

中医方剂通释

卷四

中医方剂通释

主编

宗全和

副主编

徐树楠

牛兵占

苏子成

卷四



R28
ZQH
:4

102434

中医方剂通释

卷四

主 编 宗全和

副主编 徐树楠 牛兵占 苏子成

理血剂 和解剂

消导剂 固涩剂

开窍剂 驱虫剂

(冀)新登字 004 号

《中医方剂通释》编委会

主 编	宗全和						
副主编	徐树楠	牛兵占	苏子成				
编 委	谷丽敏	赵杰芬	芦月英	张惠茹	金淑琴	路广林	程金庄
	张光宇	刘清德	李永清	周俊芹	李春香	周爱民	张一昕
	王占波	缴爱莲	靳红薇	张艳芳	方朝义	王文智	赵保林
	冯玉朴	王秀歧	秦杏蕊	王四平	张再康	张 键	赵宗江
	郭秋红	王志强	陈苓燕	王 蓬	韩爱丽	朱 真	冯丹晨
	董建勋	刘惠聪	翟宝娥	张 力	王志成	于惠卿	张国英
	周素云	张俊川	马更芳	刘正旺	白亚平	刘亚欣	高 良
	梁文英	曹凌云	曹 枫	董 征	齐 源	郭 晓	汪建平
	穆瑞光	牛秀荣	靳景春	杜景森	刘凤存	姜明珍	王亚春
	白 丽	冯瑞雪	李士军	赵印凯	苏子成	姜 宁	肖彦玲
	丁发权	刘淑兰	徐树楠	牛兵占	宗全和		

策划/王大跃

责任编辑/王辛卯/白世维

封面设计/李玉珍

封面图/赵贵德

中医方剂通释 卷四

主编 宗全和

副主编 徐树楠 牛兵占 苏子成

河北科学技术出版社出版发行(石家庄市北马路 45 号)

河北新华印刷一厂印刷 新华书店经销

787×1092 毫米 1/16 23.25 印张 480,000 字 1995 年 1 月第 1 版

1995 年 1 月第 1 次印刷 印数:1—3,500

ISBN 7-5375-1395-3/R·267

前言

自《黄帝内经》「十三方」始，经后汉张仲景之集成，历代医家之扩充，中医方剂已呈烟海之势，其中名方亦以数千计。

有方必有其理，解方理之书始于宋代成无己《注解伤寒论》。成氏依据仲景之书詮证释方，发明药性，医者依理循入，使方剂之用不失其真，诚开解方义之先河。厥后有明人吴昆之《医方考》，疏正方论，使方理明晰。至清，汪昂氏撰著《医方集解》，博采诸家之说，精穷奥蕴，使方义昭然。近年方剂之书相继问世，均力图以多方位探讨方理，研究方法远已超出前人，其成就对受学方剂者大有裨益。然而，方论仍以传统理论为主。其研究范围多在《医方集解》基础上左右徘徊，有方无解者，仍不计其数。

科学日异，人心思进，传统方解虽有奥理，然仍以类象推理为宗法，言其然则可，言其所以然则不可。故此，用现代科学探讨方剂药效机制，已被多数有识之士所认同。基于以上种种原因，吾辈通力合作，着手编纂是书，以飨读者。本书取材均系历代有代表性之名方，并收录近年疗效卓著之新方，以扩大方源。博取遴选，力求精当。在阐释方理方面，开拓了方剂的研究范围，在博采传统方论的基础上，另辟现代药理研究新领域，广泛搜集近年药理、方理研究新成就，多方收录古方、新方临床应用之验案，中西印证，发掘方剂之内蕴。为实现两医合璧远大目标，千里始行，以助发轫之力。

此书之编写，乃是一种新尝试，意在抛砖引玉，也为中西医两种理论相互渗透做些初步探讨。方理奥妙无穷，其中之谜，就目前中西两种理论现状，亦难揭示。故书中粗浅之论，难免其中。贻笑于来者，是其必然。

本书编写的另一目的，是为科研工作者提供一定资料，能启迪新思路，亦为希冀；也为临床工作者提供理论依据和详实案例。规矩虽可示，然而巧乃自生，故汪昂云：「取是方而圆用之，斯真为得方之解也已。」

编者

1994年7月

2140/26

凡 例

1. 本书共收录历代名方1035首。根据不同方剂作用,分为解表、治风、祛湿、祛寒、泻下、清热、理气、润燥、外用、补益、祛痰、安神、涌吐、理血、和解、消导、固涩、开窍、驱虫等19类。每类编排均依方名首字笔画为序,由少至多。笔画相同者,按首字起笔笔形「一」「丨」「丿」「㇀」序列。

2. 每首方剂自成条目,下设来源、别名、组成、用法、功效、主治、加减、方解(包括传统方义、现代中药药理、现代复方研究)、临床应用、参考资料等项内容,其中来源、组成、用法、功效、主治、方解、临床应用为必具项目,参考资料项视资料之有无而定,无资料者则缺如。

3. 部分方剂始载书无方名,则取转载书所立之名称,并于来源中说明。

4. 方剂药味组成依原书录取。用量为1979年1月以后者用公制「克」标定,以前者其用量均系两套。括号外为现代公制用量,括号内为原方用量,并录有部分选药规则、炮制方法等。现代用量一般参照原方用量以法定计量单位折算。由于所收方剂历史跨度大,各时期度量衡不尽一致,故折算量仅供参考。原方无用量者,则依现代中药常用量拟定。若原方剂量为「各等份」者,一般不再写出现代剂量。

5. 用法项主要载述方剂的剂型、加工程序和工艺,使用方法和剂量,古今用法不尽相同者,则原方用法在括号内备录,以供参稽。

6. 功效、主治项,主要录自原书。对有些功效与主治混论者,依项条陈;文字冗长、文义欠通者,作了精炼加工;内容缺如者,依据方义加以补充。

一、原方有加减者，则重新立项置于主治项下，若为后人所拟加减者，则置于临床应用中辨证要点之后，以示区别。

二、方解项，包括传统方义、现代单味药药理、复方药理研究，无复方研究者则缺如。

三、临床应用项，以功效、主治、方义为依据，联系临床实际，列出辨证要点及应用范围，并广收临床例证和验案，附其出处，以便查考。

四、参考资料项，包括方论选录、类方比较，以及须加说明之事项。

五、本书目录以方剂类别编排，后附方名笔画索引以便查阅。

目 录

理 血 剂

十灰散	(一)
七厘散	(二)
九分散	(五)
下瘀血汤	(五)
大活络丹	(七)
大黄虻虫丸	(九)
小金丹	(一四)
小蓟饮子	(一六)
元胡止痛片	(一七)
云南白药	(一八)
五虎散	(二二)
止红肠癖丸	(一二)
少腹逐瘀汤	(二三)
中续命饮	(二六)
化血丹	(二六)
化滞汤	(二七)
分珠散	(二八)
丹参饮	(二九)

乌药汤	(三〇)
六合汤	(三〇)
水蛭饮	(三一)
平肝消癥汤	(三一)
平肝开郁止血汤	(三三)
正骨紫金丹	(三三)
去恶清肺汤	(三四)
石榴皮散	(三五)
归尾泽兰汤	(三六)
四生丸	(三七)
四物坎离丸	(三七)
失笑散	(三八)
生化汤	(四〇)
生化夺命汤	(四三)
生化通经汤	(四四)
生血止崩汤	(四五)
玄胡当归散	(四六)
必胜饮	(四七)

必胜散·····	(四七)
加减槐角丸·····	(四八)
加减固胎饮子·····	(四九)
加减黑逍遥散·····	(五〇)
地龙散·····	(五一)
地黄汤·····	(五二)
芎归泻心汤·····	(五三)
再造活血止痛散·····	(五三)
百草丸·····	(五四)
托里定痛散·····	(五四)
当归散·····	(五五)
当归川芎汤·····	(五六)
当归血竭丸·····	(五七)
当归导滞汤·····	(五七)
当归泽兰丸·····	(五八)
当归调血汤·····	(五九)
竹茹饮·····	(六〇)
先期汤·····	(六一)
延胡索散·····	(六二)
血府逐瘀汤·····	(六二)
行气下乳汤·····	(六七)
会厌逐瘀汤·····	(六八)
安冲汤·····	(七〇)
红花当归散·····	(七一)
身痛逐瘀汤·····	(七二)

没药丸·····	(七四)
没药除痛散·····	(七五)
补阳还五汤·····	(七六)
补损续筋丸·····	(八二)
芒根汤·····	(八三)
抵当汤·····	(八四)
泽兰汤·····	(八六)
骨增丹·····	(八七)
复元活血汤·····	(八七)
活血丹·····	(九一)
活血散瘀汤·····	(九二)
活络效灵丹·····	(九三)
冠心二号方·····	(九六)
桂枝茯苓丸·····	(九八)
桃仁汤·····	(一〇二)
桃红四物汤·····	(一〇三)
桃核承气汤·····	(一〇六)
逐瘀止血汤·····	(一一四)
胶艾汤·····	(一一五)
胶艾四物汤·····	(一一八)
皱血丸·····	(一一九)
宫外孕方·····	(一二〇)
凌霄花散·····	(一二一)
消积通经丸·····	(一二二)
通经丸·····	(一二三)

通瘀煎	(一四四)
通窍活血汤	(一二五)
理冲丸	(一二七)
理冲汤	(一二八)
黄土汤	(一二九)
接骨散	(一三四)
接骨紫金丹	(一三五)
得生丹	(一三五)
脱花煎	(一三六)
清肝止淋汤	(一三七)
清热调血汤	(一三八)
琥珀丸	(一三九)
趁痛散	(一三九)
散结定痛汤	(一四〇)
紫金丹	(一四〇)
跌打丸	(一四一)
跌打活血散	(一四二)
黑圣散	(一四三)
黑神散	(一四四)
痛经丸	(一四四)
滞痛饮	(一四五)
温经汤	(一四六)
槐花散	(一五二)
槐角丸	(一五二)
槐角地榆丸	(一五三)

和解剂

蒲黄散	(一五四)
新伤续断汤	(一五五)
隔下逐瘀汤	(一五五)
镇宫丸	(一五九)
黎洞丸	(一六〇)
熟干地黄散	(一六一)
鳖甲煎丸	(一六二)
癫狂梦醒汤	(一六四)
一柴胡饮	(一六七)
七宝饮	(一六八)
干姜黄芩黄连人参汤	(一六九)
大柴胡汤	(一七〇)
小柴胡汤	(一七六)
甘草泻心汤	(一八二)
四逆散	(一八四)
生姜泻心汤	(一八九)
半夏泻心汤	(一九一)
加味逍遥散	(一九四)
达原饮	(一九六)
当归散	(一九九)
当归芍药散	(一九九)
芍药枳术丸	(二〇三)
连理汤	(二〇四)

泄泻心汤	(二〇五)
复方七柴胡汤	(二〇六)
追至散	(二〇七)
柴胡白虎汤	(二〇七)
柴胡达原饮	(二〇八)
柴胡桂枝汤	(二〇九)
柴胡加芒硝汤	(二一四)
柴胡桂枝干姜汤	(二一五)
逍遥散	(二一六)
黄芩汤	(二二二)
黄芩加半夏生姜汤	(二二三)
常山饮	(二二四)
清脾汤	(二二五)
黑逍遥散	(二二六)
痛泻要方	(二二六)
蒿芩清胆汤	(二二八)

消导剂

丁香和胃丸	(二三〇)
丁香脾积丸	(二三一)
三棱煎丸	(二三二)
大山楂丸	(二三二)
大和中饮	(二三三)
小和中饮	(二三四)
小保和丸	(二三五)

小儿四症丸	(二三六)
小儿健脾丸	(二三七)
开郁正元散	(二三八)
木香导滞丸	(二三九)
木香枳实丸	(二四〇)
木香槟榔丸	(二四一)
中满分消汤	(二四三)
化积散	(二四四)
六神丸	(二四五)
失笑丸	(二四六)
加味平胃散	(二四七)
加味六君子汤	(二四八)
曲蘖枳术丸	(二五〇)
沉香化滞丸	(二五一)
启脾丸	(二五二)
启脾散	(二五三)
阿魏丸	(二五四)
鸡胗汤	(二五五)
肥儿丸	(二五六)
枳术汤	(二五七)
香橘丹	(二五八)
香连化滞丸	(二五九)
香砂平胃散	(二六〇)
保和丸	(二六一)
健脾丸	(二六四)

消食丸	.....	(二六四)
透乳丸	.....	(二六五)
珍珠石散	.....	(二六六)
返藜深和丸	.....	(二六七)
橘半枳术丸	.....	(二六九)

固 涩 剂

二加龙牡汤	.....	(二七〇)
人参款冬花散	.....	(二七一)
三仙丸	.....	(二七二)
大桃花汤	.....	(二七三)
大断下丸	.....	(二七四)
乌贝散	.....	(二七五)
乌菱散	.....	(二七七)
乌梅丸	.....	(二七九)
扑汗方	.....	(二八〇)
玉屏风散	.....	(二八〇)
术芩固脾饮	.....	(二八三)
龙骨丸	.....	(二八三)
龙莲芡实丸	.....	(二八四)
出声散	.....	(二八五)
白龙汤	.....	(二八五)
巩堤丸	.....	(二八六)
当归六黄汤	.....	(二八七)
赤石脂禹余粮汤	.....	(二八九)

牡蛎散	.....	(二九〇)
没石子散	.....	(二九一)
河子皮散	.....	(二九一)
河黎勒散	.....	(二九二)
纯阳真人养脏汤	.....	(二九二)
固冲汤	.....	(二九四)
固肠散	.....	(二九五)
固本锁精丸	.....	(二九六)
金锁正元丹	.....	(二九六)
金锁固精丸	.....	(二九七)
养脏汤	.....	(三〇〇)
桂枝加龙骨牡蛎汤	.....	(三〇〇)
桃花汤	.....	(三〇八)
益阴汤	.....	(三〇九)
桑螵蛸散	.....	(三一〇)
清带汤	.....	(三一〇)
锁阳固精丸	.....	(三一〇)
缩泉丸	.....	(三一〇)

开 窍 剂

十香返魂丹	.....	(三一四)
牛黄清心丸	.....	(三一五)
至宝丹	.....	(三一六)
吃力伽丸	.....	(三一八)
回春丹	.....	(三二一)

行军散·····	(三二二)
安宫牛黄丸·····	(三二三)
神犀丹·····	(三二六)
通关散·····	(三二八)
紫雪·····	(三二八)
紫金锭·····	(三三二)

驱虫剂

九味芦荟丸·····	(三三五)
大芦荟丸·····	(三三六)
万应丸·····	(三三六)
小芦荟丸·····	(三三七)
化虫丸·····	(三三八)
化虫丸·····	(三三九)
化虫散·····	(三三九)
乌梅丸·····	(三四〇)
乌犀丸·····	(三四五)
六味肥儿丸·····	(三四五)

甘草粉蜜汤·····	(三四六)
石榴汤·····	(三四六)
扫虫煎·····	(三四七)
芫花散·····	(三四八)
芦荟丸·····	(三四八)
连梅安蛔汤·····	(三四九)
驱绦验方·····	(三五〇)
苦楝丸·····	(三五〇)
使君子丸·····	(三五一)
追虫丸·····	(三五一)
疳积散·····	(三五一)
理中安蛔散·····	(三五一)
椒梅汤·····	(三五四)
椒梅汤·····	(三五五)
索引·····	(三五六)

理血剂

十灰散

【来源】《十药神书》。

【组成】大蓟 小蓟 荷叶 侧柏叶 茅根 茜根 山
梔 大黄 牡丹皮 棕榈皮各等份。

【用法】各药烧炭存性，为末。藕汁或萝卜汁磨京墨适量，
调服6克，每日3次。亦可做汤剂，用量按原方比例酌定，水
煎，日一剂，分3次服（各烧灰存性，研极细末，用纸包，碗
盖于地上一夕，出火毒。用时先将白藕捣汁或萝卜汁磨京墨
半碗，调服五钱，食后服下）。

【功效】凉血止血。

【主治】血热妄行而致的呕血、吐血、咯血、嗽血。

【方解】本方为一首备用的急救止血方剂。方中大蓟、小
蓟、荷叶、茜根、侧柏叶、白茅根凉血止血，棕榈皮收涩止
血。因本方证属气盛火旺，血热妄行所致，故在凉血止血的
同时，又用梔子清热泻火，大黄导热下行，折其上逆之势，使

气火降而血止。方中诸药烧炭存性用，可以加强收涩止血作
用。用藕汁或萝卜汁磨京墨调服，意在增强清热凉血止血之
功。本方十味药物，均烧灰存性，研为散剂备用，故名「十
灰散」。

现代药理研究：方中药物均有止血作用。其中小蓟生用
或炒炭用，均能明显缩短出血时间及凝血时间。大蓟炭能缩
短凝血时间。荷叶炭可缩短出血时间。侧柏叶炭、棕榈炭均
能缩短出血时间及凝血时间。白茅根水煎剂可降低毛细血管
通透性，并可缩短凝血时间与出血时间，但本品炒炭后，则
失去缩短出血时间的作用。茜草根能缩短出血、凝血时间。丹
皮有促进血液凝固作用，并可减少毛细血管通透性。梔子生
用或炒炭均有止血作用，并能降低体温。大黄能增加血小板，
促进血凝。另外，茜草有轻度抗凝血作用。梔子、大蓟、丹
皮等尚有降血压作用。丹皮、梔子、荷叶、柏叶等又有镇静
作用。大黄、梔子、丹皮、大蓟、小蓟还有不同程度的抗菌
作用。因而上述结果说明十灰散是一个具有多作用止血的良

药，其止血效果十分显著。

十灰散的止血功能除了由于药物本身有上述止血作用外，还与诸药炒炭后能显著加强止血作用有关，因为上述各药物均含有钙，大部是以草酸钙晶体形式存在于药物体内，当这些药物在高温作用下，能使钙离子游离，从而释放出可溶性钙，钙离子能促进血液凝固，缩短凝血时间，而起到止血作用，这与传统认为炒炭能加强止血功能是相吻合的。

【临床应用】

1. 本方以呕血、咯血等，表现血色鲜红，口干咽燥，脉数为辨证要点。

2. 肺结核咯血：用本方治疗肺结核咯血25例，结果有效者22例。多数服药4~6天内就能止血，平均止血时间为5天，有3例2天就止血，5例因大量反复咯血而无效。笔者认为十灰散对肺结核大量咯血者疗效较差，小量咯血或大量咯血后仍继续小量咯血者效果良好。对肺结核好转期咯血者疗效较肺结核溶解播散期或进展期所发生的咯血为佳。（黄腓力，等·福建中医药·1960（2）：14）

3. 外伤性前房继发性出血：十灰散配合局部散瞳治疗外伤性前房继发性出血10例获满意疗效。（中西医结合杂志·1987（3）：175）

4. 用十灰散治疗血热妄行而致的各种出血症，如吐血（胃及十二指肠溃疡出血）、衄血、血崩（功能性子宫出血）及其他原因的出血症等均有一定疗效。

【参考资料】《历代名方精编》：「血得热则妄行，方中大蓟、小蓟、侧柏叶、茅根、茜草、山梔皆为凉血止血之品，益

以棕榈皮收涩止血，荷叶散瘀止血，大黄下行，能泻血分实热，兼以祛瘀。合而成方，以凉血止血为主，同时配伍化瘀之品，使血止而不留瘀。方中诸药均烧炭存性，以加强收涩止血作用，正如葛可久所谓：「大抵血热则行，血冷则凝，见黑则止，此定理也。」用藕汁或萝卜汁磨京墨调服，其意亦在增强清热降气止血之效。本方十味药物，均烧灰存性，研为散剂备用，故名「十灰散」。又本为《十药神书》中的第一方，故原书又名「甲字十灰散」。

七厘散

【来源】《良方集腋》卷下。

【组成】血竭30克（一两） 麝香0.4克（一分二厘） 冰片0.4克（一分二厘） 乳香5克（二钱五分） 没药5克（二钱五分） 红花5克（二钱五分） 儿茶2.5克（二钱四分） 朱砂4克（二钱二分）

【用法】共研细末，密闭贮存备用。每用0.22~1.5克，每日1~3次，外用调敷患处（上八味，共重一两八钱三分四厘，研极细末，每服七厘，酒冲服，或用烧酒调敷患处）。

【功效】活血散瘀，定痛止血。

【主治】跌打损伤，骨折筋折，瘀滞作痛，或金刃折伤，血流不止。

【方解】方中用血竭祛瘀止痛，并能收敛止血，辅以红花活血祛瘀，乳香、没药祛瘀行气，消肿止痛，并配伍气味辛香、走窜通络之麝香、冰片助诸活血祛瘀药以活血通络，散瘀止痛，儿茶味涩性凉，收敛、清热，助血竭以止血、生肌。跌仆受惊，每致气乱心慌，所谓「惊则气乱」，故用朱砂定惊

安神。全方合用，活血化瘀，定痛止血，功效卓著。

现代药理研究：方中血竭能缩短血浆再钙化时间，对各种皮肤真菌有抑制的效果。红花所含的红花素有抑制血小板聚集，增加纤维蛋白酶溶解活性，抑制血栓形成等作用，红花黄色素有较强而持久的镇痛作用。朱砂能降低大脑中枢神经的兴奋性，有镇静安眠作用，外用能抑制和杀灭细菌与寄生虫。麝香有缓解心绞痛作用，对人工关节炎有消炎作用，有增强机体免疫作用。冰片局部应用对感觉神经的刺激很轻，而有止痛和防腐作用，有抗心绞痛作用，体外试验有抗菌效果。乳香、没药均能扩张血管、镇痛和抗炎作用，其中没药外用又有收敛和消炎作用。儿茶能增进毛细血管的抵抗力而有止血和防止出血作用，其煎剂对细菌和真菌均有抑制作用。诸药合方，具有活血、镇痛、抗菌、消炎、止血等作用。

【临床应用】

1. 本方以跌打损伤后，骨折筋折，伤处肿痛出血为临床应用指征。

2. 秋季腹泻：饶氏用七厘散治疗秋季腹泻（排除痢疾或饮食不当所致婴儿腹泻）患儿41例，结果显效19例，有效9例，无效13例，总有效率为68.28%，平均治愈天数为2.8±1.4天，与广西桂林医学院附属医院儿科报道用有抑制病毒作用的银黄冲剂（银花、黄芩各6克）治疗秋季腹泻40例，平均治愈天数为2.6±1.3天相似。方法：患儿入院后除按脱水程度分别静滴或口服ORS补液外，一律口服七厘散0.2克（天津井岗山中药厂），每日1次，重症每日2次，3天无效则停止服用。（饶儒瑾·上海中医药杂志·1985，（10）：29）

3. 内、外痔疮：以七厘散为主治疗内外痔疮，共观察20例（均经其他疗法治疗无效，其中内痔15例，外痔5例，病程最长者10年，最短者3个月，2~3年者居多）。结果痊愈17例（症状、体征完全消失），好转3例（症状明显减轻，无便血），治愈率高达85%。疗程短者15~20天，长者30天。方法：先用温开水约3000毫升，加入高锰酸钾1克，洗浴肛门约半小时，再用疮药膏或磺胺软膏5支，加入七厘散3克，调成糊状，涂于肛门内外患处，每晚1次，连用2~4月。饮食忌辛辣及饮酒，避免重体力劳动。（帅斌，等·山东中医学院学报·1981，（1）：72）

4. 下乳：乳汁之化源赖于气血的调顺，七厘散具有活血通络之效，故近年来一些医家以其下乳效果很好。具体方法：生产后第二天即服用，把整个鸡蛋放在豆油上煎，使蛋黄稍凝固，然后将七厘散（成人一次量）撒在蛋黄上，药变色后即取出，连同鸡蛋一起服下，每日1次，连服3~7天。

5. 带状疱疹：七厘散治疗带状疱疹的报道近年较多，疗效都较好。沈氏首先介绍，予七厘散1.2克（1支），每天1次温开水送服，如用蜂蜜冲服更好。患者均于服药第2~3天疼痛减轻，水泡不再增加，第4天水泡干瘪，第5~6天结痂而愈，愈后不留疤痕。戴氏在此基础上，继续用七厘散治疗带状疱疹46例，5天痊愈者42例，10天痊愈者4例，痊愈率达100%。疼痛消失时间：最早2天，最晚10天，皮疹消退时间：最早5天，最晚10天。本病是一种自限性疾病，儿童及青年人全病程一般为2~3周，年老体弱者约为3~4周。其治疗一般以止痛、缩短病程和防止继发感染为原则。七厘

散对本病确有效，具有疗程短、疗效高、见效快、镇痛强、副作用少等特点。将其与板蓝根、吗啡双肌 (ABOB) 及维生素 B₂ 疗效相比，止痛时间、水疱干涸、红肿和皮疹消失时间要早 2 周左右，为治疗带状疱疹较理想的药物。有人推想七厘散有增强机体免疫力、激活上皮细胞溶酶体的功能而具抗病毒作用。(沈鹏翔·新医学·1984 (5): 239, 戴雪亮·中级医刊·1986 (12): 52)

6. 褥疮：首先对患部给予清疮，除去坏死组织，然后将七厘散均匀撒布于疮面上，其厚度以隐约可见基底组织为佳，再盖上凡士林纱条，最后以消毒敷料包扎。治疗初期，疮面渗液较多，若敷料被渗液浸透，即予更换敷料，约 3 天后渗液即明显减少。每天换药 1 次，直至疮面长平愈合。典型病例：薛××，女，47 岁。1975 年 10 月因肾病昏迷入院，10 天后苏醒。由于护理失当，骶部形成约 7×8 厘米大小褥疮，表皮呈紫黑坏死，周围有炎性浸润，经手术清创后创面深 1.5~2 厘米，骶骨已显露。先将七厘散均匀撒布于疮面，继以凡士林纱条覆盖，再以消毒敷料包扎。第 1、2 天因敷料被渗液浸湿而更换敷料 6 次，第 3 天发现创面有新鲜肉芽组织从基底长出，以后每天换药 1 次，20 天疮面长平痊愈。(贺虎亭·中原医刊·1983 (2): 10)

7. 外科疮疡：由七厘散加味制成的七厘将军膏，可应用于外科疮疡的治疗。配方：七厘散 5 包，大黄末 50 克，白凡士林适量。制法：前 2 味药混合均匀，用白凡士林适量调成软膏，装瓶备用。其主治：外科疮疡（疔、痈、疔）、化脓性指头炎、肌肉注射部位红肿硬结、腱鞘炎、术后刀口感染、乳

痛、跌打损伤等。用法：按患处面积大小，将药膏贴敷患处，每日换药 1 次，重则日换 2 次。(崔弼铨·辽宁中医杂志·1980 (10): 26)

8. 中毒性心肌炎：七厘散治疗中毒性心肌炎证属气血瘀滞者，临床上表现为胸前区刺痛。胸刺痛乃血脉瘀阻所致，「不通则痛」，服用七厘散活血通络，行气化瘀，脉通而疼痛止。亦可结合临床症状与瓜蒌薤白白酒汤加减配合治疗，在临床治疗中有很好的效果。(贺振泉·中成药新用·上海中医学院出版社·1990·18)

9. 冠心病：本方治疗冠心病（气滞血瘀型），临床症状表现为胸前心区和胸骨后剧烈疼痛，胸闷气憋有压迫感，呼吸困难，出冷汗，舌边或尖有瘀斑，脉沉弦。服用七厘散使其气机通畅，瘀化络通而痛止，效果颇捷。(贺振泉·中成药新用·上海中医学院出版社·1991·18)

10. 慢性肝炎：证见肋间胀痛如刺，痛处不移，入夜更甚，肋下有痞块，伴胸闷乏力，神疲纳差，舌绛苔少脉弦。病属肝气郁结，疏泄失常，运行不利，有血瘀热郁者，服用七厘散使其活血、通络、行瘀、解肝血郁热。临床亦可与调气疏肝的中药同服，有很好的疗效。(卢寅熹·开卷有益·1986 (3): 12)

11. 腱鞘囊肿：王××，女，32 岁，营业员。患者左手距腕关节 2 厘米处突起一肿物约 1.5×1.2 厘米，触之硬，按之痛，皮肤不红，外科诊为腱鞘囊肿，建议予以手术治疗。患者不同意，试予以七厘散与风湿骨痛药酒为糊，固定患处，历时 4 天而愈，固定可达 12 小时以上。(颜学文·开卷有益·