

补 益 剂

颜 正 华

北 京 中 医 学 院

一九八一年一月



目 录

一、补气.....	(3)
四君子汤.....	(3)
参苓白术散.....	(5)
补中益气汤.....	(6)
生脉散.....	(8)
二、补血.....	(11)
四物汤.....	(11)
当归补血汤.....	(13)
归脾汤.....	(14)
三、气血双补.....	(15)
八珍汤.....	(16)
炙甘草汤.....	(17)
四、补阴.....	(18)
六味地黄丸.....	(18)
左归饮.....	(21)
大补阴丸.....	(22)
五、补阳.....	(24)
肾气丸.....	(24)
右归饮.....	(26)
小结.....	(27)

补 益 剂

凡是以补益药为主，具有补益作用，能治疗各种虚证的方剂称为补益剂。

补益剂是以《内经》“虚则补之”（《素问·三部九候论》），“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”（《素问·阴阳应象大论》）等理论为立法依据的。属于“八法”中的“补法”。

人体气、血、阴、阳不足叫做虚。由此而产生的病证，叫做虚证。

引起虚证的原因很多，但总起来可以分为两方面：即先天不足（禀赋薄弱亏虚）与后天失调（饮食不节，起居失常；情志内伤，脏腑受损；劳倦过度，房室不节；大病之后，调养不善等）。然而，不论是先天不足，还是后天失调，总不能离开五脏。而五脏又不外乎气、血、阴、阳。若以气血阴阳为纲，五脏虚证为目，则提纲挈领，一目了然。由于虚证所在的部位及脏腑不同，其临床表现也不一样，因而其治疗方法也各有所异。如气弱乏力，短气懒言者为气虚，治宜补气法；如营血不足者为血虚，治宜补血法；如气虚血少者为气血两虚，治宜气血双补法；如阴虚内热者，治宜补阴法；如阳虚肾衰者，治宜补阳法等等。

气虚和阳虚都属于阳气不足之类，临床表现都具有面色㿔白、神疲、食少等症。气虚与阳虚的主要区别在于：气虚一般无寒象；阳虚者兼有寒象，即所谓“阳虚则外寒”。血虚和阴虚都属于阴血不足之类，临床表现都具有形体消瘦、眩晕眼花、心悸失眠等症。血虚与阴虚的主要区别在于：血虚一般多无热象；阴虚者则多见热象，即所谓

“阴虚则内热”。

补气、补血、补阴、补阳，就其功用来说，可分为两大类型。补气、补阳是补其热量不足，机能衰退，即所谓“形不足者，温之以气”；补血、补阴是补其精血不足，以增加物质基础，即所谓“精不足者，补之以味”。

由此可见，补益剂的功用是补益脏腑的阴阳气血，以恢复和改善脏腑的功能，补充物质的不足，增强体质，提高人体抗病的能力。因此，补益剂适用于人体阴阳气血不足之病证。一般可分为补气、补血、气血双补、补阴、补阳等五类。

在应用补益剂时，还应注意以下几个方面：

1. 针对病位和气血阴阳不足进行补益。即分清阴阳气血究竟那方面不足，再结合脏腑相互资生关系予以补益。总的来说，补气重在脾肺；补血重在心肝脾；补阴重在肝肾；补阳重在脾肾。而脾为后天之本，肾为先天之本，久病体虚，应注意调理和补益脾肾。

2. 要照顾气和血，阴和阳的关系。气血同源，阴阳互根，气为血帅，血由气生。血虚补血，血虚而兼气虚者，补血必须佐以补气；若血虚而气不虚者，亦可少佐补气之品，以助生血；若因大失血而致血虚者，宜急补其气以固脱；气虚而血不虚者，则较少配用补血药，以防阴柔滞气；若气血俱虚，宜气血双补。阳生于阴，阴生于阳，一般如阳虚而阴不虚者，应以补阳为主，并辅以补阴药，使阳有所依附；阴虚而阳不虚者，应以补阴为主，可少佐通利之品，以防滋腻；阴虚火旺者，应补阴兼以降火；若阴阳两虚者，则宜阴阳双补。

3. 分清补益的峻缓。补益有峻补缓补之分，对于一般慢性虚弱者，病势较缓，病程较长的，不宜峻补，可以小剂量缓慢调养。对于急性虚脱之证，则宜大补峻补，以救脱挽危，如用独参汤，生脉散以

急救危亡。

4. 要注意脾胃功能。补益药易于壅中滞气，首先要注意患者的脾胃运化功能，脾胃运化功能正常，才能发挥补益剂的作用。如脾胃运化功能较差，可适当加入理气健脾之品，以增强脾胃的消化吸收功能，达到补而不滞的目的。

5. 如正气已伤而余邪未尽，若单祛邪则易伤正；若单扶正又不利于除邪，往往采用扶正祛邪的方法，这样祛邪不伤正，扶正更有利于除邪。

6. 要注意虚实真假。所谓“大实有羸状”的假虚证，如误用补益，就会助邪伤正；若“至虚有盛候”的假实证，当补反攻，则造成虚者更虚。因此，在治疗用药时，务必辨清。

7. 补益剂为治病而设，若用之得当，则可收到满意效果，若用之不当则有害无益。故不宜滥用补药。

8. 煎服补益药时间可以稍长，务使药味尽出；服药时间以空腹或饭前为佳，急证则不受此限。

一、补 气

补气法，适用于脾肺气虚的病证。证见倦怠无力、少气懒言、语言轻微、食少便溏、动则气短汗出、舌淡苔白、脉虚弱。常用补气药如人参、黄芪、白术、山药、甘草等为主组成方剂。代表方如四君子汤、参苓白术丸、补中益气汤、生脉散等。

四君子汤（《太平惠民和剂局方》）

〔组成〕

人参12克 白术9克 茯苓9克 炙甘草4.5克

〔用法〕 水煎服。

〔功效〕 益气补中，健脾养胃。

〔主治〕 脾胃气虚、运化乏力。证见面色萎白、四肢无力、语言轻微、不思饮食、肠鸣泄泻、吐逆、或大便溏软、舌质淡、苔薄白、脉虚软无力。

〔方解〕 本方所治之证乃因脾胃气虚，运化乏力所致。脾虚则精微气血生化不足，故见面色萎白，四肢乏力，言语轻微；脾失健运，故饮食减少，大便溏软；舌质淡、苔薄白、脉虚软无力，均为脾虚气弱之症。方中党参甘平益气补中为主药；脾喜燥恶湿，脾虚不运则每易生湿，辅以白术甘苦温健脾燥湿，合党参以益气健脾；配以茯苓甘淡平渗湿健脾为佐；使以炙甘草甘缓和中。合以益气补中，健脾养胃，则诸症可除。

〔运用〕

1. 本方为治疗脾胃虚弱的基本方剂。很多补气或健脾的方剂，是从本方衍化而来。对于各种原因引起的脾胃气虚，运化乏力（包括胃肠功能减退、消化不良）等，均可加减应用。以面色萎白、饮食减少、舌淡苔白、脉虚软无力为辨证要点。

2. 本方加陈皮，名异功散（《小儿药证直诀》）。主治脾胃虚弱而兼气滞。证见饮食减少、大便溏薄、胸脘痞闷不舒者，近常用于小儿消化不良而属脾虚气滞者。

3. 本方加陈皮、半夏、生姜、大枣，名六君子汤（《医学正传》）。主治脾胃虚弱兼痰湿。证见食少便溏、咳嗽痰多稀白、短气痞满、呕吐吞酸。

4. 本方加陈皮、半夏、木香、砂仁、生姜，名香砂六君子汤（引自《中国医学大辞典》）。主治气虚痰饮，呕吐痞闷，纳减消瘦者。

5. 本方可用治慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡属脾胃虚弱者。

〔参考〕

临床报道 用四君子汤加味（党参9克，白术6克，茯苓6克，甘草3克，首乌6克，白芍6克）水煎服。用于154例胃手术后，以代替或减少补液等术后处理，效果满意。作者认为胃手术后病人，多属虚寒证，而本方加味有强壮滋养，温补脾土作用，且能收敛止痛，服后胃肠功能恢复较快，可以早期进食，可减少和免除静脉补液，用法一般于术后16~24小时开始服一剂，以后于术后48小时、72小时各服一剂，全程共服三剂。（《中西医结合汇编》1971年12月广东梅县地区）

参苓白术散（《太平惠民和剂局方》）

〔组成〕

人参 白术 茯苓 甘草（炒）各1000克 山药1000克 白扁豆750克 莲子肉 薏苡仁 砂仁 桔梗（炒黄）各500克。

〔用法〕 为细末，每服6克，枣汤调下，小儿量岁数加减服之。或为丸剂吞服。也可水煎服，用量按原方比例酌减。

〔功效〕 健脾益气，和胃渗湿。

〔主治〕 脾胃气虚挟湿。证见四肢无力，形体虚弱，饮食不化，或吐或泻，胸脘痞塞，面色萎黄，苔白腻，脉虚缓者。

〔方解〕 本方证乃因脾虚挟湿所致。脾胃虚弱，则运化无力，故饮食不化；脾主四肢，脾虚则四肢无力；脾胃虚弱，升降失常，则清浊不分，故或吐或泻，胸脘痞塞；饮食既少，营养自乏，故虚弱面黄，脉虚而缓；脾虚挟湿，故苔白腻。治宜健脾益气，和胃渗湿。本方由四君子汤加味而成。方中党参、山药、莲子以益气健脾，和胃止泻为主；辅以白术、茯苓、苡仁、扁豆渗湿健脾；佐以炙甘草益气和

中，砂仁和胃醒脾，理气宽胸；更以桔梗为使，用以载药上行，宣肺理气，借肺之布精而养全身。各药合用，补其虚，除其湿，行其滞，调其气，两和脾胃，则诸症自除。

《医方集解》所载参苓白术散，多陈皮一味，对脘痞气滞不畅者，有化滞理气，和胃理脾作用，临床亦可参考使用。

〔运用〕

1. 本方药性和平，温而不燥，是一首健脾益气，和胃渗湿，生津保肺的常用方剂。以面黄、苔白腻、脉虚缓为辨证要点，临床可随症加减运用。

2. 本方对一些慢性疾病，如慢性胃肠炎、贫血、肺结核、慢性肾炎及其它慢性消耗性疾病，呈现消化功能减退、食欲不振、消瘦乏力者，都可应用。

〔参考〕

临床报道 以参苓白术散加减治疗小儿腹泻18例。本病主要见症有：身体瘦弱、面色苍白或萎黄、脘腹胀满、腹痛喜按、大便溏薄、色淡不臭或完谷不化、不思饮食、舌色淡、苔薄白、脉细数。以本方加减治疗，结果13例痊愈，进步4例，无效1例。（《上海中医杂志》1965年第9期）

补中益气汤（《脾胃论》）

〔组成〕

黄芪15克〔病甚、劳倦热甚者一钱〕 甘草（炙）5克〔五分〕
人参10克〔三分〕 当归10克〔酒焙干或晒干二分〕 橘皮6克〔三分〕
升麻3克〔三分〕 柴胡3克〔三分〕 白术10克〔三分〕

〔用法〕 水煎服。或作丸剂，每服10~15克，每日2~3次，温开水送服。（原方咬咀，作一服，水二盏，煎至一盏，去滓，食远

稍热服。)

〔功效〕 益气升阳，调补脾胃。

〔主治〕 脾胃气虚。证见身热有汗、头痛恶寒、渴喜热饮、少气懒言，或饮食无味、四肢乏力、舌质淡苔白、脉虚软无力，及脱肛、子宫下垂、胃下垂、久泻久痢等证属中气虚陷者。

〔方解〕 本方治证是由于脾胃气虚，中气下陷所致。《素问·经脉别论》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行，合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。”若“饮食不节则胃病，胃病则气短精神少而生大热。……形体劳役则脾病，脾病则怠惰嗜卧，四肢不收，大便泄泻。”（《脾胃论》）脾胃为营卫气血生化之源，饮食劳倦，损伤脾胃，则气血虚损而发热；气虚则卫外不固，故自汗、头痛恶寒；脾气不足，故见少气懒言、肢倦体困、不耐劳累、动则气短；气虚则津液不升，故口渴喜热饮；舌淡苔白，脉软弱者，皆气虚现象；中气下陷，则大便溏泄，或为脱肛，或为子宫下垂等。治宜益气升阳，调补脾胃。故方用黄芪为主，补中益气，升阳固表止汗；辅以党参、炙甘草、白术益气健脾，合主药以益气补中；佐以陈皮理气和胃，当归以养血，更用少量升麻、柴胡，协助主药以升提下陷之阳气。诸药合用，使脾胃强健，中气充足，则发热自除；气陷得升，则脱肛、子宫脱垂等可治。

李东垣曰：“内伤脾胃，乃伤其气；外感风寒，乃伤其形。伤其外为有余，有余者泻之；伤其内为不足，不足者补之。内伤不足之病，苟误认作外感有余之病而反泻之，则虚其虚也。”（《脾胃论》）因而立此甘温补益除热的方剂，所谓“甘温除大热”者，即指此而言。

〔运用〕

1. 本方为补气升阳的代表方，以少气懒言、四肢乏力、饮食无味、舌淡苔白脉虚软无力为辨证要点。临床上用本方治疗中气不足、气虚下陷者有效。对于胃下垂、脱肛、子宫下垂以及久泻久痢属中气虚陷者，都有一定疗效，若加入枳壳（或枳实），则效果更为明显。

2. 本方为“甘温除热”的重要方剂，素体气虚，易患感冒，或气虚外感发热不退、身倦多汗等症，可用本方治疗。

〔参考〕

临床报道 （1）用补中益气汤治疗眼睑下垂、眼睁不大、眼上睑不能上举、眼睛发干发酸、有时感觉疼痛等症，在数十年临床运用中，效果良好，所举典型病例三则，均服药半月而获效。（《广东中医》1958年5期） （2）用补中益气汤治疗子宫脱垂23例。每日一剂，二星期为一疗程。于服药期间，每日早晚作胸膝卧式及提肛肌收缩运动，每次10—20分钟。治疗期间忌重体力劳动及暴怒。结果除二例未完成一疗程外，其余21例中治愈者占76.2%，进步者占6.5%，无效者占14.3%。（《天津医学杂志》1960年1月号） （3）补中益气汤加减治胃下垂103例。均经X线钡餐检查确诊为胃下垂，一般表现为瘦长体型，上腹可扪到强烈的主动脉搏动，均有食欲减退，多伴有便秘、胃痛或心悸、失眠，证属中气不足、胃气虚寒者。结果痊愈54例，显效25例，有效22例。治愈病例经随访二年以上21例，均未复发。（《新医药学杂志》1974年第11期）

生脉散（原名生脉饮）（《内外伤辨惑论》）

〔组成〕 人参10克〔五分〕 麦冬15克〔五分〕 五味子（打碎）6克〔七粒〕

〔用法〕 水煎服

〔功效〕 益气生津，敛阴止汗。

〔主治〕 气阴不足。证见体倦气短懒言、口渴多汗、咽干口燥、脉虚弱，及久咳伤肺、气阴两伤、干咳气短、自汗者。

〔方解〕 本方治证乃因热伤气阴所致。气阴两伤，故见气短体倦无力、口渴；肺主气，外合皮毛，肺气虚则卫外不固，故多汗；汗多则津液更伤，故咽干舌燥等气阴不足之症接踵而来；气阴不足，故脉亦虚弱无力。治宜益气生津，敛阴止汗。方用人参补肺益气以生津为主；辅以麦冬养阴清热以生津，五味子敛肺止汗而生津。三药合用，一补，一清，一敛，共成益气养阴，生津止渴，固表止汗之功，使气复津回，汗止阴存。

至于久咳伤肺而气阴两伤者，亦以本方使之气复津生，燥咳自止。

〔运用〕

1. 本方为治热伤气阴的常用方剂。夏日暑热，汗出过多，气阴耗伤，神疲口渴者，亦可用本方治疗。

2. 临床对于肺结核、慢性支气管炎、神经衰弱引起的心烦失眠，以及心脏病的心律不齐等证属气津不足者，均可用本方加减治疗。

3. 本方有收敛作用，如外邪未解或暑病热盛，气津未伤者，都不宜使用。

〔参考〕

1. 药理研究（1）用生脉散制成注射液，动物实验证明：①对狗急性失血性休克有明显的升压作用，对正常血压无明显影响；②能够增强麻醉家兔在位兔心的收缩力；③当休克时给予生脉注射液后，动物趋于安静。临床观察，用生脉注射液抢救休克病人，能使血压回

升。（《天津医学通讯》1972年第11期）（2）用生脉散（人参3克，麦冬5克，五味子5克）水煎浓缩对狗和大白鼠作实验，结果经生脉散处理的大白鼠，其急性缺血性心脏停搏时间平均延长至45.6分钟，生脉散所以延长缺血心脏的存活时间，可能与改善电子传递系统有关。（山西省中医研究所《中西医结合研究资料汇编》1973年8月）（3）益心方，即生静散加山萸肉，丹参、何首乌、大枣等组成。本方在临床上有缓解心绞痛效果，对第Ⅰ、Ⅱ期高血压冠心病有效。经动物实验证明：本方有显著增加冠脉流量，减慢心率，抑制心肌收缩和增强耐受缺氧等作用，这些作用皆有利于高血压冠心病心绞痛的治疗。（《新中医》1975年第2期）

2. 临床报道（1）用生脉、四逆注射液治疗17例急性心肌梗塞并发心源性休克者（其中6例加用阿拉明、去甲肾上腺素等），疗效满意。患者大多数发病前均有心绞痛发作频繁，并加重，或原无心绞痛史而系初次出现心绞痛的，一般伴有心悸、胸闷、气短、出汗、恶心、呕吐、失眠、舌质红或紫、苔黄等症，在并发心源性休克时，并有神志模糊、四肢厥冷、皮肤潮凉、脉快而细弱、少尿、血压下降等表现。结果16例血压恢复正常，1例死亡。有效者，四肢逐渐转暖，心率次数一般减少，但力量加强，心音有力，脉细弱无力转变为有力。药理实验证明：生脉散能明显提高心源性休克的家兔的存活率，延长家兔阻断肠系膜上动脉后所致休克的存活时间，增加小白鼠对低压缺氧的耐受能力，……并且有毒性很低等优点。（《新医药学杂志》1974年3期）（2）生脉散注射液作静脉点滴或肌肉注射，治疗脱水、虚脱和各类心源性休克而收到良好效果。其中尤以增强心肌收缩力；旺盛大小循环和冠状循环血行，补虚固脱，调整提高血压的效果最为明显。作者认为：生脉散之所以能够有稳定而持久的强心作

用，一方面，在于它能减少心肌能源的消耗，减少心肌的耗氧量和减少糖元代谢；一方面，在于它能促进细胞分裂和核糖核酸的合成，加上生脉散能亢进全身腺体功能，尤其亢进内分泌腺功能而使全身功能得到调整，从而起到补气、活血、回阳、救逆、补虚、固脱、生津、止渴、调营、养卫的作用。（《中西医结合资料》北京军区后勤部卫生部1976年3月第15期）

二、补 血

补血法，适用于营血亏虚的病症。证见头晕眼花、面色萎黄、唇爪色淡、心悸怔忡、舌质淡、脉细，及妇女月经不调等。常以养营补血药，如当归、白芍、阿胶等为主组成方剂。李东垣说：“血不自生，须得生阳气之药，血自旺矣。”（《脾胃论》）故补血方中常配以黄芪、人参以益气生血。代表方如四物汤、当归补血汤、归脾汤等。

四物汤（《太平惠民和剂局方》）

〔组成〕

当归10克（酒浸微炒） 川芎6克 白芍药10克 熟地黄15克
（酒蒸）〔各等分〕

〔用法〕 水煎服。（原方为粗末，每服三钱，水一盏半，煎至八分，去渣热服，空心食前。）

〔功效〕 补血调血。

〔主治〕 营血虚滞。证见惊惕头晕、目眩耳鸣、唇爪无华，妇女月经量少或经闭不行、脐腹作痛、舌质淡、脉弦细或细涩。

〔方解〕 本方所治之眩晕、月经不调等症，乃因营血虚滞所致。血虚肝失所养，无以上荣，故见眩晕、耳鸣、惊惕、唇爪无华；

若妇人肝血不足，冲任空虚，则月经量少，或闭而不行；血虚每致血行不畅，故见脐腹作痛，舌淡、脉弦细或细涩，均为营血虚滞之证。治宜补血养肝，调血行滞。方中熟地甘温以滋阴养血，填精为主药；辅以当归，补血养肝，和血调经；佐以白芍和营养肝；使以川芎活血行滞。四药相合，则补中有通，补而不滞，使营血恢复，而周流无阻。故凡营血虚滞，及妇人月经不调者，皆以本方治之。

〔运用〕

1. 本方是从《金匱要略》中的“胶艾汤”化裁而来。是补血的常用方，也是调经的基本方剂。凡血虚、月经不调及胎前产后等病证，均可用本方加减治疗。运用时，以唇爪无华、舌淡脉细为辨证要点。

2. 原方加减法：“若妊娠胎动不安，下血不止者，加艾十叶、阿胶一片，同煎如前法。或血脏虚冷，崩中去血过多，亦加胶艾煎。”

3. 血虚血滞痛经。证见月经色淡，经行不畅，少腹作痛，可加香附、延胡索以行气解郁，调经止痛。

4. 临床运用时必须注意：若平素脾胃虚弱，运化乏力，食少便溏者，地黄、芍药当慎用；若兼气虚者，可加党参、黄芪以益气；若兼有瘀血者，可加桃仁、红花以活血化瘀；若血虚有寒者，可加肉桂、炮姜以温中补阳；若崩中漏下者，可加阿胶、艾叶、茜草根以养血止血；若血虚兼热者，可加丹皮、黄芩等以清热凉血。

5. 如出血过多而气息衰微者，则当根据“血脱益气”的精神，重用补气药物，益气以生血（止血），取血源于气、益气摄血之意。

〔参考〕

临床报道（1）应用四物汤加味治疗神经性头痛44例，效果良好。此病属“内伤头痛”范畴，是由于各种原因导致头部气血郁滞或

气血不足而产生，其表现为头部憋胀疼痛或刺痛，并伴有眩晕、失眠、心烦、腰酸、脉细弱等症。以本方为主，加味治疗，近期控制（6个月未复发）23例，显效13例，好转7例，无效1例，（《山西医药杂志》1975年第6期）（2）用四物汤加减纠正胎位异常100例，取得一定效果。在复查87例中，有78例胎位转正，9例未转正。处方：当归6克、白芍9克、川芎1.5克、白术9克、茯苓9克。每日一剂，一连服三剂。出血者忌服。（《新医药通讯》1972年第五期）

当归补血汤（《内外伤辨惑论》）

〔组成〕

黄芪30克〔一两〕 当归6克〔酒洗二钱〕

〔用法〕 水煎服。

〔功效〕 补气生血。

〔主治〕 劳倦内伤。证见肌热面赤、烦渴欲饮、脉洪大而虚、重按无力，以及妇人经期、产后血虚发热、头痛，或疮疡溃后，久不愈合者。

〔方解〕 本方所治之发热等症，乃因劳倦内伤、血虚气弱所致。劳倦内伤，元气不足，则阴血亦亏，血虚阳浮，阴不维阳，故肌热面赤、烦渴欲饮、脉虽洪大而按之无力。此乃虚热之象，绝非实热证候，切忌散表、清热之剂。当以扶阳存阴，补气生血为治，使阴平阳秘，虚热自除。方中重用黄芪大补脾肺之气，以资生血之源，配以当归养血和营，则阳生阴长，气旺血生，虚热自退耳。此乃李东垣用当归补血汤之旨。

至于妇人经期、产后血虚发热、头痛者，取其益气养血而退热。另如疮疡久溃不愈，用本方乃取其补气养血，扶正托毒，生肌收口的作用。

〔运用〕

1. 本方多用于血虚发热，以脉洪大而虚、重按无力为辨证要点。
2. 本方加葱白、豆豉、生姜、大枣，治妇人行经、产后感冒发热头痛者。
3. 阴虚潮热者慎用本方。

归脾汤（《济生方》）

〔组成〕

白术9克 茯苓10克 黄芪12克 龙眼肉10克 酸枣仁（炒去壳）10克〔各一两〕 人参12克 木香（不见火）5克〔各半两〕 甘草5克〔炙二钱半〕 当归10克 远志10克〔各一钱〕 （后二味是从《校注妇人良方》补入的）

〔用法〕 加生姜6克、大枣3枚，水煎服。也可作丸剂服，每服6～10克，每日2～3次。（原方咬咀，每服四钱，水一盞半，生姜五片，大枣一枚，煎至七分，去滓，温服，不拘时候。）

〔功效〕 益气补血，健脾养心。

〔主治〕 思虑过度，劳伤心脾。证见心悸怔忡、健忘失眠、多梦易惊、发热、体倦食少、面色萎黄、舌质淡苔薄白、脉细弱，以及妇女月经超前、量多色淡，或淋漓不止者。

〔方解〕 本方所治之心悸怔忡等症，乃因心脾两虚，气血不足所致。脾主思而统血，心藏神而主血，思虑过度，则劳伤心脾；脾胃为气血生化之源，脾虚则气衰血少，而心失所养，故见心悸怔忡、健忘失眠、多梦易惊、发热、体倦食少、面色萎黄、舌质淡苔薄白、脉细弱等症。治宜益气补血，健脾养心。方用黄芪、党参为主，补气健脾；辅以当归、龙眼肉养血和营，合主药以益气养血；用白术、木香以健脾理气，使补而不滞；茯神、远志、枣仁以养心安神，共为佐

药；使以甘草、生姜、大枣和胃健脾，以资生化，则气旺而血充矣。各药合用，能补益心脾，气旺血生，则失眠、惊悸、健忘诸症自愈。

余如妇人脾气虚弱，不能统血，而见月经超前量多、色淡或淋漓不止的崩漏证，也可用本方补气摄血而治之。

〔运用〕

1. 本方为治疗思虑过度，劳伤心脾的常用方剂，以心悸怔忡、健忘失眠、面色萎黄、舌淡苔白、脉细弱为辨证要点。

2. 妇女月经不调者，可用本方加减治疗。若月经忽多忽少、淋漓不止者，加山萸肉、五味子以养肝收敛止血；若血崩有寒者，加艾叶、炮姜、血余炭、五味子以温中止血。

3. 胃及十二指肠溃疡出血、子宫功能性出血、血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血，以及神经衰弱等属于心脾两虚者，可用本方加减治疗。

〔参考〕

临床报道 用归脾汤治疗下列各证，尤其对神经衰弱症的身体虚弱而失眠者，均有一定疗效。（1）神经衰弱症，身体虚弱，健忘不眠，或有时遗精者。（2）神经性心悸亢进症，时时发作，心悸不安。（3）久病后身体虚弱，食欲不振，自汗盗汗或兴奋不眠。（4）慢性出血，如子宫出血、胃肠出血，日久不愈。（5）妇人月经不调或有带下者。（6）瘵病（脏躁病）。（《中医杂志》1955年第二期）

三、气血双补

气血双补法，适用于气血两虚的病证。证见面色无华、头晕目眩、心悸气短、舌淡、脉虚细无力。常用补气药如人参、黄芪、甘草等与补血药如当归、白芍、阿胶、龙眼肉等为主组成方剂。代表方如