

中医学笔记系列丛书

考试不能没有智慧

学习不能没有方法

生活不能没有乐趣

青春不能没有梦想

方剂学笔记

韩旭华 主编

【板书与教案栏 = 你的百会金钥匙】 如影随形配规划，听课复习精华赏

【测试与考研栏 = 你的高分开道散】 毕业考研都通过，金榜题名在考场

【锦囊妙记框 = 你的招牌小针刀】 歌诀打油顺口溜，考试路上轻松走

【开心一刻框 = 你的合欢忘忧草】 都说学医太枯燥，闲时能笑还得笑

【考研导引框 = 你的学海指南针】 把握考研新动态，从此不做迷途羊

【医家精要框 = 你的进步推进器】 华扁为师释疑难，师从古训意深长

【随想心得框 = 你的体会如至宝】 边学边想效率高，迟早都能用得着



科学出版社

www.sciencepress.com

中医学笔记系列丛书

方剂学笔记

主 编 韩旭华

副主编 韩 霞 杨 雷

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是中医学笔记系列丛书的一本,结构概括为“两栏三框”:①板书与教案栏:针对中医各种考试参照教材不一的情况,本书与近20年来国家统编的《方剂学》五版、六版及中国中医药出版社版等教材配套,综合浓缩教材精华,省去记录及相互参照时间,使学习效率倍增;②测试与考研栏:分析许多中医院校、研究院所历年考研专业课、专业基础课真题及中医综合历年真题,迅速提高考研应试技能,帮助成就高分理想;③考研导引框:介绍国内部分重点院校或重点方剂学科情况,帮助指引考研方向;④轻松一刻框:精选中外幽默笑话,激活麻痹和沉默的神经;⑤锦囊妙记框:留给您的私人空间,边学边想边记,真正把书本知识变成自己的知识。

本书是各中医院校医学生专业知识学习、记忆及应考的必备书,同时也可作为中医院校老师备课和教学的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

方剂学笔记 / 韩旭华主编. —北京:科学出版社,2006.9

(中医学笔记系列丛书)

ISBN 7-03-017818-1

I. 方… II. 韩… III. 方剂学—医学院校—教学参考资料 IV. R289

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第093322号

责任编辑:曹丽英 / 责任校对:张怡君

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄超

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2006年9月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2006年9月第一次印刷 印张:9 1/4

印数:1—4 000 字数:268 000

定价:19.80元

(如有印装质量问题,我社负责调换(新欣))

目 录

总论	(1)	第三节 清暑益气	(51)
各论	(8)	第六章 温里剂	(53)
第一章 解表剂	(8)	概述	(53)
概述	(8)	第一节 温中祛寒	(54)
第一节 辛温解表	(9)	第二节 回阳救逆	(55)
第二节 辛凉解表	(12)	第三节 温经散寒	(56)
第三节 扶正解表	(14)	第七章 补益剂	(60)
第二章 泻下剂	(18)	概述	(60)
概述	(18)	第一节 补气	(61)
第一节 寒下	(19)	第二节 补血	(64)
第二节 温下	(20)	第三节 气血双补	(66)
第三节 润下	(21)	第四节 补阴	(67)
第四节 逐水	(22)	第五节 补阳	(70)
第五节 攻补兼施	(23)	第六节 阴阳并补	(72)
第三章 和解剂	(26)	第八章 固涩剂	(75)
概述	(26)	概述	(75)
第一节 和解少阳	(27)	第一节 固表止汗	(76)
第二节 调和肝脾	(28)	第二节 敛肺止咳	(76)
第三节 调和寒热	(30)	第三节 涩肠固脱	(77)
第四节 表里双解	(31)	第四节 涩精止遗	(78)
第四章 清热剂	(35)	第五节 固崩止带	(80)
概述	(35)	第九章 安神剂	(83)
第一节 清气分热	(36)	概述	(83)
第二节 清营凉血	(37)	第一节 重镇安神	(83)
第三节 清热解毒	(38)	第二节 补养安神	(84)
第四节 气血两清	(41)	第十章 开窍剂	(86)
第五节 清脏腑热	(41)	概述	(86)
第六节 清虚热	(46)	第一节 凉开	(86)
第五章 祛暑剂	(50)	第二节 温开	(88)
概述	(50)	第十一章 理气剂	(91)
第一节 祛暑解表	(51)	概述	(91)
第二节 祛暑利湿	(51)	第一节 行气	(91)

第二节 降气	(95)	第三节 利水渗湿	(127)
第十二章 理血剂	(100)	第四节 温化水湿	(128)
概述	(100)	第五节 祛风胜湿	(129)
第一节 活血祛瘀	(101)	第十六章 祛痰剂	(133)
第二节 止血	(104)	概述	(133)
第十三章 治风剂	(110)	第一节 燥湿化痰	(134)
概述	(110)	第二节 清热化痰	(135)
第一节 疏散外风	(110)	第三节 润燥化痰	(135)
第二节 平息内风	(112)	第四节 温化寒痰	(136)
第十四章 治燥剂	(117)	第五节 化痰息风	(136)
概述	(117)	第十七章 消食剂	(139)
第一节 轻宣外燥	(117)	概述	(139)
第二节 滋阴润燥	(119)	第一节 消食化滞	(139)
第十五章 祛湿剂	(123)	第二节 健脾消食	(141)
概述	(123)	第十八章 驱虫剂	(143)
第一节 燥湿和胃	(124)	概述	(143)
第二节 清热祛湿	(125)	代表方剂	(143)

总 论

板书与教案栏——浓缩教材精华，打破听记矛盾

一、绪 言

- (一) 方剂与方剂学 { 1. 方剂:是由药物组成的,是在辨证审因、确定治法后,选择合适的药物,按照组方原则,酌定用量、用法,妥善配伍而成。
2. 方剂学 :是研究和阐述治法与方剂配伍规律及其临床运用的一门学科。
- (二) 方剂学发展简史

时期	著作与作者	载方数	意义
秦汉时期	《五十二病方》	283 首	现存医籍中最早记载方剂的医书
	《黄帝内经》	13 首	最早的中医理论经典著作;总结了有关辨证、治则治法、组方原则、组方体例、方制大小、剂型等理论,为方剂学的形成与发展奠定了理论基础;并载有“内经十三方”
	《伤寒杂病论》 东汉·张仲景	314 首	创造性地融理、法、方、药于一体,被后世誉为“方书之祖”
两晋南北朝时期	《肘后备急方》 东晋·葛洪		收集民间单方、验方,具有简、便、廉、验的特点
	《药对》 北齐·徐之才		首先按“宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿”十种功效分类药物



轻松一刻

【庸医误诊】一秃顶患者走进一诊所。

“听说您这儿可以诊断秃顶病因?”

“当然!”

“大夫,能帮我瞧瞧吗?”

“哦!我明白你的病因了。您的病是因为缺氧所致。”

“?”

“您的头在高处对吗?珠穆朗玛峰顶上长毛吗?没有。那是因为高山缺氧,所以你的病情与它类似。此类病情即使华佗再世也回天无术,恕我无能为力。”

续表

时期	著作与作者	载方数	意义
隋唐时期	《备急千金要方》、 《千金翼方》 唐·孙思邈	5300 余首、 2000 余首	汇集唐代以前医药文献,结合个人经验编撰而成,集唐以前方剂之大成
	《外台秘要》唐·王焘	6000 余首	保存了许多古代珍贵医籍
	《太平圣惠方》 《圣济总录》 《太平惠民和剂局方》 《伤寒明理论·药方论》 金·成无己	16834 首 近 20000 首 原载 297 首,后增 补到 788 首	第一部由政府组织编写的方书 方剂文献的一次总结 我国历史上第一部由政府编制的成药药典 分析了 20 首《伤寒论》的方剂,是首次依据君臣佐使剖析组方原理的专著,开后世方论之先河,将方剂学理论推到了新的阶段
明清时期	《普济方》 《医方考》 明·吴崑	61739 首 700 余首	明代朱橚编纂,是我国现存载方最多的方书 分析了 700 余首方剂,是第一部详析方剂理论的专著
	《医方集解》 清·汪昂		首先提出了综合分类法

二、方剂与治法的关系

- (一) 方剂与治法
1. 治法:是在辨清证候,审明病因、病机之后,有针对性地采取的治疗方法。
 2. 方剂与治法的关系:当治法由经验上升为理论之后,就成为指导遣药组方的原则;方剂是实施、体现和验证治法的重要手段。概括地说,治法是组方的依据,方剂是治法的体现。



【招收方剂学专业研究生的院校】

1. 安徽中医学院
2. 北京中医药大学
3. 长春中医药大学
4. 成都中医药大学
5. 福建中医学院
6. 广州中医药大学
7. 河南中医学院
8. 黑龙江中医药大学
9. 湖南中医药大学
10. 江西中医学院
11. 辽宁中医药大学
12. 南京中医药大学
13. 山东中医药大学
14. 陕西中医学院
15. 上海中医药大学
16. 新疆医科大学

(二) 常用的治法

八法(清·程钟龄《医学心悟·医门八法》):

汗、吐、下、和、温、清、消、补

1. 汗法:通过宣发肺气、调畅营卫、开泄肌腠等作用,使在肌表的外感六淫病邪随汗而解的一种治疗方法。
2. 吐法:通过宣壅开郁、涌吐的作用,使停留在咽喉、胸膈、胃脘等部位的痰涎、宿食或有毒物质从口而出的一种治疗方法。
3. 下法:通过荡涤肠胃,使停留在肠中的宿食、燥屎、冷积、瘀血、积痰、停水等有形实邪从下窍而出的一种治疗方法。
4. 和法:通过和解或调和的作用以祛除病邪的一种治疗方法。
5. 温法:用温热药物祛除里寒的一种治疗方法。
6. 清法:用寒凉药物清解里热的一种治疗方法。
7. 消法:通过消食导滞或消坚散结的作用,使气、血、痰、水、虫、食等有形之邪渐消缓散的一种治疗方法。
8. 补法:通过补益、滋养人体气血阴阳,或加强脏腑功能,用于气血阴阳不足或脏腑虚弱的一种治疗方法。

三、方剂的分类

(一) 按病证分类

按病证分类是最早使用的方剂分类法,便于临床按病查方。

代表著作:《五十二病方》,汉·张仲景《伤寒杂病论》等。

(二) 按组成分类

1. “七方”说
 - (1) 始于《黄帝内经》,指“大、小、缓、急、奇、偶、重”;至金·成无己在《伤寒明理论》中明确提出“七方”的名称,并将“重”改为“复”;后人将“七方”引申为最早的方剂分类法。
 - (2) 实质是根据病邪的微甚、病位的表里、病势的轻重、体质的强弱以及治疗的需要,概括说明制方的方法,并不是为了方剂分类而设。
2. 按祖方(主方)分类
 - 明·施沛《祖剂》。
 - 清·张璐《张氏医通》。

(三) 按功用(治法)分类

1. 始于“十剂”说:“十剂”说源于北齐·徐之才《药对》,是对药物的“十种”归类;宋代赵佶在《圣济经》中将每种后加一剂字,成为宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿十剂;至金·成无己在《伤寒明理论》中明确提出“十剂”的名称。
2. “八阵”是明·张景岳在《景岳全书·新方八略引》中提出的八种治疗疾病的方法,包括补、和、攻、散、寒、热、固、因。
3. 清·程钟龄《医学心悟》“八法”。
4. 综合分类法:是清代·汪昂在《医方集解》中提出的新的分类法,包含治法分类、病因分类、专科分类。



轻松一刻

【怕来不及】某市市长偶患小疾,但却兴师动众,让司机开车速去请正在主持一个学术会议的全市最著名的内科专家李教授来家里诊治。

李教授诊断后急速开了一张处方,并吩咐:“快!快去医院药房取药!”

市长惊慌地问:“李教授,为何这么急?”

“慢了怕来不及!”

“啊?李教授,我得的这是啥急症?”

“没啥大病。我是怕慢了,来不及把药取回来你的病就自愈了。”

四、方剂的组成与变化

- (一) 组方原则
1. 君药: 针对主病或主证起主要治疗作用的药物。
 2. 臣药
 - (1) 辅助君药加强治疗主病或主证的药物。
 - (2) 直接治疗兼病或兼证的药物。
 3. 佐药
 - (1) 佐助药
 - 1) 辅助君臣药以加强治疗(主病或主证)作用的药物。
 - 2) 针对次要兼证的药物。
 - (2) 佐制药: 消减君臣药的毒烈性的药物。
 - (3) 反佐药: 与君药药性相反而又能在治疗中起相成作用的药物, 以防止药病格拒。
 4. 使药
 - (1) 引经药: 引方中诸药至特定病所的药物。
 - (2) 调和药: 具有调和方中诸药作用的药物。
- (二) 组成变化
1. 药味增减的变化。
 2. 药量增减的变化。
 3. 剂型更换的变化。

五、剂 型

(一) 剂型的含义

剂型是指方剂组成以后, 根据病情与药物的特点制成一定的形态。

- (二) 主要剂型
1. 汤剂
 - 优点: 吸收、作用快, 能迅速发挥药效; 便于加减变化。
 - 不足: 不方便、服用量大, 不利于大生产和质量控制。
 2. 散剂
 - 优点: 吸收较快; 节省药材, 不易变质, 制作简便, 服用、携带方便。
 - 不足: 易返潮。
 3. 丸剂
 - 吸收较慢, 但药效持久; 节省药材, 服用、携带方便。
 - 常用的丸剂有蜜丸、水丸、糊丸、浓缩丸等。
 - 常见种类
 - 蜜丸: 作用缓和持久, 并有补益和矫味作用。
 - 水丸: 吸收起效快, 易于吞服。
 - 糊丸: 吸收缓慢, 可延长药效, 减轻药的不良反应和对胃肠的刺激。
 - 浓缩丸: 有效成分高。
 4. 膏剂: 有内服和外用两种。内服膏剂有流浸膏、浸膏、煎膏三种, 外用膏剂有软膏、硬膏两种。

六、煎药法与服药法

- (一) 煎药法
1. 煎药用具: 以砂锅、瓦罐为好。应加盖, 容量宜大。忌铁、铜、锡、铝锅。
 2. 煎药用水: 水质纯净; 水量以漫过药面 2~3cm 为宜。
 3. 煎药用火: 一般先用武火, 沸腾后用文火。
 - 特殊火候: 解表剂、泻下剂宜武火急煎, 补益剂宜文火久煎。
 4. 煎药方法: 常用特殊煎法有先煎、后下、包煎、单煎、溶化(烊化)、冲服等。



考
研
导
引

【北京中医药大学方剂学学科简介】该学科 1978 年被国家教委批准为全国首批方剂专业硕士授权点, 1986 年被批准为唯一的方剂学博士授权点, 是国家重点学科, 曾主编全国统编《方剂学》教材二至五版。专业方向上经历了历代名方的系统整理、方剂与治法关系、方剂功效现代机理、方剂效用物质基础、方剂-生物效应模式等不同层次上的定位与持续发展。主持国家和部市级重大科研项目, 并获得部、省(市)级科技进步奖五项。

- (二) 服药法
- 1. 服药时间
 - 一般情况: 药物宜饭前 1 小时服, 对胃肠有刺激的药宜饭后服。长期服药者宜饭后 1 小时服。特殊病定时服, 急重病不拘时服。
 - 特殊情况
 - (1) 病在上焦, 宜食后服; 病在下焦, 宜食前服。
 - (2) 补益药与泻下药宜空腹服。
 - (3) 安神药宜睡前服。
 - (4) 对胃肠有刺激的药宜食后服。
 - 2. 服用方法: 一般一日一剂, 分二至三次温服。
 - 3. 药后调护: 药后的调护影响着药效, 也关系到病体的康复。服药后的饮食宜忌包括疾病或药物对饮食的宜忌。

测试与考研柱——驰骋考研战场, 成就高分能手

一、选择题

1. 我国历史上最早从理论上剖析方剂的医家是:
 - A. 张仲景
 - B. 成无己
 - C. 《伤寒论》
 - D. 《医方集解》
 - E. 李时珍
 - F. 汪昂
 - G. 《景岳全书》

(中医综合 B 型题, 2002 年, 第 88 题)
2. 方剂学发展史上第一部从理论上详细剖析方剂的专著是:
 - A. 《医方集解》
 - B. 《金匱要略方论》
 - C. 《医方考》
 - D. 《成方便读》
 - E. 《古今名医方论》

(中医综合 A 型题, 1997 年, 第 41 题)
3. 治法是:
 - A. 在辨证审因之后, 有针对性地采取的治疗方法
 - B. 指导选药组方的原则
 - C. 运用成方的指导原则
 - D. 治疗一切疾病必须遵循的原则

(中医综合 X 型题, 1996 年, 第 143 题)
4. “八法”首见于:
 - A. 《备急千金要方》
 - B. 《医学心悟》
 - C. 《伤寒论》
 - D. 《医方集解》
 - E. 《景岳全书》

(中医综合 B 型题, 2002 年, 第 88 题)
5. 属于“汗法”的方剂是:
 - A. 杏苏散
 - B. 川芎茶调散
 - C. 香薷散
 - D. 止嗽散

(中医综合 X 型题, 2000 年, 第 143 题)
6. 属于“和法”的方剂是:
 - A. 保和丸
 - B. 二陈汤
 - C. 两者均是
 - D. 两者均非

(中医综合 C 型题, 2000 年, 第 112 题)
7. 属于“消法”的方剂是:
 - A. 保和丸
 - B. 二陈汤
 - C. 两者均是
 - D. 两者均非

(中医综合 C 型题, 2000 年, 第 111 题)
8. 按病证分类的方书首推:
 - A. 《伤寒论》
 - B. 《五十二病方》



轻松一刻

【美容】妻子在美容院接受了最新化妆术, 她的嘴唇一片鲜红, 眼睛用眼线、眼影、睫毛膏抹得非常鲜艳。她不知一般人对这副装扮反应如何, 便戴上太阳镜回家了。

3 岁的小儿子正在屋外玩耍, 他 5 岁的哥哥在屋里。妻子决定先试试大儿子的反应, 于是进了屋, 摘下太阳镜。大儿子看了后张口结舌, 过了一会儿才说: “妈妈, 你已经不像妈妈了。”

妻子非常不安地问: “我把它统统洗掉好吗?”

大儿子说: “不要, 我们到外面去把弟弟吓一跳吧!”

C.《备急千金要方》 D.《肘后备急方》

E.《外台秘要》

(中医综合 A 型题,2001 年,第 41 题)

9. 下列各项中不属于“十剂”内容的是:

A. 轻、重

B. 温、清

C. 滑、涩

D. 宣、通

E. 补、泄

(中医综合 A 型题,1999 年,第 41 题)

10. 下述“十剂”的内容哪些是不确切的?

A. 通可去闭

B. 宣可去壅

C. 泄可去实

D. 涩可固脱

(中医综合 X 型题,1996 年,第 144 题)

11. “轻可去实”,属于轻剂的是:

A. 麻黄汤

B. 大承气汤

C. 定喘汤

D. 瓜蒂散

E. 枳实薤白桂枝汤

(中医综合 B 型题,1994 年,第 88 题)

12. “八阵”首见于:

A.《备急千金要方》

B.《医学心悟》

C.《伤寒论》

D.《医方集解》

E.《景岳全书》

(中医综合 B 型题,2002 年,第 87 题)

13. 下列各项中不属于《景岳全书·古方八阵》内容的是:

A. 补、和

B. 攻、散

C. 滑、涩

D. 寒、热

E. 固、因

(中医综合 A 型题,1992 年、1997 年,第 42 题)

14. 临证遣药组方的基本要求是:

A. 辨证审因,决定治法,依法制方

B. 不一定君臣佐使俱全,但君药不可缺少

C. 君药在全方总药量中所占比例最大

D. 方中必设一药专作引经之用

(中医综合 X 型题,1995 年,第 145 题)

15. 下述各类药物属于佐药范畴的是:

A. 配合君臣药加强治疗作用的药物

B. 用以消除或减低君臣药毒性的药物

C. 直接治疗次要症状的药物

D. 制约君、臣药峻烈之性的药物

(中医综合 X 型题,1995 年,第 146 题)

16. 下列各项中,属于“佐药”功用范畴的是:

A. 配合君、臣药加强治疗作用

B. 消除或减低君、臣药的毒性

C. 针对某些症状发挥治疗作用

D. 制约君、臣药的峻烈

(中医综合 X 型题,1999 年,第 144 题)

17. 可以直接影响方剂功用的因素是:

A. 体质强弱

B. 四时气候

C. 年龄大小

D. 剂型、服法

(中医综合 X 型题,1995 年,第 147 题)

18. 影响方剂功用、主治的因素有:

A. 药物

B. 配伍

C. 剂量

D. 剂型

(中医综合 X 型题,1998 年,第 143 题)

19. 由《金匱要略》枳术汤化裁为枳术丸(张元素方)属于:

A. 剂型更换的变化

B. 药量增减和剂型更换变化的联合运用

C. 药味加減和剂型更换变化的联合运用

D. 药味加減和药量增减变化的联合运用

E. 药味加減、药量增减和剂型更换变化的联合运用

(中医综合 A 型题,2003 年,第 41 题)

20. 确定方剂剂型的主要依据是:

A. 病情的轻重缓急

B. 药物的性能特点

C. 病证的寒热虚实

D. 给药方式与途径

(中医综合 X 型题,1996 年,第 145 题)

21. 丸剂的特点是:



考
研
导
引

【上海中医药大学方剂学学科简介】该学科是国内首批开展方剂课程教学的学科,主编的《方剂学》教材获得国家中医药管理局优秀教材三等奖。承担卫生部、教委研究项目,参加国家中医药管理局重大科研项目《中医方剂大辞典》的编写,获得了国家科委、国家中医药管理局、上海市卫生局等多项科技成果奖。在方剂文献、方剂网络教学、方剂配伍规律与作用机理研究等方面有一定优势。近年来注重交叉学科、临床各科对方剂学研究的影响和渗透。

- A. 吸收缓慢
B. 药力持久
C. 服用方便
- D. 多适用于慢性虚弱性病证
(中医综合 X 型题,1992 年,第 144 题)

二、填空题

1. 《太平圣惠方》是宋代由()组织编著的。
(黑龙江中医药大学,2005 年)
3. 治法是组方的(),方剂是治法的()。
(北京中医药大学,2000 年)
2. 创造性地融理、法、方、药于一体,被后世誉为
“方书之祖”的方书是()。
(黑龙江中医药大学,2003 年)

三、简答题

何谓八阵? (上海中医药大学,2005 年)

说 明

需要说明的是本书中试题后括注某中医院校某年试题,均指该校考研专业基础课试题或专业课试题。
本书试题无论是哪年的,其后括注的中医院校均用现在的名称,各中医院校更名时间见下表:

现名称	原名称	更名时间
北京中医药大学	北京中医学院	1993 年 12 月
上海中医药大学	上海中医学院	1993 年 12 月
南京中医药大学	南京中医学院	1995 年 2 月
广州中医药大学	广州中医学院	1995 年 2 月
成都中医药大学	成都中医学院	1995 年 2 月
黑龙江中医药大学	黑龙江中医学院	1996 年 4 月
山东中医药大学	山东中医学院	1996 年 4 月
辽宁中医药大学	辽宁中医学院	2006 年 2 月
湖南中医药大学	湖南中医学院	2006 年 2 月
天津中医药大学	天津中医学院	2006 年 2 月
浙江中医药大学	浙江中医学院	2006 年 2 月
长春中医药大学	长春中医学院	2006 年 2 月
中国中医科学院	中国中医研究院	2005 年 11 月



轻松一刻

【心安理得】在法庭上。
“被告,”法官问,“你是让这位医生镶的牙齿吗?”
“是的。”
“你为什么付给医生的钱是假钞?”
“因为他给我镶的牙是假牙。”

各 论

第一章 解 表 剂

板书与教课程——浓缩教材精华，打破听记矛盾

概 述

一、概 念

组成：解表药为主。

作用：发汗、解肌、透疹。

立法依据：“因其轻而扬之”、“其在皮者，汗而发之”。

主治证：表证；麻疹、痢疮、水肿初起等邪在肌表者。

二、分类与适应证

- (一) 辛温解表
 - 1. 功用：辛温解表。
 - 2. 主治证：表寒证。
 - 3. 代表方：麻黄汤、桂枝汤、九味羌活汤、小青龙汤等。
- (二) 辛凉解表
 - 1. 功用：辛凉解表。
 - 2. 主治证：表热证。
 - 3. 代表方：银翘散、桑菊饮、麻杏甘石汤等。
- (三) 扶正解表
 - 1. 功用：扶正解表。
 - 2. 主治证：表证兼虚证。
 - (1) 气虚外感表寒证：败毒散、参苏饮。
 - (2) 阳虚外感表寒证：再造散。
 - (3) 阴虚外感表热证：加减葳蕤汤。
 - (4) 血虚外感表寒证：葱白七味饮。
 - 3. 代表方



考
研
导
引

【广州中医药大学方剂学学科简介】该学科1986年获准医学硕士学位授予权，2000年获准医学博士学位授予权。近年来承担各级科研课题12项。现有教授3名，副教授4人，讲师2名，包括博士生导师1名，硕士生导师3名。为校级重点学科，1995年被大学评为优秀重点课程，1998年获教学成果二等奖；多次主编《方剂学》全国教材，编写医学专著30多部，发表论文80多篇。学科配备有科研实验室以及先进的仪器设备，为教学及科研提供了良好的条件。

三、使用注意

1. 辨别表里 { (1) 邪已入里者(麻疹已透、痈疮已溃、虚性水肿、吐泻伤津)不宜应用。
(2) 表里同病者,宜先表后里或表里双解。
2. 发汗适度:以全身微微汗出为佳。
3. 煎服法:不宜久煎;宜热服、温服;药后避风寒防重感。
4. 忌食生冷、油腻食物。

第一节 辛温解表

一、麻黄汤(《伤寒论》)

- (一) 组成:麻黄、桂枝、杏仁、炙甘草。
- (二) 功用:发汗解表、宣肺平喘。
- (三) 主治:外感风寒表实证(太阳病伤寒) { 1. 发热恶寒,苔薄白,脉浮紧:风寒束表正邪相争。
2. 无汗:毛窍闭塞。
3. 头痛身疼:经气不舒。
4. 气喘、咳嗽:肺气不宜。
- (四) 病机:外感风寒,肺失宣降。
- (五) 方解 { 君:麻黄——发汗散寒,宣肺平喘。
臣:桂枝——解肌发表。 } 麻、桂相须为用,加强发汗散寒解表之力。
佐:杏仁——宣降肺气,止咳平喘;
麻、杏相配,宣降肺气,增强平喘之力。
使:炙甘草——和中调药。
- (六) 配伍特点:本方为发汗之峻剂 { 1. 麻黄配伍桂枝:相须为用,发汗解表之功益彰。
2. 麻黄配伍杏仁:宣降相合,宣肺平喘之效更强。
- (七) 临床应用 { 1. 辨证要点:恶寒发热,无汗而喘,脉浮紧。
2. 临证加减 { (1) 风寒较轻:可去桂枝,加苏叶、荆芥。
(2) 咳痰清稀、气急:加苏子、橘红。
(3) 风寒夹湿:加白术或苍术。
3. 现代运用:流行性感冒、支气管哮喘、支气管炎等属于风寒束表或犯肺者。

二、桂枝汤(《伤寒论》)

- (一) 组成:桂枝、芍药、大枣、生姜、炙甘草。
- (二) 功用:解肌发表,调和营卫。



【吃药】药剂师配好两种药片交给老李:“大的一天吃两片,小的一天吃一片。”

老李回到家中,把大儿子和小儿子都叫来如数分药,一边还自言自语:“真没见过,大人看病,小孩吃药。”

- (三) 主治: 外感风寒表虚证(太阳病中风) $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{发热、恶风、头痛、苔白不渴、脉浮缓: 风寒客表, 正邪相争。} \\ 2. \text{鼻鸣、干呕: 邪犯肺胃。} \\ 3. \text{汗出: 营阴不能内守而外泄。} \end{array} \right.$
- (四) 病机: 外感风寒, 营卫不和(或卫强营弱)。
- (五) 方解 $\left\{ \begin{array}{l} \text{君: 桂枝——散寒解肌发表, 温助卫阳。} \\ \text{臣: 芍药——滋养营阴, 收敛阴液。} \end{array} \right. \left. \begin{array}{l} \text{桂枝、芍药相配, 调和营卫; 散中有收, 使祛邪而不伤} \\ \text{正, 养阴而不留邪。} \end{array} \right.$
- $\left\{ \begin{array}{l} \text{佐: 生姜——辛散风寒, 助君药以解表调卫; 温胃止呕;} \\ \text{大枣——补益脾胃; 助芍药和营血。} \end{array} \right. \left. \begin{array}{l} \text{生姜、大枣相配, 加强桂枝、芍药调和} \\ \text{营卫之力。} \end{array} \right.$
- $\left\{ \begin{array}{l} \text{使: 炙甘草(兼)——调和诸药。} \end{array} \right.$
- (六) 配伍特点 $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{桂枝配伍芍药: 调和营卫。} \\ 2. \text{桂枝配伍炙甘草: 辛甘化阳, 助阳实卫。} \\ 3. \text{芍药配伍炙甘草: 酸甘化阴, 敛阴和营。} \end{array} \right.$
- (七) 临床应用 $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{辨证要点: 发热头痛, 汗出恶风, 脉浮缓。} \\ 2. \text{用法} \left\{ \begin{array}{l} (1) \text{“啜热稀粥”: 补充谷气以助驱邪外出。} \\ (2) \text{“温覆”: 助汗祛邪。} \end{array} \right. \\ 3. \text{临证加减} \left\{ \begin{array}{l} (1) \text{虚人自汗证: 加黄芪、白术。} \\ (2) \text{妊娠恶阻: 加苏梗、砂仁。} \\ (3) \text{低热证: 加白薇、银柴胡。} \\ (4) \text{病后、产后体虚: 加黄芪、当归。} \end{array} \right. \\ 4. \text{现代运用: 感冒、流行性感、上呼吸道感染属于风寒表虚者; 神经衰弱、神经性头痛、} \\ \text{病毒性心肌炎、冻疮、冠心病等属于营卫、阴阳不和者。} \end{array} \right.$

三、小青龙汤(《伤寒论》)

- (一) 组成: 麻黄、芍药、细辛、干姜、半夏、桂枝、五味子、炙甘草。
- (二) 功用: 散寒解表, 温肺蠲饮。
- (三) 主治: 外感风寒, 内停水饮证 $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{恶寒发热, 无汗身痛, 脉浮: 风寒束表。} \\ 2. \text{喘咳, 痰多而清稀, 胸闷, 苔白滑: 水饮停肺, 肺失宣降。} \\ 3. \text{头面四肢浮肿, 体重: 水饮溢于肌肤。} \end{array} \right.$
(表里同病, 表证为主)
- (四) 病机: 风寒外束, 水饮内停。
- (五) 方解 $\left\{ \begin{array}{l} \text{君} \left\{ \begin{array}{l} \text{麻黄——发汗散寒, 宣肺平喘。} \\ \text{桂枝——散寒解肌以助解表; 温阳化气以化饮。} \end{array} \right. \left. \begin{array}{l} \text{麻、桂相须为用, 发汗散寒解表力强。} \end{array} \right. \\ \text{臣: 干姜、细辛、半夏——温肺散寒化饮; 燥湿化痰降浊。} \\ \text{佐: 五味子、芍药——敛肺气, 养阴血, 防发散太过损伤阴血。} \\ \text{使: 炙甘草——调和药性。} \end{array} \right.$
- (六) 配伍特点 $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{散收并用, 祛邪而不伤正, 止咳而不留邪, 相反相成。} \\ 2. \text{表里双解, 治表为主: 解表药与温肺药并用。} \end{array} \right.$
- (七) 临床应用 $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{辨证要点: 恶寒发热, 无汗, 喘咳痰多清稀, 苔白滑。} \\ 2. \text{临证加减: 表证不明显者可去桂枝, 并改用炙麻黄。} \\ 3. \text{现代运用: 支气管哮喘、支气管肺炎、慢性支气管炎或肺气肿合并感染等属于外寒内饮者。} \end{array} \right.$



麻黄汤: 干妈贵姓?
(炙甘草、麻黄、桂枝、杏仁)

四、九味羌活汤(《此事难知》)

(一) 组成:羌活、防风、苍术、细辛、川芎、白芷、生地黄、黄芩、甘草。

(二) 功用:发汗祛湿,兼清里热。

(三) 主治:外感风寒湿邪,内有蕴热证

1. 恶寒发热、无汗头痛、苔白脉浮:风寒束表。
2. 肢体酸楚疼痛、头项强痛:湿滞经络。
3. 口苦微渴:热蕴于里。

(四) 病机:风寒湿邪外袭,热蕴于里(表里、寒热同病,以表以寒为主)。

(五) 方解

君:	羌活	——散寒祛湿,祛风止痛。	
臣:	防风	——祛风散寒,胜湿止痛;	} 防风、苍术相配,增强君药发散风寒湿邪之力。
	苍术	——祛风除湿,发汗解表。}	
佐:	细辛	——搜风散寒止痛。	} 三药辛温香燥,散寒祛风、宣痹止痛。
	白芷	——祛风散寒止痛。	
	川芎	——祛风止痛,活血行气。}	
	生地黄	——清热养阴,且防辛温之药伤津。	
	黄芩	——清泄里热。	
使:	甘草	——调和诸药。	

(六) 配伍特点

1. 辛温升散药与寒凉清热药配伍,升而不峻,寒而不滞。
2. 药备六经,体现了“分经论治”的思想通治四时,权变活法。

(七) 临床应用

1. 辨证要点:恶寒发热,无汗头痛,肢体酸痛,口苦微渴,脉浮。
2. 临证加减
 - (1) 湿重者:重用苍术、羌活,或加藿香、厚朴。
 - (2) 无内热者:去黄芩、生地。
3. 现代运用:感冒、流行性感冒、风湿性关节炎、坐骨神经痛、腰肌劳损等属外感风寒湿邪,兼有里热者。

五、香薷散(《太平惠民和剂局方》)

(一) 组成:香薷、厚朴、白扁豆。

(二) 功用:祛暑解表,化湿和中。

(三) 主治:阴暑。

(四) 病机:夏月乘凉饮冷,外感风寒,内伤于湿。

(五) 方解

君:	香薷	——解表除寒,祛暑化湿。
臣:	厚朴	——行气除满,化湿。
佐:	白扁豆	——健脾和中,渗湿消暑。
使:	酒	——散寒通经。

(六) 临床应用

1. 辨证要点:恶寒发热,头重身痛,无汗,胸闷,苔白腻,脉浮。
2. 新加香薷饮:香薷散中白扁豆改为鲜扁豆花,加银花、连翘。治疗暑温初起,感寒夹湿,症见发热头痛,恶寒无汗,口渴面赤,舌苔白腻,脉浮数者。



【各就各位】医师:“这是补脑的药,这是治心脏病的药,这是治胃肠病的药。一共3包,一天3次,饭后各吃一粒。”

病人:“按时吃药是没问题,可是,医师啊,这些药它们都知道各自的去向吗?”

六、止嗽散(《医学心悟》)

(一) 组成:紫菀、百部、桔梗、白前、荆芥、橘红、甘草。

(二) 功用:宣利肺气,疏风止咳。

(三) 主治:风邪犯肺证。

(四) 病机:风邪犯肺,肺失清肃。

(五) 方解 { 君:紫菀、百部——止咳化痰。
臣 { 桔梗——开宣肺气;
白前——降气化痰。 } 两药合用,复肺气之宣降,增强君药止咳化痰之功。
佐 { 荆芥——疏风解表;
橘红——理气健脾化痰。
使:甘草——和中调药,合桔梗利咽止咳。

(六) 配伍特点:温而不燥,润而不膩,散寒不助热,解表不伤正。

(七) 临床应用:辨证要点:咳嗽咽痒,微有恶风发热,舌苔薄白。

第二节 辛凉解表

一、银翘散(《温病条辨》)

(一) 组成:连翘、银花、桔梗、薄荷、竹叶、生甘草、荆芥穗、淡豆豉、牛蒡子、芦根。

(二) 功用:辛凉透表,清热解毒。

(三) 主治:温病初起(风热表证) { 1. 发热、微恶风寒、舌尖红苔薄黄,脉浮数:风热袭表。
2. 咽痛、咳嗽:风热邪毒上攻咽喉,肺失清肃。
3. 口渴:热灼津伤。

(四) 病机:风热袭表,邪正交争。

(五) 方解 { 君:金银花、连翘——清热解毒,芳香辟秽,轻散透表。
臣 { 薄荷、牛蒡子——辛凉解表,利咽解毒;
荆芥穗、淡豆豉——辛散透邪。 } 四味臣药助君药以加强疏散风热、透邪外出之力。
佐 { 桔梗——宣肺化痰止咳;
竹叶、芦根——清热生津,除烦止渴。
使:甘草——清热解毒,调和诸药。
桔梗配伍甘草(桔甘汤)清利咽喉,化痰止咳。

(六) 配伍特点 { 1. 疏散风邪与清热解毒相配,具有外散风热、内清热毒之功,构成疏清兼顾,以疏为主之剂。
2. 辛凉药中配伍少量辛温之品,既有利于透邪,又不悖辛凉之旨。荆芥、淡豆豉药性虽辛温,但在大堆寒凉药中,温性被制,而存其发汗透邪之力,故属“制性存用”之法。



桑菊饮:荷花根巧接桑杏果。

(薄荷、菊花、芦根、连翘、桔梗、桑叶、杏仁、国老即甘草)