

黄荣宗
陈煥泓
吴大真
编

医方临证指南

中国中医药出版社

序

方剂是中医临床主要工具之一。在上古,人们治病最初只是使用单味药。有的病单味药治不好,就尝试再加一二味药,于是逐渐形成了方。由单味药发展到用多味药治病而成的方,是经过许多年代的长期医疗实践的。所以,方是在经过实践、取得疗效,而后才能确立的。而方剂应该是经过再实践验证、治疗作用更为安全确切的方。《汉书·艺文志》:“调百药齐和之所宜”(古“剂”作“齐”),说明方剂不但要注意配伍得当,而且要针对病情而调和其所宜。如果不审辨病因病机,不掌握药物的性味功能作用,杂投滥用,只能说是几味药的凑合,不能称为方剂。

本书收集历代名方千余首,基本达到常见病、多发病治疗的需要。其主要特点有三:一是强调辨证立法的重要性。书的主题虽然是方剂,但方剂的应用不是简单地说什么病用什么方,而是要通过辨证,订立法治,然后才确定方剂。所以,学习方剂必先懂得治法,而掌握治法又必先学会辨证。中医有句老话:“法随证立,方从法出”就是这个意思。二是阐明了方剂作用的机理。每首方剂都有其一定的针对性,医者一般都懂得某方适用于某一病或证。然而,疾病有病性、病位病程的不同,药物有性能作用的各殊,它们之间如何有机联系,才能更好地调和其所宜,则有很多学问。作者费了很多笔墨,不厌其烦地阐明方剂作用机理,正是让读者不但知其然而且知其所以然,从中引导领悟组方的真谛。三是进行了类方的对比。方剂之中同类方很多,有些类方只差一二味药出入,有的仅仅是主辅药的剂量不同,但治疗目的各异,书中有主方有附方,它们之间药物组成配伍相差无几,而作用则各有所专。究竟异同在哪里?这是临床应用时必须明确的重要问题。作者在这方面作了较多、而且针对性较强的对比分析,起到了较好的解惑作用,明确了方剂的使用方向。

本书作者具有丰富的临床实践和长期的教学经验,从实践中总结经验进而说理分析,其实用性和指导性都较高,适合中医临床、教学的参考,也可供中医院校同学和有志自学中医者的学习之用。

俞长荣

1997年1月于福建中医学院

前 言

方剂学,是一门实践性很强的学科。既是基础学科,又是最实际的临床科目。每首方剂,都是医者长期临床经验的结晶和理论精华之所在。作为一门学科,是从各时期的代表作中,精选出能代表各种治法的有效方剂汇集而成。集中反映了各个历史时期中医药的发展状况和历代医家较为成熟的学术造诣,也反映了各种学术流派的最为具体的内容。所以,方剂学是我们学习和研究历代各代表医家的学术思想和学术贡献的极为宝贵的资料。有鉴于此,30余年来,我们在教学、科研和临床实践中,潜心体验历代医家名方,并加以研究、总结、对比、归纳、寻根究源。在此基础上,提出常用重点方剂237首作为正方(附方818首),代表各种常用治法,通过对本书的系统学习研究,便可从中获得领悟,有所收获。

本书分上下两篇。上篇总论,下篇各论。每首方剂按组成、用法、功效、主治、方解、运用、参考、作用机理表、歌诀和参考等项目。本书的特点是:1. 在方解项目中突出方剂的用药特点、组方原理、主治方向,指明主要病机、病位、病性;2. 对于组成、功效和主治相似的方剂,从源流关系和理法关系上,加以说明,有针对性地用表格的形式作了上下、前后、左右的对比,使之一目了然;3. 每首方剂的作用机理表,是对该方的高度概括,体现了理、法、方、药的完整性和治病原理,让读者易于理解、学习、掌握;4. 精选部分现代名医的验方和最新科研成果,反映了本书内容的先进性;5. 本书内容翔实,说理透彻,条理清晰,实用价值高,是学习和掌握方剂学基本理论和基本技能的良师益友。

书中有关保护动物,使用时请择替代品(如犀角、虎骨分别用水牛角、豹骨代替)。

书中部分内容参考《方剂学》(主编:段富津)、《教参·方剂学》(主编:许济群、王绵之)、《常用方剂治病原理表解》(主编:黄荣宗)、《急难重症新方解》(主编:黄荣宗)、《名医妙方精华千首》(主编:黄荣宗)等。

本书可供中医院校师生、中医和中西医结合临床工作者以及中医学业余爱好者参考。

本书承蒙原福建中医学院院长俞长荣教授审阅作序,特此表示深切感谢!

作 者

1997年6月1日

目 录

上篇 总论

第一章 方剂发展概况	(1)
第二章 方剂与治法	(12)
第一节 方剂与治法的关系	(12)
第二节 常用的治法	(14)
第三章 方剂的分类	(17)
第四章 方剂的组成与变化	(20)
第一节 方剂的组成	(20)
第二节 组成的变化	(22)
第五章 剂型	(27)
第六章 方剂的用法	(31)
第一节 煎法	(31)
第二节 服法	(33)
附:古方药量考证	(35)

下篇 各论

第一章 解表剂	(37)
第一节 辛温解表剂	(38)
麻黄汤(附:麻黄加术汤;麻杏苡甘汤;大青龙汤;三拗汤;华盖散;走马通圣散;加味三拗汤;杏仁汤;麻黄方;辛平宣肺汤;治喘汤;鼻塞方)	(38)
桂枝汤(附:桂枝加葛根汤;桂枝加厚朴杏子汤;桂枝加桂汤;桂枝加芍药汤;加减桂枝汤;桂枝牡蛎汤;豆卷玉屏桂枝汤;加味桂枝汤;桂枝甘草加桂汤)	(43)
九味羌活汤(附:大羌活汤)	(49)
加味香苏散(附:香苏散;香苏葱豉汤)	(52)
小青龙汤(附:小青龙加石膏汤;射干麻黄汤;麻黄射干方;加减小青龙汤;温肾蠲饮汤)	(53)
第二节 辛凉解表剂	(57)
桑菊饮(附:二鲜饮;辛凉宣肺汤;葱豉桔梗汤;葱豉汤;活人葱豉汤;消星饮)	(58)
银翘散(附:银翘汤;青板银翘汤;银膏汤;桑菊蓝根汤;升葛银翘散;宣透汤;桑青汤;桑银汤;柴葛知膏汤)	(60)
麻黄杏仁甘草石膏汤(附:越婢汤;柴葛蒿石汤;解毒达表饮;白凉汤;清肺降胃汤;麻杏三子汤;泻肺汤;加味麻杏石甘汤;麻参汤;麻杏石甘汤加味;加味麻杏生脉散;加味麻杏甘石汤1号方;麻黄银翘汤;加味三拗汤;呼吸道1号方)	(65)
升麻葛根汤(附:宜毒发表汤;竹叶柳蒡汤;透疹汤;宣解汤;泻肺汤;浮萍透疹汤;加味甘姜汤;玉麦汤;玉竹石甘汤)	(70)
柴葛解肌汤(附:柴葛解肌汤;石知柴葛汤;外感汤;清解汤;桂芍汤;二根汤;辛凉清泄汤;加味香苏饮;疏解汤;三叉汤)	(73)
第三节 扶正解表剂	(77)

败毒散(附:荆防败毒散;参苏饮;仓廩散)·····	(77)
麻黄附子细辛汤(附:麻黄附子甘草汤)·····	(81)
再造散(附:升率汤)·····	(83)
加减葳蕤汤(附:葳蕤汤;葱白七味饮;沙竹汤;桑翅汤;清肺六二汤;蝉黄生地汤)·····	(85)
第二章 泻下剂 ·····	(88)
第一节 寒下剂 ·····	(89)
大承气汤(附:小承气汤;调胃承气汤;复方大承气汤;通阻汤;甘遂杏仁通结汤;桃红解毒承气汤; 清解通利汤;清解汤;马齿苋合剂;败酱红藤汤;通变大承气汤;阑尾3号;清胰汤Ⅱ号;清胆涤 异汤;通痹消胀汤)·····	(89)
大陷胸汤(附:大陷胸丸)·····	(99)
第二节 温下剂 ·····	(102)
大黄附子汤(附:附子大黄汤;降浊汤;灌肠丸)·····	(102)
三物备急丸(附:白散)·····	(104)
第三节 润下剂 ·····	(106)
麻子仁丸(附:五仁丸;润肠丸;润肠汤;五子汤;宣肺润肠汤;首乌汤)·····	(106)
济川煎(附:加减济川煎)·····	(109)
第四节 逐水剂 ·····	(111)
十枣汤(附:控涎丹;舟车丸;疏凿饮子;禹功散;导水丸)·····	(111)
第五节 攻补兼施剂 ·····	(114)
黄龙汤(附:新加黄龙汤;热厥汤;胃肠复元汤)·····	(114)
温脾汤·····	(117)
增液承气汤(附:承气养营汤;养阴除厥汤;通腑泻热灌肠汤)·····	(120)
第三章 和解剂 ·····	(123)
第一节 和解少阳剂 ·····	(124)
小柴胡汤(附方:柴胡枳桔汤;柴胡滑石汤;加味柴胡汤;柴金汤;柴胡变法汤;清化汤;通疟汤) ·····	(124)
蒿芩清胆汤(附:柴胡青蒿汤;养阴透热汤;消脂汤;山楂决明汤)·····	(129)
第二节 调和肝脾剂 ·····	(132)
四逆散(附:枳实芍药散;柴胡疏肝散;柴苏汤;四左汤;疏滞养肝汤;梭莪四逆散;柴胡疏肝汤) ·····	(133)
逍遥散(附:加味逍遥散;黑逍遥散;和肝健脾汤;疏肝汤;补土疏木汤;疏肝和脾汤;健脾疏肝汤; 梔姜汤;胃脘汤;一贯汤;乳房增生Ⅰ号方;乳房增生Ⅱ号方;乳房增生Ⅲ号方;当归芍药散;五 花芍药汤;胃炎饮;复方水牛角片;复肝宁;强肝汤Ⅰ号;强肝汤Ⅱ号;妇科七号片;泻肝解郁汤; 爵床汤)·····	(136)
痛泻要方(附:调肝和脾汤)·····	(143)
第三节 调和肠胃剂 ·····	(145)
半夏泻心汤(附:生姜泻心汤;甘草泻心汤;黄连汤)·····	(145)
附:治疟剂·····	(149)
达原饮(附:柴胡达原饮;清脾饮)·····	(149)
第四章 清热剂 ·····	(153)
第一节 清气分热剂 ·····	(154)

白虎汤(附:白虎加人参汤;白虎加桂枝汤;白虎加苍术汤;胆草石膏汤;春温汤;白虎加人参青蒿汤;乙脑方)·····	(155)
竹叶石膏汤(附:五参饮)·····	(158)
第二节 清营凉血剂·····	(161)
清营汤(附:清宫汤)·····	(161)
犀角地黄汤(附:加味犀角地黄汤;红斑凉血汤Ⅰ号;红斑凉血汤Ⅱ号;红斑凉血汤Ⅲ号;犀角地黄汤加味;凉血解毒汤)·····	(164)
第三节 清热解毒剂·····	(169)
黄连解毒汤(附:泻心汤;大黄连柏汤;泻肝汤;芙蓉膏;肺四号方;银柴三草大黄汤;克银一方;克银二方;复方消银汤;四黄汤;四黄膏;清开灵;复肝汤;救肝败毒汤;青藤散)·····	(169)
凉膈散(附:凉止血汤;降火汤;清凉汤;清解汤)·····	(176)
普济消毒饮(附:大头瘟汤;鼻窒方;消蛾汤;蓝芩去疣汤;护髓剂;蓝根僵蚕丸)·····	(178)
第四节 气血两清剂·····	(182)
清瘟败毒饮(附:神犀丹;化斑汤;升板止血汤;石膏汤;心肌汤;清热和血降脂方;降红汤;降血小板汤)·····	(182)
第五节 清脏腑热剂·····	(187)
导赤散(附:清心莲子饮;加味导赤散;加味导赤散;丹栀导赤散)·····	(188)
龙胆泻肝汤(附:泻青丸;当归龙荟丸;茵陈望江汤;羚胆汤)·····	(190)
左金丸(附:戊己丸;莲黄汤;左铃汤;调中汤;连丹汤;参连散;香连汤;降泄汤)·····	(193)
泻白散(附:葶苈大枣泻肺汤;泻白散加味;加味泻白散)·····	(196)
清胃散·····	(198)
泻黄散·····	(200)
玉女煎(附:救胃煎;消渴汤)·····	(202)
芍药汤(附:黄芩汤;香连丸;痢疾验方)·····	(204)
白头翁汤(附:白头翁加甘草阿胶汤;清肠汤;止泻定)·····	(206)
第六节 清虚热剂·····	(210)
青蒿鳖甲汤(附:秦艽鳖甲散;加味青蒿鳖甲汤)·····	(210)
清骨散·····	(213)
当归六黄汤(附:特效当归六黄汤)·····	(215)
第五章 祛暑剂·····	(218)
第一节 祛暑清热剂·····	(219)
清络饮(附:清络饮加甘桔甜杏仁麦冬汤;清络饮加杏仁薏苡滑石汤;清暑饮)·····	(219)
第二节 祛暑解表剂·····	(221)
香薷散(附:新加香薷饮;加味香薷汤;清暑解热方;薷膏汤)·····	(221)
第三节 祛暑利湿剂·····	(223)
六一散(附:益元散;碧玉散;鸡苏散)·····	(224)
桂苓甘露饮(附:桂苓甘露饮)·····	(226)
第四节 清暑益气剂·····	(227)
清暑益气汤(附:清暑益气汤;藿麦汤;参麦汤;麦冬橄榄汤)·····	(227)
第六章 温里剂·····	(231)
第一节 温中祛寒剂·····	(231)
理中丸(附:附子理中丸;理中化痰丸;桂枝人参汤;苓泽理中汤;理中暖肝汤;桂附温脾汤;温中止	

泻散)	(232)
吴茱萸汤(附:小半夏汤)	(236)
小建中汤(附:黄芪建中汤;当归建中汤;加减黄芪建中汤;归芪建中汤)	(239)
大建中汤	(243)
第二节 回阳救逆剂	(244)
四逆汤(附:四逆加入参汤;白通汤;通脉四逆汤;参附汤;温阳活血汤)	(245)
回阳救急汤(附:回阳救急汤;黑锡丹;黑锡丹)	(249)
第三节 温经散寒剂	(252)
当归四逆汤(附:当归四逆加吴茱萸生姜汤;加减当归四逆汤;当归艾叶汤)	(253)
黄芪桂枝五物汤(附:解痼汤;周痺汤;养脉汤)	(255)
第七章 表里双解剂	(259)
第一节 解表攻里剂	(259)
大柴胡汤(附:厚朴七物汤;清胆行气汤;清胆利湿汤;清胆泻火汤;胆道排石汤;复方大柴胡汤; 清胰汤;加味大柴胡汤;通腑降逆汤;大小汤)	(260)
防风通圣散(附:增损双解散)	(265)
第二节 解表清里剂	(267)
葛根黄芩黄连汤(附:加味葛根芩连汤;清肠止泻散)	(268)
石膏汤(附:脑部导水汤)	(271)
第三节 解表温里剂	(273)
五积散(附:柴胡桂枝干姜汤)	(273)
第八章 补益剂	(274)
第一节 补气剂	(278)
四君子汤(附:异功散;六君子汤;香砂六君子汤;保元汤;赭决七味汤;三子六君汤;慢性六味饮)	(279)
参苓白术散(附:七味白术散;资生丸;加减参苓白术散;咽燥健脾汤;健脾止泻汤;养胃冲剂;寿 胎丸加味)	(283)
补中益气汤(附:举元煎;升陷汤;升阳益胃汤;补中益气汤加味;加味补中益气汤;马钱枳术丸; 参芪甘杞汤;升麻牡蛎汤)	(287)
生脉散(附:竺黄生脉汤;心衰合剂;芪桂参麦饮;生脉注射液;健脾益心汤)	(292)
人参蛤蚧汤(附:人参胡桃汤)	(297)
第二节 补血剂	(298)
四物汤(附:圣愈汤;桃红四物汤;柴胡四物汤;参芪四物汤;桃红四物汤;加味桃红四物汤)	(299)
当归补血汤(附:治疳散)	(305)
归脾汤(附:加味归脾汤;加减归脾汤;升血汤;鸡甲升血汤Ⅰ号;鸡甲升血汤Ⅱ号;鸡甲升血汤Ⅲ 号;补心合剂)	(308)
第三节 气血双补剂	(312)
八珍汤(附:十全大补汤;人参养荣汤;加味八珍汤;加味八珍汤;加减八珍汤;益母八珍汤;益脾 强肾汤;理气化结汤;骨核汤;狼疮肾炎方)	(312)
泰山磐石散(附:保产无忧散;催生饮)	(317)
炙甘草汤(附:加减复脉汤;健脾柔肝汤;复脉加减汤)	(319)
第四节 补阴剂	(322)
六味地黄丸(附:知柏地黄丸;都气丸;麦味地黄丸;杞菊地黄丸;柴芍地黄丸;加味地黄丸;多味	

地黄汤;加减地黄汤;九子地黄丸)	(323)
左归丸(附:左归饮;复方中药降压Ⅱ号;三叉痛方;桑椹子汤)	(328)
大补阴丸	(331)
虎潜丸(附:二至丸;桑麻丸;二至丸加减;玉锁润筋起痿汤)	(333)
一贯煎(附:复肝四号)	(335)
补肺阿胶汤(附:月华丸;加味补肺阿胶汤;月华消瘰丸)	(337)
石斛夜光丸(附:新加梅花取香汤;止泪汤)	(339)
龟鹿二仙胶	(342)
七宝美髯丹	(343)
益胃汤(附:参麦汤)	(345)
第五节 补阳剂	(346)
肾气丸(附:《济生》肾气丸;十补丸;加减肾气丸;归杞肾气丸;加味济生肾气丸;二仙汤;四六汤; 慢肾汤Ⅰ号;慢肾汤Ⅱ号;慢肾汤Ⅲ号;益母地黄益肾汤;补肾益肾汤;康宝液;四二五合方;强 肾固本汤)	(347)
右归丸(附:右归饮;病痿汤;迁肝汤;强心汤;复方蛤蚧散;增髓饮;加味参芪仙补汤;双生丸;丹 参散结汤;骨质疏松方)	(353)
第九章 安神剂	(359)
第一节 重镇安神剂	(360)
朱砂安神丸(附:生铁落饮;清热安眠汤;加味生铁落饮)	(360)
磁朱丸	(363)
珍珠母丸(附:定神汤)	(365)
第二节 滋养安神剂	(367)
酸枣仁汤(附:定志丸;珠石枣仁汤;酸枣苁蓉汤)	(367)
天王补心丹(附:柏子养心丸;孔圣枕中丹;平补镇心丹)	(370)
甘草小麦大枣汤(附:百合龙琥甘麦大枣汤;加味甘麦大枣汤;甘麦大枣汤加味;百合甘麦汤;加 味甘麦汤;加味大枣汤;加味秫米半夏汤;安脏汤)	(373)
第十章 开窍剂	(377)
第一节 凉开剂	(377)
安宫牛黄丸(附:牛黄清心丸;醒脑静;醒脑合剂;夺痰定惊散)	(378)
紫雪丹(附:新雪丹;紫雪丹)	(381)
至宝丹(附:菖蒲郁金汤)	(384)
小儿回春丹(附:小儿惊厥散;升降散)	(387)
行军散	(390)
第二节 温开剂	(392)
苏合香丸(附:冠心苏合丸)	(392)
紫金锭	(396)
第十一章 固涩剂	(399)
第一节 固表止汗剂	(400)
玉屏风散(附:加味玉屏风散;益气固表汤)	(400)
牡蛎散(附:固表止汗汤)	(403)
第二节 敛肺止咳剂	(405)
九仙散(附:久咳保肺汤)	(405)

第三节 涩肠固脱剂	(407)
真人养脏汤(附:补土固肾汤;止泻汤)	(407)
四神丸(附:五神汤;加味四神丸;理河散)	(410)
桃花汤(附:赤石脂禹余粮汤;赤石脂汤;和中止痢汤)	(412)
第四节 涩精止遗剂	(414)
桑螵蛸散	(415)
金锁固精丸(附:水陆二仙丹)	(417)
缩泉丸	(419)
第五节 固崩止带剂	(421)
固冲汤(附:老崩汤)	(421)
固经丸	(423)
震灵丹	(425)
完带汤	(426)
易黄汤(附:清带汤)	(429)
第十二章 理气剂	(431)
第一节 行气剂	(431)
越鞠丸(附:宽胸丸I号;加味三香汤)	(432)
金铃子散(附:延胡索散;抑痛散)	(434)
半夏厚朴汤(附:二子半夏厚朴汤;半夏延胡汤;利咽汤)	(436)
瓜蒌薤白白酒汤(附:瓜蒌薤白半夏汤;枳实薤白桂枝汤;瓜蒌半夏汤;附子薤白汤;参薤薤白汤; 零桂瓜蒌汤;瓜蒌薤白汤;参桂瓜蒌汤)	(439)
天台乌药散(附:三层茴香丸;导气汤;水疝汤)	(442)
橘核丸	(444)
暖肝煎	(446)
厚朴温中汤	(448)
良附丸	(449)
第二节 降气剂	(451)
苏子降气汤	(451)
定喘汤(附:小儿治哮喘)	(454)
四磨汤(附:五磨饮子)	(457)
旋覆代赭汤(附:干姜人参半夏丸;柿蒂汤;柿蒂旋覆代赭汤)	(459)
橘皮竹茹汤(附:橘皮竹茹汤;新制橘皮竹茹汤)	(461)
丁香柿蒂汤(附:柿蒂汤)	(463)
第十三章 理血剂	(466)
第一节 活血祛瘀剂	(468)
桃核承气汤(附:下瘀血汤;桃黄片;加味脱花煎;水蛭粉)	(468)
血府逐瘀汤(附:通窍活血汤;膈下逐瘀汤;少腹逐瘀汤;身痛逐瘀汤;消栓汤;宁心汤;益气化瘀 补肾汤;通经抗孕汤;催经抗孕方;儿茶活血汤;活血汤;芎归红郁草汤;荷叶活血汤;升提活 血汤)	(473)
复元活血汤(附:冠心二号方;肝损伤汤;加减复元活血汤;加味破故纸汤;肋软骨汤)	(481)
七厘散(附:七厘散;八厘散;凤鸡接骨续筋方)	(484)
补阳还五汤(附:消瘀汤;逐瘀承气汤)	(486)

失笑散(附:手拈散;宫外孕方;加味失笑汤;加味失笑散;加味失笑散)	(490)
丹参饮(附:羌桂合剂;愈胃汤;加味丹参饮;赤芍川朴丹参饮;三参菊花饮)	(494)
温经汤(附:温经汤;艾附暖宫丸;育阴止崩汤;安冲汤;痛经散;车水散;妇炎康)	(496)
生化汤(附:加味生化汤)	(499)
活络效灵丹(附:活络祛瘀汤;补漏丹)	(502)
桂枝茯苓丸(附:输卵管阻塞方;消咽散;疏通汤;雄黄丸)	(504)
大黄廑虫丸(附:夺命丹;五虫四藤汤;灭瘡汤;灭瘡散)	(507)
鳖甲煎丸(附:及莪散;息肉消化散)	(510)
第二节 止血剂	(514)
十灰散(附:大黄汤;大黄粉;三白合剂;黄及散;乌及散;溃瘍散;血宁冲剂;四黄汤)	(515)
四生丸(附:秘红丹;寒降汤;安血饮;紫癜汤)	(518)
咳血方(附:补络补管方;阿胶白及三七汤;百合汤;小蓟汤;止血汤;镇冲止血汤)	(520)
小蓟饮子(附:茜石丸;金龙排石汤)	(522)
槐花散(附:槐角丸)	(524)
黄土汤(附:温降汤)	(526)
胶艾汤	(528)
第十四章 治风剂	(531)
第一节 疏散外风剂	(532)
川芎茶调散(附:菊花茶调散;苍耳子散;颅痛饮;头痛煎剂;祛风通络汤;大发散;二灵汤;柴胡麻黄汤)	(532)
大秦苳汤(附:加味小续命汤)	(537)
消风散(附:当归饮子;加减当归饮;当归饮;过敏煎)	(539)
牵正散(附:止痉散;牵正汤;秦苳牵正汤;蝎蛇散;蝉蝎通络汤)	(541)
玉真散(附:五虎追风散;山豆根汤;脑挫伤方)	(544)
活络丹(附:大活络丹;马前通关散)	(546)
第二节 平息内风剂	(549)
羚角钩藤汤(附:钩藤饮;小儿惊厥散;羚羊角骨汤;降肝汤;复方中药降压Ⅰ号;钩苳真黄汤;通变风引汤;骨苳钩藤汤;惊风散)	(550)
镇肝熄风汤(附:建瓴汤;化降汤;磁石五苳汤)	(555)
天麻钩藤饮(附:平肝通络汤;平肝汤;益气聪明丹;醒神化痛丸;止痛灵)	(558)
大定风珠(附:小定风珠;三甲复脉汤)	(561)
阿胶鸡子黄汤	(564)
地黄饮子(附:加减地黄饮子;核黄散Ⅰ号;核黄散Ⅱ号;柔痉散)	(567)
第十五章 治燥剂	(571)
第一节 轻宣外燥剂	(572)
杏苏散(附:辛温宣肺汤)	(573)
桑杏汤(附:翘荷汤;清燥宣肺汤)	(575)
清燥救肺汤(附:沙参麦冬汤)	(578)
第二节 滋阴润燥剂	(581)
增液汤(附:消甲亢汤;甲亢煎)	(581)
养阴清肺汤(附:三合散;加减沙参麦冬汤)	(584)
百合固金汤(附:青槐散)	(586)

麦门冬汤(附:扭胃汤;尿崩方)	(588)
琼石膏	(591)
玉液汤(附:降糖甲片;甘露消渴胶囊;消渴方;玉泉丸;玉泉散)	(593)
第十六章 祛湿剂	(596)
第一节 燥湿和胃剂	(597)
平胃散(附:不换金正气散;柴平汤;平小汤;去白散;颠倒散;解鳞汤)	(597)
藿香正气散(附:一加减正气散;二加减正气散;三加减正气散;四加减正气散;五加减正气散;六和汤;三宣汤;加味正气散)	(600)
第二节 清热祛湿剂	(605)
茵陈蒿汤(附:栀子柏皮汤;茵陈四逆汤;麻黄连翘赤小豆汤;商陆麻黄汤;肾复康;复方白茅根汤;退儿黄汤;虎黄合剂;茵茵糖浆;虎杖煎)	(605)
三仁汤(附:藿朴夏参汤;黄芩滑石汤;蚕花三仁汤)	(611)
甘露消毒丹(附:口疮方;解毒乙方)	(614)
中满分消丸(附:中满分消汤)	(617)
八正散(附:五淋散;石韦散;益母排石汤;化瘀尿石汤;百种淋方;消淋汤;解瘀排石汤;二子化瘀排石汤;溶石汤)	(619)
二妙散(附:三妙丸;三妙散;清胃汤;贝母合剂;归柏通利剂)	(623)
连朴饮	(626)
蚕矢汤	(627)
当归拈痛汤(附:宣痹汤;加减当归拈痛汤;上中下通用痛风方)	(629)
第三节 利水渗湿剂	(631)
五苓散(附:四苓散;茵陈五苓散;胃苓汤;五苓皮汤;五苓加味汤;附子五苓汤)	(632)
猪苓汤(附:知柏汤;五苓通关汤)	(636)
五皮散	(638)
防己黄芪汤(附:防己茯苓汤;复方防己汤)	(641)
第四节 温化水湿剂	(643)
茯苓桂枝白术甘草汤(附:茯苓桂枝甘草大枣汤;苓夏汤;六苓汤;龙牡泽泻汤;苓桂椒蒺汤)	(643)
甘草干姜茯苓白术汤	(646)
真武汤(附:附子汤;龙牡真武汤;参芪真武汤;温阳益气汤;温阳止眩汤;真五汤;强心汤;温阳利水汤;清茶汤)	(647)
实脾散(附:实脾汤;阴黄汤;加味消肿万应汤)	(652)
葶藶分清饮(附:葶藶分清饮)	(656)
第五节 祛风胜湿剂	(657)
羌活胜湿汤(附:蠲痹汤;宣痹汤)	(657)
独活寄生汤(附:三痹汤;乌头汤;温肾助阳汤;泽补汤;消痹汤;骨痹汤;活络通痹汤;抗骨增生饮;治痹方;马钱子丸;活血舒筋散;消散膏)	(660)
鸡鸣散(附:足筋消肿汤)	(666)
第十七章 祛痰剂	(669)
第一节 燥湿化痰剂	(670)
二陈汤(附:导痰汤;涤痰汤;姜蚕导痰汤;金水六君煎;金水降痰汤;二陈加味汤)	(670)
温胆汤(附:十味温胆汤;加减十味温胆汤;加味温胆汤;菖志温胆汤;珍珠温胆汤;止吐汤;活血温胆汤;桂星片)	(673)

茯苓丸(附:茯苓化痰汤)	(676)
第二节 清热化痰剂	(678)
清气化痰丸(附:清金降火汤)	(678)
小陷胸汤(附:柴胡陷胸汤;葱豉陷胸汤)	(680)
滚痰丸(附:治狂Ⅰ号方;治狂Ⅱ号方;治狂Ⅲ号方)	(683)
第三节 润燥化痰剂	(685)
贝母瓜蒌散(附:益肺清热汤;百日咳糖浆;百日咳Ⅰ号;利咽散结汤;济生乌梅丸加减)	(685)
第四节 温化寒痰剂	(688)
苓甘五味姜辛汤(附:冷哮丸)	(688)
三子养亲汤(附:三子贞元饮)	(691)
第五节 治风化痰剂	(693)
止嗽散(附:金沸草散;辛润宣肺汤;止咳汤;杏仁桑叶汤)	(693)
半夏白术天麻汤(附:半夏白术天麻汤;半夏天麻汤)	(695)
定痫丸(附:马蝎散;远菊二天散)	(698)
第十八章 消导剂	(701)
第一节 消食导滞剂	(702)
保和丸(附:大安丸;消食止泻散;黄连食醋白糖山楂饮;降脂合剂;皂荚散)	(702)
枳实导滞丸	(705)
木香槟榔丸(附:消积丸)	(706)
枳术丸(附:曲蘖枳术丸;橘半枳术丸;香砂枳术丸)	(708)
健脾丸	(711)
第二节 消痞化积剂	(713)
枳实消痞丸	(713)
第十九章 驱虫剂	(717)
乌梅丸(附:理中安蛔汤;连梅安蛔汤;加味济生乌梅丸)	(717)
肥儿丸	(721)
布袋丸	(722)
化虫丸	(723)
伐木丸(附:枣矾丸)	(725)
第二十章 催吐剂	(727)
瓜蒂散(附:三圣散)	(727)
救急稀涎散	(729)
盐汤探吐方	(730)
参芦饮	(732)
第二十一章 痢疾剂	(734)
仙方活命饮(附:连翘败毒散)	(736)
五味消毒饮(附:银花解毒汤;清肝饮)	(738)
四妙勇安汤(附:五神汤;神效托里散;通脉片;通脉灵;脉炎散;紫红生肌膏;立消散;骨髓炎胶囊; 壁虎冰片散;萍鳅膏)	(741)
犀黄丸(附:醒消丸;蟾酥丸;去腐生新膏;白砒条一效膏;清热解毒汤;收口散;溃瘍散)	(744)
牛蒡解肌汤	(749)
海藻玉壶汤(附:炙天龙粉;化坚散结汤;消瘰软坚汤;淋巴腺瘤方;甲亢丸;瘰癧方)	(750)

透脓散(附:透脓散;托里透脓散)	(753)
内补黄芪汤(附:消痈汤;加味麦冬养荣汤)	(754)
阳和汤(附:中和汤;皂角刺煨老母鸡汤;回阳三建汤)	(756)
小金丹(附:七仙膏)	(759)
苇茎汤(附:加味桔梗苇茎汤;加减苇茎汤)	(762)
大黄牡丹汤(附:清肠饮;加减小黄牡丹汤;阑尾化瘀汤;阑尾清化汤;阑尾清解汤;消脓汤;消痈汤)	(764)
薏苡附子败酱散(附:薏苡仁汤)	(768)

第一章 方剂发展概况

方药的发展有悠久的历史。远古时代人们穴居野外,靠采集草木果实,捕猎禽兽虫鱼,充作饮食,在这过程中,不免会误食有刺激性的或有毒的食物,但有时正因为这些因子的刺激,原有的疾病却得到好转或治愈。如是日积月累,口耳相传,有意识地去进行试用,便逐渐形成了药物治病的知识,故有“医食同源”和“神农尝百草”之说。所以,原始的治疗方法是从简单的药物治病开始的,谈不到什么方剂。后来随着时间的不断推移,对疾病的认识和治疗经验的不断丰富,便从单味药发展到几味药配合起来用于治疗疾病,由于复合药物比起单味药来,具有疗效较高、适应的病情较广、毒性副作用也较轻等优点,于是便逐渐地创立了方剂学。这种由单味药的运用到方剂学的形成,是药物运用的一个飞跃,兹分期说明于下:

一、夏商时代的医药学

从公元前 2000 年左右起,我国原始社会逐渐崩溃,出现了有阶级的奴隶社会,作为这一时期开始的标志,是所谓夏禹“家天下”的建立。从这时期以后,生产工具逐步由石器进化为青铜器,农业生产有了进一步的发展,手工业和货物交易也逐渐兴起,文字和历法也相当进步。到了商代(公元前 17 至前 16 世纪),经济、文化有了更显著的进步,这从现在发掘出来的青铜器、甲骨文字和其他许多文化遗物中可以得到确实的证据。

由于阶级社会的确立,统治者为了欺骗人民,巩固他们的统治地位,于是大力提倡鬼神迷信,称自己是“上帝”的儿子,是“受天之命”来统治世界的。因而“敬天崇祖”的迷信思想,代替了原始社会的“图腾”崇拜。这样,社会上就出现了一种特殊的阶层,即自称能与鬼神交通的“巫”,所谓“巫医”也是在这个时期产生和兴盛起来的。

商朝巫医产生,巫教盛行,巫教的头目叫阿衡。传说伊尹因善于烹调而做了宰相,而他又是阿衡,故有伊尹创汤液的传说。据《史记·汤本纪》云:“伊尹名阿衡,负鼎俎以滋味说汤,致于王道。”《针灸甲乙经》亦云:“伊尹以亚圣之才,撰用神农本草以为汤液。”又云张仲景“论广伊尹汤液为数十卷用之经验。”《通鉴》记载伊尹“悯生民之疾苦,作汤液本草,明寒热温凉之性,酸苦咸淡辛甘之味,轻清重浊阴阳升降走十二经络表里之宜。”再如《吕氏春秋》记载伊尹和商汤谈论烹调的方法,因伊尹是厨师有莘氏的养子,也善于烹调而做宰相,他就引了“阳朴之姜,招摇之桂”的语句。姜桂可以调味,也可做药品,因烹调而知药性,正如原始人类在寻找食物的过程中,而认识许多药品是一样的。《吕氏春秋》还记载商汤皇帝问伊尹取天年之道,伊尹以医理来譬喻回答说:“用其新,弃其陈,腠理遂通,精气日新,邪气尽去,及其天年。”(意即用药物之新,弃去其陈以疗疾,于是腠理肌脉通畅而不闭,人体的正气日见恢复,邪气因此去除,便能延年益寿了)。从以上的引文,说明伊尹能辨明药性,创制汤液,而且是用烹调的方法来制作汤液剂型,对医药道理也很有研究,所以,汤液始于伊尹的传说,不能认为是没有理由的。

在此以前的传说,归纳起来,一是伏羲的,一是神农的。

西晋时皇甫谧所著的《帝王世纪》云:“伏羲氏……画八卦,……乃尝百草而制九针,以拯夭枉焉。”又宋罗泌撰的《路史》也有“伏羲尝草制砭”的记载。关于神农氏,如《淮南子·修务训》(西汉时淮南王刘安所撰)云:“神农乃教民播种五谷,……尝百草之滋味,……当此之时,一日

而遇七十毒。”《史记补三皇本纪》(唐时人司马贞所撰)云:“神农氏以赭鞭百草,始尝百草,始有医药。”传说中的伏羲氏是畜牧业的创始者,神农氏是农业的发明者。畜牧是原始社会最初物质生产活动,而农业的生产活动在我国也出现很早。这些都说明医药的起源是和人类的生产活动紧密相关的。

后,又传说燧人氏钻木取火。如西汉中期的《礼纬·含文嘉》云:“燧人氏钻木取火,炮生而熟,令人无腹疾。”火的发明,为汤液和醪醴提供了条件。

二、春秋战国时代的医药学

东周从公元前 722 年至公元前 481 年叫春秋时代;公元前 403 年至公元前 221 年称战国时代。

据考证,此期现存的资料有两部:《五十二病方》和《黄帝内经》(以下简称《内经》)。

1.《五十二病方》:1973 年底,我国文物考古工作者,在长沙市马王堆三号汉墓出土的一批医学资料中,有一卷比较完整的帛书,其中记载了 52 种疾病,故称《五十二病方》。每病之下附有若干医方,据考证,本书从字体推断,至少是公元前三世纪末秦汉之际的抄本,应是战国时期的著作。书中记载 283 首方剂,52 种疾病(包括内、外、妇、幼各科,计有 103 个病名。其中外科 30 余种,占 60%,外科方 253 首,占 90%,故本书是一部秦汉以前的外科专著),书名是由考古人员加上去的。所用药物有 240 余种,其中有部分药物不见于《神农本草经》(以下简称《本经》)。从以下的论据,说明本书早于《内经》和《本经》。书中看不到五行学说,阴阳学说也很少反映;很少提到脏腑的名称,也没有把脏腑的名称同病名联系起来;有的病名不见于《内经》;没有具体的俞穴名称;部分药物不见于《本经》;治则上只简单的提出“取有余而益不足”;治法上有灸、烫、熏、手术、洗浸、药摩、砭、角、导引等法,各个医方没有方名,药味组成简单,药量粗略,剂型单调(只有九剂)。从上述说明《五十二病方》早于《内经》和《本经》,是我国现存的最古老的一部方书。填补了我国先秦时期医学史上的空白,对祖国医药学史的研究无疑是非常重要的。

虽然《五十二病方》的内容还很粗糙,但从当时的历史条件来看,却是一次很大的跃进。

再从《汉书·艺文志》所列“经方十一家”来看,不仅有按病分类的方剂专著,而且有了方剂理论的专著《汤液经法》32 卷。这些医书虽皆亡佚,但从现存最早的中医理论的经典著作《内经》里可以看到有关治则、治法、遣药、组方和配伍宜忌等方面大量的理论论述,说明在春秋战国时期,方剂确已建立了指导再实践的整套理论。

2.《黄帝内经》(简称《内经》):本书成书年代,大部分学者认为它是春秋至战国时期的作品,成书于秦汉之际。在《五十二病方》发现以前,一直认为是我国医学文献中最早记载方剂的著作。

《内经》关于汤液、醪醴的记载,《内经·素问·移精变气论》云:“中古之治病,至而治之,汤液十日以去八风五痹之病”;《素问·汤液醪醴论》说:“五谷汤液及醪醴,……必以稻米,炊之稻薪”。可见汤液是以谷物烹调而成的液汁,古当药用,即今煎剂之始。又《素问·汤液醪醴论》说:“上古之人作汤液醪醴,为而不用,中古之世,……服之万全。”醪醴为一种谷物经过酿制而成的酒渣混和而成的饮料,如今之醪醴,古当药用。又医字从酉,也说明医与酒的关系。

从《内经》所载 13 首方剂与方剂学有关的论述中,大略可以从以下几个方面看出《内经》已经为方剂学的理论和运用,形成和发展奠定了坚实的基础。

(1)治则方面:《素问·阴阳应象大论》云:“治病必求于本。”“病之始起也,可刺而已;其盛者,可待衰而已。故因其轻而扬之,因其重而减之,因其衰而彰之。形不足者,温之以气;精不足

者,补之以味。其高者,因而越之;其下者,引而竭之;中满者,泻之于内;其有邪者,渍形以为汗;其在皮者,汗而发之;其悍悍者,按而收之;其实者,散而泻之;审其阴阳,以别柔刚,阳病治阴,阴病治阳,定其气血,各守其乡;血实宜决之,气虚宜掣引之”。又云:“寒者热之,热者寒之,坚者削之,劳者温之,结者散之,留者攻之,燥者濡之,散者收之,损者益之,逸者行之,惊者平之。”《素问·三部九候论》云:“必先度其形之肥瘦,以调其气之虚实,实则泻之,虚则补之。必先去其气血,而后调之,无问其病,以平为期。”

(2)组方原则方面:《素问·至真要大论》云:“方制君臣,何谓也?岐伯曰:主病之谓君,佐君之谓臣,应臣之谓使,非上下三品之谓也。”

(3)方剂类型:根据病程新久、病程轻重、病势缓急、病位上下、病邪深浅、禀赋强弱、药味奇偶、药物性能以及有毒无毒等作为制方的根据。如《素问·至真要大论》云:“有毒无毒,所治为主,适大小为制也。”《内经》把方剂分为七类,即大、小、缓、急、奇、偶、复等所谓“七方”。《素问·至真要大论》云:“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;君一臣二,奇之制也;君二臣四,偶之制也,……近者奇之,远者偶之,……补上治上,制以缓,补下治下,制以急,急则气味厚,缓则气味薄,……奇之不去则偶之,是谓重方;偶之不去,则反佐以取之。”

(4)剂型类别:《内经》里记载 13 首方剂,计有汤、丸、散、丹、酒、膏等剂型,如汤液醪醴(治体虚)、生铁落饮(治阳厥)、左角发酒(治尸厥)、泽泻饮(治酒风)、鸡矢醴(治膨胀)、乌骨丸(治血枯)、兰草汤(治脾痺)、豕膏(治猛疽)、葭翹饮(治败疵)、半夏秫米汤(治目不瞑)、马膏法(治口僻)、寒痹灸法(治寒痹)、小金丹(治疫毒)。

(5)药物种类:《内经》13 方共用 25 种药物。包括动、植、矿物三类。其中植物药占 13 种;动物药占 7 种;矿物药占 3 种;金属药占 2 种。

(6)其他:《内经》13 方有的用于治疗,有的用于预防,有内服,也有外用;有大方,也有小方;有奇方,也有偶方。

由此可见,治则、治法、制方、配伍、用药、剂型以及用法等理论在《内经》中都被提出来了。所载 13 方,不仅有其历史意义,而且其中某些方剂,现在还有其实用价值,特别是对后世方剂学的发展,有着深远的影响。总之,《内经》为方剂学的发展奠定了理论基础。

三、秦汉时代的医药学

《内经》的医学理论,虽然已基本上形成了一个比较完整的体系,但缺乏充实的实践经验,特别是药物方剂的运用方面经验更少。而汉代医学的发展,填补了这个缺陷。此期的医学成就,主要表现在两个方面:一是药物方剂的进步,一是对疾病的认识,更进一步着重在从本质方面(即病机病变方面)来探讨。经过 400 多年的经验积累,初步建立了根据病机病变进行治疗——即后世所说“辨证论治”的临床理论体系。使《内经》的基本理论和临床实践更紧密地结合起来,开辟了以后中医发展的健康、富有民族特点的道路。

1. 西汉初,方剂成为治病的主要方法。战国时期,方剂虽已发明,但一般治疗以针石等外治法为主。到西汉(公元前 206 年至公元 8 年)初,方剂成为治病的主要手段。如《史记·仓公列传》记载仓公治病的事迹,不但以方剂为主,而且许多方剂已有了固定的方名,如“下气汤”、“火齐汤”、“苦参汤”等。《汉书·艺文志》载有方书 11 家 274 卷,并且把医书分为《医经》和《经方》两大类。

2. 东汉时,方剂学的理论已确定。到了东汉,统治阶级的机构内设立了专门管方的所谓

“方丞”，可见，中医以方治病的特点在汉代就完全形成了。

方剂的进步，必须以药物认识的进步为基础。《汉书·楼护传》有这样一段话：“护少随父为医长安，出入贵戚家。护诵医经、本草、方术数十万言。”可见记载药物的专书“本草”，不但在西汉已经出现，而且已经达到和医经、方术三足鼎立的地步。

本草经典是《神农本草经》。出于东汉，流传至今。

东汉后期，社会动乱，战火连天，田地荒芜，疾病流行，张仲景目睹当时的政治压迫和自己的家族多死亡于疾病，以死于伤寒者尤多，于是他愤而著书，集其生平所得经方、禁方及新方而成《伤寒杂病论》。正如书中的自序所说：“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。”这样，他把《内经》的基本理论与临床实践密切地结合起来，从而奠定了辨证论治的基础，是我国第一部理法方药比较完备的医学专著。其中的《伤寒论》不仅为诊疗外感热病提出了辨证纲领和治疗方法，同时，六经辨证的理论为临床各科提供了辨证和治疗的一般规律，对后世医家有很大的启发作用。

张仲景的《伤寒杂病论》，因战乱而散佚不全。后经晋王叔和将原书的伤寒部分十卷搜集整理成《伤寒论》。北宋初年，翰林学士王洙在翰林院所存的残旧书籍中得到《金匱玉函要略方》，但只有三卷，上卷讲伤寒病，中卷讲杂病，下卷讲方剂及妇科的理论和处方。后经林亿等校订，还采集各家方书转载仲景治疗杂病的医方及后世一些医家的良方，分类附在每篇之末，而成《金匱要略方论》，现简称《金匱要略》。

《伤寒论》的特点，以突出六经辨证施治为主导思想，把病、脉、证、治汇成一体。共收方 113 首。因禹余粮有方无药，故只有 112 首。方剂结构严谨，理法分明，加减灵活，变化神奇，并注有服法，预断未来，故有“医方之祖”之称。

《金匱要略》以整体观念为指导思想，以脏腑经络学说为理论依据，提出了根据脏腑经络病机结合八纲进行病与证相结合的辨证方法，这是全书的主要精神，也是它的主要特点。书中记载 60 多种疾病，载方 262 首。

由于《伤寒杂病论》的方剂疗效确实，经过长期实践的检验沿用至今，这就使方剂学的发展，不管在数量上，还是在质量上、理论上都得到了充实和提高，为方剂学的发展奠定了基石。

四、晋代的医学

晋代医学的特点是服石和炼丹，养生和求仙。这和当时的社会背景道教勃兴有密切关系。此期的代表医家有王叔和的《脉经》、皇甫谧的《甲乙经》、葛洪的《肘后方》。与方剂学发展有关的主要是葛洪的《肘后方》。

葛洪，字稚川，丹阳句容人（今江苏省句容县）。大约生于公元三世纪后期，卒于公元四世纪前期，享年 81 岁。他的祖父、父亲都是大官僚，他自己亦因为参加镇压农民起义而被封为“关内侯”。晚年隐居在广东省的罗浮山中，一面炼丹、求仙，一面从事著述，直到他死去。他的思想是以道教为主的儒道合一论者。他说：“道者儒之本，儒者道之末也。”他鉴于当时虽多备急方书，但“既不能穷诸病状，兼多珍贵之药”，故仿照各家“备急方”的体例，均“采其要约”，以为《肘后救卒方》（即《肘后方》）三卷，率多易得之药，共 86 篇。后经南梁陶弘景加以整理，改编成 79 篇，又增补了 22 篇合成 101 篇。把书名改为《肘后百一方》，以符合佛家“一大辄有一百一病”的说法。以后金代杨用道，又把宋代的《证类本草》中的附方补充进去，称为《附广肘后方》。现在最常用的就是经过他们两人整理和补充后的本子。不过现存只有 68 篇，不但不够 101 篇，就连原