

绪 言

一、方剂的概念

方剂是在辨证审因、确定治法之后，选择合适的药物，酌定用量，按照组方结构的要求，妥善配伍而成的。

二、方剂学的概念

方剂学是研究并阐明治法和方剂理论及其临床运用的一门学科，是中医学的主要基础学科之一。

三、方剂学在中医学中的地位

方剂学研究的内容是以中医基础理论、中医诊断学、中药学等前期基础学科的内容为基础。方剂学是中医基础学科与中医临床学科的桥梁和纽带，是中医理、法、方、药体系中的重要环节。

四、方剂学的任务

通过一定数量常用方剂的讲授，引导学生掌握组方原理和配伍方法，培养学生分析、运用方剂以及临证组方的能力，并为学习中医临床课程奠定方剂学基础。

上篇 总论

第一章 方剂学发展简史

七部重要的方剂学著作及其价值

| 书 名 | 年 代 | 作 者 | 主 要 价 值 |
|------------|-----|-----|-------------------------|
| 《五十二病方》 | 汉以前 | | 我国现存最早的一部方书 |
| 《黄帝内经》 | 先秦 | | 初步奠定了方剂的理论基础 |
| 《伤寒杂病论》 | 东汉 | 张仲景 | 融理、法、方、药为一体,被后人称为“方书之祖” |
| 《太平惠民和剂局方》 | 宋朝 | | 我国历史上第一部由政府编制的成药药典 |
| 《伤寒明理药方论》 | 金元 | 成无己 | 开方论之先河 |
| 《医方考》 | 明朝 | 吴昆 | 第一部方论专著 |
| 《普济方》 | 明朝 | 朱橚 | 我国历史载方最多的古方书,载方 61739 首 |

第二章 方剂与治法

第一节 治法概述

【概念】

治法是在辨清证候，审明病因、病机之后，有针对性采取的治疗法则。

【特点】

多层次 { 治疗大法：具有一定的概括性、针对某类病机共性所确立的治法，如常用“八法”
具体治法：针对具体证候所确立的治疗方法，如每首方剂的具体功用即为该方的具体治法

多体系 { 脏腑治法体系：如宣肺止咳、滋水涵木等
六经治法体系：如和解少阳、泻下阳阴热结
卫气营血治法体系：如清气分热、透热转气、清营凉血
三焦治法体系：如宣上、畅中、渗下及分消三焦等

第二节 方剂与治法的关系

从祖国医学的形成和发展来看，治法是在积累了相当医疗经验的基础上总结而来，是后于方药形成的一种理论。

当治法已经由经验总结上升为理论之后，就成为遣药组方和运用成方的指导原则。法随证立，方从法出，方以药成。

第三节 常用治法

【八法的概念】历代医家创造了相当多的治法，其中清代程钟龄的《医学心悟》将其概括为八法。《医学心悟》中说：“论病之源，以内伤、外感四字括之。论病之情，则以寒热、虚实、表里、阴阳八字统之。而论治病之方，则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之。”

【八法的内容】

1. 汗法

汗法是通过发汗解表、宣肺散邪的方法，使在表的六淫之邪随汗而解的一种治法。

作用：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。

适应证：治疗外感六淫之邪的表证，麻疹初起、疹点隐隐不透，水肿病腰以上肿甚，疮疡初起而有寒热表证者。

分类：由于邪气有兼夹，体质有强弱，“阳加于阴谓之汗”，故汗法有辛温、辛凉。

2. 吐法

吐法是通过呕吐，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。

适应证：咽喉痰涎壅阻，顽痰停滞胸膈，宿食留滞胃脘，或误食毒物尚在胃中。

注意：此是祛邪外出的一种治法，易损胃气，凡体虚气弱、妇人新产、孕妇均应慎用。但刺激咽喉、胃脘，引起呕吐易损正气，且较痛苦。

3. 下法

下法是通过荡涤肠胃、泻下大便或积水，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。

适应证：燥屎内结，冷积不化，瘀血内停，宿食不消，结痰停饮及虫积等。

分类：由于积滞有寒热，正气有盛衰，邪气有夹杂，故下法有寒下、温下、润下、逐水、攻补兼施之别。

4. 和法

和法是通过和解或调和的作用，以达到消除病邪为目的的一种治法。所谓和解者，是指和解表里之意，专用于治疗半表半里证候。

适应证：疟疾，肝脾不和，肠胃不和，伤寒邪在少阳，气血不和，营卫不和。

分类：常用的有和解少阳，开达膜原，调和肝脾，疏肝和胃，调和寒热，表里双解等。

5. 温法

温法是通过温中、祛寒、回阳、通络，使寒邪去、阳气复、经络通、血脉和的一种治疗方法。

适应证：适用于脏腑的沉寒痼冷，冷饮内停，寒湿不化，阳气衰微等。

分类：由于寒邪所在部位不同，寒邪与阳虚的程度不同，因而温法中又有温中散寒、温暖肝肾、回阳救逆之区分。其他尚有温肺化痰、温胃降逆、温肾纳气、温中行气、温血活血、温阳止血、温里解表等。

6. 清法

清法是通过清除火热之邪，使在里之热邪得以解除的一种治疗方法。

适应证：火热证、热毒证及虚热证等里热证。

分类：由于里热证有热在气分、热入营血、气血俱热及热在某一脏腑之分，因而清法中又有清气分热、清营凉血、气血两清、清热解毒及清脏腑热之别。

7. 消法

消法是通过消食导滞、行气活血、化痰利水以及驱虫的方法，使气、血、痰、食、水、虫等所结成的有形之邪渐消缓散的一种治法。

适应证：适用于饮食停滞、气滞血瘀、癥瘕积聚、水湿内停、痰饮不化及痞积、虫积等。

8. 补法

补法是通过补养的方法，使人体脏腑或气血阴阳之间的失调重归于平衡。

适应证：适应于各种虚证，主要有气虚、血虚、阴虚、阳虚及脏腑虚弱证。

分类：补气、补血、气血双补、补阴、补阳、阴阳双补。

注意：补法虽可间接受到祛邪的效果，但一般是在无外邪时使用，以避免“闭门留寇”之弊。

第三章 方剂的分类

七方分类 { 内容：源于《素问·至真要大论》，金·成无己正式提出“七方”名称。《伤寒明理药方论》说：“制方之用，大、小、缓、急、奇、偶、复”
特点：是以病邪的轻重、病位的上下、病势的缓急、病体的强弱作为制方的依据，并非为方剂的分类而设

病证分类 { 内容：按病证名称分类。亦包括脏腑病证或以病因等分类的方法。首推《五十二病方》、《伤寒杂病论》
特点：最早使用的方剂分类方法，便于临床以病索方

祖方分类 { 内容：选取重要医籍的部分基础方剂，冠以祖方，用以归纳其他方剂，首推《祖剂》
特点：对归纳病机、治法共性的类方研究具有较好的作用，但不能推本溯源，始末不清

治法分类 { 内容：亦称功能分类，即以方剂的
功效来分类归纳方剂 { 十剂：宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿
八阵：补、和、攻、散、寒、热、固、因
八法：汗、吐、下、和、温、清、消、补
特点：是早期功用分类基础上逐渐发展成熟的

综合分类 { 内容：既能体现以法统方，又能结合方剂功用和证治病因，并照顾到治有专科。分别为补养、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、痛疡、经产及救急良方，共22类
特点：概念清楚，提纲挈领，切合临床，照顾面广，被多数医家推崇

第四章 方剂的组成与变化

第一节 方剂配伍的目的

| | | |
|-------|-------|---|
| 方剂的配伍 | 配伍的概念 | “配”即组织、搭配；“伍”即队伍、序列 运用药物的组合过程，称之为“配伍” |
| | 目的 | 增效与减毒 |
| | 作用 | 增强药力 产生协同作用 控制多功用单味中药的发挥方向 扩大治疗范围，适应复杂病情 |

第二节 方剂的基本结构

| | | | |
|---------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| 方剂的基本结构 | 君药 | 针对主病或主证起主要治疗作用的药物 | |
| | 臣药 | 辅助君药加强治疗主病或主证作用的药物 | |
| | | 针对中药兼病或兼证起主要治疗作用的药物 | |
| | 佐药 | 佐助药 | 配合君、臣药以加强治疗作用 直接治疗次要兼证 |
| | | 佐制药 | 消除或减弱君、臣药的毒性 制约君、臣药的烈性 |
| 反佐药 | | 与君药性味相反而又能在治疗中起相成作用之药，以防止药病相格拒 | |
| 使药 | 引经药：引诸药直达病所之药 调和药：调和方中诸药作用之药 | | |

第三节 方剂的变化形式

| | | |
|---------|----------------------|--|
| 方剂的变化形式 | 药味加减的变化 | 前提：主病、主证、基本病机及君药不变 |
| | | 形式：加减方中次要药物（臣、佐、使药） |
| | | 影响：主病、主证、基本病机与原方基本相符，但适应了兼证变化的需要 |
| | 药量加减的变化 | 前提：组成方剂的药味不变 |
| | | 形式：增加或减少组成方剂的剂量 |
| | | 影响 |
| 剂型更换的变化 | 前提：组成方剂的药味及其配伍用量比例不变 | |
| | 形式：更换服用剂型 | |
| | 影响 | 改变功用的快慢与峻缓，适应病情轻重、病势缓急的需要 有时也能改变方剂的功用和主治。如桂枝茯苓丸改为汤剂，名为催生汤 |

第五章 剂型

- 汤剂**
- 制备：将药物饮片加水或酒浸泡后，再煎煮一定时间，去渣取汁，制成的液体剂型
 - 运用
 - 内服（主要形式）
 - 外用洗浴、熏蒸、含漱
 - 优点
 - 内服吸收快，疗效迅速
 - 便于灵活加减
 - 能全面照顾到不同病人或各种病证的特殊性
 - 缺点
 - 服用量大
 - 储存、携带不方便
 - 成分不稳定（某些药的有效成分不易煎出或易于挥发散失）
- 散剂**
- 制备：将药物研成均匀混合的干燥粉末
 - 运用
 - 内服（调散）：煎（煮）散和细末口服（以温开水或酒、米汤、药汁冲服）
 - 外用散：敷于疮面或患病部位，如点眼、吹喉、塞鼻、吹耳等
 - 优点
 - 制作简便，吸收较快
 - 节省药材，不宜变质，便于服用携带
 - 缺点：口感较差，不便增减
- 丸剂**
- 制备：将药物研成粉末或药材提取物，加适宜的黏合剂而制成球形的固体剂型
 - 运用：内服
 - 优点
 - 吸收较慢，药效持久，适合久服缓治
 - 节省药材，便于服用、保存及携带
 - 宜于药力峻猛、有较剧毒性及芳香类易挥发药物的应用
 - 缺点：不便于加减变化

第六章 方剂的服法

一、服药时间

| | | |
|-------------------|-----------------|----------------------|
| 服药时间 | 饭前服（空腹服） | 病在胸膈以下者 |
| | | 滋补类方剂 和胃制酸类方剂 |
| | 饭后服 | 病在胸膈以上者 |
| | | 对胃肠有刺激的方剂 消食剂、缓下剂 |
| 定时服 | 治疟药宜发作前 2 小时服 | |
| | 安神剂宜睡前服 慢性病证 | |
| 不定时服：急证、重病可不拘时间服用 | | |

二、服药方法

服药次数 { 汤剂一般 1 日 1 剂，每剂分 2~3 次服
特殊病证汤剂可 1 日 2~3 剂，分数次服
膏、丹、丸、散、酒之类，每日服 2~3 次

服药冷热 { 汤剂大多宜温服
解表剂宜热服
热证用凉药宜冷服，寒证用热药宜热服

服药注意 { 昏迷而吞咽困难者，宜鼻饲
峻烈性或毒性药，宜从少量开始，逐渐加量

下篇 各论

第一章 解表剂

一、定义

凡以解表药为主组成，具有发汗、解肌、透疹等作用，可以解除表证的方剂，统称解表剂。属“八法”中的“汗法”。

二、立法依据

《阴阳应象大论》：“其在皮者，汗而发之。”“因其轻而扬之”。即用汗法，用轻轻辛散的药物，给邪找出路。只是手段，而非目的。

三、适应范围

(1) 表证 这是本类方剂的主要治疗证。所谓表证，是指外感六淫之邪侵犯人体肌表而出现的证候。症见恶寒发热、头痛、身痛、脉浮等。

(2) 麻疹、疮疡、水肿、疟疾、痢疾等初起 此类病证初起大都可见到恶寒、发热、头痛、身疼、苔白或黄、脉浮等表证，当此之时，都可以用解表剂助麻疹病毒外透肌表或促使疮疡消散或发汗解表、宣通肺气，使在表之邪随汗而解。

四、分类与配伍规律

解表剂 { 辛温解表剂——风寒表证——常以辛温解表药为主，配伍宣降肺气药
辛凉解表剂——风热表证——常以辛凉解表药为主，配伍清热解毒药
扶正解表剂——体虚表证——常以解表药为主，配伍补益药

五、使用注意

(1) 明确辨证 病邪由表入里，则不宜使用。如麻疹已透、虚性水肿、疮疡已溃、吐泻伤津等均不宜使用。

(2) 辨明兼证 表里同病，表邪未尽，又见里证，一般是先解表，后治里，表里俱重，则表里双解。

(3) 善于调护 温服或饮热水或温覆取汗，以助药力，邪随汗出。标准（度）：“遍身皦皦微似有汗”，不可大汗，以免伤正。

(4) 药后忌口 忌生冷、油腻（生寒生湿）。寒湿易凝滞收敛邪气（恋邪），有“闭门留寇”之弊。

(5) 不宜久煎 解表剂多用辛散轻扬之品，不宜久煎，否则药性耗散，作用

减弱。

第一节 辛温解表

辛温解表剂，主治外感风寒表证。外感风寒之邪侵袭人体，肌肤毛窍闭塞，肺气不宣，卫气不得外达，营气为寒邪束缚涩而不畅。症见恶寒发热，头项强痛，肢体酸痛，口不渴，舌苔薄白，脉浮紧或浮缓等。临床常以辛温解表药如麻黄、桂枝、荆芥、防风、苏叶等为主组成方剂。代表方剂：麻黄汤、桂枝汤、九味羌活汤、小青龙汤、止嗽散、香薷散等。

• 麻黄汤（《伤寒论》）•

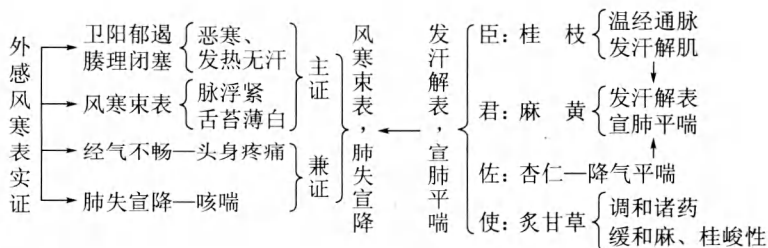
【组成】麻黄去节，三两（9g） 桂枝二两（6g） 甘草炙，一两（3g） 杏仁七十个，去皮尖（6g）

【功用】发汗解表，宣肺平喘。

【主治】外感风寒表实证。恶寒发热，头身疼痛，无汗而喘，舌苔薄白，脉浮紧。

【方歌】麻黄汤治太阳寒，麻桂杏草四味联，
表实无汗头身疼，脉紧气喘更恶寒。

【表解】



【配伍特点】

- ① 发卫气之闭以开腠理，透营分之邪以畅营阴。
- ② 宣降相因，止咳平喘。

【应用要点】本方为治疗外感风寒表实证的基础方。临床以恶寒发热，无汗而喘，脉浮紧为辨证要点。

现代临床本方常用于感冒、流行性感冒，以及急性支气管炎、支气管哮喘属风寒表实证者。

【使用注意】

① 因本方为辛温发汗之峻剂，故《伤寒论》对“疮家”、“淋家”、“衄家”、“亡血家”，以及外感表虚自汗、血虚而脉兼“尺中迟”、误下而见“身重心悸”等，虽有表寒证，亦皆禁用。纵观历代医家对此方开列的禁忌，大体有以下几点：阳虚禁汗；平素有寒，脾胃阳虚禁汗；汗家禁汗；疮家禁汗；亡血家禁汗；衄家禁汗；淋家禁汗；阴虚禁汗；营血虚禁汗。

- ② 只可暂用，不可久服。一服汗出，余勿尽剂。

• 桂枝汤（《伤寒论》）•

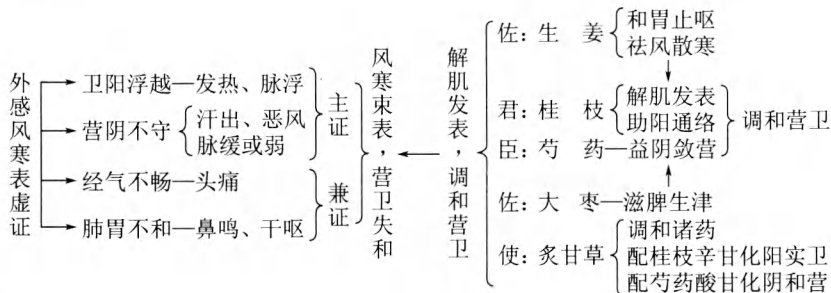
【组成】 桂枝三两（9g） 芍药三两（9g） 甘草炙，二两（6g） 生姜切，三两（9g） 大枣十二枚，擘（3枚）

【功用】 解肌发表，调和营卫。

【主治】 外感风寒表虚证。头痛发热，汗出恶风，鼻鸣干呕，苔白不渴，脉浮缓或浮弱者。

【方歌】 桂枝汤用桂芍草，佐用生姜和大枣，
啜粥温服取微汗，调和营卫解肌表。

【表解】



【配伍特点】

- ① 散中有补，散中有收。
- ② 阴阳并调，邪正兼顾。

【难点提示】

(1) 桂枝芍药等量相配 方中桂枝与芍药的比例为 1:1，目的在于散与收、邪与正的平衡，使营卫达到“调和”（原方桂枝、芍药、生姜均等量）。

(2) 解肌发表 本方治法虽体现汗法，但不可表述为发汗解表。解肌者强调病位深，发表者强调正气虚，而这正是桂枝汤证不同于麻黄汤证的关键所在，故不可发汗解表。

(3) 卫强营弱与调和营卫 《伤寒论》言本方病机为“卫强营弱”。所以卫强者，一则卫阳浮盛，二则肌表邪气亢盛。所以卫强者，实为卫阳不足，营阴虚弱。桂枝汤可解肌发表祛邪，又能助卫阳，养营阴，以调和营卫。

【应用要点】 本方为治疗外感风寒表虚证的基础方，也是调和营卫或调和阴阳的代表方剂。以发热，恶风，汗出，脉浮缓为辨证要点。

现代临床本方常用于感冒、流行性感、原因不明的低热，或多形红斑、荨麻疹、皮肤瘙痒症、冬季皮炎、冻疮及妊娠呕吐、产后病后低热等病，属阴阳营卫不和者。

【使用注意】

- ① 伤寒表实证禁服桂枝汤。
- ② 注意服法：微火煮取；啜热稀粥（意在养胃气、资汗源、助药力而鼓邪外出）；

获效停药，不效继进；温覆取汗；药后忌口。

【类方比较】

麻黄汤与桂枝汤比较表

| 比较 | | 方名 | 麻黄汤 | 桂枝汤 |
|----|---|----|-------------------|---------------|
| 组成 | 同 | | 桂枝、甘草 | |
| | 异 | | 麻黄、杏仁 | 芍药、生姜、大枣 |
| 功用 | 同 | | 散寒解表 | |
| | 异 | | 辛温发汗，宣肺平喘 | 解肌发表，调和营卫 |
| 主治 | 同 | | 风寒表证，恶寒发热，舌苔薄白，脉浮 | |
| | 异 | | 风寒表实证无汗而喘，脉浮紧 | 风寒表虚证有汗无喘，脉浮缓 |

• 九味羌活汤（《此事难知》）•

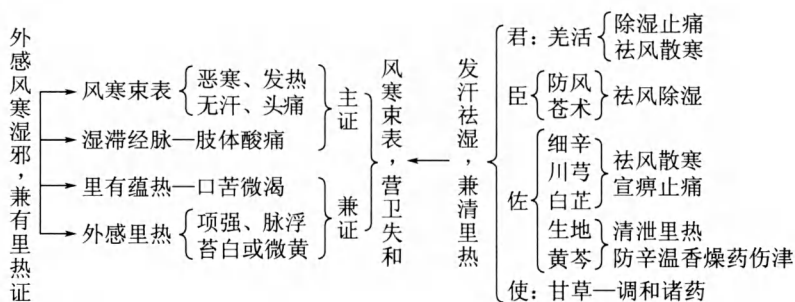
【组成】羌活 防风 苍术（各6g） 细辛（2g） 川芎 白芷 生地黄 黄芩 甘草各（3g）

【功用】发汗祛湿，兼清里热。

【主治】外感风寒湿邪，兼有里热证。恶寒发热，肌表无汗，头痛项强，肢体酸楚疼痛，口苦微渴，舌苔白或微黄，脉浮。

【方歌】九味羌活用防风，细辛苍芷与川芎，
黄芩生地同甘草，分经论治宜变通。

【表解】



【配伍特点】

- ① 升散药与清热药结合。
- ② 体现了分经论治的思想。

【应用要点】本方为治四时感冒风寒湿邪，表实无汗而兼里热的常用方，也是体现分经论治思想的代表方。以恶寒发热，寒多热少，头痛无汗，肢体酸楚疼痛，口苦微渴为辨证要点。

现代临床本方常用于感冒、急性肌炎、风湿性关节炎、偏头痛等病属风寒湿兼有里热者。

【使用注意】 本方偏辛温燥烈，阴虚内热及风热表证者不宜使用。

• 小青龙汤（《伤寒论》）•

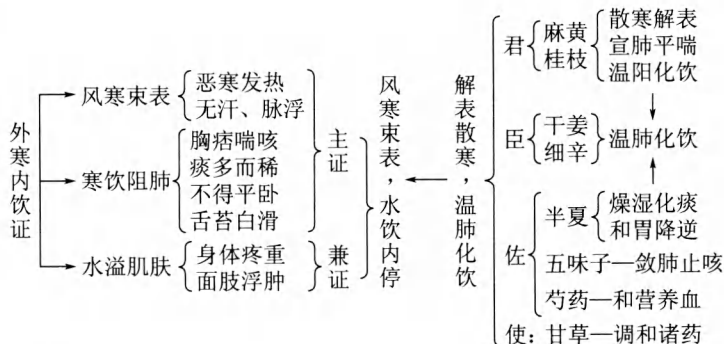
【组成】 麻黄去节，三两（9g） 芍药三两（9g） 细辛三两（6g） 干姜三两（6g） 甘草三两，炙（6g） 桂枝去皮，三两（9g） 半夏半升，洗（9g） 五味子半升（6g）

【功用】 解表散寒，温肺化饮。

【主治】 外寒内饮证。恶寒发热，无汗，胸痞喘咳，痰多而稀，或痰饮喘咳，不得平卧，或身体疼重，头面四肢浮肿，舌苔白滑，脉浮者。

【方歌】 小青龙汤用麻黄，桂芍辛味与干姜，
半夏炙草同剂量，表寒里饮病为殃。

【表解】



【配伍特点】

- ① 散中有收，散不伤正。
- ② 开中有合，合不留邪。

【应用要点】 本方是治疗外感风寒，水饮内停咳喘证的常用方剂。以恶寒发热，无汗，喘咳，痰多而稀，舌苔白滑，脉浮为辨证要点。

现代临床本方常用于慢性支气管炎的急性发作、支气管哮喘、老年性肺气肿等病属外寒内饮证者。

【使用注意】 因本方偏于温燥发散，易伤正气，故应注意以下几点。

- ① 阴虚干咳无痰，或痰热，苔黄，口渴，脉数者禁用。
- ② 慢性咳喘，上实下虚者，不宜久服。
- ③ 药量不宜过大，服药时间不宜过长。

• 止嗽散（《医学心悟》）•

【组成】 桔梗炒 荆芥 紫菀蒸 百部蒸 白前蒸，各二斤（各9g） 甘草炒，十二两（3g） 陈皮去白，一斤（6g）

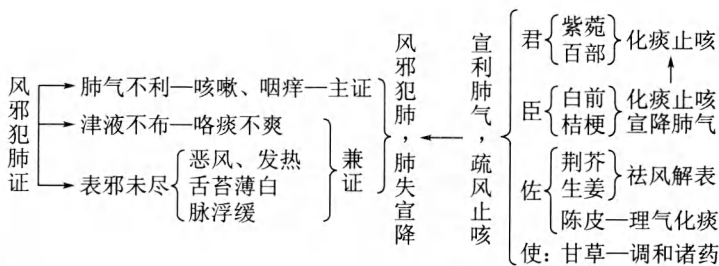
【功用】 宣利肺气，疏风止咳。

【主治】 风邪犯肺证。咳嗽咽痒，咯痰不爽，或微有恶风发热，舌苔薄白，脉

浮缓。

【方歌】 止嗽散内用桔梗，紫菀荆芥百部陈，
白前甘草共为末，姜汤调服止嗽频。

【表解】



【配伍特点】

- ① 温而不燥，润而不膩。
- ② 散寒不助热，解表不留邪。

【难点提示】 方中荆芥非独祛风解表，关键在于疏通腠理以利于肺气通利，使全方有“启门驱贼之势。是以客邪易散，肺气安宁”。他药皆赖此，唯止咳是务，必收效甚微，故为本方画龙点睛之笔。

【应用要点】 本方是治疗表邪未尽，肺气失宣而致咳嗽的常用方剂。以咳嗽咽痒，微恶风发热，苔薄白为辨证要点。

现代临床本方常用于上呼吸道感染、急慢性支气管炎、百日咳等属表邪未尽，肺气失宣者。

【使用注意】

- ① 阴虚咳嗽或肺热咳嗽者，不宜使用。
- ② 荆芥穗、淡豆豉的用量要轻。
- ③ 不宜久煎。

第二节 辛凉解表

辛凉解表剂具有疏散风热的作用，适用于外感风热或温病初起的表证，症见发热、头痛、有汗、微恶风寒、口渴、咽痛、咳嗽、舌苔薄白或兼微黄、脉浮数等。常以辛凉解表药如薄荷、牛蒡子、桑叶、菊花、葛根等为主组成方剂。以银翘散、桑菊饮、麻黄杏仁甘草石膏汤、柴葛解肌汤、升麻葛根汤为代表方剂。

• 银 翘 散 (《温病条辨》) •

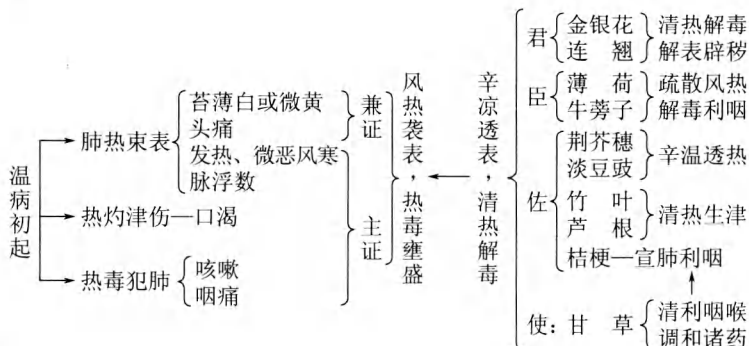
【组成】 连翘 银花各一两(各 15g) 苦桔梗 薄荷 牛蒡子各六钱(各 6g) 竹叶 荆芥穗各四钱(各 4g) 生甘草 淡豆豉各五钱(各 5g)

【功用】 辛凉透表，清热解毒。

【主治】 温病初起。发热，无汗或有汗不畅，微恶风寒，头痛口渴，咳嗽咽痛，舌尖红，苔薄白或微黄，脉浮数。

【方歌】银翘散主上焦疴，竹叶荆牛豉薄荷，
甘桔芦根凉解法，清疏风热煮无过。

【表解】



【配伍特点】

① 凉温并用。辛凉之中少佐辛温之品，既有利于透邪外出，又不违辛凉之旨。

② 清疏兼顾。疏散外邪与清热解毒同用，既外散风热、透邪解表，又兼清热毒、芳香辟秽。

【难点提示】

① 制性存用。方中配伍辛温之荆芥穗和淡豆豉，意在制性存用，即通过方中寒凉药物制约二者之温热，而存其宣透之用。淡豆豉依其炮制不同，性能不同，而《温病条辨》吴氏在本方中所用为辛温的淡豆豉。故方中用辛温的荆芥穗和淡豆豉的目的有二：一为宣郁透邪。外感风热，本身常兼腠理闭塞。二为防方中寒凉药物遏阻留邪。

② 为何要清热解毒。方中以清热解毒为主的金银花、连翘为君药，意在防止截断邪气，热毒传变。

【应用要点】本方为“辛凉平剂（《温病条辨》）”，为治疗风热表证的常用方。临床以发热，微恶风寒，咽痛，口渴，脉浮数为辨证要点。

现代临床常用于流行性感冒、急性扁桃体炎、麻疹初起，以及乙型脑炎、流行性脑膜炎、腮腺炎等初起属卫分风热证候者。

【使用注意】

① 宜用煮散，不宜久煎。方中多为芳香轻宣之品，故原方用“煮散”剂型，可取速效，并根据病情决定服药次数，体现吴氏“治上焦如羽，非轻莫举”的用药原则，至今对于辛凉解表方剂的用法有普遍的临床意义。即“上杵为散，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”。

② 对于外感风寒及湿热病初起则当禁用。

• 桑菊饮（《温病条辨》）•

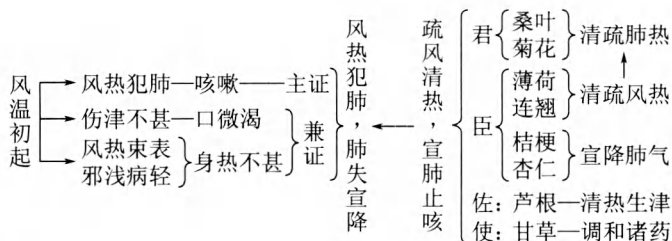
【组成】桑叶二钱五分（7.5g）菊花一钱（3g）连翘一钱五分（5g）杏仁 桔梗 苇根各二钱（各6g）薄荷八分（2.5g）生甘草八分（2.5g）

【功用】疏风清热，宣肺止咳。

【主治】风温初起。但咳，身热不甚，口微渴，脉浮数。

【方歌】 桑菊饮中桔杏翘，芦根甘草薄荷饶，
清疏肺卫轻宣剂，风温咳嗽服之消。

【表解】



【配伍特点】

- ① 轻清宣散，疏散风热以清头目。
- ② 辛苦宣降，理气肃肺以止咳嗽。

【应用要点】 本方为“辛凉轻剂（《温病条辨》）”，为治疗风热咳嗽轻证的常用方剂。以咳嗽，发热不甚，微渴，脉浮数为辨证要点。

现代临床本方常用于流行性感冒、急性支气管炎、急性扁桃体炎、上呼吸道感染等属风热犯肺之轻证者。

【使用注意】

- ① 肺热甚者，加味运用。
- ② 风寒咳嗽，不宜使用。
- ③ 药味清轻，不宜久煎。

【类方比较】

银翘散与桑菊饮比较表

| 比较 | | 方名 | 银翘散 | 桑菊饮 |
|----|---|----|------------------------------|------------------|
| 组成 | 同 | | 连翘、芦根、薄荷、桔梗、甘草 | |
| | 异 | | 金银花、竹叶、牛蒡子、荆芥、淡豆豉 | 桑叶、杏仁、菊花 |
| 功用 | 同 | | 疏风解表，清热解毒，止咳利咽 | |
| | 异 | | 解表、清热力强(辛凉平剂) | 宣肺止咳力大(辛凉轻剂) |
| 主治 | 同 | | 风热表证，症见发热口渴，咳嗽，脉浮数 | |
| | 异 | | 温病初起，表热重证 发热咽痛，无汗恶寒，舌红脉浮数 | 风温初起，表热轻证但咳，余症不显 |

• 麻黄杏仁甘草石膏汤（《伤寒论》）•

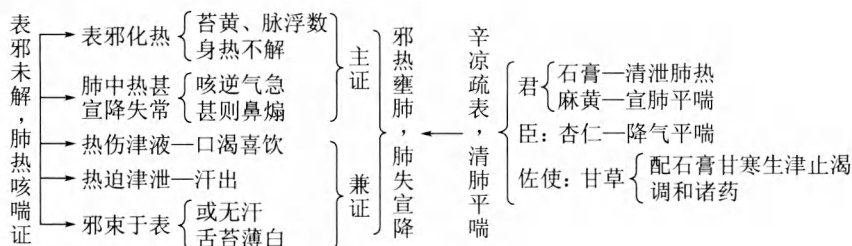
【组成】 麻黄四两，去节（9g） 杏仁五十个，去皮尖（9g） 甘草二两，炙（6g） 石膏半斤，碎、绵裹（18g）

【功用】 辛凉疏表，清肺平喘。

【主治】表邪未解，肺热咳喘证。身热不解，咳逆气急鼻煽，口渴，有汗或无汗，舌苔薄白或黄，脉浮而数者。

【方歌】伤寒麻杏甘石汤，汗出而喘法度良，
辛凉宣泄能清肺，定喘除热效力彰。

【表解】



【配伍特点】

- ① 疏表与清肺并用，以清为主。
- ② 宣肺与降气结合，以宣为主。

【难点提示】

(1) 麻黄与石膏的配伍 麻黄配伍石膏，取其制性存用之意。以石膏之寒凉制约麻黄温热之性，而存其宣透之用，目的在于宣肺泻热，即“火郁发之”。二者宣肺不助热，清肺不留邪，全方仍不失为辛凉之剂。

(2) 石膏与麻黄的比例 原方石膏用量倍于麻黄，为 2 : 1（石膏半斤：麻黄四两），在临床应用时一般可作如下调整。

- ① 有汗，无大热者（邪热壅肺），为 5 : 1，或加清热药（如黄芩、知母等），突出清。
- ② 无汗，有大热者（邪热闭肺），为 3 : 1，或加辛凉之品（如桑叶、薄荷等），突出散。

【应用要点】本方为辛凉重剂，为治疗表邪未解、肺热咳喘证的基础方。临床以发热，喘急，苔薄黄为辨证要点。

现代临床常用于治疗流行性感、急性气管炎、支气管哮喘、各种肺炎属肺热炽盛者。

【使用注意】风寒咳喘，痰热壅盛者，非本方所宜。

• 柴葛解肌汤（《伤寒六书》）•

【组成】柴胡 黄芩 芍药（各 6g） 干葛（9g） 甘草 羌活 白芷 桔梗（各 3g）

【功用】解肌清热。

【主治】外感风寒，郁而化热证。恶寒渐轻，身热增盛，无汗头痛，目疼鼻干，心烦不眠，咽干耳聋，眼眶痛，舌苔薄黄，脉浮微洪。