

前 言

为适应广大医药人员学习祖国医药学和晋级考试的需要，我们编写了《中药方剂基本知识问答》。

《中药方剂基本知识问答》自1982年出版发行以来，曾先后4次再版印发，颇受广大中医药人员的欢迎。现根据读者的迫切要求和实际需要，我们以增订本的形式对原书内容作了较大的补充与修改，全书由原来的320个问题增加到520个（其中中药部分119个，方剂部分81个），以满足读者的殷切期望。

本书分中药和方剂两部分，以问答的形式介绍了中药和方剂的基本理论与知识。书中药物的用量均以成人计算。对某些古方的药物用量，为不失原意，书中予以注明，现代常用量用括号表示之。其用法除特殊注明者外，均以水煎内服为主。

在本书编写过程中，曾得到陕西省商洛地区卫生学校广大师生的大力支持，北京中医学院任应秋、颜正华教授，陕西中医学院傅贞亮教授提出不少宝贵意见，并承蒙陕西中医学院张学文、吕兰薰教授审阅，在此一并致谢。

朱海玉

1989年9月于咸阳

目 录

第一部分 中 药 学

一、总论	(3)
1. 何谓中药、草药、民族药、天然药?	(3)
2. 中药学是一门什么样的学科?	(3)
3. 我国历代本草著作中沿用较多的约有多少部? 其中具有代表性的本草名著主要有哪些?	(4)
4. 建国以来具有代表性的中药著作有哪些?	(4)
5. 我国第一部药学专著是什么? 其主要内容及价值如何?	(4)
6. 《神农本草经集注》为何人所著? 其主要内容与价值如何?	(5)
7. 《新修本草》出于何代、何人所著? 其主要内容是什么? 有何价值?	(5)
8. 《证类本草》为何人所著? 其主要内容和价值如何?	(6)
9. 《本草纲目》的主要内容及其价值如何?	(7)
10. 《本草纲目拾遗》为何人所著? 其主要内容和贡献是什么?	(7)
11. 我国第一部炮炙学专著是什么? 其主要内容如何?	(8)
12. 中药分为几大类? 药物命名的主要依据是什么?	(8)
13. 中药的性能包括哪些内容? 四气五味的含义是什么?	(10)
14. “气”和“味”是如何确定的?	(11)
15. 学习四气有什么临床意义?	(11)

16. 五味能体现药物的哪些作用特点? 掌握五味的作用特点有何临床意义? (12)
17. 药物的气和味有什么关系? 掌握气和味的关系有何临床意义? (13)
18. “辛甘发散为阳, 酸苦涌泄为阴, 咸味涌泄为阴, 淡味渗泄为阳”的含义是什么? (14)
19. 怎样理解苦寒药既能坚阴, 又能伤阴? (14)
20. 什么是升降浮沉? 学习升降浮沉在临床上有何意义? (15)
21. 药物的升降浮沉与哪些因素有关? (16)
22. 啥叫归经? 啥叫引经和引经药? 常用的引经药有哪些? (17)
23. 归经理论对指导临床用药有何意义? (18)
24. 补泻的含义是什么? 药物补泻的作用有何临床意义? (18)
25. 中药有毒与无毒的含义古今有何区别? 了解药物有毒或无毒对临床用药有何意义? (19)
26. 常用中药中毒性较强的药物有哪些? 应用此类药物时应注意些什么? (20)
27. 有毒金属类中药(包括中成药)常用的有哪些? 中毒表现如何? (21)
28. 发生中药中毒的原因有哪几方面? (22)
29. 中药的化学成分包括哪几方面? (23)
30. 炮制(炙)的含义及目的是什么? (25)
31. 何谓修制? 修制的目的和方法是什么? (26)
32. 炮制“十七法”的主要内容是什么? (27)
33. 炮制中药常用的辅料有哪些? (28)
34. 传统炮制中哪些中药需要去心、去瓤、去壳、去毛、

- 芦、去核? (29)
35. 常用的炮制方法有哪些? (29)
36. 何谓抢水洗? 哪一些药材需要抢水洗? (30)
37. 炒炭存性的意义是什么? 怎样才能达到既炒炭又存性的目的? 常用的炒炭药物有哪些? (30)
38. 蜜炙、酒炙、醋炙、盐炙、姜炙、麸炙、土炒的目的各是什么? (31)
39. 如何看待“炒炭止血”的问题? (32)
40. 常用的中药剂型有哪些? 各种剂型的特点是什么? (32)
41. 何谓配伍? 其目的和临床意义如何? (35)
42. 古人所说的药性“七情”是什么? (35)
43. “七情”对临床用药有何指导意义? (36)
44. 十八反与十九畏的内容各是什么? (36)
45. 怎样正确看待十八反和十九畏? (37)
46. 用药禁忌包括哪些内容? (38)
47. 妊娠用药应注意些什么问题? (39)
48. 何谓中药的剂量? 剂量的大小对临床疗效有何影响? (40)
49. 中药的剂量与患者的性别、年龄、体质、病情, 以及季节、药物的性质有何关系? (41)
50. 中草药的剂量越大疗效越好吗? (42)
51. 煎煮中药时如何掌握煎熬的火候、时间和用水量? (43)
52. 如何选择煎药器具? 其道理何在? (43)
53. 中药在煎煮前为什么要先用冷水浸泡? (44)
54. 为什么煎中药时要做到“煎透”、“榨干”? (44)
55. 煎熬中药时是否要加盖? (45)
56. 有些中药为什么要“先煎”、“后下”、“包煎”、“烩化”、“冲服”、“另煎”? (45)

57. 服用煎干后再加水的中药是否有效?	(47)
58. 服药时应注意些什么问题?	(47)
59. 中药汤剂的头煎、二煎能否一起服?	(48)
60. 中药和西药能否一起服?	(48)
61. 为什么服用中药时不宜同时服浓茶?	(49)
62. 服中药时“忌口”是否必要?	(49)
63. “忌油荤”有什么意义?	(49)
64. 呕吐病人怎样服中药?	(50)
65. 怎样给小孩吃药?	(50)
66. 采集中草药时应注意什么问题?	(51)
67. 中草药用鲜的好还是干的好?	(52)
68. 如何看待“道地药材”?	(53)
69. 为什么要对中药材进行鉴定?	(54)
70. 中药经验鉴别的方法有哪些?	(54)
71. 合理贮藏中药材有何意义? 在药材贮藏保管过程中应 注意哪些问题?	(56)
72. 保管中药材的主要方法有哪些?	(56)
73. 造成药物变质的主要因素是什么?	(58)
74. 中药材为什么会发霉? 已霉变的药材是否还可应 用?	(58)
75. 调配中药处方时应注意哪些事项?	(59)
二、解表药	(60)
76. 何谓解表药? 解表药的适应证及应用时的注意事项各 是什么?	(60)
77. 解表药分几类? 每类药物的作用特点是什么?	(61)
78. 常用的辛温解表药有哪些? 其主要功效各是什么?	(62)
79. 麻黄与桂枝的临床应用有何异同?	(62)
80. 如何理解“有汗不得用麻黄”的说法?	(62)

81. 紫苏与苏叶、苏子、苏梗的作用各有何特点?	(64)
82. 荆芥在解表方面的突出特点是什么?	(65)
83. 防风在祛除风邪上有什么特点?	(65)
84. 细辛的效用如何? 如何理解“细辛不过钱”的 说法?	(66)
85. 辛夷与苍耳子的效用有何异同?	(67)
86. 白芷的功效及临床应用如何?	(67)
87. 葱白与胡荽有何药用价值?	(68)
88. 为什么说“香薷乃夏月之麻黄”?	(68)
89. 常用的辛凉解表药有哪些? 其主要功效各是什么?	(69)
90. 薄荷与牛蒡子的效用有何异同?	(70)
91. 菊花的效用是什么? 白菊、黄菊、野菊花的作用各有 何特点?	(71)
92. 柴胡、升麻、葛根的功效有何异同?	(71)
93. 桑叶、桑枝、桑椹、桑白皮的功效和应用各是什 么?	(72)
94. 蝉蜕的作用特点是什么?	(73)
三、化痰止咳平喘药	(75)
95. 化痰药分哪些类型? 常用的药物有哪些?	(75)
96. 应用化痰药时应注意些什么?	(76)
97. 半夏与天南星的效用有何异同?	(76)
98. 妊娠呕吐患者能否应用半夏?	(77)
99. 临床上常用的半夏炮制品有哪几种? 其作用特点各是 什么?	(78)
100. 制南星、胆南星、生南星在应用上有何不同? 使用时 应注意些什么?	(78)
101. 白附子与附子(炮附子)是一种药吗? 其效用各是什 么?	(79)

102. 白芥子的效用如何? (80)
103. 栝楼的作用有哪几方面? (80)
104. 全栝楼、栝楼皮、栝楼仁、栝楼根的效用有什么不同? (81)
105. 川贝 (尖贝) 与浙贝 (大贝、象贝) 在性味、效用上有何异同? (82)
106. 桔梗的效用如何? 为什么说桔梗为“舟楫之剂”? (82)
107. 海蛤壳与浮海石, 海藻与昆布的效用有何异同? (83)
108. 临床上如何区别使用竹茹、竹沥、天竺黄? (84)
109. 何谓止咳平喘药? 常用的止咳平喘药有哪些? (85)
110. 药用杏仁有哪两种? 其性味、功效及临床应用各是什么? (85)
111. 百部、紫菀、款冬花的效用有何异同? (86)
112. 葶苈子的效用是什么? (86)
113. 前人有“诸花皆散, 旋覆独降”之说, 如何理解“旋覆独降”? (87)
114. 马兜铃、青木香、天仙藤三药同出一物, 其功效和应用有无区别? (87)
115. 在没有半夏、贝母和胖大海的情况下, 用什么药物代用为好? 为什么? (88)
116. 临床上经常使用的止呕中药有哪些? 其止呕作用各有何特点? (89)
- 四、泻下药** (91)
117. 何谓泻下药? 应用泻下药时应注意些什么问题? (91)
118. 泻下药分哪几类? 常用的药物有哪些? 各类药物的作用特点是什么? (92)
119. 大黄的效用如何? 煎煮大黄时应注意什么问题? (93)

120. 怎样区分芒硝、朴硝、皮硝、玄明粉？其临床应用各有何特点？…………… (93)
121. 番泻叶与芦荟的来源及效用各是什么？…………… (94)
122. 火麻仁与郁李仁的功用有何异同？…………… (95)
123. 蜂蜜的药用价值如何？…………… (95)
124. 甘遂、大戟、芫花的性味和效用有何异同？…………… (96)
125. 商陆与巴豆的功用如何？应用时应注意些什么？…………… (97)
126. 牵牛子与千金子的效用有何区别？…………… (98)

五、清热药…………… (99)

127. 什么是清热药？它是针对什么证候而设的？应用清热药时应注意些什么问题？…………… (99)
128. 清热药共分几类？各类的常用药物及作用特点是什么？…………… (99)
129. 甘寒药与苦寒药的作用及临床应用有何不同？…………… (101)
130. 如何理解苦寒药既能坚阴又能伤阴的说法？…………… (101)
131. 石膏的性味、功效和临床应用各是什么？…………… (102)
132. 石膏与知母在清热方面有何异同？…………… (103)
133. 石膏与寒水石均能清阳明气分之热，其作用特点有何不同？…………… (103)
134. 栀子、栀子皮、栀子仁、焦栀的效用各有何特点？…………… (104)
135. 天花粉与芦根的性味、归经及效用有何异同？…………… (105)
136. 临床上如何区别使用竹叶、竹叶卷心、淡竹叶？…………… (105)
137. 夏枯草与白毛夏枯草是否同出一物？其功效和应用有无区别？…………… (106)
138. 犀角的性味和作用特点是什么？…………… (107)
139. 紫草的效用如何？…………… (108)
140. 生地与玄参，丹皮与赤芍在性味、功效及应用方面各有何异同？…………… (108)

141. 缺少犀角和丹皮时用什么药物代用较好? (110)
142. 白薇的效用是什么? (110)
143. 黄芩、黄连、黄柏三种药物的功用有什么共同点和不同
点? (111)
144. 缺少黄连和黄柏时用什么药物代替为好? 为什么? (112)
145. 龙胆草与苦参的功效与应用各有何特点? (113)
146. 秦皮与白鲜皮的效用各是什么? (114)
147. 为什么临床上银花与连翘常相须为用? 二者功用的不同
点何在? (114)
148. 怎样区别应用大青叶、板蓝根和青黛三种药物? (115)
149. 千里光和穿心莲的效用各是什么? (116)
150. 大蒜有何药用价值? (117)
151. 为什么临床上黄花地丁与紫花地丁多相须为用? 二者的
不同作用是什么? (118)
152. 贯众与蚤休的功用各是什么? (118)
153. 鱼腥草与败酱草的效用有何异同? (119)
154. 射干、酸浆、山豆根的效用有何异同? (120)
155. 马齿苋、鸦胆子、白头翁三药均能治痢, 临床上如何区
别使用? (121)
156. 在清热药中善于止泻止痢, 清利咽喉和消痈解毒的药物
都有哪些? (121)
157. 决明子、青葙子、谷精草、密蒙花、夜明砂五种药物的
作用有何异同? (122)
158. 青蒿与地骨皮, 银柴胡与胡黄连的功效及临床应用各有
何异同? (123)
159. 荷叶、荷梗、荷花、莲子、莲房、莲子心、莲须、藕、
藕节等同出一物, 临床上如何区别应用? (123)
160. 西瓜及其果皮西瓜翠衣有何医疗作用? (125)

六、芳香化湿药..... (126)

161. 何谓芳香化湿药? 常用的芳香化湿药有哪些? 其效用特点是什么? (126)
162. 使用芳香化湿药时应注意些什么? (126)
163. 藿香与佩兰为什么常相须为用? 夏秋季为什么多用鲜藿佩? (127)
164. 白豆蔻、红豆蔻、肉豆蔻、草豆蔻、草果、砂仁的性味、归经、效用有何异同? (128)
165. 在没有砂仁和白豆蔻的情况下, 用什么药物代替较好? (129)

七、利水渗湿药..... (130)

166. 何谓利水渗湿药? 利水渗湿药分几类? 各类药物的作用特点及常用药物是什么? (130)
167. 使用利水渗湿药时应注意哪些问题? (131)
168. 茯苓、茯神、茯神木、白茯苓、赤茯苓、茯苓皮、朱茯苓等药物是如何命名的? 其作用特点各是什么? (131)
169. 猪苓、泽泻、薏苡仁的效用各是什么? (132)
170. 冬瓜皮与冬瓜仁的功用各是什么? (133)
171. 木通与通草的效用有何异同? (134)
172. 车前子、滑石、篇蓄、瞿麦、石苇等五种药物的功用有何异同? (134)
173. 赤小豆与绿豆的效用有何异同? (135)
174. 冬葵子与地肤子均治淋证, 其效用有无区别? (136)
175. 海金沙是矿物类药物吗? 其功用及代用品各是什么? (136)
176. 茵陈、虎杖、金钱草、地耳草、积雪草等五种药物的功用有何异同点? (137)

八、祛风湿药..... (139)

177. 何谓祛风湿药? 常用的祛风湿药物有哪些? 应用此类药物时应注意些什么问题? (139)
178. 羌活与独活; 防己与防风的功用有何异同? (140)
179. 秦艽与威灵仙的性味、功效及应用各是什么? (141)
180. 如何区别使用南五加皮和北五加皮? (142)
181. 桑寄生、狗脊、续断的功用有何异同? (143)
182. 海风藤、青风藤、络石藤的效用有何异同? (143)
183. 穿山龙与常春藤的功用各是什么? (144)
184. 白花蛇与乌梢蛇为什么常同用之? 应用时应注意什么问题? (145)
185. 木瓜与虎骨的性味、效用各是什么? 缺少虎骨时, 可用什么药代用? (145)
186. 徐长卿、千年健、豨莶草、臭梧桐的效用有什么共性和个性? (146)
187. 祛风湿药物中, 作用偏于上肢、下肢、腰脊疼痛的药物各有哪些? 作用部位较广泛的药物是什么? (147)

九、温里药..... (149)

188. 温里药是针对什么证候而设的? 使用温里药时应注意些什么? 常用的温里药物有哪些? (149)
189. 怎样区别应用附子、乌头、草乌、天雄等药物? (150)
190. 生姜、姜汁、生姜皮、干姜、炮姜等药的作用各有何特点? (151)
191. 肉桂与吴茱萸的主要作用各是什么? (152)
192. 如何理解肉桂“引火归原”的作用? (154)
193. 小茴香与大茴香的效用如何? 二者是否可以相互代用? (154)
194. 草拔与草澄茄的效用有何异同? (155)

195. 高良姜、花椒、艾叶的效用各是什么? (155)
- 十、芳香开窍药** (157)
196. 何谓芳香开窍药? 它是针对什么证候而设的? 应用此类药物时应注意些什么? 常用的芳香开窍药有哪些? (157)
197. 麝香、冰片、苏合香的效用有何异同? (158)
198. 安息香与樟脑的功用如何? (159)
199. 牛黄的效用如何? 人工牛黄能否代替天然牛黄? (160)
- 十一、安神药** (161)
200. 什么是安神药? 其分类、适应证和常用药物各是什么? (161)
201. 朱砂、磁石、琥珀的效用有何异同? (162)
202. 酸枣仁、柏子仁、夜交藤的效用有何异同? (163)
203. 远志、合欢、灵芝的效用各是什么? (163)
204. 吃了灵芝草是否可以长生不老? (165)
- 十二、平肝息风药** (166)
205. 何谓平肝息风药? 常用的平肝息风药有哪些? 应用此类药物时应注意些什么问题? (166)
206. 天麻的效用如何? 缺少天麻时用什麼药物代之为好? (167)
207. 天麻是否可以治疗一切头痛眩晕症? (168)
208. 钩藤的¹功效和临床应用是什麼? 煎煮钩藤时应注意什麼? (168)
209. 全蝎与蜈蚣的效用有何异同? 应用时应注意什麼? (169)
210. 羚羊角的效用如何? 缺少羚羊角时能否用山羊角代替? (170)
211. 石决明的功效如何? 为什么临床上石决明与草决明常合

- 用? (171)
212. 代赭石与珍珠母的效用各有何特点? (172)
213. 龙骨与牡蛎为什么常配合应用? 二者的不同效用何在? (172)
214. 地龙的功用是什么? (173)
215. 僵蚕、蚕蛹、蚕茧、蚕砂的效用各有何特点? (174)

十三、行气药 (176)

216. 何谓行气药? 行气药是针对什么证候而设的? 其作用和常用药有哪些? (176)
217. 橘皮、青皮、橘络、橘核、橘叶、橘红、橘白等药同出一物, 怎样区别应用之? (177)
218. 枳实与枳壳的功效及应用有何异同? (179)
219. 如何理解香附有“气病之总司, 妇科之主帅”的说法? (180)
220. 木香与乌药的功效及应用有何异同? (181)
221. 厚朴与大腹皮的功用如何? (182)
222. 佛手与香橼; 川楝子与荔枝核的功用各有何异同? (183)
223. 麝香与沉香的效用如何? 缺少沉香时用什么药物代之为好? (183)
224. 如何区别使用降香与檀香? (185)
225. 柿叶、柿饼、柿蒂、柿霜等同出一物, 其效用各有何特点? (185)

十四、理血药 (187)

226. 何谓理血药? 其分类及作用特点各是什么? (187)
227. 应用活血祛瘀药和止血药时应注意些什么? (188)
228. 临床用药为什么有时需要祛瘀药与止血药同用? (190)
229. 川芎的效用如何? 为什么说川芎为“血中之气”?

- 药”？…………… (190)
230. 丹参的效用如何？为什么说“一味丹参饮，功同四物汤”？…………… (191)
231. 桃仁与红花，王不留行与穿山甲为什么常相须为用？…………… (192)
232. 益母草和泽兰的效用各是什么？…………… (193)
233. 三棱与莪术为什么常配合使用？…………… (194)
234. 水蛭、虻虫、瘀虫的效用有何异同？…………… (195)
235. 牛膝的效用如何？如何理解其“引血下行”的作用特点？…………… (196)
236. 姜黄与郁金的效用各是什么？…………… (197)
237. 凌霄花、月季花、玫瑰花的效用有何异同？…………… (198)
238. 五灵脂的效用如何？使用时应注意些什么？…………… (199)
239. 使用苏木与毛冬青、自然铜时应如何区别之？…………… (200)
240. 止血药的分类及常用药物各是什么？临床上如何选择应用之？…………… (201)
241. 地榆与槐角，仙鹤草与紫珠的效用各有何异同？…………… (202)
242. 大蓟、小蓟、白茅根的功用有何异同？…………… (203)
243. 临床上常用的三七有哪些品种？其效用各有何特点？…………… (204)
244. 血余和棕榈的功用有何异同？…………… (205)
245. 白芨与茜草在止血的功用上各有何特点？…………… (206)
246. 艾叶、伏龙肝、炮姜均属温经止血药，其作用各有何特点？…………… (206)
247. 蒲黄的效用如何？如何看待蒲黄“生用行血，炒黑止血”之说？…………… (207)
- 十五、补益药**…………… (208)
248. 何谓补益药？补益药分几类？应用补益药时应注意什么

- 问题?..... (208)
249. 补药是否有益无害? 单服补药能“延年益寿”否? (209)
250. 补气药是针对什么证候而设的? 常用的补气药物有哪些? (210)
251. 补血药是针对什么证候而设的? 常用的补血药物有哪些? (210)
252. 补阴药是针对什么证候而设的? 常用的补阴药有哪些? (211)
253. 补阳药是针对什么证候而设的? 常用的补阳药物有哪些? (212)
254. 人参的商品名称有哪些? 其效用特点如何? 常用的代替药物是什么? (213)
255. 人参入药是否一定要去芦? (215)
256. 诸参都能补吗? (215)
257. 黄芪的效用是什么? 缺少黄芪时用什么药物代之为好? (215)
258. 太子参与西洋参的功用有何异同? (217)
259. 苍术与白术为什么常合用? 两种药物的不同效用是什么? (217)
260. 山药与黄精的功效及临床应用有何异同? (218)
261. 甘草的效用如何? 为什么不少复方中都用到甘草? (219)
262. 如何区别应用鲜地黄、生地黄、熟地黄? (220)
263. 当归的效用如何? 归身、归尾、全当归的功效各有何特点? (221)
264. 白芍的功效及临床应用如何? 它与赤芍的区别是什么? (222)
265. 何首乌与龙眼肉的效用各是什么? (224)
266. 阿胶的效用如何? 其代用品是什么? 服用阿胶时应注意

- 些什么? (224)
267. 沙参与百合, 天门冬与麦门冬, 石斛与玉竹的功效及临
床应用各有何异同点? (225)
268. 枸杞子与女贞子, 龟板与鳖甲的效用各有何异同? (227)
269. 怎样区别应用鹿茸、鹿角、鹿角胶、鹿角霜? (228)
270. 杜仲、巴戟天、肉苁蓉的效用各是什么? (229)
271. 仙茅与仙灵脾的效用有何异同? (230)
272. 蛤蚧与冬虫夏草的功用有何异同? (231)
273. 海马、海龙、海蛆、海狗肾四种动物药的效用有何异
同? (231)
274. 阳起石与锁阳均治阳痿, 其作用各有何特点? (232)
275. 补骨脂与益智仁的功用有何异同? (232)
276. 怎样区别应用白蒺藜与潼蒺藜? (233)
277. 紫河车与草河车是一种药物吗? 其效用如何? (234)
278. 蛇床子、韭菜子、菟丝子的效用有何异同? (235)
279. 怎样区别应用青龙衣、分心木和核桃肉? (236)
- 十六、止痛药** (238)
280. 常用的止痛药物有哪些? 怎样正确使用止痛药? (238)
281. 天仙子与曼陀罗的功用有何异同? 应用时要注意些什么
问题? (239)
282. 乳香与没药, 元胡与夏天无的功用各有何特点? (240)
283. 两面针、八角枫、徐长卿的功用有何异同? (241)
284. 祖师麻与羊躑躅的效用有何异同? (242)
285. 雪胆与七叶莲的效用如何? (242)
- 十七、抗癌药** (243)
286. 常用的抗癌药有哪些? 临床上怎样正确应用之? (244)
287. 长春花与黄药子的作用各是什么? (244)
288. 龙葵与半枝莲的效用有何异同? (245)

289. 蛇莓与天葵的效用有何异同? (249)
290. 白英与白花蛇舌草的效用各是什么? (247)
291. 九节茶与藤梨根的效用有何异同? (247)
292. 野百合、三尖杉、冬凌草均有抗癌作用, 其效用特点各是什么? (248)
- 十八、消导药** (250)
293. 消导药是针对什么证候而设的? 应用时应注意些什么问题? (250)
294. 焦三仙(焦神曲、焦麦芽、焦山楂)的功用各是什么? 三者有助消化的作用方面各有何特长? (251)
295. 鸡内金与莱菔子的效用各是什么? (252)
296. 鸡矢藤与隔山消的效用有何异同? (253)
- 十九、收涩药** (254)
297. 何谓收涩药? 收涩药是针对什么证候而设的? 应用收涩药时应注意什么问题? (254)
298. 五味子与五倍子的功用各是什么? (254)
299. 麻黄根与浮小麦, 赤石脂与禹余粮的功用各有何特点? (256)
300. 山茱萸、金樱子、诃子、银杏、乌贼骨、芡实等药在收涩方面各有何特点? (257)
301. 乌梅与罌粟壳的功用各是什么? (258)
302. 石榴皮与栲根皮的功效有何异同? (258)
303. 桑螵蛸、益智仁、覆盆子的效用有何异同? (259)
304. 刺猥皮与鸡冠花的效用各有何特点? (259)
- 二十、抗疟药** (261)
305. 何谓抗疟药? 使用抗疟药时应注意些什么? (261)
306. 青蒿的效用如何? (261)
307. 鸦胆子与马鞭草均有清热、解毒、抗疟、治痢之功, 临

- 床上如何区别应用之? (262)
308. 应用常山截疟时需注意些什么? (263)
- 二十一、驱虫药** (264)
309. 中药驱虫药有什么特点? 应用此类药物时应注意什么问题? (264)
310. 驱虫药中, 作用于蛔虫、蛲虫、钩虫、绦虫的药物各是什么? (265)
- 二十二、其它药** (266)
311. 硫黄、雄黄、铅丹、硼砂、炉甘石等五种矿物类药物的功用各是什么? (266)
312. 血竭、孩儿茶、马钱子、大风子等四种植物类药物的功用各是什么? (267)
313. 斑蝥、蟾酥、芫青等三种动物类药物的功用各是什么? (269)
314. 白矾、胆矾、皂矾、黄矾的主要成分及效用各是什么? (270)
315. 砒石、水银、轻粉的主要成分及功效各是什么? 使用此类药物时应注意什么? (270)

第二部分 方 剂 学

- 一、总论** (275)
1. 中医方剂学是一门什么样的学科? (275)
2. 中医方剂的理论奠基于何书? “方书之祖”是指何书? 第一部由政府发行的方剂著作和历史上最大的方剂巨著各是什么? (275)
3. 方剂与治法的关系如何? (276)
4. 八法的含义及内容是什么? (277)
5. 七方与十剂的含义是什么? (279)

6. 方剂的组成原则是什么? (280)
7. 方剂的加减变化有何临床意义? 其变化方法有哪些? (281)
8. 药物通过配伍组成方剂有哪些优点? (283)
9. 何谓正治、反治? 反治与反佐有何不同? (285)
- 二、解表剂**..... (286)
10. 何谓解表剂? 解表剂分哪几种类型? 应用解表剂时应注意什么问题? (286)
11. 麻黄汤与桂枝汤的组成各是什么? 其功用有何异同? (287)
12. 麻黄汤与麻黄杏仁甘草石膏汤均能治喘, 其不同点何在? (288)
13. 桂枝汤的加减衍化方剂有哪些? 其作用特点各是什么? (288)
14. 桂枝汤为发汗剂还是止汗剂? (290)
15. 如何理解桂枝汤证本自有汗而反用其发汗的机理? (291)
16. 服用桂枝汤时应注意些什么? (291)
17. 荆防败毒散的组成、功效和组成意义各是什么? (292)
18. 九味羌活汤中配伍黄芩、生地的目的是什么? (293)
19. 何谓辛凉轻剂、辛凉平剂、辛凉重剂? (293)
20. 银翘散和桑菊饮在药物配伍和主治证上有何异同? (294)
21. 麻杏甘石汤的组成、功用是什么? 临床应用时根据什么来决定麻黄与石膏的用量? (294)
22. 如何理解麻杏甘石汤证“有汗用麻黄”、“无大热者用石膏”? (295)
23. 阳(或气)虚兼有外感表证的治法怎样? 其代表方剂是什么? (296)
24. 麻黄附子细辛汤与麻黄附子甘草汤仅一药之别, 二者的功用有何区别? (296)

25. 小青龙汤是针对什么证候而设的？其组成意义是什么？ (297)
26. 大青龙汤与小青龙汤均属表里双解之剂，临床上如何区别使用？ (298)
27. 人参败毒散、荆防败毒散、银翘败毒散同属解表之剂，其临床应用有何不同？ (298)
28. 麻黄加术汤与麻黄杏仁薏苡甘草汤证的病因、病机及辨证要点有何不同？ (299)
- 三、泻下剂** (301)
29. 何谓泻下剂？其临床应用包括哪几个方面？ (301)
30. 泻下剂分哪几类？各类方剂的作用特点是什么？ (301)
31. 使用泻下剂时应注意些什么问题？ (302)
32. 大承气汤的组成、主治病证如何？它与小承气汤、调胃承气汤的不同特点是什么？ (303)
33. 常用的大承气汤加减衍化方剂有哪些？其组成与主治各是什么？ (305)
34. 温下剂的组成方法与适应证如何？三物备急丸的作用特点是什么？ (306)
35. 大黄附子汤主治腹痛、便秘，为什么方中不配伍芒硝、枳实和厚朴？ (306)
36. 黄龙汤和五仁丸的功用和组成意义各是什么？ (307)
37. 麻子仁丸和济川煎均治便秘，二者的不同点是什么？ (308)
38. 大承气汤、大黄牡丹皮汤、大黄附子汤、三物备急丸、麻子仁丸中均用大黄，其配伍意义有何不同？ (308)
39. 为什么温脾汤既可治疗久痢赤白，又可治疗冷积便秘？ (309)
40. 十枣汤与舟车丸在组成、功效、主治上有何异同？ (309)

41. 使用十枣汤和舟车丸时应注意些什么? (310)
- 四、和解剂**..... (312)
42. 何谓和解剂? 和解剂分哪几类? 各类的代表方剂是什么? (312)
43. 使用和解剂时应注意哪些问题? (313)
44. 小柴胡汤的组成意义是什么? 其加减衍化方剂有哪些? (313)
45. 小柴胡汤与大柴胡汤的区别点在什么地方? (315)
46. 四逆散与四逆汤是一类方剂吗? 其功效及主治证有何不同? (316)
47. 逍遥散的组成、功用及适应证各是什么? (317)
48. 柴胡在小柴胡汤、四逆散、逍遥散、柴葛解肌汤、补中益气汤、龙胆泻肝汤中的配伍意义有何不同? (318)
49. 痛泻要方的组成、方义及临床应用各是什么? 为什么方中疏肝药用防风而不用柴胡? (318)
50. 《伤寒论》中“五泻心汤”的组成、功用及适应证各是什么? (319)
51. 葛根芩连汤是针对什么证候而设的? 其组成意义是什么? (321)
52. 截疟七宝饮、达原饮、何人饮三方均可治疟, 其方义有何不同? 临床上如何区别使用之? (321)
- 五、清热剂**..... (323)
53. 何谓清热剂? 清热剂是针对什么证候而设的? 应用此类方剂时需注意什么问题? (323)
54. 清热剂共分几类? 各类的作用特点及代表方剂是什么? (324)
55. 白虎汤的组成、功效和临床应用各是什么? 其加减变化方剂有哪些? (326)

66. 何谓“白虎汤四禁”？ (327)
67. 是否“四大症”俱全才能使用白虎汤？无汗可以用白虎汤吗？ (328)
68. 白虎汤与竹叶石膏汤有何区别？ (329)
69. 清营汤的组成意义如何？ (330)
70. 犀角地黄汤的立法宗旨是什么？为什么该方虽主治热盛动血之出血证，但方中却不用止血药而用具有活血作用的药物？ (330)
71. 清营汤与犀角地黄汤的功效及主治有何不同？ (331)
72. 气血两清的代表方剂是什么？其功用及组成意义怎样？ (332)
73. 导赤散的组成、功用及方义如何？ (333)
74. 临床上如何区别使用导赤散、六一散和八正散？ (333)
75. 左金丸与泻白散的组成、功用、组方意义各是什么？ (334)
76. 清胃散与玉女煎均能治疗牙痛及牙龈出血，其不同之处何在？ (335)
77. 普济消毒饮的功用及组成意义是什么？ (336)
78. 龙胆泻肝汤是针对什么证候而设的？其组成意义是什么？ (337)
79. 左金丸与戊己丸、香连丸三方中均用黄连，临床上如何区别使用之？ (337)
80. 芍药汤的立法宗旨是什么？其配伍有何特点？ (338)
81. 白头翁汤与葛根黄芩黄连汤均可止痢，临床上如何区别应用？ (339)
82. 六一散、益元散、碧玉散、鸡苏散的组成及主治证有何异同？ (340)
83. 香薷散与新加香薷饮的效用有何异同？ (340)

74. 王孟英和李东垣的消暑益气汤在药物组成、功效及主治证上有什么不同? (341)
75. 青蒿鳖甲汤是针对什么证候而设的? 其组成意义如何? (342)
76. 青蒿鳖甲汤与消骨散、秦艽鳖甲散、黄芪鳖甲散均有清虚热的作用, 临床上如何区别使用之? (342)
- 六、开窍剂** (345)
77. 何谓开窍剂? 凉开与温开的主要区别点在哪里? (345)
78. 紫雪丹、至宝丹、安宫牛黄丸的药物配伍、功效、主治有何异同? (345)
79. 苏合香丸的组成意义怎样? 临床上常用于哪些疾患? (347)
- 七、祛寒剂** (349)
80. 何谓祛寒剂? 它是针对什么证候而设的? 应用祛寒剂应注意什么问题? (349)
81. 理中丸和吴茱萸汤的组成、功效及组成意义各是什么? (350)
82. 理中丸的常用加减衍化方剂有哪些? (351)
83. 小建中汤的方义及适应证是什么? 其加减衍化方剂有哪些? (352)
84. 大建中汤与小建中汤的功效及主治证有何不同? (353)
85. 四逆汤的方义如何? 其加减衍化方剂有哪些? (354)
86. 真武汤与附子汤的用药、主证、病因、功用有何异同? (354)
87. 当归四逆汤的组成、功效、方义及临床应用各是什么? (356)
- 八、消导化积剂** (357)
88. 何谓消导化积剂? 其适应证是什么? 它与泻下剂有何区

- 别? (357)
89. 保和丸与枳实导滞丸在功效及主治方面有何异同? (357)
90. 保和丸与健脾丸在组成、功效及临床应用上有何异同? (358)
91. 枳术丸的组成、功效及主治证各是什么? 其常用的加减衍化方剂有哪些? (359)
92. 胆道排石汤(天津南开医院方)的组成、功效及适应证各是什么? (360)
93. 鳖甲煎丸的功效、主治证和组成意义各是什么? (360)
- 九、补益剂**..... (362)
94. 何谓补益剂? 它的主要作用是什么? 应用补益剂时应注意些什么? (362)
95. 补益剂分哪几类? 各类的代表方剂及主要适应证是什么? (363)
96. 四君子汤的组成意义是什么? 为什么说它是补气的基础方剂? (364)
97. 补中益气汤的功用如何? 如何理解其“甘温除热”的作用? (365)
98. 生脉散的组成、功效及组成意义是什么? (366)
99. 生脉散与参附汤均为虚脱的急救方剂, 其适应证有何不同? (366)
100. 四物汤的效用如何? 为什么说它是血分疾病的基础方? (366)
101. 当归补血汤既为补血之剂, 为什么方中补气的黄芪比补血的当归用量要大得多? (367)
102. 四物汤与胶艾汤在组成、功效及主治上有何异同? (368)
103. 归脾汤的组成及方义如何? (368)
104. 归脾汤与补心丹都有养心安神之功, 均可用于健忘、失

- 眠等症，其区别点何在？…………… (369)
105. 气血双补的代表方是什么？其加减变化方剂有哪些？…………… (370)
106. 六味地黄丸的组成、功用、方义各是什么？…………… (371)
107. 六味地黄汤的加减衍化方剂有哪些？其功用各是什么？…………… (372)
108. 左归饮与六味地黄丸在组成、功效及适应证上有何异同？…………… (372)
109. 一贯煎的组成、功效、方义及临床应用各是什么？…………… (374)
110. 一贯煎与逍遥散均可治疗胸胁疼痛，其立法和用药为什么大不相同？…………… (375)
111. 肾气丸的组成如何？金匱肾气丸的主治证既属肾阳虚，为什么方中滋阴药远多于补阳药？…………… (375)
112. 金匱肾气丸与济生肾气丸的组成、功效及主治证有何异同？…………… (376)
113. 二仙汤的组成、功效及方义如何？…………… (377)
- 十、安神剂**…………… (379)
114. 何谓安神剂？其临床应用及代表方剂是什么？…………… (379)
115. 朱砂安神丸与酸枣仁汤的异同点是什么？…………… (379)
116. 朱砂安神丸、磁朱丸、天王补心丹、归脾汤、炙甘草汤在功效及临床应用上有何异同？…………… (380)
117. 甘麦大枣汤常用于哪些疾病？应用本方的基本指征是什么？…………… (381)
- 十一、固涩剂**…………… (383)
118. 何谓固涩剂？固涩剂分哪几类？各类的代表方剂是什么？…………… (383)
119. 使用固涩剂应注意些什么？…………… (384)
120. 牡蛎散的组成、功用及方义如何？…………… (384)

121. 玉屏风散既然为收敛止汗剂，为什么方中用发散的防风？本方与桂枝汤均能止汗，二者有何区别？…… (385)
122. 九仙散适用于何种类型的咳嗽？为什么？…… (386)
123. 前人有“痢无止法”一说，而真人养脏汤中确用了较多的补益、收涩药以止痢，其理何在？…… (386)
124. 四神丸、痛泻要方、理中丸均治腹痛泄泻，但组方原则迥然不同，为什么？…… (387)
125. 完带汤的组成及方义如何？…… (388)
126. 固冲汤适用于何种病证？为什么方中重用补气药？…… (389)
127. 金锁固精丸的适应证是什么？…… (389)
- 十二、理气剂**…… (391)
128. 何谓理气剂？行气方与降气方的适应证有何不同？应用理气剂时应注意什么问题？…… (391)
129. 半夏厚朴汤的组成、功用如何？…… (392)
130. 如何理解“越鞠丸行气解郁，不过示人以大法，只有随证加减，才能提高疗效”这句话？…… (393)
131. 良附丸与金铃子散的组成、功效及主治证各是什么？…… (393)
132. 枳实薤白白酒汤、枳实薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤均可治疗胸痹，三者有何异同？…… (394)
133. 暖肝煎、天台乌药散、橘核丸、导气汤均治疝气，临床上如何区别使用之？…… (395)
134. 旋覆花代赭石汤的组成意义及临床应用是什么？…… (397)
135. 定喘汤与苏子降气汤均治喘咳，其不同点何在？…… (397)
136. 橘皮竹茹汤与丁香柿蒂汤均有降逆止呕之效，皆可治疗呃逆、呕吐之证，为什么用药差异很大？…… (398)
- 十三、理血剂**…… (400)
137. 何谓理血剂？它包括哪些类型？应用理血方剂时应注意

- 什么问题? (400)
138. 活血化瘀剂中常配行气药, 止血剂中常配祛瘀药, 其理何在? (401)
139. 抵当汤、抵当丸、桃核承气汤在组成、功用上有何异同? (402)
140. 桂枝茯苓丸的组方意义及临床应用如何? (403)
141. 为什么说生化汤是妇人产后常用良方? (403)
142. 温经汤的组成、效用及方义如何? (404)
143. 如何区别使用温经汤和胶艾汤? (405)
144. 补阳还五汤的组成、效用及方义如何? 临证应用时应注意什么问题? (405)
145. 通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤、身痛逐瘀汤的组成及效用有何异同? (406)
146. 冠心二号与冠心苏合丸的组成、功效及临床应用各是什么? (406)
147. 复元活血汤的组成、功用及方义如何? (408)
148. 槐角丸与黄土汤同治便血, 为什么用药各异? (409)
149. 小蓟饮子的组成意义和临床应用如何? (410)
150. 小蓟饮子与导赤散、八正散均有利尿通淋作用, 临床上如何区别使用之? (410)
151. 十灰散的组方意义是什么? 应用本方时需注意什么问题? (411)
152. 咳血方主治咳血, 为什么方中没有止血药? (412)
- 十四、治风镇痉剂** (413)
153. 何谓治风镇痉剂? 其分类及作用有何特点? (413)
154. 使用治风镇痉剂时应注意些什么问题? (413)
155. 蠲痹汤与独活寄生汤在组成、功效、主治等方面的区别点何在? (414)

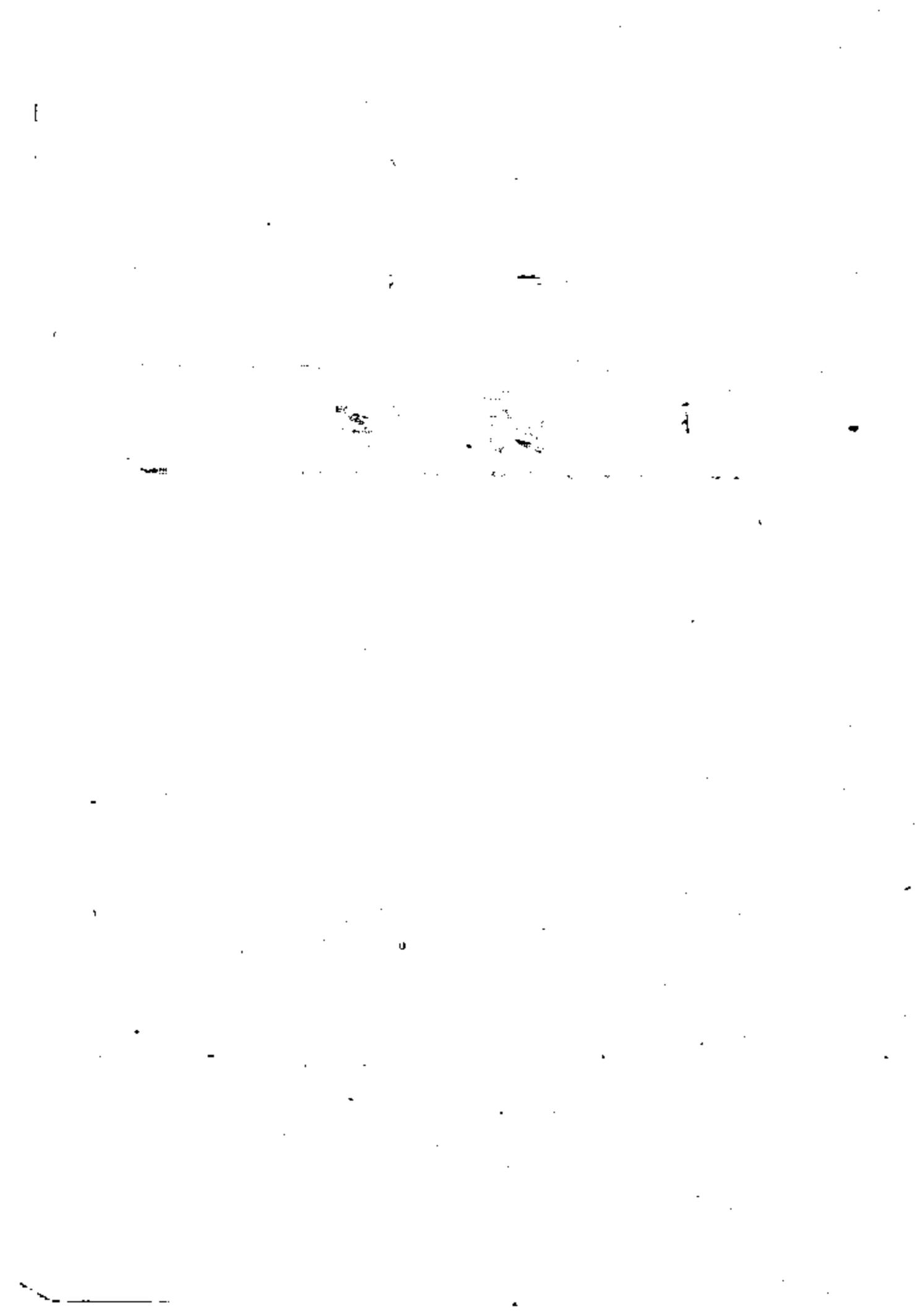
156. 川芎茶调散与四物汤中均用川芎, 其作用是否相同? (415)
157. 川芎茶调散是否可治各种头痛? (415)
158. 为什么说玉真散为破伤风的通治之剂? 它与五虎追风散、撮风散在功效及主治上有何不同? (416)
159. 镇肝熄风汤、羚角钩藤汤、阿胶鸡子黄汤均属平熄内风之剂, 临床上如何区别应用之? (417)
160. 地黄饮子的组成意义及临床应用如何? (418)
161. 如何区别使用一甲复脉汤、二甲复脉汤、三甲复脉汤? (419)
- 十五、治燥剂** (420)
162. 何谓治燥剂? 其分类和适应范围各是什么? (420)
163. 使用治燥剂时应注意什么问题? (420)
164. 杏苏散与桑杏汤均治外燥证, 临床上如何区别使用之? (421)
165. 清燥救肺汤的方义如何? 它与沙参麦门冬汤的临床应用有何不同? (422)
166. 养阴清肺汤与百合固金汤同属甘寒润燥之剂, 其药物组成和主治证有何不同? (422)
167. 麦门冬汤主治何证? 方中麦门冬的用量为半夏的七倍, 其意何在? (423)
- 十六、祛湿剂** (424)
168. 何谓祛湿剂? 祛湿剂的分类、作用特点及代表方剂各是什么? (424)
169. 应用祛湿剂应注意些什么? (425)
170. 应用平胃散的基本指征是什么? 为什么? (426)
171. 藿香正气散的组成、功效及方义如何? 为什么夏秋季外感多选用此方? (426)

172. 茵陈蒿汤、梔子柏皮汤、麻黄连轺赤小豆汤同治阳黄，其不同点何在？…………… (427)
173. 茵陈蒿汤与茵陈四逆汤、茵陈五苓散均有利湿退黄之效，以治疗黄疸。临床上如何区别使用之？…………… (428)
174. 甘露消毒丹与三仁汤均治湿温，二者在病机、立法和选药上有何异同？…………… (429)
175. 二妙散与宣痹汤同治湿热痹证，临床上如何区别使用之？…………… (430)
176. 八正散的功用、组成意义是什么？…………… (430)
177. 五苓散、猪苓汤、真武汤、八正散等方同治小便不利，其不同点何在？…………… (431)
178. 五苓散与五皮散的功效、主治有何异同？…………… (432)
179. 防己黄芪汤与越婢汤同治风水，其不同之处何在？…… (432)
180. 实脾饮的应用及方义如何？…………… (433)
181. 茯苓桂枝白术甘草汤与甘草干姜茯苓白术汤（肾著汤）的功效和主治有何不同？…………… (434)
182. 中满分消丸与中满分散汤在立法、用药、主治上有何区别？…………… (434)
183. 《丹溪心法》葶藶分清饮与《医学心悟》葶藶分清饮的用药、功效及主治有何异同？…………… (435)
184. 羌活胜湿汤的组成意义及临床应用如何？…………… (436)
- 十七、止咳、化痰、平喘剂**…………… (437)
185. 何谓止咳、化痰、平喘剂？应用此类方剂要注意什么问题？…………… (437)
186. 二陈汤的组成、功用如何？其加减衍化方剂及作用特点怎样？…………… (438)
187. 清气化痰丸的组成意义及临床应用是什么？…………… (438)
188. 小陷胸汤与大陷胸汤在用药、功效及主治上有何不同？…………… (440)

189. 止嗽散的组成、功效怎样？临床上如何加减应用之？…………… (440)
190. 止嗽散与半夏白术天麻汤均可治疗风痰为患，临床上如何区别应用之？…………… (441)
191. 清燥救肺汤与百合固金汤均治燥咳，其不同点何在？…………… (442)
192. 三拗汤与三子养亲汤均能平喘，其不同点何在？…………… (443)
193. 苓甘五味姜辛汤与小青龙汤的组成、功用、主治有何异同？…………… (443)
- 十八、驱虫剂**…………… (445)
194. 何谓驱虫剂？使用驱虫剂应注意哪些问题？…………… (445)
195. 乌梅丸的组成意义及临床应用如何？…………… (445)
196. 理中安蛔汤、连梅安蛔汤、肥儿丸同治蛔虫症，其不同点何在？…………… (446)
- 十九、治痢剂**…………… (447)
197. 临床上如何区别使用仙方活命饮和阳和汤？…………… (447)
198. 苇茎汤治疗肺痈的机理是什么？…………… (448)
199. 大黄牡丹汤与薏苡附子败酱散的组成意义各是什么？临床上如何区别应用之？…………… (448)
200. 四妙勇安汤的组成、效用及方义如何？…………… (449)
201. 清脓汤的组成、功效及临床应用各是什么？…………… (449)
202. 五味消毒饮与银花解毒汤均可治疗痈疮疔肿，临床上如何区别使用之？…………… (450)
203. 六神丸的组成、方义及临床应用各是什么？…………… (451)
204. 犀黄丸的组成及主治如何？它与阳和汤所治的病证有何不同？…………… (451)
205. 栝楼牛蒡汤的组成及效用如何？方中用青皮、陈皮、柴胡的意义是什么？…………… (452)

第一部分

中 药 学



一、总 论

1. 何谓中药、草药、民族药、天然药？

中药，是指在中医中药基础理论指导下，用以防病治病的药物。这些药物大多是古代《本草》书中收载的国产药材，也有少数是国外输入的，因使用年久和区别于西药起见，故称之为中药。中药主要来源于自然界，包括植物药、动物药、矿物药和一部分加工制品。

草药，实际上也是中药的一部分，习惯上是指广泛流传在民间，为民间医生或人民群众就地采集和应用，而在正规医院中应用尚不太普遍，且加工炮制欠规范的药材。中药和草药只是人为的分类，没有本质上的区别，所以把草药归属于中药的范畴是符合我国药学发展的实际情况的。

民族药，是指我国某些地区兄弟民族所习用的药物。因其使用上有一定的地域性和民族用药特点，故称之为民族药。民族药实质上也是中药的一部分。

天然药，是泛指一切具有药用价值或药用有效成分的植物、动物及矿物类药物。天然药按照中医中药理论进行加工和应用的就称为中药，否则只称为天然药。

2. 中药学是一门什么样的学科？

中药学古称“本草”，这是因为中药中有植物药、动物药、矿物药等，而其中以植物药占绝大多数，且应用时间最久，使用也最普遍，所以，古代相沿把中药学称为《本草》

学。

中药的发现和应用，以及中药的发展，充分地反映了我国历史、文化、自然资源等方面的若干特点，同西药相比，它具有独特的理论体系和应用形式，所以，我国人民又把它称为“中药”，而“本草”学也相应地称为“中药学”。

中药学是研究中药的来源、产地、炮制、性能、功效及临床应用的专门学科。它是整个祖国医药学理论体系的组成部分之一，也是我们祖先长期与疾病作斗争的经验总结。

3. 我国历代本草著作中沿用较多的约有多少部？其中具有代表性的本草名著主要有哪些？

据不完全统计，我国现存本草性质的书有七百余种。在这些本草著作中，一般认为影响较大、沿用较多的约有五十部。其中有代表性的本草名著主要有：《神农本草经》、《神农本草经集注》、《新修本草》（《唐本草》）、《证类本草》、《本草纲目》和《本草纲目拾遗》等。

4. 建国以来具有代表性的中药著作有哪些？

建国以来，中医中药事业迅速发展，不但整理重印了许多古典本草名著，而且还编写出版了有关中药教学、科研、生产及临床应用等各种著作和刊物。其种类之多、范围之广、内容之丰富是历史上从未有的。其中具有代表性的著作有：《中国药用植物志》、《中药志》、《全国中草药汇编》、《药材学》、《中药大辞典》等。另外，应特别指出的是：自1963年以来，我国多次颁布的《中华人民共和国药典》均收录了大量的中药品种和中成药。以上著作对进一步促进我国医药事业的发展将产生巨大的影响。

5. 我国第一部药学专著是什么？其主要内容及价值如

何？

我国第一部药学专著是东汉末年（公元2世纪）的《神农本草经》。本书共分为三卷，记载药物365种，根据药物的功用分为上品、中品、下品三类。当时认为有补益作用，无毒，可以久服的药物120种列为上品，为君；能治病补虚，有毒或无毒，可斟酌使用的药物120种列为中品，为臣；专主治病，多毒，不可久服的药物125种列为下品，为佐使。本书内容丰富，所载药物疗效大多正确，每味药下面都载有性味、功效、别名、配伍及采制等内容。书中还简要地记述了医药学基本理论，为中药学的发展奠定了基础。本书用“神农”二字，不过是托名而已，实为东汉医家和劳动人民用药经验的集体创造。

6. 《神农本草经集注》为何人所著？其主要内容与价值如何？

《神农本草经集注》为两晋时期梁代著名医药学家陶弘景（公元452—536年）所著。

本书以《神农本草经》为基础，由作者加以整理注释，并增加当时名医常用的药物365种，共计730种。在药物分类方法上，作者按照药物的自然属性，将药物划分为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食、有名未用等七类，实为药物分类的一个进步。对于药物的采集、鉴别、配伍，以及用量、服法等都有新的贡献。

本书为我国本草书籍的第一次整理，可为我国第二部药学专著。

7. 《新修本草》出于何代、何人所著？其主要内容是什么？有何价值？

《新修本草》是唐高宗显庆四年（公元659年）由唐政府组织李勣、苏敬等22人集体编撰而成。

《新修本草》共收载药物850种，在《神农本草经集注》的基础上新增120种，其中有不少外来药物。该书共五十四卷，对每味药的性味、产地、采收、功用和主治都作了详细介绍。在药物分类上，也较前进步，计分玉石、草、木、禽兽、虫鱼、果、菜、米谷、有名未用等九类。为了便于采药和用药时的正确辨认，该书还附有“药图”及“图经”，这是我国本草著作附图的创始。

《新修本草》内容丰富，取材精要，不仅反映了唐代药理学方面的巨大成就，而且对后世和国外药学的发展也有深远的影响。由于该书是由政府组织编订和推行的，所以它是我国也是世界上最早的药典（比公元1542年欧洲纽伦堡药典早800余年）。

8. 《证类本草》为何人所著？其主要内容和价值如何？

《证类本草》（全名为《经史证类备急本草》）为四川名医唐慎微在《嘉祐补注本草》、《图经本草》的基础上，广泛收集古今单方及经、史百家有关药物资料编撰而成。

《证类本草》载药1558种，较前增加476种（若按《重修政和经史证类备用本草》计算，药品总数为1746种，新增628种）。每味药均有药图，并附古方、单方3000余首。这种内容详博，药物众多，图文并重，方药并举的编写体例，在明朝李时珍的《本草纲目》刊行以前的500年间，一直被作为本草学研究的范本，直至现代仍为研究古代本草的重要参考书之一。由此可见其重要的价值。

9. 《本草纲目》的主要内容及其价值如何？

《本草纲目》为我国明代伟大的医药学家李时珍所著。该书共分五十二卷，收载药物1892种（李时珍新增加的药物有374种），分为16部（水、火、土、金石、草、谷、菜、果、木、服器、虫、鳞、介、禽、兽、人），62类。每味药物又分释名、集解、修治、气味、主治、发明、附方等项。正文以前还有药图、序例、百病主治药等内容。全书附单方、验方11096首，附图1160幅。

该书纲目分明，条文清楚，切合实用，具有高度的科学性。如对药物的记载和分析尽量用实物和实际经验证明，不仅收集了各家的精华，而且对错误的地方还作了纠正和批判。其论述范围极为广泛，除药物的治疗作用外，还较详细地阐述了中药的炮制法，方剂的配合法，药物鉴定及栽培法等。

《本草纲目》不仅总结了16世纪以前本草学的经验和理论，而且为明代以后本草的研究和发展提供了必要的条件，是我国历史上伟大的医药巨著和科技史上极其辉煌的硕果。由于该书具有重大的科学价值，对世界药物学、植物学、动物学、矿物学等自然科学的发展影响很大，所以自1596年刊行之后，很快即风行全国，并于17世纪初流传到国外，目前有拉丁、日、法、德、英、俄等文字的译本，从而成为世界上著名的药学文献。

10. 《本草纲目拾遗》为何人所著？其主要内容和贡献是什么？

《本草纲目拾遗》为清代医家赵学敏所著，成书于清乾隆30年（公元1765年）。

该书共载药921种，其中新增药物达716种，可以说本书新载药物绝大多数是《本草纲目》所未收录的民间药和一部分进口药物。该书不仅丰富了《纲目》之遗，而且对《纲目》中错简之处作了重要的补充和修正，因此，书中关于药物形态的描述，以及功效、用法等记载都较详实可靠，有很大的实用价值和研究价值。《本草纲目拾遗》的成书，对充实中药学的内容做出了很大贡献。

11. 我国第一部炮炙学专著是什么？其主要内容如何？

我国第一部炮炙专著为南北朝刘宋时代雷敫所撰的《雷公炮炙论》。

《雷公炮炙论》一书系统地总结了5世纪以前的中药采集修治，加工炮炙方法。该书内容丰富，实用价值较高，记载的炮制方法主要有蒸、煮、炒、焙、炙、炮、煨、浸、飞等。其中蒸分清蒸、酒浸蒸、药汁蒸；煮分盐水煮、甘草水煮、乌头汁煮；炙分为蜜炙、酥蜜炙；猪脂炙、药汁涂炙；浸分盐水浸、蜜水浸、米泔水浸、浆水浸、药汁浸、酒浸、醋浸等。

《雷公炮炙论》一书对后世中药炮制的发展产生了极大的影响，后人根据它的内容将炮炙分为：炮、熅、煨、炙、煨、炒、煨、炼、制、度、飞、伏、镑、椹、噉、曝、露等十七种方法，现今仍有很大的参考价值。

12. 中药分为几大类？药物命名的主要依据是什么？

中药一般可分为四大类，即植物药，包括植物的根、茎、叶、花、果实、种子、皮等；动物药，包括动物的骨、肉、皮、脏器、结石、分泌物、毛发等；矿物药，包括原矿物及其加工品；其它加工品及中成药，包括丸、散、膏、

丹、片、针等多种剂型。

中药命名的主要依据有以下几方面。

(1) 根据产地命名：有许多药名本身就包括产地，如阿胶原产于山东东阿县，巴豆产于巴蜀；有的药名本来不带产地，但由于强调“道地药材”，所以加上产地名，如怀山药、川连、抗菊花等。

(2) 根据形态命名：如牛膝、白头翁、夏枯草、人参等。

(3) 根据气味命名：如五味子、甘草、细辛、苦参等。

(4) 根据功效命名：如益母草因对妇女有益而得名，骨碎补因对骨折有利而得名，羊躄躅是因羊食后中毒而昏醉步履艰而得名。

(5) 根据药物颜色命名：如丹参、红花、紫草、白芷等。

(6) 根据入药部位命名：如苏叶、苏子、苏梗、羚羊角、刺猥皮等。

(7) 根据生长特性命名：如半夏、桑寄生、急性子、款冬花等。

(8) 根据采制方法命名：如霜桑叶、冬瓜子、生地、熟地等。

(9) 根据古代传说命名：如刘寄奴、牵牛子、使君子、徐长卿、杜仲等。

(10) 根据外来语命名：如曼陀罗是梵语“细小圆形美丽的花”的意思，破故纸是从“婆胡子”的音译转而来的。

(11) 与避讳有关而得名：如延胡索曾改为玄胡索，薯蕷先改为薯药，后又改为山药。

此外，尚有将信石改为人言，将礞石写成月石等等。总之，中药的命名比较复杂，有些还带有一定的迷信色彩，有待于改革。

13. 中药的性能包括哪些内容？四气五味的含义是什么？

药物治疗的基本作用不外是：祛除病邪，消除病因，恢复或重建脏腑功能，纠正阴阳偏盛偏衰的病理现象，使之在最大程度上恢复到正常状态。把药物治疗的各种性质、功能加以概括总结，主要有性、味、归经、升降浮沉、补和泻，以及有毒、无毒等。这些统称为中药的性能。

四气、五味是中药性能中最重要的的一部分。它是指药物的性味，代表着药物的药性和药味两个方面。其中“性”又称为“气”，是古代通用沿袭至今的名词，所以“四气”也就是“四性”。

四气，就是寒、热、温、凉四种药性。其中温、热与寒、凉属于两类不同的性质，而温与热，寒与凉则分别具有共同性。温次于热，凉次于寒，即在共同性中又有程度上的差异。如肉桂性热，桂枝性温。

药性的寒、热、温、凉是从药物作用于机体所发生的反应概括出来的，是同所治疾病的寒、热性质相对而言的。

此外，还有“平”性药，是指药性比较平和，没有寒、凉药或温、热药的作用表现得显著，但实际上也有偏温、偏凉的不同。因此，虽有寒、热、温、凉、平五气，而一般仍称为四气。

五味，是指药物的酸、苦、甘、辛、咸五种不同的滋味。它主要是由人们的味觉器官辨别出来的，或是根据临床治疗效果而确定的。

此外，还有淡味和涩味；不过一般认为淡附于甘，涩附于酸，故仍称五味。

14. “气”和“味”是如何确定的？

中药的“气”和“味”，都是人们在长期的医疗实践中，对为数众多的药物作用于机体所发生的反映和对疾病产生的治疗效果，加以概括和总结而来的。例如，对“气”的认识，凡能够治疗热性病证的药物，便认为是寒性或凉性，反之，能够治疗寒性病证的药物，便认为是热性或温性。至于“味”的确定，最初是由口尝而得。古时人们不能从化学成分方面来解释药物的滋味，但是很重视各种药物所具不同滋味与其作用之间的内在联系，试图从实践中探索其客观规律。然而，人们对于药物的滋味与作用之间关系的初步认识，在很大程度上是一种偶合现象，口尝的滋味不能完全反映或概括更多药物的医疗作用。因此，人们在医疗实践活动中，又往往根据药物的作用来确定其味。如凡有发表作用的药物，便认为有辛味，有补益作用的药物，便认为有甘味等。因此，就出现了《本草》上所载药物的味与实际口尝不符的情况。例如，葛根味辛，石膏味甘，玄参味咸等，均与口尝不合。所以，药物的味，已不能完全用舌感所能辨别，它已包括药物作用的含义在内了。一般地说，相同的味有类同的功效，不同的味有不同的功效。

15. 学习四气有什么临床意义？

概括地说，学习四气，是为了更好地为临床实践服务。

这是因为疾病是复杂多变的，从疾病的性质上来说，有寒证，也有热证，还有寒热错杂的病证，只有掌握了四气，才能正确地运用不同性质的药物来治疗不同性质的病证，也即达到了“寒者热之，热者寒之”的目的。否则药不对证，要么就是火上加油，要么即成雪上添霜。

例如，掌握了石膏、知母、黄连等药物是属于寒凉性质的，遇到了高热、大汗出、口渴等属于热证的疾病，就可以应用此类药物，从而达到治疗的目的；掌握了附子、干姜、吴茱萸等是属于温热性质的药物，遇到了四肢发冷、下利清谷、口不渴、脉微细等属于寒证的疾病，就可急用其温中散寒、回阳救逆，而达到治病的目的。

16. 五味能体现药物的哪些作用特点？掌握五味的作用特点有何临床意义？

《内经·至真要大论》曾将五味作用特点概括为“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”。综合历代医家用药经验，可将五味的作用特点概括如下。

酸（附涩）：能收、能涩。如五味子能收敛止汗；五倍子能涩肠止泄。可用其治疗盗汗、遗精、泄泻等病证。

苦：能泻、能燥、能坚、能降。如大黄泻热通便；黄连燥湿解毒；知母、黄柏泻火坚阴；杏仁降气平喘等。

甘（附淡）：能补、能和、能缓。如人参补气；熟地补血；甘草既可调和诸药，缓解药物毒性，又能缓急止痛；

辛：能散、能行。如肉桂散寒；木香行气；川芎行气活血等。

咸：能下、能软坚。如芒硝泻下通大便；牡蛎软坚散结

等。

掌握五味的作用特点同学习四气一样，同样是更好地为临床实践服务。因为味的概念，不仅仅是单纯的药物的滋味，从本质上看是表示药物性能的标志之一，也是指导临床医生正确运用药物的重要依据。若医者不了解五味的作用特点，表证未解，而过早应用苦、咸攻下药，势必造成表邪不解，反而内陷的局面。所以，掌握五味的作用特点，对指导临床用药有重要意义。

17. 药物的气和味有什么关系？掌握气和味的关系有何临床意义？

气和味之间有着密切的关系。因为药物的性能是气和味综合而组成的，它是论述和正确使用中药的重要理论依据。一般地说，气味相同的药物，其作用多有相同之处，如辛温的桂枝和麻黄均有发散风寒的作用，这是其共性。但又各具特性，桂枝尚有温通经脉之功，麻黄还有平喘利尿之效。药物与药物之间，除具有相同的气味外，尚有气同而味异者，气异而味同者，以及气味均不相同者，它们的作用多有差别，或全然不同。如同为寒性的药物，酸寒的白芍有敛阴养血作用，咸寒的芒硝则有泻下软坚的功效；同为辛味的药物，辛寒的石膏能清热泻火，辛温的干姜则温中散寒。再如气味均不相同的黄芪和大黄，前者甘温补中益气，后者苦寒泻下通便。不仅如此，中药中有不少药物往往兼有数种滋味，其作用也就比较复杂了。

由于每一种药物都具有一定的气和味，气有气的特性，味有味的特点，因此，要想正确的指导临床用药，提高疗效，在辨别药性时，不能孤立地看待“气”或“味”，必须

将二者结合起来，相互参照，辨别异同，并结合临床实践，对每一味药做具体的分析研究，只有这样才能更好地指导临床实践。

18. “辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳”的含义是什么？

本节经文是以药物的五味来分阴阳。辛味和甘味的药物有发散的作用，其药性属阳。如防风、桂枝等味辛、甘，能发散解肌。酸味和苦味的药物能催吐，也能泻下，其药性属阴。如胆矾味酸，瓜蒂味苦能催吐；大黄味苦能泻下。咸味药能催吐，能润下，其药性属阴。如食盐可以催吐，芒硝味咸可润下大便。淡味药有渗湿的作用，可使湿邪得以排泄，其药性属阳。如茯苓、薏苡仁味淡，均有利水渗湿的作用。总之，五味之中，辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸属阴。

19. 怎样理解苦寒药既能坚阴，又能伤阴？

《内经》云：“热者寒之”，“治热以凉”，其意是说对于实热邪盛的病证，要用寒凉的药物治疗。苦寒药具有清热泻火的功效，邪热炽盛之证，若不用苦寒药直折其火，势必邪热更盛，灼伤阴液，故临床上凡遇此证者多选用黄芩、黄连、黄柏、知母等苦寒药直折其火，从而达到清泻实热，保存阴液的目的，此为“苦寒坚阴”之道理。但是，苦寒药尚具燥湿之功，如若使用不当，则有化燥伤阴之弊。如温病后期，若真阴欲竭，壮火复炽，症见心烦不得安卧，身热，苔黄，舌红，脉细而数时，就不能单纯使用苦寒泄热药，否则不仅不能清泻其热，而且会增加热势。这是因为患者本已阴液不足，又误用苦寒药物，致使化燥更伤其阴，出现阴不制

阳，阴虚阳亢而化为热。所谓“寒之不寒，是无水也”，即是苦寒药又能伤阴的道理。

此外，苦寒药用量过大，或用之过久，也能造成伤阴之弊。故临证用药时，切不可滥用苦寒药，以免化燥伤阴。

20. 什么是升降浮沉？学习升降浮沉在临床上有何意义？

升降浮沉是指药物作用于人体的趋向而言。具体地说，升就是上升、升提的意思；降就是下降、降逆的意思；浮就是轻浮、上行发散的意思；沉就是下行泻利的意思。

升与降、沉与浮是两种对立的药性，其属性不同；作用趋势相反。升与浮、沉与降虽有程度上的差异，但其作用趋向是相类似的。从药物的阴阳属性来讲，升、浮药属阳，沉、降药属阴。

总的来说，凡具有上行、向外，如升阳、发表、散寒、催吐等作用的药物属于升浮药；凡具有下行、向里，如清热、泻下、利水、降逆、平喘、潜阳等作用的药物属于沉降药。

升降浮沉作为用药的基本原则，它与临床治疗有着密切关系。这是因为，人体发生病变的部位有上、下、表、里的不同，病势有上逆和下陷的差别，因此，在治疗上就需要针对病情，根据药物升降浮沉的不同特性而选用相应的药物加以治疗。一般地说，凡病势上逆者，宜降不宜升，如胃气上逆的恶心、呕吐，当用代赭石、半夏来降逆止呕，不能用瓜蒂、常山等来催吐；病势下陷者，宜升不宜降，如久泻、脱肛，宜用党参、黄芪、升麻、柴胡等益气升提，不能用大

黄、芒硝之类以泻下；病位在表者，宜发表而不宜收敛，如外感表证，当用紫苏、荆芥等升浮药来发表，而不能用龙骨、牡蛎收敛止汗；病位在里者，或用石膏以清热，或用大黄以泻下，但不宜用解表药等。

综上所述，可以看出，药物的升降浮沉与防病治病有着十分密切的关系，只有详细了解药物的这一特性，才能达到预期的防治目的。

21. 药物的升降浮沉与哪些因素有关？

一般地说，药物的升降浮沉与下列诸因素有关：

(1) 与药物的气味有关：凡味属辛、甘，性属温、热的药物，大都为升浮药；味属苦、酸、咸，性属寒、凉的药物，大都为沉降药。故前人有“酸咸无升、辛甘无降、寒无浮、热无沉”的说法。如麻黄、桂枝等辛、温之品，属升浮药；大黄、黄连等苦、寒药，属沉降之品。

(2) 与药物质地轻重有关：凡属花、草、叶以及其它质轻的药物，大都为升浮药，如金银花、细辛等。而果实、种子、矿物以及其它质重的药物，大多为沉降药，如枳实、苏子、磁石等。但是，上述情况也不是绝对的，例如“诸花皆散，旋覆独降”；“诸子皆降，蔓荆独升”，就属于特殊情况。

(3) 与药物的炮制方法有关：一般地说，酒炒的药物多升，姜炒的药物多散，醋炙的药物多收敛，盐水炙的药物又多下行等。如酒炒黄芩，姜汁炒厚朴，醋炙五味子，盐水炙泽泻等。

此外，药物升、降、浮、沉的特性与其配伍也有一定的关系。如升浮药在大堆沉降药中，便随之下降；沉降药在大

堆升浮药中，也能随之上升。可见药物的升、降、浮、沉并不是一成不变的。因此，在临床用药时，除掌握一般原则外，还应知道影响药物升、降、浮、沉的因素。

22. 啥叫归经？啥叫引经和引经药？常用的引经药有哪些？

归经是指药物对于机体某些脏腑、经络的特殊治疗作用。它是在脏腑、经络的理论基础上，通过长期的临床实践而总结出来的。例如：同属寒性的经药，同样具有清热泻火作用，但有的偏于清肺热，有的偏于清肝火，有的偏于清心火等。将药物这一特殊的效用加以综合、归纳，使之系统化，即成了归经理论。

古代医家在长期的医疗实践中，根据药物的作用特点，创造了“引经报使”，即“十二经引经药”的学说，指出某一药物对某一脏腑经络病变能收到显著的疗效，同时在该方剂中又具有“引导”的作用，以改变其它药物的归经性能，使全方的药力直达病所，发生直接的治疗作用。药物的这种作用叫作“引经”。具有引经作用的药物叫作“引经药”。

根据《珍珠囊》的记载，常用的引经药物有：

足厥阴肝经：柴胡、青皮、川芎、吴茱萸。

足少阳胆经：柴胡、青皮。

手少阴心经：黄连、细辛。

手太阳小肠经：黄柏、藁本。

足太阴脾经：升麻、苍术、葛根、白芍。

足阳明胃经：石膏、升麻、葛根、白芷。

手太阴肺经：桔梗、升麻、白芷、葱白。

手阳明大肠经：升麻、石膏、白芷。

足少阴肾经：细辛、桂枝、独活、知母。

足太阳膀胱经：羌活。

手少阳三焦经：柴胡、连翘。

（ ） 手厥阴心包经：柴胡、丹皮。

以上的引经药物只是古代医家根据临床实践的总结；随着医药科学的进一步发展，对引经药物亦有新的认识，因此，不能用固定不变的眼光去看待它。例如甘草就是很多经络和脏腑的引经药。

23. 归经理论对指导临床用药有何意义？

药物的归经是对药物性能的进一步分析归纳。因为药物虽有同样的“气”和“味”，但仍有不同的作用。例如，热药可以治疗寒证，寒药可以治疗热证，但热证有肺热、胃热、肝火、心火等不同，寒证又有胃寒、肺寒、肾寒等差别，这样单靠“气味”的理论来指导用药就显得不足，必须结合归经理论才能选择适宜的药物。对肺热者，要有能清肺热的药物治疗，如黄芩、鱼腥草等；对胃热者，需用石膏、芦根等以清胃热；心火盛者，可用黄连、莲子心清心火；肝火旺者，可用龙胆草、栀子等以泻肝火……。所有这些都体现了药物归经理论对临床用药有着重要的指导意义。也就是说，可以根据病情，选择用药，提高药物的针对性和疗效。

24. 补泻的含义是什么？药物补泻的作用有何临床意义？

补泻是药物针对病情的虚实而起治疗作用的两种不同的特性。补是补其不足，泻是泻其有余。祖国医学认为，疾病的过程，虽然千变万化，都是正（指人体的抗病机能）与邪（

(指致病因素)斗争的反映。尽管疾病的症状复杂多样,但都可用虚实两个方面来概括。药物对疾病的治疗作用尽管是多种多样的,但亦不外乎扶正与祛邪两个方面,也就是补和泻。所谓补,就是补益机体的亏损,增强机体的功能,提高机体的抗病能力,从而改善虚弱的症状。如补气、养血、滋阴、生津、固精等,均属于补的范畴。所谓泻,就是祛除致病的因素,调整机体功能,平抑亢盛,或制止病势的发展。如解表祛邪,泻下通便,利水消肿,活血化瘀,消食导滞,泻火解毒等,均属于泻的范畴。

药物的补泻是临床用药的依据之一。在运用补泻药物时,首先必须辨清疾病的虚实,一般虚证用补药,实证用泻药。其次应结合病情的寒热和病位的表里等情况,选择适宜的补泻药物。另外,临床上,疾病的虚实情况是错综复杂的,因而选用补泻药物时也应随之而变,或补泻兼施,或补中有泻,或泻中有补,或先补后泻,或先泻后补。总之,应根据疾病的具体情况,结合药物的四气、五味、升降浮沉诸因素,选用相应的药物,以更好地发挥药物的补泻作用,提高治疗效果。

25. 中药有毒与无毒的含义古今有何区别? 了解药物有毒或无毒对临床用药有何意义?

古代本草在阐述每一味药物的性味下面,常注明该药“有毒”或“无毒”。这里的“有毒”或“无毒”含义非常广泛,但主要是指药物的偏性(即药物祛邪作用的大小)。《神农本草经》把专门攻病祛邪的药物称为有毒,不可久服;把能治病补虚的药物称为小毒或无毒,可以久服;把所谓可以“轻身”益气延年益寿的药物看作无毒。

后世许多本草著作及近代的中药学专著中，在药物的气味（或性味）下所注的“有毒”、“无毒”、“大毒”、“小毒”，多数是指该药确有一定的毒性或副作用，用之不当可导致中毒。如附子、草乌、巴豆、马钱子等。

了解药物是否有毒以及毒性的大小，可以帮助医者正确选用药物。一方面利用药物的毒性来治疗某些疾病（即以毒攻毒的治法）。如用生半夏治疗疮毒；用雄黄、轻粉治疗疮疥、疮毒、杀虫等。另一方面通过加工炮制和合理配伍的方法来减低或抑制药物的毒性，使其达到应有的治疗效果。如生川乌有大毒，经过漂制后则毒性降低；常山有良好的抗疟作用，但致呕的副作用较强，若配伍槟榔，可抑制其致呕的副作用。

总之，了解药物有毒或无毒，以及毒性的大小，可以避免药物中毒，充分合理的应用有一定毒性的药物，发挥其治疗作用。

26. 常用中药中毒性较强的药物有哪些？应用此类药物时应注意些什么？

根据《中华人民共和国药典》（1977年版）规定，毒剧药物有：

大毒：三分三、川乌、马钱子、巴豆、冰凉花、草乌、芫荽子、雪上一枝蒿等。

毒：斑蝥、八厘麻、了哥王、土荆皮、千金子、马尿泡、天南星、木鳖子、水半夏、水蛭、白附子、白屈菜、半夏、华山参、全蝎、关白附、红粉、附子、苦豆草、京大戟、轻粉、香加皮、胆矾、洋金花、莪大夏、狼毒、甜瓜蒂、猫眼草、商陆、硫黄、雄黄、蓖麻子、照山白、蜈蚣、

蕲蛇、蟾酥等。

除上述药典中规定的毒剧药物外，临床上较常用的有毒药物，还有：

苍耳子、甘遂、芫花、乌柏根皮、泽漆、天雄、虻虫、廕虫、干漆、苦楝根皮、雷丸、鹤虱、硃砂、砒石、蜂房、铅丹、樟脑、大风子、常山、藜芦、藤黄、水银、芫青等。

应用毒性较强的药物时，应注意以下几点：

(1) 毒性较大的药物较少生用，临床应用的有毒药物一般都要进行炮制，有些药物需经严格炮制后，才能入药。

(2) 要严格控制有毒药物的用量，以防过量中毒。

(3) 注意有毒药物的用法。如有的药物只能外用，不可内服。

(4) 不少有毒药物对胎儿发育有一定影响，因此，凡孕妇患者，一般应禁用有毒药物。若病情急需，非用不可时，应严格控制用药量，并要中病即止。

(5) 凡年老、体弱、病后、产后，以及小儿，应禁用或慎用有毒药物。

(6) 有毒药物决不可长期服用，以防蓄积中毒。

(7) 凡病情需要，已应用了有毒中药时，应注意观察病情，防止发生意外。

(8) 一旦发生中草药中毒，应就地抢救，情况允许时应送医院抢救，并应尽早服一定的盐开水、绿豆汤，或甘草汤，这些东西在一定程度上能减轻药物的毒性和中毒症状。

27. 有毒金属类中药（包括中成药）常用的有哪些？中毒表现如何？

有毒金属类常用中药有汞类，包括水银、朱砂、轻粉、

舟车丸、红升丹、白降丹、朱砂安神丸等；铅类，包括铅、铅粉、黑锡丹等；砷类，包括砒石、雄黄、雌黄、紫金丹、砒枣散等。

以上药物中毒的表现可分急性中毒和慢性中毒两方面。急性中毒通常可见有流涎，口腔有金属味，恶心，呕吐，腹痛，腹泻，头晕，头痛，烦躁不安，言语困难，肌肉震颤，以及肾脏损害等症。此外，汞中毒者，不洁的口腔可见牙龈有排列成线状的蓝黑色“汞线”；铅中毒者，可见面色苍白，呈特殊的“铅性面容”，以及腹绞痛，腕下垂等；砷中毒者，可出现严重的溶血现象，产生贫血，出血，黄疸，大便呈“泔水”样等。

28. 发生中药中毒的原因有哪几方面？

发生中药中毒的原因是多方面的，综合起来主要有以下几个方面：

(1) 品种混淆，将有毒的药物误作无毒应用。例如八角茴香（即大茴香）为常用的调味品和药物，若误用红茴香（市场上常有作八角茴香出售者），即可发生中毒。另外，尚有部分地区把商陆的根当土人参用，亦为中毒因素。

(2) 服食过量而中毒。例如杏仁和银杏（即白果），在一定分量和一定的加工处理下原是安全可用的，但若超过一定的剂量便可中毒。再如人参，是人人皆知补养佳品，但若用之不当，或用量过大，亦可中毒。

(3) 服用不规范的中药而中毒。有毒的中药多数都要进行严格的加工炮制，若服用炮制不合格的中药，往往可导致中毒。

(4) 不慎的用药与服食。有些群众对有毒药物毫无警

惕性，或者出于嗜好，随便服食不明性质的药物与食品，从而导致中毒。

(5) 用药不当，配伍不合理，导致药物中毒。有些医者工作不认真负责，或医疗水平欠佳，误用有毒药物，或应用了“反”药，而使患者中毒。

(6) 因于自杀或他杀而中毒。

29. 中药的化学成分包括哪几方面？

中药的化学成分较为复杂，种类繁多，仅就植物药来说，与临床应用有密切关系的化学成分，可概括为以下诸方面。

(1) 生物碱：生物碱广泛存在于生物界，是一类复杂的含氮有机化合物，具有碱样的性质和强烈的生理作用。

生物碱大都来自植物体。中药中含有生物碱的药物很多，如黄连、黄柏、元胡、洋金花、附子、麻黄、长春花、番木鳖、槟榔等。

生物碱在人体内大多具有强烈的作用。它在中药化学成分中占有相当重要的地位。

(2) 甙类：甙又称苷，是一类由糖和非糖部分组成的化合物。甙类分子中的非糖部分称为甙元。由于甙元的结构不同和医疗效用不一，甙又分为黄酮甙、蒽醌甙、皂甙、强心甙、香豆精甙，以及含氧甙、酚甙、含硫甙、生物碱甙等。此外，尚有木脂素甙、树脂甙、苦味甙等。

含甙的中药很多，如黄芩、葛根、杏仁、铃兰、桔梗、大黄、万年青、白芷、前胡、桃仁等。

(3) 挥发油：挥发油又称为香精油、精油、芳香油，是一些具有芳香气味或其它特殊气味的油状物。因其在常温

下能挥发，并易随水蒸气蒸馏，所以叫挥发油。

含挥发油的药物在解表药、理气药、芳香化湿药等章节中均有分布，如苏叶、柴胡、细辛、青皮、枳壳、藿香、桂皮等。

挥发油有广泛的医疗作用，如发汗、镇静、止痛、健胃、矫味、消毒防腐，以及驱虫等。

(4) 鞣质：鞣质又称单宁、鞣酸，是一类复杂的酚类化合物。

鞣质在医疗上常作为收敛止血、止泻、治烧伤、抗菌消炎之用。此外也可作某些生物碱、重金属中毒的解毒剂。

鞣质广泛地存在于收敛固涩药、止血药等药物中，如五倍子、诃子、地榆、藕节、拳参，以及大黄、虎杖等。

(5) 糖类：糖类常分为单糖、低聚糖、多糖三类。它是植物药中最常见的成分，约占植物干重量的50—80%。

糖类中单糖、低聚糖一般无特殊作用，多糖中除纤维素、木质素基本上是中药的残渣外，一般可供制剂用。此外，近几年发现某些多糖有重要的医疗作用，如海带的多糖类昆布素曾用于动脉粥样硬化；茯苓、猪苓、竹叶中的多糖对肿瘤均有抑制作用等。

(6) 有机酸（不包括氨基酸）：有机酸广泛存在于植物中，未成熟的果实含量较高。有机酸游离存在不多，一般多与钾、钠、钙等结合成有机酸盐，有的则与生物碱结合成盐而存在。

大多数有机酸无明显的医疗作用，但某些有机酸却有一定的医疗价值。如柠檬酸的抗凝血作用，缬草酸的镇静作用；抗坏血酸的止血、降血脂等作用。

(7) 氨基酸：氨基酸为广泛存在于动植物中的一种含氮有机物质，它的分子中同时含有氨基和羧基，故称氨基酸。

某些氨基酸具有一定的医疗作用，如使君子氨基酸有驱蛔作用，南瓜子氨基酸能驱除绦虫、抑制血吸虫，天门冬素有止咳、平喘作用等。

(8) 油脂：油脂是脂肪酸的甘油酯所组成的混合物，习惯上分为油（脂肪油）和脂肪。常温下为液体的称为油，植物油多属之；常温下为固体或半固体的称为脂肪，动物油质多属之。

含油脂的中药很多，主要在一些植物的种子中，如火麻仁、杏仁、桃仁、大枫子、巴豆等。

含油质丰富的中药临床上多作为通便药。某些脂肪油还有特殊的作用，如大枫子油可治麻风病，苡仁油能抗癌等。

中药的成分种类很多，除上述医疗作用较明显的外，其它尚有蛋白质、酶、树脂、植物色素以及无机成分等。

30. 炮制（炙）的含义及目的是什么？

炮制，古称炮炙，是指药物在应用前，或制成各种剂型前的加工过程，包括对药材的一般加工处理和较复杂的炮制技术。由于中草药大都是生药，其中有些生药必须经过一定的加工和炮制，才能符合治疗需要，充分发挥药物的疗效。因此，按照不同的药性和治疗要求，就有了多种的炮制方法。炮制的方法得当与否，直接关系到药物的质量和治疗效果，因此，必须十分注意药物的炮制。

中药的炮制在祖国医药学中有悠久的历史和丰富的内容，它是中药学的一个重要组成部分，值得我们认真总结经

验，加以提高。

炮制的目的可概括为以下四点：

(1) 除去杂质和非药用部分，使药物纯洁，利于服用。如将植物药的根或根茎除去泥沙，²拣去杂质；枇杷叶去毛；肉苁蓉用水漂，去除咸味、腥味等。

(2) 便于制剂和贮藏。如磁石煨后易于制剂和煎煮；桑螵蛸蒸后可杀死虫卵，有利于贮藏等。

(3) 缓和或转化药物的性能，增强药物的疗效。如生姜煨后，可减缓其发散作用，而增强其温中之效；生地黄经炮制成熟地黄，由清热凉血的作用，转化为滋阴补血的功效；党参经蜜炙后加强其补益的功效等。

(4) 降低或消除药物的毒性、烈性和副作用。如川乌、草乌生用易中毒，²炮制后可降低其毒性；常山用酒炒后，可除去催吐的副作用等。

此外，不少药物经炮制以后，还能起到矫味、矫臭、引药归经等作用，这也属炮制的目的。如海藻、昆布用水漂后可以除去腥味、咸味；柴胡、五味子经醋炙后，可以加强其疏肝、止痛、引药归经等作用。

31. 何谓修制？修制的目的和方法是什么？

修制是指对药材进行初步的整理、清洁、加工处理方法，也是药物在炮制和运用前的准备过程。

修制的目的概括起来有以下几点：

(1) 除去杂质、灰屑，使药物清洁卫生。

(2) 区分药用部分，淘汰非药用部分，达到临床用药的要求。如挑出麻黄的根，刮去肉桂的粗表皮等。

(3) 改变外形，以符合调剂、制剂和其它炮制的需

要；如将白茅根切成段，桑白皮切成丝等。

(4) 对少数药材简单加工，除去刺激物，使其充分发挥疗效。如刷去枇杷叶上的细毛。

常用的修治方法有：挑、拣、筛、刷、刮、镑、锉、切、铡、碾等。

32. 炮制“十七法”的主要内容是什么？

炮制“十七法”是明代以前医药著作中对炮制方法的综合。由于历史的原因，“十七法”中的某些名词术语已不易作出确切的解释。根据有关文献结合近代炮制方法对“十七法”可归纳为：

(1) 炮：将药物置热锅中用武火急炒至起烟、外表膨胀、内部疏松为度。如炮姜。

(2) 炙：将药物拌以辅料（或涂以辅料），用火加热，使辅料被药物吸收。如蜜炙甘草，醋炙柴胡。

(3) 煨：将药物用湿纸或湿面包裹，置热火灰中，至包裹物呈焦黄色为度。如煨肉豆蔻，煨木香等。

(4) 炒：将药物置一定的器具中，加热，不断翻动，至药物颜色转变到一定程度，保持药性。如炒谷芽，炒山楂等。

(5) 煅：将药物置一定的器具中，高温加热，或把药物置炭火中烧至通红。如煅磁石，煅自然铜等。

(6) 炼：把药物置一定容器内，置火上熬炼至一定程度。如炼蜜，炼丹等。

(7) 制：将药物加入不同的辅料共制，以克制药物的偏性、烈性、劣性，达到缓和和改变药性的目的。如制半夏，制附子。

(8) 度：量物之长短，是指将药物切成片、段、块等厚薄、长短、大小适度的标准。

(9) 飞：即水飞。一般是将药物研为细末，取细末与水共研，去上层悬浮液，得极细之粉末。如飞朱砂，飞炉甘石等。

(10) 伏：即润。系将药物用水或其它溶剂浸润后，置密闭容器中润软，取出切片或作其它加工用。

(11) 镑：即削的意思，系将药物镑成薄片，便于加工服用。如镑羚羊角，镑犀角等。

(12) 搯：将药物捣击至破碎的方法。

(13) 嗽：即晒。

(14) 曝：也称为晒，这里是指曝晒。

(15) 露：将药物直接置于露天，任其日晒夜露。如露姜饮。

(16) 熅：即焯。系将药物置沸水中微煮，以能搓去皮为度。如焯杏仁。

(17) 焙：将药物直接置于火上烘干。

33. 炮制中药常用的辅料有哪些？

为符合临床用药的要求，药物在炮制过程中，往往需要加入一些辅料，与药物一起共制。根据长期的炮制实践表明，目前常有的辅料可分为两大类。

(1) 液体辅料：计有酒（常用的有黄酒、白酒两大类）、醋（常用米醋）、蜂蜜、姜汁、甘草汁、黑豆汁、米泔水、食盐水、胆汁（为羊、牛、猪的新鲜胆汁），以及食用油、羊脂油、鳖血等。

(2) 固体辅料：计有稻米（大米或糯米均可）、麦

麸、白矾、豆腐、土（常用的有灶心土、红土、赤石脂等）、蛤粉、滑石粉，以及河砂等。

34. 传统炮制中哪些中药需要去心、去瓤、去壳、去毛、去芦、去核？

传统中药炮制中需去心的药物有：远志、莲子、巴戟天、麦冬、地骨皮、五加皮、丹皮、川贝母、连翘、白藓皮等；需去瓤的药物有：枳壳、石榴皮、香橼、冬瓜皮、西瓜皮等；需去壳的药物有：益智仁、柏子仁、胡桃仁、桃仁、杏仁、白果、草果、砂仁、使君子、郁李仁、冬瓜子、鸦胆子、龙眼肉、木鳖子、大枫子、石莲子等；需去毛的药物有：枇杷叶、金毛狗脊、金樱子、石苇、骨碎补、贯众、鹿茸等；需去芦的药物有：人参、党参、桔梗、续断、防风、牛膝、草乌、白薇、玄参、茜草等；需去核的药物有：乌梅、山楂、诃子、山茱萸、大枣等。

以上炮制要求绝大多数有一定的科学价值，但亦有少部分并非一定要去除，这些问题有待于进一步研究。

35. 常用的炮制方法有哪些？

常用的炮制方法概括起来可以分为五大类：

（1）一般修制：修制法是中药在应用前，或制成各种剂型前的一般加工处理方法。它包括挑、拣、簸、筛、刮、刷、捣、碾、锉、切、铡等方法。如刷去枇杷叶的绒毛；将犀角锉成粉末；刮去厚朴、肉桂的粗皮；切槟榔、白芍为薄片等。

（2）水制：是指用水处理药材，使药物清洁柔软，便于加工切片，或借以减低药物毒性，以及除去不良气味的方法。一般可包括洗、漂、泡、渍、水飞等方法。如洗山药；

漂大芸；泡太黄；渍黄芩；水飞朱砂等。

(3) 火制：是把药物直接或间接地用火加温处理，使其达到干燥、酥脆、焦黄或炭化的一种制作方法。火制法主要包括煅、炮、炒、炙、烘、焙、煨等方法。如煅磁石；炮姜；炒白术；炙黄芪；烘金银花；焙虻虫；煨豆蔻等。

(4) 水火合制：是水制法和火制法的结合制法，主要包括蒸、煮、淬、焯四种方法。如酒蒸大黄；醋煮芫花；醋淬自然铜；焯杏仁等。

(5) 其它制法：常用的有发酵、发芽、制霜，以及法制法等。如发酵法制神曲；发芽法制麦芽、谷芽；制巴豆霜；法制半夏等。

36. 何谓抢水洗？哪一些药材需要抢水洗？

抢水洗是洗法的一种，系将药物放入宽水中，以较短的时间迅速洗去药材表面的泥砂、杂质的方法。抢水洗适用于质地疏松、柔软、入水后容易潮软的药材，如防风、羌活、桔梗等。此外，对于气味芳香，含有挥发油类的药材，如荆芥、薄荷、当归等，亦应抢水洗，否则药物中有效成分损失过多，影响疗效。

37. 炒炭存性的意义是什么？怎样才能达到既炒炭又存性的目的？常用的炒炭药物有哪些？

炒炭的目的主要是增加药物的止血作用。所谓存性，是指炒炭后尚须保留该药原有的性能，以发挥其应有的药效。如姜炭，炒炭既要起到止血的作用，同时还要保留干姜的辛、热性能，使其达到温经止血的作用。

要达到炒炭存性的目的，关键在于掌握火候。一般多用武火将药物炒至表面焦黑色，内部黄褐色，或达到一定程度

时，在炒锅中喷淋清水，速将锅盖盖好，使带火的药物在缺氧的情况下很快灭火，然后取出晾干即可。

常用的炒炭药物有：地榆、茜草、荆芥、侧柏叶、槐花、干姜、小蓟、栀子、艾叶、生地、黄芩、蒲黄、大蓟等。

38. 蜜炙、酒炙、醋炙、盐炙、姜炙、麸炙、土炒的目的各是什么？

蜜炙的目的为：增强药物补益作用，如炙黄芪；增加润肺止咳的作用，如炙百部；缓和药物的过偏之性，如炙罂粟壳；起到矫味、矫臭、消除药物的副作用等，如炙马兜铃。

酒炙的目的为：增加药物活血通络的作用；缓和药物的寒性；起到引药上行的作用；便于有效成分的煎出，以及矫味、矫臭等。

醋炙的目的为：增加药物活血、散瘀、止痛的作用；便于某些药物有效成分的溶出；矫味、矫臭。

盐炙的目的为：借助于盐的咸味和性寒的特性，起到引药下行；软坚散结；清热凉血的作用，以增强药物的疗效，并有防腐、矫味的作用。

姜炙的目的为：取姜的辛温之性和止呕、解表、化痰、解毒的功能，增强所炮制药物的化痰、止呕功效，减少药物的毒性，增加药物的发散作用。

麸炙的目的为：减少所炮制药物的刺激性，增加其健胃的功效，并可起到矫味、矫臭、赋色等作用。

土炒的目的为：增强药物补脾和胃、止呕、固涩、止泻的功效，并具有一定的中和胃酸的作用。

39. 如何看待“炒炭止血”的问题？

“炒炭止血”是指将止血药物，经过炮制（即炒炭），以增强其止血作用而言。

“炒炭止血”的理论是我国劳动人民在长期的医疗实践中摸索总结出来的炮制用药经验。

！根据近代科学实验证明，不少止血药物，炒炭后其缩短出血时间的作用比生用好，如血余炭、大黄炭、茜草炭等。上海中医学院曾对槐花炮制前后化学成分及其性状进行了分析研究。生槐花中主要含有芦丁（或芦丁类化合物），此外，还有绿色素、树脂、鞣质、蛋白质、氨基酸和糖等。当把生槐花炮制成槐花炭时，由于炮制时温度的变化，生槐花中所含的大部分芦丁、氨基酸（或肽）、糖和绿色素因受热而被破坏，但鞣质的含量却明显增多，约为生槐花的四倍。而且发现鞣质的转化温度与芦丁的分解温度（105—192℃）很相近。生药中芦丁的含量越高，则炒炭后鞣质的含量亦愈高。因此认为，槐花经炒炭后，鞣质的增加是由于芦丁的分解而引起的。

鞣质是一类具有收敛止血作用的化合物。由此不难看出，“炒炭止血”的理论是一项宝贵的经验。

但是，由于历史条件的限制，“炒炭止血”的理论亦有其不足之处。近代有关材料说明，有些止血药，炒炭后其止血作用反而降低，如侧柏叶、蒲黄等。因此，我们应当用发展的眼光看待“炒炭止血”的问题，用现代科学加以研究，取其精华，去其糟粕，至于中药炭药的炮制原理，炭药的止血机制，原生药有止血作用是否仍需制成炭药等问题，尚有待于进一步研究。

40. 常用的中药剂型有哪些？各种剂型的特点是什么？

常用的中药剂型及其特点如下：

(1) 汤剂：是将一种或一种以上的药物混合，加水煎煮，而后过滤，去渣、取汁，称为汤剂。这是中医古今使用最广泛的一种剂型。

汤剂的特点是服用后吸收较丸剂、片剂、散剂等快而完全，易发挥疗效，并能紧密结合辨证施治，随证组方，能较全面地照顾到不同病人，或者各种病证的特殊性，适用于一般疾病或急性病证。但其缺点是服用不方便，不便于保存或携带，有待于进一步改革。

(2) 散剂：是将药物按一定的组成原则，混合后碾研成一定程度的均匀粉末而成。有内服与外用两种。

散剂以制作简便，便于贮藏，携带方便，节约原料，不易变质为其优点。但吸收较慢，服用不方便为其不足之处。

(3) 丸剂：是根据配方，将研细了的药粉与液体辅料（如水、酒、药汁），或其它粘合剂（如蜜、面糊）混匀，而制成的圆形颗粒。其中有水丸、蜜丸、糊丸、浓缩丸等不同。

丸剂的特点是吸收缓慢，作用和缓，药效持久。丸剂的体积小，服用、携带、贮存都比较方便，是一种常用的剂型。

丸剂一般多用于慢性、虚弱性疾病，亦有用于急性病的。如安宫牛黄丸、紫雪丹等。

丸剂的不足之处是药物组成固定，不能随病情变化而改变其配伍，应用有一定的局限性。

(4) 膏剂：是根据处方要求，在一定的药物中，加入规定的辅料，通过一定的操作方法而制成的液体、固体，或

半固体的一种剂型。膏剂分内服和外用两种。

膏剂的应用范围较广泛，使用、携带、贮存都比较方便，但亦不如汤剂加减变化灵活。

(45) 丹剂：系用含汞、硫黄等矿物药，经过加热升华，使它成为剂量小、作用大的一种化合制剂。丹剂以外用为主，如红升丹、白降丹等。

(6) 酒剂，亦称药酒。系将一定的药物用酒作溶媒，制得的澄明液体制剂。酒剂多用于体虚补养、风湿疼痛及跌打扭伤的病人。

(7) 糖浆剂：是指含有高浓度蔗糖水溶液的药物制剂。因其含有大量的糖而味甜，故尤适于体虚及儿童患者服用。

(8) 冲剂：冲剂是先将中药制成稠流浸膏，而后加入适量的辅料，如蔗糖粉、淀粉、淮山药粉、糊精等，充分拌匀，捏成小团块，制成颗粒，烘干过筛而成。

冲剂既保持了中药汤剂易吸收、作用快的特点，又克服了中药煎煮不方便的缺点，携带、服用、贮存都比较方便，是一种新的剂型。

(9) 片剂：是将药物先制成稠浸膏，然后加入细药粉或适宜的赋形剂，制成颗粒，待颗粒干燥后，再加入适量的润滑剂，经压片而成。

片刻具有使用方便、剂量准确、易于贮存，并能充分利用药物等特点。

(10) 针剂：也称注射剂。针剂制备较为复杂，它是由中草药提制而成。

针剂具有吸收迅速、使用方便、剂量准确、可用药不能

口服给药的患者等优点，是一种有发展前途的剂型。

41. 何谓配伍？其目的和临床意义如何？

根据病情的需要，依照药物的性能和用药原则，将两种或两种以上的药物配合应用，即称为配伍。

药物通过合理的配伍，可以达到以下目的。

(1) 具有协同作用的药物，通过配伍，可以增强其疗效。

(2) 通过配伍，可以抑制或消除某些药物的毒性、烈性，降低药物的副作用。

(3) 因病情是复杂多变的，通过配伍用药，可以适应各种病证。

人们在长期的医疗实践中，基本掌握了药物的配伍关系，从而可以利用合理的配伍提高医疗效果，同时也避免了不必要的医疗事故，确保用药安全。

42. 古人所说的药性“七情”是什么？

古人根据临床实践经验，将药物的配伍关系归纳为七种情况，中医学称之为“七情”。其内容是：

(1) 相须：是指功用相类似的药物，配合应用后可以起到协同作用，加强了药物的疗效。如黄柏与知母合用，可增加滋阴降火作用。

(2) 相使：指一药为主，余药为辅，辅药能提高主药的功效。如黄芪与茯苓合用，可加强黄芪补气、利尿的作用。

(3) 相畏：是指一种药物的毒性，或其它有害作用，能被另一种药物抑制或消除。如生姜能制半夏毒，所以半夏畏生姜。

(4) 相杀：是指一种药物能减轻或消除另一种药物的毒性反应。如生姜杀南星毒；绿豆杀半夏毒。

(5) 相恶：是指两种药物配合应用以后，一种药物可以减弱另一药物的药效。如天花粉恶干姜；生姜恶黄芩。

(6) 相反：是指两种药物配合应用以后，能发生剧烈的毒副作用。如甘草反大戟、芫花等。

(7) 单行：指单独用一味药治疗疾病。如一味人参，名独参汤，可以补气固脱。

43. “七情”对临床用药有何指导意义？

“七情”中除单行以外，其余六种情况均属药物的配伍关系。古人总结出的这些配伍关系对临床用药具有重要的指导意义。

一般地说，相须、相使是临床用药较好的配伍关系，因为它可以更好地发挥药物的疗效；即所谓“当用相须、相使者良”。相畏、相杀对炮制中药有重要参考价值的，也是临床使用有毒药物，或具有副作用的药物应加以注意的，即所谓“若有毒宜制，可用相畏、相杀者”。相恶、相反是临床用药必须注意禁忌的配伍情况，即所谓“勿用相恶、相反者”。

44. 十八反与十九畏的内容各是什么？

十八反的内容是：

甘草（反）——大戟、芫花、甘遂、海藻。

藜芦（反）——人参、丹参、沙参、玄参、苦参、细辛、芍药。

乌头（反）——半夏、桔楼、贝母、白蔹、白芨。

归纳成歌诀为：

本草明言十八反， 半楼贝藜菘攻乌，
藻遂戟芫俱战草， 诸参辛芍叛藜芦。

十九畏的内容是：

硫黄（畏）——朴硝。 水银（畏）——砒霜。
狼毒（畏）——密陀僧。 巴豆（畏）——牵牛子。
丁香（畏）——郁金。 牙硝（畏）——荆三棱。
人参（畏）——五灵脂。 肉桂（畏）——赤石脂。
草乌、川乌（畏）——犀角。

归纳成歌诀为：

硫黄原是火中精， 朴硝一沉便相争，

水银莫与砒霜见， 狼毒最怕密陀僧。

巴豆性烈最为上， 偏于牵牛不顺情。

丁香莫与郁金见， 牙硝难合京三棱。

川乌草乌不顺犀， 人参最怕五灵脂。

官桂善能调冷气， 石脂一见便相欺。

45. 怎样正确看待十八反和十九畏？

十八反和十九畏是我国古代劳动人民，通过长期的医疗实践总结出来的用药配伍禁忌经验。其中有些药物配伍应用后，经过临床观察和动物实验说明，确实会增加其毒性反应。如天津第一中心医院药房实验研究发现，甘草与甘遂，细辛与藜芦混合应用，对天竺鼠有毒副作用，能引起严重反应或致死；吉林省中医中药研究所报告，红芽大戟、芫花、甘遂三药与甘草配伍后，能使小白鼠的毒性反应增强，且甘草的剂量越大毒性越强。临床方面也有反药同用引起中毒的报道。由此看来，十八反的内容作为临床用药配伍禁忌是有一定科学价值的。但这种绝对的“反”和“畏”，又存在着一定

定的片面性。实际上，古今配方中就有不少“反”、“畏”药物同用的例子。如汉代《金匱要略》上用以治疗痰饮留结的甘遂半夏汤，甘遂即与甘草同用；清代《医宗金鉴》上用以治疗瘰癧的海藻玉壶汤，海藻即与甘草同用；明代《本草纲目》上也有人参与五灵脂同用的记载；近代临床上也有反药同用的报道。如高乐众报告（《赤脚医生杂志》，1978；（1）48）：临床十余年用甘遂半夏汤（方中有甘草），对咳嗽痰喘，痛引胸胁，脉沉实有力的胸膜炎、支气管炎大都有效，从未发现中毒现象。因此，我们要用科学的、发展的观点来看待“十八反”和“十九畏”，既要认识到它的用药经验，又要看到它不足的一面，从而对其加以研究分析，使其更好地为临床实践服务。

由于对十八反和十九畏的研究，还有待于作进一步较深入地实验和观察，搞清其“反”、“畏”的机理，因此，在目前对此尚无定论的情况下，轻率地肯定或否定都是错误的。一般地说，对其中的一些药物，若无充分根据和较丰富的临床用药经验，仍应避免盲目的配伍应用，以免发生不良后果。

46. 用药禁忌包括哪些内容？

在用药时，为了安全和保证疗效，必须重视用药禁忌。用药禁忌的内容主要有以下四个方面。

（1）证候用药禁忌：由于药物的药性不同，其作用各有所专，并有一定的适应范围，因此临床用药也就各有所禁忌。如辛温的麻黄具有发散风寒和宣肺平喘的作用，但在应用时其证候必须是外感风寒的表实无汗证和肺气不宣的喘咳证方可应用，若为肺虚多汗，或肺虚喘咳就要忌用之。说明

治病用药一定要辨证施治，切合病情。

(2) 配伍禁忌：是指某些药物在配合应用时会产生毒性反应和副作用；有的会降低或丧失药效，不能或不宜在同一处方中使用。例如“十八反”、“十九畏”就属配伍禁忌（详见44、45题）。

(3) 妊娠用药禁忌：是指妇女妊娠期间不能或不宜使用的药物。如巴豆、水蛭、虻虫、乌头、附子、大戟、芫花等（详见下题）。

(4) 服药禁忌：即通常所说的“忌口”，也就是服药时对某些食物的禁忌。一般服药时应忌食生冷、油腻、辛辣等不宜消化或有特殊刺激性的食物，以免影响药效或产生毒副作用。古代文献记载的服药禁忌药物有：地黄、何首乌忌葱、蒜、萝卜；常山忌生葱；薄荷忌鳖肉；丹参、茯苓、茯神忌醋；鳖甲忌苋菜；土茯苓、使君子忌茶；黄连、甘草、桔梗、乌梅忌猪肉；以及柿反蟹，蜜反生葱等。以上服药禁忌，虽其中有偶然发生反应而被列为禁忌者，但仍应引起注意，以不用为好。

47. 妊娠用药应注意些什么问题？

妊娠期间，要注意用药禁忌。这是因为某些药物具有滑胎、坠胎的弊病，用之不当往往会造成流产的后果，所以，在临证时要注意药物的妊娠禁忌。根据药物对孕妇和胎儿损害程度的不同，可将其分为禁用药和慎用药两类。

禁用药，一般地说不能应用，因为这部分药物大多数毒性较强或药性峻烈，例如：巴豆、水蛭、虻虫、大戟、芫花、麝香、三棱、莪术、水银、斑蝥等；慎用的药物大多具有破气、破血，或大辛，大热，滑利沉降等特性，例如：枳

实、槟榔、桃仁、红花、附子、肉桂、川乌、草乌、冬葵子、瞿麦、磁石、代赭石等。

治疗孕妇的疾病，应当抓住疾病的主证，既要迅速把病邪消除，又要注意保胎，只有这样才有利于母子的健康。对于慎用的药物，如果病情急需，也可根据“有故无殒，亦无殒也”的原则，酌情使用。

前人根据长期的临床实践，将孕妇用药禁忌归纳成歌诀：

蜈蚣水蛭及虻虫，	乌头附子配天雄，
野葛水银并巴豆，	牛膝薏苡与蜈蚣，
三棱芫花代赭麝，	大戟蝉蜕黄雌雄，
牙硝芒硝牡丹桂，	槐花牵牛皂角同，
半夏南星与通草，	瞿麦干姜桃仁通，
硃砂干漆蟹爪甲，	地胆芩根都失中。

注：蜈一虻，与蝮蛇同类；斑一斑蝥；野葛一水莽草；代赭一代赭石；麝一麝香；黄雌雄一雄黄、雌黄；牡丹一牡丹皮；桂一肉桂；牵牛一牵牛子；通一木通；蟹爪甲一螃蟹爪、穿山甲；地胆一芫菁；芩根一白芩根。

48. 何谓中药的剂量？剂量的大小对临床疗效有何影响？

中药剂量有两重意义，一是指每一味药的成人一日用量（一般中药书所标注的用量均指该药干品作汤剂的一日量），二是指处方中每味药之间的比较分量，即相对剂量。

剂量的大小是影响治疗效果的重要因素。若方药切中病情，剂量恰当，服法合理，则病去正安。若辨证立法虽准，而用药剂量过大或不足，不是有伤正气，便是杯水车薪，效

果不佳。因此，药物剂量的大小是否适宜，是提高治疗效果的重要因素。

49. 中药的剂量与患者的性别、年龄、体质、病情，以及季节、药物的性质有何关系？

用药量的大小，直接关系到药物的治疗效果和患者的生命安全与否。因此，在应用中药治病时，必须根据病人的性别、年龄、体质、病情，以及季节、药物的性质等不同情况，作全面了解，正确估计，应使用适当的剂量。

(1) 剂量与性别、年龄、体质的关系：由于妇女在生理上有经、带、胎、产等不同情况，故对中药的应用剂量较男性亦应有别。一般地说，妇人在月经期、妊娠期应禁用强烈地泻下、逐水、破气、破血及有毒药。若因病情需要，非用不可时，用量宜轻。

年龄老幼不同，体质强弱有别，对药物的耐受程度也有所差别。因此，在使用祛邪药，如发汗、泻下、逐水、破气、破血、清热药时，老年和儿童的剂量应少于壮年人；小几五岁以下，通常用成人量的四分之一，五六岁以上，可按成人量减半用；病人平素体质强者，用量宜稍重；体弱者，用量宜轻；久病者，应低于新病者的剂量。老人及身体极度衰弱者用补药时，一般剂量可较重，但开始时剂量宜轻，逐渐增加，防止药力过猛，而病者虚不受补，反致萎顿。若属峻补药物，用量尤不宜重。

(2) 疾病的轻重与剂量的关系：凡病势重剧者，用量宜重，病势轻浅者，用量宜轻，否则不是效果不佳，便是损伤正气。

(3) 药物的性质与剂量的关系：性质平和的药物，其

量稍多，反应不大，毒副作用较强的药物，用量过多，则易产生副作用，甚至中毒，故应严格控制其用量。质轻的药物（如花、叶、草类），用量宜轻；质重而无毒性、烈性的药物，一般用量较大；味厚滋腻的药物，用量宜稍重，如熟地、肉苁蓉等；芳香走窜的药物，用量宜轻，如木香、麝香、砂仁等。

此外，季节不同，用药剂量也有差异。如夏季用发汗药、温热药宜轻，冬季用之则重。

总之，用药剂量的大小，直接关系到患者的健康与生命的安全。所以，了解剂量与性别、年龄、病情等关系是非常重要的。

50. 中草药的剂量越大疗效越好吗？

有人认为：中草药的剂量越大，其疗效就越好，这种看法是错误的。因为中草药的剂量大小是根据具体病情和其它多种因素确定的。药物的剂量不同，其作用的侧重面也不一样。如甘草，用1—3克，在处方内可起到调和药性的作用，用5—10克，可有温中养心的功效，若用30克以上，就有可能产生其他副作用。有一些滋补药，若用法得当、用量适中，可以起到良好的补益作用，增加机体的抵抗力；若用量过大，非但无益，反而有害。如众所周知的补药人参，对年老体弱及气虚患者可以说是一味上等良药，用量得当可起到良好的治疗效果，但若用量过大，也会出现胸闷、气喘等不良反应。特别是一些作用峻烈，或有一定毒性的药物，应严格控制用药剂量，否则将产生严重的后果。

综上所述，中草药用量大小，一定要根据多种因素来确定，决不是说剂量越大疗效就越好。

43
51. 煎煮中药时如何掌握煎熬的火候、时间和用水量？

煎煮中药时的火候需根据药物的性质而定。一般地讲，多先用武火煎，待沸后再改用文火煎煮。属于气味芳香、容易挥发的药物，应武文急煎，而且时间宜短，否则药效降低。若属滋腻质重、不易煎出有效成分的药物（如滋补药、矿石、根茎及种子类药物），一般须文火久煎。

煎煮中药的时间同样亦应根据药物的性质来决定。一般的药物可于煮沸后再煎15—20分钟即可；气味芳香、含挥发性成分的药物，煎煮的时间宜短，一般待沸后3—5分钟即可；质坚硬、性滋腻的药物，煎煮的时间要长，一般待沸后再煎20—30分钟即可。若在同一剂药中，兼有以上几种情况的，可分别采用“先煎”、“后下”等方法。

煎煮中药时用水量的多少，直接影响到药物的疗效。若用水量过少，则容易煎干，有效成分也不易煎出；反之，则药液淡薄而量多，影响服用。所以，用水量的多少需根据药物的体积、性能以及吸水性的强弱而确定。一般用水量以高出药面3厘米左右为度；若为芳香易挥发及质地疏松的药物，其用水量以淹没药物为度；质地坚硬和一些滋补类药物，用水量可以多一些，以便煎出有效成分，发挥应有的作用。

52. 如何选择煎药器具？其道理何在？

煎煮中药的器具是保证药效的重要因素之一，因此，必须选择适宜的器具。我国历代医药学家都强调煎药用陶器，这是因为陶器导热均匀，化学性质稳定，不易与药物所含的成分发生化学反应而降低药效，并有保暖的特点。现代也有使用铝合金、不锈钢和搪瓷器具煎煮中药。这些器具虽然传热较陶器快，但保温性能较差，故习惯上仍以陶器煎煮中药。

为佳。应当注意的是，铁质器具不宜煎煮中药，因为铁器在药物的煎煮过程中极易同中草药内所含的鞣质、甙类等成分起化学反应，而使汤液变色，甚至改变药物的性能，降低药物的疗效，或产生副作用。

53. 中药在煎煮前为什么要先用冷水浸泡？

作煎剂的中药大多都是干品（极少数为鲜品），这些干品药材虽便于贮藏、运输和购销，但不易煎出有效成分。为保证药效，通常在煎煮中药前，多将其置药锅中用冷水浸泡一段时间。若不先浸泡，直接用火煎熬，可能会使某些药材表面所含的蛋白质凝固、淀粉糊化，影响药物有效成分的渗出、溶解，降低药物的疗效。

浸泡中药宜用冷水，不能用温水，也不能加温浸泡。因为用温水浸泡会加速部分中药酶解，而降低药物的疗效。至于浸泡的时间，应根据方中药物特点而定。一般地说，凡以花、叶、细茎类为主，或质地疏松，易于煎煮者，浸泡10—20分钟即可；以根、根茎、果实、种子为主，或质地致密、坚硬，不易煎煮者，可浸泡40—60分钟。总之，应视具体情况，酌情掌握浸泡时间。

54. 为什么煎中药时要做到“煎透”、“榨干”？

“煎透”是将二剂药料加水煎熬，使药物的有效成分充分煎出，以发挥其应有的疗效。但“煎透”绝不等于“久煎”，它是根据药物的质地和性质来决定的。如质地坚硬、粘稠（例如磁石、龙骨、地黄等）类药物，有效成分不容易煎出，必须较长时间煎煮才能煎透；质地较轻、芳香挥发性的药物（例如金银花、藿香、薄荷等），煎煮的时间不用过久，就可以煎透了。

401 “榨干”是指药液过滤后，再将药渣加力压榨，使药渣内部的药汁全部挤出，从而增加药液量。因为有些药物质地疏松，吸水性强，若不榨干，药渣内所含的药汁会白白浪费。综上所述，“煎透”、“榨干”是提高汤剂质量、保证药物疗效的重要方法，煎药时应重视之。

55. 煎熬中药时是否要加盖？
煎熬中药加盖与否要根据具体情况而定。一般地说，为使中药煎透，最好是加盖煎。尤其是含有挥发性成分的中药（如紫苏、薄荷、麻黄、藿香等），一定要加盖，以免有效成分的大量挥发而降低药效。有些滋补类贵重药（如人参、西洋参、鹿茸等），也要加盖煎熬。但是，有一些质轻、体积膨大的中药（如灯心草、丝瓜络、金钱草等），煎熬时往往溢出锅外，为避免溢锅，可不加盖，但应随时搅拌，使之煎透。

56. 有些中药为什么要“先煎”、“后下”、“包煎”、“烊化”、“冲服”、“另煎”？
“先煎”、“后下”、“包煎”、“烊化”、“冲服”、“另煎”是煎煮中药过程中根据不同特性的药物而采取的特殊方法，其目的是保存某些药物的有效成分，增加有效成分的煎出量，以及便于煎煮和过滤等。

(1) 先煎：即用多量的水将需“先煎”的药物先煎15—30分钟（以沸后开始计算），而后再加入其它药物共煎。“先煎”的药物一般多为质地坚硬的难溶性药物和某些有毒药物。如石膏、龙骨、牡蛎、石决明、代赭石、紫石英、寒水石，以及生半夏、生附子等。

(2) 后下：就是在其它药物将要煎好前的5—10分钟，再放入需“后下”的药物共煎。

“后下”的药物中因含芳香挥发性成分，为减少损失，保持药效而采取“后下”的方法。如薄荷、苏叶、藿香、佩兰、砂仁、丁香等。此外，某些药物，为了保持应有的功效，也采用“后下”的方法。如大黄，为使其攻下力峻，也常采用“后下”的方法。

(3) 包煎：就是用纱布将药物包起来，再与其它药共煎。

因为有的药物在煎煮时容易焦化或糊化，有些药物难于过滤，故用布包煎。如青黛、百草霜、车前子、葶苈子、蒲黄、旋覆花、松花粉、海金沙、滑石、赤石脂等。

(4) 烊化：即将需“烊化”的药物溶于已煎好的药液中。

“烊化”的药物大多为胶、糖类药物。因其溶解后粘度大、泡沫多，煎煮时可结底焦化和影响其它药物有效成分的煎出，而且煎后也不易过滤，故多作“烊化”处理。如阿胶、饴糖、鹿角胶等。

(5) 冲服：即将需“冲服”的药物研为细末（或不研），用煎好的药液直接冲服其末。

为避免浪费，某些贵重或量小的药物可不经煎煮，直接用药液冲服。如牛黄、麝香、朱砂、三七、沉香等。

(6) 另煎：即单独煎煮。

“另煎”的目的，一是减少不必要的浪费，二是提高有效成分的煎出率，保证疗效。需“另煎”的药物大多为贵重细料药品，如人参、羚羊角片、犀角片等。

57. 服用煎干后再加水的中药是否有效?

中药煎干后再加水，其药效均有着不同程度的破坏，服用此种汤药是否还有效，这要看具体情况。一般地说，中药虽然煎干，但还没有碳化（指药汁），再加水煮沸仍可服用，但疗效必然降低；若中药已经碳化，就不能再用，因为药物的有效成分已被破坏，服用后达不到治疗效果。例如解表类药物，大多含有挥发性成分，煎干后绝大部分挥发性物质均已跑掉，再加水煎，服用就无效了。所以，煎药时一定要注意不要把药煎干，以免浪费和降低药效。

58. 服药时应注意些什么问题?

服药时应注意以下三个方面的问题：

(1) 服用的药量问题：一般每天服一剂。病情严重者可考虑每天服二剂；慢性病人可一日服一剂，或两日服一剂，或隔日服一剂。每剂药物，一般煎两次，滋补药品，可煎煮三次。每次煎煮150—300毫升，可将头煎、二煎分服，或混合后分两次到三次服。

(2) 服药的时间问题：一般地说，中药汤剂宜在两餐之间或饭后两小时服，不宜饭前或饭后立即服用，这是因为①饭后两小时左右，经消化后胃肠中内容物较少，有利于药物的吸收。②饭前或饭后立即服用，可冲淡胃液，削弱胃的消化功能。③防止药物与食物发生不良反应。④避免某些有奇特气味的药物引起恶心呕吐。但情况不同还应特殊处理，如驱虫药多在空腹时服，急性病人则煎好药后可立即服用，不必拘泥规定的时间；疟疾病人多在发作前2—4小时内服药；镇静药物应于睡前服，其它多分早、晚两次服。

(3) 服药的冷热问题：一般应以药液温和适当就可以

服用。但对于寒性病证常需要热服，热性病证常需冷服。有些真热假寒的病证，用寒凉药物则宜温服，真寒假热病证则需热药冷服。这些特殊情况应当注意和了解，否则即达不到预期的目的。此外，在应用发汗、泻下药时，若药力较强，还应注意患者的个体差异，一般以得汗、泻下为度，适可而止，不必尽剂，以免汗下太过，损伤正气。

【例59】中药汤剂的头煎、二煎能否一起服？

中药汤剂的头煎和二煎不宜一起服用，因为头煎、二煎药一起服用一是服用量过大，增加了胃的承受能力，而是在一段时间内，体内药物浓度较高，而以后则迅速降低，以至消失，影响治疗效果。较好的服用办法是：将头煎和二煎的药液混合，分成两份，分作两次服用，以达到应有的治疗目的。

【例60】中药和西药能否一起服？

中药和西药一般是可以同时服用的。因为当病情需要时，中西药配合应用，二者的主攻方向一致，可以起到相辅相成的作用，而且不少西药最初大多是从中药中提得的有效成分，或者是用人工合成的方法制造出这些有效成分。从这方面看，它们的主要作用是一致的，只不过形式不同而已。

但是，有少数西药确实不能和中药一起服用。如治疗贫血用的硫酸亚铁片，治疗消化不良用的胃酶片、胰酶片，治疗心脏病用的地高辛等就不能与中药一起服。因为这些西药容易同中药里的鞣质发生化学变化，不仅影响药效，甚至产生对人体有毒害的物质。鉴于以上原因，服用中药和西药时应采用以下办法：一

是遵照医师或药师的意见服用，二是按照一般习惯，将中西药服用的时间适当岔开，这对患有肝肾疾病的人来说更有好处。

61. 为什么服用中药时不宜同时服浓茶？
茶叶早在二千年前，就被人们作为药用。其性凉，味苦而甘，有清醒头目，除烦渴，消食等作用。因此，茶对某些疾病是有益的。但茶叶里含有鞣质，特别是浓茶，其含量更高，若与中药同时服，可与某些中药中的生物碱、蛋白质、重金属盐等结合产生沉淀，这样就会影响某些药物有效成分的吸收；特别是机体对蛋白质等营养物质的吸收。因此，在服用中药时，一般不宜同时服食茶水，尤其是浓茶。特别是服滋补类中药时，更不能同时服用浓茶。

62. 服中药时“忌口”是否必要？

所谓“忌口”是指在服用中药时，禁止服食某些食物。忌口对某些疾病是非常重要的，这是祖国医学在长期医疗实践中总结积累起来的宝贵经验；若不注意，不但服药无效，有时反会使病情加重。因为饮食与中药有共同的特点，即具有寒热温凉之性和酸、苦、甘、辛、咸之味。根据寒者热之，热者寒之，虚者补之，实者泻之的治疗原则，（饮食也应如此。如脾胃虚寒之人，在服用温中散寒药物的同时，又吃了生冷、苦寒的食物，就可能出现腹痛、腹泻；热性病人在服用清热药物的同时，又吃了辛辣温热性质的食物，轻则抵消了清热药的应有作用，重则会口舌生疮，甚至加重病情。因此，服中药时应注意忌口。（忌口的详细内容可参见46题“用药禁忌包括哪些内容？”）。

63. “忌油腻”有什么意义？
油脂是人体不可缺少的营养物质，具有补虚润燥，解毒

坐肺等作用。對於燥咳、便秘、甲虛損及皮膚皸裂等証均有一定作用。但油脂對於某些疾病不但無益，而且有害。故應忌之。其原因不外以下諸原因。宜不食或油脂粘膩難化，因此，對於脾胃功能不良的患者，服食過多的油脂，可加重消化系統的負擔，不利於病情好轉。(2) 滋油脂潤滑，可加重泄瀉病人的病情。(3) 油脂滋膩得邪，能阻滯熱氣，對濕熱內盛及發熱患者不利於邪氣的驅除。(4) 油脂可影響某些中藥的療效。因此，某些病症會產生副作用，或產生副作用。溫熱病中，由於油脂對某些疾病有一定的害處，故應控制或禁食。如現代醫學中某些心血管病、腸痿、糖尿病、癱瘓、高燒，以及某些腫瘤，都應不同程度的忌油羣。

64. 嘔吐病人怎樣服中藥？

中藥大多是經口服給藥的，而有些病人兼有嘔吐症狀，在服藥時，尤其是服苦寒藥時，往往是服後即吐，不僅達不到治療的目的，反而增加病人的痛苦。遇到這種情況，可適當採用以下方法。(1) 服藥前先服少量的生姜汁，因生姜有着良好的止嘔作用。(2) 採取少量多次的服藥辦法。(3) 最好服用湯劑。(若為中成藥，可先研成細末，或溶於溫開水中服)。(4) 一般藥物宜溫服，但也有少數病人溫服反而容易嘔吐，可採用涼服的方法。(5) 服藥後馬上嚼口并含生糖塊，減少藥物對病人的刺激。

65. 怎樣給小孩吃藥？
中藥服用量較大，且味道較苦，小孩多不肯吃，家長絕不可因孩子不愿服藥而採取打罵、恐嚇或捏鼻子硬灌的方法。因為這些方法可使孩子精神十分緊張，容易引起嘔吐，捏鼻子硬灌還可能使藥物吸入氣管而引起不良後果。所以，

给小孩吃药，必须讲究方式。对稍大一点的小孩，应讲清道理，鼓励他自己服药；对较小的孩子可采用以下方法。

(1) 将中药适当煎浓一些，加一定量的白糖，慢慢喂服。

(2) 有些小孩不会吞服整药片和药丸，可适当研碎或用开水泡化，再加些白糖喂服（或将药打碎后放入粥里，连粥带药一起服下）。

(3) 对容易反胃或吃药特别困难的孩子，可不让小孩看见药物，趁孩子不注意时，用少量药物连同糖水一起送服。

(4) 吃药前最好不要吃东西、不喂奶，因孩子吃饱后再行服药容易引起呕吐；婴儿在喂过药后，应抱起并轻轻拍打背部，以免引起呕吐。

(5) 按时按量服药，否则起不到应有的效果。有的父母一见病情好转，又见孩子怕吃药就中断药物，很容易使病情重新发作。有些甜味药，父母应严格掌握用量，防止孩子多吃。

66. 采集中草药时应注意什么问题？

采集中草药时应注意以下两方的问题：

一是掌握采集的季节，二是注意保护药源和采集后的加工处理。就前者来说，它关系到所采到的中草药有效成分的含量与药效，因此，必须掌握采集季节。一般地说，根与根茎类药材的采集，以秋末或春初为好，因为这时植物的养分蕴藏于根或根茎部，所含有效成分最多，药力较足；如大黄、地黄、苍术等，采集全草，宜在茎叶茂盛，花朵初开时为好；如仙鹤草、益母草等；花类的采集，多在花未完全开放，或刚盛开之时为宜，如菊花、旋覆花、金银花等；果实、种子类药物多数应在完全成熟时采集，如车前子、地肤子、桃仁等，有些成熟后易裂开或脱落的种子和果实，应在将近成熟时采集，如急性子、桑椹子等；树皮类一般在春、夏

季植物生长旺盛，浆液丰富时剥取，此时药物所含有效成分较多，疗效高，而且较宜剥离，如黄柏、厚朴、杜仲等，当根皮在秋后采集为当，此时植物的养分多贮于根部，如茜草根皮、桑白皮等；动物类药物的采集，应根据其生长、活动季节采捕，如鹿茸在春季清明前锯茸，过时则成为鹿角；全蝎在夏季采捕等；矿物药则不拘时节皆可采集。总之，采集的时间是以保证药物功效和易于采集为原则。

保护药源，也是采药时应注意的。因此，必须加强计划性，用什么采什么，用多少采多少，留下种子，挖大留小；有采有种等都应该认真作好。

药物采集后的及时加工处理直接关系到药品质量和提高疗效的问题，也必须认真对待。如枸杞子、山萸肉采集后应及时阴干，除去部分水分，防止发霉变质；薄荷、金银花不宜日光暴晒，否则药效丧失等。这些都是采药时应当注意的。

67. 中草药用鲜的好还是干的好？

应用中草药治病，是用新鲜的还是用干的，这要根据不同情况而言。一般有以下几方面。

(1) 有些药物用鲜的好。这是因为新鲜的药物有效成分没有被破坏或走失，应用时疗效显著。例如白茅根，无论是用于清热、止血或利尿，均为鲜茅根为佳。此外，用于芳香化湿的藿香和佩兰；用于清热生津、止渴的芦根；用于解毒止痢的大蒜；用于生津止渴的石斛等，均以鲜药为好。

(2) 有些药物用干的好，甚至放置愈久，疗效愈好。例如橘皮和半夏，均以陈久者佳，所以橘皮又叫“陈皮”，而以陈皮和半夏为实药的一个方剂又称为“二陈汤”。一些毒性

较强的中草药，如附子、天南星、草乌等，需经炮制加工和贮存后使用方可降低毒性，所以天南星又称为“陈胆星”。

(3) 大部分中草药用鲜品和干品疗效基本相同，(故可以用干的，也可以用鲜的，只是鲜品含水分较多，用量宜大些。如野菊花、千里光、马齿苋、蒲公英等。

(4) 有部分中药的鲜品和干品作用相差很大，或者根本不同，因此就分为两种药应用。如生姜和干姜虽然都是姜，但均含有挥发油和姜辣素等成分，但生姜所含挥发油较多，能促进发汗，长于解表散寒，故常用于风寒外感；干姜因干燥后所含挥发油不断丧失，姜辣素含量较高，而刺激胃液分泌，促进消化功能的作用较强，故临床上多用脾胃虚寒，消化不良的患者。鲜地黄和干地黄也因作用有别而分开应用。

总之，中草药用鲜的好，还是干的好，要根据药物的具体情况来确定，其原则是以疗效显著为标准，而对一些毒性较强的中草药，必须使用炮制品。(医生处方有特殊注明者除外)，以免发生中毒。

68. 如何看待“道地药材”？

“道地药材”俗称“地道药材”，是指主产于某地，而且货正质优的一类药材。“道”是历史地理上的行政区域划名，“地”是指该区域的资源所出。

由于某些地区的地理条件适应于某些药物的生长和栽培，而该区的药农在药物的选种、培植、采集、加工等方面也更有经验，因而“道地药材”的品质较为优良，或在药物的功能上具有特色，更适合某些病情的需要。现代科研资料表明：同一种药物，由于产地的不同，其质量确有很大的差异。例如野生的大参以我国吉林所产者为优；四川的川芎、

川椒、川连；两广的广木香、广陈皮、广豆根；云南的云苓、云木香；浙江的杭芍、杭菊；河南新乡西部（古称怀庆府）盛产的四大怀药（怀地黄、怀山药、怀牛膝、怀菊花）等均属著名的“道地药材”。

中药历代都在不断发展更多、更好的品种，所以药材的古今“道地”也并非一成不变的，因此必须用发展的眼光看待它。例如古代以华细辛（今陕西华阴）为“道地”，现代则以北细辛（辽宁）为主了。“道地药材”固然是好的，但随着中药栽培技术的发展，药材质量的不断提高，对有些药材也就不必非要“道地药材”不可了。

69. 为什么要对中药材进行鉴定？

我国幅员辽阔，中草药品种繁多，而且产区广泛，因而，中草药中同物异名或同名异物的情况多有所见，以致误用或错用。有的中药因形状、气味相似，不易辨别，也常导致误用。目前，有些药材尚需进口而来，有些药材因紧缺，一些不法分子则制造假货出售（如假人参、假天麻、假蛤蚧等），从中牟取暴利，危害人民健康。为了解决以上存在的问题，使药材符合医疗上的要求，保证用药安全有效，杜绝以假充真的混乱现象，寻找和扩大新的中药资源，对中草药必须进行鉴定。

70. 中药经验鉴别的方法有哪些？

中草药的经验鉴别是比较低一级的鉴别方法。这些方法具有简便易行的优点，为我国广大中医药工作者所习用。

中药的经验鉴别方法主要是通过眼看、手摸、鼻闻、口尝以及简单的试验方法，观察药材的形状、大小、表面特性、颜色、质地、气味，以及某些特殊变化，来断定中草药

的品种、优劣、真伪等，以确保药品质量。如海马具有“马头、蛇尾、瓦楞身”的外形特征，当归香而清，独活香而浊，冰片香而凉，生半夏麻而刺喉，海藻咸而腥，苏木投入热水中，呈鲜艳的桃红色透明药液，血竭放在纸上，用火烤之，熔化后鲜红如血而透明等。（1）

71. 合理贮藏中药材有何意义？在药材贮藏保管过程中应注意哪些问题？

中药材的贮藏保管得当与否，直接关系到药材的质量、临床疗效和用药的安全，为避免造成药材的浪费和提高药品质量，必须合理贮藏和保管中药材。

中药材的贮藏和保管往往要受到周围环境和自然条件等因素的影响，因此，要贮藏和保管好中药材，必须根据中药材的不同性质，采取不同的方法，确保中药材的质量。一般地说，要贮藏和保管好中药材，应注意以下几方面的问题：

（1）防止虫蛀：即害虫对药材进行蛀蚀而破坏药材，使药效降低，甚至完全丧失。因此，预防和消灭害虫是保存中药一项十分重要的任务（附易生虫的中药）。

（2）防止发霉变质：凡动、植物药材，皆有发霉的可能，其中尤以花类最为严重。药材一旦发霉，可促使其有效成分发生变化，以致失效。发霉的主要原因除药材本身的原因外，与库房内的湿度有直接关系。因此，必须注意之（附易发霉的中药）。

（3）防止挥发、融化：一些含挥发性物质的药材，如麝香、肉桂、冰片、丁香等，应当密闭保存，防止挥发，丧失药效。有些药物，如芒硝、乳香等，应防止融化。另外，对于一些剧毒药材，如信石、马钱子等，则应专人专柜保

存，以防发生事故。

总之，药物的保存，应根据其不同的特性，作不同的处理。但总的原则是保证药效，防止浪费。

附：易生虫类药材

(1) 极易生虫的：

党参、甘遂、白芷、羌活、独活、狼毒、白藜、佛手、栝楼、芡实、苡米、绿豆、藜本、红曲、莲子、山药、萹乌、生南星、川乌、南沙参、火麻仁、核桃仁、浮小麦、祁蛇、赤小豆、乌蛇、土狗、斑蝥、水蛭、红娘、地龙、干蟾、螳螂、蜈蚣、蛤蚧、刺猬皮等。

(2) 较易生虫的：

大黄、浙贝、甘草、玉竹、莪术、干姜、山奈、金银花、红大戟、山楂片、肉苁蓉、大海、光茨菇、萹藓片、银柴胡、藕节、萹拔、鸡血藤、山甲珠、白附子、槟榔、槐米、蝉蜕、建曲、黄芪、川芎、使君子、菊花、子知子、款冬花、荔枝核、郁李仁、前胡、皂角子、北沙参、佛手花、月季花、僵蚕、冬瓜子、厚朴花、紫河车、当归、人参、陈皮、桃仁、桔梗、全蝎、土元、象皮、没食子、桑螵蛸、九香虫、鸡内金、冬虫夏草、蛤土蟆等。

易发霉类药物：

远志、熟地黄、知母、生白术、乌药片、三棱、山萸肉、佛手花、西瓜翠衣、川附片、栀子、零陵香、栝楼皮、藿香、阿胶、鸡血藤膏、各种膏药、水丸、糊丸、蜜丸等。

72. 保管中药材的主要方法有哪些？

保管中药材的方法很多，归纳起来有以下几个方面：

(1) 贮藏前的处理：凡入库贮藏的中药，在入库前必

须认真检查有无虫卵和干燥的程度。若发现有虫蛀药材，或附有害虫和虫卵，应及时熏杀处理；若有不干燥的药材，应根据不同情况，分别采用阴干、晒干、烘干或石灰干燥等方法，使药材干燥，以达到防虫蛀、防霉变等目的。

(2) 低温贮藏：这是一种比较好的贮藏方法。因为在低温干燥的条件下(在 -5°C 以下)，不但能杀灭药材的害虫。还能阻止害虫、虫卵及霉菌孢子的生长繁殖，以保证药材的质量。但一般仓库温度很难控制在低温条件下(25°C 以下)，此时应特别注意库房的通风管理，以保持生药的干燥。

(3) 避光贮藏：中药材均应避免日光直射，尤其是一些容易受光线作用而变色或失效的药物；如花、叶类生药，必须贮藏于阴凉、干燥、背光的地方。

(4) 密闭贮藏：系将药材贮藏于密闭的陶瓷容器内，避光，放于干燥处。此法适用于易吸潮、发霉，或受氧气作用而变质的中药。如人参、冰片、硼砂等。

(5) 经验贮藏法：该法的内容比较多，常用的有以下几种。①异性对抗法：即利用药物性能的相互制约作用来贮藏保管中药的方法。如泽泻与丹皮若合在一起存放，既可以防止泽泻被虫蛀，又能使丹皮不变色。②含有挥发性物质的药材，如丁香、肉桂、麝香、荆芥等，应与一般药材分开贮藏，同时还应防止挥发性物质的丢失，注意密闭和干燥。③一些粉性、肉质、味甜的药材，如党参、白芷、山药等，可长期存放熏库，以防虫蛀。④一些宜鲜用的药材，如鲜地黄、鲜石斛、鲜姜等，宜放在阴凉、潮湿的细砂中。⑤有毒的药材应与无毒的生药分开存放，并应有专人保管。

总之，中药的贮藏方法虽然很多，但总的原则是为了保证药效，防止浪费，以便于用药安全有效。

73. 造成药物变质的主要因素是什么？

造成药物变质的主要因素有以下几种：

(1) 湿度：在潮湿的空气中，药物（特别是含淀粉、粘液质、糖类及甙类以及炒炭、炒焦的药物）很容易吸收空气中的水分，而使其霉变或分解。

(2) 温度：在一定的湿度条件下，气温较高时，容易招致细菌、霉菌的大量滋生和虫卵孵化，造成药物霉烂变质。一些含有挥发性物质的中药，如丁香、细辛、薄荷等，也因温度过高而使其挥发油逸出。

(3) 光线：有些药物因光线（特别是紫外光线）的作用，而引起一系列化学变化，导致药物变质。

(4) 空气：有些药物在空气里会被氧化而变质，故应密闭保存。

(5) 虫蛀：含有淀粉、糖类及蛋白质的药物很容易受虫蛀而变质。

此外，药物存放过久，也因种种原因而缓缓变质。

74. 中药材为什么会发霉？已霉变的药材是否还可应用？

由于空气中存在着大量的霉菌孢子，如若散落在药材表面，在适宜的温度（25—30℃）和湿度（相对湿度70%）下，即萌发为菌丝，分泌酵素，以融蚀药材的内部组织，促使其有效成分发生变化，致使药物发霉失效，甚至带上致病因素（如黄曲霉素）。

已经霉变的药材药效已被破坏，因此，无论是否再行处

理，均不能应用。

75. 调配中药处方时应注意哪些事项？

调配中药处方一般应注意以下事项：

(1) 认真审核处方：审核处方的内容包括日期、姓名、性别、年龄、住址、剂量、剂数、配伍禁忌、医生签名等。

(2) 注意剧毒药品的用法、用量。若用量超出规定范围，或用药属配伍禁忌时，应注意是否有医师的特别署名。

(3) 配方时应精力集中，按处方顺序调配，剂量应准确无误（特别是剧毒药）。

(4) 对于分类煎服的药物（如先煎、后下、烊化、冲服等），应按规定特殊处理。

(5) 核对：一人调配后，应有其他人员按处方认真核对，准确无误后签名。

(6) 包装发药：核对患者姓名，严防发错药，并告诉患者煎药和服药方法。

总之，调配处方是一项认真细致的工作，一定要严肃对待，确保患者用药安全有效。

二、解表药

76. 何谓解表药？解表药的适应证及应用时的注意事项是什么？

凡能疏散肌表，促使发汗，用以发散发邪，解除表证的药物，统称作解表药，或叫作发表药。

解表药主要是针对具有恶寒、发热、头痛、身痛、项强、无汗或有汗、脉浮等表证而设的一类药物。

部分解表药的适应证尚有以下几个方面：

(1) 某些解表药有透疹作用，可用于表邪郁闭，麻疹透发不畅者。

(2) 某些解表药尚有祛风湿和缓解疼痛的功效，可用于身痛剧烈，或风湿痹痛等证。

(3) 水肿初期，或疮疡初期兼有表证者，以及咳喘患者，亦可选择应用某些解表药。

应用解表药时应注意以下几个问题：

(1) 解表药味辛而散，容易耗气伤血，因此，对于表虚自汗，阴虚发热，盗汗出，久病体虚，久患疮痍，淋病，以及失血的病证，都应慎用或禁用解表药，否则发汗太过，耗伤津液，可致亡阴、亡阳。

(2) 春、夏气候温暖，人体腠理疏松，容易出汗，用解表药时，用量宜轻；秋、冬天气冷，肌肤致密，不易出汗，用量宜重。

(3) 因解表药多含有挥发性成分，因此，不易久煎，否则气味挥发，疗效减低。有的解表药煎煮时宜后下，如薄荷、苏叶等。

(4) 应用解表药时，还应根据患者个体的差异，对体虚者，应随证情不同，可酌情配伍助阳、养阴、益气等扶正之品，只有这样，才能收到满意的疗效。

(5) 温病初起而有表证者，除用解表药外，应同时配伍清热解毒药。

(6) 解表药作汤剂时宜热服，服解表药后应避风寒，或酌加衣被（尤其是外感风寒者），以助发汗。

77. 解表药分几类？每类药物的作用特点是什么？

根据解表药药性温凉的不同，可将解表药分为两大类，即辛温解表药和辛凉解表药。

(1) 辛温解表药：辛温解表药味辛性温，具有发散风寒的作用，适应于外感风寒，又呈现恶寒、发热、无汗、鼻塞、或流清涕、舌苔薄白、口不渴、脉浮紧等寒象比较突出的表证。此外，对于咳嗽气喘，脚气水肿及风湿疼痛等初起具有上述表证者，也可选择应用。

辛温解表药的解热、发汗、镇痛作用比较突出。根据近代科学研究证明，其作用有的是扩张周围血管，改善微循环，或兴奋汗腺，增加排汗，有的则是通过抗病毒，对细菌的抑制，调节机体反应性，不通过发汗，而是中枢性的调节体温，提高痛阈而达到解热、镇痛等作用。

(2) 辛凉解表药：辛凉解表药大多味辛性凉，具有疏散风热的作用，适用于外感风热，呈现发热、微恶风寒、有汗或无汗、口渴、咽喉肿痛、舌苔薄白而干，或舌苔薄黄，

脉浮数等热象比较突出的表证。此外，对于风热所致的咳嗽以及温病初期，麻疹不透，疮疡初起具有表证者，亦可选择应用。

辛凉解表药大多具有抗菌、抗病毒、解热和镇痛等作用，其发汗作用多数不明显。

78. 常用的辛温解表药有哪些？其主要功效各是什么？
常用的辛温解表药及其主要功效如右表（见63页）。

79. 麻黄与桂枝的临床应用有何异同？
麻黄与桂枝皆属辛温之品，发汗解表的功效二者都有，因此，临床上两药常同用于外感风寒引起的恶寒、发热、头痛、身痛、脉浮等症。但因麻黄的发汗作用较桂枝为强，故临床上只用于外感风寒，属于表实无汗的患者（可与桂枝同用）；若属表虚，自汗出者，只用桂枝，不用麻黄。此外，麻黄还可用于外邪袭肺，肺气壅遏而致的喉痒、咳嗽、咯痰不爽、胸闷气喘，以及风水水肿等症。前者可与杏仁、甘草、半夏等药同用，后者多与生姜、白术、石膏等药合用。

桂枝尚可用于风寒湿痹、闭经、痛经，以及水湿停滞所致的痰涎咳喘、小便不利，中焦虚寒，脘腹挛急疼痛和心阳不振而致的胸痹心痛等证。治疗风、寒、湿痹，可配羌活、防风、川芎等药；治月经不调、闭经、痛经可伍芍药、桃仁等；治小便不利多合茯苓、白术等；治中焦虚寒，脘腹疼痛可与白芍、饴糖、甘草等同用；治胸痹心痛可与栝楼、薤白、枳实等同用。

80. 如何理解“有汗不得用麻黄”的说法？
麻黄为辛温解表药，具有较强的发汗解表作用，若与桂

辛温解表及其功效

药物名称	主 要 功 效
麻 黄	发汗解表，宣肺平喘，利水消肿。
桂 枝	发汗解表，温通经脉，通阳化气，温中散寒。
紫 苏	发表散寒，行气宽中，解鱼蟹毒。
荆 芥	发表祛风，理血解痉。
防 风	祛风胜湿，解痉止泻。
细 辛	发表散寒，温肺化饮，祛风止痛。
羌 活	祛风除湿，通痹止痛。
白 芷	发表祛风，托毒排脓，消肿止痛，燥湿止带。
藜 本	祛风胜湿，散寒止痛。
生 姜	发汗解表，温中止呕。
葱 白	发表散寒，通阳。
香 薷	发汗解表，祛暑化湿，利水消肿。
辛 夷	散风寒，通鼻窍。
苍 耳	祛风湿，通鼻窍，止痛。
怪 柳	解表透疹。

枝、杏仁、甘草配伍，组成麻黄汤，则成为发汗解表之峻剂，临床上只用于太阳伤寒，无汗、发热、恶寒、脉浮紧之表实证，而禁用于太阳中风，有汗、发热、恶风、脉浮缓的表虚证。也就是说，表虚自汗去者，不可用麻黄汤，因为用

之则会耗散人体元气，致使亡阴亡阳。但是，麻黄作为单味药，若经适当的配伍，还是可以用于汗出之证的，例如麻杏石甘汤的主治证就有汗出，但这里的汗出不是表虚不固所致，而是邪热内传，肺热炽盛所致，所以方中用麻黄配以石膏，且石膏的用量大大超过麻黄，使之成为辛凉之剂，从而达到邪热清，汗出止，喘息平，津液得以保存之目的。由此可见，“有汗不得用麻黄”是指的麻黄汤，并非指单味的麻黄。

81. 紫苏与苏叶、苏子、苏梗的作用各有何特点？

紫苏的作用包括了苏叶、苏梗的作用，具体言之，有以下三方面：

(1) 发表散寒：紫苏有发散风寒，开宣肺气的作用，适用于感冒风寒，而兼有咳嗽或胸闷不舒者。临床上常与荆芥、防风、生姜、羌活等药同用。

(2) 行气宽中：用于脾胃气滞，胸闷、呕吐等症，不论有无表证，均可应有。多与藿香、砂仁、生姜等药配伍应用。

(3) 解鱼蟹毒：服鱼蟹中毒而致恶心、呕吐者，可用紫苏煎服，或配伍生姜同用。

苏叶的主要作用是发散风寒，因此，临床上主要用于感冒风寒，多与荆芥、防风等合用。

苏梗的主要作用是理气和中，安胎，因此，主要用于脾胃气滞所引起的呕恶、胸闷、纳差，以及妊娠呕吐等。

苏子的主要作用是降气化痰，故主要用于咳嗽痰多、色白而稀，以及喘息等症。现将以上药物的作用特点归纳于下：

紫苏 { 苏叶——发散风寒为主。
 苏梗——理气安胎为主。
 苏子——降气化痰为主。

82. 荆芥在解表方面的突出特点是什么？

荆芥为辛温之品，有祛风解表，解痉理血的功效。但是，本品辛而不烈，温而不燥，性较平和，发汗解表作用较麻黄、桂枝等药为弱，因此，若配伍得当，无论是外感风寒，或是外感风热所致的感冒都可应用。如荆防败毒散，就是用荆芥配伍防风、羌活、独活等辛温解表药，治疗感冒风寒，恶寒、发热、头痛、身痛等症；银翘散中则用荆芥配伍辛凉解表的薄荷、银花、牛蒡子等药，治疗感冒风热，发热、微恶风寒、头痛、口渴、目赤肿痛、咽痛、脉浮数等症。

只有掌握了荆芥解表的这一特点，在临床上才能灵活运用，不至于被其辛温的性味所局限。

此外，荆芥尚有透疹解表之功，临床上多与薄荷、蝉衣、牛蒡子等药合用，治疗风疹或麻疹透发不畅。亦可与防风、银花、连翘等药合用，用于疮疡初起而有表证者，有消疮解表之效。

83. 防风在祛除风邪上有什么特点？

防风一药，顾名思义，是以功能命名的。它具有祛风作用，通治一切风邪，为风病之主药。

凡祛风诸药，大多性燥，独防风性润，温而不燥，故有“风药之润剂”的说法。

防风之所以为风病之主药，是因为它祛风邪的作用较为广泛，其作用可体现在以下诸方面：

(1) 发散风寒：因防风发汗作用较为缓和，故为常用的发散风寒药，临床上每多配伍荆芥、紫苏等辛温解表药，用于感冒风寒而致的头痛、恶寒、周身疼痛等症。

(2) 发散风热：因防风为“风药之润剂”，温而不燥，故临床上又多配伍二花、连翘、菊花等药，治疗风热感冒。

(3) 祛除风湿：因防风有祛风胜湿止痛之功，故多用于风寒湿痹，周身骨节酸痛、脊痛项强等症，常配伍羌活、桂枝、川芎等药同用。

(4) 祛风解痉：本品的祛风解痉作用较弱，临床上多作为辅药用之，可配天南星、天麻、白附子等药，治疗破伤风、牙关紧闭，甚至角弓反张等。

(5) 防风还有治疗肠风下血的特殊作用，对于日久不愈，反复发作的大便下血，前人认为是大肠有风邪，防风有祛除肠道风邪的作用，临床上每多配伍地榆炭、炒槐花等药同用。

84. 细辛的效用如何？如何理解“细辛不过钱”的说法？

细辛味辛而性温，归心、肺、肝、肾四经，为发散风寒，祛风止痛，温肺化饮的常用药物。其临床应用为：

(1) 用于风寒感冒而致的头痛、发热、恶寒、鼻塞、全身骨节疼痛等症。常与羌活、荆芥、防风等药同用；若属阴虚而复外感风寒之邪者，可与麻黄、附子同用，方如麻黄附子细辛汤。

(2) 用于头痛、齿痛、风湿痹痛、胸痹心痛、腰膝疼痛等。细辛既能发散风寒，又具较强的止痛效果，故可用于上述诸痛证。近代用于冠心病、心绞痛，乃是取其有镇痛和

味辛能通关开窍之功，临床上多配伍其它活血药同用。

(3) 用于痰多咳嗽：因细辛能温散肺寒而化痰饮，所以多用于肺寒气逆而致的咳嗽痰多、色白而清稀，以及喘息等症。近代多配麻黄、干姜、五味子等，治疗老年慢性支气管炎，有一定疗效。

细辛的常用量为0.9—3.0克，一般不超过3.0克（即一钱左右），故前人有细辛“若单用末，不可过一钱”的说法。这里是指单服细辛而言，若与其它药物配伍入煎剂应用时，也有超过此量的。但应用过量时可出现一定的毒副作用，故仍需仔细分析，据病情、剂型及药材品种（辽细辛作用强）而定，不可冒然行事。

85. 辛夷与苍耳子的效用有何异同？

辛夷与苍耳子均属味辛性温之品（苍耳子兼有苦味），散风寒，通鼻窍，止痛为二者皆有的功效。因此，两者在临床上常相须为用，为治疗鼻渊头痛、鼻塞不通、不闻香臭、常流浊涕等症的要药。若证偏于寒者，可与防风、白芷、细辛等辛温解表药合用；若证偏于热者，可与黄芩、薄荷等药配伍应用。

近代多用辛夷与苍耳子治疗慢性鼻炎、过敏性鼻炎、肥厚性鼻炎、鼻窦性、副鼻窦炎、额窦炎等，有较好疗效。

苍耳子温和疏达，苦以燥湿，尚有祛风湿及祛风止痒的功效，常用于风湿痹痛、四肢拘挛，以及皮肤湿疹瘙痒、疥疮、麻风病等证。

86. 白芷的功效及临床应用如何？

白芷味辛而性温，归肺、胃二经，功能解表祛风，消肿排脓，燥湿止带，止痛。其临床应用有以下诸方面：

(1) 解表散风：白芷味辛以散，性温除寒，且有止痛、通窍的作用，故常用于外感风寒表证。若兼有头痛、鼻塞症状时，可配伍羌活、藁本、细辛等药同用。近代多用于治疗急、慢性鼻窦炎等。

(2) 消肿排脓：白芷具有消肿排脓，去腐生新的作用，故为外科之常用药物。对于疮疡肿毒，未溃者用之能消散，溃破者用之可排脓。如临床上治疗肠痈多配伍丹皮、大黄、冬瓜仁等；治疗乳痈常配伍贝母、栝楼、蒲公英等。

(3) 燥湿止带：白芷辛香燥烈，有燥湿之功，可用于寒湿下注而致的白带，常配伍苍术、苡仁、山药、车前子等药同用。因其有散风和燥湿的作用，故又可用于风疹瘙痒。

(4) 止痛：白芷是一很好的止痛药，因其归阳明胃经，故尤适用于病在阳明经的诸痛证。如前额痛、眉棱骨痛、齿痛等。此外，亦可用于其它部位的头痛，以及胃脘痛、风湿痹痛等。

87. 葱白与胡荽有何药用价值？

葱白即葱之近根部的鳞茎，胡荽即香菜。以上两种植物既是饮食中的常用调味品，又是良好的药物。

葱白味辛性温，具有发汗解表，通阳散寒的功效，临床上可用于外感风寒所致的恶寒、发热轻症，以及阴寒内盛，阳气不振所致的腹痛下利等症。治外感风寒可与淡豆豉、生姜等合用；治腹痛下利可与附子、干姜等相伍。

胡荽味辛性温，香窜浓烈，善散风寒，功专发表透疹，消食下气，可用于麻疹初期，透发不畅，或因感受风寒，使疹出而又复隐者。若用作食疗，有开胃消食的功效。

88. 为什么说“香薷乃夏月之麻黄”？

香薷气味辛香，入肺、胃二经。本品外能散暑邪而解表，内能化暑湿而和中，为夏令解表化湿之良药，故在暑天，因乘凉冷饮或露宿着凉，邪气犯表引起怕冷、发热、无汗，或吐泻、腹痛等症，香薷乃是一味常用药品。因其有麻黄样解表作用，夏季又多用之，故有“香薷乃夏月之麻黄”的称呼。

本品虽能祛暑，但辛温而散，多适应于阴暑病症。前人说：“夏月之用香薷，犹冬月之用麻黄”，故在临床用以祛暑解表时，必须具有怕冷及无汗的症状。如属暑湿兼有热象的，可配黄连同用。至于暑热引起的大汗出、大热、烦渴、脉虚大而散之阳暑，治当清暑益气，生津除烦，非香薷所宜。

89. 常用的辛凉解表药有哪些？其主要功效各是什么？

常用的辛凉解表药及其主要功效可归纳如下表：

药物名称	主 要 功 效
薄 荷	疏散风热，清利头目，透疹辟秽。
牛 蒡 子	疏散风热，祛痰止咳，清热解毒，透疹。
蝉 蜕	疏散风热，利咽喉，退目翳，解痉。
桑 叶	疏散风热，清肝明目。
菊 花	疏散风热，清热解毒，平肝明目。
蔓 荆 子	疏散风热，清利头目。
葛 根	解肌透疹，生津止渴，升阳止泻。
升 麻	发表透疹，清热解毒，升阳举陷。

续表

药物名称	主要功效
柴胡	解表退热，疏肝解郁，升举阳气。
浮萍	发汗解表，利水消肿。
淡豆豉	解表，除烦。
木贼	疏风热，退翳膜。

90. 薄荷与牛蒡子的效用有何异同？

薄荷与牛蒡子均属疏散风热药。薄荷味辛性凉，牛蒡子味辛、苦、性寒。疏散风热，透疹是二者都具备的功效。因此，临床上薄荷与牛蒡子常相伍应用。

(1) 用于外感风热，温病初起而致的发热、无汗、头身痛、咽痛、咳嗽等症。常与其它辛凉解表药配伍应用，方如银翘散。

(2) 用于痘疹初期，隐隐不透，或麻疹将出之际，外感风邪，束闭不出等。临床应用时可配伍葛根、蝉衣、紫草等同用。

薄荷与牛蒡子的不同效用为：

薄荷尚有疏肝解郁之效，可用于肝气郁结而引起的胸闷、胁痛，多配伍柴胡、白芍、当归等药同用。此外，对于夏季伤暑而致的头晕、发热、口渴、小便短赤等症，可与六一散合用，有清暑之效。

牛蒡子为植物的种仁，含有脂肪油和牛蒡甙，故有通便作用，可用于大便秘结。此外，牛蒡子尚有良好的解毒、祛痰止咳作用，临床上每多用于咽喉肿痛、疮痈肿痛等症，可配伍地丁、野菊花、板蓝根等药同用。若用于外感风热或肺

热咳嗽，咯痰不畅，可配伍桔梗、桑叶、贝母、甘草等。

91. 菊花的效用是什么？白菊、黄菊、野菊花的作用各有何特点？

菊花的功效为：疏散风热，清热解毒，平肝明目。临床上主要用于：

(1) 外感风热，发热、恶寒（轻）、头痛、咽痛等症，常与桑叶、连翘、薄荷同用。

(2) 疮疡肿毒，特别是疔毒。野菊花清热解毒之功甚佳，为外科要药，对于热毒疮疡，红肿热痛之症，内服外用均可，多与地丁、蒲公英等清热解毒药配伍应用。

(3) 肝阳上亢引起的头晕、目眩、头胀、头痛等症，每多配伍珍珠母、夏枯草、钩藤等药同用。

(4) 目赤肿痛或眼目昏花。菊花治疗目赤肿痛，无论是肝火或是外感风热引起者，均可应用，因其既能清肝火，又可散风热。若因肝肾不足引起的目暗不明、昏花等，亦可应用本品，多配伍熟地黄、枸杞子、山药等同用。

白菊花、黄菊花、野菊花是菊花的不同品种。它们的作用基本相同，仅有所偏重而已。其主要特点可归纳如下：

菊花	黄菊花：	味苦、甘，泄热力较强，功偏疏散风热。风热表证尤多用之。
	白菊花：	味甘、苦，泄热力稍弱，功善平肝明目。肝肾阴虚之目暗、耳鸣尤多用之。
	野菊花：	味甚苦，清热解毒力强。疔疮肿毒、乳痈等证每多用之。

92. 柴胡、升麻、葛根的效用有何异同？

柴胡、升麻、葛根三种药物功用的异同点表现在以下诸

方面：

(1) 柴胡、升麻、葛根三者皆为辛凉之品，解肌发表，疏散风热是它们共有的功能，因此，临床上常用其治疗外感风热而致的发热、头痛、咽痛等症。

(2) 柴胡与升麻具有升阳举陷的功效，临床上二者每多合用，治疗气虚下陷所致的气短、倦怠、久泻、脱肛、子宫下垂及崩漏不止等证，方如补中益气汤。

(3) 升麻与葛根既能解肌，又能透疹，临床上常相配伍应用于麻疹初起，透发不畅的病人。升麻葛根汤即为其代表方剂。

(4) 柴胡以疏泄少阳之邪，调肝解郁为特长。大凡邪在少阳所致的寒热往来，因肝气郁结所引起的胸胁胀痛、头晕目眩、耳鸣、不思饮食及月经不调等症，多用本品疏解之。临床上常用的小柴胡汤、逍遥散即为其代表方剂。

此外，柴胡又可用于治疗疟疾。

(5) 升麻则善于清热解毒，临床上多用于阳明胃热而致的头痛、牙龈肿痛、口舌生疮、咽喉肿痛，以及皮肤瘙痒等证。清胃散为其代表方剂。

(6) 葛根尤善于生津止渴与止泻痢，故临床上多用于热病口渴或消渴证，以及湿热泻痢或脾虚泄泻等证。

此外，近代多用本品治疗高血压脑病和冠心病，均有较好的作用。

93. 桑叶、桑枝、桑椹、桑白皮的 功效 和应用 各是什么？

桑叶、桑枝、桑白皮、桑椹是同一植物的不同药用部位。

桑叶：为桑树的叶片，多在深秋下霜后采集，故又名霜桑叶。本品味苦、甘、辛而性寒，具有疏风清热，清肝明目的作用。临床上主要用于外感风热，或温病初起而致的发热、头痛、咳嗽、口渴、目赤等症，多与菊花、连翘、薄荷等药同用；亦可用于肝经风热引起的目赤肿痛、多泪，可与决明子、菊花等合用，以及肝阴不足而致的眼目昏花、两目干涩等症，多与枸杞子、车前子等药合用。此外，还可用于燥热伤肺，咳嗽痰少、鼻咽干燥等症。

桑枝：为桑树的干燥嫩枝，味苦性平，具有祛风湿，通经络，利关节等作用。临床上若作适当的配伍，可用于风、寒、湿、热痹，以及四肢拘挛、肌肤风痒等症。

桑椹：为桑树的成熟果实，味甘性寒，具有滋阴补血，补益肝肾，生津润肠等作用。临床上可用于肝肾不足而致的眩晕、目昏、耳鸣、失眠，以及须发早白等症，多与熟地、女贞子、旱莲草、何首乌等药同用；若用于阴亏津伤而致的口干舌燥、消渴，可与麦冬、天花粉、生地、玄参等药合用；若用于阴亏肠燥便秘，可与当归、黑芝麻等合用。

桑白皮：为桑树的干燥根皮，味甘性寒，具有泻肺平喘，利水消肿的作用。临床上主要用于热邪犯肺所致的咳嗽、痰多粘稠、色黄，甚则咳血、喘促等症，多与黄芩、地骨皮、甘草等药合用；若用于全身肌肤浮肿、小便不利的水肿，常与五加皮、茯苓皮、大肤皮等药合用。

94. 蝉蜕的作用特点是什么？

蝉蜕的作用特点有三：

(1) 有熄风止痉的作用，临床上可用于肝经风热所致的小儿惊风痉厥、夜啼不安，以及破伤风等证，多与钩藤、

僵蚕、防风等药同用。

(2) 有疏散风热和透疹的作用，可用于外感风热及温病初起所致的发热、咽痛、声音嘶哑，以及麻疹初期，疹出不畅的患者，可与桑叶、牛蒡子、菊花等药伍用。

(3) 有明目退翳的作用，适用于肝经风热，或疹毒未净所致的翳膜遮睛、目赤多泪等症，多与菊花同用。

此外，蝉蜕尚有祛风止痒的功效，临床上可用于风疹瘙痒之证。

三、化痰止咳平喘药

95. 化痰药分哪些类型？常用的药物有哪些？

根据临床用药习惯，化痰药可以分为以下两种类型：

(1) 温化寒痰药：凡是药性温燥，具有温肺祛寒，燥湿化痰作用的药物，称作温化寒痰药。

温化寒痰药适用于寒痰、湿痰的证候。临床上主要用于咳嗽气喘、痰量较多、质稀而色白、易于咳出，以及肢节酸痛、阴疽流注等病证。

常用的温化寒痰药物有：半夏、天南星、白附子、白前、白芥子、皂荚等。

(2) 清化热痰药：凡药性寒凉，有清热化痰作用的药物，称为清化热痰药。此类药物有甘寒和咸寒之分。甘寒之品，既能清热化痰，又能润肺止咳；咸寒之品，不仅能清热化痰，而且还可软坚散结。清化热痰药，适用于痰热郁肺引起的咳喘、胸闷、痰稠、色黄、不易咯出等热痰、燥痰。此外，还可用于与痰热有关的癫痫、惊厥、中风，以及瘰疬、流注、癭瘤等证。

常用的清化热痰药有：用栝楼、贝母、竹茹、天竹黄、海藻、昆布、桔梗、海浮石、海蛤壳、瓦楞子等。

此外，化痰药尚有降气化痰（如苏子、莱菔子）与润肺化痰（如麦门冬、天冬）等不同，本节不予详述，可参见有关章节。

96. 应用化痰药时应注意些什么？

使用化痰药时应注意以下几点：

(1) 温化寒痰药温燥之性较强，易伤津，助火动血，故热痰，阴虚燥咳，或者有咯血、吐血倾向者均应慎用之。

(2) 清化热痰药多属寒凉之性，故凡脾胃虚弱者，以及寒痰、湿痰等证不宜用之。

(3) 根据中医的基本理论，为了加强祛痰药物的药效，在使用温化寒痰药时，可据情酌加一定的燥湿健脾，或健脾利湿，或理气、降气药物，以提高疗效。

(4) 注意药物的合理配伍，如治疗癫痫、惊厥时当配伍安神药或息风药；治癭瘤、瘰疬宜配伍软坚散结药；治阴疽流注需配伍温阳通滞药等。

(5) 了解咳喘与痰的关系，一般咳喘每多挟痰，而痰多每致咳喘。因此，在治疗时化痰药与止咳平喘药常相互配伍应用。

97. 半夏与天南星的效用有何异同？

半夏与天南星都属辛温燥烈之品，皆有燥湿化痰的功效，为治疗寒痰、湿痰及风痰的要药。临床上二者每多与陈皮、茯苓等药合用，治疗脾不化湿，痰涎壅滞所致的咳嗽气逆、痰多稀薄、苔腻胸闷以及惊痫癫狂等证。

半夏与天南星不同的效用有以下几个方面：

(1) 半夏为降逆止呕的要药，临床上若适当配伍，可用于各种原因引起的呕吐，如痰湿阻滞，停饮犯胃所致的呕吐，可与生姜同用之；胃热呕吐，可配黄连、竹茹用之；胃虚呕吐，可配人参、白蜜用之；妊娠呕吐，可与苏梗、白术、砂仁等药同用。

(2) 半夏尚有消痞散结的功效，临床上常用于胸脘痞闷，以及梅核气、瘰疬、痰核、痈疽肿毒等证。

(4) 天南星温燥之性烈于半夏，临床上每多用于风痰，以及顽痰咳嗽、胸膈胀闷之证。

此外，天南星尚有良好的祛风止痉作用，临床上常配天麻、半夏等治疗风痰眩晕，中风痰壅，口眼喎斜；配白附子、半夏等治疗风痰留滞经络所致的手足麻木、半身不遂；配白芷、防风、天麻等治疗破伤风，均有一定疗效。

半夏与天南星均有较大的毒性，一般内服多制用，而且应注意用量。半夏反乌头，使用时也要注意。

98. 妊娠呕吐患者能否应用半夏？

妊娠呕吐患者可以用半夏。为什么要提出这一问题呢？原因是在前人总结的妊娠禁忌歌中有半夏，这就给初学者一个妊娠患者忌用半夏的印象，客观上束缚了医者的手脚。所谓妊娠禁忌药，是指那些剧毒或破气、破血、太辛、大热、大寒、滑利沉降等药物。因为此类药物用之不当可造成“轻则动胎，重则坠胎”的事故。故对于上述药物，一般都应避免应用。但若病情急需时，亦可斟酌选用，这也就是《内经》上说的“有故无殒，亦无殒也”的意思。半夏属于辛温有毒之品，妊娠患者一般不要用，但半夏有良好的止呕作用，若属妊娠呕吐患者还是可以应用的。实际上古人在应用半夏治疗妊娠呕吐方面有不少宝贵经验。如《金匱要略》就有干姜人参半夏丸治疗妊娠呕吐不止的记载，方中就重用了半夏。近人也多用半夏配伍生姜、砂仁等治疗妊娠呕吐，且有较好的疗效。所以说，如果病情需要，妊娠呕吐患者是可以应用半夏的。

99. 临床上常用的半夏炮制品有哪几种？其作用特点各是什么？

临床上常用的半夏炮制品有：法半夏、清半夏、姜半夏、竹沥半夏、半夏曲等。

半夏因炮制的方法不同，其作用亦稍有区别。

法半夏长于燥湿健脾，主要用于湿阻中焦，脾不化湿而致的脘腹痞闷、食纳减少、大便稀溏、身倦懒言等症，可与白术、茯苓等药合用。

清半夏长于化痰，主要用于脾不化湿，痰涎壅滞所致的咳喘气逆、痰多等症，为治疗寒痰、湿痰之要药。临床上多配伍陈皮、杏仁等药同用。

姜半夏善长降逆止呕，若配伍得当，可应用于各种原因引起的呕吐。

竹沥半夏性偏凉润，有清热化痰之功，临床上主要用于热痰及风痰，症见发热、咳嗽、喘息，甚则神态不清、抽搐等。

半夏曲以消食化痰为主，有健脾和胃和助消化的作用，每多配伍神曲、焦麦芽等，治疗消化不良。

100. 制南星、胆南星、生南星在应用上有何不同？使用时应注意些什么？

制南星是将拣净的生南星用凉水浸泡（水中加适量白矾），并经常换水，至口尝无麻辣为度，取出凉干，再与生姜（适量）和水共煮至内无白心，取出，切片晒干即得。制南星的性味、功效及应用详见97题。

胆南星是将制南星研成细粉，与牛胆汁（适量）搅拌均匀，日晒夜露，至变为黑褐色时，再装入牛胆囊中，悬挂阴

干而成。胆南星味较制南星更苦，但辛温燥烈之性大为减弱。其性由温变凉，其功效由温化寒痰变为清化热痰，息风定惊。临床上多用于痰热蒙蔽清窍而致的癫痫、神昏惊厥，以及偏于热象的中风痰厥和肺热壅盛的咳嗽、痰黄而稠等症。

生南星辛温燥烈，有毒，长于散血消肿定痛，但因有毒，临床上多作外用。如治疗疮疡肿痛、瘰疬痰核、毒蛇咬伤、跌打损伤、瘀血肿痛等症，可单用本品加醋磨汁或捣烂外敷。

生南星、制南星苦温辛燥，开泄走窜力强，易伤阴坠胎，因此，凡热甚动风，血虚生风，阴虚燥咳，以及孕妇患者均应忌用。生南星毒性较大，使用时更应注意。

101. 白附子与附子（炮附子）是一种药吗？其效用各是什么？

白附子与附子（炮附子）是两种功效和作用完全不同的药物，应严加区别。

药用白附子有两类，目前常用的有天南星科植物独角莲的块茎，药材名称为禹白附；毛茛科植物黄花乌头的块根，药材名称为关白附。

附子为毛茛科多年生草本植物卡氏乌头的块根上所附生的块状子根。炮附子是附子经炮制以后而成的。

白附子与附子（炮附子）在性味上基本相同，即辛、甘、温（或热），但效用却完全不同。前者有燥湿化痰，祛风止痉，解毒散结等作用，临床上主要用于中风痰壅、口眼歪斜、破伤风、痰厥头痛、毒蛇咬伤及痰核、瘰疬等病证。后者有回阳救脱，温肾助阳，温中止痛等作用，临床上主要

用于阳气衰微，阳寒内盛，或因大汗、大吐、大泻而致的四肢厥冷、冷汗出、下利清谷、脉微欲绝等亡阳虚脱证和肾阳不足所致的腰膝酸痛、形寒肢冷、阳痿遗精、小便频数；脾阳不振而致的脘腹冷痛、大便溏泄、呕吐等证。此外，附子尚可用于风寒湿痹证。

102. 白芥子的效用如何？

白芥子味辛，性温，归肺经。本品气锐走散，有通行经络，宽胸利膈，利气豁痰，消肿止痛之功。既善于祛寒痰，更长于祛除皮里膜外之痰，古有“痰在肋下及皮里膜外，非白芥子莫能达”的说法。临床上可用于多种痰证。

(1) 用于寒痰壅滞，胸胁支满、咳嗽上气等症，常与莱菔子、苏子等下气消痰药同用。

(2) 治痰饮积于胸中，喘咳胸痛、不能转侧等症，可与甘遂、大戟等同用。

(3) 用于痰湿流注关节、经络所致肩臂、肢体疼痛、麻木不仁等症，可与没药、木鳖子、木香、桂心等同用。

(4) 用于痰湿流注肌肤，发为阴疽肿毒、鹤膝风等阴寒证，可与熟地、鹿角胶、麻黄等同用。

103. 栝楼的作用有哪几方面？

栝楼为甘寒之品，其作用有以下三个方面：

(1) 清热化痰：本品甘寒滑润，清热化痰兼有润肺之功，临床上多与贝母、黄芩等药同用，用于咳嗽痰黄、痰稠厚胶粘、不易咯出及肺痈等证。

(2) 宽胸散结：栝楼既能上清肺胃之热而涤痰，又能宽中下气，以开胸散结，用之可以达到利肺气、宽胸膈的目的。临床上多用于治疗胸痹(类似于现代医学中的冠心病)、

结胸、胸膈痞闷或作痛等证，常与薤白、桂枝、半夏等药同用。

(3) 润肠通便：栝楼仁质润多油，善涤痰垢而导积滞，有润肠通便的功效，多用于老年或久病体虚所致的津枯肠燥便秘，常与郁李仁、火麻仁、枳壳等药同用。

此外，全栝楼尚有清热散结消肿的作用，可配伍蒲公英、地丁等药，用于乳痈肿痛未成脓者。

104. 全栝楼、栝楼皮、栝楼仁、栝楼根的效用有什么不同？

栝楼一药，原植物称为栝楼，始载于《神农本草经》。在古代应用时本不分皮、仁，以整个果实入药，至后世将其果实的外皮用作栝楼皮。

栝楼皮的效用以清肺化痰，宽胸散结为长，临床上主要用于痰热咳嗽及胸闷等症。

栝楼的种子名栝楼仁。其效用以化痰及润燥滑肠为主，临床上多与火麻仁、郁李仁、枳壳等药合用，用于肺燥咳嗽及津枯肠燥而致的便秘。

栝楼皮与仁合用，称为全栝楼，其功效及临床应用详见103题。

栝楼根又名天花粉。本品味甘、微苦，性微寒，有清热化痰，养胃生津，解毒消肿等功效。临床上主要用于肺热燥咳、津伤口渴以及消渴证、疮疡疔肿等。近年来多用于中期妊娠引产和治疗恶性葡萄胎、绒毛膜上皮癌等，有一定的疗效。

现将四药的作用特点归纳如下：

栝楼	{	全栝楼：清肺化痰，利气宽胸，润肠通便。
		栝楼皮：清肺化痰，利气宽胸。
		栝楼仁：润肠通便，化痰。
		栝楼根：清热化痰，养胃生津，解毒消肿抗癌，引产。

105. 川贝、(尖贝)与浙贝(大贝、象贝)在性味、效用上有何异同?

川贝母主产于四川，浙贝母主产于浙江。二者在性味、效用上基本相似，仅作用程度上有差别。川贝母苦、甘，微寒，浙贝母苦、寒。二者均有化痰止咳，清热散结的作用。临床上可用于肺燥咳嗽、痰少咽燥及外感风热咳嗽，痰火郁结咳嗽、咯痰黄稠等症。然川贝性凉而甘，兼有润肺之功，长于润肺化痰止咳，故多用于肺虚久咳、痰少、咽燥、口干等症，常配伍沙参、杏仁、麦冬同用；浙贝苦寒较甚，开泄力大，多用于外感风热，痰火郁结的肺热咳嗽，常伍桑叶、杏仁、牛蒡子等宣肺解表、祛痰药同用。

此外，川贝与浙贝，皆有清热散结的功效，可用于瘰疬、疮疡肿毒及肺痈、乳痈等证。但作用以浙贝为优。

106. 桔梗的效用如何?为什么说桔梗为“舟楫之剂”?

桔梗味苦、辛，性平，为肺经气分药，功善宣畅肺气，解表利咽，祛痰止咳，宽胸利膈，排脓消痈。临床上可用于外邪犯肺，肺气失宣，宣降失调，咳嗽多痰，或痰壅喘促、鼻塞，或胸膈逆满、咽痛失音等症，不论肺寒、肺热，均可应用。若为风寒咳嗽、痰稀色白、鼻塞、流涕，可配苏叶、杏仁、半夏、生姜等药同用；若属风热犯肺，咳嗽、痰黄，

或伴有发热、口渴、脉数等，可配桑叶、菊花、杏仁、薄荷等同用；若为热邪壅滞，肺气不宣，咽喉肿痛、声音嘶哑，可配生甘草、牛蒡子、胖大海、山豆根等药同用；若为肺痛，咳逆胸痛、脓痰腥臭，可与鱼腥草、冬瓜仁、丹皮、薏苡仁等药合用；若为气滞痰阻，胸闷不畅，可与枳壳、香附等药合用。此外，亦可用桔梗治疗腹痛下痢、小便不利、癃闭不通等证。

桔梗药用部位虽为其根，但其质轻而上浮，开提肺气，故属升浮药。桔梗为肺经气分药，其功以宣肺化痰，利咽为特长，善于协同其它药物治疗人体上半身诸疾（如咳嗽、胸闷、胸痛、咽痛、音哑等），有载药上行的特点，因此，古人有桔梗为“舟楫之剂”一说。如用桔梗配伍其它药物，治疗小便不利、癃闭不通，就是通过治上（即宣通肺气壅滞），使气化以后水湿下输膀胱，则小便自利。此即所谓“病在下，取之上”之意，也有人称之为“提壶挚盖”法，运用得当，效果很好。

107. 海蛤壳与浮海石，海藻与昆布的效用有何异同？

海蛤壳与浮海石属清化热痰药。其味咸（海蛤壳兼有苦味）而性寒，清肺化痰，软坚散结是二者均有的功效。临床上海蛤壳与浮海石可配伍应用。

（1）用于痰热咳嗽、咳痰粘稠及痰多气喘等症，可与黄芩、桑白皮等药合用；若为肺热久咳、痰中带血者，可与青黛、栀子等合用。

（2）取二者有软坚散结之功，临床上可用于瘰疬、痰核等证，可与海藻、昆布、牡蛎等药合用，以加强其软坚散结之效。

另外，海蛤壳微有利尿之功，临床上可用于脚气浮肿、小便不利；煅海蛤壳尚能止酸止痛，故可用于胃痛泛酸患者。

据文献记载，将浮海石研末，用生甘草煎汤调服，还可用于砂淋、小便涩痛等。

海藻与昆布属海生植物。两者均为咸寒之品（海藻兼有苦味），其效用完全相同，即消痰软坚与利水。临床上海藻与昆布常相互配伍应用，以加强其作用。

（1）用于瘰疬、瘰癧等证，取其消痰软坚以散结。治瘰疬，可与青皮、贝母等合用；治瘰癧，可与夏枯草、玄参、牡蛎等同用。

（2）用于水肿及脚气浮肿，能利水退肿。但二者药力尚弱，多需与其它利尿药合用。

108. 临床上如何区别使用竹茹、竹沥、天竺黄？

竹茹为禾本科植物淡竹的茎秆除去外层绿色表皮后刮下的中间层。竹沥为鲜淡竹及苦竹的茎秆，经烧炙而流出的液汁，又称竹油。天竺黄为禾本科植物青皮竹、大节竹、大麻木竹等，被寄生的竹黄蜂咬伤后，从受伤部位分泌出来的液汁，经干涸凝结而成的块状物质。

以上三种药物均系甘、寒之品，皆有清热化痰的作用，故都可用于中风痰壅，痰阻心窍，言语不利之症，常与胆南星、石菖蒲、远志、牛黄等同用。

竹沥甘寒滑润，功专豁痰利窍，定惊透络，为痰家圣药，故热痰、喘促昏迷及中风痰壅者多用之；天竺黄性缓，清心解热，定惊安神为其所长，故热性病高热神昏、谵语，及小儿惊风、夜啼不眠、惊痫抽搐者多用之；竹茹味甘微寒，

归肺、胃、胆三经，走肺能涤热痰，入胃清热止呕，归胆善开郁热。临床上可用于痰热咳喘，胆虚痰热之烦闷不宁，以及湿热、虚热和妊娠所致的呕吐，烦渴之证。

109. 何谓止咳平喘药？常用的止咳平喘药有哪些？

凡以止咳和下气平喘为主要功效，主治咳嗽、喘息等症的药物，称为止咳平喘药。

止咳平喘药分别具有宣肺、敛肺、润肺、降气、平喘等不同作用，临床上多用于咳嗽、喘息的证候。但由于喘咳的表现及原因较为复杂，有干咳无痰，有咳吐清稀痰或黄稠痰，有外感咳嗽气急，有虚劳咳喘等，且病之寒热虚实亦各不相同，因此，在应用此类药物时必须辨证选药，只有这样，才能收到较好的效果。

临床上常用的止咳平喘药物有：

杏仁、杜鹃花叶、马兜铃、桑白皮、百部、紫菀、款冬花、葶苈子、满山红、苏子、旋覆花等。

110. 药用杏仁有哪两种？其性味、功效及临床应用各是什么？

药用杏仁有两种，即苦杏仁和甜杏仁。但在临床上以苦杏仁为常用，处方中经常写的杏仁均指苦杏仁。

苦杏仁味苦，性微温，有小毒。其功效为止咳平喘，润肠通便。临床上若将杏仁进行适当的配伍，可用于多种原因引起的咳喘。如风寒咳嗽、咳喘痰多、鼻塞流涕，可配麻黄、苏子、甘草等同用；风热外感而致咳嗽、气逆、痰黄而粘、咽痛音哑者，可配桑叶、薄荷、桔梗、前胡等药同用；燥热咳嗽，多配伍桑叶、贝母、沙参等同用；若属肺热咳嗽、气喘，可配麻黄、石膏、黄芩、甘草等同用；若为久

咳，咳逆气喘者，可配桑白皮、五味子、紫菀等同用。因杏仁含油而质润，有润肠通便之功，故多用于津枯血少、肠燥便秘之症。如年老体弱、产后血虚及大病之后而致便秘者，多与麻仁、桃仁、当归等药同用，以润肠通便。

甜杏仁味甘，性平，功能润肺止咳，主治虚劳咳喘、胸闷不畅、干咳少痰，或痰中带血等症，多与北沙参、五味子、贝母、玉竹等药同用。此外，亦可用于津枯血少、肠燥便秘之症。

111. 百部、紫菀、款冬花的效用有何异同？

百部、紫菀、冬花均属温而不燥之品，皆有润肺止咳的功效。临床上若作适当的配伍，三者均可用于各种原因引起的咳嗽、痰多等症，如外感风寒，痰多咳嗽，可配荆芥、白前、桔梗等药同用；肺虚久咳、劳嗽，可配麦冬、知母、阿胶、贝母等药同用。

百部、紫菀、冬花的不同效用主要有以下两个方面。

(1) 三者止咳化痰方面各有所长。百部治肺癆咳嗽，效尤显著；紫菀以祛痰为长；冬花以止咳为著。临床上三者往往相须为用，以增强其止咳化痰之功。

(2) 百部尚有灭虱杀虫之功，可用于人、畜的头虱、阴虱及虱卵，有强力的杀灭作用。此外，亦可用于荨麻疹、皮炎、体癣、蚊虫咬伤等。可将鲜品切断，用断面涂擦患部，每日数次。

另外，临床上又用百部50克，煎取浓汁30毫升，每晚作保留灌肠，连用五天，治疗蛲虫病，有一定疗效。

112. 葶苈子的效用是什么？

葶苈子味苦、辛，性大寒，其功为泻肺平喘，利水消

肿。临床应用为：

(1) 因本品有泻肺消痰平喘的作用，故可用于痰涎壅滞，咳嗽喘促，甚则喘而不得平卧的实证患者。近代多用于渗出性胸膜炎、肺炎、胸腔积液等，有一定疗效。

(2) 用于水肿实证，如胸、腹腔积水、小便不利，常与防己、椒目、大黄等药同用，方如己椒苈黄丸。

近代科学证明，本品含有强心甙样成分，因此，对肺原性心脏病、心力衰竭有一定疗效。

113. 前人有“诸花皆散，旋覆独降”之说，如何理解“旋覆独降”？

“旋覆独降”从字意上理解，是说唯独只有旋覆花属于沉降性质的药物。“独降”的含义主要是从其功效和应用上体现的。

(1) 旋覆花具有下气行水消痰的作用，可用于痰壅气逆所致的咳喘多痰及痰饮蓄积所致的胸膈痞满、喘逆气促之症，多与桔梗、桑白皮、大黄、半夏等药合用。

(2) 旋覆花具有良好的降逆止呕作用，可用于脾胃虚寒，升降失司，或水湿内停所致的呕吐、噎气、心下痞满之症，常与代赭石、半夏、生姜、茯苓、人参等药合用。

114. 马兜铃、青木香、天仙藤三药同出一物，其功效和应用有无区别？

马兜铃为马兜铃科多年生落叶藤本植物北马兜铃和马兜铃的果实；青木香为植物马兜铃的根；天仙藤则是该植物的茎叶。由于药用部位的不同，药物的性味和功效亦有区别。

马兜铃味苦、微辛，性寒。其作用为：

(1) 清肺降气，止咳平喘：可用于肺热咳嗽、喘息及

肺虚有热之咳嗽、喘息、痰中带血等症，可与桑白皮、贝母、黄芩、阿胶等同用。

(2) 清肠消肿：可用于大肠实热，痔漏下血，及肛门肿胀疼痛，常与黄芩、地榆等同用。

青木香味苦、辛，性寒，功能行气止痛，解毒祛湿，可用于暑天发痧腹痛、胃气痛、腹痛泻痢，以及风湿痹痛、皮肤湿疹、疝气腹痛、痈肿疔毒等。近年来用于高血压病，有一定疗效。

天仙藤味苦，性温，具有活血通络，化湿消肿的功效，临床上可用于风湿痹痛、胃痛、疝气痛、产后血气腹痛，以及妊娠水肿等病证。

115. 在没有半夏、贝母和胖大海的情况下，用什么药物代用为好？为什么？

使用代用药品时，应在辨证的基础上，针对具体情况分别对待之。

半夏的代用品，若以燥湿化痰为用，则以天南星、白附子为好；若以降逆止呕为用时，则以生姜、旋覆花代用为佳；若以消痞散结为用时，则以海藻、昆布、牡蛎等为优。

贝母的代用品，若以清热化痰，止咳为用时，则以全栝楼、前胡、百部等代用为好；若以软坚散结为用时，则以玄参、牡蛎、昆布等代用为好。

胖大海的代用品，若用于利咽，治疗咽喉肿痛、音哑等，以青果、锦灯笼、桔梗代之；用于养阴生津，润肺止咳，则可用麦冬、沙参、石斛代之。

这是因为，凡使用的代用药物，都有相对应的疗效，可以起到基本相同的治疗效果。

总之，使用代用药品，应以辨证施治为原则，提高疗效为目的，对具体情况，加以具体分析，灵活运用，防止生搬硬套。

116. 临床上经常使用的止呕中药有哪些？其止呕作用各有何特点？

呕吐是胃失和降反而上逆的一种临床症状，它可由多种因素引起。临床上经常使用的止呕吐药物大致有：半夏、代赭石、旋覆花、枇杷叶、紫苏、生姜、砂仁、芦根、竹茹、藿香、白豆蔻、吴茱萸、丁香、柿蒂、陈皮、黄芩等。

由于导致呕吐的病因有别，所以选择止呕药物时必须根据不同的病因，确定相适宜的药物。

半夏：味辛，性温，有降逆止呕作用，主要用于胃寒及痰饮阻滞，胃失和降而致的呕吐，若作适当的配伍，亦可用于胃虚、胃热，以及妊娠呕吐。

代赭石：味苦，性寒，为重镇降逆止呕药，主要用于痰浊内阻，胃气上逆而致的噎气、呃逆、呕吐等。亦可用于肝火上冲之呕吐、噎气。

旋覆花：味苦、辛、咸，性微温，有降逆止呕作用，主要用于脾胃虚寒，痰湿内阻而引起的呕吐、噎气、心下痞满。亦可用于妊娠呕吐。

枇杷叶：味苦，性凉，²⁰有和胃降逆之功，主要用于胃气上逆的呕吐、噎气及胃热呕吐。

紫苏：味辛，性温，有行气、宽中、安胎之功，主要用于脾胃气滞所致的胸膈不舒、恶心呕吐和胎气上逆的妊娠恶阻。

生姜：味辛，性温，有温中止呕之功，主要用于胃寒呕

吐，若作适当配伍，亦可用于胃热和妊娠呕吐。

砂仁：味辛，性温，有行气和中，开胃消食和理气安胎之功，主要用于脾胃气滞，食积不消；湿浊中阻，脾胃失和；脾胃虚寒，以及妊娠所致的呕吐。

芦根：味甘，性寒，有清胃止呕之功，主要用于胃热呕吐。

竹茹：味甘，性微寒，有清热止呕之功，主要用于胃热呕吐，若作适当配伍，亦可用于胃虚呕逆和妊娠呕吐。

藿香：味辛，性温，有芳香化湿，和中止呕之功，主要用于寒湿中阻所致的脘痞、呕吐，亦可用于胃虚和妊娠呕吐。

白豆蔻：味辛，性温，有温中和胃止呕之功，主要用于脾胃虚寒，消化不良、恶心呕吐。

吴茱萸：味辛、苦，性热，有小毒，有理气止呕的作用，主要用于脾胃虚寒，浊阴之气上逆所致的头痛、呕吐涎沫，以及肝胃不和所致的呕吐、胃脘疼痛。

丁香：味辛，性温，有温中降逆作用，主要用于脾胃虚寒而致的呕吐以及胃寒呃逆等。

柿蒂：味苦、涩，性平，善降逆气，为止呃逆和呕吐的要药，主要用于寒性呃逆，若作适当配伍，亦可用于其它原因所致的呃呃。

陈皮：味辛，性温，有理气健脾，和胃止呕之功，主要用于脾胃气滞，胸腹胀满、呕吐、泄泻之症。

黄芩：味苦，性寒，有清热燥湿和安胎之功，可用于湿热中阻，气机不畅而致的胸闷腹胀、呕恶，以及胎动不安、妊娠恶阻等。

四、泻下药

117. 何谓泻下药？应用泻下药时应注意些什么问题？

凡能攻积、逐水、引起腹泻，或润肠通便的药物，称为泻下药。

泻下药的作用可概括为三个方面：一为通利大便，以排除肠道内的宿食积滞及燥屎；二为清导实热，使实热壅滞通过泻下而解除；三为逐水消肿，使湿邪从大小便排出，以达到祛除水饮停蓄，消退水肿的目的。

泻下药性较猛烈（特别是峻下逐水药），使用时应注意以下几点：

（1）本类药物主要是针对里实证而设，若里实兼有表邪者，当先解表，而后攻里，必要时可表里双解，以免表邪内陷入里；若里实而正虚者，可配伍补养药，以攻补兼施，使祛邪而不伤正。

（2）泻下药易伤胃气，故应中病即止，慎勿过剂。

（3）作用强烈的泻下药（如大黄、芒硝、甘遂、大戟、芫花等）对于久病正虚、年老体弱，以及妇女胎前产后、月经期等，均应慎用或禁用。

（4）某些峻下逐水药有配伍禁忌，应用时要加注意。

（5）对毒性较强的泻下药（如甘遂、大戟、芫花等），一定要严格进行炮制，以免用药中毒。

（6）有些泻下药虽然作用峻猛，但若煎煮时间过长，

其疗效会大大降低，故使用本类药物时应注意煎煮方法。

118. 泻下药分哪几类？常用的药物有哪些？各类药物的作用特点是什么？

根据泻下药作用的强弱和应用范围的不同，可将其分为三类：

(1) 攻下药：常用的药物有大黄、芒硝、番泻叶等。此类药物多属味苦性寒之品，具有较强的泻下作用（包括通便和泻火），适用于大便燥结，宿食停积及实热壅滞等里实证。此外，攻下药还可用于以下诸方面：属火热上炎，上部充血，见有头痛、目赤、咽喉肿痛、牙龈肿痛，以及上部出血（如吐血、衄血、咯血），不论有无便秘，均可采用攻下药，以清除实热，或导热下行，即所谓“釜底抽薪”的治疗办法。热痢初起，里急后重，泻而不畅，虽无便秘现象，也可采用攻下药，即“通因通用”的治疗办法。近年来，根据“六腑以通为用”和“通则不痛”的理论，应用通里攻下，配合清热解毒，活血化瘀等办法治疗急腹症，获得良好疗效。

(2) 润下药：常用的药物有火麻仁、郁李仁等。此类药物多为植物的种子或果仁，富含油脂，有润燥滑肠的作用，故能缓下通便。主要用于年老津枯、产后血亏、病后津液未复及亡血患者的肠燥津枯便秘。

(3) 峻下逐水药：常用的药物有甘遂、大戟、芫花、商陆、巴豆等。此类药物作用猛烈，能引起剧烈腹泻，而使大量的水分从大便排出。其中有的药物还有利尿作用，适用于水肿、胸腹积水、气急喘促实等证。近代多用于肝硬化腹水、晚期血吸虫病腹水，以及结核性胸膜炎之胸水等。

119. 大黄的效用如何？煎煮大黄时应注意什么问题？

大黄有攻积导滞的功效，善于荡涤肠胃实热积滞，为苦寒攻下要药。临床上可用于大便燥结、积滞、泻痢后重，以及高热、神昏、谵语、惊厥、发狂等里热大实之证，常配芒硝、枳实、厚朴同用；若属寒积便秘，可配伍附子、干姜等温里药，以散寒攻积。近年来多用于治疗急性单纯性肠梗阻、急性胆囊炎属于里热证者，均有较好的效果。

临床上借大黄苦寒降泄之力，泻火凉血之功，治疗因火热亢盛，迫血上溢而致的吐血、衄血，以及目赤肿痛、口舌生疮、牙痛等实火上炎之证，都有较好疗效，可与黄芩、黄连同用。

大黄有良好的活血祛瘀功效，可用于瘀血阻滞的多种病证。如治疗血滞经闭，可与当归、红花、赤芍等药同用；治产后瘀血不去而致的腹痛，可与土元、桃仁等同用；治跌打损伤，瘀阻作痛，可与栀子、乳香、没药同用。

大黄又为临床上常用的利胆退黄药物，如治疗湿热黄疸的茵陈蒿汤中就有大黄。近代也多用本品治疗急性胆囊炎、急性黄疸型传染性肝炎，以及新生儿溶血症所致的黄疸等。

在外用方面，可用大黄与地榆研末，油调后敷患处，作烫伤及热毒疮疡的外用药。

因大黄含有的蒽醌类衍生物（致泻成分），久煎后多被破坏，使其致泻作用大大减弱，故临床上欲用本品泻下通便，煎煮时应当“后下”，或用沸水泡汁服，否则药效减低，达不到泻下通便的目的。

120. 怎样区分芒硝、朴硝、皮硝、玄明粉？其临床应用各有何特点？

芒硝、朴硝、皮硝、玄明粉均为含有硫酸钠(Na_2SO_4)

的天然矿物。在秋冬之间，碱质地面产生白霜，扫集后用锅煮炼，待溶解后过滤，除去泥沙及不溶性杂质，将滤液放冷，静置即析出结晶，此结晶通称为“皮硝”。其中结于上面细如锋芒者名芒硝；沉于下面，成块者名朴硝。将萝卜洗净切片，加水煮透后，加入芒硝共煮，至全部溶化，取出过滤或澄清，倾出上层液，放冷，待结晶状物析出，即为玄明粉。

以上诸硝，因其所含主要成分是一样的，仅是含杂质的多少不同而已，故其功效和临床应用基本相同。既能清热泻火，又可软坚泻下，为治里热燥结实证之要药。临床上主要用于实热积滞，大便燥结、腹满胀痛等症，常配伍大黄同用。此外，还外用治皮肤疮肿、疮疹赤热、痛痒，多用本品溶于冷开水中，取汁涂抹。因玄明粉较纯，所以常用其配伍硼砂、冰片等，研末外用，治疗口舌生疮、咽喉肿痛等症。

121. 番泻叶与芦荟的来源及效用各是什么？

番泻叶为豆科草本状小灌木植物狭叶番泻或尖叶番泻的叶，主产于印度、埃及、苏丹等国。

番泻叶味苦性寒，有泻热通便，行水消肿的作用，可用于热结肠胃或食积停滞而致的便秘腹痛、脘腹胀满等症。一般可单用本品少量，加开水泡服即有缓下作用，若大量使用则峻下导泻。此外，亦可与牵牛子、大肤皮、茯苓皮等合用，用于水湿停留体内所致的水肿腹胀、便少等症（以阳实水肿为宜）。

芦荟为百合科多年生常绿草本植物库拉索芦荟及好望角芦荟的液汁经浓缩后的干燥物。

芦荟味苦性寒，具有泻热通便，凉肝除烦，杀虫疗疔等作用，可用于：（1）热结便秘、头晕目赤，及习惯上便秘，常与朱砂同用。（2）肝经实火，心经有热所致的头晕、头痛；耳聋耳鸣、狂躁易怒、惊痫抽搐而兼见大便秘结者，可与黄连、大黄、青黛、龙胆草等同用。（3）用于虫积腹痛、面色萎黄的小儿疳积，可与胡黄连、茺菘、木香等同用。此外，亦可外用治疗癣疮。

122. 火麻仁与郁李仁的功用有何异同？

火麻仁与郁李仁均属植物的种仁，两者均含有丰富的油脂，皆有润肠通便的功效，故二者每多相须为用于邪热伤阴，或素体火旺，或年老津枯，或病后津亏，或产后血虚而致的肠燥便秘患者，多与柏子仁、桃仁、杏仁、陈皮等药合用。近代多用于习惯性便秘。

火麻仁与郁李仁功用的不同处为：

火麻仁尚有滋养补虚的功效，临床上可作为久病体弱患者的辅助药物。

郁李仁则有利水消肿的作用，临床上可与茯苓、冬瓜皮、白术等药合用，用于水肿、小便不利、腹满喘促及脚气浮肿等症。

123. 蜂蜜的药用价值如何？

香甜可口的蜂蜜既是食中佳品，又是治病良药。因为蜂蜜中含有多营养物质，其中果糖和葡萄糖约占75%，另外还有矿物质、有机酸、酶和少量的维生素。中医认为，蜂蜜味甘性平，质地滋润，可润燥滑肠。生用性凉，清热润肺，熟用补中，缓急止痛，甘以解毒，调和药性。故可用于：

（1）年老体弱，病后或产后津液未复，或热病伤阴而

致的津枯肠燥便秘，单用本品冲服即可生效，也可制成栓剂使用。

(2) 用于肺燥干咳、肺虚久咳，或肺脾两虚的虚劳咳嗽，可分别与款冬花、百部、紫菀，或人参、茯苓、生地等药合用。

(3) 用于脾胃虚弱，脘腹作痛，常与白芍、陈皮、甘草等同用。蜂蜜又能滋补脾胃，如常用的滋补丸药，多以蜜制为丸，皆取本品有补养、矫味、防腐和缓和药物性能等作用。

近代多用蜂蜜治疗（有的作为辅助药物）老年慢性支气管炎、习惯性便秘、神经衰弱、高血压、心脏病、肝脏疾患、动脉硬化等疾病，有一定辅助疗效。

124. 甘遂、大戟、芫花的性味和效用有何异同？

甘遂、大戟、芫花三种药物在性味、归经方面完全相同，即苦、寒有毒，归肺、大肠、肾经。效用方面也基本相同。三者均有泻水逐饮的功效，临床上多用于水饮泛滥所致的水肿喘满、胸腹积水、大小便不利及痰饮结聚等证，单用即有效，也可三种药物配合应用。

甘遂、大戟、芫花三者效用的不同点有三：

(1) 三种药物的毒性及泻水逐饮作用有强弱的区分。甘遂、大戟的毒性较小，而泻水逐饮的作用较强；芫花的毒性较大，但逐水的作用较弱。

(2) 甘遂、大戟两药还具有消肿散结的功效，临床上可外用治湿热肿毒，疮疡及痰凝结核等证。

(3) 芫花尚有祛痰止咳的作用，可用于痰壅气逆，咳嗽痰喘患者。

此外，芫花还具有杀虫疗疮之效，可与雄黄共研细末，猪油调膏外敷，治疗头疮、白秃、顽癣等证；若与甘草煎汤外洗，可用于冻疮。

125. 商陆与巴豆的功用如何？应用时应注意些什么？

商陆味苦、辛，性平，有毒，功能泻下利水，祛痰止咳，消肿。其临床应用为：

(1) 用于水肿胀满、小便不利、大便秘结等症，取其通利二便，长于行水之效，常与赤小豆、大戟、甘遂等药同用。

(2) 近代用治慢性支气管炎属于虚寒型者，多用本品久蒸后用，取其有祛痰止咳之效。

(3) 用于疮疡、肿毒未溃者，可用新鲜商陆根，酌加食盐，捣烂外敷。

商陆有毒，且泻下作用较强，故体弱者应慎用，孕妇应忌用。另外，我国不少农村地区，有误用本品作补益药应用，以致中毒，故应加以注意。

巴豆辛热，有大毒，功能泻下逐水，祛痰，蚀疮。其临床应用有以下几方面：

(1) 本品为辛，热之品，药性猛烈，属温通峻下药，临床上主要用于里寒实积便秘、水肿腹水等症。治寒积便秘，常配干姜、大黄同用，方如三物备急丸；治水肿腹水，可与杏仁同用。

(2) 用于痰壅咽喉，气急喘促等症，取其有祛痰利咽之效。近代有用巴豆去油，碾末吹喉，治疗白喉及喉炎引起的喉梗阻，可缓解症状。

(3) 用于疮疡化脓而未溃破者，取其有腐蚀作用，如

验方咬头膏，即本品配伍乳香、没药、木鳖子等，外贴患处，可腐蚀皮肤，促其溃破而排出脓液。

巴豆的泻下作用主要是其所含的油。巴豆油对皮肤粘膜有强烈的刺激作用，故不宜直接内服，临床上多去油用其残渣，名巴豆霜，且多配入丸散剂用之。另外，巴豆畏牵牛，应用时也应注意。

126. 牵牛子与千金子的效用有何区别？

牵牛子与千金子均属峻下逐水药，有行水消肿的功效，可用于水肿胀满、二便不利之症。但因二者的药性不同，其效用亦各有侧重。

牵牛子味苦，性寒，有小毒。其效用为：

(1) 行水通便：适用于胃肠实热壅滞，三焦气机不畅，水湿内停所致的水肿胀满、大便不通、小便不利等症。可单用本品研末服，也可与甘遂、大戟、大黄等药合用。

(2) 消痰涤饮：可用于肺气壅滞所致的痰饮喘咳、面目浮肿等，常与葶苈子、杏仁、陈皮等同用。

(3) 杀虫消积：适用于虫积腹痛（主要是蛔虫、绦虫所致），常与槟榔、使君子等同用。

千金子又名续随子，味辛，性温，有毒。其效用为：

(1) 逐水退肿：适用于水肿胀满、二便不利之阳证实证水肿。可与大黄、茯苓、防己等药同用。

(2) 破血通经：适用于瘀血阻滞所致的月经闭止、腹痛，或小腹有症瘕痞块等。治闭经可与桃仁、红花、川芎等同用；治症瘕可与莪术、桃仁、廑虫等药同用。

此外，千金子尚有攻毒杀虫的作用，可用治恶疮肿毒、药食中毒及毒蛇咬伤等。

五、清 热 药

127. 什么是清热药？它是针对什么证候而设的？应用清热药时应注意些什么问题？

凡以清解里热为主要作用的药物，称为清热药。清热药属寒凉之品，它是根据《内经》“热者寒之”和《神农本草经》“疗热以寒药”的原则，针对里热证而设的。此类药物分别具有清热泻火、解毒、凉血、燥湿、清虚热等功效。主要用于热病高热、热痢、痈肿疮毒，以及目赤肿痛、咽喉肿痛等所呈现出的各种里热证候。

应用清热药时应注意以下几方面的问题：

(1) 应首先辨清热证属气分还是血分，属实热还是虚热，恰当投药，或清气分热，或清血分热，或气血两清，或清热养阴等。

(2) 里热兼有表证者，必要时可表里同治。

(3) 清热药性多寒凉，易伤脾胃，影响其运化。因此，对于脾胃虚弱者，应辅以健胃药。

(4) 清热燥湿药，其性多燥，易伤津液，故对阴虚患者，应辅以养阴药，祛邪不忘扶正。

(5) 清热药能损伤阳气。因此，阳气不足者应慎用。如遇阴盛格阳，真寒假热之证，尤须辨明，不可妄投。

128. 清热药共分几类？各类的常用药物及作用特点是什么？

么？

根据清热药作用的不同特点，可将其划分为六类：

（1）清热泻火药：常用的药物有石膏、知母、天花粉、芦根、栀子、夏枯草、竹叶等。清热泻火药主要入气分，能清气分实热，有较强的清热泻火作用。适用于急性热病，具有高热、汗出、烦渴、小便短赤，甚则谵语、发狂、舌苔黄燥、脉洪实有力等里热炽盛的证候。

（2）清热凉血药：常用的药物有犀角、生地黄、玄参、丹皮、赤芍、紫草等。清热凉血药多为苦、甘、咸、寒之品，有清解营分、血分热邪的作用，主要用于温热病热入营血，迫血妄行而致的斑疹和各种出血（如鼻衄、牙龈出血、吐血、便血等），以及舌绛、烦躁，甚则神昏谵语等证候。

此外，清热凉血药中的某些药物（如生地黄、玄参等），既能清热凉血，又可养阴生津。因此，凡热病伤阴，津伤口渴，亦可选用之。

清热凉血药，一般适用于热在营血的证候，若为气血两燔，可配清热泻火药同用，以气血两清。

（3）清热燥湿药：常用的药物有黄芩、黄连、黄柏、龙胆草、苦参、秦皮等。本类药物的性味多属苦寒。苦能燥湿，寒可清热，故主要用于湿热证。如胃肠湿热所致的泄泻、痢疾、痔瘕；肝胆湿热所致的胁肋胀痛、黄疸、口苦；下焦湿热所致的小便淋沥涩痛、带下；它如关节肿痛、湿疹、疮肿、耳痛流脓等，亦多与湿热有关，均可应用清热燥湿药。

（4）清热解毒药：常用的药物有金银花、连翘、大青叶、板蓝根、蒲公英、紫花地丁、千里光、穿心莲、败酱、

马齿苋、贯众、雪胆、红藤、四季青等。此类药物有清热解毒的作用，可治疗各种热毒病证。如痈疽疔疖、咽喉肿痛、内痈、斑疹、丹毒、痢疾、疔腮等。据现代科学研究，本类药物多具有抗菌或抗病毒作用，故可治多种化脓性与感染性疾患。此外，亦有治疗癌症及毒蛇咬伤者。

(5) 清肝明目药：常用的药物有决明子、青箱子、谷精草、密蒙花、夜明砂、木贼等。此类药物有清肝热，散风热的作用，可治疗因肝热或风热而致的目疾。如目赤肿痛、多眵流泪、羞明及目生翳膜等。如若眼病因肝肾阴虚而致者，亦可配伍养阴药应用之。

(6) 清虚热药：常用的药物有青蒿、地骨皮、银柴胡、胡黄连、白薇等。此类药物有退虚热和凉血的作用，主要适用于阴虚发热，症见低热不退、颧红、午后发热、手脚心热、口燥咽干、虚烦不眠、盗汗出、舌红少苔、脉细数，或夜热早凉、热退无汗的病证。应用本类药时常配伍养阴药或凉血药，标本同治，以达到预期的目的。

129. 甘寒药与苦寒药的作用及临床应用有何不同？

甘寒药多具有养阴清热和生津的作用，临床上多用于阴虚津少，或久病伤阴的病证。如生地、石斛为治疗热病伤阴所致的口渴、舌绛、尿赤，或热病后期，低热不退、骨蒸劳热、心烦口渴，以及消渴证的常用药物。

苦寒药多具有清热泻火、泻下、燥湿等作用，临床上多用于实热证和湿热证。如栀子能清热泻火，大黄泻下通便，黄连、黄柏能清热燥湿等。

130. 如何理解苦寒药既能坚阴又能伤阴的说法？

苦寒药具有多种作用，其中清热泻火的作用临床上主

要用于实热邪盛的病证。因为邪热炽盛的病证，如不用苦寒药清泻实热，势必邪热愈盛，灼伤阴液，故临床上常选用黄连、黄柏、黄芩、知母等苦寒药直折其火，从而达到泻火存阴的目的（也就是泻火坚阴或苦寒坚阴的意思）。但苦寒药又有燥湿的功效，如果使用不当，则有化燥伤阴之弊。如温热病后期，出现心烦不眠、身热不退、口干舌红、脉细而数等“真阴欲竭，壮火复炽”时，就不能单纯使用苦寒药泻热，必须配伍甘寒养阴，清热生津之品。否则不仅不能清泻其热，反而会使热势加重。因为此时患者阴液已伤，又误用苦寒药，致使化燥更伤其阴。此即苦寒伤阴之意。

此外，若长期应用苦寒药，或苦寒药用量过大，也可造成伤阴之弊，故宜慎用之。

131. 石膏的性味、功效和临床应用各是什么？

石膏为辛、甘，大寒之品，有清热泻火，除烦止渴的功效。临床上主要用于：

（1）温热病，邪热入气分，症见高热不退、口渴烦躁、脉来洪大，甚则神昏谵语等实热亢盛之症。常与知母相须为用，方如白虎汤；若热邪逐渐深入，气血两燔，高热、发斑者，可与犀角、生地、玄参、丹皮等药合用，共奏解毒化斑，气血两清之效，方如清瘟败毒饮。

近代多将石膏与其它清热解毒药合用，治疗流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎，均取得较好效果。

（2）因本药归肺、胃二经，长于清肺、胃热邪，故可用于肺热咳嗽、气喘、心烦口渴等实热症。常配伍麻黄、杏仁等同用，方如麻杏石甘汤（近代常用本方加减治疗肺炎）；对于因胃火亢盛所致的头痛、齿痛、牙龈肿痛等，则可用石

膏配知母、牛膝、生地等同用，使热去则痛止，方如玉女煎。

(3) 煅石膏有清热、收敛、生肌等作用。临床上可配升麻、黄柏、青黛等，外用于湿疹、水火烫伤、疮疡溃后不敛及创伤久不收口等。

132. 石膏与知母在清热方面有何异同？

石膏与知母在清热方面的异同点表现在以下诸方面：

(1) 石膏与知母均属甘寒之品，都有清泻肺、胃实热的作用。临床上两药每多相须为用，用于清解气分实热而致的高热、烦躁、口渴、脉来洪大等症，方如白虎汤。然石膏清热之力大于知母，且知母重在清润，不如石膏之清解力强。

(2) 知母在清肺、胃实热的同时，还有滋阴润肺的作用，临床上多与贝母同用，治疗肺热咳嗽，或兼有肺阴虚之燥咳、久咳、咳痰黄稠，甚则痰中带血等症，方如二母丸。亦可用于邪热伤阴而致的口渴、多饮以及消渴证，常与山药、葛根、五味子等药同用。

(3) 知母不仅能清实热，而且善清虚热，且有较好的滋阴作用，故临床上常与黄柏相须为用，治疗阴虚火旺，骨蒸潮热、盗汗、多梦、遗精等症，方如知柏地黄丸。

133. 石膏与寒水石均能清阳明气分之热，其作用特点有何不同？

石膏与寒水石均属大寒之品，同入胃经，临床上常相须为用，以清阳明气分之热，治疗壮热、大汗、烦渴、脉洪大等症，共奏清热泻火，除烦止渴之效。但石膏味辛、甘，外能解肌表之大热，内可清肺胃之实火，于清热泻火之中尚具

清解、保津之特征，不仅能清气分实热，而且可与清营凉血之品合用，以治气血两燔之发斑、神昏、舌绛诸症。而寒水石味兼咸而入肾，有降火走散，软坚利窍的特点，尚可治疗咽喉肿痛、积聚、水肿、尿闭等证。

134. 梔子、梔子皮、梔子仁、焦梔的效用各有何特点？

梔子为茜草科植物梔子的成熟果实，味苦，性寒，具有泻火除烦，清热利湿，凉血解毒之功，临床上常用于：

(1) 热病发热、烦躁、睡眠不安，常与淡豆豉合用，以透邪泄热，除烦解郁。若属实热火证而见高热烦躁、神昏谵语者，可用本品配苦寒解毒之黄连，泻火而除烦热。因梔子入肝经，尤善清肝经之火，故临床上多配菊花、生甘草、银花等，以治肝热目赤肿痛，或肝郁火旺之发热。

(2) 因本品苦寒清降，缓缓下行，能清利肝胆湿热，泻三焦实火而利小便，故临床上常合茵陈、黄柏等同用，治疗湿热黄疸、发热、小便黄短等症。近代多用于急性传染性黄疸型肝炎、胆囊炎、肾盂肾炎、尿道炎等，是一味行之有效的良药。

(3) 梔子既能凉血止血，又能消肿而止痛，故可用于血热妄行之吐血、衄血、尿血等症，常与生地、白茅根、黄芩等药同用，共奏凉血止血之效。若为跌打扭伤、挫伤而致皮肤青肿疼痛，特别是四肢关节附近的肌肉、肌腱损伤，常用本品（生用）研末，以面粉或鸡蛋清调匀外敷，可收到消肿止痛之效。

梔子皮和梔子仁分别为梔子的果皮和果仁，其性味虽与梔子相同，但功效各有特点。梔子皮偏于达表，能去肌表之热，宜用于外感表热证，即所谓“外热用皮”。梔子仁偏于

走里，清内热去心烦，可治心烦不宁之心经实热证。清下焦之实热，可治热淋、尿血。

焦栀系生栀子炒焦而成，有凉血止血之作用，常用于血热妄行而致的吐血、衄血、尿血等症，多与白茅根、茜草、木通、生地等药合用。

135. 天花粉与芦根的性味、归经及效用有何异同？

天花粉与芦根均属甘寒之品（花粉尚有苦味），归肺、胃二经，共有清热生津的功效，临床上两药可同时使用，用于热病伤津，烦热口渴、舌燥少津等症，常与石膏、生地、石斛等药合用。

天花粉尚可用于消渴证，常与山药、五味子、生地、黄芪等药同用。近代多用于糖尿病及甲状腺功能亢进的患者。

天花粉与芦根均有清肺热的作用，常用于肺热咳嗽，甚则咳血等症，可与天冬、麦冬、黄芩等药同用。亦可用于肺痈，多与连翘、二花、鱼腥草等药合用。

此外，天花粉尚有解毒、消肿、排脓之效，可用于疮疡痈肿偏于热毒炽盛者。近代用于中期妊娠引产，以及恶性葡萄胎、绒毛膜上皮癌、宫外孕等，均有一定作用。

芦根尚有利尿止呕之效，可用于热淋，以及胃热引起的呕吐。治热淋可与车前子、甘草梢、金钱草等合用；治胃热呕吐可与竹茹、黄芩、姜汁同用。

136. 临床上如何区别使用竹叶、竹叶卷心、淡竹叶？

竹叶为禾本科植物苦竹的新鲜或干燥叶片。初出卷状嫩叶，名竹叶卷心。淡竹叶为禾本科多年生草本植物淡竹叶的茎叶。

竹叶、竹叶卷心、淡竹叶均属寒凉之品，共有清心除

烦，利尿泻热之效，皆可治疗热病之烦热口渴、小便短赤、口舌生疮诸症，但各有侧重。

竹叶味苦，性微寒，以清降为长，善清心胃之热，并能导心经之火而利小便。临床上常用于热病烦热、口渴，胃热口渴，或心经火盛移热于小肠而致的小便短赤、涩痛，以及口舌生疮等症。

竹叶卷心的性味与功效与竹叶相似，但长于清心热而除烦，专用于心经实热之烦热、尿赤、口舌生疮，以及温热病高热神昏、谵语、烦躁等症。

淡竹叶味甘、淡，性寒，长于淡渗利湿，导小肠、膀胱湿热下行，兼有清心除烦作用，临床上除用于热病心烦口渴外，主要用于湿热淋浊、小便不利或短赤等症。

137. 夏枯草与白毛夏枯草是否同出一物？其功效和应用有无区别？

夏枯草与白毛夏枯草是两种不同的药物。夏枯草为唇形科多年生草本植物夏枯草的花穗或全草；白毛夏枯草为唇形科植物筋骨草的全株。

以上两种药物每年生长到夏季都枯萎凋谢，故取名“夏枯”，但二者的性味、效用有别。

夏枯草味辛、苦，性寒，具有清肝火，散郁结的功效。临床上常用于肝火上升及肝阳上亢所致的病证，如肝火上炎所致的头痛、眩晕、目赤肿痛、羞明多泪，可与牛膝、菊花、龙胆草等药同用；肝郁血虚，目珠作痛、至夜尤甚，可与香附、白芍、枸杞子等药同用；阴虚阳亢，头痛眩晕、性急易怒、目暗不明、夜寐不安等症，可与石决明、牛膝、菊花等药合用；肝郁气滞，痰气凝滞所致的瘰疬、痰核、瘰疬

等，常与玄参、贝母、昆布等药同用。

近年来，用夏枯草治疗高血压、慢性淋巴结炎、淋巴结核、单纯性甲状腺肿，以及乳腺炎等病，均有一定疗效。

白毛夏枯草味苦，性寒，具有止咳化痰，清热凉血，解毒消肿等作用。临床上可用于肺热壅盛而致的咳嗽、痰黄而稠（近代用于慢性支气管炎有效）等，可与桔梗、黄芩、前胡等药同用；用于热毒壅盛所致的咽喉红肿疼痛、疔疮、痈肿等，可与山豆根、菊花等药合用；用于吐血、衄血、赤痢等，可与白茅根、茜草、生地等药同用。

138. 犀角的性味和作用特点是什么？

犀角味咸、苦而性寒，入营入血，主清心、肝、胃三经火热，为凉血止血，清心安神，泻火解毒之要药。临床上可用于：

（1）血热妄行所致的吐血、衄血、皮下出血等，常与生地、丹皮、赤芍等清热凉血药同用。近代多用于治疗血小板减少性紫癜见有鼻衄、牙龈出血、吐血、便血等症者，有较好的疗效。

（2）温热病，邪入心包，热甚火炽，壮热不退、神昏谵语，甚则惊狂等症。用本品有清心安神，解热定惊的作用，常配伍羚羊角、生地黄、玄参等同用。现代多用于乙脑、流脑等急性传染病出现高热、神昏、谵语或有抽搐等症，有一定效果。

（3）犀角既可泻火解毒，又能凉血消斑，故可用于温热病热毒炽盛，身发斑疹、疹色紫暗，以及丹毒等证。常合大青叶、玄参、生地、紫草同用，以凉血消斑。

根据近代研究证明，犀角有强心作用（对正常和衰弱的

心脏均有作用，尤其对衰弱的心脏作用更显著）。对血管则呈现先短暂的收缩，而后明显地扩张。对血压则先升后降，而后持续上升，这可能与其强心及对血管的共同作用有关。犀角的这些作用，对于抢救危重病人有着重要的作用。

139. 紫草的效用如何？

紫草味甘而性寒，有凉血、解毒、透疹、利尿、滑肠五方面的功效。临床上常用于：

（1）麻疹或其它热性病而致的发斑发疹，或因热毒炽盛而疹出不畅，或疹出而色不红活（斑疹紫黑）等，可用紫草配牛蒡子、蝉衣、赤芍等，以凉血解毒透疹。近代多用本品与甘草同用（紫草9克、甘草3克），水煎服，隔天一次，共服三次，可减轻麻疹症状，或减少麻疹的发病率。

（2）用于血热毒甚之小便淋沥疼痛，或大便秘结。临床上多与清热解毒，利尿通淋药配合应用。

（3）因其有凉血解毒之功，故可用于疮疖、湿疹及水火烫伤等。可用紫草95克，研细末，加植物油190克，浸泡五日，滤汁取油，涂敷患处。

近代科学实验证明，紫草对心脏有明显的兴奋作用；有对抗垂体促性腺激素及绒毛膜促性腺激素的作用；对绒毛膜上皮癌有一定控制作用。此外，紫草尚有一定的解热与降压作用，以及抑菌作用。

140. 生地与玄参，丹皮与赤芍在性味、功效及应用方面各有何异同？

生地与玄参的性味皆为甘、苦，寒性，共有清热凉血，养阴生津的功效。临床上二者常合用于温热病，热入营血，伤阴动血，身热口干、夜寐不安、神昏谵语、舌红或绛等

症，共奏清热凉血，养阴生津之功。若热甚伤阴，致津亏便秘者，二者可配麦冬、大黄等同用，以泻热通便，保存阴液。若属热病后期，低热不退，夜热早凉，或慢性病的阴虚内热（如肺结核、肾结核等），二者亦可配青蒿、鳖甲、地骨皮之类，以养阴退热除蒸。若为阴虚而致咽喉不利，或痒或痛，二者又可配伍胖大海、桔梗、山豆根等，以清利咽喉。此外，二者还可用于消渴证。据近代科学实验证明，生地与玄参均有降低血糖的作用，故可用于糖尿病。

生地和玄参之不同点在于：生地尚有凉血止血作用，可用于血热妄行而致的吐血、衄血、尿血、便血及崩漏下血等；玄参因其味咸，有解毒散结之功，临床上多用于瘰疬、痰核、癭瘤等证。近代有用玄参配二花、甘草、当归等，治疗血栓闭塞性脉管炎，有一定疗效。

丹皮与赤芍在性味、功效及应用等方面基本相同，因此，二者常相须为用。它们都属苦，微寒之品，清热凉血，活血祛瘀的功效二者均有。临床上两药多相须为用，治疗温热病，热入营血，发热、舌绛、身发斑疹，以及血热妄行而致的吐血、衄血等症，常与犀角、生地黄等药同用，方如犀角地黄汤。

因丹皮与赤芍共有活血祛瘀和止痛之功，故二者又常合用于闭经、痛经、症瘕积聚、跌打损伤、疮痍肿毒等气血瘀滞之证，多与桃仁、丹参、红花等药同用。

丹皮与赤芍的不同效用为：丹皮清热凉血作用较佳，既能清血分热，又可治阴虚发热，而赤芍只用于血分实热，以活血散瘀见长。此外，丹皮在临床上又可与大黄、冬瓜仁合用治疗肠痈，如大黄牡丹皮汤。

141. 缺少犀角和丹皮时用什么药物代用较好？

缺少犀角时可用水牛角代用之，但用量较犀角为大，一般应为犀角的8—10倍。宜锉末冲服，或锉碎先煎。据《别录》记载，水牛角能“治时气寒热头痛”；《大明本草》曰：“煎汁，治热毒风及壮热”；据现代科学研究证实，水牛角的药理作用与犀角相似。水牛角的提取物能降低末梢血液白细胞总数（犀角亦有），促使淋巴组织增生。其煎剂和提取物对离体动物的心脏有增强作用（犀角此一作用更强）。从上述材料可以看出，水牛角与犀角在药理作用上有类似之处，故可用水牛角代犀角用之。

丹皮的代用品，若用于清虚热，治疗骨蒸劳热、阴虚盗汗、五心烦热、心烦口渴等症时，可用地骨皮、知母、鳖甲等药代之；若用以清热凉血，治疗热病斑疹，血热妄行而致的吐血、衄血等症时，可分别应用生地黄、玄参、赤芍、白茅根等药代用之；若用以活血祛瘀，治疗血滞经闭、痛经、症瘕，或跌打损伤等症时，可分别选用桃仁、红花、赤芍等药代替之。

中药的代用品，只是某些功效相似，或某些适应症相同的情况下，可用一种药物代替另一种紧缺药物使用，绝不等于两种药物相同，可以通用，或随便替代（以下各代用药物含义相同）。

142. 白薇的效用是什么？

白薇味苦、咸，性寒，归肝、胃经，具有清热凉血和利尿的作用，临床上可用于：

（1）热病邪入营分，身热经久不退，可与生地、赤芍、青蒿等合用；若为阴虚发热、骨蒸盗汗，可与地骨皮、

丹皮、鳖甲等合用。

(2) 适用于热淋、血淋，可与生地、白芍、滑石、淡竹叶等药合用。

143. 黄芩、黄连、黄柏三种药物的功用有什么共同点和不同点？

黄芩、黄连、黄柏同属味苦性寒类药物，效用近似，均有清热燥湿和解毒的作用，都可应用于因湿热而引起的各种疾患。如治疗湿热下痢的葛根芩连汤，为黄芩、黄连同用；治热毒赤痢的白头翁汤，是黄连、黄柏同用；治疗表里三焦热盛的三黄石膏汤及治疗热毒痈肿的三黄解毒汤，为三黄（即连、柏、芩）同用，以加强其清热燥湿的作用。此外，黄芩、黄连、黄柏共有泻火解毒之功，临床上每多用于热毒疮痍、无名肿毒等证。如黄连解毒汤，就是三黄（连、柏、芩）同用的例子。

根据现代科学实验证实，芩、连、柏的药理作用非常相似。如三者的抗菌谱与抗菌效力基本相同，特别是对痢疾杆菌，三者均有很强的抑制作用。此外，三者都有降血压的作用等。

黄芩、黄连、黄柏的效用大致相同，但各有特长。黄芩善清肺火，兼可安胎，故肺热咳嗽、身热痰黄、胎动不安者尤多用之。此外，黄芩还有利尿和泻火止血的功能，临床上每多配车前草、鸭跖草等，治疗热淋，小便不利；配生地、白茅根等，治疗热毒炽盛，迫血妄行而致的吐血、衄血等症。

黄连长于清心、胃之火，故对热病心烦、口舌生疮、胸脘痞满、胃热呕吐等症，用之功效颇著。此外，黄连亦有泻

火而止血的作用，临床上多用于心火内炽；迫血妄行而致的吐血、衄血等。

黄柏善泻相火（这里主要是指肾火），作用偏于下焦，临床上每多用于阴虚发热，潮热盗汗及遗精等症，多与知母合用。此外，黄柏亦可用于热淋及下焦湿热而致的足膝肿痛等。

因三黄的作用有上、中、下之别，故前人有“黄芩治上焦，黄连治中焦，黄柏治下焦”的说法。

144. 缺少黄连和黄柏时用什么药物代替为好？为什么？

缺少黄连时，若临床上主要用于清热解毒，治疗痈疽疔疔或目赤肿痛等证时，可用三棵针、穿心莲、龙胆草、梔子等不同的药物分别代之，这是因为它们都具有良好的清热解毒作用；若用黄连清热燥湿，治疗泄泻、痢疾时，可用黄柏、黄芩、三棵针、白头翁等药物分别代之，因为它们大都含有与黄连相同的小檗碱，此为治痢的主要成分；若用黄连重在泻火，治疗热病高热、口渴烦躁，甚则神昏谵语，或心火亢盛而致失眠、心烦、口舌生疮，或血热妄行而致的吐血、衄血等症时，可分别应用石膏、梔子、竹叶卷心、生地黄等药代替之，这是因为石膏有清热泻火之功，梔子、竹叶卷心有清心火、镇静、除烦的功效，生地黄有清热凉血作用的缘故。

缺少黄柏时，若主要用其清热燥湿，泻火解毒，治疗因湿热或热毒引起的泻痢、黄疸、小便淋涩疼痛、赤白带下、阴部肿痛，或疮疡肿毒、湿疹等病证时，可分别应用黄连、黄芩、龙胆草、梔子等药物代替，这是因为黄连、黄芩有清

热燥湿和止痢的作用，龙胆草有清利下焦湿热和利胆的作用，栀子有解毒和清热利湿的作用。若用黄柏意在清相火，用于阴虚发热，或多梦、遗精等症时，可用知母、丹皮、龟板等药物代替，这是因为它们都有类似黄柏的养阴清热作用。

145. 龙胆草与苦参的功效与应用各有何特点？

龙胆草大苦大寒，气味浓厚，性沉而降，直达下焦而善清下焦湿热（肝、胆、膀胱经之湿热），性大寒泻火力专（主要是泻肝、胆之实火）。故临床上主要用于肝经热盛及下焦湿热诸证。

（1）用于肝胆实火上逆而致的目赤、头晕、头痛、耳聋、耳肿、口苦、胸胁胀痛及惊痫、抽搐等症，常与栀子、黄芩、柴胡或牛黄、钩藤等同用。

（2）因本品能清热燥湿，故临床上每多用于湿热黄疸、小便短赤涩痛、白带、湿疹、阴囊肿痛等症。治黄疸（如急性传染性黄疸型肝炎）常与茵陈、栀子、大黄等清热利湿药同用；治小便涩痛、带下、湿疹、阴囊肿痛等，常与黄柏、苦参、车前子等药同用。

近年来多用本品治疗高血压病、泌尿系感染、黄疸型肝炎、中耳炎等属于肝胆火盛，或湿热所致者，有较好疗效。

苦参苦寒，沉降下行，功能清热燥湿，祛风杀虫，又可通利小便。临床上多用于：

（1）因湿热而致的黄疸、泻痢、赤白带下、阴部瘙痒等症。常合黄柏、龙胆草、木香、蛇床子等同用。近代又用于阴道滴虫病。

（2）用于皮肤风痒、疥癣、脓疱疮、麻风等证。内服

或煎汤外洗均可。

(3) 因苦参有显著的清热利尿作用，故可用于湿热内蕴，小便不利之症，多与黄柏、车前草等药同用。

146. 秦皮与白藓皮的效用各是什么？

秦皮味苦、涩，性寒，归肝、胆、大肠经。本品苦寒泻火，涩能收敛，清肝热而明目，主要用于：湿热下痢、发热、腹痛、里急后重之症，常与白头翁、黄连、黄柏等药合用，方如白头翁汤；若为湿热所致赤白带下，可与黄柏、椿根白皮、蛇床子等药同用；若为肝热而致目赤肿痛，可与菊花、黄连等同用。

白藓皮味苦，性寒，功能清热燥湿，祛风解毒。临床上常用于湿热疮毒、遍身脓窠、黄水淋漓、肌肉破烂等症，多与何首乌、金银花、荆芥、防风、苍术、苦参等药同用；若为风疹疥癣，可与苦参、地肤子等药同用；若为黄疸，可与茵陈、栀子等同用；若为风湿热痹，可与苍术、牛膝、黄柏、防己等药同用。

147. 为什么临床上银花与连翘常相须为用？二者功用的不同点何在？

金银花与连翘均属寒凉之品，都有较强的清热解毒及表里两清作用，配合应用可起到协同作用，增强疗效，故临床上二者常相须应用于：

(1) 外感风热或温病初期。因银花与连翘不仅有清热解毒之功，而且兼有宣散风热的作用，故宜用于外感风热或温病初期而见有发热、口渴或不渴、头痛、汗出或不汗出、咳嗽或咽喉肿痛、脉浮数等症。近代多用于上呼吸道感染、流感、急性咽喉炎、扁桃体炎，以及一切传染病初期见有上

述症状者，银翘散即为银花与连翘相伍应用的代表方剂。

(2) 用于热毒肿疡、乳痈等证。因银花与连翘都有较强的清热解毒作用，故常用于热毒肿疡、乳痈等症见红、肿、热、痛，属于阳证实热者。多与蒲公英、地丁、菊花、栝楼等药同用。

金银花与连翘功用的不同点为：

(1) 金银花尚可解毒止痢，临床上可用其配伍黄芩、白芍等，治疗热毒结聚大肠而致下痢、便脓血、里急后重、腹痛等。

(2) 连翘不仅能清热解毒，而且能消肿散结，故可用于痈疽疮毒、瘰疬、痰核等，为疮家之要药。此外，连翘还兼有清热利尿作用，临床上多配车前子、白茅根、生甘草等，治疗热结尿闭、小便淋痛等症。

148. 怎样区别应用大青叶、板蓝根和青黛三种药物？

大青叶的品种很多，植物来源各异，我国作为药用的大青叶主要有以下几种植物的叶或枝叶。

(1) 十字花科二年生草本植物菘蓝的叶。华东、华北、中南、西北、东北等地均用。

(2) 爵床科多年生灌木状草本植物马蓝的叶。西南、中南、华东部分地区多用。

(3) 十字花科草本植物大青的叶。上海地区多用。

(4) 马鞭草科落叶灌木大青的叶。西北、中南、西南部分地区多用。

(5) 蓼科一年生草本植物蓼蓝的叶。东北、华北大部分地区多用。

板蓝根为十字花科草本植物菘蓝和大青，以及爵床科草

本植物马蓝的根。

青黛为十字花科草本植物菘蓝和大青、豆科植物木蓝、爵床科植物马蓝、蓼科植物蓼蓝叶中的干燥色素，由上述植物的茎叶经加工制作而成。

大青叶味苦，性大寒，有清热解毒，凉血消斑的功效。临床上多用于急性热病，高热烦渴，或热毒入于血分，发斑、神昏等症。近代多用治流脑、流感、乙脑、病毒性肺炎、腮腺炎等。也可用于心、胃实火上炎而致的咽喉肿痛、口舌生疮，以及痈疽疮疖等。

板蓝根味苦，性寒，清热解毒之功较佳，兼有凉血、利咽之功。临床上常用于各种热毒证。如大头瘟、热毒斑疹、咽喉肿痛、痈肿疮毒及丹毒等。近代不少临床资料证实，板蓝根有抗病毒作用，故为治疗流行性腮腺炎、流行性乙型脑炎、流行性感冒，以及传染性肝炎等病毒性疾病的常用药物。

青黛的性味和功用基本上和大青叶相似，但力量稍弱。临床上可配蛤粉治疗肺热咳嗽、痰中带血。近代多用于支气管扩张所引起的出血。外用可治口腔炎、鹅口疮、扁桃腺炎、湿疹及疔腮等病证。

149. 千里光和穿心莲的效用各是什么？

千里光味苦，性寒，有清热解毒和明目止带的功效。临床上常用于：

(1) 因热毒而致的痈疽疮毒、丹毒、湿疹、泻痢、咽喉肿痛等证。近几年来多用于肺炎、急性气管炎、淋巴腺炎、急性胆囊炎、阑尾炎、菌痢、妇科炎症及手术后感染等病，应用本品有较强的抗菌作用。

(2) 因本品有清肝明目之功，故可用于急、慢性结膜炎、沙眼、角膜炎、角膜溃疡等眼病。

(3) 因本品可清热除湿止带，故现多外用于滴虫性阴道炎，亦可用于细菌性阴道炎。此外，千里光尚可治疗钩端螺旋体病，可与土茯苓、叶下珠同用。

穿心莲味苦而性寒，有清热解毒，燥湿止痢的功效。临床上常用于：

(1) 肺热喘咳、肺痈、咽喉肿痛、疔腮、麻疹等，常与十大功劳、大青叶、金银花等同用。近几年多用于流感、流脑、肺炎、腮腺炎等病。

(2) 因本品功能清热燥湿，故可用于因湿热而致的下痢、泄泻、热淋、湿疹等病证。治热痢可与三棵针、十大功劳、马齿苋、赤芍等同用；治湿疹可用本品研末用甘油调敷。

此外，本品亦可用于毒蛇咬伤、疮疖肿毒等。近年来亦有用钩端螺旋体病者。

150. 大蒜有何药用价值？

大蒜味辛，性温，不仅是良好的佐餐食品，而且有解毒、杀菌等作用，可称为蔬菜中的抗生素。

大蒜中含有的大蒜辣素是一种很强的广谱抗菌素，对痢疾杆菌、大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌，以及多种霉菌、立克次体和阴道滴虫等均有较强的抑制或杀灭作用。动物实验表明，大蒜的水浸液有抗癌作用，大蒜还能降低血中胆固醇，有一定降压作用。大蒜能刺激消化道和呼吸道，可起到健胃和祛痰作用。因此，临床和民间多用大蒜治疗肠炎、痢疾、百日咳、感冒、蛲虫病、疟疾、高血压、肺

结核、头癣、足癣等疾病。

大蒜辣素受热遇碱可被破坏，故宜生食为好。

151. 为什么临床上黄花地丁与紫花地丁多相须为用？二者的不同作用是什么？

黄花地丁即蒲公英。紫花地丁简称地丁。

上述两种地丁均属苦寒之品。因二者都有较强的清热解毒作用，且善于治疗痈肿疔毒，故在临证应用时，两药每多相须为用，以增强其清热解毒之功。如治疗疔疮肿毒的五味消毒饮中，即有黄花地丁与紫花地丁。近代在临床上，根据不同的配伍，两药又广泛应用于多种热毒证。如配鱼腥草、冬瓜仁、芦根等药治疗肺痈；配赤芍、大黄、丹皮、败酱草等药治疗肠痈；配全栝楼、王不留行、漏芦等治疗乳痈；配板蓝根、玄参、锦灯笼等药治疗咽喉肿痛；配草决明、黄菊花、车前子等药治疗目赤肿痛等。

黄花地丁与紫花地丁不同的作用为：

黄花地丁兼有利湿的作用，可用于湿热黄疸（近代多用于急性传染性肝炎）及小便淋漓涩痛（近代多用于泌尿系感染）等证。前者可与茵陈、栀子等药合用，后者常与金钱草、白茅根等药同用。

紫花地丁可解蛇毒，临床上可用于毒蛇咬伤，单用鲜地丁取汁内服，再将其渣加雄黄少许，捣匀外敷。

152. 贯众与蚤休的功用各是什么？

贯众味苦，性微寒，有小毒。近几年来，贯众在临床上应用较为普遍，这是因为它有良好的清热解毒（贯众有抗病毒作用，特别是对各型流感病毒均有抑制作用。此外，尚有某些抑菌作用）作用的缘故。临床上多用于预防感冒、麻

疹、流脑、乙脑等传染病，单用即有效。亦可配伍二花、大青叶、板蓝根等治疗病毒性疾病，如流感、流行性腮腺炎、病毒性肺炎等，有较好的疗效。

贯众不仅有良好的清热解毒作用，而且还具有止血和杀虫的功效。临床上常用于血热妄行而致的吐血、衄血、便血以及崩漏下血等（本品对崩漏下血作用尤佳，这是因为它有收缩子宫而止血的作用）。亦可用于绦虫、蛲虫，多与榧子、雷丸等驱虫药合用。

蚤休，又名七叶一支花。本品味苦，性微寒，有小毒。蚤休的清热解毒和消肿止痛作用较佳，临床上可用于多种热毒病证。如痈肿疮毒、疔毒、咽喉肿痛、疔腮等，可与黄连、二花、板蓝根等药合用。

因蚤休苦寒，既能泻热，又能息风定惊，故可用于热性病之高热、惊风抽搐等症，可与蝉衣、钩藤等药同用。

此外，本品亦可用于因跌打损伤而致的瘀肿疼痛、出血等症，内服外用均有效。

153. 鱼腥草与败酱草的效用有何异同？

鱼腥草和败酱草的性味基本相同，即辛、苦、微寒。清热解毒，消痈排脓的功效二者都具备。临床上两种药物每多配合应用于痰热壅盛发为肺痈，咳吐脓血之症，常与桔梗、芦根、冬瓜仁、薏苡仁等药同用。近代多用于急性支气管炎、肺炎、百日咳等。其中对中毒性肺炎的疗效颇佳。

鱼腥草与败酱草又为治疗肠痈的要药。临床上每多配伍薏苡仁、大黄、赤芍、丹皮、冬瓜仁等，治疗肠痈未成脓者，有泻热解毒，消痈散结的作用。

此外，鱼腥草和败酱草还可治疗热毒疮疖，常与其它清

热解毒药同用之。

鱼腥草和败酱草效用之不同点在于：

鱼腥草尚有渗湿利尿及通淋的功效，可用于湿热淋证，小便频数、涩痛及泄痢等症，可配黄柏、辣蓼、穿心莲、车前子等同用。

败酱草则有活血祛瘀和止痛之功，临床上可配伍红花、山楂、赤芍等，治疗实热积滞而致的胸腹疼痛、产后瘀滞腹痛，以及痛经等证。近代多用于子宫内膜炎，属于血滞有热者。

此外，近年来多用败酱草配伍蒲公英、金银花等，治疗急性结膜炎、结膜充血肿痛；配茵陈、大黄、栀子等，治疗急性传染性黄疸型肝炎，均有一定疗效。

154. 射干、酸浆、山豆根的效用有何异同？

射干、酸浆、山豆根均属苦寒之品（酸浆兼有酸味），为治疗咽喉肿痛的要药。临床上三者每多用于热毒蕴结，咽喉肿痛，甚则溃烂者，有良好的清热解毒和利咽作用。亦可配伍板蓝根、黄芩、玄参等药同用。

此外，三药还可用于肺热咳嗽、痰多之症，有清肺化痰之效。其不同的功用有以下几方面。

（1）酸浆尚有利尿除湿作用，可用于热淋、小便不利及湿热发黄等证，可与金钱草、虎杖、茵陈等同用。若为脓疱疮、湿疹，亦可用其解毒除湿。

（2）山豆根对恶性肿瘤有一定的抑制作用。近几年多用于肺癌、喉癌、膀胱癌等，有一定疗效，可配伍白花蛇舌草、鱼腥草等药同用。

此外，山豆根亦可用于钩端螺旋体病，可与大青叶合

用。

155. 马齿苋、鸦胆子、白头翁三药均能治痢，临床上如何区别使用？

马齿苋、鸦胆子、白头翁均能清热解毒治痢，皆可治疗热毒血痢，但三药所主不尽相同，临床应用有所区别。

马齿苋味酸性寒，主治赤痢脓血、里急后重；鸦胆子味苦性寒，主治冷积久痢、时轻时重、或愈或发的休息痢；白头翁味苦性寒，具有清热解毒，凉血治痢之功，无论赤痢，或休息痢均可治疗（近代多用于菌痢和阿米巴痢疾）。此外，马齿苋尚有解毒消痈和凉血止血之效，可用于火毒痈肿、崩漏下血及产后或流产后子宫出血。鸦胆子有截疟和蚀疣之功，可用于各种疟疾及赘疣、鸡眼等证。

156. 在清热药中长于止泻止痢、清利咽喉和消痈解毒的药物都有哪些？

清热药中长于止泻止痢的药物有：黄连、黄柏、黄芩、白头翁、秦皮、苦参、翻白草等，以上药物均为苦寒药，主要用于湿热泻痢。此外，尚有鸦胆子，为治休息痢的要药，亦可用于热毒血痢；马齿苋不仅用于湿热痢，亦可用于产后血痢、小儿血痢等。

清热药中长于清利咽喉，治疗咽喉肿痛的药物有：射干（主要用于风热或痰热壅盛而致的咽喉肿痛、失音等）、山豆根（主要用于热毒蕴结所致的咽喉红肿疼痛、吞咽困难等）、橄榄（主要用于肺胃热盛而致的咽喉肿痛）、马勃（主要用于外感风热，或火热郁滞而致的咽喉肿痛）、酸浆（主要用于肺热或热毒壅盛而致的咽喉疼痛、溃烂、吞咽不下等）、穿心莲（主要用于肺胃热毒上攻咽喉而致的咽喉红

肿疼痛)、板蓝根(主要用于外感风温时毒而致的咽喉肿痛、烂喉丹痧等)、青黛(主要用于温热毒邪而致的咽喉肿痛)、朱砂根(主要用于肺胃热盛而致的咽喉肿痛)等。

清热药中长于清热、消痈、散结,治疗痈疡(以内痈为主)的药物有:鱼腥草(主治肺痈)、紫花地丁与黄花地丁(主治乳痈)、败酱与红藤(主治肠痈和乳痈)、穿心莲(主治肺痈)、漏芦(主治乳痈)等。

157. 决明子、青箱子、谷精草、密蒙花、夜明砂五种药物的作用有何异同?

决明子、青箱子、谷精草、密蒙花、夜明砂五种药物性皆偏寒凉,主入肝经,均有清热明目的作用,为目疾之要药。临床上常用于因肝热或风热所致的目赤肿痛、多眵多泪、羞明、眼生翳膜、视物昏花等症。若属肝肾不足而引起的目暗不明、雀目、视物变形等,临床上多配枸杞子、沙苑子、熟地黄、女贞子等药物同用。

决明子、青箱子、谷精草、密蒙花、夜明砂五种药物的不同作用为:

(1) 决明子尚有润肠通便之功,临床上可配郁李仁、火麻仁等,治疗血虚津枯的肠燥便秘及习惯性便秘。此外,决明子还有降血压的作用,可用于高血压病之头昏、头痛属于肝阳上亢者,多与夏枯草、菊花、黄芩等药同用。决明子还可降血脂治冠心病。

(2) 青箱子近代多用于高血压病属于肝火亢盛,症见头胀、头晕、头痛、耳鸣等症。

(3) 夜明砂尚有消积散瘀的功效,临床上多用于痞积及跌打损伤,瘀血作痛等。

158. 青蒿与地骨皮；银柴胡与胡黄连的功效及临床应用各有何异同？

青蒿与地骨皮均属寒凉之品，都有清热凉血和退骨蒸的功效。临床上常用二者配知母、鳖甲等，治疗阴虚发热及骨蒸潮热、盗汗、乏力、两颧潮红，以及热性病后期，热伏阴分不去，致夜热早凉、热退无汗等症。

青蒿与地骨皮效用的不同之处在于：

(1) 青蒿尚有清泄暑热，宣化湿热的作用。临床上常用本品配藿香、佩兰、滑石等，用于暑热外感，发热、无汗、口渴，配半夏、竹茹、黄芩等，治温热病寒热往来等症。

此外，青蒿还可用于疟疾（包括恶性疟），有控制发热和抑制疟原虫发育等双重作用，疗效甚佳。

(2) 地骨皮凉血作用较强，临床上每多配侧柏叶、白茅根等，用于血热妄行而致的吐血、衄血、尿血等症。因其清泄肺热力佳，故常用于邪热袭肺，肺失肃降而致的咳嗽、喘息，或痰中带血等症，可与桑白皮同用。此外，地骨皮略有生津止渴之效，可用于消渴证之尿多。近代又用于高血压病。

银柴胡与胡黄连的性味、功效基本相同，退虚热，除疳热是两者作用的共同特点。临床上每多配合用于阴虚发热，劳热骨蒸，盗汗及小儿疳积，腹胀体瘦、低热、口渴等症。用药后可增进食欲，改善消化功能。

银柴胡与胡黄连效用的不同点为：胡黄连尚有类似黄连除湿热和解毒的功效。临床上可用于湿热下痢及痔疮等。

159. 荷叶、荷梗、荷花、莲子、莲房、莲子心、莲须、

藕、藕节等同出一物，临床上如何区别应用？

荷叶：为睡莲科莲属植物莲的叶。荷叶性平，味微苦，有清暑利湿，升清降浊，炒炭止血的功效。临床上可用于中暑、泄泻、吐血、衄血、便血、崩漏、产后血晕等证。

荷梗：为睡莲科莲属植物莲的叶柄。荷梗性平，味微苦，有清热解暑，宽中理气的功效。临床上可用于暑湿胸闷、泄泻、痢疾、淋病、带下诸症。

荷花：为睡莲科莲属植物莲的花蕾。荷花性温，味苦而甘，有活血止血和祛湿的功效。临床上可用于跌损呕血、天疱疮等。

莲子：为睡莲科莲属植物莲的干燥种子。除去莲心者称莲肉。莲子性平，味甘、涩，有补脾止泻，养心益肾的功效，临床上可用于脾虚泄泻、久痢，以及淋浊、夜寐多梦、遗精，妇女崩漏、带下等证。

莲房：为睡莲科莲属植物莲的成熟干燥花托，俗称“莲蓬”。莲房性温，味苦、涩，有消瘀止血，祛湿的功效。临床上可用于血崩、月经过多、胎漏下血、瘀血腹痛、产后胎衣不下、血痢、血淋、痔疮脱肛、皮肤湿疹等证。

莲子心：为睡莲科莲属植物莲的成熟种子的绿色胚芽。莲子心性寒，味苦，有清心除烦，止血涩精和降血压的功效。临床上可用于热病口渴、心烦不眠、头晕、目赤、吐血、遗精等症。近代又用于高血压病。

莲须：为睡莲科莲属植物莲的干燥雄蕊。莲须性平，味甘、涩，有养心益肾，涩精止血的功效。临床上可用于梦遗、滑泻、尿频、遗尿、吐血、衄血、崩漏、带下等证。

藕：为睡莲科莲属植物莲的根茎。藕性寒，味甘，有清

热凉血，散瘀止渴的功效。临床上可用于热病烦渴、吐血、衄血、便血、热淋等症。

藕节：为睡莲科莲属植物莲的根状茎（藕）的节部。藕节性平，味甘、涩，有消瘀止血的功效。临床上可用于吐血、衄血、咯血、便血、血痢、功能性子宫出血等证。

160. 西瓜及其果皮西瓜翠衣有何医疗作用？

西瓜为盛夏的重要水果，有夏季瓜果之王之称。西瓜味甘、淡，性寒，有清热解暑，止渴除烦和利小便之功效。西瓜汁中含有苹果酸、磷酸、果糖、葡萄糖、氨基酸、枸杞酸、蕃茄色素、胡萝卜色素、维生素C及钙、铁、磷等成分，其营养和医疗价值均较高。中医多用于暑温、温热病热盛津伤、心烦口渴、小便不利等症，有“天然白虎汤”之称。近代多用于治疗肾炎、糖尿病、高血压，亦可用于肝炎、胆囊炎、胆石症的辅助治疗。

西瓜翠衣味甘，性凉，有清热解暑和利尿的功效，临床上多用于暑热烦渴、小便短少、水肿、口舌生疮等症。

六、芳香化湿药

161. 何谓芳香化湿药？常用的芳香化湿药有哪些？其效用特点是什么？

凡气味芳香，性偏温燥，具有芳香辟秽，化湿醒脾作用的药物，叫作芳香化湿药，又称为化湿醒脾药。

临床上常用的芳香化湿药物有：

藿香、佩兰、苍术、厚朴、砂仁、白豆蔻、草豆蔻、草果等。

祖国医学认为，脾恶湿，“土爰暖而喜芳香。”若湿浊内阻中焦，则脾胃运化水湿的功能必然受阻，从而会发生一系列病证。因芳香化湿药气味芳香，故可醒脾化湿；因药性温燥，故可燥湿健脾。因此，本类药物适用于湿犯中焦，脾阳被困，运化失常所致的脘腹痞满、食少体倦、口甘多涎、呕吐泛酸、大便溏薄、舌苔白腻等症。

因本类药物系辛温香燥之品，不但可以去湿悦脾，而且可以辛香辟浊，除四时不正之气，故临床上又用其治疗湿温、暑湿、霍乱、痧胀等证。现代医学中的急性肠胃炎、胃肠型流行性感胃，以及消化不良等见有上述症状时，应用芳香化湿药多有较好疗效。

162. 使用芳香化湿药时应注意些什么？

使用芳香化湿药应注意以下事项：

(1) 应根据不同的证候，配伍相宜的药物，以增强疗

效。如兼有表证者应配伍解表药；属于湿热者，宜与清热药配伍应用；属于寒湿者，应酌情配伍温热药等。

(2) 本类药物大多为辛温香燥之品，服用过量或久服易伤津液，耗散正气，故凡阴虚血燥及气虚患者应当慎用。

(3) 因本类药物多含有挥发性成分，故凡入汤剂时应注意煎煮时间不要过久，有些药物则宜后下，以免降低药效。

163. 藿香与佩兰为什么常相须为用？夏秋季为什么多用鲜藿佩？

藿香、佩兰两种药物均属芳香之品，归脾、胃二经，共有芳香化湿，发散表邪的作用，故临床上二者常常合用，以加强其化湿醒脾，健胃和辛散表邪的功效。如临床上藿香、佩兰每多配伍苍术、厚朴、白术、陈皮、半夏等药同用，治疗湿阻中焦，运化失常而致的胸脘痞闷、食欲不振、恶心呕吐、神疲体倦，或泄泻等症。若用于暑湿或湿温初起，可酌情配伍清热除湿药，如滑石、茵陈、黄芩、大豆黄卷等同用。

对于因外感风寒，或外感暑湿，或湿温初起而致的恶寒、发热、头胀、胸闷、纳呆等症，可用藿香、佩兰与鲜荷叶、厚朴、白芷等同用，以发散表邪，蠲除湿滞。

夏秋季节，由于气温和人们起居、饮食等方面的因素，机体容易感受暑湿之邪，因此，暑温、湿温病常在此时发生。暑湿与湿温的发生既然与湿邪、暑邪有密切关系，治疗时就应针对其病因，以清暑化湿为宜。藿香与佩兰有良好的芳香化湿作用，故为暑温、湿温病的常用药物。藿香与佩兰之所以能芳香化湿，发散表邪，据现代药理学研究证明，是

由于二者所含挥发油作用于机体的结果，而这种挥发油在新鲜药品中含量较高，每因药物干燥而大量丧失，因此，夏秋两季临床上多用鲜藿香、鲜佩兰，以增强疗效。

164. 白豆蔻、红豆蔻、肉豆蔻、草豆蔻、草果、砂仁的性味、归经、效用有何异同？

白豆蔻、红豆蔻、肉豆蔻、草豆蔻、草果、砂仁六种药

药名	基 原	性味	归经	功效	临 床 应 用
白豆蔻	为姜科多年生草本植物白豆蔻的种于	辛、温	脾 胃	化湿和中 胃温行气 止呕宽中	①湿阻脾胃，胸脘胀满、苔白腻。②湿温病，胸闷纳呆。③胃寒或湿阻中焦之呕吐
红豆蔻	为姜科植物的果实干燥而成的大干实	辛、温	脾 胃	温中散寒 燥湿消食	脘腹冷胀、呕吐泄泻、噎膈反胃、食纳不佳
肉豆蔻	为肉豆蔻科植物肉豆蔻的种子	辛、温	脾 胃 大 肠	温中散寒 下气消食 宽肠固肠	脘腹胀痛、虚泻冷痢、呕吐、饮食不消、纳差
草豆蔻	为姜科多年生草本植物草豆蔻的成熟种子	辛、温	脾 胃	燥湿健脾 温中止呕	寒湿阻滞中焦致胸腹满闷、纳差、呕吐、泻痢等
草果	为姜科多年生草本植物草果的种子	辛、温	脾 胃	温中燥湿 除痰截疟	脘闷腹胀、疼痛食少、疟疾等
砂仁	为姜科多年生草本植物阳春砂或缩砂的成熟果实	辛、温	脾 胃 肾	化湿行气 温脾安胎 止泻止呕	胸脘胀闷或痛、泄泻、纳差、呕吐、胎动不安

物皆为辛温之品，主归脾、胃二经，均有温中化湿的功效，故可应用于湿阻中焦及脾胃气滞而致的胸脘痞闷、腹胀或痛、不思饮食、舌苔浊腻等症。其主要区别可概括为上表。

165. 在没有砂仁和白豆蔻的情况下，用什么药物代替较好？

在缺少砂仁的情况下，如果临床上用于中焦虚寒或湿盛而致的脘腹冷痛、痞满吐酸、呕吐纳差、舌苔白腻等症时，可用草豆蔻、白豆蔻等药物代之。

如果临床上用于化湿醒脾，行气宽中，治疗气滞腹胀、宿食不消、呃逆、不思饮食等症，可分别用陈皮、佛手、木香等药物代之。

因半夏、白术、桑寄生等分别具有降逆止呕和安胎作用。所以，若用于治疗妊娠恶阻、胎动不安等症时，可用它们代替砂仁使用。

在缺少白豆蔻的情况下，若用以温中化湿，行气宽中，治疗胸脘胀闷、不思饮食、腹痛泄滞等症时，可用砂仁、草豆蔻、陈皮等药物代之。

若用以温中止呕，治疗因脾胃虚寒，或湿阻中焦而致的呕吐，可用半夏、生姜、陈皮等药物代之。

总之，凡使用代用药品，应以功效和适应证相类似的药物为好。

七、利水渗湿药

166. 何谓利水渗湿药？利水渗湿药分几类？各类药物的作用特点及常用药物是什么？

凡以通利水道，渗除水湿为主要功效的药物，称为利水渗湿药。因服用此类药物后可使小便通畅，尿量增加，故又称为利尿药。

根据利水渗湿药作用的特点及临床应用的不同，可将其分为利水消肿通淋药和利湿退黄药两大类。

（1）利水消肿通淋药：利水消肿通淋药是以利尿消肿或通淋为主要功效的药物。它适用于水湿停蓄体内而引起的水肿、泄泻、痰饮，以及湿热下注而引起的小便不利、尿道灼热涩痛、淋漓不畅，或尿血，或尿有砂石等症。

常用的利水消肿通淋药物有：茯苓、猪苓、泽泻、薏苡仁、冬瓜皮、半边莲、车前子、滑石、木通、篇蓄、瞿麦、海金沙、石苇等。

（2）利湿退黄药：利湿退黄药以清利湿热，利胆退黄为主要功效。它适用于湿热蕴结，机体代谢功能失常而致的黄疸证（主要是阳黄证）。若适当配伍温里药物，也可用于阴黄证。

常用的利湿退黄药有：茵陈、虎杖、金钱草、积雪草、地耳草、栀子（见清热泻火药）、大黄（见泻下药）等。

167. 使用利水渗湿药时应注意哪些问题？

利水渗湿药属于通利之品，尤其是利尿作用较强的药，如若使用不当，可出现一些弊病。因此，使用此类药物时应注意以下问题：

(1) 利水渗湿药中绝大多数药物属于治标的药物，不能治本。因此，在临床应用时，必须根据具体的病情，进行适宜的配伍。如水肿属于脾虚健运失职者，应与健脾益气药合用；属于肾阳虚气化不行者，应与温补肾阳药合用；水肿兼有表证者，宜与解表发汗药合用等。至于湿热淋浊、湿热痹痛、湿热黄疸，以及带下、痰饮等，均应分别对待，在祛湿治标的同时注意扶正，以提高疗效。

(2) 利水渗湿药易伤津液，因此，凡阴亏津乏，以及滑精、遗精者均应慎用。

(3) 有些利水药降泻作用较强，故孕妇者宜禁用或慎用。

168. 茯苓、茯神、茯神木、白茯苓、赤茯苓、茯苓皮、朱茯苓等药物是如何命名的？其作用特点各是什么？

茯苓为多孔菌科寄生植物茯苓菌的菌核，多寄生于松树根。习惯上将其傍附松根而生者称为茯苓；抱附松根而生者称为茯神；其松根称为茯神木；其菌核内部色白者称为白茯苓；色淡红者称为赤茯苓；菌核的表皮称为茯苓皮；茯苓用朱砂拌后称为朱茯苓。

茯神、茯神木、白茯苓、赤茯苓、茯苓皮、朱茯苓的作用特点可归纳如下：

茯神：长于安神，可用于失眠、多梦、惊悸等症。

茯神木：同茯神，又能祛风湿。

白茯苓：长于健脾利湿，可用于水湿停滞而致的小便不利、水肿及脾虚湿盛而致的脘腹胀满、食少便溏以及痰饮等证。

赤茯苓：长于清利湿热，可用于湿热蕴结所致的小便热痛、淋漓不畅等。

茯苓皮：长于利水消肿，可用于水肿、小便不利等症。

朱茯苓：长于安神，其功强于茯神，可用于心悸不安、失眠、健忘的患者。

169. 猪苓、泽泻、薏苡仁的效用各是什么？

猪苓味甘、淡，性平。功能利水渗湿，且利水渗湿的作用胜过茯苓，但无茯苓的补益作用。临床上多用猪苓配伍茯苓、泽泻、车前子等药，治疗水湿停滞，小便不利、水肿、泄泻、淋浊、带下等症，有较好疗效。

据近代研究证实，猪苓有利尿作用，其机理主要是抑制肾小管对钠、钾、氯等电解质的重吸收作用所致。

此外，猪苓还有一定的降血糖、降血压以及抗癌等作用。

泽泻味甘、淡，性寒。其功效为利水渗湿和清利湿热。临床上可用于：

(1) 水湿停滞，小便不利、水肿等症，常配茯苓、猪苓等药同用，以增强其利水消肿的功效。若为水饮或痰浊停留而致的眩晕证，可用本品配白术、半夏等药同用，以健脾除湿化饮。

(2) 因泽泻有清利下焦湿热的的作用，故临床上常配薏苡仁、土茯苓、车前子等，用于湿热带下及小便淋涩疼痛等症。

此外，泽泻还能清虚火，可用于虚火亢盛而致的头目眩

晕、耳鸣、健忘、腰痛、梦遗等症，常与熟地黄、山萸肉、山药等药同用。

据近代研究证实，泽泻同猪苓一样，亦有显著的利尿和较持久的降血压作用。此外，泽泻尚有轻度的降低血中胆固醇、血糖和抗脂肪肝等作用。

薏苡仁为甘、淡，微寒之品，有利水渗湿，清热排脓，健脾止泻的功效。临床上可用于：

(1) 湿热内蕴，小便短赤、水肿、脚气等症，常与滑石、茯苓、猪苓同用。

(2) 薏苡仁上能清肺热，下能利肠胃之湿邪，有清热排脓之功，故临床上多用本品配苇茎、冬瓜仁、桃仁等治疗肺痈；配败酱草、大黄、丹皮、冬瓜皮等治疗肠痈。

(3) 用于湿滞经络，风湿痹痛，筋脉拘挛等证，常与防己、白术、牛膝等同用。

(4) 薏苡仁既能利水渗湿，又可健脾，故多用于脾虚湿盛的泄泻，可与白术、茯苓、山药等同用。

170. 冬瓜皮与冬瓜仁的功用各是什么？

冬瓜皮味甘，性微寒，功能利水消肿。其临床应用有二：

(1) 用于水肿胀满、小便不利之症，多与茯苓皮、泽泻、猪苓等药合用，以增强其利水消肿，通利小便的作用。

(2) 用于暑热口渴、小便短赤之症，临床上常与西瓜皮同用，水煎代茶饮，有清热解暑之效。

冬瓜仁味甘，性寒，其功效为清热渗湿，祛痰，排脓，消痈。临床上多用于：

(1) 肺热咳嗽，痰黄而粘稠、不易咳出，多与前胡、

栝楼、贝母、桔梗等药同用。

(2) 用于肺痈、肠痈等症。治肺痈多配桃仁、薏苡仁、苇茎同用，方如苇茎汤；治肠痈多与牡丹皮、大黄、桃仁等同用，方如大黄牡丹皮汤。

(3) 用于下焦湿热而致的白浊、带下等证，多与黄柏、萹藓、车前子、苦参等药合用。

171. 木通与通草的效用有何异同？

木通与通草均属寒凉通降滑利之品，共有清利湿热及通乳的作用，为治疗火热或湿热所致的小便短赤，或淋漓不畅，尿道涩痛，以及乳汁不下的常用药物。但由于二者的来源及性味有别，其效用也有所不同。

木通味苦，性寒，泄降力强，主清心火，常配伍生地、竹叶、甘草梢等，治疗心火炽盛而致的口舌生疮、心烦、小便赤涩热痛等症。木通入血分，有通利血脉之效，可与丹参、桃仁、牛膝等药同用，治疗血瘀经闭；与穿山甲、王不留行、漏芦等同用，治疗乳汁不下。此外，亦可与桑枝、海桐皮等合用，治疗湿热痹痛、关节不利等症。

通草味甘、淡，性寒，泄降力缓，主清肺热；入胃经，通气上达而下乳汁，临床上多用于湿温病，症见恶寒、身热不扬、胸脘满闷、小便不利、尿赤涩痛，以及产后乳汁不下等症。用于湿温病可与滑石、白豆蔻、薏苡仁、杏仁等药合用；用于乳汁不下可与川芎、穿山甲、王不留行等药合用。

172. 车前子、滑石、萹藓、瞿麦、石苇等五种药物的功用有何异同？

车前子、滑石、萹藓、瞿麦、石苇等五种药物均有清热和利水通淋的功效，为治疗淋证的常用药物。临床上均可用

于因湿热下注膀胱而致的小便短赤、淋漓涩痛之症。近代多用于泌尿系感染性疾患。其不同作用为：

车前子尚有清热明目，祛痰止咳的作用，临床上可与菊花、决明子、青箱子、龙胆草等配伍，治疗肝经风热所致的目赤肿痛；与熟地黄、菟丝子等配伍，治疗肝肾不足而致的眼目昏花、迎风流泪等症。对于因肺热而致的咳嗽、痰黄而稠，可伍桔梗、枇杷叶等同用。此外，也可用于水湿泄泻等。

滑石尚有清热解暑之功，可用于暑热烦渴、小便短赤，或水泻等症。此外，滑石粉外用，还有清热收湿的作用，可用于湿疹、痱子等。

篇蓄有杀虫止痒之功，临床上可与其它驱虫药合用，治疗蛔虫、蛲虫、钩虫等病。对于皮肤湿疹、阴道滴虫、阴部奇痒等病证，可用本品配伍苦参煎汤熏洗。

瞿麦利水通淋兼有凉血祛瘀之功，临床上多用于血淋患者。

石苇兼有凉血止血之功，可与蒲黄、当归、芍药等伍用，治疗血淋。近代多用于治疗泌尿系结石，有较好疗效。

此外，本品尚可用于肺热喘咳、有痰等症。

173. 赤小豆与绿豆的效用有何异同？

赤小豆与绿豆均属甘寒之物，二者都有利水消肿和解毒疗疮的作用，对于水肿胀满、痈肿疮毒等均可应用，但又各有所专。

赤小豆性善下行，能通利水道，使水湿下出而消肿，湿热外泄而退黄，且可入心经，降火行水而解毒，故有利水消肿，利湿退黄，清热解毒之功。临床上可与桑白皮、茯苓

皮、车前子等合用，治疗水肿、小便不利、脚气等证；与麻黄、连翘、茵陈等合用，治疗黄疸；与防己、薏苡仁、甘草等同用，治疗痈肿疮毒等。

绿豆寒凉之性为强，长于清热解暑和解毒（包括解药毒），故为暑热烦渴、火毒疔肿所多用。消暑单用本品煎服即可；解药毒可与甘草合用；利尿可与其它渗湿利水药合用。

174. 冬葵子与地肤子均治淋证，其效用有无区别？

冬葵子与地肤子均属寒凉之品，皆有清热利尿之功，能治小便淋漓不畅、短赤涩痛等症，但效用仍有区别。

冬葵子甘寒滑利，具有利水通淋，润肠通便和下乳之功，除用于淋证外，尚可用于妊娠水肿、小便不利、身体沉重，以及大便秘结，产后乳汁不下、乳房肿痛等。

地肤子味辛、苦而性寒，兼有祛风止痒之效，临床上可与白藓皮、薄荷、荆芥等药合用，治疗皮肤瘙痒、疥癣等；与蛇床子、苦参、白矾、川椒等燥湿杀虫药合用，煎汤熏洗，可用于男女阴部湿痒。

175. 海金砂是矿物类药物吗？其功用及代用品各是什么？

海金砂不是矿物类药物（有人误认为是海、河中之细砂），而是海金砂科多年生攀援蕨类植物海金砂的孢子。因其细如海河中的黄砂，故名海金砂。

海金砂为甘，寒之品，有利水通淋之功。临床上主要用于湿热蕴结膀胱而致的小便短赤、淋漓涩痛之症。尤长于治疗石淋和血淋。近代多配伍萹蓄、瞿麦、金钱草、鱼脑骨、鸡内金等药，治疗泌尿系结石、胆结石等，有一定疗效。

在没有海金沙时，可用金钱草、冬葵子、车前子、瞿麦、蒺藜等药物代之，因为这些代用的药物同海金沙一样，都有利水通淋的功效。

176. 茵陈、虎杖、金钱草、地耳草、积雪草等五种药物的功用有何异同点？

茵陈、虎杖、金钱草、地耳草、积雪草等五种药物均有利湿退黄的功效，皆可用于肝胆湿热而致的黄疸。近代多用于急性传染性黄疸型肝炎、慢性肝炎、胆囊炎、胆石症等，有利胆、退黄等作用。其不同的功用为：

茵陈尚可用于寒湿而致的阴黄，症见肤色暗晦、肢体逆冷、大便稀溏等，常与附子、干姜等药配伍应用，方如茵陈四逆汤。

虎杖的功效及临床应用较广泛，除有利湿退黄之功外，尚有以下几方面的作用。

(1) 清热解毒：可用于热性病大热烦渴、热结便秘、疮疡肿毒、毒蛇咬伤等症。

(2) 祛痰止咳：用于肺热咳嗽。近代多用于急、慢性支气管炎、大叶性肺炎等，常与黄芩、杏仁、桔梗等同用，以加强其清热祛痰，止咳平喘的作用。

(3) 活血祛瘀：可用于血滞经闭、痛经、症瘕及跌打损伤等证，常配伍其它活血祛瘀止痛药同用。此外，用虎杖研末油调，治疗烧伤也有较好疗效。

金钱草尚有利水通淋和清热消肿的功效，临床上多用于热淋、石淋及恶疮肿毒、毒蛇咬伤等。

地耳草尚有清热解毒和活血祛瘀的功效，临床上多用于治疗肺痈、乳痈、肠痈、毒蛇咬伤及跌打损伤，瘀积肿痛等。

病证。

积雪草亦有清热解毒和活血散瘀的功效。但积雪草偏于治疗外感热病引起大热烦渴、热疔疔毒、目赤肿痛及咽喉肿痛等症。对于食物中毒，如毒蕈中毒、木薯中毒、有机磷中毒，可用鲜草一至数斤取汁内服，有一定作用；对于跌打损伤，以及妇女因血滞而致的月经不调、痛经等，也可配伍其它活血祛瘀药同用之。

八、祛风湿药

177. 何谓祛风湿药？常用的祛风湿药物有哪些？应用此类药物时应注意些什么问题？

凡以祛除肌肉、经络、筋骨间的风、寒、湿邪，从而解除痹痛为主要功效的药物，称为祛风湿药。

祛风湿药除具有祛风湿的作用外，某些药物还兼有散寒、活血、舒筋、通络、止痛等作用。

常用的祛风湿药物有：独活、秦艽、防己、威灵仙、五加皮、金毛狗脊、续断、桑寄生、木瓜、伸筋草、穿山龙、老鹤草、常春藤、白花蛇、乌梢蛇、千年健、虎骨、海风藤、清风藤、络石藤、臭梧桐、豨莶草等。

应用祛风湿药物时要注意以下几方面的问题：

(1) 应根据痹证的不同类型选择用药。如行痹（风痹），疼痛部位游走不定者，当选用祛风为主的祛风湿药，佐以活血养营之品；着痹（湿痹），肢体重痛、麻木者，当选用偏温燥的祛风湿药，佐以健脾祛湿药；痛痹（寒痹），肢节冷痛、疼痛较剧烈者，当选用温性较强的祛风湿药，佐以温经散寒药；湿热痹证（热痹），关节红、肿、热、痛者，当选用较为寒凉的祛风湿药，佐以清热除湿药。

(2) 根据病程的新久选择用药。痹证日久，每易损伤气血，或伤及肝肾，故又当扶正祛邪，或配以补气益血之品，或佐以补肝益肾之药。

(3) 祛风湿药大多辛温而香燥，故阴虚血亏者应当慎用。

至于兼有痰浊、瘀血者，则需与祛痰、化瘀药同用之。

178. 羌活与独活；防己与防风的功用有何异同？

羌活与独活均属辛、苦，性温之品，均有解表散寒，祛风胜湿，止痛之功。临床上二者常相须为用。

(1) 外感风寒挟湿而致的恶寒发热、头痛身痛、肢体沉重、关节酸痛等症，常与防风、白芷、苍术等药配合应用。

(2) 风、寒、湿痹证。对于风寒湿邪侵袭机体而致的肢节疼痛、肩背酸痛、腰膝酸重、屈伸不利等症，二者均有祛风胜湿，通痹止痛之功。

羌、独活功用的不同之处在于：羌活长于解表散寒，适用于风、寒、湿邪在表、在上肢者，临床上每多用于外感风寒所引起的发热、恶寒、头痛、身痛等症；独活则长于祛风胜湿，止痛，适用于风、寒、湿邪入里，疼痛部位在腰部及下肢者。现将二者效用的异同归纳如下：

解表散寒	}	羌活——解表散寒为主，作用部位偏上、偏表。	
祛风除湿		}	独活——祛风除湿为主，作用部位偏下、偏里。
通痹止痛			

防己与防风虽在药物分类上不同（一为祛风湿药，一属解表药），但在祛除风湿的作用上却是相同的。故临床上两者常相须为用，治疗风寒湿邪侵袭机体而致的肢体关节疼痛之症。

防己与防风的不同功用为：

防己为苦、辛，性寒之品，祛风除湿，利水消肿为其主要功效。临床上主要用于因湿热所致的肢体关节疼痛，多配薏苡仁、蚕砂、桑枝等清热、除湿之品同用。若用于风寒湿痹之关节疼痛，需与附子、桂心等温经散寒药同用，这是因为本品性寒的缘故。

因防己利水消肿之功甚佳，故多用于因水湿内停而致的小便不利、水肿及风水等证，多与其它利水消肿药合用。

防风属辛、甘、微温之品，发散表邪为其主要功效。临床上多配荆芥、羌活、紫苏等药，用于外感风寒所致的头痛、身痛、发热、恶寒等症；若属风热外感，亦可配辛凉解表药同用之。

此外，防风尚有祛风解痉之功，临床上可与天南星、白附子、天麻等药合用，治疗破伤风。

179. 秦艽与威灵仙的性味、功效及应用各是什么？

秦艽性微寒，味苦、辛，具有祛风湿，除虚热，退黄疸的功效。临床上可用于：

（1）风湿痹痛、肢节酸痛、筋脉挛急等症。祛风湿药大多辛燥，易伤阴血，但秦艽祛风湿而不燥，故有“风药中之润剂”之称。临床上治疗风湿痹痛，无论属于寒湿或是湿热，皆可应用，常配防风、桑枝、羌活等药同用。

（2）用于骨蒸潮热。因本品有除虚热的功效，临床上多配伍地骨皮、知母、鳖甲等，治疗骨蒸潮热、盗汗等症。亦可用于小儿疳积、纳差、瘦弱等。

（3）秦艽有化湿退黄之功，可配伍茵陈、茯苓、栀子等药物，治疗湿热蕴蒸而致的黄疸。

威灵仙性温而味辛，有祛风除湿，通络止痛的功效，是

治疗风湿痹痛的常用药物。临床上多用本品配伍羌活、独活、秦艽、防风、牛膝等，治疗因风湿所致的肢体疼痛、腰膝痛、周身串痛等症。

此外，威灵仙还有软化鱼骨的作用，可单用本品15克，水煎，或加米醋250克煎汁，慢慢吞咽，治疗鱼骨哽喉。

180. 如何区别使用南五加皮和北五加皮？

药用的五加皮有两类。一类属于五加科落叶小灌木细柱五加及同属若干植物的根皮，又名南五加皮，另一类是萝藦科落叶木质藤本植物杠柳的根皮，又名北五加皮。

南、北五加皮均有祛风湿、壮筋骨和利水消肿的功效。临床上均可用于：

(1) 风湿痹痛、筋脉拘挛、肢节疼痛，可单用本品泡酒服，也可配伍羌活、独活、秦艽、威灵仙等药应用之。若属肝肾不足而致的腰膝酸痛、下肢痿弱不用等，可配伍牛膝、木瓜、桑寄生、川断等同用，以加强其强壮筋骨的作用。

(2) 因二者均有利湿消肿之功，故可用于水肿、小便不利，或寒湿脚气等，多配伍茯苓皮、大腹皮、生姜皮等药物同用，共奏利水消肿之功。

南五加皮与北五加皮的不同功用为：南五加皮祛风湿，壮筋骨的作用较佳，临床上主要用于痹证（风、寒、湿痹）；北五加皮则长于利湿消肿，故对水肿、小便不利者尤佳。

此外，因北五加皮含有强心甙，故有类似毒毛旋花子甙样作用。近代多用于心力衰竭的患者。但过量易中毒（一般用3克到5克），应用时要注意。

181. 桑寄生、狗脊、续断的功用有何异同？

桑寄生、狗脊、续断均有祛风湿，强筋骨，补肝肾的功效，临床上三者均可用于风、寒、湿痹证，特别是因肝肾不足，血脉不利，筋失所养而致的筋骨痿弱、腰膝酸痛等症，尤为适宜。

桑寄生、狗脊、续断的不同功用有以下几方面：

(1) 桑寄生与续断既能补肝肾，又可固冲任，养血安胎。因此，临床上两者多与阿胶、砂仁、白术等药合用，治疗肝肾虚损，冲任不固而致的胎动不安、胎漏及崩漏等证。

(2) 近代科学研究证明，桑寄生有降血压、镇静、利尿，以及抑制脊髓灰质炎病毒等作用，故可用于高血压病、冠心病、小儿麻痹等。

(3) 狗脊的茎上茸毛（鳞片）有止血作用，外敷可用于外伤出血。

(4) 续断不仅能补肝肾，而且能通利血脉而有接骨疗伤的作用，故为外伤科所常用。如治疗跌打损伤时，常以本品配伍骨碎补、当归、赤芍、红花、元胡等活血止痛药，治疗外伤及骨折疼痛。

182. 海风藤、青风藤、络石藤的效用有何异同？

海风藤、青风藤、络石藤均系藤本植物，皆有祛风湿，通经络的功效，都能治疗风寒湿邪侵袭机体所致的关节疼痛、筋脉拘挛、肢体屈伸不利等症。但三者的作用仍有所侧重。

海风藤味辛、苦，性微温，长于祛风通络，活血通脉，善治风寒湿痹，以肌肉、关节、腰膝疼痛、四肢拘挛或麻木不仁，每遇阴天下雨症状加重为其主要适应症，并可用于跌打损伤，瘀血作痛。

青风藤味苦、辛，性平，长于搜风胜湿，舒筋利痹，并有利尿消肿之功。临床上以治风湿流注肢节、腰膝，关节肿痛、游走不定，痛势剧烈、屈伸不利、昼轻夜重为主，并可治疗水肿尿少、脚气湿肿、小便不利之症。

络石藤味苦，性微寒，长于祛风通络，凉血消肿。因其性偏寒凉，故治疗痹证以风湿挟有热象者为宜。如肢体关节疼痛、口渴、舌红、脉数，或关节红肿热痛等。此外，还可用于热毒疮痈、肿毒，以及血热毒盛所致的咽喉肿痛等症。

183. 穿山龙与常春藤的功用各是什么？

穿山龙味苦，性微寒，功能祛风除湿，活血通络，止咳平喘。其临床应用有以下三方面：

(1) 用于风湿痹痛，肌肤麻木、筋骨疼痛、关节屈伸不利，以及跌打损伤，瘀滞作痛等症。单用本品煎服，或酒浸服即有效。若同伸筋草、豨莶草、川芎等活血通络，祛风除湿药合用，则疗效更佳。

(2) 本品的活血通络作用，近代常用于瘀血阻滞所致的胸痹证。如四川中药研究所用穿山龙同槐花、雪胆等配伍，制成的金襕冠心病片，治疗冠心病，有较好的疗效。

(3) 穿山龙尚有明显的止咳、平喘、祛痰作用，但因其性偏微寒，故临床上主要用于热痰咳嗽，可配伍桔梗、贝母、黄芩等药同用。

常春藤味辛、苦、甘，性平，功能祛风湿，通经络，强腰膝，解毒。其临床应用有以下两方面：

(1) 用于风湿痹痛，四肢拘挛、腰膝酸痛等症，尤适用于老年人、体虚患者的风湿痹痛。可与桑寄生、川断、南五加皮、杜仲等药合用。

(2) 因本品有祛风、解毒之功，故可与蝉衣、菊花、荆芥等药合用，用于目赤肿痛、疮痍肿毒及皮肤痒疹等。

184. 白花蛇与乌梢蛇为什么常同用之？应用时应注意什么问题？

白花蛇与乌梢蛇均有祛风通络和止痛的功效，故两者常合用，以加强其搜风、通络、镇痛等作用。

白花蛇与乌梢蛇多用于风湿痹痛、筋脉拘急等症，可配羌活、独活、秦艽、威灵仙等药同用；对于口眼歪斜、语言蹇涩、半身不遂或破伤风等证，则多配伍全虫、当归、僵蚕、蜈蚣等同用。

此外，白花蛇和乌梢蛇亦可用于惊痫、抽搐、皮肤疥癬及麻风等病证。用治惊痫、抽搐等症，可与蜈蚣、全蝎等药配伍应用；用治麻风，可与苦参、大风子、土茯苓、苍耳子等药同用。

因白花蛇与乌梢蛇均属辛、温燥烈之品，且具有小毒。故凡属血虚生风者，或素体阴亏的患者，应忌用或慎用。

185. 木瓜与虎骨的性味、效用各是什么？缺少虎骨时，可用什么药代用？

木瓜味酸，性温，归肝、脾二经，功能舒筋活络，化湿和胃。其临床应用为：

(1) 用于脚气浮肿、风湿痹痛、筋脉拘挛、腰膝疼痛无力等症，不论属于寒湿或湿热，都可应用。如治疗风湿痹痛、脚膝拘挛、筋骨无力、步履艰难，可配伍虎骨、当归、地龙等活血通络，强筋壮骨药同用；治疗寒湿脚气，可与吴茱萸、紫苏等同用；治疗湿热脚气，可与黄柏、萆薢、薏苡

仁等合用；治腰膝酸痛，可与杜仲、牛膝、川断等同用。

(2) 用于霍乱吐泻、筋脉拘挛、腹痛等症。因木瓜有化湿和胃之功，故可用于夏、秋季，因伤于暑湿而致的上吐下泻、腹痛，甚则小腿转筋、筋脉拘挛等症，常与藿香、半夏、厚朴，或紫苏、吴茱萸等同用。

此外，本品尚有消食、止渴作用，临床上可用于肉食积滞，消化不良之证。

虎骨味辛、甘，性温，归肝、肾二经，功能祛风散寒，强筋健骨，定痛。其临床应用为：

(1) 用于风邪所致的关节游走疼痛、百节皆痛之症。可单用本品浸酒服，亦可配其它祛风定痛药同用。

(2) 用于肾虚骨痿、腰膝酸软无力、关节屈伸不利等症，可与怀牛膝、杜仲、熟地黄、木瓜、锁阳等补肝肾，祛风湿药合用。著名的虎骨酒，即为临床上常用的成药。

虎骨属于紧缺药材，当缺少虎骨时，若用于祛风湿，治疗风寒湿痹，可用豹骨、羌活、独活、五加皮、续断等药代之；若用强筋壮骨，可用豹骨（或狗骨）、桑寄生、杜仲等药代之。代用品的作用大多稍弱，故在选用代用品时，一方面要选择适宜的药物，另一方面要求用量稍大一些。但代用品不等于正品。

186. 徐长卿、千年健、豨薟草、臭梧桐的效用有什么共性和个性？

徐长卿、千年健、豨薟草、臭梧桐均有祛风湿，止痹痛的功效，都是治疗风湿痹证的常用药物。但以上四种药物的效用各具特色。

徐长卿以祛风邪为主，止痛范围较广，且有利水消肿和

活血解毒之功。临床上除用于风湿痹痛外，还可用于胃痛、牙痛、痛经，以及腹水、水肿、跌打损伤、毒蛇咬伤、皮肤疮疹作痒等症。

千年健祛风湿且兼有补性（即壮筋骨），尤适宜于风湿痹痛，筋骨无力之症（老年患者尤宜）。

豨莶草不仅能祛风，而且长于除湿，临床上除用于风湿痹痛，腰膝酸软无力外，还可用于中风瘫痪，以及皮肤风湿、疮疹作痒、湿热黄疸等。此外，还可用于高血压病。

臭梧桐祛风除湿的效用与豨莶草相似，更有平肝阳的特点，临床上可用于肝阳上亢所致的头痛、眩晕、眼花、口苦等症。近代多用于高血压病，有较好的疗效。

187. 祛风湿药物中，作用偏于上肢、下肢、腰脊疼痛的药物各有哪些？作用部位较广泛的药物是什么？

为了便于学习和记忆，根据祛风湿药物的作用特点，结合临床应用的实际效果，可将祛风湿药物的作用部位划分为以下四个类型。

（1）主要用于治疗上肢（如肘关节、腕关节、肩关节及上肢）痹痛的药物有：

羌活、姜黄、桑枝、松节、苍耳子、桂枝等。

（2）主要用于治疗下肢（如膝关节、足关节、髋关节及下肢）痹痛的药物有：

独活、牛膝、防己、木瓜、追地风、海桐皮、虎骨、千年健等。

（3）主要用于腰脊疼痛的药物有：

杜仲、怀牛膝、金毛狗脊、续断、桑寄生、虎骨、五加皮、千年健、常春藤等。

(4) 作用部位较广泛的药物有：

防风、秦艽、络石藤、五加皮、威灵仙、穿山龙、伸筋草、九节茶等。

九、温里药

188. 温里药是针对什么证候而设的？使用温里药时应注意些什么？常用的温里药物有哪些？

凡以温里祛寒，消除里寒证为主要作用的药物，称为温里药，又称温中药。

温里药是根据《内经》所说的“寒者温之”的治疗原则，针对里寒证而设的。所谓里寒证，大致分为两个方面：一为寒邪内侵，阳气受困，症见胸腹冷痛、呕吐泻痢、食欲不振等；一为心肾阳虚，阴寒内盛，症见汗出恶寒、口鼻冷气、下利清谷、四肢厥逆、脉微等。前者治宜温中散寒，后者急需回阳救逆。

应用温里药时应注意以下几点：

(1) 应根据不同证候，作适当配伍。如寒邪内侵，兼有表证者，应配合解表药；如寒凝气滞者，当配以理气药；寒湿阻滞者，配以健脾利湿药；脾肾阳虚者，配以温补脾、肾药；阴寒内盛，气虚欲脱者，配以补气药等。

(2) 温里药性多辛、温燥烈，易耗伤阴血，故凡属阴虚、血虚患者，均应慎用或忌用。

(3) 素体火旺，或夏季天气炎热，应用温里药时剂量宜酌情减少。

临床上常用的温里药有：附子、干姜、肉桂、吴茱萸、小茴香、花椒、高良姜、丁香、艾叶等。

189. 怎样区别应用附子、乌头、草乌、天雄等药物？

附子为毛茛科多年生草本植物乌头的附生根。因附于乌头（栽培品，母根）而生长，故名附子。因此，一般认为，乌头为母根，附子为子根。现在不少地区种植乌头，在采收药材时，弃去原来种下的老根，而采收种植后新繁殖的块根，作为药用。药店供应的附子和乌头，实为一物，仅是炮制方法不同而分为两药罢了。

草乌为毛茛科植物乌头（野生种）、北乌头，或其它多种同属植物的块根。如昆明乌头（黄草乌），分布于广西；圆锥序乌头，分布于辽宁、吉林；紫草乌，分布于云南；亚东乌头，分布于西藏等。

天雄为乌头未生子根者。

附子、乌头、草乌、天雄四种药物皆为辛热有毒之品，其作用大同而小异。临床上以附子应用较广。

附子有回阳救逆，温肾助阳，散寒止痛的功效。临床上多用于：

（1）阳气衰微，阴寒内盛，或因大汗、大吐、大泻、大失血而致的四肢厥逆、冷汗出、下利清谷、脉微欲绝等亡阳虚脱证。常与干姜、人参、炙草等同用。近年来，已用附子作成注射剂，治疗心肌梗塞、心原性休克等，有一定疗效。

（2）用于肾阳不足而致的腰膝酸痛、形寒肢冷、阳痿早泄、小便频数等症，常配伍杜仲、补骨脂、熟地黄等药同用；对于因脾阳不振而致的脘腹冷痛、大便溏泄、食纳不佳等，常配伍党参、白术等益气健脾药同用；若属脾肾阳虚，水湿内停而致的小便不利、水肿、心悸、怔忡等，可配伍健

脾利水之品，如白术、茯苓等药同用，以温阳利水。

(3) 用于风、寒、湿痹证。因附子有温经散寒和止痛的功效，故可用于风、寒、湿痹，特别是以寒邪为主的痛痹证。临床上多配伍桂枝、川芎、独活等药同用。

乌头有祛寒湿，散风邪和温经止痛的功效。临床上主要用于风、寒、湿痹证、半身不遂、四肢拘挛、麻木不仁、寒疝腹痛、跌打损伤而致的瘀肿疼痛，以及头风疼痛、偏头痛等。因本品毒性较大，故用量要小。

草乌与天雄的功效及临床应用与乌头基本相同，只是草乌的毒性更强，故用量宜少。

上述附子、乌头、草乌、天雄四种药物，均含有毒性很强的乌头碱，故应用此类药物时一定要进行炮制，而且在用量、用法上也均应注意。附子一般用3—15克，乌头、草乌、天雄一般用3—9克，外用适量。

190. 生姜、姜汁、生姜皮、干姜、炮姜等药的作用各有何特点？

生姜、姜汁、生姜皮、干姜、炮姜等药同出一物，但其作用各有特长。

生姜味辛而性微温，有发汗解表，温中止呕，温肺止咳和解毒的功效。

临床上常用于；

(1) 外感风寒而致发热、恶寒、头痛、身痛等症，常与其它辛温解表药如防风、紫苏、荆芥等合用。若为轻微感冒，可与红糖煎汤热服，往往汗出而解。

(2) 用于呕吐，尤以治疗胃寒呕吐为佳。因本品有温中散寒，降逆止呕之功，故为治疗胃寒呕吐及腹痛泄泻的常

用药。对于其它原因而致的呕吐，也可配伍适当的药物应用之。

(3) 用于风寒袭肺而致的咳嗽、痰稀而量多等，多配半夏、细辛、麻黄等药同用。

此外，生姜还可解半夏、南星、鱼、蟹等中毒。

生姜汁开胃止呕之力较强，功能止呕、利痰，临床上可用于各种原因所致的呕吐、恶心，以及昏厥时的急救。

生姜皮味辛而性凉，功能利水消肿，临床上多与桑白皮、大腹皮、茯苓皮等药物同用，治疗水肿、小便不利等症。

干姜味辛而性热，有温中回阳，温肺化痰，温经止血的功效，临床上可用于：

(1) 阳气衰微，阴寒内盛而致四肢厥冷、下利清谷、脉微欲绝之亡阳虚脱证，多与附子、炙甘草等药同用。

(2) 用于脾胃虚寒，四肢不温、脘腹冷痛、呕吐泄泻等症，常与党参、白术、半夏、高良姜等药同用。

(3) 因其有温肺散寒，燥湿化痰之功，故常用于肺寒咳嗽、痰多稀薄之症，每与麻黄、桂枝、五味子、细辛等药配伍应用。

干姜用武火炒至外黑内呈老黄色者即为炮姜。炮姜味苦、涩而性温，辛散之力较干姜为弱，但能入血分而止血，适用于虚寒性的吐血、衄血、便血、血崩等见有畏寒、面白、肢冷，脉虚等寒象的“阳虚失血”证。此外，也可用于脾胃虚寒而致的腹痛、泻痢等症。

191. 肉桂与吴茱萸的主要作用各是什么？

肉桂为辛、甘，大热之品，有温肾助阳，散寒止痛之

功。其临床应用为：

(1) 用于肾阳不足而致的畏寒肢冷、腰膝冷痛、滑精早泄、阳痿尿频等症；常与温补肝肾药如熟地黄、山茱萸、枸杞子等合用；若属脾阳不振，脘腹冷痛、食少便溏者，可配伍温中补脾药同用，如干姜、白术、山药等。

(2) 用于久病体弱，气血衰少之证，常以少量的肉桂，配入补气、补血药物中，有鼓舞气血化生的作用，方如十全大补汤；若属阴疽色白、漫肿不溃，或久溃不敛之证，可用本品配熟地黄、炮姜、鹿角胶、麻黄、白芥子等药同用，有温阳补虚，宣通气血之效。

(3) 因肉桂有温通经脉，散寒止痛之功，故近代又用于虚寒性的心绞痛患者，常与其它温经散寒及活血药同用，以增强其疗效。

此外，肉桂也可用于寒痹腰痛，以及妇女冲任虚寒而致的痛经、经闭腹痛等证。

吴茱萸味辛、苦，性热，有小毒。其功效为温中止痛，降逆止呕。临床上可用于：

(1) 治疗脘腹冷痛、胁痛、疝痛、行经腹痛、寒湿脚气疼痛，以及虚寒久泄等。如配伍干姜、人参，治疗脘腹冷痛；配伍乌药、小茴香、川楝子等，治疗胁痛、疝痛；配伍当归、川芎、桂枝等，治疗行经腹痛；配伍木瓜、槟榔等，治疗脚气痛；配伍补骨脂、五味子、肉豆蔻等，治疗久泻、久痢等。

(2) 因本品有降逆止呕之功，故常用于胃寒所致的呕吐、吞酸等症，可与炮姜同用，研末内服；若属肝郁化火，胃有蕴热，以致肝胃不和，见有呕吐、吞酸、口苦、胁痛等

症，可与黄连合用，共奏辛开苦降，止呕止痛之功。

192. 如何理解肉桂“引火归原”的作用？

引火归原是治疗肾火（虚火）上升的方法。肾为元气之根，水火之宅。肾火上升称为“浮火”或“浮阳”，临床上可出现上热下寒的症状，如面色浮红、头晕耳鸣、口舌糜烂、牙痛、腰酸、腿软、两足发凉、舌质嫩红、脉虚等。肉桂辛甘大热，能补下元真火，对于肾火上升之证，可于滋肾药中加入肉桂，引浮火下行归于肾中，使肾火不再上行，即阴阳归于平调。肉桂的这一作用，中医称为引火归原。

肉桂引火归原的实质可从部分药理研究结果来说明。如肉桂既有提高垂体—肾上腺系统及交感神经水平、增强血液循环、兴奋胃肠功能、缓解胃肠痉挛性疼痛、升高白细胞等“补火助阳，温经止痛”的功能，又有解热、镇静、抗菌、降压等“降浮火”作用。肉桂的这些作用，实质上是其多种功能的综合作用。从中医的角度来看，肉桂的“引火归原”作用包含了“补”和“泻”两重意义。

193. 小茴香与大茴香的效用如何？二者是否可以相互代用？

小茴香为伞形科多年生草本植物小茴香的果实。其味辛，性温，功能散寒补火，理气开胃，调中止呕。临床上可用于阴寒内盛，肝气郁结而致的寒疝腹痛、睾丸偏坠，以及妇女少腹冷痛等症，可与乌药、橘核、荔枝核等药同用；对于寒邪侵袭中焦，气机不畅所致的脘腹冷痛、呕吐食少等，可与干姜、附子、木香等药同用。

大茴香又称八角茴香，为木兰科植物八角茴香树的果实。其性味和效用与小茴香相近，而药力较逊，故临床使用

时二者可互相代用。

194. 萆拔与萆澄茄的效用有何异同？

萆拔与萆澄茄均有温中散寒之功，临床上可相须为用，以治疗中焦虚寒，寒滞脾胃而致的脘腹冷痛、呕吐呃逆、食少便溏等症。但因二者药性温、热程度不同，归经亦有区别，故效用各有所长。

萆拔味辛，性热，归胃、大肠经，善散中焦沉寒，适用于胃肠虚寒而致的脘腹冷痛、呕吐呃逆、腹泻、口淡等症。萆澄茄味辛，性温，归脾、胃、肾、膀胱诸经，辛散力较强，具有温中下气，散寒止痛之功，除用于胃寒而致的呕吐呃逆、气滞胸腹胀痛外，还可与吴茱萸、乌药、小茴香等合用，治疗寒疝腹痛；与肉桂、茯苓等同用，治疗寒证小便不利，尤其是小儿寒湿郁滞，小便混浊之症。

195. 高良姜、花椒、艾叶的效用各是什么？

高良姜味辛，性热。本品善散脾胃寒邪，有温中止痛和止呕之功，可用于脘腹冷痛之症。如治疗胃寒腹痛，常与香附同用；治腹部冷痛、胀满，可配肉桂、厚朴等同用；对于胃寒气逆、呕吐清水之症，可与生姜、半夏等合用。

花椒（即蜀椒）味辛，性大热，有小毒。本品有温中止痛和杀虫的功效，其临床应用为：

（1）因本品善散阴寒，故对脾胃虚寒，脘腹冷痛、呕吐下利之症，能温中而止痛，暖脾而止泻。临床上多与党参、干姜、陈皮等药合用。

（2）因花椒有杀虫之功，故可用于蛔虫引起的呕吐、腹痛之症。单用即有效，也可配伍黄连、乌梅、生姜、细辛等同用。

此外，花椒尚可用于皮肤湿疹瘙痒，每与苦参、地肤子等药煎水熏洗患处。

艾叶味苦、辛而性温，有散寒止痛，温经止血之功，为妇科之常用药物。其临床应用为：

(1) 用于月经不调、痛经、崩漏、宫冷不孕、胎动不安等证，多与阿胶、干姜、人参、当归等药同用。

(2) 用于腹中冷痛、吐血、衄血、便血等，可与温中散寒药，或温经止血药同用。

(3) 近代又用本品及艾叶油，治疗慢性气管炎，有一定疗效。

此外，用艾叶配白藓皮、苦参、地肤子等药，煎汤外洗，可以治疗皮肤湿疹、疥癣等，有较好疗效。

十、芳香开窍药

196. 何谓芳香开窍药？它是针对什么证候而设的？应用此类药物时应注意些什么？常用的芳香开窍药有哪些？

·凡具有辛香走窜之性，以开窍醒神为主要功效的药物，称为芳香开窍药。

开窍药具有通关开窍，启闭醒神的作用，它是针对邪陷心包，或痰浊阻蔽清窍所致的神昏及惊痫、中风等，出现猝然昏厥的闭证而设的。

因闭证有寒闭和热闭的不同，所以，应用此类药物时亦应酌情加减其它药同用之。寒闭多见面色青紫、身凉、苔白、脉迟等，应用此类药物时宜配伍祛寒药同用；热闭多见有高热、面赤、苔黄、脉数等，应用时需配伍清热药。若为冷汗出、四肢厥逆、口鼻气冷、下利清谷、脉微欲绝之症，虽见有神志昏迷，但不可妄投芳香开窍药。当此之时，急需回阳救逆，方能挽回欲脱之阳。这是应用芳香开窍药所必须了解的。

近几年来，临床上又以芳香开窍药为主，配合温中、活血、行气、止痛药，用于缓解冠心病心绞痛，有一定疗效。如成药苏合冠心丸中就用了此类药物。

常用的芳香开窍药物有：麝香、牛黄、冰片、苏合香、樟脑、石菖蒲、安息香等。

197. 麝香、冰片、苏合香的效用有何异同？

麝香、冰片、苏合香皆系芳香走窜之品，功能开窍醒神，故凡窍闭神昏之症均可应用，有使神志清醒之效。其不同点为：

麝香味辛，性温，辛窜开窍之功最大，若作适当配伍，不论寒闭、热闭皆可应用，故为窍闭神昏之良药。凡热病神昏、痉厥、中风痰厥、气厥、中恶等骤然昏迷者，都可以应用，每与冰片、牛黄等药配合应用，以加强其辛香走窜，开窍醒神之功。

因麝香尚有活血消肿和散结止痛之功，故临床上又多配伍其它活血祛瘀药及止痛药，如丹参、乳香、没药、蟾酥等同用，治疗痈疽疮疡、跌打损伤、经闭症瘕及痹证等。

此外，麝香还具有催生下胎之功，临床上可与肉桂同用，用于胎死腹中，或胞衣不下等。

近代用本品治疗冠心病心绞痛，能迅速地缓解疼痛。

冰片味辛、苦，性微寒，其开窍醒神之效与麝香相似，但药力稍逊，用治窍闭神昏时，多与麝香合用，以加强其开窍之功。

此外，冰片尚有清热止痛，防腐止痒之效，可用于各种疮疡、咽喉肿痛、口疮、目疾等。为眼、喉科之常用药。如成药冰硼散，治疗咽喉肿痛、口舌生疮；枯矾冰硼散，治疗中耳炎、外耳道炎及耳部湿疹等，都有良好的效果。

苏合香属辛，温之品，芳香开窍、辟秽之功颇与麝香相似，但药力较弱。因本品性温，故临床上主要用于中风痰厥、中恶、骤然昏倒的寒闭证。

近年来，多用其成药（苏合香丸、冠心苏合丸）治疗冠

心病心绞痛，能较快地缓解疼痛。

因麝香、冰片、苏合香均属芳香走窜之品，故宜入丸、散剂中应用，不入汤剂服用。

198. 安息香与樟脑的功用如何？

安息香味辛、苦，性平，功能开窍，祛痰，行气活血，其临床应用为：

(1) 用于热病、痰涎壅盛而致的闭证，或中风痰厥等，常用本品配苏合香、麝香等药同用，有开窍回苏和祛痰的作用。

(2) 因本品有行气活血的作用，故可用于气滞心腹疼痛之证。可单用本品研末，温开水冲服，亦可与沉香、木香、丁香等药同用，方如安息香丸。

此外，用安息香外敷溃疡疮面，可促进疮面的愈合。

樟脑属辛，热之品，有一定毒性。内服可开窍辟秽，外用能除湿杀虫，消肿散结。其临床应用为：

(1) 用于突然昏倒，或神识昏迷之证，常与麝香合用，共奏芳香开窍和辟秽化浊之效。

(2) 用于跌打损伤，瘀肿作痛之证，有消肿止痛之功，多用酒精配成樟脑酒外擦，或作成散剂，用纱布包擦痛处。

(3) 用于疥癣疮痒，临床上多与枯矾、硫黄、苦参等药配合，制成散剂外用。

此外，樟脑的止痛作用，还可用于寒湿霍乱、心腹胀痛、胃寒腹痛，或食滞脘腹胀痛等症。

近代多用本品制成油剂，皮下注射，作为呼吸兴奋药用。

199. 牛黄的效用如何？人工牛黄能否代替天然牛黄？

牛黄为牛科动物牛的干燥胆结石。因其色黄，故名牛黄，习称天然牛黄。

牛黄味苦，性凉，具有清心，豁痰，开窍，凉肝，息风，解毒等功效。其临床应用为：

(1)用于温热病，热闭心包所致的壮热、神昏谵语，以及中风痰壅，蒙闭清窍所致的猝然昏倒、不省人事、口噤、大小便失禁等症，常与麝香、冰片、黄连等药合用。

(2)用于温热病，热极生风，惊厥抽搐，以及小儿急惊风，突然痉厥抽风等，可与地龙、朱砂、钩藤、全蝎等药合用。

(3)用于热毒壅盛所致的咽喉肿痛、腐烂，及痈疽疔毒等证。如喉科常用的珠黄散、外科常用的犀黄丸、内科常用的牛黄解毒丸（片）等，皆取牛黄清热解毒之功。

因天然牛黄产量低、价格贵，不能满足用药需要，近代已研制成功人工合成牛黄，以弥补天然牛黄之不足。人工牛黄是以牛胆汁或猪胆汁为原料，经人工制造而成。据药理实验表明，人工牛黄有明显的解热、抗惊厥、祛痰和抑菌作用，其临床效果和天然牛黄几无明显差异。因此，一般认为人工牛黄可以代替天然牛黄使用。但由于人工牛黄与天然牛黄毕竟不是一物，药效也定有细微差别，故在治疗危重病人时，仍以天然牛黄为好。

十一、安神药

200. 什么是安神药？其分类、适应证和常用药物各是什么？

凡以镇静安神为主要作用，主治心神不宁、烦躁不安、心悸怔忡、失眠多梦、头目眩晕，以及惊痫、狂妄等证的药物，称为安神药。

近代多用本类药物治疗神经性失眠、神经衰弱、心脏神经官能症、癫痫、精神病等，有镇静、催眠和改善中枢神经系统功能等作用。

根据安神药的不同特点，可将其分为两大类：

(1)重镇安神药：本类药物大多属金石矿物类，或动物贝壳类，质地较重。取其重则能镇，重可去怯的作用，以奏重镇安神之功。

重镇安神药适用于心、肝火旺，阳气躁动而致的心神不宁、烦躁不安，或惊悸失眠等症。

常用的重镇安神药物有：朱砂、磁石、琥珀（龙骨、牡蛎两药详见平肝息风药类）。

(2)养心安神药：本类药物大多属植物类药材，取其有养血、滋肝的作用，以奏养心安神之效。

养心安神药主要用于心、肝阴血不足所致的心神不宁、失眠多梦、心悸怔忡、虚汗自出、健忘耳鸣等症。

常用的养心安神药物有：酸枣仁、柏子仁、远志、合欢

皮、夜交藤、灵芝等。

201. 朱砂、磁石、琥珀的效用有何异同？

朱砂、磁石、琥珀三种药物质地都比较重，均有镇心安神的功效。临床上每多用于神志不安、心悸怔忡、失眠、惊痫等症。其不同点在于：

朱砂外用尚有解毒作用，可用于疮疡肿毒，每与雄黄共研成细粉外涂；若为咽喉肿痛、口舌生疮，可配冰片、硼砂等，研末外吹患处，以解毒、消肿、止痛。

磁石具有平肝潜阳的功效，可用于肝肾阴虚，浮阳上越而致的头晕目眩、耳鸣耳聋等症，临床上多配伍牡蛎、龙骨、熟地黄、山萸肉等药同用，以奏平肝潜阳，滋补肝肾之功。

此外，磁石还具有益肾纳气的作用，可用于肾虚不能纳气而致的喘息、呼多吸少等症，可与熟地、五味子等药同用。

琥珀为古代枫树、松树的树脂埋藏在地层中，经多年而成的化石。

本品除具有镇静安神的作用外，还具有活血通经和散瘀破症的功效，临床上常用本品同莪术、川芎、当归、赤芍等活血祛瘀药同用，治疗血滞经闭、月经不调、症瘕疼痛等证。近代有用本品配伍三七、人参，研为末，口服，治疗冠心病，有一定疗效。

此外，琥珀还有良好的利尿通淋作用，可用于小便不利和癃闭之证。因其利尿又能活血散瘀，故尤宜于血淋证，也可用于石淋、热淋等证，临床上多配伍白茅根、木通、萹蓄、石苇等药同用。

202. 酸枣仁、柏子仁、夜交藤的效用有何异同？

酸枣仁、柏子仁、夜交藤同属甘、平之品（酸枣仁还具酸味），养心安神是它们共有的功效。临床上三者每多相须为用，治疗心血不足，血不养心所致的虚烦不眠、心悸怔忡、多梦健忘等症。

酸枣仁、柏子仁、夜交藤的不同效用为：

酸枣仁味酸，尚有敛汗之功，每多配伍党参、山茱萸、五味子等药物，用于体虚不固的自汗，或阴虚盗汗等症。

柏子仁油多质润，有润肠通便之效，临床上多用于阴虚血少、老年、产后等肠燥便秘之证，常与郁李仁、松子仁、桃仁、陈皮等同用，以加强其润下通便之功。

夜交藤尚有祛风通络的功效，故可用于风湿痹痛，可配伍五加皮、鸡血藤、海风藤等药同用。

此外，单用夜交藤煎汤外洗，可治疗皮肤风疮痒疹，能收到祛风止痒之效。

203. 远志、合欢、灵芝的效用各是什么？

远志又称小草，味苦、辛，性微温，有安神、祛痰、消痈的功效。其临床应用为：

（1）因远志能宁心安神，故可用于心神不宁、惊悸、失眠、多梦、健忘等症，多与朱砂、茯神、柏子仁、酸枣仁等药合用。

（2）因其有豁痰开窍之功，故可治痰阻心窍所致的精神错乱、神志恍惚、惊痫等症，多与菖蒲、郁金等药合同；若为咳嗽、咯痰不爽者，每与杏仁、贝母、桔梗、甘草等药合用。

（3）因其能消散痈肿，故可用于痈疽疔毒、乳房肿痛

等，有良好效果。

合欢为豆科落叶乔木植物合欢的树皮及花。其味甘性平，有安神解郁，活血消痈的功效。临床应用为：

(1)安神解郁：用于忿怒忧郁、精神不安、情绪低下、健忘失眠等症，常与柏子仁、郁金、夜交藤等药同用，以加强其安神解郁之功。

(2)活血止痛：适用于跌打损伤、骨折疼痛，多配当归、川芎、桃仁、红花等药同用。

(3)消痈肿：配伍鱼腥草、桔梗、冬瓜子、桃仁等治疗肺痈。其它痈疽疮肿，可配地丁、蒲公英、二花等药同用。

灵芝为多孔菌科植物灵芝的子实体（包括菌盖和菌柄）。

本品味甘、微苦，性微温，功能养心安神，补益气血，止咳平喘，健胃。临床上可用于：

(1)用于心气虚或心血不足所致的失眠多梦、心悸怔忡、健忘呆滞等症，可配龙眼肉、桑椹等药同用。

(2)用于肺虚久咳及肺肾两虚而致的喘咳。临床上应用本品不仅可止咳祛痰，而且尚可敛肺、纳气以平喘。近代多用于慢性支气管炎的咳嗽痰多、喘息不得平卧等症。

(3)据药理学研究，本品有强心，改善冠状动脉血液循环，增加心肌血流量，降低心肌耗氧量和耗糖量，增加心肌和机体对缺氧的耐受力，调节血压，降低血脂，保肝，促进周围血液中白细胞增加，增强机体的免疫功能，抗过敏，以及止咳，祛痰等作用。故近些年来，多用本品作成糖浆剂、酞剂、片剂、针剂等，用于高血压病、高血脂症、冠心病、心律紊乱、白细胞减少症、肝炎、神经衰弱、病后体虚等，有较好疗效。

204. 吃了灵芝草是否可以长生不老?

如上题所述，灵芝草的确是一味好药，它对疾病和人体健康确有一定的治疗和保健作用。现代科学也证实了灵芝草对肝、心、肺等多种脏器的病变有一定的治疗作用，同时可增强机体的免疫功能，改善睡眠，增加食欲等。但灵芝草决不是长生不老的“仙药”（世界上也决不会有长生不老的灵丹妙药）。灵芝是我国古代劳动人民心目中的一种珍贵药材，传说久食可以轻身不老，甚至有起死回生的作用。有这种说法的原因；一是受社会和历史条件的影响，古人希望获得长生不老的药物，二是由于医学科学发展的限制，人们缺乏应有的医学知识所致，三是在用药治病中加上了迷信色彩，故而把灵芝草神化了。

十二、平肝息风药

205. 何谓平肝息风药？常用的平肝息风药有哪些？应用此类药物时应注意些什么问题？

凡是具有平肝阳，息肝风（内风），从而缓和或制止肝阳上亢、肝风内动为主要作用的药物，称为平肝息风药。

常用的平肝息风药物有：天麻、钩藤、全蝎、蜈蚣、羚羊角、牛黄、地龙、僵蚕、石决明、代赭石、珍珠母、龙骨、牡蛎、玳瑁、白蒺藜等。

应用平肝息风药时应注意以下几点：

（1）应根据肝阳上亢，肝风内动的不同原因和兼有症状，予以不同的药物配伍。若肝阳上亢，肝风内动是由肝热或火热极盛而致者，应与清肝热，或清热泻火药配伍应用；若属肝肾阴虚引起者，应与滋养肝肾之阴药配合应用；若为阴血虚少，不能滋养肝木而致者，则应与养血药合用；若为风痰引起者，应与化痰药同用。

（2）平肝息风药的性能有一定的差异，应用时应有所区别。如药性寒凉者，不宜用于脾虚慢惊等无热之证；药性温燥者，对于阴虚血亏者，又当慎用。

（3）此类药物中，有不少药物具有镇静、抗惊厥和降血压等作用，可用于因高热而致的抽搐，以及癫痫、高血压病、破伤风等，临床使用时可根据具体病情，必要时可与西药中的解热药、抗惊厥药及降血压药合用。

(4)平肝熄风药中金石和贝壳类药物较多，使用时需打碎先煎，以充分发挥药效。

206. 天麻的效用如何？缺少天麻时用什么药物代之为好？

天麻味甘，性平，为治风的要药。本品既能平息内风，又可祛除风湿，但现在临床上用以平肝息风者居多，较少用于祛除风湿。其具体应用为：

(1)用于肝风内动而致的肌肉痉挛、瘈疝、角弓反张等，无论寒热之证均可选用。如治疗急惊风，多配羚羊角、全蝎、钩藤等同用；治疗慢惊风，多配人参、茯苓、白术等同用。近代多用本品配伍全蝎、僵蚕、知母等，用于流脑、乙脑，或其它传染病引起的脑神经刺激症状，如痉挛、抽搐、角弓反张等，有一定效果。

(2)用于肝阳上亢所致的头痛及眩晕，常与石决明、钩藤等药配伍应用；若为湿痰引起者，每多配伍半夏、茯苓、白术等药合用，以加强健脾，燥湿化痰之功；若为血虚肝旺而致的头目眩晕，则常配伍养血柔肝药，如白芍、当归、枸杞子等同用。

此外，天麻也可用于风寒湿痹及中风后遗症，半身不遂、肢体麻木、语言不利等症，可配伍祛风、活血、通络药同用。

因为天麻的药源较缺，产量又较低，故临床上若用于治疗肝风内动所致的抽搐、痉挛，甚则角弓反张时，可用钩藤、天南星、僵蚕等药代替之；若用于平肝，治疗肝阳上亢所致的眩晕、头痛等症时，可用珍珠母、代赭石、石决明等药代替之。

207. 天麻是否可以治疗一切头痛眩晕症？

天麻不能通治一切头痛眩晕，因为头痛眩晕的病因比较复杂，而天麻的功效又比较局限。头痛眩晕除在急性病（如流脑、乙脑等）中可以出现外，在慢性病中更为多见，如高血压病、脑血管硬化、贫血、神经衰弱、脑肿瘤、内耳性眩晕、鼻窦炎、青光眼、颈椎病等均可见到头痛眩晕症状。这些疾病的病因多种多样，治疗的方法各不相同，如果一律盲目地使用天麻，不但达不到治疗目的，还可能出现一定的副作用。中医强调辨证施治，若头痛眩晕属于肝阳上亢或风痰上扰而致者，应用天麻治疗效果就比较好（当然也需要根据病情进行适当的配伍用药）；若为气血不足、瘀血阻滞或肾精不足而致的头痛眩晕，应用天麻可能会因其温燥之性而使病情加重。

由此可见，天麻并非能治一切头痛眩晕，更不能把天麻当作补药应用。病人是否适宜应用天麻，应在医生的指导下，辨证施治，合理使用，以达治病之目的。

208. 钩藤的功效和临床应用是什么？煎煮钩藤时应注意什么？

钩藤味甘，性微寒，有清热平肝，息风镇痉的功效。临床上多用于：

（1）热盛风动而致的痉挛抽搐，甚则角弓反张，以及惊痫抽搐、妇女子痫等证。因其清热之功虽不甚著，但有息风、镇痉之效，故每多配伍其它息风止痉药，如羚羊角、蝉蜕、天麻等同用，治疗上述热盛风动诸证。

（2）因钩藤能清肝热、平肝阳，故可用于肝经有热，或肝阳上亢而致的头胀、头痛、目赤肿痛及头目眩晕等症。清

肝泻火多与黄芩、龙胆草、夏枯草、菊花等同用；平肝多与石决明、白芍、代赭石等同用。

此外，钩藤尚有疏散风热的作用，可用于外感风热，发热、头痛、目赤等症，可与蝉衣、桑叶、牛蒡子等药合用。

因本品既能疏散风热，又有良好的息风止痉效果，可以防止因高热而动风，故尤适宜小儿外感高烧者。

据现代科学研究证明，钩藤能抑制血管运动中枢，扩张周围血管，使血压下降、心率减慢。此外，本品尚有明显的镇静作用。故近年来多用本品治疗高血压病、神经衰弱之失眠、多梦等症。

古人通过长期的实践，主张在煎煮钩藤时应“后下”，认为“后下”力强，久煎力弱。近代实验证明，钩藤煎煮20分钟以上，其降血压的效果下降。故煎煮钩藤时，不宜久煎，应当“后下”之。

209. 全蝎与蜈蚣的效用有何异同？应用时应注意些什么？

全蝎与蜈蚣均为动物类药材。其味咸而性温，有小毒。两者皆入肝经，息风解痉，解毒散结，通络止痛是全蝎与蜈蚣都具备的功效。因此，临床上两种药物常常合用。

(1)用于急、慢惊风、破伤风、癫痫、中风面瘫、痉挛抽搐之证，每与钩藤、防风、天南星、天麻等药合用。

(2)因二者都有解毒散结之功，故可用于疮疡肿毒、瘰疬溃烂等证。内服外用都有一定疗效。

(3)全蝎、蜈蚣还能通络止痛，临床上多用于顽固性偏、正头痛、痹证、关节疼痛等，多与川芎、羌活、天麻、僵蚕等药合用；

全蝎与蜈蚣虽然效用相似，然祛风镇痉之力，蜈蚣大于全蝎，且蜈蚣还可治疗蛇虫咬伤。近代又用蜈蚣配伍黄连、百部、阿胶、冬虫夏草等，治疗空洞性肺结核，有一定疗效。

根据古代本草记载，全蝎与蜈蚣两种药物，每多去头、足用。但根据临床用药体会，以全用者效力为大，所以，应用时可以去头足。

此外，因全蝎、蜈蚣均属毒烈之品，能伤正堕胎，故凡血虚致痉，小儿慢惊，以及孕妇患者，应当慎用或忌用之。

210. 羚羊角的效用如何？缺少羚羊角时能否用山羊角代替？

羚羊角为咸，寒之品，具有平肝息风，清热解毒，清肝明目的功效。临床上主要用于：

(1)惊风、癫痫、中风、手足抽搐等证。因其性寒，有清热泻火之功，故尤适用于温热病，邪热亢盛，热极生风而致的惊风抽搐，甚则角弓反张，每多与钩藤、白芍、生地等药同用。

(2)羚羊角有类似犀角的清热解毒之功，因此，二者每多合用，治疗邪热入营血所致高热、神昏、谵语、狂躁等症。

(3)因本品主入肝经，有清肝明目和平肝之功，故可用于肝火炽盛所致的头痛、目赤、羞明等症，多与龙胆草、石决明等药同用；若为肝阳上亢而引起的头晕、目眩，可配菊花、夏枯草、石决明等药同用，以加强其平肝之功。

因羚羊角药源较缺，价值昂贵，故临床上多入丸、散剂中用之，或研末冲服，较少作煎剂应用。

羚羊角属于名贵药材，药源奇缺，不能满足临床用药需要。因此，近年来广大医药工作者在寻找其代用品上作了不少研究工作。据临床和药理研究表明，山羊角有类似羚羊角的平肝、镇惊和清肝明目等作用，但药力较弱。因此，若缺少羚羊角时，可用山羊角代替之。但用量宜大，一般应为羚羊角的4—8倍。

211. 石决明的功效如何？为什么临床上石决明与草决明常合用？

石决明为咸寒之品，具有平肝潜阳和清肝明目的功效。其临床应用为：

(1) 用于肝肾阴虚，肝阳上亢所致的头晕、目眩、耳鸣等症，常与生龙骨、生牡蛎、生地黄、白芍等药同用；若属单纯肝阳亢盛而致头晕、头痛、耳鸣等，可与夏枯草、钩藤、菊花等药合用。由此可见，石决明的平肝潜阳作用，既可用于虚证，也可用于实证。

(2) 因本品有良好的清肝泻热作用，故多与桑叶、草决明、菊花、车前子等药同用，治疗肝火上炎而致的目赤肿痛；若为肾肝阴虚，目失所养而致视物模糊、目赤翳障，或胬肉遮睛等，则与滋补肝肾之品，如熟地黄、山萸肉、枸杞子、菟丝子等药合用，以奏养阴明目之功。由此可见，石决明实为目疾之良药。

草决明又名决明子，为豆科一年生草本植物决明的成熟种子。其味甘、苦、咸，性微寒。

因本品与石决明有相同的清肝明目功效，故二者常合用，以增强其清肝明目之效。如用于肝经有热，或风热而致的目赤肿痛、羞明多泪等症。

212. 代赭石与珍珠母的效用各有何特点？

代赭石为赤铁矿之矿石。其味苦而性寒，具有平肝潜阳，降逆，止血等功效。临床应用有以下几方面：

(1)用于肝阳上亢而致的头痛、眩晕、目胀、耳鸣等症。因本品性寒可清肝火，质重可平肝阳，故可配生龙骨、生牡蛎、龟板、怀牛膝、白芍等药合用，治疗上述诸症。

(2)镇降上逆之气：若证属胃气上逆而致呕吐、呃逆、噎气，可用本品配伍旋覆花、半夏、生姜等药同用；若为气逆喘息，实证可配杏仁、半夏、苏子等药同用，虚证可配伍党参、磁石、山茱萸等药同用。

(3)凉血止血：临床上多用于血热妄行而致的吐血、衄血及崩漏下血诸症，多配白茅根、侧柏叶、茜草等药同用。

珍珠母为多种贝类动物贝壳的珍珠层。其味咸而性寒，具有平肝潜阳，清肝明目的功效。临床常用于以下病证：

(1)用于肝阴不足，肝阳上亢而致的头痛、眩晕、烦躁、失眠等症，可与龙齿、白芍、石决明、生地等药同用。

(2)用于肝阴不足而致的目暗不明、视物模糊，或肝经风热而致的目赤肿痛、羞明多泪等症。前者可配伍菟丝子、熟地、枸杞子等药同用，后者可配木贼、菊花、桑叶、千里光等药同用。

总之，珍珠母的某些作用类似于石决明，临床可互相代替应用。

213. 龙骨与牡蛎为什么常配合应用？二者的不同效用何在？

龙骨与牡蛎同属动物类药材。其味均涩，其性微寒。因为二者均有重镇安神，平肝潜阳和收敛固涩的效用，配合应

用可增强其作用，因此，临床上两药多合用。

(1)用于神志不安、失眠健忘、惊悸多梦、癫痫等。多配伍朱砂、远志、酸枣仁等同用。两药比较而言，龙骨的镇静安神作用较牡蛎为强。

(2)用于阴虚阳亢而致的烦躁易怒、头晕目眩等症，多配白芍、代赭石、龟板等药同用，有平肝益阴，潜敛浮阳之功效。

(3)用于遗精、自汗、盗汗、崩漏、带下、久泻不止等症。煅龙骨、煅牡蛎有收敛之功，故可用于多种体虚滑脱的病证。如用二药配伍山药、乌贼骨、茜草等治疗崩漏、带下，及月经过多；配伍白术、黄芪、麻黄根等治疗表虚自汗出；配伍人参、白术、薏苡仁治疗久泻不止等，均有较好疗效。

龙骨与牡蛎的不同效用为：

(1)煅龙骨研末外用，有吸湿敛疮的作用，可用于湿疮痒疹及疮疡溃后久不愈合等。

(2)牡蛎尚有良好的软坚散结作用，临床上多用于痰火郁结之瘰疬、痰核等证。近代多配伍其它活血及软坚药同用，用于肝脾肿大，有一定疗效。

(3)牡蛎还具有止酸的作用，近代多与贝母、元胡等药合用，治疗胃酸过多、胃及十二指肠球部溃疡等，有较好的疗效。

214. 地龙的功用是什么？

地龙又名蚯蚓。本品味咸，性寒，有清热熄风，通络，平喘，利尿等功效。其临床应用有以下诸方面。

(1)用于高热惊厥、抽搐等症。可单用，亦可配伍其它

息风药，如钩藤、僵蚕等同用。

(2)用于风湿痹痛，半身不遂等。临床应用时，若为热痹，关节红肿热痛、屈伸不利，可与桑枝、络石藤、赤芍等药同用；若属寒湿痹痛，肢体屈伸不利者，可与川乌、天南星等药合用；若属气虚血滞、经络不利所致的半身不遂，可与黄芪、红花、川芎等药合用，方如补阳还五汤。

(3)近代多用于支气管哮喘之痰鸣喘息、不能平卧等症，取其能扩张支气管而有良好的平喘作用。但因地龙性偏寒凉，故临床上以热哮证为宜。

(4)因本品有清热利尿之功，故可用于热结膀胱，小便不利，或尿闭不通等症。可配伍车前子、木通等药同用。

此外，地龙尚有缓慢而持久的降血压作用，临床上可用于肝阳上亢型的高血压病，可与夏枯草、石决明等药同用。

215. 僵蚕、蚕蛹、蚕茧、蚕砂的效用各有何特点？

僵蚕又名白僵蚕，为蚕蛾科昆虫家蚕的幼虫在未吐丝前，因感染或接种白僵菌而发病致死的干燥蚕体。

僵蚕味咸、辛，性平。有息风止痉，祛风止痛，化痰散结的功效。临床上常用于以下几方面。

(1)用于惊痫抽搐（主要用于痰热壅盛的惊痫抽搐），可与牛黄、胆南星、黄连等药合用；若属脾虚久泻，慢惊抽搐，可与白术、党参、天麻等药同用。

(2)因本品有疏散风热和止痛的作用，故对风热上攻而致的头痛、目赤、咽喉肿痛等症，常配伍桑叶、桔梗、菊花等药同用；若属风疹瘙痒，可与蝉衣、薄荷等合用，以奏疏风止痒之效。

此外，用本品配伍夏枯草、贝母等，可用于痰涎结聚而

致的瘰疬痰核等证。

蚕蛹为蚕蛾科昆虫家蚕蛾的蛹体经脱脂而成的干燥蛹体。

蚕蛹的性味与功效与僵蚕基本相同。据药理研究表明，蚕蛹与僵蚕有相似的镇静、解痉、抗惊厥、抑菌和祛痰作用。临床上可用于乙脑所致的高热、神昏、抽搐，以及慢性支气管炎、流行性腮腺炎等，有一定疗效。此外，亦可用于小儿疳积、消瘦等。

蚕茧为蚕蛾科昆虫家蚕带蛹的茧。

蚕茧味甘，性温，入胃、肾经，功能生津止渴，止血，可用于消渴、小便过多，以及便血、尿血等。

蚕砂为蚕蛾科昆虫家蚕所排出的粪便。

蚕砂味辛、甘，性温，归肝、脾、胃经，具有祛除风湿，化湿和胃和活血通络之功。临床上可用于：

(1) 风湿痹痛、发热、周身关节疼痛，可与防己、木瓜、威灵仙等合用。

(2) 饮食不节、过食生冷，或感受疫疠不正之气而致呕吐泄泄、腹痛等，可与生薏苡仁、木瓜、藿香等药合用。

(3) 因寒湿内阻而致的经闭、腹痛，可与桃仁、红花、肉桂等药合用。

十三、行 气 药

216. 何谓行气药？行气药是针对什么证候而设的？其作用和常用药有哪些？

凡以疏通气机，消除气滞为主要功效的药物，称为行气药。其中行气作用强的药物，习惯上又称为“破气”药。

行气药物多属辛、温芳香之品，分别具有行气消胀，解郁，调经止痛，降气除满等作用。有些行气药还兼有健胃，祛痰，散结等功效。

行气药是针对气滞为患的证候而设的。所谓“气滞”，是指气在人体内运行不畅，发生滞留等情况。其表现的症状，常因气滞所处的部位及影响的脏器不同而有所差别。如脾胃气滞，每多见有脘腹胀满，甚则疼痛，食欲不佳，或暖气吞酸、恶心呕吐、便秘或泄泻等；肝气郁结，多见有胁肋胀痛，疝气痛。若为妇女，则多见月经不调，以及乳房胀痛或有结块等；若为肺气壅滞，则每见呼吸不畅、胸膈满闷，或咳嗽、气喘等。

上述诸症，皆为气行不畅所致，使用行气药，可以疏通气机，消除气滞，则诸症可以解除。

据现代研究，行气药物对消化系统的影响比较明显。如对胃肠平滑肌的兴奋作用，可使其收缩加强，紧张性增加，从而有利于胃肠积气的排除，达到消除或缓解痞满、胀痛等目的；有的药物可促进消化液的分泌，改善消化吸收功能，

从而达到健胃助消化的目的；有的药物可抑制胃肠道蠕动，缓解其痉挛，从而达到止痛的目的。

行气药中，某些药物还可抑制过敏介质的释放，缓解支气管平滑肌痉挛，促进气管分泌物增加，使痰液稀释，故有平喘和祛痰的作用。

此外，本类药物中，尚有部分药物对子宫、心脏、血管有一定作用。如枳实、枳壳、陈皮、薤白等。

近代多用此类药物治疗消化不良、胃痛、肝区痛、疝痛、月经不调、子宫脱垂，以及气管炎、支气管哮喘、冠心病等属于气行不畅，有气滞症状者。

临床上常用的行气药有：青皮、陈皮、枳实、枳壳、木香、乌药、厚朴、川楝子、香附、香橼、大腹皮、佛手、薤白、荔枝核、沉香、檀香、降香、甘松、柿蒂等。

217. 橘皮、青皮、橘络、橘核、橘叶、橘红、橘白等药同出一物，怎样区别应用之？

橘皮、青皮、橘络、橘核、橘叶、橘红、橘白等药，属芸香科常绿小乔木植物橘树的不同药用部位。

橘皮为橘树的成熟果实之果皮。过去认为橘皮以陈久者为良，故又名陈皮。

橘皮味辛、苦，而性温，有行气健脾，燥湿化痰之功。其应用为：

(1)用于脾胃气滞所致的脘腹胀满、恶心呕吐、消化不良、食纳不佳等症。陈皮能理气健脾，和中消滞，若脾胃气滞属于实证，可配伍厚朴、木香、枳实等药同用；若为脾虚不能健运，则可配伍党参、白术、茯苓、黄芪等药合用，有补而不滞之功。

(2)橘皮苦温，有燥湿化痰之功，为祛痰的常用药，故可用于痰湿阻滞，胸膈满闷、气逆喘咳、痰多而稀等症。多与半夏、茯苓、厚朴等药同用，以加强其燥湿化痰的作用。

青皮为橘树未成熟的果实或青色果皮。其味苦、辛，性温，有疏肝破气，消积化滞的功效。其应用为：

(1)疏肝破气止痛：可用于肝气郁结而致的胁肋胀痛、乳房胀痛及疝气肿痛等症，多配伍柴胡、香附、郁金，或全栝楼、橘核、乌药等同用。

(2)破气消积化滞：可用于食积气滞，胃脘胀痛之症，多配伍焦三仙（焦神曲、焦山楂、焦麦芽）同用。近代多用本品配伍活血祛瘀药，如三棱、莪术、丹参等，治疗肝脾肿大、肝硬化等，有一定疗效。

橘络为橘瓤上的筋络。其味苦，性平，有行气、通络、化痰的功效。临床上主要用于痰滞经络而致的咳嗽、胸胁作痛等症。

橘核为橘的种子。其味辛、苦，而性平，有行气、散结、止痛的功效。临床上多用本品配伍川楝子、荔枝核、海藻等，治疗睾丸肿胀作痛、疝气肿痛、乳房结核等。此外，本品亦可作为治疗乳癖和回乳之用，单用即有效。

橘叶为橘树的叶片。其味辛、苦，性平，有行气疏肝，消肿散结的功效。临床上常用于胸胁胀痛、乳房肿痛等症，多与青皮、栝楼等药合用。

橘皮在加工过程中，可剖分为两层，内层色白者称为“橘白”，外层色红者称为“橘红”。临床用药习惯上认为，橘红性燥，以燥湿化痰为佳，橘白化湿和胃而无燥烈之弊。目前多数地区已简化橘皮的加工手续，只用橘皮，不再

分“橘红”和“橘白”。

现今市场上所出售之橘红，多为柚的未成熟果皮，因多以广东化州产者为正品，故有“化州橘红”之称。

化州橘红的功效和临床应用与陈皮基本相同，只是其性较温燥，偏于燥湿祛痰而已。

218. 枳实与枳壳的功效及应用有何异同？

枳实和枳壳为芸香科小乔木植物酸橙、香橼或枳的果实，未成熟者为枳实，成熟者为枳壳。

枳实与枳壳的性味、功效及应用基本相同，仅是作用有强弱的不同。枳实破气作用较强，能消积除痞；枳壳的作用较为缓和，以行气宽中、除胀为主。临床上两者有时可互相代用。

(1)因枳实(壳)有行气除胀，消积导滞的功效，故可用于饮食不消，肠胃积滞，脘腹胀满、腹痛便秘、泻利不畅等症。若属热结便秘、腹胀疼痛，可与大黄、厚朴等药同用，方如大、小承气汤；若为泻痢腹痛，属湿热积滞者，可与黄连、木香、黄芩等药合用，方如枳实导滞丸；若为单纯的消化不良，食纳欠佳，可单用本品煎服，亦可与焦三仙、鸡内金等药合用。

(2)因枳实(壳)有行气消痰的功效，故可用于痰湿内阻，或寒凝气滞而致的胸脘痞闷、胀痛等症。若为脾虚不能运化水湿，痰湿内阻，致脘腹胀满、饮食不消，可配白术同用，以健脾除湿消痞；若为寒凝气滞，而见胃脘胀痛者，可配伍陈皮、生姜，以散寒理气而消痞满。

(3)用于痰浊停滞胸中，阳气阻结之胸痹证，多与化痰通阳药如栝楼、薤白、桂枝等合用，方如枳实薤白桂枝汤；

若属痰热互结而成结胸，见有胸脘痞闷作痛、痰黄而稠、苔黄且腻者，可与半夏、黄连等药合用，方如小陷胸加枳实汤。

(4) 据药理实验证明，枳实(壳)对脑、肾及冠状动脉血流量有影响；在比较显著地增加冠脉血流量的同时，心肌耗氧量略有增加，但增加不明显，不与冠脉血流量的显著增加相平行；有明显和较持久的升压作用；有收缩周围血管，减少周围血循环量，同时又有选择性的降低脑、肾及冠脉阻力，增加重要器官血流量等作用。近代用枳实(壳)注射液治疗感染性、过敏性及药物中毒性休克，具有升压迅速，不加快心率，脉压增大，尿量增加，安全范围大，无明显毒性等优点。枳实(壳)的这些优点，为治疗心原性休克提供了有利因素。

(5) 因枳实(壳)对胃肠及子宫平滑肌有不同程度的兴奋作用，故近代临床上又用本品治疗气虚下陷而致的子宫脱垂、脱肛、胃下垂等病，可与黄芪、人参、升麻、柴胡等药合用之。

总之，枳实与枳壳均属苦降下行之品，但枳实力强而速，枳壳力薄而缓。因此，消积、除痞、通便宜用枳实，理气、宽中、消胀宜用枳壳。

219. 如何理解香附有“气病之总司，妇科之主帅”的说法？

香附味辛、微苦，能散能降，性平，无寒热偏性，故为行气良药。因气顺则郁解，气行则血行，通则不痛，因此，香附有疏肝解郁，除三焦气滞，以及通行经脉，调经止痛之功。

因本品有良好的疏肝理气和止痛作用，故临床上多用其配伍柴胡、枳壳、木香、川芎等，治疗因情志抑郁，肝气郁结，或肝胃不和而致的胸胁疼痛、脘腹胀满疼痛、消化不良、呕吐吞酸，或乳房胀痛、疝痛等症。若为寒凝气滞而致胃脘疼痛、作胀，可与高良姜、广木香、青皮等药合用；若为寒疝腹痛，可与小茴香、乌药、吴茱萸等药合用。

香附不仅能疏肝理气，而且长于调经止痛，为妇科之常用药物。对于胎、产、经、带诸疾均有良效，尤适用于肝气郁结所致的月经不调、痛经、乳房胀痛、烦躁易急等症。单用即有效，也可与青皮、陈皮、柴胡、当归、白芍等药物合用。

因香附作用平和，为疏通气机之良药，且有良好的调经止痛之功，凡气滞为患，妇产科诸疾每多用之，故有“气病之总司，妇科之主帅”之说。

220. 木香与乌药的功效及应用有何异同？

木香与乌药皆属辛、温之品（木香还兼有苦味），均有行气止痛的功效，为常用的理气止痛药。但临床应用则各有所专。

木香辛苦温燥，能升能降，可行三焦气滞而止痛，作用范围较广，尤善调理肠胃气滞，且可健脾消食。故对肠胃气滞而致食积不消、脘腹胀痛、呕吐泻痢，及不思饮食等症，每多配伍槟榔、青皮、陈皮、厚朴、神曲等药同用，有消积化滞，理气止痛之功；若为脾胃虚弱而致饮食不消、脘腹痞闷、大便溏薄者，可配伍健脾益气药，如党参、白术、茯苓同用。

此外，木香与黄连同用，还可用于湿热而致的痢疾、泄

泻，见有腹痛、里急后重等大肠气滞的证候。近代用本品与茵陈、大黄、金钱草等药同用，治疗因肝胆湿热、气滞所致的胆绞痛，有一定疗效。

乌药辛温芳香，气味较木香为淡，作用亦较平和。本品善行下焦之气，功能散寒、止痛，可治一切气滞寒郁之证。如胸腹胀痛，可与木香、柴胡、香附等药同用；妇女因肝郁气滞所致的月经前后无定期、行经腹痛，可与当归、丹参、木香、香附等药同用；若为肝寒气滞而致的疝气腹痛，可与川楝子、小茴香、青皮、荔枝核等药同用。

此外，乌药尚能温肾散寒，除膀胱冷气，临床上可配益智仁、山药等，治疗虚寒性的小便频数、遗尿等，方如缩泉丸。

221. 厚朴与大腹皮的功用如何？

厚朴为常用的行气药物。其味苦、辛，性温，有行气燥湿，散满除胀，降逆平喘的作用。临床上主要用于：

(1) 湿阻中焦，气滞不行所致的脘腹胀满、腹痛泄泻、食欲不振，以及呕逆等症，常与苍术、陈皮、甘草等同用，方如平胃散；若为脘腹胀满疼痛、大便秘结之实证者，可与枳实、大黄同用，方如厚朴三物汤。

(2) 痰湿内阻，肺气壅滞，胸满咳喘等症。用本药既能温化痰湿，又可降逆平喘，常与杏仁、陈皮、苏子等药合用。

厚朴的效用是以温燥、行气为主，临床用药时，应当以“寒湿”与“气滞”为应用厚朴的基本指征。

大腹皮为槟榔的果皮，又名大腹毛。

大腹皮味辛，性微温，功能行气导滞，宽中除胀，利水

消腫。主要用于濕阻氣滯而致的脘腹脹悶、大便不爽，或水濕內停而致的水腫脹滿，以及腳氣等証。前者常與厚朴、陳皮等藥合用，後者多與茯苓皮、白朮、五加皮等藥配伍。

222. 佛手與香櫞，川楝子與荔枝核的功用各有何異同？

佛手與香櫞的性味、歸經、功效和臨床應用基本相同，即味辛、苦，性溫，主入肝、脾、肺經，功能行氣止痛，和胃化痰。因此，臨床上兩藥常合用，或相互代用。

(1) 用于肝氣郁結，脾胃氣滯所致的胸腹滿悶、胸脇脹痛、嘔吐噯氣、食納欠佳等症，可與青皮、木香、枳殼等藥合用。

(2) 兩藥均有行氣化痰的作用，古代本草書中均有記載，但佛手較為少用，而香櫞則多與生姜、半夏、茯苓等藥同用，治療痰飲停聚所致的咳嗽、痰多、胸膈不利等症。

川楝子與荔枝核均有行氣、止痛、散結的功效，為治肝郁氣滯所引起的疝氣、睪丸腫痛的常用藥物，臨床上多與小茴香、青皮、橘核等藥合用。

川楝子與荔枝核的不同功用為：

(1) 川楝子味苦，性寒，止痛作用較廣泛，除用于疝痛、睪丸腫痛外，又可用于胸脇痛、脘腹痛等。此外，本品尚有殺虫療癬之功，臨床上配伍檳榔、使君子等同用，可驅蛔虫，治療虫積腹痛；單用本品研末，油調外敷，還可治瘡頭癬。

(2) 荔枝核味辛，性溫，功偏散寒止痛，臨床上可用于脾胃虛寒而致的胃脘痛，以及婦人氣滯血瘀所致的少腹疼痛等，可與香附共炒，研末沖服。

223. 麝香與沉香的功效如何？缺少沉香時用什么藥物

代之为好？

薤白味辛、苦，性温，有温中通阳，行气止痛，以及散结的功效。其临床应用有以下诸方面：

(1)用于寒湿痰浊停滞胸膈，阳气不得宣通而致的胸痹刺痛、胸闷等症，常与宽胸散结、化痰之全栝楼同用，方如栝楼薤白白酒汤；若胸痹属于气滞血瘀者，可配伍川芎、红花、丹参等活血止痛药同用，则疗效更佳。近代多用本品配伍活血止痛、行气化痰、散结药同用，治疗冠心病、胸膜炎、肋间神经痛等，均有一定疗效。

(2)用于大肠湿滞所致的下痢、里急后重，属于湿热者，可与黄连、黄柏、秦皮等药同用；属寒湿者，可与木香、六曲等药合用。

(3)因本品有温中散寒之功，故可用于寒凝气滞而致的胃脘疼痛，常与高良姜、香附、木香等药同用。

沉香味辛、苦，性温，有温中降逆，行气止痛的作用。临床上常用于寒凝气滞而致的胸腹胀痛、肠鸣、矢气等症，多与木香、乌药、槟榔等同用。

因沉香有较强的降逆止呕和平喘作用，故为呕吐、呃逆和喘息的常用药物。如治疗脾胃虚寒而致的呕吐、呃逆时，可配生姜、半夏、旋覆花等药同用；治疗气逆痰喘的实证，可与半夏、陈皮、葶苈子、杏仁等药同用；若属肾虚不能纳气，而致咳逆喘息、呼多吸少，则可与熟地黄、附子、五味子、补骨脂等药同用，共奏温肾纳气、定喘之功。

沉香的药源较缺，且价格较贵，缺少时每用它药代之。临床上若用于行气止痛，可用木香代之；若用于降气止呕，可用代赭石、半夏等药代之；若用于平喘，可用杏仁、

旋覆花、苏子等药代之。

224. 如何区别使用降香与檀香?

降香为豆科植物降香檀树干和根的干燥心材。

降香味辛，性温，归肝、脾经。本品辛散温通，其性主降，既能入气分，以降气辟秽化浊，又能入血分，以散瘀止血定痛。故可用于：

(1) 夏月感受秽浊之气所致的恶心、呕吐、脘腹疼痛等症，可与藿香、佩兰、木香等药合用。

(2) 气滞血瘀所致的胸胁疼痛，常与郁金、桃仁、丝瓜络等同用；瘀血痹阻心脉所致的胸痹刺痛，可与红花、丹参、川芎等药合用；跌打损伤，瘀血肿痛，可与乳香、没药、血竭等合用。

此外，单用本品研末外敷，或与三七共研为末外敷，可以治疗创伤出血，有一定的止血定痛作用。

檀香为檀香科乔木檀香的干燥木质心材。

檀香味辛，性温，归脾、胃、肺三经。本品辛散温通，气味芳香，善调膈上诸气，畅脾肺，利胸膈，有理气、散寒、止痛、开胃之功，为理气要药。可用于脾肺气滞所致的胸膈胀闷，可与枳壳、桔梗、苏梗等合用；寒凝气滞，胸腹疼痛、呕吐清水，可与砂仁、高良姜、丁香、半夏等合用。

近年来，用本品与元胡、高良姜、荜拨、冰片等合用，治疗胸阳不振，心脉痹阻所致的冠心病、心绞痛，有一定疗效。

225. 柿叶、柿饼、柿蒂、柿霜等同出一物，其效用各有何特点?

柿叶为柿科植物柿的干燥叶片。

柿叶味苦，性寒，有止咳喘和止血的作用。临床上可用于咳嗽、气喘及多种内出血。近代用本品制定散剂，治疗胃溃疡出血、肺结核咯血、支气管扩张咯血、功能性子宫出血、痔瘕便血，以及鼻衄、肿瘤放疗出血等均有一定疗效。此外，用本品作成茶叶服用，对高血压、冠心病等有一定作用。

柿饼为柿科植物柿的果实经加工而成的饼状食品。

柿饼味甘、微涩，性寒，有润肺，涩肠，止血等作用。临床上可用于吐血、咯血、血淋、肠风下血、痔瘕、痢疾等病证。

柿蒂为柿科植物柿的宿存花萼。

柿蒂味苦、涩，性平，为降逆止呃的要药。临床上可用于各种原因所致的呃逆证。如因于寒者，可与丁香、生姜同用；因于热者，可与黄连、竹茹同用；因痰浊内阻，上逆犯胃者，可与陈皮、半夏、茯苓、甘草等同用；因气虚而致呃逆者，可与人参、丁香同用；因命门火衰，元气暴脱，上逆作呃者，可与附子、人参、丁香同用。

柿霜为柿科植物柿的果实制成柿饼后外表所生的白色粉霜。

柿霜味甘，性凉，有清热，润燥，化痰等作用。临床上可用于内热燥咳、劳嗽吐血及咽喉、口疮疼痛等症。用治内热痰火咳嗽，甚则痰中带血时，可与黄芩、栝楼霜、海浮石等同用；用治咽喉及口疮疼痛时，可与硼砂、天冬、麦冬等同用。

十四、理血药

226. 何谓理血药？其分类及作用特点各是什么？

理血药是指能够调理血分，治疗血分疾病的一类药物。所谓血分疾病，是指血虚、血热、血瘀和出血四种不同类型。血虚者，治宜补血；血热者，治宜清热凉血；血瘀者，治宜活血化瘀；出血者，治宜止血。补血药与清热凉血药分别归于补益药和清热药中论述，本节所说的理血药是指活血祛瘀药和止血药两类。

(1) 活血祛瘀药：本类药物具有通行血脉，促进血行和消散瘀血，以及消肿止痛等作用，适用于血行不畅，或血分瘀滞所致的多种病证。如血滞经闭、痛经、胸胁刺痛、产后瘀血腹痛、症瘕痞块、跌打损伤、瘀肿疼痛，以及痹证血行不畅者。

此外，某些活血祛瘀药尚有催生下胎作用，可用于难产、胎衣不下等证。

根据近代科学研究，活血祛瘀药的作用可概括为以下诸方面：

① 扩张血管：不少活血祛瘀药具有扩张血管的作用，尤其是对冠状动脉的扩张作用，有着重要的临床意义。如丹参、毛冬青、川芎、红花等。

② 镇痛：某些活血祛瘀药具有良好的镇痛作用，这对血行不畅、瘀血阻滞所致的疼痛尤为重要。如元胡、川芎、郁

金等。

③抗肿瘤，或使增生性病变软化或吸收：某些活血祛瘀药具有抑制肿瘤细胞生长的作用，如三棱、莪术等；有的可使增生性病变（如慢性肝脾肿大、结核性肉芽肿、类风湿性关节炎，以及某些腹腔内的粘连性病变、疤痕疙瘩等）软化或吸收，如丹参、水蛭、虻虫等。

④抗菌消炎：活血祛瘀药中有不少药物具有抗菌消炎作用。如丹参、川芎、五灵脂等。它们常常在调节机体反应性的基础上，又直接或间接的达到抗菌的目的。

⑤促进或抑制子宫的收缩：本类药物中，有不少药物对子宫平滑肌有兴奋或抑制作用。如桃仁、红花、益母草、苏木、五灵脂等。这种兴奋或抑制综合作用的结果，即达到了调经的目的。

(2) 止血药：止血药具有加速凝血过程，制止体内、外出血的作用。它适用于各种出血证候，如咳血、吐血、衄血、尿血、便血、血崩及跌打损伤出血等。

根据近代科学初步实验证明，止血药的作用与下列因素有关：

①作用于凝血过程：止血药中，不少药物有缩短凝血时间的作用。如紫珠、白芨、三七等。

②促使局部血管收缩：不少止血药能促使局部血管收缩，从而缩短了出血时间。如紫珠、三七、仙鹤草等。

总之，止血药的作用是多方面的，其原理尚不完全清楚，有待于进一步研究、总结。

227. 应用活血祛瘀药和止血药时应注意些什么？

应用活血祛瘀药时，应注意以下几个问题：

(1) 因活血祛瘀药的作用有强弱的不同，故临床上常将其分为活血药和破血药两类。前者作用较缓和，后者作用较峻烈。临证用药时应根据瘀血的不同程度，分别选用活血药或破血药。

(2) 由于气血关系密切（气为血帅，气行则血行），气滞可导致血瘀，血瘀也常兼气滞，故应用活血祛瘀药时，往往要配伍一定的行气药，以加强其活血祛瘀的作用。

(3) 寒凝血瘀者，应配适量的温经药，以温通经脉，因寒凝可促使血瘀。常用的温经药物有艾叶、干姜、桂枝等。

(4) 对出血兼有瘀血者，应恰当处理好祛瘀和止血的关系，往往在止血药中佐以活血祛瘀药，使血止而无留瘀之弊。

(5) 活血祛瘀药不适用于月经过多，或血虚经闭而无血滞的证候。某些活血祛瘀药作用强烈，有坠胎作用，故孕妇患者应慎用或忌用。

应用止血药时，应注意以下几个问题：

(1) 应根据出血的不同原因和具体证候，从整体出发，选择适当的药物加以配伍，只有这样才可增强疗效。如出血属于气虚不能摄血者，当配伍大量的补气药，以补气摄血；出血属于血热妄行的，当配伍清热凉血药，以凉血止血；属于阴虚阳亢者，应与滋阴潜阳药同用等等。

(2) 应用止血药时，应注意有无瘀血的证候，若瘀血未尽，应适当配伍活血祛瘀药，不可单一止血，以免留瘀致弊。

(3) 实热方盛而有出血情况者，不可过早应用收敛性

止血药，特别是炒炭止血药。此时应以清血凉血药为主，辅以凉血止血药。

228. 临床用药为什么有时需要祛瘀药与止血药同用？

有瘀血就应祛除，若出血必须制止，这是两种不同的常规治法。但临床上有时单纯使用止血药达不到应有的止血效果，甚至会使病情加重，这就需要采用化瘀止血的方法（此法仅是止血诸法中的一种），用药时就需要祛瘀药与止血药同用。

化瘀止血法是以祛除瘀血而达到止血目的的治疗方法。它是根据“瘀血内阻则不循经”和“瘀则血溢”，以及“止血不容留瘀”等理论，针对瘀血阻滞经脉，血不循经而出血的病证而设立的。

因瘀血不去而出血不止者，治宜祛瘀为主，止血为辅，使瘀血去，则出血止。如妇女崩漏，因经期或产后，余血未尽，或挟外感、内伤，瘀血内阻，恶血滞留不去，新血不能归经，致使阴道出血淋漓不止，或突然大量出血等，采用失笑散（蒲黄、五灵脂）等活血祛瘀药与止血药合用，可使瘀血去而崩漏自止。

止血不容留瘀，这是基本的治疗大法。治出血诸证，用止血法是对的，但溢出于脉外的离经之血，是不宜久留的，否则血虽止，而留下瘀血为患。因此，在止血的方药中往往以止血药为主，辅以活血化瘀药，其目的也就在于此。

229. 川芎的效用如何？为什么说川芎为“血中之气药？”

川芎为辛温之品，有行气活血，祛风止痛的功效。其临床应用为：

(1) 因川芎既能活血祛瘀，又可行气止痛，故临床上每多配伍当归、芍药、丹参、益母草等，治疗气血阻滞，血行不畅而致的月经不调、痛经、闭经及产后瘀阻腹痛等证；配桃仁、红花、三七、泽兰等药，治疗跌打损伤而致的瘀肿疼痛；配赤芍、白芷、皂角刺等药，治疗疮疡肿痛等。

(2) 因川芎辛香升散，有祛风止痛的作用，故为治疗头痛的良药，其次是治身痛。临床上常用本品配伍荆芥、防风、细辛、羌活等辛温解表药，治疗外感风寒而致的头痛、身痛；配菊花、僵蚕、二花等辛凉解表药，治疗外感风热而致的头痛、咽痛等；配天麻、钩藤、石决明等，治疗肝风头痛、头晕；配细辛、白芷、元胡等，治疗偏头痛等。若为风湿痹痛，可配羌活、独活、当归、牛膝等药同用，可收到祛风止痛，活血通痹之功。

此外，川芎还稍有安神镇静作用，临床上可与酸枣仁、茯神、朱砂等药同用，治疗虚烦不眠。近几年来，多用本品配活血、行气、止痛药，如丹参、赤芍、红花、三七、降香、乳香、没药等，治疗心绞痛，有一定疗效。

因川芎活血祛瘀、祛风止痛，善于走散，“上行头目，下行血海”，活血兼有行气之功，在活血方中用之，可增强其活血散瘀之功，在补血方中用之，可通达气血，使补而不滞，故有“血中之气药”的说法。

230. 丹参的效用如何？为什么说“一味丹参饮，功同四物汤”？

丹参味苦而性微寒，有活血祛瘀，凉血消痈，安神除烦的功效。其临床应用为：

(1) 因丹参功能活血祛瘀，作用较为平和，且有养血

调经的作用，故为治疗各种瘀血为患的常用药物。如临床上配伍当归、川芎、桃仁、红花等药，治疗血滞经闭、月经不调、痛经、产后恶露不尽、瘀血腹痛等；合当归，郁金、香附、鸡内金、牡蛎等，治疗因瘀血而致的症瘕积块（近几年来多用于肝脾肿大、有缩小和软化肝脾、改善肝功的作用）；合行气活血药，如木香、降香、川芎、红花等，治疗心腹刺痛（近代多用于冠心病，有缓解心绞痛的发作、降低血清胆固醇和缓和动脉硬化等作用）；配红花、川芎、牛膝、木香等，治疗因瘀血而致的周身肢体、关节疼痛等。此外，近代还用于子宫外孕、血栓闭塞性脉管炎等，都有一定疗效。

（2）因本品性偏微寒，有凉血消痈之功，故临床上多配伍二花、连翘、生地黄等药同用，治疗温热病，身发斑疹，以及热毒疮疡等证。

（3）丹参尚有养血安神除烦之功，临床上多配酸枣仁、柏子仁、何首乌、当归、合欢皮等，治疗失眠、烦躁、心悸、怔忡等症。近代多用于神经衰弱的患者。

因丹参既能活血，又可养血（活血作用较佳，养血作用较弱），作用平和而无偏激之性，不少活血、补血的方剂中都用之，广泛应用于妇科月经病、妊娠病、产后病，以及其它血分病证，与四物汤（当归、川芎、地黄、芍药）治疗血分疾病具有同样的重要作用，故前人有“一味丹参饮，功同四物汤”之说，并非指丹参的功用等于四物汤。

231. 桃仁与红花；王不留行与穿山甲为什么常相须为用？

桃仁与红花，一为草本植物红花的花冠，一为落叶小乔木桃或山桃的种仁。这两种药物的性味尽管不完全相同，但

二者确有共同的功效，即活血、祛瘀、通经。因此，临床上两药常相须为用，以增强其活血祛瘀，通经止痛的功效。如治疗跌打损伤的复元活血汤中，即有桃仁与红花，再配伍大黄、穿山甲、当归等，以活血祛瘀止痛；治疗血滞经闭、痛经、症瘕、产后瘀血作痛等证的桃红四物汤，也是桃仁、红花相须为用的例子；《医林改错》一书中的血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、通经逐瘀汤、身痛逐瘀汤、通窍活血汤、补阳还五汤等方中，皆以桃仁、红花合用，共奏活血祛瘀之功。

穿山甲与王不留行，一为动物鲮鲤的鳞片，一为植物麦兰菜的种子。因二者皆有活血通经和下乳的功效，配伍应用可加强其功效，故临床上二者常合用。

(1) 用于经脉不通，乳汁不下之症。多用二者配合黄芪、漏芦、当归等，治疗产后乳汁不通及缺乳，有较好疗效。

(2) 用于血滞经闭、痛经等，临床上多与当归、川芎、红花、丹参、益母草等药同用，以加强其活血通经之功。

232. 益母草和泽兰的效用各是什么？

益母草又名坤草。其味辛、微苦，性微寒，有活血祛瘀，利尿解毒之功，为妇科经、产的常用药物。其临床应用为：

(1) 用于血滞经闭、月经不调、痛经、产后瘀阻腹痛及腹部症瘕等证。可单用，如成药益母草膏。亦可与其它活血祛瘀药如川芎、当归、赤芍、红花等药同用，以加强其祛瘀生新之功。因其对妇女月经不调、经期腹痛，或产后瘀阻腹痛等症有较好的疗效，故有“益母”之名。据近代药理学研究，益母草对子宫平滑肌有兴奋作用，配伍川芎、当归、

红花等药同用，其作用加强。

(2) 用于水肿、小便不利。益母草有较强的利尿消肿作用，近代多用于治疗急、慢性肾炎、尿道炎、膀胱炎等，可配伍白茅根、车前草、黄芩、半枝莲等药同用。

此外，益母草尚有一定的清热解毒作用，可用于肿毒疮疡、皮肤痒疹等。近代又用其降血压，治疗高血压病。

泽兰味辛，性微温，有活血祛瘀，通经利尿之功。因其活血祛瘀的作用较温和，故为妇产科疾患的常用药物。其临床应用和益母草有相似之处，如治疗血滞经闭、痛经、产后瘀阻腹痛等症，常用泽兰与益母草、丹参、当归、芍药等同用，以加强其活血通经，祛瘀生新的功效。

泽兰除为妇产科之常用药外，亦为外伤科所常用。临床上每多配伍桃仁、红花、乳香、没药等，治疗跌打损伤，瘀滞作痛。

此外，泽兰尚有利尿消肿的作用，可用于产后小便淋漓、腹痛、身面浮肿等症。但本品利尿之功较弱，多与其它利尿退肿药同用，较少单独使用。

233. 三棱与莪术为什么常配合使用？

三棱与莪术均属活血祛瘀药中作用较强的活血药，故常称为破血药。因二者均有较强的破血祛瘀，行气止痛作用，所以临床上常合用。

(1) 用于血滞经闭、产后瘀阻腹痛、症瘕等证，尤适用于血瘀而兼有气滞者。临床上多与川芎、桃仁、红花、郁金、牛膝等药同用，以增强其活血祛瘀的作用。

近几年来，通过临床实践和动物实验，发现三棱与莪术均有不同程度的抗癌作用，可用于治疗癌肿。据临床报道，

二者对肝痛、宫颈癌疗效较好。

此外，近人还用治气滞血瘀的肝脾肿大，临床上每多配伍其它软坚散结及活血药同用，如牡蛎、鳖甲、丹参、郁金等，有较好的疗效。

(2) 用于暴饮暴食，脾胃运化功能失常，致食积不消、脘腹胀满、疼痛等症，常与焦三仙（焦神曲、焦麦芽、焦山楂）、木香、枳实等药合用。若有脾虚气弱证候者，可配伍适当的益气健脾药同用。

三棱与莪术比较，前者活血作用较强，后者行气作用较佳。

234. 水蛭、虻虫、廕虫的效用有何异同？

水蛭、虻虫、廕虫均属动物类药材，皆有不同程度的毒性，破血逐瘀，消症瘕是三者共有的功效。

因水蛭、虻虫、廕虫有相似的功效，故临床上每多相须为用。

(1) 用于瘀血阻滞所致的闭经、痛经、症瘕积聚，以及跌打损伤、瘀肿疼痛等证。如临床上与三棱、莪术、桃仁、当归等药同用，治疗血滞经闭，与柴胡、鳖甲、黄芩、郁金等药合用，治疗疟疾日久不愈等。

(2) 近代取三者活血祛瘀以及消症的作用，用于慢性肝炎的肝肿大，或早期肝硬化、肝区刺痛较显著者，可配伍郁金、姜黄、三七、牡蛎等药同用。若配伍穿山甲、桃仁、当归、没药等活血祛瘀药，可用于子宫外孕，均有一定疗效。

廕虫尚有续筋接骨，疗伤止痛的作用，如《神珍方》中曾以本品配伍自然铜，共研细末内服，治疗骨折损伤、瘀肿疼痛之证。

235. 牛膝的效用如何？如何理解其“引血下行”的作用特点？

牛膝有怀牛膝和川牛膝之分。怀牛膝在我国各地都有分布，主要产于河南；川牛膝主产于四川、云南、贵州等地。两种牛膝的作用基本相同，即活血祛瘀，利尿通淋，补肝肾，强筋骨。但二者的作用有所偏重，怀牛膝偏于补肝肾，强筋骨，川牛膝则偏于活血祛瘀。

牛膝的临床应用有以下几方面：

(1) 用于妇女血滞经闭、痛经、月经不调、产后瘀血腹痛及跌打损伤、瘀肿疼痛等症。临床上常配其它活血祛瘀药和理气止痛药，如元胡、香附、桃仁、红花、苏木等同用，共奏活血祛瘀之功。

(2) 用于腰腿酸痛、足膝痿弱无力之证。常用怀牛膝，配杜仲、川断、桑寄生、金毛狗脊等补肝肾，祛风湿药同用。

(3) 用于吐血、衄血，以及阴虚火旺而引起的牙龈肿痛、咽喉肿痛、口舌生疮等症。若为血热妄行的吐血、衄血，可配白茅根、黄芩、生地黄、侧柏叶、小蓟等药同用；阴虚火旺而致的牙龈肿痛、口舌生疮，可配天冬、麦冬、知母、生地、熟地等药同用。

(4) 用于热淋尿血、尿道涩痛等症。本品既可活血祛瘀，又有利尿通淋之功，故临床上可与篇蓄、瞿麦、木通、冬葵子等清热利湿通淋药同用，治疗热淋、血淋等证。

此外，川牛膝还可用于难产和胎衣不下。前者可与川芎、红花合用，后者可与冬葵子、蒲黄、瞿麦等同用。

牛膝“引血下行”的作用特点是指：

(1) 牛膝可使头部或人体上半身的血液“下行”，从而减轻上部充血，而达到制止上部出血的目的。如玉女煎中，用牛膝配石膏、知母等，治疗虚火上炎的牙痛、吐血等症，即取牛膝有引血下行的作用。

(2) 牛膝有使月经通畅，小便通利，大便易泄的作用特点。所谓“下行”，也可理解为易于向下排除瘀血、二便等物。从现代科学研究来看，牛膝对子宫有兴奋作用，可加强子宫收缩，并有利尿作用。

(3) 牛膝引血下行的特点还可以理解为“引导”作用。即牛膝能引导它药，使其药力向下，治疗下半身疾患。

(4) 牛膝有降压作用，这也许是其引血下行的一个方面。

236: 姜黄与郁金的效用各是什么?

姜黄味辛、苦，性温，归肝、脾二经，有破血行气，通络止痛的功效。临床上常用于以下几种情况：

(1) 用于血瘀气滞而引起的多种证候。如临床上配枳壳、青皮、元胡、柴胡等，治疗血瘀气滞的胸胁刺痛（近几年来，用以治疗肝炎患者的肝区痛，除有止痛作用外，尚有恢复肝功的作用）；配川芎、当归、莪术、元胡等，治疗血滞经闭、腹痛；配木香、砂仁、乌药等，治疗胃脘疼痛等。此外，也可用于跌打损伤而致的瘀肿疼痛，常与梔子、乳香、没药等同用，皆取其有活血通经和止痛之功。

(2) 用于血滞经络而引起的风湿肩臂疼痛。姜黄的祛风湿作用虽然较弱，但其通经止痛效果良好，因此，临床上多配伍其它祛风湿药同用，治疗上肢风湿兼有瘀血而致的肩臂痛，如蠲痹汤中就有本品。

郁金味辛、苦，性寒，归心、肝、胆经，为活血祛瘀，行气解郁，清心开窍，利胆退黄的常用药物。其临床应用为：

(1) 因本品能散瘀血，解气郁，故临床每多配伍柴胡、木香、元胡、川楝子等，治疗气滞血瘀，胸胁胀痛；配青皮、牡蛎、鳖甲、丹参等，治疗胁下症块（近年来，多用于肝脾肿大）；配疏肝调经之品，如当归、香附、乌药等，治疗痛经等。近代多用本品配红花、丹参、栝楼、薤白等，治疗冠心病心绞痛，有一定疗效（动物实验证明，郁金对主动脉和冠状动脉内膜斑块的形成有减轻作用）。

(2) 用于血热妄行所致的吐血、衄血、尿血等兼有瘀血的证候。因本品性寒，有凉血之功，临床上若适当配伍丹皮、生地、栀子等凉血药同用，可以收到祛瘀生新，凉血止血的作用。

(3) 因郁金有清心开窍之功，故可与其它芳香化湿，开窍醒神药同用，用于湿温病，湿浊之邪蒙蔽清窍所致的神志不清、胸脘痞闷等症。

此外，郁金还可用于惊痫、癫狂等属于痰阻心窍者。近几年来，用本品治疗精神分裂症及癔病的狂躁不安、哭笑无常等，有一定作用。

(4) 用于湿热黄疸。近代研究证明，郁金有促进胆汁分泌和退黄疸的作用，故为治疗肝、胆疾患的常用药。临床上每多配伍茵陈、栀子、大黄等同用，治疗传染性黄疸型肝炎、胆石症等，均有较好疗效。

237. 凌霄花、月季花、玫瑰花的效用有何异同？

凌霄花、月季花、玫瑰花均系药用植物的花。三者均入

肝经，走血分而具活血调经作用，临床上可与其它活血通经药合用，用于气血瘀滞而致的月经不调等症。其不同效用为：

凌霄花味辛，性微寒，有行血破瘀，凉血祛风之功。临床上除用于瘀血阻滞的经闭外，尚可用于久疟疟母、肝脾肿大，多与廔虫、鳖甲、大黄等合用，以及血热风盛而致的周身瘙痒、风疹瘙痒、皮肤湿癣等。

月季花味甘，性温，有活血调经，消肿解毒之功。临床上除用于肝郁不舒，经脉阻滞所致的月经不调、胸腹胀痛等症外，尚可用于痈肿疮毒，以及瘰疬肿痛等证。

玫瑰花味甘、微苦，性温，具有理气解郁，和血散瘀的功效。临床上除用于月经不调外，主要用于肝胃不合而致的胸闷胁胀、胃脘疼痛、呕恶少食，以及赤白带下、咯血、吐血等症。

238. 五灵脂的效用如何？使用时应注意些什么？

五灵脂为鼯鼠科动物复齿鼯鼠及其近缘动物的干燥粪便。

五灵脂味甘、苦，性温，归肝经。该药甘缓不峻，性温能通，主入肝经血分，故能通利血脉，散瘀止痛，是一味治疗血滞诸痛的要药。临床上可用于：

(1) 适用于气滞血瘀，胃脘、胸胁刺痛，可与元胡、香附、没药等同用。

(2) 用于瘀血阻滞的闭经、痛经、产后瘀阻、血晕腹痛等，可与蒲黄同用，方如失笑散。

(3) 适用于妇女崩漏下血、月经量多、血色紫黑多块、少腹刺痛等症，可单用本品炒后研末服，或与当归、地

黄、阿胶等合用。

近年来以五灵脂配合全栝楼、薤白、半夏、桃仁、红花等，治疗冠心病心绞痛，有一定疗效。

因五灵脂属活血祛瘀之品，又有通下作用，故凡血虚无瘀及孕妇应忌服。再者，古有“人参最怕五灵脂”之说，虽近代有人亦将二者配合应用，但若没有可靠的把握性时，仍不宜与人参同用，以免发生危险。

239. 使用苏木与毛冬青、自然铜时应如何区别之？

苏木、毛冬青、自然铜均有活血化瘀作用，适用用瘀血阻滞所致的病证。但三药来源不同，性能有别，临床使用范围各有特点，应用时须加区别。

苏木为豆科灌木或小乔木苏木的心材。其味甘、咸、辛，性凉，有活血祛瘀，消肿止痛之功，多应用于妇、伤科疾病。如妇女血滞经闭、痛经、产后瘀阻腹痛，以及伤科中的跌打损伤、瘀血肿痛等。治妇科疾病可与当归、川芎、红花、牛膝等合用；治伤科疾患可与乳香、没药、血竭等相伍。

毛冬青为冬青科常绿灌木毛冬青的带有老茎的根。其味辛、苦，性寒，有活血通脉，清热解毒，祛痰止咳之功，为近年来使用较广的药物。临床上可用于：

(1) 适用于血栓闭塞性脉管炎（即脱疽），单用即有效，也可与金银花、当归、玄参、甘草等药合用。

(2) 用于冠心病心绞痛，能扩张冠状动脉，增加冠脉血流量，从而起到减轻症状、改善心功能的作用，单用即有效，也可与丹参、元胡、郁金、川芎等药合用。

(3) 用于脑血栓形成，可改善脑组织供血状况。对脑

血管意外后遗症、中心性视网膜炎等也有较好的治疗作用。

(4) 用于水火烫伤，可单用研末、油调外敷。此外，本品对痈肿疮毒也有作用。

(5) 用治肺热咳喘，可与黄芩、枇杷叶、桑白皮等药合用。

自然铜为含硫化铁的天然矿石。其味辛，性平，有续筋接骨，散瘀止痛之功，为外、伤科的要药。临床上主要用于跌打损伤所致的骨折疼痛，可与乳香、没药、血竭、当归等药合用。民间常用本品配土鳖虫各等份，研为细末，开水送服，治疗闪腰岔气、腰痛等，有一定作用。

240. 止血药的分类及常用药物各是什么？临床上如何选择应用之？

止血药中，由于药物的性味不同，所以表现出来的作用也有一定区别。根据止血药的不同特点，可将其分为以下四类：

(1) 凉血止血药：本类药物性多寒凉，主要用于血热妄行所致的出血证。常用的药物有：地榆、大蓟、小蓟、白茅根、槐花、荠菜、苎麻根等。

(2) 化瘀止血药：本类药物具有双重作用，即化瘀、止血。临床上可用于跌打损伤及瘀阻经脉而致血不循经的出血证。常用的药物有：三七、菊叶三七、景天三七、茜草根、降真香、花蕊石等。

(3) 收敛止血药：本类药物多具涩味，有不同程度的收敛性，可用于多种原因所致的出血证。一般多炒炭应用。常用的药物有：仙鹤草、紫珠、白芨、血余炭、鸡冠花、棕榈炭、花生衣、藕节等。

(4) 温经止血药：本类药物性属温热，可用于虚寒性的出血证。尤多用于阳虚不摄的便血，及子宫虚寒所致的崩漏、月经过多等证。常用的药物有：艾叶、炮姜、伏龙肝等。

应用止血药时，应根据出血的不同原因和具体病情，选择适宜的止血药物。若属于血热妄行而引起的出血，应选用凉血止血药，如侧柏叶、大蓟、小蓟等，并适当配伍一些清热药；若属于瘀血阻滞而致出血不止者，应选用化瘀止血药，如三七、花蕊石、生蒲黄等；若属气虚不能摄血，或因外伤的原因而致出血者，应选用收敛止血药，如白芨、仙鹤草、蒲黄炭等，并适当辅以补气药或收涩药；若为阳虚不摄，或宫寒致崩漏者，应选用温经止血药，并应辅以温里药。

此外，使用止血药时，必须注意有无瘀血。若瘀血未尽者，单纯止血，则有留瘀之弊。故在用药时宜用化瘀止血药，或在止血药中佐以活血、行气药物。对大失血而有虚脱表现者，当先补气固脱，即所谓“有形之血不能速生，无形之气所当急固”的道理。以免造成不良后果。

241. 地榆与槐角；仙鹤草与紫珠的效用各有何异同？

地榆与槐角的性、味及效用基本相同。即味苦，性微寒（地榆兼有酸味），功可凉血止血。因此，两种药物常相须为用。临床上可用于人体各部位的出血证，尤以治疗下焦血热所致的便血、尿血、痔血、血痢、崩漏等为最常用。临证时可根据不同病证，配其它止血药同用之。

地榆与槐角的不同效用为：

地榆尚有收敛、解毒之功，可用于烧伤、烫伤、湿疹、

皮肤溃烂等症。尤为治疗烧伤、烫伤的要药，可单用本品研极细粉末，麻油调敷。

槐角能清肝火、降血压，可用于肝火上炎所致的头痛、头昏、目赤及高血压等症，多与龙胆草、夏枯草、黄芩等同用。

仙鹤草与紫珠均有苦、涩之味，同属收敛性止血药，并有解毒疗疮的功效。因此，两药可合用，以加强其止血、解毒、疗疮之功。

(1) 用于多种内、外出血证，如吐血、衄血、尿血、便血、崩漏下血及跌打损伤出血等。

(2) 因两药都有解毒疗疮的功效，故临床上皆可用于疮疡肿毒诸疾。

仙鹤草与紫珠的不同效用为：

仙鹤草尚可治疗痢疾。临床上以治血痢为长，对于久痢不止者亦可应用。近代抗疟研究证明，仙鹤草中含有抗疟成分，故可用于疟疾，确有疗效。

此外，民间又用仙鹤草合红枣煮食，以调补气血，治脱力劳伤。故本品又名脱力草。

紫珠治烧伤，可用其煎液或粉末涂布，并同时内服，有控制感染、减少渗出和促进愈合的作用。

此外，紫珠亦可用于毒蛇咬伤。

242. 大蓟、小蓟、白茅根的功用有何异同？

大、小蓟与白茅根均为甘、凉之品，属于凉血止血药类。其功用大同小异，具体表现在以下几方面。

(1) 大蓟与小蓟、白茅根均能凉血止血，临床上主要应用于血热妄行而致的吐血、尿血、衄血及崩漏下血等症。白茅根尤长于治疗尿血，多与蒲黄、木通等药合用。

(2) 三者均有清热利尿作用，临床上每多用于湿热黄疸、浮肿、小便不利等。近代多用于急性肾炎，有一定疗效。其利尿作用以白茅根为强。

(3) 大蓟与小蓟尚有消散痈肿的作用，可用于热毒疮肿，内服外用均有一定作用。

此外，大蓟与小蓟还有降压作用，故可用于高血压病，多与车前草、黄芩等药同用。

白茅根还可用于热病烦渴、胃热呕哕、肺热咳嗽等症，多与芦根、生地等药合用，以增强其清肺胃热邪的作用。

243. 临床上常用的三七有哪些品种？其效用各有何特点？

临床上常用的三七有以下四个品种：

(1) 三七：为五加科多年生草本植物三七的根。别名参三七、田七、云三七、广三七等。

三七味甘、微苦，性温，属于化瘀止血药，并有良好的消肿止痛功效。可用于人体内、外各种出血，对兼有瘀滞肿痛者尤为适宜，为止血要药。有“止血而不留瘀”的特点。著名的“云南白药”中即含有本品。

近代多用三七治疗血小板减少性紫癜、冠心病、心绞痛、心肌梗塞等，有较好的疗效。其主要药理作用为：扩张冠状动脉，增加冠脉血流量，减少心肌耗氧量，降低血中胆固醇及降低血压等。

(2) 菊叶三七：为菊科多年生草本植物菊叶三七的根和叶。别名土三七。

菊叶三七味甘而微苦，性平，功能散瘀止血，解毒消肿。临床上主要用于吐血、衄血、外伤出血及跌打瘀滞疼痛

等症。也可用于乳痈肿痛、疮疡肿毒、蛇虫咬伤等，可采鲜叶适量，洗净、捣烂外敷患处。

(3) 景天三七：为景天科肉质草本植物景天三七的根或全草。别名费菜、养心菜。

景天三七味苦而微酸，性平，有化瘀止血，养血安神之功。多用于精神不安、心悸、烦躁、失眠，以及咯血、呕血、衄血、崩漏等症。

(4) 竹节三七：为五加科草本植物竹节人参的干燥地下根状茎。别名竹叶三七、竹山漆。

竹节三七味苦而微甘，性温，功能祛瘀、止血、定痛。临床上多用于咯血、跌打损伤及外伤出血等。

上述四种三七，以三七（即参三七）药效最佳，应用最广，菊叶三七为次，景天三七和竹节三七更次。

244. 血余和棕榈的功用有何异同？

血余与棕榈均以炒、煨成炭入药，两者均有较强的止血作用，临床上多用于咯血、咳血、衄血、便血，以及崩漏等症。

血余炭味苦，性平，有止血消瘀和生肌敛疮之功。临床上可用于多种出血而兼有瘀的血症，如咳血、咯血、尿血、便血、衄血、崩漏下血等，常与参三七、蒲黄、小蓟等药合用，有止血而不留瘀之功。近代用本品配侧柏叶或鲜藕汁口服，对溃疡病、上消化道出血有一定疗效。因血余有生肌敛疮之效，故可治疗疮疡溃后，久不收口，及创伤出血等，可用本品与露蜂房、蛇蜕同用。

血余尚有利尿作用，可用于小便不利之症，然临床上较少应用之。

棕榈味苦、涩，性平，属于收敛性止血药，适用于一切

出血症，但以出血较多而无瘀血者用之为宜，若为暴病出血而有瘀滞者不宜应用。

总之，血余与棕榈虽均能止血，但前者适宜于出血而兼有瘀血者，后者适宜于出血较多而无瘀滞及邪热者。

245. 白芨与茜草在止血的功用上各有何特点？

白芨与茜草均有止血作用，为临床上常用的止血药。然二者在止血的功效上各具特点。

白芨质粘而涩，为一收敛性止血药，且兼能补益肺胃，临床上主要用于肺胃损伤而致的出血。如咯血、咳血、呕血等。现代多用本品治疗肺结核的咳血、支气管扩张咯血，以及胃、十二指肠溃疡出血等。

茜草味苦，性寒，止血兼能化瘀，属于化瘀性清热止血药，临床上以血热有瘀的出血症用之最宜。如配大、小蓟、丹皮、栀子等治疗吐血、咳血、衄血等多种血热妄行的出血症；配伍生地、黄芩、黄连、地榆等治疗血痢等。此外，尚可用于崩漏、外伤出血等。

246. 艾叶、伏龙肝、炮姜均属温经止血药，其作用各有何特点？

艾叶、伏龙肝、炮姜虽共有温经止血的作用，但在使用中各有特点，故应区别对待之。

艾叶味辛、苦，性温，炒炭后能止血，且善走下焦，故为治下焦虚寒的温经止血药。如治疗虚寒性月经过多、崩漏下血、妊娠下血等，可与当归、阿胶、棕榈炭等同用。

伏龙肝味辛，性温，入中焦脾、胃二经，有温中摄血止血之功，为治疗中焦虚寒，脾不统血而致的多种出血症的要药。如治疗虚寒性的吐血、大便下血、衄血、妇女崩漏下血

等，常与附子、阿胶、干地黄等药合用。

炮姜味辛，性热，其温经止血的功效与伏龙肝相似，但温热之性较强，临床上主要用于“阳虚失血”的病证。如吐血、衄血、便血、崩漏下血，以及产后下血等，兼有畏寒、肢冷、面白、脉虚等寒象者，多用本品配肉桂、人参、阿胶、棕榈炭等同用。

247. 蒲黄的效用如何？如何看待蒲黄“生用行血，炒黑止血”之说？

蒲黄味甘，性平，功能止血散瘀，兼利小便。其临床应用为：

(1) 止血：治吐血、衄血，可与血余炭、白茅根、黄芩等合用；治崩漏下血，可与血余炭、茜草、仙鹤草、棕榈炭、艾叶等同用；用治外伤出血，可单用研末外敷，亦可与乌贼骨共研为细粉，加压外敷。

(2) 散瘀：治瘀血阻滞而致经闭、痛经、产后瘀阻腹痛等，可与五灵脂合用；治跌打损伤，瘀肿疼痛，可与桃仁、红花、栀子、川芎等合用。

(3) 利尿：可用于血淋，小便淋漓涩痛，常与冬葵子、生地黄、车前子等合用。

蒲黄的作用，古有“生用行血，炒黑止血”之说。因此，流传下来一般认为蒲黄生用性滑，行血消肿；炒黑性涩，功专止血。但据临床实践和近人报道，认为生蒲黄也有止血作用，有的则认为生蒲黄止血作用比蒲黄炭的作用还要好，不必拘泥炒炭使用。因此，“生用行血，炒黑止血”之说有待改进。至于炒炭后是否止血作用加强，生蒲黄的止血作用是否比蒲黄炭好，尚有待进一步研究。

十五、补 益 药

248. 何谓补益药？补益药分几类？应用补益药时应注意什么问题？

凡能补益人体气血阴阳的不足，改善机体的衰弱状态，以治疗各种虚证的药物，称为补益药。

补益药的主要作用可概括为两个方面：一是增强机体的抗病能力，当病邪未尽，正气已衰时，可在祛邪的药物中佐以补益药，以达到扶正祛邪、战胜疾病的目的；二是用于大病之后，气血虚衰，或久病体虚的病人，以增强体质，改善衰弱症状，促进机体早日恢复健康。

补益药主要用于虚证，而虚证又有气虚、血虚、阴虚、阳虚之不同，根据补益药的效用，可将其分为补气药、补血药、补阴药、补阳药四类。

应用补益药时，应注意以下几方面的问题：

(1) 外邪未尽，虽有虚象，不可过早应用补益药，此时当以祛邪为主，或用攻补兼施之法。

(2) 脾胃虚弱的患者，要慎用补阴、补血等滋腻之品。

(3) 补气与补阳的药物性多温热，易助火伤阴，因此，对于阴虚阳亢的患者，应慎用或禁用此类药物。

(4) 因为人体的气血阴阳有着密切关系，临床上阳虚者多兼有气虚，而气虚者每易导致阳虚；同样，阴虚者每兼

血虚，而血虚者，也易导致阴虚；更有气血两亏，阴阳俱虚者，所以，在应用补益药时，就应根据具体的情况，或补气与补阳、补血与养阴相须为用，或气血双补，或阴阳同调。

(5) 补益药对于虚证患者有一定的治疗意义，并非消极的用于“延年益寿”。故凡身体健康，机能活动正常者，就不要乱用补益药，否则反致阴阳失调，正常功能受到扰乱，有害无益。

249. 补药是否有益无害？单服补药能“延年益寿”否？

补，是补其不足，也即补偏救弊的意思。“虚则补之”，这是正常的用药方法。有些人认为，多吃些补药，补养身体，总有什么好处，至少没有害处。因此，无偏无弊，乱服补药，结果无病生疾，反致烦恼。如人参、鹿茸，虽是上等补药，但若误补、乱补，可致心中烦热、心悸失眠，甚则咽干舌燥、鼻衄；熟地虽能滋阴补血，但若无疾而大量服用之，可致食欲减退、腹胀、腹泻。清代名医徐灵胎说得好：

“人参用之而当，能补养元气，拯救危急，然不可谓天下之死人皆能生之也”。由此可见，补药并非有益无害，决不可随便服用。

自古以来，人们就希望能健康长寿，甚至幻想长生不老。为此，有的人以求补药来延年。单服补药能否“延年益寿”？从以上乱服补药有害无益也可以看出是不行的。因为善于养生的人，决不单靠服药，而在于多方面的修养。如注意饮食、起居、性欲、情绪、环境及工作的劳逸等。如果各方面都处理的很恰当，即使完全不服补药，也可以长寿。当然，若素体虚弱，或大病、产后，在医生的指导下，适当的服用补药，对人体是有好处的，可以起到“延年益寿”的作

用。但决不会因服了补药，就长生不老。

250. 补气药是针对什么证候而设的？常用的补气药物有哪些？

补气药主要是针对气虚的证候而设的。此类药物多属甘温或甘平之品，分别具有补肺气、益脾气等作用，临床上主要用于肺气虚或脾气虚的病证。

因为肺主一身之气，倘若肺气不足时，每多出现少气懒言、动则喘息、易出虚汗等；脾为后天之本，生化之源，人体生命活动的物质基础——气、血等物质，都要有脾胃来供给，所以，当脾气虚弱时，就必然要影响到其它脏腑。脾气不足时，每多见有四肢无力、神疲倦怠、大便溏泄、食纳不佳、脘腹虚胀，甚则可有浮肿、脱肛等症。

上述种种病证，都是因为气虚所造成的，只有选择适宜的补气药加以治疗，诸症才可消除，机体才能复康。

补气药除用于肺气虚或脾气不足的病证外，对血虚的患者也是必用之品，这是因为气旺可以生血的缘故。因此，临床上凡血虚患者，除补血外，每多佐以补气药物，特别是大失血时，除急用止血药物外，必须使用补气药，因为“有形之血，不能速生；无形之气，所当急固”。所以，又有“血脱益气”的治疗方法。

临床上常用的补气药物有：人参、党参、太子参、黄芪、白术、甘草、山药、扁豆、饴糖、黄精等。

251. 补血药是针对什么证候而设的？常用的补血药物有哪些？

补血药主要是针对血虚的证候而设的。此类药物多滋腻，具有滋养生血和调节心、肝两经功能状态等作用。

祖国医学认为，心主血脉，肝有藏血的功能。因此，血虚的病证，每与心、肝两脏有着密切的关系，而补血类药物也大多归心、肝二经，分别具有补心血、养肝血等功能。临床上血分不足的患者，往往见有面色苍白或萎黄、唇甲苍白，且伴有眩晕、耳鸣、目昏、心悸、健忘、失眠，在妇女还可见有月经错后、色淡、量少，甚则闭经等。上述症状虽然烦多，其根本原因是由于心、肝血虚而致，可选用适宜的补血药加以治疗。

补血药虽然是针对血虚之证而设，但因血虚与阴虚往往在病机上互为因果，在证候方面也往往同时出现，因此，阴虚患者有时亦需要给以养血之品。

临床上常用的补血药物有：熟地黄、当归、白芍、何首乌、阿胶、桑椹、龙眼肉等。

252. 补阴药是针对什么证候而设的？常用的补阴药有哪些？

补阴药又称为滋阴药或养阴药。它是针对阴虚病证而设的。

阴虚的病证多发生于热病的后期、产后，以及若干慢性疾病。它与肺、肾等脏的关系最为密切。补阴药分别具有补肺阴、养胃阴、益肝阴、滋肾阴等作用，可用于肺阴虚弱而致的干咳、少痰、咯血、虚热、烦渴；胃阴耗损而致的口燥咽干、唇赤、舌绛、苔剥，或不知饥饿，甚或呕啰；肝阴虚而致的两目干涩、昏花、眩晕、耳鸣；肾阴不足而致的潮热、盗汗、失眠、健忘、多梦，或遗精、腰膝酸痛等症。

因补阴药作用各有特点，有的偏于补肺、胃之阴，有的则长于滋补肝、肾之阴，故应用时应随证选用。特别是对热

病伤阴而邪热未尽者，应与清热药合用；阴虚内热者应配伍清虚热药等。

临床上常用的补阴药物有：沙参、天门冬、麦门冬、玉竹、百合、石斛、女贞子、旱莲草、龟板、鳖甲等。

253. 补阳药是针对什么证候而设的？常用的补阳药物有哪些？

补阳药是针对阳虚病证而设的一类药物。本类药多属温燥之品，应用此类药物后，可以改善由于阳虚而致的各种病证。

阳虚的病证多与心、脾、肾三脏有关，故临床上常出现心阳虚、脾阳虚和肾阳虚的病理现象。由于肾阳为一身之元阳，对人体各脏腑起着温煦生化作用，故肾阳不足的患者，往往影响到它脏。如肾阳衰微不能温运脾阳而致的泄泻；肾气不足，摄纳无权而致的喘促、呼多吸少等。反之，其它脏器阳气的不足，也可以影响到肾中元阳，终而导致肾阳的虚衰。由此看来，阳虚诸证与肾阳不足有着十分密切的关系。所以，补阳类药物的重点在于培补肾阳。

肾阳不足的患者，每多见有恶寒、肢冷、阳痿、早泄、滑精、遗尿、腰膝酸软疼痛，以及不孕、不育，或筋骨不健、手足萎软、小儿行迟、齿迟等。应用补阳类药物可以达到补肾壮阳，益精填髓，强筋健骨等作用，故可治疗上述诸症。

补阳类药物除主要用于肾阳虚的患者外，某些药物还可用于脾阳虚弱，健运失常而致的泄泻以及肾气不足，气不下纳而致的喘促、气急等症。

常用的补阳药物有：鹿茸、杜仲、淫羊藿、巴戟天、仙

茅、锁阳、肉苁蓉、补骨脂、紫河车、菟丝子、沙苑蒺藜、蛤蚧、冬虫夏草、蛇床子等。至于海马，海龙、海狗肾等药，虽补阳作用较好，但价多昂贵，临床上较少应用。

254. 人参的商品名称有哪些？其效用特点如何？常用的代替药物是什么？

人参是我国特产的一种珍贵药材，为五加科多年生草本植物人参的根。

因人参的商品名称繁多，故开写处方时不可用“人参”这一笼统的药名。商品上，按其出产，分野生和栽培两种。野生的称为野山参（亦有野山人参、山参、吉林参等）；栽培的称为园参（移山参）。因人参加工方法的不同，故又可分为红参（即鲜园参经蒸熟后，晒干或烘干者）、白参（即糖参，为鲜园参经水烫、浸糖，而后干燥者）、生晒参（即鲜园参经沸水微烫，或直接晾晒干燥者）、参须（即园参的须根）等品种。

此外，尚有朝鲜人参（又名别直参、高丽参）。商品上有朝鲜红参、朝鲜白参之分，以红者为佳。还有日本栽培的人参，习惯上称为东洋参，商品上亦有白参与红参的区别。

另一品种为西洋参，简称为洋参，又名花旗参。主产于北美，价格较贵，现我国已移植成功，称为种参，其来源、功效和作用与人参均不同，应于区别。

人参的产品名称尽管繁多，但其作用基本相同，仅是作用的强弱有所区别而已。

人参味甘而微苦，性微温，有大补元气，补脾益肺，生津，安神等功效。其临床应用为：

（1）大补元气，常用于挽救气虚欲脱、气息短促、身

有汗出、脉微欲绝之危性。如久病气虚，或猝然气脱，以痰火失血后而出现的气随血脱的重危病证，可用独参汤，有较好的补气固脱效果。临床上若经适当的配伍，如配熟地黄，或配附子（参附汤），或配伍麦冬、五味子（生脉散），可广泛地应用于亡阴、亡阳、血脱等各种虚脱证。近代用独参汤、参附汤、生脉散等方，抢救各种休克患者，有较满意的效果。

（2）补脾益肺，常用于治疗脾肺气虚的病证。如肺气虚出现在呼吸短促、行动乏力、动则气喘等症，每多用本品配伍五味子、蛤蚧、胡桃等同用；若为脾胃虚弱而致四肢倦怠、乏力、食欲不振、面色晄白，以及泄泻、久痢等，常合白术、茯苓、炙草同用，方如四君子汤。

（3）生津止渴，常用于消渴证，以及热病耗伤津液而致口渴、汗多等症。前者可与山药、黄芪、生地黄、五味子等合用，后者可配麦冬、玄参、知母、五味子等同用。近代多用于糖尿病及甲状腺功能亢进的患者。

（4）益心气，安心神，多用于心虚血亏而致的心悸怔忡、失眠健忘、精神欠佳等症，多配伍酸枣仁、当归、远志等药同用。近代多用于神经衰弱患者。

因本品能鼓舞正气，增强机体的抗病能力，故临床上又可与祛邪药物合用，如与解表药同用，治疗虚人外感；与泻下药同用，治疗虚人便秘等，具有扶正祛邪的意义。

人参价格昂贵，药源较少。因此，临床上除用于抢救危重病人外，常用党参代用。这是因为党参与人参的功效相类似，所不同的仅是二者的作用有强弱之别。用党参代替人参应用时，用量要大，一般为9—15克。

255. 人参入药是否一定要去芦？

“芦”又称“芦头”。一般指根头、根茎、残茎、叶基等部位。历代医家认为“去芦者免吐”。前人将人参和参芦分别入药，把参芦作为催吐药，多用于虚弱病的催吐。

人参是否一定要去芦，参芦是否有催吐作用，古今医药学家对此的看法尚不一致，故有待于深入研究。但据近代药理、药化和临床研究表明，人参与其芦均含有人参皂甙，而且所含的人参皂甙的种类和数目均相同；药理实验结果，参芦并无致吐作用，临床上亦有此方面的报道。因此，笔者认为：人参入药可不必去芦。

256. 诸参都能补吗？

中药中以参命名的药物很多，如人参、党参、西洋参、太子参、丹参、玄参、苦参、沙参等。是否带有“参”的药物都有补益作用？回答是否定的。多数人都知道，人参能大补元气，党参能补益气血，西洋参补气益阴，太子参补气生津……。但苦参属于清热燥湿药，能祛风、解毒、杀虫、止痢，丹参属于活血祛瘀药，有凉血活血，消痈除烦之功，确无补益作用。因此，诸参皆补的说法是不妥的。

257. 黄芪的效用是什么？缺少黄芪时用什么药物代之为好？

黄芪味甘，性微温，归脾、肺二经，具有补气升阳，固表止汗，利水消肿，托毒生肌的功效。其临床应用为：

(1) 补中益气，升阳举陷。黄芪为常用的补气药物，临床上每多用于脾肺气虚而出现的少气懒言、倦怠乏力、多汗、泄泻、久痢或脱肛等病证。如与人参或党参同用，其补气力增强，可用于久病体弱，气虚的患者；与附子同用，可益

气助阳，治疗气虚阳衰，多汗、恶寒之证；与当归同用，方如当归补血汤，有益气生血之功，为治疗气虚血少的常用基础方剂；与升麻、党参、柴胡等药同用，可升阳举陷。近代多用于气虚下陷而致的子宫脱垂、脱肛、久泻、久痢、胃下垂等中气下陷的病证。

(2) 固表止汗。黄芪功能固护卫阳，实表止汗，临床上常用于久病体弱，表虚不固而致的自汗出，多与牡蛎、麻黄根、浮小麦等药同用；若为表虚易感风寒，汗出恶风者，可配防风、白术等药同用。

(3) 益气健脾，利水消肿。临床上多用于气虚脾弱，脾失健运而致的水肿、脚气、面目浮肿等，常与白术、茯苓、防己等药合用。近代多以本品配伍茯苓，治疗慢性肾炎、蛋白尿久不消除者，有一定疗效。此外，亦可用于心原性水肿，以及肝硬化腹水等。

(4) 托毒排脓。因黄芪能温养脾胃而生肌，补益元气而托毒，故可用于气血不足，疮痍脓成不溃，或溃后久不收口者。前者可伍当归、皂角刺、白芷、乳香等药同用，后者可与党参、肉桂、当归配伍。

此外，黄芪尚可用于气虚血滞而致的半身不遂（如脑血管意外后遗症），常与当归、红花、桃仁、地龙等药合用。亦可用于消渴证（如糖尿病），多与生地、人参、五味子、天花粉等药同用。

缺少黄芪时，常根据病情的需要，选择适宜的代用药。如重点在补气，可用人参或党参代之；若重在升阳举陷，可用棉花根、柴胡等代之；若意在利水消肿，可用茯苓或防己代之。

258. 太子参与西洋参的功用有何异同？

太子参与西洋参均为补益药中的清补之品。两者性味相似，功效相近，均有益气养阴之功，都可用于气阴不足，或气阴两伤而兼有热的病证。但在临床应用时各有所宜。

太子参味甘、微苦，性微寒，有补气养阴之功，适用于脾肺亏虚，气阴不足者。临床上可用本品配伍山药、白扁豆、谷芽、白术等治神疲食少、倦怠乏力；配五味子、酸枣仁、浮小麦等治多汗、心悸、失眠；配沙参、麦冬、川贝母等治肺虚燥咳、干咳痰少；配石斛、天花粉、山药等治津伤口渴、多食易饥。

西洋参味苦、微甘，性寒，有补气益阴，清火生津之功，适用于气阴不足，阴虚火旺的证候。临床上可以本品配伍天冬、麦冬、阿胶、地骨皮、知母、贝母等治肺阴不足，虚热喘咳、咳血或痰中带血；配鲜生地、鲜沙参、鲜石斛等治热病气阴两伤，烦倦口渴；配山药、五味子、黄芪、葛根等治津液不足，口渴易饥、多食、多尿等。此外，还可单用本品水煎服，治肠热便血。

总之，太子参与西洋参均适用于虚而有热之症，但补气、益阴、清热生津之力太子参远不及西洋参，故气阴不足而火不盛者可用太子参，气阴不足而火盛者用西洋参。

259. 苍术与白术为什么常合用？两种药物的不同效用是什么？

苍术与白术早在《本经》上是不分的，《别录》上始分赤术、白术。这里所说的赤术，就是现在的苍术。至宋代《政和本草》才有苍术一名。

因苍、白二术皆有燥湿、健脾之功，均可用于湿阻脾

胃，脾胃气虚，运化失常而致的脘腹满闷、食欲不振、恶心呕吐、泄泻、乏力等症。故临床上二药常合用。

苍术与白术两种药物的不同点，古人李士材曾总结为：“宽中发汗，其功胜于白术；补中除湿，其力不足白术；脾虚宜用白术培之；胃强可用苍术平之。补脾用白术，运脾用苍术，补运相兼，两者合用。湿盛的实证，多用苍术，脾弱的虚证，多用白术”。此为前人对二术在临床应用方面的经验总结，可供参考。

具体地说，苍术味辛能散，性温而燥，芳香之气尤为浓厚，燥湿作用胜于白术，健脾之功不及白术。在治疗痹证方面，虚而湿重者用白术，实而寒甚者用苍术。此外，苍术尚可用于湿温、夜盲症、佝偻病等；白术尚有补气固表之功，可用于表虚自汗；其安胎的作用，还可用于孕妇因脾胃虚弱，水湿内停而致的恶心呕吐、眩晕、胎动不安，以及两足浮肿等胎气不和诸证。

260. 山药与黄精的功效及临床应用有何异同？

山药与黄精均属甘平之品，补益脾肺为二者共有的功效。但山药性平不腻，作用和缓，为平补脾胃之品，而黄精性较滋腻，为滋补脾肺之物。临床上两种药物常配伍应用，如治疗脾胃虚弱而致的体倦乏力、食纳欠佳；肺气虚而致的咳嗽、久咳、少气懒言等症。此外，两者均可治疗消渴证，临床上每多配伍黄芪、五味子、天花粉、葛根等药同用。

山药与黄精效用的不同之处为：

(1) 山药除有补脾肺的作用外，尚有益肾之功，临床上多配伍熟地黄、山萸肉、龙骨等药，治疗肾虚精关不固而致的梦遗、滑精等症；若为肾虚所致的小便频数，或遗尿

等，则可配乌药、益智仁、桑螵蛸等药同用。

(2) 山药亦可用于带下证。故凡脾肾两虚，湿邪注于下焦而为带下者，可配车前子、苍术、白术、茯苓等药同用，以除湿止带。

(3) 因黄精滋润多液，故可用于热病后期，胃阴受伤而致的口干不欲饮、食少便干、饮食无味、舌红少苔等症，多与玉竹、沙参、麦冬等药合用。

(4) 黄精尚有滋补阴血之功，作用与熟地相似。因此，可与当归、熟地等药合用，用于病后虚弱，阴血不足所致的腰膝酸软、头晕眼花等症。

261. 甘草的效用如何？为什么不少复方中都用到甘草？

甘草味甘性平，其功效较为广泛。炙用补中益气，生用清热解毒为其主要作用。此外，甘草还有润肺止咳，缓急止痛，缓和药性等作用。其临床应用有以下几方面：

(1) 补中益气：甘草蜜炙以后性变微温，功善补脾胃、益心气，故凡体虚或久病中气不足，少气懒言、四肢无力、饮食不佳、消化不良、大便溏泄，或久泄不止者，常与党参、白术、茯苓等补脾益胃之品同用，方如四君子汤；若为气虚血少而致心动悸、脉结代者，可与生地黄、人参、阿胶等药同用，方如炙甘草汤。

(2) 清热解毒：生甘草有清热解毒之功，临床上每多与银花、连翘、地丁等药同用，治疗疮痈肿毒；配牛蒡子、桔梗等清热利咽药，治疗咽喉肿痛等。此外，甘草还为解药物中毒的要药，古人有“解百毒”的记载。

(3) 缓急止痛：“急”有痉挛、紧张、收缩之义。前人认为“甘能缓急”。甘草味甘，故有缓急止痛之功。临床

上每与芍药同用，治疗胃肠痉挛疼痛。近代科学证明，甘草有缓解胃肠平滑肌痉挛的作用，并有抗胃酸、保护溃疡面等作用，故常用于溃疡病患者。

(4) 缓和药性：甘草味甘和缓，可以缓和某些峻烈药物的药性，如调胃承气汤中的甘草，可使大黄、芒硝的泻下作用趋于缓和。

(5) 祛痰止咳：本品药性平和，有祛痰止咳之功，可用于多种原因的咳嗽、痰多之症，如风热咳嗽，可与桔梗、牛蒡子、桑叶同用；风寒咳嗽，可与麻黄、紫苏、细辛等药合用；痰热咳嗽，可与栝楼、贝母、黄芩合用；寒痰咳嗽，可与干姜、半夏、细辛等合用。

因为甘草的适应证比较广泛，且能缓和药性，解药物毒性，因此，临证处方中每多用到甘草。甘草的这种作用，习惯上称为“调和诸药”。

262. 如何区别应用鲜地黄、生地黄、熟地黄？

鲜地黄、生地黄、熟地黄三种药物同出一物，因加工方法不同而分为三种。鲜地黄是指新采挖的地黄，古称生地黄，现在商品上出售者，大都是如手指粗的未长大者；长大而晒干者叫生地黄，古称干地黄；将生地黄加工蒸熟后叫熟地黄，简称熟地或九地。

以上三种地黄均有甘味，都有不同程度的补益作用，但在临床应用上有较大差异。

鲜地黄味甘、苦，性寒多液，作用虽与生地黄相近，但其凉血、生津效果尤佳，临床上以热病伤阴，舌绛、烦渴及血热妄行致吐、衄、下血等症用之最多，效果也佳。

生地黄长于养阴生津，清热凉血之力较鲜地黄为次。临

床上除用于热病伤阴及血热妄行而致的病证外，还多用于热病后期，低热不退，或慢性消耗性疾病，属阴虚内热者，常与青蒿、地骨皮、鳖甲等药合用。

此外，生地黄尚可用于消渴证，常与山药、天花粉、葛根、五味子等药同用。近代科学证明，生地黄有降低血糖的作用，这与祖国医学用于治疗消渴证的作用是相吻合的。

熟地黄为生地黄的加工品，其味甘而性微温，功善滋阴补血，临床上多用于以下病证。

(1) 用于血虚诸证。如血虚导致病人面色萎黄、眩晕、心悸、怔忡、失眠，以及月经不调、崩漏等，常配伍其它补血、补气药，如当归、白芍、黄芪、党参、白术等同用。其代表方剂有四物汤、八珍汤等。

(2) 熟地黄为滋阴的要药，常用于肝肾阴虚，骨蒸潮热、盗汗、耳鸣、头晕、目眩、遗精及消渴等证，多与山萸肉、山药、丹皮等药配伍应用，方如六味地黄汤；若属阴虚火旺而致失眠、健忘、遗精者，可与龟板、黄柏、知母等药合用，方如大补阴丸。

263. 当归的效用如何？归身、归尾、全当归的功效各有何特点？

当归味甘、辛而性温，有补血活血，调经止痛的功效，为治疗血分疾病的妇科疾病的重要药。因其能使血各归其所，故名“当归”。其临床应用有以下诸方面：

(1) 补血调经：当归功善补血、活血，为妇科调经要药，临床上每多用于血虚体弱及月经不调、痛经、经闭等证。如常用的当归补血汤、四物汤、桃红四物汤等方剂中，当归均为主要的药物。近几年来，常用本品配其它补血药治

疗各种贫血，有一定作用。

(2) 活血止痛：当归具有良好的活血通络止痛作用，临床应用上也非常广泛。如治疗跌打损伤时，可配伍桃仁、红花、栀子；治疗痈肿瘀滞疼痛时，可配川芎、赤芍、丹皮、二花等；治产后瘀滞腹痛，可与益母草、川芎、白芍等同用；治疗气血阻滞，风湿痹痛时，可合羌活、防风、牛膝、秦艽等药合用等。

(3) 润肠通便：多用于阴虚或血虚以及年老、产后等肠燥便秘证，常与火麻仁、大枣、杏仁、桃仁等药合用。

据近代科学研究，当归对子宫有“二向性”作用。其水溶性、非挥发性、结晶性成分对子宫平滑肌有兴奋作用，可使其收缩加强；其挥发油能抑制子宫肌，使其弛缓。因此，临床应用时，为了达到收缩子宫的目的，可以久煎除去挥发油，如要使子宫弛缓，则宜后下之。

此外，当归尚有保护肝脏、防止肝糖元减少，以及镇痛、镇静、消炎等作用。

当归在临床应用时，有分全当归、归身、归尾几种。一般地说，全当归偏于活血，归身偏于补血，归尾偏于破血。但近几年来不少地区只用全当归一种，不再分归尾与归身。

264. 白芍的功效及临床应用如何？它与赤芍的区别是什么？

白芍味苦、酸而性微寒，有养血敛阴，柔肝止痛和平抑肝阳等作用，为临床上治疗血分 and 阴分疾病的常用药物。

(1) 用于月经不调、行经腹痛、崩漏，以及自汗、盗汗诸证。因白芍有养血之功，味酸又善敛阴，故为妇科疾患

所常用。临床上每多配伍当归、熟地、川芎等药同用，方如四物汤；若为阴虚阳浮而致自汗、盗汗者，可与浮小麦、煅龙骨、煅牡蛎等药合用。

(2) 白芍味酸入肝经，功善养血而柔肝，缓急而止痛，故常用于肝气不舒而致的胸胁疼痛、腹痛等症。前者可与柴胡、枳壳、木香等药同用，后者多配炙甘草同用。此外，白芍配伍黄连、木香之类，还可用于痢疾腹痛、里急后重等。

(3) 用于头痛、头晕、目眩、失眠、健忘诸症。生白芍有敛阴而平抑肝阳的作用，故凡阴虚而肝阳偏亢者，常用本品配伍桑叶、菊花、钩藤等药同用，以养阴平肝。近几年来，多用于神经衰弱的患者，可与五味子、丹参合用。

此外，白芍与甘草配伍，还可治疗血不养筋所致的手、足、肌肉痉挛作痛等。

在《神农本草经》中芍药未分赤白，从陶弘景开始分为白芍、赤芍两种。现今的（据《中华人民共和国药典》一部，1985年版）白芍为毛茛科植物芍药的干燥根；赤芍为毛茛科植物芍药或川赤芍的干燥根。

白芍的功用如上所述，以补血调经，柔肝平肝，敛阴止汗为主；赤芍味苦，性寒，以清热凉血，散瘀止痛，清肝泻火为主。临床上可用于邪热入营而致的发热、舌绛、身发斑疹、吐血、衄血；血热瘀滞所致的经闭、痛经；跌打损伤所致的瘀肿疼痛；肝火上攻或肝郁气滞血瘀所致的目赤肿痛、胸胁疼痛等症。

总之，白芍以补、收为用；赤芍以泻、降为功，临床使用时应加区别。

263. 何首乌与龙眼肉的效用各是什么？

何首乌为蓼科多年生草本植物何首乌的块根，临床上有生用、制用之分。本品味苦、甘、涩，性微温，有补肝肾，益精血的作用，而且不寒、不燥、不腻，为滋补良药。制首乌补肝肾，益精血的作用较强，可用于肝肾精血亏虚之症，如头眩眼花、须发早白、腰膝酸痛，多与当归、枸杞子、菟丝子、牛膝等药合用。生首乌补益精血之力较弱，但有行散之功，兼可截疟、解毒、润肠通便。临床上可用于久疟，可与人参、陈皮、当归、煨姜同用；用治痈疽瘰疬，可与苦参、防风、薄荷等同用；用治精血不足，肠燥便秘，可与当归、肉苁蓉、火麻仁等合用。

龙眼肉为无患子科常绿乔木龙眼树的成熟果肉。本品味甘，性平，有补心脾，益气血的作用，既不滋腻，又不壅滞，为滋补良药。临床上常用于思虑过度，劳伤心脾，心脾两虚所致的惊悸、怔忡、失眠、健忘、多梦等症，可与党参、白术、炙甘草、当归、酸枣仁、茯神等药合用。

266. 阿胶的效用如何？其代用品是什么？服用阿胶时应注意些什么？

阿胶是由驴皮经漂、泡、去毛后，熬制而成的胶块。古时以产于东阿（今山东省东阿县）者佳，故名阿胶。

阿胶味甘而性平，为良好的平补之品，功能补血止血，滋阴润肺。临床上常用于以下病证。

(1) 用于血虚而致面色萎黄、眩晕、心悸等症。近几年来，常在辨证的基础上，用本品配伍黄芪、当归、花生衣等，治疗各种贫血。据研究证明，阿胶有促进血液中红细胞和血红蛋白生成的作用。亦可用于神经衰弱的患者，常与酸

枣仁、五味子等药同用。

(2) 用于虚劳咯血、吐血、尿血、便血、崩漏等血症。因阿胶既能止血，又能补血，故有标本兼治之功，临床上每与蒲黄、生地、当归等药合用。

(3) 用于热病伤阴，阴亏火炽，低热不退、心烦不眠之症，常与白芍、黄连等平肝、清心药同用，方如黄连阿胶汤。若为热灼真阴，虚风内动，见有手足瘛瘲者，可与鸡子黄、龟板等药合用，以滋阴潜阳。

此外，阿胶尚有润肺止咳的功效，可用于阴虚肺燥而致的咳嗽少痰、喉中干而少津等症，多与沙参、杏仁、贝母同用。

缺少阿胶时可分别用熟地、制首乌、当归（以补血为用时）代之；或用桑椹子、旱莲草、知母（以养阴为用时）代之；若用于润肺，也可用沙参、麦冬等药代之。

因阿胶为胶状物，故在煎煮时不应与它药同煎，而应在它药煎煮好以后，再加本品烊化后服用。所谓烊化即融化之义。否则与它药共煎，可使药液成为胶状，难以过滤服用。

267. 沙参与百合；天门冬与麦门冬；石斛与玉竹的功效及临床应用各有何异同点？

沙参与百合同属味甘，性微寒的药物，皆有润肺止咳的功效。二者均可应用于肺燥或肺热咳嗽，以及肺虚久咳、干咳少痰，或痰中带血等症。临证时可分别与冬花、麦冬、生地、玄参等药合用。

沙参与百合效用的不同点为：

沙参养胃阴作用较佳，临床上每多用于热病后，或久病阴虚津亏而致的口舌干燥、舌红脉数、大便不通等症；百合

以清热，宁心安神为佳，临床上每多用于热病后，余热未清，气阴不足而致烦躁失眠、神思恍惚、莫名所苦的所谓“百合病”，多与知母、生地同用，方如百合知母汤。近代多用本品治疗神经官能症，有一定作用。

天门冬与麦门冬两药常配合应用，简称为“天麦冬”，或“二冬”。

二冬的性味基本相同，仅是强弱有别。即天门冬味甘、苦，性寒；麦门冬味甘、微苦，性微寒。清热养阴，生津润肺为两者都具备的功效。临床上天麦冬均可用于阴虚肺燥，干咳少痰、咽干口渴、咯血等症，方如二冬膏。近年来，用二冬配百部，治疗百日咳偏于阴虚者，有一定疗效。

此外，二冬又可用于热病伤津，舌红而干、大便燥结等症，可与其它养阴生津药同用。

天冬与麦冬的不同效用为：

天冬不仅能润肺，而且长于滋肾。因此，临床上常与其它滋肾阴、清虚热药同用，治疗阴虚潮热、盗汗、遗精、脚痿等症。麦冬尚有养心安神之功，临床上多用于温热病，热传心营，或心阴不足，心失所养所致的心烦不眠、心悸怔忡、脉细等症。

石斛与玉竹皆属味甘，性微寒之品，养阴清热，生津止渴，补而不膩是其共同的作用特点，临床上二者多相伍而用。如肺胃燥热，阴液不足所致的干咳、干呕、烦渴、便秘等症，可与生地、麦冬、天花粉等药同用。然石斛的生津止渴作用强于玉竹，玉竹在近几年内又用于冠心病之心绞痛，能减轻心绞痛，改善心电图，多与党参、丹参、红花等合用。

268. 枸杞子与女贞子；龟板与鳖甲的效用各有何异同？

枸杞子与女贞子均入肝、肾二经，皆有甘味（女贞子尚有苦味），其性也都平和，补而不燥，滋补肝肾的作用相近。因此，临床上两种药物常多合用。

（1）用于肝肾虚损，精血不足所致的腰膝酸软、头昏、耳鸣、遗精等症，可与熟地、山萸肉等药合用。

（2）用于肝肾不足，精血不能上济于目所致的眼目昏花、视力减退、视物变形等，可与草决明、石决明、菊花等药合用。近代用于治疗中心性视网膜炎，有一定疗效。

枸杞子甘平质润，滋补之力优于女贞子，且能平补阴阳，用治肾虚病证，无论阴虚、阳虚都可用之。此外，尚能治疗消渴证；女贞子则只能滋阴，不能助阳，偏治肝肾阴虚之证，性质平和，作用较缓。

龟板与鳖甲同属动物类药材，一为龟的腹甲（又称下甲），一为鳖的背甲（又称上甲）。两药味咸，其性为平，滋阴潜阳是二者皆有的功效。临床上二者常相须为用。如治疗肾阴不足，骨蒸劳热、盗汗、遗精、崩漏等症，常用二药合熟地、山药、知母、黄柏等药配伍应用；若为热病后期，津液亏损，或肾阴虚，肝风内动而致的筋脉拘急、瘰疬等症，可与其它滋阴潜阳、息风定惊之品配伍应用，以加强其功效。

龟板与鳖甲的不同效用在于：

龟板尚有补肾健骨之功和滋肾益冲任之效。因此，又可用于肾阴不足而致的筋骨不健、腰膝酸软、小儿囟门不合、牙齿迟生，以及阴虚血热而致的崩漏、月经过多、带下等证。

鳖甲尚有软坚散结，通利血脉的作用，适用于胸胁积聚作痛，或疟母、症瘕、经闭等证，可与三棱、莪术、丹参、郁金等药同用。近代用本品配其它软坚散结及活血药，治疗肝脾肿大及肿瘤，有一定疗效。

269. 怎样区别应用鹿茸、鹿角、鹿角胶、鹿角霜？

鹿茸为脊椎动物鹿科梅花鹿或马鹿等雄鹿头上尚未骨化而带毛的幼角。鹿角为已骨化的老角。鹿角胶为鹿角熬煎浓缩而成的胶状物。鹿角霜为鹿角熬胶后所剩存之残渣。

鹿茸味甘、咸，性温，归肝、肾二经。功能壮肾阳，生精髓，强筋骨，补督脉。其应用有以下几方面：

(1) 用于肾阳虚弱或肾精不足的阳痿、遗尿、滑精、眩晕、耳聋等症，可单用本品服用，也可配伍其它补阳药同用。因鹿茸有生精髓，强筋骨的作用，故还可用于肾阳不足，精衰血少的骨软行迟诸症。

(2) 用于冲任虚损，带脉不固；崩漏带下等，可与阿胶、山萸肉、乌贼骨等药合用。

此外，本品亦可用于慢性溃疡，经久不敛，以及阴性疮疖，内陷不起等证。用本品有补养精血，内托升陷的功能。

近代研究说明，鹿茸能促进生长发育，兴奋机体功能，减轻疲劳，改善饮食和睡眠。同时，鹿茸还可促进红细胞、血红蛋白、网状红细胞的新生；提高子宫的张力和增强其节律性收缩。此外，鹿茸尚能促进创伤骨折和溃疡的愈合。

鹿角味咸，性温。其补肾阳、强筋骨的作用与鹿茸相似，只是作用较弱。但本品价廉易得，故可作为鹿茸的代用品。

鹿角胶味咸，性微温。有补肾阳、益阴血和止血作用。

临床上每多用于肾虚或气血不足而出现的阳痿、遗精、尿频、眩晕、耳聋，以及崩漏下血、便血、尿血等偏于虚寒证者。通常烔化服用。

鹿角霜的性味和功用近似鹿角，但药力为逊，且具收敛作用，有涩精、止血、敛疮等作用。

总之，以上四种药物，皆属补阳之品，然作用程度及特点有所不同。因此，临证用药时，可以根据药源及病情，加以适当的选择。

270. 杜仲、巴戟天、肉苁蓉的效用各是什么？

杜仲属甘温之品，归肝、肾二经，为临床上常用的补肝肾，强腰膝和安胎药物。其临床应用有以下两方面：

(1) 肝主筋，肾主骨，腰为肾之府，肾充则骨强，肝充则筋健。杜仲功能补肝肾，强筋骨，故可用于肝肾不足而致的腰痛、腰膝乏力、阳痿、小便频数等症，多与其它补益肝肾之品配合应用。若为风寒湿所致的腰膝、关节疼痛，亦可用本品合法风湿药同用，能收到祛风、除湿、镇痛之功。近几年来，多用杜仲与桑寄生、怀牛膝、夏枯草等药合用，治疗肾虚型的高血压病，有一定疗效。

(2) 杜仲的安胎作用，主要用于肝肾亏损，冲任不固而致的胎动不安，临床上多与川断、黄芩、白术等药同用。

巴戟天味辛、甘而性温，亦是肝、肾二经不足的常用药物。其补肾阳、强筋骨的作用与杜仲基本相同，而且巴戟天亦有降压作用，故二者每多相须为用。但巴戟天补肾阳作用较强，而少安胎作用。

肉苁蓉又名大芸，为甘、咸性温之品，功能补肾益精，

润肠通便。温而不燥，补而不峻是大芸的主要作用特点。临床上多与熟地黄、五味子、菟丝子等药合用，治疗肾虚精关不固而致的遗精、早泄、阳痿，以及女子不孕等症。

· 因肉苁蓉质地油润，又无燥性，有润肠通便作用，故为治疗老年体弱、血虚及产后、病后津液不足而致肠燥便秘的常用药，临床上每多配合柏子仁、火麻仁、当归等药同用。近几年来，多用本品治疗高血压病兼有大便秘结者，取其有降血压和通便之功。

271. 仙茅与仙灵脾的效用有何异同？

仙茅与仙灵脾（即淫羊藿）同属味辛性温之品（仙茅稍有毒性），补肾阳、祛寒湿是二者均有的功效，故两药每多相须为用。

（1）用于肾阳不足，命门火衰而致的阳痿、遗精、尿频、畏寒、肢冷、腰膝酸痛等症，可与菟丝子、巴戟天等补肾药同用。

（2）用于风寒湿痹、四肢拘挛、麻木不仁、腰膝酸痛、筋骨痿软无力、下肢痿而不用等症。临床上应用仙茅、仙灵脾后，既可增强机体抗病能力，又能祛除外邪，可谓标本兼治之品。

· 据近代科学研究，仙灵脾能扩张周围血管，有一定的降血压作用。仙茅与仙灵脾对性机能尚有强壮作用，后者对脊髓灰白质炎病毒有抑制作用。故近几年来，二药多相配伍，应用于妇女更年期综合症，特别是更年期高血压。亦可用于小儿麻痹等病，有较好的疗效。

仙茅与仙灵脾的不同之处为：

仙茅尚能温补脾阳，临床上可用于脾肾阳虚所致的脘腹

冷痛、纳差、泄泻等症，可与干姜、党参、白术等药同用。

仙灵脾还有一定的止咳、平喘、祛痰作用，临床上可与五味子、补骨脂同用，治疗阳虚咳喘之证。

272. 蛤蚧与冬虫夏草的功用有何异同？

蛤蚧与冬虫夏草皆归肺、肾二经，同具补肺益肾之功。临床上两药多相须为用，治疗肺肾亏损，久咳虚喘，可与人参、杏仁、知母、贝母、桑白皮等药合用；与淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉等药合用，可用于肾阳虚衰所致的腰膝酸痛、阳痿、遗精等。

但蛤蚧长于补肺益肾，纳气定喘，为肺肾两虚，咳逆喘促、短气的良药。尤适宜于肾虚不纳所致的喘促。冬虫夏草的补益作用比较平和，既补肺阴，又益肾阳，兼化痰止血，以治肺气亏损，肺阴耗伤，久咳虚喘，或癆嗽咳血为长。此外，尚可治疗病后体虚，自汗、畏寒等症。

273. 海马、海龙、海蛆、海狗肾四种动物药的效用有何异同？

海马为海龙科动物克氏海马、刺海马等多种海马除去内脏的干燥全体。

海马味甘，性温，具有补肾壮阳，纳气平喘和活血化瘀及散结的作用。临床上可配伍淫羊藿、鹿茸、杜仲等，治疗阳痿；配人参、蛤蚧、沉香等，治疗虚喘；配桑螵蛸、菟丝子、五味子等，治疗遗尿；配木香、大黄、青皮、牵牛子等，治疗症瘕积聚；配朱砂、穿山甲、轻粉、雄黄等治疗疔疮肿毒等。

海龙为海龙科动物刁海龙、拟海龙、尖海龙等除去皮膜及内脏的干燥全体。

海龙的性味与海马相同，功能补肾壮阳，其作用大于海马，临床上主要用于肾阳虚衰的阳痿及不孕症。

海蛆为海马的幼体，又名小海马、小海驹。其性味、功效、主治等与海马相同。

海狗肾为海狗科动物海狗，或海豹科动物海豹的干燥阴茎和睾丸。

海狗肾味咸，性热，有补肾壮阳填精之功，且药力较强。临床上主要用于肾阳不足，肾精亏损而致的阳痿、遗精、腰膝痿弱、畏寒肢冷、腹中冷痛等症。可单用，亦可与人参、鹿茸、附子、阳起石等药合用。

总之，海马、海龙、海蛆、海狗肾四种动物类药物均属温热之品，共有补肾壮阳之功，皆可治疗肾阳不足的阳痿。但药力有别，其中以海龙、海狗肾药力较强，海马与海蛆则次之。然海马与海蛆尚有活血化瘀及散结作用，可用于难产、症瘕积聚、疔疮肿毒、遗尿，以及肾虚不纳所致的虚喘等。

274. 阳起石与锁阳均治阳痿，其作用各有何特点？

阳起石与锁阳均属温补类药物，具有补肾壮阳之功，主治肾阳虚衰而致的阳痿、不孕，及腰膝冷痛等。但二者的补益作用各具特点。

阳起石药性峻烈，温补壮阳作用较强，主要用于男子阳痿和女子宫冷不孕；锁阳温补肾阳之力虽较阳起石为弱，但又具益精血和润肠通便之功，临床上除用于阳痿、不孕症外，可用精血不足，肠燥津枯之便秘。

275. 补骨脂与益智仁的功用有何异同？

补骨脂（又名破故纸）与益智仁皆为辛、温之品，归脾、肾二经。二者都能温补脾肾之阳，又有固精缩尿之功。

因此，临床上两药多相须为用。

(1) 用于肾阳不足、命门火衰所致的阳痿、遗精、遗尿、小便频数，以及腰膝冷痛等症，常与其它补肾阳药同用，以补肾壮阳，固涩止遗。

(2) 用于脾肾阳虚所致的久泻不止、五更泄等，多与五味子、肉豆蔻等药同用。

补骨脂与益智仁的功用虽然相近，但仍有所偏重。补骨脂偏于补肾助阳；益智仁则长于温脾固涩。此外，补骨脂又可治疗肾不纳气的喘息。近代又多用本品研末制成醇浸液，外用，治疗皮癣、脚气、白癜风、鸡眼等病症，均有一定疗效。益智仁则能固摄涎唾，可用于脾胃虚寒所致的腹中冷痛、呕吐泄泻、涎多酸冷等。

276. 怎样区别应用白蒺藜与潼蒺藜？

白蒺藜即刺蒺藜，为蒺藜科一年或多年生草本植物刺蒺藜的干燥成熟果实。

潼蒺藜即沙苑子，又名沙苑蒺藜，为豆科一年生草本植物扁茎黄芪的成熟种子。

以上两种药物因名称相似，容易相混，但两药作用大不相同。因此，应用时要加以区别。

白蒺藜味辛、苦，性温，入肝经，功能平肝祛风，开郁散结。其临床应用有以下诸方面：

(1) 用于肝阳上亢而致的头痛、眩晕等症。常与夏枯草、菊花、生白芍等药合用。据近代药理研究，本品有降血压作用，故可用于高血压病的头痛、头晕、耳鸣等，这与中医的平肝作用是相吻合的。

(2) 本品味辛能散，有开郁散结之功，故可合青皮、

香附、柴胡等药同用，治疗因肝气郁结而致的胸胁不舒、乳汗不通等症。

(3) 本品有祛风明目之功，故每多配菊花、蔓荆子、决明子等药，治疗因肝经风热而致的目赤多泪；配蝉衣、苦参、防风、川芎等，治疗风疹瘙痒，有祛风止痒之功。近几年来，多用本品治疗湿疹、荨麻疹等，内服外洗均有作用。

沙苑蒺藜味甘而性温，入肝、肾经，功能补肾而固涩，养肝而明目。临床上多用于肾虚而致的阳痿、早泄、遗精、小便频数、耳鸣、腰膝酸痛及带下等症，常与菟丝子、龙骨、牡蛎、莲须等合用。

肝开窍于目，肝肾同源。肝肾不足则头晕眼花，视力减退。沙苑子有补肾、养肝、明目之功，故可用本品配女贞子、枸杞子等药同用，治疗上述诸症。

277. 紫河车与草河车是一种药物吗？其效用如何？

紫河车与草河车是两种截然不同的药物，临床用药时且莫相混。

紫河车为健康产妇娩出的新鲜胎盘，古代称为人胞。

草河车是俗称，原名为蚤休，又名重楼，也叫七叶一枝花。为百合科植物七叶一枝花的根茎。

紫河车味甘、咸，性温，功能大补气血，益精补肾。为常用的滋补强壮药物。

肝藏血、肾藏精、肺主气。紫河车入肝、肾、肺经，故常用于气血不足，体弱消瘦、骨蒸潮热、肺虚喘咳、脾虚少食、产后缺乳及病后体虚等症。可单用，亦可随证适当配伍它药应用。如肝肾阴亏、潮热盗汗、遗精者可合地黄、龟板等药同用；肺虚喘咳者，可伍人参、麦冬、五味子等同用；

一、气血不足、面黄肌瘦、少气懒言者，可与人参、黄芪、白芍等药同用。

因本品为血肉有情之品，功能补肾益精，故可用于肾气不足及阳虚精衰而致的不孕症。亦为阳痿、滑精、带下、崩漏、习惯性流产、产后缺乳的常用药物。

据药理研究，紫河车含有蛋白质、糖、钙、维生素、免疫因子及丰富的内分泌素。本品有滋补强壮作用，有免疫作用，能增强机体的抗病能力等。近几年来已将紫河车制成多种制剂。如胎盘片、胎盘注射液、胎盘球蛋白、胎盘粉等。临床上用于神经衰弱、肺结核、贫血、支气管哮喘、子宫发育不全、机能性无月经等，均有一定疗效。其中制成的胎盘丙种球蛋白对于预防麻疹、肝炎等疾病，有较好的作用。

草河车属于清热解毒类药物，味甘，性微寒，有小毒。功能清热解毒，熄风定惊，消肿止痛。临床上可用于热毒疮疡、咽喉肿痛、虫蛇咬伤等，常与二花、连翘、半枝莲、虎杖等药合用。也可用于小儿高热惊厥及肺热喘咳等。

近代多用本品配伍半枝莲、白花蛇舌草、长春花等药，治疗癌肿，有一定疗效。

278. 蛇床子、韭菜子、菟丝子的效用有何异同？

蛇床子、韭菜子、菟丝子均属植物的种子。三者的共同效用是温补肾阳。临床上每多用于肾阳不足所致的阳痿、腰膝酸软、遗精、早泄、尿频以及久不生育等症。如《千金要方》中的三子丸治疗阳痿，即为蛇床子与菟丝子等合用。

蛇床子尚有燥湿杀虫的作用，临床上多用于白带、阴痒，或阴囊湿疹、疮癣瘙痒等症。近代研究证明，本品对阴道滴虫、致病性皮肤真菌有抑制作用，并能减少炎症分泌或

渗出物，故有燥湿杀虫之效。临床应用时，可用本品配伍苦参、花椒、百部等煎汤熏洗、坐浴。

菟丝子尚有养肝明目的功效，临床上常合熟地黄、车前子、枸杞子等药同用，治疗因肝肾不足而致的两目昏花、视力下降等症。

此外，菟丝子还有益脾止泻之功，可用于脾肾两虚而致的便溏腹泻、食纳欠佳等症，常与茯苓、山药、莲子等药同用。

总之，蛇床子、韭菜子、菟丝子三药虽同为补肾之品，但作用仍有差别。蛇床子、韭菜子性偏温燥，功专温补肾阳；菟丝子性平柔润，不温不燥，补而不腻，功能滋补肝肾，为一味平补阴阳的药物，无论肾阴虚或肾阳虚都可应用。

279. 怎样区别应用青龙衣、分心木和核桃肉？

青龙衣、分心木、核桃肉三种药物同出一物，但药用部位不同。因此，各自的效用也不相同。

青龙衣为胡桃科落叶乔木植物胡桃果实的肉质果皮。

青龙衣味酸、涩而性微温，功能除湿止痒。临床上多将鲜品去外层薄皮，趁湿涂擦患处，治疗牛皮癣、鱼鳞癣、荷叶癣及秃疮等。若为干品，可煎汤外洗。

分心木又名胡桃夹，即胡桃的果隔。

分心木味甘、微涩，性温，功能补肾壮阳；镇静安神。临床上可用于肾虚而致的腰痛、遗精，及心肾不交而致的失眠、健忘等症。亦可治疗噎膈，可配半夏、代赭石同用。

核桃肉为胡桃的果仁。其味甘而性温，功能补肾壮阳，敛肺定喘，为助阳温补之品。临床上可用于肾虚腰膝酸痛、

· 脚足痿弱等症，多与杜仲、寄生、川断、怀牛膝等药同用。

因本品有补肾纳气，敛肺定喘的作用，故为治疗肺肾不足，肾不纳气而致的气喘，以及肺虚久咳、气逆等症的常用药物，多与五味子、补骨脂等药同用。

此外，本品富含油质，质润能通便，所以，又为老年或病后、产后津少便秘的常用药。

十六、止痛药

280. 常用的止痛药物有哪些？怎样正确使用止痛药？

临床上常用的止痛药物有：川乌、草乌、曼陀罗、米壳、乳香、没药、八角枫、细辛、五灵脂、川楝子、青木香、元胡、祖师麻、天仙子、夏天无、两面针、徐长卿、七叶莲、白屈菜、青风藤、雪胆等（其中有的药物可参见有关章节，本节不再重述）。

疼痛是复杂病情中的一个症状。由于疼痛的部位、程度、原因、性质的不同，故在应用止痛药物时，必须根据不同的情况，辨证用药。如温经散寒止痛，行气止痛，活血化瘀止痛等。

疼痛的性质虽有寒、热、虚、实和气分、血分之分，但其主要病机多由气郁或血滞，或两者相互影响，使经络阻滞，凝涩不通所致。即“不通则痛”。因此，在治疗疼痛为主的病症时，除了找出疼痛的原因、消除产生疼痛的因素外，很重要的一点在于行气、活血，使气血通畅，从而达到“通则不痛”的目的。

因止痛药有寒、热性质的差别，还有行气、活血、散寒、解毒的不同作用特点，因此，在应用时，还应根据每一药物的特性，结合不同的病情，恰当地选用止痛药，只有这样，方可收到预期的效果。

止痛药中，有相当一部分药物有一定毒性。因此，使用

时必须慎重，以免中毒。

281. 天仙子与曼陀罗的功用有何异同？应用时要注意些什么问题？

天仙子为茄科一年或两年生草本植物莨菪或北莨菪的种子。

曼陀罗为茄科一年生草本植物白花曼陀罗的花冠。又名洋金花。

天仙子与曼陀罗的性味、功效及临床应用基本相同。即味辛（天仙子兼有苦味），性温，功能止痛、止痉、止咳、平喘。其临床应用均有以下几方面：

（1）用于心腹冷痛、风湿痹痛、齿痛、跌打损伤疼痛等。单用即有效，亦可与川乌、草乌等药合用之。我国古代著名的外科医生华佗，曾用曼陀罗配伍其它止痛药，应用于外科手术麻醉，有较好的麻醉与镇痛作用。近几年来，中药麻醉的研究和临床应用，进一步证明了曼陀罗与天仙子良好的麻醉、镇痛作用。其中以曼陀罗尤为多用。

（2）用于癫痫及慢惊风痉挛抽搐之证，可与天麻、全蝎、天南星等息风镇痉及化痰药同用。

（3）因天仙子与曼陀罗均可抑制支气管痉挛而呈止咳平喘之效，故可用于咳嗽证，以无痰或痰少者为宜。近几年多用于慢性支气管炎、喘息性支气管炎。

近代科学研究证明，天仙子与曼陀罗均含有莨菪碱、东莨菪碱及阿托品等多种生物碱。二者均有一定的镇痛和增强其它镇痛药的作用；有松弛支气管及胃肠平滑肌的作用。

因天仙子与曼陀罗都有不同程度的毒性，因此，临床应用时要严加注意用量。天仙子的用量一般为0.6—1.2克，曼

陀罗应为0.3—0.9克。

此外，青光眼患者应禁用此类药物。

再者，天仙子的根和叶，曼陀罗的根及种子均有类似的药理作用，亦可入药用之。

282. 乳香与没药；元胡与夏天元的功用各有何特点？

乳香与没药属植物乳香或没药树渗出的树脂。临床应用时多经醋制。

乳香与没药的功用非常相似，均属于有活血作用的止痛药，并略有行气作用。两药内服均能活血止痛，外用都可消肿生肌，故临床上二者每多相须为用。

(1) 用于血瘀气滞而致的胸胁痛、胃痛、腹痛、痛经、跌打损伤、风湿痹痛等。治胸胁痛可配丹参、柴胡、川芎、郁金等；治胃痛、腹痛可配五灵脂、木香、香附等；治痛经可配香附、川楝子、益母草、丹参等；治跌打损伤，瘀肿疼痛可配红花、槿子、血竭等；若为风湿痹痛，则可配祛风湿药同用，以加强其活血通痹止痛之功。

近几年来，用乳香、没药配伍其它活血化瘀、开胸理气药同用，治疗冠心病心绞痛，有一定疗效。这一作用也进一步证明了二者的活血止痛效果。

(2) 用于疮疡溃破后久不收口。因乳香、没药有消肿生肌、止痛之功，故临床上每多用二者研末，外敷溃疡疮面，可起到止痛、消肿、去腐、生肌等作用。

元胡又名延胡索、玄胡索。其味辛、苦，性温。功能活血、行气、止痛。其止痛作用较乳香、没药、五灵脂为强，属于活血行气类止痛药。可广泛地应用于各种疼痛病证。

据药理学研究证明，元胡中含有15种生物碱，其中较重

要的是延胡索乙素、丑素和甲素。

元胡内服可产生类似吗啡及可待因的效果，而显著提高痛阈，有镇痛作用。如配合金铃子治疗神经痛、头痛、癌痛；配合当归、桂枝、丹参等治疗腰痛、痛经；配伍五灵脂、乳香、没药、青皮等治疗心绞痛、肋间神经痛；配伍红花、桃仁、栀子等治疗跌打损伤的瘀肿疼痛等。

总之，元胡的止痛作用较强且较持久，作用范围广而又不具毒性，可用于各种疼痛。因其有活血、行气作用，故尤以气滞、血瘀而致的疼痛用之为好。

夏天无的性味、功效、临床应用与元胡相类似，长期以来，在日本作元胡应用。由于本品止痛和活血通络作用较明显，故多用于风湿痹痛、麻木及跌打损伤疼痛等，可与其它活血通络、祛风湿药合用之。此外，夏天无又可用于胃痛，以及脑血管意外后遗症所致的瘫痪等。临床上多作元胡的代用品。

233. 两面针、八角枫、徐长卿的功用有何异同？

两面针、八角枫、徐长卿三种药物的性味、功效和临床应用基本相同。即味辛，性温（两面针兼有苦味），功能止痛、祛风、活血。因此，三种药物均可用于风湿性关节疼痛、拘挛麻木、腰痛、跌打损伤瘀滞疼痛，以及胃痛、腹痛、痛经等。单用其中一药即有效。也可配伍其它祛风湿、活血通络药同用。如治疗风湿痹痛可与威灵仙、五加皮、秦艽等药同用；治腰痛可与杜仲、怀牛膝、川断等药同用；治脘腹痛可与香附、木香、元胡等同用；治跌打损伤瘀肿疼痛可与桃仁、红花、五灵脂等药同用等。

两面针、八角枫、徐长卿的不同功用为：

两面针与徐长卿尚有解毒消肿的功效，可用于毒蛇咬伤。内服外用均可。

八角枫与徐长卿还具有祛风止痒之效，临床上可用于风疹、皮肤瘙痒等证，可内服，亦可煎汤外搽。徐长卿尤善治瘙痒性皮肤病。八角枫又可用作肌肉松弛剂。

此外，徐长卿尚有利尿通淋和利水消肿的作用，可与滑石、木通、瞿麦等利尿药合用，用于腹水及小便淋涩等症。

284. 祖师麻与羊躑躅的效用有何异同？

祖师麻与瑞香科植物黄瑞香的茎皮及根皮；羊躑躅为杜鹃花科植物羊躑躅的花、果实及根。

上述两种药物均属味辛、苦，性温，有毒之品，皆有麻醉，止痛，镇静，活血，祛风湿的功效。临床上均可用于风寒湿痹，筋骨疼痛及跌打损伤疼痛。近代将其分别制成注射液，用于麻醉，有一定作用。

祖师麻与羊躑躅的不同效用为：

祖师麻活血散瘀作用较强，除用于风寒湿痹外，还可用于头痛、牙痛、胃及十二指肠溃疡疼痛、肝区痛，以及手术后伤口疼痛等。

羊躑躅尚有祛痰止咳作用，可用于咳嗽多痰而属于肺寒者。单用即可，也可与其它止咳祛痰药配合应用。

285. 雪胆与七叶莲的效用如何？

雪胆为葫芦科多年生草本植物圆果雪胆的块根。又名罗锅底、金龟莲、金盆。

雪胆味苦，性寒，功能清热解毒，止痛散结。其临床应用为：

(1) 用于胃痛、腹痛、牙痛、咽喉痛，以及外伤瘀肿

疼痛。因本品性寒，故止痛时以热证诸痛为宜。

(2) 因本品清热解毒作用较好(近代研究有明显的抗菌作用)，且能止痛，故可用于热毒痈肿、烫伤，以及牙龈肿痛、细菌性痢疾、急性扁桃腺炎等，有良好的解度散结止痛作用。

七叶莲为五加科鹅掌柴属植物鹅掌藤等的干燥茎枝及带叶茎枝。

七叶莲味苦、甘，性温，有舒筋活络，消肿止痛之功。民间广泛应用于风湿性关节炎、腰腿痛、骨折、扭挫伤、胃痛等。现代研究表明，七叶莲有镇痛、镇静、抗惊厥、解痉等作用，可用于三叉神经痛、坐骨神经痛、神经性头痛、风湿痛、各种创伤及手术后疼痛等。此外，对支气管哮喘也有一定疗效。

十七、抗 癌 药

286. 常用的抗癌药有哪些？临床上怎样正确应用之？

中药中具有抗癌作用的药物很多，但究其抗癌作用的机理，大多尚不十分清楚。一般认为，凡有抗癌作用的药物，多与其能影响癌细胞的代谢、抑制癌细胞的增生有关。近些年来，通过对中药抗癌作用的药理研究和临床观察，初步筛选出不少有较好疗效的抗癌药。目前临床上常用的有：白花蛇舌草、半枝莲、七叶一枝花、黄独、长春花、喜树、农吉利、山慈姑、白英、龙葵、三棱、莪术、九节茶、蛇莓、三尖杉、冬凌草、天葵、半边莲、藤梨根等。此外，还有马钱子、斑蝥、露蜂房等（详见其它药类）。

癌症属于祖国医学中症积、痞块等范畴。几千年来，中医对症、积、痞块的治疗多采用活血化瘀、软坚散结、清热解毒等方法，收到一定的效果。近些年来，通过对癌症的治疗和临床观察，进一步说明不少有抗癌作用的中药，都具有一定的活血化瘀，软坚散结及解毒作用。正因如此，所以在应用抗癌药物时，就必须紧密结合病情，辨证施治，或佐以活血化瘀药，或佐以软坚散结之品，或辅以清热解毒之属。至于证之挟寒挟热、属虚属实，则应分别给以清热、散寒、扶正、祛邪等药，决不可单用有抗癌作用的药物。

287. 长春花与黄药子的作用各是什么？

长春花为夹竹桃科常绿多年生亚灌木长春花的全株。

本品属苦、凉之品，为近年来用之较广的抗癌药。从长春花中提取的长春花碱已制成针剂，目前多用于治疗绒毛膜上皮癌、淋巴性白血病和恶性淋巴瘤，均有一定效果。

此外，长春花尚有清肝热的作用，可与夏枯草、车前草等药合用，治疗肝阳上亢型高血压病。

据药理实验说明，长春花中含多种生物碱，至今已分离出70多种，其中有6种证明有抗癌作用，尤以长春花碱和长春新碱为佳，现已用于临床。

黄药子又名黄独，为薯蓣科多年生宿根缠绕藤本植物黄独的块茎。本品属味苦，性寒之品，功能抗癌、解毒、散结、凉血止血。临床上常用于：

(1) 治疗食道癌、胃癌、乳腺癌、直肠癌、甲状腺癌、子宫癌等。可单用本品100—150克，加白酒5斤浸泡七日后，每日早晚各饮15—30克；也可配其它抗癌药，如白花蛇舌草、旱莲草等同用。

(2) 用于恶疮痈疽、无名肿毒、咽喉肿痛，以及血热妄行而致的吐血、衄血、咯血等症，可与其它清热解毒药，或凉血止血药同用。

(3) 用本品配海藻、昆布、瓦楞子等，可治疗单纯性甲状腺肿，取其有消症散结之功，有一定作用。

288. 龙葵与半枝莲的效用有何异同？

龙葵与半枝莲的性味及效用相近。即味辛、苦，性寒，二者都具有抗癌，清热解毒，活血消肿和利尿等作用。临床上两药可相须为用。

(1) 用于多种癌症。如将二者配白英、鱼腥草治疗肺癌；配白花蛇舌草治疗胃癌、食管癌；配丹参、三棱、莪

术、白英等治疗肝癌等。

(2) 用于热毒疮疡、肺痈胸痛、咽喉肿痛、跌打损伤等证，可与七叶一枝花、菊花、地丁等药同用。

(3) 用于水肿或湿热下注所致的小便不利、尿道灼热疼痛，以及下焦热结，小便短少等症，可与千里光、生甘草、玉米须、半边莲等药同用。

龙葵与半枝莲的不同作用为：

龙葵尚可用于疮疹瘙痒，可与蝉蜕、荆芥等药同用。

半枝莲则可治疗慢性肝炎、肝肿大、肝硬化腹水及毒蛇咬伤等病证。

289. 蛇莓与天葵的效用有何异同？

蛇莓与天葵的性、味、功效、临床应用有不少相似之处。即味微苦，性寒，清热解毒为其共有的功效。因此，临床上两种药物都可用于以下病证。

(1) 用于胃癌、宫颈癌、鼻咽癌、乳腺癌、膀胱癌等多种肿瘤。可与其它抗癌药同用，如白英、龙葵、半边莲等。

(2) 用于咽喉肿痛、痈肿疔毒、脓疱疮等，可与金银花、地丁、蒲公英等药合用。

蛇莓与天葵的不同功用有以下几方面：

(1) 蛇莓尚有止咳、止血的功效，可用于风热咳嗽、百日咳等，可与枇杷叶、茅苧等药同用；若为血热妄行所致的崩漏下血，可与马齿苋、侧柏叶等药同用。

此外，蛇莓亦可用于湿疹、水火烫伤等。内服外用均有效。

(2) 天葵尚有消肿散结之功，临床上可与牡蛎、玄参、夏枯草等药同用，治疗瘰疬痰核之证。

此外，天葵尚具利尿通淋之功，可与车前子、瞿麦、滑石等药合用，治疗热淋、砂淋等。

290. 白英与白花蛇舌草的效用各是什么？

白英味苦，性微寒，归肝、胆经。功能抗癌，清热解毒，利湿，祛风。临床上多用于以下诸病证：

(1) 治疗各种癌证，但较多用于子宫颈癌，可与龙葵、蛇莓等药同用。

(2) 用于恶疮、乳痈、疥疮、漆疮及风疹、丹毒等病证，可与其它解毒药如地丁、虎杖、千里光等药合用。

(3) 因本品有清热利湿之效，故可用于湿热黄疸，以及湿热蕴郁下焦而致的宫颈糜烂、阴痒、带下等症。治黄疸可与大黄、茵陈、黄柏、栀子等药同用；治妇科疾患可与苍术、车前子、木贼、白术、黄柏等药合用。

此外，白英亦可用于风湿肢节疼痛及外感风热等。

白花蛇舌草味甘、苦而性寒。功能抗癌，清热解毒。其作用类似于白英。此外，尚有活血消肿之功。其临床应用为：

(1) 治疗多种癌症，如子宫癌、肠癌、肺癌、鼻咽癌、食道癌、胃癌等。其中以治疗消化道癌肿较常用。临床上多配伍其它抗癌药同用。

(2) 用于多种热毒证，如痈疽疮疡、肺痈、肠痈、口舌生疮、咽喉肿痛、毒蛇咬伤等。可配伍其它清热解毒药同用。

此外，白花蛇舌草尚可用于热淋，小便不利之证。可与栀子、车前子等药同用。

291. 九节茶与藤梨根的效用有何异同？

九节茶为金粟兰科植物接骨金粟兰的全草。又名肿节

风、九节风、九节花等。其味辛、苦，性平。藤梨根为猕猴桃科落叶大藤本藤梨或猕猴桃的根。其味甘、酸而性寒。

以上两种药物虽性味有别，但效用确相近。即均有抗肿瘤，祛风除湿，止痛和解毒作用，皆可用于胃癌、食道癌，风湿痹痛、肢体麻木，筋骨疼痛等。

九节茶与藤梨根的不同效用为：

九节茶的解毒消炎作用效佳，近年来多用于肺炎、急性阑尾炎、急性胃肠炎、细菌性痢疾、胆囊炎、脓肿，以及水火烫伤等。

藤梨根尚有利尿作用，可与车前草、茵陈、金钱草等合用，治疗湿热下注所致的小便不利以及黄疸等证。

292. 野百合、三尖杉、冬凌草均有抗癌作用，其效用特点各是什么？

野百合为豆科一年生草本植物野百合的干燥全草。又名农吉利、羊屎蛋等。

野百合味苦，性平，有毒，具有抗肿瘤和清热解毒作用。临床上可用于皮肤癌、子宫颈癌、食道癌、肺癌、肝癌、胃癌等多种恶性肿瘤。其中以皮肤癌和子宫颈癌疗效最好。此外，尚可用于痢疾和疮痍疖肿，可单用水煎服，也可与其它清热解毒药合用。

三尖杉为三尖杉科植物三尖杉的枝叶。

三尖杉为近几年研究比较多的抗肿瘤药物。实验观察初步认为，三尖杉酯碱属细胞周期非特异性抗癌药物。用三尖杉制成的各种制剂主要治疗白血病和恶性肿瘤。其中以白血病和恶性淋巴瘤的疗效最好。此外，目前已将本品试用于真

性紅細胞增多症。

冬凌草为唇形科植物碎米粳的干燥地上部分。又名冰凌草、冰凌花。

冬凌草味甘、苦，性微寒，具有抗肿瘤，清热解毒，止痛等作用。本品为河南民间治疗食管癌的草药，对晚期食管癌病人能起到缓解症状、延长生命的作用。此外，对乳腺癌、肝癌也有一定疗效。

因冬凌草有清热解毒之功，故可用于急性化脓性扁桃腺炎，特别是对升高的体温及白细胞有显著的降低作用。

十八、消 导 药

293. 消导药是针对什么证候而设的？应用时应注意些什么问题？

消导药是针对食积不消的证候而设的。其中有的药物尚有益脾健胃之功，可用于饮食不消而致的胃脘胀满、不思饮食、暖气吞酸、恶心呕吐、大便失常等症。

应用消导药时，应注意以下几方面的问题：

（1）食积兼有脾胃气滞，见有胃脘胀满、矢气频转、暖气吞酸者，应配伍行气药，如陈皮、木香、枳壳等。

（2）兼有大便秘结者，应配伍泻下通便药，如大黄、芒硝等。

（3）兼有脾胃虚寒，见有脘腹疼痛、喜暖喜按、喜热饮、大便稀溏者，可配伍温中散寒药，如干姜、附子、吴茱萸等。

（4）食积日久，脾胃虚弱，见有四肢乏力、面色无华、大便不成形者，应配伍健脾益胃药，如党参、白术、茯苓等。

（5）兼有湿浊内阻，见有舌苔白腻、口甜、呕恶者，可配伍芳香化湿药，如藿香、厚朴、苍术等。

（6）食积日久，郁而化热者，应配以苦寒清热药，如黄连、龙胆草等。

（7）食积兼有虫积者，应配伍驱虫、泻下药，如槟

榔、南瓜子、大黄等。

总之，在应用消导药时，应根据具体的病情，给予适当的配伍，不可单纯依靠消导药取效。

294. 焦三仙（焦神曲、焦麦芽、焦山楂）的功用各是什么？三者有助消化的作用方面各有何特长？

神曲又名六曲、建曲。为面粉和其它药物混合后经发酵而成的加工品。入药时多炒焦，故又名焦神曲。

神曲味甘、辛，性温，有消食健胃之功。临床上主要用于食积不消、脘腹胀满、食少泄泻之证，可与鸡内金、莱菔子等药同用。

由于本品在制作时加有解表药等，因此，它还稍有解表之功。故为外感兼有食积者所常用。

麦芽为禾本科一年生草本植物大麦的成熟果实经发芽干燥而成。临床上可生用，亦可炒用。炒焦者名焦麦芽。

本品属甘、平之品，功能消食健胃，回乳。临床上用于健胃助消化时多用焦麦芽，可广泛应用于米、面、薯、芋等食物积滞不消。亦可用于小儿乳积不消的吐乳之证。

焦麦芽尚有回乳之功，临床上可用本品60—80克，水煎服，用于妇女断乳。

山楂为蔷薇科落叶灌木或小乔木植物野山楂或山楂的果实。可生用或炒用。炒焦者名焦山楂。

山楂味酸、甘，性微温，功能消食健胃，活血化瘀。其临床应用为：

（1）用于食积不消，尤其是肉积不消、腹胀腹痛之证。单用即有效，也可与行气消积的木香、枳壳、莱菔子等药合用。

(2) 用于产后瘀滞腹痛、恶露不尽之证。这是因为本品内服有收缩子宫，使宫腔内血块易于排出，促进产后子宫复原而奏止痛、止血等作用的缘故。近代多用于肝脾肿大、冠心病、高血压病，以及高血脂症等，取其有活血、扩张血管、增加冠脉血流量、降低血压、降低血清胆固醇等作用。

(3) 用于细菌性痢疾。借其对痢疾杆菌有抑制作用及消导作用而奏效。

此外，山楂亦可用于疝气偏坠腹痛，可与荔枝核、桔核、小茴香等药合用。

焦三仙虽然同属健胃助消化药，但其作用各有所偏。习惯上神曲以消面积及陈腐之积为佳；麦芽作用较广泛，可用于米、面、薯、芋等饮食积滞；山楂以消肉积为佳。然临床上往往三药同用，以治多种饮食积滞，故有“焦三仙”一名。

295. 鸡内金与莱菔子的效用各是什么？

鸡内金俗称鸡肫皮，为鸡的砂囊的角质内壁。入药生用或炒用。

鸡内金为甘、平之品。功能消食积，化结石，止遗尿。临床上多用于以下诸证：

(1) 用于饮食积滞，特别是食积兼有脾虚者更佳。这是因为，鸡内金不仅有消食积的作用，而且还具健脾之功效。如用于小儿脾虚疳积，可单用本品焙干，研成细粉冲服，亦可配伍白术、山药、茯苓等药同用。

(2) 用于石淋。近代每多用于泌尿系结石、胆结石等，多配其它清热利湿通淋药，如金钱草、海金沙、车前草、鱼脑骨等药同用。

(3) 用于小便频数及遗尿。本品有缩尿止遗之功，临

床上每多配伍黄芪、山药、桑螺蛸等，治疗夜尿频数及遗尿。

莱菔子即萝卜子。本品味辛、甘，性平。功能消食化积，下气祛痰。

因本品消食化积兼有行气作用，故尤适用于饮食不消而兼有脾胃气滞者，如胃脘痞满、暖气吞酸、腹胀矢气等。常与焦三仙同用，以加强其助消化之力。若气滞较甚者，可配陈皮、半夏、厚朴等药，可增强其降逆和胃之功。

此外，莱菔子尚有降气化痰之效，临床上每多与苏子、白芥子等药合用，治疗咳嗽、痰多而喘，方如三子养亲汤。

296. 鸡矢藤与隔山消的效用有何异同？

鸡矢藤为茜草科多年生草质藤本植物鸡矢藤和毛鸡矢藤的地上部分和根；隔山消为萝藦科多年生草质藤本植物耳叶牛皮消的块根。

以上两种药物均属甘、苦之品，皆有消食健脾和止痛之效。因此，都可用于脾胃虚弱而致的消化不良、食少便溏、腹胀腹泻，以及小儿疳积等。可单独应用，亦可与白术、茯苓、陈皮、焦三仙等合用。

鸡矢藤与隔山消的不同效用为：

(1) 鸡矢藤的止痛范围比较广泛，可用于胃脘痛、胆绞痛、肾绞痛、各种外伤痛、术后伤口疼痛，以及神经痛、风湿痹痛等。

(2) 鸡矢藤尚有清热化痰和清热解毒之功，临床上可用于热痰咳嗽，以及多种热毒所致的病证。如痢疾、肝炎、咽喉肿痛、疔疮疔肿、水火烫伤等。

(3) 隔山消为理气止痛药，尤适宜于脾胃气滞所致的脘腹胀痛和肝郁气滞所致的胸胁疼痛。

十九、收 涩 药

297. 何谓收涩药？收涩药是针对什么证候而设的？应用收涩药时应注意什么问题？

凡以收敛固涩的作用为主，能够治疗各种滑脱证候的药物，称为收涩药，也叫做收敛药。

收涩药是针对久病体虚，元气不固所致的自汗、盗汗、泻痢、遗精、滑精、遗尿、早泄、脱肛，以及带下日久、失血崩漏、久咳不止等滑脱证候而设的一类药物。运用此类药物可分别收到敛汗、止泻、固精、缩尿、止血、止带、止咳等作用，使其滑脱病证得以好转。

应用收涩药时，应注意以下几方面的问题：

(1) 凡属外感，邪实未解，或泻痢、咳嗽初起，应禁用或慎用收涩药，以免闭门留邪。

(2) 凡虚极欲脱之证，决非收涩药所能单独奏效，当以治本药物为主，适当辅以收涩药。

(3) 收涩药实属治标药物，临床上必须根据具体的病情，选择适当的药物，以治其本。如气虚自汗者当补气；阴虚盗汗者当养阴；肾虚遗精者当补肾益精；久泻不止者当补益脾肾等等。只有这样，标本兼治，才能收到较好的疗效。

298. 五味子与五倍子的功用各是什么？

五味子为木兰科多年生木质藤本植物北五味子和南五味子的成熟果实。习惯上以北五味子为正品。

五味子味酸、甘，性微温，入肝、肺、肾三经。功能敛肺滋肾，生津敛汗，涩精止泄，保肝安神。其临床应用有以下诸方面：

（1）五味子味酸有收敛之功，上敛肺气，下滋肾阴，临床上多用于肺虚或肾不纳气而致的久咳虚喘、呼多吸少等症，常与熟地黄、山药、山萸肉等药同用，方如都气丸。

（2）因本品功善敛汗生津，所以凡汗出过多者，皆可用之。若为阴虚盗汗，可佐以麦冬、浮小麦、知母等药同用；若为阳虚自汗出者，可辅以黄芪、麻黄根、白术、党参等药用之；若为津少口渴，可配天花粉、生地黄、黄芪、葛根等药同用。近代用五味子治疗甲状腺功能亢进及糖尿病，有一定作用。

（3）五味子能益肾固精，涩肠止泄，临床上多配伍桑螵蛸、菟丝子、补骨脂等，治疗肾虚精关不固而致的梦遗、滑精、小便频数、遗尿等；若为脾肾阳虚而致的五更泄泻，可配肉豆蔻、补骨脂、吴茱萸等药同用。

（4）因本品有保肝和降低转氨酶的作用，故近几年多用于治疗慢性肝炎，特别是慢性肝炎转氨酶久不正常者。可单用本品研末冲服，亦可配其它药同用。

此外，五味子尚有镇静安神的作用，临床上多用于心气不足，心神不安的心悸、怔忡、健忘、失眠等症。近代多用于神经衰弱患者。常用的制剂有五味子片、五味子糖浆、五味子酊等。

五味子为漆树科落叶灌木或小乔木植物盐肤木或同属植物青麸杨叶上寄生的虫瘿。

五味子味酸、涩，性寒，归肺、大肠、肾经，功能敛肺

降火，涩肠止泄，敛汗止血。其临床应用为：

(1) 因本品有良好的收敛作用，并能降火化痰，故可用于久咳不止及肺热痰嗽，或咳血等症。用于久咳不止，可与五味子、罂粟壳等药同用；用于肺热痰嗽，可与天花粉、黄芩、贝母等药同用。

(2) 用于自汗、盗汗、遗精等症，可分别与其它收敛药如浮小麦、五味子、金樱子等药合用。

(3) 用于咳血、便血及外伤出血等症。单用即有效。也可与白芨、三七等药同用。

(4) 用于久泻不止、脱肛、子宫下垂等滑脱证，取其有收敛止泻之功。

299. 麻黄根与浮小麦；赤石脂与禹余粮的功用各有何特点？

麻黄根与浮小麦的作用比较局限，主要用于止汗。临床上可用于阳虚的自汗或阴虚的盗汗。治阳虚自汗出时，可用二者与黄芪、白术、附子等药合用；治阴虚盗汗出时，可与五味子、牡蛎、丹皮等药同用。

此外，麻黄根与浮小麦亦可用于产后气血不足而致虚汗出，使用时可酌情配伍当归、黄芪、阿胶等药同用。

赤石脂与禹余粮的作用基本相同。涩肠止泄，收敛止血为二者共有的功效。其临床应用为：

(1) 用于久泻不止，或兼有出血者。若为虚寒性久泻，可用二者与干姜、附子、白术等药同用；若为气血不足，脾肾虚弱之久泻，可与人参、白术、补骨脂、当归、炙甘草等药同用。

(2) 因二者均有收敛止血之功，故可用于虚寒性月经

过多、崩漏及大便下血等证，可分别与血余炭、地榆炭等药合用。

赤石脂与禹余粮的不同作用在于：赤石脂尚有收敛生肌的功效，临床上可用于疮痍溃后久不收口者；禹余粮又可用于白带过多之证。

300. 山茱萸、金樱子、诃子、银杏、乌贼骨、芡实等药在收涩方面各有何特点？

山茱萸为标本兼治之品，在收敛方面偏于益肾涩精，固脱敛汗，固经止血。临床上多用于肾虚遗精、滑泄，大汗亡阳欲脱，或月经过多、漏下不止等证。

金樱子为酸、平之品，功能固精缩尿，涩肠止泄。临床上主要用于肾虚所致的遗精、遗尿、小便频数及脾虚而致的久泻不止。此外，亦可用于脾肾不足而致的白带证。

诃子又名诃黎勒，功能涩肠止泄，敛肺止咳。临床上多用于久泻、久痢不止、滑泄不固及肺虚喘咳、久嗽失音等证。

白果仁即银杏，有小毒。本品在收敛方面善于敛肺定喘，其次是止带。临床上多用于喘咳痰多之证。亦可用于带下及小便白浊。

乌贼骨又称海螵蛸。本品在收敛方面的主要特点是收敛止血，收涩生肌和固崩止带。临床上多用于妇女血崩、带下不止，以及疮痍久不收口者。

芡实亦属于标本兼治之品，功能健脾止泻，益肾固精，祛湿止带。临床上主要用于肾虚精关不固所致的早泄、滑精、阳痿、小便频数；脾虚失运而致的久泻不止；脾肾两虚而致的带下等症。

301. 乌梅与罌粟壳的功用各是什么？

乌梅味酸、涩，性平，功能敛肺、涩肠、生津、安蛔。其临床应用有以下几方面：

(1) 用于肺虚久咳、痰稀、量少而无寒热燥湿诸实邪者，可与五味子、半夏、杏仁等药合用。

(2) 用于气虚脾弱之久泻、久痢不止，可与肉豆蔻、诃子、赤石脂等药合用。

(3) 用于消渴证，多与天花粉、五味子、葛根、黄芪等药同用。

(4) 本品味酸可以安蛔。故临床上多与干姜、细辛、黄柏、附子等药合用，用于因蛔虫引起的呕吐、腹痛等症，方如乌梅丸。近代多用于胆道蛔虫症。

此外，乌梅尚有收敛止血之功，可用于便血、崩漏等。

罌粟壳又名米壳。味涩，性平。其功有三，即止泻、止咳、止痛。临床上可用于：

(1) 肺气不收，久咳不止，但痰量较少者，可与乌梅同用。

(2) 久泻、久痢属于气血不足，脾肾虚衰者。单用即有效，也可与乌梅合用。

(3) 用于各种疼痛症，如胃痛、腹痛、痛经、胸胁痛、跌打损伤痛等，均有良好的止痛效果。

302. 石榴皮与樗根皮的功效有何异同？

石榴皮味酸、涩、性温；樗根皮味苦、涩，性寒。二者的性味虽然有别，但功效却有相近之处。即均有收敛作用，既能涩肠止泻，又能固崩止带。临床上可用于久泻、久痢，多与黄连、当归、诃子等同用；若用治崩漏、带下，可与茜

柏、鸡冠花等药同用。

因石榴皮与樗根皮一为酸温之品，一属苦寒之味，故其效用仍有差异。

石榴皮尚可治疗脾胃虚弱，气虚下陷之脱肛，可与黄芪、升麻、白术等药合用。此外，因有杀虫之功，故常与槟榔配伍，以驱蛔虫、绦虫、蛲虫等多种寄生虫。

樗根皮收敛之性不仅适宜于久泻、久痢及崩中带下（属于滑脱不禁者），而且可治疗湿热带下及痢疾。此外，本品尚有止血作用，不仅可用于行经不止及崩中漏下，而且可治疗痔漏下血。

303. 桑螵蛸、益智仁、覆盆子的效用有何异同？

桑螵蛸、益智仁、覆盆子均有补肾固精，缩尿止遗之功，临床上皆可用于肾气不固所致的遗精、早泄、滑精，以及遗尿等症，使用时可酌情配伍其它收涩药及补益药。

以上三种药物的不同效用为：

（1）桑螵蛸与覆盆子收涩且兼有补性（补肾），可与巴戟天、仙茅、鹿茸等合用，治疗肾阳不足而致的阳痿。

（2）益智仁尚有温脾止泻和固摄涎唾的作用，可用于脾阳不振，运化失常而致的泄泻、腹部冷痛，以及口涎自流等证。

（3）覆盆子能滋补肝肾，可用于肝肾不足而致的视物不清，有改善视力之效。多与枸杞子、菟丝子、草决明等合用。

304. 刺猬皮与鸡冠花的效用各有何特点？

刺猬皮为刺猬科动物刺猬的皮。本品味苦，性平，有固精缩尿，收涩止血，化瘀止痛之功。其临床应用为：

(1) 用于肾虚不固而致的遗精、遗尿、小儿尿频等症，可与益智仁、龙骨、桑螵蛸、山药等合用。

(2) 用于痔漏下血、脱肛等，可内服，亦可将其烧灰为末，加生油调敷。

(3) 用于血瘀气滞所致的胃脘疼痛，可单用炙刺猬皮，研末，用黄酒送服。

鸡冠花为苋科一年生草本植物鸡冠花的干燥花序。本品味甘、涩，性凉，为清热收敛之品，功能止血、止痢、止带。其临床应用为：

(1) 用于崩漏、吐血、衄血、尿血、便血等多种出血证。如治崩漏下血，可与血余炭、棕榈炭、乌贼骨等合用；治便血可与槐花、地榆、黄芩炭等合用。

(2) 用于赤白下痢或久痢不止。前者可与黄芩、马齿苋、白头翁等合用，后者可与椿根皮、石榴皮等合用。

(3) 用于白带，可单用研末服，也可与乌贼骨、芡实、山药等合用。

二十、抗 疟 药

305. 何谓抗疟药？使用抗疟药时应注意些什么？

凡对疟原虫有杀灭或抑制其发育的作用，能缓解疟疾的寒热症状的药物，称为抗疟药。

疟疾俗称“打摆子”。是由疟原虫引起的传染药。中医认为，疟疾的发生，是外邪与机体相作用的结果。在治疗上强调辨证施治这一基本的治疗原则。抗疟药作为针对病邪的药物，必须在辨证施治的原则下，适时而恰当的选用，并且要进行适宜的药物配伍，以求获得满意的效果。如疟疾初发时，若由外感风寒诱发本病，应配以解表药；若兼暑邪，宜清热解暑；若湿盛者，宜化湿和中等。当疟疾发作被控制后，应注意调理脾胃，扶助正气，防止复发。

有些抗疟药具有一定毒副作用，使用时要注意用法一定要适当，用量一定要准确，以确保用药安全。

306. 青蒿的效用如何？

青蒿味苦。辛，性寒，具有抗疟，清热凉血，解暑热，退虚热等功效。其临床应用为：

(1) 用于疟疾（包括恶性疟），有控制发热和抑制疟原虫发育等双重作用。因本品又能清暑热，故对疟疾而兼感暑邪者尤为适宜。但用于抗疟的剂量应比一般用量为大。近几年从青蒿中提取青蒿素，经临床验证，对间日疟、恶性疟，以及脑型疟都有良好的疗效。

(2) 用于温热病后期，温热之邪入阴分，致夜热早凉、热退无汗，或温热病后，持续低热不退等，有良好的清热凉血作用。可与鳖甲、生地、丹皮等药合用。

(3) 用于阴虚发热，如骨蒸劳热、盗汗、乏力，或不明原因的低热、长期热势不退等，可与秦艽、鳖甲、知母、丹皮等药合用。

(4) 可与西瓜翠衣、荷叶、绿豆等药合用，用于暑热外感，发热无汗等。

此外，近几年尚用青蒿的粗制剂治疗上呼吸道感染，外用治疗皮肤瘙痒、荨麻疹、脂溢性皮炎等。

307. 鸦胆子与马鞭草均有清热、解毒、抗疟、治痢之功，临床上如何区别应用之？

鸦胆子与马鞭草均属苦、寒之品，抗疟治痢，清热解毒的功效二者都有，临床上皆可治疗疟疾和痢疾。但两者的作用各具特点，使用时应加区别。

(1) 鸦胆子为治疗热毒血痢和休息痢的要药，尤宜治疗阿米巴痢疾；马鞭草则以治疗湿热泻痢为主。

(2) 鸦胆子外用能腐蚀赘疣，可用治鸡眼、寻常疣。

(3) 马鞭草的清热解毒作用范围较广，不仅适宜于湿热痢，而且可用于痈肿疮毒、牙龈肿痛、喉痹，以及杨梅恶疮等。

(4) 马鞭草尚有活血和利尿之功，可用于血滞经闭腹痛、症瘕，以及水肿（属实证者）等。现代多以之配伍半边莲等，治疗晚期血吸虫病，除能消退水肿外，兼可软缩肝脾，缓解症状。

308. 应用常山截疟时需注意些什么？

常山味苦、辛，性微寒，有小毒，功能截疟，涌吐痰涎。本品为中医所常用的抗疟药，用之得当，有良好的治疗效果。使用常山截疟时应注意以下事项：

(1) 常山有一定毒性，使用时不能过量，以确保用药安全。

(2) 用常山治疗疟疾时，不能用生常山，应用酒炒常山。因为酒炙常山一方面可减少其致吐的副作用，另一方面可增强其抗疟效果。

(3) 使用常山时最好作复方用，如与槟榔、草果、乌梅、青皮等药合用，这样做有利于提高疗效和减少副作用。

(4) 常山属涌吐治标之品，故虚人及孕妇应禁用之。

二十一、驱 虫 药

309. 中药驱虫药有什么特点？应用此类药物时应注意什么问题？

中药驱虫药物与西药相比有以下几个特点：

(1) 驱虫的适应范围较为广泛，不少药物都可治疗多种寄生虫病。如使君子，既可以驱除蛔虫，又可以治疗蛲虫病；雷丸既能用于绦虫病，又用于蛔虫病。

(2) 不少药物除有驱虫的作用外，尚有其它功效，故对虫证而又兼有其它病证者，最为适宜。如槟榔，既能杀虫，又可消积，故对小儿虫积兼有消化不良者尤佳。

(3) 中药驱虫药的作用虽然比较缓慢，但一般说来毒副作用较少，且可以根据病情随证加减用药。

应用驱虫药时，应注意以下各点：

(1) 注意用药配伍。如虫积日久，兼有消化不良者当配以消导药；兼有脾胃虚弱者应辅以健脾益胃药；素体有便秘者，需佐以泻下通便药等。

(2) 应用驱虫药时，要注意用药剂量，特别是小儿用药，对于一些毒副作用较强的药物不可用之过量，以免中毒。

(3) 在发热和腹痛较剧时，暂不宜应用驱虫药。

(4) 孕妇、老弱患者应慎用驱虫药。

(5) 服用驱虫药时，最好在空腹时服，使药力直接作

用于虫体，以提高疗效。

310. 驱虫药中，作用于蛔虫、蛲虫、钩虫、绦虫的药物各是什么？

驱虫药物中，不少药物可作用于多种寄生虫，但根据临床应用和实际效果看，每一味药物的作用则均有所偏重。现将驱虫药的驱虫作用归纳如下表：

驱 虫 药 效 用 表

药 名	性 味	主治寄生虫				其 它 效 用
		蛔	蛲	钩	绦	
使君子	甘 温	++	+			健胃消食
苦楝皮	苦 寒	++	+		+	疗疥癣，治阴道滴虫病
川楝子	苦 寒	++	+	+	+	行气止痛
鹤虱	苦辛平	++	++	+	+	
榧子	甘涩平	++		+	++	缓 泻
雷丸	苦 寒	+	+	+	++	
贯众	苦 寒	+	+			清热解毒、抗病毒、止血
石榴根皮	酸涩温	++	+		++	涩肠止泻
南瓜子	甘 温				++	可用于血吸虫病
鹤草芽	苦涩凉				++	可用于阴道滴虫病
槟榔	辛苦温	+	+		++	行气、消积、利水

注：++——表示效果较好；+——表示有效。

二十二、其 它 药

311. 硫黄、雄黄、铅丹、硼砂、炉甘石等五种矿物类药物的功用各是什么？

— 硫黄为天然硫黄矿的提炼加工品。临床上多入丸、散剂中用之。

硫黄味甘，性温，有小毒。外用可解毒杀虫，内服有益火助阳之功。临床上常外用于疥癣、秃疮、天泡疮等多种皮肤疾患。亦可用于阴蚀搔痒、肿毒等症。

内服硫黄有益火助阳之功，可用于命门火衰，腰膝冷痛、阳痿、早泄、腹泄、冷秘等症。如成药黑锡丹、半硫丸中即有硫黄。

雄黄为含硫化砷（As₂S₃）的矿石。

本品辛、温，有毒，功能解毒杀虫。临床上多外用于疮疖疔毒、疥癣及毒蛇咬伤等证。

因雄黄有毒，故临床上又借其毒性来杀虫，每多配伍大黄、槟榔等药，治疗蛔虫症。如成药牵牛丸中就有雄黄。

另外，雄黄尚有消毒作用，因此，古今都用本品配艾叶等作烟熏剂，可作房舍、畜厩消毒之用。

铅丹为黑铅与硫黄、硝、矾、盐等炼制而成的铅化合物。

铅丹味辛，性微寒，有毒。外用解毒生肌，内服截疟杀虫，重镇安神。

本品外用时多制成散剂及膏剂，可治疗疮疖、溃瘍不斂等；内服可用于虫积腹痛、疟疾及惊痛等证。

因铅丹毒性较强，故临床上较少内服。

硼砂为硼砂矿石提炼出的结晶体。又名月石、西月石等。

本品味甘、咸，性凉，有清热解毒和化痰之功，是一味较好的解毒防腐药。临床上以五官科疾患用之较广。每多用本品制成散剂或含漱药，治疗口舌糜烂、咽喉肿痛、目赤肿痛等症。

此外，本品亦可与其它清热化痰药合用，治疗肺热咳嗽、咳痰粘稠及声嘶等。

炉甘石为天然产的菱锌矿。

本品味涩，性平，功能明目退翳，解毒敛疮。

炉甘石为眼科要药，外用点眼，有清热解毒，退翳去腐，收敛止泪的作用。近代已作成了炉甘石眼药水。

因炉甘石有解毒敛疮，收湿止痒之功，故临床上又多用于湿疹、疮疡多脓、久不收口等。近代多作成炉甘石洗剂用之。

312. 血竭、孩儿茶、马钱子、大风子等四种植物类药物的功用各是什么？

血竭为棕榈科常绿藤本植物麒麟竭的干燥树脂。

本品味辛，性平，功能化瘀止血，敛疮生肌，止痛等。其临床应用为：

(1) 用于血滞胸腹刺痛、痛经、产后瘀阻腹痛，以及跌打损伤瘀肿疼痛。可与乳香、没药、麝香等药合用，以增强其活血化瘀止痛之功。若为外伤出血，用本品可达到两个

目的，一能止血定痛，二是在止血的同时能化瘀血，有止血而无留瘀致弊的特点。

(2) 血竭外用收敛防腐，有保护疮面的作用，故可配伍儿茶、乳香、没药等，治疗疮面久不愈合者。

孩儿茶简称儿茶。又名方儿茶、棕儿茶。

儿茶既可外用，又可内服。外用有敛疮、生肌、止血、收湿之效，临床上可用于疮疡多脓、久不收口，以及外伤出血等症。内服儿茶有清热化痰，生津止泻之功，可用于肺热咳嗽、痰多，以及泻痢日久不止及多种内出血症。

马钱子又名番木鳖、马前子。为马钱科常绿乔木马钱的成熟种子。

马钱子味苦，性寒，有大毒。入药时要严格进行炮制，并要控制用药剂量。

本品有散结消肿和止痛的功效，临床上可用于喉痹肿痛、痈肿疮毒、痞块积聚等，多与其它活血、消肿、散结止痛药同用。

近几年来，取马钱子有解毒散结及止痛的作用，用于治疗癌肿，有一定疗效。

此外，马钱子还有显著的通络止痛作用，临床上常用于风寒湿痹痛、肢体麻木不仁、拘挛或跌打损伤疼痛，多与其它活血通络止痛药同用。

大风子为大风子科常绿乔木植物泰国大风子树的成熟种子。

大风子味辛，性热，有毒。功能解毒杀虫，祛风除湿。临床上外用可治疗疥癣，内服可治疗麻风。因其有毒，对肠胃有强烈刺激性，故用量极小(0.3—1克)，且多入丸、

散剂中用之。

313. 斑蝥、蟾酥、芫青等三种动物类药物的功用各是什么？

斑蝥为芫青科昆虫南方大斑蝥或黄黑小斑蝥的干燥虫体。

斑蝥味辛，性寒，有毒，功能破症散结，攻毒蚀疮。因其毒副作用较大，故应用较少。临床上可用于恶疮、疥癣。近年来应用斑蝥配伍樟脑，以白酒浸涂，治疗神经性皮炎，有一定疗效。

此外，本品亦可用于瘰疬、症瘕等。

近代有用斑蝥治疗癌肿及慢性肝炎，据报道，有一定疗效。

蟾酥为蟾蜍科动物中华大蟾蜍和黑眶蟾蜍的耳后腺及皮肤腺所分泌的白色浆液，经收集加工干燥而成。

蟾酥味辛，性温，有毒，功能解毒、止痛、开窍。临床上主要用于痈肿疔毒、咽喉肿痛等证。如成药六神丸中即含有本品。

因其有开窍醒神及辟秽之功，故可用于暑天饮食不洁而致吐泻、腹痛，甚则昏厥等症。可与麝香、丁香等药同用。

近几年有报道，因其有麻醉止痛作用，故可用于外科小手术者，如割治鼻息肉、拔牙等。

芫青又称青娘子、青娘虫。为芫青科昆虫绿芫青的干燥虫体。

芫青味辛，性微温，有大毒，功能祛瘀、解毒、利尿。因其毒性大，故较少用之。临床上可用于经闭、尿闭及疮毒疥癣等症。一般多入丸、散剂中用之。

314. 白矾、胆矾、皂矾、黄矾的主要成分及效用各是什么？

白矾为天然明矾的加工提炼品，主要成分为硫酸钾铝。又名明矾、矾石，煅后脱水称为枯矾。

枯矾外用有解毒杀虫，收湿止痒之功，可用于痈肿疮毒、湿疹、疥疮、口舌生疮、耳内流脓等症；内服能收敛止血，涩肠止泻，可用于外伤出血、便血、崩漏及久泻不止等。

生白矾内服善祛风痰，可用于风痰壅盛而致的癫痫或精神失常。此外，尚可用于湿热黄疸。

胆矾为硫酸铜矿氧化分解形成或人工制成的含水硫酸铜，主要成分为含水硫酸铜。又名石胆、蓝矾。

胆矾味酸、涩、辛，性寒，有毒。本品外用有燥湿杀虫解毒之效，可用于口疮、牙痛、喉痹、风眼赤烂、痔疮肿痛、耳痛流脓等；内服可涌吐风痰，可用于痰涎壅盛所致的癫痫、喉痹，以及误食毒物的解救。

皂矾为硫酸亚铁矿石或化学合成品，主要成分为硫酸亚铁。又名绿矾、青矾，煅后称绛矾、红矾、赤矾、矾红等。

皂矾味酸，性寒。本品有燥湿，杀虫，收湿止痒之功，外用可治疗湿疮、疥癣、口疮等；内服有补血，消症，退黄，消积化滞之功，可用于贫血、食积；肝脾肿大等。

黄矾为硫酸盐类矿物黄矾的矿石，主要成分为硫酸铁。又名金丝矾、鸡矢矾。

黄矾味咸、酸，性寒，有毒。本品临床上较少应用，其功为散瘀行血，止痛。可用于痔瘕、恶疮、疥癣等症。

315. 砒石、水银、轻粉的主要成分及功效各是什么？

使用此类药物时应注意什么？

砒石为氧化物类矿物砷华矿石的加工品，主要成分为氧化砷（ As_2O_3 ）和少量的硫化砷（ As_2S_3 ）。又名砒霜、信石、人言等。

砒石味辛，性大热，有大毒。外用有强烈的蚀疮去腐功效，可治痈疽疮毒、瘰疬、痔疮，以及走马牙疳等；内服有祛痰平喘，截疟，止痢作用，可治寒痰哮喘、疟疾、痢疾等证。

水银为汞矿或辰砂矿中制取而得的纯汞，主要成分为汞。

水银味辛，性寒，有大毒。外用有攻毒，杀虫之功，主要用于疥、癣、恶疮肿毒、梅毒等证；内服古有镇逆潜阳，降痰，止呕，下死胎等作用。但因其性毒烈，故近代已不作内服用。

轻粉为由水银、明矾、食盐等用升华法制成的汞化物，主要成分为氯化汞（ Hg_2Cl_2 ）。

轻粉味辛，性寒，有毒。外用能杀虫攻毒，可治痈疽恶疮、疥、癣、梅毒等；内服有泻下和利尿作用，可用于水肿膨胀、二便不利等证。

砒石、水银、轻粉三种药物，均属于剧毒品，使用时一定要注意以下几方面的问题。

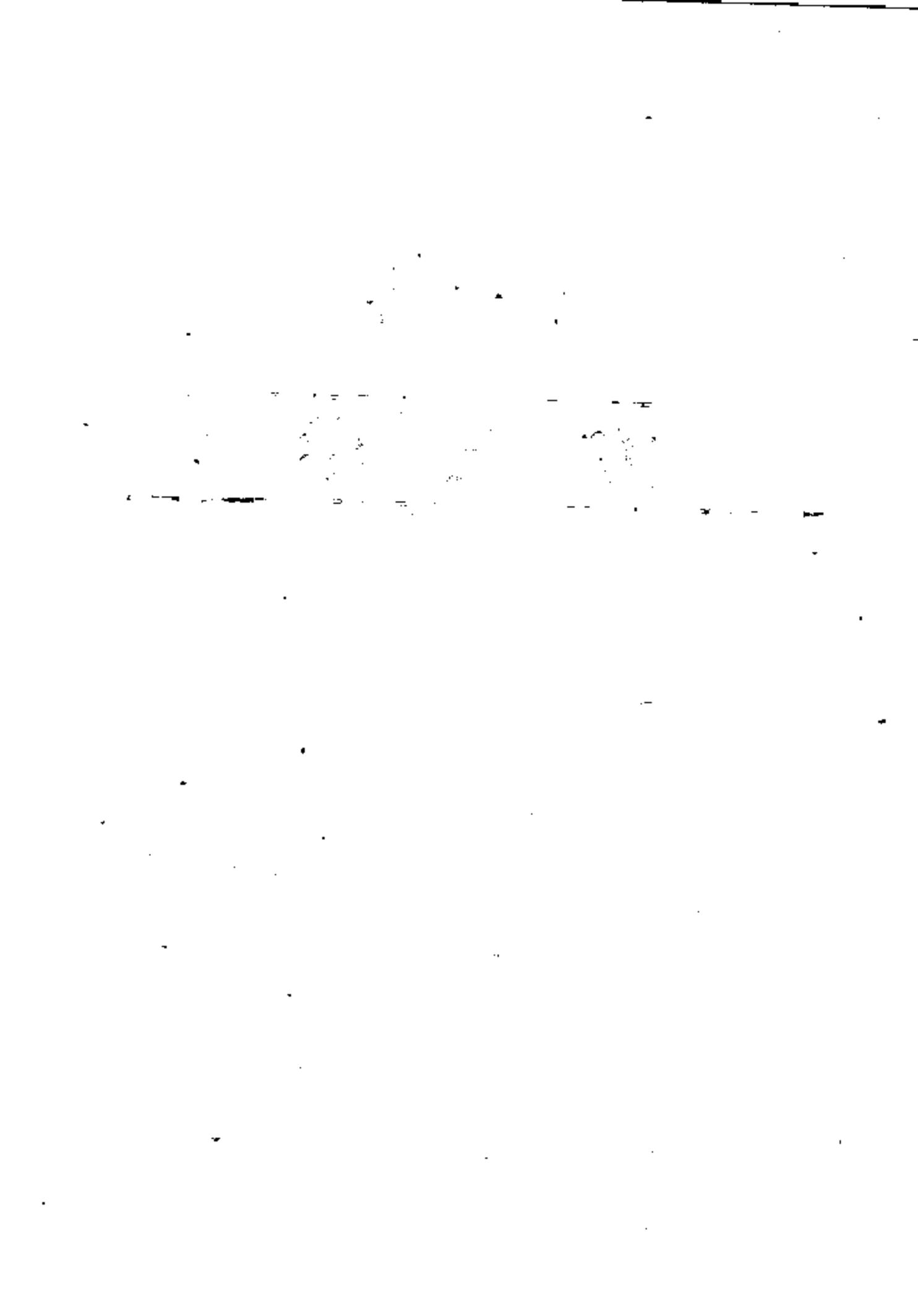
- （1）必须严格控制用药剂量。
- （2）严格掌握用药方法，不论是内服或是外用，均需注意。
- （3）此类药物决不能持续服用，以防蓄积中毒。
- （4）孕妇患者忌服此类药物。

(5) 水银与砒石属于配伍禁忌，使用时要注意。

(6) 因此类药物有剧毒，故一定要妥善保管，以防出现其它问题。

第二部分

方 剂 学



一、总 论

1. 中医方剂学是一门什么样的学科？

中医方剂学是以研究方剂的配伍关系、组成原则、临床应用和复方药理作用为主要内容的学科。

药物通过配伍既能相辅相成（即同类药物通过配伍以后能增强其疗效），又能相反相成，调其偏性，制其毒性，消除或缓解对人体的不良影响，从而比较全面地适应复杂的病证，收到预期的治疗效果。所以，方剂学又是运用药物治病的进一步发展。

方剂不是药物的凑合，而是在辨证立法的基础上，根据具体的病情，按照组方原则，选择适宜的药物，定出必要的剂量，制成一定的剂型而成的。从表面上看来，方剂仅是药物组合而成，而其实质则是“方从法出，法随证立”。所以，方剂学的全部内容联系了“理、法、方、药”四个部分。而且是以法为纲，把辨证立法，选药组方有机地结合起来。不仅如此，方剂学与临床各科也有着紧密关系，因此，可以说，方剂学是中医基础课过渡到临床各科的一门重要桥梁学科。

2. 中医方剂的理论奠基于何书？“方书之祖”是指何书？第一部由政府发行的方剂著作和历史上最大的方剂巨著各是什么？

《黄帝内经》是我国现存最早的医学著作。该书除全面

系统地论述了人体解剖、生理、病因、病理、针刺、诊法外，还较详细地论述了治疗原则、治疗方法，以及方剂的组成原则等。因此，《黄帝内经》不仅是中医理论基础的奠基书，而且也是中医方剂理论的奠基书。

汉代张仲景所著的《伤寒杂病论》共载方314首，具有辨证明确，立法严谨，组方合理，用药精炼等特点，而且对煎、服方法，药物反应，以及用药注意事项等均有详细论述，对后世方剂学的发展影响极大，不少方剂，直至今天，仍为医家所选用。因此，《伤寒杂病论》有“方书之祖”之称。

《太平圣惠方》系北宋翰林医官王怀隐等人在广泛收集民间效方的基础上，吸取了北宋以前各种方书的有关内容，集体编撰的。该书所辑方剂一万余首，不仅有重要的历史意义，而且具有一定的临床研究参考价值，是我国历史上第一部由国家发行的方剂著作。

明·朱橚等人编纂的《普济方》，广泛辑集明以前的有关方书，共载方61739首，对于所述病证，有论有方，资料较为丰富，为古今最大的方剂巨著。

3. 方剂与治法的关系如何？

方剂是药物治病的进一步发展，是在辨证立法的前提下，按照组方原则，选择适当的药物组合配伍而成，含有方法和剂型的意义。

治法是指治疗大法。它是根据临床证候，辨证求因，在确定病因的基础上，进行审因论治而制定出来的。

方剂与治法的关系是辨证统一的关系，是互相依存，互相促进的关系。治法是建立在辨证基础之上，而方剂又是在

明确治法前提下的具体运用。例如，治疗外感表证，首先要确立是辛凉解表，或是辛温解表，或是扶正解表等不同治法，然后才能选用恰当的解表方剂。选用的解表方剂（或辛温解表方，或辛凉解表方，或益气解表方等）通过临床实践，又可反过来检验治法是否正确，是否合乎客观病情。

总之，方剂与治法的关系是十分密切的，既不能有法无方，也不能有方无法，法定之后，才能选药组方。

4. 八法的含义及内容是什么？

八法是古代用药治疗疾病的八种不同方法（见清·程锺龄《医学心悟》）。即“汗、吐、下、和、清、温、消、补”八种方法。

汗法：本法是通过开泄腠理，调和营卫，发汗祛邪，以解除表邪的治疗方法。它是以“其在皮者，汗而发之”为立法原则和立论根据的。汗法具有解表、透疹等作用。

吐法：吐法是运用具有催吐作用的方药，促使病人呕吐，从而解除疾病的治疗方法。它主要用于痰、食、毒物等停滞在咽喉、胸膈、胃脘部位，通过催吐，达到祛除病邪的目的。吐法多用于病情急剧，必须迅速吐出有形之邪的实证。

下法：下法是荡涤肠胃，泻下大便，逐邪下出的治疗方法。它具有排除燥屎，荡涤邪热，逐水消肿，攻下宿食、痰结、冷积，通导结滞等作用。因病证有寒、热、虚、实之分，故下法又可分为寒下、温下、缓下、峻下，以及攻补兼施等不同方法。

和法：和法的作用不同于汗、吐、下等法的专事攻邪，而是通过和解调和，使内脏功能协调，气血阴阳归于平复，

从而达到祛除病邪，恢复健康的目的。和法的适应范围很广，如邪在少阳的半表半里证，瘟疫邪伏膜原，温病邪留三焦，以及疟疾、肝脾不调、肝胃不和、气血不和等，都可应用和法。

清法：清法是清解热邪的一种治疗方法，《素问》中的“治热以寒”、“温者清之”即是指此而言。清法具有强大的清热泻火、解毒以及凉血、保津、养阴等作用。因邪热有在气、在血、在营，以及在某一脏腑之分，故清法中又有清气分热、清营凉血、气血两清、清脏腑热等不同方法。至于外感表热证的辛凉清解，阴虚内热的滋阴清热等，则属清法与汗法、补法的配合应用。

温法：温法具有温经散寒，回阳救逆等作用，《素问》中的“寒者热之”、“治寒以热”即是指此而言。温法可用于一切阴寒证。但阴寒之证，大都兼虚，所以有时也叫做虚寒证。而温法也往往以热药为主，配合补养药共同组成方剂。温法多用于脾胃虚寒，或肾阳衰微所致的各种虚寒证。至于温中化痰、温脏安蛔、温下寒积等，又属温法与其它方法的配合应用。

消法：消法包括消导和散结两个方面。本法具有消积导滞，调理肠胃，散结消痞，软坚化症之功，临床上主要用于食滞内停，消化不良，胸脘痞闷，或由气、血、痰、虫等凝滞不化，相互结聚成为有形之症块等证候者。

补法：补法是针对人体气血阴阳，或某一脏腑的虚损，给以补养的方法，《素问》中的“虚则补之”、“形不足者，温之以气，精不足者，补之以味”都是指此而言。补法的作用在于补充人体气、血、阴、阳的不足，临床上主要用

于气虚、血虚、阴虚、阳虚或某一脏腑的虚损等各种虚弱证。

以上八法，不能孤立地看待，临床应用时必须针对具体情况，具体病情，恰当使用。或一法独行，或数法合用，只有这样，才能全面照顾，提高疗效。

5. 七方与十剂的含义是什么？

七方是指大方、小方、缓方、急方、奇方、偶方、复方等七种不同的方剂。

大方：指药味多，或药量大，或作用大，或药味少而药量大的方剂。如化症回生丹、大承气汤等。

小方：指药味少，或药量小，或作用平，或药味多而药量小的方剂。如小陷胸汤、小活络丹等。

缓方：指对慢性病急治不能速效而采用缓慢平和治疗的方剂。如鳖甲煎丸、枳术丸等。

急方：指对急性暴病，或重危病证采取速治或抢救的方剂。如三物备急丸、参附汤等。

奇方：指用单味药物或药物组合数量之和为奇数的方剂。如五苓散、三拗汤等。

偶方：指用药物组成为偶数的方剂。如四君子汤、十全大补汤等。

复方：指用数方合用而得者。如四物汤与四君子汤合用名八珍汤、二陈汤与四君子汤合用名六君子汤等。

十剂是指宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿等十种不同类型的方剂。其作用如下：

宣剂：宣可决壅，能催吐祛邪，如瓜蒂散。

通剂：通可祛滞，能通利小便，如八正散。

补剂：补可扶弱，能营养滋补，如十全大补汤。

泄剂：泄可祛闭，能泄下大便，如大承气汤。

轻剂：轻可祛实，能发散表邪，如麻黄汤。

重剂：重可镇怯，能镇心安神，如安神丸。

滑剂：滑可祛著，能滑利肠道，如五仁丸。

涩剂：涩可固脱，能涩精止泄，如桃花汤。

燥剂：燥可祛湿，能燥湿化痰，如二陈汤。

湿剂：湿可润燥，能增液生津，如琼玉膏。

6. 方剂的组成原则是什么？

方剂的组成原则早在《内经》已经指出，即“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使”。这种组方原则至今对临床用药配方仍有指导意义。但“君、臣、佐、使”的命名，带有封建色彩，现多将其改为“主、辅、佐、使”。即主药、辅药、佐药、使药。

主药：主药是一方中针对主病或主症，起主要治疗作用的药物。主药在一个方剂中可以用一味或两味以上，但主药较辅药、佐药药味少而用量较大。如麻黄汤中的麻黄；银翘散中的银花与连翘均为主药。

辅药：辅药是指药方中的辅助药物，可加强主药的作用。如麻黄汤中的桂枝。

佐药：佐药的作用有三，一是协助主药治疗一些次要症状；二是制约主药的某些不良作用。如麻黄汤中的杏仁；小青龙汤中的白芍等。前者适用于兼症较多；后者适用于主药性味太偏。三是指反佐作用，用于因病势拒药须加以从治者，如于温热剂中加入少量的寒凉药，或于寒凉剂中加入少量的温热药，以消除寒热相拒，药不能进的现象。

使药：使药系指引经药，或调和药性的药物。引经药可引导药力使其直达病所，以提高药效；调和药在方剂中可调和和其它药物的偏性或毒性。

以上是方剂组成的一般原则，但在实际运用时，一个方剂中不一定是主药、辅药、佐药、使药完全具备才称其为方。实际上，一些比较简单的方剂，除必须有主药外，其余辅药、佐药、使药等，不一定完全具备。如治疗元气暴脱的独参汤，只有主药人参一味；治疗肝经火盛所致的胁痛、口苦、呕吐等症的左金丸中，只有主药黄连和佐药吴茱萸；治表虚自汗出的玉屏风散中，则是由主药黄芪、辅药白术、佐药防风三药组成。

总之，方剂的组成，是辨证施治与“理、法、方、药”的具体运用。临床上组方用药也不必生搬硬套，而是根据辨证立法的需要，针对具体的病情，分清其轻重缓急，确定治疗原则，有目的的选配药物，组成一个行之有效的方剂。

7. 方剂的加减变化有何临床意义？其变化方法有哪些？

方剂的组成虽有一定的原则，但这种组成决不是一成不变的。因为不变了，老是那么一套，就难以应付复杂多变的病情。因此，在临床用药组方时，就应当根据病情轻重，标本缓急，因人、因地、因时对方剂进行灵活的加减变化，只有这样，才能作到“师其法而不泥其方”，运用自如，从而取得满意的疗效。

方剂的加减变化有以下几种情况：

(1) 药物加减变化：是指在主证不变的情况下，某一方剂基本上适合患者的病情，主证与方义相符，但是兼证有

所变化，因此，需要在该方的基础上加入或减去切合病情的药物。这种变化是只变辅助药不变主药，适应于主症未变而兼证不同的病例。例如，桂枝汤本为发表解肌，调和营卫之方，适应于外感表证，汗出恶风，热象不著者。假使在这个证候的基础上又引发气喘时，可加杏仁、厚朴，就兼有平喘的作用；假若热象较明显，则可加黄芩，就兼有退热作用。又如，麻黄汤是辛温发汗和平喘剂，假若表寒较轻而咳喘明显者，可减去桂枝，即成三拗汤，变成了宣肺止咳平喘剂。由此可见，虽然仅是一味药物的增减，其适应范围也就有所不同了。

(2) 药物配伍的变化：是指主要药物配伍的变化。这一变化往往会直接影响到该方的主治和功能，因而适应范围也就有所不同。如以黄芪为例，若与人参、白术、柴胡、升麻等配伍，即是补中益气汤，有补中益气和升提的作用；若与桂枝、芍药、生姜、大枣配伍，即是黄芪桂枝五物汤，有补气和营，通阳和血的作用；若与桂枝、芍药、炙甘草、饴糖、大枣等配伍，即是黄芪建中汤，而有温中补虚的作用；若与当归配伍，即是当归补血汤，有补气摄血的作用；与白术、防己等配伍，即是防己黄芪汤，而有利水作用；若与白术、防风等配伍，即是玉屏风散，而有固表止汗的作用；若与穿山甲、皂角刺等配伍，即是透脓散，而有托里透脓作用；若与当归、川芎、桃仁、红花等配伍，即是补阳还五汤，而有补气、活血、通络的作用；若与党参、白术、当归、元肉、枣仁等配伍，即是归脾汤，而有益气健脾，养心安神的作用；若与鳖甲、地骨皮等配伍，即是黄芪鳖甲散，而有清虚热的作用；若与白术、山萸肉、煅龙骨、煅牡蛎、

茜草等配伍，即是固冲汤，而有固摄冲任，益气止血的作用。以上种种，可以说明，由于方中主药配伍的变化，整个方剂的功用、主治也就有所变化和区别。

(3) 药量加减变化：是指药味组成相同的方剂，由于用药剂量的变化，适应范围也就有所不同。例如厚朴三物汤与小承气汤都是由大黄、枳实、厚朴三味药组成，但前者厚朴用量倍于大黄、枳实，主治气滞内实，后者的厚朴量小于大黄、枳实，主治胃腑燥实。由此可见，尽管药味相同，而用量改变时，方剂的主要作用和适应证也就随之而有所不同。

此外，还有一些方剂，药物组成虽然相同，但由于剂型的变化，而作用就有缓急的区分。例如枳术汤，因消水散痞的作用较快，宜用于水饮蓄积的痞证，若制成丸剂，则作用较缓，因而可用于脾胃虚弱所致的食滞不化证。

上述各种不同的变化方法，是选药组方时必须掌握的。只有如此，才能灵活运用，变化无穷，收到满意的效果。

8. 药物通过配伍组成方剂有哪些优点？

药物经合理的配伍，组成方剂应用于临床可有以下优点：

(1) 增强药效。单味药物的疗效有时很难达到预计的效果，但若加以配伍，组成方剂，可以显著地增强药效，即所谓药物的协同作用。如补中益气汤，以黄芪、人参（或党参）等补中益气，升阳举陷，若配伍升麻、柴胡等，则升提、补气作用增强。现代研究也证明，补中益气汤若无升麻、柴胡，其兴奋肌肉的作用减弱而不持久，但升麻、柴胡本身并无兴奋神经肌肉的作用。

(2) 抑制药物的偏性及毒副作用。每一种药物都有一定的“偏性”，以其“偏性”来纠正人体气血、阴阳、寒热、虚实偏盛或偏衰是用药的目的所在。但用之不当，或缺少必要的药物配伍，不但不能发挥药物的疗效，反而会产生有害的一面。若能进行合理的配伍，单味药的“偏性”（指有害的一面）就能得到抑制。如左金丸为清泻肝火，降逆止呕的要方。方中以苦寒的黄连泻心火，少佐辛热之吴茱萸，一方面疏肝解郁，降逆止呕，另一方面抑制黄连过于苦寒之性。两药合用，一寒一热，辛开苦降，相反相成，共奏清泻肝火，降逆止呕之功。

药物组成方剂的另一优点是抑制了某些药物的毒副作用，保证用药的安全有效。如四逆汤中的附子，对心脏有显著的毒性，但附子与甘草、干姜组成方剂后则毒性大大降低。

(3) 主次分明，全面兼顾。疾病的发生与发展是错综复杂、千变万化的。对于复杂而又多变的病情使用单味药很难解决问题。但药物通过配伍，组成方剂，就可以有效地解决各种矛盾，达到主次分明，全面兼顾的治疗目的。如助阳解表的麻黄附子细辛汤证，若单用麻黄解表，一则不可能鼓邪外出，二是用药后阳气更虚，有亡阳之弊；若单用附子助阳，则致闭门留邪。因此，必须以麻黄解表散寒，配附子助阳，用细辛既能助麻黄解表，又能助附子温经散寒，共成助阳解表之功。

(4) 不产生抗药性。据报道，黄连和黄连素的抗菌作用基本一致，对葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌、炭疽杆菌、痢疾杆菌等均有较强的抗菌作用。但体外试验和临床观察表

明：单用黄连对痢疾杆菌、金黄色葡萄球菌等较易产生抗药性。若以黄连配黄芩、黄柏、栀子等组成黄连解毒汤使用，不仅可避免抗药性的产生，而且能提高抗菌作用。

总之，药物经合理配伍组成方剂应用于临床，可以达到增强药效，减少偏性或毒副作用，扩大治疗范围，减少抗药性等目的。

9. 何谓正治、反治？反治与反佐有何不同？

正治法是逆疾病征象而治的一般常规治疗方法。如寒证用热药，热证用寒药，实证用攻法，虚证用补法等。因治疗时用药的药性与病性相逆，故又称逆治法。

反治法是顺从疾病症状而治的，不同于一般常规治疗方法。当疾病的临床表现出现假象，或大寒证、大热证，对正治法发生格拒时，多采用此法。如热因热用、寒因寒用、塞因塞用、通因通用等，均属反治法。因其治法与疾病的假象相从，故又称从治法。

反佐有两种含义。一是处方中药物组成上的反佐，即用与主治药的药性相反的药物作为药引辅佐。例如《伤寒论》中的白通加猪胆汁汤，用治少阴病，下利，利不止，厥逆无脉，干呕心烦之症。方中以葱白、干姜、附子破阴回阳，通达上下，反佐咸寒苦降之猪胆汁、人尿，引阳入阴，使热药不致为阴寒所格拒，更好地发挥回阳救逆作用。另一种是汤药内服的反佐。例如某些热邪炽盛患者，服清热药入口即吐，可采用凉药热服法；某些阴寒极盛患者，服热药入口即吐，可采用热药冷服法，以避免格拒现象的出现。

二、解 表 剂

10. 何谓解表剂？解表剂分哪几种类型？应用解表剂时应注意什么问题？

凡用辛散轻扬一类药物为主要组成部分，具有发汗、解肌、透疹、宣通肺卫等作用，可以解除表证的方剂，统称为解表剂，也叫发表剂。

解表剂适应于外感之邪侵袭人体的肌表，而见有怕冷、发热、头痛、鼻塞、骨节酸痛、脉浮等表证。

由于表证有寒热性质的不同，人体有阴阳偏胜偏衰之异，以及季节气候的变化，地区的不同等复杂情况，所以，解表剂中除有辛温解表和辛凉解表两大类型外，还有益气解表、助阳解表、滋阴解表、化饮解表、透疹解表等类型。

应用解表剂时应注意以下问题：

(1) 解表剂多用辛散轻扬之品，煎煮时不可久煎，否则有效成分挥发，作用减弱，影响疗效。

(2) 服辛温解表剂，宜避风寒，或增加衣被，或药后服稀粥以助药力，促使发汗。发汗以遍身微汗出者为佳。若汗出不彻，则病邪不解；汗出太过，则易伤气、耗津，甚者可致亡阳。

(3) 应用解表剂，以外感表证初期为宜，若表邪未尽，又有里证者，则需考虑使用表里双解之剂；若病邪已全入里，解表剂就不宜再用。

(4) 表邪已尽，麻疹已透，疮疡已溃，以及自汗、盗汗、失血、吐泻失水，热病后期津亏者，均不宜用解表剂。

(5) 要因时因地制宜。夏季气候，尤其是南方气候炎热，冬季气候，尤其是北方气候寒冷，使用解表剂时，前者用药剂量宜轻，后者用药剂量宜重。

11. 麻黄汤与桂枝汤的组成各是什么？其功用有何异同？

麻黄汤的组成为：

麻 黄 9 克 桂 枝 6 克 炙甘草 3 克 杏 仁 9 克

桂枝汤的组成为：

桂 枝 9 克 芍 药 9 克 生 姜 9 克 炙甘草 6 克

大 枣 4 枚

麻黄汤与桂枝汤均属辛温解表之剂，都有发表祛邪的作用，主治外感风寒的太阳病。

麻黄汤与桂枝汤功用的区别之处在于：

麻黄汤为治疗太阳伤寒的主方，有发汗解表，宣肺平喘之效，适用于外感风寒、恶寒发热、头痛身痛、无汗而喘、脉浮紧的表实证。

桂枝汤是治疗太阳中风的主方，为解肌发表，调和营卫之剂，适用于外感风寒、恶风发热、头痛、汗出、鼻鸣、干呕、脉浮缓或浮弱的表虚证。

表实与表虚的突出见症为：一为恶寒，一为恶风；一为不汗出，一为自汗出；一为浮紧脉，一为浮缓脉。这是应用麻黄汤与桂枝汤的根本区别之处。

此外，桂枝汤还可用于内伤杂病，属于营卫不和，而脏腑无它病所引起的自汗，或时发热、汗出等症。如神经衰

弱、神经性头痛、慢性肠胃病、慢性肝炎、月经不调、妊娠恶阻，以及病后、产后见有自汗出、时发热、脉浮缓，属于营卫不和者。均可用本方治疗，但服药须在汗出之前。即所谓“先其时发汗则愈”。

12. 麻黄汤与麻黄杏仁甘草石膏汤均能治喘，其不同点何在？

麻黄汤与麻黄杏仁甘草石膏汤在药物组成上虽仅桂枝与石膏一味之别，但其功效和治疗喘息却大不相同。

麻黄汤中以麻、桂相配，桂枝助麻黄辛温解表，用麻黄意在发汗平喘；麻黄杏仁甘草石膏汤中麻、石相伍，以石膏清泄里热，制约麻黄辛温之性，用麻黄旨在宣肺平喘。两方比较，前者辛温宣散，属于辛温解表之剂，临床上可用于太阳伤寒，以无汗、无汗而喘为主症者；后者辛凉宣泄，属于辛凉解表之方，临床上可用于太阳病，邪不外解，入里化热，肺热壅盛，症见身热、无汗或有汗、喘咳，甚则鼻翼煽动为主症者。

13. 桂枝汤的加减衍化方剂有哪些？其作用特点各是什么？

桂枝汤的应用非常广泛，素有“群方之冠”之称。临床上每用桂枝汤加减，治疗多种疾患。常用的变化方剂有：

(1) 桂枝加葛根汤（桂枝汤原方，加葛根12克）

主治太阳中风，兼有项背拘强，顾盼不自如者。

(2) 桂枝加附子汤（桂枝汤原方，加制附子9克）

主治太阳中风，误用麻黄汤发汗，致中风表虚更甚，不但表邪不解，且使卫阳更虚，以至汗出如漏、不能禁止、小便不利、四肢微急、难以屈伸者。

(3) 桂枝加芍药汤 (桂枝汤原方, 加倍芍药的用量)
主治太阳病, 误用下法, 致里虚, 见有腹胀满、时而疼痛者。

(4) 桂枝加桂汤 (桂枝汤原方, 加倍桂枝的用量)
主治因水寒之气上逆, 见有脐下动悸、逆气上冲, 又兼外感寒邪的奔豚气。今多用于神经官能症患者。

(5) 桂枝加厚朴杏子汤 (桂枝汤原方, 加厚朴 6 克、杏仁 9 克)
主治太阳中风, 兼有咳喘痰多者。近代用于虚寒型的慢性支气管炎。

(6) 桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤 (桂枝 9 克、芍药 12 克、生姜 12 克、炙甘草 6 克、大枣 4 枚、人参 9 克)

主治太阳病, 因发汗太过, 损及气血, 致气虚血少, 不能资助肢体, 而见身痛、脉沉迟者。亦可用于杂病, 因气血不足, 致周身酸痛的患者。

(7) 桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤 (桂枝汤减去芍药, 加蜀漆 9 克、龙骨 12 克、牡蛎 15 克)

主治太阳病, 因误治, 致心阳虚, 症见心悸、胸闷、惊狂、卧起不安者。近代多用本方治疗属于心阳虚的精神病患者。

(8) 桂枝加龙骨牡蛎汤 (桂枝汤原方, 加煅龙骨 9 克、煅牡蛎 9 克)

主治阴阳两虚, 下焦虚寒, 少腹拘急、男子遗精、女子梦交, 以及遗尿、腰痛、自汗, 或盗汗等症。今多用于有上述症状的神经衰弱患者。

(9) 小建中汤 (桂枝汤原方, 加倍芍药用量; 再加入饴糖25克)

主治脾胃虚寒, 胃脘疼痛、纳差、泛酸等症。今多用于胃及十二指肠球部溃疡, 属虚寒证者。

此外, 桂枝汤的加减衍化方剂还有桂枝加大黄汤、桂枝加黄芪汤、桂枝去桂加苓术汤、黄芪桂枝五物汤、桂枝甘草汤, 以及黄芪建中汤、归芪建中汤等。

14. 桂枝汤为发汗剂还是止汗剂?

桂枝汤属于发汗剂, 这可以从桂枝汤的来源和实际临床效果来说明。《伤寒论》第12条指出: “太阳中风……汗自出, 啬啬恶寒, 淅淅恶风, 翕翕发热, 鼻鸣干呕者, 桂枝汤主之” 在服用方法上明确指出: “若一服汗出病差, 停后服, 不必尽剂; 若不汗, 更服, 依前法; 又不汗, 服后小促其间, 半日许令三服尽……”。由以上原文足以说明, 桂枝汤是用于以自汗、恶风、发热等为主症的发汗剂。临床实际也验证了这一点。

桂枝汤虽是发汗剂, 但若在用药剂量和药物配伍上灵活变化, 亦可作为止汗剂应用。如患者体虚气弱, 卫外不固致自汗、恶风、发热不明显, 或经常易感冒, 可用本方酌加黄芪, 以调和营卫, 益气固表; 如患者阳气亏虚, 阴不敛阳, 致自汗、恶寒、肢体不温, 可用本方酌加附子、龙骨、牡蛎等, 以助阳散寒, 温摄止汗。

应当指出的是: 当用本方发汗解表时, 桂枝的剂量宜重 (可用至10克左右), 芍药的剂量宜相对减少; 若用于止汗, 桂枝的剂量宜轻 (可用至3—6克), 芍药的剂量可相对增加。

15. 如何理解桂枝汤证本自有汗而反用其发汗的机理？

桂枝汤证为头痛发热、汗出恶风、鼻鸣干呕、苔白不渴、脉浮缓或浮弱。出现以上症状的机理主要是营卫不和，即“卫强营弱”。卫为阳，有卫外、保卫的功能，营为阴，有营养的作用。正如《内经》指出的：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，“卫气者，所以温分肉、充皮肤、肥腠理、司开阖者也”。今风邪外袭，卫气受病，卫气浮盛于外与邪抗争，称之为“卫强”；卫气受病，失去“肥腠理、司开阖”的作用，则营阴不能内守而出汗。由此可见，桂枝汤证中的汗出乃属病理之汗，其缘为卫强营弱，营卫失和，营阴不能内守而致。

邪不去则营卫不和，营卫不和，则汗不止，祛邪必当发汗，故用桂枝汤解肌发汗，调和营卫。邪气除，营卫和，从而恢复了营、卫的正常功能，则汗出自止。正如《伤寒论》所说：“病常自汗出者，此为荣气和，荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气谐和故尔，以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，荣卫和则愈”。

16. 服用桂枝汤时应注意些什么？

《伤寒论》中对桂枝汤的服用方法非常重视，结合临床实际和《伤寒论》中的具体要求，服用桂枝汤时应注意以下几点。

(1) 药煎好以后不要趁热时服，亦不要等冷时才服，宜温热适中时服用。

(2) 服药以后可适当喝一点热稀粥，使谷气内充，以助药效，促使发汗，祛邪外出。

(3) 因桂枝汤证为外感风邪所致，故服药后可酌情加

衣或盖被保暖，其目的促使药效的更好发挥。

(4) 服用桂枝汤发汗以遍身微似有汗为佳，绝不可大汗淋漓。因汗出太过，可耗气伤津，严重者可变生它证。

(5) 服药后汗出病愈即可停服桂枝汤，不必尽剂。若一服无汗，可再服，仍无汗，可再服之，并可缩短给药时间。

(6) 服药期间应忌生冷、油腻、不易消化，以及其它有秽恶及刺激性食物。

17. 荆防败毒散的组成、功效和组成意义各是什么？

荆防败毒散的组成为：

荆 芥 9 克 防 风 9 克 羌 活 9 克 独 活 9 克
川 芎 6 克 柴 胡 9 克 前 胡 6 克 桔 梗 6 克
枳 壳 6 克 茯 苓 9 克 甘 草 3 克

原方为散剂，今多改为汤剂服用。

该方的功效是发散风寒，祛湿止痛。临床上主要用于流感、感冒等外感风寒湿邪，致恶寒发热、无汗、头项强痛、肢体酸痛、咳嗽声重、鼻塞流涕、吐痰清稀、舌苔薄白或腻、脉浮数等症。此外，对于疮疡初起，见有上述表寒症者，也可应用本方。

从该方的适应证来看，不仅外感风寒湿邪（风寒湿邪，外束肌表，故见恶寒发热、肢体酸痛、头项强痛、无汗）；而且内里还有痰湿（咳嗽、吐痰清稀、舌苔白腻等）。因此，选药偏于散寒和祛湿。方中以荆芥、防风辛温之品，发散在表之风寒，以羌活、独活辛温而燥之属，祛一身上下之湿，共成祛湿解表，是为主药；桔梗宣肺祛痰，川芎散风止痛，枳壳宽中理气，与前胡相须为用，有下气除痰之功，茯

苓淡渗利湿，都是辅药；甘草益气温中，兼可防止羌、独、防风等辛散过猛而伤正气，为方中之佐、使。诸药合用，共奏发散风寒，祛湿止痛，止咳化痰之功。

18. 九味羌活汤中配伍黄芩、生地的目的是什么？

九味羌活汤主治外感风寒湿邪，内有蕴热者。其辨证要点是：恶寒发热、头痛无汗、肢体酸楚疼痛、口苦微渴等。

风寒湿邪要祛除，需用羌活、防风、苍术、细辛、川芎、白芷等辛温香燥之品，然内有蕴热，而致口苦微渴，若单用上药，则内热愈甚，阴液更伤。故方中用黄芩、生地，一方面针对内有蕴热而用，另一方面，可防止羌活、苍术、细辛、白芷等辛温之品燥烈伤阴，起到反佐的作用。

19. 何谓辛凉轻剂、辛凉平剂、辛凉重剂？

辛凉轻剂、辛凉平剂、辛凉重剂是指方剂中药性的寒凉程度和药物清热作用的强弱而言。“轻、平、重剂”之说出自《温病条辨》。桑菊饮为辛凉轻剂，银翘散为辛凉平剂，白虎汤为辛凉重剂。

桑菊饮中配伍了大量辛凉轻宣之品，虽为辛凉解表方，但解表泄热作用较轻，用于太阴风湿病轻但咳者，故称之为辛凉轻剂。

银翘散中配伍了较强清热解毒药和解表药，而且还用了芥穗、淡豆豉等辛温解表药，其解表和解毒作用均比桑菊饮为强，但又非大寒之品，用于温病初起，风热客表，发热恶寒、无汗、头痛、舌尖边红、脉浮数者，属辛凉平和之方，故称之为辛凉平剂。

白虎汤由辛甘大寒的生石膏配伍苦寒的知母等药而组成，其寒凉之性远较银翘散为强，而且药重力猛，清热泻

火、保津效佳，主治阳明气分热盛津伤的大热、大汗、口大渴、脉洪大实热之证，与桑菊饮、银翘散的轻宣、解表作用大有区别，故称之为辛凉重剂。

20. 银翘散和桑菊饮在药物配伍和主治证上有何异同？

银翘散和桑菊饮同属辛凉解表之剂。因两方在药物配伍上有相似之处（均用连翘、薄荷、芦根、甘草），故二者亦有相同的疏散风热功效。临床上均可用于外感风热，或温病初起，见有发热、有汗或无汗、脉浮数等症。近代多用于流感、麻疹、支气管炎等热性病初期，见有上述证候者。

因两方的药物配伍尚有不同之处，桑菊饮中用桑叶、菊花、杏仁为主要药物，以疏散风热，宣肺止咳；银翘散中则重用银花，并伍用荆芥、竹叶、淡豆豉、牛蒡子等，以清热解毒，疏风解表。因此，在功效和主治方面，桑菊饮偏于疏散风热和宣肺止咳。主治外感风热，或温病初起，咳嗽较重，而热、渴较轻者。正如吴鞠通所说：“太阴风温，但咳，身不甚热，微渴者，辛凉轻剂，桑菊饮主治”。而银翘散的功效则偏于辛凉透表和清热解毒，为辛凉解表之平剂，其清热解毒之功远比桑菊饮为强。临床上多用其治疗外感风热，或温病初起，表热偏重，而见发热、口渴、咽痛或咳嗽、舌尖红、苔薄白或薄黄、脉浮数者。

总之，桑菊饮为辛凉轻剂，偏于宣肺止咳；银翘散为辛凉平剂，偏于清热解毒，二者均有疏散风热之功，这是两方的根本异同之处。

21. 麻杏甘石汤的组成、功用是什么？临床应用时根据什么来决定麻黄与石膏的用量？

麻杏甘石汤的组成是：

麻 黄四两（6克） 杏 仁50个（9克）

炙 草二两（6克） 石 膏半斤（24克）

麻杏甘石汤有辛凉宣泄，清热平喘的功效。临床上可用于外感风邪，身热不解、有汗或无汗、咳嗽气喘，或口渴烦躁、舌苔薄白或黄、脉浮滑而数者。今多用于上呼吸道感染、肺炎、急性支气管炎、慢性支气管炎急性发作等符合上述辨证者。

应用麻杏甘石汤治疗肺热喘咳时，若症见有汗出、发热、口渴甚，治疗原则应重在清泄肺热，石膏用量应大，麻黄用量就小；如果是无汗，或微恶风寒，麻黄用量就要增加，相对来说，石膏用量就要小。但无论如何，麻杏甘石汤中石膏用量始终大于麻黄（一般约为麻黄的三至五倍量），否则就失去其辛凉宣泄，清热平喘之功，起不到该方应有的作用。

22. 如何理解麻杏甘石汤证“有汗用麻黄”、“无大热者用石膏”？

《伤寒论》中应用麻杏甘石汤有两条：（1）“发汗后，不可更行桂枝汤，汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤”；（2）“下后，不可更行桂枝汤，若汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤”。以上两条的主治症均为“汗出而喘，无大热”。麻黄为辛温发汗解表之峻药，石膏乃大寒清热泻火之上品，汗出、无大热，本应忌用麻黄、石膏，何故用之？因麻黄杏仁甘草石膏汤证中的“汗出”是因肺热壅盛，迫液外泄所致。肺主气，外合皮毛，热蕴于肺，蒸迫津液，外走毛窍，故汗出。此与桂枝汤证之表虚不固的汗出有别。“无大热”是指表无大热，然肺热壅盛

仍在。因此，从病理机制上看麻黄杏仁甘草石膏汤证用麻黄、石膏是正确的。再者，一种药物的作用尽管各有特性，但若组成方剂，有时也往往会发生新的变化。麻杏甘石汤中，辛温的麻黄与辛寒的石膏相伍，功能清热透邪，宣肺定喘，且石膏用量大于麻黄，以制约其辛温之性而为辛凉之用，即所谓弃性存用。因两者相互制约的结果，故此处的麻黄非麻黄汤中之麻黄，石膏也非白虎汤中之石膏。其用药宗旨，在于治病求本也。

23. 阳（或气）虚兼有外感表证的治法怎样？其代表方剂是什么？

阳（气）虚的人极易感受外邪，这是因为正气不足，防御功能低下之故。一旦阳（气）虚又感受外邪而兼有表证时，治疗就应全面考虑。若专事发表，不但表邪不去，反会因辛散药物的发散使气更虚；若仅补其阳，则可产生闭门留寇之弊。当此之时，必须以助阳（益气）药与解表药配合使用，扶其正以御邪气，发其汗以解表证。因为阳（或气）虚之体，正气不足，感受外邪，不能鼓邪外出，只有如此，才能攻邪而不伤正，扶正而不恋邪，相辅相成，以免顾此失彼。此为阳（或气）虚兼有外感表证的根本治疗大法。

麻黄附子细辛汤为助阳解表的代表方剂，主治少阴阳虚，外感风寒者。人参败毒散为益气解表的代表方剂，主治正气不足，外感风寒湿邪者。

24. 麻黄附子细辛汤与麻黄附子甘草汤仅一药之别，二者的功用有何区别？

麻黄附子细辛汤与麻黄附子甘草汤均有助阳解表之功，适用于少阴阳虚兼太阳外感之证。两方中都用麻黄、附子，

仅是细辛与甘草之异。但前者以麻黄解表散寒，附子温经助阳，鼓邪外出，配细辛内助附子温散少阴寒邪，外辅麻黄解太阳之风寒。三药合用，于扶阳之中促进解表，于解表之中不伤阳气。故可用于肾阳素虚，又外感风寒，症见发热、恶寒、脉沉者；后者则为前者之方证，经用前方治疗后，寒战已减，唯恐辛散太过，过汗伤阳，故去辛温发散之细辛，加甘缓益气之炙甘草，用其温经解表，而不使其辛散太过。因此，后者可用于麻黄附子细辛汤证，但病情较轻、较缓者。

25. 小青龙汤是针对什么证候而设的？其组成意义是什么？

小青龙汤是针对外感表邪，内有痰饮的证候而设的。由于患者素有痰饮，一旦感受外邪，每多内外合邪，表寒引动内饮，痰饮又乘外邪而发作，以致内饮外寒，纽结不解。当此之时，单纯解表或仅治其饮，均不能祛除内外合邪，必须解表与化饮配合使用，才能使外邪得以表解，里饮得以蠲化。小青龙汤外可散太阳风寒，内能温太阴脾肺，故为解表化饮的名方。

小青龙汤的组成特点是：表里同治、升降并用、散中有收。方中麻黄与桂枝相配，辛温发汗解表，宣畅肺气；干姜、细辛、半夏相伍而用，以散寒降逆，温中除饮。二者互相配合，以达到外散风寒，内除水饮之目的。由于以上药物均属辛散燥热之品，故又以五味子敛肺气，白芍敛营阴，是为散中有收，以防伤阴耗气；更以甘草调合诸药。本方药虽八味，配伍极为严密。凡外感风寒，内停水饮，以致咳喘气逆、痰多而清稀等症，投以此方，甚为适合。近代多用该方治疗慢性支气管炎、哮喘性支气管炎和支气管哮喘属于上述

辨证者，都取得了较好的疗效。

26. 大青龙汤与小青龙汤均属表里双解之剂，临床上如何区别使用？

大青龙汤与小青龙汤同属表里双解之剂，而用于表里同病。但因两方在药物组成上各具特色，故临床使用时应严加区别。

大青龙汤证属外感风寒，内有郁热之表里俱实证，以发热、恶寒、不汗出、烦躁为主症；小青龙汤则为外感风寒，内停水饮，以恶寒、发热、无汗、浮肿、咳喘、呕逆等为主症。因此，两者均用麻黄、桂枝等解在表之风寒，但治里之药则异。前者以大寒之石膏清其郁热，用杏仁以平喘，加姜、枣、草以资助汗源；后者则以干姜、细辛、半夏等温肺化饮，用五味子敛肺而止咳，芍药与甘草相配，酸甘化阴，以缓麻、桂辛散太过。所以，大青龙汤以发汗解表，清热除烦为主，小青龙汤则以解表散寒，温肺化饮为用。临床上使用上方时，若表实兼有里热，以不汗出而烦躁为主症时，用大青龙汤；表实兼有内饮，以无汗、咳喘、干呕为主症时，用小青龙汤。

27. 人参败毒散、荆防败毒散、银翘败毒散同属解表之剂，其临床应用有何不同？

人参败毒散由柴胡、前胡、川芎、枳壳、羌活、独活、茯苓、桔梗、人参、甘草、生姜、薄荷等十二味药物组成；荆防败毒散由人参败毒散去人参、生姜、薄荷，再加荆芥、防风而成；银翘败毒散由人参败毒散去人参，加银花、连翘而成。

以上三种败毒散虽组方中大部分药物相同，均有解表作

用，但由于各方所加的主要药物差距较大，故其功用亦有明显差异。临床使用时必须区别对待。

人参败毒散药性偏于辛温香燥，因方中有扶正祛邪，鼓邪外出的人参，与其它解表、散风、祛湿药相伍，具有益气解表，散风祛湿之功效。临床上可用于正气不足，外感风寒湿邪，症见憎寒壮热、无汗、头痛、身重、肢体酸痛、咳痰声重、舌苔白腻、脉浮（重取欠力），以及痢疾或疮疡初期而有以上表证者。

荆防败毒散中因为加入了辛温解表的荆芥和防风，减去了益气扶正的人参，故其药性温热，虽无益气之功，但发汗解表，散风祛寒之力较佳。临床上可用于外感风寒湿邪，症见发热、怕冷、头痛、肌肉酸痛、无汗、鼻塞、舌淡、苔薄白、脉浮数，以及疮疡初期而有上述症状者。

银翘败毒散中因为去了人参而加入了辛凉解表、清热解毒的银花和连翘，故其药性偏于寒凉，以疏散风热，清热解毒为长。临床上可用于外感风热表证，以发热、头痛、咽痛、无汗或有汗、苔薄黄、脉浮数为主要见症者。此外，亦可用于痈疮肿毒，红、肿、热、痛等属于热毒为患者。

28. 麻黄加术汤与麻黄杏仁薏苡甘草汤证的病因、病机及辨证要点有何不同？

麻黄加术汤与麻黄杏仁薏苡甘草汤虽同为治疗湿邪在表的方剂，但因二者在药物组成上有别，故其主治证的病因、病机及辨证要点亦各不相同。

麻黄加术汤证系素有内湿，复感外在之寒（湿）邪，寒湿在表，经络闭阻，脉道不利，而为寒湿痹证。在辨证上，以恶寒无汗，肢体肌肉、关节疼痛重着，痛有定处，痛剧则

烦扰不宁、发热一般较轻，且无早晚微甚之分，舌淡苔白，脉浮紧为主。在治疗上以麻黄合桂枝，辛温发汗，温化在表之寒湿，配白术行表里之湿，制约麻、桂，以防发汗太过。

麻黄杏仁薏苡甘草汤证系素有内热，复感风湿之邪，或贪凉太过，风湿外袭，风、湿、热邪，三气交阻，痹阻经络，发为风湿热痹。在辨证上，以发热重、日晡加剧、恶寒轻或不恶寒、无汗或有汗，肌肉关节呈游走性疼痛、局部或红或肿、舌质红或淡、脉浮数或滑数为主。治疗时，以麻黄配薏苡仁等辛凉淡渗，解表祛湿，清轻宣化在表之湿邪为主。

三、泻下剂

29. 何谓泻下剂？其临床应用包括哪几个方面？

凡以泻下药为主要组成部分，具有通导大便、排除肠胃积滞、荡涤实热、攻逐水饮或寒积等作用，以治疗里实证的方剂，统称为泻下剂。

泻下剂的临床应用包括以下诸方面：

(1) 用于阳明腑实证。其目的是荡涤胃肠热结，攻逐肠内燥屎。阳明腑实证的典型临床表现可概括为“痞、满、燥、实”四个证候。这是泻下剂应用的重点。

(2) 用于热毒。其目的是清热、泻火、解毒，使邪热从下而解。临床上可用于外感热病，症见高热、烦躁、神昏、谵语、舌苔老黄等。

(3) 用于阴寒积浊。阴寒积浊，是指阴寒积滞所致的腹痛、便秘等证。

(4) 用于火热上炎而致的头痛、目赤、咽喉肿痛、牙龈出血、口舌生疮，以及吐血、衄血等症。

(5) 用于水饮内停，痰涎壅塞而致的水肿、腹满、喘咳等症。

(6) 亦可用于一般的单纯性便秘(包括习惯性便秘)。

30. 泻下剂分哪几类？各类方剂的作用特点是什么？

泻下剂主要用于里实证。但因里实的性质有寒热的不同，故治疗方法亦有区别。热结当用寒下，冷积当用温下。

因病情又有缓急之分，里实甚，病情急的当峻下；里实不甚，病情不急者可以缓下。此外，亦有里实已成，正气虚弱者，治疗时则当攻补兼施。根据上述不同情况，泻下剂可分为：

（1）寒下：寒下剂主治里热实证，用于攻下燥屎、宿食、荡涤实热。三承气汤即为代表方剂。至于水饮停聚在里，腹大硬满、按之坚实、二便不利的热证、实证，亦属寒下的证候。攻逐水饮的大陷胸汤、十枣汤、舟车丸即为代表方剂。

（2）温下：温下剂主治里实寒证。适用于胃肠间有冷积停滞，腹胀硬痛、不热不渴、舌苔滑润等。具有温阳散寒，通便止痛作用的大黄附子汤，以及攻逐冷积的三物备急丸即为代表方。

（3）润下：润下剂主治因肠道缺津而致的便秘证。此种便秘一般有两种情况，一是热病伤津，或素体阴虚火旺而致便秘，一是久病体虚，或年老津亏，以及产后血虚而致便秘。此外，也可用于习惯性便秘。润下剂具有润滑肠道，排出大便的作用。麻子仁丸、五仁丸为其代表方剂。

（4）攻补兼施：攻补兼施剂适用于既有燥屎结在肠中，又有气阴大伤的邪实正虚证。此证多见于热病后期。邪实非泻下不能排除，正虚非补益不能恢复，但攻邪则易损正，补虚则邪实愈壅，攻补兼施剂则是解决这种矛盾的良好方剂。黄龙汤为攻补兼施的代表方剂。

31. 使用泻下剂时应注意些什么问题？

使用泻下剂时应注意以下几个问题：

（1）表证未解，里未成实者，不宜用泻下剂。若表证

未解，里实已成者，可先解表而后攻里，或表里双解。

(2) 使用泻下剂时应注意是否有兼挟证，若有，则宜配合其它药物加以治疗。如果里实兼有瘀血者，应配合活血祛瘀药；兼有虫积者，应配合驱虫药等。

(3) 泻下剂中除润下剂作用较缓和外，其余均属峻烈之剂，故凡孕妇、产后、月经期，以及年老体弱、病后伤津或亡血者均应慎用之。必须使用泻下剂时，亦应采取攻补兼施或先攻后补的方法。

(4) 泻下剂易伤胃气，故应中病即止，切勿过剂。

(5) 服药期间应注意饮食的调节，如忌生冷及不易消化的食物；病情控制后可酌情加入健脾和胃的药物和饮食，以调理脾胃，防止攻伐太过等。

32. 大承气汤的组成、主治病证如何？它与小承气汤、调胃承气汤的不同特点是什么？

大承气汤的组成是：

大·黄12克 厚 朴15克 枳 实15克 芒 硝6克

大承气汤为泻下峻剂，为阳明腑实证而设。在临床应用时，前人将其适应证归纳为“痞、满、燥、实”四字。“痞”是指脘腹部有坚硬痞块（包括自觉的或能摸到的），或者由此而产生的压重闷塞感。“满”是指脘腹部胀满，按之有抵抗感。“燥”是指肠内硬结的粪块，按之腹部坚硬。“实”是指胃肠内有燥屎与宿食等有形实邪，见有便秘，或下利清水臭秽而腹痛不减等。

大承气汤的主治病证根据古代文献记载，可概括为以下几个方面：

(1) 阳明腑实证：症见潮热、谵语、狂躁、腹胀满而

坚硬拒按、大便不通、手足微有汗出、舌苔焦黄或焦黑、舌尖边起刺或舌苔燥裂、脉沉滑有力等。

(2) 热结旁流：所谓热结旁流，是指症见高热、烦躁、神志昏迷、腹胀满而痛、下利秽浊不畅、舌苔焦黄、脉滑数。也就是阳明腑实证，但有下利的假象。

(3) 阳明腑实证所致的热厥、痉厥：见有高热昏迷、手足抽搐、口噤齱齿、胸腹胀满、便秘，甚则角弓反张等。

近几年来，临床多用于治疗急性单纯性肠梗阻、急性胆囊炎、急性胰腺炎、急性阑尾炎、精神分裂症而见有便秘、苔黄、脉实者，有较好的疗效。

小承气汤是由大黄12克、枳实9克、厚朴12克三味药组成，比大承气汤少了一味芒硝。在煎法上是大黄与它药同煎，而不是后下（大承气汤是先煎枳实、厚朴，后下大黄，再以药汁冲化芒硝），枳、朴的用量也都比大承气汤为少。因此，小承气汤的主要功用在于轻下热结，宽中行气，与大承气汤攻逐燥屎，荡涤热结就有所不同。因其攻下之力较大承气汤为次，故主治燥屎尚未结实，而以“痞、满、实”为主的证候。

调胃承气汤是由大黄12克、炙甘草6克、芒硝12克三味药物组成。该方主要是针对“燥、实”证候而设。临床上以便秘、腹满、恶热、口渴为应用该方的主要证候。因此，方中只用大黄、芒硝，不佐枳、朴，加入甘草之目的在于和胃缓中，使泻下而不伤正气。称为调胃者，是指攻下之中兼有和中的意思。

总之，三承气汤是治疗阳明腑实证的主要方剂，但由于具体病情有殊，故其组成和应用也就有所区别。以“痞、

“满、实”为主者，小承气汤主之；以“燥、实”为主者，调胃承气汤主之；“痞、满、燥、实”俱全者，大承气汤主之。

33. 常用的大承气汤加减衍化方剂有哪些？其组成与主治各是什么？

大承气汤是治疗阳明腑实证的名方，临床上多根据不同的病情，在大承气汤的基础上，加减适宜的药物，组成新的方剂，以治疗不同情况的病证。常见的大承气汤加减衍化方剂有：

小承气汤（见32题）。

调胃承气汤（见32题）。

桃核承气汤：由调胃承气汤加桃仁、桂枝而成。主治下焦蓄血，瘀血与邪热互结，症见少腹满，甚则硬痛、大便色黑、发热，甚则谵语如狂，以及瘀血经闭、腹痛等。

三一承气汤：由大承气汤加甘草而成。主治伤寒、杂病，邪热内盛，积滞不去，症见腹满实痛、烦渴、便秘者，或惊痫狂乱，或湿热下痢，以及疮疡、喉痹等。

增液承气汤：由大承气汤去枳实、厚朴，加玄参、麦冬、细生地而成。主治津液不足，大肠干燥，燥屎不行者。

黄龙汤：由大承气汤加甘草、当归、人参而成。主治里热实证而又气血虚弱者，症见自利清水、色纯青、腹痛拒按、谵语、口舌干燥、口渴、身热、神倦少气，或便秘、腹胀满硬痛，甚则循衣撮空、神昏肢厥、舌苔焦黄或焦黑、脉虚等。

导赤承气汤：由大承气汤去枳实、厚朴，加生地、赤芍、黄连、黄柏而成。主治心胃有热，小便赤痛、时烦渴甚、大便秘结等。

承气养营汤：由小承气汤加知母、当归、芍药、生地而成。主治里实积滞，阴血受伤，症见唇燥渴饮，身热、腹硬满、大便不通等。

白虎承气汤：由调胃承气汤加石膏、知母、陈仓米而成。主治阳明经、腑同病。

此外，尚有护胃承气汤、宣白承气汤，以及现代用治急腹症的复方大承气汤等等。

34. 温下剂的组成方法与适应证如何？三物备急丸的作用特点是什么？

温下剂是温剂和泻下剂相互配合而组成的一类方剂。其药物的组成是以泻下药配伍温阳散寒药共同组成方剂。常用的药物有大黄、巴豆、附子、干姜等。此类方剂适用于内有寒冷积滞的里寒实证。这是因为寒邪非温不能化，实积非下不能去，当此之时，只有温下才能解决根本问题。

三物备急丸是由巴豆仁（去皮、心，研、去油）、干姜、大黄三种药物，按一定的比例组成，共研细粉，炼蜜为丸而成的。它有攻逐冷积的功效。临床上主要用于暴食过量冷物，或饱食后过饮冷水，食停中脘，影响了脾胃的消化功能，致突然脘腹胀痛、痛如锥刺、拒按、大便不通、不转矢气、不发热，甚则痛极面青、口噤暴厥等。亦可用于治疗小儿乳、食冷积引起的消化不良。这是因为：巴豆大辛、大热，可以逐寒泻积；干姜辛热，温中散寒；大黄苦寒，荡涤肠胃积滞。三药配合应用，共有攻逐冷积的作用。

35. 大黄附子汤主治腹痛、便秘，为什么方中不配伍芒硝、枳实和厚朴？

大黄附子汤为阴寒偏盛，寒实积聚而出现的腹痛、便秘

而设。寒为阴邪，其性收引，寒入于内，阳气不通，气血运行受阻，故见腹痛；寒实内结，气行不畅，腑气不通，故大便秘结。本方证之病因以寒为主，以积为次，寒而成积，积因寒起。故治疗以温为主，以下为次。方中附子、细辛温散寒邪，配苦寒之大黄（用量小于附子）使之去性存用，以泻下实积。由于治疗是以温散为主，所以方中不需配伍芒硝、枳实、厚朴等物。况且芒硝为咸寒之品，枳实亦属寒凉之物，若与大黄相配，寒性增强，反使温散不利，失去组方之目的，故弃而不用。

36. 黄龙汤和五仁丸的功用和组成意义各是什么？

黄龙汤是由大承气汤加补气养血的人参、当归、甘草、生姜、大枣以及桔梗等药物组成的，为峻下热实而又兼顾正气之剂。主治热病失治或误治而致正虚邪实，或素体正虚（气血亏损）而又伴见阳明腑实证者。其症可见大便秘结或下利清水、腹部胀痛、拒按、身热、口渴、神昏谵语，甚则四肢厥冷、幻视幻听、舌苔焦黄起刺、脉滑数少力等。方中用大承气汤泻热通便，为邪实内结而设；用人参、当归补气养血，为补虚扶正而用；更加甘草、大枣、生姜健脾和中，共成攻补兼施、急下救阴的方剂。配伍桔梗，开肺气而通大便，升降并用，相反相成，是一种特殊的用药方法。

五仁丸是由桃仁、杏仁、松子仁、柏子仁、郁李仁、陈皮等药物组成，有润肠通便的作用。临床上主要用于津枯肠燥，大便艰难，以及老年、产后或习惯性便秘。本方是以果仁类、富含油脂的药物为主组成方剂，取其润肠燥，通大便而不伤津液的作用。方中佐以辛温之陈皮，意在理气和胃，助其润下，合而为用，成为一个作用和缓的通便良方。

37. 麻子仁丸和济川煎均治便秘，二者的不同点是什么？

麻子仁丸具有润燥滑肠，泻热通便之功，主治肠胃燥热，大便秘结之“脾约证”。其证候特点是小便数与大便秘结同时并见。导致大便硬，小便数的原因是因为脾弱胃强。因脾主运化，可为胃行其津液，今脾弱胃强，约束津液不能四布，下输膀胱，致小便数，大便干硬。麻子仁丸由小承气汤加麻仁、杏仁、芍药、白蜜而成。方中麻、杏润肠通便，芍药养阴和里，用小承气意在泻热导滞，故可用于津液不足而兼肠胃燥热之便秘。

济川煎具有温肾培本，润肠通便之功，主要用于肾气虚弱而致的大便秘结，小便清长。因肾阳为人体阳气之根本，有气化行水之功，肾主水，司二便。由于肾虚气弱，温化无力，则小便清长，肠失濡养，致大便不通。济川煎中用肉苁蓉咸温润降，补肾并能润肠为主药，当归辛甘温润，养血润肠，牛膝补肾强腰膝，泽泻泻肾浊，枳壳宽肠下气，稍加升麻以升清阳，补而不滞。诸药合用，于温润之中，寓有通便之功，故可治疗肾气虚弱之便秘。

总之，麻子仁丸与济川煎虽均治便秘，但前者在用药上以润肠通便药中配伍泻热通便药，目的在于润肠泻热通便，主治肠胃燥热，津液不足之大便秘结；后者于温肾药中配伍润肠通便之品，目的在于温肾润肠通便，主治肾气虚弱及老年便秘。

38. 大承气汤、大黄牡丹皮汤、大黄附子汤、三物备急丸、麻子仁丸中均用大黄，其配伍意义有何不同？

大承气汤中大黄与芒硝、枳实、厚朴相配，用大黄意在泻下热结，荡涤肠胃积滞，以治阳明腑实证；大黄牡丹皮汤

中大黄与丹皮、冬瓜仁、芒硝等相配，用大黄意在泻肠间瘀热积聚，清热解毒，以治肠痈初起，脓未成，或脓已成而未溃者；大黄附子汤中大黄与温热之附子、细辛相配，用大黄意在去性存用，取其有泻下通便之功，以治疗寒积实证；三物备急丸中用大黄与干姜、巴豆大辛大热之物相配，用大黄一方面是取其荡涤肠胃，推陈致新之功，另一方面是取其苦寒之性监制巴豆之毒和辛热之性；麻子仁丸中用大黄与麻仁、杏仁、芍药等润肠通便药相配，润降相合，取大黄泻下燥结之功，以治疗肠胃燥热，脾约便秘之证。

总之，大黄虽为苦寒泻下之峻药，但若加以合理配伍，其泻下、清热、解毒、活血等作用，可用于寒、热、虚、实等多种病证。

39. 为什么温脾汤既可治疗久痢赤白，又可治疗冷积便秘？

久痢与便秘，一通一闭，病势相反，但温脾汤均可治疗。其原因是二者虽然在病势上不同，但其病机是一致的。即同属虚中挟实，痼冷积滞不去所致。

温脾汤主治的便秘，是由脾阳不足，阳气不行，运化失常，阴寒凝滞，冷积结聚肠间，以致大便秘结。用该方可达到温补脾阳，泻下冷积之效。

温脾汤主治的久痢赤白，其病因既非湿热下注所致的湿热痢，也非久病不愈的休息痢，究其病机，亦是因为冷积久留不化，脾气虚弱，健运失职所致。故仍用温脾汤温补与攻下并用，使脾阳得复，冷积得去，则下痢赤白自止。此即中医异病同治的方法。

40. 十枣汤与舟车丸在组成、功效、主治上有何异同？

十枣汤(甘遂、大戟、芫花、大枣)与舟车丸(甘遂、大戟、芫花、大黄、黑丑、青皮、陈皮、木香、槟榔、轻粉)同属逐水峻剂，在药物组成上，均以峻下逐水的甘遂、大戟、芫花为主药，意在攻逐水饮。两方皆可治疗水饮内停，水肿腹胀，属于实证者。但因二者在药物组成上尚有区别，故其功效和主治亦各有侧重。

十枣汤为单纯的攻逐水饮方剂。主治悬饮，用于水停胁下，症见咳唾胸胁引痛、心下痞鞭、干呕短气、头痛目眩，或胸背掣痛不得息、舌苔滑、脉沉弦者（近代多用治渗出性胸膜炎、肝硬化、慢性肾炎所致的胸水、腹水，或全身水肿）。

舟车丸属于行气逐水之剂，力量较十枣汤为强。这是因为方中不仅用了甘遂、大戟、芫花等以攻逐水饮，又用大黄、黑丑以荡涤泻下，更用青皮、陈皮、木香、槟榔、轻粉等行气异滞、逐水通便之品，使气畅而水行，合用而成行气破气，峻下逐水之方。本方主要用于水肿水胀，形气俱实，症见口渴、气粗、腹坚、大小便不利、脉沉数有力者（近代多用于肝硬化腹水较重、脉数有力、正气尚可支持者）。

总之，十枣汤与舟车丸虽同属峻下逐水之剂，但前者功专逐水，后者则以行气逐水为用，且力量为强。临床上前者以治疗水停胁下的悬饮为主，后者以治疗水停胸腹的水肿、水胀为主。

41. 使用十枣汤和舟车丸时应注意些什么？

使用十枣汤时应注意以下几点：

(1) 本方为攻逐水饮之峻剂，服用时宜从小剂量开

始，每日一次，空腹服，或根据病情需要，酌情增加药量。但不宜久服，以防中毒。

(2) 服用本方，若泻后患者精神、胃纳俱好，而水饮未尽者，可再投本方；若泻后精神疲乏，食欲减退，则应暂停攻逐。

(3) 服用本方后水饮已逐，应进一步调理脾胃，以巩固疗效。

(4) 若患者体虚邪实，又非攻不可者，可用本方与健脾补益剂交替使用，或先攻后补，或先补后攻。

(5) 体虚及孕妇患者应慎用之。

(6) 本方中甘遂、大戟、芫花均与甘草相反，四药同用会增加毒性，故应严格注意配伍禁忌。

使用舟车丸时应注意以下几点：

(1) 本方为行气逐水之峻剂，故凡身体虚弱及孕妇患者应当禁用。

(2) 方中轻粉、芫花、甘遂、大戟等均有较大毒性，故应严格控制剂量，且不宜久服，以防中毒。

(3) 服用本方肿胀基本消退后，可酌情服用调补脾胃之剂，以恢复正气，巩固疗效。

四、和解剂

42. 何谓和解剂？和解剂分哪几类？各类的代表方剂是什么？

凡具有和解和调理作用，能祛除病邪，调整脏腑功能的方剂，统称为和解剂。和解剂主要适用于病在半表半里的少阳证，或肝胆与脾胃相互影响而致的肝脾不调、肝胃不和、胆胃不和，以及肠胃不和、升降失常所形成的心下痞硬、脘腹胀满、呕吐下利、食纳不佳等证候。

根据和解方剂的功用和调整的脏腑不同，可将其分为以下四类：

（1）和解少阳：和解少阳的方剂适用于邪在半表半里的少阳证。少阳证以胆经发病为主而影响它脏。症见往来寒热、胸胁苦满、心烦喜呕、嘿嘿不欲饮食、口苦、咽干、目眩等。因少阳位于半表半里，汗、吐、下三法均为所禁，惟有和解才为适当。小柴胡汤是其代表方剂。

（2）调和肠胃：是治邪在肠胃而致寒热夹杂、升降失调、虚实并见等胃肠功能紊乱的一类方剂。临床上多见有心下痞闷、烦热呕逆、腹痛或肠鸣泄泻等，治疗则以调整肠胃功能为主。半夏泻心汤、黄连汤为其代表方剂。

（3）调肝理脾：本类方剂适用于肝脾失调，情志抑郁，致胸闷不舒、两胁作痛、腹痛泄泻、月经不调等，治疗当以疏肝理气，调理肝脾为原则。逍遥散、痛泻要方为其代表方

剂。

(4) 调和营卫：此类方剂适用于外感风邪，引起营卫不和，或某些内伤杂病属于营卫不和，而见有形寒恶风，有时烘热或微热、自汗出等症。在此情况下，不可专事发表，只有调和营卫才是正确途径。桂枝汤（详见解表剂类）是其代表方剂。

43. 使用和解剂时应注意哪些问题？

使用和解剂应注意以下问题：

(1) 邪在肌表，未入少阳，或病邪已传入里，都不宜使用和解剂。因邪在肌表，当以汗法解之，若误用和解，则易引邪入里，变生它病。若邪已入里，误用和解，则会延误病情。

(2) 凡因劳倦内伤，饮食失调，气血虚弱而致寒热者，治宜调补气血，扶正为本，不宜使用和解剂。

(3) 凡因七情内伤，肝脾不调而致的病证，在使用和解剂治疗的同时，应注意情志方面的调理，使患者思想开朗，解除顾虑，以利于充分发挥药效。

44. 小柴胡汤的组成意义是什么？其加减衍化方剂有哪些？

小柴胡汤始见于《伤寒论》，由柴胡、黄芩、半夏、人参、炙甘草、生姜、大枣等药物组成，为和解少阳的名方。临床上主要用于少阳证，往来寒热、胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕、口苦咽干、目眩、舌苔薄白、脉弦者。亦可用于妇人伤寒，热入血室，以及疟疾、黄疸等杂病见有少阳证者。

小柴胡汤的作用之所以如此广泛，是与其严密的药物配

伍有关的。方中柴胡透达少阳半表之邪，兼能疏通胸胁郁结之气而解痞闷，黄芩清泄少阳半里之热，二药合用，为和解少阳的主药，治往来寒热、胸胁苦满、口苦咽干；生姜、半夏和胃降逆，治心烦喜呕、不欲饮食；人参、炙甘草、大枣配合应用，益气和中，扶正达邪（因本病多为体虚或误治而伤正气，邪气乘虚而入少阳所致），同时亦有“见肝之病，必先实脾”之意。诸药合用，可使邪解于少阳本经，既防入阴化热，又堵入阴化寒，故为和解少阳的代表方剂。

小柴胡汤的加减衍化方剂很多，临床上常用的有：

（1）柴胡枳桔汤（小柴胡汤减去参、草、枣，加上枳壳、桔梗、陈皮、绿茶）

主治往来寒热、两头角痛、耳聋目眩、胸胁满痛、舌苔白腻、脉弦滑者。本方是以和解升降为法，偏于治上治表。

（2）柴平汤（小柴胡汤减去大枣，加上平胃散）

主治脾失健运，脘腹胀满而痛、身重、食后易倦、苔白、脉弦滑者。亦可用于湿疟脉濡，一身尽痛、手足沉重、寒多热少者。

（3）柴胡陷胸汤（小柴胡汤减去参、草、枣，加上枳实、桔梗、川连、栝楼仁）

主治肝气郁结，同时兼有痰热内阻，症见寒热往来、呕恶胸闷、心下胀痛、口苦咽干，或大便秘结、苔黄、脉弦滑而数者。

（4）柴胡茵陈汤（小柴胡汤减去参、草、枣，加上茵陈蒿汤）

主治黄疸。近代多用于治疗传染性黄疸型肝炎，见有胸胁疼痛较甚、呕恶、纳差、小便黄、一身尽黄者。

· (5) 柴胡桂枝汤 (即小柴胡汤与桂枝汤合方)

主治少阳证兼有太阳表证, 症见骨节疼痛较甚者。

(6) 柴胡加芒硝汤 (小柴胡汤加上芒硝)

主治少阳证兼阳明燥结, 但里热未盛, 见有大便秘结者。

(7) 柴胡加龙骨牡蛎汤 (小柴胡汤加上煅龙骨、煅牡蛎、铅丹、桂枝、大黄)

主治少阳病, 因误下而致胸满烦惊、小便不利、谵语、一身尽重、不可转侧者。近代多用本方治疗精神分裂症。

45. 小柴胡汤与大柴胡汤的区别点在什么地方?

小柴胡汤与大柴胡汤不仅在药物组成上有所不同, 而且在功效和适应证候上也大有区别。

小柴胡汤是治疗少阳经证的方剂, 其功效为和解少阳。少阳经证为邪在半表半里, 症见寒热往来、胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕等。因邪既不在表, 又不在里, 因此, 汗、吐、下法皆不能用, 只有使用小柴胡汤和解少阳, 借少阳的枢转作用, 以驱邪外出。故方中用柴胡、黄芩相配, 以清透少阳半表半里之邪, 姜、夏同用, 以和胃降逆, 再伍参、草、枣扶正达邪, 合而为用, 功能和解少阳。

大柴胡汤是由小柴胡汤和小承气汤复合加减而成 (柴胡、半夏、黄芩、生姜、大枣、大黄、枳实、芍药)。主治少阳、阳明合病, 为和解与攻下并用的方剂。它适用于邪留少阳未解, 病势由浅入深, 从轻向重发展, 即邪由少阳半表半里已入阳明化热的证候。因此, 其症状也随之加重, 由原来的喜呕变为呕不止, 由原来的胸胁苦满变为心下急、心下痞硬, 由原来的心烦变为郁郁微烦。此时病已不单纯在半

表半里，而是兼有里实症状。所以，单用和解之法已经不行，只有用大柴胡汤，和解枢机兼下里实才能解决根本问题。故方中仍用柴胡、生姜、半夏之辛而走表，大枣补中而调和，更加大黄、芍药、枳实、黄芩，以清里通下，使郁逆之邪，从阳明而下，去参、草者，恐其缓中恋邪。诸药合用，两解表里、经腑兼治，共奏外解少阳，内泻热结之功。

46. 四逆散与四逆汤是一类方剂吗？其功效及主治证有何不同？

四逆散（由柴胡、枳实、芍药、甘草四味药组成）和四逆汤（由附子、干姜、甘草三味药组成）是两类性质完全不同的方剂。前者属和解剂中调和肝脾类方剂，后者属温里剂中回阳救逆一类方剂。之所以都以“四逆”命名，是因为二者的主治证中均有四肢厥逆的原因。但形成四肢厥逆的原因和四肢厥逆的程度则大为不同。四逆散主治的四肢厥逆，其原因是热邪入里，阳气内郁，不能外达于四肢，四肢得不到阳气的温煦而致（习惯上称为热厥）。其四肢发凉的程度较轻，或仅是四肢不温；四逆汤主治的四肢厥逆，是因阴寒内盛，阳气衰微而致，属于寒厥范围。其四肢厥冷的程度相当严重，多为四肢冰冷，甚则冷至肘、膝以上。

四逆散有疏肝理气，和营散郁的作用，临床上主要用于肝气郁结而致的胸胁、胃脘疼痛，或兼见泄泻、下痢后重，以及热邪入里，阳气内郁所引起的手足厥冷等。

此外，本方亦可应用于气厥，以及月经不调、神经衰弱、肋间神经痛、慢性肝炎等病证。

四逆汤有回阳救逆，温中止泄的作用，临床上主要用于阳气欲脱，阴寒内盛而致的四肢厥冷、恶寒蜷卧、下利清

谷，或冷汗出、呕吐腹痛、脉沉或沉微欲绝、舌苔白滑等症。

近代多用于急性胃肠炎吐泻过多，或因大汗、大吐、大泻而致的四肢厥冷，呈虚脱表现者。亦可用于慢性肠炎及消化不良的腹泻等。

总之，上述两方虽均能治疗四肢厥逆，但前者性凉，以和解、调理肝脾为用，主要用于热厥、气厥；后者性热，以温里、回阳救逆为主，主要用于寒厥。临证选方时且不可相混。

47. 逍遥散的组成、功用及适应证各是什么？

逍遥散是由四逆散加减而来，其组成为：

柴胡9克 当归9克 白芍6克 白术9克
茯苓9克 甘草3克 生姜3克 薄荷1.5克

（作汤剂的用量）

本方是一个疏肝解郁，健脾养血的常用方剂，为肝郁血虚之证而设。其作用特点是气血双调，肝脾同治。“木郁达之”和“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”是该方的立方依据。

因为逍遥散有疏肝解郁，健脾和营的良好功效，故其临床应用甚广，常用于：（1）肝郁气滞，两胁作痛、头痛目眩。（2）肝脾血虚，发热或日晡潮热、自汗或盗汗、头痛、目涩，或怔忡不宁、颊红口干。（3）妇女月经不调、经期前后不定、行经腹痛，或乳房胀痛。（4）近代多用于慢性肝炎发病过程中见有右肋下隐痛、精神倦怠、时发热、烦躁易急者。（5）用于治疗因精神因素而致的神志疾患（郁证），如神经衰弱、精神分裂症等。（6）用于慢性

胃炎、胸膜炎等属于肝郁血虚者。

48. 柴胡在小柴胡汤、四逆散、逍遥散、柴葛解肌汤、补中益气汤、龙胆泻肝汤中的配伍意义有何不同？

小柴胡汤、四逆散、逍遥散、柴葛解肌汤、补中益气汤、龙胆泻肝汤诸方中均使用了柴胡，但柴胡在各方中的配伍意义有所不同。

小柴胡汤中以柴胡为主药，意在清解少阳之邪，舒畅气机之郁滞，与辅药黄芩相伍，共同完成和解少阳之目的。

四逆散中使用柴胡有两重意思。一是疏达肝气，二是清泄郁热。柴胡与枳实、芍药等相配，共奏疏肝理脾，透解郁热，和中缓急，解除厥逆之目的。

逍遥散中用柴胡，意在疏肝解郁，与当归、芍药等养血补肝药相伍，达到补肝体而助肝用之目的。

柴葛解肌汤中使用柴胡，意在与葛根相互资助，达到解肌、发表、退热之目的。

补中益气汤中使用柴胡，仍是取其有开发肝胆清阳之气的作用，与升麻相配，共助主药黄芪以升提下陷之阳气。

龙胆泻肝汤中使用柴胡，意在舒畅肝胆之气。因肝胆性喜条达，今肝胆实火亢盛，火邪内郁则肝气不舒，故用柴胡疏泄条达之。另外，用柴胡尚有引经的作用。

49. 痛泻要方的组成、方义及临床应用各是什么？为什么方中疏肝药用防风而不用柴胡？

痛泻要方又名白术芍药散，由土炒白术9克、炒芍药9克、陈皮6克、防风6克等四种药物组成。该方具有舒肝补脾之功效，主治肝郁脾虚所致的肠鸣腹痛、大便泄泻、泻必腹痛、舌苔薄白、脉弦而缓者。

所谓“痛泻”，是指每遇腹痛时多要泄泻。其原因是肝木太过，乘袭脾土，脾受克制，运化失常而致。正如前人云：“泻责之于脾，痛责之于肝，肝责之于实，脾责之于虚，脾虚肝实，故令痛泻”。方中白术健运补脾虚，白芍泻肝治其实，防风散肝舒脾，陈皮理气和中，四药配用，可以泻肝木而补脾土，调气机以止痛泻。

临床上多用本方治疗因肝旺脾虚而致的肠鸣腹痛、大便泄泻、泻必腹痛。近人多用于急慢性肠炎、胃肠功能紊乱等，属于肝旺脾虚者。

本方既为疏肝补脾之剂，但为什么疏肝不用柴胡而用防风呢？其原因为：（1）本方证中的“痛泻”是因肝郁脾虚所致，而防风可入肝脾二经，其味辛能散肝郁，合白芍以调理肝气，符合《素问》所谓“肝欲散，急食辛以散之”的理论。另外，防风气味芳香又能理脾，合白术以健脾，调理脾土，一物两用，肝脾兼顾。（2）防风具有祛风胜湿，升阳止泻之功，而本方的主治证主要是泄泻，故用之。柴胡虽为良好的疏肝药物，但缺少防风的理脾、胜湿、止泻作用。故用防风而不用柴胡。

50. 《伤寒论》中“五泻心汤”的组成、功用及适应证各是什么？

《伤寒论》中“五泻心汤”为：半夏泻心汤、大黄黄连泻心汤、附子泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤。“五泻心汤”原为治痞的方剂。《伤寒论》认为，成痞的原因，是因太阳表证，误用下法，下后胃气虚，邪气乘虚而入，致脾胃之气升降失调而成。痞证的特点是心下按之柔软不硬，胀满而不痛，非水非血，是气的凝聚而已。“五泻心汤”原为治

五泻心汤药、证、因、治比较表

方剂名称	药 物										证 候	病 理	治 法	备 注
	黄连	黄芩	半夏	甘草	人 参	干 姜	大 枣	生 姜	大 黄	附 子				
大黄黄连泻心汤	3克								6克		心下痞，按之濡，关上脉浮	热邪蕴郁，胃气不利	清热泻痞	此方当有黄芩
附子泻心汤	3克	3克							6克	10克	心下痞，汗出恶寒	热痞兼表，阳虚	清热泻痞，扶阳固表	
半夏泻心汤	3克	9克	9克	9克	9克	9克	4枚				心下痞，呕逆为重	胃气不和，寒热错杂	和中降逆，消痞	以半夏为主药
生姜泻心汤	3克	9克	9克	9克	9克	4枚	12克				心下痞，嗳气食臭，肠鸣下利	胃虚食滞，水热互结，成痞	和胃消痞，宣散水气	以生姜为主药
甘草泻心汤	3克	9克	9克	12克		4枚					下利日久，余行不化，心下痞硬，心烦不安	多次误下，胃气重虚，客气上逆	补中降逆，消痞	此方当有人参，以甘草为主药

疗心下痞的五个不同方剂，后人在应用“五泻心汤”时有所发展。这是因为成痞的原因非皆来自误下，可见于饮食所伤，或见于肝胃不和、肝脾不调等原因，而且其应用指征，也非尽为“但满而不痛”。近代多用半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤，治疗急慢性胃肠炎，用之得当，颇有疗效。现就“五泻心汤”的药物组成、主治证候、病理机转及治疗原则列表作一比较（见左表）。

51. 葛根芩连汤是针对什么证候而设的？其组成意义是什么？

葛根芩连汤（葛根、黄芩、黄连、甘草）始见于《伤寒论》，它是针对太阳中风，因误用下法，使邪热陷里，致下利不止、喘而汗出的证候而设的。现多用于治疗里热偏盛，而兼有表证的证候。如急性肠炎、菌痢等见有身热、汗出、口渴、下痢、腹痛、里急后重、大便臭秽、舌红、苔黄、脉数者。

方中重用葛根为主药，以解肌发表，清热止痢；佐以黄芩、黄连清泻里热，苦坚肠胃以止痢；更用甘草甘缓以和中、缓急、止痛。四药合用，有解肌、清热、止痢之功，成为表里双解之剂。

52. 截疟七宝饮、达原饮、何人饮三方均可治疟，其方义有何不同？临床上如何区别使用之？

截疟七宝饮是以截疟药与燥湿、祛痰、行气药相配合，共奏截疟化湿祛痰之功，以治疗疟疾数发不止，体壮，痰湿致甚，舌苔白腻，脉弦滑浮大等症。方中常山为主药，功专截疟祛痰，其抗疟作用已为临床和药理实验所肯定。以辛香的草果仁、槟榔辟秽浊、破痰结而化湿，共为辅药。因痰从湿

生，湿由脾化，故方中佐以芳香之厚朴、陈皮、青皮，以理气和中，化湿祛痰。用甘草作为使药，益脾胃而调诸药。

达原饮（《温疫论》方）是以辟秽化浊，宣透伏邪之药与清热泻火，滋阴养血药相配，共奏开达膜原，辟秽化浊，清热解毒之功，以治疗瘟疫或疟疾邪伏膜原，症见憎寒壮热，或一日三次，或一日一次，发无定时，胸闷呕恶、头痛烦躁、脉弦数、舌边深红、舌苔垢腻等症。方中厚朴芳香化浊，祛湿理气，草果辛香化浊，辟秽止呕，宣透伏邪，槟榔辛散祛邪，化痰破结，三药相配，气味辛烈，直达膜原，逐邪外出，共为主药；用黄芩、白芍、知母为辅佐药，意在泻火解毒，清热滋阴，并防止诸辛香燥烈药耗散伤阴；配生甘草为使，既可清热解毒，亦能调和诸药。

何人饮（《景岳全书》方）是以益肝肾，补气血为主，兼以截疟，以治疗疟疾久发不止，气血两虚之证。方中以何首乌补肝肾，益精血，截疟，与补气健脾之人参共为主药；以当归养血和营为辅；用芳香之陈皮、辛散之生姜，共为佐使，以理气和中，使补而不腻。诸药合用，共奏补气益血，治疗虚人疟疾之功。

以上三方虽均可治疟，但由于药物配伍不同，其作用有别，因此，在临床上应区别使用。截疟七宝饮治疟疾，以痰湿较重，气滞腹胀为主；达原饮治瘟疫，疟疾，以湿热较重，憎寒壮热，头痛烦躁、胸闷呕恶为主；何人饮则以治疟疾久发不止，气血俱虚之疟疾为主。

五、清 热 剂

53. 何谓清热剂？清热剂是针对什么证候而设的？应用此类方剂时需注意什么问题？

凡以寒凉的药物为主要组成部分，用以治疗里热证、火证的方剂，统称为清热剂。清热剂分别具有清热、泻火、凉血、解毒等功效。

清热剂是为病邪化热、化火的证候而设。临床上主要用于外感热病过程中出现的壮热，或有汗不解、烦躁、神志不清、发斑发疹、出血等热入气分与热入营血的证候；疔、疮、疖等皮肤感染及其走黄而引起的败血症；血热妄行而致的各种出血（如衄、吐、便血等）；肝火、心火、胃热等脏腑里热；温病余热未清，或久病伤阴所致的虚热证等。

近代多用此类方剂治疗感染性疾病，或化脓性炎症。如流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、麻疹、流行性腮腺炎、肺炎、扁桃体炎、颜面丹毒、中耳炎，以及结核病等，有较好的解热、抗菌、消炎等作用。

应用清热剂时应注意以下几个问题：

（1）热邪在表尚未入里者，或邪热入里已经形成结实而便秘者，均非清热剂所宜。前者宜用解表剂，后者可用泻下剂。

（2）清热剂中的药物，大多属甘寒或苦寒之品，甘寒

清热药多滋腻，有碍消化，苦寒清热药性多偏燥，燥则易伤阴血，故应用时要适当配合其它药物。

(3) 使用清热剂时，应首先辨明热证的真假。如真热假寒，宜用清热剂；如假热真寒，则宜用温剂，否则即成雪上添霜。

(4) 使用清热剂，应根据患者热势的轻重、体质的强弱等情况，给予适当的药量。若量小则力不胜病，过量亦产生副作用。

(5) 对于某些热病患者服用清热剂反而不受时（如药入即吐），可在清热剂中少加温药佐之，或采用寒药热服的办法。

(6) 屡用清热剂而热仍不退，即所谓“寒之不寒，是无水也”，此时应考虑改用滋阴补水法，阴复则热自退。

54. 清热剂共分几类？各类的作用特点及代表方剂是什么？

由于热邪侵犯有卫、气、营、血，以及脏腑的不同，且人体正气有盛衰之别，故清热剂又可分为：

(1) 清气分热：清气分热的方剂，具有较强的清热泻火作用，适用于热在气分，见有大热、大汗、烦渴、脉洪大或洪数，或热病余热未清，心烦懊恼、干呕等症。清气分热剂中常用的药物有生石膏、知母、竹叶等。由于热邪易伤气阴，故本类方剂中每多配伍益气生津之品，如沙参、粳米、甘草等。白虎汤、竹叶石膏汤、栀子豉汤为其代表方剂。

(2) 清营凉血：清营凉血的方剂，有清营解毒，凉血护阴的作用。适用于邪热入营血，或直入心包，见有高热、神昏、烦躁、谵语，或躁扰不眠、吐血、衄血、发斑发疹等

症。常用的药物有生地、丹皮、犀角、赤芍、紫草等。清营汤、犀角地黄汤为其代表方。

(3) 气血两清：气血两清的方剂具有两方面的作用，一为清热泻火，一为凉血解毒。它适用于热邪侵犯气分和血分之证，即所谓“气血两燔”。常用的药物有石膏、黄芩、黄连、生地、犀角等。清瘟败毒饮为其代表方剂。

(4) 清热解毒：清热解毒类方剂具有泻火解毒，消肿止痛等作用，适用于温毒、火毒所引起的疔、疖、疮、痈等证。临床上可见有高热、烦躁、口糜咽痛，或局部红、肿、热、痛等。常用的药物有黄连、黄芩、黄柏、栀子、板蓝根、银花、生石膏、地丁、升麻等。五味消毒饮、黄连解毒汤、普济消毒饮为其代表方剂。

(5) 清脏腑热：清脏腑热的方剂，分别具有清心泻火，清热利湿，清肝泻火，清肺止咳，平喘，清胃凉血，清热止痢等作用，临床上主要应用于热邪偏于某一脏腑所发生的热证、火证。在用药方面，也是根据各脏腑热邪的不同特点，选择适宜的药物组合成方。如泻心火用的泻心汤、导赤散；泻肝火用的龙胆泻肝汤、泻青丸；泻肺火用的泻白散；泻脾火用泻黄散；泻肠胃火用的清胃散、白头翁汤等，都是不同类型的代表方剂。

(6) 清热祛暑：清热祛暑类方剂具有清热祛暑，益气化湿的作用，适用于夏月伤暑，身热烦渴、汗出体倦、脉虚等症。六一散、清暑益气汤为其代表方。

(7) 清虚热：清虚热的方剂具有养阴清热，凉血除蒸的作用，多用于热病后期，余热未尽，阴液已伤，热恋阴分，夜热早凉者。亦可用于阴虚火旺，骨蒸潮热、盗汗等

症。青蒿鳖甲汤、秦艽鳖甲散、当归六黄汤为其代表方剂。

55. 白虎汤的组成、功效和临床应用各是什么？其加减变化方剂有哪些？

白虎汤的组成是：

生石膏60克 知母12克 炙甘草6克 粳米15克

本方为清气分热邪的代表方剂，具有清热除烦，生津止渴的功效。临床上可用于一切外感热病，邪热入气分，见有壮热面赤、烦渴引饮、口干舌燥、恶热、大汗出、舌苔黄燥、脉洪大有力或滑数等症（其症可概括为身大热、汗大出、口大渴、脉洪大等四大症）。

近代多用该方治疗流行性感、大叶性肺炎、急性支气管炎、流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、麻疹、中暑，以及其它急性热病见有上述四大症状者。在治疗以上疾病时，多配伍清热解毒或清热凉血之品。

此外，白虎汤亦可用于因胃火过盛而引起的头痛、齿痛、牙龈出血等症。

白虎汤的加减变化方剂有：

(1) 白虎加桂枝汤（即白虎汤加桂枝6克）

主治温症，其脉如平、身无寒但热、骨节疼痛、时呕（详见《金匱要略》）。目前多用于治疗急性风湿性关节炎（热痹）见有发热、汗出、恶风、烦躁、口渴、关节红、肿、灼痛等。

(2) 白虎加人参汤（即白虎汤加人参9克）

主治伤寒表证已解，热盛于里，气津两伤之证；以及夏热中暑，身热而渴、汗出、背微恶寒者（详见《伤寒论》）。目前有人用于治疗小儿暑热证，有一定疗效。

（3）白虎加苍术汤（即白虎汤加苍术9克）

主治湿温病，壮热、口渴、多汗、身重、胸痞、足冷者。目前多用于急性风湿性关节炎及夏秋季高热，属于湿困热重的证候。如头重如裹、烦热、胸闷、口渴但不欲饮、汗多、关节肿痛、舌苔白腻、舌质红等。

（4）化斑汤（即白虎汤加犀角3克、元参12克）

主治温热病，神昏谵语、发斑等。近代多用于流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎等病出现高热、昏迷、皮肤有出血点者。

（5）羚犀白虎汤（即白虎汤加羚羊角、犀角）

主治温热病，气血两燔，症见高热抽搐、口渴烦躁、神昏谵语等。

（6）白虎承气汤（即白虎汤加大黄、芒硝）

主治阳明经腑同病，症见高热、口渴、汗出、神昏谵语、小便赤涩、大便秘结。

56. 何谓“白虎汤四禁”？

白虎汤为清气分热邪的常用方剂，用之得当，常收立竿见影之效。但在应用时应以四大见症为其适应证（身大热、汗大出、口大渴、脉洪大），若病人脉浮弦而细，或口不渴，或汗不出者，则禁用白虎汤。正如《温病条辨》中所指出的，“白虎本为达热出表，若其人脉浮弦而细者，不可与也；脉沉者，不可与也；不渴者，不可与也；汗不出者，不可与也，常须识此，勿令误也。”后人将此段经文称为“白虎四禁”。这是因为：

（1）脉细主阴虚血少，脉弦主筋脉拘急，细弦并见，是阴虚血少，不能润养筋脉，筋脉拘急，欲作虚风内动之

兆。此类脉象不应见浮象，其浮者，乃又有外感邪气所致。阴虚外感之体，虽有热象，不可用白虎汤。

(2) 脉沉有两种情况：一为沉实有力，一为沉而无力。沉实有力之脉，多见于阳明腑实证，治当攻下，故不用白虎汤。沉而无力的脉，多见于肾阳衰微之证。肾阳衰弱，火不归原，浮阳外越，真寒假热，也可见身热、面赤、口渴之假象，然其身虽热，却欲被覆向火，面虽赤，而浮红娇嫩，口虽渴，而不能饮，或喜热饮。此与白虎汤证之壮热、口渴饮冷、满面红赤截然不同，故不可与白虎汤更伤其阳。

(3) 虽发热而口不渴，是湿热之证。湿热未化燥，津液未伤，故口不渴。治疗当清热燥湿，故不可与白虎汤，以防冰伏湿邪。

(4) 虽身热而汗不出者，一为伤寒表不解，一为温病津大亏。伤寒表不解，卫气被郁，治当辛温解表；温病津伤，无源作汗，治当甘寒生津。因此，二者均不可用白虎汤。

此外，尚有中气素虚患者，亦每见身热自汗，状似白虎证。然其病机属气虚阳浮，治宜补气固表，故不可与白虎汤。

57. 是否“四大症”俱全才能使用白虎汤？无汗可以用白虎汤吗？

白虎汤主要用于伤寒邪在阳明经，或温病热在气分的实热证。使用本方应以“四大症”为辨证要点，即大热、大渴、大汗、脉洪大。因白虎汤作用峻猛，因此，一般以“四大症”俱全才能使用本方。但临证时不一定“四大症”同时出现，此时能否使用白虎汤？根据历代医家的临床实践表

明，不一定要“四大症”俱全才能使用白虎汤。凡属无形之里热炽盛，即可用之。正如《伤寒论方古今临床》指出的，“临床用于高热证候，辨证确认气分壮热，燥热耗津之病证，不论是阳明经病或三阳合病，不论是伤寒或温病……不论‘四大’证候是否悉俱，均可使用”。

“汗不出者不可与也”为白虎“四禁”之一，是否“无汗”都不可用白虎汤？非也。《温病条辨》中焦篇中云：“下后无汗……脉浮洪者，白虎汤主之”即为无汗用白虎汤的例证。因为阳明腑实证下后本伤津液，此时热盛邪甚，无以蒸液作汗，故虽无汗，亦非白虎汤清热泻火、保津不可，否则热更炽，津愈伤，病愈重。后世对白虎汤的运用也超出了“无汗”的禁忌。如治疗烦渴引饮、多食善饥，属于胃热的中消证；治疗口干而渴、舌红口臭，属于胃火的牙痛等，虽然无大汗出，但胃热已成，均可使用白虎汤。

58. 白虎汤与竹叶石膏汤有何区别？

白虎汤与竹叶石膏汤均能清热生津，主治气分热证。两方中均以石膏清热泻火，粳米、甘草和中养胃、甘润生津。但因两方在配伍上尚有不同之处，故其作用和临床应用亦有所区别。

白虎汤中除石膏、粳米、甘草外，又用知母养阴清热，使清热而不伤阴。其功专力猛，清热生津之效为强。临床上主要用于阳明经热盛或气分实热证，症见口干舌燥、烦渴引饮、面赤恶热、脉洪大有力或滑数等。此外，尚可用于暑热证，见有身热炽盛、面赤气粗、大汗、脉洪大者，以及消渴证属于胃热较甚，以烦渴多饮、多食善饥为主者。

竹叶石膏汤为白虎汤去知母，加人参、麦冬益气养阴、竹

叫清热除烦、半夏降逆止呕而成。与白虎汤比较，本方清热之力稍逊，但能益气养阴，和胃止呕。临床上可用于热病后期，余热未清，气津已伤，症见呕逆烦渴、口干唇燥，或虚烦不得眠、脉虚数、舌干少苔者，以及暑热证，气津两伤，症见身热多汗、虚羸少气、烦渴喜饮、脉虚数者。

总之，白虎汤属于大寒之剂，“功专功猛”，用于热病极期，其“热”为实热，竹叶石膏汤清热而兼和胃，补虚而不恋邪，属于清补兼顾之方，用于热病后期，其“热”之性属于虚热。

59. 清营汤的组成意义如何？

清营汤是由犀角地黄汤衍化而来，它是针对温热之邪传入营分，致身热烦渴、时有谵语、烦躁不安，或斑疹隐隐、舌绛而干、脉细数等证候而设，为清营分热邪的主方。

“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦”（《素问·至真要大论》），“入营犹可透热转气”（叶天士《外感温热篇》）为清营汤的立方要旨。

方中犀角、玄参为咸寒之品，功能清营凉血，兼能解毒。热甚必伤阴液，故用生地、麦冬、丹参、黄连等甘、苦，性寒之属，以滋阴生津，清心凉营。身热烦渴，是气分犹有温邪，故用银花、连翘、竹叶等甘寒药物，清热解毒，透热于外，即所谓“透热转气”。诸药合用，清内彻外，内外分消，共奏清营解毒，泄热护阴之功。

60. 犀角地黄汤的立法宗旨是什么？为什么该方虽主治热盛动血之出血证，但方中却不用止血药而用具有活血作用的药物？

犀角地黄汤为治疗血分证的主方，主治热盛动血之出血

证。“入血就恐耗血动血，直须凉血散血”为本方的立法要旨。

该方主治热盛动血之出血证，但方中为什么不用止血药，而用具有活血作用的丹皮、赤芍呢？这是因为：丹皮、赤芍不仅具有活血散瘀的功效，而且有清热凉血的作用，方中应用之符合“凉血散血”的宗旨。由于热邪燔灼血分，迫血妄行，致血溢脉外。前人谓“离经之血便是瘀”、“瘀血不去新血妄行”，故方中用丹皮、赤芍清其热、消其瘀，与犀角、生地等合用，使血热得清，则血自宁；瘀得散，新血生，自无出血之患。另外，血性属阴，得温则行，遇寒则凝，若寒凉太过，易致血行不畅，瘀滞内停，故方中用丹皮、赤芍活血行瘀，以防寒凉太过而生瘀。

应当指出的是，热盛动血之出血证并非一概不能使用止血药，在治其根本的前提下，可根据不同情况，酌情加入适宜的止血药。如吐血较甚时可酌加侧柏叶、白茅根等；衄血的可加黄芩、白茅根；尿血的可加小蓟、白茅根等。

61. 清营汤与犀角地黄汤的功效及主治有何不同？

清营汤与犀角地黄汤同属清热凉血之剂，两方中均以犀角、生地为主，共具清心解毒，凉血养阴之功，主治热入营血所致的身热夜甚、烦躁不眠、神昏谵语、舌质红绛等症。但因两方在配伍上的差异，其功效及主治亦有所不同。

清营汤是以清热凉血之中配伍元参、麦冬等养阴清热之药，更重要的是加入了竹叶、连翘、银花、黄连等清气之物，故能透营分之热转出气分而解，以防邪陷心包，或热盛动血。故本方适用于热邪初入营分，尚未见明显动血之症者。临床上以身热夜甚、口渴或不渴、时有谵语、心烦不

眠，或斑疹隐隐、舌绛而干、脉细等为适应证。

犀角地黄汤则纯由血分之药所组成，其重点在清热解毒，凉血止血，兼以活血散瘀，故适用于热入血分，以动血为主要症状者。临床上以吐血、衄血、尿血、便血、斑疹紫黑、舌绛起刺等为适应证。

62. 气血两清的代表方剂是什么？其功用及组成意义怎样？

清瘟败毒饮为临床上较常用的气血两清方剂。它有清热解毒，凉血养阴的作用。主治气血两燔，毒热极重，症见大热烦渴、神昏谵语、头痛如劈，或发斑、吐衄、抽搐痉厥、舌绛唇燥、脉沉细而数或浮大而数等。目前多用此方加减，治疗流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、败血症等见有上述证候者。

清瘟败毒饮是由白虎汤（生石膏、知母、粳米、甘草）、犀角地黄汤（犀角、生地黄、赤芍、丹皮）、黄连解毒汤（黄连、黄芩、黄柏、栀子）三方加减组合而成的。因此，该方具有白虎汤的清热泻火、犀角地黄汤的凉血解毒、黄连解毒汤的泻火解毒等作用，成为清热、凉血、解毒的重剂。

方中石膏、知母清阳明经之大热，犀角、地黄、玄参、丹皮、赤芍清营凉血解毒，黄芩、黄连、栀子、连翘清热泻火解毒，竹叶清心除烦，桔梗载药上行。诸药合用，气血两清，成为治“气血两燔”的名方。

《温热经纬》一书对该方的论述颇为全面。文中指出：“此十二经泻火之药也……重用石膏，直入胃经，使其敷布于十二经，以退其淫热；佐以黄连、犀角、黄芩泄心肺之火于上焦；丹皮、栀子、赤芍泄肝经之火，连翘、玄参解散浮

游之火，生地、知母抑阳扶阴，泄其亢甚之火，而救欲绝之水；……此大寒解毒之剂，重用石膏，则甚者先平，而诸经之火自无不安矣”。

63. 导赤散的组成、功用及方义如何？

导赤散来源于《小儿药证直诀》，原方为散剂，由生地黄、木通、生甘草梢（一方不用甘草，用黄芩；一方多灯芯）各等份，研末，每服三钱（9克），用竹叶适量煎汤冲服。近代多作汤剂服用。

导赤散属清心火利小便的方剂，功能清热利水。主治心经热盛，口渴面赤、胸中烦热、意欲饮冷、口舌生疮，或心火移热于小肠，致小便赤涩、尿时刺痛等症。近代多用本方治疗膀胱炎、肾盂肾炎的尿频、尿急、尿痛而发热者，以及口腔炎、小儿鹅口疮等属于心经热盛者。

祖国医学认为，心与小肠相表里，心经热盛，火炎于上，故口渴面赤，或口舌生疮；心火移于小肠，则小便赤涩、尿时刺痛。治疗当以养阴清热，利水通淋为主。故方中用甘寒的生地，归心肾二经，味甘以滋养肾阴，性寒以清心凉血，使肾阴复，心火降，为方中主药。所谓“生地黄凉而能补，直入下焦，培肾水之不足，肾水足则心火自降”就是该方的立法要旨。竹叶甘淡入心，助生地清心泻火，为本方辅药；木通苦寒，清小肠而利水通淋；取用甘草梢者，乃是取其能缓急止痛，作用直达茎中之意。诸药合用，共奏养阴清热，利水通淋之功。取名导赤者，是其能引心火下行之意。

64. 临床上如何区别使用导赤散、六一散和八正散？

导赤散、六一散和八正散均有清热利湿和通淋之功效，皆可用于小便赤涩、淋痛等症。但是，由于引起小便赤涩、

淋痛的病因病机不同，以上三方的立法宗旨和药物组成也就有所区别。临床使用时亦应区别之。

导赤散证乃是因为心经有热，下移小肠所致，症见小便赤涩、尿时刺痛、口渴面赤、心胸烦热、口舌生疮等。其标是小便赤涩疼痛，其本是心火亢烈。治宜清心泻火，导热下行。故方中以生地凉血、竹叶清心、木通降火利水、生甘草稍泻热解毒，直达茎中。诸药合用，清心火，利小便，因势利导，正本清源，导心经之火随小便而解，则诸症悉除。

六一散所治的小便赤涩、癃闭、淋痛，以及砂淋等，其因乃为暑湿下注膀胱所致，治宜清暑利湿。故方中以甘、淡，性寒的滑石为主，质重而滑，淡能渗湿，寒能清热，重能下降，滑能利窍，既能清热解暑，又能利水通淋；少佐甘草，清热和中。二药合用，清暑利湿，则暑湿之邪从下而泄，诸症乃除。

八正散证则是因为湿热下注膀胱所致，症见少腹急满、小便混赤、尿时涩痛、淋漓不畅或癃闭不通，以及口干舌燥、渴欲冷饮、脉实而数等，治宜清利湿热。故方中以篇蓄、瞿麦、木通、竹叶等降火利水通淋之品为主，再以栀子泻火、大黄泻下，引火下行，并用滑石清热利窍。诸药合用，可奏清热泻火，利水通淋之功。热清湿除，则小便自然通利，诸症可除。

以上三方相比，主治证病因不同，治疗原则有别，药物组成各有侧重，临床使用时应区别对待之。

65. 左金丸与泻白散的组成、功用、组方意义各是什么？

左金丸是由姜汁炒黄连180克，吴茱萸30克（盐水泡），共为细末，水泛为丸。近代多按原方比例酌减，改成

汤剂服用。

本方功能清泻肝火，临床上可用于肝经火旺，症见胁肋作痛、呕吐吞酸、口苦咽干、暖气嘈杂、舌红苔黄、脉弦等。近代多用于胃炎、肝炎而见有以上症状者。

左金丸的主治症是由于肝失条达，郁而化火，肝火犯胃，胃失和降，逆而上冲所致。因此，方中重用苦寒之黄连，以泻火、降逆、止呕，少佐辛温之吴茱萸，以开郁散结，下气降逆。两药合用，具有辛开苦降，泻肝和胃的作用，故可用于以上诸症。

泻白散的组成为：

地骨皮 6—12克 桑白皮 6—12克 生甘草 3—5克
粳米 15克

原方用作散剂，今多改用汤剂应用。

泻白散具有泻肺火、清虚热和止咳、平喘的功效。临床上可用于肺热咳嗽，甚则喘息、咯血、口干唇燥、时发寒热、日晡尤甚、舌质红绛、脉细而数等症。近代多用本方加减，治疗支气管炎、肺结核的咳嗽、低热等。

本方是以清肺为主，益中为辅，为肺脾双治，作用平和的方剂。方中桑白皮甘寒入肺，清热化痰，止咳平喘为主药；配伍地骨皮苦寒入肺，清肺中之伏火，除皮肤之蒸热为辅；用粳米归脾胃二经，补中益胃，协助上药培土生金；生甘草作为使药，既可止咳化痰，又能调和诸药。诸药合用，共奏泻肺清热，止咳平喘，培土生金之功。

· 66. 清胃散与玉女煎均能治疗牙痛及牙龈出血，其不同之处何在？

清胃散（当归、黄连、生地、丹皮、升麻）与玉女煎

(石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝)虽然都可治疗牙痛及牙龈出血,究其作用则大有不同:

清胃散主治的牙痛,牙龈出血等症,属于胃有积热,血热火郁所致,故方中用苦寒的黄连以泻其火,用生地、丹皮以凉其血,辅以当归以养血和血。至于用升麻者,乃是取其为阳明胃经的引经药,且有清热解毒之义。诸药合用,可以达到清胃火、凉血热的目的,故可治疗胃有积热,火气上攻所致的牙痛及牙龈出血等症。

玉女煎主治的牙痛和牙龈出血,其原因与清胃散根本不同,它是由于阳明气火有余,少阴阴精不足而致。换言之,也即阴亏火盛而致。故方中用石膏、知母清阳明有余之火;用熟地、麦冬以养少阴不足之阴。至于用牛膝者,乃是取其有引热下行之功。综观全方,滋阴与清火并用,从而达到壮水与制火的目的。故可治疗因阴虚火盛而致的牙痛、牙龈出血等。

67. 普济消毒饮的功用及组成意义是什么?

普济消毒饮属清热解毒之剂,具有疏散风热,清热解毒的功效。原方主治“大头瘟”(多属于头面部丹毒),症见恶寒发热、头面红肿、目不能开、咽喉不利、口渴舌燥、脉浮数有力等。现代除用于头面部丹毒外,还用于腮腺炎、急性中耳炎、急性扁桃腺炎、急性颌下淋巴结炎,以及面部无名肿毒等。

普济消毒饮的药物组成可概括为四个方面:黄连、黄芩、板蓝根、连翘、升麻等药,重在清热解毒;牛蒡子、薄荷、僵蚕、柴胡等,重在疏散风热;桔梗、玄参、马勃三药,则是以清热利咽为主,并可消肿散结;陈皮、甘草和胃

调中，在大量的苦寒药物中起到佐使的作用。四部分药物协同为用，成为一个清热解毒，疏散风热，消肿散结的有效良方。

68. 龙胆泻肝汤是针对什么证候而设的？其组成意义是什么？

龙胆泻肝汤是针对肝胆实火上炎而致头痛、目赤、胸胁疼痛、口苦、耳鸣，或耳聋、耳肿等，以及肝经湿热下注而致小便淋浊、外生殖器瘙痒、肿痛，妇女带下黄稠而臭等证候而设。应用该方具有泻肝胆实火，除下焦湿热的作用。近代多用于治疗急性结膜炎、急性中耳炎、急性肝炎、急性膀胱炎、急性尿道炎、急性盆腔炎、急性睾丸炎，或急性湿疹等属于肝胆火盛或肝经湿热下注者，均有较好的疗效。

方中苦寒的龙胆草功能泻肝胆实火，除下焦湿热，为龙胆泻肝汤中的主药；黄芩、栀子苦寒直折，辅助胆草清热泻火；木通、泽泻、车前子清利湿热，助胆草使湿热之邪从小便而出；火盛必劫阴液，故方中用当归、生地滋养肝血，凉血养阴，与苦寒泻火药配合应用，泻中有补，可使邪去而不伤正；柴胡条达肝气，甘草和中解毒，调和诸药。

综观全方，清热泻火，利湿为主，清中有利，利中有补，补中有疏，祛邪而不伤正，成为泻肝胆实火，除下焦湿热的良方。

从近代医学观点来看，龙胆泻肝汤具有抗菌、消炎、解热、利尿、镇痛、镇静、利胆，以及降血压等作用。因此，该方在临床上应用较为广泛。

69. 左金丸与戊己丸、香连丸三方中均用黄连，临床上如何区别使用之？

左金丸、戊己丸、香连丸三方虽均用黄连，取其苦寒清

热泻爽之效，但因各方所配伍的其它药物有别，故其功效及主治也大不相同，临床上应区别使用之。

二、左金丸功能清泻肝火，降逆止呕，临床上用于肝经火旺，肝火犯胃，胃失和降，逆而上冲所致的胁肋胀痛、呕吐吞酸、嘈杂暖气、口苦舌红、脉弦而数等症。方中重用黄连苦寒泻火，降逆止呕，反佐吴茱萸之辛温，开郁散结，下气降逆。二药合用，辛开苦降，一寒一热，相反相成，共奏泄肝和胃之效。应用本方后，肝胃得和，则诸症悉平。

戊己丸功能清热利湿，和中止痛，临床上则用于湿热滞留中焦，脾气欠实，运化失常所致的腹痛下利、饮食不化，以及小儿疳积下痢等。此时若单益脾气，则湿热不去，若纯用清利，则脾气愈虚，唯有调和为宜。故方中以苦寒之黄连，清利湿热，用辛温之吴茱萸，开郁行气，加芍药和里止痛。三药合用，苦辛化湿，和中止泻，则诸证皆除。

三、香连丸功能清热燥湿，行气化滞，临床上可用于湿热痢疾、脓血相兼、腹痛、里急后重等症。方中以苦寒的黄连清利湿热而止痢，配辛温的木香行气和脾而止痛。两药合用，湿热清，气滞行，则下痢赤白、里急后重等症自除。

70. 芍药汤的立法宗旨是什么？其配伍有何特点？

“行气则便脓自愈，调气则后重自除”为芍药汤的立法宗旨。芍药汤具有清热解毒，行气和血的作用，为治疗湿热痢疾，症见腹痛、便脓血、赤白相兼、里急后重、肛门灼热、小便短赤、苔腻而黄等的代表方剂。

芍药汤在药物配伍上有以下特点：

(1) 调气活血：依据立法宗旨，方中用木香、槟榔行气导滞，调理气分；用芍药、当归养血活血，调理血分，二

者相合，气血并调。

(2) 寒热并用，以寒为主：方中芍药、黄连、黄芩、大黄为寒凉之品，当归、槟榔、炙甘草、肉桂、木香为性温之属，寒凉药的用量远大于温热药的用量；体现了寒热并用，以寒为主，重在清热解毒的原则。

(3) 标本兼顾，相辅相成：腹痛、便脓血、赤白相兼、里急后重等，为病之标，方中以芍药、木香、当归、槟榔等调和气血，止痢止痛，以治其标。病之本乃因湿热疫毒之邪蕴蓄肠中所致，故方中以芩、连、大黄等清热燥湿，治其本。湿热除，热毒解，则下痢自止。

(4) 采用“反佐”及“通因通用”的治法：方中以芩、连、大黄苦寒燥湿为主，佐以温通之肉桂，抑制芩、连、大黄之过寒；利用大黄泻热通便之功，荡涤肠中湿热之邪，达到通因通用之目的。

71. 白头翁汤与葛根黄芩黄连汤均可止痢，临床上如何区别应用？

白头翁汤与葛根黄芩黄连汤均有清热止痢之功，都可治疗邪犯大肠所致的热痢。但由于形成下痢的病因病机不同，故治疗原则和用药亦有区别。

白头翁汤所治的下痢不是一般的湿热痢，而是邪热较深，热毒深陷血分之重证。临床上多见有腹痛、里急后重、肛门灼热、泻下脓血、赤多白少、渴欲饮水、舌红苔黄、脉弦数。由于热毒壅滞大肠，故方中以苦寒的白头翁为主药，清热解毒，凉血止痢；黄连泻火于中，黄柏泻火于下，三者又可燥湿止痢，共助主药清热解毒，止痢；秦皮清肝凉血，兼能止痢。四药合用，成为清热解毒，凉血止痢的良方。

葛根黄芩黄连汤所治的下痢原为伤寒表证未解，误下后邪陷阳明而成的热痢，症见身热下痢，胸脘烦热，口干而渴，舌红苔黄，脉数。治宜外解肌表之邪，内清肠胃之热。故方中重用葛根解肌退热，升阳止泄为主药，辅以芩、连清热燥湿，甘草缓急和中。诸药合用，表解里和，身热下痢自止。

总之，白头翁汤长于清热凉血解毒，为热重于湿的赤痢之首选方；葛根黄芩黄连汤长于解表清里，为太阳阳明合病之协热痢的重要方剂。

72. 六一散、益元散、碧玉散、鸡苏散的组成及主治证有何异同？

六一散、益元散、碧玉散、鸡苏散等方均是以滑石、甘草为主而组成，皆能清暑利湿，为夏季外感暑湿，症见身热、烦渴、小便短赤等的常用方剂。但以上四方在清暑利湿的同时各有所长。

六一散由滑石、甘草二味药组成，专于清暑利湿，故适用于暑湿之身热汗出、口渴心烦、小便短赤，以及膀胱湿热所致的小便赤涩、淋痛与砂淋等。

益元散是在六一散的基础上加了辰砂，因此，兼有镇心安神之效，主治暑湿病而见惊厥不安者。

碧玉散是在六一散的基础上加了青黛，因此，兼有清热凉肝之效，主治暑湿病兼有目赤、咽痛，或口舌生疮者。

鸡苏散是在六一散的基础上加了薄荷，因此，兼有辛凉解表之功，主治暑湿病而兼有表证者。

73. 香薷散与新加香薷饮的效用有何异同？

香薷散（香薷、白扁豆、厚朴）与新加香薷饮（香薷、

银花、鲜扁豆花、厚朴、连翘)同属解暑方剂。后者是由前者加减化裁而来。两者均以香薷辛温发汗利湿，厚朴化湿和胃，用于暑日外感，内伤湿滞之证。因暑病每多挟湿，故两方均以祛暑化湿为立方要旨。但湿有兼寒兼热之别，因此，治有温化与清化之异。

香薷散药性偏温，功能祛暑解表，化湿和中，治暑兼治寒湿。临床上主要用于夏月乘凉饮冷，外感于寒，内伤于湿，症见身热畏寒、头重头痛、无汗、腹痛吐泻等表里皆寒者。

新加香薷饮因在用药上增加了银花、连翘、鲜扁豆花等辛凉清利之品，故其药性偏凉，功能祛暑解表，兼清湿热。临床上主要用于暑温，形似伤寒，右脉洪大，左脉反小，面赤口渴，但汗不出，表里皆热者。

74. 王孟英和李东垣的清暑益气汤在药物组成、功效及主治证上有何不同？

王孟英所创的清暑益气汤由西洋参、麦冬、石斛、西瓜翠衣、荷梗、黄连、竹叶、知母、粳米、甘草组成，具有清暑解热，益气养阴之功效。主治暑热气津两伤所致的身热汗多、口渴心烦、体倦少气、脉虚数等症。

李东垣所创的清暑益气汤由人参、黄芪、白术、炙甘草、麦冬、黄柏、葛根、六曲、苍术、青皮、陈皮、升麻、泽泻、当归、五味子组成，具有益气健脾，解暑除湿之功效。主治脾胃素虚，感受暑湿，脾湿不化所致的身热头痛、自汗口渴、四肢困倦、不思饮食、胸满身重、大便溏薄、小便短赤、苔腻脉虚等症。

以上两方均能清暑益气，都可治疗暑湿兼气虚之证。但

李氏方兼燥湿健脾，偏于温燥，适用于脾胃素虚而伤于暑湿者；王氏方兼养阴生津，偏于凉润，适用于感受暑热，气津两伤者。

75. 青蒿鳖甲汤是针对什么证候而设的？其组成意义如何？

青蒿鳖甲汤原是针对温热病后期，阴血受伤，余热未尽，深伏阴分而致夜热早凉、热退无汗的证候而设。后世多用本方加减治疗慢性病过程中出现的邪热留恋阴分，阴液损伤，虚热不退、盗汗、潮热，或低热、消瘦、手足心热、口干唇燥、舌红少苔、脉细（弦）数等症。如结核病、慢性肝炎、泌尿系炎症等见有上述症状者，均可应用之。

青蒿鳖甲汤为养阴清热的主方，其重点在于养阴。方中鳖甲咸寒，滋阴清热，入络搜邪，青蒿苦寒清热，引邪外出，为方中主药；同时配以生地、知母、丹皮养阴生津，凉血降火之品，重在养阴，阴液恢复，则虚热自退。

《温病条辨》指出：“夜热早凉，热退无汗，热自阴来者，青蒿鳖甲汤主之”。夜热早凉，为邪热潜伏阴分所致。邪伏阴分，不可纯用滋阴之品，更不能专用苦寒直折，因滋阴则愈恋邪，专事苦寒清热，则化燥伤阴，皆与病情不合。用青蒿鳖甲汤，一方面养阴，一方面透热外出，从而使阴复以制火，邪去则热退，成为养阴清热的代表方。

76. 青蒿鳖甲汤与清骨散、秦艽鳖甲散、黄芪鳖甲散均有清虚热的作用，临床上如何区别使用之？

青蒿鳖甲汤与清骨散、秦艽鳖甲散、黄芪鳖甲散均有清虚热之功，但因各方的配伍不同，作用机理有别，故临床上应区别应用之。

青蒿鳖甲汤是针对温病后期，邪伏阴分，热留耗阴，致夜热早凉、热退无汗、形瘦、舌红少苔、脉细数等症设。此时阴分已亏，而邪热未尽，若单用甘润滋阴之品，则愈恋邪，纯用苦寒直折，则更伤阴液，皆非所宜。故本方以青蒿芳香透络，引邪外出，鳖甲滋阴，入络搜邪，知母清热生津，生地、丹皮凉血清热。合而用之，一方面养阴，使透邪而不伤正；一方面透热，使养阴而不恋邪。从而使深入阴分之热透出阳分而解。

清骨散用于肝肾阴亏，虚火内扰，水亏火炎所致的虚劳骨蒸，或低热久而不退、唇红颧赤、形瘦盗汗、舌红少苔、脉细数等症。此时虚火内扰成为致病的主要矛盾，若虚火不降，阴液无以内守，养阴亦难以奏效，故治疗当以清降虚火为先。方中银柴胡善退虚热且无苦泄之性，为主药；辅以知母、胡黄连、地骨皮除虚热退有汗之骨蒸，清之于内；青蒿、秦艽治无汗之骨蒸，透之于外；佐以鳖甲滋阴潜阳，引药入里；再以甘草调和诸药。诸药合用，热退蒸除，则诸症自愈。

秦艽鳖甲散是针对“风劳病”而设。主治骨蒸劳热、肌肉消瘦，唇红颧赤、困倦盗汗、咳嗽、脉细数等。此乃外感风邪，失治传里，变生内热，耗损气血所致，治宜养血清热为原则。故方中以知母滋阴清热，当归养血活血，柴胡、秦艽解肌退热，地骨皮清热除蒸，少佐鳖甲滋阴，青蒿透热外达，乌梅敛阴止汗。诸药合用，滋阴养血，清热除蒸，风劳诸证悉除。

黄芪鳖甲散则是针对气血阴阳俱虚的劳热而设。主治五心烦热、四肢无力、咳嗽咽干、骨蒸、自汗或盗汗、纳食减

少、日哺潮热等。故方中用鳖甲、天冬、白芍、生地、知母等滋阴养血清热；黄芪、人参、肉桂、茯苓、炙甘草等温阳益气固表；更以桑皮、桔梗、半夏、紫菀等清肺止咳；秦艽、地骨皮退热除蒸，柴胡解热升阳。合而用之，补阴阳，益气血，清劳热，则诸症皆除。

总之，以上四方各有所长。青蒿鳖甲汤长于凉血退热，为邪正兼顾之剂，主要用于温病后期，邪伏阴分，以夜热早凉为主者；清骨散长于清热除蒸，重在治标，主要用于阴亏火旺者；秦艽鳖甲散偏于养血清热，主治风劳虚热以气血虚损为主者；黄芪鳖甲散则属补益气血阴阳与清退虚热兼顾之剂，比其它三方配伍全面，是治疗阴阳气血俱虚之劳热的良方。

六、开窍剂

77. 何谓开窍剂？凉开与温开的主要区别点在哪里？

凡是以辛香走窜的药物为主要组成部分，具有苏醒神志，治疗窍闭神昏等证的一类方剂，称为开窍剂。开窍剂除有醒神作用外，还分别具有清热、解毒、安神、镇惊、化痰、辟秽等作用。它主要应用于邪盛气实的“闭证”。若见有口开目合、手撒遗尿、气微自汗者，则为“脱证”，纵有神志昏迷，也不可应用本类方剂。

凉开的方剂，除有通关开窍作用外，还有较强的清热解毒作用，又具有镇静安神、熄风镇痉等功能。主要用于温热邪毒，内陷心包，见有神昏谵语、狂躁、惊厥等症。亦可用于因感受秽浊恶气，致突然昏倒、神志不清而见有热象者。凉开剂多由芳香开窍药、清热解毒药和凉血、熄风镇惊药共同组成。

温开的方剂，具有温通气机，开窍解郁的作用，适用于中风、痰厥、气厥等，症见突然昏倒、牙关紧闭、神昏不语、苔白脉迟，属于寒邪、湿痰、气闭之证。温开剂常用芳香开窍药和辛温行气解郁药配合组成方剂。

78. 紫雪丹、至宝丹、安宫牛黄丸的药物配伍、功效、主治有何异同？

紫雪丹、至宝丹、安宫牛黄丸三方的药物组成、功效、主治等大同小异。即均有清热解毒，熄风镇痉，开窍安神的

紫雪丹、至宝丹、安宫牛黄丸药、效、主治比较表

方名	药物组成	功效	主治	用法
紫雪丹	寒水石 磁石 石膏 滑石 石角 羚羊角 犀角 沉香 沉香 青木香 沉香 升麻 玄参 升麻 丁香 甘草 茵陈 硝石 朴硝 麝香 石砂 磨黄 金	清镇 热症 解开 毒窍	温病邪热内陷 心包所致高热 烦躁，神昏谵 语，痉厥，口 渴唇焦，尿赤 便秘，以及小 儿热盛惊厥	每服1.5 —3克， 温开水送 下，小儿 酌减
至宝丹	犀角 玳瑁 琥珀 玳瑁 冰片 麝香 雄黄 安息香 牛黄 安息香 安银	化清 热解 开毒 窍	中暑，中恶，因 中及病内闭， 于痰浊内闭， 致神昏不语， 痰盛气粗，身 热烦躁，舌红 苔黄，以及小 儿急惊风等	每服3克， 散剂每服 0.6—1.2 克，温开 水送下， 小儿酌减
安宫牛黄丸	牛犀黄 郁黄 金 犀角 连雄 芩 山连 梔雄 砂 冰片 珠 麝 香 珍珠 金箔 衣	清豁 痰解 开毒 窍	热邪内陷心 包，痰热致 心窍，神昏 烦躁，抽搐 谵语，以及 急惊风等	每服3克， 散剂每服 0.6—1.2 克，温开 水送下， 小儿酌减

作用，同治热闭证。近代多用于流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、伤寒、斑疹伤寒、中毒性痢疾，以及麻疹、肺炎等急性热病见有脑症状者。临床应用时可据不同证情，分别

选用之。但是，因上述三方的药物组成不尽相同，故其功用、主治亦有所区别（详见左页比较表）。

综上所述，三方均有不同程度的清热解毒，镇痉开窍作用，但若细加区分，其作用仍有偏重。就清热解毒的力量来看，安宫牛黄丸最强，紫雪丹次之，至宝丹最弱；开窍之功以至宝丹为强，紫雪丹次之，安宫牛黄丸最弱；紫雪丹则长于镇痉熄风，尤适宜于气血两燔的证候。

79. 苏合香丸的组成意义怎样？临床上常用于哪些疾患？

苏合香丸有芳香开窍之功，属于温开的代表方剂。因方中使用了大量的辛香开窍药物，所以开窍辟秽的作用较强，为温开回苏的急救丸剂。其药物组成和证候分析可归纳如下：

中风、中恶	痰湿浊	寒	温开窍闭	解郁	苏合香	通窍开闭	
猝然昏倒					安息香		
牙关紧闭	蒙心窍	寒	温开窍闭	解郁	龙脑	芳香辟秽	
不省人事	寒结				麝香	通关开窍	
中寒气闭	寒结	寒	温开窍闭	解郁	香附	丁香	行气解郁
心腹满痛	气机受阻				木香		
欲吐不昏	痰浊盛	寒	温开窍闭	解郁	檀香	乳香	温调脏腑
甚则昏厥	痰浊盛				白术	革拔	健脾益胃
痰壅气闭	痰浊盛	寒	温开窍闭	解郁	朱砂	犀角	镇心安神
突然昏倒	痰浊盛				诃黎勒	温湿敛气	
痰厥	痰浊盛						防耗散太过

从上面药证分析来看，方中集中十种“香”药（木香、香附、檀香、丁香、沉香、麝香、乳香、苏合香、安息香、

龙麝香），取其芳香开窍，行气解郁，散寒化浊，以解除脏腑气血之郁滞；草拨配合诸香，增强散寒、开郁的作用；朱砂重镇安神，犀角清心解毒、镇痉，白术益脾和中以化浊，诃子收敛，以防诸香过于辛窜，耗散正气。诸药配合，有温通开窍，散寒解郁，辟秽化浊等功用。

临床上多用本方治疗中风气闭或惊厥、痰厥属于寒邪、痰浊内闭者。近代多用于治疗精神病、心绞痛、癫痫等属于气滞血瘀、痰浊内盛的寒闭患者。

七、祛寒剂

80. 何谓祛寒剂？它是针对什么证候而设的？应用祛寒剂应注意什么问题？

凡是以甘温、辛热的药物为主要组成部分，具有温中祛寒，或回阳救逆，或温经散寒等作用，以治疗脾胃虚寒，或肾阳衰微，亡阳欲脱，或经脉寒凝等里寒证的方剂，叫作祛寒剂，又称为温里剂。

祛寒剂是针对阳气衰微，阴寒内盛的证候而设的。但阴寒证又有表寒、里寒之分，表寒证宜温散发表，可用辛温解表剂以汗法治疗（详见解表剂）。本节方剂则是针对里寒之证而设。

应用祛寒剂时应注意以下几点：

（1）首先必须认真辨清病证的寒热真假，如属真热假寒的热厥证，则绝对禁用本类方剂，否则将会造成严重的后果。

（2）应用此类方剂时，应考虑到季节与患者的体质，如夏季或素体火旺，或失血者，虽为里寒证，但用药剂量宜轻，且应中病即止。同样，在冬季或素体阳虚者，用药剂量宜重。

（3）阴寒内盛，每易引起阳气衰微，甚或衰竭，而祛寒剂虽有助阳或回阳的作用，但对阴盛而阳气衰竭欲脱证，常需在祛寒剂中加入人参、五味子、龙骨之类；以加强固脱作

用，只有这样，才能收到较好效果。

(4) 在使用大剂量温热药时，可适当配用少量养阴药物（如白芍），以防耗伤阴液。对于阴阳两虚者，则应以温阳药与护阴药同用，方能达到预期目的。

81. 理中丸和吴茱萸汤的组成、功效及组成意义各是什么？

理中丸的组成是：

人参90克 干姜90克 炙草90克 白术90克 炼蜜为丸。

现多按以上用量比例酌减改作汤剂服用。

本方的功效为：温中散寒，补益脾胃。

理中丸主治中阳不足，脾胃虚寒证。中阳不足则需培补，病属寒证则应温之，故全方虽药仅四味，但无不为虚寒而设。方中以甘温的人参（或党参）补中益气，强壮脾胃为主；脾之特点，喜燥恶湿，故用甘温燥湿之白术，即可燥湿，又能健脾；脾胃虚寒之证，非热药不能扶阳祛寒，故选用了大辛大热的干姜，意在温中散寒而扶阳气，使其寒去阳复；炙甘草一方面调和诸药，一方面起到助参、术健脾补气的作用。四药合用，共成温中散寒，扶阳抑阴，补气健脾之剂。故凡因中焦虚寒所致之各种病证，均可选用本方治疗。

吴茱萸汤的组成是：

吴茱萸一升（9克） 人参三两（9克） 生姜六两（15克） 大枣十二枚（4枚）

本方的功效为：温胃缓肝，降逆止呕。

吴茱萸汤主治证有三，一为胃寒呕吐；一为厥阴头痛、呕吐涎沫；一为少阴吐利。以上三证，证候虽异，但脾胃虚

寒则是导致三证的根本原因。中焦虚寒，脾失健运，胃失和降，而致食谷欲吐、脘腹作痛、吞酸嘈杂等；厥阴属肝，性喜条达；中虚则土不培木，木郁风动反而克土，故见头痛、干呕、吐涎沫；少阴属水，全靠土制，中虚则不能制水，寒水反而侮土，故见吐利、手足厥冷等。吴茱萸虽为厥阴之主药，但中可温胃寒，下可暖肾阳，一药三病皆宜，为方中主药；辅以人参，补中健脾，二药合用，温中补虚；生姜、大枣为佐使，既能温中补虚，又可调和诸药。诸药合用，共成温中补虚，降逆止呕之剂。

综上所述，可以看出，本方虽肝、脾、肾三阴并治，但终以脾胃虚寒为主，此为该方组成的关键之处。

82. 理中丸的常用加减衍化方剂有哪些？

理中丸的常用加减衍化方剂有：

(1) 附子理中丸（理中丸加附子）：主治脾肾虚寒，症见腹痛下痢、日久不愈、四肢不温，或霍乱转筋等。

(2) 桂附理中丸（理中丸加附子、肉桂）：主治脾肾两虚，阴寒较甚，症见下痢不止、四肢厥逆、脉微口噤，或霍乱吐泻、转筋、口噤、四肢强直等。

(3) 枳实理中丸（理中丸加枳实、茯苓）：主治脾胃虚寒，痰饮气滞、脘腹痞满。

(4) 连理汤（理中丸加黄连）：主治脾胃虚寒兼有湿热，症见腹痛泄痢，或呕吐酸水、口苦、舌苔黄、脉迟弦等。

(5) 治中汤（理中丸加青皮、陈皮）：主治理中汤证见有气滞胀满者。

(6) 桂枝人参汤（理中丸倍甘草加桂枝）：主治脾胃

虚寒，兼有表证，症见发热恶寒、腹痛下利、利下不止、心下痞鞭、表里不解者。

(7) 理中化痰丸（理中丸加半夏、茯苓）：主治脾胃虚寒，痰饮内停；症见咳嗽有痰、痰多清稀，或呕吐清水者。

(8) 丁香蔻理中丸（理中丸加丁香、白蔻仁）：主治脾胃虚寒，呃呃反胃者。

(9) 理中安蛔丸（理中丸去甘草加蜀椒、乌梅、茯苓）：主治脾胃虚寒，兼有蛔虫，症见呕吐蛔虫，或腹痛时作者。

83. 小建中汤的方义及适应证是什么？其加减衍化方剂有哪些？

小建中汤由饴糖、桂枝、芍药、生姜、炙甘草、大枣组成，是治疗虚劳里急、腹中痛的重要方剂。本方所治的虚劳诸证，关键在于中焦虚寒，致气血亏损，阴阳失调。治宜温中补虚，调和阴阳。故方中重用饴糖为主药，甘温入脾，温中补虚，和里缓急而止痛；桂枝辛甘而温，得饴糖之甘缓，则辛散力减，温热于中焦，有辛甘化阳之妙；芍药味酸，得甘草之甘，酸甘化阴，缓急而止痛。辛甘化阳与酸甘化阴之品相合，可纳阳于阴，使阴阳得以调和。方中用生姜、大枣，内以调和脾胃，外可调和营卫，脾胃和则中气立，营卫调则阴阳和。诸药合用，脾胃健，阴阳和，则诸证自愈。

本方具有温中补虚，和里缓急之功，临床上可用于虚劳里急，脘腹挛痛、喜温喜按、按之痛减，或虚劳心中动悸、虚烦不宁、面色无华，或虚劳阳虚发热等证。

小建中汤的加减衍化方剂有：（1）

(1) 黄芪建中汤 (小建中汤加黄芪)：功能温中补虚，益气固表，适用于中焦虚寒腹痛，兼表虚自汗者，以及小建中汤证而气虚较甚者。

(2) 当归建中汤 (小建中汤加当归)：功能温中补虚，养血和血，适用于妇女产后营血虚弱，小腹绞痛、喜热喜按者，以及中焦虚寒，营血不足等证候。

84. 大建中汤与小建中汤的功效及主治证有何不同？

大建中汤与小建中汤同属温中祛寒之剂，皆为中寒腹痛而设。两方均以建中温阳止痛为立法要旨。但二者在功效、主治证上仍有区别，这些区别可以从两方的不同配伍体现出来。

大建中汤以饴糖甘温入脾，温阳补虚，缓急止痛为主药；人参甘温补中扶正；干姜辛热温中散寒，二药相合，有“理中”之意，均为辅药；以辛热之蜀椒为佐使，取其有温中散寒，降逆止痛之效。四药合用，甘而温热，温阳与补虚并用，共奏温中补虚，降逆止痛之效，故可治疗因中焦虚寒，阴寒内盛而致的脘腹刺痛、不可触近、呕不能食，或腹中漉漉有声、舌淡苔白、脉弦迟或沉细等症。

小建中汤同大建中汤一样，以饴糖温阳补虚，缓急止痛为主药；但却以辛温之桂枝温阳气，酸寒之芍药养阴血，共为辅药；易辛热之干姜为辛温之生姜，合甘草、大枣，调和中焦，共为佐使。诸药合用，药性辛甘而温，功能温中补虚，和里缓急，故可用治中焦虚寒所致的胃脘挛痛、痛喜热按、得食则减。或虚劳发热，或心气不足，心悸虚烦等证。

一总之，大、小建中汤虽均能温中散寒，主治脘腹疼痛，但前者性热、偏补，温补之功较后者为强，适应于腹痛剧烈、

拒按、呕不能食者；后者性温，偏于调和，主治阴阳气血俱虚，以腹中时痛、喜温喜按、按之痛减、面色无华为主证者。此外，小建中汤亦可用于病后、产后及久病虚热，兼见气血阴阳失调之症者。

85. 四逆汤的方义如何？其加减衍化方剂有哪些？

四逆汤是回阳救逆的代表方剂，主治阴寒内盛，阳气衰微，致四肢厥冷、下利清谷，或冷汗出、呕吐腹痛、脉沉微欲绝、舌苔白滑的里虚寒证。所谓四逆，是指阳气衰微，四肢厥逆（冷）而言。因四肢为诸阳之本，阳气不足，阴寒加之，则阳气不能敷布，以致于手足厥冷。此时，非纯阳之品，不足以破阴寒而振阳气，故方中以“走而不守”、大辛、大热、回阳救逆的附子为主药；辅以“守而不走”的干姜，温中散寒，二药配伍，回阳之功更强；甘草甘缓，有滋养阴液的作用，能缓姜、附之烈性，且能补中益气，协助姜、附更好地发挥回阳固脱作用，是为佐使药。

四逆汤的加减衍化方剂为：

(1) 四逆加入参汤（即四逆汤加入参9克）

主治阳气衰微，气血俱虚，恶寒脉微者；加入参益气血而复脉。

(2) 六味回阳饮（即四逆汤加当归6克、熟地黄6克）

主治热性病中，阴液耗伤在前，亡阳于后，故于回阳救逆的四逆汤中加当归、熟地以护阴液。

(3) 茯苓四逆汤（即四逆汤加茯苓9克、人参9克）

主治伤寒发汗若下之、病仍不解，烦躁者。

86. 真武汤与附子汤的用药、主证、病因、功用有何异同？

真武汤与附子汤皆源于《伤寒论》。两方中均有附子、

白术、茯苓、芍药，故皆具温阳、祛湿、止痛之效，同可治疗水湿内停之证。但二者比较，差异显著。真武汤用生姜不用人参，重在温散以祛水气，适用于脾肾阳虚，不能制水，水气内停之肢体沉重、浮肿、小便不利等症；附子汤不用生姜，重用附子，且加人参，其重点在于温补以祛寒湿，适用于脾肾阳虚，寒湿内盛之身体骨节疼痛等症。

真武汤与附子汤用药、主证、病因、功用比较见下表：

真武汤、附子汤、药、证、因、用比较表

方名	药物及用量						主治	病因 病机	功用	
	炮附子	茯苓	人参	白术	芍药	生姜			相同处	不同处
附子汤	12克	9克	6克	12克	9克		少阴病，口中和、背恶寒、手足凉、身体骨节疼痛、脉沉微无力	肾阳不足，寒湿之邪停留，气血不通	温散	偏重于温补，以壮元阳。近代多用于风、寒、湿痹证属于肾阳虚者
真武汤	9克	9克		6克	9克	9克	腹痛、小便不利、自下利、四肢沉重疼痛，或心下悸、头眩、身颤动、振振欲擗地者	肾阳虚衰，不能制水，水气泛滥	寒镇	偏重于温散，以逐水饮。近代多用于慢性肾炎、慢性肠炎、慢性肝炎，以及心脏病水肿等

87. 当归四逆汤的组成、功效、方义及临床应用各是什么？

当归四逆汤的组成是：

当 归 9 克 桂 枝 9 克 芍 药 9 克 细 辛 6 克
炙 草 6 克 木 通 6 克 大 枣 5 枚

当归四逆汤的功效为温经散寒，养血通脉。

该方本源于《伤寒论》，原治厥阴伤寒，手足厥寒，脉细欲绝之证。

四肢厥逆，有阳气衰微的四逆汤证，有阳郁不达的四逆散证，亦有血虚受寒的当归四逆汤证。本方主治证系因素体阴血虚衰，阳气不足，又感外寒，以致气血运行不畅，四肢失于温养，于是出现手足厥寒，脉细欲绝等。针对此种情况，在治疗方法上，既要温经散寒，又要养血通脉。故方中用当归、芍药调养肝血为主，用桂枝、细辛辛温之品，以温经散寒，作为辅药；佐以炙甘草、大枣，补中健脾而益气血，协桂、芍更能调和营卫；使以木通通行血脉。共成温经散寒，养血通脉之剂。

本方可用于血虚寒邪侵入经络的风湿性关节炎、血栓闭塞性脉管炎、寒疝，以及血虚有寒而致的痛经、月经不调等。临床上可根据不同病情，适当加用姜黄、木香、乌药、元胡等药。

八、消导化积剂

88. 何谓消导化积剂？其适应证是什么？它与泻下剂有何区别？

消导化积剂是以消导、散结、软坚、化积的药物为主要组成部分，具有消食导滞，行气宽中，消积化痞等作用，从而使气血通畅，机体功能得以恢复正常的一类方剂。它是根据“结者散之”、“坚者削之”、“通可去滞”等为立法原则而组成的一类方剂。

消导化积剂主要适用于脾失健运，胃失和降，气道不利而致食滞内停，消化不良，或因痰、湿、气、血等郁结，导致成痞块、症瘕、瘰疬、痰核等证。近代多用此类方剂治疗消化不良、肝脾肿大及腹腔肿瘤等病证。

消导化积剂与泻下剂虽均有消除有形实邪的作用，但在临床应用上，两者有所区别。消导化积剂是以健胃助消化药为主，组成方剂，适用于逐渐形成的痞满积聚，其作用比较缓和，为渐消缓散；泻下剂是以泻下药为主，组成方剂，适用于急骤的有形实邪，其作用较猛烈，宜用于急下猛攻之证。

89. 保和丸和枳实导滞丸在功效及主治方面有何异同？

保和丸（茯苓、神曲、山楂、半夏、陈皮、莱菔子、连翘）和枳实导滞丸（大黄、枳实、神曲、茯苓、黄芩、黄

连、白术、泽泻)均有消食导滞的作用,适用于食积停滞所致的脘腹胀满、暖腐吞酸、食欲不振、便秘或泄泻等症。然保和丸以消食积为主,为消食导滞的轻剂,适用于一般食积饱胀、暖腐吞酸、脘腹痞闷、恶食等症,故该方以消导药物为主而组成。临床上多用于慢性胃炎、消化不良及肠胃功能紊乱属于中焦宿滞者;枳实导滞丸消积导滞的功能较强,并能清利湿热,适用于湿热、食积互结于肠胃所致的脘腹痞闷、胀痛,或泄泻、下痢、里急后重,或大便秘结等症,故该方中清利湿热药物较多,且配以大黄、枳实以攻下积滞。临床上常用于消化不良、急慢性肠胃炎、痢疾初起而见有上述症状者。

90. 保和丸和健脾丸在组成、功效及临床应用上有何异同?

保和丸与健脾丸均有消食、导滞、和胃之功效,两方中都用了神曲、山楂、陈皮、茯苓等消导、健脾药物,皆可治疗食积内停所致的脘腹胀满、不思饮食、舌苔厚腻等症。但由于形成食积的病因病机不同,故两方在配伍及功用上亦有所区别。

保和丸证之食积,系因饮食不节,或暴饮暴食,伤及脾胃,虽脾胃不虚,但运化不及所致,治宜消导为主,兼以和胃,祛湿清热。故方中重用了消食导滞药物,如神曲、山楂、莱菔子等,配半夏、陈皮理气行滞,和胃止呕,茯苓健脾利湿,再以连翘清食积引起的郁热。诸药合用,功能消食和胃,成为治疗一般食积的常用方剂。临床上主要用于胸脘胀满、暖腐吞酸、厌食,甚则饱胀作痛、大便失常等症。

健脾丸证之食积,是因脾胃虚弱,虽饮食不多,但运化

无力所致，而且湿热气滞之证也较保和丸证为重。故方中以人参、白术、茯苓、甘草、山药、肉豆蔻健脾益气而止泻，以治其本虚，用山楂、神曲、麦芽消食导滞，木香、砂仁、陈皮理气行滞以和胃，黄连苦寒燥湿以清热。诸药合用，健脾、消积、理气、清热相互兼顾，以补为主，以消为辅，使补而不滞，消不伤正，成为健脾消食之名方。临床上可用于脘腹痞满、食少难消、泄泻、苔腻微黄、脉细而弱。

总之，上述两方虽同有消积导滞之功，均可用于饮食不消之证，但前者纯消不补，后者消补兼顾，所治之证，一实一虚（虚中夹实），临床使用应加区别。

91. 枳术丸的组成、功效及主治证各是什么？其常用的加减衍化方剂有哪些？

枳术丸由枳实30克、白术60克，共研细末，水泛为丸而成。功能健脾消痞，主治脾胃虚弱，运化失常所致的食后脘腹胀满作胀。

枳术丸的常用加减衍化方剂有：

（1）橘半枳术丸（枳术丸加陈皮、半夏）：主治脾胃不和，痰食气滞所致的胸脘痞满、饮食不消、呕恶等症。

（2）香砂枳术丸（枳术丸加木香、砂仁）：主治脾虚气滞所致的脘腹胀满、不思饮食，或脘腹胀痛等症。

（3）曲麦枳术丸（枳术丸加神曲、麦芽）：主治饮食过多，脘腹胀满不快者。

（4）木香干姜枳术丸（枳术丸加木香、干姜）：主治冷食内伤，寒凝气滞者。

（5）消饮丸（枳术丸加茯苓、干姜）：主治内有停饮，胸满呕逆者。

此外，尚有橘皮枳术丸、半夏枳术丸、枳实导滞丸等，亦属枳术丸的加减衍化方剂。

92. 胆道排石汤（天津南开医院方）的组成、功效及适应证各是什么？

胆道排石汤的组成是：

金钱草30—60克 茵陈、郁金、枳壳、木香、生大黄各9—12克

本方具有利胆排石，行气止痛之功，现代多用于胆结石发作期，症见右上腹绞痛、痛引肩背，或有黄疸、便秘者。方中重用金钱草为主药，以利胆排石，配茵陈、郁金加强利胆化石作用，再以木香理气止痛，枳壳行气破结，大黄泻下通便。诸药合用，共奏利胆排石，行气止痛之功。

93. 鳖甲煎丸的功效、主治证和组成意义各是什么？

鳖甲煎丸属于消痞化积一类方剂，具有消症化积，活血通络之功。主治疟疾日久不愈，胁下痞硬有块，成为疟母（即由于疟疾引起的脾脏肿大）。此外，亦可用于其它原因而致的肝脾肿大及腹部肿瘤等。

该方用药虽然繁杂，但配伍却有一定意义。“坚者削之”、“结者散之”为本方的立方要旨，方中重用鳖甲，软坚散结，入肝经搜邪，主治寒热症瘕，为一方之主药；大黄、芍药、地鳖虫、桃仁、赤硝、丹皮、地虱、紫葳、蜂房、蜣螂等有破血除瘀，搜邪通络的功用，为主要的辅助药；再以厚朴、半夏、射干、葶苈子、石苇、瞿麦等下气，化痰，利水，导痰湿之邪从小便而出；柴胡、黄芩清热，桂枝、干姜散寒，一寒一热，调其阴阳，除去寒热；人参益气，阿胶养血，补益正气，是为寒热并用，攻补兼施，理气理血

诸法兼备。煅灶（即打铁炉）下灰可助鳖甲以软坚散结，清酒辛热入气入血，可助诸药以温运通达。共成消积化症，活血通络之功。

九、补 益 剂

94. 何谓补益剂？它的主要作用是什么？应用补益剂时应注意些什么？

凡以补养药物为主要组成部分，具有补虚益损（即用药物来补充机体的阴阳、气血、津液等的不足），或调整和改善机体的某些生理功能，使其恢复正常的方剂，称为补益剂。

补益剂是针对虚证而设的。其主要作用是补充人体气、血、阴、阳等物质亏损，增强人体的机能活动。它适用于人体虚弱，脏腑功能减退，气血津液亏损诸证。

应用补益方剂时，应注意以下几点：

（1）不可滥用补益剂，因补益剂并不是“有病治病，无病强身”的“万应灵药”。各种补益剂都有一定的适用范围，用之恰当，可治病救人，用之不当，或无病乱用也易引起副作用。

（2）外邪未尽而素体偏虚者，不可过早纯用补益剂，以免误补益疾，留邪为患。此时应采用扶正祛邪的办法。

（3）滋补药物性多粘腻，不易吸收，反而碍胃，故对脾胃功能低下的患者，应用滋补剂时，可酌加健脾开胃药物。

（4）阴虚津亏热证，忌用温补剂，以免助火伤阴；脾阳不运之证，应慎用滋补剂，以免助湿伤阳。

(5) 应用补益剂时，要照顾到气、血、阴、阳以及五脏六腑之间的密切关系。如补血必佐以补气，“善补阳者，必于阴中求阳，善补阴者，必于阳中求阴”；“培土生金”、“补火生土”等原则都是应当掌握的。

(6) 补益剂有峻补、平补之分。对于病情急迫，气血暴脱之证，宜用峻补，急救危亡；若为一般慢性疾病，病势较缓，病程较长的虚弱证，宜用平补，缓慢调养。

95. 补益剂分哪几类？各类的代表方剂及主要适应证是什么？

补益剂一般可概括为补气、补血、补阴、补阳四大类。

(1) 补气剂：补气的方剂是针对气虚证而设的，主要适用于心、肺、脾气不足者。其临床见症多有心悸、气短、呼多吸少、动则气喘、懒言、语言低微、自汗出，或食欲不振、大便泄泻、胃脘胀满、周身乏力、脉弱或虚大等症。四君子汤、生脉散、补中益气汤为其代表方。

(2) 补血剂：补血的方剂是针对血虚证而设的，主要适用于心、肝、脾三脏的血分不足，这是因为心主血、肝藏血、脾统血的缘故。血虚的证候多见有面色无华、唇甲苍白、头晕目花、耳鸣耳聋、心悸失眠，或月经不调、经闭、舌质淡、脉细数或细涩等症。四物汤、当归补血汤、归脾汤等为其代表方。

(3) 补阴剂：补阴的方剂是针对阴虚证而设的，主要适用于肝、肾、肺三经的阴分不足。阴分不足多见有潮热盗汗、失眠健忘、口干舌燥、梦中遗精，或干咳、咯血、五心烦热、颧红、舌红少苔、脉细数等。六味地黄汤、大补阴丸、虎潜丸、一贯煎等为其代表方。

(4) 补阳剂：补阳类方剂是针对阳虚证而设的，主要适用脾阳和肾阳不足的患者。脾肾阳虚时，多见有恶寒、腰膝酸痛、少腹拘急、小便不利，或尿频、阳痿、早泄、或大便稀溏、五更泄泻、舌淡、脉沉细等症。肾气丸、右归饮为其代表方。

96. 四君子汤的组成意义是什么？为什么说它是补气的基础方剂？

四君子汤由人参（或党参）、白术、茯苓、炙甘草四味药组成，为脾胃虚弱，中气不足之证而设。脾胃为后天之本，气血生化之源，故补气必从脾胃着手。方中用人参（或党参）味甘，性温，归脾、胃二经，扶脾养胃，补中益气为主药；脾虚失运必然生湿，白术苦温，健脾燥湿，扶助运化，以除湿邪为辅药；茯苓甘淡，能补能泻，补而不腻，合白术健脾渗湿，共人参补气健脾，为方中佐药；炙甘草性温，味甘，既能助上药补中健脾和胃，又可调和诸药，是方中使药。四药合用，共成甘温益气、补中健脾和祛湿之剂。因此，本方可用于脾胃气虚而致的食少便溏、面色苍白、语言低微、四肢无力、脉濡软无力等症。

脾胃是后天之本，为营、卫、气、血的源泉。脾强胃健，消化力强，五脏六腑、四肢百骸才能得到营养，机体才能健壮无疾。因气虚与脾虚有密切关系，故善治气者，多从健运脾胃着手，正因如此，临床上很多补气的方剂也大都由四君子汤加减衍化而来，如五味异功散、六君子汤、香砂六君子汤、归芍六君子汤、七味白术散、参苓白术散、六神散、八珍汤等。所以说四君子汤是补气的基础方剂，也是补虚的基础方剂。

97. 补中益气汤的功用如何？如何理解其“甘温除热”的作用？

补中益气汤（黄芪、甘草、人参、当归、陈皮、升麻、柴胡、白术）有益气升阳，调补脾胃的作用，临床上常用于脾胃虚弱，中气不足的神疲、畏寒、头痛、少气懒言、纳差，或发热、自汗出而致、脉虚大无力，以及中气下陷而致的内脏下垂（如胃下垂、子宫下垂、脱肛等）。亦可用于小便失禁、久泻不止，或妇女气虚不能摄血而致的崩漏等证。

本方的药物组成是以甘、温药物为主（如人参、黄芪、炙草等），配伍了少量的解热药（如升麻、柴胡），故对阳气虚衰而又感受外邪所致的发热，有助阳益气，解表退热的作用，这种治法称为“甘温除热”。

补中益气汤除用于阳（气）虚外感的发热外，更多的应用于内伤发热者。凡饮食劳倦、七情、痰饮、瘀血、寄生虫等因素引起的内脏损害，均属内伤，而伤及的主要对象是气和血，气血受伤也即阴阳失调。机体要恢复阴阳的相对平衡关系，必然要发挥其内在的抗病能力，这就是正气与邪气的斗争。邪正相争则发热。此种发热，即所谓的内伤发热。内伤发热主要是指气虚发热、阳虚发热。它的特点是时热时止（多见劳累后发热），日重夜轻，同时伴有形寒、恶风、神疲、少气懒言、脉虚大无力等，从现代医学来看，多见于某些慢性感染性疾病（如肝炎、胆囊炎、泌尿系感染等）的发热，肿瘤的发热，以及所谓的“功能性低热”等。

内伤发热既然是因虚（阳和气）而致，故治疗原则就不是散之、泻之，而应是温之、补之。补中益气汤药性甘温，具备了温和补的作用，故可用于这种发热。这种治疗方法习

惯上亦称之为“甘温除热”。

98. 生脉散的组成、功效及组成意义是什么？

生脉散是由人参9克、麦冬12克、五味子9克共同组成的。它具有益气敛汗，养阴生津的功效。临床上多用于热病汗出过多，气阴两伤，口渴、气短神疲、脉来虚弱，或久咳肺虚、呛咳少痰、口干舌燥、气短自汗、舌质红、少苔、脉散大者。近代多用于心力衰竭、肺结核、慢性支气管炎，以及小儿夏季热属于气阴两伤者。

因暑热邪气，最易耗气伤津。肺主气，外合皮毛，暑热伤肺则气短，肺虚腠理不固则汗出，汗出过多则口渴，元气损耗则神疲气短，脉来虚弱或散大。生脉散中用甘、温的人参益气生津；麦冬甘寒，清热养阴；五味子酸温，敛肺止汗。三药合用，成为益气敛汗，养阴生津之剂。应用本方后，可使元气得复，短气、倦怠、自汗诸症可除，气足则津生，故口渴可解。至于肺虚久咳，应用本方可起到益气生津，敛肺止咳的作用。

99. 生脉散与参附汤均为虚脱的急救方剂，其适应证有何不同？

生脉散与参附汤均可急救虚脱之证，但二者的适应证是不同的。生脉散（人参、麦冬、五味子）功能益气生津，敛阴止汗，适应于暑热伤气，津液大亏，气津两伤之危证。症见体倦、气短、懒言、口渴、多汗、咽干舌燥、脉虚弱等；参附汤（人参、附子）功能回阳，益气，救脱，适应于阳气暴脱，元气大亏，气阳两衰之危证。症见四肢厥冷、冷汗出、呼吸微弱、面色苍白、脉微欲绝等。

100. 四物汤的效用如何？为什么说它是血分疾病的基础

方？

四物汤（当归、熟地、芍药、川芎）功能补血活血，调经止痛，主治血虚或血滞所致的月经不调、痛经，以及一切血分不足而见舌淡、脉细诸证。

祖国医学将血分疾病分为血虚、血瘀和出血等几个方面。血虚当补血，血瘀宜活血，出血应止血。四物汤具有良好的补血活血作用，稍加变化又可止血。因此，不少补血、活血和止血的方剂都是由此加减衍化而来的。临床上凡属营血虚滞所引起的血分疾患（如月经不调、崩漏、痛经、产前产后诸疾、跌打损伤、贫血，以及因血虚而引起的神经衰弱等），均可用四物汤加减变化后予以治疗。

应用本方时，可根据血虚或血滞的程度不同来加减变化。如果重在补血，地、芍、归用量宜大，川芎则少用或不用；如果重在活血，归、芎可重用，而地、芍应减量；如果证偏虚寒，可加肉桂、炮姜之类；偏虚热则加黄芩、丹皮，改熟地为生地黄；欲行血则去白芍；有瘀血再加桃仁、红花之类，甚者可加大黄、三棱等；止血为主时，去川芎，加阿胶、仙鹤草、三七等；兼气虚者，加参、芪之类。凡此种血分疾病，加减都可运用，所以说四物汤是血分疾病的基础方剂。

101. 当归补血汤既为补血之剂，为什么方中补气的黄芪比补血的当归用量要大得多？

当归补血汤属补气生血类方剂，由全当归6克、黄芪30克组成。该方中补气的黄芪为补血的当归五倍量，用意何在呢？这是因为“气能生血”、“气能摄血”的缘故。

脾胃为后天之本，具有化生营血的作用，中虚则无力化

生营血，此为导致血虚的重要原因之一。本方重用甘温的黄芪，补中益气，其量为当归的五倍，乃是取其补中益气而强壮脾胃，以增强生血之源。在增加化生血源的基础上，少佐当归补其血，使其阳生则阴长。因有形之血生于无形之气，补有形之血而血不能自生者，则需补无形之气，所谓“阳生阴长”、“气能生血”就是这个道理。故方中补气的黄芪重于补血的当归，其理就在于此。

102. 四物汤与胶艾汤在组成、功效及主治上有何异同？

四物汤与胶艾汤中均用了熟地、当归、川芎、芍药，共具补血调经之功，同治血虚而致的月经不调。但四物汤药物组成较简，使用范围较广，其功效重在养血活血，为补血活血，调经止痛的基础方。临床上可用于营血虚滞所致的惊惕头晕、目眩耳鸣、唇甲无华，以及妇人月经量少，或经闭不行、脐腹作痛、舌质淡、脉弦细或细涩等症。胶艾汤中除用了归、地、芍、芎外，又加了阿胶、艾叶和甘草，其功效重在养血、止血和安胎，为妇科崩漏及胎漏的要方。临床上可用于妇女冲任虚损所致的月经过多、淋漓不止、少腹疼痛，或妊娠下血、腹中疼痛、胎动不安，或产后下血、淋漓不断，以及崩漏等。

103. 归脾汤的组成及方义如何？

归脾汤的组成为：

人 参(或党参)10克 黄 芪10克 白 术10克 茯 苓10克
当 归6克 木 香6克 酸枣仁10克 龙眼肉10克
炙甘草6克 远 志6克 生 姜3克 红 枣3枚

归脾汤为心脾双补的代表方剂。祖国医学认为，心藏神而主血，脾主思而统血。思虑过度，劳伤心脾，从而导致神

气困顿、食少不眠、体倦乏力。脾为气血生化之源，脾健则气血生化不息，脾虚血少，则心失所养，于是心悸、怔忡、健忘、失眠、盗汗诸症相续发生。又因脾能统血，若脾虚统摄失职，则可出现便血及崩中漏下等症。

方中参、芪、术甘温入脾，补中健脾为主；配伍茯神、远志、枣仁、龙眼肉、当归等甘温之品为辅，重在养血补心安神；佐以木香理气醒脾，有补而不滞之功；再用炙甘草一味，既可补中健脾，又能调和诸药。诸药合用，共奏健脾益气，补血安神之功，故可治疗上述病证。

本方虽属气血双补，心脾同治之剂，但其目的在于治疗血虚。其所以采用大量的补气健脾药物，是因为“气能生血”、“气能摄血”和“脾能统血”的缘故。

104. 归脾汤与补心丹都有养心安神之功，均可用于健忘、失眠等症，其区别点何在？

要回答这一问题，首先应了解产生健忘、失眠等神志不安的原因。

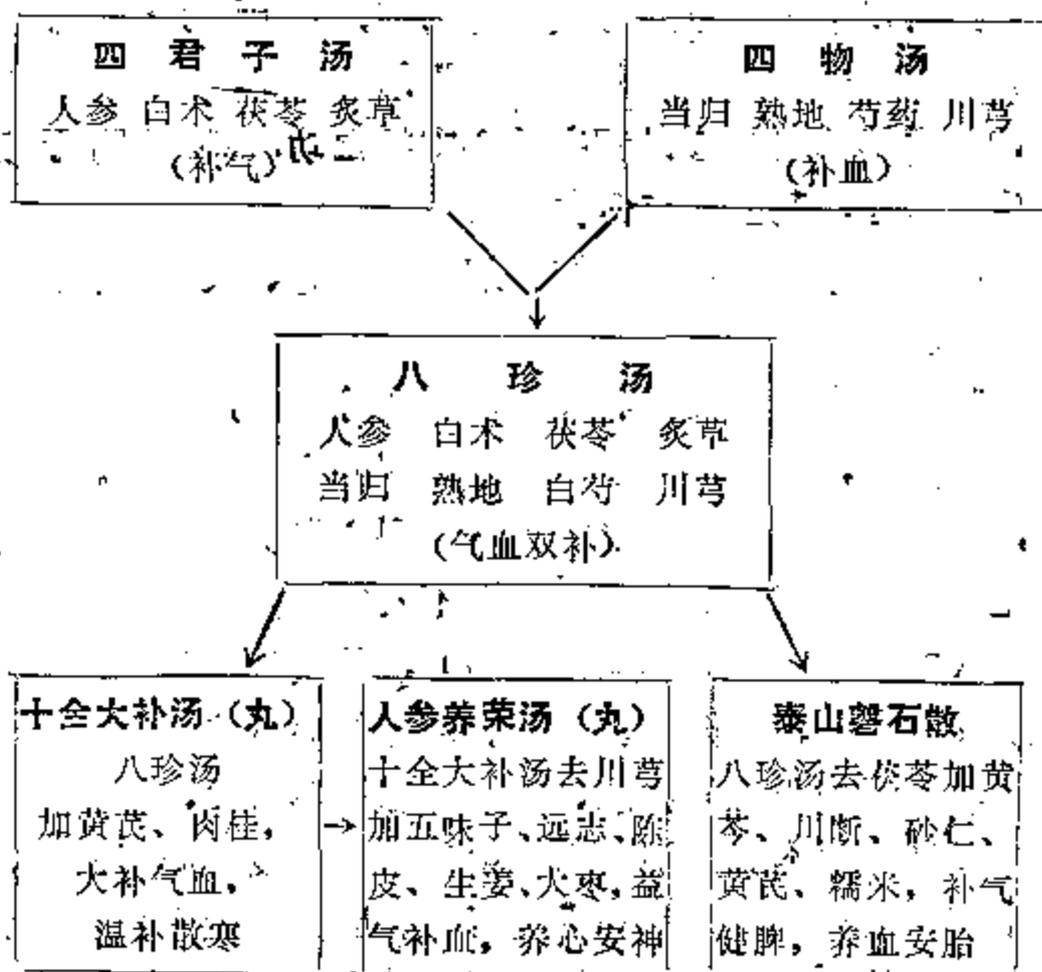
归脾汤所主治的健忘、失眠、神疲等症，产生的原因是因为脾气虚弱，气血生化之源受损。因心主血而藏神，受血所养，今脾虚，气血生化之源不足，则心失所养而易虚。心血不足则会出现健忘、失眠、惊悸不安等症。故用归脾汤补益心脾（方中重用了健脾益气之品），使气旺血生，同时辅以养血安神之药，则健忘、失眠、惊悸等症自愈。

补心丹证中出现的健忘、失眠、惊悸不安等，其原因和上述的原因有根本的区别。它是由于思虑过度，心肾不足，阴虚阳亢，心火上炎，心神受扰所致。因为产生上述症状的原因不同，故治疗的方法也就有别。补心丹重在滋阴清热，

方中重用生地、玄参、天门冬、麦门冬等养阴清热之品为主，辅以酸枣仁、远志、朱砂、柏子仁、五味子、茯苓等以安心神，人参、当归、丹参补养气血，桔梗载药上行，共奏滋阴养血，补心安神之功。临床上凡属阴虚火旺而致的神志不安、健忘、失眠、多梦等，均可采用本方治疗。

105. 气血双补的代表方是什么？其加减变化方剂有哪些？

八珍汤是气血双补的代表方剂。它是补气与补血的复方，适用于气血两虚的病证。八珍汤的加减变化方剂如下图：



106. 六味地黄丸的组成、功用、方义各是什么？

六味地黄丸（汤）的组成为：

熟地250克 山茱萸120克 山药120克 泽泻90克
茯苓90克 丹皮90克

1. 共研细末，炼蜜为丸，每次服9克。或按以上组成之比例酌减作汤剂服用。

2. 该方属于平性滋养强壮剂，其特点是药性甘淡平和，不温不燥，以滋养为补，偏于填补，对于虚不受补者亦可应用，故为补肾滋阴的基础方。临床上可用本方治疗多种慢性病或大病恢复期，属于肝肾不足，肾阴亏损，而见面色苍白或灰暗、眼周有黑圈、精神萎靡或烦躁不安、头晕目眩、耳鸣、头痛、腰膝酸痛无力、手足心发热、遗精、消渴等症的患者。近代多用本方加减，治疗慢性肾炎、糖尿病、高血压病、神经衰弱、甲状腺机能亢进、中心性视网膜炎，以及小儿发育不良等疾病属于肝肾阴虚者。

肝肾阴亏则生内热，故见有手足心发热，或骨蒸潮热；若虚火上炎，则口舌干燥，或喉痛、牙痛；虚火内扰，阴不内守，精关不固，则盗汗、遗精；因腰为肾之府，肾主骨生髓，髓不足，则腰膝酸楚无力；脑髓不充，则头晕目眩、耳鸣；肾虚不固，摄纳无权，则大便多而消渴。

今肾阴亏损，欲滋阴生津，赖熟地黄、山药、山萸肉的滋养以补肾阴。方中用熟地之甘温滋养肾阴，养血填精；以山萸肉之酸涩以敛肝阴，益肾精；辅以甘平的山药补脾阴以助肾阴。三药相合（称为三补），肝、脾、肾三阴同治，而以滋肾填精为主。然滋补应防其留邪，故又借茯苓、泽泻、丹皮等渗泻之品以清泄。其中以甘淡的茯苓泻脾湿，以甘

而微寒的泽泻渗利膀胱湿热，降肾中虚火；辅以丹皮，清热凉血而泻肝火。三药合用（称为三泻）；用以清泄，使补而不致留邪。本方用药虽仅六味，但组方十分严谨。三补三泻，补虚于祛邪相结合，补中带泻，寓补于泻之中，以泻助补，温中有清，相反相成，从而达到补不足，损有余，补而不致留邪，祛邪不致伤正的目的。是为补阴的基础方剂。

107. 六味地黄汤的加减衍化方剂有哪些？其功用各是什么？

六味地黄汤在临床上应用非常广，可广泛的应用于多种慢性疾病属于阴虚证候者。如神经衰弱、糖尿病、甲状腺机能亢进、高血压病等。正因为本方应用较广，所以，由此方加减衍化而来的方剂也很多。临床上较常用的有以下诸方，其组成、功效、适应证见右页表。

108. 左归饮与六味地黄丸在组成、功效及适应证上有什么异同？

左归饮与六味地黄丸中均用了熟地、山药、山茱萸、茯苓等滋补药物，两方同属滋阴补肾类方剂，皆可治疗肾阴不足所致的腰酸腿软、头晕目眩、遗精盗汗、咽干口燥、舌红少苔、脉细数等症，此为二者的共同点。两方的不同点为：

左归饮中的六味药（熟地、山药、山茱萸、茯苓、枸杞子、炙甘草）皆为补益之品，但补无泻，为纯甘壮水之方。其补益作用较六味地黄丸为强，适用于纯虚之证（肝肾两亏，血虚气弱），或阴虚而火不旺者，症见腰酸遗泄、盗汗、口燥咽干、口渴欲饮、舌光红、脉细数。

六味地黄丸中的六味药（熟地、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、丹皮）为三补三泻；补中寓泻，在平补肝、肾、脾三

六味地黄汤加减衍化方剂表

方剂名称	药物组成	功效	适应证
六味地黄汤	熟地、山药、山萸肉、茯苓、泽泻、丹皮	滋阴补肾	肾阴不足，虚火上炎，头目眩暈，耳鳴耳聾，盗汗遗精，腰膝酸痛
都气丸	六味地黄汤加五味子	滋肾纳气	肾虚气喘，呃逆等
麦味地黄丸	六味地黄汤加五味子、麦冬	滋阴润肺 纳气定喘	肾虚喘嗽，潮热盗汗，咳嗽吐血等
知柏地黄丸	六味地黄汤加知母、黄柏	滋阴泻火	阴虚火旺，骨蒸潮热，盗汗遗精，口干咽痛等
杞菊地黄丸	六味地黄汤加枸杞、菊花	滋阴明目	肝肾不足，头暈目眩，视力下降等
明目地黄丸	杞菊地黄丸加当归、白芍、白蒺藜、石决明	滋补肝肾 清热明目	肝肾不足，两目干涩，视物模糊，夜盲等
左归饮	六味地黄丸去泽泻、丹皮，加炙甘草、枸杞子	滋补肝肾	肝肾不足，形体消瘦，腰酸遗精等

阴之中兼有渗利、清泻作用，为清补之剂。其滋阴之力缓和，适用阴虚火旺之证，症见腰膝酸软、头晕目眩、耳鸣耳聋、盗汗遗精、骨蒸潮热、手足心热、舌红少苔、脉细而数等。

前人将以上两方的区别归纳为：“六味是壮水以制火，左归是育阴以涵阳”，足以说明二者效用的异同。

109. 一贯煎的组成、功效、方义及临床应用各是什么？

一贯煎的组成为：

沙参9克 麦冬9克 当归9克

生地12克 枸杞子12克 川楝子6克

该方有养阴疏肝的作用，主治肝肾阴虚，肝气不舒所致的胸胁疼痛、吞酸吐苦、咽干口燥、舌红少津等症。

肝肾阴虚，气滞不运是本方证的病机；胸胁疼痛为本方的主症；咽干口燥、舌红少津则为肝肾阴虚的客观依据。因为肝肾阴虚，水不上荣，故见咽干口燥、舌红少津；肝脉布胸胁，阴血不足，不能濡养肝脉，故其主症为胸胁疼痛；肝脉失养，郁而化火，横逆犯胃，故见呕吐吞酸。针对此种情况，治宜养阴疏肝。

一贯煎中用生地黄滋养肝肾之阴为主药；辅以沙参、麦冬、枸杞子滋阴养肝，以加强其养阴作用；佐以当归养血柔肝；使以苦寒的川楝子，以疏肝泄热，使肝气舒畅，则郁热可除。诸药合用，可使阴液得充，肝体得养，肝气条达，则胸胁疼痛等症自解。

本方药味少而平和，一补而不滞，一属滋补肝肾之剂。临床上可用于慢性肝炎、溃疡病、神经衰弱等，属于阴亏木旺者。

110. 一贯煎与逍遥散均可治疗胸胁疼痛，其立法和用药为什么大不相同？

一贯煎与逍遥散虽均可治疗因肝郁而致的胸胁疼痛，但二者在立法、用药上却有很大差异，这是因为：

一贯煎所治的胸胁疼痛，乃因肝肾阴虚，肝气不舒而致。肝体阴而用阳，喜条达而恶抑郁，如肝阴不足，肝气不舒，则必见胸胁疼痛，治宜滋养肝肾之阴，疏理条达肝气。散方中以生地滋阴养血补肝肾之阴，用沙参、麦冬、当归、枸杞子益阴而柔肝，佐以少量的川楝子，目的在于疏泄肝气。诸药合用，肝阴得养，肝气得舒，则胸胁疼痛等症可除。

逍遥散所治的胸胁疼痛，是因肝郁血虚所致，治疗时若单一补血，则气滞愈甚，若纯用疏肝，则肝血更耗，故当宜疏肝养血为宗旨。因此，方中以柴胡疏肝理气，白芍、当归柔肝养血，三者相合，补肝体而助肝用；用茯苓、白术、甘草健脾和中；加入少量的薄荷、生姜，疏散而条达。诸药合用，肝体得养，肝气得舒，胸胁疼痛自然可解。

111. 肾气丸的组成如何？金匱肾气丸的主治证既属肾阳虚，为什么方中滋阴药远多于补阳药？

肾气丸一方，因其来源不同，故其组成也有差异。金匱肾气丸本源于《金匱要略》。其组成为：

熟地250克 山药125克 山茱萸125克

泽泻90克 茯苓90克 丹皮90克

附子30克 桂枝(近代多用肉桂)30克

共研细末，炼蜜为丸，每服3—6克。现多按上方比例改作汤剂服用。

济生肾气丸本源于《济生方》。其组成为金匱肾气丸原方，再加牛膝、车前子而成。

金匱肾气丸功能温补肾阳。它是针对肾阳不足而致的腰膝冷痛、少腹拘急，或身半以下常有冷感，或夜尿频数，或小便不利，以及痰饮喘咳、消渴、水肿、久泻等，属于肾阳虚衰的证候而设。应用本方可达到“益火之源，以消阴翳”的目的。

既然金匱肾气丸是为肾阳虚的证候而设，为什么方中用滋阴药远多于补阳药呢？这是因为肾阴与肾阳双方既是对立的，但又是相互依存和相互转化的。所谓“阴生于阳，阳生于阴”，“孤阴不生，独阳不长”，就是这个意思。《景岳全书》也曾指出：“善补阳者，必于阴中求阳，以阳得阴助，则生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，以阴得阳升，则泉源不竭”。其理由也就在此。

肾阳的虚衰，往往是因为精血的衰竭。精（血）足则肾气盛，精（血）不足则肾气衰。而肾气又是由阴精所化生，肾阳既虚，气化失职，真阴（精）亦乏，若不从肾阴（精）奠基，哪里来材料（物质）化气呢？故该方中在应用大量滋阴药的基础上，配以少量的补阳药，蒸化为气，使之通行全身，四肢百骸，五脏六腑，都为之输化运转。这一作用，犹如阳光普照，万物始生。若温阳药多于滋阴药，则不仅不能补益肾气，促其功能恢复，反而煎熬枯竭，造成弊病。这就是阴生阳长的意思。

112. 金匱肾气丸与济生肾气丸的组成、功效及主治证有何异同？

济生肾气丸是在金匱肾气丸（地黄、山药、山萸肉、茯

苓、泽泻、丹皮、附子、桂枝)的基础加了牛膝和车前子。二者均有益肾壮阳之功，主治肾阳不足而致的腰痛腿软、下半身常用冷感、小便不利、舌质淡、苔白、脉沉微等症。但因两方配伍上稍有不同，故其功效、主治仍有区别。

金匱肾气丸以六味地黄丸壮水之主，加附子、桂枝补水中之火，其意在于“少火生气”、“阴中求阳”。诸药合用，水火并补，阴阳同调，阴生阳长，则肾气自健，成为益肾壮阳之佳方。临床上可用于肾阳不足所致的腰膝冷痛、少腹拘急、小便不利或小便频数、舌淡而胖、脉虚弱等症。

济生肾气丸在金匱肾气丸的基础上加了强腰补肾之牛膝和利水消肿的车前子，温阳与利水并用，合而成方，为温肾利水之良方。故可用于金匱肾气丸证而以下肢水肿、小便不利为主者。

总之，以上两方的组成、功效及主治虽相近，但前者重在温肾壮阳，以腰膝冷痛、尿多或尿少为适应证；后者以温肾利水为主，以腰膝酸重、下肢浮肿(脚肿)、小便不利者为宜。

113. 二仙汤的组成、效用及方义如何？

二仙汤是上海曙光医院经验方，其组成是：

仙茅 9—15克 仙灵脾 9—15克 当归 9克
知母 9克 巴戟天 9克 黄柏 9克

该方属阴阳双补兼泻肾中虚火之剂，功能温肾阴，补肾精，泻肾火，调冲任。临床上多用于妇女更年期综合症、高血压病。亦可用于其它慢性疾病，如肾炎、肾盂肾炎、尿路感染、闭经，以及更年期精神分裂症等，属于肾虚而相火亢盛者。

二仙汤的组方特点为：阴阳并调，补泻兼施，壮阳、滋阴、泻火三者兼顾，用以针对阴阳俱虚于下，虚火上炎（包括肾火、肝火在内）的复杂证候。因此，方中用温热的仙茅、仙灵脾（即淫羊藿）、巴戟天等，温肾阳，补肾精；以苦寒的知母、黄柏泻火坚阴；更以当归的温润养血，调经止痛而调理冲任。诸药合用，共奏温肾阳，补肾精，泻虚火，调冲任的功效。

十、安 神 剂

114. 何谓安神剂？其临床应用及代表方剂是什么？

凡是以重镇的金石、贝壳类药物或滋养心神的药物为主要组成部分，具有镇静、安神作用的方剂，称为安神剂。

安神剂因其组成和临床应用有所不同，故可分为重镇安神和滋养安神两类。前者常用于精神亢奋，表现为惊狂善怒、躁扰不安，以及癫痫等实证；后者多用于神志不宁，表现为惊悸健忘、恍惚失眠等虚证。近代多用此类方剂治疗神经衰弱、精神分裂症，以及癔病、癫痫等，有一定疗效。

安神剂中常用的药物有：朱砂、磁石、珍珠母、龙骨、牡蛎、铁落、酸枣仁、柏子仁等。其代表方剂有：朱砂安神丸、酸枣仁汤、磁朱丸等。

安神剂除上述方剂外，尚有其它多种方剂。这是因为导致神志不安的原因很多，故其治法也较复杂。如养血（养心）安神；清心（降火）安神；交通心肾以安神；化痰、和胃以安神等等。方如补心丹、归脾汤、清营汤、交泰丸等。

115. 朱砂安神丸与酸枣仁汤的异同点是什么？

朱砂安神丸（朱砂、黄连、生地黄、当归、炙甘草）与酸枣仁汤（酸枣仁、茯苓、知母、川芎、甘草）同属镇静、安神一类方剂，主要用于神志不安的患者，近代临床上常用于神经衰弱的病人。

导致神志不宁、心烦、失眠的原因很多。朱砂安神丸所

治的神志不宁、心烦、失眠、多梦等症，究其原因 是因阴虚、心火上炎而致。故方中除用重镇的朱砂以镇静安神为主外，尚配以苦寒清心的黄连，直折心火之势；再辅 以生地、当归等药，以滋阴养血，使阴血复而火邪息。合而用之，共奏养血清火、镇静安神之效。

酸枣仁汤是一个养血安神，清热除烦方，重点是针对心肝阴虚火旺而设，为治疗虚劳不得眠的代表方剂。

虚劳之病，多为气血不足，大多与肝脾有关。因脾虚生化之源不足，则不能养肝，肝阴不足，肝体失养，以致肝气郁结、化火上炎，影响心神，致咽干口燥、心烦不得眠。因此，方中用酸枣仁养心、安神、补肝血；配川芎、知母，滋阴调肝，清热泻火，除烦为辅；佐以茯苓、甘草，以增强营血生化之源。诸药合用，心、肝、脾三脏同治，共奏补心安神，滋阴清热，培脾补肝之功，故可用于虚劳、神志不安等症。

总之，二方虽均有清热滋阴作用，但朱砂安神丸是以清镇为主，而酸枣仁汤是以补益为主。

116. 朱砂安神丸、磁朱丸、天王补心丹、归脾汤、炙甘草汤在功效及临床应用上有何异同？

朱砂安神丸、磁朱丸、天王补心丹、归脾汤、炙甘草汤等方都有安神定志之功效，为治疗神志不安、心悸、失眠、多梦的常用方剂。但因各方证的病因病机不同，故组成各方的药物、功效及临床应用亦有区别。

1. 朱砂安神丸（朱砂、当归、生地、黄连、炙甘草）以重镇安神，清心养血为特点，适用于心火亢盛，灼伤阴血所致的心神不安、怔忡失眠、心胸烦热、夜寐多梦等症。

磁朱丸（磁石、朱砂、六曲），以摄纳浮阳，交通心肾，镇潜明目为特点，适用于心肾不交所致的心悸失眠、两目昏花、耳鸣耳聋等症。

天王补心丹（生地、当归、五味子、天冬、麦冬、柏子仁、酸枣仁、人参、玄参、丹参、茯苓、远志、桔梗、朱砂）以滋阴清热，养心安神为特点，适用于心肾不足，阴亏血少，心失所养所致的虚烦失眠、心悸怔忡、健忘多梦、精神疲倦、大便干燥，或口舌生疮、舌红少苔、脉细而数等症。

归脾汤（白术、茯苓、龙眼肉、酸枣仁、人参、黄芪、木香、当归、甘草、远志）以益气补血，健脾养心，安神定志为特点，适用于思虑过度，劳伤心脾，心脾两虚，气血不足所致的心悸怔忡、健忘失眠、多梦易惊、食少体倦、面色萎黄、脉细弱，以及妇女月经不调等症。

炙甘草汤（甘草、人参、干地黄、桂枝、阿胶、麦冬、麻仁、生姜、大枣）以益气养血，滋阴复脉为特点，适用于劳累过度，或久病之后，气虚血少，心阴心阳不足所致的心悸心慌、虚烦失眠、自汗气短、虚羸少气、大便干结、舌红少苔、脉结代或虚数等症。

117. 甘麦大枣汤常用于哪些疾病？应用本方的基本指征是什么？

甘麦大枣汤（甘草、小麦、大枣）有养心安神，和中缓急的功效。本方原为治疗“妇人脏躁，喜悲伤，欲哭，数欠伸”者。脏躁的发病原因，多由情志抑郁，或思虑过度，心脾受伤，以致脏阴不足而成。近代多用本方治疗精神病、更年期综合症，见有哭笑失常、言行不节、口干、大便难、脉

细弱等属于心阴不足者，以及神经衰弱，心烦失眠属于心阴不足者。

此外，甘麦大枣汤亦可用于心血管疾病，如窦性心动过速、心脏神经官能症等，见有心悸、脉促、自汗，属于心经气阴两亏者。

应用甘麦大枣汤治疗以上疾病，应有以下基本指征：

(1) 言语失常，或无故悲伤，或喜怒不节者。

(2) 心烦不得眠，或精神恍惚、多梦善感，或坐卧不安，或身如蚁走样者。

(3) 口干、多汗、不思饮食、大便秘结，常数日不更衣者。

(4) 怕声、怕光、怕与人交谈、喜独居暗室者。

上述指征，不必悉具。临床应用本方时，可根据具体情况，酌加它药，以增强疗效。

十一、固 涩 剂

118. 何谓固涩剂？固涩剂分哪几类？各类的代表方剂是什么？

凡以收敛、固脱、涩精、止遗、升陷等药物为主要组成部分，能治疗气、血、精、津液等耗散滑脱病证的方剂，称为固涩剂。属于十剂中的“涩可固脱”之剂。

由于滑脱的病情较为复杂，其病因也不尽相同。因此，固涩剂又可分为以下各种类型。

（1）敛汗固表

敛汗固表方剂分别具有益气、卫外、固表、敛汗等作用，适用于阳虚气弱，卫外不固所致的自汗，或阴虚盗汗的证候。牡蛎散、玉屏风散为其代表方剂。

（2）敛肺止咳

敛肺止咳类方剂具有益肺、止咳、化痰等作用，适用于肺虚久咳，气阴耗伤，以致喘促、自汗等症。九仙散为其代表方。

（3）涩肠止泻

涩肠止泻类方剂具有止泄、健脾、补中，以及温中散寒等作用，适用于下痢日久，肠道不固，以致大便滑脱不禁，或下痢脓血等症。真人养脏汤、四神丸、益黄散为其代表方。

（4）涩精止遗

涩精止遗类方剂具有温补下元，涩精止遗等作用，适用于肾虚失藏，精关不固，或下焦虚寒，肾气不摄，膀胱失约而致的遗精、滑泄、尿频、遗尿等症。金锁固精丸、桑螵蛸散为其代表方。

(5) 固崩止带

固崩止带类方剂具有补血止血，祛湿止带等作用，适用于妇女因肾气不足，冲任失调而致的血崩不止及带下淋漓等症。固经丸、完带汤为其代表方剂。

119. 使用固涩剂应注意些什么？

使用固涩剂应注意以下几点：

(1) 固涩剂是为正气内虚，滑泄不禁的病证而设，如有外邪，尚未清解，不可过早使用，否则将有“闭门留寇之弊”。如湿热下痢初起；阴虚火旺，扰动精室之遗泄；营卫不和之自汗等，均不宜使用固涩剂。

(2) 固涩剂以收敛固涩为主，属于治标之法，而滑脱之证多为本虚标实之候。故在应用时除以收敛固涩为主外，还必须根据“治病求本”的原则，找出耗散、滑脱的原因，根据气、血、津、液等耗伤的不同程度，配伍相宜的补益药，标本兼顾，以取得较好的疗效。

120. 牡蛎散的组成、功用及方义如何？

牡蛎散的组成是：

煅牡蛎15--30克 麻黄根15--30克 黄 芪15--30克

浮小麦10--30克

原方作散剂应用，现多按原方比例酌减，作汤剂服用。

本方功能敛汗固表。临床上可用于自汗或盗汗、心悸惊惕、短气烦倦等症。

祖国医学认为，汗为心之液，阳为阴之卫。阳虚不能卫外而固密，则肌腠空疏而自汗出；阴虚不能内营而敛藏，则阴液势必外泄而为汗。汗者心之液，汗出太多，每多影响心气及心阴，阳不内潜，故自汗而夜卧尤甚，惊悸、短气、烦倦诸症皆可出现。针对上述情况，治宜益气固表，敛阴止汗。

牡蛎散具有益气固表，敛阴止汗之功，故可用于卫气不固，心阳不潜，阴不内守而致的自汗、盗汗、惊悸等症。

方中牡蛎敛阴止汗，与麻黄根相伍而用，止汗之力加强；浮小麦养心敛汗；黄芪益气固表。三药同用，共奏益气固表，敛阴止汗之功。故可用于阳虚自汗或阴虚盗汗，以及惊悸、短气、烦倦等症。

121. 玉屏风散既然为收敛止汗剂，为什么方中用发散的防风？本方与桂枝汤均能止汗，二者有何区别？

玉屏风散主要用治肺脾气虚，卫外不固所致的自汗恶风、面色㿔白、舌淡苔白、脉浮虚软，以及体虚易感风邪者。方中用疏散发表之防风有三重意思。

(1) 表虚不固者，腠理疏松，风邪极易乘虚而入而加重汗出，故方中在黄芪、白术益气固表的基础上佐以防风，疏风以防外邪入侵。

(2) 玉屏风散本身就主治体虚易感风邪之证，感受风邪而用防风疏散之，体虚而用芪、术补益之，属于正治之法，理应用之。

(3) 用防风属于一种特殊的配伍方法，正如前人所说：“防风得黄芪则祛邪而不伤正，黄芪得防风则固表而不留邪”，“黄芪得防风而功愈大，乃相畏而相使也”。

玉屏风散与桂枝汤均能止汗，同可治疗自汗恶风之证。但桂枝汤解表疏风之力较强，其止汗作用主要是通过调和营卫而达目的，故适用于外感风邪，表虚不固，营卫失和之汗出恶风诸症；玉屏风散益气固表之力为佳，疏散之力甚微，其止汗作用主要是通过益肺气，固表而达目的，故适用于表虚不固的自汗，或虚人易感之证候。

122. 九仙散适用于何种类型的咳嗽？为什么？

咳嗽一症，可出现于多种病证，既有外感咳嗽，又有内伤咳嗽。在外感咳嗽中又可分外感风寒咳嗽、外感风热咳嗽等；在内伤咳嗽中，又有阴虚燥咳、肺虚久咳等不同情况。九仙散虽有止咳的作用，但决非所有咳嗽都能应用该方。一般地说，临床上主要用于肺气虚弱，肺阴受损，久咳不止，甚则喘息、自汗的病证。

因为九仙散中用了较多的补益药和敛肺止咳药，这就决定了它只能用于肺气耗散，肺阴亏损的久咳不止，而不能应用于外感咳嗽。如若用于外感咳嗽，势必留邪为患。此外，对于痰涎壅盛的咳嗽也不可用。

九仙散中用人参补益肺气，阿胶滋养肺阴，辅以冬花、桑白皮、川贝母止咳、平喘、化痰，更以五味子、乌梅、罂粟壳三物收涩之品敛肺而止咳，桔梗载药上行而化痰，合而为用，共奏敛肺止咳之效。故可用于肺阴受损，肺气不足而致的久咳不止，甚则喘息等症。

123. 前人有“痢无止法”一说，而真人养脏汤中确用了较多的补益、收涩药以止痢，其理何在？

痢疾一病，根据其病因和不同的病情，可分为湿热痢、疫毒痢、虚寒痢、噤口痢、休息痢等类型。前人说的“痢无

止法”中的“痢”，是指湿热痢、疫毒痢、噤口痢的“痢”。这些痢疾的产生，多因感受湿热疫毒之气，内伤饮食生冷，损及脾胃大肠而成。对于这种痢疾的治疗大法，在初起邪实之时，当采用“通因通用”的方法，可分别予以清热燥湿，凉血解毒，甚至攻下，以利于湿热疫毒的消除。反之，倘若对此种痢采用补和涩的办法以止痢，不但痢不能止，反致闭门留寇，造成不良后果。故前人有“痢无止法”一说。

真人养脏汤所治的痢疾属于泻痢日久，脾肾虚寒，滑脱不禁的虚寒痢或久痢。在此滑脱不禁的情况下，必须温补固脱，方能奏效。故真人养脏汤中以大量的罂粟壳、诃子等固涩药为主，配参、术、炙草以补气健脾；用归、芍等以养血和营，治气血不足；辅以肉桂、肉豆蔻、木香等，以温中散寒，理气止痛。诸药合用，标本同治，主次兼顾，用涩药以固滑脱，治其标；用补药以补气血，治其本；用温药以散寒；用气药以止痛，从而使脱固、虚补、寒去、痛止，而达到治痢的目的。

124. 四神丸、痛泻要方、理中丸均治腹痛泄泻，但组方原则迥然不同，为什么？

四神丸、痛泻要方、理中丸虽均可治疗腹痛泄泻，但因导致腹痛泄泻的病因病机不同，所以上各方的组方原则也迥然不同。

四神丸（肉豆蔻、补骨脂、五味子、吴茱萸）所致的腹痛泄泻，是因命门火衰，脾肾阳虚，以致于运化失职，失于固涩所致，症见五更泄泻、食不消化、不思饮食，或腹痛、腰酸肢冷、舌淡苔白、脉沉迟无力等，治宜温肾暖脾，涩肠止泻。

“痛泻要方（白术、白芍、陈皮、防风）所治的腹痛泄泻，是因肝旺脾虚，木郁乘脾，或肝脾不和，脾湿不运所致。其症以泻必腹痛、一痛即泻、脉弦而缓为特点。《医方考》云：“泻责之脾，痛责之肝，肝责之实，脾责之虚；脾虚肝实，故令痛泻”。故宜疏肝补脾为立法原则。

理中丸（人参、干姜、炙甘草、白术）所治的腹痛泄泻，是因中焦虚寒，运化失职，升降失常所致，症见自利不渴、腹痛、畏寒肢冷、舌淡苔白、脉沉迟等，治宜温中散寒，补益脾胃为立法宗旨。

125. 完带汤的组成及方义如何？

完带汤的组成为：

白 术30克 山 药30克 党 参6克 白 芍5克
车前子9克 苍 术9克 甘 草3克 陈 皮1.5克
黑芥穗1.5克 柴 胡1.8克

完带汤来源于《傅青主女科》，是治疗妇科带证的名方。

《素问·至真要大论》说：“诸湿肿满，皆属于脾”。白带为湿，湿归于脾。在正常情况下，脾气充足，健运正常，机体健康无疾。若脾虚不运，清阳之气不升，则水湿内停，或发为浮肿，或为痰饮，或为小便不利，或成带下。

完带汤即是针对脾虚致带的病证而设。方中苍、白二术入太阴脾经，燥湿健脾为主；配伍党参、山药、炙甘草等药，补气益脾为辅，使脾气充足，健运之功得以恢复；佐以车前子、陈皮，行气利湿，使湿邪得除；脾虚湿盛，每易影响肝木，使其郁而不达，疏泄失职，故方中用柴胡、白芍、荆芥诸药，以条达肝木，使其疏泄。诸药合用，肝脾同调，

以脾为主，从而使肝达脾运，湿邪得除，则带下自愈。

本方在临床应用时，以治疗白带为主。若带下赤黄，且腥臭难闻，可佐以黄柏、龙胆草等苦寒燥湿之品，以清热燥湿止带。

126. 固冲汤适用于何种病证？为什么方中重用补气药？

固冲汤原方主要用于妇女血崩。但因该方有良好的益气健脾和摄血功效，故后世亦多用于脾气虚弱，脾不统血，冲任不固所致的月经过多、产后出血过多，以及吐血、便血等。

本方之所以重用补气药（黄芪、白术），是因为出现以上证候皆为脾气虚弱，脾不统血所致。冲为血海，脾胃为气血生化之源，脾胃精气充盛，则冲脉盛，血海盈，月经以时下；若脾胃虚弱，则气血生化不足，且失去统摄之权，以致冲脉不固，而见血崩或月经过多诸证。方中重用芪、术，意在补益中气而统血，使血归于经而治本，气旺则冲脉得固。

当然，在以补气为重点的前提下，也兼顾到肝肾，故方中用山萸肉、白芍补益肝肾，敛阴养血。根据急则治标的原则，方中还用了煅龙骨、煅牡蛎、海螵蛸、棕榈炭、五倍子、茜草等收敛止血药物。诸药合用，标本兼顾，共奏益气固冲摄血之效。

127. 金锁固精丸的适应证是什么？

金锁固精丸（潼蒺藜、芡实、莲须、龙骨、牡蛎）是治疗遗精的成药。引起遗精一症，原因甚多，可由心火亢盛，心阴暗耗，心火不能下交于肾，肾水不能上济于心，水亏火旺，扰动精室，致精液走泄，此属心肾不交；若属过食醇甘

厚味，损伤脾胃，蕴而成为湿热，湿热下注，扰动精室，精关失约，是为遗精，此属湿热下注；若为恣情纵欲，必致伤肾，肾虚则摄纳无力，下元不固，精失所藏，或为遗精，或为滑泄，或为尿频失禁，此属肾虚失藏而致。

综上所述，可以看出，引起遗精一症，原因颇多，因此，在用药上也不相同。因金锁固精丸中用了大量的收涩固精之品，同时兼有补肾之药，故它的适应证应为：肾虚失藏，精关不固而致遗精、滑泄，且伴有腰痛、耳鸣、四肢无力等。它如心肾不交、湿热下注而致遗精者，则须分别用滋阴降火，清利湿热的方法加以治疗，决非本方所宜。

此外，还应说明一点，凡成年男子、未婚或婚后长久分居者，偶有遗精，次日并无不适感觉及其它症状，这是生理现象，并非病态，不必用药治疗。

十二、理 气 剂

128. 何谓理气剂?行气方与降气方的适应证有何不同?
应用理气剂时应注意什么问题?

凡以理气的药物为主要组成部分,具有调理气机,治疗气滞或气逆病证的一类方剂,称为理气剂。

因气分病有气滞和气逆的不同,故理气剂又有行气与降气的区别。

行气的方剂,适用于气机郁滞,升降失调而致的胸膈痞闷、胁肋或脘腹胀痛,以及梅核气、疝气、气郁等病证。

降气的方剂,主要用于肺胃之气失降,反而上逆,以致心下痞硬、呕吐、恶心、噎气、呃逆、咳嗽、喘息等。

应用行气方剂时,应注意以下几点:

(1) 行气方中药多温燥,而气郁又易化火,故凡气郁兼有血虚津少者,当配以白芍、当归,或沙参、石斛之类,以防伤阴。

(2) 气滞而兼有脾虚者,须配伍白术、党参、炙草等健脾益气药,以增强气机运行的动力。此属“虚实并调”之法。

(3) 气机因中阳不振,阴寒凝聚而郁滞的,可配伍桂枝、薤白等,以温通阳气,行郁散滞;若兼痰饮阻滞的,可配半夏、茯苓、橘络等,以祛痰行气;若寒与气互结在下焦,当配以小茴香、肉桂、良姜等,以温散下焦阴寒之结。

气；若气滞而兼有血瘀的，当配以川芎、红花、桃仁等药，以行气活血；至于气机突然紊乱，气闭而神昏者，则需配大量芳香开窍药，使气机升降复常，神志复苏。

应用降气方剂时，应注意以下几点：

(1) 因气逆之证有寒、热、虚、实之分，因此，在应用降气方剂时，应有各种不同的配伍。如气逆兼有正虚的，当以降气与补虚药并用；气逆属实的，当以降气、行气为主等。

(2) 若气逆是因痰，或肾不纳气而致者，当与祛痰或补肾药同用。

总之，在使用理气方剂时，必须紧密结合临床，根据不同的情况，予以不同的治疗方法，组成相应的方剂。

129. 半夏厚朴汤的组成、功用如何？

半夏厚朴汤的组成为：

半夏12克 厚朴9克 茯苓12克 苏叶9克
生姜6克

本方功能行气开郁，降逆化痰。它是中医治疗梅核气的主方，兼治胸满气急、中脘痞痛，或咳，或呕等症。近代多用该方治疗食道痉挛、癔病、胃神经官能症、妊娠呕吐、慢性支气管炎、慢性咽炎等，属于痰气郁结者。

梅核气一病，多由情志抑郁，肺胃宣降失常，致气滞痰阻，痰气互结而成。其症多自觉咽中如有物阻塞，吞吐不得，且多伴有烦躁不安、失眠等症。

半夏厚朴汤中，半夏化痰开结，下气降逆；厚朴降气除满；紫苏宽中散郁；生姜降逆和胃；茯苓渗湿消涎。诸药合用，共奏理气化痰，降逆散结之功。应用本方可使肺气得

宣，胃气得降，气顺痰消，故可治梅核气。

本方药性较苦温辛燥，仅适于气滞痰结之证，如见有咽干颧红、舌红少苔，阴伤津少者，则不可应用本方。

130. 如何理解“越鞠丸行气解郁，不过示人以大法，只有随证加减，才能提高疗效”这句话？

越鞠丸是由香附、川芎、苍术、黑山栀、六曲各等份，经炒后研末，而制成的丸药。它是针对气、血、痰、火、湿、食六郁而设的方剂。

方中香附理气止痛，主治气郁；川芎活血行气，主治血瘀；苍术燥湿化浊，主治湿滞；栀子清心、肺、三焦之火，主攻火热之邪；六曲消食开胃，主治食积。以上五郁为患，皆可影响脾胃，致气机不畅，升降失常。痰郁多有脾虚引起，有时与气、火、食郁也有关系，今诸郁得除，痰亦自去。

但是，临床上一人为患，不可能六郁同时出现，毕竟有所偏重，或偏于气滞，或以血瘀为主等，因此，越鞠丸行气解郁，治疗六郁为病只不过示以大法，在具体应用时，还应根据不同的原因，给予不同的药物配伍。如气滞为主者，可加用木香、青皮、川楝子；血瘀为主者，可加用桃仁、红花、丹参；食积偏盛者，可辅以砂仁、焦山楂、炒麦芽、槟榔等；火郁偏甚者，可配伍黄连、青黛；痰浊壅盛者，可佐以半夏、陈皮、枳实等。

总之，在应用越鞠丸治疗六郁为病时，必须根据不同的情况，灵活化裁，只有变化无穷，才能应变得力，提高疗效。

131. 良附丸与金铃子散的组成、功效及主治证各是什么？

良附丸是由高良姜、香附子两药各等份，共研末，加少量

生姜汁而制成的丸药。

本方功能疏肝行气，散寒止痛。方中高良姜散寒止痛，香附子疏肝行气，佐少量生姜汁以温胃。临床上主要用于肝郁气滞，胃有寒凝的胸闷不舒，胃脘疼痛、喜温喜按的病证。近代多用本方加减，治疗胃及十二指肠球部溃疡、胃神经官能症等，属于肝胃不和者，有较好疗效。

金铃子散是由金铃子30克、元胡30克，共研细末而成。现多改为汤剂用。

金铃子散同良附丸一样，有疏肝理气和止痛的作用。但良附丸药性较温，适用于胃寒的病证；金铃子散药性偏凉，功能清泄肝热，且止痛效果和作用范围远较良附丸为强为广。故临床上多用于肝火内郁，气机失调，气滞血瘀而产生的多种病证，如胃脘痛、痛经、胸胁痛、疝气疼痛等。

近代多用金铃子散加减，治疗胃溃疡、肝炎、胆囊炎、肋间神经痛、疝气，以及妇科的诸痛症，有较好疗效。

132. 栝楼薤白白酒汤、栝楼薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤均可治疗胸痹，三者有何异同？

栝楼薤白白酒汤、栝楼薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤皆源于《金匮要略》。三方中都用了栝楼、薤白，均有通阳、祛痰、开痹之功，为治疗胸阳不振、气滞痰凝所致的胸痹的要方。但因引起胸痹的病机各有侧重，兼加症状亦不相同，故三方在用药、主治上各有特色。

栝楼薤白白酒汤由栝楼、薤白、白酒三味药物组成。方中以栝楼开胸祛痰为主，薤白温阳行气为辅，借白酒畅达气血之功，以助薤白行气通阳之力。三药合用，药简意精，祛痰行气两相兼顾，重在通阳散结，以开胸痹。主治胸阳不

振，气滞痰阻，痰结气滞较轻的胸痹证，临床上以胸痛喘息、短气、苔白腻、脉沉弦为主要适应症。

栝楼薤白半夏汤由栝楼薤白白酒汤加半夏而成。本方祛痰散结，逐饮降逆之力更强，主治胸阳不振，气滞痰阻、痰浊结聚较甚的胸痹证，临床上以喘息、短气、胸痛彻背、不能安卧为主要适应证。

枳实薤白桂枝汤由栝楼、薤白、枳实、厚朴、桂枝组成。方中栝楼、薤白祛痰散结，通阳行气，枳实、厚朴下气除满，开痞散结，用桂枝不仅能通阳，而且能降逆。诸药合用，重在消痞除满，下气降逆，故可用于胸中气结更甚的胸痹证，临床上以心下痞满、气从胁下上逆、胸痛等为适应症。

总之，以上三方虽均治胸痹，但各有侧重。栝楼薤白白酒汤以通阳散结为主，适用于痰浊较轻者；栝楼薤白半夏汤以祛痰散结为主，适用于痰浊较甚、痛不能卧者；枳实薤白桂枝汤以下气消痞散满为主，适用于气结较重，有上逆抢心之势者。

133. 暖肝煎、天台乌药散、橘核丸、导气汤均治疝气，临床上如何区别使用之？

暖肝煎、天台乌药散、橘核丸、导气汤均能行气散寒而止痛，为治疗疝气的常用方剂。但因各方在立法、用药、功效上各有不同特点，因此，临床上须区别应用之。

暖肝煎（当归、枸杞、小茴香、茯苓、肉桂、乌药、沉香、生姜）中以当归、枸杞温补肝肾，肉桂、小茴香温肾散寒；再以乌药、沉香行气止痛，茯苓、生姜利湿降逆。诸药相伍，温行并用，补散同施，共奏温补肝肾，行气止痛之

功。故可用于肝肾不足，阴寒偏盛，气滞不行所致的疝气痛。

天台乌药散（天台乌药、木香、茴香、青皮、高良姜、槟榔、川楝子、巴豆）则以天台乌药、小茴香疏肝理气，散寒止痛为主，配高良姜温散止痛，青皮疏肝理气，以加强行气止痛之功。木香与槟榔相伍，能行气导滞而止痛，巴豆与川楝同炒而用，意在取巴豆破结和川楝理气止痛之长，减川楝苦寒之弊，以除寒湿气滞。诸药合用，疏肝行气，散寒止痛。故可用于寒凝肝脉，气机阻滞所致的小肠疝气。

橘核丸（橘核、海藻、昆布、海带、川楝子、桃仁、厚朴、木通、枳实、元胡、桂心、木香）证乃因寒湿侵犯厥阴，以致肝经气血不和所致。治宜调和肝经气血为主，兼以软坚散结。故方中用橘核、木香、川楝子、枳实、厚朴等药专入气分，以行气破滞而止痛；用桃仁、元胡入血分，活血散结而止痛；再以木通利水，除下焦之湿，桂心温通，散肝肾之寒，海藻、昆布、海带软坚散结。诸药合用，气血同调，软坚散结。临床上可用于睾丸肿胀偏坠、痛引少腹，或坚硬如石、阴囊肿大，或渗黄水，甚则成痈溃烂者。

导气汤（川楝子、木香、小茴香、吴茱萸）中以川楝子疏肝理气而止痛，配吴茱萸、小茴香辛温散寒，暖肝止痛，木香行肝经气滞而止痛。四药合用，行气、散寒、止痛。临床上可用于寒凝气滞所致的少腹胀痛、小肠疝气等。

总之，以上四方用药的共同特点都是重用理气行滞之品，兼用温散祛湿之药，体现了治疝先治气的原则。但各方又各有所长。暖肝煎温散兼补，为标本兼顾之剂，适用于肝肾不足、寒凝气滞，虚实夹杂的疝气；天台乌药散行气散寒

力强，适用于寒凝气滞较重者；橘核丸长于软坚散结，适用于寒凝气滞之癥疝；导气汤行气散寒之力较天台乌药散为弱，适用于寒疝轻症。

134. 旋覆花代赭石汤的组成意义及临床应用是什么？

旋覆花代赭石汤在《伤寒论》中用于汗、吐、下后，表解而中气受伤，胃气因虚，痰浊内阻，胃失和降，以致心下痞硬，噎气不除之证。在杂病范围内，若因胃气不和，或肝气犯胃，而致心下胀满、按之不痛、噎气频作，或见呕吐等症，亦可应用。

方中旋覆花下气消痰，代赭石重镇降逆，两药相须为用，可治疗胃失和降所致的暖气、呕吐、呃逆等症，为方中主药；人参、炙甘草、大枣，补益脾胃之虚，生姜、半夏温胃化痰，降逆止呕为辅。诸药合用，共奏扶正祛邪，和胃降气之功。

近代多用本方加减，治疗急、慢性胃炎、膈肌痉挛、幽门不完全性梗阻、神经性反胃、妊娠恶阻等，属于胃虚、痰浊内阻者，均有一定疗效。

此外，亦可用于高血压病、美尼尔氏症，以及支气管哮喘等病。

135. 定喘汤与苏子降气汤均治喘咳，其不同点何在？

定喘汤与苏子降气汤同属降气类方剂，均可用于喘咳证。但两者因药物组成的不同，其作用也就有别。

定喘汤以宣肺定喘（麻黄、杏仁）、敛肺平喘（冬花、白果）、降气化痰（苏子、半夏）和清肺化痰药（桑白皮、甘草、黄芩）配合应用，功能宣肺平喘，清热化痰。它适用于风寒外束，痰热内蕴，以致肺气不能肃降而致的咳嗽、哮

喘、痰黄、脉滑等症。

苏子降气汤则是以降逆化痰药（苏子、半夏、前胡、厚朴），配伍理气止呕药（陈皮、生姜），治疗痰涎壅盛（治上实）；更以温肾纳气和养血益气药（肉桂、当归、炙甘草），治疗肾阳不足，肾不纳气的下虚证。它适用于肾阳不足，肺气虚弱，痰湿中阻，稍感风寒便发喘咳，见有气急、形寒、舌苔白滑的病证。

总之，定喘汤与苏子降气汤虽然都治喘咳，但前者因用了发表清热化痰药，故可用于风寒外束，痰热内蕴的实证喘咳；后者因用了温补肾阳和化痰平喘之品，故专用于上实下虚的喘咳。

136. 橘皮竹茹汤与丁香柿蒂汤均有降逆止呕之效，皆可治疗呃逆、呕吐之证，为什么用药差异很大？

橘皮竹茹汤与丁香柿蒂汤虽均有降逆止呕之功，都可治疗呃逆与呕吐，但因导致呃逆、呕吐的原因有寒、热、虚、实之不同，治疗的法则也有区别，因此，两方的用药亦有差异。

橘皮竹茹汤所治之呃逆、呕吐，是因久病体弱，或因吐、下之后，耗伤胃气，兼因胃有积热，以致胃失和降，气逆上冲所致。治宜益气清热，降逆止呕。故方中用橘皮理气和胃，人参补中益气，二药相配，行中有补；竹茹清胃止呕，生姜降逆止呕，二药相合，清中有温；甘草、大枣益气和中，补虚安中。诸药合用，清而不寒，补而不滞，故可治疗胃虚夹热所致的呃逆、呕吐之证。

丁香柿蒂汤所治的呃逆、呕吐，是因中阳不振，胃气虚寒，失其和降之职，寒阻气逆所致。治宜益气温中，兼以降

逆止呕。故方中用丁香温中以行滞气，柿蒂降逆以治呃逆，人参补气而治其虚，生姜温中以温其寒，且生姜、柿蒂相配，降逆止呕效佳。四药合用，药味少而功力专，共奏益气温中，降逆止呕之效，故可用于胃气虚寒而致的呃逆、呕吐之证。

十三、理血剂

137. 何谓理血剂？它包括哪些类型？应用理血方剂时应注意什么问题？

凡以活血化瘀或止血的药物为主，通过活血、祛瘀、散结、止痛、止血来治疗血分疾病（除血虚证）的方剂，称为理血剂。

因血分疾病有血瘀、出血、血热和血虚等类型，故治疗的方法也不相同。血瘀宜活血；出血要止血；血热应凉血；血虚需补血。这里所说的理血剂是指活血化瘀和止血两类方剂（凉血、补血剂见有关内容）。

因血是人体的重要营养物质，血分疾病每与脏腑的功能失调及其它因素有着密切关系，故应用理血方剂治疗血分疾病时，要照顾到各方面的情况。具体地说，应用活血祛瘀剂时应注意以下情况：

（1）根据病情的轻重缓急，病程的久暂，以及病人体质的强弱，选用不同程度的活血方剂。一般地说，病情重、病程短、病人体强者，宜用作用较强的活血化瘀剂，反之，则用作用和缓的活血化瘀剂，或以丸剂用之。

（2）注意方剂的配伍变化。根据“气为血帅，气行则血行”的理论，对于瘀血兼有气滞者当配以行气药，以行气活血。根据血得温则行，遇寒则凝的道理，在运用某些活血方剂时，可根据不同的情况，配伍适当的温经散寒药。

(3) 活血祛瘀剂是为血瘀内停而设，无瘀血固不可用，有瘀血也要酌情用药，因过量便损伤好血，甚至出血不止，造成不良后果。

(4) 活血祛瘀剂一般禁用于孕妇患者，以免损胎流产。

(5) 活血方剂中每多辅以补血药物，其目的则是祛邪不忘扶正，而且“新血不生，则旧血亦不能自去”，这些用药方法也是应当了解的。

应用止血方剂时，应注意以下几点：

(1) 出血的原因虽以血热为多，但也可由阴虚火旺、脾不统血、气不摄血等不同的原因所引起。因此，用止血剂时，应根据出血的不同原因，适当配伍清热、养阴、补气、健脾等药物，以适应不同原因的出血。

(2) 止血防瘀是应用止血剂的又一个原则。因瘀血内阻，血不循经，也可导致出血，而在出血之后，又往往会产生瘀血，若瘀血不去，出血也就不易停止。故用止血剂时，常配以活血化瘀药，以化瘀止血。

138. 活血祛瘀剂中常配行气药，止血剂中常配祛瘀药，其理何在？

要回答这一问题，首先要从气和血的关系来分析。祖国医学认为，血液之所以能在周身上、下、内、外循环不息，是因为有心气的推动，肺气的敷布，肝气的疏泄，即所谓“气为血帅”，“气行则血行”的缘故。倘若气的功能障碍，如气虚或气滞，也就会引起血行不利，甚则可导致血瘀。因此，在临床上治疗瘀血时，不但需用活血化瘀药，而且还常常配以行气导滞之品，使气机疏通，血行无阻。这就

是活血祛瘀剂中配行气药的原因所在。

止血防瘀，是应用止血方的一个用药原则。临床上除突然大量出血，急需止血暂不予考虑防瘀外，一般都应注意。这是因为：血遇寒则凝，当其溢出脉外，尤其是大量出血时，用凉血止血药物治疗后，常致血滞脉中，或瘀留体内，所以临床上常用的止血剂中多配伍小量的活血药或化瘀药。至于因瘀血不去而出血不止的，在应用止血剂时，尤其要止血与化瘀同用。

139. 抵挡汤、抵挡丸、桃核承气汤在组成、功用上有什么异同？

抵挡汤与抵挡丸的组成相同（即水蛭、虻虫、大黄、桃仁），主治亦相仿。惟抵挡丸中水蛭、虻虫的用量较轻，又改为丸剂，故药力较缓。

桃核承气汤为调胃承气汤（大黄、芒硝、炙甘草）加桂枝、桃仁而成。

以上三方本源于《伤寒论》，皆属破血祛瘀之剂，主治蓄血证。

蓄血一证，为太阳表邪不解，邪热循经深入下焦，热伤血络，血蓄于内，或邪热与瘀血相搏，结于少腹而成。其证有轻重之分，轻者邪热扰动心神较轻，故神志仅有轻度改变，尚未发狂，《伤寒论》中称为“如狂”；重者则精神错乱，《伤寒论》中称为“发狂”。

桃核承气汤有通经活血，泻热下行的功效，不同于抵挡汤专于破血下瘀。其逐瘀散结之力较抵挡汤为逊，适用于少腹急结、其人如狂、热重于瘀的轻度蓄血证。

抵挡汤（丸）中有水蛭、虻虫等作用猛烈的破血药，又

配以大黄、桃仁，加强了活血清热之力。其功能破血逐瘀，适用于少腹硬满，脉沉而结（有时还可见到身黄症状），瘀血较重且病势较急的蓄血重证。至于汤剂与丸剂的区别，仅是作用峻缓的不同，应用亦有急缓的差别。

上述三方，后世在应用上有所发展，除用于下焦蓄血证外，亦可用于妇女瘀血经闭、产后恶露不下、少腹坚痛、跌打损伤、瘀积疼痛等。

140. 桂枝茯苓丸的组方意义及临床应用如何？

桂枝茯苓丸来源于《金匱要略》。它是针对妇女瘀血内停，经脉阻滞，久之成为症块的病证而设。

方中桂枝辛散温通，温通血脉，赤芍行血中瘀滞，丹皮活血消瘀，桃仁破血散结，茯苓渗泄下行，与桂枝同用，能入阴通阳，白蜜为丸，在于缓和药力。诸药合用，有活血化瘀，缓消症块之效，故可用于妇女小腹积有症块、按之痛、腹挛急、脉沉而涩等症。亦可用于月经困难，或经停腹痛，或难产，或胞衣不下，或胎死腹中，或产后恶露不尽、腹痛拒按等。

近代多用本方加减，治疗慢性盆腔炎症性包块、子宫内膜炎、不孕症，以及子宫肌瘤等，属于瘀血内停，经脉阻滞者，有一定疗效。

141. 为什么说生化汤是妇人产后常用良方？

因妇人生产，每因失血过多，或出血不止而造成血虚；同时也每因瘀血不能完全排出而致血瘀，故有产后多虚多瘀之说。

产后营血不足，理应大补，但有血瘀之候，又当活血化瘀。纯补则瘀血不去，新血亦不能生，单纯活血化瘀，则虚

之更甚。当此之时，只有采用养血化瘀之法，才能使瘀去而新生。

生化汤中，重用当归补血和血，去瘀生新为主药；川芎活血行气，为辅药；桃仁活血祛瘀，炮姜温经止痛，均为佐药；炙甘草协调诸药，用黄酒助药力直达病所，加强活血祛瘀之功，共为使药。合而为用，具有养血化瘀，散寒止痛的功能，可使瘀血去而新血生，故可用于产后血虚血瘀诸证。

另外，据临床观察，生化汤不仅能加强子宫收缩，制止宫缩腹痛，而且能促进乳汁分泌，防止产褥感染，所以，不少地方把该方作为产后的常用方。然本方药性偏于温燥，临床上以产后受寒而致瘀血内停者用之最宜，若因血热而致的瘀滞腹痛，则不可用之。

142. 温经汤的组成、效用及方义如何？

温经汤的组成是：

吴茱萸9克 当 归9克 芍 药6克 制半夏6克
川 芎6克 党 参6克 桂 枝6克 阿 胶6克
丹 皮6克 甘 草6克 麦 冬9克 生 姜6克

本方源自《金匱要略》，是妇科调经的祖方，功能温经散寒，养血调经，兼可活血。主治冲任虚寒而兼有瘀血的妇科疾病，如痛经、月经不调、闭经、不孕症等。

冲任虚寒，血气凝滞，故小腹冷痛；瘀血内阻，血液循行失其常度，故月经或超前，或错后，或前后不定期，其量也或多或少；瘀血不去，新血不生，阴血不足，故见唇干而口燥；阴虚不能潜阳，故每多潮热；冲任失调，故不能受孕。

温经汤的主治证看来错综复杂，但实属下虚寒，而上存

虚热。故方中用吴茱萸、桂枝、生姜等温经散寒，当归、川芎、芍药活血祛瘀且能养血，丹皮凉血散血，阿胶养血止血，党参、炙草、半夏、麦冬补脾益胃，助其生化之源。诸药同用，下可温散冲任之寒，上可清虚热而养阴，从而使瘀血去，新血生，闭者通，漏者止。取名“温经”者，是取其温养之义。

143. 如何区别使用温经汤和胶艾汤？

温经汤与胶艾汤皆源于《金匮要略》，二者均有养血调经之功，为妇科常用要方。但因二方在组成及功用上尚有不同之处，故临床使用时应加区别。

温经汤药性偏温，以温经散寒为主，温养之中寓祛瘀，且能益脾胃，退虚热，适用于冲任虚寒，瘀血阻滞所致的月经不调，或前或后，或逾期不止，或一月再行、傍晚发热，手心烦热、口唇干燥，或小腹冷痛，或久不受孕等证。

胶艾汤以安胎止漏为主，温养止血之中微寓活血，适用于冲任虚损所致的多种下血证。如月经淋漓不断的漏下、小产后下血不止、妊娠胞阻下血等。

144. 补阳还五汤的组成、效用及方义如何？临证应用时应注意什么问题？

补阳还五汤本源于《医林改错》，其药物组成为：

黄芪120克 当归6克 赤芍4.5克 地龙3克
川芎3克 桃仁3克 红花3克

该方具有补气，活血，通络的功效，主治中风后半身不遂、口眼歪斜、语言蹇涩、口角流涎、大便干燥、小便频数或失禁、苔白、脉缓等症。近代多用于脑血管意外后遗症、小儿麻痹后遗症，以及其它原因引起的手足瘫痪、截

瘫，或单侧下肢痿软等，属于气虚血瘀者。

中风或小儿麻痹后遗症，由于气虚血滞，经脉阻滞，致使半身不遂，或口眼歪斜。治宜补气活血通络。方中重用黄芪，大补元气，长肌肉，为主药；用归尾、川芎、赤芍活血祛瘀，是为辅药；少佐桃仁、红花、地龙以化瘀通络。诸药合用，可使气旺血行，瘀去络通，诸症缓解而愈。

应用本方时，祛瘀药不宜过重，补气药（黄芪）不宜过轻。黄芪的用量可从30克开始，效果不明显再增加。服用此方往往初期效果较好，后来进展缓慢，仍需守方服用，但不必再过于加大黄芪用量。

此外，应用本方时也可根据证情的需要而加味，如偏寒者酌加附子；痰多者可加天竹黄、半夏；失音不能言者，可加菖蒲、远志以开窍化痰。

145. 通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤、身痛逐瘀汤的组成及效用有何异同？

通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤、身痛逐瘀汤等方剂皆来源《医林改错》一书。上述诸方的药物组成基本上是以桃红四物汤为基础，然后根据病证及病位的不同所在，适当的选用其它药物。在方剂的功效及应用诸方面，也有类似之处。总的特点是以活血祛瘀为主。现将其药物组成、功效及主治证归纳比较如下（见右页表）。

146. 冠心病二号与冠心病苏合丸的组成、功效及临床应用各是什么？

冠心病二号方来源于北京冠心病防治组，其药物组成为：

丹 参30克 赤 芍15克 川 芎15克 红 花15克

降 香15克

五活血方药、效、主治比较表

方名	药物组成	功效	主治证
通窍活血汤	桃仁、红花、赤芍、川芎、生姜、大枣、老葱、麝香、黄酒	活血化瘀 通窍止痛	妇女血劳，小儿疳证。近代多用于脑震荡后遗症、耳聋等
血府逐瘀汤	桃仁、红花、赤芍、当归、川芎、生地、枳壳、柴胡、桔梗、牛膝、甘草	逐瘀活血 开胸散结	瘀血内阻，头痛胸痛、失眠多梦、心悸怔忡。近代多用于心绞痛
膈下逐瘀汤	桃仁、红花、赤芍、川芎、当归、丹皮、五灵脂、元胡、乌药、香附、枳壳、甘草	活血逐瘀 行气止痛	积块，小儿痞块、痛不移处，卧则腹坠。近代多用于肝脾肿大及肿瘤
少腹逐瘀汤	赤芍、川芎、当归、五灵脂、元胡、干姜、没药、官桂、小茴香、蒲黄	化瘀活血 温经止痛	少腹积块、疼痛或不痛，或少腹胀满，或经期腹痛，或疝气等
身痛逐瘀汤	桃仁、红花、川芎、当归、五灵脂、没药、秦艽、羌活、香附、牛膝、地龙、甘草	活血止痛 通络除痹	肩痛、腰痛、腿痛，或周身串痛

该方有行气、活血、化瘀、止痛的功效，主要用于冠状动脉粥样硬化性心脏病，见有胸闷不适，或心前区疼痛、心悸、气短等症者。

祖国医学中没有冠心病这一名称，它类似于胸痹的范

畴。胸痹的成因是多方面的，其中以胸阳不振，心血瘀阻尤为多见。治宜温通心阳，活血止痛。近几年来，在活血化瘀治疗冠心病研究方面有较大发展。活血化瘀剂有良好的扩张血管、增加冠状动脉血流量，以及镇静、镇痛、降低血脂等作用。冠心二号就属此类方剂，故可用于冠心病。

冠心苏合丸来源于上海冠心病防治组，其药物组成为：
苏合香油30克 朱砂30克 乳香30克 冰片30克
檀香60克 木香60克

以上药物，共制成小丸300粒，每次1粒，每日1—3次，舌下含化，或口服。

因本方是以理气止痛药、芳香开窍药为主要组成部分，佐以镇静药和活血祛瘀药，故有良好的理气止痛和开窍作用。临床上主要用于属于气滞血瘀型的冠心病（心绞痛、心肌梗塞）见有心前区闷痛或刺痛、胸部不舒、舌质发紫等症。

147. 复元活血汤的组成、功用及方义如何？

复元活血汤的组成是：

柴胡9克 当归9克 天花粉9克 红花6克
甘草9克 炮山甲6克 大黄12克 桃仁12克

本方是伤科常用的内服方剂，功能疏肝通络，活血祛瘀。临床上多用于治疗跌打损伤，瘀血停滞，胸胁疼痛之证。

胸胁为肝经循行部位，因瘀血留滞胁下，故胸胁痛不可忍。治宜活血祛瘀为主。但因血滞气亦滞，故应辅以疏肝行气之品。方中当归入肝，养血活血止痛为主药；柴胡疏肝行气，滑润大黄能荡涤凝瘀败血，引以下行，推陈致新，两药

合用，使气血畅行，均为辅药；桃仁、红花活血祛瘀，通经止痛，穿山甲破瘀通络，天花粉消扑损之瘀血，均属佐药，甘草缓急止痛，调和诸药，为方中使药。诸药合用，活血祛瘀，可使气血畅行，瘀血去则新血生，元气自可恢复。正如张秉成说：“去者去，生者生，痛自舒而元自复”，故以“复元”为名。

148. 槐角丸与黄土汤同治便血，为什么用药各异？

槐角丸与黄土汤虽然都能治疗大便下血，但方中用药却差别很大。其原因是因为引起便血的病因病机不同，故用药也就不同。

槐角丸所治的便血，多因饮酒嗜辛，或过食膏粱厚味，以致胃肠蕴积湿热，下移大肠，灼伤阴络而成。此种便血，色多鲜红，每多先血后便，且伴有大便不畅等。治疗当以清化湿热和凉血为主。槐角丸中，槐角、地榆清大肠之热，凉血止血，为主药；黄芩清热燥湿，兼可止血，枳壳利气宽肠，当归养血和血，防风疏散肠中湿毒，均为辅佐药。诸药合用，共成清肠止血之剂，故可治疗属于湿热蕴蒸的便血及痔疮出血。

黄土汤所治的便血，多为劳倦过度，损伤脾气，脾胃虚寒，中气衰弱，脾不统血，致血溢于肠内，待大便排出后，而血始下，故血色不鲜而黯。临床上每多伴有四肢不温、面色萎黄、舌淡苔白、脉沉无力等症。对于这种便血，治疗当以温中健脾，补血止血为主。黄土汤中的药物配伍就具备了这种作用。方中灶心黄土温中止血为主药，合白术、附子、炙草温阳健脾；熟地黄、阿胶补血止血均属辅佐药。由于出血宜凉宜静，阳虚气寒又非温不可，辛温之品又恐耗血动

血，故方中佐以苦寒之黄芩，寒热并用，相反相成，以增强止血之功。诸药同用，共成温补止血之剂，故可用于脾胃虚寒，脾不统血而致的便血。

综上所述，不难看出，由于引起便血的病因病机不同，治疗大法也就不同，所以，选方用药就有区别。

149. 小蓟饮子的组成意义和临床应用如何？

小蓟饮子是治疗血淋及其它淋证的常用方剂。具有凉血止血和利尿通淋的功效。

该方集小蓟、鲜生地、蒲黄、藕节等寒凉之品，以凉血止血；用木通、竹叶降心肺之火，使火热之邪从小便排出；以栀子清心、泄三焦之火，引热下行以通淋；滑石、甘草利尿通淋，缓急止痛；再配当归养血和血，引血归经。诸药合用，共成凉血止血，利尿通淋之剂。

临床上常用小蓟饮子治疗下焦热结，水道不通而致的小便涩痛、尿频、尿急、尿血等症。近代多用本方治疗急性泌尿系感染的尿血、尿道涩痛，以及泌尿系结石等，有较好的疗效。使用时可酌情配伍其它利尿通淋和清热解毒药，则疗效更佳。

150. 小蓟饮子与导赤散、八正散均有利尿通淋作用，临床上如何区别使用之？

小蓟饮子（生地黄、小蓟、滑石、木通、蒲黄、淡竹叶、藕节、当归、山栀子、炙甘草）与导赤散（生地黄、木通、甘草、竹叶）、八正散（瞿麦、萹蓄、车前子、木通、滑石、甘草梢、栀子、大黄、灯芯草）虽均有利尿通淋作用，但在临床应用上确有一定区别。

小蓟饮子由导赤散加味而成，方中小蓟、藕节、蒲黄、

生地、当归重在凉血止血，兼能祛瘀，滑石、竹叶、木通、栀子利尿通淋，泻热外出，引热下行，甘草缓急止痛。诸药合用，其重点在于凉血止血和通淋，此作用强于导赤散和八正散。故临床上可用于瘀热结于下焦，迫血渗于尿中所致的血淋尿血、小便频数、赤涩热痛、舌红、脉数等症。

导赤散原为小儿心热而设，主治心经有热，口渴面赤、心胸烦热、渴欲冷饮、口舌生疮，或心热移于小肠，症见小便赤涩、尿时刺痛等。因邪热在气分，未及血分（尿血不甚，或无血尿），故治疗的重点在于清心利尿，导引心热下行，使心热一清，则诸证自解。

八正散重在泻水利水和通淋，其凉血止血之功虽不如小蓟饮子，但清热利水通淋之效远比小蓟饮子和导赤散为强。因此，临床上主要用于湿热下注膀胱所致的小便淋漓、赤涩刺痛、尿道灼热、小腹胀满，以及石淋、膏淋等。

151. 十灰散的组方意义是什么？应用本方时需注意什么问题？

十灰散为治疗血热妄行所致出血的名方。本方以凉血止血为主，主治肝胃火盛，损伤血络，血热妄行所致的各种出血证，尤适宜于气火上冲，迫血上逆之呕血、咯血和衄血。方中大蓟、小蓟、荷叶、茜草、侧柏叶、白茅根凉血止血，棕榈皮收敛止血，为治标之药；栀子清肝泻火，大黄导热下，折其上逆之火势，火清血静，出血可止，此属治本之味；出血防瘀，但恐方中大黄、茜草凉血祛瘀之力不够，故配以丹皮，以加强凉血祛瘀之功。本方十味药皆炒炭存性用，可加强收涩止血作用，用藕汁或萝卜汁磨京墨同服，意在加强清热止血效力。综观全方，以凉血止血为主，兼顾清

降、收涩、祛瘀之法，故为止血之良方。

十灰散虽为止血良方，但用之不当亦不能取得好的效果，因此，使用本方时应注意以下几点。

(1) 本方以治标为主，当血止之后，必须审因治本，以巩固疗效。

(2) 方中十味药均为炭药，炮制时要以“存性”为准，这是本方用药的关键，否则疗效不佳。

(3) 本方以凉血止血为主，适应于血热妄行而致的出血，虚寒证之出血忌用之。

(4) 本方不仅可内服，也可外用；另外，临证应用时也可根据病情的需要改散剂为汤剂用，此时方中药物可以生用。

152. 咳血方主治咳血，为什么方中没有止血药？

因本方所治之咳血属于肝火犯肺，或称作木火刑金所致。虽病位在肺，但病本在肝。根据治病求本的原则，治当直折其火，使肝火得清，火不犯肺，则肺气肃降有权，从而使痰化、咳减，而咯血自止。因此，本方的立法宗旨重在清泻肝火，而不用止血药物。方中以青黛、山栀为主，清泻肝火以凉血，辅以栝楼、海浮石，以清肺化痰宁嗽，佐以诃子，清肺热敛肺止咳。诸药合用，清肝火而宁肺，虽没有止血药，但可收止咳止血之效果。

十四、治风镇痉剂

153. 何谓治风镇痉剂？其分类及作用有何特点？

凡以疏散风邪或平肝熄风的药物为主要组成部分，主治风病（包括外风和内风）的一类方剂，称为治风镇痉剂。

因为风病有外风和内风的不同，治疗上亦不相同，故此方剂又可分为疏散外风和平熄内风两大类。

疏散外风的方剂一般都具有祛风湿、通经络、活血脉，以及解热镇痛等作用，临床上主要用于外邪（多为风、寒、湿邪）侵袭肢体的经络、肌肉、筋脉、关节等处而引起的局部或全身酸楚、疼痛、麻木不仁、屈伸不利等症。

平熄内风类方剂一般多具有平肝、熄风、潜阳、镇痉等作用，临床上常用于肝阳化风，血虚生风，热极生风（可参考清热方剂）而致的头目眩晕、四肢麻木、肌肉震颤，甚则抽搐、角弓反张等症。

154. 使用治风镇痉剂时应注意些什么问题？

使用治风镇痉剂时应注意以下几点：

（1）因风病比较复杂多变，故在用方前必须辨证准确。首先应辨明是外风还是内风，而后明辨其寒、热、虚、实。根据不同情况，分别采取疏散外风和平熄内风之法，以及适宜的温、清、补、泻等法。

（2）因风邪多挟寒、挟热、挟湿、挟痰，外风可以引动内风，内风又可挟外风，临证时应根据错综复杂的不同证

候，选用不同类型的治风方剂。

(3) 疏散外风类方剂用药多温燥，易耗伤津液，故对津液不足，或阴虚阳亢者均应慎用。

155. 蠲痹汤与独活寄生汤在组成、功效、主治等方面的区别点何在？

蠲痹汤和独活寄生汤同属治疗痹证的方剂，均有补散兼施的功用。但因风、寒、湿邪侵袭肢体的部位不同，影响的脏腑有别，故两方在组成、功用、主治等方面亦随之有所不同。

蠲痹汤功能益气和营，祛风除湿，以治疗风痹为主。适用于营卫两虚，痹着于营卫经络，疼痛偏于项、肩、臂、肘者。故方中用羌活、防风走上走表，以祛风除湿，姜黄祛风湿而活血行气；配伍黄芪、炙甘草益气，当归、芍药和血；姜、枣调和营卫，使散而不泄，补而不滞，共成祛风除湿，益气和营之功。

独活寄生汤功能益肝肾，补气血，祛风湿，止痹痛。适用于肝肾两亏，风、寒、湿三气合而为痹，痹着于筋骨，痹痛偏于腰部和腰部以下者。故方中用独活、细辛、桂枝、秦艽、防风等搜风胜湿，温经逐寒，除筋骨痹痛；配熟地、杜仲、牛膝补肝肾，强筋骨，壮腰膝；当归、白芍、川芎养血和营；党参、茯苓、炙草益气健脾；桑寄生祛风湿，补肝肾，攻补兼施。诸药合用，标本兼顾，共成扶正祛邪之剂。

总之，蠲痹汤与独活寄生汤相比，前者适用于营卫两虚，风邪偏盛，病邪侵袭部位较浅，痹痛偏于上肢者；后者适用于肝肾两亏，寒邪偏盛，病邪侵袭部位较深，痹痛偏于腰及下肢者。故前方以益气和营，祛风除湿药为主；后者则

以补益肝肾，祛风湿，强腰膝药为主。

156. 川芎茶调散与四物汤中均用川芎，其作用是否相同？

川芎茶调散（川芎、荆芥、白芷、羌活、甘草、细辛、防风、薄荷叶、清茶）功能疏风止痛，为治风邪头痛的主要方剂。四物汤（当归、熟地、川芎、芍药）功能补血、活血、调经，主治一切营血虚滞证。以上两方虽均用川芎，但其作用是不相同的。

川芎茶调散中用川芎，主要是取其升散之性和止痛之功，以治少阳、厥阴经头痛（头顶痛或头两侧痛），与羌活（善治太阳经头痛）、白芷（善治阳明经头痛）、细辛、荆芥、防风等发散药物配伍，以发挥其辛散止痛的作用。四物汤中用川芎，主要是取其活血行气之功，与补血、和血、调经之熟地黄、当归、白芍等药配合，以活血行滞。因为有川芎这一“血中气药”的作用，故四药合用，有补中有通，补而不滞之功。

157. 川芎茶调散是否可治各种头痛？

川芎茶调散不能治疗各种头痛。这是因为导致头痛的原因不同，治疗的原则也有区别。

祖国医学将头痛分为外感和内伤头痛两大类。在外感头痛中又分为风寒头痛、风热头痛、风湿头痛；在内伤头痛中又分为肝阳头痛、肾虚头痛、气血亏虚头痛、痰浊头痛和瘀血头痛。川芎茶调散集祛风止痛之品于一方，以祛风邪，止头痛。方中川芎治少阳、厥阴经头痛，羌活治太阳经头痛，白芷治阳明经头痛；配细辛、薄荷、荆芥、防风等辛散上行，以增强疏风止痛之效；甘草调和诸药，清茶苦寒清上而

监制上药之温燥。诸药合用，共奏祛风止痛之功，故可用于外感头痛（偏于风寒者尤宜）和头风头痛。

因本方辛温香燥之药较多，药性偏于温热，故凡久病气虚、血虚，或因肝风、肝阳、痰浊等所致的头痛，均非本方所宜。

158. 为什么说玉真散为破伤风的通治之剂？它与五虎追风散、撮风散在功效及主治上有何不同？

破伤风属于外风为患，它是由于风邪毒气通过破损伤口，侵入经脉以后而引起的一系列类似内风症状的疾病。其临床表现是：有持续或发作性口噤、手足拘急，初起可有寒热症状、牙关微紧，继则口噤目斜、身体强直、角弓反张。治宜祛风解痉，导邪外出。玉真散中以白附子、天南星祛风化痰，止痉定搐为主，用羌活、白芷、防风疏风达邪，协助主药散经络之风邪，导邪外出，配天麻平肝息风止痉，热酒、童便疏通经络。诸药合用，可使风散搐定。本方以祛风止痉为立法宗旨，祛风以治其本，解痉以治其标，适用于破伤风各阶段的治疗，故为破伤风的通治之剂。

玉真散与五虎追风散、撮风散虽均有祛风止痉之效，皆可治疗破伤风，但三者的功效各有所长，主治证候也略有不同。

玉真散祛风与止痉并用，但以祛风痰之力为强，解痉之力稍显不足，为治疗破伤风之通剂。

五虎追风散（蝉蜕、天南星、天麻、全蝎、僵蚕、朱砂）的熄风镇痉作用较玉真散为强，适用于破伤风角弓反张、牙关紧闭较重者。

撮风散（蜈蚣、钩藤、朱砂、僵蚕、全蝎、麝香、竹叶）

不仅长于定搐解痉，而且兼有清热化痰和开窍之功，故为小儿破伤风，或小儿痰热痉厥所多用。

159. 镇肝熄风汤、羚角钩藤汤、阿胶鸡子黄汤均属平熄内风之剂，临床上如何区别应用之？

镇肝熄风汤、羚角钩藤汤、阿胶鸡子黄汤虽同属平熄内风之剂，主治内风为病，但因三方的药物组成及功效不同，故治疗的风证也不一样，临床上应区别使用之。

镇肝熄风汤所治的病证，属祖国医学中的“类中风”证，可在脑血管意外等病中出现。产生类中风的病机为肝肾阴亏，肝阳上亢，肝风内动，血气并走于上所致。临床上每每多出现头晕目眩、耳鸣面赤、四肢麻木、肢体不利，或口眼渐形歪斜，甚至眩晕跌仆、醒后不能复原、脉弦滑而有力等症。

镇肝熄风汤（怀牛膝、生赭石、生龙骨、生牡蛎、生龟板、生白芍、玄参、天冬、川楝子、生麦芽、青蒿、甘草）具有镇肝熄风，滋阴潜阳，清上补下之效，故可治疗上述病证。

近代多用本方治疗属于阴虚阳亢的高血压病及某些脑血管意外等，有一定疗效。

羚角钩藤汤所治的病证，属热性病，邪热侵入厥阴肝经，症见壮热不退、神昏谵语、烦闷躁扰、手足搐搦、舌质干绛、脉弦而数，甚则发为痉厥的热极生风证。

羚角钩藤汤（羚羊角粉、霜桑叶、川贝、鲜生地、双钩藤、滁菊花、生白芍、生甘草、淡竹茹、茯神木）具有平肝熄风，养阴舒筋和清热止痉之功，故可治疗上述诸症。

近代多用本方治疗属于热极生风的高血压病、妊娠子痫

及多种急性传染病，如乙脑、流脑等。临床上可酌情配合安宫牛黄丸、至宝丹等药同用。

阿胶鸡子黄汤（陈阿胶、生白芍、石决明、双钩藤、大生地、炙甘草、茯神木、鸡子黄、络石藤、生牡蛎）所治病证，属于邪热久羁，灼伤真阴，血虚生风的证候。血虚不能养筋，故筋脉拘急，伸缩不能自如，手足蠕蠕而动。肝血不足，肝阳上亢，则头目眩晕。阿胶鸡子黄汤具有养血滋阴，柔肝熄风之效，故能治疗上述诸症。

总之，以上三方虽皆有平熄内风之功，但因用药及功用有所差别，故临床应用亦有区别。镇肝熄风汤为治阴虚肝阳化风之剂；羚角钩藤汤为治壮热不退，热极生风之属；阿胶鸡子黄汤所治证则属真阴内竭，血虚生风之方。

160. 地黄饮子的组成意义及临床应用如何？

地黄饮子本源于《宣明论》一书。原用于治疗中风失语，两足痿弱的瘖痹证。近代多用于脑动脉硬化、脑血管意外后遗症、慢性肾炎高血压型等，属于肾阴肾阳两虚的证候。

本方证属下元虚衰，阴不维阳，虚阳浮越，痰浊随之上泛，堵塞窍道所致。下元虚衰，筋骨不用，则足痿不能行；痰浊上泛，堵塞窍道，则舌强不能言，即所谓的瘖痹证。地黄饮子正是针对这两个主要症状，一方面温补下元，摄纳浮阳，另一方面开窍化痰，宣通心气。上下同治，标本兼顾，而以治下为主。

方中干地黄、山茱萸补肾益阴，同为主药；辅以辛热的附子、肉桂、巴戟天、肉苁蓉等，温壮肾阳；主辅协同为用，可使真元得以温养，浮阳得以摄纳，而且肉桂又能引火

归元，使阳纳于阴；用甘寒的石斛、麦冬以及五味子滋阴敛液，茯苓、远志、菖蒲开窍化痰，交通心肾，均为佐药；少用薄荷利咽膈，搜其浮散之邪，姜、枣为引，以调营卫，均以为使。诸药合用，温补下元，摄纳浮阳，交通心肾，开窍化痰，成为主治痿痹证的名方。

161. 如何区别使用一甲复脉汤、二甲复脉汤、三甲复脉汤？

一甲复脉汤、二甲复脉汤、三甲复脉汤皆源于《温病条辨》，系从加减复脉汤变化而来。三者均为温病后期，热邪久羁，灼伤真阴，肝肾阴伤之证而设。临床上以身热面赤、手足心热甚于手足背、口干舌燥，或神倦、耳聋、脉虚大等为适应症。但因真阴耗伤的程度有轻重不同，临床表现各有差异，故使用以上三方时亦有区别。

一甲复脉汤（炙甘草、干地黄、生白芍、麦冬、阿胶、牡蛎）功能滋阴复脉，适用于下焦温病，阴血受损所致的大便溏薄、心悸、脉促、舌光滑而干绛等证候。

二甲复脉汤（即加减复脉汤加牡蛎、生鳖甲）功能滋阴潜阳，适用于邪热久羁，阴血亏损所致的手指蠕动、舌干而绛、齿黑、脉促细而数等证候。

三甲复脉汤（即加减复脉汤加生牡蛎、生鳖甲、生龟板）功能育阴潜阳，养血息风，适用于温病后期，阴亏更甚，心阴气血大伤所致的手足心热、手指蠕动、痉厥、舌干绛，脉促细数无力；或内伤杂病，阴虚阳亢，头晕目眩、心悸、耳鸣、脉促、舌光剥等证候。

十五、治 燥 剂

162. 何谓治燥剂？其分类和适应范围各是什么？

凡用苦辛温润或甘凉滋润的药物为主要组成部分，具有轻宣燥邪或滋养润燥等作用，以治疗燥证的方剂，统称为治燥剂。因燥证有内燥与外燥之分，所以治燥剂又有轻宣外燥和滋润内燥的不同。

轻宣外燥：适用于外燥证。因时间、季节和人体素质的不同，外燥证所表现出的症状也不相同，故又有外感凉燥和外感温燥两类。外感凉燥者常见有头痛、恶寒、咳嗽、鼻塞、咽干口燥、苔白而干等；外感温燥者常见有头痛、身热、干咳少痰，或气逆喘急、心烦口渴、苔白而燥、舌边尖红等。

滋润内燥：适用于内燥证。因发病部位和脏腑阴液亏损的不同，内燥证又可分为上燥、中燥、下燥三种类型。上燥常见的症状为鼻燥咽干、干咳少痰、咯血等；中燥多见口中烦渴、肌热易饥、嘈杂不安、噎膈反胃等；下燥以咽干、消渴、手足烦热、舌红少苔等为主。

163. 使用治燥剂时应注意什么问题？

使用治燥剂时应注意以下问题：

(1) 燥证虽有内、外及上、中、下之分，但因人是一个有机的整体，脏腑之间相互联系，所以临床上每多相互影响，以致相互并见。因此，在使用治燥剂时就应灵活配伍，

全面照顾。如治外与治内相结合，治上与治中、治下相结合等，以取得较好效果。

(2) 燥则伤津，化热者居多，故苦寒之品宜少用。若不兼湿浊停聚，辛香苦燥之药亦应禁用或慎用。

(3) 治燥剂多为甘凉滋润的药物组成，此类药物有碍脾胃的运化，故凡脾失健运、胃纳欠佳、痰湿中阻者应当慎用之。

164. 杏苏散与桑杏汤均治外燥证，临床上如何区别使用之？

杏苏散和桑杏汤都有轻宣燥邪之功，均可治外燥证。但因二者在药物组成上的区别和功效上的差异，故临床使用时应予区别。

杏苏散以辛、苦、温的药物为主要组成部分，其药性偏温。方中杏仁苦温而润，能宣肺止咳除痰，苏叶、前胡轻辛达表，微微发汗，可使凉燥从表而解，桔梗、枳壳一升一降，宣肺降气，陈皮、半夏、茯苓、甘草理气健脾化痰，生姜、大枣调和营卫。诸药合用，轻宣凉燥，宣肺化痰，故可用于凉燥外袭，肺气失宣，痰湿内阻所致的恶寒无汗、头微觉痛、咳嗽痰稀、鼻塞嗌塞、苔白脉弦等症。

桑杏汤以辛、凉、甘、润之药为主要组成部分，其药性偏凉。方中桑叶轻宣燥热，杏仁苦辛温润，宣利肺气，共为主药；淡豆豉助桑叶轻宣解表，沙参、梨皮润肺生津，共为辅药；栀子皮清泻肺热，象贝止咳化痰，为佐使药。诸药合用，成为轻宣燥热，凉润肺金之方，故可用于温燥外袭，肺阴受灼所致的头痛身热、干咳无痰，或痰少而粘、舌红口渴、苔白而燥、脉浮数等症。

总之，杏苏散药性偏温，以轻宣凉燥，宣肺化痰为主，适用于外感凉燥证；桑杏汤药性偏凉，以轻宣凉润为主，兼解表邪，适用于外感温燥证。

165. 清燥救肺汤的方义如何？它与沙参麦门冬汤的临床应用有何不同？

清燥救肺汤为温燥伤肺，气阴两伤之证而设。燥热伤肺，气阴两伤，治宜清燥润肺。方中以辛凉的桑叶轻宣肺燥，以辛甘大寒的石膏清肺金之燥热，两药相伍，一宣一清，以治其致病之源，为方中主药；阿胶、麦冬、胡麻仁润肺滋液，同为辅药；人参、甘草益气生津，杏仁、枇杷叶降泄肺气，兼以润肺燥，共为佐药；甘草为使，调和诸药。诸药合用，具有凉不伤中、润不膩膈、温不助火、降不伤气等特点，成为清燥润肺之佳方。

清燥救肺汤与沙参麦门冬汤（沙参、玉竹、麦门冬、甘草、桑叶、天花粉、生扁豆）的功效与主治相近。但清燥救肺汤以清燥救肺，润肺养阴为主，为治疗温燥伤肺之证而设。临床上以干咳无痰、气逆而喘、头痛身热、咽喉干燥、舌干无苔为辨证要点；沙参麦门冬汤以清润肺胃，生津止渴为主，属于肺胃并治，重在养胃阴，佐以宣肺之剂，为治疗燥热伤肺胃，津液亏损之证而设。临床上以咽干口渴、干咳少痰、舌红少苔为辨证要点。

166. 养阴清肺汤与百合固金汤同属甘寒润燥之剂，其药物组成和主治证有何不同？

养阴清肺汤与百合固金汤中均用了生地、麦冬、玄参、生甘草、炒白芍、贝母，以养阴清热化痰。但养阴清肺汤中又以丹皮凉血解毒而消痈肿，薄荷宣肺而利咽。诸药合用，

重在养阴清肺，兼能解毒消肿，故可用于平素阴虚蕴热，复感疫毒，津液被灼，热毒熏蒸于上所致的咽喉肿痛，以及白喉等症。百合固金汤又用百合、熟地以滋养肺肾之阴，当归养血，桔梗清肺化痰而利咽，与其它养阴清热药合而用之，可使阴液得充、肺肾得养、虚火得降，故可用于肺肾阴亏，虚火上炎所致的咽喉燥痛、咳嗽气喘、痰中带血、手足烦热等症。

167. 麦门冬汤主治何证？方中麦门冬的用量为半夏的七倍，其意何在？

麦门冬汤是治疗肺痿的常用方剂。本方所治之肺痿，病位虽在肺，其源却在胃。乃因胃阴不足，虚火上炎，灼伤肺阴，肺失肃降所致。治当养胃生津，降逆下气。方中重用麦冬以清肺胃虚热，养肺胃之阴液；辅以人参、甘草、大枣、粳米补益脾胃之气阴，以助生化之源；佐以半夏下气降逆而化痰；使以甘草清热利咽，调和诸药。诸药相合，则阴津复、虚火降、痰涎化、气逆止，而诸证悉除。

方中麦门冬用量七倍于半夏的用意如下：

(1) 造成肺痿的根本原因是阴液大亏，故重用麦冬以恢复已经枯涸的津液。

(2) 因阴亏而气火上逆，若没有适量的半夏就不能平降逆气，但半夏属辛温燥烈之品，用量过多反而助火，故小量用之。

(3) 大剂量甘寒的麦冬与小剂量辛温的半夏相伍，可起到相反相成的作用。即辛温开通的半夏以行麦冬之臑呆，甘寒凉润的麦冬可制约辛温燥烈的半夏。

十六、祛湿剂

168. 何谓祛湿剂？祛湿剂的分类、作用特点及代表方剂各是什么？

凡是以化湿、利湿或燥湿之类的药物为主要组成部分，具有化湿利水、通淋泄浊、宣散湿邪等作用，以治疗水湿内停所致的水肿、淋浊、痰饮、泄泻、湿温、癃闭，以及湿邪侵袭机体而致的寒热身重、周身酸痛等证的方剂，称为祛湿剂。

根据祛湿剂作用的不同特点，可将其分为五类。

（1）燥湿化浊

燥湿化浊类方剂是针对脾胃伤湿而设。湿浊内阻，伤及脾胃，脾胃之气不和，升清降浊的功能失调，健运之功失职，故多出现胸膈痞闷、恶心呕吐、脘腹胀满、不思饮食、肢体倦怠以及泄泻等症。应用燥湿化浊类方剂，通过苦温燥湿和芳香化湿，可使气机调畅，脾胃之功得复，从而使湿去浊化，诸症得解。

燥湿化浊类的代表方剂有：平胃散、藿香正气散等。

（2）清热利湿

清热利湿的方剂具有湿热两清之功，适用于湿遏热伏，或湿从热化，湿热内盛所致的病症。湿热之邪可随所在的部位不同，或发为黄疸，或郁在肠中为热痢，或下注膀胱为热淋、血淋等。应用清热利湿剂，可使热祛湿除，诸症得解。

临床上常用的清热利湿剂有：三仁汤、茵陈蒿汤、栀子柏皮汤、八正散、白头翁汤等。

（3）利水渗湿

利水渗湿类方剂有利尿消肿的作用，主要用于水湿壅盛，脾失健运，水道不通所致的小便不利、水肿、癃闭等症。常用的代表方剂有：五苓散、猪苓汤、五皮饮等。

（4）温化水湿

温化水湿类方剂有温阳（主要是脾、肾之阳）化湿和利尿作用，主要用于湿从寒化，阳不化水而致的痰饮、阴水、肾着等证。常用的代表方剂有：真武汤、苓桂术甘汤、实脾饮等。

（5）宣散湿邪

宣散湿邪类方剂有发汗除湿的作用，主要用于湿邪在表，寒热体重、周身酸楚等湿气在表的病证。其代表方剂有羌活胜湿汤。

169. 应用祛湿剂应注意些什么？

应用祛湿剂时要注意以下几点：

（1）辨别湿邪所在的部位，如湿邪在上偏表者，宜用宣散湿邪之剂，微汗发之；湿邪在下偏里者，则宜健脾行水以利之。

（2）注意湿邪的寒热转化，如湿从寒化，宜温燥祛湿，湿从热化者，则宜清热利湿。

（3）注意湿邪与患者体质的关系，如水湿壅盛，而脉、症、形体俱实者，可以采用攻逐湿邪的方法，反之，若脉、症、形体俱虚者，则应扶正祛邪。

（4）掌握湿邪与脏腑的关系，如脾虚则湿生，肾虚则

水泛，肺失宣降，则通调失职，膀胱不利，则小便失司，三焦气阻，则决渎无权。凡此诸脏腑，皆与水湿为病有关，故临床应用祛湿剂时，要考虑到它们之间的密切关系，从而决定治法和选方用药。

(5) 对于阴虚津枯之证，不宜用祛湿剂，否则阴津更伤。此外，孕妇患者，亦应慎用或禁用祛湿剂，以防坠胎之弊。

170. 应用平胃散的基本指征是什么？为什么？

应用平胃散时，应注意以下基本指征：

脘腹胀满、不思饮食、呕吐恶心、噫气吞酸，或口中无味、身重乏力、大便溏薄、舌苔白腻而厚等。特别是苔白而腻、口和不渴、心下痞满、倦怠恶食诸症尤为重要。这是因为：平胃散（陈皮、厚朴、苍术、炙草、生姜、大枣）药性温燥，辛香发散，极易伤津化热。它是针对寒湿阻塞中焦而设。若见到苔虽腻而黄、口苦咽干但又不甚渴饮，实属湿热俱盛之证，虽有脘腹胀满、身重便溏，也不可纯用此方。此时当配以黄芩、龙胆草等，使湿热两清。古人张景岳对本方总结得好，他说：“性味从辛从燥从苦，而能消能散，惟有滞有湿者宜之”。

171. 藿香正气散的组成、功效及方义如何？为什么夏秋季外感多选用此方？

藿香正气散的组成是：

藿香90克 苏叶30克 白芷30克 大腹皮30克
茯苓30克 白术60克 半夏曲60克 陈皮60克
厚朴60克 炙甘草60克 桔梗60克

共为细末，每次服9—12克，姜、枣为引煎水服。近代

多将散剂改作汤剂服用，用量酌减。

该方是针对内伤湿滞，外感风寒的证候而设，功能解表和中，理气化湿。

外感风寒，卫阳被郁，故恶寒发热；内伤湿滞，气机不畅，则胸膈满闷；湿阻中焦，运化失常，故见肠鸣腹泄，或呕吐、口淡、苔白而腻。有外感则当解表散寒，有湿滞则应芳香化浊。方中藿香气味芳香，外能解表，内可化湿，为一方主药；配苏叶、白芷解表散寒，兼化湿滞；佐以厚朴、大腹皮祛湿消滞，半夏曲、陈皮理气和胃，降逆止呕，桔梗宣肺利膈；更用苓、术、草、枣益气健脾，和中化湿。诸药合用，共成解表和中，理气化湿之剂。

夏秋之季，每因天气炎热，湿气较重，再加饮食不慎，或过食生冷，或起居不节，感受风寒，常常容易导致湿滞内停，外客表邪的胃肠型外感表证，而藿香正气散功能解表和中，芳香化湿，故夏秋季感冒，或急性胃肠炎属于内伤湿滞，邪客于表者，每多用该方治疗，有很好疗效。

172. 茵陈蒿汤、梔子柏皮汤、麻黄连轺赤小豆汤同治阳黄，其不同点何在？

茵陈蒿汤、梔子柏皮汤、麻黄连轺赤小豆汤皆来源于《伤寒论》。三方都有清利湿热的作用，为治疗黄疸的常用方剂。近代多用三方治疗传染性黄疸型肝炎。然而，由于三方的药物组成有别，故其功用也有一定差异。

茵陈蒿汤是针对湿热兼有里实的黄疸而设。湿热蕴结，交蒸于内，影响肝胆的疏泄功能，胆汁不循常道，反而外溢，故身目俱黄；湿热阻于中焦，故见脘痞、不欲食、恶心欲吐；因兼有阳明里实，故有口渴、便秘等症。针对此种情

况，治宜清利湿热。方中用茵陈（治黄疸专药）清泄肝胆郁热，利湿以退黄，为主药；配栀子苦寒之品，清三焦湿热，以除烦为辅；佐以大黄，泻热通便，使湿热壅遏之毒从大便排出。三药合用，湿热去，大便通，肝胆不受熏蒸，胆汁循常道而行，则发黄可愈，诸症得除。

栀子柏皮汤是单纯针对湿热熏蒸，影响肝胆疏泄功能而致黄疸、并无里实的证候而设。故方中用栀子清泄三焦，使湿热之邪从小便而出；黄柏苦寒燥湿，清热而利胆；甘草和中调和诸药。诸药合用，共成清泄湿热之剂。

麻黄连翘赤小豆汤是针对湿热兼有外感的阳黄证而设。湿热蕴蒸于内，肝胆疏泄不利，胆汁外溢，故身必发黄；兼有外邪，故见发热、恶寒等。当此之时，必须内清湿热，外解肌表。故方中用麻黄、生姜、杏仁等宣散外邪；用连翘、赤小豆、生梓白皮等清泄在里之湿热；辅以大枣、甘草调合脾胃。诸药合用，表里宣通，中焦得运，湿热有外泄之路，故可治疗湿热兼感外邪之黄疸。

173. 茵陈蒿汤与茵陈四逆汤、茵陈五苓散均有利湿退黄之效，以治疗黄疸。临床上如何区别使用之？

茵陈蒿汤、茵陈四逆汤、茵陈五苓散皆以茵陈为主药，以利湿退黄、治疗黄疸。然黄疸有阳黄、阴黄之别，阳黄亦有湿盛、热盛，或湿热俱盛的不同，故选方用药也有一定区别，临床使用时必须区别对待之。

茵陈蒿汤主治湿热并重，蕴结于内所致的阳黄证。故方中以茵陈为主，以清热利湿退黄；辅以栀子清三焦湿热而除烦，与茵陈合用，可使湿热之邪毒自小便而去；佐以大黄荡涤肠胃湿热而通便，合茵陈使湿热之邪自大便而解。三药合

用，则湿去、热清，二便通畅，黄疸自退。

茵陈四逆汤主治寒湿中阻所致的阴黄证。故方中虽仍以茵陈利湿退黄为主药，但却配辛热的附子、干姜，一方面温中散寒，治其寒湿，另一方面可抑制主药的苦寒之性，达到去性存用之目的。至于用甘草，意在调理脾胃。诸药合用，可使湿去寒散，共成温中散寒，利湿退黄之方。临床上使用本方时以肤黄晦暗如烟熏色、脘腹胀闷、纳少、大便溏、神疲畏寒、舌淡苔腻、脉弦细或迟等为辨证要点。

茵陈五苓散虽与茵陈蒿汤一样治疗湿热黄疸，但茵陈五苓散证却以湿邪为盛。故方中除用茵陈蒿清热利湿退黄外，又配了猪苓、泽泻渗湿利水，白术、茯苓健脾利湿，桂枝化气行水，与茵陈合用，共奏清热利湿，消退黄疸之效。使用本方时以小便不便、头重身困、胃脘痞塞满闷、纳差等为辨证要点。

174. 甘露消毒丹与三仁汤均治湿温，二者在病机、立法和选药上有何异同？

甘露消毒丹与三仁汤均治湿温，在立法上均采用了分消三焦湿热法，用药上皆选用清热利湿及化湿之品。但因二者所治证候有湿盛与热盛的差异，故在立法、用药上亦有不同。

甘露消毒丹（飞滑石、绵茵陈、淡黄芩、石菖蒲、川贝母、木通、藿香、射干、连翘、薄荷、白豆蔻）主治湿温时疫，邪在气分，湿热并重，气机阻滞所致的发热倦怠、胸闷腹胀、肢痠、咽肿、身黄、颐肿、口渴、小便短赤、吐泻、淋浊、舌苔淡白或厚腻，或干黄等症。治宜清热利湿并重，兼以芳香化浊、解毒。选药重在苦寒、淡渗、芳香，兼以辛

凉清透。

三仁汤（杏仁、飞滑石、白通草、白蔻仁、竹叶、厚朴、生薏苡仁、半夏）主治湿温初起，卫气同病，湿重热轻者。症见头痛恶寒、身重疼痛、面色淡黄、胸闷不饥、午后身热、舌白不渴、脉弦细而濡等。治以宣畅气机为主（意在“气化则湿化”），清热利湿为辅。用药上重在辛开、苦降、淡渗。

175. 二妙散与宣痹汤同治湿热痹证，临床上如何区别使用之？

二妙散与宣痹汤虽均可治疗湿热痹证，但功效有异，应用有别。

二妙散（黄柏、苍术）以清热燥湿为主，并能祛风止痛，主治湿热下注所致的下肢痿软无力，或足膝红肿热痛、小便短赤、舌苔黄腻等症。此外，尚可用于湿热下注所致的带下，以及下部湿疮等。

宣痹汤（防己、杏仁、滑石、连翘、山栀、薏苡仁、半夏、蚕砂、赤小豆皮）重在清利湿热，并能宣通经络，主治因湿热蕴于经络而致的骨节烦痛、面目痿黄、寒战高热、小便短赤、舌苔灰滞或黄腻等症。

176. 八正散的功用、组成意义是什么？

八正散（车前子、木通、瞿麦、萹蓄、滑石、栀子、大黄、甘草梢）功能清热泻火，利尿通淋，临床上常用于湿热下注膀胱，少腹急满、小便浑赤、尿时涩痛、淋漓不畅、尿道灼热、口干舌燥、渴欲饮冷、脉实而数的病证。

近代多用本方加减，治疗膀胱炎、尿道炎、泌尿系结石，以及急性肾炎、急性肾盂肾炎等，属于湿热实证者。据

临证实践，该方若加入柴胡、五味子，则效果更佳。

湿热下注，蓄于膀胱，水道不利，故小便淋涩热痛，甚则闭而不通；邪热上炽，灼伤津液，故见咽干口燥、渴欲冷饮。八正散中用木通、车前子等泻火利水；辅以滑石、瞿麦、篇蓄等利尿通淋之品，则力更强；栀子、大黄苦寒清热，引火热之邪下行，使结者利而闭者通；更用草梢，一为和中益气，以防它药苦寒太过，二是取其直达茎中，缓急止痛。诸药合用，可使湿热除，闭者通，痛得止，小便行。故为治疗淋证的良方。

177. 五苓散、猪苓汤、真武汤、八正散等方同治小便不利，其不同点何在？

五苓散（茯苓、猪苓、泽泻、白术、桂枝）与猪苓汤（茯苓、猪苓、泽泻、阿胶、滑石）同属利尿之剂，方中亦同用利水之二苓、泽泻三药，均可用于小便不利。但两方相比较，大有差异。

五苓散的主治证（水湿内停，小便不利、渴欲饮水、水肿等），其发病原因与机理在于外兼表寒，内有蓄水，阴盛而阳气不化，水道不通所致；猪苓汤证（小便不利、尿血、渴欲饮水、心烦不得眠等）的发病机理在于热与水结，损伤阴液，阴伤而气不化律。二者见证虽同，但病因大异。故五苓散以二苓、泽泻利尿之品，配桂枝、白术辛温、苦温之属，通阳化气，利水消肿，从而使阳气复，气化行，津液上承，故小便得通，烦渴得解，水肿亦除；而猪苓汤则以二苓、泽泻，清热利水；配阿胶、滑石以滋阴，从而使热除，阴复，水气得化，故渴得解，烦亦除，小便自利。

真武汤（茯苓、芍药、白术、生姜、附子）的主治证

(小便不利、肢体浮肿、恶寒等)；其发病机理在于脾肾阳虚，气化不行，水道不通，水湿内停。故方中用大辛大热的附子温肾阳，祛寒邪；用白术、茯苓健脾利水；用生姜温散水气；辅以芍药敛阴和营，抑制姜、附之辛热，而不致伤阴。诸药合用，可使脾肾阳复，气化得行，水道乃通，故小便自利，水肿得解。

八正散的主治证（组成及主治证见上题），其因在于湿热下注膀胱而致。故方中用了大量的清热利湿之品，使热祛湿除，小便自利，诸症得解。

178. 五苓散与五皮散的功效、主治有何异同？

五苓散与五皮散（生姜皮、桑白皮、陈皮、大腹皮、茯苓皮，录自《华氏中藏经》）均有利水渗湿的功效，同可用于水湿内停，小便不利之证。但因二者的药物组成有所不同，故其功效与主治亦有区别。

五苓散以化气利水为主，适用于膀胱气化不行，水湿内停所致的水肿、腹泻、小便不利，或外有表寒，内停水湿，症见头痛发热、烦渴欲饮，或水入即吐、小便不利、苔白脉浮的蓄水证。

五皮散偏于行气利水，主要用于脾虚湿盛，气滞水停，症见一身悉肿、肢体沉重、脘腹胀满、上气喘息、小便不利，以及妊娠水肿等。

179. 防己黄芪汤与越婢汤同治风水，其不同之处何在？

防己黄芪汤与越婢汤均有利水消肿之功，皆可治疗风水。然而，由于引起风水的病因病机不同，所以组方用药亦有区别。

防己黄芪汤所治之风水，乃是因为表虚不固，外受风

邪，脾虚不运，水湿内停，湿郁经络所致。针对本证的主要矛盾（表虚，脾虚失运），治宜固表实脾，利水除湿。故方中重用补气固表的黄芪为主药；辅以祛风行水的防己。二药相配，补气利水之力增强，且利水而不伤正。用白术健脾祛湿，与黄芪相配，益气固表之力更大，为方中佐药。甘草培土和药，姜、枣调和营卫，共为使药。诸药合用，脾气足，表虚固，水道通利，风邪得除，则风水之证得解。

越婢汤所治之风水，乃是因为风邪客表，内有郁热，肺气被郁，不能通调水道，以致水湿内生，与风邪相搏，泛滥肌表所致。针对本证的主要矛盾（风邪袭表，肺失宣降），治宜疏风解表，宣肺利水为原则。故方中用麻黄发散在表之风邪，宣肺利水，生姜宣散水湿；石膏清宣肺热，与麻黄相配，可使肺气得以宣降，水道得以通调；草、枣合用，补脾制水，调和营卫。诸药合用，共成疏风解表，宣肺利水之剂。应用本方，可使风邪除，水道通，则一身悉肿之风水得解。

180. 实脾饮的应用及方义如何？

实脾饮是治疗虚寒性水肿的方剂。所谓“实脾”者，是说本方以温阳健脾为主，土实则水治，故方名实脾饮。

水肿为病，分阴水、阳水两大类。阳水属表、属热、属实，发汗、利水、攻逐可解；阴水属里、属寒、属虚，治宜温阳利水。实脾饮能温阳健脾，故为治疗阴水，特别是腰以下肿胀为甚，且伴有四肢不温、口中不渴、小便不利、大便溏薄等症的主要方剂。

近代多用该方加减，治疗慢性肾炎、早期肝硬化的腹胀、下肢浮肿、轻度腹水，以及心力衰竭的轻度浮肿、食欲不振，属于脾肾阳虚者，有一定疗效。

方中白术、炙草、茯苓、生姜、大枣补虚实脾，培土制水；附子、干姜、草果温中祛寒，扶阳抑阴；大腹皮、厚朴、木香、木瓜行气导水，使气行湿化。诸药合用，可使脾虚得实，阴寒得除，共奏温阳健脾，行气利水之功。故可治疗阴水为病。

181. 茯苓桂枝白术甘草汤与甘草干姜茯苓白术汤（肾著汤）的功效和主治有何不同？

茯苓桂枝白术甘草汤与肾著汤虽然同属温化水湿之剂，在药物组成上也仅桂枝与干姜一味之差，但在功效和主治上确各不相同。

茯苓桂枝白术甘草汤主治痰饮证。方中重用茯苓健脾渗湿利水，为方中主药；辅以桂枝温阳化气，与主药合用，以温化水饮；佐以白术健脾益气，助主药而利湿；使以甘草，健脾和中，调和诸药。四药相合，功能健脾渗湿，温化痰饮。故可用于中焦阳虚，脾失健运，气化不行，聚湿而成的痰饮证。临床上以胸胁支满、目眩、心悸，或短气而咳、大便溏、口中和、舌苔白滑、脉弦滑或沉紧为辨证要点。

肾著汤则重用干姜温中散寒为主，再以白术、茯苓健脾渗湿，甘草和中，调和诸药。四药合用，共成暖中健脾，温化寒湿之剂。故可用于寒湿侵袭腰部（肾府），痹着于肌肉（由脾所主），所致的肾著证。临床上以身体沉重、腰部及腰以下冷痛，但饮食如常、口不作渴、小便自利等为辨证要点。

182. 中满分消丸与中满分消汤在立法、用药、主治上有什么区别？

中满分消丸与中满分消汤的治疗原则都是从中焦脾胃着手，以分消其邪，使邪去而气机通畅，升降有序，则胀满自

消。两方虽同治胀满，但功效与主治却不相同。

中满分消丸所主治的胀满、二便不利，其因是由于外感风寒之邪传里化热，与胃中谷食相结，导致胃实而阻滞气机，或因酒食所伤，脾胃健运失职，水谷停聚，阻滞气机，以致湿积郁蒸，化热成实。故方中重用厚朴、枳实苦泄，行气和胃；黄芩、黄连、干姜、半夏同用，辛开苦泄，清除湿热；茯苓、猪苓、泽泻、白术健脾渗湿；陈皮、姜黄、砂仁理气开胃舒脾；知母清热滋阴；人参、甘草扶正祛邪。诸药合用，健脾和胃，清热利湿，消胀散满，故可用于中满热胀、二便不利诸症。

中满分消汤所主治的胀满、二便不利，以及寒疝、奔豚等证，其因乃是中焦脾胃虚寒，运化失权，气机阻滞。故方中用川乌、生姜、干姜、吴茱萸、草豆蔻仁、草澄茄、益智仁等温中暖肾以祛寒；青皮、厚朴、半夏、木香散满除痞；升麻、柴胡升提清阳之气，茯苓、泽泻渗湿降浊；人参、当归、黄芪补益气血；黄连、黄柏清热燥湿，为反佐用法。诸药合用，重在温中散滞，可使寒散气顺，清升浊降，故可用于中满寒胀、二便不通、四肢不温，以及寒疝、奔豚等证。

总之，以上两方虽同治中满证，但用药一寒一热，性质相反。前者以健脾行气，泄热利湿为主，主治热胀，病属实热；后者以温中益脾，散寒化滞为主，主治寒胀，病偏于虚寒。

183. 《丹溪心法》萆薢分清饮与《医学心悟》萆薢分清饮的用药、功效及主治有何异同？

《丹溪心法》和《医学心悟》两书中的萆薢分清饮均用了利湿化浊的萆薢和石菖蒲，两方均可治疗小便淋漓、膏淋或白浊。但因两方所治证候的病因病机不同，故其用药、功效

和主治亦有区别。

丹溪萆薢分清饮所治之淋、浊，是因肾气虚寒，不能蒸化，湿浊下注所致，其病久，且为虚证。故方中又配伍了益智仁、乌药，以温肾散寒涩精，与萆薢、石菖蒲合用，功能温肾化浊，故可用于小便频数、混浊不清、白如米泔、稠如膏糊之淋浊。

程氏萆薢分清饮所治之淋、浊，是因湿热下注膀胱，膀胱气化失常所致，其病多为实证。故方中在萆薢、石菖蒲利湿化浊的基础上，配伍了车前子、黄柏、莲子心、丹参、白术、茯苓等，以健脾渗湿，清利湿热。诸药合用，功能清热利湿化浊，故可用于膀胱湿热壅盛而致的白浊、膏淋等。

184. 羌活胜湿汤的组成意义及临床应用如何？

羌活胜湿汤具有发汗解表，疏散风、寒、湿邪的作用。它是针对风寒外感而又挟湿的证候而设。恶寒发热、头痛头重，或一身尽痛，不能转侧为该方的主要适应症。临床上之所以出现这些症状，多因汗出当风，或久居潮湿之地，或淋雨涉水，致风寒湿邪感于肌表，经络营卫受阻，气血运行不畅而致。正所谓“通则不痛，不通则痛”。

风湿外束肌表，治宜发表祛湿。故方中用辛温的羌活、独活为主，发散在表的风寒湿邪，以利其经络气血；配以防风、藁本，祛肌表湿邪而发汗止痛，用为辅药；佐以川芎，以活血止痛，合蔓荆子升散在上的风湿而止头痛；甘草和中，调和诸药为使。诸药合用，成为发汗祛湿和止痛的方剂。

临床上多用本方治疗风湿性关节炎、感冒属于风寒挟湿者。亦可加减应用于神经性头痛等。

十七、止咳、化痰、平喘剂

185. 何谓止咳、化痰、平喘剂？应用此类方剂要注意什么问题？

凡能止咳、消除痰涎、减轻或制止喘息的方剂，称为止咳、化痰、平喘剂。

咳、痰、喘三者的关系虽很密切，但就某一病证来说，仍各有所偏重，或重于咳，或多于痰，或甚于喘。因此，就应用方剂来讲，又有以止咳为主（如止嗽散），以化痰为主（如二陈汤），以及以平喘为主（如三拗汤）的不同。

应用止咳方剂时，要注意引起咳嗽的病因所在。若为外感而致咳嗽，则应配以解表药，并要慎用敛肺止咳药；若属内伤，则需辨明伤及何脏，当以补虚药相须为用。至于咳嗽的属寒、属热，或新咳、久咳等，也应辨明。只有如此，才能选用恰当有效的方剂和药物，达到止咳的目的。

此外，还应注意咳与痰、喘的关系，在某些止咳剂中，常需配以化痰或平喘药，才能增加疗效。

应用化痰方剂时，应注意以下几个方面：

（1）根据痰的不同性质，选用相应的化痰方剂。如湿痰当以燥湿化痰为主，可选用二陈汤；热痰当以清化热痰为主，可选用清气化痰丸等。

（2）注意痰与气的关系。在应用化痰方剂时，适当辅以行气药，使气顺痰消，以增强疗效。

(3) 注意痰与脾、肺、肾三脏的密切关系。在化痰方剂中，根据不同情况，可酌情辅以健脾药、宣肺药或补肾药。因为脾虚湿胜、肾虚水泛或肺失宣降均可致痰。

应用平喘方剂时，首先要了解喘的原因，以及虚实、寒热等情况，只有辨证明晰，才能选用适合病情的平喘方剂。

此外，平喘剂中每多用降气药和止咳药，以加强其平喘效果，这也是应用平喘剂时当所了解的。

186. 二陈汤的组成、功用如何？其加减衍化方剂及作用特点怎样？

二陈汤的组成为：

陈皮12克 半夏12克 茯苓9克 炙甘草4克

(原方尚有生姜、乌梅，今多不用)

二陈汤属于燥湿化痰剂，功能燥湿化痰，理气和中。临床上主要用于湿痰为患。对于脾胃不和，健运失常，水湿内停，聚而为痰，痰食停留，胃失和降，反而上逆而致恶心、呕吐，以及由痰而引起的头目眩晕、心悸不眠等症，有良好的疗效。此外，亦可用于消化系统疾病，如消化不良、慢性胃炎、胃神经官能症、溃疡病等。

本方作用较缓和，治痰还有标本兼顾之效，故近代多用本方加减，治疗各种类型的慢性气管炎病人。

二陈汤的加减衍化方剂及功用见下页表。

187. 清气化痰丸的组成意义及临床应用是什么？

清气化痰丸是由二陈汤去甘草，加黄芩、栝楼、枳实、杏仁、胆南星而成，为治疗热痰的主要方剂。

该方中用黄芩、栝楼清热化痰，为方中主药（因热痰之形成，乃是因为火邪煎熬津液而致），火因于气，气有余便

二陈汤加减衍化方剂效用表

方名	药物组成	功效	主治证
二陈汤	陈皮 半夏 茯苓 甘草	燥湿化痰 理气和中	湿痰，咳嗽痰多、胸闷、恶心呕吐、头眩心悸、苔腻，脉滑
温胆汤	二陈汤 加竹茹、枳实、 大枣、生姜	燥湿化痰 清热除烦	痰热内扰，虚烦不眠、惊悸、舌苔黄腻等。近代多用于神经官能症
导痰汤	二陈汤 加胆南星、枳实	燥湿豁痰 行气开郁	风痰上扰，时发晕厥、头痛、头晕、胸闷、痰多等。近代多用于耳原性眩晕
涤痰汤	导痰汤 加入参、菖蒲、 竹茹、姜、枣为引	涤痰 开窍	中风痰迷心窍，舌强不能言。近代多用于脑血管意外
香砂 二陈汤	二陈汤 加木香、砂仁、	理气化痰 和中止呕	脾胃虚寒，恶心呕吐、脘腹胀满、不思饮食等
金水 六君煎	二陈汤 加当归、熟地	滋补肺肾 化痰平喘	肺肾不足，水泛为痰，痰带咸味、咳嗽、气急喘息等
杏苏 二陈汤	二陈汤 加杏仁、紫苏	发表散寒 燥湿化痰	外感风寒，发热恶寒、咳嗽痰多、恶心呕吐等
半夏白术 天麻汤	二陈汤 加白术、天麻、 姜、枣	燥湿健脾 熄风化痰	风痰上逆，耳鸣、眩晕、头痛、心悸等

是火，故用陈皮、枳实以行气破结；脾为生痰之源，肺为贮痰之器，故又用淡渗之茯苓，以健脾渗湿，苦温之杏仁，宣肺下气除痰；更佐半夏、南星，加强化痰之功。诸药相配，

共奏清热化痰，下气止咳之效。

临床上多用本方治疗痰热内结，咳嗽、痰黄而稠、不易咳出，甚则气急、呕恶、胸膈痞满，或发热，或惊悸失眠、小便短赤、痰黄而粘、脉滑而数等症。

近代多用本方治疗慢性支气管炎，属于内有痰热者，或急性支气管炎，属于痰热互结者。临床上多改丸剂为汤剂服用。

188. 小陷胸汤与大陷胸汤在用药、功效及主治上有何不同？

小陷胸汤与大陷胸汤虽然均可治疗结胸证，但因结胸的病变范围有大有小，病情有轻有重，所以两方的立法、用药及主治证亦有不同。

小陷胸汤主治痰热互结心下的小结胸证，其病情轻、范围小。症见胸脘痞满、按之则痛、苔黄腻、脉浮滑。方中栝楼开胸散结，清热涤痰；黄连助栝楼清热，半夏助栝楼祛痰。连、夏合用，辛开苦降，一寒一热，可开痰热之互结，有相反相成之妙。全方药仅三味，但结构谨严，共具清热涤痰，宽胸散结之效。

大陷胸汤主治水饮与邪热互结于胸腹的结胸实热证，其病情较重，病变范围亦较大。症见心下痛、按之石鞭、不大便五六日、舌燥而渴、日晡小有潮热、从心下至少腹硬满而痛不可近、脉沉而紧等。方中用甘遂泻热逐水，使结于胸中的水与热从大、小便而去；芒硝泻热软坚，大黄泻热破结。全方药虽三味，但力专效猛，共成泻热逐水之峻剂。

189. 止嗽散的组成、功效怎样？临床上如何加减应用之？

止嗽散的组成是：

荆芥9克 桔梗6克 紫菀9克 百部9克
白前6克 陈皮9克 甘草3克

原方为散剂，现多改为汤剂服用。

本方功能止咳化痰，兼解表邪，为治疗咳嗽的常用方剂。

应用止嗽散时，应以风寒感冒的咳嗽为宜，特别是咳嗽较甚、感冒的其他症状较轻者，宜用本方。但该方在临床应用时，若稍加加减变化，也可用于各种咳嗽。如见有头痛、鼻塞、怕冷等表寒证较重者，可加防风、生姜、苏叶等药，以发散风寒；如出现头痛、微恶风、发热、口苦、咽痛、痰黄、舌质较红等表热证，可酌加桑叶、牛蒡子、黄芩、薄荷、连翘等药一二味，以散风清热；若为干咳少痰，可去荆芥、陈皮，加桑白皮、栝楼皮、贝母等清肺、润肺、化痰药；若咳嗽多痰，且伴有口淡、纳差、呕恶、胸闷、舌苔白腻而滑者，可加半夏、茯苓等，以燥湿化痰，和胃降逆。

近代多用本方加减，治疗急、慢性支气管炎、百日咳等，有一定疗效。

190. 止嗽散与半夏白术天麻汤均可治疗风痰为患，临床上如何区别应用之？

止嗽散与半夏白术天麻汤均有治风化痰作用，适用于风痰证。但风痰为患，有内外之别，外风挟痰，系因外感风邪，肺气不宣所致；内风挟痰，多由痰浊内阻，肝风内动，风痰上扰所成。前者治宜止咳化痰，疏风解表；后者法当化痰熄风，健脾除湿。止嗽散与半夏白术天麻汤正是针对以上两种不同类型的风痰而设。

止嗽散中以百部、紫菀温润止咳，陈皮、白前、桔梗利

气化痰，荆芥疏风解表，甘草止咳化痰。诸药合用，以止咳化痰为主，兼以解表宣肺，故可用于外感风寒，肺气失宣而致的咳嗽咽痒、咳痰不爽、微恶风寒、舌苔薄白等外感风痰证。

半夏白术天麻汤中则以二陈汤（陈皮、半夏、茯苓、甘草）为基础，调中祛湿，燥湿化痰，再加白术健脾祛湿，以堵生痰之源，用天麻以平熄内风。诸药合用，共奏化痰熄风，健脾祛湿之效，故可用于内风挟痰所致的头痛眩晕、胸膈痞闷、呕恶痰多、舌苔白腻等症。

191. 清燥救肺汤与百合固金汤均治燥咳，其不同点何在？

清燥救肺汤（桑叶、石膏、人参、甘草、胡麻仁、阿胶、麦冬、杏仁、枇杷叶）与百合固金汤（生地、熟地、麦冬、百合、白芍、当归、川贝、玄参、桔梗、甘草）均有养阴润燥的作用，同治干咳少痰之燥咳，此为二者的相同点。其不同之处在于：

清燥救肺汤所治的燥咳，是由外感温燥之邪所致，临床上除见有干咳少痰症状外，每多兼有头痛身热、咽喉干燥、心烦口渴等外感症状。故方中用桑叶、石膏寒凉之品，以清燥热之邪为主；配阿胶、麦冬、胡麻仁滋养肺阴为辅；再用人参（一般多用太子参或沙参）、甘草益肺气；佐以杏仁、枇杷叶，以化痰止咳。清燥热与养气阴并用，共成清肺润燥之剂。故可用于燥热伤肺而致的干咳少痰、头痛身热等症。

百合固金汤所治的燥咳，乃是由于肺肾阴亏，虚火上炎而致。故临床上见除有干咳少痰症状外，每多兼有肺肾阴虚的其它症状，如手足发热、盗汗出、咽喉燥痛、痰多带血、

舌红少苔、脉细而数等。故方中集生地、熟地、百合、麦冬、白芍、当归等大量滋养阴液之品，以滋养肺肾之阴，治其病本；配伍川贝润肺化痰；桔梗、甘草清热利咽，共成养阴清热，润肺化痰，止咳之剂。故可用于肺肾阴亏而致的干咳少痰等症。

192. 三拗汤与三子养亲汤均能平喘，其不同点何在？

三拗汤由麻黄、杏仁、生甘草三药组成，功能宣肺、平喘、止咳，属于宣肺平喘之剂。主要用于感冒风寒，肺气不宣所致的咳嗽、喘息等。因此，方中选用辛温发散，宣肺平喘的麻黄为主药；用杏仁降气、润肺止咳，助麻黄平喘，生甘草清肺、止咳、利咽，均为辅药，共成宣肺平喘之剂。

三子养亲汤由苏子、莱菔子、白芥子三药组成，功能降气、化痰、平喘，属于降气平喘剂。主要用于年老体弱，饮食不化精微反化为痰，痰凝则气滞，气滞则肺失宣降之职，因而咳嗽、喘息、痰多、胸闷诸症均现。因此，治疗时选用苏子、莱菔子、白芥子三味质重而降、功能降气化痰的药物组成方剂。其目的在于降气化痰，从而达到平喘的作用。

由此可见，三拗汤与三子养亲汤虽都能平喘，但其平喘的方式有别，一是宣肺平喘，一为降气化痰平喘，临床应用时应予区别。

193. 苓甘五味姜辛汤与小青龙汤的组成、功用、主治有何异同？

苓甘五味姜辛汤与小青龙汤均有温肺化饮之功，都可治疗慢性支气管炎，症见咳嗽、痰稀色白而量多、胸满呕逆等，但苓甘五味姜辛汤所治的慢性支气管炎，乃因阳虚阴

盛，水饮内停所致；小青龙汤所治为外感风寒，内有停饮而成。为了便于鉴别，现将二者的组成、功用、主治列表于下：

苓甘五味姜辛汤与小青龙汤方药证治比较表

方名	药物组成	病因	主治证			功效
			症状	舌苔	脉象	
苓甘五味姜辛汤	茯苓12克（四两） 甘草6克（三两） 干姜9克（三两） 细辛6克（三两） 五味子6克（半升）	阳虚盛， 水饮内停	咳嗽、 痰稀、 喜唾、 胸满、 呕逆、 喘息	白 滑	弦 迟	温肺 化饮
小青龙汤	麻黄 芍药 细辛 干姜 炙草 桂枝 各9克（各三两） 五味子9克（半升） 半夏9克（半升）	外感风寒 内停水饮	恶寒、发 热、无汗、 身重、 浮肿、 胸痞、 干呕、 咳喘、 痰稀色白	白 滑	浮 紧	解表 散寒 温肺 化饮

十八、驱 虫 剂

194. 何谓驱虫剂？使用驱虫剂应注意哪些问题？

凡以驱虫药物为主要组成部分，具有驱虫、止痛、消积等作用，以治疗人体寄生虫病的方剂，统称为驱虫剂。

使用驱虫剂应注意以下几个问题：

(1) 应首先辨别寄生虫的种类，以选择针对性强的驱虫方药。

(2) 驱虫剂多由有攻伐作用或有毒性的药物组成，因此，应特别注意用药的剂量，原则上是中病即止。

(3) 驱虫剂宜空腹服用，并应忌食油腻。亦可配合适当的泻下药物，以助虫体的排出。

(4) 服药后应检查大便有无虫体排出，若为绦虫，还应检查其头节是否排出。

(5) 使用驱虫剂后，可适当调理脾胃，以免耗伤正气。

(6) 凡年老、体弱、孕妇患者应慎用或禁用驱虫剂。

195. 乌梅丸的组成意义及临床应用如何？

乌梅丸来源于《伤寒论》，是治疗蛔厥的主方。蛔厥一证，是因肠寒、胃热，蛔上入膈而致。因蛔虫本寄生于肠内，喜温恶寒，今肠寒不利于蛔虫的生存，故移行于胃，或入胆道，从而发生蛔厥之证。胃热加以虫扰，故烦闷呕吐，蛔从口出；肠寒则蛔虫扰乱，故腹痛时作，痛甚可致四肢厥冷。

古人有“蛔得酸则静，得辛则伏，得苦则下”的论述，

故方中用味酸的乌梅以安蛔；用味辛性温热的蜀椒、细辛、桂枝、干姜、附子等药以驱蛔，且可温脏寒；辅以苦寒的黄柏与黄连，以清热下蛔；人参、当归补益气血以顾正气。诸药合用，寒热并用，辛苦同行，标本兼顾，驱虫扶正，共成安蛔止痛、治疗蛔厥的良方。

此外，对于因寒热错杂而引起的胃痛、呕吐、久痢等症，亦可用本方治疗。近代多用该方治疗胆道蛔虫症，有较满意的效果。

196. 理中安蛔汤、连梅安蛔汤、肥儿丸同治蛔虫症，其不同点何在？

理中安蛔汤（人参、白术、茯苓、川椒、乌梅、干姜）、连梅安蛔汤（胡连、川椒、雷丸、乌梅、黄柏、槟榔）、肥儿丸（神曲、黄连、肉豆蔻、使君子、麦芽、槟榔、木香）三方虽都可治疗蛔虫症，但在临床应用上却不完全相同。

理中安蛔汤主治中阳不足，脾胃虚寒且有蛔虫之证，故在用药上一方面用参、苓、姜、术等温补之品，以温养中焦，一方面用椒、梅辛酸之味，以驱蛔，共成温中安蛔之剂。

连梅安蛔汤主治肝胃热盛，且有蛔虫之证，故在用药上，除用川椒、乌梅、雷丸、槟榔等驱虫安蛔药外，又用黄柏、胡连两味苦寒之品，以清肝胃之热。诸药合用，组成了一个清热安蛔的方剂。

肥儿丸与以上两方的区别，在于它是一个消积杀虫剂。该方是针对小儿虫疳腹痛而设。故方中重用神曲、麦芽、木香、肉豆蔻等药，以消积健胃，理气止痛；用黄连在于清因疳积而致邪热；用杀虫且有消积作用的使君子、槟榔，共成消积驱虫的有效方剂。

十九、治 痈 疡 剂

197. 临床上如何区别使用仙方活命饮和阳和汤？

仙方活命饮（穿山甲、天花粉、甘草、乳香、没药、白芷、赤芍、贝母、防风、皂角刺、归尾、陈皮、金银花）与阳和汤（熟地黄、白芥子、鹿角胶、肉桂、姜炭、麻黄、生甘草）同属治疗外疡的内服良方，但因外疡一证有属阴属阳和寒热性质的不同，故治疗方法和选方用药也大不相同。

阳证疮疡属于热性，症见疮形高肿，根脚紧束，灼热焮痛，皮色赤红，发病急猛，未成脓者易消，已成脓者易溃，脓液稠粘，溃后易敛。在治疗方法上，初起宜清解消散，活血止痛。仙方活命饮具有良好的清热解毒，消肿溃坚，活血止痛功效，因此，凡疮疡初起，属于上述阳证体实者，可用该方治疗。应用本方，脓未成者，服之可消，脓已成者，可以排脓。故仙方活命饮有“外科之首方，疮疡之圣药”之称。

近代多用本方加减，治疗急性乳腺炎、疖肿、急性蜂窝织炎等，属于阳证热证者。

阴证疮疡属于寒性，其疮形平塌，色白漫肿，根脚散漫，不红不肿，或坚硬，或软陷，或不痛，或微痛，来势缓慢，未成脓者难消，已成脓者难溃，溃后脓液清稀，不易收口。治宜温补祛寒，散结通滞。阳和汤具有温阳气，通经络，除痰结等功效，故可用于一切阴疽、贴骨疽、流注、鹤膝风等，属于阴寒之证者。

198. 苇茎汤治疗肺痈的机理是什么？

肺痈（类似于现代医学中的肺脓疡）的一般症状，多见有咳吐腥臭脓血、胸中隐隐作痛、痛处侧卧尤甚，肌肤甲错、口干咽燥、舌红、脉来滑数等。产生这些症状的原因多为风热外袭，痰热内结，内外合邪，以致痰热、瘀血互结肺中，瘀腐化脓，成为肺痈。针对此种情况，必须清热化痰，逐瘀排脓，才能解决根本问题。苇茎汤之所以能够治疗肺痈，成为传统的有效方剂，其道理就在于它能清肺热，化痰结，逐瘀排脓。该方的这一功效可以从其药物组成上充分体现出来。

方中苇茎甘寒入肺，功专清肺泄热，为治肺痈的要药；桃仁活血化痰、行滞，辅以薏苡仁、冬瓜子清热利湿，化痰排脓。诸药合用，药少量大，功专力行，针对性强，共成清肺化痰，逐瘀排脓之剂，故为治疗肺痈的基础方剂。用时如酌加鱼腥草、银花、连翘、黄芩之属，则疗效更佳。

199. 大黄牡丹汤与薏苡附子败酱散的组成意义各是什么？临床上如何区别应用之？

大黄牡丹汤（大黄、丹皮、桃仁、冬瓜仁、芒硝）为治肠痈（类似现代医学中的阑尾炎）的名方。肠痈一证，多为湿热郁蒸肠中，气血凝聚，瘀结不散而成。本方用苦寒的大黄，清热解毒泄火为主；辅以咸寒泻下的芒硝，荡涤肠中湿热瘀结之毒，使之速下，桃仁破瘀行滞，丹皮清热凉血，冬瓜仁甘寒滑润，破瘀排脓之功甚佳，合而用之，功能清热解毒，泻热破瘀，散结消肿。

薏苡附子败酱散（薏苡仁、附子、败酱草）主治肠痈内脓已成者。

，肠痈内脓已成，且伴有肌肤甲错、身无热，或微发热者，多属体虚湿滞，瘀腐成脓，成为虚证。治宜利湿消肿，破瘀散结排脓。故方中用薏苡仁利湿消肿排脓为本方主药；配败酱草破瘀解毒排脓为辅；少用附子之辛热，以行郁滞之气。三药合用，共奏解毒消肿，祛瘀排脓之效。

应用上述两方的区别点在于：肠痈未成脓者，用大黄牡丹汤，以泻热解毒，消肿散结；肠痈已成脓，且身无热，或微发热者，用薏苡附子败酱散，以解毒消肿，祛瘀排脓。

200. 四妙勇安汤的组成、效用及方义如何？

四妙勇安汤的组成为：

金银花30克 玄参30克 当归15克 甘草10克

本方功能清热解毒，活血止痛，为近代治疗脱疽（症见患处黯红、微热微肿、痛甚、烦热口渴，或溃烂、脓水淋漓、舌红、脉数）之有效方剂。

该方所治之脱疽（相当于现代医学中的血栓闭塞性脉管炎），乃因血行不畅，火毒内蕴而成。治宜清热解毒为主，兼以活血止痛。方中重用金银花，甘寒入心，清热解毒为主药；当归活血散瘀；玄参泻火解毒，兼以滋阴；甘草清解百毒，共为辅佐之品。四药合用，味少量大，功专力行，即能清热解毒，又可活血散瘀，成为治疗脱疽之良方。这里尚须指出：脱疽有各种不同证候表现，并非概用此一方。临床上如瘀血显著者，治宜活血祛瘀为主；寒象显著者，则应侧重温经散寒；虚象明显者，则应着重调补气血。

201. 清胰汤的组成、功效及临床应用各是什么？

清胰汤为天津南开医院经验方，其药物组成为：

柴胡15克 白芍15克 黄芩9克 胡黄连9克

木香9克 芒硝9克(冲服) 生大黄15克(后下)
元胡9克

该方有疏肝理气，清热泻火，泻下通便的功效。临床上主要用于属于肝郁气滞，脾胃实热，见有腹中阵阵作痛，或串痛，或腹满拒按、口渴便秘、尿短赤、舌苔薄黄，或黄腻、脉洪数等症的急性胰腺炎患者。在应用本方时，可根据具体病情，随证加减用药。若腹胀便秘较重，舌苔黄厚，大黄可用至30克，芒硝改为15克，并酌加厚朴、枳实等药；若热重，可加金银花、蒲公英等，以清热解毒；若湿盛，可酌加木通、滑石等药；若用药后疼痛减轻，大便通畅，应减去大黄、芒硝，酌加健胃醒脾药，如陈皮、焦山楂、焦麦芽等。

202. 五味消毒饮与银花解毒汤均可治疗痈疮疔肿，临床上如何区别使用之？

五味消毒饮与银花解毒汤中均用了金银花和紫花地丁，以清热解毒，两者都是治疗痈疮疔肿的常用方剂。但因两方的配伍稍有不同，其作用亦有强弱之分，故临床使用亦应有所区别。

五味消毒饮中以金银花清热解毒，消散痈肿为主，配以紫花地丁、黄花地丁、野菊花、紫背天葵等清热解毒、消痈之药，所用诸药均为很强的解毒药，故清热解毒之功甚佳。因此，各种疔毒、痈疮疔肿，症见局部红、肿、热、痛者，均可用之。

银花解毒汤（金银花、地丁、连翘、黄连、夏枯草、赤茯苓、丹皮、犀角）较五味消毒饮清热解毒作用更强，而且因方中应用了犀角、丹皮以清营凉血，赤茯苓清利湿热，

故本方尚具利湿解毒之效。因此，凡因湿热火毒所致的痈肿疔疮，血热毒盛者，应用本方尤为适宜。

总之，以上两方的效用基本相似，但前者清热解毒之力稍弱，尚兼消风散肿之功，临床上以湿热火毒所致的疔疮肿毒用之为佳；后者清热解毒之功较前者为强，而且兼有清利湿热作用，临床上以湿热火毒所致的痈疽疔疮用之为优。

203. 六神丸的组成、方义及临床应用各是什么？

六神丸的主要组成药物有：牛黄、珍珠（各4.5克）、麝香、雄黄、冰片、蟾酥（各3克）百草霜为衣。

本方具有清热解毒，消痈止痛（抗炎、抑菌、镇静、抗惊、强心）之功效。方中麝香芳香开窍，走窜通络，活血消肿，化腐止痛；牛黄清热解毒，化痰散结；珍珠化腐生肌，燥湿收敛；冰片清热解毒，防腐止痛、止痒；蟾酥以毒攻毒，解毒散结，通窍止痛；雄黄解毒杀虫；百草霜辛温收敛，主咽喉口舌诸疾。诸药合而为丸，辛温与辛寒相配，以辛寒为主，共奏清热解毒散结，消肿止痛之功。

本方丸小而力强，解毒散结止痛诸功颇佳，临床上可广泛应用于烂喉丹痧、喉风、乳蛾、咽喉肿痛、口舌生疮、风火牙痛等一切阳热实证。内服外用均有较好疗效。

204. 犀黄丸的组成及主治如何？它与阳和汤所治的痼证有何不同？

犀黄丸源于《外科证治全生集》，由犀黄（即牛黄）、麝香、乳香、没药、黄米饭组合而成。本方具有清热解毒，化痰散结，活血祛瘀之功效，主治乳癌、横痃、瘰疬、痰核、流注、肺痈、小肠痈等证。

本方所治证虽多，究其病因，乃气火内郁，痰浊内结，

旧积月累，致痰火壅滞，气血凝涩而成。临床上以患者正气尚实，而见局部红、肿、热、痛、舌红、脉数的阳热证为辨证要点。而阳和汤所治诸证，系因营血虚寒，以致寒凝痰滞，痹阻于肌肉筋骨血脉之中，以局部漫肿无头、皮肤色白、不热、舌淡苔白、脉沉细或迟细之阴寒证为辨证要点。

205. 栝楼牛蒡汤的组成及效用如何？方中青皮、陈皮、柴胡的意义是什么？

栝楼牛蒡汤源于《医宗金鉴》，由栝楼仁、牛蒡子、天花粉、黄芩、山梔、银花、连翘、皂角刺、青皮、陈皮、柴胡、生甘草所组成。具有疏肝清热，解毒消痈之效，适用于乳痈初起，症见寒热往来、乳房部红、肿、热、痛者。

乳痈一证，多因情志内伤，肝气不舒，或产后饮食不节，阳明积热，肝胃不和，以致经络阻滞，气滞血凝，邪热蕴结于肝经而致。治疗当以清热解毒，疏肝消痈为主。因此，栝楼牛蒡汤中在用栝楼仁、牛蒡子、银花、连翘、生甘草、天花粉、山梔、黄芩、皂角刺清热解毒和消痈的基础上，又用主入肝经、功能疏肝理气，和解止痛的青皮、陈皮、柴胡以治其本。从而使肝气得舒，郁热得清，则诸症自除。

[G e n e r a l I n f o r m a t i o n]

书名 = 中药方剂基本知识问答 (增订本)

作者 = 朱海玉, 姚蕴英, 王志善编著

页数 = 452

SS号 = 12058616

出版日期 = 1990.6