

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(十八)

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 北京中医学院教授

第十八章 消导化积剂

第一节 消食导滞

《方剂学自学考试大纲》对本章的要求是：1. 熟悉消导剂的定义及消法与下法的区别、分类、应用注意事项。2. 掌握：保和丸、枳术丸、健脾丸、木香槟榔丸。3. 熟悉：枳实导滞丸、枳实消痞丸。4. 了解：鳖甲煎丸。

本章首先介绍了消导化积剂的定义、分类、适应证候与使用注意。

消导化积剂是消除有形之积的一类方剂，属于消法的范畴。消法广泛适用于肌肉、经络、脏腑之间因气、血、痰、食、水、湿、虫等壅滞日久，逐渐形成积聚痞块，病势坚固，不耐峻攻，需用缓缓消磨之法治疗的病证。本教材各论的分章是以“八法”分类为基础，还有病因及病种分类，本章只讨论消食导滞和消痞化积二类方剂，其余可参阅各论中有关章节。

消导化积剂与泻下剂最易混淆，应注意区别。一、消导化积剂多属缓磨渐消之剂，一般适用于病程较长，病势不急的病证；泻下剂则为荡涤攻逐之剂，一般适用于病程较短，病势急重的病证。二、消导化积剂虽也常常配伍猛烈的泻下药或祛瘀破血药，但用量较小，而且多用丸剂；泻下剂则用药较猛，以大便快利为度，而且多用汤剂。三、消导化积剂常以行气药为主，或配伍益气健脾药，使积去而正气不伤；泻下剂则以泻下药为主，除非邪实正虚之证，一般不配补益药。四、消导化积剂服用时间较长，每次服用量不宜过大；泻下剂务求效速，而且以一鼓荡平为最佳，所以每次服用量不宜过小。教材引朱震亨语可同以上四点互参。

临证使用消导化积剂应注意权衡寒热虚实，通过“有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之”，辨明轻重缓急，分别论治，或消而不补，或补重于消，切不可为消导化积剂不如泻下剂峻猛而误用于无积聚之病证。

适用于饮食停滞成积之病证。此由饥饱失常，饮食失节所致，与脾胃有直接联系。所以是否配伍益气健脾之品，决定于脾胃是否受损及其损伤的程度。保和丸纯用消导之品，主治暴饮暴食而致食滞停积、胃失和降、腑气不通之证。方中重用山楂消肉食油腻之积，神曲消五谷酒食之积。饮食不消则生痰酿热，故配“二陈汤”，及清热散结之连翘。用“二陈汤”而去甘草，是不须缓中益气，与加萝卜子（即莱菔子）下气消食，使食积迅速下行之意相一致。若脘腹胀痛较甚，大便又不畅通者，可加广木香、槟榔；大便秘结，加大黄，但不宜大量，以六克左右为好。本方加白术名大安丸，用于小儿及大人素体脾虚而暴食停积者。

枳实导滞丸主治湿热食积，阻滞肠胃之证，以脘腹胀痛而大便异常（下痢、泄泻或秘结），小便短赤，舌苔黄腻，脉沉有力为主要症状。所以方中大黄配枳实，泻除肠胃积滞。黄芩、黄连清热燥湿，神曲消食，茯苓、白术、泽泻利湿。若大便泄、痢而无脘腹胀痛，舌苔不黄腻者，不宜用。

木香槟榔丸主治食积内停，酿湿生热，致脘腹胀满胀痛，下痢赤白，里急后重，或大便秘结，舌苔黄腻，脉沉实者。本方以木香、槟榔行气导滞为主，配伍行气之青皮、陈皮、枳壳，泻下之大黄、牵牛，调气血之香附、莪术，清湿热之黄芩、黄连，所以推荡积滞，通导大便的作用比枳实导滞丸更强，尤其宜于下痢赤白，里急后重，但无表证者，是“通因通用”法。市上成药多按《医方集解》方配制，有三棱、芒硝，推荡通导之力尤强，若无食积湿热阻滞肠胃，或年老体弱者，不可用。

枳术丸由《金匱要略》枳术汤变化而来，药味相同，但配伍用量不同，又用荷叶裹烧饭为丸，就成为健脾化滞，行气消痞，寓消于补的方剂，是小儿及老人脾

胃虚弱,不思饮食,胸脘痞闷,大便不调的良药。加木香、砂仁后,醒脾健胃之效更好。若食滞多,苔厚腻,可用曲蘖枳术丸;若脾胃虚弱,不思饮食而痰多者,可用橘半枳术丸。

健脾丸以香砂六君子汤去半夏为基础,但白术、茯苓用量偏重,又加山药,还有肉豆蔻,可知健脾和胃、利湿止泻为主旨。此外,还有神曲、麦芽、山楂与黄连,消食积,清湿热,厚肠胃。所以本方是消补兼施之剂,对脾胃虚弱,食少难消,脘腹痞闷,大便溏薄,苔腻微黄,脉濡者最合。本方与归脾丸只一字之差,又都有人参,近代成药都加人参二字,有人常互相代替,却不知人参健脾丸与人参归脾丸的功能、主治并不相同,混用虽无大害,却常贻误治疗。资生丸由参苓白术散去砂仁为基础,加白豆蔻仁、山楂、麦芽、藿香叶、橘红、川黄连、泽泻、芡实,所以有健脾渗湿,开胃消食和调整大便的功用,凡脾胃虚弱,不思饮食,呕吐泄泻者,都可服用,对孕妇还有保胎之功,是一首消补兼施,以补为主的方剂。小儿疳夏,是后天失调,脾虚气弱,不耐长夏暑湿之气,致入夏便出现食少神疲,形瘦面黄,腹胀便溏。若在立夏前半月便开始服枳术丸或香砂枳术丸,每日一次(六克),连服一个月,有预防之效。

第二节 消痞化积

适用于痞块症积。枳实消痞丸以枳术汤与半夏泻心汤合方去黄芩、大枣,加厚朴、麦芽曲、茯苓而成,主治脾虚气滞,寒热互结,心下痞满,不欲饮食,大便不调之证。方中虽有“四君”,而厚朴、枳实用量独重,可知虽是消补兼施,却是以消为主之剂。黄连用量虽五倍于干生姜,而其他温药甚多,所以方解中“热重于寒”之说欠妥,临证时不必执此为据。

鳖甲煎丸是《金匱要略》中治疟母的方剂。原书说:“病疟,以月一日发,当以十五日愈。设不差,当月尽解。如其不差,当云何?师曰:‘此结为疟瘕,名曰疟母’。急治之,宜鳖甲煎丸。”本方行气活血,祛湿化痰,软坚消痞,凡疟疾久不愈,胁下有痞块,按之硬,推之不够,时时疼痛,以及某些传染病、血吸虫病引起的肝脾肿硬皆可服用。从本方可以看出,早在汉代就对疟疾有如此细致的认识,配制的方药,至今用之仍然有效,所以我们更应很好地继承,并利用现代有利条件加以发扬。

复习思考题

1. 健脾丸与资生丸二方的功用与主治有何异同?
2. 保和丸是消导食滞的方剂,方中为何用连翘?

第十九章 驱虫剂

《方剂学自学考试大纲》对本章的要求是:1.熟悉驱虫剂的定义及应用注意事项。2.掌握:乌梅丸。3.熟悉:布袋丸、肥儿丸。4.了解:化虫丸。

本章首先论述了驱虫剂的定义、虫病的特征、主要的驱虫药和配伍方法,以及使用注意等。

本类方剂主要驱除消化道的蛔虫、蛲虫、绦虫、钩虫,并治疗由这些寄生虫给人体造成的病痛,但也可治疗一些其他寄生虫和虫卵造成的病痛。

在使用本类方剂时应注意教材中指出的前四点。因有时症状明显,但检查粪便未必发现虫卵,这与取粪便标本时是否方法得当有关。

中医原有“湿热生虫”和“虫由湿气所生,风气所化”之说,其实就是指人体消化功能而言。因此虫用驱虫剂平定后,还须根据病人脾胃虚实而适当调治。

乌梅丸主治蛔厥。蛔厥是因患者原有蛔虫,而又“脏寒,蛔上入膈,故烦。须臾,复止。得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人当吐蛔”。可知蛔厥是由“脏寒”为发病的主要原因,发则腹痛上筑,心烦呕吐,手足厥冷,甚至吐出蛔虫。因此,方中以温脏祛寒与驱虫药为主,配以苦寒的黄连、黄柏制姜、附、椒、桂、辛的辛热之性,人参、当归补养气血以治虚,所以治疗脏寒引发的蛔厥甚合。至于久痢、久泻不止,而以虚寒为主的,也可治。近世用此治胆道蛔虫病与休息痢也有一定疗效。前人治蛔,有“得酸则静,得辛则伏,得苦则下,得甘则动”之说,虽然简明易记,但太概括,还须结合病机与药物的性味、作用来遣药组方,才符合辨证论治的原则,才能治必有功。理中安蛔汤即理中丸去甘草,加茯苓、川椒、乌梅而成,治虚寒性虫痛而便溏尿清,四肢不温者。连梅安蛔汤以胡黄连与川柏同驱虫之乌梅、川椒、白雷丸、尖槟榔组成,治虫积腹痛而有面赤、口燥、身热、舌红、脉数者。方中胡黄连清湿热而杀虫,在治疗虫积中较黄连为合。肥儿丸既有神曲、麦芽消食健脾,又有黄连与胆汁清湿热而厚肠胃,肉豆蔻暖肠健胃而止泻利,槟榔能杀虫,合木香则下气行滞,使君子杀虫而健脾,所以治疗小儿虫积腹痛,消化不良而见面黄肌瘦,腹中胀满,发热口臭,大便稀溏者有效。《医宗金鉴》亦有肥儿丸,方中不用木香、槟榔,有“四君”,多山楂肉、胡黄连、芦荟,以黄米糊为丸如黍米大,每服二、三十丸,米汤下,对脾虚甚,神疲食少者更为适宜。

布袋丸治脾疳。此由虫、食久积,脾伤热郁,消耗气血,故面黄身热,肌肉消瘦,头大颈细,发焦目

暗，脘腹痞满而硬，时时腹痛，口干烦渴，或为吐泻，或大便腥粘，治当攻积为主，兼扶脾胃。本方以“四君”益气而补脾胃，芫莩、使君子驱虫，芦荟既可泻热通便，又可驱虫同大便排出。夜明砂辛寒无毒，入肝经血分，活血散结，泻热明目。所以本方为治脾疳而视力下降之良药。取名布袋丸，与服法有关，可参阅教材中“用法”自知。

化虫丸药简力专，为杀虫止痛之剂。但方中胡粉、苦楝根皮、鹤虱皆有毒，故须控制用量，并在痛止后即改用其他方药进行辨证论治。至于原方后有“其虫细小者，皆化为水，大者自下”之说，以往认为是无稽之谈。但近代实验证明，中药某些杀虫药如雷丸能溶化虫体，而临证用中药驱虫，有时虽不见排出虫体，但大便中可见如粘鼻涕样物，虫痛即不再发，可见古人从实践中详细观察所得，有许多问题须经临证和实验印证，不宜轻率作出结论。

伐木丸据李时珍云：“按《张三丰仙传》载伐木

丸云，此方乃上清金蓬头祖师所传，治脾土衰弱，肝木气盛，木来克土，病心腹中满，或黄肿如土色，服此能助土益元。（方药同，故略）……时珍尝以此方加平胃散，治一贱役中满腹胀，果有效验。盖此矾色绿味酸，烧之则赤，既能入血分伐木，又能燥湿化涎，利小便，消食积，故胀满黄肿、疟痢瘕疾方往往用之。”可知伐木之名，实由皂矾而起，而本方还是既健脾助运，又伐肝消积，近代用治钩虫病而见面色萎黄，气促心悸，肢倦无力而浮肿者，有一定疗效。若与平胃散合方，效果更好。待诸证渐减，精神好转，饮食渐增后再用布袋丸之类治虫。

复习思考题

1. 虫积证的成因是什么？使用驱虫剂应掌握哪些主要症状？
2. 服用驱虫剂时应注意哪些事项？
3. 化虫丸与肥儿丸的配伍意义、功效、主治有何异同？

· 咨 询 信 箱 ·

问：《方剂学》中有很多方剂用药所标剂量与书中所附换算表中折算出的剂量不相符，这是怎么回事？（山东省莱芜市大王庄医院 廉波）

答：因为古代度量衡制度在各个历史时期有所不同，所以古今度量衡的换算一直存在着争议。同为明代的张景岳和李时珍的考证亦有差异。李时珍认为：“古之一两，今用一钱，古之一升，即今之二两半。”张景岳则认为：“古之一两，为今之六钱，古之一升，为今之三合三勺。”况且，同一本书内，同一味药物，在不同的方剂中所标的用量单位也不同。如《伤寒论》中大青龙汤用石膏“如鸡子大”，白虎汤用石膏“一斤”。“一斤”尚可参阅对照表来换算，而“如鸡子大”的石膏到底多重就不好确定了。此外，由于时代变迁，气候改变，不论是人的体质还是药物的性状，都会有程度不同的变化。所以，选方用药不可拘泥于原方用量，而应本着“古方今用”的原则，结合病家的具体情况，酌定剂量。再有，原书方剂的用量虽不可详知，但方中各药物的用量比例却是一目了然的。因为这种比例体现了制方人的学术思想及遣药组方的特色，故而受到后世学者的重视。正如教材目录之前的“编写说明”中强调的：“近代用量、用法则注于括号之内，是参照原方用量比例，以近代常用量为依据，权衡拟定的。”

（北京针灸学院方剂教研室 沈 潭）

问：解表药大都不宜久煎，而为何麻黄宜先煎？

（山东省莱芜市大王庄医院 廉波）

答：麻黄味苦性辛温，可用于发散风寒的解表方中，如麻黄汤。麻黄汤的方后注云：“上四味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升半，去滓。”对于先煮麻黄，历代医家有不同的看法。如陶弘景曰：“先煮一两沸，去上沫，沫令人烦。”张锡纯曰：“古方用麻黄，皆先将麻黄煮数沸，吹去浮沫，然后纳他药，盖以其所浮之沫发性过烈，去之所以使其性归和平也。”通过古人的论述可以得知，麻黄有较强的发汗作用，在应用时先煎一下去上沫，可防止过汗伤正。同时为了保证发汗解表的作用，一般配桂枝等辛温解表药。现代药理学研究虽未发现任何解表药确有直接的发汗作用，但已证明某些辛温解表药如麻黄在温热环境下可协助和增加发汗。正如麻黄汤方后注曰：“覆取微似汗。”由此可推断麻黄汤的发汗解表作用可能是通过配伍而实现的，方中麻黄煎的时间的长短，与疗效的发挥并无太大关系。麻黄先煎是古时用药的一种习惯，现在方中的麻黄通常不再用先煎法，因用量较小，也无汗出脱阳之弊。

（北京针灸学院方剂教研室 沈 潭）