

临床用方十讲

姜静娴 编著

中国中医药出版社



临床用方十讲

姜静娴 编著

中国中医药出版社

• 北京 •

图书在版编目 (CIP) 数据

临床用方十讲/姜静娴编著. —北京: 中国中医药出版社,
1997. 5

ISBN 7-80089-565-3

I. 临… II. 姜… III. 中药配伍 IV. R289.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 05143 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 32 开

字 数: 144 千字

印 张: 7

版 次: 1997 年 5 月第 1 版

印 次: 1997 年 5 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN7-80089-565-3/R·565

定 价: 8.40 元

前 言

中医学之所以经久不衰，千百年来为中华民族的卫生保健事业，为炎黄子孙的健康、繁衍和昌盛作出了不可磨灭的贡献，关键在于疗效确凿而显著。而决定其疗效的主要因素之一，就是方剂的治疗作用，因为方剂为中医治病防病的重要手段。足见方剂在中医学中占有举足轻重的地位。这也是笔者编写本书的原因所在。

方剂学的形成与发展同其他学科一样历史悠久，凝结着历代诸多医家的智慧与心血，经历了由低级至高级，从感性认识到理性认识的必然过程。民国以前虽然已由几味药物的简单组合，进化为组方时有法可循，有理有据；方书的编撰也从单一记载方剂的组成、用法、功用、主治等，追求数量众多，搜罗广泛（包括国内外），过渡到剖析某些名方效方的组方寓意，探讨药物配伍的实质，亦即重视方论研究的专著络绎问世，但是方剂学真正完全的自成体系，并作为独立学科专门研究却在近几十年。可喜的是，该学科一旦形成，就具有自身的特点与优势，显示出强大而旺盛的生命力。因为方剂虽由药物组成，但它是药物运用的更高形式，是质的飞跃，所以医者更为注重方中药物之间的内在联系及配伍后所产生的效应，即在综合提高疗效的同时，尽量减轻或消除毒副作用，努力调动机体的抗病能力等，这与西药比较具有明显的优越性。又因方剂包容了中医基础、诊断、中药，以及内、外、妇、儿、五官等多学科知识，加之其直接为临床各科服务，故内涵丰富、实用性强为其主要特点。解放后，中医方剂学已成为全国各中医院校主要课程之一就是很好的说明。

随着时代的前进，人们逐渐认识到本学科的价值并且日益重视。为此，现今广大医务工作者对其投入，倾注了理论、临床、实验、教学等多方位、多层次的大量研究与探索。有关学术会议几经召开，学术团体业已成立，一时著书甚丰，且不乏独具特色，寓有新意之佳作，可谓硕果累累，盛况空前。然而，大家亦看到既往对其研究著述方式方法，一般多为常用方剂的收载汇总，或反映某些名方药理作用与临床应用的研究进展，或探讨某首或某类方剂的意义，或阐发一个或几个学术观点等等。总之，文献浩繁，令人望洋兴叹，为了从总体上把握方剂学的理论体系和精神实质，笔者结合个人见识、经验、查阅了大量有关资料，撰写了《临床用方十讲》一书，目的在于：1. 力求从多角度较全面、准确地反映该学科的辩证思维方式和独特的理论体系。2. 提炼、升华方剂学的精髓，坚持理论为实践服务的研究方向。3. 积极、客观地反映现代认识水平和研究成果，以显示时代特征。四、提供具有系统研究性质的，史料较为翔实的专著，以利于方剂学在国内、国际间的学术交流。为此展现了下列内容：

一、对方剂学的历史沿革概况，理论发展渊源等问题加以概述。在概述中对各朝代重要方书以及对方剂学有重大贡献的医籍，主要评介、研讨了它们对本学科的突出成就：具体包括载方数量、理论发挥、制方立意、用药特点、临床价值、深远影响诸方面，使读者对方剂学的形成与发展脉络获得较系统而全面的认识，了解本学科在历史长河中如何从幼稚趋向成熟，由实践上升为理论的必然发展过程。同时也为读者查阅、研究、学习、掌握有关著作提供了线索、信息、思路、方法。

二、对方剂学基本理论进行了较全面、系统、深入的钻

研、探究、论证、阐发；敢于发表个人见解与观点。从方剂治病的指导思想，辨证的对立统一、整体观念；组方过程中的科学合理，严谨周密的思维方式；用方的灵活变通，切合实际的立足点等三个专题来充实、完善、提高、升华方剂学自身的理论体系。

三、对解放后关于方剂学各个方面的研究进展，分若干专题加以论述。展示从实验角度对全方药理作用、药物配伍内涵、药化反应、药量、用法等方面的研究动态；探析方剂于临床治疗疑难怪证，抢救重症危痼，以及引伸于其他领域的思路与方法；反映当前新方创制从古方衍化，验方发掘，中西医理论指导，中西药合用的多途径；体现传统剂型改革，新剂型开发的临床意义，另介绍了教学研究的动态，文献著述的研究现状等等。以便读者了解和掌握目前方剂学进展的全貌，由此开拓思路，启迪思维，从而促进方剂学向纵深发展。

总之，本书研讨了方剂学的历史沿革，揭示了方剂学自身的理论体系，荟萃了今人的研究成就与进展，为方剂学基本理论的整体系统研究、构建，做了开头工作，以期承前启后，继往开来，更好地阐扬本学科的精神实质，把方剂学的研究推向新的高度。

如何将博大精深的方药配伍理论与有关文献资料，汲取精华，由博返约地纳入 10 余万字之中，是笔者的夙愿。在此仅仅是初步大胆尝试，谬误、欠缺之处，在所难免，敬请批评指正。

本书的编写，承蒙盛增秀、王琦、蒋厚文等教授的大力支持与帮助，谨致谢意。

编 者

1996.12

目 录

第一讲	方剂学源流·····	(1)
第二讲	方剂治病原理·····	(43)
第三讲	组方原理·····	(63)
第四讲	用方原理·····	(81)
第五讲	实验研究·····	(103)
第六讲	临床研究·····	(125)
第七讲	文献研究·····	(143)
第八讲	教学研究·····	(157)
第九讲	新方创制途径·····	(179)
第十讲	剂型改革研究·····	(191)
附一、	历代重要方书简表·····	(203)
附二、	组方配伍简表·····	(206)

第一讲 方剂学源流

中医方剂学源远流长，同其他学科一样，它的形成与发展，经历了一个由低级到高级、由感性认识到理性认识的漫长过程，逐步成为一门具有较完整理论体系的独立学科，千百年来一直有效地应用于临床实践，并在实践中不断得到充实和提高，至今仍有着强大的生命力。

第一节 春秋战国至秦汉时期 ——方剂学的奠基和形成

春秋战国至秦汉时期，社会变动很大，由奴隶社会发展为封建社会。其间春秋战国时代学术上的诸子百家争鸣，秦始皇统一全国，以及汉代的空前强盛，使农业、手工业、商业等都有了很大发展，科学技术包括医学也有很多成就。就方剂学来说，这一时期是处于奠基和形成的阶段。

一、方剂形成是药物运用的进一步发展

方剂与药物有着不可分割的关系，药物是组成方剂的单位，方剂是药物运用的更高形式。早在原始社会时期，人们就掌握了一些药物来防治疾病，但限于当时的历史条件和人们的认识水平，大都是采用单味药物。经过长期的医疗实践，人们逐渐认识到单味药往往不能适应错综复杂的病情，于是发明了几味药合用的方剂，使疗效有了很大的改观。药虽有个性之特长，但方更有合群之妙用。从单味药的运用到方剂的产生，是人们在医疗实践中认识的一个飞跃，也是治疗方

法上的一个重大改进。由此可见，方剂发展了药物的运用，也就是说药物治病进一步发展的必然结果。

二、《五十二病方》是现已发现的最古方书

早在公元前 4~3 世纪，我国就有了记载方剂的著述。1973 年在湖南长沙马王堆三号汉墓中发现的《五十二病方》，据考证，成书年代早于《黄帝内经》，是迄今为止我国已发现的最古老的方书。该书原无书名，整理者以完整的目录列出五十二种病名，在目录之末又有“凡五十二”字样，故据以命名。内容包括内、外、妇、儿、五官等科，尤以外科为最详。后附方剂共 283 首，剂型虽只提到丸剂，没有汤和散的名称，但事实上却存在。《五十二病方》所载方剂，尽管没有方名，且组成简单，用量粗略，剂型亦较单调，某些药名又与现在不同，现已难以用于临床，但无疑已具方剂雏型。例如：疽病后附方“治白薺、黄芪、芍药、桂、姜、椒、茱萸，凡七物。骨疽倍白薺，肉疽〔倍〕黄芪，肾疽倍芍药，其余各一，并以三指大撮入一杯酒中，日五六饮之”此方不仅组成、用法齐备，而且规定针对不同疽病以调整药物用量比例，从而体现了方中各药的主次地位。又该书计有六味活血化瘀药物（川芎、芍药、郁金、茜草、牛膝、酒），用其组方共 9 首，其中有的配益气健脾燥湿之品（郁金同白术等），以益气活血祛湿，用于小腿外伤日久不愈，痈溃脓液如粥糜者；有的伍散寒祛风之品（川芎与乌头、桂枝、防风……），以温经活血，主治牝痔^①。上两例业已反映出药物之间简单的配伍关系。诸如此类，为我们探讨方剂学的起源，特别是研究先秦时期的医学包括方剂学的发展史，提供了极其珍贵的文献资料，有着十分重要的意义。

三、《黄帝内经》奠定了方剂学的理论基础

大约成书于战国至秦汉时期的《黄帝内经》，不仅是中医基本理论的巨著，而且最早论述了方剂配伍的基础理论。该书对方剂学的贡献主要体现在以下几方面：

1. 首先论述了治法理论。治法是指导临证选方或组方的准则，是理、法、方、药的重要组成部分，在辨证正确的前提下，立法正确与否往往是决定疗效的关键。《内经》最早记载了有关治法的理论，并为其进一步发展奠定了基础。由于治病的目的在于纠正阴阳的偏盛偏衰，所以首先明确提出了“阳病治阴，阴病治阳”的根本治则。同时针对病位、病性、病情详细论述了“其在皮者，汗而发之”，“其高者，因而越之，其下者，引而竭之，中满者，泻之于内”；“寒者热之，热者寒之”；“实者泻之，虚则补之”等。这些治法，经后世医家的不断补充与提炼，由清·程钟龄总结为汗、吐、下、和、温、清、消、补八大治法。另外还有“燥者濡之”，“急者缓之”，“散者收之”，“惊者平之”，“逸者行之”，“去宛陈莖”……。为现今的润燥法、缓急法、固涩法、安神法、行气法、活血祛瘀法一类具体治法打下基础。远在唐代陈藏器所谓的“十剂”——宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿，就是遵循经旨发展而来的。以上均为正治法范畴。针对某些疾患出现的征象与本质相反的证候即假象时，如“真寒假热”，“真热假寒”，“大实有羸状”，“至虚有盛候”。《内经》则提出“寒因寒用”，“热因热用”，“通因通用”，“塞因塞用”的反治法，以排除假象，治病求本，其结果与正治法是一致的。

2. 确立了组方原则与配伍的雏型。众所周知，组成方剂的各药，既不是盲目的“对号入座”，也不是功效简单的简单相加，而是按照一定的原则，将药物合理地进行排列组合，构

成一个有机的整体。这种组方原则的雏型首见于《内经》：“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使。”初步确定了方中各药的主从地位及其相互之间的配伍关系，即组方选药时，既要重点突出，又要配伍恰当。这些观点对后世医家有着重要的启迪作用。明·何柏斋进而补充和阐发了君臣佐使的意义：“大抵药之治病，各有所主。主治者，君也；辅治者，臣也；与君药相反而相助者，佐也；引经及治病之药至病所者，使也。”“近人综合了各家论述及历代名方组成，赋予君臣佐使更加明确而完善的涵义，使之成为组方原则的理论依据。关于组方配伍，《内经》根据不同病因提出选药配伍的原则：“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……。”后世某些医家在创制方剂时多参考上述理论。清·吴鞠通的清营汤即以“热淫于内，治以咸寒”为依据。方中以咸寒的犀角清营凉血，解毒化斑安神为主；辅佐甘寒、苦寒之玄参、生地、麦冬、连翘、银花、黄连、竹叶、丹参以增强疗效。

3. 服用宜忌的规定。服用宜忌得当对保证方剂的疗效具有重要意义。《内经》指出：“有毒无毒，所治为主，适大小为制也。”认为方剂大小应以适合病情为准则。针对患者体质强弱规定：“能毒者，以厚药；不胜毒者，以薄药。”对于因病势拒药者，则宜采用“治热以寒，温而行之”，“治寒以热，凉而行之”的反佐服法。时地制宜的观点《内经》早有论述，如“用凉远凉，用寒远寒，用温远温，用热远热”。同时还十分重视人体正气，认为在治病过程中，无论方药有大毒、小毒，甚至无毒，皆应“无使过之，伤其正也”。并强调“毒药攻邪，五谷为养……”，即用饮食疗法，以培补正气，加速机体康复。上述规定至今仍有实用价值。

此外,《内经》曾记载了 13 首方剂,由于历史条件的限制,有些未免失之粗略朴素,然而它反映了当时的组方特点和医疗水平。其中有的被后世医家所常用,象主治“目不暝”(失眠证)的半夏汤,用于血枯月事衰少的四乌贼骨一藟茹(茜草)丸等。民初名医张锡纯即对治血枯方中的乌贼骨、茜草治疗崩带颇有体会,在所著《医学衷中参西录》中曾录有两例验案,他创制的固崩方安冲汤、固冲汤及止带剂清带汤均加入此二药,以加强疗效。再者,13 方的剂型也不是单一的,而是根据病情需要设有汤、丸、散、膏、丹、酒六种剂型,这些剂型目前临床依然习用。其他还有“七方”〔大、小、缓、急、奇、偶、复(重)〕之说亦始于《内经》等等。

总之,《内经》不仅奠定了方剂学的理论基础,而且对方剂学的形成与发展有着深远的影响,并为方剂学的独立,创造了必备的条件。

四、方书之祖《伤寒杂病论》的问世

后汉医圣张仲景,勤求古训,博采众长,著有《伤寒杂病论》一书,它是我国最早的辨证论治经典著作,宋人将其分为《伤寒论》和《金匱要略》两书。其在方剂学方面有着突出的成就。两书共载方剂 314 首。由于辨证准确,立法严谨,配伍巧妙,药量精当,并对方剂的变化、用法、药后反应,注意事项均做了详细说明,剂型亦较完备,因此所创方剂大多药简效宏,对后世有着极大影响。故喻嘉言誉之为“众法之宗,群方之祖”。

1. 丰富了治法内容。两书有关治法内容的论述较为详细,多是针对某些具体病证而言。如根据肝病的传变规律,提出“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”法。宋代疏肝养血常用方逍遥散组成中配伍白术、茯苓、甘草健脾益气即循此意。

风湿表证虽可采取汗法，但应“微微似欲汗出”，方能“风湿俱去”，若“汗大出”，则“风气去，湿气在”，病反不愈。所以后世某些治风湿方剂，如羌活胜湿汤、消风散等，用量均轻，目的在于微汗取效。又“病痰饮者，当以温药和之”，指出了治疗痰饮病的大法。仲景创制用于痰饮病的基本方苓桂术甘汤，就充分体现了这种治法。不仅如此，而且还将治法寓于诸方剂之中。目前方剂学教材把名方麻黄汤、瓜蒂散、大承气汤、小柴胡汤、四逆汤、白虎汤、鳖甲煎丸、肾气丸分别列为汗、吐、下、和、温、清、消、补的代表方，以垂范后世。

2. 组方配伍的典范。仲景组方选药主次分明，用量分配合理，注意药物之间的配伍效能，严格遵循君臣佐使组方原则。例如小青龙汤，方以麻黄、桂枝发汗解表，平喘化饮为君；细辛、干姜温肺化饮，兼以解表为臣；半夏燥湿化痰，和胃降逆，五味子敛肺止咳，可防肺气耗散，芍药敛阴和营，配桂枝调和营卫，并制麻、桂等的辛散温燥，共为佐药；使以甘草调和诸药。全方以辛散之麻、桂、细、姜、夏为主体，配伍酸敛的味、芍，可使发中寓收，以致发汗而不伤阴，化饮又不耗散肺气，故对于外寒内饮诸症的疗效颇佳。某些方剂在选药配伍方面也很有创见性。肾气丸就是其中之一，该方虽旨在温补肾阳，但却以补阴药熟地、山茱萸、山药为重要组成部分，目的在于“阴中求阳”，使“阳得阴助，则生化无穷”；并配伍少量附子、桂枝，取其“微微生火”之义。不仅如此，方中还加入泽泻、丹皮、茯苓三味降泄之品，使全方“补中寓泻”，以达“滋阴不腻”之目的。这较某些纯补之剂，更具寓意。又因气、阳密切相关，所以在主治脾胃虚寒证的理中丸中，以温脾散寒的干姜，与益气健脾的人参、甘草、茯

苓同用，相得益彰。当时就考虑到顺应机体的生理功能。明·张景岳所创右归饮、右归丸可谓步其后尘。仲景还十分注重“去性存用”的配伍。主治肺（胃）阴虚、气机上逆证的麦门冬汤，方中半夏虽降逆效佳，然因其性温燥，单用必加重阴虚，故与大量滋养肺胃的麦冬同用，则温燥性减而降逆之功存。其他象大黄附子汤、麻杏甘石汤中的药物配伍皆寓此意。正因为仲景精通组方配伍的学问，故所创方剂具有药简效宏的特点，在两书 314 方中，五味药以内的达 160 余首，这种少而不漏，专而有力的用药思路昭示后世，贡献殊伟。方广在《丹溪心法附余》曾曰：仲景用药不过三五味，君臣佐使、主治、引经和分两均有秩序，不象后世一方多至二三十味。

3. 组成变化的开端。现今组成变化的三个方面：药味加减的变化、药量增减的变化、剂型更换的变化均始于《伤寒杂病论》。它反映了仲景临证用方的灵活性。以桂枝汤为例。该方适用于太阳中风，症见发热头痛，汗出恶风，鼻鸣干呕，苔薄白，脉浮缓等。若兼有咳喘，宜加厚朴、杏仁二味（桂枝加厚朴杏子汤）；如果桂枝汤证误下又见脉促胸满者，方应减去芍药（桂枝去芍药汤）；若上证更添微寒则需再加附子（桂枝去芍药加附子汤）等。仲景在某方基础上或加或减，或同时加减，其原则是“全凭乎证，添一证则添一药，易一证则易一药”（唐容川）。后世由名方衍化出来的众多方剂多受此影响。如六味地黄丸即由肾气丸化裁而成，而它本身又派生出数方，象杞菊地黄丸、知柏地黄丸、都气丸类。组成相同只是方中某些药物用量的增减，该书中就有数首。其中半夏泻心汤与甘草泻心汤（半夏、干姜、黄芩、黄连、人参、大枣、甘草）即属于此类，两方均主治脾胃气虚、寒热错杂、升

降失常所致痞满吐利诸症，因后者下利频作，水谷不化，胃虚更甚，故甘草用量再加一两。另外小承气汤与厚朴三物汤、四逆汤与通脉四逆汤皆是用量变化的例证。同治疗伤寒蓄血证，少腹硬满急结，发狂或如狂，证急重者，设有抵当汤；若仅少腹满，无发狂或如狂现象，证较轻缓者，则改用抵当丸，仲景通过剂型变化来适应之。金·张元素将《金匱要略》中枳术汤两药用量颠倒后，改为丸剂名枳术丸，可以说是受到以上思路的启迪。

4. 重视煎服的方法。两书对方剂煎法的规定颇为详尽而严格。方氏将煎法归纳为 10 种：直接水煎，合和煎液后再煎，去滓后再煎，麻沸汤渍之，米熟汤成，先煎，后下，先铍或咬咀，选用不同水煎，加酒、蜜等同煎^②。如大黄一药的煎法，若为大承气汤，则宜生用后入，取其“气锐而先行”方可峻下热结，以治阳明腑实急重者。现已证实，大黄泻下作用的有效成分蒽醌类，按经典要求煎煮，其含量高，药理作用强^③；而小承气汤、调胃承气汤因适应证较轻、缓，故大黄与他药同煎；至于用于水热互结之大结胸证的大陷胸汤，由于发病部位偏上，因此宜先煮大黄，目的在于“夫治上者制宜缓……，熟则行迟……”（《伤寒贯珠集》）。对麻黄汤的要求是，先煮麻黄去上沫，再纳他药等。有关服法则对每日剂量，服药次数、温度、时间，以及药后调理与禁忌诸方面做了具体的描述。如十枣汤条后即针对患者体质强弱及服药反应提出“强人服一钱匕，羸人服半钱，温服之，平旦服，若下少病不除者，明日更服，加半钱，得快利后，糜粥自养。”服桂枝汤后应以“遍身皦皦似有汗者佳”等，这些至今仍有效地指导着临床实践。

5. 功效卓著之群方的涌现。以上三点表明，仲景制方不

仅是对多年临床经验的总结，而且更注重科学思维从理论上得以升华。正因为如此，所以两书涌现出一批功效卓著的群方，诸如麻黄汤、桂枝汤、承气汤、小柴胡汤、白虎汤、四逆汤、五苓散、肾气丸等，可谓千锤百炼，经久不衰，被誉为“经方”，后世相当部分医家喜用乃至形成一种流派——经方派，这在中国医学史上是空前绝后的。近代国内外广大医务工作者对经方从临床效果、药理作用等方面进行多学科、多方位研究探索，进一步证实了它的重要价值。在此仅举一首白虎汤可见一斑。该方功能清热生津，原书主治阳明热盛证，清·温病学派将其用于气分热证。现认为白虎汤的运用范围更加广泛，对于无论是感染性的，还是物理、化学因素引起的各种热病皆有良效。自从1955年用之治疗乙型脑炎收效后，迄今仍作为治疗此病的主方。郭氏等收集了1955～1965年10篇中药治疗乙脑资料统计的结果是，以白虎汤为主，配合西医抢救与一般支持疗法，共治疗470例，治愈率在80%～100%之间，大大降低了本病公认的死亡率，明显提高了疗效^①。他如流行性脑脊髓膜炎、流行性出血热、流行性感冒、森林脑炎、伤寒、钩端螺旋体病、大叶性肺炎等用本方收效的报道屡见不鲜。除上述感染性疾患外，白虎汤对于中暑、糖尿病、风湿性关节炎，以及牙龈炎、口腔炎、目赤肿痛、恶性肿瘤高热等多种疾患亦有较好效果。实验观察发现，本方具有解热、抗菌消炎、降血糖、肾上腺皮质激素样及增强机体免疫功能诸作用^②。解放后中医院校《方剂学》教材内收录了相当数量的经方，其中五版教材选载的236首正方中，经方即有51首，约占1/4，居于历代方书之首，足以说明某些经方可做为代表方、基本方、常用方，以示规范。

其他，在剂型方面较《内经》也有所发展，增添了栓剂、

熏剂两种，更切合临床需要。

由此可见，《伤寒杂病论》深化充实了方剂学的基础理论，丰富扩大了其临床应用，该书的问世，标志着方剂学体系的基本形成，为后世的发展开辟了广阔的前景。

综观上述，春秋战国至秦汉时期，方剂由几味药物的简单组合，逐步到有理论指导，即组方或用方时，有法可循，有理有据，药物间的排列，主次分明，配合紧密，加减运用得当，用法合理，剂型适宜，从而使疗效大为提高。

第二节 晋唐时期——方 剂学的继往开来

晋唐时期，由于社会生产力的进一步发展，水陆交通比较发达，加之与外国的经济文化交流，呈现一派繁荣昌盛的景象，为包括方剂学在内的医学发展创造了优越条件。此时方剂学的特点是：重视实践，涌现出数目繁多、各具特色的方书，特别是《备急千金要方》、《千金翼方》和《外台秘要》等大型方书相继问世，荟萃了历代名方，采集了民间偏方、验方、秘方，以及吸收国外医方，博采广收，集唐以前方书之大成，将方剂学的发展推向一个高潮。

一、重视实践，经验方书各具特色

晋代葛洪著《肘后备急方》。本书始名《肘后救卒（一作卒救）方》。后经梁·陶弘景增补 101 首，改名《（补阙）肘后百一方》。又经金·杨用道摘取《证类本草》中的单方作为附方，名《附广肘后方》，即现存的《肘后备急方》。全书共 73 篇（现缺 3 篇），载方 101 首。对内、外、妇、儿等科的各种急性病症，或某些慢性病急性发作的病因、病机、治疗、预