

探寻国医的实用精髓 成就健康的善法良方



国医健康宝典6



解密300种 中药经典配方



为您揭秘中医传统经典用药方法
让纯天然中药保健治疗为您所用



李兴广

主
编

● 北京中医药大学中药教研室教授、主任医师
● 北京中医药大学医学综合课程教学中心主任

重庆出版集团 重庆出版社

国医健康宝典6

解密
300种

中药经典 必配方

李兴广 主编



重庆出版集团 重庆出版社

图书在版编目(CIP)数据

解密300种中药经典配方 / 李兴广 主编. —重庆: 重庆出版社, 2009.10

(国医健康宝典系列·第2辑)

ISBN 978-7-229-01307-3

I. ①解… II. ①李… III. ①中草药—配方 IV. ①R282

中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第183396号



国医健康宝典系列

解密300种 中药经典配方

出版人: 罗小卫

策划: 华章同人

责任编辑: 陈建军

特约编辑: 张娜 周彩莲 宗明明

封面设计: 阮剑锋

版式设计: 李自茹

制作:  (www.rzbook.com)



重庆出版集团
重庆出版社 出版

(重庆长江二路205号)

北京威远印刷厂 印刷

重庆出版集团图书发行公司 发行

邮购电话: 010-85869375/76/77转810

E-MAIL: sales@alphabookscom

全国新华书店经销

开本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 16 字数: 350千字

版印次: 2009年10月第1版 2009年10月第1次印刷

定价: 29.00元

如有印装质量问题, 请致电023-68706683

版权所有, 侵权必究

序

正确使用中药配方才健康

F o r e w o r d

在科学技术日新月异发展的今天，尽管现代医学的长足发展给人们的健康带来了福祉，但由于其在认识、治疗疾病方面的局限性以及化学药物副作用的大量出现，使得人们更多地反思传统中医学的长处和天然药物的优越性，越来越多的人希望能够掌握一定的中医药知识来预防和治疗疾病。

为了满足广大读者的需求，我们充分借鉴古今用药经验，恰当运用经典中药配方或优秀成方，结合临床实践经验，从浩如烟海的古今中药配方中精选收录了300多首配方，编写成《解密300种中药经典配方》一书。

全书第一章从中药应用基础知识入手，介绍了中药配方应用、中药的性能与炮制、中药的煎制及服用注意事项等内容，为广大读者应用中药对证调养打好基础。第二章到第六章就现代常见病、中老年常见病、男性常见病、女性常见病、日常生活保健，介绍了34种常见疾病的经典配方以及6大类人们最关注的日常生活保健需求，“以病统方，方随证分”，所有配方从功效、用法、现代研究解读。此外，不同疾病根据不同的中医分型，还分别附有健康生活提示及民间治疗验方，进一步增强了本书的实用性。

本书图文并茂，内容丰富，列举的中药经典配方全部采用药材实物全彩配图，每种药材的用量及具体功用一一标注清楚，不仅页面轻松美观，更重要的是具有一定的药物选用、鉴别功能，适合于具有一定的中医学理论知识并对中医治疗及日常调养感兴趣的读者学习和使用，也是每一位关注健康的现代人居家必备的国药常识工具书。

诚挚希望这本书能对您的健康有所裨益。

李兴

北京中医药大学中药教研室教授、主任医师
北京中医药大学医学综合课程教学中心主任





章节安排

全书共分六章：巧用中药对证调养、现代常见病中药调理、中老年常见病中药调理、男性常见病中药调理、女性常见病中药调理、日常生活保健中药调理。每部分从贴近实际生活出发，共选取了34种常见疾病的经典配方以及6大类日常生活保健需求，以便于读者临证运用。（病名包括现代医学规范病名、中医病名及症状名）

功效

按照中医药理论阐释该配方的功用。

支气管哮喘

支气管哮喘是一种常见的支气管变态反应性疾病。表现为阵发性气急、胸闷、咳嗽、哮喘、喉喘和咯血。可发生于任何年龄，一年四季均可发病，尤以秋冬季节或气候骤变时发作为多。西医所指的哮喘主要是指过敏性支气管哮喘，中医所指的哮喘是一个广泛的范畴，是指临床上所见的哮喘、喉喘、咯血等综合症状。

选择中药常用方剂

- 寒哮型
- 热哮型
- 肺虚型
- 肾阳虚型
- 肺气虚型

西医认为本病是因支气管痉挛、黏膜水肿、分泌物增多而引起支气管阻塞的过敏性疾病。其诱发因素有粉尘、花粉、冷空气、油烟、化学性气味等，此外饮食不当也常常会导致哮喘发作。本病属于祖国医学“哮喘”、“喘证”、“痰饮”的证证范畴，认为虚为本因，由于虚感内伏，每因感受外邪或其他因素而诱发。

临床上80%左右的哮喘病人属于阳虚体质，所谓阳虚的病人咳泡沫状痰，机体抵抗力差，外部邪气容易通过皮毛侵入肺部。而夏季正是阳气最旺盛的时候，在这个时期调节阳气是最佳时期，夏季提前防治疾病可以预防冬季发病。

支气管哮喘多数由过敏因素诱发，有些过敏体质者，常因吃了鱼、虾、蟹、蛋、牛乳之类的食品诱发哮喘发作。因此支气管哮喘病人平时应少吃或不吃鱼虾等海鲜，生为免过敏，辛辣或甜腻等食物，少吃鸡蛋、肥肉等容易生痰的食物。

日常生活提示

日常提示

有证据表明，患有哮喘过敏体质的人约占人口的40%，而实际发生哮喘的仅有5%，这很可能与体质因素及生活上某些重要的作用，针对实际生活而言，支气管哮喘病人应适当早服，不论什么人吸烟还是吸烟者，因为烟草中的大量刺激性物质会刺激呼吸道，引起支气管痉挛，同时刺激呼吸道的黏膜产生炎症，引起咳嗽、多痰、诱发和加重哮喘发作，所以应坚决戒烟，避免吸烟诱发。

寒哮型

寒哮型支气管哮喘多因感受风寒之邪，失于肃降，邪遏于肺，致肺失宣降，气不布津，或食生冷，寒饮内停，聚湿生痰所致。症见呼吸急促，胸中满闷，胸膈痞满，咳嗽，痰白清稀，面色晦暗，形寒怕冷，舌淡苔白滑，脉弦紧。其中痰白、形寒怕冷、舌淡苔白滑、脉弦紧是这一证型的特征要点。治宜温肺散寒、化痰平喘。治疗本型哮喘的代表方剂是射干麻黄汤。



射干麻黄汤

射干麻黄汤 温肺散寒，化痰平喘。

射干麻黄汤 射干抗痰喘，治点，麻黄发汗解表，止咳平喘。生麻黄发汗解表，温肺化痰，麻黄温肺化痰，紫菀性温，润肺、抗痰、抗喘，宽方研究证实，本方发汗解表，平喘，祛痰，镇咳。

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

射干麻黄汤

现代研究

从现代医学的角度阐释中药及复方的有效成分和作用原理。

日常生活提示

介绍贴近生活实际的健康提示引导读者走出健康误区，建立良好的饮食生活习惯，从而真正走向以家庭预防为主的治病理念。

用法

介绍该配方的传统剂型和简单的制法、煎服法等。（没有特别说明服用时间的均为饭后服用）

辨证分型

每病以中医辨证施治的理论为基础，“以病统方，方随证分”。

验方

最后还附有民间验方，以供读者多方选择。

④ 日/生/活/学

便秘的预防

许多人认为便秘是小事，不予以重视。实际上，如果便秘日久，便可引起腹胀、痔疮，并影响胃肠的消化功能，甚至引起气逆、痰涎壅盛、年老体弱、产妇产后体虚便秘，多与气血不足、阴寒凝滞、治疗宜缓而治之，不宜峻攻。反之，便秘不独治之，并配合饮食、情志、运动等调节，多能在短期内奏效。

④ 阴寒积滞型

阴寒积滞型便秘是过食生冷，凝滞胃肠，或外感寒邪，阴寒内盛，糟粕不行所致。阴寒积滞型的特点是：大便艰涩，腹痛拘急，胀满、疼痛不可触按，胁下偏痛，手足不温，呃逆、呕吐，舌淡，苔白腻，脉弦紧。治疗用温里散寒、通便止痛法。治疗本型的代表方则是大黄附子汤。



④ 经典方

④ 大黄附子汤

组成 大黄 温里散寒，通便止痛。
用法 附子 水煎温服，每日1剂，分3次，饭前1小时服。
功效 附子 附子兴奋垂体，提高耐寒能力。大黄抗炎、收缩肠道，增强信心，镇痛。附子 附子兴奋垂体，提高耐寒能力。大黄抗炎、收缩肠道，增强信心，镇痛。附子 附子兴奋垂体，提高耐寒能力。大黄抗炎、收缩肠道，增强信心，镇痛。





附子 15g 附子 15g 附子 15g
 附子 15g 附子 15g 附子 15g

④ 民间验方

④ 秘制通便汤

生白术30g，白术30g，枳壳10g，肉苁蓉20g。
 将上药水煎2次混合，于睡前1次温服，适用于虚性便秘。

④ 芍药白术汤

芍药15g，肉苁蓉30~50g。
 将上药水煎，适用于一切虚性便秘。

④ 秘制通便汤

将炒决明子40g水煎，分2次服用，适用于虚性便秘。

④ 车前子汤

车前子30g。
 取车前子加水煎煮150毫升，每日3次，饭前服。1瓶为1个疗程。
 一般治疗1~4个疗程即可痊愈。服药期间停服其他药物。本方不仅可以治疗便秘，而且还有

④ 反复便秘的

许多便秘患者往往在停药后，便秘复发，这是因为：1. 肠道蠕动慢；2. 肛肠肌肉过度收缩；3. 精神压力大；4. 药物因素。一些通便药的药物可引起便秘。

5. 体内缺水。
 6. 饮食因素。饮食中缺少纤维性食物，尤其是缺少粗粮和水果。
 上述几种因素可能单独引起便秘，也可以是几种因素同时作用引起。所以，尽量避免上述因素的发生，可有效预防便秘。



中药药理

按照中医药理论，阐释该中药在方中的功用和作用原理。

组成

包括该配方的药物组成与剂量。

小贴士

针对证型的健康提示。

特殊说明

◎ 若方中所用药物为国家保护动物，使用时请用代用品，如犀角换用水牛角等。药方的来源，基本上是根据疗效较好，而又容易掌握的原则选取。

◎ 使用药量，采用标准计量，以g（克）计量，使用时可根据药物的性能和患者的体质强弱、病性轻重、年龄大小等具体情况而加减。书中的用药量均为成人量，儿童用时应酌减。

◎ 方中组成沿用经典方剂组成，但是有些药物未经炮制毒性较大，现在临床为了用药安全，一般使用或药店出售的多为经过炮制的药材，如半夏多用制半夏，附子多用制附子。本书此类药物呈现图片均为经过炮制后的样子。

目
录

part 01

巧用中药对证调养

- 中药配方应用解读 … 10
- 中药性能与炮制 …… 12
- 中药煎制及服用注意事项 …… 14
- 中药配方分类解析 … 16
- 中医常用名词速查 … 20

part 02

现代常见病中药调理

Chapter 01

感冒

- 荆防败毒散 …… 27
- 银翘散 …… 28
- 藿香正气散 …… 29
- 参苏饮 …… 30
- 加减葶苈汤 …… 31

Chapter 02

咳嗽

- 三拗汤合止嗽散 …… 34
- 桑菊饮 …… 35
- 桑杏汤 …… 36
- 二陈汤 …… 37
- 清气化痰汤 …… 38
- 泻白散 …… 39
- 沙参麦冬汤 …… 40

Chapter 03

支气管哮喘

- 射干麻黄汤 …… 43
- 定喘汤 …… 44

- 玉屏风散 …… 45
- 六君子汤 …… 46
- 金匱肾气丸 …… 47
- 五磨饮子 …… 48

Chapter 04

头痛

- 川芎茶调散 …… 51
- 芎芷石膏汤 …… 52
- 建瓴汤 …… 53
- 通窍活血汤 …… 54
- 当归补血汤 …… 55

Chapter 05

慢性鼻炎

- 苍耳子散 …… 57
- 当归芍药汤 …… 58
- 参苓白术散合苍耳子散 59

Chapter 06

口疮

- 桂附理中汤加减 …… 62
- 天王补心丹 …… 63
- 清胃散合泻黄散加减 64

Chapter 07

慢性胃炎

- 香砂六君子汤 …… 67
- 理中汤 …… 68



- 益胃汤 69
- 金铃子散 70
- 温胆汤 71
- 三仁汤 72

Chapter 08

腹泻

- 枳实导滞丸 75
- 葛根芩连汤 76
- 真人养脏汤 77
- 藿香正气散 78

Chapter 09

便秘

- 归芪润肠汤 80
- 白虎承气汤 82
- 六磨汤 83
- 大黄附子汤 84

Chapter 10

消化性溃疡

- 保和丸 87
- 木香顺气散 88
- 黄芪建中汤 89
- 清胃散 90
- 丹参饮 90
- 天花粉散 91

Chapter 11

胆石症

- 大柴胡汤合茵陈汤加减 ... 94
- 四逆散加味 95
- 一贯煎 96



Chapter 12

脂肪肝

- 涤痰汤合胃苓汤加减 99
- 消痰丸合化积丸加减 101

Chapter 13

病毒性肝炎

- 茵陈汤 103
- 茵陈五苓散 104
- 茵陈术附汤 105
- 柴胡疏肝散 106
- 滋水清肝饮 107

Chapter 14

肩周炎

- 桂枝芍药知母汤合四妙丸 ... 110
- 程氏蠲痹汤 111
- 身痛逐瘀汤 112
- 独活寄生汤 113

Chapter 15

颈椎病

- 羌活胜湿汤 116
- 清心补血汤 117
- 芍药甘草汤合二仙汤 118
- 镇肝熄风汤 119

Chapter 16

腰椎间盘突出症

- 薏仁附子散 122
- 宣痹汤 123

- 复元活血汤 124
- 强腰壮肾汤 125
- 归芍地黄汤 126

Chapter 17

青春痘

- 枇杷清肺汤 129
- 茵陈汤 130
- 参苓白术散 131
- 柴胡疏肝散 132

Chapter 18

湿疹

- 萆薢渗湿汤 134
- 清热除湿汤 135
- 四物消风汤 136
- 资生健脾丸 137

part 03

中老年常见病中药调理

Chapter 01

糖尿病

- 金匱肾气丸 141
- 玉女煎 142
- 增液承气汤 143
- 五苓散 144
- 六味地黄丸合生脉散 145

Chapter 02

低血糖症

- 大补阴丸 148
- 人参养荣汤 149
- 参附汤 150

Chapter 03

高血脂症

- 导痰汤 152
- 丹田降脂丸 153
- 杞菊地黄丸 154
- 附子理中汤 155





Chapter 04

痛风

- 白虎桂枝汤 158
- 薏苡仁汤 159
- 虎潜丸 160
- 茯苓丸 161

Chapter 05

类风湿关节炎

- 防己黄芪汤 164
- 补肾祛寒治尪汤 165
- 活络效灵丹 166
- 当归拈痛汤 167

Chapter 06

高血压

- 半夏白术天麻汤 170
- 天麻钩藤饮 171
- 一贯煎 172
- 二仙汤 173

Chapter 07

低血压

- 补中益气汤 176
- 归脾汤 177
- 大补元煎 178
- 炙甘草汤 179

Chapter 08

冠心病

- 瓜蒌薤白半夏汤 182

- 血府逐瘀汤 183
- 瓜蒌薤白白酒汤 184
- 生脉散合人参养荣汤 185
- 左归饮 186
- 参附汤合右归饮 187

part 04

男性常见病中药调理

Chapter 01

尿路结石

- 三金汤 191
- 济生肾气丸 192
- 沉香散 193

Chapter 02

慢性前列腺炎

- 萆薢饮 196
- 六味地黄汤 197
- 八正散 198

part 05

女性常见病中药调理

Chapter 01

黄褐斑

- 加味道遥散 201
- 补脾汤 202
- 右归丸 203
- 知柏地黄丸 204

Chapter 02

痛经

- 膈下逐瘀汤 206



- 温经汤 207
- 少腹逐瘀汤 208
- 易黄汤合清热调血汤 209
- 圣愈汤 210
- 调肝汤 211

Chapter 03

功能失调性子宫出血

- 清热固经汤 214
- 保阴煎 215
- 固冲汤 216
- 失笑散合四物汤 217

Chapter 04

慢性盆腔炎

- 完带汤 220
- 内补丸 221
- 易黄汤 222
- 止带方 223

Chapter 05

更年期综合征

- 知柏地黄丸 226
- 左归丸加味 227
- 杞菊地黄丸加减 228

Chapter 06

不孕症

- 开郁种玉汤 231
- 毓麟珠 232
- 启宫丸 233
- 养精种玉汤 234

part 06

日常生活保健中药调理

- 缓解压力、改善睡眠 236
- 益智补脑 239
- 抗衰老 242
- 美容瘦身 245
- 亚健康自我调理 250
- 走出抑郁 253

巧用中药 对证调养



- 中药配方应用解读
- 中药配方分类解析
- 中药性能与炮制
- 中医常用名词速查
- 中药煎制及服用注意事项



《中药配方》应用解读

i n t r o d u c t i o n



药配方，又称方剂，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，是辨证论治的主要工具之一。方剂的历史相当悠久。早在中国原始社会时期，我们的祖先就已发现药物并用以治疗疾病。最初，只是使用单味药。经过多年的医疗实践，人们认识到用几味药配合起来治病的效果更好，于是逐渐形成了方剂。从现存最早中医理论的经典著作《黄帝内经》里可以看到有关治疗原则、治疗方法、遣药组方和配伍禁忌等方面的大量理论论述。到春秋战国时期，已建立了指导再实践的基本理论。东汉张仲景著述的《伤寒杂病论》，则创造性地融理、法、方、药于一律，因此被后人尊为“方书之祖”，为方剂学的形成和发展奠定了基础。



方剂和治法的关系



方剂是由理、法、方、药组成，是在辨证立法的基础上选药配伍而成。所以，首先要理解方剂与治法的关系，才能准确地遣药组方。

从中国医药学的形成和发展来看，治法是在积累了相当医疗经验的基础上总结而来的，当治法已由经验总结上升为理论之后，就成为指导遣药组方和运用成方的指导原则。例如，感冒患者经过四诊合参，审证求因，确定其为外感风寒所致的表寒证后，根据表证当用汗法、治寒当以温热药的原则，决定用辛温解表法治疗，并且按法选用相应的有效成方，或自行选药组成辛温解表剂，如法煎服，便能汗出表解、邪去人安。否则，治法与辨证不符，组方与治法脱节，必然治疗无效，甚至反使病情恶化。由此可知，治法是指导遣药组方的原则，方剂是体现完成治法的主要手段。所以，虽然我们常说“方以药成”，却又首先是“方从法出，法随证立”，二者之间互相为用，密不可分。



中药的配伍

配伍，是指根据病情的需要和药物的不同特点，有选择地将两种以上的药物组合在一起应用。由于疾病的复杂性，用药就出现了多种药物配合应用的方法。总的来说，中药配伍有七种情况，单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反，称为“七情”配伍。

单行

药物的单独应用。针对比较单一的病证，一般选择一种针对性较强的药物即可达到治疗目的。

相须

两种功效相似的药物配合应用，可以增强原有药物的疗效。

相使

一药为主，一药为辅，两种药物合用，辅药可以提高主药的功效。

相畏

一种药物的毒性或副作用，能被另一种药物减轻或消除的配伍。

相杀

一种药物能减轻或消除另一种药物的毒性或副作用的配伍。如生姜能减轻或消除半夏和生南星的毒性或副作用，说生姜杀半夏和生南星的毒。

·相恶·

两药合用，一种药物能破坏另一种药物的功效。如人参恶莱菔子，莱菔子能削弱人参的补气作用。

·相反·

两药合用能产生或增强毒性或副作用。
(见中药的使用禁忌“十八反”见p15)

中药的组方原则

中药方剂是由使用单味药治病、进而多味药治病的基础上开始形成，又经历从辨证论治到辨病施治的过程，不断发展成熟的。

方剂因所用药物的种类多少和产生疗效的快慢不同，分为大方、小方、缓方、急方、奇方、偏方和复方：大方是指药味多或用量大，治邪气方盛所需的重剂。小方是指药味少或用量小，治病浅邪微的轻剂。缓方是指药性缓和，治病势缓慢需长期服用的方剂。急方是指药性峻猛，治病势急重急于取效的方剂。奇方是指由单数药味组成的方剂。偶方是指由双数药味组成的方剂。复方是指两方或数方组合的方剂。每一方剂的组成，固然必须根据病情，在辨证立法的基础上选择合适的药物，但在配伍组方时，还需要遵循一定的原则。一般而言，方剂的组成可分君、臣、佐、使4类药物，而每一方剂的具体药味多少，以及君、臣、佐、使是否齐全，全视病证大小与治疗要求的不同，以及所选药物的功用来决定。

君药

是针对主病或主证起主要治疗作用的药物。其药力居方中之首，用量较作为臣、佐药时要大。在一个方剂中，君药是首要的，是不可缺少的药物。

臣药

有两种意义，一是辅助君药加强治疗主病或主证的药物。二是针对兼病或兼证起治疗作用的药物。它的药力小于君药。

佐药

有三种意义，一是佐助药，即协助君、臣药以加强治疗作用，或直接治疗次要的兼证。二是佐制药，即用以消除或减缓君、臣药的毒性与烈性。三是反佐药，即根据病情需要，用与君药性味相反而又能在治疗中起相成作用的药物。佐药的药力小于臣药，一般用量较轻。

使药

有两种意义，一是引经药，即能引方中诸药以达病所的药物。二是调和药，即具有调和诸药作用的药物。使药的药力较小，用量亦轻。

方剂的组成变化

方剂的组成既有严格的原则性，又有极大的灵活性。“方从法出”，以及君、臣、佐、使的配伍组成，是遣药组方必须遵循的原则。而具体药物的选择，配伍关系的安排，药量大小的确定，以及剂型、服法的要求等等，都与病证的变化、体质的强弱、年龄的大小、四时气候的不同、南北水土各异均有密切关系。

药味的增减变化：有两种情况，一是佐使药的加减，因为佐使药在方中的药力较小，不至于引起功效的根本改变，所以这种加减是在主证不变的情况下，对某些药进行增减，以适应一些次要兼证的需要；二是臣药的加减，这种加减改变了方剂的配伍关系，会使方剂的功效发生根本变化。

药量的增减变化：药量是标识药力的。方剂的药物组成虽然相同，但药物的用量各不相同，其药力则有大小之分，配伍关系则有君臣佐使之变，从而其功用、主治则各有所异。





中药性能与炮制

i n t r o d u c t i o n



药的性能是指药物的性质和功能。性，是指中药性质；能，是指中药性质所发生的效能，两者称为性能。中药的性能主要包括性味、升降浮沉、归经、毒性等内容。性味包括性和味两个方面。药物的功效和性味有着密切的关系，是药物治疗的主要理论依据。



中药的性能

· 四性 ·

四性，古时也称四气，就是寒、热、温、凉四种药性。四性中温、热和寒、凉分别属于两类不同的性质。此外，药物中还有一类平性药，这类药物寒热界限不明显，药性平和，作用较和缓。不过，平性是相对而言的，不是绝对的，也有偏凉、偏温的不同，因此仍称四性。

药物的性是由药物作用于人体所产生的不同反应和所获得的不同疗效而总结出来的，它与所治疗的性质是相对而言的。

寒凉药物的作用和适应证：多具有清热、泻火、解毒、养阴、平肝等作用，适用于热证、阳证。

温热药物的作用和适应证：多具有温中、散寒、助阳等功效，适用于寒证、阴证。

· 五味 ·

五味是指药物的辛、甘、酸、苦、咸五种味。药物的味不止五种，有些药物还具有淡味或者涩味，但是五味是药物最基本的五种滋味。五味的产生，首先是口尝，通过人的感觉器官辨别出来，它是药物真实味道的反映。同四性一样，五味也是通过长期的临床实践，观察不同味道的药物作用与人体，产生不同的反应，获得不同的治疗效果，从而总结归纳出五味的理论。也就是说，五味不仅仅是药物味道的真实反映，更重要的是对药物作用的高度概括。

五味的作用及适应证：

1. 辛味。有发散，行气，活血等功效。常用于表证、气滞、血瘀、窍闭神昏、湿阻等证。

2. 甘味。有补益，和中，缓急等功效。常用于虚证、胃不和、拘急疼痛等证。

3. 酸味。有收敛，固涩的功效。常用于虚汗、久泻、遗精、遗尿、出血等证。

4. 苦味。有泄和燥的功效。其中泄的含义比较广，主要包括清热泻火、泻下通便、降泄肺气。常用于里热证、热结便秘、肺气上逆喘咳等证。

5. 咸味。有软坚散结，泻下的功效。常用于瘰癧、痞块、燥热便秘等证。

· 升降浮沉 ·

升降沉浮是指药物在人体内作用的趋势，一般分为升浮和沉降两个方面。它是与各种疾病在病机和症候上所表现出来的趋势相对而言的。一般来讲升是上升，降是下降，浮是发散，沉是泄利。

升浮药大多具有升阳，解表，祛风，散寒，催吐，开窍等功效。常用于腹泻、脱肛、表证、痰涎壅盛、宿食及窍闭神昏等证。具有升浮作用的药物有辛、甘味和温热性。凡质轻的花、叶类药物，如薄荷、辛夷、桑叶大都具有升浮作用。

沉降药大多具有清热泻火，泻下通便，降逆止呕，止咳平喘，潜阳息风，利水渗湿等功效。常用于里热证、实热便秘、呕吐呃逆、喘咳、肝阳上亢、肝风内动、水肿、小便不利等证。具有沉降作用的药物，有酸、苦、咸、涩味和寒凉性。凡质重的根茎、果实、种子、矿

物及介壳类药物,如石决明、代赭石、大黄等大都具有沉降作用。

病势上逆者,宜降不宜升;病势下陷者,宜升不宜降。所以,在治疗上必须针对病情据此原则选药。

注:药物经过炮制后可以改变对人体作用的趋势,如经生姜炮制后则散,经盐炮制后则下。在复方配伍中,具有升浮作用的药物可以制约有较强沉降作用的药物,反之,沉降的药物同较多较强的升浮药物配伍时,则其沉降之性也会受到一定程度的制约。

● 归经 ●

归,是指中药作用的归向。经,是指人体的脏腑经络。归经就是药物对于人体某部分的选择作用,主要对某经(脏腑及其经络)或某几经的病变发生明显的作用,而对其他经则作用较小,或没有作用,也就是指明药物治病的适应范围。

● 毒性 ●

中药的“毒”,狭义的讲是药物的毒副作用,广义的讲是指药物的统称,药物的偏性和药物作用的大小。

中药的炮制

炮制是中国的一项传统制药技术,古时又称“炮炙”、“修事”、“修治”。药物在应用或配制各种剂型前,根据制剂、医疗、调制的需要,而进行必要的加工处理的过程就是炮制。

炮制中药的目的

纯净药材,保证质量:一般的中药原药材,多附着或夹带泥土、沙石等非药用物质或异物,必须经过挑拣,才能保证药物的纯净。

切制饮片,便于制剂:将净选后的中药材,经过软化、切削、干燥等加工工序,制成的一定规格的(如丝、片、段、块等)、可直接用于中医临床的中药,称为“饮片”。如磁石、牡蛎

等矿物质、介壳类药物,经过处理后,其有效成分更易煎出。

降低毒副作用:一些毒副作用较强的药物经过炮制后,可以明显降低药物毒性以及副作用,确保安全用药。

干燥药材,利于保存:药材经过晒干、阴干、烘干、炒制等炮制加热处理,使之干燥,防止霉变,便于保存。

矫味、矫臭,便于服用:一些具有特殊臭味的药物,经过麸炒、酒制、醋制后,能起到矫味和矫臭的作用。

增强药物功能,提高临床疗效。

改变药物性能,扩大应用范围:如生地黄酒制功能为清热凉血、滋阴生津;经过酒制成熟地黄后功能则为滋阴补血、填精补髓。

引药入经,利于定向用药:如知母经盐炒后,可以增强入肾经的作用。

炮制的方法概括分为五大类

修治 包括纯净、粉碎、切制药材3道工序。

水制 主要包括淋、洗、泡、漂、浸润、水飞等方法。

火制 主要包括炒、炙、煨、煨等方法。

水火共制 主要包括煮、蒸、淬、焯等方法。

其他方法 常用的有发芽、发酵、制霜和法等等。





【中药煎制】及服用注意事项

introduction



煎法

煎法是指煎药方法。包括煎药用具、煎药用水、煎药火候、煎药方法。

1 煎药用具

一般以瓦罐、沙锅为好，搪瓷器具或铝制品亦可，忌用铁器、铜器，因为有些药物与铜、铁一起加热之后，会发生化学变化或降低溶解度。煎具的容量宜大些，以利于药物的翻动，避免外溢耗损药液。同时应加盖，以防水分蒸发过快，使药物的有效成分不能完全释放。

2 煎药用水

用洁净的冷水，如自来水、井水、蒸馏水均可。前人常用长流水、泉水、甘澜水（亦称劳水）、米泔水等。根据药物的特点和疾病的性质，也有用酒或水酒合

煎。用水量可视药量、药物质地及煎药时间

而定，一般以浸过药面3~5厘米为宜。目前，每剂药多煎煮2次，有的煎煮3次，第一

煎水量可适当多些，

第二三煎则可略少。煎得量

为100~150毫升即可。

3 煎药火候

前人有“武火”、“文火”之分，急火煎之谓“武火”，慢火煎之谓“文火”。一般先用武火，沸腾之后即用文火。同时，要根据药物性味及所

需时间，酌定火候。解表

与泻下之剂，煎煮时间宜

短，其火宜急，水量宜少；

补益之剂，煎煮时间宜

长，其火宜慢，水量略多。

如将药煎煮焦枯，则应弃之不用，

以防发生不良反应。



4 煎药方法

煎药前，先将药物浸泡20~30分钟之后再煎煮，其有效成分则易于煎出。对某些要求特殊煎法的药物，应在处方中加以注明。

• 先煎 •

介壳与矿物类药物因质地坚实，药力难于煎出，应打碎先煎，煮沸后20分钟左右，再下其他药。某些质地较轻而又用量较多以及泥沙多的药物（如灶心土、糯稻根须等），亦可先煎取汁，然后以其药汁代水煎药。

• 后下 •

气味芳香的药物，以其挥发油取效的，只煎5分钟左右即可，如薄荷。用大黄后下取其攻下，一般煎5~10分钟即可。对所有后下药物，都应先进行浸泡再煎。

• 包煎 •

某些煎后药液浑浊、或对咽喉有刺激作用以及易于粘锅的药物，如赤石脂、旋覆花、车前子等，要用纱布包好，再放入锅内与其他药同煮。

• 单煎 •

某些贵重药物，如羚羊角、西洋参等，为了其有效成分被其他药物吸收，可切片单煎取汁，再与其他药液和服，亦可单独服用。



● 溶化(烊化) ●

胶质、黏性大而且容易溶解的药物,如阿胶、蜂蜜等,应单独溶化,趁热与煎好的药液混合均匀,顿服或分服,以免因其性黏而影响其他药的煎煮。

● 冲服 ●

某些芳香或贵重药物,不宜加热煎煮的,应研为细末,用药液或温水冲服,如麝香、牛黄、琥珀等。



服法

服法是否合适,对疗效有一定影响。服法包括服药时间和服药方法。

1 服药时间

一般来说,病在上焦,宜食后服;病在下焦,宜食前服;补益药与泻下药,宜空腹服;安神药宜睡前服;对胃肠有刺激的,亦应食后服。急性重病则不拘时服,慢性病应按时服。治疗疟疾的方药,宜在发作前2小时服。十枣汤服在平旦,鸡鸣散服在五更。这些服药时间对提高疗效都有重要的意义。

2 服药方法

服用汤剂,一般1日1剂,分2~3次温服。根据病情需要,有的1日只服1次,有的可以1日数服,有的又可煎汤代茶服,甚至1日连服2剂。另外,还有热服、冷服。通常是治疗热证可以寒药冷服,治疗寒证可以热药热服,这样可以增强药力。但若病情严重时,又应寒药热服,热药冷服,以防邪药格拒。对于服药呕吐者,宜加入少量姜汁,或先服姜汁,然后服药,亦可采取冷服,小量频服的方法。对于昏迷或口噤的患者、吞咽困难者,可用鼻饲法给药。



中药的使用禁忌

1 ● 十八反

川乌、草乌反半夏、瓜蒌、川贝、浙贝、白蔹、白及。甘草反海藻、大戟、甘遂、芫花。藜芦反人参、党参、沙参、丹参、苦参、玄参、细辛、白芍、赤芍。

2 ● 十九畏

硫磺畏朴硝(芒硝);水银畏信石(砒霜);狼毒畏蜜陀僧;巴豆畏牵牛子(黑白丑);丁香畏郁金(川、广郁金);牙硝畏荆三棱;川乌、草乌畏犀角(广角);人参畏五灵脂;桂枝、官桂、肉桂畏赤石脂、白石脂。

3 ● 妊娠期禁用的药物

川乌、草乌、巴豆、黑白丑、大戟、芫花、商陆、三棱、莪术、斑蝥、水蛭、千金子、虻虫、蜈蚣、水银、雄黄、雌黄、砒霜、硝石、芒硝、南星、麝香等。

4 ● 妊娠期慎用的药物

桃仁、红花、乳香、没药、牛膝、生地黄、枳实、冬葵子、覆麦、川芎、附子、肉桂、干姜、半夏、代赭石、牡丹皮、皂角、木通等。

5 ● 服药时的饮食禁忌

饮食禁忌即食忌或忌口。在服药时按药材的性质而定,不能同时吃某些食物,以免降低药效,或产生副作用。一般来说,患病服药期间,凡属生冷黏腻或腥臭等不易消化及有特殊刺激性或可致过敏的某些食物,都应避免食用。



《中药配方》分类解析

introduction

不同功效 中药配方应用

◆ 解表剂

凡以解表药为主组成，具有发汗、清热、解肌、透疹、宣肺、平喘、止咳等作用，可以治疗表证的方剂。外感风邪首先由肌表侵入，出现表证：如发热、头痛、身重、脉浮等症状，治疗宜取“汗法”，使表邪从肌表而解，如麻黄汤、桂枝汤、香薷散、桑菊饮、银翘散、荆防败毒散等。

使用解表药时要注意：(1) 适用症状以表证为主。(2) 表邪未尽出现里证者，治疗宜表里双解。(3) 表邪发展已全部入里者，则不宜再用解表剂。(4) 以取微汗透身为佳，不透汗则表邪不去，但汗出过多，反而伤损正气，应注意不要使大汗淋漓。

◆ 泻下剂



泻下剂是由泻下药为主组成制剂、具有清热润肠、通导大便、泻下积滞等作用，以治疗实邪积聚、腑气不通、浊气不降而致大便秘结不通的里实证；也可用于津枯便秘或痰饮水滞留等证候。如大承气汤、温脾汤、麻子仁丸、十枣汤、增液承气汤等。

使用泻下剂时要注意：(1) 表邪未解，里实未成者，不宜用；若表证未解而里实已成者，宜先用解表剂解表，后用泻下剂攻里，

或用表里双解剂，不可单用泻下。(2) 泻下剂易耗损正气，故得效即止，不可用量过大，不可久服。(3) 经期、产后、孕妇、年老体弱及病后气血虚弱者，寒下，温下，逐水之剂均应慎用。(4) 服泻下剂后，不宜早进油腻及不易消化的食物，以防重伤胃气。

◆ 和解剂

凡具有和解少阳、调和肝脾、调和寒热、表里双解等作用，治疗伤寒邪在少阳、肝脾不和、寒热错杂，以及表里同病的方剂，统称和解剂。和解剂原为治疗足少阳胆经病证而设。然而，胆附于肝，表里关系至为密切，无论肝胆受邪，或本身功能失调，常相互影响，并往往累及脾胃，故肝脾之间失调，上下寒热互结而气机升降失常者，皆可用和解剂治疗。此外，前人以“疟不离少阳”，多将治疗疟疾的方剂列入和解剂中，如小柴胡汤、四逆散、逍遥散、痛泻要方、半夏泻心汤等。

使用和解剂时要注意：(1) 凡外感疾病，表邪未解，或邪已入里，阳明热甚者，不宜使用和解剂。(2) 凡由劳倦内伤，饮食停滞，气血不足而见寒热者，不宜使用。(3) 七情内伤，肝脾不和，治疗宜配合思想开导方法。

◆ 清热剂

里热证的生成原因有两方面，一是外邪入里化热，外感六淫之邪，侵入体内变为里热证；二是人体情志过极，久而化火。凡以清热药为主组成，具有清热、泻火、凉血、解毒等作用，主治里热证的制