

高等教育中医专业自学考试指导丛书

方 剂 学

辽宁中医学院 北京中医学院 主编
天津中医学院 南京中医学院

8

辽宁科学技术出版社

方剂学

Fangji Xue

辽宁中医学院 北京中医学院 主编
天津中医学院 南京中医学院
辽宁中医学院 编

辽宁科学技术出版社出版 (沈阳市南京街6段1里2号)
辽宁省新华书店发行 沈阳市第二印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 11½ 字数: 255,000
1986年8月第1版 1986年8月第1次印刷

责任编辑: 王连汉 封面设计: 邹君文

印数: 1—12,500

统一书号: 14288·94 定价: 2.20元

高等教育中医专业自学考试指导丛书编审委员会

主 任 刘忠德

副主任 陆云平 马 骥 张立江 李德新

委 员 (按姓氏笔画为序)

王志恒 尤荣辑 刘绍武 江育仁 关庆增 朱元林 祁宝玉 苏宝刚 肖承惊

许洪基 沈凤阁 杨宝兴 李德新 杜克礼 周新岳 张怡韵 赵明山 高学敏

郭宗仁 诸方受 谢振芳 臧佩林

顾 问 (按姓氏笔画为序)

王永炎 陈佑邦 张伯讷 周仲英 戴锡孟

《方剂学》编者

主编 尤荣辑

编者 刘学文

马 骥

尤荣辑

刘鸿玉

姜俊梅

出版说明

为了适应“四化”建设和中医事业发展的需要，必须广开学路，多层次、多规格、多种形式办学，培养高级中医人员，加速提高现有中级中医人员的业务水平，鼓励自学成才。为此，全国高等教育自学考试指导委员会和卫生部已经决定，从今年开始，先在四川、辽宁、北京、天津、上海五省（市）开展高等教育中医专业自学考试试点工作，待取得经验后，将陆续在全国推广。对于理论考试和临床考核全部合格者，将获得专科和本科学历。

为了给自学中医者提供一自学的钥匙；给中级中医人员进修提高提供一个捷径；给高等中医院校学生温课提供一个纲要；给参加高等教育中医专业自学考试者提供一套适用的参考书，我们受卫生部委托，组织北京中医学院、天津中医学院、南京中医学院和辽宁中医学院的专家教授，根据高等教育中医专业自学考试大纲的要求和中医教学与临床的需要，编写了这套《高等教育中医专业自学考试指导丛书》。这套丛书包括：中医基础理论、医古文、中药学、方剂学、内经、金匱要略、伤寒论、温病学、中医诊断学、中医各家学说、针灸学、正常人体解剖学、生理学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、西医内科学、哲学、政治经济学、中国革命与建设的基本问题和外语等25种，根据卫生部安排的考试进度，将陆续出版，计划在一九八六和一九八七两年内出齐。

这套丛书的编辑出版，得到了卫生部的全力支持，卫生部中医司陈佑邦副司长担任本书编写顾问。在各科稿件的审定过程中，全国有关方面的专家参加了审定工作，并提出了宝贵的意见，在此，一并致谢！

辽宁科学技术出版社

一九八五年十一月

编写说明

根据全国高等教育自学考试指导委员会、卫生部关于《五省（市）高等教育中医专业自学考试座谈会纪要》和《高等教育自学考试中医专业考试计划通知》及《省中医专业成人自学考试指导丛书》编写工作会议的精神，要求为自学中医者，提供便于自学的指导书籍。本《方剂学》分册是以全国统编的五版教材为蓝本，以五版大纲为基础而编写的。自成体系，注重系统，体现中医特色，力求简明扼要，通俗易懂，条分缕析，便于自学，易于掌握。

本分册分为上、下两篇。上篇是总论，重点介绍方剂与治法，及方剂的分类、组成、剂型、用法等基本知识；下篇各论，是根据治法、功用将方剂分为解表、泻下、和解、清热等21类。选入正方290首，附方74首。

每类方剂内分为目的要求、主要内容、概说、正方、复习思考题四个部分。概说的内容包括每类方剂的定义、适应范围、分类、注意事项等。正方内容有组成、用法、功用、主治、方解、说明、附方、按等项。

本分册编写特点是：突出说明部分，根据每首方剂具体情况，设不同内容。总括含有辨证要点、配伍特点、难点疑点、加减应用、注意禁忌、煎服方法、鉴别比较、来源考证等。附方只写组成、功用、主治。加按是突出与有关方剂之对比。复习思考题，除提出本大类方剂必须重点掌握的内容外，还提出一些分析思考内容，以培养独立思考，综合分析的能力。

在编写过程中，得到了各中医院校同志的帮助和建议。天津、长春中医学院的李继泽、云正华二同志在审定稿会议上提出了许多宝贵意见。在此一并致谢。

由于时间仓促和编者水平所限，错误之处难免，祈望广大读者批评指正。

编者

一九八六年二月四日

目 录

绪 言

上篇 总论

第一章 方剂与治法	4
一、方剂与治法的关系	4
二、常用的治法	4
第二章 方剂的分类	6
第三章 方剂的组成	8
一、组成原则	8
二、组成变化	9
第四章 剂型	12
第五章 方剂的用法	14
一、煎法	14
二、服法	15
〔附〕 古方药量考证	15

下篇 各论

第一章 解表剂	19
一、辛温解表	20
麻黄汤	20
附方：麻黄加术汤；麻黄杏仁	
薏苡甘草汤；大青龙汤；三拗	
汤；华盖散	20
桂枝汤	21
九味羌活汤	22
加味香苏散	22
附方：香苏散	23
小青龙汤	23
附方：射干麻黄汤	24
二、辛凉解表	24
桑菊饮	24
银翘散	24

麻黄杏仁甘草石膏汤	25
附方：越婢汤	26
升麻葛根汤	26
附方：宣毒发表汤	26
柴葛解肌汤	26
葱豉桔梗汤	27
三、扶正解表	27
败毒散	27
附方：荆防败毒散；参苏饮	28
再造散	28
葱白七味饮	29
加减葳蕤汤	29
第二章 泻下剂	31
一、寒下	32
大承气汤	32
附方：小承气汤；调胃承气汤；	
复方大承气汤	33
大陷胸汤	33
二、温下	33
大黄附子汤	33
温脾汤	34
三物备急丸	34
三、润下	35
麻子仁丸	35
济川煎	36
四、逐水	36
十枣汤	36
舟车丸	37
疏凿饮子	37
五、攻补兼施	38
新加黄龙汤	38
增液承气汤	38
第三章 和解剂	40
一、和解少阳	41

小柴胡汤	41
附方：柴胡枳桔汤	41
蒿芩清胆汤	42
柴胡达原饮	42
附方：达原饮；清脾饮	42
二、调和肝脾	43
四逆散	43
附方：枳实芍药散；柴胡疏肝散	43
逍遥散	44
附方：加味逍遥散；黑逍遥散	44
痛泻要方	44
三、调和肠胃	45
半夏泻心汤	45
附方：生姜泻心汤；甘草泻心汤；黄连汤	45
第四章 清热剂	47
一、温中祛寒	48
白虎汤	48
附方：白虎加入参汤；白虎加桂枝汤；白虎加苍术汤	49
竹叶石膏汤	49
二、清营凉血	49
清营汤	49
附方：清宫汤	50
犀角地黄汤	50
三、清热解毒	51
黄连解毒汤	51
附方：泻心汤	51
凉膈散	51
普济消毒饮	52
四、气血两清	52
清瘟败毒饮	52
附方：化斑汤；神犀丹	53
五、清脏腑热	53
导赤散	53
附方：清心莲子饮	53
龙胆泻肝汤	53
附方：泻青丸；归当龙荟丸	54
左金丸	54
附方：香连丸	55

泻白散	55
附方：葶苈大枣泻肺汤	55
清胃散	55
泻黄散	55
玉女煎	56
芍药汤	56
附方：黄芩汤	57
白头翁汤	57
六、清虚热	57
青蒿鳖甲汤	57
秦艽鳖甲散	58
清骨散	58
当归六黄汤	59
第五章 祛暑剂	60
一、祛暑清热	60
清络饮	60
二、祛暑解表	61
新加香薷饮	61
附方：香薷散	61
三、祛暑利湿	62
六一散	62
附方：益元散；碧玉散；鸡苏散	62
桂苓甘露散	62
四、清暑益气	63
清暑益气汤	63
第六章 温里剂	64
一、温中祛寒	65
理中丸	65
附方：附子理中丸；桂附理中汤	65
吴茱萸汤	65
小建中汤	66
大建中汤	67
二、回阳救逆	67
四逆汤	67
回阳救急汤	68
三、温经散寒	68
当归四逆汤	68
第七章 表里双解剂	70

一、解表攻里	70
大柴胡汤	70
防风通圣散	71
二、解表清里	72
葛根黄芩黄连汤	72
石膏汤	72
三、解表温里	73
五积散	73
第八章 补益剂	74
一、补气	75
四君子汤	75
附方：异功散；六君子汤；香	
砂六君子汤；保元汤	75
参苓白术散	76
补中益气汤	76
附方：举元煎；升陷汤	77
生脉散	77
人参蛤蚧散	78
附方：人参胡桃汤	78
二、补血	78
四物汤	78
附方：圣愈汤；桃红四物汤	79
当归补血汤	79
归脾汤	79
炙甘草汤	80
附方：加减复脉汤	81
三、气血双补	81
八珍汤	81
附方：十全大补汤；人参养荣汤	81
泰山磐石散	81
四、补阴	82
六味地黄丸	82
左归丸	82
附方：左归饮	83
大补阴丸	83
虎潜丸	84
二至丸	84
附方：桑麻丸	85
一贯煎	85
石斛夜光丸	85
补肺阿胶汤	86

附方：月华丸	86
龟鹿二仙胶	87
七宝美髯丹	87
五、补阳	87
肾气丸	87
附方：济生肾气丸；十补丸	88
右归丸	88
附方：右归饮	89
第九章 安神剂	90
一、重镇安神	91
朱砂安神丸	91
珍珠母丸	91
磁朱丸	91
二、滋养安神	92
酸枣仁汤	92
附方：定志丸	92
天王补心丹	93
附方：柏子养心丸	93
甘麦大枣汤	93
第十章 开窍剂	94
一、凉开	95
安宫牛黄丸	95
附方：牛黄清心丸	95
紫雪丹	95
至宝丹	96
小儿回春丹	97
行军散	97
二、温开	98
苏合香丸	98
附方：冠心苏合丸	99
紫金锭	99
第十一章 固涩剂	100
一、固表止汗	101
玉屏风散	101
牡蛎散	101
二、敛肺止咳	101
九仙散	101
三、涩肠固脱	102
真人养脏汤	102
四神丸	102

桃花汤	103
四、涩精止遗	103
金锁固精丸	103
桑螵蛸散	103
缩泉丸	104
五、固崩止带	104
固经丸	104
震灵丹	104
完带汤	105
第十二章 理气剂	106
一、行气	106
越鞠丸	106
金铃子散	107
半夏厚朴汤	107
枳实薤白桂枝汤	108
桔核丸	108
天台乌药散	108
厚朴温中汤	109
二、降气	109
苏子降气汤	109
定喘汤	110
旋复代赭汤	110
桔皮竹茹汤	111
丁香柿蒂汤	111
第十三章 理血剂	113
一、活血祛瘀	114
桃核承气汤	114
血府逐瘀汤	114
附方：通窍活血汤；膈下逐瘀汤	
汤；少腹逐瘀汤；身痛逐瘀汤	115
复元活血汤	116
七厘散	117
补阳还五汤	117
温经汤	118
生化汤	119
活血效灵丹	119
桂枝茯苓丸	119
大黄蟅虫丸	120
二、止血	120
十灰散	120
附方：咳血方	121

槐花散	121
小蓟饮子	122
黄土汤	122
胶艾汤	123
第十四章 治风剂	125
一、疏散外风	126
大秦艽汤	126
消风散	127
川芎茶调散	127
牵正散	128
玉真散	128
小活络丹	128
二、平熄内风	129
羚角钩藤汤	129
镇肝熄风汤	130
天麻钩藤饮	130
大定风珠	131
地黄饮子	132
第十五章 治燥剂	134
一、轻宣润燥	135
杏苏散	135
桑杏汤	135
清燥救肺汤	136
附方：沙参麦冬汤	137
二、滋阴润燥	137
养阴清肺汤	137
百合固金汤	137
麦门冬汤	138
琼玉膏	138
玉液汤	139
增液汤	139
第十六章 祛湿剂	140
一、燥湿和胃	141
平胃散	141
藿香正气散	141
二、清热祛湿	142
茵陈蒿汤	142
三仁汤	142
甘露消毒丹	143
连朴饮	143

蚕矢汤·····	143
八正散·····	144
二妙散·····	144
三、利水渗湿 ·····	144
五苓散·····	144
猪苓汤·····	145
防己黄芪汤·····	145
五皮散·····	146
四、温化水湿 ·····	146
苓桂术甘汤·····	146
真武汤·····	146
实脾散·····	147
葶藶分消饮·····	147
五、祛风胜湿 ·····	148
羌活胜湿汤·····	148
独活寄生汤·····	148
鸡鸣散·····	148
第十七章 祛痰剂 ·····	150
一、燥湿化痰 ·····	151
二陈汤·····	151
附方：导痰汤；涤痰汤·····	151
温胆汤·····	152
附方：十味温胆汤·····	152
茯苓丸·····	152
二、清热化痰 ·····	152
清气化痰丸·····	152
小陷胸汤·····	153
滚痰丸·····	153
三、润燥化痰 ·····	153
贝母瓜蒌散·····	153
四、温化寒痰 ·····	154
苓甘五味姜辛汤·····	154
三子养亲汤·····	154
五、治风化痰 ·····	154
半夏白术天麻汤·····	154
定痫丸·····	155

止嗽散·····	155
第十八章 消导化积剂 ·····	157
一、消食导滞 ·····	158
保和丸·····	158
枳实导滞丸·····	158
木香槟榔丸·····	159
枳术丸·····	159
健脾丸·····	159
二、消痞化积 ·····	160
枳实消痞丸·····	160
鳖甲煎丸·····	160
第十九章 驱虫剂 ·····	162
乌梅丸·····	162
肥儿丸·····	163
布袋丸·····	163
化虫丸·····	164
伐木丸·····	164
第二十章 涌吐剂 ·····	165
瓜蒂散·····	165
救急稀涎散·····	166
盐汤探吐方·····	166
第二十一章 痢疾剂 ·····	167
仙方活命饮·····	168
五味消毒饮·····	168
四妙勇安汤·····	169
犀黄丸·····	169
牛蒡解肌汤·····	170
海藻玉壶汤·····	170
透脓散·····	170
阳和汤·····	171
小金丹·····	171
内补黄芪汤·····	172
苇茎汤·····	172
大黄牡丹汤·····	172
薏苡附子败酱散·····	173

绪 言

目 的 要 求

1. 明确方剂学在中医药学中的地位和重要性。
2. 了解方剂学的发展概况。

主 要 内 容

1. 方剂学的定义、性质、地位和重要性。
2. 方剂学的发展概况及学习要求和学习方法。

1. 方剂的定义

方剂是在审因辨证立法的基础之上，按照一定的组成原则、配伍关系，规定必要的剂量、剂型、煎服法，把选择合适的几种药物有机地配合在一起而组成的一种形式。是辨证论治的主要工具之一。

2. 方剂学的定义

方剂学是以中药学为基础，以中医基础理论为指导，阐明和研究方剂的配伍规律及临床运用的一门学科，是理法方药的重要组成部分，是中医学主要的基础学科之一，是基础与临床紧密相连的桥梁课。了解、熟悉和掌握方剂学的配伍规律及临床运用，为学习临床各科和研究方剂学奠定基础。

3. 方剂的形成和发展

(1) 方剂的形成

方剂的形成有悠久的历史，早在原始社会，我们的祖先穴居野处，捕捉禽兽，采集果实草木充作饮食，偶然误食毒物或刺激性食物，有时正因为这些情况的刺激，使原有病痛得以好转或治愈。这样日积月累，口耳相传，并有意识地试用，便形成了药物治疗的知识，故有“医食同源”及“神农尝百草”之说。最初人们只是使用单味药，经过许多年代的医疗实践，到殷商时代，伊尹将几种药物配合起来煎熬使用，效果更好，于是逐渐形成了汤剂，这是方剂的雏形。方剂的产生是广大劳动人民在与疾病作斗争中形成的。随着朝代的变迁，方剂也逐渐增多，并从中发现了规律性的理论知识，从而使之成为一门独立学科，产生了方剂学。

我国现存最古老的一部方书《五十二病方》，从字体内容推测，是公元前三世纪末秦汉之际的抄本，虽然药味简单，用量粗略，剂型单调，没有方名，内容粗糙，但该书早于《黄帝内经》和《神农本草经》。该书记载治疗52种疾病，共载方280余首。再从

《汉书·艺文志》所列“经方十一家”来看，不仅有按病归类方剂专著，而且有了方剂理论的专著《汤液经法》32卷，这些书虽皆亡佚，但从《黄帝内经》里可以看到有关治疗原则、遣药组方、配伍宜忌等理论论述。说明在春秋战国之际，方剂已形成。

（2）方剂的发展

从奴隶社会到封建社会初期，由于社会变革，方药治病经验，日益丰富，学术争鸣，也促进了医药学的飞跃发展。众多医药书籍相继问世，并总结出有关治法与方剂的理论，兹分述如下：

① 方剂理论的奠基：春秋战国时代我国第一部医书——《黄帝内经》，载方13首（包括单方、复方），并总结出有关辨证治则、立法处方、配伍宜忌等理论，为方剂的进一步发展奠定了理论基础。

后汉时期，张仲景著《伤寒杂病论》，在《内经》制方法则指引下，总结了前人经验，根据临床实践，共收载有效方剂314首，对方剂的组成及加减变化，有严谨法度；在审因立法，以法制方、遣方用药和剂型上，均具有较完备的方剂学理论知识，为方剂学的发展奠定了基础。故后世医家称该书为“方书之祖”，并把《伤寒》、《金匱》二书所载之方称为“经方”。

② 方剂分类理论的产生：南北朝时期北齐医家徐之才著《药对》，根据药物的功效，把药物归纳为宣、通、补、泻、轻、重、滑、涩、燥、湿十种，后人改称为十剂。应用于方剂学。它给方剂学以治法分类打下了良好基础，并为后世许多方书所采用或借鉴。

③ 方剂专著的相继出现：随着社会生产力的发展，从两晋南北朝时代开始，历代医家不断总结临床，出现了许多方书。如葛洪《肘后备急方》；刘涓子《鬼遗方》；陈延之《小品方》；释僧深《深师方》；谢士泰《删繁方》等。其中《肘后方》多载简、便、廉、验的方剂，药多易得，价廉而效著，为民间所乐用。上述方书，除《肘后方》、《鬼遗方》尚存外，其它均已佚失。

唐代出现了集唐以前方剂之大成的医学类书。如孙思邈《备急千金要方》、《千金翼方》和王焘《外台秘要》。其中《备急千金要方》全书30卷，含方论5300首；《外台秘要》全书40卷，载方6900余首，该书汇集历代名方和一些海外传来方剂，门分类别，使汉至唐许多名家医方得以传世，是研究唐以前方书的宝贵资料之一。

宋代著名方书《太平圣惠方》载方16834首，《圣济总录》载方2万余首，《太平惠民和剂局方》载方788首。其中《太平惠民和剂局方》收录各地献来，经太医局验证有效，颁行全国，作为修制成药之根据，是我国历史上第一部由政府编制的成药典。成无己《伤寒明理论》论述了20首伤寒方，是第一部注解伤寒论方剂理论的专著。此时期由于临床各科之发展，各科专著日益增多，如钱乙《小儿药证直诀》、陈言《三因方》、严用和《济生方》、陈自明《妇人良方》、许叔微《普济本事方》等等。

金元时代四大家的兴起，如刘完素《医学六书》、李东垣《脾胃论》、张从正《儒门事亲》、朱震亨《局方发挥》等等。为方剂学之发展，作出了重大贡献。

明清时代温病学的发展，以及活血化瘀法的广泛应用，是方剂学发展的成熟阶段，如朱肱《普济方》载方61739首，是载方最多的一部方书。张景岳《新方八阵》、吴琨

《医方考》等。入清以后，汪昂《医方集解》解方 388 首，从病源、脉候、脏腑、经络、药性、治法阐述其方义，集各家之说，按治法分类，至今多被沿用。吴谦等编《删补名医方论》收方 200 余首，选注简明扼要。吴仪洛《成方切用》选录成方 1180 余首，扩大了释方范围，且发挥了加减运用之理。张秉成《成方便读》每首方前有方歌，后有方论，说理精确。费伯雄《医方论》由博返约，是一部方剂评论专著。另有罗美《古今名医方论》、王子接《古方选注》等，都是解释方义的专著。此外还有许多温热病医家，如吴鞠通《温病条辨》、王士雄《温热经纬》，吴又可《瘟疫论》等创立了不少治疗温病方剂，后人称为“时方”。这些方剂专著，对方剂学发展作出了贡献。

解放后方剂学的发展更趋完善，已成为一门独立完整的学科，五大院校统编《方剂学》教材，以及五版教材均有很好的说理性，1984 年出版的《医方发挥》选辑历代名方及现代新方 772 首，从主方来源、命名、组成、用法、功效、主治、方解、临床运用、使用注意、方论选录等方面进行论述，这是一部载方全面、论述颇详的《方剂学》专著。

上 篇

总 论

第一章 方剂与治法

目 的 要 求

1. 了解治法与方剂的关系，理解“方从法出，法随证立”的意义，以及方剂是治法的体现，不能无法无方。
2. 掌握常用治法的基本理论。

主 要 内 容

1. 常用的治法。
2. 方剂与治法的关系。

一、方剂与治法的关系

方剂是在理法指导下，有法度有目的运用药物以防治疾病的工具。即俗称“处方”。

治法是针对不同病证，通过辨证求因、审因施治而制定出来的治则，所以说，治法就是治疗方法。

方剂与治法的关系是：从历史发展来看，是先有方，后有法；方剂发展到一定数量后才总结出治法，而治法又指导了方剂的产生。从辨证施治过程中看，是先有法，后有方，“方从法出，法随证立”。从治法指导临床用方看，治法是制方、用方的依据，治疗中先定法而后拟方。综上所述可知，方剂是治法的具体体现，在治疗中不可无法无方，也不可有方无法，治法是对方剂功效的高度概括，两者关系密切，是辩证统一的。

二、常用的治法

中医治病方法很多，如药物、针灸、推拿、按摩、气功等等。而药物治疗，古人概括为八法。而八法早在《内经》里已有记载，如“其在皮者，汗而发之”，“其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者，泻之于内”等。《伤寒论》对八法内容进一步充实，清代程钟龄《医学心悟》对八法的理论作了更加系统的论述：“论病之情，则以寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字统之；论病之方，则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之”。指出八法是以八纲为依据的。现将八法扼要介绍于下。

1. 汗法：具有宣发肺气、调畅营卫、开泄腠理作用，使在肌表的外感六淫之邪随汗而解的一种治法。汗法是在《素问·阴阳应象大论》“其在皮者，汗而发之”的理论指导下而立法的。主要用于外感六淫之邪的表证。亦用于麻疹初期，透发不畅，水肿病腰以上肿甚，疮疡初起兼有表证，以及痹证、疟疾、痢疾有表证等均可使用。

2. 吐法：是通过涌吐，使停留在咽喉、胸膈、胃脘等部位的痰涎、宿食、毒物从口中吐出的一种治法。吐法是在《素问·阴阳应象大论》“其高者，因而越之”的理论指导下而立法的。主要用于痰涎壅塞在咽喉，顽痰蓄积在胸膈，宿食停滞在胃脘，以及误食毒物尚留在胃中未下者均可使用吐法，使之及时涌吐而去。

3. 下法：是通过荡涤肠胃，泻出肠中积滞或积水、瘀血等，使停留于肠胃的宿食、燥屎、冷积、瘀血、结痰、水饮等从下窍而出，以祛邪除病的一种治疗方法。下法是在《素问·阴阳应象大论》“其下者，引而竭之，中满者，泻之于内”的理论指导下而立法的。主要用于邪在肠胃而致大便不通、燥屎内结，或热结旁流、停痰留饮、瘀血积水等邪正俱实之证，均可使用。

4. 和法：是通过和解或调和的作用，以祛除病邪为目的的一种治法。它不同于汗、吐、下三法的专事攻邪，又不同于补法的专事扶正。和法是在《伤寒明理论》“伤寒邪在表者，必渍形以为汗；邪气在里者，必荡涤以为利；其于不外不内，半表半里，既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣，小柴胡汤为和解表里之剂”的理论指导下而立法的。所以和解剂主要用于伤寒邪在半表半里者，亦可用于脏腑气血阴阳不和，或寒热失调，或虚实夹杂的病证及疟疾。

5. 温法：是通过温中、祛寒、回阳、通络等作用，使寒邪去，阳气复，经络通，血脉和的一种治法。温法是在《素问·至真要大论》“寒者热之”、“治寒以热”、“寒淫于内，治以甘热”的理论指导下而立法的。主要用于里寒证，亦可用于脏腑虚寒或经脉受寒等病证。

6. 清法：是通过清热泻火，以清除火热之邪，治疗里热证的一种治法。清法是在《素问·至真要大论》“热者寒之”、“治热以寒”、“温者清之”等理论指导下而立法的。主要用于里热证（包括热在气分、热在营血、热在脏腑等），亦用治暑热证及虚热病证。

7. 消法：是通过消食导滞和消坚散结作用，对气、血、痰、食、水、虫等积聚而成的有形之结，使之渐消缓散的一种治法。消法是在《素问·至真要大论》“坚者削之”、“结者散之”的理论指导下而立法的。主要用于气郁、血瘀、痰饮、食积、水湿、虫积等病证。

8. 补法：是通过滋养、补益作用，对人体气血阴阳或某些脏腑的虚损给以补养的一种治法。补法是在《素问·三部九候论》：“虚则补之”和《素问·阴阳应象大论》“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”的理论指导下而立法的。主要用于各种虚证，包括气虚、血虚、阴虚、阳虚和气血、阴阳俱虚之证。

上述八法，由于病情复杂，故常需数法合用。所以，《医学心悟》说：“一法之中，八法备焉。八法之中，百法备焉。”因此，在临证处方时必须根据不同病情，灵活运用，以提高疗效。

第二章 方剂的分类

目 的 要 求

1. 了解古代制方的分类。
2. 了解历代方剂的分类方法与演变。

主 要 内 容

掌握七方、十剂、八阵、二十二类的基本精神。

方剂的分类

《素问·至真要大论》“病有盛衰，治有缓急，方有大小……君一臣二，奇之制也；君二臣四，偶之制也；君二臣三，奇之制也；君二臣六，偶之制”“奇之不去则偶之，是谓重方……”的理论是最早的制方原则。由于医药事业的不断发展，方剂分类法日渐增多，故有七方、十剂、八阵、二十二类等分类法。兹分述于下。

七 方

七方源于《内经》，但《内经》仅提出了简单的方剂类型模式，并无具体的分类。至宋代成无己所著《伤寒明理论》才定名为“制方之用，大、小、缓、急、奇、偶、复七方是也”。刘完素又从而和之，并谓“方不七，不足以尽方之变”。后世言方者，皆以七方为制方之规范。

大方：是指药味多或药味少而药量大，以治邪气方盛，须重剂治疗，或治下焦疾病、量重而须顿服的方剂。如峻下热结的大承气汤。

小方：是指药味少或药味多而药量小，以治病邪较轻须轻剂治疗，或治上焦疾病，需分次频服的方剂。如治外感风寒证的葱豉汤。

缓方：是指药性缓和，用于一般慢性虚弱病证，需长期服用，使病渐痊愈的方剂。如治脾胃气虚的四君子汤。

急方：是指药性峻猛，用于病势危急，需迅速治疗，急于取效的方剂。如攻逐水饮的十枣汤。

奇方：是指单味药或单数药物所组成，药物合于单数的方剂。如回阳救逆的四逆汤。

偶方：是指两味药或双数药物所组成，药物合于双数的方剂。如补血调血的四物汤。

复方：是指两方或数方合用而治较复杂病证的方剂。如补益气血的八珍汤。

十 剂

十剂分类，始源于北齐徐之才的《药对》但原书已佚，无考。原是按功效归纳药物

的一种方法，如《本草纲目·序例》引《药对》曰：“药有宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿十种。”其后《圣济总录》添以“剂”字。成无己在《伤寒明理论》中则称为“十剂”。曰：“制方之体、宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿”是也。尔后，刘河间、张子和等均沿其说，对方剂进行分类。十剂的具体含义是：

宣剂：“宣可去壅”，壅即壅塞不通，用宣散、涌越之品以治呕恶、胸闷等壅塞之证。

通剂：“通可去滞”，滞即留而不行，用通利之品以治湿痹经络、乳汁不通等留滞之证。

补剂：“补可扶弱”，即虚弱，用补益之品以治气短色枯，神疲体倦等虚弱之证。

泄剂：“泄可去闭”，即闭塞，用开泄之品以治腑实便秘、肺实气急等郁闭之证。

轻剂：“轻可去实”，即腠理壅实，用轻浮之品以治外感风寒，肌表闭塞无汗之证。

重剂：“重可镇怯”，即神气怯弱，惊恐不守，用重镇之品以治心神浮越，惊悸不宁之证。

滑剂：“滑可去著”，即著而不去，用滑利之品以治膀胱尿道砂石等凝着有形之证。

涩剂：“涩可固脱”即滑脱，用收涩之品以治自汗，盗汗，遗精，遗尿，肠滑泻痢，崩漏带下等久病滑脱之证。

燥剂：“燥可去湿”，即湿邪过盛，用燥湿之品以治水肿腹胀，小便不利等水湿之证。

湿剂：“湿可去枯”，即枯燥，用滋润之品以治干咳无痰，口舌干燥等津液枯燥之证。

至宋代寇宗奭再加寒、热两剂，称为十二剂。明代缪仲醇又增加升降两剂，称为十四剂。徐思鹤在十剂基础上，综合各种分类，增加调、和、解、利、寒、温、暑、火、平、夺、安、缓、淡、清等为二十四剂。

至明代张景岳著《景岳全书·新方八阵》认为“大都方宜从简”，把前代医家的分类法，演变为补、和、攻、散、寒、热、固、因八阵。即补其不足，调和偏胜，攻其有余，散其外邪，寒凉清热，温阳散寒，固其滑脱，因证列方。书后又附列 妇人 规、小儿 则、痘疹 论、外科 钐等四门方剂。

清代汪昂著《匡方集解》，据方剂功效，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、救急等二十二类。此分类法，概念清楚，切合临床，故后来吴仪洛的《成方切用》、张秉成的《成方便读》均借用汪氏分类法。而程钟龄《医学心悟》据八纲提出“八法”，即汗、吐、下、和、温、清、消、补的分类法，以法统方，简明扼要。

总之，历代对方剂分类，各有取义，繁简不一。本书借助汪氏分类法分为，解表、泻下、和解、清热、祛暑、温里、表里双补、补益、安神、开窍、固涩、理气、理血、治风、治燥、祛湿、祛痰、消导化积、驱虫、涌吐、疮疡等二十一剂，并对内容较多的大剂再分若干小节，做到法与方统一，有纲有目，概念清楚，多而不杂，详而有要，便于学习掌握。