

中医方剂临床手册

上海中医学院 中医基础理论教研组 编著

62

中医方剂临床手册

上海中医学院编著
中医基础理论教研组

上海人民出版社出版
(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海新华印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张11.00 字数237,000
1973年6月第1版 1973年6月第1次印刷
印数1—200,000

统一书号: 14171·83 定价: 0.73 元

内 容 提 要

中医方剂是中医治疗疾病的主要方法之一,是祖国医学理、法、方、药的重要组成部分。

本书首先介绍中医方剂的组成、配伍、剂型及用法等基本知识,然后按解表剂、清热剂、泻下剂、补益剂等二十三类方剂,逐篇介绍常用方剂的组成、配伍、功用、适应症、剂型和用法等,并在“方解”和“加减法”项内详尽阐述和解释其组成原理、配伍意义和常用的加减方法,使读者能够掌握中医方剂的常法和变法、共性和特性,以便灵活运用。本书除选取常用有效的中医传统名方、古方外,还适当吸收了近年来各地医疗单位的有效新方以及上海地区生产的中草药成药,全书共收载中医方剂 380 种(其中包括附方 85 种、成药 60 种),对一些带有封建色彩的方名改革问题,本书作了初步的尝试。书末附有常用方剂简表、方剂歌诀和笔划索引,以便记忆、查阅。内容简明扼要,深入浅出,切合临床实用,可供中西医务人员临床参考。

毛主席语录

中国医药学是
一个伟大的宝库，
应当努力发掘，加
以提高。

编写说明

遵照毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”和“古为今用”、“推陈出新”的伟大教导，我们在教育革命实践中，对祖国医药学中的方剂，根据目前临床实际的使用情况进行初步整理，并吸收部分有效新方，编写了这本《中医方剂临床手册》，以供广大医务人员学习中医及防治疾病时参考。

本书共收载中医方剂 380 个（其中包括附方 85、成药 60）。分为解表剂、清热剂、泻下剂、和剂、温剂、消剂、补益剂、理气剂、止呕降逆剂、止痛剂、活血剂、止血剂、止咳平喘及化痰剂、化湿及利水剂、祛风湿剂、治疟剂、驱虫剂、开窍剂、镇痉剂、重镇安神剂、固涩剂、治痈疡方剂和外用方剂二十三类（对涌吐剂因临床上极少应用，本手册从略），并阐释其组成配伍原则、常法和变法、共性和特性，以利临床上掌握运用；对每个方剂都注明药物的一般常用剂量、剂型和用法，说明其功用、适应症和常用加减方法，并对其组成原理、配伍意义等，联系临床实际进行扼要的阐释；最后，附有常用方剂简表、方剂歌诀和本书的方剂笔划索引，以便查阅。

本书所选方剂，多属临床上所常用；但也有少数方剂，属于某一治法的代表方剂，而确有临床使用意义者（如三物备急丸），也予以选入。对某些方剂加减一、二味，即成另一方剂者，一般都在常用加减法项目内加以说明，以免繁琐；但对某些方剂经过加减，作用与原方不同者，则作为附方（如石膏知

母桂枝汤作为石膏知母汤的附方)或另立一方(如六味地黄丸与金匱肾气丸作为二个方剂来阐释)。

本书所选方剂一般均注明出处,以便于查检;对其中比较明显的有封建色彩的方名,进行了初步改换,如白虎汤改为石膏知母汤、小青龙汤改为温肺化饮汤、真武汤改为温阳利水汤等,这仅是我们的初步尝试,提出来供广大读者及有关部门讨论、研究,以便进一步统一改革。为了便于查阅有关文献,在所改方名之后括号内仍附旧名。

本书所选方剂的用量,一般根据目前临床上常用剂量,但其中有些方剂的原书剂量有一定配伍意义或属于制作成药的比例剂量,则保存原书剂量或根据《上海市中药成药制剂规范》的比例剂量,以便参考。

本书所选的新方,多属较普遍应用,或临床疗效比较显著和肯定者;单味中草药制剂未予选入。

由于我们学习马列主义、毛泽东思想不够,对祖国医药学的方剂知识很肤浅,临床实践经验也不足,特别是跟不上当前蓬蓬勃勃的中西医结合群众运动的形势发展,因此本书还存在着缺点和错误之处,希望读者批评指正。

编者

一九七三年一月

目 录

第 一 章 中药方剂的基本知识	1
一、方剂的组成与配伍(1) 二、方剂的加减变化(4) 三、方剂作用的归类(6) 四、方剂的剂型与用法(7)	
第 二 章 解表剂	11
葱豉汤(附:葱头乳、葱姜红糖汤)(12) 荆防败毒散(13) 香薷饮(附:黄连香薷饮)(15) 银翘散(16) 桑菊饮(17) 柴葛解肌汤(18) 羌活蒲薄汤(19) 附成药:(一)感冒片 (二)银翘解毒丸 (三)午时茶 (四)复方柴胡注射液	
第 三 章 清热剂	23
栀子豉汤(26) 葛根黄芩黄连汤(27) 蒿芩清胆汤(28) 石膏知母汤(附:石膏知母桂枝汤、石膏知母苍术汤、石膏知母人参汤)(28) 竹叶石膏汤(30) 石膏熟地煎(30) 白头翁汤(附:芍药汤、菌痢草药方)(31) 茵陈蒿汤(附:梔子柏皮汤)(32) 甘露消毒丹(33) 连朴饮(34) 泻心汤(附:附子泻心汤)(35) 黄连解毒汤(36) 普济消毒饮(37) 犀角地黄汤(37) 清营汤(38) 清瘟败毒饮(39) 泻肺散(40) 龙胆泻肝汤(41) 清骨散(42) 青蒿鳖甲汤(43) 养阴清肺汤(43) 银翘石斛汤(44) 当归六黄汤(45) 附成药:(一)二妙丸 (二)感冒退热冲剂 (三)香连丸 (四)上海蛇药 (五)银黄片、银黄注射液	
第 四 章 泻下剂	50
大承气汤(附:复方大承气汤)(51) 凉膈散(55) 防风通圣散(56) 黄龙汤(附:增液承气汤、新加黄龙汤)(57) 三物备急丸(58) 大黄附子汤(59) 温脾汤(60) 大陷胸汤(61) 甘遂通结汤(62) 十枣汤(附:控涎丹、舟车丸)(63) 己椒藜黄丸(64) 五仁丸(65) 附成药:(一)清宁丸 (二)更衣丸 (三)半硫丸	

第 五 章 和 剂	68
小柴胡汤(69) 大柴胡汤(附: 清胰汤)(70) 半夏泻心汤(71) 黄连汤(72) 痛泻要方(73) 桂枝汤(73)	
第 六 章 温 剂	76
理中丸(附: 附子理中汤、连理汤、治中汤、枳实理中丸)(77) 吴 茱萸汤(78) 大建中汤(79) 五积散(79) 四逆汤(80) 参附 汤(81) 温阳利水汤(82)	
第 七 章 消 剂	84
保和丸(84) 枳实导滞丸(85) 木香槟榔丸(86) 枳术丸(附: 枳 术汤)(86) 硝石矾石散(附: 驱蛔汤二号、利胆丸)(88) 胆道排 石汤(89) 内消瘰疬丸(附: 夏枯草膏、芋芩丸)(90) 海藻玉壶 汤(91)	
第 八 章 补 益 剂	93
健脾益气汤(附: 异功散、健脾化痰汤、健脾和胃汤、健脾柔肝 汤、参苓白术散、七味白术散)(95) 补中益气汤(附: 调中益气 汤)(97) 独参汤(附: 升压汤)(98) 四物汤(附: 八珍汤、十全 大补汤、补肝汤)(99) 泰山磐石散(100) 当归补血汤(100) 归脾汤(附: 养心汤)(101) 六味地黄丸(附: 知柏地黄丸、杞菊 地黄丸、明目地黄丸、大补元煎)(102) 左归丸(附: 左归饮)(104) 大补阴丸(105) 河车大造丸(106) 增液汤(106) 甘麦大枣 汤(107) 麦门冬汤(附: 养胃汤)(108) 生脉散(108) 炙甘草汤 (附: 加减复脉汤)(109) 金匱肾气丸(附: 附桂八味丸、济生肾 气丸)(110) 右归丸(附: 右归饮)(111) 地黄饮子(112) 二仙 汤(113) 附成药: (一)大菟丝子丸 (二)龟鹿参杞胶 (三)全 鹿丸 (四)虎潜丸 (五)二至丸 (六)桑麻丸 (七)复方胎盘片 (八)黄精丸 (九)补肾强身片 (十)琼玉膏	
第 九 章 理 气 剂	118
四逆散(附: 柴胡疏肝散、逍遥散)(118) 金铃子散(120) 越鞠 丸(120) 半夏厚朴汤(附: 四七汤)(121) 五磨饮(121) 导气 汤(附: 天台乌药散、橘核丸)(122) 附成药: 舒肝丸	

第十章 止呕降逆剂	125
小半夏汤(125) 吴茱萸汤(126) 左金丸(126) 大半夏汤(127)	
大黄甘草汤(128) 玉枢丹(128) 旋复代赭汤(129) 橘皮竹茹汤(附: 济生橘皮竹茹汤)(129) 丁香柿蒂汤(130)	
第十一章 止痛剂	132
川芎茶调散(133) 益气聪明汤(133) 苍耳子散(附: 辛夷散、清肝保脑丸)(134) 清震汤(135) 栝楼薤白白酒汤(135) 一贯煎(136) 良附丸(137) 理中丸(137) 小建中汤(138) 青娥丸(138) 清胃散(139) 石膏熟地煎(139) 附成药: (一)胃乐片 (二)舒胃片 (三)胃痛散 (四)丁香丸	
第十二章 活血剂	143
桃红四物汤(144) 温经汤(144) 生化汤(145) 少腹逐瘀汤(146) 复元活血汤(147) 桃仁承气汤(147) 大黄瘀虫丸(附: 下瘀血汤、抵当丸)(148) 血府逐瘀汤(149) 膈下逐瘀汤(150) 当归四逆汤(151) 补阳还五汤(151) 附成药: (一)失笑散 (二)七厘散 (三)礞石丸 (四)跌打丸 (五)伤痛宁片 (六)调经活血片 (七)复方当归注射液	
第十三章 止血剂	155
十灰丸(155) 四生丸(156) 小蓟饮子(157) 槐花散(157) 黄土汤(158) 胶艾汤(159) 附成药: (一)云南白药 (二)脏连丸 (三)固经丸 (四)血见宁	
第十四章 止咳、平喘及化痰剂	162
三拗汤(162) 麻黄汤(163) 麻杏石甘汤(163) 定喘汤(164) 温肺化饮汤(附: 射干麻黄汤)(164) 金沸草散(166) 止嗽散(167) 小陷胸汤(167) 二陈汤(168) 温胆汤(169) 导痰汤(170) 平咳合剂(170) 肺癆验方(171) 苓桂术甘汤(171) 苏子降气汤(172) 三子汤(173) 葶苈大枣泻肺汤(附: 胆荚片)(173) 桑杏汤(174) 清燥救肺汤(附: 百合固肺汤)(174) 补肺阿胶汤(附: 补肺汤)(175) 参蛤散(176) 雪梨汤(176) 黛蛤散(177) 附成药: (一)哮喘冲剂 (二)寒喘丸 (三)杏仁止咳糖浆 (四)半贝丸 (五)白金丸 (六)指迷茯苓丸 (七)礞石	

滚痰丸 (八)清气化痰丸 (九)气管炎片 (十)半夏露 (十一)复 方金荞片	
第十五章 化湿及利水剂	182
藿香正气散(附: 暑湿正气丸、六合定中丸)(183) 三仁汤(附: 藿 朴夏苓汤)(184) 平胃散(附: 胃苓汤)(186) 五苓散(附: 猪苓 汤、通关丸)(187) 五皮散(188) 防己黄芪汤(189) 实脾 饮(189) 六一散(190) 八正散(附: 石苇散)(191) 导热 散(192) 藜蘼分清饮(192)	
第十六章 祛风湿剂	195
桑枝虎杖汤(附: 稀桐丸)(195) 蠲痹汤(196) 独活寄生汤(附: 三痹汤)(196) 桂枝芍药知母汤(197) 加减苍术石膏知母汤(198) 乌头汤(199) 身痛逐瘀汤(附: 大、小活络丹)(199) 着痹验 方(200) 附成药: (一)木瓜酒 (二)风湿骨痛药	
第十七章 治疟剂	203
截疟七宝饮(203) 常山饮(204) 清脾饮(204) 达原饮(205) 何人饮(206) 鳖甲煎丸(附: 阿魏化痞散)(207)	
第十八章 驱虫剂	209
乌梅丸(附: 甘草粉蜜汤)(209) 一号驱蛔汤(211) 驱绦 汤(211) 榧子贯众汤(212) 化虫丸(212) 黄病绦矾丸(附: 术 矾丸)(213)	
第十九章 开窍剂	215
安宫牛黄丸(附: 牛黄清心丸)(215) 至宝丹(216) 紫雪丹(216) 神犀丹(217) 苏合香丸(218) 行军散(219) 玉枢丹(219) 辟 瘟丹(220) 红灵丹(220) 猴枣散(221) 小儿回春丹(221) 通关散(222)	
第二十章 镇痉剂	224
止痉散(224) 镇肝熄风汤(225) 天麻钩藤饮(附: 羚羊钩藤 汤)(225) 三甲复脉汤(附: 羚羊角汤)(226) 牵正散(228) 玉 真散(附: 五虎追风散)(228)	
第二十一章 重镇、安神剂	230
桂枝龙骨牡蛎汤(230) 黑锡丹(附: 二味黑锡丹)(231) 磁朱丸(232)	

补心丸(232) 朱砂安神丸(233) 黄连阿胶汤(233) 酸枣仁汤(234) 交泰丸(234) 附成药: (一)养血安神糖浆(片) (二)安神补心丸(片) (三)单方	
第二十二章 固涩剂	237
牡蛎散(237) 玉屏风散(238) 金锁固精丸(附:水陆二味丸)(238) 桑螵蛸散(239) 缩泉丸(239) 震灵丹(240) 愈带丸(240) 桃花汤(附:驻车丸)(241) 养脏汤(242) 四神丸(242) 九仙散(243) 附成药: (一)治带片 (二)白带片 (三)金樱子糖浆	
第二十三章 治痢汤方剂	246
芩茎汤(附:银芩合剂)(246) 大黄牡丹汤(附:阑尾化瘀汤、阑尾清化汤、阑尾清解汤、红黄蒲朴汤)(247) 消痈汤(249) 阳和汤(250) 透脓散(251) 四妙勇安汤(252) 附成药: (一)咽喉丸 (二)牛黄醒消丸 (三)小金丹 (四)外科蟾酥丸	
第二十四章 外用方剂	255
升丹(255) 九一丹(255) 千捶膏(256) 玉露散(256) 白玉膏(257) 金黄散(257) 冰硼散(258) 吹耳红棉散(258) 青黛散(258) 锡类散(259)	
附录:	
(一) 常用方剂简表	260
(二) 方剂歌诀	289
(三) 方剂笔画索引	328

第一章 中药方剂的基本知识

一、方剂的组成与配伍

中药方剂的范围很广，不论单味多味，凡对中药进行一定方法的加工炮制，并制成一定的剂型，即能用于临床者，均可称作方剂。

单味中药制成的方剂，称作单方。如，古代沿用至今的枇杷叶膏、桑枝膏、金樱子膏、独参汤等；现代制剂的黄连素片、延胡索片、清热消炎片（单味蒲公英制成）、板蓝根注射液等；流传于民间的单方马齿苋治疗腹泻、鱼腥草治疗肺痈、臭梧桐治疗高血压等，都应属于中药方剂的范围。单方的主要特点是：适应范围比较明确，作用比较专一，便于就地取材，便于为广大劳动人民所掌握和利用，便于分析研究药物的性能、作用和有效成分等，是组成中药复方的基础。

二味或更多的中药配合制成的方剂，称作复方。自古以来，运用药物来防治疾病，是从单味药物开始。在发现了单味药物的作用有时不够理想，不能解除病人疾苦时，逐渐地采取二味或二味以上的药物合并使用。二种以上的药物共同使用，可以纠正药性之偏（例如吴茱萸与黄连同用），去除它的毒性（例如生姜与半夏同用），缓和它的烈性（例如大枣与葶苈同用），或者协同起来，发挥更大的效力（例如干姜与附子同用）。通过这样的配伍，其作用已不完全与单味药相同。方剂就是从历代人民的医疗实践中，积累经验而逐渐形成的。掌握方剂的

组成和配伍原则,就能更好地运用药物,适合复杂的病情,提高治疗的效果。这是中国医药学的特点,是“辨证施治”的重要组成部分。这些古代留下来的行之有效的方剂,是祖国医学伟大宝库的一部分,应当努力发掘,加以提高。

方剂的组成原则 中药复方方剂的组成有三个部分,(一)主药:根据病情,选择一、二味针对主要病因的药物,作为治疗的中心,是全方的主要组成部分。如三承气汤都以大黄为主药,就是确定了以攻下胃肠实热为治疗中心。(二)辅助药:根据病情特点,衡量所选用主药的利弊,相应地选用适当药物作为配伍,使主药发挥治疗所需要的作用,使其更切合于病情。如麻黄汤以桂枝作为麻黄的辅助药,加强其辛温解表作用,射干麻黄汤以射干等作为麻黄的辅助药,就减弱了麻黄的辛温解表作用,加强其宣肺平喘功效。(三)随症用药,即是针对病人的次要症状而加入的对症用药。如咳嗽加杏仁、消化不良加六曲、麦芽等。

还需说明的是:方剂中的主药与辅助药,并不限于一、二味,很多方剂可各有二、三味组成。但在二味以上组成主药或辅助药时,大体上有二种情况:一种是为了加强、制约或改变某些主药或辅助药的作用,进行配伍后组成。如银翘散中的银花、连翘同用,就是以作用相类同的药物配伍后而使其清热作用加强;麻杏石甘汤的麻黄、石膏同用,就是以麻黄的辛温与石膏的辛寒,气味相反的药物共同组成主药,制约了麻黄的辛温之性而成为清热宣肺的方剂;桂枝汤的桂枝与白芍,也是气味相反的药物共同组成主药,而起调和营卫的作用。另一种是两种以上的治法结合应用。如大承气汤,以厚朴、枳实与大黄配伍后,即是攻下与行气、破气两种治法结合应用,作用就大为加强;黄龙汤以人参、当归的益气养血与大黄的攻下相配伍,

攻法与补法结合应用,即成为攻补兼施的方剂。至于以前称作“使药”的部分,即是选用某些对一定脏腑、经络作用较强的药物,使其直达发病部位;如桔梗引药上行,牛膝引药下行等。或对药物之间起调和作用的,如有些方剂中所用的甘草等类药物,就是起到调和诸药的作用,但并不是所有方剂都要用。

总之,方剂组成的原则,是中医辨证施治的一个部分,是中医“理、法、方、药”的具体运用。只有临床辨证明确,对病情的轻重缓急、症候的主次分辨清楚,确定治疗原则,有目的地选用主药与辅助药等,才能组成一个方剂而行之有效。

药物的配伍原则 方剂的组成是通过药物的配伍来实现的。配伍是指把两味或几味药配合在一起,是具有一定选择性的用药方法。药物每因配伍的不同而作用有所区别:如桂枝与麻黄相配,则能发汗;与芍药相配,则能止汗。通过配伍,有的是可以加强药效,如大黄配芒硝则泻下的作用更强;有的可以减少药性之偏,如附子与地黄同用,地黄护阴,可以减少附子辛热刚燥和劫阴之弊;有的可以监制某一药物的毒性,以减少副作用,如半夏与生姜相配,生姜能制半夏之毒,使其更能发挥止呕祛痰的作用。

必须指出,方剂的组织与配伍,并不是每个方剂都这样严格、完整,对于每个方剂的作用,还要全面综合起来看,有的起协同、集中作用,例如黄连解毒汤的四味药,全是清热泻火药,八正散的八味药,全是清热通淋药;有的起相反相成作用,例如桂枝汤的桂枝与芍药同用;有的方剂是寒热同用(如左金丸)、补泻兼施(如黄龙汤)、表里同治(如防风通圣散)等等,是因为病情的复杂而采取的相应措施;有的方剂,则是属于全面照顾,如调理体内的气血的方剂和补益剂等,多属此类。

每个方剂所用药味的多少,主要依据病情而定。如病情较

单纯,或治法需要专一时,方剂的药味应力求少而精;如病情复杂,需要二种以上治法配合应用时,方剂的药味就必然要多一些。但药味过于庞杂,有时会造成作用互相牵制、互相影响,必须加以注意。总之,处方用药既要突出重点,又要适当照顾各方面,务使“多而不杂,少而精专”。

一个方剂中各个药味的用量大小,一般来说,主药用量可略大于一般常用量;反佐药(即与主药性味相反,制约主药偏性的辅助药)、调和药、引经药,用量一般较小于常用量,但要看病情和药物具体情况而定。如左金丸,黄连是主药,吴茱萸是反佐药(也可称引经药),两药之间的剂量比例为六与一之比。大、小承气汤,都是以厚朴、枳实作为辅助药,但因其病情不同,大承气汤中的厚朴与枳实的剂量,就较常用量增加一倍。因此,用药的剂量,不仅在一个方剂中要分别主药与辅助药的层次,而且还要依据病人的具体病情而有所变化。

二、方剂的加减变化

一个方剂的组成,不论是古方或今方,都有一定的原则和一定的适应范围,是对具体病症的辨证施治方法。因此就不是一成不变的,在临床应用时应随着病情的变化,体质的强弱,年龄的大小,并考虑到药物的就地取材,适当地、灵活地予以加减运用。

药味的加减变化 方剂常因药味的加减而改变其功用和适应范围。例如桂枝汤本为解肌、调和营卫之方,适用于外感表症,汗出恶风而热象不著者。假使在这个症候的基础上又见气喘时,加杏仁、厚朴,就兼有平喘作用;假使热象较明显,加黄芩就兼有退热作用。这是在主症未变的情况下,随着兼症的不同而加减变化的方法。又例如,麻黄汤本为辛温发汗

之方，假使表寒不重而咳喘明显者，可去桂枝，即三拗汤，成为止咳平喘之方。虽然只减了一味药，但适应症已有所不同了。

药物的配伍变化 方剂主要药物的配伍改变后，往往会直接影响到该方的主要作用。如以黄芪为例，与人参、白术、升麻、柴胡等配伍，即是补中益气汤，有升提补气的作用；与当归配伍，即是当归补血汤，而有摄血补血的作用；与白术、防己等配伍，即是防己黄芪汤，而有利水的作用；与白术、防风等配伍，即是玉屏风散，而有固表止汗的作用；与穿山甲、皂角刺等配伍，即是透脓散，而有托里透脓的作用；与桂枝、芍药等配伍，即是黄芪建中汤，而有温中补虚的作用；与当归、川芎、桃仁、红花等配伍，即是补阳还五汤，而有祛瘀通络的作用；与鳖甲、地骨皮等配伍，即是黄芪鳖甲散，而有清虚热的作用。由此可见方剂的配伍组成，与功用主治是密切相关的，尤其是主要药物的配伍变化了，整个方剂的作用和适应症，也就大不相同了。

药物的用量变化 一个方剂中药物的用量如改变得很大，它的作用的重心也会随之不同。例如枳实汤与枳实丸，同为枳实与白术二味组成。但前者的枳实用量倍于白术，故以消积导滞为主；后者的白术用量倍于枳实，故以健脾和中为主。前者原治心下痞，有水饮，现在有人用以治疗胃下垂，认为必须重用枳实，才能获效；后者则常用于健脾和中，帮助消化。由此可见，药味相同，而用量改变时，其方剂作用的主次位置也就相互转化，适应范围也就有所区别。

药物的互相代用问题 掌握了方剂的配伍变化原则，明确了药物在整个方剂中所处的地位，是取其哪一方面的作用以后，在临床应用时，就有可能只取其治法和方义，而不全用其药。尤其是对于品种稀少和贵重的药物，一般都可以用性味作用相近似的药物来代替，而不影响疗效。例如，黄连、黄芩、

黄柏,三者的作用虽然有所不同,但都是气味苦寒,都是清热泻火、燥湿,故在这一方面,可以互相代用。枳实与枳壳,其作用虽有急缓之分;人参与党参,其作用虽有强弱之别,但在临床上多可代用。再如目前在临床上常以水牛角代犀角,山羊角代羚羊角,珍珠母代石决明,等等,疗效并未受很大的影响。惟须注意的,代用的药物,有时用量应有所改变,力薄者用量应加重,力厚者用量应减轻,例如以党参代人参,用量就应该加重;以枳实代枳壳,用量就应该减轻。

此外,还可根据药物的各个作用而分别采取其他药物来代替其某一方面的作用。如以山茱萸为例,概括起来有补益肝肾、酸敛收涩两个方面的作用,故在代用时,可根据临床使用的目的不同,而分别采用其他代用药。一般在用以补益肝肾时,可用女贞子、枸杞子、菟丝子等药代替;在用以酸敛收涩时,可用五味子来代替。

三、方剂作用的归类

方剂作用的归类,主要根据治疗大法。例如根据汗、吐、下、和、温、清、消、补八法,就可分为解表剂、涌吐剂、泻下剂、和解剂、温热剂、寒凉剂、消导剂、补益剂。八法还不能概括,就再另列理气剂、理血剂、祛风剂、化湿剂、开窍剂、固涩剂、截疟剂、驱虫剂,等等。但由于有些方剂的功用不止一种,例如四物汤既可补血,又能活血,归在补益剂可以,归在理血剂也可以。因此,各种方剂书上,分类项目有详略不同,对每个方剂的归类也各有不同。此外,方剂还有通用方与专用方的区别。通用方,如健脾益气汤的补气,四物汤的补血,六味地黄丸的补阴,桂附八味丸的补阳等等,它们的使用范围十分广泛。专用方,只用于某种病症,例如大黄牡丹汤,按其作用来