

主
编◎王
付

YONGFANG PEIWU JIQIAO

用方配伍技巧



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

用方配伍技巧

YONGFANG PEIWU JIQIAO

主 编 王 付

副主编 宋德功 林 棉

编 委 李建文 王财旺

李西方



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

用方配伍技巧 / 王付主著. —北京: 人民军医出版社, 2003. 9
ISBN 7-80194-009-1

I. 用... II. 王... III. ①方剂学②中药配伍 IV. R289

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 074236 号

主 编: 王 付

出 版 人: 齐学进

策划编辑: 杨德胜

加工编辑: 杨德胜

责任审读: 余满松

版式设计: 赫英华

封面设计: 龙 岩

出 版 者: 人民军医出版社

地址: 北京市复兴路 22 号甲 3 号, 邮编: 100842

电话: (010) 66882586, 66882585, 51927258

传真: 68222916, 网址: [www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印 刷 者: 北京国马印刷厂

装 订 者: 腾达装订厂

发 行 者: 新华书店北京发行所发行

版 次: 2003 年 9 月第 1 版, 2003 年 9 月第 1 次印刷

开 本: 850mm×1168mm 1/32

印 张: 10.75

字 数: 270 千字

印 数: 0001~4000

定 价: 25.00 元

(凡属质量问题请与本社联系, 电话(010)51927289, 51927290)

内 容 提 要

本书由中医学院教授主编，共分 19 章，有代表方剂 106 首，类方 224 首。作者根据教学和临床工作经验，为了解决中医院校毕业生和低年资中医师在临床工作中缺乏科学合理处方能力的实际困难，以学习研究和发掘古人创方的思路为切入点，以传统基础代表方带类方为导向，深入浅出地讲解和示范了临证用方药物配伍的方法与技巧，指导临床怎样用好、用活方剂。全书思路新颖，内容翔实，可操作性强。适于各级中医、西学中临床医生以及中医院校在校生、实习生阅读参考。

责任编辑 杨德胜

前言

中药方剂已逾 10 万余首，并层出不穷，是中医学中最庞大的一门学科，可如此之多的方剂，面对诸多病证还是不能满足临床需要，尤其是对于刚毕业的中医本科生、研究生来说，更是不知用何方能切中病变证机。有这样多的方剂为何不能有效地应用？结合自己刚从事临床工作时，遇到具体病证，不知如何处方的情况，并结合数年来治病体会，深感中医理论博大精深，书籍汗牛充栋，方剂数目浩如烟海，难以学习、掌握与应用；也深深感悟到孙思邈所说：“读方三年，便谓天下无病可治，及治病三年，乃知天下无方可用。”的精辟论断不是没有道理。然“焚膏油以继晷，恒兀兀以穷年。”顿然有悟：知其要者，一言而终；不知其要，虚言无穷。由此而反思辨证理论不过寒热虚实，阴阳气血以及痰湿而已。又骤然而思：“授人以鱼，只供一餐之需；教人以渔，则终身受益无穷。”那么，辨证用方为何不能深入探讨古人创方的思路与方法，却为何要局限在解释古人创方的合理性即方解？审度当今方剂数目如此之多，既喜又忧，喜的是方剂数目不断增加，忧的是学习与应用方剂缺乏发掘古人创方的配伍技巧与思路。如此既不能从方药配伍技巧与思路中找出切入点，又怎能从名目繁多的方剂中解脱出来。所以，如何采取最佳的途径，用多、快、好、省的方法择善而从之，此对培养中医人才至关重要。经过数年的学习、思考、探索与研究，认为要想准确而合理地把学习有限的方剂（100 首左右）应用到无限的病证表现中去，必须从方剂组方配伍技巧与思路中探索规律、掌握规律、应用规律，以规律引导临床应用方剂。为此，编写本书，欲使读

者懂得中医理论博大精深而简扼，辨证规律简捷而不复杂，方剂虽多而用贵在精专。如学习补血方剂，主要学习一个具有代表性的方剂即可，不必泛泛而学，面面俱全，使学生懂得学好一个基础代表方，带动一类方，并可在一个基础代表方上随证加减变化，如心血虚证可在基础方之上加补心血药，肝血虚证可在基础方之上加补肝血药等，以此类推，启迪思路，开拓思维，激发灵感，用较少的时间掌握较多的知识，学以致用，用有法度，学活用活，变化无穷。由此而懂得学习方剂贵在掌握用方配伍技巧，必须改进当今教学中泛泛而学方剂，缺乏学习基本代表方、更不能灵活掌握运用的现象。

编写此书历经学而思，思而索，索而释，释而明，对经典理论从认识到总结，通过总结经典理论到发挥，再通过临床验证到理论升华，斯有所得。在编写过程中虽然竭尽最大努力，几度春秋，数易其稿，但因作者水平有限，难免有不尽如人意之处，恳请读者提出宝贵意见，以便今后修订与提高。

王 付

2003年5月5日于郑州

凡 例

【适应证】每一个方都有基本主治病证，掌握与运用每一个方都必须从基本适应证开始对其深入研究与探讨，才能为学好、用好方药奠定扎实的基础。

【治法】治法是针对主要病证而采取的有效治疗大法，确立治法是选方配伍用药的前提，也是治愈疾病的关键。

【代表方剂】治疗任何疾病都不能局限于一个方，但必须有一个基本代表方，可在基本代表方之上因证变化而衍化诸多方。

【组成】方剂是由药与量所组成的，尤其是古代方药剂量单位不够统一。根据历代研究并结合临床实际，现将剂量折算单位列举于下，仅供临床参考。又，明·李时珍于《本草纲目》中说：“今古异制，古之一两，今用一钱可也。”复如清·程知于《伤寒经注》中说：“大约古用一两，今用一钱足也。”李氏、程氏所说“古”当指东汉时期，所说的“今”是指其所处的时代。可见，《伤寒杂病论》方中1两应为3g，非《伤寒杂病论》方中1两应为30g。

古今计量换算：

1. 《伤寒杂病论》方药计量单位与法定计量单位折算

1 斤=16 两=50g

1 两=4 分=24 铢=3g

1 斗（重量）=10 升=100 合=180~300g

1 斗（容量）=10 升=100 合=600~800ml

1 方寸匕=6~9g

1 钱匕=1.5~1.8g（仲景于方中言“钱”者，当以“钱匕”计算）

1 尺=30g

鸡子大（即鸡蛋黄大小）=48~50g

1 盏=50~80ml

注：仲景言几枚、几个等，均以实物折算为准。

2. 非《伤寒杂病论》方药计量单位与法定计量单位折算

1 公斤 (kg) = 2 市斤 = 1 000 克 (g)

1 市斤 = 16 两 = 500 克 (g)

1 两 = 10 钱 = 100 分 = 1 000 厘 = 30 克 (g)

1 斗（重量）= 10 升 = 100 合 = 8 000 ~ 10 000g

1 斗（容量）= 10 升 = 100 合 = 8 000 ~ 10 000ml

1 盏 = 80 ~ 100ml

【用法】论述方药煎法、服法及注意事项等相关内容。

【配伍技巧】配伍技巧是研究与应用方剂的集中体现与核心所在，具有开拓学习思路、启迪应用灵感的作用。

【用药要点】用药要点是分析方中药与药之间的相互关系，进而为临床选方择药提供思路与方法。

【临床扩大应用】在通常情况下，每一个方至少由 2 味药组成，又因每 1 味药至少有 2 个功用，因其不同功用的相互作用，又决定方药主治有基本主治病证和临床扩大应用，这为一方多用提供思路与方法。

【类方】类方主要提示方有类同或相近的，其既有相同又有不同，若能举一反三，则可提高用方效果。

绪 言

方剂又称处方，是处理疾病的手段、方法与法度；方剂在选择药、定量、用法与辨治疾病之间能发挥重要而有效的调剂作用。

众所周知，在通常情况下每一个处方最少有2味药以上，方中所选药大多是经过认真的思考之后，有选择性地、有针对性地，并能切中病变证机而有机结合的整体，有效而合理地书写处方直接关系到临床治疗效果，怎样才能使书写处方正好切中病变主要矛盾方面，这一系列问题是从事中医药教育和临床工作者都非常关心，而又必须要解决的重要问题，也是当今在临床中难以解决而又迫切需要解决的疑难问题。

方剂数目发展触目惊心，自《黄帝内经》13方到《伤寒杂病论》260首，迄今为止已逾10万首，作为学生有没有必要学如此之多的方剂？作为临床工作者有没有必要用这样多的方？在临床中尽管有许许多多病证表现及诸多疑难杂病，即使将10余万首方都用一遍，也未必能取得预期治疗效果，这又是为什么？必须指出：学方用方不在方剂数目多（多在某种程度上实际上是滥竽充数，或是名目繁多而变相重复），而贵在学会用方的配伍技巧、思路与技能，以及方证之间的辨证关系。

学习与应用古方，因古方主治病证与当今所见病证表现，真正完全一模一样的是极少数。在大多数情况下，古方主治病证与当今所见病证表现既有相同一面，又有不同的一面，这就决定了用古方，不能完全照抄照搬，必须从学习与研究古方的配伍技巧与思路入手，遵古不泥古，古今结合，达到用古方而能灵活地因人因病而加减用之，只有这样，才能把应用古方与治今病有机地

结合起来，才能提高治疗效果。

临床中欲合理地、有效地切中证机书写处方，最重要的就是解决方证治法思路与方药组方配伍技巧之间的一系列连锁问题。第一步就是要解决证与方之间的辩证关系，证是证候表现，是所有症状所反映问题的核心，是反映疾病在其病变过程中的阶段性与特殊性，具有某阶段的相对稳定性，是决定用方用药的集中体现。证的确立，必须选择合理而切中证机的方药，在选择方药之前，必须确立有效的治法，治法是确立辨治用方的切入点。一旦治法确立，即可决定方药组成，方药的组成必须对证有全面而客观的认识与把握，以证来决定方药配伍的相互关系，以方药配伍技巧与思路而决定临床疗效的可靠性。即：在合理用方之前在于辨证，辨证之后必须确立相应的治法，治法是以证为核心的选方用药。认识与掌握方药配伍关系必须从病变证机入手，才能使方药配伍合理而有规可循，进而从方药配伍中理解与研究病证表现特征，即可得知学习方剂的重点是把握方药组方思路与配伍技巧，懂得学方用方不在于数目多，而在于掌握某一类方剂基础代表方的组方思路、方法与技能，以方法与技能引导组方与用方，以此提高临床治疗效果，进而懂得学习与研究方剂组方配伍技巧与思路，对提高临床治疗效果的举足轻重。

因疾病在其病变过程中是不断变化的，证候表现是极其复杂、多变的。所以这就给辨证论治带来诸多不利因素，这就要求辨治必须申明病的不断变化与识别证的复杂、多变之间的辩证关系，要抓住病的证候基本特征即证型，以辨病的基本证型为主导，以辨兼证、变证、次要证为切入点，以此辨清疾病证候的主要矛盾与次要方面，进而以基本证型主治代表方的配伍技巧为导向，再以次要证候或症状而加减用药。这样辨证可以执简驭繁，提纲挈领，进而认识病变本质所在，这样就能提高选方用药的准确性、针对性与可靠性，从而能够达到预期治疗效果。

目前，学习方剂最大弊端就是太多太杂，太多指的是在校学

突破口，把学习思维、方法与应用能力引向深入，这样逐渐能够重点突出，举一反三，触类旁通。

学习与应用方剂要率先解决纲（即共性）目（即个性）问题，纲即某类方剂的基本主要代表方；目即某类方剂代表方的一类方，这是解决学习与应用方剂面临的一个首要问题，也是一个核心问题。因书中缺纲，虽说是书，亦不足为书也，尤其是教材中设“纲”的作用就显得格外重要。若欲使教材达到“文以载道”，“传道、受业、解惑”之目的，必须举纲。《经书·盘庚上》曰：“若网在纲，有条不紊。”韩非子说：“善张网者，引其纲，不一一摄万目而后得。”纲具有非凡的重要性。柯韵伯在《伤寒来苏集》中说：“仲景六经各有提纲一条，犹大将立旗鼓，使人知有所趋，故必择本经至当之脉证而标之，读书者须紧记提纲，以审病之所在，然提纲所见者只是正面，读者又要看出底面，再细玩其四旁，参透其隐曲，则良法美意始得了然。”柯氏针对研究仲景书“纲”的重要性，揭示学习与应用方剂能够举纲以摄万目，其作用也显得非常重要，举纲正是实践学习与运用方剂能举一反三的理论核心与思维创新。

学习方剂仅注重方剂的个性（目）即某一类方中的一个方，而缺乏对方剂共性概念（纲）的认识和理解，这样显然是不能达到培养、提高、启发学生的接受能力、认识能力、分析能力、判断能力的目的。培养学生学习与应用方剂必须从方药组方配伍技巧中认识和运用规律的基础上开拓视野，完善知识结构，能够运用理论解决实际问题，从而培养学生学习与应用能力。

长期以来，学习与研究方剂的重点不是从组方思路与方法上进行的，而是以方论方，以药释方，即学习与研究方剂配伍关系仅仅局限在方剂中药物之间，而缺乏学习与研究方剂配伍规律的组方思路与方法，使学习思维限定在某一个方的药物组成上，这种方法培养人才，必将大大降低学生学习思维方法和开拓创新能力。

目 录

绪言	(1)	二、消暑益气法	(67)
第一章 表证用方配伍	(1)	第五章 寒证用方配伍	(71)
第一节 辛温解表	(1)	一、温中祛寒法	(71)
一、解表发汗法	(1)	二、温肝散寒法	(75)
二、解肌和汗法	(5)	三、温肺散寒法	(77)
第二节 辛凉解表	(9)	四、回阳救逆法	(81)
第二章 肺气不通证用方		五、温经散寒法	(85)
配伍	(15)	第六章 虚证用方配伍	(89)
一、寒下法	(15)	第一节 益气	(89)
二、温下法	(20)	一、补气法	(89)
三、润下法	(23)	二、益卫法	(94)
四、逐水法	(26)	第二节 补血	(96)
第三章 热证用方配伍	(30)	第三节 气血双补	(99)
第一节 清脏腑	(30)	第四节 滋阴	(102)
一、清心法	(30)	一、滋心法	(103)
二、清肺法	(33)	二、滋肺法	(105)
三、清肝法	(37)	三、滋肝法	(108)
四、清胆法	(40)	四、滋脾胃法	(110)
五、清胃法	(45)	五、滋肾法	(112)
六、清大肠法	(48)	六、滋阴降火法	(116)
七、清三焦法	(51)	第五节 温阳	(118)
八、清阳明法	(54)	一、温补心阳法	(118)
第二节 凉血	(57)	二、温补肾阳法	(120)
第三节 清阴分热	(60)	第六节 阴阳并补	(124)
第四节 清虚热	(62)	一、滋补心阴阳法	(124)
第四章 暑热证用方配伍	(65)	二、滋补肾阴阳法	(127)
一、祛暑除湿法	(65)		

第七章 脏气不固证用方

配伍 (132)

一、固表止汗法 (132)

二、敛肺止咳法 (134)

三、补脾肾固脱法 (136)

四、固精止遗法 (139)

五、补脾摄血法 (141)

六、滋阴固经法 (143)

七、化痰固经法 (145)

八、健脾止带法 (147)

九、清补止带法 (149)

第八章 神志不守证用方

配伍 (151)

一、清心安神法 (151)

二、补肝定魂法 (153)

第九章 闭证用方配伍 (156)

一、凉开法 (156)

二、温开法 (159)

第十章 气病证用方配伍

..... (162)

第一节 行气 (162)

一、疏肝理气法 (162)

二、疏肝理脾法 (165)

三、行气宽胸法 (167)

四、行气化痰法 (169)

五、行气和中法 (171)

六、温中行气法 (173)

七、温肝行气法 (174)

八、行气调经法 (177)

第二节 降气 (178)

一、温肺化痰法 (178)

二、温肺定喘法 (180)

三、降逆和胃法 (182)

四、清肝降逆法 (184)

五、温肾降逆法 (186)

第十一章 血病证用方

配伍 (189)

第一节 活血祛瘀 (189)

一、理气活血法 (189)

二、理血补气法 (193)

三、活血消癥法 (195)

四、温经活血法 (199)

第二节 止血 (202)

一、清热止血法 (202)

二、温阳止血法 (205)

第十二章 风病证用方

配伍 (208)

第一节 疏散外风 (208)

一、疏风止痛法 (208)

二、搜剔面风法 (210)

三、消风止痒法 (212)

四、濡痹通络法 (214)

五、益气濡痹法 (216)

第二节 平熄内风 (218)

一、清肝熄风法 (218)

二、镇肝熄风法 (220)

三、滋阴熄风法 (223)

第十三章 燥病证用方配伍

伍 (225)

第一节 轻宣外燥 (225)

一、轻宣凉燥法 (225)

二、清肺滋燥法 (227)

第二节 滋阴润燥 (229)

一、养肺润燥法 (229)

二、润肺益气法	(231)	六、涌吐痰食法	(266)
三、润肺胃肾法	(232)	第十六章 食积病证用方配伍	(269)
第十四章 湿病证用方配伍	(235)	一、消食和胃法	(269)
第一节 温化燥湿	(235)	二、健脾消食法	(271)
一、化湿和胃法	(235)	第十七章 虫证用方配伍	(274)
二、温阳利水法	(237)	第十八章 痢证证用方配伍	(279)
第二节 清化渗利	(241)	一、清热消痢法	(279)
一、利湿化气法	(241)	二、温阳消痢法	(282)
二、清热祛湿法	(244)	三、益气透脓法	(285)
三、利水通淋法	(247)	第十九章 表里病证用方配伍	(288)
四、清利化湿法	(248)	一、解表清里法	(288)
五、辛开苦降法	(250)	二、解表温里法	(292)
第十五章 痰病证用方配伍	(254)	三、解表扶正法	(294)
一、燥湿化痰法	(254)	附录 A、经方应用研究	(298)
二、清热化痰法	(257)	附录 B、方剂索引	(317)
三、润燥化痰法	(260)		
四、温化寒痰法	(261)		
五、化痰熄风法	(264)		

第一章 表证用方配伍

表证尽管其证候表现有很多，但均可从寒热辨之，即表寒证，表热证。辨寒证有 2，①风寒表实证即太阳伤寒证；②风寒表虚证即太阳中风证；辨表热证即风热表证，也称太阳温病证。风寒证当用辛温解表法，风热证当用辛凉解表法，以此而用并能随证加减，则可达到预期治疗目的。

第一节 辛温解表法

辨风寒表证，其基本证型有 2：①风寒表实证，其证机是卫闭营郁，治疗的基本代表方是麻黄汤；②风寒表虚证，其证机是卫强营弱，治疗的基本代表方是桂枝汤。

一、解表发汗法

【适应证】风寒表实证（太阳伤寒证）：发热，恶风寒，头痛，身痛，腰痛，骨节疼痛，无汗，或咳嗽，或气喘，或呕逆，口不渴，舌淡苔白，脉浮紧。

【治法】发汗解表，宣肺平喘。

【代表方剂】麻黄汤（《伤寒杂病论》）

【组成】麻黄去节，三两（9g），桂枝二两（6g），杏仁去皮尖，七十个（12g），甘草炙，一两（3g）。

方歌：麻黄汤中用桂枝，杏仁甘草四般施，