

王付
编著



用方临证指要

【代表方】 治疗任何疾病都不能局限在一个方，但必须有一个基本代表方，可在基本代表方之上而因证变以衍化诸多方。

【用法】 论述方药煎法、服法及注意事项等相关内容。

【治法】 治法是针对病证表现而采取的一种有效治疗方法，掌握治法是治愈疾病的关键。

【适应证】 每一个方都有基本主治病证，掌握与运用每一个方都必须从基本适应证深入研究与探讨，以此才能为学好、用好方药奠定扎实基础。

【组成】 方剂是由药与量所组成的，尤其是古代方药剂量单位不够统一，今根据历代研究并结合临床实际，现将剂量折算单位例举于下，仅供临床参考。又，明·李时珍于《本草纲目》中说：“今古异制，古之一两，今用一钱可也。”复如清·程知于《伤寒经注》中说：“大约古用一两，今用一钱足也。”李氏、程氏所说“古”当指东汉时期，所说的“今”是指其所处的时代。可见，《伤寒杂病论》方1两应为3g，不是《伤寒杂病论》方1两应为30g。

附古今计量换算：

《伤寒杂病论》方药计量单位与法定计量单位折算

- 1斤=16两=50g
- 1两=4分=24珠=3g
- 1斗(重量)=10升=100合=180~300g
- 1斗(容量)=10升=100合=600~800ml
- 1方寸匕=6~9g
- 1钱匕=1.5~1.8g(约等于方寸言1钱)

者，当指钱匕)

1尺=30g

鸡蛋大(即鸡蛋黄大小)=48~50g

1盏=50~80ml

注：仲景言几枚、几个等，均以实物折算为准。

2、非《伤寒杂病论》方药计量单位与法定计量单位折算

1公斤(kg)=2市斤=1000克(g)

1市斤=16两=500克(g)

1两=10钱=100分=100厘=30克(g)

1斗(重量)=10升=100合=8000~10000g

1斗(容量)=10升=100合=8000~10000ml

1盏=80~100ml

【配伍焦点】 配伍焦点是研究与应用方剂的集中体现与核心所在，具有开拓学习思路、启迪应用灵感的作用。

【临证访谈】 在通常情况下，每一个方至少有2味药组成，又因每方至少要有2个功用，因其不同功用的相互作用而确定方药主治有基本主治病证和临证访谈。临证访谈多用提供思路与方法。

【方用视点】 方用观点是研究整个方剂的药理作用，如麻黄汤功用是发汗解表，平喘止咳，而其配伍药味则认识其增强发汗、平喘、止咳及平喘作用，祛毒作用等。临证访谈方药配伍药味药理作用。

【药证研修】 药证研修是研究方剂中每味药的药理作用，如麻黄汤中麻黄、桂枝、芍药、甘草，而药理作用认识具有抗菌作用、抗病毒作用、祛毒作用等。临证访谈方药配伍药味药理作用。临证访谈方药配伍药味药理作用。临证访谈方药配伍药味药理作用。临证访谈方药配伍药味药理作用。

【医案助读】 重点例举临床治疗一些疑难杂症病例，庶几对临床应用方药有所启发。

要指証臨方用

王 付 編著

學苑出版社

内 容 简 介

本书着将新的内容、新的方法、新的观念展现给读者,使读者以新的思路与灵感把用方指要运用到临床中去。

本书编撰特点是,以适应证与代表方为基本点,突出配伍焦点,重视临证访谈,更新方用视点,开拓药用研修,追踪医案助读,达到既教人以渔,又授人以鱼的目的。

全书共19章,设用方治法及代表方106个。内容安排是:代表方、组成、用法、治法、适应证、配伍焦点、临证访谈、方用视点、药用研修、医案助读等。全书思路新颖,重在创新,内容翔实,切合理论指导实际,是中医院校及西医院校学生学习中医与中西医临床工作者用活方剂治病的必备用书。

图书在版编目(CIP)数据

用方临证指要/王付 编著.-北京:学苑出版社,2003.7

ISBN 7-5077-2170-1

I.用… II.王 III.方剂学-中药配伍与方剂组成 IV.R289.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第013772号

©王付/2003 版权所有,未经许可不得以任何方式翻印

责任编辑:陈辉

出版发行:学苑出版社

社 址:北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码:100078

网 址:www.book001.com

电子信箱:xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话:010-67675512、67602949、67678944

经 销:新华书店

印 刷 厂:北京广内印刷厂

开本尺寸:850×1168 1/32

印 张:11.375

字 数:239千字

版 次:2003年7月北京第1版

印 次:2005年1月北京第2次印刷

印 数:2001—4000册

定 价:22元

前 言

学方是基础，用方是提高。方是用药的有机结合，药是组方的基本要素。病是多变的，证是复杂的，故用方必须做到不泥方，不泥方是提高用方效率与质量的关键所在。用方不泥方既要突出用方配伍方法与思路，又要突出用方能够随证变化而加减用药，能够达到一方多用。如学习益气方剂，若能将四君子汤配伍方法与思路深入学习与研究，则知在四君子汤基础之上可变化诸多方，若湿邪明显者，可加扁豆、薏苡仁等即参苓白术散；若气虚下陷明显者，可加柴胡、黄芪等即补中益气汤；若心悸怔忡明显者，可加酸枣仁、龙眼肉、当归等即归脾汤，等等。约而言之，学方重在学好基本代表方，掌握方剂配伍方法与思路，则可临证随机应变。在此必须明确指出，学方不可过多过滥，贵在精专而掌握具有基本代表方的方，以基本代表方为突破点而点拨思路，使人“心领神会。”

当今方剂数目层出不穷，名目繁多。多，往往夹有鱼目混珠，滥竽充数；夹有杂乱无章，师无可法，让学者不知何方可从可弃。因此而疾呼学方数目不可太多太杂，而要学习具有代表性的方越精越专越好，精专重点突出方药适应证、配伍焦点、临证访谈，揣摩方用视点、药用研修，达到以点带面，开拓学用思维与方法，懂得书写处方的基本知识与技能，能够把所学有限的方应用到无限的临床中去。

学用方，必须从庞杂众多的方剂中解放出来，必须从实践中认识到学用具有代表性质的基本方剂的重要性、实用性、可行性、迫切性、科学性，从基本适应证到基本代表方，从配伍焦点到临证访谈，从方用视点到药用研修，再到医案助读的思维综合与锤炼，学会如何思考问题，学会怎样分析问题，学会运用解决问题的能力即在用方基础之上不断创新，提高应用方药的切入点，达到应用方剂而进行科学思辨与运用方法的点拨，达到学好一个基本方，用好一类方，能够举一反三，触类旁通，启迪心灵，发散思维，把握学习、应用与创新的思维和视野，真正达到“心有灵犀一点通”的目的。

王 付

2003 年 6 月 20 日于河南中医学院

凡 例

【代表方】

治疗任何疾病都不能局限在一个方上，但必须有一个基本治法与基本代表方，可在基本治法与基本代表方之上而随证加减变化以衍化诸多方。

【用 法】

论述方药煎法、服法及注意事项等相关内容，必须懂得此法因其直接关系到治疗效果，否则，则会前功尽弃。

【治 法】

治法是针对病证表现而采取的一种有效治疗方法，掌握治法是选方用药的基础，是随证加减用药的关键。

【适应证】

每一个代表方都有其基本适应证，对每一个代表方都必须从基本适应证深入研究与探讨，以此为基点才能为学好、用好方奠定扎实基础。

【组 成】

方剂是由药与量所组成的，药与量同等重要，不可偏废。因古代方药剂量单位不够统一，今根据历代研究并结合笔者临床实践，现将剂量折算单位列举于下，可供临床参考。又，明代李时珍于《本草纲目》中说：“今古异制，古之一两，今用一钱可也。”复如清代程知于《伤寒经注》中说：“大约古用一两，今

用一钱足也。”李氏、程氏所说“古”当指东汉时期，所说的“今”是指其所处的时代。可见，《伤寒杂病论》中的方药1两应为3g，而不是《伤寒杂病论》中的方药1两应为30g。

[附]古今计量换算

1. 《伤寒杂病论》方药计量单位与法定计量单位折算

1斤=16两=50g

1两=4分=24珠=3g

1斗(重量)=10升=100合=180~300g

1斗(容量)=10升=100合=600~800ml

1方寸匕=6~9g

1钱匕=1.5~1.8g(仲景于方中言“钱”者,当从“钱匕”计算)

1尺=30g

鸡子大(即鸡蛋黄大小)=48~50g

1盏=50~80ml

注:仲景言几枚、几个等,均以实物折算为准。

2. 非《伤寒杂病论》方药计量单位与法定计量单位折算

1公斤(kg)=2市斤=1000克(g)

1市斤=16两=500克(g)

1两=10钱=100分=1000厘=30克(g)

1斗(重量)=10升=100合=8000~10000g

1斗(容量)=10升=100合=8000~10000ml

1盏=80~100ml

【配伍焦点】

配伍焦点是研究与应用方剂配伍方法与思路的核心,以此为出发点,则能开拓学习思路,启迪应用灵感。

【临证访谈】

在通常情况下,每一个方至少由2味药组成,又因每1味药至少有2个功用,因其不同功用的相互作用,又决定方药主治既有其基本适应证又有其临证扩大应用,临证扩大应用是学用方的

必然趋势，这为一方多用提供思路与方法。

【方用视点】

方用视点是研究整方的药理作用，如麻黄汤功用是发汗解表，宣肺平喘，而药理学研究则认为其具有增强汗腺分泌作用、镇咳及平喘作用、抗病毒作用等，这为临床用方扩大主治范围提供有益的借鉴。

【药用研修】

药用研修是归纳药物药理作用，如黄连功用之一是清热解毒，而药理学研究则认为其具有抗菌作用，抗病毒作用，抗炎作用等，这为临床配伍用药“衷中参西”又提供选药思路与方法。又，因药用研修文献极多，故其参考文献省略，特此致谢。

【医案助读】

重点列举笔者近年来辨治一些特殊或疑难病例，通过揣摩、追踪医案助读，庶几对临床扩大用方有所裨益。

目 录

第一章 表证用方指要	(1)
第一节 风寒表证	(1)
一、解表发汗法	(1)
二、解肌和汗法	(6)
第二节 风热表证	(11)
辛凉解表法	(11)
第二章 腑气不通证用方指要	(17)
一、寒下法	(17)
二、温下法	(25)
三、润下法	(28)
四、逐水法	(32)
第三章 热证用方指要	(35)
第一节 脏腑热证	(35)
一、清心法	(36)
二、清肺法	(40)
三、清肝利湿法	(43)
四、清胆法	(48)
五、清脾胃法	(56)
六、清大肠法	(58)

七、清三焦法	(61)
八、清阳明法	(63)
第二节 血热证	(66)
凉血法	(67)
第三节 阴分热证	(69)
清阴分热法	(69)
第四节 虚热证	(72)
退热养阴法	(72)
第四章 暑热证用方指要	(75)
一、祛暑除湿法	(75)
二、清暑益气法	(78)
第五章 寒证用方指要	(82)
一、温中祛寒法	(82)
二、温肝散寒法	(86)
三、温肺散寒法	(89)
四、回阳救逆法	(94)
五、温经散寒法	(97)
第六章 虚证用方指要	(101)
第一节 气虚证	(101)
一、补气法	(101)
二、益卫法	(103)
第二节 血虚证	(106)
补血法	(107)
第三节 气血虚证	(109)
气血并补法	(109)
第四节 阴虚证	(112)
一、滋心法	(112)

二、滋肺法	(116)
三、滋肝法	(119)
四、滋脾胃法	(122)
五、滋肾法	(124)
六、滋阴降火法	(128)
第五节 阳虚证	(130)
一、温补心阳法	(131)
二、温补肾阳法	(133)
第六节 阴阳虚证	(136)
一、滋补心阴阳法	(136)
二、滋补肾阴阳法	(140)
第七章 脏气不固证用方指要	(145)
一、固表止汗法	(145)
二、敛肺止咳法	(147)
三、补脾肾固脱法	(149)
四、固精止遗法	(153)
五、补脾摄血法	(155)
六、滋阴固经法	(158)
七、化瘀固经法	(161)
八、健脾止带法	(163)
九、清补止带法	(166)
第八章 神志不守证用方指要	(169)
一、清心安神法	(169)
二、补肝定魂法	(172)
第九章 闭证用方指要	(175)
一、凉开法	(175)
二、温开法	(178)

第十章 气病证用方指要	(182)
第一节 气郁证	(182)
一、疏肝理气法	(182)
二、疏肝理脾法	(186)
三、行气宽胸法	(189)
四、行气化痰法	(192)
五、行气和中法	(195)
六、温中行气法	(197)
七、温肝行气法	(199)
八、行气调经法	(202)
第二节 气逆证	(204)
一、温肺化痰法	(204)
二、温肺定喘法	(206)
三、降逆和胃法	(209)
四、清肝降泄法	(212)
五、温肾降逆法	(214)
第十一章 血病证用方指要	(217)
第一节 瘀血证	(217)
一、活血理气法	(217)
二、理血补气法	(220)
三、活血消癥法	(223)
四、理血温经法	(227)
第二节 出血证	(231)
一、清热止血法	(231)
二、温阳止血法	(234)
第十二章 风病证用方指要	(237)
第一节 外风证	(237)

一、疏风止痛法	(237)
二、搜剔面风法	(240)
三、消风止痒法	(243)
四、蠲痹通络法	(246)
五、益气蠲痹法	(248)
第二节 内风证	(250)
一、清肝熄风法	(251)
二、镇肝熄风法	(254)
三、滋阴熄风法	(257)
第十三章 燥病证用方指要	(261)
第一节 外燥证	(261)
一、轻宣凉燥法	(261)
二、清肺滋燥法	(263)
第二节 内燥证	(266)
一、养肺润燥法	(266)
二、润肺益气法	(268)
三、润肺胃肾法	(271)
第十四章 湿病证用方指要	(275)
第一节 寒湿证	(275)
一、化湿和胃法	(275)
二、温阳利水法	(277)
第二节 湿热证	(281)
一、利湿化气法	(281)
二、清热祛湿法	(285)
三、利水通淋法	(288)
四、清利三焦法	(291)
五、辛开苦降法	(294)

第十五章 痰病证用方指要	(297)
一、燥湿化痰法	(297)
二、清热化痰法	(300)
三、润燥化痰法	(302)
四、温化寒痰法	(304)
五、化痰熄风法	(307)
六、涌吐痰食法	(310)
第十六章 食积病证用方指要	(313)
一、消食和胃法	(313)
二、健脾消食法	(316)
第十七章 虫证用方指要	(319)
制蛔驱蛔法	(319)
第十八章 痢疽证用方指要	(324)
一、清热消痢法	(324)
二、温阳消疽法	(327)
三、益气透脓法	(330)
第十九章 表里病证用方指要	(333)
一、解表清里法	(333)
二、解表温里法	(336)
三、解表扶正法	(339)
附一 病证索引	(342)
附二 证候索引	(344)
附三 方剂索引	(347)
作者简介	(350)

第一章 表证用方指要

学用“表证用方指要”，不仅要掌握此法治疗的基本适应证，还要掌握在运用此法时，能够在基本适应证基础之上因病证变化而加减用药，以变应变，以治疗临床诸多错综复杂的病证。

“表证用方指要”主要适用于病变证机在肌表营卫经络筋脉。表证用方治疗范畴除了针对风寒表实证，风寒表虚证，风热表证外，还可主治病位在肌表之风疹、湿疹等，在经络筋脉之肌肉关节疼痛，以及风水、风湿，等等，对此若能深入领会用方指要，则可明显提高临床治疗效果。

第一节 风寒表证

辨风寒表证，其基本证型有二，一是风寒表实证，其证机是卫闭营郁，其治基本代表方是麻黄汤；二是风寒表虚证，其证机是卫强营弱，其治基本代表方是桂枝汤。

一、解表发汗法

【代表方】麻黄汤（《伤寒杂病论》）

【组成】麻黄去节，三两(9g) 桂枝二两(6g) 杏仁去皮尖，七十个(12g) 甘草炙，一两(3g)

【方歌】麻黄汤中用桂枝，杏仁甘草四般施，
发热恶寒头项痛，喘而无汗服之宜。

【用法】上四味，以水九升，先煮麻黄减二升，去上沫，内诸药，煮取二升半，去滓。温服八合，覆取微似汗，不需啜粥，余如桂枝法将息。

【治法】发汗解表，宣肺平喘。

【适应证】风寒表实证（太阳伤寒证）：发热，恶风寒，头痛，身痛，腰疼，骨节疼痛，无汗，或咳嗽，或气喘，或呕逆，口不渴，舌淡苔白，脉浮或兼紧。

【配伍焦点】

风寒表实证（太阳伤寒证）的基本病理病证：卫气被风寒所闭，营气为风寒所郁，经气因风寒所阻，其病理变化则可影响肺气宣降。因此，治疗风寒表实证其配伍焦点必须重视以下几个方面。

1. 针对证机选用解表发汗药：审病是太阳伤寒证，证机是卫闭营郁，其治当发汗解表。如麻黄汤中麻黄。

2. 合理配伍通经发汗药：辨证机有经气不通，其治当通达经气。如麻黄汤中用桂枝。

3. 妥善配伍肃降肺气药：卫闭营郁证机多致肺气肃降失职，其治当降泄肺气。如麻黄汤中杏仁。

4. 适当配伍益汗源药：汗从津而化，发汗必当益汗源。如麻黄汤中甘草。

5. 随证加减用药：若头痛以项部症状明显者，加葛根，羌活，以疏达太阳经气；若鼻塞不通者，加辛夷，苍耳子，以通达鼻窍；若肢体酸楚明显者，加川芎，独活，以行血祛湿活络；若胸满者，加紫苏，香附，以芳香行气开胸；若血虚者，加当归，阿胶，以滋补阴血；若气虚，加黄芪，白朮，以健脾益气固表；若里有热者，可加生地，黄芩，石膏，以清热泻火，等。

【临证访谈】

1. 临证用方从研究药用个性为突破点

麻黄解表散寒，宣肺平喘。

桂枝解肌发表，通达经气；既助麻黄解表散寒，又助麻黄温肺化饮。

杏仁肃降肺气；辛助麻、桂解外，苦降泄肺气，与麻黄相用，以宣降肺气。

甘草补益中气而生津，并调和诸药。

2. 临证用方从探索药用共性为切入点

根据麻黄汤方中药用主治的个性、共性及特殊性，再根据方中用药相互作用的协调统一性与个体差异性，从而决定认识、研究与应用麻黄汤治法不仅可主治风寒表实证，又可主治寒邪犯肺证等，并且对于下列所举病种而具有麻黄汤主治病理特点者，以法用之，则可取得明显治疗效果。

(1) 寒邪犯肺证：咳嗽，气喘，胸满或闷，痰稀色白，或流清鼻涕，或流泪，或呕，舌淡，苔薄白，脉浮紧。

(2) 关节疼痛，手指疼痛，胳膊疼痛，腰疼痛，肌肉疼痛等病证而具有卫闭营闭证机者。

本方可以用于治疗感冒，流行性感，以及呼吸系统之支气管肺炎，支气管哮喘等；消化系统之习惯性便秘，膈肌痉挛等；泌尿系统之急性肾炎，慢性尿道炎等；神经、运动系统之坐骨神经痛，四肢关节疼痛等；皮肤科之荨麻疹，风疹等；五官科之过敏性鼻炎，急性结膜炎，面部痤疮等；妇科之产后高热，急性乳腺炎等病证而见上述证机者，均可以本方加减治疗。

【方用视点】

1. 增强汗腺分泌作用：采用汗液定量测定装置，观察麻黄汤对大鼠的发汗作用，发现大鼠内足趾部的汗液蒸发量明显高于对照组；调整免疫功能，对寒冷应激所致免疫功能降低，有明显的对抗作用(四川生理科学杂志,1991,(1):66)。

2. 镇咳及平喘作用：能促进肾上腺能神经和肾上腺髓质嗜