



赠光盘

刘文华 贾冬 主编

百病一方灵



本书系统介绍了方剂的性能、配伍禁忌、煎服方法等。重点介绍了近百种常见病的中药一方疗法。简便实用，效果明显。光盘中介绍了中药的煎服方法及常见病的处方选择。



辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

主 编 刘文华 贾 冬

副主编 张金阁 宁力群 孔敬东 邵 敏 向绍杰 欧 洋

编 者 唐少华 任大鹏 王佳禾 戚英林 盛亮亮 张 翼

王 健 王 帅 钟小凤 许静芳 刘 颖 姜一欣

刘立克 刘美思 刘 实

图书在版编目 (CIP) 数据

百病一方灵 / 刘文华, 贾冬主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2012. 1

ISBN 978-7-5381-7015-3

I. ①百… II. ①刘… ②贾… III. ①常见病 - 验方 - 汇编 IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 117052 号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印 刷 者: 沈阳市奇兴彩色广告印刷有限公司

经 销 者: 各地新华书店

幅面尺寸: 168mm × 236mm

印 张: 15

字 数: 200 千字

印 数: 1 ~ 5000

出版时间: 2012 年 1 月第 1 版

印刷时间: 2012 年 1 月第 1 次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 翰鼎文化 / 达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 李 霞

书 号: ISBN 978-7-5381-7015-3

定 价: 38.00 元 (赠光盘)

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: dlqzs@mail.lnpgc.com.cn

http://www.lnkj.com.cn

本书网址: www.lnkj.cn/uri.sh/7015



前 言

中药方剂是在中医理论指导下，用于预防、治疗、诊断疾病并具有康复保健作用的药物，它为我国人民健康，促进中华民族的繁衍昌盛作出了重要贡献。我国幅员辽阔，分布着种类繁多、产量丰富的药材资源。近年来，许多流传在民间中的有效验方正在被陆续发掘出来，并得到交流和推广。随着社会文化的发展、科学的进步，人们对中医中药的需求认识与日俱增。而且中药物美价廉，使用方便、安全。这也是当今提倡回归自然，返璞归真，使中药受到人们青睐的主要原因。然而，方剂的使用应该在中医理论指导下进行，不能随意组合，而且方剂剂型繁多，使用方法多样。因此，如何准确对症选方是影响人们使用方剂的因素。有鉴于此，我们编写了《百病一方灵》。

本书系统介绍了方剂的种类、剂型、用法等。重点介绍了常见病的一方疗法，包括呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、内分泌系统、免疫系统、血管神经系统、皮肤科、儿科、五官科、男科、妇科、外科、肿瘤近百种疾病的治疗方法，对每种病都简要介绍了疾病概述和4~5个方剂，对每个方剂都介绍了药物、功效、用法、其他应用、点评和来源。特点是药方简便，制作简单，功效显著。配有光盘，光盘中介绍了药物的煎煮方法、过滤方法以及常见病一方疗法等。

由于编写时间较短，能力和水平有限，编写中难免会有疏漏之处。敬请广大读者指正。

编著者

2012年1月



目 录

概述

第一章 呼吸系统

- 第一节 急性上呼吸道感染 /8
- 第二节 急性气管—支气管炎 /9
- 第三节 慢性支气管炎 /10
- 第四节 支气管哮喘 /12
- 第五节 支气管扩张 /13
- 第六节 阻塞性肺气肿 /14
- 第七节 咳嗽 /16
- 第八节 肺炎 /18
- 第九节 肺结核 /19
- 第十节 胸腔积液 /21
- 第十一节 肺脓肿 /22
- 第十二节 矽肺 /24
- 第十三节 呼吸衰竭 /25

第二章 循环系统

- 第一节 充血性心力衰竭 /27
- 第二节 休克 /28
- 第三节 心绞痛 /30
- 第四节 急性心肌梗死 /31

- 第五节 心律失常 /33
- 第六节 冠心病 /34
- 第七节 心肌梗死 /36
- 第八节 慢性肺源性心脏病 /37
- 第九节 高脂血症 /39
- 第十节 原发性高血压 /43
- 第十一节 过早搏动 /45
- 第十二节 病态窦房结综合征 /46
- 第十三节 病毒性心肌炎 /48

第三章 消化系统

- 第一节 慢性胃炎 /50
- 第二节 消化性溃疡 /51
- 第三节 腹泻 /53
- 第四节 便秘 /55
- 第五节 消化不良 /56
- 第六节 胃酸过多 /57
- 第七节 胃痛 /58
- 第八节 反流性食管炎 /59
- 第九节 萎缩性胃炎 /60
- 第十节 胃与十二指肠溃疡 /60
- 第十一节 腹胀 /61
- 第十二节 胃下垂 /62
- 第十三节 痢疾 /63
- 第十四节 慢性胆囊炎 /65

- 第十五节 脂肪肝 /66
- 第十六节 慢性肝炎 /67
- 第十七节 转氨酶高 /68
- 第十八节 肝硬化 /69
- 第十九节 胆石症 /69
- 第二十节 脱肛 /71

第四章 泌尿系统

- 第一节 尿路感染 /73
- 第二节 急性肾小球肾炎 /74
- 第三节 慢性肾小球肾炎 /75
- 第四节 泌尿系结石 /77
- 第五节 乳糜尿 /77

第五章 内分泌系统

- 第一节 糖尿病 /79
- 第二节 甲状腺功能亢进症 /81

第六章 免疫系统

- 第一节 风湿热 /83
- 第二节 类风湿关节炎 /84
- 第三节 风湿性关节炎 /86
- 第四节 重症肌无力 /87
- 第五节 强直性脊柱炎 /88

第七章 血管神经系统

- 第一节 头痛 /90
- 第二节 面神经麻痹 /91
- 第三节 癫痫 /92
- 第四节 脑血栓形成 /94
- 第五节 脑出血 /96

- 第六节 脑梗死 /98
- 第七节 脑动脉硬化 /100
- 第八节 内耳性眩晕 /101
- 第九节 痴呆 /103
- 第十节 脑萎缩 /105
- 第十一节 眩晕 /106
- 第十二节 失眠 /107
- 第十三节 抑郁症 /109
- 第十四节 焦虑症 /110
- 第十五节 贫血 /112

第八章 皮肤科

- 第一节 荨麻疹 /114
- 第二节 黄褐斑 /115
- 第三节 痤疮 /117
- 第四节 带状疱疹 /119
- 第五节 白塞病 /120
- 第六节 系统性红斑狼疮 /122
- 第七节 系统性硬皮病 /123
- 第八节 干燥综合征 /125

第九章 儿科

- 第一节 上呼吸道感染 /127
- 第二节 小儿气管炎 /129
- 第三节 小儿肺炎 /131
- 第四节 小儿哮喘 /133
- 第五节 病毒性心肌炎 /135
- 第六节 小儿口炎 /137
- 第七节 小儿腹泻 /138
- 第八节 慢性消化不良 /140
- 第九节 小儿夜啼 /141
- 第十节 小儿癫痫 /143
- 第十一节 小儿肾炎 /145



- 第十二节 小儿遗尿 /147
- 第十三节 肥胖症 /148
- 第十四节 小儿生长发育障碍 /150
- 第十五节 小儿汗证 /152
- 第十六节 流行性腮腺炎 /153
- 第十七节 小儿蛲虫病 /155

第十章 五官科

- 第一节 外耳湿疹 /157
- 第二节 中耳炎 /159
- 第三节 耳鸣与耳聋 /160
- 第四节 慢性鼻炎 /162
- 第五节 鼻窦炎 /163
- 第六节 咽炎 /165
- 第七节 扁桃体炎 /167
- 第八节 牙周病 /168

第十一章 男科

- 第一节 遗精 /170
- 第二节 阴囊湿疹 /171
- 第三节 急性前列腺炎 /172
- 第四节 慢性前列腺炎 /174
- 第五节 前列腺增生 /176
- 第六节 阳痿 /178
- 第七节 男性不育 /184

第十二章 妇科

- 第一节 月经先期 /187
- 第二节 月经后期 /188
- 第三节 月经过多 /190

- 第四节 月经过少 /191
- 第五节 崩漏 /193
- 第六节 闭经 /195
- 第七节 痛经 /196
- 第八节 经行头痛 /197
- 第九节 经行乳房胀痛 /198
- 第十节 带下过多 /200
- 第十一节 霉菌性阴道炎 /202
- 第十二节 老年性阴道炎 /203
- 第十三节 妊娠剧吐 /205
- 第十四节 习惯性流产 /206
- 第十五节 胎萎不长 /208
- 第十六节 妊娠高血压 /210
- 第十七节 妊娠小便不通 /212
- 第十八节 产后身痛 /213
- 第十九节 产后汗证 /214
- 第二十节 缺乳 /216
- 第二十一节 子宫肌瘤 /218
- 第二十二节 不孕症 /219

第十三章 外科

- 第一节 静脉炎 /222
- 第二节 急性乳腺炎 /223
- 第三节 血栓闭塞性脉管炎 /224

第十四章 肿瘤

- 第一节 结肠癌 /227
- 第二节 乳腺癌 /229
- 第三节 肺癌 /230
- 第四节 胃癌 /233
- 第五节 原发性肝癌 /234



概述

中药方剂是由一味或多味中药组合而成，但在这些药物组成之中，不是随意组合，而是在中医理论指导下，选择切合病情的药物，酌定合适的用量，配伍组合，规定剂型。

一、中药方剂种类

中药方剂是治法的具体体现，在治疗疾病的时候，“方”可以不一定，而“法”必须确定。治法是方剂的根据，两者关系密切。根据治法可将方剂分为解表剂、泻下剂、和解剂、清热剂、温里剂、补益剂、固涩剂、安神剂、开窍剂、理气剂、理血剂、消导化积剂、祛湿剂、祛痰剂、治风剂、润燥剂、驱虫剂、涌吐剂等。

解表剂：以解表药为主组成，通过发汗、解肌、透邪，达到解除外感表证为目的的方剂，统称解表剂。

泻下剂：以泻下药为主组成，具有通导大便、排除胃肠积滞作用的一类方剂，统称泻下剂。

和解剂：具有和解、解郁、疏畅、调和等作用的方剂，用于治疗少阳病或肝脾不和以及肠胃不和者，统称和解剂。

清热剂：以清热药为主组成，具有清热泻火、凉血解毒等作用，用以治里热证的方剂，统称清热剂。

温里剂：以温热性药物为主组成，具有温里祛寒或回阳救逆等作用，以治里寒证的方剂，统称温里剂。

补益剂：以补益药为主组成，具有补益作用，治疗各种虚证的方剂，统称补益剂。

固涩剂：以固涩药物为主组成，用以治疗气血精液耗散、滑脱等证的方剂，统称固涩剂。

安神剂：以重镇安神或滋养心神的药物为主组成，具有安神作用，以治神志不安疾患的方剂，统称安神剂。

开窍剂：以芳香开窍药物为主组成，具有通关开窍作用，以治闭窍神昏之证的方剂，统称开窍剂。

理气剂：以理气药为主组成，具有疏畅气机、调整脏腑功能的作用，用以治疗气病的方剂，统称理气剂。

理血剂：以理血药为主组成，具有调理血分的作用，治疗血病的方剂，统称理



血剂。

消导化积剂：以消导药为主组成，具有消食导滞、消痞化积作用，治疗积滞痞块的方剂，统称消导化积剂。

祛湿剂：以祛湿药为主组成，具有化湿利水、通淋泄浊作用，治疗湿邪为病的方剂，统称祛湿剂。

祛痰剂：以祛痰药为主组成，具有排除或消解痰涎作用，以治疗各种痰病的方剂，统称祛痰剂。

治风剂：以辛散疏风或滋潜息风的药物为主组成，具有疏散外风或平息内风的作用，以治疗风病的方剂，统称治风剂。

润燥剂：以苦辛温润或甘凉滋润的药物为主组成，具有轻宣燥邪或滋养润燥等作用，治疗燥证的方剂，统称润燥剂。

驱虫剂：以运用驱虫药物为主组成，用于治疗人体寄生虫病的方剂，统称驱虫剂。

涌吐剂：以涌吐药为主组成，具有涌吐作用，以涌吐痰涎、宿食、毒物等的方剂，统称涌吐剂。

二、中药方剂的剂型

剂型是根据临床上使用中草药治疗各种疾病的不同需要，将药物制成一定大小和不同形状的制剂。随着医药的发展，历代的医学家经过长期的临床试验，创造了多种剂型。如《内经》收录的13首方剂中，就有汤、丸、散、膏、酒等剂型。以后经历很多朝代，剂型又有所发展，种类非常丰富。如饮、露、锭、饼、条、线，还有熏烟、熏洗、滴耳、灌肠、灌鼻等剂型。这些剂型是我国劳动人民长期和疾病作斗争不断积累经验的结果，许多传统剂型的制作方法，在现在来说也是符合科学道理的。根据“古为今用”、“推陈出新”的原则，中药制剂的制作方法既保留了传统的好的内容，又采用现代制作的方法，制成了各种新的剂型。如针剂、片剂、冲剂、糖浆剂、浸膏、流浸膏以及橡皮膏等，有利于临床应用，这是中药剂型发展的一个方向。

现将中药常用的剂型简介如下：

1. **汤剂** 把药物混合，一般加水煎煮后，去渣取汁，称为汤剂。如麻黄汤、大承气汤等。这是中医过去和现在最广泛使用的一种剂型，适用于一般疾病或急性疾病，可用于内服和外用熏洗。李东垣《用药法象》说：“汤者荡也，去大病用之。”汤剂的特点是吸收快，易发挥疗效，且便于加减使用，能较全面、灵活地照顾到每个患者或各种病症的特殊性。汤剂所用药物，在古方多注明“咬咀”，是将药物切碎之意，至宋、金、元时代，多锉为粗末，近代则多用饮片，目的在于便于煎煮，发挥药效。

2. **散剂** 散剂是将药物碾研，成为均匀混合的干燥粉末。有内服与外用两种。内服散剂末细量少者，可直接冲服，如七厘散等；亦有研成粗末，临用时加水煮沸取汁服的，如香苏散等。外用散剂一般作为外敷、掺撒疮面或患病部位，如双柏散等；亦有作点眼、吹喉等外用，如冰硼散等。散剂有制作简便、便于服用携带、节



约药物、不易变质等优点。李东垣《用药法象》说：“散者散也，去急病用之。”说明散剂的吸收亦较快。

3. 丸剂 丸剂是将药物碾研成细末，以蜜、水或米糊、面糊、酒、醋、药汁等为赋形剂制成的固体剂型。李东垣《用药法象》说：“丸者缓也，不能速去之，其用药之舒缓而治之意也。”丸剂吸收缓慢，药力持久，而且体积小，服用、携带、贮存都比较方便，是一种常用的剂型。一般适用于慢性、虚弱性疾病，如理中丸等；亦有助于急救的，如安宫牛黄丸、紫雪丹等。某些峻猛药品不能急切使用，为了使其缓缓发挥药效，可作丸剂用，如抵当丸等。毒性大、难入煎剂的药，或贵重、芳香、不宜久煎的药物，如麝香、牛黄、苏合香等，亦应做丸剂，如苏合香丸等。临床上常见的丸剂有蜜丸、水丸、糊丸、浓缩丸等几种。

蜜丸：系将药料细粉，以炼制过的蜂蜜作赋形剂制成的丸剂。蜜丸性质柔润，作用缓和，并能矫味，且具有补益作用。适用于慢性病，一般多制成大丸使用，如补心丸等，亦有用水、蜜各半制成水蜜小丸使用，如补中益气丸等。

水丸：系将药物细粉用冷开水或酒、醋，或其中部分药物煎汁等起湿润、黏合作用，用人工或机械泛制成的小丸剂。水丸较蜜丸、糊丸易于溶解，吸收快，丸粒小，易于吞服，适用于多种疾病，为一种比较常用的丸剂。临床上很多成药多制成小丸服用，如六神丸、保济丸等。

糊丸：系将药物细粉用米糊、面糊等赋形剂制成的丸剂。糊丸黏性、崩解时间比水丸、蜜丸缓慢，内服后在体内徐徐吸收，既可延长药效，又能减少某些刺激性较强的药物对胃肠道的刺激。因此毒性较大、刺激性强的药物做丸剂时，宜制成糊丸。由于糊丸黏性大，崩解度较难掌握，目前较少应用。

浓缩丸：系将组方中某些药材煎汁浓缩成膏，再与其他药物的细粉混合干燥、粉碎，以水或酒，或方中部分药物煎出液为赋形剂制成的丸剂，如牛黄解毒浓缩丸等。其优点是含有效成分高，体积小，剂量小，易于服用，适用于治疗各种疾病。

4. 膏剂 膏剂是将药物用水或植物油煎熬浓缩而成的剂型。有内服和外用两种。内服膏剂有流浸膏、浸膏、煎膏剂或称膏滋；外用膏剂有药膏，亦称膏药。膏药又分软膏药和硬膏药两种。

流浸膏：流浸膏是用适当溶媒浸出药材中的有效成分后，将浸出液中一部分溶媒用低温蒸发除去，并调整浓度及含醇量至规定的标准而制成的液体浸出剂型。除特别规定者外，流浸膏 1mL 的有效成分相当于 1g 药材。流浸膏与酊剂中均含醇，但流浸膏的有效成分含量较酊剂高，因此溶媒的副作用小，剂量亦小，例如甘草流浸膏、益母草流浸膏等。

浸膏：浸膏是含有药材中可溶性有效成分的半固体或固体浸出剂型，用适当溶媒将药材中有效成分浸出后，低温将溶媒全部蒸发除去，并调整至规定标准，每 1g 浸膏相当于 2~5g 药材。浸膏不含溶媒，所以完全没有溶媒的副作用，浓度高，体积小，剂量小。亦可制成片剂及丸剂使用，或直接装入胶囊服用。浸膏可分两种，一种软浸膏为半固体，如毛冬青浸膏等，多供制片或制丸用，一种干浸膏为干燥细



粉，如紫珠草浸膏、龙胆草浸膏等，可直接冲服或装入胶囊服用。

煎膏剂：又称膏滋。是药物的水浸出液经浓缩后加糖所得的稠厚半固体浸出剂型，即将药材加热煎煮后，除去药渣，浓缩，加入蜂蜜、冰糖或砂糖煎熬成膏而成。由于纤维素等杂质已大部分除去，体积缩小，便于服用，又因含有大量的蜂蜜或糖，味甜而营养丰富，有滋补作用，较适合久病体虚者服用，如益母草膏、枇杷膏等。

软膏药：又称药膏，系用适宜的基质与药物均匀混合制成的一种容易涂布于皮肤、黏膜的半固体外用制剂。软膏基质在常温下是半固体，具有一定的黏稠性，但涂于皮肤或黏膜上能渐渐软化或溶化，有效成分可被缓慢吸收，呈现缓和的疗效。软膏的作用是局部的，适用于外科疮疡肿疔等疾病，如三黄软膏、穿心莲软膏等。

硬膏药：又称膏药，系以铅肥皂为基质，混有或溶有药料，呈暗黑色的膏药肉，涂布于布或纸等裱背材料上，供贴敷于皮肤的外用剂型，亦即黑膏药，古代称为“薄贴”。常温时呈固体状态，36~37℃时则软化而释放药力起局部或全身的治疗作用，同时亦起机械性的保护作用。用法简单，携带、贮藏方便。多用于跌打损伤、风湿痹痛、痈疡等疾病，如风湿跌打止痛膏、狗皮膏等。

5. 丹剂 多系指用含汞、硫黄等矿物经过加热升华而成的剂量小、作用大的一种化合制剂。此剂有内服和外用两种。一般多外用，如红升丹、白降丹等。但由于临床运用的习惯，对某些较贵重的药物，或有特殊功效的药物剂型，亦称之为丹，因此丹并非是一种固定的剂型。目前所称的丹有散剂，如红升丹、白降丹等；有丸剂，如小儿回春丹、至宝丹、活络丹等；有锭剂，如玉枢丹等；有液体制剂，如化铁丹等。

6. 酒剂 酒剂古称“酒醴”，后世称为药酒。是以酒为溶媒，一般用白酒或黄酒浸制药材中有效成分，所得的澄明浸出液供内服或外用。此剂多用于体虚补养、风湿疼痛及跌打扭伤等，如十全大补酒、风湿药酒等。酒剂见于文献最早的，如《内经》的鸡矢醴、《金匱要略》的红蓝花酒等。另外还有酊剂，即将中草药根据药物性质的不同，而用不同浓度的酒精浸泡制成的澄明浸出液。剧毒药的酊剂一般每100mL与原料药材10g相当，即浓度为10%，但必须做含量测定或效价测定，如颠茄酊等。非剧毒的酊剂一般每100mL与原料20g相当，即浓度为20%。

7. 茶剂 是由药物粗粉与黏合剂混合而制成的固体制剂。使用时置适宜有盖容器中，以沸水泡汁代茶服用，故称茶剂。茶剂外形并无一定，常制成小方块形或长方块形，亦有制成饼状或做成散剂定量装置纸袋中。茶剂大多用于治疗感冒、积滞等疾病。由于茶剂具有一定疗效，制法简单，服用方便，广大群众都乐于采用，如午时茶等。

8. 药露 多用新鲜含有挥发性成分的药物，放在水中加热蒸馏，所收集的蒸馏液即为药露。气味清淡，芳洁无色，便于口服。一般作为饮料，夏天尤为常用，如金银花露等。

9. 锭剂、饼剂 系将药物研为细末，单独或与赋形剂混合而制成不同形状的一种固体制剂。可供作外用或内服，研末调服或磨汁服，亦可以磨汁涂敷患处，如紫金锭等。若制成饼状则为饼剂。



10. 条剂 又称纸捻，是中医外科常用的制剂。系将桑皮纸沾药后捻成细条线，或将桑皮纸捻成细条后再沾药物而成。用于插入疮口，化腐拔管，如化管药条等。

11. 线剂 系将丝线或棉线浸泡于药液中，并与药液同煮，经干燥而得的一种外用制剂，用于结扎瘰管或赘肉，使其自行萎缩脱落。

12. 灸剂 系将艾叶捣碎如绒状，捻成一定大小形状后，置于体表的某些腧穴或患部，点燃熏灼，使之发生温热或灼痛感觉，以达到预防或治疗目的的一种外用制剂。

13. 糖浆剂 系指含有药物或不含药物的蔗糖饱和水溶液。单纯是蔗糖的饱和水溶液（即不含药物），称为单糖浆或糖浆，一般做赋形剂和调味剂；含药物的糖浆，是将药物煎煮去渣取汁煎熬成浓缩液，加入适量的蔗糖溶解而成。一般糖浆剂含蔗糖量应为 60%~65% (g/g) 或 82%~85% (g/mL)。此浓度的糖浆含糖量高，渗透压大，微生物不易生长，一般不会发霉、发酵，不必加入防腐剂。但目前有些中草药糖浆剂含糖量低，常可选加少量甘油（丙三醇）、乙醇、苯甲酸、苯甲酸钠、尼泊金类等防腐剂，以免变质，糖浆剂有甜味，尤适宜于儿童服用。

14. 片剂 系一种或多种中草药，经加工或提炼与辅料混合后，压制成圆片状剂型。片剂用量准确，体积小。味很苦的、具恶臭的药物经压片后或再包衣，使之易于吞服；如需要在肠道中起作用或遇胃酸易被破坏的药物，则可包肠溶衣，使之在肠道中崩解。片剂多用机械生产，效率高，成本低，贮运亦较方便，是常用的剂型之一。目前用中药制成的片剂应用较广，如穿心莲片、银翘解毒片、桑菊感冒片等。

15. 冲服剂 冲服剂是指药材的浓缩浸膏与适量辅料（淀粉、糊精、糖粉等）混合制成的颗粒状散剂。它是近年来在糖浆剂和汤剂的基础上发展起来的一种新剂型。一般系将中草药提炼成稠浸膏，加入适量糖粉及其他辅料（淀粉、怀山粉、糊精等）充分拌匀，揉捏成团块状，通过 10~20 目筛，制成颗粒，然后将颗粒置 40~60℃ 温度干燥，干燥后经过 8~14 目筛，使所制颗粒均匀一致。冲服剂易吸潮，应置密闭容器中保存，一般采用塑料袋分剂量包装，每包 10g 左右。

冲服剂较丸剂、片剂作用迅速，较汤剂、糖浆剂体积小、重量轻、易于运输携带，且服用简便，适用于多种疾病，如疏肝冲剂、止咳露冲剂、感冒退热冲剂等。

16. 针剂 针剂也就是注射剂。系将中草药经过提取、精制、配制等步骤而制成的灭菌溶液，供皮下、肌肉、静脉注射等使用的一种制剂。具有剂量准确、作用迅速、给药方便、药物不受消化液和食物的影响、能直接进入人体组织等优点，如茵栀黄注射液、复方丹参注射液、地龙注射液等。

除上述介绍的几种常用剂型外，还有海绵剂、油剂、气雾剂、栓剂、霜剂、胶囊剂、五官科外用制剂等新剂型，这是值得大力提倡和加以进一步研究的。

三、方剂的用法

方剂的用法包括煎法和服法。药剂煎服法的恰当与否对疗效有一定影响，应加注意。

（一）煎法



煎法是指煎药方法。汤剂是临床常用剂型，历代医家对于汤剂的煎法很为重视。如缪希雍说：“观夫茶味之美恶，饭味之甘饴，皆系于水火烹饪之得失，即可推矣。”徐灵胎《医学源流论》说：“煎药之法，最宜深讲，药之效不效，全在乎此。”

煎药用具，前人认为“银为上，磁者次之”，不主张用铜、锡、铁锅，因有些药物用金属器皿尤其是铁器皿煎煮会发生沉淀，降低溶解度，甚至会起化学变化，产生副作用，影响疗效。目前则通用有盖的陶瓷沙锅，价廉而且不会发生化学变化。

煎药用水，前人有用长流水、泉水、甘澜水（亦称劳水）、米泔水、酒水，以及麻沸汤渍等，现在煎药用水以洁净为原则，如自来水、井水或蒸馏水等，用水量一般为30g药用水一碗（200~300mL）。

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。前人谓“急煎取其生而疏荡，久煎取其熟而停留”。一般先武后文，如《本草纲目》说：“先武后文，如法服之，未有不效者。”

煎药方法：煎药前，将药放入容器内，加冷水浸过药面片刻，再行煎煮，使药物充分湿润，则药物有效成分易于溶解煎出。煮沸后可改用微火，以免药汁溢出及过快熬干。煎药时不宜频频打开锅盖，以尽量减少挥发性成分的损失。对于解表药、清热药、气薄类药，宜武火急煎，以免药性挥发，药效降低，甚或改变；厚味滋补药，宜文火久煎，使药效尽出。又如乌头、附子、狼毒等毒性药，亦宜慢火久煎，可减低其毒性。又某些药物的煎法比较特殊（处方上均须注明），现介绍如下：

先煎：介壳类、矿石类药物，因质量而难煎出味，应打碎先煎，煮沸后约10分钟，再下其他药，如鳖甲、代赭石等。泥沙多的药物如灶心土、糯稻根等，亦宜先煎取汁，然后以其药汁代水煎其他药。

后下：气味芳香的药物，借其挥发油取效的，宜在一般药物即将煎好时下，煎四五分钟即可，以防有效成分走散，如薄荷、木香等。

包煎：为防止煎后药液混浊及减少对消化道、咽喉的不良刺激，有些药物要用纱布将药包好，再放入锅内煮煎，如赤石脂、旋覆花等。现代一般用法是先煎去渣，然后再入余药同煎。

另炖或另煎：某些贵重药，为了尽量保存其有效成分，减少同煎时被其他药物吸收，可另炖或另煎，如人参，应切成小片，放入加盖盅内，隔水炖两三小时；又如贵重而又难于煎出气味的药物如羚羊角、牛角等，应切成小薄片另煎两小时，亦可用水磨汁或锉成细粉调服。

烊化（溶化）：胶质、黏性大而且易溶的药物，如同煎则易黏锅煮焦，且黏附他药，影响有效成分溶解，用时应在他药煎好后，置于去渣的药液中微煮或趁热搅拌，使之溶解，如阿胶、饴糖之类。

泡服（焮服）：含有挥发油、容易出味、用量又少的药物，可用开水半杯，或将煮好的一部分药液趁热浸泡（须加盖，以减少挥发），如藏红花、肉桂等。

冲服：散剂、丹剂、小丸、自然汁，以及某些药物，需要冲服，如琥珀末、田七末、紫雪丹（散）、六神丸、生藕汁等。



常用药物特殊煎法见表 1。

表 1 一般常用药物特殊煎法表

方 法	药 物
先煎	石决明、牡蛎、龙骨、龙齿、龟板、鳖甲、代赭石、生石膏、寒水石、磁石、羚羊角、虎骨、海蛤壳、水牛角、犀角
后下	薄荷、木香、砂仁、白豆蔻、沉香、青蒿、香薷
包煎	赤石脂、灶心土、旋覆花
另炖、另煎	人参、西洋参、鹿茸、羚羊角、牛角
烱(溶)化	阿胶、鸡血藤胶、龟板胶、鹿角胶、饴糖、虎骨胶
泡服(焗服)	藏红花、肉桂、番泻叶、胖大海
冲服	珍珠粉、牛黄末、朱砂末、琥珀末、硼砂末、砂仁末、芒硝、田七末、鲜生地汁、生藕汁、竹沥、姜汁、蜜糖

(二) 服法

服药是否合法对疗效也有一定影响。服法包括服药时间和服药方法。

服药时间 一般来说，宜在饭前服，对胃肠有刺激的和治眼科病的药物宜在饭后服；滋补补益药宜空腹服；治疟药物宜在发作前两小时服；安神药宜在睡前服；急病不拘时间；慢性病服丸、散、膏、酒者应定时服。另外，根据病情，有的可以一天数服，有的也可以煎汤代茶，不拘时服。个别方剂有特殊服法，如鸡鸣散在天明前空腹冷服效果较好。前人认为“病在胸膈以上者，先食而后服药，病在心腹以下者，先服药而后食”，亦即是说病在上焦，欲使药力停留上焦较久者，宜食后服；病在下焦，欲使药力迅速下达者，宜食前服。可作为参考。

服药方法 一般是一剂分为 2 服或 3 服；病情紧急的，则一次顿服，同时还有根据需要，采用持续服药，以维持疗效。目前服药，一般 1 日 1 剂，分为头煎、二煎，如遇特殊情况，亦可以 1 日连服两剂，以增强效力。

汤剂一般多用温服。服发汗解表药，除温服外，药后还须温覆，取微似有汗，如服桂枝汤后须进热稀粥以助药力。热证用寒药，宜冷服；寒证用热药，宜热服。但有时寒热错杂，相互格拒，可出现服药后呕吐的情况，如系真寒假热，则宜热药冷服；如系真热假寒，则宜寒药热服，即《素问·五常政大论》说：“治寒以热，凉而行之，治热以寒，温而行之”的服药反佐法。它如服药呕吐者，宜先服少许姜汁，或嚼少许陈皮，然后再服汤药，或用冷服、频饮少进的方法。如遇昏迷患者，吞咽困难者，宜汤剂鼻饲给药。

对于使用峻烈或毒性药，宜先进小量，而后逐渐增加，至有效止，慎勿过量，以免发生中毒。《神农本草经》谓：“若用毒药疗病，先起如黍粟，病去即止，不去倍之，不去十之，取去为度。”这就提示医者用毒烈之药应审慎从事。总之，在治疗过程中，应根据病情的需要和药物的性能来决定不同的服法。



第一章 呼吸系统

第一节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是鼻腔、咽或咽喉部急性炎症的概称。一般病情较轻，病程较短，预后良好。主要表现为喷嚏、鼻塞、流涕、咽痒、咽痛、咳嗽、低热、轻度畏寒、头痛等。

方 1

【药物】柴胡、荆芥、前胡、桔梗、枳壳、防风各 10g，羌活、独活各 15g，川芎 6g。

【功效】发汗解表，散风祛湿。

【用法】

(1) 水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 20~30 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

(2) 捣为散。每服 6~9g，每日 2 次温开水送下。

【其他应用】正气不足、外感风寒湿邪所致疮疡初起、痢疾、下痢赤白相杂，里急后重等症。

【点评】本方为经方荆防败毒散加减。主治正气不足、外感风寒湿邪所致急性上呼吸道感染，常伴头项强痛、肢体酸痛、胸膈痞闷。

【来源】《摄生众妙方》

方 2

【药物】香薷、连翘、藿香各 10g，厚朴 6g，白扁豆、白蔻仁各 15g，金银花 20g，芦根 30g，陈皮 6g。

【功效】清利暑湿，清热解表。

【用法】水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 20~30 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】邪热郁于胸中所致的心胸烦闷、虚烦不眠，暑湿上蒙清窍所致头沉重或头痛如裹，暑湿郁于下焦所致急性肠炎。

【点评】本方为经方新加香薷饮加减。主治由于暑温初起，复感于寒所致急性上呼吸道感染，常有发热头痛、恶寒无汗、口渴面赤、胸闷不舒。

【来源】《温病条辨》

方 3

【药物】羌活、防风、紫苏、苍耳子各 10g，生姜 2 片。

【功效】辛温解表。

【用法】水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 20~30 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】外感风寒邪所致疮疡初起，发于肌表。

【点评】本方为经验方。主治外感风寒所致急性上呼吸道感染，常有咳嗽声重、咽痒、恶寒发热、无汗。

【来源】《中医内科学》

方 4

【药物】野菊花、大青叶、鱼腥草、淡竹叶各 10g。

【功效】辛凉解表。

【用法】水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 20~30 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】外感风热所致风疹发热。

【点评】本方为经验方。主治外感风热所致急性上呼吸道感染，常有咯痰黄稠、咳而不爽、口渴咽痛。

【来源】《中医内科学》

【日常调理】

- (1) 平时要注意生活起居规律，适应季节变换。发热者要适当休息。
- (2) 平素要注意锻炼，增强体质，预防感冒。
- (3) 患病后要尽早就医治疗，以免病情迁延并发其他疾病。

第二节 急性气管—支气管炎

急性气管—支气管炎是由生物、物理、化学刺激或过敏等因素引起的气管—支气管黏膜的急性炎症。临床主要症状有咳嗽和咳痰。常见于寒冷季节或气候突变时。也可由急性上呼吸道感染蔓延而来。

方 1

【药物】杏仁、苏叶、陈皮、半夏、桔梗各 10g，前胡 12g，麻黄、甘草各 6g。

【功效】解表散寒，宣肺止咳。

【用法】

- (1) 水煎服。每服煎煮 2 次，每次煎煮 20~30 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。
- (2) 捣为散。每服 6~9g，每日 2 次温开水送下。

【其他应用】外感凉燥伤肺所致咳嗽之慢性支气管炎、支气管扩张、肺气肿。

【点评】本方为经方杏苏散加减。主治外感凉燥所致急性气管—支气管炎，常有头微痛、恶寒无汗、咳嗽痰稀。

【来源】《温病条辨》



方 2

【药物】桑白皮、知母、杏仁各 12g，沙参、麦冬各 15g，川贝母 5g，黄芩、淡豆豉各 10g。

【功效】清燥润肺。

【用法】水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 20~30 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】阴虚肺热所致支原体肺炎、秋季上呼吸道感染、急性支气管炎、百日咳。

【点评】本方为经方桑杏汤加减。主治外感风燥，邪在肺卫所致急性气管—支气管炎。常有干咳无痰，鼻燥咽干。

【来源】《温病条辨》

方 3

【药物】松果 3 个，豆腐 2 块。

【功效】清肺止咳。

【用法】同煮，煮沸后加冰糖适量，空腹喝汤、吃豆腐。

【其他应用】邪在上焦所致咽痛。

【点评】本方为经验方。主治邪在肺卫所致急性气管—支气管炎。

【来源】《中医内科学》

方 4

【药物】鲜萝卜 1 个，蜂蜜 30g。

【功效】解表散寒，宣肺止咳。

【用法】将鲜萝卜切片，煎煮 20~30 分钟，加入蜂蜜，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】肠燥便秘。

【点评】本方为经验方。主治外感风寒所致急性气管—支气管炎，常伴有恶寒无汗、咳嗽痰稀。

【来源】《中医内科学》

【日常调理】

- (1) 有全身症状者应适当休息，注意保暖，多饮水。同时保持室内空气清新。
- (2) 要做好劳动保护，防止有害气体、酸雾及粉尘吸入。
- (3) 加强体育锻炼，尤其进行耐寒训练以增强体质。

第三节 慢性支气管炎

慢性支气管炎是由于感染或非感染因素引起气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床出现有连续 2 年以上，每年持续 2 个月以上的咳嗽、咳痰或气喘等症状。早期症状轻微，多在冬季发作，春暖后缓解；晚期炎症加重，症状



长年存在，不分季节。疾病进展并发阻塞性肺气肿、肺源性心脏病，严重影响劳动力和健康。

方 1

【药物】半夏、陈皮、苏子各 10g，茯苓 15g，杏仁、苍术各 12g，甘草 6g。

【功效】健脾燥湿，化痰止咳。

【用法】水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 50~60 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】胃十二指肠溃疡，耳源性眩晕，脑血管意外；顽痰流于经络、肌肤、成瘰癧核者。

【点评】本方为经方二陈汤加减。主治由于脾失健运、湿邪凝聚、郁积成痰、湿痰犯肺所致慢性支气管炎，常伴见胸脘作闷、纳差腹胀。

【来源】《太平惠民和剂局方》

方 2

【药物】炙麻黄 9g，杏仁 12g，干姜、五味子、炙甘草各 6g，桂枝、半夏、苏子各 10g，白芍 15g。

【功效】解表化饮，止咳平喘。

【用法】水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 50~60 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】外感风寒，内停水饮所致自主神经功能紊乱、慢性胃炎。

【点评】本方为经方小青龙汤加减。主治由于外感风寒、内停水饮所致慢性支气管炎，常伴见水肿、身体疼重、胸痞、干呕。

【来源】《伤寒论》

方 3

【药物】麻黄、甘草各 6g，生石膏 30g，杏仁 10g。

【功效】辛凉宣泄，清肺平喘。

【用法】水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 50~60 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】表邪化热犯肺所致急性气管炎、肺炎。

【点评】本方为经方麻杏甘石汤。主治由于表邪化热犯肺所致慢性支气管炎，常伴见气急、口渴、咽痛。

【来源】《伤寒论》

方 4

【药物】党参、茯苓各 15g，白术、陈皮、半夏、炙甘草各 9g。

【功效】补肺健脾，燥湿除痰。

【用法】水煎服。每服水煎 2 次，每次煎煮 50~60 分钟，每日 2 次口服，每日 1 剂。

【其他应用】脾胃气虚所致慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡。