

临床实用中医方剂学

沈仲圭 編著

科技卫生

9

（再信）的分类。组
论，根据各方效用的不同，
分为：驱虫、温热、补养、重镇、平肝、燥湿、
利水、理气、活血、攻下、消食、化痰、止咳、涌吐止吐、收涩等
十八章。在每一方剂下，分来源、组成、主要效能、适应症、
方义略释、临床运用、参考资料等项，作了简明扼要的介绍。

全书文字通俗，叙述浅显，读者易于接受，是适宜初学
中医者的参考读物。

临床实用中医方剂学

（再信）组

上海科学技术出版社出版

（上海南京西路214号）

上海书刊出版业营业登记证出093号

上海印刷厂印刷，新华书店上海发行所总经售

开本：87×1092 1/27 印张：5 1/9 字数：127,000

（上海版印30,000册）

1958年12月第1版 1959年2月第2次印刷

印数：4,001—7,000

统一书号：14119·171

定价：（十）0.52元

目 次

第一篇 總 論

第一章	方的起源及变迁	1
第二章	方以性質分类的举例說明	6
第三章	方以效用分类的举例	9
第四章	方的組織	12
第五章	方的选择及分类	13

第二篇 各 論

第一章	發表之剂	16
1.	麻黃湯(附桑菊飲, 華蓋散, 大青龍湯)	16
2.	桂枝湯(附桂枝加葛根湯, 桂枝加大黃湯, 桂枝加附子湯, 桂枝新加湯, 桂枝加厚朴杏仁湯, 小建中湯)	17
3.	葛根湯	19
4.	銀翹散	20
5.	麻杏甘石湯	21
6.	人參敗毒散	22
7.	防風通聖散	24
8.	獨活寄生湯	25
第二章	清熱之剂	27
9.	涼膈散(附滑心涼膈散, 加味涼膈散)	27
10.	葛根黃芩黃連湯(附桂枝人參湯)	28
11.	小柴胡湯	29
12.	白虎湯(附人參白虎湯, 桂枝白虎湯, 蒼朮白虎湯, 化斑湯)	30
13.	三黃石膏湯(附增損三黃石膏湯)	33
14.	犀角地黃湯	34
15.	龍胆瀉肝湯	35
16.	青蒿鳖甲湯(附加減復脈湯)	36
第三章	解毒之剂	38
17.	普濟消毒飲	38
18.	甘露消毒丹	39

19. 至宝丹(附紫雪丹, 安宫牛黄丸)	40
20. 清風养血湯	42
21. 利咽解毒湯(附治急性喉炎扁桃腺炎方, 辛涼透解法)	43
22. 牛蒡子湯(附仙方活命飲)	43
23. 白头翁湯(附桃花湯)	44
24. 香連丸(附駐車丸)	46
25. 常山飲	48
26. 清脾飲(附蒿芩清膽湯)	49
第 四 章 殺虫之剂	51
27. 烏梅丸	51
28. 化虫丸	52
29. 使君子丸	53
第 五 章 溫熱之剂	54
30. 四逆湯(附四味回陽飲, 回陽急救湯)	54
31. 參附湯(附人參黃耆湯, 人參生地黃湯, 朮附湯, 耆附湯)	55
32. 蘇合香丸	57
33. 吳茱萸湯(附冷心痛方)	57
34. 右歸丸(附附桂八味丸)	59
第 六 章 補養之剂	61
35. 四君子湯(附異功散, 六君子湯, 香砂六君子湯, 四獸飲, 又六君子湯, 參苓白朮散, 七味白朮散, 啓脾丸, 八珍湯, 六安煎, 壽脾煎, 人參養營湯)	61
36. 六味地黃丸(附八味地黃丸, 知柏八味丸, 七味地黃丸, 都氣丸, 八仙長壽丸, 益陰腎氣丸, 濟生腎氣丸)	63
37. 左歸丸	65
38. 虎潛丸(附培本丸)	66
39. 百合固金湯(附月華丸)	67
40. 孔聖枕中丹(附柏子養心丸, 天王補心丹)	69
第 七 章 重鎮之剂	70
41. 紫雪丹	70
42. 抱龍丸(附琥珀抱龍丸, 牛黃抱龍丸)	71
43. 朱砂安神丸(附清心和胃法, 養陰安神法)	73
第 八 章 平肝之剂	74

44. 鈎藤飲 (附憚氏治腦膜炎經驗方)	74
45. 涼驚丸	75
46. 活絡丹	76
第九章 燥湿之劑	77
47. 二陳湯 (附二朮二陳湯, 二陳加枳殼湯, 二陳平胃散, 小半 夏加茯苓湯, 陳皮半夏湯, 橘皮湯)	77
48. 越鞠丸	80
49. 左金丸 (附茱連丸, 戊己丸, 連附六一湯)	81
50. 枳實導滯丸	82
51. 藿香正氣散 (附午時茶)	83
第十章 利水之劑	85
52. 五皮散 (附舟車神佑丸, 導水茯苓湯)	85
53. 五苓散 (附四苓散, 豬苓湯, 茵陳五苓散, 桂苓甘露飲, 胃 苓湯, 柴苓湯)	87
54. 防己茯苓湯	89
55. 導赤散 (附小蓳飲, 導赤各半湯, 大府丹)	90
56. 完帶湯 (附不謝止帶方)	91
第十一章 理氣之劑	93
57. 良附丸 (附加味良附丸, 心口痛方)	93
58. 沉香降氣散 (附疎肝和胃散)	94
59. 續斷丸 (附痛痹主方)	96
60. 荔枝散	97
61. 川芎茶調散 (附菊花茶調散)	98
第十二章 和血之劑	100
62. 四物湯 (附四物加黃芩白朮湯, 四物加熟地黃當歸湯, 四 物苦棟湯, 四物益母丸, 艾附煖宮丸, 膠艾湯, 連附四物 湯, 元戎四物湯, 奇效四物湯)	100
63. 益母勝金丹	103
64. 延胡索散	104
65. 活血通經湯 (附溫營通經法)	105
第十三章 攻下之劑	106
66. 備急丸 (附溫脾湯)	106
67. 更衣丸 (附當歸龍薈丸)	108

68. 脾約麻仁丸 (附潤腸丸, 四物潤腸湯)	109
69. 芍藥黃連湯 (附止痢通便法, 倪涵初痢疾初起煎方)	111
70. 大黃牡丹湯 (附腸癰湯, 騰龍湯, 治腸癰方)	112
第十四章 消食之劑	114
71. 保和丸 (附小保和丸, 健脾丸)	114
72. 加減思食丸	116
73. 消食丸 (兒科消食通用方)	116
74. 益脾餅 (附八仙糕)	117
第十五章 化痰之劑	119
75. 金沸草散 (附朱肱金沸草散)	119
76. 三子養親湯	120
77. 竹瀝達痰丸	120
78. 清氣化痰丸 (附順氣消食化痰丸)	121
第十六章 止咳之劑	122
79. 止嗽散 (附云制咳嗽丸)	122
80. 紫苑湯 (附皴肺丸)	124
81. 蘇子降氣湯 (附溫和平逆法, 降氣豁痰法)	125
第十七章 涌吐及止吐之劑	127
82. 瓜蒂散	127
83. 橘皮竹茹湯	128
84. 增損代赭旋復湯 (附鎮逆通陽法)	129
第十八章 收瀉之劑	131
85. 金鎖固精丸 (附加味金鎖固精丸)	131
86. 玉屏風散	131
87. 柏叶湯	132
88. 四神丸 (附二神丸, 澹寮四神丸)	133
編后語	135

第一篇 總 論

第一章 方的起源及变迁

中医的治療技術，以方劑（即藥物療法）为主要治法。方劑的起源最早，約在公元前 2697 — 2597 年黃帝与歧伯所作之內經中，即有十二方，并有煎劑、丸劑、酒劑等区别，自后商伊尹作湯液經（書已不傳），漢張机作傷寒雜病論，不但方劑的数量漸有增加，而且方劑的療效又極准确，后人尊之謂“經方”，至今沿用不替。自漢以后，方劑随年代而擴充，变迁亦至大。所謂擴充者，即方劑数量之增加，如明周定王櫛撰普濟方，所收方劑達六万一千七百三十九首之多，与李時珍本草綱目为明代两大鉅著；所謂变迁者，即方劑之派別也，如金元四大家之治病主張，出入頗大，但治療成績均極优越，各为一代名家。茲將自內經十二方起至清代止之重要方書，略舉其要，并說明其变迁概況，亦研究方劑學者不可不知之基本知識也。

一、內經方举例

鉄落飲 即生鉄落一味，約一升，鉄銚內煅赤，醋淬七次，煎服。按鉄落性沉下降，降心肝二經之熱，为治怒狂之良品。筆花医鏡用本方加麥冬、川貝、胆星、橘紅、远志、菖蒲、茯苓神、玄參、丹參、鈎藤、辰砂等，治顛狂。

蘭草湯 按蘭草即佩蘭，芳草类，入藥用梗叶，功能宣中辟穢，祛湿利气，開胃化濁，和脾行水。主治口中甜膩，臭气，胸膈痞悶，噫噎哇酸，胃中水谷不化，嘔惡不能納食，素問以本品除陈气，因其有芳香化濁之專長也。

雞矢醴 用雞矢白干者八合，炒香，以无灰酒三碗入之，共煎至一半許，用布濾出其汁，五更熱飲。按雞矢白微寒無毒，下气破血，利二便，主治心腹膨脹頗效。

四烏鰂骨一蘆茹丸 卽烏鰂骨四分蘆茹一分，以雀卵作丸，大如小豆，鮑魚湯送下。按烏鰂骨咸溫下行，性瀉止脫，久服令人有子，可知其固氣益精之功。蘆茹卽茜草，咸酸入肝，活血通經。雀卵壯陽益血。此方溫瀉止血，兼能活血祛瘀，內經治血枯月事衰少，時時前後血，近世以此方治赤白漏下。

二、漢代張機傷寒雜病論

張機在原序中云：“余宗族素多，向余二百，建安紀年以來，猶未十稔，其死亡者三分有二，傷寒十居其七，乃勤求古訓，博采衆方，撰用素問九卷、八十一難、陰陽大論、胎臚藥錄、并平脈辨症，爲傷寒雜病論合十六卷。”按傷寒論爲漢以前各臨床醫師經驗方劑之結晶，近人推爲中醫方劑第一次總結。徐大椿云：“仲景治病，其論藏府經絡病情傳變，悉本內經，而其所用之方，皆古聖相傳之經方，并非師心自造，間有加減，必有所本，其分量輕重，皆有法度；其藥悉本于神農本草，无一味游移假借之處，非此方不能治此病，非此藥不能成此方，精微深妙，不可思議，藥味不過五六味而功用无不周。”吾人体会徐氏之言，可知仲景傷寒論雖祇一百一十三方，但对証用之，如立竿見影，其方所以有此偉效者，由于仲景之方，皆古聖相傳之經方，非師心自造者，后世推重其書爲經方之鼻祖，足可當之而无愧矣。

三、晉代肘后备急方

葛洪撰，八卷，是書初名肘后卒救方，梁陶宏景補其闕漏，得一百一首，名肘后百一方，金代楊用道又取唐慎微証類本草諸方附于肘后隨症之下，名附廣肘后方，書分五十一類，有方無論，不用難得之藥，簡要易明，近世通用之葱豉湯、獾肝散，卽出于此書。

四、唐代千金要方及翼方

孫思邈撰，兩書各三十卷，凡診治之訣，針灸之法，以至導引養生之術，无不周悉。徐大椿云：“千金方則不然，其所論病，未尝不依內經，而不无雜以后世臆度之說，其所用方，亦皆采擇古方，无不

兼取后世偏雜之法，其所用藥，未必全本于神農，兼取雜方單方及通治之品，故有一病而立數方，亦有一方而治數病，其藥品有多至數十味者，其中對症者固多，不對症者亦不少，故治病有效有無效。”觀徐氏之說，可見經方至唐已有變遷，即方之組成，其藥品多寡不等，方之主治範圍，或泛或專不一，凡此皆異乎仲景之方制也。（據李濤考證，唐代佛教徒翻譯印度醫書多種，因此中醫學的內容攙入印度醫學的理論和藥物，孫思邈千金方的方制，多與仲景不同者，恐系有一部份印度藥方攙入其中。）

五、唐代外台秘要

王燾撰，四十卷，書分一千一百四門，皆先論而后方，其論多以巢氏病源為主，方則纂集自漢以來各家名方，如小品、深師、崔氏、許仁則、張文仲等失傳之方，猶得見于此書。燾居館閣二十余年，多見宏文館圖籍方書，其作是編，則成于守鄴時，其結銜稱持節鄴郡諸軍事兼守刺史，故曰外台。按以上兩書，收載宏富，集唐代以前方劑之大成，近人推為中醫方劑第二次總結。

六、宋代和劑局方

徽宗時刊佈太平惠民和濟局方十卷，后簡稱太平和濟局方，宋庫部郎中提轄措置藥局陳師文等奉敕編。讀書后志云：“太醫局方十卷，元豐中詔天下高手醫，各以得效秘方進，下太醫局驗試，依方制藥，鬻之，仍摹本傳于世。”據后志記載，可知局方系彙集天下名醫之得效方，又經太醫局研究試用，始成定本，乃當時全國臨床醫家之經驗結晶，殊堪珍貴；至歷代相傳專門禁方，亦包涵在內。我意此書可稱為中國第一部方典。

七、宋代聖濟總錄

聖濟總錄共二百卷，徽宗政和間敕廷臣修纂，集天下名醫，搜古今秘笈，無有鉅細，概為列入，首詳運氣之微，次備六淫之變，七方十劑，三因并舉，以及針灸、符禁、神仙、服餌，咸有方法可循，宋代崇尚醫學，搜羅至富，古來專門授受之方，得見其大略。此書搜載

廣博，卷帙浩繁，近人稱為中醫方劑第三次總結。按宋代帝王敕編之方書，有太平聖惠方一百卷、太平惠民和劑局方十卷、聖濟總錄二百卷，私家著作關於方書者，亦復不少，如嚴用和之濟生方，為其從事治療工作五十餘年之經驗總結，近世醫界常用之歸脾湯、橘核丸，均出是書。

八、金、元代的四大家(即劉張李朱)

劉完素，字守真，金河間人，生平好用涼劑，以降心火，益腎水為主，著有河間六書，其中關於方劑者，有河間方十八劑、傷寒直格方、宣明方論。

張從正，字子和，號戴人，睢州考城人，精於醫，貫通素難之學，其法宗劉守真，用藥多偏寒涼，然起疾救死甚效，而於汗、吐、下三法，運用最精，世稱為張子和汗、吐、下法，著有張氏經驗方秘錄奇方。

李杲，字明之，號東垣老人，金元間真定人，幼而聰穎，性好醫藥，從易人張元素學醫，不數年而盡得其秘，治病以脾胃為重，于傷寒、癰疽、眼目病，尤為專長，著有東垣試效方。

朱震亨，字彥修，元義烏人，學者尊之曰丹溪翁，從羅知悌學醫，得劉完素、張從正、李杲之真傳，發明相火之根源，為“陽常有余，陰常不足”之論，治病靈效，冠絕一時，從游頗多，名重江浙，著有局方發揮平治百病方。

按金、元四大家之治療主張，完素、子和均主瀉火；震亨則主滋陰降火，與完素之說相去不遠；惟東垣獨重甘溫補脾，其主張與劉、張又不相同也。

九、明代之溫補派

薛己、張介賓、趙獻可均溫補派之代表人物。茲介紹其學術思想之概況如下：

薛己，字新甫，號立齋，明吳縣人，得父鑑之傳，其立法處方，偏于剛燥。徐大椿謂己溫補之弊，終于自戕，卒以瘍死，然其治病頗能推求本源，加減出入，俱有至理，著有薛氏醫案十六種。

張介賓，字惠卿，號景岳，明山陰縣人。介賓年十四，即游于京師，從金夢石學醫，盡得其傳。以為凡人陰陽但以氣血藏府寒熱為言，此特後天之有形者，非先天之無形者也。病者多以後天戕及先天，治病者但知有形邪氣，不顧無形元氣，河間、丹溪，立論皆偏，致後世寒涼之弊，多減元氣，故其注本草，獨詳參、附之用，其治病單方重劑，應手霍然。介賓醫法東垣、立齋，喜用熟地黃，人呼為“張熟地”，著有景岳全書。關於方劑者，有新方二卷、古方九卷，皆以八陣分類。

趙獻可，字養葵，好學淹貫，尤善于易而精于醫。其醫以養火為主，嘗論命門乃人身之君，養身者既不知搏節，致戕此火，以至於病，治病者復不知培養此火，反用寒涼以賊之，安望其生。著有醫貫盛行于世。按景岳、養葵均宗薛己，景岳鑑于宗丹溪者恣用知母黃柏，戕傷元氣，故批評劉、朱不遺余力，而其著書立說，惟以益火為宗，此矯枉過正之弊也。養葵生當明末，世亂民窮，其所接觸之病，蓋以虛症為多，故六味、八味為常用之方。自後，徐大椿作醫貫砭，陳修園作景岳新方砭，均肆意攻擊張、趙溫補之害。又豈能免于矯枉過正耶！

十、清代之溫病派

此派以葉、薛、吳、王四人為代表。茲介紹四人之著作及學術思想如下：

葉桂，字天士，號香岩，清吳縣人，祖紫帆，通醫理，父陽生，益精其術，桂少受家學，年十四，父歿，從父門人朱某學，又歷事多師，故能淹有眾長，名著朝野。他對急性熱病之病邪傳變及診療方藥，均與仲景大異。葉氏外感溫熱篇云：“溫邪上受，首先犯肺，逆傳心包”，此與仲景六經傳變之次第大不相同，又將溫熱病程分為衛、氣、營、血四個階段，其治療原則，為在衛汗之，在氣清之，入營透熱，入血涼血，亦與仲景各經方藥迥異，故自葉氏之說盛行，中醫對急性熱病之治法，從根本上發生變化矣。

薛雪，字生白，號一瓢，清吳縣人，善醫術，性孤傲，與葉桂同時，均負盛名，其所作濕熱病篇，王孟英輯入溫熱經緯中。

吳瑭，字鞠通，清江蘇清河縣人，九歲父病，年余，卒致不起，遂發憤學醫，師法葉氏，長客京師，頗多治驗，著有溫病條辨，為溫病專書。

王士雄，字孟英，晚號夢隱，又號潛齋，清海鹽縣人，遷居于杭，三世均善醫。士雄少孤貧，矢志向學，操術尤精，著有潛齋醫書五種，內溫熱經緯尤為醫界傳誦。按溫病派之一致見解，以為傷寒論方祇適用於傷寒，不宜於溫熱，於是創立理論，別出治法，與傷寒派對峙。有清一代傷寒與溫病之爭辯，至為激烈，直至目前，在中醫界中，仍不能將兩者之治法及方劑融化而為一也。

第二章 方以性質分類的舉例說明

任應秋云：“處理方劑，是中醫臨床最後階段的細致工夫，主要是根據診斷（望聞問切）所得，運用辨証論治體系的方法，對疾病予以全盤的認識和分析，經過認識和分析以後，意識上有了比較全面的概念，便從而商議處方治療的法則，法則確定了，於是據方用藥，加減進退，輕重緩急，老于臨床者，如此運用裕如，毫無牽掣，這就是所謂理法方藥的具體過程而完結了對疾病的最後手段。”（中醫經驗臨床學）素問至真要大論云：“氣有多少，病有盛衰，治有緩急，方有大小，愿聞其約，奈何？歧伯曰：氣有高下，病有遠近，証有中外，適其至所為故也……故曰：近者奇之，遠者偶之，汗者不以奇，下者不以偶，補上治上制以緩，補下治下制以急，急則氣味厚，緩則氣味薄，適其至所，此之謂也”。我們臨床治病，因為發病的原因不同，病人的體質各異，病狀的輕重不一，所以方的組成就有各種不同的類型，在周秦之世，就初步制定了七方，所謂七方，即大、小、緩、急、奇、偶、復七種不同性質的處方原則，茲一一舉例說明如下：

一、大 方

病有兼症，邪氣強盛，非大力不能克之。如大承氣湯之藥品和

分量皆勝于小承氣湯也。

举例說明：如大、小承氣湯，大承氣湯之主藥大黃四兩，小承氣湯之主藥大黃仍為四兩，似無大小可分，但大承氣之厚朴，視大黃加倍，小承氣之厚朴，視大黃減倍，大承氣中之枳實五枚，小承氣祇三枚，大承氣有芒硝，小承氣無之，故大承氣為適量之大下劑，小承氣為微量之緩下劑，以上單就方之配合以證明大承氣和小承氣瀉下力量之大小。若從病的証狀比較，亦可見“証有緩急，故方有大小”，大承氣証之主要症狀，為不大便五六日以至十余日不解，小承氣証僅腹滿大便不通，又大承氣証日晡潮熱，獨語如見鬼狀，循衣摸床，而小承氣証祇有譫語，故一須急下，一祇微和胃氣而已。

二、小 方

病無兼症，邪氣輕淺，藥少分量輕，中病而止，不傷正氣。如仲景小承氣湯之微下，小建中之微溫，取其中病而止，力不太過也。

举例說明：如大、小建中湯，大、小建中同為治脾陽虛而腹痛之方。小建中病屬漸起，由虛勞而成，症兼里急，悸衄失精，四肢痠痛，手足煩熱，咽干口燥，則其勢緩；大建中病屬暴發，由寒氣逆冲，症兼嘔不能食，皮起，出見有頭足，則其勢急。小建中之脾寒，由血虧而滯，故用桂芍姜棗溫血行滯，而脾陽自舒；大建中之脾寒，為陰寒上逆，火不生土，中陽欲敗，故用椒以驅寒，姜以溫建脾陽，參以補其中氣，則脾陽始復。是其症之緩急各別，輕重懸殊矣。

三、緩 方

虛延之症，須緩藥和之。有以甘緩之者，炙甘草湯之治虛勞是也；有以丸緩之者，烏梅丸之治久痢是也；有組合多藥以成方，長時服食，使病漸愈者，如薯蕷丸之治風氣百病；侯氏黑散之治大風是也。

举例說明：如四君子湯，按此方為治營養不良，胃腸機能衰弱及慢性胃腸炎之長服方劑，因此等病症，須緩緩調補，不能急切治愈，故方中諸藥，性平效緩，利于長服。又茯苓含脫水葡萄糖（佔全量 84.2%），有顯著之營養價值，冉雪峰云：茯苓原作藟，本自育陰，

中西學理，若合符節。

四、急 方

病勢急則方求速效。如仲景急下之宜大承氣湯，急救之宜四逆湯之類，蓋發表欲急則用湯散，攻下欲急則用猛峻，審定病情，合宜而用。

舉例說明：如四逆湯，傷寒至于手足厥冷，下利清谷，脈微欲絕，則陰盛陽亡，症象危急可知，故以附子挽垂絕之陽氣（即命門之真火），干姜奠土以遏水，甘草調濟附性之燥烈，此方有厚土制水，扶陽抑陰之功，為溫腎回陽之主方，亦拯危續燄之急方也。

五、奇 方

病有定形，藥無牽制，意取單銳，見功尤神。如仲景少陰病咽痛用豬膚湯。又五苓散、厚朴三物湯、厚朴七物湯，皆以奇數名方，奇方總是藥味少而銳利者也。

舉例說明：如豬膚湯，按豬膚為營養性強壯藥，其治咽痛心煩下痢，亦養陰滋液之效，此方藥少而數奇，故曰奇方。

六、偶 方

偶對單言，單行力孤，不如多品力大。譬如仲景以桂枝與麻黃同用，則發表之力大，若單用一味則力弱矣。又如桂枝湯不單用桂枝，而必用生薑以助之，是仍存偶之意也。腎氣丸桂、附同用，大建中椒、姜同用，大承氣硝、黃同用，皆是此意。

舉例說明：如大建中湯，按蜀椒、干姜，均為辛熱健胃藥，均有促進食慾，鎮吐止冷痛之功效，今兩藥并用，所以名謂偶方也。

七、復 方

復，重復之義，兩証并見，則兩方合用，數証相雜，則化合數方而為一。如桂枝二越婢一湯，是兩方相合，五積散是數方相合〔包括麻黃湯（去杏仁）、桂枝湯（去大棗）、平胃散、二陳湯〕。又有本方之外，別加藥品，如調胃承氣湯加連翹、薄荷、黃芩、梔子為涼膈散，

再加麻黃、防風、白朮、荆芥、芍藥、桔梗、川芎、當歸、石膏、滑石、生薑、為通聖散，病之繁重者藥亦繁多也。錢伯言：膏之不去則偶之，是復方乃大劑，期于去病矣。

舉例說明：如防風通聖散，按此方為解表攻里清熱利尿和血健脾之復方，藥品繁多，主治亦廣，故曰復方。

第三章 方以效用分類的舉例

任應秋云：“根據處方的法則，從而配伍藥味，這便叫做調劑，即是說藥味的調配，是完全要接受處方的法則指揮的，張子和云：‘劑者，和也’，也就是調和藥味的意思。從北齊徐之才起，便有十劑的創說，後增為十二劑，流傳至今，一直廣泛地為中醫界所採用。”按十劑，即將各種不同效用的方劑，歸納為十類，中國醫藥匯海云：“醫者但熟七方十劑之法，便可以通治百病。”蓋七方十劑及君臣佐使，是方劑的制度，也是方劑學的基本知識，學者對此，誠不可不熟讀精思焉。

一、補 劑

（補可扶弱）先天不足宜補腎，如六味丸；後天不足宜補脾，如四君子湯；氣弱者宜補肺，如人參等；血弱者宜補肝，如當歸等；神弱者宜補心，如棗仁等；再審陰陽輕重治之，則妙於補矣。

舉例：六味地黃丸，見補養之劑。按補劑相當於今之強壯劑。

二、重 劑

（重可鎮怯）怯則氣浮，重以鎮之，鎮之之道有四：驚氣亂，宜至寶丹之類；恐氣下，宜二加龍骨牡蠣湯之類；怒氣逆，宜生鐵落飲之類；虛氣浮，宜朱砂安神丸之類。

舉例：至寶丹，見解毒之劑。按重劑相當於今之鎮靜劑。

三、輕 劑

(輕可去實)風寒之邪,中于人身,癰瘡疥癩,發于肢體,宜輕而錫之,使從外解,仲景用麻桂,今人用人參敗毒散,或香薷、白芷、薄荷、荊芥之類。

舉例:人參敗毒散,見發表之劑。按輕劑相當于今之發汗劑。

四、宣 劑

(宣可去壅)頭目鼻病,牙噤喉塞,實痰在胸,氣逆壅滿,法宜宣達,或嚏或吐,或令布散,皆謂之宣,取嚏如通關散,取吐如胆礬,令其布散如越鞠丸、逍遙散之類。

舉例:越鞠丸,見燥濕之劑。按宣劑相當于今之興奮中樞神經劑。

五、通 劑

(通可行滯)大氣郁滯,宜用通劑利其小便,滯于氣分者,用木通、滑石、六一散之類;滯于血分者,用防己、導赤散、五淋散之類。

舉例:導赤散,見利濕之劑。按通劑相當于今之利尿劑。

六、泄 劑

(泄可去秘)邪盛則秘塞,必以泄劑從大便奪之,備急丸瀉寒實,承氣湯瀉熱實,葶藶大棗瀉肺湯是泄其氣,桃仁承氣湯是泄其血,十棗湯是泄其水,凡宜破利者皆泄之類。

舉例:千金三物備急丸,見攻下之劑。按泄劑相當于今之瀉下劑。

七、滑 劑

(滑可去著)著謂留而不去也,痰粘喉,溺淋濁,大腸痢等皆是,宜滑澤以滌之。

舉例:倪涵初痢疾第一方,見攻下之劑。按滑劑相當于今之潤滑劑。

八、澇 剂

(澇可固脫)脫如開腸洞瀉，溺遺精滑，大汗亡陽之類，宜用澇剂以收斂之，如桃花湯之止痢，金鎖固精丸之止遺，桑螵蛸散之止小便，大約牡蠣、龍骨、海螵蛸，其質收澇；五味、訶子，其味收澇；蓮房、棕灰、麻黃根，其性收澇，隨加寒熱氣血諸品，乃為得宜。

举例：金鎖固精丸，見收澇之剂。按澇剂相当于今之制泌剂。

九、湿 剂

(湿可潤燥)燥者枯也，風熱怫郁(怫音佛怫郁謂郁極也)，則血液枯竭而為燥病。上燥則渴，或為肺痿，宜人參白虎湯加花粉；下燥則結，宜麻仁丸。胃燥則膈食(食滯于胸膈也)，筋燥則攣縮。总之，養血則當歸、地黃，生津則麥冬、花粉，益精則枸杞、菟絲，諸如此類，在用者自己推广之。

举例：百合固金湯，按湿剂相当于今之滋养剂。

十、燥 剂

(燥可去湿)外感之湿，宜神朮湯汗之；湿泛為痰，宜二陳湯降之；湿停不溺，宜五苓散利之；胃湿宜平胃散；脾湿宜腎着湯；皆治寒湿也。又有湿热之症，反忌燥藥，當以苦堅清利治之。

举例：二陳湯，見燥湿之剂。按燥剂相当于今之健胃剂。

十一、寒 剂

(寒能勝熱)熱症如傷寒、溫熱、虛勞，何一不有，當以寒藥治之，其間進退出入，在人審矣。甘寒之剂，如白虎湯；苦寒之剂，如黃連解毒湯。大抵肺胃肌熱宜銀朮、石膏，心腹熱宜芩、連，肝腎熱宜黃柏、知母、胆草。

举例：白虎湯，見清熱之剂。按寒剂相当于今之解熱剂。

十二、熱 剂

(熱可制寒)寒者陰氣也，積陽生熱，能制寒症，辛熱之品是矣。如四逆湯、理中湯治脾腎之寒；吳茱萸湯治肝寒；四味回陽飲統治