

154807

第

3

集

实用中医方剂文摘

贵阳中医学院学报编

实用中医方剂文摘

邱 德 文 主 编

贵阳中医学院学报编辑部

责任编辑 熙 明 肖 星
封面设计 肖 星
技术设计 明 阳

实用中医方剂文摘(第三集)

邱德文 主编

* * *

贵阳中医学院学报编辑部 编印发行
(贵阳市市东路1号)

贵阳黔春印刷厂 印刷
(贵阳市宅吉路41号)

* * *

787×1092毫米16开本 21.875 印张 500 千字

1990年9月第1版 第一次印刷

印数: 1~1,200

书号: 黔新出(90)图字第055号

定价: 6.60元

前 言

一、《实用中医方剂文摘》第一、第二两集出版后，得到广大读者，尤其是基层中医工作者和方剂教研人员的欢迎和支持，编者不断收到各种热情的信函，在充分肯定这一工作的同时，也给予了不少宝贵的建议和意见，给我们继续进行这一工作很大的鼓舞和帮助，因不能一一作复，在此谨表示歉意和衷心的感谢！

二、本集共收集1988年全国五十余种中医期刊的二千多篇论文，内容包括中医各科方剂理论、实验研究和临床应用，刊载全国各地临床验证有效的古今方剂一千余首。每篇均详细注明出处，绝大部分都作出文摘，记述方剂组成、剂量、服法、适应证等（个别无剂量者为原文所缺）。根据基层广大读者意见，我们特别注意了临床实用。

三、不少基层读者建议目录按各科病名编排，以便应用时查阅方便，而方剂专业人员又要求与《方剂学》教材相一致。经研究，决定目录与1989年新版西南西北片区系列教材《方剂学》编排相一致，以利中医方剂专业人员使用，同时在附录中除方名索引外增加病名索引，以便基层临床中医人员应用时查阅方便，这样两方面的要求都得到了较好的满足。

四、本集由高泽明、崔美琪、杨方尧、徐学义、吴元黔等编辑。方剂分类由崔美琪负责，方剂索引由高泽明负责，病名索引由徐学义负责，统稿由吴元黔、高泽明负责，钱光筑参加了校对工作。

五、《实用中医方剂文摘》第一、第二集作为《贵阳中医学院学报丛刊》编印，从第三集起，根据新闻出版部门规定，已正式申请书号。这一工作我们将继续进行，每年编印一册。希望广大读者和专家对我们提出宝贵的意见和建议，使这一工作能够更好地开展下去。

编 者

一九九〇年六月

目 次

一、理论研究	(1)
1. 综述.....	(1)
2. 论著评介.....	(6)
3. 医方考订.....	(7)
4. 方证探析.....	(9)
5. 制方配伍.....	(14)
6. 用药经验.....	(20)
7. 药量研究.....	(28)
8. 用药方法.....	(29)
9. 制剂研究.....	(30)
二、实验研究	(31)
三、临床应用研究	(55)
1. 综述.....	(55)
2. 解表剂.....	(64)
3. 泻下剂.....	(70)
4. 和解剂.....	(74)
5. 清热剂.....	(84)
6. 温里剂.....	(107)
7. 补益剂.....	(114)
8. 固涩剂.....	(134)
9. 安神剂.....	(136)
10. 理气剂.....	(138)
11. 理血剂.....	(141)
12. 治风剂.....	(166)
13. 治燥剂.....	(177)
14. 祛湿剂.....	(179)
15. 祛痰剂.....	(196)
16. 消导剂.....	(204)
17. 驱虫剂.....	(205)
18. 急救剂.....	(206)

19.健身剂.....	(211)
20.外科剂.....	(212)
21.骨伤科剂.....	(242)
22.妇产科剂.....	(258)
23.男科剂.....	(277)
24.儿科剂.....	(281)
25.眼科剂.....	(296)
26.耳鼻咽喉口齿科剂.....	(300)
27.临床治验.....	(307)

附 录:

方剂索引.....	(317)
病名索引.....	(334)

一、理 论 研 究

1. 综 述

略论宋元时期的方剂学 / 盛增秀等 // 陕西中医. —1988, (8). —380~381

宋金元时期方剂学发展的主要特点和成就, 概述如下: 一、校正医书局的建立与方剂学发展的关系。系统整理与校订的方书有《千金要方》、《千金翼方》等。二、研究《伤寒论》蔚然成风, 经方得以阐扬传播。其中影响深远的首推成无己的《伤寒明理论》。三、国家组织整理编集的方剂学新著作不断涌现。编纂的大型方书有《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》及《圣济总录》等。四、学术上的百家争鸣, 促进了方剂学的繁荣局面。

日本的汉方药研究特点 / 漆浩 // 中医药学报. —1988, (5). —53

日本研究汉方的目的是探讨汉方与现代医学相联系的汉方的新的可能性。其研究特点是: (一) 从生药药理探讨汉方的药效。如将甘草药理作用归纳为激素样作用, 抗炎、抗过敏作用、抗溃疡、解毒、止咳、改善脂质代谢及其他作用。(二) 从病历研究来讨论方药作用。用现代医学实验检查结果来说明方药功效及适应证。(三) 从各专科角度探讨汉方的特殊适应证。如强调矫形外科吸收东洋医学及汉方药物疗法, 用乌药顺气散治疗网球肘和腱鞘炎, 葛根加川芎, 辛麦治疗半月板术后关节液滞留等。

系统论思想在方剂组成中的运用 / 杨一凡 // 北京中医学院学报. —1988, (5). —46~47

1. 整体性原则: 表现在方剂通过药物配伍, 使它们发挥相辅相成或相反相成的作用, 形成能够达到最佳治疗效果的最佳组成结构。麻黄汤中麻桂相配, 增液承气汤“增水行舟”、黄龙汤“提壶揭盖”、犀角地黄汤“止血防瘀”的配伍方法是其例。2. 方剂组成中的相互联系原则: 方剂的组成是针对人体与疾病的关系来选药配伍, 通过药物的相互联系和作用, 形成最佳的整体结构以实现预期的治疗目的。药物的联系首先反映在性味、归经、作用趋势和功能等联系上。例如大黄、芒硝攻下积滞的实验表明, 芒硝可使肠内形成高渗状态以保持水分使大便软化, 并可刺激肠粘膜促进肠蠕动; 大黄可使肠蠕动增强, 二药合用则使作用更强。3. 有序性原则: 系统的有序性包括要素结构上的有序性和系统运动过程的有序性。方剂君臣佐使的组成原则可看作方剂各系统各要素上结构上的秩序, 而处方过程则是方剂运动过程的秩序。在具体病例中, 方剂正是运用君臣佐使的组方原则, 以人体结构、功能的失序状态为参照, 建立起与之相应的内部结构和功能, 以帮助人体恢复有序稳态。“治寒以热”、“解表攻里”、“补虚泻实”等原则在方中的应用都是这一过程的体现。4. 动态原则: 方剂只有在作用于人体时其有序程度方能表现出来, 方剂的动态性也只有在对人体的动态变化的作用中被观察到。因而在药物配伍上形成了相反相成、双向调节的特点。在麻黄汤中麻杏、四逆散中柴枳、小青龙汤中姜辛味、血府逐瘀汤中柴桔与牛膝等配伍上均可看到这一特点。

方剂组成变化之我见／袁宝权//上海中医药杂志. —1988, (1). —32~33

本文从方剂组成变化的概念及形式两方面论述, 认为组成变化形式当以药味、药量和剂型三种为宜。无论何种形式的变化, 都必须符合变化的概念, 否则不宜奢称组成变化。举麻黄汤、三拗汤、大小承气汤等加以说明。

谈中医处方用药的加减化裁／刘友梁//内蒙古中医药. —1988, (1). —20~22

一、根据疾病病因进行加减; 二、根据病情轻重缓急加减; 三、根据邪正虚实和标本加减; 四、根据疾病不同部位加减; 五、根据现代病理变化加减; 六、根据症状酌行对症加减。以上六条均举有实例说明。

略论温病学说中之轻剂及其临床意义／沙建飞//中医药学报. —1988, (2). —12~14

温病治法, 善用轻剂。治上如羽, 当取辛凉轻剂, 其量少、气厚味薄, 轻扬疏散上焦实邪、方如桑菊饮、银翘散。湿热内搏, 宜用轻剂缓下频下, 必待大便干乃为无湿。方如小陷胸汤以薤仁润下, 泻心汤以大黄重剂轻用。流动疏中, 法应轻苦微辛, 以宣通气分, 使邪仍从肺而出, 适用于温邪初入中焦者, 常用凉润少加辛开之品, 使凉润之剂不过于阴滞。如用杏、蔻、橘、桂、或玉女煎加细辛、白芷。肺胃津伤, 须得甘寒轻剂, 滋而不膩, 方如沙麦汤、五汁饮。虚人受邪, 施治宜轻捷扶正。虚人病温, 如法应清凉, 用到十分之六七, 即不可过凉, 投补剂须细察精详, 方少少与之, 以免产生医源性疾病。大症痼疾, 轻剂巧投可获奇效; 胃气薄弱, 轻灵流动可扶后天; 久病厌药, 轻虚淡泊可辟蹊径; 疾病疑似, 轻剂试投可探虚实。

略谈痧证64方／姜法乾//吉林中医药. —1988, (2). —10~11

痧证64方, 始载清·王凯《痧证全书》, 系其师闽人林药樵亲授, 于1686年刊行。后收入鲍氏《验方新编》、《沈氏尊生书》、《杂病源流犀烛》。初以64卦名方, 后改为八音分纪名方。《痧胀玉衡》转载53方, 均按传统方剂命名法。诸籍转载, 说明其在治疗痧症和某些急症方面有深厚的实践基础。痧症多与干湿霍乱并称。考64方证, 以吐泻、心腹痛为主症, 并见斑、疹、痞, 神志失常, 痉搐, 咳喘咽疾, 头痛或黄疸、痢、失血、腰痛、目疾, 妇人倒经等, 64方立法宗于丹溪, 以行气活血化瘀为先。其证多用痧毒鸱张, 经络滞塞, 气血逆乱, 升降开合失司而成。肺燥咳嗽, 笔者喜用痧症“匏八方”(即射干兜铃汤)(射干、马兜铃、桑白皮、枳壳、桔梗、薄荷、菊花、银花、花粉、玄参、贝母), 2、3剂即愈。湿热黄疸, 腑实已成, 用痧症“竹八方”(即枳实大黄汤)(茵陈、大黄、薤仁、连翘、桃仁、青皮、赤芍、银花、黄芩、山栀)颇为应手。痧症64方立法用药颇具特色, 对急症多有启迪, 有待发掘整理。

从《心法歌诀“附方”谈程敬通对方剂的收集与研究／金守强等//安徽中医学院学报. —1988, (4). —16~18

1. 注重民间单方: 收载马兰根捣汁治鼻血不止; 黄土丸治肠风下血; 络石藤同射干煎汤治喉痹等。2. 活用先贤效方: 治病证用六味地黄丸去熟地, 加首乌、牛膝、苡仁; 用五皮饮治“臃肿”, 列举多种加减法, 既不同于《华氏中藏经》之五皮饮, 又与《和剂局方》有异, 且加减法亦别于《麻科活人全书》。3. 独创临证验方, 如治咳嗽方: 胡桃肉、蜂蜜、猪油、白糖各四两, 和匀, 开水冲服。又如治疗痢疾的大前丸, 用车前草原汁二大碗炒生大黄一斤, 加炒麦芽十二两同捣。如干, 加酒酿成丸, 每丸二钱。自誉此乃治痢“神方”, “屡见奇功”。4. 贡献家

传秘方,如商陆散(商陆根、甘遂、土狗)治臌胀、水肿,泻水消肿之力尤胜。

黄元御的中气观与黄芽汤的临床应用 / 朱鸿铭//北京中医学院学报. —1988, (6). —39~40

黄氏的中气观认为:“脾为己土,以太阴而主升;胃为戊土,以阳明而主降。升降之权,则在阴阳之交,是谓中气。”人体的病理变化乃因“中气衰则升降窒”,故黄氏特别重视“中气之治”,他说:“医家之药,首在中气,中气在二土(指脾胃)之交……火盛则土燥,水盛则土湿。泄水补火,扶阳抑阴,使中气轮转,清浊复位,却病延年之法,莫妙于此。”黄氏创制的黄芽汤,是崇阳补火,培土泄水之方,具有温中健脾利水之效。该方由人参、甘草、茯苓、干姜组成。临床常见的脾胃阳虚、中阳不振、寒从中生诸疾,以本方治之,莫不收效。

《伤寒论》饮食药物的统计分析 / 周俭//北京中医学院学报. —1988, 11(5). —20

饮食药物系指既可食用,又可防治疾病的幼植物及其加工品。在《伤寒论》112方中,共使用饮食药物17种,遍及81方,占全书方剂总数的72.32%。其中还有不少以饮食药物命名的方剂,如猪肤汤、大枣汤等。加上药食合名的方剂,如干姜附子汤,共24方,占全书的21.43%。仲景运用饮食药物的特点是:1.姜枣使用频率高,范围广;用大枣达40次,生姜37次,干姜22次,姜枣配伍的有37方。2.饮食药物中以补中和胃者居多,以保护胃气,祛邪而不伤正。3.饮食药物种类颇多,用法娴熟灵变。

从麻黄汤及其类方看中医遣药组方的原则性与灵活性 / 刘淑清//北京中医学院学报. —1988, 11(5). —44~45

通过分析麻黄汤及其类方三拗汤、大小青龙汤、麻杏甘石汤等五方的病因、病机、病位及药物配伍关系、剂量,本文认为在遣药

组方方面得到以下启示:1.要辨证审因、依法立方,治病求本;2.要明脏腑;3.要君臣佐使有序,药物配伍精当,务使祛邪而不伤正。本方还对麻黄汤、大小青龙汤的禁忌证、加减诸法等进行了评论。

试论仲景处方用药特点及其科学性 / 彭万年//国医论坛. —1988, (3). —1~4

本文从四方面探讨《伤寒杂病论》所载314首方剂的处方用药特点及其科学性。

1.贵在用药精专:《伤寒论》113方,用药不过87种;《金匮要略》201方,亦不过147种。一味药组方者有21方,两味药组方者46方,两书五味药以内者有219首,占总数的70%,而十味组方者仅9首,仅占2.8%。

2.巧于配伍变化:方药加减变化丝丝入扣,以桂枝汤、白虎汤等类方之加减法为例。3.秘在方药剂量:经方剂量比例大多恰巧,如轻易改之,轻则主次颠倒,药效转换,疗效无功;重则毒付作用陡增,使人伤身殒命。以名老中医岳美中、王文鼎之验案为例。4.工于煎服法度:①先煎后下同煮,错落有致,②烊化兑冲水渍,异法方宜;③温服冷服,常变结合;④顿服分服,间隔得休。

试论类方及其方剂 / 顿宝生//陕西中医学院学报. —1988, (3). —38~40

1.类方的含义:指某些类似方剂的综合,又是根据方剂的组成结构进行分类的一种方法。分为两类,一类是类方之间存在源流关系,并且组成结构、功效、主治病证极相类似。如小柴胡汤类方包括柴胡加龙骨牡蛎汤、柴胡加芒硝汤、大柴胡汤、柴胡桂枝汤、柴胡四物汤、柴胡清肝散等。另一类是没有源流关系,但在功效、主治病证等方面亦极相类似,如《医方类聚》中“治破伤风类方”,《医方集解》中“解表类”方剂。2.研究类方的意义:找出各类方剂的共性和

个性，为掌握方剂学的一条捷径，也是探求处方规律的重要途径，对临床有重要指导作用。3.类方的鉴别：类比的方法有三：一是辨源流，把握发展变化。二是求异同，搞清内在联系。三是审方证、析病机，求类方辨证要点，掌握类方的异同，有利于临证时选择适宜方剂，以提高疗效。

略谈中医的反治法／吕东升／河南中医，—1988，（增刊），—17～18

本文结合临床，讨论反治法。顺从病情而施治，称为反治。如热因热用，即从热药治疗假热证，常用四逆汤、真武汤、附子理中汤等。寒因寒用，即用寒药治疗假寒证，常用方有白虎汤、大承气汤、清营汤、犀角地黄汤、泻心汤等。塞因塞用，即用补涩药治疗闭塞不通证，常用补中益气汤、八珍汤、六味地黄丸、肾气丸等。通因通用，即用攻下通利药治疗泄痢、崩漏等证，多因食积、热滞、血瘀所致，当辨病因，施以疏泄。热因寒用，寒因热用指服法而言，即热药凉服，寒药热服。上病下取指上部病治其下，如咳嗽泻大肠。下病治上指病在下，因于上而治上，如遗溺用麻杏石甘汤合五苓散加小茴宣上彻下。

方名探义／邓嘉成／中医药学报，—1988，（6），—15～16

药剂命名，无不有其内在的喻义在其中。有以功效命名者，如天王补心丹。有以天干地支，日月星辰，阴阳变理，八卦五行以及神祇名字命名者，如坎离丸、戊己丸、左金丸、白虎汤等。有以药物命名者，如酸枣仁汤等。有以药味数得名，如二妙散之类。有以药量比例、大小命名如桂枝二越婢一汤、大半夏汤等。有以药味加减得名，如小青龙加石膏汤。有以采药时间命名，如二至丸。有以药物产处命名，如水陆二仙丹。有以药物气味取名，如妙香散。以制法命名的如二陈汤，以药剂颜色命名的如碧

玉散，以服药时间命名的鸡鸣散，以病证命名的如四逆汤，以人物姓氏命名的如禹功散，有夸张其效者如失笑散等。

方名来源浅议／孔增科／中成药研究—1988，（12），—45

1.源于方剂药物组成：①以药物全称或简称命名者如人参汤、丹参饮、麻杏石甘汤、苓桂术甘汤等。②以方药味数和比例命名者如独参汤、二冬膏、三圣散等。③以方主药命名者如丁香柿蒂散、人参蛤蚧散等。④以方组中药名的假借、比喻方法命名者如二陈汤（用陈久者良）、三才封髓丹、五虎追风散等。2.源于方剂功能主治：如导痰汤、平胃散、人参败毒散、百合固金汤、金水六君煎等。3.源于方剂剂型性状或服用方法：如一捻金、紫雪、紫金锭、川芎茶调散、七厘散等。4.源于方剂的始载文献、创始人或地名：如金匱肾气丸、局方至宝丹、万氏牛黄清心丸、千金苇茎汤、史国公药酒、都梁丸、天台乌药散。5.源于方剂的历史传统、典故、神话：如青娥丸（源于“夺得春光来在手，青娥休笑白髭髯”诗句）、行军散（武侯行军散）。

浅谈《金匱要略》的方后医嘱／张立侠／河南中医，—1988，（2），—10～11

《金匱要略》所载方剂后面都附有“方后医嘱”。用以说明药物的炮制和处理；汤剂的煎煮方法及丸、散、膏、栓等剂型的制作方法；服药方法、时间及药量；药后调养及辅助方法；服药禁忌、注意事项及药物加减；方剂的功效及适应证、服药反应及预后等，内容丰富，是仲景从整体观出发，精于辨证论治，善于遣药组方的体现，有必要予以足够重视。

《伤寒论》随方立禁规律析／王自勇／浙江中医学院学报，—1988，（4），—14～15

随方立禁，是根据某方的配伍组成、作用部位和机理等特有属性，指明其禁用于某

些证情。仲景之方禁主要是根据方剂的配伍组成、作用部位、功用等与病势、脉症、体质的相互关系而立，这是立禁之规律。析而言之有三：1.审病势立禁，旨在利导截变。如“太阳病，下之后，其气上冲者，可与桂枝汤……，若不上冲者，不得与之”。2.辨脉证立禁，务必谨守病机。如“阳明病，潮热，大便微硬者可与大承气汤，不硬者，不可与之”。3.察体质立禁，强调因人制宜。如“若酒家病，不可与桂枝汤”。究其根本，则在知常达变，恪守病机这一最高原则。

试论方论对古方运用的指导作用／过伟峰//浙江中医学院学报. —1988，(4). —40~41

古代方剂因其严谨的配伍和卓越的疗效，而为后世所传用。但由于配伍义理深邃，方证叙述用词古奥等原因，给后人的运用带来困难。方证阐明方剂处方立法的途径及配伍义理，揭示方剂治疗作用的实质，所以它是解决古方药效灵验而又深奥难用这一矛盾的有效措施，方论注家大多对方剂学造诣颇深，临床经验丰富，因此，学习前人方论，通晓方中诸药配伍之义理，才能确切掌握相类方剂之间的功用特点，有利于临床上正确选方用药。方论内容也不局限于传统的中医理论，而是结合运用历代科学成果，相互印证，为古医方严谨的组方配伍找到现代科学的理论根据。

三辨龙胆泻肝汤／李冀等//中医药学报. —1988，(4). —44~45

本文对元、明、清三代同名异方龙胆泻肝汤八首进行组方证治分析，认为《兰室秘藏》方以胆草、泽泻为君，前仁、木通为臣，柴胡、当归、生地为佐，主治肝经湿热下注。《卫生宝鉴》方以胆草为君，黄芩、栀子、黄连为臣，知母、二冬易归地为佐，改祛肝经湿热为泻肝胆实火，主治肝胆

实火上炎。《保婴撮要》方承两方之长，以胆草为君，泽泻、前仁、木通伍山栀、黄芩为臣，佐以当归、生地。《医方集解》方增柴胡一味，与当归、生地相伍，恰适肝体阴用阳之性，主治肝经湿热下注，肝胆实火上扰二证。《外科正宗》方则加连翘、黄连、大黄散结泻热，《杂病源流犀烛》一方于汪氏方中加赤苓以增祛湿之功，一方本陈氏方以白芍易归、地主入肝补血泻肝。临证遣药，当圆机活法，随证选用。

试论《金匱》肾气丸的衍化和发展／苗相波//江西中医药. 1988，19(4). —39~41

本文就宋代以降至清代医家，有关《金匱》肾气丸的论述和运用，将钱乙、严用和、李东垣、朱丹溪、薛己、赵献可、张景岳、高鼓峰等八位医家，在肾气丸基础上化裁运用，衍化出的30首补肾方剂进行了分析讨论，从而说明张仲景创制的肾气丸，和历代医家对本方的研究发挥，于祖国医学补肾学说的发

五苓散研究三十年回顾／涂建中//云南中医杂志. —1988，9(5). —43~46

综述71篇文献，介绍对《伤寒论》之五苓散（茯苓、猪苓、泽泻、白术、桂枝组成）的研究概况。一、理论方面：1.病机有6说，即膀胱蓄水说、蓄水与失水并存说、脾失转输说、水寒互结说、太阳阳明合病说、太阳少阴并病说，作者认为乃蓄水证，病机为伤寒汗、吐、下后损伤三焦之阳气，气化失常，水蓄三焦，而非太阳之邪循经入腑而互结于膀胱。2.功能历代医家认为以通阳化气行水为主，《方剂学》列入利水渗湿剂，《伤寒论》教材谓行气行水兼以解表，其他新说尚多，作者认为此方通阳、健脾、渗利水湿可为一体，主要是通阳化气渗利，轻于外而重于降，亦有解表之功。二、实验研究：国内外作了多种动物实验，证明本方为

良好之利尿剂,剂量不宜动;优于西药利尿剂,对体内电解质代谢无影响,其利尿作用与体液的利尿激素样调节机能及肾的生理有密切关系,还对钙、镁、钾、锌缺乏有保护作用,日本人研究较多。三、临床运用方面:综述了内、外、妇、儿、神经精神、肿瘤、五官各科报道,治疗数十种疾病,还证明本方有减少抗生素副作用和消除激素副作用的效果。作者认为:理论探讨较深入广泛,实验研究有一定成绩,临床应用范围日渐扩大,提出应加强实验研究,包括对原方原量和变量效果的研究。

当归芍药散的应用与研究 / 李培振 // 陕西中医. —1988, (12). —564~565

本方出自《金匮要略》,由当归、芍药、茯苓、白术、泽泻、川芎组成。笔者从理论探讨、临床应用及实验研究三方面进行了综述:1.理论探讨:本方以血虚、肝木乘脾,兼有水气为适应证。2.临床应用:广泛用于多种妇科疾病如功血、阴道出血、妊娠中毒症、胎位不正、不孕症、卵巢囊肿、宫外孕、更年期综合症等以及其他科疾病如眩晕、慢性肾炎、石淋、菌痢、心血管病、寄生虫性贫血、过敏性鼻炎等。3.实验研究:提示本方对垂体—卵巢轴内分泌激素及血液与循环系统等均有影响。

麻黄升麻汤浅议 / 孔庆玺 // 云南中医学院学报. —1988, 11(2). —9~10

1.方证分析:该方针对表里上下寒热虚实混淆之证而设:①针对阴虚有热病机,以黄芩、石膏、知母、天冬、玉竹以滋阴清热。②针对脾弱湿重,水走肠间,小便不利之机,以茯苓、桂枝、白术、干姜通阳利水,健脾除湿。③针对表邪未罢、营卫郁滞病机,以桂枝、麻黄辛温发汗、解表透邪而通阳;以当归合桂枝、白芍调营卫通利血脉而止痛。④针对热结咽喉病机,以升麻、甘草解毒利咽。2.配伍特色:①协同辅助:发表

药与清里药配伍,滋阴药与清热药配伍。②相反相成:寒凉药与温热药配伍,祛湿药与滋阴药配伍。类似本方证的复杂证型普遍存在,其复杂的配伍则对临证很有指导意义。

2. 论著评介

《局方》之特色与评价 / 连建伟 // 浙江中医杂志. —1988, (9). —432

作者认为:《局方》是一部实用方书,其中颇多疗效卓著的良方,《方剂》收载《局方》方剂30余首,占全书1/10。《局方》收载了宋以前不少有效古方;总结了众多医家的临床运用经验,扩大了方剂的临床运用范围;更改了某些古方方名,使之更为通俗易懂。局方多用丸、散,应用方便,易于保存。局方是官方编制颁定的方书,可“据证检方,即方用药,……寻赎现成丸散,病痛便可安痊。但某些医家处方用药墨守成规,造成泥于《局方》之流弊。《局方发挥》批判《局方》辛香燥热,然《景岳全书》则曰:“《局方》一书,虽云多用热湿,然于实热新邪岂云皆用此法”。其用之方,亦有以寒治热者。当然《局方》中确有一些药味庞杂的方剂,书中各方主治、功效亦有不可尽信之处。

略述许叔微《本事方》的补虚观点 / 王年生 // 安徽中医学院学报. —1988, (4). —5~6

本文就《本事方》的补虚观点略述如下:1.补肾应以滋润为主,指出:“如今之庸医,用法皆错。……且如肾经衰败,则以天雄、附子之类而言补肾。且肾本属北方壬癸水,喜湿恶燥,反用天雄、附子至燥之药,岂能补乎肾邪?”创制的卫真汤等多为甘淡润滋之品以治元气衰惫、真阳不固之候。2.补法当以胃气为先,指出:“胃受谷气,谷气生则能生气血,气血壮则荣卫不衰,荣卫不衰则病自去矣。”所载七珍散、戊己丸能

护脾开胃、进饮食、长肌肉、生气血、化精益髓、全胃气。3.补脾护胃即可补胃,指出:“凡下部肾经虚者,不必补之,至妙之法有二,一则但补脾护胃,使进饮食而全谷气,令生气血……。”如人参丸、戊己丸、卫真汤等皆通过补脾开胃、生气益血,达到治疗荣卫怯弱、真阳不固的目的。即使脾肾俱虚、全不进食者,宜用菟丝子或二神丸温补肾阳而不刚燥,可谓平妥之方。

绍兴“三六九”伤科用药特色 / 陆晓东 // 浙江中医学院学报. — 1988, (5). — 9~10

“三六九”伤科原系“下方寺西里房伤科”,为浙江世传著名伤科之一。有《秘传伤科》、《跌打大成》为其衣钵,内容丰富。本文介绍其用药特点及部份伤科秘验方。

3. 医方考订

“十剂”出典之我见 / 陈修源 // 上海中医药杂志. — 1988, (6). — 46~47

“十剂”原为古时药物功用的分类法,其具体内容,最早见于宋·唐慎微《重修政和经史证类备用本草》卷一序例。其中宋·掌禹锡《嘉祐本草序例》是采用徐之才《药对》、孙思邈《千金方》、陈藏器《本草拾遗》三家资料组合而成。三家资料依次为掌氏序文的第一、二、三自然段。“十剂”之说的提出者,现行中医学院五版教材《中药学》认为是陈藏器,而《方剂学》却说是徐之才。本文作者就“十剂”内容中“通草”一药的历史沿革,认为“十剂”的提出者应为徐之才。

《金匱要略》七方考校 / 周旭生 // 中医药学报. — 1988, (4). — 42~43

笔者以《脉经》、《备急千金要方》、《外台秘要》等与《金匱》对校而补其不足。防己黄芪汤用量、煎法与仲景原书体例

不合,当从《千金》、《外台》“汉防己四两,甘草二两,黄芪五两,生姜、白术各三两,大枣十二枚”。“咬咀,以水六升,煮取三升分三服。”王焘注:“此本仲景伤寒论方”。白虎加桂枝汤煎服法当以《千金》为是:“右四味,咬咀,以水一斗二升,煮米烂,去滓,加桂心三两,煎取三升,分三服,覆令汗。”《外台》谓“伤寒论云用粳米,不熟稻米是也。”甘遂半夏汤《千金》煎法为甘遂,半夏同煎,芍药、甘草同煎,二药汁加蜜再煎方文从字顺。大黄硝石汤证《千金》、《脉经》均用大黄黄柏栀子芒硝汤,似为仲景本义。黄土汤中阿胶用法不当同煎,应从《外台》取药汁“内胶令烊”。百合鸡子汤煎法,取百合煎汁,“内鸡子黄,搅匀,煎五分,温服,”“煎五分”为衍文。《金匱》乌头桂枝汤中乌头用量脱落,《外台》用“秋乌头(实中大者)十枚”可据以补正。

侯氏黑散方源考 / 张季 // 浙江中医杂志. — 1988, (4). — 184

侯氏黑散方源颇多争议,有认为系宋人校正时所附。笔者认为,据《诸病源候论》载晋·皇甫谧云:“仲景经有侯氏黑散”,故非唐人以后之方。又据《金匱》、《外台》方后小字注文对校,说明此为仲景佚方,宋人孙奇等校注《金匱》时,“采散在诸家之方”附于篇末。故此系散在于它书之仲景佚方,由宋人补其阙而附于《金匱》。其基本内容当属仲景无疑,而文字体例则按隋唐习俗。

《千金》神曲丸更名小议 / 柴瑞霖 // 中医药学报. — 1988, (4). — 41

《千金要方》神曲丸,后世改称磁朱丸。该方为重镇安神,潜阳明目效方,本为心肾失调,水火不济的目疾而设。笔者认为,方中磁石、朱砂作用颇为重要,神曲的选用与命方之名更具深意。神曲能治目

疾、健脾消痰，以防痰饮浸渍于肝而昏眩。神曲有助于交通心肾，斡旋中焦，以利磁石、朱砂借中土以既济。神曲健脾助运，既可避免金石之品碍胃之弊，又能使水谷精微速化而上注于目。《千金》神曲丸命名，旨在强调其在方中的重要作用，突出该方配伍意义，对后学颇有启迪，故《方剂学》教材应恢复其原名。

普济消毒饮刍议／齐昉等//中成药研究. —1988, (10). —36~37

关于此方的来源、方组、加减使用、服用方法等历来有争议。本文认为：1. 本方出自《东垣试效方》，2. 药物组成：《证治准绳》、《医方集解》、《成方切用》等记载本方由14味药组成，其中有薄荷，《卫生宝鉴》所载组成中无薄荷而有人参，其它药物相同。笔者认为本方组成以含薄荷为妥，且分析了杂志报道的本方671例病人用药，发现其中使用薄荷占病例总数90.6%，而未见使用人参病例。3. 方中“芩、连、升、柴”的使用：从本方671例病人用药分析来看，其中使用芩、连者占总数的85.4%，使用升麻者占总数84.6%，使用柴胡者占总数93.4%。可见方中以上四药不可去掉。4. 服法：应遵从《东垣试效方》服法：14味药“共为细末，半用汤调，时时服之，半蜜为丸，噙化之。”

鸡鸣散小考／许振华//中成药研究. —1988, (10). —37

1. 来源：认为应以《类编朱氏集验医方》为准。2. 用量用法：用量应以《证治准绳》所载本方用量为宜，即槟榔七枚，陈皮、木瓜各一两，紫苏叶三钱，桔梗、生姜各半两。用法为：“上咬咀，只作一遍煎，用水三大碗，慢火煎至一碗半，去滓，再入水二碗煎滓，取一小碗，两药相合，安置床头，次日五更分作三、五次。”

对通关散四首古方方源的探讨／于福江

//中成药研究. —1988, (9). —36~37

认为：1. 通关散始见于唐·孙思邈《千金要方》，《中医大辞典·方剂分册》等书载其方源为《丹溪心法附余》一书有误。2. 失笑散在宋·《苏沈良方》中已有记载，高校教材《方剂学》认为其出《太平惠民和剂局方》不确。3. 良附丸在宋《百一选方》和《医说》中已收载，认为其出《良方集腋》不妥。4. 人参胡桃汤目前中医方书多认为出自《济生方》，其实应以《医说》引《夷坚志》方似较允妥。

十灰散用京墨止血小考／柴瑞霁//四川中医. —1988, (2). —49

《十药神书》十灰散用京墨止血问题，现行高等院校《方剂学》教材鲜有论及。笔者根据历代医家使用京墨止血的源流及方法，认为京墨确有止血之功。并考证京墨的制作选料，提出京墨止血作用乃其所用松烟、皮胶汁、糯米汁等药所决定。松烟即松枝烧后的油烟，有止血、消肿、生肌、疗疮等作用；皮胶（如驴皮胶等）有养血止血之功；糯米为补肺止血佳品。若适量加入珍珠、黄金、冰片、麝香，则清心凉血、活血止血之功尤著。十炭散以藕汁、萝卜汁、京墨汁调服，意在增强清热凉血止血作用。而现在所用之墨，选料工艺与古不同，不宜入药。

四逆汤当有人参论／彭建中//国医论坛. —1988, (2). —15

自《伤寒论》问世以来，医家千余，从未有对此方提出异议者，笔者斗胆，提出四逆当有人参之论，论据如下：1. 伤寒病至少阴，已是心肾两虚，元气衰微，“脉微细，但欲寐也”，此脉证为四逆汤证之必有证。2. 四逆者，四肢厥逆也，此与脉微细，神疲但欲寐同见，即是亡阳欲脱之证，酷类现代医学之休克，治当急救回阳固脱，方中附姜草之味甘温回阳，必加人参以益元气，则姜附回阳得助，残阳再生有源。若无

人参驾驭其方，徒恃姜附刚猛之力，虽能回阳于一时，但其阳终犹无根之火，宁无熄灭之虞乎？前贤治亡阳险案，无不重用人参以建厥功，是知救亡阳欲脱之证，参草姜附并用，方为万全之策。3. 四逆汤证 既为阳亡之证，亦为气脱阴伤之候，但有形之阴不能速生，无形之气当所急固。4. 考仲景善用人参以补虚益气，凡行汗吐下致伤其正者多用之，而少阴病之虚寒亡阳气脱垂危证，更正用之。5. 若四逆汤本有人参，则四逆加人参汤可理解为加重人参之用量，以救阳脱阴竭之危证。

香砂六君子汤同名异方辨／金永祜／福建中医药，—1988，19（2）.—37

本方在历代古籍中同名异方颇多，据考龚廷贤的《万病回春》、张介宾的《景岳全书》、罗美的《名医方论》、汪昂的《医方集解》、张璐的《张氏医通》、陈念祖的《时方歌括》等均载，以上方书中均有人参、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮、砂仁七味。不同的是：《万病回春》方中加香附、白豆蔻、厚朴、木香、益智仁、生姜、大枣；《景岳全书》方中加藿香、生姜；《名医方论》方中加木香、生姜；《时方歌括》方中加木香、生姜、大枣；《张氏医通》方中加木香、乌梅、生姜、大枣；《医方集解》方中加香附、生姜、大枣。

大柴胡汤有无大黄之我见：兼与《论大柴胡汤无大黄》一文商榷／谢晓英／山西中医，—1988，（3）.—48

作者根据仲景论述方证的特点、该条文的证候及病机、大柴胡汤与承气汤的区别等说明《金匱》大柴胡汤有大黄的观点是不容置疑的。

《金匱》大柴胡汤亦无大黄：兼答谢晓英同志的商榷／柴瑞霖／山西中医，—1988，（3）.—49～51

作者根据仲景重复用方规律、方剂加减

命名、方剂加减运用、煎服法及大黄煎煮时间佐证、方后注文辨别以及大柴胡证的病机分析等方面探讨，认为“不论《伤寒论》抑或《金匱》的大柴胡汤均当无大黄”的论点，无疑是能够成立的。

4. 方证探析

用桂枝汤不在于有汗／李心机／河南中医，—1988，（6）.—12

本文结合《伤寒论》有关条文进行分析，认为“无汗不得用桂枝”之说是《伤寒论》16条原文断章取义的曲解。《伤寒论》桂枝汤证可有汗，亦可无汗。因此，应用桂枝汤不在于有汗，只要表证未解，脉浮弱或浮而不紧，均可用之。

也谈桂枝汤是发汗剂，还是止汗剂／李翼／四川中医，—1988，（7）.—6～7

笔者认为桂枝汤既有辛温发散之性，功似发汗剂，又能复卫阳之功能，而有止汗效果，但其作用机理却不在“汗”字上着眼，实际功效也非此两端。本方功在调和营卫，鼓舞卫阳，不以止汗为目的，方具发散之性，却不以发汗为宗旨，而在振奋阳气，调和营卫阴阳，可治汗证，表证以外的多种病症，故不宜单纯以其为发汗剂或止汗剂。

仲师桂枝汤浅识／李修五等／河南中医，—1988，（增刊）.—9～10

笔者认为桂枝汤立法严谨，为诸方之冠；其渊源于《内经》“辛甘发散为阳”而发《内经》之微，为后世创立临床治疗的典范，其证脉浮缓，自汗出尤为重要。不但太阳病用之，阳明和三阴病，凡具其脉证者，皆可用之。该方变化神妙，对后世启发很大，临证当辨证施治，勿犯禁忌。

桂枝汤应为温补剂／周宜强等／河南中医，—1988，（4）.—13

笔者从四个方面分析桂枝汤效用，认为桂枝汤祛邪是增强正气，令邪无所留；仲景

立桂枝汤旨在温补脾中之阳，脾阳旺盛可使中气立，五脏旺，正气盛，扶正以祛邪；《金匱要略》治虚劳四张名方黄芪桂枝五物汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、小建中汤、黄芪建中汤均由桂枝汤加减衍化而成，是取桂枝汤温补的作用；桂枝汤助阳固表，故可用以止汗。本方从温补入手，故应属温补剂。

有关麻杏甘石汤在方剂学中的分类／周世熊／山东中医学院学报．—1988，12(1)．—70

原方出自《伤寒论》，历来列入辛凉解表之剂，并与桑菊饮、银翘散并列为辛凉解表之轻、中(平)、重剂。作者认为从《伤寒论》原文看，只是内热壅肺、纯里证之表现，无表邪；从方药组成、功效、应用看并非在解表，使用关键在掌握里有肺热，见鼻翼煽动，口渴喜饮，外有喘逆气急等症，其功在清肺平喘，而不在辛凉解表。作者认为，从病机论，本方用于热邪壅肺，肺热为重，按功用说，善在清泄肺热，历来医家应用集中在于肺系之患，如白喉、肺热痰火作喘、支气管炎、肺炎，故此方的分类可在清热剂中的清脏腑热部分，与泻白散并列。

方剂辨疑／高忠英／北京中医杂志．—1988，(1)．—15～10

作者认为：1.麻杏甘石汤不是解表剂，乃为治邪热传入上焦气分的代表方，虽系麻黄汤的衍生方剂，但其主证已由风寒表实转为邪热壅肺，属于热在气分。重用石膏意在清气，麻黄为辅并非解表之用，应归于清热剂以补充清气分热方剂之不足。2.小青龙汤中麻黄并非治水之主将，仅有加强解表之功，故可随证加减，原文方后“加减”，是学习和运用该方的要点。

小柴胡汤证解析(一)／高飞等／北京中医学院学报．—1988，(6)．—16～20

本文运用多元，系统的分析研究方法，对严格筛选的265例小柴胡汤验案进行了分

析研究。依据小柴胡汤的组方特点拟定病案选择标准，并对所收集的脉证作数量化处理；对各项脉证及常见脉症组合的出现频度作了一般统计，并作了相关分析；为阐明方证的基本结构，采用了因子分析的方法。用精简后的71个变量进行因子分析，以特征 >1 为条件，共得到13个因子，累积贡献率为68%。据中基理论和仲景学说，合理地解释了这13个因子的意义。本文对小柴胡汤方证的新见解，对进一步认识小柴胡汤的病机，以及有效地指导临床实践，均有重要的参考意义。

也谈有柴胡证，但见一证便是／曾庆明／中医药学报．—1988，(4)．—48～49

笔者认为《伤寒论》“有柴胡证”之“证”是辨证理性之“证”，“但见一证”之“证”是症状感性之证。本条文着眼点在“有柴胡证”上，示意要全面分析，证属柴胡证者，有一二性属柴胡证之证便可用之。

“一证”所指，不拘一是，实乃约略之词，一症或二三症均可。要在机属少阳，证隶柴胡。此辨证论治精神，不独宜于柴胡证，麻黄汤、白虎汤、承气汤亦然，要旨不离风寒表实、阳明胃热、腑实燥结之“证”必有，症状则不必悉具。

对小柴胡汤证治的再认识／裴永清／光明中医．—1988，(1)、(2)．—21～23

本文并非仅是和解少阳主方而已，同时能疏肝、调脾、和胃，可用于治疗少阳病、肝气郁结、肝脾不和、肝胃不和等证。并且原文已示可治外感风邪或寒邪之人，在病程中兼有柴胡证之一者。可治热入血室证，推而广之，又可治妇人月经病。还可治“阳微结”证，常加葛根(有项强者)、石膏(有口渴喜凉饮者)。治黄疸又是一主要证治，对急性黄疸型肝炎最为贴切，可酌加茵陈、栀子、黄柏、大黄、败酱草、土茯苓。又可治厥阴热呕，即肝热犯胃之呕吐证；还可治

无明显表里寒热虚实之因的发热。此方功用众多，可表可里，可气可血，随证加减，变化无穷。

柴胡桂枝汤运用方法研究／熊永厚／北京中医学院学报．—1988，11（2）．—44～45

本方出自《伤寒杂病论》，是一首治疗太阳少阳并病的专方。笔者认为只要“精究其意，推广其义”掌握以下方法，其临床应用范围是十分广泛的。1.重复验证法：即根据原文旨意，与指证吻合者则投以本方。2.综合概括法：将仲景的用方指证与历代名贤之用方经验综合概况运用。3.模糊识别法：即抓主症。其主要兼症表现为七个方面：①发热恶寒，②头痛肢酸，③脘腹满痛，④呕吐纳呆，⑤口苦自汗，⑥妇女见症为“兴奋不眠、性急多怒；无故憎寒发热、郁郁恶对人；发作性浮肿；白带多。⑦主要兼症：每因外感或内伤饮食诱发，腹上下动气筑筑等。4.性量对比法：本方应与葛根汤，桂枝加芍药生姜人参新加汤、大柴胡汤、小建中汤进行定性对比，以区别实、中、虚不同的属性；本方应与四逆散、半夏泻心汤进行定量对比，以了解它们所针对的某个证的程度强弱。5.两方合用法：有本方证而兼见它证时应用此法。6.加减化裁法：据兼症的不同，适当增损药味。7.先后选方法：如用本方治感冒，多用于葛根汤之后；治脘腹痛，常用于大柴胡汤之后。8.逆思反用法：对按常规辨证用大柴胡汤治疗无效或反加重的病例，改用柴胡桂枝汤治疗。

柴胡桂枝干姜汤质疑／曹民爱／浙江中医杂志．—1988，（5）．—227

笔者认为：《伤寒论选读》从柴胡桂枝干姜汤治少阳兼水饮证理有欠妥。并从原文及方药，结合临床予以辨析；认为“胸胁满微结”乃少阳本证，非痰饮互结；“小便不利，渴而不呕”乃少阳阳郁不达，三焦决渎失

利，误治伤津使然，非水饮作祟。证属少阳兼太阳证，误治后有伤阴损阳之变，故以柴胡、黄芩和解少阳，牡蛎散结除烦，栝蒌根生津止渴，桂枝解表，合干姜振奋阳气。验之临床，从体虚外感居多。阴虚去干姜，重用花粉，加生地，玉竹之类；阳虚去花粉，重用干姜；血虚合四物汤，气虚加党参。

辨析蒿芩清胆汤之功用／肖永林／吉林中医药．—1988，（2）．—42

笔者认为，与其说蒿芩清胆汤是和解胆经之良方，勿宁说是泄化三焦湿浊兼清胆火之方；其作用不在和解，而在于分消走泄；其所主之证不重在火，而重在湿；其病位不重在胆，而重在少阳三焦。并通过分析方义及温病学家及俞根初原著加以说明。

桂林古本《伤寒杂病论》四逆散方证刍议／赵志谨／国医论坛．—1988，（1）．—16

本文认为该书对四逆散方证的记载，与临床实际颇为符合，其方药为“甘草二两（炙）附子大者一枚，干姜一两半、人参二两”。此与传习之四逆散（柴胡、枳实、芍药、甘草）大不相同。按传习之解释，不太符合临床实际，因气郁而四逆，兼为咳、悸、小便不利者临床当属少见。所以笔者认为四逆散应据“桂林古本《伤寒杂病论》”所载，当为“附子、甘草、干姜、人参”。《伤寒杂病论又疏》所载药物与上相同，可为佐证。而传习之四逆散应如桂林古本所载之柴芍枳草汤，列入少阳篇，证药合拍，实为仲景本意。

白虎汤琐谈／沈敬红／天津中医．—1988，（6）．—40～42

介绍白虎汤及其加减方的适应证、用方指证、类证鉴别等。认为方中石膏宜生用，一般用量为30～90克，举病案一则重用生石膏至250克。指出临证中“厥”、“汗出”、“口渴”等症状见诸多种疾病，尤须注意与白虎汤证鉴别；白虎汤在临床上应用，并不限