



新世纪全国高等中医药院校教材

同步辅导系列丛书

李政木 主编

方剂学

高质量、低价格、多专家、新版面、易记忆
精心塑造一个善学习、会考试、拿高分的你



科学出版社

www.sciencepress.com

新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书

方剂学

李政木 主编



科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书》之一,紧扣《方剂学》最新教学大纲,以章节为序,分重点难点提示、知识点精析,每章后均有综合测试题、题解部分,精简提炼教材内容,采用图、表、歌诀等便于理解、记忆的形式巧解《方剂学》知识点,再予以综合能力测试。书后附两套综合模拟试题。本书特点:形式新颖、重点突出、学练结合、讲究实效。

本书可供全国高等中医药院校本专科学生及中医药工作者应对各类考试使用。

图书在版编目(CIP)数据

方剂学/李政本主编. —北京:科学出版社,2004.6
(新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书)
ISBN 7-03-013727-2

I. 方… II. 李… III. 方剂学—中医药院校—教学参考资料 IV. R289

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第060439号

责任编辑:郭海燕 曹丽英 / 责任校对:刘小梅
责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年6月第 一 版 开本:720×1000 B5

2004年6月第一次印刷 印张:21 1/2

印数:1—4 000 字数:573 000

定价:29.80元

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))



总编委会

主任委员 刘振民（全国中医药高等教育学会 副理事长兼秘书长）

副主任委员 顾 璜（上海中医药大学）

来平凡（浙江中医学院）

委 员（按姓氏笔画排序）

王洪琦（广州中医药大学）

石作荣（山东中医药大学）

江蓉星（成都中医药大学）

来平凡（浙江中医学院）

顾 璜（上海中医药大学）

郭宏伟（黑龙江中医药大学）

黄桂成（南京中医药大学）

章新友（江西中医学院）

韩 茹（安徽中医学院）

翟双庆（北京中医药大学）



《方剂学》编委会

主 编 李政木

副主编 全世建 何奇宽

编 委 (按姓氏笔画排序)

全世建 李政木 何奇宽 何国樑

施旭光 高 洁 傅益群 黎同明

编写人员 (按姓氏笔画排序)

吕 健 陈少珍 林杏娥 曹 华

曾庆波 葛 峥

中医,让世界为你而感动



让我们来个大胆的假设:如果世界没有中医,将是什么样子
没有了中医的存在,疾病将是多么的猖獗
没有了中医的理论,中国乃至世界文化将是多么的苍白
没有了中医的支撑,中华民族的历史会是怎样的寂寥和黯淡
没有了中医的辨证,世界将是多么的不可理解

.....

因此,作为一个学习中医的学生,你该是多么的骄傲!应该为中医事业的发扬光大不懈地努力。你的任务深沉而伟大,艰辛而光荣!

为了帮助大家在学习中医的道路上少走弯路,《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书》问世了。该系列的总体特点是:

- | | |
|---------------------------|-----------|
| 1. 3 000 多幅图表: | 简明扼要,清楚易记 |
| 2. 20 000 多道题目: | 覆盖全面,堪称题库 |
| 3. 300 多位资深教授编写: | 群英荟萃,优中之优 |
| 4. 10 多位专业编辑加工: | 呕心沥血,出版精制 |
| 5. 28 门主干课程全部覆盖: | 规模浩大,气势磅礴 |
| 6. 10 所全国一流中医院校主编: | 集体智慧,质量上乘 |
| 7. 10 余种题型涵盖所有考试常见题型: | 题型全面,解释精良 |
| 8. 3 类考试:本科、考研、执业医(药)师可用: | 举一反三,每考必中 |

《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书》是以最新教学大纲为依据,由全国高等中医药院校联合编写、中国科学院科学出版社出版的高等中医药院校本科系列配套教学辅导图书。

为确保质量,专门成立的《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书》编写委员会,对本系列教辅图书进行了整体规划,在主编遴选、编写大纲、编写

质量等方面进行了严格的审查、审定。在组织编写的过程中引入了竞争机制,每分册教辅书主编和参编人员实行公开招标,按照条件严格遴选,择优确定,形成了一支以长期工作在教学一线、具有丰富教学经验的专家为主体的编写队伍,并实行主编负责制,以确保书稿质量。

本系列教辅书紧扣最新教学大纲,以中医学专业、针灸推拿学专业、中药学专业的主干课程为主线,以章节为序,按重点难点提示、知识点精析、综合测试题、题解、模拟试题体例编写,精简提炼教材内容,紧扣知识点,进行精辟分析,巧解其中的重点和难点,予以综合能力测试。从而极大地方便了学生的理解、记忆,有利于学生对该科目知识融会贯通,减少学习的盲目性,提高学习效率和应试能力。

本系列教辅书按照中医药专业培养目标,结合国家中医药执业医师资格考试、国家执业中药师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试以及研究生考试的要求,以最新教学大纲为依据,门类齐全,适合全国各高等中医药院校中医学专业、针灸推拿学专业、中药学专业本科学生使用,也是国家中医执业医师资格考试、国家执业中药师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试和研究生考试的参考书,可满足各类考试需要。

值得提出的是,本系列教辅图书在审定时,编写委员会刘振民教授对教材书稿进行了严格把关,提出精辟的意见,对保证本系列教辅书质量起了重要作用;本套教辅书的编写出版,得到中国科学院科学出版社的大力支持,为编写出版创造了有利条件。各高等中医药院校,既是本教辅书的使用单位,又是编写任务的承担单位,在本教辅书建设中起到了主体作用。在此一并致谢!

教材形式的多样化是教改工作的重要组成部分,本系列教辅书在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新,在探索的过程中难免有不足之处,甚或错漏之处,敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题,及时提出批评指正,以便我们重印或再版时予以修改,使教辅图书质量不断提高,更好地适应 21 世纪中医药人才培养需要。

总之,我们以高质量、低价格、多专家、新版面、易记忆,来精心塑造一个善学习、会考试、拿高分的你!

丛书总编委会

2004 年 5 月

前 言

《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书·方剂学》是为高等中医药院校在校本、专科学生复习应试、参加研究生入学考试和执业医师资格考试人员编写的教学辅导书,也可作为自考生、函授生自学考试使用。本书以国家现行最新本科教材、教学大纲为依据,以章节为序,紧紧抓住知识点,进行精辟分析,本书力求改变方剂难学、难记、难用、难考的实际情况,在每章栏目设置为重点难点提示、知识点精析、综合测试题及题解。书末还附有两套综合模拟试题,以供自测。

在每章下还设有大纲要求,以长仿字体表示。分为掌握、熟悉、了解三类。“掌握”为一级方剂,要求全面理解、掌握方剂内容,包括组成、功效、主治、证机分析,方解(病因病机、配伍意义)或组方原理、组方特点、使用注意事项、加减运用、鉴别应用等;“熟悉”为二级方剂,要求掌握组成、功用、主治,熟悉方中主要药的配伍关系及意义;“了解”为三级方剂,只要求了解方中的主要药物组成、主要功效及主治病证。

重点难点提示内容针对具体方剂的重点内容和难点内容,分别列出提示,以便学者能较好地把握重点,理解难点。

知识点精析内容结合具体的方剂,分别从主治、证机分析(附辨证要点)病机、治法、方解(附配伍要点)等内容进行简明地分析。目的在于更有利于学者理解、掌握这一部分重要知识点内容,为掌握学科知识、应试打下坚实的基础。其中知识点应用内容侧重于归纳方剂的功效、主治精要,难点内容分析,方剂的用法、用量分析,使用注意事项或类方比较等内容。

本书综合测试题根据通常考试的常规、命题的要求,分别列出填空题、名词解释、默写方剂歌诀、病例分析、简答题、论述题、单选题、多选题共8种题型,以供学生自测训练题后附有题解。

本书在编写过程中,由于时间仓促,难免有不妥之处,敬请专家、同道及广大读者提出宝贵意见,以便修正、提高。

编 者

2004年5月于广州中医药大学

读者反馈表

亲爱的读者：

非常感谢您购买科学出版社医学出版分社出版的图书。我们的宗旨是编写出版精品考试与辅导图书，即以实用的内容、易学的形式、高效和趣味的理念，最大程度地满足读者对医学知识的渴求。希望您阅读本书后，把您的宝贵意见和建议告诉我们，以便我们不断地提高图书质量，更好地服务于读者，通过我们的图书使读者真正获益！

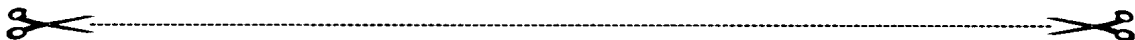
请您在百忙中填写以下表格，并寄回：北京市东城区东黄城根北街16号 科学出版社医学出版分社，邮政编码 100717。

希望您继续支持我们，让我们为您做得更好！

科学出版社医学分社

电话：010-64034596

电子信箱：med_sp@sohu.com



姓名	性别	年龄		
就读学校或工作单位				
详细地址	邮政编码			
联系电话	电子信箱			
您对本书的评价				
(1) 内容上_____	①很好	②较好	③一般	④差
(2) 质量上_____	①很好	②较好	③一般	④差
(3) 版面上_____	①很好	②较好	③一般	④差
(4) 价格上_____	①高	②较好	③一般	④便宜
与同类书比较本书				
(1) 优势				
(2) 不足				
您认为本书需要改进的地方				
您对我们科学出版社医学出版分社图书的印象和建议(例如需要哪方面的图书)				

目 录

总 序 前 言

第一章 总论	1	第一节 和解少阳	55
重点难点提示	1	第二节 调和肝脾	57
知识点精析	2	第三节 调和肠胃	59
第一节 绪论	2	综合测试题	60
第二节 方剂学的发展简史	2	题解	64
第三节 方剂与治法	3	第五章 清热剂	67
第四节 方剂的分类	4	重点难点提示	67
第五节 方剂的组成与变化	5	知识点精析	67
第六节 剂型	6	综合测试题	81
第七节 方剂的用法	7	题解	85
综合测试题	8	第六章 祛暑剂	88
题解	13	重点难点提示	88
第二章 解表剂	17	知识点精析	88
重点难点提示	17	综合测试题	92
知识点精析	17	题解	93
第一节 辛温解表	19	第七章 温里剂	95
第二节 辛凉解表	22	重点难点提示	95
第三节 扶正解表	26	知识点精析	95
综合测试题	30	综合测试题	101
题解	35	题解	104
第三章 泻下剂	38	第八章 表里双解剂	107
重点难点提示	38	重点难点提示	107
知识点精析	38	知识点精析	107
第一节 寒下剂	39	综合测试题	110
第二节 温下剂	41	题解	113
第三节 润下剂	42	第九章 补益剂	115
第四节 攻补兼施	44	重点难点提示	115
第五节 逐水剂	46	知识点精析	115
综合测试题	48	第一节 补气	117
题解	51	第二节 补血	121
第四章 和解剂	54	第三节 气血双补	124
重点难点提示	54	第四节 补阴	126
知识点精析	54	第五节 补阳	130

第六节 阴阳并补	132
综合测试题	133
题解	141
第十章 固涩剂	149
重点难点提示	149
知识点精析	149
第一节 固表止汗	151
第二节 敛肺止咳	151
第三节 涩肠固脱	152
第四节 涩精止遗	153
第五节 固崩止带	155
综合测试题	158
题解	161
第十一章 安神剂	164
重点难点提示	164
知识点精析	164
综合测试题	168
题解	171
第十二章 开窍剂	173
重点难点提示	173
知识点精析	173
综合测试题	176
题解	178
第十三章 理气剂	180
重点难点提示	180
知识点精析	180
综合测试题	192
题解	196
第十四章 理血剂	199
重点难点提示	199
知识点精析	199
第一节 活血祛瘀	200
第二节 止血	206
综合测试题	210
题解	215
第十五章 治风剂	218
重点难点提示	218
知识点精析	218
综合测试题	226
《方剂学》综合模拟试题	323
试题(一)	323
试题(一)参考答案	326
试题(二)	327
试题(二)参考答案	330

题解	230
第十六章 治燥剂	234
重点难点提示	234
知识点精析	234
综合测试题	241
题解	245
第十七章 祛湿剂	249
重点难点提示	249
知识点精析	249
综合测试题	263
题解	269
第十八章 祛痰剂	273
重点难点提示	273
知识点精析	273
综合测试题	282
题解	285
第十九章 消导化积剂	288
重点难点提示	288
知识点精析	288
第一节 消食化滞	289
第二节 健脾消食	290
综合测试题	293
题解	296
第二十章 驱虫剂	299
重点难点提示	299
知识点精析	299
综合测试题	301
题解	303
第二十一章 涌吐剂	305
重点难点提示	305
知识点精析	305
综合测试题	306
题解	307
第二十二章 治疡剂	309
重点难点提示	309
知识点精析	309
综合测试题	317
题解	320



第一章 总 论

1. 掌握方剂学、方剂的概念,了解方剂学的性质、任务、地位及重要性。
2. 了解方剂学的发展概况,熟悉历代医家在方剂学方面具有代表性的著作及其历史意义。
3. 掌握治法的概念以及方剂与治法的关系。
4. 熟悉八法的涵义、作用、适应范围及其相互关系。
5. 了解方剂以病证、病因、脏腑、治法(功能)等为依据的各种分类方法、特点及其主要代表著作。
6. 了解方剂的代表性分类法,熟悉“七方”、“十剂”的基本涵义。
7. 掌握方剂的组成原则,以及君、臣、佐、使药的涵义。
8. 熟悉方剂组成变化的基本形式,认识组成变化与方剂功效、主治的关系。
9. 熟悉剂型的概念以及常用剂型的概念、特点和应用。
10. 了解汤剂的常规煎法。
11. 了解药剂的常规服用时间和服药方法。



重点难点提示

1. 方剂学、方剂的概念。
2. 《五十二病方》在方剂学发展过程中的作用。
3. 《黄帝内经》著作朝代及其历史意义。
4. 《伤寒杂病论》、《太平惠民和剂局方》、《伤寒明理药方论》、《普济方》的作者、著作朝代、收载方剂数及其历史意义。
5. 治法、八法的概念。
6. 治法与方剂的关系。
7. 汗、吐、下、和、温、清、消、补的概念及适应范围。
8. 历代方剂分类的依据及其代表著作。
9. “七方”、“十剂”、“轻可祛实”、“通可祛滞”的涵义。
10. 《医方集解》的方剂分类法特点。
11. 组成方剂的目的。
12. 组方原则及君、臣、佐、使药的涵义。
13. 方剂变化的形式。
14. 剂型的概念。
15. 汤剂、散剂、丸剂的概念与其优缺点。
16. 不同方剂的煎药法。
17. 方剂服用的时间。
18. 方剂服用的方法。



知识点精析



第一节 绪论

一、方剂学的概念

1. 方剂学是中医药学的基础课程之一,是以中医基本理论为指导,以中药学为基础的一门学科。
2. 方剂学是研究和阐明方剂学的基本理论(治法)、方剂的配伍规律及其临床运用的一门学科。
3. 方剂学是在中医理论指导下运用中药防病、治病的经验总结;是中医理、法、方、药在辨证论治中的综合运用。

二、方剂的概念

方剂是中医在辨证审因,确定治法的基础上,按照组方原则,选择适当的药物配伍组合,并酌定剂量、确定适宜的剂型及用量而成的处方。

三、方剂学在中医学中的地位

方剂学是以中医基础理论、中医诊断学、中药学等基础学科的内容为基础的一门学科。因此方剂学在中医基础学科和临床学科之间,起着重要的沟通、涵接、联系的作用,故有称之为“桥梁课”,是中医学辨证论治理、法、方、药的综合运用。

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及临证组方的能力,并为今后学习中医临床课程奠定基础。



第二节 方剂学的发展简史

1. 《五十二病方》:是1973年在长沙马王堆3号汉墓中发掘出来的方剂著作。据考证是早于《黄帝内经》的著作,载方283首(能够辨认197首),是现存医籍中最古老的一部医方著作。
2. 《黄帝内经》:为春秋战国时期的著作,托名黄帝、岐伯编著;载方13首。是现存最早的中医药学理论的经典著作,书中有关辨证立法、组方结构、配伍方法、用药宜忌等理论,为方剂学的形成与发展奠定了理论基础。
3. 《伤寒杂病论》:东汉张仲景著,约成书于公元205年载方314首。既是中医学辨证论治的经典著作,又首创融中医辨证论治理、法、方、药于一体,后世誉称之为“方书之祖”。
4. 《备急千金要方》:简称《千金要方》或《千金方》,唐代孙思邈编著。成书于公元652年,载

方 5000 余首, 记载了唐以前主要医学著作的医论、医方、诊法、针灸、按摩、食养等内容。著者孙思邈被后世尊为“药王”。

5. 《外台秘要》: 唐代王焘编著, 成书公元 752 年, 载方 6000 余首, 是研究唐以前方剂的主要文献。

6. 《太平圣惠方》: 宋代王怀隐等医家编著, 成书公元 992 年。载方 16834 首。按类分叙各科病证, 遂列诸方, 是我国历史上由政府组织编写的第一部方剂著作。

7. 《太平惠民和剂局方》: 宋代官府药局——和剂局的成药配本, 历经多次重修, 至淳佑年间(公元 1241~1252 年) 完成并颁行全国。经名医陈承、裴宗元、陈师文等校正, 载方 788 首。是我国历史上第一部由政府编修的“成药典”。

8. 《伤寒明理论·药方论》: 金代成无己编著, 约刊于公元 1156 年, 旨在分析 20 首伤寒方, 是中医药学史上第一部专门剖析方剂论理的著作, 开后世“方论”之先河。

9. 《古今名医方论》: 清代罗美撰, 刊于 1675 年全书选历代名方 150 余首, 附以自金代成无己以后 20 余位名医的方论 200 多则, 对方剂的研究运用有重要参考价值。

10. 《普济方》: 明代朱橚等编著, 刊于公元 1406 年共载方 61739 首, 是方剂学史上载方最多的著作。

11. 《医方考》: 明代吴昆编著, 载方 700 余首, 是方剂学史上第一部详析方剂的理论专著。

12. 《医方集解》: 清代汪昂编著, 成书于 1682 年, 载方约 700 首, 是以治法(功效)分类方剂的代表性著作。

13. 《中医方剂大辞典》: 彭怀仁主编, 1993 年出版, 载方 96592 首, 可谓当今方剂之全书。



第三节 方剂与治法

一、治法的概念

治法, 即治疗方法。指临床辨证候之后, 在治疗原则的指导下, 针对病证的病因病机所拟定的治疗方法。

二、方剂与治法的关系

1. 从医学发展上看, 治法来源于方剂。
2. 治法是指导方剂应用的依据。
3. 方剂是治法的具体体现。

三、“八法”

清代医家程钟龄《医学心悟》中所提出: “论治病之方, 则有以汗、和、下、消、吐、清、温、补, 八法尽之”。

1. 汗法: 汗法即解表法。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。适用于外感六淫之邪, 邪气留滞肌表之表证。以及麻疹初起疹出不透、疮疡初起、水肿初起以及泄泻、咳嗽、疟疾而见恶寒, 发热, 头痛, 脉浮等表证者。

2. 吐法: 吐法即涌吐法。是通过涌吐的方法, 使停留在咽喉、胸膈、胃脘的痰涎、宿食以及毒物等从口中吐出的一种治法。适用于中风痰壅、宿食壅阻胃脘、毒物尚在胃中、痰涎壅盛的癫狂、喉痹, 以及干霍乱吐泻不得等, 属于病位在上, 病情急骤, 急需吐出而邪实体壮者。

3. 下法:下法即泻下法。是通过荡涤肠胃、泻下大便的方法,使停留在体内的有形积滞从大便而出的一种治法。适用于燥屎内结、冷积不化、水饮内停,以及食积、结痰、血瘀、虫积等形证俱实的病证。

4. 和法:和法即和解法。是通过和解与调和的方法,使半表半里之邪,或脏腑、阴阳、表里失和之证得以解除的一种治法。适用于邪犯少阳、肝脾不和、寒热错杂、表里同病等证者。

5. 清法:清法即清热法。是通过清热、泻火、凉血、解毒等治法,使在里之热邪得以解除的一种治法。适用于里热证。包括火热、热毒之邪在气分、营分、血分,以及暑热、虚热等病证。

6. 温法:温法即温里法。是通过温里祛寒的方法,使在里之寒邪得以消散的一种方法。适用于脏腑的陈寒痼冷、寒饮内停、寒湿不化以及阳气衰微所致之证。

7. 消法:是通过消食导滞、行气活血、化痰利水以及驱虫等方法,使气、血、痰、湿、水、虫等所结成的有形之邪渐消缓散的一种治法。具体包括消食法、理气法、活血法、祛痰法、利水渗湿法、驱虫法等。适用于饮食积滞、气滞血瘀、癥瘕积聚、水湿痰饮、虫积、疮疡痈肿等病证。

8. 补法:即补益法。是通过补益机体的气血阴阳,并以恢复人体正气,治疗虚证的一种方法。具体补法包括补气、补血、补阴、补阳以及气血双补、阴阳双补,或补心、补肝、补肺、补脾、补肾、滋补肝肾、补脾养心等。适用于虚证。包括气虚、血虚、阴虚、阳虚等病证。



第四节 方剂的分类

一、历代有关方剂分类的依据

- (1) 以病证分类:如《五十二病方》、《外台秘要》等。
- (2) 以病因分类:如《三因极一病证方论》、《张氏医通》等。
- (3) 以脏腑分类:如《备急千金要方》、《古今图书集成·医部全录》等。
- (4) 以组成分类:如《素问》、《伤寒论》等。
- (5) 以功效分类:如《伤寒明理·药方论》、《景岳全书》、《医方集解》等。

二、代表性的方剂分类法

1. 七方:源于《内经》,始见于成无己《伤寒明理论·药方论》,其序中指出:“制方之用,大、小、缓、急、奇、偶、复七方是也。”

2. 十剂:源于北齐徐之才之《药对》,始见于成无己《伤寒明理论·药方论》,其序中指出:“制方之体,宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿十剂是也”。“十剂”之义,曰:“宣可去壅”、“通可去滞”、“补可击弱”、“泄可去闭”、“轻可去实”、“重可去怯”、“滑可去著”、“涩可固脱”、“燥可去湿”、“湿可去枯”也。

(1) 轻可祛实:实,表邪壅实也。即以轻扬、升浮的解表药组成方剂,功能发散外邪,用治表邪壅实证的一种治法。如:麻黄汤。

(2) 通可祛滞:指以通利的药物组合成方,功善利水渗湿,化浊通淋,以治疗水湿痰癖等邪气壅滞机体之证。如湿热下注,方用八正散。

(3) 涩可固脱:脱,滑脱、耗散也。以收敛固涩药为主,用以治疗气、血、津、精耗散、滑脱的一类治法。如脾肾虚寒所致久泻久痢证,方用真人养脏汤。

3. 八阵:始见于明代医家张介宾《景岳全书》中,其将方剂“类为八阵,曰补、和、攻、散、寒、热、固、因”等八类。

4. 综合分类法(二十二类分类法):清代汪昂的《医方集解》开创了方剂新的分类法,即以治法(功效)为主,结合病证的分类法,将方剂分为: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、泄火、除痰、消导、收涩、杀虫、明目、痲痲、经产和急救良方共 22 剂。



第五节 方剂的组成与变化

一、配伍的概念

1. 配伍指根据病情的需要和药物的性能,有选择的将两味或两味以上的药物配合在一起使用。

2. 药物配伍的形式——“七情”中:相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反。

二、选药组方配伍的目的

1. 增强原药效:指将功效相同的药物配合应用,起到协同作用,使作用增强,收效更快。例:麻黄汤中:

麻黄 + 桂枝 → 增强散寒发汗解表之力

2. 综合多药效:指将功效不同(或作用相反)的药物配合应用,起到综合作用,增加方剂的多重功效,以扩大治疗范围。例:生脉散中:

人参——大补元气,生津复脉

麦冬——滋阴养液以益心

五味子——敛阴止汗,益气生津

} 益气养阴,两救气阴,用治气虚阴亏之证。

3. 产生新药效:指将功效不同的药物配合运用,起到特殊作用,产生新的药效,以适应病情的需要。例:桂枝汤中:

桂枝——温助卫阳

白芍——滋养营阴

} 调和营卫(新的功效),用治营卫不和证

4. 制约烈毒性:通过药物的不同配伍,使某药能消除或减缓另一药物的毒性或烈性,以免伤耗机体正气或导致中毒。例:四逆汤中:

生附子 + 炙甘草 —— 甘草甘缓以制附子之大毒

三、方剂的组成原则——君、臣、佐、使药

1. 君药:针对主病因或主证起主要治疗作用的药物。即《内经》所谓“主病之谓君”。

2. 臣药:①协助君药加强治疗作用的药物(起次要作用);②对兼病因或兼证起主要治疗作用的药物。

3. 佐药:①佐助药:直接治疗次要证候的药物;协助君、臣药加强治疗作用的药物(起更次要的治疗作用);②佐制药:制约君、臣药的烈、毒性的药物;③反佐药:指在病重邪盛时,根据“甚者从之”的治则,用于消除或避免产生格拒现象(饮药即吐)而配伍的药物。即《内经》所谓:“治寒以热而佐以寒,治热以寒而佐以热。”

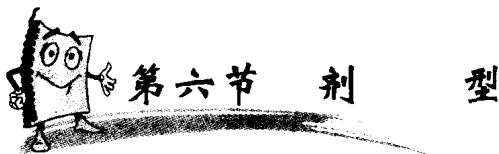
4. 使药:①调和药性的药物;②引经报使药:指能引导方中诸药有选择地作用于某一经脉、脏腑、病位的药物。

四、说明

1. 方剂的组成,一般是君、臣、佐、使药具备;有些方剂则不必君臣佐使药俱全,但必须有君、使药存在或体现出来。
2. 君、臣药可兼佐、使药的作用。
3. 君、臣药是方剂的主要组成部分,佐、使药是方剂的辅助部分。
4. 君药一般是药量重,药力大。
5. 君药味数较少,一般是1~2味。

五、方剂的变化

1. 方剂变化的原因:病情的轻重、邪气的虚实、兼证的有无、体质的强弱以及年龄、气候、方土习俗等因素。
2. 方剂变化的形式:
 - (1) 药味增减的变化:方剂是由药物组成的,药物是决定方剂功用的主要因素,因此,方剂中药味的加减必然使方剂的功用发生变化。药味增减变化有两种情况,一种是佐使药的加减,一种是臣药的加减。
 - (2) 药量增减的变化:药量是标识药力的,药量的增减必然使药力发生变化,药力变化则会引起君臣地位的改变,从而改变了方剂的功用与主治。
 - (3) 药味、药量同时增减的变化:药味决定方剂功效,药量标识药力,当药味与药量同时变化时,方剂的功效及主治将发生很大的变化。
 - (4) 剂型更换的变化:剂型对方剂的作用有一定的影响,汤剂药力较大,作用较快;丸剂药力较缓,作用较慢。



一、剂型的概念

概念:将药物依据不同的药性和治疗的需要,加工制成含有一定剂量而不同形状类型的制剂,称之为药物剂型。

二、常用剂型简介

传统剂型:汤剂、散剂、丸剂、膏剂、丹剂等;现代剂型:片剂、颗粒剂、胶囊剂等。

(一) 汤剂

1. 概念:指将处方药物加水适量,加热煎煮到一定程度,去渣取汁以供服用的液体制剂。
2. 优特点:①吸收快;②疗效迅速;③运用灵活;④能兼顾到个体的特殊性。

(二) 散剂

1. 概念:指将处方药物加工碾成细末,并干燥、混匀以供临床应用的一种制剂。可供内服或外用。
2. 优特点:①吸收较快;②不易变质;③节省药材;④容易控制剂量,尤宜小儿服用;⑤携带方便。