

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(十二)

中华全国中医学会副会长
高等医药院校教材《方剂学》副主编

卫生部药品评审委员会委员
北京中医学院教授

王绵之

第十章 开 窍 剂

《方剂学自学考试大纲》对本章的要求是：1. 熟悉开窍剂的定义、分类及应用注意。2. 掌握：安宫牛黄丸、苏合香丸。3. 熟悉：玉枢丹、紫雪、至宝丹。4. 了解：小儿回春丹、行军散。

本章首先介绍了开窍剂的定义、分类、适应证候与使用注意。

神昏不省人事有虚实之分，本类方剂只适于窍闭神昏之实证。若神昏而肢冷脉微，或气微口张，或目合不开，或手撒不握，或小便自遗，是正气虚极的脱证，决不可误用开窍剂。因开窍剂多以芳香走窜之品为主，误用于脱证，伤其元气，更促其死亡。若阳明腑实，神昏谵妄，须峻下热结，或以寒下法与本剂配合使用，或先下而后开窍。

窍闭神昏之实证，亦称闭证，是由邪气壅盛，内陷心包，蒙蔽心窍所致，但有寒热之别。病证属热者，当用清热开窍，简称凉开；病证属寒或无热者，当用温通开窍，简称温开。所以本章方剂分凉开与温开两大类，临床不可误用。孕妇均宜慎用。

第一节 凉 开

适用于温热病邪内陷心包的热闭证。其特征是：高热、神昏、谵妄或痉厥。组方多以清热解毒，芳香开窍与豁痰辟秽之品组成。安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪是最常用的凉开剂，有“温病三宝”之称。凡温热时病，邪陷心包，以及猝然中风，或小儿痰热惊厥，证见高热神昏者皆可选用。安宫牛黄丸清热开窍，豁痰解毒之功最强，窍闭热盛者最宜。“脉虚者，人参汤下”，是防正气虚弱者，不胜药力。“脉实者，银花、薄荷汤下”，是增强清透邪热之功。若大便秘结，数日未解

者，大黄9克煎汤送丸，或以大黄细末3克与丸药一同化开灌送。牛黄清心丸（万氏方，安宫牛黄丸即以此为基础，加味组成）力弱，轻证尚可用，重证切勿轻试。至宝丹开窍豁痰之功最强，清热解毒之功较弱，宜于窍闭神昏，热不甚而痰多苔黄腻者。“用人参汤化下”，正是防其开窍力强，耗损正气。若体壮之成人，亦可不用。紫雪清热镇痉之功最强，兼通二便。若窍闭神昏，高热痉厥，尿赤便秘者最合。“三宝”可以单独选用，亦可配合应用，或与汤剂合用。

小儿回春丹为清热化痰，开窍定惊之剂，专用于小儿痰热内壅，身热烦躁，神昏惊厥之证。余证不必用此峻剂。

行军散芳香开窍，辟秽解毒，清热之功甚小。若暑月感受秽浊之气，猝然昏倒不知人事，或吐泻腹痛，烦闷欲绝，可作急救之用。若时疫流行，或夏月人多气秽之时，用此搐鼻，可防时疫之气内侵。但孕妇不宜用。

第二节 温 开

适用于突然昏倒，牙关紧闭，神昏不语，脉不数，无热象之闭证。苏合香丸由芳香辛温之品为主组成，故有开窍辟秽，行气止痛之功。凡中风、中寒，或感触时行瘴疠之气，以致突然气闭，昏厥不知人事，或心腹猝痛欲死，皆可服用。但必须与脱证鉴别清楚。方中虽有白术固中州，诃子收涩敛气，但毕竟由大量芳香辛散之品合成，若体虚脉细者，可用少量人参煎汤送服为妥。冠心苏合丸由苏合香丸精简药味而成，行气活血之功较强，宜于心绞痛发作而证情不危重者。若素有心脏病，自觉胸闷憋气甚，或心悸怔忡，泛泛欲吐时服用，可防止痛发。

紫金錠辟秽祛痰，行气止痛，解毒消肿，宜于感

受时行疫疠或秽恶之气,突然心胸烦闷,脘腹胀痛,呕吐泄泻,或小儿痰厥,皆可内服。若疔疮疖肿,无名肿毒,可以研碎调敷或水、醋磨汁敷于局部。但方中千金子霜与红芽大戟俱有毒,孕妇切不可用,小儿内服,亦宜掌握剂量。

复习思考题

1. 试将苏合香丸与冠心苏合丸的组成(包括药味与用量)作一比较,以掌握二方各自的特点。
2. 小儿回春丹与紫金锭都能治小儿痰厥,临证应用时如何区别?

第十一章 固 涩 剂

《方剂学自学考试大纲》对本章的要求是:1. 熟悉固涩剂的概念。2. 掌握:牡蛎散、真人养脏汤、四神丸、桑螵蛸散、完带汤。3. 熟悉:固经丸、玉屏风散、金锁固精丸、九仙散。4. 了解:桃花汤、震灵丹、缩泉丸。

本章首先介绍了固涩剂的定义、分类、适应证候与使用注意。

固涩剂是针对气、血、津、精、液滑脱不禁而设,是“急则治其标”的应急措施。因为“尾闾不禁,沧海可竭”,若但知补益而不知固涩,终是徒费药石。但在具体选药时,还得标本兼顾,尤其是益气之品多用。因此,在临证应用固涩剂时必须辨明确无外邪、食滞、痰、水等夹杂其间,才不致“闭门留寇”。必要时也可以虚实兼顾,在固涩之中配伍相应药物,使固涩而不留邪,这又是权宜之计,不可不知。

第一节 固表止汗

适用于卫气虚,腠理疏,表不固而自汗者。玉屏风散可为代表方剂。方中黄芪、白术补脾益肺,使腠理密,卫气足,表自固。防风外散风邪,内升清阳,既可助芪、术益卫实表,又可除表虚所受之风邪,虽为佐使之品,却具灵妙之用。所以表虚自汗,不论有无风邪皆可用。若自汗而见恶风寒、时发热者,是以外邪为主,宜桂枝汤。至于牡蛎散亦治自汗为主。因其“久而不止,心悸惊惕,短气烦倦”,是不仅气虚,心阴亦虚,所以用黄芪益气固表的同时,更加麻黄根止汗,小麦清心中虚热,牡蛎滋阴清热而敛虚阳,使表气固,自汗止,心受养,悸惊烦倦亦除。本方虽有人借用治盗汗,终非正途,易使人误解。张秉成论本方,最后指明“此治卫阳不固,心有虚热之自汗者也。”正是恐人误解。

第二节 敛肺止咳

适用于久咳肺伤,气虚阴弱,以致咳辄气促而喘,甚至自汗出,脉虚数,舌苔薄白者。九仙散以罂粟壳敛肺止咳为主,佐以五味子、乌梅敛肺生津,人参益气补虚,阿胶养阴益肺。贝母、冬花,化痰下气可以止咳,桑白皮泻肺中虚热而止咳平喘。又以小量桔梗开肺气,既能祛痰止咳,又防收敛太过而气窒不宜。如此以收敛补益为主,以祛痰宣肺为辅,不仅符合肺主气、为娇脏的特点,也兼治肺失宣肃、津液不得布散而为痰的病理变化。本方配伍之意与各药用量很有联系,临证时必须注意。若外邪未尽,或痰多者不可用。

第三节 涩肠固脱

适用于脾肾虚寒,泻痢日久,肠开洞泄,滑脱不禁之病证。真人养脏汤重用罂粟壳涩肠止泻为君,肉豆蔻与诃子温肾暖脾,涩肠止泻为臣。人参、白术、炙甘草益气健脾,当归、白芍养血和血,肉桂温肾暖脾兼以调血,木香则通调三焦之气,合而调和气血,温肾健脾,使涩肠固脱而不留滞,故治久泻久痢而脾肾虚寒者。原书主治中除教材所述各症状外,还有“胸膈痞闷,胁肋胀痛,全不思食”,可见木香在本方中虽为佐使之品,却能使补而不壅,涩而不窒。原书还指出:“如脏腑滑泄,夜起,久不瘥者,可加炮附子三、四片煎服。”是增强温肾暖脾之功。至于“及治脱肛坠下”,正如《医方集解》所说:“此虚寒脱肛之剂,宜大补元气,或加芎、归调血(因一方无当归),及升、柴以升提之。”若仅是气虚下陷而无脾肾虚寒之脱肛,亦不须用此。四神丸由二神丸与五味子散相加而成,主治脾肾虚之“五更泄”,及久泄不已者。方中补骨脂、肉豆蔻、五味子皆为温涩之品,前二味更具温肾暖脾之功,再加吴茱萸暖脾胃,温厥阴,故能止泄泻。尤其是姜、枣同煮,取枣肉和药为丸,增强滋养脾胃,补气益血之效,不可简单视为“赋形剂”或仅作为“辅料”。桃花汤治虚寒性久痢不止,便脓血而色暗不鲜者。方药仅三味,一温涩,一祛寒,一养胃,配合严谨。以其色如桃花,又具春生之义,故名桃花汤。若虚寒甚,还可酌加人参、附子。至于赤石脂禹余粮汤纯属涩肠止泻之剂,温阳散寒不足,但可作治标之用。

第四节 涩精止遗

适用于肾虚不摄,精关不固之遗精滑泄,或肾虚

致膀胱失其约束之遗尿与尿频。金锁固精丸以补肾涩精之沙苑蒺藜为主，配合益心脾而涩精之莲子、芡实，标本兼顾。更有敛气涩精之煅龙骨、煅牡蛎、莲须为佐，故有补肾涩精之功，专主封藏失职，肾精亏耗，遗精滑泄，并见神疲乏力，四肢痿软，腰痠耳鸣者，加“金锁”二字，是比喻其固涩精关之力甚强。水陆二仙丹则专以涩精止遗为功，若是遗精滑泄甚者，药力还嫌不足。至于久病精亏之证，用固涩剂止其遗精滑泄后，还须继续用补肾益精的方剂填补，才能巩固疗效。若因相火扰动精室而致的遗精，须先清其相火，上二方皆不可早用。桑螵蛸散主治心肾两虚，水火不相交济而致精关不固，或小便频数，色如米泔，或精滑自遗，或遗尿，并有心神恍惚，健忘食少等证。方中桑螵蛸补肾益精，固涩止遗，是君药。人参补元气，当归补心血，茯神安心神，龟板滋肾阴，龙骨涩精气，远志、菖蒲则交通心肾，使水火交济。所以本方有调补心肾，涩精止遗之功，用于糖尿病、慢性肾炎而尿频，尿糖或尿蛋白高时，也有一定效果。

缩泉丸顾名思义是治尿频、遗尿的专方，对老人及小儿肾气不足，膀胱失其约束者合宜。方以山药末为糊作丸，与四神丸之枣肉为丸、金锁固精丸之莲子粉糊为丸之意相同，是方中不可缺少的配伍药。

第五节 固崩止带

妇女崩漏带下之治法颇多，本法只适宜于血崩暴注与带下淋漓而急需固涩之病证。固经丸滋阴清热，止血固经，主治阴虚内热，扰动冲任之血妄行，致经行不止，或血崩暴注，或漏下不已，血量多，色深红，或夹瘀块，并见心胸烦热，腹痛漫赤，舌红脉数者。方中龟板、白芍，补肝肾之阴血；黄芩、黄柏，清上下之火热；椿根皮寒涩，固经止带；香附辛平，调气和血。互相配伍，止血而不留瘀。年过七七，阴虚火旺而地道不闭者，亦可用。固冲汤则为补气健脾，固冲（“冲为血海”）止血之剂，凡气不摄血之崩中漏下皆可用。若阴虚火旺者不宜。震灵丹主治冲任虚寒，出血不止而又夹有瘀滞之证。故方中既有温涩止血之品，又有活血化瘀为配。而朱砂镇心神，糯米补肺气，所以为佐。原书还治男女下元虚冷，气血不和诸证，但无瘀滞者不宜。完带汤是健脾化湿而止带的方剂，故以人参、白术、炙甘草、山药益气健脾，助运化湿；苍术、陈皮、车前子燥湿利湿而行气和中，白芍、柴胡舒肝扶脾兼升清止带，黑荆芥散血中之风而止带，故为脾虚肝郁，湿浊下注，带下清稀，色白或淡黄之有效方剂。易黄汤则为清热燥湿，健脾止带之剂，宜

于带下黄白，稠粘腥臭者。清带汤是专治脾虚带下，清稀量多，赤白相兼的方剂。以上三方皆是止带下者，若服后腹胀尿少，是湿滞尚多，须加重芳香行气或淡渗利湿之品。

复习思考题

1. 试比较玉屏风散与桂枝汤主治证之异同。
2. 九仙散为何不宜于外感咳嗽初起及痰多咳嗽？
3. 四神丸以枣肉为丸，金锁固精丸以莲子粉糊为丸，缩泉丸以山药末为糊作丸，各有何意义？
4. 为什么相火亢盛扰动精室之遗精滑泄不能用固涩剂？为什么用固涩剂止住肾虚精关不固之遗精滑泄后还要用补肾益精法巩固疗效？
5. 为什么湿热盛之带下不能用固涩剂止带？

第十二章 理气剂

《方剂学自学考试大纲》对本章的要求是：1. 熟悉理气剂的定义、分类及应用注意。2. 行气、降气及其代表方。

《素问·举痛论》曰：“百病皆生于气。”而疾病之生，无论外感、内伤，又都影响气机的升降，所以绝大部分方剂中都配伍有理气药。但是作为配伍和作为主要组成部分，不仅有药味多少和用量大小的差异，而且方剂的功效有别，主治也就不同。因此，本章首先指出理气剂的定义、分类、适应证候与使用注意。

气滞者当行气，气逆者当降气。但气机升降出入之所以失常，其原因甚多。所以在以理气药为主的同时，还要随其病因、病性、病位配伍相应的药味。尤其是气机升降失常，往往虚实夹杂，而理气药又多耗散正气，所以常配伍适量的补气药。还因气为血帅，血为气母，理气药又多辛燥，所以有时还配伍一些生津、养血或滋阴药。

使用理气剂除教材中提出的注意事项外，更要注意辨清病证确由气机升降失常所致。至于胀满疼痛由气虚所致者，切不可误用理气剂；尤其是行气、破气的峻剂，虽暂时见效，却使正气更虚，很快又胀满疼痛，终至不可收拾，务必慎之又慎。

第一节 行 气

适用于脾胃气滞及肝郁气滞诸证。越鞠丸以香附配川芎、梔子、苍术、神曲，统治气、血、火、湿、食五郁，而五郁解，气机畅，运化健，津液布散，水湿不聚，痰郁自然随之而解，所以有“越鞠丸治六般郁”之说。但本方终究力薄，仍以气郁而兼血、痰、

温、食之轻证为宜，临证应用当据气郁的程度与兼挟之多少加相应的药味，吴谦等方论中所举诸药，可以参考。

金铃子散为行气而活血之剂，延胡索散则以活血化痰为主，所以前者治胸胁脘腹时痛，口苦舌红而脉数者，是肝郁气滞而有热所致；后者治心腹、腰肋、背脊时为刺痛，月经不调，舌暗苔白或有瘀斑者，是血瘀气滞而兼寒者。

半夏厚朴汤主治气滞痰阻，咽中如有炙肉之梅核气，有行气散结，除痰利咽之功，但本方性温，若舌红苔少，口苦或口干者不宜。

枳实薤白桂枝汤以枳、朴下气破结而除满，桂枝通阳散寒而平冲逆，薤白通阳豁痰而宽胸，瓜蒌涤痰散结而消痞，故有通阳散结，祛痰下气之功，适用于胸痹而胸中满痛彻背，短气，咳唾痰涎，时有逆气从胁下上抢心，舌苔白腻或灰黑而润，脉沉弦或紧者。瓜蒌薤白白酒汤与瓜蒌薤白半夏汤皆为通阳散结，行气祛痰之剂，都主治胸痹，但后者有半夏，祛痰散结之力较大，故宜于胸痹而痰浊较多，胸满而痛，不能安卧者。

橘核丸以行气活血，软坚散结为主，辅以散寒除湿之品，故治寒湿疝气。率丸肿硬而痛者甚宜。

天台乌药散主治寒疝，方药除川楝子外全是辛温行气散寒之品，而川楝子同巴豆炒黑，去巴豆，用川楝子同煎，是制其寒而又增强行气散结之功，此方药配伍之又一方法。三层茴香丸原分三料，依次服用，今之成药则合三料于一方，其中有萆薢与炮附子，故其散寒之力较橘核丸强，若一侧睾丸偏大而硬，或阴囊肿胀冷硬者，长期服之能消。导气汤药简力缓，宜于寒疝之轻者。

暖肝煎有温肾养肝，行气散寒之效，主治下焦寒凝气滞，或小腹疼痛，或睾丸肿硬，痛引小腹者。原书有“如寒甚者加吴茱萸、干姜，再甚者加附子”，可供临证参考。但须注意，肝肾皆有相火，加大辛热药用量时，还须适当配伍滋肾养肝之品，如熟地、白芍之类。总之，以上治疝诸方皆性温，若因湿热下注，阴囊肿痛而红热者切不可误用。

厚朴温中汤以厚朴下气除满，燥湿宽中为主，草豆蔻散寒燥湿为辅，更配陈皮、木香调气机，干姜、生姜暖脾胃，茯苓、甘草渗湿和中，共成温中行气，燥湿除满之剂，主治寒湿伤脾胃，升降失常，运化无权之脘腹胀满疼痛，不思饮食，或有呕吐、泄泄者。良附丸专治寒凝气滞之胃脘痛。若吞酸、吐酸，可加煨瓦楞子或乌贼骨。

• 咨询信箱 •

问：对黄疸湿热并重或湿热俱盛者究宜选用何方为最好？（浙江省萧山县义蓬区卫生办公室 陈正祥）

答：首先应当明确这个问题的讨论是针对黄疸证候中的阳黄一证而言。从病因病机方面必须搞清湿邪与热邪是截然对立的两种致病因素，病机转化也迥然不同。湿为阴邪，最易困伤脾阳；热为阳邪，最易灼伤阴血。辨证方面也各有特点：湿重于热者多见身热不扬、困倦、口粘不渴、大便不爽、脉弦数、舌苔厚腻偏黄；热重于湿者多见发热明显、心烦、口干苦思饮、大便干结、脉滑数、舌苔厚腻偏白。临床辨证首当分清湿与热究属谁轻谁重？这是提高疗效的关键。如果湿偏重而过用清热，必导致伤阳助湿；同样如果热偏重而过用利湿，必导致伤阴助热。

当临床上见到湿邪与热邪各占一半或分不清谁轻谁重时，可统归为湿热并重型。我认为在湿热并重型

中如果证候较轻，尚羁留于气分时当选用甘露消毒丹，取其芳香化浊、畅利气机，清热利湿之功效；如果证候较重，已进入血分者可称湿热俱盛型，此时当选用黄连解毒汤或千金犀角散，取其苦寒直折、凉血存津、泻火解毒之功效。

作为考试辅导或考试答题来讲，对阳黄湿热并重，治选最佳方为甘露消毒丹是根据全国统编《中医学》等；对湿热黄疸中的湿热俱盛者选用茵陈蒿汤是根据中医研究院主编《中医症状鉴别诊断学》。可谓各有出处为据，评分者不能不依。但从实际临床出发，归根到底应该统一在疗效的基础上，有是证选是方。我认为在阳黄证中，属热重于湿者当选茵陈蒿汤、栀子柏皮汤、三石汤；属湿重于热者当选茵陈四苓汤（五苓汤去桂枝）、藿朴夏苓汤、三仁汤；属湿热并重者偏气分时当选甘露消毒丹；偏入血分时当选千金犀角散；毒热猖獗者可选黄连解毒汤；最重时可蒙闭心包，当选安宫牛黄丸。

（北京市中医药学院副院长 钱 英）