

中等中医药学校教材

方剂与中成药学

(供中药、中药商品经营专业用)

刘德军 主编

中国中医药出版社



中等中医药学校教材

方剂与中成药学

(供中药、中药商品经营专业用)

主 编	刘德军	
副主编	任 君	冯维希
编 委	吴玉珍	路 涛
	朱文奎	王庆林
审 定	王学明	宋利华

中国中医药出版社

• 北京 •

图书在版编目(CIP)数据

方剂与中成药学/刘德军主编.-北京:中国中医药出版社,1997.12
ISBN 7-80089-789-3

I. 方… II. 刘… III. ①方剂学-专业学校-教材②中成药-专业学校-教材 IV. R289

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 23900 号

中国中医药出版社出版

发行者:中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话:64151553 邮政编码:100027)

印刷者:秦皇岛市卢龙印刷厂印刷

经销者:新华书店总店北京发行所

开 本:787×1092 毫米 16 开

字 数:400 千字

印 张:16.25

版 次:1997 年 12 月第 1 版

印 次:1997 年 12 月第 1 次印刷

册 数:3600

书 号:ISBN 7-80089-789-3/R·787

定 价:28.00 元

102714

编写说明

《方剂与中成药学》是根据国家中医药管理局颁布的中药专业新的教学计划要求,由我校组织编写的中等中医药学校教材。

本书的编写,我们依据教学计划的要求,在广泛征求意见的基础上,经过认真的讨论,制订出编写大纲。初稿完成后送请有关专家及部分中医药学校的同志审阅,然后根据各方面提出的修改意见,进行研究和修改,最后定稿。

本书分上、中、下三篇。上篇总论,分为三章,第一章介绍方剂学的形成与发展,方剂与治法,方剂的分类、组成、用法等;第二章介绍中成药学的发展与任务,中成药的来源、命名与分类、有效期、厂方负责期、保存期、给药方法与给药时间、配伍应用、保管方法等;第三章介绍中成药常见剂型。中篇为方剂各论,按方剂的功能、主治分为二十章,选入正方 137 首,另选了较常用的类似方 28 首作为附方。正方内容有组成、用法、功效、主治、方解、注意事项、附方等项。下篇为中成药各论,根据中成药的作用分为十八章,收载中成药 142 种,每种中成药有处方、制法、性状、功能与主治、用法与用量、注意事项、方解等项。本书理论联系实际,注重现代研究,具有内容新颖、简明扼要等特色。

在编写过程中,我们选用了原《方剂学》统编教材部分内容;参考了有关书籍及研究资料;王芳、王理华、刘浩宇同志承担了本教材的打印、排版工作,在此表示衷心感谢。

为了将来进一步提高本教材的质量,有利于教学,恳请各中医药学校的教师在使用过程中提出宝贵意见,以便进行修改。

江苏省连云港中药学校
《方剂与中成药学》编审组
1997 年 7 月

目 录

上篇 总论

第一章 方剂学的基础知识	1
第一节 方剂学的形成与发展	1
第二节 方剂与治法	2
第三节 方剂的分类	4
第四节 方剂的组成	5
第五节 方剂的用法	8
附：古方药量考证	9
第二章 中成药学的基础知识	11
第一节 中成药学的发展与任务	11
第二节 中成药的处方来源	15
第三节 中成药的命名与分类	17
第四节 中成药的有效期、厂方负责期、保存期	19
第五节 中成药的给药方法与给药时间	20
第六节 中成药的配伍应用	22
第七节 中成药的保管	24
第三章 常见剂型简介	26
第一节 中药传统剂型	26
第二节 中药新剂型	29
第三节 同名异型中成药的比较应用	31

中篇 方剂各论

第一章 解表剂	33
第一节 辛温解表剂	33
麻黄汤(附：大青龙汤,三拗汤)	34
桂枝汤(附：桂枝加葛根汤,桂枝加芍药汤)	34

九味羌活汤(附：大羌活汤)	35
小青龙汤(附：射干麻黄汤)	36
第二节 辛凉解表剂	37
桑菊饮	37
银翘散	37
麻黄杏仁甘草石膏汤	38
第三节 扶正解表剂	39
败毒散(附：参苏饮,荆防败毒散)	39
麻黄附子细辛汤(附：再造散)	40
加减葶苈汤	41
第二章 清热剂	42
第一节 清气分热剂	42
白虎汤(附：白虎加人参汤,白虎加桂枝汤,白虎加苍术汤)	42
第二节 清脏腑热剂	43
导赤散	43
左金丸	44
龙胆泻肝汤	45
泻白散	45
清胃散	46
玉女煎	46
白头翁汤	47
第三节 清热解毒剂	47
黄连解毒汤	48
普济消毒饮	48
第四节 清热凉血剂	49
清营汤	49
犀角地黄汤	50
第五节 清退虚热剂	50
青蒿鳖甲汤	50
第六节 清热祛暑剂	51
六一散(附：益元散,碧玉散,鸡苏散)	51

清暑益气汤	52	大柴胡汤	71
第三章 泻下剂	53	第二节 解表清里剂	72
第一节 寒下剂	53	葛根黄芩黄连汤	72
大承气汤(附:小承气汤,调胃承		第三节 解表温里剂	72
气汤).....	53	五积散	72
第二节 温下剂	55	第七章 理气剂	74
大黄附子汤	55	第一节 行气剂	74
温脾汤	56	越鞠丸	74
第三节 润下剂	56	半夏厚朴汤	75
麻子仁丸(附:五仁丸).....	57	栝楼薤白白酒汤	75
第四节 逐水剂	57	金铃子散	76
十枣汤(附:舟车丸,控涎丹) ...	57	暖肝煎	77
第五节 攻补兼施剂	59	第二节 降气剂	77
新加黄龙汤	59	苏子降气汤(附:三子养亲汤).....	77
增液承气汤	60	旋覆代赭汤	78
第四章 和解剂	61	第八章 消导剂	80
第一节 和解少阳剂	61	第一节 消食导滞剂	80
小柴胡汤	61	保和丸	80
第二节 调和肝脾剂	62	健脾丸	81
四逆散(附:柴胡疏肝散).....	62	第二节 消痞化积剂	81
逍遥散	63	枳实消痞丸	82
痛泻要方	64	第九章 理血剂	83
第三节 调和肠胃剂	64	第一节 活血祛瘀剂	83
半夏泻心汤(附:生姜泻心汤,甘		桃核承气汤	83
草泻心汤).....	64	血府逐瘀汤	84
第四节 治疟剂	65	补阳还五汤	85
截疟七宝饮	65	温经汤	85
第五章 温里剂	66	失笑散	86
第一节 温中散寒剂	66	生化汤	86
理中丸(附:附子理中丸).....	66	第二节 止血剂	87
吴茱萸汤	67	十灰散	87
第二节 回阳救逆剂	68	小蓟饮子	88
四逆汤	68	黄土汤	88
参附汤(附:独参汤).....	69	第十章 祛湿剂	90
第三节 温经散寒剂	69	第一节 燥湿和胃剂	90
当归四逆汤(附:黄芪桂枝五物汤)		平胃散	90
.....	69	藿香正气散	91
第六章 表里双解剂	71	第二节 清热祛湿剂	92
第一节 解表攻里剂	71		

茵陈蒿汤	92	第一节 疏散外风剂	110
三仁汤	92	川芎茶调散	110
八正散	93	消风散	111
第三节 利水渗湿剂	93	小活络丹	112
五苓散	94	第二节 平熄内风剂	112
猪苓汤	94	镇肝熄风汤	112
第四节 温化水湿剂	95	羚角钩藤汤	113
苓桂术甘汤	95	大定风珠	114
真武汤	95	第十四章 开窍剂	115
藁薤分清饮	96	第一节 凉开剂	115
第五节 祛风除湿剂	96	安宫牛黄丸	115
羌活胜湿汤	97	紫雪	116
独活寄生汤	97	至宝丹	116
第十一章 祛痰剂	99	第二节 温开剂	117
第一节 燥湿化痰剂	99	苏合香丸	117
二陈汤	99	玉枢丹	118
第二节 清热化痰剂	100	第十五章 安神剂	119
清气化痰丸	100	第一节 重镇安神剂	119
小陷胸汤	101	朱砂安神丸	119
滚痰丸	101	磁朱丸	120
消瘰丸	102	第二节 养心安神剂	120
第三节 温化寒痰剂	102	酸枣仁汤	120
苓甘五味姜辛汤	102	天王补心丹	121
第四节 润燥化痰剂	103	第十六章 补益剂	122
贝母瓜蒌散	103	第一节 补气剂	122
第五节 治风化痰剂	103	四君子汤	122
止嗽散	103	参苓白术散	123
半夏白术天麻汤	104	补中益气汤	123
第十二章 治燥剂	105	生脉散	124
第一节 轻宣外燥剂	105	第二节 补血剂	125
杏苏散	105	四物汤	125
桑杏汤	106	当归补血汤	126
清燥救肺汤	107	归脾汤	126
第二节 滋润内燥剂	107	第三节 气血双补剂	127
养阴清肺汤	107	八珍汤	127
百合固金汤	108	炙甘草汤	128
麦门冬汤	108	第四节 补阴剂	128
增液汤	109	六味地黄丸	129
第十三章 治风剂	110	一贯煎	129

大补阴丸·····	130	第二节 辛凉解表类·····	148
第五节 补阳剂·····	130	银翘解毒片·····	149
肾气丸·····	131	羚羊感冒片·····	149
第十七章 驱虫剂 ·····	132	小儿感冒颗粒(冲剂)·····	150
乌梅丸·····	132	双黄连注射液·····	150
肥儿丸·····	133	第三节 扶正解表类·····	151
第十八章 涌吐剂 ·····	134	参苏丸·····	151
瓜蒂散·····	134	第二章 清热成药 ·····	153
盐汤探吐方·····	135	第一节 清热解毒类·····	153
第十九章 固涩剂 ·····	136	牛黄解毒片·····	153
第一节 固表止汗剂·····	136	板蓝根颗粒(冲剂)·····	154
牡蛎散·····	136	银黄含化片·····	154
玉屏风散·····	137	第二节 清热凉血类·····	155
第二节 涩肠固脱剂·····	137	犀角地黄丸·····	155
真人养脏汤·····	137	第三节 清热泻火类·····	155
四神丸·····	138	左金丸·····	155
第三节 涩精止遗剂·····	139	黄连上清丸·····	156
桑螵蛸散·····	139	龙胆泻肝丸·····	157
金锁固精丸·····	139	当归龙荟片·····	157
第四节 固崩止带剂·····	140	第三章 祛暑成药 ·····	159
固冲汤·····	140	纯阳正气丸·····	159
完带汤·····	141	解暑片·····	159
第二十章 痢疾剂 ·····	142	暑症片·····	160
第一节 外疡剂·····	142	避瘟散·····	161
仙方活命饮(附:五味消毒饮)·····	142	十滴水·····	161
·····	142	六合定中丸·····	162
阳和汤·····	143	第四章 泻下成药 ·····	163
第二节 内痢剂·····	144	大黄清胃丸·····	163
芩茎汤·····	144	清宁丸·····	163
大黄牡丹汤·····	144	润肠丸·····	164
		麻仁合剂·····	164
下篇 中成药各论		第五章 温里成药 ·····	166
第一章 解表成药 ·····	146	附子理中丸·····	166
第一节 辛温解表类·····	146	小建中合剂·····	166
感冒清热颗粒(冲剂)·····	146	良附丸·····	167
九味羌活丸·····	147	艾附暖宫丸·····	167
午时茶颗粒(冲剂)·····	147	第六章 表里双解成药 ·····	168
小青龙合剂·····	148	防风通圣丸·····	168
		葛根芩连片·····	169

第七章 理气成药	170	第五节 祛风胜湿类	186
第一节 行气解郁类.....	170	独活寄生丸.....	186
逍遥丸.....	170	伤湿祛痛膏.....	187
越鞠丸.....	171	第十一章 祛痰成药	188
沉香化气丸.....	171	第一节 燥湿化痰类.....	188
三九胃泰冲剂.....	172	二陈丸.....	188
第二节 降气平喘类.....	172	通宣理肺丸.....	188
牡荆油胶丸.....	172	第二节 清热化痰类.....	189
苏子降气丸.....	173	川贝枇杷糖浆.....	189
第八章 消导成药	174	蛇胆川贝液.....	190
大山楂丸.....	174	蛇胆陈皮散.....	190
健脾丸.....	174	清气化痰丸.....	190
小儿化食丸.....	175	祛痰灵口服液.....	191
保和丸.....	175	礞石滚痰丸.....	191
第九章 理血成药	176	第三节 温化寒痰类.....	192
第一节 活血化瘀类.....	176	控涎丸.....	192
复方丹参片.....	176	第四节 润肺化痰类.....	192
元胡止痛片.....	177	养阴清肺膏.....	192
大黄廑虫丸.....	177	百合固金丸.....	193
七厘散.....	178	羊胆丸.....	193
速效心痛气雾剂.....	178	雪梨膏.....	194
益母草膏.....	179	第五节 祛风化痰类.....	194
第二节 止血类.....	179	小儿百寿丸.....	194
槐角丸.....	179	小儿金丹片.....	195
荷叶丸.....	180	第十二章 治风成药	196
第十章 祛湿成药	181	第一节 疏散外风类.....	196
第一节 燥湿和胃类.....	181	川芎茶调散.....	196
藿香正气水.....	181	小活络丸.....	197
香砂养胃丸.....	182	天麻丸.....	197
第二节 清热祛湿类.....	182	祛风止痛片.....	198
二妙丸.....	182	祛风舒筋丸.....	198
三妙丸.....	183	再造丸.....	199
分清五淋丸.....	183	第二节 平熄内风类.....	199
利胆排石片.....	184	小儿惊风散.....	200
治糜灵栓.....	184	牛黄抱龙丸.....	200
第三节 攻逐水饮类.....	185	琥珀抱龙丸.....	201
舟车丸.....	185	第十三章 开窍成药	202
第四节 温化寒湿类.....	185	安宫牛黄丸.....	202
五苓散.....	185	万氏牛黄清心丸.....	203

清开灵注射液·····	203	第十七章 固涩成药 ·····	222
紫雪·····	204	第一节 固涩止汗类·····	222
冠心苏合丸·····	205	玉屏风口服液·····	222
第十四章 安神成药 ·····	206	龙牡壮骨冲剂·····	223
朱砂安神丸·····	206	第二节 涩肠止泻类·····	223
天王补心丸·····	207	四神丸·····	223
柏子养心丸·····	207	泻痢固肠丸·····	224
枣仁安神颗粒(冲剂)·····	208	第三节 涩精止遗类·····	224
脑乐静·····	208	金锁固精丸·····	224
第十五章 补益成药 ·····	209	锁阳固精丸·····	225
第一节 补气类·····	209	第四节 固崩止带类·····	225
四君子丸·····	209	固经丸·····	226
参苓白术散·····	210	千金止带丸·····	226
补中益气丸·····	210	第十八章 外科用成药 ·····	227
生脉饮·····	211	第一节 外伤科类·····	227
第二节 补血类·····	211	小金丸·····	227
归脾丸·····	211	紫金锭·····	228
归芍地黄丸·····	212	如意金黄散·····	228
驴胶补血颗粒(冲剂)·····	212	解毒生肌膏·····	229
第三节 气血双补类·····	213	三七伤药片·····	229
十全大补丸·····	213	三黄宝蜡丸·····	230
人参养荣丸·····	214	风油精·····	230
第四节 补阴类·····	214	第二节 眼科类·····	231
六味地黄丸·····	214	石斛夜光丸·····	231
麦味地黄丸·····	215	清凉眼药膏·····	231
杞菊地黄丸·····	215	第三节 耳鼻喉科类·····	232
知柏地黄丸·····	216	藿胆丸·····	232
大补阴丸·····	216	鼻炎宁冲剂·····	232
五子衍宗丸·····	217	六神丸·····	233
河车大造丸·····	217	冰硼散·····	233
第五节 补阳类·····	217	第四节 皮肤科类·····	234
济生肾气丸·····	218	癣湿药水·····	234
鹿茸口服液·····	218	丹皮酚软膏·····	235
龟龄集·····	219	紫云膏·····	235
第十六章 驱虫成药 ·····	220	附录 ·····	236
乌梅丸·····	220	方剂歌诀·····	236
疳积散·····	220	方剂索引·····	244
小儿消积化虫散·····	221	中成药索引·····	247

上篇 总 论

第一章 方剂学的基础知识

第一节 方剂学的形成与发展

方剂是在辨证审因决定治法之后，选择合适的药物，酌定用量，按照组成原则，妥善配伍而成，具有一定的结构和特定的疗效，是辨证论治的主要工具，也是药物应用的最高形式。方剂学则是研究并阐明治法和方剂的理论及运用的一门学科，是中医“理、法、方、药”中的重要组成部分，与临床各科有着广泛而密切的联系，是中医学主要的基础学科之一，是中医各类专业必修课。

方剂学的形成和发展，历史悠久。远在原始社会，人们靠采集草木果实，捕捉禽兽，以充作饮食，不免误食毒物和刺激性食物。在长期的生活实践中，由盲目食用，到有意识地去进行试用，逐渐积累了应用药物治病的经验，故有“医食同源”及“神农尝百草”之说。原始的治疗方法，仅仅是以单味药物治病。经过不断的医疗实践，对疾病治疗的经验有所发展，发现单味药不如几种药物配合起来效果更好，于是逐渐形成了方剂。

1973年在湖南长沙市马王堆三号汉墓中发现的《五十二病方》一书，共记载280余方。据考证，该书早于《黄帝内经》和《神农本草经》，是我国现存最古老的一部方书。再从《汉书·艺文志》中所列，就记载有11种方书，不仅有按病归类的方剂专著，而且有了方剂理论的专著《汤液经法》32卷。这些书虽皆亡佚，但从《黄帝内经》里可以看到有关治则、立法、遣药组方和配伍宜忌等理论，说明在春秋战国时期，方剂确已建立了指导实践的基本理论。

后汉时期，由于当时疾病的广泛流行，促使医者勤奋学习，刻苦钻研，积累了不少经验，丰富了医药学知识，于是医药方书逐渐增多，其代表作首推张仲景的《伤寒论》和《金匱要略》。书中总结了前人的经验，创造性地使理、法、方、药融为一体，使方剂内容有了较大发展。两书共收载方剂314首，其中大多数方剂组织严谨，疗效确定，同时有煎服法、加减用法、注意事项等内容。经过长期实践的检验，沿用至今，确为“群方之祖，众法之宗”，为方剂学的发展提供了丰富的内容。

晋代葛洪的《肘后备急方》记载了许多简、廉、便、验的方剂，对方剂学发展做出了一定贡献。南北朝时期，北齐徐之才著《药对》，将药物按功效归类分为十种，后人称之为十剂。唐代孙思邈的《备急千金要方》《千金翼方》和王焘的《外台秘要》，荟萃历代药方和海外传来的方剂，分门别类，使汉代至唐代的许多医方得以传世，为方剂学的发展提供了充分的资料。

随着临床各科的发展,医药方书大量涌现,使方剂数量增加,内容更为丰富。如宋代的《太平圣惠方》是以收录方剂为主的综合性医学著作,载方 16834 首。《圣济总录》收录方剂近 2 万,是对历代方书的一次总结。《太平惠民和剂局方》虽方不足 800 首,由于所收录的都是各地所献,复经太医局验证有效,颁行全国,并作为修制成药的根据,许多方剂至今仍为临证治疗所常用,为后世方剂学发展成为一门独立的学科,奠定了良好的基础。

明、清时期在继承前人经验的基础上,方剂又有很大的发展。期间,明代朱橚的《普济方》,广收博采,集古之大成,载方 61739 首,是我国古代载方最多的方剂专著。之后出现的《医方集解》和《成方切用》二书,纲举目张,统率全书,使法、方分明,方论清楚。至此,方剂学初具规模,成为一门独立的学科。

建国以后,随着中医事业的发展,方剂学亦得到了很大的发展。方剂学的研究越来越为临床、化学、药理、制剂以及中医教学、研究工作者所重视。不仅出现了许多新的方剂学专著,而且更为重视复方综合作用的研究。所谓综合作用,就是指各单味药配伍成方剂后,在相互作用的情况下所产生的综合效应。复方研究尽管复杂,但它比较接近中医的临床实际,便于说明中医中药的作用原理,因此引起了医药界的重视。近年来国内外在寻找新药,创制新方,发展古方,探讨机理,研究制剂,以及质量、检验、鉴定等方面都获得了不少新的成就,复方研究的成果相继出现,为方剂学的发展开辟了新的途径。

以上说明,方剂学是历代医家临床实践的结晶,是祖国医学宝库中极为重要的组成部分。学习方剂学是继承和发展祖国医学遗产的一个重要方面,因此,要认真学习方剂学的立法组方配伍理论和临床应用知识,掌握中医处方的基本技能,在理解的基础上,还必须熟记一定数量具有代表性的常用方剂,以便为今后学习临床各科,正确运用成方或组织新方治疗疾病,奠定良好的基础。

第二节 方剂与治法

一、方剂与治法的关系

方剂是药物治病的进一步发展,是在中医理、法的指导下,有目的有法度地运用药物防治疾病的工具。

方剂的应用,必须在辨证的前提下,进行立法选方用药。方与法的关系是极为密切的,历代医家总是把方与法两者相提并论。然而,方是法的体现,法是方的依据。方是从属于法的,故不能有方无法,也不能有法无方。从祖国医学的历史发展角度及理论与实践的关系来看,是先有方而后有法,故有“法从方出,方从法立,以法统方”之说,方是实践的产物,法是理论的总结。当治法出现后又反过来指导处方用药,使组方用药更中肯、更严谨。方剂通过临床实践又可检验治法是否正确,是否符合客观病情,这样,二者之间就构成了密切的关系。法与方之间既有区别又有联系,方不能离开法,法也不能离开方,方离开了法,就成为盲目的实践;法离开了方,就成为空洞的理论。因而概括起来,方与法是辨证统一的关系,是理论与实践的关系,是互相依存、互相促进的关系。我们学习方剂学,既要掌握一定数量的成方,又要掌握其治法,以便指导临床实践,从而提高疗效。

二、常用治法

治法是针对不同的病证,通过辨证求因,审因论治而制定的,简而言之,就是治疗方

法。治法的内容极为丰富。有根据病因辨证产生的，例如祛风、散寒、除湿、润燥、清肺、宣肺、降肺等；也有数者结合运用的，例如宣肺止咳、健脾燥湿、活血止痛、清热开窍等。这些不同的治法内容丰富多彩，适应多种病证的治疗要求。然而，我们经常引用的治法不外“汗、吐、下、和、温、清、补、消”八法。由于八法是以八纲为根据，而且简明扼要，能概括中医的治法重点，多为后世所沿用。兹就八法的内容扼要介绍如下。

（一）汗法

汗法是通过发汗以祛除外邪的一种治疗方法。适用于外感表证以及麻疹、疮疡、水肿初起兼有表证者。

（二）吐法

吐法是通过涌吐作用，使停留在咽喉、胸膈、胃脘等部位的痰涎、宿食或毒物从口中吐出的一种治疗方法。适用于实邪壅塞、病情急剧的病证，如因暴饮暴食而宿食停积在胃中，或误食毒物后尚未吸收，以及喉科急症等。

（三）下法

下法是通过泻下通便以祛除里实病邪的一种治疗方法。适用于实邪积滞胃肠，大便不通，燥屎内结，以及痰饮、瘀血、积水等邪正俱实之证。

（四）和法

和法是通过和解或调和的作用，使表里、寒热、虚实夹杂的证候和脏腑阴阳气血偏盛偏衰的状况，得到改善的一种治疗方法。适用于邪在少阳、肝脾不和、肠胃不和等证。

（五）温法

温法是通过温中散寒、回阳救逆等作用，使寒去阳复的一种治疗方法。适用于中焦虚寒，亡阳厥逆，以及寒凝经脉之证。

（六）清法

清法是通过清热泻火、凉血解毒等作用，祛除里热病邪的一种治疗方法。适用于热在气分、热在营血，以及热在脏腑等证，亦可用于虚热之证。

（七）消法

消法是通过消食导滞或消痞散结，使停积于体内的气、血、痰、食、水、虫等有形实邪渐消缓散的一种治疗方法。适用于食积、虫积、癥瘕痞块等证。

（八）补法

补法是通过补益人体气血阴阳的不足，增强机体抗病能力的一种治疗方法。适用于各种里虚证，如气虚、血虚、阴虚、阳虚，以及五脏虚损等。

总之，八法各有一定的作用与适应范围，但因病情复杂，往往不是一种治法能完全符合治疗需要的。所以在具体运用时要通常达变，既可单独使用，也可以由两种或三种治法结合使用，全面照顾，治无遗邪。如下法与温法、补法结合运用而为温下、攻补兼施等。只有这样，才能衍化出多种治法，适应临床治疗的需要。正如《医学心悟》所说：“一法之中，八法备焉；八法之中，百法备焉。”因此，在学习时要掌握各种治疗方法的适应范围，探讨其运用规律，临证处方时才能针对不同情况灵活运用，以提高疗效。

第三节 方剂的分类

方剂的分类,由于各家见仁见智不同,拟订了多种分类方法。其中主要有七方、十剂、十二剂、十四剂,以及按病证分类,按治法分类,按主方分类,按病因分类等等,以下重点讲述“七方”、“十剂”。

一、七方

七方,首见于《内经》。《素问·至真要大论》有:“病有盛衰,治有缓急,方有大小。……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。”以及“奇不去则偶之,是谓重方……”“七方”记载虽早,但并无具体的分类内容,至宋代成无己《伤寒明理论》提出:“制方之用,大、小、缓、急、奇、偶、复七方是也。”才正式确定其名称与内容。七方中除复方外,都是相对而言。

(一) 大方

是指药味多或药味少而药量大,量重而须顿服以治疗病邪较盛之证或下焦疾患的方剂。

如大承气汤药虽四味,治阳明腑实重证;大青龙汤药用七味,治风寒表实兼里热、邪气方盛之证。

(二) 小方

是指药味少或味多而药量小,或量重而须分次频服,以治疗病邪较轻之证或上焦疾患的方剂。如葱豉汤,味少而治疗外感风寒轻证;桑菊饮味多量小治外感风温轻证。

(三) 缓方

是指药性缓和,用于一般慢性虚弱病证,需长期服用,使之渐趋痊愈的方剂。如四君子汤治脾胃虚弱证,六味地黄丸治肾阴不足证。

(四) 急方

是指药性峻猛而用于病势危急之证,须迅速治疗,急于取效的方剂。如四逆汤治阳虚寒厥证,参附汤治阳气虚脱证。

(五) 奇方

是指单味药或组成药物合于单数的方剂。如独参汤、三妙丸、五苓散等。

(六) 偶方

是指两味药或组成药物合于双数的方剂。如二至丸、四物汤等。

(七) 复方

是指两方或数方合用而治较复杂之病的方剂。如八珍汤是四君子汤与四物汤合用,治疗气血不足之证。

二、十剂

十剂,历代认为来源于北齐徐之才的《药对》。根据药物的功效归纳为宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿十种,成无己在《伤寒明理论》中称为“十剂”。

(一) 宣剂

“宣可去壅”,壅即壅塞不通之意。即用宣散、涌越之品以治胸闷、呕恶等壅塞之证。

(二) 通剂

“通可去滞”,滞即留而不行之义。即用通利之品以治乳汁不通、湿痹留滞经络等证。

（三）补剂

“补可扶弱”，弱即虚弱之义。即用补益之品，以治体倦神疲、正气不足之证。

（四）泄剂

“泄可去闭”，闭即闭塞之意。即用开泄之品，以治腑实便秘、肺实气急等郁闭之证。

（五）轻剂

“轻可去实”，实即腠理壅实之义。即用轻浮之品，以治外感表邪、肌腠闭塞无汗之证。

（六）重剂

“重可镇怯”，怯即神气怯弱，惊恐不宁之义。即用重镇之品以治心神浮越、惊悸不宁之证。

（七）滑剂

“滑可去著”，著即著而不去之义。即用滑利之品，以治膀胱、尿道等砂石凝着有形之证。

（八）涩剂

“涩可固脱”，脱即滑脱不禁之义。即用收涩之品，以治自汗、盗汗、遗精、遗尿、肠滑泻痢、崩漏带下等久病滑泄之证。

（九）燥剂

“燥可去湿”，湿即湿邪过盛之义。即用燥湿之品，以治水肿腹胀、小便不利等水湿内停之证。

（十）湿剂

“湿可去枯”（一曰湿可润燥），枯即枯燥之义。即用滋润之品，以治干咳无痰、口舌干燥等津液不足之证。

由于十剂分类未能完全概括临床常用方剂，以后医家又有增益，宋代寇宗奭加寒热两剂，称为十二剂。明代缪仲醇又增加了升、降两剂，称十四剂。徐思鹤在十剂的基础上，综合各种分类，增加调、和、解、利、寒、温、暑、火、平、奇、安、缓、淡、清共二十四剂。

综上所述，历代对于方剂的分类，各有取义，繁简不一。这不仅是因为方剂的数量极多，还由于一方可以多用。但以治法分类，较为切合临床应用，也能体现方与法的关系。本教材从有利于教学和临床应用出发，结合临床广泛应用的大法，分为解表、泻下、和解、表里双解、温里、清热、开窍、治风、安神、补益、固涩、消导、理气、理血、祛湿、润燥、祛痰、涌吐、驱虫、痼疾等二十章。这二十章把八法的内容分别叙述于内，其中有些大类又分若干小节，做到了有纲有目，繁而不杂，便于学习和掌握，亦切合临床运用的实际情况。

第四节 方剂的组成

方剂的组成除简单的药方由单味药组成外，一般均由两味以上药物组成。药物经配伍组成方剂后，既能增强其原有药物作用，更能调和偏性。如四逆汤中附子与干姜同用，回阳救逆散寒之力更强，因此有“附子无干姜不热”之说。该方配合炙甘草为佐药，既能解姜、附辛烈之性，又不致有暴散之虑。体现了“药有个性之特长，方有合群之妙用”。

药物有机的结合，随证合药，全面兼顾，就能扩大治疗范围，灵活运用。如四君子汤，具有健脾益气之功，治脾胃气虚之证。若兼气滞加陈皮理气调滞，方名异功散；若兼痰湿，加半夏燥湿化痰，名六君子汤，更能切合病情的需要。同时药物的相互作用，能制其毒性和烈性，消除或缓解对人体的不利因素。如葶苈子与大枣配伍同用，既可清肺，又能制葶苈子的峻烈之性。所以，药物有机组合成方，既能取长补短，发挥药物配合的长处，又能切合复杂多变的病情。

一、组成原则

方剂的组成原则，是选药组方的规矩和绳墨，具有指导意义。它不是随意的药物堆积，或简单地、机械地相加药物，而是根据病情的需要，在辨证审因、确定治法的基础上，按照一定的组方原则，选择适合的药物，酌定剂量组合而成。这种严格的组方主原则是根据《素问·至真要大论》所说的“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使”，即以君、臣、佐、使来说明方剂中药物配伍的主次关系和用药原则。

君药：是针对主病、主证而起主要治疗作用的药物，是方剂组成中不可缺少的主药。

臣药：其意义有二。一是协助君药治疗主病或主证的药物；二是针对兼病或兼证起主要治疗作用的药物。

佐药：其意义有三。一是佐助药，即配合君、臣药以加强治疗作用，或直接治疗次要症状的药物；二是佐制药，即用以消除或减弱君、臣药的毒性，或能制约君、臣药峻烈之性的药物；三是反佐药，即病重邪甚，可能拒药时，配用与君药性味相反而又能在治疗中起相成作用的药物。

使药：其作用有二。一是调和药，如麻黄汤中的甘草；二是引经药，能引导诸药直达病所，起到向导作用，如治上部疾患用桔梗为引，治下部疾患以牛膝为引，治少阳经疾患用柴胡等。

综上所述，决定一个方剂中药物的君、臣、佐、使，主要是根据药物在方中所起的作用区分的。至于每一方剂中君、臣、佐、使药是否齐备，具体药味的多少，须根据病情和治疗的需要以及所选药物的功用来决定。一般来说，每个方剂，君药是必不可缺少的。在简单的方剂中，臣、佐、使药三者则不一定均有。有的方剂中的君药或臣药本身就有佐药或使药的作用，在这些方剂中就不需要另配佐药或使药了。有一些复方，组成药物比较多，可按药物的不同作用适当归类或以主要、次要来区别，这样可理解其配伍的精神实质。至于一方中君、臣、佐、使各药的多少，《素问·至真要大论》中虽有“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”的记载，但也并不一定如此，在临床上还须根据辨证立法的需要而定。在一般情况下，君药的药味较少，而臣、佐药的药味较多，而且不论何药，在作君药时，其用量比作臣、佐、使药时要大。为了进一步说明方剂的组成原则，兹举麻黄汤为例分析如下：

麻黄汤出自《伤寒论·太阳病篇》，功能发汗解表，宣肺平喘，主治外感风寒表实证。症见恶寒发热、头身疼痛、无汗而喘、舌苔薄白、脉浮紧等。其组成分析如下：

麻黄汤

君药——麻黄，辛，温，发汗解表以散在表风寒，宣肺利气以平喘逆。

臣药——桂枝，辛、甘，温，助麻黄以发汗解表，并温经和营而止痛。

佐药——杏仁，苦，温，降肺气以助麻黄平喘，散风寒以助麻、桂解表。

使药——甘草，甘，温，既能调和诸药，又可制约麻、桂发汗过猛。

通过以上分析，可知遣药组方时既要考虑到药与病合，更要考虑到如何按照组成原则将方药配伍组合成为一个有机的整体，使之更好地治疗疾病而不诛伐无过，是要充分运用中医理论为指导，进行周密设计的。

二、组成变化

方剂的组成具有一定的原则性，又有很大的灵活性，但成方在临床具体运用时，还应根据病情的轻重缓急，体质的强弱，年龄的差别以及地区、生活习惯与季节气候等不同，予以灵活化裁，随证加减运用，才能切合病情，收到预期的效果。方剂的组成变化，归纳起来有以下三种形式。

（一）药味加减的变化

药味加减的变化是指在主证、主药不变的情况下，随着次要症状或兼证的不同，增减其次要药物，以适应病情的需要，一般称为随证加减。如桂枝汤（桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草）主治外感风寒表虚证，症见发热、头痛、汗出、恶风、脉浮缓等。如果兼喘者，则加厚朴、杏仁（即桂枝加厚朴杏子汤），功效既能发表散寒，又能降逆平喘。这就是方剂中药味增加的变化。若桂枝汤证误用下法，兼见脉促胸满，则应减去凉性酸收的芍药（即桂枝去芍药汤），而使阳气上升外达，以消除胸满，利于解肌散邪，这就是方剂中药味减少的变化。此外，方剂在主要药物配伍变化时，直接影响该方的主要作用，这叫药物配伍的变化。实际上亦是属于药味增减变化的范畴。例如麻黄汤与麻黄杏仁甘草石膏汤，二方均用麻黄、杏仁、甘草三药，而且均以麻黄为君，所不同者，二方在主药药物的配伍上（即臣药），前者配桂枝，而为发汗解表、宣肺平喘的辛温之剂，后者配石膏，则是辛凉宣泄、清肺平喘的辛凉之剂。由此可见，主要药物的配伍改变，对方剂的功效和主治，影响较大。

（二）药量加减的变化

是指组成方剂的药物相同，因病情需要，将方中的药量进行增减调整，致使方药主次关系与功效、主治随之而发生变化。例如：小承气汤和厚朴三物汤二方，均由大黄、厚朴、枳实三味组成。但小承气汤用大黄四两为君药，枳实三枚为臣药，厚朴二两为佐使药，具有泻热通便的功效，是治疗热结便秘的方剂；厚朴三物汤用厚朴八两为君药，枳实五枚为臣药，大黄四两为佐使药，具有行气通便的功效，成为治疗气滞便秘的方剂。从上可见，方剂中由于药物用量增减的变化，从而使君、臣药和佐、使药的关系有所改变，治疗的作用和主治病证也就不同，故方名亦随之改变，以示明显区别。

（三）剂型更换的变化

剂型更换的变化，是指同一方剂，因治疗需要，而将剂型加以改变者，其治疗作用和主治病证也相应发生变化。例如理中丸是治疗脾胃虚寒证的方剂，如将理中丸改为汤剂内服，则作用快而力峻，适用于证情较重或急者，类似的还有抵当汤改为抵当丸，银翘散改为银翘解毒片等。临床上经常将汤剂改为丸、散、膏剂，或将丸、散剂改为汤剂，主要是取其功效缓急不同之意。所以《用药法象》指出：“大抵汤者荡也，去大病用之；散者散也，去急病用之；丸者缓也，不能速去之”。这种变化适用于证候相同而轻重缓急有别的病证。

从上述药味、药量和剂型三种变化形式可以看出，方剂的运用，既有严谨的规矩绳墨，又有灵活的权宜变化，这就充分体现出方剂在理、法、方、药中的具体运用特点。只有掌