

医方

Asd 编辑

2018 年 4 月 7 日

目录

1	医方总论	3
2	去风之剂	5
3	去寒剂	7
4	去暑剂	9
5	去湿剂	10
6	润燥剂	12

目录	2
7 去火剂	13
8 发表剂	15
9 泻下剂	18
10 和解剂	19
11 表里双解剂	20
12 去痰剂	22
13 理血剂	24
14 理气剂	26
15 补益剂	27
16 固涩剂	30
17 消导剂	33

1 医方总论

势有春夏秋冬，药有温热凉寒。温热之剂皆为补虚，凉寒之剂皆为泻实。

热者寒之，寒者热之，虚则补之，实则泻之，乃万病治法之总纲。临床必先明察病之寒热属虚实，而后乃可投药取效也。

热者寒之，其热火也。火有内外虚实之异。所谓外火者，外入之火也，属实火；其在表者，当辛凉以散之。薄荷、葛根、柴胡之属也。银翘饮桑菊饮皆主之。其在里者，苦寒辛寒咸寒以折之。苦寒者，芩连扼柏之属也。黄连解毒汤，葛根芩连汤皆主之。咸寒者，硝黄之属也。三承气主之。辛寒者，石膏之属也。白虎汤主之。内火者，内生之火也，乃阴血亏损，虚火妄动所致也。二地，二冬，元参、石触、龟板、鳖甲白芍之属也。肺胃阴虚主以沙参麦冬汤，益胃汤亦主之。肝肾阴亏者，重则大小定风珠，三甲复脉。轻则六味丸。无论外入之实，或内生之虚，大忌温补。误用者，尤抱薪救火也。

寒者热之，其寒亦有内外之分，外寒，乃外入之寒，属实。其在表者，辛温以散之，其入里者，当温

热折之。辛散者，麻桂荆防香薷之属也。轻则荆防败毒散，重则麻黄汤桂枝汤。怯寒者，姜附之属也。四逆汤主之。内寒者，内生之寒也，属虚。宜辛温辛热以补之。轻则参芪草，重则姜附。虚寒之轻症，诸君子汤主之。重症，非四逆不可为功也。无论内生之虚或外入之实，皆当温补，大忌凉寒，误用无异于雪上加霜也。

实则攻之，乃正胜邪强，伐邪保正之法也。正气盛，攻之则邪退正安，误补则邪恋难去。清汗下三法，皆主之。邪在卫分，桑菊饮银翘散皆主之；气分受邪者，白虎汤，葛根芩连汤，诸承气汤，凉膈散皆主之。营分受邪，清营汤主之；血分受邪，则主以犀角地黄汤。下法又有寒下温下润下之不同。热结者，宜寒下，大小承气主之；寒结者，宜温下，三物备急丸主之，温脾汤亦主之。汗法，有辛温辛凉之不同，辛温者，轻则荆防败毒散，重则麻黄桂枝汤。辛凉则轻用银翘桑菊，重则麻杏石膏汤。

虚则补之，乃正弱邪强，保正御邪之法。劳倦伤阳，谋虑伤阴。湿燥寒之阴邪伤阳，亦间有宜补阴者；感风暑火阳邪者伤阴，亦间有宜补阴者。先天之阳亏

者，补命门，后天之阳亏者温胃气，先天之阴亏者补肾水，后天之阴亏者，补心肝。命门火衰者，八味丸主之。胃气伤者，四君子主之。肾水亏者，六味丸主之。心肝血虚者，四物汤主之。实则泻之，虚则补之，寒者热之，热者寒之，乃千古不易之治病大法。所言泻者，泻其有余是泻邪也，以邪气反盛正气不足，当却邪以卫正。所言补者，是补其不足，是补正也。因正气不足，邪从虚入，当扶正以去邪。四法乃万病之纲纪。医方虽盈千累万，皆依此而立。今余以法统方，虽不能尽括诸方，亦可从中窥其大端也。

2 去风之剂

风有自内而生者，有自外而入者。自内而生者谓之内风，多源自肝肾阴亏，属内伤不足之虚症。亦间有因外感阳热亢极而引发之实热。自外而入者，因风自外来，谓之外风，皆为外感有余之实症。六气风淫为首，故以风病尤多，其浅者只在皮毛则为伤风，其久者留于关节，为痿为痹；其深者入于脏腹，则为中风。肝风内动，则有眩晕震颤、四肢抽搐、足废不用、

语言蹇或卒然昏扑，人事不省，或口眼歪斜，半身不遂诸侯现焉。内风有虚风和实风之分。实风因为阳盛极，虚风则源于肝肾（阴）虚。外风者，风自外入，常夹它气伤人，中外风则头痛恶风，肌肤瘙痒、肢体麻木、筋骨疼痛、关节不利，甚者口眼歪斜，角弓反张诸侯生焉。内风外风，源自各异，制法各异，外风宜疏散，内风宜平息也。外风可引动内风，内风也可兼杂外风也。

先以外风论之，肉不坚，腠理疏者易得之。风者，阳邪也，善行而数变，常夹它气伤人，挟寒则谓之风寒，挟热则谓之风热，挟湿则谓之风湿。风寒、风热、风湿伤人肌肤、经络、筋骨，皆属表证，宜以辛温辛凉之药散之，而兼以散寒清热去湿可也。因三者皆为轻症，故统称伤风。风寒湿三气杂至，而肢体麻木，关节酸痛，谓之痹证也。风邪上涌头目，而治急性头痛，谓之头风；素体阳虚之人，卒为爆风所中，而为卒倒昏扑、口眼歪斜、半身不遂、外有六经形证，则谓之真中风也。伤风、头痛、真中风、痹症四种统称外风。伤风挟寒者。谓之风寒，荆防败毒散、麻黄汤主之。伤风而挟热者谓之风热，桑菊饮、银翘散、麻

杏石膏汤皆主之。伤风兼湿者谓之风湿，羌活胜湿汤主之。头风者，三痹汤和川芎调茶散、菊花调茶散皆主之。

再以内风论之，内风之起，或因于外感寒热之邪，阳热亢极，引动肝风而为实证。或因于肾水内亏、肝虚血少而致虚风内动，为虚证。虚风又有因失血过多，房劳过度得之者，有因热病久耗，伤阴炼血得之者，以羚羊钩藤汤、镇肝息风汤主治；因外感热邪伤阴者，主以阿胶鸡子黄汤，大小定风珠主之。

3 去寒剂

寒为阴邪，耗气伤阳，得温热可解，以热可胜寒也。

寒有内外之分，外寒寒在肌表，内寒寒在脏器。外寒，寒自外入，属有余之外感，皆为实证；内寒则虚实并见。实者，有余证也，寒邪自外而入直中三阴（太阴、少阴、厥阴）属之，谓之实寒；虚者，不足证也，阴盛阳亏者属此，谓之虚寒。实寒证，或客于肌肤之表或直客三阴之里，皆为外感，独阴盛阳虚之内

亏证，为内伤。

先以内寒而论之，寒邪以风为载体，外束肌表，遂有恶寒、发热头痛、喘满之症，当以辛温解表，使寒随汗泄，麻黄汤，荆防败毒散、人参败毒散皆主之。

内寒之治，不论虚实，阴盛或阳衰，概以温热折之。内寒，寒在三阴者病轻，寒在周身者病重。寒轻者，治在助阳，寒重者，治在回阳。太阴虚寒，则胸满呕恶，腹部胀痛，纳差便溏，肢冷脉迟，理中汤大小建中皆主之。厥阴虚寒，则有腹痛、呕恶之候，吴茱萸汤主之。少阴虚寒，则半身以下切冷、腰软膝弱，尺脉迟小之候，肾气丸主之。脾肾皆寒，五更泄泻者，主以四神丸。周身寒重，阳气衰微欲脱者，厥逆汗出，气促痰喘者治以温热回阳。回阳，主以四逆，独参汤或参附龙牡救急汤，参附汤皆主之。去寒剂，非温即热，为阳盛之实热和阴亏之虚热证之大忌，误用无异于抱薪救火也。

4 去暑剂

暑为阳邪，乃夏令之主气，暑气通心，而最易耗气伤阴。先夏至而病者谓之病温，后夏至而病者谓之病暑。

暑为夏令之主气，乃温病之一。然暑必夹湿，故暑病实乃温病中之湿热病也。清利湿热乃暑病攻邪之法。而益气养阴则为暑病扶正之法也。其病有热重湿重之别；虚证则有气耗阴伤之异。暑病之实证，热重湿轻者，湿易从火化，去湿不可过于温燥，以免有伤阴助阳之弊也。湿重热轻者，则暑为湿涸，用药不可过于凉寒。暑病之治，有清热、利湿、益气、养阴之四法。清热者，黄连石膏之暑也；利湿者，滑石、竹叶、薏米、茯苓之属也；益气者，人参甘草之法也；养阴者，人参麦冬之属也。

骄阳暴晒或高温作业，以致暑热客于肌体，高温不得放散，而显汗多、烦渴、头昏、头痛、发热、呕恶诸证，谓之阳暑证。阳暑证之重者，谓之中暑，当以竹叶石膏汤，白虎人参汤、苍竹白虎汤主治；阳暑证之轻者，谓之伤暑，以益气养阴汤主治。

若夏令炎热，贪凉过度。或过食生冷，内伤水湿

而显头痛、无汗、形寒、身热、或兼见腹痛、腹泻诸候者，则谓之阴暑证。阴暑证实乃暑气内伏，外为寒束之症也，当以三味香薷饮、黄连香薷饮、新加香薷饮、六味香薷饮、十味香薷饮主治。

另暑气通心，故病暑者，每见卒倒昏扑人事不醒之见证，当以卫生防疫保丹主治。

暑为热病，易耗气伤阴，热者脉盛，气阴伤者脉细，夹湿重者脉濡，故暑病之脉或濡或细而兼数也。

5 去湿剂

湿为阴邪，其性重滞，其中人缓。湿之与水异名同类，湿为水之渐，水为湿之积。人身之中主水在肾，制水在脾、调水在肺。故水湿病与肺脾肾息息相关也。脾虚则湿生，肾虚则水泛，肺失宣降，则水津失布也。

湿有内湿外湿之分。内湿者，内生之湿也，源自脾肾亏损；外湿者，外入之湿也，或因居处卑湿、天雨湿蒸或源自冒雨涉水、汗出湿衣。盖内湿，湿自内生，乃内伤不足之症，病在脾肾；外湿，乃湿自外入

于肌表经络，病在肺，乃外感有余之实证。内湿外湿源各不同，治各有异。外湿宜发汗，古则谓之开鬼门，麻黄、桂枝、羌活、独活、防风、蔓荆子之属也，代表方为麻黄汤、羌活胜湿汤。内湿宜利小便，古则谓之洁净腑，防己、赤小豆、猪苓、茯苓、泽泻之属也。代表方为五皮饮、五苓散、猪苓汤。

内湿之治除汗利外，苦燥温燥之法也为治湿之常法。湿从寒化而为寒湿者，宜温燥，平胃散、藿香正气散皆主之。湿从热化而为湿热者，则宜凉燥，二妙散主之。

外湿为外感寒湿之邪，客于肌表经络，而致发热恶寒，肌肉或筋骨疼痛之症。

内湿为脾肾内伤，脾虚不能运化水湿，肾虚不能化气行水，遂至水道不利，水液内停而成水湿之症也。

然肌肤与脏腑相表里，表湿可内传脏腑，里湿可外溢肌肤，外湿内湿可相间并见也。

盖外湿伤人，或挟寒或挟热。邪寒则谓之寒湿，挟热则谓之湿热。寒湿伤人，以风为载体，初客肌表，而为急性者，可以羌活胜湿汤、羌活除湿汤或神术散

发之。舟车丸，疏凿饮子亦主之。寒湿久郁，肌表经络、肌肉筋骨因之而痛则成寒湿痹证之慢性者，当以三痹汤、独活寄生汤主之。外感湿热病于上焦者，以三仁汤、甘露消毒汤主之；病于中焦者主以连朴饮或霍朴夏苓汤；病于下焦者，主以八正散、此外，二妙散、茵陈蒿汤也主之。内湿水肿而脾虚失运者，首推实脾饮，次则真武汤、苓桂术甘汤；内湿而属气不化水者，则主以金贵肾气丸、附子理中汤二方主治。此外，五苓散、四苓散、猪苓汤、五皮饮亦为临床所常见也。

6 润燥剂

燥为阴邪，乃秋令之主气。最易伤阴，有内燥外燥之分际。外燥邪自外入，为外感之有余，实证是也。内燥，燥自内生，为内伤之不足，虚证也。二者虽同为燥，源不同，治各异也。外燥宜清宣，内燥宜滋润也。轻宣者，杏仁、桑叶、薄荷、桔梗之属也；滋润者，生地、元参、麦冬、玉竹、石除、天冬、天花粉之属也。

先以外燥而论之。燥乃秋令之主气。秋风初凉，西风萧杀，感之者多病风燥，属凉燥也。其候恶寒、身热、咳痰、头痛、鼻塞、唇燥、咽干，治宜温散肺寒，清凉润燥，杏苏散主之；若久晴无雨，秋阳以曝，感之者多属温燥，其候身热、口渴、咽痛。咳痰少痰、痰中带血，治宜清肺润燥，清燥救肺汤主之，沙参麦冬汤亦主之。温燥凉燥同外燥，但温燥为热而凉燥为寒也。

内燥或因于房劳，或因于热病劫阴（热病后期），或因于温药久服克伐太过。以病位言之，有上燥、中燥下燥之分际。上燥则上逆做咳，中燥则呕恶不食，下燥则消渴和大便秘结。上燥，病在肺，百合固金汤、麦门冬汤、养阴清肺汤皆主之。下燥燥在肠肾，肠燥主以增液汤、通幽汤、润燥丸；肾燥主以大补阴丸六味丸、益肾汤。

7 去火剂

火为阳邪，可耗阴伤血，而有内外之分际。外火，火自外入，为外感有余之实证，皆属实火。初客为实

火，迁延转虚火。内火，火自内生，皆为内伤不足之虚证，病在脾肾，属虚火。治实火宜清宜泻，当以苦寒折之。虚火成因不同，治法各异：有因阴虚阳亢者，当滋阴以降之；有伤于饮食劳倦，虚寒中生者，当补土藏阳；有因命门火衰，虚阳浮越者，当引火归原。

先以内火而论，房劳太过，伤及真阴；或失血太过，虚火妄动，当滋其阴则火自降矣，以钱己六味丸为祖。劳倦伤阳，虚寒中生，寒极则土不藏阳，虚火浮越，法当补土藏之，补中益气汤主之。肾阳虚衰，命火不足，则阳虚阴盛，而为肾经虚寒，寒极则虚阳浮越，而成真寒假热证，法当引火归原，以消其阴翳也，以肾气丸为祖。

外火之来，有伤寒温病两大法门。

盖在表发散，在中和解，在里清下，乃伤寒三阳热病治法之总括。伤寒之邪内传阳明则化火矣。邪仅在阳明之经者，清之可也，葛根芩连汤、白虎汤皆主之。一入阳明之腑，则当下，三承气主之。

温病，则有卫气营血之传变。病邪仅在肺卫，则发热恶寒，当辛凉以散之，表邪一解，则诸侯自退矣。桑菊饮、银翘散俱主之。邪入气分，则有尿黄、便结、

热渴、汗出之候，清下可也。热郁胸膈者，凉膈散主之；热在肠胃，白虎汤、葛根芩连汤、三承气、白头翁汤皆主之。邪入营分，则有发斑、神昏、谵语之候见焉，法当透热转气，以清营汤主治；邪在血分，则耗血动血，当凉血散血，犀角地黄汤主之。

终以脏腑而论之。心经火旺，心烦、口渴、口糜、溲赤，用导赤散主治；火在肝胆，肋痛、口苦、便秘、溲赤、湿热发黄者，龙胆泻肝汤主之；胃中有火，唇干、口臭，泻黄散主之；肺火咳喘，泻白散主之；肝肾阴亏，骨蒸劳热者，清骨散主之。

8 发表剂

外邪客表乃外感有余之症。治之当逐之使出，邪散则表解矣。解表者，用辛散之药开腠取汗，以速溃客表之外邪也。盖客表之邪不越寒热之两者，然必兼风为患。寒为阴邪，伤人阳气，挟风则谓之风寒，因之成病者谓之伤寒。热为阳邪，喜耗伤阴血，挟风则谓之风热，因之而成之病则谓之温病。伤寒解表宜乎辛温，麻桂荆防紫苏之属也，以辛可发散，温可胜寒

也；温病解表宜乎辛凉，桑叶菊花、薄荷、连翘之属也，以辛可发散，凉可折热也。

发表剂，以辛温辛凉之药，开腠取汗，以解除伤寒、温病之表证也。夫外邪客表，则发热、恶寒、头痛、项强、脉浮，或有汗或无汗诸侯见焉。诸侯皆因邪客肌表所生，故统谓之表证，用以解除表证之剂则谓之解表剂也。

先以伤寒而论之，太阳主表，统一身之营卫，卫行脉外，风能中之；营行脉中，寒能伤之。风伤于卫则谓之中风；风先伤卫，复又伤营则谓之伤寒。中风属表虚证，其侯发热、恶风、头痛、项强、脉浮而有汗；伤寒为表实证，其侯发热、恶寒、腰痛、骨节烦痛，脉浮而无汗。中风则以桂枝汤调和营卫，汗止表解；伤寒则用麻黄汤发表，汗出则表解。伤寒无汗喘满而烦躁者主以大青龙。

再以温病而论之，热为阳邪，挟风则谓之风热，风热之邪自口鼻吸受肺卫，遂见发热重恶寒轻，气逆咳喘咽喉不利诸侯。轻则桑菊饮重则麻杏石膏汤。

总之解表有新温辛凉之二法，辛温宜乎风寒，以麻桂二汤为祖，后世之荆防败毒散，人参败毒散、华

盖散皆自此出。辛凉宜乎风热，以桑菊饮银翘散为代表。麻杏石膏汤、升阳散火汤皆为此类。

本元素亏，为外邪所客，专事发汗则伤正，正伤而邪益深入矣。值此本虚标实之际，解表框正并施方为万全，若此则攻不伤正，补不留邪矣。盖人之正气，不越气血阴阳之四端。补气者，参芪之属也；补阳者，桂附之属也；补阴者，生地、元参、麦冬、熟地属；补血者，归芍之属也。然气阳同类，合而谓之阳气；阴血同类合而谓之阴血。素体阳亏，平素脉沉无力，面色苍白、身冷恶寒、表卫失调，易为寒邪所客，而成阳虚表证。若专以辛温发散，恐有亡阳之危，可以桂附助阳，以参芪益气，麻黄附子细辛汤，再造散悉为此类。素体阴亏，口干、心烦、渴而多饮、舌感苔少，甚则光剥，脉细数，易为温邪所客，而为阴亏表证。倘专以发散恐亡其阴，当解表去邪而参以元参熟地育阴，辅以归芍养血，加减葳仁汤则为此类。

9 泻下剂

泻下剂乃攻邪之剂。攻逐肠内因寒因热因液亏而积聚之宿食燥屎，使之自下窍泻出之剂也。

以其性而分有寒下、温下、润下之分，以其做用之强弱则有峻下缓下之别也。

所谓寒下者，攻热结之法也。邪热雍滞肠胃，结成燥屎，以致腑气不通。当以硝黄之寒凉，佐以枳实厚朴、青皮理气之药通气腑气，下之可也。仲景三承气，鞠通增液承气皆主之。

所谓温下者，攻逐寒结之法也。或直接以巴豆下之，代表方为三物备急丸。或以硝黄之寒凉，配以桂附之辛热合而下之，温脾汤则为此类也。

所谓润下者，攻燥结之法也。宜于肠中津亏，大变燥结之症。盖肠道不能自亏，必有因以迫之，总不出阴虚血少之二端。当用麻仁、柏子仁、郁李仁润肠之品以治其标，兼用滋阴养血之物以图其本，麻子仁丸为其代表。

正亏邪实者，治当攻补兼施，攻之以去实邪，补之以扶正气。倘独用攻，益伤正气；若不用下，必致拥塞而死。值此危亡关头，当攻补并施，乃可取邪去

正存之效也。所以邪实正伤者，或因于正胜邪实之应下失下，或源于本虚而为邪气外乘。前者正伤于邪实之后，后者正伤于已实之前。当以黄龙汤主治。

下剂，为攻邪之法。唯病实者宜之。攻者，去其实也。但诸病之实有微甚，用攻之法分轻重。大实者，攻之未及可以再加；微实者，攻之太过，每以治害，当慎也。凡伤寒者，病在阳者，不可攻阴；病在胸者，不可攻脏。若此，病必乘虚内陷，所谓引贼入门也。病在阴者，勿攻其阳，病在内者，勿攻其外，若此必因误而病加。所谓自撤藩蔽者此也。盖实不嫌攻，但略加甘滞，便相牵制；虚不嫌补，若略加消耗，便觉相妨。实而误补，不过增病，病增可解；虚而误攻必先脱元，元脱无治矣。是皆攻法之大要也。

10 和解剂

凡以调和之法，解半表半里之邪、肝脾功能失调、上下寒热互结之症方剂，统谓和解剂也。属八法中和法。盖肝之与胆、脾之与胃皆互为表里之脏，受病每相互累及。脾与胃同属中州，肝与胆亦居中州，

互相累及后遂成肝胃不和和肝脾不和之症也。

夫邪困少阳，遂见往来寒热，胸肋苦满、心烦善呕、默默不欲食以及口苦、咽干、目眩之候。因邪居半表半里，即要透表，又要清里，又要防邪内入而加病，故以小柴胡合之。蒿芩清胆汤亦为斯类。

调和肝脾之药，宜于肝气郁结，横范脾胃；或脾之不运，致肝肝失疏泄。遂见而致胸闷肋痛、脘腹胀痛不思饮食、大便泄泻，甚则往来寒热等肝脾不和证候。以疏肝药，柴胡枳壳陈皮香附之属，与归芍之活血之品，与健脾助运药白术、甘草、茯苓之属组成，代表方四逆散、逍遥散、痛泻要方。

调和肠胃药，适于邪犯肠胃。寒热夹杂、升降失常而致心下痞、恶心呕吐、脘腹胀满、肠鸣下利诸证。以甘姜、黄芩、半夏辛开苦降为主，配入人参甘草补气和中药成方。代表方为半夏泻心汤。

11 表里双解剂

表里双解剂，以解表药，配以泻下、清热、温里药组成，有表里共图之作用，可治表里同病之方剂

也。

邪在表汗之可也，使自表入之邪仍自表出。表寒者，辛温以散之，麻黄、桂枝、紫苏、白芷、荆芥、防风之属也；表热者辛凉以散之，柴胡、葛根、豆豉、薄荷之属也。邪在里者清之下之温之可也。里热无结宜清，三黄、石膏、大青叶、鱼腥草之属也。里热有结者，宜下硝黄之属也。里寒则但宜温补，肉桂干姜之属也。盖表未除里又急者，徒散表则里邪不解，专攻里则在表之邪不去。万全法，解表攻里并用，乃可取表解里安之速效。临证当审表里而全衡用药，方无太过不及之虞也。

临床分解表攻里、解表温里、解表清里三法存焉。

解表攻里，一于外有表证里有热结之症，大柴胡汤，防风通圣散皆为此类。

解表清里，宜于表证未解，里证又炽者，三黄石膏汤、葛根芩连汤为其代表方。

解表温里，宜于表里俱寒，表证未解里证又现之症。五积散为其代表。

12 去痰剂

痰者，津液所化也，乃津液之病名。以病因论，不出外感、内伤之两端；以病位言，或病于肺，或病于脾肾。

先以外感论，外感之痰，得之风寒暑湿燥。盖外邪来客，肺卫首当其冲，肺气受困，失于宣降，津液因之失布，聚而痰浊成矣。治之，当疏风宣肺，肺气通则痰自消矣。盖外邪客肺，风为载体，故统称风痰。挟寒谓之风寒，挟热谓之风热，挟湿谓之风湿，挟燥则谓之风燥也。因于风寒者，治当疏风散寒，三拗汤、麻黄汤、荆防败毒散、止咳散、杏苏散、人参败毒散皆主之。因于风热者，治以疏风散热，银翘散、桑菊饮、麻杏石膏汤皆主之。因于风湿者，当去风胜湿，羌活胜湿汤主之。因于风燥者，治当疏风润燥，清燥救肺汤，沙参麦冬汤皆主之。火郁于肺，炼液为痰，则谓之热痰，治当清化，清气化痰丸，清金化痰丸皆主之。此皆属外感客肺。然肺经内伤者亦不鲜见，内伤者何？肺燥阴伤，虚火烁金成痰，沙参麦冬汤主之。总之肺经受病，外感内伤兼有，病于外感者，所感为六淫，病于内伤者，所伤在津液。

脾肾生痰，纯为内伤。

脾气弱，则津液失布，聚而痰成，谓之湿痰。其病脉缓，面黄肢重，腹胀食滞，痰滑易出。治当温脾胃固中气，治本以桂苓术甘汤为祖，治标则以二陈汤为祖。后世温胆汤、涤痰汤、导痰汤皆源于二陈。

肾有水火二脏，两者病，皆可生痰、

水者，肾阴也。肾水一亏，则阳强火动，虚火炼津为痰则痰浊生焉，所谓水沸为痰者此也。火者肾阳也，真阳虚弱，命火衰微，不能摄服其水，则如洪水不能归源，逆流泛滥而为痰，所谓水泛为痰者此也。当以肾气丸益火之源。八味丸亦主之，加牛膝五味子更效。

痰之为物，随气升降，无处不在，或在脏腑或在经络，所以为病之多也。凡有怪病莫不由兹，故丹溪有十病九痰之论也。但治其所因，使津液各归其经，则非痰矣。盖痰随气升，气雍则痰聚，气顺则痰消，故善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液随气而顺矣。故此去痰之剂，多配理气之品也。

痰之本，水也，源于肾；痰之动，湿也，主于脾。脾虚湿动则生湿痰，肾虚水泛则为痰饮。实寒、虚

寒、实热、虚热皆可生痰。寒者温之，湿者燥之，风则散之，燥则润之、硬则软之，则治痰之法毕也。痰为病，必有因以致之，因风因火而生痰，但治其风火，风火息而痰自清矣。因虚因实而致痰者，但治其虚实，虚实愈而痰自平矣。未有治其痰而风火自撤，虚实自调者。以痰必因病而生，非病之因痰而致也。治之当详审虚实，有余之实痰可行消伐，不足之虚痰但宜调补，若妄攻无不危矣。总之，治痰之法，但能使元气日强，则痰必日少。若元气日衰，则水谷津液无非痰也。随去随生，有能攻之使尽，而且保元气无恙乎？故善治痰者，唯能使之不生，方是补天之手。倘不辨虚实概以攻之，痰暂去而复生，正气益困，痰气愈多，使病者稍宽于一时，实遗患于日后。

13 理血剂

理血者，活血止血也。淤血当活，血溢当止。

先就淤血证论之。

血脉环流，内溉五脏六腑，外养四肢百骸。寒热外邪内侵或本元虚亏皆可生寒成热。淤血之生不出

此寒凝热结之两端。然血附气而行，气行则血行也。故活血药中必配行气之品。活血行气血淤证之大法。活血者，当归川芎、桃仁、红花赤芍、丹参之属也。四物汤乃活血之祖，后世类方（桃红四物、膈下逐瘀、通窍活血汤、补阳活血汤）皆自之出。行气者，郁金柴胡、陈皮、枳实香附之属也。以四逆汤为祖，后世行气类方皆出于此。临证当详审病源之虚实寒热，主以行气活血以除其标，佐以温经散寒、凉血清热、益气养血以图其本。外寒内之寒凝当温经益气以图其本，右归丸主之。因外热内客营血而致热结者，当凉血清热以图其本，犀角地黄汤主之。因阴亏内热而致热结者，当滋阴养血以图其本，六味丸主之。

止血，宜于血溢证，无论自身上溢之咳血、吐血、衄血、或血从下溢之便血、尿血、血崩统归出血。血溢当止，止血者，侧柏叶、灶黄土、艾叶之属也。血之外溢或源自热破血行，或生自脾虚不统。热迫血行，当分虚实，起病急，病程短、色红而急；虚者，起病缓，病程长，色暗而出血绵绵。

其治疗大法，不越以凉血为主，活血止血为辅。临证当详审病之在在肝在心在肠，而辅以清凉。尿血

以小计饮子主治，便血以葵花散、秦韭白术丸主治；咳血，以石灰散主治，脾不统血，主以归脾汤。出血在上大忌升提升柴禁用，可灼用牛漆代储石引血下行；出血在下，慎用沉降，可配升柴之升提引血上行。

14 理气剂

凡以理气药组成，有升旗降气之做用，以治气滞、气逆之方剂，统称理气剂。

气为一身之主，升降出入周身，外以养四肢百骸，内温五脏六腑。倘劳倦过度或情志失调或饮食失节或寒温不适，皆可使气之升降失调，遂法气滞气逆之症。气滞者，治在行气解郁，气逆者治在降气平冲。二者每相兼为病，故而者多相间并用也。然病有虚实，行气降气之品多耗气伤阴。故多配以补气药以补其耗。病有主次方有专攻，所以据功用之异而分之为行气降气之两类。

年老体弱或有血证者，恐有耗气伤津之虞也。

先以气滞而论。

先以气滞而言。

上焦风寒外感，肺气失宣；中焦之痰食积滞，脾失健运，下焦之七情郁结，肝气失疏。皆可致之。无论其滞在于肺在肝在脾，其或胀或痛之病则一也。气滞见于上焦则胸闷胸痛；见于中焦，则脘腹胀满，暖气吐酸，呕恶食少，大便失常；见于下焦则肋胀腰痛少腹痛，女则月经不调或痛经。气滞者当行之使之通，行气者，陈皮、厚朴、木香、枳实、乌药、香附之属也，代表方为越鞠丸、金铃子散，半夏厚朴汤、枳实薤白桂枝汤，天台乌药散、暖肝煎、厚朴温中汤。

气逆者降之，肺气逆则咳，胃气逆则呕。肺气逆者主以苏子降气汤定喘汤。胃气逆者，主以旋复代赭汤、橘皮竹茹汤、丁香柿蒂汤主之。

15 补益剂

人身不过气血阴阳之四端，气阳同类，合谓阳气；血阴同类，合称阴血。血气对立，血为有形之物，气为无形之用。夫血者，气之配也，人之一身，五脏六腑四肢百骸，靡不借其营养也。血附气而行，随气畅逆。阴者，阳之配也；阳者，阴之附也。五脏之阴

血，无不赖肾水以濡养；五脏之阳气，无不靠命火以温煦。阳阴互根，善补阳者，必于阴中求之，阳得阴助则生化无穷；善补阴者，必于阳中求之，阴得阳助，则源源不绝也。

心肝脾肺肾，乃五脏也。肾居其一。有水火二脏，水者，真阴也；火者，真阳也。肾中真火次第而上生脾土，脾土又上生肺金；肾中真水，次第而上生肝木，肝木又上生心火。此五脏相生之道也。故肾之为脏，合水火二气，为五脏六腑之根，乃先天之本；脾亦为脏，属土，位居中州，为气血生化之源，乃先天之本也。五脏亏损，于法当补。有补母和固本二法存焉。肝虚补肾，滋肾水可涵肝木也；脾虚补肾，益真火以生脾土也；肺虚补脾，补脾土以生肺金也。此皆虚则补母之法。所谓固本者，固护根本也。根本者何而为先天之本也。倘先后天因补益而获充盛，则诸虚百损皆因根本得固而告愈矣。

人身不过气血阴阳之四端，气虚者补肺脾，血虚者补心肝，阴虚者补肾水，阳虚者补命门。故补气血阴阳实则补五脏也。五脏亏损于法当补，然以补脾肾尤要。盖脾生后天气血，肾主先天阴阳也。

肺主后天之清气，脾主后天之谷气。补气者，补肺脾也。肺脾乃母子之脏，脾为土，肺属金，土生金，故脾土乃肺金之母也。肺子亏损，补其母子自壮矣。脾肺气虚，于法当补，补气者，参芪术草之属也。肺气虚者，主以玉屏风。脾气虚者，补以四君子、补中益气汤。气虚既可见少气懒言，语声低微、动则气促之肺经证候，亦可见大便溏泻，四肢困倦之脾经证候，倘气虚下陷，又可见脱肛、子宫下垂、小便失禁之候矣。其脉或细软或虚大。当以补气为主，佐以升举，补中益气汤为治中气下陷之典型方剂。

心主血，而肝藏血。补血者，补心肝也。血虚于法当补。补血者，当归熟地、阿胶、首乌之属也。四物乃补血之祖，后世类方皆自之出。当归补血汤，归脾汤亦主之。阴气欲脱之大失血，而现肢厥自汗脉孔者，可以独参汤补之。血虚则面黄、口唇指尖苍白、头晕眼花、气促心跳诸候生焉。

肾有水火二脏，主先天之阴阳。肾阴者，肾水也；肾中水涸，即不能上济以养肝木，而致肾阴亏损，又可上盗母气耗损肺阴。法当壮水之主，以制阳光。补阴者，地黄、龟板、枸杞、元参之属也。六味左归为

代表，此外百合固金，秦艽扶羸汤皆为斯类。肾水亏则口干咽燥、便结溲黄、腰腿酸软、多梦不昧诸侯见焉。水不涵木，则头晕目眩。子盗母气，则咳痰音哑，骨蒸潮热，盗汗咯血。肾阳者，命火也。命门火衰，则不能上蒸脾土，脾阳亦弱；命火不足则畏寒惧冷、小便频数，阳道不举，脉象细软或沉迟、纳少呕恶、肠鸣便溏。法当益火之源以硝阴翳。壮阳者，肉桂、附鹿茸、紫河车、狗脊、巴戟天之属也。八味左归为其代表，附子理中丸，四神丸亦为此类。

气血两亏者，心肝脾肺共补，八珍汤主之。

阴阳两亏者，肾之水火同补，肾气丸主之。

气血阴阳皆亏者，五脏同补，十全大补汤主之。

16 固涩剂

人之四肢百骸，五脏六腑，无不赖气血津精以滋养也。其盈虚消长伴及终生，其病变有三：一曰太通，二曰不通，三曰亏损。亏损当补，不通宜通，太通宜涩也。

肺脾肾三脏气衰，窍髓松弛皆可治气血津精基

础物质之滑脱。收敛固涩与补益精气之物相合，疗脏腑之衰退，复窍髓之松弛，以终固气血津精滑脱之方剂，统称为固涩剂。固涩者，涩可固脱也。方中以固涩药，治窍髓之松弛；以补益药充气血津精之损亏。临症当视病之缓急以调二药之比例，急则先治其标，缓则专图其本。至于元气爆脱之症，则当急以大剂补气回阳之物，急固其脱，方可挽垂危于顷刻也。盖五脏之经隧皆为肝主之筋膜组成，无论症主何脏，无不关乎肝经。故此病多肝肺同病，肝肾同病，肝脾同病也。

气血津精之失因病脏之或肺或肾或脾之不同，而表现各异，或自汗盗汗，肺虚久咳，或遗精滑泻，小便失禁，或久泻久利，崩漏带下。久咳肺虚，宜补肺宣肺敛肺并行，补中寓宣，宣中兼补，始合肺司开合之机。表虚自汗宜益气实卫与敛汗潜阳同施，方合肺司卫分开合，肝司营分开合之机；中焦虚寒，肠滑失禁，宜温中健脾与涩肠止泻同用；肾虚失约小便不禁，宜温阳化气与补肾缩便兼顾，精关不固遗精滑泻，宜补肾与涩精同用；冲任不固带下崩漏，以补肾固冲与固涩止带收敛止血并举。固涩一法，本为久病

之虚证专设，倘妄用于热病汗多，湿热下利，火动精遗湿热带下，或湿热所致之洩频数之实证，则有闭门留寇之患也。虚可固，实则不可；久则可固暴者不可。

本类方剂分固表止汗，敛肺止咳，涩肠致泄，涩精止遗，和固崩止带五类。

固表止汗宜于卫气不固之自汗症，或阴虚有汗之盗汗症，以益气固表之黄芪与敛汗之牡蛎等组成，玉屏风、牡蛎散、当归六黄汤皆为此类。

敛肺止咳，宜于久咳肺虚，气阴耗伤，以致喘促自汗，脉虚数之症。常用敛肺止咳药如五味子、乌梅等和益气养阴药人参阿胶等组成方剂。代表方九仙散、五味子汤。

涩肠固脱，宜于脾胃虚寒之久利。常用涩肠止泻药赤石脂、肉豆蔻、柯子、五味子与补肾药如补骨脂、肉桂、干姜、人参、白术等组成方剂。代表方真人养脏汤、四神丸、桃花汤。

涩精止遗宜于肾虚失藏，精关不固，遗精滑泻，或肾虚不摄膀胱失约之遗尿尿频。症属肾虚精遗者常用补肾涩精药茨实莲须等组成方剂，如金锁固精丸、；肾虚遗尿者常以固肾止遗药桑螵蛸益智仁等组

成代表方剂桑螵蛸散、缩泉丸。

固崩止带用于妇人血崩暴注或带下淋漓之症，常用固崩止带药春根皮、黑荆芥赤石脂为主组成方剂，带表方固精丸。

17 消导剂

消者散其积也，导者行其气也。脾虚不运则气不流行，气不流行则停滞为积。或做泻痢，或成微痞，以致饮食减少，五脏无以禀赋，气血日以虚衰，而致危困者多矣。

凡以消导药组成，具有消食导滞化积清微之功用，以疗时积痞块微痕积聚之方剂，统称消导剂。属八法中消法范畴。凡气血痰湿食滞而成之积聚痞块皆可用之。消者，去其壅也，脏腑经络肌肉之间本无此物，忽而有之，必为消散乃得其平。

消导与攻下去有形实邪之用全同，而其缓峻则大异焉。泻下剂宜于病势急病程短者；消导剂则宜病势缓病程长者。倘急病，非攻不下，错投消导，病重药轻，其病难廖；若妄施攻下于渐成之积聚痞块，则

骤伤其气，病反深固。盖积聚痞块薇痕本为脾虚气滞所致固本逐邪方为正法，攻补并用方可取攻不伤正补不留邪之效。

脾虚气滞则积聚不化，故消导剂中常配理气药，气利以助积消。然后视病之寒热而投以对症之药。明辨病之虚实寒热缓急轻重，随症用药，方能合乎病情，取药到病除之功。

消食导滞剂为食积症的对之药。食积之为病，其候胸肋痞满，噎腐吞酸，恶食呕逆，腹痛泄泻，常用消食药山楂神曲莱菔子为主组成方剂。脾胃亏甚者，需配以益气温脾之物，消补并施。代表方为健脾丸、枳术丸。

消痞化积剂则宜于微积痞块，此症多由寒热痰食与气血相搏，聚而不散，日久为积。其候两肋微积，脘腹微结，攻撑做痛，饮食少思，肌肉消瘦，当以兴起活血化湿消痰软坚药组成，代表方为枳实消痞丸。