

高等中医自学考试及中医晋升考试辅导

《方剂学》自学重点提要及复习思考题(一)

中华全国中医学会副会长 卫生部药品评审委员会委员

王绵之

高等医药院校教材《方剂学》副主编 北京中医学院方剂教研室教授

全国高等中医药教材编审委员会组织编写和审定、上海科学技术出版社1985年6月出版的《方剂学》，是全国高等医药院校的教材，也是指定的全国高等中医自学考试用书。

新版《方剂学》的主要内容是上篇总论和下篇各论。总论部分以阐述方剂学的基础理论和基本知识为主。各论部分选入正方236首、附方186首，根据治法和功用分类归纳为21章，每章都有概说，阐明每类方剂的定义、治法、功用、适应范围、使用注意，以及临床特点、常用药物、配伍方法与代表方剂等。每一首正方又分方源出处、组成、用法、主治、方解、附方、文献摘录等项予以介绍分析和论证。

新版《方剂学》还在大部分篇章之后附有复习思考题，作为教学复习用。为了有助于自学，现据自学特点，结合《方剂学教学大纲》和《方剂学自学考试大纲》的要求，将新版《方剂学》的重点内容择要说明，并补拟部分复习思考题，供自学时参考。

绪 言

《方剂学自学考试大纲》对绪言部分的要求是，1. 明确方剂与方剂学的定义及其在中医药学中的地位和重要性。2. 了解方剂学的起源与发展概况。

方剂，从形式上看，只是一些药名、药量的综合，但其内涵非常丰富。因此，绪言首先对方剂的定义作出了明确的规定，简言之，即“方从法出，法随证立”。

中医临床的特点是辨证论治，方剂则是辨证论治的具体体现。所以遣药组方必须以病证为根据，以治法为指导，讲究配伍，才能保证疗效。否则，见症用药，杂凑成方，即使侥幸奏效，也常遗留后患。

方剂学是研究并阐明治法和方剂的理论及其运用的一门学科。它既与中医学的基础理论和临床各科有着广泛而密切的联系，而又自成体系。因此，学习方剂学必须以治法和方剂为中心，联系已学的基础理论和中药知识，不仅有助于深化所学内容，还可以进一

步掌握和运用已学的理论和知识。对于涉及临床各科的内容，暂以本教材介绍的有关内容为限，目的在于弄清这些病证的机理，以助正确理解治法和方剂的内涵。

此外，绪言还对方剂的起源、发展和一些突出的代表性的方书作了简要的介绍，明确方剂是运用药物治疗的进一步发展，是与中医的实践和理论同步发展并相互促进的。至于一些代表著作，略知其大概即可，不必深究。背诵方剂歌诀是学习方剂学的基本功之一，如果能够熟读背诵，临床应用时会感到有很大好处，切不可嫌其机械、枯燥乏味而放任自流。

上 篇 总 论

《方剂学自学考试大纲》对总论部分的要求是，1. 理解“方以法为指导，法以证为依据”在辨证论治中的实际意义。2. 掌握常用治法的基本理论。3. 了解历代方剂分类方法。4. 掌握方剂的组成原则与变化方法及其对遣药组方的指导意义。5. 了解常用剂型的概念和应用。

1. 方剂与治法

1.1 方剂与治法的关系

治法，是在积累了相当丰富的医疗经验的基础上总结出来的，是治疗具体病证和指导遣药组方的理论知识，每一种治法都有其特定的针对性。例如：外感风寒的表寒证，当用辛温解表法治疗，并用以指导具体的遣药组方。所以说，治法同病证是针锋相对，而同组成的方剂是完全一致的。这里顺便提一下“治则”。在中医基础理论中对治则已进行了详细的讨论，它是指导治疗的普遍适用的原则。古代中医著作中有时混为一体，今特将两者的概念予以廓清，使自学者有所区别。

1.2 常用治法

早在《内经》里便已载有许多的治法理论和具体方法。其后，辨证越来越细，治法也越来越多越具体。随着治法的日益发展，历代有些医家也曾多次作过分

类归纳,其中以清代程钟龄总结归纳的“八法”较为全面,是沿用至今的一种归类法,新版教材对此进行了简要的介绍。

(1) 汗法:程钟龄说“汗者,散法也”,可谓汗法的总义。若将汗法局限于发汗解表,不仅很不全面,甚至有曲解之嫌。凡病邪在表,不管汗之有无,皆当解表,也就是当用汗法。汗法是通过宣肺气、调营卫、开腠理、畅血脉,自然外邪去而遍身蒸蒸汗出。所以,汗出是外邪去,表证除,机体功能恢复正常的标志。但要注意,这里是指“遍身蒸蒸汗出”,也就是周身持续微微汗出,与表热证的时时汗出而发热不除者有本质的区别。至于具体运用及不同的汗法,可参阅各论第一章解表剂的概说。

(2) 吐法:吐法是使咽喉、胸膈、胃脘间痰涎、宿食或毒物从口中吐出的一种治法。由于直接催吐的药物多有毒,吐出邪实前病人气涌上逆而有所畏惧,所以临床较少使用。其实,吐法有宣壅去实的作用,只要掌握得当,邪实一涌而出,气机自然调畅,而且往往一吐而愈,是治疗上焦邪实的一种良法。尤其用手指或鹅翎探吐,简便平稳,更不必畏惧。由于吐法能宣导正气,往往吐后上焦得通,气血调畅而汗出表解,所以程钟龄说“吐法之中,汗法存焉”。反之,风痰壅于上焦,或外感风寒而挟有食滞在胃脘,用宣肺解表,理气化痰之剂,肺气一宣,痰食亦可随之吐出。但是,素体虚弱,或宿患吐衄崩漏之人及孕妇,吐法须慎用。

(3) 下法:下法是攻逐有形实邪积蓄于体内的一种治法。凡痰、食、血、水、虫等已结实在里,非下不去。但有与邪热相结,或结久生热,或因寒而结,以及原是冷食致结,须审因论治,分别用不同的下法治疗。还有邪实正虚证,当配合补法使用。这些具体方法可参阅各论第二章泻下剂与第十三章理血剂、第十七章祛痰剂、第十九章驱虫剂中有关内容。

(4) 和法:和法的定义要结合第三章和解剂才能得到比较具体的概念。成无己的解释专指和解少阳,戴天章的解释又比较笼统,只有通过具体方药才能对“和解”和“调和”的含义有所体会。总之,寒热并用、补泻合剂、表里双解、平其亢厉等,不同于汗、吐、下、清、温、消诸法的用药都比较力大而猛,和法用药取其“和”,即去邪之中顾护正气,扶正之用总在去邪,不峻不猛,于平和之中使邪去正安之意。

(5) 温法:“寒者热之”,是温法的主旨。但温法是对在里之寒而设,不包括表寒证。所以程钟龄说:“温者,温其中也”。由于里寒证都有阳气不足的因素,所以温法又含有温阳、益气之义。凡阴虚血弱之人,

以及宿患血症尤其是有吐衄宿疾的病人,须注意使用。此外温法所以治寒,过剂就会伤阴生热,也须注意。

(6) 清法:程钟龄说得好:“清者,清其热也,脏腑有热则清之。”脏腑二字确切地指出清法适用的病位。无论是在气、在营、在血、在脏腑,还是热甚成毒,总是在里的温热之邪,才可以用清法治疗。若是在表之热证,虽也可“热者寒之”,但还以散为主,不属清法的范畴。火热最易伤气耗阴,所以清法中往往兼以生津、益气,甚至养阴之法。但用清法时若寒凉太过,又能折伤阳气,所以使用时还须掌握分寸,不可贪功冒进。

(7) 消法:消法与吐法、下法都是治疗有形之结的方法。但吐从上出,下从下出,而且是结实之邪随治而出,务在速效和一次排尽。消法则不然,正如程钟龄所说:“消者,去其壅也。脏腑经络肌肉之间,本无此物,而忽有之,必为消散”。可知本法所治有形之结,不仅在体内,还包括肌肉、经络之结。其二,消法所治之结,或坚实不宜即去,或虚实夹杂,尤其是肌肉、经络之间,非吐下所能去,而脏腑间气血积聚之症瘕痞块,也不可能迅速排除,必须渐消缓散,所以说是“削之”、“散之”,但也常配合补法或下法,是在消结而不伤气血。自学时可结合第十二章理气剂、第十三章理血剂、第十七章祛痰剂、第十八章消导化积剂与最后一章痢疾剂中的有关方剂。

(8) 补法:补虚益损,固本扶元,是补法的主旨。补法常与以上诸法配合运用,是为了更好地祛邪,所以总处于从属地位,只是在正虚而无外邪,或虽有余邪而正虚不耐祛邪时,才以补法为主。在使用补法时要以促进机体功能的恢复与气血阴阳间的协调为准,不宜为求速效而盲目投以大剂或一味峻补,更不可在外邪未去,曲解扶正可以祛邪而误补留邪。

以上通称“八法”,是临床常用的治疗大法,每一大法又有若干治法,具体到每一个证候又有一定的治法,所以“八法”是纲。至于“八法”的配合运用,临床中尤为常见。因此,首先掌握“八法”的真义,不仅对学习和掌握各类方剂是必须的,并且对今后变化运用成方和自己遣药组方也大有裨益。

复习思考题

1. 治法与治则有何不同?可结合《中医基础理论》中“治则”的内容,各举一例进行比较。
2. 为什么说治法是指导遣药组方的?可结合“绪言”中方剂的定义进行简要说明。
3. “八法”各自的主要内容是哪些?可根据教材内容作出简要归纳。