

臨床仲景方劑學

LIN CHUANG ZHONG JING FANG JI XUE

邓鑫 胡久略 梁健 主编

——
适用于中医院校学生
西医学学习中医者
及各级临床医师参考使用
——

中医古籍出版社

临床仲景方剂学

主 编 邓 鑫 胡久略 梁 健

副主编 卞 华 黄显章 邳 琳

编 委 (以姓氏笔画为序)

王成宝 卞 华 邓 鑫 史桂荣

刘振威 张亚萍 邳 琳 胡久略

黄显章 梁 健

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床仲景方剂学/邓鑫, 胡久略, 梁健主编. - 北京: 中医古籍出版社, 2012. 6
ISBN 978-7-5152-0172-6

I. ①临… II. ①邓…②胡…③梁… III. ①方剂学 IV. ①R289

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 066150 号

临床仲景方剂学

邓 鑫 胡久略 梁 健 主编

责任编辑 孙志波

封面设计 韩博玥

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京金信诺印刷有限公司

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 33.25

字 数 809 千字

版 次 2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 2000 册

书 号 ISBN 978-7-5152-0172-6

定 价 52.80 元

内 容 提 要

本书以张仲景学术思想为主线，选择体现基本治法的仲景基础方、代表方为平台，使读者掌握、领悟仲景方剂的组方原理、配伍规律、临床应用等知识，培养分析、运用仲景方剂以及临证组方的能力。上篇总论从总体上对仲景方的渊源、概述、命名等十五个方面进行了系统的讲解；下篇各论主要根据治法、功用，将仲景方剂分为解表、泻下、和解、清热等二十一章，每章方剂首冠概说，简述本章方剂的概念、分类、适应范围、使用注意，以及组方理论、代表方药等。其中每首代表方基本包括组成、方歌、用法、功用、主治、方解、运用、原文主治、方论选粹、医案举例等十个方面。本着既全面，又简明的原则，收录了张仲景全部方剂 260 首（其中正方 99 首，附方 161 首），用“以法统方”的方法，系统地分章分节介绍。附篇有“古方计量（度量衡）参考”和“方剂拼音索引”，便于读者随时查找。本书适用于中医院校学生、西医学习中医者及各级临床医师参考使用。

编写说明

仲景之方，被誉为“众方之宗、群方之祖”。本书定位在继承传统和着眼未来，特别是立足于培养掌握张仲景学术思想的中医药人才，为活学活用仲景方提供参考。

本书分为上篇、下篇和附篇三个部分。上篇总论，从总体上对仲景方的渊源、概述、命名等十五个方面进行了系统的讲解；下篇各论，主要根据治法、功用，将仲景方剂分为解表、泻下、和解、清热等二十一章。本着既要全面，又要简明的要求，收录了张仲景全部方剂 260 首（其中正方 99 首，附方 161 首），用“以法统方”的方法，系统地分章分节介绍。附篇有“古方计量（度量衡）参考”和“方剂拼音索引”，便于读者随时查找。

每类（章）方剂分为概说、正方和小结三个部分。每章方剂首冠概说，简述本章方剂的概念、分类、适应范围、使用注意和组方理论、代表方药等，以及每节方剂的适应证、临床特点、常用药物、配伍方法、代表方等。其中每首代表方基本包括组成、方歌、用法、功用、主治、方解、运用、原文主治、方论选粹、医案举例等十个方面。其中方剂的功效主治，以叙述原方为主，并在临床运用一项中增入一些近代较为成熟的经验。小结内容是将每类方剂提纲挈领地予以综合、对比，分述类方的异同。

本书内容比较丰富，是学习和运用经方的重要参考书，适用于中医院校学生、西医学习中医者、各级临床医师参考使用。

由于水平有限，书中很可能存在不少缺点和错误，殷切希望同道和广大读者提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

目 录

上篇 方剂总论	(1)
第一章 绪论	(1)
第一节 仲景方渊源	(1)
第二节 仲景方概述	(1)
第三节 仲景方的命名	(2)
第四节 仲景方的炮制	(5)
第五节 仲景方的类型	(7)
第六节 张仲景方方族	(7)
第七节 仲景方的变化形式	(8)
第八节 仲景方的配伍	(11)
第九节 仲景方的基本要素	(15)
第十节 仲景方煎法	(16)
第十一节 仲景方服法	(21)
第十二节 仲景方剂型	(22)
第十三节 仲景内治法	(22)
第十四节 仲景外治法	(24)
第十五节 仲景针灸疗法	(26)
第二章 学用仲景方的基本要求与方法	(31)
下篇 方剂各论	(34)
第一章 解表剂	(34)
第一节 辛温解表	(34)
第二节 辛凉解表	(64)
第三节 扶正解表	(69)
第二章 泻下剂	(77)
第一节 寒下	(77)
第二节 温下	(92)

第三节 润下	(103)
第四节 逐水	(108)
第三章 和解剂	(117)
第一节 和解少阳	(117)
第二节 调和肝脾	(126)
第三节 调和肠胃	(132)
第四章 清热剂	(142)
第一节 清气分热	(142)
第二节 清营凉血	(150)
第三节 清热解毒	(152)
第四节 清脏腑热	(157)
第五节 养阴清热	(164)
第五章 温里剂	(169)
第一节 温中祛寒	(169)
第二节 回阳救逆	(187)
第三节 温经散寒	(196)
第六章 表里双解	(228)
第一节 解表攻里	(228)
第二节 解表清里	(237)
第三节 解表温里	(244)
第七章 补益剂	(249)
第一节 补血	(250)
第二节 气血双补	(254)
第三节 补阳	(262)
第八章 固涩剂	(269)
第九章 安神剂	(273)
第一节 滋养安神	(273)
第二节 清热安神	(284)
第三节 交通心肾	(290)
第十章 理气剂	(296)
第一节 行气	(296)
第二节 降气	(308)
第十一章 理血剂	(320)
第一节 活血祛瘀	(320)
第二节 止血	(363)
第三节 和血	(371)

第十二章	治风剂	(388)
第十三章	治燥剂	(403)
第十四章	祛湿剂	(410)
第一节	清热祛湿	(410)
第二节	利水渗湿	(418)
第三节	温化寒湿	(443)
第十五章	祛痰剂	(458)
第一节	清热化痰	(458)
第三节	温化寒痰	(463)
第四节	化痰止呕	(467)
第十六章	消食剂	(471)
第十七章	驱虫剂	(476)
第十八章	涌吐剂	(483)
第十九章	治疡剂	(488)
第一节	散结消痈	(489)
第二节	托里透脓	(498)
第二十章	张仲景其他方剂	(502)
第一节	利咽止痛剂	(502)
第二节	其他内服剂	(507)
第三节	外用剂	(513)
附篇		(515)
附录 1	古今剂量(度量衡)参考	(515)
附录 2	方剂拼音索引	(517)
参考文献		(521)

上篇 方剂总论

第一章 绪 论

第一节 仲景方渊源

方剂之学，古有“伊尹为汤液”之说，而世无所考，或亦传说中事。《汉志·方技略》有“经方”一类，共11家274卷。从数量方面看，有方之多，亦可谓盛矣，而后皆亡佚。近世有出土医书如《武威汉代医简》及马王堆汉墓帛书《五十二病方》等，当系古方之遗存者。又《史记·仓公传》载有下气汤、火齐汤、柔汤、半夏丸等，虽其内容已无所考，然其为医方也当无疑，今存《素问》《灵枢》中亦载医方数首。就上述文可见诸方，从方剂学的角度论，虽已具有方剂的雏形，尚未达到完备的程度。而仲景医方，较之上述诸方，在命名、配伍、加减、用法、运用等诸方面，已有极大发展。然而此类医方，是否完全出于张仲景之手，以史学的观点看，似不可能。因而，仲景所出医方，当源于以下几个方面：一者，在汉代存世诸多方书中，已有完备之方剂，这从王叔和《脉经》中保留之不见于《伤寒》《金匱》的数十首方名及《金匱》引侯氏黑散等方，似可得到证实。二者，仲景之学，原有师承，有的医方，可能出于师长之手。三者，仲景继承前人经验，结合自家体会，自制医方若干。这应是《伤寒》《金匱》方的三个来源。

第二节 仲景方概述

传世的《伤寒论》载方113首，《金匱药略》载方245首，不计两书并见的重复方，计有323首方剂，是后世“医方之源”，更是后世“医方之母”，为历代医家所习用。这些方剂不仅为整个中医学在辨证论治上树立了规矩和原则，也给了后世医家们留下了灵巧和权变。在临床上后世医家们或直接用这些方剂，或对这些方剂进行加减化裁使用，或“师其法而不用其方”。正是在这样的应用中，在仲景方剂的基础上创造和发明了大量的新的成方。

1. 组方严谨，配伍严密

方剂的组成，必须遵循一定的组方原则，否则，组合杂乱无章，难以收到卓越的疗效。仲景对方剂组成、以及药物的加减化裁等，均作了严格的规定。如桂枝汤，全方药虽5味，却充分体现了君臣佐使相结合的组方原则，使其层次分明，配伍协调，功效明显。

组方虽有原则，证象更多变化，一方不能治百病，然一方加减化裁则可变通用治多种疾病。故临证处方用药，须在遵循原则的基础上，药随证转，灵活加减。仲景于兹，刻意以求，而有卓绝之造诣。如太阳中风兼项背强几几者，在主方桂枝汤的基础上，加生津舒筋之葛根；若兼表阳虚汗漏不止者，则加温经扶阳之附子；邪气欲陷而胸满脉促者，则去酸敛之芍药；太阳表邪内陷太阴，而见腹满时痛者，则倍用芍药以和络止痛。由此可知，其组方既有严格之原则性，亦有变通之灵活性。

2. 治疗八法，方药体现

仲景之方具体体现了汗、吐、下、和、温、清、消、补八种治疗大法。汗法，麻桂之属；吐者，瓜蒂之剂；下者，承气诸汤；和者，柴胡之类；温者，四逆之辈；清者，白虎三黄；消者，半夏泻心；补者，炙草复脉。方剂之用，扶正以攻邪，祛邪以扶正，总求邪去正复，阴阳平衡。上述诸方，为仲景运用八法之典型。更有从治反治、寒温同用、升降共进、攻补兼施、敛散并投者，此又乃八法灵活运用之实例也。

3. 传承古方，创制新方

仲景撰著《伤寒杂病论》，善于博采众家之长，古为今用。在继承前人治验的基础上，又创制了不少名方。在《伤寒杂病论》所载诸方中，虽然不能确切判定哪些方剂是古方，哪些方剂是仲景自创，但是有一点可以肯定，其所录之方，大多疗效可靠，颇切实用。如白虎汤清热，五苓散利尿，十枣汤攻逐水饮，麻黄汤发散表寒，苓桂术甘汤健运脾阳以化饮，半夏泻心汤辛开苦降而消痞等，均历经千年临床检验而不爽，为后世所喜用，且其应用范围不断得以扩展。

4. 剂型多样，煎服科学

仲景之方，剂型丰富多样，大大超越了前期医方成就。据《伤寒杂病论》所载，有汤、散、丸、栓、酒、洗、浴、熏剂，以及滴耳、灌鼻、软膏剂等不同类型。另外，仲景于药物之煎煮，要求甚严。对溶媒之选择及用量之多寡、煎煮时间的长短、药物入煎先后顺序、药物炮制方法等，常据其方剂之组成、作用及其剂型等情况灵活对待。凡此种种，都反映了仲景制方的精益求精。

5. 方药剂量，严格精确

仲景方药，其剂量要求严格精确，主要体现在两个方面：一是药物的绝对剂量较为精确。即处方剂量大多适用精确的计量单位，如分、两、斤、合、升等，只有少数情况下运用不精确的计量单位，如一大把、鸡子大等。这些不精确计量单位的使用，反映了方药剂量从不精确逐渐转为精确的演化过程。二是方药相对剂量的严格精确化。所谓相对剂量，即指同一方剂中各药计量比例。仲景于此，要求甚严。如桂二麻一汤与桂麻各半汤，桂枝汤与桂枝加桂汤、桂枝加芍药汤，四逆汤与通脉四逆汤等，皆是剂量比例上的变化决定方药的功效变异。另外，服药次数的多少，亦反映了方药剂量的轻重。

第三节 仲景方的命名

仲景之方，为“众方之祖”，这些方剂命名的含义很值得注意。首先，绝大多数的方剂系以方中药物作为方名，约占75%；其次，系按该方的功效与主治命名，约占14%；

其他的命名原则，亦大多有其脉络可寻。现将以上三类，分述如下。

（一）以药为名

即以方中药物作为方名的命名原则，在《伤寒论》《金匮要略》中数量最多，共计201方，占75%左右。从历史的眼光看来，这种命名原则是最原始的，人们用某几味药物来治疗某种病证获效，尚未思考用何名称，即以所用之药为方名，记载下来，并流传开来。以药为名者，有以下几种情况。

1. 以该方全部药名先后排列作为方名 如梔子豉汤、干姜附子汤、麻黄杏仁甘草石膏汤、茯苓桂枝甘草大枣汤等。这是最原始的形式，以厚朴生姜甘草半夏人参汤五味并列为最长。

2. 以该方君药为名的方 如桂枝汤、麻黄汤、白头翁汤等，系以一味药命名的例子；如梔子柏皮汤、黄芩阿胶汤等，则是二味药命名的例子；麻黄连翘赤小豆汤则是以三味药命名的例子（该方共有8味药），这是最长的了。

3. 药名与数字相结合的命名 如五苓散，系以猪苓、茯苓为主而共有五药；十枣汤虽另有三药，而以10枚大枣煎汤溶药同服；此外，还有厚朴三物汤、厚朴七物汤等。

4. 在原来以药名为方剂命名的基础上，再加减其他药而成方 该类型方剂数量较多，充分表现了古人的质朴。例如：小半夏加茯苓汤，白头翁加甘草阿胶汤，苓甘五味加姜辛半杏大黄汤，木防己去石膏加茯苓芒硝汤等。还应指出，仲景方组方遣药很注意方中药物间剂量的情况下，也要另列方名，这以桂枝加桂汤最为典型。

（二）以功效主治命名

从功效主治命名者，共计35方，约占14%。

从功效主治命名者有如下几类：泻心汤类、四逆汤类、承气汤类、建中汤类、抵当汤类、陷胸汤类、排脓汤类，和肾气丸、奔豚汤、下瘀血汤、风引汤、理中丸、头风摩散、温经汤、小儿疳虫蚀齿方，以及葶苈大枣泻肺汤、蜜煎导、桂枝芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤等。后三方虽有药名，但兼有与功效、主治有关的内容，故列此。以下各方，其义甚明。兹择其须加说明的几种，略述如下。

1. 承气汤类 共有大承气汤、小承气汤、调胃承气汤、桃核承气汤四方，全部用大黄，三方用芒硝。硝黄并用，为泻下攻里的最重要药对，这是仲景方首先应用的。承，即承顺的意思；气，指胃肠之气。因为人的六腑“以通为用”，若邪热、饮食积滞内停，均能导致胃肠腑气不通。治疗上必须用攻下之剂，方能使塞者通，闭者畅。这类方剂能承顺胃肠之气，故名承气。

2. 建中汤类 共有大建中汤、小建中汤、黄芪建中汤三方。除甘温滋润的饴糖为三方必用外，多用人参、黄芪之补中气健脾胃，及生姜、干姜之温中。可见，方名建中之义，盖建立中焦脾胃之气也。许宏说：“建中者，建其脾也。脾欲缓，急食甘以缓之，建中之味甘也。”又据尤怡：“中者，四运之轴而阴阳之机也，故中气立则阴阳相循，如环无端而不极于偏。”则此类方不仅能建中气，并有调和阴阳之功，除用治脾胃虚寒、中气不充外，并可用于久病阴阳两虚，寒热并见之证。

3. 陷胸汤类 共有大陷胸汤、大陷胸丸、小陷胸汤三方，主要用治“结胸”证。方名陷胸者，陷为病邪内陷，胸为病邪陷结于胸中。柯韵伯则称：“结胸是阳邪下陷，故用

陷胸以救治。”

4. **抵当汤类** 共有抵当汤与抵当丸两方，两方药物相同，但剂量、剂型不同。方名“抵当”，解释不一，有人认为，下焦蓄血重证，非他药所能及，唯有此方四药足以抵当攻克之，故名曰抵当汤。有人则反对此说，认为若因其方峻猛而命名，那么十枣汤、大陷胸汤攻逐之力，也非比一般，而为何不名冠“抵当”呢？据考究，方中水蛭，古又名“至掌”，故也有医家称此方为至掌汤，而后人讹称抵当汤。

5. **泻心汤类** 共有泻心汤、半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤、附子泻心汤、大黄酒连泻心汤6方。所治证中，每有“心下痞”、“此为痞”、“痞益甚”之文，可知主要用于治痞。痞，即气失升降之常，证见满而不痛，按之濡。心者，非心而为心下，实即胃脘也。泻心汤类所用药物，既有生姜、干姜、半夏、附子之辛温，又有黄芩、黄连、大黄之苦寒，寒温并用，辛开苦降，故知其立方不在心而在胃肠。后世师其法，凡脾胃虚弱，客邪内袭，寒热错杂，升降失调，清浊混淆而致胃肠不和，脘腹胀痛，呕吐泄泻诸证，多用之。

（三）其他

其他命名法则中，以白虎、青龙、真武三方最为奇特。汉代（尤其是东汉），由于方士的影响，盛行“四灵”之说。四灵，即四种动物，分别为四方之神灵，即东方青龙、西方白虎、南方朱雀、北方玄武（一名玄武，通于真武）。这在汉代铭刻（如印章、瓦当、泉币等）中，屡有发现。奇怪的是，仲景所列方既有青龙、白虎、真武三种，独缺朱雀。

1. **青龙汤类** 共有大青龙汤、小青龙汤、小青龙加石膏汤3方。青为东方木，主生长万物；龙能兴云雨，治水饮。“龙为水族，大则可以兴云致雨，飞腾于宇宙之间；小则亦能治水驱饮，潜陷于波涛之内耳”。大青龙，示发汗力强，似龙兴致雨；小青龙，则似龙隐波中，故驱除水饮。

2. **白虎汤类** 共有白虎汤、白虎加人参汤、白虎加桂枝汤3方。白虎为西方金神，秋金得令。天气入秋则转凉，夏日之炎暑自解，故治热炽之方名曰白虎。方中行说：“虎啸谷风冷，凉风酷暑消，神于解热，莫如白虎。”仲景用白虎汤类治阳明经证及气分大热。

3. **真武汤** 真武为北方司管水火之神，故本方具有温阳补炎、健脾利水之功，故取象比类，而名之为真武。《医方集解》说：“真武北方之神，一龟一蛇，司水火者也，肾命象之，此方济火而利水，故名。”

4. **越婢汤类** 共有越婢加半夏汤及桂枝二越婢一汤3方。本方命名之意最难解，大略有三说：①越是发越，婢是脾，即发越脾气之义，与《外台》之越婢汤同义。②山田氏认为本方系得于越国之婢，故曰越婢汤，并引白居易诗“越婢脂肉滑”为证。③认为本方治“风水”及“咳而上气”病与阳气不得发越有关，故应系发越痹阻之阳气，意即越痹也。

上述四类之外，还有一类，即方名与颜色有关。例如，三物白散、白通汤、白通加猪胆汁等3方与白色有关；侯氏黑散与黑色有关；赤丸、桃花汤与赤色有关。

第四节 仲景方的炮制

炮制又称炮炙、修治，是对中药原药材适当加工，制成饮片供处方使用。中药炮制技术，是中医药学的重要组成部分。仲景方非常重视药物的炮制，借以提高药效和减低毒性和不良反应，凡方中需要炮制者，均一一加以注明。

仲景方之药物炮制方法，可分为火制、水制、非水火制三类，分述如下。

（一）火制法

凡药物炮制加工过程中需用火者，属于火制法。经方中用到火制法的，共有炮、炙、炒烧、熬、煨6种。兹择其重要者分述如下。

1. 炮 炮系在高温猛火的情况下，将药物在锅内翻动，多以破为度。仲景方中，如附子、乌头注明“炮，去皮”，《伤寒论》113方中应用附子者34方，绝大多数注明“炮”。其中，单注炮者12方，注“炮，去皮”者2方；注“炮，去皮，破”者11方（有的更细注“破八片”）。不炮者8方，注“生用，去皮，破八片”。附子经炮制后，可减低毒性。近代研究注明，附子中的有毒成分乌头碱，可因高温而破坏。

2. 炙 炙系药物在隔火翻炒时加入液体辅料的办法。仲景方中的炙，如枳实在《伤寒论》中共有7次，均炙用。其中5方注“炙”，一方称“炙令黄”，一方称“水浸，炙干”。由此可知，仲景的炙法是现在的清炙，其温度不高，仅炙到干燥或药表面色黄即止。其他还有蜜炙、盐水炙、醋炙、酥炙等。

3. 炒 炒系药物在锅中隔火翻炒，使药物干燥与缓和烈性等。如蜀椒2方注“炒去汗”，2方仅注“去汗”，此系省略法，即去汗必炒之意。去汗，即用文火微妙逼出药物体内的水分，但又不要将药炒焦。

4. 烧 即用炎直接燃烧的加工法，主要用于矿物药。仲景方中注明烧的有矾石、云母、枳实等。这种炮制法，大约相当于现代的“煨”法。仲景方中烧的程度不一，如矾石注“烧”；云母注“烧二日夜”。要求烧的时间较长；而枳实谓“烧令黑，勿太过”，即烧成炭而存性之意。

5. 熬 即将药物置锅内干煎，如牡蛎、芫花、水蛭、商陆根等均注明“熬”。但需要注意的是汉时的熬是干熬，并非加水煎熬。熬的程度亦视药物而异，如葶苈子“熬令黄色”、白粉“熬香”、蜘蛛“熬焦”、瓜蒂“熬黄”。

6. 煨 《金匱》注明诃黎勒用“煨”。近代则有煨甘遂、煨肉豆蔻、煨木香、煨牙皂角等。煨的方法有面裹煨、隔纸煨等，均系隔火用微火较长时间的加温，使药物脆松、去油，以达到增强疗效、减低刺激性及烈性之目的。

（二）水制法

即在炮制过程中需用水的加工法。仲景方中药物的水制法，共有洗、浸、渍三种。

1. 洗 药物经清水冲洗，可使其纯净清洁，且去共异味等。仲景方中海藻注曰“洗，去咸”；蜀漆则注明用“暖水洗，去腥”；半夏仅注“洗”。不言而喻，凡言“洗”者用水洗。而大黄则注明用“酒洗”，酒有医疗作用，酒洗之药则其功用有所改变。

2. 浸、渍 二者均为用水浸渍，或用其他溶剂浸渍。如赤小豆注“浸令芽出，曝干”；大黄黄连泻心汤“以麻沸汤二升渍之”，即用滚开水浸之；乌梅则用“苦酒渍”，即用醋浸渍。

(三) 非水火制法

此类炮制，是指在药物的加工过程中，既不用水，也不用火，故称非水火制。非水火制法在仲景方中有十几种。其中，用于加工植物药者，有咬咀、切、擘、破、去皮或皮尖、去心、去毛、去节、碎等；加工动物药者，有去足或去翅足；加工矿物药者，碎之。分述如下。

1. 咬咀与切 咬咀即将药物咬碎，切是指用工具把药物切开。如桂枝汤方后注“右五味，咬咀三味（指桂枝、芍药、炙甘草）”，而生姜注明“切”。所谓“凡咬咀药欲如豆大，粗则药力不尽”，说明咬咀与切的目的，在于使药物易于煎出有效成分。一般而言，入煎药物的饮片越小越薄，其等量药物的表面积越大，有效成分溶出越多。

2. 擘与破 “擘”即用手把东西分开或折断，如方中凡用大枣均注明“擘”，否则，外有枣皮包裹，则枣肉之味难以煮出，不能充分发挥药效。“破”则是用工具把药物破碎或切开，如附子注“破八片”。

3. 去皮或皮尖 注明“去皮”的药较多。皮在茎类生药中一般系指外层木栓层。如桂枝、厚朴主含挥发油，但在木栓层中挥发油含量不高，去外皮可使生药中挥发油含量增高，作用更强。附子去皮是为减轻毒性。杏仁、桃仁等种子类生药去皮尖，则是为了利于有效成分的浸出。

4. 去心 注明“去心”的如麦门冬。后世还有乌药、巴戟天、远志、天冬、莲子、川贝母等，如《炮制药歌》提到“乌药门冬巴戟天，莲心远志五般全，并宜剔去心方好，否则令人烦躁添”。但实际应用中，除了医生注明“去心麦冬”外，一般也不去心，但亦无“令人烦躁”之弊。但远志用量较大确有“令人烦”者，是否与不去心有关，有待研究。

5. 去毛 注明“去毛”的如石韦。古人有“如去毛不尽，反令人嗽也”之说。去毛既使外观洁净，又可避免因毛留在药汤中刺激咽喉而致咳嗽，并非毛茸中含有致咳成分。后世注明去毛的药物尚有枇杷叶、狗脊、骨碎补、三棱、金樱子等。

6. 去节 凡用麻黄，均注明“去节”。仲景用麻黄，多以发汗为主要目的，古人认为“麻黄去根节，大能发汗。根节能敛汗”。麻黄根确能敛汗，但麻黄节敛汗的科学根据有待研究。

7. 去足或翅足 虫类药，或注明“去足”（如廋虫），或注明“去翅虫”（如虻虫），此系当时习惯用法。去与不去有何不同，有待研究。

8. 碎 即将完整块大的药物破成零碎的小块，多为矿物药。如代赭石、石膏、滑石、赤石脂、禹余粮等，皆宜“碎”，这样有利于煎出有效成分。碎之后，更有注明“绵裹者”，绵裹可使药汤清澄。

第五节 仲景方的类型

在仲景医方中,从方剂的组合方面看,有单方,如一物瓜蒂汤、狼牙汤、鸡屎白散、文蛤散等,皆以1味药组成,并立以方名。有复方,如桂枝汤、麻黄汤、芍药甘草汤、大青龙汤、桂枝芍药知母汤、温经汤、侯氏黑散、鳖甲煎丸等,皆由两味以上药物组成,其中最少者如芍药甘草汤,仅有2味,鳖甲煎丸则有23味之多。有合方,如桂枝二麻黄一汤、桂枝二越婢一汤、桂枝麻黄各半汤等。

从应用方面看,有内服方,占诸方之绝大多数。有外用方,如王不留行散云“小疮即粉之”;小儿疳虫蚀齿方“取腊月猪脂熔,以槐枝绵裹头,四五枚,点药烙之”;又如治马坠及一切筋骨损伤“煎汤浴衣被盖复”等。有导药方,如蜜煎导大便方。有坐药,如蛇床子散方,“以白粉少许,和令相得,如枣大,棉裹内之,自然温”;又如矾石丸方,“炼蜜和丸枣大,内肛中”等。

从剂型方面看,有水剂,如诸汤方;有丸剂,如肾气丸蜜为丸,竹皮大丸枣肉和丸,干姜人参半夏丸以生姜汁糊为丸,鳖甲煎丸药汁为丸,乌梅丸饭泥为丸等;有酒剂,如红蓝花酒方酒煎;有散剂,如诸散方;有栓剂,如诸导药、坐药等。

以上情况,尽可反映仲景方剂的发展,已达到比较高的水平。

第六节 张仲景方方族

仲景遣方用药之灵活,在两书中已可窥见一斑。如果我们将仲景方剂称为“母方”的话,那么这些在母方基础上发展起来的方剂就可以成为“子方”。这些方剂有新的结构,有新的功效和新的适应证,对仲景方剂是重要的发展和补充。母方和子方形成了若干个规模庞大的“方族”,可以统称为“张仲景方方族”。

所谓“方族”,乃指某个基础方及其衍生方系列,即通过方的加减与药的加减变化而产生一系列方剂。其中基础方可以称为“母方”,而在母方基础上发展形成的所有方剂都可以成为“子方”。“方族”与“类方”不同,族有家族、宗族的意思。方族除了表明方剂的类别外,还表达了方剂出现的时间先后,它充分体现了仲景方剂的系统性、整体性、延续性。

如对方的加减,一首桂枝汤,经加减增损之后,化裁之方则有十余首之多。又如《金匱》卷中治痰饮咳嗽方,由小青龙汤化裁而为桂苓五味甘草汤、苓甘五味姜辛汤、桂苓五味甘草去桂加干姜细辛半夏汤、苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤、苓甘五味加姜辛半夏大黄酒等五方。其中变化之妙,运用之巧,实开用成方之先河,为辨证施治之典范。

在药物加减方面,其方名不变而增减药物之例亦不鲜见。如小青龙汤、小柴胡汤、真武汤、通脉四逆汤、四逆散、理中丸、防己黄芪汤、三黄汤、厚朴七物汤、当归生姜羊肉汤、白术散等,均有随证加减之法。

后世组合之新方,多仿仲景之法,出现极多组成合理、法度严明、主治明确、结构规

范之传世良方。以原方结构基本思路为基础，衍化出较多类新方，如桂枝汤类、麻黄汤类、柴胡汤类，有1方而衍化为几十方者。从原方中裁出部分药物，别为新方者，如从芎归胶艾汤中别出四物汤，从肾气丸中别出六味地黄丸等。存世诸方，绝大多数为经典性处方，后世以善用仲景方者为经方大家，并在原主治的基础上推广运用，并扩大了治疗的范围。

总之，仲景在运用成方时，绝非固守不变，而是体现了一个“辨”字，即辨证用方，随证活用。

第七节 仲景方的变化形式

临证不依病机、治法选用成方，谓之“有方无法”；不据病情加减而墨守成方，又谓“有方无药”。因此在临证运用仲景方时，我们应根据病人体质状况、年龄长幼、四时气候、地土差异，以及病情变化而灵活加减，做到“师其法而不泥其方，师其方而不泥其药”。徐灵胎说：“欲用古方，必先审病者所患之证相合，然后施用，否则必须加减，无可加减，则另择一方。”（《医学源流论·执方治病论》）说明方剂在运用时不可囿于成方，应当通过灵活变化来适应具体病情的需要。仲景方剂的运用变化主要有以下形式。

一、药味加减的变化

药物是决定方剂功用的主要因素。当方剂中的药物增加或减少时，必然要使方剂组成的配伍关系发生变化，并由此导致方剂功用的改变。这种变化主要用于临床选用成方，其目的是使之更加适合变化了的病情需要。必须指出，在此所指的药味增减的变化，是指在主病、主证、基本病机以及君药不变的前提下，改变方中的次要药物，以适应变化了的病情需要，即我们常说的“随证加减”。例如桂枝汤，该方由桂枝、芍药、生姜、大枣、甘草五味药组成，具有解肌发表、调和营卫之功，主治外感风寒表虚证，见有头痛发热、汗出恶风、脉浮缓或浮弱、舌苔薄白等症。若在此证候基础上，兼有宿疾喘息，则可加入厚朴以下气除满、杏仁降逆平喘（即桂枝加厚朴杏子汤）；若在桂枝汤证基础上，因风邪阻滞太阳经脉，以致津液不能敷布，经脉失去濡养，而见项背强几几者，可加葛根解肌舒筋（桂枝加葛根汤）；又如桂枝汤证因误下而兼见胸满，此时桂枝汤证仍在者，因方中芍药之酸收，不利于胸满，则当减去芍药，以专于解肌散邪（桂枝去芍药汤）。

上述三例都是在主病（太阳中风）、主证（恶风、发热、自汗）、君药（桂枝）不变的前提下，改变方中的次要药物（臣、佐等），以适合兼证变化的需要。由此可见，在选用成方加减时，一定要注意所治病证的病机、主证都与原方基本相符，否则是不相宜的。还有一点，即对成方加减时，不可减去君药，否则就不能说是某方加减，而是另组新方了。

二、药量增减的变化

药物的用量直接决定药力的大小。某些方剂中用量比例的变化还会改变方剂的配伍关系，从而可能改变该方功用和主治证候的主要方面。例如小承气汤与厚朴三物汤，两方都

由大黄、枳实、厚朴三味组成。但小承气汤主治阳明腑实轻证，病机是热实互结在胃肠，治当轻下热结，所以用大黄四两为君、枳实三枚为臣、厚朴二两为佐；厚朴三物汤治大便秘结、腹满而痛，病机侧重于气闭不通，治当下气通便，所以用厚朴八两为君、枳实五枚为臣、大黄四两为佐。两方相比，厚朴用量之比为1:4。大黄用量虽同，但小承气汤煎分二次服，厚朴三物汤分三次服，每次实际服量也有差别（表1），故两方在功用和主治的主要方面有所不同。又如四逆汤与通脉四逆汤，两方都由附子、干姜、炙甘草三味组成，但前方姜、附用量比较小，主治阳微寒盛而致四肢厥逆、恶寒蜷卧、下利、脉微细或沉迟细弱的证候，有回阳救逆的功用；后方姜、附用量比较大，主治阴寒极盛格阳于外而致四肢厥逆、身反不恶寒、下利清谷、脉微欲绝的证候，有回阳逐阴、通脉救逆的功用（表2）。

从以上举例来看，四逆汤和通脉四逆汤的主治证候和病机虽基本相同，但是病情轻重明显不同，所以只是药量大小有异，配伍关系基本不变。小承气汤和厚朴三物汤的主治证候和病机都有不同，所以方药组成的配伍关系上有了改变，药量也随之而异。由此可知，药量的增加或减少，可以是单纯药力的改变，也可以随着组成配伍关系的改变而功用、主治发生改变。

表1 小承气汤与厚朴三物汤鉴别表

方剂名称	方药组在配伍				主 治 主 候	备 注
	君	臣	佐	使		
小承气汤	大黄四两	枳实三枚	厚朴二两		阳明腑实证（热证）：潮热谵语，大便秘结，腹痛拒按	分二服
厚朴三物汤	厚朴八两	枳实五枚	大黄四两		气滞便秘（气闭）：脘腹满痛不减，大便秘结	分三服

表2 四逆汤和通脉四逆汤鉴别表

方剂名称	方药组在配伍			主 治 主 候	备 注
	炙甘草	生附子	干姜		
四逆汤	二两	一枚	一两五钱	下利清谷，呕吐，恶寒，四肢厥逆，身体疼痛，脉微细或沉迟细弱	四逆汤证是由阳衰寒盛所致，故以姜、附回阳求逆
通脉四逆汤	二两	一枚（大者）	三两	下利清谷，四肢厥逆，身反不恶寒	通脉四逆汤证是阴寒极盛格阳于外所致，故加重姜、附用量以回阳逐阴、通脉救逆

三、剂型的变化

中药制剂种类较多，各有特点，由于剂型不同，在作用上也有区别。同一方剂的组成药物与剂量完全相同，但配制的剂型不同，其功效和适应证亦有区别。主要表现为药力强弱峻缓之别，所治证候轻重缓急之异。例如，传统上认为，“汤者，荡也；丸者，缓也”，