

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(十三)

中华全国中医学会副会长 卫生部药品评审委员会委员

王 锦 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

第二节 降 气

适用于肺胃气逆不下,以致咳喘、呕吐、噎气、啰逆者。苏子降气汤主治上实下虚之痰喘。上实即喘咳短气,痰涎壅盛,胸膈满闷,甚则不能平卧。下虚即腰痠脚弱,腰以下常冷,肢体倦怠,或面部与下肢浮肿。上实是标,下虚是本。所以方用苏子、半夏、前胡、厚朴下气祛痰为主,当归、肉桂温养肝肾为辅,更用甘草、大枣以益气和中,生姜、苏叶以散寒行气,是治标而顾本之法。原书云:“一方有陈皮去白一两半”,即是橘红,可加强祛痰行气之效。《医方集解》云:“一方无桂,有沉香”,虽温肾之力较弱,而纳气平喘之力较强,临证时皆可参考。

定喘汤顾名思义是平喘之剂,其组成比华盖散(见解表剂中麻黄汤附方)少陈皮、赤茯苓,多白果、款冬花、半夏、黄芩之祛痰下气,尤其以白果之敛肺定喘与麻黄之宣肺平喘相配,使敛而不留邪,宣而不耗气,又有黄芩配桑白皮以清泄肺热,故治素有痰热内蕴,复受外感风寒,肺壅气逆之喘咳痰多,痰稠色黄,或宿患哮喘,因寒而发,舌苔黄腻,脉来滑数有力者,有宣肺祛痰,降气平喘之效。

四磨汤主治七情所伤,肝气郁结,横逆于胸膈之烦闷,喘急及心下痞满不思饮食,以乌药、沉香、槟榔顺气破结为主,配合人参补气,使喘急平,烦闷解,痞满除而正气不伤。五磨饮子比本方少人参,多枳实,且以白酒磨服,故力猛势峻,于行气破结之中,兼具和利血脉之效,是主治大怒暴厥,或七情郁结致心腹胀痛,以及走注攻痛等急证之专剂。二方皆用磨汁服,取其“气味齐到”。但磨汁费力费时,若研极细作散剂冲服,亦可“效如桴鼓”。若作汤剂煎服,沸后二、三

分钟即可,多煎则香气走失,药效大减,不可不明。

旋复代赭汤与橘皮竹茹汤皆治胃虚气逆之证,所以二方都有人参、甘草、大枣、生姜,但前者还有痰浊内阻,致心下痞硬,噎气不除,故以旋复花、代赭石、半夏降逆除痰;后者是胃虚有热,气逆而呃逆或呃逆,故用橘皮、竹茹理气清热。再看前方中质轻性温之旋复花量三倍于质重性寒之代赭石,后方中虽竹茹量颇大,而姜、枣、甘草之量也大,可知其本质是胃气虚寒。若不明此意,徒知用代赭石重镇降逆,或用大寒清热,即侥幸见功,必贻后患。这在临证加减时必须注意。至于干姜人参半夏丸原治妊娠素体脾胃虚寒,津液聚为痰涎,致怀孕二月之后,浊阴上冲,呃逆不止,即妊娠恶阻之证,故“以生姜汁糊为丸,如梧桐子大,饮服十丸,日三服”,是恐辛热过量伤胎之意。若治非孕妇,可加大用量,或改汤剂。又有妊娠素体阴虚有火,怀孕后阴血不足,或情志不遂,火热犯胃而呕吐者,不可误用。

丁香柿蒂汤为治胃气虚寒而致呃逆者,故方用丁香、生姜温胃散寒,柿蒂温涩止呃,人参益气补虚。同时以呃逆不已,胸痞气短,脉迟苔白者为合。柿蒂汤无人参,但有温中降逆之功,宜于胃寒呃逆而气不虚者。

复习思考题

1. 枳实薤白桂枝汤与瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤三方的组成和主治有何异同?
2. 为什么橘核丸、天台乌药散、三层茴香丸、导气汤、暖肝煎的组成都与肝经有关?何以湿热下注的不能用?
3. 旋复代赭汤与橘皮竹茹汤的主治不同,但二

方中却有四药(分别占全方的4/7和2/3)相同,为什么?

第十三章 理血剂

《方剂学自学考试大纲》对本章的要求是:1.熟悉理血剂的定义、分类及应用注意。2.掌握:血府逐瘀汤、补阳还五汤、温经汤、生化汤、小蓟饮子、黄土汤。3.熟悉:桃仁承气汤^Δ、桂枝茯苓丸^Δ、复元活血汤^Δ、大黄蛰虫丸、胶艾汤、十灰散^Δ、槐花散、咳血方^Δ。4.了解:活络效灵丹、七厘散、桂枝茯苓丸、失笑散、丹参饮、四生丸。

本章首先论述了理血剂的定义、适应证候、分类及其使用注意。

血行脉中,内而五脏六腑,外而四肢百骸,都由血的濡养,所以说“血主濡之”,“以奉身生,莫贵乎此”。一旦瘀滞不行,或离经妄行,便成血瘀或出血的病证,与血虚而致的病证,统称“血证”。血虚当补血,已见前补益剂中,本章专门论述治疗瘀血和出血的原则和方剂,前者即“活血祛瘀”,后者即“止血”。

血遇寒则凝涩,受热则妄行,所以因寒致瘀和因热出血为人熟知。但邪热内侵,或相火煎熬,或虚热熏灼,亦可致瘀血,而瘀血久留,又自生热;若阳虚气寒,亦可致血不循经而离经妄行的出血。再有,瘀血虽为有形实邪,而导致瘀血的病因也有属虚的,瘀血又可导致出血;同样的是出血固然导致血虚,而离经之血亦可留滞成瘀。因此,无论是瘀血或出血,其中寒热虚实必须辨明,不可简单执一而治。还有病情的轻重缓急,同造药组方的大小峻缓也必须相应。若轻重不明,缓急不分,而大小错投,峻缓误施,或误伤好血,或留血致瘀,虽侥幸见功,必貽后患。至于孕妇或宿有崩漏、月经量多,以及便血,咯血之人,在当用活血祛瘀法治疗时,也要审慎选药,斟酌用量,妥善配伍,防止损胎或出血不已。

第一节 活血祛瘀

适用于瘀血蓄积于脏腑之内,或滞留于经脉之中所致诸病。桃核承气汤由缓下热结之调胃承气汤加活血破瘀之桃仁、桂枝而成,有破血下瘀之功,专治邪热搏结血分致瘀,留蓄在下焦,少腹急结,小便自利,谵语烦渴,入夜发热,甚至其人如狂,大便色黑难解者;其他因热致瘀而二便不利。少腹胀满者亦可用。下瘀血汤仅有大黄、桃仁、蟅虫三味,炼蜜和丸,用酒煮服,原治产妇血结腹中而痛,服行气和血药不愈

者;亦治因热致瘀,月经不调者,服后“血下如豚肝”。可见本方为逐瘀之剂。

血府逐瘀汤主治胸中瘀血而致的胸痛、头痛及呃逆、干呕等日久不愈,并有悻悻昏闷,急躁易怒,夜寐不安,或入夜发热,舌质紫暗,或有瘀斑、瘀点者。方以桃红四物汤为基础,配枳、桔一升一降,行气宽胸;柴胡舒肝气以增和血之功,牛膝利血脉以引血下行,故原书方歌中有:“血化下行不作瘀”之说。附方四首,各有专功。通窍活血汤专主头面瘀血,膈下逐瘀汤专主两胁下及腹中瘀血积块,少腹逐瘀汤专主妇女少腹血寒瘀积成块而月经不调者,身痛逐瘀汤专主风湿久痹而有瘀血者。若小儿疳积而腹大有青筋(即腹壁静脉曲张),可以通窍活血汤除青筋,膈下逐瘀汤除痞块腹大;兼见潮热,则加用血府逐瘀汤,三方交替服用。通过血府逐瘀汤及其附方的相互比较,不仅可以了解不同部位,不同程度的瘀血治法与配伍,还可以了解活血祛瘀药的不同特点。虽然这不够全面,但从此入手,就可以积累一些经验,进而掌握前人的成方和创制新方。再如复元活血汤亦治跌打损伤而致瘀血在胁下之疼痛,方中除桃、红、当归、柴胡之外,更有穿山甲破瘀通络,瓜蒌根润燥散结,大黄荡涤瘀血,使血活络通,气舒痛止,此与“血府”、“膈下”又有区别,更宜于新瘀之证。

七厘散纯以活血行气之品组成,配一味朱砂安神宁心,为治疗外伤致瘀,或出血不止者,内服外敷均可,但内服量须控制在0.3克以内。

补阳还五汤即桃红四物汤去生地,加大量黄芪补气行血,地龙通经活络而成,专治中风后遗症之半身不遂而脉缓少力者。若语言蹇涩,可加化痰开窍之药如菖蒲、远志;若眩晕脉数,可加重镇平肝之品;若足垂如马蹄,或肩垂塌陷者,效果不佳。

失笑散专治瘀血所致心腹诸痛,但药简力薄,又少行气之品,故多与其他方剂合用。方中蒲黄虽有炒香之说,但可用生者,若炒成炭则无效。手拈散兼有行气之功,且偏温,故治气血互结且有寒之脘腹疼痛。

丹参饮有行气宽中之檀香、砂仁,故宜于气滞血瘀之心腹诸痛服热药而不效者。

温经汤主治冲任虚寒,瘀血阻滞所致之漏下不止与月经不调。虚寒当温补,瘀血当祛瘀,而虚热又当清润,故方中既有吴茱萸、生姜、桂枝、川芎之温经祛瘀,又有当归、芍药之养血和血。人参、甘草补气健脾,可助养血祛瘀之力;麦冬、阿胶滋阴润燥,兼清虚热;丹皮凉血散瘀,半夏通降胃气,故虚、寒、瘀、热兼夹之月经不调者合宜。但细审本方,还以散寒祛

瘀为主，故名“温经”，与少腹逐瘀汤纯属温经祛瘀而不养血清热有别。至于艾附暖宫丸则以温补为主，以暖宫调经，益气和血为功，宜于子宫虚冷而月经不调，带下不止者。

生化汤为产后恶露不行而小腹冷痛之专剂。产后血必虚，受寒血必涩，故恶露不行，瘀血留阻于胞宫而小腹冷，甚至有块，当散寒化瘀而兼顾血虚，故方用大量当归养血和血为君，而活血化瘀之品为辅。若腹中“结块痛甚者，加肉桂八分”，以温经散寒，行气活血。

活络效灵丹药仅四味，用量较大，为治血瘀诸痛的通剂，加减法甚多，临证应用时当审其寒热，辨明部位。宫外孕方为近代中西医结合运用活血化瘀法之一得，但临证时必须详细检查，诊断准确而后使用，方不致误。

桂枝茯苓丸是为孕妇原有久瘀留阻，致漏下不止，胎动不安而设。瘀血不去，则漏下不止，胎自难保。故不仅方药平和，而且蜜丸如兔屎大，每日食前服一至三丸。可知虽“有故无殒，亦无殒也”，但也只能“衰其大半而止，无使过之，伤其正也”。况活血祛瘀之剂最易动胎，所以特别谨慎，必须审知确是内有瘀血，方可应用。至于用本方下死胎，或改汤剂催生，都须加大用量，才能有效。近代用丸剂消子宫肌瘤，则宜掌握服量，防止瘤未消而月经出血过多而血更虚。

大黄蛰虫丸治虚劳内有久瘀血，腹满不能饮食，肌肤甲错，两目暗黑者。血瘀既久，自必生热，则瘀血干结，非峻药以逐瘀，清润以滋濡。但久瘀而致干结之血，又非一鼓可以荡除尽净者。故本方以大黄、黄芩与虫类祛瘀之峻药为主，辅以芍药、生地养血滋燥，杏仁濡而降气。甘草补气和缓，更以润燥养正之蜜为丸，每日三服，用酒送下小量，使药力虽缓而持续，祛瘀而养正。原书所谓“缓中补虚”，是干血去，营卫和而新血自生，虚劳渐复，即“寓补于消”之意，不可误认本方是补虚之剂，或病属虚劳而内无干血者，亦不可用。

第二节 止 血

适用于各种非正常出血，如吐血、衄血、咳血、尿血、便血、崩漏及月经过多等证。以前各章尤其清热剂中亦多有治疗出血之方，但皆是祛邪或补虚为主，治其本则出血自止。本节诸方则以止血为主。十灰散以十味药烧炭存性，研为细末，用藕汁或萝卜汁磨京墨（即书画用的好墨，气味清香者）冲服，主治血热妄行之各种出血证。若真烧成灰，则药性全无，功用

尽失。

四生丸取清热凉血之生柏叶、生地黄为主，辅以止血散瘀之生荷叶、生艾叶，主治五志化火，扰动血分之出血证，凉而不寒，止而兼和，不易留瘀是 its 特点，但功用不大，出血量多者不合。

咳血方清肝润肺，化痰止血而不留瘀，治疗肝火犯肺之咳血证颇宜。若肺热咳甚，可与泻白散或养阴清肺汤（见后润燥剂）同用。

槐花散主治之肠风、脏毒下血，皆是肠中风热或湿热蕴结，迫血下行之证，故方用槐花、柏叶凉血止血为主，而以荆芥疏散风热（若重在止血，可用荆芥炭），枳壳下气宽肠为佐使。但必须是血色鲜红者为合，若血色不鲜，或夹粘液如脓，本方不合。槐角丸无柏叶、荆芥，有当归、地榆、黄芩、防风，凉血止血之功更甚。二方亦治痔瘡出血，同样以血色鲜红为合。

小蓟饮子治下焦瘀热所致之尿血，以小便有血，频数而热为主，故以清利下焦火热之导赤散为基础，配伍小蓟、滑石、蒲黄、藕节、山栀、当归等凉血散瘀，滑窍利尿之品，使热去而小便利，止血而不留瘀。若小便淋漓不畅而热痛者，还须加清热通淋之品，可参阅祛湿剂中的八正散、五淋散。

黄土汤主治脾阳微弱，中焦虚寒，血失统摄之便血，以及吐血、衄血、妇人崩漏，血色暗淡，四肢不温，脉沉细无力，舌淡苔白者。方以温中健脾，收涩止血之灶心黄土为君，配伍白术、附子、甘草温阳益气以健脾统血。然而血既失其统摄而离经妄行，须防骤遇辛热温阳散寒之品而益动，故于滋阴养血之阿胶、生地外，更用苦寒清大肠热之黄芩为反佐，则标本同治，刚柔相济，脾阳复振，统摄有权，出血自止。

胶艾汤即四物汤加阿胶、甘草、艾叶而成，但地、芍用量大于芎、归，是为养血止血而兼和血之故。所以本方有补益冲任，调经安胎之功，凡妇人冲任虚损，无论是崩漏还是半产后下血不止，以及妊娠下血，胎动不安者皆可用。

复习思考题

1. 血府逐瘀汤的四首附方，其配伍与主治各有何特点？
2. 失笑散、丹参饮、活络效灵丹均为祛瘀止痛之剂，各有何特点？
3. 桂枝茯苓丸为何药平量小？与主治证有何联系？
4. 四生丸与咳血方皆是凉血止血的方剂，二者有何异同？