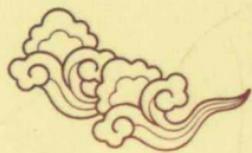


名医

遣药处方百法

◎ 编 著 赖德恩 潘伟达

MINGYI QIANYAO CHUFANG BAIHA



中医文化的文明荟萃

名医实践的经验继承



人

名医遣药处方百法

MINGYI QIANYAO CHUFANG BAIFA

编 著 赖德恩 潘伟达



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

名医遣药处方百法 / 赖德恩, 潘伟达编著. —北京: 人民军医出版社, 2012.10

ISBN 978-7-5091-6185-2

I. ①名… II. ①赖…②潘… III. ①方剂—汇编
IV. ①R289.2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第245503号

策划编辑: 孟凡辉 文字编辑: 蒲晓锋 李 昆 责任审读: 周晓洲

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8802

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 京南印刷厂

开本: 787mm×1092mm 1/32

印张: 9.75 字数: 181千字

版、印次: 2012年10月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内 容 提 要

本书作者从证候性质、病势病位、辨证用药、方证关系、配伍方法、治法方药、处方原则、方剂运用8个方面，汇集了历代中医文献中100对典型的处方遣药原则，并按照组方思路、适应证、药例、方例、案例的次序，系统阐述了古今名医运用辩证观，遵循《黄帝内经》制方、治疗的原则。本书内容丰富，论点、论据、论证紧密对应，通俗易懂，理法方药兼备，是中医临床工作者及中医药院校师生学习方剂学不可多得的参考读物。

余 序

潘、赖二君长期从事中医临床工作，在诊疗过程中，深感中医学理论博大精深，玄机奥秘，各家学说经验丰富，卓绝神奇，然检索不易，汲取较难，尤以遣药处方一类更为突出。鉴于此，二君集相关文献典籍，医案医话，报纸杂志，民间遗技……将其汇编成册（分为《名医遣药处方心得》和《名医遣药处方百法》两册），以资临床参考，医家借鉴之用。

“理、法、方、药”是中医临床的基本原则，即辨证论治。先从四诊中辨证，得出病因病机和治法，从而选择出相应的处方和药物。古人谓“用药如用兵”，说明方药的使用是治病的成败关键。

是书为不易求得的一部佳作。集思广益，资料详尽，有网罗宏宇，无苍海遗珠之憾；剔选精准，细致入微，有字字不虚、篇篇实据之妙；合理取舍，客观评述，有实事求是、切实可行之效。正是“杏林盛放花千树，感谢回春妙手人”，喜为序。

广州中医药大学教授
广东省中医院主任医师
全国名中医传承导师
余绍源

2012年1月于广州

辨证施治，理法方药，是中医治病的基本原则。本书（分为《名医遣药处方心得》和《名医遣药处方百法》两册）作者根据自己多年积累的临床经验，参考古今中医名家的验案，在论述辨证的同时，重点论述处方遣药的方法。当然，中医治病辨证清不清，法理明不明，是重要的；处方遣药也是治病的重要一环，犹如战场上调兵遣将、排兵布阵一样。

本书在论述方药方面，内容十分详尽丰富，对药物不仅谈及普通中药方书中不同气味药物的功能和特点，更详述了普通中药方书很少论述的问题。从方证关系看，如动与静、轻与重、润与燥、因与果、杂与纯、单方与复方、奇方与偶方、守方与更方、稳当方与恰当方、生药与熟药、药性与病性、单经病与合并病、单纯证与兼夹证、主证主方与兼证兼药、好用畏用与擅用慎用，等等；从配伍方法看，如升与降、开与降、开与合、散与收、补与攻、补与消、补与散、补与通、补与顺、补与泻、补与涩、通与涩、通与塞、温与通、药杂与有序、扶正与祛邪、扶正与疏泄、搜风与养血、搜风与除湿、滋阴与除湿、滋阴与清热、滋腻与辛散、育阴与芳化、育阴与潜阳、清热与行气、清热与活血、相须相使与相恶相反，等等；从治法方药看，如主与次、标与本、刚与柔、舍与从、常与变、同

与异、直接与间接、内治与外治、探病与验药、药疗与食疗、伤寒与温病、伤寒与杂病、外感与内伤、新病与宿疾、病浅与病深、客观与主观、药疗与调心，等等；从处方原则看，如行与止、方与法、方与药、利与弊、杂与精、先天与后天、太过与不及，等等；从方剂运用看，如经方与时方、使方与使于方、汤剂与散（丸）剂、原则性与灵活性、有定法与无定法、要师古与不泥古，等等。并附以古今名医医案加以说明。在各章节中还说明中医方药运用的相辅相成、矛盾统一的巧妙性。本书对方与药的论述可谓面面俱到，完备无缺，不仅对初学中医方药者是一本非常好的参考书，就是对于从事中医药工作多年的同行，也不失为一本难得的重要参考书。望这本经作者精心编著的好书能早日面世，为中医药宝库增添一本好书。故为之序。

广东省名中医
中山大学附属第六医院主任医师
中医药学会广州分会顾问

汤国杰

2012年9月

前 言

阴阳对立统一的思想，是中医学的指导思想。阴阳对立统一、相互联系和变化发展的观点，构成了中医学朴素的唯物辩证法。《黄帝内经》云：“谨察阴阳所在而调之，以平为期，正者正治，反者反治。”“精食气，形食味，化生精，气生形。”“壮火食气……少火生气。”“气之所并为血虚，血之所并为气虚。”“升降出入，无器不有。”“治病必求于本。”“形不足者，温之以气，精不足者，补之以味。”“高者抑之，下者举之，有余折之，不足补之。”“气反者，病在上，取之下；病在下，取之上；病在中，旁取之。”“治诸胜复，寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，散者收之，抑者散之，燥者润之，急者缓之，坚者软之，脆者坚之，衰者补之，强者泻之。”“大积大聚，其可犯也，衰其大半而止，过者死。”“间者并行，甚者独行。”“逆者正治，从者反治。”“热因热用，寒因寒用，塞因塞用，通因通用。”“从内之外者，调其内；从外之内者，治其外；从内之外而盛于外者，先调其内而后治其外；从外之内而盛于内者，先治其外而后调其内；中外不相及，则治主病。”以上所述，体现了阴与阳、表与里、寒与热、清与温、虚与实、气与血、气与火、气与精、形与精、标与

本、补与攻、上与下、升与降、散与收、润与燥、急与缓、逆与从、内与外、并行与独行、正治与反治、太过与不及等既相互排斥、相互区别，又相互联系、相互依赖的两个方面。它启示医者，临床辨证论治，必须从矛盾的两个方面看问题，用辩证的观点分析生理、病理，用辩证的观点立法、遣药、处方。

中医治病的总则，就是要“谨察阴阳之所在而调之，以平为期”。就是说，中医治病是从纠正机体阴阳的偏盛偏虚，恢复机体的阴阳相对平衡出发，如用阳药、热药治疗阴证、寒证，用阴药、凉药治疗阳证、热证，这是从对立面来纠正阴阳的偏胜偏衰，以达到“阴阳平秘，精神乃治”。中医治则中的“虚则补其母、实则泻其子”“上病下取、下病上取”“泻表安里”“清里润表”“表里双解”等，体现了矛盾双方相互联系的思想。“扶正祛邪”“祛邪安正”，体现了矛盾双方相互制约、相互转化的辩证观点。中医“治病必求于本”的原则，体现了唯物辩证法关于着重抓主要矛盾的观点。中医治病因时、因地、因人制宜的法则，体现了矛盾的特殊性，要具体问题具体分析，一切以时间、地点和条件为转移。中医方剂学中有宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿十剂，宋·寇宗奭等补充寒、热两剂，就是要纠正病理状态中的壅、滞、弱、闭、实、怯、著、脱、湿、燥和热、寒，通过药性之偏，纠正病性之偏，重建人体阴阳的相对平衡。中医方剂组成的君、臣、佐、使理论，包含着矛盾的主次关系。中医治法上的汗、吐、下、和、温、清、消、补八法，体现了用不同方法解决不同矛盾的原则。从中医药学

观点看，凡药皆有气、味，气属阳，味属阴。从致病因素看，温热属阳，寒湿属阴；气属阳，血属阴……无不包含阴阳对立统一关系。陆晋笙云：“病也者，不过寒热有所偏颇，燥湿不得和平耳”，而药物亦“皆偏而不纯，故取以为药，乃偏以治偏之法”“俾病气之偏者仍归于和平”。

编者近年在学习中医文献中，发现历代许多医家，如现代名医蒲辅周、岳美中等，都是非常注意在临床实践中遵循《黄帝内经》制方、治疗的原则，用辩证的观点遣药处方，从而取得了预期满意的疗效。一名中医临床工作者，若能效法这些经验，必能不断提高自己的医疗水平，以造福病人。中医文献典籍浩如烟海，编者仅就目前所阅有限的中医著作，精选其中部分处方用药经验，整理出用辩证观点遣药处方一百法，供读者参考。

本书在编写过程中，人民军医出版社副总编姚磊同志、策划编辑孟凡辉同志对本书提出了许多宝贵的修改意见和建议。承蒙广州中医药大学教授、广东省名中医、广东省中医院主任导师、全国名中医传承导师余绍源老师和广东省名中医、中山大学附属第六医院主任医师、中医药学会广州分会顾问汤国杰老师在百忙中对本书进行了审阅并赐写序言。在此谨表谢忱。

由于我们水平有限，所摘录文献，在选材、按语等方面如存在错漏之处，诚挚地希望读者批评指正。

编者

2012年1月

目 录

导言	1
一、证候性质	4
(一) 阴与阳	4
(二) 水与火	13
(三) 表与里 (含外与内)	16
(四) 寒与热、凉与温 (亦含真寒假热, 真热假寒)	19
(五) 虚与实	27
(六) 气与血	33
(七) 气与精	39
(八) 气与水	41
(九) 血与汗	43
二、病势病位	45
(十) 上与下 (含上、中、下)、高与下	45
(十一) 前与后	47
(十二) 左与右	49



(十三) 急与缓	51
(十四) 峻与缓	55
(十五) 脏与腑	56
(十六) 体与用	58
(十七) 生与克	61
(十八) 形与精	64
三、辨证用药	66
(十九) 辨证与辨病	66
(二十) 局部与整体	70
(二十一) 现象与本质	71
(二十二) 内因与外因	74
(二十三) 正治与反治	76
(二十四) 正治与变治	81
(二十五) 分治与合治	82
(二十六) 并行与独行	84
(二十七) 微观与宏观	86
(二十八) 人类与自然	89
(二十九) 时间与空间	94
(三十) 普遍性与特殊性 (共性与个性)	99
(三十一) 失治、误治与速治、救治	101
四、方证关系	104
(三十二) 动与静 (亦含阴与阳)	104



（三十三）重与轻	110
（三十四）润与燥	118
（三十五）因与果	120
（三十六）杂与纯	122
（三十七）单方与复方	124
（三十八）奇方与偶方	126
（三十九）守方与更方	127
（四十）“稳当”（方）与恰当（方）	130
（四十一）生药与熟药	131
（四十二）药性与病性	133
（四十三）单经病与合病、并病	134
（四十四）单纯证与兼证、夹证	137
（四十五）主证主方与兼证（症）兼药	139
（四十六）好用、畏用与擅用、慎用	140
五、配伍方法	143
（四十七）升与降	143
（四十八）开与降	150
（四十九）开与合、散与收（敛）	152
（五十）补与攻	156
（五十一）补与消	160
（五十二）补与散	162
（五十三）补与通	165
（五十四）补与顺	166



(五十五) 补与泻	168
(五十六) 补与涩	173
(五十七) 通与涩(塞)	175
(五十八) 温与通	179
(五十九) 药杂与有序	181
(六十) 扶正与祛邪	183
(六十一) 扶正与疏泄	187
(六十二) 搜风与养血	189
(六十三) 祛风与除湿	190
(六十四) 滋阴与除湿	192
(六十五) 滋阴与清热	193
(六十六) 滋腻与辛散	195
(六十七) 育阴与芳化	198
(六十八) 育阴与潜阳	199
(六十九) 清热与行气	201
(七十) 清热与活血	203
(七十一) 相须、相使与相恶、相反	204
六、治法方药	206
(七十二) 主与次	206
(七十三) 标与本	207
(七十四) 刚与柔	212
(七十五) 舍与从	214
(七十六) 常与变	216



（七十七）同与异	219
（七十八）直接与间接	222
（七十九）内治与外治	224
（八十）探病与验药	226
（八十一）药疗与食疗	229
（八十二）伤寒与温病	231
（八十三）伤寒与杂病	236
（八十四）外感与内伤	240
（八十五）新病与宿疾	244
（八十六）病浅与病深	246
（八十七）客观与主观、物质与精神	249
七、处方原则	251
（八十八）行与止	251
（八十九）方与法	252
（九十）方与药	255
（九十一）利与弊	259
（九十二）杂（病杂）与精（药精）	261
（九十三）先天与后天	263
（九十四）太过与不及	266
八、方剂运用	268
（九十五）经方与时方	268
（九十六）使方与使于方	270



名医遣药处方百法

（九十七）汤剂与散（丸）剂·····	272
（九十八）原则性与灵活性·····	275
（九十九）有定法与无定法·····	282
（一百）要师古与不泥古·····	283
参考文献 ·····	287
编后语 ·····	294

中医处方遣药，必须正确处理各种矛盾关系。

从病情而言，疾病往往不是单纯的，而是复杂多变的。有阴阳俱损、表里同病、寒热错杂、虚实并见、气滞血瘀、上盛下虚、升降失常、泻藏失职的；有外感内伤同患、气血痰食互因的；有病势急缓有别，感邪轻重不同的。从患者而言，有老人孩童气质之异，膏粱藜藿病体之殊。从时空而言，四时邪气致病各有特点，南北患者体质亦有差异等。疾病错综复杂，存在许多矛盾。所以，用药往往不能纯热纯寒、纯攻纯补、纯行纯止、纯通纯涩等。这样在用药上就必须兼顾各个方面，正确处理各种矛盾关系。如乌梅丸主治寒热错杂、正气不足之蛔厥证，用药就以寒热并用、补泻兼施的方法。小柴胡汤也寒热并用、攻补兼施，将辛升、苦降、甘调合于一方之中。虽治在肝胆，又旁顾脾胃；既清解邪热，又培补正气，而使三焦通达，脾胃调和，内外宣通，枢机畅利，则半表半里之邪解。再如柴胡加龙骨牡蛎汤所主，乃伤寒误下后，邪热乘虚内扰，弥漫全身，表里上下俱病，寒热虚实互见的证候。《医宗金鉴》云：“是证也，为阴阳错杂之邪。是方也，亦攻补错杂之药。”

张伯臾：《备急千金要方》，表里、寒热、补泻、升降、通涩等药常融洽在一方中，可谓用心良苦，奥理蕴在其中。（《名老中医之路·第二辑》）