

圖解中醫

「方劑篇」

羅大倫

石猴



編繪



香港中和出版有限公司
www.hkopenpage.com

說明：本書是作者對中醫表現形式的探索，不當之處敬請指正。

只為中醫太美

我之所以摯愛中醫文化，只因為它真的很美。

幾千年的中華傳統文化浸潤濡養著中醫這棵寶樹奇葩，無論是基礎理論，還是用藥治則，無不閃爍著哲學的思辨之美。作為中醫理論核心的整體觀，不僅將人看作一個整體來考量，還將人置身於浩瀚宇宙，看成是自然界中的一部分，追求人與自然的和諧。這正是道家「天人合一」思想的體現。熱者寒之、寒者熱之、虛者補之等治則，以藥性偏頗來糾正人體偏頗的原則，則展現了儒家智慧的光芒。五行的相生、相剋、相乘、相侮、對立、制約與依存，看似玄而又玄，但又無處不反映著樸素的真理。七情配伍，相使、相須、相惡、相殺，一方之中竟是排兵佈陣般的謹慎嚴密，大氣渾然，每一方不知包蘊了多少哲理。

大道至簡，至簡則美。中醫所蘊含的道理是深刻的，但表現形式卻極為簡單，其診斷、用藥都體現了至簡之美。老中醫看病，無須拍 X 光片，不用做 CT、磁共振及各種程序複雜的檢查，藉助醫者的感官和手指的感覺，通過望、聞、問、切就能查明病因，判斷病情。中醫用藥，雖然有很多繁複的藥方，但也有許多簡便有效的單方、偏方和代藥的食方，將藥物對人體的損害降到了最低。中醫將疾病和自然界緊密地結合在一起，很多藥物都是就地取材，隨手可得，一塊生薑、一縷香菜、一頭大蒜、一把食鹽，在中醫師的手中都可能是最有效的治病良藥。中醫已經將「簡」的妙處運用到了極致。

一藥一法盡得自然之美。傳統中醫取法自然，以事半功倍、至簡、至效和對人體傷害最小為最終的追求。同樣治病，中醫也許是一帖膏藥、幾次火罐、簡單的針灸就可以治癒，且不傷及人的根本。同樣用藥，中藥多

來源於自然界的動植物，煎煎煮煮，很少化學合成，對人體的不良反應也大大降低。

中醫太美。這樣的瑰寶、國粹，應該推廣之，宣傳之，發揚之，讓更多的人了解中醫，喜歡中醫，應該是每一個中醫人的責任和使命。

看到羅兄贈我的「《圖解中醫》系列叢書」，我的耳目為之一新，彷彿看到了宣傳普及中醫的一片新天地。這套書的作者和策劃者們以普及中醫理念為己任，以弘揚中醫文化為目標，將傳統的中醫內容用最為輕鬆活潑的漫畫形式表現了出來，構思巧妙，匠心獨運。每一幅畫圖、每一段文字，都力求最簡省、最通俗地表達深奧繁複的中醫理論，讓讀者不必再咀嚼拗口的詞句，無須再琢磨難懂的話語，在興味和樂趣中感受中醫的真諦，獲得快樂的閱讀體驗。

我相信這套書能如其「後記」所言，讓您在閱讀之後，「一定會為中醫國粹的精湛神奇而感慨，一定會為古人的聰慧睿智而動容，為燦爛的中華文明而心生一分自豪之情」，從而「生發出對中醫的研究之心、探索之意」，甚至「能由此積極宣傳推廣中醫，讓更多的人來了解它，學習它，發掘它」。

梁冬



用圖解解讀中醫

五千年歲月流轉，積累了中醫的博大內涵。

五千年千錘百鍊，鑄就了中醫的完備體系。

五千年大浪淘沙，沉澱出中醫的精粹風華。

五千年風雨滄桑，古老的中醫曾經擔負著中華民族繁衍昌盛的大任，推動著華夏文明的車輪，轉動不息。

如今，隨著人們對健康的熱切追求，隨著中國文化影響力的不斷增強，古老的中醫，歷久彌新，正煥發出更加迷人的風采和勃勃生機。

然而，正因其古老，會有許多生澀的語言詞彙讓人難以理解；正因其古老，會有許多深刻的思想理論無法被人領悟。怎樣打破形式的束縛，突破理解的障礙，讓中醫為更多國人所接受，讓中醫國粹真正走出國門，走向世界，是中醫文化傳播者的當務之急。

深思熟慮之下，我們選擇了用鮮活生動的圖解來傳達中醫的精湛深邃，化深奧晦澀為淺顯易懂，變生硬解釋為生動演繹。同時，圖解的幽默元素，還會使讀者在感受中醫、學習中醫的餘韻之中，品味生活的歡愉和閱讀的樂趣。

這，就是我們奉獻給您的用圖解完美解讀中醫的圖書——《圖解中醫》系列叢書。

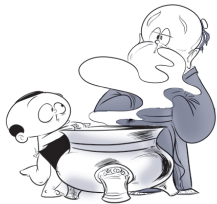
我們希望，這套叢書能為您敲開中醫的大門，能讓您有更大的熱情學習這門古老的文化。我們也希望，這套書能突破國家的界限，超越語言的阻障，跨越古今時空，飛越千山萬水，將古老而深邃的中醫文化撒播到每個人的心田。



目錄

帶你了解方劑

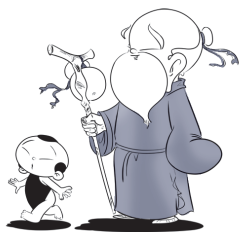
何謂方劑	20
方劑學的發展歷程	22
先秦時期	24
兩漢時期	25
兩漢時期——《黃帝內經》	26
兩漢時期——《傷寒雜病論》	27
魏晉南北朝時期	28
魏晉南北朝時期——《肘後備急方》	29
隋唐時期	30
隋唐時期——《備急千金要方》	31
宋元時期——宋代	32
宋元時期——金元時期	33
明清時期——明代	34
明清時期——清代	35
明清時期——清代《醫方集解》	36



方劑與治法

何謂治法	38
主要內容	39
主要體系	40
方劑與治法的關係	41
常用治法	42
汗法	43
汗法——辛溫解表	44
汗法——辛涼解表	45
吐法	46
下法	47
下法——寒下	48
下法——溫下	49
下法——潤下	50
下法——逐水	51
下法——攻補兼施	52
和法	53
溫法	54
溫法——溫中祛寒	55
溫法——回陽救逆	56
溫法——溫經散寒	57
清法	58

清法——清熱瀉火	59
清法——清熱涼血	60
清法——清熱解毒	61
清法——清臟腑熱	62
清法——清熱化濕	63
清法——滋陰清熱	64
消法	65
消法——消食導滯	66
消法——軟堅消結	67
消法——消癰排膿	68
補法	69
補法——補氣	70
補法——補血	71
補法——補陰	72
補法——補陽	73



古代方劑的分類

七方之說	76
病證分類法	77
祖方分類法	78
功用分類法	79
綜合分類法	80



方劑的組成

方劑配伍	82
藥與方	82
何謂配伍	83
配伍目的	84
配伍目的——增強藥力	85
配伍目的——產生協同作用	86
配伍目的——控制藥性的發揮方向	87
配伍目的——擴大治療範圍，適應複雜病情	88

配伍目的——控制毒性作用	89
方劑的基本結構	92
何謂君臣佐使	93
中藥的君臣佐使	94
君藥	94
臣藥	95
佐藥	96
使藥	97
如何安排君臣佐使的關係	98
方劑的變化	99
藥味加減	100
藥味加減——舉例	101
藥量增減	102
劑型變化	103



方藥的劑型

何謂劑型	106
劑型	107

湯劑	107
散劑	108
丸劑	109
丸劑——蜜丸	110
丸劑——水丸	111
丸劑——糊丸	112
丸劑——濃縮丸	113
膏劑	114
膏劑——煎膏	115
膏劑——軟膏	116
膏劑——硬膏	117
酒劑	118
丹劑	119
茶劑	120
露劑	121
錠劑	122
條劑	123
線劑	124
栓劑	125
沖劑	126
片劑	127
糖漿劑	128
口服液	129
注射液	130

古方的用量與服法

中藥的用量	132
何謂中藥的用量	132
與用量相關的三要素	133
現代臨床處方的一般用量	134
古方藥量	135
古代的重量計量	135
古代的容量單位	136
歷代衡量與秤的對照表	137
刀圭、方寸匕、錢匕、一字	138
十六進制與國家標準計量單位換算率	139
中藥的用法	140
中藥用法的分類	140
內服法	141
內服法——湯劑的煎製	142
內服法——服藥量	144
內服法——服藥時間	145
內服法——服藥的冷熱	146
內服法——散劑、丸劑的服法	147

常用方劑

解表劑	150
清熱劑	151
化痰止咳劑	152
理氣劑	153
理血劑	154
補益劑	155
何謂補益劑	155
補益劑的分類	156
安神劑	157
固澀劑	158
祛濕劑	159
何謂祛濕劑	159
祛濕劑的分類	160
消食劑	161
瀉下劑	162
何謂瀉下劑	162
瀉下劑的分類	163



代表方劑舉例

解表劑· 辛溫解表劑	166
麻黃湯	166
麻黃湯——證候分析	167
麻黃湯——藥性及方劑分析	168
麻黃湯——運用與注意	170
解表劑· 辛涼解表劑	171
桑菊飲	171
桑菊飲——證候分析	172
桑菊飲——藥性及方劑分析	173
桑菊飲——方劑分析	174
桑菊飲——運用與注意	175
清熱劑· 清熱瀉火劑	176
白虎湯	176
白虎湯——證候分析	177
白虎湯——藥性及方劑分析	178
白虎湯——運用與注意	180
化痰止咳劑· 潤燥化痰劑	181
貝母瓜蒌散	181
貝母瓜蒌散——證候分析	182
貝母瓜蒌散——藥性及方劑分析	183
貝母瓜蒌散——運用與注意	185

理氣劑· 行氣劑	186
越鞠丸	186
越鞠丸——證候分析	187
越鞠丸——藥性及方劑分析	188
越鞠丸——運用與注意	190
理血劑· 活血祛瘀劑	191
桃核承氣湯	191
桃核承氣湯——證候分析	192
桃核承氣湯——藥性及方劑分析	193
桃核承氣湯——運用與注意	195
補益劑· 補血劑	196
四物湯	196
四物湯——證候分析	197
四物湯——藥性及方劑分析	198
四物湯——運用與注意	200



安神劑・滋養安神劑	201
天王補心丹	201
天王補心丹——證候分析	202
天王補心丹——藥性及方劑分析	203
天王補心丹——運用與注意	205
固澀劑・澀精止遺劑	206
桑螵蛸散	206
桑螵蛸散——證候分析	207
桑螵蛸散——藥性及方劑分析	208
桑螵蛸散——運用與注意	210
祛濕劑・芳香化濕劑	211
藿香正氣散	211
藿香正氣散——證候分析	212
藿香正氣散——藥性及方劑分析	213
藿香正氣散——運用與注意	215
後 記	216



帶你了解方劑

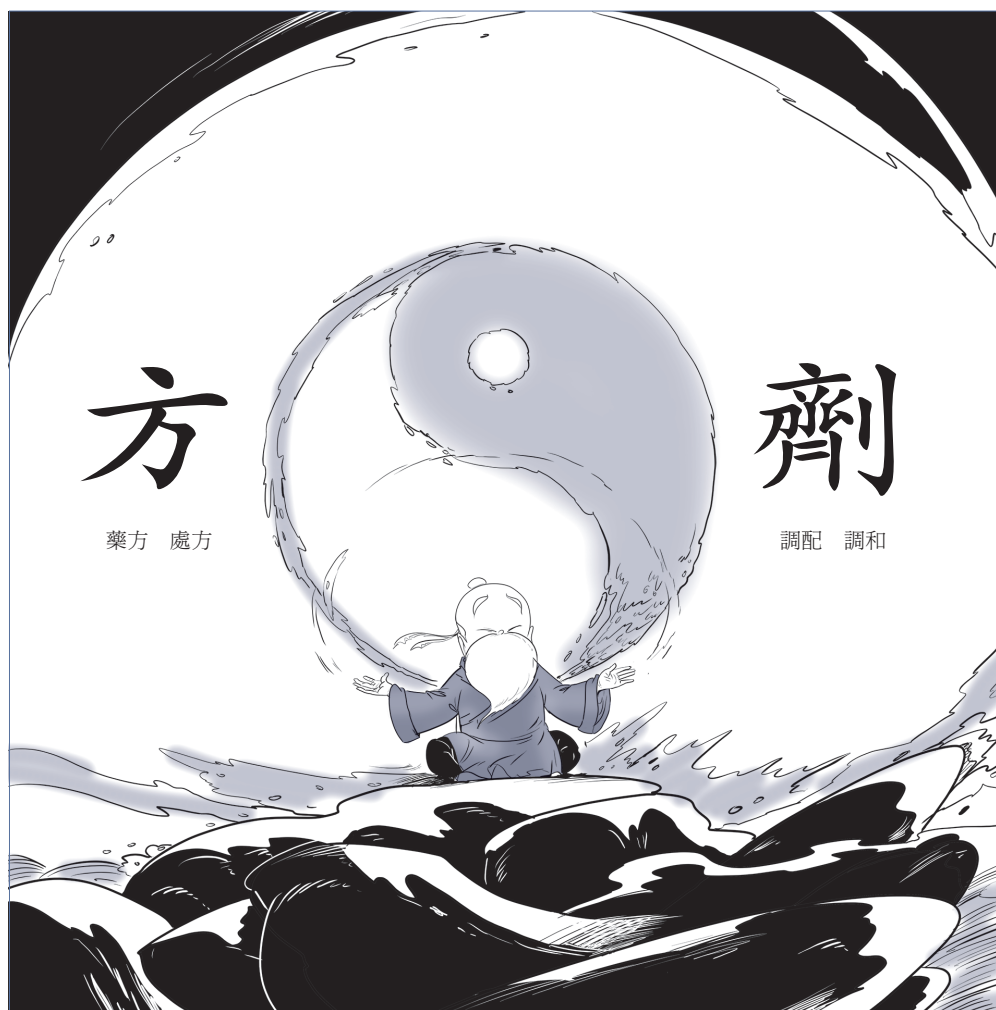
影視作品裡常有這樣的情節：有人生了病去看中醫，老醫生望、聞、問、切一番後，稍微沉吟，便抬起手來，大筆一揮，刷刷刷，在處方上瀟灑地寫出要用甚麼藥，用多大劑量，然後交給病人，督促他們按此抓藥。

這個過程就是開藥方。開藥方看似簡單，但實際上卻是一項考校醫生整體醫學涵養和醫術水平的工作。遣藥組方是將群藥組合成一個有機的整體，考慮如何運用藥與藥之間的配伍原則和規律，怎樣才能使其發揮最佳效力，達到治病且不傷人的目的，並且還要斟酌每一味藥的用量，使寒熱、升降、補瀉之間的配合更切合病情。總之，方劑中蘊含著大奧妙。本書中，我們就為您揭開它神秘的面紗。



何謂方劑

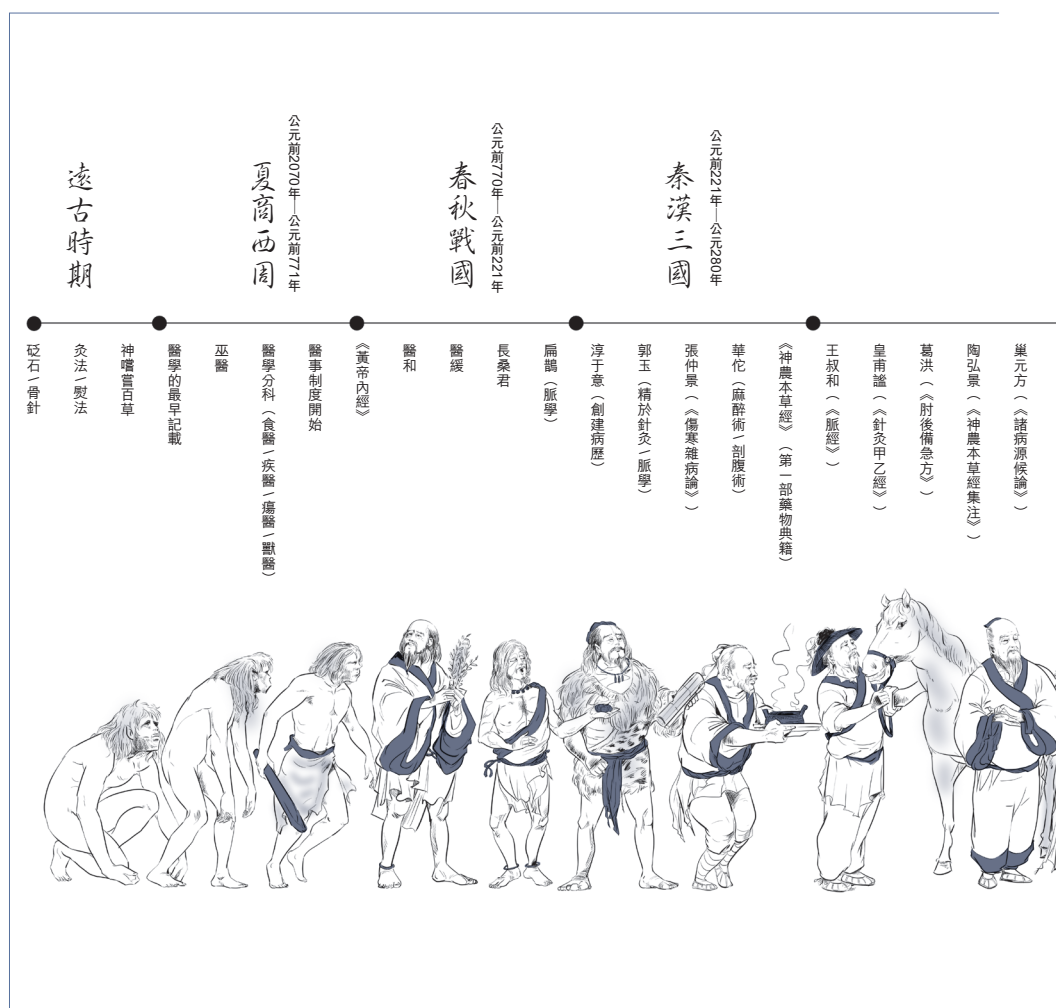
方，指藥方、處方；劑，指調配、調和。方劑的原意是指將藥物按一定的規矩和方法組合成方。確切地說，方劑是在辨明病證、查明病因、確定治法之後，選擇合適的藥物，酌定用量、劑型和用法，按照組方結構的原則妥善配伍而成的。





方劑學的發展歷程

研究方劑的組成、用法、功用、主治、配伍意義及其加減，如何在辨明病證、查明病因之後，正確地運用方劑對症下藥，是方劑學產生以來一直追尋的目標。從方劑學萌芽、發展至今，歷代都有代表性的方書產生和大事件發生。



公元1644年—公元1911年
清

公元1368年—公元1644年
明

公元960年—公元1368年
兩宋金元

公元420年—公元589年
晉唐五代

王清任（《醫林改錯》）

吳塘（《溫病條辨》）

王孟英

薛生白（《濕熱條辨》）

葉天士（《溫熱論》）

吳謙（《清初三大案》）

喻嘉言（《清初三大案》）

張路玉（《清初三大案》）

吳有性（《溫疫論》）

張景岳

薛己

戴思恭

李時珍（《本草綱目》）

危亦林（《正骨》、《世醫得效方》）

朱震亨（《滋陰學派》）

李東垣（《補土學派》）

張子和（《攻邪學派》）

劉完素（《寒涼學派》）

王惟一（《針灸銅人》、《銅人驗穴針灸圖經》）

陳自明（《婦人大全良方》）

錢乙（《小兒藥證直訣》）

王燕（《外台秘要》）

孫思邈（《備急千金要方》、《千金翼方》）



方劑學的發展歷程

先秦時期

早期的方劑多為單方。據史料記載，最遲在春秋戰國時期複方^{*}便已出現。複方可以增強藥物作用，提高療效，並減輕不良反應和毒性，是古代醫藥發展過程中的巨大進步。



- 《周禮》中已有關於「和藥」「和齊」的記載。「齊」，就是「劑」，有和合、調配不同的藥物組成方劑之意。
- 安徽阜陽出土的漢初殘簡《萬物》中，有迄今由考古獲得的最早複方文獻記載。這說明，最遲在春秋戰國時期，複方就已經出現了。
- 成書於戰國晚期的《五十二病方》，是現存最古老的方書。全書除收錄藥物外，也記載了藥方的用法（內服法、外用法），還有炮製和用量方面的若干要求和規定。這充分說明最遲在戰國晚期，方劑的應用便已初具規模。

* 複方：是將兩味或兩味以上的藥物組合在一起的方劑，古代又稱為重方。

方劑學的發展歷程

兩漢時期

兩漢時期，方劑學得到了極大的發展，不僅初步總結了治則^{*}和治法，提出了對組方的基本結構要求，初步奠定了方劑學的理论基礎，而且產生了一批名垂千古的著名方劑。



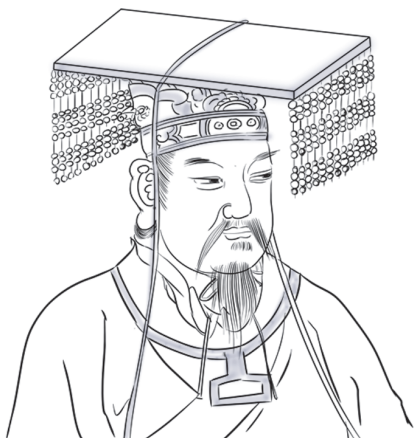
- 《黃帝內經》初步總結了治則和治法，提出「君臣佐使」等組方的基本結構要求，並對「君臣佐使」做了初步概括性的界定。《黃帝內經》初步奠定了方劑學的理论基礎。
- 1972年出土的漢代簡書《治百病方》中存方劑36首，各方共用藥100餘種，劑型涉及湯、丸、膏、散、醴^{*}，充分顯示出當時人們對方劑的運用水平之高。
- 以《神農本草經》為代表的本草學興盛發展，使方劑的研究得到了深入，方劑的質量隨之提高。
- 漢末名醫張仲景的臨床巨著《傷寒雜病論》所載的藥物配伍理論多被世人遵循，其所收錄的眾多傳世名方也被廣泛效法利用，此書被推崇為「方書之祖」。

* 治則：就是治療疾病的法則。治則是在整體觀念和辨證論治精神指導下制定的，對臨床治療立法、處方、用藥，具有普遍指導意義。

* 醴：甜酒。

兩漢時期——《黃帝內經》

《黃帝內經》是我國現存成書最早的一部醫學典籍。它對方劑的配伍原則做出比較完整的歸納與總結，書中雖然只留下 13 首方劑，但已經有了湯、丸、散、膏、酒等不同劑型的區別，並有組方原則、組方體例等理論。



書名：《黃帝內經》

作者：假託黃帝

地位：我國現存最早的醫學典籍

成書時間：約成書於戰國時期

- 《黃帝內經》提出了「君、臣、佐、使」的組方理論，並大致界定了君藥、臣藥、佐使藥的含義，如「主病之謂君，佐君之謂臣，應臣之為使」。
- 《黃帝內經》系統全面地總結了「謹察陰陽，以平為期」「治病必求於本」以及整體治療、標本緩急等治則理論。
- 《黃帝內經》中總結的大量治法被後世醫家作為立法組方的理論基礎。
- 《黃帝內經》雖然只記載了 13 首方劑，但包括了丸、散、膏、酒等不同劑型。生鐵落飲、蘭草湯、半夏秫米湯等劑型各異。

兩漢時期——《傷寒雜病論》

漢末，疫病肆虐，名醫張仲景著書《傷寒雜病論》，書中記載有效方劑 323 首，包含了許多被後世廣泛效法運用的傳世名方，其配伍組方規律也被後世醫家所遵循。《傷寒雜病論》對後代方劑學的發展影響深遠，被譽為方書之祖。



書名：《傷寒雜病論》

作者：張仲景

地位：我國最早的理論聯繫實踐、理法方要
齊備的臨床醫學專著，形成了最有影
響的辨證論治體系

成書時間：東漢

- 《傷寒雜病論》曾散失，後經晉代王叔和、宋代林億等醫家先後整理編輯為《傷寒論》和《金匱要略》，方得以流傳。
- 傳世的《傷寒論》載方 113 首，《金匱要略》載方 245 首，不計兩書並存的重複方，計有 323 首方劑。
- 兩書中所載方劑，大多有理有法，組方嚴謹，選藥精當，藥味不多，主次分明，變化巧妙，成為後代醫者的基礎方。
- 代表方劑有麻黃湯、麻黃杏仁甘草石膏湯、四逆湯、茵陳蒿湯、桂枝湯、五苓散、大承氣湯、白虎湯、當歸芍藥散等。後世大量常用名方多以這些方劑為基礎演化發展而來。

魏晉南北朝時期

魏晉南北朝時期，社會動盪不安，藥材的生產、運輸、貿易受到嚴重影響，因此，這一時期的臨床組方選藥側重實用，提倡用藥簡捷。目前，尚存影響較大的有《肘後備急方》《小品方》《劉涓子鬼遺方》等。



- 《肘後備急方》為東晉著名醫家葛洪的著作。此書行文簡潔，收錄了許多後世名方，所錄各方取材方便，用法簡便，療效明顯。
- 陳延之所撰《小品方》，是對《傷寒雜病論》以來經驗方的系統整理，在隋唐時期享有盛名，後散佚。此書涉及臨床各科，重點收錄簡、便、廉、效的方劑。書中所錄芍藥地黃湯，開啟溫熱病解毒、涼血、化瘀的先河。
- 《劉涓子鬼遺方》，先由晉人劉涓子最初編輯，後經南齊龔慶宣整理而成。其主收金瘡、癰疽、疹癰、燙火傷等外科方劑，反映了這一時期的外科用藥成就，是現存最早的外科方書。

魏晉南北朝時期——《肘後備急方》

《肘後備急^{*}方》，又稱《肘後救卒方》，是東晉著名醫家葛洪的著作。此書行文簡潔，所錄各方取材方便，用法簡便，療效明顯，其中收錄了許多後世名方，為世人推崇。



書名：《肘後備急方》

作者：葛洪

年代：東晉

特點：簡、便、廉、效的中醫藥著作

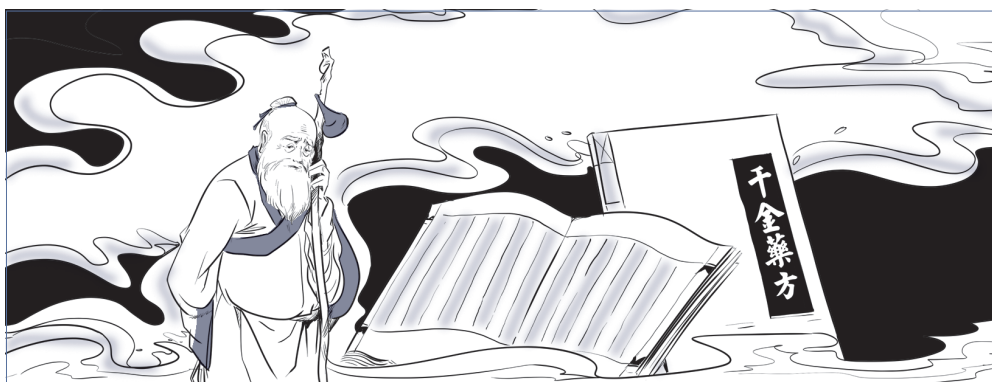
- 《肘後備急方》由《金匱藥方》100卷中摘錄3卷而成。經陶弘景增補，題名《華陽隱居補闕肘後百一方》，再經金人楊用道將《證類本草》部分藥方附於其中，名曰《附廣肘後方》，後成為明清以後各種版本的祖本。
- 該書共收單方510首、複方494首，論述簡潔，所載錄之藥方及用法，均為葛氏「皆已試而後錄之」。
- 簡、便、廉、效，是《肘後備急方》的顯著特點。
- 書中還收錄了一些應對突發病症（如卒中、昏厥、溺水、外傷、中毒等）的方劑。
- 《肘後備急方》中最先記載了以青蒿汁治瘧疾，蔥豉湯、黃連解毒湯等內容。

* 肘後備急：指放在手邊肘後，便於攜帶，方便查閱，可供臨床救急之用。

方劑學的發展歷程

隋唐時期

隋唐時期，方劑學取得了較大發展。政府的主動參與促進了方書的編纂和方劑知識的普及。此期間，方書大量湧現，其中《備急千金要方》(即《千金要方》)、《千金翼方》和《外臺秘要》為唐代方劑學的代表作。



- 隋唐時期，方書大量湧現，無論從數量，還是篇幅，都盛況空前。據《隋書·經籍志》記載，有方書 256 種，4510 卷。唐代僅《宋以前醫籍考》不完全統計，當時的經驗方就有 138 部。
- 唐代由於對外交流的頻繁，外來醫方和少數民族驗方及外來藥都被唐人廣泛利用。代表藥劑如乞力伽丸、耆婆丸、阿迦佗丸、匈奴露宿丸等。
- 隋唐時期，出現了许多方劑學的著作，代表作為《備急千金要方》《千金翼方》和《外臺秘要》，這些書反映了唐代方劑學的真正水平。
- 《外臺秘要》整理並保存了一大批唐代及唐以前的醫方，至今仍是研究唐以前方劑的重要文獻。

隋唐時期——《備急千金要方》

《備急千金要方》和《千金翼方》是唐代醫藥大家孫思邈的力作。兩書所載方劑，旁徵博引，推陳出新，既有對前人經驗的總結，也有作者的創新，堪稱綜合類醫學巨著。



書名：《備急千金要方》

作者：孫思邈

地位：綜合類醫學巨著

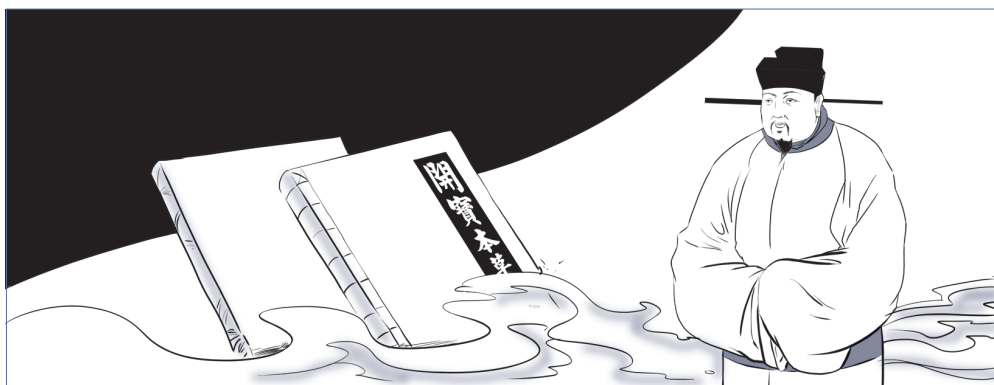
成書年代：唐朝

- 《千金要方》共 30 卷，132 門，載方 5300 餘首。
- 該書在以病症類方的同時，又以臟腑為目，對後來臟腑辨證的發展產生了巨大影響。在安排各類方劑次序時，首列「婦人方」3 卷，又設「少小嬰孺方」1 卷，表現出對婦幼疾病防治的特別重視。
- 作者關於治療不孕不育、溫病、失血、驅腸蟲、消渴等證時，多有創新和獨到見解；作者重視「食治」，使許多食療之學、藥膳之方得以傳承發揚；所錄保健、美容方，為後世補虛弱、抗衰老、保健美容留下了許多珍貴的方劑和經驗；所錄溫膽湯、獨活寄生湯、葶苈湯、孔聖枕中丹、紫雪等方劑，至今仍為醫家常用。

方劑學的發展歷程

宋元時期——宋代

宋代，由於政府的重視和大力提倡，加之出版印刷技術的提高，本草和方書校刊彙纂非常繁榮，官修巨著和個人著述各有春秋，相得益彰。



- 公元 1057 年，集賢院設立校正醫書局，此為我國最早的國家醫書編撰出版機構。
- 宋代，方書十分繁盛，既有官修的《普救方》《太平聖惠方》《聖濟總錄》等集大成的巨著，又有《普濟本事方》《雞峰普濟方》等獨具特色的個人著述。
- 北宋醫家唐慎微的《證類本草》，亦收錄有單方 3000 餘首，首開本草附列醫方的先例，留下許多驗方的寶貴資料。
- 北宋官辦藥局「太平惠民和劑局」建立後，成方製劑開始大量規範化生產，標志著我國製劑和成藥銷售、管理進入了新的階段。其所藏《太平惠民和劑局方》是我國歷史上第一部由政府組織編製的成藥典。