煅，使其自上焦行散而下。然一身之主宰者，惟气而已。倘或痰因火病，则气不能调。故以沉香升降诸气，上至天而下至泉，以导诸药为之使耳。”（《成方便读》）

复习思考题

1. 结合二陈汤的组成，试分析其方义与主治。
2. 为什么说二陈汤为治痰通剂？
3. 试述止嗽散的组成、功用、主治及加减方法。

4. 为什么止嗽散可用于治疗多种咳嗽证？
5. 三子养亲汤用药有何特点？
6. 分述定喘汤、滚痰丸的方义？

第十三章 固涩剂

- 第十三章 固涩剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

- 1.了解固涩剂的含义、分类、适应证及使用时的注意事项。
2. 掌握真人养脏汤、四神丸、桑螵蛸散的组成、功效、主治。
3. 熟悉四神丸、真人养脏汤的不同点。

凡是以固涩药为主组成，用于治疗津液耗散、滑脱等证的方剂，均可称为固涩剂。

固涩剂主要用于自汗盗汗，精关不固，小便不禁，崩中漏下等证。

固涩可分敛汗固表，敛肺止咳，涩肠固脱，涩精止遗，固崩止带等方法。除敛肺止咳剂不能随便应用外，其它固涩方凡是久病均可选用。但兼有外感，或邪热未净者则不宜投于，否则将有“闭门留寇”之患。

真人养脏汤 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕罌粟壳（去蒂盖蜜炙）三两六钱（15克）诃子（去核，面裹煨）一两二钱（10克）肉豆蔻（面裹煨）五钱（10克）人参（六钱）10克白术（炒）六钱（15克）当归（去芦）六钱（15克）白芍一两六钱（20克）肉桂（去粗皮）八钱（5克）甘草（炙）八钱（10克）木香（不见火）一两四钱（10克）

〔煎服法〕以水一盏半（约500毫升），煎至八分，去渣食前温服。

〔讲解〕本方为治疗虚寒久痢的重要方剂，亦用于久泻、脱肛。方中以甘温大补元气之人参及甘苦温健脾益气之白术为君，二药合用有补气健脾固中之功，以辛甘大热之肉桂温肾阳、壮命火而暖脾土，以辛温之肉豆蔻理气涩肠，以苦涩之诃子、罌粟壳涩肠止泻固脱，合而为臣，辅佐君药。以当归、白芍养血和阴，木香理气醒脾为佐，而以甘草和中为使。芍药与甘草相合又能缓急止痛。共成一温中补虚，涩肠止泻之良方。

本方温中健脾，涩肠止泻，用于虚寒久痢、久泻则宜，用于暴泻、初病，邪未去，滞尚在，里不虚，或湿热致疾者则谬，因有留滞、敛邪、助火之害，故初病者使用本方须极为慎重，必明辨确属虚寒泄泻而无邪滞者方可。

〔临证应用〕用于虚寒久痢：证见泄痢日久，日夜无度，里急后重不除，脐腹冷痛不解，便下脓血，或如鱼脑，脘痞不食，脉迟舌淡者。

用于久泻脱肛：老幼病弱之人，泄泻日久，大肠收摄无权，肛门滑脱不收，中气虚陷者，须温中涩肠而兼予升提，以收下坠之肛门，可于

本方中加升麻、柴胡、黄芪、川芎等。

用于久泄欲脱：泄泻日久，中阳不继，下泄不止，阳气衰微，手足逆冷，有阳脱之虑，可于本方中加附子、干姜，既可涩肠止泻，又能回阳固脱。

用于小儿虚泻：小儿泄泻日久不愈，脐腹冷痛，面色青黄或白，泻不止而舌上苔，滞未全清者，本方加神曲、焦山楂、石榴皮，小便短少不利者，溲白加茯苓、泽泻；溲黄加木通、车前子；久泻不止，绝口不食，上焦有虚火上炎之象，口燥舌疮，下焦有元气将绝之征，足冷不温，呕逆不止，方中加灶心土、清半夏，另用吴茱萸煎汤源足，引肾火归原，或可挽回于万一。

总之，久泻不离脾肾，脾司运化，肾主关门，二脏既衰，水谷不化，清浊不分，收摄不行，下注无度，是为本方之主要对证，而又以脾虚为主，使用时尚须注意令病人禁生冷、油腻、腥物等一切损脾、碍脾、滞阻脾胃运化之品，若以肾阳虚衰为主之五更泻，则宜主于暖肾补火之四神丸，若以阵阵痛泻，脉弦面青之肝木凌脾致泻者，宜痛泻要方扶土抑木，均非本方主治，临证须加详辨。

四神丸 《证治准绳》

〔组成〕破故纸四两酒浸一宿炒（25克） 五味子三两炒（15克）肉豆蔻二两面裹煨（15克） 吴茱萸一两盐汤炮（10克） 生姜八两（20克） 大枣百枚（15克）

注：本方原为丸药方，括号内所加为变汤剂的参考用量。

〔煎服法〕丸药法：取前四味为细末，将姜、枣同煮，候枣烂，取枣肉合药末为丸，每服二钱，淡盐汤下，临卧服。

煎服法：取上药（括号内剂量）放入500毫升水中，煮取约250毫升，分二服，早晚各一次。

〔讲解〕本方乃治疗命门火衰，不能温煦脾阳，致脾肾阳虚泄泻的名方。至于所虚之轻重不同，或兼有气滞、寒凝、气陷等而造成的泄泻腹痛，溏泻无度，久泄脱肛等亦可酌情加减应用。

方中以补骨脂辛温善补命门火衰为君，以温肾暖脾；以肉豆蔻温中涩肠、五味子酸敛固涩、吴茱萸辛热补火燥湿为臣，君臣相合能温补脾肾之阳，收摄肠道之气，使得固闭而不泻，以生姜、大枣为佐，取其生姜温暖中土，驱散阴寒，大枣甘温补脾，健中止泻，共同组成大补下焦元阳，温补中土阳气，并能涩肠止泻的专治火衰泄泻的良方。

本方用意在于温阳、收敛、止泻；故虚寒久泻宜用。湿热泻，苔腻脉滑舌红，便下不爽如痢；积滞伤食泻，舌苔厚、黄，少津，泻下败腐，脉象滑实，得泻较适；外感泻，风寒袭中，腹痛作泻，而外感证象俱在，均非所宜用，以防火上浇油，闭门留寇。

〔临证应用〕主用于命门火衰，脾土失温的五更泻，每于凌晨3~5时左右即须如厕，曾温被暖房而不能改，以命火不足使然，一般无腹痛或甚轻微，兼见命火与中阳不足之象，如四肢不温，畏寒喜暖，口淡不渴，脘闷少食，食辄作胀等，本方两温脾肾，故于此等病效佳。四神，言四药之效如神。

若肾阳衰甚，腰腹冷痛，足冷如冰，泄泻无度者，可加炮附子、肉桂以助温补肾阳之力，真阳旺则证自解。

若阳虚寒袭，脐腹冷痛，其痛较著者，需加温驱散寒邪、理气止痛之品，如小茴香、煨木香等。

若土虚而木盛，并有病泻阵阵，面青胁胀或少腹两侧痛者，可加台乌药、川郁金等疏泄木郁，行郁止痛。

若泄泻日久，肛脱不收，自觉中气不足，言微息短者，可加炙黄芪、土炒白术、党参等补益中气，以及川升麻升提之。

本方之变化尚有：

仅用破故纸、肉豆蔻二味，为二神丸，枣肉为丸，治年久虚泄，全不进食。

单用五味子。吴茱萸，名五味子散，用意亦在温阳收涩止泻，主洽大略相同。

本方去五味子散，加木香、茴香，名澹寮四神丸，止涩之力减而温理气机、行气止痛之力强，治阳虚便溏、久泻、五更泻中腹痛较重者。

又，去五味子散后，加神曲、麦芽，亦为澹寮四神丸，治脾气不开，全不思食，如上而兼有轻微食饮停滞未化者。

桑螵蛸散 《本草衍义》

〔组成〕桑螵蛸盐水炒（15克） 人参（5克） 茯苓或茯神（25克） 远志（10克） 石菖蒲盐炒（10克） 龙骨煅（10克） 龟板酥炙（15克） 当归（10克）

注：原方为散剂，各味药等分，研末，卧前服二钱，故每味药下未注原用量。

〔煎服法〕将龙骨、龟板放入600毫升水内，煎约30分钟，入余药续煎约20分钟，约剩200毫升即可，分温二服，早晚各一次。原方用散，白水或人参汤送服。

〔讲解〕本方为治疗心肾不足而出现尿频或遗尿的重要方剂，並治遗精、健忘、心悸、失眠等证。方中以咸涩之桑螵蛸为君，补肾固精，肾气固则遗自止，甘涩之龙骨安神固涩，並列为君。而以人参之甘温大补元气，当归之甘温补心血，龟板之甘咸平滋阴补肾，菖蒲之开心窍为佐，以茯苓、远志二味为使，茯苓引诸药下行，降心气于肾，远志引肾气上达于心，如此，心肾交通，二虚並补，而奏敛肾安神收涩之效。

本方温补心肾而收涩，用之于虚而肾气不敛，遗尿、遗精则宜。温涩之剂，用之于湿热、虚燥、下焦火盛等所致的小便频数则忌，故临证颇须详辨。

〔临证应用〕主用于心气不足，神失其养，肾虚不固，封藏失职的小便频数证，其证以频欲小便，稍有即内急欲便，而尿色並不赤浊、混

黄，亦无痛楚、灼热，入夜常以此而扰清梦，外见神气疲惫、精神恍惚、健忘等。本方补肾固精、养心安神而益气血，固肾关。

老人尿频，常有不能约摄之势，乃肾气大虚，收摄无权，甚至淋漓衣被，可于本方中加重桑螵蛸、人参的用量，以加强补气固肾的作用。

用于遗精，亦是肾气不收所致，初起常无大变化，久则腰痠膝软，耳鸣目眩，乃越遗越虚所致，初起即用本方，日久可加入煅牡蛎、芡实、金樱子等。

小儿遗尿，二岁以内不为疾病，三、四岁后应渐可自制，若遗如前者，多是肾虚，本方予服，甚者，加入猪脬一个，焙于研面冲服。

用于遗精有而不甚，但失眠、健忘、心悸诸证俱著者，本方加五味子涩精安神，炒枣仁安神定志。

用于消渴，小便频数，口干，失眠，要不痠楚，本方加五味子敛阴气，山药、山萸肉固肾气。

又，仍以桑螵蛸为君药，以鹿茸、牡蛎为臣药，而用黄芪、甘草为佐药，则用治肾之阳气不足，夜尿为甚，尿频而少者，温肾固涩，亦名桑螵蛸散。

复习思考题

- 1、分述真人养脏汤的方义、功效、主治。
- 2、四神丸在组方上有何特点？
- 3、简述桑螵蛸散的配伍及其意义。

第十四章 杀虫剂

- 第十四章 杀虫剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

- 1.了解杀虫剂的含义、适应证及内服杀虫剂应注意的事项。
2. 掌握乌梅丸、肥儿丸的组成、功效、主治。
3. 掌握乌梅丸、白虎汤、大承气汤、四逆汤、四逆散、当归四逆汤等六方在治疗厥逆方面的不同点。

凡是可驱除体内寄生虫的方剂，统称为驱虫剂。驱虫剂常以雷丸、槟榔、使君子、苦楝根皮，鹤虱、川椒、乌梅等药组成。这些药物常配伍在有名的驱虫方剂中：如乌梅丸、连梅汤、椒梅汤，理中安蛔汤、肥儿丸等。乌梅丸适用于寒热错杂之蛔虫证，包括胆道蛔虫；连梅汤、椒梅汤适用热证兼有蛔虫之证；理中安蛔汤适用于中寒兼有蛔虫之证；肥儿丸则适用疳疾内热之虫症。

乌梅丸《伤寒论》

〔组成〕乌梅三百枚（15克） 细辛六两（5克） 干姜十两（10克） 黄连十六两（10克） 当归四两（10克） 人参六两（5克） 附子六两炮去皮（15克） 蜀椒四两出汗（5克） 桂枝六两去皮（10克） 黄柏六两（10克）

注：原方为丸药方。

〔煎服法〕上十味，异捣筛，合治之。以苦酒渍乌梅一宿，去核，蒸之五斗米下，饭熟捣成泥，和药令相得，内臼中，与蜜杵二千下，丸如梧桐子大。先食饮服十丸，日三服，稍加至二十丸。禁生冷、滑物、臭食等。

以上为制丸及用法，煎服以括号内用量为一剂，加水500毫升，煎至约200毫升，分温二次服。

〔讲解〕乌梅丸温脏安蛔，为治疗厥阴蛔厥的主方并治久痢、反胃等，是治疗寒热错杂类证候的主要方剂，用法甚广。方中乌梅具极酸之味，用之为君，以虫得酸则静。黄连苦寒降下，干姜辛热走窜，用此二味为臣，辛开苦降，而虫得辛则伏，得苦则下。再以细辛、川椒、附子、桂枝、黄柏、人参、当归为佐，其中细辛、川椒助干姜之辛以行窜，桂枝、附子壮干姜之热以通阳，合而有伏虫行气之力。黄柏以苦寒降下之性佐黄连以下虫降气，人参、当归以益气养血之品调中气而和肝血。综合全方，有温脏驱寒、安蛔止痛之功，而酸苦辛温互用，故又能治厥阴寒热错杂之诸证。

乌梅丸方中寒热互佐，药性虽相反而实相成，用于寒热错杂，症状烦杂交错确有奇效。但亦正因其药性杂错，故若非寒热互见，主在一偏者，若不加调整，则不宜滥用。用于温脏安蛔之蛔厥固宜，用于冷热久痢亦佳，但不可误用于痢疾初起，湿热尚盛，只宜清化而不宜固涩者。

〔临证应用〕本方的临床运用，主要有两个方面，即蛔厥与久痢。

蛔厥，属厥阴证。以手足厥逆、腹痛呕吐、时作时止为主要见证。病作则诸症见，病止则诸症缓，但腹痛处仍有畏按压的现象，舌脉之表现亦不执一，或见苔白滑、脉弦缓的寒湿象，或见苔黄腻，舌质红，脉弦滑而数的湿热象，大便或常或秘，故运用时亦须灵活。前者可加香桂枝、附子用量以温阳化湿，后者则可去桂枝、附子，而酌加茵陈。若见身、目黄染，便秘溲赤，热与湿相结者，可加川军、枳实、茵陈以通腑热，退黄疸。若病势初起，体气素强，则补益之品反增留邪之虞，可于本方中去人参、当归。

又：本方之力，重在温脏安蛔，而驱虫之力不大，若不继用驱蛔，则症虽暂缓，难免复发，故为根治计，应在运用本方，病情稳定后数日，及时运用驱蛔之方，如苦楝根皮，槟榔、使君子、鹤虱、芜荑（即化虫丸方）给服，或于本方中加入驱虫之品，以求虫去而病得到根治。

久痢：痢本多实，但若病痢日久，病邪未净，正气已虚，证见痢疾时作时止，常因劳伤之气、饮食不当、情志失调等而引发，腹痛喜温，痢下脓血，四肢厥逆，渴饮烦躁，属寒热错杂，上热下寒之证，可用本方丸服或汤剂服。此外尚有：

产妇患痢，久下不止，寒热混杂者，亦可用本方。

反胃呕吐，多日不止，既有呕物酸苦，嘈杂心烦等热象，又见手足厥逆，纳呆便溏等寒象，木盛土弱，寒热错杂者，可用本方。

厥阴下利，稀水频频，成人则神倦烦躁，儿童则啼弱面白，兼有四肢厥逆，舌淡苔白，脉象弦细而弱者，亦属寒热错杂，土衰不运，本方加赤石脂、禹余粮、诃子肉等止利固脱。

〔文献摘录〕“乌梅渍醋，益其酸，急泻厥阴，不欲其缓也。桂、椒、辛、附、姜，重用辛热，升达诸阳，以辛胜酸，又不欲其收敛阴邪也。桂枝、蜀椒通上焦君火之阳，细辛、附子启下焦肾中生阳，人参、干姜、当归温中焦脾胃之阳，则连、柏泻心滋肾，更无亡阳之患，而得厥阴之治法矣。合为丸服者，又欲其药性逗留胃中，以治蛔厥，俾酸以缩蛔，辛以伏蛔，苦以安蛔也。至于脏厥，亦由中土不得阳和之气，一任厥阴肆逆也。以酸泻肝，以辛散肝，以人参补土缓肝，以连、柏监制五者之辛热，过于中焦而后分行于足三阴，脏厥虽危，或得温之散之，补之泻之，使之阴阳和平，焉有厥不止耶？”

（《绛雪园古方选注》）

肥儿丸《太平惠民和剂局方》

〔组成〕炒六曲十两（15克） 黄连十两（10克） 肉豆蔻煨五两（5克） 使君子五两（15克） 麦芽五两（15克） 槟榔二十个（15克） 木香后下二两（5克）

〔煎服法〕以水500毫升，入上药，煮取200毫升，分二次温服，服药期间禁油腻肉食。

〔讲解〕本方主治虫积腹痛，消化不良。本方证是由虫积成疳，脾虚胃热，故见体瘦腹胀，发热口臭，大便稀溏等证。方取神曲，麦芽谷类药以健脾、和中、消积食，黄连泻郁热，肉豆蔻芳香健胃而止泻，木香理中气而止腹痛，槟榔、使君子驱虫。全方构成健脾、消积、清热、驱虫之剂。

〔临证应用〕治小儿疳病者，多因缺乳，食吃太早所致或因久患脏腑胃虚虫动，日渐羸瘦，腹大发竖，不能行步，面黄口臭发热，面无精神。此药杀虫进食。

本方具杀虫消积、健脾清热功效。主治小儿虫积腹疼，消化不良，面黄体度，肚腹胀满，发热口臭等症。

复习思考题

- 1.试述乌梅丸的组成及其用药意义。
- 2.在治疗久泄、久痢方面，乌梅丸与真人养脏汤有什么不同？
- 3.乌梅丸、白虎汤、大承气汤、四逆汤、四逆散、当归四逆汤在治疗厥逆方面的不同点是什么？

4.试述肥儿丸的组成、功用、主治及用药意义。

第十五章 涌吐剂

- 第十五章 涌吐剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

1.了解涌吐剂的含义、主治、适应证及使用的注意事项。

2.掌握瓜蒂散的组成、原制剂方法、服法及禁忌，

根据“其高者，因而越之”（《素问·至真要大论》）的原则立法，用涌吐药为主组成，具有涌吐作用，以涌吐痰涎、宿食、毒物等的方剂，统称涌吐剂。属“八法”中的“吐法”。

涌吐剂的作用，主要是使停蓄在咽喉、胸膈、胃脘间的痰涎、宿食、毒物等从吐而出，故适用于中风痰涎壅盛、喉痹痰壅喉间、宿食停积胃脘、误食毒物尚留胃中，以及干霍乱吐泻不得等病情急剧而又急需吐出之证。

药后不吐者，可用翎毛探喉，或多饮开水，以助其吐，反之，如药后呕吐甚剧或不止者，一般可饮姜汁少许或服冷稀粥，冷开水等以止之，倘吐仍不止，则须根据所用吐药的不同性质而进行解救。如服瓜蒂散而吐不止者，可服麝香0.03~0.06克，或丁香末0.3~0.6克解之。

既吐之后，病邪虽去，每易伤及胃气，要注意调理脾胃，如少进稀粥以自养，切勿骤进油腻及一切不易消化食物，以免重伤胃气。

涌吐剂由于作用峻猛，只适用于病情急剧而又体壮邪实者，对于年老体弱、气血不足、幼儿、孕妇、产后以及心脏病、高血压、喘促等患者，均当慎用。

瓜蒂散 《伤寒论》

〔组成〕瓜蒂熬黄一分（1.5克） 赤小豆煮一分（1.5克） 香豉一合（15克）

〔煎服法〕前二味杵为散，以热汤七合（300毫升）煮香豉取汁，去渣、和散，温顿服，不吐者少加，得快吐乃止。

方中赤小豆有用杂粮中之赤豆者，有用相思子者，从本方用量及效用看，应为相思子。

〔讲解〕本方主治痰食停蓄胸脘、癲癎狂乱、急黄、误食毒物等，为涌吐法之主方。方中瓜蒂苦寒有小毒，其性窜越上涌为君。赤小豆（相思子）酸温有毒，行水催吐为臣。香豉即淡豆豉，甘苦为佐。三物相合，为性专力宏的涌吐首方。

适应证是：发热、恶寒、有汗，胸中痞硬，气上冲咽喉不得息，烦闷不安，饥不能食，痰迷卒中，人事昏沉，颠狂烦乱，脉乍紧，浮大，沉澹、数滑等。

本方性专上行，药具毒性，故老弱、产妇不宜，以其损阴伤正，而宿有吐血等上逆旧疾者尤不可轻用，防止引发旧患，变生不测。

本方的大旨在于借吐以祛邪，虽有变化不离其宗，其药力之重点则在上焦，食、痰、毒物停蓄于胃脘，未曾下行者方可用本法，取“其在上者因而越之”之义，若邪滞下行，强用本法，不能逐邪，徒伤正气，是为大禁。故吐法不可轻用，亦不可盲目乱用，但用之得当，则其效果之迅捷，亦非它法可比。

〔临证应用〕用于痰饮停蓄胸中，因寒饮中阻，清阳不利，肺气失于肃降，气与邪阻于胸，故胸中痞硬，气逆不得息，可兼有寒热、有汗，但无头痛、项强、瓜蒂散吐去胸中之邪，气不被阻，得通而愈。

用于食填上脘，由卒然暴食，填塞胸中，阻隔气机，烦乱欲死，寸脉盛而尺脉绝，上下不通，不急治有暴死之危机，本方用之，使填塞之物一涌而出，常可转危为安。

用于癫狂，癫狂病因不止一端，但痰火内结于胸，心气逆乱，神思狂惑失志，致癫狂乱打，走叫上房，寸脉洪大滑数或六脉皆然者，用瓜蒂散涌去上焦痰火，神思常可初定，再视其病而调理之，为张子和擅用之法，仅所用更加猛烈，后人多畏之，实则不失为一效验之法。

用于急黄，湿热壅结，白睛黄染，心下坚硬，息粗喘满，渴欲饮水者，本方去豆豉，使涌吐之力更强，务在必效，去邪安正，保命而后议其他。

用于温病，太阴温病，痰涎涌盛，兼与热合，心烦不安，中气不通，胸痞欲呕，本方去豆豉加栀子，清除痰热。

用于误食毒物，食下未久，毒物尚停留胃中，此时若令其从速吐出，使毒物伤人之力轻减，可救危亡。此法用之不拘时限，可兼行鹅翎探喉，以促其吐，甚可反复行之、须与饮水以将胃中物尽量清洗而出。

本方之变化尚有：

除赤小豆，名独圣散。治太阳中暍，由夏月伤冷水，水行皮中，致身热疼重，脉微弱，用此以去水邪，行阳气。

除赤小豆，加防风、藜芦，名三圣散，主治风痰卒中，口眼喎邪、人事不省，或痰浊塞胸，癫狂痼病。但藜芦虽吐性更强，而毒性亦大，

故用之宜慎，自张子和创立后，后人鲜用，畏其性剧不易掌握。

除赤小豆，加郁金、韭汁，鹅翎探吐，亦名三圣散，开郁通阳，可治痰闭、风癩及痰厥头痛等。

〔文献摘录〕邪在表宜汗，在上焦宜吐，在中下宜下，此汗吐下三法也。今人唯知汗下，而吐法绝置不用，使遇当吐之证，而不行涌越，则邪气壅结而不散矣。经曰：其高者因而越之，又曰，在与者涌之。丹溪曰：吐中就有发散之义。张子和曰：诸汗法，古方多有之，惟以吐发汗者，世罕知之。故予尝曰，吐法兼汗，其以此大。（《成方切用》）

复习思考题

- 1、使用涌吐剂的注意事项有哪些？
- 2、瓜蒂散的组成、原制剂方法服法、及禁忌如何？

第十六章 治风剂

- 第十六章 治风剂

〔自学时数〕 6学时

〔面授时数〕 2学时

〔目的要求〕

1. 了解治风剂的含义、分类、适应证、代表方剂及使用时的注意事项。
2. 掌握大秦艽汤、玉真散、小活络丹、羚羊钩藤、天麻钩藤汤、镇肝熄风汤、大定风珠、地黄饮子、小续命汤的组成、功效、主治，并能比较它们之间的异同。
3. 掌握镇肝熄风汤与补阳还五汤的不同点。

凡是具有疏散外风或平熄内风作用的方剂，叫做治风剂。

风病的范围甚广，病情变化亦很复杂，可概括为“外风”和“内风”两大类。外风是指风邪侵袭人体，留于肌表、经络、筋肉、骨节等所致。外风为患，变化多端，且寒、湿、燥、热诸邪多依附于风邪侵犯人体，故其证型又有风热、风湿、风寒等之别。其他如风邪毒气，从伤口侵入人体而致的破伤风，亦属外风范围。故《素问·生气通天论》云：“风者，百病之始也”。其主要表现的头痛恶风、肢体麻木、筋骨挛痛、屈伸不利，或口眼喎斜，或角弓反张等症。内风是指肝肾功能失常所产生的风病，即前人所谓“风从内生”、“肝风内动”。其发病机理，有肝风上扰、热盛动风、阴虚风动及血虚生风等的不同。“风为阳

邪，其性主动”。故内风之证常见有眩晕、震颤、四肢抽搐，或卒然昏倒、不省人事、口眼喎斜、半身不遂等症。在治字上，外风宜散，内风宜熄。

风病比较复杂而多变，外风可以引动内风，而内风又可兼挟外风，其产生之机理又各有所异，对这些错综复杂的候症，立法用方，必须首先辨别其属内属外，分清其寒、热、虚、实。若属外风则只宜疏散。而不宜平熄；若属内风则只宜平熄，而切忌辛散。若风邪挟寒、挟热、挟痰、挟湿者，则又当与清热、祛寒、化湿、化痰等法合参。至于病情有虚实互见者，则又须标本兼治。凡比数种情况，临证皆当随证施治，灵活化裁。

大秦艽汤 《素问病机气宜保命集方》

〔组成〕秦艽三两（15克） 甘草二两（10克） 川芎二两（10克） 当归二两（10克） 白芍药三两（15克） 细辛半两（3克） 羌活 防风 黄芩各一两（5克） 石膏二两（25克） 吴白芷一两（5克） 白术一两（10克） 生地黄一两（10克） 熟干地黄一两（10克） 白茯苓一两（10克） 川独活二两（10克）

〔煎服法〕上药按括号内用量为一剂，加水约500毫升，煎至约200毫升，去渣，分二次温服。为一日量。原方为散剂，每用一两，水煎，去渣，温服。

〔讲解〕中风外无六经之形证，内无便溺之阻络，知血弱不能养筋，故手足不能运动，舌强不能言语，宜养血而筋自荣，大秦艽汤主之。本方以大队祛风药与养血、和血、清热之品组成。方中以秦艽祛散一身之风为主，又配羌活、防风散太阳之风白芷散阳明之风，细辛、独活搜少阴之风。大抵风药多燥，且原本经络空虚，故又配当归、熟地、川芎、白芍，补血和血，复用白术、茯苓、甘草益气健脾，以资气血生化之源。又风能生热，是以又配黄芩、石膏、生地黄清热降火。诸药合用，共成祛风、养血、清热之功。

本方虽能养血祛风，但毕竟风药太多，若在表之风不重者，辛散之品可酌减。若因血虚手足麻木，肌肤不仁，而非风邪所致者，切不可用。

〔临证应用〕本方为治络脉空虚，风邪初中经络，足麻木、肌肤不仁，或突然口眼喎斜，语言不利，口角流涎，甚则半身不遂。或兼恶寒发热，肢体拘急，关节酸痛，苔白或黄，脉浮紧或弦细等。

若风无挟热之邪，可去清热之黄芩、石膏、生地黄，专以养血祛风为治。若风痰阻络，口眼喎斜，口角流涎偏重者，可加白附子、胆南星、全蝎，祛风痰，通经络。

本方祛风、清热、养血、活血、亦可用治风湿痹证。治风湿寒痹可去黄芩、石膏、生地黄等清热药；治热痹则可重则。

〔文献摘录〕吴琨：“中风手足不能运动，舌强不能言语，风邪散晃，不拘一经者，此方主之。中风虚邪也。许字士云，留而不去，其病则实，故用祛风养血之剂兼而治之。用秦艽为君者，以其主一身之风，石膏所以去胃中总司之火，羌活去太阳百节之风疼，防风为诸风药之军卒。三阳数变之风邪，责之细辛。三阴内责之风湿，责之苓术。去厥阴经之风，则有川芎。去阳明经之风，则有白芷。风热干乎气，清以黄芩。风热干乎血，凉以生地。独活疗风湿在足少阴，甘草缓风邪上逆于肺。乃当归芍药熟地者，所以养血于疏风之后，一以济风药之燥，一使手得血而能握，足得血而能步也。”（《医方考》）

玉真散 《外科正宗》

〔组成〕白附子生用（12克） 天南星生用（10克） 天麻（15克） 羌活（10克） 防风（10克） 白芷（10克）

注：原方为各药等分，为散，每服二钱，甚者三钱，热酒或童便调服。

〔煎服法〕以水约300毫升，煎至约200毫升，去滓，分温二服。

〔讲解〕本方为治疗破伤风的重要方剂。方中附子辛，甘、大温、燥湿化痰，祛风止痉，尤善祛头面之风。天南星辛温，善于祛经络中之风痰，定搐止痉。二药合用，共奏祛风化痰，定搐解痉之效，为主药；羌活、白芷、防风疏风散邪，协主药疏散经络中之风邪，导邪外出；天麻甘，微温，入肝经，平肝熄风镇痉，均为辅佐药；其中防风为风药之卒徒，疏散外风，内通于肝，质润，濡润筋脉，可疏风柔筋，人称“风药中润剂”。热酒、童便善通经络，行气血，又为引经使药。

本方药性偏于辛燥，易伤津耗气，破伤风后期，津伤气脱者不宜使用，又破伤处出血过多，以致血虚不能养筋，发为痉挛等症者，则当以养血舒筋为治，非本方所宜。

〔临证应用〕本方为治破伤风的常用方。是治破伤风的通剂，不论是已痉或初起，除内服外，亦可外敷。以牙关紧急、口撮唇紧，身体强直，角弓反张、脉弦为辨证要点。

本方祛风力强，止痉力差，常配止痉散或加地龙、僵蚕等药以增强止痉作用。

本方亦可改成汤剂服用，可加全蠍、蝉衣、荆芥等以增强祛风止痒作用。

玉真散又名“止血补伤丹”、“内府金疮药”。（《普济本事方》）

小活络丹 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕川乌炮去皮脐六两（10克） 草乌炮去皮脐六两（10克）地龙去土六两（12克） 天南星炮六两（10克） 乳香研二两二钱（6克） 没药研二两二钱（6克）

注：本方原为丸药方，括号内所加为变汤剂的参考用量。

〔煎服法〕丸药法：共为细末，酒面糊为丸，每丸重一钱，每次一钱，每日一、二次，空腹陈酒送服。

煎服法：取上药（括号内剂量）放入500毫升水中，煮取约250毫升，分二服，早晚各一次。

〔讲解〕本方用于风湿痹痛日久不愈，湿痰死血留滞经络者。本方证是由淤血痰湿或风寒湿邪留阻经络，气血不得宣通，营卫失其流畅。

《内经》曰“留者攻之”，“逸者行之”，“寒者热之”。“故治宜温经逐淤，搜风祛湿。方中川乌、草乌性味功用相同，皆能温经络，并以逐风邪、除寒湿擅长，又具有很强的麻醉止痛作用。二药合用温经散寒，除湿止痛力量更强，用治寒湿为患，疗效殊佳，以散络中风寒湿邪，为主药；天南星祛风豁痰，并能燥湿，以祛络中风痰与湿邪，为辅药；风寒湿邪留阻经络，气血运行受阻（淤血痰湿留阻经络者更是如此）。依“治风先治血，血行风自灭”之理，佐以乳香、没药行气活血，通络逐淤（且二药皆有止痛作用），以化络中之淤血，使气血流畅，风寒湿邪不复留滞；地龙蠕动善穿，为入络之良品，以通经活络，并可引诸药直达经络，为使；用陈酒善行走窜，引诸药直达病所，且可温散寒湿之邪。合用则风寒痰湿与淤血均得以祛除，使经络得通，通则不痛，营卫调和，肢体、肌肤自得温煦濡养，诸证可愈。

本方偏于辛燥，药力峻猛，以体质壮实者为宜。阴虚、血虚及孕妇忌用，以防伤阴血及坠胎。

〔临证应用〕本方对于风湿痹痛日久不愈，湿痰死血留滞经络肢体筋脉挛痛，疼痛游走不定。每多用之。

临床运用时若偏于湿盛，加苍术，防己、薏苡仁等祛湿药；偏于风胜，加服大秦芩汤或加防风以增强祛风之力；偏于肝肾气血不足，加服独活寄生汤补肝肾、益气血、祛风湿；偏于寒，重用川乌、草乌以增强祛寒力量；疼痛明显，重用乳香、没药，加强止痛效果。

〔文献摘录〕吴琨：“中风手足不用，日久不愈者，经络中有湿痰死血，以方主之。南星之辛烈，所以燥湿痰，二乌之辛热，所以散寒湿，地龙即蚯蚓也，湿土所生，用之者何？易曰：方以类聚，欲其引星与直达湿痰所聚之处，所谓同气相求也，亦《内经》佐以所利，和以所宜之意。邪风注于肢节，久久则血脉凝聚不行，故用乳香，没药以消淤血。”（《医方考》）

羚羊钩藤汤 《通俗伤寒论》

〔组成〕羚羊片钱半（5克）先煎 霜桑叶二钱（10克） 京贝母四钱去心（15克） 鲜生地五钱（25克） 双钩藤三钱（15克）后入 滁菊花三钱（15克） 茯神木三钱（15克） 生白芍三钱（15克） 生甘草八分（3克） 淡竹茹五钱（25克） 鲜刮与羚羊先煎代水

〔煎服法〕先入羚羊片，煎煮30分钟后；次入各药，再煎20分钟，俟将成前，下入钩藤，略煎数沸后取出，分温二服。

〔讲解〕本方主治肝经热盛，热极动风所致的热盛初风证。治宜清热凉肝，熄风止痉。方中羚羊角咸寒，入肝、心经，有较强的平肝熄风作用，又善清热。钩藤苦微寒，入肝、心包经，清热平肝，熄风定惊。《本草纲目》曰：“钩藤，手、足厥阴药也。足厥阴主风，手厥阴主火，惊痫眩运，皆肝木相火之病，钩藤通心包于肝木，风静火熄，则诸证自除。”二药合用，则清热凉肝，熄风止痉作用更强，共为主药。桑叶苦甘寒入肺肝二经，既能散风热，又能清肝热。菊花辛甘苦微寒，入肝肺二经。疏风清热，清肝作用甚好。《本草经疏》曰：“菊花专制肝木，故为去风之要药。苦可泄热，甘能益血，甘可解毒，平则兼辛，故亦散结”。二药合用，协助主药以清热熄风。共为辅药。火旺生风，风助火势，风火相煽，耗伤阴液，故以白芍、生地黄，甘草酸甘化阴，滋养阴液，以柔肝舒筋、缓解挛急；邪热亢盛，每易灼津为痰，故用竹茹、贝母清热化痰；热邪内盛，上扰心神，故以茯神安神，六药共为佐药。其中甘草又可调和诸药，为使。合而用之，攻补兼施，可使热去阴复，痰消风熄，共成凉肝熄风，清热定痉之剂。

〔临证应用〕凡热病过程中,高热不退,烦躁眩晕,手足抽搐,甚至昏迷,发为痉厥,舌绛而干,脉弦而数者,均可使用本方。并可根据病情,随证用药。若热盛者,可加大青叶、板兰根、夏枯草、草决明等以增强清肝之效。若热邪内闭,神志昏迷者,可配紫雪丹、安宫牛黄丸等清热开窍之剂。若高热不退耗伤津液较甚者,可酌加玄参、天门冬、石斛、阿胶等滋阴增液之品。若神昏痰鸣者,可加天竺黄、竹茹、姜汁,以清热豁痰。抽搐甚者,可加全蝎、蜈蚣、僵蚕、蝉蜕等熄风止痉药。若热邪偏于气分者,可加石膏等以清气热,若热邪偏于营血者,加犀角、牡丹皮以清营凉血。

妊娠子痫、抽搐而有高热、昏迷者,可用本方加减治疗。

高血压病头昏目眩属阴虚阳亢者,可用本方加怀牛膝、白蒺藜等以引血下行,熄风止痉。

临床运用时,于不得已时羚羊角可用山羊角或珍珠母代,但用量宜大。

本方清热解毒、凉血泻火力不足,高热抽搐,可与犀角地黄汤或白虎汤合用。

〔文献摘录〕秦伯未:“本方原为热邪传入厥阴,神昏搐搦而设。因热极伤阴,风动痰生,心神不安,筋脉拘急,故用羚羊角、钩藤、桑叶、菊花凉肝熄风为主;佐以生地、白芍、甘草甘酸化阴,滋液缓急;川贝、竹茹、茯神化痰通络,清心安神。由于肝病中肝热风阳上逆,与此病机一致,故亦常用于肝阳重证,并可酌加石决明等潜镇。”

(《谦斋医学讲稿》)

镇肝熄风汤 《医学衷中参西录》

〔组成〕怀牛膝一两（15克）生赭石一两轧细（15克）生龙骨五钱捣碎（15克）生牡蛎五钱捣碎（15克）生龟板五钱捣碎（15克）生杭芍五钱（15克）玄参五钱（15克）天冬五钱（15克）川楝子二钱捣碎（6克）生麦芽二钱（6克）茵陈二钱（6克）甘草钱半（4.5克）

〔煎服法〕以水约600毫升，入赭石、龙骨、牡蛎、龟板，煎约20分钟后，放入其余各药，煎至约200毫升，分温二次服下，早晚各一次。

〔讲解〕本方证属类中风。此由肝肾阴亏，肝阳上亢，甚或肝风内动，气血逆乱并走于上所致。故治宜镇摄亢阳，滋养肝肾之法。方中重用牛膝引血下行，折其亢阳，并能滋养肝肾。《本草经疏》其言“走而能补，性善下行”。代赭石，其质重坠，能降气镇逆，并能平肝潜阳。龙骨、牡蛎潜阳降逆。上述四药合用，镇肝熄风、潜阳降逆，为急则治标之法；龟板、玄参、天门冬、白芍滋养阴液，补阴配阳，使阳足则能制阳，肝阳不亢，则肝风自熄，为治本之法。上述诸药合用镇肝潜阳，柔润熄风，标本同治。但肝为将军之官，性喜条达而恶抑郁，若单用重镇、滋润之品，则易影响其条达之性，不利于肝阳之升降，故方中又以茵陈、川楝子、麦芽三药清泄肝阳之余，条达肝气之郁滞，使肝气条达，疏泄正常，则阳亢自平。甘草调和诸药，与麦芽相伍，并能和胃调中以减少金石药物碍胃之弊。诸药合用，镇肝潜阳，柔润熄风；为标本同治之良方。

〔临证应用〕本方用于肝阳上亢，肝风内动所致的头目眩晕、目胀耳鸣，或脑中热痛，心中烦热，面色如醉、时常噫气，或肢体渐觉不利、口眼渐形歪斜，甚或眩晕颠仆，昏不知人，移时始醒，或醒后不能复原、脉弦长有力者。此方是治类中风的常用方，无论在中风前，中风时或中风后，凡肝阳化风者，均可使用。

临床运用时若多痰者，加胆南星、川贝母以化痰；若头痛眩晕重者，加夏枯草、菊花以平肝泻火；若尺脉重按虚者，加熟地、山茱萸以滋养肝肾；若心中热甚，可加生石膏以清热。

本方用治高血压病属肝阳上亢者，有一定疗效。若血压过高、头痛较剧，眼觉胀痛者，可加夏枯草、钩藤、苦丁茶、菊花以清肝热。

本方药皆生用，使清热镇肝作用更强。

〔文献摘录〕张锡纯：“风名内中，言风自内生，非风自外来也。《内经》谓：‘诸风掉眩，皆属于肝’。盖肝为木脏，木火炽盛，亦自有风。此因肝木失和风自肝起。”（《医学衷中参西录》）

天麻钩藤饮 《杂病证治新义》

〔组成〕天麻（9克）钩藤后下（15克）石决明先煎（30克）山栀（9克）黄芩（9克）川牛膝（12克）杜仲（9克）益母草（9克）桑寄生（9克）夜交藤（15克）硃茯神（9克）

〔煎服法〕取上药放入500毫升水中，煮取约250毫升，分二次温服，早晚各一次。

〔讲解〕本方主治高血压头痛，晕眩，失眠。本方证为肝阳偏亢，风阳上扰，以致头痛，眩晕；肝阳偏亢，影响神志，故夜寐多梦，甚至失眠。治宜平肝熄风为主，配合清热活血，补益肝肾。方中天麻、钩藤、石决明均有平肝熄风之效，用以为君。山栀、黄芩清热泻火，使肝经之热不致偏亢，是为臣药。益母草活血利水；牛膝引血下行，配合杜仲、桑寄生能补益肝肾；夜交藤、硃茯神安神定志，俱为佐药。

〔临证应用〕本方具有平肝熄风、清热安神之功效。可用于此等原因所致的多种病证。

用于肝阳头痛，证见头痛多在两太阳部，或全头皆痛，急怒则作，面色红赤或青白，本方可用，若脉弦细而劲，头脑攻痛甚重者，可加生赭石、夏枯草、羚羊粉等。

用于肝风眩晕，其晕甚重，如坐舟船，头中自感轰鸣，劳怒则剧，畏热喜凉，脉多弦大有力，午前较可，午后渐重，可用本方加石决明一至二两，生白芍，杭菊花，珍珠粉等。

用于肝热失眠，肝藏魂，肝家热盛，魂不得宁，故夜引不能安寐，本方中栀子、黄芩、凉肝清热，石决明、钩藤，平降肝阳，夜交藤、硃

茯神安神志，故可治此类失眠。

用于肝阳化风，肢体抖动，急躁、兴奋、神情专注时则剧，入睡则魂安不扰，抖动亦停，可用本方以熄风止颤。

用于肝风上扰，挟痰热上运，闭心窍则神昏不语，阻络道则口眼喎斜、半身不遂，本方中再加郁金、石菖蒲、地龙、竹沥水等。

〔文献摘录〕胡光慈：“本方为平肝降逆之剂。以天麻、钩藤、生决明之平肝祛风降逆为主。辅以清降之山栀、黄芩、活血之牛膝，滋肝肾之桑寄生、杜仲等，滋肾以平肝之逆。并辅夜交藤、硃茯神，以安神失眠，缓解其失眠。故为用于肝厥头痛、晕眩、失眠之良剂。”（《杂病证治新义》）

大定风珠 《温病条辨》

〔组成〕生白芍六钱（30克） 阿胶三钱（10克） 生龟板四钱（15克） 干地黄六钱（30克） 麻仁二钱（10克） 五味子二钱（5克） 生牡蛎四钱（25克） 麦冬连心六钱（15克） 炙甘草四钱（15克） 鸡子黄生二枚（同） 鳖甲生四钱（15克）

〔煎服法〕以水浓煎诸药，去滓，趁热入鸡子黄于内，搅匀，分二次，温服。

〔讲解〕本方主治虚风内动证。方中鸡子黄味甘入脾，镇定中焦，上通心气，下达肾气，阿胶为血肉有情之品，补血滋阴力强，为治血虚之要药。二药合用滋阴以熄风，为主药；白芍苦酸微寒、甘草甘平、五味子酸温，三药合用酸甘化阴，滋阴柔肝，生地黄养阴生津、麦冬养阴润肺、火麻仁质润多脂滋养补虚，上六药皆能加强鸡子黄、阿胶滋阴养液之效，共为辅药；复用龟板、鳖甲、牡蛎等介类药育阴潜阳，为佐药；其中甘草又可调和诸药，为使。各药合用，使阴液增，浮阳潜，虚风熄，共奏滋阴熄风之效。为治虚风内动的有效方剂。

本方所治类属纯虚无实，此证之风，为液涸风动之风，乃阴液大亏，阳失吸附，上扰而成，故以滋阴液，潜虚阳为法。而不再虑及清剔余邪，方为对证。若阴液虽虚而邪火尚炽，症见热未清、神烦躁，脉气滑实而数等则非本方所宜。

〔临证应用〕本方以滋阴熄风为主，凡真阴受灼，虚风内动诸证均可使用。

用于温病后期，热势已退，肝肾之阴也已大伤，见神气疲惫，热退脉虚，手足瘦痠等证象者，而不必究其原病，为湿温，为春温，为冬温、为暑温、为秋躁等。

若热象已大退，而痰涎未清，气道不利者，可加天竺黄、川贝母之类以清余热，化痰浊，利肺气。

若热退而未清，尚有低热在身，热度不高，热势不甚，绵绵未已，或常在日晡时者，可加白薇、地骨皮等以清退虚热。

若本证而兼有气虚作喘者，可加党参以益气补虚，虽有气虚而津亏较甚者，可酌用西洋参以滋阴益气。

若阴不敛气，自汗多出者，须益气敛阴以止汗，可加龙骨、党参、浮小麦等。

若心悸不安者，属阴亏所致者，仿天王补心丹又加用之，属液亏及气，心神不宁者，可用茯神、党参、淮小麦等宁心止悸。

暑温邪伤心络，热虽退而舌强不语，须滋液与开窍并进，本方加石菖蒲治之。

地黄饮子 《宣明论方》

〔组成〕熟地黄（25克）巴戟去心（15克）山茱萸（15克）石斛（15克）肉苁蓉酒浸焙（15克）附子炮（10克）五味子（10克）官桂（10克）白茯苓（15克）麦门冬去心（15克）菖蒲（10克）远志去心（10克）生姜（5克）大枣（5克）薄荷（2克）

注：原方中各药为等分、

〔煎服法〕水煎服，取上药放入500毫升水中，煮取约250毫升，分二服，早晚各一次。

〔讲解〕本方源于《宣明论方》，主治暗瘵证，是由于下元虚衰，虚火上炎，痰浊上泛，堵塞窍道所致。《内经》曰：“虚则补之”、“因其衰而彰之”，故治宜温补下元，开窍化痰。方中熟地山茱萸补益肾阴，壮肾水济心火；巴戟、肉苁蓉、肉桂、附子温养肾阳，其中肉桂更能引火归源；真阴下虚，虚火上炎，心火暴盛，故用石斛、麦门冬滋阴液清虚火，并制桂、附之刚燥；虚火上炎，火动痰生，堵塞窍道，故用菖蒲、远志、茯苓交通心肾，调协水火，开窍化痰；五味子收敛浮阳；姜、枣调和营卫；薄荷利咽。综合本方，上下并治，标本兼顾，而以治下治本为主。诸药合用共奏滋肾阴、补肾阳，开窍化痰之功，使下元得以温养，浮阳得以摄纳，水火相济，虚火得清，痰浊得除，暗瘵自愈。

本方药多温燥刚烈，不宜久服。如服用较久时，可以仙茅、淫羊藿代替桂、附。

如属气火上升，肝阳偏亢，突然舌强足废者本方切不可用。

本方所谓“中风”，虽可隶属于内风病范畴，但纯属极虚之证，而绝对不是肝阳亢极导致的中风（脑溢血），更不是具有之经形证的真中风。

〔临证应用〕本方为治暗瘵之主方。如足废偏于肾阴虚而见骨节烦热者，可加桑枝、地骨皮、鳖甲以退虚热。

若偏于肾阳虚而见腰膝冷感者，可加淫羊藿、仙茅以温化肾阳。

兼气虚者，可加黄芪、党参以补气。

本方近代不单用于治暗瘵，而是作为补肾的常用方剂。

若只见足废不用之症者，可去菖蒲、远志、薄荷等宣通开窍之品。

如纯属阴虚，痰火盛者，可去温燥的桂附，加贝母、竹沥、胆南星、天竺黄以清化热痰。

〔文献摘录〕张秉成：“夫中风一证，有真中，有类中。真中者，真为风邪所中也。类中者，不离阴虚、阳虚两条……。此方所云少阴气厥不至，气者阳也，其为肾脏阳虚无疑矣。故方中以熟地巴戟山茱萸苁蓉之类，大补肾脏之不足。而以桂附之辛热，协四味以温养真阳。但真阳下虚，必有浮阳上僭，故以石斛麦冬清之。火载痰升，故以茯苓渗之。然痰火上浮，必多堵塞窍道，菖蒲远志，能交通上下而宣窍避邪。五味以收其耗散之气，使正有信归。薄荷以收其不尽之邪，使风无留着。用姜枣者，和其营卫，匡正除邪耳。”（《成方便读》）

小续命汤 《备急千金要方》

〔组成〕麻黄（6克）防己（9克）人参（9克）肉桂（3克）桂枝可用（10克）黄芩（9克）白芍（9克）甘草（6克）川芎（9克）杏仁（9克）防风（10克）附子（10克）生姜（10克）

〔煎服法〕水煎服。附子先煎，余药后下，汤成，分三次，温服。

〔讲解〕本方主治中经络证。风从外来，宜从外散。风邪挟寒，宜用辛温。正气不足，又当助阳、益气、和血。故本方以辛温发散及助阳、益气、和血等品合而成方。方中麻黄、防风、防己、杏仁、生姜等辛温发散，祛风通络，使腠理开则经络之邪得以解散。又以人参、附子、肉桂益气助阳，白芍、川芎养血和血，使正气复则邪气去。风邪外壅，里气不宣，每易郁而生热，故取黄芩之苦寒以祛标热，作为反佐。甘草调和诸药。诸药合和，有辛温发散，扶正祛风之功。

风湿痺痛，其因则由风寒湿三气杂合而至，中于经络、肌肉、筋骨所致。本方辛散温通，助阳散寒，益气 and 血，故可一并治之。

本方多辛温发散之品，对风湿热痺不宜用。

本方为疏散外风之剂，如系肝阳化生之内风，口眼喎斜，半身不遂，则不宜用，以免助其升腾而益张其焰。

〔临证应用〕

本方为治真中风之通用方，亦可治风湿痺痛，症见筋脉拘急，半身不遂，口眼喎斜，语言蹇涩等。凡经六经被风邪所中的证候都可用本方加减治疗。

本方加减法有，倍麻黄杏仁防风，名麻黄续命汤，治太阳中风，无汗恶寒。本方倍桂枝芍药杏仁，名桂枝续命汤，治太阳中风之有汗恶风。本方去附子加石膏知母，名白虎续命汤，治阳明中风，无汗身热不恶寒。本方加葛根倍桂枝黄芩，名葛根续命汤，亦治阳明中风而身热有汗不恶风者。本方倍附子加干姜甘草，名附子续命汤，治太阴中风，无汗身凉。本方倍桂附甘草，名桂附续命汤，治少阴中风，有汗无热。本方加羌活连翘，名羌活连翘续命汤，治中风六经混淆，系之于少阳厥阴，或肢节挛急，或麻木不仁。

又体弱者或产后失血或老人儿童中风，证见神识昏昧，不知痛处，身体拘急，转侧不能，便尿失控者，本方去杏仁，加白术、当归、石菖蒲、木瓜。

若中风经年，歌哭无定，妄语乱言者，本方加郁金、石菖蒲、当归、炙首乌、疾盛加胆星、竹沥水等。

若中风而筋骨拘紧，语言流畅者，本方加桑枝、桑寄生、秦艽。舌苔黄而有热象者，本方去桂、附而加生石膏、栀子、紫荆皮等。

方中肉桂，临床有改用桂枝者。肉桂善于温肾助阳，桂枝则善于解表，临证之际，可随病情需要选用。

现代用治面神经麻痹，口眼歪斜有效。

〔文献摘录〕王泰林：“麻黄、杏仁、麻黄汤也，治寒。桂枝、芍药，桂枝汤也，治风。参、草补气，芎、芍养血，生姜散寒，防风治风淫，防己治湿淫，附子治寒淫，黄芩治热淫，故为治中风之通剂。刘宗厚《玉机微义》曰：‘此方无分经络，不辨寒热虚实，虽多亦系以为。’汪詡庵《医方集解》曰‘此方今人罕用，然古今风方，多从此方损

益为治。’旭高按：此方即从《古今录验》续命汤加减。盖病来杂扰，故药亦兼该也。”（《王旭高医书六种》）

复习思考题

1. 试述大秦芎汤的组成意义？
2. 玉真散治疗破伤风的机理何在？并结合方义说明
3. 试述小活络丹的组成、功用，及用法、用量？
4. 结合羚羊钩藤汤的方义，谈谈其功用如何？
5. 略述天麻钩藤汤的方义与主治？
6. 略述镇肝熄风汤的方义？

第十七章 疮疡剂

- 第十七章 疮疡剂

〔自学时数〕 4学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

1. 了解疮疡剂的功效，适应证及运用消、托、补三法时的注意事项。
2. 掌握仙方活命饮、阳和汤，犀黄丸、苇茎汤、大黄牡丹皮汤的组成、功效、主治，并能比较它们之间的不同点。
3. 熟悉仙方活命饮、阳和汤的方义。

凡能治疗疮疡或内痛的方剂，就叫做疮疡剂。

疮疡范围很广，现仅就外疡及内痛做示范介绍。外疡包括痈、疽、疔疮、丹毒、洗注、瘰疬等。以上诸病以湿热、火毒为患居多。

治外疡首分阴阳，例如：凡是疮形高肿，根盘紧束，灼热焮痛，皮肤红赤，来势急暴，未成易消，既成易溃，溃后脓水稠粘，容易收敛，统称阳证；反之如疮形平塌，色白漫肿，根脚散漫，不红不热，有的坚硬，有的软陷，或不痛，或微痛，或痠痛并作，来势缓慢，未成难消，既成难溃，溃后脓水清稀，不易收口，统称阴证。此外，临证还有阳中有阴、或阴中有阳等错综复杂病情又当详辨。

疮疡有内治与外治之分，这里仅就内治方剂做简单介绍。内治以痈疽为例，凡是实热阳证，初起即宜清解消散，代表方如仙方活命饮；假如虚寒阴证，初起即宜和阳温化，代表方如阳和汤。痈疡发于脏腑的即为内痈，治疗大法不外逐瘀排脓，散结消肿和排脓消肿等法，代表方如苇茎汤和大黄牡丹皮汤，前者用治肺痈，后者用治肠痈。犀黄丸既可用治外疡也可用治内痈。

使用这类方剂应注意辨证准确，选方恰当，如疮形已成，则不可全用消法，以免散漫不收，气血受损，使脓液不能外泄。如毒盛火炽，忌投温补，以免犯“实实”之戒；应用寒凉解毒要中病即止，不可过剂，不然会损伤人体阳气，造成不良后果。

仙方活命饮 《校注妇人良方》

〔组成〕白芷 贝母 防风 赤芍药 当归尾 甘草节 皂角刺（炒） 穿山甲（炙） 天花粉（各10克） 乳香 没药各一钱（各3克另研侯药熟下） 金银花（30克） 陈皮各三钱（9克）

〔服法〕用酒一大碗，煎五、七沸服。现多用水煎服，或水酒各半煎服。疮疡在上者饭后服，疮疡在下者空腹服。能饮酒的可多饮酒以行药势。

〔讲解〕本方是治外科疮疡肿毒阳证的一首常用方剂。所谓外科疮疡肿毒阳证是指疮疡肿毒初起，具有红、肿、热、痛诸证的。该方临床应用广泛，故人称“疡科第一方”，因疗效确实，能定痛消痈，功似仙方，有起死回生之效，故名“仙方活命饮”。

方中重用金银花为君，甘寒轻清，清热解毒，芳香透达，消痈散结，为疮家圣药。防风、白芷辛温散邪，使热毒外透，以防寒凉太过，恐遏伏邪气。寓有“火郁发之”之意。陈皮、赤芍、当归尾、乳香、没药行气通络，活血化瘀，消肿止痛为臣。使气行血行，有去瘀生新之效，而利于热毒解散。佐贝母、花粉清热降火、化痰散结。以穿山甲、皂角刺通行经络，透脓溃坚，引药直达病所为使。甘草清热解毒而和中，用节是取节以散结，用酒煎服，是借酒温经通络助药力直达病所。如不会饮酒的人，可以酒水各半煎，或河水煎服。诸药合用，共达清热解毒，消肿溃坚，活血止痛之功效。

该方的常用加减法为：如热毒炽盛可选用连翘、蒲公英、地丁草、野菊花、黄连、板蓝根等一、二味，以增强清热解毒之力。橘皮可少用，以防辛燥伤阴。疮疡范围不大不深者去山甲、皂刺，以防伤正。

疼痛不太严重的少用乳香、没药。血热重再加丹皮凉血散瘀。大热大渴津伤的重用花粉并加生地、玄参、石斛以清热生津消肿。便秘的加大黄，以泻热通便，使毒热下泄。小便短赤加车前子以清热利湿。气虚的可重加黄芪以补气托里、排脓生肌。

根据疮毒所在的不同部位，可加引经药，如病在头部加白蒺藜；颈项加桔梗；胸部加瓜蒌；胁部加柴胡；腰背加秦艽；上肢加片姜黄；下肢加牛膝。

〔临证应用〕凡痈疮肿毒，属于阳证而身体壮实的全可应用本方，而总以患处红肿焮痛，苔白或微黄，脉滑数有力为辨证使用要点。本方治法属中医外科中“消法”。脓成的服之可消，脓已成的服之可溃。本方除内服外，药渣也可捣烂外敷。

现代用本方治多种化脓性炎症。然只适用于疮疡未溃之前，如已溃后就不要再用了，以免损伤正气。阴证疮疡忌用；脾胃素虚，气血不足的慎用。

〔文献摘录〕“此方纯用行血之药，加防风、白芷，达于肌表，加山甲、皂刺，使透乎经脉，然血无气不行，故以陈皮、贝母，散利其气。血因火血结，故以银花、花粉，清解其火，为疮疡散肿之第一方。诚能窥及疮由血结之所以然，其真方也。”（《血证论》）

阳和汤 《外科证治全生集》

〔组成〕熟地一两（30克） 肉桂一钱去皮研粉（3克） 麻黄五分（2克） 鹿角胶三钱（9克） 白芥子二钱（6克） 姜炭五分（2克） 生甘草一钱（3克）

〔服法〕水煎服。（其中鹿角胶烊化冲服、肉桂面冲服）

〔讲解〕因本方有温阳补血、散寒通滞之功，能化阴凝而为阳和，好像阳光普照，大地回春，阴霾四散，故方名“阳和”，以治阴疽擅长。方中重用熟地温营补精为君，臣以血肉有情之品的鹿角胶，生精补髓，养血助阳，强壮筋骨，两药相配，寓“阴中求阳”之意。又用姜炭、肉桂、麻黄、白芥子温热之品为佐，姜炭、肉桂入血分散寒温经，可引熟地、鹿角胶直达病所。麻黄辛温宣散，可发越阳气，达表散寒。白芥子去皮里膜外之痰湿。麻黄、白芥子辛温能使血气宣通，使熟地、鹿角胶滋腻之品补而不腻，并引药至皮表。使以甘草解毒而和诸药。本方辛散与滋腻并施，补阴与温阳合用，能散寒不伤正，补血不恋邪，故为治外科阴寒证之要方。

该方的常用加减法为：偏气虚的可加党参、黄芪以益气补托；阴寒甚的可重用附子、川草乌散寒止痛，为去其毒性，可另包先煎四十分钟或至一小时。如治关节腔积液，则重用麻黄、白芥子温阳豁痰。治慢性类风湿性关节炎肿痛瘀滞可选加木鳖子、皂角刺、片姜黄、莪术、泽兰、桃仁、穿山龙以活血止痛。疼痛剧烈的，可加虫类药如全蝎、蜈蚣、乌梢蛇以祛风镇痉止痛。

〔临证应用〕阴性痈疽疮疡，患部不红、不热、漫肿、酸痛、面色皖白、不渴、小便清利，舌淡苔白，脉沉细者。

用于正虚阴寒所致之阴疽、流痰、附骨疽、脱疽、鹤膝风等。如属阳证或半阴半阳证均不可用。马培之说：“阴虚有热及破溃日久者，不可沾唇。”

近代用本方治疗骨结核、腹膜结核、慢性骨髓炎、骨膜炎、慢性淋巴结炎、类风湿性关节炎、血栓闭塞性脉管炎、肌肉深部脓疡等属于血虚寒凝之阴疽者。

此外对血虚寒盛之慢气管炎、慢性支气管哮喘、妇女痛经、慢性关节炎、类风湿性关节炎等，也可加减使用。

〔文献摘录〕“夫阴疽流注之属于阴寒者，人皆知用温散之法矣，然痰凝血滞之证，若正气充足者，自可运行无阻，所谓邪之所凑，其气必虚，故其所虚之处，即受邪之处，病因于血分者，仍必从血而求之，故以熟地大补阴血之药为君，恐草木无情，力难充足，又以鹿角胶有形精血之属以赞助之，但即虚且寒，又非平补之性可收速效，再以炮姜之温中散寒，能入血分者，引领熟地、鹿角胶，直入其地，以成其功，白芥子能去皮里膜外之痰，桂枝（疑指肉桂）入营，麻黄达卫，其成解散之勋，以宣熟地、鹿角胶之滞，甘草不特协和诸药，且赖其为九土之精英，百毒遇土则化耳。”（《成方便读》）

犀黄丸 《外科证治全生集》

〔组成〕犀黄（牛黄）三分（1克）麝香一钱半（5克）乳香 没药 各去油，各研极细末，各一两（各30克）黄米饭一两（15克）

〔服法〕用陈米饭捣烂为丸，忌火烘，晒干，陈酒送下三钱。患生于上部临卧服，下部空心服。（现研末为丸，每日三次，每次9克，白开水送下）。

〔讲解〕本方为治乳岩（乳腺癌）有效方剂，还治瘰疬（颈淋巴结核）、流注（多发性深部脓肿）。方中犀黄即牛黄，又称西黄，因为君药故以其命名。牛黄苦凉，气味芳香，清热解毒，豁痰散结，善治痈肿疔毒，为外科治痈肿疔毒要药；臣以麝香辛温芳香，通行十二经，辛散温通，活血散结，通经活络，防腐止痛，为外科良药。牛黄、射香寒温配合，相须为用，既能开窍化痰散结，又不助火。佐乳香、没药活血祛瘀，消肿定痛，利气通络，是为外科祛瘀止痛要药。又以黄米饭为丸，和胃气，使祛邪而不伤正。少加陈酒，行气活血，助药力而为使，诸药合用，具清热解毒，化痰散结，活血祛瘀之功效。

〔临证应用〕用于乳岩、瘰疬、痰核、流注等属体气尚实者。

本方可用于脓未成，或脓已成未溃之证，脓溃后勿用，以免伤正。

本方现多用治淋巴结炎、淋巴结结核、乳腺囊性增生、乳腺癌、多发性脓肿、骨髓炎等多种外科疾病。

本品不宜久服，如阴疽虚证或阴虚火旺之体，均当禁用，孕妇忌服。

〔文献摘录〕“此方犀黄清热解毒化痰，射香通经络，消痈肿；乳香、没药活血祛瘀，消肿定痛，四药合用，能呈活血行瘀，解毒消痈之功。对于流注、瘰疬等证体尚实者为宜。”（成都中医学院《中医方剂学》）

苇茎汤 《备急千金要方》

〔组成〕苇茎切二升，以水二斗，煮取五升，去滓（30克）薏苡仁半升（30克）冬瓜仁半升（30克）桃仁三十枚（9克）

〔服法〕四味，咬咀，内苇汁中，煮取二升，服一升，当有所见吐脓血。（水煎服）

〔讲解〕本方原出《千金要方》，按《千金要方》中有方而无名。“苇茎汤”方名最早见于《外台秘要》并引《千金》。

本方为治痰热痰血壅于肺而致肺痈的主方。凡因痰热引起其它肺经病症也可用本方加减。方中以苇茎（现多用芦根代替）为君，甘寒轻浮，善清肺热，为治肺痈要药。臣以冬瓜仁入气分清热化痰，利湿排脓，能清上导下，与芦根配用有宣肺涤痰之效。桃仁入血分活血祛瘀，与冬瓜仁配伍，一血一气，消瘀散痈，润肺滑肠，泄湿热从大便而解；薏苡仁甘淡微寒，上清肺热而排脓，下利肠胃而渗湿，使温热之邪从小便而解。诸药合用，寓“前后分消”之意，具有清热化痰、逐瘀排脓功效。

〔临证应用〕本方用治肺痈，不论肺痈将成或已成，或善后，均可以本方为主加减使用。

该方的常用加减法为：热盛加银花、连翘、黄芩或加黄连、黄柏、鱼腥草清热解毒。治肺脓肿，脓腔尚未愈合者，加合欢皮、白芨、党参、黄芪益气生肌。如脓已成，可加桔梗、甘草、贝母化痰排脓。如咳吐浊痰量多，痰涎壅滞者，可加葶苈子、苏子降气逐痰。

临证应用指征为：肺痈（肺脓疡）咳有微热，咳吐腥臭黄痰脓血，胸中隐痛，咳时尤甚，喘满口干，舌红苔黄腻，脉滑数。

此外，对热病后，余热未清，咳嗽痰多的也可用本方治疗。其它如肺炎喘咳，支气管炎、支气管扩张、百日咳等证属肺热咳嗽者全可使用本方治疗。

〔文献摘录〕“痈者壅也，犹土地之壅而不通也。是以肺痈之证，皆由痰血火邪，互结肺中，久而成脓所致。桃仁、甜瓜子，皆润降之品，一则行其瘀，一则化其浊；苇茎退热而清上，苡仁除湿而下行；方虽平淡，其散结通瘀化痰除热之力，实无所遗。以病在上焦，不欲以重浊之药重伤其下也。”（《成方便读》）

大黄牡丹汤 《金匮要略》

〔组成〕 大黄四两（18克） 牡丹皮一两（9克） 桃仁五十个（12克）
冬瓜子半升（30克） 芒硝三合（9克）

〔服法〕 五味以水六升，煮取一升，去滓，内（即纳）芒硝，再煎沸，顿服之。（水煎服）

〔讲解〕 本方为治肠痈（急性阑尾炎）属于湿热与瘀血互结之主方。本方溶苦寒泻下、活血化瘀、清热除湿三法而成。方中用大黄泻下瘀热结聚，清热解毒，丹皮清热凉血、活血祛瘀，两药合用，泻瘀热湿热而为君。芒硝软坚散结，协大黄荡涤实热而下行，具“釜底抽薪”及“推陈致新”之效。桃仁活血破血、散瘀通便，冬瓜仁清湿热，排脓散结消痈，共为臣佐之药。诸药合用，有泻热破瘀、散结消肿之效。

该方的常用加减法为：如发热重的可酌加银花、连翘、蒲公英、败酱草、赤芍等一、二味以清热解毒。如腹痛甚的，加玄胡索、乳香、没药以活血行气止痛。如右下腹出现肿块的，可加当归、赤芍、皂角刺、地丁草、红藤等以加强活血祛瘀、清热解毒。如见大便似痢不爽，舌红苔少，脉数有伤阴象征，可去芒硝，加生地、玄参、花粉养阴清热生津。如见腹痛高热湿热重的可加黄连、黄芩以清热泻火燥湿。如大热大渴的加生石膏、花粉，以清热泻火、生津止渴。呕吐不食的，加黄连、姜半夏，苦辛通降，清热止呕。腹胀的加厚朴以行气消胀。

〔临证应用〕 用于肠痈（急性阑尾炎）属于湿热瘀滞者，如脓已成而属热实证的也可加减使用。

临证使用指征为：肠痈初起，右少腹疼痛拒按，腹皮微急，甚则局部有痞块，小便自调，时时发热，自汗出，又恶寒，或右脚屈而不伸，牵引则痛剧，苔黄腻，脉滑数属里热实证者。

凡重型急性化脓性或坏疽性阑尾炎，阑尾炎合并腹膜炎（或有中毒性休克，或腹腔脓液多的），婴儿急性阑尾炎，妊娠阑尾炎合并弥漫性腹膜炎，阑尾寄生虫病等本方不宜使用。对老人、孕妇、或体质过于虚弱的，均应慎用。

〔文献摘要〕“夫肠痈之病，皆由湿热瘀聚，郁结而成。病既在内，与外痈之治，又自不同。然肠中既结聚不散，为肿为毒，非用下法，不能解散。故以大黄之苦寒行血，芒硝之咸寒软坚，荡涤一切湿热瘀结之毒，推之而下，桃仁入肝破血，瓜子润肺行痰，丹皮清散血分之郁热，以除不尽之余氛耳”。（《成方便读》）

复习思考题

- 1、试述仙方活命饮方义、功用与主治？
- 2、试述阳和汤方义、功用与主治？
- 3、犀黄丸主治何证？方义如何？
- 4、苇茎汤的方义、主治如何？
- 5、试述大黄牡丹汤的方义与主治？

第十八章 经产剂

- 第十八章 经产剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

1. 了解经产剂几首代表方剂。
2. 掌握生化汤、完带汤、固经丸、泰山盘石饮、温经汤的组成、功效、主治。

妇人之病与男子相同，惟行经带下，妊娠则不可以例治，故取胎产经带数方，另立一章，以备采用。

妇女胎产经带与冲、任二脉关系密切，冲为血海，任主胞胎，二脉为奇经八脉中的二条脉络，皆起于小腹，且将肝、脾、肾三脏所属的经脉联系起来。因此，冲任二脉的生理功能，实际上就是肝脾肾三脏生理功能具体表现。所表现的病理证候，也就是肝脾肾三脏的证候。故治疗冲任为病而致胎产经带的异常，也都是通过治疗肝脾肾而达到，安冲固冲、调理冲任、调补冲任的目的。

带下之证多与带脉有关，带脉围腰一周，有如束带，约束诸脉，故有“诸脉皆属于带”的说法。如带脉有病，不能约束，常引起带下证，然而带下之证，又多与肝脾两脏关系密切。脾主运化，肝主疏泄，当脾虚生湿、肝气不舒，带脉不固，湿浊下注，遂即成带下证。故治疗带证首务补中健脾燥湿止带，兼以舒肝。

温经汤 《金匱要略》

〔组成〕吴茱萸三两（9克） 当归三两（9克） 芍药二两（12克） 川芎二两（10克） 人参二两（6克） 桂枝二两（6克） 阿胶二两（9克） 牡丹皮二两（10克） 生姜二两（6克） 甘草二两（6克） 半夏半升（10克） 麦冬去心，一升（9克）

〔煎服法〕上十二味，以水一斗，煮取三升，分温三服（现代用法：水煎服。）

〔讲解〕本方主治妇人冲任虚寒兼有瘀血阻滞之月经不调、经闭、痛经、崩漏、不孕等证。临证应用以月经周期紊乱，少腹冷痛、舌淡、脉弦细涩或细而无力为主要症状。此病为虚中挟实之证，治疗若纯补纯消均非本方之所宜，故立温经散寒，养血祛瘀之法。方中用吴茱萸、桂枝温经散寒，通利血脉，共为君药。当归、川芎、赤芍活血祛瘀，养血调经，共为臣药。阿胶、麦冬养阴润燥，兼清虚热，阿胶还有止血之功。丹皮凉血散瘀，清虚热。人参、甘草、生姜、半夏可益气健脾和胃，以资生化之源。此外，足阳明胃经与冲任二脉相通，半夏可入脾胃二经，能通降胃气而散结，有利于祛瘀调经。所以，方中不可不用，以上诸药共为佐药。甘草又为使药，调和诸药。本方药物组成，虽寒热消补并用，但以温养冲任为主，兼以化瘀。

本方药味虽多，然配伍有序，集温润不同药物为一方，阴阳兼顾，使寒者温，燥者润，瘀者下，而下者断，实为温暖经寒而设，故名“温经”汤。

〔临证应用〕本方原治虚寒兼有瘀血内阻之崩漏证，后世用于治疗寒热虚实夹杂之月经不调，故为妇科调经之祖方。临床表现可见月经周

期紊乱，或前或后、或逾期不止，或一月再行，或经停不至。小腹冷痛，傍晚发热，手足烦热，唇口干燥，舌暗淡，苔薄白，脉沉细无力或弦细而涩。亦治虚寒性不孕证。正如陈元犀言：“月经过期不来者能通之，月来过多者能止之，少腹寒而不受胎者并能治之，统治带下三十六病，其神妙不可言矣。”

若少腹冷痛甚者，可去丹皮，麦冬，加小茴，炒艾叶、桂枝改肉桂，以散寒止痛；若气滞者加番附、乌药行气止痛；漏下色淡不止去丹皮加炮姜、炒艾叶、熟地以温经补血止血；气虚甚者加黄芪益气。

〔文献摘录〕尤在泾：妇人年五十所，天癸已断而病下利，似非因经所致矣。不知少腹旧有积血，欲行而未得遽行，欲止而不能竟止，于是下利窘急，至数十日不止，暮即发热者，血结在阳，阳气至暮不得入于阴，而反浮于外也。少腹里急腹满者，血积不行，亦阴寒在下也。手掌烦热病在阴，掌亦阴也，唇口干燥，血内瘀者，不外荣也。此为瘀血作利，不必治利，但去其瘀而利自止。吴茱萸、桂枝、丹皮，入血散寒而行其瘀；芎、归、芍药、麦冬、阿胶，以生新血；人参、甘草、姜、夏，以正脾气。盖瘀久者荣必衰，下多者脾必伤也。（《金匱要略心典·卷下》）。

固经丸 《医学入门》

〔组成〕黄芩、白芍、龟板各一两（各15克） 椿根皮七钱（12克） 黄柏三钱（9克） 香附二钱半（10克）

〔煎服法〕为末，酒糊丸梧子大，每服五十丸，酒下（现代用法：每日1~2次，每次9克，温开水送服。亦可按原方比例酌减，水煎服）。

〔讲解〕本方主治崩漏之证。此证为妇科常见病。冲任为经脉之海，若无损伤，则阴阳和平，气血调适矣，月事以时下。若其劳过度，损伤脏腑，冲任之气虚，不能制约经血，故经多漏下，导致本病的原因虽多责之冲任二脉为病，但亦有寒，有热，有虚有实之异。而本方所治之崩漏，是因阴虚内热，肝郁化火，火热迫血妄行而致。临证可见下血不止，血色深红，内挟黑紫瘀块，心胸烦热等症状。治宜滋阴清热、止血固经之法。方中用龟板滋阴降火而益肾；白芍敛阴益血以柔肝；共为君药。黄芩清上焦之热，黄柏泻下焦之火，使热清血宁，共为臣药。佐以椿根皮性寒收敛，固经止血，兼以清热；香附调气舒肝以和血。如此组合，使血热得清，阴虚得养，肝郁得舒而血自循经无妄行之患，而达止血固经之效。若纯属血瘀性经漏，不宜使用本方。

〔临证应用〕本方是治疗阴虚内热崩漏之常用方，临床表现可见崩中漏下不止，内挟血块，血色深红，心胸烦热，腹痛溲赤，舌红，脉弦数之肝经火热内盛之象。

若阴虚内热较重，出现两颧潮红，手足心热，咽干口苦，可去黄芩、香附加熟地、地骨皮加强滋阴养血清虚热之功效。

〔文献摘录〕汪昂：“此足少阴厥阴药也，经多不止者，阴虚不足以制包络之火，故越其常变化，崩中漏下者，虚而挟热也，紫黑成块者，火极似水也。黄芩清上焦之火，黄柏泻下焦之火，龟板芍药滋阴而养血。皆壮水以制阳光也，香附辛以散郁，樗皮以止脱。”《医方集解》

完带汤 《傅青主女科》

〔组成〕白术一两，土炒（30克） 山药一两，炒（30克） 人参二钱（6克） 白芍五钱，酒炒（15克） 车前子三钱，酒炒（9克） 苍术三钱，制（9克） 甘草一钱（3克） 陈皮五分（1.5克） 黑芥穗五分（1.5克） 柴胡六分（1.8克） 半夏一钱（6克）

〔煎服法〕水煎服。

〔讲解〕本方主治脾虚湿盛所致的带下证，临证应以带下色白，质的清稀，无臭味为主证。带下一证，多与肝脾两脏关系密切，肝郁伤脾，脾虚生湿，湿浊下注而成带。然本方证以脾虚湿盛为突出，故治宜补中健脾，舒肝化湿为首务。方中山药、白术重用健脾补中，且白术燥湿，山药涩精共为君药。苍术、陈皮燥湿运脾理气，与君药相配，补中有行，补而不滞，陈皮理气，使气行则湿去；车前子利水去湿，共为臣药。佐以柴胡、白芍舒肝解郁，条达肝气，柴胡升阳，黑芥穗胜湿止带。使药甘草调药和中。诸药配合，补散并用，使气旺脾健而阳升湿化，则带下自止。所以本方为脾虚带下之常用方剂。

若黄带、赤白带，稠粘臭秽，此属肝郁化热，湿热下注，非本方之所宜。

〔临证应用〕本方乃治脾虚湿盛，白带绵绵而下不止者，临床可见带下色白清稀无臭、面色㿔白，体倦乏力，大便溏薄，食少浮肿，舌淡，脉濡弱等症。

若腰痠甚者可加寄生、狗脊、杜仲壮腰健肾；若小腹疼痛者加乌药、小茴香、炮姜以温经散寒止痛；若见少腹疼痛加元胡、香附以疏肝理

气止痛；若病久白带清稀加鹿角霜、巴戟天温肾固涩；若服本方止带，效不明显者，可加煅龙牡、乌贼骨收涩止带。

〔附方〕①易黄汤（《傅青主女科》） 山药一两，炒（30克） 芡实一两，炒（30克） 黄柏二钱，盐水炒（6克） 车前子一钱，酒炒（3克） 白果十枚，碎（10枚） 水煎服。功用：健脾燥湿，清热止带。主治：脾虚湿热，带下黄白，稠粘腥臭，腰痠腿软者。

②清带汤（《医学衷中参西录》） 生山药一两（30克） 生龙骨六钱，捣细（18克） 生牡蛎六钱，捣细（18克） 海螵蛸四钱，去净甲，捣（12克） 茜草三钱（9克） 水煎服。功用：健脾止带。主治：脾肾不足之赤白带下。带下赤白，清稀量多，连绵不断，腰痠乏力，面色苍白，舌淡苔白，脉沉细者。

完带汤、易黄汤、清带汤三方均治脾虚带下者。其中完带汤为治脾虚带下而兼肝郁，重在健脾止带，兼以舒肝；易黄汤为治脾虚带下而有湿热者，健脾止带之中兼清湿热；清带汤为治脾肾不足赤白带下，清稀连绵不断者，重在固涩收敛止带。

泰山磐石散 《景岳全书》

〔组成〕人参一钱（3~5克） 黄芪一钱（12克） 当归一钱（8克） 川续断一钱（15克） 黄芩一钱（5克） 白术二钱（10克） 川芎八分（4克） 芍药八分（10克） 熟地黄八分（15克） 砂仁五分（4克） 炙甘草五分（4克） 糯米一撮（5克）

〔煎服法〕水一盅半，煎七分，食远服。但觉有孕三、五日 常用一服；四月之后，方无虑也。（现代用法：一剂煎三次，早、午、晚空腹时服）。

〔讲解〕本方主治气血两虚，不能营养摄纳胎元而屡有堕胎之证。治宜益气健脾，养血安胎之法。方中用人参、黄芪、白术、炙甘草补脾益气；当归、熟地、芍药和血养血；川续断补益肝肾以安胎。其中白术与黄芩相配，具有健脾清热，安胎之功。少用砂仁，取其辛温而涩，既可理气和中，亦可安胎。川芎配在补血养血药中，是调和血中之气。糯米甘平养脾胃而固胎元。诸药配伍，共收益气健脾，补养肝肾而安胎元之功。

〔临证应用〕本方为治气血双虚，胎元不固的胎漏病而设。临床表现胎动不安或屡有堕胎宿患，面色淡白，倦怠乏力，不思饮食，舌质淡，苔薄白，脉滑少力或沉弱。

现代常用本方治疗习惯性流产，从妊娠两月起，每周服用一剂，连服二至三月，有一定效验。

原书加减有“觉有热者倍黄芩，少用砂仁、觉胃弱者，多用砂仁，少加黄芩。”

〔文献摘录〕徐东皋：“妇人凡怀胎二、三个月，惯要堕胎，名曰小产。此由体弱，气血两虚，藏府火多，血分受热，以致然也。医家又谓安胎多用艾、附、砂仁，热补尤增祸患，而速其堕矣。殊不知，血气清和，无火煎烁则胎自安而固，气虚则提不住，血热则溢妄行。欲其不堕得乎？香附虽云快气开郁，多用则损正气；砂仁快脾气，多用亦耗真气，沉香燥之性，气血两伤，求以安胎，适又损胎而反堕也。今惟以泰山盘石散、千金保孕丸二方，能夺化工之妙，百发百效，万无一失，甫故表而出之，以为好生君子共知也。”

生化汤 《傅青主女科》 《景岳全书》

〔组成〕全当归八钱（24克）川芎三钱（9克）桃仁去皮尖，十四枚（6克）干姜炮黑，五分（2克）甘草炙，五分（2克）

〔煎服法〕黄酒，童便各半煎服（现代用法：水煎服，或酌加黄酒同煎）

〔讲解〕本方主治产后血虚受寒，瘀血凝滞胞宫而致的恶露不行，少腹冷痛之证。治疗应予消补兼施，故宜养血活血，温经止痛之法。方中重用当归养血活血，祛瘀生新，《日华诸家本草》谓其“破恶血，养新血。”一药两擅其功，故为君药。川芎活血行气，与当归相伍，即古之“佛手散”《金鉴》谓其“治妇人胎前，产后诸疾，如佛手之神妙”。桃仁活血祛瘀，以助芎、归活血化瘀之力，共为臣药，血遇寒则凝，遇温则行之，故佐以炮姜温经散寒止痛，与当归配伍，可促进阴血生长，此即“阳生阴长”之义，然用量不宜过多，多则有耗伤阴血之弊；黄酒可温通血脉；童便益阴化瘀，引败血下行，共为佐药。甘草调和诸药，且能健脾胃，以资生化之源，为使药。

本方药仅五味，配伍得法，活血中寓于温养之义，用之可使瘀血去，新血生，唐容川曰：“血瘀可化之，则所以生之也。”故名“生化”汤。血热而有瘀滞者忌用本方。

〔文献摘录〕张秉成：“治产后恶露不行，腹中疼痛等证。夫产后血气大虚，固当培补，然有败血不去，则新血亦无由而生，故见腹中疼痛等证，又不可不以祛瘀为首务也。方中当归养血，甘草补中，川芎理血中之气，桃仁行血中之瘀，炮姜色黑入营，助归、草以生新，佐

芎、桃而化旧，生化之妙，神乎其神。用童便者，可以益阴除热，引败血下行故道耳。（《成方便读》）

复习思考题

- 1、试述生化汤的组成、方义、功用、主治及其在临床上的加减变化？
- 2、试述玩带汤的方义与主治？
- 3、试述固经丸的方义与主治？
- 4、泰山盘石饮主治何证？结合方义说明本方功用？
- 5、试述温经汤的功用与方义？

第十九章 开窍剂

- 第十九章 开窍剂

〔自学时数〕 2学时

〔面授时数〕 1学时

〔目的要求〕

- 1.了解开窍剂的含义、分类、适应证及使用时的注意事项。
- 2.熟悉安宫牛黄丸、至宝丹、苏合香丸的组成。
- 3.掌握安宫牛黄丸、至宝丹、苏合香丸的功效与主治，并能比较它们之间的异同。

凡以辛香走窜药物为主，具有开窍通关作用，治疗窍闭神昏的一类方剂，统称开窍剂。

窍闭神昏之证，有热闭与寒闭的不同，因此，开窍有凉开温开之分。热闭由温邪热毒内陷心包所致，治宜清热开窍；寒闭由寒湿痰浊之邪蒙蔽心窍所致，治宜温通开窍。无论凉开与温开，只适用于邪盛气实的“闭证”。如见口开目合，手撒遗尿，气微自汗，则为“脱证”，虽有神识昏糊，也不能使用本类方剂。

凉开方法，适用于温邪热毒内陷心包的闭证。症见高热、神昏、谵语、甚至痉厥等；其他如感触秽恶之气，突然昏倒，不省人事而有热象者，亦可选用。常用芳香开窍、清热解毒的药物，如犀角、牛黄、

冰片、黄连、石膏等为主组成方剂，本章介绍有安宫牛黄丸、至宝丹。

温开法，适用于中风痰厥、气闭突然昏到、牙关紧急、神昏瞤闷、苔白脉迟，属于寒邪痰湿气闭之证。常用芳香开窍、温开化浊的药物，如苏合香、冰片、猪牙皂、麝香等为主组成方剂。代表方如苏合香丸。

安宫牛黄丸 《温病条辨》

〔组成〕牛黄一两 郁金一两 犀角一两 黄连一两 朱砂一两 梅片二钱五分 麝香二钱五分 真珠五钱 山楂一两 雄黄一两 金箔衣 黄芩一两

上为极细末，炼老蜜为丸，每丸一钱，金箔为衣，蜡护。脉虚者，人参汤下；脉实者，银花薄荷汤下；每服一丸。兼治飞尸卒厥、五痫中恶、大人小儿痉厥之因于热者。大人病重体实者，日再服，甚至日三服；小儿服半丸，不知，再服半丸。

〔煎服法〕每服一丸。昏迷者鼻饲。每日1~2次，重者2~3次。小儿减半

〔讲解〕本方为治热邪内陷心包，痰热蒙蔽清窍所致高热烦躁、神昏谵语之证。主治温热病、热邪内陷心包，以及中风窍闭、小儿惊厥属痰热内闭者。本方具有清热解毒，豁痰开窍的作用。方中牛黄味苦性凉，清心肝二经之热，透包络热达于外。犀角咸寒，入营血，清心肝胃三经火热，尤能清心安神，凉血解毒，清灵透发，善透包络之邪热。麝香芳香开窍，以上三味为主药；辅以黄连、黄芩、栀子清热泻火解毒，栀子导热下行，共助犀角、牛黄清泄心包之热毒。雄黄劫痰解毒；冰片通窍散郁火；郁金通窍开闭；朱砂镇心安神，兼清心热；珍珠善清心肝二经之热，尤能镇惊坠痰；金箔镇心安神；蜂蜜和胃调中；均为佐使药。诸药合用，共奏清热解毒、豁痰开窍之功。

〔临床应用〕本方为清热解毒、豁痰开窍的代表方剂。凡热病邪热内陷心包，出现高热、神昏谵语及小儿急惊、中风等属痰热内闭者，均可使用。

若热入心包，神昏谵语，兼有腑实者，可开窍攻下并用，以安宫牛黄丸1~2丸化开调生大黄末9克先服一半，不效再服。

〔文献摘录〕张秉成：“夫热邪内陷，不传阳明胃腑，则传入心包。若邪入心包，则见神昏谵语诸证，其势最虑内闭。牛黄芳香气清之品，轻灵之物，直入心包，辟邪而解秽；然温邪内陷之证，必有粘腻秽浊之气留恋于膈间，故以郁金芳香辛苦，散气行血，直达病所，为之先声；而后芩连苦寒性燥者，祛逐上焦之湿热。黑栀清上而导下，以除不尽之邪；辰砂色赤气寒，内含真汞，清心热，护心阴，安神明、镇君主、辟邪解毒。”（《成方便读》）

至宝丹 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕乌犀屑研 玳瑁屑研 琥珀研 朱砂研飞 雄黄研飞各30克 冰片研 麝香各0.3克 牛黄研15克 安息香45克 金箔半入药半为衣 银箔研各50片（亦有不用金银箔者）

〔煎服法〕研末为丸，每丸重三克，每服一丸，研碎，温开水化服，小儿半丸或酌减。昏迷不能吞咽者，鼻饲。

〔讲解〕本方为治痰热内闭、痰浊蒙蔽心窍为本，以身热烦躁、神昏不语之证。主治感触秽浊之气中暑症，卒倒神昏 中风症、气闷欲绝中恶症；以及温病邪热内陷、痰热蒙蔽心包所致神昏 不语，痰盛气粗，身热烦躁，甚则痉厥。舌绛，苔黄垢腻，脉滑数，及小儿急惊等痰热内闭者。方中犀角清营凉血，透包络邪热；牛黄清心解毒、豁痰开窍；玳瑁镇心平肝、清热解毒、凉肝熄风定惊；麝香、安息香芳香开窍，辟秽化浊；朱砂、琥珀、金银箔镇心安神；雄黄劫痰解毒，以助牛黄豁痰开窍之力。诸药合用，共奏清热解毒、豁痰开窍、镇静安神之功。

〔临床应用〕本方为清热解毒、化浊开窍的代表方剂。凡痰热内闭，痰浊蒙蔽心窍而见身热、神昏谵语、痰盛气粗、或兼见抽风痉厥，舌绛苔黄腻、脉滑数有力者均可应用本方。

〔文献摘录〕吴鞠通：“此方会萃各种灵异，皆能补心体、通心用、除邪秽、解热结，共成拨乱反正之功。大抵安宫牛黄丸最凉，紫雪次之，至宝丹又次之，主治略同，而各有所长，临用对证斟酌可也。”

（《温病条辨》）

苏合香丸《太平惠民和剂局方》

〔组成〕白术 青木香 乌犀角 香附子 炒去毛 朱砂研水飞 诃黎勒煨去皮 白檀香 安息香别为末用无灰酒一升熬膏 沉香 麝香研 丁香 草拔各二两 龙脑研 苏合香油入安息膏内各一两 熏陆香别研一两 右为细末，入研药匀，用安息香膏炼白蜜和剂。

现代用法：以白术 木香 犀角屑 香附炒 朱砂研水飞 诃子煨 白檀香 安息香熬膏 沉香 麝香研 丁香 草拔各60克 冰片研 苏合香油乳香别研各30克 炼蜜为丸（每丸重3克）每服一丸，温开水化服，小儿用量酌减。昏不知人、牙关紧闭不能口服者，可用鼻饲。

〔讲解〕本方具有温通开窍、行气化浊的作用，为温开之代表方剂。主治寒湿痰浊蒙蔽清窍，突然昏倒，不醒人事、牙关紧闭之证。方中集中苏合香、沉香，麝香、檀香、丁香、乳香、安息香、木香、香附、冰片共十种香药为方之主体，取其芳香开窍、行气解郁、散寒化浊之功。其中苏合香、安息香善透窍逐秽、开闭醒神。冰片、射香，辟秽开窍，通经达络，善通全身诸窍。香附、丁香、木香、沉香、檀香，乳香诸香辛散温通，行气降逆、宣窍开郁，气降则痰降，气顺则痰消。乳香行气兼活血，使气血运行通畅，则疼痛可止，草拔配诸香以增强温中散寒、止痛、行气开郁之功。犀角清心解毒，其性虽凉，但其气清香，清灵透发，寒而不遏。朱砂镇心安神，白术健脾和中以化浊。诃子温涩敛气，与诸香配伍，以防诸香辛香走窜耗散太过。诸药合用共成芳香化浊、温中行气，开窍醒神的重要方剂，

〔临床应用〕本方为温开之代表方剂，具有温通开窍、行气化浊的功效。凡中风、中恶、气厥、痰厥等而见卒然昏倒、不省人事、牙关紧

闭、属寒湿痰浊上蒙清窍者均可使用。

感触秽恶之气所致胸腹满痛而冷，痰壅气闭、或突然昏迷，亦可使用。

时疫霍乱所致腹痛胸痞，欲吐泻不得，甚则昏迷，亦可使用。

〔文献摘录〕张秉成：“此方汇集诸香以开其闭，而以犀角解其毒，白术、白蜜匡其正，朱砂辟其邪。性偏于香，似乎治邪中气闭者为宜耳。”（《成方便读》）

复习思考题

1. 安宫牛黄丸主治何种病证？为什么？
2. 至宝丹的治法与功用如何？
3. 苏合香丸的治法与功用如何？
4. 简述安宫牛黄丸、至宝丹、苏合香丸在功效与主治方面的不同点？

自学·答疑·实践·拜师

---谈光明中医函大的办学方法

光明中医函授大学副校长兼教育长

白永波

[编者按]本文是本刊创刊号发表的《继承·探索·改革·创新》一文的姐妹篇，是作者根据前文提出的办学思想，具体的论述办学方法。本文在函大第一次分校校长会议期间作了充分讨论，得到与会代表的赞许和补充。

光明中医函大的创办，是一次探索和尝试，我们希望得到广大学员和有志于中医教育改革的师友们大力支持，献计献策，使我们的办学方法日臻完善。

光明中医函授大学开学了，摆在我们面前最迫切、最实际的问题是什么呢？我想，不外乎三个问题：第一，学员如何学？第二，教师如何教？第三，校方如何组织教学工作？这是全校师生员工和社会上赞助光明中医函大的同志们普遍关心的问题。只有采取适宜的组织教学的方式和方法，才能体现光明中医函大的办学思想，才能达到预期的目标。因此，在开学之际，有必要做个说明。其中有些不够成熟的意见，希望大家纠正和补充。

一、自学

光明中医函大是一所全国性的函授大学，其教学方法是以函授为主，面授辅导为辅，那么，自学就成为主要的学习方法。靠自学是一定能

够学好中医的，这是古往今来毋庸置疑的事实。

自学，对于有些同志和长期靠课堂接受知识的学员，开始有些不习惯、不适应，因为他们对老师满堂灌、自己坐下去听讲，已习以为常了。所以，要想坚持自学，首先必须解决认识问题。要设法使学员认识到：依靠自学完全可以学到比较扎实的知识。其次，要引导学员逐渐摸索自学方法。自学的方法可以在借鉴别人经验的基础上，结合自己的实践，逐步摸索、总结出来。这就要求学员对于教材做到：一看懂；二质疑（提出不懂的问题）；三归纳要点并理解其精神。这个过程，是独立思考的过程，是培养分析问题、解决问题能力的过程。俗语说：“师傅领进门，修行靠个人。”意思是说，学生要做学习的主人。因此，学员要充分发挥主观能动性，既有求知的强烈愿望，又有求知的习惯和方法。只有这样，才能掌握与运用正确的自学方法。

学习中医，只要有一套完整、系统的教材，好的辅导材料，必要的工具书，以及临床实践的机会，就是广大学员学成中医条件。有了条件，加上毅力，是完全可以“登堂入室”的。同时，本校的教学内容、顺序、进度和方法，又是指引学员走向成才的一条道路。这就说明自学中医成才的条件和道路，已经展现在广大学员面前，因此，只要有坚强的毅力，通过自学就完全可以学好中医。

二、答疑

启发式教学，要贯穿在各个教学环节，这是本校教学方针所决定的。在教学过程中，学员必然要遇到一些不懂的问题。这些问题，属于普遍性的，由我们在本刊“解惑答疑”专栏上进行辅导讲解；属于个别性的，采用书信的形式辅导。我们的分校和函授站在组织面授辅导时，不是从头到尾地按教材上大课，也无必要照搬全日制大学的课堂教授方法。理由很简单，因为我们是函授教育，没有可能也不必要效

尤全日制中医院校。那种片面追求面授时数，忽视教学实际效果的倾向，是不可取的。所以，贯彻启发式教学方法，就有其特殊重要的现实意义。学员开动脑筋，才能钻进知识中去。答疑是老师的任务，而辅导的目的又在于答疑，那么，只有先搜集学员不懂的问题，再进行针对性的辅导，或组织专题辅导讲座（以至几个专题对整个教材内容的学习进行启发与引导），才能花较少的面授时数，收到较好的辅导效果。这种事半功倍的做法，应该提倡和发扬。

学员带着自学中遇到的难点、疑点阅读本刊和听辅导课，教师在辅导时进行集体答疑。无论是本刊作答，还是老师辅导，我们都力求做到：不仅给学员一个正确的答案，还要针对难点、疑点引导学员举一反三，培养学员独立思考问题和解决问题的能力。

光明中医函大的面授辅导要真正让学员感到“解渴”，对校方和老师提出了更高的要求，这就要求老师下一番功夫备课。特别值得注意的是，本校的课程内容与其他中医院校使用的教材内容不尽相同，教学要求的侧重点也不很一致。这就是说，不能把为其他中医函授班准备的辅导方法和教材照抄照搬到光明中医函大来。希望参加面授辅导的教师按照光明中医函大的办学思想，对学员送行面授辅导时要具体解决学员在学习中的困难，在探索函授教学方法的过程中，为中医教育改革、培养中医人才做出贡献。

三、实践

中医学是个实践性很强的学科，仅仅在课堂上是学不了、也学不好的。仅在课堂或书本上学习，只能是纸上谈兵。中医需要理论研究人员，也需要教学人员，但中医队伍的主体应该是能够防病治病的医生。要想成为合格的医生，要从自学中医之始，就高度重视临床实践，并尽力创造条件参加实践。

当然，要掌握中医理论体系并不容易。所以，要求自学者一方面要有文史哲的基础，一方面要有临床辩证论治的体验。有些理论，依靠读书或老师讲授是弄不通的。但是，一到临床，或经老师临证指点，或自己亲手诊治，其中的道理就迎刃而解了。中医是一门古老的医学，它阐述理论的方法和文字，由于年代久远，与当代科学迥然不同。因此，光靠字面上论长论短是远远不够的，必须通过临床实践加以阐述、验证、补充。通过亲眼看过、亲手治过有效的病例，才能理解中医理论，才能真正坚定学好中医的信心。

四、拜师

早临床、多临床是学好中医必要的条件之一。函大学员分散在全国各地，这就为临床实习带来了很大困难。这一点，正是中医函授教育的薄弱环节，也是当前中医教育普遍存在的困难。因此，我们倡议：入学之初，凡是有条件的学员，都应该“投亲靠友，就近拜师”。中医的理论和经验，除在古今医籍中记载的以外，还存在于广大在职中医、民间中医之中，这是宝贵的财富，我们的学员要充分利用一切条件，把这笔财富挖掘出来。因此，在职中医、民间中医、个体医、座堂医，都可以作为我们的老师。就近拜师，就可以使不同职业的学员在业余时间里，经常向老师求教，在参观——见习——实习的过程中，从接触中医诊治病人获得的感性认识入手，逐渐加深对中医理论的理解，逐步丰富临床辩证论治等知识。学到的理论和知识，又可从临床实践中不断得到巩固和提高。

拜师也好，师带徒也好，都是中医的传统教学方法，也是行之有效的方法。依靠师带徒这个形式，过去出了不少名医。古今中外，许多学科的研究生和其他人材，都少不了老师的指导。所以，光明中医函大采用这种方法，是完全正确的。

总之，要想保证函授教育的质量，学员要有正确的自学方法，教师要搜集自学中的难点、疑点、重点作为解惑答疑的内容，校方强调学员打好基础、就近拜师和临床实践的重要性，并采取相应措施，保证教学质量。我们要以开拓和进取的精神，广开思路，打破框框；又要以老老实实的科学态度，把我们的教学思想和方法落到实处。决不能搞大哄大嗡，也不能搞“一刀切”，这就是我们函大校风中的“务实”精神。只有这样，才能在探索中改革，在改革中前进，才能使教与学双方，为了一个共同的目标，努力办好光明中医函授大学。

以上为光明中医函大在创立之初，白永波校长关于函大办学方法的文章，发表于当时的校刊杂志《光明中医》。文中提到自学、答疑、实践、拜师是函大办学方法的四大特点，这是光明函大分校校长会议及与会代表充分讨论的结论，供光明教材学习者参考。

光明教材电子化公益项目

项目介绍

光明中医教材是原光明中医函授大学在1985年成立后，由当时诸多顶尖中医专家齐心协力编写而成，在中医界一直享有崇高的地位，是难得的中医学习资料，得到李可老中医的强烈推荐。光明中医学院2005年闭校后，范竹雯老师是教材主要保管人。

现原版纸质教材只剩下几十套，因保存的时间长，已有部分破损。为避免教材失传，光明中医网校在范竹雯老师的指导下，进行了光明中医教材电子化工作。

编写光明中医教材时，各位编者老师为了传承中医，都是义务奉献，未收取报酬。因此电子化后的教材也是公益性的，向社会免费开放，大家可以广为传播。我们希望中医学习者能人手一套教材用于学习。

本项目于2019年8月开始，到2021年1月，完成20门主要课程，近800万字。明细如下：

《05实用中医文献学》 《06中医学概论》 《07方剂口诀》 《07口诀浅释》 《08中医临证程序与辨证思维方法》 《10黄帝内经讲解》
《11伤寒论讲解》 《12金匱要略讲解》 《13温病条辨讲解》 《14本草备要讲解》 《15中医内科学》 《16中医外科学》 《17中医骨伤科学》 《18中医眼科学》 《19中医妇科学》 《20中医儿科学》 《21针灸学》 《22中医喉科学》 《23名医医案选读》 《25历代医籍选介》 《方剂讲解》

组织人员

范竹雯：指导

于云：顾问

张建德、金卓如：监督

戴金鳌：协助

李文强、高明哲：组织协调

何克敏：联络

分工

范竹雯老师及光明中医杂志社提供了光明中医原版教材，以及很多珍贵的历史资料。

于云老师是85届学员，优秀的光明中医毕业生，执业中医师，有30多年的行医经验，在山东烟台造福一方。在《针灸学》教材的电子化过程中，于老师指出了88年版本和94年版本的区别。根据于老师的建议，最终依据88年版本进行了电子化。

张建德、金卓如两位老师也是85届学员，优秀的光明中医毕业生，执业中医师。张建德老师执业于北京；金卓如老师执业于江苏。两位老师也对教材的电子化过程提出了很多优秀建议！

戴金鳌、李文强、高明哲为范竹雯老师弟子。整个教材电子化项目由李文强提出并主导实施，高明哲、戴金鳌协助组织人员、收集资料等工作。

这里向大家一并表示感谢!

工作人员及志愿者

具体实施电子化的人员如下:

小易、江东东、小何、朱明轩、小童、李文强、罗金群、李海燕、
精修风敬、粟晓雪、肖肖、贾俨、王岐伯、林杰承、王莹莹、
YXW、魏胜周、刘荣、张德、施前锋、浔浔、黄河、林沛桦、子
木、夏至、刘书青、王凤池、陈以明

大家非常辛苦的做了大量工作，做了利国利民的大好事!

这里，我们代表光明中医前辈以及广大中医从业者、爱好者向以上人员致以诚挚的谢意，感谢大家的无私奉献!

纠正录入错误

电子化过程中难免出现错误，为了让电子版更完善，如果有录入错误的地方请按照链接中的方式反馈给我们，我们会在下一个版本发布的时候更正。点击[这里](#)

进度详情

计划分四个阶段完成:

第一阶段：概论、本草、方剂、针灸，口诀，口诀浅析

第二阶段：内经、伤寒、金匱、温病

第三阶段：内科、外科、妇科、儿科

第四阶段：其他科目。

[详情点击这里](#)

如何系统学习中医？

任何学科的学习都是一个由浅入深的过程，学写文章要先学写字，做数学难题要先学加减乘除。学中医也是如此，一定要打好基础。现在社会上看似有很多中医爱好者，其中有人自称学习中医5年、10年，但是实际上能登堂入室者，百无一人。究其原因，就是没有进行系统学习，没有打好中医基础。

那什么是中医的基础呢？中医的基础就是阴阳平衡、寒热虚实、扶正祛邪、天人合一、三阴三阳、五运六气、气血精神、脏腑经络、升浮降沉、四气五味、君臣佐使等基本概念。这些概念对中医而言，就像文字对语文的作用一样，是最基础的东西，必须理解清楚。一个中医学习者如果对这些基本概念还模模糊糊，是不合格的，是很难学习和应用中医的！

中医发展最大的问题就是教材对概念的讲解都是抽象、模糊的，不够具体，导致学习者理解困难。而概念不清，自然无法应用，所以很多学习者半途而废，有人甚至转变到中医的对立面。在诸多中医教材中，虽然以光明教材口碑最好，但也有这个问题。好在光明教材非常重视经典，编写者又都是临床经验非常丰富的中医大家，所以在这些概念的讲解上，虽不完全清晰明了，但内涵也表达了十之八九。因此学习者在学完全部课程后，经过进一步的体悟，能理解中医的道理。将之应用于临床，行之有效，就成为了合格的中医师。所以光明中医教材受到很多中医的推荐。

一位85届光明中医学员讲他当年的学习体会时说：“开始学习《概论》、《本草》的时候也有很多不懂的地方，直到后来学完四大经

典，才豁然开朗，大部分疑问都得以解决。之后再学习内、外、妇、儿等课程，就如高屋建瓴、势如破竹。“网校的学员也是如此反馈，在前期学习的时候，很多人觉得很困难，大量不懂的概念阻碍了学习的进度，有的人因此半途而废。能坚持学完四大经典的学员，收获则很明显，真正达到了中医入门的程度，能治疗家人的一些疾病。

由此可见，想学成中医首先要有较大的毅力，要坚持学习，不要因为遇到困难就停止，等学完四大经典，就可融会贯通。

其次，要有解决学习疑问的办法。最好在附近找一位合格的中医老师，这样既可在遇到学习问题时请老师帮助答疑，又可以跟随老师学习一些实践经验。如果实在找不到合适的老师，也可在网校报名，请网校来帮您解决学习中的疑问。

中医的学习是有规律的，没有什么捷径。实践证明，越是想走捷径，反而越浪费时间。所以要尊重中医的规律，按照正确的学习流程打好中医基础，认真学完四大经典，再多加实践，学成中医不是难事!

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns in a dark brown color, framing the central text.

方剂讲解

光明中医函授大学