



中医名方配伍技巧

北京科学技术出版社
李亚 著



中医名方配伍技巧

李 亚 著

北京科学技术出版社

(京)新登字 207 号

内 容 简 介

以中医理论为指导,阐述了方剂组成的原则与方法。通过分析大量的方剂实例,说明了历代名方配伍的规律与技巧,弥补了同类教科书与专著的不足。对于理解尤其是灵活运用古今名方,具有重要的参考价值,是近年来少见的专门探讨方剂配伍的一部专著。既有理论深度,又深入浅出,通俗易懂。

图书在版编目(CIP)数据

中医名方配伍技巧/李亚著. —北京:北京科学技术出版社,1996.11

ISBN 7-5304-1840-8/R·354

I. 方… II. 李… III. 中药配伍-方法 N.R289.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 09014 号

北京科学技术出版社出版
(北京西直门南大街 16 号)
邮政编码:100035

各地新华书店经销
北京交通印务实业公司印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 4.25 印张 95 千字
1996 年 11 月第一版 1996 年 11 月第一次印刷
印数 1—5000 册

定价:6.00 元

目 录

第一章 方剂发展简史·····	(1)
第二章 《内经》中有关方剂的论述·····	(5)
一、原文摘录·····	(5)
二、阐释·····	(7)
第三章 方剂与治法·····	(10)
一、治法略述·····	(10)
二、脏腑病证治法·····	(11)
三、六经病证治法·····	(13)
四、卫气营血病证治法·····	(14)
五、六淫、七情、痰瘀病证治法·····	(15)
六、比拟性治法·····	(16)
第四章 方剂的配伍·····	(17)
一、按君、臣、佐、使配伍·····	(17)
二、按相对关系配伍·····	(31)
三、按药物气味配伍·····	(54)
四、外用方剂的配伍·····	(62)
第五章 对药的配伍和应用·····	(71)
一、两药性味功用基本相同的对药·····	(72)
二、两药性味功用不同的对药·····	(77)
第六章 方剂的加减和药物的选用·····	(81)
一、药味的加减·····	(81)

二、药量的增减.....	(84)
三、药物的炮制与应用.....	(86)
四、药物的选择.....	(87)
第七章 影响方剂效果的因素	(90)
第八章 名方配伍举例	(92)
附录 一、各证常用药	(111)
二、方剂索引	(120)

第一章 方剂发展简史

中医治疗，由单味药发展到有组织规则的复方方剂，经过了一段漫长的时期。

相传公元前 17 世纪，伊尹曾用汤液为人治病，据皇甫谧的《甲乙经》序上说：“仲景论广伊尹汤液为数十卷”，这是关于方剂的最早记载。公元 6 世纪，扁鹊也曾用方剂为人治病，史书上称他为“方者宗”。但以上资料均已佚失，现已无从考察。

目前可供考据的最早方剂，为马王堆汉墓出土的医方帛书《五十二病方》和武威出土的木简《治百病方》。前者载方 280 首，后者载方 30 首，据介绍两份资料几乎全是复方，而且是东汉早期的著作，约成书于公元 2 世纪以前。这些资料可以证明，在此以前复方已在临证治疗上应用。

公元 2 世纪成书的《内经》，为我国最早的一部医学论著。书中所载的方剂不多，仅有 12 首，但对方剂组织的理论，却有了一定的记载。在有关章节里论述了君、臣、佐、使及七方的组方原则，此外按药物性味的配伍原则，还有许多方剂配伍的基本理论，形成方剂组织的理论基础，成为后世方剂学发展的理论依据。

公元 2 世纪，汉代张仲景著《伤寒杂病论》，书中载方共 378 首。这些方剂是张仲景在总结汉代以前方剂的基础上，以《内经》学说为指导，结合辨证论治的实际经验而制订的。他在方剂组织中，体现了君、臣、佐、使的配伍关系，气味性能的配伍关系，并依据阴阳学说，运用了升降、敛散、寒热、

攻补、营卫、气血、刚柔、正从等等相对关系的配伍方法。例如出手第一方桂枝汤，就是“散”与“敛”相对矛盾的配伍典型，这种相反相成的配伍方法，是祖国医学大胆的创举，而且历史悠久。

后世称张仲景的《伤寒杂病论》为“方书之祖”，也称为“经方”，其中许多方剂，因为组方理法严谨，配伍周密，疗效确实，直到目前仍然广泛应用于临床。到目前日本的大部分汉医，仍应用该书的原方。

公元 3~6 世纪，晋与南北朝时期，方书陆续出现，从而丰富和发展了方剂学。著名的著作有：葛洪《肘后方》、刘涓子《鬼遗方》、陈延之《小品方》、释僧深《深师方》、谢士泰《删繁方》、姚僧垣《集验方》等。在同一时期，徐之才把药物归纳为宣、通、补、泻、轻、重、滑、涩、燥、湿等十种功效，后人称为“十剂”，它为方剂学的分类，奠定了基础。

公元 6~9 世纪，隋唐时期，出现几部较大的医学著作，其中载有大量方剂。如孙思邈著《千金要方》载方 5300 多首，他的另一部著作《千金翼方》又增填医方 2000 多首；王焘著《外台秘要》载方 4500 多首。在这些著作中，除对唐代以前的医方、民间验方广泛采集进行整理外，还有许多新创制的方剂。孙思邈在张仲景的当归羊肉汤基础上，进而创制出羊肉汤、羊肉当归汤、羊肉杜仲汤、羊肉生地黄汤等方剂，丰富了方剂学的内容。这几部巨著，不仅对我国的方剂学发展有很大影响，而且对国外的方剂学发展也有很大影响，如日本的《医心方》、朝鲜的《医方类聚》均以这几部著作作为重要参考资料。

公元 10~14 世纪，宋及金元时期，方剂学有了进一步发展。在宋朝政府编著的《太平圣惠方》和《圣济总录》两部

著作中，收录了大量的医方。前者载方 16834 首，后者载方两万余首。以上医方，除来自宋朝以前的各家方剂和民间验方外，还有御府珍藏的秘方、禁方 1000 余首。诏集海内名医，编纂多年而成书。其中宝贵的医方甚多，惜有方无解，方义难懂，未被广泛发掘利用。

在同一时期，民间医生的方书也大量涌现，代表著作有：张锐著《鸡峰普济方》、王衮著《博济方》、苏东坡及沈存中著《苏沈良方》、董汲著《旅舍备要方》、王焘著《全生指迷方》、许叔微著《本事方》、杨倓著《杨氏家藏方》、吴彦夔著《传信适用方》、洪遵著《洪氏集验方》、王璆著《是斋百一选方》、朱佐著《类编朱氏集验方》、杨士瀛著《仁斋直指方》、严用和著《济生方》、王硕著《易简方》、夏德著《卫生十全方》、《奇疾方》等等。以上各书，少者载方数十首，多者千余首。其中许多方剂，是各家的多年经验良方，质量很高，十分宝贵。

这一时期，随着中药的发展和医学流派的相继出现，古方的发挥和新方的创制进入了一个高潮，贡献很大。

公元 14~19 世纪，明清时期，集方剂较多的医书，有明朝朱棣等人编著的《普济方》，全书共 186 卷，内载医方 61739 首。清朝政府编辑的《古今图书集成医部全录》，是清以前医书的总集，内载方甚多，不可胜数。这些医书均为研究方剂的重要文献。

明清时期，对方剂学的更大贡献是对医方的注释工作。在此以前，尽管收载医方著述很多，方剂已不下数十万首，但由于有方无解，初学者局限在延用成方或按病套方的状态，流弊百出。鉴于这种状况，很多医家加强了对方剂组织的分析和探讨，代表著作有：明朝吴昆著《医方考》、清朝罗美著



《古今名医方论》、王子接著《绛雪园古方选注》、汪昂著《医方集解》、吴仪洛著《成方切用》等。在这些著作中，对每个方剂的辨证论治和组方原则，均作了详细的阐明。其中《医方集解》还对方剂学的分类法，作了新的补充。以上成就，使方剂学日趋完善。

明清时期，温病学家辈出，中药种类也有增多，促进了方剂学的革新，出现了许多新的方剂，如银翘散、养阴清肺汤等等。并活用成方，扩大了成方的适用范围。

1949年以来，在党的中医政策指引下，中医事业得到空前的发展，方剂学已形成一门专门的学科。陆续出版了一些方剂手册和其他方剂专著，编写了高校教材和方剂学辞典。同时，在古方发挥、新方创制以及对某些方剂的考据方面也做出了不少贡献。

近些年来，逐步发现了一些世代相传、疗效确实的秘方验方，丰富了方剂学的内容，值得深入研究。

中医方剂的数量很多，浩如烟海。但分析总结方剂组成的基本规律和具体方法的系统资料，目前尚少，以致部分青年中医对方剂的认识和理解模糊不清，不能灵活运用方剂。因此方剂学应当进一步探讨和充实这方面的内容，使方剂学得到全面的发展。

第二章 《内经》中有关方剂的论述

在《内经》一书中，没有系统论述方剂的专门章节。但在一些章节里，散在一些简短的论述与方剂组成有关。其中有些论述比较重要，是指导方剂组成的基本理论，应当掌握。

一、原文摘录

“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。治病必求其本。”

“审其阴阳，以别柔刚。”

“味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。味厚则泄，薄则通；气薄则发泄，厚则发热。”

“病有久新，方有大小，有毒无毒，固宜常制矣。大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九。谷肉果菜，食养尽之。无使过之，伤其正也。”

“诸气在泉，风淫于内，治以辛凉，佐以甘苦，以甘缓之，以辛散之。热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之。湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之。火淫于内，治以咸冷，佐以苦辛，以酸收之，以苦发之。燥淫于内，治以苦温，佐以甘辛，以苦下之。寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛，以咸泻之，以辛润之，以苦坚之。”

“司天之气，风淫所胜，平以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以酸泻之。热淫所胜，平以咸寒，佐以苦甘，以酸收之。湿

淫所胜，平以苦热，佐以酸辛，以苦燥之，以淡泄之。湿上甚而热，治以苦温，佐以甘辛，以汗为故而止。火淫所胜，平以酸冷，佐以苦甘，以酸收之，以苦发之，以酸复之。热淫同。燥淫所胜，平以苦湿，佐以酸辛，以苦下之。寒淫所胜，平以辛热，佐以甘苦，以咸泻之。

“谨察阴阳所在而调之，以平为期。正者正治；反者反治。”

“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，急者缓之，坚者软之，脆者坚之，衰者补之，强者泻之，各安其气，必清必静，则病气衰去，归其所宗，此治之大体也。”

“气有高下，病有远近，证有中外，治有轻重，适其至所为故也。”

“君一臣二，奇之制也；君二臣四，偶之制也；君二臣三，奇之制也；君二臣六，偶之制也。”

“近者奇之，远者偶之，汗者不以奇，下者不以偶。补上治上制以缓，补下治下制以急。急者气味厚，缓者气味薄，适其至所，此之谓也。”

“病所远，而中道气味之者，食而过之，无越其制度也。是故平气之道，近而奇偶，制小其服也；远而奇偶，制大其服也。大则数少，小则数多，多则九之，少则二之。奇之不去，则偶之，是谓重方；偶之不去，则反佐以取之，所谓寒热温凉，反从其病也。”

“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之。”

“辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳。六者或收、或散、或缓、或急、或燥、或润、或软、或坚，以所利而行之，调其气，使其平也。”

“君一臣二，制之小也；君一臣三佐五，制之中也；君一臣三佐九，制之大也。寒者热之，热者寒之……适事为故。”

“帝曰：何谓逆从？歧伯曰：逆者正治，从者反治，从少从多，观其事也。帝曰：反治何谓？歧伯曰：热因热用，寒因寒用，塞因塞用，通因通用，必伏其所主，而先其所因，其始则同，其终则异，可使破积，可使溃坚，可使气和，可使必已。”

“诸寒之而热者取之阴；热之而寒者取之阳，所谓求其属也。”

“夫五味入胃，各归所喜。故酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾。久而增气，物化之常也。气增而久，天之所由也。”

“帝曰：方制君臣，何谓也？歧伯曰：主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使。”

“调气之方，必别阴阳，定其中外，各守其乡。内者内治，外者外治，微者调之，其次平之，盛者夺之，汗之下之，寒热温凉，衰之以属，随其攸利”。

“无盛盛，无虚虚，而遗人夭殃。无致邪，无失正，绝人长命。”

二、阐 释

1) 中医的方剂配伍，是在阴阳学说的理论上发展起来的，治病就是以方药性味和作用的阴阳偏盛，来矫正病证的阴阳偏盛，纠正内在的阴阳失调，恢复相对的平衡状态。所谓“审其阴阳，以别柔刚。”方剂配伍应抓住阴阳这个根本。

2) 组方之前，先查明病机。对病机要从阴阳两个方面进



行分析。对已出现的证候要仔细研究；对未出现的证候也应考虑到。例如：壮热高烧，虽属实证，但应从另一面想到热必伤阴，实证中尚有虚证。再如脾肾阳虚，虽属虚证，更应考虑到阳虚而水湿内蕴的一面，虚中夹实。因此在组织方剂时，应从阴阳正反两个方面来考虑配伍，才能全面。不可偏执一面，这是中医方剂配伍的精髓。

3) 组方选药，针对性要强，寒证用温热的方药；热证用寒凉的方药，不能模棱两可。但不论哪一种治法，均应作到中病为度，既不可太过，伤伐正气；也不可太轻，留邪为患。

4) 在应用反治法时，辨证是关键。表面看是里实证的，而实质却是里虚证，对这种所谓的“里实证”用补益的方剂治疗，称作塞因塞用。相对的，表面看是里虚证，而实质上却是里实证，对这种“里虚证”用通下的方剂治疗，称作通因通用。因此必先抓住主证，掌握其真实病因，方药的配伍，才能正确。

5) 如对热证用苦寒药，而热反不退，其病的根本在于阴虚；如对寒证用温热药，而寒反不退，其病的根本在于阳虚。对这种情况，不应用从治的方法。

6) 药物均具有一定的气味和作用，不可久服，久服则使相应的脏腑受害，甚至影响寿命，所谓“夭之由也”。因此对配伍方法、给药方法、服药时间，均应正确掌握，“适事为故”。

7) 用毒性大性味峻猛的方剂治疗，病去六分，即应停药原方；毒性小的方剂，病去八分，即应停药原方；没有毒性的方剂，病去九分，也要停药原方。不可过量，免伤正气。停用原方后或改换性味缓和的方剂调理，或加强营养，依靠正气的恢复，祛除余邪。

8) 方剂中的药物,依其作用的主次和相互关系,分为君、臣、佐、使,互相协同,互相制约,发挥治疗作用。

9) 病证有在上在下的区别,组方用药,以恰到好处为宜,方药的作用越过病处,或未到达病处,均不能发挥预期效果。

10) 组方投药,切忌粗心大意,不可因治疗上的错误,使实证更实,或使虚证更虚。不可增添疾病,也不可伤伐正气,贻害病家。

第三章 方剂与治法

立法是根据辨证的结果拟定的具体治疗方案。按照这个方案，再选择相应的药物，进行配伍，组织方剂。

有了正确的立法才能组成正确的方剂。各脏各腑、气血、三焦，所用的药物各有特点；实证和虚证，用药更不相同。如果立法不正确，就难于入手选药组方。以清热降火法为例，单独这样的提法是比较笼统的。因为热的部位在哪一脏哪一腑，热的性质属实属虚并不清楚，因此较难拟出正确的方剂。所以要求立法应当明确具体。

一、治法略述

关于治法，主要是以八法为基础，即汗、吐、下、和、温、清、补、消八种方法（关于八法的基本理论和详细内容，可参看有关中医基本理论专著，不再赘述）。在八法的每种方法中，又包括许多基本的治法，现略举如下：

汗法：分辛温、辛凉、辛平、散风、散湿、透表等。

下法：分凉下、温下、攻水、破血等。

和法：分和解少阳、调和气血、和中等。

温法：分温中、祛寒、温阳等。

清法：分清热、解毒、熄风、镇痛等。

补法：分补气、补血、补阳、补阴、生津、生髓、安神等。

消法：分消导、消坚、消水（渗湿、利水）、消痰（化痰、

涤痰、豁痰)等。

这些基本治法之间互相结合,又可演化出许多具体治法。例如补阴法依据病证的部位,可分补心阴、补肺阴、补肝阴、补肾阴等。汗法中的散风法依据病因,又可分散风寒、散风热、散风湿等具体治法。在治疗中常常需要几种治法互相配合,在配合中有主有次,这种主次关系也是方剂的君、臣、佐、使配伍的依据。以痹证的治疗为例,常需益气、养血、祛风、除湿、散寒、通络等许多方法的互相配合。如果痹证以气血虚为主,就应以益气养血为主,其他治法为辅;如果以湿邪为主,就应以化湿法为主,其他各法为辅。除应分清主次外,还应注意各种方法之间的相辅相成。仍以痹证为例,如果寒邪为主,除用上述诸法外,尚应辅以温阳法,温阳为治寒之本,标本兼顾,相辅相成,增强祛寒的治疗效果。

二、脏腑病证治法

(1) 益气宁心:用于心气不足证。为补气、养血、安神合用之法。药用人参、黄芪益气;当归、丹参养血;茯神、远志、五味子宁心安神。

(2) 交通心肾:用于心阴不足证。为滋阴、潜阳、养心、安神合用之法。药用生地、麦冬、玉竹滋阴补心;枣仁、柏子仁、远志、五味子养心安神;牡蛎潜阳以交通心肾。

(3) 清心豁痰:用于痰火蒙蔽心神证。为清心火、豁痰、开心气合用之法。药用黄连、黄芩、大黄、丹皮清心火;竹沥、胆星、郁金、礞石豁痰;菖蒲开心气。

(4) 通阳化饮:用于痰饮凌心证。药用茯苓、半夏、白术化痰饮;桂枝通心阳。

(5) 养血疏肝：用于血虚肝燥证。为养血、疏肝、健脾合用之法。药用当归、白芍、熟地养血滋肝；柴胡、合欢皮疏肝宁神；茯苓、甘草扶脾和中。

(6) 清肝泻火：用于肝火亢盛证。为清热泻火与滋阴凉肝合用之法。药用龙胆草、山梔、黄芩、木通清热泻火；白芍、丹皮、生地、青黛滋阴凉肝。

(7) 暖肝温经：用于寒滞肝脉证。为温肝与温经合用之法。药用山萸、当归、葫芦巴温肝；肉桂、小茴、台乌温经。

(8) 补脾益气：用于脾虚中气不足证。以补脾为主，结合升阳、和阴之法。药用党参、白术、山药、炙草补脾益气；升麻升阳；当归和阴。

(9) 健脾燥湿：用于脾虚湿困证。为健脾与化湿合用之法。药用山药、白术、扁豆补脾燥湿；茯苓、半夏、陈皮燥湿行脾。

(10) 化积导滞：用于饮食不节，积滞中阻证。为消导与和胃合用之法。药用陈皮、半夏、茯苓、草薢理气和胃；神曲、麦芽、山楂、内金消导化滞。

(11) 养阴润肺：用于肺阴不足证。为滋阴、敛阳、清虚热合用之法。药用生地、阿胶、沙参、贝母滋阴润肺；地骨皮、丹皮、白薇清虚热；鳖甲、牡蛎敛浮阳。

(12) 清金保肺：用于肝火刑金证。为泻肝火与清肺热合用之法。药用桑白皮、地骨皮、贝母、杏仁清肺降气；青黛、黄芩、山梔清泄肝火。

(13) 清肺宁络：用于肺燥咳血证。为清燥、润肺、凉血、止咳合用之法。药用天冬、花粉、桑白皮清燥润肺；生地、白茅根、阿胶、元参凉瘀和络止血。

(14) 温肺化饮：用于寒饮伤肺证。为温阳、化饮、敛肺