

贾春华 等 编著

补益全书

· 人民卫生出版社 ·

序

补益对人们来说，可谓太有“吸引力”了，因为它总让人们联想到人体需要营养，进而与健康长寿联系起来。然而应如何通过补益保持旺盛体魄，达到益寿遐龄之目的，确是一让历代医学家探讨了数千年的课题。

谈论补益之先，对关于补益的几种认识，必先作一交待。一种认识是凡补者必有益，补者不厌其多，若韩信之将兵；一种认识为诸药无补益之功，唯攻其邪，进而倡言养生当论食补云云；一种认识即天地万物无所谓补，亦无所谓泻，凡对人体有益者皆谓之补……。这些认识的正确与否，我们不作诸多评判。需要交待的是，我们这本小书中的“补益”概念，是依据中国传统医学理论中“补”的涵义而确定的，补必与虚相联，即在确认为“虚”的前提下始而议补。一本《内经》“虚则补之”之旨。但“虚”之含义甚广，世间诸病皆可以虚、实两类统括，故其虚又可分为气、血、阴、阳、脏、腑、经、络。也就是说在确诊为正气虚之后，尚须辨识气虚、血虚、阴虚、阳虚以及脏腑经络之虚，虚之难辨者如是，补益之先后轻重亦难区分。气血阴阳之中是否应遵循“补气于养血之先，养阳于滋阴之上？”脏腑之中是否应独掣脾胃以滋化源，抑或把握肾、命以固根本……。如是观之，补益法之运用确属不易，唯其不易，始有用之拯羸救劣、活人无算者，亦有用之致轻成重、杀人破家者。

《难经》称勿“实实虚虚，损不足益有余”，又云“不能治其虚，何问其余”，欲以补益法遣病疗伤、活人济世者，须使此语熟于耳，成于胸，遵而行之，推而广之。

医学博士 贾春华

前 言

补益法的最早运用，当是在一种混沌不清或无确切概念的情况之下。补益确切概念的形成，应出现在人们已有虚实概念之后。《黄帝内经》“虚则补之”、“损者益之”标志着补法理论的形成。《神农本草经》所谓“欲轻身益气，却老延年者本上经”，“欲遏病补虚羸者，本中经”，反映了补益药物认知的程度。补益法应用准则的确立，补益物品认识的积累，为补益法的广泛应用提供了必备条件。

纵观中国医药发展史，我们会发现任何一种治疗方法的兴起，总是和当时的多种状况紧密相联，受当时历史条件的制约。由此可从另一方面证明中医学因人、因地、因时制宜思想的伟大。故有倡百病因虚而生，治伤疗病首顾元气者；亦有信仰病由邪起，攻邪已病之人。此皆因医家所处时代、地域、诊治病人所限，而成迥不相牟之认识。其实，补益、攻邪之法是中医药祛病驱邪的两大法门，两者均有其应用范围与适应病证。诚如张景岳所言：“补泻之法，补亦治病，泻亦治病，但当知其要也。”故补益之法，仅为防病健身、却疾疗伤之一法，切不可执此一端以摒其余，妄谓养生治病之术而尽离于此。

本书乃集体智慧之结晶，此所称“集体”非限于属名的几位编者，它包括了历代致力于补益法研究的学者、专家，而现今的几位编著者只不过是倾注古贤今哲毕生心血的成果进行了归纳整理，使读者易于系统学习、研究使用罢了。

编者

目 录

第一篇 补益基础篇.....	(1)
第一章 补益概论.....	(1)
第二章 补益法史略.....	(8)
第三章 补益食物	(20)
第一节 通补食物	(20)
第二节 补气食物	(25)
第三节 补血食物	(28)
第四节 补阴食物	(32)
第五节 补阳食物	(40)
第四章 补益药物	(44)
第一节 补气药物	(44)
第二节 补血药物	(52)
第三节 补阴药物	(55)
第四节 补阳药物	(61)
第五章 补益食方	(77)
第一节 补气食方	(77)
第二节 补血食方	(83)
第三节 气血双补食方	(84)
第四节 补阴食方	(93)
第五节 补阳食方.....	(100)
第六章 补益药方.....	(110)
第一节 补气药方.....	(110)
第二节 补血药方.....	(112)
第三节 气血双补药方.....	(113)
第四节 补阴药方.....	(116)

第五节 补阳药方·····	(121)
第七章 补益外用方·····	(126)
第二篇 补益临床篇 ·····	(131)
第一章 内科病证·····	(131)
第二章 外科病证·····	(185)
第三章 妇科病证·····	(192)
第四章 儿科病证·····	(237)
第五章 男科病证·····	(256)
第六章 眼科病证·····	(269)
第七章 耳鼻喉科病证·····	(283)
第三篇 补益文献篇 ·····	(295)
附篇 方剂索引 ·····	(325)

第一篇 补益基础篇

第一章 补益概论

一、补益法的概念

补益法是补益人体阴阳气血之不足，或补益某一脏腑之虚损的治法，又称补法。从此概念上我们就可以看出，补益是针对人体正气不足的一种治疗原则。要想真正运用好这一方法以达祛病延年之目的，就必须首先掌握何为正气不足，同时又要分辨属于何种正气之虚，以及虚损的脏腑，这样才能正确地使用本法。

二、补益法的适应证

补益法，就是针对正气不足所设。所谓人体的正气，主要是指气血阴阳等。正虚，即是气血阴阳某一方面或其中几方面的不足。而气血阴阳的不足又会体现在不同的脏腑病位。由于气血阴阳的不同以及脏腑病位的不同，其临床表现有着明显的区别。

（一）气虚证

气虚证常由久病、年老体衰、饮食失调、劳倦久伤等诸因素所致。其病机主要为元气不足，脏腑功能衰退。其主要临床表现为：头晕目眩，少气懒言，倦怠乏力，自汗，舌淡，脉虚无力。在临床上，气虚主要表现在肺、心、脾、肾等脏腑，由于气虚之脏腑不同，所以又有其种种临床表现。

1. 肺气不足：

证候表现：咳而短气，倦怠懒言，声音低怯，面色少华，畏风形寒，或有自汗，舌淡苔薄白，脉虚弱。

治法：补益肺气。

方药举例：补肺汤。

2. 心气不足：

证候表现：心悸：心中空虚，惕惕而动，动则尤甚。气短：息促阵作，动则加剧。胸闷，舌苔淡白，脉虚无力或结代等。

治法：补益心气。

方药举例：养心汤。

3. 脾气不足：

证候表现：纳食减少，食后胃脘不舒，懒言气短，四肢乏力，肠鸣腹胀，大便溏薄，甚则少腹下坠，舌淡，苔薄白，脉缓或濡细。

治法：补脾益气。

方药举例：加味四君子汤。

4. 肾气不足：

证候表现：面色淡白，腰脊酸软，听力减退，小便频频而清，甚则不禁，滑精早泄，尿后余沥，或短气喘逆，动则尤甚，咳逆汗出，小便常因咳甚而失禁，舌淡苔薄白，脉虚弱。

治法：补肾益气。

方药举例：大补元煎或人参胡桃汤。

(二) 血虚证

血虚主要由于失血过多。新血未生；或脾胃虚弱，生血不足；或久病不愈，肠中虫积，营血消耗过多所致。其主要临床表现为：面色苍白或萎黄，口唇、爪甲淡白，头晕眼花，心悸失眠，手足发麻，舌质淡，脉细无力。在临床上，血虚主要表现在肺心、肝等脏腑，由于气虚之脏腑不同，所以又有其种种临床表现。

1. 心血不足：

证候表现：心悸怔忡，心中空虚，健忘少寐，多梦，面色无华或苍白，舌质淡，脉细虚无力或结代。

治法：养血补心。

方药举例：四物汤。

2. 肝血不足：

证候表现：头晕耳鸣，肢体麻木，震颤，视物不清，心烦失

眠，舌质淡，脉弦细。

治法：补血养肝。

方药举例：四物汤。

（三）阴虚证

阴虚主要是由于久病劳倦，情志久伤，思虑过度，房室不节，年高体弱等诸因素所致。其临床表现为：头晕目眩，面色潮红，口燥咽干，潮热盗汗，大便秘结，耳鸣目干，舌质红绛，苔少或光红无苔，脉细数。在临床上，阴虚常常表现在肺、心、胃、肝、肾等脏腑。由于病变脏腑之不同，其临床表现各异。

1. 肺阴不足：

证候表现：干咳少痰，口燥咽干，或痰中挟血，声音嘶哑，甚或失音，午后颧红，潮热盗汗，面色潮红，形体消瘦，舌红少津，脉细数。

治法：养阴润肺。

方药举例：沙参麦冬汤。

2. 心阴不足：

证候表现：心悸，失眠梦扰，烦躁，潮热，盗汗，或口舌生疮，面色潮红，舌红少津，苔少或舌尖干赤，脉细数。

治法：滋阴养心安神。

方药：天王补心丹。

3. 胃阴不足：

证候表现：口干唇燥，不思饮食，大便燥结，甚则干呕、呃逆，面色潮红，舌干，苔少或无苔，脉细数。

治法：养阴益胃。

方药举例：益胃汤。

4. 肝阴不足：

证候表现：头痛，眩晕，耳鸣，目干畏光，视物不清，急躁易怒，口燥咽干，少寐多梦；或肢体麻木，筋惕肉瞤，面潮红，舌干红，脉弦细数。

治法：滋阴养肝。

方药举例：一贯煎。

5. 肾阴不足：

证候表现：腰酸，遗精，两足痿弱，眩晕耳鸣，甚则耳聋，口干，颧红，舌红干苔少，脉沉细。

治法：滋补肾阴。

方药举例：左归丸或六味地黄丸。

（四）阳虚

阳虚主要是由于年高体弱、久病劳倦、房室所伤、饮食不节、起居失常等诸因素所导致。主要临床表现为：面色㿔白，形寒肢冷，畏寒喜暖，少动蜷卧，舌质淡，脉沉弱等。在临床上，阳虚主要表现在心、脾、肾等脏腑。由于所病脏腑不同，其临床表现各异。

1. 心阳不足：

证候表现：心悸，自汗，神倦嗜卧，心胸憋闷、疼痛，形寒肢冷，面色苍白，舌淡或紫暗，脉细弱或沉迟、或结代。

治法：益气温阳。

方药举例：桂枝加附子汤。

2. 脾阳不足：

证候表现：面色萎黄，形寒肢冷，神倦乏力，少气懒言，泛吐清水，食少腹胀，大便溏泄，肠鸣腹痛，每因受寒或饮食生冷而加剧，舌质淡，苔白，脉濡弱。

治法：温中健脾。

方药举例：理中丸。

3. 肾阳不足：

证候表现：腰背冷痛，遗精阳痿，多尿或不禁，面色淡白，畏寒肢冷，下利清谷或五更泄泻，舌质淡胖有齿痕，苔白，脉沉迟而弱。

治法：温补肾阳。

方药举例：右归丸或金匮肾气丸。

三、虚证的辨证方法

在临床上应用补益法时，首先应先确立是否为虚证。如属虚

证，则可应用补益法，如不属虚证，则不能应用补益法。在临床上，不同的科别，其虚证的确立方法虽有不同，但总的来说都是应用望、闻、问、切四法加以诊断。

（一）运用望闻问切四诊

1. 望诊：望诊即医者通过视觉观察病人神色形态的改变和排出物的性状，来进行辨证的方法。对于虚证病人，望诊占有非常重要的地位。

神：虚证患者，尤其是典型的虚证病人，其神的改变比较明显。主要表现为精神不振，神情倦怠，动作迟缓等。

色：色的变化，也可以反应出病变的虚实。其中色的变化主要是观察面色和舌色的改变。虚证患者常常可以表现为：面色无华、晄白、萎黄、苍白或见颧部发红等；舌质改变一般为：舌淡白、舌绦少苔或无苔等。除了观察色的改变，还应观察光泽的情况。一般虚证病人表现为面部或全身的皮肤没有光泽或少泽。

形：虚证病人，形体变化主要可以表现为：骨骼细小，胸廓狭窄，肌肉瘦削，皮肤枯燥等。

态：虚证病人可表现坐而喜伏，坐则神疲或昏眩，但卧不能坐，卧时喜向里，身重不能转侧，或蜷卧成团。

排出物：一般虚证患者排出物多表现为澄、澈、清、冷。如鼻流清涕，小便清长，大便溏薄，月经色淡等。

2. 闻诊：包括听声音和嗅气味两方面。听声音是指诊察病人的声音、语言、呼吸、咳嗽、呕吐、呃逆、嗳气、太息、喷嚏、肠鸣等各种声响；嗅气味是指嗅病人体内所发出的各种气味及分泌物、排泄物的气味。

一般虚证病人表现为沉默寡言，语轻迟低微，欲言不能复言，语言重复，时断时续，声音低弱；喘声低微，息短不续，动则喘甚；无力作咳，咳声低微，咳出白沫，兼有气促；呃逆上冲，其声低怯而不能上达咽喉，或时郑声；嗳气低沉，无酸腐气味。总之，虚证病人的声音总属低弱无力，时断时续。

3. 问诊：是医生询问病人或陪诊者，了解疾病的发生、发展、治疗经过、现在症状和其它与疾病有关的情况，以诊察疾病的方

法。在问诊中，重点询问病人的平时情况、家族和既往病史，现在情况（包括寒热、汗、头身、胸胁脘腹、耳目、饮食口味、睡眠、二便）等。

虚证病人症状的叙述，主要如前所述的各种虚证（包括气、血、阴、阳诸方面不足）的症状表现。

4. 切诊：切诊分脉诊和按诊两部分，两者是运用双手对病员身体表进行触、摸、按压，从而获得重要辨证资料的一种方法。脉诊是按脉搏；按诊是对病体的肌肤、手足、胸腹及其它部位的触摸按压。

脉诊：一般虚证病人多表现脉虚、细、微、涩、沉、芤、缓、弱、濡、代、疾、浮等。

按诊：按诊的范围较广。临床上以按肌肤、按手足、按胸腹等为常用。

虚证病人，一般多表现肌肤发凉，柔软而喜按，皮肤干燥或甲错；手足俱冷或手足心热；虚里动微而不显的或动而应衣；腹壁冷，喜暖手按抚，腹痛或腹胀而喜按等等。

以上四诊作为中医诊察疾病的四种方法都是很重要的，缺一不可，而且要做到四诊合参，即四者互相结合，互相参考，综合分析疾病的病位和性质。

（二）掌握专科特点

所谓掌握专科特点，就是在注重整体的前提下注意专科特点，根据临床所见病人及病种，灵活地运用四诊来诊断和辨证，并进一步进行治疗。

如小儿脉部短小，诊脉时又常哭闹躁动，以致影响切脉的准确性，而小儿皮肤薄嫩，脉络易于暴露，食指络脉更为显著，因此望络脉较脉诊更为方便。一般来说，虚证的食指络脉多色淡。另外由于小儿具有特殊的生理和病理特点，所以小儿疾病表现易患易愈，变化迅速；易虚易实，常因虚致脱等。

妇科病人由于其疾病每与经、带、胎、产相联系，所以，应详细询问其经、带、胎、产的各种变化，并注意观察其经带色、质的变化。虚证病人可以出现各种月经周期的改变，经量或多或少，

色多淡，质清稀；虚证病人的白带一般亦表现为清稀无臭，或淋漓不止等。

外科病人则应特别注意局部辨证。一般虚证病人多表现局部无明显的红肿，色多苍白浅淡，创口久不愈合，或见脓水淋漓等。

眼科及耳鼻喉科病人也应注意眼部及耳鼻喉部位的体征。

第二章 补益法史略

补益最早的含义可能非常广泛,它起源于人们的生活之中,包括饮食、劳作。即凡是能对人体健康有益的事物,都可归结到补益的范畴。自从人类有了思维活动,补益这一广博模糊的概念在人们的头脑中既已形成。《说文解字》训“补”为“完衣也”,乃修补衣之破损处;《周礼·司寇·小行人》“若国札丧则令赙补之”,郑玄注“补,助其不足也”。益,《说文解字》训为“饶也”,乃溢之本字,有增加之义;《国语·周语下》有“而益之以三怨”。谈到补益法,就要涉及医药的起源,药理学经验的积累,使人们认识到哪些植物对人体有害,哪些植物对人体有益,有益者则成了后来补益药的雏形,当然补益这种“有益”决非现今之补益药,它的范围要比现在大得多。

一、补益法发展阶段概述

(一) 秦汉时期

从现存史料看,补益药物被认识,医学中应用补益之法,当在先秦时期,《周礼·天官》疡医“凡疗疡以五毒攻之,以五气养之,以五药疗之……”,非医学著作《山海经》所收录的柘木,独行之可使人强壮,增强记忆功能。现今医学书籍中首论“补益”之说的当推马王堆出土的医书。《十问》载文挚与齐威王论食、卧补养之道,威王曰:“子之长韭何邪?”文挚合曰:“后稷半稷,草千岁者为韭,故因而命之,其受天气也早,其受地气也葆,故辟慑慙怯者,食之恒张,目不察者,食之恒明,耳不闻者,食之恒聪,春三月食之,痾疾不昌,筋骨益强,此谓百草之王”。同书又载王期与秦昭王问答:“寡人闻客食阴以为动强,翕气以为精明,寡人何处而寿?”王期答曰“必朝日月而翕其精光,食松柏,饮走兽泉英,可以却老复壮,泽曼有光……”至于《黄帝内经》则明确提

出“虚则补之”，“损者益之”，“形不足者，温之以气，精不足者，补之以味”，“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气”。《神农本草经》所谓“上药一百二十种，主养命以应天，无毒，多服久服不伤人，欲轻身益气，不老延年者本上经；中药一百二十种以为臣，主养性以应天，无毒有毒，斟酌其宜，欲遏病补虚羸者，本中经”，皆足以说明此期医家对补益疗法和补益药物的认识程度。治疗原则的提出，补益药物的认知，无疑为补益疗法的运用提供了充足的条件，秦汉时期有关补益疗法研究探索的积淀，为魏晋隋唐补益法的兴隆奠定了坚实的基础。

（二）魏晋隋唐时期

《脉经》、《甲乙经》虽为脉学、针灸学专书，但对补益法的发展亦有直接或间接的贡献。《脉经》的贡献，主要在于将“虚证”脉象的变化进行了较为详尽的论述，虚证认识的加深，必有益于补法应用的提高。《甲乙经》对穴位、针刺疗法补益作用的认识，无疑羽翼了药物补益方法。葛洪之作《肘后方》，虽为救急，然所用之品，亦间补益，如治卒得惊邪恍惚方即由“茯苓、干地黄、人参、桂枝、甘草、麦冬、半夏、生姜组成。陶弘景《本草经集注》对药物补益功能的认识更为深刻，尽管不免掺入神仙道家之言，以《本草经集注》为蓝本，新增114味的《新修本草》对补益药物的认识尤为广博。南朝刘宋时雷敫所撰《炮炙论》专论药物炮炙方法，但对药物补益作用的认识已有一定水平，若序中称“强筋健骨，须是苁蓂，驻色延年，精蒸神锦”。北齐徐之才，首言“药有宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿十种”，并谓“补可去弱，人参、羊肉之属是也”。魏晋隋唐期间，对补益法进行了系统整理，贡献显著者莫过于孙思邈，《千金要方》、《千金翼方》对补益药、补益方，养性养老之研究甚详，对五脏六腑虚证的治疗尤为详备。《千金翼方·卷一·用药处方》节设有“补五脏药品”、“益气药品”、“长阴阳益精气药品”、“长肌肉药品”、“益肝胆药品”、“补养心气药品”、“补脾药品”等药物分类，并专设补益方剂。《千金要方》五脏六腑皆设有虚证论治，养性养老诸方多由补益药物构成，若茯苓酥、地黄酒酥、服黄精方等。特别

值得强调的是《千金要方·卷二十六》、《千金翼方·卷十二》对养老食疗方的运用已臻一定境界，为后人视为食治养老之楷模。此期补益法的研究非限于食物、药物，且涉及房室及其它。房室养生在我国源流甚早，它源于先秦，成于秦汉，魏晋隋唐已到鼎盛，故此期有关房室补益之作甚丰。魏晋隋唐时期对补益法的研究出现了一股逆流，殃及甚广，这就是遍及朝野之“服石”之风。其实“服石”作为一种治疗手段，在西汉初年即已形成，至魏晋期间愈演愈烈，并流弊于隋唐，出现医学史、疾病史上的一种特殊、奇怪的现象。

（三）宋元时期

宋代对补益法的研究日趋兴盛，官修三部医书《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》、《圣济总录》中载有众多的补益之剂，如所录“治心虚补心诸方”、“治心气不足诸方”、“治诸虚”方，很多至今沿用。许叔微《普济本事方》中有“补益虚劳方”，严用和《济生方》于卷一首“制方”、次“补益”、次“虚劳”、次“五劳六极”，体现了严氏对虚证的重视和补益方的研探。许国桢《御药院方》对宫廷补益方剂进行了广泛搜集，并特设虚损一门专事探讨。宋金时期对补益法研究卓然自立者当推李东垣，其本《内》、《难》、《伤寒》之旨，发明以补益脾胃之法治诸多病证，所列“补中益气汤”成了后世补益剂的代表。至于刘完素、张子和、朱丹溪诸家亦各有发挥。刘氏治病虽主寒凉，然于《宣明论方·卷十二》中特设“补养”一门；张子和所作《推原补法利害非轻说》、《补论》亦可谓别开生面，提出“养生当论食补”的著名论断；朱丹溪“阳常有余，阴常不足”，“气常有余，血常不足”论点的提出，注定其致力于滋阴养血剂的研究，所创“大补阴丸”，滋阴降火之力甚著。李氏影响下的王好古、罗天益，朱氏门下的王履、戴思恭亦纷纷张扬师说，发展了补益方法的应用。宋元补益说较魏晋隋唐期间之补益，有所区别，其一，房事补益，医家少有论及；其二，药物补益法的运用渐趋专一，即更趋向于疾病的治疗中专补一脏一腑；其三，补益药物不限温阳益气之类，滋阴养血药品的应用渐渐抬头。

(四) 明清时期

明清时期医家对补益法的研究更为系统深入，在补益药物研究上，《本草纲目》对明以前补益药搜罗殆尽，研究成果突出表现在草、谷、菜、果、虫、鳞、介、禽兽类，且更正了一些对补益药认识的错误，如谓水银“大明言其无毒，本经言其久服神仙，甄权言其还丹元母，抱朴子以为长生之药，六朝以下贪生者服食，致成废笃而丧厥躯，不知若干人矣！方士固不足道，本草岂可妄言哉？”其后之吴仪洛之《本草从新》，严西亭之《得配本草》，赵学敏之《本草纲目拾遗》，对补益药的载录应用又有发挥。于补益方剂的研究上，收载补益方最多者，莫过于《普济方》，因本书几乎网罗了15世纪以前所有医方的内容。至于汪昂之《医方集解》，吴仪洛之《成方切用》将补益方剂作为一类加以研讨。在临床治疗用药上出现薛己、张介宾、李中梓、赵献可、孙一奎等力倡温补的医家。针对朱丹溪“阳常有余阴常不足”之说，张介宾倡导“阳常不足，阴本无余”之论，立“右归、左归”补肾中阴阳。薛己注重脾胃，治病必滋化源，堪称最为善用《难经》“虚者补其母”者。李中梓创先后天根本论，强调健脾益肾法之重要。明代温补学派的出现，实乃易水学派的延续。与温补学派相映，是清代温病学派的兴起，从学术源流上看，温病学派医家的治疗原则上承河间、丹溪，用药上结合了温热之邪的致病特点。由于温热之邪易伤津液，耗灼胃液肾阴，故温病大家叶天士、吴鞠通诸人发展了滋阴养血之补益法。总观明清医家对补益方法的发展，具有以下成果：①补益脾肾已成补益法应用的关键；②温补命门被提到了前所未有的高度，且隆极一时，若献可、一奎二君；③滋养阴液之法，得到了空前发展。

二、补益法理论的演变

最早的补益方法，可能是哪脏虚损，直补哪脏，我们可以将其称之为“直接补法”。因阴阳五行学说的介入，在补益法理论的研究上出现了一些有异“直接补法”的间接补益方法。因阴阳说与五行学的区别，在应用这两种不同学说指导补益时，又出现了

不同的形式：

(一) 阴阳学说指导下形成的补益法

1. “损阴益阳”与“损阳益阴”法：是指通过对阴阳某一方的抑制，达到补益对方目的的一种方法。其理论依据为“阴胜则阳病”，“阳胜则阴病”，应用范围多限于以邪实为主，正虚不甚的虚实夹杂证。如热邪较盛灼伤阴液，则以白虎加入参汤清泄热邪，益气生津；寒邪伤阳，阳虚不甚的麻黄附子甘草汤温经扶阳散寒等。

2. “补阳益阴”与“滋阴壮阳”法：此法是指通过对阴阳某一方的补益，达到滋补另一方目的的一种方法。其理论依据为阴阳的互根互用与相互转化，其应用范围多限于虚证。最早提出者为《内经》“从阴引阳，从阳引阴”。应用此法最妙者为张景岳，《景岳全书·补略》“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阳得阴升而泉源不竭”的提出，标志着此法的成熟。今之所谓“补气生血”、“填精益气”者皆属此范畴。

(二) 五行学说指导下形成的补益法

1. 虚则补母法：是根据五行相生之理，当某脏腑虚损时，通过补“生我”之脏腑，达到补益虚损脏腑目的的一种方法。如“土能生金”，故肺脏虚损之时，可以通过补脾的手段达到补肺的目的，虽不补金而肺自受益。自《难经·六十九难》提出“虚者补其母”这一论点后，经历代医家发挥，至今广泛应用。

2. 虚则补子法：是根据五行相生之理，当某脏腑虚损时，通过补“我生”之脏腑，达到补益虚损脏腑目的的一种方法。此法应用不广。《仁斋直指方》曾言此法，其谓“肺出气也，肾纳气也，肺为气之主，肾乃气之根。凡咳嗽暴重，引动百骸，气从脐下奔逆而上者，此肾虚不能纳气归原，当以安肾丸主之，毋徒从事于肺，此虚则补子之义也”。

(三) 脏腑功能被提到特殊地位后形成的补益法

1. 补脾胃法：“胃者，五脏六腑之海也，水谷皆入于胃，五脏六腑皆禀气于胃”，自《灵枢·五味》篇此说出，历代医家无人