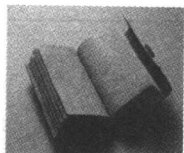


传统方剂手册

chuantong
fangji
shouce

主编 李庆业 高 媛

福建科学技术出版社



传统方剂手册

chuantong
fangji
shouce

福建科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

传统方剂手册/李庆业, 高媛主编. —福州: 福建科学技术出版社, 2005. 2

ISBN 7-5335-2476-4

I. 传… II. ①李… ②高… III. 方剂学-手册
IV. R289-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 102441 号

书 名	传统方剂手册
主 编	李庆业 高媛
出版发行	福建科学技术出版社 (福州市东水路 76 号, 邮编 350001)
经 销	各地新华书店
排 版	福建科学技术出版社排版室
印 刷	福州屏山印刷厂
开 本	850 毫米×1168 毫米 1/32
印 张	11.5
插 页	2
字 数	362 千字
版 次	2005 年 2 月第 1 版
印 次	2005 年 2 月第 1 次印刷
印 数	1—4 000
书 号	ISBN 7-5335-2476-4/R·537
定 价	22.00 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

QIANYAN

前言

方剂是中医治疗疾病的重要手段之一，是理、法、方、药的重要组成部分和中医辨证论治思想的具体体现，也是初学者必须掌握的方剂学基础理论和基本知识。

方与药二者有着密切的关系。从历史上看，是先有药，而后有方，方是由药物组成的。但方不是药物的简单堆砌，而是辨证、立法之后，根据组方原则和结构，选择适当的药物和剂型组成的群药。单味药虽然可以用来治病，但是只能用于简单疾病，不可能加减用于复杂病证。而方则通过配伍，利用药物相互之间的作用，或增强疗效，或减轻毒副作用。

中药和西药的最大区别在于，西药是化学提取的有效成分，作用直接而又单纯，主要是针对病因进行治疗的；在有效的同时，毒副作用也比较普遍；医生只能是药物的使用者，无法也无权改变药物的组成结构。而中药的特点在于利用天然药物组成方剂使用，重在利用药物之间的配合作用，注重治疗有病的人体，能增强自身的抗病能力；根据辨证的不同进行用药，毒副作用相对比较小；中医根据复杂多变的病情，时时在创造着新方剂。所以不能完全用西药的标准来衡量中医的方剂，中医药应该建立自己的标准。

方剂不是复方。中医的“复方”指的是“七方”之一，其概念是两首以上方剂的复合应用。而西药复方的概念是指几种有效成分的复合应用，没有以中医药理论为指导，更没有主辅的主次关系，与中医方剂的概念是风马牛不相及的两回事。混淆方剂与复方的概念，特别是混淆方剂与西医复方的概念，实际上是否定了用中医药理论指导中药的临床运用，存在着“废医存药”的危险性，希望大家对类似的现象加强鉴别，提高分辨能力。

方剂的概念从古到今一直是处在去伪存真、去粗取精的发展变化过程中的，有些不正确的观点经过医疗、教学实践的考验，不断地被更正。虽然有时要经过长期激烈的斗争，但这是事物发展的必然规律，中医药事业

就是在不断创新中发展的。

我们根据三十余年的教学和临床经验，编写了本手册。本手册共分上、下两篇。上篇 1~6 章，重点阐述方剂的概念、发展简史、组成、分类、用法、剂量等基本理论和基础知识。下篇按功效将方剂分为解表、泻下、消导、清热、温里、表里双解、补益、固涩、安神、理气、理血、治风、祛湿利水、祛痰、驱虫、涌吐等 16 章，载方 230 首，每首方下列组成、功效、主治、方解、临床应用、现代研究等项。

【组成】项中，为了便于临床使用，均在原书用量之后的括弧内注明参考用量。同时根据稀有动物保护法，凡方中原用犀角者均改为水牛角。

【主治】项下首列病证，其次列见症。主治病证较多时，则以（1）、（2）、（3）……分行书写。

【方解】为本书的重点，首先分清主证、兼证和主要症状、次要症状，在此基础上再明辨病机，根据“法随证立”、“方从法出”的原则，以统一的标准，阐明方剂选择主辅佐使药的道理。

为了使读者对方剂的临床应用和现代药理研究及进展有所了解，书中增加了【临床应用】和【现代研究】这两项内容。

为了便于查找，书后附有以笔画为序的方名索引。

本手册还对方剂学中存在着的一些问题进行了大胆更正。如对方剂的组成原则和组成结构提出了新的概念；对方剂的分类提出了以方剂主证、主药为依据的原则，取消了解剂和治燥剂两类；对方剂的分析始终坚持按主辅佐使的概念来进行，特别重视对主证、兼证、主要症状及次要症状的辨别，使初学者有章可循，尽快地掌握中医处方的方法和规律。本书对从事中医临床和教学的工作者都有重要的参考价值。

编写本书的目的是使广大读者尽快了解方剂的个性和共性，掌握辨证处方的方法。由于书中提出了一些新观点，不当之处在所难免，敬请读者多提宝贵意见，以便进一步修改。

李庆业

2004 年 7 月于北京

目录

上篇 总 论

- 第一章 方剂的概念/3
- 第二章 方剂的发展简史/5
- 第三章 方剂的组成/8
 - 第一节 组成原则/8
 - 第二节 组成结构/11
 - 第三节 组成变化/13
- 第四章 方剂的分类/15
- 第五章 方剂的用法/17
 - 第一节 煎药法/17
 - 第二节 内服法/18
 - 第三节 外用法/19
- 第六章 方剂的用药剂量/21

下篇 各 论

- 第一章 解表剂/25
 - 第一节 辛温解表剂/25
 - 葱豉汤/25
 - 香苏散/26
 - 杏苏散/26

- 香薷散/27
- 九味羌活汤/28
- 羌活胜湿汤/30
- 藁痹汤/31
- 败毒散/31
- 荆防败毒散/32
- 麻黄汤/33
- 小青龙汤/36
- 桂枝汤/38
- 第二节 辛凉解表剂/41
 - 桑菊饮/41
 - 桑杏汤/42
 - 银翘散/43
 - 麻黄杏仁甘草石膏汤/46
 - 柴葛解肌汤/49
 - 升麻葛根汤/49
 - 竹叶柳莩汤/50

- 第二章 泻下剂 /51
 - 第一节 寒下剂/51

- 大承气汤/51
- 小承气汤/56
- 调胃承气汤/57
- 黄龙汤/58
- 增液承气汤/59
- 大陷胸汤 /59

第二节 温下剂/61

大黄附子汤/61

温脾汤/62

三物备急丸/64

第三节 润下剂/66

五仁丸/66

麻子仁丸/66

第三章 消导剂/69

保和丸/69

枳术丸/71

枳实导滞丸/72

枳实消痞丸(又名:失笑丸)/73

木香槟榔丸/74

第四章 清热剂/76

第一节 清气分热剂/76

白虎汤/76

竹叶石膏汤/78

第二节 清营凉血剂/79

清营汤/79

清热地黄汤(原名:犀角地黄汤)/82

第三节 清热解毒剂/83

黄连解毒汤/83

普济消毒饮/86

凉膈散/87

仙方活命饮/89

五味消毒饮/89

四妙勇安汤/91

犀黄丸/92

第四节 清脏腑热剂/93

泻心汤(又名:三黄汤)/93

导赤散/96

龙胆泻肝汤/96

左金丸/98

半夏泻心汤/100

清胃散/103

泻黄散/104

玉女煎/105

泻白散/106

苇茎汤/107

芍药汤/107

白头翁汤/109

第五节 清热祛暑剂/110

六一散/110

桂苓甘露饮/112

清暑益气汤/112

第六节 清虚热剂/113

青蒿鳖甲汤/113

清骨散/114

第七节 清热开窍剂/115

安宫牛黄丸/115

紫雪/117

牛黄清心丸/119

至宝丹/121

第五章 温里剂/122

第一节 温中祛寒剂/122

理中丸/122

吴茱萸汤/125

小建中汤/126

大建中汤/128

第二节 回阳救逆剂/129

四逆汤/129

黑锡丹/131

第三节 温经散寒剂/133

当归四逆汤/133

黄芪桂枝五物汤/134

小活络丹(原名:活络丹)/135

温经汤/135

阳和汤/137

第六章 表里双解剂/139

第一节 解表清里剂/139

小柴胡汤/139

蒿芩清胆汤/143

葛根黄芩黄连汤/144

第二节 解表攻里剂/147

大柴胡汤/147

防风通圣散/150

第三节 解表温里剂/151

五积散/151

第四节 解表扶正剂/152

麻黄附子细辛汤/152

再造散/153

加减葳蕤汤/154

独活寄生汤/155

第七章 补益剂/157

第一节 补气剂/157

四君子汤/157

参苓白术散/160

完带汤/161

痛泻要方/162

健脾丸/162

保元汤/163

玉屏风散/165

补中益气汤/167

当归补血汤/169

益气聪明汤/171

玉液汤/172

生脉散/173

第二节 补血剂/175

四物汤/175

七宝美髯丹/177

第三节 气血双补剂/178

八珍汤/178

泰山磐石散/180

人参养荣汤/181

第四节 补阳剂/183

肾气丸/183

右归丸/185

右归饮/188

还少丹/188

第五节 补阴剂/189

六味地黄丸/189

左归饮/191

左归丸/192

大补阴丸/193

虎潜丸/194

二至丸/195

一贯煎/197

炙甘草汤(又名:复脉汤)/198

天王补心丹/200

当归六黄汤/201

补肺阿胶汤/202

养阴清肺汤/203

百合固金汤/204

- 麦门冬汤/204
增液汤/206
第六节 阴阳并补剂/207
 龟鹿二仙胶/207
 五子衍宗丸/208
第八章 固涩剂/210
 第一节 固涩止汗剂/210
 牡蛎散/210
 第二节 敛肺止咳剂/211
 九仙散/211
 第三节 涩肠固脱剂/212
 真人养脏汤/212
 桃花汤/212
 四神丸/213
 第四节 涩精止遗剂/215
 金锁固精丸/215
 桑螵蛸散/216
 水陆二仙丹/217
 缩泉丸/217
 第五节 固崩止带剂/218
 固经丸/218
 固冲汤/219
 震灵丹/220
 清带汤/220
 易黄汤/221
第九章 安神剂/222
 第一节 重镇安神剂/222
 朱砂安神丸/222
 磁朱丸/223
 第二节 滋养安神剂/224
 酸枣仁汤/224
 枕中丹/226
 柏子养心丸/226
 甘麦大枣汤/227
第十章 理气剂/229
 第一节 行气剂/229
 四逆散/229
 逍遥散/232
 越鞠丸（又名：芎术丸）/234
 柴胡疏肝散/235
 金铃子散/237
 半夏厚朴汤/238
 枳实薤白桂枝汤/240
 天台乌药散/240
 暖肝煎/241
 厚朴温中汤/243
 木香顺气丸/244
 苏合香丸/245
 第二节 降气剂/246
 苏子降气汤/246
 定喘汤/248
 止嗽散/250
 旋覆代赭汤/252
 橘皮竹茹汤/254
 丁香柿蒂汤/255
 四磨汤/257
第十一章 理血剂/259
 第一节 活血祛瘀剂/259
 桃核承气汤/259
 抵当汤/261
 血府逐瘀汤/262
 膈下逐瘀汤/265

通窍活血汤/266

少腹逐瘀汤/267

身痛逐瘀汤/268

补阳还五汤/269

丹参饮/272

失笑散/273

生化汤/275

透脓散/277

活络效灵丹/278

桂枝茯苓丸/279

大黄廑虫丸/281

鳖甲煎丸/284

第二节 止血剂/286

十灰散/286

槐角丸/287

小蓟饮子/288

黄土汤/289

胶艾汤/290

第十二章 治风剂/293

第一节 疏散外风剂/293

大秦艽汤/293

消风散/295

玉真散/297

牵正散/298

止痉散/299

川芎茶调散/299

第二节 平熄内风剂/301

羚角钩藤汤/301

天麻钩藤饮/302

镇肝熄风汤/304

大定风珠/306

第十三章 祛湿利水剂/308

第一节 和胃化湿剂/308

平胃散/308

藿香正气散/309

第二节 清热祛湿剂/310

三仁汤/310

藿朴夏苓汤/311

甘露消毒丹/312

茵陈蒿汤/313

连朴饮/315

八正散/315

二妙散/317

当归拈痛汤/317

第三节 利水渗湿剂/318

五苓散/318

猪苓汤/320

防己黄芪汤/321

五皮散/322

第四节 温化水湿剂/323

苓桂术甘汤/323

真武汤/324

实脾散/326

鸡鸣散/327

草薢分清饮/328

第五节 攻逐利水剂/328

十枣汤/328

舟车丸/329

第十四章 祛痰剂/331

第一节 燥湿化痰剂/331

二陈汤/331

温胆汤/334

第二节 清化热痰剂/335

清气化痰丸/335

小陷胸汤/336

礞石滚痰丸/338

第三节 润燥化痰剂/339

贝母瓜蒌散/339

第四节 温化寒痰剂/340

三子养亲汤/340

第五节 治风化痰剂/342

半夏白术天麻汤/342

第十五章 驱虫剂/343

乌梅丸/343

肥儿丸/345

第十六章 涌吐剂/347

瓜蒂散/347

急救稀涎散/348

三圣散/349

索引/350

上篇 ZONGLUN

总论

第一章 方剂的概念

方剂，包括方和剂两个部分。方是指医生在看病时所开的处方；剂是指方所使用的剂型（包括剂量）。严格地讲，方剂是在诊病、辨证、立法之后，按照组方原则和结构，选择适宜的中药，酌定用量、用法和剂型，配伍组合而成两味以上（包括两味）的群药。

方剂是由药物组成的，但二者有着本质区别。药为单味，无配伍可言，只可用于治疗简单的疾病。而方是由两味以上药物（含两味药物）组成的，药物之间有相互配伍作用，有的可以加强疗效，有的可以减轻或消除毒副作用，有的可以产生新的治疗作用，可随证加减以适应复杂病证。从药到方是一个从简单到复杂、由量变到质变的发展过程，是中医与西医用药的最大区别所在，也是中医辨证论治用药特色的具体体现。中医的方剂在于治疗“病的人”，以药物自然的阴阳之偏来调节人体阴阳之偏。方剂中既有驱邪的药物，又有扶正的药物，往往通过复杂的配合来调整人体的阴阳平衡，加强其功能以达到治疗疾病的目的。所以，方剂治疗范围广泛，毒副作用较小，而千古不衰。西药多为化学提取的有效成分，作用直接，效果明显，目的在于治疗“人的病”，但往往在有效的同时，也存在较多的毒副作用。从中医角度看，西药属于有阳无阴或有阴无阳的单一成分，损及人体的阴或阳，出现毒副作用是必然的。中医方剂来源于中国人的口尝身受和千百年的医疗实践，经过反复验证，证明其存在可靠的疗效，较小的毒副作用。中医医生是方剂的创造者，根据证候的变化不断开出与之相应的新方，达到辨证论治的目的。而西医医生只是药物的使用者，因为西药是药厂制造的，医生无权改变其结构。中西医是两种体系，虽然有些内容可以互相借鉴、取长补短，但二者不能相互代替。

单味中药虽然也可制成一定剂型，如独参汤、丹参注射液、柴胡注射液、刺五加胶囊、洋参丸等，但应称为药剂。在方剂学中不应该介绍药剂的内容，因为中药与方剂是两个学科，不可混为一谈。以这个标准来衡量，“十八反”和“十九畏”是指两味药物配伍后产生的毒副作用，应属于方剂学范畴，现在作为中药学内容介绍当视为学科界定不规范。

方剂不是中药复方，方剂是在“法随证立”、“方从法出”的原则指导下，按照主辅佐使结构而组成的群药；中药复方是《内经》中“七方”的内容之一，是指两首以上方剂的复合应用，二者不是一个概念。现在往往把西药的“复方”混淆于中医方剂的概念。西药复方是指几种有效化学成分的联合应用，并无辨证论治思想的指导，更无主辅佐使的主次关系，将二者的概念混淆会造成“有药无方和废医存药”的后果，危害极大。

方剂有传统和现代的区别。传统方剂是指在中医药理论指导下，其组成、功用、主治、用法、用量比例和剂型都依古代方书基本不变的方剂；而现代方剂是指在中医药理论指导下，根据临床实际病情变化而创制的，特别是采用新工艺和新制剂的方剂。本手册是专门介绍传统方剂的。

第二章 方剂的发展简史

方剂的发展已有千百年的历史了，完全反映了从药到方、由简单到复杂、从量变到质变的发展过程。据记载，早在原始社会就有“神农尝百草”的传说，说明当时已经使用单味药治疗疾病。经过长期的医疗实践，药物的应用知识不断丰富起来，人们逐渐认识到将两味以上的药物配合起来使用，其效果远比单味药显著，更能适应比较复杂的病证，这样就产生了方剂。方剂的起源很早，具体年代虽然无文字可考，但在晋代皇甫谧《甲乙经》序中就有“伊尹制汤液”的记载。相传商代有位宰相叫伊尹，他既擅长烹调，又懂医理，触类旁通地创制了方剂。据近年三星堆遗址的考古新发现，证明我国在夏商时代已有了可供煎煮的青铜器，所以商代“伊尹制汤液”的传说是可信的。《汉书·艺文志》中提到《汤液经法》32卷，就是伊尹所著的《汤液论》。公元前3世纪周末遗留下来的《流沙坠简》和湖南长沙马王堆汉墓中发现的《五十二病方》都说明，周代已经有了使用方剂治疗疾病的记载。

在现存的约成书于战国时期的中医典籍《内经》中，载有生铁落饮、半夏秫米汤、鸡矢醴等13方，还有了煎剂、丸剂、丹剂、酒剂等剂型，比较明确地提出了辨证论治的思想和君、臣、佐、使的方剂组成结构，为方剂学的形成奠定了良好的理论基础。

汉代张仲景所著的《伤寒杂病论》是现存的经方代表作，后世将其分成《伤寒论》和《金匱要略》两书，共载方314首。书中方剂均以病、脉、证、治统括，六经病证均有代表方，随病证变化又有加减衍化，理法方药贯串一气，已经勾画出八法的雏形，被后世尊为“方书之祖”。

魏晋南北朝以至隋唐时代，由于医疗实践经验的不断积累，在新药发现和医方创制方面都有了较大进步，特别是方书数量的增加尤为突出。魏晋南北朝时期方书著述已有数十种，但多已亡失，现存的只有葛洪所著的《肘后备急方》四卷。书中记载了大量验、便、廉的有效方剂，还首先提出了“成剂药”的概念。北齐徐之才著的《药对》，将药物按功效分为十种，在宋代《圣济经》中作为方剂分类，称作“十剂”，为后世方剂学按

功效分类打下了良好的基础。隋唐时代的方书多为巨著，如隋代的《四海类聚方》多达 2600 卷，《四海类聚单要方》也有 300 卷之多。唐代更出现了集前世方剂之大成的医学类书。孙思邈的《备急千金要方》30 卷，载方 5300 首。王焘著的《外台秘要》载方 6000 余首，保存了《深师》、《小品方》、《集验》等已散失的古代方书的内容，很有学术价值。

北宋初年，由于政治稳定、经济发达、文化繁荣，出现了大量由政府主持编写的方书。如由医官王怀隐、陈昭遇编著的《太平圣惠方》，全书 100 卷，载方 16834 首，是我国第一部“方典”。继之又编著了《圣济总录》200 卷，收方 2 万多首，内容非常丰富，可称为方剂文献的又一次总结。《太平惠民和剂局方》初刊共 5 卷，收方 297 首，是官方和剂局编著的我国第一部成药典。另外，各医家自编的方书也不少见，如钱乙的《小儿药证直诀》、王袞的《博济方》、沈括的《苏沈良方》、陈无择的《三因极一病证方论》、严用和的《济生方》等，都记载了大量有效方剂，很有参考价值。

金元时期，刘、张、李、朱四大家，对中医理论的发展各有贡献。如刘河间主张寒凉，著有《宣明论方》、《伤寒直格方》；张子和善用攻下，著有《儒门事亲》；李东垣擅长补土，著有《脾胃论》、《内外伤辨惑论》、《东垣试效方》；朱丹溪提倡滋阴，著有《丹溪心法》、《局方发挥》、《格致余论》等，丰富了方剂的内容。特别是金人成无己所著的《伤寒明理论》，选方 20 首，依《内经》理论解释方义，阐明君、臣、佐、使的配伍关系，为后世方论发展之先河，对方剂学的形成起到了推动作用。

明清时期，方剂的发展不仅表现为方剂数量的骤增，而且从理法方药的内在联系上开始了深入的研究，出现了由博返约的新趋势。明代方书出现了巨著，朱橚的《普济方》载方 61739 首，为历代方书之最。继成无己之后，元代的赵以德著《金匱方论衍义》，明代的许宏著《金镜内台方义》、吴昆著《医方考》，清代的王子接著《绛雪园古方选注》、罗美著《古今名医方论》、吴谦等编著《删补名医方论》、汪昂著《医方集解》、吴仪洛著《成方切用》等，都是方论的专著，对方剂组成原理进行了深入探讨，为从方书到方剂学的形成提供了雄厚的物质基础。为了便于背诵和熟记，当时还出现了大量的方歌手册，如汪昂的《汤头歌诀》，张秉成的《成方便读》，陈修园的《长沙方歌括》、《时方歌括》等，均深受初学者欢迎，并得到广泛流传。晚清，由于以叶天士、薛生白、吴鞠通等医家为代