

•中医知识丛书•

方剂浅谈

李庆业 著

科学普及出版社

序

由中国中医研究院院长陈绍武同志主编，科学普及出版社出版的《中医知识丛书》同大家见面了，这是一件很有意义的事情。

中国医药学是一个伟大的宝库。中医药学一直深受广大群众的信赖和欢迎。但是，由于中医古籍文字古奥，它的道理很难为一般群众所理解。因此，中医知识的宣传与普及，就显得非常必要。我国历史上就有不少重视中医知识普及的医学家。比如，清代的陈修园就很有代表性。他写的《医学三字经》、《时方歌括》、《医学从众录》等读物，浅近易懂，流传甚广，也颇有影响。

当前，在振兴、发展中医中，中医知识的普

及工作显得格外重要。其一，要振兴中医，中医学术水平的提高当然是十分必要的。但是，提高是不能离开普及的，离开普及的提高，无异空中楼阁。毛泽东同志说过：“我们的提高，是在普及基础上的提高；我们的普及，是在提高指导下的普及。”他把提高和普及的关系讲得再透彻不过了。毛泽东同志的话，虽然是讲给文艺工作者的，我看同样适用于中医学，也适用于其他科学领域。只有让众多的人了解中医知识，关心中医的前途，为中医事业出力，发展中医才有了坚实的基础。其二，中医学术的提高，离不开它应用和服务的对象。当前提高中医学术，中心是提高临床疗效，并用现代科学的一切手段，来研究它的道理。在临床治疗中，不管医生多么高明，立法、组方、用药多么严谨、委贴，如果病人对中医药知识一无所知，不懂得如何煎药、服药，不知道同医生配合做好养护、调摄、疗效也必然会受到影响。其三，将中医知识科普化，对中医走向世界，无疑具有重大的意义。总之，普及中医知识不但不能忽视，而且是相当紧迫的事情。

写科学普及的文章不容易，写中医知识普及的文章尤其困难。建国以来，特别是近十年来，已经出现了一些普及中医知识的作品，但系统配套的科普读物还没看到过。现在出版中医知识丛

书，实在是一件大好事。它的出版，对喜欢中医、希望了解中医的广大读者说来，是很值得庆幸的。

《中医知识丛书》的作者和编者，在编纂过程中，力图使这部书既反映中医药知识体系的全貌，又避免主次不分，面面俱到；既介绍中医理论、治疗技术和方法，又汲取了现代研究的新成果，文字通俗易懂，深入浅出。全书布局新颖，纲目清晰，很有特色。尽管不可避免地会存在着一些不足，但他们良苦的用心，艰辛的劳动，大胆的尝试，是很值得称道的。

我专事中医工作几十年，目睹今天中医事业的兴旺局面，感到十分欣慰。我竭诚欢迎《中医知识丛书》的问世，并乐于为之作序。

鲁 之 俊

一九八七年冬

目 录

方剂与烹饪·····	(1)
从药到方·····	(5)
谈谈方与法·····	(9)
从欧美的中医热谈方剂·····	(13)
用方必须有的放矢·····	(18)
方剂的王国·····	(22)
词与药对·····	(27)
方随证变·····	(34)
煎服汤药的学问·····	(39)
四时感冒用方不同·····	(49)
大便不通巧用泻下·····	(61)
食积不化敬请“三仙”·····	(69)
发烧上火治分虚实·····	(73)

阴寒内盛温阳助火·····	(92)
补益之方不可乱服·····	(102)
正气滑脱截流固涩·····	(115)
气机紊乱调理为顺·····	(124)
血液为病或行或止·····	(131)
水湿泛滥筑堤开渠·····	(140)
积痰为患祛除消散·····	(151)
虫积作祟驱杀为快·····	(157)



方 剂 与 烹 饪

所谓方剂就是人们所熟悉的中医药方子。方剂虽然是由药物组成的，但决不是用几味中药的随意凑合，组成一首有效的方剂是需要一个复杂过程的。比如，在人们找中医看病时都会看到，大夫见到病人以后首先就是问明病情的来龙去脉，同时还要察颜观色，让你伸出舌头看看舌苔，再用三个手指给你号脉，最后经过认真思考以后才能在处方笺上开出药方。

方剂是中医治病的重要武

器，如果说方剂与炒菜、做饭的烹调术有密切的亲缘关系，恐怕是难以令人接受的，然而，事实又确是如此。古代有个传说，早在商代初期有个叫伊尹的人，他是商汤王妻子有莘氏的奴隶，作为主人的陪嫁随同来到了汤王身边。伊尹虽然身为奴隶，地位低贱，但非常聪明能干，善长点、炸、煎、炒技术，开初为汤王的厨师，经常为主人烹制美味可口的佳肴，故深得汤王的赏识，后来竟被提拔为右相的高职。伊尹不仅善于烹调，而且还懂些医药理论，有一次他同汤王对话时提到：药物的作用在于促进人体推陈致新，使汗孔和肌腠通畅，令精气充足旺盛，从而使邪气祛除，以保障健康长寿。药与食本就同源，很多食物本身就是药物，如葱、姜、肉桂、川椒、大枣、酒、羊肉……等等，在长期的烹饪实践中，伊尹发现将某些谷物或蔬菜配制起来，经过煎煮加工可以治疗疾病，由此而发明了汤液，也就是最早的汤药。由于汤液的出现，将药物配合起来使用的复方方剂便开始发展起来了，所以在《针灸甲乙经》一书的序言中记载了“伊尹以亚圣之才，撰用神农本草，以为汤液”的史实，以颂扬伊尹的功迹。这也充分说明中医方剂的产生是与烹饪技术的发展有着密切关系的。

至于在历史上是否真有伊尹这个人，尚缺乏

确切的考证，一般认为这与“神农尝百草”的传说一样，都是历史的假借人物，汤液的产生应是人类社会发展的产物。据考古得之，汤液创制于商代，并与烹饪技术的发展有密切关系，这是有一定历史依据的。“神农尝百草”的传说说明在原始社会人类已经发现了药物。到商代历史已经历了漫长的岁月，人们对药物的知识已经有了丰富的积累。这个时期我国已进入了奴隶制社会，生产力有了显著的提高，特别是手工业有了较大的发展，陶盆、陶碗、陶罐等陶制器皿已被广泛地应用到日常生活中，冶铜技术也日益提高，青铜器的种类和数量都有较大增长，这对农业的发展起了巨大的推动作用。当时已开始种植麦、黍、稻等农作物，从而又促进了酿酒业的发展。酒是良好的溶剂，对于提高药物质量有重要的影响。随着生产力的提高，生活水平也得到了改善，人们有了制做熟食的条件，对食物的加工有了新的要求，烹饪技术也得到了新的发展，这都为汤液的创制提供了必要的物质条件，假若没有这些作保障，伊尹也是无法发明汤液的。在商代以前人们还只限于使用单味药治病，适应的病症比较简单，难于应付复杂的疾病。由于烹调技术的提高，生食转向熟食，并注意色香味的调配，进而促进将单味药配成复方煎煮服用，其方法与烹煮

食物完全相同。汤液的使用标志着方剂的诞生，这是医药知识同烹饪技术的巧妙结合。

在中医古方书中运用烹饪技术将药物配制成方的记载是屡见不鲜的。比如，1973年在湖南长沙市马王堆三号汉墓中出土的我国有文字记载以来的最早方书《五十二病方》中，就有用黍（黄米）、秫（高粱）、菽（大豆）三种粮食配合起来，经过蒸煮以后外敷，用以治疗水蛭伤人的药方。《内经》中还有蜀椒桂酒方，是由蜀椒、干姜、桂心、酒四味药所组成，这四味药同时也是做菜时常用的调料。它们都具有温热的药性，蜀椒、干姜善于温暖脾胃，散寒止痛；桂心、酒长于温通血脉，配合起来有较强的祛寒止痛作用，可用于治疗因受寒而引起的关节、肢体疼痛的病症。再有《金匱要略》中的当归生姜羊肉汤，由当归、生姜、羊肉三味药组成，适用于妇女产后血虚，又感受寒邪而引起的腹中疼痛等症。方中的羊肉和生姜都是人们常用的食品和佐料。

由此可见，方剂的产生与古代烹饪技术的发展确实有着不解之缘。

从 药 到 方

因为方剂是由中药组成的，所以常有人认为只要懂得了中药就足可以治病了，再学方剂就没什么必要了。其实不然。从历史看是先有药而后有方，药为单味使用，方为群药合用，从药到方是个从量变到质变的飞跃。药与方虽然关系密切，但各有所司，决不可混为一谈。

药与方犹如个人和集体。比如，《水浒》中的梁山好汉一百零八将，个个都是英雄豪杰，各有各的禀性专长。如梁山第一把金交椅及时雨宋江识人善用，礼贤下士；豹子头林冲文武全才，有勇有谋；智多星吴用足智多谋，胸有韬略；黑旋风李逵刚直不阿，勇猛善战……等等。然而在他们投奔梁山以前，都不同角度受到了朝廷的迫害，被逼得走投无路，说明了个人的力量是微不足道的。但是当一百零八位英雄聚义梁山以后，团结一致，便形成了一个强大的战斗集体，给反动的封建王朝以有力的打击。单味药也同一个人一样，虽然各有温热寒凉的药性，酸甜苦辣咸的药味，入五脏六腑的归经，但在治疗疾病时也只能限于一定的范围之内，逾此则无能为力。如辛热

的发汗药麻黄，具有发汗、平喘利尿的作用，可以用于治疗因感冒风寒而引起的表证，症见怕冷发烧，无汗，头疼身痛，咳喘等。再如，苦寒的泻下药大黄，则具有泻热通便的作用，适用于热结便秘的病症。如果外感风寒表证又见痰多的时候，只用麻黄就无法治疗，因为麻黄无祛痰的功效。再如热结便秘内停，又见气阴大伤，正气不足，不能运药力以引起泻下时，只用大黄是无济于事的。这充分说明用单味药治病虽然作用突出，但对复杂疾病就显得势孤力薄，难于应变。还有，单味药往往随着剂量的增加药力可以增大，但到达一定限度后，就会出现毒、副作用，而且自身是无法消除的，所以不能用无限制增加药量的方法来提高药效。例如人们最熟悉的补药人参，虽然可以大补元气，用治男女一切虚证，但是用量过大会出现搔痒、眩晕、兴奋、体温升高及出血等毒性反应，甚至还可导致死亡。以上都说明在临床上使用单味药治病，是存在着明显的不足的。

而方剂正如梁山好汉们的群体，它是由两味以上的药物组成的，药物之间出现了相互配合的关系，可以互相取长补短，协同作成，充分显示了群药合作的力量。有的药物经过配合可以增强治疗作用，比如前面提到的麻黄，它是一味热性

的发汗解表药，但是只单独使用。发汗的力量是有限的，如果配上另一味辛温发汗的桂枝，就可以变成发汗的峻剂。再如，众所周知的泻下药大黄，它本身就有较好的泻热通便作用，对于热性便秘有很好的疗效，如果再配上咸寒泻下的芒硝，其泻热通便的力量就更明显地增大。通过现代药理研究证明：大黄的作用是加强肠道蠕动，而芒硝则是通过渗透压的改变来增加肠道里的水分，使大便稀释，这两味药互相配合，起到协调促进作用，使其泻下力倍增。

也有的药物经过配合后，可以互相削弱治疗作用，或互相制约其毒、副作用。例如人参本来具有较强的补气作用，如果与消食破气的莱菔子相配，则人参的补益功效锐减。再如，巴豆为辛热峻烈泻下的药物，有大毒，如果与苦寒泻下药物大黄同用，则可减轻巴豆的毒性。

不仅如此，药物经过配合组成方剂后，往往会产生新的药效，是原来单味药所没有的。比如柴胡和升麻，它们都是凉性解表药，因其气味淡薄，均有升发之性，可升举阳气；而人参和黄芪都是补气药，具有补中益气的作用。如果单独使用它们，对胃下垂、子宫脱垂、脱肛等内脏下垂病症并无明显效果，但是将这四味药配合起来组成药方，则可出现明显的升提内脏功效。

再有，中医药方由于是由两味以上药物配合组成的，所以就出现了药物增减变化的特点，这样可以使药物的治疗范围更加开阔，可以适用于复杂多变的各种疾病，这是单味药所无法比拟的。比如《伤寒论》中的麻黄汤，是由麻黄、桂枝、杏仁、甘草四味组成的，具有发汗解表、宣肺平喘的功效，主要适用于因受寒而引起的怕冷发烧，无汗而喘，不渴，头疼身痛，脉浮紧的病证。如果由于寒邪太盛，体表无汗，人体阳气被郁，出现化热烦躁的症状时，辛温发汗的麻黄汤就不能完全适用，这时可加用辛甘大寒的石膏，以协助清热除烦。再如，麻黄汤证表寒不重，不需要大发其汗，也可以减去桂枝，以缓和发汗的力量。从这里不难看出，方比药用于临床更为灵活有效，从药到方是一大进步。

我们在临床上经常可以见到由单味药做成的剂型，如由一味人参煎汤服，称为独参汤；金莲花制成片剂，称作金莲花片；川芎制成针剂，叫作川芎注射液……等等。因此，有些人就认为单味药制成一定剂型后，也应当叫“方剂”，这是不合适的。因为方和药的最大区别就在于群药和单味药，群药制成一定剂型就叫方剂，而单味药制成一定剂型后应称为药剂，不然的话就又会将方与药混为一谈了。

谈 谈 方 与 法

从商代的伊尹创制汤液开始，至今方剂的发展已经历了 3000 多年的漫长历史。历代医家所遗留下来的方剂数量之多，浩如繁星。仅就明代方书巨著《普济方》一书，就载方 61739 首之多。面对如此浩瀚的“方海”，如果按照传统熟读背诵的方法来学习掌握的话，恐怕在一个人的有生之年是无法完成的。为了便于学习掌握和临床应用，历代医家进行了不断的探讨和总结，逐渐地发现了开方用药的规律性——处方法（以下简称“法”）。如若能掌握处方法，就能达到举一反三，师其法而不泥其方的目的。

从方到法是中药运用的第二次飞跃，是把临床开方治病的感性经验，上升为理性认识的高级阶段。方剂都是历代医家针对具体病证而创制的，从表面看每首方剂都象宇宙中的一颗星，单独的存在着。但是，当方剂发展到一定数量之后，由于疾病的发生、发展存在着一定内在联系，方剂之间也有加减衍生的变化。从群方的整体上去看，就如同宇宙间的太阳系、银河系等星群一样，组成了各自的体系，显示出星球之间的

内在联系，与此同理，在浩瀚的“方海”之中也蕴着各种体系，展现出方剂之间的各种内在关联。经过历代医家的不断总结提炼，从中逐渐地发现了各类方剂的组成规律，这就是从方到法的历史发展背景。

1973年在长沙市马王堆三号汉墓内发现的我国现存最古老的方书《五十二病方》中，已经载有方剂300首左右，说明在春秋战国时期方剂的数量已有了较大的增长。于此之后在中医经典著作《内经》中，就已初步总结出制方的规律，《素问·至真要大论》中提到：“气有高下，病有远近，证有中外，治有轻重，适其至所为故也。”这里明确地指出，制方首先要辨明病因的高下远近，证候的表里内外，而后确定轻重缓急的治疗原则，有的放矢的选药组方。这里还提出了“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使”的方剂组成结构。这不仅为方剂学的发展奠定了理论基础，也为处方法的产生提出了理论依据。

历代医家为了便于临床运用和理论上的提高，对方剂进行了各种各样的分类，其中主要有：“七方”分类、“十剂”分类、按病证分类、按病因分类、按脏腑分类、按主方分类、按法分类等等。“七方”分类始见于《内经》，是将方剂分为大方、小方、缓方、急方、奇方、偶方、复方七

类。大小，是指方剂组成药味的多少和药力的大小；缓急，是指方剂作用的峻猛、缓急；奇偶，是指组成方剂药味数目的单双；复方，是指两首以上方剂合用。这种分类方法虽然对后世有一定影响，但由于归类繁杂，眉目不清，所以没有以“七方”分类的方书。“十剂”分类是从中药分类借鉴过来的。北齐医家徐之才将药物按功用分为宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿十种，至宋代赵佶所著《圣济经》中，在每种之后添一剂字，成为方剂的分类方法，金代成无已将此正式称为“十剂”。其中，宣剂即涌吐剂，通剂即利水剂，补剂即补益剂，泄剂即泻下剂，轻剂即解表剂，重剂即重镇安神剂，滑剂即润肠通便剂，涩剂即固涩剂，燥剂即祛湿剂，湿剂即治燥剂。“十剂”较“七方”分类大进了一步。由于将功效相近的方剂归为一类，在药物组成和主治方面就会看到诸方的共性，这对于总结处方用药规律具有重要的意义。“十剂”分类较为科学实用，为后世方书广泛采用。按病证分类是以病证为纲，将有关方剂分为一类，如《五十二病方》、《伤寒论》、《金匱要略》、《太平圣惠方》、《普济方》等等都用这种分类，非常便于临床查用。按病证分类可以把适用于病证各个阶段的方剂归在一起，从疾病的发生、发展，可以看到方剂用药