

主编 任利 徐思康

中医名方学用指南

河南科学技术出版社

中医名方学用指南

主编 任利 徐思康

河南科学技术出版社

豫新登字 02 号

河南科学技术出版社出版发行

(郑州市农业路73号)

河南省劳动厅印刷厂印刷

850×1168毫米 32开本 10.0625印张 249千字

1994年4月第1版 1994年4月第1次印刷

印数:1—3000册

ISBN7—5349—1581—3/R·325

定 价:8.20元

主 编 任 利 徐思康

副主编 张五洲 孙永红 海 霞

张凤琴 刘继明 熊 焱

编 委 (按姓氏笔划为序)

马建英 尹灵芝 冯晓东 向萍萍

李 虹 李素香 杨 俊 张 瑞

张花等 张艳华 周启星 赵云信

姚克敏 崔岳军 梁 卫 程济芳

序

为医之道，方乃其翼。中医方书，浩如烟海。何以抉珍择良，学以致用？

《中医名方学用指南》一书，采古代医家之名方，集现代研究之大成，选精备要，务求实用，情趣结合，便学易记，使学有所依，治有所循，一卷在握，事半功倍，诚为中医院校学生和临床医师所必备。值此书付梓之际，欣笔数语，寄以为序。

尚焯昌

甲戌仲春

前 言

本书针对中医院校学生怎样学好《方剂学》的问题及初级医师对如何运用古代名方所产生的困惑,选录了高等医药院校《方剂学》教材中的优秀古方 45 首,结合编者十余年的教学经验,阐述了学习《方剂学》的方法,指出应当重点掌握的内容,并收集近十年来医药工作者对这些方剂的药理与临床研究资料撰写成综述,分列在每首方剂之后。书末附有另外 60 首常用方剂的趣味记忆法及模拟试题,是一部实用性较强的学习和运用中医名方的参考书,为中医药研究人员、中医院校学生及城乡临床医师所必备。

由于编者水平有限,书中不当之处在所难免,敬请同道与读者不吝指正。

承蒙河南中医学院院长尚焱昌教授为本书作序,谨致以衷心感谢。

编者

1993 年 10 月于郑州

目 录

绪言	(1)
一、方剂学的含义	(1)
二、方剂学的形成与发展	(1)
三、学习方剂学的方法	(3)
四、方剂的临床化裁运用	(5)
第一章 概论	(7)
一、方剂与治法	(7)
二、方剂的分类	(8)
三、方剂的组成	(9)
第二章 解表剂	(13)
麻黄汤	(13)
桂枝汤	(18)
小青龙汤	(25)
银翘散	(31)
麻黄杏仁甘草石膏汤	(36)
败毒散	(41)

第三章 泻下剂	(46)
大承气汤	(46)
麻子仁丸	(54)
十枣汤	(58)
第四章 和解剂	(62)
小柴胡汤	(62)
四逆散	(69)
逍遥散	(77)
半夏泻心汤	(82)
第五章 清热剂	(88)
白虎汤	(88)
龙胆泻肝汤	(95)
黄连解毒汤	(103)
第六章 温里剂	(108)
理中丸	(108)
吴茱萸汤	(112)
四逆汤	(117)
当归四逆汤	(124)
第七章 表里双解剂	(133)
大柴胡汤	(133)
葛根黄芩黄连汤	(139)

第八章 补益剂	(144)
四君子汤	(144)
补中益气汤	(152)
四物汤	(159)
归脾汤	(165)
炙甘草汤	(170)
六味地黄丸	(174)
一贯煎	(182)
肾气丸	(189)
第九章 固涩剂	(198)
玉屏风散	(198)
第十章 理血剂	(206)
桃核承气汤	(206)
血府逐瘀汤	(212)
补阳还五汤	(219)
黄土汤	(230)
第十一章 治风剂	(234)
消风散	(234)
镇肝熄风汤	(239)
第十二章 祛湿剂	(245)
五苓散	(245)

真武汤	(253)
第十三章 祛痰剂	(261)
温胆汤	(261)
第十四章 驱虫剂	(274)
乌梅丸	(274)
第十五章 痛疡剂	(280)
仙方活命饮	(280)
五味消毒饮	(285)
苇茎汤	(290)
大黄牡丹汤	(295)
附一、医方巧记 60 首	(302)
附二、方剂学模拟试题	(308)

绪 言

一、方剂学的含义

1、方剂的含义：方剂俗称“处方”，是临床治疗疾病的工具。它是在辨证立法的指导下，选择合适的药物，按照组成原则，酌定用量和剂型，妥善配伍而成。作为一首方剂，它具有以下五个鲜明的特点：

- 其一、是由药物组成的；
- 其二、药物的组成是有一定原则的；
- 其三、药物有用量；
- 其四、有剂型要求；
- 其五、有煎服方法。

2、方剂学的含义：方剂学是阐明和研究方剂配伍规律及临床运用的一门学科。

方剂配伍规律研究怎样把药物组合成一个有机整体，最大限度地发挥疗效，减小毒性。

方剂临床运用即研究方剂在临床上如何运用，治疗哪些病证，怎样加减变化。

二、方剂学的形成与发展

方剂学的形成有悠久的历史，人类在辨别食物和与疾病作斗争的漫长历史过程中，不断发现一些植物的花、果、根、皮与某些动物的皮肉、骨骼或脏器可以治病，因而产生出植物和动物药品的知识，开始以单味药物进行治疗。经过医疗实践，发现单味药不如几

种药物配合起来治疗的效果好，于是便逐渐创立了方剂。由单味药的运用到方剂的创立，是药物运用史上的一个飞跃。我们的祖先为发展方剂学作出了不朽的贡献。其中，在方剂发展过程中创历史之最的有：

我国现已发现最古老的方剂专著——《五十二病方》，从字体推断，该书至少是公元前三世纪末秦汉之际的抄本，早于《黄帝内经》和《神农本草经》，全书计有一万四千余字，收载医方近三百首，现存二百八十三首；用药二百四十七种，包括动、植、矿、金石四大类；所用剂型达十数种；使用病名约一百零三个，涉及到内科、外科、妇产科、小儿科、五官科等方面，已初具方剂学的基本内容。在方剂的治法、分类、组方、制剂与用法诸方面，都达到了相当高的水平。

方书之祖——《伤寒杂病论》，该书为东汉张仲景所著。后人将其分为《伤寒论》、《金匱要略》两书。它在《内经》制方法则的指导下，根据临床实践搜集有效方剂三百一十四首。同时对方剂的组成和加减变化，已有严谨的法度；在因证立法，以法制方，遣方用药上，更具备有较完整的方剂学知识，剂型亦较完备，给后世医学发展开辟了广阔的道路。因此，后世称该书为“方书之祖”，把《伤寒论》、《金匱要略》所载之方称为“经方”。其中大多数方剂，经过长期实践的考验，至今仍被沿用。

我国历史上第一部由政府编制的成药典——《太平惠民和剂局方》，该书由宋代医药专家集体编纂，朝廷颁布发行。虽方不足八百，由于所收录的方都是各地献来，复经太医局验证有效，颁行全国的，所以直到现在，中医常用的许多有效方剂，特别是一些成药如逍遥丸、苏合香丸等，很多是来源于此书的。

第一部专门剖析方剂理论的专著——《伤寒药方明理论》，虽只论述了二十首《伤寒论》中所载的方剂，但开后世方论的先河，把方剂理论推到了一个新的阶段。

历史上载方最多的方书——《普济方》，该书是由明代朱橚编纂。广搜博采，共收载方剂六万一千七百三十九首，几乎把十五世纪以前所有的方书都收集在一起，虽“颇不免重复抵牾”，但“自古经方，无更贲备于是者”，是研究方剂学的宝贵资料。

此外，晋代葛洪的《肘后备急方》，记载了许多便、廉、验的方剂，在民间广泛应用；唐代“药王”孙思邈的《千金要方》收载效方甚多；王焘的《外台秘要》，“捐众贤之砂砾，掇群才之翠羽”，也是唐代的代表著作；宋代著名的方书《太平圣惠方》和《圣济总录》，钱乙的《小儿药证直诀》等，这些来自实践的方书，都反映出当时医学的成就，对后世方剂学发展有一定的影响。继宋之后，金元四大家的兴起，明清温病学的发展，以及王清任对活血化瘀的广泛应用，都对方剂学的发展作出了极大的贡献，是学习和研究方剂学的宝贵资料。

三、学习方剂学的方法

中医方剂学有着丰富的内容。它以药物为基础，以中医基础理论为指导，旁通四大经典，名医名著及临床各科，是从基础过渡到临床的桥梁课程。学好方剂学，不仅可使中医基础理论得到复习深化，而且为学习临床课程打下坚实的基础。欲学好方剂学，应注意以下几点：

1、掌握重点：所谓重点，就是一门课的中心内容。就方剂学而言，章中有重点，方中亦有重点。

章中之重点，就是常用各法的代表方。对于这些方，应将组成、用法、功用、主治、配伍意义等牢固掌握，不得徒走捷径，学如蜻蜓点水，似懂非懂。诸如仅仅背诵方歌，趣记组成等，均不是学好方剂学的门径。只有理解病机，领会方义，抓住重点，在此基础上将药物组成牢牢铭记，临床才能随心用裁。

强调理解记忆的方法，并不意味着废弃他法，而是主张以理解

记忆为主，巧记趣记为补，纵向学习，横向联系，以臻融会贯通之境地。

方中之重点即在方中起主要作用或具有独特用法的某些药物。这些药物不仅在方中不可缺少，而且用量必须准确。如补阳还五汤中的黄芪，非大剂量使用不足以奏效。柴胡一味，在小柴胡汤中为透邪而设，用量宜大，原方用至半斤，较其它每味药多出一倍余；在逍遥散中作疏肝之用，与各药量等，为中等量；在补中益气汤中为升清之品，用量宜小，仅为三分。此间分寸不可不察。

2、理解难点：方剂学中的难点，主要是方剂中的特殊配伍。这些特殊用法的药，体现了方剂的特点，是方剂的精华。如治疗少阳病的小柴胡汤，在配伍上采取了寒热并用。为什么如此配伍？这就从病机上分析，少阳病向里有两种传变趋势：一是热化入阳明，一是寒化入太阴。小柴胡汤就是针对这种病机，既用黄芩清里杜邪热化传入阳明，又用参枣等温里杜邪寒化传入太阴。理解好这个问题，是掌握整个方剂的关键。

3、分析特点：有些方剂的使用范围非常广泛，通过分析其配伍特点，可加深认识，便于掌握。如桂枝汤为治疗风寒表虚证的代表方，但临床上又广泛用于内伤杂病。为什么？通过分析桂枝汤的配伍特点，可知本方药虽不多，但方中桂芍相配，于解表中寓有敛汗养阴之意，和营中有调卫散邪之功，又桂枝配甘草，辛甘化阳以助卫，白芍配甘草，酸甘化阴以助营，姜枣相合，亦具有调和营卫之功。全方用药不离阴阳营卫，为调和阴阳营卫之有效方剂，故不论外感还是内伤，凡因营卫不和、阴阳失调所致者，皆可应用。如此分析归纳，不仅能悟出其中道理，同时能更好地掌握其运用范围。

4、比较异同点：事物之间既有联系，又有区别，同中有异，异中有同。在学习方剂学的过程中，适时地分析章与章之间的联系，方与方的立法、用药、配伍方法的异同点，可前后比较，融汇贯通，强化记忆。如补益剂与固涩剂，都是为虚证而设，补益剂是开源之剂，

而固涩剂则是节流之剂,虽手段不同,而其目的则一。

比较方与方之间的异同点,既可强化记忆,又能深化理解。如主治喘咳的方剂很多,但每个方剂又所主不同,泻白散主治肺经伏火之喘咳,麻杏石甘汤主治风热迫肺之喘咳,定喘汤主治肺热外寒之喘咳,苏子降气汤主治上实下虚之喘咳。这些同中有异,不能混淆。

5、避开疑点:方剂学中的疑点,一般主要指每首方剂的病机,方剂中悬而未决,说法互异或较难理解的问题,如小柴胡汤治“热入血室”的“血室”,达原饮“开达膜原”的“膜原”,血府逐瘀汤中的“血府”等,对于这些学术界争议较大,自己一时又难以弄懂的问题,只宜暂且回避,不宜钻牛角尖,否则,会把自己引入死胡同。

总之,学习方剂学必须熟记一定数量的常用代表方剂,但必须是在理解的基础上记忆。要克服那种单纯死记硬背的笨拙方法,才能使方剂学得好,用得活。

四、方剂的临床化裁运用

1、病机相符,径投原方。古方是古人临床经验的总结,经反复验证疗效确切,副作用小,其价值不可否定。临证选方欲收效,务必审证求因,把握病机。证机相符,径投原方,效如桴鼓。反之,若仅着眼于外在症状,则有按图索骥之嫌,疗效必不满意。如五味消毒饮是治疗外科阳证疗疮的有效方剂,医家每每着眼于其主治证之病机为火毒结聚,不囿于外科藩篱,用于内科证中属此病机者,多收良效。

2、注重辨证,一病多方。辨证论治是祖国医学之精华,而方剂是在辨证立法的基础上选药配伍组成的,因此不加辨证,一病一方,呆板套用,往往难获功效。如梅核气一病,《金匱要略》提到“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之”,因未论其因机证治,一般书中对梅核气之治疗多出以半夏厚朴汤,故医者多只用半夏厚朴汤治

疗。其结果，或为幸中，或反感咽干唇燥。鉴于此，推敲半夏厚朴汤之组方，是以温燥理气为大法，适于痰气郁结之梅核气。病者除感咽中如有炙脔外，还应兼见脘闷苔腻，脉象弦滑等症，此时投以该方可收良效。然若遇郁久化火伤阴、咽干口燥、大便干结、舌质红脉弦细之证，撇开辨证，概投温燥的半夏厚朴汤，则火上加薪，病情愈重，而选用增液汤加解郁利咽药较为合拍。

3、证有兼现，数方合用。对复杂病情，以一个主方治疗难获良效者，可数方合用。仲师有麻黄桂枝各半汤治疗太阳伤寒变证，大柴胡汤治疗少阳、阳明合病等。近人有合半夏白术天麻汤、五苓散治疗风痰水饮眩晕；合桂枝汤、玉屏风散治疗营卫不调，易感风邪；合桂枝加龙骨牡蛎汤、甘麦大枣汤治疗脏躁烦乱等是数方合用收良效之例证。

4、师其法度，随证化裁。病情是变化难测的，用方切忌刻板死守。若守株待兔，则少有可用之方。用方贵在成方活用。《方剂学》在讨论方剂的组成时，紧随组成原则便是组成变化。这就提示学者运用古方应灵活。医圣张仲景所著《伤寒论》，常于原方后示人以加减法；郑梅涧所创治疗白喉疗效卓著的养阴清肺汤，虽后世评价曰不可妄拟增减，而郑氏在原方后仍囑以进退之法。足见随证化裁的重要性。

总之，学习方剂应深入浅出，运用方剂宜灵活变化。临床随心制裁，用利除弊，方可以应无穷之变，使辨证论治达到预期的目的。

第一章 概 论

一、方剂与治法

1、方剂与治法的关系：二者的关系，可概括为：“方从法出，法随证立，以法统方”。

“方从法出”意即治法是指导选药组方的原则，治法确立之后，才能组合出有效方剂。

“法随证立”是指临证所用的治法，必须在四诊合参，辨证求因的基础上，辨明疾病的证型之后，方可确定。

“以法统方”强调了治法对方剂的统领作用。意即通过辨证确定治法，治法确立之后，就成为指导遣药组方的依据，而所组之方则是治法的具体体现。

上述十二字，提示医者临证处方的步骤应为：

四诊合参，收集病材——审证求因，辨明证型——根据证型，确定治法——依据治法，遣药组方。

2、常用的治法：祖国医学的治法丰富多采。现在经常引用的是清代程钟龄总结的“八法”。即汗、吐、下、和、温、清、消、补。

八法的制定是以八纲辨证为依据的，由于其简明扼要，实际上已概括了中医治法的重点所在，故至今仍为大多数人所沿用，临证应用时，因为病情复杂，往往不是单一法所能适应，常须数种方法综合运用。正如程氏在《医学心悟》中所说：“论病之源，从内伤外感四字括之。论病之情，则以寒热虚实表里阴阳八字统之。而治病之方，则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之。”又说：“一法之中，八法备焉。八法之中，百法备焉”。