

ZONG CHUAN CHENSHI YIFANG MIJI

陈氏
宗传

CHANGYONG FANGJI

医方秘籍



【常用方剂】

《陈氏宗传医方秘籍》是一部内容丰富、能够比较系统和全面反映当时中医药学的理论和丰富的临证经验的古典医学著作，并非出自先祖祖陈生礼于一时一人之手。实际上是集张仲景、陈无择、朱丹溪等所著《伤寒论》、《金匮要略》、《伤寒百症歌》、《丹溪心法》等众多著名医家之长之贡献的著作进行系统研究、整理、验证后的延伸之

陈 起 著
陈明源 陈镇宇 编

云南出版集团公司
云南科技出版社



ZONG CHUAN CHENSHI YIFANG MIJI

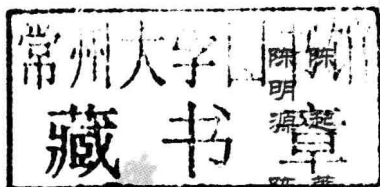
CHANGYONG FANGJI



医方秘籍



【常用方剂】



陈明源 著
陈镇宇 编

云南出版集团公司
云南科技出版社
昆明



图书在版编目 (C I P) 数据

常用方剂/陈明源编著. —昆明: 云南科技出版社, 2010

(宗传陈氏医方秘籍丛书)

ISBN 978 - 7 - 5416 - 4267 - 8

I. ①常… II. ①陈… III. ①方剂学 IV. ①R289

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 227434 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

昆明理工大学印务包装有限公司印刷 全国新华书店经销

开本: 850mm × 1168mm 1/32 印张: 45 字数: 1130 千字

2010 年 12 月第 1 版 2010 年 12 月第 1 次印刷

定价: 160.00 元 (共八册)

目 录

第三篇 常用方剂

第一章 方剂基本知识	(3)
第一节 方剂组成及变化	(4)
一、方剂的组成原则	(4)
二、方剂的加减变化	(4)
第二节 剂型和服用方法	(6)
一、方剂的剂型	(6)
二、服药的方法	(9)
第二章 临床常用方剂	(10)
第一节 解表剂	(10)
一、辛温解表	(11)
二、辛凉解表	(12)
三、补益解表	(15)
第二节 祛暑剂	(18)
一、清 暑	(18)
二、祛暑解表	(19)
三、清暑利湿	(21)
四、清暑益气	(22)
第三节 祛风湿剂	(24)
一、宣散风湿	(24)
二、疏风活络	(26)
第四节 清热泻火剂	(29)
一、清气分热	(30)



二、清营凉血	(32)
三、气血两清	(34)
四、清热解毒	(36)
五、解毒消痈	(38)
六、清脏腑热	(40)
七、养阴清热	(47)
第五节 润燥剂	(49)
一、轻宣润燥	(50)
二、养阴润燥	(52)
第六节 泻下剂	(55)
一、寒下	(55)
二、温下	(59)
三、润下	(60)
四、补益攻下	(61)
第七节 表里双解剂	(63)
第八节 和解剂	(66)
一、和解少阳	(67)
二、调和营卫	(69)
三、调和脏腑	(70)
第九节 开窍剂	(75)
一、凉开	(75)
二、温开	(78)
第十节 熄风止痉剂	(81)
第十一节 止咳平喘祛痰剂	(85)
一、止咳平喘	(86)
二、祛痰	(93)
第十二节 祛湿利尿剂	(100)
一、燥湿化浊	(100)

二、清热利湿	(102)
三、利水化湿	(106)
四、温化水湿	(111)
第十三节 理气剂	(114)
一、行 气	(114)
二、降 气	(118)
第十四节 理血剂	(121)
一、止 血	(122)
二、活血祛瘀	(126)
三、调 经	(133)
第十五节 消导剂	(137)
第十六节 驱虫剂	(140)
第十七节 温里回阳剂	(142)
一、温中祛寒	(143)
二、回阳救逆	(144)
三、温经通络	(147)
第十八节 补益剂	(148)
一、补 气	(149)
二、补 血	(153)
三、气血双补	(157)
四、补 阴	(158)
五、补 阳	(163)
第十九节 安神剂	(168)
一、养血安神	(168)
二、重镇安神	(170)
第二十节 固涩剂	(173)
一、敛汗固表	(173)
二、涩精止遗	(174)





	三、涩肠固脱	(176)
	四、固崩止带	(177)
第三章	备用方剂表	(179)
	一、解表剂	(179)
	二、祛暑剂	(180)
	三、祛风湿剂	(181)
	四、清热泻火剂	(182)
	五、润燥剂	(183)
	六、泻下剂	(184)
	七、表里双解剂	(184)
	八、和解剂	(185)
	九、开窍剂	(186)
	十、熄风止痉剂	(186)
	十一、止咳平喘祛痰剂	(187)
	十二、祛湿利尿剂	(188)
	十三、理气剂	(190)
	十四、理血剂	(191)
	十五、消导剂	(193)
	十六、驱虫剂	(194)
	十七、温里回阳剂	(194)
	十八、补益剂	(195)
	十九、安神剂	(198)
	二十、固涩剂	(199)
编后记		(200)





第三篇

常用方剂

CHANGYONG FANGJI

《宋承医方秘籍》在本篇共收集常用方剂 400 余个，对每个方剂的组成、功用、主治都分别作了说明，并对每个方剂的主要适应症，根据其病因病理加以分析归纳，而后对方剂中药物与症候之间的作用关系进行了剖析，使之容易理解、便于记忆。按语部分概括叙述各方的主要功用和特点，提出组方规律、主要适应症候和应用范围，根据本人 60 年来的临床验证疗效安全可靠，并结合本人实践经验，提出一些适应病种和具体应用时的加减方法，以供后裔参考。

第一章 方剂基本知识

方剂又名处方，俗名汤头，是祖国医学辨证施治的重要组成部分之一。方剂是在中医基本理论的指导下，使用单味或多味药物，在辨证、立法的基础上，根据药物的性能和相互关系，及一定的配伍原则所组成。是中医临床治疗疾病的主要工具之一。

一般广泛流传的常用方剂，大多为通过反复的临床实践，已被证实了在治疗某一症候上是合理而又行之有效的药物组成。这些方剂往往是方义明确、重点突出，而且配伍严谨，可以作为配方的范例；不仅便于临床应用，而且也可以在此基础上进行加减变化，组成新的更为有效的方剂。

药物经过一定的原则配伍组方之后，既能相辅相成，提高疗效，又能相反相成，调其胜偏，制其毒性，缓和或消除不良反应。更重要的是，在配伍时可以根据中医的基本理论，透过复杂的病象、病邪和正气的盛衰，抓住主要矛盾，从整体观念出发，正确地处理邪与正、局部与整体的辩证关系。而且还可以根据病情的缓急、气血阴阳的失调、标本先后等等，具体情况具体处理。例如采取气血双补，和解表里，寒热并投，补泻兼施，开合相济，补气固脱等等。同时还可以因地、因时、因人制宜，从具体的病情出发，灵活掌握和运用。



第一节 方剂组成及变化

方剂的组成有一定的原则，但是这种组成并不是一成不变的。临症时，应当根据具体情况加减变化。因此，我们说，方剂的组成既有高度的原则性，又有一定的灵活性。

一、方剂的组成原则

方剂由主要药、辅助药、兼制药、引和药组成。

主要药 即一个方剂的主药，它是针对病因或主症起主要治疗作用的药物。

辅助药 是指能够协助和加强主药功能的药物。

兼制药 有两种作用：一种是能对主药起制约作用的药物（反佐作用）；一种是协助主药治疗某些次要症状的药物。前者是用于主要药有一定的毒性或药性味太偏；后者是用于兼症较多的情况。

引和药 也有两种作用：一种是具有引导他药直达病所作用的引经药；一种是方剂中次要的药物，如调和药、赋形药等等。

二、方剂的加减变化

在学习和临床运用时，领会了组方原则和变化规律，才能做到“师其法而不泥其方”，运用自如。

1. 药味加减的变化

例如某方剂基本上适合于患者的病情，主症与方义相附，但

是兼症不同，则可在该方的基础上进行药味的加减。如桑菊饮原为辛凉轻剂，主治风温初起的咳嗽，但是，如果兼见高热、气粗、喘促时，可加生石膏，就变成了辛凉重剂。

又如麻黄汤是辛温发汗平喘剂，如表寒较轻，可去桂枝，叫三拗汤，就变成了宣肺止咳平喘剂，虽然仅是一味药的增减，适应范围也就有所不同了。

2. 配伍方面的变化

方剂主要药物的配伍变化，往往会直接影响到该方的主要功能，而适应的范围也就有所不同。如以黄芪为例，若与桂枝、芍药、生姜、大枣相配伍，即黄芪桂枝五物汤，有补气和营、通阳活血的作用；若与白术、防风配伍，即玉屏风散，有固表止汗御风的作用；与当归配伍，即当归补血汤，有补气生血的作用；与山甲、皂刺等配伍，即透脓散，有托里透脓的作用；与党参、白术、当归、龙眼肉、枣仁等配伍，即归脾汤，有益气健脾、养心安神的作用；与人参、白术、升麻、柴胡等药配伍，即补中益气汤，有补气升提的作用；与白术、山萸肉、煅龙骨、煅牡蛎、乌贼骨、茜草等配伍，即固冲汤，有固摄冲任、益气止血的作用等等。因此说明，由于方剂配伍的变化，整个方剂的功用、主治也就有所区别。

3. 药量加减的变化

药味组成相同的方剂，由于药量的改变，适应范围也不相同。例如厚朴三物汤与小承气汤，都是大黄、枳实、厚朴三味药组成，但前者的厚朴倍于大黄、枳实，主治气滞内实，后者的厚朴量少于大黄、枳实，主治胃腑燥实。由此可知，药味相同，而用量改变时，方剂的主要作用也就相应变化了，适应范围也就有所不同。



第二节 剂型和服用方法

中医传统的中药剂型有丸、散、膏、丹、汤、酒等。根据不同的需要而制成适当的剂型，既可以充分发挥药物的作用，又便于临床应用。

一、方剂的剂型

据有关报道：近年来，各地在剂型改革方面，都取得了一些新的成就。本人在学习运用的前提下，也作些简要介绍。

1. 汤 剂

又叫煎剂，是一种液体制剂。汤剂多作内服，也有用于外洗的。内服汤剂比丸剂吸收快、药力大、组成灵活，适用于一切疾病，尤其适宜于急性病。

煎药方法及注意事项 煎煮时，将药物放入锅内，（以砂锅、搪瓷器皿为佳）加冷水至高出药物一寸（第二煎时药物稍低于水面即可），药物经水浸片刻，再行煎煮。加热至沸，定时搅拌，约半小时（第二煎 20 分钟）即可。对于解表药煎煮时间宜短，约 20 分钟即可，对于滋补药物煎煮时间要稍长一些。煎后将药液倒出，再加水煎一次，然后将两次煎取的药汁混合，分两次或数次服用。在煎制过程中，应根据药物的坚松和易煎程度注意以下几点。

先煎：矿石及贝壳类质地较坚硬的药物，如生石膏、生石决明、生牡蛎等应打碎先煎。即先以猛火加热至沸，煎 15 分钟后，再放入其他药物。



后下：芳香解表的药物，如薄荷、佩兰、藿香等，大多含挥发成分，所以不宜煎煮过久，可在其他药物煎煮 15 分钟左右后再下锅，复煎二、三沸即可，以防有效成分散失。

包煎：含有黏性成分的药物如车前子，加水煎煮后容易焦糊；有些药物带毛，如旋复花，煎煮后药汁内混有不少的药毛不易除去，服用时易于刺激咽喉；粉剂的药物容易使药液混浊；如滑石粉、黛蛤散等。这些药物，均须用小纱布袋包好，再与其他药物一起煎煮。

另煎：有些贵重药物，如人参、西洋参等，为了更好地煎出其有效成分，须另煎，煮沸 30 分钟后，滤出药汁，再加水另煎，过滤取药汁，两次混合，最后可兑入合煎的药液中一起服用。

烱（溶）化：久煎易粘锅煮焦，而且容易附着它药影响煎煮的药物，如阿胶之类，服用时应用开水溶化，再兑入煎好的药液中一起服用。

冲服：有些比较贵重而用量较少的药物，如三七、牛黄、朱砂等应研成细粉，随汤剂冲服。

2. 丸 剂

系药物细粉加入黏合剂制成的各种颗粒状剂型。常用的有蜜丸、水丸、浸膏丸等。多作内服，有时也外用。丸剂的特点是服用方便，易于携带和贮存，用药量少，吸收较慢，一般适宜于慢性病。但有的丸剂也应用于急性病，如安宫牛黄丸、苏合香丸等。

3. 散 剂

把单味或多味药物研成粉末，既可内服也可外用。除一般散剂外，尚有颗粒散剂、浸膏散剂等剂型。也有将药物碾轧成粗末，临用时加水煮十分钟左右，然后取汁服用者，这叫作煮散，实际上是汤剂的一种，如银翘散等。散剂的特点是节省药材，服用方便，易于贮存。适用于一切疾病，尤以外感、急病为宜。





4. 丹 剂

用矿物药加热升华，使它成为一种新的化合物，如外科的红升丹。这种剂型多为外用。另一种丹剂，其实是一种散剂或丸剂，如常用的成药活络丹即是丸剂，至宝丹有的作为散剂，只是一种习惯名称而已。

5. 膏 剂

有内服外用两种。

(1) 内服膏剂：通常也叫膏滋药。类似流浸膏或糖浆，即将药物反复煎煮，去渣取汁，再用慢火浓缩成稠黏的浓汁，或加入蜂蜜煎炼成膏，以备较长时间的服用。其特点是服用方便，较易贮存，适用于慢性病和病后的调理。但也有用治急性病者。

(2) 外用膏剂：又可分为药膏和膏药两种。药膏是用药末掺入动、植物脂肪或凡士林调制而成；常用于皮肤病、疮疡肿毒、烧伤、跌打损伤等，膏药是用植物油合药料高热煎熬去渣，再掺入铅丹，使成富有黏性的胶质，然后摊匀于纸上或布上即成。用时可稍加热使之软化，再贴敷患处。也有做成橡皮膏直接外贴的。这种剂型，多用于疮疡、风湿痛、跌打扭伤等。

6. 酒 剂

又叫药酒，系将药物用白酒作溶媒的浸出液。其特点是长于温通血脉，易于服用，便于保存。常用于治疗风湿痹痛、跌打扭伤及体虚补养。

7. 片 剂

将药物研成细粉，或作成浸膏粉，或提出有效成分，加入赋形药，打成片剂应用。其特点是服用方便，易于携带和保存，适用于各种疾病。

8. 冲 剂

将药物的浓缩浸膏加入部分药粉或白糖混合制成颗粒状，干燥包装即成。用时以水冲服，甚为方便，具有体积小，重量轻，



便于携带等优点（含大剂糖的冲剂，因冲化后可以代替糖浆，所以又叫干糖浆。但也有不加糖者）。

9. 针 剂

是根据中草药有效成分不同，用不同方法提取，精制成灭菌水溶液或混悬液，供作注射的一种剂型。既可用单药，又可用复方。它具有奏效快、应用简便、节约药物、便于携带和保存等特点，并适用于口服困难的患者。针剂是中药剂型改革的品种之一，有待于进一步研究和提高。

二、服药的方法

（1）服药方法：一般是一剂分为二服、或三服，病情紧急的，则一次顿服。同时还可根据病情需要，采用持续服药，以维持疗效。目前服药一般一日一剂，分为头煎、二煎。如遇特殊情况，也可以一日连服二剂或三剂，以增强效力。如遇呕吐病人，宜少量多次频服，或药汁冷后服。

此外，根据病情的需要和药物的性能，还应考虑到服药的时间。一般补益药宜在饭前空腹服；对胃肠有刺激的药物或欲使药力停留上焦较久的，宜饭后服；驱虫、攻下药宜在空腹时服；治症药物宜在发作前服；安神药宜在睡前服；调经药宜在临近经期前数日服；急病则不拘时间。慢性病服丸、散、膏、酒者应有定时。

（2）冷服与热服：一般汤剂均作温服；热症用寒药时可以冷服；寒症用热药时可以热服。但有时寒热错杂，相互格拒，则有服药呕吐的情况。如系真寒假热则宜热药冷服；如系真热假寒则宜寒药热服，或在方剂中加入反佐药，以防止服药后呕吐现象发生。



第二章 临床常用方剂

临床常用方剂系指前人总结、收集并且疗效显著又安全可靠的经验方剂，并非代表法定方剂，还需要有志于做中医临床医师的后裔，在临床实践中去加以不断地完善和提高。

第一节 解表剂

解表剂 凡具有发汗、解肌、透疹等作用的方剂，统称为解表剂。适用于外感表邪，疹毒透发不畅等症。

外感表症，一般都可认为“其在皮者，汗而发之”，这是外邪在表的治疗原则。然而往往因为人体的盛衰、外邪的性质、季节气候的变化，以及地区的不同，情况比较复杂，所以解表剂中除有辛温、辛凉两大法则外，还应根据情况分别与益气、助阳、滋阴、养血等法配合应用。本节分为辛温解表、辛凉解表、补益解表等三类。

解表剂多使用辛散轻扬的药物，宜于轻煎，不可久煮，否则药性耗散，作用减弱。解表取汗，以遍身微汗为佳。若汗出不能遍身，或大汗淋漓如洗，都不合适。因为汗出不彻，则病邪不能随汗而解；汗出太过，必然耗伤正气反而能使病邪深陷。

