



附：方剂学（一）自学考试大纲

方剂学（一）

组编/全国高等教育自学考试指导委员会
主编/段富津

全国高等教育自学考试指定教材 中医学专业（本科）

中国中医药出版社

ISBN 7-80130-017-0

定价：27.20元

（附：方剂学〈一〉自学考试大纲）

主编 段富津

副主编 康广盛 李冀

全国高等教育自学考试指定教材

中医学专业(本科)

方 剂 学 (一)

(附:方剂学〈一〉自学考试大纲)

全国高等教育自学考试指导委员会组编

主 编 段富津

副主编 康广盛 李 冀

中国中医药出版社

ISBN 7-80130-017-0
定价：27.20元
（附：方剂学〈一〉自学考试大纲）
主编 段富津
副主编 康广盛 李冀
中国中医药出版社

图书在版编目(CIP)数据

方剂学(一)/段富津主编.

—北京:中国中医药出版社,2000.6

全国高等教育自学考试指定教材

ISBN 7-80156-076-0

I. 方…

II. 段…

III. 方剂学-自学考试-教材

IV. R298

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 60012 号

责任编辑:张年顺

中国中医药出版社出版

(北京朝阳区东兴路7号 电话:64151553 邮码:100027)

印刷者:北京第二外国语学院印刷厂

开本:787×1092毫米 16开

字数:520千字

印张:21

版次:2000年6月第1版

印次:2002年3月第3次印刷

册数:14701—24800

书号:ISBN 7-80156-076-0/R·077

定价:27.20元

本书如有质量问题,请与教材供应部门联系。

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

组 编 前 言

当您开始阅读这本书时,人类已经迈入了 21 世纪。

这是一个变幻难测的世纪,这是一个催人奋进的时代。科学技术飞速发展,知识更替日新月异。希望、困惑、机遇、挑战,随时随地都有可能出现在每一个社会成员的生活之中。抓住机遇,寻求发展,迎接挑战,适应变化的制胜法宝就是学习——依靠自己学习、终生学习。

作为我国高等教育组成部分的自学考试,其职责就是在高等教育这个水平上倡导自学、鼓励自学、帮助自学、推动自学,为每一个自学者铺就成才之路。组织编写供读者学习的教材就是履行这个职责的重要环节。毫无疑问,这种教材应当适合自学,应当有利于学习者掌握、了解新知识、新信息,有利于学习者增强创新意识、培养实践能力、形成自学能力,也有利于学习者学以致用、解决实际工作中所遇到的问题。具有如此特点的书,我们虽然沿用了“教材”这个概念,但它与那种仅供教师讲、学生听、教师不讲、学生不懂,以“教”为中心的教科书相比,已经在内容安排、形式体例、行文风格等方面都大不相同了。希望读者对此有所了解,以便从一开始就树立起依靠自己学习的坚定信念,不断探索适合自己的学习方法,充分利用已有的知识基础和实际工作经验,最大限度地发挥自己的潜能,达到学习的目标。

欢迎读者提出意见和建议。

致每一位读者自学成功。

全国高等教育自学考试指导委员会

1999 年 12 月

编写说明

本教材是根据全国高等教育自学考试指导委员会高等教育自学考试中医学专业《方剂学(一)自学考试大纲》的要求编写的。

全书共分24章。1~6章重点阐述方剂的组方原则与变化形式,以及方剂学的起源与发展,方剂与治法的关系,方剂的分类、剂型、煎服法等基本理论和基本知识。余者依据以法统方的原则选择具有代表性的、临床常用方剂200首,分为解表、泻下、和解、清热等18章,阐述其组成、用法、功用、主治、方解,以及运用等项内容。

组成项中抄录原书该方的药物名称、炮制方法,其用量亦遵原著,以便理解制方人的学术思想和配伍原理。为了便于临证应用,凡可作汤剂使用的方剂,均在其原用量之后注明现代常用量,即括号中的用量一律为汤剂的参考用量。方中凡原用犀角者均改为水牛角。

用法项中一律按原书抄录,除某些只作丸散剂之外,均在括号内注明现代用法。

主治项中首列病、证,其次分列症状、舌苔、脉象。主治病证较多的,则以1、2、3分行书写。

方解项中首先简要分析该方主治证的病因病机与治疗方法,继而重点阐述组方原则、配伍意义,以及组方特点、鉴别应用等。

运用项中重点阐述该方的适应证与使用注意事项。其次扼要叙述临床运用与常用的加减方法。再次列出现代的主治疾病,但仍依据辨证施治为准则。

文献摘要包括三部分内容,其一是方论,每首方剂选录有代表性的方论1~2则,以深化自学者的理论基础和培养阅读古典医籍的能力。其二是临床报道,选择一部分现代临床应用实例,培养自学者的临床运用能力。其三是实验研究,通过某些实验资料进一步证实该方的功效与组方的合理性,坚定自学者的学习信心和培养研究意识。

方歌,供自学者学习背诵,以便熟记方剂的组成,且利于永久性记忆。同时,通过熟记方剂歌诀,亦有利于对其功用、主治以及方义的理解。汪昂之《汤头歌诀》,历来为初学中医者诵读方歌之范本,故本教材多数沿用《汤头歌诀》之方歌,但对某些方剂的个别词句做了适当修饰。

为了便于查阅方目,本教材附有以汉字笔画为序的方名索引。

由于我们的水平有限,书中难免有不足之处,希望广大同道与读者,提出宝贵意见,以便再版修改。

编者

目 录

- 绪言..... (1)
- 第一章 方剂的起源与发展..... (2)
- 第二章 方剂与治法..... (4)
- 第三章 方剂的分类..... (7)
- 第四章 方剂的组成..... (9)
- 第一节 组方原则..... (9)
- 第二节 组成变化..... (10)
- 第五章 剂型..... (13)
- 第六章 煎药法与服药法..... (16)
- 第一节 煎药法..... (16)
- 第二节 服药法..... (17)
- 第七章 解表剂..... (19)
- 第一节 辛温解表..... (19)
- 麻黄汤..... (19)
- 桂枝汤..... (21)
- 大青龙汤..... (23)
- 小青龙汤..... (24)
- 九味羌活汤..... (25)
- 香薷散..... (27)
- 第二节 辛凉解表..... (28)
- 银翘散..... (28)
- 桑菊饮..... (29)
- 麻黄杏仁甘草石膏汤..... (30)
- 柴葛解肌汤..... (32)
- 第三节 扶正解表..... (33)
- 败毒散..... (33)
- 参苏饮..... (35)
- 再造散..... (36)
- 加减葶藶汤..... (36)
- 第八章 泻下剂..... (39)
- 第一节 寒下..... (39)
- 大承气汤..... (39)
- 大黄牡丹汤..... (41)
- 第二节 温下..... (43)
- 温脾汤..... (43)
- 三物备急丸..... (44)
- 第三节 润下..... (45)
- 济川煎..... (45)
- 麻子仁丸..... (46)
- 第四节 攻补兼施..... (47)
- 黄龙汤..... (47)
- 第五节 逐水..... (49)
- 十枣汤..... (49)
- 禹功散..... (49)
- 第九章 和解剂..... (52)
- 第一节 和解少阳..... (52)
- 小柴胡汤..... (52)
- 蒿芩清胆汤..... (54)
- 第二节 调和肝脾..... (55)
- 四逆散..... (56)
- 逍遥散..... (57)
- 痛泻要方..... (58)
- 第三节 调和寒热..... (59)
- 半夏泻心汤..... (60)
- 第四节 表里双解..... (61)
- 大柴胡汤..... (61)
- 防风通圣散..... (62)
- 葛根黄芩黄连汤..... (64)
- 疏凿饮子..... (65)
- 第十章 清热剂..... (67)
- 第一节 清气分热..... (67)
- 白虎汤..... (67)
- 竹叶石膏汤..... (69)
- 第二节 清营凉血..... (70)
- 清营汤..... (70)
- 犀角地黄汤..... (71)
- 第三节 气血两清..... (73)
- 清瘟败毒饮..... (73)

- 第四节 清热解毒 (74)
 黄连解毒汤 (74)
 凉膈散 (75)
 普济消毒饮 (76)
 仙方活命饮 (77)
 四妙勇安汤 (79)
 第五节 清脏腑热 (80)
 导赤散 (80)
 龙胆泻肝汤 (81)
 左金丸 (83)
 泻白散 (84)
 苇茎汤 (84)
 清胃散 (85)
 玉女煎 (86)
 芍药汤 (87)
 白头翁汤 (89)
 香连丸 (90)
 第六节 清热祛暑 (90)
 六一散 (91)
 清暑益气汤 (92)
 第七节 清虚热 (93)
 青蒿鳖甲汤 (93)
 清骨散 (94)
 第十一章 温里剂 (97)
 第一节 温中祛寒 (97)
 理中丸 (97)
 吴茱萸汤 (99)
 小建中汤 (100)
 大建中汤 (101)
 第二节 回阳救逆 (102)
 四逆汤 (102)
 回阳救急汤 (103)
 第三节 温经散寒 (104)
 当归四逆汤 (104)
 黄芪桂枝五物汤 (105)
 阳和汤 (106)
 第十二章 补益剂 (109)
 第一节 补气 (109)
 四君子汤 (110)
 参苓白术散 (111)
 补中益气汤 (113)
 玉屏风散 (114)
 生脉散 (116)
 人参蛤蚧散 (117)
 第二节 补血 (118)
 四物汤 (118)
 当归补血汤 (119)
 归脾汤 (121)
 第三节 气血双补 (123)
 八珍汤 (123)
 泰山磐石散 (124)
 第四节 补阴 (125)
 六味地黄丸 (125)
 左归丸 (127)
 大补阴丸 (128)
 炙甘草汤 (129)
 一贯煎 (131)
 百合固金汤 (132)
 益胃汤 (133)
 第五节 补阳 (134)
 肾气丸 (134)
 右归丸 (136)
 第六节 阴阳并补 (137)
 地黄饮子 (137)
 龟鹿二仙胶 (138)
 七宝美髯丹 (139)
 第十三章 固涩剂 (143)
 第一节 固表止汗 (143)
 牡蛎散 (143)
 第二节 敛肺止咳 (144)
 九仙散 (144)
 第三节 涩肠固脱 (145)
 真人养脏汤 (145)
 四神丸 (146)
 第四节 涩精止遗 (148)
 金锁固精丸 (148)
 桑螵蛸散 (149)
 缩泉丸 (150)

第五节 固崩止带·····	(151)	丁香柿蒂汤·····	(184)
固冲汤·····	(151)	第十七章 理血剂 ·····	(187)
固经丸·····	(152)	第一节 活血祛瘀·····	(187)
易黄汤·····	(153)	桃核承气汤·····	(187)
第十四章 安神剂 ·····	(155)	血府逐瘀汤·····	(189)
第一节 重镇安神·····	(155)	膈下逐瘀汤·····	(190)
朱砂安神丸·····	(155)	少腹逐瘀汤·····	(191)
磁朱丸·····	(156)	身痛逐瘀汤·····	(192)
第二节 补养安神·····	(157)	通窍活血汤·····	(193)
天王补心丹·····	(157)	补阳还五汤·····	(194)
酸枣仁汤·····	(159)	复元活血汤·····	(195)
甘麦大枣汤·····	(160)	七厘散·····	(196)
第十五章 开窍剂 ·····	(162)	温经汤·····	(197)
第一节 凉开·····	(162)	生化汤·····	(198)
安宫牛黄丸·····	(162)	失笑散·····	(199)
紫雪·····	(163)	丹参饮·····	(200)
至宝丹·····	(165)	第二节 止血·····	(201)
第二节 温开·····	(166)	十灰散·····	(201)
苏合香丸·····	(166)	咳血方·····	(202)
紫金锭·····	(167)	小蓟饮子·····	(203)
第十六章 理气剂 ·····	(169)	槐花散·····	(204)
第一节 行气·····	(169)	黄土汤·····	(205)
越鞠丸·····	(169)	第十八章 治风剂 ·····	(208)
柴胡疏肝散·····	(170)	第一节 疏散外风·····	(208)
瓜蒌薤白白酒汤·····	(171)	川芎茶调散·····	(208)
半夏厚朴汤·····	(172)	独活寄生汤·····	(210)
枳实消痞丸·····	(173)	大秦艽汤·····	(211)
厚朴温中汤·····	(174)	小活络丹·····	(212)
良附丸·····	(175)	牵正散·····	(213)
金铃子散·····	(176)	玉真散·····	(214)
天台乌药散·····	(177)	消风散·····	(215)
橘核丸·····	(177)	第二节 平熄内风·····	(216)
暖肝煎·····	(178)	羚角钩藤汤·····	(216)
加味乌药汤·····	(179)	镇肝熄风汤·····	(218)
第二节 降气·····	(180)	天麻钩藤饮·····	(219)
苏子降气汤·····	(180)	大定风珠·····	(220)
定喘汤·····	(181)	第十九章 治燥剂 ·····	(223)
旋覆代赭汤·····	(182)	第一节 轻宣外燥·····	(223)
橘皮竹茹汤·····	(183)	杏苏散·····	(223)

桑杏汤·····	(224)	第二节 清热化痰·····	(261)
清燥救肺汤·····	(225)	清气化痰丸·····	(261)
第二节 滋阴润燥·····	(227)	小陷胸汤·····	(263)
麦门冬汤·····	(227)	滚痰丸·····	(264)
养阴清肺汤·····	(228)	第三节 润燥化痰·····	(265)
玉液汤·····	(229)	贝母瓜蒌散·····	(265)
增液汤·····	(230)	第四节 温化寒痰·····	(266)
第二十章 祛湿剂·····	(233)	苓甘五味姜辛汤·····	(266)
第一节 化湿和胃·····	(233)	第五节 化痰熄风·····	(267)
平胃散·····	(233)	半夏白术天麻汤·····	(267)
藿香正气散·····	(235)	定痫丸·····	(268)
第二节 清热祛湿·····	(236)	第二十二章 消食剂·····	(271)
茵陈蒿汤·····	(236)	第一节 消食化滞·····	(271)
八正散·····	(237)	保和丸·····	(271)
三仁汤·····	(238)	木香槟榔丸·····	(272)
甘露消毒丹·····	(240)	第二节 健脾消食·····	(273)
连朴饮·····	(241)	健脾丸·····	(274)
当归拈痛汤·····	(242)	肥儿丸·····	(275)
二妙散·····	(243)	第二十三章 驱虫剂·····	(277)
第三节 利水渗湿·····	(244)	乌梅丸·····	(277)
五苓散·····	(244)	化虫丸·····	(279)
猪苓汤·····	(245)	第二十四章 涌吐剂·····	(280)
防己黄芪汤·····	(247)	瓜蒂散·····	(280)
五皮散·····	(248)	救急稀涎散·····	(281)
第四节 温化水湿·····	(249)	盐汤探吐方·····	(282)
苓桂术甘汤·····	(249)	方名索引·····	(284)
甘草干姜茯苓白术汤·····	(250)	后记·····	(289)
真武汤·····	(251)		
实脾散·····	(252)	附：方剂学(一)自学考试大纲	
第五节 祛湿化浊·····	(253)	《自学考试大纲》出版前言·····	(293)
藜蘼分清饮·····	(253)	I 课程性质与设置目的要求·····	(294)
完带汤·····	(254)	II 课程内容与考核目标(考核	
第二十一章 祛痰剂·····	(257)	知识点、考核要求)·····	(295)
第一节 燥湿化痰·····	(257)	III 有关说明与实施要求·····	(322)
二陈汤·····	(257)	附录 题型举例·····	(324)
涤痰汤·····	(259)	《自学考试大纲》后记·····	(326)
温胆汤·····	(260)		

绪 言

《方剂学》是全国高等教育自学考试中医学类专业必考的课程，是为培养和检验自学应考者的方剂学基本理论知识和应用能力而设置的一门专业基础课程，也是中医各专业必修的主干课程。

方剂学是研究治法与方剂配伍规律及其临证运用的一门学科，是中医学理、法、方、药的重要组成部分，是临床辨证之后进行治疗的主要措施。辨证明理是施治的前提，治法是组方的依据，遣药是组方的基础。方剂的组成与运用正确与否，对疾病的转归起着决定性的作用，直接关系到患者的生命安危。

通过方剂学的学习，使自学应考者比较全面系统地掌握方剂学的基本理论、基本知识和基本技能，深入理解方剂的组方原理与配伍规律，培养分析、运用方剂以及临证组方的能力。掌握具有代表性和实用性较强 100 首方剂的组成、功用、主治、配伍意义、组方特点以及加减运用、使用注意事项等；熟悉 50 首常用方剂的组成、功用、主治及其主要配伍意义；了解 50 首一般方剂的主要组成药物、主要功用与主治病证。并为学习中医临床课程奠定方剂学基础，毕业后能够较好地适应临床医疗工作的需要。

学习方剂学首先要有扎实的中药学知识，因为方剂是由药物组成的，尽管经过配伍之后其性能会发生很多甚至很大的变化，但总以其固有属性为基础。同时，要具备熟练的中医基础理论和中医诊断学知识，如脏腑的生理、病理，病因、病机，四诊、八纲以及各种辨证方法等，以便更好地理解各首方剂的功用、主治与方义分析。方剂的核心是药物配伍，学习每首方剂要着重掌握方剂的组成药物，深刻理解君臣佐使的配伍意义，进而推断其功用与主治。在理解的基础上，背诵和熟记一定数量的方剂歌诀，在背诵中再加深理解组方原理及配伍特点。其次，对组成或功用主治近似的方剂，加以鉴别比较，分析其用药、用量、功用、主治的异同，从比较中掌握配伍规律及配伍变化。这样，才能打下扎实的基本功，记得牢固，理解深刻，不仅能够加速提高方剂学的理论水平，而且在临证时能够熟练地运用方剂，并且会有较强的辨证、立法、组方的能力。

此外，要紧紧把握考试大纲，掌握重点，兼顾一般。对具有代表性和实用性较强的方剂一定要全面掌握，学深学透。

第一章 方剂的起源与发展

方剂的历史悠久，早在原始社会时期，我们的祖先在寻找食物过程中已经发现了药物。最初只是用单味药治病，经过长期的经验积累，认识到几味药配合治病比单味药疗效好，于是便逐渐形成了方剂。在现存医籍中，最早记载方剂的医书是《五十二病方》，它是1973年在长沙市马王堆三号汉墓中发现的，从字义和内容分析，其成书年代早于《黄帝内经》。该书共分五十二题，每题为治疗一类疾病的方法，少则一二方，多则二十余方，现存医方283个（估计原数应在300以上）。其内容虽然比较粗糙，部分药名后世未见，而且没有方名，但却展示了方剂的雏形。

《黄帝内经》约成书于春秋战国时期，是最早的中医理论经典著作，虽载方只有13首，但在剂型上已有汤、丸、散、膏、丹、酒之分，并总结出有关辨证、治则、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。

东汉张仲景“勤求古训，博采众方”，著《伤寒杂病论》，后经晋代王叔和整理，分为《伤寒论》与《金匱要略》。前者载方113首，后者载方262首，去其重复，该书共收载方剂314首。其中绝大多数方剂组织严谨，用药精当，疗效卓著，创造性地融理、法、方、药于一体，被后世誉为“方书之祖”，对方剂学的发展具有深远的影响。

晋唐时期，医学有很大发展，又出现了许多方书。东晋葛洪收集价廉、易得、有效的民间单方、验方，编成《肘后备急方》，便于临时急用。唐代孙思邈集唐以前医药文献，结合个人经验，编撰《备急千金要方》与《千金翼方》，前者成书于公元652年，载方5000余首，后者成书于公元682年，载方、论、法2900余首，林亿赞其“辩论精博，囊括众家，高出于前辈”。其后，王焘取数十年搜集视为“秘密枢要”的医方，编著《外台秘要》，该书成于公元752年，载方6000余首，保存了《深师》、《集验》、《小品方》等众多方书的部分内容，是研究唐以前方剂的重要文献。

宋代由翰林医官院组织编著的《太平圣惠方》，共100卷，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，主治详明，是一部临床实用的方书。《圣济总录》是继《太平圣惠方》之后的又一巨著，全书200卷，载方近20000首，系征集当时民间及医家所献验方和“内府”所藏秘方汇编而成，概有内、外、妇、儿、五官、针灸、正骨各科，内容极其丰富，是方剂文献的又一次总结。《太平惠民和剂局方》是宋代官府药局的成药配方范本，初刊只载方297首，后经多次重修，增补到788首。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的成药药典。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。陈言的《三因极一病证方论》，陈自明的《妇人大全良方》，严用和的《济生方》等，都是实践经验的总结，对后世方剂的发展都有一定的影响。

金元时期，由于刘、张、李、朱四大医家的出现，产生了不同流派的学术争鸣，刘完素善用寒凉，著《宣明论方》；张从正擅长攻下，著《儒门事亲》；李杲长于补土，著《脾胃论》；朱震亨力倡滋阴，著《丹溪心法》等。这些著作对方剂都有各自的创新和发挥。

明清时期，方剂又有很大发展，明·朱橚编纂的《普济方》，刊于公元1406年，载方61739首，是明以前方书的总集，也是我国现存古籍中最大的一部方书。清代，温病学派的崛起，又创立了许多治疗温病的有效方剂，其代表著作如余霖的《疫疹一得》，吴瑭的《温病条辨》，杨璠的《伤寒温疫条辨》，王孟英的《温热经纬》等，均丰富了方剂的内容。

在方论方面，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，虽只分析了《伤寒论》中的20首方剂，但却开了后世方论之先河，把方剂学理论推到了一个新的阶段。其后，元·赵以德撰《金匱方论衍义》，明·许宏的《金匱内台方议》，吴昆的《医方考》，清·罗美的《古今名医方论》，汪昂的《医方集解》，王子接的《绛雪园古方选注》等，都从各个方面对有关方剂做了证治机理与配伍意义的阐发，使方剂学成为一门具有完整理论体系的学科。

新中国成立以来，随着中医药事业的振兴，众多医家研制了不少新的有效方剂，对民间单方、验方进行了大量的发掘和整理，编写出系统的方剂学教材和专著，其中1993年出版的、由南京中医学院主编的《中医方剂大辞典》，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，堪称当今方剂之大成。方剂的剂型亦有很大发展，新的中成药日益增多，特别是利用现代科学技术与方法对一些方剂做了临床与实验研究，这些都为方剂学的研究开创了新的局面。

综上所述，方剂学是在历代医学家广泛实践基础上逐步发展成熟的。不仅积累了大量行之有效的方剂，而且已经形成了能够指导临床实践的理论体系，成为祖国医学宝库中的瑰宝之一。因此，学习和研究方剂学是继承和发展祖国医学遗产的一个重要方面。

第二章 方剂与治法

第一节 方剂与治法的关系

方剂是祖国医学中理、法、方、药的重要组成部分，理、法、方、药是辨证论治的全部过程。中医治病首先是“辨证”，即根据疾病所表现的证候，分析、辨别疾病当前阶段的病因、病机、病性、病位等，然后才能“论治”。

“论治”就是在辨证清楚的基础上，对该病确定恰当的治疗方法，在治法的指导下选用适宜的药物组成方剂。方剂组成后，它的功用必须而且一定是与治法相一致的。概括起来说，治法是组方的依据，方剂是治法的体现，即“方从法出”，“法随证立”，“方即是法”。从这个意义上讲，方剂的功用与该病的治法是一体的。例如，一个感冒病人，恶寒发热，头痛身疼，无汗而喘，舌苔薄白，脉浮而紧。医师经过辨证，确定为外感风寒表实证，决定以辛温发汗，宣肺平喘之法治疗，从而选用麻黄汤。麻黄汤是由麻黄、桂枝、杏仁、甘草四味药组成的，具有辛温发汗，宣肺平喘的功用，主治上述风寒感冒，无汗而喘之证。如此，方剂的功用与治法相同，治法与病证相符，则能邪去正复，药到病除。否则，治法与辨证不一，用方与治法相悖，或辨证不清，治法不详，方剂不当，非但失去了辨证论治的意义，而且必然是治疗无效，甚至使病情恶化。因此，辨证、治法、方剂三者必须紧密结合，任何一环发生舛错，则一切枉然。

第二节 常用治法

早在《内经》中就记载有许多治法及其理论依据。《素问·阴阳应象大论》云：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者，泻之于内。其有邪者，渍形以为汗，其在皮者，汗而发之。”《素问·至真要大论》中又有：“寒者热之，热者寒之，微者逆之，甚者从之，坚者削之，客者除之，劳者温之，结者散之，留者攻之，燥者濡之，急者缓之，散者收之，损者益之，逸者行之，惊者平之，上之下之，摩之浴之，薄之劫之，开之发之”的记载等。汉代张仲景在《伤寒杂病论》中又总结出若干具体治法，诸如“当以汗解，宜桂枝汤”，“可发汗，宜麻黄汤”，“当和胃气，宜调胃承气汤”，“急下之，宜大承气汤”，“当从小便去之，苓桂术甘汤主之”，“当温之，宜四逆辈”等。其后，历代医家在长期医疗实践中又制定了许多治法，以治疗复杂多变的各种疾病。清代程钟龄将诸多治法概括为“八法”，他在《医学心悟》中说：“论病之原，以内伤外感四字括之。论病之情，则以寒热虚实表里阴阳八字统之。而论治病之方，则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之”。现将“八法”的内容简要介绍如下。

1. 汗法 是通过发汗解表、宣肺散邪的方法，使在表的六淫之邪随汗而解的一种治法。《素问·阴阳应象大论》说：“其在皮者，汗而发之。”这就是汗法的主要理论依据。凡外感表

证、疹出不透、疮疡初起以及水肿、泄泻、咳嗽、疟疾而见恶寒发热、头痛身疼等表证者，均可用汗法治疗。由于其病情有寒热，邪气有兼夹，体质有强弱，故汗法又有辛温、辛凉的区别，以及汗法与补法、下法、消法、清法、温法等其他治法的结合运用。

2. 吐法 是通过涌吐的方法，使停留在咽喉、胸膈、胃脘的痰涎、宿食以及毒物等从口中吐出的一种治法。《素问·阴阳应象大论》说：“其高者，因而越之。”这就是吐法的主要理论依据。中风痰壅，宿食壅阻胃脘，毒物尚在胃中，痰涎壅盛的癫狂、喉痹，以及干霍乱吐泻不得等，属于病情急迫而又急需吐出之证，均可使用吐法治之。但吐法易伤胃气，故体虚气弱、妇人新产、孕妇，均应慎用。

3. 下法 是通过荡涤肠胃、通泄大便的方法，使停留在肠胃的有形积滞从大便排出的一种治法。《素问·阴阳应象大论》说：“其下者，引而竭之；中满者，泻之于内。”这就是下法的主要理论依据。凡燥屎内结，冷积不化，瘀血内停，宿食不消，结痰停饮以及虫积等，均可用下法治之。由于积滞有寒热，正气有盛衰，邪气有夹杂，故下法有寒下、温下、润下、逐水、攻补兼施之别，以及与汗法、消法、补法、清法、温法等的配合运用。

4. 和法 是通过和解与调和的方法，使半表半里之邪，或脏腑、阴阳、表里失和之证得以解除的一种治法。适用于邪犯少阳，肝脾不和，寒热错杂，表里同病等。《伤寒论》中尚有和营卫、和胃气，及“消息和解其外”等，亦都属于和法的范畴。戴天章又广其义说：“寒热并用之谓和，补泻合剂之谓和，表里双解之谓和，平其亢厉之谓和。”何廉臣又增加了“苦辛分消”、“平其复遗”、“调其气血”，使和法的范围逐渐扩大。常用的有和解少阳、开达膜原、调和肝脾、疏肝和胃、调和寒热、表里双解等。

5. 清法 是通过清热、泻火、凉血等方法，使在里之热邪得以解除的一种治疗方法。《素问·至真要大论》说“热者寒之”，“温者清之”，“治热以寒”，这就是清法的主要理论依据。凡是热证、火证、热甚成毒以及虚热等证，均可用清法治之。由于里热证有热在气分，热入营血，气血俱热，以及热在某一脏腑之分，因而清法中又有清气分热、清营凉血、气血两清、清热解毒、清脏腑热之别。热证最易伤阴，大热又能耗气，所以清热剂中常配伍生津、益气之品，此时切不可纯用苦寒泻火之法，苦能化燥伤阴，服之热反不退。此即王冰所谓：“寒之不寒，是无水也。”根据病情之虚实，邪气之兼夹，清法又常与汗法、下法、温法、消法、补法配合应用。

6. 温法 是通过温里祛寒的方法，使在里之寒邪得以消散的一种治疗方法。《素问·至真要大论》说“寒者热之”，“治寒以热”，“清者温之”，这就是温法的主要理论依据。凡脏腑间的沉寒痼冷，寒饮内停，寒湿不化，以及阳气衰微等，均可用温法治之。由于寒邪所在部位不同，寒邪与阳虚的程度不同，因而温法中又有温中散寒、温暖肝肾、回阳救逆之区分。其他尚有温肺化痰、温胃降逆、温肾纳气、温中行气、温血活血、温阳止血、温里解表等，这又是温法与汗法、下法、消法、补法的配合运用。

7. 消法 是通过消食导滞、行气活血、化痰利水，以及驱虫的方法，使气、血、痰、食、水、虫等所结成的有形之邪渐消缓散的一种治法。《素问·至真要大论》说“坚者削之”，“结者散之，留者攻之”，这就是消法的主要理论依据。凡是饮食停滞，气滞血瘀，癥瘕积聚，水湿内停，痰饮不化，疝积虫积等，均可用消法治之。消法与下法虽皆治有形之邪，但两者有所不同。下法是针对病势急迫，形证俱实，必须急下，并且可以从下窍而出的情况下使用。消法则是针对病在脏腑、经络、肌肉之间渐积而成，病势较缓，且多虚实夹杂，必须

渐消缓散而不能急于排除的病情而设。但两者亦可配合使用,并依据病情之寒热,与温法、清法合用,若涉正虚者,又需与补法配合应用。

8. 补法 是通过补养的方法,恢复人体正气的一种治法。《素问·阴阳应象大论》说“形不足者,温之以气,精不足者,补之以味”;《素问·至真要大论》说“损者益之”,这就是补法的主要理论依据。凡是各种虚证,均可用补法治之。由于虚证有气虚、血虚、阴虚、阳虚以及脏腑虚损之分,所以补法有补气、补血、气血双补、补阴、补阳、阴阳并补以及补心、补肝、补肺、补脾、补肾、滋补肝肾、补脾养心等。若正虚感受外邪,肺虚停饮,脾虚停湿、宿食,气虚留瘀等,则补法又需与汗法、消法合用。此外,尚有峻补、缓补、温补、清补以及“虚则补其母”等法。

上述八种治法,适应了表里寒热虚实不同的证候。但病情往往是复杂的,不是单独一种治法所能奏效,常须数种方法配合运用,才能无遗邪,无失正,照顾全面。上面提到的汗法与补法、下法、消法、清法、温法并用;下法与汗法、消法、补法、清法、温法并用;清法与汗法、下法、温法、消法、补法配合应用等等,均是临床常用的数法合用的治法。数法合用有主次之分,一法为主,多法配合,多法之中,又有轻有重。所以虽为八法,但配合之后变化多端。正如《医学心悟》中说:“一法之中,八法备焉,八法之中,百法备焉。”因此,临证处方,能够针对具体病证,灵活运用八法,使之切合病情,方能收到满意的疗效。

第三章 方剂的分类

方剂的分类，历代不一。有以病证分类，有以病因分类，有以脏腑分类，有以组成成分分类，有以治法（功能）分类等。

以病证分类的首推《五十二病方》，该书记载了52类疾病，医方283首，涉及内、外、妇、儿、五官等科。但组成简单，用量粗略，部分病名、药名已无从查考，现已不具有临床指导意义。汉·张仲景的《伤寒杂病论》，唐·王焘的《外台秘要》，宋代的《太平圣惠方》，明代的《普济方》，清代的《医宗金鉴》、《兰台轨范》等，都是按病证分类方剂的代表作。这种分类方法，便于临床以病索方。

以病因分类的首见于宋·陈言的《三因极一病证方论》，如该书卷之九中的“失血”，下列外因衄血证治、内因衄血证治、不内外因证治、三因吐血证治，并有伤胃吐血证治、肺疽吐血证治、折伤吐血证治、折伤瘀血证治、病余瘀血证治、汗血证治、便血证治、风痢下血证治、尿血证治，每一证治之下，又有不同的病证与方剂。明·虞搏的《医学正传》载有中风、伤寒、中暑、湿证、燥证、火热等；清·张璐的《张氏医通》卷十三“专方”，下列中风门、伤寒门、暑门、湿门、燥门、火门、伤饮食门、劳倦门等，既是病因分类亦系病证分类。

以脏腑分类首推唐·孙思邈所著的《备急千金要方》，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；卷十一至卷二十以肝、胆、心、小肠、脾、胃、肺、大肠、肾、膀胱为纲，分别记载若干方剂的主治病证。清代巨著《古今图书集成医部全录》中的“脏腑身形”，下列头门、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、脊背门、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。这种分类方法对于临证按病位选方较为方便。

以组成分类的上可追溯至《内经》，《素问·至真要大论》有：“君一臣二，制之小也；君一臣三佐五，制之中也；君一臣三佐九，制之大也。”“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，偶之制也。”“补上治上，制以缓；补下治下，制以急。急则气味厚，缓则气味薄。”以及“奇之不去则偶之，是谓重方”等。至金代成无己在《伤寒明理药方论·序》中说：“制方之用，大、小、缓、急、奇、偶、复七方是也。”这才明确提出“七方”的名称，并将《内经》的“重”改为“复”。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”的实质，是以病邪的轻重，病位的上下，病势的缓急，病体的强弱作为制方的依据。所谓大方，是指药味多或用量大，以治邪气方盛所需的重剂；小方是指药味少或用量小，以治病浅邪微的轻剂；缓方是指药性缓和，以治病势缓慢需长期服用的方剂；急方是指药性峻猛，以治病势急重急于取效的方剂；奇方是指由单数药味组成的方剂；偶方是指由双数药味组成的方剂；复方则是两方或数方组合的方剂。

确切以组成分类的当首推明·施沛的《祖剂》，该书“首冠素灵二方，次载伊尹汤液一方

以为宗，而后悉以仲景之方为祖，其《局方》二陈、四物、四君子等汤，以类附焉。”共载历代名方 800 余首，其中主方 75 首，附方 700 余首。清代张璐在《张氏医通》中，除按病因、病证列方外，另编一卷“祖方”，选古方 36 首为主，附衍化方 391 首。这种分类方法对类方的研究较为有益，但不能推本溯源，始末不清。例如以宋代《局方》的二陈汤为祖方，而将唐代《千金方》的温胆汤反作附方。

以治法分类，亦称功能分类，始于北齐徐之才的《药对》，但原书已佚。据《本草纲目·序例》记载：“徐之才曰：药有宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿十种。”并于“宣可去壅”、“通可去滞”、“补可去弱”、“泄可去闭”、“轻可去实”、“重可去怯”、“滑可去著”、“涩可去脱”、“燥可去湿”、“湿可去枯”之下，各举数药为例。此原是对药物的分类，后来宋·赵佶著《圣济经》于每种之后加一剂字，如《圣济经·审剂篇》云：“故郁而不散为壅，以宣剂以散之”。金·成无己在《伤寒明理药方论》中说：“制方之体，宣、通、补、泻、轻、重、涩、滑、燥、湿十剂是也。”至此在方书中才有“十剂”这个名称。但用此分类方剂者却为数极少，除清·陈修园《时方歌括》选 103 首方剂，按宣、通、补、泻、轻、重、燥、湿、涩、滑、寒、热十二剂分类外，其余尚不多见。明·张景岳鉴于“古方之散列于诸家者，既多且杂，或互见于各门，或彼此之重复”，而“类为八阵，曰补、和、攻、散、寒、热、固、因”。并在《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。”“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。”共选古方 1516 首，自制新方 186 首，均按“新方八阵”、“古方八阵”分类。八阵之外，复列有妇人、小儿、痘疹、外科诸方，以便临证应用。清·汪昂著《医方集解》开创了新的功能分类法，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、痲痒、经产及救急良方共 22 剂。这种分类方法，概念比较明确，切合临床与教学的实际需要。所以后来吴仪洛的《成方切用》，张秉成的《成方便读》等，都仿其法而加以增改。

近年由南京中医学院主编的《中医方剂学大辞典》，集古今 96500 余首方剂，按方名汉字笔画为序排列，这对于同名异方的鉴别，探求方剂来源以及按名索方均极为方便。

（此处为大量模糊文字，疑似为另一段关于方剂学分类或历史的描述，因内容不清，暂不转录。）