



全国高等教育自学考试

方剂学（一）自学辅导

组编 / 全国高等教育自学考试指导委员会
主编 / 段富津

中国中医药出版社

出版前言

为了完善高等教育自学考试教育形式,促进高等教育自学考试的发展,我们组织编写了全国高等教育自学考试自学辅导书。

自学辅导书以全国自考委公布的课程自学考试大纲为依据,以全国统编自考教材为蓝本,旨在帮助自学者达到学习目标,顺利通过国家考试。

自学辅导书是高等教育自学考试教育媒体的重要组成部分,我们将根据专业的开考情况和考生的实际需要,陆续组织编写出版文字、音像等多种自学媒体,由此构成与大纲、教材相配套的、完整的自学媒体系统。

全国高等教育自学考试指导委员会

2000年10月

编写说明

本书是受全国高等教育自学考试指导委员会委托,在自学考试指定教材《方剂学(一)》的基础上,为帮助自考者更好地理解教材与大纲,提高自学能力和应试能力而编写的。

本书依据《方剂学(一)自学考试大纲》的要求,对高等教育自学考试教材《方剂学(一)》的重点以章为单位做进一步的讲解与阐释。每章共分学习要点、重点讲解、疑难释义、练习题四项,附篇分为应试指导、练习题参考答案、模拟综合自测题与答案三项。

学习要点:由基本要求与主要内容组成,基本要求,依据《方剂学(一)自学考试大纲》将每章方剂分为掌握、熟悉、了解三类。

“掌握”者为一级方剂,要求全面理解,包括组成、功用、主治、方解(病因病机、配伍意义)或组方原理、组方特点、使用注意事项以及加减运用、鉴别应用等。

“熟悉”者为二级方剂,要求掌握组成、功用、主治,熟悉方中主要药的配伍关系。

“了解”者为三级方剂,只要求了解方中的主要药物组成、主要功用及主治病证。

主要内容,是针对本章主要方剂的组方原理、证治机理、配伍用药、临证运用等重点内容、疑点难点及命题要点等逐条分列,以便自学者提纲挈领,全面掌握每章学习要点。

重点讲解:将每章的重点内容在自考教材基础上,作了进一步阐述,拓宽了理论知识,加强了临床应用内容,特别是在组方原理上作了比较详细、深入的论述。其中,包括主治证的病因病机(证治机理)、组方原理、配伍特点等等。既能帮助自考者理解方剂的配伍意义,又能提高其临证组方的实践能力。

疑难释义:对每章的难点、疑点内容作了比较细致的解释,尤其对某些有争议的问题作了比较深刻的理论分析。既有助于自学者对某些方剂学中疑难问题的理解,又拓宽了自学者知识视野,冀以培养其解决理论疑难问题的能力。

练习题:根据《方剂学(一)自学考试大纲》中题型的要求,着眼于各章的命题要点,编制了若干有代表性的试题,即单项选择题、多项选择题、填空题、简答题、论述题、分析题六种题型,以供自学者自测练习。

目 录

第一章 方剂学的起源与发展..... (1)	第九章 和解剂 (40)
一、学习要点 (1)	一、学习要点..... (40)
二、重点讲解 (1)	二、重点讲解..... (40)
三、练习题 (4)	三、疑难释义..... (44)
第二章 方剂与治法..... (6)	四、练习题..... (45)
一、学习要点 (6)	第十章 清热剂 (48)
二、重点讲解 (6)	一、学习要点..... (48)
三、练习题 (7)	二、重点讲解..... (49)
第三章 方剂的分类..... (9)	三、疑难释义..... (54)
一、学习要点 (9)	四、练习题..... (56)
二、重点讲解 (9)	第十一章 温里剂 (58)
三、练习题..... (11)	一、学习要点..... (58)
第四章 方剂的组成 (13)	二、重点讲解..... (58)
一、学习要点..... (13)	三、疑难释义..... (61)
二、重点讲解..... (13)	四、练习题..... (62)
三、练习题..... (15)	第十二章 补益剂 (65)
第五章 剂型 (16)	一、学习要点..... (65)
一、学习要点..... (16)	二、重点讲解..... (66)
二、重点讲解..... (16)	三、疑难释义..... (71)
三、练习题..... (17)	四、练习题..... (73)
第六章 煎药法与服药法 (18)	第十三章 固涩剂 (78)
一、学习要点..... (18)	一、学习要点..... (78)
二、重点讲解..... (18)	二、重点讲解..... (78)
三、练习题..... (19)	三、练习题..... (80)
第七章 解表剂 (20)	第十四章 安神剂 (82)
一、学习要点..... (20)	一、学习要点..... (82)
二、重点讲解..... (20)	二、重点讲解..... (82)
三、疑难释义..... (28)	三、练习题..... (83)
四、练习题..... (29)	第十五章 开窍剂 (86)
第八章 泻下剂 (32)	一、学习要点..... (86)
一、学习要点..... (32)	二、重点讲解..... (86)
二、重点讲解..... (32)	三、练习题..... (88)
三、疑难释义..... (36)	第十六章 理气剂 (89)
四、练习题..... (37)	一、学习要点..... (89)

二、重点讲解.....	(89)	四、练习题.....	(128)
三、疑难释义.....	(93)	第二十一章 祛痰剂.....	(131)
四、练习题.....	(95)	一、学习要点.....	(131)
第十七章 理血剂.....	(97)	二、重点讲解.....	(131)
一、学习要点.....	(97)	三、疑难释义.....	(134)
二、重点讲解.....	(97)	四、练习题.....	(135)
三、疑难释义.....	(101)	第二十二章 消食剂.....	(137)
四、练习题.....	(104)	一、学习要点.....	(137)
第十八章 治风剂.....	(106)	二、重点讲解.....	(137)
一、学习要点.....	(106)	三、练习题.....	(138)
二、重点讲解.....	(106)	第二十三章 驱虫剂.....	(140)
三、疑难释义.....	(108)	一、学习要点.....	(140)
四、练习题.....	(109)	二、重点讲解.....	(140)
第十九章 治燥剂.....	(114)	三、练习题.....	(140)
一、学习要点.....	(114)	第二十四章 涌吐剂.....	(142)
二、重点讲解.....	(114)	一、学习要点.....	(142)
三、疑难释义.....	(117)	二、重点讲解.....	(142)
四、练习题.....	(117)	三、练习题.....	(142)
第二十章 祛湿剂.....	(120)	附篇.....	(145)
一、学习要点.....	(120)	一、应试指导.....	(145)
二、重点讲解.....	(120)	二、练习题参考答案.....	(148)
三、疑难释义.....	(126)	三、模拟综合自测题与答案.....	(175)

第一章 方剂学的起源与发展

一、学习要点

(一) 基本要求

1. 了解方剂学的发展概况。
2. 熟悉历代医家在方剂学方面具有代表性的成就及其历史意义。

(二) 主要内容

1. 《黄帝内经》的成书年代,在哪些方面为方剂学的发展奠定了理论基础,记载了多少种制剂的剂型。
2. 现存最早的方书——《五十二病方》在方剂发展中的作用。
3. 《伤寒杂病论》的作者、著作时代、收载方剂数目,该书的主要特点及其对方剂学发展的影响。
4. 《肘后备急方》的作者及该书主要特点。《备急千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》的作者、著作年代、收载方剂数目,各书的特点及其历史价值。
5. 《太平圣惠方》、《圣济总录》、《太平惠民和剂局方》收载的方剂数目及其历史意义。
6. 《宣明论方》、《儒门事亲》、《脾胃论》、《丹溪心法》、《伤寒明理论·药方论》的作者及其对方剂学发展的影响。
7. 《普济方》的著作年代、作者、收载方剂数目以及历史价值。
8. 《古今名医方论》、《医方集解》的作者及其历史意义。
9. 《中医方剂大辞典》的著作年代、主要特点、收载方剂数目。

二、重点讲解

1. 《五十二病方》是1973年从长沙马王堆三号汉墓中发现的,原无书名,因其中记载283首方剂(估计原数应在300左右),分列五十二个题目,每题之下都是治疗一类疾病的方法,少则一二方,多则二十余方,原书目录之末,有“凡五十二(病)”字样,所以马王堆帛书小组命其名为《五十二病方》。该书的内容比较粗糙,不但没有方剂名称,而且药味简单,用量粗略,有些药名、病名后世亦未见。从其内容和字义分析,该书早于《黄帝内经》和《神农本草经》。是我国现存医籍中最古老的方书,展示了方剂的雏形。

2. 《黄帝内经》约成书于春秋战国时期,是现存最早的中医药理论经典著作。本书内容非常丰富,从脏腑、经络、病机、诊法、治则等各方面,对人体的生理、病理以及诊断、治则作了较为全面的论述。书中虽只载13首方剂,但在剂型上已有汤、丸、散、膏、酒之分,并总结出辨证、治法、组方原则、组方体例等理论,为方剂学的发展奠定了理论基础。

3. 《伤寒杂病论》是东汉张仲景所著,约成书于公元200年,后经晋·王叔和整理,分为《伤寒论》与《金匮要略》两书。前者载方113首,后者载方262首,去其重复,共收载方剂314首。全书创造性地融理、法、方、药于一体,系统论述了外感、内伤的病因、病

机、证候特征、诊治方法,以及方剂的组成、运用等。其中绝大多数方剂组织严谨,用药精当,疗效卓著,至今仍在临床中广泛应用,故后世誉之为“经方”,称其书为“方书之祖”,对方剂学的发展具有深远的影响。

4.《肘后备急方》(简称《肘后方》)是东晋葛洪著,约成书于三世纪末。本书初名《肘后救卒方》,后经梁·陶宏景增补,得一百零一方,而更名为《补阙肘后方》,后又经金·杨用道摘录《证类本草》的单方增入,取名为《附广肘后方》,即今之《肘后备急方》。“肘后”即随身携带之意,“备急”即供临床救急之用。书中所辑之方,多为价廉、易得、简便、有效的单方、验方,反映了晋以前的医药成就和民间疗法。

5.《备急千金要方》与《千金翼方》是唐代孙思邈所著。《备急千金要方》简称《千金要方》或《千金方》,载方5000余首,成书于公元652年。孙氏在序中云:“人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此”,故取名《千金方》。该书系统地总结和反映了唐以前的医学成就,记载了唐以前主要医学著作的医论、医方、诊法、针灸、按摩、食养等内容。尤其注重医德医风,“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍蚩,怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想”。这种高尚的情操及其卓越的医术,颇得民众的称赞,故民间尊称为“药王”。30年后,孙氏为了补助《备急千金要方》之不足,又撰《千金翼方》以辅之。成书于公元682年,全书记载方、论、法2900余首,药物800余种。本书取材广博,内容丰富,是研究中医药和临证应用的主要参考书籍。

6.《外台秘要》是唐代王焘数十年搜集视为“视密枢要”的医方编著而成,成书于公元752年,载方6000余首。全书40卷,共分1104门,每篇首列前人所论有关病候,次叙各家方药,所引录的大量医学著作均注明出处,是最早标明资料来源的医书。保存了《范汪方》、《小品方》、《深师方》、《集验方》、《许仁则方》、《张文仲方》等众多方书的部分内容,是研究唐以前方剂的主要文献,是整理祖国医学遗产必不可少的重要著作。

7.《太平圣惠方》是宋代翰林医官院王怀隐等编著的,是我国历史上由政府组织编写的第一部方书,成书于公元992年。全书100卷,分1670门,载方16834首。该书首详诊脉辨阴阳虚实法,次叙处方用药的法则,然后按类分叙各科病证,随列诸方。本书既继承了前代医学成就,又总结了当代的医学经验,是一部临证实用的方书。

8.《圣济总录》是继《太平圣惠方》之后,由政府组织编写的又一方书巨著,成书于公元1117年。共200卷,载方近20000首,系征集当时民间及医家所献医方和“内府”所藏秘方,经整理汇编而成。全书概有内、外、妇、儿、五官、针灸、正骨各科,共分66门,每门记述若干病证,每病有论有方,内容极其丰富,堪称宋代医学全书。

9.《太平惠民和剂局方》是宋代官府药局——和剂局的成药配本,初刊于公元1078~1085年,载方297首。至大观年间(公元1107~1110年)经当时名医陈承、裴宗元、陈师文等校正,内容有所增订。后于绍兴年间(公元1131~1161年)、宝庆年间(公元1225~1227年)、淳佑年间(公元1241~1252年),历经160余年的多次重修,增补至788首方剂。因绍兴时改药局为“太平惠民局”,所以本书定名为《太平惠民和剂局方》。书中所收录的方剂都是“天下高手医,各以得效秘方进,下太医局试验”,而后颁行全国,这是我国历史上第一部由政府编制颁行的成药药典。全书共10卷,分诸风、伤寒、一切气、痰饮、诸虚、痼冷、积热、泻痢、眼目疾、咽喉口齿、杂病、疮肿折伤、妇人诸疾、小儿诸疾,共14门。每方之后详列主治,药物之下注明制法,其中许多方剂至今仍在临床中广泛应用,

是宋代以来著名的方书之一。

10.《伤寒明理论》是金·成无己著,约刊于公元1156年。全书共4卷,卷一至卷三列《伤寒论》病证50种,辨析了各病证的病象与病理。卷四名《伤寒明理·药方论》,选《伤寒论》20首方剂做了组方分析,这是历史上首次依据君臣佐使剖析组方原理的专著,开了后世方论之先河,把方剂学理论推到了一个新阶段。

11.《医学启源》是金·张元素(字洁古)所著,刊于公元1186年。全书共3卷,载方虽不多,但善于化裁古方,自制新方,师古而不泥古,自成一派(易水派)。特别是在“用药备旨”中提出“药性要旨”、“用药用方辨”、“各经引用”、“制方法”以及“药类法象”等,为处方用药提供诸多理论依据。其中首次明确“用药各定分两,为君最多,臣次之,佐使又次之,药之于证所主停者,则各等分也。”这是以药力论君臣佐使之开端。

12.《黄帝素问宣明论方》,简称《宣明论方》,是金·刘完素撰,成书于公元1172年。全书15卷,卷一至卷二将《素问》中的病名、证候,列出62则,作了分析、整理,并制定了方剂。卷三至卷十五分列风、热、伤寒、积聚、痰饮、小儿诸病等18门,每门先叙总论,后列药证方。书中不仅补充《素问》诸病缺乏方剂之不足,而且充分体现刘氏偏重寒凉、降火益阴为主的学术思想。

13.《儒门事亲》是金·张子和著。成书于公元1228年。全书共15卷,详细介绍了汗、吐、下三法的应用,主张“治病应着重在驱邪,邪去则正安,不可畏攻而养病”。用药多重寒凉,偏攻慎补,自成一派(攻下派),在中医学中颇有影响。

14.《脾胃论》是金·李杲著,成书于公元1249年,全书分上、中、下三卷,以脾胃虚实传变、脾胃胜衰等28节论文,强调“人以胃气为本”,认为元气为人生之本,脾胃为元气之源,饮食不节,寒温不适,劳役所伤,以致脾胃虚弱,百病由生,注重补益脾胃,故后世称之为补土派。书中载方60余首,并详述方义及用法。特别是在“君臣佐使法”中明确提出“力大者为君”的精辟论述(《本草纲目》记载为张元素之论)。

15.《格致余论》与《丹溪心法》,前者为朱震亨撰,成书于公元1347年,后者是朱震亨述,由其弟子整理纂集而成,刊于公元1381年。二书主要论述“阳常有余,阴常不足”之说,并以验例和临床各科分证。强调养阴,勿妄动相火,论述详尽,方药颇多实用,是养阴派的著名医家。

16.《普济方》是明·朱橚编撰,刊于公元1406年。全书共426卷,凡1960论,2175类,778法,239图,载方61739首。收辑资料极为广泛,除博采明以前各家方书外,并兼收其他传记、杂说以及道藏、佛书等有关资料,是我国现存古籍中最大的方书,是一部医学研究和临床参考的重要文献。

17.《金匱方论衍义》是明·赵以德撰,成书于公元1368年。全书共3卷,对《金匱》原文予以注释与发挥,对其中的方剂作了简要的方义分析,是一部较早作方论的书籍。

18.《金镜内台方议》是明·许宏撰,约成书于公元1422年。许氏以《伤寒论》为“内台方”,杂病论为“外台方”,本书将《伤寒论》113方,分为汤、散、丸三类,每方均详为释义,是一部最早的方论专著。

19.《本草纲目》是明·李时珍著,成书于公元1578年。全书52卷,分16纲,62目,收载药物1892种,其中374种为李氏所增。此书虽为中药学之大成,但亦附方剂11096首,不仅对药物学发展做出了重大贡献,对方剂的临床运用亦提供了丰富的资料。

20.《医方考》是明·吴崑撰,刊于公元1584年。全书共6卷,选历代较常用方700余首,按病证分为44类,每类集同类方若干首,“考其方药,考其见证,考其名义,考其事迹,考其变通,考其得失,考其所以然之故”,阐述其组成、方义、功用、主治等,是方剂专著中比较有影响的书籍。

21.《景岳全书》是明·张介宾著,成书于公元1624年,全书64卷。倡导人之生气,以阳为主,治以温补,自成一家。书中除论述内、外、妇、儿各科证治外,还专立《本草正》,论述292种药物的性味及临床应用。书中从卷五十至六十专列诸方,按方剂的作用,分为“八阵”。“古方八阵”选历代名方1516首,“新方八法”系张氏自制方186首。“八阵”是方剂以功用分类的肇始。

22.《古今名医方论》是清·罗美撰,刊于1675年。全书4卷,选历代名方150余首,方论200余则,既详述其药物配伍,又对类似方加以鉴别比较,明一方又可得众方之用,对方剂的研究与运用,均有重要参考价值。

23.《医方集解》是清·汪昂撰,成书于公元1682年。书中选录临床常用方剂“正方三百有奇,附方之数过之”,共约700首左右,按补养、涌吐、发表、攻里等分为21门。每方均说明组成、主治、方义及附方加减等,颇具实用价值,是以功用分类方剂较好的书籍。

24.《中医方剂大辞典》是由南京中医学院主编,1993年出版的当今方剂之全书。书中广搜博采,古今合璧,辑秦汉以来一直到1986年的医学文献中有方名的方剂共96500余首,以汉字笔画为序排列诸方,是研究方剂的重要参考书籍。

三、练习题

(一) 单项选择题

- 下列说法中正确的是()
 - 现存医籍中最早记载方剂的专著是《黄帝内经》
 - 最早的中医理论经典著作是东汉张仲景所著的《伤寒杂病论》
 - 金·成无己的《伤寒明理论·药方论》是首次依据君臣佐使剖析组方原理的专著
 - 《圣济总录》广搜博采,载方61739首,是明以前方书的总集
 - 《太平圣惠方》是宋代官府药局的成药配本
- 我国历史上第一部由政府组织编写的方书是()
 - 《太平圣惠方》
 - 《圣济总录》
 - 《太平惠民和剂局方》
 - 《普济方》
 - 《外台秘要》

(二) 多项选择题

- 有关《黄帝内经》的论述正确的有()
 - 是我国现存医籍中最早记载方剂的专著
 - 创造性地融理、法、方、药于一体
 - 最早提出君、臣、使的概念
 - 最早提出方剂的组成分类

- E. 最早系统记载了有关治疗原则、治疗方法、组方原则、组方体例等理论
2. 有关《伤寒杂病论》的论述正确的有 ()
- A. 创造性地融理、法、方、药于一体
- B. 其中多数方剂组织严谨, 用药精当, 疗效卓著, 被后世誉为“方剂之祖”
- C. 最早提出佐药的概念
- D. 首次依据君臣佐使剖析组方原理
- E. 为金代成无己所著

(三) 填空题

1. 东汉_____著《_____》, 创造性地融理、法、方、药于一体, 全书共收载方剂_____首, 被后世誉为“方书之祖”。
2. 唐代_____集唐以前医药文献, 结合个人经验, 编撰《_____》与《_____》。

(四) 简答题:

1. 举出五部有关方论方面的著作, 指明其朝代、作者。

第二章 方剂与治法

一、学习要点

（一）基本要求

1. 了解方剂与治法的关系。
2. 熟悉八法的基本内容。

（二）主要内容

1. 方剂与治法的关系。
2. 汗、吐、下、和、清、温、消、补八法的作用、适应范围及临床运用。

二、重点讲解

1. 方剂是中医学理、法、方、药的重要组成部分，理、法、方、药是辨证施治的全过程。中医治病首先是“辨证”，“辨证”就是根据疾病所表现的证候，按中医理论分析、辨别疾病当前阶段的病因、病机、病性、病位、病情等。辨证清楚之后，才能提出正确的治疗原则和具体的治疗方法，依据治法进行遣药组方。所以说“法随证立”、“方从法出”，或者说“方即是法”。每一首方剂都是体现治法的，在这个意义上讲，方剂的功用与该方剂主治证的治法是一致的。如麻黄汤的功用是“发汗解表，宣肺平喘”，麻黄汤主治证是风寒表实证，发热恶寒，无汗而喘。其病机是风寒束表，卫闭营郁，肺失宣降，治疗方法应该是“发汗解表，宣肺平喘”，这个治法与麻黄汤的功用是同一的。

2. 汗法，即解表法。通过药物的发散、发汗、疏风、宣肺等作用，使在表（包括肺）的外感邪气从表而解。适用于各种外感表证，疹出不透（外邪束表）、痹证初起（风湿外袭）以及疮疡初起、水肿身半以上肿甚、泄泻、咳嗽、疟疾而见恶寒发热，头痛身疼等表证者。临床运用时，根据邪气的不同，患者体质的差异，选用不同的解表法，如外感风寒，宜用辛温解表法；外感风热，宜用辛凉解表法；虚人外感，宜用扶正解表法；兼痰饮的，宜用解表化饮法；兼里热的，宜用解表清热法等等。

3. 吐法，即涌吐法，又称催吐法。通过药物的涌吐作用，使停留在咽喉、胸膈、胃脘的痰涎、宿食、毒物从口中吐出。适用于宿食停留胃脘，毒物尚在胃中，中风痰壅的卒然昏倒，痰涎壅盛的癫、狂、痫、喉痹，以及干霍乱的吐泻不得等。临床运用时，根据病证的不同，选择不同的方剂。

4. 下法，即泻下法，又称攻下法、攻里法。通过药物的泻下作用，使停留在体内的有形积滞从大便排出。适用于热结便秘、冷积不消、水饮在胸腹，以及虫积、食积、痰积、血瘀等，病情属于急证、实证者。临床运用时，根据邪气的不同，患者体质的差异，选用不同的泻下法，如里热结实证，应用寒下法；冷积不消证，应用温下法；肠燥便秘者，应用润下法；胸腹停水证，应用逐水法；热甚蓄血证，应用泻热破瘀法；痰热壅实证，应用攻逐痰热法等等。

5. 和法, 即和解法。通过药物的和解、调和作用, 使半表半里的邪气、脏腑不和、阴阳(寒热)失调, 以及表里不和的病证得以解除。适用于邪犯少阳证、肝脾不和证、寒热错杂证、表里同病等。临床运用时, 根据病证的不同, 选用适宜的治法, 如邪犯少阳证, 宜用和解少阳法; 肝脾不和证, 宜用调和肝脾法; 寒热错杂证, 宜用寒热平调法; 表里同病证, 宜用表里双解法等等。

6. 清法, 即清热法。通过药物的寒凉作用, 清除各种在里的热邪。适用于热在气分、热入营血、气血俱热、热在脏腑, 以及暑热、虚热等。临床运用时, 根据邪热所在部位的不同与热邪伤阴程度的轻重, 选用不同的清热法, 如热在气分证, 宜用清气分热法; 热入营血证, 宜用清营凉血法; 气血俱热证, 宜用气血两清法; 热在脏腑证, 宜用清脏腑热法; 火热炽盛证, 宜用苦寒直折法; 热邪伤阴证, 宜用滋阴清热法(又称甘寒清热法), 此时忌用苦寒清热法, 因苦能化燥伤阴, 服之热反不退。此外, 尚有暑热证, 宜用清暑热法; 虚热证, 宜用清虚热法等等。

7. 温法, 即温里法, 又称祛寒法。通过药物的温热作用, 祛除在里的寒邪。适用于脏腑间的沉寒痼冷、寒饮内停、寒湿不化, 以及阳气衰微等证。临床运用时, 根据寒邪所在部位不同、寒邪与阳虚的程度不同, 选用不同的温里法, 如脾胃虚寒证, 宜用温中祛寒法; 肝肾虚寒证, 宜用温暖肝肾法; 肺寒留饮证, 宜用温肺化饮法; 阳虚失血证, 宜用温阳止血法; 阳衰阴寒证, 宜用回阳救逆法等等。

8. 消法, 包括理气法、活血法、化痰法、消食法、驱虫法、利水渗湿法等。通过药物的理气、活血、化痰、消食、驱虫、利水渗湿等作用, 消除积于脏腑、经络、肌肉之间的各种积滞。临床运用时, 根据积滞的性质和患者的强弱, 分别运用不同的消法, 并适当与其他治法相结合, 如偏寒者与温法合用, 偏热者与清法合用, 体虚者与补法合用等等。

9. 补法, 即补虚法, 又称补益法。通过药物的补益作用, 恢复机体的虚损状态。适用于气、血、阴、阳各种虚证。临床运用时, 根据虚证的性质不同, 选用不同的补益法, 如气虚证, 宜用补气法; 血虚证, 宜用补血法。气血俱虚证, 宜用气血双补法; 阴虚证, 宜用补阴法; 阳虚证, 宜用补阳法; 阴阳俱虚证, 宜用阴阳并补法。若素体偏热, 又宜用清补法; 素体偏寒, 宜用温补法。若兼有其他郁滞者, 又当与消法配合应用。此外, 对于五脏虚证, 尚有“虚则补其母”的治法, 如肺虚补脾(补土生金法)、肝虚补肾(滋水荣木法)等等。

三、练习题

(一) 单项选择题

1. 将诸多治法概括为“八法”的医家是()
A. 张仲景 B. 汪昂 C. 程钟龄 D. 吴鞠通 E. 张景岳
2. 清法用于治疗()
A. 里热证 B. 里寒证 C. 里实证 D. 瘀血证 E. 表寒证

(二) 多项选择题

1. 汗法可用于治疗()
A. 外感表证 B. 疹出不透 C. 疮疡初起 D. 水肿、泄泻、疟疾见表证者
E. 里热实证 F. 饮食停滞
2. 下法适用于()

- A. 燥屎内结 B. 冷积不化 C. 中风痰涎壅盛 D. 瘀血内停
E. 宿食不消 F. 结痰停饮
3. 戴天章所言之和法包括 ()
A. 寒热并用 B. 行气活血 C. 补泻合剂 D. 苦辛分消 E. 表里双解
F. 平其亢厉
4. 下列治疗方法中属消法范畴的有 ()
A. 消食导滞 B. 清热凉血 C. 行气活血 D. 化痰利水 E. 驱虫
F. 涌吐痰涎

(三) 填空题

1. _____ 是组方的依据, 方剂是 _____ 的体现, 即 “_____”, “_____”, “方即是法”。
2. 清代 _____ 将诸多治法概括为 “八法”, 他在《_____》中说: “论治病之方, 则又以 _____ 八法尽之。”
3. 和法是通过 _____ 与 _____ 的方法, 使半表半里之邪, 或 _____、_____、_____ 失和之证得以解除的一种治法。

(四) 简答题

1. 简述 “八法” 的含义及适应证。
2. 方剂与治法的关系如何?

第三章 方剂的分类

一、学习要点

(一) 基本要求

了解历代有关方剂的分类方法、主要代表著作,以及各种分类方法的意义。

(二) 主要内容

1. 病证分类法、病因分类法、脏腑分类法、组成分类法、功用(治法)分类法,以及汉字笔画分类法等。
2. 各种分类法的代表著作及其分类意义。
3. 七方、十剂、八阵的基本含义。

二、重点讲解

(一) 以病证分类方剂的优点,是便于临证按病索方。

1. 以病证分类最早见于《五十二病方》,该书现存 283 首方,分列于 52 类疾病之下,如“诸伤”有 17 方;“伤痃”有 6 方;“癫疾”有 2 方;“癰病”有 28 方……

2. 《伤寒论》与《金匱要略》,《伤寒论》按六经分证,如“辨太阳病脉证并治”、“辨阳明病脉证并治”等,共 397 法,113 方。《金匱要略》以病证分为 25 篇,如“痉湿喝病脉证”、“百合狐惑阴阳毒病证治”、“中风历节病脉证并治”等,共 608 条文,载方 262 首。

3. 《外台秘要》按病证分为 40 卷,包括伤寒,温病,内、外、妇、儿、五官各科,每病之后,附列诸方。

4. 《太平圣惠方》第八至九十九卷,按伤寒、时气、热病、中风、虚劳、咳嗽、痢疽、妇人、小儿、食治、补益等,论述病证并备列诸方。(第三至第七卷则以脏腑为纲,分列诸多病证与方剂。)

5. 《普济方》从第三至第十册,按内科诸病、诸疮肿、妇人、婴孩、针灸,分述各种病证,每证之下,备列诸方。

(二) 以病因分类,也属于病证分类,只是对各种病证用病因加以归类。

1. 《三因极一病证方论》,该书卷二至卷七在“外所因论”之后,叙述“中风治法”、“中寒治法”、“中暑治法”、“中湿治法”、“合痹治法”、“历节治法”、“伤风证治”、“伤寒证治”等,每个病证治法之后,列出诸多方剂。卷八“内所因论”之后,叙述脏腑病证,“五积证治”、“六聚证治”、“五劳证治”、“六极证治”、“七气证治”、“五噎证治”等,每种证治之下,备列诸方。卷九中有“外因衄血证治”、“内因衄血证治”、“不内外因证治”及“三因吐血证治”等,并分别列出治疗的方剂。

2. 《医学正传》卷一、卷二载有中风、伤寒、瘟疫、中暑、湿证、燥证、火热等。卷三至卷八分别叙述呕吐、噎膈、眩运、头痛、麻木、便浊遗精,以及妇人科、小儿科等病证,每病有论、有脉法、有方法(方剂与治法),有的还附有[医案]。

3.《张氏医通》卷一、卷二载有中风、伤寒、暑、湿、燥、火、伤饮食、劳倦等。卷十三“专方”之下,将诸多方剂分为中风门、伤寒门、暑门、湿门、燥门、火门、伤饮食门、劳倦门,以及疟门、气门、郁门、咳嗽、衄血、腹痛等,继而均以病证列方。

(三)以脏腑分类(包括形体),也属于病证分类,是将各种病证又用脏腑加以归类,对于临证按病位选方较为方便。

1.《备急千金要方》卷十一至卷二十,以肝、胆、心、小肠、脾、胃、肺、大肠、肾、膀胱为纲,分别记载若干病证与方剂。如卷十三“心脏”篇,分为心虚实、心劳、脉极、脉虚实、心腹痛、胸痹、头面风八项。卷十六“胃腑”篇,分为胃虚实、喉咙论、反胃、呕吐、啰逆、噎塞、胀满、痼冷积热八项,每项均有论、有方。该书卷六以目病、鼻病、口病、舌病、唇病、齿病、喉病、耳病、面病为纲,分列诸方,每首方剂均注明主治病证及方剂组成与用法。

2.《古今图书集成医部全录》第四、五册“脏腑身形”,首先以脏腑为纲,辑录历代医家之论,有生理、病理,以及治法、方、药等。其次列头门、面门、耳门、目门、鼻门、唇口门、齿门、舌门、咽喉门、须发门、颈项门、肩门、腋门、胁门、背门、胸腹门、腰门、四肢门、前阴门、后阴门、皮门、肉门、筋门、骨髓门,各具诸多方剂。第六、七册“诸疾”则以病证分类,备列诸方。

(四)以组成分类,是以组成中用药相类似的方剂进行归类,如麻黄汤类、桂枝汤类等,这种分类方法对类方的研究较为有益。

1.《祖剂》以《素问》、《灵枢》、《汤液》之方为宗,以《伤寒》、《金匱》之方为祖,下附明代以前临床常用方。如以《素问·病能论》泽术麋衔汤为宗,以《金匱》的泽泻汤和《伤寒》的五苓散为祖,附以猪苓汤、五苓散、四苓汤、春泽汤、胃苓汤等。共载方800余首,其中主方75首,附方700余首,溯其源流,论其宗祖,推演变,求法度,论述精详,从中可以看出各种变化应用的法度与特点。

2.《张氏医通》卷十六,单独设“祖方”,选古方36首为主,附衍化方391首。如小柴胡汤之下,附柴胡加龙骨牡蛎汤、柴胡加芒硝汤、大柴胡汤、四逆散等共1516首。四君子汤之下,附异功散、六君子汤、香砂六君子汤、八珍汤、八物汤等共18首。

3.“七方”始于《内经》,是以病邪的轻重、病位的上下、病势的缓急、病体的强弱为制方依据,以方剂的药味多少,用量大小,药效的峻缓,用药数目的单双等,分为“大、小、缓、急、奇、偶、重”。金·成无己在《伤寒明理药方论序》中将“重”改为“复”,并说“制方之用,大、小、缓、急、奇、偶、复七方是也”,从此才明确提出“七方”的名称。于是后人引伸为“七方”是最早的方剂分类法,但迄今仍未见到按此分类的方书。

“七方”的基本含义:大方,是指药味多或用量大,治疗邪气方盛的方剂。小方,是指用药少或用量小,治疗邪气轻浅的方剂。缓方,是指药性和缓,治疗病势缓慢可以长期服用的方剂。急方,是指药性峻猛,治疗病势急重的方剂。奇方,是指单数药味组成的方剂。偶方,是指双数药味组成的方剂。复方,是指两方或数方合用的方剂。

(五)以功用分类,亦称治法分类,是以方剂功用近似的进行归类,其中“十剂”与“八阵”分类项目较少,概念有些模糊。《医方集解》的分类法概念比较清楚,切合临床与教学的实际需要。

1.“十剂”始于北齐·徐之才的《药对》,原是对药物的一种分类方法。《本草纲目·序

例》中记载：“徐之才曰：药有宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿十种”。至金·成无己在《伤寒明理药方论》中说：“制方之体，宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿十剂是也”。至此在方剂中才有“十剂”这个名称。

“十剂”的含义是：宣可去壅，宣剂可以治疗壅郁病证。李时珍曰：“壅者，塞也；宣者，布也，散也”。大体包括涌吐剂、理气剂、活血剂等。“通可去滞”，通剂可以治疗留滞不行的病证。李时珍曰：“滞者，留滞也”。大体包括渗湿利水剂、通经活络剂等。“补可去弱”，补剂可以治疗虚弱病证，即补益剂。“泄可去闭”，泄（泻）剂可以治疗大便秘结、血闭、气闭等，主要指泻下剂，还有逐瘀剂、泻火剂、降气剂等。“轻可去实”，轻剂指药性轻扬，可以治疗外邪壅实之证，主要指解表剂，含有升阳、举陷剂等。“重可去怯”，重剂指药物质重，可以治疗惊悸不安之证，主要指重镇安神剂，但也包括坠痰剂、降逆剂等。“涩可去脱”，涩剂可以治气、血、津、精滑脱失禁的病证，主要指固涩剂。“滑可去著”，滑剂指药性滑利，可以治小便淋涩之证，主要指滑利尿窍剂，如六一散、八正散、冬葵子散等。“燥可去湿”，燥剂可以治疗湿邪为病，主要包括燥湿剂、化湿剂、除湿剂等。“湿可去枯”，湿剂可以治疗精血津液不足之证，主要指润燥剂、滋阴剂、补血剂、润肠剂等。

2.《时方歌括》按“十剂”分列85首常用方剂，并另加“寒能胜热”、“热可制寒”，载23首方剂。全书共分12剂，108方，各方均编成歌诀，论其方义。

3.《景岳全书》卷五十至卷六十，以“八阵”分类，即“补、和、攻、散、寒、热、固、因”。《景岳全书·新方八略引》中解释说：“补方之制，补其虚也”，“和方之制，和其不和者也”，“攻方之制，攻其实也”，“用散者，散表证也”，“寒方之制，为清火也，为除热也”，“热方之制，为除寒也”，“固方之制，固其泄也”，“因方之制，因其可因者也”。前六者，相当于“八法”中的补法、和法、下法、汗法、清法、温法。“固阵”相当于“十剂”中的“涩剂”，即固涩剂。“因阵”即因证用方，其中包括妇科的经、带、胎、产，痘疹、疮疡、五官各科，以及食物中毒、虫兽所伤等。共选古方1516首，分别列入“古方八阵”，自制新方186首，分别列入“新方八阵”。

4.《医方集解》开创了新的功用分类法，选“正方三百有奇，附方之数过之”，分为补养、发表、涌吐、攻里、表里、和解、理气、理血、祛风、祛寒、清暑、利湿、润燥、泻火、除痰、消导、收涩、杀虫、明目、痈疡、经产、救急，共22剂。这种分类方法，便于临床及教学需要，所以，此后方书多仿其法而类聚诸方。

（六）以方名汉字笔画分类，这种分类方法便于按方名查询，对于同名异方的鉴别颇有裨益。

《中医方剂大辞典》集古今96500余首方剂，按方名汉字笔画为序排列。

三、练习题

（一）单项选择题

1. 以病证分类的方剂首推（ ）
A.《黄帝内经》 B.《五十二病方》 C.《伤寒杂病论》 D.《祖剂》
E.《医方集解》
2. 确切以组成分类方剂的当首推（ ）
A.《祖剂》 B.《伤寒杂病论》 C.《黄帝内经》 D.《五十二病方》

E.《医方集解》

(二) 多项选择题

- 下列医籍中属于病证分类方剂的有 ()
A.《张氏医通》 B.《兰台轨范》 C.《医方集解》 D.《外台秘要》
E.《普济方》 F.《太平圣惠方》
- 下列属“十剂”范畴的有 ()
A.补泻 B.宣通 C.寒热 D.轻重 E.燥湿 F.滑涩
- 下列属景岳“新方八阵”的有 ()
A.攻 B.热 C.散 D.燥 E.寒 F.因 G.补 H.固
I.和 J.湿 K.泄 L.通

(三) 填空题

- 金代成无己在《伤寒明理药方论》中说：“制方之用，____、____、____、____、____、____、____七方是也。”
- 《本草纲目·序例》中说：“徐之才曰：药有____、____、____、____、____、____、____、____十种。”
- 明代张景岳将诸多方剂“类为八阵，曰____、____、____、____、____、____、____、____。”

(四) 简答题

- 何谓“十剂”，简答各剂功用。
- 《内经》与《伤寒明理药方论》所说的“七方”有何异同？
- 简述“七方”的含义。