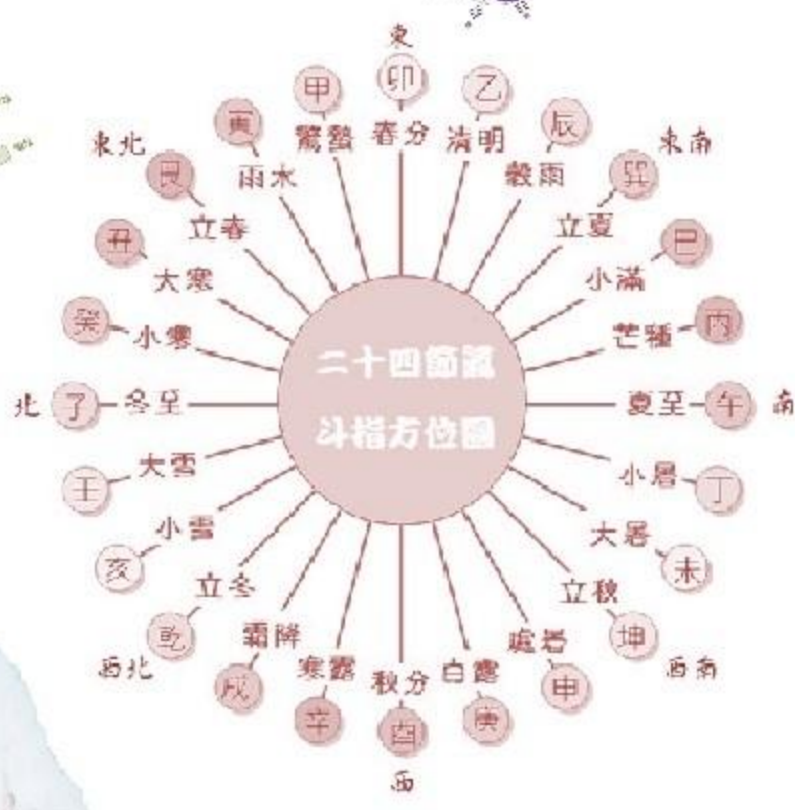


白話中國名醫良方

陳冉雪峰等編著



永諸的靈蘭秘典

目錄

目錄	1
編者序	73
緒論	74
一、中藥方劑學的起源與發展	74
二、中藥方劑組成藥物的相互作用	80
三、方劑的分類法則	85
四、方劑學與劑型的關係	89
五、古今方劑量差異與換算	93
第一章風症類	96
※風引湯	96
※百合滑石代赭石湯	96
※萹芩散	97
※萹芩煎丸	98
※萹芩棗	98
※續命湯	99
※小續命湯	100
※香芎散	101
※加減三五七散	101
※消風散	101
※羌活散	102
※川芎茶調散	102
※博濟方至靈散	103
※大芎丸	103
※玉真丸	104
※治偏頭風方	104
※半夏白朮天麻湯（一）	104
※半夏白朮天麻湯（二）	105
※羌活附子湯	105

※清空膏	106
※乳香瓊落湯	106
※川芎散（一）	106
※川芎散（二）	107
※防風散	107
※神芎丸	107
※濟生茸珠丸	108
※蘆薈散	108
※祛風清上散	109
※治酒毒頭痛方	109
※碧雲散	110
※澤瀉湯	110
※神白散	110
※鈞藤散	111
※羚羊角散	111
※星附湯	112
※旋覆花湯	112
※香橘飲	112
※芎黃湯	113
※天麻半夏湯	113
※治濕痰上攻方	114
※清木香蜜漿	114
※臥佛湯	115
※桂心散	116
※附子散	116
※保元湯	117
※復音散	117
※乳香沒藥丸	118
※伏虎丹	118

※纈草粉劑	119
※至寶丹	120
※安宮牛黃丸	121
※紫雪	121
※還魂丹	123
※沉香半夏湯	123
※神仙解語丹	123
※省風散	124
※附子大獨活湯	124
※人參南星丸	125
※勻氣散	125
※惺鬆飲	126
※碧雪	126
※來復丹	127
※二氣丹	128
※養正丹	128
※養氣丹	129
※鐵粉丸	131
※銀液丹	131
※金箔鎮心丸	132
※雌雄丸	133
※珍珠母丸	134
※睡聖散	134
※烏藥順氣散	135
※曼陀羅散	136
※川芎白朮湯	136
※枸杞菖蒲酒	137
※青松葉浸酒方	137
※白朮醞酒方	138

※犀角煎	138
※薏苡仁湯方	139
※紫金錠	139
※瓊丹方	140
※黑豆浸酒方	141
※大戟洗湯	141
※杏仁醞酒方	141
※龜用湯方	142
※大通青金丹方	143
※魯公釀酒	144
※當歸酒	144
※大青膏	145
※丹砂煎方	145
※透頂散	146
※通關丸	146
※妙香丸	147
※瀉青丸	147
※補陽還五湯	148
※鎮肝息風湯	148
※阿膠雞子黃湯	149
※牽正散	150
※指迷茯苓丸	150
※磁硃丸	151
※安神丸	151
※甘麥大棗湯	152
※地黃飲子	152
※益氣聰明湯	153
※後腦疼方	153
※寶壽丸	154

※陽和湯加減方	154
※生鐵落飲	155
※定癩丸	155
※瀉心溫膽湯	156
※不寐調理方	157
※不寐膏方	157
※暈眩煎方	158
※頭脹輕方	158
※暈眩丸方	159
※加味歸脾丹	159
※育陰潛陽湯	160
※仿黃連溫膽湯	160
※安腦丸方	161
第二章外感類	162
※麻黃湯	162
※大青龍湯	162
※小青龍湯	163
※葛根湯	164
※麻黃升麻湯	165
※麻黃醇酒湯	165
※麻黃粥	166
※白薇散	167
※萎蕤湯	167
※癒風散	168
※去風丹	169
※葱鼓湯	169
※香蘇散	170
※九味羌活湯	170
※十神湯	171

※人參敗毒散	172
※銀翹散	172
※桑菊飲	173
※香薷散	174
※香汗散	174
※小柴胡湯	175
※大柴胡湯	176
※桂枝湯	177
※桂枝加芍藥湯	177
※桂枝去芍藥湯	178
※桂枝加芍藥生薑人參新加湯	179
※桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯	179
※甘草乾薑湯	180
※芍藥甘草湯	181
※防風通聖散	181
※升麻葛根湯	182
※消毒犀角飲	183
※升麻鱉甲湯	184
※達原飲	184
※三仙散	185
※參蘇飲	186
※和解湯	186
※六神湯	186
※絳雪丸	187
※八味知母湯	187
※柴胡人參湯	188
※山瘴瘧酒	188
※四生飲方	189
※澤蘭湯	189

※益胃湯方	190
※茵陳蒿湯	190
※雪煎方	190
※辛涼輕劑桑菊飲方	191
※青膏	191
※黃膏	192
※白膏	192
※葵子湯	193
※大戟洗湯	193
※蒼苓清膽湯	193
※石膏湯（一）	194
※石膏湯（二）	194
※防己黃耆湯	195
※三仁湯	196
※五積散	196
※新加香薷散	197
※葛根黃芩黃連湯	197
※麻黃附子細辛湯	198
※柴胡桂枝乾薑湯	198
※柴胡桂枝湯	199
※桂枝附子湯	199
※文蛤湯	200
※芍藥甘草附子湯	200
※深師四物防風散	201
※汗出少氣方	201
第三章暑症類	202
※六和湯	202
※六一散	202
※冷香飲子	203

※縮脾飲	203
※甘露散	204
※大順散	204
※無比香薰散	204
※益元散	205
※黃耆湯	205
※烏梅飲	206
※鶴頂丹	206
※清暑益氣湯	207
第四章熱症類	208
※黃連阿膠雞子黃湯	208
※黃連解毒散	208
※犀角大青湯	209
※犀角地黃湯	209
※龍膽瀉肝湯（一）	210
※龍膽瀉肝湯（二）	211
※當歸龍薈丸	211
※青解毒丸	212
※胡黃連丸	212
※黃連丸	213
※六神丸	214
※桂苓甘露飲	214
※大黃地黃湯	215
※白虎湯	216
※清宮湯	216
※清絡湯	217
※瀉黃散	217
※涼膈散	218
※牛黃涼膈丸	219

※四生丸	219
※五汁飲	220
※五膽丸	220
※蝸牛水	221
※百濟新集方治肺癰方	222
※范汪治肺癰方	222
※黃昏湯	223
※四順湯	223
※排膿散（一）	223
※排膿散（二）	224
※梅氏如聖丸	224
※肺癰神湯	225
※玄參清肺飲	225
※八寶飲	226
※會膿散	226
※治腹內癰腫湯	226
※神仙蠟礬丸	227
※治腸癰湯	227
※大黃牡丹湯	228
※薏苡附子敗醬散	229
※四聖散	230
※梅仁湯	230
※射干湯	230
※犀角湯（一）	231
※犀角湯（二）	231
※犀角湯（三）	232
※升陽散火湯	232
※瀉血湯	233
※當歸補血湯	233

※瀉脬湯	234
※人參散	234
※地骨皮散	235
※附子大黃湯	235
※大黃牡丹湯方	236
※青蒿鱉甲湯方	237
※地黃煎	237
※治丹毒方	238
※粉身散	238
※梔子煎	239
※黎明霜	239
※涼膈消毒煮散	240
※茵柴清膽湯	240
※龍膽清肝湯	241
※銀黃解毒湯	243
※礪砂丸	244
※普濟消毒飲	245
※甘露消毒丹	245
※神犀丹	246
※竹葉石膏湯	247
※大黃黃連瀉心湯	247
※葶苈湯	248
※玉女煎	248
※清胃散	249
※黃連解毒湯	249
※導赤散	249
※瀉心湯	250
※桑杏湯	250
※羚羊鉤藤湯	251

※防己湯（一）	251
※防己湯（二）	252
※治風濕體痛方	252
※赤芍藥散	253
※中行丸	253
※大防風湯	253
※活血通經湯	254
※擒虎散	254
※牛膝木瓜湯	255
※治酒濕痰痛風方	255
※治痛風方（一）	256
※治痛風方（二）	256
※治痢後痛風方	257
※追命再造散	257
※治諸風骨節疼痛方	258
※大麻粉煎	258
※黃耆桂枝五物湯	259
※改定三痺湯	259
※蒼朮湯	260
※茯苓湯	260
※防風湯	261
※小防風湯	261
※蠲痺湯	262
※續斷丸	262
※升麻湯	263
※麻黃杏仁蒼朮甘草湯	263
※柴胡天水湯	264
※新定枇杷葉飲	264
※滲濕湯	265

※生附除濕湯	265
※羌活勝濕湯	266
※清濕湯	266
※備急陶氏腎氣丸	267
※療卒腰脊痛方	267
※獨活寄生湯	268
※獨活散	268
※熟大黃湯	269
※鹿角丸	269
※青娥丸	269
※趁痛散	270
※牽牛丸	270
※趁痛丸	271
※如神湯	271
※調肝散	271
※獨活湯	272
※羌活桃仁湯	272
※七味蒼柏散	273
※羚羊角飲	273
※補骨脂散	274
※神保丸	274
※茯苓丸	274
※補髓丹	275
※舒經湯	275
※麒麟竭散	276
※活絡湯	276
※加減當歸飲子	276
※提肩散	277
※秦花酒	277

※茵芋浸酒	278
※罌粟湯	278
※葫蘆蒸湯	278
※松節酒	279
※牛膝酒方	279
※五加皮酒	280
※生石斛酒	280
※獨活酒	281
※白斂薏苡湯	281
※千金防己湯	282
※瓜萘薤白白酒湯	282
※前胡膏	283
※曲魚膏	283
※聖濟陳元膏	284
※陳元膏	284
※龍虎湯方	285
※蒼朮湯	285
※活絡丹	286
※宣痹湯	286
※二妙丸	287
※程式蠲痺湯	287
※加減羚羊角散	288
※十味剉散	289
※臂痛藥酒	289
※治熱病後虛熱渴方	290
※治熱極渴不止方	290
第五章寒症類	291
※大建中湯	291
※理中丸	291

※附子湯	292
※乾薑附子湯	293
※真武湯	293
※吳茱萸湯	294
※四逆湯	295
※通脈四逆湯	295
※通脈四逆加豬膽汁湯	296
※白通湯	297
※白通加人尿豬膽汁湯	297
※當歸四逆湯	298
※大烏頭煎	299
※烏頭湯（一）	299
※烏頭湯（二）	300
※烏頭桂枝湯	301
※三健丹	301
※三生飲	302
※青州白丸子	303
※半硫丸	303
※赤丸	304
※雷丸	305
※當歸生薑羊肉湯	305
※止痛雷火針	306
※回陽救急湯	307
※甘草附子湯	307
※酒膽方	308
※聖餅子	308
※杜仲酒（一）	309
※杜仲酒（二）	309
第六章氣滯類	311

※四逆散	311
※厚朴三物湯	311
※厚朴七物湯	312
※枳實白朮湯	313
※枳實梔子鼓湯	313
※半夏厚朴湯	314
※桔皮枳實生薑湯	315
※來蘇散	315
※蘇子降氣湯	316
※蘇合香丸	317
※九痛丸	317
※奪命抽刀散	318
※川楝子丸	319
※四磨飲	320
※三棱煎丸	320
※荊蓬煎丸	321
※撞氣阿魏丸	322
※加味逍遙散	322
※六鬱湯	323
※枳殼煮散	324
※芎藭湯	324
※木通散	324
※大正氣散	325
※當歸龍薈湯	325
※左金丸	326
※香橘湯	326
※治婦人脅痛方	327
※柴胡疏肝散	327
※芫花莪朮丸	328

※平肝疏氣飲	328
※滑氏補肝湯	328
※芍藥散	329
※治血瘀氣滯方	329
※調肝飲	330
※廣濟檳榔湯	330
※又半夏湯	330
※枳實湯	331
※瀉脾湯	331
※枳殼散	332
※調胃散	332
※木香化滯湯	333
※枳實消痞丸	333
※三腕痞氣丸	334
※解鬱和中湯	334
※內消丸	334
※五膈丸	335
※五噎丸	335
※詞黎勒散	336
※丁香散	336
※桃花散	337
※礪砂丸	337
※大黃丸	338
※神巧礪砂丸	338
※寬膈丸	338
※桂香散	339
※人參利膈散	339
※滋血潤腸湯	340
※紫蘇子飲	340

※參朮膏	341
※五子散	341
※利膈豁痰湯	341
※大黃瀉熱湯	342
※填骨萬金煎	342
※三物白散	343
※旋覆代赭石湯	343
※一貫煎	344
※金鈴子散	344
※桔核丸	345
※小陷胸湯	345
※奔豚丸	346
※七氣湯	346
※桑根白皮散	347
※半夏散	347
※大三腕散	348
※勻氣散	348
※烏沉湯	348
※沉香降氣湯	349
※分心氣飲	349
※木香疏氣飲	349
※化氣湯	350
※沉香四磨湯	350
※趁痛湯	351
※指迷七氣湯	351
※通膈丸	352
※賺氣散	352
※正氣天香湯	353
※萬和散	353

※黃鶴丹	354
※理氣平肝散	354
※解肝煎	355
※辰香散	355
第七章水滯類	357
※長孫振薰法	357
※桂枝芍藥知母湯	357
※甘草乾薑茯苓白朮湯	357
※疏鑿飲子	358
※桂甘薑棗麻辛附子湯	358
※越婢加朮湯	359
※茯苓桂枝甘草大棗湯	360
※茯苓桂枝白朮甘草湯	361
※十棗湯	361
※己椒藶黃湯	362
※大麝香丸	363
※蒲黃酒	364
※沉香琥珀丸	364
※千金療大腹水腫方	365
※三花神祐丸	366
※大戟丸	367
※禹功散	367
※甘遂七轡散	368
※五皮散	369
※五苓散	370
※豬苓湯	370
※茯苓澤瀉湯	371
※百合滑石散	372
※當歸貝母苦參丸	373

※瓜萇瞿麥丸	373
※益元散	374
※導赤散	375
※琥珀散	375
※錄驗滑石散	376
※文仲通草飲子	377
※錄驗延命散	377
※范汪葛上亭長白子	378
※倒換散方	379
※滋腎丸	380
※防己茯苓湯	380
※范汪甘草麻黃湯	381
※千金治水氣方	381
※白朮散	382
※治石水腹光方	382
※治遍身腫滿方	383
※五皮散	383
※無礙丸	383
※牽牛湯	384
※澤漆湯	384
※麻仁湯	385
※惠眼觀證中庸飲子	385
※治婦人血氣方	385
※禹餘糧丸	386
※復元丹	386
※茯苓湯	387
※塌脹湯	387
※分水散	387
※木香分氣湯	388

※水氣方	388
※實脾散	388
※赤小豆湯	389
※退腫塌氣散	389
※導水茯苓湯	390
※潔矩三和湯	390
※摘玄聯步丸	390
※壯原湯	391
※加味胃苓湯	391
※廓清飲	392
※治酒色無度方	392
※蒼戟丸	392
第八章積聚類	394
※延年半夏湯	394
※范汪四物丸	394
※必效練中丸	394
※陷胸湯	395
※消石大丸	395
※大黃散	395
※礪砂煎丸	396
※鱉甲丸	396
※沉香散（一）	397
※沉香散（二）	397
※蓬莪朮散	397
※金液丹	398
※三棱散	399
※人參煮煎	399
※散聚湯	399
※秘方勝紅丸	400

※沉香消痞丸	400
※附朮湯	401
※阿魏化痞散	401
※陰陽攻積丸	402
※梭朮湯	402
※平肝清癥湯	403
※七轉靈應丹	403
※治痞塊血方	403
※癥病丸	404
※膈下逐瘀湯	404
※少腹逐瘀湯	405
※犀黃丸	405
※當歸飲血竭散合劑	406
※加味枳朮丸	406
※加味交加散	407
※蟾酥丸	407
第九章時疫類	409
※牛蒡芩連湯	409
※廣濟地黃丸	409
※延年柴胡湯	409
※柴胡飲	410
※黃龍湯	410
※導赤各半湯	411
※清解散	411
※治三陽合病方	412
※桃朮湯	412
※治陰毒傷寒方	413
※柴胡白虎煎	413
※達原飲	414

※萁貝養榮湯	414
※柴胡清燥湯	415
※參附養榮湯	415
※五味麥門冬湯	416
※增損理中丸	416
※增損四順湯	417
※黃連解毒湯	417
※芍藥地黃湯	417
※柴胡鱉甲湯	418
※三黃熟艾湯	418
※玄參升麻湯	419
※瓜萁根湯	419
※陽毒升麻湯	420
※十神散	420
※八解散	421
※香蘇散	421
※敗毒散	422
※升陽散火湯	422
※回陽救急湯	423
※沖和靈寶飲	423
※普濟消毒飲子	424
※牡蠣湯	424
※延年知母鱉甲湯	425
※療瘧丸	425
※清脾湯（一）	425
※清脾湯（二）	426
※清脾飲	426
※鱉甲白朮散	427
※萬安散	427

※果附湯	428
※藿香散	428
※四將軍飲	429
※柴胡芍歸湯	429
※截瘧如神散	430
※清中驅瘧飲	430
※截瘧飲	430
※必效四神丸	431
※厚朴湯	431
※萹瓜湯	432
※勻氣散	432
※神效腸痧散	432
※黑膏方	433
※治破傷風方	433
※歸荊湯	434
※必效散	434
※奪命散	435
※附朮散	435
※銅屑酒	435
※金花散	436
※當歸湯	436
※太一精神丹	437
※松脂釀酒	438
※蒼耳酒	438
※何人飲	439
※犀角地黃湯	440
※清營湯	440
※玉真散	441
※清瘰丸	441

※連朴飲	442
※五神湯	442
※藿香正氣散	443
※養陰清肺湯	443
※大定風珠	444
※行軍散	444
※清瘟敗毒飲	445
※截瘧七寶飲	445
※治肝湯	446
※大麻風方	446
※木鱉磨方	447
※河氏理脾散	447
第十章血症類	449
※烏賊骨止血海綿	449
※白芨散	449
※兀霜膏	450
※生地黄飲方	450
※玄霜膏	450
※續斷湯	451
※乳香宣經丸	451
※清心連子飲	452
※黃耆桂枝五物湯	453
※歸脾湯	453
※四生丸	454
※范氏止血方	454
※流鼻血方	454
※側柏理中湯	455
※蒼玉潛龍湯	455
※脫敏消癢湯	456

※惡網淨湯	458
※柏葉湯	459
※黃土湯	459
※赤小豆當歸散	460
※白芨枇杷丸	461
※十次散	461
※斷紅丸	462
※地黃煎	463
※側柏散	464
※補肺散	464
※苦參湯	465
※生地黃湯	466
※黃芩散	466
※三七地黃煎	467
※麝香散	468
※黑散子	468
※鬱金四物湯	469
※下瘀血湯	470
※抵當湯	470
※大黃蟪蟲丸	471
※百勞丸	472
※地黃逐瘀湯	472
※地黃煎破血丸	473
※白薇湯	474
※當歸四逆加吳茱萸生薑湯	474
※當歸散	475
※當歸血竭丸	476
※交感地黃丸	476
※延胡金鈴散	477

※失笑散	478
※紫金丸	479
第十一章咳喘類	480
※小半夏加茯苓湯	480
※半夏丸	480
※皂莢丸	481
※千金桂枝去芍藥加皂莢湯	481
※天南星丸	482
※琥珀壽星丸	483
※導痰湯	484
※礞石散	484
※滾痰丸	485
※墜痰丸	486
※三仙丹	487
※金珠化痰丸	487
※縮砂丸	488
※和太師牛黃丸	489
※竹瀝湯	489
※外臺茯苓飲	490
※射干麻黃湯	491
※厚朴麻黃湯	492
※越婢加半夏湯	492
※麻黃散	493
※澤漆湯	494
※麥門冬湯	495
※葶藶大棗瀉肺湯	495
※千金葶芎湯	496
※苓甘五味薑辛半夏湯	497
※苓甘五味薑辛半夏杏仁湯	497

※廣濟紫菀湯	498
※人參清肺湯	499
※延年貝母煎	499
※崔氏蘇子煎	500
※葶苈羊肺散	501
※月華丸	502
※清燥救肺湯	502
※瀉白散	503
※華蓋散	504
※木鱉子熏方	504
※厚朴大黃湯	505
※木防己加茯苓芒硝湯	506
※治鬼疰方	506
※治胸有頑痰方	506
※清濕化痰湯	507
※瓜萸枳實湯	507
※枳縮二陳湯	507
※神仙墜痰丸	508
※三生湯	508
※檳榔散	509
※蠲飲枳實丸	509
※丁香茯苓湯	510
※控涎丹	510
※蒼朮丸	510
※旋覆花湯	511
※新法半夏湯	511
※桔梗湯	512
※撩膈散	512
※治痰飲飲食不消乾嘔方	513

※半夏湯	513
※大半夏湯	514
※延年茯苓飲	514
※范汪旋覆花湯	515
※小品半夏茯苓湯	515
※深師蘇子湯	516
※五味子散（一）	516
※五味子散（二）	517
※五味子湯	517
※柴胡散	518
※澤漆散	518
※九寶散	519
※治肺喘方	519
※溫肺湯	520
※款冬花湯	520
※胡椒理中丸	520
※紫蘇散	521
※貝母湯	521
※細辛湯	522
※治十六般哮喘方	522
※息賁方	523
※寧肺湯	523
※治寒嗽方	524
※紫菀茸湯	524
※桔蘇散	524
※百花膏	525
※南星飲	525
※麥花散	526
※黃牛散	526

※麻黃蒼朮湯	526
※加減瀉白散	527
※九仙散	527
※人參清鎮丸	528
※當歸飲	528
※三子養親湯	529
※祖傳經驗秘方	529
※降氣化痰湯	530
※清咽寧肺湯	530
※定喘湯	530
※二母寧嗽湯	531
※理中湯	531
※均氣八仙散	532
※滌痰湯	532
※百部方	532
※治頓噎方	533
※治冬夏哮喘方	533
※治內熱咳嗽方	534
※治咳逆口焦方	534
※治頓咳方	534
※治老人咳嗽方	535
※六安煎	535
※竹茹湯	535
※止嗽散	536
※紅白煮散	536
※五百定金片	537
※杏仁煎	538
※貝母煎	539
※通聲膏	539

※崔氏薰法	540
※崔氏方	540
※蘇子煎	541
※補肺阿膠湯	542
※苓甘五味薑辛湯	542
※貝母瓜蒌散	542
※咳血方	543
※蘇子降氣湯	543
※沙參麥冬湯	544
※杏蘇散	544
※人參胡桃湯	545
※加減直指神湯	545
※加味瀉白散	546
※健脾溫中丸	546
※瀉肺湯	547
※八汁飲	547
第十二章虛勞類	549
※當歸六黃湯	549
※耆附湯	549
※訶黎勒散	550
※都氣丸	551
※八味腎氣丸	551
※大黃蟪蟲丸	552
※棗仁湯	552
※肺傷湯	553
※鱉甲散	553
※乾地黃丸	553
※蝦蟆丸	554
※白芍藥散	554

※黃耆散（一）	555
※黃耆散（二）	555
※黃耆湯	555
※人參散	556
※鱉甲煎丸	556
※覆盆子丸	557
※麥煎散	557
※附子湯	557
※地骨皮湯	558
※紫菀湯	558
※鱉甲朮丸	559
※黃花劫勞散	559
※秦艽扶羸湯	559
※神仙瓊玉膏	560
※防風當歸飲子	560
※烏沈湯	561
※柴胡梅連湯	561
※柴胡散	561
※十一味附子湯	561
※治陰虛火炎方	562
※治勞擾煩熱方	562
※大補煎丸	562
※四陰煎	563
※大營煎	563
※四味回陽飲	563
※理陰煎	564
※保和湯	564
※紫珠膏	565
※蜂房膏	566

※夏枯草湯	567
※紅爐捻	568
※龜鱉地黃湯	569
※骨癆湯	569
※拯陰理癆湯	570
※奇方治腳汗方	570
※清脾散	570
※牡蠣散	571
※正氣湯	571
※龍膽散	572
※補汗方	572
※延年斷汗湯	572
※治盜汗方	573
※延年療夜臥盜汗方	573
※椒附丸	573
※雞臍脰散	574
※丹參首烏片	575
※秦花鱉甲散	576
※大補陰丸	576
第十三章催吐類	578
※瓜蒂散	578
※梔子鼓湯	578
※杜蘅瓜蒂散	579
※松蘿瓜蒂酒	579
※七物瓜蒂散	580
※三聖散	581
※藜蘆散	581
※藜蘆丸	582
※蜀漆散	582

※勝金丸	583
※恒山甘草湯	584
※破棺千金湯	584
※吐毒熱方	585
※石蒜汁吐方	586
※白礬散	586
※稀涎散	587
※許氏稀涎散	587
※急救稀涎散	588
※鹽湯探吐方	588
※碧玉丸	589
※倉公散	589
※參蘆散	590
第十四章腸胃類	592
※大承氣湯	592
※小承氣湯	592
※調胃承氣湯	593
※桃仁承氣湯	594
※大黃甘草湯	594
※麻仁丸	595
※大黃黃連瀉心湯	595
※生地大黃湯	596
※大連附子湯	597
※溫脾湯	597
※大陷胸湯	598
※大黃甘遂湯	599
※外臺桔梗白散	599
※外臺走馬湯	600
※千金三物備急丸	600

※更衣丸	601
※硝石大黃丸	602
※當歸承氣湯	602
※清涼飲子	603
※新加黃龍湯	603
※四製大黃丸	604
※三一承氣湯	605
※大半夏湯	606
※小半夏湯	606
※桔皮湯	607
※桔皮竹茹湯	607
※二陳湯	608
※平胃散	608
※越鞠丸	609
※霍香正氣散	610
※四神丸	610
※逍遙散	611
※麻仁蘇子粥	612
※治關格不利方	612
※既濟丸	613
※人參散	613
※枳縮二陳湯	613
※解風熱方	614
※三黃湯	614
※百順丸	615
※硝角一滑法	615
※治大小便不通法	616
※顛倒散	616
※皂角丸	617

※通幽湯	617
※南木香丸	618
※寬快湯	618
※芎黃丸	619
※麻子蘇子粥	619
※神功丸	620
※神麩湯	620
※治傷飲食方	621
※快膈消食丸	621
※神妙列仙散	621
※調中散	622
※溫中降氣丸	622
※沉香溫脾湯	622
※白朮和胃丸	623
※葛花解醒湯	623
※白朮調中湯	624
※千鍾酒	624
※扶老強中丸	625
※石膏湯	625
※朴附丸	626
※療脾胃氣微方	626
※張文仲當歸大黃湯	627
※治痰癖痛方	627
※阿魏丸	628
※沉麝丸	628
※來復丹	629
※燒脾散	629
※安中散	630
※椒附丸	630

※蟠葱散	631
※沉香大丸	631
※沒藥散	631
※厚朴溫中湯	632
※散火湯	632
※接真湯	633
※治腹疼血滯方	633
※牽牛大黃丸	633
※走馬湯	634
※廣濟龜甲丸歸	634
※又柴胡厚朴湯	635
※大半夏湯	635
※前胡散	636
※木香丸	636
※人參湯	636
※乾漆丸	637
※平肝飲子	637
※大正氣散	638
※朴附湯	638
※吳茱萸丸	638
※吳茱萸湯	639
※沉香飲	639
※治脹丸	640
※七氣消聚散	640
※分消湯	641
※金陵酒丸	641
※柿靈丹	642
※治冷脹方	642
※治一切脹方	643

※諸蠱脹方	643
※琥珀人參丸	644
※鼓脹方	644
※豬苓散	645
※生薑半夏湯	645
※延年麥門冬飲	646
※華佗治胃反方	646
※麥門冬散	647
※紫粉丸	647
※參粟湯	647
※張渙養中湯	648
※竹茹湯	648
※翻胃湯	649
※治冷痞翻胃方	649
※旋覆花湯	650
※溫中益氣湯	650
※三乙承氣湯	650
※此和飲	651
※半夏生薑大黃湯	651
※紅豆丸	651
※治悲傷吐食方	652
※半夏藿香湯	652
※治上熱下寒嘔吐	653
※代赭石散	653
※桔皮竹茹湯	653
※順氣湯	654
※廣濟檳榔散	654
※白朮散	655
※乾薑丸	655

※麩朮丸	655
※芟連丸	656
※加減安胃湯	656
※清鬱二陳湯	656
※蒼連湯	657
※當歸補血湯	657
※交泰丸	658
※勻氣丸	658
※升麻湯	658
※潤燥湯	659
※金水膏	659
※便秘湯	660
※感應丸	661
※半夏瀉心湯	662
※梔子厚朴湯	662
※厚朴生薑半夏甘草人參湯	663
※乾薑黃芩黃連人參湯	663
※桂枝人參湯	664
※桃核承氣湯	664
※黃連湯	665
※增液承氣湯	665
※黃龍湯	665
※濟川煎	666
※五仁丸	666
※良附丸	667
※丁香柿蒂湯	667
※實脾飲	667
※健脾湯	668
※四陳湯	669

※硝菴通結湯	669
※春季煎丸（一）	669
※春季煎丸（二）	670
※加味溫下湯	670
※潤腸煎	671
※胃苓蠲痺湯	671
※都氣飲	672
※滲濕助飲湯	672
※調胃承氣五仁湯	673
※甘遂半夏湯	673
※枳朮湯	674
※蘭香飲子	674
※三棱散	674
※雞舌香散	675
※附子倉米湯	675
※僧深方溫脾湯	675
※腸紅丸	676
※通梗湯	676
※治消渴，小便數方	678
※瓜萇散	678
※枸杞湯	679
※黃連散	679
※天花散	680
※鹿茸丸	680
※大黃甘草飲子	680
※露薑飲方	681
※梔子乾薑湯	681
※葛花解酒湯	682
第十五章瀉痢類	683

※桃花湯	683
※東垣訶子散	683
※完素訶子散	684
※深師黃連湯	685
※治熱毒方	685
※駐車丸	686
※大桃花湯	686
※椒艾丸	686
※主赤白痢方	687
※犀角散	687
※阿膠散	688
※治諸痢脫肛方	688
※血痢烏梅丸	688
※純陽真人養藏湯	689
※斗門散（一）	689
※斗門散（二）	690
※斷下湯	690
※固腸湯	690
※加味參附湯	691
※芍藥湯	691
※神效越桃散	691
※葛粉丸	692
※參連湯	692
※治虛弱患痢方	692
※十寶湯	693
※溫中湯	693
※秘傳香連丸	693
※參歸芍藥湯	694
※四味香連丸	694

※經驗痢疾四寶丹	695
※檳芍順氣湯	695
※香參散	695
※治痢散	696
※茱萸丸	696
※縮砂丸	697
※四柱散	697
※胃風湯	697
※參苓白朮散	698
※孫尚藥朝真丹	698
※高良薑湯	698
※黑神丸	699
※張氏家傳丁香煮散	699
※藥皮湯	700
※漿水散	700
※治用大黃後瀉痢方	700
※三白散	701
※老人滑泄方	701
※治虛寒洞泄方	702
※胃關煎	702
※抑扶煎	702
※七成湯	703
※連葛解醒湯	703
※續斷湯	704
※桂蜜湯	704
※人參石脂湯方	705
※伏龍肝湯	705
※久痢神驗方	705
※久痢除根方	706

※通絡清營湯	706
※白頭翁湯	707
※赤石脂禹餘糧湯	707
※真人養臟湯	708
※黃芩湯	708
※雙炭飲	709
※苦白克痢湯	709
第十六章驅蟲類	711
※烏梅丸（一）	711
※烏梅丸（二）	711
※加減烏梅丸	712
※甘草瀉心湯	712
※使君子湯	713
※下蟲丸	714
※化蟲丸	714
※安蟲散	715
※追蟲丸	716
※蘆薈丸	717
※蕪荑散	717
※芫花散	718
※木香檳榔丸	719
※追蟲妙應丸	719
※追蟲打積丸	720
※熊膽丸	721
※獼猴散	722
※甘草粉蜜湯	722
※張文仲鶴虱散	723
※治蟻蟲方	723
※集效丸	724

※秘方萬應丸	724
※理中安蛔散	725
※椒梅湯	726
※安蟲飲	726
※掃蟲煎	727
※清中安蛔湯	727
※治腹內蟲方	728
※雷丸散	728
※肝吸蟲一方	728
※肝吸蟲二方	729
第十七章黃疸類	730
※茵陳五苓散	730
※桂枝加黃耆湯	730
※麻黃連軹赤小豆湯	731
※梔子蘘皮湯	732
※梔子大黃湯	732
※大黃硝石湯	733
※硝石礬石散	733
※豬膏髮煎	734
※三物茵陳湯	735
※近效茵陳湯	736
※苦參龍膽丸	736
※龍膽散	737
※牛膽煎	738
※紫金丸	738
※鍼砂平胃散	739
※茵陳蒿湯	740
※刪繁苦參丸	741
※延年瓜蒂散	741

※必效大黃湯	741
※麻黃等五味湯	742
※梔子等五味湯	742
※小半夏散	743
※鹿茸散	743
※張渙蘆根湯	743
※茵陳四逆湯	744
※大溫中丸	744
※小溫中丸	744
※加減胃苓湯	745
※治血症黃腫方	745
※梔子柏皮湯	746
第十八章淋癰類	747
※靈苑方透格散	747
※桑螵蛸散	747
※阿膠湯	748
※玄兔丹	748
※八正散	748
※鬱金散	749
※治膀胱虛熱方	749
※琥珀散	750
※治遺尿小便澀方	750
※治小便大利方	750
※治胞轉方（一）	751
※治胞轉方（二）	751
※治熱淋方	752
※茅根飲子	752
※滑石白魚散	753
※三白丸	753

※黃耆束氣湯	753
※治小便閉方	754
※萬全木通散	754
※治淋濁妙方	755
※木通散	755
※澤瀉散	755
※秘元丹	756
※六味湯	756
※車前子散	757
※木香燈草丸	757
※導氣除燥湯	757
※地黃丸	758
※硼砂散	758
※砂石淋方	758
※萹薹分清飲	759
※玉屑膏	759
※化石散	760
※後灌方	760
※薰熨法方	761
※小薊飲子	761
※鹿茸丸	762
※兔絲子丸	762
※虎杖散	763
第十九章肛痔類	764
※提肛散	764
※龍骨散	764
※祛風辟毒湯	764
※參朮實脾湯	765
※丹溪蓮花蕊散	765

※縮砂湯	766
※血竭散	766
※乾葛湯	767
※治腸風痔漏	767
※槐花散	767
※鶴虱丸	768
※枯痔生肌膏	768
※雄黃熏	769
※藺茹膏	769
※黃土湯方	770
※槐皮膏	770
※枯痔藥	771
※治漱熏法	771
第二十章諸虛類	773
※二加龍骨牡蠣湯	773
※玉屏風散	773
※茯苓丹	774
※金鎖丹	775
※三才封髓丹	775
※桑螵蛸丸	776
※縮泉丸	777
※調中益氣湯	777
※小建中湯	778
※炙甘草湯	779
※八味腎氣丸	779
※薯蕷丸	780
※補中益氣湯	781
※大補陰丸	782
※竹葉石膏湯	782

※四君子湯	783
※四物湯	784
※生脈飲	784
※瓊玉膏	785
※生地黃煎	786
※十味煎	786
※五子衍宗丸	787
※無比山藥丸	788
※人參養榮湯	789
※參附湯	789
※黃耆五物湯	790
※當歸補血湯	790
※青娥丸	791
※五白寧肺散	792
※虎潛丸	792
※班龍丸	793
※鹿髓煎	794
※膈肭臍丸	794
※龜鹿二仙膠	795
※異類有情丸	796
※混元丹	797
※豬苓丸	798
※十味溫膽湯	798
※黃連清心飲	798
※端本丸	799
※大風髓丹	799
※五痿湯	800
※治筋軟方	800
※虎脛骨丸	801

※加味四物湯	801
※麋角丸	802
※藿香養胃湯	802
※酸棗仁湯	803
※鐵翁先生瓊玉膏	803
※黑錫丹	804
※地黃羊脂煎	805
※小麥麵+四味煎	805
※豬蹄洗湯	806
※龜鹿二仙膏	807
※豬膏酒	807
※黑龍丹	808
※寧志膏	808
※十珍膏	809
※巴戟天酒	810
※鹿角膠煎	810
※養正丹	811
※陸抗膏	812
※崔氏地黃酒	812
※天冬膏	813
※烏麻地黃酒	813
※坎離丸	814
※補虛破氣方	814
※填海川神丸	815
※黑疸湯	815
※八珍湯	818
※乾薑附子湯	819
※桂枝甘草湯	819
※六味地黃丸	819

※右歸飲	820
※左歸飲	820
※牡蠣散	821
※增液湯	821
※通竅活血湯	822
※腎氣丸	822
※人參胡桃湯	823
※人參蛤蚧散	823
※保元湯	824
※黃連阿膠湯	824
※茯苓四逆湯	825
※茯苓甘草湯	825
※中和理陰湯	826
※十味溫膽湯加減	826
※十補丸	826
※一元丹	827
※心悸發病方	827
※胡桃丸	828
第二十一章腳氣類	829
※木鱉散	829
※療腳氣遍身腫方	829
※外臺防己湯	830
※紫蘇湯	830
※腳氣攻心方	830
※外臺風引湯	831
※廣濟方	831
※半夏湯（一）	832
※半夏湯（二）	832
※獨活湯	832

※犀角旋覆花湯	833
※蘇長史茺萸湯	833
※紫蘇子湯	833
※附子湯	834
※甘草湯	834
※主腳氣心虛恍惚方	835
※旋覆花散	835
※桑根白皮散	836
※檳榔散	836
※澤瀉散	836
※茺萸散	837
※犀角散	837
※牛膝散	838
※木瓜散	838
※檳榔湯	838
※大戟丸	839
※愚仙續斷丸	839
※萬靈丸	839
※追風毒剉散	840
※治腫不消方	840
※三將軍丸	840
※搜風丸	841
※礬石湯	841
※白朮膏酒	841
※松葉酒	842
第二十二章瘡瘍類	844
※劉涓子排膿散	844
※黃耆竹葉湯	844
※五利湯	845

※溫中湯	845
※神效托裏散	846
※當歸湯	846
※托裏黃耆湯	846
※托裏湯	847
※內消散	847
※內疏黃連湯	847
※托裏溫經湯	848
※托裏溫中湯	848
※化毒為水內托散	849
※乳香黃耆散	849
※玉蕊托裏散	850
※五聖散	850
※連翹托裏散	850
※內托黃耆散	851
※治癰疽大小便不利方	851
※當歸連翹飲	851
※秘方奪命散	852
※榮衛返魂湯	852
※內托羌活湯	853
※神功內托散	853
※透膿散	854
※解毒天漿散	854
※內托連翹飲	855
※黃連解毒湯	856
※療毒復生湯	856
※人參清神湯	856
※內托安神散	857
※解毒濟生湯	857

※經效犀角丸	858
※消腫湯	858
※玉燭散	859
※必效散	859
※益氣養榮湯	860
※梔子清肝散	860
※夏枯草湯	860
※連翹消毒飲	861
※海藻玉壺湯	861
※柴胡葛根湯	862
※七賢散	862
※內消散	862
※四海舒鬱丸	863
※活絡流氣飲	863
※調和榮衛湯	864
※通經導滯湯	864
※黃耆六一湯	864
※散血葛根湯	865
※露蜂房散	865
※神效瓜萸散	866
※治乳癰未潰方	867
※治乳癰已潰方	867
※牛蒡子湯	868
※桔葉散	868
※鹿角散	869
※治乳旁腫痛方	869
※消癰散毒湯	870
※清肝滲濕湯	870
※滋陰內托散	871

※滋陰八物湯	871
※活血散瘀湯	872
※雙解湯	872
※九味柴胡湯	872
※換肌消毒散	873
※消疔敗毒散	873
※茯苓湯	874
※二連湯	874
※四仙湯	875
※紫草飲	875
※山甲內消散	875
※紅花散瘀湯	876
※升麻解毒湯	876
※結毒紫金丹	876
※當歸飲子	877
※郭氏升麻牛蒡子湯	877
※消風散	878
※解毒瀉心湯	878
※羚羊角散	878
※胃脾湯	879
※頑癬浮萍丸	879
※治斑疹及疔腮方	880
※參黃消癍液	880
※海藻酒	881
※生肌紅玉膏	881
※地黃煎	882
※紫微膏	882
※洗湯方	883
※青金錠子	883

※回瘡錠子	883
※咬頭膏	884
※寒水石薄	884
※升麻薄	885
※羊髓膏	885
※玉紅膏	886
※芥草湯	886
※三黃寶蠟丸	887
※琥珀蠟礬丸	887
※回瘡蟾酥錠子	888
※坎宮錠	888
※萬金膏	889
※造水銀霜法	890
※黃耆貼	890
※神仙熏照方	891
※丹油膏	891
※烏麻膏	892
※鮮角膏	892
※一筆消	893
※五音錠	893
※麝香膏	893
※丹參膏	894
※白斂薄貼	894
※白斂薄	895
※苦參湯	895
※薔薇湯	896
※導藥方	896
※含漱湯	897
※太乙萬靈膏	897

※貼膏方	898
※烏蛇膏	899
※鐵筒拔毒膏	899
※膩粉膏	900
※升麻膏	900
※烏膏	901
※野葛膏	901
※三靈丹方	901
※松脂膏	902
※秘傳隔紙膏	902
※清骨散	903
※陽和湯	903
※小金丹	904
※仙方活命飲	904
※清熱解毒湯	905
※一效膏	905
※玄參散	906
※九物大黃薄貼	907
第二十三章傷損類	908
※大黃散	908
※導滯散	908
※沒藥散	908
※內托黃耆丸	909
※當歸鬚散	909
※大成湯	910
※順血散	910
※蜀漆湯	911
※治湯火方	911
※玄妙飲	911

※逐火丹	912
※養陰保元湯	912
※白玉夾紙膏	913
※白龍膏	914
※神效當歸膏	914
※復元活血湯	915
※七厘散	915
第二十四章五官類	917
※地黃湯	917
※解倉飲子	917
※犀角飲子	918
※地黃丸（一）	918
※地黃丸（二）	918
※柴胡聰耳湯	919
※犀角散	919
※清神散	920
※姚方伯復聰湯	920
※通氣散	921
※丹溪檳榔神芎丸	921
※順氣聰耳湯	922
※龍膽湯	922
※荊芥連翹湯	923
※滋腎通耳湯	923
※治傷風後耳聾方	923
※治耳閉不通方	924
※治頭肉耳筋不時跳扯方	924
※犀角升麻湯	924
※麗澤通氣湯	925
※治鼻淵方	925

※治腦漏	926
※醞醐散	926
※桑根白皮散	926
※辛夷丸	927
※辛夷清肺散	927
※枇杷葉丸	928
※治鼻塞不利方	928
※治酒風方	928
※治鼻內作脹方	929
※神麩丸	929
※瀉肝湯	929
※羌活散	930
※補肝散	930
※駐景丸	931
※密蒙花散	931
※羚羊角散	931
※草龍膽散	932
※車前子散	932
※糖煎散	933
※決明子散	933
※道人開障散	933
※芎辛湯	934
※益氣聰明湯	934
※益陰腎氣丸	935
※當歸立效散	935
※補肝散	936
※七寶丸	936
※七寶湯	936
※石決明丸	937

※磁石丸	937
※神消散	937
※珍珠退翳散	938
※涼膈清脾飲	938
※治風熱眼赤腫痛方	939
※治疳積攻眼方	939
※古今錄驗射干湯	939
※升麻湯	940
※射干散	940
※射干丸	940
※大黃散	941
※治尸咽方	941
※張渙射干湯	942
※解毒雄黃丸	942
※治喉卒然閉塞方	943
※貼臍散	943
※黑龍膏	943
※吹喉散	944
※加減瀉白散	944
※春冰散	944
※治喉痺方	945
※響聲破笛丸	945
※加味二陳湯	946
※清咽抑火湯	946
※小太平丸	946
※治聲音不出方	947
※奪命散	947
※清音丸	948
※玄參解毒湯	948

※含化丸	948
※硫黃不二散	949
※治喉癰內熱方	949
※冰梅丸	949
※化蛾丹	950
※漱咽喉七十二症總方六味湯	950
※金不換吹藥	951
※柳華散	951
※升麻煎	952
※涼膈散	952
※增損建中湯	952
※導赤散	953
※升麻散	953
※冰蘂丸	953
※清陽湯	954
※升麻柴胡湯	954
※清熱如聖散	954
※柴胡清肝散	955
※清熱補氣湯	955
※清熱補血湯	956
※瀉胃湯（一）	956
※瀉胃湯（二）	956
※歸芍異功散	957
※甘露飲	957
※如神散	958
※玉池散	958
※麝香礬雄散	958
※溫風散	959
※清胃散	959

※獨活散	959
※治熱極齒縫出血方	960
※清陽散火湯	960
※治四種牙痛風	960
※治頰腫齒疾神方	961
※大棗煎	961
※香膏	962
※燒甲煎	962
※貼喉膏	963
※香膏方	964
※羊肝丸方	964
※竹葉湯	964
※碧霞丹	965
※赤膏	965
※香膏方	966
※魚腦膏	966
※治耳聾方	967
※黃連養目膏	967
※銅絲梔子湯	967
※水銀膏	968
※紫黛膏	968
※清消吹散	969
※蒼耳散	970
※清上丸	970
※當歸養榮湯	971
※萬應蟬花散	971
※乙癸丹	972
※消腫白靈丹	972
※丁氏西瓜霜	973

※會厭逐瘀湯	973
※牙疳散	974
※封髓丹加減	974
※蟬花無比散	975
※范氏家方大黃附子細辛湯	975
※羊肝丸	975
第二十五章婦女類	977
※芎歸膠艾湯	977
※桂枝茯苓丸	977
※當歸芍藥散	978
※當歸芍藥湯	978
※乾薑人參半夏丸	978
※葵子茯苓散	979
※當歸散（一）	979
※當歸散（二）	980
※治惡阻方	980
※半夏茯苓湯	981
※地膚大黃湯	981
※黃耆散	982
※半夏湯	982
※馬通湯	983
※竹瀝湯	983
※蟹爪湯	984
※紫蘇飲	984
※柴胡散	985
※人參散（一）	985
※人參散（二）	986
※治胎動不安方	986
※馬兜玲散	987

※龍骨散	987
※漢防己散	987
※澤瀉散	988
※冬葵子湯	988
※當歸飲	989
※棕灰散	989
※烏賊魚骨散	990
※六物湯	990
※療傷胎子癩方	990
※芎蘇散	991
※羚羊角散	991
※木通散	992
※千金保孕丹	992
※枳實檳榔丸	993
※甘草小麥大棗湯	993
※溫經湯	994
※大黃甘遂湯	994
※礬石丸	995
※紅藍花酒	995
※蒲黃散	996
※阿膠散	996
※神仙聚寶丹	997
※滋血湯	997
※芎藭散	998
※治赤白帶下方	998
※三棱煎	999
※指迷溫經湯	999
※如聖散	999
※乞力伽散	1000

※桂枝桃仁湯	1000
※牛膝散	1001
※治血崩方	1001
※瑞金散	1001
※內補當歸建中湯	1002
※治經血周歲不行方	1002
※治血癥疼痛方	1003
※龜柏薑梔丸	1003
※治淋疾方	1004
※治熱入血室方	1004
※四神散	1004
※桔歸丸	1005
※桂附湯	1005
※玄胡苦楝湯	1005
※和血通經湯	1006
※血極膏	1006
※備金散	1007
※白芍藥散	1007
※加味烏沉湯	1007
※療子胎在腹中恐死不下方	1008
※胞衣不出方	1008
※牛膝湯	1009
※治橫倒生方	1009
※治難產方	1009
※奪命丹	1010
※催生如意散	1010
※催生如聖散	1011
※脫花煎	1011
※竹葉湯（一）	1011

※竹葉湯（二）	1012
※療惡露不多下方	1012
※下瘀血湯	1013
※枳實芍藥散	1013
※桑螵蛸湯	1013
※療產後大渴不止	1014
※療風虛方	1014
※大黃湯	1015
※內補當歸建中湯	1015
※安心湯	1015
※蜀椒湯	1016
※回乳四物湯	1016
※正脾散	1017
※烏金散	1017
※紫金丹	1018
※治遍身疼痛方	1018
※二母散	1019
※犀角飲子	1019
※湧泉散	1020
※治崩中下血方	1020
※桂心湯	1021
※治產後血暈方	1021
※人參當歸散	1022
※蒲黃散	1022
※清魂散	1023
※調經散	1023
※七珍散	1024
※調中湯	1024
※血竭散	1024

※博濟蓬莪朮散	1025
※陳氏玉龍湯	1025
※熟地黃湯	1026
※粳米粉散	1026
※桃仁散	1027
※漢防己散	1027
※桂心散	1028
※琥珀散	1028
※麒麟竭散（一）	1029
※麒麟竭散（二）	1029
※桃花散	1029
※延胡索散	1030
※黑神散	1030
※牛黃膏	1031
※丹溪治子宮下方	1031
※治石痕方	1032
※生化湯	1032
※當歸湯（一）	1033
※當歸湯（二）	1033
※乳脹散	1034
※湯洗方	1034
※麻黃湯	1035
※大岩密湯	1035
※羊肉當歸湯	1036
※乾漆湯	1036
※桂心酒	1036
※種玉酒	1037
※當歸洗湯	1038
※生牛膝酒	1038

※地黃酒	1039
※黃芩湯	1039
※狼牙湯方	1039
※猪膏煎	1040
※石斛地黃煎	1040
※地黃羊脂煎	1041
※防己膏	1041
※赤膏方	1041
※坐藥方	1042
※吳茱萸湯	1042
※溫經湯	1043
※浴湯方	1043
※厚朴湯	1043
※五加酒	1044
※獨活酒	1044
※防風酒	1045
※桂心酒	1045
※麻子酒	1046
※升麻托裏湯	1046
※妊娠正位湯	1047
※宣鬱通經湯	1047
※小調經散	1048
※澤蘭湯	1048
※泰山磐石散	1049
※固衝湯	1050
※完帶湯	1050
※震靈丹	1051
※生化湯	1051
※血府逐瘀湯	1051

※膠艾湯	1052
※易產湯加味方	1053
※益母勝金丹	1053
※柱枝湯加佛手散	1053
※回陽攝陰方	1054
※配匙丸	1054
※二味參蘇加附子湯	1055
※陳氏求嗣方	1055
※香草湯	1056
※腎氣丸如狗脊菟絲子	1056
※活血散瘀湯	1057
※扁鵲三豆飲	1057
第二十六章小兒類	1059
※麝香丸	1059
※柴胡散	1059
※治小兒胞熱撮口	1060
※劉氏療小兒初生不吃奶方	1060
※龍膽湯	1060
※小兒睍內吐乳方	1061
※茯苓丸	1061
※治胎寒腹痛方	1061
※治惡穢入腹令兒嘔吐不止方	1062
※生地黃湯	1062
※楊氏釀乳方	1062
※瓜蒂散	1063
※定命散	1063
※沆瀣丹	1064
※千金龍膽湯	1064
※竹瀝飲子	1064

※延令散	1065
※胡黃連散	1065
※治小兒驚癇極妙方	1066
※抱龍丸	1066
※涼驚丸	1066
※瀉青丸	1067
※宣風散	1067
※石壁經治慢驚風心煩嘔惡	1067
※鄭兪虛風湯	1068
※毛彬銀白散	1068
※葛氏肘後治卒得癇	1068
※葛氏肘後療小兒驚癇瘦掣	1069
※張渙烏蛇散	1069
※朱砂錢粉散	1069
※羚羊角湯	1070
※川烏散	1070
※鈎藤飲	1070
※銀棗湯	1071
※醒脾散	1071
※礞石散	1072
※分肢散	1072
※楊氏拯濟方奪命散	1072
※琥珀散	1073
※抑肝散	1073
※鈎藤散	1074
※參附湯	1074
※紫金錠	1074
※治小兒內熱或風痰熱方	1075
※加味回陽散	1075

※四靈丸	1075
※清胃養脾湯	1076
※紫丸	1076
※二物石膏湯	1077
※四物解肌湯	1077
※鈎藤散	1077
※石膏散	1078
※藿香散	1078
※貝母散	1078
※牛黃丸	1079
※鶴虱散	1079
※苦楝根散	1079
※黃耆丸	1080
※白朮散（一）	1080
※白朮散（二）	1080
※異功散	1081
※惺惺散	1081
※消毒散	1081
※連翹飲	1082
※石亭脂散	1082
※孫尚藥治小兒盜汗潮熱往來	1082
※魏香散	1083
※紫蘇子散	1083
※張氏四順散	1083
※莊氏越桃飲子	1084
※莊氏人參犀角散	1084
※王氏惺惺散	1084
※張渙清膈飲子	1085
※寔眼觀證海蝶蛸散	1085

※惠眼觀證瓜蒂散	1085
※王氏墜痰丸	1086
※嬰孺芍藥丸	1086
※張渙海蛤散	1086
※惠眼金鈴散	1087
※麥門冬散	1087
※山薊湯	1087
※滴金散	1088
※藿香散	1088
※當歸散	1088
※黃二黃散	1089
※陰囊腫大方	1089
※升麻飲子	1089
※加減瀉黃散	1090
※烏梅散	1090
※附苓丸	1090
※消食丸	1091
※丹溪阿魏丸	1091
※犀角散	1091
※水萍散	1092
※神仙救生散	1092
※牛黃解毒丸	1092
※四黃丸	1093
※益脾散	1093
※碧玉丹	1093
※百咳平蜜漿	1094
※水銀膏	1095
※田季散	1095
※苦參湯	1096

※射干湯	1096
※藜蘆膏方	1096
※八味生薑煎	1097
※治癰疽立效方	1097
※小兒陳車散	1098
※濕疹膏	1098
※抱龍丸	1099
※地黃飲子	1100
※益黃散	1101
※大連翹飲加減方	1101
※泉州冰礪散	1102
※辰金丸	1102
第二十七章雜療類	1103
※麻醉散	1103
※防風排砭湯	1103
※碧桃酒	1104
※果銀膏	1105
※斑禿湯	1106
※威靈通鯁湯	1106
※蒼耳子糖漿	1107
※苦參湯	1107
※百合雞子湯	1108
※煉蠟合甲煎法	1108
※魚腥草露	1109
※面膏	1109
※生髮膏	1109
※百合知母湯方	1110
※蔓荊子膏	1110
※桑白皮沐頭	1111

※百合洗方	1111
※黃耆芍藥桂枝苦酒湯方	1112
※玉屑面脂肪方	1112
※靈砂	1113
※茱萸丸	1113
※合口脂方	1114
※五汁飲方	1115
※去黯瘡方	1115
※外台松葉膏	1115
※沐頭湯	1116
※面膏	1116
※手膏	1117
※五香膏	1118
※生髮膏（一）	1118
※生髮膏（二）	1119
※松脂膏	1119
※染髮方	1119
※局麻酒	1120
※防暈片	1120
※人參茶	1122
※麻黃蟬衣物	1122
※水晶膏	1124
※百合龍虎甘麥大棗	1125
※復肝丸	1126
※甘菊膏	1126

編者序

觀看坊間中醫古籍，大都以大陸出版為多，台灣所出者，甚少，而大陸自從改繁從簡後，書籍的印行，皆以簡體字為多，因而簡體書籍，充斥於書市，書中所排的版面，也都仿西式的橫書，中式的直書已不復見。雖然簡體書無妨於閱讀，但對於有心於中醫之學者，其字型構造所蘊育的內涵，已不復見，這是簡體書籍所不能勝於繁體書之處，況簡體有多字混用，如乾、干、幹，簡體字都是干，對於習於繁體字的人，實有點在別錯字的感覺。此外，在繁體字使用的地區，要閱讀書籍，還要先學會辨識簡體字，在閱讀上又多了一層阻礙，實在不利於該區域中醫知識的普及。

感恩有此能力為中醫的古籍的電子化盡一分心力，雖然從事中醫繁體古籍的電子化，首先必須找與中醫相關之人員，最好是中醫師，但畢竟不是所有的中醫師，能於診務之餘，空暇之時，願長時間犧牲，醉心於古籍，不旁涉俗務，又能精心點校，以使讀者在閱讀時，文理曉暢，無絲毫的阻礙。像這部份的工程，實在是浩大，所以常令諸多有心親為的中醫師，望而卻步。

像我，一個中醫界的後輩小生，性內向，不喜與人交遊，口中常言「君子之交淡如水」，心中所繫者，大丈夫當有所作為以利益於後生，所以對於中醫古籍的電子化，便欣然承受而有所著力焉，至於對於免費繁體電子書的編著，以供人下載閱讀，推廣中醫知識，使中醫更為世人所了解，更是醉心於此。然有諸多網友，喜歡書本的感覺。所以現在將此古籍，經由多次校正、句讀，做成直書，不僅可以用電子書來閱讀，也可以印成書本。當然往後，也將有諸多繁體電子書籍，發布於世，敬請讀者拭目以待。

編者陳永諸敬上

緒論

中藥方劑學是在中醫藥理論指導下研究藥物在臨床用於治病的技術的科學。

方者，「法」也。劑者，「齊」也。所謂「法」，就是治療方案和藥物組合法則；所謂「齊」，就是藥效時限的控制和給藥途徑的選擇。有方無劑，方不能有效的發揮治療作用；有劑無方，則失去治療的目的，因此，二者是密切關聯，相輔相成的。

完整的中藥方劑由處方和制劑兩大部分組成。處方部分包括病因、診斷、立法、組藥、用量等內容，其中心部分是藥物組合；制劑包括原料選擇、炮炙加工、提取和成型工藝、製量和用法，其中心部分是給藥途徑的選擇。

一、中藥方劑學的起源與發展

中藥方劑的起源甚早，基於方劑是藥物在臨床應用上技術這一基本概念，略去「學」字不計，藥物最簡單的應用形式「咬咀」，可被視為是方劑的濫觴，其起源可追溯到五十萬年以前北京猿人時代。隨著人類文明生活的進步，至商代，方劑已逐步發展成為獨立的早期學科，伊尹《湯液經法》是我國最早的方劑專著，見於漢志目錄者尚有《秦始皇帝扁鵲俞拊方》、《扁鵲陷冰丸方》、《五臟六腑疝十六病方》、《風寒熱十六病方》、《客疾五臟狂顛方》等多種。二、三千年以來，中醫藥學的發展始終與方劑保持著密切的關係，除極個別的醫學分科專著，如氣功、推拿等外，幾乎所有的著作都有方劑的記載，即使是專門討論理論問題的經典著作《黃帝內經》，也收載了治陽厥的「鐵落飲」，除陳氣的「蘭花湯」，療鼓脹的「雞矢醴」，以及治血枯經閉的「四烏側骨一蘆茹丸」等十二種著名的方劑。

公元初，《神農本草經》開始了有關劑型的理論研究，在序例部分對劑型選擇的原則作了理論性的概括，指出「疾有宜丸者，宜散者，宜湯煎者…不得違越」。梁陶宏景《名醫別錄》補充「藥有宜丸者，宜散者…」的選型根據，從此為中藥劑型科學的選型奠定了基本理論根據。即劑型的選擇不能盲目主觀的決定，必須根據病種的特點和治療的需要加以選擇，在給藥途徑方面有口服、外用、注射、栓入和吸入之別，在藥效的發揮時間上有速效、緩效、長效

之分，即使診斷立法正確，組方合理而劑型選擇不當，療效不僅不能很好地發揮，甚至會耽誤病機，造成極為不良的後果。在研究治病需要的同時，還要考慮組方藥物的藥性，物理和化學性質，例如竹瀝不能加工為丸劑或散劑，硃砂不能制備為酒劑或湯劑等是。至此，組方有君臣佐使，製劑有丸、散、膏、丹，繩之以方，控之以劑，理論與實踐相結合，因此，稱中藥方劑為「學」·實當之而無愧。

《湯液經法》…見《漢書藝文志》，共三十二卷，已佚。

中藥方劑學發展至漢代，經醫聖張仲景的總結，起了「質」的變化，形成了中國醫藥學獨特的理論體系，成為人類歷史上光輝的科學文化遺產，張仲景的代表性著述有《傷寒論》或稱「傷寒雜病論」和《金匱要略》或稱「金匱要略方」。仲景在自序裏說「勤求古訓，博采眾方…為傷寒雜病論，合十六卷」，足證張氏的立言是總結了漢以前醫藥學廣泛成就的劃時代的巨著，其中「風引湯」之治療腦血管意外，「大承氣湯」、「大黃牡丹皮湯」之治療急腹症，「茵陳蒿」湯之治療肝炎，「烏梅丸」之治療膽道蛔蟲，不僅具有重要的歷史意義和實用價值，而且就其理論和療效而言，即使醫藥科學昌盛發達的今天，較之於國際現有水平，決不會瞠之於下，而是數在頂尖之列，通過研究提高，還可能促使現代醫藥學向更高的水平發展。《傷寒論》和《金匱要略》在劑型與給藥途徑的選擇方面，幾乎包括了除注射劑以外的所有給藥方式和給藥途徑，緩效、長效的有丸劑；速效、急效的有舌下、直腸和呼吸道給藥，成為中醫藥學發展史上理論與實踐相結合，醫與藥相結合的典範。

漢代名醫華佗所創造的「麻沸散」，是世界上最早的複方麻醉組方之一，經現代藥學研究證明，有良好的全身麻醉作用，在麻醉的同時，對血壓和呼吸中樞呈興奮反應，為新型的、安全有效的全身麻醉劑的研究，提供了非常有價值的基礎，惜乎其著作早已失佚，多少寶貴的經驗、理論和良方絕之於世，是我國醫藥科學的一大損失。

晉時葛洪著「肘後方」或稱「肘後備急要方」，首次提出「成劑藥」的名詞和概念，主張將藥物加工成一定劑型，貯之以備急用，衍生出劑型「穩定性」的理論概念，成為中藥劑型工業發展的先河。

這一時代的名醫藥學家龔慶宣著《劉涓子鬼遺方》和齊·褚澄著《褚氏遺書》在外科用藥，特別是皮膚用藥方面有重要的發展，廣泛應用皮膚吸收良好的動物脂肪作為軟膏基質。

唐代醫藥學的發展，比較側重方劑。名著《千金要方》、《千金翼方》和《外臺秘要方》等成書均以「方」為命名。

孫思邈京兆華原人，後世尊為「藥王」，幼時聰慧過人，勤奮好學，「日講千餘言」，被譽為「神童」，所著《千金方》篇幅浩大，載方數以千計，用藥風格與仲景有所不同，少則一、二味，多則數十味，為另一學派，收載效方甚多，其中部分特效方傳說系「昆明池龍」所贈，號稱「龍宮秘方」。名方之一的「紫雪」仍為重要的中成藥，不僅臨床不可缺，而且是傳統出口產品，在海外，特別是在華僑當中享有極高的信譽。

王燾的《外臺秘要方》也是唐代的代表著作，王燾為郿人王珪之孫，唐書有《王珪傳》，其自序云「余幼多疾病，長好醫術」，「七登南宮，再拜東掖，便繁台閣廿餘載，久知弘文館圖笈、方書等，繇是覩輿外堂，皆探其秘要」。「凡古方纂得五六十家，新撰者向數千百卷，皆斫其總領，覈其指歸」。弘文館相當於近代的皇家圖書館，王燾借其登南宮，拜東掖之便，得有機會長期利用館藏秘笈，纂編方書，在選方和引用文獻方面有極嚴肅的科學態度。凡方必注明原始出處，不據前人成果為己有，不少醫藥名著，如小品、近效、必效、集驗、古今錄驗、崔氏、侯氏、范汪、深師、張文仲、許仁則等，原書均已佚亡，今猶保存於外臺巨著之中，得片羽吉光，皆王燾之功也，而且王燾所選之方，經過篩選，去粗取精，擇優載錄，他說「捐眾賢之砂礫，掇群才之翠羽，皆出入再三」。外臺秘要一書不僅在學術上有重要價值，王燾的治學方法、科學道德，也同樣值得我們學習。

宋代理學昌盛，中醫藥的理論有較速的發展，各學派各抒己見，各有創造發明，出現百家爭鳴的盛況，最有名的當推劉、張、朱、李金元四大家，劉完素字守真，河間人，為四大家之首，主著《宣明論》，對熱症有精湛的研究，「好用涼劑，以降心火、益腎水為主」，後世稱之為寒涼派。劉之弟子張子和，主著《儒門事親》，用藥立方，側重應用藥理活性強烈之品。《金史》張從正傳說「古

醫書有汗、下、吐法。亦有不當汗者，汗之則死，不當下者，下之則死，不當吐者，吐之則死，各有經絡脈理。世傳黃帝岐伯所為書也，從正用之最精，號張子和汗吐下」。當時著名的攻下派，後世鈐醫，頂串派多用劇藥為立論立法的基礎，與張子和的學術見解有密切的關係。張子和的立法觀點重點在於「邪去正氣自安」，是以病因治療作為理論基礎的學派。朱丹溪名震亨，字彥修，金華人，受業於羅知悌，得劉河間之傳，主要著作有《格致餘論》、《丹溪心法》^①等，其立論基礎是「陰不足而陽有餘」，用藥立方側重「滋陰降火」，對滋補藥劑的研究有獨到之處。李東垣名李杲，字明之，自號東垣老人，受業於張元素，主要著作有《脾胃論》，《蘭室秘藏》等。其立論基礎為「土（即脾胃）為萬物之母」，「脾胃不足，為百病之始」，著重消化系統功能的調節，創造「補中益氣湯」名方。除上述者外，這一時期醫藥名家輩出，限於篇幅，不克一一介紹。這裏必需特別指出的是陳師文等撰《太平聖惠和劑局方》，這是一部當時醫藥專家集體編纂，朝廷頒布發行的「國家方典」。《宋史》〈高宗紀〉說「紹興二十一年二月乙卯，詔諸州，置惠民局，官給醫書」。惠民局的全稱是「太平惠民和劑藥局」，是我國也是世界上最早的國營藥廠，總廠設在臨安，即今之杭州，全國各地有分廠六所，從此中藥劑型生產發展成為大型的手工業，醫藥在某些方面開始劃分學科和獨立發展，這種分化是自然科學發展的必然規律，其分離的結果，促進了專業化的進程，同時由于醫學分離在一定程度上也給中醫藥學事業帶來不利的因素。

明代方劑學的發展，繼承了宋金元名家的傳統，文獻較多，汗牛充棟，整理任務甚為繁重，李時珍的名著《本草綱目》就是這一時代的代表作，方劑專著則首推周定王朱橚《普劑方》，朱橚為明太祖第五太子，洪武三年封吳王，十一年改封周王，他熱心科學，聘請不少當時名醫、藥學家，從事這項艱巨的工作，全書篇幅浩大，計一百八十六卷，專論一千九百六十篇，分二千一百七十五類，立法七百七十八法，載方六萬一千七百三十九方，自古纂方無更完備於是者，可謂集方劑之大成，譽為前無古人之著。其餘名著尚有方賢《奇效良方》，樓英《醫學綱目》，韓懋《醫道》，薛己《薛氏

醫案》，孫一奎《赤水玄珠》，王肯堂《六科證治準繩》，張介賓《景岳全書》等，各有所長，不多贅述。

清代集體著作首推高宗御定《醫宗金鑒》，取各家之長，不摯學術偏見，類似近代的教科書。在學術方面，「溫病」學說發展甚速，吳鞠通所著《溫病條辨》為其代表作，主張「清涼透邪」、「甘寒潤液」、「柔潤熄風」、「清輕透絡」、「芳香開竅」，立法處方別具一格，是補唐、宋、元、明以來各方之所未及，其理論基礎雖寓於傷寒各方之中，而立法組藥則闡發於溫病各方之內，中醫方劑學的發展，至此出現較大的變遷，形成經方，古方和時方的不同風格。

值得特別提出的是傳統的民間醫術，經名醫藥學家趙學敏的整理，提高也形成了自己的學派。這一類型的大夫稱為「走方即中」，他們沒有固定的診所，立法組方用藥與傳統的儒醫有很大的不同，一般多選用藥理作用特別顯著的劇藥，以期取得明顯的近期療效，達到立竿見影的目的，方劑和藥物有很大的保密性，不輕易傳人，由於理論基礎不同，與正統儒醫之間，學術爭論很大。鈴醫派所用方藥分兩大類，即「頂」（或稱鼎）藥和「串」藥^②，頂藥多屬於興奮、強心、發汗等人體機能促進藥，如馬錢子、川烏、草烏、蟾酥等；串藥則多為攻下或催吐藥，如巴豆、狼毒、商陸等，有九頂十八串之說，趙學敏常與鈴醫交往，以誠相待，得其秘傳，用諸臨床，療效卓著，總結《串雅內篇》和《串雅外篇》等不朽名著，意為「頂串之藥亦能登大雅之堂」之意，鈴醫因保密性太強，處方藥物很易失傳，經趙氏之整理得能以文獻形式廣為流傳，造福後世，其功績是不小的。

從清末至民國這一段歷史時期，西方醫學傳入中國，出現中西兩大學術派系，這本是一件特大的好事，但由於當時政府崇尚洋風，中醫中藥反而受到壓制和打擊。不過，實踐是檢驗真理的標準，中醫藥療效好，副作用小，受到廣大民眾的歡迎，壓制並不能限制它的發展，全國各地名醫輩出，上海以秦伯未為代表，北平以施今墨為代表，南京以張簡齋為代表…，中西兩大學術交雜，在理論方面和臨床療效方面都有突出的發展。陳存仁寫《中國藥學大辭典》，謝觀編寫《中國醫學大辭典》均為總結性的巨著，篇幅以數百萬字

計，為前所未有。天津張錫純著《醫學衷參西錄》為中西結合的創始人之一，立法處方有新的發展，新的見解。抗日戰爭時期，四川冉雪峰著《國防中藥學》吸取了西方的製藥技術，改進中藥劑型，並自費組織「國醫戰地後方服務團」，附設藥廠生產新劑型中藥，為現代的「中藥劑型改進」開闢了新的途徑，與張錫純齊名在中醫藥界，被譽為「南冉北張」兩大學術泰斗。在中藥方面趙燏黃、劉紹光、曾廣方、李承祜…等教授在中藥生藥、藥理、藥化、制劑等方面，都作出了卓越的貢獻，促使傳統的中藥學逐步向現代化發展，是中醫中藥國際化的開路先鋒。

①丹溪心法書名見《宋國史經籍志》，書未見，後世所見《丹溪心法》為程充所纂，內容多宗朱丹溪原著。

②俗稱「九頂十八串」，一頂一串穿衣吃飯，說明一方一藥都不輕易傳人。

二、中藥方劑組成藥物的相互作用

藥物是用以治病的物質，方劑是通過藥物組合和劑型選擇的應用藥物的科學。

作為疾病的發生和發展的規律，無論是營養因素，精神因素，物理因素或致病微生物所導致的疾病，致病因子往往是單一因素。當致病因子與人體相作用，所形成的病理變化、健康損害和症狀表現則呈現複雜的綜合病態反應。不同的病因，有不同的病態反應，為眾所周知；即使是同一病因，其病態反應也可能出現明顯地病態反應差異，例如白喉桿菌侵犯人體會引起白喉病，可以直接應用有抗白喉菌作用的藥物治療，病因消除，疾病必然隨之而愈，但少數患者不出現白喉的病態反應，而成為帶菌者；有的患者則出現嚴重的心肌炎，全身血毒症或透過大腦屏障，出現神經系統的症象。當機體功能，特別是心、腎、腦、肝等重要器官的功能受到嚴重影響時，單用「病因療法」就顯得不夠了，而必需根據不同的病理損害，不同的臨床表現，採取不同的調整和治療措施。

這種綜合治療措施，在藥物上加以具體應用的方法，就是組方所謂「方者法也」，就是指的這種治療方案。

作為藥物本身來說，中藥以天然藥物為主，雖然成分比較複雜，但其用于治病的有效成分是有限度的和有範圍的，例如麻黃具有發汗和平喘作用，當側重發汗功能時，需加桂枝，當側重平喘時，需加杏仁，這是常法，屬於「正治」範疇。在特殊情況下，通過特殊的組方則可改變其藥性，適合特殊條件的治療需要。例如厚朴麻黃湯，不主發汗，而主療咳，甘草麻黃湯，不主發汗，而主利小便，千金麻黃醇酒湯，不主發汗，而主療黃等等，均為麻黃的變通用法。

即使是純應用麻黃的發汗解表功能，隨著不同解表程度的需要，不同表證的反應，也有不同的組方原則和用法。例如《傷寒論》，發表主用麻黃，解肌主用桂枝，傷「寒」脈緊無汗用麻黃，傷「風」脈緩有汗用桂枝，二者界畔明確。但是麻黃湯中加用桂枝，而桂枝湯中不用麻黃。用麻黃湯後有再用桂枝之法，而用桂枝湯後，絕不可再用麻黃湯法，即使是風寒營衛兩傷，風寒二症同見，亦不用二方互加麻黃桂枝，而是二方合用，用「麻黃桂枝各半湯」或「桂枝二麻黃一湯」，立法組方用藥，有嚴密的法度，不是頭痛治頭，腳

痛治腳的簡單加減。麻黃湯作為解表的主方，當出現內鬱熱時，則變化為大青龍湯，當內鬱水時，則變化為小青龍湯，內陷於脾，則變化為越婢湯，內熱重則變化為麻杏石甘湯。張之為大青龍，縮之為小青龍，馴之為越婢，或溫或清，或辛溫或辛涼，或發汗平喘，或利尿消疸，均為麻黃一味的組方應用，善為方者，「方成無藥」，所表現的是藥物的綜合作用，所滿足的是治療的需要，這就是中醫方劑學的精華所在。組方合理，用之得當，無方不是特殊方。組方雜亂，方不對症，良方亦是毒藥。不學習中醫理論，不掌握組方原則，妄想篩選「特效方」、「特效藥」豈可得乎？

「方」系藥物的合理組合，有嚴密法度的醫療工具，中藥方劑之多，浩如烟海，其中良方、效方難以數計，由於歷史條件的限制，缺乏現代科學手段加以闡明，臨床療效是檢驗其優劣的唯一標準。當前中西學術交流正方興未艾，不僅我國學者正沿著中西醫藥結合的途徑快速前進，即使是國外醫藥學家亦開始重視中藥方劑，開始有所發現，有所發明，有所創新，特別是對中藥方劑的組方原則，在藥物相互作用的基礎上，利用藥理學，化學的手段取得不少有價值的科研成果。

著名中成藥「六神丸」除有良好的消炎作用外，已知對心臟功能有良好的促進作用，對心絞痛和心力衰竭的療效，確實可靠。方中蟾酥是增強心肌收縮，改善冠狀動脈流量的主藥，雄黃、牛黃、麝香則配合蟾酥，起協同作用，控制強心和升壓作用的正常發揮。在消炎作用方面，麝香、牛黃、蟾酥三者存在相乘效應，實驗證明，以 2:3:2 的比例為最佳組合比，而這樣的比例，恰好是六神丸原方的用藥比，實驗還發現六神丸在水溶液狀態下不穩定，能迅速降低效價，甚至失效，應用丸劑非常合理。

白虎加入參湯，通過動物試驗，以血糖變化作為觀察指標，表明人參、知母、石膏、甘草、粳米五藥合用，能顯著地降低四氧嘧啶引起的大白鼠實驗性血糖紊亂。其中知母、人參二味，分別有降糖作用。當知母與人參配伍時，降糖作用不見增強，反而削弱，人參量越大作用越弱，用至知母的 1.8 倍時，作用接近消失。在這種消失比例中加入石膏，則降糖作用開始恢復，用量增加，作用相應增強，再加入甘草、粳米則作用更顯著，說明知母、人參互相拮抗，

通過石膏的協調和甘草、粳米的輔佐，能有效地發揮降糖效應。知母養陰又可以克服人參上火的副作用。其組方之合理性和科學性，實令人嘆服。類似的例子還有許多，如茵陳蒿湯有明顯的利膽作用，由茵陳、梔子、大黃三藥組成，單獨試驗茵陳、梔子僅分別呈現輕度膽囊收縮，大黃單用則無類似效應，當山梔、茵陳合用則出現輕度利膽，再加入大黃則利膽作用明顯，因此有的學者稱大黃在茵陳蒿湯中的作用為「觸媒效應」。

冉雪峰氏在所著《大同方劑學》裏指出「方劑是治療實施，方劑之成否，須視治療功效確否為標準，而治療功效正確，又以適應病理吻合生理為原則」。中醫方劑有針對致病因子者，有調節機體功能紊亂者，有增強人體對疾病的抗力者，治病的目標雖同，所用措施則異，不少藥物、方劑在正常生理狀態下並不呈現顯著的生理活性，「動物不點頭」給實驗研究帶來一定的困難。例如天麻鉤藤飲不影響處於正常狀態時的動物高級神經系統活動，當高級活動發生障礙時，則出現調節效應，對高血壓狗有明顯的降壓作用，對正常血壓的狗，則無降壓作用。上述的白虎加人參湯只能降低病理糖尿血糖，對正常動物則毫無影響。利尿名方五苓散，在用於家兔實驗性局部性水腫時，利尿作用明顯，局部水腫迅速吸收消退，對正常家兔則不呈現利尿作用。人參、刺五加既可防止因促腎上腺皮質激素引起的腎上腺肥大，又可阻斷因皮質功能失調而導致的萎縮，既能阻斷甲狀腺素引起的甲狀腺肥大，又能防止甲硫尿嘧啶導致的萎縮，既能降腎上腺性高血壓，又可提升胰島素引起的低血糖等等，都是方劑對病理性機能失調發揮治療作用的實例，這種調節作用，可稱為「天平效應」。

現代實驗藥理學是在西醫西藥的基礎上發展而來的，生理效應與病理效應二者趨向一致的情況較多。中藥方劑是在中醫理論基礎上發展而來的，只出現病理效應而正常生理效應不顯著的情況居多，而且實驗性病理模型與現實的病理反應往往不相一致，再加上實驗動物與人體二者的差異，常出現臨床有效而藥理實驗不明顯的結果，因此研究中藥方劑的藥理作用，不僅要引用現代實驗藥理學方法，而且要發展和改進現有的實驗動物模型，使之更加接近或符合中醫

病症的實際情況，不能因實驗模型有差異，在有差異情況下，得出的副結果來否定中藥方劑的療效和作用。

中藥方劑存在著藥物藥理作用不同，經相互作用的效應來提高藥效或改變藥效。同時也存在著不同的藥物有不同的生理效應，通過不同人體生理和病理機能的調節，出現組方藥物藥理作用不同的效應。

例如著名預防和治療感冒的名方「玉屏風散」，組成藥物為黃耆、防風、白芷三味。已知感冒多為病毒所引起，這三味中藥在體外對病毒均無直接的抑制或殺滅作用，但是實驗證明黃耆能促進小白鼠對病毒誘生干擾素的能力，提高干擾素滴度，增強單核巨噬細胞的吞噬能力，促進 19S 抗體的產生。在人體能提高鼻腔分泌物中的免疫球蛋白 A 和 G 的含量和影響外周白細胞誘生干擾素的能力。很明顯玉屏風散不側重病因治療，而側重機體防病機能的調節，治療的目的是「病」而治療的對象是人，方中防風驅風，白芷芳香開竅，在於配合黃耆改善和控制感冒所引起的症狀。那麼什麼情況下應該用麻黃湯，什麼情況下應該用銀翹散，什麼情況下應該用玉屏風散，就必需針對患者實際情況出發，分清表裏寒熱虛實陰陽，因人而異，因病而異，因程度而異，活法中有定法，定法中有活法，只有高水平的診斷配合高水平的處方，才能保證高水平的療效。

《內經》曾經指出「陰陽者，天地之道也」。這裏所謂天地指宇宙與人體有關的巨大的生態系統，也指人體本身小範圍內，以細胞為單位的封閉人體生態系統，細胞與組織，組織與系統（如神經系統，心血管系統等），系統與系統之間，應保持有規律的動態平衡，即正常健康狀態，這種動態平衡是有它自己的絕對規律的，這種規律就是《內經》所說的「道」。

在正常健康狀態下，人體有自行調節這種動態平衡的能力，在病態情況下，某些中藥及其所組成的方劑有調節這種病變失調的作用，增進人體自穩狀態的作用，即「扶正固本」，有學者稱這種作用為「適應原作用」「致適應劑」或「正常化作用」。

扶正固本是中醫方劑的基礎的基礎，不僅寒者溫之，虛者補之屬於扶正固本的範疇，即使是攻下藥，也蘊含有機體調節的根本措施在內，例如大承氣湯，小承氣湯，調胃承氣湯，不曰攻下，而曰

承氣，目的就在於調節腸胃功能的正常作用（即氣），取「大」、取「小」、取「承氣」，不側重於大黃用量的增減，而側重枳實、厚朴等腸胃功能促進藥的輕重，法雖用攻，而目的仍在於扶正，只是所用措施不同而已。又如十棗湯，主要藥物為芫花，大戟、甘遂三峻下藥·不以峻下藥標名，而以上品滋補藥大棗標名，攻為手段，扶正為目的的意義甚明。

通過現代藥理學初步闡明有雙向調節作用的藥物和方劑，為數已不少，例如獨參湯可使低血壓升高，又可使高血壓降低，能防止因 ACTH 引起的腎上腺肥大，也可防止因皮質素引起的腎上腺萎縮；既可降低食源性和腎上腺性高血糖，也可升高因胰島素引起的低血糖，既能提升因苯中毒引起的白細胞減少，又能降低因注射牛奶引起的白細胞升高。某些興陽藥，如附子、肉桂、肉蓯蓉、淫羊藿等，對陽虛動物的肝、脾核酸含量和琥珀酸脫氫酶的活性下降有回升作用，對陽虛動物的肝糖元升高有下降作用。某些滋陰藥，如生地、玄參、麥冬、龜版等，對陰虛動物肝、脾核酸合成率的升高有下降作用，對肝糖元的下降則有提升作用等等，名方金匱腎氣丸既能治療陰虛浮腫的少尿，又可治陽虛體弱的多尿和夜尿。

通過藥物組方的配合，還能提高療效和降低毒副反應，如仲景名方四逆湯由附子、乾薑、甘草三藥組成。附子為已知的劇藥，毒性顯著，今單用附子與四逆湯相比較，動物 LD₅₀ 在同量附子的情況下，單味藥與複方相比，相差 4.1 倍，在療效方面，附子單用能使動物心臟收縮力增強，乾薑、甘草二味單用無此項作用，附子加乾薑僅出現短暫的心收縮力加強，附子加甘草也只輕微地增加心收縮力，當三味藥合用時，心收縮力開始短暫下降，隨即逐漸增強，在強度和時間上均顯著超過單用附子，如此等等不勝枚舉。

通過以上討論可以看出，「方」是一種治療方案或有規律有法度的治療戰略戰術措施，「方」決不是簡單的藥物組合。方可以通過藥物之間的相互作用，提高療效，降低毒性。有限度的改變療效，也可以與生理及病理相結合，通過體內的調節來達到治病的目的，存在著病因治療，調節治療和扶正治療三大根本原則。方劑學的研究由於與現代藥理學和臨床藥理學的結合，正在逐漸得到闡明和提高，但由於中西兩大學術體系的理論基礎不同，現有動物模型和實

驗手段還不能滿足中藥方劑研究的需要，還有待進一步的改進和發展。

三、方劑的分類法則

「分類法」是一種極其重要的科學方法和科研手段，分類標志著對自然界事物運動規律的理性認識。無論是自然科學或社會科學，都存在著和面對分類的基本任務，分類法的水平直接體現某一門科學的科學水準，沒有林奈的植物命名法則就不會有現代的植物學，這是眾所周知的。

中藥方劑的分類起源甚早，遠在漢以前的方劑專著就涉及這個根本問題。由於醫藥科學屬於應用科學範疇，而方劑又是醫藥科學在臨床上具體應用的技術，所以最早的方劑分類是以主治病種分類的，例如《漢書》〈藝文志〉所載《風寒熱十六病方》、《客疾五臟狂顛方》等是。這種分類方法雖然比較原始，但具有重要的實際價值，一直沿用至今，無論是藥物或方劑，無論是中醫或西醫，仍不可避免地以不同形式反應出以病種分類為基礎的藥物和方劑分類法。

自從伊尹《湯液經法》以後，方劑的研究逐步成爲一門獨立的醫藥分科科學，按治療分類的方法，不利於對方劑本身藥物組合情況和組合性質的研究和探討。《內經·素問》〈至真要大論〉提出這個問題加以討論，說「帝曰『氣有多少，病有盛衰，治有緩急，方有大小，願聞其約』」。岐伯曰『大要曰，君一臣二，奇之制也，君二臣四，偶之制也，奇之不去則偶之，是為重方』。這一段文字很簡練，但道理頗深，闡明了處方藥物組合的基本原則和理論。所謂「氣」是指生理功能，表明人體機能的變化與疾病的衍化呈現各種不同的病理和病態表現，需要採用不同的治療對策和方案，較單純的因素和病理表現，可用奇之制，即君一臣二，給以針對性治療；當病情複雜時，可以同時要考慮兩個以上的治療重點，需要君二臣四；當情況特別複雜的情況，則用「重方」治療。這個組方立法原則，後來發展爲七方」·即大方、小方、緩方、急方、奇方、偶方、複方，七方見於成聊攝的明理論。

成聊攝名無己，為宋嘉祐年間名醫，他在「藥方論」自序裏說「製方之體，宣、通、補、瀉、輕、重、澀、滑、燥、濕，十劑是

也；製方之用，大、小、緩、急、奇、偶、複，七方是也」，並解釋說「製方之妙，得與病相對，有毒無毒，所治為病主，主病之謂君，佐君之謂臣，應臣之謂使，擇其相需相使，製其相畏相惡，去其相反相殺，君臣有序，而方道備矣」。又說「君一臣二，奇之制也。君二臣四，偶之制也，君二臣三，奇之制也，君二臣六，偶之制也，近者奇之，遠者偶之，所謂遠近者，身之遠近也」。七方的分類法後世尚有多種不同的解釋，由於實用價值有限，在醫學上多存其名，而少其用。

這裏需要特別指出的是關於「複方」的解釋問題，通常的概念將「複方」與「單味」對立起來，凡兩種藥物以上組成的方劑，稱為「複方」，這種提法與中醫藥傳統不相符合，離中醫理論則十萬八千里。中醫之「複方」是兩方相加，如「麻黃桂枝各半湯」、「麻黃二桂枝一湯」等是，一方中藥物的增減變化，稱為「加減」，兩方合並，兩種療法同用才視為複方」，雖然多味藥的複方概念應用頗廣，但是作為方劑的研究學者，不可不知其錯訛所在。

十劑首創於北齊徐之才《雷公藥對》，書目見《新唐志》，原書已佚，但十劑的分類法為各家本草所轉引，十劑分類法是以藥性為基礎的分類法則，有較大的實用價值，後世不僅用於方劑的分類，也用於藥物的分類，十劑的內容是：

- (1)宣可去壅。
- (2)通可去滯。
- (3)補可去弱。
- (4)泄可去閉。
- (5)輕可去實。
- (6)重可去怯。
- (7)澀可去脫。
- (8)滑可去著。
- (9)燥可去濕。
- (10)濕可去枯。

在此分類的基礎上，後世醫藥學家多有發展和修訂，寇宗奭曾補「寒」、「熱」二劑，繆仲淳曾補「升」、「降」二劑，徐思鶴

則增「調和」、「解利」等共廿四劑，劉河間則增「輕清」、「暑火」為十八劑等等。

必需指出的是，以藥性和藥理作用的分類法則是有一定的科學性的，其內容和名詞雖各家各有所側重，但原則是一致的，為現代中西醫藥所通用，這一項理論方面的創造發明，應歸功於徐之才，應視為中國醫藥學的驕傲。

明代名醫張景岳著《景岳全書》，按方劑的主治功效分為八類，稱為「八陣」，即：

(1)補陣：存亡之機，機在根本，元氣既虧，不補將何以復，故方有補陣。

(2)和陣：病有在虛實氣血之間，補之不可，攻之又不可者，欲得其平，須從緩治，故方有和陣。

(3)攻陣：邪固疾深，勢如強寇，速宜伐之，不可緩也，故方有攻陣。

(4)散陣：邪在肌表，當逐於外，拒之不早，病必日深，故方有散陣。

(5)寒陣：陽亢傷陰，陰竭則死，或去其火，或壯其水，故方有寒陣。

(6)熱陣：陰極亡陽，陽盡則斃，或去其寒，或助其火，故方有熱陣。

(7)固陣：元氣既傷，虛而且滑，漏泄日甚，不盡不已，故方有固陣。

(8)因陣：病有相同，治有相類，因症用方，亦有不必移易者，故方有因陣。

這裏值得討論的是張景岳所強調的「因陣」，疾病的發生和轉化規律，有兩個重要的部分，即致病因子和症狀表現，中醫由於受到歷史條件的限制，缺乏顯微技術和理化診斷手段，對致病因子的研究較少，多側重症狀反應，強調治療方面的靈活性，這是重要的方面，而致病因子往往是不變因素，應有針對性的比較固定的病因療法。張氏指出「因症用方，亦有不必移易者」，因設因陣，將常山治瘧，雷丸驅蟲，黃連消炎，白頭翁治痢的實踐經驗，總結出病因

療法，的確是一項偉大的成就，同時重視可變因素和不變因素，辨證的加以認識和處理，在理論上是非常正確和非常科學的。

明以後方劑注釋的專著逐漸問世，方劑的分類法則受到進一步的重視，有按法分類者，如八法曰汗吐下和溫清宣補；有以病名按門分類者，如傷寒門、中風門、暴病門…等是；有以解剖部位分類者，如頭面部、胸脇部、腰腹部…等是。清代汪訥菴著《醫方集解》，以臨床應用要求為基礎，分爲二十一類，卷後另附「救急之方」，內容於下：

- 一、補養之劑。
- 二、發表之劑。
- 三、涌吐之劑。
- 四、攻裏之劑。
- 五、表裏之劑。
- 六、和解之劑。
- 七、理氣之劑。
- 八、理血之劑。
- 九、祛風之劑。
- 十、祛寒之劑。
- 十一、清暑之劑。
- 十二、利濕之劑。
- 十三、潤燥之劑。
- 十四、瀉火之劑。
- 十五、除痰之劑。
- 十六、消導之劑。
- 十七、收瀉之劑。
- 十八、殺蟲之劑。
- 十九、明目之劑。
- 二十、癰瘍之劑。
- 二十一、經產之劑。

總之，分類法則是對方劑的理性認識和應用技術，不同的應用要求有不同的分類法則，各有其優缺點，截至現代，尚沒有一種完整地，適合各種用途的方劑學分類方法。已知的分類法大體上分為以下幾種：

第一，按藥性或藥理分類的方法。

第二，按病種分類的方法。

第三，按生理部位分類的方法。

第四，按劑型不同的分類方法。

本書的編纂目的，主要側重於臨床應用，同時為科研和生產提供素材，由於載方較多，如按八法分類顯得一類中處方太多，眉目不夠清楚，按藥性和病種分類，又涉及多方治一病，一方治多病的問題，必然造成大量重複的後果，按劑型分類比較省事，而且規律性強，但臨床應用不便。所以最後決定採用綜合性分類法，以臨床方便用藥為主，在體係上顯得不夠完整，白璧有瑕，不夠科學，但比較能方便地應用，學術上的責任由筆者承擔。隨著中醫藥學現代化的進程，藥理作用和治療用途不斷闡明，新的科學的分類法一定會在新的基礎上逐步建立、發展組成熟，青年一代的中醫藥科學工作者，當會在這方面有所創建，彌補中藥方劑學分類法之不足。

四、方劑學與劑型的關係

方劑由「組方」和「製劑」兩大部分所組成，有方無劑，或有劑無方，都不是完整的方劑。

中醫藥發展初期，醫和藥是密切相聯繫的，是一個完整的整體，張仲景《傷寒論》就是「證、法、方、藥、劑」互相聯繫的典型著作，它不僅在醫學方面有所創造，有所發明，在藥劑方面也是重要經典名著，是我國劑型發展的理論和實踐技術的基礎。

方是根據臨床病理和症狀結合藥物所開署的治療措施；劑則是根據藥性組合、臨床用藥需要所採取的加工措施，組方需要相應的理論指導，製劑也需要相應的理論指導，二者缺一不可。

宋以後，藥劑的生產，逐漸發展成為專業化和大型化的生產，在大量生產的同時，不同批號產品的質量要求一致，就提出了質量標準規格的新問題，發展到了現代，已經開始形成現代化的中藥工

業，產量以千噸為基本計量單位，已經從專業化轉向工程化，從製劑衍生出製藥機械工程，管理工程，空氣淨化工程和藥檢科學。因此，現代方劑學的服務對象不僅要面向臨床，還要面向生產；既要為防病治病服務，又要為國家經濟建設服務，本書不僅在選方方面考慮到這個問題，在注釋方面也有不少涉及經濟效益的問題，讀者可根據需要選閱。

五十年代初期，中藥學術界提出了「劑型」這個新的詞匯，「劑」即方劑，「型」即標準規格，劑型者，具有標準規格的方劑也。具有理論體系的研究大型生產的劑型科學，稱為「中藥劑型工程學」。這一門新興的科學，隨著中藥工業生產的發展，正在逐步建立和充實發展之中。

藥物，無論是天然藥物還是人工合成製品，都不能直接用於治療，必需通過適當地加工，使之符合臨床的需要。

最原始的加工方法稱之曰「咬咀」，以後發展為以水為溶劑提取的「湯劑」。湯劑本身就具備有「去粗取精」的涵義，因此，湯劑的出現，就是中藥劑型學的濫觴。

「劑」與臨床的關係，首先表現在用藥途徑的選擇，眾所周知，口服給藥是最早用的給藥途徑，應用最為廣泛。但是，經口服是一個大類，根據不同的用藥要求，有吞服，嚙化，舌下給藥，吹喉等等，吞服中又有在胃中作用者，有在十二指腸作用者，有在小腸作用和大腸作用者，有在全消化道作用者，不同的給藥部位，對藥效的發揮和時間的控制有不同的要求，舌下給藥藥效最速，蠟丸給藥藥效最緩，吹喉治療適合局部治療，不同的丸劑，如水丸、蜜丸、水蜜丸、糊丸等各有不同的崩解時限和釋放藥物的方式。有時藥物經口服後要受到消化系統的干擾和腸胃屏障吸收的限制，藥物的療效難以正常發揮，需要採用直腸給藥，使藥物直接進入大循環，避免或減少肝臟解藥酶對藥物有效性的破壞。

經口服的製劑中，最主要應用最廣泛的，首推「湯劑」。湯劑的應用歷史最早，時間最長，改革最少。當前中醫所用的湯劑與兩千年前的湯劑，在理論上和工藝上，基本上沒有原則性的差異，稱之為「兩千年一貫制」並不為過。湯液是中醫用藥的基礎製劑，最能反映中醫辨證論治的特點。眾所周知，疾病是有規律可循的，有

特徵、有共性，例如瘧疾、痢疾、感冒都有其特性和主要症狀，又有一定的治療原則，但是作為個體罹病對象來說，同一疾病在不同人身上又有不同的獨特表現，按書本記載的典型的完整的疾病，不是沒有，而是少見。實際上因為個體差異，健康基礎，生活環境，得病久暫，治療措施等的影響，同一疾病對不同患者來說，總有它特殊的表現，期待「病」害得與「方藥」一個樣，是不太有可能的。為了使方藥更加適合患者的需要，就應該對不同患者的不同表現，給以加減，使之密切配合，湯劑在適合應臨症加減方面是最優異的，通過二千多年臨床實踐的經驗總結和發展，水平也是最高的。宇宙間事物甚多，能維持兩千年一貫制的，極為罕見。湯劑是能經受得起長期的考驗的，這就是其科學價值之所在。

近五十年來，不少的藥學工作者，想「改革」湯劑，分別將單味中藥制為浸膏或乾浸膏，直接配方而不用煎煮，從「方便」這個角度看，當然有其優點，作為代替複方湯劑則相距十萬八千里，二者根本不是一回事。

因為多藥同煎，藥物成分互相間有所影響，存在著複雜的化學和物理因素，諸如助溶、懸浮、沉澱、轉化、等電點影響等等。任何一個湯劑，都有它自己特殊的「自然溶解系統」，方變則系統變，個別提取，混合配方是不可能保證這種「自然溶解系統」的。因此，除了如法煎煮外，不可能有其他工藝可以取代，不然，二千年來豈少有創造性的醫藥學家，而要把這個「簡單的工藝」留給我輩來「改革」來「發明」？

作者認為，湯劑是與中醫並存的，中醫存在一天，湯劑就會存在一天，沒有了湯劑，中醫就失去了辨證論治的基礎。個別的湯劑，個別的處方，不是不可知的，也不是不可改進的，例如錠玉紅之治療慢性粒性白血病，就來源於當歸蘆薈丸，治療白喉的抗白喉合劑，就來源於養陰清肺湯，因為一方一病的研究，有一定的範圍，可以在原有療效的基礎上，去粗取精，發展提高，這是中醫藥現代化、國際化的發展途徑，作為廣泛的湯劑來說，是中醫理論的基本支柱，只用簡單的工藝變化，而要取代整個理論體系，在理論上、方法上、設計上都是錯誤的，因此，其結果必然會以失敗而告終，必需強調中藥湯劑的工藝只能改進提高，不能改革取消。

疾病是不斷變化的，湯劑處方可隨之而變，所謂證變方亦變，這就是湯劑的基本特點所在。與湯劑併存的還有「成藥」，即固定劑型的製劑，包括除湯劑以外的所有製劑在內。

湯劑雖妙，但也有它的局限性，湯劑是重要的，但不是唯一的，因此，所有的劑型，所有的給藥途徑都要加以發展。

遠在唐代，就已經開始有浸膏丸劑的詳細製備工藝，但是，由於生產手段，能源和設備趕不上實用的需要，這類劑型的發展受到限制，未得能廣泛推廣應用。現在廣泛引進了西方的製藥技術、生產手段，生產設備日新月異，空氣可以淨化，熱源可以控制，粉碎有氣流粉碎法，成粉直徑可在 4μ 以下，閃急蒸發不僅適合大量的快速生產，而且沸騰溫度可控制在 40°C 以下，不少先進的設備如離心過濾，沸騰造粒，程控糖衣，無菌灌封等已較普遍的應用。在研究手段和質量控制手段方面也在快速發展，過去視為「丸散膏丹，神仙難辨」的複方，今天有了薄層掃描、高壓氣相、原子光譜、核磁共振等儀器設備，不僅可以定性而且可以定量，如此等等，都給中藥劑型的發展，提供了有利的物質和技術基礎。

必需強調的是劑型改進，劑型發展的主要目的在於適應臨床用藥需要，提高臨床療效。要提高有效性，保證安全性和藥物穩定性，即「最高限度地發揮藥物療效，最低限度地控制毒副反應，最有效地保持成品穩定性」。至於方便應用和價格低廉等，都屬於第二性的問題，是中藥劑型改進的主要目標，次要目的，決不能本末倒置。

以「方便」為主的劑型改進目的，是錯誤的目的，必需加以糾正。

不同的劑型，有不同的特點，有不同的臨床應用需要，因此，中藥劑型改進工作，應側重於發展，側重於提高，而不在於「改革」。蜜丸、糊丸、蠟丸都有它們的缺點，但也各有不可取代的優點，片劑、滴丸不能給以取代。鉛硬膏有其缺點，但也有長效和藥療與理療相結合的優點，橡膠膏不能取代，所以中藥劑型工作的任務是，傳統劑型要改進，要提高，新劑型要引進，要發展。我們的目的是現代化，而不是「西藥化」，這個基本觀點必需明確。

過去有關中藥方劑學的注釋和討論，多側重於醫的方面，側重於藥物的組合原理方面。本書則藥與劑並重，在處方的注釋方面也

是這樣。中藥的發展雖與中醫不可分割，是中醫學的組成部分，服務對象是中醫，這是根本的，但是也應該看到，中藥在宋代起已經形成工業，是我國傳統的出口產品之一，中藥不僅應該，也必需為中醫臨床服務，而且也應該為西醫臨床服務，為國際保健事業服務。中藥一方面是醫療性的，一方面也是生產性的，因此發展中藥工業，擴大出口，創造經濟成果，也是中藥劑型工作的任務之一。在這個領域裏，不僅要發展新品種、新劑型，而且還要發展醫療保健食品，醫療保健飲料，沐浴劑，以及保健性化妝品，環境清潔劑和環境消毒劑。在本書裏，不少方劑，不少注釋都涉及這些方面和這些問題，主要是提供中藥廠和有關生產研究參考的，在中藥傳統裏本來就包括有這種內容在內，這也是一個重要的挖掘整理和提高的對象。

五、古今方劑量差異與換算

藥物的劑量控制和掌握是保證臨床有效性和安全性的重要措施。中藥方劑已沿用數千年之久，古今度量衡制度歷代多有改變，加之我國地域廣闊，南北東西各地習慣不同，也存在著差異，因此同一處方在不同的時代，不同的著作，有不同的劑量記載。如麻黃湯之麻黃，《傷寒論》為一兩，晉《肘後備急方》為七錢，唐《千金方》為一兩，宋《太平惠民和劑局方》為一錢五分，明《醫學入門》為三錢，互相間差異甚大，難宗其是，近代方劑學著作，包括中醫學院的教科書，也沒有一個統一的概算方法，有以原始方準者，有以古方為準者，有以現代臨床實際用量為準者，缺乏統一的準繩。

關於古今度量衡問題，不少的學者專家在這方面作過不少的考證，但由於我國歷史淵遠，上下幾千年；國土廣闊，縱橫數萬里，再加上地理風土，民族各異，雖曰秦始皇統一度量，實質上並沒有真正的統一過，所以通過考證的方法，雖然可以換算不同時代的異同，但很難解決醫笈方劑的劑量換算，因為在同一歷史時代的同一著作，其所用計量的原則，並不一定是以當代的法定計量為準的，往往包括法定劑量，也存在著直接引用某一原著計量的情況存在。這些歷史遺留下的問題，給編纂方劑學的計量問題帶來很大的困難。

醫藥科學，特別是方劑學，屬於應用科學範疇，對方劑學的計量問題應該從實際出發，從應用出發來考慮，來解決。本書就是根據實用的原則來處理這個棘手的問題的。

已知方劑是非常嚴密的藥物組合科學，藥物的互相配合，以及計量的比例是很重要的，是不能輕易隨便更動的，藥物相同，劑量不同，方意全變，因此，在選用計量時，盡可能的引用原始方，盡可能地尊重原始組方用藥比，給讀者盡可能地提供第一手資料，無論在臨床應用，科學研究，教學和生產等方面應用，都有一個比較可靠的基礎。

讀者可根據原作者設計的藥物組合用量比，結合實際需要來換算成現代常用量，這要比作者主觀地提供一個常用量，用起來雖然比較方便，但不能如實地反映原方比例比，有損於原方精華要好得多。

為了幫助初學者方便應用，在必要時，在個別的處方注釋裏，作者也提供了一些計量的參考用量，以供參考，同時在卷末提供了一個常用藥物的科屬和常用量（以藥典為準）參考表。

《晉書》〈律曆志〉說「醫方人命之急，而稱兩不與古同，為害特重」，所以作者採用了以原計量為主的原則。

根據近代不少專家學者的考證，漢代的用量與近代的用量換算，基本上可以按五與一之比來換算，即漢之一兩，相當於現代的兩錢（即 6g）左右。

為幫助讀者進一步理解這個問題的實質，以下關於計量換算的記載，可供參考。

唐·孫思邈《千金要方》「吳人以二兩為一兩，隋人以三兩為一兩，今依四分為一兩秤是定」。

唐·蘇敬等《新修本草》「古秤皆複，今南秤是也，後漢以來，分一斤為二斤，一兩為二兩」。

宋·林億等校《千金方》「今之用藥，定以三兩為今一兩，三升為今一升」。

宋·沈括《夢溪筆談》「求秦漢以前度量斗升，計六斗當今一斗七升九合，秤三斤當今十三兩，一斤當今四兩三分」。

金·劉元素《素問玄機病式》「仲景之世四升，乃唐宋之一升，四兩為之一兩」。

明·李時珍《本草綱目》「古之一兩，今用一錢可也」。

清·徐靈胎《醫學源流論》「漢晉升斗權衡，以今較之，不過十之二」。

日本小島學古《經方權量考》「兩者，三分四釐八毫也」。

日本清水藤太即《國醫藥物學研究》「一銖=0.06g，一兩=1.42g，一斤=22.69g」。

《第三改正日本準藥局方》，「一兩=2g」。

以上古今中外學者的考證，雖各有異同，但大體上可以看出，唐漢之間差異為三倍，漢今差異為五倍，所以以漢方的五分之一，唐方的三分之一換算為臨床用量是基本可行的。

第一章風症類

※風引湯

【方劑來源】冉雪峰大同劑學載金匱方。

【適應範圍】用治熱癰癩。

【藥物組成】大黃四兩，乾薑四兩，龍骨四兩，甘草二兩，牡蠣二兩，寒水石六兩，滑石六兩，赤石脂六兩，白石脂六兩，紫石英六兩，石膏六兩。

【製法】上十二味，杵，粗篩，以葦囊盛之，取三指撮，井花水三升，煮三沸。

【劑量服法】溫服一升。

【注釋】查此方為鎮定神經，兼復脈救逆之方。此在外臺名紫石湯，療大人風引，小兒驚癇瘵，日數十發，醫所不療及除熱等等。方名風引，原系治風。古人之所謂風病，即今之所謂腦病，腦病的因素甚多，苟果邪熱犯腦，狂飈飛揚，氣血交並於上，自以鎮降潛納，下引下泄為適應。本方六石之鎮降，龍牡之潛納，大黃之下引下泄，誠為切當，方內兼用乾薑、桂枝，向不解作者意義，知見無從證入，久而生悟，因編辨正中風問題之解決一書，本方桂枝強心，增加血中氧化，乾薑復脈，並求到脈的資生源頭。病當邪熾氣盛，體實脈實，鎮潛引泄之不暇，何須薑桂，但羈延日久，心體弛衰下降，脈搏與呼吸不應，危在頃刻，徒事鎮潛引泄，必有則絕，邪正同歸於盡之虞。此際加桂加薑，一面鎮納邪氣，使不上逆，一面鼓舞中氣，俾之斡運，所以本方不僅鎮定神經，而兼復脈救逆也。此等證，非證入學理最深層，安能望救。後賢謂薑桂宜減用，或謂薑桂宜除去，而不知有不可減，不可去者在。不用薑桂，只能療中風輕症，用薑桂，乃能療中風壞症。學者當深雜其所以然之故也。（冉雪峰）

※百合滑石代赭石湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治百合病，下之後者，此湯主之

【藥物組成】百合七枚（劈），滑石三兩（碎棉裏），代赭石如彈丸大一枚（碎棉裏）。

【製法】上三味，先以水洗百合，漬一宿，當白沫出，去其水，以泉水二升，煎取一升，去滓；別以泉水二升，煎滑石、赭石取一升，去渣後，合和重煎，取一升五合。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方清腦鎮逆下泄之方。藥只三味，兼具三義。古所謂百合病，即今之腦神經病。原書主治下之後者，蓋下則氣陷，邪熱亦隨之陷，故用百合清上，赭石鎮下，滑石以除陷留之餘熱。此是古時腦之學說未昌，暗中摸索，其實百脈一宗，所謂百脈，即分布之腦神經；所謂一宗，即神經中樞；所謂證象恍惚，如有神靈，欲臥不能臥，欲行不能行，即腦的知覺運動二神經病變。然腦之所以病變者，多緣邪熱上擾，氣血並走於上。本方百合苦斂，大清氣分，氣還則血還，氣順則血順；赭石清氣獨勝，能熄肝膽之浮焰，而戢其狂飈；滑石色灰白，儼似腦實質，其清似百合，其鎮似赭石，而多一層清滲清泄。三藥合用，效力愈彰。舊注就百合詮釋，鎮下泄下，而不知鎮下即所以寧上，泄下即所以清上也。生理上下息息相關，藥理亦上下息息相關。凡鎮重藥，多填補下焦；治下，亦多鎮定神經；治上，然則上病取下，下病取上，其義不更瞭徹？

※ 葇蓉散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治五癩，反側羊鳴，目翻吐沫等症。

【藥物組成】豬卵（一具陰乾的），葇蓉子三升，牛黃八分、鯉魚膽五分，桂心十分。

【製法】上五味，以清酒一升，漬葇蓉子，曝令乾，盡酒止，乃搗合下篩。

【劑量服法】服五分匙，日再，當如醉，不知稍增。

【注釋】查此方重用葇蓉，葇蓉興奮力大，過量放蕩狂奔，花、葉、根、籽俱可入藥，外人習用根、葉，中藥用籽，子與根、葉性力強弱，近今尚無顯明分劃。本方用量至三升之多，雖每服五分匙，日再，亦為一錢，較之外人藥典規定，仍是大量。麻醉藥通例，少則興奮，多則抑制，初則興奮，繼則抑制，過量則由麻醉以至死亡，故西法規定有麻醉量、有致死量。就治療學、藥理學各方義理言，葇蓉只可作興奮用，過則分泌減退，循環障礙，機能停頓化滅，危

險殊大。本條主治五癇，癇多靈竅被阻，故借此興奮以沖激之。方中豬卵，卵即睪丸，為內分泌之一種。就化學聯絡而言，腦下垂體與睪丸，均職司胞中，上下關係密切如此。牛黃豁痰，稀釋酷厲，魚膽清熱，斂戢浮越；桂心宣發之，酒浸服以促助之，方頗周匝。史記倉公傳，王美人生子不育，與葇荂散一撮，酒服，旋乳，上病治下，下病治上，與此蓋互相發明云。（冉雪峰）

※葇荂煎丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載小品方。

【適應範圍】用治卒發顛狂等症。

【藥物組成】葇荂子三升。

【製法】上一味，以酒一升，漬數日，絞去渣，煎令可丸，如小豆。

【劑量服法】日三服，當見面急，頭中如有蟲行，額及手足有赤豆處，如此並是差候也，未知再服。

【注釋】查此方單用葇荂一味，葇荂主成分為葇荂鹼，功用同顛茄，性頗爆悍，葇荂鹼不溶於水。本方酒漬絞汁，煎令可丸，與近今科學操作製法，以酒為溶劑，循環抽出，沙浴水浴，濃縮近是，用藥較專，性力較大。主治條文，癲狂上冠以卒發·其病也忽焉。葇荂俗呼發狂草，又名狂奔薯，具特殊激惹作用，其藥之用暴焉。療法有通因通用，瀆因瀆用，此直是狂因狂用。癲狂用鎮靜，是為正治法；癲狂用激惹，是為從治法。觀方注曰面急，曰頭中如蟲行，曰額及手足有赤豆處，其興奮沖激，有諸內形諸外如此。大凡神經興奮後，必有一段寧靜，此方以興奮求鎮靜，不啻以興奮為抑制。葇荂為呼吸中樞興奮藥，對大腦皮質有明顯抑制作用，嗎啡為抑制神經藥，二者作用，處相反地位，故中嗎啡毒，葇荂可解；中葇荂毒，嗎啡可解。雖抑制多緣於興奮，興奮多轉為抑制，要為生理病理另一現象問題，學者正可利用此項原則，披奧搗竅，以為靈活適當之治療。然興奮與抑制，只在一轉移，麻醉與致死，只爭一斯須，其間輕重緩急，諸賴斡旋。知其毒，乃可用毒，神於用毒，乃化無毒，禁方禁藥，學者務兢兢焉。（冉雪峰）

※葇荂棗

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治積年咳唾膿血等症。

【藥物組成】葇苳子三升，大棗一百枚。

【製法】上二味，以水三升，取馬糞燒火煎熟之，候冷汁盡。

【劑量服法】取棗，晨服一枚，日中一枚，日暮一枚，不覺漸加，口乾熱為度。

【注釋】《必效》亦有葇苳、棗，亦係療咳。查葇苳主成分為葇苳儉，能弛緩氣道，減退分泌，制止痙攣，故可用以療咳，且可療他藥不療之咳，大抵皆積久頑固，轉屬神經性壞證。然葇苳療神經病，是正治，療咳病，是借治，推斯意也。大腦高級神經活動，關係全身，詎寧療咳，其他各證之有關神經者，借用處尤多，推類可以盡致。方劑著名用大棗者，十棗湯，後賢變其方制，甘逐、大棗同煎，去甘逐，與此葇苳、棗，兩兩輝映。葇苳惟暴悍，逕情興奮，其抑制麻醉，乃興奮反映敗壞之結果，並非虛弛衰弱，在前條業經論及，故西法有不可與抑制同用，減少本品效力之說，則本方佐甘平之大棗，俾緩衝斡旋，緩緩奏功，適為合拍。中方多用內服，凡用暴悍藥，多維護中氣，為普通一般法則。是本方以葇苳之暴悍伍大棗之甘緩，證之中西學理，均為相合。且古人使葇苳，多用酒浸酒煮酒服，亦若知葇苳鹼不溶於水也。方注口乾胸熱為度，可與上各條，面急，頭中如有蟲行，當如醉，等合看，各證不必悉具，適可而止。大藥治病，不必盡劑。（冉雪峰）

※續命湯

【方劑來源】唐·王燾外臺秘要，古今錄驗方。

【適應範圍】治中風痲，身體不能自收，口不能言，冒昧不知人，不知痛處或拘急不得轉側。

【藥物組成】甘草二兩，桂心二兩，當歸二兩，人參二兩，石膏二兩，乾薑二兩，麻黃三兩，川芎一兩，杏仁四十枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次溫服。

【注釋】續命湯是中醫名方之一，用治腦血管意外後遺症，用之得當，有一定的臨床療效，由於重用麻黃辛溫發散之品和薑桂等性溫之藥，在中醫發展史上有不同的學術見解和爭論。所謂「痲」

者，按《靈樞經》云「痲之為病也，身無痛苦，四肢不收」；《巢氏病源》云「身體無痛，四肢不收，神志不亂，一臂不隨者，風痲也」，所指系神經和血流障礙所導致的肢體麻痺，方中歸芎是重要的活血化瘀藥，目的在於溶栓和通暢血流，桂心乾薑助歸芎之力，杏仁利肺，改善血中碳氧代謝，石膏清熱利濕，既中和溫熱藥之過偏，同時有鎮定神經的作用，人參作為適應原藥物，有助於全身功能之恢復，甘草調和諸藥兼有解毒作用，列為首藥者，示人以「安全」為主之意，麻黃為解表去風專藥，用之以助局部障礙之恢復，劑量和用藥時間需嚴格掌握。本病初起不適用此方，特別是腦溢血，本方原則上屬於禁忌症，總之，以理解其方意為主，臨症時須辨證施治，靈活掌握加減，爭取做到安全有效。

※小續命湯

【方劑來源】醫心方，日本丹波康賴。

【適應範圍】治卒中風欲死，身體緩急，口目不正，舌強不能語，奄奄惚惚，精神悶亂，諸風服之皆驗，不合人虛方。

【藥物組成】甘草一兩，麻黃一兩，防己一兩，人參一兩，黃芩一兩，桂心一兩，川芎一兩，防風一兩半，芍藥一兩，附子一枚，生薑五兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】《小品》小續命湯是在續命湯基礎上發展而來的，少當歸、石膏、杏仁加防己、防風、白芍、附子。治卒中風欲死，中風欲死有兩種主要原因一為腦組織壞死或功能喪失，一為心力和呼吸衰竭，也可能二者間有，但總會有輕重緩急之分，本方屬於後者，所以在人參的基礎上加用附子，等於在續命湯中套用四逆湯，加重救逆回陽的作用，用防風引邪外發，用黃芩減弱內風上逆，白芍活血化瘀，預防和緩解血小板凝固，起防栓和消栓作用，防己乃針對「身體緩急」而發。全方的方義是很明確的，但是中風已查明為腦血管意外，與外感中風有原則的區別，內風用麻黃、防風在歷史上長期爭論不休，所以實際臨床時仍以活血化瘀、鎮靜神經的治法為妥，回陽救逆是急救手段，不是根本療法，至于麻黃、防風等，則可在嚴密的控制措施下，開展臨床藥理研究。

※香芎散

【方劑來源】魏·華佗，中藏經。

【適應範圍】治一切頭風。

【藥物組成】香附子半斤，川芎二兩，甘草一兩，石膏一兩。

【製法】為細末。

【劑量服法】臘茶荊芥湯點服。

【注釋】華佗，漢魏間名醫也，晚年在政治上受迫害，其經驗理論未能以著述方式留傳後世，為我國醫學界一大損失，但有高足吳普、李當之等繼承學業，其學術未絕傳，《中藏經》雖題華佗撰，後世均認為是偽書，不過既提名華佗，也必然有華佗的遺留醫論和方劑在內，儘管不是華佗原著，也很有研究學習的價值。

香芎散用治頭風，即神經性疼痛，香附子芳香走竄，配合石膏清熱鎮靜，對頭痛已屬有效，加上有優異活血化瘀作用的川芎，可改善腦部血液循環，配合甘草解血毒，療效則更為可靠。

※加減三五七散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治陽虛頭痛，風寒入腦，目旋運轉。

【藥物組成】山茱萸三斤，乾薑三斤，茯苓三斤，附子三十五枚，細辛一斤八兩，防風四錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】陽虛頭痛，為神經功能低下性頭痛，兼有目旋運轉。一般神經性頭痛多用芳香開竅藥或金石鎮降藥，此獨用大溫之附子，蓋因陽虛，氣難運轉，故用附子佐以乾薑，溫腎助陽，促使神經系統功能的恢復。病由風寒而起，故用防風祛風，以細辛佐之。山茱萸酸甘化陰，柔和神經、茯苓清利佐之。適合因風寒而致的陽虛頭痛，熱象顯著，煩躁失眠，面紅目赤，血壓升高者禁用。

※消風散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治諸風上攻，頭目昏痛，目眩旋運，耳嘯蟬鳴，皮膚頑麻，瘙癢隱疹。

【藥物組成】川芎二兩，羌活二兩，人參二兩，白茯苓二兩，白僵蠶二兩，藿香葉二兩，防風二兩，荊芥穗二兩，甘草二兩，蟬蛻二兩，厚朴半兩，陳橘皮半兩。

【製法】為末。

【劑量服法】茶清調下。

【注釋】消風散所消之風為過敏性表現的風症，頭昏目眩，瘙癢隱疹均屬過敏表現。立法以驅風脫敏主，活血利濕為輔。

羌活、防風、荊芥、藿香均為驅風助表藥；僵蠶、蟬退、甘草均為脫敏藥；川芎活血、茯苓利尿，並用人參調節全身免疫功能失調。過敏性頭疼臨床甚為常見，伴有皮膚表現者診斷容易，無皮膚和全身過敏表現者往往容易誤診。

※羌活散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治風邪寒壅，頭痛項強，肢節煩疼，天陰風雨，預覺不安。

【藥物組成】羌活一兩，菊花一兩，麻黃一兩，川芎一兩，防風一兩，石膏末一兩，前胡一兩，黃芩一兩，細辛一兩，甘草一兩，枳殼一兩，白茯苓一兩，蔓荊子一兩。

【製法】為末，入石膏研勻。

【劑量服法】每服二錢。水一大盞，生薑三、四片，薄荷三兩，煎七分水，稍熱服。

【注釋】羌活散主要用治風濕性頭疼，其特殊表現在於「天陰風雨，預覺不安」。處方以驅風除濕為主，羌活、菊花、麻黃、防風、前胡、細辛、蔓荊子等七味均屬於此。其餘石膏清熱，黃芩消炎，枳殼順氣、茯苓滲濕均為佐使配合之品，辨證正確，用藥得當。

※川芎茶調散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治諸風上攻，頭目昏重，偏正頭痛。

【藥物組成】川芎四兩，荊芥四兩，白芷二兩，羌活二兩，甘草二兩，薄荷八兩，香附子八兩，細辛一兩，防風一兩半。

【製法】為末。

【劑量服法】茶清下。

【注釋】川芎茶調散是著名中成藥之一，所用藥物除甘草外均為芳香走竄或辛溫解表藥，對感冒頭痛和感冒的整體症狀均有良好的療效。

本品通過劑型改進，提取各藥的揮發性成分，製為酊劑，每用1-2毫升即能奏效，適合大量生產，推廣應用。

※博濟方至靈散

【方劑來源】宋·唐慎微，證類本草。

【適應範圍】治偏頭疼。

【藥物組成】雄黃一兩，細辛一兩。

【製法】研為細末。

【劑量服法】每用一字以下，左邊疼，嗅入右鼻，右邊疼，嗅入左鼻，立效。

【注釋】偏頭疼是神經性頭疼的一種類型，多因頸動脈分枝一時性痙攣，然後擴張所致，痙攣時有暫短的缺血，隨即頸外動脈分枝擴張，即出現劇烈的頭痛。

本方雄黃為硫化砷，有緩解痙攣和收縮血管的作用，雖為砷化合物，但不溶於水及脂肪，所以並無明顯毒性；細辛含有多量揮發油，有芳香止疼之效，能促使血管功能和神經傳導恢復正常，為治偏頭疼的特效藥之一。實際應用時雄黃量可減去一半。

※大芎丸

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治頭風旋暈，目系眩急，宣行陽經風寒，化導胸膈痰飲，療偏正頭痛，解身體拘倦，清爽神志，通利關節。

【藥物組成】川芎一斤，天麻四兩。

【製法】為末，煉蜜為丸，如櫻桃大。

【劑量服法】每服一丸，茶酒嚼下或荊芥湯服下也可。

【注釋】大芎丸主治機能性頭疼，臨床表現為脹痛、沉緊，一般疼痛不十分劇烈，但情緒緊張或疲勞時顯著加重，往往伴有記憶力減退、失眠、注意力渙散等高級神經活動機能紊亂的症狀。

川芎活血化瘀，改善腦部循環；天麻緩解痙攣，改善血管功能，二藥配合，對頭疼有特效，通過研究改進劑量，製為片劑或注射劑可能成為暢銷國內外的著名成藥。

※玉真丸

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治氣逆上行，頭痛不可忍，謂之腎厥。

【藥物組成】硫黃二兩，石膏一兩，半夏一兩，硝石一分。

【製法】為細末研均，生薑汁為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，薑湯下。

【注釋】頭痛的病因甚多，腎虛頭疼是其中之一，屬於全身功能紊亂性頭疼的範疇。硫黃有溫腎的作用，石膏清熱，半夏降逆，硝石化積軟堅利尿，所用藥物絕大多數都是天然無機化學品。

無機化學品藥物在古代應用甚廣，近代無論是西方醫學或中藥研究都不甚重視，進展甚緩，其實不少無機元素都參予酶的反應，是生理和病理活動所不可缺少的物質基礎，加強這方面的研究，必然會對某些醫學領域取得突破性的成就。

※治偏頭風方

【方劑來源】宋·許叔微，本事方後集。

【適應範圍】治偏頭風。

【藥物組成】豬牙皂角一兩（去皮筋），香白芷一兩，白附子一兩。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服一錢，茶調下。

【注釋】偏頭風即偏頭痛，其病理因素詳「博濟方至靈散」，讀者可以互參。

本方主藥豬牙皂角，含有豐富的皂甙，活血化瘀作用極強，但有一定的毒性，對胃也有明顯的刺激，本方用其改善血液功能，其量可減去一半；白芷為芳香止痛藥，對頭疼有選擇性的作用和療效，是著名的頭疼專藥之一；白附子與附子不同，屬驅風祛濕藥，對緩解血管痙攣有明顯的效果。

※半夏白朮天麻湯（一）

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治脾胃虛弱，痰厥頭痛。

【藥物組成】天麻半錢，黃耆半錢，人參半錢，半夏一錢半，白朮一錢，炒麩二錢，乾薑二分，黃柏二分。

【製法】薑、水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】此頭痛兼有慢性胃腸炎症和腸胃功能低下者。方用天麻祛風治頭腦昏痛；黃耆、人參補氣補血；半夏化痰；白朮、乾薑健胃；黃柏消炎，是兩症同治之方，無多特點可言。

※半夏白朮天麻湯（二）

【方劑來源】清·程鐘齡，《醫學心悟》。

【適應範圍】風痰上逆，眩暈頭痛，胸膈痞悶，嘔惡，舌苔白膩，脈弦滑。

【藥物組成】半夏一錢五分，天麻一錢，茯苓一錢，白朮三錢，甘草五分，橘紅一錢。

【製法】加生薑一片，大棗二枚，水煎。

【劑量服法】分溫日二服。

【注釋】經云「諸風掉眩，皆屬於肝」，肝風內動，痰濁上擾，故眩暈頭痛；痰阻氣滯，故胸膈痞悶。痰厥頭痛，非半夏不能療；眼黑頭暈，風虛內作，非天麻不能除，故方中以半夏燥濕化痰，天麻熄風止眩暈，二藥合用為主藥，以治風痰眩暈頭痛；白朮、茯苓健脾祛濕，以治生痰之源，為輔藥；橘紅理氣化痰；甘草、生薑、大棗調和脾胃，均為佐使藥，諸藥相合，方簡力宏，共同體現化痰熄風，健脾祛濕之功。

※羌活附子湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治冬月大寒犯腦，令人腦痛，齒亦痛，名曰腦風。

【藥物組成】麻黃三分，附子三分，白芷三分，白僵蠶三分，黃柏三分，羌活半錢，蒼朮半錢，防風二分，甘草二分，升麻二分，黃耆一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】大寒犯腦是為病因，頭痛兼齒痛是為病症。

方用麻黃、升麻、羌活、防風祛風；用附子散寒；用蒼朮祛濕；用僵蠶解瘧；用白芷止痛；用黃耆補氣，多屬對症治療，方義比較簡單，可根據臨床不同的表現，隨症給予加減。

※ 清空膏

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治偏正頭疼，年深不愈者，及療風濕熱頭痛，上壅損目及腦痛不止。

【藥物組成】羌活一兩，防風一兩，柴胡七錢，川芎五錢，甘草一兩半，黃連一兩（炒），黃芩三兩（一半酒製，一半炒）。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服二錢。熱盞內入茶少許，湯調如膏，抄在口內，少用白湯送下。

【注釋】頭痛有風寒頭痛和熱頭痛之分，羌活附子湯治風寒頭痛，此方治風熱頭痛，採用驅風清熱法治之。羌活、防風、柴胡、川芎驅風；黃連、黃芩清熱，藥味簡單，風熱兼治，此症臨床常見，此方可備以常用。

※ 乳香瓊落湯

【方劑來源】明·朝鮮許浚，東醫寶鑑。

【適應範圍】治男子婦女，偏正頭痛不可忍，大有神效。

【藥物組成】粟殼四兩，柴胡一兩，桔梗一兩，甘草一兩，陳皮一兩。

【製法】燈草十莖水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】偏頭痛為血管先痙攣後擴張所致，粟殼含有少量的嗎啡，止痛效果明顯；柴胡清肝疏肝，能緩解血管痙攣；桔梗含有皂甙，有祛痰活血作用；陳皮芳香健胃。

此方用藥法度與中醫傳統不盡相符，屬於另外一種學派，原方說「大有神效」，值得臨床進一步研究。

※ 川芎散（一）

【方劑來源】明·朱橚，袖珍方。

【適應範圍】治風盛膈壅，鼻塞清涕，熱氣攻眼，下淚多眵，齒間緊急，作偏頭痛。

【藥物組成】川芎一兩，柴胡一兩，半夏麴半兩，甘草半兩，甘菊花半兩，細辛半兩，人參半兩，前胡半兩，防風半兩。

【製法】生薑三片，薄荷少許水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】川芎散主治感冒頭痛，所用均為驅風、利肺、化痰、解熱之藥，適合一般感冒初期服用。

其中人參一味除個別體虛者外，一般感冒可刪去不用。

※川芎散（二）

【方劑來源】明·朝鮮許浚，東醫寶鑑。

【適應範圍】治偏頭痛神效。

【藥物組成】白殭蠶六錢，甘菊花三錢，石膏三錢，川芎三錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服三錢，茶清調下。

【注釋】殭蠶有明顯的解痙作用，為治頭痛主藥，菊花清熱散風，川芎活血，石膏清熱，對風熱型頭痛的功效是可靠的。

※防風散

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治積熱上衝，頭熱如火，痛入頂中。

【藥物組成】防風一兩，羌活一兩，薄荷一兩，當歸一兩，大黃一兩，梔子一兩，川芎一兩，蟬退二十個，粉草五錢。

【製法】為細末，燈心二十莖，苦竹葉十皮，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】此方治劇烈的風熱頭痛，以驅風為主，用防風、羌活、薄荷三味藥聯合作用；以活血解痙為輔，用川芎、當歸和蟬退互相配合；並用梔子消炎清熱、大黃清熱利便，取「通則不痛」之意，以治下而治上，在立法上別具一格。

※神芎丸

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治一切頭痛昏眩，利咽膈，令結滯通暢。

【藥物組成】大黃二兩，黃芩二兩，黑牽牛四兩（炒），白滑石四兩，黃連半兩，川芎半兩，薄荷葉半兩。

【製法】為細末，水丸小豆大。

【劑量服法】日三服，溫水下十丸至十五丸。

【注釋】本方主治頭痛兼有消化系統功能障礙者，二者雖屬不同的生理系統，但症狀互有聯繫，咽膈不利則頭痛加劇，反之，如頭痛加劇則咽膈更難自利，形成惡性循環。

方用清熱通便之藥清胃熱，通大便，並加用滑石利小便，便通而膈利，膈利則頭痛緩解，以下治上，扭轉惡性循環，使之向良性循環發展。

※濟生茸珠丸

【方劑來源】清·舒詔，婦科要訣。

【適應範圍】治因虛頭痛，服諸藥不效，其痛愈甚。

【藥物組成】硃砂半兩，鹿茸一兩（去毛酒浸）。

【製法】為細末，煮棗肉丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服四十丸，炒酸棗仁煎湯送下，午前臨臥服。

【注釋】「因虛頭痛」多為腎虛，中醫理論認為腎與腦有密切的關係，內經說過「腎生精、精生髓、髓為腦之海」，可以看出腎虛頭痛的關鍵在於腎。腎虛有陰陽之分，本方主治腎陽虛，故用鹿茸促腎陽，調整生殖系統功能，再配合硃砂安神鎮痙，屬於腎虛頭痛者適合服用。

按原方硃砂用量甚大，可減去硃砂一半，添加川芎一兩、白芷一兩，療效可能提高，副作用可能進一步減輕。

※蘆薈散

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治頭風頭痛。

【藥物組成】蘆薈半兩，防風半兩，丹砂半兩，龍腦半兩，天麻一兩，白附子一兩（炮炙），白芷一兩，白朮一兩。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服半錢，食後葱白、薄荷、茶清調下。

【注釋】頭風頭痛為神經性頭痛，本方用蘆薈清熱、硃砂安神、防風祛風、天麻鎮痙、龍腦強心、白芷止疼、白朮除濕、白附子緩解痙攣，全方用藥比較全面，通過臨床研究和劑型改進，可以作為常規成藥生產。

※祛風清上散

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治風熱上攻，眉稜骨痛。

【藥物組成】黃芩二錢，白芷一錢半，防風一錢，柴胡一錢，羌活一錢，川芎一錢二分，荊芥八分，甘草五分。

【製法】水煎服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】風熱上攻，眉稜骨痛，常見的有兩種類型，一為風濕神經痛，一為慢性額竇炎痛，屬於前者，適合用本方治療，屬於後者亦可用本方緩解症狀。

關於鼻竇炎的治療方劑，本書另章有專方介紹，請讀者互參。

※治酒毒頭痛方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治酒毒發作頭痛目眩，或咽喉閉悶，或下利清水，日數十行，形神萎頓。

【藥物組成】松花一兩（焙），陳皮五錢，黃連三錢，甘草二錢。

【製法】微炒磨細末與松花和勻。

【劑量服法】早晚各服二錢，白湯調服，二日即愈。

【注釋】「酒毒發作」係酒後所出現的繼發症狀，松花有解毒作用，是松樹的花粉，含有豐富的維生素和具有活血化癥作用的黃酮，能改善微循環，促進組織代謝。黃連能清熱，清熱和消炎雖有密切關係，但二者並非同義語，清熱所包括的內容較多，特別是對炎症病理過程的調整和控制（包括物理性和過敏性炎症）陳皮芳香

健胃，其中所含陳皮甙具有蘆丁樣作用，可預防毛細血管出血，對研究急性和慢性酒精中毒，本方有重要的參考價值。

※碧雲散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治結毒入於巔頂，以致頭痛，脹痛如破者吹之。

【藥物組成】鵝不食草一兩，川芎一兩，青黛一錢。

【製法】共為細末。

【劑量服法】患者口噙涼水，以蘆筒，吹藥痛之左右，鼻內取嚏為效。

【注釋】碧雲散是一種鼻用劑型，將藥物粉碎為細末，通過鼻腔給藥，其中鵝不食草和川芎含有揮發油，特別是鵝不食草芳香氣味很濃，對鼻黏膜有較大的興奮作用和一定程度的刺激性，可引起反應性噴嚏，對鼻塞不通有特效，對慢性鼻竇炎引起的頭痛有特效，部分藥物可吸入肺部，直接由肺細胞吸收發揮療效。川芎佐鵝不食草，同時有活血化瘀作用，可改善腦部的微循環。青黛有良好的消炎和抗病毒作用。以鵝不食草止疼，青黛治本，病和症均可解決。本方無論在處方組合和劑型設計上都具有特點，係外用良方之一。

※澤瀉湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】治心下有支飲，其人苦冒眩。

【藥物組成】澤瀉五兩，白朮二兩。

【製法】水煎服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】支飲為飲邪停滯胸膈，上迫於肺，肺失肅降所致。支飲的臨床表現分為兩大類，一為胸悶氣短，咳逆喘息；一頭暈目眩，此方主治「苦冒眩」，當為後者。

支飲為水的代謝失調，多數為水瀦留，故以利尿為主，病理器官在胃，故需調胃。本方澤瀉為中醫利尿要藥，白朮有良好的健胃和調整胃功能的作用，祛濕利尿的作用也很強，二者互相配合，積水能去，胃功能調整，藥味雖少，但能達到標本兼治的目的。

※神白散

【方劑來源】宋·劉元賓，神巧萬全方。

【適應範圍】治頭風。

【藥物組成】石膏一兩，白附子一兩，天南星一兩，白芷一兩，甘菊花一兩，川芎一兩，天麻一兩。

【製法】搗羅為末。

【劑量服法】每服一錢，先嚼薄荷三五葉，溫酒調下。

【注釋】頭風屬於神經性頭痛的範疇，方中天麻為祛頭風專藥，對暈眩頭痛有特效，天南星、白芷、白附子、菊花均有祛風作用，配合天麻應用，石膏能清熱，川芎活血化瘀，二者起佐使作用。用溫酒調下，目的在於加速藥物有效成分的溶解、釋放和吸收，在治不明原因的頭風頭疼，本方的療效是較好的。

※鉤藤散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治肝厥頭暈。

【藥物組成】鉤藤半兩，陳皮半兩，半夏半兩，麥門冬半兩，人參半兩，甘菊花半兩，防風半兩，甘草一分，石膏一兩，茯苓半兩。

【製法】薑、水煎服。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】肝厥，在此處有神經功能減退的涵義，所以用人參促進全身機能，包括神經系統的機能在內，麥冬配合既能滋陰，又可避免人參的副作用。菊花、防風為祛風藥，鉤藤降壓，對暈眩的療效也很好，半夏降逆，茯苓滲濕利尿，石膏清浮熱。本方適合高血壓頭暈兼有慢性心力衰竭的患者服用。

※羚羊角散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治風邪乘於陽經，上注頭面，遂入於腦，亦痰水結聚胸膈，上衝頭目，令頭旋。

【藥物組成】羚羊角一兩，茯神一兩，芎藭半兩，防風半兩，半夏半兩，白芷半兩，甘草半兩，枳殼三兩，附子三兩。

【製法】薑、水煎。

【劑量服法】分二次，遠食服。

【注釋】風邪乘於陽經，頭旋，一般指高血壓兼有冠心病者（痰水結聚胸膈），羚羊角有祛風、清熱、降壓的作用，茯神即茯苓之帶有松根者，與防風一起配合羚羊角應用。川芎活血化瘀，附子溫腎，調節全身功能，此二者為治本之藥。半夏、枳殼則降逆、健胃，起協同作用，全方用藥寒熱互相搭配，起到標本兼治的目的。

※星附湯

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治風痰作，頭目旋運，神昏語蹇及痰厥頭痛。

【藥物組成】天南星一兩（炮），附子九錢，人參一兩。

【製法】薑、水煎。

【劑量服法】頭目旋運，神昏語蹇、頭痛等均為神經症狀，本方用天南星化痰、祛風、解痙；附子、人參回陽溫腎，調節全身功能，對低血壓或心力衰竭所引起的神經症狀有效。對高血壓或高熱引起的神經症狀，不可輕易使用，慎之。

※旋覆花湯

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治中脘伏痰，嘔逆眩暈。

【藥物組成】旋覆花一兩，半夏一兩，橘紅一兩，乾薑一兩，檳榔半兩，人參半兩，甘草半兩，白朮半兩。

【製法】薑、水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】中脘伏痰，嘔逆，係指胃功能失調，有伏痰和嘔逆的症狀，中醫所謂之痰包羅內容較多，不僅是肺中分泌之痰一種，凡體內異常分泌物，經瀦留濃縮之物均稱之為「痰」。此處眩暈係是胃所引起，所以全方以治胃主。旋覆花有降逆作用，半夏、橘紅、乾薑佐之；檳榔促進胃腸蠕動，白朮健胃利尿，人參調節生理機能，胃功能恢復正常，伏痰不再生成，眩暈也會隨之而愈。

※香橘飲

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治氣滯眩暈。

【藥物組成】木香半兩，白朮半兩，半夏麴半兩，橘皮半兩，茯苓半兩，縮砂半兩，丁香一分，甘草一分。

【製法】薑、水煎。

【劑量服法】頻頻飲之，不拘時。

【注釋】香橘飲主治的氣滯眩暈，與旋覆花湯所主之中脘伏痰眩暈均為胃原性眩暈證，因此其治療的重點不在於腦而在於胃，旋覆花湯主伏痰，在於有形之痰；香橘飲主氣滯，在於無形之氣，所謂氣者，指功能而言也，即胃腸功能低下的同義語。

所用藥物大部分為芳香健胃藥，如木香、白朮、陳皮、縮砂、丁香等均是，明顯地以芳香健胃為主，配合半夏麴助消化，茯苓健脾利尿，甘草和胃解毒。

眩暈症不治腦而治胃，因病之源在胃，胃調而眩止，此中醫用藥特點之所在。

※芎黃湯

【方劑來源】金·張從正，神效名方。

【適應範圍】治頭目眩暈。

【藥物組成】大黃一錢，荊芥穗一錢，川芎一錢，防風一錢。

【製法】水煎服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】芎黃湯治虛熱上逆，頭風眩暈，屬用於一時性血壓升高引起的頭目眩暈。

大黃清熱瀉下，取大便暢通，血壓自然下降，荊芥為氣中血藥，既能祛風，又能治血，凡血液妄行或出血，均有卓效，川芎活血化瘀，配合荊芥發揮作用，防風祛風。四藥互相配合，審證精確，用之得當，效果是很好的。

※天麻半夏湯

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑑。

【適應範圍】治風痰內作，胸膈不利，頭旋眼黑，兀兀欲吐，上熱下寒，不得安臥。

【藥物組成】天麻一兩，半夏一兩，橘皮七分，柴胡七分，黃芩五分，甘草五分，茯苓五分，前胡五分，黃連三分。

【製法】薑、水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治胃功能失調，兼有輕度感冒或全身各系統功能失調而出現的頭暈。上熱下寒即係全身失調的表現。

柴胡有調節全身功能失調的作用，療效確切，由於中西醫學術基礎和理論體系不同，用一般的生理或藥理實驗手段，一時還難以闡明這種作用，但從臨床效果看，這種作用是實際存在的，隨著醫藥科學的發展，這種作用一定會得到現代實驗手段的證明和解釋的。

天麻為祛風藥，前胡佐之；黃連清熱、黃芩佐之；半夏降逆，陳皮佐之；茯苓滲濕利尿，因全身功能失調引起的眩暈，本方的療效是可靠的。

※治濕痰上攻方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治風濕痰飲，上攻頭目，眩暈。

【藥物組成】旋覆花一兩，大麻一兩，甘菊花一兩。

【製法】為細末。

【劑量服法】每晚服二錢，白湯下。

【注釋】風濕痰飲，上攻頭目，包括多種原因引起的頭暈。方中旋覆花有降逆作用，針對痰飲；菊花有祛風作用，針對風濕；大麻即麻仁，有滋腸通便的作用，可減少風痰上攻和緩解眩暈的症狀，所以本方是綜合性療法，在臨床時可根據患者不同的情況，分別輕重緩急；有針對性的給予加減，本方所提示的存在著綜合性頭暈的情況和可以使用綜合治療的方法，但綜合原因的輕重程度不一致，直接引用原方的機會不多，為提高療效計，不可拘泥一方，而是要靈活掌握應用。

※清木香蜜漿

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】高血壓症。

【藥物組成】青木香二斤，蜂蜜一斤。

【製法】將青木香（馬兜鈴根）洗淨，乾燥，碎為粗末，用乙醇（70%）按滲濾法滲濾，收集滲出液 4000 毫升，減壓濃縮，收回乙醇，停止抽氣，改為常壓加熱，沸騰後，加入等量的沸水，煮沸 15 分鐘，放出，另器貯存，24 小時後過濾，濾液加入精製蜂蜜再減壓或常壓濃縮至 1000 毫升，加壓過濾，用蒸餾水調整至 1000 毫升即得，瓶貯，每瓶 100 毫升，蠟封即得。

【劑量服法】每服 10-15 毫升，每日 2-3 次。溫開水沖服。

【貯藏】密閉貯存，勿令受熱。

【注釋】青木香係馬兜鈴科植物馬兜鈴的根。《唐本草》稱土青木香或獨行根為與廣木香區別，李時珍《本草綱目》指出「木香，草類也…昔人謂之青木香，後人因馬兜鈴根為青木香，乃呼其為南木香，廣木香以別之」。清吳其濬《植物名實圖考》所載土青木香圖係與今之馬兜鈴根同一植物來源，用治高血壓者，即馬兜鈴根青木香也。

青木香的精製浸膏具有降壓作用，其煎劑降壓作用顯著、迅速。又青木香和馬兜鈴比較，均具有確實可靠的降壓功能，無副作用，土木香的毒性比較小，降壓的強度較大，持續時間較長，不產生一時性的血壓升高。

※臥佛湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】陽亢性失眠。

【藥物組成】酸棗仁五錢（碎），解生地一兩，麥冬三錢，鮮石斛四錢，杜仲三錢，寄生三錢，牛膝三錢，丹參五錢，龜板一兩（碎），槐花米三錢，鉤藤三錢，鐵銹三錢。

【製法】上藥加水 1000 毫升，加熱煮沸 1.5 小時，濾過，殘渣再加水 500 毫升煮沸 1 小時，濾過，合並兩次濾出液即得。

【劑量服法】每日 1 劑。分 2-3 次溫服。孕婦去牛膝，慎用活血化瘀藥。

【加減】高血壓者加青木香五錢；虛熱上逆者加龍膽草三錢，黃柏三錢；胃呆少納者加厚朴三錢，廣木香二錢；大便乾結者加生大黃二至三錢，玄明粉三至五錢。

【注釋】本方主治陽亢型失眠，即中醫所謂之實症，陽症。方中酸棗仁爲主藥，統治各種類型的失眠，可用湯劑或直接研末吞服，用於湯劑者，生用即可，應先行打碎，以助藥效成分的煎出，用於吞服者需先用文火炒香。

生地，石斛，麥冬清熱，養陰，利小便；杜仲、寄生、槐米、鐵銹、鉤藤安神，降壓；牛膝，丹參活血化瘀；龜板鎮靜兼養陰。陽亢性失眠臨床表現體表正常，肌肉豐滿，無慢性病容，血象正常，舌上質紅，中心有黑色或灰黑色膩苔，顏面潮紅，眼部充血，精神煩燥，容易激動，可有大便乾燥，一般伴有高血壓，均可應用本方治療。

※桂心散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治中風，失音不語。

【藥物組成】桂心一兩，附子一兩，赤箭一兩，羌活二兩，防風二兩，甘草半兩，羚羊角屑一兩，酸棗仁一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】入竹瀝一合服。

【注釋】桂心散是在千金方「附子散」的基礎上加減改進而來，添加了祛風藥羌活，鎮痙安神藥赤箭（即天麻）、酸棗仁和羚羊角，祛風藥用於治內風尙待研究，已見前數方的注釋，不再贅述，羚羊、棗仁、天麻適用於出血性腦血管意外，可以緩解出血的趨勢。

※附子散

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】主中風，手臂不仁，口面喎僻。

【藥物組成】附子五兩，桂心五兩，細辛六兩，防風六兩，人參六兩，乾薑六兩。

【製法】水煎。此方原散服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方載《千金要方》，從組方原則和劑量來看，都不似唐方，桂心、細辛用量都在五至六兩，按一兩折合一錢計算，細

辛用六錢，臨床實為少見（細辛用藥常規不超過一錢，即應在三克以下）。

附子、乾薑、人參、桂心都是回陽救逆之品，而原方主治「手臂不仁，口面喎斜」，方與症不盡相符，所以本方主治應為中風出現心力衰竭的情況，以「急則治其標」的理論為指導的急救方劑。

細辛對血栓形成的治療作用和應用防風的意義都應作進一步的研究，在沒有可靠的根據前，切不可重用，以免發生醫療事故。

※保元湯

【方劑來源】丹波元簡，觀聚方要補。

【適應範圍】治中風虛脫，卒昏塞，不省人事，半身不遂。

【藥物組成】桂枝二錢，白朮一錢，人參一錢，黃耆八分，當歸三分，生附子七分。

【製法】水煎。（腎氣易動而燥者，加芍藥，地黃）。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】保元湯功在保元，使用掌握的關鍵在於「虛脫」二字。

虛脫相當於近代的「休克」，可因出血、脫水、感染、心機功能不全、過敏等不同原因所引起，表現為微循環機能障礙，組織灌注不足，因缺氧而導致酸中毒。血壓下降是休克的主要依據，本方用與不用，最好也以血壓作標示，中風昏迷，血壓高者不可用，中風昏迷，血壓反下降者，示人以虛脫，急用本品救逆，俟回陽後，再用活血化瘀療法治之。

※復音散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治中風，失音不語方。

【藥物組成】亂髮一兩，桂心一兩。

【製法】亂髮燒成性，為散。

【劑量服法】以暖酒調下二錢。

【注釋】中風分出血性與缺血性兩大類，症狀類似而治法不同，亂髮為不同的氨基酸所組成，中醫常用為止血藥，藥效可靠，桂心有微弱的強心和活血作用，止血藥合並活血藥應用是中藥配伍的常用法則之一，其涵義不難通過研究闡明。

至於氨基酸，是構成生命物質的單元物質，其配合之複雜與玄妙，現代科學僅初窺其皮毛，這方面的研究是有巨大發展前途的，亂髮煨後有不同的蛋白質降解產物、氧化生成物和游離氨基酸，闡明其之所以止血的原理，有可能發展優良的安全有效的止血藥

※乳香沒藥丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治暗風，頭風，急風，手足麻痺，半身不遂，一切風氣等症。

【藥物組成】躑躅花七兩，當歸尾七兩，木鱉子七兩，藿香七兩，五靈脂七兩，殭蠶七兩，白膠香七兩，白芷七兩，撫芎十兩，草烏頭六十四兩，地龍十四兩，靈仙二十二兩，何首烏二十四兩。

【藥物加工】躑躅花炒；木鱉子去殼；五靈脂揀去砂；殭蠶洗去絲嘴焙。

【製法】上為末，醋糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五丸，不可多服，用薄荷湯下，溫酒亦得。

【注釋】查此方為興奮神經，通暢經隧和氣活血，多方以求之方。羊躑躅性較毒烈，衝激力大，與木鱉子同用，為雙料興奮神經藥。方中草烏用量獨大，幾占全方十三藥之半，是所重在草烏可知。近時藥市烏附，多鹽醃再蒸曬，組織破壞，性力大減，惟草烏質性渾全，功效可靠，暖腎壯陽，增加體工原動力，鼓盪躑躅木鱉，直達巔頂，以完成其興奮大腦神經之宏功，腦貧血虛症，此等療法，殊未可少，即血塞栓，亦有須衝動者。方中殭蠶、地龍、靈脂、靈仙、首烏、均饒精蘊；殭蠶具體工抗素，藥效義理，儼似最新組織療法。地龍通經，可以打通經隧；靈脂、靈仙，一為寒號為之尾產物，一為活血寧腦之特效品，故均稱靈。首烏其補力注之於下，其功效著之於上，大溫，大衝激，兼通氣活血之劑，不得此駕馭之，其何以濟，首可以為，頭何以烏，一補一衝，一溫一瀋，究其所名首名頭之故，其中將有無限精蘊治理顯出。再方以乳香、沒藥標名，方中並無此二藥，擬原方去藿香、白芷、白膠、沒藥，加乳香，方制更緊嚴，方義更周到，此又實事求是，而欲與醫林學者一商榷之也。（冉雪峰）

※伏虎丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治左癱右瘓等證。

【藥物組成】草烏頭一兩，南星一兩，躑躅花一兩（白），白膠香一兩，五靈脂半兩，蔓荊子一分（去百），生地一分，白殭蠶一分。

【製法】上為細末，酒蒸半夏末為糊，丸如龍眼大。

【劑量服法】每一丸分四服，酒下，日進二服。

【注釋】查此方亦興奮神經，豁痰宣竅之方。虎嘯則生風，伏虎即熄風的意思。昔之所謂風病，即今之所謂腦神經病，前已一再詮釋，下不再贅。本方羊躑躅，一名鬧羊花，又名羊不食，為興奮神經要藥，有大毒，惟其毒大，是以力大。草烏驅寒之中，兼能衝激神經；南星逐痰之中，亦兼衝激神經，二者均具興奮大腦神經作用，靈竅痺阻，寒濕凝滯，此為中的。白膠香原係楓脂，生地又名地髓，二藥醒豁滋沃，即可培育本身體工，又可解緩諸藥毒烈。靈脂為寒號鳥苦號奮鬥之尾產，細膩若脂，中具潛在抗生素。殭蠶因風而化，其抵禦與生命相終始，亦具潛在抗生素，其治療神經末梢病變之癱瘓，乃環境促助自然之生成，若非近今組織療法發明是用其所以抵抗的物質，此項義理，尙未能切實說明。蔓荊清風通絡，豁痰醒氣，順其性而利導之，與逆其勢而強折之為一正一奇之作用，既欲伏之，必須安之，既欲安之，無多激之，是不顯用伏，乃其深於伏也。此方用藥簡當，較上乳香沒藥丸為優。若以甘松香易蔓荊子·再五倍地黃用量，方義不尤深切，方制可更完美。（冉雪峰）

※ 纈草粉劑

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載藥典方。

【適應範圍】用治癲癇，諸神經痙攣等證。

【藥物組成】纈草根一錢。

【製法】上一味，為末。

【劑量服法】分二次酒服。

【注釋】查此方為醒豁神經最平和之方。纈草舊名甘松香，其主要成分為揮發油，功能醒腦鎮痙，舒氣定痛。凡腦神經及心臟運動衰弱者，此藥能使健運，失氣昏迷者，能令其蘇醒；諸脈管之營運

虛弱懈弛者，能發揮衝動之。大抵用於神經病效力甚著，用於神經易感觸，發生搐掣諸病之人，或虛慙特甚，搐掣頻發之人，尤為穩妥良好，蓋本品少劇烈刺激，用量稍大，亦少激惹，胃痙攣子宮痙攣等，均可隨方加入，藥效更速，故學者謂可連續服，並謂可用至一兩，與他神經藥緊嚴限制者不同。西法有纈草酊，用療神經衰弱，拙著國防新中藥有新定複方纈草酊。藥用纈草、三七、龍腦合制，雖義取定痛，仍是在醒豁神經方面斡旋。本品主成分含於揮發油中，若湯劑用煎，易於揮發彌散，不如酒劑，為神經藥中清純之品，而向來方家少用，抑又何也。（冉雪峰）

※至寶丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治中惡；中風中熱，中諸物毒。傷寒狂亂，嵐瘴蠱毒，產後血暈及邪氣攻心，神魂恍惚，並療小兒諸癩急驚，風涎搐搦等證。

【藥物組成】生烏犀屑一兩，生玳瑁屑一兩，琥珀一兩，硃砂一兩，雄黃一兩，龍腦一分，麝香一分，牛黃半兩，安息香一兩半，金箔五十張，銀箔五十張。

【藥物加工】硃砂研飛；雄黃研細；安息香一兩半為末，酒研飛淨一兩，熬膏用水安息尤妙，金箔、銀箔細研為衣。

【製法】上十一味，將生犀、玳瑁為細末，入餘藥研勻，將安息香膏重湯煮，凝成後，入諸藥中，攪組成劑，丸如梧子大。

【劑量服法】用人參湯化下，或童便微滴薑汁化下。

【注釋】查此方醒腦回蘇，豁痰宣竅，即解毒散結，又竄透醒豁，乃靜劑中之要方。香可避邪，麝香、龍腦，香臭甚濃，又益之安息香，解穢宣結，悅心透腦，醒豁神經，宣通經隧。佐以烏犀，玳瑁二麟介藥；金箔、銀箔二金藥；硃砂、雄黃二石質藥，鎮降潛納之功甚大。又佐琥珀通瘀，牛黃化痰，穢濁黏滯，絡阻痰塞，得之靡不開豁。西法有芳香神經劑，及鎮定神經劑，此方兩兩兼收，萃為雙壁。全方藥皆精華，不雜一味草木，類多醒竅通靈之品，普通藥市所售，亦著功效，如果藥被非贗品，製如法度，其效力更不可思議。細察方義·不僅諸香藥竄透力大，而硃砂含汞，雄黃含砒，何一非大力竄透；不僅二金屬藥鎮降力大；而烏犀、玳瑁、琥珀、

硃砂、雄黃，何一非大力鎮降，且香而不烈，鎮而不泄，尤顯優異，舊注僅從宣心竅，透心絡，定心神方面詮釋，淺矣。又謂肝虛，魂升於頂，未可輕試，更誤矣，學者不可不辨也。（冉雪峰）

※安宮牛黃丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載溫病條辨方。

【適應範圍】用治熱入心包，神昏譫妄，兼治飛尸暈厥，五癩，中惡。大人小兒瘧厥之因於熱者。

【藥物組成】牛黃一兩，鬱金一兩，犀角一兩，黃連一兩，硃砂一兩，梅片二錢五分，麝香二錢五分，珍珠五錢，山梔一兩，雄黃一兩，黃芩一兩，金箔三十張。

【製法】上為極細末，煉老蜜為丸，每丸一錢，金箔為衣，蠟護。

【劑量服法】每服一丸，脈虛者人參湯下，脈實者銀花、薄荷湯下。

【注釋】查此方除熱解穢，宣竅透絡，亦鎮靜腦神經要方。吳氏立此方時，只知清心，故冠以安宮二字。要之，神昏癱瘓，乃腦之知覺運動二神經病變，昔之所謂心病，即今之所謂腦病。此方係從局方牛黃清心丸，脫化而出，特彼方只用甘寒鹹寒不用苦寒，方制頗為優越。本方用犀角、牛黃、麝香、硃砂、雄黃，與上至寶丹同。本方之鬱金，即上方之琥珀；本方之珍珠，即上方之玳瑁；本方之梅片，即上方之龍腦。本方惟另多黃連、梔子、黃芩三味；上方香藥較濃；本方涼藥較重，是上方醒竅之力大，本方除熱力大也。吳氏自注鬱金、雄黃為香，合梅片、麝香為四香，殊嫌矯強，其用鬱金、珍珠，亦得失參半。玳瑁為殼屬，與龜板、鱉甲類似。珍珠乃精英凝結，自較尋常板甲為靈異。鬱金活血，不下琥珀，但琥珀鎮邪通靈，非鬱金所能及。且準之溫病深層義蘊，溫邪無形無質，徒攻胃腸無益，徒用苦寒亦無益。三黃除熱，究屬苦寒，邪熱圍蒸，固為適應，彌漫蒙蔽，非苦寒可了了。邪有虛實，證有散聚，此中分際，均不可不細密較量也。（冉雪峰）

※紫雪

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治毒熱不解，狂易叫走，瘴疫毒厲，卒死溫瘧，五尸五疰，熱閉卒黃，腳氣蠱毒及諸熱藥毒。小兒驚癇百病等症。

【藥物組成】一·黃金一百兩（一以飛金一萬頁代之），寒水石三斤，磁石三斤，石膏三斤。

【製法】上並搗碎，用水一斛，煮至四斗，去渣，入下藥。

【藥物組成】二·羚羊角屑五斤，犀角五斤，青木香五斤（搗碎），沉香五斤（搗碎），丁香一兩，元參一斤，升麻一斤，甘草八兩。

【製法】上八味入前藥汁中，再煎，取一斗五升，去渣，入下項。

【藥物組成】三·朴硝（精者）十斤，硝石四升（如缺，芒硝亦得，每升重七兩七錢半）。

【製法】以上二味，入前藥汁中，微火上煎，柳木篋攪，不住手，候有七升，投在瓷盆中，半日欲凝，入下項。

【藥物組成】四·麝香當門子一兩二錢半，硃砂（飛研）三兩。

【製法】以上二味，入前藥中，攪調合勻，瓷器收藏，藥成霜雪紫色。

【劑量服法】每服一錢或二錢，大人小兒以意加減。

【注釋】查此方清熱鎮逆，宣竅透絡，沉靜循環，柔暢經隧，為中藥鎮靜劑中之最有力者。舊注只知火毒穿經入臟，無藥可治，此能消解，而不知此方之為鎮靜腦神經要劑。方用寒水石、磁石、石膏、滑石、四複味石藥，即西法鎮定神經劑。用木香、沉香、丁香、麝香，四複味香藥，即西法芳香神經劑。又用犀角、羚羊、元參、升麻，四解毒藥，並重用二硝，消堅軟堅，滌蕩下泄，何毒不解，何熱不清，何結不散。復加黃金坐鎮，甘草調護，硃砂竄透變質，避邪伸正，意義實為周匝。石藥中不用暴悍；香藥中不用燥烈；解毒藥中不用澀滯；滌蕩藥中不用苦寒，處處均顯超越。方中用硝獨多，為毒熱開出路也。用丁香獨少，以該藥近溫烈也。後賢疑丁香太少，或加之，二硝太多或減之，殆猶未窺及作者精義耳。方制各藥煎汁，惟二硝、麝香、硃砂，渾全用質，尤饒義蘊，學者所當各各領會。（冉雪峰）

※還魂丹

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治卒中風不語。

【藥物組成】硃砂半兩，雄黃半兩，生玳瑁半兩，白芥子半兩。

【製法】同研如麵，酒煎安息香一兩為膏，和丸如綠豆大。

【劑量服法】每服以童子小便下五丸。

【注釋】卒中風者，急性腦血管意外也，本方以金石鎮降藥為主，如硃砂、雄黃，鱗介鎮痙藥為輔，如生玳瑁，配合辛香走竄藥白芥子，適合用於出血性腦血管意外初期。其中僅芥子一味，含白芥子甙（Sinabin）經酶解後生成異硫氰酸對羥基苄酯和重硫酸芥子鹼，有強烈的芳香走竄的作用，在方中用為芳香開竅藥，促使神志昏迷之復蘇，但由於刺激性較大，不宜常服，劑量也不可太大。

※沉香半夏湯

【方劑來源】宋·王執中，針灸資生經。

【適應範圍】主氣去痰。

【藥物組成】炮附子一錢，沉香一錢，人參半兩，半夏二錢，南星一錢。

【製法】薑、水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方為中風輔助治療的處方。附子、人參補氣回陽，可預防和治療心力衰竭和呼吸衰竭；沉香、半夏、南星鎮靜祛痰，當中風後痰涎壅盛，堵塞氣管影響呼吸時用之適宜，如應用本方後再配合人工吸痰則更為有利。在臨床上時機掌握得宜，辨症用藥得當可大大減少患者的支氣管切開術比率，減少病人的苦痛，有助疾病的恢復。

※神仙解語丹

【方劑來源】宋·陳自明，管見大全良方。

【適應範圍】治風入心脾，言語蹇澀，舌強不轉，涎唾溢盛，及療淫邪搏陰，神內鬱塞，心脈閉滯，暴不能言。

【藥物組成】石菖蒲一兩，白僵蠶一兩，遠志一兩，大麻一兩，全蝎一兩，羌活一兩，木香半兩，牛膽釀南星一兩，白附子一兩（辰砂為衣）。

【製法】為末，麵糊丸梧子大。

【劑量服法】每服二十丸，至三十丸，生薑薄荷湯下。

【注釋】本方主治暴發性意識神經障礙，組成藥物以靜神經和芳香開竅為主，如菖蒲、僵蠶、遠志、全蝎、膽南星、白附子、辰砂等均為是，同時配合羌活驅風，大麻仁通便，實際應用時，另用活血化瘀藥煎湯為藥引，療效當可進一步提高。

※省風散

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治氣不和，為風寒邪濕之氣，著於手足麻痺，神志不清。

【藥物組成】羌活半錢，防風半錢，木香一分，人參三錢，烏藥三錢，陳皮三錢，白朮一兩，南星半兩，附子九錢，白茯苓半錢，甘草半錢。

【製法】薑，棗，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】手足麻痺，神思不清為神經系統功能障礙，可因不同原因所引起，本方以強心（用附子、人參）、鎮痙（用南星）、祛風（用羌活、防風）、順氣（用木香、陳皮、烏藥）、利濕（用白朮、茯苓）的綜合療法治療，適合用於神經傳導障礙型患者，如為失血性或缺血性腦血管意外所引起的昏迷癱瘓，應以治血為主的處方治療，不得輕易使用治風（外風）為主的處方治療。

※附子大獨活湯

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治中風癱瘓，戰曳攣縮，足膝軟弱麻痺。

【藥物組成】白薑九兩，人參九兩，肉桂九兩，乾葛九兩，芍藥九兩，當歸九兩，獨活十六兩，附子九枚，防風二十兩，甘草二十兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】中風有出血和缺血之別，病情有輕重之分，時間有新老之不同，當中風卒得，臨床治療的重點在於血，保護的重點在於心，如急性期已過，出血傾向停止或血栓已經形成，則緩解後遺症上升為主要治療目的。

本方調節人體機能配合活血驅風，適用於中風後遺症的治療，附子加熱時，時間不得少於 24 小時（指製附片，如為生附子應加熱 48 小時以上）。原方劑量偏大，以一兩按一錢折算後，每天服用三分之一劑即足。

※人參南星丸

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治風邪入心經，神思昏亂，涎潮搖擗。

【藥物組成】天南星一兩，白附子一兩，酸棗仁一兩，茯苓一兩，天麻一兩，人參一兩，遠志一兩。

【製法】上等分為末，薄糊圓如梧子，薑湯吞下三五十丸，却用硃砂為衣。

【注釋】本方主治神經系統功能紊亂，類似精神病的範疇，用藥以安神為主，強心和調節機體功能為輔，方中所用白附子為毛茛科黃花烏頭，與烏頭附子迥然不同，二者不能混用。白附子含多種海帕烏頭鹼與烏頭鹼的作用完全不同，白附子有止血作用，同時對頭痛和癱瘓有效。

白附子對出血性腦血管意外有進一步臨床和藥理研究的價值。

※勻氣散

【方劑來源】元·薩德彌實，瑞竹堂經驗方。

【適應範圍】治腰腿疼，半身不遂，手足不能屈伸，風氣中風中氣。

【藥物組成】白朮四兩，沉香五錢，天麻一兩，烏藥三兩，青皮五錢，白芷五錢，甘草五錢，人參五錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服，入散每服三錢。

【注釋】本方為治療中風後遺症的處方之一，治療的重點在於用行氣化滯的藥物，促進癱瘓的恢復，同時配合天麻鎮靜和用人參調節全身功能。卒中風時不適合應用。

※惺鬆飲

【方劑來源】明·張時微，攝生眾妙方。

【適應範圍】治中風，急以真正蘇合香丸，調薑汁灌，醒後用本方治之。

【藥物組成】白朮一錢，天麻一錢，當歸一錢，川芎一錢，薄荷一錢，桂枝一錢，南星一錢，陳皮一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】臨服加竹瀝一酒盞，調勻同服。

【注釋】惺鬆散是治療中風後遺症的處方之一，方中天麻鎮瘳，有助中樞神經功能障礙的恢復，當歸、川芎、桂枝活血化瘀，佐天麻發揮藥效，白朮除濕利濕，南星祛痰，陳皮順氣，均為配合輔助之品，藥性和，有一定療效，適合初學者應用。

※碧雪

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治一切積熱，咽喉腫痛，口舌生瘡，心中煩躁，噉物妨悶，或咽喉壅塞，水漿不下，天行時疫，發狂昏憤等症。

【藥物組成】寒水石（研飛）、石膏（研飛）、青黛（研細末）、朴硝、芒硝、馬牙硝、硝石、甘草以上等分。

【製法】上八味，各等分，將甘草煎湯，去渣，入諸藥再煎，用柳木篋，不住手攪，令消溶得所，却入青黛和勻，傾入瓷盆內，候冷，結成霜，研乳極細。

【劑量服法】每用少許，含化咽津，頻用神效。

【注釋】查此方鎮降下泄，側重下泄方面，為上犯邪熱開出路，適合鎮靜神經治療，濁熱得泄，清明在躬，腦海自寧，方用朴硝，硝石，與上紫雪同，上方用量雖重，合計不過全方三分之一。本方八藥，用硝者四，用量占全方量數之半。芒硝、馬牙硝、朴硝為一物，未煉者為朴硝，煉淨者為芒硝、馬牙硝，藥市統稱水硝，稱硝石為火硝，準以化學名詞，朴硝、芒硝、馬牙硝，為硫酸鈉，硝石為硝

酸鉀。古人兩兩含混，謂芒硝可代硝石者誤也。各硝均能消物，均能化五金八石。本方用四複味，不寧滌蕩泄泄之力大，溶解消化之力亦大。用寒水石、石膏，與上紫雪亦同，而加青黛，三藥合用，為青解毒丸，能斂肝膽狂飈，而戢其浮越，可補上方未及。此以上四方，均用金石鱗介，至寶側重宣竅；安宮側重除熱；紫雪側重鎮納；本方側重泄泄。前三方均用香藥，本方無香藥，另是一格，療熱實固結為尤合，在學者審度病機而善用之耳。（冉雪峰）

※來復丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治營衛不交養，心腎不升降，上實下虛，氣閉痰厥，心腹結痛，臟腑虛滑等症。並謂此藥配類二氣，均調陰陽，奪天地沖和之氣，蘊水火既濟之功，可冷可熱，可緩可急云云。

【藥物組成】硝石一兩，元精石一兩，五靈脂二兩，橘皮二兩，青皮二兩，硫黃一兩。

【藥物加工】硝石同硫黃並為細末，置鍋內微火微炒，用木篋不住手攪，令陰陽氣相入，不可火太過，恐藥力竭，再研細，名二氣末。元精石研水飛；五靈脂水澄曬研；橘皮、青皮均去白；硫黃透明者。

【製法】上六味，靈脂二皮為細末，次入元精石末、二皮末，排勻，用好醋打糊丸，如豌豆大。新按硝石、硫黃各別分研為妥。

【劑量服法】每服三十粒，空心粥飲下。

【注釋】查此方交姤水火，平調氣血，即可救陰救陽，又偏寒偏熱，亦鎮靜劑中之穩健力厚者也。硝石、硫黃，即造火藥原料，彼利其衝激，以為爆炸，此控其畏忌，以資來復。方中三石藥，本身各具一來復，三石藥相互參錯，又各成其來復。硝石為硝酸鉀，即滑瀉，又衝動，硫黃在人身化硫化氫，既鎮固，又開發。元精石為鹼鹵滲漏生成，體陰用陽，既療積熱，又療痼冷，且硫黃合元精，以相制者相助。硝石合硫黃，以相畏者相成。靈脂行血，二皮行氣，一寒一溫，一升一降，一氣一血，分之具小來復，合之成大來復。其究萃聚為鎮降，以衝激為鎮降，即以鎮降衝激為來復。不熱而熱，熱而不熱，天根月窟常來往，三十六宮盡是春。最高哲理，不意於

方劑配伍見之，把握陰陽，顛倒坎離，變化氣質，均於是乎在，不僅藥效鎮靜一項作用爾爾也。（冉雪峰）

※二氣丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治陽氣衰微，冷氣攻擊，內虛裏寒，手足厥冷，少氣羸固，一切虛寒痼冷等症。

【藥物組成】硫黃二錢半（細研），肉桂二錢半（去粗皮），硃砂二錢（研為衣），乾薑二錢（炮），附子五錢。

【製法】上為末，麵糊丸，梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，艾湯或鹽湯，放冷，空心食前服。

【注釋】查此方益陽消陰，溫熱濃厚，全方藥品，五之四均溫且熱。方名雖曰二氣，實則偏重一氣，蓋鎮降而著力溫化者也。上方硝石、硫黃，合為來復；此方硫黃、硃砂合為二氣。上方來復，是二氣之運行；此方二氣，是來復之質素。上方溫力，潛於化合之中；此方溫力，顯於複味之內。硃砂天然硫化汞，合中藥粗制雜砒之硫黃。一寒一熱，一陰一陽，無論寒多熱多，陰盛陽盛，善用者可以審度機宜。居中握要，調變寒熱陰陽而濟其偏，二藥又重可鎮怯，用療客邪上犯，實為合拍。直指用硫黃、硃砂，療驚癇，名二氣散，此方二氣，固指硫黃、硃砂言。然元陽式微，陰邪上潛，如《素問》所謂當有所犯大寒上至腦，二氣兩兩平分，其何以濟？故惟加桂加薑加附。三健畢萃，乃能陰霾潛消，日月光華，乾坤顯出一番靜穆新氣象。陽氣不伸，陰氣不戢。氣胎於水，而生於火，《素問》氣還則生，是使上逆之氣不壅。本方佐諸藥，是使下虛之氣得充，一言以蔽之曰，二氣依伏流暢而已。學者所當潛心玩索，細領會其旨趣也。（冉雪峰）

※養正丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治元氣虛虧，陰邪交蕩，上盛下虛，氣不升降，心神怯弱，夢寐驚悸，及中風涎潮，不省人事，陽氣欲絕，四肢厥逆等症。

【藥物組成】硫黃一兩（研細），水銀一兩，黑錫一兩（去渣淨和水銀沙子），硃砂一兩（研細）。

【製法】上用黑盞一只，火上熔黑錫，次下水銀，以柳枝攪勻，次下硃砂攪令不見星子，放下少時，放入硫黃末急搗成汁和勻，如有焰，以醋灑之，候冷取出，研粉極細，用糯米粉煮糊丸，如綠豆大。

【劑量服法】每服二十粒，空心食前棗湯或鹽湯下。

【注釋】查此方為鎮靜腦部神經正面方劑。神經之所以欠寧謐，除本體本系病變外，多屬客邪擊擾上犯，則鎮降尚焉，恬靜尚焉。鎮降則宜重墜，恬靜則宜清涼，然一下不返，化氣或幾乎熄。本方既用硫黃興奮，鼓蕩於其下，復用黑錫鎮降，墜納於其上，上下旋轉，兩兩相含，實具上來復二氣兩方意義。既用硃砂，復用水銀，則寒瀉之力大；既用水銀，又用硃砂，則鎮墜之力大。一物兩用，兩陰一陽，適合恬靜涼爽主旨，有硃砂、水銀，則硫黃不慮其燥烈；有硫黃，則硃砂、水銀不慮其冰伏，既有互制互助之能而無相沖相激之弊。方名養正，意義活活繪出。用溫而不雜薑附，用清而不雜連芩，方制頗高一格。前賢謂有黑錫丹，則此方可不備，不知此方與黑錫丹，雖同為鎮降，同為溫攝，彼方偏於溫偏於補，由下以蘇上；此方側重墜，側重降，由上以納下，各有適應，未可同日而語。同中之異學者明辨詳審，庶可絲絲入扣云。（冉雪峰）

※養氣丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治真陽不固，上實下虛，八風五痺，卒暴中風，神昏氣亂，狀若癱瘓，或中寒邪，手足冷厥，六脈沉伏，唇青口黑，及婦人血海虛冷等症。

【藥物組成】一、禹餘糧石半斤，代赭石一斤，磁石半斤，紫石英半斤，赤石脂半斤。

【藥物加工】代赭石火煉七次，醋淬七次；磁石火煉十次，醋淬十次；赤石脂火煉一次。

【製法】以上五味，各研細末，又用水研，把其清者，過濾，使細末在紙上，候水淨滴乾，再火煉三次，埋地坑兩日，出火毒，再研細，入下藥。

【藥物組成】二、破故紙一兩，茴香一兩，沉香一兩，巴戟天一兩，肉豆蔻一兩，丁香一兩，木香一兩，肉桂一兩，茯苓一兩、山藥一兩，遠志一兩，附子一兩，當歸一兩，鹿茸一兩，肉蓯蓉一兩半。

【藥物加工】破故紙酒炒香熟；茴香炒；沉香不見火；巴戟天鹽湯浸去心；肉豆蔻麵裡煨熟；木香不見火；肉桂去粗皮；遠志去心；附子炮去皮臍；當歸酒浸一宿；鹿茸醋炙；肉蓯蓉酒浸焙乾。

【製法】以上十五味，各如法修制，同研為末，却入。

【藥物組成】三、五靈脂一兩（去砂石研），沒藥一兩（去砂石研），乳香一兩（細研）。

【製法】以上三味，入眾藥同研，却入。

【藥物組成】四、鐘乳粉一兩，陽起石一兩（略煨），硃砂一兩（煨或蒸）。

【製法】上同為細末，用糯米粉煮糊丸，每兩作五十九，陰乾，入布袋擦令光瑩。

【劑量服法】每服五丸至十丸，空心溫酒或薑鹽湯，或棗湯下，亦得婦人艾醋湯下。

【注釋】查此方溫降溫攝，護固元陽，旋轉大氣，在鎮靜劑中，又另是一格。病氣實血實，氣血上併，則成腦充血，氣虛血虛，氣血交失，則為腦貧血，然實有熱氣上燔之實，有寒氣上衝之實。虛有陰虛火旺之陽厥，有陽虛陰盛之陰厥。腦病護腦為急，故古人多用金石鎮降，熱多用寒水石、元精石、石膏、滑石之類，寒多用鐘乳石，礬石、陽起石、石硫黃之類。鎮降所以下其氣，下其血，然一下不返，成何生理，要在循環流暢而已。本方各石藥，均火煉多次，變寒為溫，寓溫於降，香藥中不用龍腦、麝香，無取乎大香竄也。氣藥中不用橘皮、青皮，無取乎再耗損也；且降而不泄，不用三黃二硝，無取乎寒瀉也。既用故紙、巴戟、蓯蓉等補下，復用山藥、茯苓、豆蔻等補中。既用肉桂、附子溫下，復用鹿茸、鍾乳、陽起溫上，既欲其下，又欲其上，既欲其降，又欲其升，所以資旋轉，意義躍躍顯昭。此方與上紫雪，同是用降，而為一寒一熱，一補一瀉之對待，向來注家多未見及。學者對照推類而抉其奧竅，用鎮靜三味得之矣。

※鐵粉丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治產後體虛，血邪攻心，狂語，或見鬼神等症。

【藥物組成】鐵粉一兩，天竹黃半兩，珍珠半兩，蛇黃半兩，琥珀半兩，牛黃一分，硃砂一分，麝香一分，金箔三十片，銀箔三十片。

【製法】上十味，為細末，和勻，粟米飲和丸，如梧子大。

【劑量服法】竹葉湯下五丸。

【注釋】查此方為鎮靜神經切要方劑。方名鐵粉，係以鐵為主藥。鐵能鎮定浮越，補償血素，素問有鐵落飲，療癲狂驚癇。古用鐵落，唐宋來用鐵粉，近時用鐵銹，鐵銹乃鐵與氧化合生成，為天然氧化鐵，並能增加血中氧化酵素，促助血液循環，比鐵落鐵粉，藥效更優。本方既用鐵粉，又用金箔、銀箔，鎮降力大。方中各藥，皆精華品，珍珠、牛黃、蛇黃、麝香，乃動物之精華；硃砂，乃礦物之精華；竹黃，乃植物之精華；琥珀，又兼植兼礦二者之精華。群英畢萃，降逆豁痰，解毒宣竅，各各互助，以奏鎮靜之功。且各藥均有鎮靜作用，能合諸金屬，以成正個適當大鎮靜。本方宣竅不及至寶，而化痰實過安宮。在鎮靜劑中，別饒嫵媚，不僅婦科血暈療效而已。聖惠小兒門，尚有與此同名之鐵粉丸，方用鐵粉、麝香、硃砂、天竹黃、青黛、蛇黃、使君子、胡黃連、熊膽九味，惟使君子屬兒科習用殺蟲專藥，餘青黛、胡連、熊膽，清心平肝寧膽，可補前諸方未備，適應肝膽橫決，挾心火上犯腦海，如世俗所謂肝風內動，見仁見知，在用之者造詣何如耳。

※銀液丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治諸風，頭痛目運，面熱心忪，痰唾稠黏，精神昏憤及風癇潮搖，涎潮昏寒等症。

【藥物組成】天南星三分，硃砂半兩，鐵粉三兩，膩粉二兩，水銀三兩，黑錫三兩。

【藥物加工】天南星為末；硃砂研飛；鐵粉、水銀結砂子；膩粉研；黑錫煉十遍，稱三兩，與水銀結砂子，為小塊，同甘草十兩，水煮半日，候冷研。

【製法】上六味研勻，麵糊丸，梧子大。

【劑量服法】每服二丸，用薄荷湯下，生薑湯下亦得，微利為度。

【注釋】查此方亦鎮靜神經切要之方。水銀即汞，汞字從工從水，人工製成，固體儼似液體，故名銀液。硃砂即汞礦，含汞百分之八十六。膩粉即輕粉，為氯化汞，是本方用三複味藥。汞為金屬元素之一，性寒走竅、冷氣森森，其效能解毒殺菌，變質消炎，本方既用三複味汞藥，寒滑冷利。佐鐵粉、黑錫以墜降之，鎮泄之力甚大。佐南星以開痰，腦病涎潮，痰隨火升，實為適應，且南星辛燥有毒，能衝激神經而使麻痺，鎮墜之中，助以開豁，方制頗饒意義。主治條文所謂心病，即腦病；所謂風病，亦即腦病，學者可前後互參，毋再瑣釋。《千金》有銀粉丸；局方有水銀漏丸子，雖同為著名方劑，而用藥較雜，故本條惟擷本方以為楷式。此方出局方諸風門，小兒門尚有太乙銀硃丹，與此藥全同，各藥分量亦同，惟南星一味，此方三分，彼方三兩。一側重除痰，一側重降逆，學者可兩兩互參，隨症出入擇用，務期恰符病症奧竅云。鉛汞入藥，毒性較大，除非特別必要，切勿妄用，凡有鉛汞之方均作如是觀。（冉雪峰）

※金箔鎮心丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治小兒風壅痰熟，心神不寧，驚悸煩渴，唇焦頰赤，譫語狂妄等症。

【藥物組成】白茯苓五十兩，人參五十兩，甘草五十兩，山藥一百五十兩，龍腦十兩，牙硝十五兩，硃砂百兩，麝香五兩，紫河車二十五兩，金箔一千二百片。

【藥物加工】牙硝枯過十五兩；硃砂研飛；紫河車黑豆煮焙乾。

【製法】上為細末，煉蜜為丸，每一兩半·作五十丸，金箔為衣。

【劑量服法】每服一丸，薄荷湯化下，含化亦得。

【注釋】此方為鎮靜神經要方，用藥較為緩和。金屬鎮降，此為名貴，然本方優異不在用金，金箔為衣，亦各丸劑之常者耳，而在與牙硝、硃砂合用。硃砂為汞礦，汞能蝕金變色，硝能消五金八石，與金配伍，則其鎮降，而不虞其積蓄。用紫河車尤妙，既合臟器療法，又合內分泌療法，且合新的組織療法。生理腦系與荐系，上下一貫，而腦下垂體職管子宮，前半促助，後半抑制，在上者，既可主持其下；則在下者，自能影響其上，豈特鎮心寧心，蓋直鎮腦寧腦。麝香、龍腦，宣竅上達，是鎮定神經，醒豁神經，為雙料鎮靜劑。復用人參、茯苓、山藥、甘草，補健中氣，俾幹運有權，既可療擊擾於上者，而使之下，又可療鬱陷於下者，而使之上，上下旋周，如道家河車覆轉然。紫河車之名，得毋有取於是。是河車一味，可以代表本方義蘊，與其謂金箔鎮心，毋寧謂河車鎮腦，然則本方之精蘊療效，不從可知與。（冉雪峰）

※雌雄丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治風癲失性，顛倒欲死等症。

【藥物組成】雄黃一兩，雌黃一兩，鉛二兩，丹砂一分，水銀八分。

【製法】上末之，蜜丸如胡豆。

【劑量服法】先食服二丸，日二，稍加，以知為度。

【注釋】查此方鎮靜神經要方，而用藥較為猛悍。雄黃、雌黃，均天然硫砷化合物。雄黃生山之陽，雌黃生山之陰，一類二種，其作用似硫化砷，但不如硫之大熱，砷之大毒，蓋在地中蘊蓄化合，別成一特殊性質。凡物有陰不能剋，而待於陽；陽不能剋，而待於陰，有陰陽各不能剋，而待於陰陽共濟者。本方雄黃、雌黃合用，方制即以雌雄標名，頗具奧義。二黃既含硫含砷，少量即能增高血壓，促助循環，刺激神經，加強能起下極真元，直透重樓而達玉清。本方既用二黃之燥烈衝激，却伍丹砂、水銀之寒清降瀉。珍珠、黑鉛之清降墜納，兩興奮藥，配四抑制藥，所以由下達上，藉資衝動，又由上返下，藉資安定，以適成其鎮靜之功。所謂雌雄，亦如前方之二氣。前方之來復，比擬互參，立方意義躍如。不獨用雄黃，兼用雌黃，不獨用雌黃、雄黃，兼用丹砂、水銀、珍珠、黑鉛，諸耐

探索。且方中不雜硝黃等瀉藥，不雜腦麝等香藥，亦不雜牛黃、竹黃等痰藥，別具風格。邪有聚散，藥有宜忌。學者潛心領會，互參鎮靜類各劑，然知用藥用方之各有法度也。（冉雪峰）

※珍珠母丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載本事方。

【適應範圍】用治經肝解因虛而受風邪，臥則魂散而不寧，狀如驚悸等症。

【藥物組成】珍珠母三兩，地黃半兩，當歸半兩，柏子仁半兩，酸棗仁半兩，茯神半兩，犀角半兩，龍齒半兩，沉香半兩。

【製法】上九味，為細末，煉蜜為丸·如梧子大，辰砂為衣。

【劑量服法】每服四、五十丸，金銀花薄荷湯送下，日午後臥服。

【注釋】查此方以潤為補，以補為通，培育生機，斡旋正氣，為鎮靜劑中之最緩和者。珍珠乃老蚌殼部分泌珠素，多年孕育而成，氣血榮周，殼際骨脈潛通，其殼之道路，不啻骨部一種特殊神經。近科學研究，蚌所分泌珠素，與殼內光輝之質相同，故用珍珠母，不啻實用珍珠。功能瀉熱潛陽，安神定驚，明目去翳，好顏色，鹿載璫而角班，澤藏珠而川媚，氣化相感，愛力相襲，與神經合而為一，為鎮靜神經靈異之品佐犀角、龍齒、龍犀均靈物，其齒其角，均精準凝聚，質重能升，氣清而降。再佐沉香，既藉其香以醒豁，又藉其沉以下納，方共十藥，半數俱為補藥，地黃、當歸，滋養肝腎，二仁、茯神，涵濡心脾，純以補益為運化之本。全方無一暴悍峻厲，攻伐泄泄之品，在鎮靜劑中，實為最清純，最平緩之方，血少精虧，虛風上僭，此為合拍。主治條文，因虛受風，須知此方非外感風邪所宜。所謂魂散不守，狀如驚悸，皆腦神經病變。此方可療腦充血之虛症，腦貧血之實症。學者所當潛心體玩，以期深深證入也。（冉雪峰）

※睡聖散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載扁鵲方。

【適應範圍】相傳為扁鵲留傳之催眠方，而拙著國防新中藥，用科學方法精製者也。

【藥物組成】曼陀羅花精三錢，麻蕒粉三錢，澱粉（適量）。

【製法】曼陀羅精、麻蕒精，二藥混合，以適量澱粉為賦形藥，研乳製散，共成一百克，瓶貯，封固密藏，勿泄氣潮熱，避光及熱，本品亦可製為酏劑。

【劑量服法】內服散劑，微溫酒下，一次量為 0.1 至 0.3 錢，一日量，一錢，如用酏劑，照中華藥典分劑規定。

【注釋】查此方曼陀羅、麻蕒，外人均用為神經藥。神經藥通例，曰興奮，曰抑制，曰麻醉，曰中毒。本方二藥，興奮少，抑制強，非大量不麻醉，中毒不稍概見，對於別下臟腑之迷走神經，又功能顯著，適合鎮靜催眠所需種種條件。曼陀羅含莨菪鹼，及少量阿托品，麻蕒乃大麻之雌花，無花冠，只有綠萼為苞，而花形不顯，故古人別於雄者之花而稱蕒。曼陀羅葉不如花，花不如實；大麻則葉不如雄花，雄花不如雌花之蕒；子為大麻仁，氣散質變，不為神經系抑制藥，而為消化系潤下藥矣。西藥有曼陀羅酏，大麻酏，本方合兩方為一方，不啻複方之曼麻酏。此方準之中西學理，兩兩吻合，若提出結晶，精製酏劑，尤取世界大同，以最古方，為最新方。扁鵲生當周秦，在二千五百年前，即知用此二藥催眠劑，東方文化開明之早，值得驚服。錄此方，以殿鎮靜之末，為中西學術會通，作一引導嚆矢。藥無分中西，方無分今古，要在合理，適用效確，及學者真正從根本會通而已。（冉雪峰）

※烏藥順氣散

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治風氣不順，手腳偏枯，流注經絡，並濕毒進襲腿膝攣痺，筋骨疼痛。

【藥物組成】烏藥二兩，麻黃二兩，桔皮二兩，甘草一兩，川芎一兩，枳殼一兩，桔梗一兩，白芷一兩，白薑半兩，白殭蠶一兩。

【製法】薑、棗、水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】烏藥順氣散主治風氣不順，手腳偏枯，流注經絡，腿膝攣痺，筋骨疼痛，與以上數方的中風癱瘓有所不同，從症狀看屬於風濕性關節炎的範疇。所用藥物以驅風祛濕藥為主，始烏藥、麻

黃等，去風氣不順，用通氣化滯藥如陳皮、枳殼、白芷、生薑等是。配合祛痰藥桔梗、解痙藥僵蠶和活血通瘀藥川芎，適用於游走性風濕性疼痛，對四肢神經性疼痛也有一定的療效。

※曼陀羅散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載御藥方。

【適應範圍】用治小兒急慢驚風，痙厥痿躄等症。

【藥物組成】曼陀羅花七朵，天麻二錢五分，全蝎十枚（炒）、南星二錢五分（炮），丹砂二錢五分，乳香二錢五分。

【製法】上六味，制為散。

【劑量服法】每服五分，薄荷湯調下。

【注釋】查小兒痙厥痿躄，非驚非風，乃腦之知覺運動二神經病變。本方以曼陀羅為主藥，曼陀羅作用大腦，本方即是側重治腦。全蝎驅風，南星豁痰，乳香醒氣，三藥兼具衝激功用；而又佐天麻風藥，補而却風者，以達於上。丹砂汞礦，瀉而走竄者，以納於下，調協中樞，旋轉上下，既鎮靜維護以治其本，又疏導醒豁以治其標，命意頗超。舊說慢驚宜溫補，急驚宜涼瀉，此方非溫非涼，却在神經中樞，神經末梢著力，說理雖錯，立方並不為錯。服用薄荷湯調，薄荷揮發走竄，亦屬芳香性神經藥，觀皮膚擦薄荷冰少許，局部即顯冷沁，可以領略其個中作用；是薄荷調下，在方製難是補助末節，不啻為治療意義正個之模寫。方內蝎為毒蟲，十枚嫌多，本方係療癱痿痿躄，故用量爾爾。若療神經本體，曼陀羅宜酌加，全蝎宜酌減。前條風引湯，原主中風，而借療癱瘓；本條曼陀羅，原主神經，而借療痿躄，各具理性，各適其用，藥物之可活用如此，方劑之可互通如此。（冉雪峰）

※川芎白芷湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】頭腦眩暈，美尼爾氏綜合症。

【藥物組成】白芷三錢，川芎三錢，秦艽三錢，半夏三錢，鉤藤三錢，石決明三錢，澤瀉三錢，棗仁四錢，刺蒺藜三錢，五味子三錢，細辛七分。

【製法】以上十一味加水 600 毫升，浸泡半小時，加熱沸 30—40 分鐘，濾過殘渣再加水 350 毫升，沸煮 30 分鐘濾過，合併兩次濾液備用。

【劑量服法】每劑分三次服用，每日一劑。

【貯藏】本品宜新鮮配製，不宜久貯。

【注釋】本方川芎歷代本草均記載為治療頭風眩暈的要藥，有促進腦血管流量的作用。金元時李東垣曰「頭痛必用川芎，如不愈者加各引經藥」，臨床常配合白芷應用，明李時珍用白芷一味為丸，荊芥湯送下治療「頭風眩暈」，秦艽以為祛風兼有活血作用，細辛香鼯以助芷、芎、芫之功，半夏降逆能改善嘔吐症狀，鉤藤、石決明、蒺藜、五味子、棗仁等有安神，鎮靜活絡通瘀的作用，澤瀉利溫通小便，以上藥物配合應用，可取得較好的療效。

※枸杞菖蒲酒

【方劑來源】備急千金要方，卷六下，七竅病下。

【適應範圍】治緩急風，四肢不隨，行步不正，口急及四肢不得屈伸方。

【藥物組成】枸杞根一百斤，菖蒲五斤。

【製法】上二味細剉，以水四石，煮取一石六斗去滓，釀二斛米酒。

【劑量服法】熱稍稍飲之。

【注釋】枸杞菖蒲酒是治療風濕性疾病和類風濕關節炎的處方，所謂「四肢不得屈伸」與類風濕的症狀很相似，所用藥物與一般療痺症藥大不相同，而是用芳香開竅的菖蒲和清肺熱的枸杞根（其皮為地骨皮），用藥特殊，必有寓意，有進一步研究的價值。

※青松葉浸酒方

【方劑來源】宋·聖濟總錄，卷六。

【適應範圍】治中風口面喎斜。

【藥物組成】青松葉一斤（細剉如豆大）。

【製法】上一味，木石臼中搗令汁出，用生絹囊貯，以清酒一斗，浸二宿，近火煨一宿。

【劑量服法】初服半升，漸加至一升，頭面汗出即止。

【注釋】青松葉印松針，含有 0.5% 的揮發油，其芳香水與銀花露的氣味基本相同，作為芳香解暑劑，在臨床上可代銀花露使用。本方用溫浸法製備藥酒，在工藝理論和工藝上是很先進的，主治標明治中風口面喎斜，藥味簡潔，安全平和，所用酒為低濃度乙醇的米酒，可作腦血管意外後遺症的治療藥品或輔助治療藥品。

※白朮醞酒方

【方劑來源】聖濟總錄，卷八。

【適應範圍】治中風手足不隨，神識冒昧，補心定氣。

【藥物組成】白朮五升（生用切），地骨皮五升，荊實五升（生用），菊花三升（未開者生用）。

【製法】上四味，粗搗篩，以水三石同煮，取一石五斗去滓，澄清取汁，釀黍米二石，用麴如常醞法，酒熟壓去糟滓，取清酒於瓷器中，收密封。

【劑量服法】每取三合至五合，續續飲之，有能飲者，常令半醉，但勿至吐，凡心風虛寒者，亦宜服此酒，後炙心俞兩邊各一寸五分並五十壯。

【注釋】本方為治療腦血管意外後遺症的處方，其特點在於用釀造法製備藥酒，在現代中成藥中，這一工藝早已失傳。本方製法對釀造製藥酒的方法介紹得很詳細，是難得的有價值的珍貴文獻，特收錄以供劑型工作者參考。

※犀角煎

【方劑來源】聖濟總錄，卷九。

【適應範圍】治中風，手足偏枯不隨，或癱或緩，腳氣攻心，頭面浮腫，口眼喎斜，語澀多涎，精神恍惚，大便風秘。

【藥物組成】犀角二兩，威靈仙十斤（紫色者），天麻二兩，附子二兩，龍腦半兩。

【製法】一、犀角（鎊屑搗細末二兩），天麻（取細末），附子（炮製去皮臍取末），龍腦（生者研）。二、上五味，先將威靈仙用河水一石，煮至三斗，以絹濾去滓，只取清汁，更入醇酒一斗，再以銀石器中熬至一斗，更澄去細塵滓，次入天麻附子末在藥汁中，

再以慢火煎成膏，放令溫冷後，入犀角屑末，龍腦末一處，同攪勻，用瓷盒子內盛之。

【劑量服法】如有患者用薄荷湯化一錢匕服。

【注釋】本方的加工方法是很特殊的，採用了不同的醇和水提取工藝，而且用銀器加工，銀是貴金屬不易與藥物發生反應，龍腦即冰片，揮發性很強，加熱後損失嚴重，本方不加熱，不提取，而是採用研末後加的辦法，非常符合現代製藥工藝。不過犀角是野生動物藥，唐時產量很大，可以大量應用，現代已成珍貴藥材，本方已失去實用價值，於以錄載者，在工藝方面有參考價值之故也。

※ 薏苡仁湯方

【方劑來源】聖濟總錄，卷五。

【適應範圍】治中風肢體緩縱，精神恍惚，言語謇澀。

【藥物組成】薏苡仁五兩（炒），萎蕤三兩（切焙），茯神三兩（去木），犀角二兩（鎊），烏梅七枚（去核），麥門冬三合（去心）。

【製法】上六味，粗搗篩，每服五錢匕，水一盞半，入生薑半分切，煎至八分，去滓，入竹瀝白蜜各少許，再煎至三五沸。

【劑量服法】食後，日午夜臥各一服。

【注釋】本方主治輕度中風，以安神養陰為主，萎蕤即玉竹，除養陰外兼有輕度強心的作用。犀角如難購置可用水牛角代，在應用時可添加川芎、赤芍、紅花、桃仁等活血化瘀藥，療效可進一步提高。

※ 紫金錠

【方劑來源】謝觀，中國醫學大辭典方。

【適應範圍】心家氣血不足，偶因異類驚觸，神明恍惚，痰涎流入心室，而成驚癇者，勿論男婦大小，以此治之。

【藥物組成】煨紫蛇含石八錢，煨紅青礞石七錢五分，硃砂七錢五分，膽星五錢，白附子二錢五分，牛黃二分，冰片二分五厘，殭蠶二錢五分，天麻二錢五分，蟬退二錢五分，琥珀二錢五分，使君子二錢五分，麝香一錢，鉤藤七錢五分，天竹黃二錢。

【製法】五月五日午時，粽子尖搗爛和勻，印成方錠以便磨用。

【劑量服法】病者不拘時滾湯磨汁飲。

【注釋】本方主治因驚恐而引起的神經系統疾患，有較好的安定神經的作用，為著名中成藥之一，對因高熱導致的神志昏迷和痙攣也有一定的療效。

※瓊丹方

【方劑來源】聖濟總錄，卷五。

【適應範圍】治五臟中風，偏風賊風，偏枯手足不隨人。

【藥物組成】一、硫黃一兩，水銀一兩，曾青一兩，丹砂一兩，雄黃一兩，白石英一兩，紫石英一兩，鉛丹一兩，玄精石一兩，胡粉一兩，硝石二兩。

【藥物加工】硫黃、水銀（二味同結作沙子）。

【製法】以上十一味各細研，入瓷合盛合，上留一眼子，外用六一泥固濟畢，候乾以文火養一伏時後，閉合眼子，用大火燒令通赤，去火放冷，取出以紙裏藥，地內培三日，去火毒，取出研令極細入後藥。

【藥物組成】二、龍腦一兩，麝香一兩，牛黃一兩，琥珀一兩，天竹黃一兩，烏蛇一兩，虎骨一兩，甘草一兩，天南星一兩，白附子一兩，天麻一兩，麻黃一兩，乾蝎一兩，桂一兩，木香一兩，檳榔一兩，獨活一兩，細辛一兩，白朮一兩，附子一兩，白殭蠶一兩，犀角一兩，羚羊角一兩，芎藭一兩，阿膠一兩，蟬蛻半兩，膩粉半兩。

【藥物加工】烏蛇（酒浸三日去皮骨炙）、虎骨（酥炙）、甘草（炙）、天南星（炮）、白附子（炮）、麻黃（去根節）、乾蝎（炒）、桂（去粗皮）、檳榔（剉）、獨活（去蘆頭）、細辛（去苗葉）、附子（炮裂去皮臍）、白殭蠶（炒）、犀角（鎊）、羚羊角（鎊）、阿膠（打碎炒燥）、蟬蛻（去土）、膩粉（研）。

【製法】上三十八味，除前煨研外，餘搗研為末，再同研勻煉蜜和搗一二千下，丸如小彈子大。

【劑量服法】每服一丸，細嚼，以豆淋酒下，輕病只溫酒嚼下。

【注釋】本方主治腦血管意外後遺症，處方藥物種類雖多，但別具一格，可供臨床和劑型工作者研究這種病，或研究中風新藥時參考之用。

※黑豆浸酒方

【方劑來源】聖濟總錄，卷八。

【適應範圍】治中風手足不隨。

【藥物組成】黑豆一升。

【藥物加工】黑豆（揀緊小者淨淘）。

【製法】上一味，用酒五升，同入瓶中，密封，用灰火煨，常令熱，約至酒減半，即去豆取酒。

【劑量服法】每服空心及臨臥時，各飲二合至三合。

【注釋】黑豆浸酒的工藝比較先進，是採用液浸法，可以促進藥物成分溶出，又不致使熱敏物質破壞損失。

本方用黑豆一味，治療腦血管意外後遺症，有進一步臨床和科研的價值。

※大戟洗湯

【方劑來源】孫思貌，備急千金要方卷八，諸風。

【適應範圍】治中風發熱。

【藥物組成】大戟一兩，苦參一兩。

【製法】上二味等分末之，以藥半升，白酢漿一斗，煮三沸。

【劑量服法】適寒溫洗之，從上下寒乃止，立差。小兒三指撮，漿水四升煮洗之。

【注釋】大戟為峻下劑，苦參有極好的抗菌消炎和調整心律的作用，一般多內服，今用為外洗劑，通過皮膚給藥，緩緩吸收，既可發揮藥效，又可避免藥物對人體所引起的不良副作用，這種類型的劑型有進一步發展的必要。

目前，國際上「洗劑」使用很廣，中藥在這方面的潛力很大，如脫敏、瀉水、抗炎，減胖，提神、鎮靜、安眠等，均有廣泛的發展前途。

※杏仁醞酒方

【方劑來源】宋徽宗·聖濟總錄，卷十一。

【適應範圍】治風脹腿，四肢不收，失音不語。

【藥物組成】杏仁三斗，糯米一石，麥麩二十斤。

【藥物加工】杏仁（湯浸去皮尖雙仁），糯米（簸去糠），麥麩（焙令乾搗為末）。

【製法】上三味，先取杏仁二斗，搗，更入砂盆內爛研，漸入水八斗，旋研旋絞取汁，令盡，去滓，煎取四斗，嘗之若香滑則熟傾入不津甕中，如法蓋覆，作三料醞酒，第一醞取糯米六斗炊作飯，用麩末一十二斤拌和，又取杏仁四升爛研，漸以水一斗六升，煎取八升，寒溫適宜，投入前藥甕中，醞之，令米糜潰，第二醞取糯米二斗炊飯，用麩末四升拌和，又取杏仁三升爛研，漸以水一斗一升，煎取六升，寒溫適宜，投入前藥甕中，第三醞用米麩杏仁水汁一切依第二醞法，上三醞既畢，用蠟紙密封，莫令氣泄，於淨處安候香熟。

【劑量服法】每服取五合，不拘時，相續飲之，常令半醺，無至醉吐為妙。

【注釋】這是以杏仁為主要原料釀造藥酒的典型處方，分三次釀成，因此乙醇含量較高，釀造法製備藥酒的工藝已失傳，為繼承和發揚傳統劑型，特收載供劑型工作者參考。

※龜用湯方

【方劑來源】聖濟總錄，卷五。

【適應範圍】治中風手足不隨舉，體疼痛或筋脈攣急。

【藥物組成】龜甲六兩，虎骨六兩，海桐皮三兩，羌活三兩，丹參三兩，獨活三兩，牛膝三兩，草薢三兩，五加皮三兩，酸棗仁三兩，附子二兩半，天雄二兩半，天麻二兩半，防風二兩半，威靈仙二兩半，芎藭二兩半，當歸三兩，桂三兩，紫參三兩，薄荷六兩，檳榔六兩，菖蒲一兩半。

【藥物加工】龜甲（醋炙）、虎骨（酥炙）、羌活（去蘆頭）、獨活（去蘆頭）、牛膝（去苗酒浸切焙）、天麻（去蒂）、防風（去叉）、威靈仙（去土）、當歸（切焙）、桂（去粗皮）、薄荷（焙乾）、檳榔（煨）、菖蒲（九節者去鬚泔米浸後切焙）。

【製法】上二十二味剉如麻豆，每用八錢匕，水一盞，酒一盞，生薑十片，同煎去滓。

【劑量服法】取一大盞，溫分二服，空心日午夜臥服，要出汗併二服，如人行五里，以熟生薑稀粥投，厚衣覆汗出，慎外風。

【注釋】水為中藥製劑最常用的溶劑，來源廣而無副作用，但水對藥物成分的溶出有一定的限制，大多數生物鹼，樹脂和部分甙類均難溶或不溶於水，所以有時難以充分發揮藥效。龜甲湯用水酒各半煎，溶於水和溶於酒精的藥物有效成分都能很好的溶出，能在一定程度上提高藥效。

同時乙醇對心臟、血管均有作用，能使毛細血管擴張，心跳加速，血行加快，這些都能促進藥物的運行和吸收，加速藥效的發揮。

當然，乙醇也有嚴重的副作用不能多服，特別是婦女、兒童不能適應，在用量和使用範圍要嚴加控制，克其短而用其長。

※大通青金丹方

【方劑來源】聖濟總錄，卷五。

【適應範圍】治中風。

【藥物組成】曾青三分（螺髻者為上，研），金箔四十九片，丹砂一兩，硫黃一兩，胡粉一兩（研），紫石英一兩（研），水銀三分（與硫黃結砂子研），鉛霜三分（研），鉛丹三分（與曾青末、紫石英末、定粉、鉛霜同研），雄黃三分（與沙子丹砂同研）。

【製法】上一十味，取一湖南燒藥瓶子，並蓋，用六一泥固劑，火烤令乾，先下金箔二十片，次下沙子同研四味末，實按平，又下金箔二十片，次下曾青，同研五味末，又實按令平，次又下金箔九片，始用蓋子六一泥泥合，蓋子只留縫一寸不泥合，用火法，並再搗羅出火毒，及再研法，並與大通水銀丸同用，槐膠濃煮湯去滓，停令溫入白麵煮作稠糊丸，如梧桐子大。

【劑量服法】凡中風癱緩風，手足攣急風，口面喎斜風，癲癇風，狂風邪，並用溫酒下五丸至七丸，空心，日午夜臥各一服。

【注釋】大通青金丹是用煉丹法製備劑型的特殊方劑之一。煉丹是古代的化學，當前除紅升、白降，輕粉，黃丹等有限的幾種丹劑之外，大部分已經失傳，或由個別老中醫少量製備，自產自用。

這方面也蘊藏著不少寶貴的經驗和高效的藥劑，大通青金丹的工藝方法，與山西名成藥「龜齡集」有很大的相似之處，加工方法以「伏」為主，「伏」是長期中溫或低溫加熱的術語。方中「六一泥」是用於容器封口的材料，由六份黃泥，一份食鹽所組成，故稱「六一泥」。「固濟」即密封的涵義，係煉丹術術語。

本方有否實際醫療價值，需進一步臨床研究後始能下結論，但作為煉丹工藝，對劑型工作者和中藥工程師是有參考價值的。

※魯公釀酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷八，諸風。

【適應範圍】主風偏枯半死，行勞得風，若鬼所擊，四肢不遂，不能行步，不自帶衣，攣臂五緩六急，婦人帶下，產乳中風，五勞七傷者方。

【藥物組成】乾薑五兩，躑躅五兩，桂心五兩，甘草五兩，芎藭五兩，續斷五兩，細辛五兩，附子五兩，秦艽五兩，天雄五兩，石膏五兩，紫菀五兩，葛根四兩，石龍芮四兩，石斛四兩，通草四兩，石南四兩，柏子仁四兩，防風四兩，巴戟天四兩，山茱萸四兩，牛膝八兩，天門冬八兩，烏頭二十枚，蜀椒半斤。

【製法】上二十五味咬咀，以水五升漬三宿，法麴一斤合漬，秫米二斗合釀，三宿去滓，炊糯米一斗，醞三宿藥成。

【劑量服法】先食服半合，日再，待米極消盡，乃去滓暴乾末服。

【注釋】本方釀造法製備的藥酒，工藝記述甚詳，可供劑型工作者研究酒劑時參考。

※當歸酒

【方劑來源】不知醫必要，梁子材著。

【適應範圍】治血虛頭痛欲裂。

【藥物組成】大當歸一兩。

【製法】用好酒煎服。

【劑量服法】每日一劑，分三至五次服。

【注釋】當歸有活血化瘀，養血生血的藥理作用，是血液的適應原藥物。頭痛多由神經痛所引起，今血虛頭痛，說明腦部缺血或

血行障礙，用當歸製為酒劑，既能發揮當歸的藥效作用，又可借酒力加速循環，擴張毛細血管，全方藥雖僅一味，但療效可靠。

實際應用時如配合川芎、白芷應用，療效當會更好一些。

※大青膏

【方劑來源】醫宗金鑒，卷五十一。

【適應範圍】驚癇觸翼，驚神氣，吐舌急叫，面白紅，發作如人將捕狀，安神，大青驚鎮靈。

【藥物組成】天麻三錢，白附子二錢，青黛錢（研），蝎尾一錢（去毒），硃砂一錢（研），天竹黃二錢，麝香三分，烏梢蛇肉一錢（酒浸焙乾）。

【製法】以上藥同研細，煉蜜和膏。

【劑量服法】每服大兒五分，小兒三分，薄荷湯送下。

【注釋】這是蜜丸的另一種應用形式，用蜜量較多，不能製成丸型保存，而以膏狀供服用，應用時按重量計算。

這種劑型兒童是比較方便的，因蜜量大，苦味相應減少，兒童容易接受。

※丹砂煎方

【方劑來源】宋·聖濟總錄，卷五。

【適應範圍】治心中風邪，神志不寧，虛熱潮歇。

【藥物組成】丹砂三錢（研），雄黃一錢（研），甘草二錢（炙），大黃二錢（剉炒），當歸二錢（切焙），芍藥六錢，乳香半錢（研），沒藥半錢（研），膩粉一錢半（研）。

【製法】上九味各搗研為末與生白蜜和勻，入銀石器中，重湯煮成煎。

【劑量服法】每服櫻桃大一粒，煎薄荷湯化下，小兒可常服。

【注釋】中醫藥的學術流派很多，一般規律、丹砂、膩粉都是禁止加熱的，前者為硫化汞，加熱後生成可溶性汞化合物，毒性增大，後者為鹼式碳酸鉛，加熱後氧化變黑，毒性亦增大，所以用此方時，應丹砂研粉後加，膩粉則刪去不用。重湯煮即隔水加熱，與現代二重鍋同，是一種先進的工藝，主治中風邪是指神經系統的疾患，即初期的精神分裂症。

※透頂散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載本事方。

【適應範圍】用治偏正頭風，夾腦風，並一切頭風，不問遠年近日等症。

【藥物組成】細辛三莖，瓜蒂七分，丁香三粒，糯米七粒，腦子（一，黑豆大），麝香（一，黑豆大）。

【製法】上六味，將腦麝研細，餘四味另研細，然後合研全勻封好。

【劑量服法】患人在左右搖一枚豆許大，良久，出涎升許則安。

【注釋】查此方乃由鼻搖，而非口服，芳香竄透，逐涎醒腦之方也。蓋服藥經胃腸，由黏膜吸收以達腦，曲折緩慢，而由呼吸外端鼻孔搖入，經羅篩骨，循嗅球嗅神經以達腦，則直接了當，故頭部病，古人多用外治。仲景有頭風摩散，太平聖惠有痛風餅子，奇效有止痛太陽丹，及大蒜汁點鼻搖入法，皆外治也。本方細辛之溫通，瓜蒂之宣湧，麝香腦子丁香之竄透，功能上達至腦，故曰透頂散。至糯米，則不過羈留藥性於鼻黏膜，俾其緩緩斡旋耳。腦的局部病，此為捷徑，亦為正法，治療固不僅拘拘守舊，用一煎劑飲服而已。再本方所敘條文主治，曰偏正頭風，曰夾腦風，曰一切頭風，連綴三風字，其實此等病非風，此方亦非風藥，不過古人多以腦病為風病·腦神經藥為風藥，會通中西，考正錯訛，亦改進中醫緊要之一端也。（冉雪峰）

※通關丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治中風傷寒，發熱惡風，頭痛目眩，鼻塞聲重，肩背拘急，身體酸痛，肌肉瞤動，牙關緊閉，及久新頭風，攻症眼暗等症。

【藥物組成】川芎三兩，細辛半兩，甘草二兩，川烏二兩，白芷二兩，薄荷葉一兩半。

【製法】上六味為細末。

【劑量服法】每服一錢，葱白茶清調下，薄荷湯亦得。原本有撫芎二兩、川芎祇一兩。

【注釋】查此為祛風溫寒，醒腦透絡之方。以芎藭為主藥，故川芎撫芎併用，或如二者之分量，重量用川芎，芎藭以產四川省者為道地，撫州次之，中含川芎嗪，有活血化瘀作用，川烏有強心和降壓作用。本方用佐川芎，為驅風溫寒，醒腦通絡之本，又加細辛白芷之香嗅濃郁者，以宣通之，疏利之，醒豁之功更大。依舊說，則芳香宣竅，大氣充，斯客邪自不留容。依新說，則神經暢利，中樞寧，斯末梢自無阻礙，此即通關所必然之實際。前各方通而兼清，此方通而兼溫。清通溫通，各適其宜。學者病辨性質，治分從違，劑適寒溫，以期各各適應恰符，斯可耳。（冉雪峰）

※妙香丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治時疾傷寒，解五毒，治潮熱，及小兒百病驚癇等症。

【藥物組成】巴豆三百五十枚（去殼心膜炒熱研如粉），牛黃三兩（研），龍腦三兩（研），膩粉三兩（研），麝香三兩，辰砂九兩，金箔九十片（研）。

【製法】上七味，合研勻，煉黃臘六兩，入白蜜三分，同研勻為丸，每兩作三十丸。

【服法】可服一至三丸，如須藥行速，用針刺一孔，冷水浸少許，服之則速。

【注釋】查此丸為溫寒鎮驚，豁痰宣竅之方；與安宮至寶各方，為一寒一溫之對待，方制甚超；但主治條文，所謂統治時感，解毒退熱，及小兒百病，似不甚愜。蓋此方適應，以寒多鬱閉者為宜，若熱多用此，則如火益熱不可響邇，不容混用。荊公有妙香散，用藥均平緩，而用麝香用酒下則一，所以亦名妙香，大抵胎息此方，而加以心裁。再此方藥品內注，巴豆去殼心膜，炒熱，研如麵，炒熱熱字，宜作熟字，或黑字，炒熱下，並宜添去油淨三字。巴豆毒性在油，需炒黑去油淨，非然者，巴豆何可用至三百五十枚之多？蓋惟如是，則變暴悍為緩和，可消導小兒乳積，其庶可以療小兒百病，物物而不物於物，所以為妙，然此宣通力薄，對衝動陰霾，開關冷痼則又恐不勝其任矣。（冉雪峰）

※瀉青丸

【方劑來源】宋·錢乙，《小兒藥證直訣》。

【適應範圍】肝火鬱熱，不能安臥，易驚多怒，目赤腫痛，脈洪實者。

【藥物組成】當歸一錢，龍腦一錢，川芎一錢，山梔仁一錢（去皮），川大黃一錢（煨），羌活一錢，防風一錢。

【製法】為末，煉蜜為丸，雞頭大。

【服法】每服半丸至一丸，煎竹葉湯同砂糖、溫水化下。

【注釋】方名「瀉青」，青者，肝之色，故本方乃清瀉肝火之劑。方中大黃、梔子為君藥，苦寒味厚，清肝膽鬱火，泄熱下行，從二便分消。羌活、防風為佐藥，辛散鬱火，正合《素問》〈藏氣法時論〉「肝欲散，急食辛以散之」之旨；當歸、川芎為佐藥，滋養肝血，以防火熱傷陰；龍腦為使藥，散風清熱。合為清瀉肝火之劑。（冉先德）

※補陽還五湯

【方劑來源】清·王清任，《醫林改錯》。

【適應範圍】中風後遺症之半身不遂，口眼喎斜，語言蹇澀，口角流涎，下肢萎廢，小便頻者，或遺尿不禁，苔白，脈緩。

【藥物組成】黃耆四兩（生用），當歸尾二錢，赤芍一錢半，地龍一錢，川芎一錢，桃仁一錢，紅花一錢。

【製法】水煎二次。

【服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方是治療中風後遺症，正氣虛虧，半身不遂的常用方。因正氣虛虧，脈絡瘀阻，筋脈肌肉失養，故見半身不遂，口眼喎斜。氣虛不固，腎失攝納，故小便頻數，或遺尿不禁。氣虛白苔，唇舌失養，故語言蹇澀，口角流涎。苔白、脈緩，皆為氣虛之象。治宜益氣、活血、通絡，方中重用黃耆為君，大補元氣，使氣旺血行，周流全身；歸尾、赤芍、川芎為臣，養血行血；桃仁、紅花為佐，破結散瘀；地龍為使，通利經絡。益氣養血藥與活血通絡藥並用，用於正氣虛虧之半身不遂者，甚為相宜。（冉先德）

※鎮肝息風湯

【方劑來源】張錫純，《醫學衷中參西錄》。

【適應範圍】肝風內動，肝陽上升，其脈弦長有力，或上盛下虛，頭目時常眩暈，或腦中時常作疼發熱，或目脹耳鳴，或心中煩熱，或時常噫氣，或肢體漸覺不利，或口眼漸形歪斜，或面色如醉，或眩暈至於顛仆，昏不知人，移時始醒，醒後不能復原。

【藥物組成】懷牛膝一兩，生赭石一兩（砸碎），生龍骨五錢，生牡蠣五錢（搗碎），生麥芽二錢，茵陳二錢，甘草錢半，川楝子二錢（搗碎），生杭芍五錢，玄參五錢，天冬五錢。

【製法】水煎（原方未著明）。

【劑量服法】分溫日二服。

【注釋】本方症屬類中風。其病機由肝腎陰虧、肝陽上亢，肝風內動，氣血逆亂併走於上所致。《素問》〈調經論〉所謂「氣之與血，併走於上，則為大厥」，即是此意。肝腎陰虧，肝陽偏亢，甚則肝陽化風、風陽上擾，故見頭目眩暈，目脹耳鳴，面色如醉，胸中熱痛；肝風上逆，胃氣也隨之上逆，故時常噫氣；若肝陽上升太過，血隨氣逆，併走於上，阻塞經絡，或蒙蔽清竅，則出現眩暈顛仆，不知人事，或肢體活動不靈，半身不遂等中風症狀。脈弦長有力，亦為肝陽亢盛之象。故治宜鎮攝亢陽，滋養肝腎。方中用龍骨、牡蠣、赭石鎮肝熄風，潛陽鎮逆；又重用牛膝引血下行，折其亢陽，並能滋養肝腎，以增強鎮納降逆作用。伍用天冬、玄參、白芍滋陰柔肝，養陰配陽。至於川楝子、茵陳（實際張氏所用茵陳系青蒿）、生麥芽主要用以疏肝解鬱，遂其肝氣條達之性，以利於肝陽之平降；甘草調和諸藥，且與麥芽相配，並能和中益胃，以減少金石藥物礙胃之弊。諸藥合用，成為鎮肝熄風之劑。（冉先德）

※阿膠雞子黃湯

【方劑來源】清·俞根初，《通俗傷寒論》。

【適應範圍】邪熱久羈，灼爍真陰，筋脈拘急，手足蠕動，或頭目眩暈，舌絳苔少，脈細數者。

【藥物組成】陳阿膠二錢（烱沖），生白芍三錢，石決明五錢，雙鉤藤二錢，大生地四錢，清炙草六分，茯神木四錢，雞子黃二枚，絡石藤三錢，生牡蠣四錢（杵）。

【製法】除阿膠，雞子黃二味外，用水煎汁去渣，納膠烱盡，再入雞子黃，攪令相得。

【劑量服法】溫服。

【注釋】本方為邪熱久羈，陰傷血虛，陰虛不能制陽，血虛不能養筋，以致肝風內動之症。根據治病求本的原則，應以滋陰養血主，柔肝熄風為輔，使陰血得充，陰能制陽，則頭目眩暈可療，血能養筋，則筋脈拘急，手足蠕動可除。方中用阿膠、雞子黃為君，取其血肉有情之品，滋陰養血，而熄風陽；生地、白芍，甘草為臣，酸甘化陰，柔肝熄風；石決明、生牡蠣、茯神木、雙鉤藤為佐，平肝潛陽，熄風解痙；絡石藤為使，取其通絡舒筋，合用成為滋陰養血，柔肝熄風之劑。（冉先德）

※牽正散

【方劑來源】宋·楊倝，《楊氏家藏方》。

【適應範圍】中風面癱，口眼歪斜，甚或面部肌肉抽動。

【藥物組成】白附子一兩、僵蠶一兩、全蝎一兩。

【藥物加工】全蝎去毒。

【製法】各等分並生用，為細末。

【劑量服法】每服一錢，熱酒調下。

【禁忌】本方藥性辛燥，如氣虛血虛或肝風內動而引起的口眼喎斜，並出現半身不遂者，本方不宜單獨使用。

【注釋】足陽明之脈挾口環唇，足太陽之脈起目內眦，陽明內蓄痰濁，太陽外中於風，風痰阻於頭面經絡致經隧不利，故見口眼喎斜，甚成面部肌肉抽動。方中白附子辛散，善去頭面之風；僵蠶化痰，能驅絡中之風；全蝎為祛風止搐要藥，三藥合用，方專效著。並用熱酒調服，以助藥勢，更能引藥入絡，直達頭面病所。使風去痰消，經絡暢通，則諸症自除。（冉先德）

※指迷茯苓丸

【方劑來源】清·喻昌，《醫門法律》。

【適應範圍】痰停中脘，兩臂酸痛，兩手疲軟，脈沉而滑。亦治痰濁內阻的眩暈及癲疾。

【藥物組成】半夏二兩（薑製），茯苓一兩，枳殼半兩（麩炒），朴硝二錢五分（風化）。

【製法】為末，薑汁糊丸桐子大。

【劑量服法】每服二十九，食後薑湯送下。

【注釋】脾胃主四肢，脾胃不和，則疾飲內生，留滯四肢，則兩臂酸痛，手軟無力，如誤以風治，顯然藥症不符，不僅難以取效，且易耗傷正氣。痰濁內阻，升降失常，清陽之氣不能上養頭目，則見頭目眩暈。若痰濁蒙閉清竅，則精神異常，語無倫次，或悲喜失常，而為癲疾。本方以小半夏加茯苓湯為基礎，加枳殼和風化硝而成。方中用小半夏湯以燥濕濁而祛痰涎；配枳殼調暢氣機，氣行則痰濕得化；又以茯苓健脾滲濕，導水濕痰濁從前陰而出；風化硝軟堅滌痰，導痰濁從大便而出，共呈燥濕行氣，消解頑痰功效。（冉先德）

※磁硃丸

【方劑來源】唐·孫思邈，《千金方》。

【適應範圍】心悸失眠，耳鳴耳聾，視物昏花。亦治癲癇。

【藥物組成】神麩四兩，磁石二兩，朱砂一兩。

【製法】上三味，末之，煉蜜為丸，如梧子大。

【劑量服法】飲服三丸，日三。常服益眼力。

【注釋】心腎不交，神明不安，故心悸失眠。腎竅於耳，出藏五液，上以明睛，腎精不足，故耳鳴、耳聾，視物昏花。治宜交通心腎，攝納稔陽，鎮心明目。方中磁石入腎，益陰潛陽，鎮養腎精；硃砂入心，鎮養心血，安神定志。二藥相配，使心火下交於腎，腎水上濟於心，水火既濟，則心悸失眠可愈。更用神麩，使金石藥不得礙胃，穀化生精，共奏滋腎潛陽，鎮心明目之效。因本方重鎮安神，故亦可用於癲癇治療。（冉先德）

※安神丸

【方劑來源】金·李杲，《蘭室秘藏》。

【適應範圍】心神煩亂，怔忡，兀兀欲吐，胸中氣亂而熱，有似懊懣之狀。

【藥物組成】黃連一錢五分（酒洗），硃砂一錢（水飛），酒生地黃五分，酒當歸身五分（酒製），甘草（炙）。

【製法】除硃砂水飛外，搗四味為細末，同和勻，湯浸蒸餅為丸，如黍米大。

【劑量服法】每服十五丸，津唾咽下，食後。

【注釋】本方為心火上炎，陰血被灼，導致神明失安，驚悸不寐者而設。方中硃砂為君，色紅入心，重鎮安神；當歸、生地為臣補血養心；黃連為佐，味苦性寒，直折心火；甘草為使，以緩急迫。合奏鎮心安神，養血清火之效。本方重用硃砂主藥，故一名硃砂安神丸。（冉先德）

※甘麥大棗湯

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】臟燥，喜悲傷欲哭，精神恍惚，不能自主，數欠伸等證。

【藥物組成】甘草三兩，小麥一升，大棗十枚（劈）。

【製法】上三味，以水六升，煮取三升。

【劑量服法】溫分三服。

【注釋】臟燥，指喜悲傷欲哭，精神恍惚，煩悶急躁，或作瘈瘲，或驚狂如癲癇，種種神志失常狀態，以婦人較多見。本病乃怯老之病，多由肝氣抑鬱和心氣不足所致，治宜和中緩急，養心寧神。方中甘草甘緩和中，以緩急迫，深合內經「肝苦急，急食甘以緩之」之意，小麥甘寒，補養心氣，兼能寧神；大棗甘平，補益中氣，堅老除煩；三藥相配，共奏甘潤緩急，養心寧神之效。（冉先德）

※地黃飲子

【方劑來源】金·劉完素，《宣明論方》。

【適應範圍】中風喑痺病，腎元虛衰，語聲不出，下肢萎弱或癱瘓，或手足皆不能運轉，但不知痛處，脈象微弱。

【藥物組成】熟地五錢至一兩，肉蓯蓉三至五錢，巴戟天三錢，山茱萸三錢，石斛三錢，麥冬三錢，茯苓三錢，炮附子一錢半至三錢（炮），肉桂一至二錢，石菖蒲錢半至二錢，遠志錢半至二錢，薄荷五分，生薑三片，大棗四枚（劈）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】喑痺病，喑指舌不能言，痺指足廢不用。乃中風、口眼喎斜，半身不遂，語聲不出之症。方中溫腎、滋陰並進，佐以開竅化痰之品，凡中風病，腎元虛衰，虛陽上浮，痰濁隨之上泛，堵

塞竅道而成暗瘁者可用。方中附子、肉桂、巴戟、菴蓉溫補腎陽；熟地、山萸、石斛、麥冬滋養陰液；加菖蒲、遠志開竅化痰，並配茯苓以滲之，佐五味子收斂浮陽以固脫；薄荷搜除餘邪；薑、棗調和營衛；是治療中風失語的方劑之一，如中風屬陰虛陽亢，舌紅脈弦者，慎用此等溫補升散之品。（冉先德）

※益氣聰明湯

【方劑來源】金·李杲，《東垣十書》。

【適應範圍】中氣不足，真陽不升，風熱上擾，頭痛，目糊，齒痛，耳鳴或聽力減退，脈象濡軟。

【藥物組成】蔓荊子三錢，葛根三錢，人參三錢，黃耆三錢，黃柏一錢，白芍二錢，升麻一錢五分，炙甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方補中氣，升真陽，散風熱，利清竅，是以補氣藥為主，升散藥為輔的方劑。方中黃耆、人參、甘草補益中氣；蔓荊子、葛根、升麻升散風熱，以利清竅；黃柏降火，白芍斂陰，以制約升散太過。凡氣虛不能升陽，風熱之邪乘虛侵犯頭部，出現頭痛、目糊、齒痛、耳鳴或聽力減退等頭面諸痛，皆可應用本方。若陰虛陽亢，舌紅脈弦而見上述諸症者，慎用。（冉先德）

※後腦疼方

【方劑來源】山東省蒙陰縣老中醫王冠軍經驗。

【適應範圍】後頭疼痛。

【藥物組成】當歸四錢，山萸肉四錢，川芎三錢，生地三錢，白芍藥三錢，元參三錢，枸杞三錢，肉菴蓉三錢，玉竹二錢，天麻二錢，遼細辛一錢。

【製法】水煎服。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】頭疼係病人主訴症狀，臨床極為常見，在治療上大抵外感頭疼以疏風祛邪為主，內傷頭痛則以平肝、滋陰、補氣養血、化痰、祛痰等法為主。後腦疼痛，最屬難治。

本方補益肝腎，滋養精血之精，具有補中能活，活中能斂，滋而不膩等特點，適用於肝腎陰虛之後腦疼。

應用時可根據不同兼症加減，加頭脹重有肝陽上亢腦充血兼症者，加赫石、石決明（均先煎），頭暈偏重者加鉤藤（後下）、菊花；失眠多夢、心悸重者加棗仁、龍腦、夜交藤；健忘重者加益智仁、石菖蒲；兼氣虛，見氣短，汗出較多者加黃耆、黨參、浮小麥；兼咽乾口燥者加石斛、麥冬；慮其久服礙胃者加砂仁。（海州）

※寶壽丸

【方劑來源】安徽，老中醫吳香山祖傳經驗方，原方為三國華佗一粒仙丹。

【適應範圍】癲癇、慢性骨髓炎、血栓閉塞性脈管炎、關節炎、筋骨痛、癱瘓、四肢麻木。

【藥物組成】油炸馬錢子三十三兩，地龍粉三兩三錢，血竭粉一兩七錢，煉蜜二十三兩。

【製法】馬錢子油炸研粉，地龍砂燙研粉，血竭研粉，上三種藥粉按比例混合，用四君子湯藥粉起模，在糖衣鍋中製水蜜丸，每粒重八厘。

【劑量服法】口服，治療用，一日兩次，一次兩粒，兒童減量。強壯用，一日一次，一次兩粒，或酌減。

【禁忌】本品有毒，切勿超過劑量。需在醫生指導下服用。

【注釋】本方具有通經活絡，祛風止痛，強筋健胃作用。可用於四肢麻木，關節疼痛，半身不遂，面神經麻痺，跌打損傷等症。若誤服過量中毒，發覺後宜臥床勿動，灌以冷茶水或甘草二兩或綠豆二兩煮湯，毒性漸解。（海州）

※陽和湯加減方

【方劑來源】清·王洪緒，《外科全生集》。

【適應範圍】復合性癲癇小發作，肢痛性癲癇等。

【藥物組成】鹿角霜三錢，熟地七錢，砂仁八分（搗），川桂枝二錢，肉桂一錢，麻黃一錢（炙），白芥子三錢，陳皮二錢，僵蠶三錢（炙），枕中丹三錢（包），黃耆三錢（炙），白金丸五分。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】督脈對全身陽經活動有調節作用，督脈屬腦、絡腎，腎生髓，腦為髓海，不但督脈的循行部位與中樞神經部位大體一致，基本上反映了中樞神經系統的功能。督脈為病「實則脊強，虛則頭重」；「髓海不足，則腦轉耳鳴，脛酸眩冒，目無所見，懈怠安臥」。督脈病大致有頭重、脊強、反折、腦轉耳鳴、脛酸眩冒、癲疾風癇等表現，與中樞神經系統疾病的若干表現是一致的。

陽和湯溫補督脈，培補精血，能用於某些神經系統疾病。（海州）

※生鐵落飲

【方劑來源】清·程國彭，《醫學心悟》。

【適應範圍】狂症。

【藥物組成】天冬（去心）三錢，麥冬（去心）三錢，貝母三錢，膽星一錢，桔紅一錢，遠志肉一錢，石菖蒲一錢，連翹一錢，茯苓一錢，茯神一錢，元參一錢五分，鉤藤一錢五分，丹參一錢五分，辰砂三分。

【製法】用生鐵落、煎熬三炷線香，取此水煎藥。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】狂者，發作剛暴，罵詈不避親疏，甚則登高而歌，棄衣而走，逾垣上屋，此痰火結聚所致，或傷寒陽陰邪熱所發。痰火，生鐵落飲主之。

本方服後可安神靜睡，不可驚駭叫醒，犯之則病復作，難乎為力。凡狂症，服此方需二十劑以上，若大便秘結，或先用滾痰丸（青礞石、沉香、黃芩、大黃）下之。

本方天麥冬清心化痰；貝母、膽星、桔紅清熱化痰；遠志、菖蒲、茯苓、茯神安神定志；元參、連翹、鉤藤、丹參、養陰散風；辰砂鎮瘧，總之本方安神定志，息風化痰。（海州）

※定癇丸

【方劑來源】清·程國彭，《醫學心悟》。

【適應範圍】男、婦、小兒癇症；亦治癇狂症。

【藥物組成】明天麻一兩，川貝母一兩，膽南星五錢（九製者），茯苓一兩（蒸），半夏一兩（薑汁炒），茯神一兩（青木蒸），陳皮七錢（洗去白），丹參二兩（酒蒸），麥冬二兩（去心），石菖蒲五錢（杵碎取粉），遠志七錢（去心，甘草水泡），全蝎五錢（去尾，甘草水洗），僵蠶五錢（甘草水洗去嘴炒），真琥珀五錢（腐煮燈草研），辰砂三錢（細研，水飛）。

【製法】用竹瀝一小碗（約 100 毫升）、薑汁一杯（約 10 毫升），再用甘草四兩熬膏，和藥為丸如彈子大，辰砂為衣。

【劑量服法】每服一丸，照五癇分引下。犬癇，杏仁五枚，煎湯送下。羊癇，薄荷三分，煎湯化下。馬癇，麥冬二錢，煎湯化下。牛癇，大棗二枚，煎湯化下。豬癇，黑料豆三錢，煎湯化下。日再服。本方內加入人參三錢尤佳。

【注釋】癇者，忽然發作，眩仆倒地，不省高下，甚則癱瘓抽掣，目斜，口喎，痰涎直流，叫喊作畜聲。醫學聽其五聲，分為五臟，如犬吠者，肺也；羊嘶者，肝也；馬鳴者，心也；牛吼者，脾也；豬叫者，腎也。雖有五臟之殊，而痰涎則一，定癇丸主之。

本方以天麻、南星散風化痰；陳皮、半夏、茯苓化痰健脾、降逆止嘔；丹參、麥冬、菖蒲、遠志、茯神，安神定志；全蝎、僵蠶鎮瘧止搐；琥珀、硃砂鎮瘧安神定志。竹瀝化痰開竅；甘草和藥解毒，合奏安神定志，息風化痰，止搐鎮瘧。（海州）

※瀉心溫膽湯

【方劑來源】清·馬培之，《馬培之醫案精華》。

【適應範圍】癲症。

【藥物組成】硃砂拌麥冬三錢，石菖蒲三錢，黃連錢半，琥珀錢半，川貝三錢，鬱金四錢，橘紅三錢，石決明六錢，枳實三錢，粉草錢半，元參五錢，豬心血一兩，竹瀝五錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】恙由驚恐起見，驚則氣亂，傷乎心也。恐則氣下，傷乎腎也。心膽氣偏，痰涎沃乎心包，神志昏亂，寢不成寐，或歌或笑，或泣或悲。飲食倍於曩昔，陽陰痰火有餘，成為癲疾。

本方為瀉心、溫膽、和胃、化痰、止驚立法。方中硃砂拌麥冬清心安神，豬心血補心，鬱金、菖蒲滌痰、開心竅，橘紅、川貝化痰，石決明、琥珀鎮驚，枳實、黃連消痞消炎，玄參養陰益腎，竹瀝化痰開竅。本方包括甘草、黃連瀉心湯，又包含溫膽湯的部分內容，從清痰火、安神志、利膽著手。（海州）

※不寐調理方

【方劑來源】清·陳蓮舫，《陳蓮舫醫案精華》。

【適應範圍】不寐。

【藥物組成】西洋參三錢，淡菴蓉五錢，真川貝三錢，抱茯神五錢，佛手花三錢，東白芍四錢，制首烏五錢，宋半夏三錢，白歸身三錢，杭菊花三錢，新會絡三錢，大丹參五錢，甜杏仁三錢，玫瑰露炒竹二青三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】不寐之症多由陽不交陰，用藥分重在陰，重在陽，且須照顧痰熱，因之既需清痰熱，又需補虧損。本方以杏仁、橘絡、半夏、川貝、竹茹清痰熱，洋參、菴蓉、白芍、當歸、首烏、丹參養陰，茯神、菊花、佛手息風平肝，如是痰熱清，虧損得補，且方藥清虛，而功效可卜。以期陰平陽秘，精神乃治。

玫瑰露即玫瑰花蒸露，取其馨香醒脾，用之炒竹茹（二青）取其香以醒脾化痰熱。新會絡即橘絡，除具化痰又有通絡，潛降功效。（海州）

※不寐膏方

【方劑來源】清·陳蓮舫，《陳蓮舫醫案精華》。

【適應範圍】不寐。

【藥物組成】制首烏五錢，焙甘杞三錢，潼蒺藜三錢，酸棗仁三錢，佛手花二錢，元生地五錢，淡菴蓉五錢，川杜仲三錢，白蒺藜三錢，新會絡三錢，潞黨參三錢，抱茯神五錢，范志麩四錢，宋半夏三錢，西洋參二錢，沉香屑一錢，寸麥冬三錢，大丹參五錢，紅旗參二錢，龍眼肉五錢，湘蓮子一兩，白木耳五錢，陳阿膠二兩，龜板膠二兩。

【製法】收膏。

【劑量服法】每服一食匙，日二次。

【注釋】不寐良由脾胃失司，痰濕用事，肺失宣化，腸液枯燥。

方中紅參、黨參、蓮子、半夏、橘絡、健脾燥濕化痰；麥冬、龍眼肉、茯神、棗仁、范志麩、沉香末養心安神，降氣健脾；西洋參、丹參、生地、首烏、杞子，養陰補血；沙白蒺藜、菴蓉、杜仲息風補肝腎；白木耳、阿膠、龜板膠補肺腎之陰，如是則陰填、肺宣、脾升、胃降，痰濕得化，腸燥得潤，不寐可痊。

本方製膏服，方中阿膠、龜板、龍眼肉、麥冬、生地、棗仁、首烏、杞子、白木耳等皆多脂黏膩之品，最易出膏脂。（海州）

※暈眩煎方

【方劑來源】清·陳蓮舫，《陳蓮舫醫案精華》。

【適應範圍】暈眩。

【藥物組成】大生地五錢，西洋參三錢，潼蒺藜三錢，白蒺藜三錢，黑料豆五錢，宋半夏三錢，川貝母三錢，桑寄生五錢，炒杜仲三錢，淡菴蓉五錢，東白芍四錢，杭菊花三錢，梧桐花三錢，化橘紅三錢，宣木瓜三錢，竹二青二錢，絲瓜絡二錢，靈磁石五錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】暈眩上重下輕，上者屬熱，心肝鬱火；下者屬寒，脾胃兩虧，煎方主息養其上。

本方以生地、洋參、菴蓉、白芍、梧桐花養陰，黑豆、杜仲、寄生補肝腎，潛陽，蒺藜、菊花平肝散風，磁石、木瓜、絲瓜絡潛降通絡，半夏、川貝、橘紅、竹茹化痰涎，痰化、風息、陽潛、陰填，故暈眩可平。（海州）

※頭脹輕方

【方劑來源】清·陳蓮舫，《陳蓮舫醫案精華》。

【適應範圍】頭脹。

【藥物組成】西洋參二錢，海貝齒八錢，廣橘絡三錢，炒丹參五錢，絲瓜絡二錢，元生地三錢，明玳瑁二錢，東白芍四錢，川貝母三錢，抱茯神三錢，杭菊花三錢，白蒺藜三錢，合歡皮三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】氣虛生痰，陰虛生風，痰熱互鬱，鬱火內生，潛陽育陰，息風化痰。

方中洋參、丹參、生地、白芍育陰，貝齒、玳瑁、茯神、菊花潛陽，川貝、橘絡化痰，白蒺藜、絲瓜絡、合歡皮息風，如是則陰得滋，虛火得息，症輕者似易解。（海州）

※暈眩丸方

【方劑來源】清·陳蓮舫，《陳蓮舫醫案精華》。

【適應範圍】暈眩。

【藥物組成】吉林人參，血蠟鹿茸。

【製法】上二味對半搭配，各研細和勻，再研以龜板膠燉烱，酌量多少為丸，如梧桐子樣大小。

【劑量服法】每晨空肚吞服，隨即壓以食物，俾藥下趨，不為上僭。此丸自冬至起服至交春止，以四十五天為度。

【注釋】暈眩由痰疾，多現上重下輕，上重屬熱，多由心肝鬱火；下輕屬寒，多屬脾胃兩虧。丸主溫納其下。

人參補肺脾之氣，鹿茸補陽，龜板膠補陰，陰陽俱補，脾肺氣足，則從本治，本固枝榮，標病可痊。（海州）

※加味歸脾丹

【方劑來源】清·王九峰，《王九峰醫案精華》。

【適應範圍】癲狂。

【藥物組成】龍膽草四錢，歸身五錢，南星四錢，天竹黃五錢，龍齒一兩，半夏五錢，麥門冬五錢，全蝎四錢，川芎五錢，犀角粉二錢，龜板一兩，青黛三錢，石菖蒲五錢，蜂房五錢，知母四錢，羚羊角二錢，磁石一兩，金箔一錢，天門冬五錢，白前五錢，黃連三錢，血琥珀五錢，蘆薈五錢，黃芩六錢，竹瀝水一兩，鐵落一兩。

【製法】熬膏。

【劑量服法】每服一食匙，一日二次。

【注釋】憂思抑鬱，最損心脾，二經受病，五內乖違，火盛煎熬津液成痰，痰隨炎上，蔽障神明，心神分弛，莫能自主，故心煩意亂，不知所從。

方中龍膽草、青黛、蘆薈平肝火，南星、半夏、竹黃、白前、竹瀝化痰涎，黃連、黃芩、知母清虛熱，龍齒、磁石、鐵落、金箔重鎮安神，龜板、天冬、麥冬、當歸、川芎補陰養血，全蝎、蜂房、琥珀鎮驚定志，犀角、羚羊角、石菖蒲解毒開竅。本方意在峻補陰液，濟君相而行清肅之令，調治智意，不容上擾神明，更益重鎮，宣其氣血，以使調達，各安其位。（海州）

※育陰潛陽湯

【方劑來源】清·凌曉五，《凌曉五醫案精華》。

【適應範圍】頭痛。

【藥物組成】西洋參二錢，甘菊蕊三錢，丹皮四錢，玫瑰花二錢，制首烏五錢，當歸身三錢，石決明八錢，冬桑葉三錢（炒），蔓荊子三錢，東白芍四錢，硃茯神五錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】血虛生風，半邊頭痛，痛甚損目，目起翳障，潮熱口苦，心悸眩暈。

方中當歸、白芍、首烏、西洋參，養血滋陰；桑葉、菊花、蔓荊子，石決明、玫瑰花平肝散風明目；丹皮、茯神清虛熱、安神志。合奏養血散風，明目退翳，清熱安神，潛陽止頭痛的功效。

※仿黃連溫膽湯

【方劑來源】清·凌曉五，《凌曉五醫案精華》。

【適應範圍】狂症。

【藥物組成】元參五錢，化陳皮三錢，全瓜蒌八錢，鮮石菖蒲三錢，真川連三錢，宋半夏三錢，海石粉四錢，川鬱金四錢，炒枳實三錢，硃茯神五錢，焦山梔二錢，鮮竹茹三錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】重陽則狂，治宜清心豁痰，平肝宣竅。

方中川連、菖蒲、半夏、瓜蒌、海浮石、枳實、陳皮、竹茹，清心豁痰；元參、鬱金、茯神、山梔，平肝開竅。

本方包括小陷胸湯、溫膽湯、菖蒲鬱金湯等方。

※安腦丸方

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》惲鐵樵醫學學派簡介。

【適應範圍】腦脊髓膜炎。

【藥物組成】金錢白花蛇六條，全蝎三錢，白附子一錢五分，生川烏二錢，天麻三錢，明雄二兩，薄荷三錢，梅片三錢，獨活五錢，麻黃二兩，犀黃一錢五分，麝香一錢。

【製法】上藥用陳酒熬膏，製丸如綠豆大（如無金錢白花蛇，可以真祁蛇代之，用量約需六錢）。

【劑量服法】一般小兒服三粒（化服），病重者可酌增。

【注釋】一般小兒發熱，有驚風的前兆，指頭瞤動，寐中驚跳等，可服用本方，配合湯方使用。

本方主藥為息風鎮瘕的蟲類藥，如白花蛇、全蝎，輔以解表麻、獨、薄，清熱透竅的射冰、牛黃，更加以息風祛痰的白附子、天麻，解毒除穢的川烏、明雄，合奏安腦息風解毒除穢消炎之用。（海州）

第二章外感類

※麻黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽病。頭痛發熱，身疼腰痛，骨節疼痛，惡風，無汗而喘者。

【藥物組成】麻黃三兩（去節），桂枝二兩（去皮）、甘草一兩（炙），杏仁七十枚（去皮尖）。

【製法】上四味，以水九升，先煮麻黃，減二升，去上沫，納諸藥，煮取二升半，去渣。

【劑量服法】溫服八合，覆取微似汗，不須吃粥，餘如桂枝將息法。

【注釋】查本方麻黃，其作用類似副腎素，能刺激交感神經，促進血液循環，發汗功能，優越確實，為中外學者所共識。故仲景用為太陽病發汗專劑。麻黃湯之主藥，佐桂枝，桂枝溫煦暖營，促助氧化。所含桂皮揮發油，善於揮發，鼓蕩解出，使內在血管收縮而外表之血管擴張，助麻黃外出，不啻為麻黃增加鼓蕩發汗之原動力。加杏仁以利其氣，裏氣化則外氣化。且杏仁冷利，可杜其寒閉熱迫，肺臟過勞，引起之胸滿喘促及咳逆煩熱。化熱化水之漸，緩衝麻黃在生理上所引起劇烈之作用。再加甘草，調諸藥以和中氣，雖發表而寓安中，古人麻黃多與杏仁同用，不知何以體會到此，此蓋古人事實閱歷與近代科學實驗，兩兩暗合者也。（冉雪峰）

※大青龍湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽中風。脈浮緊，發熱惡寒，身疼痛，不汗出而煩燥者。但若脈微弱，汗出惡風者，不可服。服之則厥逆，筋惕肉瞤，此為逆也。

【藥物組成】麻黃六兩（去節），桂枝二兩（去皮），甘草二兩（炙），杏仁四十枚（去皮尖），石膏如雞子大（塊碎），生薑三兩（切），大棗十二枚（劈）。

【製法】上七味，以水九升，先煮麻黃減二升，去上沫，納諸藥，煮取三升，去渣。

【劑量服法】溫服一升，取微似汗。汗出多者，溫粉撲之。一服汗者，停後服。汗多亡陽，遂虛，惡風煩燥，不得眠也。

【注釋】查本方前賢釋風寒兩感，其理原通，但細審方意，乃太陽外廓閉塞，鬱而化熱，因生煩燥，是從太陽標氣化熱也，故加石膏以清熱。然恐石膏引麻黃入內，俾內之血管擴張，而外之血管收縮，此項原理，正與桂枝鼓蕩外出相反。表症即急，安可牽掣，故加重麻黃一倍，以發揮鼓蕩外出開皮毛之力。減杏仁五分之二，在方制上為襄助麻黃溶解，在治療上為減少麻黃牽掣。寒即化熱，中氣已傷，營衛失調，故加甘草，加薑棗以和之。是此方較麻黃湯發汗之力更大，多一層調營和中。傷寒太陽篇之病變，不化熱則化水，此則化熱之漸端。不用清熱之白虎加表藥，仍用表劑之麻黃加裏藥。蓋表症尚急，而裏熱猶未甚之故也。麻桂二方，前賢多釋風寒二症之分界，此乃為中人以下說法。其實本方系上麻黃湯加減，明明屬之麻黃系，乃本條主治條文，開始即明標太陽中風四字，此為上麻黃湯主文，統言太陽病，並不區分中風傷寒也。即骨節疼痛句下，又不曰惡寒，而曰惡風，亦類似麻黃方治風病也者。此等吃緊處，學者當靜心作十日思也。（冉雪峰）

※小青龍湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治傷寒表不解。心下有水氣，乾嘔，發熱而渴，或咳，或利，或噎，或小便不利，少腹滿，或喘者。

【藥物組成】麻黃三兩（去節），桂枝三兩（去皮），甘草三兩（炙），芍藥三兩，細辛三兩，乾薑三兩，五味子半升，半夏半升（湯洗）。

【製法】上八味，以水一斗，先煮麻黃減二升，去上沫，納諸藥，煮取三升，去渣。

【劑量服法】溫服一升，若微利者，去麻黃加堯花如鵝子大，熬令赤色。若渴者去半夏加瓜蒌根三兩。若噎者，去麻黃加附子一枚，炮。若小便不利，少腹滿，去麻黃加杏仁半升，去皮尖。

【注釋】查本方與上大青龍湯，蟬聯對舉。大青龍乃治太陽從標氣，鬱而化熱。本方是從太陽本氣，鬱而化水。仲景條文，水氣二字須著眼。蓋氣鬱化水，而猶未甚，故曰水氣。上方症治，乃化

熱之漸。本方症治，乃化水之漸。上方大青龍，雲騰致雨，飛凌霄汗。本方小青龍，翻波逐浪，以爲大壑，兩兩比擬，意義甚顯。兩方表症未罷，故均從麻黃湯脫化而出。觀本方乾薑、細辛以宣之，五味子以斂之，芍藥、半夏以和之。一收一縱，一闔一闢，俾無形之表邪，從肌表出，有形之裏邪，從水道出，邪氣水氣，一併廓清。無事加重麻黃，而表裏霍然。麻桂薑辛並用，溫氣較濃。蓋亦諸有水者，當以溫藥化之之義。方注微利去麻黃，噎者去麻黃，小便不利少腹滿去麻黃。蓋表未罷，固當顧表，而裏已急，又當救裏。仲景治病，隨其機而爲於至當。要之本方通裏氣以和表氣，和表氣以通裏氣。借用處甚多，故有加減各法。學者當潛心體識，而求其所以然之故也。（冉雪峰）

※葛根湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽病，項背強，無汗惡風者。又治太陽陽明合病，自下利者。

【藥物組成】葛根四兩，麻黃二兩（去節），桂枝二兩（去皮），芍藥一兩，甘草二兩，生薑三兩，大棗十二枚（劈）。

【製法】上七味，以水一斗，先煮麻黃、葛根減二升，去沫，納諸藥，煮取三升，去渣。

【劑量服法】溫服一升覆取微似汗，不須吃粥，餘如桂枝法，將息及禁忌。

【注釋】查本方乃麻桂二方合裁，衡其輕重而爲調和表裏之方也。傷寒論此方，上條有桂枝加葛根湯。上方應屬桂枝系，此方應屬麻黃系，所以然者，服麻黃後，可服桂枝，服桂枝後，不可服麻黃。且麻黃湯，有用桂枝法。桂枝湯，無用麻黃法。故本方原系桂枝加葛根，再加麻黃。不曰桂枝加麻黃葛根，而另標葛根爲湯名者，義例不容自亂也。無汗爲邪閉皮毛，項背爲入經輸。麻黃只能開皮毛，而不能達經輸。葛根既能達經輸，又可通皮毛，但葛根解表力弱。解表須兼麻桂，清裏力弱，清裏須兼連芩。所謂病機變，則方制即變。病進一層，則方藥即進一層也。再傷寒此方下，尙有葛根黃連黃芩甘草湯。在傷寒，則本方與葛芩連草湯對舉。在金匱瘧病門，則本方又與瓜蒌桂枝湯對舉。一溫一清，一剛一柔，理愈求而

愈精，功愈推而愈宏。學者合諸條比擬互參，則本方真精神，躍躍紙上矣。（冉雪峰）

※麻黃升麻湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治傷寒六七日，大下後，寸脈沉而遲，手足厥逆，下部脈不至，咽喉不利，吐膿血，泄利不止者，為難治，此湯主之。

【藥物組成】麻黃一兩半（去節），升麻一兩半，當歸一兩，知母十八銖，黃芩十八銖，萎蕤十八銖，芍藥六銖，石膏六銖，白朮六銖，茯苓六銖，乾薑六銖，桂枝六銖，天冬六銖，甘草六銖。

【製法】上十四味，以水一斗，先煮麻黃一兩沸，去上沫，納諸藥，煮取三升，去渣。

【劑量服法】分溫三服，相去如炊三斗米頃，令汗出愈。

【注釋】查本方為誤治救逆，乃麻黃湯系變中之極變也。方製寒熱並用，疏利補潤兼施，實為費解。但有此複雜參錯之病，不可無此複雜參錯之方。所以然者，傷寒厥陰禁下，在提綱已申其誠。茲既下之利不止，中氣敗壞，厥逆，下部脈不至，而又咽喉不利，吐膿血，上下乘異，清溫兩難，故為難治。本方以薑桂復脈，朮苓培中，歸芍蕤冬益陰。黃芩、石膏清熱，妙在升麻為解毒療口咽之特效藥。又能周轉經脈，協麻黃由至陰之地，而出之陽分，既可起下焦之生氣，又可清上焦之浮熱。因之脈可復，厥可回，咽喉痛吐膿血亦可緩。觀方注「令汗出愈」四字，不啻畫龍點睛，其立方精意，躍躍紙上。汗至氣至，氣回陽回，氣到水到，水到熱解。微乎微乎，舉陷不用參耆之甘溫，清上不用連蘗之苦燥，回陽並不用烏附之辛溫。明得此中分際，乃知此方分際。歷來注家，多未證入，於以嘆讚古人書者之不易易也。（冉雪峰）

※麻黃醇酒湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治黃疸等。

【藥物組成】麻黃三兩。

【製法】上一味，以美酒五升，煮取二升半，去渣。

【劑量服法】頓服盡，冬月用酒，春月用水。

【注釋】查黃疸病，仲景所用茵陳蒿湯，茵陳五苓散等，均系從利小便立法。雖條文有假令脈浮，當以汗解之說，而方治簡略，故宋林億校正金匱時，補此方以完其義。本方單用麻黃一味，麻黃中含麻黃鹼，其作用刺激中樞神經興奮，增高血壓。血液中水分，由外瀉為汗，由下瀉為小便，故麻黃能發汗，能利小便。是麻黃一味，兼具有仲師治黃二項意義。酒為水穀暴悍之氣，服之頃刻一身上下內外，無所不到。麻黃既有刺激性，又益之以暴悍之酒煮，力量更大，效力更速。本方為療黃之猛劑，亦即發汗之猛劑。凡山嵐瘴氣，陰霾惡毒，凝著不化，玄府閉塞，此正可以借用，正不必拘拘為療黃已也。此方以酒作溶劑，製簡功宏，不有此方，麻黃功用尙未能發揮十分盡致云。（冉雪峰）

※麻黃粥

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載必效方。

【適應範圍】此方孟說必效方。用治天行時症，得之一、二日等症。

【藥物組成】麻黃一大兩（去節）。

【製法】上一味，水煮，去沫去渣，著米及豉為粥。

【劑量服法】溫浴厚覆取汗。

【注釋】查古所謂天行，即包傷寒在內。傷寒雅士之稱，天行則市間普通俗語耳。一、二日，為未滿三日者，可汗而已，故用汗法。孟氏必效方三卷，早之。此方見外臺秘要第三卷，天行病發汗方，四十二首之一。麻黃據近今時賢研究，有定喘，利尿，放大瞳孔諸作用，而發汗功用，則更確實優越。西法有單用此一味，製為粉末或浸膏，伍相當糖漿或少許芳香性藥，俾病者美感易服。本方亦單用一味，而納其汁於稀粥之中。我國飲食藥物同源，此可窺見一般。麻黃湯不須吃粥，其發汗力強，無須吃粥，免大汗淋漓，病反不去也。此反納麻黃於稀粥之中，藥與粥合而為一，而於不吃粥之外，又另出吃粥之法。後賢對表症夾虛，有麻黃、人參並用者。表邪未解用參，殊有商榷必要。本方用粥，較用參為超。小兒老人及身體虛弱或病後體弱，外症表實，難於作汗，既防汗後正氣不支

者，用之均為合拍。溫浴以開之，厚覆以促之，亦穩安週到良好之發汗劑也。（冉雪峰）

※白薇散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載小品方。

【適應範圍】用治傷寒二日不解等症。

【藥物組成】白薇三兩，麻黃七分，杏仁三分，貝母三分。

【藥物加工】麻黃去節，杏仁去皮尖熬。

【製法】上四味，搗散。

【劑量服法】酒服方寸匙，厚覆取汗出愈。

【注釋】相傳陳為仲景弟子，書早亡，錄自外臺。本方仍是麻黃湯方制意義，不用桂枝者，因其為酒服也。酒之揮發力，較桂枝之揮發力，尤大且速。加貝母者，助杏仁利肺也。加白薇者，清上護腦也。麻黃有刺激性，恐其上衝力大，腦部受損，加白薇以清，亦猶麻黃湯之甘草和諸藥和中也。彼為和中，此為和上和外。蓋白薇疏而兼清，散而能斂，本經明主暴中風，忽忽不知之，狂惑，寒熱邪氣，護腦作用甚大，故叔微治婦人血厥，用白薇湯。白薇與麻黃同用，即可助其和表，又可預防腦神經受過甚之衝突。藥量既輕，服量亦少，方從麻黃湯脫化而出，而較麻黃湯，尤為輕靈穩妥。無愧仲師一火薪傳，他書尚載仲景傳陳大夫百勞丸云云，是陳係以醫供職。本方原本白薇上，尚有詔書發汗四字。意者君主時代，內庭供職所擬，積威所致，故是謹慎，其精蘊係從苦思小心中得來者耶。（冉雪峰）

※萎蕤湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載小品方。

【適應範圍】用治冬溫及春月中風傷寒，寒熱，頭眩痛，咽喉乾，舌強，胸內痛，心胸結滿，腰背強等症。

【藥物組成】萎蕤二兩，石膏三分（末，綿裹），白薇二兩，麻黃二兩（去節），獨活二兩、杏仁二兩（去皮尖），川芎二兩，青木香二兩，甘草二兩（炙）。

【製法】上九味，以水八升，煮取三升，去渣。

【劑量服法】分溫三服，取汗，若一寒一熱者，加朴硝一分，大黃三兩下之。

【注釋】查本方仍由麻黃湯脫化而出，乃麻杏甘石湯之變相，前賢謂為麻黃升麻湯之變相者，非也，方中原有麻杏甘石四藥。白薇以清上，加獨活以啓下，皆所以助麻黃解表。萎蕤合石膏，則清而能潤。川芎伍木香，則疏而能清。是本方比之麻杏甘石湯，又多一層潤液醒氣，散結透絡。芳香則化濁，柔潤則益陰，故寒溫夾雜，熱壅氣鬱。近日所謂寒中包火，火中伏寒者，統可治之。故原本條文統治傷寒中風溫病。且溫而獨繫之冬，風寒而獨繫之春，詞意頗耐探索。其清涼，已開後人銀翹桑菊之漸。其芳香，已開後人香蘇神芎之漸。其方注一寒一熱，加朴硝大黃，已開後人敗毒雙解之漸。可知古人學術，均有淵源。或作或述，繼繼承承，並非截然戛戛獨造，自我作古也。（冉雪峰）

※癒風散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載華佗方。

【適應範圍】用治一切失血，筋脈緊急，汗後搖擗，婦人產後中風，口噤，手足癱瘓，角弓反張或血量不省人事，四肢強直或心眼倒築，吐瀉欲死等症。

【藥物組成】荊芥穗。

【製法】上一味，微焙研細。

【劑量服法】每服三、五錢，豆淋酒下或童便下。

【注釋】查本方所述主治，多為血虛，風邪深入犯腦，屬感冒性痙攣。蓋荊芥色赤，中含血素，其嗅芳香，能由血分透出氣分，為血中氣藥。近人分析化驗，本品揮發油中，含薄荷精，功能醒腦回甦。但薄荷油中所含，為左旋性。荊芥油中所含，為右旋性。平面相似，立體則異，而其能鎮痙寧腦則一也。觀此，則所以治感冒性痙攣者可知矣。荊芥能導滯而不攻，能行瘀而不破，能疏裏達外，和表和裏而不剛峻。不寧以一藥而兼麻桂二藥之長，且以一藥而濟麻桂二藥之偏，故本方直接了當，單用一味。大抵用以發表出汗，則宜以豆淋酒下，用以治血症通裏，則宜童便下。一升一降，一出陽分，一入陰分，服法頗關重要。在學者合病機進退於其間耳。（冉雪峰）

※去風丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載林靈素方。

【適應範圍】用治左癱右瘓，三十六種風。

【藥物組成】紫背浮萍。

【製法】上一味，曬乾末之，煉蜜爲丸，如彈子大。

【劑量服法】每服一九至三丸，豆淋酒下。

【注釋】查本方原載本草綱目。相傳宋時東京開河，掘得石碑，梵文篆字，無能曉者，真人林靈素逐字辨釋。其詩曰：天生靈草無根幹，不在山間不在岸，始因飛絮逐東風，汎梗青青飄水面。神仙一味去沉疴，採時須在七月半，還甚癱風與大風，些小微風都不算。豆淋酒下服三丸，鐵鑊頭上也出汗。查此方與上愈風散略同，特愈風散所用荊芥辛溫。此方所用浮萍辛涼，兩兩對待，已為後世辛溫發表，辛涼解表，開其先河，大抵寒閉表層，宜荊芥以開之。熱鬱裏層，宜浮萍以越之。獨是二方以愈風去風標名。表劑汗劑，但治外風，若水不涵木，肝陽化風。狂飈飛越，痰升氣升，此際重鎮潛陽，柔潤息風，猶懼不及，而可以風藥播揚煽動，助其升而張之焰乎？外風內風，療法迥殊。學者不可不辨也。（冉雪峰）

※葱鼓湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載肘後方。

【適應範圍】用治傷寒有數種，不易分辨，今取一藥兼療者。若初覺頭痛，肉熱，脈洪起，便作此湯。

【藥物組成】葱白一握連鬚，香豉一升（棉裏）。

【製法】上二味，以水三升，煮取一升去渣。

【劑量服法】頓服，若不汗出，更作加葛根三兩。

【注釋】查此方葱白通陽，以氣之衝激勝，故仲景傷寒四逆系中用此，且獨標一義曰「白通湯」。蓋薑附回陽，回之阻滯而不能回者，則藉葱白以通之。香豉係豆麥之屬，藉鬱蒸發而成，其氣腐濁，能入濁陰，合於近代酵母療法。二藥合劑，既用豉之腐濁者以入之陰，既以葱之衝動者以出之陽，以尋常飲食之物，作切要醫療之用。觀方治條文意義，係在溫病原理治法未明千餘年前，即知麻桂未能合用，而為此急不傷峻，緩不傷怠。不熱不寒之斡旋，其於

夏日炎暑燔炕之時，南方濕熱逼蒸之地，及婦人產後、病後勞復等，不宜於麻桂重劑者，均屬相宜。用之得當，輕可去實。千金、張文仲、崔氏，均有與此同似之方。可見晉唐來，頗重此方。崔氏對服此方不汗者加葛根，為葛根葱豉湯。再不汗加麻黃，為麻黃葱豉湯。其治療更步步引人入勝矣。（冉雪峰）

※香蘇散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治四時溫疫，傷寒等症。

【藥物組成】蘇葉四兩，香附四兩，陳皮二兩，甘草一兩。

【制法】上四味，為粗末。

【劑量服法】每服三錢，加一盞煎七分，去渣，熱服。不拘時日三服。若作細末，只服二錢，暖覆取微汗，一本加生薑三片，葱白五莖。

【注釋】查此方後賢用以療四時感冒及婦人妊娠傷寒，乃普通借用，以代麻桂之方也。方制香附與蘇葉並重，分量相同，又二藥標名提出，香附、蘇葉、陳皮三藥，香臭均濃，香為天地正氣，醒腦逐穢，疏利宣通，以治山嵐瘴氣，陰霾濁邪及時感之，夾氣閉氣滯者，頗為相宜，故古人謂為治瘟疫。蘇葉類似荊芥，而色素香臭濃厚過之。晝挺暮垂，生理特異，疏通氣血，流暢經隧，亦解外良品也。香附乃莎草之根，莎草似韭葉，有劍脊，類似菖蒲，其氣清芳勁拔，而不燥烈。附根之子，名曰香附子。質地性溫，直走下焦，似非解外主藥所宜。瀕湖綱目謂古人用苗葉，今人用根。苗葉性寒，根子性溫，愚意此方用根子之香附，不如用苗葉之莎草。與蘇葉合劑，一寒一溫，乃為中和平解，乃合四時普通適用。後人改散為飲，原無不可，但須知準繩有香蘇飲。係本方加白芷、川芎，其辛烈為尤其也。（冉雪峰）

※九味羌活湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載張潔古方。

【適應範圍】用治傷寒傷風，惡寒壯熱，頭痛身痛，項強脊強，嘔吐口渴，太陽無汗及感冒四時不正之氣，溫病熱病等。

【藥物組成】羌活一錢，防風一錢，蒼朮一錢（米泔浸炒），細辛五分，川芎八分，白芷八分，生地八分，黃芩八分，甘草六分。

【制法】上九味，加生薑三片，葱白二莖，清水煎。

【劑量服法】溫服，覆取微汗。

【注釋】查本方一名沖和湯，係時賢用以代麻桂二方者，亦所謂通治四時感冒也。羌活、防風，發表力弱，分量亦輕，苟果頭痛身痛，壯熱，項強脊強，太陽無汗，其何以濟，恐表愈遏邪，裏熱愈加矣。蒼朮、細辛、川芎、白芷，四味辛溫燥烈，恐非口渴溫病熱病所宜。時人喜其平穩，而不知其有不平穩者在也。古方類此者多，兩宋、金、元以來，風靡一時，外感壞症，多由此等方釀成。汲古賢者，何亦爾爾。雖有生地八分，不足以濡其燥。雖有黃芩八分，不足以清其熱。至謂冬可治寒，夏可治熱，春可治溫，秋可治燥。藥備六經，治通四時，實為瞽談。然風濕偏勝，胎膩身重，氣化鬱滯，經隧痹阻，用之亦有合拍者，錄之以備一格。（冉雪峰）

※十神湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治時令不正，溫疫妄行。此藥不問陰陽兩感或風寒濕痹，皆可服之。

【藥物組成】陳皮四兩，蘇葉四兩（去粗梗），香附四兩（去毛），甘草四兩，川芎四兩，白芷四兩，赤芍四兩，麻黃四兩（去節），麻四兩，葛根十四兩。

【製法】上為細末。

【劑量服法】每服三大錢，水一盞半，煎七分，去渣。熱服，不拘時，如發熱頭痛，加蓮鬚、葱白三莖。如中滿氣實，加枳殼數片，產婦嬰兒老人皆可服。

【注釋】查本方用麻黃、升麻、葛根，三複味發表藥，又益之蘇葉，且葛根分量較全方各藥加三倍半。各藥各四兩而葛根獨十四兩，蓋意在中和平解，故曰不問陰陽兩感或風寒濕痹也。要知表症用麻黃、葛根，殊有界畔，苟不問陰陽，不分寒熱，不辨經輸，籠統混用，成何醫理。猶曰導引經絡，不致變動，吾恐打通經輸，反引邪深入矣。李東垣等又矯枉過正，有邪未入陽明，不可用葛根之

說。不知仲景傷寒葛根湯，在太陽篇，並不在陽明篇。只辨入經輸未入經輸，非辨入陽明未入陽明，此兩均失之者也。方注自謂可治兩感而後人亦以仲景無治兩感，此能治之。不知所謂兩感者，作何解釋？其為風寒榮衛之兩感乎！其為內外陰陽之兩感乎！此方憑何理性，治前之兩感？憑何理性，治後之兩感？一盲引眾盲，痴人說夢，吾不為若輩惜，不能不為天下後世病兩者惜也。（冉雪峰）

※人參敗毒散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治傷寒時氣，頭痛項強，壯熱惡寒，身體煩痛及寒壅咳嗽，鼻塞聲重，風痰，頭痛嘔穢，寒熱等症。

【藥物組成】人參一錢，柴胡一錢，前胡一錢，羌活一錢，獨活一錢，枳殼一錢，川芎一錢，桔梗一錢，茯苓一錢甘草五分。

【製法】上十味，共為細末。

【劑量服法】每服二錢，水一盞，生薑、薄荷少許，煎七分，去渣溫服，不拘時。寒多則熱服，熱多則冷服。

【注釋】查本方和而不烈，多而不雜，不大熱亦不大寒。清疏透利，適合輕可去實之義。方內並無解毒藥品，而所以標名敗毒者，大抵以人參扶正祛邪，而以各藥開皮毛，從外以泄之也。局方火熱門有犀角消毒飲，小兒門有消毒散，均用防風、荊芥、牛蒡子等。蓋古人療毒，大抵重在外解。後賢因其疏表，借治四時感冒傷風，風濕風熱，瘙癢瘡瘍在皮膚及邪氣在表之應發者，喻嘉言以治痢症，自注為逆流挽舟法，既欲其汗，又不欲其多汗，既欲其不汗，又欲其微微似汗，效果均良，是各有會心，故各各恰赴病機，於以見方劑之運用無窮，非一方一病，亦非一病徒恃一方也。（冉雪峰）

※銀翹散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載溫病條辨方。

【適應範圍】用治太陽風溫，溫熱，溫疫、冬溫初起，但熱不惡寒，口渴者。

【藥物組成】銀花一兩，連翹一兩，薄荷六錢，荊芥四錢，竹葉四錢，牛蒡子六錢，桔梗六錢，香豉五錢，甘草五錢。

【製法】上九味，杵為散。

【劑量服法】每服六錢，鮮葦根湯，煎香氣大出即取服，勿過煮。病重者二時一服，日三服，夜一服。輕者三時一服，日二服，夜一服。

【注釋】查本方吳氏自注為辛涼平劑，又有本論始銀翹散之傳說，並謂純然肅清上焦，不犯中下，無開門揖盜之弊，有輕以去實之能等語，查溫與寒混，疫與溫混，自唐宋以迄元明，千年長夜，明末吳又可著溫病論，清初各家肆力溫病，義始漸明，治始漸洽。大抵傷寒初起，無汗宜辛溫發表，有汗宜溫和解肌。溫病初起，無汗宜辛涼解表，有汗宜清涼透邪。惟吳氏肯定溫邪由口鼻入，首先犯肺，執著太陽二字，夫既從口鼻入，何必又治皮毛，且秦越人何以溫病列入五種傷寒之內，仲景傷寒，何以溫隸屬太陽病，此所謂方治不錯而理論錯者也。再古人用散，每因所用藥物，不溶於水或與特殊病理化合。本方治溫熱，義取清涼，無須炒研為散，反減去原有清涼之要用。故近人多用湯而不用散，至原方注內，尙有加減各法。開始胸膈悶者，加藿香三錢、鬱金三錢，護膈中，即不甚妥恰，故從略無取焉。（冉雪峰）

※桑菊飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載溫病條辨方。

【適應範圍】用治太陰風溫，但咳，身不甚熱，微渴者。

【藥物組成】桑葉二錢五分，菊花一錢，薄荷八分，連翹一錢五分（青），杏仁一錢，桔梗二錢，甘草八分，葦根一錢。

【製法】上八味，清水二杯，煮取一杯。

【劑量服法】日二服。

【注釋】查本方吳氏自注為辛涼輕劑。蓋所主病症，較上銀翹散為緩，故所用藥物較上銀翹散為輕也。原文意義，祇有輕重，不分營衛，細審方制，營方鬱熱，宜銀翹散；氣分鬱熱，宜本方。辛溫發表與辛涼解表，兩兩對待，而辛涼解表與清涼透邪，亦兩兩對待。此方葦根一錢太少，宜加至五錢或一兩。連翹宜用色青者。桑葉二錢五分，殊有意義。蓋桑葉功用，端在清芬。荊蘇無其淡雅，銀菊無此清澈，而清揚清疏之力，即寓於微寒微苦之中。熱氣壅遏肌表而汗不出，桑葉可清散以出之。熱氣蒸逼肌表而汗太多，桑葉又可清斂以止之，其功用本在一清字，清芬之品，少用則愈顯清越，

多用則反形重濁。近今用藥常例普通多以三錢本位，而此方只用二錢五分，豈為無故。近人以桑葉清淡，無妨多用，動輒一兩八錢，不知桑葉有小毒，本經明言昭示，新的試驗能輕微刺激肺黏膜及喉頭黏膜，故外人用為驅痰鎮咳藥，學者所當注意詳考之也。（冉雪峰）

※香薷散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治夏秋臟腑冷熱不調，飲食不潔，暑熱乘之，陽氣為陰氣所遏，致頭痛發熱，惡寒煩燥，口渴引飲，腹中不和，心腹疼痛，吐瀉者。

【藥物組成】香薷一斤，厚朴半斤，扁豆半斤。

【藥物加工】厚朴去粗皮，薑汁塗炙。

【製法】共為細末。

【劑量服法】每服三錢，水一盞，酒一分，同煎七分，去渣。井水沉冷，連吃二服立效，不拘時，一本無酒，有身熱欲得汗者熱服。

【注釋】查本方為夏日暑為寒折之要方，大意在疏表和中以解暑。方制雖不及經方精純，而簡潔不支。局方暑門類，以香薷為劑標名者，有香薷湯、香薷丸，此方為散也，後人改散為飲。去扁豆加甘草、黃連，名黃連香薷飲。加茯苓，名五物香薷飲。加人參、黃耆、白朮、橘皮、木瓜，為十味香薷飲。隨症加減，澈上澈下，澈內澈外，善用者，有各各適應之妙。蓋香薷一名香薷，又名香薷。左傳一薰一蕕，十年尚猶有臭。臭雖異氣，各各十年，氣勝可知。表氣化則裏氣化，裏氣化則表氣化，氣化水行，水行暑降。稍加酒煎，大助香薷疏表之力，故可立效。冷服熱服，均各有意義。在學者恰當病機，進退於其間耳。至暑何用於香薷為宜，暑何用於香薷不宜，謂此方治陰暑，不治陽暑，蓋猶是中人以下知識矣。（冉雪峰）

※香汗散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載摘要方。

【適應範圍】用治風寒頭痛，初覺發熱等症。

【藥物組成】杜蘅一兩。

【製法】上一味，製為散。

【劑量服法】每服一錢，熱酒調下，少頃飲熱茶一杯，催之，汗出即愈。

【注釋】查此方乃清芳醒豁，解穢逐邪，以和法為汗法之方也。風寒重病，自以麻桂為正治，即病溫傷暑亦以銀翹桑菊香薷各方為正治。本方為解表輕劑與葱豉湯相似。二方均以氣勝，但有一清一濁之別耳。本經只有杜若，杜若別名杜蘅，至別錄乃另出杜蘅一條。山海經，杜蘅臭如靡蕪。楚辭，採芳洲兮杜若。是杜蘅杜若，無論為一物二物均屬芳草，均香臭濃郁。別錄載作浴湯，香人衣體，陶宏景謂服之令人身衣香。本方為散酒服，揮發竄透力大，能醒豁神經，解化穢濁，促進血液循環，故能發汗，汗中猶有餘香，故曰香汗，輕可去實，香能解穢，在用者之恰如分際。凡外證所感本輕，中雜穢濁或體素虛弱，不宜過表，及產後正虛邪實，穢濁互結，均有恰當適應之處，較葱豉湯尤有進一步的義蘊。而翠袖單寒，體弱不勝，偶為風露所欺，亦不可無此輕靈妙婉之劑。俾香汗盈盈，為晚粧樓上，一舒顰黛也。（冉雪峰）

※小柴胡湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治傷寒中風少陽症。往來寒熱，胸脇痞滿，默默不欲食。心煩喜嘔或腹中痛，或脇下痛，或渴，或咳，或利，或悸，或小便不利，口苦耳聾，目眩，或汗後餘熱不解，及瘧發寒熱，婦人傷寒熱入血室等症。

【藥物組成】柴胡半斤，黃芩三兩，半夏三兩，人參三兩，甘草三兩（炙），生薑三兩，大棗十二枚。

【製法】上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煮，取三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。若胸中煩而不嘔者，去半夏、人參加瓜蒌實一枚。若渴者，去半夏加人參，合前成四兩半，瓜蒌根四兩。若腹中痛者，去黃芩加芍藥三兩。若脅下痞滿硬，去大棗加牡蠣四兩。若心下悸，小便不利者，去黃芩加茯苓四兩。若不渴

外有微熱者，去人參加桂枝三兩，溫覆取微似汗。若咳者，去人參、大棗、生薑，加五味子半升，乾薑二兩。

【注釋】查此方為和解少陽之主方。柴胡微苦微寒，正清少陽微火，其臭芳香，適合火鬱發之之義。外邪未解用人參者，病羈數日，正氣已傷，邪即傳至半表半裏，足徵正不勝邪，儼有內搏，傳入三陰之勢，故用人參以維護正氣，一面托邪外出，一面堵邪內入，所以服此方後，有必蒸蒸而振者，發熱汗出而解的景象。蒸蒸而振者，人參興奮正氣之力也，發熱汗出而解者，卒之正伸熱發。熱發汗出，汗出邪解，此數語將病之進退，藥之功能，曲曲繪出。本方加減獨多者，蓋中說少陽為游部，內連臟腑，外通毛皮；本經謂柴胡主心腹胃腸結氣，推陳至新，即以此也。熱入血室，血已結，屬桃仁承氣湯症；血未結，屬本柴胡症。所以然者，血室雖極深極下，仍隸屬三焦，相連一氣，即身熱有外出之機，即以小柴胡引而伸之。小柴胡不僅和腠理並和血室，仲景之用柴胡，真直窮到底矣。（冉雪峰）

※大柴胡湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治傷寒十餘日，柴胡症仍在，嘔不止，心下急，心中痞硬，鬱鬱微煩，內實，熱結在裏，往來寒熱，為未欲解等症。

【藥物組成】柴胡半斤，半夏半斤，黃芩三兩，枳實四枚，芍藥三兩，生薑五兩，大棗十二枚。

【製法】上七味，以水一斗二升，蒸取六升，再煎三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。一本有大黃三兩（王叔和云「若不加大黃，恐不為大柴胡也」）。

【注釋】查此方藥之量數均重，所謂大其制也，故名大柴胡。芍藥中多液質，功能通便，故仲景謂病人舊微瀉，設當行大黃芍藥者則減之。本方大黃、芍藥並用，通便之力更大。原本無大黃，而王叔和云「設無大黃，恐不為大柴胡」，不知柴胡中空，像三焦膜網。本經明言通心腹胃腸結氣，推陳致新，此非通大便而何，況又蓋之以多液之芍藥，攻破之枳實，以促助其滑利散結之作用，大便安得不通，是用大黃方為大柴胡，猶是中人以下知識，但裏證已急，而表已漸解，本方加大黃則可。要謂本方有大黃或必用大黃，則牽

制本方外樞之力，其如柴胡證仍在，為未欲解何。此中分際，學者所當深思體會。小柴胡用參草扶正托邪外樞；此方用芍藥、枳實，破滯散結內樞，一主三焦表層，一主三焦裏層；一補一攻，一內一外，即一大一小之區分，有須加大黃者，有無須加大黃者，故大黃可加，大黃不定必加，又何事拘拘以大黃分方之大小耶。（冉雪峰）

※桂枝湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽中風，頭痛發熱，汗出惡風等症。

【藥物組成】桂枝三兩（去皮），芍藥三兩，甘草二兩（炙），生薑三兩，大棗十二枚（擘）。

【製法】上五味，以水七升，微火煮取三升，去滓。

【劑量服法】適寒，溫服一升，服已須臾，吃熱稀粥一升餘，以助藥力，溫覆，令一時許，遍身絜絜微似汗者佳，不可令如水流漓，病必不除，若一服汗出病瘥，停後服，不必盡劑。若不汗，更服依前法，又不汗，後服小促，其間半日許，令三服盡。若病重者，一日一夜服周時觀之。服一劑盡，病症猶在者，更作服，乃服之二、三劑。禁生冷黏滑肉麵五辛酒酪及臭惡等物。

【注釋】查此方醫林稱為仲景群方之魁，乃滋陰和陽，調和營衛，解肌發表之總方也。桂枝中含揮發油，其臭芳香，故外人用為芳香性神經藥，芍藥中含安息香酸，亦為芳香性神經藥，故仲景用藥凡例，腹痛均加芍藥。桂枝剛中寓柔，芍藥柔中寓剛。加甘草以和中，薑棗以和營衛，吃粥升發以和胃氣不寧，和表裏，和氣血，並和諸藥。桂枝和而不烈，剛而不燥，不啻配合良好之溫煦暖營，興奮體工之妙劑，無論其它，即此一味，已深得和劑之真髓。可發汗，可止汗，可祛邪，可扶正，可降逆，可升陷，可通利小便，可固攝小便，並可宣靈竅以回蘇，柔經隧而鎮痙。學者當貫通融會其所以然，至若合麻黃則發汗，合五味則降衝，合茯苓則利水，合桃仁則除瘀，合芍藥、飴糖則建中。猶顯易見，則謂本方和劑之主幹方可也。（冉雪峰）

※桂枝加芍藥湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽病，醫反下之，因而腹滿時痛者，屬太陰也，此湯主之。

【藥物組成】桂枝三兩，芍藥六兩，甘草二兩，生薑四兩，大棗十二枚。

【藥物加工】桂枝去皮，甘草炙，大棗劈。

【製法】上五味，以水一斗二升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升。

【注釋】查此方為桂枝湯中益陰和陽法，變桂枝之解外，而為解內；變桂枝之和外而為和內，本條見傷寒太陰篇內。太陽病本不應下，太陰病更禁下，太陰病脈浮主桂枝，亦不用下，醫者何孟浪乃爾，而反下之，此必有上條所謂脾家實暴煩等證，因誤作下證，既下矣。轉屬太陰，曰腹痛，日時痛，病之機竅，在內而不在外，桂枝湯已扣不著，惟就桂枝原方，倍加芍藥，導引入內。俾桂枝整個藥力，在內發生作用，由太陽轉屬太陰者，由太陰還出之太陽。觀小建中湯，亦係桂枝加芍藥，再加飴糖。前賢釋為外症得之為解肌，內症得之為補虛，則此方不加飴糖而加芍藥，內症得之為療滿療痛，又何異乎。再本方方制，原是加芍藥，而方義不啻加桂枝，他篇加桂不已，再加附子；此條加芍藥不已，再加大黃，救陽救陰，均是進一步的辦法。誤下後再用下，解外者變為解內，和外者變為和內，非天下之至精，其孰能與於斯。（冉雪峰）

※桂枝去芍藥湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽病，下之後，脈促胸滿者，此湯主之。

【藥物組成】桂枝三兩（去皮），甘草二兩，生薑四兩，大棗十二枚（劈）。

【製法】上四味，以水七升，煮取三升。

【劑量服法】溫服一升。

【注釋】查此方為桂枝湯中，振陽抑陰法，亦即發揮桂枝溫煦宣發作用，而盡量顯其外和之功能也。桂枝湯方製意和法，適應症為有汗。桂枝辛甘陽藥，故用苦寒芍藥以監之。芍藥苦而不澀，潤而不膩，內含安息香酸，能通裏氣，故一部傷寒，腹痛均加芍藥。

桂枝加桂，則偏於剛，桂枝加芍藥，則偏於柔。桂枝去桂，則純於柔；桂枝去芍藥，則純於剛。試一披傷寒類方，桂枝系適應頗廣，裁化頗多。本方，即桂枝去芍藥也，其主症為脈促胸滿，下後氣陷，胸中陽氣鬱滯，故滿。將陷而未全陷，其機仍欲鼓盪外出，故促。仲景恐人誤會，曾明指示，下後脈促者，可與桂枝湯。又曰「下後脈促者，表未解也」。因脈促，故用桂枝；因胸滿，故去芍藥，若不去芍藥，恐助之下而益其陷，必成陷胸結胸或其他中下症。本編上條腹滿，故加芍藥，加之所以引桂入內也。此條胸滿，故去芍藥，去之所以顯桂外出也。腹滿胸滿，同是滿，同是因下來，煞有分寸，最宜認清。一藥輕重，一藥出入，主治各各有別，中法治療精神在此，中法方劑界畔亦在此。（冉雪峰）

※桂枝加芍藥生薑人參新加湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治發汗後，身疼痛，脈沉遲等症。

【藥物組成】桂枝三兩（去皮），芍藥四兩，甘草二兩，生薑五兩，大棗十二枚（擘），人參三兩。

【製法】上六味，以水一斗二升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升。

【注釋】查此方用於發汗後，乃表症已罷。表罷，不應身疼痛，而疼痛者，是正虛不運也，故脈不浮緊浮稷，而沉遲。若加桂枝，非不能強心，鼓盪正氣，但只能益陽，而不能益陰，故加芍藥，以育陰液；加重生薑，以宣中氣。芍藥體陰用陽，能興奮神經，而不燥烈。他方芍藥治內之腹痛，此方芍藥治外之身痛，蓋內外皆一氣之所貫注也。又加人參以鼓心氣。本篇前第五方加芍藥，是加一倍；此方加芍藥，是加三分之一。前方以和表者和裏，此方又以和裏者和表，表裏虛實之間，宜細體認。各新加者，言有邪不用參，今因汗後邪去，故新加之也，並與小柴胡煎法同例，久煮以渾融之，深得和法三味。學者所當處處領會其所以然之故也。（冉雪峰）

※桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治傷寒脈浮，醫以火迫劫之，亡陽，必驚狂，起臥不安等症。

【藥物組成】桂枝三兩（去皮），甘草二兩，生薑四兩，大棗十二枚（劈），蜀漆三兩，牡蠣三兩，龍骨四兩。

【製法】上七味，以水一斗二升，先煮蜀漆，減二升，內諸藥，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升。

【注釋】查此方療亡陽驚狂，與桂甘龍牡湯相近，乃治誤用火劫救逆之方也。桂枝湯原為解肌，此則兼為解肌不當之救治，盡脫桂枝湯範圍。查亡陽正當加用芍藥，養陰以配陽，而反去之者。蓋亡陽重症，芍藥養陰藥，緩不濟急，不能追亡陽而使之必返，不能鎮潛浮陽而使之下之，故用蜀漆辛悍，追攝既亡之浮陽。龍牡滋潛，鎮安已返之陽，而勿俾再浮。再蜀漆功能殺菌消炎，以緩解體溫之上升。學者須知此項亡陽，乃亡心陽，所謂陽中之陽也。若亡腎陽，則為陰中之陽，須用四逆輩。此用龍牡鎮潛。以安之，彼用薑附辛溫以鼓之，名同實異，主治各別。揆之西法，不啻最後救治強心救命針，而尚多一屈潛降鎮攝。其推廣桂枝之用，可謂廣漠無垠矣。（冉雪峰）

※甘草乾薑湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治誤攻其表，便厥，咽中乾，煩躁吐逆及金匱療肺痿，吐涎沫，肺中冷等症。

【藥物組成】甘草四兩，乾薑二兩（炮）。

【製法】上二味，以水三升，煮取一升五合，去滓。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方溫中益氣，復陽回厥，乃小制其劑，以和法溫法也。方制與桂枝甘草湯相似，但彼方桂枝量倍甘草，此方甘草量倍乾薑；彼方是溫上而保心陽，此方是溫中而振脾陽。又與甘草附子湯相似，但桂枝溫外，附子溫下，乾薑溫中，各有各的應用部位。金匱肺痿門，變治中為治上，變治厥為治痿，實為精義入神，透過一層，就本方研究，乾薑汗權僅二兩，加炮則變辛溫為苦溫，又無他桂萸烏附協助，復陽回厥，力實甚單。細察本條病理歷程，乃誤治釀成，病本先虛，又誤攻以虛其虛，是以陰陽氣並竭，自汗為表

虛，遺尿為裏虛，咽乾為氣不化之虛，心煩為液不濡之虛。厥而攣急吐逆，為水火不交中土，氣澤不榮經筋之虛。前賢各各釋為熱症，對用乾薑之義，實說不去。對條文以復其陽回字，亦說不去。所以然者本方甘草調中，微佐乾薑鼓蕩，是救其陽虛。下文芍藥甘草湯，是救其陰虛。症非寒實熱實，亦非真亡陽亡陰，如此斡旋，恰如分際。如果熱實，有大承氣在；如果寒實，有下四逆在。此條下節，仲景已反覆辨明自注矣，何學者猶懵懵耶。（冉雪峰）

※芍藥甘草湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治症象陽旦，誤治，陰陽俱竭，即以甘草乾薑湯以覆其陽。若厥回足溫，腳攣尚未伸，更作此湯與之。

【藥物組成】芍藥四兩，甘草四兩。

【製法】上二味，以水三升，煮取一升五合，去滓。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方與上甘草乾薑湯，分一條為兩方，合兩方一治，和陰和陽，各極其妙。其陽將亡未亡，無事大溫；其陰將竭未竭，無事大滋。大溫，則促其陰竭。大滋，則逼其陽亡。先滋之而陽必不回，重溫之而陰必竭。惟微溫之，微滋之，先微溫之，續微滋之，輕重適應，層次分明，方為恰中奧竅。此病非經此項斡旋，其何能濟，或問救陽何以不用桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯；救陰何以不用桂枝加芍藥生薑人參新加湯。曰龍牡救逆湯，是陽亡而陰未亡。此條是陰陽俱竭，人參新加湯，是整個正傷不運，此是陽氣復，而陰氣未復。前二方收斂招納，是從外救治；此二方振育滋培，是從內救治。前二方是桂枝症誤治的變症，此二方是誤用桂枝湯的變症，所以前二方均用桂枝，只在加芍藥去芍藥，進退於其間。此二方均用甘草，只在伍乾薑伍芍藥，進退於其間，不同而同，同而不同。學者相互對參，比照細認，然後知各有界畔，各有恰當之適應也。（冉雪峰）

※防風通聖散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載劉完素方。

【適應範圍】用治風熱壅盛，表裏三焦皆實等症。

【藥物組成】防風半兩，川芎半兩，當歸半兩，芍藥半兩，大黃半兩，薄荷半兩，麻黃半兩，連翹半兩，芒硝半兩，石膏一兩，黃芩一兩，桔梗一兩，滑石三兩，甘草二兩，荊芥一分，白朮一分，梔子一分（一作各二錢）。

【製法】上十七味為末，每服二錢，水一大盞，生薑三片，煎至六分。

【劑量服法】溫服，涎咳加半夏半兩。

【注釋】查此方為通表通裏，和氣和血，調整二便，疏利三焦之方。藥味雖多，秩然不紊，如韓侯將兵，多多益善。吳鶴皋曰「防風麻黃，解表藥也，風熱之在皮膚者，得之而汗泄；荊芥薄荷，清上藥也，風熱之在嶺頂者，得之由鼻而泄；大黃芒硝，通利藥也，風熱之在腸胃者，得之由後而泄；滑石梔子，水道藥也，風熱之在決瀆者，得之由溺而泄；風淫於膈，肺胃受邪，石膏桔梗清肺藥也，而連翹黃芩，又所以去諸經之游火，風為患，肝木主之，川芎當歸，和肝藥也，而甘草白朮，所以和胃氣而健脾，解釋可謂明晰，查河間生平誼力，長於治火，火鬱發之，此方內外上下，氣分血分，無所不到，意義實周匝。本方去硝黃，名雙解散，方中有麻荊薄防四複味表藥，去硝黃則側重外解矣，何雙解之云。再本方出河間宣明論第三卷。此方下尚有賈同知通聖散，崔宣武通聖散，劉庭瑞通聖散三方與此方藥品十同八九，或無麻黃，或無芒硝，或加縮砂仁，可見此方非河間獨造，乃得之古方及師友間也。（冉雪峰）

※升麻葛根湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治大人小兒，時氣瘟疫，頭痛發熱，肢體痛，瘡疹已發及未發，疑惑之間，及陽明表熱下利等症。

【藥物組成】升麻十兩，葛根十兩，芍藥十兩，甘草十兩。

【製法】上四味為末。

【劑量服法】每服三錢，水一盞半煎取一中盞。稍熱服，不拘時日二三服，一本水煎作湯。

【注釋】查此方變麻桂之辛溫，而為甘平，已開銀翹桑菊辛涼之先端。蓋麻桂辛溫，銀菊辛涼，而此則甘平也。查邪陷經輸，由

裏引外，由陰出陽。仲景原有葛根湯法，內之鬱熱較重，協迫下利；又有葛根黃連黃芩甘草湯法。此方辛溫不用麻桂，苦寒不用芩連，適成其甘平不倚，以完成其清揚升陷，增液透邪作用，無論辛溫辛涼，均是解外，此方甘平，亦是解外，葛根湯雖以葛根標名，實以麻桂方制為主，葛根不過入經輸，以引之而已。此方以葛根為主，葛根起陰氣，芍草育陰液，預防瘟疫瘡疹，毒邪劫液，又加升麻之周轉經脈上達，及解毒者，一面助芍草滋液，一面助葛根透邪。柯韻伯謂本方為陽明表劑，而非太陽表劑，洵知言已，太陽兼陽明經症，可用本方。太陽兼陽明腑症，亦可用本方。瘟疫瘡疹內燔，外兼身熱，亦可用本方。學者須領其旨趣，而求其所以然之實際也。（冉雪峰）

※消毒犀角飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治大人小兒內蘊邪熱，咽喉不利，痰涎壅滯，眼赤臉腫，腮項結核，癰腫毒聚，遍身風疹，瘡毒赤瘡，及小兒痘疹已出未出，不能透快，或已出熱未解等症。

【藥物組成】鼠黏子六十四兩，荊芥穗十兩，甘草十兩，防風八兩。

【製法】上四味為末，每服三錢，水一盞，煎七分，去滓。

【劑量服法】食後溫服。

【注釋】查此方為解毒通絡，透表外出之方。方共四藥，並無犀角，並無其他常用消毒之品。而名消毒犀角飲者，蓋犀角消毒力大，為著名之消毒要藥，本方用鼠黏子通十二經，荊芥防風透表，經脈通，皮毛開，毒邪泄，功效甚傳，與用犀角無異，故藥無犀角，而方名犀角，藥為消毒藥品，而方則冠以消毒字樣。鼠黏子即牛蒡子，又名惡實，在其他發表劑中，多為佐藥。此方鼠黏子分量，較各藥重六七倍，當然為主幹要藥。各家本草謂鼠黏子可敷惡瘡，出癰疽頭，解金石毒，通利二便，徹內徹外，散而兼攻，表而兼瀉。升麻代犀角，尚屬形質，本品代犀角，是乃性能。本方粗觀，似為透表劑，細察，實為通裏劑。他表劑側重表，鼠黏子不過疏裏以助之，故用量少。本方側重疏裏，故用鼠黏子獨多。荊防各表藥，不

過協助鼠黏子達外，為毒熱尋一出路耳。輕重之間，主治各別，學者於此，可得制方用藥之大凡矣。（冉雪峰）

※升麻鱉甲湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治陽毒，面赤，身斑斑如錦紋，咽喉痛，吐濃血，五日可治，七日不可治，陰毒去雄黃蜀椒。

【藥物組成】升麻二兩，當歸一兩，鱉甲指頭大一枚（炙），甘草一兩，雄黃半兩，蜀椒一兩（炒出汗）。

【製法】上六味，以水四升，煮取一升。

【劑量服法】頓服之，老少再服，取汗。

【注釋】查此方為解毒殺菌，通絡散結，由表透外之方。陽毒陰毒同是一毒，著於陽，面赤，身斑斑如錦紋，則為陽毒。著於陰，面目青，身痛如被杖，則為陰毒。升麻解百毒，能周轉經脈，故又名周麻，與鱉甲同用，則深入陰分，透出陽分，當歸養血，甘草調中，雖極迫劇危急症，祛邪不忘扶正，蜀椒雄黃，義取殺菌，雄黃為硫化砷，殺菌有特長，蜀椒當是川椒而非胡椒。胡椒辛溫暖中，大建中湯內為宜，川椒麻痺澀口，為一種酸澀變味，此方為宜。川椒川人夏令常用以佐餐，謂可解毒解暑。胡椒炒無汗，川椒炒有汗，觀少出汗三字，其為川椒而非胡椒明甚。陰毒去雄黃蜀椒者，雄黃鎮降，川椒麻澀，陰毒端賴活血通絡，散結外透，安用二藥之降澀留滯為，惟陰毒儼似敗血性。本方去雄黃蜀椒，力嫌單薄，意者病已難救，姑以示意雲雨耶？死裏求生，推廣鱉甲之意，而加犀角，推廣當歸之意，而加紅花，或稍加麝香，雖不必救，而得救者必可較多云。（冉雪峰）

※達原飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載吳又可方。

【適應範圍】用治溫邪從口鼻入，起初邪伏膜原，以此方透達使出，故曰達原。

【藥物組成】檳榔二錢，厚朴一錢，知母一錢，黃芩一錢，芍藥一錢，甘草一錢，草果五分。

【製法】上七味，以清水二盞，煮取一中盞，去滓。

【劑量服法】溫服，日二服，夜一服。

【注釋】查傷寒與溫病，晉唐宋元以來，諸多混治。吳又可著溫瘟論，大聲疾呼，謂傷寒從皮毛入，溫病從口鼻入，傷寒分六經，溫病究三焦，傷寒用辛溫發表，溫病用辛涼透表，傷寒下不厭遲，溫病下不厭甲云云，處處與傷寒對峙，雖混溫於疫，其言亦多矯往過正。然分判寒溫性質，辨別寒溫療法，後世溫病各家，大端俱不出其範圍。吳氏亦一代醫林豪傑之士也，三焦之原，在於腎系，是為焦原，內經雖有橫連募原之說，而募之原在何處，未明白昭示，意者，溫邪首先犯肺，肺主呼吸，膈膜為助呼吸之緊要器官，膈膜板油盡頭連軀腔處，有輕鬆肌肉，可以牽引膈膜伸縮，溫邪之由口鼻吸入者，殆循腔殼邊緣，而伏於此。達原之名，頗饒意義，達原方制，用三氣藥，亦頗饒意義。吳鞠通溫病條辨，隱去此方而用草果知母湯，厚朴草果等湯，反黨隔閡。此方加羌活葛根柴胡，各三消飲，治三陽合病，變疏裏為裏外兼疏。鞠通條辨始銀翹散，又可溫疫論始達原飲，二吳學術致力之點，可由此得其大凡矣。（冉雪峰）

※三仙散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載麻科治人方。

【適應範圍】用治麻症發之不出，而以此方發之。

【藥物組成】紅花一錢，牛蒡子三錢，穿山甲三片（炒珠）。

【製法】上三味末，每服一錢，水煎。

【劑量服法】量兒大小加減。

【注釋】查此方乃活血通絡，散瘀攻結之方。麻以外出為順，原重在表，然服發表透表藥汗不出，或熱熱有汗，表氣原通，鬱鬱悶煩，裏氣不和，甚或昏頓狂越，青筋暴露，指甲色烏，儼有不外出而內攻，成中毒性敗血性趨勢，此時安可獨責表之一法乎，且麻症雖發自肺，實由邪熱襲營，蘊鬱而成，氣分閉塞，固宜通表，血分鬱滯，更當通裏。本方用牛蒡通絡，紅花活血，甲珠攻堅，純由裏設法，直搗巢穴，究之雖是疏裏，却是透表，此與上達原飲同意，而方制簡單靈活通之，彼重在氣分，此重在血分，兩兩可以會通，兩兩也可以互用。予嘗謂傷寒溫病，傳變層次隱晦，痘症麻症，傳

變層次顯昭，兩兩病理，可以相互印證，不僅方藥療法互通已也。學者會通其所以然，則臨症必另有一番境界云。（冉雪峰）

※參蘇飲

【方劑來源】宋·王碩，易簡方。

【適應範圍】治一切發熱頭疼體痛，兼治痰氣上壅，咽喉不利。

【藥物組成】前胡三分，人參三分，紫蘇葉三分，乾葛三分，半夏三分，茯苓三分，枳殼半兩，陳皮半兩，甘草半兩，桔梗半兩。

【製法】薑，棗，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】發熱頭痛，咽喉不利是明顯的上呼吸道感染。紫蘇、前胡、葛根解表除熱，半夏、桔梗、陳皮清肺祛痰，茯苓利尿，枳殼順氣，甘草解毒，如無氣血虛弱的明顯表現，人參可刪去不用。

※和解湯

【方劑來源】宋·張銳，雞峰普濟方。

【適應範圍】治血氣虛弱，外感寒邪，身體疲倦，壯熱惡寒腹痛，鼻塞頭昏，痰多咳嗽，大便不調。

【藥物組成】芍藥二兩，桂枝二兩，厚朴一兩，甘草一兩，乾薑一兩，白朮一兩，人參一兩半，茯苓一兩半。

【製法】薑，棗，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方用治一般性上呼吸道感染，包括重型流行性感胃和支氣管炎症，兼有腸胃症狀者，方中桂枝解肌透表，芍藥乾薑輔之，白朮健胃利尿，茯苓厚朴輔之，甘草解毒兼調和諸藥。人參為培元之品，如非「氣血衰弱」的初起之疾，可以刪去不用。

※六神湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治傷寒差後勞復，壯熱頭痛。

【藥物組成】鱉甲一兩，柴胡一兩，人參一兩，知母一兩，黃連一兩，烏梅肉半兩。

【製法】薑，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「差後勞復」者，係傷寒（為傷寒冷的寒，非腸傷寒的傷寒），病愈後，因過度勞動疲勞而復發，實際上是再感染。治法與初感染基本相同，所不同者病後體虛，抗病能力弱，故用人參培元，知母養陰，提高人體抗病功能。用烏梅收斂，保護神經系統，避免出現神經症狀。用黃連清熱消炎，柴胡配合鱉甲解表。藥僅六味，立法周全，不失為良方。

※絳雪丸

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治傷寒發狂，大小便血，身如金色。

【藥物組成】硝石一兩、丹砂一分。

【製法】同研如粉，粟米飯和丸，如彈子大。

【劑量服法】每服一丸，砂糖，冷水下，服後便睡，移時汗出為效。

【注釋】傷寒發狂，邪毒已侵入大腦屏障，出現神經系統的症狀，病情已十分嚴重；再加之大小便出血，已有全身瀰漫性出血的趨勢；身如金色，指示肝臟受損，膽紅素不能正常合成膽汁，故全身發黃。

硝石為利尿藥，主要在於清除血中之毒，丹砂有鎮靜作用，主要在於緩解神經症狀。立法理論是正確的，但所用藥物的效力恐不能解決如此重症，最好以白虎加入參湯，五苓散、安宮牛黃丸和茵陳蒿湯為基礎，結合病情綜合治療。

※八味知母湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治傷寒數日不解，心躁煩亂，小腹脹急，悶痛，大渴喘乏。

【藥物組成】知母三分，芍藥三分，麥門冬三分，柴胡三分，澤瀉三分，石膏一兩半，黃芩半兩，甘草半兩。

【製法】竹葉三至七片，薑，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】傷寒數日不解，大渴煩亂，應為失水之徵，但又小腹脹急，悶痛，是明顯的體液代謝失調。這與單純脫水是有所區別的。大渴心煩，養陰是正法，所以用知母、麥冬，表症不解而用柴胡，心躁煩亂用石膏、黃芩清熱，小腹脹急用澤瀉利尿，芍藥有活血作用，改善全身循環，糾正失調的功能，處方組成藥物雖只八味，立法範圍則考慮到各個不同的方面，不少學者認為方劑學是中醫藥精華的集中表現，斯可信之。

※柴胡人參湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治傷寒汗下後，潮熱不退，口乾煩躁。

【藥物組成】柴胡一兩，人參一兩，知母一兩，石膏一兩，葛根一兩，赤茯苓一兩，甘草半兩。

【製法】薑，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】外感的治法很多，汗法和下法是主要的法則，外感初起當用汗法解表，汗出不解，邪毒內攻則需用瀉下解熱，汗下不解必然傷陰。

病後傷陰，患者機體防禦功能受到削弱，所以用知母養陰，用人參培元。潮熱不退說明表症仍然，表症在說明病症仍有表解的可能，故用柴胡、葛根二味和表透表，赤茯苓利尿解毒，清除血分之熱，避免血毒症的發生，石膏清熱利尿，是配合赤苓應用的，凡高燒久久不退或炎症感染的後期，只要有陰虛的表現，均可用本方治療。

※山瘴瘧酒

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷五，千金方。

【適應範圍】瘧乍寒乍熱，乍有乍無。

【藥物組成】常山三兩，鱉甲二兩（炙），升麻二兩，附子二兩，烏賊骨二兩（去甲）。

【製法】上五味並切，絹袋盛，以酒六升漬之，小令近火轉之，一宿成。

【劑量服法】一服一合，比發，可數服。

【禁忌】忌豬肉、生葱、生菜、莧菜。

【注釋】這是一個治療瘧疾的處方，主藥為常山，為治瘧特效藥之一，鱉甲和烏賊骨有減少常山噁心嘔吐副作用的能力。升麻和附子可刪去不用。中醫治瘧方很多，用常山者不少，本方的特點在於用酒提取，有助於常山生物鹼的溶解，而且採用了低溫加熱的提取方法，即「小命近火轉之，一宿成」，在藥劑學發展史的研究方面，這種操作方法的創造是很有價值的。

※四生飲方

【方劑來源】聖濟總錄，卷二十九。

【適應範圍】治傷寒衄血，心胸煩滿。

【藥物組成】生地黃汁三合，生藕汁二合，生刺薊汁一合，生薑汁半合，白藥子一分。

【藥物加工】白藥子（為末）。

【製法】上五味和勻，於銀石器中，微溫過，食後分二服。

【注釋】傷寒衄血，中醫認為是血熱，採用清營涼血之劑以治之，關鍵在於涼血而不在於止血。由於維生素缺乏而導致的敗血症也可能屬於這個範疇，方中所用藥物如生地、鮮藕、大薊等均用鮮品，可補充維生素C的不足。其中大薊是止血特效藥。白藥子一味，首載唐《甄權藥性本草》，用為清熱消炎藥，宋時才發現它的止血功能，記載於《大明諸家本草》之上，現代臨床止血藥中也很少用白藥子這味藥，因此，有發掘研究的價值。

※澤蘭湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷十二，膽腑。

【適應範圍】治傷中裏急，胸脇攣痛欲嘔血，時寒時熱，小便赤黃，此傷於房勞也，主之方。

【藥物組成】澤蘭一斤，糖一斤，桂心三兩，人參三兩，遠志二兩，生薑五兩，麻仁一升，桑根白皮三兩。

【製法】上八味咬咀，以醇酒一斗五升，煮取七升，去滓內糖。

【劑量服法】未食，服一升，日三夜一，勿勞動。

【注釋】房勞者，因性生活過度，導致神經衰弱，體質下降，對疾病的抵抗力降低，本方用人參調節機體功能，佐以澤蘭、桂心，

用遠志者，在於有助神經系統功能的恢復，用生薑、大麻仁者，在於助消化，通大便，用桑白皮者，在於調節呼吸系統，用藥不多，照顧面廣，優良的滋補藥方之。

※益胃湯方

【方劑來源】吳鞠通著溫病條辨，中焦篇。

【適應範圍】陽明溫病，下後汗出，當復其陰，益胃湯主之。

【藥物組成】沙參三錢，麥冬五錢，冰糖一錢，細生地五錢，玉竹一錢五分（炒香）。

【製法】水五杯，煮取二杯。

【劑量服法】分兩次服，渣再煮一杯服。

【注釋】此方主治各種傳染病急性期過後，由於汗出體虛或其他原因造成的體弱，可能出現餘疾未盡、有低燒或汗出不禁的症狀，症屬陰虛，此時再用重劑消炎殺菌藥不僅不得其痊愈，反而有使患者健康受到進一步損害的可能。沙參、麥冬、生地、玉竹均為清熱養陰的要藥，配合應用，如用之得當，臨床效果是很好的，如出現心力衰竭可去沙參加人參。

※茵陳蒿湯

【方劑來源】吳鞠通著溫病條辨，中焦篇，卷二。

【適應範圍】陽明溫病無汗，或但頭汗出，身無汗，渴欲飲水，腹滿舌燥黃，小便不利者，必發黃，茵陳蒿湯主之。

【藥物組成】茵陳蒿六錢，梔子三錢，生大黃三錢。

【製法】水八杯先煮茵陳，減水之半，再入二味，煮成三杯。

【劑量服法】分三次服，以小便利為度。

【注釋】茵陳蒿湯是治療傳染性肝炎的經典處方，治療及時無不應方而愈。茵陳、大黃均有利膽作用，同時對病毒有良好的防治作用，梔子清熱解毒，作為佐使藥，臨床應用時可加大青葉、板藍根等專攻病毒之藥和活血化瘀藥改善肝循環，療效當可進一步提高。

※雪煎方

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷九，傷寒上。

【適應範圍】治傷寒。

【藥物組成】麻黃十斤，杏仁一升四斗，大黃一斤十三兩（如金色者）。

【製法】上三味咬咀，以雪水五斛四斗漬麻黃於東向灶釜中三宿，內大黃，攪令調，炊以桑薪，煮得二斛汁，去滓復內釜中，搗杏仁內汁中復炊之，可餘六七斗汁，絞去滓置銅器中，又以雪水三斗合煎之，攪令調得二斗四升，藥成可丸。

【劑量服法】冷凝丸如彈丸，有病者以三沸白湯五合，研一丸入湯中，適寒溫服之，立汗出，若不愈者復服一丸，密盛藥勿令泄氣。

【注釋】病在表者宜發散，病在裏者宜攻下，如表症未解，裏症又急者，可表裏兼治，內外雙解。本方主治傷寒發熱，汗後不解，外邪內傳，熱結在裏者，故麻黃、大黃同用，為張仲景大柴胡湯的簡化處方。表症無裏熱者忌用。在劑型設計方面，本方採用全浸膏劑型，雪水為天然蒸餾水，含雜質很少，適用於藥物提取，孫思邈不僅是醫學家，同時也是有名的藥學家，從這個處方的設計來看，遠在唐代即有如此水平，稱為「藥王」可當之無愧。

※辛涼輕劑桑菊飲方

【方劑來源】吳鞠通著溫病條辨，卷一，上焦篇。

【適應範圍】外感風寒。

【藥物組成】杏仁一錢，連翹一錢五分，薄荷八分，桑葉二錢五分，菊花一錢，桔梗二錢，甘草八分，葦根一錢。

【製法】水二杯，煮取一杯。

【服法】日二服。

【注釋】本方為桑菊飲原方，對普通感冒和流感有效，現代中醫最常用處方之一，已加工成成藥「桑菊感冒片」出售，在國內外均有一定的聲譽。

※青膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷九，傷寒上。

【適應範圍】治傷寒頭痛項強，四肢煩疼。

【藥物組成】當歸三兩，川芎三兩，蜀椒三兩，白芷三兩，吳茱萸三兩，附子三兩，烏頭三兩，莽草三兩。

【製法】上八味咬咀，以醇苦酒漬之再宿，以豬脂四斤煎，令藥色黃，絞去滓。

【劑量服法】以溫酒服棗核大三枚，日三服，取汗，不知稍增，可服可摩，如初得傷寒一日，苦頭痛皆強，宜摩之佳。

【注釋】油脂製劑現代多供外用，很少內服，在中醫傳統却是既供外用，又可內服。青膏由豬脂肪為基質所製成，即屬於內外兩用的劑型，可供臨床科研參考。

像過去胡氏兄弟永安堂的八卦丹、萬金油均為雙用劑型，原有的萬金油基質為香果脂，故能內服，現在的清涼油由凡士林加工而成，因此不能內服，這種好的傳統應該加以恢復和發展。

※黃膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷九，傷寒上。

【適應範圍】治傷寒赤色，頭痛項強，賊風走風。

【藥物組成】大黃半兩，附子半兩，細辛半兩，乾薑半兩，蜀椒半兩，桂心半兩，巴豆五十枚。

【製法】上七味咬咀，以醇苦酒漬一宿，以臘月豬脂一斤煎之，調適其火，三上三下藥成。

【服法】傷寒赤色發熱，酒服梧子大一枚，又以火摩身數百過，兼治賊風絕良，風走肌膚，追風所在，摩之神效。千金不傳，此趙泉方也。

【注釋】千金方所載黃膏，係先用醋酸提取，然後轉溶於豬脂肪中，工藝比較先進，使用外治法治內病也有很多優點，近代很少應用，現收載介紹，供臨床和科研參考。

※白膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷九，傷寒上。

【適應範圍】治傷寒頭痛向火摩身體，酒服如杏核一枚，溫覆取汗，摩身當千過，藥乃行，並治惡瘡，小兒頭瘡牛領馬鞍皆治之，先以鹽湯洗瘡，以布拭之，敷膏癰腫，火炙摩千過，日再，自消者方。

【藥物組成】天雄三兩，烏頭三兩，莽草三兩，羊躑躅三兩。

【製法】上四味咬咀，以苦酒三升漬一夕，作東向露灶，又作十二聚濕土各一升許大，取成煎豬脂三斤，著銅器中，加灶上炊，以葦薪令釋，內所漬藥炊，令沸下，著土聚上，沸定覆上，如是十二過，令土盡遍，藥成去滓。

【劑量服法】傷寒咽喉痛含如棗核一枚，日三，摩時勿令近目。

【注釋】本方均為毒性劇烈的藥物，其製法是將藥物粉碎，先用醋漬泡（可促使某些生物礆形成鹽類，增加溶解度），然後用豬油提取，加土聚火者，恐火力太大，溫度過高，有損藥效，是一種低溫提取的方法。本方以外用為主，不可近視。用法是治咽喉炎症的含用法，應慎用。

※ 葵子湯

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二，深師方。

【適應範圍】療傷寒差後勞復。

【藥物組成】葵子二升，梁米一升。

【劑量服法】上二味合煮作薄粥飲之，多多為佳，取汗立差。

【注釋】此處傷寒非傷寒桿菌感染的傷寒，係指以感冒為主的一般性外感。所謂「差後勞復」係指病愈後因過度勞動而復發，說明病後體質虛弱，用葵子和高粱米煎粥服，是一種營養療法。

※ 大戟洗湯

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷十四，范汪方。

【適應範圍】療中風發熱。

【藥物組成】大戟一斤，苦參一斤。

【製法】上二味等分搗篩藥半斤，用醋漿一斗，煮之三沸。

【劑量服法】適寒溫洗之，從上下寒乃止，小兒三指撮之，醋漿四升煮如上法。

【注釋】本方為外洗劑型，治療全身疾患的處方。皮膚對藥物有一定的選擇性吸收能力。這種給藥方法，近世已很少用，西藥類似劑型也很罕見，有進一步探討的價值。

※ 蒿芩清膽湯

【方劑來源】清·俞根初，《重訂通俗傷寒論》。

【適應範圍】寒熱如瘧，寒輕熱重，口苦膈悶，吐酸苦水，或嘔黃涎而黏，甚則乾嘔呃逆，胸脅脹痛，舌紅苔白，間現黃色，脈數而右滑左弦者。

【藥物組成】青蒿錢半至二錢，竹茹三錢，半夏錢半，茯苓三錢，黃芩錢半至三錢，枳殼錢半，陳皮錢半，碧血散三錢。

【藥物加工】竹茹淡用。半夏仙製。茯苓赤色。枳殼生用。陳皮廣產。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方主治少陽熱重兼有痰濕內阻之症，足少陽膽經與手少陽三焦合為一經，其氣化一寄於膽中以化水穀，一發於三焦以行腠理，若濕遏熱鬱則三焦氣機不暢，膽中相火乃熾。膽經熱鬱，故見胸脇苦滿，寒熱如瘧。膽病影響脾胃，化生濕熱痰濁，升降失常則嘔逆，或吐出酸苦黃涎等物。治宜清膽利濕，和胃化痰。方中青蒿、黃芩為君，清少陽膽熱；陳皮、半夏、枳殼、竹茹為臣，降逆化痰；赤茯苓為佐，清利濕熱；碧玉散為使，導熱下行。諸藥合用，少陽膽熱一清，脾胃痰濕得化，則諸症自愈。（冉先德）

※石膏湯（一）

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】逐風毒。

【藥物組成】石膏雞子大三枚，麻黃三兩，杏仁四十枚，雞子二枚，甘草一尺。

【製法】以水三升，破雞子入水中，烱令相得，內藥煮，取一升服之，覆取汗，汗不出，燒石熨取汗出。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方治風濕初起，炎症反應明顯者。方用麻黃祛風疏表，用石膏清熱利尿，杏仁利肺祛痰，甘草解毒。風濕初起絕大多數與外感有關，所以在立法上以解毒清熱為重點，用雞蛋合煎之意，暫時還沒有確切的解釋，有待進一步研究。

※石膏湯（二）

【方劑來源】唐·王燾，《外臺秘要》。

【適應範圍】傷寒表症未解，裏熱已熾，壯熱無汗，身體拘急，面赤目赤，鼻乾口渴，煩躁不眠，神昏譫語，鼻衄，脈滑數，或發斑者。

【藥物組成】石膏二兩，黃連二兩，黃柏二兩，黃芩二兩，香豉一升（棉裏），梔子十枚（劈），麻黃三兩（去節）。

【製法】上七味切，以水一斗，煮取三升。

【劑量服法】分為三服，一日並服，出汗。初服一劑，小汗，其後更合一劑，分二日服，常令微汗出，拘攣煩憤即差，得數行利，心開令語，毒折也。

【禁忌】忌豬肉冷水。

【注釋】傷寒表症未解，熱鬱營衛。裏未成實，但毒火熾盛。故見壯熱憎寒，身體拘急等表症，以及面目赤、口鼻乾，煩躁不眠，神昏譫語等裏症，若邪熱逼血妄行，則可見吐衄發斑。此時表裏之邪俱盛，治裏則表未解，發表裏又急，只宜本方表裏雙解。方中石膏辛寒，伍麻黃、豆豉，使表邪從外而解；黃芩、黃連、黃柏、梔子，即黃連解毒湯，使三焦毒火從二便分消。石膏、麻黃、豆豉得黃連解毒湯，發表熱而不助裏熱，黃連解毒湯得石膏、麻黃、豆豉，清裏熱而不失攻表，合為表裏雙解之劑。（冉先德）

※防己黃耆湯

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】風濕脈浮，身重，汗出，惡風者。

【藥物組成】防己一兩，甘草半兩（炒），白朮七錢半，黃耆一兩一分（去蘆）。

【製法】右剉麻豆大，生薑四片，大棗一枚，水盞半，煎八分，去滓。喘者加麻黃半兩，胃中不和者加芍藥三分，氣上衝者加桂枝三分，下有陳寒者加細辛三分。

【劑量服法】每抄五錢匕，溫服。良久再服，服後當如蟲行皮中，從腰以下如冰，後坐被上，又以一被繞腰下，溫令微汗差。

【注釋】本方所治風水、風濕，是屬於表氣不固，外受風邪，水濕鬱於經絡之症。脈浮為風邪在表；身重是濕在經絡；汗出惡風為衛虛不固；小便不利則濕無去路，表虛濕勝是其共同病機。表既

虛，故不得以祛邪為主；但邪在表，自當解外，當此之時，宜邪正兼顧。方中以防己祛風利水；白朮健脾勝濕；黃耆、甘草益氣固表；生薑、大棗調和營衛。同時防己配黃耆，補氣利水增強，且利水而不傷正；白朮配黃耆，益氣固表之力更大。藥共六味，相得益彰，表虛得固，風邪得除，脾氣健運，水道通利，則表虛水腫，風濕之症可愈。（冉先德）

※三仁湯

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】濕溫初起，邪留氣分，未曾化燥，濕勝熱微，及暑溫挾濕，頭痛惡寒，身重疼痛，面色淡黃，胸悶不飢，午後身熱，舌白不渴，脈弦細而濡者。

【藥物組成】杏仁五錢，滑石六錢（飛），白通草二錢，白蔻仁二錢，竹葉二錢，厚朴二錢，生苡仁六錢，半夏五錢。

【製法】甘瀾水八碗，煮取三碗。

【劑量服法】每服一碗，日三服。

【注釋】本方治濕溫初起，濕重熱輕之症。其症頭痛惡寒，身重疼痛，雖以傷寒之表，但脈弦細而濡，則非傷寒可知，此乃陽為濕遏之故。濕留肌腠，則身重疼痛；濕為陰邪，熱為濕遏，則午後身熱；濕阻氣機，則胸悶不飢；舌白不渴，面色淡黃，乃濕鬱之象。治宜苦辛芳化，輕宣淡滲之法，宣暢氣機，滲利濕熱。方中用杏仁苦溫，善開上焦，宣肺化濕；蔻仁芳香苦辛，能宣中焦，和暢脾胃，行氣化濕；生苡仁甘淡，益脾滲濕，疏導下焦；配以半夏、厚朴行氣散滿，除濕消痞；滑石、通草、竹葉增強滲利濕之功。諸藥合用，宣上暢中滲下，使濕利熱清，諸症自解。至於暑溫挾濕而用此者，亦屬同一病機。（冉先德）

※五積散

【方劑來源】宋·太醫局，《和劑局方》。

【適應範圍】外感風寒，內傷生冷，身熱無汗，頭痛身痛，項背拘急，胸滿惡食，嘔吐腹痛，以及婦女血氣不和，月經不調等症。

【藥物組成】白芷三兩，川芎三兩，甘草三兩（炙），茯苓三兩（去皮），當歸三兩（去蘆），肉桂三兩（去粗皮），芍藥三兩，

半夏三兩（湯洗七次），陳皮六兩（去白），枳殼六兩（去瓢炒），麻黃六兩（去根節），蒼朮二十四兩（米泔浸去皮），乾薑四兩（火炙），桔梗十二兩（去蘆頭），厚朴四兩（去粗皮）。

【製法】上除肉桂、枳殼別為粗末外，一十三味同為粗末，慢火炒令色轉，攤冷，次入桂、枳末令勻，每用三錢，水一盞半，入生薑三片，煎至一中盞，去滓。

【劑量服法】稍熱服。

【注釋】本方解表溫裏，消痰濕、和氣血。外感風寒，則頭痛身痛，身熱無汗，項背拘急。內傷生冷，則胸滿惡食，嘔吐腹痛。脾胃陽損，運化失常，則痰濕易於內生。氣機失暢，血氣不和，則導致心腹疼痛，月經不調。治宜解表溫裏，化痰濕，調氣血。方中麻黃、白芷辛溫發表，乾薑、肉桂溫散中寒；兩相配合，發表溫裏並進。更以平胃散（蒼朮、厚朴、陳皮、甘草）、二陳湯（陳皮、半夏、茯苓、甘草）燥濕化痰；當歸、川芎、芍藥調理氣血；桔梗、枳殼同用，升降氣機。合治表裏同病、痰阻氣滯之症。本方為寒、食、氣、血、痰五積而設，故名之曰「五積散」。（冉先德）

※新加香薷散

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】暑溫初起，形寒發熱，身重痠痛，面赤口渴，汗不出者。

【藥物組成】香薷二錢，厚朴一錢半，扁豆花五錢（鮮），銀花四錢，連翹四錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方名「新加」者，此即香薷散加銀花、連翹，改扁豆為鮮扁豆花組成，與香薷散相比，香薷散治暑令之寒濕，本方則治暑兼清濕熱。方中銀花、連翹、扁豆花辛涼透表，祛暑清熱；香薷、厚朴祛暑化濕，且香薷能增強銀花、連翹之發汗解表之力，五藥合用，辛涼透達，滌暑清熱，共成治暑兼清濕熱之劑。（冉先德）

※葛根黃芩黃連湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】發熱，口渴，汗出而喘，不利，肛門有灼熱感，小便黃，苔黃，脈數。

【藥物組成】葛根半斤，甘草二兩（炙），黃芩三兩，黃連三兩。

【製法】上四味，以水八升，先煮葛根減二升，內諸藥，煮取二升，去滓。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】本方主症多因外邪不解，內傳大腸，或太陽病誤用下法所致。表症猶在，故發熱，喘而汗出。裏熱又熾，故口渴，下利，肛門有灼熱感。治宜表裏雙解，清熱止利，方中葛根輕清升發，辛涼解表；黃芩、黃連苦寒清熱，堅腸止利；甘草和中，調和諸藥，合為表裏雙解之劑。（冉先德）

※麻黃附子細辛湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】發熱惡寒，頭痛，無汗，手足冷，苔薄白，脈沉。

【藥物組成】麻黃二兩（去節），細辛二兩，附子一枚（炮，去皮，切八片）。

【製法】上三味，以水一斗，先煮麻黃減二升，去上沫，內諸藥，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】本方主治陽虛外感，發熱、頭痛，無汗表實症；但表症不應有四肢冷，應脈浮，今見四肢冷，脈反沉，則為陽虛。素體陽虛，感受風寒，太陽與少陽兩經同時受病，治宜溫經發汗。方中麻黃發汗解表；附子溫腎扶陽；細辛溫經散寒；三者相合，扶陽之中促進解表，於解表之中不傷陽氣，是治療陽虛外感的代表方。若病情較輕且緩，去細辛加炙甘草名「麻黃附子甘草湯」，溫經扶陽之中，微發其汗。（冉先德）

※柴胡桂枝乾薑湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】往來寒熱，胸脇滿癥結，小便不利，渴而不嘔，但頭汗出，心煩者。

【藥物組成】柴胡半斤，桂枝三兩（去皮），乾薑二兩，瓜蒌根四兩，牡蠣二兩（熬），甘草二兩（炙），黃芩三兩。

【製法】上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。初服微煩，復服，汗出便愈。

【注釋】本方主症為少陽兼水飲內停所致。少陽樞機不和，則往來寒熱，胸脇滿，心煩。陽鬱不宣，疏泄失常，三焦壅滯，決瀆失職，則水飲內停，小便不利。氣不化津而口渴，胃氣尚和故不嘔。陽鬱不能宣泄於外，反蒸騰於上，故頭汗出而身無汗，治宜和解少陽，溫化水飲，方從小柴胡湯化裁。因胃氣不虛，水飲內停，故去人參、大棗之壅補，不嘔則去半夏，加瓜蒌根、牡蠣散結，桂枝、乾薑溫化水飲。合為疏解少陽半表半裏之劑，初服正邪相爭而見微煩，復服表裏之陽氣通，汗出、小便利而愈。（冉先德）

※柴胡桂枝湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】發熱，微惡寒，肢節煩疼，微嘔，心下支結，外症未去者。

【藥物組成】桂枝一兩半（去皮），芍藥一兩半，黃芩一兩半，人參一兩半，甘草一兩（炙），半夏二合半（洗），大棗六枚（劈），生薑一兩半（切），柴胡四兩。

【製法】上九味，以水七升，取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升。

【注釋】本方主症為少陽兼太陽病，可因太陽之邪不解，又波及少陽而成，亦可發病初起，太陽少陽二經同時受邪所致。太陽之邪未罷，故有發熱，微惡寒，肢節煩疼；病入少陽，故有微嘔，心下支結。太少合病，治宜發散表邪，和解少陽，同時並進。故方用小柴胡湯、桂枝湯兩方各半合劑而成，以解太少之邪，以桂枝湯和外邪，則發熱，微惡寒，支節煩疼除；以小柴胡湯和解半表半裏之邪，則微嘔、心下支結自愈。（冉先德）

※桂枝附子湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】風濕相搏，身體疼煩，不能自轉側，汗出惡風，不嘔、不渴，脈浮虛而澀。

【藥物組成】桂枝四兩（去皮），附子三枚（炮，去皮，破），生薑三兩（切），大棗十二枚（劈），甘草二兩（炙）。

【製法】上五味，以水六升，煮取二升，去滓。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】本方主症屬衛陽不足，復感風、寒、濕邪所致。風寒濕三氣雜至，合而為痺，邪留肌肉，氣血不暢，故周身疼煩，轉側困難。表陽不足，衛外不固，故汗出惡風。不嘔不渴，病在表，尚未入裏。風寒濕阻滯，脈道不利，故脈浮虛而澀。治宜溫經散寒，祛風除濕。方中桂枝散在表之風寒，並通陽化氣；附子溫經逐寒濕止痛，並助衛陽以固表；甘草和中，薑棗和營衛，合奏溫經散寒、祛風除濕之功。（冉先德）

※文蛤湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主吐後，渴欲得水，而貪飲者，兼主微風，脈緊頭痛。

【藥物組成】文蛤五分，石膏五分，麻黃三兩，甘草三兩，生薑三兩，杏仁五十枚，大棗十二枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】溫服一合。

【注釋】吐後，渴欲得水為生理的正常反應，問題在於在什麼情況下出現吐的問題。本方主治吐後脈緊頭痛，是明顯的表證表現，中醫治表症，以汗法為主，取表解，經自吐或催吐後仍脈緊，說明表症未解，仍有微「風」，所以以麻杏石膏湯為基礎，意在清肺解表，吐後傷脾胃，故加薑棗和中健胃。一般情況表藥多導致汗出，本方吐後失水，不宜過汗，所以在用麻黃的同時，將主藥換成收斂止汗的文蛤，形成互相抑制的雙主藥，立法之意頗深，讀者需細心體會，方可得個中之妙。

※芍藥甘草附子湯

【方劑來源】漢·張仲景《傷寒論》。

【適應範圍】惡寒或寒戰，汗出，腳攣急，脈微細。

【藥物組成】芍藥三兩，甘草三兩（炙），附子一枚（炮，去皮，破入片）。

【製法】上三味，以水五升，煮取一升五合，去滓。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】本方主證常由發汗太過，或誤下損傷陰陽所致。陽虛不能固表，故惡寒或寒戰，汗出。陰虛經脈失養則腳攣急、脈細為陰陽兩虛之症。方中芍藥、甘草，乃芍藥甘草湯，酸甘化陰；附子辛溫，可溫經回陽，為陰陽雙補，扶正祛邪之劑。（冉先德）

※深師四物防風散

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療風，多汗惡風。

【藥物組成】防風五分，澤瀉三分，牡蠣三分，桂枝三分。

【製法】為散。

【劑量服法】先食酒服方寸匕，日再。

【注釋】本方主治因外感引起的排汗功能失調，此處所指之「風」為外感風寒的風，所以用防風、桂枝驅風解肌，澤瀉利小便，調整體液代謝，牡蠣為收斂藥，專以止汗。凡感冒後惡風多汗者適用。

※汗出少氣方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療風，汗出少氣方。

【藥物組成】牡蠣三分，白朮九分，防風十分。

【製法】為散。

【劑量服法】以酒服方寸匕，日三。

【注釋】本方治感冒後，汗多，同時有輕度呼吸困難者。用防風驅風，牡蠣止汗，加用白朮利濕，健脾胃，助消化，改善營養吸收，以助疾病之恢復。

第三章暑症類

※六和湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載澹寮方。

【適應範圍】用治夏月飲食不調，內傷生冷，外傷暑氣及伏暑煩悶，倦怠嗜臥等症。

【藥物組成】藿香一錢，砂仁五分（研），半夏五分（洗），赤茯苓一錢，白扁豆一錢，甘草五分，木瓜一錢，杏仁一錢，人參五分，厚朴一錢。

【製法】上十味，清水二杯，加生薑二、三片至五片，紅棗一枚，煎至一杯。

【劑量服法】不拘時溫服或入鹽半字同煎，寒加紫蘇，暑加香薷。

【注釋】查此方不過和中醒氣，除濕理脾，安胃扶正，故前賢謂只以理氣健脾為主。脾胃即強，則諸邪自不能干矣。是此方與藿香正氣、金不換、正氣、純陽正氣，為一類之方，而謂統治六淫，實為通套活法中之活法矣。方中用藥平淡，濕熱鬱滯，脾困不醒，未始不可借用。細察方劑，其燥烈較平胃越鞠正氣諸方，均減一等。蓋必有以見其偏執，而思所以矯正之者。釋氏誼力，煞是可欽，但六淫各有治法，而謂此統治，在古人無此法，在學理無此事，不寧開啓人庸腐之門，而信口亂道，非所以治方學正軌，此豈釋氏立方命名時所及料。觀方注寒加紫蘇，暑加香薷，在釋氏原無此項籠統混治臆說，不過後世淺薄用者貽誤。吾人讀書尙及不能不為釋氏諒也。（冉雪峰）

※六一散

【方劑來源】金·劉完素，傷寒直格。

【適應範圍】解中暑。

【藥物組成】滑石六兩，甘草一兩。

【製法】細末。

【劑量服法】每服三錢，蜜多許，溫水調下，無蜜亦可，或欲冷飲者，新井泉調下亦得。

【注釋】六一散是著名的消暑成藥，由六份滑石一份甘草所組成，滑石清熱利尿，甘草解毒，已經有幾百年的生產歷史。夏日經常服用確有減少疾病的功效。

近代藥學研究多側重植化，對礦物藥和動物藥的研究較少，其實礦物藥和動物藥內也蘊藏著不少精華，有可能對現代醫學做出巨大的貢獻，因為某些微量元素是人體所不可缺少的，石膏的清熱作用至今仍是一個謎，滑石的作用也是如此，所以有必要在這方面開展研究。

※冷香飲子

【方劑來源】元·杜思敬，濟生拔萃方。

【適應範圍】治老人虛人伏暑煩燥，引飲無度，噁心疲倦，服涼藥不得者。

【藥物組成】草果仁三兩，桔紅一兩，附子一兩，甘草半兩。

【製法】薑，水煎。

【劑量服法】冷服。

【注釋】年老或體質虛的人對寒藥涼藥不太適應，而又伏暑煩燥，口渴多飲，有中暑的趨勢，此時可用冷香飲子。

本方係在縮脾飲的基礎上改進而來，改烏梅為桔紅和附子，桔紅有健胃作用，為眾所周知，附子為溫熱藥，如何用以解暑？其實附子具有調整人體功能的作用，用以防暑為「熱因熱用」之法。四川重慶為著名熱城，每至夏季，市場上出售「夏令補品，附子羊肉湯」，已有數百年的經驗，可見附子防暑是有群眾實踐基礎的。

另外，湯與飲均為液體劑型，不同者在於服藥方法，服藥有次者為湯，服藥無次，隨意頻頻飲之曰飲。

※縮脾飲

【方劑來源】宋·王碩，易簡方。

【適應範圍】解伏熱，除煩渴，消暑毒。

【藥物組成】草果仁四兩，烏梅三兩，甘草二兩半。

【製法】薑，水煎。

【劑量服法】冷服。

【注釋】縮脾飲為中暑的預防性方劑，草果芳香健胃，兼能抗菌。烏梅酸甘收斂，有潤液解暑作用，配合甘草解暑兼調味，是夏季很好的清涼飲料。實際應用時草果用量可酌情減少，甘草用量也可減去一半以上，另可用蜂蜜或白糖矯味。甘草用量過多或經常服用，可產生鈉瀦留和升高血壓的副作用，所以不宜多服。

※ 甘露散

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治暑氣。

【藥物組成】黃連一兩，吳茱萸半兩。

【製法】二味同炒，以茱萸黑色為度，放地上出火毒，不用茱萸，將黃連，搗羅為細散。

【劑量服法】每服半錢匕，食後清茶，或新水調下。

【注釋】暑氣為因，霍亂為果。甘露散由黃連、吳萸二藥組成，對治療胃腸炎症，有極好的療效，對急性食物中毒初期，和急性慢性胃腸炎症都可應用。

※ 大順散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治冒暑伏熱，引飲過多，陰陽氣逆，霍亂嘔吐。

【藥物組成】甘草三十斤，乾薑四斤，杏仁四斤，桂四斤。

【製法】水煎。

【劑量服法】頻頻服用，吐止為度。

【注釋】本方以芳香健胃，調整胃腸功能紊亂為主，乾桂和桂皮均有健胃作用，兼有一定的抗菌能力；杏仁利肺降氣，用以緩解氣逆症狀。甘草在本方中列為君藥，利用其在體內分解葡萄糖醛酸解毒劑的作用解毒。

大順散主用於熱霍亂初起，若服藥失時，病情有所轉化，則應視不同的轉變採用不同的療法。

※ 無比香薷散

【方劑來源】宋·孫用和，傳家秘寶方。

【適應範圍】治陰陽不順，清濁相干，霍亂吐利轉筋。

【藥物組成】厚朴二兩，黃連二兩，香薷穗一兩半。

【製法】生薑，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】霍亂病名首見於《內經》，指病來甚快「揮霍之間，便致繚亂」，多因飲食生冷不潔，感受暑熱所致。本方所指之霍亂類似急性腸胃炎或急性食物中毒，轉筋是因吐瀉後失水的一種表現。

香薷為清涼解表藥，多用於暑季外感的表症，黃連為腸胃系統重要的抗菌藥，有廣譜的抗菌能力。厚朴含發揮油，既能改善腸胃蠕動功能，本身也有一定的抑菌作用，三藥合用是比較理想的腸道消炎藥。

※益元散

【方劑來源】金·劉完素，傷寒直格。

【適應範圍】治伏暑渴引飲，小便不利，心神恍惚。

【藥物組成】滑石六兩，甘草一兩，辰砂一兩。

【製法】細末。

【劑量服法】每服三錢，蜜多許，溫水調下，無蜜亦可，或欲冷飲者，新井泉調下亦得。

【注釋】益元散是在六一散處方的基礎上添加辰砂一味而成，除保留原有清熱利尿防暑的作用外，兼能安神，能消除「心神恍惚」的精神症狀。

辰砂又名朱砂由硫化汞組成，一般概念汞為有毒重金屬，不能入藥。可朱砂不溶於水，已經應用了一千多年，並未發現中毒的現象（用人工朱砂中毒者在外），其機理有待進一步研究。

※黃耆湯

【方劑來源】元·王好古，醫壘元戎。

【適應範圍】治中暈，脈弦細芤遲。

【藥物組成】人參一錢，黃耆一錢，白朮一錢，茯苓一錢，芍藥一錢，甘草一錢。

【製法】薑，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】中暈者，中暑中熱也，脈弦細為體溫升高和血壓升高的象徵，芤遲為全身脫水和心力衰竭的表現。

人參、黃耆能使失調的機能恢復正常，並能強心，是為主藥。白朮健脾利尿，茯苓安神除濕，芍藥活血養血，可改善微循環，並防止血小板凝聚而造成的血栓。甘草解毒。此方為夏日中暑的急救良藥。

應用時必需考慮病、症、脈、方的四統一，如非脈弦細芤遲，非證實屬虛則不可妄用，慎之。

※烏梅飲

【方劑來源】王燾·外臺秘要，卷三，必效方。

【適應範圍】夏日口渴。

【藥物組成】烏梅十枚，萎蕤五兩，生薑五兩，白蜜一合。

【製法】上藥切，以水六升，煮三味取二升，去滓，內白蜜攪調。

【劑量服法】但覺口乾渴則飲之。

【注釋】烏梅飲是一種古代的清涼飲料，類似現代的酸梅湯。烏梅有較好的生津、祛暑、止渴作用，配合萎蕤（即玉竹）滋陰強心，生薑健胃提神，實為解暑熱，防中暑之良方。如製成夏日清涼解渴劑，代替汽水應用，將有更大的應用和經濟價值。

※鶴頂丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治大人小兒，風壅痰實、咽膈不利，口乾煩渴，睡臥不安，及中暑頭痛，燥渴不解等症。

【藥物組成】朱砂一百兩（飛研），麝香二兩半（研），甘草三十五兩（剉炒研末），牙硝二百五十兩（枯過研），寒水石百一十一兩（粉）。

【製法】上五味為細末，研勻，煉蜜攪和，每兩二錢作十丸。

【劑量服法】大人溫生薑湯化下一丸，如中暑加入龍腦少許同研，新汲水化下，小兒一丸分作四服，量大小加減，治小兒臟腑積熱，心神不寧，夜臥狂叫，口舌生瘡，薄荷自然汁化下，並食後服。

【注釋】查此方亦重藥輕投，藥香竄揮發，而達於巔頂之方也。方中各藥，牙硝色白，為鹽類下藥，功能瀉熱，寒水石也白色，本經名白水石，寒能凝水，又名凝水石，功能勝熱，硃砂色赤，合之如鶴之色白而頂赤，名曰鶴頂丹，義原取此。然石藥鎮降，而本方所主，多係在上風熱煩渴之病，所以然者，硃砂功能變質改血，殺蟲滅菌，天然硃砂，多含其他雜質，及少許砒質，而古人則利用此項雜質，以資宣發興奮，又用麝香氣血有情，香嗅濃郁者，竄透直達而上，化頑鈍為靈活，儼具女媧煉石補天手段，方名鶴頂，尚是泥於形質，石藥協香藥，可以上達而升清，香藥協石藥，可以下納而降濁，物物化化，領會此項旨趣，其運用蓋可以通於無窮云。（冉雪峰）

※清暑益氣湯

【方劑來源】清·王孟英，《溫熱經緯》。

【適應範圍】暑熱氣津兩傷，症見身熱汗多，口渴心煩，體倦少氣，脈虛數。

【藥物組成】西洋參一錢半，西瓜翠衣一兩，蓮梗五錢，黃連一錢，石斛三錢，麥冬三錢，竹葉二錢，知母二錢，甘草二錢，粳米五錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】暑為陽邪，當升當散，熱蒸外越，則腠理開而多汗，汗泄過多，耗氣傷津，則見口渴心煩，體倦少氣，脈虛數等症。治療上應清暑退熱，益氣生津並進。故方中西瓜翠衣、蓮梗、黃連、知母、竹葉清暑退熱；西洋參、石斛、麥冬、粳米、甘草益氣生津。方名「清暑益氣湯」，其意在此，以治療暑熱病氣津兩傷者為宜，若熱而挾濕，嘔噁吐瀉者忌用。（冉先德）

第四章熱症類

※黃連阿膠雞子黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治少陰病，心中煩，不得臥等症。

【藥物組成】黃連四兩，黃芩一兩，阿膠三兩，芍藥二兩，雞子黃二枚。

【製法】上五味，以水六升，先煮三物取二升，去滓，內阿膠烱盡，少冷，內雞子黃攪和。

【劑量服法】溫服七合。

【注釋】查此方乃瀉熱益陰，交姤心腎，穩安之要方也。湯名標出黃連、阿膠，黃連瀉心火，阿膠益腎水，黃芩佐黃連，則清火力大，芍藥佐阿膠，則益水力大，妙在雞子黃氣血有情，不特寧心，涵濡心液，而且益腎，滋育腎陰。西說苦味質健胃，故將黃連列入健胃劑。此與中說「味過於苦，脾氣乃厚，肝氣以津」適合。中醫方劑，凡用黃連，均有解毒、除熱、消炎、殺菌等意義。本方清而兼調，半清半補之方。借用處甚多，仲景取治傷寒心煩不得臥，不過功效之一種。學者觸類旁通，須知液傷熱亢，熱熾液耗，實而夾虛，虛反見實，為此方適用之主腦大關鍵也。（冉雪峰）

※黃連解毒散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治一切火熱，表裏俱盛，狂躁煩心，口燥咽乾，火熱乾嘔，錯語不眠，吐血衄血，熱甚發斑等症。

【藥物組成】黃連七錢五分，黃蘗五錢，梔子五錢，黃芩一兩。

【製法】上四味剉散，每服五錢，清水一盞半，煎至一盞，去滓。

【劑量服法】不拘時溫熱服，未愈再服。此方亦可作湯。

【注釋】查此方為清熱消炎，療腫殺菌之要方。相傳此方為太倉公火劑，而崔氏治劑護軍，又云其自治者。此方黃連、黃蘗、梔子、黃芩，四苦寒藥治之一爐，清熱之功甚大，人所共知。而詮釋者，謂苦能燥濕，苦能火化，其實苦寒本能，何嘗是燥，何嘗能去濕。若當濕甚，舌苔厚膩，穢濁滿布而用之，則滯氣涸陰，殊為害

道。本方加石膏，淡豉、麻黃，名三黃石膏湯。加大黃，名梔子金花湯。去梔子加大黃，名大金花丸。均各有意義。而三黃石膏湯，澈裏澈表，尤為熱症，表裏俱實，不可少之方。惟大苦大寒，不寧戕賊元陽，且易誘起炎症，用者務宜兢兢焉。（冉雪峰）

※犀角大青湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學張氏寒方。

【適應範圍】用治癩出太盛，大熱心煩，狂言悶亂，不能發透等症。

【藥物組成】犀角二錢，大青一錢五分，元參、升麻、黃連、黃芩、黃蘗、梔子各一錢、甘草八分。

【製法】上九味清水煎。

【劑量服法】不拘時，熱服。

【注釋】查此方乃甘寒、苦寒、鹹寒合化，而兼疏利外托之方也。癩出太盛，則熱毒太盛可知。方中用黃連、黃芩、黃蘗、梔子，四複苦寒味，除熱之力甚大。此四味即黃連解毒散。出太盛而猶曰未發透，則內外熱邪俱充實可知，故加升麻犀角，以資解毒透達。加元參、大青，以資育陰潤沃，下犀角地黃湯，有此潤沃，無此除熱大力。上黃連解毒散，有此除熱大力，無此透達，此則合兩方而一之，萃為雙璧。方藥在除熱，方意在透犀，透癩即所以除熱也。方治在透癩，方義在化毒，透癩亦所以化毒也，究之此方苦寒，甘寒化合，側重清裏，可透熱毒壅遏之癩，而非普通透癩正劑。學者審病輕重出入，日期部位，加減而善用之，則頭頭是道，而他項熱毒實症，借用處尤多，無事拘拘癩症一項治療云。（冉雪峰）

※犀角地黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治傷寒溫病，熱傷血分，吐血、衄血、蓄血、瘀血、溺血，婦人倒經，血崩赤淋，妊娠吐血，產後衄血，小兒痘麻，以及喉痧重症，痧透咽爛，火灼液虧者。

【藥物組成】犀角一兩，生地黃八兩，芍藥三兩，丹皮二兩。

【製法】上四味，以水九升，煮取三升。

【劑量服法】分三服，喜妄如狂者加大黃；腹中有瘀血未下，加桃仁紅花；口鼻出血，加大薊茅根藕汁童便；小便溺血，加小薊。再各本量數不同，大抵每一兩，作今一錢為宜。

【注釋】查此方為解毒清熱之要方。犀角解毒，生地益陰，芍藥滋液，丹皮活血，此為甘寒苦寒化合，後賢於毒甚熱熾之症，用之頗多，雖曰清火，而實滋陰，雖曰止血，而實去瘀，學者謂瘀去新生，陰滋火熄，乃探本窮源之法，濟生準繩，驗方尊生，亦均有與此同名之犀角地黃湯，用藥各有不同，大抵加大黃、黃芩、升麻等藥，然其用犀角地黃為主藥，則一也，明晰本方方注加減，則以下各家數方，無須另立，蓋其理已包括於本方之中。（冉雪峰）

※龍膽瀉肝湯（一）

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治肝經濕熱不利，脇痛口苦，耳聾耳腫，筋痿陰濕，熱癢陰腫，白濁溲血及腹中作痛，小便澀滯等症。

【藥物組成】龍膽草一錢（酒拌炒），柴胡一錢，澤瀉一錢，車前子五分（炒），木通五分，生地黃五分（酒拌炒），當歸尾五分（酒炒），梔子五分，黃芩五分（酒炒），甘草五分。

【製法】上十味，清水三大杯，煮至一杯。

【劑量服法】食遠熱服。一方無柴胡、梔子。一方加赤茯苓或生薑。

【注釋】查此湯為瀉肝火之要方。準繩、金鑿、尊生各書，均有與此同名之龍膽瀉肝湯，均係用龍膽草主藥。植物之膽草，雖不及動物之膽汁，而中含苦味質濃厚，可滌蕩燥火，涵濡陰液，培育生氣，功能實為優異。本方中用澤瀉、木通、車前，三利水藥。利血中之水，即是去血中之熱；去血中之熱，即是去肝家之熱；五苓散化氣，即所以行水；此方去水，正所以清熱，而又加柴胡以疏利之。無俾火鬱，徹內徹外，以期必效。當歸、生地則助龍膽作用，雖曰瀉之，不啻補之。前賢釋為以瀉肝之劑，作補肝之藥，所以為妙，實非虛譽。再此方各家多謂出自東垣，大抵東垣補中升陽各方，喜用升柴，係胎息此方，不無淵源。但彼為補中，此為瀉中。此方方制，已開後人透濕熱外，滲濕熱下諸旨，似非東垣遺力所及。其

必晉唐間名醫所擬，而局方收之，東垣用之，坊刻脫遺錯箋，因而張冠李戴云。（冉雪峰）

※龍膽瀉肝湯（二）

【方劑來源】明·吳崑，醫方考。

【適應範圍】肝氣熱，色青爪枯，口苦筋膜乾，而攣急者，名曰筋痿，宜此方主之。

【藥物組成】柴胡一錢，人參五分，知母五分，麥門冬五分，天門冬五分，龍膽五分，山梔子五分，黃連五分，黃芩七分，五味子七粒。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二服。

【注釋】痿有多種類型，筋痿是其中的一種，其症狀《醫方考》已有詳細的闡述。臨床表現為患處局部代謝失常，特別是供血不足，故出現色青爪枯，治法以養陰潤液為主，用知母、麥冬、天冬等多種養陰藥，陰虛常導致火旺，故用龍膽、梔子、黃連、黃芩清熱消炎，「攣急」為神經症狀，屬肝屬風，故用五味子平肝斂風，臨床表現為痿，故用人參培元，調節人體功能，促進筋痿症狀的緩解。

※當歸龍薈丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載劉完素方。

【適應範圍】用治肝經實火，頭暈目眩，耳聾耳鳴，神志不寧，驚悸搖擗、躁擾狂越，咽膈不利、大便秘結、小便澀滯，或胸脇作痛、陰囊腫脹，並治盜汗，肝移熱於肺咳嗽等症。

【藥物組成】當歸、龍膽草（酒洗炒）、黃連、黃芩、梔子各一兩，大黃（酒浸炒）、蘆薈、青黛各五錢（水飛），木香二錢五分，麝香五分（另研）。

【製法】上十味，炒神麩糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服二三十丸，生薑湯送下，兼服防風通聖散，一作煉蜜為丸，如小豆大。

【注釋】查此方滙集苦寒多數複味為劑，較上龍膽瀉肝湯，更進一層。青黛、蘆薈、黃連，均大苦大寒，不亞龍膽，四味合用，何熱不清，何風不息，何燥不平，再佐黃芩瀉肺火，黃蘗瀉腎火，

大黃瀉胃火，梔子瀉三焦之火，意義實為周匝，妙在君以當歸，坐鎮總籌，為有節制之師，又加麝香木香，芳香走竄，化苦寒凝滯靈活，旌旗變色，煞是異觀，上方尚通利以為火熱尋出路，此則群聚圍攻，如軍事之殲滅戰，然大刑用甲兵，苟非實症，熱鬱熱閉，不得妄用瀆用。再沈氏尊生，亦有與此同名之龍薈丸，用藥亦同，特少大黃青黛二味，方制較平，方力較遜，學者審病之輕重，適應而擇用之斯可耳。（冉雪峰）

※青解毒丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治五藏積熱，毒氣上攻，頭面發熱，咽喉腫痛，唇口乾燥，兩頰生瘡，精神恍惚，心忪悶亂，及傷暑毒，面赤身熱，小兒驚風潮熱，頰赤煩渴等症。

【藥物組成】寒水石、石膏各十六兩，青黛八兩。

【製法】上研如粉，入青黛和勻，蒸餅七個，水調，丸如雞頭大。

【劑量服法】每服一丸，食後新汲水化下，或細嚼生薑水下亦得。

【注釋】查此方以清氣者清血，以清肺者清肝，肝氣暴發，激蕩飛揚，有欲直犯腦海趨勢，機竅在氣，此為適應。本編清熱劑類，各方多味厚氣厚，側重血分，此方則著眼氣分，與龍膽瀉肝，當歸龍薈，雖同療肝熱，而有一氣一血之對待，寒水石、石膏，均質重氣清，味甘性涼，滋而不膩，涼而不滯，白虎有此清澈，無此沉著；五汁有此稀釋，無此鎮潛，方各解毒上冠以青字，自以青黛為主藥，青黛生氣濃郁，與石灰鈣質化合，變燥燠為潤沃，能戢肝膽浮焰而鎮其狂飈，佐二石，清氣分以伸制節，氣滯則血靜，血靜則氣愈滯，黃連解毒，是用苦用瀉，此方不用苦而用甘，不用瀉而用鎮，今之談內風者，曰肝陽上升，此正折其上升也，曰肝氣橫決，此正平其橫決也，但沃焦救焚，未容姑緩，雞頭大一丸嫌少，當酌加，熱甚陰傷，再加生地；熱熾毒重，再加犀角，此又推闡本方之意，而廣其用者也。（冉雪峰）

※胡黃連丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載錢仲陽方。

【適應範圍】用治小兒脾熱疳疾等症。

【藥物組成】胡黃連五錢，黃連五錢，硃砂二錢（另研），蘆薈二錢，麝香二錢。

【製法】上五味，以前三味末，填入豬膽內，以線紮，懸掛鉢中，淡漿水煮數沸，取出研，入蘆薈麝香，飯和丸，如麻子大。

【劑量服法】每服五七丸，至一二十丸，米湯飲下。

【注釋】查此方除熱殺菌，去積，醒氣透絡，力量較大，妙在將各藥填入於豬膽囊內，淡漿微煮，俾各藥與膽汁融合為一。豬膽汁氣血有情，能滋枯絕之陰液，而培生生之氣，疳疾熱熾，陰液灼乾，皮肉消脫，一身精華，消磨殆盡，參朮不能補，地麥不能滋，惟此協同胡黃連、黃連、蘆薈，含苦味質豐富者，方能戢狂飈而起真陰，人第知其大苦除熱殺菌，而不知，芳香健胃，苦味健胃，尚能開胃健食也，況又益之以寧神變質之硃砂，醒腦通絡之麝香，面面周到，方制較上當歸龍蘆薈丸，尤為簡當不支，不寧小兒一科，熱疳一門，凡陰虛熱潮，厥陽獨行，熱愈熾而陰愈傷，陰愈傷而熱愈熾，生理病理，適得其反，不透此關，不可得而救藥。丹溪大補陰丸，頗得此項精意，又加變通，用鎮攝而不用香竄，蓋各有相合適應之妙云。（冉雪峰）

※黃連丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治消渴等症。

【藥物組成】黃連一斤，生黃地一斤。

【製法】上二味，絞地黃汁浸黃連出曝燥，復納汁中，會汁盡乾，搗末，蜜丸桐子大。

【劑量服法】服二十丸，日三，食前後無拘，亦可為散，酒服方寸匙。

【注釋】查此方甘寒與苦寒化合，以療熱淫所勝。火熾液傷，實為合拍。中說消渴，類似西說糖尿。若消渴為糖質過剩之糖尿，或為理糖器官罅漏之尿糖，當別尋病症，另求治法。準中醫療法，渴之輕者，沃燥增液，即可向愈，渴而至於消，渴甚矣。雖地黃柔潤多液，隨至隨消，一過無餘，仍不是以濟。惟將地黃收吸於黃連

苦燥之中，又為丸，俾今緩緩斡旋，勿使藥性遽過。此與前生地大黃湯之用汁，及下大黃生地湯之用一汁一末，用藥雖同而方制各別，治療互異。本方製法，頗蘊意義，本方方法，亦頗蘊意義。既合甘寒、苦寒為一體，又為丸之外，可為散酒服，借酒之暴悍以折之。散之彌散以充沛之，與尋常潤沃滋培而迥異，服法稍異，別開治法。學者讀古人書，勿一字輕放過，後賢方制，交感丸，交加丸等，其即以此為濫觴與。（冉雪峰）

※六神丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載日著漢藥研究綱要方。

【適應範圍】用治時邪厲毒，爛喉丹痧，喉風喉癰，單雙乳蛾，療瘡對口，癰疽發背，腸癰腹疽，乳癰乳岩，一切無名腫毒等症。

【藥物組成】犀角一錢五分，雄黃一錢，珠粉一錢五分，麝香一錢，冰片一錢，蟾酥一錢。

【製法】上六味，研為極細末，酒酥為丸，如芥子大，百草霜為衣。

【劑量服法】喉症每服十九丸，熱湯化開，徐徐咽下，重者再進一服，原本犀角作犀黃，雄黃作腰黃。

【注釋】查此方錄自謝利恒醫藥詞典，所云雷氏，慢無稽考，及閱日著漢藥研究綱要，載有此方，內敘蘇州誦芬堂出品可靠，國內詳知內容，不知日人何以探得刊布，詎詞典係由其轉錄者耶，又日著中國醫藥論文集，亦有同名之六神丸，藥為蟾酥、犀角、牛黃、麝香、熊膽、羚羊角，與此大同小異，似尤精粹，余意本方既有麝香，冰片可無須；若去冰片加熊膽，義尤周匝。本方以蟾酥主藥，故製法將各藥融化於蟾酥之內。蟾酥重要成分：一為麻醉性物質，二為收縮血管性物質，三為強心性物質，四為中樞神經興奮性物質。近據研究四者中強心一種，其性力大出毛地黃千倍以上，藥效實可驚人，是則蟾酥藥治功效之大，甚為顯昭。本方佐以解毒之犀角，殺菌之雄黃，療潰彌傷之珍珠，化濁解穢，稀釋搜剔之麝香冰片，藥皆精華，功自優異，所以為震耀鄰邦，為中藥一放異彩云。（冉雪峰）

※桂苓甘露飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載劉完素方。

【適應範圍】用治霍亂，濕熱病，煩渴引飲，小便不通，大便泄瀉等症。

【藥物組成】滑石二兩，石膏一兩，寒水石一兩，茯苓一兩，澤瀉一兩，白朮一兩，豬苓五錢，甘草一兩，肉桂三錢。

【製法】上九味為末。

【劑量服法】每服一二錢，薑湯或溫湯蜜湯調下，一方無石膏，一方有人參。

【注釋】查此方乃五苓六一合裁加減之方。觀二方藥量稍有出入，加石膏寒水石合滑石，為三複味石藥，清熱鎮逆之功較大。局方亦有甘露飲，但彼方用生地、熟地、天冬、麥冬，四複味潤藥，意在培育陰液，此方用三複味石藥，意在鎮戢浮越。蓋陰虛燥固，重在滋液；而火氣燔蒸，則重在鎮熱。本方用茯苓、豬苓、澤瀉、滑石利水，因有形之水液不去，則無形之真陰不生。熱熾固能灼陰，而濕極亦可化燥，且氣化水行，水行熱去，氣到水到，液復燥平，此中玄諦，殊耐解索。本方一面鎮熱，一面利水，一面去水，一面化氣，頗饒義蘊。張子和去豬苓，減三石，加人參，乾葛、木香、藿香，方注標名治伏暑，另屬一格，於氣虛不化，暑穢填滯，却為適應。但若中暑受濕，或濕從燥化，及暑邪傷陰，赫曦狂飈，則仍以此方，兼鎮兼清，兼通兼化，為恰如分際也。（冉雪峰）

※大黃地黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟眾方。

【適應範圍】用治吐血刺痛等症。

【藥物組成】大黃一錢（為末），生地汁一合。

【製法】上二味，加清水半盞，煎地黃汁三五沸，納大黃末調和。

【劑量服法】空心服之，日三即瘥。

【注釋】查此方為涼血止血之要方，大抵血熱妄行諸血症為宜。此方與前下劑類生地大黃湯同，但彼方大黃泡汁，而此方大黃為末，且用大黃極少，意在制止胃腸異常發酵，而顯健胃。大黃原具有清血熱，散結消炎，除瘀開痹作用，故本條用止血及定痛劑。（冉雪峰）

※白虎湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】用治傷寒，脈浮滑，此表有熱，裏有寒，及傷寒脈滑而厥者，此裏有熱也，及三陽合病，腹滿身重，難以轉側，口不仁而面垢，譫語遺尿，發汗則譫語，下之則額上生汗，手足逆冷，若自汗者，此湯主之。

【藥物組成】知母六兩，石膏一斤，甘草二兩，粳米六合。

【製法】上四味，以水一升，煮米熟成湯，去滓。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此湯為甘寒清熱之要方也。清熱藥多苦寒，或鹹寒，脫熱甚津枯，火炎上燥，苦反助燥，鹹反劫液，惟茲甘涼微寒，庶足以戢狂飈而沃燥火。此方應用甚廣，大抵以清氣分燥火為適宜。仲景傷寒條文所敘，不過借用此方一端之解說。本方組織，知母助石膏清熱，甘草粳米助石膏調中，義原主顯，後賢或釋此方為止汗劑，或釋此方為發汗劑，兩兩相反，實可會通。蓋熱壅肌腠，汗腺脹閉，清其熱則汗可出，熱邪外逼，津液不固，清其熱則汗可止。止汗發汗，非一藥之兩歧，乃運用之各當病機。其實本方非止汗劑，更非發汗劑也。若虛寒相搏，玄府不攝，此等汗，焉可以此方止之乎，外寒閉塞，內陽不宣，此等汗，而可以此方發之乎？學者當實事求是，勿徒讀古書，而死於句下，斯得之矣。（冉雪峰）

※清宮湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載溫病條辨方。

【適應範圍】用治溫病誤汗，陰不濟陽，心陽獨亢，心液傷，心血虛等症。

【藥物組成】卷心竹葉二錢，連心麥冬三錢，元參心三錢，蓮子心五分，連翹心二錢，犀角尖二錢（磨汁沖服）。

【製法】上五味，清水煎，去滓。

【劑量服法】加入犀角汁服，熱痰盛，加竹瀝梨汁各五匙，咯痰不清，加瓜蒌根一錢五分，熱毒盛，加金汁人中黃，漸欲神昏，加銀花三錢、荷葉二錢、菖蒲一錢。

【注釋】查此方各藥用心，同氣相求，輕靈妙婉，涼而不滯，滋而不膩，在四生丸五汁飲之間，而清透靈活過之，以心治心。彼猶近取諸身，此則取植物含生意之心，療人身竅鬱病氣之心，直窮到萬物一體。連翹心香臭甚濃，犀角尖解毒力大，蓮心竹心，均別饒一種清氣，神識將昏而未昏，未昏而又欲昏，此為合拍。四生五汁，只能滋液，此則兼可宣竅透絡，方名清宮，已將主治義蘊標出。此等方，學者所當注意。至紫雪、碧雪、至寶、安宮，其醒腦回蘇，蕩熱救陰功能均駕本方而上之，但在治療上層次不可紊亂，輕重不容倒置，各方尚在本方病理再進一步，早投尚有引邪深陷之嫌，而清輕潤沃，較本方實遜一籌。在學者審度恰當，而擇用之斯可耳。（冉雪峰）

※清絡湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載溫病條辨方。

【適應範圍】用治暑傷氣分之輕症，及暑溫發汗後，暑症悉減，但頭微脹，目不了了，餘邪不解者。

【藥物組成】鮮荷葉邊二錢，鮮銀花二錢，西瓜翠皮二錢，鮮扁豆花一支，絲瓜絡二錢，鮮竹葉心八錢。

【製法】上六味用清水二杯煮取一杯。

【劑量服法】日二服。

【注釋】查此方清涼清芳，似桑菊飲而不表散，似白虎湯而不凝重，似六一散而不泄泄。暑症已汗，無須再透虛表，暑症既減，無須大寒清裏。而餘邪未淨，又未可濃郁潤沃，惟茲輕靈清芳，庶足以熄餘燼而寧氣澤，不散之散，不清之清，不泄之泄，穢濁之自滌，及菁英之自復，此中分際，宜深體會。豈但暑病，豈但肺絡，凡他熱症向愈，而彌漫絡脈未清者，均可裁化用之。後人遇此等症，或恣投涼泄，戕賊微陽，或遇用滋膩，泥滯化機不免輕病變重，功敗垂成，反面推比，此方功能顯昭矣。謝安之圍棋，趙鼎之鼾睡，此中大有功夫，學者勿以江浙薛葉派，習用輕淺膚淺，為人詬病，遂因之忽焉不察也。（冉雪峰）

※瀉黃散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載錢仲陽方。

【適應範圍】用治脾胃實熱等症。

【藥物組成】藿香葉、甘草各七錢五分，石膏五錢，梔子一兩，防風三兩。

【製法】上五味，蜜酒微炒為末。

【劑量服法】每服一、二錢水煎。

【注釋】查脾胃實熱，熱則宜清，實則宜攻。方名瀉黃，而方中藥物，並無攻實瀉下之品，所以然者，人以後天穀氣為生生之本。小兒中氣薄弱，勿輕議攻，勿輕議下，亦勿過投苦寒，故本方僅用石膏、梔子，以療氣血兩燔之熱，而加藿香以和中，防風以和表，妙在蜜酒合炒，以培中土水穀精氣悍氣之基原，不從下瀉，而從外瀉，中氣之自為旋轉斡運而中熱得泄，伏火潛消，不清之清，不瀉之瀉，史稱錢仲陽醫，如李靖用兵，縱越度舍，卒與法合，洵非虛譽。古方如和劑局方所收輯，類此者多。李東垣補中益氣各方，升陽實脾，即從此脫化而出。為補為瀉，為內為外，此中分際，殊耐領略，而方制脫化進演，亦歷歷可以滙考，特東垣方多溫化，此為清化，一著補字，一著瀉字，意義躍如，此其故。學者所當潛玩，各各體認也。（冉雪峰）

※涼膈散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治心火上盛，中焦燥實，煩燥口渴，目赤頭眩，口瘡唇裂，吐血衄血，大小便秘，諸風痙瘓，及小兒驚風，痘瘡黑陷等症。

【藥物組成】連翹四兩，大黃二兩（酒浸），芒硝二兩，梔子、黃芩、薄荷各一兩，甘草二兩。

【製法】上七味為末。

【劑量服法】每服三錢，加竹葉生蜜煎。

【注釋】查此散為調胃承氣湯，加連翹、梔子、黃芩、薄荷，膈在上中二焦之間，調胃承氣湯所以瀉中。此方加薄荷、連翹清宣，梔子、黃芩微苦者，兼治其上，上下清，而膈之鬱滯解矣。雖曰涼膈，其實為利膈寬中，疏利上中二焦之方也。妙在變湯為散，散以散之，煎用竹葉生蜜，不寧清宣，而且甘緩，羈留藥性，重藥輕投，得半夏甘遂湯用蜜之精意。因變硝黃之瀉中者為瀉上，不如是，何

以謂之涼膈乎？本方藥之用量，方之服法，均饒義蘊，學者所當細心體認。諸瀉心湯較本方為濃厚，本方較諸瀉心湯為輕靈，借用處甚多，中說所謂膈症。如果膈之脂膏枯竭，膈之膏膜縮緊，症為不治，此本方方名涼膈，而條文所敘主治，並無一字及膈症之故與。（冉雪峰）

※牛黃涼膈丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治風壅痰實，蘊結不散，頭痛面赤，心煩潮躁，痰涎壅塞，咽膈不利，精神恍惚，睡臥不安，口乾多渴，唇焦咽痛，頰頰赤腫，口舌生瘡等症。

【藥物組成】牛黃一兩一分（研），紫石英、麝香、龍腦各五兩，寒水石（研粉）、牙硝各二十兩，天南星七兩半（牛膽製），石膏二十兩，甘草一兩。

【製法】上九味為末，煉蜜丸，每兩作三十九。

【劑量服法】每用一丸，溫薄荷人參湯嚼後吞服。小兒常服半丸，治急驚一丸並薄荷水化下。

【注釋】查此方醒竅通絡，豁痰蕩熱，較上涼膈散，為凝重靈活。牛黃、南星豁痰之力大，麝香、龍腦醒氣之力大，不用苦寒，而用甘寒，不用植物下藥，而用鹽類下藥，既能鎮斂浮焰，又可寧謐神經，而用麝香龍腦較多，苟果蠻云毒霧，穢濁充斥，烈焰狂飈，隧道閉塞，非此安能醒腦回蘇，挽赫曦炎崗之危局。服用薄荷人參湯，一以助體工之抵抗，一以引藥力之上行，服在食後，取其作用在膈上也。要之，此方不僅涼膈，凡穢濁瘴癘，熱毒薰蒸，癲狂瘵厥，昏瞶呆癡等症，皆可借用。觀方注主治，十之九並非膈病，學者須領其言外之意。然果熱壅膈際，隧道痹阻，此方大力開啓，夫固優優勝任愉快矣。（冉雪峰）

※四生丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟生方。

【適應範圍】用治陽乘於陰，血熱妄行，吐血衄血等症。

【藥物組成】鮮生地、生荷葉、生艾葉、生側柏葉各等分。

【製法】上四味搗爛，丸如雞子大。

【劑量服法】每服一丸，水煎數沸，去渣服。

【注釋】查此方寓疏於清，清不滋滯，寓行於止，止不凝泣，四藥生用，取其質清，搗而為丸，取其汁出，所以全其水性，而遠於火令也。以丸劑為湯劑，另是一格。艾葉性暖，最易燃燒，故諸藥鍼多用艾，其香沉郁，能化各藥之滯，俾血不衝溢，亦不凝泣，準以中法，是涼血而佐以化氣。柯韻伯謂此方祇可暫用，以遏妄行之血熱，如多用則傷營，血得寒，則瘀血不散，而新血不生，推崇歸脾養營善後，是於此方結構，尙少體會，況本方不寧艾葉香，荷葉、柏葉亦清香，生氣未漓，稀釋醒豁，因熱妄行之血，何致遽寒，血因熱壅，正待清釋，何得遽瘀，祇以主觀太深，詞意偏矯，遂會治療差別，不能為柯氏賢者諱也。予謂此方當血熱騰沸，未靜止時，尙不宜過煎，以開水浸泡可矣。血止後再用煎，尙須續服二三劑，以防再發，然後再議調攝可耳。（冉雪峰）

※五汁飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載溫病條辨方。

【適應範圍】用治溫病，口渴，吐白沫，黏滯不快等症。

【藥物組成】生梨汁、荸薺汁、麥冬汁、鮮藕汁、鮮蘆根汁。

【製法】上五味多少臨時斟酌，搗汁和勻。

【劑量服法】涼服，不喜涼者，重湯燉溫服。

【注釋】查此方為治溫病熱熾陰傷，津液損劫之方。大抵為邪正俱衰，邪熱已解，餘焰不熾，陰液大傷，行將亡陰而設。醫林多以平淡置不深論，不知邪熱肆虐，陰液過傷，此際苦寒既益其燥，呆補又滯其機，即雖投涼潤，亦如水投石，陰不遽生，惟此五藥用汁，取清輕之氣，清涼之質，類西說敗血病之用維生素C，故能療炕燥而起枯朽。此說葉香巖已露其機，葉云「液傷熱熾，徒用煎劑無益，此為葉氏療溫特出。諸家多未悟及領到，準以新說，煎則維生素C已破壞。但愚意治熱，尙當於甘涼之外，再進一層方為吻合。葉說係熱熾而陰已傷，此方係陰傷而熱已去。溫病當熱甚固拒，煎劑不納時，此為合拍。犀角汁、生地汁或大黃汁，均可酌加。（冉雪峰）

※五膽丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治小兒渴瘡等症。

【藥物組成】豬膽、狗膽、牛膽、鯽魚膽、獾膽各一枚。

【製法】上五味，先以四膽汁入牛膽內，在灶北後懸候稍乾可丸，即丸如黍米大。

【劑量服法】每服二丸，新汲水送下，以飲水足為度，空腹午夜各一服，量兒大小加減。

【注釋】查此方滙集氣血有情，各種大苦之膽汁為劑，用意頗超。瘡者，乾也。小兒瘡疾，即成人癆病。癆病熱熾，可用大補陰丸。瘡疾熱熾，可用本方五膽丸。本方力量既大，藥品較精，服量又較小，適合兒科渴熱瘡疾之用。然成人癆病，熱熾陰傷，蒸潮自汗，病理與生理適走其反，不至津竭髓枯不止，則此方未始不可以借用。此方比當歸龍薈丸，尤純而不雜，濁而能清，合大補陰煎丸，可鼎足而三。眼科有與此同名之五膽丸，用熊膽、牛膽、青魚膽、青羊膽、鯉魚膽，加石決明、夜明砂、麝香。金鑿亦有五膽偃月丸，用五膽加石決明夜明砂同上，特少麝香一味，均頗有意義。西法用膽汁為膽汁補償藥，及原因療法，臟器療法，又或用為鎮痙、殺蟲、解凝、興奮藥，而膽為中精之府，自較無情草木為靈異，以治療癆瘵蒸熟，惡瘡怪蠱，實為吻合。學者求其所以然之故，亦可以別開境界，不僅兒科瘡疾、眼科目疾而已也。（冉雪峰）

※蝸牛水

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載海上方。

【適應範圍】用治消渴引飲等症。

【藥物組成】蝸牛十四枚。

【製法】上一味用形圓而大者十四枚，以水三合，密器浸一宿。

【劑量服法】取水飲之，不過一服即愈。

【注釋】查上四生丸五汁飲，雖能潤燥增液，尙是借植物清氣，療人身濁氣，以植物水汁，助人身津汁。此方則用從濕化之蝸牛，同氣相求，尤為親切力大。蝸牛周身分泌液汁，又即以液汁為體質，並以液汁為體質生命，是液汁與體質，合而為一，以濕化濃郁之蝸牛，治燥化太過之渴症，自較無情草木為靈異。後賢有螺螄泥，及水螺散等方，亦有螺螄水，蚌蛤水者，義亦猶此。蜈蚣，燥化之毒

蟲也，見蝸牛則畏縮，蝸牛所行之地不敢過，故諺云「惡人自有惡人磨，蜈蚣最怕蝸牛殼」。凡物各有專長，燥從濕化，徵之物理而皆合。上方五膽丸，亦是動物性藥劑，但彼方側重清熱，以苦勝之，此方側重沃燥，以甘緩之，各有主治，各有適應，即各有界畔，在學者群察病質病象病機，用之恰當其可耳。（冉雪峰）

※百濟新集方治肺癰方

【方劑來源】日本，丹波康賴，醫心方。

【適應範圍】治肺癰。

【藥物組成】黃耆一兩。

【製法】黃耆一兩，以水三升，煮取一升。

【劑量服法】分二服。

【注釋】黃耆為著名的補氣藥，肺癰為已知的肺膿瘍，以補藥治炎症，表面上難以使人理解。實際上炎症是有規律的病理過程，是機體的一種防禦性反應，這種反應包括預防細菌擴散，吞噬和消滅病菌，吸收和排出病理產物，促使受損害的組織恢復正常。無論多麼好的抑菌藥也只能起到抑菌和殺菌的作用，對其餘步驟則無能為力，仍然要依靠機體自然恢復，黃耆的作用就在於促進這些作用，「氣」屬陽，主要指機體功能，補陽者，功能促進劑的同意語也，因此用黃耆治炎，仍真正的原因療法。當然「補氣」和抑菌是一個事物的兩個方面，單獨應用或配合應用，何先何後，或輕或重，則在於大夫的辨症水平。

※范汪治肺癰方

【方劑來源】日本，丹波康賴，醫心方。

【適應範圍】治肺癰。

【藥物組成】薏苡一升。

【製法】薏苡一升咬咀，淳苦酒三升，煮得一升。

【劑量服法】適寒溫一服，有膿血當吐之。

【注釋】「肺癰」即肺膿瘍，應以千金「葶藶大棗瀉肺湯」治療為主，加用鮮魚腥草一兩療效更佳。苡仁有助於炎性滲出物和病理產物的吸收，可用為治肺癰的主要輔助藥物，除非在特殊情況下有特殊要求，一般不應單用，以免耽誤病機。

※黃昏湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治咳有微熱煩滿，胸心甲錯，是為肺癰。

【藥物組成】黃昏一兩。

【製法】黃昏，手掌大一片，是合歡皮也，咬咀，以水三升，煮取一升。

【劑量服法】一升，分二服。

【注釋】肺癰為肺膿瘍，中醫治療以千金葶藶大棗瀉肺湯為主，魚腥草一味對之，也有很好的療效。合歡皮是唐代始發現的藥物，首載《唐本草》用為殺蟲和消炎藥，近世應用甚少，李時珍《本草綱目》曾強調它的活血、消腫和止痛作用。清代黃宮繡《本草求真》認為本品藥力緩和，「用之非止錢許，可以奏效，故必重用」。錄此供研究之用。

※四順湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治肺癰吐膿，五心煩熱，壅悶咳嗽。

【藥物組成】貝母一兩，桔梗一兩，紫菀一兩，甘草半兩。

【製法】水煎，咳嗽甚，入杏仁三枚。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治肺急性化膿性炎症膿已成階段。貝母、紫菀止咳化痰，甘草解毒，重點在於桔梗，桔梗有排膿、排痰的特異作用，近代植化藥理研究已證明其所含皂甙的祛痰能力，結論與中醫傳統用法尚不完全相符，有不少作用，甚至其主要作用尚未能闡明，有待進一步的研究。

在治療肺癰時，葶藶仍不可少，肺與大腸相表裏，在一定的病程階段，通便利下也在考慮之列，當然，適當的運用清熱消炎藥也是很有必要的。

※排膿散（一）

【方劑來源】明·薛己，外科發揮。

【適應範圍】治腸癰小腹脹痛，脈滑數，或裏急後重，或時時下膿。

【藥物組成】黃耆二錢，當歸二錢，金銀花二錢，白芷二錢，穿山甲二錢，連翹二錢，防風二錢，瓜萇二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】排膿散是治療腸癰的有效處方之一。以銀花為主要的消炎藥，銀花主含氯原酸，雖有抗菌之功，對免疫機能是促進型的。連翹、瓜萇為佐藥，穿山甲的作用在於活血化瘀，當歸佐之，白芷芳香止痛，防風祛風，黃耆補氣以助機體抗病能力。

實際應用時，適合於虛症，如為實症可去黃耆，加生大黃。

※排膿散（二）

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】理肺癰吐膿後，宜排膿輔肺。

【藥物組成】嫩黃耆二兩，白芷一兩，人參一兩，北五味子一兩。

【製法】為末，煉蜜丸，如小指頭大。

【劑量服法】偃仰入口晒化，旋旋咽下。

【注釋】排膿散用於肺癰吐膿後，即肺膿瘍的恢復期，用黃耆、人參補氣培元，增進機體對疾病的抵抗和復元能力，白芷芳香走竄以助殘膿之排除，五味子收斂以助病灶之吸收和新生，原作者的方義乃用於膿成排膿之後。當機體力量虛弱成膿困難時，亦可適當應用，只是不能用於正成膿之時，有關這方面的理論闡述，分散在有關治肺癰各方的注釋項下，讀者可互相參看。

※梅氏如聖丸

【方劑來源】明·樓英，醫學綱目。

【適應範圍】治肺癰。

【藥物組成】樟腦（別研）、牛黃（別研）、桔梗、甘草（生用）各一錢。

【製法】為細末，煉蜜丸。

【劑量服法】每兩作二十丸，每用一丸嘔化。

【注釋】牛黃為著名的清熱解毒藥，桔梗排膿祛痰，甘草所含甘草次酸在體內分解為葡萄糖醛酸，亦為重要的解毒藥，樟腦有抑

菌作用，同時還有較好的強心作用，對肺癰兼有心力衰竭徵兆者最適宜。

臨床如使用此方治病，可酌加苦寒清熱藥和活血化瘀藥，療效當更為可靠。

※肺癰神湯

【方劑來源】明·李中梓，醫宗必讀。

【適應範圍】治肺癰。

【藥物組成】桔梗一錢，黃耆一錢，金銀花一錢，白芨一錢，陳皮一錢二分，薏苡仁五錢，貝母一錢六分，甜葶藶八分，甘草節一錢二分。

【製法】薑，水煎。

【劑量服法】分兩次服。

【注釋】肺癰即肺膿瘍，是一種急性傳染性疾病，來勢猛，病情重，治療不當可能危及生命。

李中梓所擬肺癰神湯藥味較多，照顧全面，適合肺癰膿成之後治療之用。方中桔梗、貝母、葶藶排膿祛痰，銀花消炎，甘草解毒，白芨有助病灶組織之恢復，黃耆促進機體抗病能力，陳皮健胃，兼能豁痰。全方藥性平和，適合初學者掌握應用。

※玄參清肺飲

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治肺癰咳吐膿痰，胸膈脹滿，上氣喘急，發熱。

【藥物組成】玄參八分，銀柴胡一錢，陳皮一錢，桔梗一錢，茯苓一錢，地骨皮一錢，麥門冬一錢，薏苡仁二錢，人參五分，甘草五分，檳榔三分。

【製法】水二盅，薑一片，煎八分，臨入童便一杯。

【劑量服法】食後服。

【注釋】玄參清肺湯用治肺癰有全身症狀反應者，在用葶藶大棗瀉肺湯後，可轉用此方治療。此方桔梗、苡仁、陳皮、地骨皮等作用仍在肺，取其清肺化痰；柴胡透表，引邪表解，兼能清熱；玄參、麥冬養陰，人參補氣；茯苓利濕，甘草解毒；檳榔緩解胸膈脹滿，立法甚周到，是陳實功《外科正宗》名方之一。

※八寶飲

【方劑來源】明·孫文胤，丹台玉按。

【適應範圍】治肺癰咳嗽日久，痰帶腥臭，身熱虛羸。

【藥物組成】茯苓二錢，桔梗二錢，貝母二錢，人參二錢，北五味二錢，天門冬二錢，胡黃連二錢，熟地二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】八寶散用治肺癰晚期，急性炎症期已過，病灶愈合不良，久咳，痰帶腥臭。

採用養陰、培元、祛痰、收斂、消炎為治。養陰用天冬、熟地、培元固本用人參、茯苓，祛痰止咳用桔梗、貝母，收斂用五味子，消炎用胡黃連，胡黃連用法與黃連略有不同，常用於較頑固的炎症後期，痢疾久不愈，肺癰久不愈，均可用之。

※會膿散

【方劑來源】明·繆希雍，先醒齋醫學廣筆記。

【適應範圍】治腹中腫毒。

【藥物組成】穿山甲（炙）五錢，白殭蠶（炒）五錢，白芷五錢，大黃三兩，乳香三錢，沒藥三錢，五靈脂三錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每服五錢，酒服，膿從大便出，幼者用三錢。

【注釋】腹中腫毒是指腹中各種急性炎症而言，以清熱消炎和活血化瘀二法並用為主，兼配合解痙和止疼藥。

處方中穿山甲、乳香、沒藥、五靈脂為活血化瘀藥；大黃為清熱消炎藥；殭蠶為止痙藥，同時乳沒和白芷三味還具有芳香止痛作用。

如發病急，炎症來勢猛，應加服大黃牡丹皮湯，以攻裏通下為主法，本藥可作為輔助性藥物應用。

※治腹內癰腫湯

【方劑來源】明·朱崇正，直指方附遺。

【適應範圍】治腹內癰腫。

【藥物組成】大黃一兩四錢半（取末），破故紙一兩二錢（取末），牛蒡子一兩一錢（取末），牽牛一兩二錢半（取末）。

【製法】上和作二服。

【劑量服法】蜜水調，空心服，以利為度。

【注釋】本方是在仲景大黃牡丹皮湯用藥基礎上的發展，重在通裏攻下，很有實用價值，大黃久煎所含蒽醌甙水解，瀉下作用大減，本方直接用粉末，而且是取其成粉的初粉，其中有效成分較多，纖維物質較少，雖未提取，實際上有提取濃縮的效力。牽牛即丑牛，為瀉下藥，主成分為瀉樹脂，不溶於水，不能入湯，只能用散。牛蒡子為清熱解毒藥，以佐大黃清熱之不足。破故紙即補骨脂，亦有抑菌的作用，並能調節機體的抗菌能力。四藥合用，不失為治療腸胃急性炎症的良方之一。

※神仙蠟礬丸

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治腸癰，內托神妙，不問老幼，皆可服之，無不作效，最止疼痛，不動臟腑。

【藥物組成】黃蠟半兩（要黃色者），白礬一兩（要透明者，細研）。

【製法】熔化黃蠟，和礬為丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服二十九，漸加至三十丸。

【注釋】本方用於腸癰，主要作用為止痛，並有助消炎的作用，當腸癰得暢下後，體液和血象逐漸恢復正常，而仍然是疼痛感覺的情況。治療腸癰，一般情況疼痛是疾病轉化的標誌，表示著疾病的進程，所以不能輕易止疼，以免因藥源性痛止，誤認為病已緩解，造成嚴重後果。

又蠟礬丸在劑型設計方面有其特點，是一種古老的長效和緩效型丸劑，凡用毒品或需要藥效徐緩釋放者，均可選擇蠟丸劑型。

※治腸癰湯

【方劑來源】日本·丹波康賴，醫心方。

【適應範圍】治腸癰。

【藥物組成】薏苡仁一升，牡丹皮三兩，桃仁三兩，冬瓜仁二升。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】《醫心方》是日人丹波康賴的名著，成書於唐代，是一部綜合性的類書，其成就不在王燾《外臺秘要》之下，不少已失傳的典籍文獻，部分可以在醫心方中查得，對中醫藥學的衍生和發展，丹波是立了功的。

本方為仲景大黃牡丹皮湯和附子苡仁敗醬散的合方，保持了以上兩方的消炎和活血兩大法則，刪去了溫熱助陽和瀉下存陰的藥物，但主治僅提示「治腸癰」是不足的，本方適合腸癰得暢下後，體溫和血象逐漸恢復正常·症狀已有明顯好轉的情況下應用。當病情正在發展時，則必需加大黃瀉下。

※大黃牡丹湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主腸癰者少腹腫痞，按之即痛如淋，小便自調，時時發熱，自汗出，復惡寒，其脈遲緊者，膿未成，可下之，當有血。脈洪數者，膿已成，不可下也。

【藥物組成】大黃四兩，牡丹一兩，桃仁五十枚，冬瓜子半升，芒硝三分。

【製法】五味，以水六升，煮取一升，去渣內芒硝，再煎沸。

【劑量服法】頓服之，有膿當下，如無膿當下血。

【注釋】腸癰即急性闌尾炎，大黃牡丹皮湯是治療本病的經典處方，其主要作用有以下幾種。第一瀉下，根據「通者不痛」的理論用大黃，佐以芒硝（即硫酸鈉），用藥不瀉或瀉而不暢時可加大大黃劑量，或加用甘遂；第二活血化瘀，本方為桃仁，紅花之類活血藥也在可用之列，目的在於增進微循環。第三消炎殺菌，本方用大黃、丹皮，其他消炎藥亦可應用。

經近代臨床研究證明採用瀉下、活血、消炎並舉的原則治療闌尾炎療效是特殊的，有 90%以上可以不用手術治療，而且不僅闌尾，其他急腹症如急性膽囊炎、急性胰腺炎、闌尾膿腫、闌尾穿孔等，

都可以在這種原則指導下，取得優異的療效，那些認為中醫只能治慢性病，不能治急性病的概念是一種錯誤的說法，急腹症的治療成果就明顯的說明了這個問題。

※ 薏苡附子敗醬散

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主腸癰之為病，其身甲錯，腹皮急，按之濡，如腫狀，腹無積聚，身無熱，脈數，此為腹內有癰膿。

【藥物組成】薏苡仁十分，附子二分，敗醬五分。

【製法】三味，杵為末，取方寸匕，以水二升，煎減半。

【劑量服法】頓服，小便當下。

【注釋】腸癰相當於現在的闌尾炎，正常規律的炎症用大黃牡丹皮湯，以瀉下為主，已經取得肯定的療效。如「腹皮急」即腹肌壁層腹膜受到炎性刺激所出現的肌肉反射性收縮，多提示炎症已擴散至闌尾範圍以外，「身無熱」「身甲錯」則顯示炎症進程不順，自體免疫功能低下，病灶部位血行不暢，有以陽轉陰的趨勢，這種情況單依靠瀉下和消炎已不十分合宜，甚至有促使陰轉的可能，所以要用附子辛熱之藥促進炎症病理進程，加速局灶的微循環，同時配合苡仁、敗醬消炎，遇炎症而不用苦寒藥，反用辛溫大熱之品，單從清熱消炎的角度是很難理解的。其實炎症的病理過程存在著普遍的病理過程，當炎症初起，用藥及時是可以中止病理過程，並將炎症吸收，如病程進行至一定階段，中止吸收已不可能，則必需因勢利導，掌握和控制炎症全過程的勝利完成，不然就會出現危象，甚至危及生命，所以炎病的表現雖是病理過程，嚴格地說也可以視為是機體的一種防禦反應。炎性充血和炎性體液滲出（包括各種激肽），體溫升高都是完成吞噬過程所不可缺少的，臨床表現為紅腫痛熱。清熱消炎是協助機體功能的一種治療手段，如機體失調，防禦反應不能正常發揮，病灶循環功能低下，消炎藥物也不可能有效地載運到患處，最後，可能局部壞死，又無控制患區的能力，毒性擴散，造成全身中毒。所以當防禦能力低下時促進和恢復防禦能力是必要的，不可缺少的。治人與治病同時並舉，按不同情況區別對待，這正是中醫整體概念，陰陽學說和辨症論治的精華，附子薏仁敗醬散就是實踐這種理論的代表性處方。

※四聖散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治腸癰，癰瘍，便毒，神效。

【藥物組成】生黃瓜萸一枚（去皮），粉草末四錢，沒藥末三錢，乳香末一錢。

【製法】上藥用好紅酒二大碗，慢火煎，至一碗。

【劑量服法】一碗，分作兩服，兩日服盡。

【注釋】本方可用治一般性腸胃慢性炎症，瓜萸又名括樓，多用以治結胸。乳沒為活血化瘀止痛藥，配合甘草解毒，急性炎症的後期也可用本方治療。但急性闌尾炎和急性胃炎不適於用本方治療。

※梅仁湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治腸癰裏急隱痛，大便秘澀。

【藥物組成】梅核仁四十九個（去皮尖），大黃三兩，牡丹皮一兩三分，冬瓜仁四兩，犀角鎊一兩半，芒硝二兩半。

【製法】水煎。

【劑量服法】頓服。

【注釋】腸癰為急性闌尾炎，正治以仲景大黃牡丹皮湯為主，讀者可參看該方注釋。本方用梅核，其作用與桃仁類似，是以仲景方為基礎加重清熱消炎藥而成。

犀角清熱消炎的作用甚好，凡炎症用之，無不適宜，其主要成分為蛋白和多肽，其清熱消炎的機理甚難闡明，但實踐證明是重要的清熱消炎藥，由於犀牛為稀有野生動物，藥源稀少，沒有發展前途，最近有報導水半角也有類似的作用，可以代用，但更重要的是其機理研究，如果能闡明所含多肽與炎症之間的關係，對炎症的病理和治療方面必然會取得突破性的成就。

※射干湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治榮衛不流，熱聚胃口，血肉腐壞，胃脘成癰。

【藥物組成】射干一兩，梔子仁一兩，赤茯苓一兩，升麻一兩，赤芍藥一兩半，白朮一兩半。

【製法】水煎，人生地黃一合，蜜半合，再煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治急性胃炎後期，用射干、梔子消炎，赤芍活血化瘀，白朮、茯苓利尿排毒，升麻引邪外行。如大便秘結可加生大黃，胃脘脹痛可加牡丹皮，恢復期可去升麻，重用苡仁。

※犀角湯（一）

【方劑來源】聖濟總錄，卷十三。

【適應範圍】治熱毒風攻心，煩悶。

【藥物組成】犀角一兩半（鎊），白鮮皮一兩，黃芩一兩半（去黑心），玄參一兩半，鉤藤一兩半，葛根二兩，石膏三兩（碎）。

【製法】上七味粗搗篩。

【劑量服法】每服三錢匕，水一盞煎至七分，去滓，入竹瀝少許再煎一二沸，食後服。

【注釋】本方中「治熱毒風攻心」者，實指的神經系統損害，所以用犀角涼血鎮瘧，鉤藤安定神經，葛根增加心腦血管流量，石膏、黃芩清熱，玄參養陰，用白鮮皮者多令人不解。白鮮皮通常用為抗真菌藥或殺蟲藥用於皮膚炎症或外治腳氣，其實《神農本草經》早就指出治「頭風」，《大明諸家本草》謂「通關節，利九竅及血脈」，所以用白鮮皮治頭風是有根據的，此點有進一步臨床研究的價值。

※犀角湯（二）

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治胃脘癰，脈沉細者。

【藥物組成】犀角鎊一兩，梔子仁一兩，赤芍藥一兩，赤茯苓一兩，黃芩一兩，射干一兩，大黃（炒）一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】胃脘癰屬於急性胃炎的範疇，也有可能包括急性胰腺炎在內，其脈當洪數，今反沉細者，提示病在裏而自體防禦能力不高，故在清熱消炎，通裏瀉下，活血化瘀的基礎上重用犀角。

目前，犀角已成珍貴藥材，不可能廣泛用於湯劑，可以用水牛角鎊片二兩代之，初劑可重用大黃，用量控制在五錢至一兩左右，得暢利大便後則大黃減至三錢以下，病情緩解，疼痛消除後，去大黃加苡仁一兩和白芩三錢。

※犀角湯（三）

【方劑來源】明·周文采，外科集驗方。

【適應範圍】治石癰熱毒氣盛，腫硬疼痛，口乾煩悶。

【藥物組成】犀角一兩，木香一兩，連翹一兩，射干一兩，當歸一兩，梔子仁一兩，升麻一兩，芍藥一兩，玄參一兩，枳殼一兩，甘草一兩，大黃二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治石癰，熱毒氣盛，腫硬疼痛乃癰之重症也。恐毒邪擴散，引起菌血症或敗血症，所以重用犀角清熱解毒，特別是加強中樞神經系統的保護作用，療效是可靠的。但犀角為野生動物，貨源稀少，臨床湯劑大量應用在明代是可能的，在現代實際已無可能性，經近代藥理試驗，水牛角有類似犀角的作用，但藥力較弱，加大十倍用量可基本取得犀角的療效，所以臨床可以水牛角換用。

※升陽散火湯

【方劑來源】金·李杲，內外傷辨惑論。

【適應範圍】治表熱如火燎，捫之烙手。

【藥物組成】升麻五錢，葛根五錢，獨活五錢，羌活五錢，芍藥五錢，人參五錢，甘草（炙）三錢，柴胡三錢，防風二錢五分，甘草生二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「表熱如火燎，捫之烙手」病在表無疑，病在表則表解是正法，升麻、獨活、羌活、防風、葛根、柴胡均為表藥，促邪

從表出。用芍藥活血以助表解之功，人參培元以防邪甚傷正，立法的用意是明顯的。

但表熱如火燎可見邪之盛，邪盛絕不會不內傳，方中雖用有葛根、柴胡等由裏透表之藥，然仍有不足的可能，所以實際應用時可減少表藥，增加清熱涼血抗菌藥為安，熱雖盛而陰尚未傷，所以除非必要，人參也可刪去不用，尺寸的掌握在於臨時根據病症而定，省方者在於學習其立法原則，不是死背處方，依樣畫葫蘆，是不可能取得良好效的。

※瀉血湯

【方劑來源】金·李杲，蘭室秘藏。

【適應範圍】治發熱晝少而夜多，太陽膀胱血中之浮熱，二便如常，外無惡寒，知邪不在表，不在裏。

【藥物組成】生地黃一兩，熟地黃一兩，蒲黃一兩，漢防己一兩，柴胡一兩，紅花一兩，當歸一兩，甘草一兩，羌活一兩，桃仁三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】活血化瘀之法，自清·王清任加以提倡發展後，近世已用治多種疾患，不僅栓塞性疾病用之，局部代謝障礙病用之，許多炎症用之，亦獲得較好的療效。

本方發熱晝少而夜多，二便如常，邪不在表，不在裏，當然在血行之中，李氏提出「瀉血」之名，後世學者多有不甚明白血如何瀉法。本方用地黃清血熱，紅花、桃仁改善血行，蒲黃、柴胡糾正毛細管滲透失常。總意是改善血液組方，加強循環，調整滲透，三法並舉即是瀉血之法，這種理論在血毒症和敗血症中應用是非常有效的措施，讀者宜深深體會其立論涵義，治病水平，必然會有所提高。

※當歸補血湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治肌熱燥熱，目赤面紅，煩渴引飲，脈洪大而虛。

【藥物組成】黃耆一兩，當歸二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】肌熱燥熱，煩渴引飲明顯的熱象，今不用清熱炎之方，也不用養陰潤液之法，而選用補氣之黃耆，活血之當歸，乃李東垣的發展，有獨到見解。

病症方脈四者嚴密配合方為良方，今熱象明顯，其脈洪大與證相符，重點在於「大而虛」，指示身體抗病能力低下，雖有抗炎藥而炎難平，有抗菌藥而菌難滅，所以需要調節機體抗病功能，原有熱盛，故不用人參而用黃耆，取其適應原的作用，從根本上加以治療，配合當歸養血活血，改善微循環，是純粹的治本療法。了解方義後即可隨症加減，必要時仍可加用清熱消炎抗菌之藥，原方未加這類藥物是在於闡明方義，重點突出，便於後學者容易理解。

※瀉脬湯

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治膀胱實熱，腰脊痛閉塞，舌乾咽腫。

【藥物組成】茯苓三兩，知母三兩，梔子仁三兩，生地黃五兩，淡竹葉五兩，石膏八兩。

【製法】水煎，入蜜半匙。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】膀胱實熱，舌乾咽腫，係陰傷而熱甚的表現，傷陰與陰虛二者還有程度輕重之分，前者為輕，後者為重。本方用生地、知母養陰兼清熱，梔子清熱兼消炎，竹葉、石膏清熱兼利小便，茯苓滲濕，對慢性喉炎有效。如急性感染可加重清熱消炎藥，細菌感染加黃連、大黃，病毒感染加大青葉、紫草。

※人參散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治邪熱客於經絡肌熱盜汗，及婦人血熱虛勞。

【藥物組成】人參一兩，白朮一兩，茯苓一兩，柴胡一兩，當歸一兩，芍藥一兩，葛根一兩，甘草一兩，半夏麩一兩，子芩半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】肌熱盜汗或婦人血熱虛勞均正虛邪實的表現，治法扶本清熱二者並重。人參、白朮、茯苓均屬扶正藥物，子芩即黃芩重在清熱，歸芍活血化瘀，柴胡和表，三者合用是綜合清熱消炎的一種措施。

人參的應用應因病而異，虛勞用之則可，急性感染的初期和中期均需俱用。

※地骨皮散

【方劑來源】宋·閻孝忠，小兒直訣附方。

【適應範圍】治虛熱潮作，亦治傷寒壯熱，及餘熱。

【藥物組成】知母一錢，柴胡一錢，甘草一錢，地骨皮一錢，半夏一錢，人參一錢，茯苓一錢。

【製法】薑，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】虛熱潮作，餘熱均炎症後期的發熱方式，此時感染的高峰期已過，抗菌消炎已不是重點，雖有感染未盡，病後陰虛已重點突出因此，用大劑量抗菌消炎藥往往不僅病難愈，有時反有陰更傷的可能。這種傷陰包括自體免疫和體力恢復功能低下在內，採用養陰為主，消炎為輔，很快就能取得明顯的療效，這是作者卅多年臨床實踐的體會。

方中知母為主要養陰藥，必要時可加玄參、天花粉或南沙參。地骨皮清熱兼抗菌，必要時可酌加黃連、丹參或大青葉之類消炎藥。人參培元，可根據病情用與不用。柴胡為和中藥，現代藥理難以解釋，可在實踐中對機體失調的恢復是效若浮鼓的。茯苓健脾利尿。本方不僅用於小兒，成年人感染後期用之得當，效果也是很好的，當然，可適當加大劑量。

※附子大黃湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】慢性附睪丸炎。

【藥物組成】附片三錢，大黃一錢，元胡三錢，荔枝核三錢，橘核三錢，川棟子三錢，小茴二錢，桂枝一錢，廣木香三錢，黃柏三錢，甘草二錢，紅花三錢。

【製法】（一）荔枝核，橘核，川棟子分別打碎粗末。（二）附片、元胡、荔枝核、橘核、川棟子，紅花等六味，加水 1000 毫升，加熱煮沸 1 小時（以開始沸騰時計算時間），加入大黃、小茴、桂枝，廣木香，黃柏，甘草等，再加熱 30 分鐘，過濾，藥渣再加水 350 毫升，煮沸 30 分鐘，過濾，合併兩次濾出液即得。

【劑量服法】每日一劑，每日 2~3 次溫服。

【加減】（一）急性期局部腫大，疼痛，體溫升高同時有精索腫脹和壓重者，去附片、桂枝，加銀花五錢，大青葉五錢，丹皮三錢。（二）墮痛者加黃耆三錢，升麻一錢。（三）硬塊難消者加紅花三錢。

【注釋】非特異性附睪丸炎係指非結核性和淋菌性所導致的附睪丸炎，急性期可有紅腫痛和全身症狀，慢性期有下墮感和不定期的腫脹疼痛，有時可併發鞘膜積液。與結核性主要的區別在於附睪不與陰囊皮層黏連，不形成竇道，精索無串珠狀硬結。

本方主要用以治療慢性附睪丸炎，處方係由張仲景《金匱要略》大黃附子湯和王肯堂《六科準觸》三層茴香丸並方加減而來，《止圓醫話》卷三，雜病類對本方的用法有一段經驗之談，謂「腎子（睪丸）腫痛，或牽引少腹奇痛…率用川棟子、小茴香、青木香、桔核、荔枝核…然以余之經驗，最效之方，則為附子與大黃合劑，此種用藥係合大熱大寒同時並用，縱有左方，未免駭俗，然余實已經過數十年之臨床實驗，以附子、大黃加入普通治疝氣之藥中，迅收特效」。附子溫腎回陽，有助於慢性炎症冷腫塊活化，大黃在此主要用為消炎藥，有「陽和湯」使陰症轉為陽症的寓意，紅花活血化瘀，黃柏助大黃消炎，甘草解毒，元胡止痛，其餘均為少腹部理氣通絡的藥物。

※大黃牡丹湯方

【方劑來源】張仲景著，金匱要略，卷中。

【適應範圍】腸癰者，少腹腫痞，按之即痛如淋，小便自調，時時發熱，自汗出，復惡寒，其脈遲緊者，膿未成，可下之，當有血。脈洪數者，膿已成，不可下也，大黃牡丹湯主之。

【藥物組成】大黃四兩，牡丹一兩，桃仁五十個，瓜子半斤，芒硝三合。

【製法】上五味，以水六升，煮取一升，去滓，內芒硝，再煎。

【劑量服法】煮沸頓服之，有膿當下，如無膿當下血。

【注釋】大黃牡丹皮湯是仲景治腸癰主方，相當於近代的闌尾炎。特別是闌尾膿腫或穿孔，是臨床嚴重的急腹症，西醫禁下，一律手術治療，手術後往往出現腸沾黏後遺症。現代臨床在本方的基礎上，通過廣泛的臨床實踐，和數萬病例的考驗，證明本方確實有效，急腹症的手術率可降至 10% 以下，取得國際水平的成果，其法以下為主，取「通者不痛」之法，以大黃為主藥，用量三錢至一兩只要大便暢瀉 3~5 次，症狀無不隨之快速緩解，如用大黃後不瀉下，可加用甘遂等峻瀉之藥佐之，此外配合活血化瘀藥如桃紅、紅花之類，再加上消炎解毒藥，如牡丹皮、梔子、黃柏、大青葉，審症確切，治療及時，無不應藥而愈。原方膿成者「不可下」，近代的臨床證明即使膿成也必需用下，發展了仲景的用法，打破了現代醫學急腹症不能用下法的禁區，成為繼承和發揚我國醫藥科學文化遺產的一項重大成果。

※青蒿鱉甲湯方

【方劑來源】清·吳鞠通著，溫病條辨，卷三，下焦篇。

【適應範圍】夜熱早涼，熱退無汗，熱自陰來者，青蒿鱉甲湯主之。

【藥物組成】青蒿二錢，鱉甲五錢，細生地四錢，知母二錢，丹皮三錢。

【製法】水五杯煮取二杯。

【劑量服法】日再服。

【注釋】青蒿鱉甲湯是現代中醫常用名方之一，原方來源於仲景。主治寒熱往來久熱不退。青蒿配鱉甲可除頑固性發熱，生地、知母養陰，丹皮消炎活血，本方根據臨床症狀和需要不同，增加黃柏、大青葉一類消炎藥和紅花、丹參等活血化瘀藥，療效當可進一步提高。

※地黃煎

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷八，諸風。

【適應範圍】主熱風心煩悶，及脾胃間熱不下，食冷，補方。

【藥物組成】生地黃汁二升，生薑汁一升，枸杞根汁三升，荊瀝五升，竹瀝五升，酥三升，人參八兩，天門冬八兩，茯苓六兩，梔子四兩，大黃四兩。

【製法】上十一味，搗篩，五物為散，先煎地黃等汁成，煎次內散藥攪調。

【劑量服法】一服一匕，日二，漸加至三匕，覺利減之。

【注釋】地黃煎為滋補性治療藥物，藥性平和，對慢性消化不良，或熱病後體弱用之適宜。梔子、大黃二味消炎通利大便，地黃、地骨皮（即枸杞根）、荊瀝、竹瀝清熱利濕，人參培元，天門冬養陰，茯苓、酥滋補脾胃。在劑型設計方面，一部分用鮮汁，一部分直接用生藥粉末，屬於半濃縮製劑，體積小便於服用，同時能延長藥物的保存時間。

※治丹毒方

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷五下，少小嬰孺方下。

【適應範圍】大赤腫，身壯熱，百治不折。

【藥物組成】寒水石十六銖，石膏十三銖，藍青十二銖，犀角八銖，柴胡八銖，杏仁八銖，知母十銖，甘草五銖，羚羊角六銖，芍藥七銖，梔子十一銖，黃芩七銖，竹瀝一升，生葛汁四合（澄清），蜜二升。

【製法】上十五味咬咀，以水五升並竹瀝，煮取三升，去滓，內杏仁、生葛汁、蜜，微火煎取二升。

【劑量服法】一二歲兒服二合，大者量加之。

【注釋】「大赤腫，身壯熱」類似猩紅熱的症狀，係由乙型溶血性鏈球菌所引起的急性傳染病，臨床表現為發熱，全身彌漫性鮮紅色皮疹，多有咽峽腫痛，治法以清熱、消炎、殺菌、活血為主，千金所載治丹毒方是治療本病有效處方之一。犀角、羚羊一般可略而不用，必要時可用水半角一兩代替。

※粉身散

【方劑源】王燾，外臺秘要，卷四，千金方。

【適應範圍】辟溫病。

【藥物組成】芎藭一兩，白芷一兩，藁本一兩。

【製法】上三味等分，搗下篩，內米粉中。

【用法】以粉塗身。

【注釋】本方為預防性外用粉劑，在處方組合，劑型應用設計方面都有獨到之處。川芎、白芷、藁本都含有豐富的揮發油，均有體外抑菌的功能，分製成粉劑，全身塗擦，在人體外表形成一層防護層，同時揮發性成分在一定的空間內會有效地發揮作用。「辟溫病」就是預防傳染性疾病的涵義，處方及劑型均有參考和進一步研究的價值。

※ 梔子煎

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷十六，刪繁方。

【適應範圍】療膽腑實熱，精神不守，瀉熱。

【藥物組成】梔子二十一枚，甘竹茹一兩（熬），香豉六合（熬，綿裏），大青二兩（去脈），橘皮二兩（去脈），赤蜜三合。

【製法】上六味細切，以水六升，煮取一升七合，去滓，下蜜，更微火上煎兩三沸。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】梔子煎用治膽腑實熱，以梔子清熱為主藥，配合大青葉、竹茹，加強清熱消炎的作用，對膽囊炎和肝炎有效。豆豉、陳皮健胃助消化為佐使藥，蜂蜜為矯味劑，使用的是糖漿劑型。赤蜜為棗花蜜，為蜂蟹中的上品。

※ 黎明霜

【方劑來源】駱兆平大夫方。

【適應範圍】咽喉腫痛。

【藥物組成】冰片一錢，樟腦二錢，川椒四錢，青蒿六錢，薄荷六錢。

【製法】以上六味共研為末，置大瓷碗中，碗面用白紙一層封閉，碗上另叩一碗，碗邊用綿紙密封，紙外塗以鹽泥固臍，於酒精燈上文火加熱，上碗溫度約在 40~50℃ 左右，碗底可加冷水取助其結晶凝固，加熱約 2~3 小時，去火，俟冷，開封，上碗凝固的結晶即黎明霜、刮下研細備用。

【劑量服法】每用 1~3 分，視患處大小而定，吹點患處，每日 2~3 次。

【貯藏】密閉貯存，勿令受熱。

【注釋】本方據駱兆平等氏報告而來，該氏等曾用治各種咽部炎症 74 例，其中 11 例療效不明，經觀察的 63 例，總有效者 60 例，其中痊愈及止痛良好的 28 例，症狀減輕者 32 例，僅 3 例無效，此外該氏等還對本品作了制菌試驗，結果發現本品對溶血性鏈球菌、肺炎球菌等作用較好，初步說明本品有臨床應用的價值。

※涼膈消毒煮散

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】急性化膿性扁桃腺炎。

【藥物組成】銀花五錢，連翹五錢，生大黃三錢，芒硝三錢，梔子五錢，牛蒡子三錢，黃芩三錢，荊芥三錢，玄參五錢，蜂蜜一兩五錢。

【製法】1. 以上十味，除蜂蜜、芒硝外，其餘八味，共為粗末，分包五包。2. 每服一包，加水 350 毫升，浸泡 30 分鐘，文火加熱煮沸 15 分鐘，濾過，殘渣再加水 150 毫升，煮沸 15 分鐘，濾過，合併兩次濾出液。3. 將蜂蜜、芒硝分為五份，每用一份加入上述煎出液內，加熱煮沸即得。

【加減】大便溏者，芒硝、大黃減半，大便秘者，加倍。重症可加山豆根、板蘭根各三錢。

【劑量服法】每日一包，重症每日二包，分 2~3 次涼服，每日服二包者分 4~6 次，涼服。

【貯藏】本品宜新製，不宜久貯。

【注釋】本方清熱解表，導下消炎，有一定的療效，藥性平和，瀉而不劇，適合初學者應用。

※茵柴清膽湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】急性膽囊炎。

【藥物組成】北柴胡二錢，茵陳蒿三錢，大黃一錢，黃連二錢，丹皮三錢，銀花三錢，大青葉三錢，枳實三錢，烏藥三錢，梔子二錢，豬苓五錢，甘草三錢。

【製法】以上十二味，加水 800 毫升，加熱煮取 200 毫升，濾過，殘渣再加水 400 毫升，煮取 150 毫升，濾過，合併兩次濾出液即得。

【劑量服法】每日一劑，分 2~3 次溫服。

【注釋】急性膽囊炎係由於膽管阻塞和致炎性細菌侵襲而引起的膽囊炎症。《內經靈樞》〈經脈篇〉指出「膽者，少陽也…心脇痛，不能轉側」，張仲景《金匱要略》謂「諸黃，腹痛而嘔者，宜柴胡湯」。與急性膽囊炎頗有關係，在臨床上多表現上腹部持久性疼痛，有間歇性加劇，有時放射至右肩部，且伴有嘔吐、脹氣、黃疸、寒戰和發熱。膽囊區有明顯觸痛和肌肉強直，有時可捫到腫大的膽囊。

本病可用手術療法或中藥治療，本方係由大柴胡湯、茵陳蒿湯、大黃牡丹皮湯等綜合而來，用之得當可獲得較好的療效。

方中柴胡《神農本經》謂「主心腹腸胃中結氣」。張仲景小柴胡湯症曰「胸脇苦滿，往來寒熱」，「脇下痞鞭，腹中痛」是治療肝膽疾患的重要藥物，法從和解，本方主藥。茵陳利膽，目的在於開通膽道阻塞，黃連、丹皮、大青葉、銀花、梔子等重點在消炎，以祛病之根本，烏藥、枳實幫助腸胃蠕動而減輕脹氣的症狀，木香、厚朴等亦在可用之列；大黃通利腸胃、排宿食，同時有良好的消炎作用；豬苓利小便，以助黃疸之消炎，澤瀉、車前、茯苓之類亦可應用，甘草解毒。

本病發病雖急，病情雖重，一般預後尚佳。在治療過程中，根據患者表現可配合矯正體液和電解質平衡，補充維生素或佐以抗菌素療法，同時應考慮必要時手術的準備。

※龍膽清肝湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】肝膿瘍。

【藥物組成】龍膽草一兩，金銀花一兩，連翹三錢，北柴胡三錢，山甲珠三錢，黃芩三錢，板蘭根五錢，梔子三錢，赤芍三錢，玄胡索三錢，黃連二錢，甘草三錢。

【製法】以上十二味，甲珠打碎加水 800 毫升，加熱煮沸，煮取 200 毫升，過濾，殘渣再加水 500 毫升，煮取 150 毫升，過濾，合併二次濾出液即得。

【加減】熱感便秘者，加生大黃三至八錢、芒硝三至五錢。肝區劇痛者，加罌粟殼二錢、苦楝子三錢，多次抽膿，膿腔不見縮小者，加當歸三錢、紅花二錢、桃仁三錢、丹參三至五錢。正不勝邪，病體虛弱者，加黃耆五錢至一兩、人參三至五錢、玉竹二錢。膿瘍漸消，邪勢已去，氣血虧損者，減少清熱消炎藥的藥味和用量，加玄參五錢，麥冬四錢，天花粉三錢，知母三錢。膿瘍症狀全部消失，疾病恢復期食慾不佳，身體虛弱者，改用養陰，健胃處方。

【劑量服法】每日一劑，分 3~5 次，溫服。

【注釋】肝膿瘍多是肝臟受感染後處理不及時或不當，所引起的續發性疾病，門靜脈、淋巴系統等炎症也有可能導至本病。

由化膿性細菌侵入肝臟者，稱細菌性肝膿瘍；由阿米巴腸炎並發的，稱為阿米巴性肝膿瘍。

細菌性肝膿瘍臨床表現為惡寒、發熱、汗出不解，肝區持續性鈍痛，有時向右肩部放射，右肋骨邊緣有劇烈觸痛，脈數，白細胞顯著升高，可多達 30000 以上，分類中性可高達 90%。臨床可結合超音波，x 光線或肝穿刺檢查。

阿米巴性肝膿瘍，病狀較細菌性者為輕，呈持續性或間歇性發熱，發作前有惡寒，熱後汗出，類似瘧疾，疼痛似細菌性而略輕，多在痢疾間形成或有阿米巴痢疾病史，臨床可結合糞檢或乙狀結腸鏡檢查，穿刺檢查其膿液為棕紅色。

肝膿瘍是臨床重症之一，診斷和手術處理都比較困難，死亡率較高。文獻記載高達 60~70%。

龍膽清肝湯治療本病有一定的療效，方中龍膽草、銀花、黃芩、連翹、梔子、黃連、板蘭根等八味均為中醫常用的消炎殺菌藥，非多種殺菌藥同用不足以解決肝膿瘍重症，當然，這些消炎藥不是絕

對固定或是對本病有特異選擇性的，隨患者症狀或藥源情況，對藥味和劑量可適當變化。如銀花可用忍冬藤，黃連可用黃柏，板蘭根可用大青葉，其餘如苦參、丹皮、山荳根、紫草等，也都在可換用之列。甲珠為活血通瘀藥，有助於排膿和吸收，必要時可加皂角刺五分或細辛五至七分。柴胡通腠理，有引毒表解，減少血毒症之可能。元胡止痛，兼能活血，甘草含甘草酸鉀鹽，在體內分解成葡萄糖醛，有良好的解毒作用。

肝膿瘍多係續發性疾病，一般病程較長，患者多呈惡病質，消瘦虛弱，可酌加補氣扶正之品，以助藥效，已見加減項下；當膿液大減，病轉向愈時，可酌減或大減消炎藥，添加養陰潤液之品，亦見加減項下，不再贅述。

治療過程中應充分給以營養飲食，並配合開胃助消化藥，輸血補液，矯正體液和調節電解質平衡。

※銀黃解毒湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】多發性癰病。

【藥物組成】銀花五錢，連翹三錢，夏枯草三錢，黃柏三錢，大黃一錢，魚腥草五錢，板蘭根三錢，甘草三錢，蒲公英三錢。

【製法】以上九味，加水 800 毫升，浸泡 30 分，加熱 30 分鐘，至煮出液約 200 毫升左右為度，濾過，藥渣再加水 300 毫升，煮沸 30 分鐘，濾過，合併兩次濾出液即得。

【劑量服法】每日一劑，連服五劑，頑固不愈的患者可服 10～15 劑。分兩三次溫服，每服藥五劑，停藥休息一日。

【加減】1.首創大黃可用至二錢，得暢利大便後，減為一錢，大便便溏者去大黃。2.小便不利者，魚腥草加至一兩，服藥後小便發黃者係藥物所致，停藥自愈。3.服至十劑以後仍有新癰腫出現者，消炎藥可酌於更換，以免產生抗藥性，梔子、丹皮、大青葉、紫花地丁、山荳根、紫草等均在可用之列。4.兼有腸胃系統症狀，如腹脹、食慾不佳、噁心等者，加厚朴三錢、生薑一錢、建麩三錢。5.有外感發熱者，加紫蘇一錢，麻黃兩錢。6.體質虛弱，貧血陰虛者，適當減少消炎藥用量，加當歸三錢、丹參三錢、黃耆五錢，或每服本方三劑換服補中益氣湯一劑。

【貯藏】本品宜新製，不宜久貯。

【注釋】毛囊炎和癬係由金黃色葡萄球菌所引起的毛囊或毛囊周圍的一種急性化膿性疾患。初起紅腫痛，繼而出現黃色膿頭，中心部形成膿栓，破潰後排出膿汁，逐漸愈合，其單發者稱為「癬」，多發或反覆發作者稱為「癬病」。本方主要治療多發性癬病，特別是治療反覆發作的頑固性多發性癬病。

近代醫藥對本病多採用抗菌素治療，由於耐藥性比例增高和部分病人對抗菌素過敏，往往給臨床治療造成困難，本方效果很好，無明顯副作用，處方組成藥物均為清熱解毒藥，其中銀花以清熱為主，夏枯草、蒲公英以解毒為主，魚腥草能利尿，連翹兼能活血，大黃瀉熱，甘草調和諸藥兼解毒，用之得當，無效者幾稀。

※ 硼砂丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治大人小兒風壅膈熱，咽喉腫痛，舌上生瘡，口乾煩渴等症。

【藥物組成】腦子三分（研），甘草（浸汁熬膏），硼砂各十兩（研），梅花腦一分（研），麝香一兩（別研），牙硝二兩（研枯），寒水石五十兩（燒通赤）。

【製法】上七味，腦子等六味為末，甘草熬膏和丸，每兩作四百丸。

【劑量服法】每服一九，含化咽津，常服化痰利膈，生津止渴。

【注釋】查此方重藥輕投，變丸劑為噙劑，乃消炎解毒，防腐利咽之方也。腦子即冰片之別名，梅花腦即腦片之精製者，二藥合用，義取芳香解穢，協硼砂以消毒防腐，二藥用量，一為三分，一為一分，合四分，六銖為一分，二十四銖為一兩，四分即等於一兩也。腦片一兩，麝香亦一兩，芳香之藥，複味濃郁，硼砂入眼而不刺激，入瘡口而不疼痛，為比較和平無害的防腐劑，又易與空氣化合，帶同毒邪外散。牙硝、寒水石，鎮降滑利，引導毒邪下泄，內外分消，妙在甘草熬膏和丸，羈留藥性，緩緩斡旋，不僅為賦形藥，且為調劑藥，不僅為調劑藥，且為緩衝藥，方劑頗有意義。再局方尚有硼砂散，與此大同小異。本方係重用寒水石，彼方則去寒水石

加山藥，量用半錢，服當茶點，則又變散劑為飲劑，仍是輕投緩調之意。學者可擇別互用云。（冉雪峰）

※普濟消毒飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載李東垣方。

【適應範圍】用治大頭天行，初覺憎寒體重，次傳頭面腫甚，目不能開，上喘，咽喉不利，口渴苦燥等症。

【藥物組成】柴胡二錢，升麻七分，薄荷一錢，桔梗二錢，殭蠶七分，黃連五錢，黃芩五錢，連翹一錢，元參二錢，馬勃一錢，板蘭根一錢，鼠黏子一錢，陳皮二錢，甘草二錢。

【製法】上十四味為末，湯調。

【劑量服法】時時服之，或蜜拌為丸，噙化，一方無薄荷，有人參三錢，亦有加大黃治便秘者。

【注釋】查此方為清頭面最上之方。方中藥雖重濁，而為末調服，是以散劑為湯劑，又用清宣升發之品，浮而上之，散而散之，其中煞費匠心。據傳太和間多大頭瘟，醫以承氣加蘭根下之稍緩，翌日下之又緩，終莫能救。東垣視之曰「夫身半以上，天之氣也，身半以下，地之氣也，此邪熱客於心肺之間，上攻頭面而為腫甚，以承氣瀉胃之實熱，是為誅伐無過，病以適至其所為宜」，故逐處此方，全活甚多，名曰普劑，昭其實也。東垣十書中所擬各方，無論燥濕理脾，溫寒益胃，多有柴胡升麻，或防風葛根一二味，參與其間，東垣學力，生平得力在此，學者對此，當猛下一參，求其所以然之故，而又變通不拘，庶可融會古人精蘊，而又不一家言所愚也。（冉雪峰）

※甘露消毒丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載葉天土方。

【適應範圍】發熱、目黃、胸滿、丹疹、泄瀉。

【藥物組成】飛滑石十五兩，黃芩十兩，茵陳十一兩，藿香四兩，連翹四兩，石菖蒲六兩，薄荷葉四兩，木通五兩，射干四兩，川貝五兩，薏仁四兩，神麩糊五兩。

【製法】上十二味末，每服三錢，清水一盞，煎七分。

【劑量服法】微溫服，日二服，夜一服，或神麩丸亦得。

【注釋】查此方治濕熱鬱蒸挾穢濁搏於氣分，原書所敘病象，發熱，目黃、胸滿、丹疹、泄瀉，此為共同症，再查其舌色，或淡白，或舌心乾焦者，用此方，此方滑石、茵陳、木通，皆利濕藥，薄荷、藿香、菖蒲、蔻仁、射干、神麩、均芳香通利，疏裏宣外，黃芩清熱，貝母豁痰，加連翹者，症見丹疹，雖在氣分為多，而一部分已襲營分也，此方較普濟消毒飲，尤為清超，彼側重通外，此側重清內，彼為清中之濁，此為清中之清，細譯方制，微苦而不大苦，清利而不燥利，舉重若輕，妙婉清靈，迥非庸乎所能企及，普劑方通外，而不遺清內，本方清內，而不遺通外，學者深維其所以然之故，則因應咸宜，頭頭是道矣。（冉雪峰）

※神犀丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載葉天土方。

【適應範圍】治前疫症，壯熱，旬日不解，神昏譫語，斑疹，其舌色絳，乾光圓硬，津涸液枯，寒從火化，邪已入營，故用此方。

【藥物組成】犀角尖六兩，生地一斤（熬膏），香豉八兩（熬膏），連翹十兩，黃芩六兩，板蘭根九兩，銀花一斤，金汁十兩，元參七兩，花粉四兩，石菖蒲九兩，紫草四兩。

【製法】上十二味，除生地、香豉熬膏，金汁屬液汁，餘九味細末，即以此二膏一汁和丸。

【劑量服法】每丸三錢，開水送下。

【注釋】查此方乃解毒清熱，救津宣竅之方。上方治疫之輕者，此方治疫之重者，上方治在氣分，此方治在營分，方制生地香豉熬膏，協金汁以和諸藥，生地育陰力大，金汁解毒力大，香豉合於醇母療法，由陰以出陽，妙在本方同犀角菖蒲較多，犀角為解百毒要藥，功能宣利，醒豁神經，菖蒲不寧宣竅逐穢，開通痹阻，而且宣清陽以起陰氣，凡溫熱病通陽不在發汗，而在利小便，救液不在滋膩，而在起陰氣。葉氏所擬治疫前後二方，兼蘊上述二義，大香大臭，均破積聚，此方不用香而用臭，可補安宮、至寶、紫雪、碧雪各方之未及。方注云「每丸三錢，開水送下」。近市小丸五分，大丸一錢，此方藥多平緩，一錢緩不濟急，安能勝任，謝璞齋麻科活人，借治麻毒內陷日多，遣神犀救得回，多字殊有意義，不啻云五錢一分無濟，學者當實事求是也。（冉雪峰）

※竹葉石膏湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】發熱汗多，虛羸少氣，氣道欲吐，口乾喜飲，或咽乾噎咳，舌紅少苔，脈虛數。

【藥物組成】竹葉二把，石膏一斤，半夏半斤（洗），麥門冬一升（去心），人參二兩，甘草二兩（炙），粳米半升。

【製法】上七味，以水一斗，煮取六升，去滓。內粳米，煮米熟湯成，去米。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】本方主陽明病，燥熱較盛，氣津兩傷，或熱病後期，餘熱未清，氣陰未復，方中竹葉、石膏清熱除煩；人參、麥冬、粳米、甘草益氣生津；半夏和胃降逆止嘔。合奏清熱和胃，益氣生津之功。（冉先德）

※大黃黃連瀉心湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】心下痞滿，按之柔軟不痛，或兼煩渴，苔黃膩，脈數。

【藥物組成】大黃二兩，黃連一兩。一方有黃芩一兩。

【製法】上二味，以麻沸湯二升漬之須臾，絞去滓。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】傷寒大下後，復發汗，表邪乘虛內陷而成痞症，本方主症是熱痞，乃無形熱邪壅滯心下，氣機不暢，故心下痞滿。熱邪內盛，故見煩渴，苔黃，脈數。宜瀉熱消痞。方中大黃瀉熱開結，黃連清熱消痞，二藥互伍，使熱邪得瀉，則痞滿可除。本方妙在煮服法，不用水煮劑，只用麻沸湯漬須臾，絞汁用之，味薄氣厚，主升主浮，取其輕相清淡之意，以瀉心下痞滿，若久煎汁，二藥苦寒，味厚氣薄，主降主沉，必走腸胃而瀉下，就不能發揮本方除痞的作用。《傷寒論》原文，本方無黃芩，但《金匱》〈驚悸吐衄篇〉本方有黃芩，《千金翼方》注云「此方本有黃芩」。又宋本《傷寒論》原注有「臣億等看，大黃黃連瀉心湯，諸本皆二味，又後有附子瀉心湯，用大黃、黃芩、黃連、附子，恐是前方中亦有黃芩，後但加

附子也，故後云附子瀉心湯，本云加附子也」，從上述考證來看，本方以有黃芩為妥，臨床上可增加黃芩清熱瀉痞之功。（冉先德）

※葦莖湯

【方劑來源】唐·孫思邈，《千金方》。

【適應範圍】肺癰，症見咳吐腥臭黃痰膿血，胸中隱隱作痛，咳時尤甚，口乾咽燥，舌紅、苔黃，脈滑數。

【藥物組成】葦莖二升（切），薏苡仁半升，冬瓜仁半升，桃仁三十枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】肺癰以咳嗽胸痛，吐痰膿稠腥臭，帶有膿血為特症，多由風熱外侵，痰熱內結，內外合邪，致為癰膿。治宜清肺化痰，排痰逐膿。方中葦根清肺泄熱；伍以苡仁、冬瓜仁，化痰排膿，去舊生新；再加桃仁，破血祛瘀。四味相合，有清熱化痰，逐瘀排膿之效，用於肺癰將成，服之可能消散，膿已成者，可使肺中膿排瘀去，癰可漸愈。（冉先德）

※玉女煎

【方劑來源】明·張景岳，《景岳全書》。

【適應範圍】陰虛內熱，煩熱口渴，頭痛，牙痛，或吐血衄血，舌乾紅，苔白或黃而乾，脈浮洪滑大，按之有虛象。

【藥物組成】石膏三至五錢（生用），地黃三至五錢或一兩（熟製），麥冬二錢，知母一錢半，牛膝一錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，溫服或冷服。

【注釋】本方主症，乃胃火盛於上，腎水虧於下所致，胃火頭痛僅見前額，本症頭痛必連及後腦。齒為腎之餘，齦為胃之絡，本症牙痛必見齦腫。水虧火盛，迫血妄行，或見吐血衄血。治療上不但要清胃火，還須兼滋腎陰，方中石膏清散胃火為君；熟地滋養腎陰為臣，二藥合用，清火與壯水並進。知母苦寒，協石膏以瀉胃火，麥冬甘寒，協熟地以養腎陰，共為佐藥；牛膝導熱下行，引降上炎

火勢，是為使藥。合為清胃滋陰之劑，用於陰津不足者，宜溫服，用於胃火有餘者，宜冷服。（冉先德）

※清胃散

【方劑來源】金·李東垣，《脾胃論》。

【適應範圍】胃火上攻，症見牙痛牽行頭痛，面頰發熱，或牙齦出血，牙齦紅腫潰爛，或唇舌頰腮腫痛，口氣熱臭，舌紅苔黃，脈來滑數者。

【藥物組成】黃連六分，當歸三分，生地三分（生用），丹皮五分，升麻一錢。

【製法】為細末，水一盞半，煎至一盞，去渣，放冷。

【劑量服法】都作一服，冷服之。

【注釋】胃火熾盛，循經上攻，牙齦為陽明經循行部位，故口齒腮頰腫痛。胃腑多氣多血，胃熱血亦熱，血熱妄行，故牙齦出血。熱壅肉腐，故牙齦潰爛，口氣熱臭。治宜清胃涼血，方中黃連苦寒，瀉胃火為君；生地、丹皮，養血涼血臣；當歸和血消腫為佐；升麻散火解毒，且為陽明經之引藥為使，合為清胃涼血之劑。《醫方集解》載本方多石膏與黃連互伍，則清胃熱之力更加顯著。（冉先德）

※黃連解毒湯

【方劑來源】唐·王燾，《外臺秘要》。

【適應範圍】一切火熱，煩燥狂亂，口燥咽乾，大熱乾嘔，錯語不眠之症。或吐血衄血，熱甚發斑。或外科瘡瘍疔毒者。

【藥物組成】黃連三兩，黃芩二兩，黃柏二兩，梔子十四枚（劈）。

【製法】以水六升，煮取二升。

【劑量服法】分二服。

【注釋】本方為火邪充斥上下表裏，三焦熱甚而津液未傷者立法，由大苦大寒瀉火解毒藥組成，方中黃芩瀉上焦之火，黃連瀉中焦之火，黃柏瀉下焦之火，梔子通瀉三焦之火，引熱下行，從二便分消。四藥合用，苦寒直折，使火熱去而熱毒解，諸症可愈。但諸藥苦寒而燥，熱甚傷津，舌質光絳者忌用。（冉先德）

※導赤散

【方劑來源】宋·錢乙，《小兒藥症直訣》。

【適應範圍】心經熱盛，口渴面赤，心胸煩熱，意欲冷飲，或心移熱於小腸，口舌生瘡，小溲赤澀，溲時刺痛等症。

【藥物組成】生地黃（生用）、木通、生甘草（梢生用）、竹葉各等分。

【製法】為末每用三錢，水一盞，入竹葉同煎至五分。

【劑量服法】食後溫服。

【注釋】舌為心之苗，心經熱盛，火炎於上，則口舌生瘡；心與小腸相表裏，心火下移，小腸分清泌濁失司，則小便紅赤，溲時刺痛。治病求本，清心利水，導熱下行。方中生地涼血滋陰；木通降火利水；淡竹葉清心；甘草梢通淋，合為清熱利水之劑，因本方能引導心火下行外出，故方名「導赤散」。（冉先德）

※瀉心湯

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】邪火內熾，迫血妄行，以致吐血、衄血、便秘、溲赤等症。或濕熱內蘊為黃疸，胸中煩熱，痞滿，舌苔黃膩。或三焦積熱，眼目赤腫，口舌生瘡，及外科瘡瘍症見心胸煩熱，大便秘結者。

【藥物組成】大黃二兩，黃連一兩，黃芩一兩。

【製法】以水三升，煮取一升。

【劑量服法】頓服之。

【注釋】本方苦寒瀉火，化濕泄熱，方中大黃為君，然意不在通便，而在瀉火化濕，故未配芒硝，而佐以黃連、黃芩，寒能泄熱，苦能化濕，凡濕熱黃疸，邪火吐衄，內熱目赤口瘡等症皆可應用本方，邪火濕熱一去，諸症自愈。（冉先德）

※桑杏湯

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】頭痛身熱，口渴，乾咳無痰，或痰少而黏，舌紅，苔薄白而燥，脈浮數。

【藥物組成】桑葉一錢，杏仁一錢五分，沙參二錢，象貝一錢，香豉一錢，梔子一錢，梨皮一錢。

【製法】水二杯，煮取一杯，再一次煮成三杯。

【劑量服法】頓服一杯，重者再作服。

【禁忌】輕藥不得重用，重用必過病所。

【注釋】頭痛身熱，舌紅口渴，乾咳無痰，或痰少而黏，脈浮數，乃由溫燥外襲，耗傷肺津所致。方中桑葉輕宣燥熱，杏仁苦辛溫潤，宣利肺氣，共為主藥；梔子、豆豉清泄上焦肺熱，且助桑葉輕宣解皮；沙參、梨皮潤肺生津，同為輔藥；象貝清熱化痰以止咳，為佐使藥。合用外以清宣燥熱，內以涼潤肺金，使燥熱除而肺津復，諸症自愈。（冉先德）

※羚羊鉤藤湯

【方劑來源】清·俞根初，《通俗傷寒論》。

【適應範圍】熱病邪傳厥陰，壯熱神昏，煩悶躁擾，手足搖擗，發為瘳厥，舌質乾絳，脈弦而數。

【藥物組成】羚羊角片錢半，桑葉二錢，京川貝四錢，鮮生地五錢，雙鉤藤三錢，滁菊花三錢，生白芍三錢，生甘草八分，淡竹茹五錢，茯神木三錢。

【藥物加工】羚羊片先煎，桑葉經霜，雙鉤藤後入，淡竹茹鮮刮與羚羊角先煎代水。

【製法】水煎。

【劑量服法】分溫，日二服。

【注釋】本方症係邪熱傳入厥陰，陽熱亢盛，熱極動風所致。論其病情，屬熱屬實，方中羚羊角、鉤藤、桑葉、菊花涼肝息風定瘳；芍藥、甘草、鮮生地酸甘化陰，涼血養肝，緩解攣急；川貝涼心解鬱，竹茹清泄肝膽之熱，皆能化痰通絡；茯神木寧心安神，合用而為涼肝熄風，增液舒筋之方。服之能使火平風息，陰平陽秘。（冉先德）

※防己湯（一）

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治風歷節，四肢疼痛，如槌鍛，不可忍者。

【藥物粗組成】防己四兩，茯苓四兩，白朮四兩，桂心四兩，生薑四兩，烏頭七枚，人參二兩，甘草三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二至三次服用。

【注釋】防己湯是在張仲景烏頭湯的基礎上發展而來，處方以烏頭為主，不用黃耆而用人參，人參、黃耆均能調節體內失衡病變。風濕屬於自體免疫功能紊亂，是一種自體失調，所以用參耆在於「調整」而不在於補，白朮、茯苓利濕利尿，目的在於去濕，防己則為後世治風濕痛專藥之一，該處方對初期類風濕性關節炎，有一定的療效。烏頭需先煎一小時。

※防己湯（二）

【方劑來源】聖濟總錄，卷十。

【適應範圍】治歷節風，舉體疼痛。

【藥物組成】防己四兩，白朮四兩，桂三兩（去粗皮），赤茯苓三兩（去裏皮），人參三兩，甘草三兩（炙剉），附子半兩（炮裂去皮臍）。

【製法】上七味，剉如麻豆。

【劑量服法】每服四錢匕，水一盞半，生薑半分，煎至一盞，入醋少許，攪勻，去滓，溫服，當覺身熱痺，未知加藥末如前法煎，空心並二服，如人行五里再服，用熱薑粥投，汗出慎外風。

【注釋】本方主治全身性風濕疼痛，每服四錢匕，約相當於三克左右，如效果不顯，可加倍服之。這是一種湯方的「煮散」形式，在宋時流行這種劑型，用藥量小而保證有效，是值得推廣的一種劑型。

※治風濕體痛方

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治風濕體痛欲折，內如錐刀所刺。

【藥物組成】附子三兩，乾薑三兩，芍藥三兩，茯苓三兩，人參三兩，甘草三兩，桂心三兩，白朮四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服用。

【注釋】本方與防己湯的用藥方式有相近之處，防己湯用烏頭、防己；本方則用附子、芍藥。烏頭、附子同一系列藥物，前者毒性

略大於後者，而後者溫寒之功略大於前者。防己湯用防己重在於祛風，用芍藥的目的重在於活血，如有必要也可二者合用。

人參、附子的作用，已詳見防己湯和烏頭湯注釋，請讀者互參。

※赤芍藥散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治歷節風，骨節疼痛，四肢微重，行立無力。

【藥物組成】赤芍藥二兩，桂心二兩，當歸二兩，海桐皮二兩，附子一兩，川芎一兩，漢防己一兩，萆薢一兩，桃仁半兩。

【製法】薑、水煎。

【注釋】漢唐時代治療風濕病以烏頭、防己為基礎藥物，自宋以來，發展應用萆薢。萆薢主要成分為薯芋皂甙，是合成激素的基本成分。激素在近代廣泛用於某些炎症的治療，但副作用較大，臨床用之，存在問題不少。使用萆薢在體內自行合成所需要的激素，可防止副作用的產生。

方中芍藥、桂心、當歸、桃仁、川芎均有活血作用，附子具有適應原作用，除能直接發揮治療作用外，還可促進萆薢合成激素。

※中行丸

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治風濕毒氣，客伏經絡，流注作痛。

【藥物組成】芍藥五兩，甘草三兩，犀角屑三兩，威靈仙一兩。

【製法】共為細末，煉蜜為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服二十丸，口服二至四次，溫熱水下。

【注釋】「風濕毒氣，客伏經絡，流注作痛」的描述，與近代某些微生物（風濕毒），侵犯人體（客伏），導致風濕病態反應（氣有作用功能的涵義），症狀為游走性疼痛，只是在古代缺乏微觀技術，看不見細菌的實體罷了。

在用藥方面，本方提出威靈仙一味，威靈仙能治骨梗，有特異的軟堅功能，對風濕性疼痛也有突出的療效，多服影響胃腸功能，目前的理化和藥理研究尚不能完全闡明威靈仙的特點，有進一步深入研究的必要。

※大防風湯

【方劑來源】宋·王繆，是齋百一選方。

【適應範圍】治鶴膝風，兩膝腫大而痛，髀脛枯臘。

【藥物組成】防風二兩，芍藥二兩，當歸二兩，杜仲二兩，熟地黃二兩，黃耆二兩，羌活一兩，牛膝一兩，甘草一兩，人參一兩，附子二兩半，川芎二兩半。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】鶴膝風係膝關節紅腫疼痛的病症，屬於風濕性關節炎的範疇。本方採用驅風除濕，活血通絡，溫寒止痛的方法治療。

方中防風、羌活為驅風藥，杜仲、牛膝為通絡舒筋藥，當歸、芍藥、川芎為活血藥，附子、熟地為溫腎補腎藥。溫腎的目的在於發揮人體自體防疫功能，黃耆、人參等有適應原作用，可以配合附子提高藥物調動人體功能的能力。

※活血通經湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治風氣暴至，筋搖急而攣痺。

【藥物組成】升麻一錢，葛根一錢，當歸一錢，人參一錢，桂枝一錢，黃柏二錢，芍藥半錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】「風氣暴至」是突發性神經系統疾患，其症狀為「筋搖急而攣痺」。可由多種原因所引起，在治療時要考慮發病因素，對病治療與對症治療並重。

本方是一般性緩解搖攣的方劑，升麻祛風，葛根引邪外出，與當歸、桂枝、芍藥配合兼有活血化瘀，改善微循環，使平滑肌解痙，促使搖攣緩解，黃柏為清熱消炎藥，如非炎症引起，可刪去不用。

※擒虎散

【方劑來源】元·許國禎，御藥院方。

【適應範圍】風寒暑熱，毒氣攻注，經脈凝滯，蓄於筋骨，臟腑稍實，宜疏導鬱積毒氣。

【藥物組成】沒藥一兩，當歸一兩，黑牽牛一兩，大黃一兩，甘草一錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服五錢。

【注釋】風濕性關節炎多由風寒濕所引起，即所謂「風寒濕合而成痺」，今由風寒暑熱所至，寒熱雜沓，毒氣攻注，蓄於筋骨，臟腑稍實，其症以濕、實、熱為主，治法也與一般療風濕痛處方迥異，用當歸、沒藥活血止痛，以解蓄於筋骨之毒氣；用黑丑、大黃攻下，以疏導鬱積之濕熱。以通下法療熱痺，對寒濕夾熱，常規治療功效不顯者，提供了一種新的治療途徑。

※牛膝木瓜湯

【方劑來源】明·潘雲杰，試驗良方。

【適應範圍】治肝虛遇穢氣，燥濕更勝，脇連小腹，拘急疼痛，耳聾目赤咳逆，眉背連尻，陰脹膝髀皆痛。

【藥物組成】牛膝一兩，木瓜一兩，芍藥七錢半，杜仲七錢半，枸杞子七錢半，黃松節七錢半，兔絲子七錢半，天麻七錢半，甘草半兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】肝虛脇痛，氣候燥濕雜呈，以致脇連小腹，拘急疼痛，全身關節亦然，同時還有目赤咳逆等兼症，此痺症再感染，新舊合病也。方用天麻、松節祛風；杜仲、木瓜祛濕；牛膝、芍藥活血；枸杞、兔絲培腎，症雜而治療方針不變，用藥以調理本病為主。不過既有咳逆上氣和目赤等上焦和頭部炎症的表現，在用藥上應加適當照顧，舍本求末固為下策；固本失末，亦非為萬全之計，當標本兼治，以本為主，才能取得理想的療效。

※治酒濕痰痛風方

【方劑來源】元·朱震亨，丹溪心法類集。

【適應範圍】治酒濕痰痛風。

【藥物組成】黃柏五錢，威靈仙五錢，蒼朮一錢，羌活一錢，甘草一錢，陳皮一錢，芍藥一錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】醫家治痹，多以驅風除濕，活血溫腎之法多。其實，風寒濕合而成痹，風、寒、濕為病因，「痹」病為果，痹之表現為紅腫痛，應該屬於炎症的範疇，有寒自應祛寒，有濕自應滲濕，今炎症明顯，所以亦必需清熱消炎。

朱丹溪為金元名家，所用治痛風方首藥為黃柏，將清熱解毒的立法放在主要的地位，其辨症之精確，用藥之深奧，實值得今日研究關節炎一類疾病的參考和理論指導。

※治痛風方（一）

【方劑來源】清·顧世澄，瘍醫大全。

【適應範圍】治痛風。

【藥物組成】當歸三錢，秦艽二錢，防風一錢五分，川芎一錢，羌活一錢，車前子五分，黃芩五分，枳殼五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】午後臨睡服。

【注釋】瘍醫為中醫外科，今將痛風列入瘍醫範疇，因其有紅腫痛的表現。

在治法上用驅風藥秦艽、防風、羌活，活血藥川芎、當歸，行氣藥枳殼，與一般療風濕的處方並無特異之處，唯增加車前子一味利尿，是本方的特點，尿為血中廢物的排除方式，滲濕藥白朮和澤瀉均有利尿作用，為痹症方所常用，今單獨地提出利尿藥，說明利尿作用在治療痹症過程中是重要的一環。

※治痛風方（二）

【方劑來源】明·盧和，丹溪纂要。

【適應範圍】治痛風疼痛如鍛，晝輕夜重，服風藥愈痛，氣藥不效。

【藥物組成】蒼朮一錢半，黃柏一錢半，生附一片，甘草三分，麻黃五分，桃仁九個。

【製法】水煎，煎兩小時以上。

【劑量服法】薑汁熱服。

【注釋】明代良醫盧和，根據金元名家朱丹溪治痹症的原則，以清熱消炎法為基礎，配合蒼朮祛濕，麻黃祛風，桃仁活血，附片溫腎。藥雖六味，配合嚴密，從某些方面觀察，大有經方之風，實不失為優秀的療風濕代表性處方。

應用時，以此方為基本，隨患者年齡、體質、兼症和氣候的不同，對症加減，定能取得滿意的療效。

※治痢後痛風方

【方劑來源】明·樓英，醫學綱目。

【適應範圍】治血痢，用澀藥取效，後患痛風，痢後風繫血，臟腑下未盡，復還經絡不得行。

【藥物組成】松節一兩，蒼朮一兩，紫葳一兩，黃柏一兩，桃仁一兩，乳香一錢，甘草半兩。

【製法】薑、水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】痢為腸道感染，治法為宗仲景白頭翁湯，以清熱解毒為主，後世有收澀法，以澀藥取急效，瀉雖暫止，而熱毒未去，通過血行，流注全身，如客於經絡，蓄於關節，亦可導致類痹之症。

在治法上雖前者治法不當，瀉止而痢未盡，故仍當消炎解毒，故用黃柏，配合活血化瘀的乳香、桃仁；既有風濕表現，所以用松節，蒼朮等驅風除濕，立法主次分明，標本兼顧，有一定參考價值。

※追命再造散

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治歷節風痛，並歷風，多有蟲也。

【藥物組成】錦紋大黃一兩，獨生皂角刺一兩半。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服二錢，臨夜冷酒調下，以淨桶伺候泄蟲，蟲嘴黑色，乃是多年，蟲嘴不黑，是近日所成，越二日又進一服，值候無蟲則絕根也。

【注釋】此方用治歷節風痛兼有腸寄生蟲者，此種痛風可能為寄生蟲過敏所引起，當蟲去腹安，痛風也會隨之而緩解。

皂角刺含有皂甙，有祛痰作用。在一定劑量時也有驅蟲的作用，配合大黃瀉下，是可能取得效果的，臨床安全計，可適當減少皂刺的用量，增加其他常用驅蟲藥，亦可取得同樣的治療效果。

※治諸風骨節疼痛方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治諸風一身筋骨肢節不利，或頸項強痛，或臂脇攻痛，或足膝痺痛。

【藥物組成】穿山甲二兩（炒焦），當歸一兩，川芎一兩（酒炒），乳香一兩，沒藥一兩（焙），川烏一兩（童便製），黃柏一兩（鹽水炒），薑黃一兩（炒），蕪蛇一條（焙乾）。

【製法】為細末。

【劑量服法】每早晚，各服三錢白湯下。

【注釋】本方用治全身性關節疼痛，以活血通絡，清熱消炎和解毒抗敏為主要立法。

活血藥有歸、芎、乳、沒，通絡溫腎祛風有山甲、川烏，消炎有黃柏。至於解毒抗敏藥蕪蛇，在本書所收抗風濕方中較為少見，但自體免疫功能紊亂確與過敏反應有關聯，開展抗敏中藥的研究，對提高關節炎的治療水平，可能是需要的。

※大麻粉煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載篋中方。

【適應範圍】用治骨髓風毒疼痛，不可運動等症。

【藥物組成】大麻仁一大升，水浸用沉者曝乾。

【製法】上一味納銀器中，慢火炒香，入木皿中，搗至萬杵，令細如白粉。分十劑。

【劑量服法】每服一劑，用無灰酒一碗，同麻粉醮勻，納鉢內，再播再乳，瀘去殼，煎至減半，空心溫服。

【注釋】查此方半抑制，半興奮，乃療神經痛，以酒劑為煎劑之方。風濕痺痛，當驅風除濕，氣血痺痛，當行氣活血，若神經痺痛並非風濕氣血之治，真知道者，在知事理之因。凡此治療，宜在腦神經方面著力，其在通利與，當用興奮；其在弛緩與，當用抑制，且興奮與抑制，相連遞接，相互因果，善用者可以通於無窮。本方

大麻作用在大腦，少量能減退大腦機能，大量則大腦機能漸失，肌肉鬆懈，肢節麻痺，感覺遲鈍。此方不取興奮，而取抑制，又用酒製興奮，儼寓興奮於抑制，殊耐尋味。曼陀羅藥效，葉不如花，花不如子；大麻藥效，子不如葉，葉不如花，雄花不如雌花之蕘。本方所用大麻為子，但子之殼部，尚存蕘之餘性，觀古人濕痺、風痺、腳氣、驚癇，多用本品。從可推知，本方連殼杵粉，連殼酒醮再搗再乳，然後濾去殼。殼含蕘之力，粉含殼之力，雖體而微，多服效力仍大。千金翼方療癇狂，用大麻子六升，煮令芽出，頓服，注多言語勿怪，可與此互參，但均用子。若用蕘，用浸膏，則須照本草規定，分劑未可含糊，此又不可不知也。（冉雪峰）

※黃耆桂枝五物湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主血痺，陰陽俱微，身體不仁，如風痺狀。

【藥物組成】黃耆三兩，芍藥三兩，桂枝三兩，生薑六兩，大棗十二枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】痺，閉塞不通之病也。首見《內經》〈痺論〉，多由循環障礙或神經傳導障礙所引起。血痺是血行障礙而出現的身體不仁，多伴有心功能低下，所以出現「脈陰陽俱微」，症狀為「身體不仁」，治療以黃耆為主，黃耆補氣，有助於心臟和全身機能的改進，配合芍藥活血，桂枝暖營，三藥合用，從根本上改善心血管和全身循環系統，從而達到治療「血痺」的目的。

血行障礙是痺症的基本病理改變之一，可能導致不同的病變，如風痺、心痺、肝痺等，可根據不同的臨床表現，在補氣和活血的基礎上，增加對症藥物給以治療。

※改定三痺湯

【方劑來源】清·張璐，張氏醫通。

【適應範圍】治風寒濕氣合病，氣血凝滯，手足拘攣。

【藥物組成】人參一錢，黃耆一錢，白朮一錢，當歸一錢，川芎一錢，白芍一錢，茯苓一錢，甘草五分，桂心五分，細辛三分，防己五分，防風五分，烏頭（炮）五分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】風寒濕氣合病即風痺症，屬於風濕性關節炎的範疇。本方以驅風、溫寒、除濕為主，配合人參、黃耆調整機體功能和歸芍活血，是典型的療痺處方之一。

驅風用防己、防風等，除濕用茯苓、白朮等，溫寒用烏頭、桂心等，處方組成嚴密，療效可靠。

川烏毒性較大，臨床用量可控制在5~7分之間，應先煎兩小時，然後下諸藥同煎，可以減輕毒性，保證臨床用藥安全。

※ 薏苡湯

【方劑來源】明·皇甫中，明醫指掌圖。

【適應範圍】治手足流注疼痛，麻痺不仁，難以屈伸。

【藥物組成】薏仁一兩，當歸一兩，芍藥一兩，麻黃一兩，官桂一兩，甘草一兩，蒼朮四兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治手足流注疼痛，麻痺不仁，難以屈伸。

「流注」是一種散發性皮下或肌肉炎症，特點是發無定處，隨處可發漫腫無頭，皮色不變，初起，惡寒壯熱，疼痛，後期可成膿破潰。

流注由於發無定處，皮色不變，因此某些神經炎或痛風往往與之混診。本方治流注初起類似痛風症狀者，所以用藥以驅風除濕，活血止痛為主，辨症以麻痺不仁為重點，如無不仁症狀，用藥則以清熱消炎為主。

※ 茯苓湯

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治支飲，手足麻痺，多睡眩暈。

【藥物組成】半夏一兩，茯苓一兩，桔紅半兩，枳實半兩，桔梗半兩，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「支飲」是四飲症之一，四飲見《金匱要略》〈痰飲咳嗽病脈症並治〉，即痰飲、懸飲、溢飲和支飲。

支飲的主要症狀為胸悶氣短，咳逆倚息不能平臥，外形如腫，或多睡眩暈，為肺部積水或肺氣腫一類疾病，急性期用小青龍湯或葶藶大棗瀉肺湯主治，緩解期可服用本方。

本方用半夏降逆，枳實順氣，桔紅、桔梗祛痰止咳，茯苓健脾通利小便，藥性平和，可以常服，急性發作時根據具體情況，辨症施治。

※防風湯

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治血痺，皮膚不仁。

【藥物組成】防風一兩，獨活一兩，當歸一兩，茯苓一兩，秦艽一兩，芍藥一兩，黃芩一兩，桂枝半兩，杏仁半兩，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】本方為治「痺」之常法，方義與張仲景「黃耆桂枝五物湯」基本相同，讀者可參考該方注釋，不多贅述，其中不同者，仲景用「適應原」藥物黃耆，以原因治療為主，本方用黃芩消炎，以治標為主，初期血痺可用防風湯，病久不愈者仍以仲景黃耆桂枝五物湯為宜。

※小防風湯

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治手足麻木不仁。

【藥物組成】防風、秦艽、羌活、附子各一兩。

【製法】薑錢三片，入地黃汁兩合，煎服。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】防風、秦艽、羌活中醫常用驅風祛濕藥，有一定的作用，但療效不十分顯著，而附子系統的藥物，包括川烏、草烏、烏頭等對風濕性關節炎和痛風確有比較突出的效果。由於附子係的藥物含有毒性較大的烏頭鹼，在應用上有很大的爭論，近世發現烏頭

鹼水解後生成烏頭原鹼，附子經過炮炙處理，毒性大減，有的學者認有效成分就是烏頭原鹼或其降解物，最近又發現附子含有水溶性，強心生物活性極強的物質，在藥理解釋方面又有不同的理論。這些研究對解釋附子強心作用和回陽救逆的用法基本是一致的，但對附子治「痺症」却研究甚少，「痺」是自體免疫功能紊亂性疾病，屬於這一類型的病種還很多，附子是否有調整免疫功能的作用，是有進一步研究的價值的，如能在理論上進一步闡明，將會對現代醫學的發展，作出巨大的貢獻。

※蠲痺湯

【方劑來源】宋·楊倝，楊氏家藏方。

【適應範圍】治風濕相搏，身體煩疼，項臂痛重，舉動艱難，及手足冷痺，腰腿沉重，筋脈無力。

【藥物組成】當歸一兩半，羌活一兩半，薑黃一兩半，芍藥一兩半，黃耆一兩半，防風一兩半，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方採用驅風除濕（如羌活、防風），活血化瘀（如當歸、芍藥、薑黃）和用「適應原」藥物黃耆調整自體免疫功能紊亂，是治痺常法，藥性平和，無副作用，有一定的臨床療效，適合初學者掌握應用。

※續斷丸

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治風濕四肢浮腫，肌肉麻痺，甚則手足無力，筋脈緩急。

【藥物組成】續斷一兩，萆薢一兩，當歸一兩，附子一兩，防風一兩，天麻一兩，乳香半兩，沒藥半兩，川芎三分。

【製法】為末，蜜丸梧子大。

【劑量服法】加酒飲下。

【注釋】本方主治「四肢浮腫，肌肉麻痺」，類似痛風。用防風、天麻祛風，續斷、當歸、川芎活血，乳香、沒藥止痛，萆薢利尿解毒。

萆薢的主成分為薯蕷皂甙，是合成激素的基本骨架，風濕性關節炎屬於自體免疫功能紊亂，也包括激素紊亂的因素在內，現代激素療法雖有一定的臨床效果，但往往帶來全身激素的進一步紊亂，出現各種不良的副作用，人體是一座巨大精密的有機合成廠，補充激素骨架原料，讓人體按需要自然合成，比補充定型激素更為有利，用萆薢或穿山龍一類薯蕷皂甙藥治關節炎，臨床有不少報導，效果是肯定的，因此在理論上有極大的研究價值。

※升麻湯

【方劑來源】宋·趙估，聖濟總錄。

【適應範圍】治熱痺。

【藥物組成】升麻三兩，茯神二兩，人參二兩，防風二兩，犀角二兩，羚羊角二兩，羌活二兩，桂半兩。

【製法】薑二塊，竹瀝少許，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】熱痺為痺病之一種，指熱毒流注關節，見《素問》〈四時刺逆從論〉屬於風濕性關節炎的範疇。《張氏醫通》認為熱痺與脈痺同類，源於血行障礙，張氏說「脈痺者，即熱痺也，臟腑移熱，復遇外邪客搏經絡，留而不行，其症肌肉熱極，皮膚如鼠走，唇口反裂，皮膚色變」。本方以升麻、防風、羌活祛風除濕，犀角、羚羊清熱消炎，配合人參增強人體免疫功能。犀角、羚羊屬動物珍品，可用水牛角代之。用犀角人參治痺在臨床、病理和藥理方面都有重要的科研價值，可為自體免疫功能紊亂性疾病的防治，提供新的理論和治療途徑。

※麻黃杏仁薏苡甘草湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】治主病者一身盡疼，發熱日晡所劇者，名風濕，此病傷於汗出當風或久傷取冷所致也。

【藥物組成】麻黃半兩，甘草一兩，薏苡仁半兩，杏仁十個。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】風濕性疼痛是一種自體免疫功能紊亂性疾病，多為局部關節疼痛，亦有全身性疼痛者。「日晡所」，指下午四至七時一段時間疼痛加劇。仲景認為病因是「汗出當風」或「久傷取冷」等氣候加重了人體功能失調。

方中麻黃辛溫解表，以表解為主，麻黃還有調節神經系統和部分內分泌系統的功能。杏仁利肺，苡仁除濕，甘草解毒為佐使配合之品。適用於風濕病初期有明顯表症者。

※柴胡天水湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治中暑，咳嗽寒熱，盜汗不止，脈數。

【藥物組成】柴胡三錢，黃芩二錢，人參二錢，甘草一錢，滑石二錢半。

【製法】竹葉十片，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】中暑是因高溫影響人體體溫調節和正常呼吸所引起的病變，嚴重者可造成呼吸衰竭，休克或出現神志昏迷。今症狀為咳嗽寒熱，不是中暑的本症而是中暑後抗病能力減弱導致的後遺症，盜汗不止就是陰虛的具體表現。

咳嗽寒熱是上呼吸道感染的明顯症狀，所以用柴胡和表，黃芩清肺熱，因病由中暑而起，仍用滑石利尿，甘草解毒。出現盜汗屬虛象，故用人參培元，並調節因中暑造成的全身性功能低下和功能失調，全方藥雖只五味，却包括了表裏雙解，標本兼治的綜合立法法則。

※新定枇杷葉飲

【方劑來源】日·丹波元簡，觀聚方要補載櫟窗自制方。

【適應範圍】解暑毒。

【藥物組成】枇杷葉一錢五分，扁豆五分，茯苓五分，陳皮五分，縮砂四分，麥門冬一錢，木香三分，甘草一分。

【加減】吐瀉去麥門冬，加丁香，熱盛加香薷、黃連。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】暑毒是中暑後人體功能失調，新陳代謝不能正常進行，生理和病理產物不能正常排泄，電解質失去相對平衡，體液滲透功能發生紊亂，可根據不同的臨床表現，分別對待，採用不同的處理方法。本方為一般性綜合治療方案，如枇杷葉、陳皮可利肺，改善呼吸道功能；麥冬可養陰，調節水鹽代謝平衡；縮砂、木香可健脾胃，加強消化系統功能；茯苓、扁豆可利濕，通利小便，並配合甘草解毒，適合於輕度中暑後服用。

※ 滲濕湯

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治坐臥濕地，或為雨露所襲，身重腳軟，關節重疼，發熱惡寒。或小便秘澀，大便瀉泄，或汗出，衣裏濕漬得之，或腿膝腫，小便利，反不渴。

【藥物組成】蒼朮二兩，白朮二兩，甘草二兩，乾薑四兩，陳皮半兩，茯苓四兩，丁香半兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「身重腳弱，關節重疼，發熱惡寒，小便利，反不渴」，說明體內濕勝身重，重疼都是濕症的表現，方名標名「滲濕」，所以本方是以除濕為主的治風濕症處方。

蒼朮為常用祛濕藥。白朮、茯苓、陳皮、乾薑、丁香等均有不同程度的除濕作用，配合蒼朮應用，甘草解毒，適用於風濕病初起，有惡寒發熱的兼症者。

※ 生附除濕湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治寒濕交攻，身體冷癱。

【藥物組成】附子一兩，蒼朮一兩半，白朮半兩，厚朴半兩，木瓜三錢半，甘草三錢半。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】中醫學治風濕病的方法很多，以上數方是以解表和利濕為主的療法，以黃耆等適應原藥物調節機體功能的療法，本方則是以附子為主的溫寒療法。

用附子系統的藥物治療風濕性疾患是中醫的特色之一，包括烏頭、川烏、草烏、雪上一支蒿等藥物在內，療效是絕對可靠的。

附子毒性很大，烏頭鹼為其主要毒性成分，加熱後水解為烏頭原鹼，毒性大為降低而療效不變，因此多炮炙後入藥為宜。蒼朮、白朮、木瓜等均為祛濕藥，在此方中屬於佐使地位。

※羌活勝濕湯

【方劑來源】金·李杲，內外傷辨惑論。

【適應範圍】治脾胃受濕，肩背脊痛項強，腰似折，項似拔。

【藥物組成】羌活一錢，獨活一錢，藁本一錢，防風五分，甘草五分，川芎五分，蔓荊三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】驅風除濕是治療風濕病的基本療法之一。用麻黃表解是一法，用附子溫腎是一法，用蒼朮除濕是一法，用黃耆補氣是一法，此方用羌活、獨活、防風等驅風藥治療風濕病，也是主要的療法之一。

中醫治療風濕的處方藥物甚多，採用羌獨活驅風法的處方占有相當的比例，但從療效而言，附子溫寒療法最為顯著，本方的特點是副作用和毒性較附子系列藥小，所以應用比較普遍。

※清濕湯

【方劑來源】明·鄧景儀，醫經會解。

【適應範圍】動於火為濕熱。腰背胯疼，身重倦怠，身如板夾，腳似沙墜，表裏濕熱宜用。

【藥物組成】羌活二錢，獨活二錢，防風二錢，澤瀉二錢，薏苡仁二錢，防己二錢，赤芍二錢，黃柏二錢，黃芩二錢，甘草二錢。

【藥物加減】小便赤澀，加梔子仁、茵陳、商陸、海金沙、滑石、木通。

【製法】水煎服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方是驅風除濕並重的治風濕疾患的處方之一。

羌活、獨活、防風驅風藥；澤瀉、苡仁、防己為除濕藥，都屬於常規療法。

本方的特點在於提出由濕生熱，有炎症表現，應用黃柏、黃芩等苦寒消炎藥，開闢了治療風濕病新的途徑。風濕是因，炎是果，對病理和治療方面都是一大進步。

※備急陶氏腎氣丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】主短氣腰痛身重，調中補筋脈不足。

【藥物組成】乾地黃五分，續斷五分，人參五分，萆薢三分，阿膠三分。

【製法】搗末，煉蜜和丸如梧子大。

【劑量服法】以酒下十丸加至二十丸。

【注釋】腰痛可由多種原因引起，以風濕性腰痛和腎虛腰痛常見，本方萆薢利濕祛風，治在風濕，續斷續絕傷佐之。地黃補腎，人參補氣，對腎虛兼有風濕的腰痛有效。

※療卒腰脊痛方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療卒腰痛，不得俛仰。

【藥物組成】鹿角長六寸（燒）。

【製法】搗篩為末。

【劑量服法】以酒服方寸匕。

【注釋】鹿角為鹿之角，鹿角初起，骨質疏鬆，富有血液，是為鹿茸，鹿茸角化後，外皮剝落，成為鹿角。鹿角可加工成鹿角霜和鹿角膠，角膠含有豐富的角膠蛋白，有補氣助陽的作用，角霜含有豐富的磷和鈣。腎虛腰痛多在中年以後發生，病理至今未徹底明瞭，中醫對比療法和處方很多，本方用鹿角一味，能補充人體缺少的重要氨基酸和磷、鈣等元素，同時有助陽補氣的功能，助長補氣的機理尚有待研究。

中藥分動、植、礦物三大類，植物藥研究較多，而動物藥研究較少，但却蘊藏著不少特效藥，有巨大的科學研究價值。

※獨活寄生湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治冷痺緩弱，腰痛攣腳。

【藥物組成】獨活三兩，寄生二兩，杜仲二兩，牛膝二兩，細辛二兩，秦艽二兩，茯苓二兩，桂心二兩，防風二兩，芍藥二兩，人參二兩，甘草二兩，當歸二兩，芍藥二兩，乾地黃二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】冷痺即寒痺，由風、寒、濕邪侵犯人體而致，冷痺以寒邪為主。寒指病因，「其受寒者，當必病熱」，所以寒為因，炎為果，寒痺仍屬風濕性炎症的一種。

本方用驅風除濕，活血化瘀法治療，是一種常規療法，驅風除濕藥有獨活、寄生、杜仲、牛膝、秦艽、細辛、桂心、防風等；活血化瘀藥有川芎、當歸、芍藥等，另加滋腎藥地黃和全身功能調節藥人參，對一般性風濕性疾患有一定的療效。

※獨活散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治冷滯風氣攻刺，腰胯疼痛。

【藥物組成】獨活一兩，附子一兩，牛膝二兩，芍藥三分，桂心三分，芍藥三分，當歸三分，桃仁半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】痺病由風寒濕所致，「獨活散」主「冷滯風氣攻刺，腰胯疼痛」當為寒痺。

處方用獨活祛風，牛膝、桂心佐之；桃仁活血，芍藥、川芎、當歸佐之；附子溫寒除濕，藥味簡而藥效高，是治風濕疾患的優良處方之一。

中醫治痺常用的有驅風劑，以用獨活、防風為主；溫寒劑，以附子、川烏等為主；活血劑，以紅花、桃仁為主，另有鈴醫一派以

用雪上一枝蒿、馬錢子等藥物治療，各有特點，在於醫者根據不同情況，分別掌握使用。

※熟大黃湯

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治墜墮閉腠腰痛，不能屈伸。

【藥物組成】大黃半兩，生薑半兩。

【製法】同炒令焦黃，以水一大盞，浸一宿。

【劑量服法】五更去渣頓服。

【注釋】熟大黃湯所主腰痛，不屬於風寒濕痹的範疇，而是機械損傷性腰痛，病因為經「墜墮閉腠」而起。

方用大黃清熱消炎，大黃還兼有活血化瘀和促進微循環的作用，生薑暖營，以佐大黃之功，以克大黃之苦寒，藥雖兩種，用意甚深。

如能配合紅花、桃仁之類活血藥，和增加對症治療藥物，療效當可提高一步。

※鹿角丸

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治腎虛傷冷，冷氣入腎，其痛如掣。

【藥物組成】附子一兩（炮炙），桂心三分，鹿角屑一兩（酥炙黃）。

【製法】共為細末，酒糊丸如梧子大。

【劑量服法】鹽酒服三、五十丸，空心服。

【注釋】腎虛傷冷，為腎虛寒痹性腰痛，方中附子為主藥，有溫腎通痹之效。附子主成分為烏頭鹼，有劇毒，水解後生成烏頭原鹼，毒性大減，近世又發現水溶性者強心作用極強的物質，但療風濕的成分和機理有待進一步研究，附子系的藥物是中醫治痹症的主藥。桂心為溫營藥，鹿角為活血補氣藥，在方中屬於佐使的地位。

※青娥丸

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治肝腎虛，腰腿重痛。

【藥物組成】杜仲一斤（炒），生薑十兩（炒），破故紙一斤（炒）。

【製法】共細末，用胡桃肉一百二十個，湯浸去皮研成膏，微熟成丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，鹽酒鹽湯空心下。

【注釋】青娥丸是治療腎虛腰痛的名方之一，作為成藥生產，已經有幾百年的歷史，杜仲有降壓作用，藥理已有證明，但中醫傳統杜仲是治腰痛要藥，其機理組成分均有待研究。破故紙又名補骨脂，據冉雪峰的經驗，除能治腰痛外，有改善人體代謝功能，延長人體老化進程的作用，為抗衰老藥物的君藥，其原理也有待進一步研究。又本方有去生薑加大蒜者，療效更好。

※趁痛散

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治寒濕相搏攻注，腰腳疼痛，行步少力，筋脈拘急。

【藥物組成】沒藥一兩，杜仲一兩（炒斷絲），延胡索一兩，當歸一兩，肉桂一兩，萆薢一兩。

【製法】共為細末。

【劑量服法】每服三錢，溫酒調下。

【注釋】趁痛散主治風濕性腰痛，以治腰痛專藥杜仲為主藥，萆薢祛濕為臣，沒藥、當歸活血為佐；延胡、肉桂為使。全方有活血化瘀，驅風除濕，溫寒止痛的配合，既能取得近期效果，又有根治的措施，不失為良方。

※牽牛丸

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治冷氣流注，腰疼不能俛仰。

【藥物組成】延胡索二兩，破故紙二兩，黑牽牛子三兩（炒）。

【製法】為細末，煨大蒜研細，丸如梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，煎葱鹽湯調下食前。

【注釋】牽牛丸用丑牛治腰痛，在立法上別具一格，丑牛含瀉樹脂，有輕度的瀉下作用，今以促進代謝的方法來治風寒腰痛，實

有進一步研究的價值。因為痹症屬自體免疫功能紊亂性疾病範疇，促進代謝是否有糾正這種紊亂，恢復常規水平的可能，特別是方中還用溫腎藥破故紙和活血止痛藥延胡索，取得近期效果是無疑的。

中醫治痹方法和藥物很多，用下藥者極少見，所以錄此供臨床醫生參考。

※趁痛丸

【方劑來源】宋·朱端章，衛生家寶。

【適應範圍】治腰痛不可轉側。

【藥物組成】附子半兩（炮），牽牛末一分。

【製法】酒糊丸如梧子大。

【劑量服法】每服二十丸，鹽湯下。

【注釋】風濕性疾病屬於自體免疫功能紊亂，是難治病之一。附子包括附子系統的藥物，如川烏、草烏、天雄、烏頭等均常用於治療此病，由於毒性較大，藥理和化學研究尚不徹底，所以難下結論，今配合丑牛一味，用法又比較特殊，處方藥味組成只有兩種，因此無論在臨床方面，還是科研方面，本方都具有較高的價值。

※如神湯

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治男子婦人腰痛。

【藥物組成】延胡索一兩，當歸一兩，桂心一兩。

【製法】共為細末。

【劑量服法】溫酒調下二錢。

【注釋】婦人以血氣為主，今有腰痛，立法當不離活血化瘀。本方元胡、當歸均有活血化瘀作用，元胡還具有嗎啡樣作用，能速奏止痛，配合桂心暖營為佐使，對初期風濕痹有一定療效。

※調肝散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治鬱怒傷肝，發為腰痛。

【藥物組成】半夏三分，辣桂二分，木瓜二分，當歸二分，川芎二分，牛膝二分，細辛二分，石菖蒲一分，酸棗仁一分，甘草一分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腰痛的種類很多，調肝散主治因怒傷肝而致的腰痛，此處之肝主要係指神經系統而言，並非肝臟之肝。

所用藥物如細辛、石菖蒲、川芎、桂等，均為芳香性神經調節藥，以當歸、牛膝等活血藥佐之，棗仁亦為安定神經，鎮靜之品；半夏祛痰，木瓜除濕，處於佐使地位。

需指出的是，怒為病因，腰痛為病果，怒是臨時性的，而腰痛則為病，在治療初期，可多考慮怒傷肝的神經調節，如拖延日久則治療的重點應在腰痛，如因果不分，是不會取得優異療效的。

※獨活湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治因勞役，腰痛如折，重沉如山。

【藥物組成】羌活三錢，防風三錢，獨活三錢，肉桂三錢，澤瀉三錢，大黃三錢，甘草二錢，當歸半兩，連殼半兩，桃仁三十粒，防己一兩，黃柏一兩。

【製法】水酒煎服。

【劑量服法】每日一劑，分二至三次服。

【注釋】獨活湯主治因過度疲勞而引起的腰痛，立法以活血化瘀，推陳致新為主，配合驅風除濕治之。

方中當歸、桃仁為主要的活血藥，大黃為主要的推陳藥，只有加強代謝，才能使勞損的組織得到恢復。其餘羌活、防風、獨活、防己、肉桂則為驅風藥，主在緩解症狀，澤瀉利尿，黃柏清熱，在於配合大黃推陳。痹症腰痛炎症反應明顯著，也可用本方治之。

※羌活桃仁湯

【方劑來源】觀聚要方補方。

【適應範圍】治墜墮閃挫，氣血凝滯，攻刺腰痛，神效。

【藥物組成】羌活三錢，桃仁三錢，紅花三錢，牛膝三錢，玄胡索三錢，大黃三錢。

【製法】水二盞，葱一根煎服。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治因機械性損傷所致之腰痛，明顯為血液瘀滯，和組織受損。

治法以活血化瘀為重點，藥物有紅花、桃仁、牛膝等，如循環暢通，瘀血吸收，損害的組織能較快的恢復，病必早愈。配合大黃者，在於推陳出新，加強代謝；配合元胡者，在於即時止痛，緩解症狀；羌活為祛風藥，預防轉成風濕性腰痛。

※七味蒼柏散

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治濕熱腰痛，動止滯重，不能轉動。

【藥物組成】蒼朮一錢，黃柏一錢，杜仲一錢，故紙一錢，川芎一錢，當歸一錢，白朮一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腰痛多為風寒所致，治療的處方很多，今七味蒼柏散主因濕熱所引起的腰痛，有明顯的炎症反應。所以用藥，除活血化瘀重點治腰外，加用黃柏一味消炎，蒼朮、白朮祛濕，應與一般治寒濕為主的處方區別應用。

※羚羊角飲

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】主肺熱胸背痛，時時乾欬，不能飲食。

【藥物組成】羚羊角二兩（屑），貝母三兩，生薑三兩，茯苓三兩，橘皮二兩，人參二兩，芍藥二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二服。

【注釋】肺熱、胸背痛、時而乾咳，為支氣管炎的表現。

羚羊角有清熱鎮痙的作用，對頭部和上焦的熱症療效較好，古時羚羊甚多，野生動物藥材來源廣，數量多，為中醫處方所常用，現在野生資源珍貴，除特別珍貴成藥外，羚羊角已很少用於一般湯劑，如屬必需，可用水牛角代之。貝母為祛痰止咳藥，佐以生薑、陳皮，茯苓滲濕，芍藥活血，起輔助作用，人參調節全身機能，如病為初起，患者無明顯虛象，可減去不用。

※補骨脂散

【方劑來源】明·顧儒，簡明醫要。

【適應範圍】治肝臟風冷氣攻，手足拘急，及轉筋，一切筋寒之病。

【藥物組成】補骨脂一兩，官桂一兩，附子一兩（炮），乾薑一兩，乾蝎一分（微炒）。

【製法】葱白二寸，鹽少許，酒、水各半煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治因受寒而致的手足痙攣，附子為著名溫寒回陽藥，配合乾薑、官桂則療效更好，補骨脂亦為溫腎補腎藥，能調節神經系統的功能紊亂，乾蝎為蟲類藥物，經藥理試驗，有明顯的抗痙厥作用，對各種原因所引起的痙攣均有緩解的效力，因此，本方是重要的解痙效方之一。

附子含烏頭鹼，有副作用，煎熬時間至少一小時以上，可以促使烏頭鹼水解，降低毒性，但不影響療效。

※神保丸

【方劑來源】宋·蘇軾、沈括，蘇沈良方。

【適應範圍】病項筋痛，諸醫皆以為風，治之數月不差，乃流入背脊，久之右注脇，攣痛甚苦，乃合服之，一投而差，後再發，又一投而差。

【藥物組成】木香一分，胡椒一分，巴豆十枚，乾蝎一枚。

【製法】湯汁蒸餅，丸麻子大，硃砂為衣。

【劑量服法】每服三丸。

【注釋】風為病因，項筋攣痛為果，因此治因效果不顯。

本方用全蝎解痙，胡椒佐之，近世研究胡椒有緩解痙症發作的功效，是重要的神經系統調節藥，木香導滯，為佐使之品。原方用巴豆殊費解，同時巴豆副作用甚大，是否有必要，有待進一步臨床和藥理研究。

※茯苓丸

【方劑來源】宋·王璆，是齋百一選方。

【適應範圍】治臂痛不能舉手，或左右轉移，後人謂此臂痛，乃痰症也。

【藥物組成】茯苓一兩，枳殼半兩，半夏二兩，風化朴硝一分。

【製法】共為細末，薑汁煮糊丸，梧子大。

【劑量服法】每三十丸薑湯下。

【注釋】臂痛不能舉手或左右轉移困難，多發於五十歲左右的人，所以又稱「五十臂」，屬於風濕病的範疇。

本方由茯苓、枳殼、半夏、芒硝等四味藥組成，而這四味藥都不是治風濕病的專藥，因處方特殊，特錄此供臨床使用參考。

「五十臂」經作者經驗，用「九分散」配合活血化瘀湯劑治療有特效。九分散為北京成藥，內含馬錢子、麻黃等藥物，藥性劇烈，每日一包分二次服，約七日後見效，為安全計，切勿多服。

※補髓丹

【方劑來源】宋·王璆，是齋百一選方。

【適應範圍】補益真元，治臂痛腰痛。

【藥物組成】杜仲十兩，鹿茸二兩，補骨脂十兩，沒藥一兩。

【藥物加工】杜仲炒，補骨脂用芝麻五兩，同炒，候芝麻黑，篩去之，沒藥別研。

【製法】為細末，用胡桃肉三十個，湯浸去皮，杵為膏，入麴少許，酒煮糊丸，梧子大。

【劑量服法】每百粒空心米飲下。

【注釋】本方主治老年性風濕性腰腿疼痛，補骨脂補腎，鹿茸助陽，沒藥活血，杜仲治腰痛兼降壓，處方設計比較合理，用藥簡潔，適合老年體弱而又有風濕病的患者服用。

※舒經湯

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治臂痛。

【藥物組成】甘草一兩，片子薑黃一兩，白朮一兩，羌活一兩，海桐皮二兩，當歸二兩，芍藥二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】舒經湯是一般性治療風濕疾患的常規處方。以驅風、活血、祛濕為主要立法，其特點在於應用海桐皮一味，海桐皮是傳統的治風濕痛專藥，近代除個別古方成藥外，一般臨床已較少應用，所以錄此供臨床參考，為挖掘有效風濕藥物提供線索。

※麒麟竭散

【方劑來源】元·許國禎，御藥院方。

【適應範圍】治寒濕搏於經絡，疼痛不可忍。

【藥物組成】血竭一分，乳香一分，沒藥一分，水蛭一分（炒），麝香一分，白芍藥一分，當歸一分，虎脛骨一錢六分（酥炙黃）。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服三錢，溫酒調下。

【注釋】本方治風寒濕痹以活血化瘀為主，除用乳香、沒藥、當歸、白芍藥外，還加用血竭和水蛭二藥，血竭又名麒麟竭，係龍血樹的樹脂，既能活血，又能止血（特別是外用），過去多依靠進口，近年在我國雲南發現大量資源。水蛭為動物藥，含有溶血素，是重要的活血藥。此外本方還用麝香和虎骨二種動物藥，麝香芳香走竄，止痛效果可靠，虎骨為有名的風濕藥，但此二種藥源稀少，應加強人工體外細胞繁殖和合成代用品的研究。

※活絡湯

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治風濕臂痛，諸藥不效。

【藥物組成】白朮一兩，當歸半兩，獨活半兩，羌活半兩，甘草半兩，川芎半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二大服。

【注釋】活絡湯藥味較少，立法合理，全方藥物以活血化瘀和驅風除濕兩大類，適合風濕初起的患者服用。

※加減當歸飲子

【方劑來源】明·朱橚，袖珍方。

【適應範圍】治肩忽疼。

【藥物組成】當歸一兩半，防風一兩半，柴胡一兩半，生地一兩半，大黃一兩半，芍藥一兩，黃芩一兩，人參一兩，黃連五錢，甘草一兩三錢，滑石六兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用治風濕性關節炎，凡疼痛有紅腫表現者適之。方中除應用驅風除濕藥外，特點在於應用地黃養陰，和應用黃芩、黃連等清熱消炎藥。痹症雖由風寒濕所引起，但其為病也則為「紅腫痛」，因此消炎一法，過去甚少為醫家所注意，朱橚《袖珍方》能發現一般容易忽視的診斷治療要點，在醫學上是有貢獻的。

※提肩散

【方劑來源】明·朱球，諸症辨疑。

【適應範圍】治風熱乘肺，肩背強直作痛。

【藥物組成】羌活七分，防風七分，藁本七分，川芎七分，川連七分，白芍藥七分，黃芩五分，甘草四分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】提肩散治肩背強直作痛，以驅風、活血、消炎為立法，適合炎症反應明顯的患者服用，凡表現「紅腫痛」者適之。

※秦花酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷七，風毒腳氣。

【適應範圍】治四肢風，手臂不收，髀腳疼弱，或有拘急，攣縮屈指，偏枯痿躄，瘖小不仁，頑痺者，悉主之方。

【藥物組成】秦艽三兩，牛膝三兩，附子三兩，桂心三兩，五加皮三兩，天門冬三兩，巴戟天二兩，杜仲二兩，石南二兩，細辛二兩，獨活五兩，薏苡仁一兩。

【製法】上十二味咬咀，以酒二斗漬之，得氣味。

【劑量服法】可服三合，漸加至五六合，日三夜一服。

【注釋】本方是治療風濕性關節炎的正統處方之一，方意近於獨活寄生湯，而強腎補陽滋陽之藥較重，如巴戟天、石楠、天門冬

等，適合體弱腎虛者服用。製法中所云「咬咀」者，仍粉碎為粗末之意。

※茵芋浸酒

【方劑來源】聖濟總錄，卷十九。

【適應範圍】治風寒濕痺，皮肉不仁，骨隨疼痛不可忍。

【藥物組成】茵芋一兩（去粗莖），萆薢一兩，蜀椒一兩（去目並閉口炒出汗），狗脊一兩（去毛），桂一兩（去粗皮），附子一兩（炮製，去皮臍），牛膝一兩半，石斛一兩半，生薑一兩半。

【製法】上九味，咬咀，以生絹袋貯，以酒一斗，浸經三兩宿。

【劑量服法】每服一盞或二盞，溫服，服盡酒一半，更可添新酒浸之，覺藥味淡，即再合。

【注釋】風濕性關節疼痛，中醫稱為「痺」，由風寒濕而來，屬於自體免疫性疾病，病雖常見而療效甚差，本方用茵芋主藥，茵芋有類似馬錢子和咖啡因的作用，毒性很大，明以後在醫療上已很少應用，但聖濟既列為主藥，當有其特殊原因，今提供新藥研究工作者作為篩選風濕特效藥時參考。

※罌粟湯

【方劑來源】全生指迷方，卷二。

【適應範圍】若胃乾而渴，肌肉不仁，由居處卑濕，以水為事，肌肉濡潰，痺而不仁，是謂肉痿，罌粟湯主之。

【藥物組成】罌粟（不計多少）。

【製法】以上研細末，煮稀粥入蜜。

【劑量服法】飲之。

【注釋】罌粟係鴉片的種子，鴉片含有嗎啡等多種生物鹼，有優異的止痛作用，但有成癮性，長期服用引起慢性中毒，世界各國列為毒品加以嚴禁，但可入藥。其種子無毒，為很好的滋補藥品，本品研細末共水加熱，是一種古老的種子乳劑，在劑型上也很有特色。

※蒴藿蒸湯

【方劑來源】宋·聖濟總錄，卷十九。

【適應範圍】治皮痺。

【藥物組成】蒴藿根（並葉）三升，桃皮（並葉）三升，菖蒲葉三升（剉），細糠一斗，黍米五升。

【製法】上五味，以水一石五斗，煮取米熟為度。

【劑量服法】以大盆盛作小竹床子罩盆，人坐床上，四面將荐席障風，別以被蓋覆身上，覺氣急即旋開孔取氣，如兩食久，通身汗出，凡經三蒸，非唯治風寒濕痺，但是皮膚中一切冷氣皆能去之。

【注釋】本方為蒸氣沐浴療法，借水蒸氣和揮發性藥物通透皮膚和吸入肺部治療，兼有物理療法和藥物療法的雙重作用，是中醫特殊治療方法之一，有參考價值。方中蒴藿首載《神農本草經》亦名陸英，近世研究有較好的治療傳染性肝炎的作用，成品為「陸英沖劑」，生產江西省。

※松節酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷八，諸風。

【適應範圍】主歷節風，四肢疼痛由如解落方。

【藥物組成】松節三十斤（細剉水四石煮取一石），豬椒葉三十斤（剉煮如松節法）。

【製法】上二味澄清，合漬乾麴五斤，候發，以糯米四石五斗釀之，依家醞法勿令傷冷熱，下後諸藥。

柏子仁五兩，天雄五兩，萆薢五兩，芎藭五兩，防風十兩，人參四兩，獨活十五兩，秦艽六兩，茵芋四兩，磁石十二兩（末）。

上十味咬咀，內飯中飲之，如常醞法，醞足訖，封頭四七日押取清。

【劑量服法】適性服之，勿至醉吐。

【注釋】歷節風既非外感中風，亦非腦血管意外，乃指的是風濕性關節炎或其他風濕性疾患，本方製法特殊，採用釀造技術製備藥酒，藥物通過發酵與直接浸出法不同，這種方法現代已經失傳，有進一步挖掘，整理和發展的價值。

※牛膝酒方

【方劑來源】聖濟總錄，卷五。

【適應範圍】治脾中風，手臂不收，行步腳弱，屈伸攣急，痿躄疼痛，麻痺不仁。

【藥物組成】牛膝二兩（去苗），秦艽二兩半（去土），天門冬二兩半（去心），薏苡仁三分（炒），獨活三兩三分（去蘆頭），細辛一兩三分（去苗葉炒），附子一兩三分（炮製，去皮臍），巴戟天一兩三分（去心），五加皮二兩半（去粗皮），桂二兩（去粗皮），杜仲一兩三分（去粗皮炙剉），石南葉一兩三分（酒醋微炙）。

【製法】上一十二味，剉如麻豆，生絹囊貯，以酒三斗浸之，冬十日，春七日，秋五日，夏三日。

【劑量服法】每服二合，漸加至三四合，日三夜一服。

【注釋】牛膝酒是主治風濕性疾患的處方，包括局部神經性疼痛。在工藝上隨著季節溫度的不同，浸藥時間亦不同，說明古人已經明確知道，藥物可溶性成分的浸出速度與溫度呈直線正式關係，是藥劑學中一大成就。

※五加皮酒

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷十六，刪繁方。

【適應範圍】療筋虛，極則筋痺，好悲思，顏色蒼白，四股虛踰，腳手拘攣，伸動縮急，腹中轉痛。

【藥物組成】五加皮一斤，枳刺二升（咬咀炙），豬椒根皮八兩，丹參八兩（炙），桂心三兩，當歸三兩，甘草三兩，天雄四兩（炮），秦椒四兩（汗），白鮮皮四兩，通草四兩，芎藭五兩，乾薑五兩，薏苡仁半升，大麻仁三升（研為末）。

【製法】上十五味咬咀，以絹袋貯酒四斗漬，春夏四宿，秋冬六七宿。

【劑量服法】初服六七合，稍稍加之，以知為度。

【禁忌】忌生葱豬肉、冷水、海藻、菘菜。

【注釋】五加皮酒為著名中成藥之一，我國江南一帶頗為流行，本方為最早的五加皮酒，除治風濕關節疼痛外，兼治憂鬱型神經分裂症，可供生產五加皮酒修訂處方時參考。

※生石斛酒

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷十七，延年方。

【適應範圍】主風痺腳弱，腰胯疼冷，利關節，堅筋骨，令強健悅澤方。

【藥物組成】生石斛三斤（搗碎），牛膝一斤，杜仲八兩，丹參八兩，生地黃三升（切，曝令乾）。

【製法】上五味切，以絹袋盛，以上清酒二斗，入器中漬七日。

【劑量服法】每食前溫服三合，日三夜一服，加至六七合，至一升。

【禁忌】忌蕪荑。

【注釋】本方藥味簡潔，丹參活血化瘀，石斛清熱利濕，杜仲壯腰活絡，生地清熱養陰，除牛膝一味外，其餘諸藥均帶有不同程度不同方式的滋補作用，可以保證安全有效。牛膝是治風專藥，此方以用懷牛膝為佳。生石斛酒適合老年性風濕關節炎和產後關節炎，因體弱而引起的肢體乏力或疼痛，亦有一定的療效，目前國內尚無這一類型的成藥生產。

※獨活酒

【方劑來源】唐·孫思邈，千金翼方，卷十六，中風上。

【適應範圍】主入風十二痺方。

【藥物組成】獨活四兩，石南四兩，防風三兩，茵芋二兩，附子二兩（去皮），烏頭二兩（去皮），天雄二兩（去皮）。

【製法】上七味，切以酒二斗，漬六日。

【劑量服法】先食服，一服半合，以知為度。

【注釋】中藥治療風濕性疾患有幾種不同的途徑，第一，正統療法，即用防風、秦艽、獨活、羌活之類的驅風藥配合部分活血化瘀藥。第二，用烏頭、附子等大熱辛溫藥。第三，鈴醫系統重用馬錢子。前者療效較差，後二者毒性較大，臨床不易掌握。本方附子、烏頭、天雄同用，除主治風濕外，附子兼能回陽救逆，附子入藥必需炮炙後才能應用。本方有理論研究價值，臨床應用要特別慎用，服法中明確指出「以知為度」，所謂「知」就是毒反應的感覺，說明毒性很大。本書收載此方的原意是為中藥的科研提供素材。附子系統的藥物雖然有毒，但療效確實，經研究提高後，一定能在保證安全的情況下，創製特效的新成藥。

※白斂薏苡湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷八，諸風。

【適應範圍】治風，拘攣，不可屈伸方。

【藥物組成】白斂一升，薏苡仁一升，芍藥一升，桂心一升，牛膝一升，酸棗仁一升，乾薑一升，甘草一升，附子三枚。

【製法】上九味咬咀，以醇酒二斗漬一宿，微火煎三沸。

【劑量服法】服一升，日三，扶杖起行，不耐酒，服五合。

【注釋】白斂苡仁湯治風，痙攣不可屈伸，方中附子、甘草、乾薑為四逆湯，加白斂、芍藥、牛膝活血，苡仁祛濕，棗仁安定神經，是在仲景處方的基礎上發展而來。

本劑型加工方面有獨特的創造，先酒浸後加熱，僅煮三沸，加熱時間短，熱敏物質破壞少，揮發性成分損失少，實為優良的湯劑典型。

※千金防己湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷八，諸風。

【適應範圍】治風，歷節四肢疼痛，如槌鍛不可忍者方。

【藥物組成】防己四兩，茯苓四兩，白朮四兩，桂心四兩，生薑四兩，烏頭七枚，人參二兩，甘草三兩。

【製法】上八味咬咀，以苦酒一升水一斗，煮取三升半。

【劑量服法】一服八合，日三夜一，當覺焦熱痺忽忽然，慎勿怪也。若不覺，復合服，以覺乃止，凡用烏頭皆去皮熬，令黑乃堪用，不然至毒人，宜慎之。

【注釋】防己湯為治風濕性關節炎的有效方劑之一，以醋為溶劑，方中「苦酒」即醋之別名，生物鹼可充分的溶出，療效甚佳。

方中烏頭有毒，原方對烏頭的加工處理作了詳細的規定，在未作系統的研究改進前，不宜輕易改動。

※瓜萋薤白白酒湯

【方劑來源】張仲景著，金匱要略，卷上。

【適應範圍】胸痺之病，喘息欬唾，胸背痛，短氣，寸口脈沉而遲，關上小緊數。

【藥物組成】瓜萋實一枚（搗），薤白半斤，白酒七升。

【製法】上三味同煮，取二升。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】湯劑多用水為溶劑，而此方以白酒溶劑，可以浸出水不溶成分，提高藥效。

原方所述症狀與冠心病相近，瓜蒌、薤白近代用於冠心病的治療，已有正式的臨床報告，但多用水提，如按仲景原方以酒提取，療效當可進一步推高。

※前胡膏

【方劑來源】聖濟總錄，卷九。

【適應範圍】治榮虛衛實，肌肉不仁，病名肉苛。

【藥物組成】前胡三兩（去蘆頭），白朮三兩（生用），白芷三兩（剉二兩，留一兩不剉以研成膏），芎藭三兩，椒二兩（去目並閉口生用），吳茱萸二兩（湯洗焙乾炒），附子五兩（去皮臍生用），當歸五兩（細切），細辛三兩（去苗葉），桂三兩（去粗皮）。

【製法】上一十味，剉搗，別以苦酒三升勻拌，同窖一宿，以煉成豬膏五斤，入藥微煎之，候白芷黃紫色，去滓膏成。

【劑量服法】病在外摩之，病在內以熱酒調化服，櫻桃大疥癬瘡瘻皆癒之，並去諸風癘麻疼痛神效，傷折及墜墮損，外摩內服。

【注釋】前胡膏可供內服，亦可供外用的提取製劑，工藝水平和理論水平已接近近代的製劑水平，可作為劑型改進的歷史根據。

※曲魚膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷七，風毒腳氣。

【適應範圍】治風濕疼痛，四肢軟弱，偏跛不仁，並癰腫惡瘡方。

【藥物組成】大黃一兩，黃芩一兩，莽草一兩，巴豆一兩，野葛一兩，牡丹一兩，躑躅一兩，芫花一兩，躑躅一兩，皂莢一兩，附子一兩，藜蘆一兩。

【製法】上十二味咬咀，以苦酒漬藥一宿，以成煎。豬膏三斤，微火煎三沸一下，別內白芷一片，三上三下，白芷色黃，藥成去滓。

【劑量服法】微火炙，手摩病上，日三。

【注釋】苦酒者，醋也，是良好的藥物溶劑。「成煎」就是浸膏狀提取物，以藥物提取物濃縮成浸膏狀，然後製備外用軟膏，劑

型的水平是很先進的，特別是在公元六世紀左右即有這樣的成就，真令人驚嘆。

※聖濟陳元膏

【方劑來源】聖濟總錄，卷二十。

【適應範圍】治風濕痺。

【藥物組成】當歸一兩半（生），附子一兩半（生去皮臍），天雄一兩半（生去皮臍），烏頭（生去皮臍），生地黃一斤（取汁），細辛一兩（去苗葉），乾薑一兩（生），芎藭一兩，桂半兩（去粗皮），白芷半兩（生用，留一塊不剉），丹砂半兩（別研），雄黃一兩一分（別研），醋一升半，松脂四兩，豬脂五斤（不中水者去筋膜別煉）。

【製法】上一十五味，除二味研者並地黃汁、豬肪、松脂、醋等相次入外，餘剉切如豆粒，先將地黃汁與醋勻浸一宿，取豬肪、松脂同於淨器中煎，常令小沸，候白芷色黃停溫，用厚綿濾去滓，瓷合盛入雄黃丹砂末，熟攪至凝止。

【劑量服法】每用塗摩病處，凡修合，無令婦人小兒及雞犬見。

【注釋】陳元膏方是在千金陳元膏的基礎上發展而來，方中多用醋一味，醋為乙酸，係很好的溶媒，可增加烏頭、天雄、附子等生物鹼的溶解，使成品能更好的發揮藥效。

※陳元膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷七，風毒腳氣。

【適應範圍】主一切風濕骨肉疼痛方。

【藥物組成】當歸一兩，細辛一兩，桂心五寸，天雄三十枚，生地黃三斤，白芷一兩半，芎藭一兩，丹砂二兩，乾薑十累，烏頭三兩，松脂八兩，豬肪十斤。

【製法】上十二味咬咀，以地黃汁漬藥一宿，煎豬肪去滓，內藥煎十五沸去滓，內丹砂末熟攪。

【劑量服法】用火炙手摩病上，日十遍差。

【注釋】本方用豬脂為溶劑提取藥物有效成分，方中當歸、細辛、桂心、白芷、川芎、乾薑等均含有揮發油，能溶於脂油中。松

脂為松樹脂，其中芳香油能溶，樹脂能調節豬脂的軟化點，使軟化點增高，成為較理想的軟膏。

動物脂肪在人體皮膚上吸收最好，植物油次之，凡士林等礦物脂油最差，陳元膏乃外用藥治內病者，選用豬脂非常得當。

※龍虎湯方

【方劑來源】聖濟總錄，卷十九。

【適應範圍】治風濕著痹，肌肉癢厚，不知痛癢。

【藥物組成】龍骨二兩，虎骨三兩（酥塗焙），當歸一兩（切焙），桂一兩（去粗皮），皂莢半斤（肥者去子）。

【製法】上五味，搗羅為末，先別用好肥皂莢十挺，以苦酒三升，絞取汁，去滓，入鍋下煎減半，即入前藥同煎如稀餈，入瓷合盛。

【劑量服法】每用少許指摩癢處。

【注釋】龍虎膏是用醋（乙酸）提取的濃縮浸膏劑型。苦酒為醋的別名，由米酒發酵氧化而成，醋酸是一種良好的溶劑，可用於多種植物成分的提取。

通常流浸膏多供內服，今作為摩膏外擦，也是一種特殊的用法，對劑型研究工作者有參考價值。

※蒼朮湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載李東垣方。

【適應範圍】用治濕熱腰腿疼痛等症。

【藥物組成】防風一錢，黃蘗一錢，柴胡二錢，蒼朮三錢。

【製法】上四味都作一服，水二大盞，煎至一盞，去滓。

【劑量服法】空心服。

【注釋】查此方乃除濕勝熱祛風之方。蒼朮除濕，黃蘗勝熱，蒼朮得黃蘗則不燥，黃蘗得蒼朮則不寒，二藥合用，為二妙散，加防風、柴胡，則兼祛風，二妙治裏之濕熱，此方兼治表之濕熱，且由裏而表，俾濕熱有出路。此方出東垣蘭室秘藏，曰療腰腿疼痛，是治中下之濁濕可知，故用蒼朮分量為獨多，而方亦即以蒼朮標名，濕久則鬱熱，故用黃蘗，然細察方制，蒼朮之除濕，黃蘗之勝熱，均為單味，而祛風藥防風柴胡，則為複味，所以然者，

風能勝濕，亦可散熱，二妙得二表藥，除濕勝熱之力方大，仲景金匱有云「濕家身煩痛，發其汗為宜」。彼用麻黃加朮，此用二妙加防柴，其義一也。濁濕中下，病在腰腿，不用滲利以通膀胱，而用宣發以開皮毛，東垣境誼，值得佩服。此可與升陽除濕，升陽去熱，除濕益氣，除濕理氣各方，相互發明云。（冉雪峰）

※活絡丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治元臟氣虛，脾血久冷，諸般風邪濕毒之氣，留滯經絡，留注手足，筋脈攣拳，或腰腿沉重，腳心吊痛，腹脇膨脹，沖心悶亂，及一切痛風走注，周身疼痛等症。

【藥物組成】南星六兩，川烏六兩（炮去皮尖），草烏六兩（炮去皮尖），地龍六兩（去土），乳香二兩二錢（研），沒藥二兩二錢（研）。

【製法】上六味，將前四味為細末，入研藥和勻，酒麵糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服二十丸，空心，日午冷酒下，荊芥湯下亦得。

【注釋】查此為溫寒散結，逐痰透絡之方，對於寒濕鬱滯，經隧痹阻為宜，與清絡湯一清一溫，一濃一淡之對待。川烏草烏合用，衝激力大，乳香沒藥合用，香竄力大，南星逐痰，地龍通經，複味單味，方制頗有法度，冷酒下，荊芥湯下，均有意義。此處聖惠亦有與此同名之大活絡丹，用藥共五十味之多，竊兩種物質化合，原有性質均變，聚五十藥為一劑，化合成何物？劑之言劑，將何以駕御而齊一之乎？海上方多有此項狀況，殊不足取，而徐靈胎極力推崇，謂頑痰惡風，熱毒瘀血，入於經隧，非此不能透達，並謂此方為藿藜入實邪之方，不堪用也。然則大活絡丹，烏蛇、花蛇、全蝎、麻黃、大黃、川烏、草烏、兩頭尖，非治實邪者耶，寶砒硃而賤荊玢，實為守舊太過所自蔽。吾人為學，務當求其所以然，甚未可矮人觀場，隨人說妍媸也。

※宣痹湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載溫病條辨方。

【適應範圍】用治濕聚熱蒸，蘊於經絡，寒戰熱熾，骨節煩痛，舌色灰滯，面目痿黃等症。

【藥物組成】防己五錢，杏仁五錢，滑石五錢，薏苡五錢，連翹三錢，梔子三錢，半夏三錢，晚蠶砂三錢，赤小豆皮三錢。

【製法】上九味，以水八杯，煮取三杯。

【劑量服法】分溫三服，痛甚加片子薑黃二錢，海桐皮三錢。

【注釋】查此方為利濕清熱，和中滲利下泄之方。濕漸鬱熱而未脫濕之範圍者為宜，竊風寒濕合而成痺，內經是言其因，後人死於句下，始終以祛風溫寒除濕為治，辛溫燥烈，一成不變，唐宋元明以來，大都如是。詎知風寒濕鬱滯既久，化熱化燥，涸液發炎，故昔之歷節痛，西說謂之關節炎，喻嘉言徐靈胎，悟到不寧辛溫通經脈，甘寒亦可通經脈，煞是學理進步，鞠通悟到痺分二種，一為寒痺，一為熱痺，寒痺易治，熱痺難治，亦是學理進步，然此猶是只得其半耳，須知寒痺熱痺，乃一病之轉化，濕未化熱，則用辛溫，已化熱，則用清滲，化燥發炎，不寧用甘寒，且用苦寒，此牛膝地骨皮均苦寒，本經所以謂之除濕痺也。本方出條辨中焦篇。上焦篇尚有與此同名之宣痺湯。彼方清宣外出，此方清宣下泄。學者可擇用，或相互為用之。（冉雪峰）

※二妙丸

【方劑來源】元·朱震亨，《丹溪心法》。

【適應範圍】濕熱下注所致的下肢痿軟無力，或足膝紅腫熱痛，或濕熱帶下，或下部濕瘡、小便短黃，舌苔黃膩。

【藥物組成】黃柏、蒼朮等分（為末）。

【藥物加工】黃柏炒，蒼朮米泔浸炒。

【劑量服法】沸湯入薑汁調服。表實氣實者，加酒少許佐之。

【注釋】濕熱相搏，著於下肢、阻滯經脈，則見足膝灼熱腫痛；濕熱不攘，筋脈弛緩，則為痿症，如濕熱下注前陰，則病帶下渾濁，或下部濕瘡；小便短黃，舌苔黃膩，皆為濕熱之象。故治宜清熱燥濕。方中黃柏苦寒清熱，蒼朮苦溫燥濕。二藥合用，具有清熱燥濕之效，使濕去熱清，諸症自除。

本方加牛膝，名三妙丸（《醫學正傳》）治濕熱下注，腰膝關節疼痛。（冉先德）

※程式蠲痺湯

【方劑來源】清·程國彭，《醫學心悟》。

【適應範圍】鶴膝風。

【藥物組成】羌活一錢，獨活一錢，桂心五分，秦艽一錢，當歸三錢，川芎七分，甘草（炙）五分，海風藤二錢，桑枝三錢，乳香八分，木香八分。

【製法】水煎服。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】程氏謂本方通治風寒濕三氣，合而成痺之主方。方中羌活行上力大，獨活行下力專，川芎治風先治血，木香止痛兼理氣。

風氣勝者，加秦艽、防風；寒氣勝者，加附子；濕氣勝者，加防己、萆薢、苡仁；痛在上者，去獨活，加荆芥；痛在下者，加牛膝；間有濕熱者，去肉桂，加黃柏。

宋·王璆《百一選方》會有類似處方，由羌活、薑黃、當歸、黃耆、赤芍、防風、甘草、生薑、大棗組成。祛風除濕，補氣和營。用於風濕痺症，風重於濕，而偏於上肢肩臂者，與本方有別。（海州）

※加減羚羊角散

【方劑來源】清·曹仁伯，《曹仁伯醫案精華》。

【適應範圍】鶴膝風。

【藥物組成】羚羊角一錢，歸身三錢，白芍四錢，杏仁三錢，羌活二錢，知母三錢，桂枝三錢，薏米六錢，秦艽四錢，僵蠶錢半，茯苓五錢，竹瀝五錢，桑枝五錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】鶴膝風症，膝骨日大，上下漸形細小，乃風寒濕三氣合而病，久之化熱。

方中羚羊角熄風清熱為君藥，知母、秦艽、薏米、茯苓、僵蠶，清熱滲濕，竹瀝滌濕痰熱痰，羌活、桂枝、桑枝、杏仁，宣痺通絡，歸、芍養血。以期風寒濕熱清，絡通，痺緩。

羚羊角散方出《局方》，《證治準繩》用治痺症，本方或取其意，加減用之。（海州）

※十味剉散

【方劑來源】清·李中梓，《醫宗必讀》。

【適應範圍】中風血弱，筋骨疼痛，舉動艱難。

【藥物組成】附子二兩，黃耆（炙）一兩，芍藥一兩，當歸一兩，川芎兩半，防風兩半，白朮兩半，肉桂一兩，茯苓七錢五分，熟地七錢五分。

【製法】共研為粉。

【劑量服法】每服四錢，水一碗，薑八片，棗三枚，煎六分。

【注釋】本方包括四物湯（歸、地、芎、芍）補血養血；玉屏風散（耆、朮、防）益氣止汗；茯苓益氣健脾；附子溫腎助陽，祛寒止痛。本方以補血主，益氣生血，散風通絡，強筋健骨，祛寒以止痛。

藥僅十味，共剉為散，故名十味剉散。服法為煮散法，這樣不僅節約藥味，而且效果又好。因此這種散劑煎服的方法是值得提倡的。（海州）

※臂痛藥酒

【方劑來源】清·秦笛橋，《秦笛橋醫案精華》。

【適應範圍】臂痛。

【藥物組成】生黃耆一兩，甘枸杞五錢，准牛膝四錢，秦艽三錢，當歸三錢，片薑黃三錢，威靈仙三錢，赤芍三錢，桑寄生三錢，海桐皮四錢，川桂枝三錢，炙甘草二錢，北沙參三錢，獨活二錢，川芎二錢，茯神三錢，防風二錢，杜仲三錢。

【製法】上藥浸無灰酒 2 斤中，浸十日後，即可服用。

【劑量服法】每日服二次，每次服三錢。

【注釋】方中秦艽、薑黃、海桐皮、獨活、寄生、靈仙、桂枝、防風祛濕散風，通經絡，緩疼痛，此中包括有舒筋湯、羌活勝濕湯等方意。並佐以黃耆益氣，當歸補血，合之為當歸補血湯，益氣養血，赤芍、川芎活血養血，枸杞子、牛膝養陰補腎，強筋健骨；茯神、炙甘草益氣補虛，杜仲補腎固陰，北沙參滋陰生津。以白酒浸泡，使有效成分溶於酒中。

本藥酒長服久服有祛風濕，通經絡，補肝腎，壯筋骨的功效，以治療臂痛。（海州）

※治熱病後虛熱渴方

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治熱病後，虛熱渴，四肢煩疼。

【藥物組成】葛根一斤，人參一兩，甘草一兩，竹葉一把。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主熱病後，有虛熱症狀而渴，四肢煩疼，故以葛根清熱平肝，竹葉利濕除熱，人參滋補培元，古人無輸液療法，熱病脫水後多靠養陰法改善人體水鹽代謝，通過加強腸胃道的吸收來彌補水份之不足，近代雖有輸液之法，可隨時根據不同情況輸液或輸營養，然終屬治標之法，如能配合中藥應用，標本兼顧，補液與調整機體功能同時並舉，臨床療效必然會大大提高。

※治熱極渴不止方

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治熱極，渴不止。

【藥物組成】麥門冬一兩，蘆根一兩，石膏二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】熱極，渴不止，是熱症失水的具體臨床表現，方中麥冬養陰滋液，石膏、蘆根清熱利尿，在於調整機體水鹽代謝功能，預防進一步脫水出現危症的措施。在服藥的同時，病人口渴，應滿足其飲水要求。如能以銀花為或西瓜汁代茶則更好。

第五章寒症類

※大建中湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治心胸中大寒，痛嘔，不能飲食，腹中寒上衝，皮起，出現有頭足，上下痛不可觸近，以湯主之。

【藥物組成】蜀椒二分，乾薑四兩，人參二兩。

【製法】上三味，以水四升，煮取二升，去滓，內膠飴一升，微火煮取一升半。

【劑量服法】分溫再服，如一炊頃，可飲粥二升，後更衣，當一日食糜，溫覆之。

【注釋】查此方為溫中散寒，建立中氣，而旋轉上下之方也。不曰溫中補中，而曰建中大建中者。蓋腹中寒氣上衝，上干陽位，致心下大寒痛，則中氣為寒邪侵逼，頹廢不振，更何待言，所以發現痛嘔、不能飲食等症。本方從建中著手，所謂病在上下治其中也。此際補中而虛未可復，寬中而氣未可通，故惟借椒薑之大辛大溫者，興奮鼓舞建立中氣於既敗之餘，而重加飴糖，又復飲粥，純在培育中焦生生之氣斡旋，迥非他項溫竄之品，過無餘者可比，妙在人參，可以助飴糖之培養，可以助薑椒之興奮。大氣一轉，其結乃散，太陽既出，燭火皆消。人以後天穀氣為本，中之陽回，則上下之陽俱回，上下之陽回，而中氣安有不建立者乎？所以謂之大也，不治痛而痛自止，不溫下而下之陰除，不溫上而上之陽宣，立方之妙如此。（冉雪峰）

※理中丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治霍亂，頭痛發熱，身疼痛。熱多欲飲水者，五苓散主之；寒多不欲用水者，理中丸主之，及大病瘥後，喜唾，久不了了，胃中有寒，當以丸藥溫之，宜理中丸。

【藥物組成】人參三兩，白朮三兩，乾薑三兩，甘草三兩。

【製法】上四味搗篩為末，蜜合為丸，如雞子黃大。

【劑量服法】以沸湯數合和一丸。研碎溫服之，日三、四服，夜二服。腹中未熱，益至三、四丸，然不及湯方法，以四物依兩數

切用，水八升，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。若臍上築者，腎氣動也，去朮加桂四兩。渴欲飲水者，加朮足前成四兩半。腹中痛者，加人參足前成四兩半。寒者，加乾薑，足前成四兩半。腹滿者，去朮加附子一枚，服湯後如食頃，飲熱粥一升許，自溫，勿揭衣被。

【注釋】查此方為平調脾胃之方。人參益胃，不曰補中，而曰理中者。蓋霍亂陰陽雜錯，中氣敗壞，因而揮霍撩亂，無以理之，病將為治？故以乾薑之辛溫，鼓舞參朮之健運，行甘草之迂緩，奠定中土，恢復機能。後賢加黃連，名連理丸，為中而兼上之治；加附子，名附子理中丸，為中而兼下之治，皆推廣本方之用也。至大病瘥後，久不了了，胃中有寒，亦用此方。蓋益胃醒脾，而又鼓舞其中氣，此則又側重在溫在補矣。此丸方注與真武湯方注，精蘊頗多，學者所當注意。侶山堂類辨，謂此方大生津液，大抵即從方注「渴欲飲水者加朮」悟出，頗能證入治療法理深層，不寧中焦虛寒，氣不化津為適應，而中氣頹廢，扶其中氣，即所以救其津液，但絕不宜於陽明燥化太過，胃陰已竭，反助之焰而促其亡。吾人讀古人書，務宜得其立言志意，未容一偏固執，或絲毫含糊游移云。

※附子湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治少陰病，得一、二日，口中和，其背悉寒者，當灸之，此湯主之。及少陰病，身體疼，手足寒，骨節痛，脈沉者，此湯主之。

【藥物組成】附子二枚（炮），茯苓三兩，人參二兩，白朮四兩，芍藥三兩。

【製法】上五味，以水八升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方為治下焦少陰陽虛之主方。兩條審證，主要在「口中和，骨節痛」六字，即口中和，則為少陰標氣之寒化，而非少陰本氣之熱化，即骨節痛，則為少陰在內主骨之病變，而非太陽在外主毛皮之病，故本方直用附子，溫暖水臟，佐參朮雙補脾胃。由於脾以輸精於腎，俾後天之穀氣充，斯先天之精足，雖曰溫劑，不啻補劑。茯苓、芍藥，一滲一斂，即化陽中水，復通陰中之氣，

輔導附子以成功。合觀全方，乃以溫為補，以補為運，兩兩斡旋者耳。金匱有附子粳米湯，用藥較本方尤為平緩，此附子用二枚，彼用一枚；此用參朮，彼用棗米，一主下寒，一主中寒，各有輕重緩急之妙，在學者審度擇別，適應而用之耳。

※乾薑附子湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治下之後，復發汗，晝日煩躁，不得眠，夜而安靜，不嘔不渴，無表症，脈沉微，良無大熱者，此湯主之。

【藥物組成】乾薑一兩，附子一枚（生去皮破八片）。

【製法】上二味，以水三升，煮取一升，去滓。

【劑量制法】頓服。

【注釋】查此方薑附並用，乃合附子理中二方主藥，而合一方也。即下復汗，陰陽氣並竭，不兼育陰，而純用複味回陽。蓋晝躁夜靜，此為假熱；不嘔渴，脈沉微，此為真寒。又無表症，無須用桂，即或有熱，而不大熱，故直用附子溫下，乾薑溫中，一以啟下焦之元陽，一以培中土之生氣。附子係生用，湯又頓服，審症既的，用藥自專。薑得附，則溫中力大；附得薑，則溫下功宏。至若為地柔膩，牽制其陽；參朮呆鈍，鬱滯其機，故一概摒除不用。惟茲二健，兩兩興奮。上二方乾薑溫中，附子溫下。本方乃合中下而並溫之。解表，麻可合用亦可分用；溫裏薑附可分用亦可合用。分合出入，加減重輕，學者所當比擬互參，整個貫通其所以然之旨趣也。（冉雪峰）

※真武湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽病，發汗，汗出不解，其人仍發熱。心下悸，頭眩，身瞤動，振振欲擗地者，及少陰病，二、三日不已，至四、五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此為有水氣，其人或欬，或小便利，或嘔者，此湯主之。

【藥物組成】茯苓三兩，芍藥三兩，生薑三兩，白朮二兩，附子一枚（炮）。

【製法】上五味，以水八升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服七合，日三服。若咳者，加五味子半升，細辛、乾薑各一兩。若小便利者，去茯苓。若下利者，去芍藥，加乾薑二兩。若嘔者，去附子，加生薑足前半斤。

【注釋】查此方乃溫腎崇土制水之方。名真武者，乃俾水為水位，非純單專主利水之方，亦非純單專主回陽之方也。真利水，必用五苓豬苓；真回陽，必用四逆白通，此方用附子回陽，茯苓利水，不過用藥治療的一種方法。蓋溫以化氣，氣化則陽通，陽通則水行。方成無藥，精義已寓於方名。至芍藥中含安息香酸，興奮神經，故一部傷寒金匱，腹痛必加芍藥，芍藥協薑附，可通陰中之氣；薑附協芍藥可化陽分之水。此方與上方附子湯，只是以生薑易人參。上方主治在寒，此方主治在水。主寒者，重用附子以溫之；主水者，重加生薑以宣之。一藥出入，主治判然，學者當求其所以然之故也。（冉雪峰）

※吳茱萸湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治陽明症，食穀欲嘔，與少陰病，吐利，手足逆冷，煩燥欲死者及乾嘔，吐延沫，頭痛者等症。

【藥物組成】吳茱萸一升，人參三兩，生薑六兩，大棗十二枚。

【製法】上四味，以水七升，煮取二升。去滓。

【劑量服法】溫服七合，日三服。

【注釋】查此方乃溫暖厥陰，振起東方頹陽之要劑，與四逆通脈四逆，鼎足而三。附子溫腎，乾薑溫脾，吳茱萸溫肝，各有專長，但薑附均守而不走，其能通脈，宣陽鼓舞一身之生氣者，乃溫以化氣，溫而行之，從功推出。惟吳茱萸氣味俱厚，又具特殊臭氣，衝動力大，另成一格。桂為濁中之清，本品為清中之濁，故宣心陽，桂較超越，而開濁陰，則吳茱萸實為優異也。是寒凝血分，鬱滯不通，用桂薑附，猶隔一層，惟本品開通經隧，深入濁陰，而衝動開發之。準上以觀，則寒邪凝滯，血不上達之腦貧血，以及血寒血栓等病，則本品有特長。本方又益以人參扶正，薑棗調營衛，衝動而不破裂，調護而不凝滯，實為溫劑中不可少之要方。予治武昌周鴻興磁器號內東尸厥，已停尸堂前，焚化楮帛，以未死

盡之故，托友人羅復初挽予商榷，以此方回生後登報鳴謝，標題為「奇人奇事，死而復生」。其實余何能生死人，遇此可生者，倖使之起耳，經方功用之宏如此。（冉雪峰）

※四逆湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治脈沉體痛，溫溫欲吐，下利清穀，手足厥冷，內寒外熱，脈微欲絕等症。

【藥物組成】甘草二兩（炙），乾薑兩半，附子一枚（生用去皮破八片）。

【製法】上三味，以水三升，煮取一升二合，去滓。

【劑量服法】分溫再服。強人可大附子一枚，乾薑三兩。

【注釋】查查此四逆湯為少陰正藥，乃溫腎回陽之主方也。本乎天者親上，故清熱藥多從上始；本乎地者親下，故溫寒藥多從下始，資生於胃。附子生用，溫腎力大，乾薑溫攝承接以佐之。人之陽氣，資始於腎，資生於胃，故兩者並重，從化源資始資生處著手。佐以甘草和中，以為起下之本，平之斡旋，緩不傷怠。柯韻伯謂此方必有人參，不知人參味苦液濃，陰氣較重，混入劑中，反緩薑附回陽之功。本方標名四逆，已將主治大眼目揭出，先其所急，將焉用參。至本方用參，如茯苓四逆湯、四逆加入參湯等，仲景原有其例，甚至人尿、豬膽汁亦加，況人參乎。但此在厥已回，陽已復之後，若正當救逆回陽，此際則不須此也。陳修園謂仲景傷寒，用人參者十七方而回陽中方，決不加此陰柔之品，殊有見地。本方借用處亦多，太陽用之以溫經救裏，太陽用之以治寒濕，少陰用之以救元陽，厥陰用之以回薄厥，各有取義，各有適應，不得以一端之理，執以概全體，亦不得以他處借用，反掩其本能，講方學者，所當辨識真確，整個貫通也。（冉雪峰）

※通脈四逆湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治少陰病，下利清穀，裏寒外熱，手足厥冷，脈微欲絕，身反不悉寒，其人面色赤，或腹痛，或乾嘔，或咽痛，或利止脈不出等症。

【藥物組成】甘草二兩（炙），乾薑二兩（強人四兩），附子一枚（生用）。

【製法】上三味，以水三升，煮取一升二合，去滓。

【劑量服法】分溫再服，其脈即出者，愈。面色赤者，加葱白九莖；腹中痛者，去葱加芍藥二兩；嘔者，加生薑二兩；咽痛者，去芍藥，加桔梗一兩；利止脈不出者，去桔梗加人參二兩。

【注釋】查此方與上四逆湯三藥同，但加重乾薑。上方名四逆湯，此方名通脈四逆湯，是其所以通，端在乾薑，原先疑義，竊乾薑守而不走，其何能通，而此能通者，蓋穀入於胃，脈道乃行，中氣鼓蕩，是為行脈之本。若下焦脈絕，本為不治，但僅寒邪凝阻，而脈不通，則加乾薑溫暖中氣，以鼓舞之，興奮體工，由中以達四末，脈即可復，不通之通，乃妙於通，仲景用乾薑之神化如此，脈資生於中焦穀氣，此方已求到資生源頭，是此方通脈較強心以復脈，尤深一層，方注加芍藥，加生薑，加桔梗，加人參，頭頭是道，精義橫披。陽微於裏，主以四逆，陽格於外，主以通脈。亡陽為重症，四逆為重藥，學者對此諸義理，安可不極深研稽，猛下一參，扼其要而會其通乎？（冉雪峰）

※通脈四逆加豬膽汁湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治吐已下斷，汗出而厥，四肢拘急，脈微欲絕等症。

【藥物組成】甘草二兩（炙），乾薑三兩，附子一枚（生用），豬膽汁半合。

【製法】上三味，煎如前法，煎成，內豬膽汁。一本豬膽汁作四合。

【劑量服法】分溫再服，其脈即出。

【注釋】查此方回陽救陰，雙管齊下，乃治霍亂吐下將止，陰陽氣並竭，故為此兩兩幹施之方也。霍亂吐下已止，似汗出當止，厥逆當回，拘急當緩，而仍有以上種種病象者，可知大吐大下之餘，水分脫失，精華消磨殆盡，此非藥之拒而不納，乃正氣傷而難復。

霍亂為暴病，吐下止則愈，吐下不止則危，今吐下止而正不肯回，殊不多見，亦殊難著手，故一面仍用通脈扶陽，一面重加膽汁益陰。膽汁氣血有情，味苦健胃，能刺激神經，鼓舞細胞，奮起一身體工機能。此方較金匱前條四逆加入人參，意義尤深。前方不過於溫劑中加補藥，借資斡運，此方則將通脈之辛溫，融納於膽汁潤沃之中。就陽方面解說，激發陰氣，以為藏起亟之本；就陰方面解說，為維護殘陽，以為攝陽奠定之根。方注曰「分溫再服，其脈即出」，履險如夷，煞具旋乾轉坤，撥亂返正手段，此中分際，此項療法，豈但從治，豈但正治，學者所當深深體認也。（冉雪峰）

※白通湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治少陰病，下利者，此方主之。

【藥物組成】葱白四莖，乾薑一兩，附子一枚（生用）。

【製法】上三味，以水三升，煮取一升，去滓。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方為溫寒通陽，以止寒利之方。少陰上火下水，兩兩不同基素，合為一經，以故或熱或寒，病變無常，水火交會中土，不從熱化，而為便膿血之熱利，則從寒化，而為下利清穀之寒利，傷寒原書，本條以上七節，均言熱利及火熱之炎於上；本條以下五節，均言寒利及寒水之逆於下。本條但言下利，不言寒利脈象。寒利症象者，在下名條補出，錯綜以見義。本方即本編前乾薑附子湯加葱白，葱白以氣之衝動勝，質空中通，能引心火下降，亦能引腎水上滋，本方薑附回陽，回之阻礙而不能回者，則借葱白通陽以助之，葱白能通內外，亦能通上下，且中含抗生物質，能防止薑附辛烈過激，誘起之胃腸發炎。治下利不側重溫中，亦不崇土制水，而惟交通上下，於治療上，另是一格。中病治上下，其從越度舍，卒與法會乎，用藥製方施治之道具此矣。（冉雪峰）

※白通加人尿豬膽汁湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治少陰病，下利，脈微者，與白通湯利不止，厥逆無脈，乾嘔煩者，白通加豬膽汁湯主之。服湯，脈暴出者死，微續者生。

【藥物組成】葱白四莖，乾薑一兩，附子一枚（生用），人尿五合，豬膽汁一合。

【製法】上三味，以三升，煮則一升，去滓，內膽汁人尿，和令相得。

【劑量服法】分溫再服，若無膽亦可用。

【注釋】查此方脈證，較通脈四逆加豬膽汁條，尤為險重。通脈條曰下斷，此則下未斷而不止；通脈條曰吐已，此則吐無可吐，而仍嘔煩；通脈條曰汗出而厥，此則無汗可出，不但厥，而且厥逆；通脈條曰脈微欲絕，此則已絕而至無脈，觀脈暴者死，微續者生，是何景象，是本條症象脈象，較通脈條，俱再進一層，通脈條溫藥，乾薑附子為複味，陰藥膽汁為單位，是陰藥只為陽之配伍，此則人尿、膽汁，亦為複味，與兩陽藥旗鼓相當，扶陽益陽，兩兩並重。蓋陰甚于內，陽格于外，尚可加重乾薑，鼓舞中氣，以守為通，即陰不維陽，加膽汁一味足矣，此上通脈加膽汁之義也。若溫之不暖，通之不達，陰陽離純，神機化滅，則非從坎離交姤處撥動神機，無以調變位育，俾清明在躬，二氣再抵於平，救陰救陽，兩兩未容偏倚。方注「無膽亦可用」五字，須闕疑。此方正借尿膽之鹹苦，以濟薑附之辛溫，如之何可去耶？此條症乾嘔煩，尿膽所以療其乾，療其煩也。脈暴出者死，續出者生，尿膽所以防其暴，而款之續也。學者所當潛心體認焉。（冉雪峰）

※當歸四逆湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治手足厥寒，脈細欲絕等症。

【藥物組成】當歸三兩，桂枝三兩，芍藥三兩，細辛三兩，甘草二兩，通草二兩，大棗二十五枚。

【製法】上七味，以水八升，煮取三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方為厥陰營鬱之要方。蓋風寒內襲，血脈凝滯不通，厥陰為陰之盡，本易厥熱往復，況血脈凝滯，氣血不能貫注，而四未安有不厥逆者乎。本方歸芍養血之原，辛桂通血之氣，甘草以調之，通草以導之，為治血分四逆之法，與前四逆散，為一氣一

血之對待。周氏揚俊曰「四逆湯，全從四陽起見；四逆散，全從和解表裏起見；當歸四逆，全從養血起見」，旨哉是言，但須知本方為養血溫血，行氣通絡之方，治寒非其所長，若其人內有久寒，則仲景另主以當歸四逆加吳茱萸生薑湯，吳茱萸衝動力大，與細辛相得益彰，酒煮揮發甚易，和生薑宣通更速，在四逆回陽中，別饒勁氣。此方可療西說血寒血栓，亦可轉用于婦科血厥各症。學者既明四逆通脈白通各法，又明四逆散，氣分之四逆。本方血分之四逆及橘皮湯，中氣不旋轉之四逆，對厥逆各症，亦可以不惑矣。（冉雪峰）

※大烏頭煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治腹痛，脈弦而緊，弦則正氣不行，即惡寒，緊則不欲食，邪正相搏，即為寒疝，寒疝繞臍痛，若發則白津出。手足厥冷，其脈沉緊者，大烏頭煎主之。

【藥物組成】烏頭大者五枚（整個去皮不咬咀）。

【製法】上一味，以水三升，煮取一升，去滓，內蜜二升，煎令水氣盡，取二升。

【劑量服法】強人服七合，弱人服五合，不差明日更服，不可一日再服。

【注釋】查此方為溫寒散結之方劑。烏頭乃係附子母，系隔年種子長成，烏頭之長者為天雄，尖者為烏喙，烏頭旁側附生之子為附子，附子之小者為側蘭，再小者為漏蘭。各種以烏頭、烏喙、天雄為力大，醫林稱為三健，三者常用為烏頭。烏頭大溫大毒，野生草烏尤甚，獵人煎汁以毒禽獸，名曰射罔。左傳，驪姬毒申生；漢史，霍顯使淳于衍毒太后，均係此物。本方久煎，則其性較緩，又納蜜再煎，即矯其味，復化其烈，但藥力仍大。非下焦陰凝成疝之疴，未可輕用，附注曰「不可一日再服」，古人用此，蓋已兢兢矣，學者所當領其旨趣也。（冉雪峰）

※烏頭湯（一）

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治歷節疼痛及腳氣疼痛，不可屈伸等症。

【藥物組成】麻黃三兩，芍藥三兩，黃耆三兩，甘草三兩，烏頭五枚。

【製法】上五味，先將烏頭以蜜二升，煎取一升，即出烏頭，另四味，以水三升，煮取一升，去滓，內蜜煎中更煎之。

【劑量服法】服七合，不知，盡服之。

【注釋】查此方為溫陽散寒，以補為通之劑。烏頭中含烏頭鹼，外人用為麻醉及鎮靜藥，其作用，適量自腸壁吸入血中，即能大減血液循環之速率，使血壓降低。溫藥本屬興奮，或適量興奮，大量麻痺。本品大溫有毒，最易由興奮而至麻痺，無須大量。昧者以附子增高血壓，烏頭減低血壓，以為烏頭老而氣衰，附子壯而氣厚，實為瞽談。本方益之以黃耆之通陽，芍藥之通陰，又用麻黃之辛溫宣散者，以鼓盪之，伸引之，徹上徹下，徹內徹外，無所不到，本非去風，而能去風；本非去濕，而能除濕，且能去頑固膠結之風濕，此治歷節腳氣所以然之原理，學者須知。本方大辛大溫，原屬鼓盪正氣，借其衝動，為驅邪之本，並非其本能，能療何物風，能療何物濕，倘風已化燥，濕已鬱熱，如西說所謂關節炎之類，則又當別求治法，幸勿妄用續用也。（冉雪峰）

※烏頭湯（二）

【方劑來源】孫思邈，備急千金匱方，卷八，諸風。

【適應範圍】主寒疝，腹中絞痛。賊風入腹攻五臟，拘急不得轉側，叫呼發作，有時使人陰縮，手足厥逆方。

【藥物組成】烏頭十五枚，芍藥四兩，甘草二兩，大棗十枚，老薑一斤，桂心六兩。

【製法】上六味咬咀，以水七升，煮五物取三升，去滓，別取烏頭去皮四破，蜜二升微火煎，令減五六合，內湯中煮兩小沸，去滓。

【劑量服法】服一合，日三，間食，強人三合，以如醉狀為知，不知增之。

【注釋】此方為為糖漿劑型的一種，以蜜為矯味劑，是為蜜漿。主治腸胃痙攣絞痛，通過臨床進一步驗證後，可發展成藥生產。

在作為成藥生產時，對烏頭的加工必需有詳細的規定，並應有定性和定量的標準規格和檢驗方法。

※烏頭桂枝湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學金匱方。

【適應範圍】主治寒疝，腹中痛，逆冷，手足不仁，若身疼痛，灸刺諸藥不能治者，抵當烏頭桂枝湯主之。

【藥物組成】烏頭大者五枚（熬去皮不咬咀）。

【製法】上一味，以蜜二升，煎減半，去滓，以桂枝湯五合解之，令得一升後。

【劑量服法】初服二合不知，即服三合，又不知，復加至五合，其知者如醉狀，得吐為中病。

【注釋】查此方較上烏頭煎，又進一層。前方蜜煎烏頭，與本方同，而本方多一層桂枝湯五合溶解之。桂枝溫內溫外，其力雖弱，得大量烏頭則力大，烏頭得桂枝，不特溫裏之功強，而溫表之功亦強。觀方注「其知者，如醉狀」，其奮發興陽之功已造其極。「如醉狀」三字，將此項藥力達到景象，赤裸裸寫出，如醉狀，即輕度麻醉。烏頭衝動力大，適量即可麻醉，故外用為麻醉藥、鎮靜藥。蓋由興奮而麻醉，由麻醉而鎮靜，其藥力作用過程，生理上所受損失，何可量計。興奮少，而麻醉多，在以麻醉施手術為目的，反為有利，而以療痿躄寒疝，過量衝動，至於麻醉不惜，殊有得失病變研究之必要，他法他藥可治，毋寧不用此。惟灸刺諸藥所不能治者，乃作此最後肉袒之相搏，然甚不願貪此赫赫之功，而輕率鐵錐一擲也。（冉雪峰）

※三健丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用以壯元陽，補氣，治勞傷虛損，腎氣不固，臟腑自利，手足厥逆，及脈理如絲，形肉消脫，惡聞食氣，聲嘶失音等症。

【藥物組成】陽起石、鐘乳粉、附子各等分。

【藥物加工】陽起石火煨通紅，附子去皮臍。

【製法】上為細末，糯米糊丸，梧子大。

【劑量服法】每服二十九至三十九，食前米飲下。

【注釋】查此方乃溫填鎮攝，而兼升陽通氣之方也。乾健為陽，本方三藥俱溫，故三健。陽起得天之陽氣以成，鐘乳得地之水氣以生，二石各具異兼，質雖重而性則輕，味雖濁而氣則清，故一則能起不能起之陽，一則能通不能通之氣，能溫不足奇，溫而兼升乃足奇；能溫不足異，溫而兼通乃足異，一味陽起石，足以抵整個補中益氣湯，一味鍾乳石，足以抵整個四逆白通湯。他藥之升，是以舉為升，本藥之升，是以降為升；他藥之通，是以氣為通，本藥之通，是以性為通，本劑兼收並諸，萃為雙璧，又合於少火生氣之附子，制雖單簡，義實宏深，溫門中不可少此一法，溫劑中不可少此一方。學者引而伸之，凡少陰不至，腦部氣竭氣阻，可以此述之充之，而腦部血寒血栓，亦可借此通之貫之。學者閉日作十日思，潛玩必有所得。（冉雪峰）

※三生飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治卒中，昏不知人，口眼喎斜，半身不遂，兼痰厥氣厥，氣虛暈眩等症。

【藥物組成】南星一兩（生用），川烏（生用去皮），附子半兩（生用去皮），木香一兩。

【製法】上四味，每服半兩，水二大盞，薑十五片，煎至八分，去滓。一本加人參一兩。

【劑量服法】溫服。

【注釋】查此方係治風厥、痰厥、氣厥之屬於寒者，設非寒，未可誤用。南星、附子、川烏均生用，生者有毒，又益之以生薑十五片水煎，如火益熱。加木香溫而兼行，加人參溫而兼補。在寒邪凝滯，隧道不通，如素問所謂「當有所犯大寒，上至腦」，西說所謂貧血，血寒血栓，未始不可借用。但口眼喎斜，半身不遂，不知人，此世俗所謂中風，其實非風，乃腦之知覺運動二神經病變。此項病屬熱者，十之八、九，氣火升浮，其來也暴，屬寒者，不多概見，唐宋後統以此項病症為風，統以此等方為治風的劑，又以此等病症，統屬寒風。學者冒焉不察，亦以此為普通治中風主方，毫無辨別，恣意妄投，則殺人不用刃矣。中風病誤治數千年，誠中醫學

術上，一大污點，賢如尤在涇、柯韻伯，尙啾啾不休，痴人說夢，檜以下何足機為。（冉雪峰）

※青州白丸子

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治男子婦人，半身不遂，手足頑麻，口眼喎斜，痰延壅塞及一切風。他藥所不能療者，小兒驚風，大人頭風，婦人血風等證。

【藥物組成】南星三兩，附子二兩，半夏七兩，川烏半兩。

【製法】上四味，細末，以生絹袋盛，用井華水擺，未出者更以手揉令出，如有滓，更研，再入絹袋，擺盡為度，放瓷盆中，日晒夜露，至曉棄水，別用井華水攪，來日早再換新水攪，春五夏三秋七冬十日，去水晒乾後如玉片，碎研，以糯米粉者粥清為丸，如綠豆大。

【劑量服法】初服五丸，加至十五丸，薑湯下，風症溫酒下，驚風薄荷湯下。一本四味，水研取漿澄粉露七日，去水作丸。

【注釋】查此方與上三生飲略同，彼為南星、附子、烏頭三味加木香，此為南星、附子、烏頭三味加半夏，但三生飲三味藥均生用，此則用水研，取漿澄粉，晒露丸及為末，水擺置瓷盆中攪漂，晒露多日丸，是三生飲取其猛烈，行速力大，而此方取其化剛為柔，去其雄烈，用其沉澱。半夏與烏頭相反，而此則正用其相反者以相成。方意製法，頗繞義蘊，無愧名方。用以治產後中寒，小兒中寒，因之神經障礙及氣厥、痰厥之屬寒者，實為有效。與上三生飲，為一急一緩之對峙。局方主治條文，指為一切風，實為錯誤，其實此方不能治外風，亦不能治內風。雖本方借重星附之醒豁，烏半之衝激，可以鼓舞細胞，促助氧化，奮起一身體工機能，要非氣升，痰升，火升，狂飈莫制者，所以可姑試，學者勿為古人所愚也。（冉雪峰）

※半硫丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用以除積冷，溫脾胃，治心腹一切痙癖冷氣，及老年泄瀉，風秘冷秘等症。

【藥物組成】硫黃三錢，半夏一兩。

【藥物加工】硫黃明淨好者，研令極細，用柳木槌子研過；半夏洗七次，焙乾為末。

【製法】上二味等分，改生薑自然汁同熬，入蒸乾餅末，攪和勻，入皿中杵百數十下，丸如梧子大。

【劑量服法】每服十五丸至二十丸，空心溫酒或生薑湯下，婦人醋湯下。

【注釋】查此方為降逆溫攝之方，凡脾胃虛寒，痙癖冷閉，為適應合宜。半夏、硫黃，均帶瀋性，均含毒質。本方半夏湯洗七次，非如俗制礬水泡石、灰水泡，故尚保存原性。中藥所用硫磺，係天然產，中雜信石，非如科學硫磺華純潔，故性燥而烈。二者合用，助之以薑，既溫且降，既瀋又宣。內經半夏秫米湯降其氣，既所以斂其陽。本方半夏與硫磺同用，納其陽，即所以補其氣。仲景方注有云「補氣加半夏」，此方真做到半夏補氣境誼。。以故就溫中言，硫磺直入命門，以焙火化之根；就溫下言，半夏降納為腎，用廣補氣之蘊，不寧止泄瀉，又療風秘冷秘，澀因澀用。所以然者，陰燥非陽不能融釋，寒閉非溫無由通解。本方雖是衝激，却是固澀，雖是降納，却是通利；雖是溫下，却是溫中，可以止泄泄，可以開閉結，可療實症，亦可療虛症。本方精蘊在此，運用本方之奧竅亦在也。（冉雪峰）

※赤丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治寒氣厥逆等症。

【藥物組成】烏頭二枚（炮），茯苓四兩，細辛一兩，半夏四兩（洗）。

【製法】上四味，末之，納硃砂為色，煉蜜為丸，如麻子大。

【劑量服法】先食飲酒下三丸，日再服，夜一服，不知稍增，以知為度。

【注釋】查此方溫寒降逆，通氣散結，並能鎮定神經，沉靜循環，通暢經隧。蓋烏頭大溫回陽，細辛大溫通氣，半夏降逆，茯苓利水，氣化水行，陽回氣通，其逆安得不降，其厥安得不回。且烏

頭大溫有毒，服之易感麻痺，減低體溫，減少血壓，實驗確鑿。細辛多用閉氣，是亦有迷走神經中樞被激，致心肌受阻作用，此大辛大溫，反應之現象也。是本方之能鎮定神經，沉靜循環，通暢經隧，可以了然。半夏生用有毒，亦能麻痺，方注下一洗字，是則洗去涎生用，而非久煮久漂明甚。茯苓旁流入坎，而此則正借其入坎，以回厥通陽，妙在納硃砂為色。硃砂為赤色硫化汞，外剛內柔，體陰用陽，能通烏辛所不能通之氣，能降芩半所不能降之逆，方名標明赤丸，所重在此。唐宋後謂半夏反烏頭，而方合用，借豈其相激以相成耶。處方內有硃砂，即以抑制調和二藥之關係耶。闕疑闕殆，願與學者再一窮研之。（冉雪峰）

※雷丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載集效方。

【適應範圍】用治癱瘓頑風，骨節疼痛，下元虛冷，諸風痔漏下血，一切風瘡等症。

【藥物組成】草烏頭三錢，川烏頭三錢，兩頭尖三錢，硫磺一錢，麝香一錢，丁香一錢，木鱉子五個。

【製法】上七味，為末，以熟艾揉軟，合為一處。

【劑量服法】用草紙包裹，燒薰病處。

【注釋】查此方滙集川烏、草烏、烏喙，又益之以硫磺、木鱉，導之以麝香、丁香，靡陰不消，靡幽不觸，靡黏不散，故能起枯朽於冷痼敗壞之餘。然藥雖峻厲，非內服而為外薰。用法一變，出險履夷。愚意與其用薰，毋寧用灸，和艾絨作小團，隔薑片頻頻灸之，較尤合用，並切合丸之命名實際。孫氏所敘症治，曰頑風，曰諸風，曰一切風，其實此類症治非風，乃神經障礙。當有所犯大寒，陰霾重重，寒凝冷積，隧道不通，溫之衝之激之，又香竄而導利之。凡以促神經之運行，冀其組織未全破壞，尚可恢復流通，但此乃神經末梢之病耳。若腦部體內周神經病變，當別求治法，非此方所能統治也。古方以烏頭外治者多，錄此聊備一格，以為治冷痼癱瘓頑風者取裁，別辟蹊徑焉。（冉雪峰）

※當歸生薑羊肉湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治寒疝，腹中痛，脇痛，裏急及婦人產後，腹中疔痛者等症。

【藥物組成】當歸三兩，生薑五兩，羊肉一斤。

【製法】上三味，以水八升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服七合，日三服。若寒多者，加生薑成一斤；痛多而嘔者，加橘皮二兩，白朮一兩。加生薑者亦加水五升，煮取三升二合服之。

【注釋】查此方養血溫氣，扶正祛邪，以服食為藥餌之方。產後血虛不養，故用當歸，氣虛不運，故用生薑，而又用羊肉氣血有情，引入濁陰，合產後虛多於寒之治。王肯堂證治準繩，用當歸五兩，羊肉一斤，黃耆四兩，生薑六兩，亦名當歸羊肉湯，與此同義，治產後虛弱，心腹痛，較本方補力為大。桂枝湯所以溫暖營氣和表，此方所以溫暖營氣和裏。本方金匱兩見，一見於寒疝門，一見於婦人產後門。寒疝為氣滯寒凝，產後為血虛氣滯，屬實寒，一屬虛寒。此方以溫為散，以補為通，兩兩可治，可見一病不止一方，一方可治多病。凡各門方劑，會而通之，均有左宜右有之妙，故學者亦不必拘拘此方僅治寒疝及產後腹痛已也。方劑之泛應互通如此。（冉雪峰）

※止痛雷火針

【方劑來源】中國醫學大辭典方。

【適應範圍】寒濕二氣，有一流注於經絡關節之間，便成痛痺，或沉著一處，或流走不定，甚至氣血虛寒，不能營運，加之風寒外襲，筋脈凝塞不通而痛，或過食生冷，堅硬之物難消，胸腹脹滿窘迫而痛，或房勞虧損腎氣，而寒邪侵於腎俞督脈為痛，不分虛實皆可通治。

【藥物組成】蘄艾末一兩，雄黃二錢，乳香一錢，沒藥一錢，丁香一錢，白芷一錢，阿魏一錢，麝香三分。

【藥物】阿魏（治痞方加）。

【製法】為末，勻攤細草紙上，卷緊如筒，一錢粗細，外用綿紙封固，每料分作五條，曬燥收貯。

【劑量服法】用時燈上燒紅，隔青布七層，於痛處鍼之。

【注釋】火針劑係藥物療法與物理療法合併應用的劑型，特別是中醫針灸技術，有理論，有穴位，有手法，如將火針與灸法合用，療效當更為滿意。

※回陽救急湯

【方劑來源】明·陶華，《傷寒六書》。

【適應範圍】寒邪直中三陰，惡寒踈臥，四肢厥冷，身寒戰慄，腹痛吐瀉，不渴，或手足指甲唇青，或口吐涎沫，脈來沉遲無力，甚至無脈者。

【藥物組成】附子三錢（熟），乾薑一錢半，肉桂一錢，人參二錢，白朮三錢（炒），茯苓三錢，陳皮二錢，甘草一錢半（炙），五味子一錢，半夏三錢（製）。

【製法】水二盅，薑三片，煎之。

【劑量服法】臨服入麝香三厘調服。中病以手足溫和即止，不得多服。

【注釋】寒中三陰，陰盛陽微，以惡寒踈臥，四肢厥冷，吐瀉無脈為主症。治宜大辛大熱，回陽救逆，益氣生脈，故方用四逆、六君加五味、肉桂、麝香而成，四逆物（附子、乾薑、甘草）回陽救逆；六君子湯（陳皮、半夏、人參、白朮、茯苓、甘草）益氣和中；再加肉桂助四逆益陽消陰，五味子協人參益氣生脈，麝香芳香走竄，斬關直入，助參、附、薑、桂等大辛大熱之品回陽復脈，故本方被《通俗傷寒論》譽為「回陽固脫，益氣生脈」之第一良方。（冉先德）

※甘草附子湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】風濕相搏，骨節疼痛，屈伸不利，進之則痛劇，汗出短氣，小便不利，惡風不欲去衣，或身微腫。

【藥物組成】甘草二兩（炙），附子二枚（炮，去皮，破），白朮二兩，桂枝四兩（去皮）。

【製法】上四味，以水六升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，日三服。初服得微汗則解。能食汗止復煩者，將服五合，恐一升多者，宜服六七合為始。

【注釋】本方主症，為風寒濕痹。由於風、寒、濕三氣雜至，留著關節，阻滯經絡，氣血運行不暢，故全身關節疼痛而煩，掣痛不得屈伸，甚則痛不可止。風勝於表，衛陽不固，故汗出惡風。濕勝於裏，三焦不利，氣化失常，上為短氣，下為小便不利，甚則水濕泛濫肌膚而為身腫，宜溫經散寒，祛濕止痛。方中桂枝通陽化氣，解肌祛風，附子溫陽散寒濕而通痹阻，白朮健脾除濕，甘草補中，而調和諸藥，共為溫經散寒，祛濕止痛之劑。（冉先德）

※酒膽方

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷一，張文仲方。

【適應範圍】療傷寒溫病等三日以上，胸中滿，陶氏云「若傷寒溫病已三四日，胸中惡欲令吐者」。

【藥物組成】苦酒半升，豬膽一枚。

【製法】上二味，和盡服之，吐則癒，神驗。

【注釋】汗、吐、下為中醫用藥的基礎療法，在實際應用中，汗法和下法比較普遍，處方成藥也很豐富，唯有吐法，歷代處方很少，本方以苦酒、豬膽催吐，是少有的名吐方之一，特收錄供臨床參考。所謂苦酒者即今之米醋。吐藥大部均為劇烈藥品，多數有毒（如膽礬即硫酸銅、瓜蒂等），本方為無毒催吐藥，實用價值較大。

※聖餅子

【方劑來源】聖濟總錄，卷二十三。

【適應範圍】治傷寒結胸。

【藥物組成】甘遂半兩，大戟半兩去皮，黑牽牛一兩半（生用），輕粉一錢匕，粉霜一錢，巴豆十四枚（去皮醋煮黃），水銀一錢（一錢入黑錫，一錢結砂子）。

【製法】上七味，先將前三味為末，入白麵五錢，水和作餅子，文武火煨焦黃，再為末，入後四味，拌勻，水和丸如綠豆大，捏作餅子。

【劑量服法】每服三餅，茶清下。

【注釋】「餅子」這種劑型相當於現代的片劑，是原始型的濕片工藝，在中藥發展史研究方面有重要的歷史價值。方中藥物以下為主，解毒為輔，對某些急腹症如腸梗阻、腸扭轉、腸套疊等有效，

可去輕粉、粉霜、水銀等汞製劑不用，並減少巴豆用量。作餅子的目的在於延長藥物崩解時間，使之在腸內發揮藥效，減少藥物對胃刺激的副作用，改為腸溶片或微囊片劑更合適。

本方所用黑錫係金屬鉛與汞化合成鉛汞齊，是水銀的藥用加工法，與名方黑錫丹的製法相同。

※杜仲酒（一）

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷十七，經心錄方。

【適應範圍】療卒腰痛方。

【藥物組成】杜仲半斤，丹參半斤，川芎五兩。

【製法】上三味切，以酒一斗，漬五宿。

【劑量服法】隨性少少飲之，即差。

【注釋】杜仲係杜仲科植物杜仲的樹皮，傳說古代有名杜仲的修道士經常服用此藥，故名杜仲，此品折斷後有銀絲似錦，所以又有「木棉」之稱。本草經列為上品，主治腰膝痛、堅筋骨，為重要的強壯藥，近代藥理發現有降壓和鎮定神經的作用，本方列為主藥，主治腰痛，配合丹參、川芎活血化瘀，劑型用酒劑，所以從藥物組合上，用藥理論上，臨床療效上和劑型選擇上，本方都不失為良方，適合年老體弱，腰膝酸痛或兼有心血管疾患和高血壓症狀者服用。杜仲係樹皮，產量較少，藥源緊張，最近已試驗成功杜仲環剝取皮方法，正在大面積推廣，成活率在95%以上，所以估計5~8年以後，杜仲當可滿足全國的藥用。

※杜仲酒（二）

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷八，諸風。

【適應範圍】主腰腳疼痛不遂，風虛方。

【藥物組成】杜仲八兩，石南二兩，羌活四兩，大附子五枚。

【製法】上四味咬咀，以酒一斗，漬三宿。

【劑量服法】服二合，日再，偏宜冷病婦人服。

【注釋】杜仲酒是治療風濕性疼痛和重症肌無力的有效處方。主藥杜仲本草調補肝腎、強筋骨、益腰膝、除痠痛，傳統多用為治腰膝酸痛的主藥，古方治腰痛之方少有不用杜仲者，用酒為溶劑，療效尤佳，羌活祛風，石南、附子均為補腎之品，治法符合中醫腎

虛腰痛的理论。附子含有乌头碱，毒性很强，加热后乌头碱水解可生成乌头原碱，毒性减小，药效不变，所以用乌头制酒剂应先炮炙后入药，并应有乌头碱的含测标准，以保证临床安全有效。石楠还有较好的性功能衰退的治疗作用。

第六章 氣滯類

※ 四逆散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治少陰病四逆。其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重等症。

【藥物組成】柴胡十分，枳實十分，芍藥十分，甘草十分（炙）。

【製法】上四味搗篩。

【劑量服法】白飲和服方寸匙，日三服。咳者，加五味子、乾薑各五分，並主下利。悸者，加桂枝五分。小便不利者，加茯苓五分。腹中痛者，加附子一枚炮令拆。泄瀉下重者，先以水五升，煮薤白三升，去滓，以散三方寸匙，納湯中，煮取一升半，分溫再服。

【注釋】查此法非治亡陽四逆，乃治氣機鬱滯，陽氣不得通達之四逆也。竊四逆為重症，其所以致四逆者，陽亡而無以貫注四末，故諸四逆湯，多屬乾薑、附子、吳萸輩，或起下焦之真元，或振東方之生氣，或招納已散外越之浮陽，症名四逆，方名亦為四逆，明明指出大眼目。而本方四藥，平平淡淡，其所服量數甚少，僅方寸匙，有何回陽之力？而亦名四逆者，蓋心腹胃腸氣結，三焦往來道路，鬱滯不通，因之陽氣不能宣昭通達，貫注四末。就新的生理言，即淋巴腺新陳代謝失職，各臟器交通隔斷，循環係滲透力減少，故無須附子、乾薑，溫中溫下，而惟予疏達氣機，通導淋巴，俾臟器各各貫通。蓋氣通則陽回，陽回則厥癒，其功效等於大辛大溫之回陽。柯韻伯謂諸四逆為寒厥，此為熱厥，猶差一黍。少陰水火同處之臟，其厥本有寒熱之分，究之此方不能治寒厥，又何能治熱厥耶。蓋陰陽不相順接，道路阻塞，故此方不從諸四逆之例，而用二柴胡之法，和法運用之廣如此，和法功用之偉如此。（冉雪峰）

※ 厚朴三物湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】腹滿、寒疝、宿食，痛而閉者，此湯主之。

【藥物組成】厚朴八兩，大黃四兩，枳實五枚。

【製法】上三味，以水一斗二升，先煮二味，取五升，內大黃，再取三升。

【劑量服法】溫服一升，以利為度。

【注釋】查此方為破滯通下之方，蓋痛則不通，通則不痛，為閉結者尋出路也。此方三藥與小承氣湯、厚朴大黃湯均同，特用量有輕重之分耳。小承氣雖制小其劑，目的總在通便，故大黃倍厚朴，以下藥為主，氣藥為輔。本方適應症，係痛閉為實，目的亦在通便，故大黃並不減少，而厚朴加三倍，枳實加二枚，是以氣藥為主，而以下藥為輔矣。厚朴大黃湯，厚朴用一尺，不減於八兩，同是以厚朴名湯，同是以氣藥為主。但大黃加為六兩，氣藥下藥並加，所以然者，支飲胸滿，其勢已急，飲停氣阻，氣阻飲停，惟用此破滯逐飲，一掃而下。彼方逐飲下行，是間接的，本方破滯下行，是直接的。小承氣湯在承氣，厚朴三物在破氣，厚朴大黃在以破氣者逐飲，泛應曲當，各中奧竅，藥不變，而用量變，方名、主治均變，由此可悟方劑輕重加減結構界畔，滌層義蘊。近人用其藥，即曰某方，或曰某方加減，吾不知其了解原方組織意義，及了解所加減方，有無意義否耶，自願當為之惕然。（冉雪峰）

※厚朴七物湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】腹滿，發熱十日，脈浮而數，飲食如故者，此湯主之。

【藥物組成】厚朴半斤，甘草三兩，大黃三兩，大棗十枚，枳實五枚，桂枝二兩，生薑五兩。

【製法】上七味，以水一斗，煮取四升。

【劑量服法】日三服，嘔者加半夏五合，下利去大黃，寒多者加生薑至半斤。

【注釋】查此方乃小承氣，合桂枝湯加減，為疏裏以和表之方。外觀看似內外雙解，其實則重疏裏。本方主治條文，先著「腹滿」二字，明係裏氣不通，則外氣不和，因而發熱，亦係腹滿始得，未至腹大滿，雖羈滯十日，正氣尚旺，能與邪爭，其勢仍發，脈仍浮數，飲食如故，確是下症，故用小承氣以攻裏，半借桂枝以和表，蓋病理則由裏以牽外，而療法則和外以安內也。條文為腹滿，而非腹痛，故去芍藥。且腹雖滿，而無下利字樣，與厚朴三物湯，通而閉者一例，此方不從小承氣之例君大黃，而從厚朴三物湯之例君厚

朴，較量極為精審，設滿而兼痛，必不去芍藥，設滿而下利，必不用大黃，故方下明注「下利去大黃」，下利則氣弱氣陷，熱必不續發，中氣敗壞，飲食必不如故，症象病性回變，推斯意也。不寧去大黃，則厚朴、生薑、半夏、人參湯，理中加桂人參湯，或亦在所取裁乎？直窮到底，願與醫林同仁一商榷之。（冉雪峰）

※枳實白朮湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】心下堅大如盤，邊如旋杯，水飲所作，此湯主之。

【藥物組成】枳實七枚，白朮二兩。

【製法】上二味，以水五升，煮取三升。

【劑量服法】分溫三服，腹中軟即當散也。

【注釋】查此方乃破氣行水，燠土滌飲之方。水氣是一物，但病由氣作者，為氣阻化水，病由水作者，水阻滯氣，至心下堅大如盤，邊如旋杯，乃氣水之所間。本方上條敘症形之先，明著「氣分」二字。此方敘症形之後，明續「水飲所作」四字，辨晰極明。上條桂甘薑棗麻辛附子湯，為辛甘化陽以行氣，此方為苦降散結以行水，病在心下，不在膈上，故不用薤白，病在心下，不在腹中，故不用厚朴，此中頗有界畔。不用大黃之瀉，而用白朮之補者，如治水之築堤然，厚土以御水，導其上源而堵其中流，水有不循軌，順流下趨者乎？此與婦人篇枳實芍藥散對看，彼虛則用生薑羊肉湯，實則用枳實芍藥散。此氣分則用上方，水分則用本方，均可從比例而得。究之本方難治水，却是治氣。小承氣枳實只用三枚，厚朴三物、厚朴七物，亦只用五枚，治氣分則宣陽以外達，治水氣則破滯以下達，此為治療的一種奧竅而方學之奧竅，亦可借此領略其旨趣矣。（冉雪峰）

※枳實梔子鼓湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】大病瘥後，勞復者主之。

【藥物組成】枳實三兩（炙），梔子十四枚（擘），鼓一升。

【製法】上三味，以清水七升，空煮，取四升，內梔子，煮取二升，下鼓，更煮五六沸，去滓。

【劑量服法】分溫再服，復令微似汗，若宿食者，內大黃如博棋子五六枚，服之癒。

【注釋】查此方為梔子豉湯加枳實。梔子具消炎作用，香豉合酵母療法，加枳實以資疏導，則中氣旋轉，不寧裏氣和，表氣亦和。蓋大病瘥後，陰陽水火初交，正氣不足以資幹運，裏不通，則不和，病機因之反覆再作，此時雖有外症，麻桂柴葛諸表劑，實扣不著，人身原有火藥，故惟交姤心腎，以俟正氣之自為恢復，其虛氣之填塞而難運化者，則借枳實以升之。昔賢謂梔子豉湯，交姤水火，從坎離交姤處撥動神機，此方枳實，即撥動神機之謂也。方注「夏令微似汗」五字，想見裏氣通，而外氣和景象，亦可想見虛氣豁，而正氣充景象。本經敍枳實主治，曰益氣力，仲景此方，則直達到益氣力矣。此症與東垣補中益氣症，同是裏不合而外不合。但一為氣虛下陷，一為氣虛滯寒，虛而用參朮歸耆，人所易知也，虛而用梔子豉，甚用枳實，人所難知也，學者對此，能毋潛心玩索與。（冉雪峰）

※半夏厚朴湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】治婦人咽中如有炙臠者，此湯主之。

【藥物組成】半夏一斤，厚朴三兩，茯苓二兩，生薑五兩，蘇葉二兩。

【製法】上五味，以水七升，煮取四升。

【劑量服法】分溫四服，日三，夜一服。

【注釋】查此方化氣散黏，乃治梅核病初起之方也。此病非止婦人，亦著男子，乃氣滯痰鬱，上衝上搏，咽部黏膜硬化，結於一部份，如梅核狀，俗呼梅核病。吐之不出，吞之不下，帖帖如有炙臠，久之凝結附著，而梅核成矣。本方重在氣分，半夏降逆氣，厚朴開結氣，生薑宣滯氣，茯苓利水道，通裏氣，蘇葉開元府，和表裏，蓋內外分消而寬中下引以降納之，勿俾勿停，致黏膜局部死壞，硬固雖圖。方制重在半夏生薑，二藥合用，為小半夏湯。彼為化氣以滌飲，此為化氣以開結。本方半夏若不過制，保留其麻澀刺激性，則解凝散結之力更大，立方之精神，更躍躍表出。傷寒療少陰咽痛，有半夏散及湯，半夏下注一「洗」字，即隱寓此義。其方注散湯服

法俱妙，此方亦可取裁。再後人七氣湯、蘇子降氣湯，均由此脫化而出，統治一切氣逆氣滯諸氣病，可見方劑學之運用無窮，而各方制亦各有淵源云。（冉雪峰）

※桔皮枳實生薑湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】治胸痹，胸中氣塞短者，茯苓杏仁甘草湯主之，此湯亦主之。

【藥物組成】桔皮一斤，枳實三兩，生薑半斤。

【製法】上三味，以水五升，煮取二升。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方苦辛開降，與上方之甘淡滲利者有別。上方側重治水，此方側重治氣。蓋胸痹，上焦氣化鬱滯，因而化水，水停隔間，經隧阻礙，因而氣塞氣短。水方行水以化氣，此方化氣以行水，各有適應，各有病機。杏仁有小毒，中含類似氰酸物質，能抑制氧化，麻痺神經，外人用作麻醉鎮咳藥。注家多謂上方輕而本方重，似尚欠正確體認。本方桔皮枳實，同類異種，淮南之桔，逾淮北則化而為枳，特桔之香臭濃，醒豁力大，枳之苦味重，降泄力大。桔皮生薑同用，為桔皮生薑湯。以病在胸中，故加枳實，腹滿加厚朴，胸滿加枳實，在一部傷寒金匱中，幾為定律。本方又加重生薑，以促助其疏利衝動，俾鬱滯全通，胸次豁然，塞者開而短者續，方制用桔皮多，而用枳實少，同是治氣，尚有重疏利不重破泄一層，特嚴守法度，用枳實從上以引導之耳，胸中為宗氣所居，詎庸盡量戕賊，此準之生理病理，而細密審慎以出之者也。（冉雪峰）

※來蘇散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載魏氏方。

【適應範圍】用治傷風感寒，時氣瘴癘，陰陽二毒等症。

【藥物組成】蒼朮八錢（炒），香附四錢，甘草一錢（炙），陳皮二錢，紫蘇二錢。

【製法】上五味為散。

【劑量服法】每服二錢，水一盞半，薑三片，煎一盞，溫服。

【注釋】查此方為醒氣除濕，疏裏和表之方。和劑局方，有與此同名之來蘇散，係用荊芥、肉桂、桔梗、防風、五加皮、柴胡、甘草、乾薑、陳皮、麻黃、芍藥，黃耆等十二味，方注謂常服和三焦，辟瘴氣，進飲食，此方大抵由此三句，推演而出，是此三句，不啻為本方主治下一詮釋，蘇葉香附陳皮甘草，為香蘇飲，繞治四時感冒，而香臭濃鬱，可以醒氣透絡，解穢辟瘴，本方變其用量，重加蒼朮，除濕解穢，理脾扶正，蒼朮與白朮同類異種，白朮甘溫氣和，蒼朮辛苦氣燥，白朮補多於運，蒼朮運多於補，本方則借其鼓舞中氣，起極四運，以乾劑為逐邪之本，裏氣既運，則表氣自通，正氣既伸，則邪氣自退，凡導滯劑多通裏氣，此則兼和表裏，多攻邪氣，此則兼扶正氣，方制頗饒意義，較局方來蘇散，尤為簡潔穩妥，錄之以備一格，學者辨焉。（冉雪峰）

※蘇子降氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治膈壅痰多，心腹脹滿，上盛下虛，氣不升降，虛煩引飲，喘促氣短，及腰痛腳弱，肢體浮腫等症。

【藥物組成】紫蘇子五兩，半夏麩五兩，當歸二兩，甘草二兩，厚朴二兩，前胡二兩，陳皮三兩，肉桂三兩。

【製法】上細末，每服二大錢，水一盞半，入生薑二片，棗一枚，蘇五葉同煎至八分。

【劑量服法】去滓熱服，不拘時，一本肉桂作桂心。

【注釋】查局方有兩蘇子降氣湯，同載於一切氣脾胃積聚篇內，藥味均同，特用量有出入耳。千金有蘇子湯，與此藥味亦同，本方肉桂嫌多，若非體素虛，減半為宜。一本作桂心較合，後賢用此方，去肉桂加沉香，尤符湯名降氣之義。蘇子醒氣散結，兼能潤肺，半夏降逆燥痰，兼可安胃，二藥合為主藥，解鬱散結，導滯開閉，降氣功用，甚為顯昭，不以蘇子半夏合稱，而獨以蘇子標名者，蘇性晝挺暮垂，視他植物生理特異，其氣辛溫，由上而下，其色紫赤，由氣而血，半夏不過助其順降而已，固未足以並肩比倫也。厚朴、肉桂、前胡、陳皮，或化氣，或寬氣，或散氣，或疏氣，亦可以助其順降，氣分病必調血，故用當歸，上下病必求中，故用甘草，方制頗有法度，昔宋湘東王患腳氣因篤，服此方癒。究之，此方可治

腳氣，並非真正治腳氣之方，學者不得以其偶中，遂慢不加察也。
（冉雪峰）

※蘇合香丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治傳屍骨蒸，殮殍肺痿，疰忤邪氣，卒心痛，霍亂吐利，時氣瘴癘，赤白帶下，瘀血月閉，疝癖疔腫，驚癇，小兒吐乳，大人狐疝，及一切冷氣，胸膈噎塞等症。

【藥物組成】蘇合香一兩（入安息香內），薰陸香一兩（別研），龍腦一兩（別研），青木香二兩，白朮二兩，白檀香二兩（鎊），丁香二兩，硃砂二兩，沉香二兩，香附子二兩，烏犀二兩，葶撥二兩，安息香二兩（別為末用酒一升熬膏），麝香二兩（別研，勿見火），訶黎勒二兩。

【製法】上為細末，入安息香膏，煉蜜和丸，如梧子大。

【劑量服法】每服四丸，空心，用沸湯化下，溫酒下亦得。一本作丸如芡實大，硃砂為衣，蠟殼封固，每服一丸。

【注釋】查此方為辟邪驅穢、醒氣宣竅之要方。宋真宗賜王太尉藥酒，係以酒一斗，入蘇合香丸一兩為劑。以丸劑作酒劑，其方原出唐玄宗開元廣濟方，陳師文裴宗元編入和劑局方，列之諸氣脾胃積聚為第一首，蓋推重之也。方制類集諸特異芳香藥，全方十五藥，除白朮、烏犀、硃砂、訶黎勒四藥外，餘十一藥均香臭濃鬱。蘇合香既令諸香以為香，而本方又合諸香藥以為劑，則其解穢濁而宣靈竅，義原至顯，然使徒滙集香藥，不過五香散、七香丸之儔耳，未足為異。妙在本方烏犀之解毒，硃砂之辟邪，白朮之補正，訶黎勒之斂氣，不全諸藥一過無餘，俾羈留斡運以成功。洗冤錄有蘇合丸，藥味與此略有出入，而其用諸香及白朮訶黎勒，則一也。後人用此方，嫌補塞燥烈，而去之，殆未領略此深層立方之意云。（冉雪峰）

※九痛丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱附方。

【適應範圍】用治九種心痛，兼治卒中惡，腹脹，口不能語，又治連年積冷，流注，心胸痛，並冷衝上氣，落馬墜車，血疾等症。

【藥物組成】附子三兩（炮），狼毒（炙香）、巴豆（去皮膜取霜）、乾薑、吳茱萸（湯洗）、人參各一兩。

【製法】上六味末之，蜜丸如梧子大。

【劑量服法】酒下，強人初服三丸，日三服；弱者二丸。一本狼毒作狼牙。

【注釋】查此方乃溫通衝激，破滯散結之要方。九種心痛者，一蟲心痛，二疰心痛，三風心痛，四悸心痛，五食心痛，六飲心痛，七冷心痛，八熱心痛，九去來心痛，統以此一方治之。所以然者，痛者不通，通者不痛，此方衝動開豁力大，急則治標，故可統主耶。方制附子乾薑，一下一中，溫化鼓蕩，且益之以巴豆、狼毒、吳萸。巴豆驃悍下積，狼毒暴厲殺蟲，吳萸衝動開結，三藥各有特殊作用。又益以人參之大有力者，主持其間，淺之，緩衝諸藥之峻厲，深之，協助諸藥之成功。雖曰附方，直與經方逼似。一本狼毒作狼牙，竊狼牙狼毒均係毒草，但狼牙洗惡瘡，療陰蝕，多係外用。肘後療心腹痛，用狼毒佐附子為劑，又療陰疝急痛欲死，用狼毒佐附子防風為劑，由此觀之，是本方當用狼毒，而不用狼牙也明甚。然此方大熱大毒，以療寒積冷痼為宜。若熱痛，似當慎投，勿以九痛中有熱痛，而輕率鐵錐一擲也。（冉雪峰）

※奪命抽刀散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治脾胃積冷，中焦不和，腹中疼痛，胸脇逆滿，噎膈不通，嘔吐冷痰，飲食不下，噫氣吞酸，及婦人久患血氣，刺痛不可忍者。

【藥物組成】乾薑（剉入巴豆半兩同炒至黑色，即去巴豆），良薑二十兩（入斑蝥一百個同炒，即去斑蝥），糯米二十五兩（炒），石菖蒲二十二兩（不見火）。

【製法】上製淨為細末。

【劑量服法】每服二錢，用鹽少許，沸湯點，不拘時，或溫酒調尤佳，此藥大解酒毒，常服醒脾，進飲食。

【注釋】查此方乃溫散破結，搗銳攻堅之方。二薑同用，溫中之力較大，糯米以調之，菖蒲以宣之，在尋常中寒凝滯，即此已可

融解向癒，用酒調服，宣利尤速，而製法乾薑入巴豆炒，良薑入斑蝥炒，巴豆猛勇疾馳，其油尤為峻厲，外用少許，即引赤發泡，同炒至黑，則巴豆油浸潤於乾薑之中者必多，雖不用巴豆，與用巴豆何異，斑蝥毒烈甚劇，亦為引赤發泡藥，雖炒後除去，用氣而不用質，不知此藥正以尾部之氣勝，服之藥力轉攻溺竅著蝕腐爛之物，從溺竅出，所以古人外用者多，內服者少。本方一則同巴豆炒，一則同斑蝥炒，是為雙料峻厲毒烈劑，斬關奪命，救死抽刀，顧名思義，能勿兢兢。然同炒後除去，其峻厲毒烈，總減一等，若冷痼堅癖，病屬奇恒，他藥不能治，此等方或亦可以備急。局方方注，常服醒脾，進飲食，此詎可常服者，殆淺之乎視此方矣。（冉雪峰）

※川棟子丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載得效方。

【適應範圍】用治疝氣及一切下部之疾，腫痛縮小等症。

【藥物組成】川棟子淨肉一斤，木香一兩（不見火），破故紙一兩（炒香為度）。

【藥物加工】川棟子淨肉一兩分四處，四兩用麩一合，斑蝥四十九個同麩炒黃色，去麩，斑蝥不用；四兩用麩一合，巴豆四十九粒，同麩炒黃色，去麩，巴豆不用；四兩用麩一合，巴戟一兩，同麩炒黃色，去麩，巴戟不用；四兩用鹽一兩，茴香一合，同炒黃色，去鹽及茴香不用。

【製法】上細末，酒糊丸梧子大。

【劑量服法】每服五十丸、鹽湯下。甚者日進三兩服，空心食前服。

【注釋】查此方亦溫寒化滯，破堅散結之方。楊仁齋直指，釋繼洪澹寮，均有棟實丸，與此方同，其用藥雖略有出入，而其用巴豆斑蝥同炒，除去巴豆斑蝥，則一也。大抵唐宋來，已有此等制劑，危氏特摹仿參輯，而再加改進者耳。川棟子為殺蟲、止痛、利水道，治疝要藥。一斤作四分，一分合巴豆炒，一分合斑蝥炒，但僅炒黃，不炒黑，並中摻麥麩，緩解斑巴二藥毒烈。一分合巴戟炒，一分合茴香炒，意在強腎氣，化腎氣，又用破故紙，則強壯之力更大，用木香，則化滯之更大，其去沉疴宿疾除根者，皆巴豆斑蝥之力也。竊斑蝥畏巴豆，一為辛寒，一為辛熱，此則正借其相畏相忌以相成，

且一通大便，一通小便，隨諸藥下行，直搗巢穴。木香故紙，均帶澀性，羈留諸藥，緩緩斡旋，分之各具其功，合之互致其用，急不傷峻，緩不傷殆，蓋時方之頗有法度者云。（冉雪峰）

※四磨飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟生方。

【適應範圍】用治七情感傷，上氣喘急，胸膈不快等症。

【藥物組成】人參、檳榔、沉香、台烏（各一兩）。

【製法】上四味，清水濃磨，取七分、煎三五沸。

【劑量服法】空心溫服，一作酒磨，取五分，一作磨上三味，倍用人參煎湯，入鹽調下。

【注釋】查此方乃醒氣、散氣、降氣、納氣，而又維護正氣之方也。氣喘分兩大類，一在上為實，乃肺氣不通調；一在下為虛，乃腎氣不歸根。本方症治，兼而有之。蓋七情感傷，鬱滯菀結，氣喘而急，上而不下，留滯膈間空膜之地，形成氣隔，方制檳榔以開之，烏藥以異之，沉香以降之納之。又用人參之大有力者，主持其間，俾氣有統攝，不致散漫耗蝕，上下循環，營周不休，以歸覆於生理正常，尤妙在四藥皆磨，既取其氣味之全，又取其緩緩斡旋，不過攻過補，致令轉變氣損氣滯反應之嫌。衛生家寶去人參用木香，則純於消導，或兼吞養正丹，則側重沉降，無復上項境誼矣。一本磨上三藥，倍人參煎湯，入鹽調下，對於虛甚不能運藥，義求人參補力之早達，未為不可。然煎則補住氣痰，恐諸氣藥反難以奏功。觀喻嘉言寓意草，治痰喘夾虛，用人參切則效，人參用煎則不效，其意殊耐深思，要之須恰符病竅病機，斯可耳。（冉雪峰）

※三棱煎丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用以順氣寬中，消積化痰，療中脘氣痞，心腹堅脹，脇下緊硬，胸中痞塞，喘滿短氣，噫氣不通，嘔吐痰逆，飲食不下，大便不調等症。

【藥物組成】荊三棱二兩（生細剉半斤搗，羅為末，以好酒三升，瓦器熬成膏），青桔皮二兩（去白），羅卜子二兩（微炒），

杏仁二兩（去皮尖炒），乾漆二兩（炒令烟盡），神曲三兩（碎炒），麥蘖各三兩（炒），礪砂一兩（研飛）。

【製法】上為末，以三棱膏搜和、丸如梧子大。

【劑量服法】每服十五丸至二十丸，溫米湯飲下，食後服。

【注釋】查此方為攻堅消積，和中散結之方，用三棱主藥，三棱大破血分之氣，兼通氣分之血，化積聚，消癥癖，散留結，除惡血，下死胎，類似香附，而性力之大，不止倍蓰，佐以礪砂，一號攻堅都尉，靡堅不破；一號透骨將軍，無孔不入，奇效方療疝癖，亦是三棱與礪砂同用，蓋二者相得益彰。至麩蘖合於酵母療法，所以和中，青桔皮導滯，蘿蔔子消脹，所以快中寬中，不過協諸藥完成其功用，他攻破劑，多佐補中藥，此則攻破劑，惟佐調中藥耳。然此要為邪正俱實而設，若邪不大實，則本方青桔皮、蘿蔔子、神麩、麥蘖，足以療之。否則厚朴、枳實、元胡、金鈴子之屬，斯可已，何必三棱，何必礪砂，惟他藥不能治。本劑乃昭顯赫赫之功，雖然，正苟不堯，誤投峻劑，無論邪不去，反愈攻愈結，愈破愈堅，即去矣，亦必正氣與邪氣同歸於盡，司命者所當兢兢，幸勿魯莽急功，而不斟酌求萬全之策也。（冉雪峰）

※荊蓬煎丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載拔萃方。

【適應範圍】用以破疝癖，消瘀塊積聚，胸膈痞悶，通利三焦，升降清濁等等。

【藥物組成】荊三棱二兩（醋浸，冬三夏一），蓬莪朮二兩（酒浸，冬三夏一，二味用巴豆卅八個，銀內器炒乾，黃色不用巴豆），木香一兩，枳殼一兩，青皮一兩，茴香一兩，檳榔一兩。

【製法】上為細末，麵糊為丸如梧子大。

【劑量服法】每服三五十丸，食遠生薑湯下。

【注釋】查此方即名煎丸，當如上三棱煎丸例，以三棱熬膏和丸，若七藥均為末，則祇可稱丸，而不可稱煎矣。莪朮破血瘀，散氣黏，療癥瘕，除疝癖，功用與三棱略同，而香臭勁烈，能發諸香，不寧三棱得之，其效愈大，而五香藥得之，其力亦愈弘，是本方莪朮，在方制上，不啻為主藥佐藥，兩者之樞紐。若以三棱熬膏，莪

朮則保持其香臭於粉末內，勿俾揮發散泄，意義更爲周匝，考大小七香丸，集香丸諸方均用莪朮，是則本方五香藥之用莪朮，其竄透醒豁之功，不尤昭顯彰明與。五香藥檳榔破氣，枳殼散氣，青皮疏氣，茴香行氣，木香醒氣，得蓬莪破之，散之，行之，腥之。又從而衝激攻發之，在諸香劑中，實爲氣厚力雄。且蓬莪均合巴豆炒，借巴豆之猛勇疾馳者，迅掃沉疴，上方用乾漆，兼通血分，此方用五香，專注氣分，允爲導滯之正軌云。（冉雪峰）

※撞氣阿魏丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治五種噎疾，九般心痛，癥癖氣塊，冷氣攻刺，及胸滿膨脹，腹痛嘔吐，丈夫小腸氣痛，婦人血氣等症。

【藥物組成】茴香一兩（炒），陳皮一兩（去白），青皮一兩（去白），川芎一兩，丁香一兩（炒），莪朮一兩（炮），甘草一兩，砂仁半兩，肉桂半兩，白芷半兩，胡椒二錢半，生薑四兩（鹽醃炒），阿魏二錢半（醋浸一宿，以麵同為糊）。

【製法】上為末，用阿魏糊和丸，如雞頭大，每藥丸一斤，用硃砂七錢為衣。

【劑量服法】丈夫氣痛，炒鹽湯下，一粒至二粒，婦人氣血，醋湯下，常服一粒爛嚼，茶酒任下。

【注釋】查此方共十三味，除甘草及阿魏主藥外，其餘十一味，無藥不香，蓋滙集香竄之品，而以阿魏之臭惡者，以化裁之也。大香大臭，均破積聚，有香藥不能開之結，不能破之滯，而惟臭藥能深入其中，而開之破之者，所謂先誘之，而後攻之。本方治香美臭惡於一爐，不側重攻，不側重破，而惟生薑以宣之，莪朮以發之，氤氳鼓盈，純在無形氣化上斡旋，不以質而以氣，在破積導滯劑中，又另具一格，再丹溪心法積聚門，有阿魏丸兩首，小阿魏丸兩首，其方多用神麩、萊菔、山查、麥芽，與此方同，惟不用薑桂胡椒，而用胡黃連、風化硝，溫清各別，殆用藥積習，經驗各別使然。學者會而通之，各適病機，可以兩得其益云。（冉雪峰）

※加味逍遙散

【方劑來源】明·趙獻可，醫貫。

【適應範圍】治一等鬱症似瘧者，但其人口苦，嘔吐清水或苦水，面青脇痛，耳鳴脈澹。

【藥物組成】柴胡一錢，芍藥一錢，丹皮一錢，陳皮一錢，茯苓一錢，當歸一錢，白朮一錢，貝母一錢，薄荷七分，黃連一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「一等」者，指某種而言，似瘧而非瘧是為鬱症。嘔吐苦水，胃有輕微炎症或胃功能失調，膽汁上逆，面青脇痛，示有氣血瘀滯，血行不暢，血中含氧減少，耳鳴有腎虛，脈澹為診斷鬱症的標準。

方用歸芍活血，改善循環，柴胡調和機體功能，貝母利肺，加強碳氧交換，丹皮、黃連消炎，白朮、陳皮健胃，薄荷芳香醒豁，通暢表裏，藥雖不多，調整面却甚廣，凡不明原因的鬱症，包括精神因素引起的鬱症，均可用之，必然有效。

※六鬱湯

【方劑來源】明·虞搏，醫學正傳。

【適應範圍】治氣、濕、熱、痰、血、食之六鬱。

【藥物組成】陳皮一錢，半夏一錢，蒼朮一錢，撫芎一錢，梔子七分，赤茯苓七分，香附三錢，甘草五分，砂仁五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】六鬱是病理的理論推闡，氣鬱指功能低下，濕指水鹽代謝失常，細胞外體液瀦留，熱為炎症反應，痰為分泌物代謝阻滯，血為循環障礙，食為飲食積聚。此六鬱均能影響胃腸功能，導致胃腸病變。

六鬱湯通治六鬱，以一方而治數病，表面難以理解，實則立法以活血，消炎，健胃，助消化入手，全面調整腸胃功能，腸胃運轉正常，體力充沛，自體免疫功能作用發揮正常，不同的病理損害均可逐漸恢復。方中川芎活血，梔子清熱消炎，砂仁芳香健胃，蒼朮除濕，赤苓利尿，其餘各藥分別加強以上藥理作用，形成一個完整的治療體系。

必需指出，六鬱湯只能主治六鬱初起，故用綜合療法，如病程日久，矛盾突出，則應辨證分析，根據不同的病理表現，針對性加以治療方為上策。

※枳殼煮散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治悲哀煩惱，傷肝氣，至兩脇骨疼，筋脈緊，腰腳重滯，兩股筋急，兩脇牽痛，四股不能舉，漸至脊膺攣急。

【藥物組成】枳殼四兩，細辛四兩，川芎四兩，桔梗二兩，防風二兩，甘草二兩，葛根一兩半。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】兩脇骨疼，由悲哀煩惱等精神因素引起，當為脇間神經疼痛，並可因神經障礙，發展成風濕性疼痛，所以進而影響四肢。

方中葛根有引邪外出，助邪表解的作用，同時對微循環也有所促進；川芎有擴張冠狀動脈和增加微血管流量，作為葛根的臣藥；防風驅風，細辛佐之；枳殼則行氣順氣；桔梗祛痰利肺，全方在於改善循環，促進患處代謝，以達到治療的目的，乃驅風除濕，活血通瘀連用之法。

※芎葛湯

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治脇下疼痛，不可忍。

【藥物組成】川芎半兩，乾葛半兩，桂枝半兩，細辛半兩，枳殼半兩，人參半兩，芍藥半兩，麻黃半兩，防風半兩，甘草一分，生薑三片。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】此為脇下風濕性疼痛，方用麻黃去風為君；防風、葛根、桂枝輔之為臣；川芎、細辛、生薑芳香止疼，兼能活血為佐；芍藥活血，枳殼順氣為使。此為常規的治療脇間風濕痛的處方之一。

※木通散

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治脇肋苦痛，並小腹牽引痛。

【藥物組成】木通一兩，青皮一兩，川棟子一兩，蘿蔔子一兩，舶上茴香二兩，莪朮半兩，木香半兩，滑石半兩。

【藥物加工】川棟子去皮核，以上三味，用巴豆半兩，炒黃，去巴豆不用。茴香炒。

【製法】為末。

【劑量服法】煎葱白酒，調三錢。一服癒，甚者不過再服。

【注釋】脇肋疼痛，涉及少腹，乃脇間風濕痛間有生殖系統功能紊亂的表現。治法以木香去皮、茴香健脾胃並芳香止痛；用蘿蔔子，即萊菔子，通利大便；滑石、木通利小便以祛濕；川棟子緩解腸及子宮痙攣；莪朮活血攻積。

在藥物加工方面也有特點，川棟子與巴豆共炒，則巴豆油部分吸入川棟子內，在不增加藥物毒性的情況下，通利大便的作用大大與以加強。

※大正氣散

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】補虛快氣，散腹脇疼痛。

【藥物組成】當歸半兩，香附子半兩，陳皮半兩，甘草二錢，木香二錢，白薑三錢，白朮三錢，縮砂仁三錢，桂心三錢，大附子一枚。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腹疼痛的病因很多，此為消化功能低下，腸胃失調兼有脇間神經痛者，故朱氏集驗方用「補虛快氣」的立法加以治療。

方中附子溫寒補腎，白朮、砂仁、桂心、生薑、香附子、陳皮均有「快氣」的作用，其中部分藥物還兼有活血或祛瘀的作用；當歸養血活血，配合附子以補虛。

本方雖曰「補虛」，實則是以加強和促進腸胃功能的作用，增進營養吸收來達到滋補的目的，屬於「原因補劑」，與用熟地黨參等直補法有所不同。

※當歸龍薈湯

【方劑來源】元·朱震亨，丹溪心法類集。

【適應範圍】治脇痛，甚者肝火盛

【藥物組成】草龍膽一兩半，當歸一兩半，大梔子一兩半，黃連一兩半，黃芩一兩半，大黃半兩，蘆薈半兩，木香一錢半，黃柏一兩，麝香（少許）。

【製法】為末，麩糊丸，如小豆大。

【劑量服法】生薑湯下。

【注釋】脇痛肝火盛，表示有明顯的炎症。全方用了大量的清熱消炎藥，如龍膽、梔子、黃連、黃芩、大黃、蘆薈、黃柏等，同時配合木香順氣，麝香芳香走竄。本方不僅對肝炎脇痛，對胃腸系統和呼吸系統等所有的急性炎症均有療效是重要的清熱消炎處方之一。

※左金丸

【方劑來源】元·朱震亨，丹溪心法類集。

【適應範圍】治肝火。

【藥物組成】黃連六兩，吳茱萸一兩或半兩。

【製法】為末，水丸或蒸餅丸。

【劑量服法】每服一至二錢，一日三次，溫開水送下。

【注釋】左金丸為朱丹溪名方之一。治肝火燥盛，左脇作痛，吞酸吐酸，筋疝痞結，同時還用治療噤口痢，湯藥入口即吐。

按中醫理論肝實火作痛，需瀉其子，肝之子為「心」，故用黃連瀉心，使火不能克金，金旺則制木，木屬肝則肝火自平，這是各個藏象系統的互相促進和抑制關係，與近代控制論的理論相類似，是中醫藥精華的所在。吳萸性溫，能行氣解鬱，為黃連之反佐，二藥寒熱配合，相濟以立功。

本方加黃芩、蒼朮、陳皮名茱連丸，加芍藥為戊己丸，前者兼有健胃祛濕作用，後者主治痢疾。

※香橘湯

【方劑來源】明·聶尚恒，奇妙醫述。

【適應範圍】治七情所傷，中脘不快，腹脇脹滿。

【藥物組成】香附三錢，橘紅三錢，半夏三錢，甘草一錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】七情傷胃，人人皆有此經驗。盛怒之後，飲食大減，食而無味。本方適應範圍所說「中脘不快，腹脇脹滿」屬於此症。

病因雖由精神因素所引起，臨床表現却是腸胃功能失調，所以治療方案仍以開胃健脾為主，所用藥物均為芳香健胃和制酸降逆之品，如胃酸過少，有燒心感覺者，可去半夏，加山楂三錢。

※治婦人脅痛方

【方劑來源】明·虞搏，醫學正傳。

【適應範圍】治婦人胸背脇走痛。

【藥物組成】赤芍藥一錢，香附一錢，炒黃柏一錢，桂枝五錢，蒼朮五錢，甘草五分，威靈仙七錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】胸背脇走痛乃風濕性神經疼痛的表現，方用威靈仙、蒼朮驅風祛濕；赤芍、桂枝活血散瘀；香附芳香止疼；黃柏清熱消炎，是治療風濕性疾患的常規處方之一。

※柴胡疏肝散

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治左脇痛，為肝經受邪。

【藥物組成】柴胡二錢，青皮二錢，川芎一錢半，芍藥一錢半，枳殼一錢半，香附一錢半，甘草五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】中醫所說的「肝經」主要為神經，「經」指整個系統所以也包括肝臟和功能在內。左脇作痛與脇間神經與胰臟均有關係。

柴胡常用疏肝藥，對肝臟細胞和肝功能也有保護作用，為主藥；青皮、枳殼、香附子芳香順氣，兼健脾胃；川芎、芍藥活血化瘀。全方藥物組合為疏肝理氣的常規療法。

※ 芫花莪朮丸

【方劑來源】明·虛實辨疑示兒仙方。

【適應範圍】脾痞脇痛，用健脾散，併進此丸。

【藥物組成】芫花一兩，半夏一兩，南星一兩，莪朮一兩。

【製法】剉碎和合，以苦油竹一截留節，以藥置竹內，用好醋一碗，入竹內，浸濕紙梓塞，却入文武火中，煨一日夜，不可著猛火，待醋乾，取出藥，焙乾為末，糊丸梧子大。

【劑量服法】空心熱水吞五十丸。

【注釋】脾痞作痛，一般用開胃健脾或理氣活血法治之。本方用芫花峻下之藥，當為梗阻性疾患，取「通則不痛」的原理。半夏降逆，可減少芫花嘔吐噁心的副作用，莪朮活血攻積，與芫花相配合，南星化痰飲、鎮痙作為鎮靜止疼藥，同時能加強半夏的作用。

※ 平肝疏氣飲

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治脇痛，及小腹至繞臍，併疝氣內外疼。

【藥物組成】當歸一錢，橘皮一錢，茯苓一錢，白芍藥八分，香附八分，梔子八分，黃連八分，半夏七分，厚朴七分，柴胡七分，青皮六分，川芎六分，吳茱萸四分，甘草四分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次空心服。

【注釋】脇痛兼疝氣內外疼，為腸胃功能紊亂所引起，導致疝疾發作。

治法以疏肝理氣，活血化瘀，芳香健胃，清熱消炎和升陷提疝並舉。

柴胡、吳萸疏肝，青皮、陳皮理氣，黃連、梔子消炎，川芎、芍藥活血，其餘各藥均配合以上藥物應用。

本方藥味多，立法廣屬於中藥「七方」中的「大方」範疇。

※ 滑氏補肝湯

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治肝虛不足，兩脇下滿，筋急不得太息。

【藥物組成】山茱萸三兩，甘草三兩，桂心三兩，桃仁三兩，細辛三兩，柏子仁三兩，茯苓三兩，防風三兩，大棗二十四枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】肝如何補，方中並無重點滋補藥，一般對此不甚了解。其實中醫有以通為補之法，在於加強機體代謝，調節機體功能，生理功能和代謝正常，疾當自去，虛者自復，所以曰「補」也。

本方活血化瘀，酸甘收斂，利尿祛濕，驅風止疼，除柏子仁有輕微的滋補作用外，其餘均為理氣消導之藥，在於改進循環，疏利神經，是以通為補為立法的方劑之一。

※芍藥散

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治婦人脇痛。

【藥物組成】白芍藥一兩，玄胡索一兩，肉桂一兩，香附二兩。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服二錢，白湯調下。

【注釋】脇痛以風濕神經痛者為多，婦人脇痛，按常規必涉及血瘀，所以理氣行血二者並重。

肉桂為暖營健胃藥，香附子理氣佐之；白芍為疏肝活血藥，元胡佐之，同時元胡還有止疼的療效。全方藥味簡單，效果可靠，適合不明原因的婦人脇痛之用。

※治血瘀氣滯方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治兩脇痛，有血瘀氣滯者。

【藥物組成】薑黃一錢，柴胡一錢，紅花一錢，蘆薈一錢，白芥子一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】兩脇疼痛之屬於血瘀氣滯者，當用理氣活血法治療。

本方柴胡疏肝理氣，紅花活血化瘀，薑黃理氣健脾，蘆薈清熱消炎，白芥子驅風祛濕，是治療因血瘀引起脇痛的常規處方之一。

※調肝飲

【方劑來源】明·孫文胤，丹台玉按。

【適應範圍】治季脇痛連小腹。

【藥物組成】當歸一錢五分，川芎一錢五分，烏藥一錢五分，玄胡索一錢五分，青皮一錢五分，柴胡一錢，檳榔一錢，廣木香一錢，桃仁一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】脇痛連小腹，係脇間神經痛兼有腸胃功能紊亂者。

以當歸、川芎、桃仁活血化瘀，柴胡、元胡疏肝止疼以治脇痛，用烏藥、木香順氣，檳榔促進腸胃分泌，以治胃腸不合，兩法並舉，是為複方。

※廣濟檳榔湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】治療心頭冷硬結痛，下氣。

【藥物組成】檳榔三兩，生薑三兩，青木香三兩，橘皮二兩，枳實二兩，甘草二兩，大黃二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次，食前半小時服用。

【注釋】心頭冷硬結痛，屬於中醫「痞滿」的範疇，係胃腸消化功能低下的表現。

處方以芳香健胃和促進胃腸分泌和蠕動為主。陳皮、生薑、木香等為芳香健胃藥，檳榔、枳實促進胃腸蠕動和分泌，大黃消炎通便，排除胃腸積食，加速代謝作用的運轉，本方對慢性消化不良是有效的。

※又半夏湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】治胃脇不利，腹中脹，氣急妨悶。

【藥物組成】半夏一升，生薑一斤，桂枝六兩，檳榔仁二兩。

【藥物加工】檳榔加工成粗末。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次空腹服用。

【注釋】胃協不利是胃腸失調，腹中脹為胃脹異常發酵，方用半夏降氣，生薑、桂枝芳香健胃，檳榔促進腸胃蠕動和增加分泌，腸胃蠕動正常，排糞和排氣功能恢復，消化力增強，以上症狀自然逐步會消失。

※枳實湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】下氣，治胃中滿悶。

【藥物組成】枳實三枚，大棗十四枚，半夏五兩，附子二枚，人參二兩，白朮二兩，乾薑二兩，厚朴二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次溫服。

【注釋】本方治療慢性胃腸功能低下，消化不良，除用白朮健胃，枳實順氣，厚朴、乾薑助消化外，加用了人參、附子二味促進胃腸功能的滋補強壯藥，從根本上調節和有助胃腸功能的恢復，因此本方不適合一般情況的腸胃功能低下，如因情緒或飲食不慎所導致的消化不良，因炎症或其他臨時原因所引起的胃腸功能紊亂，因為這些原因所發生的胃功能不和是純功能性的，只要解除病因，通過健胃的辦法就能解決問題，不必使用參附，過早的使用參附，反而有礙疾病的恢復，只有在正的「虛」症情況下，才適合應用參附，也必需使用參附，才能獲得確切的療效。

※瀉脾湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金翼方。

【適應範圍】主脾臟氣實，胃中滿不能食。

【藥物組成】茯苓四兩，厚朴四兩，桂心五兩，生薑八兩，半夏一升，人參二兩，黃芩二兩，甘草二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】胃滿不能食是氣滿而非食滿，是消化功能紊亂的一種表現，本方採用芳香健胃和清熱消炎並舉的治法。

方中桂心、生薑、厚朴等三味為芳香健胃藥，茯苓、半夏為利濕健胃健脾藥，半夏多用「法制半夏」，有一定的中和過剩胃酸的能力，黃芩為清熱消炎藥，解決輕度的慢性腸胃炎症，人參為全身機能調節藥，宋以前在臨床中應用較為普遍，宋以後對人參的臨床適應範圍有較嚴的控制，因此人參的用與不用要視臨床實際需要而定，用之不當，好藥不僅不會出現好的療效，反而會導致不良的副反應。

※枳殼散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治心下蓄積痞悶或作痛。

【藥物組成】枳殼半兩，白朮半兩，香附子一兩，檳榔三錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服二錢，米飲調下，日服三次。

【注釋】心下蓄積痞悶作痛，有可能是胃潰瘍，痙攣性疼痛或輕度慢性炎症。本方枳殼為順氣破氣藥，有促進胃腸蠕動，解痙止疼的功效，香附子芳香止痛，兼有活血作用，白朮健胃兼能利尿，檳榔促進蠕動和增加胃液分泌，全方都屬於調整胃功能的立法，對各種脹滿疼痛都有緩解的可能，但根治力較差，所以臨床時可根據患者不同的病因和臨床表現，分別加用原因治療的藥物，以期進一步提高療效。

※調胃散

【方劑來源】金·劉完素，宣明論。

【適應範圍】治胸膈痞悶，不思飲食，脇肋硬痛，消水脹。

【藥物組成】半夏一錢，甘草一錢，厚朴一錢，陳皮一錢，藿香一錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方為一般性開胃健脾藥，適合消化不良，不思飲食或兒童胃腸不和。藥性平和，無副作用，病後、產後體弱的患者均能服用。

※木香化滯湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治因憂氣結中脘，腹皮裏微痛，心下痞滿，不思飲食。

【藥物組成】柴胡四錢，橘皮三錢，木香三錢，甘草五錢，草豆蔻仁五錢，半夏一兩，當歸二錢，枳實二錢，紅花半錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次溫服。

【注釋】本方用治慢性胃腸炎症而引起的消化不良和腹部微痛。柴胡為和中藥，有較好的調節體弱功能紊亂的作用，陳皮、木香、草蔻、枳實等為芳香健胃藥，半夏為降逆和胃藥，當歸、紅花的用法比較特殊，因為胃腸的慢性炎症，有時比較頑固，一般的清熱消炎藥往往不能解決問題，所以這裏採用活血化癥法，改善患處毛細血管循環，促進患處新陳代謝，間接地促進炎性病灶吸收，用活血化癥法消炎是中藥用藥特點之一，除有實際應用價值外，還有重要的理論科學的研究價值。

※枳實消痞丸

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治心下虛痞，惡食懶倦，開胃進食。

【藥物組成】枳實五錢，黃連五錢，乾生薑一錢，半夏麴三錢，人參三錢，厚朴四錢，甘草二錢，白朮二錢，茯苓二錢，麥蘖麴二錢。

【製法】蒸餅為丸，桐子大。

【劑量服法】每服三十丸，溫水送下。

【注釋】胃腸消化不良，厭食，絕大多數屬於慢性，用湯劑雖有便於臨症加減和劑量大、奏效速的特點，但對慢性疾患，則因為用藥不便，難以堅持，所以可以配合丸劑使用，適於「丸者緩也」的用藥法則，緩緩調整治療，枳實消痞丸是治療慢性消化不良的名方

之一，包括了芳香健胃，促進消化和調整胃腸功能的藥物在內，適合慢性患者經常服。

※三脘痞氣丸

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治三焦痞滯，水飲停積，脇下虛滿，腹時刺痛。

【藥物組成】沉香五分，大腹皮五分，檳榔半錢，縮砂半兩，青皮一兩，木香一兩，白豆蔻一兩，三棱一兩，半夏二兩。

【製法】為細末，糊丸桐子大。

【劑量服法】每服三十丸，陳皮湯下。

【注釋】水飲停積，一般用芳香健胃或配合大黃、麻仁之類通下藥通下即可，若停滯日久，通常的通便藥不能奏效，則需要中檔通利藥，本方三棱、大腹皮則為中檔通導之品，藥力較前諸方為大，適合久病積滿病人之用。

※解鬱和中湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治胸膈痞滿內熱，夜不安臥，臥則愈悶。

【藥物組成】陳皮一錢二分，茯苓一錢，香附米一錢，枳殼一錢，梔子一錢，半夏八分，前胡八分，黃連七分，神麴七分，厚朴七分，蘇子七分，青皮五分，生甘草四分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】痞滿內熱，為慢性炎症的表現，所以在芳香健胃和順氣導滯的基礎上添加了梔子、黃連等著名的消炎藥，一方面健胃，一方面消炎，病、症二者同治。

※內消丸

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治痞悶氣積食積。

【藥物組成】青皮一兩，陳皮一兩，三棱一兩，莢朮一兩，神麴一兩，麥芽一兩，香附一兩。

【製法】為細末。醋糊丸，梧子大。

【劑量服法】每服三、五十丸，茶清送下。

【注釋】痞悶氣積食積可用湯劑，也可以用丸劑，治療開始時可取湯劑的滌蕩速效之力，然後配合丸劑緩緩治療，維持藥效的發揮。

本方用青皮、陳皮、香附子等芳香健胃，用神麩、麥芽助消化，三棱、莪朮活血化瘀，攻積破堅，對無氣積、食積者不適用本方治療，可選擇無三棱、莪朮之類攻堅藥的健胃藥應用。

本方神麩、麥芽均含有豐富的化酶，不能受熱在 70°C 以上即變性失效，用丸劑較之用湯劑更能發揮藥物的治療作用。

※五膈丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療五膈，苦心滿，不得氣息，引脊痛，食則心下堅大，如粉絮，大痛欲吐，吐則差，飲食不得下，甚者乃手足冷，喘息氣短。

【藥物組成】麥門冬三兩，蜀椒三兩，遠志三兩，乾薑三兩，桂心三兩，細辛三兩，甘草五兩，附子一兩，人參四兩。

【製法】搗篩，蜜和微使淖，先食服，大如彈子丸。

【劑量服法】一丸置喉中，稍嚥之，喉中胃中當熱，藥力稍盡，復含一丸，日三、四，夜一、二服。

【注釋】五膈者，憂膈、悲膈、氣膈、寒膈、熱膈也，見巢元方《諸病源候論》，多因情緒或氣候失調所引起，表現為心下滿，嚴重者可能有喘息。

本方用芳香健胃法為主治療，並用參附培元固本，適合多年膈症，患者虛弱的情況下應用，病初起或體壯之人不可服用。

※五噎丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】治胃中久寒嘔逆，逆氣隔飲食不下，結氣不消。

【藥物組成】乾薑五分，蜀椒五分，吳茱萸五分，人參五分，桂心五分，細辛四分，白朮四分，茯苓四分，附子四分，橘皮六分。

【製法】搗篩煉蜜如丸，如梧子大。

【劑量服法】酒服三丸，日再，不知漸增。

【注釋】噎與噎一般聯合應用，稱為噎噎，噎者氣脹為主，飲食難下；噎者噎塞難下，食入後易吐。噎多為氣病，《三因極一病症方論》說「五噎者，皆以氣為主」，所謂氣噎者，心悸，上下不通，噫噓不徹，胸背痛；憂噎者，遇天陰寒，手足厥冷，不能自溫；勞噎者，氣上膈，脇下支滿，胸中填塞，攻背疼痛；思噎者，心怔悸，善忘，目視眈眈；食噎者，食無多少，胸中苦寒，疼痛不得喘息。

五噎丸五噎皆治，以調整腸胃功能為主要目的，以芳香導滯為治療手段，所用藥物均不出此二大法則。

※訶黎勒散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治膈氣妙悶，不能下食，吐逆煩喘。

【藥物組成】訶黎勒皮一兩，木香二分，橘皮一兩，五味子三分，半夏三分，人參三分，桂心三分，茯苓三分，枳殼三分，蘆根一兩。

【製法】蘆水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次，食前服。

【注釋】膈氣妨悶治法不少，開胃健脾之藥絕不可少，本方除開胃健脾外，用訶黎勒收斂，蘆根利尿，此二味用法比較特殊，收斂藥可與胃黏膜直接發生作用，促使胃中游離的蛋白質和黏膜表層變性，減少分泌，因此適合吐逆型的氣膈症患者服用，蘆根清熱利尿，有利水滲濕的輕微作用，僅作為配合藥物，在治膈藥物中不占重要位置。

※丁香散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治膈氣嘔逆，不能下食，脾胃氣弱，四肢乏力。

【藥物組成】丁香半兩，枇杷葉半兩，青皮一兩，茯苓一兩，人參一兩，桂心一兩，半夏一兩。

【製法】蘆棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次，食前服。

【注釋】本方以芳香健胃為主，藥物有丁香、青皮、桂心等三味，茯苓健脾祛濕，人參調節功能，與他方有不同者，用枇杷葉配合半夏化痰降氣，這是肺胃同治之法，使用得當，亦可取得滿意的療效。

※桃花散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治五膈氣，食飲不下，漸將羸瘦。

【藥物組成】桃仁三兩（當年者），檳榔三兩，縮砂二兩，馬牙硝二兩，吳茱萸一兩（微炒）。

【製法】為散。

【劑量服法】每日不計時候，以熱酒調下一錢。

【注釋】五膈之病多由情緒失常或氣候失常所致，臨床表現以心下苦滿，飲食難下為主，本方用活血化瘀，通裏攻下配合芳香健胃的療法，是一種從根本上的治療方法。

桃仁活血化瘀藥能改善微循環，促使胃功能的恢復；吳萸、砂仁為芳香健胃藥，配令檳榔加強腸蠕動，是改善症狀的主力，馬牙硝為結晶的硫酸鈉，屬於鹽類瀉下藥，取意為通下而導上，一般情況，治膈不用下法，此方用下，乃係變法，值得臨床加以研究。

※硃砂丸

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治五種膈氣，壅滯氣逆，心腹脹痛，宿食不消。

【藥物組成】硃砂一兩，沉香一兩，木香一兩，訶黎勒皮一兩，乾薑一兩，附子一兩半，檳榔一兩半，桃仁一百二十枚。

【製法】共為細末，煉蜜和搗。二、三百杵，丸如梧子大。

【劑量服法】薑湯下二十九。

【注釋】治膈氣有治標治本之不同，治標以消脹開胃為主，治本多用活血化瘀法，改善胃循環，促進胃體新陳代謝，逐漸恢復胃腸功能。

本方用硃砂，桃仁攻堅活血，硃砂為天然氯化銨，有較好的祛痰作用，中醫用其活血攻堅，與西藥氯化銨的用法有所不同，其機

理有待進一步研究。附子培本，配合胃體的恢復，其餘為芳香開胃和收斂止嘔的治標藥物，在處方中處於佐使地位。

※大黃丸

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治五膈氣。

【藥物組成】川大黃半兩（微炒），訶黎勒半兩（煨）。

【製法】共為細末，煉蜜為丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服以溫水，下二十丸。

【注釋】本方大黃清熱瀉下，驅除胃腸積飲積食，同時通過利下而導上以解除脹滿疼痛。訶黎勒則為收斂藥可直接促使腸胃中游離蛋白質和細菌體的變性。收斂藥與瀉下藥同用，在中醫處方中甚為少見，這是一種特殊的藥理配伍法則，有進一步研究的價值。

※神巧礪砂丸

【方劑來源】宋·劉元賓，神巧萬全方。

【適應範圍】治五膈氣噎悶或吐逆不下食。

【藥物組成】大附子一個，礪砂半兩，丁香半兩，青橘皮一分，木香一分，肉豆蔻一分，檳榔三分。

【藥物加工】大附子剝去中心內，別和後藥杵，礪砂水飛。檳榔生用。

【製法】以淨礪砂內入剝了附子中，和不盡，都將熟麵如饅頭裹，入灰中煨令焦，却和丁香等都杵為末，滴水再杵，如梧子大。

【劑量服法】每服二十丸，生薑湯下。

【注釋】有關礪砂的注解已見太平聖惠方礪砂丸，此方用藥法則與太平聖惠方相近似，而藥物加工方法則不同，將礪砂與附子麵裹後煨令焦，這樣附子所含生物鹼大部降解，而氯化銨則有昇華的性質，經煨焦亦大部損失，所以二方用藥雖同，而藥性迥異，本方藥力遠較太平聖惠方為小，副作用也相應減小。

※寬膈丸

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治氣不升降，胃膈結痞。

【藥物組成】木香半兩，三棱半兩，青皮半兩，大腹皮一分，半夏三兩。

【製法】為細末，薑汁糊丸，梧子大。

【劑量服法】食後米湯下二、三十丸。

【注釋】氣不升降，胃膈結痞，屬於膈症範疇。本方用芳香導滯藥木香、青皮，化痰降逆藥半夏，行氣消脹藥大腹皮，和活血化瘀藥三棱為治，是一般性治膈之方，藥性平和無副作用，適合膈症初起和膈病輕症應用。

※桂香散

【方劑來源】宋·黎明壽，簡易方。

【適應範圍】理膈氣反胃，諸藥雖差，朝食暮吐，食已輒出，其效神速。

【藥物組成】硫黃半兩，水銀三錢，黑錫三錢。

【製法】同於銚內，用煨木槌研，微上火，細研為灰，取後入丁香末二錢，桂末一錢，生薑末三錢，同研停。

【劑量服法】每服三錢，黃米粥飲調下，一服效甚則再服。

【注釋】膈氣之病，食難而胃口脹滿，可能是功能性疾患，也可能為器質性疾患。今諸藥難差，朝食暮吐，病已沉重，而且有可能是食道癌。

本方用硫黃、水銀和黑錫三種無機藥物治療，水銀為汞，黑錫是鉛，汞與硫化合成硫化汞，汞與鉛生成鉛汞齊，均有一定的毒性，有科學研究的價值，臨床不宜輕用，特別是本方加工技術複雜，加工不當，游離汞的含量增多，毒性也相應的增加，故必需有煉丹經驗的中藥師製備。

※人參利膈散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治胸中不利，痰嗽喘滿，利脾胃壅滯便秘，推陳致新，治膈氣之聖藥也。

【藥物組成】藿香一錢半，當歸三錢，人參三錢，木香二錢半，檳榔二錢半，甘草二兩，厚朴二兩，枳實五錢，大黃一兩。

【製法】共為細末，滴水為丸桐子大。

【劑量服法】每服三十丸，食後溫湯送下。

【注釋】本方主治膈病之兼有喘急的肺部症狀者，多屬虛型。處方以芳香導滯，瀉下通導為主，配合人參補氣，以適合體弱病人的需要，原方說「利脾胃壅滯，推陳致新」，已將本方的方意，合盤托出。

※滋血潤腸湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治血枯及死血在膈，飲食不下，大便結燥。

【藥物組成】當歸三錢，芍藥一錢半，生地黃一錢半，紅花一錢，桃仁一錢，枳殼一錢，大黃二錢。

【製法】水一盅半，煎七分。

【劑量服法】入葦菜汁，半酒盞食前服。

【注釋】此為膈氣之血症，有局部血行梗阻或因梗阻及內出血所形成的死血，應加強活血化瘀，促死血吸收和消栓，同時離體死血可下而去之。方中紅花、桃仁、當歸、芍藥均有活血化瘀作用，大黃推陳致新，枳殼導滯，生地養陰清血分之熱，互相配合，適合血膈患者服用。

※紫蘇子飲

【方劑來源】明·徐春甫，古今醫統。

【適應範圍】治噎膈上氣咳逆，因怒未定，便夾氣飲食或食飲畢便怒，以致食與氣相逆，遂成噎膈之候。

【藥物組成】真蘇子一錢，訶子一錢，蘿蔔子一錢，杏仁一錢，木香一錢，人參一錢，青皮二錢，甘草二錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】膈症多因情緒失常而致，「怒未定便夾氣飲食」或「食畢便怒」，造成「食與氣相逆，遂成噎膈之候」，這是對噎膈病因的生動描述，膈症雖起於怒，其損害則為胃，怒消而殘留胃疾，所以治法仍以芳香健胃為主，方中除蘇子、杏仁降氣外，木香、青皮均為芳香導滯藥，同時配合萊菔子通便，訶子收斂，減少分泌，處

方立法已接近完備，加用人參者，在於協助胃體功能的恢復，如體壯病程淺，症狀輕者，亦可少用或不用人參。

※參茯苓膏

【方劑源】明·徐春甫，古今醫統。

【適應範圍】治五膈五噎，嘔逆食不下。

【藥物組成】人參三錢，陳皮三錢，茯苓三錢，生地黃三錢，麥門冬三錢。

【製法】以水斗煎成膏，入丁香、沉香末各二錢，蜜半碗，薑汁一杯和勻。

【劑量服法】每服二匙，粟米飲下。

【注釋】噎膈胃腸功能失調，有濕甚分泌過剩，和屬燥分泌功能低下之分，分泌過多者，用半夏或訶子之類；分泌不足者，需養陰潤液，本方用地黃、麥冬養陰，人參補氣，茯苓健脾，陳皮行氣，就屬於治療陰虛型膈症，此同病異治法則方例之一。

※五子散

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治氣膈膨脹。

【藥物組成】白芥子五錢，山楂子五錢，香附子五錢，紫蘇子五錢，蘿蔔子五錢。

【製法】共研為細末。

【劑量服法】每早晚各食前，服三錢白湯調下。

【注釋】本方治療氣膈，以白芥子為主藥，白芥子含白芥子甙，經水解生成異硫氰酸對羥基苄酯，能刺激皮膚，引起潮紅、充血，對胃產生刺激性療效，香附子、紫蘇子配合降氣止痛，山楂調整胃酸鹼度，適合胃酸分泌過少者應用，蘿蔔子通利大便。全方藥味簡單，副作用小，療效可靠，成本低，適合農村推廣應用。

※利膈豁痰湯

【方劑來源】清·陳治，症治大還。

【適應範圍】治氣結痰壅，膈噎，飲食不下。

【藥物組成】半夏一錢，橘紅一錢，枳實一錢，檳榔一錢，沉香一錢，桔梗一錢，瓜萇一錢，黃連一錢，梔子一錢，香附一錢，細茶一錢，白芥子一錢，石膏一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】初服二、三帖，加蘇葉、麻黃。

【注釋】利膈豁痰湯用治膈症有輕度胃炎和呼吸道症狀者。

方中枳實、檳榔、瓜萇、香附、沉香、茶、白芥子等，為治胃專藥，半夏、橘紅、桔梗止咳化痰，黃連、梔子、石膏清熱消炎，適用於噎膈患者有胃熱和咳逆兼症者服用。

※大黃瀉熱湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷十五，脾臟上。

【適應範圍】治脾脈厥逆，大腹中熱切痛，舌強腹脹，身重食不下，心注，脾急痛。

【藥物組成】大黃三兩（細切，水一升半，別漬一宿），澤瀉二兩，茯苓二兩，黃芩二兩，細辛二兩，芒硝二兩，甘草三兩，橘皮二兩。

【製法】上八味咬咀，以水七升，煮取三升三合，去滓，下大黃，更煎兩沸，去滓，下芒硝。

【劑量服法】分三服。

【注釋】本方為治療急性腸胃炎的效方，患者腹痛甚而瀉下不嚴者適之，如瀉下甚劇則去芒硝不用，減大黃用量一半，加黃柏十克，細辛的用量控制在 0.2~0.4 錢以內，不可過量，以保證安全。

※填骨萬金煎

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷十二，膽腑。

【適應範圍】治內勞少氣，寒疝裏急，腹中喘逆，腰脊痛，除百病方。

【藥物組成】生地黃三十斤（取汁），甘草一斤，阿膠一斤，肉蓯蓉一斤，桑根白皮八兩，麥門冬三斤，乾地黃三斤，石斛一斤五兩，牛髓三斤，白蜜十斤，清酒四斗，麻子仁三升，大棗一百五十枚，當歸十四兩，乾漆二十兩，蜀椒四兩，桔梗五兩，五味子五兩，附子五兩，乾薑八兩，茯苓八兩，桂心八兩，人參五兩。

【製法】上二十三味，先以清酒二斗六升，內桑根白皮、麻子仁、棗、膠刻識之，又加酒一斗四升煮，取至刻，絞去滓，內蜜髓地黃汁湯，上銅器煎，內諸藥末，半日許使可丸止，大瓷盛。

【劑量服法】飲吞如彈丸一枚，日三，若夏月暑熱，煮煎轉味，可以蜜地黃汁和諸藥成末為丸如梧子，服十五丸，不知，稍加至三十丸。

【注釋】本方藥味甚多，攻補並蓄，且有乾漆等有毒之品，功能主治亦不十分明確，在處方上無重大意義。但是，在製藥方法上却有獨到之處。首先在容器利「為刻識之」，採取了利用刻度來確定容量標準的計量法。部份藥物用酒浸，部份藥物用水加熱提取，在理論上有不同成分的藥物，採用不同提取方法的涵義。一半提取藥液，一半用生藥粉末，與現代劑型改進後的浸膏片劑工藝類似，可以作為劑改的歷史根據。

※三物白散

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】寒實結胸，胸脇至心下硬滿而痛，拒按，大便秘結，不發熱，口不渴，舌苔白滑，脈沉遲。

【藥物組成】桔梗三分，巴豆一分（去皮心，熬黑，研如脂），貝母三分。

【製法】上三味，為散，內巴豆更於臼中杵之，以白飲和服。

【劑量服法】強人半錢匕，羸者減之。病在膈上必吐，在膈下必利。不利，進熱粥一杯，利過不止進冷粥一杯。

【注釋】本方主症，乃寒痰互結胸脇、心下，故無發熱，口中不渴，舌苔白滑。寒實壅滯於胸膈之間，故胸脇至心下硬滿而痛，拒按。大便秘結，脈沉遲，均是寒凝結在裏之象。宜溫下寒實，滌痰破結。方中巴豆，氣味辛烈，攻逐寒實。桔梗、貝母宣肺化痰，軟堅散結，解胸膈之鬱滯，合奏溫下寒實，滌痰破結之功。本症與大結胸症相似，但有寒實熱實之異，本症為寒痰互結，故有脈沉遲，不發熱，口不渴，舌苔白滑等象。彼症為水熱互結，故見口渴，舌苔黃等熱象。（冉先德）

※旋覆代赭石湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】心下痞硬，按之不痛，噫氣不除，或嘔吐。

【藥物組成】旋覆花三兩，人參二兩，生薑五兩，代赭一兩，甘草三兩（炙），半夏半升（洗），大棗十二枚（劈）。

【製法】上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎，取三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】本方主症，因胃氣虛弱，痰濁內阻，胃失降和，故心下痞硬，按之不痛，又因肝氣犯胃，故噫氣不除，或見嘔吐。治宜鎮肝和胃，化痰降逆。方中代赭石鎮肝降逆，人參、甘草、大棗補益脾胃，旋覆花、生薑、半夏溫化痰飲，兼能伍代赭石降逆，合奏補中降濁，滌飲鎮逆之效。（冉先德）

※一貫煎

【方劑來源】清·魏之琇，《柳州醫話》。

【適應範圍】肝腎陰虛，肝氣不舒所致之胸脘脇痛，吞酸吐苦，咽乾口燥，舌紅少津等症。

【藥物組成】北沙參三錢，麥冬三錢，當歸三錢，生地黃六錢至一兩五分，杞子三錢至六錢，川楝子錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方係治療陰虛脇痛的常用方，於滋養肝腎之陰中，兼以疏肝止痛。肝腎陰虛，津乏上承，故咽乾口燥。肝脈布胸脇，陰血不足，肝脈失養，故胸脇疼痛。肝氣橫逆，影響脾胃，升降失常，故吞酸吐苦。舌紅少津，亦為陰虛之象。治宜養陰疏肝，方中生地、沙參、麥冬、杞子滋補肝腎之陰，佐以當歸養血和肝，川楝子舒肝行氣，合使肝腎陰復，肝氣條達，脾胃升降正常，則諸症自癒。本方於大隊養陰藥中，加一味苦寒行氣之品，不但有立即止痛之效，而且補中有瀉，補而不膩。（冉先德）

※金鈴子散

【方劑來源】宋·翰林醫官院，《太平聖惠方》。

【適應範圍】肝氣鬱滯、氣鬱化火所致的胸腹脇肋疼痛，或痛經，疝氣痛，時發時止，食熱物則痛增，舌紅苔黃，脈弦或數。

【藥物組成】金鈴子一兩，延胡索一兩。

【製法】上藥共為末。

【劑量服法】每服三錢，酒調下。

【注釋】本方所治諸痛，以肝鬱氣滯而偏於熱者為宜。肝主疏泄，肝氣鬱滯，疏泄失常，氣機壅塞，血行不暢，則胸脘脇肋疼痛。肝鬱化火，故舌紅苔黃脈數，得熱食而痛增。治宜疏肝泄熱，行氣止痛。方中金鈴子苦寒，清熱行氣，泄氣分之熱通以止痛。延胡索辛平，行血分之滯而止痛，二藥相須為用，氣分、血分皆入，通則不痛，故本為氣滯血鬱，諸痛的常用法。（冉先德）

※桔核丸

【方劑來源】宋·嚴用和，《濟生方》。

【適應範圍】睪丸脹腫偏墜，痛引臍腹，或堅硬如石，不痛不癢。陰囊腫大，或滲黃水，或痛或癢，或成瘡癰，或成潰爛。

【藥物組成】桔核一兩，海藻一兩，昆布一兩，海帶一兩，川棟子一兩，桃仁一兩，厚朴半兩，木通半兩，枳實半兩，延胡索半兩，桂心半兩，木香半兩。

【藥物加工】桔核炒。海藻洗。昆布洗。川棟子打炒。桃仁麩炒。厚朴去皮薑汁炒，枳實麩炒。延胡索炒。

【製法】為末，酒糊為小丸。

【劑量服法】每服三至四錢，空腹溫酒或淡鹽湯送下。

【注釋】本方是治療疝氣的常用方，疝氣以陰囊持續腫大、堅硬為特徵，乃寒濕內凝，肝腎二經氣血不和所致，治宜行氣行血，軟堅散結，氣血和則寒濕去，疝氣可止。方中桔核、木香、枳實、厚朴、川棟子破肝經氣分積結，桃仁、延胡索活血行血，肉桂溫化寒濕，昆布、海藻、海帶軟堅散結，木通通利濕邪。諸藥相配，共奏行氣止痛，軟堅消腫之效。（冉先德）

※小陷胸湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】小結胸病，正在心下，按之則痛，脈浮滑者。

【藥物組成】黃連一兩，半夏半升（洗），瓜蒌實大者一枚。

【製法】上三味，以水六升，先煮瓜萸，取三升，去滓，內諸藥，煮取二升，去滓。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】小結胸者，症因熱邪內陷與痰飲互結於心下，故心下滿悶，按之則痛。痰熱內阻，胃氣上逆，故嘔噦，其脈浮滑為痰熱互結所致。本方有清熱化痰開結的作用，黃連苦寒，半夏辛降，苦辛合用，辛開苦降，清熱而兼祛痰。瓜萸實甘寒滑潤，開結除痰，先煮瓜萸，則其力未而任重，以開中焦之結。本方宜與大陷胸湯相區別，彼則病變範圍較大，胸脇、心下疼痛劇烈，甚則從心下至少腹硬滿而痛，手不可近，此則僅限於心下，範圍較小，疼痛不甚，不按則不痛，症有輕重，方有大小，故名小陷胸湯。（冉先德）

※奔豚丸

【方劑來源】清·趙海仙，《趙海仙醫案精華》。

【適應範圍】男子七疝，女子帶下瘕聚。

【藥物組成】乾薑二錢，白芍四錢，半夏三錢，黃芩三錢，甘草二錢，川芎三錢，當歸三錢。

【製法】薑棗湯泛丸。

【劑量服法】每服二錢，一日二次。

【注釋】腎之積在少腹，如奔豚之狀，或上或下，發作無時，久而不癒，則令人喘少氣。

方中乾薑、半夏和胃降逆，溫脾散寒，黃芩清熱燥濕，白芍、甘草平肝和胃，舒筋緩痛，當歸、川芎和血養血行血，總之和血行氣消積，納氣歸腎，則喘自平。

男子七疝，女子帶下瘕積之病，多由腎氣之積，今以丸劑長服久服，以期達到消積化癥，腎健脾運，消除奔豚之狀。（海州）

※七氣湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治虛冷上氣、勞氣等。

【藥物組成】半夏一升，人參一兩，生薑一兩，桂心一兩，甘草一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次溫服。

【注釋】虛冷上氣、勞氣等都是身體虛弱出現的初期心力衰竭的現象，臨床表現為心悸，輕度呼吸困難，自覺心慌心跳。屬於寒症或虛症的適合用本方治療。人參有較好的強心作用和調節心臟功能的作用，桂枝、生薑溫暖營衛，以助人參之功，為臣藥，半夏清肺降逆，為佐藥，甘草在方中起協調作用。

※桑根白皮散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治上氣，心胸滿塞，不下食。

【藥物組成】大腹皮一兩，陳桔皮一兩，茯苓一兩，木通一兩，甘草三分，桂心三分，紫蘇子二兩，桑根白皮一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治氣上逆，心胸滿塞，不下食，係肺氣腫的初期症狀或噎膈初期兼有水、濕症狀者。大腹皮破氣，木通利水，桑白皮主要作用於肺經，利肺通小便，蘇子降氣，陳皮、茯苓健脾胃，助消化。通方之義主在清肺、降氣、利濕、通小便，臨床應用時上氣胸滿比較明確，容易診斷，關鍵問題在於，掌握水濕之程度，方藥不對症，不僅無效，反而有害，慎之。

※半夏散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治七氣、臟腑虛冷，心胸氣上，勞乏不能飲食。

【藥物組成】半夏一兩，人參一兩，白朮一兩，附子一兩，沉香一兩，桂心一兩，厚朴二兩，陳桔皮三分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方與千金「七氣湯」與「枳實湯」類似。七氣湯少附子，本方則多陳皮、沉香，化氣止痛之力較枳實湯為大。附子煎法請參考枳實湯，不再贅述，沉香近代已成為珍貴藥材，所含揮發油和香樹脂也不溶於水，如需用沉香時可研為粉末直接服用，不入煎劑。每服 0.15~0.3 克不宜多服。

※大三脘散

【方劑來源】宋·孫用和，傳家秘寶方。

【適應範圍】治三焦氣逆，解大便秘滯，下胸脇滿脹。

【藥物組成】大腹皮一兩，紫蘇一兩，獨活一兩，沉香一兩，木瓜一兩，川芎一兩，白朮三分，木香三分，甘草三分，檳榔三分，陳桔皮二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方為強力的芳香健胃劑，對腸胃神經官能症和因胃酸過少引起的脹滿有效，一般情況沉香可略而不用，必用不可時，可研為粉末直接服用，劑量 0.15~0.3 克，方中別無專能通便藥，所以能解大便秘滯者，蓋有促進胃腸蠕動功能也。

※勻氣散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治氣滯不勻，胸膈虛痞，宿冷不消，心腹刺痛嘔吐。

【藥物組成】丁香二十兩，白豆蔻二十兩，檀香二十兩，木香二十兩，藿香葉五斤，甘草五斤，縮砂仁二斤半。

【製法】為末。

【劑量服法】每一錢，入鹽末一字，沸湯點服。

【注釋】本方由七味中藥組成，其中六味均含芳香性揮發油，是芳香健胃專劑，同時本方有解冠心病心絞痛的作用，改湯劑為酒劑，每藥六兩泡白酒一斤，每服一小杯或 10~20 毫升，用為冠心病解痙藥，良效。

※烏沉湯

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治一切氣。

【藥物組成】天台烏藥一百兩，沉香五十兩，甘草四兩半，人參三兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每半錢薑一片，鹽少許，沸湯點服。

【注釋】本方為治療冠心病心絞痛和胃痙攣性疼痛的效方，如無沉香，可用白檀香。天台烏藥健胃化氣，對緩解腹脹的效果甚好，人參補中氣，強心和調整心功能。本方劑型為原始的沖散，所謂點服，實際就是沖服。

※沉香降氣湯

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治陰陽壅滯，氣不升降，胸膈痞塞，喘促嗜臥，又治腳氣上衝，心腸堅滿。

【藥物組成】沉香一斤二兩半，香附子二十五斤，甘草七斤半，縮砂三斤。

【製法】為末。

【劑量服法】每一錢，鹽少許，沸湯點服。

【注釋】芳香健胃藥的處方很多，本方以健胃止痛主，適宜婦女應用，如無沉香時，用白檀香代之。

※分心氣飲

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治一切氣不和，或事不隨意，使鬱之氣，留滯不散，停於胸膈等諸症。

【藥物組成】木通一兩，赤芍藥一兩，肉桂一兩，半夏一兩，赤茯苓一兩，桑白皮一兩，陳皮一兩，大腹皮一兩，青皮一兩，甘草一兩，羌活一兩，紫蘇四兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主在治胃，兼能治肺，如病在橫隔膜，上涉及臟，下關聯腑，用之為中的。

※木香疏氣飲

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治諸氣痞滯，胸膈膨脹，肩背腹脇走注刺痛，及面目虛浮，四肢腫滿，大便秘結，水道赤澀。

【藥物組成】半夏二兩，陳皮二斤，厚朴一斤，青皮一斤，甘草一斤，香附一斤，紫蘇一斤，人參四兩，赤茯苓四兩，乾木瓜四

兩，白朮四兩，石菖蒲四兩，麥門冬四兩，白芷四兩，蓬朮六兩，草果仁六兩，肉桂六兩，檳榔六兩，大腹皮六兩，丁皮六兩，木香六兩，藿香葉六兩，木通八兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每劑分十份，每服一份，每日二至三次。

【注釋】木香疏氣飲為成批生產的一種湯劑形式，一次可煮一鍋，分杯出售，這是宋代藥局的用藥方法，由於湯劑大量生產不易貯存，近代除廣東、福建的市售涼茶還保留這種方式外，多已改為丸劑或酒劑應用了。

※化氣湯

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治一切氣逆，胸膈噎悶，心脾疼痛，嘔吐酸水。

【藥物組成】沉香一兩，胡椒一兩，木香二兩，砂仁二兩，桂心二兩，丁皮四兩，乾薑四兩，莪朮四兩，茴香四兩，青皮四兩，陳皮四兩，甘草四兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方除甘草外，均含有揮發油，用水煎藥效損失很大，最好制為酒制、丸劑或乳劑服用，用量為湯劑的十分之一即能奏效，而且便於儲存和急時備用。現代中成藥「冠心蘇合丸」和「蘇冰滴丸」就是在這一類型的處方組合基礎上發展而來。方中蓬朮《珍珠囊》稱為廣朮，即薑科植物莪朮，有芳香止痛、活血化瘀的作用，《衛生家寶方》治「掄心切痛，發即欲死」的描述就是冠心病急性發作的典型症狀。

※沉香四磨湯

【方劑來源】宋·孫用和，傳家秘寶方。

【適應範圍】治冷氣攻沖，心腹疼痛。

【藥物組成】沉香一錢，木香一錢，檳榔一錢，烏藥一錢。

【製法】濃磨水。

【劑量服法】分三至五次服。

【注釋】水磨服屬於混懸合劑，用時臨時製備，水磨服不加熱，可保留全部揮發性成分和藥物全成分，是一種先進的劑型，缺點是加工不方便，劑型也不易掌握。本方對腸胃官能症和胃痙攣性疼痛有效，為提高療效和方便加工計，檳榔、烏藥、木香可切片水煎，沉香研細末，臨服時加入攪拌飲下。木香、檳榔、烏藥每劑用三錢，沉香用 0.1～0.15 錢。

※趁痛湯

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治氣滯不散攻刺，脇肋疼痛，及走注氣痛。

【藥物組成】當歸四兩，芍藥四兩，吳茱萸四兩，桂皮四兩，人參四兩，大黃四兩，甘草四兩，枳殼四兩，附子四兩，茯苓二兩，乾薑六兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治游走性神經疼痛，方中當歸、白芍活血化瘀，桂皮、枳殼、乾薑芳香健胃，茯苓、甘草健脾去濕，大黃清滌腸胃，兼治並發炎症，附子溫中，調節中樞神經，在加工湯劑時，應先煎附子一小時，以保證用藥安全。本方以吳萸為主藥，具有「溫中下氣，止痛」，見《本草經》和「腹內絞痛，諸冷實不消，心腹痛，逆氣」等作用。本方附子、乾薑、吳萸均為溫辛之品，實熱患者慎用。

※指迷七氣湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治七情相干，陰陽不得升降，氣道壅滯，攻衝作疼。

【藥物組成】青皮一兩，陳皮一兩，桔梗一兩，辣桂一兩，藿香一兩，蓬莪朮一兩，益智仁一兩，香附子一兩半，甘草三分，加半夏三分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方主治胃腸功能紊亂而引起的疼痛、脹滿。以治為主，以補為輔，青皮、陳皮、香附子都是行氣健胃藥，桂皮（即辣桂，辣者說明含揮發油豐富，有辣口之感，是藥物的質量標誌）暖胃止痛，半夏、桔梗清肺降逆，有調整橫隔膜與胃腸活動節律的能力，莪朮導滯，通暢心腹結氣，益智仁主補脾胃，有和中益氣之效，本草記載有治「多唾」的功能，可調節腸胃異常分泌，所以本方是攻補兼施之方。

※通膈丸

【方劑來源】元·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】治胸中氣痞不通，水飲停滯。

【藥物組成】檳榔三兩，枳實四兩。

【製法】為末，煉蜜丸，梧子大。

【劑量服法】生薑湯調下。

【注釋】腸胃功能性疾患臨床主要表現在分泌功能和蠕動功能的失調，太過與不及均可致病。檳榔是腸胃功能促進劑，興奮M—膽鹼受體刺激腺體分泌增加，特別是唾液的增加，加強腸胃蠕動，減慢心律和周圍血管擴張，血壓下降，用為健胃和殺蟲藥。《藥性論》謂「宣利五臟六腑壅滯，破堅滿氣」，本草綱目謂「治心腹諸痛大小便氣秘」。氣秘主要是指蠕動和分泌低下，本方的「氣痞」與氣秘相似而程度較深，枳實亦能增加腸胃蠕動並彌補胃酸之不足，所以本方是治胃腸功能低下的主方，對慢性消化不良，飲食積聚等均有效，不失良方之一。

※賺氣散

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治心胸痞悶，腹脇虛脹，兩脇刺痛。

【藥物組成】三棱五兩，莪朮五兩，白朮三兩，木香半兩，枳殼一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】用砂糖少許壓下。

【注釋】本方在健胃、止痛、調節胃腸功能的基礎上重用三棱、莪朮等活血化瘀品，且用為主藥。近代藥理和臨床研究證明莪朮對

腫瘤有一定的療效，所以本方可用於食道癌或胃癌的初期患者，可以緩解症狀，減輕患者的痛苦。

※正氣天香湯

【方劑來源】明·盧和，丹溪纂要。

【適應範圍】治丸氣，又治婦人一切諸氣，或上湊心胸，或攻脇肋。

【藥物組成】香附八錢，陳皮二錢，烏藥二錢，甘草一錢，乾薑一錢，紫蘇葉二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】《醫宗金鑒》運氣要訣謂「太極無動靜，動靜者氣機也」，說明中醫所言之氣在很大程度上是指的生理功能而言，所謂「上湊心胸，或攻脇肋」就部位而言，包括心胸膈膜、肝、胃及十二指腸，所以所用藥物多為芳香健胃或促腸胃蠕動藥，隨症不同，各有加減，靈活運用。本方重用香附列為君藥，蓋因香附為婦科常用藥，李時珍本草綱目指出「治婦人崩漏帶下，月候不調，胎前產後百病」，近代藥理證明本品對子宮的作用與當歸相似，兼能鎮痛和抗菌，有理氣解鬱，止痛和肝胃的作用，紫蘇驅風兼入血分，也為婦科常用，其餘烏藥、陳皮、乾薑在其他氣病的有關方中已多次提及，不再多述，僅提示婦人氣病治療，可以香附為主。

※萬和散

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治一切氣刺氣悶氣脹，心腹痞塞諸症。

【藥物組成】茴香一兩，蓬朮一兩，蘿蔔子一兩，桂心一兩，陳皮一兩一分，麥一分，乾薑三分，甘草一兩三分，白朮半兩，牽牛半兩，三棱三兩半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治因氣滯而導致的「心腹痞塞」，包括慢性消化不良，大便秘結或有積食，同時有悶、脹或刺痛感者。茴香、桂心、乾薑、白朮、陳皮為芳香健胃之品，三棱、莪朮活血化瘀，促

進局部血流循環，預防和治療細胞異常增生，蘿蔔子即萊菔子，牽牛即丑牛，均為緩瀉劑，有助胃腸新陳代謝，改善便秘症狀，丑牛主要成分為瀉樹脂，不溶於水，入煎劑需研為粉末混煎，或直接炒熟後研碎服用，通便效力當有所提高。用麥者在攻之中寓以安胃之意，有張仲景「調胃承氣」的理論，達到治「氣」而不傷「氣」的目的。

※黃鶴丹

【方劑來源】明·韓懋，韓氏醫通。

【適應範圍】治一切病屬氣滯。

【藥物組成】香附子一兩，黃連五錢。

【製法】為末，水糊丸，梧子大。

【劑量服法】白湯下。

【注釋】黃鶴丹主治氣滯兼有炎症者或因胃腸慢性炎症而導致的功能低下（即氣滯）。香附子是主要的氣分藥。《名醫別錄》謂「除胸中熱，久服利人，益氣」，唐本草謂「大下氣」，金元名醫李東垣謂「治一切氣」，說明香附是治氣滯的要藥，兼有活血通經之效。黃連為消炎殺菌藥，兼有苦味健胃的作用。全方組成嚴密，用藥簡潔，方義甚明。

原方香附子劑量不定者，在於臨床大夫根據不同患者和不同病情而定也，一般劑量可掌握在 2~5 錢之間，黃連的用量為香附子的一半。

※理氣平肝散

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治七情所傷發瘕。

【藥物組成】烏藥一錢半，香附一錢半，青皮一錢，枳殼一錢，芍藥一錢，川芎一錢，柴胡一錢，木香一錢，甘草五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本節治氣之方，多屬於心血管系統或腸胃功能性疾患，「理氣平肝散」，雖曰理氣而重點在於平肝，這裏所謂的氣屬肝氣範疇，屬於神經系統的疾患。所謂「瘕」者，「風病也」，經由七

情所傷而致，病原病徵甚明，其主要症狀為「強而不舉，筋柔緩而無力」，見《內經》〈氣厥篇〉，這裏所說的強音醬，是一種輕度麻痺的症狀，非強壯的強。中藥理氣藥多兼有芳香開竅的作用，兼用川芎、白芍等活血化瘀藥和調節機體功能的柴胡，凡屬於因神經系統失調原因所引起的氣滯有效。

※解肝煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治暴怒傷肝，氣逆脹滿，陰滯等症。

【藥物組成】陳皮一錢半，半夏一錢半，厚朴一錢半，茯苓一錢半，蘇葉一錢，芍藥一錢，砂仁七分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】解肝煎主治「暴怒傷肝」，係因一時性情緒波動，發怒，導致食慾不佳，消化不良，出現氣逆脹滿，陰滯者。所謂陰滯是指胃腸蠕動和分泌功能低下，陰是指消化器官而言，滯是指功能低下而言。病雖因神經系統而來，病却發生在消化系統，特別是「暴怒」乃臨時性，一時性神經衝動，與長期憂鬱或長期異常興奮，病在「肝」有所不同。實際上神經系統並沒有受到成疾的程度，而是遺下消化系統疾病的後遺症，所以治療藥物仍用芳香健胃藥為主，本方症雖明確，方雖簡單，但却蘊藏著中醫辨證論治的基本精隨，告訴我們如何辨病，如何審症，和如何恰如其分的加以治療。

※辰香散

【方劑來源】日·丹波元簡，觀聚方要補載蘭溪公定方。

【適應範圍】治一切氣滯上逆，寒熱頭痛等症。

【藥物組成】香附子十錢，辰砂三錢。

【製法】為末。

【劑量服法】白湯攪服。

【注釋】氣滯上逆一般出見胸膈脹滿，但有時肝氣上逆也有出現神經系統症狀的，本方主治因氣逆導致的頭痛就屬於後者的情況。所以用香附子以針對氣滯問題，用辰砂（即硃砂）鎮定神經治頭痛。辰砂為天然硫化汞，不宜加熱，加熱後毒性增加，療效降低，所以

直接研末服用，香附子用量一般為 1～3 錢，辰砂一般用 0.3 分，必要時可用到 1 分。

第七章水滯類

※長孫振薰法

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷九，古今錄驗方。

【適應範圍】療咳，腹脹氣上不得臥，身體水腫。

【藥物組成】蠟紙一張，熟艾薄布遍紙上。薰黃末三分，款冬花（末）三分。

【製法】上三味，並遍布艾，上著一葦筒，卷之寸，別以繩係之。

【劑量服法】燒下端欲烟咽之亦可，三十咽欲訖則差，欲盡三劑，一百日斷鹽醋，日一，每欲三寸，三日盡一劑。

【注釋】本方是治療肺氣腫的專用處方，劑型採用氣霧劑的方式，可供研究肺氣腫的臨床和製劑參考。

※桂枝芍藥知母湯

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】諸肢節疼痛，身體虛羸，腳腫如脫，頭眩短氣，溫溫欲吐。

【藥物組成】桂枝四兩，芍藥三兩，甘草二兩，麻黃二兩，生薑五兩，白朮五兩，知母四兩，防風四兩，附子二兩（炮）。

【製法】上九味，以水七升，煮取二升。

【劑量服法】溫服七合，日三服。

【注釋】風寒濕三氣雜之，合而為痺，痺著四肢關節，日久鬱而化熱，但風寒濕邪仍然未盡，故諸肢節疼痛，腳腫如脫，久病傷正，致身體虛羸，頭眩短氣。當此風濕未除，寒鬱化熱之時，治熱在通，而不在清，宜溫通經脈以散鬱熱，若誤用寒涼，血脈凝滯，氣血壅遏，反助熱化，病必加重。所以方中用防風、附子祛風通痺，麻黃、桂枝散寒通絡，白朮、生薑健脾散濕，各藥配合為君，疏通經絡，散風，祛寒，勝濕。芍藥為臣，斂陰和陽調營止痛，知母清熱生津為佐，甘草調和諸藥，且配芍藥酸甘化陰，緩急止痛，諸藥相合，共奏宣痺通絡之功，使邪去熱解，痺痛漸癒。（冉先德）

※甘草乾薑茯苓白朮湯

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】寒濕所傷，身體重，腰部及腰以下冷痛，但飲食如常，口不作渴，小便自利者。

【藥物組成】甘草二兩，白朮二兩，乾薑四兩，茯苓四兩。

【製法】以水五升，煮取三升。

【劑量服法】分溫三服，腰中即溫。

【注釋】本方一名腎著湯。尤在涇說「腎受冷濕，著而不去，則為腎著」，本症以腰以下冷痛為主症，乃由寒濕傷及腎之外腑腰部所致，實由脾不勝濕，留著肌肉為患，治宜溫中除濕，方中乾薑溫中祛寒，白朮運脾除濕，茯苓健脾滲濕，甘草培中益氣，且配乾薑，辛甘化陰，以除寒濕，俾濕去則腰重之症可除，寒去則冷痛之症可解。（冉先德）

※疏鑿飲子

【方劑來源】宋，《濟生方》。

【適應範圍】遍身水腫，喘呼口渴，二便不利。

【藥物組成】羌活、秦艽、檳榔、大腹皮、商陸、茯苓皮、椒目、木通、澤瀉、赤小豆各等分。

【製法】加薑皮，水煎。

【劑量服法】每用六錢，分溫二服。

【注釋】本方疏風透表，通利二便，專治遍身水腫而兼外感者。方中羌活、秦艽疏風透表，商陸、檳榔通利二便，大腹皮、茯苓皮、澤瀉、木通、椒目，赤小豆導水下行，合使在表之邪從汗外泄，在裏之水從二便分消，故有疏鑿之名。（冉先德）

※桂甘薑棗麻辛附子湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治氣分，心下堅大如盤，邊如旋杯等症。

【藥物組成】桂枝三兩，生薑三兩，細辛二兩，甘草二兩，麻黃二兩，附子一枚（炮），大棗十二枚。

【製法】上七味，以水七升，先煮麻黃去上沫，內諸藥，煮取二升。

【劑量服法】分溫三服，當汗出如蟲行皮膚即癒。

【注釋】查此方化氣行水，通陽散結，乃療水氣將成未成之方。在傷寒，少陰病初得之，則用麻黃附子細辛湯，得之二、三日，則用麻黃附子甘草湯。本方剔出麻黃、附子、細辛，則為麻黃附子細辛湯。剔出麻黃、附子、甘草，則為麻黃附子甘草湯，二方均療少陰病初得，本方則療水氣病初得，所以然者，病名水而係之以氣，已標出病理大眼目。水由血中濾出，外出，由皮毛循汗腺為汗；下出，由腎孟經瑪氏囊為尿。裏氣充，斯外之氣化；外氣化，斯裏之水行。本方麻黃化外氣，附子充裏氣，桂枝以鼓之，細辛以通之，生薑以宣之，棗甘以調之，純在氣化上斡旋。仲景整個水氣篇，亦是純在氣化上斡旋，其用脈合症，因症辨脈，均透過數層，迥非尋常脈症蹊徑。此方化氣通陽，徹表徹裏，不啻水氣病整個療法之代表者。方制麻黃二兩，比甘草麻黃湯少一倍，比越婢湯少二倍，意旨原不重表，不過借表以通氣云爾。如蟲行皮膚，是將通未通，當汗出，則通矣，氣通則水亦通矣，此項景象值得深玩體會。進一步言，仲景療水氣，原不姑息，觀十棗湯、半夏甘遂湯、大黃甘遂湯等可知，但均與他篇參錯見義。准此，則謂本水氣篇，多研究脈之轉變，病之成因，均是為水氣病初期說，亦無不可。（冉雪峰）

※越婢加朮湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治裏水，一身面目黃腫，其脈沉，小便不利，假令小便自利，此亡津液，故令渴，此湯主之。

【藥物組成】麻黃六兩，石膏半斤，生薑三兩，甘草二兩，大棗十二枚，白朮四兩。

【製法】上六味，以水六升，先煮麻黃，去上沫，內諸藥，煮取三升。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方乃治裏水之變法變方。水淫於外，宜從外治；水淫於內，宜從內治。本條裏水而用越婢，越婢中有麻黃六兩，辛溫宣發之力甚大。越婢在傷寒，乃療表邪內陷，脾氣不得發越。在本水氣篇，越婢凡三見，一用越婢原方療風水，兩用越婢加朮湯療裏水，風水雖云借治，即是正治，裏水平從內治從外治，却用本方，

非療法變方而何，從來注家，多含糊誤解。高明如陳修園，尚以小便自利，亡津液，渴，非裏水，不合本方，不知惟其亡津液，渴，乃不得不用此方，所以然者，裏水本小便不利，今反利，則裏水不患無出路，無事攻裏泄瀉。病形一身面目黃腫，腫則為水，黃則鬱熱，水濕趨於下，則不上滋，水熱滯於外，則內濡，口不得不渴，故加朮，渴者加朮，為仲景用藥慣例。如上病情，內外上下隔絕，氣將焉化，脾安能越，加朮，即所以促其化，助其越也。仲景書，深入無淺語，多在反面深層對勘，如肺痿肺癰篇，為熱在上焦，而出肺中冷一條。痰飲咳嗽，諸水當溫化，而出熱藥復動沖氣一條，故麻黃治風水不足異，麻黃治裏水乃足異。越婢發越外出不足奇，發越上滋乃足奇，於以嘆讀古人書者之真不易易也。（冉雪峰）

※ 茯苓桂枝甘草大棗湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】治發汗後，其人臍下悸，欲作奔豚等症。

【藥物組成】茯苓半斤，桂枝四兩，甘草四兩，大棗十五枚。

【製法】上四味，以甘瀾水一斗，先煮茯苓減二升，內諸藥，煮取三升，去渣。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方為治傷寒汗後，水氣上衝之方，亦可借治水氣門水氣病。治水大法，曰外出發汗，下出小便。本編上二方用麻黃，即是發汗。本條及下第四方用茯苓，即是利小便，雖方意隨病機裁化，大端要不外此。本方藥品，係桂枝去芍藥加茯苓，在傷寒汗出液傷，芍藥原所不禁，而去之者，以臍下悸，欲作奔豚，化水興陽為急也。若本條療水，則芍藥陰柔，能緩苓桂之功，更在必去。觀本方用茯苓獨多，桂枝亦加四之一，其側重化氣行水顯然。但在傷寒，即汗，又利小便，中氣在所當培。甘草用四兩，大棗用十五枚，均較桂枝原方有加，詎得無故。若療水，則准以桂枝為例，甘草可減半，只用二兩，准以茯苓甘草湯例，用草不用棗，免其壅滯，此又以方合症，而細密較量以出者也。於此可悟方的組織，藥的運用及加減古人方劑，活用古人方劑諸義蘊。苓桂為水氣利尿，常用穩妥之品，即能通陽下出，又可起陰上滋或衝動，或調護，或寧謐，或泄瀉，均可隨方隨症，加減出入。痰飲門桂苓五味甘草等五方，

一氣轉變，愈轉愈深，學者各各會通，動中奧竅，恰符病機斯可耳。
(冉雪峰)

※茯苓桂枝白朮甘草湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治傷寒，若吐若下後，心下逆滿，氣上衝胸，起則頭眩，脈沉緊，發汗則動經，身爲振振搖者，此方主之。

【藥物組成】茯苓四兩，桂枝三兩，白朮二兩，甘草二兩。

【製法】上四味，以水六升，煮取三升，去渣。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方傷寒吐下，傷其中氣，水隨氣逆，而化氣行水，扶正却邪之方也。此方金匱痰飲篇一再引用，一心下有痰飲，胸腹支滿，目眩，一短氣有微飲，與腎氣丸同用。一病兩法，腎氣係從下之腎治，本方係從中之脾治。茯苓、桂枝二藥，在傷寒、金匱方中，各各不下數十方。苓原作櫛與靈通，能滲能補，能利水濕，能起陰氣，桂枝性溫煦，可內可外，可上可下，可氣可血，可通可補，運用尤廣。經方、古方、時方，以苓桂配伍爲方者，更繁頤更仆難數，泛應曲當，五光十色。就水氣門言，外通以麻黃製劑爲正應，下通以苓桂製劑爲正應。然無論外通下通，均以兼顧中氣爲主。本方與本篇上條，茯苓桂枝甘草大棗湯類似，同是苓桂合用，同是二複味補中藥，但兩兩用量不同，且一用棗，一用朮，一草用四兩，一草用二兩。學者尋求同中之異，異中之同，兩方精蘊，不難悉得。至本條發汗動經，與痰飲篇熱藥動沖，均扶治療秘奧，尤當潛玩體會云。(冉雪峰)

※十棗湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】用治表解裏未和，頭痛，心下痞硬滿，引脇下痛，乾嘔氣短等症。

【藥物組成】芫花、甘遂、大戟各等分。

【製法】上三味，搗篩，以水一升五合，先煮肥大棗十枚，取八合，去渣，內藥末。

【劑量服法】強人服一錢匙，羸人半錢匙，平旦溫服之，不下者，明日更加半錢匙，得快利後，糜粥自養。

【注釋】查此方為逐水峻利。在傷寒，太陽裏面，即是寒水，水邪為患較厲，故不嫌峻攻。金匱痰飲咳嗽篇，內有三條援用此方，一咳家脈弦有水，一懸飲內痛，一支飲煩痛。可見無論為傷寒，為雜病，治療一涉水氣，不稍姑息。而支飲條，水邪凌肺凌心，咳且煩，煩且痛，已有卒死之可能性，設不卒死，延至一百日或一歲，則其體弱正虛，更何待言，乃仍用本方，此更可見有是藥，治是病，有是病，用是藥，邪不去，正不復，死裏求生，別無他法，絲毫不容假借游移，何等森嚴，何等堅決。芫花、甘遂、大戟，三者皆逐水峻藥，本方三藥蒼萃，力大功宏，參耆既不能駕馭，朮米亦不能調和，甘草又與之相反，惟茲大棗十枚，煎吞藥末，方制即標名十棗，不以主藥標名，而以緩衝藥，佐使藥標名，煞是例外。外臺載許仁則及陳無擇三因方，均有十棗丸，雖方制略變，輕重有差，要不失古人遺意，而後以棗膏和藥，或棗藥煎煉，用棗去藥，均由此方脫化而出。至後賢因症裁化，用此方加減出入，各適其應，亦多精蘊。學者詳審病機，明辨症脈，臨事而懼，勿掉輕心，庶拯危殆，盡責任，古法不墜，重病可蘇乎。（冉雪峰）

※己椒蘆黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治腹滿，口舌乾燥，此腸間有水氣等症。

【藥物組成】防己一兩，椒目一兩，葶蘆一兩，大黃一兩。

【製法】上四味，為末，蜜丸如梧子大。

【劑量服法】先食飲服一丸，日三服，稍增，口中有津液渴者，加芒硝半兩。

【注釋】查此方為治腸間有水之正方，亦即為治水方中之變法也。水由外出為汗，下出為尿，生理如是，療法亦如是，故發汗利小便，為療水氣病兩大法門，且汗尿方制，只有補中，並無瀉中。徐靈胎云「天下豈有水濕從大便出之理，所以水濕從小便出為順，從大便出為逆」，前賢均明辨以晰，但水由三焦腹膜，浸入腸內，不在膜間，而在腸間，病理區域變，則治療方法不得不變，此本方所以側重利大便也，利小便是去水，利大便亦是去水，即入腸間，

即治腸間，故為正治。諸有水者，當以溫藥化之，本方苦寒辛寒化合，並不溫。半身以上腫發汗，半身以下腫利小便，本方則出乎發汗利小便之外，而為利大便，與痰飲水氣兩門各方，意旨迥然不侔，故曰為治水方中之變法，或問厚朴大黃湯及苓甘五味薑辛半夏杏仁大黃湯，不均用大黃乎？曰此二方，前方氣鬱化水，側重破氣，佐大黃是助其破氣之力，後方水兼鬱熱，側重去水，佐大黃是杜其化熱之漸，病不在腸，目的不是通便，不過借治，明得彼為借治，則知此為正治，明得療水正法，乃知此為療水變法。如是，則本方正確意義，躍躍顯出矣。（冉雪峰）

※大麝香丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治三焦決漏，水在脇外，名曰水病，腹獨腫大，在腹表等症。

【藥物組成】麝香三銖，雄黃六銖，甘遂十二銖，芫花十二銖（熬）。

【製法】上四味，搗令下篩，和以白蜜，丸如大豆。

【劑量服法】二丸，酒下，日三服，可至四丸。

【注釋】查此方為宣竅解毒，通絡逐水之重劑。孫氏千金、葛氏肘後，亦均有與此同一之方。特孫方麝香為六銖，葛氏外加人參二分，可見晉唐時，此方早已盛行。醫林習用，深師於本方主治條下，並注有「華佗方」三字。唐初去蜀漢不遠，其所徵引，必非虛訛，是此方為華佗方，而孫氏、葛氏、深師，各各引用之云爾。方制甘遂、芫花為逐水峻藥，二者合用，與金匱十棗湯相似，不用大戟者，大戟逐水功用，與甘遂、芫花同，不過多一層衝動，而麝香含麝香酮，香竄之力，冠絕群藥，雄黃為硫化砷，解毒殺菌力大，麝香以氣，雄黃以質，其衝動力，超越大戟倍蓰無算，無須再用大戟。十棗湯有棗十枚，本方無棗，是調中緩和之力全，而攻逐衝動之力更大。服量二丸至四丸，不減於半錢匙一錢匙。十棗服法，不下，明日更服，本方則日三服，是本方藥質用量，均較十棗為更進一步也。大抵水而挾毒，穢濁閉塞，此為適應，用之得當，能治十棗不能治之水。再范汪尚有麝香散及丸，與此方用藥同，但少雄黃

一味，方制略緩。學者擇別審度，務求恰中病竅，勿妄用瀆用斯可耳。（冉雪峰）

※蒲黃酒

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用療風虛水氣，通身腫及暴腫等症。

【藥物組成】蒲黃一升，小豆一升，大豆一升。

【製法】上三味，以清酒一斗，煮取三升，去豆。

【劑量服法】分三服。

【注釋】查此方以行血者行水，培中者去邪，而又以酒劑作煎劑，氤氳以鼓蕩之，方制頗饒義蘊。人體水分，係由血中濾出，由外之毛細血管，出汗腺則為汗，由內之毛細血管，出瑪氏囊則為尿，氣血相含，氣化能出，故治水大法，就功用言，曰發汗曰利小便；就性質言，曰氣分曰血分。本方與上方大麝丸，即為一氣一血，兩兩對待之代表者。方制蒲黃為蒲花中心之蕊，其質細膩，其體凝黏，其用稀釋，故可行血，可止血，可以行水者行血，行血者行水。若水因血分鬱滯，而不能濾出，徒攻水分無益，他項血藥，行血功用，類似蒲黃，或超越蒲黃者甚多，但不及蒲黃行血而又行水，即令水藥血藥兼用，不如蒲黃合二者功用為一體之自然，故為血分水病之恰當良藥。二豆均穀米之屬，功能培益中氣，發汗利小便，宜顧中氣，療氣分，療血分，亦宜顧中氣，且二豆本身性能，即兼有利小便作用，如千金水氣門烏豆湯、麻豆湯等，均以豆為主藥。赤豆入心，烏豆入腎。西法凡水氣，不曰心臟病，即曰腎臟病，或曰心腎兩臟同病，則用大豆或小豆，大小豆同用。中法治療，揆之西法病理而皆符，學者可以兩兩互通互證云。（冉雪峰）

※沉香琥珀丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載準繩方。

【適應範圍】用治水腫，小便不通，小腹青紫筋絆，喘急脹痛及腰臍兩足皆腫等症。

【藥物組成】琥珀一兩五錢，杏仁一作桃仁五錢，蘇子一作蘇木五錢，赤苓五錢，澤瀉五錢，葶藶一兩五錢，鬱李仁一兩五錢，沉香一兩五錢，陳皮七錢五分，防己七錢五分。

【製法】上為細末，煉蜜和丸，如梧子大，麝香一錢為衣。

【劑量服法】每服二十五丸至五十丸，空心熱湯送下，虛者人參煎湯下，量虛實加減之。

【注釋】查此方氣分血分兼治，而為氣血交阻，水氣治療之正軌也。方名標出沉香、琥珀，氣血雙縮，義甚顯昭，但全方除開水藥，赤苓、澤瀉、葶藶、鬱李、防己、滲利、滑利、輸利外；氣藥有沉香、麝香、橘皮，而血藥僅琥珀一味。一本杏仁作桃仁，蘇子作蘇木，則氣藥血藥，均為三複味，旗鼓相當，較為妥貼。方制雖平平，不似經方淵懿奧折，而氣藥沉香，血藥琥珀，均靈異之品。真沉香非香木之能沉，乃木所結之香，真琥珀孕植物基原，毓礦物精粹。二說詳拙著藥物學各條項，普泛草木無靈，此則草木鍾靈。氣藥方面，一味沉香，能化不能化之氣，血藥方面，一味琥珀，能通不能通之血，力大功宏，並不爆悍，順氣而不破氣，活血而不破血，允為氣血雙關，水氣治療之圭臬。若從他本琥珀用量作一兩五錢，不改杏仁，而改蘇子為桃仁，意義尤為深厚。金匱水氣門有氣分血分，本方合兩者為一治，要之為氣為血，重彼重此，可隨症加減出入而裁化之，以求恰符病機，正不必徒讀古書，拘牽執一為也。（冉雪峰）

※千金療大腹水腫方

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治大腹水腫，氣息不通，命在旦夕等症。

【藥物組成】牛黃二分，昆布十分（洗），海藻十分（洗），牽牛子八分（熬），桂心八分，椒目六分，葶藶六分（熬）。

【製法】上七味，別搗葶藶如膏，合丸，如梧子大。

【劑量服法】飲服十丸，日再稍加，小便利為度。

【注釋】查此方為療水氣特殊方法之一，所重在牛黃。葶藶芳香滑利，椒目麻澀衝激，為己椒藶黃丸四乘半偈。佐牽牛，則滑利之力大，佐桂心，則衝激之力大，奇之不去則偶之，是為雙料逐水療法。昆布、海藻中含碘質，能抑制甲狀腺及淋巴腺腫，俾新陳代謝正常，為療水脹水腫根本療法。方注昆布、海藻下，注一「洗」字，似用生者，碘不毀於火，若火燒用灰，力量尤大。方制以牛黃之精英凝聚者，主持其間，稀釋酷厲，溶解膠結，緩解毒素，沃澤

經隧。人第知牛黃化痰清熱，而不知其利竅行水。蓋三焦油網化氣行水，滑利而不澀寒，其功用全在油網中腺體核狀組織，此項組織，乃三焦脂肪油質結晶。牛之生黃，即基於此項組織之變化，是牛黃原有利水行水之功用。犀善解毒，犀牛之黃，不寧利道，而且解水毒，故能療他藥所不能療之水，此為牛黃生理治療本能。歷來醫家，都屬昧昧，僅供痰熱旁支之需，此方首冠牛黃，領諸藥協致其功，而昆布、海藻疏利淋巴，疏之而不能疏者，則借牛黃靈異，同氣相求以成之。苟非近代科學發明，此種理性，尙未能十分透徹，而孫氏千金在唐時即知用從，此真值得驚服者也。（冉雪峰）

※三花神祐丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載劉完素方。

【適應範圍】用治中滿腹脹，一切水濕腫滿等症。

【藥物組成】甘遂半兩，大戟半兩，芫花半兩（醋拌炒），牽牛二兩，大黃一兩（細末），輕粉一錢。

【製法】上為末，滴水為丸，如小豆大。

【劑量服法】初服五丸，溫水下，每日三服，加至快利病去為度。

【注釋】查此方為逐水峻劑，較金匱十棗湯更進一層。十棗湯雖有甘遂、大戟、芫花，三者同用，尙佐十棗，維護中氣，此則並棗而無之，復加牽牛、大黃，滑瀉滌蕩，又益以輕粉，輕粉為氯化汞，竄透攻瀉之力更猛。所以然者，水氣阻礙，病變萬端，不惜竟情攻逐，多方以求。三花之名，不詳所自，闕疑，後人加青皮、橘皮、木香及檳榔，名舟車丸，又名舟車神祐丸。變亂舊製，實非廬山真面目。宣明本條下，附載有崔宣武神祐丸、劑庭瑞神祐丸，用藥雖有出入，大體無甚差異。是在金元時，此等方醫林早已習用。完素生平學術心得，論病在主火，論藥在主攻，故其詮釋水氣病源，亦云因火熱拂鬱，水液不能宣通，停滯而生水濕，如所云云。雖為理之一端，要非病之正體，其方制不用溫化，而用寒瀉，利於形氣俱實，而不合於內外兩虛。至利後常服，平人常服，宣通氣血，消進飲食。此等方，利後仍服，平人常服者，偏矯太過，不可為訓。劉氏醫學誼力，在金元四家中，首屈一指。水邪泛濫瀦塞，病變實多，尋常化氣行水方藥，渺不相涉。此等方毒大力大，力大效大，

或亦所當取裁，但大藥治病，衰半而止，經有明訓，用者務兢兢焉。
（冉雪峰）

※大戟丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載劉完素方。

【適應範圍】用治十種水氣，腫脹喘滿，寒熱咳嗽，心胸痞悶，背項拘急，膀胱緊，腫於小腹，小便不通，反轉大便溏瀉，不能坐臥等症。

【藥物組成】大戟半兩，芫花半兩，甘遂半兩，海帶半兩，海藻半兩，鬱李仁半兩，續隨子半兩，樟柳根一兩，針砂一錢，輕粉一錢，粉霜一錢，水銀砂子一皂子大，龍腦半錢，巴豆二十一個。

【藥物加工】芫花醋炒，巴豆生用去皮，其餘微炒。

【製法】上八味，以下同研勻，用棗肉為丸，如綠豆大。

【劑量服法】每服五丸至七丸，龍腦茶送下，食後臨臥，虛實加減。

【注釋】查此方為療裏水峻劑，亦即療裏水特殊變法。方制甘遂、大戟、芫花三者同用，亦與金匱十棗湯一例，而加續隨子、樟柳根。續隨子與甘遂、大戟、芫花功用同，樟柳根即商陸，其破血逐水，又與續隨子同。方中既用甘遂、大戟、芫花三味，又加此二味，攻逐不遺餘力，並用含碘之海帶、海藻，含汞之銀水砂子、粉霜、輕粉及鬱李之滑瀉，針砂之墜降，龍腦之竄透，巴豆之猛瀉急馳，無一不各選其極，而大隊泄瀉，大隊墜降，純從裏設法，故曰療裏水峻劑。逐水用遂戟芫足矣，而又續隨樟柳，用續隨樟柳足矣，而又用鬱李、巴豆，用寒熱雜錯諸藥足矣，而又用碘質二，汞質三及含鐵質針砂，沉墜而降納之，集諸金石寒酷燥悍墜瀉之品，在水氣門中，煞是創例，無與比倫，此乃變中之極變也。主治條文，膀胱緊，小腹腫，小便不通，大便反瀉，活繪出下焦狀態。項背拘急，心胸痞悶，腫脹喘滿，不能坐臥，活繪出水病迫促情形。有此病中之變病，不可無此法中之變法，錄之以備一格。學者辨焉，學者擇焉，學者慎焉。（冉雪峰）

※禹功散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載張子和方。

【適應範圍】用治寒濕水疝，囊腫如水晶，陰汗不絕，大小便不利等症。

【藥物船成】黑牽牛四兩，茴香一兩（炒）。

【製法】上二味，為末。

【劑量服法】每服一錢，薑汁調下，或加木香一兩。

【注釋】查此方行水化氣，藥簡而義周，制小而功宏。詢偏師中之饒節制者，葶蘆大棗湯、半夏甘遂物，是療水在上焦；苓桂朮甘湯、己椒蘆黃丸，是療水在中焦；大黃甘遂湯及本方，是療水在下焦。本方牽牛有黑白二種，黑者力大，功同甘遂；白者力緩，類似葶蘆，但葶蘆辛寒，辛能開，開則走上；牽牛苦寒，苦能降，降則走下，所以古人治中以上病，少用牽牛，治中以下病，少用葶蘆，明此，則本方用牽牛之義，昭然若揭。茴香有大小之分，小茴功力較遜，所謂入濁陰諸疝，均指大茴香而言，惟莽草種子亦八角，與大茴香類似，誤用每致中毒，偽藥辨言之頗詳。沉香有此下達，無此宣利，肉桂有此濃鬱，無此沉鬱。本方既用牽牛，專瀉下之水，又用茴香，專通在下之氣，合二長為雙璧。大黃甘遂湯亦係治下，但大黃、甘遂二藥，性力非專走下，故借阿膠掩護，俾藥力達病所，乃起作用。若本方，則二藥原各具下達性，並不須他藥維護引導，方同義同，而用藥不同，於此可觀古人方劑組織義蘊之一般。此方較上神祐、大戟二方為平妥，急不傷峻，緩不傷怠，人謂不可輕用，我謂其正可常用耳。（冉雪峰）

※甘遂七疔散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用療水腫等症。

【藥物組成】甘遂一分，豬腎一枚。

【製法】上分豬腎為七疔，甘遂末，篩為散，以粉腎，微火炙令熟。

【劑量服法】食之至三、四疔，乃可止，當覺腹中鳴轉，攻兩脇下，小便利，去水即癒。若三、四疔不覺，可食七疔盡。

【注釋】查此方為逐水劑中之合臟器療法者。腎為濾尿器，人體水分不出，均由腎盂尿道球瑪氏囊，經輸尿管以出膀胱，倘腎臟

病變，腎盂內尿道瘀塞，濾尿功能不完整，因而水腫，病由腎生，方書名曰腎水。本方用豬腎，同氣相求以補腎，一面引甘遂直達病所，攻逐而排泄之。十棗湯是逐水之中兼補脾，此方是逐水兼補腎，淺釋之，攻中寓補，深研之，脾為水之中樞，腎為水之關閘，調其臟器，即所以振起體工逐水機能也。張子和亦有與此同一之方，方制略變，係用豬腰子一枚，批破，鹽椒醃透，甘遂三兩，為末摻上，荷葉包裹煨熟，溫酒嚼服，竊摻甘遂末於腎盂包煨，與粉甘遂於腎鬻火炙，炙不如煨，包煨性力較全。單食不如酒下，酒下宣發較大。本方甘遂用一分，張子和方用三兩，一分二錢半，為一與十二之比。張方但云嚼服，未云分幾次，幾若一次頓服也者，本方食三、四鬻可止，不覺，可食七鬻盡。是張方較重，而本方較輕；張方竟情攻逐，而本方尚徘徊瞻顧。學者合兩方而會其通，審疾之久暫，量體之弱，酌藥之重輕，定服之多寡，病機病宜，只爭斯須，至此不能不言，不能再言已。（冉雪峰）

※五皮散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載華佗方。

【適應範圍】主治風濕溶於脾經，面目虛浮，四肢腫滿，心腹膨脹，上氣促急，兼治皮水，妊娠胎水等症。

【藥物組成】茯苓皮、大腹皮、五加皮、地骨皮、生薑皮各等分。

【製法】上為粗末，每服三錢，水一盞半，煎至八分，去渣。

【劑量服法】稍熱服。

【注釋】查此方以皮治皮，不犯中氣，治皮水不用發散，治裏水不用攻下，平平無奇中，大有出奇者在。局方收錄，尚仍其舊，後人改散為飲，又去五加皮、地骨皮，加橘皮、桑白皮，或用紫蘇湯下，或磨木香、沉香同煎，雖各有取裁，各有適應，而本方精蘊所在，究少體會。方劑五藥用皮，取其清淡，不寧不過表，不過瀉，且不過寒，不過熱，凌空斡旋，真達到輕可去實。茯苓皮滲利入坎，領諸藥作用於裏，薑皮宣發，腹皮疏利，尤妙五加、地骨二皮，均強筋骨。前者興陽，療痿躄，療小兒三歲不能行；後者益陰，療煩渴，療大人虛癆骨蒸。本方兩兩兼收，雖是治外，却是治內，並能治療深至筋骨。後人易以橘皮、桑皮，反覺淺陋。用紫蘇湯下，則

偏於外；磨木香、沉香同煎，則偏於下，均不及本方天然活潑，可上可下，可內可外，不經比擬，從何窺及。准此，則茯苓皮用量，可加一倍至四倍，苓原為靈，通陽起陰，陽通則氣化，陰起則液復，氣到水到，水到氣到。是茯苓皮一味，足以代表全方意義而有餘，加此為主，其裨益水氣治療，不尤多多與。（冉雪峰）

※五苓散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治發汗後不解，煩渴飲水，小便不利，及水入即吐，名曰水逆等症。

【藥物組成】澤瀉一兩六銖，豬苓十八銖，白朮十八銖，茯苓十八銖，桂半兩（去皮）。

【製法】上五味，為末。

【劑量服法】白飲服方寸匙，日三服，多飲暖水，汗出癒。

【注釋】查此方化氣行水，化機鼓蕩，一片神行，其靈妙與桂枝湯相埒。《素問》「飲入於胃，游溢精氣，上輸於脾，脾氣散精，上歸於肺，肺氣通調，下輸膀胱，水津四布，五經並行」，氣化水，水化氣，活潑潑一片化機。在傷寒氣機鬱滯，不化熱，則化水，水熱相搏，氣澤不濡，不得不煩，不得不渴。在痰飲水氣雜病，水邪阻礙，水不到，氣不到，氣不到，水不到。逆於下，則臍下悸；逆於中，則吐涎沫；逆於上，則顛眩，所以傷寒、金匱，均用此方。觀傷寒多飲暖水汗出癒，裏氣化，則外氣化，外氣化，則裏氣化，內外豁然，亦活潑潑一片化機。方制用澤瀉獨多，澤瀉不寧使有形水質下行，且能使無形水氣上滋，曰澤曰瀉，昭其實也，但人多知其瀉，而不知其澤，所以對重用澤瀉意義，殊少體會。渴者加朮，朮只能培中，脾不能上輸時，非澤瀉導之使上，何能敷布液澤，潤沃涸燠。觀此，則本方精義，曜躍紙上。河間桂苓甘露飲，係此方加三石，雖各有適應，尚泥形質，細勘正與此等精義，上下懸絕。學者欲探方學深層義蘊，此等吃緊處，不可不猛下一參也。（冉雪峰）

※豬苓湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治渴欲飲水，小便不利，脈浮發熱等症。

【藥物組成】豬苓一兩，茯苓一兩，澤瀉一兩，滑石一兩，阿膠一兩。

【製法】上五味，以水四升，先煮四味，取二升，去渣，內阿膠烱消。

【劑量服法】溫服七合，日三服。

【注釋】查此方育陰利水，與上五苓散化氣行水，為一溫一清之對待。上方係之太陽，太陽氣寒，故用桂溫化。本方係之陽明，陽明氣燥，故用滑石清利。彼方口渴，是氣不化津，故用朮補脾，以為轉輸之本。本方口渴，是真陰已損，故用阿膠補腎，以倍生化之源。同是利小便，而有溫利清利之分，同是補正，而有補脾補腎之別。合陽明為諸條觀之，儼似燥火閉結，陰液已傷，正虛不能任下，與後世溫病黃龍湯症類似，但彼為潤下存陰，此為潤利救陰，層層比擬，方意昭然，學者須知此方在陽明篇，原是變法。陽明以諸承氣為正治，津液還胃中則癒，陰陽和則癒，無事利小便，此利小便，故曰變法。且本條汗下燒針俱忌，原是梔子豉症，因咽乾舌燥，而轉為白虎加人參，又因小便不利，而轉為本方。上方用石膏用參，以清上補上，此方用滑石，用阿膠，以清下補下，其義一也。此方開後人無限法門，與五苓散旗鼓相當，置之利尿門，合為雙璧。但二方同類異法，幾處相反，病當化氣，而反滋液，氣必愈滯，病當滋液，而反化氣，液必愈涸。症治界畔，務宜清晰，勿得含混兩誤。（冉雪峰）

※茯苓澤瀉湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治胃反吐，而渴欲飲水者。

【藥物組成】茯苓半斤，澤瀉四兩，甘草二兩，桂枝二兩，白朮三兩，生薑四兩。

【製法】上六味，以水一斗，煮取三升，內澤瀉再煮，取二升半。

【劑量服法】溫服八合，日三服。

【注釋】查此方為利水和中以治吐之方，而可用以治小便不利者也。方制與五苓散同，同是去水，一重在化氣行水以療渴，一重

在厚土制水以療吐。一用豬苓，一不用豬苓；一重用澤瀉，一重用茯苓。豬苓、澤瀉、茯苓三者均利水藥，但茯苓滲利，豬苓潤利，澤瀉環由上而下利。五苓側重澤瀉，所以用其瀉中之升。本方側重茯苓，所以用其滲中之補，豬苓湯原取豬苓潤沃，而不加重用量者，以方中阿膠、滑石，其潤較豬苓尤為濃厚也。學者即此，可以領略用茯苓，用豬苓，用澤瀉的界畔，亦可領略用茯苓，用豬苓，用澤瀉的精神。五苓方白朮用十八銖，本方白朮用三兩，三兩為七十二銖，為一與四之比，所以然者，五苓重在轉輸通調，不過借中氣幹運，若過多，反嫌橫中。本方胃失常而至於反，胃不安而至於吐，中傷矣，故補中不得力，而薑以宣之，桂以鼓之，甘草以調之，培中之力，如此其厚。脾為水之中樞，移作利尿，握要以圖，各各體認，方知運用無窮矣。（冉雪峰）

※百合滑石散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治百合病變發熱者。

【藥物組成】百合一枚，滑石三兩。

【製法】上為散。

【劑量服法】飲服方寸匙，日三服，當微利者，止服，熱則除。

【注釋】查此為清上以利小便之方。古人所謂百合病，即今之所謂腦神經病。神經衰弱，浮陽上擾，恍惚靈變，諸藥不療，此方用百合之收斂，滑石之潤利，百合具苦味質，滑石具灰白質，斂而能補，瀉而能清。古雖不知為腦病，却適合腦病治療。生理腦荐係屬一類，胸腰係屬一類，腎及膀胱，隸腦荐係，徵之病理，小便癱閉，症多頭目暈眩，或小便已，頭卓然而痛。西說利尿功用不完全，血壓亢進，即能誘起腦部充血等病，上下雖隔窳遠，彼此實相關密切。矧理尿中樞，原在延腦，是利尿而求之腦，症之生理病理，均切合。然本方就西說言為治腦，就中說言為治肺，肺為水之上源，脾為水之中，腎為水之關閘。中說西說，皆以治上為利尿之本。竅水交於火，因而化氣，如地之上騰為云然，得空中冷積壓，氣復化水，如天氣之下降為雨然。導水自高源，清腦清肺，中西學理，可以會通，為合理知治療緊要部分。若見病治病，只知治下焦水臟，只知療下焦水腑，只知疏下水道，斯又淺之淺者矣。（冉雪峰）

※當歸貝母苦參丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治小便雖，飲食如故者。

【藥物組成】當歸四兩，貝母四兩，苦參四兩。

【製法】上三味，為末，煉蜜為丸，如小豆大。

【劑量服法】飲服三丸，加至十丸。

【注釋】查此方為半清半調，開上竅以通下竅之方，進一步詮釋，乃以補為通，以清為泄，為利尿門別開新的治療蹊徑。尋常小便不利，則惟疏利之，滲泄之，攻逐之而已。若病之機竅，不在下而在上，不在實而在虛，愈利愈燥，愈攻愈涸，其奈之何？他利尿劑多疏利血分，此方當歸，不寧行血，而且補血；他利尿劑多清利氣分，此方貝母，不寧清氣，而且益氣，用藥已別饒義蘊。復以苦參為主藥，苦參味大苦，含苦味質濃厚，以味之苦為治，即以味之苦標名，苦味質健胃，故新本草綱目將苦參列入健胃類，苦而名之曰參，隱寓此義。三藥均非拘拘利尿者，而用以利尿，且能利他藥不利之尿。隸屬妊娠當注意，子宮與膀胱，只隔一薄膜。子宮有孕，迫壓膀胱，胎火鬱蒸，膀胱熱結，環狀筋肉炎腫，尿道閉塞，又母因子虛，不攻任攻。本方苦以折之，養血以濡之，清氣以滋之，結散炎消，源清流暢，適應功效，昭然顯出。胞係了戾，仲景用腎氣丸，彼用桂以化氣，此用苦參以消炎，旗鼓相當，後人去桂附加知柏，名知柏地黃丸，與此方為近，然不如此方之超越濃鬱也，學者不可不辨也。（冉雪峰）

※瓜萋瞿麥丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治小便不利，其人苦渴等症。

【藥物組成】薯蕷一兩，茯苓一兩，瓜萋根一兩，附子一兩，瞿麥一兩。

【製法】上五味，為末，煉蜜為丸，如梧子大。

【劑量服法】飲服二丸，日三服，不知，增至七、八丸，以小便利，腹中溫為知。

【注釋】查此方清上溫下，半通半補，一方面扼其要。五苓豬苓，雖是利尿正劑，尙是在逐去水邪以為利，此則調其體工而使之自利。上百合滑石湯，清上斂上，此則清上滋上；上當歸貝母苦參丸，開上以清下，此則溫下以清上。方制重用薯蕷、茯苓，一補一滲，薯蕷多澱粉，補中有滲，茯苓起陰氣，滲中有補，乃不以薯蕷茯苓標名，而以瓜萸瞿麥標名者，蓋雖有水氣，系係之消渴，氣窒津阻，水停液涸，病殊奧折，惟以瓜萸之甘寒，瞿麥之苦寒，清氣澤而杜耗蝕，濡陰液而培化源，而又以少火生氣之附子，鼓舞其間，滋之不滋，潤之不潤者，則借附子以奮起之；滲之不滲，泄之不泄者，則借附子以運化之。附子本不滋不潤，而在此方中，則能滋能潤；附子本不滲不泄，而在此方中，則能滲能泄。觀方注小便利，腹中溫為知。腹中溫，則陽通而氣達矣。小便利，則氣復化為水矣，水化氣，氣化水，化機鼓蕩，一片神行。此等病理方利，值得深深體會。（冉雪峰）

※ 益元散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載劉完素方。

【適應範圍】用治夏月傷暑，內外俱熱，煩燥口渴，癰閉淋痛，小便不利，並汗後遺熱勞復諸疾。

【藥物組成】滑石三兩，甘草一兩。

【製法】上為末。

【劑量服法】每服三錢，蜜少許，溫水調下，「無蜜亦得」，日三服，欲冷飲者，新汲水調下，解利傷寒發汗，煎葱白豆豉湯，調下四錢，並三服，效為度。

【注釋】查此方清熱利濕，和中宣竅，為利小便平妥之要方。一名天水散，一名六一散，又名太白散。加辰砂名辰砂六一散，加黃丹名紅玉散，加青黛名碧玉散，加薄荷名雞蘇散。後人以此加減之方甚多，如吳萸六一散、黃耆六一散、清六丸、溫六丸之類，不可枚舉。完素生平誼力，長於治實症，大凡攻熱實者，多賊人元陽，攻水實者，多賊人元陰，此方不寧不傷元陽，且益元陽，不寧不賊元陰，具益元陰。方名益元，已將立方精蘊標出，自是完素造誼過人處。而運化如神，可內可外，能療兩感傷寒，可實可虛，能療勞傷虛損。其言曰，能令遍身結滯宣通，氣和而癒，又曰服此藥得汗，

裏熱便得宣通而癒。竊服此藥，何以能得汗，何以能令通身結滯宣通，此等吃緊處，值得猛下一參。滑石在化學上元質為鎂，為輕金屬之鹽類，能中和酸性，熱病即酸性液發炎。滑石收其酸性液，排之於尿，故有根本療熱之可能性。任以甘草，化甘平於甘寒之中。聖惠有滑石粥，已開先河，此特以甘草易粳米耳。然運用方劑理知的輿折，不及本方文注語遠甚。學者領悟義例，而會其通，整個治療精蘊，不難窺及矣。（冉雪峰）

※導赤散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治大人小兒，邪熱相乘，煩燥悶亂，小便赤澀淋澀，臍下滿痛等症。

【藥物組成】乾生地、木通、甘草梢各等分。

【製法】上咬咀，每三錢，水一盞，竹葉少許，煎六分。

【劑量服法】溫服，不拘時。

【注釋】查此方為益水瀉熱，水益則腎水滋，熱瀉則心火降，火降水滋，坎離既濟，一方兩扼其要。以病理言，心火亢熾，耗蝕真陰，血中水分少，溫度高，煩躁悶亂，淋赤澀痛，心腎同病，無可宣泄，惟半調半疏，披其竅而導之，庶克有濟。方名導赤，義甚顯昭。楚季重氏言曰「瀉心湯用黃連所以治實邪，實邪貴未之有餘，瀉子以清母；導赤散用地黃，所以治虛邪，虛邪責水之不足，壯水以制火」，其比擬可謂親切，詮釋可謂透闢，但僅側重虛邪方面，不知本方既用地黃之益陰，又用木通之瀉熱，原兩兩並重，且木通大苦，不減黃連，而通利過之，等分地黃之滋沃，實不敵等分木通之泄瀉，不比復脈腎氣，用重量潤藥，或複味潤藥，是方制原側重瀉熱，方名所以顏之曰導赤也。張潔古用此方，療面赤狂躁，口糜舌瘡，係由劉完素用六一散，療兩感外邪悟出，一通裏以和外，一通下以清下。劉張同時，大抵得之講習切磋，比擬競進，學者即此可悟到整個活用方劑義蘊。後人加防風，名防風導赤散，用療初驚，加升麻、黃連、丹皮，名升麻清胃湯，用以透化斑疹，則滯於形迹，未足以語深層方學義蘊云。（冉雪峰）

※琥珀散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載御藥方。

【適應範圍】用治五淋澀痛，小便有膿血出等症。

【藥物組成】琥珀一兩，沒藥一兩，蒲黃一兩，海金砂一兩。

【製法】上為末。

【劑量服法】每服三錢，食前濃煎萱根湯下。

【注釋】查此方消瘀散結，利尿定痛，稀釋酷厲，解緩炎腫。方中四藥皆取精華，為療小便淋澀之頗饒義蘊者。琥珀、沒藥，其基本均樹脂，琥珀乃松脂流滲入土多年天然化成，沒藥乃橄欖科之蜜兒拉，亦樹脂，乃人工鑽刺取得制成，樹體中之脂，與人體中血類似，故二藥不寧補血，並能行血，且能止血，詎鑽刺流滲時，起一種組織療效作用耶。蒲黃為蒲草花心之蕊粉，海金砂為該植物葉背孢子中之粉，二者均菁英萃聚，其濡軟細膩，可以解緩燥結，其清快柔滑，可以醒豁熱閉。四藥生理特異，脫盡植物類根、乾、枝、葉、花、實諸範圍，而獨標新義，以治五淋澀痛，小便膿血，實為適應中竅。古方以琥珀散命名者多起，而利小便，尚有外臺古今錄驗琥珀散，療胞轉不得小便，方用琥珀一兩，葱白十四莖，以葱白煎湯，末琥珀細篩下湯中，溫服。葱白通氣，直走小便，中含抗生物質，功能消炎解毒。藥雖簡單，義實宏深，儼與本方意義相近，而少許勝人多許，學者可互參互用云。（冉雪峰）

※錄驗滑石散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用以療淋，胞痛，不得小便等症。

【藥物組成】滑石一兩，葵子一兩，鍾乳一兩，桂心半兩，通草半兩，王不留行半兩。

【製法】上六味，搗篩為散。

【劑量服法】先食訖，以酒服方寸匙，日三服。

【注釋】查此方化氣通絡，宣通，滑利，衝激，疏鑿並進，亦治小便不利，周到穩妥之方劑。淋病小便不利，尿道炎痛，本方主治條文不寧小便不利，而且不得小便，不寧尿道痛，而且胞痛，病急矣，故用滑石之甘寒，通草之苦寒，伍滑利宣竅之葵子，潤濡而蕩泄之，是為三複味利小便藥，比之豬苓湯，補力或遜·滑力實過之。但豬苓湯側重育陰，本方側重通陽，故豬苓用阿膠之清滋，本方用

桂心之溫化，因恐桂心力弱，復佐鍾乳。鍾乳係水氣凝結，脈絡中空，外剛內柔，質重氣清，即助諸利小便藥滲利，又可助桂心宣通。桂心溫血，鍾乳溫氣，桂心溫下，鍾乳溫上，故鍾乳能溫桂心不能溫之氣，能去諸利藥不能去之水，方義實為周匝，妙在更進一步，用竄走力大之王不留行，主持其間，俾利水者無不利之水，化氣者無不化之氣，如李臨淮代郭汾陽軍，旌旗壁壘變色，而又酒服以鼓盪之，開發宣泄，無所不到。合觀方制，化氣宣通之藥，過全方半數，其所適應病理，不亦明白昭顯與。（冉雪峰）

※文仲通草飲子

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治熱氣淋澀，小便赤如紅花汁色等症。

【藥物組成】通草一兩，葵子一兩，茅根一兩，王不留行一兩，蒲黃一兩，桃膠一兩，瞿麥一兩，滑石一兩，甘草七錢。

【製法】上九味，切，以水一斗，煮取六升，去渣。

【劑量服法】分溫五、六服。

【注釋】查此乃血分鬱熱，病見於氣，而根治血分之分也。本方用通草、葵子、滑石，與上滑石散同，用王不留行亦同。上方佐桂心、鍾乳，化氣通氣，本方佐茅根、蒲黃、桃膠，行血活血，氣血二者原並行，但病理各有偏著，即治療各有專應。上方側重氣分，本方側重血分，上方意在速行，故用酒服促助，本方義取緩和，故加瞿麥、甘草平調。尿係由血分濾出，而血又係隨氣機運行，故破氣通氣，均可利尿，而行血活血，亦可利尿。病在氣分則療氣，病在血分則療血。病在血，而機竅在氣，仍須療氣。病在氣，而機竅在血，仍須療血，反覆推勘，本方意義昭顯。二方可分用，亦可合用，且可參錯進退，互用活用。就本方言，如血虛，宜加歸芍，血中水分少，宜再加生地。泌尿系內之血液溢出，外之血液凝泣，宜加三七、桑螵蛸，血熱，尿質穢濁，組織炎腫，宜加知母、黃蘗或大黃。在學者融貫導滯、消瘀、清熱、逐水各劑，而會其通，庶頭頭是道，生理病理療法，胥得之矣。（冉雪峰）

※錄驗延命散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治石淋，淋瀝，莖中痛，晝夜百行或血出等症。

【藥物組成】滑石一兩，牛角鯁一兩，芒硝一兩，瞿麥一兩，車前子一兩，露蜂房一兩（併白子用），貝子一兩，柏子仁一兩，魚齒一兩，雞矢白一兩，苦瓠子一兩，牛陰頭毛一兩（燒），婦人陰毛二分（一本無，宜改用亂人髮）。

【製法】上十三味，搗篩為散。

【劑量服法】以葵汁服方寸匙，日三服。葵汁一作葵子飲。

【注釋】查此方為療淋病，小便不利，特殊方劑。范汪東陽方，亦有與此同一之方。此方視彼方，少礬石、石膏、雞脰三味，多牛角鯁、瞿麥二味。礬石含砒質，衝動力大，此方無礬石，比較平穩。大抵晉唐來，此方風靡一時，醫林已多習用，故范甄兩家著述，均經採輯。竊大便閉結，雖滿實痛，其人尚能忍耐，或十日不更衣無所苦，小便癰閉，則情勢迫促，予見患此者，在診脈時間，不過二十分鐘久，居中歇診入廁數次，莫可奈何，有須與不能忍之狀，則古人之制此等方，良有以也。方制牛角鯁、魚齒，均下病治上，領得上亂髮意，即知本藥意義。蜂房係蠟質構成，並白子用，中含卵黃素原生質，矢白深入濁陰，雞無膀胱無尿，有抗尿作用，在生理根本處顯功能，在變更生理根本處生療效。至芒硝之化五金八石，貝子之逐水利竅，瓠瓢之稀釋酷厲，柏子仁之潤育心脾，均饒意義。其車前、滑石、瞿麥，則利水正面之顯見者耳。用二陰毛似怪僻，意者用療癆淋，其燒焜散之遺意耶。上下相應，同氣相求，命將難保，冀以延之，蓋有特殊之症，不能無特殊之藥耳。（冉雪峰）

※范汪葛上亭長白子

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】療淋，師所不能療者神方。

【藥物組成】葛上亭長白子一個。

【製法】上一味，先取葛上亭長，生折斷腹，腹中有白子，如小米，長二、三分，取著白板上，陰乾，二、三日藥成。

【劑量服法】患十年淋，服三枚，八、九年以還，服二枚，服時以水著小杯中，水如棗許，鈔藥盞中半食頃，以爪甲研，當令扁，扁見於水中，仰頭，令人傾入咽喉，勿令近牙，近牙則著牙齒間，不得盡入咽之也。藥雖微小，下咽自當覺至下焦淋所，有頃藥作，大煩急不堪者，飲麥乾飯汁，藥勢止也。若無麥乾飯汁，但水亦可。

老小服三分之一藥，當下淋如血，連連爾淋不下，以意節度，更增服之。

【注釋】查此方用藥甚奇，但細勘之，不過斑蝥製劑之類耳。斑蝥種類較多，有豆斑蝥、青斑蝥、日本斑蝥、漢產斑蝥、土斑蝥諸名稱。舊說春食芫為芫青，夏食葛為亭長，秋食豆為斑蝥，雖各是其說，而藥用療效，均同斑蝥，則為中外學說所共認。斑蝥毒烈，外人用為引赤發泡藥，間有用作利水道藥者。就病理言，能蝕下頑惡，其性優。就生理言，能腐爛組織，其性劣，故學者有斑蝥不適藥用之議。本方不用斑蝥而用亭長，其毒烈較為緩和，且不用亭長，而用亭長腹中白子，白子長僅二、三分，細小如新產蜂卵，具體而微。若檢查中含成分，恐極精之微，分秤不能量，但以粒數為準，服量易定，頗具巧思。斑蝥素不勝高熱，最易飛揚走失，舊有製法，多漬糯米小麻子同炒，或同他藥炒黑，劑量不易掌握，惟此方所用白子，係陰乾，服時納小盞中，半食頃，生用渾全，癰閉危症，諸師束手，他藥不療，此等方或亦備取裁救急之用歟。（冉雪峰）

※倒換散方

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載普濟方。

【適應範圍】用於癰閉不通，小腹急痛，無問新久，咸主之。

【藥物組成】荊芥、大黃等分。

【製法】上二味，為末。

【劑量服法】每溫水服三錢，小便不通，大黃減半，大便不通，荊芥減半。

【注釋】查此方從病的對面立法，所謂隔治反治是也。普濟方係明周定王撰輯，本草綱目所徵引各方，多數均出自該書。此方係療二便閉結，故方注有小便不通，大黃減半，大便不通，荊芥減半之說。查劉完素宣明論有倒換散，其用藥與此方同，條文語句亦同，是普濟輯自宣明，宣明不知輯自何書。總之此方，在金、元前已傳播醫林，方制意義，是以通外者通內，通上者通下。本編輯入利尿類，除上述意義外，還多一層以通後者通前。前閱徐靈胎醫藥，某氏雖癰閉，諸藥不療，徐下其大便，隨即小便泉涌數斛而癒，此即是以通後者通前之明證也。大抵凡病有正治，有隔治，有從治，有反治。氣滯水停，小便秘滯，化氣行水，通利水道，此為正治。倘

病在內，而病之機竅在外，病在下，而病之機竅在上，且病在前，而病之機竅在後，不明此方意義，將焉用治。是隔治反治，即是根治，也是探從原因治，縱越度舍，卒與法會，此方其最顯著者，津液還胃中，則大便暢利，然則大便暢利，其療效詎不貫徹到小便耶。學者所當合生理病理，細密探索也。（冉雪峰）

※滋腎丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載李東垣方。

【適應範圍】用治腎虛蒸熱，腳膝無力，陰痿陰汗，衝脈上衝而喘，及下焦邪熱，口不渴，而小便秘等症。

【藥物組成】黃蘗二兩（酒炒），知母二兩（酒炒），肉桂一兩。

【製法】上為細末，熟水為丸，梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，空心下。

【注釋】查此方兩清肺腎之熱，而佐肉桂化氣，本末兼顧，體用悉備。濕不足則水平流，氣不化則澤不沛，是益陰益陽，均為利尿正治，各有適應，而相互參錯，運化無窮。理中腎氣均能大生津液，固有深層義蘊，而龍雷飛揚，耗蝕真陰，既不能以助之火者，促水之消亡，且此際以生脈白虎清肺，而肺未必清，以都氣六味保腎，而腎未必能保，惟此苦寒峻抑，乃能制狂飈而救真陰，留得一分陰液，保存一分元氣。丹溪虎潛丸、大補陰煎丸均深得此項意義。東垣乃溫補派，其所立方，多實脾升陽，而此方側重益陰，且瀉熱以為益陰之本，以瀉為滋，以滋為通，透過一層，不意溫補派乃有此境界。緣東垣學於潔古，丹溪學於太無，太無係宗完素、潔古，所謂敷陳劉張兩家之旨，而一斷於經是也。學術淵源不同而同，故能面面貫通。東垣誼力，煞是可欽。主治條文「下焦邪熱，口不渴」七字當著眼。注家多釋不渴為熱在血分，須知方名滋腎，條文明注下焦，此方固不僅血分設。五苓口渴用桂，此方不渴用桂，學者當比擬互參，而求其所以然之故也。（冉雪峰）

※防己茯苓湯

【方劑來源】漢·金匱要略，張仲景。

【適應範圍】皮水，四肢腫，水氣在膚中，四肢聶聶動。

【藥物組成】防己三兩，黃耆三兩，桂枝三兩，茯苓六兩，甘草二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】水腫多因細胞內液和外液滲透壓改變所致，其原因甚多，今水氣在膚，四肢聶聶動，為水有氣化之漸，為濕之甚者，故用防己除濕，桂枝佐之，茯苓滲濕利尿，使水濕之氣從表解，從小便出，已化氣者亦可通過呼吸化謝排除，為此方之基礎。

方中黃耆一味，有適應原作用，汗多能止，無汗能發，調節皮膚汗腺功能，這種雙向作用，在適應原作用未闡明前，機械生理學者多認發汗止汗互為相反作用，焉能發現在同藥物上，其實調節汗腺功能，使失常者轉為正常，當然汗多能止，無汗能發，這就是黃耆、人參之類藥物的妙用。黃耆的這種作用可能與調節植物神經有關，有待進一步研究探討。

※范汪甘草麻黃湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】主皮水，一身面目悉腫。

【藥物組成】甘草二兩，麻黃四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次三次服，當汗出，勿復服。

【注釋】皮有水，一身面目悉腫，可用化氣行水之法，也可以用調節水鹽代謝的方法，也可以用利尿的方法，甘草麻黃湯是用化氣行水法，也就是發表法去水。

汗、吐、下治病大法，當中病而止，不可過之，服本方後當汗出，見汗出為藥力已到的表現，如繼續服藥則出現超劑量，在治療上不僅無益，反而有損，所以應用本方的關鍵在於「當汗出，勿復服」六字。

※千金治水氣方

【方劑來源】唐·孫思邈，千金方。

【適應範圍】治水腫，利小便，酒客虛熱，當風飲冷水，腹腫，除脹滿。

【藥物組成】商陸四兩，甘遂一兩，芒硝二兩，吳茱萸二兩，芫花二兩。

【製法】為末，蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】飲服三丸日三。

【注釋】本方通利大小便，使積水隨便而解之方。方中商陸、甘遂、芫花都是當峻下藥。甘遂、芫花的主成分不溶於水，故不用湯劑而用丸，以便充分地發揮藥效。芒硝為無機鹽類瀉藥，吸水性很強，以助上三主藥的瀉水作用，吳萸性溫，芳香走竄，一方面暖營衛，助瀉水藥排水，一方面有健胃作用，適當緩解芫花、甘遂對胃部的刺激作用。

本方藥力甚猛，醫者慎之。

※白朮散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治石水腹腫。

【藥物組成】白朮一兩，赤茯苓一兩，漢防己一兩，射干一兩，檳榔一兩，桑根白皮一兩，楮白皮一兩半，澤漆莖葉二兩半。

【製法】水酒，各半煎。

【劑量服法】每日一劑，分三服。

【注釋】石水，命名也，首見於《素問》〈陰陽別論篇〉，《醫門法律》脹病論說「凡有癥瘕積塊痞塊，即是脹病之根，日積月累，腹大如箕，腹大如甕，是名單腹脹，仲景所謂石水者正指此也」。

石水病已深，體已弱，除非萬不得已，不能輕易攻下，本方用化氣行水之法，用防己利水，桑白皮利肺，澤漆佐之，同時白朮、赤苓、射干等均有一定的利尿作用，使腹積之水從上出從小便出，是為利水之平劑，應用比較安全。其中澤漆一味，對去水有相當的作用，當進一步研究的價值。

※治石水腹光方

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治石水腹光，緊急如鼓，大小便澀。

【藥物組成】檳榔末半兩，甘草一分，生薑一兩，桑根白皮一兩，商陸一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每服調下檳榔末一分。

【注釋】上方白朮散主治石水，應用平劑，採用化氣行水法，此方用商陸、桑白皮，佐以檳榔，亦為化氣行水之法，以從小便出為重點，藥性較上方為猛，為中檔程度的利水方。

※治遍身腫滿方

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治水氣遍身腫滿，上氣咳逆，小便澀少。

【藥物組成】桑根白皮一兩，澤漆莖葉一兩，赤茯苓一兩，甜葶藶一兩，杏仁一兩，鬱李仁半兩。

【製法】生薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】遍身腫滿，上氣咳逆，小便澀少，說明病人已很虛弱，排尿功能障礙，立法主要為化氣行水，清肺利肺藥占主導地位，因有「咳逆上氣」的症狀也。

方中桑白皮、甜葶藶、杏仁等均為利肺祛水濕藥，用苦葶藶藥效更好一些，澤漆通利小便，鬱李仁通利大便，乃肺、小便、大便三面驅水之方。

※五皮散

【方劑來源】宋·孫用和，傳家秘寶方。

【適應範圍】治暴發頭面四肢腫喘。

【藥物組成】赤茯苓皮一錢，大腹皮一錢，桑白皮一錢，桔皮一錢，生薑皮一錢。

【製法】煎紫蘇湯調下。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】暴發頭面肢腫而喘，為急性水鹽代謝失調，桑皮利肺，陳皮佐之，大腹皮利尿，生薑佐之，乃肺，小便二相排水的立法，藥性比較平和，安全，用之得當，可取得一定的療效。

※無礙丸

【方劑來源】宋·沈括、蘇軾，蘇沈良方。

【適應範圍】治病喘手足皆腫，脾病橫瀉四肢也。

【藥物組成】大腹皮二兩，蓬莪朮一兩，三棱一兩，檳榔一分，木香五錢。

【製法】為末，炒麥蘖搗粉，丸如梧子大。

【劑量服法】每服二三十丸，生薑湯下。

【注釋】病喘，手足皆腫，乃肺原性水腫，方用大腹皮利水，檳榔、木香佐之。在利水的同時，配合三棱、莪朮二活血化瘀藥，改善微循環，促使細胞外液的滲透壓逐漸恢復正常，在去水方中用活血藥，是一種重要的立法，在臨床上有廣泛的用途。

※牽牛湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治水腫。

【藥物組成】牽牛子三兩，檳榔三兩，木香三兩，陳皮三兩，茯苓三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次。

【注釋】此以通大便瀉水的立法，在利大便的同時，也用茯苓適當通利小便，方中丑牛一味，為常用的瀉下藥，主成分為瀉樹脂，不溶於水，湯劑的藥效不高，實際應用時，可將丑牛研末沖服。

※澤漆湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治痢後腫滿，氣急喘嗽，小便如血。

【藥物組成】澤漆葉五兩，桑根白皮三兩，鬱李仁三兩，杏仁兩半，人參一兩半，白朮一兩，陳桔皮一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】痢後腫滿，為全身中毒後的反應，故用人參調節全身功能，使病態慢慢恢復正常，已形成之腫滿則需排除，澤漆傳統認為是大戟之苗，經植物學考證二者為同科植物，同屬大戟科，澤漆為 *Euphorbia helioscopia* L. 的全草，而大戟為 *E. peginensis* Rupr. 二者同屬不同種，澤漆的主成分為澤漆皂甙 (phasin)，為主要的

瀉水藥，《神農本草經》謂「主大腹水氣，四肢面目浮腫」，清鄒樹《本經疏證》說「澤漆治水，必兼喘咳上氣，小便不利者」，今痢後喘急正符澤漆應用之症，故爲主藥，其餘或利肺，或通便，均爲澤漆佐使之品。

※麻仁湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治痢後四肢浮腫。

【藥物組成】大麻仁一兩，商陸一兩，防風一兩，附子一兩，陳桔皮一兩，防己一兩，赤小豆一百粒。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二至三次服。

【注釋】痢後浮腫，後遺症也。今用防風、防己、陳皮以化氣行水，用麻仁、商陸通便行水，同時用附子溫腎，赤小豆補脾，以助病後體虛的恢復，在立法方面有可取之處。

※惠眼觀證中庸飲子

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治水氣腫滿，黃疸。

【藥物組成】海金砂一分，續隨子一分，生薑一兩，中庸一兩（樟柳根是也，商陸，一名章陸·又名章柳，或名中庸），蜜二兩。

【製法】上五味，細研淹一宿，以次日五更時，用絹帛濾汁。

【劑量服法】只作一服，溫暖吃盡，食前，逼下黃水，乃服勻氣藥補，後用樟柳根煮粥吃。

【注釋】海金砂利尿，續隨子通便，樟柳根去水，均爲利水之藥，用利水藥兼治黃疸，立法比較特殊，有待進一步研究。

※治婦人血氣方

【方劑來源】宋·許叔微，本事方後集。

【適應範圍】治婦人經水平通，即化黃水，水流四肢，則遍身皆腫，名曰血分，便作水治之。

【藥物組成】人參半兩，當歸半兩，瞿麥穗半兩，大黃半兩，芍藥半兩，桂枝半兩，茯苓半兩，苦葶藶二分。

【藥物加工】大黃，濕紙裏，二升米下蒸，米熟去紙焙乾。

【製法】煉蜜丸梧子大。

【劑量服法】每服十五丸，止於三十丸，米飲下。

【注釋】此為因血行障礙而致之浮腫，故用當歸、芍藥活血調經，葶藶、大黃瀉水，桂枝暖營以助血行，瞿麥利尿以助茯苓之功，人參一味，重在調節機體功能，八味藥互相配合，是為標本兼治之方。

※禹餘糧丸

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治十種水氣，凡腳膝腫，上氣喘滿，小便不利。

【藥物組成】蛇黃大者三兩，禹餘糧三兩，針砂五兩。

【藥物加工】蛇黃（燒通赤，入醞醋中，候冷取出，研極細，即含石）。針砂（先以水淘淨控乾，更以銚子炒乾，入禹餘糧一處用米醋二升，就銚內煮醋，乾為度，却用銚並藥，燒通赤，傾藥於淨磚地上，候冷研，無聲即止）。

【製法】蒸餅丸，如梧子大。

【劑量服法】食前白湯下，三十丸至五十丸。

【禁忌】果欲去病，切須忌鹽。

【注釋】此用無機礦物藥治水腫者，用藥比較特殊，收載供臨床研究之用。

※復元丹

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治水腫喘息奔急，水氣盈溢，心腹堅脹。

【藥物組成】附子二兩，木香一兩，茴香一兩，川椒一兩，獨活一兩，厚朴一兩，白朮一兩，陳皮一兩，吳茱萸一兩，桂心一兩，澤瀉一兩半，肉豆蔻半兩，檳榔半兩。

【製法】為末，糊丸梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，紫蘇湯下。

【注釋】此方溫腎，利尿，化氣，行水，可作為治療水腫疾患的補助藥物應用。

※茯苓湯

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治脾氣不實，手足浮腫，小便秘澀，氣急喘滿。

【藥物組成】茯苓一錢，澤瀉一錢，香附子一錢，桔紅一錢，大腹皮一錢，乾生薑一錢，桑白皮一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次，食前服。

【注釋】脾氣不實，手足浮腫，係因消化系統功能減弱而致的浮腫。以健脾胃為主，用茯苓、桔紅、生薑、香附子。兼利肺氣用桑白皮，利小使用澤瀉、大腹皮，屬於標本兼治的立法。

※塌脹湯

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治水病，渾身腫脹喘息，小便不利。

【藥物組成】商陸三兩，赤小豆五兩，陳皮二兩，木香一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二至三次服用。

【注釋】商陸為利水專藥，首見《神農本草經》又名夜呼，主「水腫」，《名醫別錄》謂「疏五臟，散水氣」，清黃元御《長沙藥解》說「商陸根酸苦涌泄，專於利水，功力迅急，與芫花、大戟相同，得水更烈，善治水氣腫脹之病，神效非常」，但「虛者不可用」。

今以商陸為主藥，赤小豆、陳皮、木香均為配合之品，在於健脾胃以減少商陸之副作用和減少對人體之損害。

※分水散

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治面浮水腫。

【藥物組成】土狗一枚，輕粉一字。

【製法】為末。

【劑量服法】每用少許搐鼻中，黃水盡出。

【注釋】本方鼻黏膜給藥劑型，用藥方面甚為特殊，有臨床研究的價值。

土狗即螻蛄的別名，此藥民間重要的利水藥，輕粉為一氯化汞或稱氯化低汞，有一定的毒性，但鼻黏膜給藥，用量極小，不致有中毒之虞。

※木香分氣湯

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治氣滯腫滿，虛氣上衝，神思不爽。

【藥物組成】木香一兩，茯苓一兩，澤瀉半兩，半夏半兩，枳殼半兩，紫蘇子半兩，檳榔半兩，豬苓三分。

【製法】人燈心五寸水煎。

【劑量服法】麝香半字和服。

【注釋】本方為利水平劑，藥性和，無副作用，適合初學者掌握應用。

※水氣方

【方劑來源】宋·魏峴，魏氏家藏方。

【適應範圍】治水氣。

【藥物組成】綠豆三合，商陸半斤。

【製法】同煮，豆熟為度。

【劑量服法】只吃豆，盡從小便出。

【注釋】商陸為利水專藥，性猛而效速，但有一定的毒性，臨床很雖掌握。

此方與綠豆同煮，使商陸的藥效成分滲入綠豆中，不服藥而服豆，是一種特殊的用法，既能達到利尿去水的目的，又可防止藥物中毒，良方良法也。

※實脾散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治陰水，先實脾土。

【藥物組成】厚朴一兩，白朮一兩，木瓜一兩，木香一兩，草果仁一兩，大腹子一兩，附子一兩，茯苓一兩，乾薑一兩，甘草半兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二至三次服。

【注釋】水腫分陰水、陽水二大類。朱丹溪《丹溪心法》說「陰水為脾陽不振，腎陽虛衰，不能運化水濕所致，故先需先實脾土，脾土實，水濕運化正常，陰水自消」。至於處方藥物均為一般性調整脾胃的藥物，不再詳解。

※赤小豆湯

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治年少血氣具熱，遂生瘡疥，變為腫滿，或煩，或渴，小便不利。

【藥物組成】赤小豆半兩，當歸半兩，商陸半兩，澤瀉半兩，連翹仁半兩，赤芍藥半兩，漢防己半兩，木豬苓半兩，桑白皮半兩，澤漆半兩。

【製法】薑水煎。熱甚者，加犀角。

【劑量服法】分二服。

【注釋】年少血氣具熱，因瘡疥全身反應而致水腫，煩渴，小便不利，此實證也，宜清熱利水。方中商陸是利水專藥，用藥的原則是兼有喘逆者，今為年少體實之實證，故雖無喘息，亦能用之。

※退腫塌氣散

【方劑來源】明·方廣，丹溪心法附餘。

【適應範圍】治積水，或飲水過多，積於脾，四肢腫而身熱。

【藥物組成】赤小豆五錢，陳皮五錢，蘿蔔子五錢，甘草五錢，木香二錢半。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每劑分二次服。

【注釋】四肢腫而身熱，四肢腫多寒濕的表現，今身熱，說明體內水鹽代謝明顯失調，今用赤小豆利小便，萊菔子（即蘿蔔子）

利大便，陳皮、木香佐之，以通為調，使失去之平衡逐漸恢復。因重在調整，故不用重劑。

※導水茯苓湯

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治水腫，遍身如爛瓜，喘滿倚息，不能轉側，溺出如割而絕少，雖有而如黑豆汁者，用此即癒。

【藥物組成】茯苓三兩，麥門冬三兩，澤瀉三兩，白朮三兩，桑白皮一兩，紫蘇一兩，檳榔一兩，木瓜一兩，大腹皮七錢半，陳皮七錢半，砂仁七錢半，木香七錢半。

【製法】燈草水煎，煎此藥時要如熬阿刺吉酒相似，約加水一斗，取藥一盞。

【劑量服法】每服一盞，服後小水漸添多，至清白色為癒。

【注釋】本方所述症狀甚為少見，所用藥物配合極其平常，但服「小水」即小便漸添多，而且轉為清白色，說明療效是很好的，收載供臨床研究者參考。

※潔矩三和湯

【方劑來源】明·虞搏，醫學正傳。

【適應範圍】治水腫脹滿。

【藥物組成】陳皮七分，紫蘇七分，甘草七分，厚朴一錢，檳榔一錢，白朮一錢，海金砂四分，木通二分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】水腫脹滿多因體液代謝失調所致，體內鈉過剩，出現水瀦留，增多的體液多停留在組織間隙，可用利尿藥排尿而緩解，本方白朮、木通、海金砂均為利尿藥，檳榔能促進腸胃的分泌和促進鈉代謝和醛固酮的排出，用紫蘇、厚朴、陳皮係化氣行水的途徑，這種理論和治法為現代醫學所無，有極重要的科研價值。

單純利尿，雖然能較快的改善症狀，但往往藥停而腫如故，用化氣行水法和滋腎補陽法，能在一定程度上調節體內鈉、鉀和醛固酮的動態平衡，消除水腫的根本原因。

※摘玄聯步丸

【方劑來源】明·李時珍，本草綱目。

【適應範圍】治陽水腫脹。

【藥物組成】續隨子二兩，大黃一兩。

【製法】為末，水丸綠豆大。

【劑量服法】每服白湯下五十丸。

【注釋】續隨子又名千金子，係大戟科續隨子的種子，首載於《開寶本草》，成分為續隨子環氧萜酯為峻下利水藥，療效顯著，但副作用大，不可多服，蘇頌說「續隨下水最速，然有毒損人，不可過多」。李時珍說「續隨與大戟、澤漆、甘遂莖吐相似，主療亦相似，其功皆長於利水，惟在用之得法，亦皆要藥也」。

本方急性瀉水消腫的作用很好，但不宜多用，特別是首劑量，要因人而異，可在原本的基礎上，先用原方的五分之一量起，逐步增加，以知為度，較為安全。

※壯原湯

【方劑來源】明·孫一奎，赤水玄珠。

【適應範圍】治下焦虛寒，中滿腫脹，小水不利，上氣喘急，陰囊兩腿皆腫，或面有浮氣。

【藥物組成】人參二錢，白朮二錢，茯苓一錢，破故紙一錢，桂枝五分，附子五分，乾薑五分，砂仁五分，陳皮七分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】水腫治法可分兩大類型，一為瀉下，目的在於很快的消除症狀。一調節體液代謝動態平衡，消除水腫的根本原因，本方中利尿藥僅有白朮一味，所以屬於後者。

體液代謝衡失調，可用不同的輸液加以糾正，但這種糾正是被動的，中藥則調理體內，保持體液平衡的內在控制作用和控制力，所以有極大的科研價值。

※加味胃苓湯

【方劑來源】明·王大倫，嬰童類萃。

【適應範圍】治一切水腫脹滿。

【藥物組成】蒼朮一錢二分，陳皮一錢，茯苓一錢，白朮一錢，豬苓一錢，澤瀉一錢，厚朴七分，紫蘇七分，香附七分，木香五分。

【製法】堆沿草十葉，淡竹葉二十片，生薑三片，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為一般性滲濕利尿，化氣行水的平劑，無副作用，適合初學者應用。

※廓清飲

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治三焦壅滯，氣道不清，小便不利，通身腫脹。

【藥物組成】枳殼二錢，大腹皮二錢，白芥子二錢，厚朴一錢半，蘿蔔子一錢，陳皮一錢，茯苓三錢，澤瀉三錢。

【加減】身黃加茵陳，大便堅加大黃。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為治輕度水腫的平劑，有一定療效，可推廣應用。

※治酒色無度方

【方劑來源】明·李中梓，醫宗必讀。

【適應範圍】治酒色無度，遍身腫急，臍突背平。

【藥物組成】人參一兩，生附子三錢，牛膝五錢，茯苓五錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】酒色無度，遍身腫急，此為肝損腎虛的表現，虛損是根本，腫脹是表現，所以用參附培元補腎，牛膝活血清肝，茯苓滲濕利水，重在促進健康之恢復，而不重在瀉水的治標，這種辨證用藥方法，有廣泛的用途，讀者可細細體會其中義蘊。

※蒼戟丸

【方劑來源】清·陳治，證治大還。

【適應範圍】治水腫，行水燥脾，奏捷甚速。

【藥物組成】大戟二兩，蒼朮二兩，沉香五錢。

【製法】陳米糊丸。

【劑量服法】酒下三錢。

【注釋】大戟為峻下瀉水藥，藥力猛而藥效速，配合蒼朮、沉香健胃除濕，可酌情減低大戟的副作用。

糊丸取其遲化，在胃中不崩解，至腸中始發揮藥效，這種劑型對大戟來說是非常合適的，因為大戟雖然瀉水作用可靠，但有刺激胃壁，有引起噁心嘔吐的副作用，治為糊丸副作用則可大為減少。

第八章積聚類

※延年半夏湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】主腹內左肋，疝癖硬急，氣滿不能食，胸背痛。

【藥物組成】半夏三兩，前胡三兩，鱉甲三兩，桔梗二兩，枳實二兩，吳茱萸二兩，人參一兩，生薑四兩，檳榔子十四枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方主治「疝癖」，《巢氏病原論》謂「疝癖者，癖在脇肋之間，弦互而起，咳唾則引脇下懸痛」，又說「癖者，食不消，偏僻一進，故謂之癖」。即腹下部的積聚疼痛，方用半夏降逆，鱉甲軟堅，吳萸、檳榔增進腸胃蠕動，借以消除不完全的梗阻。前胡、桔梗為輔助藥物，人參扶正固本，適合虛症用，如實症則，可減去不用。

※范汪四物丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療心腹積聚，食苦不消，胸脇滿，除去五臟邪氣。

【藥物組成】大戟五分，芫花四分，杏仁二分，巴豆一百枚。

【製法】搗篩，蜜和丸，如小豆。

【劑量服法】日三，日增一丸，覺勿復益，欲下頓服七丸，下如清漆陳宿水。

【注釋】范汪四物丸為峻下劑，適用於梗阻性急腹症，如腸梗阻、腸扭轉、腸套疊等，用之得當，藥到病除。但除杏仁外均為劇烈性藥物，除非診斷正確，不得隨便應用，在應用時，本方對胃的刺激性很大，有噁心嘔吐的副作用，最好去杏仁、巴豆不同，提取大戟、芫花有效成分，先加工成「微囊」，然後再做成丸劑或片劑使用，副作用可大大的減小。

※必效練中丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】主癖虛熱，兩脇下癖痛，惡不能食，頭時時痛，並氣衝，背膊虛腫，大小便澀，小腹痛，熱衝頭，耳鳴，健忘。

【藥物組成】大黃一斤，朴硝十兩，芍藥八兩，桂心四兩。

【製法】搗篩，蜜和丸，如梧子。

【劑量服法】平旦酒服二十丸，日再，稍加至三十丸，以利為度，能積服彌佳，縱利不虛人，神良。

【注釋】本方主治慢性便秘，和因長期便秘而引起的各種症狀，立方以治本為主，重點在於通利大便使大便通暢，病因一去，其他症狀自然隨之而解。

※陷胸湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治胸中心下結積，飲食不消。

【藥物組成】大黃二兩，瓜萋實二兩，黃連二兩，甘遂一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】頓服之。

【注釋】本方用治慢性腸炎兼有大便秘結者，大黃瀉下通利大便，瓜萋實佐大黃兼能促進腸蠕動，黃連消炎兼苦味健胃。甘遂為峻瀉之藥，有嘔吐噁心的副作用，有效成分不溶於水，入湯劑無效。一般情況可略去不用，必需用時可研末沖服。

※消石大丸

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治十二癥瘕，婦人帶下。

【藥物組成】硝石六兩，大黃八兩，人參二兩，甘草二兩。

【製法】為末，苦酒丸，雞子黃大。

【劑量服法】欲下用二丸，若不能者，分作四丸。

【注釋】本方通利之劑，用大黃通利大便，用硝石通利小便，硝石係天然硝酸鉀，除有利尿作用外，兼能軟堅化積，故主癥瘕積聚，甘草和中，人參固本，以免下後對人體造成過多的損害。製法中的苦酒，即現代的米醋。

※大黃散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治痲癖，氣連心肋，相引痛堅急。

【藥物組成】大黃一兩，當歸一兩，白朮一兩，枳殼一兩，鱉甲一兩，柴胡一兩半。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩服。

【注釋】本方方意與外臺「延年半夏湯」基本相同，可參考該方的注釋。

※礪砂煎丸

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治伏梁久積在心下，橫大如臂，發歇疼痛。

【藥物組成】礪砂二兩，乾漆一兩，桂心一兩，川椒一兩，附子一兩，檳榔一兩，乾薑半兩，大黃二兩。

【藥物加工】礪砂細研，以酒醋半升熬如膏，乾漆炒，令烟出。

【製法】為末，入礪砂煎中，更入蒸餅少許，和勻為丸，如梧子大。

【劑量服法】每日空心、溫酒下十五丸、至二十九。

【注釋】礪砂、乾漆均為攻堅破積的峻烈藥物，礪砂在商品裏分為兩種，有紫白之分，紫礪砂為天然氯化銨，白礪砂為氯化鈉，入藥以紫者為佳。乾漆容易引起藥物過敏，需先「炒至烟盡」，副作用可酌於減輕。附子溫中祛寒，促進人體自癒功能，檳榔通腸利便，加強代謝，桂心乾薑健胃，可配合減輕臨床症狀。

※鱉甲丸

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治痞氣，當胃管結聚如坯，積久不散，腹脇疼痛。

【藥物組成】鱉甲三兩，附子一兩，三棱一兩，乾漆一兩，木香一兩，大黃二兩，吳茱萸半兩。

【藥物加工】鱉甲以米醋一小盞，化礪砂一兩塗炙鱉甲，令醋盡為度。大黃醋炙。

【製法】為末，醋煮糊丸，梧子大。

【劑量服法】空心溫酒，下二十九。

【注釋】積聚痞結分氣瘀和血瘀兩種，血瘀包括近代的癌腫在內，本方鱉甲軟堅，三棱破氣，乾漆攻堅，附子溫腎，吳萸導滯，木香順氣，大黃通便，合而用之，氣血之痞皆能攻而以攻痞氣為主，藥性比較平和，應用比較安全，是較好的處方之。

※沉香散（一）

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治腹脹氣喘，坐臥不得。

【藥物組成】沉香二錢半，木香二錢半，枳殼三錢，蘿蔔子三錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】沉香散主治「腹脹氣喘」，著重點在於腹脹，與單純肺部疾患而引起的哮喘有所不同，所以處方藥物以芳香健胃藥主，如沉香、木香、枳殼均是，再加萊菔子降氣通便，使失調的胃腸功能得以恢復正常。處方主治雖有「氣喘」的字樣，但病因有原則的不同，實際為胃腸系統的治療藥，讀者不可不辨。

※沉香散（二）

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治積聚心腹脹滿，四肢逆冷。

【藥物組成】沉香一兩，檳榔一兩，青桔皮一兩，附子一兩，茴香半兩，吳茱萸半兩。

【製法】為散，食前熱酒調。

【劑量服法】下一錢。

【注釋】沉香散用附子、沉香等治心腹脹滿，四肢逆冷，是在張仲景《傷寒論》四逆湯的基礎上發展而來，四逆湯主太陽病胸腹脹滿，四肢逆冷，用附子乾薑甘草。本方治因積聚而引起的脹滿逆冷，所以加重破氣化瘀之藥，如吳萸、檳榔、沉香、小茴香等，用附子之意在於溫中回陽，促使胃氣達於四末，乃因解決「逆冷」而用者也。

※蓬莪朮散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治久積癖氣不散，脇下如覆杯，多吐酸水，面目痿黃，或腹中疼痛。

【藥物組成】蓬莪朮一兩，肉桂一兩，枳殼一兩，三棱一兩，大黃一兩，當歸一兩，檳榔一兩，木香一兩，柴胡一兩半，乾薑半兩，芍藥半兩，鱉甲二兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】「久積癖氣不散」是長期消化不良，飲食積聚而致的積聚性硬結。屬於細胞異常增殖的癌和瘤比較容易理解，但較難於治療。屬於氣癖者，係一種功能障礙，在臨床上同樣出現「硬塊」，用中藥治療效果較好。莪朮、三棱、鱉甲均為破積通瘀藥為君，枳殼、檳榔、乾薑、肉桂、木香等理氣為臣，大黃通便，歸芍養血活血為佐使，柴胡和中，攻中有節，破積而不傷陰，是為組方之妙。

※金液丹

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治腰腎久冷，心腹積聚，脇下冷癖，又治陰症傷寒，身冷脈微，手足厥冷，或吐或利。

【藥物組成】硫黃十兩。

【藥物加工】先飛煉，去沙石，杵研細為末，用瓷合子盛，以水和赤石脂封口，以鹽泥固濟，曬乾地內，先埋一小罐子，盛水令滿，安合子在上，用泥固濟訖，慢火養七日七夜，候足，加頂火一煨，候冷，取出為末。

【製法】藥末一兩，用蒸餅一兩，湯浸握去水脈，為丸如梧桐子大。

【劑量服法】每服三十丸，多至百丸，溫米飲，空心服之。

【注釋】硫黃為天然硫磺，主成分為硫，首載《神農本草經》，開始時用為外科殺蟲藥，治「婦人陰蝕，癰痔惡血」，陶宏景《名醫別錄》發展為「療心腹積聚、邪氣、冷癖在脇」，本方就是根據陶宏景的經驗而擬定的成藥。陶宏景是梁時名醫藥學家，同時精於煉丹術，在他的引導下，後世煉丹（即古代的化學）均以硫黃為重要原料，對硫的物理和化學性質多有發明，但又與「長生藥」聯系

起來，將硫黃的作用說得神乎其神，歷代以來因亂服丹藥中毒去世者很多，所以我們在臨床應用硫黃時應有一個明確的概念，要注意臨床觀察，用以治病則可，作為長生防老藥則不可。

※三棱散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治食積氣塊，攻刺腹脇，不思飲食脹滿，嘔吐酸水。

【藥物組成】蓬莪朮二兩，益智仁二兩，青皮二兩，京三棱二兩，白茯苓四兩，甘草三兩。

【製法】棗鹽少許，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】心下痞結，脹滿，嚴重的「脇下緊硬」，用三煎丸，病輕者「攻刺腹脇，不思飲食脹滿」，用三棱散治之。本方不用硃砂、乾漆，攻堅之藥較少，蓋因食積初起，雖有腹脹，但功能未大傷，按「通者不痛」的原則，只要氣滯問題一解決，其他問題當不治而癒，所以用藥較簡也，請讀者與三棱煎丸注釋互相參看，當有所收益。

※人參煮煎

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治脾胃不和，宿寒留飲，停積不消，嘔吐痰逆。

【藥物組成】人參四兩，青皮十二兩，三棱十二兩，甘草十兩，乾薑六兩，芍藥一斤，茯苓半斤，蒼朮半斤。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】「脾胃不和」是指的一般消化不良，方用人參、茯苓、蒼朮健脾胃，青皮、三棱、乾薑行氣消脹，芍藥緩通大便，全方藥性平和，無顯著副作用，婦人產後和年老體弱者均可應用，新起之疾無虛症者，可刪去人參不用。

※散聚湯

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治久氣積聚，心腹絞痛，二便不利，或腹泄瀉。

【藥物組成】半夏三分，檳榔三分，當歸三分，陳皮二兩，桂心二兩，茯苓一兩，甘草一兩，附子一兩，川芎一兩，枳殼一兩，厚朴一兩，吳茱萸一兩。

【製法】水煎，大便不利，加大黃。

【劑量服法】每服一劑，分二次服。

【注釋】「久氣積聚」指的是慢性消化不良，腸胃脹氣，「心腹絞痛」是急性發作，包括胃痙攣、急性膽囊炎、急性胰腺炎等在內，治法以「通者不痛」為主，所以用了多種理氣導滯之藥，關鍵問題在於大便通與不通，出現絞痛，必需攻裏瀉下，大便一暢絞痛自去。大黃一般和用 10~30 克，如用大劑量大黃後仍不得瀉利時，可加芒硝或甘遂，在於根據患者具體情況，靈活掌握。非急性發作期，切忌峻下。

※秘方勝紅丸

【方劑來源】宋·黎明壽，簡易方。

【適應範圍】治丈夫脾積酒積，及婦人脾血積氣。

【藥物組成】陳皮一兩，青皮一兩，三棱一兩，莪朮一兩，乾薑一兩，良薑一兩，香附子二兩。

【製法】為末，醋糊丸，梧桐子大。

【劑量服法】每服十至十五丸。

【注釋】本方治慢性消化不良，兼有腸胃輕度血行障礙者，所以在破氣理氣藥中，加香附子一味，在理氣的同時理血。《滇南本草》論香附子說「調血中之氣，開鬱、寬中、消食」，李時珍《本草綱目》用治婦人「月經不調，胎前產後百病」，可說明勝紅丸用香附子的本意。

※沉香消痞丸

【方劑來源】元·王東野，經驗秘方。

【適應範圍】治胃肺積熱在中，胸腹脹滿，噫聲不絕，飲食後，氣閉不通，必須吐去所啣之物，候腹脹空虛，氣方稍通，病勢將深，連日嘔吐。

【藥物組成】沉香三錢，蘆薈三錢，枳殼三錢，礞砂三錢，廣朮三錢，木香二錢，胡黃連五錢，麝香一錢，黑牽牛（末）一兩。

【製法】為末，好醋熬肥皂角子膏和藥，丸如梧子大。

【劑量服法】每服四五十丸，加至八九十丸，臨臥時，嚼胡桃仁一個，極爛嚙溫水與藥一處送下。

【注釋】本方治療腸胃不和的重劑。所謂「飲食後，氣閉不通，必須吐去所嚼之物，候腹脹空虛，氣方稍通」的症狀，類似食道癌的初期，經作者臨床經驗，在理氣健胃的同時，酌量使用紫礞砂，確有緩解症狀，延長存活時間的作用，用量為 1~3 克，蜂蜜水沖服。

※附朮湯

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治脾積氣，婦人諸般氣痛。

【藥物組成】香附子五兩，莪朮二兩（醋煮），甘草二兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢，入鹽少許，百沸湯，空心點服。

【注釋】婦人諸般氣痛，包括胃腸不和和子宮異常收縮，本方用莪朮破氣理氣，配合調經止痛藥香附子，臨床效果較好。經現代藥理研究，香附子有調節子宮蠕動和收縮的作用，甘草起協同作用。明李時珍《本草綱目》曾指出「先期月經」不用香附，臨床應用時可參照行之。

※阿魏化痞散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治痞癖初起，腹中覺有小塊，舉動牽引作疼，久則漸大成形，甚者翕翕內動，氣血衰弱。

【藥物組成】川芎一錢，當歸一錢，白朮一錢，茯苓一錢，紅花一錢，阿魏一錢，蕎麥麵一錢（酥炙，研），大黃八錢（酒炒），鱉甲尖一兩（微炒）。

【製法】共為末。

【劑量服法】每服三錢，空心好酒茶一盅調稀，三日後腹痛，便出膿血，為驗。

【注釋】阿魏化痞散，主治「腹中覺有小塊，舉動牽引作痛」，是包括癌瘤在內的一切腫塊。用藥以活血化瘀，攻堅破積為主，歸芍紅花都是通常的活血化瘀藥，鱉甲軟堅為活血之佐，重點在阿魏。

阿魏一味，其臭無比，穿透性強，毒性很低，首載《唐本草》有消積、殺蟲作用，用治「癥瘕痞塊」，唐以後治積聚之方，用阿魏者甚多，在探索防治癌症方藥時，阿魏有很大的參考價值，特別是阿魏與活血化瘀藥同用的價值。

※陰陽攻積丸

【方劑來源】明·李中梓，醫宗必讀。

【適應範圍】治積聚，癥瘕，痞癖，蟲積，痰食，不問陰陽皆效。

【藥物組成】乾薑一兩，官桂一兩，吳茱萸一兩，川烏一兩，黃連八錢，半夏八錢，桔紅八錢，茯苓八錢，檳榔八錢，枳實八錢，菖蒲八錢，玄胡索八錢，人參八錢，沉香八錢，琥珀八錢，桔梗八錢，巴豆霜五錢。

【製法】為末，皂角六兩煎汁泛為丸綠豆大。

【劑量服法】每服八分，漸加一錢五分，生薑湯送下。

【注釋】本方藥味雖多，但層次分明，主要有芳香止痛，活血化瘀和通裏攻下的作用，特別是配合人參培本和用巴豆峻下之品，尤為突出，原方謂「不問陰陽皆有效」，可能是原作者經驗之談，可供在研究抗腫瘤藥物時參考。

※三棱朮湯

【方劑來源】清·郭志邃，痧脹玉衡書。

【適應範圍】治痧有因於食積。

【藥物組成】三棱一兩，蘿蔔子一兩，蓬朮一兩，青皮一兩，烏藥一兩，檳榔一兩，枳實一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】頓服。

【注釋】三棱朮湯治「痧有因於食積」者，痧一般指腹部的急性疼痛，俗稱「絞腸痧」，包括霍亂和各種急腹症在內。本方之痧乃因食積而致，當為後者，以梗阻性急腹症的可能性為大。本方具有理氣化瘀作用。方中雖用有檳榔、蘿蔔子促進腸蠕動通大便，但出現絞痛時，其攻下力可能不夠。用本方頓服，四小時病不緩解者，可加重瀉下藥的品種和劑型，生大黃為首選之藥，必要時可用甘遂。

※平肝清癥湯

【方劑來源】清·陳士鐸，辨症錄。

【適應範圍】治人有肝氣甚，鬱結成氣塊，在左脇之下，動則痛，靜則寧，日漸壯大，面黃吐痰。

【藥物組成】白芍一兩，白朮一兩，歸身五錢，鱉甲三錢，柴胡一錢，神麩一錢，山楂一錢，枳殼一錢，半夏一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方具有舒肝理氣之功用，可作慢性肝炎的輔助治療處方，可減輕腹脹，疼痛和厭食的症狀。

※七轉靈應丹

【方劑來源】清·馮兆張，錦囊秘錄。

【適應範圍】治新舊諸積諸氣，婦人血瘕，小兒疳積，一切心痛，諸般蟲積。

【藥物組成】白蕪荑五錢（取末四錢），牽牛五兩（取頭末三兩），檳榔五兩（取淨末三兩），大黃五兩（取淨末三兩），木香五錢（取淨末四錢），雷丸四兩（取淨末三兩），錫灰一兩（煨取末三錢）。

【製法】共取各淨末，一處排勻，葱白一觔，煮沸湯，露一宿，丸如黍米大。

【劑量服法】每服三四錢，老年幼弱減半，俱用葱白湯，露一宿，早晨空心冷下，如欲大便，須在內房，不可見風日，晚用溫粥補之。

【禁忌】生冷硬物葷腥。

【注釋】本方為治療腸寄生蟲的有效處方，雷丸為殺蟲特效藥，可麻痹和腐蝕蟲體，對蟯蟲、蟯蟲、蛔蟲均有效，檳榔、大黃、牽牛則有助蟲體的排出。錫灰為鉛末，雖能殺蟲，毒性很大，可刪去不用。又雷丸有效成分為酶類化合物，不能加熱，溫度超過 70C 即失效，故不可入湯劑。

※治痞塊血方

【方劑來源】清·馮兆張，錦囊秘錄。

【適應範圍】治男子痞塊，婦女血塊，極妙，藥性猛而效速。

【藥物組成】阿魏一兩，生漆四兩，木耳四兩（為末），蜜六兩。

【製法】用錫罐一個，盛藥封固，放鍋內，水煮三炷香，取出冷定。

【劑量服法】每服二茶匙，燒酒下，日進三服。

【禁忌】忌油膩發物。

【注釋】痞塊、血塊等都與癌症有關，原方云「極妙，藥性猛而效速」，當為經驗之談，但生漆有毒，不可輕用，收載此方的目的在於供研製抗癌藥物的參考。

※癥病丸

【方劑來源】王燾·外臺秘要，卷十二，范汪方。

【適應範圍】療癥病。

【藥物組成】射罔二兩（熬），蜀椒三百粒（汗）。

【製法】上二味搗末下細篩，以雞子白和丸，半如麻子，半如赤小豆。

【劑量服法】先服如麻子，漸服如赤小豆二丸，不知稍增之，以知為度。

【注釋】用雞子白作為丸劑的粘合劑歷史是很早的，遠在黃帝內經一書裏已有記載。本方中的射罔即烏頭鹼的粗製品，毒性猛烈，著箭頭上射狩，動物見血即亡，故在臨床上應特別謹慎使用，不可稍事忽略，以免造成醫療事故，本方必需在醫師指導下服用，切不可輕易自行服用。

※膈下逐瘀湯

【方劑來源】清·王清任，《醫林改錯》。

【適應範圍】治痞塊，小兒痞塊，痛不移處，臥側腹墜。

【藥物組成】靈脂三錢（炒），當歸三錢，川芎二錢，桃仁三錢（研如泥），丹皮二錢，赤芍二錢，烏藥二錢，延胡一錢，甘草三錢，香附錢半，紅花三錢，枳殼一錢半。

【制法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方是治膈下瘀血的常用法，功能活血化瘀，行氣止痛，治痞塊，如肝脾腫者甚效。方中當歸、赤芍、川芎養血行血為君，桃仁、紅花、靈脂、丹皮破結散瘀為臣，香附、烏藥、枳殼、元胡行氣止痛為佐，甘草調合諸藥為使，諸藥配合，共奏祛瘀消痞之效。（冉先德）

※少腹逐瘀湯

【方劑來源】清·王清任，《醫林改錯》。

【適應範圍】治少腹積塊疼痛或不痛，或疼痛無積塊，或少腹脹滿，或經期腰痠小腹脹，或月經日三五行，其色或紫，或黑，或塊，或崩漏兼少腹疼痛，或粉紅兼白帶。

【藥物組成】小茴香七粒（炒），乾薑二分（炒），玄胡一錢，沒藥一錢（研），當歸三錢，官桂一錢，赤芍二錢，蒲黃三錢，靈脂二錢（炒）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方乃治療少腹瘀血的常用方，功能活血祛瘀，溫經止痛。凡少腹積塊，痛經，崩漏，紅帶。因少腹瘀血所致者，皆可應用。方中當歸、赤芍、川芎為君，養血行血，蒲黃、靈脂、沒藥、元胡為臣，和血散瘀，官桂、乾薑為佐，溫經散寒，小茴香為使，溫寒行氣，引諸血藥至達少腹病所，共奏少腹逐瘀之效。（冉先德）

※犀黃丸

【方劑來源】清·王雜德，《外科全生集》。

【適應範圍】乳瘤腫、橫痃、瘰癧、痰核、流注肺癰、小腸癰等。

【藥物組成】犀黃三分，麝香一錢半，乳香一兩，沒藥一兩，黃米飯一兩。

【藥物加工】乳香、沒藥各去油，研極細末。

【製法】用陳米飯搗爛為丸，忌火烘，曬乾。

【劑量服法】陳酒送下三錢，患生於上部臨臥服，下部空心服。

【禁忌】陰疽虛症或陰虛火旺之體禁服。孕婦忌服。

【注釋】本方所治雖多，究其病因，乃氣火內鬱，痰濁內結，日積月累，致痰火壅滯，氣血凝澀而成。方中牛黃清熱解毒，豁痰散結，輔以麝香辛竄，既能活血散結，又能通經活絡，牛黃得麝香之助，則化痰散結之力更大，麝香得牛黃之助，前辛溫走竄而無助燃火毒之弊，佐以乳香、沒藥活血祛瘀，消腫定痛，米飯調養胃氣，令其攻邪而不礙胃，陳酒少量，行氣活血，以助藥勢，共為使藥。諸藥合用具有清熱解毒，化痰散結，活血祛瘀之效。（冉先德）

※當歸飲血竭散合劑

【方劑來源】中醫研究院主編《蒲輔周醫案》。

【適應範圍】石瘕。

【藥物組成】當歸二錢，川芎二錢，醋製鱉甲五錢，吳萸一錢五分，桃仁二錢，赤芍二錢，肉桂一錢，檳榔一錢，青皮一錢，木香一錢，莪朮一錢，三棱一錢，大黃一錢，延胡索二錢，血竭一錢。

【製法】濃煎。

【劑量服法】溫服。

【注釋】本方為當歸飲、血竭散合方。蒲老認為此病實非孕也，腹大如箕非三月孕形，腹脹痛而小腹墜甚拒按而堅，亦非孕象，且連日流血而腰不痛，又不似胎漏。此必經期用力太過，兼之途中感受冬候嚴寒所致。

《靈樞》〈水脹篇〉曰「石瘕生於胞中，寒氣客於子門，子門閉塞，氣不得通，惡血當瀉不瀉，以留止，日以益大，狀如懷子，月事不以時下，皆生於女子，可導而下」，此方為溫通破堅之劑。（海州）

※加味枳朮丸

【方劑來源】清·王九峰，《王九峰醫案精華》。

【適應範圍】肝、脾積聚症。

【藥物組成】枳殼五錢，冬朮一兩，人參三錢，橘紅四錢，青皮三錢，炮薑三錢，木香四錢，紅花四錢。

【製法】水泛丸。

【劑量服法】每服二錢，日二次。

【注釋】肝脾積聚，左脇心下俱有形，大如茶杯，按之則痛，彈之有聲。此由中虛木旺，健運失常，升降失司，血凝痰阻。

枳朮丸方出張元素，健脾消痞，今加入參扶正，青皮、橘皮，行氣破積，疏肝化滯，木香、紅花，行氣活血，消痞散結，炮薑溫中化痰涎。本方可健脾化痰，行氣活血，消痞散結。因之肝脾積聚可，氣血凝滯得解。（海州）

※加味交加散

【方劑來源】清·王九峰，《王九峰醫案精華》。

【適應範圍】積聚。

【藥物組成】生地五錢，生薑三錢，丁香二錢，薏仁二錢，洋參二錢，青陳皮各三錢，木香三錢，紅花三錢。

【製法】生地、生薑二味同搗汁，其他共研為粉末，製水丸。

【劑量服法】每服二錢，日二次。

【注釋】肝之積名曰肥氣，少女年十五而經水未通，蓋積居募原，胸次氣血往來不暢，水道鬱火不伸，當從養正除積論治。

方中生地清熱涼血，養陰生津，生薑和胃止嘔，丁香溫中降逆，薏仁溫中止嘔，青陳皮行氣消積，木香行氣，紅花活血。合之共奏行氣消積，養陰扶正，養正除積之效。（海州）

※蟾酥丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治破傷風等症。

【藥物組成】蟾酥二錢，乾蝎（酒炒）半兩，天麻半兩。

【製法】上三味，將蟾酥用湯化開，糊合搗丸，綠豆大。

【劑量服法】每服一丸至二丸，豆淋酒送下。

【注釋】查此方為興奮而兼化毒之方。蟾酥清涼性興奮藥，凡寒邪凝泣，宜用溫熱以衝動之，熱邪壅遏，宜用清涼以稀釋之。近時學者研究，純品蟾酥，具有強心效力，匪夷所思，本方原以蟾酥為主藥，佐藥全蝎、天麻，仍是舊說腦病為風病之意，協蟾酥以適其興奮解毒之功。蟾酥用量小於佐藥五倍，以蟾酥為精華藥也。若純品蟾酥，賦形麵粉少者，用一錢已足。蛇畏蜈蚣，蜈蚣畏蟾蜍，凡物各有所制，凡藥各有所能，在學者擇別而善用之耳。凡腦充血

類多實症，多風火相煽，狂飈上揚，隧道因而壅塞，療法即欲降斂以寧謐之，又欲衝動以醒豁之。烏頭砒石之溫毒，巴豆、斑蝥之溫泄，全蝎、蜈蚣之溫散，雖衝激有加，而性質各別，用者須當著眼。惟蟾酥清涼化毒，解凝散結，以恬靜為掀發，以稀釋為開豁，實為功效優優。前華佗麻沸散，早知採及此味，識高於頂，而後人只知用於外科，埋沒其特殊功能。錄此一方，我心怦怦矣。（冉雪峰）

第九章時疫類

※牛蒡芩連湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治積熱在上，面腫多從耳根上起，俗曰大頭瘟。

【藥物組成】黃芩二錢半，黃連二錢半，桔梗一錢半，石膏一錢半，大黃三分，荊芥三分，防風三分，羌活三分，連翹三錢，玄參三錢，甘草三錢，牛蒡子三錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】大頭瘟又名大頭風，不同的著作對其症狀有不同的描述，《萬病回春》說「從耳根上起，積熱在面上腫」應屬於流行性腮腺炎或額面丹毒的範疇。

在治法上以抑制病毒和抑制併發細菌感染為主，本方用黃芩、黃連、大黃、連翹、牛蒡子等對病毒和細菌有雙向效果的藥物對症治療，同時用防風、荊芥、羌活解表驅風，用石膏清熱利尿，用玄參清熱養陰。本方對急性流行性腮腺炎有肯定的療效。

※廣濟地黃丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療天行肺熱，咳嗽，喉有瘡。

【藥物組成】竹葉一升，升麻八分，生地黃一升，玄參八分，芍藥八分，麥門冬八分，貝母六分，柴胡八分，白蜜一合。

【製法】水煎，內加蜜再煎。

【劑量服法】含咽其汁。

【注釋】天行肺熱，類上呼吸道感染，或上呼吸道感染併發喉炎。

方中柴胡和中解表，升麻引邪外行，竹葉清熱利尿，玄參、麥冬、生地黃清熱養陰，貝母止咳祛痰，芍藥清熱活血，蜜為矯味之品，兼能潤肺，全方採用養陰清肺法治療，而不重用抗菌藥，是中醫治感染的一種特殊療法，有進一步研究的價值。

※延年柴胡湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療天行五六日，壯熱骨煩疼。兼兩脇連心肋下，氣脹急硬痛，不能食，恐變發黃。

【藥物組成】柴胡三兩，枳實三兩，瓜萸三兩，黃芩三兩，梔子三兩，大黃三兩，龍膽二兩，茵陳三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】天行者，傳染病也，壯熱，兩脇氣急脹痛，不能食。症狀類似急性傳染性肝炎。

方中柴胡為和中之藥，「和」是調節機體的涵義，大黃、茵陳利尿清熱，梔子、黃芩、龍膽抗毒抗菌，枳實通氣，有助利膽和腸胃蠕動，瓜萸養陰清熱，以防高熱脫水，全方組合嚴密，用藥得當，對初期急性傳染性肝炎有較好的療效。

※柴胡飲

【方劑來源】清·汪純粹，孝慈備覽。

【適應範圍】治四時感邪，或三陽併病，或時逢寒勝，症無內熱，妄用涼熱，致寒邪凝滯，宜此溫服。

【藥物組成】柴胡一錢五分，廣皮一錢五分，細辛一錢五分，厚朴一錢五分，半夏錢半，甘草八分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】四時外感，病邪在表，症無裏熱，誤用涼藥治之，必然造成全身性功能衰退，即所謂「寒邪凝滯」。胃為後天之本，調節功能先從胃入手，故多用芳香健胃之品，同時用柴胡兼顧表解，腸胃功能恢復，其餘功能也將通過連鎖反應逐步恢復。

原方說「三陽合病」亦可能出現「症無內熱」，這種情況是絕對少見的，是原作者的誤解，如果真為三陽合病，則柴胡飲的立法也不能解決三陽病的問題，所以在適應範圍項下，應刪去三陽併發的內容。

※黃龍湯

【方劑來源】明·吳有性，溫疫論。

【適應範圍】應下失下，邪熱未除，元神將脫，攻不可，補不可，此症下亦死，不下亦死，用此湯，或有回生於萬一者。

【藥物組成】大黃三錢，厚朴三錢，枳實三錢，芒硝三錢，人參三錢，地黃三錢，當歸三錢。

【製法】照常煎服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】陽明胃家實，心煩腹痛甚，炎症明顯或梗阻確切，當急下之，以下承陰，減少邪傷腸胃，故有「調胃承氣湯」，法雖下而急在承氣。今當下不下，失去戰機，不下邪難除，下之元神將脫，想承氣而不可能，故病為難治，後果雖以逆料。《溫疫論》設計出在承氣湯用大黃厚朴枳實通下的同時，配合當歸養血，地黃滋陰，人參補氣，攻補兼施，或可「回生於萬一」，此乃特殊的用藥方法，作為高水平的醫師不可不知。

※導赤各半湯

【方劑來源】明·陶華，傷寒六書。

【適應範圍】治傷寒神昏不語，或睡中獨語，目赤唇焦，形如醉人，此因火上而逼肺。

【藥物組成】黃連一錢，黃芩一錢，甘草一錢，犀角三分，滑石三錢，山梔一錢，茯神三錢，麥門冬三錢，知母一錢，人參一錢。

【製法】薑，棗，燈心，龍眼肉，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】傷寒神昏不語，或睡中獨語，目赤唇焦，形如醉人的症狀，係高熱後血毒部分透過大腦屏障所表現的初期神經症狀，指示正邪相搏，治療以清熱消炎為主，用黃連、黃芩、梔子等大隊消炎藥抗菌，用滑石利尿解毒，知母、麥冬養陰，預防脫水，犀角、茯神清熱安神，防止大腦進一步受損，正氣不足時，可加人參，體實邪盛者，可不用人參。

明以前犀角貨源很廣，列為常用藥，現代已成珍貴藥材，不可能大量用於湯劑，可用水牛角鎊片代用，可取得近似的療效。

※清解散

【方劑來源】明·劉漢儒，廣嗣全書。

【適應範圍】治感冒發熱，頭疼，鼻塞流涕，及溫壯。

【藥物組成】沙參二錢，防風二錢，北前胡二錢，天麻二錢，茯苓二錢，桔梗二錢，枳殼二錢，甘草二錢，細辛一錢五分，柴胡一錢五分。

【製法】薄荷水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】清解散治重型流感，用防風、柴胡解表，天麻祛風，前胡、沙參、桔梗清肺祛痰，茯苓清熱利濕，細辛芳香醒豁，總括起來的立法是清涼解表，清肺祛痰，清熱利濕，從清從解，故稱清解散，對一般性感冒和流感有效。

※治三陽合病方

【方劑來源】明·繆希雍，廣筆記。

【適應範圍】脈大，上關上，但欲睡眠，目合則汗。

【藥物組成】百合一兩，麥冬五錢，炙甘草一錢，知母二錢，白芍二錢，瓜蒌根二錢，竹葉五十片，鱉甲三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】三陽合病，係太陽、陽明、少陽合病，脈大說明邪盛而正氣未衰，但欲睡，目合則汗，已有陰虛的象徵。三陽病特別是太陽病以汗法為主，今汗出不解，反而目合則汗，說明汗解已不可能，而且陰虛明顯，有脫水的可能，所以立法應為清熱、養陰、利尿、解毒。

用百合安定神經，保護大腦屏障功能，用竹葉配合鱉甲清熱利尿，利用自汗出的現象達到解熱的目的，麥冬、知母、天花粉則為養陰之品，總的精神為清解養陰法，不用鱉甲配青蒿，而用鱉甲配竹葉是本方的特點，讀者細細體會，在辨症用藥方面，當有所收益。

※桃朮湯

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治風暑不調，飲食停結，寒熱如瘧，日久不癒，內有蓄血。

【藥物組成】桃仁三錢，柴胡二錢，半夏二錢，檳榔二錢，鱉甲二錢，乾薑二錢，白朮四錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】寒熱往來，日久不癒，乃病入血分，宜活血通瘀透表，桃紅為活血藥，鱉甲軟堅配合桃仁通瘀，表症在必需表解是三陽病的治療常規，故用柴胡，此三藥已能解決頑固的弛張熱型，其餘檳榔、白朮、乾薑、半夏，乃健胃助消化藥，解決「飲食停結」的問題，如無此症，則可省去不用。因久熱不退併發飲食停結的情況極其少見也。

※治陰毒傷寒方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治陰毒傷寒，四肢厥冷，臍腹疼痛，嘔吐吐蚘，寒戰呃逆，時嘔冷涎，自汗如水。

【藥物組成】白朮六錢，人參六錢，附子六錢，甘草二錢，烏梅三個，花椒三十粒，吳茱萸五錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】陰毒傷寒，病主在裏而有表症者也。臍腹疼痛，嘔吐吐蚘說明腸胃功能紊亂，存在非節律蠕動，有痙攣現象。四肢厥冷為微循環障礙，自汗出為陰有所傷。關鍵在於轉陰為陽，所以用附子、花椒、吳萸等辛溫藥調節腸胃功能，烏梅用以安蚘，白朮健胃兼利尿解毒，人參能促進全身不協調的功能趨於正常。同時人參、附子還有強心作用，以緩解四肢厥冷，理法方藥互相結合，絲絲相扣，不失為良方之一。

※柴胡白虎煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治陽明溫熱，表邪不解等症。

【藥物組成】柴胡二錢，黃芩二錢，麥冬二錢，石膏三錢，甘草七分。

【製法】竹葉水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「陽明之為病，胃寮實也」，乃因太陽病因汗下後傷陰，津液枯竭，內實而大便雖。本方主陽明溫熱，表邪未解。溫熱示津液缺乏兼有炎症，表邪未解示太陽症猶在係太陽與陽明合病。表症在，不忘解表，故用柴胡，有溫熱，故用石膏，黃芩配合消炎，麥冬功在養陰，甘草調和諸藥兼解毒。

按常規，胃家實，大便難應用大黃芒硝通下，今不用下藥者，在於「表邪不解」也。表邪在不宜輕下，避免外邪內陷反而使病情加重，而且有邪從表解的可能，故千方百計促進表解，是為上策。當然，如汗出不解，不吐不下，出現心煩者，則可以用調胃承氣湯下之。

※達原飲

【方劑來源】明·吳有性，溫疫論。

【適應範圍】治溫疫初起，憎寒發熱，其脈不浮不沉，頭疼身疼，邪在伏脊之前，腸胃之後。

【藥物組成】檳榔二錢，厚朴一錢，知母一錢，芍藥一錢，黃芩一錢，草果仁五分，甘草五分。

【加減】邪熱溢於少陽經，加柴胡一錢，溢於陽明經，加乾葛一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】達原飲係名方之一，所云邪在伏脊之前，腸胃之後，並出現憎寒發熱，乃腹膜炎的表現，方用檳榔、厚朴、草果等芳香順氣之藥，改善腸胃蠕動節律，配合白芍改善微循環，黃芩抗菌消炎，知母養陰，來使炎症消除。如脈不浮不沉，示無顯著表症，故無需解表，但出現少陽症時應加柴胡，出現陽明症時應加葛根，此隨症加減，變通之法也。

※萹貝養榮湯

【方劑來源】明·吳有性，溫疫論。

【適應範圍】治痰涎湧甚，胸膈不清。

【藥物組成】知母二錢，花粉三錢，貝母二錢，桔紅二錢，白芍三錢，瓜蒌實三錢，當歸二錢，紫蘇子二錢。

【製法】薑，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】痰涎湧甚，胸膈不清，為明顯的支氣管炎症。採用清肺豁痰，活血解表的方法治療。

貝母、桔紅、瓜蒌仁為常用的清肺化痰藥，當歸、白芍有改善微循環的作用，可促使炎症吸收，紫蘇子利肺兼透表，使部分病邪通過表解，花粉、知母養陰，避免因傷津而轉為陽明病。

萸貝養榮湯可用於治療一般的支氣管炎，能取得一定的療效。

※柴胡清燥湯

【方劑來源】明·吳有性，瘟疫論。

【適應範圍】下後間服緩劑。

【藥物組成】柴胡一錢，黃芩一錢，陳皮一錢，甘草一錢，花粉三錢，知母二錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】腸胃系統疾病用下法之後，病根已除，但損傷未恢復，需借藥力促使痊癒，柴胡和中，能起調節胃腸功能的作用。黃芩作為事後用藥，防止炎症的再感染，陳皮健胃，甘草解餘毒。花粉、知母養陰，彌補下後傷津，全方藥性平和，故稱「緩劑」，一方面示藥性緩和，一方面有徐徐調整後遺餘疾之意。

※參附養榮湯

【方劑來源】明·吳有性，瘟疫論。

【適應範圍】下後反痞甚者，虛也，宜此湯。

【藥物組成】當歸一錢，白芍一錢，人參一錢，乾薑一錢，生地三錢，附子七分。

【製法】照常煎服。

【劑量服法】分二次，食前一小時服。

【注釋】腸胃系統疾患，無論是炎症，還是梗阻性疾病，通下是常用的法則，一般情況下後，腸胃通利，疾病即逐漸治癒。今下後不僅不癒，反而痞滿，乃腸胃功能低下，自我恢復的能力差，屬虛症，屬氣虛範疇。

方中人參、附子均為補氣之品，有助腸胃功能的恢復，乾薑為使藥，協助參附發揮作用。歸芍養血活血，生地清熱養陰，改善腸胃微循環，增進腸胃正常分泌，用之得當，可取得優異的療效。關鍵在於辨症的水平，如屬功能失調，則應用芳香健胃法，只有確診為氣虛，才能應用參附養榮湯。

※五味麥門冬湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】傷寒下後，除熱止渴。

【藥物組成】人參一兩，甘草一兩，石膏（碎）一兩，五味子一兩，麥門冬一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方是治感染下後有脫水的趨勢，或初期脫水。用人參調節人體功能，糾正體液代謝的控制失常，石膏清熱，五味子收斂，以防進一步脫水，麥冬養陰以彌補失水之下足，為常用的養陰清熱處方，藥性平和，臨床適應範圍很廣。

※增損理中丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療下後或不下，心中結滿，兩脇痞塞，胸中氣急，厥逆欲絕，心起高胸，手不得近，不近二三日死，此下後虛逆，氣毒相激。

【藥物組成】人參二兩，白朮二兩，甘草二兩，茯苓二兩，牡蠣二兩，乾薑六分，枳實四枚，瓜蒌根二兩。

【製法】為末，以蜜和為丸。

【劑量服法】服如彈子一丸，熱水下，歇復服。

【注釋】胸中氣急，厥逆欲死，心起高胸，屬於呼吸衰竭的象徵，臨床表現為多種型式，常見的有延髓型呼吸，幅度和間隔不規

則，每分鐘頻率少於 12 次，間歇呼吸，嘆氣樣或抽泣樣呼吸等，本方從神經調節和體液調節兩方面入手，人參、乾薑、牡蠣調節和鎮靜神經，瓜蒌根養陰，枳實順氣，白朮利尿三者合而調節體液，甘草解毒，藥性比較平和，一般初期的呼吸衰竭患者均可應用。

※增損四順湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療少陰下痢不止，手足徹冷，及無熱候。

【藥物組成】甘草二兩，人參二兩，龍骨二兩，黃連一兩，乾薑一兩，附子一枚。

【製法】水煎。（下而腹痛，加當歸，嘔加桔皮）。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】少陰下痢不止，手足徹冷，係下痢失水的徵候，手足逆冷標示微循環障礙，有出現心力衰竭的趨勢，所以用人參、附子、乾薑、甘草回陽救逆，增進人體對疾病的抵抗能力，用龍骨收斂，減少下痢脫水的繼續，用黃連炎殺菌，作根本的治療，處方立法是很明確的，使用的界限是清晰的，是否能用之有當，在臨床辨症掌握的水平。

※黃連解毒湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療時疾苦煩悶·乾嘔口燥，呻吟錯語，不得臥。

【藥物組成】黃連三兩，黃芩二兩，黃柏二兩，梔子十四枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服，解熱毒，除酷熱，不必飲酒，劇者神效。

【注釋】時疾者，感染性炎症也，包括不同病原體和不同部位的感染，一般均可用本方治之。

黃連解毒湯係由三黃加梔子組成，是廣譜的抑菌解毒藥，特別是對金黃色葡萄球菌或乙型鏈球菌的感染療效優異，是較好的抗菌處方之一。

※芍藥地黃湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療傷寒溫病，應發汗而不發之，內瘀蓄血，鼻衄吐血，面黃，大便黑。

【藥物組成】芍藥三分，地黃半斤，丹皮二兩，犀角一兩（屑）。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】傷寒溫病內瘀蓄血，相當於「感染性血管性紫癜」的範疇，可由於病原體或菌毒損害毛細血管壁或菌原性微血管栓塞，血小板有可能減少或不減少，嚴重者尿少，血壓降低，皮膚結膜廣泛的內出血，嚴重者可出現鼻衄、嘔血、便血、尿血或咯血，中醫認為係血熱所致，可用芍藥地黃湯治之。

白芍有減少血小板凝聚的作用，防止血栓形成是為主藥，地黃、犀角、丹皮涼血清熱以佐之，無犀角時可用水牛角五十克鎊片代之。感染後期內出血或鼻衄，臨床甚為常見，本方是治內瘀蓄血的效方之一。

※柴胡鱉甲湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治傷寒潮熱不解，或時作寒如瘧狀。

【藥物組成】柴胡一兩，鱉甲一兩，赤茯苓一兩，黃芩三分，知母三分，桑根白皮三分，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三服。

【注釋】發熱惡寒是感冒和大部分急性傳染病的共同臨床表現，潮熱為波伏性發熱，或名弛張熱，單憑發熱這個指標來確定病種是困難的，但如同時有脈浮、惡寒症狀，則確定為感染性疾患的可能性是很大的。

這時單用發汗法發表已不適用，故用柴胡和表，用黃芩抑菌消炎，桑白皮清肺除熱，赤苓利尿排毒，知母養陰，特點在於用鱉甲一味，鱉甲有軟堅化瘀的作用，是治療頑固性高熱的要藥，凡久久高熱不退或寒熱如瘧狀者均可用之。鱉甲很少用為主藥，一般均搭配青蒿或柴胡應用。

※三黃熟艾湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，活人總括。

【適應範圍】治傷寒四五日而大下，熱利時作，白通湯諸藥，多不得止。

【藥物組成】黃芩三分，黃連三分，黃柏三分，熟艾半雞子大。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】傷寒四五日，熱利時作，示由外感併發腸胃炎症，單用解表的治法已與症不符，《活人總括》倡用「三黃熟艾湯」。

三黃為黃芩、黃連、黃柏，黃芩主含黃芩甙，黃連黃柏主含小蘗鹼，都是著名的腸胃消炎藥，再配合帶芳香性的艾葉，以助表裏雙解的作用。

除外感並發腸炎外，本方對急性腸炎，菌痢初起等病，也有一定的療效。

※玄參升麻湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，活人總括。

【適應範圍】治傷寒發汗吐下後，毒氣不散，表虛裏實，熱發於外，故身斑如錦紋，甚則煩躁譫語，並治喉閉腫痛。

【藥物組成】玄參半兩，升麻半兩，甘草半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】熱病出現斑疹，乃人體內毒外泄的自體防禦功能的一種表現，斑疹傷寒、猩紅熱和其他發疹的感染，必然出現斑疹，其他一般不發疹的感染，在某種情況下也有發疹的可能。

如氣血充實，熱毒發斑，從表而解，是為順症，可因勢而引導之，如出現「煩躁譫語」，則有熱毒內陷的趨勢，可能併發心肌炎或腦炎，需採用表裏雙解之法。本方以養陰透表為主，方中玄參清熱養陰，升麻托毒外出，甘草解剩餘之毒，是順症的常規治法，出現逆症時可加用「紫雪」、「安宮牛黃丸」。

※瓜蒌根湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，活人總括。

【適應範圍】治風溫，口渴甚。

【藥物組成】石膏二兩，人參半兩，防風半兩，甘草半兩，葛根一兩半，瓜蒌根三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】頻頻飲之。

【注釋】風濕口渴，乃因濕熱傷陰，體液消耗，有脫水的表徵，其治法有二，即採用輸液的辦法，以彌補消耗之水，是為治標之法，或調整體液代謝功能，減少體液的再損失，是為治本之法。本方人參有「適應原」作用，是調節人體功能的主藥，天花粉養陰以配合人參發揮藥效，石膏清熱利小便，甘草解毒，均為佐使之藥，防風、葛根，驅風解表，是對症用藥。

傳統中醫遇脫水時，多採用養陰法，甚少用直接輸液手段，現代醫學則以輸液為主，尚缺少調節的技術，如二者並用，臨床療效當會進一步提高。

※陽毒升麻湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，活人總括。

【適應範圍】治傷寒陽毒，面赤斑，斑如錦紋，喉咽痛，下膿血。

【藥物組成】升麻二分，射干一分，黃芩一分，人參一分，甘草一分，犀角屑一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「傷寒陽毒，面生赤斑，斑如錦紋，咽喉痛」，類似猩紅熱和斑疹傷寒，本方用升麻透表，引邪外發，射干、黃芩消炎抑菌，用甘草解毒，犀角清熱鎮瘧（可用水牛角一錢半代替使用），人參增進人體對疾病的抵抗能力。方藥的組成是比較合理的，臨床應用時需根據不同的症狀，結合病情給予加減，如為病毒感染可加紫草、大青葉，炎症明顯者加丹皮、黃連，便秘者加生軍（表症未解者不可輕下）·人參可於早期或恢復期使用，純屬陽症而無心力衰竭或呼吸衰竭的微象者，亦不可輕用。

※十神散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治時令不正，瘟疫妄行，人多疾病。

【藥物組成】川芎四兩，甘草四兩，麻黃四兩，升麻四兩，白芷四兩，陳皮四兩，紫蘇四兩，乾葛十四兩，赤芍藥四兩，香附子四兩。

【製法】研末。

【劑量服法】每服三錢，分二次服。

【注釋】十神散是一種預防性藥物，主要預防流行性感冒對其他流行性炎症也有一定的作用。方中麻黃、升麻、紫蘇、葛根均為解表藥，白芷、香附子、陳皮芳香健胃，川芎、白芍促進微循環，甘草解毒。

本方小劑量用於預防，每服三錢即是，可隔日服藥一次，加大劑量可以用於治療，每服一兩，一般醫院可以作為常規協定處方應用。

局方是供生產用的配本，所載湯方均為早期的協定處方。

※八解散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治四時傷寒，及勞傷過度，飲食無味。

【藥物組成】人參一兩，茯苓一兩，甘草一兩，陳皮一兩，白朮一兩，藿香一兩，半夏一兩，厚朴二兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】八解散用治感冒後或勞動後疲乏，影響消化功能，胃呆少納，飲食無味，用陳皮、白朮、厚朴、藿香等四味，芳香健胃，半夏、茯苓降逆健脾，甘草和中，人參促進腸胃功能的恢復，立法處方與參苓白朮散相類似。

※香蘇散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治四時瘟疫傷寒。

【藥物組成】香附子四兩，紫蘇葉四兩，陳桔皮二兩，甘草一兩。

【製法】為末，每服三錢。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】香蘇散是治療流行性感冒的常用中成藥，首創於局方，由宋「太平惠民和劑藥局」生產，已經有千餘年的應用歷史，香附子含揮發油有解毒、健胃、止疼、活血、調經的多種用途，紫蘇為較好的解表藥，性偏於溫，辛溫解表藥，陳皮利肺祛痰，甘草解毒，藥味組成簡單，藥源豐富，價格便宜，適合廣大農村推廣應用。

※敗毒散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治傷寒時氣，及寒凝咳嗽，鼻塞聲重。

【藥物組成】人參三十兩，茯苓三十兩，甘草三十兩，前胡三十兩，川芎三十兩，羌活三十兩，獨活三十兩，桔梗三十兩，柴胡三十兩，枳殼三十兩。

【製法】共為末。

【劑量服法】薄荷生薑煎湯送下，每服三錢，一日二次。

【注釋】敗毒散為治療上呼吸道感染的方劑，採用獨活、羌活祛風，緩解外感症狀，柴胡、前胡配合發散，兼能和中清肺，桔梗用於化痰止咳，川芎活血化瘀，枳殼順氣健胃，茯苓利濕利尿，人參培補抗病能力，立法照顧全面，是一種局部感染全身治療的法則，因為「邪之所湊，其氣必虛」，所謂氣虛就是包括人體非特異性抗病能力的降低，人參、茯苓、川芎、甘草都是為提高這種能力而使用的。必需注意，當外邪壅盛，高熱惡寒，炎症亢進時，則應以清熱消炎為主，不能輕用人參。

本方原有劑量較大，反映原文獻真實情況，未予更動，在應用時請加以注意。

※升陽散火湯

【方劑來源】明·陶華，傷寒六書。

【適應範圍】治叉手冒胸，尋衣摸床，譫語，昏沉下醒，此肝熱乘於肺，元氣虛，不能自主持，名曰撮空，小便不利者，不可治。

【藥物組成】人參一錢，當歸二錢，柴胡一錢，芍藥二錢，黃芩二錢，甘草一錢，白朮二錢，麥門冬三錢，陳皮一錢，茯神三錢。

【製法】薑棗入金首飾煎。

【劑量服法】熱服。有痰者，加半夏，大便燥實，加大黃，泄瀉者，加升麻、白朮。

【注釋】尋衣摸床，神昏譫語為明顯的神經系統症狀，說明病勢已重，陶華所說的「肝熱」就是大腦炎症的範疇，如小便不利，說明血毒已無外泄的途徑，是死症。本方以補元氣，清血熱，利小便，養真陰為立法根據，必要時可與安宮牛黃丸或紫雪等成藥合用，療效可能酌於提高。

※回陽救急湯

【方劑來源】明·陶華，傷寒六書。

【適應範圍】治直中陰經，脈遲無力。

【藥物組成】乾薑一錢，人參一錢，熟附子三錢，甘草一錢，白朮二錢，肉桂一錢，陳皮二錢，茯苓三錢，五味子一錢，半夏三錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「直中陰經，脈遲無力」是指臟腑的直接感染，脈遲無力說明人體抗病功能低下，本方是以提高人體抗病能力為主的處方，即所謂「治病先治人」。

人參、附子、茯苓等藥物都有適應原作用，有較好的調節人體功能的作用，其餘為配合佐使之藥，人體抗病能力增加，治病的功效自然會隨之提高。

當然，治人與治病應同時並舉，不可偏廢，不然就會使理論嚴重地脫離實際，所以在用本方的同時，對症治療的措施還是不可缺少的。

※沖和靈寶飲

【方劑來源】明·陶華，傷寒六書。

【適應範圍】治兩感傷寒，起於頭痛，惡寒發熱，口燥舌乾，以陽先受病多，先以此湯探之，中病即癒。

【藥物組成】羌活二錢，防風二錢，川芎三錢，細辛一錢，黃芩二錢，生地黃三錢，柴胡二錢，甘草一錢，乾葛三錢，白芷二錢，石膏三錢。

【製法】薑棗黑豆水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】兩感傷寒，係傷寒與中風合病，即通常所謂的外感風寒。

傳統的外感治法多以發汗解表主，有的配合清肺祛痰的藥物，外感初期，很少有用苦寒消炎藥者，本方所提「兩感」，對外感有進一步的體會，理解其為炎症的初期症狀，所以一開始就用黃芩清熱消炎，在顯微鏡尚未傳入我國的明代，對此病有如此體會，很令人驚異，所說「先以此湯探之」，以藥試病作為特殊的診斷手段，也是別具一格的，當然，其應用應有所限制，不能不加選擇的以方探病，此點需特別加以注意。

※普濟消毒飲子

【方劑來源】金·東垣試效方，李杲。

【適應範圍】治大頭天行。

【藥物組成】黃芩半兩，黃連半兩，人參三錢，桔紅二錢，玄參二錢，甘草二錢，柴胡二錢，桔梗二錢，連翹一錢，鼠粘子一錢，馬勃一錢，白殭蠶七分，升麻七分，板蘭根一錢。

【製法】細末，半用湯調，半用蜜丸。

【劑量服法】噙化。（大便硬，加大黃）。

【注釋】普濟消毒飲子係治療急性傳染性炎症的名方，所謂「天行」即傳染病的涵義。方中人參提高人體對疾病的非特異性防禦能力，是中醫治病先治人的一種特殊手段。黃連、黃芩、連翹、板蘭根、鼠粘子（即牛蒡子）、馬勃等大隊清熱解毒藥，對各種致炎細菌和病毒均有療效。桔紅、桔梗止咳化痰，升麻、柴胡透表，引邪外出。殭蠶鎮痙，防止神經症狀的出現。用之得當，本方的療效是很突出的。

※牡蠣湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】主瘡多寒者，名曰牡瘡。

【藥物組成】牡蠣四兩，麻黃四兩，甘草二兩，蜀漆三兩（若無，用常山代之）。

【製法】水煎。

【劑量服法】瘧疾未發前，頓服或分兩次服。

【注釋】蜀漆為治瘧特效藥，有噁心嘔吐的副作用，配合牡蠣有減少副作用的程度。麻黃發表解熱，協同蜀漆發揮藥效，甘草解毒可減輕血毒的影響，服藥時間應掌握在瘧疾發作之前，一般間日瘧，服藥 1~2 次即可見效。

※延年知母鱉甲湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】療瘧瘧，壯熱不能食。

【藥物組成】知母三兩，鱉甲三兩，地骨皮二兩，常山二兩，竹葉一升，石膏四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】瘧疾發作前服用。

【注釋】常山為治瘧主藥，係虎耳草科植物常山的乾燥根，古代時主產於恒山，恒有常義，故名常山。主含常山鹼有 α 、 β 、 γ 三種異性體，其中以 γ 異性體的抗瘧作用最強。

鱉甲有軟堅破積的作用，可緩解脾大的症狀，石膏、竹葉清熱利小便，知母養陰，地骨皮去熱，均為配合佐使的藥物。

※療瘧丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】治瘧。

【藥物組成】常山三兩，甘草二分，知母四分。

【製法】蜜丸如梧子。

【劑量服法】未發前，飲服十五丸，臨發服十五丸，得快吐則癒。

【注釋】瘧疾是血液病原體傳染病，對紅血球造成嚴重的損害，瘧原蟲的代謝物和死亡的紅血球都對血液產生血毒反應。甘草含甘草次酸，在人體內分解生成葡萄糖醛酸，有強大的解毒作用，知母養陰清熱，可緩和瘧原蟲對人體造成的傷害。

※清脾湯（一）

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治胃瘧，或痰聚胸中，煩滿欲嘔。

【藥物組成】厚朴四兩，烏梅二兩，半夏二兩，青皮二兩，良薑二兩，草果一兩，甘草半兩。

【製法】薑棗水煎。

【注釋】胃瘧者，瘧疾兼有顯著的腸胃症狀者，在治瘧的同時應兼治胃。胃瘧「煩滿欲嘔」，已有噁心嘔吐的表現，故不用常山蜀漆，而以草果為主藥。

草果係薑科植物草果的果實，亦稱草豆蔻，首載宋《開寶本草》，李時珍《本草綱目》論草果曰「治瘴癘寒瘧，反胃痞滿」。現能治瘧，又能健胃，副作用遠較常山為低，方中其餘藥物均為治胃腸病的常用藥物，不再多述。

※清脾湯（二）

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治瘧瘧，但熱不寒，或熱多寒少。

【藥物組成】青皮、厚朴、白朮、柴胡、茯苓、草果仁、半夏、黃芩、甘草各等分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】瘧疾發作前服用。

【注釋】瘧疾係由瘧原蟲經蚊蟲傳染而引起的疾患。中國古代已發現其為流行性傳染病，但因無顯微鏡的發明，在臨床上對非典型症狀，則難以確診，對「但熱不寒，或熱多寒少」的情況，就可能包括瘧疾或其他瘧狀類似的感染疾患在內，所以在治法上比較靈活，不用常山專藥，而以草果為主，配合柴胡解表清熱和黃芩消炎抑菌。在邊遠地區和特殊條件下無條件採用現代診斷手段的情況下，遇有不典型症狀時，本方有一定參考價值，可加入鮮青蒿 30 克，療效將會更好。

※清脾飲

【方劑來源】宋，《濟生方》。

【適應範圍】瘧疾，熱多寒少，口苦咽乾，小便赤澀，脈來弦數。

【藥物組成】青皮（去白）、厚朴（薑汁炒）、白朮、草果、紫胡（去蘆）、茯苓、黃芩、半夏（泡七次）、甘草（炙）各等分。

【製法】咬咀，每用四錢，水一盞半，薑五片，煎至七分，去滓。

【劑量服法】每用四錢，溫服。

【注釋】瘧疾是感染瘧原蟲所致的一種傳染病，以寒戰、壯熱、汗出，休作有時為特徵。中國醫學根據冷熱時間的長短和程度，劃分不同類型，分別予以治療。以寒熱時間比較平均的，稱為「正瘧」。寒多熱少的，稱為「寒瘧」。熱多寒少的，稱為「熱瘧」。本方專為熱瘧而設，故症見熱多寒少，口苦咽乾，小便赤色，脈來弦數等熱象。宜和解半表半裏，清熱截瘧。方用小柴胡湯加減，去人參、大棗滋補礙邪之品，加草果、厚朴、青皮截瘧，茯苓、白朮和中。邪熱從膜原外出，中焦氣機通暢，則瘧發自止。（冉先德）

※ 鱉甲白朮散

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治久瘧寒熱相等，汗多，腰脊重痛。

【藥物組成】鱉甲一兩，常山一兩，芍藥一兩，柴胡一兩，白朮二兩，牡蠣半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】瘧疾發作前服用。

【注釋】本方以常山抗瘧為主，鱉甲佐之，白朮、牡蠣防嘔，芍藥活血，柴胡解熱，是特效的治瘧處方之。

※ 萬安散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治一切瘧疾，得病之初，以其氣壯，進此藥以取效，氣虛胃弱，及妊娠不宜服。

【藥物組成】蒼朮一錢半，厚朴一錢半，甘草一錢半，檳榔一錢半，常山一錢半（酒浸），陳皮一錢半。

【製法】水酒煎，夜露一宿。

【劑量服法】當發日服。

【注釋】常山治瘧特效，因有嘔吐副作用，臨床雖以掌握，所以歷代常山處方多在抑嘔方面下功夫，本方配合蒼朮、厚朴、陳皮等芳香健胃藥和檳榔促腸蠕動腸分泌藥，抑制嘔吐的作用較強，是較好的常山配方之一。

※果附湯

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治脾寒，瘧疾不癒，振寒少熱，面青不食，或大便溏泄，小便反多。

【藥物組成】草果仁、附子各等分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】瘧疾發作前服用。

【注釋】瘧疾在華中和西南地區民間稱為「脾寒」，治療不當，經久不癒，對人體健康造成嚴重損害，出現「振寒少熱，面青不食，大便溏泄，小便反多」，這是體質虛弱的表現，面青顯示嚴重的貧血，所以在選用治瘧專藥草果的同時，配合附子溫腎回陽，提高機體的代謝能力和對疾病的抵抗能力，以攻為主，扶正為輔。必需指出，扶正與滋補二者涵義不盡相同，扶正是增強人體功能，滋補是補充營養不足，讀者辨之。

※藿香散

【方劑來源】元·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】治諸瘧，胸中痞悶，痰逆嘔穢。

【藥物組成】厚朴一兩，半夏一兩，生薑一兩，藿香一兩，甘草一兩，桔皮一兩，草豆蔻仁一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，飲前半小時服用。

【注釋】「諸瘧胸中痞悶，痰逆嘔穢」，是因瘧疾而引起的腸胃功能紊亂，方中厚朴、半夏、陳皮等均為和中安胃，順氣止嘔之品，主要目的在於對瘧治療，草蔻即草果，除能健胃外，本身有治瘧作用，不列為主藥放在方前，而列為末藥，其用意甚明。考慮許國楨為太醫，治療對象是王公貴臣，不得不謹小慎微，但也從另一

個方面在臨床上有所提示，即要注意瘧疾對消化道的影響，在治療時不能忽視，所以本方可列為治瘧疾的輔助性藥物。

※四將軍飲

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治瘧作時仆厥，撼掖不醒，是中心抑鬱，陰陽交戰所致，先依灸法，仍服此藥。

【藥物組成】附子一兩，訶子四錢，陳皮四錢，甘草四錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】瘧疾雖同為瘧原蟲感染，但有不同的類型之分，其中有惡性瘧疾，其裂體增殖活動在內臟毛細管內進行，受染的紅血球發生凝集現象，附著在血管壁，造成管腔阻塞，導致臨床上出現凶險發作，即中醫所說之「危瘧」。特別是腦型瘧疾出現譫妄，昏迷，劇烈頭痛，煩燥，抽搦等，甚至精神錯亂，失語，癱瘓，本方主治「瘧發仆厥」就是包括腦性瘧疾。用藥以附子回陽救逆為主，熱因熱治，乃為變法，在臨床上遇有此種情況時，可以青蒿為主，配合丹參、川芎、白芍等活血化瘀藥，附子劑量控制在1~3錢，應先煎一小時，以減輕其毒副反應。

※柴胡芎歸湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治夜間陰瘧，引出陽分則散。

【藥物組成】柴胡一錢，桔梗一錢，當歸一錢，川芎一錢，芍藥一錢，人參一錢，白朮一錢，乾葛一錢，茯苓一錢，陳皮一錢，厚朴一錢，紅花三分，甘草三分。

【製法】薑棗烏梅水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】陰瘧者，夜間發作之瘧疾也，對人體的損害較之正常瘧疾為甚。在針對性治療的同時，可用柴胡芎歸湯由陰引陽。原方以人參調節人體機能為主，配合活血化瘀和清熱解表藥，對緩解症狀和改變瘧疾發病規律是很必要的，為進一步提高療效，可添加青蒿或常山之類針對瘧原蟲治療的藥品。

※截瘧如神散

【方劑來源】日·丹波元簡，觀聚方要補載濟世全書。

【適應範圍】治瘧壯盛者。

【藥物組成】柴胡一錢，半夏一錢，檳榔一錢，常山一錢二分，甘草二分，黑牽牛一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】臨服入頭生酒半盅，未發前一時服。

【注釋】本方為治瘧特效方之一，以常山為主藥，柴胡清熱透表佐之，用半夏、檳榔減輕常山的副作用，丑牛通便，以排出污穢之物，大便溏者去丑牛，大便乾結者，丑牛需研末沖服，因丑牛的導瀉成分不溶於水，用湯劑則藥效大大降低。

※清中驅瘧飲

【方劑來源】明·張三錫，醫學六要。

【適應範圍】治瘧疾初起，胸膈飽悶。

【藥物組成】半夏三錢，桔紅一錢，柴胡三錢，黃芩三錢，檳榔三錢，草果三錢，山楂三錢，青皮一錢，厚朴一錢，蒼朮一錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】口乾熱多，加花粉、黃連。

【注釋】瘧疾容易引起腸胃功能紊亂，出現「胸膈飽悶」的症狀，東方側重於腸胃症狀的緩解，方中雖有去瘧專藥草果一味，但仍有藥力不足之感，所以應用時可加青蒿三錢或常山一至二錢，療效當可提高一步。

※截瘧飲

【方劑來源】明·李中梓，醫宗必讀。

【適應範圍】虛人久瘧不止，此極效。

【藥物組成】黃耆二錢，人參一錢五分，白朮一錢半，茯苓一錢半，砂仁一錢，草果一錢，桔紅一錢，甘草六分，五味子八分，烏梅三個。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】瘧原蟲在人體紅血球內繁殖，對血球的破壞嚴重，造成嚴重的貧血，虛人患瘧，抵抗力差，瘧固難止，即健康人患此疾亦久瘧必虛，所以在治瘧時或治瘧後扶正固本的治療是不可少的，本方即這方面的典型方劑之一，特收載供讀者參考選用。

※必效四神丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】主霍亂冷實不除，及痰飲百病。

【藥物組成】乾薑一兩，桂心一兩，附子一兩，巴豆六十枚（熬研如脂）。

【製法】為末，蜜丸如小豆大。

【劑量服法】飲服二丸，取快下，不下又服一丸。

【注釋】「霍亂」一詞首見《內經》〈五亂篇〉以病起突然，劇烈吐瀉，煩躁不安為特徵，即所謂「揮霍之間，便致繚亂」。分為寒霍亂、熱霍亂、乾霍亂、濕霍亂、霍亂轉筋等不同類型。

本方治霍亂冷實不除，屬於「寒霍亂」範疇，多因內傷生冷，外感寒濕所致，症狀為上吐下瀉，吐痢清水，不甚穢臭，腹痛輕微，一般可用藿香正氣散或附子理中湯治之，本方用巴豆一味，主治中不強調吐瀉二字，可能是梗阻性急腹症的一種，故取其快下，非梗阻性疾患不可輕易應用。

※厚朴湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治乾霍亂。

【藥物組成】厚朴三分，檳榔三分，枳實三分，朴硝三分，大黃二兩，高良薑三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】頓服，不下再服，以下為度。

【注釋】「乾霍亂」病名見巢元方《諸病源候論》中霍亂病諸候章，亦名攪腸痧，因飲食不節，穢濁閉塞腸胃所致，症狀為腹中絞痛，欲吐不吐，欲瀉不瀉，煩躁不安，甚則面青，肢冷、汗出、脈伏。類似機械性腸梗阻，雖曰霍亂，其實與細菌性霍亂純屬不同之病，切不可混淆。

方中以大黃、朴硝爲主藥，目的在於攻下，得暢利後無不藥到病除，厚朴、檳榔、枳實均爲破氣之品，促進胃腸蠕動，以助大黃瀉下功能的發揮，良薑健胃，用與不用均可。

治療乾霍亂以下法為主，大便暢瀉後症狀隨即解除，所以暢利是關鍵，一服不下，重劑再服，再不下則用峻下藥甘遂、巴豆之類，不得暢瀉，不已。

※ 萸瓜湯

【方劑來源】宋·朱端章，衛生家寶。

【適應範圍】治霍亂吐瀉，其症飲冷失饑，或乘車舟，動傷胃氣，頭旋眼暈，手腳轉筋，須臾不救。

【藥物組成】吳茱萸半兩，木瓜半兩，食鹽半兩。

【製法】同炒焦，水煎。

【劑量服法】冷熱隨意與，服藥入喉即止。

【注釋】本方治休克兼有吐瀉，或暈車暈船，頭旋眼花者，用吳茱萸芳香開竅，鎮靜神經，木瓜一味通常用爲治療風寒濕痹的風濕疼痛，其實木瓜有斂肝、和脾、化濕、舒筋的作用，用治中暑、霍亂、吐痢、轉筋等疾。宋《大明諸家本草》謂「主止吐瀉奔豚，心腹痛」，元王好古《湯液本草》謂「去濕和胃，治腹脹善噫，心下煩痞」，本方用木瓜是古代的傳統用法，有介紹的必要，以彌補近代用木瓜之不足。

※ 勻氣散

【方劑來源】明·劉漢儒，廣嗣全書。

【適應範圍】治霍亂吐瀉。

【藥物組成】藿香半兩，人參半兩，白扁豆半兩，木香一分，丁香一分，乾薑一分，炙甘草一分，厚朴一分。

【製法】研末。

【劑量服法】薑棗鹽湯，或紫蘇木瓜湯沖服。

【注釋】本方所言霍亂，側重於中暑和常見的休克，用人參扶正，諸芳香開竅，藥性平和，安全有效，可製備爲成藥推廣應用。

※ 神效腸痧散

【方劑來源】清·陳治，症治大還。

【適應範圍】治腸絞痛。

【藥物組成】硃砂三錢，雄黃三錢，明礬三錢，芒硝三錢，麝香二分，冰片二分，葶撥三厘，金箔十二張。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服一錢，溫開水下，不效再服。

【注經】本方藥物組合以主治胃腸痙攣性疼痛為合宜，有解痙、鎮痛、安神之效，由於腸梗阻或急性胰腺炎、急性膽囊炎、膽道蛔蟲等急腹症引起的腸絞痛則不宜用本方治療。讀者應用時，需仔細辨證，以免誤用。

※黑膏方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷四，肘後方。

【適應範圍】療溫毒發斑，大疫雖救。

【藥物組成】生地黃半斤，豆豉一升。

【製法】上二味，以豬膏二斤合之，煎五六沸，令三分減一，絞去滓，末雄黃麝香如大豆者，內中攪和。

【劑量服法】盡服之，毒便從皮中出則癒。

【禁忌】忌蕪荑。

【注釋】黑膏方是一種特殊的內服膏劑。這種劑型在設計上，理論上和實際臨床應用上都有其學術價值。油脂特別是動物油脂，傳統多用為軟膏基質，具有良好的溶媒作用，皮膚的吸收度和吸收時限都高於植物油脂和礦物油脂。豬膏油煎是一種提取工藝，雄黃加熱後可能生成可溶性砷化合物，會增加藥物的毒性，麝香含有大量揮發性成分，也不宜加熱處理，本方此二味均不加熱提取而採用直接配合的方法，符合現代藥劑工藝要求。所以這種劑型值得學習和借鑒。方中生地清熱解毒，豆豉發散，更與雄黃麝香配伍，處方的設計也是非常合理的。加入紫草一味，療效當可進一步提高。

※治破傷風方

【方劑來源】明·李時珍，本草綱目。

【適應範圍】治破傷風。

【藥物組成】蟾二兩半，花椒一兩。

【製法】用蟾二兩半，切剝如泥，入花椒一兩，同酒炒熟，再入酒二盞半。

【劑量服法】溫熱服之，少頃通身汗出，神效。

【注釋】蟾的皮腺含有大量的蟾酥，有抑菌止痛，消炎強心的作用，為六神丸主要組成藥物之一。

蟾酥的藥理作用很強，其強心力高於毛地黃數百倍，使用時劑量的掌握非常重要，中醫用此多製為微型丸劑，以粒計量。本方直接用蟾，所含酥較少，所以較為安全。

李時珍為明代著名醫藥學家，此方當有所本，故收載供研究工作者參考，研究的重點仍在於蟾酥與破傷風二者的關係。

※歸荊湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治風痙昏迷，吐沫抽掣，背脊強直，產後痙通用。

【藥物組成】當歸一兩，荊芥穗一兩。

【製法】等分末之。

【劑量服法】每二錢，水一盞，酒少許，煎七分下，或童尿調下。

【注釋】破傷風係由人體破損傷口經由破傷風桿菌所引起，破損傷口有發病，有不發病者，發病率較炎症為低，故名「賊風」，產後亦可引起本病，名「產後痙」或「產後風」，古人將此二病列入同一系統，治法基本相同。本方用當歸、荊芥二味，重在養血活血，祛風止血，適合產後感冒或潛伏期（破傷風）間服用，當出現強直性痙攣時，最好與五虎追風散併用，效果較好。

※必效散

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治破傷風，身項強梗，不知人事。

【藥物組成】鱈膠（白色者，不拘多少，炙令焦黃）。

【製法】為散。

【劑量服法】每服三錢匕，熱酒調下，如不省，灌之。

【注釋】鱈膠為魚鱈人工所熬製的膠，主要為魚鱈蛋白，兼有部分蛋白質降解產物、氨基酸或其他微量雜質。治破傷風用鱈膠是

一種新的用法，提示強直性痙攣發作，與氨基酸的代謝和合成紊亂有某種關係，因此本方有進一步研究的價值。

※奪命散

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治破傷風。

【藥物組成】天南星一兩，防風一兩。

【製法】為末。

【劑量服法】先用童子小便洗瘡口，後以此藥末，酒調貼之。

【注釋】本方為破傷風的外治方，用天南星、防風二味局部創口用藥。天南星有明顯的鎮痙化痰的作用，對各種神經性痙攣均有較好的效果，外用能否直接抑菌或改變細菌素的性質，有深入一步研究的價值。防風為祛風藥起佐使作用，可與南星拆方和併方研究。

※附朮散

【方劑來源】宋·朱肱，傷寒活人書。

【適應範圍】治傷寒手足逆冷，筋脈拘急，汗出不止，項強直，搖頭口噤。

【藥物組成】附子一兩，白朮一兩，川芎三錢，桂心三錢，獨活半兩。

【製法】棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】項強直即角弓反張，口噤為牙關緊閉，搖頭為痙攣的表現，破傷風的診斷以有傷口，口噤，角弓反張為三大要點。

有時咽後膿腫，牙齦病變，下頷關節病變都能出現口噤，頸椎、胸椎和腰椎病變，風濕性肌炎都出現肌肉強直性疼痛，腦膜炎可能出現角弓反張，但三症俱全者較少。此外子癇、狂犬病、以及馬錢子中毒都可能出現類似症狀，臨床用藥不可不辨。

本方以附子為主，兼用活血、祛風之藥相佐，是用治類破傷風的，診斷的特點在於病因為外感，並汗出不止，此點可供鑒別之用。

※銅屑酒

【方劑來源】宋·劉元賓，神巧萬全方。

【適應範圍】治賊風反折。

【藥物組成】赤銅屑四兩。

【製法】熬令極熱，投酒中。

【劑量服法】每服五合，日三或無，即以赤銅五斤，燒納酒中百遍，服同前法。

【注釋】賊風反折即破傷風強直性痙攣發作，本方用赤銅屑為末，加熱後經處理。銅屬難溶或不溶於水或醇，但通過熱處理，仍然有微量的銅溶出，銅與強直性痙攣和銅與破傷風之間有否關係，有進一步科研的價值，故收載此方供科研工作者研究治療破傷風的新藥時參考。

※金花散

【方劑來源】宋·孫用和，傳家秘寶方。

【適應範圍】治破傷風，洗頭風。

【藥物組成】草烏頭一兩，防風一兩，雄黃一兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服一字，溫酒下。

【注釋】破傷風是破傷風桿菌從人體傷口入侵所引起的疾病，菌毒與運動神經細胞作用，出現牙關緊閉和肌肉強直性痙攣，病情嚴重，死亡率很高。

破傷風又名賊風，傷痙或金瘡痙，感染後有十日左右的潛伏期，本病雖有潛伏期的存在，在沒有顯微鏡的古代却能將神經系統的發病與金瘡破損聯繫起來，認為從傷口而起，實令人驚嘆。

中醫治療本病以「五虎追風散」為主，組成藥物為蟬退、天麻、南星、全蝎、僵蠶，療效尚佳。此方用草烏、雄黃、防風是另一種療法，有進一步研究的價值。草烏生用毒性很大，只可先進行動物試驗，不宜直接臨床觀察。「每服一字」是用古銅錢取藥，取一銅錢的四分之一。

※當歸湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】主賊風，口噤，角弓反張，痙者。

【藥物組成】當歸十八銖，防風十八銖，獨活一兩半，麻黃三十銖，附子一枚，細辛半兩。

【製法】以酒五升，水三升，煮取三升。

【劑量服法】服一升，口不開者，格口內湯，一服當蘇，二服小汗，三服大汗。

【注釋】本方主治「賊風」口噤，角弓反張，是指的神經系統症狀，與破傷風的症狀很類似，藥用附子回陽，細辛開竅，當歸活血，麻黃、防風、獨活祛風。對破傷風或其他病因引起的角弓反張有進行實驗研究的價值。

賊風亦屬於中風的範疇，中風腦血管意外，分出血性和缺血性兩大類，治法以活血化瘀為主，本方雖用當歸為主藥，但活血作用較少，在全方中列為次要地位，所以本方不能見「風」就用，不然可能加重病情，甚至出現危象。因立法別具一格，有研究價值，故收載供科研參考之用。

※太一精神丹

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷十二，膽腑。

【適應範圍】主客忤，霍亂，腹痛脹滿，屍疰，惡風，癲狂鬼語，蠱毒妖魅，溫瘧，但是一切惡毒無所不治方。

【藥物組成】丹砂四兩，曾青四兩，雌黃四兩，雄黃四兩，磁石四兩，金牙二兩半。

【製法】上六味各搗，絹下篩，惟丹砂、雌黃、雄黃三味，以好醋浸之，曾青用好酒銅器中漬，紙密封之，日中曝之百日，經憂急五日亦得，無日以火暖之訖，各研令如細粉，以好酢拌使乾濕得所，內土釜中，以六一泥固際，勿令泄氣乾，然後安鐵環施高一尺五寸置釜上，以漸放火，無問軟硬炭等皆得，初放火，取熟兩秤炭各長四寸，置於釜上，待三分二分盡，即益，如此三度盡用熟火，然後用益生炭其過三上熟火已外，皆須加火漸多，及至一伏時，其火已欲近釜即便滿，其釜下益炭，經兩度即罷，火盡極冷，然後出之，其藥精飛化凝著釜上，五色者上，三色者次，一色者下，雖無五色，但色光明皎潔如雪，最佳，若飛上不盡，更令與火如前，以雄雞翼掃取，或少不定，研和棗膏，丸如黍粒。

【劑量服法】治偏風，大風，惡疾癲癘節鬼打等最良，服之法，平旦空腹服一丸，如黍米為度。

【注釋】煉丹法是中藥古代化學製藥技術之一，過去，多父子相傳，師承口授，保密性強，所以發展緩慢，失傳者多，現生產丹劑不到十種，本方主治工藝甚詳，可供劑型研究者參考，其中涉及迷信的語言，要以科學的態度來對待，如「鬼語」、「鬼打」等，可能是神志失常的表現，研究古醫方要以其理論和具體內容為重點，重其本質而不拘泥於某種提法，即有分析，有研究，選擇性的吸收與發展，如捨本求末或抓住其枝節無限全盤否定，都不是研究傳統醫學的正確態度。

※松脂釀酒

【方劑來源】聖濟總錄，卷十八。

【適應範圍】治大風癩，皮膚瘙癢，搔之落如麩片，宜安腑臟，去胃中伏熱，解咽乾舌澀，除風痺虛羸，治眉鬚墮落，久服輕身延年不老。

【藥物組成】松脂二斗五升（太山川谷者六月採），黍米二斗五升，細麴十五斤半，糯米五斗。

【製法】上四味，以水一石，煎松脂浮上，掠取入冷水中，却減入湯，如此四五度，每五度煮，即須換湯，暴乾搗研作粉，得一斗一升二合半，用煉松脂初法，用度水四斗浸麴，麴發黍米一斗五升，以松脂粉拌飯，一如常釀法，相次成料，每麴隨常醞法，入更炊，一斗黍米，拌松粉下第一料，又相次更炊糯米三斗，入松粉和，答酸又相次更炊糯米二斗，同松粉和勻，取其松脂粉，並須和飯用盡，每一斗米入松脂粉一升五合相拌，入酸後，壓去滓取清酒。

【劑量服法】每服五合，細飲，日夜可四五服，漸漸加至一升，溫溫任性飲之，常令醺醺，酒勢相接，又一方加杏仁五升，去皮及雙仁者，隨料均分湯，退去皮，搗破研如膏，入之佳。

【注釋】本方主治就病名和症狀的描述，可能包括近代的麻風病和銀屑病，這兩種疾病都比較難治，截至目前還沒有特效藥，今錄載此方供臨床和劑型研究者參考。

※蒼耳酒

【方劑來源】王燾·外臺秘要，卷三十一，崔氏方。

【適應範圍】療大風惡疾，及一切諸風，乃至骨隨中毒風。令人充悅方。

【藥物組成】蒼耳和莖、葉、花、實取剉一石，八月收，牛膝根一升，松葉二斗，商陸根二升（白色者），鼠黏根一斗。

【製法】上五物皆剉訖量之，以水兩石五斗，煮取六斗汁，如釜小，可分煮之，即分三斗汁，將浸麴一斗二升，高量其麴，加於常法五分，為藥力費麴故也，餘三斗汁，留將拌饋料，糯米一石二斗，分作五醖，淨淘乾漉，以上並大頭，第一醖一日，炊四斗米，取藥汁九升拌饋熟，細切生地黃三斗，和米下之，第二醖三日，炊三斗米，取藥汁七升拌饋熟，與杏仁一斗去皮尖，碎和搗如泥下之，第三醖五日，炊二斗米，取藥汁六升半拌饋熟，取木麻子一斗，搗碎和下之。第四醖七日，炊二斗米，取藥汁四升半拌饋熟，取胡麻一斗，搗碎和下之，第五醖九日，炊一斗米，取藥汁三升拌醖下之。右以前五醖法，須候米消盡，即炊醖之，未必要須隔日，其酒如米少味薄，更炊一二斗米下之，使味足，然後去糟取清。

【劑量服法】依常法飲半升，不能者可量性多少，常使有酒氣逼，夜飲最是所宜，此酒縱非風疾飲之，補養益精神，令人充健。

【注釋】本方是用發酵法製備藥酒的名方之一。發酵法製備藥酒的工藝已經失傳，現代中成藥已經沒有這種類型的產品，本方對發酵工藝介紹甚詳，可供藥劑工作者研究的參考。所謂「大風」包括現代的麻風病在內，較難治療，處方也可供臨床研究參考。

※何人飲

【方劑來源】明·張景岳，《景岳全書》。

【適應範圍】瘧疾久發不止，氣血兩虛，症見面色萎黃，舌淡，脈緩大而虛。

【藥物組成】何首烏五錢，人參一錢，當歸二錢，陳皮二錢，生薑三片。

【製法】水煎，或酒水共煎。

【劑量服法】每日一劑，瘧發前二小時服。

【注釋】瘧疾久發不止，導致氣血兩虛，症見面色萎黃，舌淡，脈緩大而虛，治宜培補氣血，扶正祛邪，本方即為此而設。方中何首烏，既滋補，又截瘧，如《本草備要》曰「益陰補肝，瘧疾要藥」，用為君藥，人參、當歸補氣補血，扶正祛邪，是為臣藥，陳皮、生

薑芳香辛散，理氣和中，共為佐使。本方雖補中有瀉，補而不膩，但主要為補虛而設，如瘧疾初起，體質未虛者忌用。（冉先德）

※犀角地黃湯

【方劑來源】唐·孫思邈，《備急千金方》。

【適應範圍】溫熱之邪，深入血分，熱甚動血、吐血、衄血、便血者，或蓄血發狂，漱水不欲咽，腹不滿，但自言痞滿，大便黑而易解者，或熱入營血，神昏譫語，斑色紫黑，舌絳起刺者。

【藥物組成】犀角一兩，生地黃八兩，芍藥三兩，牡丹皮二兩。

【製法】咬咀，以水九升，煮取三升。

【劑量服法】分三服。

【注釋】本方為溫熱之邪傳入血分而設，熱入血分，迫血妄行，陽絡損則血外溢為吐衄，陰絡損則血內溢為便血，溢於肌膚則為斑疹，或蓄血下焦，發為如狂等症，都因熱毒熾盛於血分所致，治宜清熱解毒，涼血散瘀。方中犀角、生地清熱解毒，涼血止血，芍藥、丹皮清血中伏熱，涼血散瘀，四藥合用，清熱之中兼以養陰，熱清血寧，而無耗血傷陰之慮，涼血之中兼以散瘀，血止不出，而無留瘀之弊，藥物雖少，方制周密。（冉先德）

※清營湯

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】溫邪傳營，身熱煩渴，或反不渴，時有譫語，煩躁不眠，舌絳而乾，脈數，或斑疹隱隱。

【藥物組成】犀角三錢，生地五錢，玄參三錢，竹葉心一錢，銀花三錢，連翹二錢，黃連一錢五分，丹參二錢，麥冬三錢。

【製法】水八杯，煮取三杯。

【劑量服法】每次一杯，日三服。

【注釋】本方為溫邪傳營而設，溫邪乍入營分，雖煩躁不眠，時有譫語，舌絳而乾，脈數，或斑疹隱隱，但仍可以透營泄熱，轉氣分而解，本方立意，即在於此，方中犀角、丹參清營解毒，伍增液湯（生地、玄參、麥冬）養陰清熱，再用竹葉、黃連、銀花、連翹，清泄氣分之邪，使在營之熱，透營轉氣，仍從外解，合奏清營

解毒，泄熱護陰之效。使用本方時，注意舌診，吳鞠通曰「舌白滑者，不可與也」。（冉先德）

※玉真散

【方劑來源】明·陳實功，《外科正宗》。

【適應範圍】破傷風。症見牙關緊急，口撮唇緊，身體強直，角弓反張，脈弦緊。

【藥物組成】南星、防風、白芷、天麻、羌活、白附子（各等分末）。

【劑量服法】每服二錢，熱酒一盅調服，更敷傷處。若牙關緊閉，腰背反張者，每服三錢，用熱童便送服，雖內有瘀血亦癒。

【禁忌】孕婦忌服。

【注釋】破傷風是由風毒之邪侵入破傷之處而成，亦屬外風為患。它的臨症特徵是，神志清楚，有持續性或發作性口噤，手足拘急，初起多有寒熱間作，牙關微緊，繼則口噤目斜，身體強直，角弓反張。《沈氏尊生書》說得很明確，其云「惟跌打損傷，瘡口未合，貫風而成，乃為真破傷風」。治法當以搜風定搐，導邪外出為主。方中以防風，南星祛風化痰，白附子祛頭面之風，定搐解痙，羌活散太陽之風，白芷祛陽明之風，天麻息厥陰之風，諸祛風藥合用，疏散經絡中之風邪，導邪外出，熱酒童便疏通經絡，且助藥勢。各藥合用，使風散搐定，諸症可圖緩解。

本方為治破傷風之通劑，不論初起或已發痙，都可應用。同時除了內服之外，亦可外敷。本方藥性偏於辛燥，破傷風後期津氣耗傷者，不宜使用。若破傷出血過多，以致血虛不能養筋，發為痙攣等症，則宜養血舒筋，並非本方所宜。（冉先德）

※清癩丸

【方劑來源】清·程鐘齡，《醫學心悟》。

【適應範圍】癩癧，痰核。症見咽乾，舌紅，脈弦滑者。

【藥物組成】玄參四兩（蒸），牡蠣四兩（煨剉碎），貝母四兩（去心，蒸）。

【製法】共為末，煉蜜為丸。

【劑量服法】每服三錢，開水下，日二次。

【注釋】本方所治之癰癤、痰核，乃由肝腎陰虛，肝鬱化火，灼津為痰，痰火凝聚而成，方中以玄參滋陰降火，解毒散結，牡蠣軟堅散結，平肝潛陽，貝母消痰散結，三藥性寒味鹹，均能散結清熱以消腫，共奏清熱化痰、軟堅散結之功，使癰癤，痰核，癭瘤屬痰火結聚者得以消散。（冉先德）

※連朴飲

【方劑來源】清·王士雄，《霍亂論》。

【適應範圍】濕熱內蘊，升降失常，霍亂吐痢，胸脘痞滿，舌苔黃膩，小便短赤。

【藥物組成】厚朴二錢，黃連一錢，石菖蒲一錢，香豉三錢，山梔三錢，半夏一錢（製），蘆根二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】一日一劑，重症一日二劑，分溫服。

【注釋】霍亂吐痢為本方主症，溫熱內蘊為本症病機，而胸脘痞悶，舌苔黃膩，小便短赤，則為濕熱的診斷依據。濕熱之邪蘊伏中焦，脾胃升降之機失常，遂致胃濁不降而嘔，脾不升清而瀉，清濁相干而吐瀉交作。治法不在止瀉止吐，惟求濕熱一清，脾胃得和，則諸症自癒。方中用黃連、山梔清熱解毒，苦寒燥濕，厚朴、半夏燥濕行滯，菖蒲、香豉芳香化濁，蘆根宣肺去濕，清熱生津，合用以成清熱燥濕，理氣化濁之功。（冉先德）

※五神湯

【方劑來源】清·陳士鐸，《洞天奧旨》。

【適應範圍】多骨癱，腿癱，下肢丹毒等症。

【藥物組成】茯苓一兩，車前子一兩，金銀花三兩，牛膝五錢，紫花地丁一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分溫日二服。

【注釋】本方諸症，乃由濕熱下注，氣血壅滯，鬱化火毒。方中以車前子，茯苓清熱利濕，銀花、地丁清熱解毒，牛膝引藥下行，以達病所，合而用之，共奏清熱解毒，分利濕熱之功，常用於下肢癱瘍瘡毒諸症。（冉先德）

※藿香正氣散

【方劑來源】宋·太醫局，《太平惠民和劑局方》。

【適應範圍】外感風寒，內傷濕滯，寒熱頭痛，胸膈滿悶，脘腹疼痛，噁心嘔吐，腸鳴泄瀉，舌苔白膩等。

【藥物組成】藿香三兩，紫蘇一兩，白芷一兩，大腹皮一兩，茯苓一兩，白朮二兩（土炒），陳皮二兩（去白），厚朴二兩（薑汁炙），桔梗二兩，半夏麩二兩，甘草二兩（炙）。

【製法】為末，水一盞，薑三片，棗一枚，煎至七分，熱服。

【劑量服法】每服二錢，熱服。如欲出汗，衣被蓋，再煎並服。

【注釋】本方症乃外感風寒，內傷濕滯所致。風寒外襲，衛陽被鬱，則惡寒發熱，頭痛；濕濁內阻，氣機不暢，則胸膈滿悶，脘腹疼痛；濕滯腸胃，升降失常，則噁心嘔吐，腸鳴泄瀉，舌苔白膩，亦為濕邪之象。治宜芳香辟穢，升清降濁，扶正祛邪，散寒除濕數法並用。方中藿香為主，辛散風寒，內化濕濁，和胃悅脾，辟穢止嘔，紫蘇、白芷、桔梗散寒利膈，並解表邪，厚朴、大腹皮利氣行水除滿，半夏、陳皮降逆燥濕祛痰，茯苓、白朮、甘草健脾祛濕，扶助正氣。方中既有藿香、紫蘇、白芷等解表藥，又有厚朴，大腹皮等疏裏藥，體現了散寒除濕，表裏兩解的治法。既有紫蘇，白芷、桔梗等升清，又有半夏、茯苓、大腹皮等降濁，體現了升清降濁法。既用藿香、紫蘇、白芷、陳皮、厚朴等芳香化濁以祛邪，復用白朮，茯苓、甘草健運脾胃以扶正，又體現了扶正祛邪法。如此配伍，面面照顧，使表裏同治，則寒熱脹滿可除；升降復常，則嘔吐泄瀉可止，邪氣去則正氣自安，正氣復則能禦邪，使上述諸症自癒。（冉先德）

※養陰清肺湯

【方劑來源】清·鄭梅澗，《重樓玉鉞》。

【適應範圍】陰虛白喉，喉間起白斑點如腐，不易拭去，咽喉腫痛發熱，鼻乾唇燥，呼吸有聲，似喘非喘，脈數。

【藥物組成】大生地二錢，麥冬一錢二分，生甘草五分，玄參一錢半，貝母八分，丹皮八分，薄荷五分，白芍八分（炒）。

【製法】水煎。

【注釋】陰虛白喉，多由肺腎陰虛，復感疫毒，津液被灼，熱毒熏蒸於咽喉所致。方中生地、玄參、麥冬清肺解毒，養肺腎之陰，白芍助生地、玄參養陰清肺而潤燥，丹皮助生地、玄參涼血解毒而消癰腫，佐以貝母潤肺止咳，清熱化痰，薄荷宣肺利咽，使以生甘草瀉火解毒，調和諸藥，合用有養陰清肺解毒的作用。（冉先德）

※大定風珠

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】溫病邪熱久羈，灼煉真陰，或因誤用攻下，重傷陰液，神倦癱瘓，脈氣虛弱，舌絳苔少，有時時欲脫之勢。

【藥物組成】生白芍六錢，阿膠三錢，生龜板四錢，乾地黃六錢，麻仁二錢，五味子二錢，生牡蠣四錢，麥冬六錢（去心），炙甘草四錢，雞子黃二枚，鱉甲四錢（生）。

【製法】水八杯，煮取三杯，去滓，再入雞子黃，攪令相得。

【劑量服法】分三次服。

【注釋】本方症是因溫邪久羈，熱灼真陰，或因誤汗，或因妄攻，重傷真陰所致。真陰大虧，故見舌絳苔少，神倦脈虛，虛風內動，故手足癱瘓，此時邪去八、九分，真陰只存一、二分，所以重用味厚滋補之品滋陰養液，以填補欲竭之真陰，潛攝未盡之浮陽，平熄內動之虛風。方中用雞子黃、阿膠滋陰養液，以熄內風，芍藥、甘草、五味子酸甘化陰，滋陰柔肝，地黃、麥冬、麻仁養血潤燥，龜板、鱉甲、牡蠣育陰潛陽，平肝熄風，各藥合用，具有滋液填陰，柔肝熄風的功效，以挽救垂危的病勢，為治療虛風內動的方劑。

本方從加減復脈湯（炙甘草、乾地黃、生白芍、麥冬、阿膠、麻仁）加味而成，以滋液熄風為主，如陰液雖虛，邪氣猶盛者，則非本方所宜。（冉先德）

※行軍散

【方劑來源】清·王孟英，《霍亂論》。

【適應範圍】霍亂痧脹，山嵐瘴癘，及暑熱穢惡諸邪直干包絡，頭目昏暈，不省人事，並治口瘡咽痛，點目去風熱障翳，搐鼻可避時疫之氣。

【藥物組成】西牛黃一錢，當門子一錢，珍珠一錢，梅片一錢，硼砂一錢，明雄黃八錢（飛淨），火硝三分，飛金二十頁。

【製法】各研極細如粉，再合研勻，瓷瓶密收，以蠟封之。

【劑量服法】每服一、二分，涼開水調下。

【注釋】夏月時感山嵐瘴氣，暑熱穢濁，直犯心脾，心胞蒙閉，則神志昏昧，中宮乖常，則吐瀉並作，治宜辟穢解毒，清心開竅。方中牛黃、雄黃、硼砂清熱、辟穢、解毒，火硝瀉熱通腑，珍珠、黃金重鎮安神，麝香、冰片芳香開竅，合奏清熱解毒，辟穢開竅之效。（冉先德）

※清瘟敗毒飲

【方劑來源】清·余師愚，《疫疹一得》。

【適應範圍】一切火熱之症，大熱煩燥，渴飲乾嘔，頭痛如劈，昏狂譫語，或發斑吐血，舌絳唇焦，脈沉細而數，或沉數，或浮大而數者。

【藥物組成】石膏大劑六兩至八兩，中劑二兩至四兩，小劑八錢至一兩二錢，生地大劑六兩至一兩，中劑三錢至五錢，小劑二錢至四錢，犀角大劑六錢至八錢，中劑三錢至五錢，小劑一錢至一錢半，川連大劑四錢至六錢，中劑二錢至四錢，小劑一錢至一錢半，梔子、桔梗、黃芩、知母、芍藥、玄參、連翹、甘草、丹皮、竹葉（以上十味，劑量酌用）。

【藥物加工】石膏生。生地小。犀角烏。竹葉鮮。

【製法】先煮石膏數十沸，後下諸藥，犀角磨汁和服。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方為大寒解毒之劑，凡一切熱疫之症，因熱毒火邪充斥內外，氣血兩燔，變見諸症者，皆可加減治之。方中綜合白虎、犀角地黃、黃連解毒等三方加減，合為一方，白虎湯清陽明經大熱，犀角地黃湯清營涼血，黃連解毒湯瀉火解毒，加竹葉清心除煩，桔梗、連翹載藥上行，共奏清熱解毒，涼血救陰之功。（冉先德）

※截瘧七寶飲

【方劑來源】宋·楊倓，《楊氏家藏方》。

【適應範圍】瘧疾數發不止，寸口脈弦滑浮大，體壯痰濕甚者。

【藥物組成】常山一錢，厚朴半錢，青皮半錢，陳皮半錢，炙甘草半錢，檳榔半錢，草果仁半錢（去皮）。

【製法】細切，作一服，酒水各半盞，寒多加酒，熱多加水入，露一宿。

【劑量服法】空心冷服。

【注釋】瘧疾一症，每於痰濕有關，痰濕之生，皆因脾胃，健脾去濕化痰，即所以治瘧之原，故本方用截瘧藥常山、草果、檳榔爲主藥之外，配以青陳皮、厚朴燥濕健脾，理氣化痰，甘草和中，合奏截瘧燥濕除痰之效，然本方溫燥，對中氣虛弱，或內有鬱火者慎用。（冉先德）

※治肝湯

【方劑來源】上海，張羹梅老中醫治療消化系統疾病的經驗。

【適應範圍】慢性肝炎，遷延性肝炎。

【藥物組成】女貞子四錢，旱蓮草四錢，平地木三錢，板蘭根五錢，北柴胡三錢，炒枳殼三錢，赤白芍各三錢，生白朮三錢，生麥芽三錢，生甘草二錢，柏子仁五錢，白花蛇舌草五錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】方中女真子、旱蓮草爲二至丸，滋補肝腎之陰，平地木、板蘭根、白花蛇舌草爲清熱解毒，柴胡舒肝，枳殼寬胸理氣，赤白芍活血柔肝，白朮、麥芽健脾開胃，甘草和中解毒，柏子仁養心安神志。綜觀本方組成爲達到養肝舒肝，清肝解毒，扶脾和胃的功效。用於肝陰已虧而致兩脇疼痛，納食不香，或厭食油膩，午後低燒，脘腹作脹，脈弦細或帶數，苔薄黃或薄膩，舌質口唇偏紅等症。（海州）

※大麻風方

【方劑來源】清·張千里，《珠村草堂醫案》。

【適應範圍】癩風。

【藥物組成】生地五錢，歸身三錢，丹皮三錢，首烏五錢，麻黃三錢，荊芥三錢，天蟲二錢，角刺三錢，蕪蛇二錢，甘草二錢，忍冬三錢，白蒺藜五錢，紫草三錢，白蘚皮四錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】麻風古稱厲風、癩風，《景岳全書》稱麻風。

方中以白蒺藜、麻黃、荊芥、角刺驅風，生地、歸身、首烏、紫草活血，白蘚皮、忍冬、丹皮利濕通經，蕘蛇、天蟲、甘草殺蟲解毒。

這種治療方法還是當時麻風病的一般治療方法，在《醫宗金鑒》記載有保安萬靈丹、何首烏酒等方，大致也屬此範圍。（海州）

※木鱉磨方

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟急方。

【適應範圍】用治酒瘰脾黃等症。

【藥物組成】木鱉子一個。

【製法】上一味，磨醋使成濃漿。

【劑量服法】每服一至二盞，見利效。

【注釋】查此方單用木鱉子一味，木鱉子主成分為木鱉子鹼，多數生物鹼，俱難溶於水，易溶於酸類及酒精，本方醋磨，與科學暗合。其療酒瘰脾黃，乃係借治。神經傳導物質，注於目則為視，注於耳則為聽，注於鼻則為嗅，各隨其所注器官而起變化，如流電傳導然，各隨其注機件而生作用，與注於電絲則為光，注於電扇則為風，注於電爐則為火一例。知此，則知瘰而化黃，無關神經，其或濕熱痺阻，液腺障礙，隧道阻塞，神經因而不利，間亦有之。要知此為三焦膜網病，牽及神經，非神經病，顯於三焦膜網也。療法興奮神經藉資衝激，開痺通絡，軟堅散結，握神經之樞紐，以化其他經隧鬱滯之病變。服用醋磨，醋之酸味濃，能濇能通，能斂能開，引木鱉深入濁陰，發揮其興奮衝激作用。上方用酒彌散外發，故效取得汗，此方用醋，收斂下泄，故效取見利，磨之濃度須注意，不可太過。蓋少量興奮而兼補益，適量興奮而兼衝激，大量則興奮而兼麻醉矣。本條係療酒瘰脾黃，其用當在適量以內減少量可矣，幸勿孟浪鐵錐妄擲也。（冉雪峰）

※河氏理脾散

【方劑來源】明，朝鮮，楊禮壽，醫林撮要。

【適應範圍】治瘡後不忌酸物茄果，復發者，累效。

【藥物組成】甘草五錢，白朮五錢，草果五錢，乾薑五錢，桔梗七錢半，青皮七錢半，半夏七錢半，生薑二錢半，烏梅二錢半，吳茱萸二錢半。

【劑量服法】分作十服。

【注釋】瘡疾病容易復發，復發原因有兩種，一為再感染，一為殺蟲未盡，再度繁殖，本方有治療和控制復發的作用。

第十章血症類

※烏賊骨止血海綿

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】用為鼻腔手術止血劑或鼻衄。

【藥物組成】白芨一兩，烏賊骨一兩，澱粉一兩，甲醛五毫升（3%蒸餾水適量）。

【製法】1.將烏賊骨、白芨研為細末，過100目篩。2.將烏賊骨粉及澱粉加水100毫升，攪拌，加熱使之糊化，滴加甲醛溶液，不絕攪拌，使均勻後加熱15~20分鐘。3.將糊化物放冷，置冰箱中（-2℃至-4℃），凍結12~24小時，取出融化後即成海綿。4.按臨床要求，切為不同的型塊（薄片或椎形）貯於75%乙醇中備用。

【劑量服法】每用一小塊，視臨床要求而定，將本品從酒精中取出，置生理鹽水中浸泡10分鐘，輕輕壓擠，使酒精排盡後填塞患處。

【注釋】烏賊骨止血海綿是一種比較特殊的止血劑型，在臨床既發揮白芨、烏賊骨的止血作用，又輔以海綿狀劑的物理性止血作用，所以療效較好，如在應用中添加白芨粉撒布患處，可靠性還可提高一步。

方中甲醛有強大的殺菌力，可避免在製劑過程中細菌污染，同時甲醛為良好的脫水劑和固定劑，能促使海綿狀劑型的形成。

止血海綿可視臨床要求的不同，分切為不同外形和大小的栓形或片狀，供各種情況出血應用。

※白芨散

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】胃十二指腸潰瘍病合併出血。

【藥物組成】白芨一斤，苡仁五兩。

【製法】將白芨、苡仁用水洗淨，於100℃以下溫度乾燥，研為細粉，過60目篩，瓶貯即得。

【劑量服法】每服1~2錢，每日3~4，溫開水送下。

【貯藏】密閉貯存，放置陰涼乾燥處，勿令受熱受潮。

【注釋】白芨含有豐富的白芨膠，有優良的止血作用，配合苡仁促進潰瘍癒合的作用，成本低，療效好，加工方便，藥源廣，是值得推廣的止血藥。

※兀霜膏

【方劑來源】回生集，卷上，陳樂天輯。

【適應範圍】治咯血，吐血，虛勞嗽，神方。

【藥物組成】烏梅汁四兩，梨汁四兩，柿霜四兩，白砂糖四兩，白蜜四兩，蘿蔔汁四兩，生薑汁一兩，赤苓末八兩（乳汁浸曬乾），款冬花一兩，紫菀末一兩。

【製法】上藥共入砂鍋內，熬成膏，丸如彈子大。

【劑量服法】每服一丸，臨臥含化咽下。

【注釋】本方為肺虛久咳，支氣管哮喘或肺結核患者的重要補助性藥物，藥力平和，安全有效。其中烏梅、梨、柿霜、蘿蔔、生薑等均用水提取物，加入赤苓、冬花、和紫菀的粉末，濃縮成乾浸膏，主藥研粉，輔藥熬汁，既能保證療效，又能縮小劑型體積，便於病人服用，加糖可矯藥之苦味，與近代半浸膏、半生藥粉末的新劑型，無論在理論上、工藝上都是相同的，說明我國的藥劑學水平，在歷史上一直是很先進的。

※生地黃飲方

【方劑來源】聖濟總錄，卷二十九。

【適應範圍】治時疾壯熱，頭痛，鼻衄不止。

【藥物組成】生地黃汁二合，生藕汁二合，生薑汁二合，生蜜二合。

【製法】上四味，和勻，分作三服。

【劑量服法】每服微煎過，食後臨臥服。

【注釋】本方主治因發熱而導致的鼻衄，方義以清熱養陰為主，藥性平和，安全有效，有推廣應用的價值。

※玄霜膏

【方劑來源】醫便，王侍御輯。

【適應範圍】治吐血虛嗽神效。

【藥物組成】烏梅四兩（煎濃汁），薑汁一兩，蘿蔔汁四兩，梨汁四兩，柿霜四兩，款冬花二兩，紫菀二兩（俱為末與上藥製下聽用）。

【製法】另用白茯苓十兩，取淨末半斤，用人乳三斤，將茯苓末浸入，取出曬乾，又浸又曬，乳盡為度，却將前冬花紫菀末，柿霜白糖並各汁，再加蜜糖四兩和勻，入砂鍋內漫火煎熬成膏，丸如彈子大。

【劑量服法】每服一丸，臨臥時嚙化，薄荷湯嗽口，半月即效而癒。

【注釋】玄霜膏的劑型工藝水平較高，方中紫菀、款冬二主藥研細粉，其餘用鮮汁，茯苓作為人乳的賦形劑，而本身又有藥效，與近代的半浸膏片劑、丸劑等沒有原則上的差別，而且濃縮用砂鍋而不用鐵鍋，可避免鞣質與金屬的作用，實為現代劑型改進的歷史根據。

※續斷湯

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十五，崔氏方。

【適應範圍】療下焦虛寒損，或前便轉後見血，此為近血，或痢下，或不痢，因勞冷而發。

【藥物組成】續斷四兩，當歸四兩，桔梗四兩，阿膠四兩，桂心三兩，乾薑一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】便後出血，此為近血，多為內痔所引起，本方有一定的療效，醫者可試用之。

※乳香宣經丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治體虛，風濕寒暑進襲，半身不遂，手足頑痺，骨節煩疼，足脛浮腫，肝腎不足，四肢攣急，遍身攻疰，或內跌打撲，內傷筋骨，男子疝氣，婦人經脈不調等症。

【藥物組成】威靈仙二兩，烏藥二兩，茴香二兩，川棟子二兩，牽牛子二兩，橘皮二兩，萆薢二兩，防風二兩，五靈脂半兩，草烏半兩，乳香半兩。

【藥物加工】草烏、烏豆一合同煎去皮。

【製法】上十一味為細末，酒糊為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，鹽湯鹽酒任下，婦人醋湯下。

【注釋】查此方為行氣活血，通絡散結，徹內徹外，分消之方，方名標名宣經，方制實為宣氣，蓋用乳香、烏藥、茴香、橘皮、川棟，五複味香藥，義取走竄，血藥靈仙靈脂，不過二複味，所以然者，血滯則氣滯，氣行則血行也，防風外引以達之，牽牛下引以泄之，萆薢泌其清濁，草烏借資衝動，方制頗為周匝，果係內之正虛，草烏方面宜加重，果係外之邪襲，防風方面宜加重，須知此方原宣通氣血，氣的方面，尤為適應，故可借治閃跌打撲，內傷筋骨，及男子疝病，婦人經病。若神經不利，腦部受損，運動神經病變，病之機竅，在腦部，不在經隧，當別求治法，並非此方之所能適應扣著矣。（冉雪峰）

※清心連子飲

【方劑來源】宋，《和劑局方》。

【適應範圍】心火上炎，腎陰不足，口舌乾燥，遺精淋濁，遇勞輒發，或熱擾營血，血崩帶下，煩躁發熱。

【藥物組成】黃芩半兩，麥門冬半兩（去心），地骨皮半兩，車前子半兩，甘草半兩（炙）石蓮肉七錢半（去心），白茯苓七錢半，黃耆七錢半，人參七錢半。

【製法】剉末，每用三錢，水一盞半，煎取八分，去滓，水中沉冷。發熱加柴胡、薄荷煎。

【劑量服法】空心食前服。

【注釋】遺精淋濁，或血崩帶下，有虛實之分，本方所治乃是虛症，故遇勞輒發，由於思慮勞心，心營不足，虛火上炎，不能下交於腎，心腎失交而遺精淋濁，虛火擾動營血而血崩帶下。治宜清心火，益氣陰，方中石蓮肉清心火而交通心腎為君，黃芩、地骨皮、車前子、茯苓堅陰退熱，分利濕熱為臣，人參、黃耆、麥冬益氣養

陰，扶正祛邪佐，甘草調合諸藥為使，合用則氣陰恢復，心火清寧心腎交通，濕熱分清，則諸症自當漸癒。（冉先德）

※黃耆桂枝五物湯

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】血痺症，肌膚麻木不仁，脈微而澀緊。

【藥物組成】黃耆三兩，芍藥三兩，桂枝三兩，生薑六兩，大棗十二枚。

【製法】水煎

【劑量服法】每日一劑，日分三服。

【注釋】只正氣不足，營衛不和，感受風邪，使氣血運行不暢，以致肌膚麻木不仁者，《金匱要略》名曰「血痺」，治宜益氣溫經，和營通痺，方中黃耆為君，益氣固衛，桂枝為臣，溫經通陽，協黃耆走表而運行氣血，芍藥為佐，養血和營，助黃耆走裏而補營陰內虛，生薑、大棗為使，調和營衛。諸藥合用，使氣血流通，肌膚得養，則血痺之症自去。（冉先德）

※歸脾湯

【方劑來源】宋·嚴用和，《濟生方》。

【適應範圍】思慮過度，勞傷心脾，怔忡健忘，驚悸盜汗，發熱體倦，食少不眠，或婦人脾虛氣弱，崩中漏下。

【藥物組成】白朮一兩，茯神一兩（去木），黃耆一兩（去蘆），龍眼肉一兩，酸棗仁一兩（炒去殼），人參半兩，木香半兩（不見火，）甘草二錢半（炙），當歸一錢，遠志一錢。

【製法】咬咀，每用四錢，水一盞半，生薑五片，棗一枚，煎至七分，去滓。

【劑量服法】溫服，不拘時候。

【注釋】心臟神，脾主思，一主血，一統血，思慮過度，勞傷心脾，脾虛血少，心失所養，故見怔忡健忘，驚悸盜汗等症。宜用本方旺氣生血，補益心脾，方中人參、白朮、茯神、甘草乃四君子湯意，大補脾氣為君，黃耆、當歸乃當歸補血湯意，滋補陰血為臣，君臣相配，氣血雙補，旺氣生血，再加棗仁、遠志、龍眼肉養心安神為佐，緩解怔忡，心悸，失眠等症，木香為使藥，理氣醒脾，使

全方補中有瀉，則補而不膩，合為氣血雙補兼益心脾之劑。（冉先德）

※ 四生丸

【方劑來源】宋·陳自明，《婦人良方大全》。

【適應範圍】血熱妄行，吐血、衄血，血色鮮紅，口乾咽燥，脈弦數有力者。

【藥物組成】生荷葉、生艾葉、生柏葉、生地黃各等分。

【製法】上研，丸如雞子大，水煎服。

【劑量服法】每服一九。

【注釋】血熱妄行，所致吐衄者，必血色鮮紅，脈弦數有力，口乾咽燥，舌紅苔黃。熱淫於內，治宜涼血止血，方中生地為君，涼血泄熱，養陰生津，側柏葉為臣，清熱涼血，協生地以止血，荷葉為佐，清熱散瘀，涼血止血，艾葉為使，和血止血，其性稍溫，可避當藥寒涼太過，不使有血凝成瘀之弊。四味皆生用，取其清熱涼血之力，血熱清，則妄行之勢止，吐衄皆止，故名之曰「四生丸」。（冉先德）

※ 范氏止血方

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》范文虎臨床經驗簡介。

【適應範圍】吐血

【藥物組成】淡附子一至三錢，黨參三錢，炒冬朮三錢，薑炭一至三錢，炙甘草一至三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】范文虎氏治吐血，不論嘔血、咳血，常應用此方，本方為凡吐血不止，面色蒼白，脈遲而弱者，用此方溫中止血。

血得溫則暢行，暢行則循環無阻，血循經不外溢，故癒後少復發。（海州）

※ 流鼻血方

【方劑來源】清·張朝震，《揣摩有得集》。

【適應範圍】鼻衄。

【藥物組成】澤蘭六錢，生地五錢，熟地五錢，歸身炭（土炒）五錢，荷葉（為引）。

【製法】水煎服。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】本方生地、熟地養陰，澤蘭養血活血，歸身炭理血止血，荷葉升陽。組方穩妥，實用，可治一般鼻衄。（海州）

※側柏理中湯

【方劑來源】清·張聿青《張聿青醫案精華》。

【適應範圍】失血。

【藥物組成】側柏葉五錢，大熟地四錢，生於朮三錢，炮薑炭二錢，蘄艾炭三錢，生炙草各二錢，熱童便一杯（沖）。

【製法】水煎服。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】吐血由木火刑金，火鬱胃痛，脾虛腹脹，脾虛統攝，無權所致。柏葉湯方出《金匱》由柏葉、乾薑、艾、馬通汁（如無馬通以童便代之）治吐血。

理中湯方出《傷寒論》，由黨參、白朮、乾薑、甘草組成。功用為溫中祛寒，補氣健脾。

理陰煎方出《沈氏尊生書》由熟地、炙甘草、當歸、乾薑組成，治嘔吐厥逆。

三方加減複合應用，平肝鬱，健脾胃，脾健則血攝而止，生炙二草為解火鬱而設。（海州）

※蒼玉潛龍湯

【方劑來源】《北京市老中醫經驗選編》，宗維新臨床經驗。

【適應範圍】再生障礙性貧血。

【藥物組成】生地十錢，龜板三錢，生石膏六錢，龍齒八錢，花粉三錢，丹皮三錢，沙參五錢，白芍六錢，藕節炭十錢，茅根十錢，牛膝三錢，十灰散八錢（包），羚羊角面一錢（分沖）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】再生障礙性貧血而現頭暈頭痛，用身乏力，心慌氣短，常鼻衄及齒齦出血，眼底出血，午後低燒，食納少，大便乾，胃脘時痛者，多屬陰陽兩虛，陰不斂陽，虛陽上亢，治宜養陰涼血潛陽。

蒼玉潛龍湯原為費伯雄方①，今宗老醫生加減化裁應用，以生地、花粉、沙參、白芍、牛膝養陰，石膏、丹皮、茅根涼血，龜板、龍齒、羚羊面潛陽，再佐以藕節炭、十灰散止血而不留瘀之品，服後若低燒退，出血減，表明浮陽上亢已潛，可減石膏、羚羊，逐漸加入阿膠、鹿角膠、當歸、黨參、生耆、人參、胎盤粉等補氣養血藥。（海州）

附注①費伯雄蒼玉潛龍湯：生地三錢，龜板三錢，生石膏三錢，龍齒三錢，石斛三錢，天花粉三錢，丹皮錢半，沙參三錢，白芍藥錢半，羚羊角錢半。

※脫敏消癥湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】過敏性紫癥。

【藥物組成】艾葉三錢，烏梅三錢，阿膠三錢，當歸三錢，銀花三錢，槐花米三錢，大棗一兩，甘草三錢，生大黃五分。

【製法】以上九味，除阿膠外，加水 700 毫升，浸泡 30 分鐘，加熱煮沸 30 分鐘，過濾，藥渣再加水 400 毫升，加熱煮沸 20 分鐘，加入阿膠，再煮沸 10~15 分鐘，以阿膠熔盡為度，過濾，合併兩次濾出液即得。

【劑量服法】每日一劑，分 2~3 次溫服。

【加減】（一）出現全身反應，發熱者加生地五錢，連翹三錢，丹皮三錢，紫草三錢。

（二）出現胃腸道反應，臍周及下腹部痠痛者，加厚朴三錢，枳殼三錢，川棟子三錢，黃柏三錢，大黃用量增至二至三錢。

（三）出現風濕樣反應，關節疼痛明顯，膝、踝、腕等處關節腫脹並有漿液性滲出，體溫升高，患者行動困難者，加漢防己三錢，秦艽三錢，牛膝三錢，雞血藤三錢，元胡三錢。

（四）出現腎臟病變，浮腫，少尿或出現蛋白尿，血尿或管型尿時，生大黃用量加至二至三錢，黃耆五錢，滑石五錢，豬苓三錢，澤瀉三錢，車前子三錢。

（五）出現神經系統病變，出現驚厥者加水牛角一兩，僵蠶三錢，鉤藤三錢，天竹黃三錢，出現癱瘓時，加馬錢子一分，研末沖服。

【貯藏】本品宜新製，不宜久貯。

【注釋】過敏性紫癍亦稱出血性毛細血管中毒症，是一種毛細血管變態反應性疾病。皮膚真皮層內毛細血管發生炎變，出血和水腫，嚴重者胃腸道、關節、腎臟亦可發生同樣的毛細管過敏性出血性炎變，少數患者還能累及神經系統和呼吸系統的病變。

過敏性紫癍化驗檢查血象無顯著變化，個別患者有血沉加速和毛細血管脆性試驗陽性，累及腎臟者可出現蛋白尿和血尿。其中血象無變化是診斷本病的關鍵。

導致過敏性紫癍的病因不一，食物或藥物過敏，細菌感染或寄生蟲感染均能誘發本病而且反覆發作，出血性紫癍多發於下肢和臀部，常對稱分布，分批出現，先起紅斑，繼變為瘀斑，可高出皮面，有時伴有蕁麻疹或手足部水腫，侵犯腸胃、肝臟、神經等器官時，分別出現各系統的病理症狀。

治療本病時，對過敏源的偵索是重要的環節，因食物或藥物引起者，應切斷過敏源，因細菌或寄生蟲引起者，標本兼顧，並而治之。

脫敏消癍湯是作者臨床經驗方之一，用之得當，可獲及較好的療效。方中烏梅為脫敏要藥，其作用經由動物試驗所證實。對出血性疾患也有一定的治療作用，大棗單用即有治療過敏性紫癍的療效，多於 3~7 天顯著呈效，出血點迅速消退，艾葉、阿膠為血症名方「膠艾湯」的主要組成藥物，配合治療本病有效。阿膠經動物試驗證明有促使血清鈣增加和調節鈣平衡，槐花米主要有效成分為蘆丁，有與維生素 P 類似的增加毛細血管抗力的作用，當歸養血活血，對脫氧核糖核酸的代謝有影響，能促使瘀斑的吸收，銀花清熱，甘草解毒，全方藥症相符，對單純性紫癍的療效（指全身反應不顯著者）

比較可靠。當出現風濕症狀或波及胃腸系統時，則按加減項下辨症施治。

槐花米有效成分係以甙類的形式存在於藥物中，容易受自身所含的酵素所水解，入湯劑前應炒微焦黃，或以沸水下藥，不然藥效會受到極大的損失，影響療效，阿膠容易生成膠體溶液，影響其他藥物成分之溶解，所以應後下。

※惡網淨湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】惡性網狀細胞增多症。

【藥物組成】白花蛇舌草一兩，苡仁一兩，黃藥子三錢，烏梅三錢，龍葵一兩，甘草二錢，當歸三錢，丹參五錢，水牛角一兩，阿膠三錢，艾葉一錢，黨參三錢。

【製法】以上十二味加水 800 毫升，加熱煮沸 30 分鐘，濾過，藥渣再加水 350 毫升，加熱煮沸 30 分鐘，濾過，合併兩次濾出液即得。

【劑量服法】每日一劑。分 2~3 次溫服，三七末分 2~3 次吞服

【加減】（一）發熱者，加大青葉三錢，生地五兩，知母三錢。
（二）出血者加大薊三錢，小薊三錢，仙鶴草三錢，槐花米二錢。
（三）本病可協同激素療法治療。

【注釋】惡性網狀細胞增多症是全身網狀內皮組織的一種廣泛性，惡性增生性疾病。體內各組織有大量異常網狀細胞浸潤，起病急，病勢猛，病程短促險惡，為臨床難治的疾病之一。臨床表現為不規則高熱，或伴有惡寒，皮膚或粘膜出血，肝脾腫大，質硬可有壓痛。化驗檢查可在血象、骨髓象或淋巴結活組織中找到大量異常網狀細胞。

方中白花蛇舌草、苡仁、黃藥子、烏梅、甘草等藥物，除甘草外，其餘經動物試驗有抗癌作用的報導。丹參、當歸為養血活血藥，特別是當歸，動物試驗發現對脫氧核糖核酸的代謝有一定的影響，水牛角有類似犀角樣作用，中醫傳統有效的涼血藥，阿膠、艾葉為常用血症要方的主藥，黨參有明顯的升紅和增加紅細胞的帶氧能力，

臨床效果較好，阿膠經動物試驗對血象的改變有相當的作用。惡網雖為難治之症，如用藥得當，也可取得一定的療效。

※柏葉湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】吐血不止者，此湯主之。

【藥物組成】柏葉三兩，乾薑三兩，艾葉三把。

【製法】上三味，以水五升，取馬通汁一升，合煮，取一升。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方乃以通為止之方，血為人之生命所在。血不歸經，而至於吐，病已甚矣，諸藥不療，吐而至於不止，病更危矣。大抵血症，大小便便血，宜升陷氣，嘔血吐血，宜降逆氣。療吐血，或降而兼瀉，以折其勢，或降而兼瀦，以遏其機。本方不瀉，免却苦寒凝泣，不瀦，免却強迫瘀著。惟借馬通汁濁中之清合煮，與諸藥融化一氣，引入濁陰，俾薑艾溫煦流通，作用於陰分。氣鬱於外，外和而裏自安，可以和表者和裏，氣鬱於內，內通而外自洽，又可以和裏者和表。方制惟以柏葉標名，蓋歲寒後凋，其氣剛勁，中含揮發油單寧酸，厥氣沉鬱，能降能宣，能通能瀦。一味柏葉，足以代表整個本方而有餘。條文渾治吐血，包含甚寬，方意療所不療，泛應曲當。在學者先明其本位之意義，進而得其活用之精神，此方千金加阿膠三兩。陳修園引徐氏說，用柏葉一把，乾薑三片，阿膠一挺，馬通汁一升，又自為加減，用生側柏五錢，乾薑炮透一錢五分，生艾葉三錢，馬通一杯，無馬通以童便代之。方義系統示規範，加減乃各適其應，學者學古而不泥古，症必有方，方必合症，斯可耳。（冉雪峰）

※黃土湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治下血，先便後血，此遠血也，亦主吐衄。

【藥物組成】甘草三兩，生地三兩，白朮三兩，附子三兩，阿膠三兩，黃芩三兩，灶中黃土半斤。

【製法】上七味，水八升，煮取三升，去渣。

【劑量服法】分溫二服。

【注釋】查此方平調以實中，溫煦以啓下，兼補兼瀉，亦清亦溫，為調脾腎以攝血之總方。從來注家，多釋遠血為脾血，釋本方為治脾陽下陷，果爾，則必濕鬱土湮，何堪又用地黃、阿膠、黃芩耶。須知脾腎為先後天生化大源，本方用白朮、甘草不已，再佐黃土，用地黃、阿膠不已，再佐黃芩，均兩兩並重，毫無偏執。妙在附子一味，溫下以鼓中，暖水以攝火。千金去附子加乾薑，雖各有適應，究之與本方真正意義，尚不盡合。陳修園以石脂易黃土，每況愈下。上方柏葉湯用乾薑，所以溫攝其中，本方黃土湯用附子，所以溫攝其下。溫中者，用馬通汁引之為腎，溫下者，用灶心土鼓之運脾。乾薑入馬通，固作用於陰分，附子入膠地，亦是作用於陰分，其界畔互通之妙，參錯運化之奇，均有奧義深旨存乎其間。學者各得其所以然之故，則病理治療方劑，均不難透過一層矣。（冉雪峰）

※赤小豆當歸散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用下血，先血後便，此近血也，此湯主之。

【藥物組成】赤小豆三升（浸令芽出，曝乾），當歸十分。

【製法】上二味，杵為散。

【劑量服法】漿水服方寸匙，日三服。

【注釋】查此方養血活血，滋養疏利，補而能散，疏而不破，為便血較近平妥緩治之要方。此方在百合狐惑陰陽毒篇，則因養血活血，義在調攝，又可排膿消腫，故兼癰膿已成也。大便下血，乃胃腸間事，只分遠近，舊注牽扯脾血肝血，或胞中之血。肝脾兩液管開口十二指腸，其血原可由此灌入，然臟器損壞，非尋常下血之比，故古人謂「下痢純血者，死」。至胞中與直腸，只隔一薄膜，本密邇相連，但非隔膜洞穿，胞中之血，何由轉入直腸，方治必本病理，病理必本生理，此等吃緊處，未容輕輕放過。赤小豆入血分，浸令芽出，即能疏利，又能升舉。觀大豆黃卷含維生素 C，則赤豆芽亦含維生素 C 可知。觀大豆黃卷能升陷，則赤豆芽亦能升陷可知。當歸具液汁豐富，兼含揮發油，能增加血中液汁，促進血中氣化，與赤小豆同用，養血疏血，活瘀升陷，適合下極局部腫硬癰膿病變治療，或謂此條近血為臟毒，須知臟毒可以構成近血，近血不盡為

臟毒。如係臟毒，本方再加苦參、雄黃、蜀椒之屬。此方可通於百合狐惑陰陽毒篇，而百合狐惑陰陽毒諸方，亦可通於此方。特彼此互勘，互相參錯為例，學者不必拘拘某方治某病，某病用某方也。（冉雪峰）

※白芨枇杷丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載戴氏方。

【適應範圍】用治咳嗽吐血等症。

【藥物組成】白芨一兩，枇杷葉五錢（去毛炙）藕節五錢。

【製法】上為細末，另以阿膠五錢，蛤粉炒，用生汁調之，火上炖化，人前藥為丸，如龍眼大。

【劑量服法】每服一丸。

【注釋】查此方為養肺陰，清肺熱，補肺虛，療肺損，為治肺傷吐血之要方。凡人內部各臟器組織損壞，所麗絡血管破裂，均可吐血。惟肺中毛細血管最細最薄，與肺中微小氣胞，犬牙相錯，所以予備炭氧交換，勿俾氣流彌散障礙，惟其最細最薄，因即易損易破，故吐血病，屬肺者十之八、九。此方在療肺體損破，故用白芨為主藥。白芨富於粘液，性兼斂瀋，補肺破損有特長，滑利中有固瀋，破散中有收斂，能去腐生新，化痰消腫，故古人用治惡瘡敗疽，死肌伏蟲等等。單一味白芨，療肺損咯血，為末，米飲下，名獨聖散，見洪邁夷堅志，朱丹溪亦謂凡吐血不止，宜加白芨。此方藥皆輕靈，阿膠用炒，地黃用汁，又與各藥融化為一，以煎劑作丸劑，頗具法度，洵非俗手所能企及。本編錄自徐靈胎方解，戴氏不知何許人，其為明戴思恭歟？思恭著述，均統括師意為之，並有明標推求師意一種。方用白芨為主藥，與丹溪之說吻合。方制柔潤而不凝泣，平調而不壅滯，甘涼而不苦燥，境誼頗超，堪為正治肺血規範云。（冉雪峰）

※十灰散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載葛可久方。

【適應範圍】用治嘔血，吐血，咯血，嗽血，先用此藥止之。

【藥物組成】大蓴、小蓴、荷葉、柏葉、茅根、茜根、山梔、大黃、牡丹皮、棕櫚皮各等分。

【製法】上十味，各燒灰存性，用紙包，碗蓋地上一夕，出火毒，研細末，用時先將白藕搗汁，萊菔汁或童便。

【劑量服法】調服五錢，如病勢輕，用此立止，如血出成升、斗者，用後藥止之。

【注釋】查此方為諸斑血症止血之正方，大意以凝固血液，收縮血管為主。大薊、小薊，大清其熱，荷葉、柏葉，清散其氣，茅根、茜根，防制其瘀，且梔子、大黃，涼折以安之，棕櫚收澀以固之。而十藥燒灰，雖存性已大減，惟取收斂、吸攝、填固，急則治標，以為先止其嘔、其吐、其咯、其嗽之扼要張本，收束危迫階段，再商第二步療法，方注如病勢輕者，用此立止，如血出成升斗者，用後藥止之，計二十一字，乃為進一層療法。原書第一方十灰散，第二方花蕊石散，原係先止之而後消之。方注所謂後藥，即指花蕊石散，花蕊石本非止血藥，而曰以後藥止之者，血管瘀塞，血不歸經，因而汜濫流溢。花蕊石消瘀，瘀消塞通，血由經中行，通之即所以止之。方的編次，是止血後消瘀血。方注的精神，是活用原則，寓止於消，措詞不免語病，宜於用此立止如字下，添瘀塞流溢四字，非然者，血來甚猛，成升成斗，尚堪再用攻破戕賊，致令血盡氣散耶，方次為正法，方注為活法，各家知之而未盡悉之，在學者整個徹底了了耳。（冉雪峰）

※斷紅丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟生方。

【適應範圍】用治陽虛臟腑，久而腸風痔疾，下血不止，或所下太多，面色痿黃，日漸羸瘦等症。

【藥物組成】側柏葉一兩（炒），川續斷一兩，鹿茸一兩（醋煮），附子一兩（炮），黃耆一兩，阿膠一兩，當歸一兩（酒浸），白朮半兩（枯）。

【製法】上為細末，醋煮米糊為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服七十丸，米飲下。

【注釋】查此方乃溫補以攝血，為治虛寒失血之要方。血症療法，舊說紛歧，有謂服涼藥，百無一生者，主用溫，有謂雖虛症，亦是浮火上干，主用涼，皆一偏之見。苟果血熱騰沸，將焉用溫，苟果血寒凝泣，將焉用涼，離脫事實，未議病先議藥，殊非學者所

應有。本方是療下血，曰下血不止，曰所下太多，兩下字當著眼。臟腑陽虛，而係以久字，面目痿黃，而係以漸字，日久日漸，此豈暴病一朝一夕之故。久漸兩字，亦當著眼。設血暴下，決不用此，設非下血，而為吐血、衄血，亦決不用此。惟素質久虛，正氣漸敗，下陷下泄，乃用此溫補、溫瀆、溫升之療法。鹿茸氣血有情，循督脈直達嶺頂以溫為補，以補為升，生理特異。續斷之補固，白朮之收澀，協柏葉以助成其完正斷紅之功。用藥較黃土湯，各面俱再進一層，且去黃芩而不去阿膠，加當歸而不加白芍。用黃耆而復用阿膠、當歸，學者領其旨趣，必能了徹治療深層義蘊，隨所適而中其奧竅矣。（冉雪峰）

※地黃煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載直指方。

【適應範圍】用治肺損，吐血嗽血。

【藥物組成】生地黃四兩（取汁），鹿角膠一兩（炒黃搗碎）。

【製法】鹿角膠為末，拌入地黃汁內，暖熱，入薑汁少許，童便一盞。

【劑量服法】調服。

【注釋】查此方潤而兼溫，不雜澀瀆，不雜苦寒，亦不雜降斂鎮攝，命意頗超。條文是治肺損吐血嗽血，不是治吐血嗽血肺損，學者當細體察。吐血肺損，當重療血，肺損吐血，當重療肺。本方側重補潤，詎得無故，血去陰傷，潤育已足，苟非實熱燔煉，無須苦寒凝泣，涸液化燥，本方所以氤氳和煦，溫而兼潤也。前黃土湯為升陽實脾，此方為育陰寧肺，上斷紅丸為溫而兼潤，此方為潤而兼溫，各有前後重輕緩急適應之妙，比擬互勘，不難得之所以然之究竟。鹿茸為鹿角初生胚基，鹿角膠為鹿角所製之膠。吐血忌鹿茸，吐血似當忌鹿角膠，而本方用之不嫌者。鹿茸衝動升發之力甚大，鹿角膠粘合潤沃之力甚強，一用其氣，一用其質，且製膠武火熬數晝夜。惟寓溫和元質於潤沃之中，恰合本方潤育和煦，既不戕生氣，亦不助邪氣，真做到用寒遠寒，用熱遠熱實際。大抵方劑通義，用灰粉則其吸收，用膠則取其粘凝，此方與十灰散，為一燥一潤之對待，而立意均是止血，各適其用，各妙其宜。隨所在而披其奧竅，於以治血症何有。（冉雪峰）

※側柏散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載朱氏方。

【適應範圍】用治內損吐血下血，皆因酒太過，勞傷於內或氣血妄行，其出如涌泉，口鼻皆流，須臾不救等症。

【藥物組成】側柏葉一兩，人參一兩，荊芥穗一兩。

【製法】上為末。

【劑量服法】每服三錢，入飛羅麵二錢，新水調稀糊，吞服。

【注釋】查此方以側柏命名，即金匱柏葉湯之意。彼方用艾葉溫下，乾薑溫中，是興奮體工，此方用人參補內，荊芥和外，亦是興奮體工，特致力點各各不同耳。人參中含人參皂甙，為一種筋肉毒，能促助循環，以行血者攝血。荊芥氣中血藥，通達表氣，以表者和裏。凡血病正弱，不可少此補法，血病表閉，不可少此開法。血而求之氣，內而求之外，均係進一層療法，而入飛羅，取其細膩，吃調稀糊，取其黏合，與童便服、馬通服，薑汁、萊菔汁服，又另是一義。本方宜於血症夾虛夾外感，在治療上開無限法門，可補經方、古方未備。然細釋之，不過推廣柏葉之用而已。柏葉芳香疏利，內含揮發物質，古人用以釀酒，名曰柏酒，其氣剛勁沉鬱，耐寒後彫，功兼補固，能通能瀉，瀉寓通中，通具瀉內，合兩兩為一體，故為療血恰當要藥。佐人參，則補固力大，佐荊芥，則疏通力大，雖為療血闢新的蹊徑，實為療血症舊的功能。柏葉湯方之運用，可由此愈推愈弘云。（冉雪峰）

※補肺散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載楊氏方。

【適應範圍】用治暴吐損肺，吐血不止等症。

【藥物組成】鐘乳石。

【製法】煉粉。

【劑量服法】每服二錢，煎糯米湯調下，立止。如無糯米只用粳米。

【注釋】查此方亦從補肺臟破損立法，與獨聖散單用白芨一例，以通為補，以溫為攝。方雖單簡，義實周匝。鐘乳石生於岩石山脈出口處，液汁凝聚為乳，乳漿淋漓，與空氣接觸，放散溶存之炭酸

氣體，而析出結晶性之中性碳酸石灰，日久鐘聚為石，是本品的基原。為水氣，為水液，透過地之石灰質層，則含炭含鈣，與空氣化合，則含氧含氫。其橫斷面，有自中心向外作放線狀之紋理，其上下脈絡，承接貫通，如肺氣管、支氣管、肺泡、微小氣泡。其藥理作用，能清滋不足奇，能溫育乃足奇，能填固不足異，能通貫乃足異。唐慎微證類本草，載煉鐘乳法。取好細末，置金銀器中，密舊勿泄氣，蒸之，自然化水，是石由水氣凝成者，石又可用蒸氣復化為水。外剛內柔，體陰用陽，然則鐘乳石之所以補肺者可知矣，白芨之補肺以粘合，鐘乳之補肺以填固。粘合而又化瘀，以除腐穢，填固而又興陽，以培生氣，於此不能不嘆造化生物之巧。肺傷暴吐者宜此，吐後肺虛者亦宜此，顧學者運用何如。本方用糯米湯調下，是填固粘合，萃為雙璧，凡此均值得注意云。（冉雪峰）

※苦參湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖劑方。

【適應範圍】用治大衄，口耳皆血不止等症。

【藥物組成】苦參一兩，黃連一兩，大黃一兩，梔子七枚，生地汁一合。

【製法】上水一盞，入生地汁，煎至七分，去渣。

【劑量服法】溫服。

【注釋】查此方乃瀉心湯。以梔子易黃芩而加苦參，為苦堅、苦瀉、苦折。血熱騰沸，涼事靜止，十灰止血，為止血正面方劑，亦即止血淺近方法。涼瀉溢攝，為止血兩大法門，各適其應。後人各執一偏，未議病，先議藥，膠著偏執而攻擊用寒涼者，危詞聳聽，似是而非，詎知金匱血症門，仲景原有瀉心湯法，安可入主出奴，是丹非素。本方黃連、大黃同用，即是瀉心湯劑。黃連、大黃與梔子同用，即是後賢金花湯制。加苦參苦味質濃厚，協黃連合致其功，不寧苦寒勝熱，而且苦味健胃，妙在加入生地汁同煎，苦寒甘寒，融成一片。孫處士千金療血症，原有生地大黃湯，係從仲景瀉心湯，脫變而出。甘寒苦寒化合，半瀉半調，半清半補，濟眾不寧生地用計，而且大黃用末，用意尤為周到。此方得其遺意，特苦味濃厚，勝熱力大，各合病機，各有適應。孫氏對仲景方，再加一層寒意，此方對孫氏方，再加一層苦意，均係從方之對面推廣。學者潛心玩

索，可得血症方治出入以真髓。方中各藥均氣厚味厚，療清道血為反治，療濁道吐血為從治，療下部便血尿血為正治，各各適應，通於無窮，在學者運用何如耳。（冉雪峰）

※生地黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載小品方。

【適應範圍】用治小便便血等症。

【藥物組成】生地黃半斤，柏葉一把，黃芩二兩，阿膠二兩，甘草二兩。

【製法】上五味，水煎地黃等四藥，去渣，溶入阿膠。

【劑量服法】分溫二服。

【注釋】查此方乃半清半補，宣利下虛熱之方也。方制側重補潤，故用生地獨多，又益之以阿膠。黃芩不過微清少火，側面以促助之而已。上方苦參湯用三黃苦參，為苦堅，此方用地黃、阿膠，為甘潤。苦堅者，佐生地一味以柔之。甘潤者，佐黃芩一味以清之。一療實熱，一療虛熱，究之方制雖各不同，方義要可互通。柏葉與艾葉均香臭沉鬱，療陰分，療下焦要藥，而對血症，則柏葉尤有專長。膠艾湯用艾葉，復佐清酒，意在溫下。本方用柏葉，復佐黃芩，意在清下，溫下者，溫煦以宣之，清下者，清瀋以攝之，各有病理治療適合之妙。金匱柏葉湯，艾葉、柏葉並用，則合二者為雙璧。柏葉就本方配伍，可以化膠地之凝滯，而黃芩合柏葉，則又可促助清勁，以散下焦蘊鬱之客熱。學者由是推闡，有寒宜佐艾葉，非大寒凝泣，無須乾薑、烏附，有熱宜佐黃芩，非大熱赫曦，無須黃連、大黃。此療血用藥大凡，可就本方義理，互參比擬，而抉其整個之奧竅也。（冉雪峰）

※黃芩散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治大腸積熱，下血不止，日夜度數無恒等症。

【藥物組成】黃芩一兩，黃蘗一兩，黃連一兩，生地一兩，地榆一兩，犀角屑一兩。

【製法】上為散。

【劑量服法】竹葉雞子大，水煎，每服一錢，日二次。

【注釋】查此乃苦寒甘寒鹹寒復法，亦即以涼血者為止血之方也。黃連、黃蘗苦寒勝於黃芩，乃不以連蘗標名，而以黃芩標名，義可深思，蓋熱宜清，而熱不宜過清，用寒遠寒，審方之命名，即可得方之主義。三黃本解毒，而犀角則解毒之力大。地黃本涼血，而加地榆，則涼血之力大。三黃之苦寒，生地之甘，犀角之鹹寒，合於專走血分之地榆，導行脈絡之竹青，用療血熱騰沸妄行，義實周匝，其涼血止血之功，不減上苦參湯，而多一層解毒透絡。本方主治條文，大腸積熱，下血不止，度數無恒，類似血痢。其實此方不僅療便血，並療吐血衄血諸血症，為普通偏於血熱治療方面主劑。愚意療便血，宜加白頭翁、槐角之屬；療吐血衄血，宜加白薇、側柏之屬，或與上苦參湯分用，或與上苦參湯合用，或互相參錯，互為加減用。查其方之組織，明其方之意義，悉其方之加減，神而明之，活用原則，於以治療原炎崗，赫曦騰沸諸血症，勝任快愉無難矣。

※三七地黃煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載石室方。

【適應範圍】用治吐血衄血等症。

【藥物組成】生地汁一碗，三七三錢（末），薑炭五分（末）。

【製法】上三味，以汁調二末。

【劑量服法】一劑服，即止血，神效，無生地處，用乾者一兩，煎湯亦可。

【注釋】查陳書內容，頗多誕妄，但論症處方，亦頗有超越過人處，此方其一例也。君子不以人廢言，故節取此方，以為治血症者取裁伸引之助。血症仲景用瀉心湯，孫處士甘寒苦寒化合，將黃連、大黃，融於生地汁之中，意義尤為周到。此方用生地汁多得孫氏精義，但不用黃連，亦不用大黃，而用三七。三七為末，與黃連為末，及大黃末，方制大抵相同。二黃止血，係清熱以止血，為間接的。三七止血，係化瘀以止血，直接的，是就止血論，三七較二黃尤為恰當也。血熱宜二黃，設無熱，二黃反致凝泣，實扣不著。葛可久療血十藥，一止血，二為消瘀，一味三七，兼具二項功用，是三七療血，較二黃尤為普汎適應也，妙在佐薑炭五分，以促助三七之斡旋，醒豁生地之凝滯。生地汁不伍黃連末，不伍大黃末，而

佐薑炭末，方制同，而用方意義取裁不同，推斯意也。熱加芩連，寒加薑附，吐血衄血加半夏，便血溺血加升麻，外實加荊芥，內實加大黃。整個血症治法，不難由此一方推闡矣。（冉雪峰）

※麝香散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載御藥方。

【適應範圍】用治鼻衄不止等症。

【藥物組成】白礬半兩（枯過別研），白龍骨半兩（白龍骨粘舌者為研），麝香（別研半字）。

【製法】上三味令勻。

【劑量服法】每用一字，先將冷水洗淨，拭去鼻內血涕，然後吹藥於鼻中，或以軟紙濕過，蘸藥鼻內，尤妙。

【注釋】查此方納藥鼻中，收斂粘合醒豁並進，乃局部特殊治療方法也。鼻為肺竅，係呼吸出入門戶。血有血管，氣有氣管，營衛二者，雖並行不悖，氣血二者，實界畔各分，尚江漢雙流，合為一渠。血管之血，滲入氣管，氣管空洞，安容實質，勢必阻礙氣機往來道路。一絲不續則真機絕，危險實大。故粗觀，衄血較吐血為輕，而細辨，真正衄血，實較吐血為重，但內部臟腑經脈無病，惟鼻部內皮損傷，毛細血管破裂，血液流溢，或破處較深較闊，溢出不止，此即本條方注所謂衄血不止者也。此病若用煎丸各服劑投之，一時恐不易收效，惟以本方藥末納鼻中，收斂粘合，俾傷處凝固癒合。又以麝香之具特殊香臭者，循羅篩骨直達巔頂，防昏癩瘧厥，腦部貧血，血塞，血栓病變。白礬澀瀉，又收斂，龍骨粘合，又鎮潛。不寧方制佳，方藥靈活彌佳。千金、外臺與此類似者多，大抵許氏參得個中要訣，胎息古方，而加減變化以出者耳。（冉雪峰）

※黑散子

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治諸竅出血等症。

【藥物組成】陳蓮蓬、敗棕櫚、頭髮（並燒存性各等分）。

【製法】上三味，為末。

【劑量服法】每服三錢，煎南木香調下。

【注釋】查此以收斂為止，乃止血正面方劑，千金、外臺均有與此同似之方。三藥並燒，已開十灰散、十灰丸之先例，可見古人方劑，均有淵源。局方有琥珀黑龍丹，計十藥，前五藥亦係煨裏，但煨黑燒黑俱存性，煨之燒之，增其吸收，促助血小板凝固，以奏止血之功。若煨燒太過，成白灰，則毫無藥力可言。蓮蓬、棕櫚，均具收澇性，棕櫚澇性尤大，二藥不寧止血，且能清血，是為適應血症切當要藥。發為血餘，用療血病，俾自還神，體滑而用澇，質韌而氣清，引二藥直達陰分，氣血有情，功效尤異。蓮蓬用陳者，棕櫚用敗者，去其滑膩液汁，取其澇澇固體，亦即煨黑燒黑之意，但即煨即燒，新者亦可用，蓋煨燒甚於陳敗也。煨燒有煨燒的長處，不煨燒有不煨燒的長處，此中實際，所當辨晰，方不為古人所愚。下以南木香湯，芳香醒豁，勿俾凝滯，大抵此方療諸竅出血，即為諸斑血症之基本主劑，隨症加減，各適其應固療血之正法，亦療血之捷法。顧學者體會到如何程度耳。（冉雪峰）

※鬱金四物湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載醫滙方。

【適應範圍】用治吐血，衄血，唾血，大便便血，及一切失血等症。

【藥物組成】當歸一錢，地黃一錢二分，白芍八分，川芎六分，萘汁一酒杯，鬱金汁二枚水磨，薑汁一酒杯，童便一酒杯。

【製法】將前四味，用水二鍾，煎一鍾，加入後四味。

【劑量服法】溫服。

【注釋】查此方以補血為主，而以行血和血為止血。大抵用於虛症為宜，而婦科虛症，尤為適合。方內當歸、地黃、白芍、川芎，即四物湯，為補血的主劑，而加鬱金汁、萘汁、薑汁、童便，和陽和陰，通氣通血，法度頗為安詳。倘失血過多，正傷難復，或體質過弱，又兼失血，本方皆為適應，方制重在鬱金，原方主治條文煞末，原有「神效，鬱金不真則不效」九字，方名即冠鬱金，意義甚顯。鬱金能散熱結，能開氣鬱，結散則血清，鬱開則血順，故又以和血者止血。佐以萘汁，和血之力更大，即止血之力更大。二藥含揮發油，血分氣分，皆能融解四物之凝滯。鬱金微寒，萘汁微溫，佐薑汁則益其溫，佐童便則益涼，寒熱適應，故可統療一切血症。

但方中薑汁太多，非症所宜，不可不辨。朱丹溪以鬱金末、菲汁、薑汁、童便四藥，療血症，又以鬱金、菲汁，加入四物湯，療衄血，此方特合二方為一方，而廣其用耳。究之此方為補血和血，調整體工。若吐勢甚猛，體實症實，當別求治法，此方殆未可含混誤用云。（冉雪峰）

※下瘀血湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治產後腹痛，煩滿不得臥，腹中有瘀血著臍下，亦主經水不利等症。

【藥物組成】大黃三兩，桃仁二十枚（去皮尖），蟪蟲二十枚（去足，熬）。

【製法】上三味，末之，蜜和為四丸。

【劑量服法】以溫酒一升，煎一丸，取八合頓服之，新血下如豚肝。（新字當作瘀）。

【注釋】查此方專下血分瘀滯，而以丸劑作煎劑之方也。他處血劑，多兼氣藥。本方則專用血藥，不雜氣藥，所以然者，此方須與金匱本條上文枳實芍藥散合看，蓋腹痛煩滿不得臥，二方適應之所同。求之氣分未癒者，再求之血分，原條語意甚明顯，是合二方為一治，分一治為二方，合之分之，各有義蘊，學者所當著眼。桃仁與大黃同用，原是桃仁承氣湯製，但桃仁承氣湯，所治為畜血，此方所治瘀血，服桃仁承氣後，當微和，服本方後，瘀血下如豚肝，效徵亦各不同。本方症治，桃仁承氣扣不著，不得不兼大黃蟪蟲丸之製，而加蟪蟲，又變湯為丸，直搗下焦，復以丸為煎，質氣交融，緩急相濟，借水穀悍會之酒以鼓蕩之，方製服法，較量極精。一本大黃作二兩，一本作一兩，不知本方非散瘀破瘀，而為下瘀。觀大黃甘遂湯，治水血並結，用甘遂下水，即用大黃下血，彼方大黃用四兩頓服，則此方用三兩，分作四丸，何多之可嫌乎（冉雪峰）

※抵當湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治瘀熱在裏，其人如狂，小便自利，少腹鞭滿等症。

【藥物組成】水蛭（熬），虻蟲各三十枚（去翅足熬），桃仁三十枚（去皮尖），大黃三兩（酒浸）。

【製法】上四味為末，以水五升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，不下再服。

【注釋】查此方為攻血重劑，鞭滿煩狂，病勢頗暴，非此莫當，故曰抵當。虻蟲、水蛭，一飛一潛，為善吮血吸血蟲類，能除痹著之乾血死血，與桃仁大黃同用，嚙吸而滌蕩之，相得益彰，力量更大，有是病，乃用是藥，有是藥，乃治是病，原文反覆條辨，叮嚀示

人，若病機稍緩，滿而未鞭，煩而不狂，又有同一之抵當丸在，蟲藥桃仁均減三之一，又分作四丸，減之又減，至不可減，故傷寒條文云「不可餘藥」。竊桃仁承氣湯、下瘀血湯、抵當丸，本條抵當湯，均治下焦血症，桃仁承氣症較輕，血蓄未瘀，下瘀血湯症較重，瘀而痹著，抵當丸症又重，痹著已緊。本條抵當湯症，更重，滿而鞭，下結胞中，煩而狂，上犯腦海，儼有血塞血栓，腦沖血之險。條文云當下之，又云「下血乃癒」，蓋勿俾上逆，下之即所以抵當之也。合觀各方，審其輕重緩急，適應而投之，於是以治下焦血症不難矣。（冉雪峰）

※大黃蟪蟲丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治五勞，虛極羸瘦，腹滿不能飲食，食傷、憂傷、飲傷、房室傷、飢傷、勞傷、經絡營衛氣傷，內有乾血，肌膚甲錯，兩目黯黑等症。

【藥物組成】大黃十分（蒸），黃芩二兩，甘草三兩，桃仁一升，杏仁一升，芍藥四兩，乾漆一兩，虻蟲一升，乾地黃十兩，水蛭百枚，蟪螬百枚，蟪蟲半升。

【製法】上十二味末之，煉蜜和丸，小豆大。

【劑量服法】酒服五丸，日三服。

【注釋】查此方滙集蟲藥，以除乾著死血，用藥較重，服量較小，乃重藥輕投之方也。虛勞至於虛極羸瘦，顯出肌膚甲錯，面目黯黑，又化源已絕，不能飲食。此際補不受補，而適以增其滿，清

不能清，而癒以涸其液，且攻不勝攻，而敗壞不可著手，故仲景立此方，重藥輕投，緩緩斡旋，雖不用補，不啻是補，雖不大清，不啻是清，再就方制釋之，虻蟲、水蛭、蟻螯、蠪蟲四復味除血蟲藥，又益之以性急飛竄之乾漆，結著而刮磨之，大黃以滌營分結熱，黃芩以清三焦浮熱，至地黃、芍藥、甘草，不過調和緩衝而已。妙在桃仁、杏仁均含氰酸，性力最強，不寧除既死之乾血，且啓將絕之生氣。仲景條文自詮為「緩中補虛」，方意躍躍顯出，上小建中條曰建中，此條曰緩中，中字當著眼，曰建曰緩，均具起死回天手段，喻嘉言云「勿以耆朮補中，失却寬舒胃氣之義，殆已領略此項意旨矣。（冉雪峰）

※百勞丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載仲景方。

【適應範圍】用治一切勞瘵滯疾，未經藥壞者。

【藥物組成】乳香、沒藥各一錢，人參二錢，大黃四錢，桃仁十四枚，虻蟲十四枚（去翅足），水蛭十四枚。

【製法】上七味末之，煉蜜和丸如梧子大。

【劑量服法】每服一百丸，百勞水下，取下惡物為度，服白粥十日。一本有乾漆。

【注釋】查此方相傳為仲景傳弟子河南陳大夫者。仲景金匱治虛勞，內有乾血原有大黃蠪蟲丸，此方乃另出手眼，以傳陳大夫者，二方比較，大黃蠪蟲丸為重，但僅服五丸，意在緩調，本方每服百丸，義取速攻，所以然者，前條藥極，已成壞症，祇得重藥輕投，本條未經壞藥，尚能載藥，故可適量迅攻。再即本方研究，大黃、桃仁、虻蟲、水蛭四藥與抵當湯丸同，加乳香、沒藥等，借其芳香，以資竄透搜剔。且乳沒均樹脂，樹脂不啻植物之血液，其用療氣，其體似血，故能通血分之鬱滯，似枳朴而不攻伐，似通義而不破壞，此所以為本症本方之適應也。人參加強整個軀體原動力，協諸藥各奏其功，曰「取下惡物為度」，可見百丸不下，尚可再服百丸，或五十丸，亦可見下斯可已，無須再服，一重一輕，一緩一急，各具義蘊，學者得其所以然之故，於以療虛勞瘵血乾血乎何有。（冉雪峰）

※地黃逐瘀湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載韓氏方。

【適應範圍】用治喜妄狂躁，液傷，內有瘀血等症。

【藥物組成】生地汁一升，生藕汁、薊刺汁各五合，藍葉一握，虻蟲三十個，大黃一兩，桃仁五錢，水蛭十個。

【製法】上八味，以清水三升五合，用慢火熬及二升以來，放冷。

【劑量服法】分三服，投一服半日許，血未下，再投之。

【注釋】查此方乃抵當湯丸之變相，攻血之中，加以養血清血，亦猶潤下並行，承氣湯之改爲黃龍湯也。方中虻蟲、水蛭、桃仁、大黃，藥品與抵當湯丸同，特分量略爲變通。彼在峻攻，此在緩攻，而薊汁、藍葉大清其血，生地汁、藕汁大補其血，此必乾血滯著營養少權，血枯液傷，一團邪火，觀其喜妄狂躁，心腦不寧，儼有溫熱派所謂內風旋動之勢。抵當湯丸雖能去死血以輸生血，去乾血以溉新血，而陰液已竭，變症立至，故半補半清，半攻半補，以期個中斡旋，抵當湯功用所推，能緩中補虛，此方功用所推，能藏陰起亟，就症象事實連系言，枯涸乾著，攻之雖去，惟潤沃後，乃易去之。此方攻而兼潤，潤以爲攻，病機病情，藥理病理，面面俱到，學者玩索有得，則難著手處，即是著手處，是乃可以用古人方，可以活用古人方，可以用古人方外之方。（冉雪峰）

※地黃煎破血丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】療女人子門不開，血聚腹中，生肉症，築築如物，此為癥氣。

【藥物組成】生地汁、牛膝汁各一升，乾漆一升（半熬）。

【製法】上三味，搗漆爲散，內地黃等汁攪，微火煎取堪爲丸止，停攪，丸如梧子大。

【劑量服法】一服三丸，以酒服，日再，若覺腹內過痛，食後乃服之。

【注釋】查此方乃攻補兼施，煎丸合一之方也。其用地黃汁，與上韓氏地黃逐瘀湯同，可見韓氏之方，原有所本，並非自我作古。此方不用虻蟲、水蛭，而用乾漆，不用桃仁而用牛膝，不用大黃而

只用生地，意不在攻下，而在破散，故方注無下血字樣。條文所敘主治症象，儼似近代西說所謂子宮瘤，故用牛膝下引達病所，協乾漆而破散之，方制乾漆半生半熬，亦如經驗方二聖丸之例，乾漆性較緩，生漆攻性更峻，二者合用，以代虻蟲、水蛭而有餘，虻蟲二蟲雖值賤，非醫者自備，不足臨時應用，若市諸藥市，反不若用乾漆之為可靠也。又外臺集驗，有與此同一之方，只乾漆、生地二味，以乾漆末，納地黃汁中，較此方為輕緩，生地汁在古人方中，屢屢見之，如生地大黃湯、生地黃煎、十味煎、瓊玉膏等，均用以生津救液，惟二方乃用以潤沃枯涸，滌蕩乾著，學者須知地黃原是血藥，本經明言逐瘀痹，別錄明言下惡血，用以潤液，僅取其涼潤，用以生血活血，乃為盡其性能，學者所當細辨也。（冉雪峰）

※白薇湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載本事方。

【適應範圍】用治忽如死人，身不動搖，默默不知人，目閉不開，口瘖不言，氣無於陽，獨上不下，氣過血還，移時方寤等症。

【藥物組成】白薇、當歸各一兩，人參、甘草各一錢。

【製法】上為粗末。

【劑量服法】每服五錢，水二盞，煎至一盞，去滓溫服。

【注釋】查此方為治鬱冒血厥平妥之方，此症婦人為多，男子亦間有之，乃血虛氣旺，氣不統血，循環障礙，致成巔厥，與血之與氣，並走於上，則為大厥，暨血菀於上，使人薄厥一例，類似血塞血栓。方制當歸為補血正藥，人參能增強心臟跳躍，促助血液原動力，是當歸不啻西法補血針，人參不啻西法之強心針，白薇味苦能降，味鹹走血，有沉靜循環，減退組織細胞酸化機能作用，所以能平上並之氣血，而戢狂飈，觀本經白薇條主治，曰「暴中風」，曰「忽忽不知人」，曰「肢滿狂惑」，此為腦部知覺運動二神經病變，與此方條文所敘，若合符節，此方以白薇為主藥，即以白薇標名，其義明白顯昭，許氏誼力，煞是可欽，觸類旁通，於此可悟徹中風療法。徐靈胎云「此症甚多，婦科不識，無不誤治」，學者所當究心焉。（冉雪峰）

※當歸四逆加吳茱萸生薑湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治血分四逆，手足寒厥，脈細欲絕，內有久寒等症。

【藥物組成】當歸三兩，桂枝三兩，芍藥三兩，細辛三兩，大棗二十五枚，甘草二兩，通草二兩，吳茱萸二升，生薑半斤。

【製法】上九味，以水八升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方由當歸四逆湯加減，蓋變疏外而疏內，既通氣而又通血，當歸四逆原治血虛寒滯之四逆。若其人內有久寒，藥力尙有不勝，故重加吳萸生薑，加強其行氣通血，療厥四逆之力，是為本方。本方與四逆不同法，所以然者，彼為亡陽，重在溫中溫下，此為氣血凝滯，陰陽不相順接，特疏利之，衝激之而已。氣行則血行，氣通則血通，氣通厥回，血通瘀散，血而求之氣，攻而求之補。就治療法言，實透過一層，不寧氣血始凝，此方為合拍，即血寒血栓重症，此方亦可旁通籍助。條文「內有久寒」，久字當玩索，其所由來者漸矣。觀金匱婦人門，療內有瘀血，用溫經湯，其藥亦為當歸、芍藥、桂枝、細辛、木通、吳萸、生薑，與此方十同八九，知彼方之通瘀，則知此方之通瘀。四逆散療厥逆，是調氣分，此方之療厥逆，是調血分。本編上條白薇湯之療厥逆，係清補清斂，此方之療厥逆，係溫補溫通，各各比例，各方意義顯昭，即厥逆原理療法，亦無不可以徹底大明矣。（冉雪峰）

※當歸散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載大全方。

【適範圍】用治血脈不通等症。

【藥物組成】當歸、穿山甲（灰焙）、蒲黃各五錢，辰砂一錢，麝香（少許）。

【製法】上為末，研勻。

【劑量服法】每服三錢，熱酒調下，薄荷湯下亦可。

【注釋】查此方養血活血，散結通絡之方。雖攻補兼施，而攻多於補。主治條文，血脈不通，血字似當作經字，若果血脈不通，則為血厥脈厥矣。方制當歸補血，蒲黃行血，山甲能攻不能攻之堅，辰砂能變不能變之質，麝香能通不能通之氣，各藥均單味，了當簡

潔，不蔓不枝，卓爾先民矩矱。方中辰砂，係辰州產硃砂，化學上謂硫化汞，大約百分中含汞八十六，汞能變質改血，解毒滅菌，為梅毒特效藥。本方用辰砂，不啻西法汞制劑，上澤蘭湯澤蘭改血，是以氣勝，此方辰砂改血，是以質勝，穿山甲一名鯪鯉，攻竄穿透之力甚猛，遺血猶慎壞堤，肉靨自能塞漏，兼性持異。預見催乳者，過服穿山甲，通體骨節搖動掣響，因成殘疾，其攻堅衝激力大，可想而知，苟非血塞血栓，此藥似宜酌減。與本方同名之當歸散，他處屢見，仲景有當歸散，倉公亦有當歸散，陳氏婦人大全良方，且有兩當歸散，但各方均側重在補，此方側重在改，學者可以各各會參也。（冉雪峰）

※當歸血竭丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治婦人產後惡物下不，結聚成塊，心胸痞悶，臍下堅痛等症。

【藥物組成】當歸一兩，血竭一兩，蓬朮一兩，芍藥一兩，五靈脂四兩。

【製法】上為末，醋糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五六十九丸，溫酒送下，或粥清下，空心食前。

【注釋】查此方攻補兼施，以補為攻，以攻為補，深入濁陰，而衝激以消融之者也。方制當歸、芍藥，生血養血，蓬朮導滯，血竭散瘀，四藥共四兩，而臭惡衝激之五靈脂，則獨用四兩，占全方用量之半，是以靈脂為主藥。側重靈脂，意義甚顯。靈脂為鷓鴣糞，一名號寒蟲，半為半蟲，冬令毛落，忍寒而號，其寒愈迫，其號愈甚，不啻以號興奮體工，以為奮鬥御寒之工具。糞質細膩如脂，脂而爾靈化府臭為神奇、大香大臭，均破積聚。穢濁累累，歷惡堅頑，香藥或拒而不納，故有香藥不能散之結，而惟臭藥能散之，香藥不能破之滯，而惟臭藥能破之者，所謂必同其氣，可使平也。此方既無大黃、芒硝之破下，又無虵蟲、水蛭之峻攻，而惟恃此臭惡衝動，以除穢積，並興奮體工，以宏歸芍補力，為產後虛羸，邪實正虛，謀萬全之策，以補為攻，已蘊深義，以攻為補，更匪夷所思，學者所當抉其精隨也。（冉雪峰）

※交感地黃丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治婦人心腹脹滿，失音不語，口內生瘡，心虛忪悸，臍腹疔痛，四肢腫滿，氣多血少，結為癥瘕，產前胎不安，產後血刺痛等症。

【藥物組成】生地黄二斤（淨洗研，以布裂汁留滓，以生薑汁炒地黄滓，以地黄汁炒生薑滓，各至乾甚，為末為度），生薑二斤（淨洗研，以布裂取汁，留滓），琥珀一兩，當歸一兩，延胡索一兩（拌糯米炒赤去米），蒲黃四兩（炒香）。

【製法】上為末，蜜丸如彈子大。

【劑量服法】當歸湯化下一丸，食前服。

【注釋】查此方養血活血，潤沃之中，而又加一段斡旋者也。方內琥珀、延胡索、蒲黃，三複味血藥，意在消瘀，三藥性力俱強，行血力大，非胎前可妄投，而用於產後有瘀血，血中水分少，潤育少權，乾枯燥燥，痺著不化，乃為適應恰當，局方所敍主治，多滙輯眾說，瑕瑜互見，此不可以不辨。方制地黄潤沃，而浸生薑汁以宣之，生薑宣通，而浸地黄汁以濡之，二者交濟互制以成功。本事方有交加散，亦用此二藥，製法略同，大抵胎息此方，簡化以推廣其用。本方偏重血藥，只宜用於產後，若本事方，則治胎前血脈係種種病變及消化系水穀不化等等，均為合拍。本方用量，地黄生薑均二斤，生薑性力較剛，等分地黄，實不足以馴之，雖辛以潤之，能潤地黄滋沃所不能潤，而產後陰陽，苟非內有久寒，如當歸四逆加吳茱萸生薑之例，寧可減半，已足符交感交加意義，此又方制吃緊處，當可細剖論者也。（冉雪峰）

※延胡金鈴散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治熱厥心痛，或發或上，久不癒，身熱足寒等症。

【藥物組成】延胡索（去皮），金鈴子等分（用肉）。

【製法】上二味，炒研為散。

【劑量服法】每服二錢，至三錢，溫酒下，或溫酒童便各半下。

【注釋】查此方利氣止痛，活血散瘀，為治內治下之方。而本方條文所敘，曰心痛，曰寒熱，亦若在上在外，所以然者，血液病變，利尿功用不完全，血壓亢進，回擊心臟則成厥痛，上衝腦海，則成血暈，得本品利尿解毒，又佐金鈴子，引入濁陰下泄，下之氣血調，則上之厥暈止，是隔治療法，亦即原因療法。要之，延胡療下部血症為多，血活機暢，結散陽通，凡少腹瘀痛，血結血閉，小兒盤腸，疝氣急迫，均屬正應的候，至藥鏡用以發汗療黃瘡，方氏用以化瘀療體痛，係推廣延胡之功用，以和血者和氣，以和裏者和表，尤堪注意者，開寶本草，延胡主治條文，有「暴血上衝」四字，彼時腦沖血學說未昌，不知馬氏編纂時，從何證入，真值得驚服，延胡適應主治，五光十色，學者潛玩會通，詎寧方學，整個醫學均可更上一樓矣。（冉雪峰）

※失笑散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治男女老幼心痛腹痛，小腸氣痛，及婦人產後心痛，諸腹痛欲死，百藥不效等症。

【藥物組成】蒲黃（炒香），五靈脂各等分（酒研淘去砂土）。

【製法】上二味為末，用好醋調末，熬成膏，人水一盞，煎七分。

【劑量服法】食前熱服，一方以酒代醋，每服一錢至二錢，童便下。

【注釋】查此方消瘀定痛，行血之中，而又兼止血者也。方名失笑，言疼痛欲死，煩苦呻吟，服之爽然豁然，其癒甚速，不覺失笑。定痛之劑，多氣藥血藥綜合用。此方用兩複味血藥，不用氣藥，另是一格。靈脂為體工興奮煅煉尾產物，黏凝細膩，用其氣，可以引入濁陰，衝動而行血，用其質，亦可以引入濁陰，結凝而止血，故開寶條文，明言主治腸風，暨女子血崩。蒲黃為香蒲花蕊，細膩若粉，能以行血者利水，亦可以行水者止血，蓋濾其血中水分，俾血液稠黏凝固，而粉膩又促其癒合，本經止血消瘀血，相連並載，治二項功用於一爐。它血藥，行血者未必止血，止血者未必行血，即兩兩相兼，其功能亦必有一方薄弱，惟此二藥，行血止血，功力均優，本方獨取材於此，煞有深意，方注亦有意義，收斂則用醋，

運化則用酒，即所以協助各面以成功，所以為產後著名方劑，後賢不察，或以為生用行血，炒黑止血，於用醋用酒，習為不察，少體會，於以見讀古人書者之不易易也。（冉雪峰）

※紫金丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載楊氏方。

【適應範圍】用治產後惡露不快，腰痛，少腹如刺，時作寒熱，頭痛，不思飲食，及久有瘀血，月水不調，黃瘦不食，並療心腹諸痛等等。

【藥物組成】五靈脂一兩（水淘淨，炒末），真蒲黃五錢。

【製法】上二味，先以好醋調靈脂末，慢火熬膏，入真蒲黃末，和丸龍眼大。

【劑量服法】每服一九，以水與童便各半盞，煎至七分。溫服，少頃再服，惡露即下，血塊經閉者，酒磨服之。

【注釋】查此方與上失笑散同，特變散為丸，而製法服法，另加一段斡旋也，靈脂蒲黃，均具有行血止血，兩項相反不同功用，所有然者，人體細胞微粒子，與植物細胞微粒子，是同一的，人體刺激素施於植物，植物刺激素施予人體，均有特殊感應。蒲黃為香蒲花心之蕊，精英凝聚，由花而實，端資長養滋培，用以療產後破敗，孕育坤元，實為恰合，靈脂係體工興奮鍛煉尾產物，其振奮抵禦寒邪，生出一種特殊抵抗作用的能力，體工既復，邪退正伸，詎寧行血，詎寧止血，凡男婦一切特殊雜症，他藥不能療者，此統可以療之。（冉雪峰）

第十一章咳喘類

※小半夏加茯苓湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治卒嘔吐，心下痞，膈間有水氣，眩悸，及先渴後嘔，為水停心下，此屬飲家等症。

【藥物組成】半夏一升，生薑半斤，茯苓四兩。

【製法】上三味，以水七升，取一升五合。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方辛開滲利，於小半夏降逆和胃之中，而又加茯苓以滌飲除痰也。咳者加半夏，痰多加茯苓。在仲景傷寒金匱中，幾為定律，所以然者，半夏降逆，氣降而咳自止，茯苓利水，水去而痰自除，究之半夏治咳，何嘗不利水，茯苓利水，何嘗不止咳，水為痰之源，茯苓滲利行水，除痰治咳，易知者不必言，觀金匱痰飲咳嗽篇，小半夏原始支飲，苓甘五味薑辛條下，咳者復內半夏以去其水，此非半夏去水之明證歟？本方半夏用至一升，逾全方分量之半，是方制以半夏為主，生薑為佐，茯苓不過為使，滲利通陽，下引下泄而已，薑辛五味加麻黃則通陽於外，加茯苓，則通陽於內，水氣搏於外，則用麻黃，水氣搏於內，則用茯苓，此可悟化氣止咳之法，亦可悟利水除痰之法。和劑局方有茯苓半夏湯，加生薑煎，與此方三藥同，主治停痰留飲，胸膈滿悶，咳嗽嘔吐等症，與此可兩兩互參云。（冉雪峰）

※半夏丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治肺氣不調，咳嗽喘滿，痰涎壅塞，心下痞滿，及風寒痰實，頭目昏眩，咽喉不利，嘔吐噁心，神思昏憤，涕唾稠黏等症。

【藥物組成】半夏三斤（湯洗去滑，薑汁浸一宿），白礬十五兩（枯過）。

【製法】上為細末，生薑自然汁為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服二十丸，加至三十丸，食後臨臥時，生薑湯下。

【注釋】查此方為降逆開痹，除濕燥痰之方。方雖單簡，性力強大，半夏生者澀舌戟喉，質滑而瀆，既衝動，又滲利，又收瀆，有毒，性質未大明，經學者化煉，僅知其含有揮發油澱粉等，藥市用薑製或礬製，學者謂所以減去毒烈，本方與白礬同用，亦釋為所以制其毒，不知惟其有毒，是以力大，本方明注洗去滑，薑汁浸一宿，並不過製，以視藥市泡半月，或一月，久泡久製者有間矣。佐白礬，所以助其收瀆，半夏衝動中有收瀆，白礬吸瀆中有衝動，且白礬吸瀆之力，冠絕群藥，少用解凝制醇，適量變質軟堅，重量腐蝕嘔吐，合半夏為劑，凡結痰、頑痰、老痰，無不披靡廓清，有他藥所不療而惟此能療之者，生薑助其衝動，白礬助其收瀆，此猶易知，而白礬以收瀆者為衝動，俾半夏發揮其逐痰化堅之功，為藥學方學透過之最深層，學者所當綜合深思而體認也。（冉雪峰）

※皂莢丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】咳逆上氣，時時吐濁，但坐不得眠者，此丸主之。

【藥物組成】皂莢八兩（刮去皮酥炙）。

【製法】上一味末之，蜜丸梧子大，以棗膏和湯。

【劑量服法】服三丸，日三夜一服。

【注釋】查此方為刺激性驅痰猛劑。皂莢主成份為皂甙，其性燥悍，有強烈刺激性，能刮垢，能滌瑕，能變質，能促助分泌，能融釋濁黏。本方既以酥炙，又以蜜丸，復以棗膏和湯服，緣皂莢能刮脂膏而劫陰液，服後每有煩躁雖雜等副作用，故於暴悍峻厲之中而寓潤沃緩和之法，此與十棗湯義同，彼用甘遂蕩瀉，而即用大棗緩衝；此用皂莢刮磨，而亦用大棗緩衝，此所謂調劑，此所謂方制。但皂莢滌濯濁痰有餘，耗蝕真陰亦有餘，苟非頑痰痼閉，暨痰厥卒中，幸勿瀆用，而勞咳液涸，衝逆大炎，尤忌誤投，禁藥禁方，知其不可用，而後乃可得其大用云。（冉雪峰）

※千金桂枝去芍藥加皂莢湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱附方。

【適應範圍】用治肺痿吐涎沫等症。

【藥物組成】桂枝三兩，生薑三兩，甘草二兩，皂莢一枚（去皮子炙焦）。

【製法】上五味以水七升，微火煮取三升。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方用皂莢掃除痰積者，於溫潤和煦之中，頗具巧思。皂莢燥厲悍峻，原非液涸燥咳所宜，肺而至痿，所存生氣幾何，而可再以此峻厲戕賊乎，所以然者，肺既痿縮，微小氣泡縛縮障礙，濁痰深深痼閉，乏力搏出，此際補不受補，反以助痰，尋常痰藥了不相屬，雖減，減不足言，濁痰不去，津液不再分泌，氣澤亦無由灌溉，惟皂莢竄透刮磨，刺激神經，增加分泌，不寧去液澤已壞之痰，且能生枯涸乾滯之津，用之得當，榮枯朽於敗壞之餘，本經皂莢條曰「主死肌」，即寓此義，本藥與桂枝去芍藥合劑，氤氳鼓蕩，化氣通陽，時賢章次公療此等病，用二陳合降氣之品，加入皂莢灰五分，自述效力不可思議，章方納驅痰於和內，本方納驅痰於和外，其主要同驅痰則一也。肺果痿，本不治症，故仲景未出方而死裏求生，非於此等方，別有會心，透過一層不為功，姑息不可，魯莽不得，學者勉諸，學者慎諸。（冉雪峰）

※天南星丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用以祛風化痰，益神爽氣，利胸膈，消酒毒，止痰逆，噁心等症。

【藥物組成】天南星一斤（每個重一兩上下者，用溫湯浸洗，刮法裡外浮皮，酒浸一宿，桑柴蒸，不住添熱湯，令釜滿甑內氣猛，不住洒酒，令藥潤，七伏時取出，嚼少許，不麻舌為熟末，即再炊候熟，再炊候熱，銅刀切細焙乾），麝香，丁香一兩，龍腦一兩半，硃砂二兩（別研，水飛各用一半為衣）。

【製法】上為細末，入研藥勻，煉蜜並酒和丸，每兩作五十丸，硃砂為衣。

【劑量服法】每服一丸，嚼爛，濃煎生薑湯下，酒後含化，除煩渴，止嘔逆。

【注釋】查此方除痰之中，而佐以醒惱鎮心，方意頗饒義蘊。南星為衝動性祛痰藥，性力頗強，溫燥有毒，略同半夏。牛膽製者，名膽南星、亦有用薑製礬製，如制半夏然。其實如果陰寒痼閉，濕痰堅凝，正當借其溫，借其燥，借其毒，以資衝動而開陰霾。南星之所以驅痰逐痰，功效優越確實者，其得力原在於此。古方三生飲、七生丸、大醒風湯等，南星均生用。觀本方方注，製務令熟，亦如製半夏者之久浸久泡然，藥性全失，藥力大減，大好良藥，不過聊作醒酒解渴之常品。一兩作五十丸，每服一丸，全丸重量，不過二分，本藥含量，不過分許，曷能勝病，不得沿青州白丸子製法，及大黃蟪蟲丸服法為解說矣。脫不過製，無論湯洗，或火炮，保留原藥性能，加重服法，適其有效量，則中痰痰厥等重症，亦可治療勝任快愉，是此方輕劑，可變為適量劑。若久病不耐重藥，或病緩無須重藥，此等方亦有適應可用處，在學者審度輕重緩急而折衷至當斯可耳。（冉雪峰）

※琥珀壽星丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治心膽被驚，神不守舍，或痰迷心竅，恍惚健忘，妄言妄見等症。

【藥物組成】天南星一斤（掘坑深二尺，用炭火五升於坑內燒紅，取去炭掃淨，用好酒一斤燒，將南星趁熱下坑內，用盆急蓋，經一宿取，再焙乾為末。），琥珀四兩（另研），硃砂一兩（研，飛，一半為衣）。

【製法】上和豬心血三個，生薑汁打麵糊，攪令稠黏，將心血和入藥末，丸如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，煎人參湯下，日三。

【注釋】查此方除痰鎮心，用於驚氣夾虛，血鬱痰阻適應。本方與上天南星丸均以南星為主藥，其用量均為一斤，超全方各藥用量約三倍，南星為除痰要藥，燥烈有毒，上方製務令熟，本方僅置坑內，半煨半炮，保留原性，上方佐麝香醒氣，本方佐琥珀通血，上方用量，每服一丸，本方用量，每服五十丸，是本方與上方，不寧為一氣一血之對待，且為一重一輕之對待，二者方可分用，亦可合用。

硃砂爲硫化汞，琥珀既助南星祛痰，硃砂復助琥珀鎮心，人參能加強心體跳躍，不啻西法強心針，而外多一層補益，本方得此大有力之補助，可以補虛化痰以除痰，可以補虛者化痰，補虛者除痰，亦可以化痰者除痰，除痰者鎮虛，分之各具其功，合之互致其用，顧學者運用何如耳。（冉雪峰）

※導痰湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟生方。

【適應範圍】用治一切痰厥，頭目旋運，或痰飲留積不散，胸膈痰塞，脇肋脹滿，頭痛吐逆，喘急痰咳，涕唾稠黏等症。

【藥物組成】半夏四兩，天南星一兩，枳實一兩，茯苓一兩，桔皮一兩，甘草半兩。

【製法】上咬咀，每服四錢，水二盞，薑十片煎八合，十片宜作三片。

【劑量服法】溫服，食後。

【注釋】查此方乃二陳湯加南星枳實，後賢釋二陳爲除痰正藥，釋本方爲治頑痰膠固，非二陳所能除者，竊二陳爲和中平妥之方，可以理氣，可以除痰，然究非除痰專劑，本編前調和劑內，業經辨及，本方加南星，以助半夏除痰，則除痰之力大；加枳實，以助桔皮理氣，則理氣之功宏，脾爲生痰之原，肺爲貯痰之器，脾濕生痰，上注於肺，病既由下而逆之於上，方則由上而導之使下。本方方制，用半夏獨多，降之即所以導之，故名導痰，濟生尙有滌痰湯，係本方再加菖蒲、人參、竹茹，其南星用量，與半夏相等，半攻半逐，且燥且降，半夏反佐南星爲刮磨蕩滌之用，故曰滌痰。兩方均二陳一脈之所脫化，而有同中之異，後人以二陳加減，而另立方名者，不下數十，亦有穩妥切合，各歸適應者，但隨拈一二味加減，即各名方，其視方太易，尙未了解方學深層義蘊，故本編無多徵引，學者得此貫通，即可動中奧竅，適應無窮云。（冉雪峰）

※礞石散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載直指方。

【適應範圍】用治小兒急慢驚風。

【藥物組成】青礞石一兩，焰硝半兩（同礞石入坩堝內，用炭火煨令通紅，候冷）。

【製法】上為細末，雪糕薄糊丸，豆大。

【劑量服法】每服二丸，外風，薄荷荊芥泡湯調下；內風慢驚，用南木香煎湯調下。

【注釋】查此方除痰專劑，方製簡當，藥力周匝，服法妥慎，衝激，刮磨，滌蕩，瀉泄，面面俱到。純在除痰重點著力，加風藥可以和表，加香藥可以和裏，推斯意也，加涼藥可以清熱，加熱藥可以溫寒，加補藥可以顧虛，加瀉藥可以攻實，觀聚方要錄此方加注云「礞石焰硝古文錢，雖能利痰，然其性非胃家所好，須以木香佐之」云云，解說頗中肯要。王隱君礞石滾痰丸，主要在礞石，而用礞石法，是同硝煨，與此大略相同。礞石雖燥痰力大，不合硝石，尙未能滌濯往復，轆轤續下，滾字意義，即礞石硝石合用意義，是此方方名不標滾痰，而藥效實能滾痰。楊氏宋人，王氏元人，是王方由楊方脫化而來，了無疑義。滾痰中之沉香，即觀聚要方注之木香，木香猶只醒豁，沉香更兼降納，其大黃黃芩，乃對痰之加熱者立法耳。若寒痰，當別求治法，未可籠統含混，此尤彼此互參，而當求整個了徹者也。此方適應頗廣，不僅限於兒科，小兒服藥艱難，方製宜簡，藥力宜強，服量宜小，此方頗為中的。若成人則酌病之性質加減，量體之強弱增益，痰病怪變，未容姑息，急不傷峻，緩不傷怠，是在學者。（冉雪峰）

※滾痰丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載養生主論方。

【適應範圍】用治痰為百病。

【藥物組成】大黃八兩（酒蒸），黃芩八兩，礞石一兩（硝煨如金色，埋地內七日），沉香半兩（忌火）。

【製法】上四味為細末，水丸梧子大。

【劑量服法】量人大小用之，用溫水一口，送過咽，即仰臥，令藥徐徐下，半日不可飲食言語行動，服後喉間黏滯不快，少頃藥力至，漸逐惡物入腹下腸，效如響應。

【注釋】查此方為治實熱祛痰之峻劑，虛寒者忌用。本方重在礞石，故後賢特為拈出，名礞石滾痰丸。礞石雖暴悍，然石藥堅固，不易得其發揮性能，惟以能化五金八石之硝石同煨，融解其中入水難溶之重要成分，大黃以滌蕩之，沉香以降納之，礞石燥烈以刮磨驅逐之，開通出路，搜剔幽隱，痰被藥融，藥隨痰去，滌濯往復，轆轤續下，所以謂之滾，所以謂之滾痰，上礞石散硝石協礞石，除痰之中兼鎮納，本方再加大黃黃芩，除痰之中兼降瀉，滌蕩瑕垢之力，實為周匝，痰為各液腺分泌，暨各臟器津液，敗壞凝聚而成，其最大來源為淋巴液，其聚集處所，在肺氣管、支氣管、肺卮，故凡痰無不干肺，治痰者，無不從肺著手。（冉雪峰）

※墜痰丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載瑞竹堂方。

【適應範圍】用治痰壅，胸痞氣膈等症。

【藥物組成】黑牽牛一斤（取頭末四兩），皂角一兩六錢（酥炙），生白礬一兩二錢。

【製法】上為末，清水丸，如梧子大。

【劑量服法】每服三五十丸至百丸，空心溫酒送下。服量宜酌情。

【注釋】查此方意在下痰，而下痰性能，峻且厲，方制乃由博濟利膈丸加白礬，醫門秘旨名賽滾痰丸，其實本方除痰力量，較滾痰丸為大，不僅賽而已。皂莢為除痰藥中猛將，前第二第三兩方，業經詳釋，所含皂鹼素，在化學上已成分類一種的專門名詞，則皂莢藥用之價值可想而知。白礬制醇、殺菌、變質、軟堅，重用腐蝕，亦於前第二方，及前催吐類各方述及，二藥各各除痰性能，並不減於礞石，況二者複味合用，力量尤大。本方又重用牽牛之滑利下泄者，以驅逐泄瀉之，一面刮磨，一面消納，義周功宏。就方制言，滾痰丸用大黃黃芩二苦寒藥，偏重清熱，本方用皂莢白礬二燥悍藥，偏重降痰。清熱乃除痰之旁枝，除痰乃治痰之正鵠，就病理言，痰乃津液敗壞凝成，並非便糞實質，滾痰丸用大黃，尚只是通大便，本方用牽牛，則二便俱通，泄去水質，即杜絕痰源，於病理尤為切合，滾中有墜，墜中有滾，學者兩兩滙參，不難達適應，恰合境誼云。（冉雪峰）

※三仙丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載百一選方。

【適應範圍】用治中脘氣滯，涎痰不利等症。

【藥物組成】南星麩、半夏麩各四兩，香附二兩。

【製法】上三味，共為細末，薑汁糊丸如梧子大。

【劑量服法】每服二錢至三錢，日二服或三服，薑湯下，薄荷湯下亦得。

【注釋】查此方乃除痰利氣之方。用於氣鬱生痰，痰阻滯氣者為適應。方製除痰藥，南星半夏為複味，化氣藥，香附為單味，用量南星半夏各四兩，香附二兩是痰藥為十之八，而氣藥為十之二，方意原是除痰，組織頗有法度，妙在南星半夏均作麩，作麩須過發酵手續，凡中焦鬱滯死結，可借此發酵衝動，疏利而醒豁之，其和中異滯，即寓於除痰降逆之中，較上各方用南星用半夏又另是一番境界，香附與三棱類似，但芳香而不燥烈，醒豁而不攻破，二麩得香附，不寧氣醒痰豁，而且痰降氣順，香附得二麩，不寧解鬱散結，而且贊化調中，百一條文，主治中脘氣滯。是方也，宣發脾氣，醒豁胃氣，可治氣滯痰凝，亦可治痰凝氣滯，且可治痰阻氣滯之有礙消化，停飲停食之化生氣痰，方名三仙，三藥並重，學者明其方制方意，而化裁進退於其間，尚可通於無窮云。（冉雪峰）

※金珠化痰丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治痰熱咳漱，咽嗑不利，安神志，除頭痛眩暈，心忪恍惚，胸膈煩悶，涕唾稠黏等症。

【藥物組成】辰砂二兩（研飛），龍腦半兩（細研），皂莢子一兩（炒黃色），白矾一兩（先明者，於石鐵器內，熬汁，盡放冷研），鉛白霜一兩（細研），天竹黃一兩（研），金箔二十片（為衣），半夏四兩（湯洗七次，用生薑二兩去皮，用搗細作餅，炙微黃色）。

【製法】上以半夏皂莢仁為末，與諸藥研勻，生薑汁煮麥糊，丸如梧子大。

【劑量服法】每服十丸至十五丸，生薑湯，食後臨臥服。

【注釋】查此方醒氣豁痰，宣竅透絡，雖鎮重壓驚，芳香宣竅，性能亦頗不弱，而要以除痰為主治眼目，觀方名標出化痰，意義甚顯，皂莢、半夏、白礬、天竹黃，為四複味除痰藥，天竹黃稀釋而兼澀瀆，皂莢子燥刮而兼潤沃，白礬收瀆而兼衝動，半夏降斂而兼宣發，四藥合用，一弛一張，一闔一關，具有以上導痰、墜痰、滾痰諸意義，加龍腦，則醒豁力大，加金箔，則鎮降力大，加辰砂鉛白霜，則竄透搜剔變質泄瀉力俱大，其墜降可以寧神鎮痙，其芳香可以醒腦回蘇，故可兼療血之與氣，並走於上，則為大厥，及血菀於上，使人薄厥，各腦神經病，而對於痰阻竅閉之中痰痰厥，尤為吻合，此方利氣，較上三仙丹，再進一層，降斂，較上滾痰丸、墜痰丸，再進一層，至皂角不用莢而用子，半夏不用薑汁浸而用薑同搗作餅，不久蒸久曬，而微炒黃，方外之方，法外之法，頗多可取，後賢但謂此治上膈之痰為宜，殆淺之乎視此方矣。

※縮砂丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用以溫中散滯，消飲進食，治胸膈噎悶，心腹冷痛等症。

【藥物組成】縮砂仁一兩，高良薑四兩，天南星四兩（湯洗七次焙乾秤）。

【製法】上為細末，生薑自然汁，煮麵糊為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸至七十丸，薑湯下，不拘時服。

【注釋】查此方良薑與南星並重，意在祛寒逐痰，微佐砂仁，亦可和中，方制反以縮砂標名者，砂仁芳香醒豁，刺激分泌，增加酵素，促助胃腸蠕動消化，可助良薑祛寒，南星逐痰。反言之，良薑祛寒，南星逐痰，亦即所以助砂仁和中，全方三藥均辛溫，用於中焦痰實，寒凝氣阻為合拍，南星與良薑同用，即後溫中化痰丸之意，南星與砂仁同用，即後賢消食化痰丸之意，是則本方主治義蘊，昭然若揭，脾為生痰之原，脾氣散津，上歸於肺，得生理之常，則散而上歸者，為純美精華之清液，值病理之變，則散而上歸者，為污穢敗壞之濁痰，是痰之與液，同出而異名，仲景云「諸有水者，當以溫藥化之」，范汪東陽方轉一語云「諸有痰者，當以溫藥化之」，是溫中醒脾以療痰，徵之生理病理皆合，至本條主治條文並無一字

及痰。然局方編次，本方實列在痰飲咳嗽類，若治在溫寒，痰鬱不重，南星可減半，若治在除痰，寒凝不重，良薑可減半，亦可按原方進退於其間也。（冉雪峰）

※和太師牛黃丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治卒暴中厥，眩暈倒仆，精神昏塞，不省人事，牙關緊閉，目睛直視，胸膈喉中，痰涎壅塞，及諸癇潮發，手足癱瘓，口眼相引，項背強直等症。

【藥物組成】石燕一兩（火燒醋淬九遍），雄黃一兩（研飛），蛇黃一兩（火燒醋淬九遍），辰砂一兩（研飛），石綠一兩（研飛），輕粉半兩（細研），牛黃半兩（研），粉霜半兩（研），麝香半兩（細研），銀箔一百（研），金箔一百（為衣），磁石一兩（火燒醋淬九遍）。

【製法】上件都研勻細，用酒煮麵糊和丸，如芡實大。

【劑量服法】每服一丸，煎薄荷酒磨下，老人可服半丸，小兒量人大小增損，如牙關緊急，以物撥開灌之。芡實大原作雞子大。

【注釋】查此方為鎮惱回蘇，解毒宣竅之方，本方名上冠和太師字樣，和氏不知何許人，其春秋使晉秦醫和氏之苗裔歟？方名既標出牛黃，方內又並用蛇黃，蛇黃與牛黃類似，牛黃為牛腹中所結之黃，蛇黃為蛇腹中所結之黃，牛黃清釋中兼涼沁，蛇黃清釋中兼冷利，是療熱痰，蛇黃較牛黃尤為中的也。方制用藥金屬金石及動物性生理或病理的化生物，無一味草木藥，且無一味鱗介藥，方意頗為特殊，石燕石綠，萃聚精英，金箔銀箔，復式墜降，雄黃、辰砂、磁石、輕粉、粉霜，解毒、消炎、殺菌、變質、鎮吸，力周效宏。而麝香香具濃鬱，解穢化毒，回蘇醒腦，以治穢濁挾風火狂飈播揚，上衝腦海，實為切合，局方主治條文所敘，卒暴中厥，諸癇發瘧等等，昔之所謂風病，即今之所謂腦病，以之治中痰痰厥，為方效一系列之推闡，本方與清心牛黃丸、安宮牛黃丸，著力又各不同，痰之挾寒者宜溫，痰之挾熱者宜清，古療痰方，溫化者多，清化者少，清化溫化，各具妙用，是則祛痰劑中，正不可少此一格也。（冉雪峰）

※竹瀝湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治四肢不收，心神恍惚，不知人，不能言等症。

【藥物組成】鮮竹瀝二升，生葛汁一升，生薑汁三合。

【製法】上三味，相和溫暖。

【劑量服法】分三服，平旦日晡夜，各一服。

【注釋】查此方為治風痰要方。因葛汁通表，除痰而兼通表，故用治風痰為適應，亦用治痰滯經絡，借葛汁深入以通之，又可除痰而兼通裏，千金此方外，尚有其他三竹瀝湯，方中均有麻黃升麻等藥，此似側重治外，又另有荊瀝湯，藥用荊瀝、竹瀝、薑汁，係本方去葛汁加荊瀝，為二複味痰藥，此則更純於祛痰，外臺轉錄此方，謂治諸風，其實用治風痰則可，撇去痰字，專言治風，並謂統治種種諸風則不可，舊說風病，即西說腦病，腦病受損，神經障礙，內之機竅痹阻，氣痰輾轉，此當於鎮定神經之中，佐以醒氣豁痰，亦如外風犯腦，鎮定神經之中，佐以祛風一例，但若中痰痰厥，腦未受損，惟痰阻氣滯，因而腦與臟腑，隧道不通，此際化其痰，異其滯，則竅可開，厥可回，諸暈冒癱瘓腦病可癒。明此，則腦病生痰，痰病犯腦，或他項病犯腦生痰，不難動中奧竅，調和古今而會其通，至若半夏、南星、皂莢、礞石之屬燥烈，性偏熱，牛黃、蛇黃、荊瀝、竹瀝之屬稀釋，性偏涼，各有適應，當明辨審投，猶其淺焉者耳。（冉雪峰）

※外臺茯苓飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱附方。

【適應範圍】用治心胸中有停痰宿水，自吐水出後，心胸間虛氣滿，不能食，滑痰飲令能食等症。

【藥物組成】茯苓三兩，白朮三兩，人參二兩，枳實二兩，桔皮一兩半，生薑四兩。

【製法】上六味，以水六升，煮取一升八合。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方外臺載出延年，故又名延年茯苓飲。半疏半調，亦清亦和，化氣滌飲，以杜痰之來源，以補為通，而妙痰之運化，為療痰最平安穩健之方，痰為濁邪，怪生多病，故療痰者多去疾務

盡，用諸燥悍、刮磨、腐蝕、滾墜、滑泄，不遺餘力。邪去而正復固已，然若正氣大虛，弱不勝攻，或虛氣填塞，愈攻愈滿，其奈之何，此方精蘊，於此躍躍顯昭。本章以小半夏加茯苓開宗始，以本方茯苓飲殿末終，白朮合枳實，為枳實白朮湯，枳實合桔皮生薑，為桔皮枳實生薑湯，凡以治上之水飲，上之氣塞。本方用茯苓之滲利瀉泄者主持其間，方名標出茯苓，意義甚顯，妙在參朮同用，通利其上，即健運其中，咳者加半夏，痰多加茯苓，為仲景傷寒金匱用藥定義，是參為痰病所大忌，而此方用參者，著眼在「吐水出後，虛氣滿」七字，外症用參，多在汗後，此方用參，係在吐後，不可用參，不能不用參，正例變例，定法活法，以此總結痰劑諸方，旂旗變色，壁壘一新，學者所當滌領其旨趣也。（冉雪峰）

※射干麻黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治咳而上氣，喉中作水雞聲等症。

【藥物組成】射干三兩（一作十三枚），麻黃四兩，生薑四兩，細辛三兩，紫菀三兩，款冬花三兩，大棗七枚，半夏半升，五味子半升。

【製法】上九味以水一斗三升，先煮麻黃兩沸，去上沫，內諸藥煮取三升。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方為疏肺以止咳之方，須與金匱本條上節參看，上節為上虛，此方為上實。上節為上虛，而氣不統攝，此節為上實，而氣反衝擊，故上節用溫法，此節用散法，然氣阻於上，固宜散，氣搏於上，又何宜過散，故用麻黃之辛散，即用射干之苦降，射干功同升麻，能降能升，有弛緩咽喉結膜及肺氣支管痙攣收縮作用，麻黃亦有此項功能，一方面既可抑制，一方面又可促助，二藥合用，以療肺氣上搏，咽喉不利，實吻合中的，方名將二藥標出，頗饒意義，古人治咳，多薑辛五味並用，薑以宣之，辛以通之，五味以斂之，一往一來，一闔一闢，反覆滌濯剔除，所以協助射干麻黃以成功，並將射干麻黃合用，降不大降，散不過散，精蘊顯出，紫菀款冬，為療肺正藥，加半夏則引全方諸藥，作用於用，雖似外疏，却是內疏，古人治咳三味，不啻全盤隱隱在此一方內逗出，復加大棗，

疏外者，不遺其內，疏上者，不遺其中，學者玩索有得，病理方制療法，各各會通，咳難治，咳又何難治，則謂此方為療咳基本主劑可也。（冉雪峰）

※厚朴麻黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治咳而脈浮等症。

【藥物組成】厚朴五兩，麻黃四兩，石膏（如雞子大），杏仁半升，半夏半升，乾薑三兩，細辛三兩，五味子半升，小麥一升。

【製法】上九味以水一斗二升，先小麥熟，去滓，內諸來煮取三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方亦疏肺以止咳之方。但較上射干麻黃湯，清肺降逆之功較大，方制用薑辛五味同，但一用生薑，一用乾薑，不無幾微分辨，生薑之宣，可助細辛之通，乾薑之守，可助五味之斂，其用小麥，與用大棗亦同，但大棗用量少，小麥用量多，一以和中者和上，一以保心者保肺也，麻黃雖辛溫鼓蕩，增加氧化發散力猛，而有逾量之厚朴，協半夏以降納監製，勿俾飛越外發，又有杏仁之冷利滑泄，石膏之清涼重墜，清降之力，實為雄厚，陳修園釋此方為宣心陽，實為瞽談，咳為氣痰阻礙，正欲求伸，故咳雖為病理狀態，實為生理作用，外邪干肺，病固變咳，肺氣出表，脈亦可浮，咳而脈浮，浮明屬咳，其非可從輕淺表邪詮釋明甚，一浮字可看出正氣尚旺，一浮字又可看出邪氣化熱，蓋氣痰鬱閉，脈何能浮，其浮者，半為正氣搏擊，半為邪熱播揚反而之促助，故療法既因其浮而伸引之，又因其浮而清降之，絲絲入扣，不如是，安能將仲景立方精意，曲曲表出歟。（冉雪峰）

※越婢加半夏湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治咳而上氣，此為肺脹，其人喘，目如脫狀，脈浮大者等症。

【藥物組成】麻黃六兩，石膏半斤，生薑三兩，大棗十二枚，甘草二兩，半夏半斤。

【製法】上六味，以水六升，先黃麻黃，去上沫，內諸藥，煮取三升。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方疏肺係由理脾著手，較本為一二兩方，更進一層，方名「越婢」兩字，婢當作脾，蓋脾氣散精，上歸於肺，肺氣通調，下輸膀胱，為生理之正常，今肺失通調，不能灑陳五臟，兩脾又不輸英精而輸濁熱，上衝上激，致咳劇喘，迫成肺脹，病進一層，方即當進一層，方制草薑棗和中安中，奠定中土，石膏引麻黃作用於內，由陰出陽，直越脾氣而上之，所以謂之越脾，肺氣通調，下輸膀胱，水津四布，五經並行，故越脾湯可療水氣，本方著重在加半夏，不加半夏則治惡風之身腫，加半夏乃為治上氣之肺脹，半夏降逆安胃，草薑棗得半夏，則和中功力更大，麻黃石膏得半夏，則外發趨勢更戢，不爾，麻黃湯麻黃原止三兩，惟大青龍表實無汗，乃用六兩，本方何事亦用六兩，所以然者，不重用麻黃，脾不能越，不加半夏，不能變治外為治內，喻嘉言謂張之為大青龍，縮之為小青龍，馴之為越婢，尚只得非大表散，而此方真正精蘊，尚未窺及云。（冉雪峰）

※麻黃散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治丈夫婦人，久遠肺氣咳嗽，喘息上衝，坐臥不安，痰涎壅塞，咳唾稠黏，腳手冷痺，心肋痛脹，熏治傷風咳喘，膈上不快等症。

【藥物組成】訶子皮三兩（去核），款冬花三兩，甘草三兩，麻黃十兩，桂六兩（去皮梘火），杏仁三兩（去皮尖，麩炒）。

【製法】上為細末，每服二盞，水一盞，入好茶一錢，同煎八分。

【劑量服法】食後服或以藥末入茶和勻，沸湯點亦得。

【注釋】查此方亦疏肺以止咳之方。本篇上三方，均疏內以和外，此疏外以和內，方制麻桂杏甘，仍是麻黃湯四藥，不過用量稍有出入，麻黃能刺激肺氣泡黏膜，弛緩痙攣收縮。故外人用為神經性咳喘藥，至桂能化氣，杏仁能利氣，均原有治咳之可能性。本方加訶子收斂，合款冬清肺寧肺，以為正面治咳之本，自此以上四方，

均用麻黃，上三方用麻黃，或降或清，本方用麻黃，兼斂兼瀉，服量甚少，緩病緩調，茶煎亦有義蘊，即茶調散之意，雖用表藥，實非表劑，甚為昭顯，所以然者，前三方意在疏內，恐其浮飄外越，故清降以攝之。本方力能疏外，恐其撩撥上揚，故斂瀉以安之，各成方制，各有適應，要之藥本疏外，而義實疏內，意本疏內，而方又疏外，借治隔治，正治從治，未可只論藥而不論方。且論方必先明其定法，而後乃可用其活法，至方藥渾言桂，桂枝可用六兩，肉桂似當減半，方為療咳，杏仁似當加倍，此又細密較量，而欲與學者再再商榷之也。（冉雪峰）

※澤漆湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治咳而脈沉等症。

【藥物組成】半夏半升，澤漆三升（以東流水五斗煮取一斗五升），紫參五兩（一本作紫苑），生薑五兩，白前五兩，甘草三兩，黃芩三兩，人參三兩，桂枝三兩。

【製法】上九味，咬咀，內澤漆湯中，煮取五升。

【劑量服法】溫服五合，至夜盡。

【注釋】查此方為療咳裏而再裏之方。咳為裏病，倘其氣上衝，有外出之機，或外兼標邪，肺合皮毛，未始不可以疏裏者疏表，或疏表者疏裏，本為前四方是也。但無外症，又氣弱而陷，脈不浮而沉，何能違犯病機，強迫延外著手，則本方澤漆湯尚矣，咳為裏病，治咳原是治裏，本方是從裏施治，所以謂之裏而再裏，此可作疏裏楷模，亦可由反面對勘，探其疏外適應脈症之正鵠。金匱原文「咳而脈浮者，原朴麻黃湯主之；咳而脈沉者，澤漆湯主之」，平平兩句，度盡療咳金針。本方方劑，用澤漆獨多，各藥均融納於澤漆原汁之中，澤漆功同大戟，通便、利水、消腫、逐痰兼能益陰，泄中有補，故可多用，伍紫苑白前，俾氣通調，下輸有權，昔人謂茯苓通陽，則謂澤漆通陰，亦無不可。其餘諸藥、半夏、黃芩、人參、生薑、甘草，乃整個和劑小柴胡湯，不用大棗，恐其內壅，不用柴胡，無取外樞，然去大棗何不去人參，去柴胡何又用桂枝，所以然者，脈沉氣弱，宜加培育扶持，脈沉氣陷，宜加溫煦鼓蕩之，外疏

有種種斡旋，內疏亦有種種斡施，學者其可不潛心玩索乎。（冉雪峰）

※麥門冬湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】火逆上氣，咽喉不利，止逆下氣，麥門冬湯主之。

【藥物組成】麥門冬七升，半夏一升，人參二兩，甘草二兩，粳米三合，大棗十二枚。

【製法】上六味，以水二斗二升，煮取六升。

【劑量服法】溫服一升，日三夜一服。

【注釋】查此方為潤肺降逆，利咽下氣之方。亦是從內疏以施治，與上澤漆湯同而不同，上方補而兼溫兼泄，此方補而兼潤兼清，全方中不雜一味疏利肺氣藥，在痰飲咳嗽篇，治水即是治咳，在本咳逆上氣篇，治火亦是治咳，學者可悟用方治病三昧。本方麥冬獨用七升，超全方藥量數倍，蓋麥冬不寧沃燥增液，能療胃絡脈絕，續絕傷，榮枯起朽，以滋培肺臟陰精生化之源，參草棗米，即是協助此以成功，虛則補其母，此可與小建中相埒，均是從化源處著力，為一陽一陰之對待，方制不雜苦寒，恐益其燥，不投泄瀉，恐損其液，並不用香竄，不用重墜，恐耗其氣，恐滯其機，千古惟喻嘉言獨窺此秘。其治燥，由此化出清燥救肺湯，凌空斡施，不犯上述各弊，而此方於大除甘潤之中，加半夏一味，以降其逆而下其氣，痰飲門納半夏以去其水，此並納半夏以戢其火，誠匪夷所思。噲氏云「非半夏之功，而善用半夏之功，擅古今未有之奇」。（冉雪峰）

※葶蘆大棗瀉肺湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治肺癰，喘，不得臥等症。

【藥物組成】葶蘆（熬令黃色搗丸如鵝子大），大棗十二枚。

【製法】上先以水五升，煮棗取二升，去棗，內葶蘆，煮取一升。

【劑量服法】頓服。

【注釋】查此方為瀉肺之正藥正方。肺痿肺癰均是熱在上焦釀成，故診斷上脈數實者為肺癰，脈數虛者為肺痿，肺氣膹鬱，非幸

弗泄，葶藶味苦而辛，又與氣寒化合，芳香滑潤，消炎，散結，宣竅，真葶藶味大苦，故用大棗甘以緩之，大棗先煮不久煮均饒意義。前賢注釋，多以此方治實症，不治虛症，治肺癰，不治肺痿。凡此乃中人以下知識，此方能治肺痿，拙著健忘齋醫案內，肺痿肺癰治驗大奇條下，業經評述詳釋。肺為五臟之原，肺全痿，症為不治，近代新法，肺可去半截或半邊，若肺已半痿，氣火痰閉塞，結蓄甚緊，此際不急通其氣，急瀉其火，急除其痰，則行將全痿，坐以待斃。他項方劑，雖減不減，了不相屬，惟此方重用多用，方冀回生，此種奧義，係於醫案揚大成肺痿治驗歷程悟出，此方治實症不足異，治虛症乃足異，治肺癰不足奇，治肺痿乃足奇，但禁方禁法，學者兢兢，勿妄用讀用以予過，幸甚幸甚。（冉雪峰）

※千金葶藶湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱附方。

【適應範圍】主治咳而微熱，煩滿，胸中甲錯，是為肺癰等症。

【藥物組成】葶藶二升，薏苡仁半升，桃仁五十粒，瓜瓣半升。

【製法】上四味，以水一斗，先煮葶藶，得五升，去滓，內諸藥，煮取二升。

【劑量服法】服一升，再服當吐如膿。

【注釋】查此方排膿消腫，活血解毒，和氣和血，半清半調，故前賢稱急不傷峻，緩不傷怠，蓋治肺癰已成，正面平妥之要方也。葶藶涼而不滯，清而能透，稀釋酷厲，緩和毒素，佐苡仁，則清而兼調，佐瓜瓣，則清而兼泄，而苡仁瓜瓣，又均具除濕消腫作用，相得益彰，加桃仁，則由血已化之膿，或膿中已敗之血，均可一掃而清。未潰者，癰頭易潰，已潰者，癰膿易出，此為肺癰已成已化膿治法，增附頗有價值。方中無解毒藥，而可解毒，方中無化氣藥，而可通氣。上葶藶大棗瀉肺湯，係用於將化膿之際。本方係用於已化膿之時，而將化未化，已化復化二方可分用，亦可合用。肺癰始萌可救，膿成則死，但肺之緊要部份未壞，逐去癰膿，勿俾肺體全部潰爛，猶可望生。予治葛店陳遠大四房內東肺癰，始診已吐五花膿七日，每日吐逾一大碗，予以鮮葶藶二三斤，煮水煎藥，合二方為一方，重加葶藶。前後約二星期，用真葶藶約斤許，癰始平，膿

如淨，疾如瘳。其醫案治驗歷程，詳拙著健忘齋醫案中，可見肺癰雖屬死症，而治者得法，尚可死裏求生也。（冉雪峰）

※ 苓甘五味薑辛半夏湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑載金匱方。

【適應範圍】用治痰飲咳嗽。

【藥物組成】茯苓四兩，甘草二兩，細辛二兩，乾薑二兩，五味子半升，半夏半升

【製法】上六味，以水八升，取三升，去滓。

【劑量服法】溫服半升，日三服。

【注釋】查此方為正治痰飲咳嗽之方。仲景分咳病為二為，一肺痿肺癰咳逆上氣，一痰飲咳嗽，一為火逆，一為水逆。火逆者，清其火，即所以治其咳，水逆者，去其水，亦所以治其咳，但無論為火水，厥逆則同，治法總以降逆為順應，然兼外邪，或內症有外出機勢，則治仍從表，故二篇均有小青龍症，但若內症誤作外症，虛症誤作實症，本實先撥，動其衝氣，則用苓桂五味甘草湯救之，咳仍不癒，再用苓甘五味薑辛湯療之，此可知五味協苓桂，只能降衝，而五味協薑辛，乃能療咳也。本方條文曰去水，本方方義却治咳，半夏本不去水，協茯苓，則去水力大，協五味薑辛，則療咳力大，故曰為正治痰飲咳嗽之方也。仲景逐條反覆辨記，層層剔剝，其所以示人者至深且切，條文內，並可看出半夏薑辛為熱藥，亦未可誤用，有外邪，乃用小青龍，有水氣，乃用本方，必知其不可用，而復乃可能恰當其用，不寧本篇各方當互參，而本篇各方，與上咳逆上氣篇各方，均當參看也。（冉雪峰）

※ 苓甘五味薑辛半夏杏仁湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治痰飲咳嗽。

【藥物組成】茯苓四兩，甘草三兩，乾薑三兩，細辛三兩，五味子半升，杏仁半升，半夏半升。

【製法】上七味，以水一斗，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服半升，日三服。

【注釋】查此方亦正治痰飲咳嗽之方，較上方疏裏更進一層，在金匱原書，由小青龍條至此，計五節，係連續承接，小青龍倚息不得臥，氣水鬱於裏，而用麻黃，本條其人形腫，氣水現於表，而反不用麻黃，殊耐探索，蓋外實可用麻黃，內亦可用麻黃，若外假實而內真虛，則決不用麻黃，逆而用之，必動衝氣，或痺且厥，不寧麻黃動衝，即薑辛溫宣，亦可療動衝氣再發，此本方所以不用麻黃之溫散而用杏仁之苦斂也。杏仁可促助麻黃，杏仁亦可監制麻黃，杏仁並可代替麻黃，用麻黃是求通肺氣，但有內外虛實，清溫升降之各別，推斯意也，小青龍在傷寒，是治外邪夾水飲。在本篇，是治水飲夾外邪，傷寒麻黃湯是佐桂枝湯鼓蕩於外，本書厚朴麻黃湯，是主厚朴作用於內，此可看出藥同，而方制配伍不同，且方同，而方之取義適應不同，今之療咳療喘者，死守麻黃素，多服久服，其亦參合此項義蘊，而一權衡其輕重是非否耶。（冉雪峰）

※廣濟紫菀湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】主療肺氣不足，逆氣胸滿，上迫咽喉，閉塞短氣，連唾相屬，寒從背起，口如含霜雪，語無聲音，劇則唾血腥臭，或歌或哭，乾嘔心煩，耳聞風雨聲，皮毛悴，面白等症。

【藥物組成】紫菀二兩，五味子二兩，生薑二兩，白石英二兩（研，綿裹），款冬花二兩，桂心二兩，人參二兩，鐘乳三兩（研，綿裹），麥門冬三兩，桑白皮三兩，大棗二十枚（劈），粳米一合。

【製法】上十二味，切，水一斗五升，先煮桑白皮、粳米，取九升，去滓，內諸藥，煎取三升，去滓。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方為溫潤、溫宣、溫降、溫攝、補虛以療效之方，觀條文所敘，乃寒熱夾雜，寒多於熱，故側重溫寒，虛多於實，故側重填補，症象儼似上損及中，而治法則為補中益上，金匱原有肺中冷症，用甘草乾薑溫化，本條寒從背起，口如含霜雪，亦為肺冷寒邪上衝，幾於氣冷口噤，不寧不能制下，且不能制上，病進一層，方治即進一層，甘草乾薑湯，倍用甘草，即是補中，本方參麥棗米，均補中藥，米以養之，棗以填之，參麥以潤之，即是倍用甘草之意，且四藥即是麥門冬湯，本方特以桑皮易半夏，火逆用半夏，冷逆用

桑皮，煞是異觀，於此可悟方成無藥，組合重要，妙在二石藥，墜重可以鎮咳，溫攝可以却寒，不用半夏，勝於用半夏，紫菀款冬，療欬正藥，五味乾薑細辛，為療欬正法，本方不用乾薑用生薑，不用細辛用桂心，對寒熱雜錯，頗能斡旋，方制溫而不烈，補而不膩，重而不輕掉，較甘草乾薑湯尤為周到，學者不可不各各體認也。（冉雪峰）

※人參清肺湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治虛寒，咳嗽喘息，肌肉消瘦，倦怠減食，腹脇脹滿，迫塞短氣，喜欲飲冷，咽噫隱痛，及療肺痿勞咳，唾血腥臭，乾嘔煩熱，聲音不出等症。

【藥物組成】人參一兩，地骨皮一兩，阿膠一兩（麩炒）杏仁一兩（去皮尖，麩炒），知母一兩，桑白皮一兩，甘草一兩，罌粟殼一兩，烏梅一兩（去核）。

【製法】上等方，咬咀為粗散，每服三錢，水一盞半，烏梅棗各一，枚同煎至一盞，濾去滓。

【劑量服法】食後臨臥溫服，兩滓並煎作一服。

【注釋】查此方為清潤、清養、清斂、清瀦、補虛以治咳之方。與上廣濟紫菀湯為一溫一清之對待，而其同兼補虛則一也，條文用治虛寒，寒字當作熱，觀所敘喜欲飲冷，咽噫隱痛，唾血腥臭，乾嘔煩熱，此豈屬寒症象，況湯名標出清字，寒豈用清者，方制桑皮、地骨皮為清肺正藥，以藥論，與乾薑細辛療肺，亦為一溫一清之對待，二皮合甘草為瀉白散，加知母、杏仁，則清而兼降，清而兼泄，人參阿膠以潤沃之，粟殼、烏梅以瀦斂之，養肺陰，清肺熱，斂肺氣，止肺咳，一是皆以清斂為本，意義甚顯，仲景傷寒金匱成例，咳者去人參加半夏，痰多去參加茯苓，無論熱實寒實，用參均非所宜，本方與上方用參，上方是療虛寒，本方是療虛熱，意義亦甚顯，肺虛不運，通調失司，溫之不暖，清之不釋，化機或幾乎熄矣，非參之大力者，主持其間，其何以濟，不可用參，不能不用參，學者須求其所以然之精蘊，於此可見讀古人書，甚未可死於句下也。（冉雪峰）

※延年貝母煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】主治暴熱卒咳等症。

【藥物組成】貝母三兩，紫菀三兩，五味子二兩，百部二兩，杏仁二兩（去皮尖，研），甘草二兩（炙），地黃汁三升，生麥冬汁一升，白蜜五合，酥二合，生薑汁一合

【製法】上前六味，切，以水五升煮取二升，去滓，再取地黃麥門冬汁及湯汁和煎減半，內酥、薑汁，攪不停手，又減半，內蜜煎為稠糖，煎成如棗大。

【劑量服法】含嚥之，日三，夜再服。

【注釋】查此方清肺、斂肺、潤肺、補肺，而補潤方面特重，雖可治暴熱卒咳，而治久咳陰傷，尤為切合適應。深師、必效、古今錄驗，均有與此類似之方。延年與此類似者，尚有杏仁煎四首，此方清純妥貼，故選輯以備一格。方制貝母、紫菀、百部，為療肺正藥，化痰、斂氣、沃燥、清熱，全方大旨已寓此三藥中，加五味則收瀋力大，加杏仁則降斂力大，二汁之清潤稀釋，蜜酥之濃鬱滋沃，較金匱麥門冬湯，超越倍蓰，妙在加薑汁一味，不僅化板滯為靈活，而刺激結膜，促助分泌，能化不能化之液，能生不能生之津，甘以調之，少量以嚥之。全方不雜一香燥藥，不雜一滲利藥，亦不雜一苦寒藥。喻氏清燥救肺湯有此清澈，無此潤沃。許氏二皮十味煎，有此潤沃，無此疏利。在止咳類中，乃以此方為正藏法眼，但外有風寒，內夾水飲，勿得誤投。學者須先議病後議藥，然若陰液已涸，一團邪火，而拘之不化，徒讀古書，麻桂薑辛妄投，是又階之厲而益其疾也。唐前各家，已悉此弊，選注此方，我心怦怦矣。（冉雪峰）

※崔氏蘇子煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】療咳。

【藥物組成】蘇子汁五合，杏仁一升（去皮尖），生薑汁四合，蜜五合。

【製法】上四味，先搗杏仁作脂訖，內諸藥和煎，攪調三四沸，藥成。

【劑量服法】含嚥，如棗大，日三四。

【注釋】查此方雖屬潤劑，却是溫劑，與上廣濟貝母煎為潤肺劑中一清一溫之對待，外臺所載，如深師、刪繁、許仁則各家，尚有蘇子飲、蘇子散，及蘇子煎各方，用藥各有出入。潤肺藥葶藶苦寒，蘇子辛溫，大抵病之宜溫化而不宜清化，宜溫潤而不宜清潤者，以蘇子為要藥，方制蘇子汁五合，生薑汁亦為五合，溫潤溫宣之力，實為雄厚，杏仁性雖冷利，中含氰酸，衝動力大，故外人用作神經性鎮咳藥，其味之苦降，與蘇子之辛散，一開一闔，與五味薑辛作用何異，彼為大開闔，此為小開闔，而杏仁內含油質豐富，又適以助蘇子之滑利泄瀉，方下注語，蘇子汁未詳如何取法，準繩有蘇子煎，用藥與此同，而多生地汁一味，係搗蘇子以生地汁、生薑汁澆之，絹絞取汁，更搗更澆，絞令味盡，去滓，熬令杏仁微黃黑如脂，又以汁澆之，絹絞六七度，味盡去滓，內蜜合置瓦器中，於湯上煎之，令如飴，制法頗佳，但生地雖能助蘇子之潤，却能減蘇子之溫，於養肺陰有裨，於溫肺寒不適，大抵此方或側重溫，或側重潤，均可進退於其間，要在恰符病機，斯得之矣。（冉雪峰）

※ 葶苈羊肺散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用療積年上氣不差，垂死等症。

【藥物組成】葶苈子（熬令色變），熟羊肺（薄切暴乾為末）。

【製法】上二味，各別搗等分，以神酢拌令相著。

【劑量服法】夜不食，空肚服二方寸匙，須與拾針兩時間，以冷漿白粥二口止之，隔日一服，永差。

【注釋】查此方合神經療法、臟器療法，二者為一方。為治咳嗽者，別辟新徑。凡神經藥少用興奮，多用麻醉，一般通例，而葶苈興奮特甚，放浪奔狂，故名葶苈，其作用抑制分泌，收縮血管，弛緩子宮痙攣，制止胃腸蠕動，昔倉公療王美人懷子不乳，用葶苈散，聖惠療久痢脫肛，用葶苈丸，與今之科學實驗咸符，觀本節條文，「積年不差」「垂死」等語，其為頑固惡性，諸藥不療可知，苟非肺氣管之黏膜，痙攣性神經病變，何以至此，若用葶苈反面弛緩抑制，葶苈劇烈有毒，微量即可妄亂眩迷，方注服後須與拾針，拾針云者，即循衣摸床，捉空理線，神經恍惚之類也，於此可見葶

若性力強大，能治不能治之咳喘，其伍羊肺為劑，以肺治肺，同氣相求，合於臟器療法。要之，禁方禁法，所當競競，他法可治，無須用此，用量二方寸匙，久精審，當參考西法藥典葇蓉規定，方為正確，竊孫處士編千金，時在唐初，距今約二千年，在彼時即知於尋常療法外，而求到神經療法，臟器療法，頗值得驚服之。（冉雪峰）

※月華丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載古方。

【適應範圍】潤肺寧肺，消瘀殺蟲。

【藥物組成】沙參三錢，生地三錢，麥冬三錢，天冬三錢，百部三錢，川貝三錢，茯苓四錢，山藥四錢，菊花二錢，桑葉二錢，阿膠三錢，三七二錢（別研），獼肝一具（別研）。

【製法】上十三味，沙參等十味，共為細末，內三七、獼肝二末和勻，溶入阿膠蜜水各半為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服二錢至三錢，日二次。

【注釋】查此方潤肺寧肺，消瘀殺蟲，為咯血久咳，陰液過傷，肺將就痿，瘀血化血之要方。方制沙參、生地、天冬、麥冬，又益之阿膠，潤肺之力甚大，百部、川貝為療肺正藥，百部可清肺熱，川貝能補肺虛，而茯苓、山藥，以和中氣，菊花、桑葉，以清表氣，不雜一味燥悍刮磨衝激泄瀉之品，於大隊清潤滋沃之中。佐三七一味以消瘀，獼肝一味以殺蟲，三七行血化瘀，而又止血，性力頗強，功效甚優，時賢張錫純譽為一味三七，可抵金匱整個下瘀血湯。獼肝生理特異，逐月增減變形，為靈變殺蟲特異之品。方中各藥均以錢計，惟獼肝用一具，既取其氣之全，又用其量之多，方名月華，義殆重此。咳病難治，癆咳尤難治，以前只知傳屍癆瘵有蟲，自細菌病原發明後，乃知肺癆實由於結核病菌。近代學者有謂結核病菌能變形，或轉為濾過性，果爾。則本方以靈異變形之獼肝，治靈異變形之病菌，或亦不為無取裁乎？願與學者徹底研究以實驗之也。（冉雪峰）

※清燥救肺湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載喻嘉言方。

【適應範圍】用治肺燥、肺虛，鬱臏咳喘等症。

【藥物組成】枇杷葉六分（去毛，炙），麥冬二錢，杏仁七分（搗泥），桑葉二錢五分，阿膠八分，胡麻仁一錢（炒研），人參七分，石膏二錢五分，甘草八分。

【製法】上九味，清水一碗，煎至六分。

【劑量服法】頻頻二、三次溫服，痰多加貝母、瓜蒌，血枯加生地黃，熱甚加犀角、羚羊角，或加牛黃。

【注釋】查此方辛涼甘潤，清輕而不重濁，柔潤而不滋膩，以療無形無質燥邪之傷肺，實為合拍。夫肺為清金，今感受外來燥邪，不清而燥，兩燥相搏，內外合邪，所存生氣幾何。辛烈既張其邪焰，苦寒又戕其生機，惟茲甘涼潤沃，庶足以澤枯涸而救焦焚。喻氏補秋燥一條，以辨正素問之脫簡遺佚，其言明漪清徹，實乃野岸漁火，暗室一燈。此方在清熱劑中，別具一義，另是一格。予往著溫病鼠疫問題之解決，擬有太素清燥救肺湯，謂稍加重濁，即為太素增一污點，藥用鮮竹葉、鮮銀花、梨汁、柿霜、川貝、甜杏、石斛、蘆根等。其方已採入全國名醫匯案中，較此方尤為清純，較可去實，能療陰凝成燥，燥甚化毒，治鼠疫上犯腦海，暈眩欲絕死症。予往歲療武昌廣福坊黃姓，百壽巷表姓，患腦百斯脫瀕危，均以此奏效，學者對此，當猛下一參，而求其所以然之故也。（冉雪峰）

※瀉白散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載錢仲揚方。

【適應範圍】用治咳逆肺熱等症。

【藥物組成】桑白皮一兩，地骨皮一兩，甘草五錢。

【製法】上三味為末。

【劑量服法】每服一、二錢，粳米百粒水煎。

【注釋】查此方為清肺熱之要劑。前賢謂為瀉肺諸方之準繩，其實葶藶大棗、桔梗白散諸方，始能瀉肺，而本方只能清肺也。桑白皮甘寒，地骨皮苦寒，二者合用，清肺中有餘之火，即是育肺中不足之陰，而又以元老之甘草，稼穡作甘之粳米，補土生金，滋而不膩，清而兼調，頗具法度，病由外而內，則先傷皮毛，病由上而下，則先傷肺氣。此方借用處甚多，成人服量倍之。但著眼在肺熱，著眼在表罷未罷，理虛元鑿謂有一毫外感，桑白皮即不可用，地骨

皮更無待言，未免言之過甚，但須斟酌表裏輕重虛實而已。又後賢謂此方能去肺中之飲，其實痰飲應別求治法，非此方所能扣著，飲當溫化者多，當清化者少，不得混言能治。本方加黃芩，為黃芩瀉肺湯，清熱之力更大，究之同是清劑，不曰清而曰瀉，瀉即深於清，學者當領會其旨趣也。（冉雪峰）

※華蓋散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治肺感寒邪，咳嗽上氣，胸膈煩滿，項背拘急，聲重鼻塞，頭暈目眩，痰氣不利，呀呷有聲等症。

【藥物組成】紫蘇子一兩（隔紙炒），桑白皮一兩，杏仁一兩（去皮尖），赤茯苓一兩（去皮），陳皮一兩（去白），麻黃半兩（去根節），甘草半兩。

【製法】上七味為末，每服二錢，水一盞，煎七分，去滓。

【劑量服法】食後溫服。

【注釋】查此乃疏利肺氣，發表散結之方。蓋肺令皮毛，肺感寒邪，其氣鬱滯，不得不開皮毛以殺其勢。西說外呼吸分二項，一鼻孔呼吸，一毛孔呼吸，二者呼吸，息息相關。此與中說肺主氣，肺氣通於皮毛，兩兩可以會通。本方用麻黃、蘇子，以開皮毛，即以桑皮、杏仁，以清肺寧肺，而用陳皮利肺氣，茯苓祛肺痰，內外分消，茯苓用赤者，與陳皮為一氣一血之對待，麻黃走氣分，蘇子走血分，亦為一氣一血之對待，用甘草以和諸藥者和中。逍遙散是疏肝以和表，此方是疏肺以和表。然此大抵對寒閉外廓者之治療耳。若真正肺寒，當用乾薑、細辛，又或寒鬱化熱，寒中伏火，更當別求治法，如麻杏甘石、千金麻黃湯之類，是則非本方之所能扣著矣。學者勿以局方冠「肺感寒邪」四字，而遂徒讀古書，死於句下也。（冉雪峰）

※木鱉子熏方

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖濟方。

【適應範圍】用治肺虛久咳等症。

【藥物組成】木鱉子一兩，款冬花一兩。

【製法】上二味，為末。

【劑量服法】每用三錢，焚之吸烟，良久吐涎，以茶潤喉，如此五、六次後，服補肺藥。

【注釋】查此方興奮神經，增加其反應機能，調正生理，驅除病理，故能療呼吸系咳逆齁喘各病，且能療呼吸系其他各藥所不能療之咳逆齁喘各症。但本方木鱉，與上曼陀羅、莨菪等方各別，一抑制一興奮之對待，用抑制藥，弛緩痙攣，俾氣管壁黏膜寧謐，此為正法。用興奮藥，加增緊張力，俾迷走神經為範，恢復生理正常，此為進一步的療法。與中說正氣充，新邪氣自不容留類似，真方化陰陽，通於無窮，大抵麻醉藥，內服劑不如吸劑，故近今西法全身麻醉，均用吸劑。本方熏劑，亦係從鼻端氣道入，與西法吸劑，同一道路。值得注意，本方調正神經，恢復正常機能，即以抑制興奮，又以興奮為抑制，却不以抑制為麻醉，而用自氣道入者，以療氣道之病變，實為直捷中肯。皇漢醫學療氣喘病類，用曼陀羅作菸葉燃吸。外臺崔氏，療久年呷咳，用莨菪子，佐木香熏黃為末，卷筒烤烟熏吸，凡此均是熏劑，其學理可對照比擬，其方劑可相互印證，推斯意也，可為咳喘開無限法門，並可為神經病開無限法門矣。（冉雪峰）

※厚朴大黃湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主支飲胸滿。

【藥物組成】厚朴一尺，大黃六兩，枳實四枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】支飲為「四飲」之一，四飲見《金匱要略》痰飲咳嗽病脈證並治，包括痰飲、懸飲、溢飲、支飲等四種。支飲是梗阻性疾病，症見胸悶短氣，咳逆倚息不能平臥，外形如鐘，兼有頭暈目眩，面色黧黑，心下堅痞等表現，治法以攻下為主，取通則不痛之意。

本方以大黃為瀉下主藥，枳實、厚朴增進腸胃蠕動為助下之品，審證明確，用藥得當，一下萬事皆吉，服本方不下者，可加其他瀉下藥複用，以取暢利為度。

※木防己加茯苓芒硝湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主膈間支飲喘滿，心下痞堅，面色黧黑，脈沉緊實者。

【藥物組成】木防己三兩，桂枝二兩，人參四兩，茯苓四兩，芒硝三合。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】膈間支飲，心下痞堅，乃中焦不通。面色黧黑，有微循環梗阻表現，方用活血通下，配合人參培元，避免進一步損傷中氣，出現危症。

木防己乃因支飲而設，桂枝暖榮有輕微的活血作用，可視病情發展加用歸芍，或紅花、桃仁，甚者可用皂刺、蟪蟲。芒硝為通下藥，可加枳實、厚朴助下，助下不下，可加甘遂二至三分研末沖服。

※治鬼症方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治鬼症，身似痛非痛，似癢非癢，似寒非寒，似熱非熱，似睡非睡，似醒非醒，形神默默，語言懶出，病名鬼症，此心胃有伏痰所致。

【藥物組成】丁香一錢，膽星二錢，半夏二錢，茯苓二錢。

【製法】共為末。

【劑量服法】每早晚服一錢，燈心湯下。

【注釋】鬼症者，乃神功能紊亂的一種，稱鬼者，病因不明，發作無時，變幻無常。丁香芳香開竅，膽星鎮定神經，半夏降逆化痰，茯苓利濕，如能適量添加活血化癥和金石鱗介藥，效果可能進一步提高。

※治胸有頑痰方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治胸有頑痰鬱熱。

【藥物組成】青黛二錢，貝母二錢，知母二錢，天花粉二錢，甘草二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】頑痰鬱熱，乃痰鬱發炎，炎為熱證，故用青黛消炎，貝母止咳化痰。熱必傷陰，故用知母、天花粉養陰，證不同法不用，藥亦隨之而變。此方的特點在於痰證用養陰藥，其根據是病雖由痰而起，證却是因熱而傷陰，其進退掌握，在於讀者。

※清濕化痰湯

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治遍身四肢骨節，走注疼痛，牽引胸背。

【藥物組成】南星一錢，半夏一錢，陳皮一錢，茯苓一錢，蒼朮一錢，羌活一錢，酒芩一錢，白芷一錢，白芥子一錢，甘草一錢

【制法】水煎。

【劑量服法】入竹瀝，薑汁，磨木香溫服。

【注釋】四肢骨節流走疼痛，乃風濕的表現，濕甚則轉化為痰飲，二者有類似之處。今用蒼朮、茯苓除濕，南星、羌活、白芥子、白芷祛風，酒芩清熱，半夏清肺，陳皮健胃兼祛痰，對初期風濕性關節炎有效。

※瓜萸枳實湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治痰結咯吐不出，胸膈作痛。

【藥物組成】當歸六分，砂仁五分，木香五分，甘草三分，梔子一錢，黃芩一錢，陳皮一錢，瓜萸一錢，枳實一錢，桔梗一錢，茯苓一錢，貝母一錢。

【製法】薑水煎。

【藥物加減】氣喘加桑白、蘇子。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治慢性支氣管炎，兼胸膈作痛，方中梔子、黃芩為消炎藥。瓜萸、陳皮、桔梗、貝母清肺化痰。當歸活血，枳實導滯，如喘息則加桑白皮和蘇子降氣。為一般性止咳化痰兼利膈處方，無多特點，但有一定的療效。

※枳縮二陳湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治涎在心膈上，攻走腰背，嘔噦大痛。

【藥物組成】枳實一錢，砂仁一錢，半夏一錢，陳皮一錢，香附一錢，厚朴八分，茴香八分，延胡八分，木香五分，草薳五分，乾薑五分，甘草三分。

【製法】薑水煎

【劑量服法】入竹瀝，磨木香同服。

【注釋】涎在心膈上，攻走腰背，乃胸背積液，嘔噦大作，為胃功能受到嚴重的影響，立法以芳香開竅醒豁鬱滯，一在健胃，一在祛涎，枳實、砂仁、陳皮、香附、厚朴、茴香、木香、草薳、乾薑等均參與此項作用，其餘延胡止痛並活血化瘀，半夏降逆兼清肺化痰，此乃以治證為主的處方。

※神仙墜痰丸

【方劑來源】元·薩德彌實，瑞竹堂經驗方。

【適應範圍】治痰壅胸痞氣膈，此藥下痰。

【藥物組成】黑牽牛一斤（取頭末四兩），皂角一兩六錢（酥炙），生白礬一兩二錢。

【製法】為末，清水丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服三五十丸，至百丸，空心溫酒下。

【注釋】此方為下痰峻劑，方中皂角（可選用豬牙皂）含有大量皂甙，有良好的祛痰作用，白礬具有收斂性，可減少痰的分泌，配合皂角起作用。牽牛又名丑牛，分黑白兩種，藥性相同，含有非水溶性瀉樹脂，有良好的通便作用，並通過通便達到利水的目的。

由於丑牛有效成分不溶於水，故不宜入湯劑，今用丸劑可充分發揮藥效，劑型選擇是合理的。

中藥丸劑蜜丸最古，創於公元初世紀，糊丸次之，唐時已有應用，宋代廣泛應用，水丸最晚，本方是最早的水丸之一，對劑型工作者在研究劑型發展史方面有重要的參考價值。

※三生湯

【方劑來源】明·龔廷賢，濟生全書。

【適應範圍】專治痰。

【藥物組成】附子（生），半夏（生）。

【製法】等分，生薑十片，水煎，入少木香，煎尤佳。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】中醫的痰可能有不同來源和不同性質，清者為飲，濁者為痰，均係不同細胞不同組織的滲出物，滲出日久凝聚痰。

本方所主之痰仍以肺部之痰為重點，故用半夏清肺化痰降逆。用附子者在於調節細胞滲出和吸收代謝功能，屬於治本療法，近代研究附子的藥理多側重其神經系統和強心的作用，研究其細胞代謝功能者較少，有進一步加強的必要。

附子入湯劑應加熱 24 小時以上，保證烏頭鹼水解徹底，如炮炙火候不足，加上煎藥時間過短，則有副作用發生的可能。

※ 檳榔散

【方劑來源】明·龔廷賢，濟生全書。

【適應範圍】治胸膈痰飲，腹中虛鳴，食不消化，或嘔逆。

【藥物組成】檳榔一兩，半夏一兩，杏仁一兩，桔梗一兩，桔紅一兩，乾薑一兩，白朮一兩，旋覆花一兩，人參五分，甘草五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次，食前服。

【注釋】胸膈痰飲為因，食不消化，腹中虛鳴，嘔逆為證。治法當以助消化為主，祛痰降氣為輔。方中檳榔能促進胃腸分泌，桔紅、乾薑、白朮芳香健胃，半夏、杏仁、桔梗祛痰飲，旋覆花降氣並止嘔，胃肺同治，痰飲自去，腸胃功能也可能得到恢復。腸胃功能紊亂的病因有可能因肺痰飲所致，是中醫辨證特點之一，其機理有待進一步研究。

※ 蠲飲枳實丸

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】逐飲消痰，導壅清膈。

【藥物組成】枳實二兩，半夏二兩，陳桔皮二兩，黑牽牛半斤（取頭末）。

【製法】為末，麵糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，生薑湯下。

【注釋】痰飲以肺中痰飲為常見，多影響肺胃的功能，本方以半夏、陳皮化痰清肺，以枳實、丑牛健胃通便，符合「肺與大腸相表裏」的原則，用之得當，療效是很好的。

丑牛主成分為瀉樹脂不溶於水，入湯劑療效大減，今用丸劑，可以充分發揮其通便作用，在劑型設計方面也是很合理的。

※丁香茯苓湯

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治久積陳寒，流滯腸胃，嘔吐痰沫，或有酸水。全不入食。

【藥物組成】丁香一兩，木香一兩，附子一兩，半夏一兩，陳桔皮一兩，肉桂一兩，乾薑一兩半，縮砂仁半兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方為一般性的芳香健胃處方，有助消化，調節胃腸功能的作用，如有吐酸症狀或胃酸分泌過多者，可配合制酸藥應用，如鐘乳石、牡蠣、海螵蛸等，療效更好。

※控涎丹

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治凡人忽患胸背手腳，頭項腰胯隱痛，此乃是痰涎在心膈，變為此疾。

【藥物組成】甘遂一兩，大戟一兩，白芥子一兩。

【製法】為末。糊丸如梧子大。

【劑量服法】薑湯或熟水下，五七丸，至十九。

【注釋】痰飲的治法甚多，瀉水是其中之一。本方甘遂、大戟均為可靠的瀉下劑和瀉水藥，白芥子通利肺氣，二者合用符合《內經》「肺與大腸相表裏」的理論。

甘遂、大戟通下作用雖然確實可靠，但對胃部的刺激作用很大，往往引起噁心嘔吐。本方劑型選用糊丸，崩解時間較慢，在胃中對藥物的釋放較少，主要在腸內發揮作用，該劑型的設計是比較合理的。

※蒼朮丸

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治停飲已成癖囊，飲酒止從左邊下，輾輾有聲，十數日，必嘔數升酸苦水。

【藥物組成】蒼朮一斤。

【製法】去皮切，末之，用生油麻半兩，水二盞，研濾取汁，大棗十五枚，爛煮去皮核，研以麻汁，勻研成稀膏，攪和入白熟杵。丸梧子大，乾之。

【劑量服法】每日空腹用溫湯，吞下五十丸，增至一百丸，二百丸，服時心膈微燥，以朮制之，覺燥甚，用梔子末，沸湯點服。

【注釋】蒼朮為著名的祛濕藥，兼有健胃和明目的作用，中醫臨床對「濕」是很重視的，涉及細胞的體液代謝功能以及代謝失調所導致的一系列病變。細胞是組成人體生命活動的基本單元，細胞代謝是基本的代謝，是許多疾病的基礎病變，目前中藥往這方面的藥理研究不多，但科學意義和臨床意義均很大，所以蒼朮的祛濕作用有深入研究的價值。

※旋覆花湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治支飲胸膈實痞，呼吸短氣。

【藥物組成】檳榔一兩，柴胡一兩，旋覆花一兩，鱉甲一兩半，桑根白皮一兩半，大黃一兩半，甘草半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二服。

【注釋】「支飲」係肺積液的一種表現，由於細胞體液代謝失調，滲出過多，上迫於肺，症現胸悶短氣，甚者咳逆倚息不能平臥，外形如鍾。

本方以祛痰、降氣、利肺為主，用桔梗、旋覆花、桑白皮、鱉甲破積以為上三藥之佐，柴胡和表，爭取化氣行水，甘草為使，大黃清肺消炎利大便，檳榔為佐，其意在於「肺與大腸相表裏」，用通便法間接通暢肺氣，這是中醫的特殊療法之一。

※新法半夏湯

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治脾胃不和，氣滯宿寒，留飲停積，心腹刺痛，嘔吐痰水，噫氣吞酸。

【藥物組成】陳皮四兩，神麩四兩，乾薑四兩，草果二兩三錢，半夏二兩三錢，丁香七錢半，木香七錢半，甘草四錢半，白茯苓七錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次食前服。

【注釋】脾胃不合係指消化系統功能失調，因而導致氣滯、留飲、心腹刺痛、噫氣吞酸等一系列症狀。

方中陳皮、乾薑、草果、丁香、木香等均為芳香健胃藥，能促進腸胃消化功能和蠕動節律，半夏特別是法半夏有制酸和緩解噫氣的作用，神麩含有多種消化酶，主要的助消化。

在服用本方的同時，配合適當的抑酸藥，如烏貝散之類，療效則更理想。

※桔梗湯

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】除痰下氣。

【藥物組成】桔梗十兩，半夏十兩，陳桔皮十兩，枳實五兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】咳是一種生理性正常反應，通過咳的運動可以排出肺內異物。當肺氣管有炎症時或體液代謝失調，有過量的痰分泌形成，均能刺激咳嗽中樞，使痰運動加劇，過咳傷肺導致氣逆，出現惡性循環，咳和氣逆反覆加劇。治療的根本在於祛痰，痰去則刺激原消失，咳即自止，咳止肺功能得以有恢復之機，氣逆亦隨之而平，所謂「除痰下氣」即綜此涵義而發之法也。

本方藥味甚少，桔梗含皂甙，化痰作用明顯，陳皮佐之，半夏祛痰兼降逆，枳實芳香健胃，調整橫隔膜運動功能。如有臨床兼證，可隨症加減，以便提高療效。

※擦膈散

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】主心上結痰飲實，寒冷心悶。

【藥物組成】瓜丁二十八枚，赤小豆二七枚，參一分，甘草一分。

【製法】治下篩。

【劑量服法】酒服方寸匕，亦治諸黃。

【注釋】結痰飲實，寒冷心悶，說明體虛邪實，痰飲的治法很多，一般以內處理的豁痰法應用較多，今「飲實」恐雖內消，故用「吐」處理。

汗吐下三大法，吐法最為少用。本方用瓜丁取吐，瓜丁即瓜蒂為主要的催吐藥，由於恐吐後傷陰，或出現心力衰竭，故配合人參、甘草、赤小豆則用為緩衝藥和賦形劑。

劑型不用湯劑，一則散劑劑量比較準確，二者散劑較湯劑雖以吸收，吐後可隨胃中穢物同時嘔出。吐法不宜常用，取暢吐即止，轉用強心健胃方藥加以調理。

※治痰飲飲食不消乾嘔方

【方劑來源】唐，孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治痰飲，飲食不滑，乾嘔。

【藥物組成】桔皮一兩，澤瀉一兩，白朮一兩，杏仁一兩，枳實一兩，人參一兩，細辛一兩，茯苓三兩，旋覆花一兩，柴胡三兩，生薑三兩，半夏三兩，芍藥三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】飲食不消，說明消化不良，嘔吐說明胃腸功能失調，並分泌不足。

生薑、半夏、旋覆花三味意在止嘔，陳皮、白朮、細辛、枳實四味在於促進消化。飲食不消是證，痰飲是因，故用杏仁、澤瀉、茯苓、柴胡、芍藥等藥清肺、祛痰、利濕，配合芳香健胃，上下並重，三點同治。

※半夏湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】主痰飲，辟氣，吞酸。

【藥物組成】半夏三兩，生薑六兩，吳茱萸三兩，附子一枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「痰飲」見張仲景《金匱要略》痰飲咳嗽病脈證並治篇，指體內體液不得輸化，細胞內液外液調節失常，停留或滲注某一部位而導致的疾病，新滲出者較清稀稱為「飲」，瀦留日久稠濁者為「痰」，主要表現在呼吸和消化系統，主要影響心功能。

細胞體液代謝失調，中醫多從根本上進行治療，常用人參、附子等全身機能調節藥主治，寒證多用附子，或二者同用。今有辟氣、吞酸，腸胃功能減弱症狀明顯，故用附子、吳茱萸二溫藥，改善體液代謝，加速細胞外液的排除，半夏降逆，對吐酸而發，生薑健胃，加強消化功能，處方立法絲絲入扣，不失為良方。

※大半夏湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】主痰冷癖飲，胸膈中不理。

【藥物組成】半夏一升，白朮三兩，生薑八兩，茯苓二兩，人參二兩，桂心二兩，甘草二兩，附子二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次空腹服。

【注釋】「不理」即紊亂的意義，乃肺部呼吸節律、橫隔運動和胃腸蠕動功能發生節律性失調，多由於消化功能低下所引起，為癥結的主要方面。

治法以調節胃腸功能為主，用人參、附子從根本上調節改善，半夏針對呼吸系統而發，白朮、生薑、桂心芳香醒豁，既能健胃，又能刺激橫隔膜收縮能力，茯苓健脾，甘草調和諸藥。

※延年茯苓飲

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】主心胸中有停痰宿水，自吐水出後，心胸間虛，氣滿不能食，消痰氣令能食。

【藥物組成】茯苓三兩，白朮三兩，人參二兩，枳實二兩，生薑四兩，桔皮一兩半。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次，飯前服。

【注釋】心胸間虛，氣滿不能食，為胃腸功能失調，食物異常發酵，正常的排泄能力不足，影響心肺，故出現上焦空虛感而中焦脹滿感。

人參有調節人體全身功能的作用，當然包括腸胃功能在內，茯苓、白朮健脾兼能利水，係針對「停痰宿水」而發，枳實、生薑、陳皮為芳香健胃之藥，與人參並用，一主治本，一主治標。同時人參有較好的強心作用，特別對病態心虛作用更為突出。綜合觀之，本方標本兼治的綜合措施，對心胃俱虛者適宜。

※范汪旋覆花湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】主胸膈痰結，唾如膠，不下食。

【藥物組成】附子二兩，細辛二兩，旋覆花二兩，前胡二兩，甘草二兩，茯苓二兩，半夏一兩，生薑八兩，桂心四兩。

【製法】水煎

【劑量服法】分二次服。

【注釋】唾如膠，不下食亦屬胃腸功能失調的表現，消化不良，厭食，分泌紊亂，方用附子溫腎，調節整體功能，是根本療法，細辛、桂心、生薑為芳香健胃藥，細辛的用量一般應控制在一錢以下，旋覆花、半夏降逆，減少反胃，前胡針對痰結而發，茯苓利水調節分泌。根據病情的發展和好轉情況，適當加用麥芽、神麩之類，療效可提高一步，如無寒徵，反而有炎症表現者，去附子不用。

※小品半夏茯苓湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療心腹淡水，心下汪洋嘈煩，或水鳴多唾，口清水自出，脇肋急脹滿。

【藥物組成】半夏五兩，生薑五兩，茯苓三兩，桂心三兩，人參一兩，旋覆花一兩，桔梗一兩，芍藥一兩，陳桔皮一兩，甘草一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】心下嘈煩，水鳴，多唾，脇下脹痛是腸胃功能紊亂的表現，為臨床常見病，方中半夏、旋覆花降逆，控制口清水自出。生薑、桂心、陳皮芳香健胃，促進胃腸正常蠕動，並減輕脇下脹痛，茯苓滲水祛濕，芍藥改善微循環，並有輕微的通便作用，桔梗有消炎作用，如純屬官能性腸胃病可刪去不用，如無明顯虛症表現，人參也可以減少不用。

※深師蘇子湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】療氣上迫滿，或氣不通，煩悶喘嘔。

【藥物組成】蘇子一升，乾薑三兩，桔皮三兩，茯苓三兩，半夏四兩，桂心二兩，人參二兩，甘草一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】若虛熱，去乾薑，用生薑六兩，加黃芩二兩。

【注釋】本方為治療老年性慢性氣管炎的處方之一，蘇子又名紫蘇子，功能下氣祛痰，潤肺止咳，《本草匯》說「蘇子散氣甚捷，最能清利上下諸氣，定喘化痰有功，並能通二便」，本方主治「氣上迫滿或氣不通」，主要症狀表現在「上逆之氣」，所以用蘇子為主藥，佐以陳皮、半夏，為祛痰順氣之良劑，老人和兒童久咳氣逆者適之，用人參者在於加強人體對疾病的恢復能力，應用與否與劑量大小可隨症掌握。

※五味子散（一）

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治肺虛勞損，腸鳴切痛，胸脇逆滿氣喘。

【藥物組成】五味子一兩，白朮一兩，紫蘇子一兩，附子一兩，桂心一兩，桔梗一兩，訶黎勒一兩半，半夏半兩，木香半兩。

【制法】倉米匙，生薑半分，棗三枚，水煎

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】「肺虛勞損」，涉及胸膈不利，出現「胸脇逆滿」和腸胃不和「腸鳴切痛」，在治療上以治肺為主，用五味子、桔梗、蘇子、半夏，另用木香、桂心消胸脇之脹滿，白朮、訶黎勒調脾胃

之失調，更用附子一味興奮垂體 - 腎上腺皮質系統，進行全身機能的調節，屬於綜合療法的處方。

※五味子散（二）

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治卒上氣，奔喘。

【藥物組成】麻黃二兩，甘草一兩，五味子一兩，細辛一兩，貝母一兩。

【制法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】五味子散主治「卒上氣、奔喘」，是以治喘為主的處方。麻黃為中醫治喘主藥，劑量可掌握在 3~6 克之間，貝母清肺化痰止咳，是為佐藥，細辛、五味子以助麻黃定喘作用，是為使藥。方以麻黃為主而不標明麻黃散，特別突出五味子的原因在於「酸鹹入肝而補腎，辛苦入心而補肺，甘入中宮益脾胃」。在治喘症用藥時要考慮到全身機能的調節，注意攻而少損，不要孤立用藥，專一平喘。同時標名五味子還有突出「安肺」的意義。如《內經》謂「肺欲收，急食酸以收之。芍藥、五味子之酸以收逆氣而安肺」。治喘以「安」立法，理解了這層道理，在臨床實踐中就會得心應手，就會取得較好的療效。

※五味子湯

【方劑來源】宋·劉信甫，活人事證方。

【適應範圍】治喘促，脈伏而厥。

【藥物組成】麥門冬一分，人參一分，杏仁一分，五味子半兩，桔皮一分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】頓服。

【注釋】本方是治療喘息所引起的心力衰竭的處方。這要所說的「脈伏」是指脈極端細沉，若有若無的現象，「厥」者指四肢逆冷，是因心力衰竭，四肢末端血行障礙的表現，《內經》素問六節藏象論說「凝於足者為厥」，即此之謂也。藥物組成以「生脈飲」為基礎，加杏仁、陳皮二味而成。

人參對心臟有直接的興奮作用，對大白鼠心肌細胞膜三磷酸腺苷酶的活性有促進作用，用於治療心力衰竭和休克有效。麥冬能提高小白鼠在缺氧條件下的存活率（人參也有這種作用），臨床上對冠心病急性發作療效很好，三藥合用強心、升壓和抗休克的作用顯著，配合杏仁清肺、陳皮順氣，成為治療肺原性心力衰竭的專用處方，取名五味子湯者，因病源於喘，取以收斂主的意思。

※柴胡散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治肺氣暴熱，大便不通，時時咳嗽，喘息促急。

【藥物組成】柴胡一兩，鱉甲一兩，桑根白皮一兩，檳榔一兩，桔梗一兩，旋覆花一兩，甘草半兩，大黃二兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方主治「肺氣暴熱，大便不通」，用藥採取表裏雙解的法則，主藥柴胡為少陽經表藥，《本草經疏》說「主心腹腸胃中結氣，飲食積聚，寒熱邪氣，推陳出新」，對柴胡的基本作用闡述得很清楚。「喘息促急」，病因有多種，此方所主，在於肺氣暴熱，大便不通，與一般單純喘息有所不同，故用檳榔、大黃通下，《內經》云「肺與大腸相表裏」，腸胃一通，氣促自平，這是中醫辨症的精華所在，用鱉甲者，去留熱，祛宿積，以助大黃之力也。至於桑白皮、桔梗、旋覆花乃止咳化痰專用藥，不多注解。必需說明的是，治喘用下法屬於「隔治」範疇，不是「正治」而是變法。關鍵在於「肺氣暴熱，大便不通」，二者缺一不可，柴胡散用大黃在於瀉熱，而不在於通便，僅有肺氣暴熱或僅有大便不通均不可用，如無肺熱便結之症，單用下法治喘，必然會造成嚴重的後果，醫者慎之。

※澤漆散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治咳嗽喘急，坐臥不得，面目浮腫。

【藥物組成】澤漆半兩，甘草半兩，桑根白皮一兩半，茯苓一兩半，木通一兩，紫蘇莖葉一兩，陳桔皮三分，大腹皮三分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】近世治咳用澤漆者甚少，本方用澤漆是一種古代的用
法，對象是慢性氣管炎或肺結核患者，詳見澤漆湯項下的注釋。本
方主治有「面目浮腫，坐臥不得」，已有肺熱化水之症，故在止咳
平喘藥之外，重用了祛水消腫利尿藥，即大腹皮和木通二味，其中
木通一味，品種甚多，有的毒性很強，三錢劑量即導致上吐下瀉，
臨床應用以關木通為正品，藥典收載的關木通為馬兜鈴科植物東北
馬兜鈴，除此之外，其餘均需慎重。

※九寶散

【方劑來源】宋·沈括，蘇軾，蘇沈良方。

【適應範圍】治積年肺氣。

【藥物組成】大腹皮一兩，肉桂一兩，甘草一兩，麻黃三兩，
杏仁一兩，紫蘇三兩，桑根白皮一兩，陳皮三兩，薄荷三兩。

【製法】童便半盞，烏梅兩個，薑五片同煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方為治療慢性氣管炎和輕度肺氣腫的平劑，藥性平
和，安全有效，麻黃用量一般用 0.5~1 錢即可，除非特殊情況，不
要加大劑量，取緩中求效，避免求速不達，反生枝節。

※治肺喘方

【方劑來源】宋，沈括，蘇軾，蘇沈良方。

【適應範圍】肺喘。

【製法】為末，水煎。

【劑量服法】每服二錢，水煎或溫水調下，發時服，有人患喘
三十年者，服之皆癒，疾甚者服後，胸上生小癩疹癢者，其疾即癒。

【藥物組成】蒲葎葉。

【注釋】本方治喘，用「蒲葎葉」一味，在服法中介紹病例說
「有人患喘三十年者，服之皆癒」，並指出有藥源性皮疹過敏反應，
記之甚詳，亦有謂此方來源於《華佗中藏經》者，但蒲葎葉這種藥，
甚為少用，《本草綱目》和《中國藥學大辭典》均未收載，經考證
《神農本草經》載有「胡葎子」係胡葎子科植物胡葎子的種子。綱

目稱胡頹子為「蒲頹子」，湖南民間用此藥治喘，所以蒲頹子可能為胡頹子之葉，有待進一步考證。本方記述療效甚詳，有深入研究的價值，故收載供研究新藥者參考。

※溫肺湯

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治肺虛久客寒飲，發則喘咳，不能坐臥，嘔吐痰沫。

【藥物組成】甘草三兩，半夏三兩，五味子三兩，乾薑三兩，肉桂三兩，白芍藥六兩，杏仁三兩，陳皮三兩，細辛二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治慢性氣管炎而屬於寒症者，半夏、甘薑、肉桂均為辛溫之品，用白芍者在於活血化瘀，有助肺部血液循環，以助疾病之恢復，臨床治喘，如能明辨寒、熱、虛、實，分清表、裏，區別對待，按症立法，療效當可大大提高。

※款冬花湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治暴發咳嗽。

【藥物組成】款冬花二兩，貝母半兩，甘草半兩，桑根白皮半兩，知母一分，杏仁三分，五味子半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】暴發咳嗽係指急性支氣管炎，標名「暴發」，示人與慢性支氣管炎相區別。症多屬實屬熱，所以在治療時不用麥冬、人參之類強心養陰之品，而以止咳、化痰、消炎為治療的重點，有表症者可加麻黃或蘇子，老年或產後暴咳也可以酌加麥冬，療效可能更好一些。

※胡椒理中丸

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治三焦咳，肺胃虛寒，咳逆嘔吐，腹脇脹滿，不能飲食。

【藥物組成】胡椒二兩，萹撥二兩，款冬花二兩，甘草二兩，乾薑二兩，陳桔皮二兩，白朮二兩半，細辛二兩，高良薑二兩。

【製法】為末，煉蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】十五丸，溫水下。

【注釋】此方治療慢性氣管炎兼有消化系統功能障礙者，主治中所指的「嘔吐，腹協脹滿，不能飲食」等，都是指胃腸的症狀，在治療時，除用冬花、陳皮、細辛等止咳、化痰、平喘外，其餘組成藥物均為芳香健胃藥，如胡椒、萹撥、良薑等，這些健胃藥都屬辛溫之品，胃寒者（多指功能低下）適之，如出現胃熱或腸胃炎症，則不可多用胡椒一類辛溫藥，而加黃連、黃柏之類的苦寒消炎藥。

※紫蘇散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治肺感風寒作嗽。

【藥物組成】紫蘇葉、青皮、杏仁、桑白皮、麻黃、甘草、五味子各等分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】紫蘇散是用以治療感冒兼有支氣管炎的症狀者，清肺消炎與清熱解表並而用之，方中麻黃、紫蘇重在解表，桑皮、杏仁重在止咳，五味子收斂，青皮順氣，組方平和，適應面廣，藥物劑量可根據不同情況，掌握在 1~3 錢的範圍以內。

※貝母湯

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治諸嗽，久不癒。

【藥物組成】貝母一兩，黃芩一兩，五味子一兩，乾薑一兩，陳皮一兩，桑白皮半兩，柴胡半兩，半夏半兩，桂枝半兩，木香一分，甘草一分，杏仁七個。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】貝母湯是治療支氣管炎的平劑，藥性平和，適應面廣，安全有效，適合製備為糖漿，廣泛生產應用。無表症者，柴胡、桂枝的用量可酌減。

※細辛湯

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治肺虛實不調，鼻塞多涕，咽中有涎而喘，項強急或痛。

【藥物組成】細辛四錢，茯苓四錢，半夏麩四錢，桔梗四錢，桂枝三錢，甘草二錢。

【製法】薑四片，蜜半匙，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方為治療上呼吸道感染的處方，所用藥物均為常用止咳化痰藥，特點在於不用半夏而用半夏麩。半夏麩首見《韓氏醫通》係將通過發酵處理後的麩劑。李時珍《本草綱目》記載說「半夏研末，以薑汁、白礬湯作餅，楮葉包置籃中，待生黃衣，曬乾用，謂之半夏麩」。這裏有兩個問題有待進一步研究，第一，發酵法與抗菌素的生產工藝有類似之處，有否產生新的抗菌素的可能。第二，生黃衣霉，有黃麴霉毒素生成的可能，是否會增加半夏的毒性，故收載供醫藥研究工作者參考。

※治十六般哮喘方

【方劑來源】宋·許叔微，本事方後集。

【適應範圍】治哮喘。

【藥物組成】黃明膠二兩，甘草一兩，半夏一兩，馬兜鈴一兩，杏仁一兩，人參半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方主治慢性支氣管炎或支氣管哮喘。藥物組成與一般止咳定喘藥有所不同。在培元方面除人參外，加用黃明膠一味，黃明膠為牛皮熬製的膠劑，在陶宏景《名醫別錄》中已有記錄，現代已無正式產品，但黃明膠含有豐富的氨基酸，配合人參應用，能有效地提高機體免疫功能，促進疾病痊癒。馬兜鈴是發現較晚的一

種藥物，見《藥性論》和《蜀本草》為馬兜鈴科植物馬兜鈴的果實。含有馬兜鈴酸和一種季胺鹽的生物鹼，有祛痰和舒張支氣管的作用，臨床用為清肺降氣，化痰止咳，咯血失音的藥物，臨床應用還發現有溫和和持久的降壓作用，用於喘息病人兼有高血壓症狀者最宜。

※息賁方

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治肺之積在右脇下，大如覆杯，久久不癒，病灑灑寒熱，氣逆喘咳，發為肺癰。

【藥物組成】半夏二兩半，桂心二兩半，人參一兩半，吳茱萸二兩半，甘草一兩半，葶藶一兩半，桑白皮一兩半。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治肺之積在右脇下，大如覆杯，久久不癒，病灑灑寒熱，氣逆喘咳，發為肺癰。處方在鎮咳、化痰、平喘的基礎上增加葶藶子一味。商品葶藶稱苦葶藶乃獨行菜的種子，另有一種甜葶藶，植物播娘蒿的種子，藥性不同，不宜入本方用。據《名醫別錄》所載，有「下膀胱水，面目浮腫」，臨床多用為利水消腫藥，對肺心病並發心力衰竭者有效，一般服藥四日後尿量增加，浮腫漸退，症狀顯著好轉，無特殊副作用，本方所說脇下大如覆杯，久久不癒者，可能是肺水的徵兆，用本方適宜。若按原「肺癰」的結論，則應為肺膿瘍，必然出現高熱，屬急性病範疇，不可能「久久不癒」，久不癒必出危症，治法應以大青葉為主的大量消炎藥，配合活血化痰藥治療，不可輕用此方試治。

※寧肺湯

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治榮衛俱虛，發熱自汗，氣短怔忡，安肺消痰，定喘止嗽。

【藥物組成】人參半兩，白朮半兩，乾地黃半兩，當歸半兩，川芎半兩，白芍藥半兩，甘草半兩，麥門冬半兩，五味子半兩，阿膠一兩，桑白皮半兩，白茯苓半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】寧肺湯方名寧肺，重在養陰培元和增進人體對疾病的抵抗能力，止咳化痰列在次要的地位，適合於老年氣管炎的緩解期和肺結核晚期患者服用，可改劑型為糖漿、沖劑或濃縮丸劑，服用較為方便，如以上慢性病的急性發作期，單靠寧肺湯治療就不太適宜，應根據具體情況，辨證施治。

※治寒嗽方

【方劑來源】宋·夏德懋，衛生十全方。

【適應範圍】治寒嗽如神。

【藥物組成】川薑一兩，人參半兩。

【製法】為末，溶軟湯為丸，如彈子大。

【劑量服法】每用一丸，含化咽津。

【注釋】本品為治療老年性慢性氣管炎或肺結核咳嗽的輔助治療藥。需同時加用其他針對性的治療藥物，單用本方，效果是不會很好的。

※紫菀茸湯

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治飲食過度，或叫呼走氣，或食煎燂，邪熱傷肺，咳嗽咽癢，痰多唾血，喘急胸滿，脇痛不能安臥。

【藥物組成】百合一兩，杏仁一兩，紫菀一兩，阿膠一兩，貝母一兩，經霜桑葉一兩，蒲黃一兩，半夏一兩，款冬花一兩，犀角半兩，甘草半兩，人參半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治療支氣管炎兼有全身症狀和神經系統症狀者。除用半夏、冬花、杏仁、紫菀等止咳化痰藥外，加用蒲黃活血化瘀和犀角清熱解毒鎮痙，如無犀角可用水牛角代之，用量增大十倍，可取得相似的療效。方中百合亦為安定神經之藥，人參、阿膠為培元之品，如無心力衰竭象徵者，可減去不用。

※桔蘇散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治傷風咳嗽，身熱有汗，惡風脈浮。

【藥物組成】桔紅一兩，杏仁一兩，紫蘇葉一兩，白朮一兩，半夏一兩，五味子一兩，甘草半兩，貝母一兩，桑白皮一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方治療一般性咳嗽的處方，藥性平和，無大副作用，特別適合兒童支氣管炎患者服用，劑量每種藥用 2~3 克即足，成人加倍。

※百花膏

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生續方。

【適應範圍】治喘嗽不已，或痰中有血。

【藥物組成】款冬花、百合等分（蒸焙）。

【製法】為末，煉蜜丸，龍眼大。

【劑量服法】每服一丸，食後臨臥，細嚼，薑湯咽下，嚙化尤佳。

【注釋】本品主治「痰中有血」，係指急性支氣管炎的毛細血管出血，服之有效，如係肺結核或肺癌出血，單用冬花、百合則覺不足，應根據具體情況，辨症施治為當。

※南星飲

【方劑來源】宋·吳得夫，吳氏集驗方。

【適應範圍】治痰涎咽喉不利。

【藥物組成】半夏七枚，南星半個，大皂角一寸，甘草三寸，生薑拇指大一塊。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方為祛痰重劑。南星化痰兼有鎮痙作用，有緩解反射性咳嗽的作用，皂角含有大量皂甙，祛痰之力甚猛，用之不當或劑量過大均有引起噁心嘔吐副作用的可能，入湯劑宜將皂角改為豬牙皂，副作用可酌於降低，本方可作為配合性方劑使用，當痰黏難出時可偶而用之，不可常服。

※麥花散

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治肺氣脹實，喘急胸滿。

【藥物組成】大麥麵、芫花等分（醋浸一宿，煮乾炒）。

【製法】為末。

【劑量服法】每服一錢，柳枝煎湯調服。

【注釋】芫花為峻下利水藥，藥性甚猛，療效顯著，但必需用之得當，劑量準確，不然，有百害而無一利。本方主治以「實」症為辨症根本，非實症切不可用，凡肺水之屬實症者可慎而用之。又芫花對胃部有刺激，容易引起噁心嘔吐，所以不宜空腹服藥，最好將芫花粉末裝入腸溶膠囊內服用，副作用可大大減輕。

※黃牛散

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治肺熱脈滑大，氣急喘滿。

【藥物組成】大黃一兩，白牽牛二兩。

【製法】為末

【劑量服法】蜜水調二錢，立止，又用皂角膏為丸，亦可。

【注釋】本方所說「肺熱，脈滑大，氣急喘滿」是指的急性肺炎初期，病以炎症為主，《內經》云「肺與大腸相表裏」，此乃以下治法的法則，方中大黃不僅有瀉下的作用，更重要的是大黃是很好的消炎殺菌藥，清熱消炎的作用極優。白牽牛即丑牛，主含瀉樹脂，有較好的通便作用，但瀉樹脂不溶於水，用湯劑無效，本方研為末，蜜水調下，劑型選擇是很合理的，為醫者不僅應通曉藥性和組方原則，還應掌握藥物的物理化學性能，在劑型和給藥途徑方面做到心中有數，不然，會出現處方雖合理而實際達不到預期療效的結果，所以本書注釋方劑時多兼討論藥性和劑型問題。

※麻黃蒼朮湯

【方劑來源】金·李杲，蘭室秘藏。

【適應範圍】治秋冬夜嗽不絕，至曉方緩，口苦，胸痞脇痛，痰唾涎沫，不進飲食。

【藥物組成】麻黃八錢，蒼朮五錢，黃耆一錢五分，羌活五分，柴胡五分，草豆蔻六分，甘草四分，當歸四分，五味子九個，防風四分，黃芩三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治咳逆兼有腸胃不和而且胃腸症狀比較嚴重者，所以健胃助消化藥的數量大大超過止咳化痰藥的用量，此乃根據中醫「急則治其標」的辨症法則立方，如胸痞脇痛，不進飲食，身體抵抗力必然很快減弱，不利於疾病的恢復，而且飲食難進，藥物有效成分的吸收水平必然也很差，所以著重調整消化系統，當胃腸功能轉為正常後，重點則可轉移到肺部疾患，讀者可細心體會，靈活掌握，方可用藥得心應手，臨症時藥到病除。

※加減瀉白散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治胸膈不利，煩熱口乾，時時咳嗽。

【藥物組成】知母五錢，陳皮五錢，地骨皮五錢，桔梗五錢，青皮三錢，桑白皮一兩，甘草三錢，黃芩三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】煩熱口乾，說明肺有熱，屬熱症、炎症，所以在用地骨皮、桑白皮治咳和用桔梗、知母化痰的基礎上，添加消炎藥黃芩，這是在治氣管炎的藥物組合方面的一大進步，提示「治病必求其本」，止咳、祛痰、平喘等針對症狀的治療固很重要，但其本在於「炎症」，如重點消炎，炎消則症狀自去，此中辨症原則，在於讀者心領神會，靈活掌握。

※九仙散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治一切咳嗽，太醫王子昭傳，甚效。

【藥物組成】人參一兩，桑白皮一兩，款冬花一兩，桔梗一兩，阿膠一兩，五味子一兩，烏梅一兩，貝母半兩，御米殼八兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服三錢，白湯點服。

【注釋】本方為治療慢性支氣管炎的有效處方之一，除應用一般性止咳化痰藥外，加烏梅收斂，人參培元，阿膠養血，治中寓補，適合老年、產後或體弱者服用。方中御米殼即罌粟殼，為鴉片的果實，含有微量的嗎啡和可待因等麻醉性生物鹼，對咳嗽有顯著的近期效果，王子昭為元代太醫，治療對象為王公貴臣，處方既要平和無副作用，又要求近期效果好，所以組合這樣的處方，為實用計，適應範圍應收縮在虛咳的範疇為好。

※人參清鎮丸

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治熱止嗽，消痰止喘。

【藥物組成】人參一兩，柴胡一兩，黃芩七錢，半夏七錢，甘草七錢，麥門冬三錢，青黛三錢，陳皮二錢，五味子十三個。

【製法】為末，麵糊丸，梧子大。

【劑量服法】白湯送下。

【注釋】「咳」是人體機能的一種正常反射功能，其目的在於有助氣管內異物的排除，當這種功能失去正常規律時，咳就成為一種症狀，通常導致咳逆的原因，以氣管炎為常見和多發，因此，在治療上應消炎、鎮咳並重，有痰者還需祛痰，體虛者還需固本，本方具固本培元，化痰止咳，清熱消炎三種作用，處方設計比較合理。方中青黛一味主要用於清熱消炎，青黛是較好的消炎藥之一，不僅對細菌有廣譜的抑菌作用，對病毒性感染也有良好的治療效果，再配合黃芩，消炎的作用更顯著，至於人參可按患者具體情況，在應用處方時加以取捨。

※當歸飲

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治因打損，肺氣咳嗽，或咳血。

【藥物組成】蘇木、當歸、生地黃、大黃、芍藥（各等分）。

【製法】為末。

【劑量服法】每服三錢，溫酒調服。

【注釋】本書所介紹的治咳處方大多數是由於上呼吸道感染所引起的疾，本方的主治範圍為「因打損肺氣咳嗽」，病因有所不同，療法也與一般的治咳方迥然不同，提示我們臨床辨症不能僅滿足於症狀的掌握，而要循症尋根，了解病因病源，將辨症論治與辨病論治結合起來。本方因物理損傷所引起，病灶的病理變化為機械損傷和血瘀，治療以活血化瘀為主，配合清熱消炎，所以用蘇木、芍藥、當歸等活血藥，用生地、大黃清熱消炎，根據病情的輕重緩急還可加重活血藥或添加止疼藥。

※三子養親湯

【方劑來源】元，皆效方。

【適應範圍】治凡人年老形衰，苦痰氣喘嗽胸滿。

【藥物組成】紫蘇子三錢，芥菜子一錢，蘿蔔子三錢。

【製法】各微炒，生絹或稀布小袋，盛煮湯。

【劑量服法】可隨甘旨飲啜，勿煎。

【注釋】本方由三種種子類藥物所組成，蘇子降氣，治氣逆胸滿為主藥，蘿蔔子又名萊菔子，降肺氣，通利大便。《內經》載「肺與大腸相表裏」，用通便的方法治肺部疾患是根據中醫整體理論發展而來的一種特殊療法。白芥子通常少用於治咳喘，其實是一種有效的良藥，白芥子主含白芥子甙，本身無刺激性，金元四大家朱丹溪云「痰在脇下及皮裏膜外，非白芥子莫能達」，李時珍《本草綱目》也指出「白芥子辛能入肺，溫能發散，故有利氣豁痰之功」。說明白芥子治療支氣管喘息的作用是較好的，但白芥子甙水解後生成異硫氰酸對羥基甙酯即白芥子油，出現很大的刺激性。本方用白芥子需微炒，其目的在於破壞白芥子酶，保證白芥子甙的完整性，使之在腸內吸收後緩緩分解奏效，又不致引起不良的副作用，古人雖無現代有機化學知識，但在實踐經驗中掌握了某些藥物的變化規律，同時有效的加以控制，正確的用於臨床，其研究之細微，不得不令人嘆服。

※祖傳經驗秘方

【方劑來源】明·虞搏，醫學正傳。

【適應範圍】治遠年喘急。

【藥物組成】萊菔子半升，杏仁半升，甘草二兩，桑木內蠹蟲糞一升（炒）。

【製法】細末，湯浸蒸餅為丸，桐子大。

【劑量服法】每服五七十丸，淡薑湯送下。

【注釋】本方主治老年性慢性支氣管炎和哮喘，用杏仁、甘草鎮咳祛痰，用萊菔子（即蘿蔔子）降氣通便，突出的是應用了一種少用藥物「桑木內蠹蟲糞」，方名標明祖傳經驗秘方當有具體的經驗和療效，所以加以錄載，供有關人士研究時參考。

※降氣化痰湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治喘因於痰者，喘則便有痰聲。

【藥物組成】紫蘇子一錢半，前胡一錢，半夏一錢，瓜蒌仁一錢，茯苓一錢，桔紅一錢，桑皮一錢，甘草五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方化痰止咳，開胸順氣，藥性平和，安全有效。處方雖早在明代，但藥物組合和劑量用法已與近代中醫臨床處方相近似，可供初學者應用。

※清咽寧肺湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治咳嗽聲啞，痰熱壅於肺。

【藥物組成】桔梗二錢，山梔一錢，黃芩一錢，藥皮二錢，甘草一錢，前胡一錢，知母二錢，貝母一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方主治「咳嗽聲啞，痰熱壅於肺」，是明顯的急性支氣管炎的症狀，所以用藥規律除止咳化痰藥外，比較強調清熱消炎的配合，此點在我們現代臨床工作中有參考價值，當炎症反應明顯著，應著重於清熱消炎，療效當可比單用止咳化痰藥者佳。

※定喘湯

【方劑來源】明·張時微，攝生眾妙方。

【適應範圍】治肺虛感寒，氣逆膈熱，作哮喘者。

【藥物組成】白果二十一枚，麻黃三錢，款冬花三錢，桑皮三錢，半夏三錢，蘇子二錢，黃芩一錢五分，杏仁一錢五分，甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治「肺虛感寒，氣逆膈熱」，類似肺結核兼有哮喘和輕度肺氣腫的症狀，方中款冬、杏仁、蘇子均為常用鎮咳降氣之藥，本節所載各方可以互參，勿須多釋。但本方用白果一味，且列為主藥，有加以討論的必要。白果又名銀杏，含有少量氰甙、赤霉素和動力精樣物質，體外有抑制結核桿菌的作用，對其他細菌也有廣譜的抗菌效力。本品不宜多服，多服有中毒的可能，應用時需加注意。

※二母寧嗽湯

【方劑來源】明·龔信，古今醫鑒。

【適應範圍】治傷酒食，胃火上炎，衝逼肺氣，痰嗽不癒。

【藥物組成】貝母一錢半，知母一錢半，梔子一錢二分，黃芩一錢二分，石膏二錢，桑白皮一錢，茯苓一錢，陳皮一錢，瓜蒌仁一錢，枳實七分，五味子十粒，甘草二分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】二母寧嗽湯是中醫治痰名方之一，現代已將其加工為成藥，稱「二母寧嗽丸」，主治氣管炎兼有消化系統功能紊亂的症狀者，以清熱消炎（如黃芩、石膏、梔子等），止咳化痰（如貝母、桑白皮等）和開胃健胃（如陳皮、枳實、茯苓等）三類藥物組成，藥性平和，無副作用。

※理中湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治寒喘，四肢逆冷，脈沉細。

【藥物組成】砂仁一錢，乾薑一錢，蘇子一錢，厚朴一錢，官桂一錢，陳皮一錢，甘草一錢，沉香五分，木香五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】磨二香同服。

【注釋】「四肢逆冷，脈沉細」屬於心力衰竭和休克的範疇，經典的治法多以四逆湯或以生脈飲為基礎。本方不用附子回陽，也不用人參強心，而用大量的芳香開竅和芳香健胃藥物，如沉香、官桂、砂仁、木香等，用法甚為特殊，按一般常規理論難以理解，但組方別具一格，有其獨到的特點，有進一步研究的價值。

※均氣八仙散

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治哮喘，氣急而不得息。

【藥物組成】麻黃二錢，杏仁二錢，片芩二錢，知母二錢，桔梗一錢，貝母一錢，甘草一錢，石膏三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治哮喘，用藥以張仲景麻杏石甘湯為基礎，加黃芩清熱消炎，加知母養陰潤液，加貝母、桔梗祛痰止咳，乃治肺有實熱症狀的哮喘，如為虛寒喘息則不可用，讀者辨之。

※滌痰湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治心火剋肺金，久而不癒，傳為肺痿，咽嗑雌啞，胸膈痞悶，嘔吐痰涎，喘急難臥。

【藥物組成】陳皮五分，半夏五分，麥門冬五分，茯苓五分，甘草五分，膽南星五分，枳實五分，黃連五分，人參五分，桔梗五分，竹茹一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用治慢性氣管炎和肺結核晚期患者，用藥重在清熱養陰，兼有扶正固本和開胃健脾的作用，對症治療藥物僅半夏、桔梗二味，反放在次要地位，說明陳實功在設計處方時，著眼點不在於對症取得急效，而在於根本治療。

※百部方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治久嗽不已，咳吐痰涎，重亡津液，漸成肺痿，臥則偏左其嗽少止，偏右嗽必連發，甚則喘急，病必危殆。

【藥物組成】百部三錢，百合三錢，薏苡仁三錢，麥冬三錢，茯苓一錢半，桑白皮一錢半，沙參一錢半，黃耆一錢半，地骨皮一錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治肺痿，所謂「痿」者「痺」也（見說文），一般錯誤的認為痿是萎縮的涵義，其實是指的功能障礙，當然也包括部分形態萎縮在內。久咳肺痿，主要指功能言而不指形態言，所以加黃耆、沙參者，在於促進肺功能的恢復。百合、苡仁、麥冬均佐黃耆之力，主藥百部以殺菌、殺蟲為主體功能，列為主藥，提示全方的目的還在於根治疾病，屬於攻補兼施的組方類型。

※治頓噎方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治肺氣抑逆，痰滯成咳嗽，聲連發，努氣不轉，痰逆不出，俗名頓噎。

【藥物組成】前胡一錢半，防風一錢半，枇杷葉十片，薄荷一錢半，杏仁一錢半，桑皮一錢半，萸仁一錢半，桔梗一錢半，甘草七分，升麻七分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治對症狀描述甚詳，如「咳嗽聲連發，努氣不轉，痰逆不出，俗名頓噎」，類似兒童百日咳，嚴重陣咳出現鶴鳴聲的症狀。處方藥物以驅風順氣、止咳化痰為主，如經確診為百日咳，添加百部根一味，療效當可提高。

※治冬夏哮喘方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治冬夏冷哮喘。

【藥物組成】麻黃一錢，半夏三錢，蘇子三錢，皂角五分，白芥子一錢。

【製法】配二陳湯，立驗。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方原方無計量，麻黃可用一錢，半夏可用 2~3 錢，蘇子可用 1.5~3 錢，皂角（最好用豬牙皂）可用 0.15 錢，白芥子炒香，可用 1~2 錢。本方治寒喘，有明顯熱症症狀者不宜，為安全計，皂角一味可刪去不用。

※治內熱咳嗽方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治內熱多痰咳嗽。

【藥物組成】杏仁三錢，桑皮三錢，天花粉一兩，貝母三錢，桔梗一錢，甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用藥簡練，藥性平和，屬於一般治咳平劑，因感冒引起的輕度氣管炎用之適宜。

※治咳逆口焦方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治咳逆，口焦，肺氣不順。

【藥物組成】茯苓二錢，半夏一錢，陳皮八分，甘草五分，知母一錢二分，麥門冬一錢二分，黃芩一錢二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】咳喘中醫分寒熱虛實四大類型，症狀不同，療法各異。本方口焦為熱症陰虛的表現，故在止咳化痰的同時，用黃芩消炎，用知母、麥門冬養陰潤液。中醫治病首在辨症，然後立法處方用藥，效與不效，辨症是基礎，學習中醫方劑學必需將主治範圍和藥物組合同等重視，深切體會二者的相應關係，不然，就會出現以藥試病的不正常情況。

※治頓咳方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治大人小兒，頓咳不止。

【藥物組成】白蘿蔔汁一碗，飴糖五錢。

【製法】蒸化。

【劑量服法】乘熱緩呷之。

【注釋】蘿蔔有清熱解毒利小便的作用，同時含有豐富的維生素，配合飴糖是一種很好的治咳輔助藥品，適合老年人和兒童服用。

※治老人咳嗽方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治老人痰火，咳嗽頻發，胸脇滿悶，百節攻痛，形羸氣弱，飲食少進。

【藥物組成】大豆黃卷一斤。

【製法】曬乾炒燥，為細末。

【劑量服法】每晚服一錢，黑棗泡湯調下。

【注釋】本方治老年虛咳，用大豆黃卷一味，大豆黃卷藥載《本草經集注》為黑大豆發芽後曬乾而成，一般多用於治療濕痹、痙攣，膝痛或胃中積熱，消水腫脹滿，甚少有用於治肺部疾患者，《本草匯言》的用法特殊，故錄此以供研究者參考。

※六安煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治風寒咳嗽，及非風初感，痰滯氣逆等。

【藥物組成】陳皮一錢半，半夏二三錢，茯苓二錢，甘草一錢，杏仁一錢，白芥子五七分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方為治咳平劑，適合老人兒童服用，白芥子需較新鮮者，入湯劑前需先炒香，年久受潮發酵的白芥子不堪入藥。

※竹茹湯

【方劑來源】明·鄧景儀，醫經會解。

【適應範圍】治支飲咳，涎湧氣逆，胸滿膈痛。

【藥物組成】桔梗二錢，竹茹三錢，蘿蔔子二錢，枳實二錢，蘇子二錢，白芥子二錢，青皮一錢，杏仁二錢，桑白皮三錢，竹瀝三錢，薑汁一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】竹茹湯竹瀝、竹茹並重，重點在於清熱消炎，蘇子、白芥子降氣，桔梗、桑皮、杏仁化痰止咳，枳實、青皮健胃順氣，蘿蔔子通便，方中用胃腸藥者，基於「肺與大腸相表裏」的理論，是一種特殊的療法。

※止咳散

【方劑來源】清·程國彭，醫學心悟。

【適應範圍】治諸般咳嗽。

【藥物組成】桔梗二斤，荊芥二斤，紫菀二斤，百部二斤，白前二斤，甘草十二兩，陳皮一斤。

【製法】共為末。

【劑量服法】每服三錢，開水調下。

【注釋】本方用桔梗、紫菀、百部、陳皮、甘草祛痰止咳，同時用白前和荊芥解表，原方說「治諸般咳嗽」，但從藥物組合情況來看，以主治因感冒引起的支氣管炎佳。

※紅白煮散

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】百日咳。

【藥物組成】百部根五錢，紫菀五錢，紅花一錢，生地五錢，杏仁三錢，旋覆花三錢，苦葶藶五錢，浙貝母三錢。

【製法】(一)以上八味共研粗末，混合均勻，分為八包。(二)每取一包加水 250 毫升，浸泡 30 分鐘，加熱煮沸 15 分鐘，濾過，殘渣再加水 180 毫升，煮沸 15 分鐘，濾過，合併兩次濾出液即得。

【劑量服法】每日一包，五歲以下兒童酌減。分 2~3 溫服。

【貯藏】本品宜新製，不宜久貯。

【注釋】百日咳是臨床常見疾患之一，療法甚多，本方以止咳化痰，配合消炎活血，採用煮散，用藥量較少，適合推廣應用。

※五百定金片

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】支氣管擴張症。

【藥物組成】苦百合六兩，天冬一兩，桔梗二兩，白芨四兩，南沙參一兩，黃連一兩，魚腥草四兩，礞砂一錢。

【製法】（一）百合研為細末，過 100 目篩。（二）天冬、桔梗、白芨、南沙參、黃連、魚腥草 6 味，切碎，加水至超過藥面 3 ~ 5 公分，加熱煎煮，以沸騰時開始計算，煎 1 小時，過濾，濾液另器貯存，藥渣加水再煮 2 次，第 2 次煮 2 小時，第 3 次煮 1 小時，合併 3 次濾出液，減壓濃縮（文火濃縮亦可至濃膏狀）。（三）將上述濃膏加入百合粉中，於攪拌器內攪拌均勻，分成小塊，於 70℃ 以下溫度乾燥，研為細粉，過 100 目篩。（四）將上述粉末置攪拌機內，用 75%（以體積計）乙醇（將礞砂溶於已配好濃度的乙醇中）作煉合劑，製為顆粒，於 50℃ 以下溫度乾燥。用 Φ 10 毫米淺凹型片模壓片，片重 0.3 克，玻璃瓶分裝，每瓶 100 片。

【貯藏】密閉貯存，放冷暗處。

【注意】大量咯血者應考慮適應配合有關中藥湯劑治療。

【注釋】支氣管擴張症係由於支氣管管壁損壞和管腔擴張所引起的疾病。擴張病變多為較小的支氣管（三級或四級），表現為囊狀、柱狀或梭狀，呈柱狀者病情較輕，囊狀者病情較重。

臨床主要表現在咳嗽，咯痰，咯血，呼吸困難，發熱和全身毒性症狀。

治法以止咳化痰，止血和預防出血，控制感染和潤肺扶正。

長期咳嗽和咯出大量黃綠色膿性痰是支氣管擴張症的主要症狀，痰量每日可達 100 ~ 400 毫升，痰液貯放時可分為四層，上層為泡沫，次為混濁黏液，再次為膿性物，最下為壞死組織的沉積物。咳嗽多為陣發性，早起晚睡體位變換時加劇。當痰液濃縮或支氣管阻塞時，痰量減少，全身症狀如發熱等隨之加劇，反之則減輕，所以祛痰是治療本病的重點。本方祛痰以桔梗為主藥，漢·張仲景《金匱要略》名方桔梗白散謂出主「出濁唾腥臭，久久吐膿」，明·李士材《本草圖解》謂「桔梗為舟之劑，肺金稱…治胸脇痛，破血結，消痰涎，

理喘咳，療肺癰，排膿血，清上焦熱」，已經明確全面的闡明了桔梗的治療作用。近世化學研究桔梗的祛痰成分主要為皂甙，經動物狗的試驗，證明能促進氣管的分泌和確有祛痰療效，配合氯化銨（同中藥礞砂）和百部應用效力亦彰。在應用藥物療法的同時還可以根據病人體力情況，適當配合體位引流以助膿痰之排出。

咯血亦為支氣管擴張的重要症狀之一，咯血量大小不等，多由於支氣管表層增生或擴張的小血管破裂而致，常因劇烈咳嗽或感染所引起，一般較難控制，中藥白芨為優良的止血藥，對肺部疾患有較強的親和力，臨床療效卓著可靠。其治療肺結核空洞已為眾所周知，體外試驗還有抑制結核桿菌的作用。一般情況應用白芨已能控制出血，如大量出血時可臨時加服止血湯劑治療。

支氣管擴張症由於支氣管嚴重損壞，長期患病，體力衰退，極易感染，進一步擴散引起周圍肺組織形成化膿性炎症或引起胸膜炎，膿胸及心包炎，甚至血行播散造成危症，因此，在化痰止血的同時，控制感染為不可缺少的手段，方中黃連、魚腥草即為此而設計，黃連為著名的廣譜抗菌藥，不多贅述，魚腥草對肺部炎症有突出的療效，出現嚴重全身感染時，還可對症用消炎專劑治療。

潤肺扶正為支持療法，亦不可少，方中百合、天冬、沙參均為養陰潤肺之品，兼有清肺祛痰，止咳的作用，即能滋補身體，增強抗病能力，又可協助治療藥物發揮藥效，一舉而兩得。百合含多量澱粉，為優良的賦形填充劑，在本方劑型工藝上又作為片劑賦形劑用。

支氣管擴張症的病態支氣管多已纖維化變性，除早期患者外，一般不易恢復，本方能在不同程度上控制症狀的病情的發展，故本藥須長期服用，其用量可隨症狀之輕重適當增減。

※杏仁煎

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷九，古今錄驗方。

【適應範圍】療忽暴咳，失聲語不出。

【藥物組成】杏仁一升（去皮尖，兩仁熬），通草四兩，紫菀三兩，五味子三兩，貝母四兩，桑白皮五兩，蜜一升，砂糖一升，生薑（汁）一升。

【製法】上九味切，以水九升煮五味，取三升，去滓，內杏仁脂、薑汁、蜜、糖和攪，微火上煎取四升。

【劑量服法】初服三合，日再夜一，稍稍加之。

【禁忌】忌蒜麵炙肉等。

【注釋】現在醫學在治療支氣管炎時常用糖漿這樣的劑型，除能長期保存和矯味作用外，可以潤喉，借以緩解反射性咳嗽的刺激，本方先煮通草等藥，去滓，然後加蜜濃縮與近代制藥的提取工藝基本相同，特別是否仁先製成「脂」，然後入藥「和攪」，這是一種「種子乳劑」的制法，反映我國唐代藥劑水平已經達到如此高的水平，不得不令人驚異和嘆服。

※貝母煎

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷九，延年方。

【適應範圍】主暴熱咳方。

【藥物組成】貝母三兩，紫菀二兩，五味子二兩，百部根二兩，杏仁二兩（去皮尖，兩仁者研），甘草二兩（炙）

【製法】上六味切，以水五升，煮取二升，去滓，和地黃汁三升，生麥門冬汁一升，白蜜五合，好酥二合，生薑汁一合，又先取地黃麥門冬及湯汁，和煎減半，內酥薑汁，攪不得停手，又減半，內蜜煎如稠糖煎成。

【劑量服法】取如棗大含咽之，日三夜再服。

【禁忌】忌海藻、菘菜鹹物。

【注釋】本方主治急性支氣管炎，方中百部、紫菀、杏仁等均為中醫通常治咳之藥無需詳注。本方的特點在於劑型工藝，先煮貝母等六味，「去滓」，然後濃縮，加入蜜等輔料製為乾浸膏製劑，與現代的浸膏片劑的製法基本相同，說明浸膏製劑在唐以前已存在。值得特別指出的是貝母、百部根均含生物鹼，與五味子所含之酸可生成生物鹼鹽，大大地增加生物鹼的溶解度，從植化角度看，其科學性也是很強的。

※通聲膏

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷十八。

【適應範圍】咳逆上氣。

【藥物組成】五味子三兩，通草三兩，款冬花三兩，人參二兩，細辛二兩，桂心二兩，青竹皮二兩，菖蒲二升，酥五升，棗膏三升，白蜜二升，杏仁一升，薑汁一升。

【製法】上十三味，咬咀，以水五升微火煎，三上三下，去滓，內薑汁、棗膏、酥、蜜，煎令調和。

【劑量服法】酒服棗大二丸。

【注釋】本方主治慢性氣管炎、支氣管哮喘和初期肺氣腫，利肺治咳中兼寓滋補之意，其特點在於製法，這是純浸膏丸劑，藥物先經水提取，過濾去渣後，濃縮，加酥蜜等輔料後製備為丸劑，可作為現代丸劑劑型改進，改原生藥粉末丸劑為浸膏丸劑的歷史和理論根據。浸膏丸劑體積小，便於服用，適合長期保存是優良的丸劑劑型。

※崔氏薰法

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷九。

【適應範圍】療久咳不差。

【藥物組成】款冬花。

【製法】上一味，每旦取如雞子許，用少許蜜花使潤，內一升鐵鑊中，又用瓷罐合鑊，罐底鑽一孔，孔內插一小竹筒，無竹、葦亦得，其筒稍長作罐鑊相合，及插筒處皆麵封之，勿令漏烟氣，鑊下著炭火少時，款冬烟自從筒中出，則口含筒吸取烟咽之，如覺心中少悶，須暫舉頭，即將指頭捻筒頭，勿使漏烟氣，吸烟使盡止，凡如是三日，一度為之，待至六日，則飽食羊肉饔飩一頓，則永差。

【注釋】款冬花是治療氣管炎的常用有效藥物之一，本方的特點是用吸入療法，屬於氣霧劑的範疇，今收錄供中藥劑型工作者研製新成藥時參考之用

※崔氏方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷九。

【適應範圍】三十年以來呷咳，並療之方。

【藥物組成】葇蓉子（新者），南青木香（真者），雄黃（無石臭者）。

【製法】上三味等分，搗篩為散，以羊脂塗青紙一張，以散藥著紙上，卷裹之。

【劑量服法】平旦空腹燒裏頭令烟出，吸取十咽，日中時復吸十咽，日晚後吸十咽。

【禁忌】七日內禁生冷醋滑，三日則差。

【注釋】「三十年來呷咳」包括慢性氣管炎和肺結核等慢性肺部疾患在內，長期病不癒已說明其頑固性，因此處方用藥也與一般的用藥規律不同，主用莨菪子和雄黃等劇烈之品，莨菪子的主成分為阿托品有鬆弛內臟平滑肌的作用，同時解除迷走神經對心臟的控制，使心率加速，同時抑制分泌，雄黃為硫化砷，劑型採用香烟劑吸入劑，本方用藥特殊，給藥途徑特殊，劑型特殊有進一步研究的價值。由於藥性劇烈，吸入給藥藥效最快，所以試驗時應加注意。

※蘇子煎

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷十八。

【適應範圍】治上氣咳嗽。

【藥物組成】蘇子二升，白蜜二升，生薑汁二升，地黃汁二升，杏仁二升。

【製法】上五味，搗蘇子，以地黃汁、薑汁澆之，以絹絞取汁，更搗以汁澆，又絞令味盡去滓，熬杏仁令黃黑，治如脂，又以向汁澆之，絹絞往來六七度，令味盡，去滓內蜜，合和置銅器中，於湯上煎之，令如飴。

【劑量服法】一服方寸匕，日三夜一。

【注釋】「蘇子煎」是治療慢性氣管炎的優良處方之一。藥性平和，安全有效，適合經常服用。本方在劑型和工藝上有較高的水平，是提取濃縮浸劑「煎劑」的典型，蜜用為賦形劑和矯味劑，特別適合老人和兒童服用。唐以前醫藥基本是不分家的，醫學家大多數同時也是藥學家，所以方劑的製法很詳細，劑型名稱很統一，宋以後藥物生產逐漸趨向大型化、工業化，醫藥開始分為兩種不同的學科，所以近世注方劑的學者，多側重於醫理和藥理的闡述，實際上藥劑是保證處方療效不可缺少的，有效方而無合理劑型，是不可能充分發揮藥物的治療作用的。

※補肺阿膠湯

【方劑來源】宋·錢乙，《小兒藥症直訣》。

【適應範圍】肺虛火盛，咳嗽氣喘，咽喉乾燥，咳痰甚少，或痰中帶血，舌紅少苔，脈浮而數。

【藥物組成】阿膠一兩五分（麩炒），馬兜鈴五錢（焙），牛蒡子二錢五分（炒香），杏仁七個（去皮尖），糯米一兩（炒），甘草二錢（炙）。

【製法】為末，每用一、二錢，水一盞，煎至六分。

【劑量服法】食後溫服

【注釋】本方滋補肺陰，寧嗽止血，治久咳氣喘，痰中帶血者。方中阿膠為君，滋陰補肺，養血止血，糯米為臣，培土生金，取虛則補其母之意，杏仁、馬兜鈴、牛蒡子為佐，下氣定喘，清熱止嗽，利膈滑痰。甘草為使，補益中氣，調和諸藥。諸藥相配，共奏養肺、寧嗽、止血之效。若外有表寒，內有痰濁，咳喘屬實者，本方忌用。（冉先德）

※苓甘五味薑辛湯

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】咳嗽痰稀，喜唾，胸滿嘔逆，舌淡苔白滑，脈沉遲。

【藥物粗組成】茯苓四兩，甘草二兩，乾薑三兩，細辛三兩，五味子半升。

【製法】上方五味，以水八升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服半升，日三。

【注釋】脾肺陽虛，寒飲內停為本症病機，咳嗽痰稀，苔白滑，脈沉遲為本方主症。故治以乾薑為主，溫脾肺之陽以化寒飲，輔以茯苓健脾滲濕，杜其生痰之源，細辛通徹表裏，助乾薑以散已聚之寒飲，佐以五味子收斂肺氣而止咳，並配合細辛一散一收，散不傷正，收不留邪，且防細辛耗散傷肺，使以甘草和中，調和諸藥。各藥合用，散中有收，開中有合，標本兼顧，共奏溫肺化飲之功。（冉先德）

※貝母瓜蒌散

【方劑來源】清·程鐘齡，《醫學心悟》。

【適應範圍】肺陰不足，虛火灼津，咳嗽吐痰，咯痰不利，咽喉乾燥，上氣喘促，舌紅苔少。

【藥物組成】貝母一錢五分，瓜蒌一錢，花粉八分，茯苓八分，橘紅八分，桔梗八分。

【製法】水煎。

【劑量服法】水煎分二次溫服。

【注釋】燥痰之症，多由肺陰不足，虛火灼津而成。方以貝母清熱潤肺，止咳化痰為君，瓜蒌、花粉清熱滌痰而潤燥為臣，茯苓、橘紅健脾理氣以祛痰為佐，桔梗載諸藥入肺，宣肺利氣為使，共奏清熱潤燥，理氣化痰之功，使肺陰得潤而燥痰可除，清肅有權，則咳逆可止。（冉先德）

※咳血方

【方劑來源】元·朱震亨，《丹溪心法》。

【適應範圍】肝火上逆燥肺，咳嗽痰中帶血，痰質稠濃，吐咯不爽，心煩口渴，頰赤便秘，舌苔黃，脈弦數者。

【藥物組成】青黛（水分），瓜蒌仁（去油），訶子，海石（去砂），山梔（炒黑）。

【製法】共為末，以蜜同薑汁丸。

【劑量服法】噙化。

【注釋】本方清熱化痰，斂肺止咳。其症因肝火犯肺，以致肺氣上逆為咳，咳傷肺絡，血溢外出，遂成咳血之症。治病求本，宜清泄肝火，兼養灼傷之肺陰。方中青黛為君，瀉肝涼血，山梔為臣，協青黛清肝熱，引三焦之熱從二便分消，瓜蒌仁、海石為佐，清熱降火，潤肺化痰，訶子為使，斂肺止咳。肝火清則肺得安寧，肅降有權，咳嗽止而咳血亦隨止。（冉先德）

※蘇子降氣湯

【方劑來源】宋·太醫局，《和劑局方》。

【適應範圍】痰涎壅盛，咳喘短氣，胸膈滿悶，舌苔白滑等症。

【藥物組成】蘇子二兩半，前胡一兩，陳皮，半夏二兩半（製），肉桂一兩，厚朴一兩，當歸一兩半，生薑三片，甘草二兩（炙）。

【製法】共為粗末，每用二、三錢，水煎。

【劑量服法】溫服，日二次。

【注釋】本方為治上盛下虛之喘咳症的常用方，肺為氣之主，腎為氣之根，痰涎上壅，肺不降氣，發為咳喘，腎失攝納，呼多吸少，動則喘甚。治宜降肺氣，納腎氣，兼以止咳化痰。方中蘇子、厚朴、前胡宜降肺氣，肉桂攝納腎氣，陳皮、半夏止咳化痰，生薑和胃降逆，當歸養血補虛，甘草益氣和中，兼調諸藥。各藥相配，共奏降氣平喘，止咳化痰之效。（冉先德）

※沙參麥冬湯

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】燥傷肺胃陰分，咽乾口渴，或熱，或乾咳少痰。

【藥物組成】沙參三錢，玉竹二錢，生甘草一錢，冬桑葉一錢五分，麥冬三錢，生扁豆一錢五分，花粉一錢五分。

【製法】水五杯，煮取二杯。

【劑量服法】日再服。

【注釋】本方症為燥傷肺胃陰津，尤以胃陰損傷為甚所致，胃津傷則咽乾口渴，肺津傷則乾咳不已而少痰。方中沙參、麥冬清養肺胃，玉竹、花粉生津止渴，生扁豆、生甘草益氣培中、甘緩和胃，配以桑葉，輕宣燥熱，諸藥相配，具有清養肺胃，生津潤燥之功。（冉先德）

※杏蘇散

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】外感涼燥。症見頭微痛，惡寒，無汗，咳嗽痰稀，鼻塞嗑塞，苔白，脈弦。

【藥物組成】蘇葉一錢，杏仁一錢，生薑一錢，苦桔梗一錢，茯苓一錢，半夏一錢，甘草一錢，前胡一錢，橘皮一錢，枳殼一錢，大棗一錢。

【製法】水煎服。

【劑量服法】原方未著劑量和用法，可視病情酌定。

【注釋】涼燥外襲，則惡寒無汗，頭微痛，肺為涼燥所搏，肺失肅降，津液內結，則鼻塞嗑塞，咳嗽痰稀，故方中蘇葉辛溫，微

發其汗，使涼燥從表而解，杏仁苦溫而潤，以宣肺止咳除痰，同為主藥，桔梗、枳殼一升一降，調和升降氣機，且助杏仁宣肺止咳，前胡疏風降氣，助杏仁、蘇葉宣肺達表除痰，同為輔藥，半夏、橘皮、茯苓理氣健脾化痰為佐藥，生薑、大棗調和營衛，協調諸藥，同為使藥。諸藥相伍，共奏輕宣涼燥，宣肺化痰之功。使表解，氣暢，痰消，諸症則癒。《素問》〈至真要大論〉云「燥淫於內，治以苦溫，佐以甘辛」。本方配伍，正符合經旨。（冉先德）

※人參胡桃湯

【方劑來源】清·程國彭，《醫學心悟》。

【適應範圍】咳嗽。

【藥物組成】人參五分，胡桃肉三錢，生薑三片

【製法】水煎服。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】咳嗽症，風寒初起，頭痛鼻塞，發熱惡寒而咳嗽者，用止嗽散，加荊芥、防風、蘇葉、生薑以散邪。既散而咳不止，宜兼用人參、胡桃肉，以潤肺補虛，而後再服止嗽散則咳可止。

人參胡桃肉為潤肺補虛而設，咳嗽過用散藥則肺氣必虛，而纏綿難癒。肺氣虛，則腠理不固，故宜兼補肺氣。補肺氣中人參、胡桃肉最宜，寓金水相生之意。

本方若以萎蕤易生薑，名萎蕤胡桃湯，治陰虛症。又以白蜜 2 斤，胡桃肉 2 斤，隔湯燉熟，開水點服，不拘時服，效亦好。（海州）

※加減直指神湯

【方劑來源】清·王九峰，《王九峰醫案精華》。

【適應範圍】喘促。

【藥物組成】陳皮三錢，半夏三錢，茯苓三錢，炙草二錢，洋參錢半，蘇梗三錢，桔梗三錢，煨薑二錢。

【製法】上水煎

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】食少飲多，水停心下，喘呼終不得臥，臥則喘甚，此腎邪乘肺，肺氣不佈，滯澀不行。不得臥，臥則喘，是水之客也。水者，循津液而流，腎者水臟，主津液，主臥與喘也。

本方為二陳湯加味，二陳湯燥濕化痰，理氣和中，蘇梗、桔梗宣肺寬胸，理氣祛痰。煨薑溫胃散寒，和胃止嘔。如此氣機調暢，痰涎消除，肺胃津生，喘促自寧。（海州）

※加味瀉白散

【方劑來源】清·謝玉瓊，《麻科活人全書》。

【適應範圍】肺炎喘嗽。

【藥物組成】桑白皮四錢，地骨皮四錢，白茯苓四錢，知母三錢，黃芩三錢，人參二錢，甘草錢半，糯米一百粒。

【製法】上水煎。

【劑量服法】食後服。

【注釋】原書謂「氣促、發喘、鼻煽、胸高，則以加味瀉白散去人參、甘草主之」。

瀉白散係錢乙《小兒藥症直訣》的方劑，治肺氣熱盛，咳嗽而後喘，面腫，身熱。方中桑白皮能清瀉肺熱，下氣平喘，又能利水祛痰，地骨皮清虛熱，生津液，甘草、粳米潤肺養胃。肺熱陰傷，痰咳喘嗽，最為對症。

如果「胸高氣喘」明顯，則應用葶蘆桑白皮散，其藥為葶蘆子隔紙炒香研，漢防己、杏仁、貝母、蘿蔔子薑汁炒研，家蘇子薑汁炒研，桑白皮蜜炙，枳殼、黃芩、白芥子薑汁炒研。

瀉白散治療肺炎，辨症應著眼於痰熱津傷，陰液不足，衛外不固，易致外邪犯肺，肺失肅降。（海州）

※健脾溫中丸

【方劑來源】清·張朝震，《揣摩有得集》。

【適應範圍】老年咳嗽。

【藥物組成】潞參二兩，白朮（土炒）一兩，杏仁（炒）一兩，半夏一兩，歸身一兩，炮薑五錢，附子五錢，橘紅五錢，川芎（炒）五錢，炙草五錢，紫菀（炙）八錢，上元桂五錢。

【製法】共研細末，煉蜜為丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每次三錢，每日二次。

【注釋】本方包括參、朮、乾、甘的理中湯，加附子為附子理中湯，溫脾腎散寒，橘紅、半夏燥濕化痰，當歸、川芎養血理血，杏仁、紫菀宣肺止咳化痰，附子、肉桂溫補腎命門，因之適用於年老久病之人氣虛咳嗽，脾胃虛寒，或老年遇寒咳嗽，內有溫補脾腎之劑，寓有補土生金、扶正固元之意。（海州）

※瀉肺湯

【方劑來源】清·陳良夫，《陳良夫醫案精華》。

【適應範圍】喘腫。

【藥物組成】甜葶藶三錢，川貝母三錢，杏仁三錢，腹絨三錢，川膝四錢，青鉛一錢，煨礞石四錢，薑梗三錢，赭石四錢，檳榔三錢，赤苓三錢，車前三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】

肺氣以下行為順，氣上逆作喘，腫後喘者，治在脾，積濕成水，脾氣先滯，肺氣又被衝動，失其宣降，即水氣乘肺，治之以通利水道，望其氣降溲通。

方中葶藶瀉肺氣平喘，杏仁、川貝宣肺止咳平喘，檳榔、腹絨消食降氣，青鉛、礞石、赭石重鎮降逆化痰涎，川牛膝引藥下行，赤苓、車前淡滲利濕。合奏降氣利尿，消腫平喘。（海州）

※八汁飲

【方劑來源】何廉臣，《全國名醫驗案類編》，何拯華醫案治驗。

【適應範圍】燥咳咯血。

【藥物組成】甘蔗汁（一酒杯），鮮蘆根汁（一酒杯），生萊菔汁（半酒杯），生池藕汁（半酒杯），鴨梨汁（一酒杯），鮮荷葉汁（三匙），生白果汁（二匙），陳京墨汁（三匙）。

【製法】先用七汁和勻，重湯燉溫，沖入京墨汁。

【劑量服法】緩緩灌之，不住口。

【注釋】本方甘寒清燥，冀其寧絡止血，和胃保肺，肺氣速降，則血自止。（海州）

第十二章虛勞類

※當歸六黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載蘭室方。

【適應範圍】用治陰虛有火，盜汗發熱等症。

【藥物組成】當歸、生地黃、熟地黃、黃連、黃蘗、黃芩各等分，黃耆（加一倍）。

【製法】上為粗末，每服五錢，水二盞，煎至一盞。

【劑量服法】食前服，小兒減半。

【注釋】查此方養陰清熱實表，和氣血，虛實兼顧。方劑黃耆獨倍他藥，側重實表。蓋回復其已汗泄瀉之氣，而保持其未汗浮越之氣也。徐靈胎批葉香巖醫案云「此老止汗，專用瀋藥，如何不知清法」。此方正是清法，與白虎加人參，一清氣分，一清血分，氣血二者，關連密切。觀當歸補血湯，黃耆五倍當歸，仍名補血，仍名當歸，則本方加倍黃耆為療血，其又何疑。本方血藥二地當歸為三複味，氣藥黃耆為單味，用神雖在彼，體制却仍在此，本末須當徹辨。黃連、黃芩、黃蘗又均清血，全方整個，側重血虛血熱，是黃耆不過引諸藥達表，以助成其止汗退熱之目的。前方用附子，係鼓盪於內，此方用黃耆，係充實於外，各成其體，各炒其用，此方用於陰虛熱熾為適應。若純虛不熱，何必三黃，若純熱不虛，何須二地，有是病方用是藥，用是藥乃成是方，藥理病理，實際未容稍歧，盜汗系寐則陽陷於陰，表不秘故汗出，醒則陽出於陰，表得固故汗止，然則本方之所以用黃耆者可知矣，所以倍黃耆，而不名黃耆者，亦無不可知矣。（冉雪峰）

※耆附湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載魏氏方。

【適應範圍】用治陽氣虛脫，自汗盜汗等症。

【藥物組成】附子二錢（炮），黃耆一錢（鹽水炙或蜜拌炙）。

【製法】上二味，都作一服，薑汁水煎，一本黃耆一兩，附子五錢。

【劑量服法】每服四錢。

【注釋】查此方為溫攝溫補以止汗之方，乃合上溫裏實表兩方為一方，但前方附子，視方中他藥為輕，此方附子，視方中他藥為重。前方黃耆，比方中他藥加倍，此方黃耆比方中他藥減倍，各成方制，各具意義，方學精粹，於此可窺一般。觀傷寒桂枝加附子湯治遂漏不止，桂枝附子湯治身體疼煩，是附子不惟溫裏，且能固表，不惟能溫裏以固表，且能固表以溫裏。本方加黃耆外引外達，則固表作用，愈覺昭顯，附子只能溫氣，黃耆乃能補氣，黃耆協附子，則能補氣，又能溫氣，側重溫的方面，則重用附子，側重補的方面，則重用黃耆。准之學理，方之陳例，是本方尚可進退伸縮也。魏書早亡，此方係由觀聚方轉錄，嚴用和濟生方，尚有參附、朮附、耆附各湯，但用藥輕重各異。魏嚴均宋人，不知是否魏氏輯自嚴氏，抑或嚴氏輯自魏氏。喻嘉言謂表陽不固而自汗，則用耆附，脾陽過鬱而自汗，則用朮附，腎陽浮越而自汗，則用參附，解釋頗覺明晰，而其用溫則一也。此方用溫，與上當歸六黃湯用涼，二者正對相反。學者勿涉偏執，勿稍含混，斯得之矣。（冉雪峰）

※訶黎勒散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治氣利。

【藥物組成】訶黎勒十枚（煨）。

【製法】上一味，為散。

【劑量服法】粥飲和，頓服。

【注釋】查此方乃以瀉為通，以通為止之方。氣不利上衝而痛，用紫參湯；氣不利下陷而泄，則用此方。紫參湯乃開止以宣之，本方乃固下以寒之，宣為通因通用，寒為瀉因瀉用。氣利非氣鬱、氣滯、氣陷、氣迫，因而致利，係指失氣言，即下利而又頻頻失氣也，此可與婦人雜病門陰吹而正喧合看，彼為小便利氣，此為大便利氣。金匱本條上文原有「下利氣者，當利小便」之文，利氣氣利，不過文之倒裝句法。此不利小便而瀉大便，亦可與陰吹條合看，彼用膏髮煎，通彼即所以舒此；此用訶黎勒，瀉此即所以通彼。蓋一氣之所旋轉耳，是不利大便，正所以利小便。本病不利枳朴之寬滯氣，不用蓬莪之破結氣，亦不用升麻、白頭之升陷氣。木香、砂仁、沉香、肉桂之醒脾氣，安腎氣，而惟用訶黎勒塞此以通彼，通彼以舒

此，神乎技矣。訶黎勒含單寧酸、沒食子酸、鞣酸，入胃能使胃之結膜收縮，減退分泌；入腸能使腸之微血管收縮，弛緩蠕動，故為固瀉腸氣，療下利要藥。後人凡病之當收斂止瀉者多用之，不寧療利，療氣利，此又推廣訶黎勒功用，盡物之性以盡人之性者也。（冉雪峰）

※都氣丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載集解方。

【適應範圍】用治癆咳，益肺之源，以生腎水等等。

【藥物組成】乾地黃八兩，山藥四兩，山萸肉四兩，丹皮三兩，茯苓三兩，澤瀉三兩，五味子三兩。

【製法】上七味，為末，煉蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，日再服，白飲下，冬酒下。

【注釋】查此方為清補清瀉，秘攝下元之方。汪氏集解為滙書，此方撰自何人待考。方制係由金匱腎氣丸加減，腎氣丸金匱丸五見，小便不利用，小便過多亦用。腎以陰為體，陽為用，氣化斡運，則閉者可通，氣化吸含，則泄者可固，乃由生理以求病理，由病理以定治法，二者未可偏倚，二者亦未容偏執。大抵腎陽虛，寒重，則用桂附八味；腎陰竭，熱重，則用知柏八味。歷來各家，就此方加減者多，詮釋精當亦多，但主張偏執一面，治療籠統一律者，亦屬不少，或謂五味填精溫腎，可代附子，此言過其實。五味味酸性溫，但不似知柏之苦寒凝滯耳，未足以代附子之辛溫暖煦也。本方山藥扶脾，山萸滋肝，丹皮清心，地黃補腎，苓澤旋轉上下，沃焦渴，澤顏色，加五味以資統攝，寓溫於清，以通為瀉，化機鼓盪，總結於斯，名曰都氣，意義躍如，此方療咳療上，尚是借風，療小便療下，乃為正治。學者深深體會，用之恰當，然後知此方清補清瀉者，適應維妙也。（冉雪峰）

※八味腎氣丸

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主虛勞腰痛，少腹拘急，小便不利。

【藥物組成】乾地黃八兩，薯芋四兩，山茱萸四兩，牡丹皮三兩，澤瀉三兩，茯苓三兩，桂枝一兩，附子一兩（炮）。

【製法】為末，煉蜜和丸，梧子大。

【劑量服法】酒下十五丸，加至二十五丸，日再服。

【注釋】八味腎氣丸或稱金匱腎氣丸是經典名中成藥之一。以六味地黃丸為基礎，用藥三陰三陽，三補三瀉，其中山萸肉補肝腎，地黃補腎陰，山藥補脾胃；澤瀉滲腎濕，丹皮瀉肝火，茯苓滲脾濕，補瀉互相作用，另外附子興奮垂體一腎上腺皮質系統並強心，肉桂改善循環，增強消化功能，使陰陽平衡形成動態平衡，補中有瀉，補為彌補人體之不足，瀉為瀉人體之多餘，補瀉交熾則促進人體正常代謝機能，補方之高級者，此為代表。

※大黃蟪蟲丸

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主五勞虛極，羸瘦，腹滿，不能飲食，食傷，憂傷，飲傷，房室傷，飢傷，勞傷，經絡榮衛氣傷，內有乾血，肌膚甲錯，兩目黯黑，緩中補虛。

【藥物組成】大黃十分，黃芩二兩，甘草三兩，桃仁一升，杏仁一升，虻蟲一升，蟪螬一升，芍藥四兩，乾漆一兩，水蛭百枚，蟪蟲半斤，乾地黃十兩。

【製法】末之，煉蜜和丸，小豆大。

【劑量服法】酒飲服五丸，日三服。

【注釋】大黃蟪蟲丸為攻堅破積之名方，對各種血液梗阻性病，良性和惡性腫瘤，閉經等均有不同效果。

※棗仁湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治大虛勞夢泄精，莖核微弱，血氣枯竭，或醉飽傷於房室，驚惕忪悸，小腹裏急。

【藥物組成】棗核仁二合，芍藥一兩，桂心一兩，澤瀉一兩，人參二兩，黃耆二兩，甘草二兩，茯苓二兩，牡蠣二兩，白龍骨二兩，生薑二斤，半夏一升。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用治體虛而引起的性功能衰退和一系列併發症，用藥與一般常規不同，不用淫羊藿、鎖陽、肉苁蓉之類興陽藥，而用棗仁、茯苓安神，人參、桂心強心，澤瀉利濕等藥活血，龍骨、牡蠣收斂，調節人體機能使之逐漸恢復正常，而達到夢不泄，陽能舉的目的。

※肺傷湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金翼方。

【適應範圍】主肺氣不足而短氣，咳嗽膿血，不得臥。

【藥物組成】人參二兩，生薑二兩，桂心二兩，阿膠一兩，紫菀一兩，飴糖一兩，乾地黃四兩，桑根白皮一斤。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】肺氣不足而短氣，肺功能和心功能減退也，咳嗽膿血，不得臥，肺部感染也，此肺弱與感染合病。

紫菀、桑白皮、桂心、化痰活血，主治感染，人參、地黃、飴糖主在補肺虛，此標本兼顧，攻補並施之方。

※鱉甲散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治傷寒後肺萎，勞嗽寒熱。

【藥物組成】鱉甲一兩，柴胡一兩，知母一個半，甘草半兩，梔子一分，桑根白皮半兩，赤茯苓三分，烏梅肉三分，款冬花半兩。

【製法】葱白二莖，生薑半分，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】「肺痿」肺功能衰退也。「勞嗽寒熱」為肺痿的臨床表現之一。

治法以鱉甲活血化瘀並養肺陰，柴胡、知母、赤苓佐之；以促進肺部血液循環，改善肺部營養，其餘梔子、桑白皮、款冬花為治痰、祛痰、消炎藥，在於治療和緩解肺痿的症狀，此亦標本兼治之處方。

※乾地黃丸

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治筋極，益筋骨，除四肢疼痛。

【藥物組成】熟乾地黃二兩，肉桂二兩，牛膝一兩，柏子仁一兩，山茱萸一兩，酸棗仁一兩。

【製法】為末，煉蜜和搗三二百杵，丸如梧子大。

【劑量服法】食前溫酒下，三十丸。

【注釋】四肢疼痛，病因甚多，此為四肢血液循環障礙，功能低下所致，所以用牛膝活血化瘀，肉桂佐之，地黃滋陰補腎，柏子、山萸、棗仁佐之，以調節功能和補充營養為主要立法。

※蝦蟆丸

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治急勞煩熱乾瘦。

【藥物組成】蝦蟆一枚，胡黃連三分，麝香一個，龍腦一個。

【製法】米糊和丸。

【劑量服法】每服一錢，一日兩次。

【注釋】急勞亦稱急虛，病勢急而人體虛也，《素問》〈玉機真藏論〉「急虛身中卒至」，與心力衰竭有密切的關係。

處方中蝦蟆一味，所含蟾酥有強大的強心和脫敏作用，用為主藥，龍腦佐之，胡黃連對虛勞有效，有廣譜的抑菌和殺蟲能力，為佐藥，麝香芳香開竅作為使者，在方中為增效劑。

本方適合虛勞之兼有心力衰竭症狀者。

蟾酥的強心力很強大，過量有嚴重的副作用，開始劑量應較小，逐步加至心律正常，感覺正常為度，切不可加大劑量以求急效，造成醫療事故。

※白芍藥散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治虛損唾血吐血。

【藥物組成】白芍藥一兩，當歸一兩，附子一兩，黃芩一兩，白朮一兩，甘草一兩，阿膠二兩，生乾地黃四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】虛損唾血多由肺而來，此方黃芩清肺熱，白芍、當歸養血活血，阿膠調整凝血機制，地黃滋陰，互相配合，有良好的止血作用，此種止血是以調節血液功能基礎的，與一般機械性或急性止血藥有所不同，附子興奮垂體一腎上腺皮質功能，作為全身機能促進藥，屬於治本的範疇。

※黃耆散（一）

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治虛勞盜汗，噓吸少氣。

【藥物組成】黃耆一兩，茯苓一兩，熟乾地黃一兩，天門冬一兩，白朮一兩半，牡蠣一兩半，五味子半兩，甘草半兩。

【製法】棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】虛勞盜汗，陰虛陽浮之症，方中地黃、天冬養陰，五味子、牡蠣收斂浮越，茯苓、白朮健脾以助運化，黃耆補氣並調整全身機能的協調，是較好的虛勞輔助藥物，可制備丸或片劑供臨床應用。

※黃耆散（二）

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治虛勞小腹裏急，少氣羸弱。

【藥物組成】黃耆一兩，白茯苓一兩，當歸一兩，牛膝一兩，五味子一兩，桂心一兩，人參一兩，附子一兩，半夏半兩，甘草半兩，白芍藥三分，熟乾地黃二兩。

【製法】乾棗，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】「虛勞小腹裏急」乃虛勞而兼有腸胃功能衰退，植物神經失調所導致的腹瀉。方中藥物多為滋陰補陽之品，與一般健胃祛濕治瀉之法不同，因病因在於「虛勞」，若非虛勞而導致的腸胃感染性瀉下，則不宜用本方治療。

※黃耆湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治虛勞不足，四肢煩疼，不飲食，食即脹，汗出。

【藥物組成】黃耆三兩，芍藥三兩，桂心三兩，麥門冬三兩，五味子一兩，甘草一兩，當歸一兩，細辛一兩，人參一兩，大棗二十枚，前胡六兩，茯苓四兩，生薑八兩，半夏八兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】黃耆湯用治身體虛弱，消化功能減退，消化功能衰退是體弱的原因，體弱又是加重消化不良的主要因素，二者反覆，造成惡性循環。

今以養陰強心健胃助消化為立法，加強心臟功能和血液循環，加強消化和吸收功能，消化吸收水平提高，身體自然復壯，全身功能有所改善，自然促進消化吸收的進步，互相促進，改惡性循環為良性循環，健康自然恢復，此立方之本意也。

※人參散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治虛勞少氣，四肢疼痛，心神煩熱，不得臥。

【藥物組成】人參半兩，甘草半兩，當歸半兩，黃耆三分，白朮三分，白芍藥三分，麥門冬一兩半，酸棗仁一兩，熟乾地黃一兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】「虛勞少氣，四肢疼痛，心神煩熱」，乃體虛的表現，除應診斷清楚，給以原因治療外，可以用本方滋陰補陽，作為改善全身功能的輔助藥物。

※鱉甲煎丸

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治虛勞癥瘕不消。

【藥物組成】鱉甲二兩，乾漆一兩，附子一兩，三棱一兩，大黃一兩，木香半兩。

【製法】為末，先將鱉甲末，以豆醋三升，煎令稠，然後入諸藥末，搗二三百杵，如梧子大。

【劑量服法】每服空心，溫酒下十九。

【注釋】虛勞癥瘕，乃癥瘕引起的全身衰弱，用藥以活血化瘀為主，配合附子溫腎，促進人體抗病能力的提高，可供臨床和科研研究治療腫瘤時參考。

※覆盆子丸

【方劑來源】宋·周英，簡要濟聚方。

【適應範圍】治肝臟虛寒，面青黃色，兩脇脹滿，筋脈不利，背膊疼痛，瘦乏無力。

【藥物組成】覆盆子一兩，五味子一兩，附子一兩，酸棗仁一兩，熟乾地黃半兩，白朮一兩。

【製法】同搗羅為末，煉蜜為丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服二十丸，空心食前溫酒下，米飲亦得。

【注釋】此為全身性功能衰退的表現，處方以補腎、養陰、安神、健脾為立法，乃全身功能調補劑的常規立法處方之一。

※麥煎散

【方劑來源】宋·沈括，蘇軾，蘇沈良方。

【適應範圍】治少男室女骨蒸，婦人血風，攻疰四肢，心胸煩壅。

【藥物組成】鱉甲一兩，大黃一兩，常山一兩，柴胡一兩，茯苓一兩，當歸一兩，乾漆一兩，白朮一兩，石膏一兩，乾生地黃一兩，甘草半兩。

【製法】小麥五十粒，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】骨蒸癆熱，多為肺結核的後期，本方以活血化瘀為主要立法，並用治瘧的常山治療結核，用藥比較特殊，有進一步研究的價值。

※附子湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治脾虛。

【藥物組成】附子一兩，人參一錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二至三次服。

【注釋】脾主運化，脾虛必然出現消化不良，營養失調，影響全身機能低下，脾虛通常採用健脾胃的療法，以白朮、茯苓和木香等芳香健胃藥調理，今不用調理脾胃而是用參附進行全身功能的調理和促進，是通過全身治療來改善脾虛的措施。

人參為著名的適應原藥物，能糾正人體各個系統的平衡失調，附子有強心作用，能興奮垂體一腎上腺皮質系統，二者互相配合能較好的調整全身功能。

本方只適合老年體弱，久病體弱脾虛的患者服用，年青體壯者服用，有出現上火和鼻衄的可能。

※地骨皮湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治虛勞陰陽不和，有偏勝，早晚潮熱。

【藥物組成】地骨皮一錢，鱉甲一錢，當歸一錢，秦艽一錢，柴胡一錢，知母一錢，貝母一錢。

【製法】烏梅半個，桃柳枝各七寸，用水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】潮熱是虛勞的主要症狀之一，腫瘤後期，嚴重的自體免疫功能紊亂性患病和其他某些病種也可能出現潮熱。

本方地骨皮、貝母清肺熱，鱉甲、當歸活血，秦艽祛風，知母養陰，柴胡和中，是一個較好的治潮熱方。

※紫菀湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治屍傳骨蒸，復連殭殍，肺氣咳嗽。

【藥物組成】紫菀一兩半，桑根白皮一兩半，桔梗一兩半，續斷一兩半，赤小豆一合，五味子一兩，甘草一兩，生乾地黃二兩半。

【製法】青竹茹，彈子大，水煎。

【加減】若熱甚加麥門冬，石膏。

【劑量服法】每服一至二丸，一日三次。

【注釋】「屍傳」即異體傳染，說明在宋以前，中醫已明確結核是傳染性疾病，本方主治結核初起有明顯咳嗽症狀者，有一定緩解症狀的作用。

※驚甲兆丸

【方劑來源】宋·許叔微，本事方後集。

【適應範圍】治勞嗽，及鼻流清涕，耳作蟬鳴，眼見黑花。

【藥物組成】五味子二兩，驚甲三兩，地骨皮三兩。

【製法】為末，煉蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】空心食前，溫酒或鹽湯服，三五十丸，婦人醋湯下。

【注釋】本方主治陰虛咳嗽和肺結核咳嗽，用藥少而精，有一定療效，可製備為成藥生產。

※黃花劫勞散

【方劑來源】宋·余綱，選奇方後集。

【適應範圍】治勞嗽寒熱盜汗，唾中有紅線，名曰肺痿。

【藥物組成】白芍藥六兩，綿黃耆二兩，甘草二兩，人參二兩，白茯苓二兩，當歸二兩，五味子二兩，半夏二兩，阿膠二兩，熟乾地黃二兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】肺痿為肺功能衰退，唾中有紅線為肺毛細血管出血，寒熱盜汗為陰虛甚的表現。

本方清肺化痰，滋陰補腎，一方面緩解症狀，一方面提高人體對疾病的抵抗能力，適合結核後期和肺痿病人服用。

※秦艽扶羸湯

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治肺痿骨蒸，勞嗽寒熱，聲啞羸瘦自汗。

【藥物組成】柴胡二兩，人參一兩，驚甲一兩半，秦艽一兩半，地骨皮一兩半，半夏一兩，甘草一兩，紫菀茸一兩，當歸一兩一分。

【製法】薑烏梅大棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方清肺熱，消炎，抗菌並提高機體對疾病的抵抗和恢復能力，是較好的治療肺痿骨蒸的處方之一。肺痿為慢性疾患，服用湯劑不甚方便可改為丸劑或片更為適宜。

※神仙瓊玉膏

【方劑來源】宋·朱端章，衛生家寶。

【適應範圍】治諸虛。

【藥物組成】茯苓三斤（杵末），人參二十四兩（末，用新羅者），地黃一秤（研，取自然汁）。

【製法】取地黃渣，先入法酒三升，再研絞汁，汁盡棄滓，別用白砂蜜十斤，與先研地黃自然汁，及參苓末，作一處拌和，入瓷銀石器內，物小，分兩三處無妨，以油芝紙數重密封用之，勿令泄氣，重湯內用桑木柴，煮三日夜，然後入井中一伏時，出火毒，用莊紙封閉一伏時，再入湯中，煮二三十沸，去其陰氣，開封抄取藥成膏。

【劑量服法】酒內化吃，不吃酒，只溫湯化吃。

【注釋】人參補陽，地黃滋陰，茯苓健脾，藥味雖少，照顧全面，為較好的滋補藥之一。

※防風當歸飲子

【方劑來源】金·劉完素，宣明論。

【適應範圍】治脾腎真陰損虛。

【藥物組成】當歸一兩，大黃一兩，柴胡一兩，人參一兩，黃芩一兩，甘草一兩，芍藥一兩，滑石六兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】補者，補不足；瀉者，瀉有餘，補瀉結合，謂之新陳代謝，保持新陳代謝的動態平衡，是維持生命健康的重要因素。

如脾胃功能衰退，消化吸收不良，即使補充營養，吸收不好，也是白費，如補充過多，反而加重脾胃的負擔，造成相反的結果。

此方治「脾胃真陰損虛」而用大黃、滑石通利大小便，並用黃芩清熱，表面上看，似不合理，其實瀉的目的，正在於補，陳不去

則新不生，以瀉爲補，補法之上者也。同時陰虛陽必浮，適當斂陽則有助陰長，仍爲補瀉的辨症關係，本方的設計水平是較高的，需仔細研究始能體會其立法的理論。

※烏沈湯

【方劑來源】元·釋繼洪，澹寮集驗方。

【適應範圍】生氣血，補心腎。

【藥物組成】人參一兩，當歸一兩，白朮一兩，茯苓一兩，附子一兩，烏藥半兩，肉桂半兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方爲一般性滋補處方，適合陰陽俱虛的患者服用。

※柴胡梅連湯

【方劑來源】元·薩德彌實，瑞竹堂經驗方。

【適應範圍】治骨蒸勞，及五勞七傷。

【藥物組成】柴胡三錢，前胡三錢，烏梅三錢，胡黃連三錢。

【製法】童便，豬膽，豬脊髓，菘根白，同煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】結核爲難治之症，古方中多有用胡黃連組成方劑治療者，本方即其一。

※柴胡散

【方劑來源】明·虞搏，醫學正傳。

【適應範圍】治虛勞。

【藥物組成】柴胡三錢，人參一錢，茯苓一錢，桔梗二錢，芍藥二錢，當歸二錢，青皮二分，甘草二分，麥門冬二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方滋陰補陽，活血清肺之劑，可作為治療結核的輔助藥物。

※十一味附子湯

【方劑來源】明·龔居中，壽世仙丹。

【適應範圍】治勞瘵，發寒如瘧。

【藥物組成】當歸一錢，山藥一錢，白朮一錢，陳皮一錢，白芍一錢，熟地一錢，黃柏一錢，知母一錢，肉桂五分，川芎五分，附子三片。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】勞瘵，發寒如瘧，乃結核併發感染，在治療時除需清熱外，要考慮兼顧養陰。

※治陰虛火炎方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言，載方脈正宗方。

【適應範圍】治陰虛火炎，日晡寒熱，骨蒸夜熱，咳嗽無痰，大便結燥，小水短赤或癃閉不通，淋瀝白濁等症。

【藥物組成】玄參四兩，沙參三兩，白芍藥三兩，黃柏二兩，知母二兩，甘草一兩，懷生地三兩，銀柴胡三兩，地骨皮三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服用。

【注釋】本方為治療陰虛骨蒸的平劑，適合初學者掌握應用。

※治勞擾煩熱方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言，載方脈正宗方。

【適應範圍】治用力人，勞憂煩熱。

【藥物組成】綠豆五合，人參三錢。

【製法】煮湯一升，徐徐飲之。

【劑量服法】每日一劑，分二次服

【注釋】本方主治因勞損而致的疾病，有一定的實用價值。

※大補煎丸

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治男婦氣血大壞，精神失守，危劇等症，此回天贊化，救本培元，第一要方。

【藥物組成】人參一、二錢，炙甘草一、二錢，山藥二錢，杜仲二錢，熟地二、三錢，當歸二、三錢，枸杞二、三錢，山茱萸一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】大補煎丸為氣血雙補之劑，可裝備為丸劑服用。

※四陰煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】此保肺清金之劑，治陰虛勞損，相火熾盛，津枯煩渴，咳嗽吐衄，多熱等症。

【藥物組成】生地二、三錢，麥冬二錢，白芍藥二錢，百合二錢，沙參二錢，生甘草一錢，茯苓一錢。

【製法】水煎。

【加減】痰多氣盛，加貝母、阿膠、天花粉。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方養陰清熱，化痰順氣，適合陰虛勞損，相火熾盛，津枯煩渴者服用。

※大營煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治真陰精血虧損，及婦人經遲血少，腰膝筋骨疼痛，或氣血虛寒，心腹疼痛等症。

【藥物組成】當歸二、三錢，熟地三、五、七錢，枸杞二錢，杜仲二錢，炙甘草一、二錢，肉桂一、二錢，牛膝一錢半。

【製法】水煎。

【加減】筋骨疼痛甚，加附子，如帶濁腹痛，加故紙，氣虛，加人參、白朮，虛寒嘔噁，加炒焦乾薑。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方適合體虛兼有風濕性關節炎或風濕疼痛的患者服用。

※四味回陽飲

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治元陽虛脫，危在頃刻。

【藥物組成】人參一、二錢，附子二、三錢，炮乾薑二、三錢，炙甘草一、二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】四味回陽飲是在張仲景四逆湯的基礎上添加人參一味而成，對心力衰竭、呼吸衰竭，休克和末梢循環衰竭者均有良效，是中醫重要的急救方之一。

※理陰煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治真陰虛弱，脹滿嘔噦，痰飲噁心，吐瀉腹痛，婦人遲經血滯等，夾陰感症。

【藥物組成】熟地三、五、七錢，當歸二、三錢，甘草一、二錢，乾薑一、二、三錢。

【製法】水煎，或加肉桂。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】理陰湯為張景岳補陰要方，藥味簡單，設計合理，其中熟地為滋陰專藥，當歸養血活血，乾薑辛溫健脾助消化，滋而不膩，補中兼調，適合初學者掌握應用。

※保和湯

【方劑來源】清·程國彭，醫學心悟。

【適應範圍】治肺痿。

【藥物組成】知母五分，貝母二錢，天冬一錢，麥冬一錢，苡仁五錢，甘草八分，桔梗八分，百合八分，阿膠八分，薄荷二分，北五味十粒，馬兜鈴八分。

【製法】水煎，入飴糖一匙。

【加減】虛者加人參。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】肺痿，肺功能衰退也。咳逆上氣，喘息，盜汗，潮熱等為其症狀，治法以養陰為主，促進肺痿功能的恢復，知母、麥冬、天冬、苡仁、百合、阿膠等屬之，其餘為配合緩解症狀的藥物，此方可供肺結核和慢性氣管炎等有肺痿表現的患者服用。

※紫珠膏

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】頸淋巴腺結核（潰爛後期外用藥）。

【藥物組成】珍珠母一錢，夏枯草五兩，血竭五錢，黃連素一兩，當歸二兩，紫草二兩，爐甘石一兩，麝香二分，冰片二錢。

【製法】（一）將珍珠貝殼外面的棱柱層，及氧化層污物等，用砂輪，電鑽處理乾淨，粉研為粗末後，用球磨機研成細粉，過 120 目篩。（二）夏枯草、當歸，加水煎煮，每次 1 小時，過濾，共煮四次，合併四次濾出液，濃縮呈軟膏狀。於 70℃ 以下溫度乾燥，研為細粉，過 80 目篩。（三）血竭研為細粉，過 80 目篩。（四）黃連素、煅爐甘石、麝香、冰片共研細粉，過 100 目篩。（五）另取香油 1 斤，放鍋中加熱，加入紫草，保持 80-100℃ 溫度 1-2 小時，過濾，加入蜂蠟三兩，溶化後，放冷至 50℃ 左右，加入珍珠母、夏枯草、當歸、黃連素、血竭、爐甘石、麝香、冰片等粉末，攪拌均勻，再加入羊毛脂一斤，攪拌均勻，廣口瓶貯即得。

【劑量服法】攤塗於消毒紗布上，貼患處，每一至二天，換藥一次，以癒合為度。

【禁忌】如膿液多，有殘留的壞死組織或瘻管，可在壞死組織處撒布少許的白降丹，然後敷蓋本品，壞死組織全部脫落後立即停止使用白降丹。

【貯藏】密閉貯存，放陰涼乾處。

【注釋】紫珠膏是用腐蝕法治療頸淋巴結核的輔助性藥物，第一步是用腐蝕劑，如提核膏或各種藥捻，至瘻管或硬結壞死組織脫落後，即不能再用腐蝕藥，不然會損害周圍健康組織，甚或吸收發生急性或慢性砷中毒、汞中毒。

本方主要的目的在於排除餘剩的壞死組織和膿樣滲出液，殺滅病灶殘存的細菌，預防再感染，助進病灶局部循環，加速癒合。黃

連素、紫草、夏枯草、麝香、冰片，主要為抗菌藥，後者兼有止痛的作用，當歸、血竭改善病灶營養，為促進癒合藥。珍珠母作用同珍珠，為中藥獨特的外傷癒合藥，具有優良的生肌作用，藥源豐富，可廣泛推廣應用。

※蜂房膏

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】皮膚結核（尋常性狼瘡，疣狀皮膚結核，血疹壞死性結核疹）。

【藥物組成】露蜂房一錢，蛇蛻一錢，輕粉一錢五分，雄黃一錢，黃丹二兩，珍珠母三錢，杏仁一兩，頭髮三錢，蛇床子二錢，黃連素三錢，麻油十兩，冰片一錢，蜂蠟二兩。

【製法】（一）露蜂房、蛇蛻等二味，放鍋中炒微黃，研為細末，過 100 目篩。（二）珍珠母去貝殼層，取帶亮光的珍珠層備用，劑量按珍珠層計算，先搗成粗末，於球磨機內研成細粉，過 120 目篩。（三）雄黃、輕粉、冰片、黃連素等四味共研細末，過 80-100 目篩。

（四）蛇床子研粗末，用 95%乙醇提取，提取液減壓濃縮，回收酒精，使呈暗綠色軟膏樣團塊。

（五）杏仁去皮用石磨或研船，研為泥狀。

（六）頭髮洗淨，剪成 3-5cm 短節，放麻油中加熱，至頭髮消盡時，加入黃丹，不絕攪拌，至鉛丹化盡為度（本工序應在露天操作，下丹後如沸騰，立即將鍋離火，原料在鍋中的體積應在鍋容積的 1/3 以下）；放冷至 100℃ 左右時，溶於蜂蠟，再冷至 60℃ 左右時加入其餘藥料，攪拌均勻，鉛管或淺廣口瓶分裝。

【劑量服法】每用三至五錢，視患處大小而定。塗紗布上外貼患處，每日換藥一次，以癒為度。

【貯藏】密閉貯存，置放陰涼處。

【注釋】蜂房膏原載明王肯堂，《六科準繩》本方有所加減，並對劑型有所改進。皮膚結核是結核桿菌導致的結核病的一種類型。可因皮膚在破損時直接接觸感染，也可由於身體內部組織的結核桿菌經血循環或淋巴系統蔓延至皮膚組織。發病初期多為非特異性炎

症反應，主要是中性粒細胞和淋巴細胞浸潤，病情嚴重時出現組織病變。多表現為結核性肉芽腫改變，往往有明顯的血管變化。皮膚結核的發病部位，皮損情況，臨床有不同類型，除極個別局限性直接接觸感染發病者外，都應看成是全身疾病的局部反應，在治療上除局部治療外，應從全身情況著眼。

蜂房膏的劑型是介乎硬膏和軟膏之間的一種劑型。黃丹為 Pb_3O_4 所組成，與麻油共同加熱則生成油酸鉛，為中藥傳統的膏藥基質，有促進排膿和傷口癒合的作用，頭髮含有豐富的不同種類的氨基酸，通常多用以治療潰瘍性皮膚病，可改善局部營養促進潰瘍癒合，蜂蠟和杏仁則調節油酸鉛的黏度，使之適合臨床應用。杏仁油為不乾性油，可預防油酸鉛基質老化變硬，藥效成分為氰酸式，清·黃宮繡《本草求真》說「蠱毒瘡瘍，錫毒金瘡，無不可以調治」，唐·孫思邈《千金方》「治疔瘡蝕鼻，杏仁燒壓，取油傅之」，與尋常狼瘡頗有類似之處。黃連素對結核桿菌有較好的抑菌作用，並對小白鼠實驗結核症有一定的療效，由於黃連素為季胺化合物，腸胃吸收較差，內服治療時血中往往不易達到理想的濃度，在局部治療時能較好地發揮其抗菌能力。珍珠母為傳統的外用生肌藥，對頑固性難癒合的潰瘍有效，輕粉為汞化合物，含 Hg_2Cl_2 99.82%， $HgCl_2$ 0.01%，殺菌力強大，有輕微的腐蝕性作用，對角化變質，壞死性組織只有變質祛腐的能力。雄黃主要成分為 As_2O_3 ，有良好的殺菌力，配合輕粉應用；蜂房、蛇蛻均為中醫外科常用藥，對過敏反應和慢性潰瘍有效，以上藥物配合使用，有菌能殺，有膿能排，有腐能去，角質能軟，瘻管能腐，為治療皮膚結核較為有效的藥物。

※夏枯草湯

【方劑來源】明·薛己，外科經驗方。

【適應範圍】頸淋巴結核，肺、腸、骨、腎等結核。

【藥物組成】夏枯草十五斤，蜂蜜適量。

【製法】將夏枯草切碎，分次加水煎煮，第一次煮一小時，過濾，第二～三次煮一小時三十分鐘，合併三次瀘出液，減壓濃縮，至成稠膏狀時，改用二重鍋常壓濃縮，至取出一滴，滴滲祇上呈亮紅色圓珠，不滲紙為度，加入等量精製蜂蜜，煮沸消毒，廣口瓶貯，蠟封。

【劑量服法】每服十～二十毫升，每日二～三次，溫開水沖服。

【貯藏】密閉貯存，勿令吸潮。

【注釋】夏枯草歷代本草都有主治「瘰癧鼠瘻」的記載，是治療頸淋巴結核的專藥。夏枯草體外抗菌試驗對綠膿桿菌有較強的抑制作用，是一種廣譜抑菌藥（對革蘭氏陽性和陰性菌均有效），一般用湯劑服用，製為蜜膏後服用方便，便於保存，用以治療慢性病較為合適。

薛己《外科經驗方》對夏枯草的功能主治有較細緻的記載「治療瘰癧馬刀，不問已潰未潰，或日久成漏，用夏枯草六兩，水二鐘，煎七分，食遠溫服，虛甚者則煎汁熬膏用，並塗患處，兼以十全大補湯，加香附、貝母尤善，此物生血，係治療瘰癧之聖藥，其草易得，其功甚多」。以夏枯草為主兼以補劑，符合近代臨床治療原則，可見為實踐經驗之談。

※紅爐捻

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】淋巴結核性潰瘍，慢性化膿性潰瘍。

【藥物組成】紅升丹五錢，冰片二錢，爐甘石二兩，珍珠母五錢，麝香三分。

【製法】1. 爐甘石煨至紅透，放冷研為細末，過 100 目篩（劑量以煨甘石為準）。2. 珍珠母去外層貝殼，取帶珠光的珍珠層，碎為粗末，用球磨機研至極細，過 120 目篩即得。3. 紅升丹、冰片、麝香合研極細，混入爐甘石、珍珠母，返覆過篩，混合均勻，瓶貯蠟封。

【劑量服法】視患處大小而定，每日一次。用塗有凡土林的無菌絲綿條（紗布條亦可），粘附本品，填入創口中。

【注釋】慢性化膿性潰瘍和結核性潰瘍，患處呈黯紫色，長期不易癒合。本方紅升丹亦名紅粉，為汞的氧化物，有強大的殺菌作用，能與壞死組織的蛋白質結合，使蛋白質變性與健康組織脫落。爐甘石為碳酸鋅，經煨製後生成氧化鋅，放出二氧化碳，直接用成品氧化鋅亦可，為通常皮膚科用藥，在本方中主要作為紅升丹稀釋劑，減少紅升丹對機體過度的刺激。冰片、麝香為芳香性抑菌、止

痛藥，按中醫理論芳香走竄，有將藥物導向深部壞死組織的作用。珍珠母功效同珍珠，為優良的生肌藥。

本品初用時患處分泌物有增多現象，以後逐減少，竇道變淺，趨向癒合。用藥時，藥捻必須填到底，用藥後不能殘留紗布線，不然影響癒合，用消毒絲綿即可免去此弊，在竇道未全部消除時如發生結痂現象，仍需將藥捻插入竇道，直至其完全消失為度。在治療過程中如發現竇道變小但不變淺，可將竇道適當擴開進行治療，以期徹底治癒。用藥期間患處周圍可能發生瘙癢感，可用魚腥草露止癢，無甚妨礙。

※龜鱉地黃湯

【方劑來源】上海，陶慕章老中醫骨科經驗方。

【適應範圍】骨癆（骨與關節結核）陰虛患者。

【藥物組成】龜板一兩，鱉甲一錢，熟地五錢，丹皮三錢，萸肉三錢，山藥三錢，澤瀉三錢，茯苓三錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】方中熟地、萸肉、山藥、丹皮、茯苓、澤瀉名六味地黃丸，滋陰補腎，加龜板、鱉甲二味至陰之品，合之滋肝腎，強筋壯骨。陽虛火旺重者用丹皮、地骨皮。均宜加皂角、生黃耆、炙山甲托裏透膿。（海州）

※骨癆湯

【方劑來源】上海，陶慕章老中醫骨傷科經驗方。

【適應範圍】骨癆（骨與關節結核）。

【藥物組成】黨參八兩，黃耆四兩，地骨皮四兩，山藥四兩，熟地四兩，茯苓四兩，陳皮二兩，甘草二兩，當歸二兩。

【製法】共煎成濃汁（又鱉甲膠、鹿角膠各三兩，混龜膠八兩，共烱化加粗砂糖八兩共熬成膠）。

【劑量服法】每日早晚各1匙。

【注釋】參耆益氣，當歸養血，熟地滋陰補血，山藥、茯苓補脾滲濕寧心，陳皮理氣，促進吸收，甘草益氣和中。鱉甲膠、龜板膠、鹿角膠為滋補陰陽，陰陽並調，氣血雙補。用於骨癆後期，潰

後膿水清稀夾有似豆腐花塊，氣血久衰，正氣不足，無力化腐成膿之象時。（海州）

※拯陰理癆湯

【方劑來源】清·李中梓，《醫宗必讀》。

【適應範圍】虛勞。

【藥物組成】牡丹皮一錢，當歸身一錢（酒洗），麥門冬一錢，甘草（炙）四分，薏苡仁三錢，白芍藥七分（酒炒），北五味三分，人參六分，蓮子三錢（不去衣），橘紅一錢，生地黃二錢（忌銅鐵器，薑汁酒炒）。

【製法】水二盅，棗一枚，煎一盅。

【劑量服法】分二次，徐徐呷之。

【注釋】本方用於陰處火動，皮寒骨熱，食少痰多，咳嗽短氣，倦怠焦煩。方中當歸、白芍、生地補血養血，人參、麥冬、五味子益氣斂汗，養陰生津，薏苡仁、蓮子健脾祛濕，橘紅、甘草行氣化痰，牡丹皮養陰清虛熱，共奏益氣補血，養陰清虛熱，健脾化痰，因之可拯陰理虛勞。

加減法：肺脈重按有力者去人參，有血加阿膠、童便，熱盛加地骨皮，泄瀉減歸地加山藥、茯苓，倦甚用參三錢，咳者加貝母、桑皮，嗽者加半夏、茯苓，不寐加棗仁。（海州）

※奇方治腳汗方

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】腳汗。

【藥物組成】白礬一兩，乾葛一兩。

【製法】為散，煎。

【劑量服法】水洗效。

【注釋】腳汗不止，為臨床常見，病雖不重，不致危及生命，但對患者帶來一定的精神壓力，本方用乾葛，即葛根和白礬，即硫酸鋁鉀二味，水煎外洗，為治療腳汗提供了一個簡易的治法，可供臨床試用，肯定療效可作為成藥生產。

※清脾散

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治手足心出汗。

【藥物組成】白朮、蒼朮、茯苓、半夏、黃連各一錢，滑石五分，柴胡五分，升麻五分，甘草五分，羌活五分。

【製法】燈心，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服，以癒為度。

【注釋】手足心出汗一般為正常的生理功能反應，異常出汗時則為植物神經失調的表現。本方治手足心汗出，標方名「清脾」，在理論上認為水鹽代謝與「脾」有關，如果臨床效果卓著肯定，就為我們提出了「脾」與「植物神經系統」的關係問題，有一定的研究價值，故錄載此方供有關學者研究。

※牡蠣散

【方劑來源】元·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】治虛汗不止，玄府不閉。

【藥物組成】牡蠣一兩（鉗鍋內盛，鹽泥固濟，炭火燒，一夜），定粉半兩研。

【製法】一處同研，令勻極細。

【劑量服法】用綿裏之，擦於患處。

【注釋】本方為外用止汗劑，牡蠣主要由碳酸鈣和磷酸鈣所組成，適當加熱煨燒，可改變藥物的物理體狀，便於粉碎，兼能滅菌消毒，但火力過猛，時間過長，則放出二氧化碳，轉化為氧化鈣，呈鹼性，對皮膚的刺激性和腐蝕性加強，所以不宜久加熱，微煨即可。定粉為鹼式碳酸鉛，對人體有毒，除特殊情況外，不宜入藥，本方去定粉不用，亦能取得同樣的療效。

※正氣湯

【方劑來源】金·李杲，蘭室秘藏。

【適應範圍】治盜汗。

【藥物組成】黃柏一錢五分，炒知母一錢五分，炙甘草五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二服。

【注釋】本方黃柏抗菌炎，知母清熱養陰，屬於病因療法的治盜汗方，與用黃耆、人參的調整機體治盜汗方在立法上有原則的不

同，這裏表現了中醫「同病異治」的理論原則，為臨床治病開闢了不同的用藥途徑，能適合不同情況和不同程度的患者應用。

※龍膽散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治盜汗有熱。

【藥物組成】龍膽草，防風各五分。

【製法】為末。

【劑量服法】每服一錢，溫米飲調下，臨臥服。

【注釋】盜汗有熱，即盜汗之兼有熱症表現者，如目赤、舌紅、小便黃、大便秘結等。用防風固表，用龍膽草清熱，屬於對症療法，當熱症消除後，可改為以黃耆為主的治盜汗處方。

※補汗方

【方劑來源】宋·魏峴，魏氏家藏方。

【適應範圍】汗出不禁。

【藥物組成】牡蠣粉三兩，蛤粉一兩。

【製法】共為細粉。

【劑量服法】用紗帛包好，撲汗處，遇汗又撲，以頻撲為佳。

【注釋】本方為外用斂汗方，出汗為人體正常功能，但汗多或汗出不止則易傷陰，甚至大汗後亡陽，出現休克現象。本方牡蠣、蛤粉均有收斂作用，用為外用粉劑，對異常出汗有一定的療效。臨床用為輔助性藥物，在用本方止汗的同時，還應根據不同情況，服用內服治療藥。

※延年斷汗湯

【方劑來源】宋·魏峴，魏氏家藏方。

【適應範圍】病後虛弱，汗出不禁。

【藥物組成】黃耆、人參、茯苓、芍藥、肉桂、牡蠣各一錢。

【製法】薑、棗、烏梅、水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方用治病後體虛，汗出惡風，用黃耆、人參調節機體功能，促進健康恢復，茯苓、桂健脾胃，芍藥養血活血，牡蠣鎮靜神經，補充血鈣之不足，藥性平和，一般病癒後體弱者均可服用。

※治盜汗方

【方劑來源】宋·王璆，是齋百一選方。

【適應範圍】盜汗。

【藥物組成】人參、當歸各等分。

【製法】每服稱五錢，先用豬心一枚，破作數片，並心肉血，煎湯澄清汁煎藥服。

【劑量服法】不計時服之。

【注釋】盜汗為入睡後出汗，患者不知，故名盜汗，多由於久病體虛所致，本方用當歸養血活血，配合適應原藥物人參與豬心，豬血清共煎，屬於滋補療法和原因療法，對久病體虛者，甚為合用。

※延年療夜臥盜汗方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】盜汗。

【藥物組成】左顧牡蠣三兩，黃耆三兩，麻黃根五兩，杜仲二兩。

【製法】為散。

【劑量服法】一服方寸匙，日三夜一服，用敗蒲扇，煮取汁下藥。

【注釋】盜汗又名寢汗，指入睡後出汗，醒後即止，多屬久病體虛所致，如因病而起當以治療本病為主，如結核盜汗應主治結核。本方指治不明原因的盜汗，麻黃根為止汗專藥為對症療法，黃耆調整機體排汗功能，無汗能發，汗多能止，屬於適應原性藥物，本方用雖曰治汗，其實包括全身功能的調節。牡蠣、杜仲都有調節神經系統的作用，配合黃耆發揮作用。

※椒附丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟生方。

【適應範圍】用治元陽虛冷，小便頻多等症。

【藥物組成】椒紅、桑螵蛸（酒炙）、龍骨、山萸肉、附子（炮）、鹿茸（酒蒸焙）各等分。

【製法】上六味，細末，酒糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服四十至五十丸，空心鹽湯下。

【注釋】查此方為補虛溫攝之方。上縮泉丸烏藥、益智、川椒、吳萸，合成四複味香藥。本方椒紅、螵蛸、龍骨、山萸，合成四複味瀋藥。用四香藥者，義在通，用四瀋藥者，義在補，以通為瀋者，復用酒以通其內外；以補為固者，復用茸附以溫其上下。氣若窒塞，非通胡化，氣若虛羸，非補安充，雖同是療小便頻多，儼似為一實一虛之對待。方名椒附，以椒代表四瀋藥，以附代表二溫藥；瀋藥中桑螵蛸含卵黃素，功能益陰，補力較厚；溫藥中鹿茸含安母尼亞，功能興陽，補力更專；山萸其味則斂，其質則補；附子其體則溫，其用則固，各藥均有相互貫通助益之妙。本方較上桑螵蛸丸周匝，彼方用附子溫下，此方兼用鹿茸溫上，彼方用三複味收斂，此方用四複味收瀋，而瀋藥溫藥中，均兼補性。又用酒糊丸，借酒之揮發，瀾淪充沛，俾水化為氣，減少下行趨勢。病有虛實，症有輕重，同是下焦虛冷，而遺精與遺尿有辨，互勘比擬，真實分際顯昭，審度擇別而善用之，庶幾各各恰中奧竅云。（冉雪峰）

※雞臙脰散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治尿床等症。

【藥物組成】雞臙脰一具。

【製法】上一味，併腸，去穢物，拭乾，勿落水，焙乾，研細末。

【劑量服法】酒服，男雌女雄。

【注釋】查此方為臟器療法，乃調整生理，以改善病理者也。人之所以尿床者，因尿量分泌過多，司尿啓閉括約筋機竅失靈，晝日清醒，無恙，夜間入寐，神機內藏，恍惚無制，自遺不覺，久成習慣，療以本方者，鳥為無膀胱，故無尿，其水質依臟器功能，分解化氣，充沛於外，全體羽毛根筒，滿充皆氣。魚之氣蘊於內，故能潛；鳥之氣充於外，故能飛，水氣是一物，是鳥類之毛筒，即人

類膀胱之代替者。藥用雞，雞為家禽，取才易耳，臄脰乃臟器總稱，正韻臄脰為胃腸，或以為雞內金者，誤也。臄訓厚，脰訓肥，內金似皮非皮，似筋非筋，無肉質，不厚不肥，安得稱臄脰。本方併腸用，猶存古義，借物體生理水氣之外達者，以療人體水氣下趨之病，於此可想見氣化水，水化氣之妙用，氣化能出，下出是出，外出亦是出。本方義取化氣，服用酒下，所以助其外出也，盡物之性以盡人之性。蓋扶臟器療法之真髓矣。（冉雪峰）

※丹參首烏片

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】神經衰弱性失眠症。

【藥物組成】何首烏五斤，五味子二斤，丹參三斤，黃連二兩，苦參二兩。

【製法】（一）以上四味，除何首烏保留用量二斤半外，其餘切片，片厚 0.5 公分，加水煎者，水量以超過藥面 3~5 公分為度，共煮 3 次，第一次煮一小時，第二次煮二小時，第三次煮一小時，均以沸騰時間始計算時間，過濾，合併三次濾液備用。

（二）除處方 1/2 量，何首烏（二斤半）研為粉末，過 100 目篩。

（三）將煎出液蒸發濃縮，至取出 1 滴，滴濾紙上呈一小圓珠，不滲紙為度。

（四）將濃縮液與何首烏粉末於攪拌機內混令均勻，分成小塊，於 70℃ 以下溫度乾燥。

（五）將乾浸膏粉碎為細粉，過 100 目篩，用乙醇 70% 作煉合劑，製為顆粒，於 60℃ 以下溫度乾燥。

（六）加入適量硬脂酸鎂壓片，用 10 毫米深凹形片模壓制，片重 0.3 克。

（七）按常法穿糖衣，用氧化鐵為色素上巧克力色，蟲白蠟打光，瓶貯，每瓶 100 片，蠟封即得。

【劑量服法】每服 3~5 片，1 日 2~3 次溫開水送下。

【注釋】神經衰弱性失眠症為臨床常見病之一，對健康和工作多有影響。

本方何首烏是傳統的滋補藥，明·李時珍《本草綱目》載「能養血益肝，固精益腎，健筋骨，烏髭髮，為滋補良藥」。《中國藥學大辭典》說「能促進血液中之酵素作用，使細胞之新陳代謝增速，故專用為強壯藥，治各種貧血症及神經衰弱」，著名的「首烏延壽丹」即以何首烏為首藥。

近世藥理和臨床研究，《遼寧中草藥》說「經動物試驗，何首烏能阻止膽固醇在肝內沉積，有減輕動脈粥樣硬化的作用」，經臨床觀察，確症本品對血清膽固醇、磷脂的代謝有一定的調節作用。何首烏的有效成分目前尚未確定，其已知成分有羥甲基蒽衍生物，有促進腸管的運動，能增加腸胃的吸收和排泄，對促進新陳代謝有一定的作用。

輔藥五味子為安神鎮靜劑，丹參為活血養血劑，黃連苦味健胃，能清血分之熱，苦參除能清熱外，還有調節心律作用。

本方寓補於清浮熱之中，重在調節大腦興奮和抑制的平衡，治本之方也。

※秦花鱉甲散

【方劑來源】元·羅天益，《衛生寶鑑》。

【適應範圍】風勞病，骨蒸勞熱，肌肉消瘦，唇紅頰赤，困倦盜汗，咳嗽，脈細數。

【藥物組成】地骨皮一兩，柴胡一兩，秦艽半兩，知母半兩，當歸半兩，鱉甲一兩（酥炙，去裙襴）。

【製法】為粗末，每用五錢，入烏梅一個，青蒿五葉同煎。

【劑量服法】臨臥，空心各一服。

【注釋】風勞病，指感受風邪失治傳裏，變生內熱，久病成癆，臨床上以骨蒸勞熱，肌肉消瘦，唇紅頰赤，困倦盜汗，咳嗽，或見咯血為主症，治宜滋陰養血，清熱除蒸，方中鱉甲、知母、當歸為君，滋陰血，清虛熱；柴胡、秦艽為臣，解肌祛風；青蒿、地骨皮為佐，透熱除蒸；烏梅為使，酸澀斂陰止汗，合奏滋陰養血，清熱除蒸之效。（冉先德）

※大補陰丸

【方劑來源】元·朱震亨，《丹溪心法》。

【適應範圍】肝腎陰虛，陰火上亢所致的骨蒸潮熱，盜汗，或咳嗽咯血，或煩熱易飢，足膝疼熱，舌紅少苔，尺脈數而有力。

【藥物組成】黃柏四兩（炒），知母四兩（酒炒），熟地六兩（酒蒸），龜板六兩（酥炙）。

【製法】為末，豬脊水蒸熟，煉蜜小丸。

【劑量服法】早晚吞服二、三錢。

【注釋】本方驟補真陰，承制虛火，較之六味功效尤捷，主治勞瘵、潮熱、盜汗、骨蒸、咳嗽、咯血、吐血等症，由陰虛火旺所致者。方中知母、黃柏清瀉虛火，保存陰液，朱丹溪認為「火旺而致病者，十居八九；火衰而成此疾者，百無一二」，故欲補陰血，必先瀉火，瀉火即是存陰，熟地、龜板滋補腎陰，育陰潛陽，滋水以制火。合為瀉火與補陰相配之劑，瀉火可助養陰之效，養陰可助瀉火之力，較之六味地黃丸單純補陰，陰不能速生，稍高一籌。（冉先德）

第十三章催吐類

※瓜蒂散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽病，胸中痞硬，氣上衝胸不得息，此胸中有寒也。當吐之，又或手足厥冷，脈乍緊，滿不能食，病在胸中，並當吐之。後賢用治卒中痰迷，火氣上衝，食填太陰等症。

【藥物組成】瓜蒂二分（熬黃），赤小豆一分。

【製法】上二味，各另搗篩為散，取一錢匙，以香豉一合，用熱湯七合，煮作稀粥，去渣，取汁合散。

【劑量服法】溫頓服之，不吐者少少加，得快吐乃止，諸亡血虛家忌之。

【注釋】查瓜蒂為著名吐藥，瓜蒂散為著名吐劑。但方書用瓜蒂，渾舉其名，未言何種瓜。學者議論紛紜，吐方失傳，莫衷一是。經近代分析化驗，瓜蒂中含甜瓜毒素，與西藥吐根之含吐根毒素一例。難溶於水，其作用但刺激胃腸，並不起吸收作用及呼吸障阻等。非大量胃腸不致發炎，故毫無危險。而中醫在數千年前，即釋別此藥，用為催吐專劑，且只用散，亦若知其性優安全，而不溶於水也者。病吐藥吐，藥吐毒吐，恰到好處，則經方之有真價值，於此可概見矣。赤豆香豉，皆豆米之屬，功能和中。赤豆入血，香豉通氣，催吐而不忘調氣血，和中安中。洵有節制之師也。（冉雪峰）

※梔子鼓湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治吐下後，虛煩不得眠。劇者反覆懊憹及大下後，身熱未去，心下結痛或微煩者。

【藥物組成】梔子十四枚（劈），香豉四合（搗裏）。

【製法】上二味，以水四升，先煮梔子，得二升半，納豉，煮一升半，去渣。

【劑量服法】分為二服，得吐者止後服。

【注釋】查此方仲景均用於汗下之後，故後賢謂為吐方之最平和者。其實香豉發酵，具腐臭，合於西說酵母療法，有蒸發衝激作用。催吐可借用，故前瓜蒂散亦佐本品，雖日中，亦以助吐也。究

之吐之主要，在瓜蒂而不在香豉。本方梔子原為主藥，仲景用梔子豉原係治虛熱症。反覆懊憹，其病原有吐的機勢，吐則熱泄，正虛不可過傷，故曰得吐止後服。是梔子豉症為吐症，而梔子豉湯非吐藥也。後人謂梔子生用則吐，炒黑則不吐，實為瞽談。張隱庵謂「余每用梔子豉湯，並未嘗吐」，事實有徵矣。大抵病機欲吐，可用梔子豉湯誘之吐，如上焦實症，急且迫或中毒及異物誤入哽塞，勢難延緩，而欲以梔子吐之，期期以為不可。前賢謂未經汗下，邪鬱胸膈而痞滿者，謂之實，宜瓜蒂散。已經汗吐下，邪乘虛客胸中懊憹者，為虛煩，宜此方，蓋已窺及此項意義矣。（冉雪峰）

※杜蘅瓜蒂散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載肘後方。

【適應範圍】用治水熱食停滯，在胸不利，呼吸喘息等症。

【藥物組成】杜蘅三分，瓜蒂二分，人參一分。

【製法】上三味，為末。

【劑量服法】湯服一錢匙，日二服，取吐為度。

【注釋】查本方所用杜蘅，乃香草類，出別錄，與本經杜若同類異種。杜若香而彌清，故楚詞九歌云「採芳洲兮杜若」。杜蘅香而帶濁，故離騷云「雜杜蘅於香芷」，蓋杜蘅乃香臭濃鬱，而兼具衝動性者也，故醫事借作吐藥，但吐性不強，量大乃效。吐藥多穢惡，而此乃香烈，亦吐藥中之特具異秉者也。上瓜蒂散瓜蒂，而佐以香豉之腐濁。此方用瓜蒂，而佐以本品之芳香，同是協助瓜蒂催吐，而意義各別，又另是一格。佐人參者，就中說言，維護正氣，催吐不忘安中。就西說言，人參中含巴那規倫，係一種筋肉毒，能刺激神經。在本方可偕瓜蒂，直達菱腦嘔吐中樞。要之病非體弱或肺癆及亡血家，用人參不如用人參蘆。蓋參之蘆猶瓜之蒂，功能助吐，即不滯邪，又可扶正。中西學理，兩兩兼賅，在學者審度適宜，輕重緩急，進退於其間耳。（冉雪峰）

※松蘿瓜蒂酒

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載肘後方。

【適應範圍】用治胸中有痰，頭痛，不欲食，氣壯者。

【藥物組成】杜蘅三兩，松蘿三兩，瓜蒂三十枚。

【製法】上三味，酒一升二合，漬再宿。

【劑量服法】旦飲一合，取吐不吐，晚再服一合。

【注釋】查此方用瓜蒂、杜蘅、松蘿，三複味吐藥，又酒浸豉蕩以促之，吐力頗強，故原有主治條文末，綴以氣壯者三字。松蘿乃菌類及藻類所成之複合植物，為地衣之一種。松蘿所含之松蘿酸，功能制止發炎，在治療上有與抗生物質同一之作用，不寧無毒且可消毒，蓋亦平妥之催吐藥也。所以功效優優，兼能驅痰，療癩癰，利水道。千金斷膈湯治胸膈痰辟積熱，亦有與此同似之方。用松蘿、恒山、瓜蒂，酒水各半煎，蓋以恒山易杜蘅耳。杜蘅、松蘿，晉唐方劑中，屢屢見之，今人罕用。廣陵散不在人間，不寧吐方失傳，而吐藥亦失傳，錄此數方，我心怦怦，不禁發思古之幽情也。（冉雪峰）

※七物瓜蒂散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載廣濟方。

【適應範圍】用治急黃，身如金色等。

【藥物組成】瓜蒂二十七枚，赤小豆二十七枚，黍米二十七枚，丁香二十七枚，麝香五分（別研），薰陸香五分（別研），青布二方寸（燒為炭）。

【製法】上七味，搗節為散。

【劑量服法】飲服一錢匙，忌生冷，熟麵，黏食陳臭等。

【注釋】查廣濟乃唐開元時所勅編，早亡。此方見於外臺秘要中第四卷，為療急黃為六首之一。滙集丁香、麝香、薰陸香，芳香竄透之品，意在搜剔黃病素，借瓜蒂一吐廓清，以殺其勢，較上第三、第四兩方用杜蘅之芳香而又進之。蓋上二方，只在借芳香以助瓜蒂之催吐，此方瓜蒂之吐，只作芳香搜剔外逐之出路，方治原是療黃，若普通催吐，無事如許複味濃香也。又外臺載有三物瓜蒂散，藥用瓜蒂、赤小豆、丁香。一本加秫米。救急必效廣濟同，用藥尤較簡當。其加秫米者，即推廣赤小豆之用也。其用三複味香藥者，即推廣丁香方、杜蘅方之用也。用青布，意在清熱解毒。愚意不如用靛花或青黛及大青蘭葉，尤為切合適用。如從松蘿瓜蒂酒之例，而用松蘿，即解病毒，又預防藥物刺激發炎，並可助吐，不尤善之善與。（冉雪峰）

※三聖散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治濕痰壅塞，無汗表實者。

【藥物組成】防風三兩，瓜蒂三兩，藜蘆一兩。

【製法】上三味，為細末。

【劑量服法】每服半錢匙或一錢匙，白飲下或豆淋酒下，又或用韭汁一盞水二盞，微煮去渣，溫服，以吐為度，不必盡劑。

【注釋】查此方藜蘆較瓜蒂吐性為強，且有毒，不可多用，後人有改方量一兩為五錢者。原有方注，係每服五錢，後人改為半錢匙一錢匙。學者須知，聖惠方乃大宗配制以惠貧民，故其數量大。若醫者個人療疾，不必盡如其量，權量有古今之殊，病情有緩急之異。學者審度輕重，進退而用之，斯得之矣。後賢謂原方主治條文末，有「無汗表實者」五字，故用防風，兼以和表，其實此方為吐劑，而非汗劑。瓜蒂、藜蘆二種為複味，防風一種為單位，方制原側重在催吐方面，而防風只是升舉揮發，以協助瓜蒂、藜蘆，合奏催吐之功。近代學者實驗，防風時於神經有刺激鼓舞作用，服大量，有發口渴、舌麻、耳鳴、頭暈等副作用。是則防風能引導二藥，刺激神經，反射延腦嘔吐中樞，已可證明，表藥在吐藥劑中可助吐，吐藥在治療過程中，每能出汗和表，若但釋為和表，恐非所以立方之本意也。（冉雪峰）

※藜蘆散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟眾方。

【適應範圍】用治中風不省，牙關緊急等症。

【藥物組成】藜蘆一兩，防風二兩。

【製法】上二味，以清水二盞，煎防風取濃汁一盞，浸浴藜蘆，焙乾炒微褐色，為散。

【劑量服法】每服半錢匙，溫水調灌，以吐風痰為效，未吐再服。

【注釋】查本方所用藜蘆，性頗劇烈，擦外皮立見紅熱，嗅之令人噴嚏不休，內服則嘔吐大作。其平脈甚速，服少量，可使脈弦數者轉為遲緩。外人用性略緩，青黑者尤暴烈。外人所製之白藜蘆

酒，用量僅十滴。青藜蘆酒，用量僅七厘至一分半，極量不過三分，並謂青藜蘆不可用作吐藥，非治療上必用之品，其重視本藥如此。中醫用量，多係半錢匙、一錢匙，詎不大相逕庭。學者須知外人所用，乃提煉純品之精華藥；中醫所用，乃粗製粉末之生藥，數量有古今之殊，藥品有精粗之別。凡此當實際分辨，周禮採毒藥以供醫事。知其有毒，乃可用毒，惟能用毒，斯化無毒。中醫吐藥失傳，餘者多不可靠，得此功效確實之品，不啻拯危救急之靈丹。不論藥品之有毒無毒，只問分劑之切當不切當。上三聖散用藜蘆，伍以防風，此方並將防風溶化於藜蘆之中。此種方劑，學者均須著眼也。（冉雪峰）

※ 藜蘆丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載張子和方。

【適應範圍】用治中風不語，喉中如曳鋸，口中涎沫等症。

【藥物組成】藜蘆一分，天南星一個。

【製法】上二味，將南星去浮皮，於臍上剝一坑，填入藜蘆及陳醋，四面火逼黃色，研為末，生麵丸小豆大。

【劑量服法】每服三丸，溫酒下。

【注釋】查本方南星為驅痰專藥。用藜蘆雖少，只六銖的一分，而益之以陳醋酸苦涌泄，藥味簡單，無他牽制，吐力亦頗不弱。上方藜蘆散，將防風溶於藜蘆之中，此方藜蘆丸，則將藜蘆納於南星之內，方制均饒意義，服量亦小，只小豆大三丸，酒下亦有意義，蓋丸劑非酒下，則溶解揮發較慢，吐症多急迫，不得不爾爾。中西學理，均云藜蘆不可輕用，而此則變其制而小其量，暗合近代之新說，儼得經方之秘奧。張氏以汗吐下三法傳，故造誼戛戛如此。肘後千金療痰瘧，亦有與此同似之藜蘆丸，肘後用藜蘆、皂莢、巴豆三藥，千金於此三藥，再加恒山、牛膝，催吐較本方過之，但均只用小豆大一粒或先時用一粒，臨發時再用一粒，均有慎重小量之意。究之用藥及方制尚不如本方之簡當穩妥也。（冉雪峰）

※ 蜀漆散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治瘧多寒者，名曰牡瘧，此湯主之。

【藥物組成】蜀漆、雲母、龍骨各等分。

【製法】上三味，杵為散。

【劑量服法】未發前以漿水服半錢匙，溫瘧加蜀漆半分，臨發時服一錢匙。

【注釋】查本方為吐寒痰以宣心陽之方。蓋瘧既多寒，理當名牡瘧，而曰牡瘧者，乃上焦為陽位，寒痰鬱滯，心陽不宣，為其嫌於無陽也，故稱牡為。且瘧疾多寒，理當用溫，乃不用薑桂萸附，而用蜀漆者，並非上焦何物寒邪凝滯，亦非上焦真正陽氣式微，不過濁痰鬱閉，阻礙心陽，不得透達，如陰霾密布，日光晦沉，在上者因而越之，寒痰得吐，陽氣斯昭，不溫之溫，妙於溫矣。後人望文生義，謂牡字當作牡，甚謂溫瘧加蜀漆半分，溫字當作濕，不知果為純陰之牡，純寒之濕，則性溫之吐藥尚多，何必用辛寒之蜀漆耶。蜀漆係常山苗，現代分析化驗，中含秘魯培林與黃連同，功能殺菌消炎，制止窒素排泄，以解緩體溫之上升，故蜀漆不寧為驅痰藥、殺蟲藥，且為退熱藥、消炎藥，觀此，則溫瘧加蜀漆之義，不煩言而解矣。至龍性本潛，石藥墜降，而興雲致雨煞是奇觀，為此方者，具如何境誼，而學者一再改字牽就以釋之。自古經生之武斷，未有如斯之甚者也。（冉雪峰）

※勝金丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治外邪客於臟腑，生冷之物，內傷脾胃，胸膈停痰，一切瘧疾久發不癒等症。

【藥物組成】常山八兩（酒浸蒸焙），檳榔二兩（生研）。

【製法】上二味，為細末，薄糊丸梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，於發前「日晚臥時，冷酒下，五更再冷酒下十五丸」。

【注釋】查本方所用常山，即蜀漆之根，其主成分為秘魯培林，已詳上條，入胃能增加胃之分泌，至腸，能促助腸之蠕動，入血中，能刺激中樞神經，使體溫下降，又能阻止窒素之排泄，以遏抑體溫之升高，有根療熱之作用，能治瘧有特長，能撲殺麻拉利亞瘧原蟲，沖和瘧原蟲在血中產生之毒素，功效確實。近人稱為東方奎寧，大

抵因病症各各適應，故奎寧有鹽酸奎寧、硫酸奎寧、二烷炭酸奎寧等製法，而常山亦有酒浸、酒洗、醋炒、甘草水拌蒸等製法，本方佐以檳榔，破滯散結之力更大，以增加其驅痰逐瘧之功。近人將常山提煉純品結晶，其效能較奎寧大百倍以上，誠匪夷所思，局方尚有與此方同似製劑。本方去檳榔用草果，名瞻仰丸。檳榔攻破力大，草果衝宣力大，瘴癘膠著，非此不除，製雖簡單，功甚峻偉，方名勝金，乃有價值之義。凡方俱可互通，宜吐而夾滯，此方其上選也。（冉雪峰）

※恒山甘草湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治胸中痰飲等症。

【藥物組成】恒山一兩，甘草一兩。

【製法】上二味，以水五升，煮取一升，去渣，入蜜二合。

【劑量服法】溫服七合，取吐，不吐再服。

【注釋】查本方所用恒山，即常山，以常山為恒山者，自吳普本草始，其性味功能，詳上各條。凡藥不止一種作用，催吐藥大半兼有驅痰、逐水、殺蟲、通便、刺激胃黏膜、刺激神經末梢及中樞，甚或引赤發炎，麻醉中毒。常山猶是吐藥中之和緩者，在學者用之何如耳。本品常山，瀕湖綱目謂「得甘草則吐，得大黃則瀉，得烏梅鯉鯉甲則入肝，得小麥竹葉則入心，得秫米麻黃則入肺，得龍骨附子則入腎，得草果檳榔則入脾」。雖由古人所用各方纂輯而區分之，不免稍有語病，然活用常山之精神，已躍躍紙上。本方常山與甘草同用，義取催吐。究之甘草原和百藥，人稱藥中元老，何以常山得之則吐，其理性尙有待於科學分析化驗之證明。意者，甘以緩之，逼留藥性，實其中，即所以吐其上，與忍吐待下，正作反比例耶。然常山得甘草則吐，得黃丹則不吐，在經驗事實上，夫固確鑿不移矣。（冉雪峰）

※破棺千金湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載張文仲方。

【適應範圍】用治天行熱毒垂死等症。

【藥物組成】苦參一兩。

【製法】上一味，咬咀，以苦酒二升半，煮取半升，去渣。

【劑量服法】服，當吐烱膠便癒，神驗。

【注釋】查張書早亡，此方見外臺秘要中，肘後延年亦有與此同似之方。治天行四、五日，結胸滿痛，壯熱身痛及治飲食中毒，魚肉果等毒，此方名破棺千金湯者，言其起死回生殊有價值也。苦參味等黃蘗，寒類大黃，陰似朴硝，大苦大寒。他參服後，率多美感；苦參服後，頗覺煩悶，故為除熱、降火、解毒、殺蟲藥，又可借為催吐藥。苦參不在五參之內，而名參者，學者多不了解。新說苦參入胃，能增加消化力；入血，能促助循環力，中含苦味質，又能健胃，故日著新本草綱目，將本品列入健胃劑類。中說味過於苦，胃氣乃厚，肝氣以津。別錄苦參主治，亦有安五臟，平胃，令人嗜食條文。中外學理，夫固可以會通。他項催吐藥，多有毒，而苦參無毒；他項催吐藥，多帶攻性，而苦參帶補性；他項催吐藥，多為散劑、丸劑，而苦參方則為煎劑，其亦可以恍然於其故矣。（冉雷峰）

※吐毒熱方

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載刪繁方。

【適應範圍】此方刪繁用治天行，五日不歇，未至七日，皮肉毒熱，四肢痛強等症。

【藥物組成】苦參八分，烏梅七枚，雞子三枚（取白）。

【製法】上三味，以苦酒三升，煮二物取一升，去渣，澄清，下雞子白，搗調溫，去沫。

【劑量服法】分再服之，當吐毒熱氣出癒。

【注釋】查刪繁為謝士泰撰，早亡，其方散見於外臺秘要各類中。此方主治條文所謂天行，乃係時疫之類。所謂五日不歇，未至七日，亦是五日可治，七日不可治之義，病機頗為迫切。皮肉毒熱，四肢痛強，病象亦頗急劇，毒熱肆橫，至於如此，故以苦參之大苦大寒者折之。烏梅中含阿仙鞣酸，能鞣和筋脈，以緩強痛，與苦參同用。就療熱言，為酸苦化陰；就催吐言，為酸苦涌泄，既得吐而熱泄，熱泄而毒解，毒解熱泄，即所以療天行，所以療毒疫，妙在蛋白質之雞子取白，用之較多。一方面可以制止疫毒，吸收入血分；一方面防苦參刺激胃腸黏膜較過，反致發炎。解緩病毒藥毒者，有

松蘿瓜蒂酒方之松蘿，防制病毒藥毒者，有本方之雞子白，舊方用雞子多用黃，而此則用白，於以見古人體察物理，實驗病情，多有合於近代之科學也。（冉雪峰）

※石蒜汁吐方

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載十全鏡方。

【適應範圍】此方神驗十全鏡方，用治單蛾、雙蛾，咽喉腫痛等症。

【藥物組成】老鴨蒜一兩。

【製法】上一味，鮮者搗汁，每服八分至一錢五分。

【劑量服法】生白酒調服，不吐再服八分，得吐為止。

【注釋】查此方所用老鴨蒜，即石蒜之別名。本草拾遺載治喉風痰核等，有玉钥匙，亦是用石蒜酒服。濟世方治便毒，綱目治中溪毒，均用之。王都官方治痰火氣急，用此品焙乾為末，糖調酒下，可見石蒜鮮者乾者俱可用，而古人用以入方者亦多也。催吐功用確實，由此觀之，是石蒜亦催吐劑中，優美之良藥也。近科學家研究石蒜所含麩鹼，為一種揮發性生物鹼，刺激催吐力大。又含有類似盤尼西林物質，能制止發炎。原方主治咽喉腫痛，實為暗合。中國吐藥多失傳，正當於此等處著意，明辨而實驗之，庶可補吐藥之佚，而擴吐劑之用與。（冉雪峰）

※白礬散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】此方聖惠用治急中風，口閉涎上，欲垂死者。

【藥物組成】白礬（如拇指大為末），巴豆二粒（去皮膜）。

【製法】上二味，於新瓦上，煨令焦赤為度，煉蜜丸，如芡實大。

【劑量服法】每用一九，綿裏放病人口中近喉處，良久吐出疾，立癒，一方有生薑無巴豆。

【注釋】查此方用巴豆與桔梗白散相近，合礬石同用，力量尤大，但只置病人口中近喉處，只化喉間之結痰壅滯，不惟不傷中氣，且不傷上焦正氣，痰吐而藥隨之吐，雖屬猛劑，不啻平劑。古人不寧製方有法度，用方亦有法度。此古方之堪與經方比衡者，但礬石

有多種，分青、黃、綠、白、黑等。昔賢多以白者性較緩和，其實中風用白礬，不及綠礬。催吐用白礬，不及膽礬。綠礬為硫酸鐵，兼能鎮定神經。膽礬為硫酸銅，功能反射延腦中樞。學者所當融會古今，而窮其所以然之究竟。若去巴豆用生薑，則變有毒為無毒，變過量為適量，借用處尤多，究之冷癖頑痰，固結喉間，出入將廢，升降將息，而散不能散之寒，變不能變之質，開不能開之結，生薑遠不如巴豆，此又不可不知也。（冉雪峰）

※稀涎散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】此方局方原主中風，牙關緊急，並治單蛾、雙蛾等症。

【藥物組成】江子仁六粒（去皮膜，壓去油），豬牙皂二錢（切片），明礬一兩。

【製法】上三味，先化開礬，入二味，待礬枯，為末。

【劑量服法】每用三分，吹入喉中。

【注釋】查此方為催吐猛劑。蓋借吐法以療諸疾也。江子仁即古笈巴豆之別名，巴豆性急猛烈，功在攻下，非用適量，胃腸發炎，不起嘔吐，此方用六粒，頗覺太多，且巴豆本為下藥，而非吐藥。若因求吐，而使其於胃腸發炎之後，達其目的，殊得不償失。明礬即白礬，為硫酸鋁與硫酸鉀結合成的複鹽。進世多用為收斂劑，其催吐功用，並不甚顯，若膽礬則催吐力大，為天然硫酸銅，能刺激胃之知覺神經，反射延腦，而惹起噁心，於解鴉片毒專有特長，故西法用為催吐之要藥。由此觀之，是用明礬，不如用膽礬也。至皂莢性極燥烈暴悍，滌濯濁痰有餘，耗蝕真陰亦有餘。三藥合用，力大峻厲，雖三分吹喉，總屬禁方，學者所當慎用也。本方加藜蘆、常山、甘草，名常山散。本方加雄黃、藜蘆，名如聖散，為末搐鼻，治纏喉。各隨見症加減，足見此等方劑，流傳甚久，孰謂吐法盡失傳哉。（冉雪峰）

※許氏稀涎散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載本事方。

【適應範圍】此方許叔微普濟本事方，用治風涎潮於上膈，痺氣不通等症。

【藥物組成】豬牙皂四挺，晉礬一兩。

【製法】上二味，為末。

【劑量服法】可服半錢匙，重者三字匙，溫水灌下。

【注釋】查此方即上局方稀涎散。去巴豆，加重牙皂，較穩妥之方也。巴豆為猛勇下瀉藥，並非猛勇催吐藥，雖其性悍峻，頗能催吐，但能引赤發炎。若使藥物下咽，達臟器，俾之發炎，而起嘔吐，舊病未已，新病復起，即使幸癒，所傷必多，恢復亦多不良，殊得不償失，為知者所不為。叔微本事，減去巴豆，實為允當。蓋不減巴豆，只能作吃藥吹藥，而減去巴豆，則可為散劑內服藥。吃藥吹藥，只能吐喉間哽塞之痰，內服藥乃能吐胸膈鬱滯之痰，此蓋加減古方，進一步合理適當療法。惟是痰在膈際，痰在喉際，當辨清，宜用吐劑吹劑，宜用服劑，當審確。巴豆之去不去，皂莢之加不加，當權衡輕重而歸於至當，不犯毒禁，不受毒害，反得毒異，其庶幾乎。（冉雪峰）

※急救稀涎散

【方劑來源】宋·《聖濟總錄》。

【適應範圍】中風閉症，痰涎壅盛，喉中痰聲漉漉，人事不省，不能言語，但不遺尿，脈象滑實有力者。亦治喉痹。

【藥物組成】豬牙皂角四挺（取肥實不蛀者，削去黑皮），白礬一兩（用通瑩者）。

【製法】為細末，再研極細為散。

【劑量服法】如輕患者可服半錢，重者三錢匙，溫水調灌下。不大嘔吐，只是微微冷涎出，或一升二升，當時覺醒，次緩而調之。

【注釋】中風閉症，痰涎壅盛，氣道不通，既難進藥，又慮窒息，當此之時，可用本方使其痰稀涎出，咽喉疏通。方中皂角，辛能開竅，鹹能去垢，稀滌濁痰；白礬酸苦涌泄，化痰催吐，共奏催吐急救之功。若服後吐不止者，用甘草、貫眾煎湯解之。（冉先德）

※鹽湯探吐方

【方劑來源】唐·孫思邈，《備急千金要方》。

【適應範圍】乾霍亂，欲吐不得吐，欲瀉不得瀉，腹中大痛者，或宿食停滯不消，吐瀉不得吐。

【藥物組成】食鹽適量。

【製法】用食鹽化極鹹鹽湯三升。

【劑量服法】熱飲一升，刺口令吐宿食使盡，不吐更服，吐訖復飲，三吐乃住，靜止。

【注釋】霍亂一病，以上吐下瀉為主要特徵，欲吐不得吐，欲瀉不得瀉，與上吐下瀉，水濕偏盛者異，故曰「乾霍亂」。此由宿食中阻氣機不利，所以胸腹脹痛，上下不通，用本方吐之，使宿食從上而出，則塞者可通，脹滿自止。宿食停滯不消者，亦吐瀉不得，也適用本方，異病同治。（冉先德）

※碧玉丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載醫門秘旨方。

【適應範圍】此方張四雜醫門秘旨，原注吐痰如神。

【藥物組成】銅綠三錢，鐘乳石五分。

【製法】上二味，為末，葱汁為丸，如綠豆大。

【劑量服法】每服十丸，白飲下，少頃吐如泉涌。

【注釋】查此方用銅綠，銅何以綠，其綠乃銅與氧化合生出者也。膽礬為天然硫酸銅，銅綠為天然氧化銅。二者歐美多以人工製造，如將銅與濃硫酸加熱或使黃銅氧化，而多量製出，但氧化銅即銅綠，毒性較大。外人多作顏料，入藥亦只作殺蟲劑、腐蝕劑。以故入催吐劑用氧化銅，不如用硫酸銅。然氧化銅毒性大，催吐作用亦大，衡以深層學理，不問藥品之有毒無毒，只論分劑之當與不當與，而張氏撰秘旨，時在朱明。當科學未昌明之日，此方即知用銅綠，殊堪驚人。鐘乳石為水氣凝成，性溫，功能興陽，蓋涵水化氣，由陰出陽，與蜀漆散之用雲母同意，不寧助吐，且能益水通絡，化氣外輸，而水凝石堅，重可鎮怯，猶其餘義與銅綠化合為劑，相得異彰。脫改銅綠為硫酸銅，不更穩妥優越超超耶。（冉雪峰）

※倉公散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】此方千金用治卒中，心腹痛如刺，下血便死，不知人，臥斃，嚙腳腫不覺，諸惡毒氣等症。

【藥物組成】特生礬石、皂莢、雄黃、藜蘆各等分。

【製法】上四味，治下篩。

【劑量服法】取如大豆許，內管中，吹入病人鼻，得嚏則氣道通，便活，未嚏復更吹之，以得嚏為度。

【注釋】查本方載於千金要方第十二卷中，相傳為太倉公淳于意遺方，蓋亦搐鼻吹藥之一種也。方中所用四藥均暴悍，藜蘆催吐力大，皂莢驅痰力大。上各方業經訓釋，礬石為砒硫化鐵之礦石，經學者化驗，含硫 20%，含砒 34%，毒性最烈。舊法黃泥包，炭火燒之一日一夜，砒經火煅煉則升華，久久火煉，所以減少砒之毒烈成分。近今西法不寧殺蟲劑、腐蝕劑用砒，補血劑亦用砒，砒猶可用，況用含砒之礬石乎。內服劑猶用砒，況外用之吹藥乎？以學術變更物質，得其益而不為其害，反其害而轉以為異。物物化化，乃為有價值上乘之方劑學。雄黃為硫化砷，亦含硫砷，性亦熱毒，但不如礬石之甚耳。四藥合用，力殊猛烈，雖少許吹鼻，並不吞服，要吹之不可過量，不可頻頻。日人實驗，一味藜蘆霜，嗅之噴嚏大作，衄血不止，況益之以礬石等藥。禁方禁藥，學者所當兢兢，唐去漢未遠，孫處士賢者，散名倉公，想非偽托，此可窺見古人用藥治療法度之一班矣。（冉雪峰）

※參蘆散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載綱目方。

【適應範圍】此方係瀕湖綱目所載，用治虛人痰涎上壅。

【藥物組成】人參蘆一兩。

【製法】上一味，研為細末。

【劑量服法】水調一、二錢，或加竹瀝和服。

【注釋】查綱目附載各方，徵引雖博，而以取材周定王普濟方為多，此方他書未見或出於普濟方內，未可知。方注原有在上者，因而越之。痰涎上壅，法當通之，病人虛羸，故以參蘆代藜蘆、瓜蒂，宜猶帶補，不致耗傷元氣也等語。竅病機當吐，催吐類各藥，功效優越者甚多，諸可擇用，惟體既過虛，本不耐吐，症又過實，不得不吐，氣滯而痰凝，實緣於虛；痰凝而氣癒滯，實更促虛，而參蘆之特殊功用，乃於是恰合而顯昭。他吐藥多暴歷，惟參蘆和緩；他吐藥多燥烈，惟參蘆柔潤；他吐藥過量，多起局部炎症，參蘆過

量無傷，反能調攝整個虛症，但參蘆吐性，並不強烈，對於久病，虛痰壅滯腕膈或有用處，但急病大病，恐緩不濟急也。學者辨。

第十四章腸胃類

※大承氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治傷寒，若下若吐後不解，不大便五六日，以至十餘日。日晡時發潮熱，不惡寒。獨語如見鬼狀，若劇者，發則不識人，循衣摸床，微喘直視。脈弦者生，脈澀者死。發熱譫語者，大承氣湯主之。若一服利，止後服。

【藥物組成】大黃四兩（酒洗），厚朴半尺（炙，去皮），枳實五枚（炙），芒硝三合。

【製法】上四味，以水一斗，先煮厚朴枳實，取五升，去渣，內大黃，煮取二升，去渣，內芒硝，更上微火一兩沸。

【劑量服法】分溫服，得下，餘勿服。

【注釋】查此方以大黃四兩爲主藥，但佐藥厚朴爲半斤，較大黃倍之，又佐之以枳實。方名承氣，而立方用藥之內容，即側重氣藥，意義甚顯。且用下義蘊，係著重無形之氣化，而非徒重有形之實質，亦可窺見。腹滿燥實堅痛，爲用下之要症，長樂陳修園謂陽明三急下症及少陰三急下症，所重並不在此，頗有見地。惟是用下法，則病已深沉，急轉直下，爲出死入生之關鍵，用之得當，有赫赫之功。失當，則變症亦速，不易救藥，故昔賢謂既有下之重傷其陰之大戒，復有下之急救其陰之活法，而仲景傷寒，對本方本症，反復推勘，不下二十條，其叮嚀示人之意，至深切矣。學者其可不潛心體認乎？（冉雪峰）

※小承氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治陽明病，脈遲，雖汗出，不惡寒者，其身必重。短氣，腹滿而喘，有潮熱者，此外欲解，可攻裏也。手足濇然汗出者，此大便已硬也，大承氣湯主之。若汗多微發熱，惡寒者，外未解也，其熱未潮，未可與承氣湯。若腹大滿不通者，可與小承氣湯，微和胃氣，勿令大瀉下。

【藥物組成】大黃四兩（酒洗），枳實三枚（炙），厚朴二兩（炙，去皮）。

【製法】上三味，以水四升，煮取一升二合，去渣。

【劑量服法】分溫二服，初服湯當更衣，不爾者盡飲之。

【注釋】查此方主藥大黃，仍用四兩，而與前方有大小之分者。蓋前方厚朴，視大黃加倍；本方厚朴，視大黃減倍，安得不小，故前大承氣湯，為適量之大下藥，而本方小承氣為微量之緩下藥。若本方朴枳氣藥加重，金匱名厚朴三物湯，方知量數變，則方之名稱變，方知主治亦變。然則大承氣，朴枳亦係重用。厚朴三物湯之朴枳與大承氣湯之朴枳，量數正同。何以主攻下去實，而不主化氣行滯，曰大承氣硝黃同用，朴枳因助硝黃之滌蕩，後方只用黃不用硝，而氣藥又加重，是下藥為單味，而氣藥為複味，大黃反助朴枳之消導矣，古人用藥之精義，於此不難窺見班云。（冉雪峰）

※調胃承氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治胃氣不和，不惡寒，但熱，腹微滿而煩，與此湯。

【藥物組成】大黃四兩（酒洗），甘草三兩（炙），芒硝半斤。

【製法】上三味，以水三升，先煮大黃甘草，取一升，去渣，內芒硝，更上火微煮令沸。

【劑量服法】少少溫服。

【注釋】查此方合上大小承氣二方，即醫林所稱之三承氣方是也。前方製劑大小之分，在於用朴枳多寡之辨，而本方並不用朴枳，既取此攻下破泄之原動力，又加藥中元老之甘草以和之，所以謂之調胃也。前方大黃後煮，次方大黃合煮，本方大黃先煮，煞有分寸，宜大者大之，宜小者小之，宜調者調之，各符病機，所可異者，本方芒硝用半斤，多於大承氣。雖曰調胃，實以滌胃，蓋燥熱留滯，非此不足以平炕燠而濡陰液，不取其氣之辛銳，而惟利其味之鹹軟。柯韻伯謂「白虎加人參，是於清大中異氣。調胃用甘草，是於攻實中慮虛」，旨在是言。後賢諸黃龍湯，潤下存陰，大抵即從此悟出，蓋得本方調字精蘊，植物下藥、鹽類下藥並用，而反曰調，不用朴枳氣藥，而仍名承氣，蓋調胃以承氣，調之即所以承之也。（冉雪峰）

※桃仁承氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽不解，熱結膀胱，其人如狂，血自下，下者愈，其外不解者，尙未可攻，宜先與桂枝湯解外，外已解，但小腹急結，此湯主之。

【藥物組成】桃仁三十枚（去皮尖），桂枝二兩（去皮），大黃四兩（酒洗），芒硝二兩，甘草二兩（炙）。

【製法】上五味，以水七升，煮取二升半，去渣，內芒硝，更上火微沸。

【劑量服法】先令溫服五合，日三服，當微利。

【注釋】查此方乃外邪隨經內搏，瘀熱結於下焦，故以桃仁為君，破血行血。桂枝強心，以促助血液循環運行，借硝黃滌蕩下之。病情原有血自下趨勢，而此方乃乘其機而導之。觀條文云「血自下，下者癒」，此方乃將下未下，未下導下，俾之向癒，方名承氣，實乃行血。至若抵當湯、抵當丸，乃下血之重劑，較本方力量尤大，是本方變瀉中者為瀉下，變瀉消化系者，為瀉循環系。血室前連膀胱，後連大腸，均口隔一薄膜。膀胱之熱，可蒸動血室，血室之熱，亦可泄瀉大腸。以方治論，小承氣湯加重氣藥，即可治氣，謂胃承加入血藥

，亦可治血。病理之連系如此，方劑之互通如此。學者推類盡致，得其所然之義蘊。病理治療、方劑、不難門門洞徹矣。

※大黃甘草湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治食已即吐等症。

【藥物組成】大黃二兩，甘草一兩。

【製法】上二味，以水三升，煮取一升。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查吐者不可攻下，此為定法，但食已即吐，吐已甚矣。無以折之，將何以平僭越而安中氣，故用此方折之，為定法中之活法。本方較調胃承氣，尤為輕緩，不寧不用朴枳等氣藥，且不用芒

硝等滑利藥，並加甘草以調中氣，比調胃承氣更進一層，為用大黃下劑中之最平和者，惟是准以用藥常例，治吐宜用半夏，和中宜用橘皮。今不用橘半而用本方者。蓋大黃中含苦味質，協甘草，甘苦化陰，健胃之力大。食已即吐，不稍容留。足徵胃腸發炎，設用橘半，反以激其怒而張之焰，雄茲甘苦，苦則消炎，甘則緩中，乃為合拍。微微導利，緩緩斡旋，俾地道通，下泄而不上逆。厥中斯安，厥吐斯止，不治吐，而治吐，境誼超超。甘草緩中，入吐劑中可緩吐，入下劑中可緩下，乃千金恒山甘草湯，不緩吐而反催吐，本條大黃甘草湯，又不緩下而反緩吐。同是甘草，催吐止吐，各入神化。學者求其所以然之故，則定法之中又有活法矣。（冉雪峰）

※麻仁丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治跌陽脈淨而濇，浮則胃氣強，濇則小便數。浮濇相搏，大便則難，其脾為約等症。

【藥物組成】麻子仁二升，芍藥半斤，枳實半斤，大黃一斤（去皮），厚朴一尺（去皮，炙），杏仁一升（去皮尖，熬研作脂）。

【製法】上六味，為末，煉蜜為丸，如梧桐子大。

【劑量服法】飲服十丸，漸加，以知為度。

【注釋】查脾約乃胃熱蒸灼，津液枯竭，實而夾虛，非硝黃一下可療，故用小承氣加麻仁為主藥，助以杏仁。二仁均滑潤多脂，麻仁殼間含有麻醉大腦物質，杏仁內所含物質，與胃液化合，有抑制氧化，減退體溫作用。復加芍藥，三藥領朴枳，興奮神經，刺激分泌，又蜜製以柔之，丸藥少量以緩之。胃強脾弱，邪少虛多，實為中的，竊脾藥類似噎膈，又似西說食道癌，症為難治，故半潤半泄，以柔潤為衝激，借促助作補健，緩緩斡旋，但本方，梧子大飲服十丸，似覺太少。考之外臺方，麻仁四兩，杏仁六兩，芍藥枳實各二兩，厚朴三兩，大黃八兩。蜜丸如梧桐子大，熟水下五十丸，較為合宜。學者體會「漸加，以知為度」六字，審度擇善而用之可也。（冉雪峰）

※大黃黃連瀉心湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治傷寒。大下後，復發汗心下痞，按之濡，其脈關上浮緊及傷寒脈浮緊，而復下之，緊反入裏，則作痞等症。

【藥物組成】大黃二兩，黃連一兩。

【製法】上二味，以麻沸湯二升漬之，須臾絞去渣。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方黃連苦寒，能清離宮之熱，大黃滌蕩，能除胃家之穢，二者合用，則客邪協內實而據心下者，不患漫無出路。大黃主成份，瀉下者曰卡泰林，溶解快；收瀉者曰阿仙鞣酸，溶解慢。本方用麻沸湯漬須臾，一則獨取大黃易溶解之物質，二則清輕浮而上之，所謂重藥輕投是也。學者閉目思之，設用濃煎，則逕走中下，將何以行上焦，二黃重濁，又將何以療虛痞乎。時賢謂下焦之補劑，當多煎，以熟為主；上焦之瀉劑，當不煎，以生為主，已窺得此旨，且黃連含苦味質，功能健胃，合以大黃，其苦彌彰，雖曰瀉心，即是調胃，雖曰健胃，仍是寧心。學者循此玩索有得，則此方深層義蘊，不難徹底領略矣。（冉雪峰）

※生地大黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治血新妄行，吐血衄血等症。

【藥物組成】鮮生地汁二兩，大黃二錢（泡汁）。

【製法】上二味，和勻。

【劑量服法】燙微溫頓服，重者日二、三服。

【注釋】查此方用甘寒之生地十之九，苦寒之大黃十之一，搗汁泡汁，純取清輕，方制意義頗起。上條黃連瀉心湯，係瀉熱而兼清心火，此方係瀉熱而兼導腎水，為一上一下，一水一火之對待。甘寒苦寒化合，能制熱淫所勝，即免過苦化燥之嫌，又無過膩滯邪之弊，此方在諸承氣諸瀉心中，另是一格，借用處甚多。抗戰時余避難客萬，治張姓機匠，發熱兩月餘，多汗不解，形瘦骨立，中西藥所不療，余以此方投之，一劑立減，三劑豁然。此乃熱邪膠結營分，鬱久陰傷，故益水瀉熱。一方兩扼其要，因而死裏得生。又本方減大黃一錢，可借治腸傷寒，防止腸炎擴大，組織破壞下血。一

九四九年夏，余在重慶，治周澤林少，李棟臣夫人，均宗此法獲效，亦可見方劑之運用無窮也。（冉雪峰）

※大連附子湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治胸下偏痛，發熱，其脈弦緊，此寒也，以溫藥下之。

【藥物組成】大黃三兩，附子三枚（炮），細辛二兩。

【製法】上以水五升，煮取二升。

【劑量服法】分溫三服，強人煮取二升半，分溫三服後，如人行四五里進一服。

【注釋】查此方為溫下法，發表不達熱，攻下不達寒，此言其常耳，設寒邪痼閉凝泣，症又當下，苟非溫藥，何以消陰霾而開堅結。此方溫下，開後人無限法門，變承氣之例，不用朴枳而用細辛。蓋降破之力，細辛不如朴枳，而宣通之力，則朴枳不如細辛也。上條生地大黃湯是瀉中兼益腎家之真陰，此方是瀉中兼啓腎家之真陽。學者各各比例，不難窺其所以然之精蘊。再麻黃附子細辛湯，是溫宣而從外解，此方是溫宣而從內解，然彼方附子只用一枚，此方附子則用三枚，所以然者，麻黃、附子、細辛是三複味溫藥，只相助而不相制，故附子一枚已足。此方大黃苦寒，且係三兩，若只用附子一枚，其不為大黃牽制，阻礙其逐寒興陽之功。前方用細辛而不用桂枝，此方用附子而不用乾薑，各饒義蘊，此種方劑組織，學者不可不比擬探索也。（冉雪峰）

※溫脾湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治積久熱痢赤白等症。

【藥物組成】大黃四錢，人參二錢，甘草二錢，炮薑二錢，附子一錢（熟）。

【製法】上五味，清水煎。

【劑量服法】溫服，冷痢去甘草，加桂心三錢，倍人參、炮薑、附子，減大黃一錢。

【注釋】查此方頗合仲景以溫藥下之之法，但痢為大腸下行部發炎，屬熱病，無論散在性赤痢、地方性赤痢，總以不達熱者近是。痢之輕者，當清熱消炎，調氣升陷。重者，當解毒殺菌殺蟲，排膿血，療潰傷，痢雖積久，薑附似宜慎用，古人瀉痢混稱，治法乖錯，由來已久，蓋古無痢字，寒瀉熱瀉，統名為利，最易致誤。孫氏賢者，何以未能免俗，向疑條文錯箋，觀方注冷痢去甘草，加桂心云云，對面明明為熱痢，學術時代限人，有如此者，但如果冷痼在胃腸間，泄瀉腹痛，於理中溫中外，通固通用，不可少此一法，此外叔微本事方，有與此同名之溫脾湯用厚朴、乾薑、甘草、附子、桂心各二兩，大黃四錢，咬咀煎服一兩，與此同義，方意組織均妥，方注標明療冷痼寒瀉，不似本條方藥是，而方治不符。上大黃附子湯，側重溫下，此方側重溫中，在學者明辨適應而擇用之耳。（冉雪峰）

※大陷胸湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治太陽病，表未解，醫反下之，陽氣內陷，心下因硬，則為結胸。舌上燥而渴，日晡時小有潮熱，從心下至少腹硬滿而痛不可近等症。

【藥物組成】大黃六兩（去皮），芒硝一錢，甘遂一錢（匙末）。

【製法】上三味，以水六升，先煮大黃，取二升，去渣，內芒硝，煮一兩沸，內甘遂末。

【劑量服法】溫服一升，得快利，止後服。

【注釋】查此方乃誤下病變，水熱並結，下後復下，救治之方也。太陽本寒標熱，太陽病不解，不化熱則化水，今因誤下水熱並結，方名陷胸，已將外邪內陷來路指出，從心下至少腹硬滿，痛不可近，勢急矣，故不得不有此水熱齊下之大劑，或問誤下何以復用下，曰「前此病在表，故不可下。今因下而陷裏，故不可不下」，是復下正所以救下之誤也。症即急迫，方殊峻厲，理又奧斯。學者於此須敬慎將事，兢兢焉以求恰赴病機。觀仲師對熱結在裏，復往來寒熱者，用大柴胡湯，心下但滿而不痛者，用半夏瀉心湯，俱不用本方。又申其誠曰「結胸症，其脈浮大者，不可下」，學者所當合本末虛實，內外重輕，洞悉而貫澈之也。（冉雪峰）

※大黃甘遂湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治婦人少腹如敦狀，小便微難而不渴，此為水與血俱結在血室也，此湯主之。

【藥物組成】大黃四兩，甘遂二兩，阿膠二兩。

【製法】上三味，以水三升，煮取一升。

【劑量服法】頓服，其血當下。

【注釋】查此方乃逐水瀉熱以去血之方也。大黃瀉熱，甘遂逐水，水熱並結於上，宜上條大陷胸湯。水熱並結於下，宜本條大黃甘遂湯。方注其血當下者，蓋熱解水去，而血自不容留矣，不用攻血破血之藥，而血自下，此方制之所以為妙也。但大黃、甘遂瀉熱逐水，而大黃、甘遂並不一定瀉下焦之熱，逐下焦之水，惟借阿膠以資引導維護。上方用芒硝，乃借其滌蕩而廓清之，此方用阿膠，乃利其粘膩以維係之，所以然者，病在下焦，本方佐膠粘柔緩之阿膠，暗中掩護，俾粘膜不易吸收，而藥力達下焦後，乃發揮其威力，此項方制與之西說均符，西說凡膠質，除潤液滋培外，不入藥，因其吸收滯緩，而本方則正利用此項原理，反面促助以成功。經方之有價值如此，所以值得研究也。（冉雪峰）

※外臺桔梗白散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱附方。

【適應範圍】用治咳而胸滿，振寒，脈數，咽乾不渴，時出濁唾腥臭，久久吐膿如米粥者，為肺癰等症。

【藥物組成】桔梗三分，貝母三分，巴豆一分（去皮熬令如脂）。

【製法】上三味，為散。

【劑量服法】強人服半錢匙，羸者減之，病在膈上者吐膿，在膈下者瀉出，若下多不止，飲冷水一杯則定。

【注釋】查本方中巴豆含巴豆酸，辛溫，有特殊刺激，為著名之峻下藥，或亦用為催吐藥，詳前催吐劑類。然下之所以急劇剛猛者，均在含巴豆酸之油質中，故用生藥原質，尚可五分至一錢，若用油，則只可用四分之一至一滴。一日極量，亦不可超出二滴，草木藥之暴烈，未有甚於巴豆者。凡頑固之便秘，他藥所不能見效者，

巴豆必能見效，且他下藥均性寒，獨此大辛大溫，是本方熱下，較前大黃附子湯溫下，更進一層，肺癰重病，不可不有此重藥。金匱本篇尚附有千金葶藶湯，與此為一氣一血之對待。上條大黃附子湯，是由下瀉，上條溫脾湯，是由中瀉，本條此方，是由上瀉，此方不僅治肺癰，借用處尚多，但巴豆過於暴悍，學者宜特殊注意也。（冉雪峰）

※外臺走馬湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱附方。

【適應範圍】用治飛屍鬼攣，中惡心痛，腹脹大，便不通等症。

【藥物組成】巴豆二枚（去皮心），杏仁二枚（去皮尖）。

【製法】上二味，取棉裹纏捶，令極碎，投熱湯二合，捻取白汁。

【劑量服法】服之當下，未下，再進一服，老少量之。

【注釋】查此方用巴豆，急劇暴悍，固由於味之辛，氣之溫，與質之滑利，相互促成，而尤在中含巴豆酸，為一種特殊性質。外用塗擦少許，猶引赤發泡，況於內服，其所含此項毒烈成分，均在油質中，若炒黑去油，則其毒性可以減少。上條白散熬令如脂，巴豆酸之熱毒已殺。此方不煨不熬，捻汁生用，且用二枚之多，苟非飛屍鬼擊，怪厲，寒實大毒，未可輕用。他方用巴豆，多去油淨，研如麵或同他藥炒。去巴豆不用，非用質，即用氣，惟此方用汁，他處未會見。瀉心湯漬汁，取其清輕升浮，此方捻汁，取其驃悍滑疾。用汁同，而輕重迥然不同。又還魂湯杏仁合麻黃，用返真陽，此方杏仁合巴豆，用消濁陰。古惟馬行最速，故名走馬，亦若近代電行最速，故名電出性，所以狀其方之厲且速也。此等方，能生人，亦能殺人，學者務兢兢焉。（冉雪峰）

※千金三物備急丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學傷金匱附方。

【適應範圍】用治心腹諸卒暴百病，寒實冷積，心腹脹滿痛，如錐刺，氣急口噤，如卒死等症。

【藥物組成】巴豆一兩（去皮尖，熬研如脂），乾薑二兩，大黃二兩。

【製法】上三味，先搗大黃，乾薑為末，入巴豆合搗千杵，和蜜為丸，如小豆大，密器貯藏，勿泄氣。

【劑量服法】每服三四丸，暖水或苦酒下。

【注釋】查此方以巴豆為主藥。巴豆大熱大毒，又益之以乾薑，大攻大下，又益之以大黃，若惟恐其不勝任也者。用藥較上走馬湯更進一層，上方巴豆辛熱，杏仁冷利，巴豆酸、杏仁酸二者雖曰相助，仍可相制。本方乾薑以益其溫，大黃以益其瀉，不啻為巴豆暴悍，再整個增加其原動力，靡陰不消，靡堅不破，成為搗銳攻堅雄師。但前方係湯劑，熱湯捻汁服，此方係丸劑，只服小豆大三四丸，方制雖較重較強，而服法則較輕較緩。柯韻伯謂「若用於溫暑熱邪，是速其死」，猶對勘淺言之耳。須知非溫非暑，即寒即實，不急猶勿用，方名備急，特用以專救急耳。條文諸卒暴，如卒死，兩卒字宜深體會，苟非急，幸勿孟浪，鐵錐一擲也。（冉雪峰）

※更衣丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載古方。

【適應範圍】用治津液不足，大便不通等症。

【藥物組成】蘆薈七錢，硃砂五錢。

【製法】上二味，滴好酒少許為丸。

【劑量服法】每服一錢二分，好酒下。

【注釋】查此方相傳為古方，古人入廁必更衣，故以名丸。柯韻伯謂「硃砂色赤入心，為丹祖汞母，能輸坎以填離，生水以濟火。蘆薈色黑入腎，滋潤之質，可轉濡胃燥，大寒之性，能下開胃結。合以為丸，有水火既濟之理，水土合和之義，實為求深反晦。須知蘆薈具有強瀉下作用，並含多量弱瀉下性之蘆薈脂，外人專用為瀉下藥。服少量，為苦味健胃，與大黃同。適量，則刺激大腸，而增進其蠕動，故對於大腸無緊張力所引起之大便秘結或習慣性之便秘等，均用之。大黃含單寧酸，瀉下後呈秘澀狀態，而本品則無之，是本品在下藥類較大黃為尤優異也。硃砂含汞百分之八十四，化學上謂之硫化水銀，功能殺蟲滅菌，若係蟲積當下，尤為相宜，外剛內柔，體陽用陰，其寒滑走竅，與蘆薈之大苦潤降者，相得益彰。妙在丸以酒製，服以酒下，借水谷暴悍之氣，以資興奮幹運，較承氣之用朴枳，又是一番境界，誠下劑中之卓卓優異者。（冉雪峰）

※硝石大黃丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治十二癥瘕及婦人帶下，絕產無嗣，腹中有堅塊等症。

【藥物組成】硝石七錢，大黃九錢，人參三錢，當歸三錢，甘草二錢。

【製法】上五味，為末，蜜丸梧子大。

【劑量服法】每服二錢至三錢，日二服，白飲下。

【注釋】查此方乃調胃承氣加人參、當歸補氣血之品，為瀉而兼補之方。竊仲景傷寒金匱各承氣湯，均用芒硝。惟硝石礬石散，大黃硝石湯，係用硝石。硝石與芒硝係二物，晉、唐以來，含混不清，證以科學，硝石即硝酸鉀，朴硝即硫酸鈉。硝酸鉀、硫酸鈉既為二種，則硝石朴硝，亦為二種。硝酸鉀為火硝，硫酸鈉為水硝，功用略同，性質各別，本方用硝石，取其氣化劇烈，如硫炭等非金屬遇之，則氧化成酸類。除金與白金外，他種金屬，均能溶解，是則本草所謂能化五金八石。本方用療十二種癥瘕，義可了然。仲景通幽下結用芒硝，攻堅療黃用硝石，其義亦可了然矣。硝石衝動力大，有腐蝕性，芒硝潤降力大，有滑濡性，同而不同，不同而同，不可不辨。此方寓補於攻，半攻半補，後賢諸黃龍湯，即從此體會而出。於以見古人之方，俱有淵源可尋耳。（冉雪峰）

※當歸承氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載劉完素方。

【適應範圍】用治裏熱火鬱或皮膚枯燥，或咽喉鼻乾，或便溺秘結，或瘀血發狂等症。

【藥物組成】當歸一兩，大黃一兩，甘草五錢，芒硝七錢。

【製法】剉如麻豆大，每服一、二兩，清水一大碗，加生薑五片，大棗十枚，煎至一半，去渣。

【劑量服法】溫熱服。

【注釋】查此方為調胃承氣湯加當歸，蓋緩下而又益之以養血也，前桃仁承氣湯係小承氣湯加桂枝、桃仁，與此方同為下血分，而一為活血，一為養血，取義各別。本方當歸柔潤多液，其臭芳香，

原可開結潤腸，其陳久生油者，名油當歸，尤有滑利大腸之可能性，但本方用當歸，原意是用其養血活血，納瀉下於潤育之中，婦科久病及產後宜下者，用之合拍。昔丹溪侍診羅太無處，見其治一僧人，先飲食調餌，正復而後下之，得癒，因之別后有領悟。彼先補後下，此寓補於下，各符病機，各有適應，善學者亦當如丹溪之別有領悟也。且本方而兼補兼潤，已開後人諸黃龍湯之先河。若四順清涼飲，則於下的方面，再減一層，補潤方面，再增一層，學者審其輕重緩急，擇別而用之，不難動中奧竅矣。（冉雪峰）

※清涼飲子

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治小兒血脈壅實，臟腑蓄熱，頰赤作渴，五心煩熱，臥睡不安，四肢驚掣及腸胃不調，大小便澀，欲發驚癇或風熱結核，頭面生瘡，目赤咽痛，瘡疹餘毒等症。

【藥物組成】當歸、赤芍、甘草、大黃各等分。

【製法】上四味，為粗末，每服一錢，水一中盞，加薄荷二葉，煎至七分，去滓。

【劑量服法】溫服，量兒大小虛實加減。

【注釋】查此方見局方兒科類，藥品較上當歸承氣湯，減芒硝加赤芍。赤芍柔潤多液，功能沃燥，準以仲景用藥凡例，腹部實痛，有用桂枝加赤芍及桂枝加大黃法，並云病人舊微溏，設當行大黃芍藥者則減之。芍藥與大黃並論，則芍藥之能通大便可知，但只能潤沃，不似芒硝之滌蕩耳。用赤芍，殆目赤頰赤瘡疹之屬營分者耶。加薄荷少許，清芳涼散，外引達表，勿俾急劇直下，且通表氣，即所以通裏氣，頗有意義。後人改名四順清涼飲，證治準繩有四順散，藥與此同，但渾用芍藥，無赤字。薄荷係十葉，每次服量係五錢，較為合用。大人久病，婦人產後，症如應下，均可借用，非兒科方僅限用於兒科也。（冉雪峰）

※新加黃龍湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載溫病條辨方。

【適應範圍】用治陽明溫病，下之不通，正虛不能運藥，其條辨自謂此處方於無可處之地。勉盡人力，不可稍有遺憾之法也。

【藥物組成】大黃三錢，芒硝一錢，甘草二錢，人參一錢五分，生地五錢，麥冬五錢，元參一錢，當歸一錢五分，海參二條，薑汁六匙（沖服）。

【製法】上十味，以水八杯，煮大黃等八味，取三杯，先用一杯，沖參汁五分，薑汁二匙。

【劑量服法】頓服之，如腹中響有聲或轉失氣者，為欲便也。候一、二時不便，再如前法服一杯，候二十四刻不便，再服第三杯，如服一杯即得便，止後服。

【注釋】查此方仿自吳又可溫疫論，又此方係大承氣，加人參、地黃、當歸。鞠通云「須知正氣久耗，而大便不下者，陰陽俱備，尤重在陰液消亡，不得再用朴枳，傷氣而耗液，故改用調胃承氣。取甘草之緩急，合人參薑汁宣通胃氣，加地麥元參，保津液之難保」云云。查黃龍湯前賢有隨症自為加減，而仍名原方者，故有某某氏黃龍湯之稱，大要均攻補兼施，潤下並行，於下法之中，而另加一段斡旋也。二吳深知此方症治，火邪壅閉，精華殆盡，補之則邪毒愈甚，攻之則幾微之氣不勝其攻，補瀉不及，兩無生理，不得已勉立此方，以為死裏求生之計。二吳方各有適應，各具理性。鞠通之評又可，殊覺主觀太深，二方殊未可軒輊。鞠通方芒硝分量嫌少，薑汁分量嫌多，海參滋膩粘滯，穢濁而不稀釋，亦有可議，學者隨症審度而擇用之，斯可耳。（冉雪峰）

※四製大黃丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載醫林集要方。

【適應範圍】用治婦人經血不通，赤白帶下，腸風下血，產後積血，癥瘕腹痛。男子五勞七傷，小兒骨蒸潮熱等症。

【藥物組成】大黃一斤。

【製法】上一味，分作四分，一分用童便一盞，食鹽二錢，浸一日，切曬。一分用醇酒一盞，浸一日，切曬。再以巴豆仁三十五粒，同炒豆黃，去豆不用。一分用紅花四兩，泡水一盞，浸一日，切曬。一分用當歸四兩，入淡醋一盞，同浸一日，去當歸切曬，共為末，煉蜜為丸，梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，空心溫酒下，取下惡物驗，未下再服。

【注釋】查以大黃精製為丸，以為緩和之下藥者，有清寧丸，係以大黃九蒸九曬，但此方製法，尤為精審。童便食鹽，所以誘導陰分，醇酒巴豆，所以宣通陰分。當歸養血，紅花活血，妙在浸漬或炒映，將各各與大黃合一體，繁頤而雜亂，奧折而怪僻，不寧可治實症，兼可治虛症，且可治實而夾虛，虛而夾實等症，較上各方，由承氣湯加減，又更進一步，又另是一格。凡百學術，均須可公開講論，無所謂秘，世有故艱難其治法，自謂為秘，以眩庸俗，皆不可公開告人者，此方殆秘方公開之一種歟！不寧上述各症借用處尤多，大黃功能，至此乃發揮用之盡量，並可加人他劑和服或另吞服，運用之妙，在學者自為領會耳。（冉雪峰）

※三一承氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載劉完素方。

【適應範圍】用治傷寒下後熱症或雜病火症等。

【藥物組成】大黃半兩，芒硝半兩，厚朴半兩（去皮），枳實半兩，甘草一兩。

【製法】上剉麻豆大，水一盞半，生薑三片，煎至七分，內硝煎二沸去滓。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】查此方係合三承氣，即大承氣、小承氣、調胃承氣，為一方。劉氏原本目次，系列於大小調胃三承氣之後，若此方可補三承氣未盡之義也者。竊三承氣方，各有各方的組織，各有各方的意義，界畔不容紊亂，輕重不容倒置，本方內藥味稍有出入，方制即變，此項義蘊，已詳前總論中。大承氣厚朴原為八兩，倍於大黃，劉本則均為半兩。調胃承氣湯芒硝原為八兩，倍於大黃，劉本亦均為半兩，似於經方組織意義，尚少體查。方名三一，並不能包涵三方的理性功用，合而為一，不過改原本的大承氣，加甘草一兩，混合一而已。劉氏對氣運哲理，研稽極深，且與病理症象治法合勘，不落空无，是其境誼超越處。如本方陽明篇，病理不惡寒，惟發熱，而此則舉出火極似水，如蓄熱內甚，陽厥極深，脈反沉細欲絕。正氣與邪熱並之於裏，裏熱亢極，反為寒戰，脈微而絕，實透過一層，此等長處，學者所當體認。若此等方，昔賢或譽為攻補兼施，得仲景之秘，吾斯之未能信也。（冉雪峰）

※大半夏湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治反胃嘔吐等症。

【藥物組成】半夏二升（洗），人參三兩，白蜜一升。

【製法】上三味，以水一斗二升，和蜜揚之二百四十遍，煮藥，取二升半。

【劑量服法】溫服一升，餘分再服。

【注釋】查此方用半夏降逆和胃，佐人參扶持正氣，且借其柔潤，以化半夏之燥。人參中含微量之糖原質，加白蜜則柔潤之力更大。半夏得參蜜則不燥，參蜜得半夏則滯，為平調脾胃之方。太陰濕土得陽始運，陽明燥土得陰方安，此方兩扼其要。後賢越鞠、六合、藿香正氣各方，均係從半夏方面推出。溫病家所謂柔潤息風，甘涼生津，甘平益胃各方，均係從參蜜方推出，寥寥三味，開後人無限法門。小柴胡去滓久煎，此方和蜜揚之二百四十遍，均深得和法精髓，緩中補虛，益氣安胃，可以潤陽明之燥，可以降太陰之逆，學者各究其所以然之故，然知此方之安貼精純。後賢對和中方，多用複味辛燥溫烈，又益之以升提，雖不無適應，一偏之和，流弊實多，其對本條此方，所當深思熟玩云。（冉雪峰）

※小半夏湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治嘔家本渴，渴者為欲解，今反不渴，心下有支飲也，此湯主之。

【藥物組成】半夏一升（洗），生薑半斤。

【製法】上二味，以水七升，煮取一升半。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方用半夏降逆和胃，而佐生薑以化氣滌飲。上條大半夏，係用佐藥化半夏之燥，此方小半夏，係用佐藥助半夏之辛，是一則嘔吐傷胃，恐其重損陰液；一則水氣犯膈，必須滌去水飲也。一佐藥之出入，而主治意義全變，不特用量多寡大小而已也。要之本方為降氣宣氣之劑，而無逐水滌飲之樂，不過氣化水行，體工完整，飲邪自不易容留。若真正療水，膈間有水眩悸，則又當用小半

夏加茯苓為適當。本方金匱凡三見，見嘔吐噦下痢篇者，主嘔吐，穀不下，為正治，見黃痺篇者，主除熱必噦，為救治。見本篇者，主心下有支飲，為借治，以方藥合諸病理，各各恰當。方劑之運用無窮也如是夫。（冉雪峰）

※桔皮湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治乾嘔噦，若手足厥者，此湯主之。

【藥物組成】桔皮四兩，生薑半斤。

【製法】上二味，以水七升，煮取三升。

【劑量服法】溫服一升，下咽即癒。

【注釋】查此方乃治胃氣平和，中樞不能斡旋，達於四末，故用陳皮之散，生薑之宣，下咽即癒者，服藥後加段人工斡旋，咽下其氣，氣能下達，則嘔噦自止，胃氣一通則厥逆自復，蓋初病未虛，氣機偶爾阻礙，其結尚微，其症尚輕，宣之散之納之，又從而強制之，故其癒易且速。若中焦陽微，必用乾薑，中焦正弱，必用人參，中焦氣逆，必用半夏，而本節無此等症象，仲景審症之精，用藥之當如此。厥逆為重症，而亦有較輕甚輕者，此與上四逆散、桂枝龍牡救逆湯、甘草乾薑湯、芍藥甘草湯，宜互參，務使厥逆一症，整個洞澈，則臨症庶不眩惑。凡病各有各的機竅，各有各的療法，病重固不可藥輕，病輕又何須藥重，若震於厥逆或誤認噦為胃氣絕，小題大作，方藥亂投，則反誤事多多矣。（冉雪峰）

※桔皮竹茹湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】噦逆者，此湯主之。

【藥物組成】桔皮二斤，竹茹二升，大棗三十枚，生薑半斤，甘草五兩，人參一兩。

【製法】上六味，以水一斗，煮取三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方與上條桔皮湯，金匱所敘症治均簡略，又未敘及脈象。所以然者，此方出金匱嘔吐噦下利篇，前半論嘔吐噦病，後半為論下利病，前半在開始時，已將脈象病理，反覆推勘，嗣但

點明而出其方治，至本條則前半已完畢。上條桔皮湯治嘔輕症與前四逆嘔而見厥者，為難治，作對照。本條桔皮竹茹湯治嘔噦虛症與前吐滿實症，視其前後何部不利，利之則癒為對照，學者當各各互參也。本方薑棗以和營衛，參草以扶卑監，四補藥為複味，其要在桔皮之宣氣機，竹茹之導脈絡，故即二藥以標方名。然雖以疏利為平導中氣之逆，而實以補益為斡運中氣之本，與上條桔皮湯但事疏利者有別，在學者各適其宜，擇別適應而用之，後人用此方，熱加柿蒂，寒加丁香，殊形淺率，其於此方精義，殆少體會云。（冉雪峰）

※二陳湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治痰飲為患或嘔吐噁心，或頭眩驚悸，或中脘不快，或發為寒熱，或因食生冷，脾胃不和等症。

【藥物組成】半夏五兩（湯洗七次），桔紅五兩，茯苓三兩，甘草一兩半（炙）。

【製法】上四味，每服四錢，用水一盞，生薑七片，烏梅一個，同煎六分，去滓。

【劑量服法】熱服。一本生薑三片，無烏梅。

【注釋】查此方降逆氣散結氣，除痰安中之方。方名二陳，側重氣分，佐茯苓方可除痰。前賢釋本方為治痰專劑者，尚微有差別，準以仲景用藥凡例。咳者加半夏，痰多加茯苓，未聞痰多加半夏，加陳皮也，不過氣降則痰自出，氣化則痰自豁，可以理氣，可以除痰，若專祛痰，須再加祛痰藥品。方學組織原則，祛痰劑須以痰藥為主，雖宜佐氣藥，不宜反偏重氣藥。後賢以此出入加減之方甚多，導痰湯係本方加南星、枳實，氣藥與痰藥併加，尚嫌痰藥單簡。若本方加枳實、砂仁，名枳砂二陳湯，見是純偏氣藥，其曰去痰濕，只是從功用間接推出。學者欲求實際，不可不明辨也。（冉雪峰）

※平胃散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治脾胃不和，不思飲食，嘔穢噁心，噫氣吞酸，腹滿脹痛，面色痿黃，脘悶少納，怠惰嗜臥，常多自利或發霍亂，及噎八痞，膈氣反胃等症。

【藥物組成】陳皮五十兩（去白），厚朴五十兩（炒），甘草十兩（挫炒），蒼朮五斤（米泔浸炒）。

【製法】上四味為細末，每服二錢，水一盞，生薑二片，甘棗二枚，同煎七分，去棗。

【劑量服法】熱服。一本每服二錢，薑湯下，日三服，或煎服，每次五錢。

【注釋】查此方為除濕醒氣，平調中土之方，蓋所以使中氣抵於和平也。蒼朮辛烈，燥濕力大，白朮除濕，而長於扶正，蒼朮扶正，而長於除濕。本方意在去中焦之鬱滯障礙而平之，故不用白朮而蒼朮，又佐以厚朴、陳皮兩複味破滯導滯之氣藥，則除濕力更大，此方原出聖惠，見中國醫笈考，和劑局方猶是轉輯。後賢或誤為東垣方，東垣一生學力善於治脾胃，於此等方加減出入，左宜右有，大抵東垣胎息此方，於此等方頗有心得，方名平胃，實為理脾，用於寒濕痰飲，痞滿鬱滯各症宜。設胃陰較傷，津液不濡，未可混投。葉香岩云「太陰濕土，得陽乃化，陽明燥土，得陰方安」，葉氏所擬甘寒甘涼各方，與此兩兩對峙，旗鼓相當，薈萃各家而融貫之，各會其通，各適其應，庶不一家言所愚也。（冉雪峰）

※越鞠丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載朱丹溪方。

【適應範圍】用以統治六鬱，胸膈痞悶，吞酸嘔吐，飲食不消等症。

【藥物組成】香附二兩（醋炒），蒼朮二兩（米泔浸炒），川芎二兩，神麴一兩（炒），梔子一兩（炒黑）。

【製法】上五味，為末，麴糊為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服二錢至三錢，日二次。如濕鬱加茯苓、白芷，火鬱加青黛，痰鬱加南星、半夏、瓜蒌、海浮石，血鬱加紅花、桃仁，氣鬱加木香、檳榔，食鬱加麥芽、山楂、砂仁，夾寒加吳茱萸。又春加防風，夏加苦參，冬加吳茱萸，所謂升降浮沉則順之，寒熱溫涼則逆之也。一本丸如菜豆大，每服一百丸，白滾湯下。

【注釋】查此方類集香燥之品為劑，而能宣發脾氣，又佐梔子以調之，在時方中頗有法度，金元各家類此方者甚多，方注附各項

加減。濕鬱、火鬱、痰鬱、血鬱、氣鬱、食鬱統治，亦如前汗劑各時方，統治各病一例。要之，此為和外和內之通套活法，無多精義，後人加減一、二味，又各各名湯，誠為多事，但此等方香能醒氣，燥可勝濕，濕鬱夾穢，頗有可取。若釋為諸氣臑鬱，皆屬於肺，肺為燥金，因釋此方為治燥，哆談其濕極化燥，燥甚化濕，則事實乖誤，去道甚遠，以燥益燥，病變必多，此豈丹溪立方時所及料，善夫！季重楚之言曰「前人用遺遙散調肝之鬱，兼清火滋陰。瀉白散清肺之鬱，兼潤燥降逆」，如陰虛不知滋水，氣虛不知化液，是又不善用越鞠矣，然則越鞠丸所以然之性能功用可知矣。（冉雪峰）

※ 藿香正氣散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治外感風寒，內傷飲食，憎寒壯熱，頭痛嘔逆，胸腹滿悶，膈脘鬱滯及傷冷傷濕，瘧疾中暑，霍亂吐瀉，或感嵐瘴癘不正之氣等症。

【藥物組成】藿香三兩，蘇葉三兩，大腹皮三兩，茯苓三兩，白芷三兩，陳皮二兩，半夏麴二兩，厚朴二兩，桔梗二兩，甘草一兩。

【製法】上十味，為末，每服五錢，加薑棗水煎，亦可作丸。

【劑量服法】熱服，如須出汗，衣被蓋，再煎並服。

【注釋】查此方以正氣標名，乃因穢濁瘴癘不正之氣傷之，多從口鼻入，故以此方芳香解穢者以勝之。此與尋常外邪從皮毛入者有別，故不須大汗，而惟此宣之散之，導之利之，和中調之，扶正以驅之，在時方中亦頗高一格，與上越鞠平胃同意，而和裏和表，除穢安中，結構周密過之，此和裏以和表之方。若係外邪偏重，實扣不著，故方注有如須出汗，衣被蓋，再煎並服等語。虛人夾陰傷寒及夏季中暑，熱甚煩渴，均當禁用。近人有用此類方為普通暑藥者，實為誤事，陰暑猶可，陽暑如之何，學者用古方，均當實事求是，不可隨人說妍媸，貿貿然不加深辨也。（冉雪峰）

※ 四神丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載本事方。

【適應範圍】用治脾胃兩虛，子後作瀉，不思食，不化食等症。

【藥物組成】破故紙四兩（炒），肉豆蔻二兩，五味子三兩，吳茱萸五錢（鹽湯泡）。

【製法】上四味為末，用大棗四十枚、生薑四兩，同煮糜爛，去薑棗核皮，研膏入藥末為丸。

【劑量服法】鹽湯下，每二錢至三錢，日二次。

【注釋】查此方為溫腎溫脾，興奮中下機能之方，故紙、豆蔻，為二神丸，加五味子、吳茱萸為四神丸。故紙溫補腎氣，豆蔻宣發脾氣，中下焦火化不足，脾瀉腎瀉，不思食，不化食，宜此方兩兩興奮之。蓋故紙一名補骨脂，澀而能固，潤而多脂，煞具異秉，其性溫澀，其脂濡潤，為剛中之柔。豆蔻刺激胃腸結膜，增加分泌，且芳香醒豁，為開胃健食之要藥。二藥合用，溫而不烈，香而不破，不寧宣利中焦，而且固攝下焦。再加五味子，酸以益肝之體，加吳茱萸，辛以振肝之用。五味子收坎宮耗散之火，吳茱萸啓東土頹廢之陽，一闔一開，鼓之舞之。二神治脾，而求之腎，四神治脾腎，而更求之肝，精義入神，故名二神、四神。釋繼洪澹寮去五味、吳茱萸，加茴香、木香，亦名四神丸。更平妥易用，但方力銳減，方義近庸。釋氏知道者，詎不明水土合德，土木無忤諸義耶，而許叔微氏過人遠矣。（冉雪峰）

※消遙散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治肝家血虛火旺，頭痛目眩，頰赤口苦，倦怠煩渴，抑鬱不樂，兩脇作痛，寒熱，小腹重墜，婦人經血不調，脈弦大而虛等症。

【藥物組成】柴胡一錢，當歸一錢，芍藥一錢，白朮一錢，茯苓一錢，甘草一錢。

【製法】上六味，杵為散，加煨薑三片，薄荷少許。

【劑量服法】煎服。

【注釋】查此方為和血解鬱之方，大意在疏達肝氣。肝之病必先實脾，故用芩朮生薑，以醒脾實脾。肝為回血藏血之臟，故用歸芍養血，以補肝之體，妙在柴胡薄荷，通心腹胃腸結氣，芳香疏散，木鬱達之，以遂其生生之氣，方劑結構頗靈活不落呆相。本方加丹

皮梔子，名丹梔消遙散，治氣鬱化熱，和內和外，和氣和血，泛廣曲當，借用處甚多，婦科尤為相宜，但無多精義，特小家技倆耳。陳修園謂方雖庸陋，能滋陽明之燥，不為無見，如謂木鬱則火鬱，火鬱則土鬱，土鬱則金鬱，金鬱則水鬱。今以一方制木鬱，而諸鬱皆解，輾轉牽附，學者何所依據，甚非所以治方學之正軌也。（冉雪峰）

※麻仁蘇子粥

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載本事方。

【適應範圍】用治產後大便不通及老人風秘等症。

【藥物組成】火麻仁、紫蘇子各等分。

【製法】上二味，洗淨合研，再水研取汁，煮粥。

【劑量服法】吃粥。

【注釋】查此方潤液通便穩妥之方，利便之藥多屬寒滑，此方蘇子性溫，麻仁性平，不特瀉中，而且溫中補中，又煮粥，借穀物氣以資鼓蕩興奮，補中益氣，是補中而兼升，此方是瀉中而兼補。產後便結，屬於血虛，老人風秘，屬於液竭，硝黃既不可推蕩，枳朴又未可宣通，而惟此柔潤滋沃，滑利而不攻破，方為合拍，尤妙在瀉中寓補，降中寓升，培養中氣，以為健極四達之本。東垣一生善治脾胃，尚只悟得香燥除濕，健脾胃陽一方面，而於此涵濡津液，養胃陰方面，尚未體及，叔微醫學誼友，真堪欽佩。東垣金元時人詎於有宋叔微本事未之見耶，此方內而可外，通而寓補，飲食消息，為和法中之最和者。再深層言，紫蘇中含揮發油，能醒腦回蘇，麻仁殼部亦含衝動神經物質，平平潤育之中，兼具赫赫醒豁之效，起衰救弊，隱寓在茲，理既愈求而愈精，功亦愈推而愈宏云。（冉雪峰）

※治關格不利方

【方劑來源】宋·唐慎微，證類大觀本草。

【適應範圍】治大小便不通，關格不利

【藥物組成】皂莢（燒，細研）

劑量服法】粥飲下三錢，立通。

【注釋】關格一詞，中醫有不同的解釋，《靈樞》〈脈度篇〉謂「陰氣太盛，則陽氣不能榮也，故曰關；陽氣太甚，則陰氣弗能榮也，

故曰格；陰陽俱盛，不得相榮，故曰關格。關格者，不得盡期而死也」，是一種嚴重的生理功能障礙的表現，後世多指癱閉的嚴重階段而言，表現為大小便不通，同時嘔吐不止。小便不通為關，嘔吐不已為格，如《壽世保元》謂「溺澀不通，非細故也，期朝不通，便令人嘔，名曰關格」，通常以下法為主，用承氣湯治療。本方用皂莢燒後研細，內服治療，原方說「粥飲下，立通」，創方人唐慎微為宋代名醫學藥家，所言必有所據，因此收載此方供臨床和科研參考之用。皂莢毒性較大，燒後副作用可相應減少，但燒存性即可，過燒藥性全失，無效也。

※既濟丸

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治關格脈沉細，手足厥冷。

【藥物組成】熟附子一錢，人參一錢，麝香（少許）。

【製法】末，糊丸梧子大，麝香為衣。

【劑量服法】每服七丸，燈心湯下。

【注釋】關格為危症，手足厥冷，脈沉細者，有關格性休克之虞。急用附子人參回陽救逆，用麝香芳香開竅。不過，在回陽救逆的同時，仍應考慮關格的治療，何者為重，何者為先，或標本兼治，在於根據具體臨床症狀而定。

※人參散

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治胃虛津枯，關格吐逆。

【藥物組成】人參三分，麝香一分，片腦一分。

【製法】末。

【劑量服法】甘草湯調服。

【注釋】關格為上下不通，便閉而嘔吐，病屬危症，本方用麝香、冰片（即片腦）芳香開竅，用人參扶正固本，是對關格的一種療法，對胃虛津枯，屬於虛症者適用，若為梗阻性疾患引起的關格，屬實症者，仍需以下法為主，當首辨主症，然後立法處方，切不可病試藥。

※枳縮二陳湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治關格上下不通。

【藥物組成】枳實一錢，砂仁七分，茯苓七分，貝母七分，陳皮七分，香附子七分，蘇子八分，厚朴八分，瓜蒌仁八分，川芎八分，甘草三分，沉香五分，木香五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】入竹瀝，磨沉香服。

【注釋】關格之為病，便閉而嘔不已，已見唐慎微「治關格不利方」注釋項下，本方以寬胸利膈，和中導滯，芳香開竅之法治關格，所用藥物多為芳香順氣藥和調理脾胃藥，對關格輕輕症可能有效，重症則不用此方貽誤時間，但嘔吐止，大小便初利時則可用本方鞏固療效，可列為治關格的第二線處方。

※解風熱方

【方劑來源】宋·唐慎微，證類大觀本草。

【適應範圍】解風熱，疏積熱風壅，消食化氣導血，大解壅滯。

【藥物組成】大黃四兩，牽牛子四兩。

【藥物加工】半生半熟。

【製法】為末，煉蜜丸，如桐子大。

【劑量服法】每服茶下一十九丸。

【注釋】大黃中醫用法很多，其重點有二，即消炎和瀉下，消炎以用熟大黃為主，利用其游離的蒽醌甙元系列，大黃炮炙後（例如蒸或酒蒸）蒽醌甙大部或全部水解，瀉下作用基本消失。生用由於甙比較完整，再配合大黃酸等輔助成分，瀉下作用則較好。本方目的既在消炎，又在通便，故大黃半生用，半熟用，在劑型加工方面水平是很高的。

牽牛子又名丑牛，為常用的瀉下藥，主成分為瀉樹脂，溶於醇而不溶於水，故湯劑無效，今作為丸劑，應用也是很合理的，與三黃湯相比，前者用於急性炎症較好，此方則用於慢性胃腸系統炎症適宜。

※三黃湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治下焦熱結。不得大便。

【藥物組成】大黃三兩，黃芩三兩，甘草一兩，梔子二、七枚。

【製法】水煎，若大秘，加芒硝二兩。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】大便乾結是一種常見的症狀，可由不同的病因所引起，本方主治「下焦結熱」，提示為慢性炎症，所以所用藥物均為清熱消炎藥，如黃芩、梔子，大黃一味既能消炎，又有通便的作用。

本方主治雖曰「不得大便」，實則重點在「熱結」，包括腸胃化系統一切炎症在內，諸如胰腺炎、闌尾炎、膽囊炎、膽道炎、急性胃腸炎和細菌性痢疾。消炎是目的，通便是手段，便不通，炎亦難去，所以在應用時應著眼於通便，可加大大黃劑量或增加補助瀉下的藥物，如芒硝、丑牛，直到甘遂、巴豆。這是「通者不痛」的具體應用方例。

※百順丸

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治一切陽邪積滯，凡氣積血積，蟲積食積，傷寒實熱秘結等。

【藥物組成】川大黃一斤，牙皂角一兩六錢。

【製法】為末，用湯浸蒸餅，搗丸，綠豆大。

【劑量服法】每服十丸，不便可酌加服量，以利為度。

【注釋】本方主治因「積」所導致的便秘。牙皂含豐富的皂甙，有洗滌腸胃和使毛細血管血流量增加的作用，用以改善局部代謝，促進病灶的散和吸收，大黃清熱炎通便，二者同用有協同作用，但必需是屬於「氣積血積」或「蟲積食積」的情況下應用，其劑量可因患者體質不同而各異，以小劑量開始，逐步增加，以達到大便通利為度。

※硝角一滑法

【方劑來源】明·涂紳，百代醫宗。

【適應範圍】治大便不通神效。

【藥物組成】皮硝一撮水化。香油一小盞，皂角（少許）。

【製法】混合均勻。

【劑量服法】用竹管一頭套入穀道二寸許，將前藥三味，入豬尿泡，內竹管投之，用手盡力送入，其大腸受藥以開之，其秘如湧決之水，其壅又何如不通，法須如徹，功效極大，患此者宜斯霸道藥當之。

【注釋】方劑療效的發揮，有關因素很多，首先要辨症精確，次在處方合理，同時還要劑量恰當，劑型和給藥途徑符合治病的需要。本方給藥途徑是選擇的瀦留灌腸的法則，用豬膀胱和竹管組成的肛門注射劑，將藥物直接注入大腸，使之發揮藥效，藥物不經口服，不致刺激和影響胃和小腸，不受胃腸分泌物和消化作用的干擾，以較高的濃度直接接觸靶組織發揮療效，這在劑型設計上是非常先進的，這一方法不僅可用於通便，而且可以通過大腸直接吸收，治療全身性疾病和作為補充營養的途徑，在中藥劑型學方面有廣泛的發展前途。

※治大小便不通法

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治大小便不通，百方不效，肚腹脹痛，咽喉飽塞，或痰壅盛氣喘，傷寒結胸，臥不倒床，水米不下，死在須臾，此幽門氣閉不通。

【藥物組成】甘草五分，麝香三厘。

【藥物加工】麵裹火煨熟取出末。

【製法】用飯搗為丸。

【劑量服法】淡薑湯下。立通，或小便不通，或大便不通，或大小便俱不通者，皆效。

【注釋】幽門梗阻是臨床常見疾患，輕症梗阻不全，氣息不全通，出現澀滯脹氣不適或胃脘疼痛，重者可出現危象，本方用藥與一般不同，以甘草主藥，配合麝香少許芳香開竅，用麝香在理論上容易理解，用甘草則有所特殊，原方說因「百方不效」才考慮用甘草，必有其獨到之處，為甘草的藥性和用法提供了新的途徑。

※顛倒散

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治臟腑實熱，或小便不通，或大便不通，或二便不通。

【藥物組成】大黃六錢，滑石三錢，皂角三錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】溫酒下，如大便不通，依前分兩，如小便不通，黃三石六，角如前，如大小便俱不通，黃石均分，角亦如前。

【注釋】「顛倒」者，不正常之謂也，即腸胃功能紊亂，涉及泌尿系統出現病變者，方用大黃通便，用滑石利尿，配合皂角刺激腸壁蠕動，達到通便的目的。大黃、滑石之量，隨症狀不同而加減，大便不通為主者，重用大黃；小便不利為主者，重用滑石，但必須注意「實熱」二字，大小便不利必需是因實熱而引起者，如非實熱所致，則不可亂用，讀者慎之。

※皂角丸

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治大腸有風，大便秘結，尊年之人宜服。

【藥物組成】皂角子（炙，去子）、枳殼（麩炒）。

【製法】等分為末，煉蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】每服七十丸，食前米飲下。

【注釋】所謂大腸有風，是指大腸的功能低下，多由於神經的因素而引起，老年便秘多用潤下，以麻仁為主。本方獨用皂角，借其皂角對腸胃的刺激，增加蠕動而達到通便的作用，枳殼為芳香化氣藥，起佐使的作用，凡腸胃功能低下者可用，如因胃腸枯燥，陰陽俱虛而出現的便秘，則不可用皂角丸，讀者辨之。

※通幽湯

【方劑來源】金·李杲，蘭室秘藏。

【適應範圍】治大便難，幽門不通上衝，吸門不開噎塞，不便燥秘，氣不得下，治在幽門。

【藥物組成】炙甘草一分，紅花一分，生地黃五分，熟地黃五分，升麻一錢，桃仁泥一錢，當歸身一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】調檳榔末五分服。

【注釋】胃分上下二口，上為賁門，下為幽門，賁門梗阻，食不得下，並出現噴射性嘔吐，幽門梗阻，胃腸通道失靈，則出現噎塞、便秘和一系列腸胃不適，本方用清熱養陰、活血導滯法治之，適合慢性胃炎引起的幽門功能不全，方中生地、熟地為養陰之品，紅花、桃仁、當歸為活血化瘀之藥，用升麻者，在於「欲降者必先升之」，是中醫的辨症療法，一升一降，其氣乃通，這種用法在中藥處方中甚多，讀者宜細細體會其立法之妙，用之得當往往起畫龍點睛的作用。

※南木香丸

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治大便秘結。

【藥物組成】南木香一兩，檳榔一兩，麻仁一兩，枳殼一兩。

【製法】先將枳殼去穰，每個切作四片，用不蛀皂角三寸，生薑五片，巴豆三粒，略捶碎不去殼，用水一盞，將枳殼同煮沸，濾去生薑、巴豆、皂角不用，只將枳殼剉細焙乾為末，入前木香檳榔、麻仁同為末，煉蜜丸。

【劑量服法】蜜湯下。

【注釋】本方由木香、檳榔、麻仁、枳殼四味藥所組成，木香、枳殼芳香健胃，麻仁通便，檳榔增進腸胃分泌和蠕動，四者配合既能通便，又可助胃腸功能的恢復，適合於習慣性便秘或長期便秘者服用。又本方製法比較複雜，用巴豆、皂角、生薑炮炙輔料，使藥效進一步加強，又不致出現巴豆、皂角的劇烈副作用，無論是處方藥物的組合或製劑設計的水平都比較合理。

※寬快湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治氣不下降，六腑澀滯。

【藥物組成】香附二兩，烏藥一兩半，枳殼一兩半，縮砂仁七錢半，蘇子半兩，青木香三錢，甘草七錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「氣不下降、六腑澀滯」，是胃腸系統功能失調，出現腹脹，同時影響呼吸系統和心血管系統，出現澀滯不舒的感覺，採用芳香健胃的治法，調節腸胃分泌，調節腸胃正常蠕動，調節消化和吸收，從而消除脹氣和不適之感，從而緩解上焦的不適。方中香附、枳實、砂仁、蘇子、木香等都是芳香之品，烏藥功在消脹，蘇子兼有通便的作用，這種病臨床是常見的，一般因診斷不出確切的病因，稱之謂「腸胃官能症」，用本方治療，效果較好。

※芎黃丸

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治風熱壅盛，頭昏目赤，大便艱難。

【藥物組成】川芎二兩，大黃二兩。

【藥物加工】錦紋者，以無灰酒一碗，漫火煮令酒盡，焙乾。

【製法】為細末，煉蜜為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服二十丸，食後溫熟水下。

【注釋】「風熱壅盛，頭昏目赤」，風熱在上，當祛頭風，川芎為首選之藥；大便艱難，源於風熱，當用苦寒通下，大黃為必備之品。川芎、大黃合用，頭風可去，赤熱可消，便秘可通，藥雖僅二味，而照顧全面，標本兼治，是簡潔的優秀處方之。

※麻子蘇子粥

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治產後便秘，老人虛人風秘。

【藥物組成】紫蘇子半合，大麻子半合。

【製法】紫蘇子、大麻子二味，各半合，淨洗，研極細，用水再研。

【劑量服法】取汁一盞，分二次，煮粥啜之。

【注釋】「風秘」者，風搏於肺，傳於大腸，津液乾燥所致之大便秘結，多見於老年人或病後體虛，產後便秘也屬虛型。蘇子祛風兼有輕度的潤便作用，麻仁含豐富的脂肪油，油中有致瀉成分，中醫用為潤瀉藥，二藥合用有通便作用，又不似瀉下之峻，特別在劑型設計上，不用湯，不用丸，不用散，而用粥。其目的在於通便而不傷陰，中藥劑型選擇的基本根據在於實際臨床的需要，麻仁蘇

子粥既能充分發揮藥效，又能通過劑型的合理，減少藥物的副作用，提高安全性，使之能更好的發揮處方設計的療效，所以，本方方雖簡單，其涵義却是很深奧的。

※神功丸

【方劑來源】宋·朱肱，傷寒活人書。

【適應範圍】治三焦氣壅，心腹痞悶，六腑風熱，大便不通，津液內枯。

【藥物組成】大黃三兩，人參半兩，訶子皮二兩，麻子仁五兩（別研）。

【製法】為末，煉蜜丸梧子大。

【劑量服法】每服二十丸。溫水下，日三服，以通為度。

【注釋】本方立法用藥比較特殊，寒熱同方，補瀉兼施，理論較深，「六腑風熱，大便不通」，即有炎症便不通，當消炎通便，乃是正治之法，但「津液內枯」需通便而不能過瀉，故大黃、訶子同用，一瀉一斂，二者是辨症關係，「心腹痞悶、津液內枯」有陰虛之兆，同時兼有心血管系統功能低下，故用人參培元強心，同時調節整個消化系統的功能，一補一瀉又是一個對立面，麻仁是潤下藥，配合大黃，全方適合久病體虛或老年人便秘之用，如小量生產時，各藥的劑量還可按病情不同適當加減。

※神麩湯

【方劑來源】明·鄧景儀，醫經會解。

【適應範圍】傷於食，身熱頭疼，噫氣作酸，腹硬脹滿，糞來逼迫作聲，下墜臭甚，如抱壞鵝子穢氣，脈來沉實者宜用。

【藥物組成】神麩一錢，山楂一錢，連翹一錢，陳皮一錢，半夏一錢，茯苓一錢，麥芽一錢，蘿蔔子一錢。

【加減】內積，加草果仁，傷酒，加黃連、葛花，砂仁，氣虛，加人參，白朮。

【製法】水劑。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治消化不良，腸胃異常發酵，方用蘿蔔子即萊菔子，通利大便，瀉除積食，連翹抗菌消除並發炎症，山楂助進膽

汁和胃腸分泌，半夏降逆和胃，神麩、麥芽助消化，茯苓健脾利濕，這是與芳香健胃為主的療法不同之處方，凡用芳香健胃效果不顯著者，可改換此方治之。

※治傷飲食方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治傷飲食油膩瓜果，酒麵乳茶等物。

【藥物組成】砂仁一錢，蒼朮一錢，乾葛一錢，陳皮一錢，茯苓一錢，生薑一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】飲食不，過食油膩，超過消化功能的承擔能力，中醫謂之傷胃，可用芳香健胃法治療，本方即為此而設計，為取得更好的療效，可在首劑適當加用瀉下藥，排除腸胃過剩的食物，然後再用小劑量芳香健胃藥調治，收效能更為理想。

※快膈消食丸

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指小兒方論。

【適應範圍】消積食。

【藥物組成】桔皮半兩，三棱半兩，莪朮半兩，神麩半兩，麥芽半兩，縮砂仁半兩，香附一兩。

【製法】為末，麵糊丸，如麻子大。

【劑量服法】白湯下。

【注釋】小兒慢性化不良，腹中有積食，應用活血化瘀的三棱、莪朮攻堅化積，配合香附子止痛，砂仁、陳皮健胃，神麩、麥芽助消化，是治療兒童積食的良方之一。

※神妙列仙散

【方劑來源】明·方廣，丹溪心法附餘。

【適應範圍】治飲酒所傷，以致遍身疼痛，腰腳強跛，手足頑麻，胃脘疼痛，胸膈滿悶，肚腹膨脹，嘔吐瀉利，黃疸熱鼓。

【藥物組成】木香一錢，沉香一錢，茴香一錢，檳榔一錢，篇蓄三錢，大黃一兩，麥蘗一兩半，瞿麥五錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每服三錢，或五錢，五更熱酒調下，仰面臥，手叉胸前，至天明取下，大便如魚腦，小便如血為效。

【注釋】本方主治急性醉酒後遺症，酒醉首先傷胃，故用大量芳香健胃藥調整，用大黃瀉下兼增進胃腸微循環，用薦蓄、瞿麥利尿以協助血中毒質的排除，用麥蘗幫助消化，改善營養吸收，是重要的效方之一。

※調中散

【方劑來源】元·王東野，經驗秘方。

【適應範圍】治飲食過度，胸膈不利，嘔吐吞酸肚疼。

【藥物組成】人參一兩，茯苓一兩，白朮一兩，木香四錢，丁香一兩，藿香葉一兩，縮砂仁一兩，香附子二兩，乾薑四錢，甘草一兩。

【製法】為末，薑棗水煎湯調下。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方為一般性芳香健胃，配合人參培元的處方，適合慢性消化不良的患者服用。

※溫中降氣丸

【方劑來源】元·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】治脾胃平和，心腹滿悶，腹脇刺痛，逆氣上衝。

【藥物組成】三棱一兩，莪朮一兩，青皮一兩，陳皮一兩，乾薑一兩，良薑一兩，木香一兩，吳茱萸一兩。

【製法】為末，麵糊和丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服六七十丸，食後薑湯下。

【注釋】一般性的脾胃平和用芳香健胃即可，出現腸胃功能低下，用人參附子即足。如心腹滿悶，腹脇刺痛，則說明有氣瘀和血瘀的表現，單用芳香健胃和補氣之法不足以去病，所以要增加活血破氣之藥，加用三棱、莪朮等促進血液循環，攻堅破積，方可中病之的。

※沉香溫脾湯

【方劑來源】朝鮮許浚，東醫寶鑑。

【適應範圍】治脾胃虛冷，心腹疼痛，嘔吐噁心，腹脇脹滿，不思飲食，四肢倦怠，或泄瀉吐利。

【藥物組成】沉香一錢，木香一錢，丁香一錢，附子一錢，官桂一錢，人參一錢，縮砂一錢，川薑一錢，甘草一錢，白朮一錢，白豆蔻一錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】《東醫寶鑑》係朝鮮的中醫專著，朝鮮醫學與中醫係一個體系。清初時朝鮮撰《東醫寶鑑》作為禮品贈送清朝庭，清則聘請當時名醫撰寫《醫宗金鑑》作為禮品回贈，這是一種特殊形式的學術交流。

處方立法與中醫基本相同，以芳香健胃藥為主，增加附子、人參溫腎培元，從全身著眼，調節機體功能，不失為效方。

※白朮和胃丸

【方劑來源】金·李杲，內外傷辨惑論。

【適應範圍】治胃氣虛弱，和脾胃，進飲食。

【藥物組成】白朮一兩二錢，半夏一兩，厚朴一兩，陳皮八錢，人參七錢，甘草三錢，枳實二錢五分，檳榔二錢五分，木香一錢。

【製法】上件為細末，生薑汁浸蒸餅為丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服三十丸，溫水送下。

【注釋】李東垣為金元時代脾胃論專家，對腸胃系統疾患有深入的研究，認為後天穀氣在胃，腸胃失調影響營養成分的吸收，導致身體虛弱，百病有可乘之機。本方李氏通用健胃藥，以白朮、厚朴、陳皮、木香、枳實等芳香健胃為主，配合半夏降逆，檳榔促進分泌，用人參培元，從根本上改善腸胃功能，適合慢性消化不良患者服用，如身體壯實，病由新起可減去人參不用。

※葛花解醒湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治酒客病，合上下分消其濕。

【藥物組成】砂仁半兩，葛花半兩，白荳蔻半兩，白朮二錢，澤瀉二錢，乾生薑二錢，神麩二錢，茯苓一錢半，陳皮一錢半，豬苓一錢半，人參一錢半，木香半錢，青皮三錢。

【製法】為末和勻。

【劑量服法】白湯調下。

【注釋】中醫辨症要考慮病因、病情和氣候環境，同時還要考慮患者的體質，同為一病，患者不同用藥亦不相同，如老人、兒童、妊婦均有所別。今「酒客病」為慢性酒精中毒患者，且長期飲酒腸胃功能和肝臟必然受損，代謝失調或有輕度水腫，即所謂「濕勝」，所以在芳香健胃的同時，用葛花解酒毒，用茯苓、澤瀉、豬苓等祛濕，同時加人參培元，這是根據特殊患者特殊設計的方劑。

※白朮調中湯

【方劑來源】金·劉完素，宣明論。

【適應範圍】治中寒痞悶急痛，寒濕相搏，吐瀉腹痛。

【藥物組成】白朮半兩，茯苓半兩，陳皮半兩，澤瀉半兩，乾薑一分，官桂一分，藿香一分，甘草一分，縮砂仁一分。

【製法】為末。

【劑量服法】白湯化蜜少許調下。

【注釋】腹急痛，吐瀉，類似急性腸胃炎症，今又有「痞悶」，顯示腸胃功能低下，蠕動失調，異常發酵，所以治法以芳香健胃為主，用白朮、乾薑、官桂、藿香、砂仁等多味含揮發油藥物，不用湯劑而用沖散，芳香劑的作用得以充分發揮，而且有一定的抑菌功能，其餘澤瀉、茯苓則為滲濕利尿之品，作為佐使藥配合，如一副無效，可增加抗菌藥，如黃連、黃柏、丹皮之類，療效當可進一步提高。

※千鍾酒

【方劑來源】宋·魏峴，魏氏家藏方。

【適應範圍】解酒毒。

【藥物組成】枳椇子二兩，縮砂仁（炮）一兩，白薑（炮）一兩。

【藥物加工】枳椇子研膏，入白附子末一兩，研和作餅，懸於風處，陰乾作麩。

【製法】為細末，稀糊麵糊為丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服三十丸，熱鹽湯下，少頃便蘇醒。

【注釋】枳椇子民間常用為解酒毒藥，白附子與附子完全不同，不能混用。白附子為毛茛科植物關白附，含有海帕烏頭礆和多種關附礆，對神經系統有顯著的藥理活性。

酒毒當前在醫學上尚無有效的療法，而國外酗酒者甚多，因此優良的醒酒藥在國際市場上有很大的發展前途，本方可作為這方面研究的基礎處方，通過改進提高，必然能研製出特效醒酒藥。

※扶老強中丸

【方劑來源】宋·王璆，是齋百一選方。

【適應範圍】久服溫五臟，健脾胃，逐宿食，除痰飲，化水穀，壯氣進食。

【藥物組成】吳茱萸四兩，乾薑四兩，大麥蘖十兩，神麩二十兩。

【製法】細末，煉蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】每服四五十丸，不拘時米飲下。

【注釋】消化功能低下，要分寒熱，本方「溫五臟」，必屬寒症，即使是寒症還要分病之新久，陳久之病需用附子，新羅之疾則用吳茱萸。乾薑是配合吳萸而用的，大麥麩和神麩都是發酵產物，含有多種消化酶，通常酶類都由蛋白質和酶元所組成，加熱 70°C 以上即變性失活，因此入湯劑效果較差，本方用蜜丸，藥物不經過高溫處理，助消化作用更為明顯。通過此方說明臨床用藥不僅要有理法方藥的知識，同時還需要炮炙劑型方面的知識，只有醫藥兼通，才能稱作為一個完整的中醫。

※石膏湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治飲酒過多，大醉不醒。

【藥物組成】石膏五兩，葛根三兩，生薑三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】飲酒過多，大醉不醒，是急性酒精中毒，輕則造成肝臟和神經系統的損傷，重則可危及生命。

石膏湯專用於醒酒解酒毒，方中石膏為中醫常用清熱藥，療效可靠，其作用機理不明，有待進一步研究，葛根含黃酮，有改善毛細血管循環和滲透功能，保護心肌，有助乙醇隨汗腺和呼吸道排除，生薑健胃保肝。在實際應用時可增加烏梅酸甘收斂和加用利小便藥物澤瀉、豬苓之類，加利膽保肝藥如茵陳、生軍之類，效果可能提高一步。

※ 朴附丸

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治脾元虛弱，飲食遲化，腹滿腸鳴，及脾泄冷瀉。

【藥物組成】厚朴一斤，附子一斤，神麴八兩，乾薑三斤。

【製法】為末。麴糊丸梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，米飲或鹽湯下。

【注釋】四君子湯主治榮衛氣虛，雖有腸鳴泄瀉，但「嘔穢吐逆」並無寒象，所以用人參加健胃藥。本方脾元虛弱，飲食遲化，腹痛腸鳴，病因症狀與上方大體相似，所不同者「脾泄冷瀉」而不吐吐逆，是明顯的寒象，所以用附子溫腎健脾，配合乾薑，用藥以溫為主。同為消化功能低下，要考慮是陽虛還是陰虛，是否為寒症，不僅定病而且定性，然後對症下藥，方藥與病症相符，療效必然會有所提高。

※ 療脾胃氣微方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療脾胃氣微，不能下食，五內中冷，時微下痢。

【藥物組成】白朮八兩，神麴八兩，甘草二兩，乾薑二兩，枳實二兩。

【製法】為末，蜜丸。

【劑量服法】每服三錢，日二次。

【注釋】本方為外臺「廣濟方」，脾胃氣微係指消化功能減弱，厭食，時而便溏。在治療上以促進消化為主，白朮是主要的健脾胃

藥物為君，乾薑、枳實為芳香健胃藥，同時能增進腸胃蠕動，神麩為發酵產品，含有多種消化酶，可彌補糖化酶和蛋白酶的不足，甘草和中。

本方為一般性助消化藥，各種腸胃機能減退均可服用。

※張文仲當歸大黃湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療冷氣牽引腰背，脇下腹內痛。

【藥物組成】當歸三兩，芍藥八分，桂心三分，乾薑六分，吳茱萸五分，人參一兩，大黃一兩，甘草二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】脇下腹內痛，牽引腰背是涉及膽囊和胰腺的非急性炎症。用桂心、乾薑、吳茱萸芳香健胃，促進膽胰分泌，大黃通裏攻下。一則消炎。一則取其「通則不痛」；當歸、芍藥養血活血，改善微循環，人參調節整體功能，甘草解毒，立法照顧全面，適應性廣，對肝、膽、胰、胃的慢性炎症均可治療。

常出現急性炎症象徵或慢性炎症急性發作時，可去人參添加苦寒清熱解毒藥，並加大大黃用量或加枳實、厚朴助下。

※治痰癖痛方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療痰癖，心腹痛兼冷。

【藥物組成】鱉甲八分，柴胡八分，赤芍藥八分，甘草六分，枳實六分，生薑六分，白朮六分，檳榔七分（末，湯成後下）。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「痰」為古病名，見《諸病源候論》癖病諸候，指水飲久停化痰，流移脇肋之間，出現脇痛的病症。中醫所謂的痰是泛指細胞外液代謝失調，積久濃縮或變質的體液，包括肺中分泌的痰在內。心腹痛屬慢性炎症，兼冷為代謝功能低下的表現，柴胡和中疏肝，促進肝膽功能，赤芍活血化瘀，改善局部血液循環，白朮健脾促進胰腺分泌，生薑、枳實、檳榔配合鱉甲促進胃腸蠕動，加強

腸胃代謝功能，新陳代謝轉入正常後，體液代謝也會隨之轉入正常，病可痊癒。

※阿魏丸

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治冷氣攻心，腹痛久不差，面色青黃，四肢多冷。

【藥物組成】阿魏一兩（以醋一碗，煎成膏），桂心一兩，乾薑一兩，附子一兩，當歸一兩，吳茱萸半兩。

【製法】為末，用阿魏膏，和搗百餘杵，丸如梧桐子大。

【劑量服法】不計時候，以溫酒下二十九。

【注釋】冷氣攻心，腹痛久不差，乃腸胃功能低下，兼有慢性炎症的表現，由於消化系統功能低，營養吸收減少，所以面色青黃，四肢多冷，後者是指全身性虛弱而言。

阿魏具有特殊的氣味，屬於臭香走竄藥，對腸胃功能有明顯的刺激作用，吳萸、乾薑、桂心輔佐阿魏發揮作用，附子為溫腎之品，有促進人體功能的能力，配合當歸養血活血，改善全身功能。藥計六味，分為健脾胃，促功能兩大法則，對腸胃功能低下疾患是有效的。

※沉麝丸

【方劑來源】宋·蘇軾、沈括，蘇沈良方。

【適應範圍】治一切氣痛不可忍。

【藥物組成】沒藥一兩，辰砂一兩，血竭一兩，麝香一兩，沉香一兩，木香兩半。

【製法】為末。生甘草膏為丸。

【劑量服法】薑鹽湯送下。

【注釋】氣痛主要指功能性疼痛而言，包括神經性疼痛，痙攣性疼痛，腸胃異常發酵，分泌代謝失調，以及輕度的梗阻性疼痛等。

治法以芳香止痛，鎮痙止痛和調整腸胃蠕動節律、促進腸胃分泌為主。方中沒藥、麝香、沉香、木香均為芳香健胃藥，具有芳香止痛的作用，辰砂鎮靜神經，血竭活血止血。以甘草膏和丸，一方面可適當控制劑型體積（不另用其它結合劑），一方面甘草亦為療

效藥物。沉香、麝香等不加提取，直接用細粉，可保證揮發性成分的完整，本方無論在處方設計和劑型設計方面都是高水平的。

※來復丹

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治上實下虛，氣閉痰厥，心復冷痛，臟腑虛滑，不問男女老幼，危急之症，但有胃氣無不獲安。

【藥物組成】硝石一兩，舶上硫黃一兩，陰玄精石一兩，五靈脂二兩，陳橘皮二兩，青皮二兩。

【藥物加工】硝石同硫黃，並為末，以微火慢炒，用柳篋子不住手攪，今陰陽氣相入，不可太過，恐傷藥力，再研極細，名二氣末。

【製法】用五靈脂，二橘皮為細末，次入玄精石及前二氣末拌勻，以好滴醋，打糊為丸，如豌豆大。

【劑量服法】每服三粒，空心粥飲吞下，甚者五十粒。

【注釋】本方用天然無機化合物藥物較多，硫黃性溫，有暖胃健胃的作用，硝石為硝酸鉀，有良好的利尿功能，玄精石又名陰精石，主成分為含水硫酸鈣，能清胃熱消炎。中藥中天然礦物藥甚多，但對其研究較少，特別是其中所含微量元素的研究，已知者甚少，所以目前對其作用還很雖作出正確的評價。其餘陳皮、青皮為芳香健胃藥，五靈脂為活血化瘀藥，在方中的意義比較清楚。

來復丹主要用治慢性胃炎，和腸胃化功能低下所引起的疾患，其療效性和機理均有待進一步研究。

※燒脾散

【方劑來源】宋·陳師女等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治脾胃虛冷，心氣脾痛及婦人血氣攻刺，腹脇撮痛。

【藥物組成】赤芍藥六錢半，乾薑六錢半，良薑十兩，甘草四兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢，白湯點下。

【注釋】脾胃虛冷，心氣脾痛都涉及「脾」，中醫學認為「脾主運化」，與近代解剖學所指之脾有較大的區別，又說「脾在胃下」，看來「脾」與胰臟有密切的關係，胰腺分泌功能低下必然導致消化不良，胰臟有炎症不僅表現為腹痛，而且引起背脇疼痛。

本方赤芍有活血化瘀的作用，改善微循環，促使受病臟器恢復正常，乾薑、良薑芳香健胃，促進消化腺的分泌，甘草和中解毒。芳香健胃法和活血化瘀法是中醫治療慢性胃腸炎症的常用治法，類似的處方甚多。

※安中散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治遠年日近，脾痛翻胃，口吐酸水，寒邪之氣，留滯於內，停積不消，脹滿攻刺腹脇及婦人血刺痛。

【藥物組成】玄胡索五兩，良薑五，乾薑五兩，茴香五兩，肉桂五兩，牡蠣四兩，甘草十兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次，飯前服。

【注釋】脾痛翻胃，口吐酸水，多為慢性胃潰瘍。元胡為活血化瘀藥，能改善局部循環，促進潰瘍癒合，同時元胡還有良好的止痛作用，牡蠣主要由磷酸鈣和碳酸鈣組成，能很好的中和過量的胃酸，甘草也有促進潰瘍癒合的能力，其餘二薑、茴香和肉桂則為芳香健胃藥。牡蠣研成細末後入湯，以混懸劑狀態入胃，效果則更為可靠。

※椒附丸

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治下經不足，內挾積冷，臍腹弦急。

【藥物組成】附子半兩，川椒半兩，檳榔半兩，陳皮一兩，牽牛一兩，五味子一兩，石菖蒲一兩，乾薑一兩。

【製法】為末。醋煮，麵糊為丸，如梧桐子三十九。

【劑量服法】鹽酒鹽湯下。

【注釋】臍腹弦急為輕度腸梗阻、蛔蟲結團或腸痙攣的表現，檳榔加強腸的蠕動和分泌，牽牛為有效瀉下藥，五味子改變腸道酸

礪度安蛔，附子促進腸胃功能，川椒、菖蒲芳香健胃，數藥互相配合，一促一瀉，功能恢復，痙攣緩解，腸胃通暢，疾必自癒。

※蟠葱散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治脾胃虛冷，攻築心腹，連脇肋刺痛，胸膈痞悶，背膊連項，拘急疼痛，不思飲食，時或嘔逆。

【藥物組成】延胡索三兩，蒼朮半斤，甘草半斤，茯苓六兩，蓬朮六兩，三稜六兩，青皮六兩，丁香四兩，縮砂四兩，檳榔四兩，肉桂二兩，乾薑二兩。

【製法】連根葱白一莖，水煎。得效，加茱萸、木香，亦效。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】胃疼涉脇，向背膊、項部放射，是明顯的膽或胰腺炎症。方用延胡索止疼並活血，三稜、莪朮攻堅化積，檳榔促進消化腺的分泌，其餘則為健胃祛濕之藥，全方組成藥味雖多，仍不出活血化瘀和芳香健胃的常規治療範疇。

※沉香大丸

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治男子婦女，脾氣虛弱，腹脹滿悶，臍下刺痛。

【藥物組成】沉香一分，木香半兩，川楝子肉半兩，茴香半兩，肉桂半兩，附子半兩，青桔皮半兩，礪砂半兩（別研），雄黃半兩（別研）。

【製法】為細末，酒煮麵糊為丸，每一兩作十九，礪砂為衣。

【劑量服法】每服一丸細嚼，酒或鹽湯下。

【注釋】腹脹滿悶為消化不良，胃腸異常發酵的表現，臍下刺痛包括腸寄生蟲疼痛在內。本方調整腸胃功能和驅蟲殺蟲二法並舉。

沉香、木香、肉桂、茴香、陳皮等為芳香健胃藥，附子為促腸胃功能藥，礪砂、雄黃和川楝子肉則為殺蟲驅蟲藥。在臨床應用時可先驅蟲，後健胃，將一方析為兩方，並在驅蟲藥方內適當加瀉下藥，以促蟲體的排除。

※沒藥散

【方劑來源】金·劉完素，宣明論。

【適應範圍】治一切心肚疼痛不可忍。

【藥物組成】沒藥三錢，乳香三錢，穿山甲五錢，木鱉子四錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服半錢，一錢酒，大半盞煎服。

【注釋】本方乳香、沒藥芳香止疼，穿山甲活血攻堅，木鱉子為臨床非常用藥，係葫蘆科植物木鱉子的種子，首載《宋開寶本草》，含有皂素，有一定的毒性，因為消積利腸藥和攻積消炎藥，與馬錢子絕然不同，不可混用。

本方對急性膽囊炎、急性胰腺炎、急性腸梗阻、乃至腫瘤都有應用的價值。因其毒性較大，在劑量方面應嚴加控制，是重要的有前途的科研項目之一。

※厚朴溫中湯

【方劑來源】金·李杲，內外傷辨惑論。

【適應範圍】治脾胃虛寒，心腹脹滿疼痛。

【藥物組成】厚朴一兩，橘皮一兩，甘草五錢，草豆蔻仁五錢，茯苓五錢，木香五錢，乾薑三錢七分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次，食前服。

【注釋】本方為一般性的芳香健胃藥，對消化不良，輕度的胃腸功能紊亂均有一定的療效，減去劑量一半可用於治療兒童腸胃疾病。

※散火湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治熱痛乍痛乍止，脈數者火痛也。

【藥物組成】黃連一錢，芍藥一錢，梔子一錢，枳殼一錢，陳皮一錢，厚朴一錢，香附一錢，撫芎一錢，木香五分，砂仁五分，茴香五分，甘草二分。

【製法】薑水煎，痛甚加玄胡索、乳香。

【劑量服法】分二至三次服。

【注釋】所謂「火痛」即炎性疼痛，除用陳皮、厚朴、木香、香附、砂仁、茴香等常規芳香健胃藥外，重點在於清熱消炎，故應用黃連、梔子等高效消炎藥和保肝活血的芍藥，適用於急性和亞急性胃腸炎症。

※接真湯

【方劑來源】明·涂紳，百代醫宗。

【適應範圍】治陰病手足厥冷，臍腹痛疼，真氣不足，虛憊欲絕。

【藥物組成】沉香二錢，丁香二錢，麝香一錢，附子四錢。

【製法】薑棗水煎或為末。

【劑量服法】每服二錢，溫酒調下。

【注釋】本方主治腸胃痙攣，同時出現微循環障礙，有休克的表現者。

方中附子溫暖腎胃，強心和改善微循環，是治療寒症的要藥。沉香、丁香、麝香等芳香走竄，既能止痛，又能緩解休克，用之得當，療效當非常可靠。

※治腹疼血滯方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治肚腹攻疼，因血滯者。

【藥物組成】鬱金一錢，木香一錢，莪朮一錢，玄胡索一錢。

【製法】白湯磨服。

【劑量服法】每服二錢，分二次服。

【注釋】肚腹攻疼因血滯而起者，宜及時治療，不然有出現局部壞死或變化成腫瘤的可能。

治法以活血化瘀，攻堅破積為主，芳香健胃，促進胃腸為輔。方中莪朮為活血攻堅主藥，對初期腫瘤亦有一定的療效，元胡佐之，元胡除能活血外，還有良好的止疼作用，鬱金、木香則為芳香健胃藥。

全方組合簡潔，療效可靠，可製為散劑或片劑應用。

※牽牛大黃丸

【方劑來源】明·聶尚恒，奇效醫述。

【適應範圍】治內熱腹痛，熱氣上衝而嘔。

【藥物組成】黑牽牛四兩（炒半生，取頭末，一兩二錢），馬蹄大黃一兩五錢（酒拌炒），檳榔六錢，枳實六錢，厚朴六錢，三棱六錢，莪朮六錢。

【製法】為末。米飲為丸，如子大。

【劑量服法】飢服三錢。

【注釋】內熱腹痛，為胃腸急性和亞急性炎症。本方採用攻下、活血、促進胃腸蠕動的綜合療法。

大黃、丑牛為主要的瀉下藥，取「通則不痛」之意。枳實、厚朴、檳榔促動腸胃蠕動而助下，二者起協同作用，增加藥效。三棱、莪朮為著名活血化瘀、攻堅消積之品，三者互相配合，臨床療效是非常可靠的。

在方中增加苦寒消炎藥如黃連、梔子之類，對急性炎症的療效將更為理想。

※走馬湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】治中惡，心痛腹脹，大便不通。

【藥物組成】巴豆二枚，杏仁二枚。

【製法】二味以綿纏，槌令碎，熱湯二合，捻取白汁，飲之當下。老小量之。

【劑量服法】頓服或分二服。

【注釋】巴豆為通下峻藥，含有毒蛋白，副作用甚大，除非不得已，不可輕用。

中惡心痛腹脹，中惡指病起驟然，心痛此處應為胃脘部位，實際應用以腹部驟痛為主，對急性機械性腸梗阻或腸套疊等急腹症可用本方治療，取其「通者不痛」，得暢下病即隨之緩解，非通下可治之梗阻性急腹症，其他情況，一律不得妄用，讀者慎之。

※廣濟龜甲丸歸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療鼓脹氣急，衝心硬。

【藥物組成】龜甲八分，芍藥八分，枳實八分，人參八分，檳榔八分，訶黎勒六分，大黃六分，桂心四分，橘皮四分。

【製法】煉蜜為丸，梧子大。

【劑量服法】酒服二十丸，漸加至三十丸。

【注釋】鼓脹氣急，為腹水的臨床反應，原因可為多種，本方為對症治療，龜甲為攻堅破積藥，檳榔、枳實配合應用，大黃通利瀉下，芍藥活血化瘀，人參培元補虛，陳皮、桂心芳香健胃，其中訶黎勒一味含有大量鞣質，有收斂作用，可刪去不用。

本方對肝硬變腹水或血吸蟲病腹水均可作為消除症狀的藥物配合應用。

※又柴胡厚朴湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療心腹脹滿。

【藥物組成】柴胡一錢，厚朴一錢，茯苓八分，橘皮八分，紫蘇八分，生薑一錢二分，檳榔五分（末）。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】心腹脹滿，治療以順氣消脹為主，本方厚朴、陳皮、生薑、紫蘇均有芳香健胃，驅風消脹的作用，茯苓滲濕健胃，柴胡和中順氣，全方藥性平和，適合一般輕度心腹脹滿者服用。

※大半夏湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】主胃中虛冷，腹滿塞，下氣方。

【藥物組成】半夏一升，大棗二十枚，甘草二兩，附子二兩，當歸二兩，人參二兩，厚朴二兩，茯苓二兩，枳實二兩，桂心五兩，生薑八兩，蜀椒二百粒。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次溫服。

【注釋】半夏降逆和胃，為治療中上焦疾病的重要藥物，稱大半夏湯者，在以半夏為主藥的基礎上，配合有較多的藥物和療法，此處之大，即為「大方」之大。

全方藥共十二味，分為芳香健胃藥，如蜀椒、生薑、桂心、枳實、厚朴等是，利濕健脾藥，如茯苓是，養血培元藥，如人參、當歸、附子是。芳香健胃起速效作用，利濕健脾藥起緩和作用，培元養血藥則從根本上改善腸胃的作用功能，適合胃腸功能低下之屬於虛症者應用。

※前胡散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治腹虛脹滿，不欲飲食。

【藥物組成】前胡一兩，厚朴一兩，茯苓一兩，紫蘇子一兩，檳榔一兩，草豆蔻一兩，陳橘皮三分，木香三分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次溫服。

【注釋】長期胃腸功能低下，體質虛弱者宜大夏湯，臨時性消化不良，不思飲食則可用前胡散，此方以芳香健胃為基礎，適當配合順氣健脾之品，藥性平和，無副作用，適應面廣，初學者比較容易掌握應用。

※木香丸

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治水氣心腹鼓脹。

【藥物組成】木香半兩，檳榔半兩，礪砂三分，青橘皮三分，吳茱萸半兩，巴豆二十枚（去皮心研，紙裹壓去油）。

【製法】為細末，以醞醋一大盞，熬礪砂巴豆為膏，八末相和丸，如綠豆大。

【劑量服法】每服煎青橘皮湯下五丸。

【注釋】本方主治各種腹水，消水的效力可靠。但巴豆有劇烈的毒性，而且容易引起過敏，使用應加注意，劑量可從小至大，逐漸增加，以免發生嚴重的臨床事故。

※人參湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治脾胃不和，中寒虛脹。

【藥物組成】人參一分，白茯苓一分，肉豆蔻一分，檳榔一分，木香一分，白朮半兩，訶黎勒皮半兩，陳桔皮半兩，蓬莪朮一兩，京三棱一兩。

【製法】生薑三片，木瓜一片水煎。

【劑量服法】分二至三次溫服。

【注釋】本方治療胃腸功能低下，脹氣、厭食兼有輕度腹水者。方中以肉豆蔻、白朮、木香、陳皮等芳香健胃藥和檳榔、茯苓等導滯健脾藥為基礎，另用莪朮、三棱破氣攻堅，以消除腹水和積氣，用人參培元以助胃腸功能恢復和防止莪朮、三棱對腸胃造成的損害，臨床應用時可根據病情之輕重和症狀之表現，靈活加減。

※乾漆丸

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治腹內諸氣脹滿，脇下堅硬，四肢羸瘦，面色萎黃，不欲飲食。

【藥物組成】乾漆一兩（炒令烟出），陳橘皮一兩，木香半兩，當歸半兩，乾薑半兩，巴豆一分（巴豆去皮心壓去油）。

【製法】為細末，入巴豆研勻，煉蜜和搗百餘杵，丸如綠豆大。

【劑量服法】每於食前以生薑橘皮湯，下五丸。

【注釋】本方用乾漆攻堅化瘀，巴豆攻裏通下，對胃腸初起的異物積聚或癥瘕或肝初期硬化，均可試用。但本品有劇烈的毒性和副作用，容易引起嚴重的過敏反應，應用時先試服極小量，如不出現皮疹，則可逐漸加量，至暢瀉為度，藥物可以間斷使用，每次通瀉二至三天，停藥三至五天，然後再服再瀉，比較安全。

※平肝飲子

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治喜怒不節，肝氣不平，邪乘脾胃，心腹脹滿，連兩脇妨悶，頭暈嘔逆，脈來浮弦。

【藥物組成】防風一兩，桂枝一兩，枳殼一兩，芍藥一兩，桔梗一兩，木香半兩，人參半兩，檳榔半兩，當歸半兩，川芎半兩，橘紅半兩，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二至三次溫服。

【注釋】情緒對人體健康是有一定影響的，發怒首先對胃功能有影響，初而厭食，繼而脹滿，是謂「邪乘脾胃」，需用順氣平肝祛風之藥配合健胃之品治之，本方防風、桂枝祛風，枳殼、木香、陳皮順氣，歸芍芎活血，桔梗祛痰，檳榔促進胃腸蠕動，人參調節全身功能，對因喜怒等情緒不節所引起的胃腸功能紊亂和全身不和有效。

※大正氣散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治脾胃怯弱，風寒濕氣，傷動沖和，心腹脹滿，有妨飲食。

【藥物組成】厚朴一兩，藿香葉一兩，半夏一兩，橘紅一兩，白朮一兩，甘草半兩，檳榔半兩，桂枝半兩，枳殼半兩，乾薑半兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治胃腸功能低下，白朮、桂枝、陳皮、厚朴、藿香、乾薑等為芳香健胃藥，半夏降逆，能調節胃分泌物，檳榔能促進胃腸蠕動，對一般胃腸功能低下，消化不良者有效。

※朴附湯

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治老人虛人中寒下虛，心腹脹滿，不喜飲食，脈來浮弱而遲，此名寒脹。

【藥物組成】附子（炮）三錢，厚朴三錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】附子有溫中培元的作用，對人體各種器官功能低下有效，老人虛人的厭食和消化不良，往往用芳香健胃法效果不佳，需要從根本上治療，所以本方用附子配合厚朴，從根本上加以治療。在臨床應用時要掌握虛症、寒症兩大因素，如屬熱症、實症則不可用。

※吳茱萸丸

【方劑來源】元·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】治氣自腹中起，上築於咽喉，逆氣連屬，而不能出，或至數十聲，上下不得喘息，此由寒傷胃脘，腎氣先虛，逆氣上乘於胃，與氣相侔不止。

【藥物組成】桔皮一兩，吳茱萸一兩（醋炒），附子一兩（炮）。

【製法】為末，白麵糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服七十丸至八十丸，溫生薑湯下，食前。灸中脘、關元、百會，未止灸腎俞。

【注釋】本方適應症的描述與呃逆很為相近，謂由寒傷胃脘，腎氣先虛所致，屬於習慣性呃逆的範疇，所以用附子溫腎回陽，作根本性的治療，方中添加柿蒂一味，療效當可進一步提高。

※吳茱萸湯

【方劑來源】金·劉完素，宣明論。

【適應範圍】治腹脹陰盛生寒，腹滿腹脹，常常如飽，不欲飲食，進之無味。

【藥物組成】吳茱萸二兩，厚朴二兩，官桂二兩，乾薑二兩，白朮半兩，陳皮半兩，蜀椒半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次，食前服。

【注釋】腹脹不欲飲食可由胃腸慢性炎症或胃腸功能低下所引起，屬於前者宜用苦味健胃，重點在於消炎，後者屬於功能低下，可用芳香健胃法治之，本方就是以芳香健胃為主的方劑，全方七味藥均為芳香健胃藥，其中吳萸、官桂、乾薑、蜀椒等均帶溫性，適合胃寒者用之，如屬胃熱者，不宜應用此方。

※沉香飲

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治腹脹氣喘，坐臥不得。

【藥物組成】沉香半兩，木香半兩，枳殼半兩，蘿蔔子一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】腹脹氣喘為胸腹二者受邪，沉香化氣導滯，木香、枳殼佐之，則氣喘可平，腹脹得消。原方另加用蘿蔔子一味，蘿蔔子又名萊菔子，有降氣通便作用，按內經肺與大腸相表裏，氣喘與腹脹二者成爲惡性循環，腹脹影響氣喘，氣喘又加深腹脹，消脹滿之氣，應有通泄之道，所以用萊菔子輕瀉，得暢利而脹減，脹減而喘漸平，改惡性循環爲良性循環，中醫立法之妙，義理之深，從此方可窺見其一。

※治脹丸

【方劑來源】明·朱橚，袖珍方。

【適應範圍】治脹。

【藥物組成】木香一兩，茯苓一兩，厚朴一兩，大黃一兩半，澤瀉一兩半，滑石六兩，黑牽牛末六兩。

【製法】為細末，水為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，薑湯下。

【注釋】腹部脹滿為腸胃功能失效，飲食異常發酵所致，木香、厚朴為芳香導滯藥，茯苓、澤瀉、滑石利濕，大黃、丑牛瀉下，促進腸胃新代謝，減少食物在腸胃停滯過久，殘餘物通過大小便排除，大黃還能抑菌消炎，減少腸中致氣性細菌的繁殖，所以本方對消脹的作用是很明顯的。

牽牛分黑白二種，又名丑牛，二者療效相似，習慣入藥多用黑丑，主瀉成分為樹脂，不溶於水，用酒劑有致醉的副作用。本方用生藥粉末製丸，緩緩發揮藥效，在劑型設計和用藥途徑的選擇方面，都非常合理。

※七氣消聚散

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治蠱脹因積聚相攻，或疼或脹。

【藥物組成】香附米一錢半，青皮一錢，蓬朮一錢，三棱一錢，枳殼一錢，木香一錢，砂仁一錢，厚朴一錢二分，陳皮一錢二分，甘草四分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】蠱脹係腹水的表現，病因甚多，常見的有肝硬變腹水和血吸蟲病腹水，均為難治之病，難解之症，本方用芳香導滯藥和活血化瘀藥二者配合治療，芳香藥有青皮、香附子、砂仁、木香、厚朴、陳皮等，活血化瘀藥有三棱、莪朮等，全方藥性較平和，無明顯副作用，臨床應用安全，能在一定程度上緩解因腹水引起的脹滿，但不能根治，只能作為對症藥物使用。

※分消湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治中滿成鼓脹，兼治脾虛發腫滿飽悶。

【藥物組成】蒼朮一錢，白朮一錢，茯苓一錢，陳皮一錢，厚朴一錢，枳實一錢，豬苓八分，澤瀉八分，香附八分，大腹皮八分，砂仁七分，木香三分。

【製法】生薑一片，燈心一團水煎服。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】中滿鼓脹以氣為主，蠱脹以水為主，前者屬胃腸失調，後者為肝臟硬變，同為脹滿而治法不同。

腸胃異常充氣，應用芳香行氣藥消脹以治標，如蒼朮、白朮、陳皮、厚朴、香附、砂仁、木香等是，用健脾胃以治本，減少和防止過量的氣體產生，如白朮、茯苓等是。又氣脹者，必有濕，所以也用利濕藥配合治療，如澤瀉、白朮、蒼朮等是。大腹皮雖非芳香導滯藥，但也具有順氣導滯的作用，其機理尚待進一步研究。

※金陵酒丸

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治鼓脹。

【藥物組成】真沉香一兩，牙皂一兩，檳榔一兩，木香二兩半。

【製法】為細末，南京燒酒為丸。

【劑量服法】每服三錢，重者四錢，五更燒酒下。水腫水自小便而出，氣鼓放屁。水鼓加苦葶藶五錢，煎酒送下再服。

【注釋】鼓脹之屬於氣者，可用「分消湯」治療，氣水兼有可用金陵酒丸。

方中沉香行氣導滯，木香佐之，檳榔能促進胃腸分泌和蠕動，減少食物在胃腸中停留過久，牙皂含多量皂甙，可清理腸胃殘留物，原方說水鼓加苦葶藶，苦葶藶為瀉下逐水藥，對肺水和腹水均有較好的緩解作用。

本方牙皂對腸胃有一定的刺激性，有引起嘔吐的副作用，體虛者可適當減少牙皂的用量。

※柿靈丹

【方劑來源】明·龔居中，壽世仙丹。

【適應範圍】治十種蠱脹，屢驗。

【藥物組成】黑牽牛三錢炒、三錢生，大黃六錢，木香二錢四分，阿魏二錢四分（焙），丁香二錢四分，檳榔二錢四分，香附四錢（生用）。

【製法】共為細末，用柿餅七個，每個開孔入藥末三分半，仍以柿餅合口，放老米飯上，蒸過慢火，瓦上焙乾。

【劑量服法】每服一餅，早午晚各嚼食一枚，能飲，火酒送下，不能飲，白湯下。

【禁忌】忌鹽醋百日。

【注釋】蠱脹可由於多種病因所引起，故稱「十種蠱脹」，其臨床則表現為腹水。

本方黑牽牛、大黃二味為瀉下藥，是消除腹水的主力，阿魏、檳榔通堅破積，以佐消水之功，丁香、香附、木香等芳香藥，起消脹作用，其中阿魏穿透力強，對肝硬變可能有軟化變質作用，有進一步研究的價值。

※治冷脹方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治心腹冷氣，氣逆脹滿。

【藥物組成】訶黎勒三個，砂仁五錢，白芥子四錢，白豆仁三錢。

【製法】共為細末，水泛為丸，黍米大。

【劑量服法】每早晚各服二錢，燈心湯下。

【注釋】訶黎勒含有大量鞣質，入胃腸後能發細菌直接作用，起到殺菌的作用，白芥子主要成分為硫化化合物，也有一定的抑菌力，以佐訶黎勒之功，豆蔻、砂仁為芳香健胃驅風藥，功能消脹，所以本方是標本兼治之方，在抑菌方面，不用黃連、黃柏之類的苦寒藥，而用含鞣質的變質藥，是特點之一。

又水丸的工藝要求較高，臨床應用較晚，至明代始廣泛應用，本方「丸黍米大」規格為類似六神丸型的微型丸劑，可能為我國最早的微型丸劑之一。

※治一切脹方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治一切鼓脹蠱脹。

【藥物組成】蜒蚰五十枚，葶麻子肉四兩，巴豆肉一錢（去油），生半夏一兩（研細），蟾酥三錢，真牛黃二錢。

【製法】用酒半盅浸化，和入葶麻、巴豆、半夏末內拌勻，隨將蜒蚰、蟾酥、牛黃和勻，總研成膏為丸，如麻子大。

【劑量服法】每早午晚各服十丸，以津唾咽下。

【注釋】蠱脹多由肝硬變所引起，病已嚴重，截至目前為止，尚無真正可靠的特效藥，用丑牛消脹，取得臨床效果是可能的，但只是治標，不能治本。本方用葶麻、巴豆等峻瀉藥去腹水，蟾酥強心，又用少用動物藥蜒蚰、牛黃和劇烈生半夏，藥性猛烈，有進一步科研的價值。本方瀉下去水作用雖然絕對可靠，但藥力猛，毒性大，不得輕易用之。

※諸蠱脹方

【方劑來源】清·陳士鐸，石室秘錄。

【適應範圍】鼓脹經年而不死者，必非水蠱，水蠱之症，不能越於兩年，未有皮毛不流水而死者，今二、三年不死，非水蠱，乃氣蠱、血蠱、食蠱、蟲蠱也，但得小便利，而胃口開者俱可治方。

【藥物組成】茯苓五兩，人參一兩，蘿蔔子一兩，大黃一兩，雷丸三錢，甘草二錢，白朮五錢，附子一錢。

【製法】水十碗，煎湯二碗。

【劑量服法】早服一碗，必然腹內雷鳴，少頃必下惡物滿桶，急拿出傾去，再換桶，即以第二碗繼之，又大瀉大下，至黃昏而止，淡淡米湯飲之，不再瀉。

【禁忌】忌食鹽者一月，犯則無生機矣。

【注釋】蠱脹原因甚多，已見以上各方所述，特別是晚期肝硬化變腹水，臨床較為難治，癒後不良，如經年或多年不死，則可能另有病因，古人缺乏現代臨床診斷手段和設備，故以死期作為診斷標準之一，至今仍有參考價值。

本方用萊菔子、大黃攻下，白朮、茯苓健脾胃，人參、附子固本培元，攻中寓補，攻補兼施，雷丸為驅蟲藥，主成分為酶類化合物，能與水形成膠體溶液，經高熱則變質失效，如非蟲蠱可以不用，如需驅蟲必須研粉沖服，或另用其他驅蟲藥，如苦楝根皮、鶴草芽等。此處所指之蟲，主要為形體較大的腸寄生蟲，不包括血吸蟲在內，因古代缺乏微觀手段，尚不能通過病原確診為血吸蟲也。

※琥珀人參丸

【方劑來源】清·張璐，張氏醫通。

【適應範圍】治血蠱。

【藥物組成】人參一兩，五靈脂一兩，琥珀五錢，肉桂五錢，附子五錢，茯苓三錢，川芎三錢，沉香三錢，穿山甲三錢。

【製法】共為細末，濃煎蘇方汁為丸。

【劑量服法】每服二錢，早暮溫酒各一服。

【注釋】血蠱又名血蠱，因蓄血成脹，多因氣血瘀滯、水濕不能運化所致，症見腹部膨大，見青紫筋脈，大便黑，小便短赤，治之甚難。本方用穿山甲、五靈脂、川芎活血化瘀以攻其堅，用沉香、肉桂芳香開竅，以導其滯，並配合琥珀鎮靜，茯苓利濕，附子培元，人參固本，攻中寓補，藥力大而副作用小，有臨床試用的價值。本方因無峻下利水藥，急性消腹水的作用可能不大，可配合其他攻水藥辨症施用。

※鼓脹方

【方劑來源】清·陳治，證治大還。

【適應範圍】治鼓脹。

【藥物組成】蒼朮四兩，大戟二兩，半夏三錢，枳實三錢，白芥子三錢，絲瓜筋一錢，車前子一錢，沉香一錢，木香一錢。

【製法】共為細末。

【劑量服法】酒下一錢，日三服。

【注釋】治鼓脹的藥物方劑，主要有峻下利水，活血化癥和芳香消脹之法，歷代處方用藥不同，重點各異，但很少有脫離以上三大原則的。

本方亦採用峻下祛水和芳香消脹法則，峻下藥以大戟為主，芳香導滯以沉香為主，用藥雖異，立法則同，讀者可互相參看。

大戟有噁心嘔吐的副作用，宜用腸溶空心膠囊裝服，可適當減少副反應。

※豬苓散

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主嘔吐而病在膈上，後思水。

【藥物組成】豬苓、茯苓、白朮各等分。

【製法】為散。

【劑量服法】服方寸匕。

【注釋】仲景小半夏湯說「嘔家本渴，渴者欲解」，此方主治「嘔吐而病在膈上，後思水」，思水即渴的輕度表現，說明雖有嘔吐，腸胃功能未大受損，故以白朮、茯苓以健脾胃，不治嘔而嘔會自止。用豬苓者在於促進水的代謝，有助於腸胃功能恢復健康。

本方用散而不用湯，使藥物在胃中有較長時間的停留，可以充分發揮藥效，方寸匕約相當於現代2克左右，藥量也遠較湯劑為少，因目的在於幫助胃腸功能恢復，所以不需用大劑量的藥物。

※生薑半夏湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主病人胸中似喘不喘，似嘔不嘔，似噦不噦，徹心中憤憤然無奈者。

【藥物組成】半夏半斤，生薑一升。

【製法】水三升，煮取二升，內生薑汁，煮取一升半。

【劑量服法】冷服之。

【注釋】仲景小半夏湯用半夏生薑，生薑半夏湯亦用半夏生薑，用藥同而方名不同，主治不同，頗令人費解。

其實標名生薑半夏，已有突出生薑之意，重在健胃，次在止嘔，主治「胸中似喘不喘，似嘔不嘔，似噦不噦，徹心中憤憤然無奈者」，明明描寫的是胸腹煩滿不安之狀，用藥以生薑為主，而且生薑取汁後下，用量也較小半夏湯為大。半夏湯則以治嘔為主，所以重用半夏，列為主藥，此方用半夏重在降逆而不重在治嘔，仲景用藥往往劑量不同，用法迥異，例如厚朴三物湯與小承氣湯亦寓有類似的原理，研究方劑理論者應深入探討這種精細的用藥規律。

※延年麥門冬飲

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】主風邪熱氣沖心，心悶短氣，吐不下食。

【藥物組成】麥門冬二兩，人參一兩，桔皮一兩，羚羊角一兩，生薑二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治有慢性心疾患，如冠心病、風濕性心臟病、先天性心臟病等有心悶短氣症狀者，兼有吐不下食表現的患者，方用人參強心，麥冬滋陰，羚羊角解熱消炎，生薑、陳皮健胃，無邪熱者可去羚羊角，或用其他消炎藥代之，有炎症同時有迷走神經抑制的情況則羚羊角的療效較好。

「吐不下食」與「食後即吐」在辨症方面有細微的差別，特別是兼有心悶短氣者，治法與大黃甘草湯完全不同，讀者可互相參看。

※華佗治胃反方

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】胃反為病，朝食暮吐，心下堅如杯升，往來寒熱，吐逆不下，此為關上寒滯所作，將成肺痿。

【藥物組成】珍珠三兩，雄黃三兩，丹砂三兩，朴硝五兩，乾薑十累。

【製法】末之蜜丸。

【劑量服法】先食服，如梧子三丸，若小煩者，飲水即解。

【注釋】胃反為病，朝食暮吐，乃因迷走神經功能紊亂導致的症狀，故治療以安定神經為主，借調節神經系統來調整胃腸功能，用藥以珍珠、雄黃、硃砂等鎮痙安神之藥為主，配合乾薑健胃，朴硝（即硫酸鈉）通便，是治療腸胃神經官能症的代表性處方之一。原方云「此為關上寒澀所作，將成肺痿」，則頗費解，作者保留原文不動，留待進一步研究。（有的學者認為是古代印書時，轉抄錯誤，待考）

※麥門冬散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治反胃嘔噦，吐食煩熱。

【藥物組成】麥門冬半兩，半夏半兩，茯苓三分，陳桔皮三分，人參三分，甘草一分，枇杷葉一分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治因慢性消化不良而引起的反胃和輕度慢性炎症。用藥以健胃助消化為主，同時加用扶正養陰之品，適合老年性或產後患者應用。

※紫粉丸

【方劑來源】宋·沈括、蘇軾，蘇沈良方。

【適應範圍】治吐。

【藥物組成】針砂一兩。

【製法】針砂醋浸一宿，辟去醋，便帶醋炒，直候並銚子紅色無烟乃止，候冷細研，更用醋團，火燒洞赤，取候冷，再研極細，麵糊丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服四十丸，粥飲下，服訖便啜一盞許粥，已不吐，如未定再服決定。

【注釋】針砂乃氧化鐵，有安定神經和鎮靜的作用，主治神經性嘔吐，是治嘔吐疾患的一種特殊療法。

※參粟湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治乾吐不下食。

【藥物組成】人參一兩，生薑五兩，陳粟米一兩半，半夏四兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方治慢性消化不良，用藥以健胃為主，同時加用人參促進腸胃功能的恢復，適合年老體弱的患者應用。

※張渙養中湯

【方劑來源】清·陳復正，幼幼集成。

【適應範圍】養脾胃，嘔吐不止。

【藥物組成】附子一枚，沉香半兩，木香半兩，人參一兩，官桂一兩，半夏一兩。

【製法】薑水煎，附子先煎一小時。

【劑量服法】分二次溫服。

【注釋】嘔吐不止，必呈虛象，單靠健胃止嘔已不可能，本方方名「養中」，重在養字，所以用人參、附子，人參固本培元強心，可調節全身功能紊亂，已為眾所周知之事。附子一味「補命門真火」譽為百藥之長，其效能有四，一為強心回蘇主虛脫休克大汗不止；二為興奮神經，溫暖營衛·治四肢厥逆；三為「溫中強陰」，溫暖脾胃，治反胃噎膈，同時治腎性水腫；四為治關節疼痛，本方用附子的第三作用，治久嘔不止，救胃氣於頻絕之境，配合人參起回生之功，故曰養生湯，其餘為對症治療藥，同時可隨症加減。

※竹茹湯

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治胃熱嘔吐。

【藥物組成】乾葛三兩，甘草三分，半夏三分。

【製法】薑三片，竹茹一彈丸，棗一個水煎。

【劑量服法】分二次溫服。

【注釋】胃熱嘔吐，乃嘔而兼有炎症也。不用一般黃連、大黃之類苦寒藥消炎而用葛根者，在於是胃部的慢性炎症，仲景治太陽與陽明合病而嘔者用葛根加半夏湯，本方乾葛與半夏合用，係仿仲

景用藥之法，其意甚明，唐·甄權《藥性本草》論葛根的作用曰「治天行上氣嘔逆，開胃下食」，亦有此意。經藥理研究葛根含黃酮，有活血化瘀，促進血液循環的作用，可改善胃部血行，有助炎症的吸收與功能的恢復，同時以薑片和竹茹為引藥，鎮吐作用更為可靠。臨床應用是否有效，在於讀者對方義理解的程度和辨症的精確與否。

※翻胃湯

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治反胃嘔吐，胸膈不快，食即經宿吐出酸臭。

【藥物組成】茯苓二兩，厚朴二兩，陳皮一兩半，白朮一兩，人參一兩，吳茱萸一兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為治療慢性消化不良，反胃嘔吐之方，用吳茱萸調節迷走神經的功能，白朮、茯苓健脾胃，厚朴、陳皮芳香健胃，人參扶正，用之得當，療效可靠。適用於體虛、年老或產後病人消化不良者。

※治冷痲翻胃方

【方劑來源】宋·夏德懋，衛生十全方。

【適應範圍】口吐清水，遍身虛腫，胸腹脹滿，上氣喘息，及冷氣築心，面色萎黃，不進飲食。

【藥物組成】真針砂一斤（先淘去赤水，令清了，却以米醋煮，炒紅色），蒼朮半斤（炒赤），陳皮五兩（炮），乾薑五兩（炮）。

【製法】為末，以蒸餅糊丸，如梧子大。

【劑量服法】空心溫酒送下三十丸，婦人醋湯下。

【注釋】本方主治全身性功能衰退，特別是貧血，脾大，腎功不全和消化功能紊亂，這種情況可能由不同原因所引起，方中蒼朮、陳皮、乾薑均為芳香健胃藥，針砂為氧化鐵，有安定神經和補血的作用，如腸胃系統調整正常，病症可逐漸得到恢復，如確診還有其他病症存在，應以治療本病為主，本方作為輔助性治療藥物較為恰當。

※旋覆花湯

【方劑來源】明·龔廷賢，濟生全書。

【適應範圍】治中脘伏痰，吐逆眩暈。

【藥物組成】旋覆花一兩，半夏一兩，桔紅一兩，乾薑一兩，檳榔半兩，人參半兩，甘草半兩，白朮半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】「吐逆眩暈」其氣必虛，故用人參。「中脘伏痰」，肺部之疾不可免，故用半夏、橘紅。吐逆之症主藥用旋覆花，佐以半夏、乾薑，用白朮健胃，用檳榔加強新陳代謝，有助疾病之恢復，適合慢性氣管炎兼有腸胃功能失調者應用。

※溫中益氣湯

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治中氣不足，四肢困倦，燥熱惡寒，時作疼痛，不欲食，食即嘔吐，氣弱短促，怠惰嗜臥。

【藥物組成】附子五錢，乾薑五錢，草豆蔻三錢，甘草三錢，丁香二錢，益智仁二錢，藿香二錢，白朮二錢，白芍藥二錢，人參一錢半，當歸一錢，吳茱萸一錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治慢性消化不良，用藥考慮全面，可改劑型為成藥推廣應用。

本方立法以芳香健胃為主，如乾薑、草蔻、丁香、白朮、藿香、吳萸等均屬之，調節胃腸功能為輔，如附子、人參屬之，佐以活血養血，以助病體恢復，如當歸、白芍屬之，乃攻中寓補，攻補兼施之法，凡中氣不足者，皆可服用。

※三乙承氣湯

【方劑來源】元，經驗良方。

【適應範圍】治嘔吐，水漿不入，或食已即吐，大便秘或利而不爽快，時覺腹滿者，或下利赤白，而嘔吐食不下者或大腸小腸膀胱，結而不通，上為嘔吐隔食。

【藥物組成】川大黃半兩，厚朴半兩，枳殼半兩，芒硝半兩，甘草一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】入硝，細細啜服。

【注釋】三乙承氣湯取法張仲景，用瀉下藥而標稱「承氣」者，在於下腸胃宿食穢物，保持腸道通暢，恢復消化功能，不然有引起急性炎症或梗阻性急腹症的可能，所以承氣者，承胃氣也。承氣與補氣有原則上的不同，是一種特殊的治療方法，是中醫精華所在，讀者需仔細體會其中原理。方中大黃為君藥，芒硝即精製硫酸鈉為臣，枳實、厚朴破氣和加強胃腸蠕動，以助大黃瀉下作用的發揮，是另外一種藥物的協同作用，在藥理配方上也有獨到之處。

※此和飲

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治久病胃虛，嘔吐不納水穀，藥亦嘔。

【藥物組成】人參一錢，白朮一錢，茯苓一錢，神麩一錢，藿香五分，陳皮五分，砂仁五分，甘草三分。

【製法】用陳倉米，水煎，伏龍肝末，攪渾澄，薑棗同煎。

【劑量服法】稍冷服。

【注釋】本方為治胃虛嘔吐的平劑，藥性平和，無副作用，適合慢性消化不良而又身體虛弱者服用。

※半夏生薑大黃湯

【方劑來源】明·李中梓，醫宗必讀。

【適應範圍】治旦食暮吐，此下焦病。

【藥物組成】半夏二兩，大黃二兩，生薑一兩半。

【製法】水煎。

【劑量服法】頓服之。

【注釋】本方治旦食暮吐，並注解曰「此下焦病也」，所以重用大黃瀉下，下焦一通，嘔吐自平，屬於原因療法，較之因吐治吐的對症療法，在理論上更加深入一步。

※紅豆丸

【方劑來源】明·李中梓，醫宗必讀。

【適應範圍】治嘔逆膈氣，反胃吐食。

【藥物組成】丁香、胡椒、砂仁、紅豆各二十一粒。

【製法】為末，薑汁糊丸，皂角子大。

【劑量服法】每服一九，以大棗一枚，去核填藥，麵裹煨熟，去麵細嚼，白湯下，日三服。

【注釋】本方為健胃安脾之平劑，丁香、胡椒、砂仁均為常用的芳香健胃驅風藥，配合紅豆，含大量澱粉，既可作為賦形劑，減少丁香對胃的刺激，又可起健脾的作用，適合製備成藥，用治一般胃病。紅豆為紅小豆，非相思豆，切勿誤用。

※治悲傷吐食方

【方劑來源】明·李中梓，醫宗必讀。

【適應範圍】治悲哀過度，隨食隨吐，二便閉澀，脈按有力。

【藥物組成】酒蒸大黃一兩，桃仁一兩，當歸一兩，砂仁一兩，陳皮一兩。

【製法】蜜丸。

【劑量服法】每服三錢，白開水送下。

【注釋】本方治悲哀過度而引起的腸胃功能紊亂，與怒傷肝有近似之處，本質在於迷走神經功能紊亂，所以用桃仁、當歸活血化瘀，大黃通便，促使功能恢復，砂仁、陳皮芳香健胃，對症治療。全方用藥不多，而起到標本兼治的目的，是優良處方之一。

※半夏藿香湯

【方劑來源】明·吳有性，瘟疫論。

【適應範圍】治胃氣虛寒，下後反嘔。

【藥物組成】半夏一錢五分，藿香一錢，乾薑一錢，茯苓一錢，陳皮一錢，白朮一錢，甘草五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】胃氣不和，中醫有寒熱之分，熱者炎症之謂，寒者功能低下也。下後反嘔，乃胃氣虛寒之表現，說明胃功能弱不經下，故以健脾胃為主，茯苓、白朮、乾薑等是，必要時可加人參、附子，療效當可提高。

※治上熱下寒嘔吐

【方劑來源】清·魏荔彤，傷寒論本義。

【適應範圍】熱寒嘔吐。

【藥物組成】吳茱萸一錢，乾薑一錢，黃連一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二服。

【注釋】熱寒嘔吐者乃胃腸功能低下而兼有炎症者，寒熱夾雜一般頗令人不解，其實這種情況在臨床上是很常見的。吳萸、乾薑健胃而性溫，功在祛寒，促進胃腸功能的恢復。黃連苦寒，殺菌消炎，作用在於祛「熱」，處方立法，均有法度，應用時應仔細辨症，分清寒熱夾雜，熱多寒少或寒多熱少之分，用藥亦隨之加減變化，論症而治之。

※代赭石散

【方劑來源】清·年希堯，集驗良方。

【適應範圍】治一切嘔吐不止。

【藥物組成】旋覆花五分，代赭石五分。

【製法】細末。

【劑量服法】一錢，細末調服，即嘔止。

【注釋】代赭石散主治神經性嘔吐，旋覆花為降逆專藥，對嘔吐和咳逆上氣有效。代赭石為三氧化鐵。有鎮靜神經的作用，適合胃腸神經官能症所引起的嘔吐，原方說「治一切嘔吐」，一切二字用詞有不妥之處，應用時需要辨症，炎症性嘔吐或梗阻性嘔吐均不適宜用本方治療。

※桔皮竹茹湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主噦逆。

【藥物組成】桔皮二斤，竹茹二斤，大棗三十枚，生薑半斤，甘草五兩，人參一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】食前服。

【注釋】仲景用藥，辨症入微，立法準確，用藥嚴整，用之得當，效若浮鼓，引用差異往往產生不良後果，所以有「經方難用」之說。本方為一般性助消化，健脾胃和止嘔逆（如竹茹）藥物組成，用人參者，在於促進消化功能的恢復，藥性平和，使用面廣，一般消化不良者均可應用，無顯著副作用，這種處方在仲景所遺處方中是比較少的，特錄載以供臨床選用。

※順氣湯

【方劑來源】宋·朱瑞章，衛生家寶。

【適應範圍】治呃逆神驗，亦治久痢。

【藥物組成】丁香四十九粒，柿蒂二十七個。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】呃逆是一種常見的消化系統疾病，主要由於迷走神經功能紊亂所引起。中藥柿蒂為治呃逆首選藥物，具有特異的效能。李時珍《本草綱目》謂「呃逆者，氣自臍下，衝脈直上咽膈，作呃忒，蹇逆之聲也，古方單用柿蒂煮汁飲之，取其苦溫能降逆氣也」，《本草求真》說「柿蒂與丁香同為止呃之藥，然一辛熱而一苦平，合用深得寒熱兼濟之妙，要使藥與病對，不致悖謬而枉施也」，此二段記載對本方作了詳細的注解，可供讀者參考。至於治「久痢」問題，尚待進一步研究。

※廣濟檳榔散

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療吐酸水，每食則變作醋水吐出。

【藥物組成】檳榔十六分，人參六分，桔皮六分，薑撥六分，茯苓八分。

【製法】搗篩。

【劑量服法】平晨空腹，薑湯攪調服。

【注釋】胃酸過多，臨床有兩種療法，一治標，一為治本。

治標採用鹼性藥物加以中和，傳統各方有烏貝散，即烏鰂骨和貝母，烏鰂骨由碳酸鈣、磷酸鈣所組成，中和胃酸立竿見影，但只能減輕症狀，達不到根治的目的。

治本之法在於調整腸胃功能，以人參爲主，配合促腸蠕動藥（如檳榔），健脾利濕藥（如茯苓）和芳香健胃藥陳皮、萹撥等。

本方即吐酸治本之方，有實際應用價值。

※白朮散

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】療嘔吐酸水，結氣築心。

【藥物組成】白朮八分，茯苓八分，厚朴八分，桔皮六分，人參六分，萹撥四分，檳榔仁十分，大黃十分，吳茱萸四分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方治療吐酸兼有結氣築心者，吐酸的用藥規律已在「廣濟檳榔散」方注釋下有所介紹，讀者可互閱。

結氣築心是腸胃充氣和蠕動功能低下的綜合症狀，單用檳榔有藥力不足之感，故加用吳萸、大黃二味，採用瀉下的手段來緩解結氣的症狀。應加注意的是下法只能間歇式的應用，大便通暢後即停用或減輕其用量，不可常下。

※乾薑丸

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治酒癖兩脇滿，時嘔吐。

【藥物組成】乾薑一兩，葛根一兩，枳殼一兩，白朮二兩，甘草半兩，陳桔皮三分。

【製法】煉蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】每服粥飲下三十丸。

【注釋】經常過度飲酒，必然會對胃腸功能和肝臟有所損害，出現兩脇脹滿的症狀。治療時除節制或禁酒外，採用健脾和胃之方調理，用葛根者，在於加速局部血液循環，增進新陳代謝，促使胃腸功能得以恢復。

※麩朮丸

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治中脘有宿食留飲，酸蜇心痛，口吐清水，噯宿腐氣。

【藥物組成】神麩三兩，蒼朮一兩半，陳皮一兩。

【製法】為末，生薑汁別煮神麩末糊為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服三五十丸，薑湯下，無時。

【注釋】宿食留飲，噯宿腐氣，是消化功能低下，腸胃異常發酵所致，治療以神麩為主藥，神麩經由發酵法製成，含有各種豐富的消化酶，改善腸胃異常發酵有確切療效，蒼朮陳皮芳香健胃，配合神麩發揮作用，方藥組成簡單，可作為成藥生產備用。

※ 茱連丸

【方劑來源】明·盧和，丹溪纂要。

【適應範圍】治吞酸。

【藥物組成】黃連一兩，黃芩五錢，吳茱萸五錢，陳皮五錢，蒼朮七錢半。

【製法】末，神麩糊丸，綠豆大。

【劑量服法】每服 10~20 丸，溫開水送下。

【注釋】本方主治胃腸慢性炎症，以清熱消炎配合芳香健胃作為立法原則。方中黃連、黃芩為消炎藥，吳萸、蒼朮、陳皮為芳香健胃藥。黃連貨源困難時，可改用黃柏，可獲得相似的療效。

※ 加減安胃湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治脾胃虛寒，嘔吐酸水。

【藥物組成】藿香一錢半，蒼朮二錢，吳茱萸一錢半，人參二錢，陳皮三錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】脾胃虛寒主要指胃腸消化功能低下而言，故用蒼朮、吳萸暖胃助消化，藿香去穢驅風，用人參扶正，促進胃腸功能恢復。

※ 清鬱二陳湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治酸水刺心，及吞酸嘈雜。

【藥物組成】陳皮一錢，半夏一錢，茯苓一錢，香附一錢，黃連一錢，梔子一錢，蒼朮八分，川芎八分，枳實八分，神麩五錢，芍藥七分，甘草三分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】唐以前用藥，比較簡潔，藥味一般五至六種，很少有超過 10 種以上者，宋以後「開業術」為社會習俗所重，處方中藥味增多，給患者造成藥味多即療效好的錯誤印象，這種不良風氣一直沿用至今。

其實藥味多，方義並無改變，只是同一種藥性的藥物劑量減小，重味加多而已。本方健脾胃藥用蒼朮、神麩、茯苓、半夏四種，芳香開胃止痛藥用陳皮、香附、枳實等三種，消炎藥用黃連、梔子兩種，活血化瘀藥用川芎、芍藥兩種，綜合觀之，仍然是健胃、消炎配合活血化瘀的療法，所以選有多藥味處方時，先按藥性歸類，然後綜合分析，大方小方原理是一致的。

※蒼連湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治吐酸。

【藥物組成】蒼朮一錢，黃連一錢，陳皮一錢，半夏一錢，茯苓一錢，神麩一錢，甘草三分，砂仁五分，吳茱萸五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方為治慢性消化不良的平方，藥性平和，安全有效，可供初學者使用。

※當歸補血湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治心中血少而饑。

【藥物組成】當歸三錢，芍藥三錢，生地黃三錢，人參五分，白朮八分，熟地黃三錢，茯苓八分，陳皮八分，麥門冬八分，甘草三分，山梔仁八分，烏梅一個，炒米百粒，辰砂三分（研末，臨服入）。

【製法】棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】中醫治病有「正治、從治、隔治、反治」之別，本方治「心中血少而餒」，不補血而健胃，因胃腸功能改善，消化吸收正常，血少自能治癒，屬於隔治的用藥原則，與頭痛醫頭，腳痛醫腳的治法大不相同，值得讀者體會學習。

※交泰丸

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治胸中痞悶餒雜，大便稀則胸中頗快，大便堅則胸中痞悶難，當不思飲食。

【藥物組成】黃連二兩，白朮二兩，吳茱萸二兩，枳實一兩，歸尾一兩三錢，大黃四兩。

【製法】為末，薑汁打神麩糊丸，如綠豆大。

【劑量服法】每七八十丸，不拘時白滾水送下。

【注釋】本方主治腸胃功能低下，兼有慢性炎症的患者。採用健胃、消炎、通便三法合一的治療方法，當大便正常時，可刪去大黃不用。

※勻氣丸

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治氣虛濁升，多噯。

【藥物組成】草豆蔻五錢，桔皮五錢，沉香五錢，益智仁一兩，人參五錢，檀香一兩，大腹子一兩。

【製法】為末，飯丸梧子大。

【劑量服法】每八十丸，淡薑湯下。

【注釋】氣虛，多噯。多噯即噯氣，是腸胃異常發酵，消化不良的反應，這裏所指的氣虛是全身性生理功能低下，包括了消化系統的功能在內。方中人參具有「適應原」作用，為主要的功能促進藥，其餘為芳香健胃藥，最後一味大腹子，即檳榔，有增加胃腸分泌和促進腸蠕動的作用，當大便便溏時可減少用量或刪去不用。

※升麻湯

【方劑來源】李東垣，蘭室秘藏，卷下，大便結燥門。

【適應範圍】治膈咽不通，逆氣，裏急大便不行。

【藥物組成】青皮二分，槐子二分，生地黃三分，熟地黃三分，黃柏三分，當歸身四分，甘草梢四分，蒼朮五分，升麻七分，黃耆一錢，桃仁十個（另研）。

【製法】右咬咀如麻豆大，都作一服水二盞，入桃仁、麻仁泥，煎至一盞，去粗。

【劑量服法】空腹稍熱服。

【注釋】如前所述，種子乳劑是中藥乳劑最早的一種，同時也是應用比較廣泛的一種，本方在製法裏特別將桃仁另研，是有一定含意的，這樣就可以單獨將種子藥物製為比較細的顆粒，得與其他藥物粗末有所區分，以便於製成優良的乳劑。

※潤燥湯

【方劑來源】李東垣，蘭室秘藏，卷下，大便結燥門。

【適應範圍】大便結燥。

【藥物組成】升麻二錢，生地黃二錢，熟地黃一錢，當歸梢一錢，生甘草一錢，大黃一錢（煨），桃仁泥一錢，麻仁一錢，紅花五分。

【製法】右除桃仁、麻仁另研如泥外，剉如麻豆大，都作一服，水二盞，入桃仁、麻仁泥煎至一盞，去粗。

【劑量服法】空心稍熱服。

【注釋】本方與「升麻湯」一樣，都是種子乳劑中比較典型的，注解可以參看升麻湯項下所述。

通便藥用紅花、桃仁二味活血化瘀藥，是一種特殊的用法，在古方中甚為少見。一般大便結燥多由陰虛熱熾所致，今在用養陰清熱和通便藥的基礎上，增加活血化瘀，目的在於改善局部循環，對慢性便秘患者，能逐漸改善大腸功能，藥在活血，意在治本，此一療法對臨床大夫來說，是很好的借鑒。

※金水膏

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方。

【適應範圍】肺與大腸相表裏，肺燥則大腸亦燥，乃自然之理，況金為水源，凡津精血液皆屬於水，故金燥則精津血液亦枯也，此藥能治裏熱虛燥之症。

【藥物組成】生地六兩，麥冬四兩，山藥四兩，天門冬三兩，紫菀三兩，葶藶三兩，款冬花二兩，白芍二兩，百合二兩，茜草一兩，知母一兩，廣陳皮一兩，川貝母一兩（去心另研極細末，聽於膏成後用）。

【製法】右藥用泡制淨，足分兩清，水煎濃汁，聚一處，藥味已淨，出渣不用，以汁熬膏，用竹片不停手攪，俟至滴水成珠，或滴綿竹紙上不滲水為度，春夏須老，然後用煉蜜四五兩收之，冷過一周時，將貝母粉漸漸調入，令勻，放好窰泥地上，以輕紗蒙口，出火氣三五日。

【劑量服法】每用三四匙，不拘時嚙化，臨睡及睡醒時服尤妙。

【禁忌】忌用湯調，出火後收貯瓷瓶內，扎緊，霉天不時蒸曬，毋使花。

【注釋】金水膏在方劑組合劑型選擇和製備工藝上都具有較高的水平。在主治條下對方義和用法已有詳細解釋，處方藥物多養陰清熱利肺活血之品，藥性平和，安全有效，適合慢性氣管炎患者長期服用，老年體弱者服之亦相宜，在劑型上採用全浸膏，體積小，服用方便，工藝敘述程序清楚，其中川貝母直接用粉末入藥，考慮到所含成分（如生物鹼）難溶於水，用全成分可提高療效。特別值得提出的是「不時蒸曬毋使花」，已經明確地掌握了高溫消毒滅菌的原理，已經知道霉菌的性質和控制方法，我國古代的藥劑學取得了如此的高水平，不得不令人驚嘆！

※便秘湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】陰虛便秘，習慣便秘。

【藥物組成】玄參四錢，麥冬四錢，生地四錢，鬱李仁二錢（打），火麻仁二錢（打），枳殼二錢。

【製法】以上六味加 500 毫升，浸泡 30～50 分鐘，加熱煮沸 30～40 分鐘，過濾，殘渣再加水 300 毫升煮沸 30 分鐘，過濾，合併兩次濾液即得。

【劑量服法】每日一劑，分三次服用。

【貯藏】本品宜新鮮製備，當日服用，不宜久貯。

【注釋】本方鬱李仁、火麻仁含有豐富的油脂和致瀉性物質，為較好的緩下劑，枳殼能促進胃腸蠕動，協助通便作用，玄參、麥冬、生地養陰潤液生律，調節腸內殘渣的水分含量，避免因瀉下作用而使腸壁受到傷害，與大承氣湯等峻下劑作用不同，鬱李仁、火麻仁在湯劑中與藥汁形成種子乳劑，有效利用率不大，故劑量可用至 2～3 錢，如改為丸劑或其他劑型，則用量應減去用量的 2/3，以免發生峻瀉不止事故。

※感應丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治虛中積冷，飲食停滯，蟲痞脹滿，氣弱有傷，久痢久瘧，沉冷積寒等症。

【藥物組成】丁香一兩半，木香二兩半，豆蔻二十枚，巴豆七十枚（去心膜，研除油，淨如麵），乾薑一兩（炮），杏仁一百四十枚（別研極爛），百草霜二兩。

【製法】上七味，除巴豆粉、百草霜、杏仁三味外，餘四味搗為細末，與前三味同拌研細，用好蠟六兩，焙化棉濾，更以好酒一升，於銀器內煮蠟數沸，頃出候冷，去酒去蠟，用清油一兩於鉢內，熬令末散香熟，次下前已酒煮蠟，就鍋內乘熱拌和為丸，如綠豆大。

【劑量服法】每服二十至三十丸。

【注釋】查此丸乃宣通沉寒冷瘧之方。若僅飲食停滯，無須用此，氣弱有傷，更不須此，而蟲痞脹滿，久痢久瘧，亦必須屬於寒症者，方為合拍。酒煮則通陽之功較速，蠟丸則瀉下之力較緩，蓋沉寒利於溫化，而久痢義取緩攻，方制頗饒意義。此方後人去丁香加茯苓，名威喜丸，固下有茯苓，則上有威喜芝，感應最速，其實局方之威喜丸，係茯苓一味，合豬苓煮後蠟丸，在第五卷補虛門，並不同於此方。此方巴豆乾薑同用，又益之以豆蔻、丁香一大溫大

香，而又大攻下，綠豆大服二十至三十丸，量亦不小，非冷積堅凝，勿得輕投。要之本編前數方，多達表以外宣，升陷以上宣，此方則破泄以下宣，且瀉且瀦，不宣之宣，蓋其助陽宣壅，如威斯應，宣其所不能宣，通因通用，瀦因瀦用，而另成一格則也。（冉雪峰）

※半夏瀉心湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】心下痞滿，按之柔軟不痛，嘔而腸鳴下利，苔多滑膩，或白或黃。

【藥物組成】半夏半升（洗），黃芩三兩，乾薑三兩，人參三兩，甘草三兩（炙），黃連一兩，大棗十二枚（劈）。

【製法】上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】本方主症因表邪不解，邪熱入裏，或因表症或少陽症誤下，邪熱內陷，寒熱錯雜於中，脾胃升降失常，氣機不暢，故心下痞滿，因非實邪阻結，故按之柔軟不痛，胃氣上逆則嘔吐，脾運失司則下利。方中半夏為主藥，降逆止嘔，開結散痞，乾薑辛溫散寒，黃芩、苦連苦寒泄熱，更佐以人參、大棗、甘草補益脾胃，以助健運之功，令為辛開苦降，寒溫並用，攻補兼施，陰陽並調之方，從而達到恢復中焦升降，消除痞滿之目的。本方減乾薑為一兩，加生薑四兩，名曰「生薑瀉心湯」，治胃中不和，心下痞硬，乾噫食臭，脇下有水氣，下利。本方加重甘草用量為四兩（一方無人參），名曰「甘草瀉心湯」，治心下痞，胃中虛，客氣上逆，其人下利日數十行，穀不化，腹中雷鳴，心下痞硬而滿，乾嘔，心煩不得安者。（冉先德）

※梔子厚朴湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】傷寒下後，心煩腹滿，臥起不安者。

【藥物組成】梔子十四個（劈），厚朴四兩（炙，去皮），枳實四枚（水浸，炙令黃）。

【製法】上三味，以水三升半，煮取一升半，去滓。

【劑量服法】分二服，溫進一服（得吐者，止後服）。

【注釋】本方主症胸中煩熱不適，臥起不安，是邪熱留擾胸膈所致。因熱邪壅滯，氣機不暢，故腹中脹滿，此為無形邪熱內擾，雖脹滿但不硬痛，而有胸中煩熱等症，故用梔子苦寒泄熱除煩，厚朴辛香能消腹滿，枳實苦寒破結下氣，共奏清熱除煩，寬中消滿之劑。（冉先德）

※厚朴生薑半夏甘草人參湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】腹部脹滿，食慾不佳，精神疲倦，四肢無力，苔白，脈緩。

【藥物組成】厚朴半斤（炙，去皮），生薑半斤（切），半夏半升（洗），甘草二兩（炙）。

【製法】上五味，以水一斗，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】本方主症，因太陽病過汗，或誤用清、下，或素有脾陽不足，致脾運失司，胃失降和，氣機不暢，故壅而脹滿；水穀受納減少，化源不足，則精神疲倦，四肢無力，苔白、脈緩，皆為脾陽不足，運化失司之象，故方用厚朴、生薑、半夏辛開降逆，寬中除滿，人參、甘草補脾氣，以助運化，兩相配合，則消補兼施，脾虛氣滯者宜之。（冉先德）

※乾薑黃芩黃連人參湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】寒格，嘔吐頻作，或食入即吐，下利，舌淡苔薄黃。

【藥物組成】乾薑三兩，黃芩三兩，黃連三兩，人參一兩。

【製法】上四味，以水六升，煮取二升，去滓。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】寒格，乃上熱為下寒所格，致飲食入口即吐，故稱寒格。多因素體陽虛，復感外邪，邪熱內陷，或表症誤用吐下而形成上熱下寒，脾胃升降失其常度。上熱則胃氣不降，故嘔吐或食入即吐。下寒則脾氣不升，故下利。舌淡苔薄黃，寒熱錯雜之象。宜辛開苔降，清上溫下。方中黃芩、黃連苦寒清熱，清熱則胃氣能降。

乾薑辛溫助陽，陽復則脾氣能升，人參補益脾胃，脾胃升降正常，則吐利自止。（冉先德）

※桂枝人參湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】頭痛，發熱，惡寒，下利，胃脘痞塞，腹痛綿綿。舌苔薄白，脈浮緩。

【藥物組成】桂枝四兩（別切），甘草四兩（炙），白朮三兩，人參三兩，乾薑三兩。

【製法】上五味，以水九升，先煮四味，取五升，納肉桂，更煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，日再，夜一服。

【注釋】本方主症乃表裏同病，多因表症未解而誤用下法，或素體脾陽不足，復感外邪所致。表未解，故頭痛、發熱、惡寒；脾陽內虛，氣機阻滯，則下利，胃脘痞塞，腹痛綿綿。舌苔薄白，脈浮緩，為表裏俱寒之象，故方用理中湯加桂枝而成，以理中湯溫中散寒，治裏，加桂枝辛溫發散，治表。共奏表裏雙解之功。（冉先德）

※桃核承氣湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】熱結膀胱，其人如狂，自下血，少腹急結者。

【藥物組成】桃仁五十個（去皮尖），大黃四兩，桂枝二兩（去皮），甘草二兩（炙），芒硝二兩。

【製法】上五味，以水七升，煮取二升半去滓，內芒硝，更上火微沸，下火。

【劑量服法】先食，溫服五合，日三服，當微利。

【注釋】傷寒太陽腑症，有蓄水與蓄血之不同，蓄水則少腹脹滿，小便不利，神志正常，蓄血則少腹硬滿疼痛（即少腹急結），小便自利，神志失常（如狂）。桃核承氣湯即為治療蓄血輕症之主方，方用調胃承氣湯加桂枝、桃仁而成。調胃承氣湯苦寒瀉下，桂枝宣通陽氣，桃仁解凝通瘀，合為清熱驅瘀之劑，熱瘀一去，則少腹急結，下血自止。（冉先德）

※黃連湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】胸中有熱，胃中有邪氣，腹中痛，欲嘔吐者。

【藥物組成】黃連三兩，甘草二兩（炙），乾薑三兩，桂枝三兩（去皮），人參二兩，半夏半升（洗），大棗十二枚（劈）。

【製法】上七味，以水一斗，煮取六升，去滓。

【劑量服法】溫服，晝三、夜二。

【注釋】本方主症，因上焦有熱，中焦有寒，寒熱互阻，陰陽不調，升降失職所致。邪熱上擾，則胸中煩熱，欲嘔吐。寒阻中焦，氣滯不通，故腹中痛。寒熱互阻，氣機不暢，或見心下痞，此即所謂「胃中有邪氣」，治宜溫上清下，和胃降逆，方中黃連苦寒清上熱，乾薑辛溫散中寒，桂枝宜通陽氣，人參、甘草、大棗和胃補中，半夏降逆止嘔。合奏清上溫下，和胃降逆之功。（冉先德）

※增液承氣湯

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】溫病熱結陰虧，燥屎不行，下之不通者。

【藥物組成】玄參一兩，麥冬八錢（連心），細生地八錢，大黃三錢，芒硝一錢五分。

【製法】水八杯，煮取三杯。

【劑量服法】先服一杯，不知，再服。

【注釋】溫病熱結陰虧，燥屎不行者，下法宜慎，此乃津液不足，無水舟停，間服增液湯（生地、玄參、麥冬），即有增水行舟之效，再不下者，然後再與增液承氣湯緩緩服之，增液通便，邪正兼固。方中生地、玄參、麥冬甘寒咸寒，滋陰增液，配伍大黃、芒硝苦寒、鹹寒，泄熱通便，合為滋陰增液、泄熱通便之劑。（冉先德）

※黃龍湯

【方劑來源】明·陶華，《傷寒六書》。

【適應範圍】熱病應下失下，心下硬滿，下利純清水，譫語，口渴，身熱，正虛邪實者，或素體氣血虧損，又患陽明胃實之症，或因誤治致虛，而腑實猶存者。

【藥物組成】大黃三錢，芒硝四錢，枳實二錢，厚朴一錢，甘草一錢，當歸三錢，人參二錢。

【製法】水二鐘，薑三片，棗二枚，煎之後再入桔梗一撮，熱沸為度，老年氣血虛者去芒硝。

【劑量服法】每日一劑，一次溫服。

【注釋】陶氏此方原治熱結旁流，急下存陰，後世醫寫用治溫疫，應下失下，正虛邪實之症。當陽明腑實不去，同時氣血受傷者，不攻則不能去其實，不補又無以救其虛，使用本方，扶正攻下，最為合適。方中大黃、芒硝、枳實、厚朴，乃大承氣湯，蕩滌胃腸實熱，急下存陰，人參、當歸雙補氣血，扶正以利祛邪，桔梗宣肺氣而通腸胃，生薑、大棗、甘草和胃氣兼調諸藥，共為扶正攻下之劑。（冉先德）

※濟川煎

【方劑來源】明·張景岳，《景岳全書》。

【適應範圍】腎虛氣弱，大便不通，小便清長，腰酸背冷。

【藥物組成】當歸三至五錢，牛膝二錢，肉苁蓉二至三錢（酒洗），澤瀉一錢半，升麻五分至七分或一錢，枳殼一錢（虛甚者，不必用）。

【製法】水一盅半，煎七分。

【劑量服法】每日一劑，食前服。

【注釋】本於溫潤之中，寓有通便之功，適用於老人及陽虛便秘之症。腰為腎府，腎司二便，腎氣不足，則大便不通，小便清長，腰痠楚，治宜溫補腎陽，潤腸通便。方中肉苁蓉溫腎通便為君，當歸、牛膝為臣，養血潤腸，強腰下行，澤瀉性潤而降，下行滑腸為佐，升麻、枳殼一升一降，升清降濁，寬腸下氣為使，合而用之，成為溫潤通便之劑。（冉先德）

※五仁丸

【方劑來源】元·危亦林，《世醫得效方》。

【適應範圍】津枯腸燥，大便艱難，以及年老或產後血虛便秘。

【藥物組成】桃仁半兩，杏仁一兩（炒去皮尖），柏子仁半兩，松子仁一錢二分五厘，鬱李仁一錢（炒），陳皮四兩（研末）。

【製法】研為膏，再入陳皮末研勻，煉蜜為丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服五十丸，空心時米湯送下。

【注釋】年過花甲，其陰必虛，產後最易血虛，以及津枯腸燥所致大便艱難，都係無水舟停，若用峻藥攻逐，重傷津液，每易發生變症，只宜潤腸通便，本方純用仁類作丸，五仁皆富有油質可潤腸燥，通大便，有增水行舟之意，再加陳皮理氣，蜂蜜為丸，增其潤下緩急之功。（冉先德）

※良附丸

【方劑來源】清·謝元慶，《良方集腋》。

【適應範圍】肝鬱氣滯，胃有寒凝之胃脘痛，胸悶脇痛、痛經等。

【藥物組成】高良薑一錢（酒洗，焙研），香附一錢（醋洗，焙研）。

【製法】為末，以米飲湯加入生薑汁一匙，鹽一撮為丸。

【劑量服法】每服二錢，每日二次，溫水下。

【注釋】本方主治脘腹脅肋諸痛，以及痛經等屬寒凝氣滯，不通則痛者，方中香附辛溫，疏肝行氣，兼能散寒，良薑辛溫，溫胃散寒，兼能行氣，二藥相須，共奏溫中祛寒，行氣止痛之效。（冉先德）

※丁香柿蒂湯

【方劑來源】明·秦景明，《症因脈治》。

【適應範圍】久病體虛，胃中虛寒所致之呃逆、嘔吐、口淡、食少、脘悶胸痞、舌淡苔白，脈沉遲等症。

【藥物組成】丁香二錢，柿蒂二錢，黨參一錢，生薑五片。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方為治虛寒呃逆的常用方。虛寒呃逆，乃因脾陽不振，胃氣上逆所致，治宜調補脾胃，祛寒降逆。方中丁香、柿蒂為主藥，溫中散寒，降逆止呃，人參、生薑為輔藥，補中益氣，調和脾胃，諸藥合用，共奏調補脾胃，祛寒降逆之功。（冉先德）

※實脾飲

【方劑來源】宋·嚴用和，《濟生方》。

【適應範圍】陰水，身半以下更甚，胸腹脹滿，身重懶食，手足不溫，口中不渴，小便短少，大便溏薄，舌淡苔膩，脈沉遲或沉細。

【藥物組成】厚朴一兩（去皮薑製），白朮一兩，木瓜一兩（去瓢），木香一兩（不見火），草果仁一兩，大腹子一兩，附子一兩（炮去皮臍），白茯苓一兩（去皮），乾薑一兩（炮），甘草半兩（炙）。

【製法】咬咀，水盞半，生薑五片，棗一枚，煎至七分，去滓。

【劑量服法】每服四錢，溫服，不拘時候。

【注釋】水腫病，大體分爲陰水、陽水兩大類。陰水屬裏、屬寒、屬虛，治宜溫補。本方即是治療陰水的主要方劑，緣於脾胃陽虛，陽不化水，水氣內停所致。水爲陰邪，其性下趨，故水腫，且腰以下腫甚，脾主四肢，陽虛不能溫養四肢，故手足不溫，水阻氣機則胸腹脹滿，口不渴，大便溏，舌淡苔膩，脈沉遲或細，皆脾虛濕勝之象。方中以附子、乾薑爲主，溫養脾腎，扶陽抑陰，配以厚朴、木香、大腹子、草果下氣導滯，化濕利水，茯苓、白朮、木瓜健脾和中，滲濕利水，共爲輔佐藥，使以甘草、生薑、大棗調和諸藥，益脾溫中。諸藥同用，溫陽健脾，行氣利水，然以溫補脾土之功偏著，確有脾實則水治之效，故得「實脾」之名。

※健脾湯

【方劑來源】上海·張羹梅老中醫治療經驗。

【適應範圍】胃與十二指腸潰瘍、慢性胃炎等偏於脾胃虛寒的患者。

【藥物組成】吳萸一錢，黃連錢半，黨參三錢，茯苓三錢，白朮四錢，半夏三錢，陳皮二錢，白芍四錢，炙草錢半，瓦楞子八錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，分次溫服。

【注釋】吳萸、黃連爲「左金丸」，用於嘔噁、嘈雜、泛酸、疼痛。參、苓、朮、草、陳、半爲六君子湯，益氣健脾，燥濕化痰。白芍、炙草爲芍藥甘草湯，可舒肝健脾緩痛，瓦楞子可制酸緩痛，

綜之本方有溫胃健脾，降逆止嘔，緩急止痛的功效，用於由脾胃虛弱而致中脘疼痛，嘔噁泛酸，神疲乏力，納食減少等症。（海州）

※四陳湯

【方劑來源】清·程國彭，《醫學心悟》。

【適應範圍】乾霍亂。

【藥物組成】陳皮（去白）、陳白櫟（去穰）、陳枳殼（去穰，麩炒）、陳茶葉各等分。

【製法】等分為末。

【劑量服法】每服三錢，開水點服。

【注釋】古有謂乾霍亂症，欲吐不能吐，欲瀉不能瀉，變在須臾頃刻間，俗名攪腸痧是也，服用本方可緩解。所謂乾霍亂類似今急性胃腸炎。

陳皮去白即為橘紅，專主化痰，香櫟舒肝氣、健脾氣、和胃氣，枳殼寬胸散寒，破氣消痞，茶葉消食利尿，滌熱清痰，提神去煩，明目解渴，和胃安神，因之本方適用方急性胃腸炎症。

※硝菴通結湯

【方劑來源】何廉臣，《全國名醫驗案類編》張錫純醫案治驗。

【適應範圍】燥結。

【藥物組成】朴硝六兩，鮮萊菔片七～八斤。

【製法】用朴硝與鮮萊菔片同煮，至萊菔爛熟拍出，又添生片再煮，換至六七次，將朴硝鹹味，借萊菔提之將盡，餘濃汁四茶杯。

【劑量服法】每次溫飲一杯，兩點鐘一次。

【注釋】此大腸燥症也，先由胃積熱生燥，繼則大腸津液枯槁，腸中宿垢秘結，腑氣不通，適陽明燥結加臨，五液內燔，肺津無以滋潤，不能潤達腸腑，傳達之官，失其常度，遂致壅滯不宣，氣不下通。

本方潤燥通便，俾得熱結下行，津液漸復，便自通暢。

本方用量一般取十分之一即足。（海州）

※春季煎丸（一）

【方劑來源】清·薛生白，《薛生白醫案精華》。

【適應範圍】噎膈症，培補脾胃。

【藥物組成】人參二錢，茯苓三錢，廣皮三錢，炙草二錢，當歸三錢，白芍四錢，丹皮四錢，桑葉三錢（按此比例）。

【製法】薑棗湯泛丸。

【劑量服法】每服二錢，二日服。

【注釋】本方噎膈患者，於春分前七日，今春半天令漸溫，擬兩和氣血，佐以宣通心脾，方合歲氣體質調理法。

方中四君去朮，四物去地、芎，合之益氣和血，加丹皮、桑葉，清熱平肝和胃，此營養護衛之法也。

經云「春夏養陽，秋冬養陰」之說，本方之制，亦應做如是觀。

噎膈之症，並非今之食道癌病，乃吞咽之時，梗噎不順，胸膈阻塞，飲食不下，其形成《素問》〈陰陽別論〉指出「三陽結，謂之隔」，《素問》〈通評虛實論〉「隔塞閉絕，上下不通，則暴憂之病也」，本病常見津血日漸枯槁，因之益氣養血扶正之法在所必需，本方亦培本之設也。（海州）

※春季煎丸（二）

【方劑來源】清·薛生白，《薛生白醫案精華》。

【適應範圍】噎膈症，培補脾胃。

【藥物組成】人參二錢，廣皮三錢，穀芽二錢，炙草二錢，白芍四錢，黃芩三錢，丹皮四錢，柴胡三錢。

【製法】煎服。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】春分前對久病噎膈患者進行體質調攝之法。本方為湯劑煎服，取疏通脾胃，以期進食。

方中柴、芩、芍、草寓大柴胡湯之意，通少陽、陽明，參、草扶正，丹皮平肝和胃清虛熱，廣皮、穀芽健脾行氣消食，總之本方之用，於春季升發的季節，借春氣以疏導肝脾，開胃進食，以期身體與季節相適應，以期體質恢復，而抗邪能力增強，亦扶正培本之用也。

本方與一方同時並用，以取協奏之功。（海州）

※加味溫下湯

【方劑來源】清·趙海仙，《趙海仙醫案精華》。

【適應範圍】便秘。

【藥物組成】鹽炒新會皮三錢，甘草二錢，附子二錢，半硫丸三錢，白蜜一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】命火不足，寒結下焦，正氣不能傳送，遂大便秘結，數日一行，溏後帶滯，這是屬於寒的明徵，因此擬溫下湯加味。

溫下湯是採用溫熱藥附子、甘草、白蜜、半硫丸來潤下傳導，鹽炒新會皮行氣降下，協助通便。

腎虛命火不足的寒積便秘，古方用半硫丸有效，今在此基礎上又加附子、甘草溫裏之藥，又以白蜜之潤燥，廣陳皮的行氣消積，則寒積之便結可得溫通而下，滯可消。（海州）

※潤腸煎

【方劑來源】清·張朝為，《揣摩有得集》。

【適應範圍】治一切大便秘結。

【藥物組成】生耆一兩，當歸五錢，大麻仁五錢，肉蓯蓉錢半，鬱李仁三錢，胡桃（帶皮打碎）一枚。

【製法】水煎服。

【注釋】本方黃耆、當歸為當歸補血湯，益氣生血，當歸、肉蓯蓉養血潤燥，火麻仁、鬱李仁潤燥通腑，胡桃補腎養陰、潤燥，因此用於一切大便秘結，或年老久病之人，氣虛血虧，不能生液而致大便燥結者。

本方師李東垣潤腸丸之意，但方藥組成大不相同，具有潤便通結，兼補氣血的作用。（海州）

※胃苓蠲痺湯

【方劑來源】清·秦笛橋，《秦笛橋醫案精華》。

【適應範圍】腸鳴。

【藥物組成】高麗參（沖）錢半，全歸炭（酒炒）四錢，片薑黃三錢，陳皮三錢，生綿耆五錢，制中補二錢，蒼朮三錢，煨木香一錢半，砂仁一錢半，帶皮苓六錢，赤芍三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腹膨腸鳴，繼之溏泄，脾虛濕盛，兩肘腕軟，氣失運行，痰流四肢，採用和胃化濕，通絡滲利法。

方中參、朮、耆、歸，益氣血，陳皮、厚朴、木香、砂仁，舒肝理氣和胃，赤芍、帶皮苓，活血滲濕，片薑黃祛濕通絡行痹。（海州）

※都氣飲

【方劑來源】清·凌曉五，《凌曉五醫案精華》

【適應範圍】呃逆。

【藥物組成】東洋參二錢，懷山藥四錢，硃茯神五錢，紫石英三錢，真紫沉香一錢，大熟地八錢，縮砂末錢半（拌），牡丹皮四錢，北五味二錢，刀豆子二錢，核桃肉五錢，陳萸肉三錢，澤瀉三錢，旋覆花三錢，紫油安心桂一錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】真陰不足，肝腎陰火，挾同衝脈上逆，呃逆頻仍，時覺氣自少腹而上，謂之下呃。

山藥、丹皮、茯苓、萸肉、澤瀉、熟地、五味謂之都氣丸，佐以旋覆花、刀豆子、沉香，降逆和胃，肉桂、核桃、紫石英，攝納腎氣，東洋參益氣扶正，合之共奏止呃逆的功效。

※滲濕助飲湯

【方劑來源】《北京市老中醫經驗選編》，秦厚生臨床經驗。

【適應範圍】胃脘躍動（痰飲心悸）。

【藥物組成】半夏三錢，風化硝三錢（分沖），茯苓一兩，花檳榔三錢，豬苓一兩，郁李仁五錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】本方系在小半夏加茯苓湯、指迷茯苓丸、小陷胸湯等方的基礎上，取其方義，精簡提煉而來的蠲飲溫陽方。

方中郁李仁、花檳榔、風化硝用于瀉水逐飲，茯苓、豬苓滲濕利水，茯苓兼以健脾安神，半夏降逆止嘔，以助飲走下焦之功。

※調胃承氣五仁湯

【方劑來源】何廉臣，《全國名醫驗案類編》，沈奉江醫案治驗。

【適應範圍】燥結腸枯。

【藥物組成】生錦紋六錢，元明粉二錢，瓜蔓仁五錢（杵），松子仁三錢（杵），柏子仁三錢（杵），炒麻仁四錢（杵），光桃仁九粒（杵），清炙草八分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】本方為潤下通劑，重用大黃之蕩滌胃腸，元明粉潤燥軟堅，佐以五仁之滑以去著，潤以養竅。若仍不通者，可加用瀉葉三錢，為其性能增進大腸之蠕動，又能增添膽汁，所以善通大使燥結，為緩下之品，不至傷人氣分。

※甘遂半夏湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主病者脈伏，其人欲自利，利反快，雖利心下續堅滿，此為留飲欲去故也。

【藥物組成】甘遂大者三枚，半夏十二枚，芍藥五枚，甘草如指大一枚（炙）。

【製法】水煎。

【劑量服法】和蜜服。

【注釋】脈伏者病在裏，其人欲自利，脈證相符，當用下法，下後心下續堅滿，為「留飲欲去」，此為腸胃梗阻性疾患，輕者堅滿，重者劇痛，攻裏通下是主要的治法，一下不癒，可再下之，以通為度。

輕症可用大承氣湯攻下，甚者加大生軍用量，再甚者才用甘遂。

甘遂雖有良好的通下作用。但藥性劇烈，常伴有嘔吐的副作用，且不溶于水，用湯劑效果大減，可研為粉末裝入腸溶性膠囊內服用，可減少副反應，用量一般在二至三分，最多不超過一錢。

※枳朮湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主心下堅大如盤，邊如旋杯，水飲所作。

【藥物組成】枳實七枚，白朮二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】心下堅大如盤是氣鬱的一種表現，位于賁門與橫隔膜之間，多見于中年婦女和伏案工作者，大多數病人是一種自覺症狀，應用芳香導滯藥往往能取得滿意的改善。

枳朮湯用枳實、白朮二味，均有芳香健胃的作用，服藥後如出現斷續的呃逆或放屁，症狀會很快的得到緩解，原方中加入瓜蒌一味，療效可提高一步，不吐酸的患者可加山楂，同時有腹脹者可加台烏藥和檳榔。

※蘭香飲子

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治渴飲水極甚，善食而瘦，自汗，大便結燥，小便頻數。

【藥物組成】石膏三錢，知母一錢半，甘草一錢，人參半錢，蘭香葉半錢，白豆蔻半錢，升麻半錢，半夏二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治對糖尿病的症狀描寫甚詳，用藥除人參、知母為常用治消渴之藥外，其餘升麻、蘭香葉、白豆蔻、半夏都屬于特殊的用法，李東垣金元四大家之一，對脾胃學說深有研究和發展，此方用藥亦涉及脾胃系統，為治療糖尿病提供了新的線索。

※三稜散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】酒食傷積。

【藥物組成】三稜二兩，蓬莪朮二兩，甘草二兩，青皮二兩，益智仁二兩，白茯苓四兩。

【製法】末，少鹽煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】三稜散用治慢性消化不良，腹內成積者。三稜、莪朮活血化瘀，通堅破積，青皮、益智仁、茯苓則為健胃健脾助消化之品，屬於標本兼治之方，實用時可先攻積，後健脾胃，處方藥物可按實際情況給以加減。

※雞舌香散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治餐食生冷，久為冷積。

【藥物組成】良薑一兩，辣桂一兩，香附一兩，烏藥一兩，益智仁一兩，甘草半兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每二錢，入少鹽沸湯點服。

【注釋】本方用治慢性消化不良，有寒證表現者，用之得當，效果可靠。

※附子倉米湯

【方劑來源】宋·俞綱，選奇方後集。

【適應範圍】補虛，生胃氣，逐冷痰，和五臟，快胸膈，進飲食，止泄瀉。

【藥物相成】附子一只，黃耆半兩，甘草半兩，人參半兩，白朮半兩，半夏半兩，木香一兩半，川薑二錢。

【製法】陳倉米半合，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用人參、黃耆、附子溫腎培元，白朮、乾薑、木香、半夏健胃，對慢性消化不良有效。

※僧深方溫脾湯

【方劑來源】日本·丹波康賴。

【適應範圍】治脾氣不足，虛弱下利，上入下出。

【藥物組成】乾薑三兩，甘草三兩，大黃三兩，人參二兩，附子二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】溫服，應得下，去毒濕甚良。

【注釋】「脾氣不足，虛弱下利，上入下出」。此為腸胃功能衰退的表現。

今用大黃以下治下，其目的正如原方所說「去濕毒甚良」，將腸中陳積廢物除去，陳不去而新不生，這是一種動態平衡理論的實際應用。乾薑有健胃作用，治標，人參附子滋腎培元，治本，用之得當，為必效之方。

※腸紅丸

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》，范文虎臨床經驗簡介。

【適應範圍】治久痢下血。

【藥物組成】苦參子四兩，黑棗二十枚。

【製法】苦參子去殼研細末，黑棗煮爛去核，共搗如泥，為丸如梧子大，烘乾。

【劑量服法】每服 10～20 粒，日服三次。

【注釋】方中苦參子即鴉膽子，多用治阿米巴痢疾，但因其味甚苦，服後常引起嘔吐。或裹以龍眼肉，又不易吞服。今以棗肉同搗製丸，可無此弊。

此丸治休息痢，下紅白物，有裏急後重者，甚有效。丸乾後很硬，入胃不易消化，無嘔吐等副作用，至腸後始徐徐溶解，乃生藥效。

※通梗湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】幽門梗阻。

【藥物組成】大黃三錢，芒硝三錢，枳實五錢，半夏三錢，乾薑二錢，竹茹三錢，附子三錢，木香三錢，甘草一錢。

【製法】以上九味，加水 500 毫升，先煎附子，從開始沸騰時計算時間，煎一小時後加入大黃等 7 味，煮沸 30 分鐘，過濾，殘渣再加水煮沸 30 分鐘，至兩次煎出液合併為 300 毫升為度，乘熱烱入芒硝，煮沸消毒即可得。

【劑量服法】每日一劑，分兩次溫服，可連服 3~5 劑，至得通暢大便，主要症狀消失為度。

【加減】用藥後仍不得通暢大便，病情無特殊變化者，芒硝用量可加至五錢至一兩，枳實加至八錢，另外加厚朴三錢或檳榔三錢。

嘔吐症狀嚴重或服藥後不見好轉者，法半夏可改用生半夏，竹茹可加至一兩，另加藿香三錢。

體質虛弱不勝藥力者，服藥二劑後加黨參三錢，玉竹二錢，當歸三錢，白芨三錢。

【注釋】幽門梗阻係因幽門附近潰瘍癒合過程所引起的幽門狹窄性疾患，或稱為瘢痕性幽門梗阻，屬於外科適應症。過去臨床多用手術方法矯正，經臨床確診，應用本方治療的同時應有手術的準備。

幽門梗阻患者由于食物和胃液不能順利通過，嘔吐和病人由于欲減輕痛苦自動節食，造成營養不良和脫水，嚴重者由于胃液大量嘔出，造成鹼中毒或體內脂肪氧化不完全，尿內出現酮體而出現手足搖擗。

幽門梗阻一般分為兩種情況，即因幽門括約肌反射性痙攣或炎症性水腫引起的幽門狹窄，屬於暫時性梗阻，適合應用本方治療，有明炎症者和加消炎藥，如黃柏、丹皮、梔子之類，另外一種因潰瘍癒合時由于過多的瘢痕組織形成永久性幽門狹窄，適于手術治療，在臨床上，往往幾種原因同時存在，當永久性狹窄在程度上非常嚴重者，應用本方亦可得到一定的療效，視情況決定是否需要手術矯正。

中國醫學對本病的認識甚早，《內經·靈樞》〈脹論篇〉指出「胃脹者，腹滿胃脘痛，鼻聞焦臭，妨于食，大便難」，明·李梴《醫學入門》說「槁在上者，水飲可行，食物雖入，名噎塞；槁在下者，食雖可入，良久復出，名曰反胃」，明·趙獻可《醫貫》說「反胃者，飲食倍常，盡入于矣，但朝食暮吐，暮食朝吐，或一兩時而吐，或積至一日一夜，腹中脹悶不可忍而復吐，原物酸臭不化，此已入胃而反出，故曰反胃」，已經將本病的主要症狀正確的描述，在臨床上，幽門梗阻患者多數有長時期潰瘍病史，當梗阻出現時，潰瘍症狀逐步改變，原有的空腹疼痛轉為上腹部膨脹，出現陣發性

胃收縮痛，食欲減退，噁心，噯氣，反胃等症狀加劇，多數上午輕，下午重，最後嘔吐成為突出的症狀，多為積存的食物，含有大量黏液，呈酸敗性腐臭，同時出現尿少，便秘，食欲不佳和消瘦，皮膚鬆弛枯槁，上腹隆起，以手拍上腹部時有水振蕩聲，有時可見胃蠕動波。

本方大黃芒硝為常用有效的瀉下藥，打通幽門，使食物得能進入小腸，一通而癒，故為主藥。大黃除瀉下外，有較好的消炎作用，能緩解幽門炎性水腫。枳實能促進腸胃蠕動，協同大黃、芒硝發揮作用，如仍不能顯著奏效，則加大枳實用量，並加厚朴，以仿仲景大小承氣湯的用藥原理。半夏、乾薑、竹茹為緩解嘔吐藥，木香芳香健胃，在臨床上可用砂仁、豆蔻、花椒等互換應用，附子強心，按中醫臨床傳統經驗有促進機體恢復，回陽救逆，補命門真火的作用，用之以促進胃體作用之恢復，由于附子所含烏頭礆有一定的毒性，故需先煎，時間不得少于一小時，延長無妨，使烏頭礆轉化為毒性較弱的烏頭原礆，甘草調和諸藥兼能解毒，體質較弱的患者在數次攻下後可適當增加調胃滋補養血之品，加白芨者，係借白芨膠的物理保護作用，減少藥品對胃部的刺激，同時預防因劇烈瀉下引起癍痕破裂出血。

按中藥劑型原則，「湯者蕩也」，適合應用湯劑，便于臨床按症狀隨體質加減劑量藥物，主要症狀消除後，可用平胃散加養陽潤液補血之品收功。

※ 治消渴，小便數方

【方劑來源】晉·葛洪，肘後備急方。

【適應範圍】消渴，小便數。

【藥物組成】鹿角一具。

【製法】炙令焦，搗篩。

【劑量服法】酒服方寸匕，漸漸加至一匕半。

【注釋】消渴屬於糖尿病的範疇，是生理功能紊亂性疾病，目前西方醫學尚無特效療法，本方用鹿角一味，用治消渴，有臨床研究的價值。

※ 瓜蒌散

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治消渴。

【藥物組成】瓜萇根八分，麥門冬八分，鉛丹八分，茯苓六分，甘草六分。

【製法】下篩。以漿水。

【劑量服法】服方寸匕。

【注釋】消渴首見《素問》〈奇病論〉以多飲、多食、多尿等三多為主要症狀，病理表現為胰島素分泌不足所引起的醣、脂肪和蛋白代謝紊亂，目前尚無特效療法。

瓜萇根、麥門冬等養陰藥對消渴有一定的療效，但不夠顯著，茯苓為茯苓之寄生于松根上者，亦消渴常用藥，有進一步研究的價值。

鉛丹即黃丹，由四氧化三鉛組成，用鉛化合物治新陳代謝功能紊亂，較為少見，因鉛有毒，不能輕易用于臨床，可用動物試驗探索鉛與糖尿病之間的關係。

※枸杞湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治渴而利。

【藥物組成】枸杞枝葉一斤，瓜萇根三兩，石膏三兩，黃連三兩，甘草三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】消渴而利，即多飲、多尿的含意，方用枸杞枝葉、瓜萇根、黃連、石膏、甘草，對糖尿病有一定的療效，藥性平和無副作用，臨床可以應用，並在總結療效的基礎上，逐步改進提高。糖尿病病因不明，病理反應為代謝紊亂，有許多基礎研究工作要進行，目前對組方原理解釋，還有一定的困難，與其言不中的，牽強附會，還不如留待後之學者增補。

※黃連散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治消渴，口舌乾燥，煩熱不能飲食。

【藥物組成】黃連二兩，葛根二兩，枇杷葉一兩，麥門冬一兩。

【製法】生薑半分，淡竹葉二七片，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】中藥治消渴方甚多，大多數用養陰藥和清熱藥，如葛根、麥冬、黃連之類，為各方所共用，此方用枇杷葉一味，用法與眾不同，因糖尿病目前選沒有特效的治本之法，所以任何線索的提示，在未經過臨床觀察和實驗研究前，都不宜輕易加以評價，本書收錄消渴之方甚多，而注解較少，其目的就在為臨床科研儘可能的提供一點有歷史依據的素材，這要比通過動物盲目篩選，大海撈針，在機率上肯定為高。

※天花散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治消渴。

【藥物組成】天花粉一兩，生乾地黃各一兩，乾葛半兩，麥門冬半兩，北五味子半兩，甘草一分。

【製法】粳米百粒，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為治療消渴的常法，藥性平和，無副作用，有一定的療效，適合糖尿病患者經常服用。

※鹿茸丸

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治渴疾。

【藥物組成】鹿茸二兩，兔絲子一兩（浸酒蒸），天花粉半兩。

【製法】煉蜜為丸。

【劑量服法】每服五十丸，空心北五味子湯服。

【注釋】渴疾即消渴，屬於糖尿病的範疇，本方用鹿茸和兔絲子，意在補腎培元，從根本上治療，有臨床和藥理研究的價值。

※大黃甘草飲子

【方劑來源】金·劉完素，宣明論。

【適應範圍】治男子婦人，一切消渴不能止。

【藥物組成】大豆五升。

【藥物加工】先煮三沸，出淘苦水，再煮。大黃一兩半，甘草大粗者四兩，長四指，打碎。

【製法】三味，用井水一桶，將前藥同煮，三五時，如稠強，水少更添，豆軟盛于盆中放冷。

【劑量服法】令病人食豆，渴食湯汁，無時候食盡，如止渴燥罷，不止，再煮前藥，不三次，病悉癒。

【注釋】本方用大豆、大黃、甘草治療消渴，用藥比較特殊，原注「療效可靠」，有進一步臨床研究的價值，故錄載供臨床大夫參考。

※露薑飲方

【方劑來源】吳鞠通著·溫病條辨，卷二中焦篇。

【適應範圍】太陰脾瘧，脈濡，寒熱，瘧來日遲，腹微滿，四肢不暖，露薑飲主之。

【藥物組成】人參一錢，生薑一錢。

【製法】水兩杯半煮成一杯露一宿。

【劑量服法】重湯溫服。

【注釋】露薑飲是久病不癒的輔助性藥劑，病已知為原蟲傳染而來，病程過長必然導致身體虛弱，抵抗功能和恢復功能均有所降低，雖用藥得當，往往也療效不夠理想，加用人參、生薑，既有助於人體功能之恢復，又能健胃助消化，再配合專門治病的藥物，如常山或青蒿之類，當然會收到藥到病除之效。

※梔子乾薑湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】心胸微煩，身熱不去，大便溏。

【藥物組成】梔子十四個（劈），乾薑二兩。

【製法】上二味，以水三升半，煮取一升半，去渣。

【劑量服法】分二服，溫進一服（得吐者，止後服）。

【注釋】傷寒誤下，虛其腸胃，身熱未去而增微煩，微煩者，虛煩也，乃胸膈有熱，腹中有寒，故用梔子苦寒，清胸中之熱而除煩，乾薑辛熱，溫腸胃之寒而實便，寒熱並用，微煩便溏皆止。

※葛花解酒湯

【方劑來源】李東垣，脾胃論，卷下。

【適應範圍】治飲酒大過，嘔吐痰逆，心神煩亂，胸膈痞塞，手足戰搖，飲食減少，小便不利。

【藥物組成】連花青皮三分（去穰），木香五分，人參一錢五分（去蘆），桔皮一錢五分（去白），豬苓一錢五分（去裏皮），白茯苓一錢五分，神麴二錢（炒黃），澤瀉二錢，乾生薑二錢，白朮二錢，白豆蔻仁五錢，葛花五錢，砂仁五錢。

【製法】上為極細末秤和勻。

【劑量服法】每服二錢匙，白湯調下，但得微汗，酒病去矣，此蓋不得已而用之，豈可恃賴日日飲酒，此方氣味辛辣，偶因酒病服之則不損元氣者，故酒病也。

【注釋】酒是一種刺激性飲料，多服易醉，醉甚少則影響健康，多則危及生命，所以飲酒必需有節，本方標明「解酒」，是治療急性酒精中毒的專用方劑，目前解酒精毒尚無良法良藥，本方大有科研價值。

第十五章瀉痢類

※桃花湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治下利便膿血。

【藥物組成】赤石脂一斤（一半全用，一半研末），乾薑二兩（炮），粳米一升。

【製法】上三味，以水七升，煮米熟，去滓。

【劑量服法】溫服七合，納赤石脂方寸匙，日三服，若一服癒，餘勿服。

【注釋】查此方為痢病正治法，亦即為痢病末期救治要方。痢無論菌性蟲性，其病區均在大腸下行部，輕者紅腫，腸壁加厚，孔眼縮小；重者腸壁潰爛穿孔，腸外油膜亦潰爛，或爛成一串，故療法輕者徹熱消炎，重者排膿生肌。金匱本條上節，下痢後重，為痢之輕者，故用白頭翁湯，清熱消炎，調氣升陷，本條為痢之重者，又延至末期，腸穿膜爛，脈微膚冷，證已造極，此際清無可清，補不可補，惟本方重用石脂質粘性瀋，排膿血療潰傷，彌補損破，填固脂膏，藥汁藉其沉著，澄留腸的凹曲部，緩緩斡旋，然痢為熱證，用乾薑何也，曰「腸即化膿穿孔，熱勢已殺，而脈微欲絕，膚冷似厥，非乾薑安能鼓舞敗之中氣，而續將絕之微陽，且微量乾薑，融于重量石脂之中，並不為害。乾薑殺蟲滅菌，尤其重要附帶性能，此證已到正氣與邪氣同歸于盡程度，參朮不能補益，苓苳微形滲利，萸棗更嫌呆鈍，惟茲稼瀋作甘粳米，不補之補，乃能恰如分際，此何等方制，何等用神，各各精研，微乎其微，而向來注家多以溫攝釋之，尙未能徹底了解仲立法深意。

※東垣訶子散

【方劑來源】冉雪峰，大同方劑學載蘭室方。

【適應範圍】用治寒滑，氣泄不固，形質下脫等症。

【藥物組成】訶子七分（煨去核），乾薑六分（炮），御米殼五分（去蒂萼蜜炒），橘皮五分。

【製法】上為細末，都作一服，水二碗，煎至一碗，和滓。

【劑量服法】空心熱服。

【注釋】查此方為溫瀆以止寒泄之方。東垣自詮云「以澀去其脫，除其滑，微酸之味，固氣上收，大熱之劑，除寒補陽。補氣之藥，升陽益氣」，意義並無差訛，但所引白樞判驗案，為赤白膿痢，裏急後重，殊不甚合。後人採輯此方，主治條文，上半敘寒滑泄泄，下半敘赤痢後重，即緣此而來。瀉痢不分，實為害道，學者須知瀉是瀉，痢是痢，兩兩攸分，無害不成瀉，無熱不成痢。雖瀉從熱化，或用芩連，痢至虛脫，亦用薑附。究之變法變方，不能掩其正治正法，瀆藥伍涼藥，是為清瀆，瀆藥伍熱藥，是為溫瀆，清瀆宜于久痢，溫瀆宜于久瀉，本方即用訶子，訶子即訶黎勒，復用御米殼，即罌粟殼，為性力較強，二複味瀆藥，其主要在乾薑，乾薑能溫中復脈，現通脈四逆湯，甘草乾薑湯二方，四厥通脈，意義甚顯。乾薑佐橘紅，則氤氳鼓蕩，而又醒豁宣發，合觀方制，實為溫中固瀆之劑，適應頗廣，不必拘拘原書，滑瀉下脫一證爾爾也。

※完素訶子散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載保命方。

【適應範圍】用治瀉痢，腹痛漸已，瀉下漸止等症。

【藥物組成】訶子一兩半，黃連三錢，木香半兩，甘草三錢。

【製法】上為細末。

【劑量服法】每服二錢，以白朮芍藥湯調下，如不止，加厚朴一兩，竭其餘邪。

【注釋】查此方為清瀆以止熱痢之方。古無痢字，瀉痢不分，統作一篇。完素賢者，亦未能脫其窠臼，故原書總論是釋瀉，分條是治痢，方注又是痢瀉相雜，學術時代之限人如此。要知此方是清瀆不是溫瀆，是止痢，不是止瀉，與上東垣訶子散，一溫一清，一瀉一痢之對待。上方訶子伍乾薑，此方訶子伍黃連，乾薑不已，再佐橘皮，純是為瀉症立法；黃連不已，再佐木香，純是為痢症立法。從前方書輯此二方，多混為一，本編輯此二方，特分為二。原書方注，尚有恐其滑久變痢之說，仍是瀉痢含混論調。服法白朮芍藥湯下，仍是瀉痢含混治療，惟「腹痛漸已，瀉下漸少」八字，殊有意義，蓋無論為瀉為痢，初起邪勝，何須瀆止，惟末後邪衰，乃用止法。曰腹痛漸已，可知前此之不已，曰瀉下漸少，可知前此之不少。設不已不少，必不用本方，惟已惟少，本方乃為合拍。東垣喜溫燥，

對痢亦溫，完素喜寒涼，對瀉亦涼，此是古人偏執自蔽，學者鑒觀明確，于其偏矯處，尋出獨到處，互證互參，兩得其益，劃清界畔，確定治療，庶幾網羅百家，歸于至當云。

※深師黃連湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療赤白下痢。

【藥物組成】黃連三兩，黃蘗三兩，乾薑三兩，石榴皮三兩，阿膠三兩，甘草一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服用。

【注釋】痢疾多由痢疾桿菌所引起，黃連、黃柏二味均含有豐富的小檗鹼，有優良的抑菌作用，方中石榴皮含有大量鞣質，能與蛋白質結合成鞣酸蛋白，對腸道細菌有直接殺滅的作用。

黃連鹼與鞣質化合生成沉澱，但有阿膠在方中形成膠體溶液，起懸浮作用，使鞣酸黃連素均勻地懸浮于湯劑中。

鞣酸黃連素無苦味，在胃腸中能分解為黃連素，不影響療效，但能減少苦味。

此方療效好，水平高，應用化學技術處理藥劑，譽為良方，當不為過。

※治熱毒方

【方劑來源】唐·孫思邈，《千金要方》。

【適應範圍】治熱毒下黑血，五內絞切痛，日夜百行，氣絕欲死。

【藥物組成】黃連一斤，龍骨二兩，白朮二兩，阿膠三兩，乾薑三兩，當歸三兩，赤石脂三兩，附子一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】「黑血」為遠血，可能是小腸或胃出血，「日夜百行」為瀉痢重症，「氣絕欲死」，已有虛脫致死的象徵，此極重之症，甚難醫治，但有是病用是藥，熱毒下痢當用黃連，日下百行極需收

斂止瀉，故配合赤石脂、龍骨，氣絕欲死，故用附子溫腎回陽，緩解和預防循環衰竭。

熱毒下痢用附子，只能用于心衰垂危之際，不得輕用。

※ 駐車丸

【方劑來源】唐·孫思邈，《千金方》。

【適應範圍】濕熱久鬱，冷熱不調，下痢赤白，裏急後重，臍腹疼痛。亦治休息痢。

【藥物組成】黃連六兩，乾薑二兩，當歸三兩，阿膠三兩。

【製法】末之，以大醋八合烱膠和之，丸如大豆許。

【劑量服法】每服三十丸，日三。

【注釋】本方久痢不止，仍有裏急後重者而設。久痢傷陰，正氣已虛，但濕熱羈留，虛中有實，治宜寒熱並調，化濕堅陰。方中黃連伍乾薑，兩調寒熱，燥濕化滯，當歸伍阿膠，滋陰養血，止血止痢，乾薑伍當歸，調氣和血，裏急自除，藥雖四味，標本兩治，虛實兼顧，對久痢傷陰，虛中挾實者，甚為合適。

※ 大桃花湯

【方劑來源】唐·孫思邈，《千金要方》。

【適應範圍】治冷白滯痢腹痛。

【藥物組成】赤白脂三兩，乾薑三兩，當歸三兩，龍骨三兩，牡蠣三兩，附子二兩，白朮一兩，甘草一兩，芍藥一兩，人參一兩半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】痢為濕熱下注所致，多用苦寒消炎藥治療。今反用乾薑、附子、人參者，在于「冷」之字，此處之冷並非寒冷之冷，而是指腸胃抗病功能極度衰退，與炎症之冷膿腫相類似，此種情況必需想法使病灶「由陰轉陽」，鼓舞正氣，提高抗病能力，這種用法屬於「反治」的範疇，如辨證不確，不可輕易試用。

※ 椒艾丸

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治久痢食不消化，四肢沉重，骨肉消盡。

【藥物組成】蜀椒三百粒，熟艾一兩，乾薑三兩，赤石脂二兩，烏梅一百枚。

【製法】下篩，烏梅蒸飯下，合搗丸如梧桐子。

【劑量服法】服十丸。

【注釋】痢為急性傳染病，如治療不當可轉為慢性，特別是原蟲性痢疾，往往不易斷根，成為慢性腸炎的併發綜合症，對人體健康損害甚大，方中蜀椒、艾葉、薑等健脾胃，抑病源，用赤石脂收斂止瀉，用烏梅改變胃腸酸鹼度，打亂原蟲或細菌的生態環境，促使健康的恢復。

※主赤白痢方

【方側來源】唐·孫思邈，千金月令。

【適應範圍】主赤白痢，不問冷熱。

【藥物組成】赤石脂三兩，龍骨三兩，乾薑三兩，黃連三兩。

【製法】為末。

【劑量服法】以飲服二錢匙，日再。

【注釋】痢疾之為病，勿論是原蟲性或菌原性都引起大腸的炎症反應，用苦寒消炎藥的目的在于抑菌或殺菌，屬於原因療法，用收斂藥，赤石脂、龍骨等在于止瀉，同時有吸附作用，能大量的吸收病理產物，使之排于體外，減輕全身中毒的可能，用乾薑者，芳香健胃，在于協助腸胃功能的恢復，同時與抗菌藥起協同作用，減少或避免病原抗藥性的生成。

在初用藥時應以消炎為主，俟病情有所好轉後再加用赤石脂一類藥物為妥。

※犀角散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治血痢，止腹痛，除煩熱口乾。

【藥物組成】犀角屑一兩，黃連一兩，伏龍肝一兩，阿膠三分，艾葉半兩，當歸半兩。

【製法】為散。

【劑量服法】以粥飲調下二錢。

【注釋】此方用黃連消炎抗菌，伏龍肝（即灶心土）吸附病理產物，艾葉抑菌並減少病原菌對黃連產生抗藥性，當歸改善病灶微循環，阿膠起懸浮作用，並減輕脫水現象，方中犀角一味，乃針對煩熱口乾的全身中毒脫水症狀而設，可用水牛角代之，如無全身症狀特別無神經系統症狀時，可略而不用。

※阿膠散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治膿血痢，繞臍疼痛。

【藥物組成】阿膠二兩，赤石脂二兩，當歸一兩，黃連一兩，芍藥一兩，乾薑一兩。

【製法】為散。

【劑量服法】以粥飲調下二錢。

【注釋】本方組成原理與《太平聖惠方》犀角散基本相同，而不用犀角，讀者可以參看該方注釋項下的說明。

※治諸痢脫肛方

【方劑來源】宋·劉元賓，神巧萬全方。

【適應範圍】治諸痢脫肛。

【藥物組成】龍骨一兩，艾葉一兩，黃連一兩，鰾頭骨二個，阿膠三分。

【製法】為末。

【劑量服法】食前以粥飲，調下二錢。

【注釋】本方的組合原理與《太平聖惠方》所載阿膠散略同，讀者可參看該方項下注釋，不再贅述。

※血痢烏梅丸

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治膿血痢，食入即注下不安。

【藥物組成】烏梅肉一兩，黃連一兩，附子半兩，乾薑三分。

【製法】為末，煉蜜丸如梧桐子大。

【劑量服法】每服三十丸，食前米飲下。

【注釋】本方用治晚期痢疾，或久痢體質虛弱，宗氣下陷，對疾病的抵抗力不足，故在用黃連消炎抑菌的基礎上，如用附子促進垂體一腎上腺皮質系統的功能，增加人體的自體恢復能力。

黃連、附子併用是為變法，所蘊義理甚深，臨床不易掌握，應細致辨證，慎重使用。

※純陽真人養藏湯

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治腸胃虛弱，下痢赤白，或如魚腦，諸藥不效。

【藥物組成】訶子皮一兩二錢，罌粟殼三兩六錢，木香一兩二錢，白芍藥一兩六錢，白朮六錢，人參六錢，當歸六錢，甘草八錢，肉桂八錢。

【製法】水煎。

【加減】久不癒，加附子三四片。

【注釋】本方用治腸胃虛弱而致的下痢，如炎症表現明顯，仍應按白頭翁湯的立法原則處理，如久痢不癒，以腸胃虛弱的表現為主時，可用此方治療。

本方以收斂、止痛止瘕、芳香健胃，和培補中氣為主，與一般清熱消炎的治痢方有所不同。

※斗門散（一）

【方劑來源】宋·吳得夫，吳氏集驗方。

【適應範圍】治水瀉吐逆，腳轉筋。

【藥物組成】附子一只，胡椒一百粒。

【製法】為末。

【劑量服法】每服三錢，漿水一碗，煎四分溫服。

【注釋】水瀉吐逆，容易造成全身脫水，今「腳轉筋」乃明顯的脫水表現。中藥劑型傳統缺乏大輸液，不能用靜脈給藥補充失水和調節水鹽代謝、酸鹼平衡，只能用口服藥方式加以補償和調節。本方附子有溫腎回陽之功，為仲景四逆湯主藥，今用附子配胡椒以調節人體水鹽代謝功能，用口服湯茶以補充水之不足，從現代醫學的觀點看，服藥調節可能有不足之處，不如直接輸液見效快，但直

接輸液也有缺點，就是不能解決水鹽代謝功能的恢復，如輸液與服藥調整並用，臨床療效肯定會大有提高。

※斗門散（二）

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治八種毒痢。

【藥物組成】乾葛半斤，地榆二兩，甘草二兩，乾薑一兩，當歸一兩，黑豆四兩，罌粟殼四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】毒痢者，痢疾之有全身中毒症狀反應者。地榆有較好的止瀉作用，其中所含鞣質能直接殺滅腸道中之細菌，罌粟殼除能止瀉外，含有鴉片的成分，有解痙止疼之效，黑豆、甘草解毒，葛根、當歸改善血液循環，促進新陳代謝。

可以看出加入活血藥和解毒藥是治療中毒性痢疾的基本，適當配合利尿藥和安神止痙藥則療效更好。

※斷下湯

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治下痢赤白，無問久近，長幼皆可服。

【藥物組成】罌粟殼十四個，草果一錢，白朮一錢，茯苓一錢，甘草半錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方是治療痢疾的另一種類型的處方，以收斂止瀉為主，配合芳香抑菌和甘草解毒，適合輕症或一般性腸炎瀉下應用。

※固腸湯

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治冷熱不調，下痢赤白及泄瀉不止。

【藥物組成】罌粟殼二兩，甘草三錢，訶子肉三錢，木香一錢半，陳皮四錢，炮乾薑三錢。

【製法】陳米一撮，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方用訶子肉，罌粟殼收斂止瀉，並借其中所含的鞣質直接殺滅細菌，配合木香、陳皮、乾薑等芳香健胃，促進消化系統功能的恢復，這種類型的處方比較適用於急性腸胃炎症，對輕症痢疾也可適用，不過，重症痢疾還是以清熱消炎療法為妥。

※加味參附湯

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治白痢虛冷。

【藥物組成】大附子二兩半，大人參一兩。

【製法】薑十片，丁香十五粒，米一撮，水煎。

【劑量服法】分三次服。

【注釋】本方為扶正固本之方，適用於痢疾後期，體質極端虛弱者，服之有助于健康之恢復，不可早服，慎之。

※芍藥湯

【方劑來源】金·劉完素，保命集。

【適應範圍】治血痢膿血，裏急後重，日夜無度。

【藥物組成】芍藥一兩，當歸半兩，黃芩半兩，黃連半兩，大黃三錢，官桂二錢半，木香二錢，檳榔二錢，甘草二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方是治療痢疾和急性腸炎的常規處方之一，以活血、抗菌、健胃、解毒為主要立法，藥性平和，療效較好，適合初學者掌握應用。

※神效越桃散

【方劑來源】金·劉完素，保命集。

【適應範圍】諸下痢之後，小便利，而腹中虛痛，不可忍者，此謂陰陽交錯，不和之甚也，當服。

【藥物組成】梔子三錢，高良薑三錢。

【製法】和勻。

【劑量服法】每服三錢，米飲或酒調下，其痛立效。

【注釋】本方梔子清熱消炎，良薑芳香健胃，對一般急性腸炎有效，藥性平和，適合初學者掌握應用。

※葛粉丸

【方劑來源】元·王東野，王氏集驗方。

【適應範圍】治酒痢便血，及一切風熱，皮膚搔癢。

【藥物組成】黃蘗一錢，苦參一錢，葛粉一錢，枳殼一錢，荊芥穗一錢。

【製法】等分，為末，米糊丸，如梧桐子大。

【劑量服法】每服五十丸，空心米飲下。

【注釋】葛粉丸有消炎、活血、健胃和抗過敏作用，治便血兼有風熱濕癢等過敏症狀的患者服用。

※參連湯

【方劑來源】元·朱震亨，丹溪心法類集。

【適應範圍】治下痢噤口不食者。

【藥物組成】人參二分，黃連一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】噤口痢者，痢疾之有全身嚴重中毒反應的表現者。在治法上既要重視清熱消炎，又要兼治全身症狀，設法提高機體的抗病能力。

本方人參在於提高機體抗病能力，黃連在於消炎抑菌，此為治療中毒性痢疾的重要立法。當然，如果適當配合安神解痙藥和活血化瘀藥，療效當更為滿意。

※治虛弱患痢方

【方劑來源】明·盧和，丹溪纂要載劉草窗方。

【適應範圍】治虛弱患痢。

【藥物組成】人參三錢，白朮二錢半，茯苓二錢，芍藥一錢半，神麩七分，升麻五分，蒼朮一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分三次服。

【注釋】中醫學用藥治病，除辨病立法外，必要時還要考慮地區、氣候和患者的基本健康情況，是全面的辨證論治。

今虛弱之人患痢，抗病能力低下，所以在治痢的同時，要照顧提高抗病能力的方面，方中人參、白朮、茯苓、芍藥即為此而發，用升麻者，防止中氣下陷，用神麩、蒼朮者，提高腸胃對藥物的吸收能力，方中加入黃連、黃柏等清熱消炎藥，療效當更可靠。

※十寶湯

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治冷痢如魚腦者，三服見效甚疾。

【藥物組成】黃耆四兩，熟地黃一兩，人參一兩，當歸一兩，白茯苓一兩，半夏一兩，白芍藥一兩，官桂一兩，甘草半兩，五味子一兩。

【製法】薑烏梅水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】冷痢者，有痢之表現而少炎症反應者，有時腸胃功能衰退為主要原因，而並無原蟲或致病細菌，臨床上出現這種情況時，可用本方治療。

※溫中湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治痢疾挾寒。

【藥物組成】蒼朮一錢半，木香一錢半，乾薑一錢半，厚朴一錢二，青皮一錢二，芍藥一錢二。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】痢在中醫學是治有痢的臨床綜合表現而言，包括現代阿米巴痢和菌痢在內，也包括其他的下痢裏急後重者。

本方用治非菌蟲痢，有痢疾表現並有寒證的象徵者，不可誤用，慎之。

※秘傳香連丸

【方劑來源】明·朱崇正，直指方附遺。

【適應範圍】治諸般痢疾作痛，神效。

【藥物組成】黃連五兩，木香一兩半，白豆蔻一兩半，乳香五錢，沒藥五錢。

【製法】為末，麵糊丸，如彈子大。

【劑量服法】每服一丸，甘草湯下，生薑湯亦可。

【注釋】本方為治痢常規處方，可製備為成藥應用。

※參歸芍藥湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治痢久一二十日，痢去多不止，用此調理氣血。

【藥物組成】當歸二錢，茯苓一錢半，芍藥一錢半，白朮一錢半，砂仁七分，山藥一錢，人參一錢，陳皮一錢，甘草五分。

【製法】烏梅、燈草、蓮肉水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】痢疾對腸胃系統造成很大的損失，當痢病已去，往往出現便秘或瀉下，均為腸胃功能衰退的表現。

本方主治痢疾癒後，腸胃功能未能及時恢復的患者，用之得當，療效是較好的。

※四味香連丸

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治痢疾初起，不問赤白，每日二服，有積自行，無積自止。

【藥物組成】黃連十兩，木香二兩，大黃四兩，檳榔一兩。

【製法】為末，糊為丸，如綠豆大。

【劑量服法】每七十丸，空心米飲下。

【注釋】痢疾是一種以瀉下症狀為主要表現的疾病，按常理，瀉則止之是正法，今反用大黃導瀉，從表面現象看，似乎難以理解。其實痢是一種腸道感染，病原菌在腸道繁殖，病之初起，炎症還較輕，如能暢快的導下，病原和腸內積陳物可以迅速排除，這樣對下一步的治療是有好處的，同時大黃除有瀉下作用外，本身就是極好的抗菌藥，能配合黃連發揮消炎的藥效，這正是本方組方高水平理論的表現。不過，瀉下用瀉法，不管原因如何，終還是「反治」，所以在臨床上要仔細掌握，慎重應用。

※經驗痢疾四寶丹

【方劑來源】明·羅周彥，醫宗粹言。

【適應範圍】痢疾。

【藥物組成】胡黃連三錢，公丁香一錢，巴豆霜一錢。

【藥物加工】巴豆不拘多少，去殼，紙包裹，置新瓦上，又覆瓦蓋，炭火下煨煉，去油，烟盡為度，存性。

【製法】為末，老米飯搗爛為丸，如蘿蔔子大。

【劑量服法】每服七丸，看人肥瘦，或五粒三粒，端午日修合甚妙，藥引在後，赤痢用蜜糖調滾，白湯空心送下，水瀉用薑湯下，脾泄用薑湯送下，連服七日，凡服藥後，直要餓，至午時，然後吃炒米粥半碗，頃刻又進半碗，腹內有熱毒，任其自行自止，唯赤痢難治，倘一服不止，再用細茶二兩，煎鹵生蜜糖二兩，生薑一兩取汗，三味共為一處，加前藥七粒，空心服之即止，白痢用黑砂糖，調滾白湯，空心送下。

【注釋】本方與四味香連丸在理論上有近似之處，但巴豆性猛，本方可提供為科學研究的選題。

※檳芍順氣湯

【方劑來源】明·吳有性，溫疫論。

【適應範圍】專治下痢頻數，裏急後重，兼舌苔黃，得疫之裏證。

【藥物組成】檳榔一錢，芍藥一錢，枳實一錢，厚朴一錢，大黃一錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方與四味黃連丸組方理論基本相同，讀者請互參。

※香參散

【方劑來源】清·陳治，證治大還。

【適應範圍】治痢久積穢已盡，腹中不痛，或微痛不後重，但滑溜不止。

【藥物組成】人參一錢，白朮一錢，白茯苓一錢，白芍一錢，白扁豆一錢，陳皮一錢，肉果一錢，烏梅一錢，木香一錢，甘草一錢，陳米一錢。

【製法】水煎。

【加減】滑溜，加栗殼為末。

【劑量服法】砂糖湯下三錢。

【注釋】香參散治痢疾癒後，腸胃功能恢復緩慢，仍有輕微瀉下者。腹中不痛，瀉下而無後重之感為診斷的要點，此為開胃健脾，促進消化功能的處方。

※治痢散

【方劑來源】清·程國彭。

【適應範圍】專治痢疾初起之時，不論赤白皆效。

【藥物組成】葛根一斤，苦參一斤，陳皮一斤，陳松蘿茶一斤，赤芍十二兩，麥芽十二兩，山楂十二兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服四錢水煎，速末藥服下，小兒減半。

【加減】本方，加川連四兩，尤效。

【禁忌】忌葷腥麵食煎炒，閉氣發氣之物。

【注釋】本方是治痢特效方之一，方中苦參對菌痢的功效不亞于黃連，又配合松蘿一味，松蘿系地衣類植物，常寄生于松樹上，所含松蘿酸有極強的抗菌能力，稀釋一百萬倍以上仍有抗菌作用，在植物藥中是少見的，但這項成就一直沒有得到廣泛的臨床應用，有進一步深入研究的必要。

※茱萸丸

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治水瀉不止。

【藥物組成】吳茱萸二兩，黃連二兩。

【製法】為末，軟飯丸，梧子大。

【劑量服法】每服粥飲下，三十丸。

【注釋】水瀉不止，可能由多種原因引起，以急性腸炎為常見，黃連有極好的腸胃消炎抗菌作用，配合吳茱萸則療效更好，此方已有成藥生產。

※縮砂丸

【方劑來源】宋·劉元賓，神巧萬全方。

【適應範圍】治冷氣水瀉，日夜二三十行，腹中絞痛，四肢不和。

【藥物組成】縮砂一兩，黃連一兩，附子一兩，吳茱萸一兩，木香半兩（炮），乾薑半兩（炮）。

【製法】為末，用醋軟飯和丸，梧桐子大。

【劑量服法】每服三十丸，以粥飲下。

【注釋】水瀉，日二三十行，會出現嚴重的脫水，方中黃連、吳茱萸為消炎止瀉專藥，砂仁、木香調節腸胃功能，附子溫腎，促使失水後全身功能失調的恢復，是治「冷氣水瀉」的良方。

※四柱散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治真陽耗散腹痛，小便滑數，泄瀉不止。

【藥物組成】人參一兩，附子一兩，木香一兩，茯苓一兩。

【製法】薑、棗、鹽少許，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】此方用治腸胃功能衰退性泄瀉，在應用時要與炎症泄瀉嚴格的區別開來。

人參、附子都有調節人體功能的作用，急在促進腸胃功能的恢復，木香、茯苓則為佐藥。

※胃風湯

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治風冷乘虛，入客腸胃，水穀不化，泄瀉注下，及濕毒如豆汗，或下瘀血。

【藥物組成】人參一錢，白茯苓一錢，川芎一錢，當歸一錢，白朮一錢，白芍藥一錢，桂一錢。

【製法】粟米百餘粒，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方主治慢性消化不良，腸胃功能衰退。

方中白朮、桂為健胃藥，茯苓健脾滲濕，歸芍、川芎活血化瘀，改善腸胃毛細血管的循環，人參進行全面的機能調整，應用得當，療效是可靠的。

※參苓白朮散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治脾胃虛弱，飲食不進，多困少力，嘔吐泄瀉。

【藥物組成】白扁豆一斤，蓮子肉一斤，桔梗一斤，縮砂仁一斤，苡仁一斤，人參二斤，白茯苓二斤，白朮二斤，甘草二斤，山藥二斤。

【製法】為細末。

【劑量服法】棗湯調下。

【注釋】本品為經過長期考驗的名中成藥，對慢性消化不良有特效，特別適合兒童消化不良的治療。

※孫尚藥朝真丹

【方劑來源】宋·唐慎微，證類大觀本草。

【適應範圍】治氣虛傷冷，暴作水瀉，日夜三二十行，腹痛不止。

【藥物組成】硫黃二兩，牛角二兩（研令極細），白礬半兩。

【製法】同細研勻，水浸蒸餅，去水脈了，和丸如梧桐子大，朱砂為衣。

【劑量服法】每服十五丸，至二十丸，溫米飲鹽湯下。

【注釋】本方用治急性腸炎引起的水瀉，用藥方式與黃連丸不同，重點為硫黃和白礬兩種無機藥物，二者均有抗菌作用，配合牛角清熱解毒，當前有用水牛角代犀角應用者，此方可為牛角的臨床應用提供歷史根據。

※高良薑湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治腸胃受風，久未餐泄，下痢嘔逆，腹痛。

【藥物組成】高良薑三分，木香三分，赤茯苓三分，檳榔三分，人參三分，肉豆蔻半兩，吳茱萸半兩，陳桔皮半兩，乾薑一分，縮沙蜜半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治急性腸胃炎，同時有嘔吐瀉下的症狀者，以健胃實脾為主要立法，方中加入黃連、黃柏、丹皮之類消炎抗菌藥，療效可提高一步。

※黑神丸

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治水瀉不止。

【藥物組成】杏仁七枚，鑛墨一錢，巴豆一枚（去皮心膜，不出油）。

【製法】研細，以糯米粥和丸，如稗米大。

【劑量服法】每服一丸，冷水下立止。

【注釋】水瀉用巴豆，以瀉治瀉，此「反治」之法也。

巴豆能瀉下，也能抗菌消炎，藥雖猛而劑量小，每次服稗米大一丸，說明用其抗炎，而不用其瀉下，是特殊的用藥方式之一。

※張氏家傳丁香煮散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治大人小兒，脾胃不和，泄瀉下痢傷冷，面色痿黃心痛，臟腑不安，腸癖氣塊，但是脾胃一切疾病皆治之。

【藥物組成】丁香一兩，神麴三兩，訶子三兩，乾薑三兩，半夏半兩，厚朴半兩，甘草三兩，陳桔皮四兩半。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方用治消化不良和輕度的腸胃炎症，原方標名「煮散」而實際為普通湯劑。煮散是將全方粉碎為粗末，混合均勻，每

用量三至五錢，煎湯服用，本方主要用于兒童，用煮散劑型是比較合適的。

※藥皮湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治協熱泄瀉，亦治血痢。

【藥物組成】藥皮三兩，黃芩二兩，黃連一兩。

【製法】水煎，入阿魏末半錢，再煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方主治急性腸胃炎和痢疾有效，方中阿魏有奇臭，很雖入口，可改用木香，同樣有效。

※漿水散

【方劑來源】金·劉完素，保命集。

【適應範圍】治暴瀉如水，周身汗出，一身盡冷，脈微弱，氣少不能語，甚至加吐。

【藥物組成】半夏二兩，乾薑五兩，良薑二錢半，桂五兩，甘草二錢，附子半兩（炮）。

【製法】漿水煎。

【劑量服法】分二至三次服。

【注釋】暴瀉汗出，一身盡冷，脈微弱，此為嚴重脫水，和因脫水而造成體內的一系列功能障礙。在醫療上補液補鹽是主要的治療方法，可以迅速的補充血容量，保持循環，克服危象，但是因失水而造成的生理功能障礙，却不是通過輸液而迅速恢復的。本方溫腎培元，能起到這方面的調節作用，從病理現實理論出發，對功能障礙的調整恢復是同樣重要的不可缺少的一環，但當前這方面的研究工作還不多，漿水散是這方面的典型處方之一，有進一步理論研究的價值。

※治用大黃後瀉痢方

【方劑來源】明·陶華，傷寒六書。

【適應範圍】治用大黃後，瀉痢不止。

【藥物組成】烏梅二錢，炒粳米一撮，乾薑三錢，人參半兩，炒白朮半兩，甘草一錢，升麻少許，生附皮一錢半。

【製法】燈心一握，水二大盅，去滓，後入炒陳壁土一匙調服。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用治藥源性瀉痢，大黃為瀉下藥物，在一定劑量的作用下，可以導瀉，但劑量過大可導致腸胃功能受損，或因患者對大黃過敏，均可出現藥源性瀉下，即用大黃後藥性已過而瀉下不止。

本方由溫腎、實脾、健胃等藥物組成，具有清腸、收斂、止瀉作用，有很大的臨床和科研價值，傳統中藥方劑中，治療藥源性瀉下的方劑不多，所以顯得重要而珍貴。

※三白散

【方劑來源】明·孫應奎，醫家心用類選。

【適應範圍】治泄。

【藥物組成】白朮一錢半，白芍藥一錢半，白茯苓二錢，澤瀉一錢，烏梅肉二錢，厚朴一錢，黃連一錢，乾薑五分。

【製法】水煎。

【加減】如兼食積，加神麩、麥芽。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方用治慢性化不良性腹瀉和輕度的腸性腹瀉。

用藥以健脾胃，如白朮、白芍、茯苓、厚朴、烏梅、乾薑等藥物為主，配合消炎和苦味健胃藥黃連及利尿藥澤瀉，藥性平和，適合久病體虛，或兒童服用。

※老人滑泄方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治老人多滑泄，氣虛者久癒不止。

【藥物組成】白朮八兩，甘草一兩，補骨脂三兩，禹餘糧四兩（以黑豆煮過為末）。

【製法】用酒拌炒，研為末，和入禹餘糧末內。

【劑量服法】每服三錢，早晨參湯或米湯調下，或用飴糖作丸，亦可。

【注釋】老年性滑泄，多為腸胃功能衰退的表現，也可能為植物神經功能失調，用一般的健脾胃藥效果往往不明顯，本方用補骨脂補腎，補骨脂為名方青娥丸的主藥，對延遲衰老過程和減輕衰老反應有極大的作用，在本方中是調節腸胃功能的主力，有禹餘糧以澀止瀉，白朮、甘草以健脾止瀉，處于佐使的次要地位。

※治虛寒洞泄方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治脾胃虛寒，洞泄不止。

【藥物組成】胡蘆巴四兩，補骨脂三兩，白朮二兩，人參一兩。

【製法】俱炒黃為末，飴糖為丸。

【劑量服法】每服三錢，湯酒送下。

【注釋】本方用治慢性消化不良洞泄，老年性泄瀉和植物神經功能失調性瀉下。

處方主法以調為主，人參是著名的人體全身功能調整藥，胡蘆巴、補骨脂則為溫腎全身調節藥。

※胃關煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治脾腎虛寒作瀉，或久瀉腹痛不止，冷痢等症。

【藥物組成】熟地三五錢或一兩，白扁豆二錢，炙甘草一、二錢，焦乾薑一、二、三錢，吳茱萸五、七分，山藥二錢（炒），白朮三錢（炒）。

【製法】水煎。

【加減】氣虛加人參，下脫加附子。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為治療脾胃虛弱腹瀉的常規處方，適合一般體虛胃弱的腹瀉患者應用。

※抑扶煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治氣冷陰寒瀉痢。

【藥物組成】厚朴一錢五，陳皮一錢五，烏藥一錢五，豬苓二錢，澤瀉二錢，甘草一錢，乾薑一、二錢，吳茱萸五、七分。

【製法】水煎。

【加減】如氣滯痛，加木香或砂仁。

【劑量服法】分三次服用。

【注釋】抑扶煎治陰寒瀉痢，由胃寒引起，處方以健胃暖胃為主，用烏藥，吳萸、乾薑、厚朴等健脾胃的藥物。本方的特點在于用滲濕利尿藥的配合，如豬苓、澤瀉，則用利小便來調節大腸的功能，此即中醫「隔治」療法的具體應用方例之一。

※ 七成湯

【方劑來源】明·吳有性，溫疫論。

【適應範圍】治病癒後，脈遲細而弱，黎明或半夜便作泄瀉，此命門真陽不足。

【藥物組成】破故紙三錢，附子一錢，茯苓一錢，人參一錢，五味子八分，甘草五分。

【製法】照常煎服。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方藥共六味，更名「七成湯」，示藥物之間互相配合，相依相成的協同作用，起到一加一等於三的效果。

命門真陽不足是說明腸胃的功能低下，原動力不足，所以用附子、破故紙溫腎陽，人參補氣，通過改善和促進消化系統的功能來達到治瀉的目的，屬於「原因療法」的範疇，中醫這方面的處方很多，是精華所在。

※ 連葛解醒湯

【方劑來源】清·陳治，證治大還。

【適應範圍】治酒積，腹痛泄瀉。

【藥物組成】黃連一錢，葛根一錢，滑石一錢，山梔一錢，神麩一錢，青皮一錢，木香一錢。

【劑量服法】加茵陳、澤瀉、豬苓、肉桂，分利濕熱，尤妙。

【注釋】所謂「酒積，腹痛泄瀉」，系長期飲酒過量，造成腸胃功能障礙，容易感染瀉下，處方用黃連、梔子清熱毒，抗感染，

並能苦味健胃，用葛根解酒毒，滑石利小便祛濕，神麩、青皮、木香健胃，對酒客瀉下有效。

※續斷湯

【方劑來源】王燾·外臺秘要，卷二十五，崔氏方。

【適應範圍】療下焦虛寒損，或便前轉後見血，此為近血，或痢下，或不痢，因勞冷而發。

【藥物組成】續斷四兩，當歸四兩，桔梗四錢，阿膠四兩（炙），桂心三兩（炙），乾薑四兩，乾地黃四兩，芎藭四兩，蒲黃一兩，甘草二兩（炙）。

【製法】上十味切，以水九升，煮八物，取三升五合，去滓，下阿膠，更烱膠取沸，下蒲黃。

【劑量服法】分為三服。

【注釋】本方為混懸合劑的典型例，方中蒲黃系花粉，易與水混懸，阿膠為混懸劑，全方組合精密，製法合適，阿膠除具混懸作用外，還有一定的療效，特別本方是用治下痢，在這種要求下，阿膠可以減少藥物在胃中的作用，將藥物導至腸內奏效，亦為特徵之一。

※桂蜜湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後餘寒，下痢，便膿血赤白，日數十行，腹痛時時下血。

【藥物組成】桂心二兩，蜜一兩，附子一兩，乾薑二兩，甘草二兩，當歸二兩，赤石脂十兩。

【製法】上七味咬咀，以水六升，煮取三升，去滓，內蜜煎一兩沸。

【劑量服法】分三服，日三。

【注釋】桂蜜湯是一種原始的糖漿劑劑型，在劑型研究方面有重要的參考意義。本方用治產後痢疾，但所用藥物大多數為溫熱收瀉之品，除特殊情況外，一般不適合臨床普遍應用，可保留桂心、當歸，去附子、乾薑、赤石脂，加白頭翁三錢、黃柏二錢、苦參一錢，較為穩妥，同時能保證療效，加減時，原方用蜜不變。

※人參石脂湯方

【方劑來源】吳鞠通著，溫病條辨，卷二，中焦篇。

【適應範圍】久痢陽明不闔，人參石脂湯主之。

【藥物組成】人參三錢，赤石脂三錢（細末），炮薑二錢，白粳米一合（炒）。

【製法】水五杯，先煮人參、白米、炮薑令濃，得二杯後，調石脂細末和勻。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】人參石脂湯所主治的久痢陽明不闔，是指直腸的慢性潰瘍，不是急性菌痢或急性阿米巴痢疾。急性痢疾治法以消炎殺菌殺蟲為主，主方是張仲景白頭翁湯，蟲痢加苦參，此方以收斂為主，借人參之力以助病灶恢復，應用時必需分清不同病症，區別對待，如混為一談，必然會有誤病程，反而導致病情加重。

※伏龍肝湯

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十五，崔氏方。

【適應範圍】療下焦寒損或先見血後便，此為遠血，或痢不痢。

【藥物組成】伏龍肝五合（研），甘草一兩（炙），乾地黃五兩，燒髮灰二合（屑），黃芩二兩（炙），牛膝二兩（炙），乾薑二兩（炙），牛斛皮二兩（炙），阿膠二兩（炙）。

【製法】上九味切，以水七升煮七物，取三升去滓，下阿膠，取烱，乃下髮。

【劑量服法】分作三服。

【注釋】本方主治大腸局部疾患，阿膠有將藥物引入大腸和減少藥物在胃中作用的功能，同時又將燒髮灰均勻的混懸于煎劑中，成為優良的混懸合劑，再加之本方組成藥物中甘草、地黃具有甜味，乾薑性帶芳香，服食方面也非常容易，像這樣結構接近完美的製劑是不多見的。

※久痢神驗方

【方劑源】王燾，外臺秘要，卷二十五，文仲華佗方。

【適應範圍】治老小下痢，不能食，食不化，入口即出，命在旦夕。

【藥物組成】黃連末半雞子殼，亂髮灰准上，淳苦酒准上，蜜准上，白蠟方寸匙，子黃一枚。

【製法】上六味，于銅器中炭火上，先內苦酒蜜蠟雞子黃攪調，乃內黃連末、髮灰，又攪煎，視可搏，出為丸。

【劑量服法】久困者，一日一夜盡之，可者，二日盡之。

【注釋】本方為腸溶丸劑的一種類型，一般中藥腸溶丸多用蜂蠟，此方則用白蠟，並考慮到白蠟本身不易溶解，所以加入蜜以稀釋，這樣既能保持在胃中不致溶解，又可保持在腸中發生療效，比單純用蠟煉合劑的丸劑有了更進一步的提高。

※久痢除根方

【方劑來源】清·張朝震，《揣摩有得集》。

【適應範圍】久痢。

【藥物組成】潞參五錢，白朮三錢（土炒），山藥五錢（炒），薏米三錢（炒），芡實三錢（炒），砂仁一錢（炒），神麩錢半（炒），麥芽錢半（炒），薑炭五分，扁豆二錢（炒），桑螵蛸二錢（鹽水炒），覆盆子五錢（鹽水炒）。

【製法】水煎服。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】本方為參苓白朮散加減方，參、朮、山、薏、砂、扁補脾和胃，佐以芡實溫脾止瀉，麥芽、神麩消食化滯，桑螵蛸、覆盆子補腎脾，溫虛寒，因此本方適用於臟腑虛寒，人偶得暑熱痢病，誤服涼下太過之藥，使脾胃受傷，日久不能除根者。

本方除一般健脾調中諸藥外，如用桑螵蛸、覆盆子（俱用鹽水炒）二藥，以溫攝腎氣，因為久痢脾腎俱虛，不耐苦寒之品，此方藥性平和，照顧全面而較少流弊。

※通絡清營湯

【方劑來源】何廉臣，《全國名醫驗案類編》，陳懋南治驗。

【適應範圍】濕熱痢兼痿。

【藥物組成】金銀花二錢，淡竹葉錢半，大元參二錢，地骨皮二錢，鉤藤鉤錢半，杭白芍二錢，川鬱金錢半，肥知母二錢，羚羊片錢半（先煎），蘇麥冬三錢，牡丹皮錢半，白茅根三錢（去皮）。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】患者偶感濕熱，作紅白痢，纏綿不癒，至冬兩足痿廢而成痿。

本方為專清營分之熱，俟內熱解後，再清熱利濕，抑木和中，而利宗筋以起痿。

痿躄一症，原因有六，一氣虛痿，二血虛痿，三陰虛痿，四血瘀痿，五濕痰痿，六食積痿，此例因痢後成痿，宗內經治痿獨取陽明者，以濕熱傷及脾胃，脾不輸精于肺，肺熱葉焦而成痿，乃陰氣兩虧之痿症也，本方為專除痢以治標之方也。

※白頭翁湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】下痢膿血，腹中絞痛，裏急後重，肛門有灼熱感，發熱，口渴，小便短赤，舌苔黃，脈數。

【藥物組成】白頭翁二兩，黃柏三兩，黃連三兩，秦皮三兩。

【製法】上四味，以水七升，煮取二升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，不癒，更服一升。

【注釋】本方清熱燥濕，解毒止痢，急治熱痢之代表方劑。痢因濕熱之邪壅遏不解，一則損傷腸道絡脈，故下痢便膿血，濕熱阻遏，氣滯壅塞，穢惡欲出而不得，故裏急後重。發熱，口渴，小便短赤，苔黃脈數，皆為濕熱內壅之象。方中白頭翁苦寒清熱，黃連、黃柏清熱燥濕，堅陰厚陽，秦皮清熱涼肝，合為清熱止痢之立方。

※赤石脂禹餘糧湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】瀉痢日久，滑泄不禁，手足不溫，精神疲倦，舌質淡，脈虛。

【藥物組成】赤石脂一斤（碎），太一禹餘糧一斤（碎）。

【製法】上二味，以水六升，煮取二升，去滓。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】本方主證，及瀉痢日久，脾腎兩虛，下焦不固，所以滑泄失禁。痢久陽虛，故手足不溫，精神疲倦，方中赤石脂甘溫，

能治瀉痢腸澼，禹餘糧味甘平，能治赤白下痢，二藥合用，其治痢止瀉，健脾扶正之力，相得益彰，且有收澀固脫之功。若服藥後，痢仍不止，可用利小便即是實大便之法，使水液從前陰滲痢，則瀉痢自止。

※真人養臟湯

【方劑來源】宋·太醫局，《和劑局方》。

【適應範圍】瀉痢日久，脾腎虛寒，滑脫不禁，甚至脫肛，腹痛，喜按喜溫，疲倦食少，舌淡苔白，脈遲細者。

【藥物組成】白芍一兩六錢，當歸六錢，黨參六錢，白朮六錢，肉豆蔻半兩（煨），肉桂八錢，甘草八錢（炙），木香一兩四錢，訶子皮一兩二錢，罌粟殼三兩六錢（蜜炙）。

【製法】粗末，每用二、三錢，水煎。

【劑量服法】溫服，日二次。

【注釋】本方溫補脾腎，澀腸固脫，為虛寒久痢而設。瀉痢日久，積滯雖去，往往損脾及腎，脾腎虛寒，腸失固攝，則滑脫不禁，治宜溫補脾腎，澀腸固脫。方中黨參、白朮、甘草為君，補益脾氣，升陽止瀉，肉豆蔻、肉桂為臣，溫腎啓下，澀腸止瀉，當歸、芍藥和營止痛，訶子、粟殼止澀固脫，皆為佐藥，木香為使，調氣舒脾，雖補澀而不致氣滯。合而用之，溫補脾腎，養已傷之臟氣，故名之曰「真人養臟湯」。

※黃芩湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】發熱，口苦咽乾，目眩，腹瀉，肛門灼熱，或下痢腹痛，裏急後重，小便短而黃赤，或嘔吐，苔黃，脈弦數。

【藥物組成】黃芩三兩，芍藥二兩，甘草二兩（炙），大棗十二枚（劈）。

【製法】上四味，以水一斗煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，日再，夜一服。

【注釋】本方主證，乃少陰與陽明合病，邪犯少陽，膽火上炎，故發熱，口苦，咽乾，目眩。熱邪內通陽明，逼液下泄，故腹瀉，肛門有灼熱感，或下痢腹痛，裏急後重。膽熱犯胃，胃氣上逆，則

見嘔吐，裏熱較甚，故小便黃少，苔黃，脈弦數，治宜清熱止痢，降逆止嘔，方中黃芩苦寒清熱止痢，芍藥斂陰和營止痛，甘草、大棗和中緩急，合奏清熱止痢，和中緩痛之功。若嘔者，加半夏半升，生薑一兩半，名「黃芩加生薑半夏湯」，以和胃降逆，氣逆得降，嘔亦自止。

※雙炭飲

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》朱南山先生的醫學成就。

【適應範圍】治噤口疫痢方。

【藥物組成】金銀花炭二錢，熟軍炭八分，板藍根五錢，赤芍三錢，白朮二錢，雞內金三錢，黃芩二錢，連翹二錢，陳皮一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二分服。

【注釋】疫痢成因多由濕熱毒邪蘊藏于腸所致，毒肆于下，則腹痛下痢膿血，熱蒸于上，則口渴煩躁，噤口嘔吐，治療以清熱解毒為主，輔以化濕消滯之品。

方中以金銀花炭、熟軍炭二味為主藥，有顯著清熱解毒、辟濁止血的功效，復加板藍根、黃芩、連翹解熱毒，內金消停食、導積滯，赤芍鎮痛並緩和裏急後重，白朮、陳皮健脾化濕。

※苦白克痢湯

【方劑來源】冉雪峰，《八法效方舉隅》經驗效力。

【適應範圍】痢疾。

【藥物組成】白頭翁四錢，黃連二錢五分，大苦參一錢五分，廣木香一錢。

【製法】上四味，以水四杯，煮取一杯半，去滓。

【劑量服法】分溫二服，日二服，夜一服。

【注釋】此方係由白頭翁湯加減，秦皮改用木香，木香與黃連合為香連丸，清熱之中，可以調氣，黃連清心熱，苦參清大腸熱，苦參較黃連為切合。

本方治痢多一層調氣升陷，且側重消炎，側重整個體工療法。本方為療痢特效方之一。

第十六章驅蟲類

※烏梅丸（一）

【方劑來源】冉雪峰，大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治蛔厥者，其人當吐蛔，今病者靜，而復時煩，此為臟寒，蛔上入膈，故煩，得食而嘔，又煩者，蛔聞食臭出，其人當自吐蛔等症。

【藥物組成】烏梅三百個，乾薑十兩，黃連一斤，當歸四兩，川椒四兩。

【製法】上五味，異搗篩合治之，以苦酒漬烏梅一宿，去核，蒸之，五升米下，飯熟搗成泥，和藥，令相納皿中與蜜杵二千下，丸如梧子大。

【劑量服法】先食飲服十丸，日三服，稍增至二十九。

【注釋】查此方殺蟲以味，而兼調整人身體工，以杜蟲之源者也。方出傷寒，為厥陰為主劑。不寧療蟲，原系調整寒熱二者偏勝，以逐生生之氣。在傷寒，為調整體工兼殺蟲，而在金匱，則為殺蟲兼調整體工，所以然者，東方生風，風氣通肝，太虛寥廓，肇基化源，惟風是賴，質言之，風即空氣之奔流有聲者，無空氣即無生物，有空氣即有生物，所以山下有風為蠱，空氣襲入，則生物蠕蠕動矣。知寒熱失調之可以生蟲，則知調其寒熱之可以杜絕蟲之化源，故曰「本方在傷寒是調整體工」。方中烏梅之大酸，黃連、黃蘗之大苦，川椒、乾薑之大辛，均為蟲所畏，所謂殺之以味者也，故曰「本方在金匱是殺蟲」，再風木生蛔，所以寒傷厥陰病。提綱有吐蛔症，用此方調整體工，却是殺蟲。金匱蛔厥，其源仍出于寒熱失調，雖當殺蟲，仍須調整體工，兩病同源，一方兩用，比而同之，意義躍躍紙上，而本方之義蘊斯昭矣，而所以療蟲及療蟲之奧竅，均可大明矣。

※烏梅丸（二）

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】蛔厥者，主之。

【藥物組成】烏梅三百個，細辛六兩，附子六兩，桂枝六兩，人參六兩，黃柏六兩，乾薑一兩，黃連一斤，當歸四兩，川椒四兩。

【製法】搗篩，以苦酒浸烏梅，蒸米下成泥，和藥與蜜杵，丸如梧子大。

【劑量服法】飲服十丸，至二十九。

【注釋】凡蛔蟲，多係生冷之物與肝胃久蘊濕熱互結而成，蟲得酸則靜，得辛則伏，得苦則下，故方中用烏梅之大酸為君，黃連、黃柏之苦燥為臣，以滌胃中濕熱，更兼酸苦湧泄之義，以疏達中焦之停滯郁熱。乾薑、蜀椒之辛溫為佐，以殺胃中之蛔蟲，桂、附、當歸之和營衛為使，諸藥多剛燥辛竄，故又以人參之甘潤扶胃而和諸藥，免傷胃氣也。

※加減烏梅丸

【方劑來源】《北京市老中醫經驗選編》，魏舒和臨床經驗。

【適應範圍】膽道蛔蟲症。

【藥物組成】檳榔片三錢，胡黃連一錢，烏梅炭一錢五分，赤小豆四錢，敗醬草三錢，晚蠶沙三錢，炒皂角三錢，桃仁泥一錢，杏仁泥二錢，南紅花一錢，旋覆花三錢（包），白芍三錢，苦桔梗一錢五分，台烏藥二錢，炒丹皮三錢，煨木香一錢，炙甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】古書謂心痛有九種，唯蟲擾者劇痛而頻發，張仲景以臟寒胃熱而立烏梅丸方，後世皆尊以為要。

本方為疏導積滯，殺蟲驅蛔，兼利濕熱。去乾薑、附子辛熱之品，而加清利諸藥。

方中用檳榔、胡連、烏梅炭，酸苦溫之性，係以驅蛔殺蟲之要法，因其濕熱內阻，故加赤小豆、晚蠶沙、敗醬草以清利濕熱，不用大黃之峻猛，改用皂角、杏仁、桃仁潤腸通便，合檳榔而能驅蛔于下，其他諸藥使氣血調達，升降以順，降法並然在目。

※甘草瀉心湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治狐惑病，狀如傷寒，默默如眠，目不得閉，臥起不安，蝕于喉為惑，蝕于陰為狐，不欲飲食，惡聞食臭，其面目乍赤乍黑乍白等證。

【藥物組成】甘草四兩，黃芩三兩，乾薑三兩，人參三兩，半夏半斤，黃連一兩，大棗十二枚。

【製法】上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎，取三升。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方殺蟲以味，而兼調整體工之方。其用黃連、乾薑，與上方同，與上烏梅丸互參，此方在傷寒，治一再誤下，心下痞硬，中愈虛，則上愈痞，中愈平和，則蟲愈上犯。在傷寒不瀉，則上之痞無由開，在金匱不瀉，則上之蟲無由化，但二病之關鍵，均在中氣之不旋轉斡運，故上雖宜瀉，中實宜補，名雖為瀉，義實為補，方制重用甘草，名即冠以甘草，又佐之以大棗，助之以人參，和之以半夏，純是從補健中氣立法。而乾薑、黃連，辛苦開降，雖曰以味殺蟲，仍以開上和中，以剛藥變胃，而不為胃變，協助甘草調其中氣，加其補力，故謂此方為瀉劑也可，補劑也可，為開痞殺蟲劑，也亦無不可。傷寒用此方無人參，金匱用此方有人參，瀉心何須冠以甘草，殺蟲何須再加人參，學者對此，須猛下一參，後賢療蟲多用暴悍峻厲之劑，無所不用其極，正與此義蘊相反，學者權衡輕重而裁化之，協于至當，庶療蟲病萬舉萬全云。

※使君子湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治小兒五疳，心腹膨脹，腹痛，漸至羸瘦等症。

【藥物組成】使君子一兩（湯浸去黑皮），厚朴一分（薑汁製），陳皮一分，川芎一分。

【製法】上為細末，煉蜜為丸，如皂角子大。

【劑量服法】三歲以上一粒，三歲以下半粒，陳米飲化下。

【注釋】查此方乃殺蟲平和穩妥之方，可療疳，可以殺蟲，療疳即可殺蟲，殺蟲即可療疳，方制以使君子為主藥，使君子甘溫無毒，入胃，能促胃蠕動，入血，能減低血壓，至腸，與蛔蟲相遇，能殺死由大腸驅出，其性不寒不熱，其味不辛不苦，與其他殺蟲藥猛驚毒烈、峻厲慄悍者有別，並能健胃，增進食慾，退熱，減低過高體溫。小兒年稚體弱，若病蟲疳，此為上選。佐藥厚朴、陳皮、川芎，健胃醒脾，和中安中，雖疏消導之品，與補益培育略殊，而

從中土脾胃著眼，深得古人療蟲立方深意，集亦有使君子丸，係用使君子、南星、檳榔三味，殺蟲力量較大，然不及此方簡而有節，緩不傷怠，明眼人自能辨及。近學者研究，使君子中含脂肪油，及少量性狀不明之結晶性物，其殺蟲作用，必由此結晶性物關係。凡用使君子後，不可服熱飲，犯之必腹瀉，及呃逆頻頻，亦必由此結晶性物關係。可見使君子雖屬平和性質，實有特殊性能，究之性是何種性，結晶性物關係，是何項關係，未容輕輕放過，所願與學者共勉，再一窮研之也。

※下蟲丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載準繩方。

【適應範圍】用以追蟲取積。

【藥物組成】苦楝子（根皮為上樹面皮，次之去面上粗皮）。

【製法】上為末，麵糊丸，彈子大。

【劑量服法】如欲服藥，宜戒午飯，晡時予食油煎雞蛋餅一、二個，待上床時，白滾湯化下一丸，至五更，取下異蟲為度。

【注釋】查此方用藥甚簡，效力甚大，乃殺蟲類之良好方劑也。苦楝子，即苦楝樹根乾之皮，樹分雌雄，雌者結子，雄者無子，雌者根皮外黑內白，雄者外黑內赤，赤者性劇烈，白者性較和緩，蓋赤者大毒，白者微毒，古人多用作外治，搗惡瘡、塗癬疥，內服須用白者，亦猶蓖麻油，熱取者供外治，冷取者供內服一例，所以肘後用此，註明結子苦楝根白皮，是則本方，亦用雌樹結子白皮，不寧根皮較乾皮為優勝，且白皮較赤皮為安全。近學者研究，苦楝皮殺蟲效能確實，可代西藥山道年，是本藥發展，前途未艾，古人用此，意義甚佳者，如肘後方用有子楝木根，煎取濃汁，以米煮作糜。簡便方用楝根白皮二觔，煮汁熬膏。又集簡方用楝根皮，與雞蛋同煮，食蛋，凡此均具巧思。本方單味為劑，不雜他藥，方制亦佳，但以麵糊為丸，麵糊膠結，溶釋較緩，不如改為葡萄糖。普通用葡萄糖為賦形藥，僅只含矯味作用，營養作用，在本方則含悅性誘導作用。方注先食蛋餅，後服藥，先誘之而後攻之，此則寓攻于誘，兩兩合一，不尤較為優美合與。

※化蟲丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治小兒諸蟲，發作腫聚，往來上下，痛無休止，心神悶亂，嘔吐涎沫，四肢羸困，面色青黃，或寒或熱，沉沉嘿嘿等証。

【藥物組成】鶴虱五十兩（去土），苦楝根五十兩（去粗皮），檳榔五十兩，胡粉五十兩（炒），白礬十二兩半（飛枯）。

【製法】上為末，以麵糊為丸如梧子大。

【劑量服法】一歲兒服五丸，溫漿水入生麻油一兩點，調勻下之，溫米飲下亦得。

【注釋】查此方為複味殺蟲劑，意義頗為周匝。鶴虱為杜牛膝子實，辛苦小毒，殺蟲功效確實。古人多單用一味為劑，如古今錄驗療蛔蟲咬心，用鶴虱一味為丸，蜜湯吞服，兵部手集療蛔蟲嚙心，用鶴虱一味為末，肥豬肉汁下。胡粉即鉛粉，製而色白者為白粉，色黃者為黃丹，渣為密陀僧，本品在化學上，為鹽基性炭酸鉛，製鉛工人多予服壓劑，否則易中毒，殺蟲力大可知。本方二藥並用，又益以楝根，為三複味殺蟲藥。檳榔、白礬，亦具殺蟲作用，主要檳榔破滯，白礬變質。蟲在人身，借人之氣血元氣，以資養育，幾與人體化而為一。尋常殺蟲品，一過無餘，蟲仍依然無恙，惟檳榔沉鬱衝激，能破蟲類之負固，白礬斂澀殲蝕，能化蟲類之堅著，且檳榔雖攻破，而亦斂瀆，白礬雖斂瀆，而亦攻破，協三殺蟲藥，盡量發揮其功能，方制頗饒義蘊。他蟲殺劑多下瀉，此則收瀆，不寧檳榔、白礬收瀆，胡粉燥瀆，楝根苦瀆，亦均收斂，亦殺蟲劑中特具作用者也。

※安蟲散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載直訣方。

【適應範圍】用治小兒蟲病。

【藥物組成】胡粉二兩，檳榔二兩，川楝二兩，鶴虱二兩，白礬一分，雄黃一分，巴豆霜一分，乾漆二分。

【製法】上為末。

【劑量服法】每服一匙，大者錢半，溫米飲調下，痛時服。

【注釋】查此方較前方用藥，更進一層，乃兒科殺蟲重劑也。本方前五藥，與上化蟲丸同，特易楝根為楝子，大抵彼時楝樹雌雄

未分，棟子無毒，比較穩妥，此為錢氏小心處，功力雖遜，寧設他法，而加雄黃、巴豆、乾漆，三藥之大有力者，互參其間，較上方殺蟲效力，實為雄厚。雄黃中含砒質，化學名詞為硫化砒，殺蟲力大。巴豆大熱大毒，慄悍猶急，瀉下力大。乾漆刮磨粘蝕，不寧消瘀血，且去死血，本方方制既用氣分檳榔，復用血分乾漆，既用收瀆白礬，復用滌蕩巴豆，既用胡粉、棟子、鶴虱殺蟲，復用含砒殺蟲峻厲之雄黃。主藥佐藥，均為複味，純專殺蟲藥，占全方八藥之半，為複味中之複味，去疾務盡，不遺餘力，方名安蟲，蟲何須安，此方並非安，亦若曰蟲去而俾正得安云爾。考錢氏尚有安蟲丸，系雄黃、巴豆、乾漆三藥，及安蟲散，系鶴虱、棟子、白礬三藥，用藥尤為簡捷了當，可為後學楷式，但其藥均包括於本方之中，學者可以互參焉。

※追蟲丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑載準繩方。

【適應範圍】用治一切蟲積。

【藥物組成】黑牽牛八兩（取頭末），檳榔八兩，雷丸二兩（醋炙），木香二兩（為末），茵陳二兩，皂角一兩，川棟皮一兩。

【製法】上後三味，煎濃汁，和前四末，水丸綠豆大。

【劑量服法】大人每服四錢，小兒二錢或一錢半，量人虛實，用砂糖水吞下，待追去惡毒蟲積二、三次，方以粥補之。

【注釋】查此方為殺蟲適量有效之方，方制前四藥為末，為方的基礎，此為主藥。四藥中牽牛、檳榔，雖用量獨重，只為主藥中之佐藥，真正主藥應推雷丸。雷丸即竹苓，感雷精而生，殺蟲功效赫赫，冠絕群藥，後三藥煎濃汁，用以和藥，此為佐藥，雖皂莢、棟根，刺激衝動，沉鬱降泄，各具殺蟲作用，而用量獨少，其只為雷丸協助輔導以奏功，尤顯而易見，用獨少者為佐藥，用獨多者亦為佐藥，非潛心玩察，何能辨及。大黃得枳朴，而效力更大，牽牛得檳榔，而功用更宏，二佐藥用量各起主藥四倍，言外見得本方意旨，在於猶急猛泄，所以為之追也。雷丸皮黑肉白，亦有肉赤者，赤者毒大殺人，此與棟根赤者為雄棟，只供外科用一例。牽牛有黑白二種，他方多用白者，或黑白同用，名為二丑。白者性慢，黑者性急，此標名用黑者，殺蟲務盡，惟力是視，苟非至毒殺人，不稍

姑息，此雷丸、棟實不言用赤，而牽牛獨用黑之故與。方中木香、茵陳，看似平平無關，一化蟲之毒氣，一泄蟲之毒液，收拾盡淨，一掃而清，亦為要著，凡此均值得注意云。

※ 蘆薈丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治疳氣羸瘦，皮色痿黃，揉鼻咬甲，好吃泥土，月澀口臭，齒斷爛黑等症。

【藥物組成】大皂角一錢，乾蝦蟆一錢，青黛一錢，蘆薈一錢，硃砂一錢，麝香一錢。

【藥物加工】大皂角、乾蝦蟆各等分同燒存在，為末，每用一兩入下項藥，蘆薈研，硃砂研飛，麝香研。

【製法】上合研勻，用湯浸蒸餅和為丸，如麻子大。

【劑量服法】每三歲兒服二十丸，溫米飲下，更量大小加減。

【注釋】查此方解穢化毒，除黃療疳，在殺蟲劑中，又另是一格。蝦蟆解毒力大，具有特殊殺蟲性能。凡物各有剋制，蛇畏蜈蚣，蜈蚣畏蝦蟆，特殊殺蟲性能，于此可窺見一斑。麝香乃麝鹿之臍，當麝鹿晒臍時，無論何項蟲類竄入，均歸化滅，反供造作香物原料，蟲愈毒，則香愈勝，是麝香之能殺蟲，就生理可以斷定其性能。前賢尚只知大香大臭，均破積聚，對此項殺蟲作用，尚少體會。蘆薈為平妥瀉下藥，無副作用，較大黃為優。硃砂為硫化汞，竄透殺蟲之力亦大，特天然礦質，性較和緩耳。方名標出蘆薈，注重攻下，而蝦蟆之解毒，麝香之宣竅，硃砂之避邪，皂角之攻堅，青黛之消炎，均藉蘆薈下瀉之力，協助以成功。全方藥多精雜，急不傷峻，緩不傷怠，他殺蟲藥多暴悍，此則平和，他殺蟲藥多大攻大下，此則下藥用量少，只微下，舉重若輕，有他毒劑不能治之蟲，而此能治之者，誠殺蟲之良方，兒科之妙藥也。

※ 蕪荑散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載得效方。

【適應範圍】用治蛔咬心，痛不可忍，或吐青黃綠水，涎沫，發有休止等症。

【藥物組成】乾漆一兩，雷丸半兩，蕪荑半兩。

【製法】上為末。

【劑量服法】每服一錢，溫水調和服。

【注釋】查此方為殺蟲簡捷穩妥之方。方意側重療血，故用乾漆為獨多，雷丸、乾漆，均暴悍有毒，殺蟲功效俱優，乃不以二藥標名，而以蕪荑標名者。蕪荑，山榆子實，辛平無毒，臭惡，故藥錄稱其氣臭如狐，惟其氣臭惡，性味又辛，故沉鬱衝激，能搗蟲之巢穴，入陰分而破其盤聚。蕪荑殺蟲。系以氣勝。古人有獨用此一味為劑者，如指療鰲瘕，用蕪荑煎服。千金療脾胃有蟲，用蕪荑研末，米飲下。本方注重在血分，蟲所生化在血，所憑依亦在血，故本方用乾漆粘蝕刮磨以去瘀血死血。蕪荑走氣分，乾漆走血分，二藥又均殺蟲之大力者，主持其間，而藥雖簡，立意甚周。許叔微本事，有蕪荑檳榔散，是專重在氣分，此則氣血雙療，故用量獨重乾漆，而方名則標出蕪荑，殊有義蘊。此方或署出直指，或署出得效，大抵此為古方，而楊危兩家，俱輯編之耳。蕪荑無毒，似可多用，若與乾漆等量，均為一兩，而顯出雷丸殺蟲獨優效能，不尤占殺蟲正面部位與。

※ 芫花散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】主療蟯蟲。

【藥物組成】芫花三分，狼牙三分，雷丸三分，桃仁三分（去皮尖）。

【製法】上四味，搗散。

【劑量服法】宿勿食，平旦以飲服方寸匙，當下蟲也。

【注釋】查此方亦殺蟲簡捷穩妥之方，用之蟲賊，尤為合拍。芫花為逐水峻藥，功能瀉下，他殺蟲多兼用通大便藥，如大黃、蘆薈之類，此方則用利水力大之芫花。芫花功同大戟、甘遂，不用戟、遂，而用本品者，此為殺蟲方劑，芫花兼可殺蟲。古人方劑用芫花殺蟲者，如乾坤生意治心痛有蟲，用芫花一兩，雄黃一錢為末，又普濟治水蠱脹滿，用芫花、枳殼等分，煮爛搗丸。芫花別名毒魚，本經主治條文，明著殺蟲魚，是芫花不寧殺蟲，且有殺蟲特殊作用。狼牙毒烈，不下雷丸，金匱有狼牙湯，療女子陰瘡。狼牙與狼毒類似，故方注時有無狼毒以狼牙代之之說。桃仁含氰酸，氰酸毒烈，

亦具殺蟲性能，此項成分，多存在皮尖部，方注去皮尖，其實入殺蟲劑，毋寧不去也。本方四藥，分之各具其功，合之共致其用，本方意旨，原專殺蟲，但此方對病蟲兼病水，或蟲之毒液，彌散浸淫臟脹，尤為適應，明其方劑辨其組織，各方均可活用，互用，參錯用，合並用，其義蓋可通于無窮云。

※木香檳榔丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載直指方。

【適應範圍】用以殺下諸蟲。

【藥物組成】檳榔一兩，木香半兩，鶴虱半兩，貫眾半兩，錫灰半兩，乾漆半兩，使君子肉半兩，輕粉二錢，雷丸二錢半，巴豆二錢半。

【製法】上細末，飛白麵糊丸，麻子大。

【劑量服法】每服二十九，五更粥飲下。

【注釋】查此方亦複味殺蟲要劑，方劑滙集殺蟲諸藥，多方以求，如鶴虱、貫眾、錫灰、使君子、輕粉、雷丸，為六複味，而佐檳榔、木香之導滯，乾漆之消瘀，復佐巴豆慄悍猾急者，以破下之。視前第五化蟲丸第六安蟲丸，意義尤為周匝，力量尤為雄厚。條文曰殺下諸蟲，蟲而曰諸，所包者廣，有彼種種不同怪異之蟲，即有此各各不同綜合之方。不曰化曰安，而曰殺，又曰下，非此六複味大力，安云殺，非此峻厲巴豆，安云下，顧名可以思義，全方十藥，計主藥六佐藥四。主藥除使君子外，餘均有毒，佐藥除木香、檳榔外，亦半有毒，乃不以主藥標名，而以佐藥標名，且以佐藥中無毒標名者，毒藥治療，乃不得已而為之，蟲雖當殺，何可盡殺，即當盡殺，亦防毒質戕賊人體，更防正氣與邪氣同歸于盡，方制用毒，方名避毒，此謂用毒遠毒，示人勿掉輕心，妄用瀆用之意。蓋必知其有毒，乃可用毒，惟善用毒，斯化無毒，學者務兢兢焉。

※追蟲妙應丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載入門方。

【適應範圍】用治新舊諸積氣，婦人血瘕，小兒疳疾，一切心痛，諸般蟲積等症。

【藥物組成】白蕪荑四錢，牽牛三兩，檳榔三兩，大黃三兩，木香四錢，雷丸三兩，錫灰三錢，使君子六錢。

【藥物加工】白蕪荑五錢取末四錢，牽牛五兩取頭末三兩，檳榔五兩取淨末三兩，大黃五兩取淨末三兩，木香五錢取淨末四錢，雷丸四兩取淨末三兩，錫灰一兩煨取淨末三錢，使君子一兩去殼取淨末六錢。

【製法】上取各淨末，一處排勻，葱白一斤，煮沸湯，露一宿為丸，如黍米大。

【劑量服法】每服三、四錢，老年幼弱減半，用葱白湯露一宿，早晨空心冷下，取出病根，晚用溫粥補之。

【注釋】查此方為殺蟲功效甚優之方，用多應驗，故方名署曰妙應。用蕪荑、雷丸、錫灰、使君子四複味殺蟲藥，雖較木香檳榔丸，六複味減三之一，藥已頗覺雄厚，氣藥檳榔、木香，均為複味，下藥牽牛、大黃，亦為複味，四蟲藥中，以雷丸威力較大，而雷丸分量，用之為獨多，則其側重雷丸，推為殺蟲主幹藥，可以推見。氣藥木香，只能調氣，檳榔方能破氣，乃檳榔用量，十倍木香，則其注重破積攻堅，均可推見。下藥雖不似上方用猛勇疾馳之巴豆，而既用大黃，又用牽牛，二者數量均重，則其注重驅逐泄瀉，亦可推見，如以本方藥品，一劑分作二劑，以雷丸、錫粉、牽牛、檳榔為一劑，以使君子、蕪荑、大黃、木香為一劑，各成組合，各具意義，既有輕重緩急之分，復有配伍剪裁之妙，不失此方原有遺意。其服法，亦均用葱白，既能滑利下泄，又可通陽導滯。近今研究，葱白具抗生物質，制菌消炎，分之為二，合之為一，此方殺蟲功用甚優，為不誣也。

※追蟲打積丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載秘旨方。

【適應範圍】用以破積殺蟲。

【藥物組成】檳榔五兩，大黃八兩，皂角十定，黑牽牛四兩（各為末），苦楝根一斤。

【製法】上先以苦楝根、皂角二味，用水熬膏，和前三末，丸如梧子大，後用雷丸、沉香、木香各一兩，碾細為衣，先用沉香衣，後用雷丸、木香衣。

【劑量服法】每服三丸，四更時砂糖水下。

【注釋】查此方亦殺蟲功效甚優之方。袖珍小兒方，專用療蟲，名秘方萬應丸，蓋以諸蟲均可適應，經驗有效，此方苦楝根用量為一斤，皂角十定，亦不下一斤，是用二藥甚重。方制即此二藥熬膏為丸，與各藥融成一片，是此方二複味，不遜于上追蟲妙應丸之四複味，而為衣又有雷丸一兩，殺蟲力量實為雄厚，下藥方面，既有牽牛，又有大黃，且大黃用量加倍重。氣藥方面，既有檳榔，又有沉香、木香，較上方尤為過之，其方制不出上各方範圍，而二主藥熬膏和丸，先用沉香衣，後用雷丸、木香衣，方制殊為別致，本方系由追蟲丸脫化而出，追蟲丸用皂角，此方亦用皂角，本編輯用皂角者，尚有蘆薈丸，皂角雖非殺蟲專藥，而能行動，能刮磨，能洗滌，能腐蝕，中含皂鹼素，在科學上各鹼類已成一獨立名詞，攻堅破積，尤未可少，蟲而成積或蟲而兼積，均為切要適應，但其性暴悍，多服刮腸嘔心，故上方服三、四錢。本方只服梧子三丸，不過三、四分，是本方較上方尤為強烈，然愚意三丸嫌少，每服五丸，不知，加至十丸，方為有效量，不卜有當作者心思否也。

※熊膽丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載大全方。

【適應範圍】用治諸疳羸瘦。

【藥物組成】熊膽、使君子等分。

【製法】上二味，研勻，瓷器蒸溶，蒸餅為丸，麻子大。

【劑量服法】每米飲下二十丸。

【注釋】查此方為殺蟲特殊之方。殺蟲藥多暴悍有毒，無毒則殺蟲力遜，此則無毒，而殺蟲之力，又復優越，藥是特殊之藥，方即特殊之方。使君子不寧殺蟲功效確實，且能增進食慾，調節體溫，已詳前使君子丸條，可互參。熊膽解毒消炎，明目鎮痙，故眼科用以療目，兒科用以除疳，兼能健胃，補償膽汁，而殺蟲功用較使君子更為超越，二者合用，雙美合璧。外臺療蛔心痛，單用熊膽一味，一大豆和水服，此佐使君子，甘苦化合，免味過于苦，胃腸結膜刺激太過，反惹炎症，不含毒性，不似他項殺蟲劑之暴悍，不稍攻破，不似他項殺蟲劑之峻厲。小建中為辛甘化湯，此方甘苦化陰，辛甘固所以益元陽，甘苦亦所以培生氣，本條移作補虛，意義深厚，小

小方劑中具無限義蘊，然熊膽為動物性精華藥，使君子為植物性生藥，熊膽二、三分，即達有效量，使君子非二、三錢以上不為功，兩兩等分，尚覺偏重，若將使君子用科學方法，制為流浸膏，溶入熊膽，則藥均精華，方更純美，每服二、三分即可，便利兒科實多，不尤善之善者矣。

※ 獺肝散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載肘後方。

【適應範圍】主治冷勞，又主蠱毒鬼疰，傳屍癆瘵等症。

【藥物組成】獺肝一具。

【製法】上一味，炙乾末之。

【劑量服法】水服方寸匙，日三服。

【注釋】查此方為殺蟲最靈異之方，熊膽、獺肝，既不攻破，亦不悍厲，然殺蟲之力，不減他藥，且能殺他藥所不能殺之蟲，實為殊異，而獺肝較之熊膽，又為殊異中之殊異，葛氏此方，原主傳屍癆瘵，崔氏用以療蠱毒，宋林億校金匱附此，用治冷勞，大抵蠱疰屍癆，皆惑匿淫亂之所，猫鬼野道，見于南北史，皿蟲為蠱，穀之飛亦為蠱，見于左氏春秋。天下事有不可僅以常理測者，相傳癆蟲靈怪，傳之三世，諸藥不療，連伏殄滅，滅門絕戶，有此怪異靈變之疾，不可不有此怪異靈變之方，他動物肝葉俱有定數，惟獺生理特異，臟器形態，逐月變化，其數逐月增減，雖生物學昌明之今日，苟欲言其增減之理由，恐不易易。中方有雞肝散，系雞肝製成，西方有肝磷脂，系牛肝製成，其他肝製劑尚多，均不及獺肝功效之赫赫，蓋奪天地之造化。凡秉天地之厲氣，而為怪厲蠱魅均雖逃此對之剋制，不然，獺肝味則甘耳，氣則溫耳，將何恃以殺蟲？且殺諸藥所不能殺之蟲，如曰不以味以氣，而以質，此質何質？願與醫林學者徹底一窮研也。

※ 甘草粉蜜湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治蛔蟲為病，令人吐涎，心痛，發作有時，毒藥不止等症。

【藥物組成】甘草二兩，白粉一兩，蜜四兩。

【製法】上以水三升，煮甘草取二升，去滓，納粉蜜，攪令和勻，煎如薄粥。

【劑量服法】溫服一升。

【注釋】查此方為殺蟲劑中，最和緩平緩之方，方名以甘草冠首，與前甘草瀉心湯一例。甘草能解百毒，和諸藥，傷寒、金匱，凡方二百五十，用甘草者百二十方，而此兩方，則以甘草為主藥。上方中氣不和，蛔上入膈，故用甘草加人參以安之，此方毒藥不止，蟲善趨避，故用甘草加蜜以誘之。上方有薑連，驅即寓于安之中，此方有白粉，攻即伏于誘之內。甘草能協諸藥，曲盡其妙，而此兩方，又曲盡用甘草之妙。本方用蜜獨多，蜜乃蜂吸花心蕊汁釀成，其味最甘，蟲性所嗜。白粉即鉛粉，粗製色黑者為鉛灰，精製色白者為白粉，白粉氣味俱薄，與蜜煎如薄粥，融而為一，渾難察覺，蟲既悅，其蜜甘而食之，自必中其鉛毒而死之，諸藥不療，而此能療，毒藥不止，而此能止，可見治病在恰赴病機，各適其應，輕可去實，不在行險僥倖，孤注一擲。經方療蟲，所以重在調整體工年和中安中，學者能勿深味其所以然之故與。

※張文仲鶴虱散

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療蛔蟲心痛。

【藥物組成】鶴虱二分（末）。

【劑量服法】溫酢一盞，和服之。

【注釋】鶴虱首載《唐本草》，系菊科植物天名精的果實，為專用殺蟲藥，對蛔蟲、蟯蟲、蟻蟲等均有效，現代藥理試驗證明本品醇提取物體外殺蟲（包括蚯蚓、豬蛔蟲、水蛭、犬蟯蟲等）效果確實，在臨床上除用為殺腸寄生蟲外，對鈎蟲病蟲者也有一定的治療作用，是有發展前途的殺蟲藥之。

※治蟻蟲方

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治腎熱勞，四肢腫急，蟻蟲如菜中蟲，在腎中為病。

【藥物組成】貫眾三枚，乾漆二兩，吳茱萸五十枚，杏仁四十枚，蕪荑一兩，胡粉一兩，槐皮一兩。

【製法】治下篩，平旦井花水，服方寸匕，加至一匕半，以癢止。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】蟯蟲病為巢元方《諸病源候論》九種蟲病之一，又名「腎蟲病」，見該書卷十八，所以千金方云係「腎中為病」，乃限于歷史條件下的誤解。蟯蟲寄生于腸道，小兒患者較多，蟯蟲多于晚間爬出肛門外產卵，肛門發癢，影響睡眠，驚煩不安，本方貫眾、乾漆、蕪荑、胡粉均為有效的殺蟲或驅蟲藥，但乾漆副作用較大，胡粉為鹼式碳酸鉛，毒性很強，此二藥均不宜輕易應用。本病用百部根或苦參煎湯外洗或灌腸效果也很好。

※集效丸

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治蛔蟲動作，心腹攪痛，往來上下，口吐涎沫。

【藥物組成】木香七兩半，鶴虱七兩半，訶黎勒七兩半，檳榔七兩半，蕪荑七兩半，附子七兩半，乾薑七兩半，大黃十五兩。

【製法】為末，蜜丸，梧子大。

【劑量服法】食後桔皮湯下。

【注釋】本方治因蛔蟲引起的心腹絞痛，口吐涎沫，從症狀方面看，類似膽道蛔蟲症，方中鶴虱、蕪荑都是常用殺蟲藥，檳榔能麻痺蟲體，配合大黃瀉下，有利于蟲體的排除。訶黎勒含有大量的鞣質，可改變蛔蟲的生活環境，有助于殺蟲藥發揮藥效。其特點在于用附子、乾薑，其用法與張仲景「烏梅丸」同，《本草經》和《名醫別錄》都未記載它的驅蟲作用，至金元時代李東垣才指出治「胃寒蛔動」，蛔蟲入膽，經治療後是怎麼退出來的，在藥理方面尚未得出明確的結論，因此在膽蛔症的理論研究方面，附子乾薑有一定研究價值。

※秘方萬應丸

【方劑來源】明·朱橚，袖珍方。

【適應範圍】治諸蟲。

【藥物組成】檳榔五兩，大黃八兩，黑牽牛四兩（末），皂角十定，苦楝根皮一斤。

【製法】先以皂角、楝皮二味，用水一大碗，熬成膏子，和前三味，丸如梧子大，後用雷丸、沉香、木香各一兩，碾細為衣，先用沉香衣，後用雷丸、木香衣。

【劑量服法】每服三丸，四更時，分用砂糖水用。

【注釋】本方是古代治腸寄生蟲的優秀處方之一，無論在處方藥物組合方面，在療效方面、劑型設計以及理論方面都有獨到之處。

檳榔已經現代藥理研究證實，有麻痺蟲體並能增進腸蠕動和腸分泌，有助蟲體的排除。苦楝根皮為傳統的著名驅蟲藥，首載梁時《名醫別錄》，經現代植化研究含有多種三萜類化合物，主成分為川楝素，其作用在於麻痺蛔蟲頭部的神經節，導致蟲體痙攣性收縮，驅蟲效果可靠，皂角含皂甙，能改變寄生蟲環境，協同驅蟲藥發揮作用，大黃、牽牛子則用為瀉下劑，促使蟲體排除體外，全方配合嚴密，安全可靠，可製備為成藥擴大生產。

值得注意的是苦楝根皮有效成分在人體內有一定的儲蓄作用，一般需要一周才能全部排除，所以本方不能經常服用，一次蟲未驅盡者，應間隔一周以上再進行第二次驅蟲治療。

※理中安蛔散

【方劑來源】明·吳綬，傷寒蘊要。

【適應範圍】治吐蚘。

【藥物組成】人參三錢，白朮一錢半，茯苓一錢半，乾薑一錢半，烏梅三個。

【製法】水煎。

【劑量服法】頓服。吐蚘未止，追黃連、黃柏各五分，川椒十四粒，若吐甚者，加附子半錢。

【注釋】「吐蚘」是一種蛔蟲經口而出的疾病，見《傷寒論》〈辨厥陰病脈症並治〉，《張氏醫通》認為腸胃有蛔蟲，兼有寒熱夾雜，則使蟲體不安，則上逆嘔吐而出，治療的方法在以安蚘為主，待蚘安後再用殺蟲或驅蟲之劑根治，此即《內經》所說「急則治其標，緩則治其本」的治療法則，蛔蟲從口而出，對患者造成精神緊

張，而且有可能出現膽道蛔蟲症，或經食道轉入氣管的危症。本方用人參、白朮、茯苓、生薑具有健脾胃名方「參苓白朮散」的作用，用烏梅者在于改變胃腸酸鹼度，促使腸胃功能恢復正常，所以本方為治標之藥，吐蚘症狀解除後，即可用秘方萬應丸驅蟲。

※椒梅湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治腹痛時止時發，面白唇紅者，蟲痛也。

【藥物組成】烏梅二錢，花椒二錢，檳榔二錢，枳實二錢，木香二錢，香附二錢，砂仁二錢，肉桂二錢，厚朴二錢，乾薑二錢，甘草二錢，棟子二錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】空腹頓服。

【注釋】本方為調和脾胃和驅蟲去積同治之方，「腹痛時止時發，面白唇紅」是因寄生蟲異常蠕動導致腹痛的症狀，處方中枳實、木香、香附、砂仁、肉桂、厚朴、乾薑均為芳香理氣健胃藥，用以健胃，棟子即川棟子為常用驅蟲藥，配合烏梅、花椒、檳榔等驅蟲，如大便乾結，蟲體不易排除者，可加生大黃二～三錢或丑牛三錢研末沖服。

※安蟲飲

【方劑來源】明·龔居中，幼科百教全書。

【適應範圍】治蛔蟲動，口吐清涎。

【藥物組成】黃連一錢，烏梅三錢，炮薑一錢，山楂三錢，厚朴二錢，芍藥三錢，枳實三錢，陳皮三錢，川棟子三錢，使君子肉三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】空腹頓服。

【注釋】蟲動之症乃因腸中蛔蟲大量繁殖，直接影響消化系統功能，同時出現全身營養不良，如用重劑驅蟲，患者健康當受到進一步的損害，故採用邊健胃，邊驅蟲的雙重療法，方中川棟子和使君子肉為專用驅蟲藥，藥性平和，安全有效（使君子有時有引起呃

逆的副作用），其餘為理氣、健胃和消炎藥，以助脾胃機能的恢復，如患者兼有大便秘結者，可加用瀉下通便藥，以利蟲體的排除。

※掃蟲煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】治諸蟲上攻，胸腹作痛。

【藥物組成】青皮一錢，檳榔一錢半，小茴香一錢，烏藥一錢半，烏梅二個，吳茱萸一錢，甘草八分，硃砂五分，細榧肉三錢，雄黃五分（為細末）。

【製法】前八味水煎，入硃砂，雄黃，攪勻服之。

【劑量服法】空腹頓服之。

【注釋】中藥驅蟲藥甚多，各種醫學流派的用藥經驗不同，各有所重，本方驅蟲以用榧子為主。

榧子首載《名醫別錄》，為香榧樹的果實，有驅風作用，對蠅蟲的療效尤佳，現代臨床發現對鉤蟲病也有一定的作用，本品有效成分不溶于水和醇，臨床應用以丸散為主，入湯劑效果大為降低，所以本方的榧肉最好與硃砂、雄黃共研沖服，療效當可大大提高一步。硃砂為汞化合物、雄黃為砷化合物，不溶于水，分別有鎮靜和殺蟲作用，對人體無明顯副作用（因不吸收之故），加熱後可能氧化溶解度增加，毒性也相應增強，所以不入煎劑，生研沖服。其餘多為理氣安胃止痛之藥，不再一一贅述。

※清中安蛔湯

【方劑來源】清·汪琥，傷寒辨注。

【適應範圍】治胃實熱，嘔吐長蟲。

【藥物組成】黃連三錢（薑汁炒），黃柏錢半（酒炒），枳實三錢（麩炒），烏梅三個，川椒三十粒（炒）。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】如胃中虛熱而嘔者，去枳實，加人參一錢五分。

【注釋】清中安蛔湯治胃實熱，嘔吐長蟲，從處方組合看以治實熱為主，屬於急性胃炎的範疇，方中黃連、黃柏均為清熱消炎藥，烏梅安蛔兼能彌補胃液分泌不足，枳實、川椒芳香健胃並有止痛作用，所以本方是治療胃炎的處方，標稱安蛔者在於調整腸胃，避免

出現吐蚘或膽道蛔蟲的並發症，適用於有腸寄生蟲而出現胃炎症狀的病人。

※治腹內蟲方

【方劑來源】清·年希堯，集驗良方。

【適應範圍】治腹內蟲。

【藥物組成】烏梅一個，老薑二斤，榧子一個，花椒十四個。

【製法】黑糖少許，水煎。

【劑量服法】服，蟲盡出矣。

【注釋】榧子有驅蟲作用，見掃蟲煎條，讀者可參看，本方配合烏梅、薑和花椒（即川椒）在驅風的同時有健胃消脹，協助榧子排蟲的作用，處方藥性平和，安全有效，可用于兒童的蛔蟲或蟯蟲病。榧子驅蟲成分不溶于水，入湯劑效果降低，可以研碎後生服，然後服用湯劑，療效當可提高。

※雷丸散

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】殺蟲驅蟲，鉤蟲病。

【藥物組成】雷丸十兩。

【製法】將雷丸洗淨，低溫乾燥，研為細粉，過篩即得。

【劑量服法】每服二錢，每日三次，每二日療程，溫開水送下。

【貯藏】密閉防潮，勿令受熱。

【注釋】鉤蟲病是由十二指腸鉤蟲寄生人體小腸而引起的疾病，雷丸為中藥著名驅蟲藥，其有效成分為酶類物質，不宜加熱，入湯劑無效，必需用生藥散劑，療效是可靠的。

※肝吸蟲一方

【方劑來源】廣東，鄧鐵濤老中醫經驗方。

【適應範圍】肝吸蟲病。

【藥物組成】黨參四錢，雲茯苓四錢，白朮三錢，扁豆四錢，淮山藥五錢，鬱金三錢，檳榔八錢，使君子八錢，甘草一錢半。

【製法】水煎服。

【劑量服法】先服本方，每日一劑，連續服四天。繼服二方 5～7 天為一療程。第一療程未愈，可進行第二療程。輕者二療程，重者 3～4 療程。

【注釋】本方為健脾扶正，與肝吸蟲二方驅蟲祛邪者，可交替使用，標本兼顧，起到協同作用。

檳榔可驅蛔、鉤、薑片、蟯、華支翠吸蟲等，同時有治療肝吸蟲病的作用，又最好選用棗子檳榔，因其多未切片，其中驅蟲的主要成分保存較好，使君子也不宜用發霉者，使更好的發揮中藥的驅蟲效用。

※肝吸蟲二方

【方劑來源】廣東，鄧鐵濤老中醫治療經驗。

【適應範圍】肝吸蟲。

【藥物組成】鬱金三錢，苦楝根皮五錢，榧子八錢，檳榔八錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。（當先服一方 3～4 天後，繼服此方）連服 5～7 天為一療程。第一療程未癒，復查大便仍有蟲卵者，可進行第二療程，若體壯實質，可先服二方，後服一方，劑數不變。

【注釋】本方為驅蟲舒肝以祛邪，與一方健脾扶正者交替使用，標本兼顧，起到協同癒病的作用。

苦楝根皮可治蛔、鞭、鉤、蟯蟲，以及預防血吸蟲，用此藥一定要選用純淨的白皮部分，即去除表皮及木質部分餘下的二層皮），為本方的主要藥，榧子也以選不發霉的為宜。（海州）

第十七章黃疸類

※茵陳五苓散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】統主黃疸病。

【藥物組成】茵陳蒿十分，五苓散五分。

【製法】上二味，和勻。

【劑量服法】先食飲服方寸匕，日三服。

【注釋】查此方化氣行水，側重行水利尿方面，亦治黃疸之正方正法也。上茵陳湯，是用茵陳于利大便藥內，本方是用茵陳于利小便藥內，黃疸重利小便，不重利大便，故有利小便之指導，復有下之腹滿如故之規戒。本方既用五苓散利小便正劑，又用茵陳除黃利小便專藥，是雙料療黃劑，非治黃疸正方正法而何。黃疸乃濕鬱為熱，五苓散本不除熱，但氣化水行，水行熱去，故藥不能除熱，方能除熱，此其理已詳前利尿類五苓散注釋。本方用五苓少，用茵陳多，方名又以茵陳冠首，方制意義甚顯，仲景黃疸篇，前十四條，均辨黃疸脈病證因，後十條，乃逐條出方，本條不言脈證，前已詳也。統言主治，正方正法，涵蓋一切，昭其全也。熱重則上方為中的，氣滯不化，則本方為中的，化機鼓蕩，一片神行。是和表，是通裏，是祛寒，是除熱，是扶正，是逐邪，此項分際，此項景象，學者值得深深體認云。

※桂枝加黃耆湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】療黃疸脈浮。

【藥物組成】桂枝三兩，芍藥三兩，甘草二兩，黃耆二兩，生薑三兩，大棗十二枚。

【製法】上六味，以水八升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服一升，須吃熱稀粥一升餘，以助藥力，溫覆取微汗，若不汗更服。

【注釋】查黃疸乃熱于在裏，蒸化變質，其熱以行，黃病乃成，故治法以利濕清熱為主，在利小便，不在利大便，更不在發汗，而本條主發汗，溫覆取汗，不汗更服，是為變法。本條主治條文，黃

瘧病但當利其小便，假合脈浮，當以汗解，此湯主之。語意甚為明顯，然發汗不用麻黃制劑，而用桂枝制劑者，蓋發太陽之汗，則宜麻黃，發太陰之汗，則宜桂枝，觀傷寒太陰篇第四條「太陰病，脈浮者，可發汗，宜桂枝湯」，可知矣。太陰發汗用桂枝，黃痺發汗亦用桂枝，所以然者，黃痺瘀熱在裏，表未閉塞，而鬱蒸變質，新陳代謝失司，邪阻氣阻，氣阻正隔，內既瘀著，外虛雖化，黃痺脈自沉，今浮，有欲出之機。故用桂枝宣發，而加黃耆實表，斡旋氣虛，恢復表層體工。汗多，可用以止汗，汗不徹，如頭部汗，身無汗，腰以上汗，腰以下無汗，又可用以發汗，以故黃痺自汗用此，黃痺汗不徹亦用此，凡此乃藥物與病理合化。（冉雪峰）

※麻黃連軛赤小豆湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】用治瘀熱在裏，身必發黃等症。

【藥物組成】麻黃二兩，連軛二兩，赤小豆一升，梓白皮一升，杏仁四十粒，甘草二兩，生薑二兩，大棗十二枚。

【製法】上以潦水一斗，先煮麻黃，去沫，納諸藥，煮取三升。

【劑量服法】分溫三服，半日服盡。

【注釋】查此方為傷寒陽明篇熬末一方。陽明與太陰相表裏，陽明之熱，合太陰之濕，兩兩鬱蒸，因而發黃。濕不化熱，不黃，單熱無濕，亦不黃，故仲景謂係在太陰，又云「太陰當發身黃」，本條不在太陰篇，而陽明篇，蓋病理係自外而及內，故治法即由內以達外，責之表，而不責之裏。如在太陰，須從裏設法，即有表證，即用汗法，亦只用桂枝，而不用麻黃。太陰主裏，尚不用麻黃，則黃痺裏已變質，更何須麻黃，所以傷寒太陰篇無麻黃製劑，金匱黃痺篇，亦無麻黃製劑。由此觀之，宋林億等校金匱，黃痺篇附千金麻黃醇酒湯方，成為多事，然則此條非身黃乎，非用麻黃乎？曰「此條在傷寒，不在金匱，在傷寒陽明篇，不在傷寒太陰篇。寒濕未清，病起自表，此方適應，濕熱固結，病緣于裏，此方不適應，且黃痺濕已化熱，他如麻黃加朮湯、麻黃杏仁薏苡甘草湯，雖祛濕仍扣不著，而惟取本方之甘涼甘潤，和中安中者，寓發散于涼潤之內，黃痺用之，但只發越脾氣，方制較越脾更為馴柔，不經比擬，從何窺及，學者欲讓人學理深層，不可不猛下一參云。

※ 梔子蘗皮湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】用治身黃發熱等證。

【藥物組成】梔子十五枚，甘草一兩，蘗皮二兩。

【製法】上三味，以水四升，煮取一升半，去滓。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】查此方亦治外因發黃之方。若置黃瘧篇，則熱氣外越，身黃，皮膚熱，中的止劑。黃瘧濕鬱為熱，重在利小便，前各方已一再訓釋，所以利小便者，泄濁質，潔淨府，為除熱也。水氣病，則發汗與利尿並重，黃瘧病，則重利小便，不重發汗，利小便是順利，發汗是逆行，逆行恐療惹內熱，愈增其頭眩，胸滿，心中懊惱，熱病，煩渴，躁不得睡，諸病象，特治療隨病機為利導。假令脈浮有外出之機，則仍擇用外治之法，前桂枝加黃耆是也。本傑不言脈浮，却有身熱，身熱等于脈浮，浮是就脈象言，熱是就病象言，均為熱氣外越症候，熱與浮多並見，尚單浮不熱，則桂枝加黃耆通用，熱重，則兼補住邪火，故熱外遏。熱外越，當分辨，外越正虛，外越邪實，亦當分辨。麻黃、赤小豆，是開外熱尋出路，桂枝加黃耆是扶正為熱助幹運。本方是清熱隨機謀解脫病理、病情、病治、病方，各各會參，本方義蘊，本方分際，昭然若揭，則謂茵陳蒿湯為黃瘧治內正劑，本方為黃瘧治外正劑，亦無不可也。

※ 梔子大黃湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治心中懊惱，或熱痛等證。

【藥物組成】梔子十四枚，大黃二兩，枳實五枚，鼓一升。

【製法】上四味，以水六升，煮取二升，去渣。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方類似茵陳蒿湯，而另成一格。茵陳蒿清利濕熱，于濕于熱，雙管齊下，濕熱蘊結，不易解除，以故療濕熱，或透濕于熱外，或滲濕于熱下，茵陳方即滲濕于熱下也。若本濕已化熱，或為酒瘧，鬱熱本重，濕的方面已為過去，不成問題，無取利濕。病候心中懊惱，熱已重矣，或熱痛，熱更迫矣，故本方側重清熱。

清之而不能清者，則借氣藥以開之，小承氣湯枳實用三枚，厚朴三物湯乃用五枚，本方用五枚則重氣藥甚顯。妙在佐香鼓，交姤心腎，取坎填離，大黃佐枳實，則通腸之力大，梔子佐香鼓，則清心之力大。黃瘰內部變質，淋巴濁化，腺體瘀塞腫硬，惟滋破滯氣藥，兼具酵母作用者，衝動宣發而破散之，方足以奏通絡散結之功。枳實白朮散，以破氣者逐水，本方又以破氣者除黃，方制梔子、大黃用量，與茵陳蒿湯同，並不加重，而枳實、香鼓，佐藥用量倍超主藥，乃仍以梔子、大黃命名，所用在彼，所重在此，學者能毋了然于其故與。

※大黃硝石湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治黃瘰，腹滿，小便不利而赤，自汗出，此為表和裏實等證。

【藥物組成】大黃四兩，硝石四兩，黃蘗四兩，梔子十五枚。

【製法】上四味，以水六升，煮取二升，去渣，納硝更煮。

【劑量服法】取一升，頓服。

【注釋】查此方較上梔子大黃湯，更進一層，乃療黃瘰之峻方峻法也。茵陳湯之利濕，梔子大黃湯之清熱，用療濕熱鬱滯之黃瘰，本為適應，但濕熱蘊結已緊，淋巴腫硬，濁液膠著，清之不去，利之不除，則惟本方大清其熱，大散其結乃可。本方視前方，梔子加一枚，大黃用四兩，加倍，即用加倍大黃，又用加倍黃蘗，為二與八之比。茵陳方梔子大黃方，均分溫三服，本方為頓服，折合計算，不啻加三倍、六倍。尤重要者，兼重用硝石，硝石與芒硝，均能消物，本經謂均化五金八石，故均稱硝。芒硝為硫酸鈉，硝石為硝酸鉀，潤便則芒硝為優，攻堅則硝石強。黃瘰重者，膠著變質，固結堅牢，非有此大有力之硝石，其何以濟。硝石鹹能軟堅，滲透力大，消能化物，溶解力大，是除黃之力。硝石較大黃為更猛悍，兩兩合用，相得益彰。濕熱多著氣分，故前方氣藥破滯已足，而色素變質，牽及實質，則非本方不為功，大藥治病，端賴周詳。主治條文，標出「表和裏實」四字，審察有表無表，無表乃可逕情攻裏，其用此蓋亦競競矣。

※硝石礬石散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治女勞瘵，少腹滿，身盡黃，額上黑，足下熱，因作黑瘵，其腹脹如水狀，大便黑，時澹，腹滿者難治等證。

【藥物組成】硝石（熬黃）、礬石（燒）等分。

【製法】上二味，為散。

【劑量服法】大麥粥和服方寸匕，日二服，病隨大小便去，小便正黃，大便正黑，是其候也。

【注釋】查此方較上大黃硝石湯，再進一層，藥皆精華，製甚單簡，單刀直入，靡堅不破。黃瘵病來源甚多，此條黑瘵，為瘵門特殊證象，故其治療，亦用特殊方法。中說黃瘵，諸黃關鍵在脾，黑瘵關鍵在腎，西說則膽汁溢出，或謂鉤蟲液色染成，中說向不知黃瘵有膽病有蟲病，然閱歷經驗，暗與今合，有療膽病蟲病者，則本方是也。無論濕為熱，為脾為腎，為膽病為蟲病，而其色素病，外層顯著，則現于皮膚，內部膠著，則在于黏膜網狀體素，久久腺體仲硬，分泌變質，本方硝石對水道不利，則滲之泄之，對液腺腫硬，則消之融之，對膽汁流溢，或膽道阻塞，則抑制之，衝激之。膽礬色黑，近青近綠，故一名青礬綠礬，爾雅名涅石，能補償膽汁，又能清膽府之鬱熱而戢其浮焰，有腐蝕性，收澀性，變質雜蟲，均具特長。二石合用，各各效能愈彰，膽病蟲病，均適應中的，柯韻伯謂此方不在氣血陰陽汗下補瀉求功用，已窺得奧妙。

※豬膏髮煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治諸黃。

【藥物組成】豬膏半斤，亂髮如雞子大三枚。

【製法】上二味和膏中煎之，髮消藥成。

【劑量服法】分再服，病從小便去。

【注釋】查此方較本篇前茵陳梔子、梔子蘘皮、大黃枳實、大黃硝石各方，均尤進一層，乃黃瘵門血燥津枯，末了環証，拯危救逆之方，與上硝石礬石散，一重一輕，一急一緩之對待，方制極其和緩，方義極其奧折，所以然者，就中說，黃瘵緣于濕熱，初為濕重，繼轉熱重，終乃濕從燥化，大便枯結，殘餘敗液，反為助邪造

黃之工具。就西說，黃瘡緣于膽汁溢出，膽汁不乳化脂肪，則小便閉塞，不潤濡腸壁則大便燥結，新陳代謝機能停頓，注意消然索然。諸黃終極，均津液灼乾，一團邪火，此際清無可清，利無可利，補無可補，攻無可攻，惟滋甘而不涼，潤而不泄，又均氣血有情，乃能榮枯竭于敗壞之餘。豬膏潤沃沽涸，可以通大便，補償膏油，亦可通小便。髮膏溶解血凝，可以通小便，潤濡血燥，亦可通大便。本方本通大便藥，而方注謂病從小便去，療法外氣通則裏氣通，上氣通則下氣通，此為後氣通則前氣通，正氣通則邪氣亦通，恢復代謝體工，旋轉生化機能，均于是乎在。用療他証陰虛燥結，其義顯，用療黃瘡終極壞証，其旨微，學者其可不潛心玩索與。

※三物茵陳湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治黃瘡，身目皆黃，皮膚麩出等証。

【藥物組成】茵陳蒿一把，梔子二十四枚，石膏一斤。

【製法】上三味，以水八升，煮取二升半，去渣，以猛火燒石膏，令正赤，投湯中，沸定取清汁。

【劑量服法】適寒溫，服一升，自覆令汗出周身遍，若不汗，更服一升。

【注釋】查此方乃變利尿為發汗，變清裏為清表，方制頗饒巧思。皮膚麩出之者，肌膚甲錯，落屑如麥麩，故曰皮膚麩出，乃黃瘡內之邪熱逼蒸，外之津液枯竭，營養少數，因皮膚粗糙，搔之成白條，落屑，儼與乾癬血枯風燥外証相似，此証用桂枝加黃耆，則反助其熱壅，用麻黃赤小豆，則更促其津竭，茵陳為療黃正劑，本方即茵陳加減。茵陳蘊冬會寒水之氣，得春陽發生之機，草碧如茵，發陳蕃秀，顧名可以思義，其利小便，亦是旋轉氣機，由上而下，與他利水藥直滲直泄者有別，故用以把計，不嫌其多，去大黃之下泄，加石膏之外清。石膏為硫酸鈣，減低血壓，制止過度氧化，有根本退熱之可能，故白虎湯能療大煩大渴大熱，但石膏清熱有餘，發表不足，何能用以發汗，何能服之汗出，因本方石膏燒赤，淬入藥汁，功能刮磨瘀著，打通汗腺。麻杏甘石湯、越脾湯，均借石膏之力，作用于內，本方則借石膏之力，作用于外，真匪夷所思，此值得表彰，而進一步的研究也。

※近效茵陳湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治發黃，身面眼黃如金色，小便濃如黃柏汁，眾醫不能療等症。

【藥物組成】茵陳四兩，柴胡四兩，升麻三兩，梔子三兩，大黃三兩，黃芩三兩，枳實二兩，龍膽草二兩。

【製法】上八味，以水八升，煮取二升七合，去渣。

【劑量服法】分溫三服，若身絕羸，加生地黃一升，梔子加至七兩，去大黃，不差更作，或隔三、五日一劑。

【注釋】查此方通裏通外，兩兩並重，揆之黃疸治法，又略變更，但金匱黃疸門原有小柴胡證。條文云「諸黃，腹痛而嘔者，小柴胡湯主之」，緣黃疸三焦黏膜網狀體素瘀塞，鬱蒸變質，臟腹交通管腺，均分布此內，此處阻礙，則臟腑往來道路均阻礙。柴胡疏利三焦，故本經謂其主治心腹胃腸結氣，用治黃疸，生理病理療法咸合。茵陳疏利三焦往下輸，柴胡疏利三焦往外樞，二者均四兩，用量同，故曰「兩兩並重」。以梔子、大黃佐茵陳，乃是茵陳方制意義，加黃芩，則梔子清熱力大，加枳實，則大黃攻下力大，妙在治外再加升麻，以舒外氣之陷，治內再加龍膽，以斂膽氣之橫，升麻、柴胡二者合用，已開金、元氣升陷各方先河，雖方制意義各別而方藥配伍實為類似。虛羸加生地，去大黃，加重梔子，適合千金療急黃，氣熱骨蒸，兩目赤脈，用地黃汁湯之旨，愚意去大黃，則純偏重表，若去大黃，尚當再去升麻，減柴胡，此又方制組織，諸賴較量詳審者也。

※苦參龍膽丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治癆瘵穀瘵等症。

【藥物組成】苦參三兩，龍膽草一兩。

【製法】上二味，下篩，牛膽和丸。

【劑量服法】先食以麥粥，飲服如梧子大五丸，日三，不知稍增。

【注釋】查此方大苦勝熱。以味治。苦參、龍膽，味俱大苦。中含苦味質，功能健胃。苦味健胃藥，與芳香健胃藥，各適其應，兩兩並重，此為新的學理。《靈樞》「味過于苦，脾氣乃厚，肝氣以律」，與新的學理相吻。黃瘧濕熱壅滯，氣化痹阻，甚至津竭血枯，敗壞變質，尋常清劑不能清，尋常下劑不能下，尋常補劑亦不能補，惟滋大苦以折，乃能收燼餘而培生氣。苦參不在五參之內而錫名曰參，龍膽係草木植物而標名曰膽，兩藥命名，若為黃瘧病理療法寫照也者，且本經苦參主心腹氣結，功同柴胡。龍膽主骨間寒熱，功類青蒿，此二義人多滑口讀過，細察義蘊，即可抉本方療黃之精髓。牛膽丸，麥粥下，相得益彰。此方與前硝石礬石散，均為黃瘧門特殊治療，一以質勝，一以味勝，旗鼓相當。黃瘧末期劇時，形質敗壞，化機將息，非此等方，安能榮枯澤朽，起死回生，先民矩矱，煞是可欽，此蓋可以補經方之未備云。

※龍膽散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治勞黃，額上汗出，手足中熱，四肢煩疼，薄暮寒熱，小便自利等症。

【藥物組成】龍膽草二分，麥門冬三分，甘草三分，柴胡三分，升麻三分，犀角三分，牡蠣一兩。

【製法】上七味，為散，水煎，入生地黃汁半合。

【劑量服法】溫服。

【注釋】查此方苦寒甘寒鹹寒化合，而佐以疏利，乃黃瘧清裏和表之方也。方用柴胡、升麻，與上近效茵陳湯同，但上方有茵陳、梔子、大黃三味，即金匱茵陳蒿湯，是內外兩通。本方方意是清裏，方治是和表，故方內並不用通大便通小便藥，而惟用龍膽之苦寒，生地、麥冬之甘寒，犀角、牡蠣之鹹寒，以清之，與上方同而不同，破滯散結，瀉熱消炎，上方適應，潤液通絡，補虛沃燥，此方適應，在學者領會而善用之。方制以龍膽標名，龍膽色味俱濃，以植物錫動物之名，即以植物兼動物之性，不特健胃，且能堅腎，健胃上條已詳，所以堅腎者，《靈樞》「腎欲堅，急食苦以堅之，以苦補之」，人第知苦寒戕伐生氣而不知苦寒培護生機，故拈此一味，代表方義，其實方內甘寒鹹寒，用量尤為有加也。東垣治勞，用補中益氣湯，

丹溪治勞，用大補陰煎丸，此方升麻、柴胡，猶是補中方之升麻、柴胡也，此方牡蠣、犀角，不殊補陰方之鱉甲魚板也，合二方為一方，加苦寒、甘寒，意義尤為周到，推斯意也，距寧療勞黃，並可為虛勞病療法，別開新的途徑矣。

※牛膽煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金翼方。

【適應範圍】用治酒瘰，身黃，麩塵出等症。

【藥物組成】牛膽一枚，大黃八兩，芫花一升（熬），蕘花半斤（熬）。

【製法】上三味，以酒一升，切三味，漬之一宿，煮減半，去渣，納牛膽，微火煮令可丸，如大豆。

【劑量服法】服一丸，不知，更服一丸，膈上吐，膈下利，或不吐利而癒。

【注釋】查此方側重逐水，在黃瘰門治療，又別是一格。古人療黃，注重利濕清熱，而酒瘰則尤注重熱的方面。本方不寧利濕，而且逐水，不寧逐水，而芫花、蕘花，且為逐水猛將，蓋水為濕所聚，若濕重于熱，遏鬱化水，水熱並結，水不去，熱不清，甚或互結為黃腫，本方實為適應。芫花、蕘花為二複味，佐大量大黃，蕩滌而疾馳之，力量實雄厚，此與傷寒大陷胸湯、大黃甘逐湯同用一例。牛膽以膽治膽，同氣相求，類似臟器療法，其補償膽汁，瀉膽火而戢膽焰，力量亦為雄厚。茵陳蒿湯，大黃佐梔子清熱，佐茵陳利濕，本方大黃佐二花逐水，佐牛膽制膽，一是均以大黃為樞紐，此方千金翼尚有瓜蒂，瓜蒂亦具利水作用，又為催吐要藥，故方注有「在膈上吐，在膈下利」諸語。仲景黃瘰門，亦有吐法，但有論無方，若非脈浮，胸滿，上實，自欲吐，無須此也。徐靈胎編古方新解去之，去之誠是矣，本編所輯各方，除特殊治療外，多側重熱，此方獨側重水，倘濕未化水聚水，此方即扣不著，藥雖峻厲，服量微小，稍變服法，可療急黃，此又方外之方，法外之法云。

※紫金丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載觀聚方。

【適應範圍】用以治黃祛積等。

【藥物組成】荊三稜三兩，蓬朮一兩半，枳殼一兩半，乾漆一兩半（醋炒煙盡），蒼朮一兩半，砂仁一兩半（酒炒），黑牽一兩（頭末），青皮二兩半，針砂三兩，白礬五錢（飛），皂礬五錢（皂）。

【製法】上十二味，細末，蒸餅丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五、六十丸，白湯任下。

【注釋】查此方用藥奇異，頗與傷寒外黃，金匱內黃，種種療法不同，然切合病理，切合生理，切合新的治療，此正可以補經方之未備。黃疸中說濕熱鬱滯，鬱滯久，則膠著變質，淋巴血脈各各障礙，生機或幾乎熄。西說膽汁溢出，非膽陷騰沸，即膽道瘀塞，無以通之，無以制之，病將安癒。其膽汁之溢于三焦膜油者，漸次襲入血分，固結莫解，亦非猛勇滌刷，無以收拾敗壞，恢復臟器、液腺、體素，各各相互機能。本方三稜、莪朮攻堅，白礬、皂礬變質，乾漆以刮磨之，牽牛以滌蕩之，針砂以串竄透之，佔刺之，復用蒼朮領枳殼、砂仁、青皮、陳皮，居中策應，條理清晰，多而不失之雜，奇而不詭于正，黃疸門安可少此一方，黃疸安可少此一法，方注服量每次五、六十丸，嫌多，疑為五、六丸錯箋，應改為每服十丸，不知酌加為妥，如洗滌穢濁，刮磨瑕垢然，頻頻往復，功到自成，無事急遽攘擊，反傷基質。學術之義理無窮，時代之進化何限，學者欲貫百家，網羅古今，此等方不可不加之意也。

※ 鍼砂平胃散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載觀聚方。

【適應範圍】用治脾勞黃病等症。

【藥物組成】鍼砂四兩，乾漆二錢，香附三錢，平胃散五錢。

【藥物加工】鍼砂醋炒十次，乾漆燒存性。

【製法】上為末，合研下篩，蒸餅丸，梧子大。

【劑量服法】任湯使下。

【注釋】查此方于平調脾胃之中，加以行氣活血，而大力竄透宣發，乃半攻半調之方也。平胃散系蒼朮、陳皮、厚朴、甘草四藥，醒脾益胃，能培中土之卑監，而使之孰阜，俾不平者得企于平，名雖平胃，實為益胃。本方借此為基礎，居中四運，立于不敗之地。加香附以理氣滯，乾漆以消血瘀，黃疸無論氣分血分，此方雙管齊

下，俾無可遁。尤要者在鉞砂一味，鉞砂用量四兩，占全方各藥五分之四，竄透佔刺，針針見血，俾敗壞色素之膠著者，得以刮磨蕩滌而不敢負固，此方用意，與上紫金丸同，但彼方殊峻厲，此方較緩和，輕重緩急，各有適應。時賢論黃疸門藥劑服法，謂培肝氣，則麥粥下，養脾氣，則米飲下或苡仁汁下，又或以攻利藥，入培養劑中，不必拘執，其深切通明，此方即以攻利藥入培養劑中者也。茵陳五苓散，與此方制近似，彼用通利藥于利小便劑中，此用通利藥，于和中氣劑中，彼之通利用茵陳，意在瀉，此之通利用鉞砂，意在攻，彼方適應于黃疸初期，蘊釀始成，此方適應于黃疸末期，膠著已緊，比而觀之，方義躍躍顯出矣。

※茵陳蒿湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主穀疸之為病，寒熱不食，食即頭眩，心胸不安，久久發黃，為穀疸。

【藥物組成】茵陳蒿六兩，梔子十四枚，大黃二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】穀疸屬于黃疸的一種，黃疸一名黃瘧，首見《內經》〈玉機真藏論篇〉和〈平人氣象論篇〉。

茵陳蒿湯根據現代臨床經驗主要用于治療病毒性肝炎，分甲、乙兩型，均有較好的療效。肝炎系全身性感染，肝臟為主要受侵襲的器官，肝受病後由于病毒對毛細血管壁的影響，管壁滲透壓增高，肝細胞腫脹甚至壞死，膽紅素排泄能力降低，致使膽紅素大量瀦留于血液，形成黃疸。發病初期有惡寒發熱，食欲不振，噁心嘔吐，腹脹乏力，肝區疼痛等症狀，治療失時，經久不癒，則有可能轉為遷延性肝炎和慢性肝炎。

茵陳蒿湯主治急性肝炎，對黃疸型和非黃疸型均有效。方中茵陳蒿為主藥，有清熱利濕退黃的功能，經試驗能顯著增加大白鼠的膽汁分泌，主成分為 6，7 一二甲氧基香豆素和綠原酸，原酸為重要的消炎物質，梔子含色素亦有利膽作用，同時為消炎解毒要藥，大黃有強大的抑菌消炎能力，經試驗對乙型肝炎抗原有明顯抑制作用，三藥合用，互相協同，療效穩定可靠，是治療肝炎的首選方劑。

※刪繁苦參丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】療勞疸、穀疸。

【藥物組成】苦參三兩，龍膽二兩，梔子仁二七枚。

【製法】為散，若病甚取豬膽，和為丸，如梧子大。

【劑量服法】一服五丸，日三四服。

【注釋】「穀疸」，黃疸之消化系統症狀突出者，立法以消炎為主，去疸為輔，故用苦參、龍膽。

病重者由于排膽嚴重障礙，腸內膽汁缺少，影響維生素 K 的合成及一系列腸胃功能障礙，除加強利膽外，可適當人工補足缺乏的膽汁以減輕症狀，苦參丸用豬膽汁和丸即取此意。在古代缺乏化學診斷手段和生物化學知識，黃疸病人加服豬膽這種符合現代科學的療法，不知在臨床上是如何總結出來的。

※延年瓜蒂散

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】療急黃，心下堅硬，渴欲得水吃，氣息喘粗，眼黃，但有一候相當，則須宜服此散，吐則差。

【藥物組成】瓜蒂二小合，赤小豆二小合。

【製法】為散。

【劑量服法】煖漿水五小合，和散一服，滿一方寸匕，一炊久當吐，不吐更服五分匕，水亦減之，若輕病直吹鼻中兩黑豆粒大亦得，當鼻中黃水出。

【注釋】瓜蒂即甜瓜蒂，為著名的催吐藥，張仲景用治「胸中痞梗，氣上衝咽喉，不得息者」，此方則用治黃疸，是一種特殊療法，經湖南醫藥工業研究所藥理和化學研究證明，瓜蒂對傳染性肝炎和遷延性肝炎確有較好的療效。

※必效大黃湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】療急黃疸。

【藥物組成】大黃三兩，芒硝二兩。

【製法】以水二升，生漬大黃一宿，平旦絞汁一升半。

【劑量服法】內芒硝攪服，須與當快利。

【注釋】大黃除具瀉下功能外，同時具有消炎，抗病毒和利膽的作用，為茵陳蒿湯的組成藥物之一。本方以大黃為主，配合芒硝，重在瀉下，用以治療「急黃疸」，注意「急」字，乃暴發性肝炎，得暢泄之後，隨即轉向，按症加減，隨症而變。

※麻黃等五味湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】療急黃始得，大類天行。

【藥物組成】麻黃三兩，乾葛五兩，石膏八兩，生薑六兩，茵陳二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】服，覆被微取汗。

【注釋】「急黃始得，大類天行」，這裏已經明確的指出是急性傳染性疾病，所謂「天行」就是「流行性」的同意語，說明在唐以前，即公元六世紀以前，我國醫學已對流行性傳染性肝炎有了正確的認識，在世界醫學發展史上有重大的科學貢獻。

初期肝炎有惡寒發熱的症狀，故用麻黃解表，病為熱症，故用石膏清熱利小便，用葛根在於活血化瘀，緩解肝微血細管壁受損，茵陳利膽去黃，生薑健胃緩解腸胃症狀，用藥是比較全面的，如無明顯表證，則可去麻黃不用。

※梔子等五味湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要方。

【適應範圍】汗出後未歇，經三五日者。

【藥物組成】梔子二十枚，柴胡三兩，黃芩三兩，茵陳三兩，芒硝六兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】梔子等五味湯是麻黃五味湯的姊妹處方，「急黃始得」用麻黃五味治之，汗出不解，經三五日，關鍵已不在發表，因黃疸不純粹是表證。本方則去麻黃，加柴胡、芒硝，沿大柴胡湯方義採

用表裏雙解，同時加重炎清熱藥的品種和用量，換石膏為黃芩，用藥是比較靈活，法度則是非常嚴密的，不細心體會，難得其中奧秘。

※小半夏散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治陰黃，小便色不變，欲自利而不利，腹滿而喘者，必噦。

【藥物組成】半夏一兩，人參二兩，葛根二兩。

【製法】生薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】小半夏散主治陰黃腹滿而喘者，說明古代醫學家不僅能確定黃疸是一種急性傳染病，主要病灶在於肝膽，而且發現黃疸和無黃疸型兩類不同的肝炎，醫學水平之高，令人嘆服。

本方半夏、生薑同用，目的在於止噦，人參、葛根為常規扶正和活血療法，可以作為治療肝炎的輔助方劑使用。

※鹿茸散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治房黃，眼赤身黃，體虛無力，夜多夢泄，神思不安，腰腳酸痛。

【藥物組成】鹿茸一兩，熟乾地黃一兩，黃耆一兩，山茱萸一兩，五味子一兩，牡蠣一兩。

【製法】為散。

【劑量服法】以溫酒調下二錢。

【注釋】鹿茸散主治「房黃」，系因性功能亢進，交接過多引起的嚴重神經衰弱，進而發展為全身功能低下，肝膽功能也因之受到影響，所以房黃與天行黃疸有根本的不同，在立法處方方面也採用了不同的體系，用生地滋陰，牡蠣沽陽，五味子、山茱萸收斂神經，用黃耆和鹿茸調節人體功能，促使各方面逐漸恢復正常。

※張渙蘆根湯

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治傷寒時氣，熱入于胃，與穀氣相薄，蒸發肌肉，使面目皮膚悉黃，謂之黃病，亦名發黃。

【藥物組成】蘆根一兩，茵陳半兩，山梔子半兩，黃芩半兩，甘草半兩。

【製法】薄荷水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方在仲景茵陳蒿湯的基礎上，去大黃加蘆根黃芩而成，加蘆根者，清熱利小便，有助血中積毒之排除，加黃芩者，增加消炎解毒的作用，原方多用于治療兒童，恐大黃瀉下妨身，但必需用大黃時，仍需用大黃。

※茵陳四逆湯

【方劑來源】元·王好古，醫壘元戎。

【適應範圍】發黃，肢體冷逆，腰以上自汗者，此方冷服。

【藥物組成】茵陳二兩，附子一枚，乾薑一兩半，炙甘草一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「發黃，肢體冷逆」，是黃疸併發心力衰竭者。附子、乾薑、甘草系四逆湯原方，茵陳為治黃專藥，即茵陳四逆湯合方。

※大溫中丸

【方劑來源】明·新效方。

【適應範圍】治食積黃腫。

【藥物組成】針沙十兩（醋炒令紅，醋淬七次，再炒），陳皮五兩，蒼朮五兩，青皮五兩，厚朴五兩，三棱五兩，蓬朮五兩，甘草二兩，香附一斤。

【製法】末，醋糊丸，梧子大。

【劑量服法】每服五七十丸，空心薑鹽湯下，脾虛者以白朮人參，作湯使下。

【注釋】本方用治早期肝硬變腹水，採用化氣行水的療法，腹水嚴重者可加用甘遂、丑牛等峻下逐水藥。

※小溫中丸

【方劑源】明·新效方。

【適應範圍】治五疸，去諸積。

【藥物組成】針砂十兩（醋炒令紅，醋淬七次，再炒），蒼朮半斤，神麴半斤，川芎半斤，梔子半斤，香附一斤。

【製法】末，醋糊丸，梧子大。

【劑量服法】每服五七十丸，空心薑鹽湯下，脾虛者以白朮人參，作湯使下。

【注釋】本方用治遷延性肝炎，仍用梔子消炎，川芎、香附活血化瘀，促進肝臟損害的恢復，用蒼朮、神曲健胃止痛，改善腹脹，厭食和肝區疼痛的症狀，針砂養血，兼能攻堅，用藥簡結，寓意甚深，不失為良方之一。

※加減胃苓湯

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治黃胖，飲食無味，四肢無力，腹有積塊脹滿。

【藥物組成】蒼朮一錢，陳皮一錢，厚朴一錢，豬苓一錢，澤瀉一錢，白朮一錢，茯苓一錢，藿香一錢，半夏一錢，三棱一錢，三楂一錢，大腹皮一錢，莪朮一錢，青皮一錢，蘿蔔子一錢，甘草一錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】「黃胖，腹有積塊脹滿」是明顯的肝硬化腹水的症狀，飲食無味是消化功能低下，四肢無力是整個身體虛弱的表現，方中蒼朮、陳皮、白朮、青皮健胃助消化，三棱、莪朮攻堅破積，治腹有積塊，豬苓、澤瀉、大腹皮、蘿蔔子通利大小便，減輕腹水，是治療肝病腹水的平方，藥性平和，有一定療效，可經常服用。

※治血症黃腫方

【方劑來源】明·吳勉學，滙聚單方。

【適應範圍】治血症黃腫，黃疸發腫亦妙。

【藥物組成】百草霜一斤，麵半斤，綠礬四兩（末）。

【製法】糖丸，桐子大。

【劑量服法】每服三四十丸，食遠，薑湯米湯任下。

【注釋】本方治血症黃腫，是嚴重貧血的象徵，綠礬主成分為硫酸亞鐵，中西藥均用為鐵類補血藥，百草霜是活性炭一類物質，

中醫多用爲止血藥，李時珍《本草綱目》說「治傷寒陽毒發狂，黃疸虐疾，噎隔」，此方用于治黃，其用法與李時珍同，臨床效果如何，尙有待進一步驗證。

※ 梔子柏皮湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】身目俱黃，小便黃赤短少，發熱，口渴，心煩，汗出不徹，苔黃，脈數。

【藥物組成】肥梔子十五個（劈），甘草一兩（炙），黃柏二兩。

【製法】上三味，以水四升，煮取一升半，去渣。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】本方主治濕熱黃疸，因濕熱薰蒸，影響肝膽疏泄功能，病機與茵陳蒿湯證略同，但無裏實現象，故方中以梔子苦寒清泄三焦濕熱，使從小便而出，再加黃柏清熱燥濕，甘草和中，濕熱除而黃自愈。

第十八章淋癘類

※靈苑方透格散

【方劑來源】宋·唐慎微，證類大觀本草。

【適應範圍】治五種淋疾，勞淋，血淋，熱淋，氣淋，石淋及小便不通，至甚者。

【藥物組成】硝石一兩。

【製法】用硝石一兩，不夾泥土，雪白者，生研為末。

【劑量服法】每服二錢，勞淋葵子煎湯下，血淋，熱淋，並冷水調下，氣淋，木通煎湯下，石淋，溫水調下，小便不通，小麥湯下。

【注釋】淋分五種，見北周姚僧坦《集驗方》，巢原方《諸病源候論》認為諸淋同源，說「諸淋者，由腎虛而膀胱熱故也」，意為泌尿系統功能低下而導致的感染，病同因，故可同治，本方以硝石（即硝酸鉀）為治淋的主藥，硝石為無機化合物，不受臨床藥理研究者重視，除已知有利尿作用外，其他資料很少，唐慎微為宋代名醫藥學家，推舉硝石治淋，必有所據，故收錄以供科研之用。

※桑螵蛸散

【方劑來源】宋·寇宗奭，本草衍義。

【適應範圍】治男子小便日數十次，如稠米泔，色亦白，心神恍惚，瘦瘵食減，以女勞得之。

【藥物組成】桑螵蛸一兩（略蒸），遠志一兩，菖蒲一兩，龍骨一兩，人參一兩，茯神一兩，當歸一兩，鱉甲一兩（醋炙）。

【製法】為末。

【劑量服法】夜臥人參湯，調下二錢，以炙桑白皮佐之。

【注釋】淋有寒熱虛實之不同，治法各異，明·張景岳曰「淋久不止及痛澀皆去，而膏液不止，淋如白濁者，此惟中氣下陷及命門不固之証也，故必以脈以証，而察其為寒為熱為虛，庶乎治不致誤」，主張「熱者宜清，澀者宜利，下陷者宜升提，虛者宜補，陽氣不固者，溫補命門」（見《景岳全書》淋濁章）。

本方主治「小便如稠米泔，白色，心神恍惚」，屬虛屬命門不固，故以茯苓、遠志，龍骨安神，用桑螵蛸固精，鱉甲養陰，當歸

補血，人參調節全身功能，是治虛淋的重點處方之一，可生產為成藥應用。

※阿膠湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治腎虛小便多。

【藥物組成】阿膠一兩，人參一兩，乾薑二兩，遠志四兩，附子一枚，甘草三兩，大麻仁一升。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腎虛小便多，為精氣不固，命門火衰之故也，屬虛證。用遠志安神，阿膠補血，乾薑溫中，人參扶正，附子補命門真火，為優秀補腎虛方之一，用之得當，療效可靠。方中用麻仁者在于通利大便，加強新陳代謝，大便溏者可去不用。

※玄兔丹

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治三消渴，禁遺精，止白濁。

【藥物組成】兔絲子十兩，五味子七兩，白茯苓三兩，乾蓮肉三兩。

【製法】為末，別碾乾山藥末六兩，酒糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，米湯下。

【注釋】本方主治淋病之屬於虛症者，消渴，尿頻不痛，屬虛，白濁類似膏淋而不痛屬虛，以痛與不痛定淋症虛實，是朱丹溪《丹溪心法》的發展。

本方用茯苓利濕健脾，兔絲子補腎，蓮肉補脾，五味子酸甘化陽，調節脾胃功能，藥性平和，無副作用。糖尿病，遺精，慢性肝炎，排尿功能衰退等病人，均可服用。

※八正散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治心經邪熱，一切蘊毒，小便赤澀，或隆閉不通。

【藥物組成】大黃、瞿麥、木通、滑石、篇蓄、甘草、車前子、山梔子仁各一斤。

【製法】灯心，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】泌尿系統炎症多出現尿頻，尿痛或尿血，但亦有由于炎症的影響，出現排尿功能障礙，出現少尿或尿閉的現象。

排尿困難，點滴而下，中醫稱為「癃閉或閉癃」，見《素問》〈五常論大論〉，癃和淋的臨床表現雖有所不同，均因熱而起，病因均為炎症，所以在治法上大同小異，以消炎利尿為主。

處方中大黃、梔子為主要的清熱消炎藥，木通、車前主要的利尿藥，其餘為配合佐使之品。

※鬱金散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治血淋及尿血，水道澀痛。

【藥物組成】鬱金一兩，瞿麥一兩，生乾地黃一兩，滑石一兩，芒硝一兩，車前子一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分溫二服。

【注釋】血淋尿道急性感染，分虛症和實症兩大類，《丹溪心法》說「痛者為血淋，不痛者為尿血」，前者為實，後者無虛。《諸病源候論》認為「血淋是熱淋之甚者」，有尿道灼熱刺痛，排尿時疼痛加劇，尿頻、尿急，血尿多于初尿時見之，治法以清熱解毒，抗菌利尿為主，本方多為養陰清熱利尿之藥，有一時的臨床療效，方中加生大黃、黃柏二味，療效可進一步提高。

※治膀胱虛熱方

【力源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治膀胱虛熱，下砂石澀痛。

【藥物組成】雞糞白一兩（微炒），雄雞膽半兩（乾者）。

【製法】同研令細。

【劑量服法】每食前，溫酒調下一錢，以利為度。

【注釋】本方用雞屎白和雞膽治尿道結石，是一種特殊的療法，有進一步研究價值。

※琥珀散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治石淋，水道澀痛，頻下砂石，宜服神效。

【藥物組成】琥珀五錢，磁石五錢，桂心五錢，滑石五錢，葵子五錢，大黃五錢，膩粉五錢，木通五錢，木香五錢。

【藥物加工】磁石燒淬七遍，細研，水飛淨。

【製法】為散。

【劑量服法】每食前，葱白灯心湯調下二錢。

【注釋】本方主治石淋，巢元方《諸病源候論》注解石淋時說「石淋者，腎主水，水結則化石，故腎客砂石，腎虛為熱所乘」，主要症狀為小便莖痛，尿中有砂石，尿不能卒出，膀胱內急，痛引少腹，砂石隨尿出而痛止，與現代尿石症相同。

尿石症現代中醫臨床已有不少有效療法的報導，但效果不夠十分理想，本方為這方面的研究，提供了不同的途徑，有臨床研究的價值。又方中膩粉為鹼式碳酸鋁、有毒，不可輕用。

※治遺尿小便澀方

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治遺尿小便澀。

【藥物組成】牡蠣四兩，鹿茸四兩，阿膠二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】泌尿系統與生殖系統有密切的關係，「遺尿小便澀」與單純尿頻有所不同，是排尿功能紊亂的一種表現，便澀有中氣不足的象癥，所以在用牡蠣的同時加用阿膠、鹿茸，阿膠補血，有調節血液功能的作用，鹿茸含性激素，對功能衰退性遺尿有較好的療效，三藥合用，澀補兼施，可治療虛症遺尿而有「虛淋」的表現者。

關於虛淋的診斷要點，《慎齋遺書》說「痛者為實，不痛者為虛」，《証治要訣》謂「小便艱澀如淋，不痛而癢者屬虛」。

※治小便大利方

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治不渴而小便大利，逐至于死。

【藥物組成】牡蠣五兩。

【製法】以患人尿三升，煎取二升。

【劑量服法】分再服，神驗。

【注釋】小便過多而渴是正常的病理表現，小便大利而不渴，說明生理功能嚴重損害，水鹽調節的作用幾乎喪失，所以有可能「遂至于死」。

本方用牡蠣一味主治，並譽為「神驗」，牡蠣《神農本草經》謂「主傷寒熱，溫虐洒洒，除拘緩鼠瘻，女子帶下赤白」，至陶宏景《名醫別錄》始提出「止大小便」的作用，張仲景用以治「驚狂煩躁」，在桂枝去芍藥加龍骨牡蠣湯中作為主藥，說明本品有收斂和鎮靜神經的作用，當前，利尿藥甚多而止尿藥甚少，牡蠣在這方面有深入研究的價值。

※治胞轉方（一）

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療胞轉不得小便。

【藥物組成】吸芥琥珀一兩，葱白十四莖。

【製法】以水四升，煮取三升，去葱白，末琥珀細篩，下湯中。

【劑量服法】溫服一升，日三服，大利。

【注釋】胞轉是一種膀胱炎性疾病，已見治胞轉方（一），本方用琥珀、葱白治療，是一種特殊療法，琥珀是松脂久埋于地下，是一種樹脂類藥物，常用為鎮痙安神藥，經摩擦可產生靜電，故能「吸芥」，這是檢驗琥珀真偽的一種檢測方法，葱白有驅風健胃和輕度抗菌作用，本方立法處方均有特殊之處，錄此供研究之用。

※治胞轉方（二）

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療胞轉不得小便。

【藥物組成】雀矢半合，車前子四兩，滑石四兩，通草二兩，芍藥二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治胞轉不得小便，胞轉又名轉胞或轉脬，病名也。見張仲景《金匱要略》〈婦人雜病脈証治篇〉，指以臍下急痛為主症的小便不通，屬於膀胱炎症的範疇，治法以清熱消炎和利尿為主，適當配合活血化瘀以助炎症的吸收和膀胱功能的恢復，方中車前子、滑石和通草均有利尿和輕度清熱消炎的作用，芍藥能緩解下腹部痙攣，同時有活血化瘀的作用，雀矢是一種特殊用法，藥源稀少，又不衛生，現代藥理很少對之研究，很雖作出正確評價，待考。

※治熱淋方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療熱淋，小便澀痛。

【藥物組成】車前子一升，冬葵子一升，通草三兩，芒硝六分（湯成下）。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】淋症現代醫學認為是尿道急性感染，中醫所謂的「淋」是指小便頻急，欲去不去，不去又來，淋瀝不盡，點滴澀痛的症狀，張仲景《金匱要略》謂「淋之為病，小便如粟狀，小腹弦急，痛引臍中，熱在下焦」，由于病因和症狀不同，分為冷、熱、氣、勞、膏、砂、虛、實等八種不同的淋病。

熱淋起病急，小便赤澀，《諸病源候論》說「諸淋者，由腎虛而膀胱熱故也」，「熱淋者，三焦有熱，氣搏于腎，流人于胞而成淋也」，屬於尿道炎症的範疇，治法以清熱利尿消炎為主，本方加入大黃一味，用量 2~3 錢，療效可大為提高。

※茅根飲子

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療胞絡中虛熱，時小便如血色。

【藥物組成】茅根一升，茯苓三兩，人參二兩，乾地黃二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】胞絡中虛熱，小便如血色，類似慢性腎炎和糖尿病腎功能衰退所導致的血尿，與急性尿道炎出現的血尿有所不同，關鍵

問題在于「虛熟」二字，所以用地黃清熱養陰，用人參扶正培元，調節利尿功能，用茅根、茯苓對症治療以緩解症狀，為利、補、調三法並用的處方。

※滑石白魚散

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】小便不利。

【藥物組成】滑石二分，白魚二分，亂髮二分燒。

【製法】為散。

【劑量服法】飲服方寸匕，日三服。

【注釋】小便不利是泌尿系統功能紊亂的一種表現，小便不利利用利尿藥是一種對症療法，但小便不利的病因和病理變化則有許多不同的原則，決非通過「利小便」這種簡單的途徑所能解決。

本方所指的小便不利，屬於因蛋白質代謝失調所引起，在用滑石利尿的同時，補充白魚（含豐富的蛋白質）和亂髮（髮由多種氨基酸所組成，燒後遺留部分耐高溫的氨基酸和氨基酸降解產物），適合糖尿病患者小便不利用。

※三白丸

【方劑來源】宋·魏峴，魏氏家藏方。

【適應範圍】治小便遺精，白濁滑數，及盜汗。

【藥物組成】龍骨一兩，牡蠣一兩，鹿角霜二兩。

【製法】為細末，滴水為丸，如梧桐子大，以滑石為衣。

【劑量服法】每服十丸，加至十五丸，鹽湯吞下，空心服。

【注釋】精隨尿出，滑數盜汗為明顯的虛症寒症，宜先澀其精，再培其本。不然，精不固而陰盡傷，故固本而不可能也，所以本方用龍骨、牡蠣、鹿角霜大隊固澀收斂後，在于在較短的時期內緩解小便遺精的症狀，此乃急則治其標的治法，精止後當根據不同情況，另行立法處理。

※黃耆束氣湯

【方劑來源】明·周文采，醫方選要。

【適應範圍】治氣虛遺溺。

【藥物組成】黃耆一錢二分，白芍一錢，人參七分，破故紙七分，升麻五分，益智仁五分，北五味三分，薄桂二分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】氣虛遺溺，氣虛多為功能低下的表現，遺溺者小便無力，便後滴尿，老年男性多有此表現，處方黃耆、人參、益智仁、補骨脂（即破故紙）均為適應原性藥物，有調節人體機能的作用，即中醫所言之「扶正療法」，升麻治宗氣下陷，其餘白芍、五味子、薄桂，則從活血、安神、順氣等方面與以輔佐，可加工為成藥，用于老年性體弱，不僅僅治氣虛遺溺也。

※治小便閉方

【方劑來源】明·李中梓，醫宗必讀。

【適應範圍】治小便閉，垂死者。

【藥物組成】桃枝一兩，柳枝一兩，木通一兩，川椒一兩，白礬一兩，葱白七個，灯心一握。

【製法】水三十碗，煎至十五碗。

【劑量服法】用瓷瓶，熱盛一半藥汁，薰外腎周圍，以被圍繞，不令外風得入，良久便通，如赤豆汁，若冷即易之，其效大奇。

【注釋】「小便閉而垂死」乃嚴重的全身尿中毒，至垂死階段，腸胃系統功能低下，靠內服有治療已雖以救急，今用藥汁熱敷外腎，經由皮膚給藥，藥物療法與物理療法合用，原方謂「良久便通，其效大奇」，可能有一定的臨床根據，有臨床研究的價值。

※萬全木通散

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治膀胱有熱，小便難而黃。

【藥物組成】木通一兩，滑石一兩，茯苓一兩，車前子葉一兩，瞿麥五錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】此方主治泌尿系統急性炎症，用藥以清熱利尿為主，法屬常法，藥為常用藥，藥性平和，療效可靠，適合初學者應用。

※治淋濁妙方

【方劑來源】明，龔廷賢，濟生全書。

【適應範圍】治淋濁。

【藥物組成】牙皂一錢，滑石一錢，竹葉一錢，灯心一錢，皮硝一錢。

【製法】水煎，露一宿。

【劑量服法】次早溫服，立效。

【注釋】淋濁為泌尿系統炎症，消炎利尿是常法，消炎一般多用苦寒清熱藥，本方不用大黃、黃芩、黃連、黃柏、丹皮，而用牙皂，是一種特殊的用法，牙皂含皂甙，有溶血作用，藥性甚猛，多用以去痰，今用為治淋，臨床甚為少見，有進一步的研究價值。

※木通散

【方劑來源】朝鮮，楊禮壽，醫林撮要。

【適應範圍】治小便不通，少腹作痛。

【藥物組成】木通一兩，滑石一兩，黑牽牛（頭末）半兩。

【製法】灯心、葱白水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】小便不通，少腹作痛，病在膀胱，不痛者為泌尿系統功能紊亂，必然出現全身症狀，甚者有尿中毒的表現。無全身症狀而痛，當屬排尿功能障礙，屬實症、熱症，當對症治療，尿道一通，小便一利，則百病自緩，方中木通、滑石均為清熱利尿藥，黑牽牛即丑牛，既能通大便，也能利小便，有效成分為瀉樹脂，不溶于水，湯煎無效。本方用「頭末」入湯，成為混懸合劑的劑型，直接應用丑牛粉末，故能發揮作用，古時無化學及近代藥理研究，能在具體臨床實踐的複方應用中，觀察出丑牛的特殊用法，不能不敬佩前人的科學態度，觀察入細入微。

※澤瀉散

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治遺尿，小便澀。

【藥物組成】澤瀉一兩，牡丹皮一兩，牡蠣一兩，鹿茸一兩，茯苓一兩，桑螵蛸一兩，阿膠一兩。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服二錢，食前酒調服。

【注釋】遺尿，多為睡夢中小便，與小便不禁有所不同，特別是兒童患此病者甚多，本方以補腎培元為基礎，用桑螵蛸、鹿茸、阿膠，配合牡蠣收斂，丹皮涼血，澤瀉祛濕，茯苓健脾胃，療效是比較可靠的。

鹿茸性熱，多服有副作用，口乾舌燥，甚者鼻衄，可減去用量三分之二，如屬常服之藥，用原方的十分之一即足。

※秘元丹

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治內虛裏寒，自汗時出，小便不禁。

【藥物組成】白龍骨三兩，訶子十五個（去核），縮砂一兩。

【製法】為末，糯米粥丸，梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，空心鹽酒下。

【注釋】本方所主病因雖為「內虛裏寒，自汗出，小便不禁」的純虛症，但所用藥物訶子、龍骨均為收斂之品，縮砂仁順氣，雖可調節排尿功能，但都屬於對症療法的治標範疇，所以本方是「急者治其標」的用藥法則，當小便不禁有明顯緩解時，應立即轉為「緩者治其本」的法則，不然，長期使用澀藥，不僅療效高不了，反會促使其他病變的發生。

※六味湯

【方劑來源】元·王東野，經驗良方。

【適應範圍】治男子驚滯，疼痛砂淋，或小便出血。

【藥物組成】破故紙四兩，棟子四兩，舶上茴香四兩，木香一兩，沉香一錢，麝香二字。

【製法】為末。

【劑量服法】每服三錢，青鹽沸湯調，空心服，其砂即下。

【注釋】王東野《試驗良方》收載治淋的處方甚多，立法別樹一格，屬於另一學派，故其方多有參考價值。

本方治砂淋（即石淋的一種）小便出血，用主藥破故紙，破故紙即補骨脂，為防老藥青娥丸的重點藥物，有改善人體新陳代謝的

作用，對其是否能改變結石原因，有重要的研究價值，川棟子為下焦用藥，有消炎殺蟲作用，其餘茴香、木香、沉香、麝香均為抑菌、消炎、止痛之品，藥性清晰，不再多注。

※車前子散

【方劑來源】元·王東野，經驗良方。

【適應範圍】諸淋，以一方治之。

【藥物組成】車前子一兩，滑石一兩。

【製法】為末。

【劑量服法】米飲調下，半錢，食前，日三服。

【注釋】諸淋，除勞淋不痛者外，多屬熱症範疇，臨床表現不同，以類為主則一，本方用車前子、滑石二味清熱利小便，可取得一定的效果，但實際應用時，仍必需根據不同的病情、病程和症狀給以加減。「以一方治之」方法只適合在特殊條件下，初學者使用，以免加減不當，反而畫蛇添足，從辨証論治的角度觀察，則不為可取。

※木香燈草丸

【方劑來源】元·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】治陰莖中痛，小便澀滯，或濃溺不通。

【藥物組成】木香三兩，紅花三兩，燈草三兩。

【製法】為末，糯米粉酒打糊丸，如桐子大。

【劑量服法】每服七十丸，溫酒送下。

【注釋】陰莖痛，小便澀滯，急性尿道感染，本方用木香順氣通絡，以緩解小便澀滯，用燈心燈利尿，用紅花活血化瘀，改善局部血液循環來治療炎症。

用活血化瘀法治炎症是中藥治療法則的特點，在理論上和應用價值上都非常重要，所以收載本方供臨床和科研工作者參考。當然，適當添加清熱消炎藥，如大黃、黃芩，或淋症專藥海金砂，療效當可大大提高一步。

※導氣除燥湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治小便不通，乃血滯致氣不通，而竅澀。

【藥物組成】知母三錢，澤瀉三錢，黃柏四分，滑石二錢，茯苓二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】小便不暢或尿少，原因甚多，治法不一，本方主治虛熱類型的小便不通，法取清熱養陰、祛濕、利尿，其中知母養陰清熱，黃柏清熱祛濕，澤瀉、茯苓、滑石以利尿為主，用藥簡練，立法明確，便于初學者引用。

※地黃丸

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治百濁如神。

【藥物組成】熟地黃十兩，兔絲子五兩（洗，酒浸蒸），鹿角霜五兩，茯苓三兩，柏子仁三兩，附子一兩。

【製法】為末，鹿角膠煮糊丸。

【劑量服法】每服百十丸，鹽酒下。

【注釋】本方以補腎培本，調節泌尿系統功能紊亂，附子為補命門真火要藥，地黃滋陰養血，兔絲子、柏子仁補腎生精，茯苓補腎利尿，處方組合，甚有法度，對老年性尿頻和因下焦虛寒而致的白濁有效，如為實症、熱症最好不用，或僅作輔助藥物應用為妥。

※硼砂散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治砂石淋急痛。

【藥物組成】硼砂（細研）、琥珀、茯苓、蜀葵子、陳皮各等分。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢半，用葱頭二片去心，麥門冬二十一粒，蜜二匙，新水煎，取清汁調下，或綠豆，水浸和皮研，清汁調下。

【注釋】本方以硼砂為主，治療石淋急痛，佐以琥珀、茯苓、蜀葵子，立法處方與一般治石淋者不同，可供臨床研究參考之用。

※砂石淋方

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治砂石淋。

【藥物組成】黑豆一百二十粒，粉草一寸（生剉）。

【製法】以新水煎，乘熱入滑石末一錢調和。

【劑量服法】空腹服。

【注釋】本方用黑豆、滑石、甘草治石淋，取清熱、利濕、排尿，間寓培補腎陰解毒，可作為治療石淋的輔助藥物應用。

※葶藶分清飲

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治下焦虛寒，小便白濁，頻數無度。

【藥物組成】益智仁一兩，川葶藶一兩，石菖蒲二錢，烏藥一兩。

【製法】鹽一捻，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】濁症有虛實之分，以實証熱証為多見，《証治准繩》說「濁者，雖便時莖中如刀割火灼，而溺自清，惟竅端時有穢物，如瘡膿」，這是明顯的尿道化膿性炎症，由尿刺激病灶處而發劇痛，屬實証、熱証。由「心動于欲，腎傷于色，或強忍房事，或多服淫方，敗精流溢，乃為白濁」，屬虛症、寒症，即使白中帶赤，因「虛滑者，血不及變，乃為赤濁」，亦屬虛症。本方便濁而頻，下焦虛寒而不痛，方所主為虛症已無疑。用葶藶分泌清濁，是治濁要藥，菖蒲、烏藥行氣通竅，為葶藶之輔，益智仁溫平滋腎，補腎虛之不足，以清為主，以補為輔，不因虛而大補者，蓋因有濁症在之故也，濁去則可轉為以補為主，此為「急者治其標」的辨証論治法則。

※玉屑膏

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治尿血，並五淋砂石，疼痛不可忍受者。

【藥物組成】黃耆、人參各等分。

【製法】為末，用蘿蔔大者，切一指厚，三指大四五片，蜜醃少時，醃蜜炙乾，復醃盡蜜，二兩為度，勿令焦炙，熟點黃耆、人參末。

【劑量服法】吃不以時，仍以鹽湯送下。

【注釋】尿血兼有砂狀結石，病為石淋已無疑義，近代中醫治尿結石多以清熱行氣、利尿排石為主，療效可靠，已得取得國際水平的成果，不過排石是治標而非治本之法，積石排除，炎消血止，不再疼痛，病固得到完全緩解，然而尿石之成因未除，仍有再度結石之可能。當前病理學研究，對尿石之生成雖有多種解釋，但其總的病因是泌尿系統功能紊亂，是絕對的因素。人參和黃耆都有調節人體功能的作用，但是對結石病變有否調整的作用，以用通什麼機理來進行調節，則尚未有正式的研究報導，成為一個重要的研究空白課題。

本方在尿道結石方面提出了一種新的根治的治療途徑，在病理和藥理方面提供了有價值的選題，在通過療效的總結並進一步探索機理的過程中，必然會對泌尿系統結石的研究取得創造性的成果，促使這方面的理論和技術向更高的水平發展。

當然，在應用扶正療法，消除結石根源的同時，並不排除排石療法，或扶正排石二法合用，或先排石後扶正，在於讀者根據具體情況靈活掌握。

※化石散

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】腎結石。

【藥物組成】滑石六錢，甘草一錢，硝石六錢。

【製法】滑石研細，水飛，甘草、硝石共為細末，過篩，合並上述粉末混合均勻即得。

【劑量服法】每服 5~7 分，每日 1~2 次，用雞內金煎水或用溫開水下。

【貯藏】密閉，防潮。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腎結石屬於中醫石淋範疇，劉河間云「六一散能治療濕熱·除煩躁、小便不利」，硝石一味經張仲景的經驗，多用于泌尿系統，與六一散合用，對腎結石輕症有一定的療效。

※後灌方

【方劑來源】王燾·外臺秘要，卷七，集驗方。

【適應範圍】療腎冷及疼疝氣滯。

【藥物組成】鹽花一大合，漿水半大升。

【製法】上二味，和煖灌下部，少間即下膿，日一度，再灌之，即止。

【劑量服法】瀦留灌腸。

【注釋】本方為直腸給藥，是一種特殊的給藥方法，直接直腸給藥可能藥物直接與病灶結合，而且直腸血管和直接吸收進入大循環，可以提高療效，保證藥物濃度和減少全身反應，值得進一步研究發展。

※薰熨法方

【方劑來源】不知醫必要，梁子材著。

【適應範圍】治小便不通。

【藥物組成】連根葱三斤。

【製法】慢火炒熟透，加好燒酒二杯，再炒。

【劑量服法】用布分作二包，輪流順熨臍下即通，如一時無葱，則以食鹽炒熟熨之，但不可太熱，免傷皮膚。

【注釋】全葱熨法是具有物理療法和外用藥療法雙重意義的劑型。葱有豐富的揮發油，再加上燒酒（含乙醇約40~60度），穿透力甚強，適合皮膚吸收，臍下加熱兼有穴位灸劑的作用，二法並用，療效當可大大提高一步。由于針灸和穴位的作用機理目前尚未能在現代科學的基礎上完全闡明，其之所以有效的道理，一時還說不清楚，不過，熨法已沿用了幾千年，這個處方的應用價值始終是有現實意義的。

※小薊飲子

【方劑來源】宋·嚴用和，《濟生方》。

【適應範圍】下焦結熱，血淋。

【藥物組成】生地四兩（洗），小薊根半兩，滑石半兩，通草半兩，蒲黃半兩（炒），淡竹葉半兩，藕節半兩，當歸半兩（去蘆浸酒），山梔仁半兩，甘草半兩（炙）。

【製法】咬咀，每服四錢，水一盞半，煎至八分，去渣。

【劑量服法】溫服，空心食前。

【注釋】本方乃導赤散加味而成，涼血止血，利尿通淋，是治療血淋的常用方，方中生地、通草、竹葉、甘草合為導赤散，清降心火，分清泌濁，止血通淋，加小蘗、蒲黃、藕節涼血止血，梔子泄三焦之火，引熱下行，滑石利尿通淋，當歸引血歸經，甘草調和諸藥，合為涼血止血，利尿通淋之劑。

※鹿茸丸

【方劑來源】本方由宋·陳言，《三因極一病証方論》之同名方加減而成。

【適應範圍】尿崩症。

【藥物組成】熟地五錢，黃耆八錢，五味子二錢，山藥二錢，麥冬六錢，山萸肉三錢，元參六錢，茯苓三錢，補骨脂三錢，牛膝三錢，大棗三錢，地骨皮三錢，人參二錢，內金一錢（沖），鹿茸粉三分三厘（沖）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】《三因方》之鹿茸丸，主治腎虛消渴，小便無度。是針對腎失蒸化之病因，及飲一溲一之證候。

總觀本方之特點有三，一則認為氣至水亦至，補氣即是生津，不補氣而專滋陰，則滋陰潤燥之品，同于飲水無濟，但益下趨之勢而已，故加元參、麥冬以滋陰，復配黃耆、人參以補氣。一則以腎為胃關，關門不闔，故飲多尿多，法當固腎縮尿，方克有濟，故去利水化濕之澤瀉，加固腎縮尿之五味子、雞內金，二味與山萸肉為伍，更能增強治療腎關不固，有開無闔的藥效。一則認為桂附大辛大熱，有爍陰傷津之弊，宜用甘溫補腎之品，微補腎陽，意不在補火，而在微微生火，取「少火生氣」之義，因去桂附之辛熱，易以鹿茸、故紙鹹苦甘溫補腎助陽，從組方的意義和加減藥物來看，經過靈活化裁，更能切中病情，提高療效。

※兔絲子丸

【方劑來源】清·程國彭·《醫學心悟》。

【適應範圍】赤白濁。

【藥物組成】兔子四兩，茯苓二兩，山藥二兩，沙苑蒺藜二兩，車前子二兩，遠志二兩（去心甘草泡炒），牡蠣一兩（煨醋淬）。

【製法】用石斛四兩，熬膏，量加煉蜜為丸。

【劑量服法】每服三、四錢，開水下。

【注釋】濁之因有二種，一由腎虛敗精流注，一由濕熱滲入膀胱。腎氣虛，補腎之中必兼利水，補腎兔絲子丸主之。

兔絲子、沙苑子補肝腎益精，茯苓、車前子淡滲利濕，山藥、遠志補脾寧心，牡蠣煨後專主固澀，石斛滋陰生津，且富脂膏，以之為基質制膏，不足再加蜜，製成丸藥，既可滋陰生津補虛，又含大量膏脂，可以合諸藥。本方為補腎之中，且兼滲濕利水，因此可以治腎虛敗精流注之赤白濁症。

※虎杖散

【方劑來源】清·吳鞠通，《吳鞠通醫案精華》。

【適應範圍】小便淋濁，莖管痛不可忍。

【藥物組成】杜牛膝四錢，丹皮四錢，歸連須三錢（即歸尾），降香末錢半，琥珀錢半，兩頭尖三錢，桃仁泥三錢，麝香二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】原注謂「由房事不遂而成，溺管與精管異途，此症當通精管為是」。

淋濁之成，或由瘀滯，或由濕濁等，本症既由房事不遂，當為瘀滯所成，因此以活血化瘀，以達通淋目的。

杜牛膝引藥下行，活血破瘀通淋為主，丹皮、歸尾、桃仁、降香、琥珀、兩頭尖皆活血化瘀，通淋之劑，其中降香、琥珀且引藥下行，達莖通淋，麝香一藥既能開竅辟穢、解毒通淋，又能消腫化瘀。因此可以體會作者通精管之意，即為化瘀滯，消腫脹，通淋濁，引藥下行，直達陰莖，且寓解毒消炎之意。

第十九章 肛痔類

※提肛散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治氣虛肛門下墜，及脫肛便血，脾胃虛弱等症。

【藥物組成】川芎一錢，歸身一錢，白朮一錢，人參一錢，黃耆一錢，陳皮一錢，甘草一錢，升麻五分，柴胡五分，條芩五分，黃連五分，白芷五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】陳實功「提肛散」是以補氣為主，消炎為輔的綜合療法處方，主治氣虛脫肛兼有輕度炎症者，方中黃耆、人參為補氣主藥，柴胡、升麻、白朮、陳皮從不同的角度佐其升提之功，黃連、條芩為消炎主藥，川芎、當歸、白芷活血止疼，助其消炎之力，適應範圍較廣，可列為治肛的常規處方。

※龍骨散

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治大腸虛，肛門脫出。

【藥物組成】龍骨二錢半，訶子二錢半，沒石子二枚，粟殼二錢，赤石脂二錢。

【製法】末之。

【劑量服法】每服一錢，米飲調下。

【注釋】脫肛的常規治法是補中益氣，此外在有併發炎症時可以消炎，有些單純性、慢性或習慣性脫肛，還可以用固澀收斂的法則。

《證治準繩》龍骨散就是以收斂為主的治脫肛處方，全方由五味藥物組成，這五味藥都有收斂固澀的作用，是收斂型治脫肛的代表性方劑。

※祛風辟毒湯

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】痔瘡腫痛，初起立效。

【藥物組成】黃連一錢，黃芩一錢，芍藥一錢，枳殼一錢，黃柏一錢，槐花一錢（炒），連翹一錢五分，大黃一錢五分，苦參一錢五分。

【製法】水煎服，為末水丸。

【劑量服法】用溫水下，每服三錢。

【注釋】痔瘡腫痛，系痔疾並發炎症，「初起」是指炎症初起而不是痔疾初起，「立效」是指「炎症」立效而不是痔疾立效。

本方由大量清熱消炎藥組成，並配合白芍活血，枳殼調整腸蠕動，槐花增進毛細血管抗力，作為消炎藥，療效是可靠的。

※參朮實脾湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治久瀉痢脫肛。

【藥物組成】白朮二錢，人參二錢，肉果一錢半，茯苓一錢，陳皮一錢，白芍藥一錢，附子八分，炙甘草七分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】脫肛在中醫認為是氣虛下陷的一種表現，屬於虛症，治法以補氣為主。本方用人參補氣，附子補命門真火，白朮、肉豆蔻、陳皮、茯苓健脾胃，配合白芍活血，全方的作用重在健脾補氣，對因氣虛而致的脫肛是會有一定的功效的。

原方主「久瀉痢脫肛」，未指明脫肛時痢疾的症狀消除否，因痢屬炎症，脫肛是後遺性併發症，如痢在應以治痢為主，不適應用人參，特別是不能隨意用附子，此點讀者須多加注意，但習慣性便溏，或因脾胃虛弱所致的久瀉則不在此例，可以直接服用本方。

※丹溪蓮花蕊散

【方劑來源】明·樓英，醫學綱目。

【適應範圍】治二三十年痔不癒者，三服止。

【藥物組成】蓮花蕊一兩半，當歸半兩，紅礬少許，黑牽牛一兩（頭末）。

【製法】為末。

【劑量服法】先忌食肉五七日，空心令食肉，一頓就取溫酒下三錢，約兩時辰，取下膿血或蟲，是效。

【注釋】痔是一種生理性的病理改變肛門附近的血管沒有預防回血的裝置，容易發生靜脈曲張，根治多用不同的手術療法或藥物枯痔療法，用內服藥治癒者少見，本方在主治和服法項下認為有較好的效果，有待進一步研究。

方中所用礬紅，或稱紅礬，亦名紅信，是天然不純的含砷化合物，毒性很大，而且沒有明確的計量，僅云「少許」，這樣的立法處方，存在嚴重缺點，不可盲目仿效。

※縮砂湯

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治大腸虛而挾熱，脫肛紅腫。

【藥物組成】縮砂一兩，黃連一兩，木賊一兩。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服二錢，空心米飲調下。

【注釋】脫肛疾患多見于老年或久病體虛，久痢不癒亦可導致脫肛，常規治法為補中益氣，可用補中益氣湯，如脫肛併發炎性感染，出現紅腫，則可用本方治之。

縮砂即砂仁的處方用名，含有量揮發油，氣味芳香，為常用芳香健胃藥，有助腸的蠕動收縮，有利脫肛的復位，黃連為重要的腸胃系統消炎藥，針對感染紅腫而用。木賊早期用為眼科用藥，有明目退翳的作用，明代發展為治療疝痛和脫肛，例如李時珍《本草綱目》載「主去風濕，疝痛，大腸脫肛」，《三因方》治脫肛歷年不癒，用木賊一味燒存性，研末外敷等，本方有進一步臨床研究的價值。

※血竭散

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治痔漏痛不可忍。

【藥物組成】真血竭。

【製法】細末。

【劑量服法】用自津唾調塗。

【注釋】痔有外痔、內痔和混合痔，均易感染發炎，出現紅腫痛的症狀，本方用血竭一味，研細末外敷。

血竭又稱麒麟竭，為棕櫚科植物龍血樹的樹脂，生產東南亞一帶，最近我國雲南發現有豐富的資源，宋以後始供藥用，首見《唐本草》，有活血化瘀、消炎止痛的作用，多用於治療跌打損傷和皮膚瘡癩，是著名中成藥「七厘散」的主要組成藥物之一，主成分為樹脂，其浸劑對多種真菌有抑制作用，用於痔疾出血或感染有一定的療效。

※乾葛湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治酒痔。

【藥物組成】白乾葛半兩，枳殼半兩，半夏半兩，茯苓半兩，生乾地黃半兩，杏仁半兩，黃芩一分，甘草一分。

【製法】黑豆百粒，薑五片，烏梅一個，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】痔為常見多發病，男性中年以上發病比較普遍，如患者經常飲酒或大量飲酒，均有助病情的發展，所以方中用葛根以解酒毒，列為主藥，其餘為清熱涼血，消炎利便藥，適合因飲酒導致痔疾急性發作者服用。

※治腸風痔漏

【方劑來源】宋·許叔微，本事方後集。

【適應範圍】痔漏。

【藥物組成】大黃一兩，當歸一兩，苦參一兩，牙皂一兩。

【製法】為末，醋糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服二十丸，空心溫酒下。

【注釋】痔疾為肛門附近靜脈曲張所引起，易感染發炎，嚴重者破潰成膿，甚至形成漏管，長期不癒。

本方當歸、牙皂活血，緩解充血腫脹感，大黃消炎通便，苦參滅菌消炎，四藥合用，對一般性痔疾或輕度痔疾感染有效，可列為治痔常規用藥。

※槐花散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治腸風臟毒。

【藥物組成】槐花一兩，柏葉一兩（焙），荊芥穗一兩，枳殼一兩（炒）。

【製法】等分，為末。

【劑量服法】米飲調下，二錢食前。

【注釋】本方主治單純性內痔出血，槐花含維生素 P，能減低毛細血管的脆性，減少和預防毛細管出血，柏葉和荊芥穗為常用的止血藥，枳殼能促進腸蠕動，有助於排便，方藥組成簡單，有一定療效。

※鶴虱丸

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治痔瘻，膿血不止，積年不差。

【藥物組成】鶴虱一兩，雷丸一兩，白礬灰一兩，皂莢刺半兩，硫黃半兩。

【製法】為末，醋煮麵糊為丸，如梧子大，雄黃為衣。

【劑量服法】每服二十丸，麝香溫酒送下，食前服。

【注釋】痔瘻積年不癒，膿血不止，為痔疾併發感染，肛門附近即可染細菌，也可染原蟲，本方主要治痔疾並發原蟲感染所引起的化膿性炎症。

鶴虱、雷丸均常用的驅寄生蟲藥，雷丸有效成分為酶，加熱 70℃ 後失效，故不能入湯劑，白礬灰為無水明礬，皂莢刺含皂甙有活血化瘀的作用，硫黃抑菌殺蟲，本方劑型為糊丸，為緩釋劑型，適合下消化道疾病使用，又本方用治蟻蟲也有一定的效果。

※枯痔生肌膏

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】配合枯痔散應用，作為痔核脫落後的生肌藥。

【藥物組成】黃連素一錢，爐甘石五錢（煨），白芨五錢，冰片五分，凡士林三兩。

【製法】以上四味藥共為細末，過 80~100 目篩，加入凡士林研為軟膏，瓶貯即得。

【劑量服法】在用枯痔散、發痔膏，痔核脫落後，應用本品外敷傷口，每日換藥一次，以全癒為度。

【貯藏】廣口瓶密貯，勿令受熱。

【劑量服法】外敷患處。

【注釋】應用枯痔散治療痔核，當痔脫落後，傷口尚未癒合，應用本品，有消炎、生肌之效，方中黃連素為消炎主藥，爐甘石兼有生肌消炎之效，白芨為專門促進生肌收口之品，同時能須防出血，冰片消毒兼能止痛，配合應用療效甚佳。

※雄黃熏

【方劑來源】張仲景著金匱要略，卷上。

【適應範圍】蝕于肛者雄黃熏之。

【藥物組成】雄黃一錢。

【製法】上一味為末，筒瓦二枚合之燒。

【劑量服法】向肛內熏之。

【注釋】雄黃為天然硫化砷，系不溶性砷鹽，加熱後能升華，純度增高而質量不變，用雄黃有良好的殺蟲和殺菌的作用，是我國古代化學的重要原料之一，對其物理和化學性質有比較深刻的了解，用雄黃入藥，既能起到殺菌的治療效果，又不會發生可溶性砷鹽的劇烈毒性反應（如白砒，即三氧化二砷），在劑型上中醫藥學稱之為「薰蒸劑」，是類似現代氣霧劑範疇的一種先進劑型，雄黃加熱成烟霧狀時，物質的分子直徑很小，穿透力加強，可以廣泛的散布在病灶部份，能保持一定的藥效劑量，很少有發生超劑量中毒的可能，所以是有推廣價值的用藥方法和劑型。

※藺茹膏

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷二十三。

【適應範圍】痔漏。

【藥物組成】藺如二兩，狼牙二兩，青箱二兩，地榆二兩，藜蘆二兩，當歸二兩，羊蹄根二兩，篇蓄二兩，蛇床子六分，白斂六分，漏蘆六分。

【製法】上十一味，搗，以苦酒漬一宿，明旦以成煎，豬膏四升煎之，三上三下，膏成，絞去滓，內後藥如下。

雄黃二兩，雌黃二兩，硫黃二兩，礬石二兩，胡粉二兩，松脂二兩，水銀二兩。

上七味細研，看水銀散盡，即傾前件膏中，以十只筯攪數百遍止，用瓷器貯之，密閉勿令泄氣，煎膏法必微火，急即不中用，一切惡瘡、疥癬、疽漏，悉敷之，不可近日，先研雄黃等令細，候膏小冷即和攪。

【劑量法】敷之。

【注釋】本方的加工工藝是複雜的，可是頭緒清晰，繁而不亂，反映了《千金方》高超的藥劑水平，無愧乎係思邈在後世被尊稱為「藥王」。孫氏首先提出用醋為溶劑，醋的主成分為乙酸，是植物成分提取的良好溶劑，特別是對生物鹼一類藥物的提取效果極佳。先浸漬 24 小時，然後加熱提取，也符合現代製藥學標準，熱敏物質不加熱，採用直接粉碎加入的工藝也很先進，特別應該指出的是孫思邈不僅是著名的醫藥學家，同時也是著名的「煉丹家」，即中國古代化學家，他已經發現一些汞化合物的光敏特性，故特別指出「不可近日」，在一千多年前的唐代我國製藥學的水即發展到如此高度，實令人驚嘆，所以，我們學習中醫方劑學，不僅要學習處方藥物組合原理、適應證的選擇，還應該學習它的加工工藝，作為當前劑型研究的參考和依據。

※黃土湯方

【方劑來源】吳鞠通著，溫病條辨，下焦篇。

【適應範圍】先便後血，小腸寒濕，黃土湯主之。

【藥物組成】甘草三兩，乾地黃三兩，白朮三兩，附子三兩(炮)，阿膠三兩，黃芩三兩，灶中黃土半斤。

【製法】水八升。煮取二升。

【劑量服法】分溫二服。

【注釋】「先便後血」症狀類似內痔出血，方用地黃、黃芩，消炎清熱止血，白朮健脾胃，避免大便乾結，甘草解毒。用附子、阿膠者，原意在於有助於根治，是否有實際效果，尚須現代臨床進一步研究，不然熱症用附子，當不得其解矣。

※槐皮膏

【方齊挾源】王燾·外臺秘要，卷二十六，小品方。

【適應範圍】療穀道中癢痛，痔瘡。

【藥物組成】槐皮五兩，甘草二兩，當歸二兩，白芷二兩，陳豉五十粒（去皮），桃仁五十粒（去皮），赤小豆二合。

【製法】上七味剉，以豬脂二升煎，候用芷黃膏成，去滓。

【劑量服法】以塗之，日三度。

【注釋】本方是肛門外用軟膏，用治肛門炎症和痔疾，處方以活血化瘀、消炎殺菌、芳香止痛為主，以豬脂為軟膏基質，有利于藥物吸收，在劑型設計上比較合理，有進一步研究提高，作為新成藥生產的價值。

※ 枯痔藥

【方劑來源】清·王洪緒著，外科全生集，卷四。

【適應範圍】治痔漏。

【藥物組成】明礬一兩，紅砒三錢，白砒三錢。

【製法】其入陽城罐內，外圍炭火，燒至礬熔烟起，即砒毒，忌立上風聞氣，俟烟盡礬枯，去炭，次日取出研粉，每取一錢，加水飛硃砂一分，再研和勻。

【劑量服法】臨用以津調藥，時拂乃癒。

【注釋】痔疾是常見多發，近代中醫對此病的研究發展很快，療法很多，有效處方也很多，本方是治痔名方之一，供痔科大夫參考，特別是對漏管形成者，有實用價值，由于砒石有毒，應用時嚴格掌握劑量，加強臨床觀察，以免出現中毒事故，慎之。

※ 治漱熏法

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷十八。

【適應範圍】脫肛。

【藥物組成】硫黃一兩。

【製法】以熟艾薄布紙上，紙廣四寸，後以硫黃末薄布艾上，務命調勻。

【劑量服法】以荻一枚，如紙長，卷之作十枚，先以火燒纏下去荻，烟從孔出口吸烟，咽之取吐，止明旦復熏之如前，日一二次，自然差，得食白粥，餘皆忌之，恐是熏黃如硫黃，見火必焰矣。

【注釋】治漱熏法是一種古老的氣霧劑，硫黃加熱易昇華，其烟霧為微細的硫黃分子，吸入肺後直接與肺胞作用，藥效迅速，吸收時間比針劑還要快得多，這是一種先進的給藥途徑，故加以介紹。現代中藥氣霧劑已有很大的進步，如麝香氣霧劑、熱參氣霧劑等，均有專用的噴霧裝置瓶，以氟里昂為拋射劑，本書收載本方之意在于對氣霧劑的研究提供歷史根據。

第二十章諸虛類

※二加龍骨牡蠣湯

【方劑源】冉雪峰大同方劑學載小品方。

【適應範圍】用治失精家，少腹弦急，陰頭寒，脈虛弱，浮熱，汗出等症。

【藥物組成】白薇一兩五錢，白芍三兩，生薑三兩，甘草三兩，大棗十二枚，龍骨三兩，牡蠣三兩，附子一兩。

【製法】上八味，以水七升，煮取三升。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】查此方所主，與金匱桂枝龍骨牡蠣症同，但多一層浮熱汗出。金匱脈症雖已造極，陰陽尚順接，本症陰陽竭乾內，陽越于外，汗愈出，則陰愈竭，陰愈竭，則陽愈浮，生理病理，適得其反，不至陰陽離絕，神機化滅不止。脈雖不是芤遲動緊，症已屆乎危急存亡，此際用金匱原方，桂枝不能止汗，而反增汗，附子不能回陽，而反亡陽，陳氏親炙仲景，見而知之，故能一脈相承，深入堂奧，一藥加減，全方旌旗變色。白薇清中有斂，寧腦寧心，不惟止汗，且預防厥。白薇合芍藥則益陰，合龍牡則斂陽，合附子則溫煦其內，鎮斂其外，合薑棗，不惟和外之榮衛，且和裏之榮衛，虛癆汗出，龍相飛越。丹溪用大補陰煎丸，已悟得此理，但彼純偏于陰，此則內外陰陽，咸協于平，是丹溪尚只得其半面，學問之無止境如此。附子與桂枝同用，是和表以溫里，附子與白薇同用，是溫裏以攝表，此關不透，虛癆自汗從何著手，學者所當潛心各各體認也。

※玉屏風散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載得效方。

【適應範圍】用治陽自汗不止，及風邪久留不散等症。

【藥物組成】防風、黃耆、白朮各等分。

【製法】上三味為細末。

【劑量服法】酒調服，一本作防風、黃耆各一兩，白朮三兩。

【注釋】查此方為補中實表以止汗之方。以方可以杜風邪之內入，可以鼓風邪之外出，可以療營衛失和，風邪久羈之自汗，亦可

療表氣欠固，營衛不充之自汗，願學者用之何如耳。以止汗方面言，當以黃耆為主藥，黃耆益氣實表，正氣充，斯邪氣自不容留，故本明言黃耆主大風。黃耆佐白朮則補中益氣之力大，黃耆佐防風則益氣固表之力大。方次防風冠首，亦有意義，防風者，防風邪也，所以能防風邪者，防風甘溫實表也。防風得耆朮則以和表者和裏，而真氣愈以內充，耆朮得防風，則以實裏者實表，而補力因之外達，名署玉屏風，屏風為避風之具，屏風置室內，何風之可避，惟樹以塞門，避風功用乃顯，防風即是將補力托出，為止汗樹塞門也。至黃耆生用發汗，熟用止汗，乃後世瞽譚，苟果氣虛不能鼓蕩，則黃耆生可發，熟亦可發，苟果氣虛不能固攝，則黃耆熟可止，生亦可止，惟細審方制，三藥等分，而加以酒服，尚是為風邪久羈立法。若止汗，當加重黃耆，減去酒服。潔古用此方，已有加重白朮陳例，此又欲與醫林學者，細密一較量之者也。

※ 茯菟丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治上中下三消，遺精白濁，夢遺不禁等症。

【藥物組成】白茯苓五兩，菟絲子十兩（搗餅焙研），五味子七兩，石蓮肉三兩，山藥六兩。

【製法】上五味，將菟絲子用酒浸，浸過餘酒，煮山藥糊為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服三錢，鹽湯下或米飲下。

【注釋】查此方為平妥固瀆之要方，以補為固，以滋為瀆，方制頗超。茯苓、石蓮、山藥為三複味甘淡平調藥，而菟絲子之液汁多，五味之酸味厚，能增加分泌，潤沃燥火，妙在菟絲酒浸，山藥酒煮，借酒之宣發，彌論充沛。俾中氣有權以為斡運吸攝之本，豈但瀆劑，儼似補劑，豈但補劑，儼似溫劑。不補之補，不溫之溫，乃見其運化之神，以完成其不瀆而瀆之妙用。用他瀆藥多枯燥，此則柔潤，他瀆藥多堵塞，此則開豁，前人亦多贊此方之妙，但未能言其所以然之故耳，或問茯苓滲利而不走氣，能秘童元，前賢早已論及。苓原作櫬，櫬與靈通，得松木之清勁，毓坤土之精華，下有茯苓者，上有威喜芝，得氣獨厚，孕育渾含，故本經謂其主憂恙驚邪，養神，療

口焦舌乾，若曰滲利，本方之補性、潤性、固性、瀋性，正賴此引述病所，發揮各各功用，秘攝下元，後人引經極使，即是此旨，特彼所下是呆語，此所用是活法，一潤一滲，一闔一闢，化機鼓蕩，一片神行，此項境誼，玩索有得，然後知呆補、呆瀋者之猶未盡愜也。

※金鎖丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載本事方。

【適應範圍】用治夢泄遺精，關鎖不固等症。

【藥物組成】茴香一兩，葫蘆巴一兩，補骨脂一兩，白龍骨一兩，木香一兩五錢，胡桃三十個（研膏），羊腎三對（切開鹽擦，炙熟搗膏）。

【製法】上七味，前五味為末，和二膏研均，酒浸煮，丸如梧子大。

【劑量服法】每服三、五十丸，鹽湯下。

【注釋】查此方為溫補溫攝之方。葫蘆巴、補骨脂，專入腎家，強陰益精，暖營固脫，亦溫亦瀋，佐以羊腎，氣血有情，合于臟器療法，補金滋填之力更大，是為本方主乾。餘四藥龍骨為斂瀋正藥，茴香、木香，芳香疏利，胡桃甘平潤沃，儼悟到以通為止，以補為固，以潤為瀋境誼，且茴香氣厚，直走下焦，木香為木結之香，性沉而降，兼具瀋用。凡果實之核，內仁滑潤，外皮韌瀋，普通略同。胡桃為甚，潤瀋兩均濃厚，與補骨脂之潤之瀋，兩兩輝映，是本方主要補瀋。佐藥亦無不補瀋，而補而不膩，瀋而不滯，又溫而不烈，煞具法度。精傷多冷敗，多枯菀，多氣窒氣竭，此方面面俱到。此外尚有金鎖固精丸，藥用芡實、蓮須、龍骨、牡蠣、沙苑。有金鎖正元丹，藥用補骨脂、巴戟天、葫蘆巴、肉蓯蓉、五倍子、龍骨、茯神、硃砂，前方側重瀋，有四複味收瀋藥，後方側重補，有四複味補固藥，雖曰複方，多而不雜，與本方可以互參，虛實相乘，各有適應恰合之妙。然就方制論，二方固不及本方之周超越也。

※三才封髓丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載寶鑒方。

【適應範圍】用以除心火，益腎水，滋陰養血，寧秘精氣等症。

【藥物組成】天冬五錢，熟地五錢，人參五錢，黃蘗三兩，砂仁一兩，甘草七錢（炙）。

【製法】上為末，煉蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，用肉蓯蓉半兩，切作片，酒浸一宿，次日煎三、四沸，空心食前送下。

【注釋】查此方為清補清瀉之方。天冬、熟地、人參，為三才湯，黃柏、砂仁、甘草，為封髓丹，今既以兩方合為一方，故即以兩方之名合而標名。腎生精，精生髓，頻頻泄泄，精竭髓枯，龍相飛越，一團邪火。火愈熾，則陰愈傷，陰愈傷，則火愈熾，生理病理，各走其反。此方若以除熱，除熱即所以救陰，潤以育陰，育陰即以所維陽，設徒清其熱，而熱未必能除，獨潤其陰，而陰未必能滋，蓋病理既兩兩依伏互根，故方制兩兩萃合共濟。甘寒得苦寒，則育陰之力更力，苦寒得甘寒，則除熱之功更宏，此為進一步的概括複方，即進一步的綜合治療，此惟陰傷為宜，陰未傷，則滋膩反嫌滯氣，惟熱熾為宜。熱未熾，則苦寒反嫌賊陽，凡諸利弊，端賴推求，且過滋久成脫症，過苦能惹炎症，深層義蘊，尤當著眼，此方滋力、補力、清力均強，用之得當，功效倍于他方。前茯苓方側重扶正，此方側重祛邪，上金鎖方側重溫寒，此方側重清熱，各有適應，各蘊機竅，在學者審度適應而善用之耳。

※桑螵蛸丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載得效方。

【適應範圍】用治下焦虛冷，精滑不固，遺瀝不斷等症。

【藥物組成】附子半兩，五味子半兩，龍骨半兩，桑螵蛸七個。

【製法】上四味，為末，純糯米糊丸，梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，空心鹽湯送下。

【注釋】查此方亦溫固收瀉之要方。精者，身之本也，精中所含一點幾微溫度，系由命門天真脫化而出，故頻頻遺泄，真陽既竭，真陽必敗。救陰救陽兩兩並重，只在輕重緩急之分。向來學者治療，主張頗多偏矯，本方注重在「下焦虛冷」四字，故用附子之少火生氣者，直暖下焦，俾維系真元，冀其氤氳鼓蕩，陽春有腳，以為藏陰起亟之本。五味既收斂而又填精，龍骨既鎮潛，而又寧神，螵蛸

既斂澀，而又培育生氣，用此三複味具特性瀋藥，寧秘強制，期在必效，方以桑螵蛸標名，此藥既含動物性先天精氣之脂液，又得植物啓天培澤之菁華，實爲適應中的，方制亦簡而能該，大抵虛甚宜加重螵蛸，寒甚宜加重附子。倘下寒上熱或陰陽兩虛者，可仿二加龍牡湯之例，加白薇、阿膠，或仿附子瀉心湯之例，加黃連清汁，此方雖溫，並不燥烈，爲下元冷敗，泄瀉淋瀝之良好方劑。再泄瀉造極，精竭成痿，不能步履，金匱桂枝烏頭煎有雄力，予曾以此治愈友人王子言君，至今思之，不如此方加減爲妥，彼時實爲僥倖，雅願再有此赫赫之功也。

※縮泉丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載魏氏方。

【適應範圍】用治脬氣不足，小便頻多，及老年陽虛遺溺等症。

【藥物組成】烏藥、益智、川椒、吳茱萸各等分。

【製法】上四味爲細末，酒麴糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每服三十至五十丸，臨臥鹽湯下

【注釋】查此方爲化氣溫攝之方。烏藥、益智、川椒、吳茱萸四藥均辛溫，均香臭濃郁。烏藥能除膀胱腎間冷氣，及一切冷氣，益智縮小便，暖脾胃，療夜多小便，各家本草主治，均有明文。二藥溫而不烈，行而不破，瀋而不滯，煞是平妥調正小便要藥。川椒、吳萸沉鬱剛勁，麻澀衝激，力量較上二藥爲大。又酒丸以彌散之，鹽服以下達之。他收瀋劑多斂澀，此則開中求斂，通中求瀋，生理病理，透過一層。朱氏集驗亦有縮泉丸，采本方減去川椒、吳萸，製法系以酒煮山藥糊丸。山藥補中寓瀋，滲瀘中寓潤沃，能扶中氣而秘下元。尿多近名糖尿，忌食澱粉，山藥多澱粉，而療胰島素所不療之糖尿，用以糊丸，頗具意義。但本方減去川椒、吳萸，功力較遜，吳萸能溫烏附所不能溫之寒，川椒能通薑桂所不通之滯，未容輕去，大抵正弱機息，斡運少權，宜朱氏方，寒凝氣阻，括約不束，仍宜本方。輕重緩急須各適應，學者求其異中之同，同中之異，而善用之斯可耳。

※調中益氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載李東垣方。

【適應範圍】用治飢飽勞役，損傷脾胃，元氣不足，心煩不安，四肢懶倦，口失滋味，身體沉重，腹難伸縮，大小便清利而數及胸滿氣促，咽膈不通，耳鳴耳聾，視物昏花，或熱壅頭目，不得安臥，不思飲食等症。

【藥物組成】橘皮二分，黃蘗二分（酒洗），升麻三分，柴胡三分，人參五分，蒼朮五分，甘草五分，黃耆一錢。

【製法】上八味，剉如麻豆大，都作一服，水二大盞煎，去滓。

【劑量服法】稍熱，食遠服之。

【注釋】查此方乃調中升陽，益氣舉陷之方，蓋中氣不健，幹運失司，清陽郁滯下陷，萎靡不振，顯出身重肢倦，心煩氣短等症，甚或氣鬱化熱，上壅頭目，咽乾目赤，慍慍身熱，此際藥涼，則戕伐生機，藥熱，則促長浮焰，過補塞，則呆鈍而虛終難復，過表散，則散漫而正無可依，惟調甘藥以益其中氣，借散藥以升其清陽，庶正氣沛充，體工恢復，東垣生平得力在此。此方參朮雙補脾胃，而加黃耆以療氣虛，加升柴由陰引陽而升舉之，以補為升之本，以升妙補之用，甘草調諸藥，黃蘗則不過除鬱滯浮游之客熱耳，學者欲融會古今，貫通百家，此等學說，此等方劑，不可不加之意也。

※小建中湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治虛勞裏急，悸衄，腹中痛，夢失精，四肢酸痛，手足煩熱，咽乾口燥等症。

【藥物組成】桂枝三兩，白芍六兩，甘草三兩，大棗十二枚，生薑三兩，膠飴一斤。

【製法】上六味，以水七升煮取三升，去滓，納膠飴，更上微火消解。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方乃桂枝加芍藥，再加膠飴，變治外為治內是也。虛勞至陰趨于下，陽浮于上，陰陽氣並竭，扶陽則陰滅，益陰則陽絕，無可著乎，而主小建中一法，調以甘藥，以聽陰陽氣血之自為資始資生。桂枝強心暖營，增高血壓，促助循環，加強體溫，芍藥中含安息香酸，功能竄透，又多液汁，苦降走裏，故仲景一部傷寒

金匱，腹痛均加芍藥，本方加倍芍藥，既可助桂枝興奮，又可戢桂枝飛揚，化剛為柔，免犯陽盛汗多熱熾之明戒，又加飴糖，甘以緩之，滋培中土水穀精氣，直扶到生化源頭，真機欲熄，非陽不化，徐靈胎謂此方，正與陰虛火旺之病相反，殊少體會，仲景金匱虛勞，與血痹合篇，虛勞經于血痹，血痹重者，用大黃蠱蟲丸，血痹輕者，用此方，溫潤溫宣，蓋潤沃枯朽，而氤氳以鼓蕩之也，發陳蕃秀，此為正軌，若純陰涸液，則生氣或真乎熄矣，學者不可不深辨也。

※炙甘草湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑載千金翼方。

【適應範圍】用治虛勞不足，汗出而悶，脈結悸，行動如常，不出百日，危急者十一日死等症。

【藥物組成】乾地黃一斤，麥冬半升，麻仁半升，人參三兩，炙甘草四兩，桂枝三兩，生薑三兩，大棗三十枚，阿膠二兩。

【製法】上九味，以酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，納膠消盡。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方系由金匱小建中湯，對面勘出榮衛之道，納穀為寶，營者水穀之精氣，衛者水穀之悍氣，以人工取水穀之精氣者為飴，以人工取水穀之悍氣者為酒，桂枝飛揚，則借水穀精氣之飴以馴之，地黃柔潤，則借水穀悍氣之酒以鼓之，向猶不解作者之意，一經比擬，豁然貫通。本方亦用桂薑者，蓋人參、麥冬、阿膠、麻仁，大隊馥味滋膩，又重之以地黃一斤，脫無此溫煦者，醒豁于其間，豈不生氣消索，寂然冰伏，小建中和之以芍藥，繼之以膠飴，本方和之以桂薑，繼之以半酒煮，其義一也。地黃用一斤，甘草用四兩，不以地黃標名，而以甘草標名者，傷寒療脈代結，重在脈厥，故名復脈，此方治虛勞，重在調中，故名炙甘草，炙草之名，仍是小建中之義，後賢有用炙甘草湯熱服，治虛人感冒，取微以汗，小建中湯變治外為治內，此方變治內為治外，凡此均系從對面勘出，至若就病理生化根本言，宜小建中以導其源，就病象邪熱郁勃言，宜炙甘草以戢其焰，此猶是對中人以下說法，學者所當會其本末，而求其所以然之故也。

※八味腎氣丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】用治虛勞腰痛，少腹拘急，小便不利等症。

【藥物組成】乾地黃八兩，山藥四兩，山萸肉四兩，茯苓三兩，丹皮三兩，澤瀉三兩，附子一枚（炮），桂枝一兩。

【製法】上八味，末之，煉蜜和丸，梧子大。

【劑量服法】酒下十五丸，加至二十丸，日再服。

【注釋】查此方一名八味地黃丸，又名崔氏八味丸，金匱凡五見，方中地黃、山藥、山萸肉、丹皮，皆益水潤沃之品，所以補腎之體，桂附化氣宣陽，所以益腎之用，滋而不膩，溫而不烈，深得火能致水，少火生氣之旨，名曰腎氣，已將立方義蘊指出，加澤苓下引下泄，一則有形之水質去，斯無形之真陰生，一則引導桂附歸根，不使飛揚上燔，且苓能起陰氣，澤能好顏色，陰升陽降，顛倒坎離，方制頗饒義蘊，後賢以肉桂易桂枝，各有適應，無得以熟地易生地，則嫌黏滯滋膩，至去桂附名六味，純陰無陽，氣將焉化，又去桂附，加知藥，名陰八味，而指本方為陽八味，變本加厲，殊失本方意旨，薛趙各家，以此補陰補陽，統治百病，固為害道，而徐靈胎陳修園謂此方專利小便，又謂小便利不宜用，亦為失言，須知腎氣化，可以通利小便，腎氣化，亦可以秘攝小便，此其理仍可于仲景金匱所敘主治各症求之，學者拘于一端之理，及一方面之治斯可耳。

※薯蕷丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治虛勞諸不足，風氣百疾等症。

【藥物組成】薯蕷三十分，甘草二寸八分，人參十分，白朮六分，麥冬六分，茯苓五分，大豆黃卷十分，當歸十分，芍藥六分，地黃十分，阿膠七分，桂枝十分，乾薑三分，川芎六分，麩十分，桔梗五分，杏仁六分，柴胡五分，防風六分，白蘇二分，大棗百枚（為膏）。

【製法】上二十一味末之，煉蜜丸，如彈子大。

【劑量服法】空心酒服一丸，一百丸為劑。

【注釋】查此方為病後調攝，服餌之方，乃補劑之正軌也。經方用藥單簡，少有用二十味以上者，惟去死血，補虛羸，則間有之，蓋滙集諸藥，多方以求，此方其一也。方制用薯蕷獨多，而即以薯蕷標名，薯蕷滑而兼澆，淡而微鹹，不惟入脾，而且入腎，不惟益精，而且固精，本經主治，曰主傷中，曰補中，明標兩中字，用甘草亦多，甘草為調中正藥，即上建中炙甘草之意也，而佐以人參、白朮、茯苓、麥冬、大豆黃卷，又益之以百枚棗膏，補中之力更大，當歸芍藥以養血，地黃阿膠以增液，桂枝乾薑以鼓舞之，神麩川芎以疏利之，桔梗杏仁以開上，柴胡防風以和外，用白花雖少，其潤沃可以增薯蕷之涵濡，其收斂可以助薯蕷之秘攝，其續絕生機，可以療諸藥培育難復之破敗，于滙集雜複之中，大有條理清晰之致，不求之少陰，而求之太陰，方義頗超，而又恐其諸虛不足，原動力弱之不能興起也，復用酒下以鼓蕩之，生機洋溢，柔潤而不凝滯，學者得其所以然之故，于以治虛勞不足，虛風諸燥，不難矣。

※補中益氣湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載李東垣方。

【適應範圍】用治陰虛內熱，頭痛口渴，表熱自汗，不任風寒，脈洪大，心煩不安，四肢困倦，懶于言語，無氣以動，動則氣高而喘等症。

【藥物組成】黃耆一錢五分，人參一錢五分，白朮一錢五分，當歸一錢，甘草一錢，陳皮五分，升麻五分，柴胡五分。

【製法】上八味，加生薑三片，大棗二枚，水煎。

【劑量服法】溫服。

【注釋】查此方乃治陰虛生內熱，實脾升陷之方，虛勞有建中炙甘草二法，已詳上第一第二兩條，至若形氣衰少，陽氣下陷陰中，陰虛而生內熱，內不化，則外不和，其表症頗同外感，惟東垣知其機竅在裏，而不在表，為勞倦傷脾，而立補中益氣一法，遵《內經》「勞者溫之，損者益之」之義，選用甘溫之品，實脾益胃，以升清陽，蓋風寒外傷者，其形為有餘，脾胃內傷者，其氣為不足也，脾土喜甘而惡苦，喜補而惡攻，喜溫而惡寒，喜通而惡滯，喜升而惡降，喜燥而惡濕，此方正中奧竅。東垣生平學力，得力在于治脾胃，而治脾胃之法，得力在于升清陽，建中是治中，炙甘草是治中，此

方亦是治中，取義各各不同，于建中炙甘草外，又悟出此實中升陷一法，東垣誼力，煞是可欽，陷升而身熱可解，陷升而自汗可止，陷升而形倦可蘇，陷升而氣高可寧，張景岳從弊害方面著筆，臚舉諸不可用者七，殆猶未窺及此方之三昧云。

※大補陰丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載朱丹溪方。

【適應範圍】用以降陰火，益腎水，治陰虧火旺，肺痿咳血，呃逆，煩熱易飢，骨蒸盜汗，足膝疼痛，虛勞等症。

【藥物組成】黃蘗四兩，知母四兩，地黃六兩，龜板六兩。

【製法】上為末，豬脊髓加煉蜜合丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，一作三錢，薑鹽湯或淡鹽湯下。

【注釋】查此丸並開補藥，而方名大補者，乃平火、斂火、鎮火、攝火，以救真陰，立方頗有深意，如虛勞陰氣漸竭，燥火燔灼，煩躁身熱，汗出不止，陰愈傷而熱愈熾，熱愈熾而陰愈傷，病理生理，適得其反，不至津渴髓枯，以至于死亡不止，此際用六味等補水，水平不能遽生，以生脈等保津，津不能終保，惟以此方黃蘗、知母大苦大寒，又益之以地黃之滋育，龜板之鎮降，以急平其火，急斂其火，急鎮其火，去一分火熱，即保一分陰液，留一分陰液，即保一分元氣，此關不透，虛勞遇此等症，不可得而救藥矣，本方妙在豬脊髓和煉蜜為丸，既合臟器療法，又苦而回甘，此外尚有大補陰煎，為丸為煎，各有緩急適應之妙，虛勞病原以小建中、炙甘草為正藏法眼，脾陽下陷，東垣悟出補中益氣，腎陰將竭，丹溪又悟出本方，二者各具一義，亦各登峰造極，無愧金元大家之稱，學者求其所以然之故，此抉奧竅，于以治虛勞乎何有。

※竹葉石膏湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傷寒方。

【適應範圍】主治傷寒病解，虛羸少氣，氣逆欲吐等症。

【藥物組成】竹葉二把，石膏一斤，半夏半升（洗），麥門冬一升，人參三兩，甘草二兩，粳米半升。

【製法】上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，內粳米，煮米熟湯成，去米。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】查此方乃治病療後，胃陰衰少，兼鬱虛熱之方，與原書上條理中丸，治胃中有寒，為一寒一熱之對待，方意竹葉、石膏清熱，人參、麥冬、甘草、粳米補虛。清熱不用芩連苦寒者，無實熱也，補虛不用耆朮濃郁者，防其虛而不受也，半夏降逆和胃，協大隊甘涼潤沃之品，以強制而潛滋之，為癢後陰傷鬱虛熱的劑。柯韻伯釋為半夏能行陰道，散陽躄之滿，引衛氣從陽入陰，實求深反晦，半夏與粳米同用，即半夏秫米意，半夏與麥冬同用，即麥門冬湯意，清而兼補，補多于清，清養胃陰，培育生氣，意義甚為昭顯，與原書上條理中丸，旗鼓相當，兩兩並重，徐靈胎謂凡大病之後，必有留熱，總宜清解，後人概用峻補，以留其邪，則元氣不能驟復，愈補愈虛矣，亦言之成理，其意祇用清補，不用溫補，置傷寒原文上條，理中丸症方于何地。將古人不偏之方，意釋成側重一偏之理，時賢謂葉香岩于健脾陽對面，悟出養胃陰，不知傷寒此兩方，原脾陽胃陰並重也，特學者滑口讀過，習焉不察耳。

※四君子湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治營衛氣虛，臟肺怯弱，心腹脹滿，全不思食，腸鳴泄瀉，嘔噦吐逆等症。

【藥物組成】人參、白朮、茯苓、甘草等分。

【製法】上為末，每服二錢，水一盞，煎七分。

【劑量服法】口服不拘時，鹽少許，白湯點服亦得，常服溫和脾胃，進益飲食，一本每藥各二錢，加薑棗水煎服。

【注釋】查此方為平調脾胃，補中穩妥之方，方意簡括，不離不支，卓爾先氏矩矱，後人補中調中等劑，多由此化出，但無大深意，一覽無餘，不似經方奧邃淵懿，耐人尋味，方制人參益胃，白朮補脾，甘草和中，妙在茯苓甘淡滲利，能助參朮之健運，能化甘草之迂緩，苓原作靈，本自育陰，茯而下濟，兼可通陽。本方即經方理中湯，去乾薑加茯苓，理中重在乾薑之辛溫鼓舞，本方重在茯苓之甘淡滲利，方注加鹽少許，及一本加薑棗，均有意義，加鹽，助其在內組織之滲透，加薑棗，則和其在外營衛之榮周，及大抵療虛熱、虛脹、虛瀉、虛嘔為宜，非凡熱、凡脹、凡瀉、凡嘔，均可

統治也。本方加陳皮為五味異功散，復加半夏為六君子湯，再加木香砂仁為香砂六君子湯，然已偏于香竄疏利矣，後賢以此加減出入之方甚多，各隨其病機而裁化斯可耳，未足云方，亦未脫本方範圍也。

※四物湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治衝任虛損，月水不調，臍腹疼痛，崩中漏下，血瘕塊硬，發歇疼痛，妊娠宿冷，將理失宜，胎動不安，血下不止，及產後乘虛，風寒內搏，惡露不下，結生瘕聚，少腹堅痛，時作寒熱等症。

【藥物組成】乾生地、當歸、白芍、川芎各等分。

【製法】上為粗末，每服三錢，水一盞半，煎八分。

【劑量服法】熱空心服，若妊娠胎動不安，下血不止者，加艾十葉、阿膠片同煎，如前法，或血藏虛冷，崩中，去血過多，亦加膠艾煎。

【注釋】查此方為調補血分，平妥之要方，大抵由經方膠艾湯脫化而出，故方注有加艾加膠之說，特本方較膠艾湯為平緩耳。歸芍為血分主藥，加地黃則益其潤沃，加川芎則助其運行，用之得當，可以生血，可以養血，可以和血，可以補血之虛，而以濡血之燥，至破瘕聚，療堅痛，除冷積，去寒熱及瘕塊硬發等症。雖一部分可由治療的功效推出，究非所長，而局方主治條文，臚敘並舉，學者須加明辨，毋為所惑也。本方與四君子湯合用為八珍湯，再加黃耆肉桂，為十全大補湯，時人喜其平穩，隨拈數藥加減，各自各方，不可枚舉，張石頑謂最可恨者，莫如坎離丸之迅掃虛陽，四物二連之斬削真氣，此雖溫補派過當攻擊，然亦可以參考折衷而得其實正確方解云。

※生脈飲

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治熱傷元氣，氣短倦怠，口渴出汗等症。

【藥物組成】人參五錢，麥冬三錢，五味子三錢。

【製法】上三味，水煎。

【劑量服法】水煎服。

【注釋】查此方酸甘化陰，重在滋液扶正，舊名生脈散。方中
人參、麥冬、五味子三藥，均取滋潤，何必作散，故改從後說，名
飲不名散，脈資始于腎，資生于胃，而會于肺，四逆湯之治脈，系
從資始處著力，復脈湯及本方之治脈，系從資生處著力，復脈方中
有膠地之滋膩濃郁，為清中之濁，本方中人參麥冬，均甘涼清沁，
為濁中之清，脈因本病而液質虧，宜復脈，脈因外邪而氣澤損，宜
本方，各有主治適應，或謂四逆、復脈二方均用甘草，在培中焦穀
氣，此方欲得下焦天癸之元氣以生之，故不借甘草之緩，而取五味
之酸，誤詮生字，顛倒化源，此中分際，學者須明辨細參，徐靈胎
古方新釋，謂此方治傷暑之後，存其津液，庸醫即以治暑病，誤甚，
觀方下治症，並無一字治暑邪者，又云近人每用此方攻住邪氣，殺
人無算，此又在有邪無邪之辨，學者當各各徹底一深研究之也。

※瓊玉膏

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載申氏方。

【適應範圍】用治虛勞乾咳，血燥血熱等症。

【藥物組成】生地黃四斤（搗壓取汁），茯苓十二兩，白蜜二
斤，人參六兩。

【製法】上以地黃汁同蜜煎沸，用絹濾過，將參苓為細末，入
前汁和勻，以瓷瓶用綿紙十數層，加箬葉封瓶口，以蠟封固，懸井
中一日，取起，仍煮半日。

【劑量服法】湯調服，一本有沉香。

【注釋】查此方潤而兼補，為滋養陰液方中之最清純者。地黃
涼潤多液，爾雅名地髓，功能養血填精，益髓補腦，佐人參則補益
之力大，佐白蜜則潤沃之功宏，妙在茯苓滲利下泄，利膀胱以通腑
陽。五苓散之桂枝，化氣以通陽于外，此方之茯苓，化氣以通陽于
下，又參苓俱為末而微苦微滲，浸融化合于甘潤甘緩之中，不寧搗
汁有意義，為末亦有意義。夷考方制，大抵從千金地髓湯脫化而出，
一則地黃搗汁，而加酒加鹿膠，一則地黃搗汁，而加蜜加人參，一
則鼓舞以運之，一則滋培以沃之，同是潤劑，而一陰一陽之對待，
各有相得相合運用適應之症，此中辨析極微，學者當潛玩領會，至

燥火不宜辛溫，適以張其焰，燥火不宜苦寒，反以涸其液，猶其顯而易知者也，明此，而本方之主治真髓，可以徹底了解矣。

※生地黃煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】主補虛損，填骨髓，長肌肉，去客熱等等。

【藥物組成】生地汁五升，棗薑六合，白蜜七合，牛酥四合，生薑汁一合，紫蘇子一升（以酒一升取汁），鹿角膠四兩（炙汁）。

【製法】上煎地黃等六味汁，三分減一，納蜜，調入膠末，候煎成，以瓷器盛之。

【劑量服法】酒和服，原本生薑汁為一升，今改作一合。

【注釋】查此方為滋補而兼運化之方，方中雖有生地、白蜜、牛酥三滋潤陰藥，而兼有酒、薑汁、蘇子三運行陽藥，水到氣到，氣到水到，純陽反滯氣涸液，且潤之而不能達，達幸而不能潤者，將何以濟？然而知本方潤且溫，溫且行者之大有意義也。八味地黃丸，以附子佐地黃亦是溫潤，但溫而不行，此方則運行，並用鹿角膠直達巔頂，以故補虛損，填骨髓，長肌肉。陰虛則生內熱，陰平陽秘，則內熱何自而生，去客熱，是加倍瀉法，就功用更推進一層，觀復脈湯酒水各半煎，熱服可以除虛人外邪，則此方既兼三陽藥，兼鹿角膠，又純用酒和服，其能除外邪，去客熱，又何疑乎。八味丸方制，其氣較濁，此方方制其氣較清，八味丸側重溫下，此方側重溫上，學者細密較量，則古人立方之精意，昭顯躍躍紙上，方之運用，琳瑯滿目，不可勝收矣。

※十味煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載外臺方。

【適應範圍】用治勞瘵乾咳，陰液損怯，燥火燔熾等症。

【藥物組成】桑白皮一升，地骨皮三升，生地汁五升，麥冬汁五升，生薑汁一合，竹瀝三升，生葛根汁一升，白蜜一升，牛酥三合，棗膏一升。

【藥物加工】桑白皮、地骨皮二味以水七升煮取三升，去渣澄清。

【製法】上十味，先煮生地以下，葛根以上，和煎減半，則內桑皮等和煎之，三分減一，則內酥蜜棗等藥攪之，勿停手，如稠飴狀。

【劑量服法】每服胡桃大一枚，含化。原本薑汁一升，今改作一合，棗為大棗，今改作棗膏。

【注釋】查此方生地汁麥冬汁，均用五升，益之以白蜜牛酥，又加葛根汁以起陰氣，其意仍是側重潤液救津，但二皮之清肺熱，竹瀝之化肺痰，合之薑汁之利肺氣，肺氣通調，水津乃得四布，潤而兼清，清而兼疏，別具一格，為育陰潤燥，寧肺療咳之要劑，虛勞最忌脾留，故加棗膏以顧中氣，不似上方之用參者，恐其滯膩，補住邪火也，不似上方之用酒者，恐其宣散，重傷陰液也，各有適應，各有忌宜，方劑之界畔在此，治療之精粹亦在此。或問「葛根不慮其升陽助欬乎」？曰「葛根本經明言起陰氣，未開升陽氣，生用搗汁，生氣未漓，他潤藥只能補陰，養陰，益陰，不能補陰氣，養陰氣，益陰氣，更何能起陰氣，惟葛根清輕升揚，氣到水到，無形灌溉，較滋膩濃郁而尤勝，是本方不用葛根，不過尋常潤劑而已，用葛根，則化板滯為靈活，變腐敗為神奇，得其三昧，可以動中奧竅，療所不療，似此乃不負古人方，乃可用古人方，此亦研究方學最有興趣之事也。

※五子衍宗丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治男子，精氣虧乏，中年無子等症。

【藥物組成】覆盆子、車前子、五味子、菟絲子、蒺藜子各等分。

【製法】上五味為末，煉蜜丸梧子大。

【劑量服法】每服三錢，溫酒下，或米飲下。

【注釋】查此方填補精氣，秘攝元陽穩妥之方。五子皆植物種子，中多液汁，既能滋培陰液，又含蘊生生之氣，為五藥之所同，而各有特殊性能，菟絲子滋培之力大，覆盆子旺健之力大，妙在車前子之補而能瀉，有形之水質去，斯無形之真陰生，車前《爾雅》名芡苳，《詩》「采采芡苳」，注「婦人藥有子也」，則車前之種子，遠在三代以前，蒺藜子補而能通，蒺藜內實象腎，外多惡制，

傷人最疾，溶化提煉時，有惡臭，是其形其質皆具衝動，五味子之補而能收能瀉，五味子五味俱備，酸味獨濃，能刺激淋巴，促助分泌，柔和神經，鼓舞細胞，開者其用，收者其體，而瀉，而通，而收瀉，融化于大隊滋沃之中，方制頗有意義，近賢謂植物細胞微粒子，與人體細胞微粒子，是同一的，以人之刺激素施于植物，以及植物之刺激素，施于人體均有特殊感應，知此，則知本方真窮到萬物一體矣。彼臟器療法，及睪丸製劑、卵巢製劑，猶其狹焉者也。

※無比山藥丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治丈夫，久虛百損，五勞七傷，頭痛目眩，肢厥，或煩熱，或痺痛，腰痛不隨，飲食不生肌肉，或少食而脹滿，體無光澤，陰氣不行等症。

【藥物組成】乾地黃三兩（酒浸），赤石脂三兩，巴戟天三兩（去心），茯苓三兩，牛膝三兩（酒浸），山萸肉三兩，澤瀉三兩，乾山藥二兩，五味子六兩，肉蓯蓉四兩，菟絲子三兩，杜仲三兩。

【製法】上十二味，煉蜜丸梧子大。

【劑量服法】每服二十丸至三十丸，食前溫酒，或米飲下，服七日後，令人身健體潤，面光音響驗，此藥通中入腦，鼻必酸痛，勿怪。

【注釋】查此方為補腎精，而兼收攝腎氣之方。山藥原名薯蕷，金匱虛勞門有薯蕷丸，薯蕷丸方中用薯蕷，較全方各藥分量獨多，此方中用山藥，較全方各藥分量獨少，一從補中焦脾臟著力，一從補下焦腎臟著力，本方地黃、山萸、茯苓、澤瀉、山藥，為六味地黃丸，特去丹皮一味，丹皮性寒帶攻，去之則純于補，而加赤石脂杜仲，則補而兼固兼瀉矣，加五味，則助山萸之酸收，加牛膝則助澤瀉之下引，至巴戟天、肉蓯蓉、菟絲子，為複味填精補腎正面要藥，義原至顯，補益、填損、引導、固攝，面面俱到，且山藥滑而兼瀉，淡而微鹹，鹹則歸腎，瀉則固腎，本經明標補中，是昭其體，別錄特著強陰，是顯其用，是以一味山藥，代表本方治療性能而有餘，但方注謂「通中入腦，鼻酸痛，勿怪」，金匱桂枝烏頭抵當湯，有「服後其人如醉狀，勿怪」，此方雖酒服，何有此等衝動大力，意者，虛勞化機欲熄，得此豁然貫通，或偶有此項現象耶。

※人參養榮湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑舉載聖濟方。

【適應範圍】用治肺痿，咳嗽有痰，午後熱，並聲嘶等症。

【藥物組成】柴胡一錢，桑白皮一錢，阿膠一錢（蛤粉炒），人參一錢（去蘆），桔梗一錢，貝母一錢，杏仁一錢，枳實一錢，茯苓一錢，五味子十二枚。

【製法】上十味，水二升，生薑三片，棗二枚，煎至一盅。

【劑量服法】食遠服。

【注釋】查此方為清肺氣以養營血之方。人參養營湯，最著者有三，一和劑局方之方，二溫病條辨之方，三即聖濟總錄之本方是也。局方為當歸、白芍、人參、白朮、黃耆、地黃、五味子、茯苓、遠志、桂心、陳皮、甘草，加薑棗共十四味，條辨為人參、麥冬、五味子、地黃、當歸、白芍、知母、陳皮、甘草，共九味，本方連薑棗為十二味，用藥各有出入，各有適應相合相得之妙，而本方方制意義，尤為超越，營者血，衛者氣，營血之所以失養，皆氣澤枯涸，燥火耗蝕之故，而總統一身之氣者為肺，故養營血，必先調肺氣，證之生理，小循環由肺中通過，吸入氧氣，呼出濁氣，是肺為清潔血液重要器官，虛勞肺損至痿，化機欲熄，不能如常排出碳氣，血液必起變化甚至中毒，此時即投大劑血藥，血仍不能清不能生，本方不求之血而求之氣，生理病理，兩均吻合，再方中柴胡似宜易以白薇，枳實似再易以橘紅，蓋症非外邪，虛極不堪再破，此又細密較量，而欲與學者一商榷之也。

※參附湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載濟生方。

【適應範圍】用治下焦虛寒，自汗出，陽氣欲脫等症。

【藥物組成】人參一兩，附子五錢。

【製法】上二味濃煎。

【劑量服法】濃煎服。

【注釋】查此方溫而兼潤，補而能固，陽氣欲脫急救之方。人參甘苦微寒，又多液汁，本為陰藥，故仲景傷寒一百一十三方中，用人參者十七方，多在汗吐下後，取其救陰，若一切回陽方中，絕

不遽加此項陰柔之品。本條主治，陽雖虛而未亡，著眼在補虛，故用人參為主藥，加附子鼓蕩，以增益其補虛弘功，期在必效，附子增進體溫，鼓舞細胞，興奮神經，喚起全身一切機能，氣不外達者，用之可以發散，氣不內斂者，用之可以統攝，氣不融和者，用之可以通下，氣不吸含者，用之可以吸濟，本方人參得附子，則補益之力更厚，附子得人參，則溫煦之功更弘，方雖簡單，義實周匝，此外黃耆伍附子，為耆附湯，白朮伍附子，為朮附湯，各有相合適應之症，方制大略相同，蓋從傷寒甘草附子湯，及金匱白朮附子湯，脫化而出耳。

※黃耆五物湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載金匱方。

【適應範圍】主治血痺，陰陽俱微，寸口關上微，尺中小緊，外症身體不仁，如風痺狀等症。

【藥物組成】黃耆三兩，芍藥三兩，桂枝三兩，生薑六兩，大棗十二枚。

【製法】上五味，以水六升，煮取二升。

【劑量服法】溫服七合，日三服。

【注釋】查此方乃以補為運，用藥引導陽氣之方。桂枝加重芍藥，為小建中湯，此方不加芍藥而加生薑，義取宣通，又去甘草之緩，而加黃耆之濃厚有力者，主持其間，與小建中另加膠飴，為一陰一陽之對待，所以然者，氣為血帥，氣行血行，氣阻血阻，血中之邪，既因陽氣損而得入，亦必因陽氣通而後出，所謂「大氣一轉，其結乃散也」。本方衝動力雖不及歷節之烏頭湯，寒疝之大烏頭煎、烏頭桂枝湯，各方之大，而其同為宣通引導則一，細釋方義，雖曰開痺，却是補虛，此方與當歸內補建中湯相似，但彼用當歸，此用黃耆，與桂枝加黃耆湯亦相似，但彼用甘草，此不用甘草，且去甘草，而不去大棗，加生薑，而不加芍藥，凡此種種，均當求其所以然之故也。

※當歸補血湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載李東垣方。

【適應範圍】用治男婦血虛，似白虎症，肌熱面赤，煩渴引飲，脈來洪大而虛，重按則微等症。

【藥物組成】當歸二錢（酒洗），黃耆一兩（蜜炙）。

【製法】上二味，水二盅，煎一盅。

【劑量服法】空心溫服，日再服。

【注釋】查此方以補氣者補血，從化源資生處著力，方制頗超，補血用當歸，躉矣，但只用十分二之二錢，而補氣黃耆，則用十分十足之一兩，所以然者，血乃有形，其虛不可驟復，氣為無形，可用藥力興奮鼓盪，且本方主症，面赤煩渴，脈來洪大，儼有格陽亡陽趨勢，其病理總緣陰陽不相順接，氣血不能融貫，故作上下睽隔，虛實相乘諸現象，此症並非虛寒之氣虛，果爾，宜用濟生之耆附湯，亦非下焦虛寒之血虛，果爾，宜用聖濟之當歸附子湯，蓋只是氣弱不運，化機欲熄，因而鼓之舞之，增加氧化，喚起機能，俾打通隔閡，增加氧化，喚起機能，俾打通隔閡，歸于融洽，金匱有「針引陽氣，令脈和則愈」之文，和則氣血相含，歸于融洽，可知黃耆五物湯為引導陽氣，此方亦是引導陽氣，方名標出補血，却是補氣，方名標出當歸，却是側重黃耆，此項分際殊耐領略，徐靈胎謂此補表血之方，猶其淺焉者也。

※青娥丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治腎氣虛弱，腰痛重墜，俛仰不利等症，並謂常服壯筋骨，和血脈，烏髭鬚，益顏色。

【藥物組成】補骨脂八兩（同芝麻同于銀器內炒熟），杜仲八兩（先同麩炒，乘熱杵碎，拌酒再炒），胡桃肉（去皮膜，別研如泥），蒜四兩（熬膏）。

【製法】上為細末，蒜膏為丸，梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，酒下，婦人淡鹽湯下，一本補骨脂、杜仲作各一斤，蒜作搗膏。

【注釋】查此方為填精固腎，秘攝真元之方，濇而兼潤，補而能固，為有節制之師，補骨脂為泊來種，見鄭信國傳信方，張太尉有詩云「三年特節向邊隅，人信方知藥力殊，奪得春光來在手，青娥休笑白髭鬚」，本方青娥之名大抵本此。補骨脂氣香而腥，近人謂其能補命門，納腎氣，用作強壯藥，此藥溫能祛寒，辛能散結，

潤能起枯，瀋能固脫，而溫性較大，長于溫寒，故開寶主治條文，多系虛冷敗傷等症，鄭張所用方，均有補骨脂、胡桃二味，張方二味外，並加菟絲子、沉香，與本方稍異，局方並有兩青娥丸，其一無蒜，餘三藥同。近據科學家研究，蒜之主成分氧二硫化丙烯，乃一種抗生物質，其作用較盤尼西林為強，本方補骨脂得杜仲，則助其補固，得胡桃，則化其燥烈，得蒜，則防制腎臟過甚衝激之發災，可以斂浮熱而平相火，國藥之有蘊藏如此，古方之有研究價值如此。

※五白寧肺散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載張潔古方。

【適應範圍】用治肺痿肺癰咳逆吐血等症。

【藥物組成】茯苓一兩，百合一兩，苡米一兩，白芨五錢，川貝八錢。

【製法】上五味為細末製散。

【劑量服法】每服三錢，不拘時，白湯調下。

【注釋】查此方甘緩平調，不稍著力，大抵為肺痿已成，肺癰已潰，咳逆吐血已止，後半斡旋之治療。若諸症在進行期，切迫緊張，各有正面療法，非此方之所能勝任快愉也。陰陽形氣俱不足者，調以甘藥，過甘嫌壅，與其調以甘藥，毋寧調以淡藥，淡為五味基素，此方深得此旨，茯苓不僅利小便，且起陰氣，百合不僅清肺，且可寧腦，苡仁在穀米中，含消化素最多，既培化源，又消瘴癘，白芨黏液濃郁，彌補肺體損破有特長，川貝清純，不僅化肺痰，且可補肺虛，五藥色白，故賜名五白，此方能補虛，能清熱，能豁痰，能起陰氣，能補破損，分之各具其功，合之互致其用，喻嘉言清燥救肺湯，系靈空斡旋，此方亦系靈空斡旋，但彼猶涉于補潤，此則純于平調，是此方較彼方，為尤優異，潔古與河間同時，一習用寒涼，一習用溫燥，多竟情直遂，而此方清超拔俗，不雜苦寒，不雜辛烈，亦不雜香燥，即培益，亦不落痕跡，真不食人間煙火，易老造誼，大是可欽，此方適應頗廣，而今醫林少用，殊為大好良方埋沒，惜矣。

※虎潛丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載朱丹溪方。

【適應範圍】用治腎陰不足，筋骨痿，不能步履等症。

【藥物組成】龜板四兩，黃蘗四兩，知母三兩，熟地三兩，牛膝三兩五錢，鎖陽一兩，虎骨一兩，當歸一兩，芍藥一兩五錢，陳皮七錢五分。

【製法】上為末，煮羯羊肉，搗為丸，梧子大。

【劑量服法】淡鹽湯下，冬月加熟薑五錢。

【注釋】查此方益陰斂陽，意在收納浮越，以歸于滋潛，方制以龜板、黃蘗為主藥，蓋龜善服氣，任脈常通，號曰神守，鎮潛力大，黃蘗功能堅腎，解毒消炎制醇，療心臟病，黃連為優，療腎臟病，黃蘗為優，龜板鎮納之而不能潛者，則賴黃蘗之苦堅，黃蘗苦堅之而不能潛者，則龜板之鎮納，二者相互為功，又以知母佐黃蘗，上清而下自寧，以熟地佐龜板，水濟而火自安，至當歸、白芍、鎖陽、虎骨，為正面補血填精藥，而陳皮以疏之，牛膝以引之，順其性而勿俾之逆，導其機而自使之歸，其均有潛在義焉，陰精損竭，則補脾以輸之，燥火飛揚，則柔肝以潛之，均是隔治，均是從本治，由此可悟方劑意義，並可悟治療意義，惟方中虎骨羯肉，均溫養混化，即潛滋之而又鼓盪之，殊耐探索，意者痿壁療法，浮陽欲其斂藏，真元又欲其貫通耶？噫，微矣。

※班龍丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載澹寮方。

【適應範圍】用治腎臟諸虛冷敗等症。

【藥物組成】鹿茸一兩（生剉乳油），鹿角膠一兩（炒成珠），鹿角霜一兩，陽起石一兩（煨杠酒淬），肉蓯蓉一兩（酒浸），酸棗仁一兩，柏子仁一兩，黃耆一兩，當歸八錢，黑附子八錢，乾地黃八錢，辰砂五錢。

【製法】上十二味，共為細末，酒糊丸，如梧子大。

【劑量服法】每空心酒下五十丸。

【注釋】查此方補虛興陽，溫而不烈，益氣填髓，由下元上達玉清，原方歌注云「尾閭不禁滄桑竭，九轉靈丹都慢說，惟有班龍項上珠，能補玉堂闕下穴」，可以領其旨趣矣，本方妙在茸、膠、霜三者並用，精華盡擷，質氣不遺，鹿之督脈通，陽氣盛，血隨氣貫，氣血俱充，不寧益陰，而且益陽，不寧補髓汁，而且補髓氣，

佐菴蓉地黃，則滋培潤育之力更大，佐陽起石附子，則興奮衝動之功更弘，黃耆當歸，補氣補血，酸棗仁柏子寧肝寧心，蓋主要不嫌複味同功，則佐藥又何嫌合致累進乎，多方以求，古人補劑大抵如斯，此蓋得補方之三昧焉，愚意苟非腦氣過損，無須陽起石，此蓋方士務求速效耳，宜改用溫胸臍，只令真元充沛，勿俾浮陽飛越，或並去辰砂，改用麝香爲衣，即麝香鹿茸丸之意，醒豁神經，佔透血脈，喚起一身機能，不尤較為妥善與。

※鹿髓煎

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載聖惠方。

【適應範圍】用治肺痿咳嗽，傷中脈絕等症。

【藥物組成】鹿髓七合，生地汁七合，酥一兩，蜜一兩，杏仁三兩，桃仁三兩。

【藥物加工】桃仁、杏仁，炒，去皮尖，酒一升，同研取汁。

【製法】上六味，先煎杏仁、桃仁、生地汁，減半，入三味，煎如錫。

【劑量服法】每含一匙，嚥下，日三。

【注釋】查此方以清血分者清氣分，以填精髓者救絕傷，較尋常扶正祛邪，更深一層，可謂舉重若輕，清超拔俗。脈絕古人用復脈湯，但復脈為柔中之剛，既有薑桂，又系酒水各半煎，本症肺已至痿，津竭髓枯，燥火燔熾，上損及中，其何堪此，蓋虛勞脈絕，由于血之痹著，肺痿脈絕，由于氣之枯竭，只爭斯須，本方潤沃枯朽，其從精髓深處，根本著力，鹿髓爲臟器療法，以髓補髓，佐以生地汁，生地爾雅名地髓，其汁即植物之髓汁，鹿髓填髓中兼溫氣，生地填髓中兼清血，佐酥蜜，則滑潤甘美，所謂「調以甘藥，飲食消息」是也。杏仁桃仁，均含生意，均富油質，止咳利氣，澤營生血，能起枯朽于敗絕之餘，此方是治肺痿，不是治虛勞，然可以治肺痿，亦可以治虛勞，于復脈湯外，另是一番境界，願學者用之何如耳。

※溫胸臍丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載局方。

【適應範圍】用治五勞七傷，其氣虛慙，臍腹冷痛，腰背拘急，腳膝緩弱，肌肉消瘦，腹中虛鳴，夜多異夢，房室不舉，小便滑數，時有餘瀝，一切風虛冷痼等症。

【藥物組成】溫臍一對（慢火酒炙令熟），沉香四兩，神麴四兩（炒），精羊肉一斤（切細研爛），羊髓取汁一斤，礪砂二兩（飛過，原作礪砂。礪砂宜減半，舊說礪砂忌羊肉，擬改用麝香二錢，膏成後下較佳），無灰酒一斗（同上六味，于銀器內，慢火熬成膏，放冷入下藥），巴戟天二兩，肉豆蔻二兩（過殼炒），木香二兩，丁香二兩，人參二兩（去蘆頭），補骨脂二兩（酒炒），天麻二兩（去苗），川芎二兩，枳殼二兩（去瓢），胡蘆巴二兩，鐘乳二兩（煉成粉），青皮二兩（去白），茴香二兩（炒），紫蘇子二兩（炒），白豆蔻二兩，陽起石二兩（用漿水煮一日焙乾），葶澄茄二兩，山蘘一兩半，肉蓯蓉四兩（洗淨焙乾），蒺藜子二兩半（炒），肉桂二兩半（去粗皮），大腹皮二兩半，檳榔半斤，大附子半斤。

【製法】上為細末，入前膏內，搜成劑，于臼中搗千餘杵，為丸梧子大。

【劑量服法】每服二十九，空心溫酒下，鹽湯下亦得。

【注釋】查此方以溫臍為主藥，前六藥熬膏，全方意義，已賅括于此。溫臍俗呼海狗腎，古人用臍，近人用腎，蓋溫臍獸臍肥似病，有類麝鹿，其精華全在臍，系由臍眼內液腺分泌出一種特殊物質，性大熱，補腎興陽，獨甲群藥，本方佐以羊肉羊髓，補力尤大，又加沉香，引諸藥下達，以為起亟之本，礪砂號透骨將軍，化學上謂之氯化氨，以大力牡補者，即以大力攢透，而又恐其中氣之未能幹運也，特加神麴以和之，方制于焉大備，後為末之二十四藥，不出此為膏六藥之外，且殊嫌雜沓，又溫烈香燥太過，雖可速效，其如劫液耗氣何，愚意節取肉蓯蓉、巴戟天、補骨脂、人參、肉桂、附子六藥，其餘一並刪去，制同前法，似于方制有裨無損云。

※ 龜鹿二仙膠

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載準繩方。

【適應範圍】用為大補氣血，益氣養神等等。

【藥物組成】鹿角十斤（血者），龜板五斤（自敗者，二藥另熬膏），枸杞三十兩，人參十五兩。

【製法】上用鉛罈如法製膠。

【劑量服法】初服酒化一錢五分，漸加至三錢，空心下。

【注釋】查此方既無桂附之剛燥，亦無知藥之苦滯，且無熟地、首烏、肉蓯蓉、補骨脂之滋膩黏滯，平平無奇中，大有出奇者在，鹿臥則抵鼻以吹尾，龜栖則縮頭以吹版，故鹿之督脈通，龜之任脈通，任督環周，河車輪轉，道家築基第一步功夫。本方兩兩合用，盡物之性以盡人之性，鹿角得龜板，則不慮其浮越之過升，龜板得鹿角，則不患其沉淪之不返，且鹿角系興奮藥，而不可近丈夫陰處，龜板系潛降藥，而可療小兒頂門不合，人參本陰藥，而能益氣，枸杞本陽藥，而實補血，互根五換，為此方者，其知道乎？古人方劑中用鹿角或茸，欲其下達者，則用五味山萸以斂之，或佐牛膝車前以引之，或加龍齒、磁石、桑螵蛸、禹餘糧，以納之攝之，吸之鎮之，莫不各有深意，但衡以龜鹿版角，天然互為功用，則瞠乎其後矣，學者潛心體認，然後知此方之頗有價值也。

※異類有情丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學韓氏醫通方。

【適應範圍】凡丈夫中年覺衰，便可服之，此外尚有鹿茸丸，系用鹿精，其物難得，不加述評。

【藥物組成】鹿角霜三兩，龜板三兩（酒浸七日炙），虎脛骨二兩四錢（長流水浸七日炙），鹿茸二兩四錢（酒洗生剉），豬脊髓九條（去皮膜）。

【製法】上四味，研乳極細，加入豬脊髓，及適量煉蜜，同搗丸，如梧子大。

【劑量服法】空心鹽湯下五七八十丸，周而復始，如厚味善飲之人，加豬膽汁一二合于劑中。

【注釋】查此方龜鹿同用，與龜鹿二仙膠同，但此方不用角，用霜用茸，其氣其質，均擷精華，專就主藥而論，較彼方已高一格，其佐藥均血肉之品，自較無情草木為靈異，虎孔武有力，嘯則生風，脛為支持全身精氣凝聚部分，以佐龜版，同是深入骨際，而為一剛

一柔之對待，豬脊髓依臟器療法原理可以補脊中髓汁，借鹿霜鹿茸，溫煦鼓蕩，由尾閭溯洄而上，直達玉清，脊髓非霜茸，何以興奮，霜茸得脊髓，愈加滋填，一以質勝，一以氣勝，亦為一剛一柔之對待，服法五七八十丸，終而復始，蓋奇偶其數，而往復以乘之也。此方並不燥烈，既用鹽湯下，更無加豬膽汁之必要。大抵補劑，療元陽衰損，宜微溫以培生生之氣，但過溫成熱，反耗劫氣液，相火熾盛，宜苦堅以救陰液，但過苦則化燥，反戕賊真元，厥咎維均，此方五藥，均血肉之品，不大熱，亦不大寒，無須加入膽汁，反嫌偏重，學者所當細密較量也。

※混元丹

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載集成方。

【適應範圍】用治勞損五臟，補真元等等。

【藥物組成】紫河車一兩（一具，用少婦首生男孩臍帶全者良，水洗淨，入麝香一錢在內，以線縫固，生絹包裹，懸胎沙甕內，入灰酒五升，慢火熬成膏），沉香一兩（別研），硃砂一兩（別研飛過），人參二兩，肉蓯蓉二兩（酒浸），乳香二兩（別研），安息香二兩（酒煮去沙），白茯苓二兩。

【製法】上七味為細末，入河車膏內，和勻，杵千百下，丸如梧子大。

【劑量服法】每服七十丸，空心溫酒下。

【注釋】查此方為臟器療法之最切當者，紫河車即胎衣，外紅紫，內淡綠而灰，十之九皆然，前人謂有綠紅紫三種，紫者入藥為勝，殊不盡然，大抵產母無霉毒，及無他病者為佳耳，此藥在治療上，頗有價值，為現代內分泌之一種，近時新的組織療法，運用尤廣，蓋得先天精血之氣結成，故能以類相從，補後天精血虧損之病，《本草拾遺》名混元母，方之命名，殆即本此，他項動物臟器療法，尚隔一層，此則以人治人，尤為親切，佐人參、肉蓯蓉，則益氣填髓功用，更為濃厚，茯苓以引之，沉香以達之，再加乳香、安息香，香竄醒透，靡幽不達，硃砂含水銀百分之八十六，化學上謂之硫化汞，有直接撲滅霉菌能力，在他劑中，不過和百藥，在本方中，則有特殊作用，方制頗蘊旨趣，局方永類鈴方，乾坤精蘊，均有與此

同似之河車丸，各各致力不同，虛勞至無可著手，醫藥不療，草木無靈，此等方，或亦在所取裁乎，錄殿補劑之末，聊備一格。

※豬苓丸

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治年壯氣盛，情慾動中，所願不得意，以致夢遺。

【藥物組成】半夏一兩，豬苓四兩。

【製法】用半夏一兩，破如豆，用木豬苓四兩，先將一半，炒半夏，令黃色，不令焦，出火毒，只取半夏為末，糊丸梧子大，候乾，更用前豬苓末一半，同炒微裂，入砂罐內養之。

【劑量服法】空心溫酒，或鹽湯下，三五十丸，蓋半夏有利勢，而豬苓導水，蓋導腎氣使通之意。

【注釋】年壯氣盛，情動夢遺，乃神經性遺精，屬遺精中之實症，故不用滋補培元固精之法，而用半夏降逆，豬苓導水，採取消導的法則，原方說「半夏有利勢，而豬苓導水，蓋導腎氣使通之意」，對方意已有明確的注釋，讀者可細體其意，不要拘泥于遺精必澀的常法。

※十味溫膽湯

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治夢遺驚惕。

【藥物組成】陳皮九分，半夏九分，枳實九分，人參五分，遠志三分半，白茯苓五分，熟地三分半，甘草三分半，酸棗仁三分半，五味子九個。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】溫膽湯為中醫常用名方之一，用治神經衰弱症有效。立法以調節人體全身功能，重點在神經系統，心血管系統和消化系統，興奮與抑制相結合，人參、遠志、茯苓、棗仁、五味子等，主要是調整機能和鎮定神經藥，陳皮、半夏、枳實則調整腸胃系統，促進新陳代謝，熟地滋腎養陰，全方藥性平和，無副作用，一般神經衰弱均能治療。

※黃連清心飲

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治心有所慕而遺者。

【藥物組成】黃連一錢，生地二錢，當歸三錢，甘草一錢，茯神三錢，遠志二錢，人參一錢，酸棗仁三錢，蓮肉三錢，川棟子一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「心有所慕而遺」，屬于神經性功能失調遺精，以精神症狀為主，治法側重清熱安神，清熱藥有黃連、生地，安神藥有茯神、遠志、棗仁、蓮肉，用川棟子者，系一種特殊用法，川棟子又名金鈴子，原為治蟲治病，王好古《湯液本草》謂能「瀉膀胱」清下焦之熱，故有用以抑制性功能亢進者。

※端本丸

【方劑來源】明·孫一奎，赤水玄珠。

【適應範圍】治白濁，精淫溼下。

【藥物組成】白螺獅殼四兩（火煨），牡蠣二兩，半夏一兩，葛根一兩，柴胡一兩，苦參一兩，黃柏一兩。

【製法】麵糊為丸。

【劑量服法】早晚服。

【注釋】「白濁，精淫溼下」，類似現代的前列腺炎，用藥以清熱消炎為主，如苦參、黃柏，以活血化瘀為輔，改善微循環，有助炎症的吸收和恢復，用葛根，以螺殼、牡蠣收斂為佐使，配合柴胡和中透表，半夏降逆，藥性平和，可經常服用，急慢性前列腺炎均可服用。

※大風髓丹

【方劑來源】元·王好古，醫壘元戎。

【適應範圍】治心火旺，陽大盛，補腎水真陰虛損，心有所欲，速于感動，應之于腎，疾于施泄，此方固真元，降心火，益腎水，大有神效。

【藥物組成】黃柏二兩（炒），縮砂一兩，甘草半兩，半夏二錢半（炒），豬苓二錢半，茯苓二錢半，紅蓮蕊二錢半，益智仁二錢半。

【製法】為丸。

【劑量服法】每服五十丸。

【注釋】此方治「陰虛陽浮」即王好古所說「心火旺，陽大盛」，或藥源性陰虛，即「補腎水，真陰虛損」，臨床表現為特異性性功能異常亢進，「心有所欲，速于感動」，呈病態排精過頻，即「疾于施泄」，治法以固真元為本，用茯苓、益智仁安定神經，減少「感動」，以降心火為輔，用黃柏、豬苓、半夏，以收斂固澀為佐使，用蓮蕊，用清熱降逆藥物治陽亢，是中醫傳統的法則，其藥理作用可能為調節激素的平衡，有進行臨床藥理研究的價值，更年期陽亢反應用本方治療也可取得一定的療效。

※五痿湯

【方劑來源】清·程國彭，醫學心悟。

【適應範圍】治五藏痿。

【藥物組成】人參一錢，白朮一錢，茯苓一錢，甘草四分，當歸一錢五分，苡仁三錢，麥冬二錢，黃柏五分，知母五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】五臟痿為臟腑功能低下，與其他四肢痿症的治法，在理論上屬于同一範疇，用藥仍以人參為主，調節全身功能，當歸活血養血為輔，其餘為養陰、祛濕、清熱、消炎之品，用白朮、茯苓、苡仁之目的，除祛濕之外，尚有助消化，改善腸胃吸收功能的對症治療作用。

※治筋軟方

【方劑來源】赤水醫案。

【適應範圍】兩足不酸不痛，每行動絕不聽其所用，或扭于左，而又墜于右，或扭于右，而又墜于左，之玄而行，不能一步步正走，此由筋軟，不能束骨所致。

【藥物組成】人參五分，黃耆五分，龍骨五分，白芍藥五分，龜板五分，杜仲五分，鐵華五分，薏苡仁五分。

【製法】煉蜜為丸。

【劑量服法】早晚服之，每服三錢。

【注釋】本方主治運動神經功能障礙，用藥以人參、黃耆為主，採用補氣法調節人體功能，促使運動神經作用的恢復，同時用苡仁祛濕，龜板養陰，龍骨、鐵華、杜仲鎮靜，白芍活血，處方組合合理，對重症肌無力或類似的疾病凡出現運動神經障礙（腦血管後遺症除外）均有療效。

※虎脛骨丸

【方劑來源】明·虞搏，醫學正傳。

【適應範圍】治兩足痿弱軟痛，或如火烙，後足踝下，上衝腿膝等症，因濕熱所成者。

【藥物組成】蒼朮四兩，黃柏四兩，牛膝二兩，龜板一兩，防己一兩，虎脛骨一兩，當歸二兩。

【製法】麵糊為丸，梧子大。

【劑量服法】每服七十丸，或一百丸，空心薑鹽湯下。

【注釋】足痿源于後足踝下，狀如火烙，類似神經炎。《醫學正傳》認為是因濕熱所成，採用了清熱利濕，活血養陰，強筋壯骨的療法，方中蒼朮為主要的祛濕藥，佐以防己、黃柏清熱消炎，兼能祛濕，龜板養陰，當歸活血，虎骨強筋壯骨，以牛膝配合應用，是中醫治濕熱性痿症的常規治法。虎骨為野生動物藥，貨源日稀，沒有發展前途，可暫用狗骨或貓骨換用，並努力研究虎骨治痛的所以然之理，然後徹底解決虎骨的藥用問題。

※加味四物湯

【方劑來源】明·虞搏，醫學正傳。

【適應範圍】治諸痿四肢軟弱，不能舉動。

【藥物組成】當歸一錢，黃柏一錢，麥門冬一錢，蒼朮一錢，川芎七分半，熟地黃三錢，人參五分，黃連五分，五味子九枚，知母三分，牛膝三分，白芍藥七分半，杜仲七分半。

【製法】水煎，酒糊為丸服，亦可。

【劑量服法】每服三至五錢，湯煎或服丸散。

【注釋】四肢軟弱，不能舉動是明顯的痿症，本方氣血雙補，兼搜風祛濕，藥味較多，照顧全面，處方立法藥義甚明，有初步中醫理論基礎者均能理解，故不一一破析。

本方對不明原因的痿症有一定的療效，藥性平和，無明顯副作用，可以推廣應用。

※麋角丸

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治五痿疲憊，不能支持。

【藥物組成】麋角鎊一斤（酒浸一宿），熟地黃四兩，大附子一兩半。

【製法】用大麥米二升，以一半借底，一半在上，以二布巾，隔覆炊一日，取出藥與麥，別焙乾為末，以浸藥酒，添清酒，煮麥粉為糊，搜和得所，杵三千下，丸如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，溫米湯任下，食前服。

【注釋】痿是功能障礙的統稱，疲憊不能支持，與重症肌無力有類似之處，本方治療以補腎為主，麋角即麋鹿的角，含有豐富的氨基酸，鈣質和少量激素，附子地黃均為補腎之品，前者補腎陽，後者補腎陰。

痿症病因可能有多種，臨床表現不一，可能運動神經功能障礙，也可因自體免疫功能失調所引起，現代醫學尚沒有特效療法，本方有進一步臨床研究的價值。

※藿香養胃湯

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治胃虛不食，四肢痿弱，行立不能。

【藥物組成】藿香半兩，白朮半兩，茯苓半兩，神麩半兩，烏藥半兩，縮砂仁半兩，薏苡仁半兩，半夏麩半兩，人參半兩，萹澄茄三錢半，甘草三錢半。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】胃虛不食，四肢痿弱，行立不能，系因長期消化不良，營養缺少所引起的痿症，治法以開胃健脾，促進消化吸收為主，所用多為健胃助消化藥，如藿香、白朮、神麩、烏藥、砂仁、苡仁、萹澄茄等均是，在調整消化系統的同時，用適應原藥物人參進行全身性功能調整，本方適合久病體虛消化不良，或兒童慢性消化不良者應用。

※酸棗仁湯

【方劑來源】張仲景著金匱要略，卷上。

【適應範圍】虛勞虛煩不得眠，酸棗湯主之。

【藥物組成】酸棗仁二升，甘草一兩，知母二兩，茯苓二兩，芎藭二兩。

【製法】上五味，以水八升，煮酸棗仁得六升，內諸藥，煮取三升。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】酸棗湯是治療失眠的優秀處方之一，酸棗仁安神鎮靜，是中醫常用的安神入眠藥，一直沿用至今，效果可靠，特別是醒後神志清醒，不似巴比妥類安眠藥，醒後有疲勞感，而且頭腦沉悶不清，更重要的是配以活血化瘀，增進腦血管和心血管血流量的川芎，說明仲景在安神入眠的同時，考慮到活血化瘀的作用，這在治療失眠的理論和處方配合上，提出了一種既是古老的，又是嶄新的見解，這種理論對提高現有安眠藥的水平，有很大的現實意義。

※鐵翁先生瓊玉膏

【方劑來源】洪氏集驗方卷一。

【適應範圍】此膏填精，補髓，腸化為筋，萬神具足，五臟盈溢，髓實血滿，髮白變黑，返老還童，行如奔馬，日進數食，或終日不食亦不飢，關通強記日誦萬言，神識高邁，夜無夢想。

【藥物組成】新羅人參二十四兩（舂一千下為末），生地黃一秤十六斤（九月採搗），雪白茯苓四十九兩（舂千下為末），白砂蜜十斤。

【製法】上件人參、茯苓為細末，蜜用生絹濾過，地黃煮取自然汁，搗時不得用鐵器，取汁盡去滓用，藥一處拌和勻，入銀石器

或好瓷器內封用，如器物小分兩處物盛，用淨紙二三十重封閉，入湯內以桑木柴火煮六日，如連夜火即三日夜取出，用臘紙數重包瓶口，入井內去火毒，一伏時取出，再入舊湯內煮一日，出水氣，取出開封取用。

【劑量服法】每晨朝以二匙，溫酒化服，不飲者，白湯化之。

【注釋】滋補性藥品在古代是非常重視的，《神農本草經》列上品，首藥人參經現代藥理學研究有強大的調整人體功能的作用，稱為「適應原作用」，表現為抗疲勞，抗高溫，抗冷凍，抗輻射，加強記憶和分析能力，促進性功能，對心血管和代謝系統也都有好處，生地和茯苓也都是上品藥，其作用方面的研究沒有人參那樣深入，本方適應範圍所涉及的問題在措詞上可能有點誇張，但內容方面都沒有脫離「適應原」的範圍，當前，國際上對營養性藥品和飲料需要量很大，有廣擴的發展前途，故收載此方，供研究和創製新中藥時參考。

※黑錫丹

【方劑來源】宋·太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治脾元久冷，上實下虛，胸中痰飲，或上攻頭目，徹痛，目瞪昏眩，及奔豚氣上衝胸，腹連兩脇，膨脹刺痛不可忍，氣欲絕者，及陰陽氣不升降，飲食不進，面黃羸瘦，肢體浮腫，五種水氣，腳氣上攻，及牙齦腫痛，滿口生瘡，齒欲落者，兼治脾寒心痛，冷汗不止，或卒暴中風，痰潮上膈，言語艱澀，神昏氣亂，喉中痰響，狀似癱緩，曾用風藥弔吐不出者，宜用此藥，百粒煎薑棗湯灌之，壓下風涎，即時蘇省，風涎自利，或觸冒寒邪，霍亂吐瀉，手足逆冷，唇口青黑，及男子陽事痿怯，腳膝酸軟，行步乏力，臍腹虛鳴，大便久滑，及婦人血海久冷，白帶瀝下，歲久無子，血氣攻注頭面四肢，並宜服之，兼療胸膈煩壅，痰飲虛喘，百藥不愈者，常服剋化飲食，養精神，生陽逐陰，消磨冷滯，除濕破癖，不動真氣，使五藏安寧，六腑調暢，百病不侵。

【藥物組成】金鈴子一兩（蒸去皮核），胡蘆巴一兩（酒浸炒），木香一兩（不見火），附子一兩（炮去皮臍），肉豆蔻一兩（麵裹煨），破故紙一兩（酒浸炒），沉香一兩（不見火），茴香一兩（舶

上者炒），陽起石一兩（酒者一日焙乾研），肉桂半兩（不見火），黑錫二兩（去滓淨秤），硫黃二兩（透明者結子）。

【製法】上用黑盞或新鐵鉢內，如常法結黑錫硫黃砂子，地上出火毒，研細餘藥，並杵羅為末，都一處和勻，入研，自朝至暮，以黑光盡為度，酒糊圓梧子大，陰乾，布袋內擦令光瑩。

【劑量服法】每三四粒。空心薑鹽湯或棗湯下。婦人艾醋湯下。

【注釋】黑錫丹是著名中成藥之一，起源于宋《太平惠民和劑藥方》，已沿用一千多年，至今仍有生產，主成分為硫化鉛，一般均認為系劇毒之品，但從未見黑錫丹中毒或慢性中毒的臨床報導，當然沒有中毒報導不能確定無毒，反之，沒有見到報導至少說明中毒並不常見，所以黑錫丹有進一步研究的價值。

黑錫丹具有升降陰陽，墜痰定喘作用，主治真元虧損，上盛下虛，心火炎盛等症，此外對治療精冷滑泄，女子赤白帶下等症亦有效。

本方藥物組成與一般成藥有所不同，可能為海上方，組方原理屬於另外一種系統，勉強逐藥注釋，可能反而失去原方的真正涵意，所以錄此供臨床和藥理研究的參考。

※地黃羊脂煎

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷三十四，古今錄驗方。

【適應範圍】療產後諸病羸瘦，欲令肥白，飲食和調。

【藥物組成】生地黃汁一升，生薑汁五升，羊脂二斤，白蜜五升。

【製法】上四味，先煎地黃汁，令餘五升，下羊脂煎，減半，次下薑，次下蜜，便以銅器盛，著湯中煎，令如飴狀。

【劑量服法】空肚，酒一升，取煎如雞子大，投酒中飲，日三良。

【注釋】本方主治「諸病羸瘦」，仍是一種滋補營養性藥品，內中生地清熱養陰，生薑健胃，羊脂和白蜜是指脂肪和醣類的補充，藥性平和，無副作用，適合病後體虛和年老體弱者服用。

※小麥麵+四味煎

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十七，集驗方。

【適應範圍】虛損。

【藥物組成】小麥五升（餘藥見製法中）。

【製法】以水硬溲之，別于水中揉涎，令麵粉盡，麵筋別成一塊即止，以此面粉汁別器澄清，瀝却清汁，即以稠粉盛于練袋子中漉，著令微燥，生葛根五挺，徑三寸，長二尺，碎搥于水中揉挺，令葛根中粉汁盡，別器澄停，盛貯一如小麥麵法，生瓜萇五斤，搗如上法，胡麻三升，去皮煞令熟為散，篋竹根切一斤，生茅根切一斤，生蘆根切一斤，烏梅五十個，以上用水五斗，緩火煎取一升半，去滓澄清，取冬瓜汁二升，生麥門冬汁三升，生薑汁一升，牛乳一升，白蜜二升，先取竹根等汁，和冬瓜以下汁，微火上煎減半，次內牛乳白蜜，又煎六七沸，投小麥麵粉、生葛粉、瓜萇粉、胡麻散于諸汁中，煎和熟攪之勿住手，候如稠糖即成，成訖止火，待冷，貯別器中。

【劑量服法】每夜含如此，初服一棗大，稍稍加至一匙，亦任性日日含之，欲作丸，飲服亦得。

【注釋】根據本方操作方法推論，最終製成品為一以糊精為主的軟膏狀製劑，值得提出的是為了使製劑便于保存，在加工前預行將小麥、葛根、瓜萇等中的蛋白預先除去，這種用沉澱捏洗法純製澱粉的方法，基本上與現代澱粉的工業製法相同，可是這個方法在唐以前就有了，說明我國古代醫學家創造性的勞動獲得了怎樣輝煌的成就，同時這種以糊精為主的類流浸膏製劑，也是現代藥劑學上少有的突出劑型，有獨具一格的參考價值。

※豬蹄洗湯

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十，古今錄驗方。

【適應範圍】療丈夫服石有虛，因勞損熱盛當風臥，傷于風濕，身變成熱，風水腫病，腹滿氣急，四肢欲腫，小便不利，陰卵堅腫，莖腫生瘡，赤爛臭如死鼠，名水疽，以湯洗之方。

【藥物組成】豬蹄一雙，黃蘗五兩（剉），蒴藿根三升（切），葶花子五合，蒺藜子一升。

【製法】上五味，以水三斗，煮取二斗。

【用法】冷以洗之，日三。

【注釋】豬蹄洗湯為一種特殊的外用劑型，藥中加入豬蹄，可起混懸作用，同時有助於皮膚對藥物的吸收，是一種優良的給藥途徑。

※龜鹿二仙膏

【方劑來源】惠直堂經驗方。

【適應範圍】治虛損遺泄，瘦弱少氣，目視不明，久服大補精髓，益氣養神。

【藥物組成】鹿角膠四兩，龜板膠四兩，枸杞子四兩，人參一兩。

【製法】先用龍眼肉半斤煎濃汁，將二膠化開，入杞子、人參末攪勻，冷定，打成小塊。

【劑量服法】初服一錢五分，漸加至二三錢，空心老酒下。

【注釋】中藥膠劑是一種「半劑型」，既可單獨應用，也可以作為配方的原料藥，常見的膠劑有阿膠、黃明膠、龜板膠、鱉甲膠、鹿角膠、虎骨膠等，阿膠養血止血，黃明膠滋補強筋，龜膠養陰，鹿膠補陽，鱉甲膠攻堅破積，虎骨膠治風濕疼痛。

今龜膠、鹿膠並用，稱二仙膠，起到陰陽雙補的作用，而且加入人參、枸杞子，滋補面廣泛全面，又無明顯副作用，為滋補藥中之上品。

※豬膏酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷十一，肝臟。

【適應範圍】治肝勞虛寒，關格勞澀閉塞不通，毛悴色夭。

【藥物組成】豬膏四升，薑汁四升。

【製法】上二味以微火煎，取三升，下酒五合和煎。

【劑量服法】分為三服。

【注釋】用動物脂肪與薑治療某些疾病，是一種古老的方法，現在已很少用，但脂肪是人體所不可缺少的營養成分，特別是與開胃健脾暖營的薑共同，更能促進吸收，發揮療效。

藥物和食物有很大的不同，食物是補充人體正常營養需要的物質，藥物則是調整病態生理的治療物質，這是二者在根本上的不同

之點，有不少物質，如維生素就介於食物和藥物之間，但二者仍有所不同，區別在於藥物有嚴格的計量要求，而食物則可隨意。

目前療效性食品的發展很快，在國際上有廣泛的發展前途，本方的收載可作為這方面開發利用的歷史依據。

※黑龍丹

【方劑來源】惠直堂經驗方。

【適應範圍】此藥能治五勞七傷，山嵐瘴氣，水腫腹痛，脾心肺諸疾。

【藥物組成】珍珠一錢，蜜蠟二錢，沉香三錢，白丑四兩，黑丑四兩（二味俱各半生半炒，各研細取第一次細末各二兩，餘不用），檳榔（取第一次細末）一兩，茵陳五兩（將葉研細末，五錢餘留後熬膏用），三棱一兩（去皮毛，醋浸一宿，剉炒研末，取五錢），莪朮一兩（製同上，亦取末五錢）。

【製法】上藥各照分秤過，不可多少，共為末，將剩下的茵陳，用水三碗半，煎兩碗，以好紙濾過，渣再煎成膏，量調前藥，臨調加醋一小杯，丸如梧子大，合藥須用辰戌丑未日，療病日端午日更妙，如合好即用炭火烘乾。

【劑量服法】服時每藥一錢，加丹砂一厘。

【禁忌】忌葷腥油膩並烟，孕婦忌服。

【注釋】本方加工方法比較複雜，在工藝上有不少要求，如「劑量準確」等，在劑型工藝學方面，甚為重要，收載供劑型工作者參考。

※寧志膏

【方劑來源】太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治心臟虧虛，神志不守，恐怖驚惕，常多恍惚，易于健忘，睡臥不寧，夢涉危險，一切心疾並治。

【藥物組成】酸棗仁一兩（微炒去皮），人參一兩（去蘆），辰砂半兩（研細水飛），乳香一分（細研）。

【製法】上各研和，煉蜜圓如彈子大。

【劑量服法】每服一粒，溫酒化下，棗湯亦得，空心臨臥服。

【注釋】寧志丸是一種較好的安定神經的藥物，其中人參有適應原作用，可以調節人體機能功能紊亂，棗仁為著名的安神藥，能加深睡眠的深度，使大腦得到充分的休息，乳香活血並芳香開竅，避免因鎮靜過度而產生抑制感，辰砂即硃砂，為安神鎮靜之品，全方配合合理，適合製為成藥應用。

※十珍膏

【方劑來源】醫便，王侍御所輯。

【適應範圍】補養血氣，調理脾胃，清肺滋腎，尋常預服調補，及大病後調補要藥。

【藥物組成】人參八兩（去蘆），白朮一斤（潔白者佳，蒼黑不用），北五味子四兩（去梗），川歸身八兩（酒洗淨，去頭尾烘乾），黃耆八兩（去蘆梢），天門冬八兩（去心），麥門冬八兩（去心），懷生地黃十兩（肥大沉水不枯者），懷熟地黃十兩（肥大沉水不枯者），甘州枸杞子八兩。

【製法】上藥切片，製淨，入銅鍋內，用水浸高于藥二寸，文武火熬至藥面上無水，以新布絞取清汁，另放將渣入臼內搗如泥，下鍋內仍用水高二寸，再熬，候藥面上水乾，又絞取清汁，將渣又搗又熬，如此三次，以渣無味為度，去渣不用，將前後三次藥汁，再入鍋內文火熬如稀糊樣，下煉蜜八兩，再熬二三沸收起，隔宿必有清水浮上，亦宜去之，其膏放井水缸內，出火毒三日。

【劑量服法】每服半盞，滾白湯空心食遠調服，一日二次，極有奇效。

【注釋】製劑按精製程度，分為粗製劑、浸出製劑和純品製劑三大類，前者直接應用原藥粉末加工，浸出製劑則使用混合提取的浸膏（又稱為格林製劑），純品製劑則為化學純品製備，這三種類型各有各的用途，但純品製劑容易進行定性定量檢查，在製訂標準規格方面比較方便。

浸出製劑有一定的精製過程，體積較小，是一種優良的製劑形式，十珍膏就是我國浸出製劑的典型例子之一，加工方法極其詳盡，按現代劑型工藝要求，也是夠一定水平的。由于我國製劑機械和提取設備發展較慢，這種劑型在歷史上沒有得到推廣應用。目前的浸膏丸、片，有人認為是從西方學習的，是中藥西製，這完全是錯誤

的看法，經過細細研究十珍膏的工藝以後，就會知道浸膏製劑，不僅沿于中國醫學，而且在幾百年甚至千餘年以前就達到了很高的水平。

※巴戟天酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷二十，膽腑。

【適應範圍】治虛羸陽道不舉，五勞七傷，百病能食下氣方。

【藥物組成】巴戟天三斤，牛膝三斤，枸杞根皮二斤，麥門冬二斤，地黃二斤，防風二斤。

【製法】上六味並生用，無可得用乾者，亦得咬咀，以酒一石四斗，浸七日，去滓。

【劑量服法】溫服，常令酒氣相及，勿至醉吐，慎生冷豬魚油蒜，春六日，秋冬二七日，夏勿服，先患冷者，加乾薑桂心各一斤，好忘加遠志一斤，大虛勞加五味子、菴蓉各一斤，陰下濕加五加根皮一斤，有石斛加一斤佳，每加一斤藥則加酒七升，此酒每年入九月中旬即合，入十月上旬即服，設服餘藥以此酒下之大妙，滓暴乾搗末，以此酒服方寸匙，日三益佳，常加甘草十兩佳，虛勞加黃耆一斤。

【注釋】巴戟天酒為浸出製劑，是釀造法製備藥酒的進一步發展，主治性功能衰退。這種藥劑目前國際市場非常需要，可能成高檔商品，有研究出口的價值。

※鹿角膠煎

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷三十一，廣濟方。

【適應範圍】療五勞七傷，四肢沉重，百事不任，怯怯無力，昏昏欲睡，身無潤澤，腰疼頑痺，腳弱不便，不能久立，胸脇脹滿，腹中雷鳴，春夏手足煩熱，秋冬腰膝冷疼，心悸健忘，腎氣不理，五藏風虛，並悉療之方。

【藥物組成】鹿角膠二斤（搗碎作四分，于鑊中熬令色黃），紫蘇子二升（以酒一升，研濾取汁），生地黃一斤（取汁），生薑一斤（汁），黃牛酥一升，白蜜三斤。

【製法】上六味，先煎地黃汁、蘇子汁、生薑汁等二十餘沸，次下酥蜜，又煎三五沸，次以蜜並膠末下之，攪令相得，膠消盡，煎即成矣，以器盛之。

【劑量服法】空腹以酒調二合服之，日再，此藥補五臟，益心力，實骨髓，生肌肉，理風補虛，耳聰目明，腰腳甚效驗，一兩劑強健，披覽十倍常時。

【禁忌】忌羊血蕪荑。

【注釋】膠煎劑是以動物膠為基質的劑型，現已失傳，藥已無生產，有重新挖掘開發的必要。

糖漿是以糖為基質的液體製劑，膠煎則以膠為基質，膠本身屬于一種「半劑型」，既可直接入藥，又可加工成其他劑型，本身具有藥效和黏合劑的雙重作用。

除鹿角膠外，其餘藥物也是通過提取後再加工成劑型的，因此純度高，藥療好而體積小，說明精製的浸出製劑，在唐代已經比較普遍。

※養正丹

【方劑來源】太平惠民和劑局方。

【適應範圍】却邪輔正，助陽接真，治元氣虛虧，陰邪交蕩，正氣乖常，上盛下虛，氣不升降，呼吸不足，頭旋氣短，心神怯弱，夢寐驚悸，遍體盜汗，腹痛腰疼，或虛煩狂言，口乾上喘，翻胃吐食，霍亂轉筋，咳逆不定，又治中風涎潮，不省人事，陽氣欲脫，四肢厥冷，如傷寒陰盛，自汗唇青，脈沉，最宜服，及治婦人產後血氣身熱，月候不調，帶下腹痛，常服濟心火，強腎水，進飲食。

【藥物組成】硫黃一兩（研細），水銀一兩，黑錫一兩（去滓淨和與水銀結砂子），朱砂一兩（研細）。

【製法】將上藥用黑盞一隻，火上熔黑錫成汁，次下水銀，以柳枝子攪勻，次下朱砂攪令不見星子，放下少時，方入硫黃末，急攪成汁，和勻，如有焰，以醋洒之，候冷取出，研如粉，極細，用糯米粉煮糊圓如綠豆大。

【劑量服法】每服二十粒，鹽湯下藥，升降陰陽，既濟心腎，空心食前棗湯下。

【注釋】丹劑是中藥劑型學的一個組成部分（現在已發展為劑型工程學），有悠久的歷史，豐富的內容，與化學製藥有密切的關係。

丹劑可以直接入藥，也可以作為複方配伍的組成部分，因此作為一個獨立的劑型，在理論上尚不能完全成立，中藥劑型學的最新研究提出「丹」、「膠」、「麩」等都屬於「半劑型」，它既不同于半製品，也不同于完整的劑型，所以另划一類，稱為「半劑型」，以與丸劑、片劑、湯劑等完整的劑型有所區別。

養正丹是化學法製藥的方劑之一。黑錫為鉛與水銀化合成為鉛汞劑，硫黃與汞化合為硫化汞，所以本方是鉛汞劑與硫化汞的混合物。

在製劑工藝方面本方有重要的參考價值，其臨床應用價值，毒性和劑量均有待進一步研究。

※陸抗膏

【方劑來源】王燾·外臺秘要，卷十七，經心錄方。

【適應範圍】療百病勞損，傷風濕，補益神效，男女通服之方。

【藥物組成】豬脂三升，羊脂二升，牛髓二升（並煉成），白蜜二升，生薑汁三升。

【製法】上五味，先煎豬脂等，次下薑汁又煎，次下蜜復煎，候膏成，收之。

【禁忌】忌蕪荑。

【劑量服法】每服二匙，溫酒服。

【注釋】本方為滋補性藥物，主要補充脂肪和醣類，生薑為促進消化吸收藥。蜜脂劑是一種特殊的劑型，見于唐代，現代已絕傳，錄此供劑型工作者參考。

※崔氏地黃酒

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷十七。

【適應範圍】療虛羸，令人充沛益氣力，輕身明目方。

【藥物組成】生地黃（肥大者一石二斗，搗以生布絞取汁，四斗四升），杏仁一斗（去尖皮雙仁熬搗末），大麻子一斗（熬搗末），糯米一石（暴乾），上麩一斗五升（暴乾細剉）。

【製法】上五味，先以地黃汁四斗四升，浸麴候發，炊火二斗作飯，冷暖如人肌，投麴汁中和之，候飯消，更炊米一斗作飯，投如前法，又取杏仁、麻子末，各一升二合半，和飯攪之投麴汁中，待飯消，依前炊米飯一斗，以杏仁、麻子末各一升二合半，一如前法投之，凡如此可八投訖，待酒發定封泥之，二七日壓取清。

【劑量服法】每溫飲一升，漸加至二升，日再服，令人能食，久飲之，去萬病，婦人服之更佳，無子者，令人有子。

【禁忌】忌蕪羹。

【注釋】酒劑是一種優秀的內服劑型，酒主要由乙醇組成，不同的酒所含乙醇的百分濃度不同。宋以前的酒，由于多由直接發酵法生產，醇度較低，一般在 20%以下，例如加飯酒，經過兩次發酵，醇含量可在 30%以上。

酒是藥物成分的良好溶媒，醇溶物、水溶物均可溶製酒中，唐以前，藥酒的生產分為浸出法和發酵法兩大類，近代發酵法製備藥酒已經失傳，只存浸出法工藝（我國西藏尚有少量藥酒是按唐代發酵法製備的，所謂「禮失而求諸野」，此之謂也），藥物經過發酵處理，可能有些成分會發生變化，這是浸出法辦不到的，崔氏地黃酒對發酵工藝有詳盡的記載，可供藥劑工作者參考。

※天冬膏

【方劑來源】惠直堂經驗方。

【適應範圍】健脾胃，止夢遺精滑，大壯筋骨。

【藥物組成】天冬不拘多少。

【製法】滾湯泡去皮，取起，晒乾，半搥去心，搗如泥，入沙鍋內水煮成稀糊，布濾過，再入蜜糖和勻，煮調瓷罐收貯。

【劑量服法】早晚日中，隨意滾水或酒送下三五錢。

【注釋】天冬膏從原方的加工方法來看，與近代的浸膏製劑已無區別，說明精製的藥劑我國早已有之，只是在提取設備方面，古代發展較慢，缺乏蒸汽加熱和真空濃縮設備，所以沒有得到廣泛的推廣應用，但作為歷史價值，它是客觀存在的。

※烏麻地黃酒

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷三十一，崔氏方。

【適應範圍】療風虛，補不足，除百病，已試大效方。

【藥物組成】六月六日麴四升淨，王斯油麻六斗五升（出州赤色者是，如無，別用巨勝替之，以脫去皮，乾暴脫烏麻法，以冷水浸經一宿，出之，置箕其中，漉水令盡，舂之，即皮自脫去耳），生地黃四斗（冷熱湯洗，待水氣盡便切之，更取生地黃一石，以水一石和煮，粗布絞去滓，即取汁六斗，又以麻子塗甕內蒸之，令乾，前三味總內甕中浸之），丹參二斤，生石斛二斤，牛膝二斤，杜仲二斤，葶藶二斤，生薑二斤，人參八兩。

【製法】上七味切，以生絹袋盛，同內前件熟地黃汁甕中浸，封以至于盡，然始閉封。

【劑量服法】每服三錢至五錢，日三次。

【注釋】釀造法製備藥酒，均需加酒麴發酵，此方用藥物自然發酵法釀藥酒，在工藝上比較特殊，收載供中藥劑型工作者研究之參考。

※坎離丸

【方劑來源】中國醫學大辭典方。

【適應範圍】心火亢而腎火竭，則虛煩不足，腰膝酸疼，或鬼交淫夢，遺精滑泄，或虛火忘動，淋濁梗塞，甚至肌消骨瘦，形神困乏，五心煩熱，骨蒸盜汗，痰嗽咳血，聲嘶咽啞，遂成癆瘵，此丸能使心腎交，而水火濟，固氣塞精，允稱平劑。

【藥物組成】熟地四兩，山萸肉連核六兩，山藥四兩，牡丹皮四兩，茯苓三兩，芡實三兩，連鬚三兩，知母三兩，黃柏三兩，遠志肉二兩，龍骨二兩，牡蠣粉二兩。

【製法】金櫻子熬膏和丸，或參湯或白滾湯。

【劑量服法】早空心吞服二三錢。

【注釋】丸劑的黏合劑種類很多，以蜜丸、糊丸和水丸為常見，坎離丸用藥汁泛丸是一種特殊的丸劑加工方式，可作為近代半浸膏丸劑的歷史根據和理論根據。

浸膏丸劑的特點是體積可以減少，便于服用，並相應地增加服藥濃度和提高療效。

※補虛破氣方

【方劑來源】唐，孫思邈，千金要方，卷十二，養性。

【適應範圍】滋補。

【藥物組成】牛乳三升，葷撥半兩（末之綿裹）。

【製法】上二味，銅器中取三升水和乳合，煮取三升。

【劑量服法】空肚頓服之。日一二，七日除一切氣。

【禁忌】慎麵豬魚雞蒜生冷，張澹云波斯國及大秦甚重此法，謂之悖散湯。

【注釋】本方是以牛乳為溶劑加工的一種劑型，用為滋補強壯劑，葷撥是一種芳香健胃劑，有助於消化吸收。葷撥既可藥用，也可以作為香料用，本方由古波斯國通過絲綢之路傳來，可能是古伊朗人民的一種滋補營養性食品。

※填海川神丸

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】神經衰弱。

【藥物組成】黨參二兩，山萸肉四兩，山藥二兩，五味子一兩，茯苓二兩，益智仁二兩，破故紙二兩，大棗二兩（去核），川芎二兩，菊花二兩。

【製法】以上十味是研細末，煉蜜為丸，每丸重三錢。

【劑量服法】每服一丸，每日2~3次，溫開水送下。

【貯藏】密閉，防潮。

【注釋】神經衰弱，中醫文獻無此病名，但有類似症狀的記載，《靈樞》〈海論篇〉說「腎生精，精生髓，髓為腦之海」，又說「髓海有餘則輕勁多力，自過其度，髓海不足則腦轉耳鳴，脛酸眩冒，目無所見，懈怠安臥」，其治法以滋補心腎為主，本方有一定的療效，能較快的緩解臨床症狀。

※黑疸湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】慢性腎上腺皮質機能減退症。

【藥物組成】附片三錢，黃耆五錢，甘草二錢，黨參三錢，玄參三錢，肉蓯蓉五錢，龜板膠一錢，鹿角膠一錢，丹參一錢，紅花三錢，當歸三錢，枳實二錢，生薑一錢，廣木香一錢。

【製法】1. 附片、雞血藤等二味加水 1000 毫升，加熱煮沸 2 小時。

2. 附片、雞血藤加熱時間滿足後，加水至藥液保持 800 毫升，加入黃耆、甘草、黨參、玄參、肉蓯蓉、丹參、當歸、枳實、生薑、廣木香等十味藥，加熱煮沸 30 分鐘，再加龜板膠、鹿角膠，再加熱煮沸 15 分鐘，過濾，濾液另器放置。

3. 藥渣再加水 350 毫升，加熱煮沸 30 分鐘，過濾。

4. 合併兩次濾出液即得。

【加減】1. 浮腫者，減甘草用量 1~2 錢，加茯苓五錢，車前子三錢（包煎），浮腫嚴重，尿少者，加澤瀉三錢，豬苓三錢，浮腫緩解，立即停用。

2. 心力衰弱或心力衰竭者加紅參 1~3 錢，玉竹二錢，血壓低者適當加大枳實用量，最多加至五錢。

3. 腹脹者加厚朴三錢，烏藥三錢，雞內金二錢。

4. 噁心嘔吐者，加半夏二錢，柿蒂三錢，山楂二錢。

5. 夜不安寐者，加五味子三錢，棗仁三錢至一兩。

6. 大便溏者，去肉蓯蓉，加苡仁五錢，黃實三錢，山藥五錢。

7. 大便乾燥者，肉蓯蓉加至一兩，便秘者加大麻仁三錢，症狀消除立去。

8. 性機能減退者，加巴戟天三錢，補骨脂三錢，蛇床子三錢，枸杞子三錢。

【注意】附片加熱時間必需嚴格按照本方製法項下規定執行。

【劑量服法】每日 1 劑，每 100 劑為一療程。分 2~3 次溫服，每服藥 6 天停藥休息一天。

【注釋】慢性腎上腺皮質機能減退症亦稱為阿狄森氏病，屬於中國醫學「黑疸」範疇，大多數由於結核病繼發侵犯腎上腺，影響雙側腎上腺嚴重損傷或萎縮，腸胃紊亂和代謝紊亂，抗病能力大大減弱，對致病因素如冷、熱、毒素、傳染病等都異常敏感，如不及時正確給予治療，往往導致死亡。

在治療上以扶正為主，增加身體對疾病的抵抗能力，幫助腎上腺逐步恢復，故用大量補氣補血滋陰之品。本病扶正首在補腎，主

要為附子，《中國醫學大辭典》說「附子補命門真火，能興奮神經，鼓舞細胞，增進體溫，喚起全身一切機能之力」，作者臨床用于腎功能衰退，特別是腎小管再吸收能不足，有確切療效。本病必然出現的精神痿癱、鈉尿，可能出現的蛋白尿、血壓偏低、心電圖異常、脈細微、心率速、血糖低、浮腫、腰腿疼痛等，均在其治療範圍以內，配合黃耆、甘草療效更為可靠，黃耆為中醫補氣專品，重點在於恢復人體器官功能衰退，對腎功能不足有較強的選擇性，利尿作用顯著，對蛋白尿有治療作用，甘草在於補充腎上腺皮質分泌不足，甘草經動物試驗有類似脫氧皮質酮（亦稱為去氣皮質酮）的作用，能引起細胞外液及鈉的滯留，在臨床上單用甘草一味治療本病曾有多篇報導，均有體力進步、血清鈉增加、血壓升高、色素沉著減退的效果，亦有認為單獨應用有引起浮腫的可能，在複方中配合應用，此一副作用完全可以克服。

色素沉著是本病重要的臨床表現，缺此則診斷可疑，患者皮膚輕者呈古銅色，重者棕黑色以至焦煤色，顏面、四肢及皮膚皺紋處尤為突出，其原因在於腎上腺皮質激素減少，垂體促腎上腺皮質激素分泌代償性增加，其中類黑色素細胞刺激素在血中濃度過高，造成皮膚及黏膜下黑色素沉著，增加或補充腎上腺皮質激素，以反饋作用減少垂體分泌，應用活血通瘀藥可促使已沉著之色素逐步消退。甘草對垂體有一定的作用，丹參、雞血藤、當歸則為活血通瘀藥，特別丹參、當歸既能活血，又能補血，為較緩和的活血藥，除在於促使沉著色素消退外，還能改善全身和患處的血液運行，增加新陳代謝，有助于腎上腺皮質組織的恢復，除非必要，像桃仁、紅花、三棱、水蛭、皂刺等劇烈的活血藥最好不用或少用。

由於腎上腺皮質激素不足，除體重減輕，精神痿癱外，對體液、血液也會引起病理改變，細胞外液失鈉多于失水，滲透壓降低，血糖減少，血液濃縮，血漿減少，血壓降低，嚴重者可出現循環衰竭或腎功能衰竭，這一系列生理和臨床表現，都屬於中醫陰虛的範疇，除以治本的原因治療外，必需佐以養陰潤液和活血化瘀的藥物來彌補不足，方中黨參、玄參、肉蓯蓉、龜板膠、紅花等，就是用於此種目的，由於篇幅所限，不能一一單獨進行分析，但在臨床上不必限于此一範圍，天冬、麥冬、黃精、玉竹、天花粉、知母、龍眼肉、

大棗、石斛、坤草、赤芍等藥在可以選用之列，要在于分辨寒熱，觀病機之進退，靈活掌握，恰如其分，收效往往可以大為提高，病程可以大為縮短。

皮質機能減退必然會引起消化系統的功能紊亂，可能出現厭食、脹滿、噁心、嘔吐、腹瀉和腸道吸收障礙，少數病例也可能有便秘，所以在整個治療過程中，都要考慮消化道的問題，其目的不僅僅在於消除一系列討厭的症狀，更重要的是改善腸胃功能，使之能夠吸取足夠的營養，有助於體力的恢復，增進體力抗病能力，達到徹底治癒的目的，方中枳實、生薑、廣木香即為此而設計，只要能夠起到健胃、消脹和增加腸胃的消化和吸收，芳香健胃、苦味健胃、酵素類藥物均能應用，枳實兼有升高血壓的作用，可起一箭雙鵰之效。

在劑型方面，附子需要久煎，時間不得少于 2 小時，以使有毒性的烏頭鹼大部份水解，不然會有嚴重的副作用，甚至發生中毒現象，膠體藥物需要後下，不然形成黏度很大的膠體溶液，影響其他藥物有效成分的煎出。由於本病是一種器質性損害，恢復過程很長，湯劑如不方便，可一次熬成膏滋，以蜂蜜為賦形和防腐劑，長期服用，出現臨床症狀變化時，另外隨症佐以湯藥治療。

※八珍湯

【方劑來源】明·薛己，《正體類要》。

【適應範圍】氣血兩虛，面色蒼白或萎黃，心悸怔忡，食慾不振，氣短懶言，四肢倦怠，頭暈目眩，舌淡苔白，脈細弱或虛大無力等症。

【藥物組成】當歸一錢（酒拌），黨參一錢，白芍一錢，白朮一錢（炒），茯苓一錢，熟地一錢（黃酒拌），川芎一錢，甘草五分（炙）。

【製法】加生薑三片，大棗二枚，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方是四君子湯和四物湯的複方，補氣以四君，補血以四物，氣血雙補，加薑、棗以調和氣血，使陽生陰長，氣運血生，故本方宜于病後虛弱及各種慢性疾病，婦人月經不調，胎產崩漏，癰瘍久不收口等証，屬于氣血兩虛者。本方加黃耆、肉桂，《醫學發明》名曰「十全大補湯」，治氣血兩虛偏于陽虛有寒者。

※乾薑附子湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】下之後，復發汗，晝日煩躁不得眠，夜而安靜，不嘔、不渴、無表証，脈沉微，身無大熱者。

【藥物組成】乾薑一兩、附子一枚（生用，去皮，切八片）。

【製法】上二味，以水三升，煮取一升，去滓。

【劑量服法】頓服。

【注釋】太陽病誤汗復下，或素體陽虛，陰寒內盛，均可發生本症。由於陰寒內盛，虛陽外擾，故煩躁不安，身無大熱，陽氣衰弱，血脈不利，故脈沉微，白晝陽旺，虛陽尚能與陰爭，故晝日煩躁，夜間陰氣獨盛，微陽不能與陰爭，反而安靜，但此種安靜是與煩躁相對而言，似睡非睡之狀，並非安靜如常，乃是壞象。本症煩躁不屬太陽、陽明、少陽之三陽症，故不嘔不渴，無表証症屬少陰陽微，症情較急，常為虛脫之前兆，故用乾薑、附子大辛大熱之品，急復其陽。附子生用，其力更猛，與四逆湯相比較，不加甘草，其急救回陽之力更專，有單刀直入之勢。一次頓服，則藥力集中，收效更遠。

※桂枝甘草湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】發汗過多，其人雙手自冒汗，心下悸，欲得按者，或見耳聾，脈虛無力或虛數。

【藥物組成】桂枝四兩（去皮），甘草二兩（炙）。

【製法】上二味，以水三升，煮取一升，去滓。

【劑量服法】頓服。

【注釋】本方主証，常由發汗太過，損傷心陽，或素體心陽不足所致。心陽虛，則悸而有空虛感，喜得手按，此即「叉手自冒心」之意。《素問》〈繆刺論〉有「手少陰之絡會于耳」的記載，今心陽不足，不能上充于耳，或見耳聾無聞，必脈虛無力或虛數，乃是心陽虛所致，治宜溫通心陽，方中桂枝入心助陽，甘草補中益氣，二者相配，辛甘復陽，心陽得復，則心悸、耳聾可止。

※六味地黃丸

【方劑來源】宋·錢乙，《小兒藥証直訣》。

【適應範圍】腎陰不足，虛火上炎，腰膝軟痿，骨熱痠痛，頭目眩暈，耳鳴耳聾，自汗盜汗，遺精夢泄，消渴淋漓，舌燥喉痛，齒牙動搖，足跟作痛等症。

【藥物組成】熟地黃八兩，山萸肉四兩，乾山藥四兩，澤瀉三兩，茯苓三兩（去皮），丹皮三兩。

【製法】為末，煉蜜丸如梧子大。

【劑量服法】空心溫水化下三丸。

【注釋】本方乃《金匱要略》腎氣丸減附子、肉桂而成，為補陰要方。方中熟地、山萸、山藥補腎補肝補脾，澤瀉、丹皮、茯苓瀉腎瀉肝瀉脾，組合成方，補中有瀉，寓瀉于補，有開有合，補而不膩，凡真陰虧損，虛火上炎而致上述諸症，用本方滋陰配陽，乃王冰所謂「壯水之主，以制陽光」之法。

※右歸飲

【方劑來源】明·張景岳，《景岳全書》。

【適應範圍】腎陽不足，氣怯神疲，腹痛腰痠，肢冷脈細，或陰盛格陽，真寒假熱之證。

【藥物組成】熟地二三錢或加至一、二兩，山藥二錢（炒），枸杞二錢，山萸一錢，甘草一二錢（炙），肉桂一、二錢，杜仲二錢，附子一、二、三錢（製）。

【製法】水二盅，煎七分。

【劑量服法】食遠溫服。

【注釋】本方《金匱》腎氣丸去丹皮、茯苓、澤瀉，加枸杞、杜仲、甘草而成，乃溫補腎陽之劑。腎陽虛衰，則陰寒內盛，故氣怯神疲、腹痛腰痠，肢冷脈細，若陰盛格陽，虛陽外越，則出現真寒假熱之象，治宜溫補腎陽，乃益火之源，以消陰翳之法。方中去原丹皮、茯苓、澤瀉之涼滲瀉，加甘草補中益氣，枸杞、杜仲滋腎益精，以陰配陽，合附桂之溫熱，則水充火足，元陽自復。本方改湯為丸，去甘草，加菟絲子、當歸、鹿膠，名曰「右歸丸」，主治略同。

※左歸飲

【方劑來源】明·張景岳，《景岳全書》。

【適應範圍】腎水不足，腰痠遺泄，口燥盜汗，或因陰虛陽盛，陰土受損，發生噎膈，或傷寒病陰液虧損，唇舌焦黑，大渴引飲。

【藥物組成】熟地二、三錢或加重至一、二兩，山藥二錢，枸杞二錢，茯苓二錢，山茱萸一、二錢，炙甘草一錢。

【製法】水二盅，煎七分。

【劑量服法】食遠服。

【注釋】本方乃六味地黃丸去丹皮、澤瀉，加枸杞、甘草而成，為純甘補陰之劑，用於腎水不足，腰痠遺泄，或脾胃陰虛，發生噎膈者。方中熟地、山萸、枸杞滋補肝腎之陰，水旺足以制火，則腰痠遺泄可癒。茯苓、山藥、甘草補養脾胃之陰，土潤可滋肺養腎，陰平陽秘，噎膈亦止。本方改湯為丸，去甘草，加龜膠、鹿膠、菟絲子、牛膝，名曰「左歸丸」，主治略同。

※牡蠣散

【方劑來源】宋·太醫局，《和劑局方》。

【適應範圍】體虛自汗，夜臥尤甚，心悸驚惕，短氣煩倦。

【藥物組成】牡蠣一兩，黃耆一兩，麻黃根一兩。

【製法】為粗末，每用三錢，浮小麥五錢同煎，去渣。

【劑量服法】溫服，日二次。

【注釋】本方是表虛不固，虛汗外出的常用方，陽虛不能衛外，則腠理空疏，營陰不能內守，則陽液外泄，因而自汗或盜汗。汗為心液，虛汗外出過多，損傷心陰心陽，陽不內潛，故自汗，夜臥尤甚，心悸驚惕，短氣煩倦。治宜益氣固表，斂陰潛陽，方中黃耆益氣固表，配麻黃根以斂汗，牡蠣斂陰潛陽，配浮小麥以養心氣，收斂虛汗，合使中氣充足，衛強表固，陰斂陽潛，則虛汗、驚悸、煩倦等症自愈。

※增液湯

【方劑來源】清·吳鞠通，《溫病條辨》。

【適應範圍】大便秘結，口渴，舌乾紅，脈細稍數或沉而無力。

【藥物組成】玄參一兩，麥冬八錢（連心），細生地八錢。

【製法】水八杯，煮取三杯。

【劑量服法】口乾則與飲，令盡，不便，再作服。

【注釋】陽明溫病，陰虧液耗致大便秘結，乃「無水舟停」之謂，此時「液乾多而熱結少」，若誤用承氣湯，則是重竭其津，應以滋養陰液，潤燥通便為主，達「增水行舟」之目的，故本方重用玄參養陰生津，潤燥清熱，為主藥，麥冬滋液潤燥，生地黃養陰清熱，為輔助藥。本方寓瀉于補，以補藥之體，作瀉藥之用，既可攻實，又可防虛，凡津液不足的便秘，均可用本方加減治療。

※通竅活血湯

【方劑來源】清·王清任，《醫林改錯》。

【適應範圍】肌肉消瘦，咳嗽潮熱，以及婦女乾血成勞。或小兒疳症，腹大青筋暴露，毛悴肉消，午後潮熱，尿如米泔。

【藥物組成】赤芍一錢，川芎一錢，桃仁三錢（研泥），紅花三錢，老葱三根（切碎），鮮薑三錢（切碎），紅棗七個（去核），麝香五厘（絹包）。

【製法】黃酒半斤，將前七味煎一盅，去渣，將麝香入酒內再煎二沸。

【劑量服法】每日一劑，臨臥服。

【注釋】婦女乾血勞或小兒疳症，腹大青筋暴露，都因瘀血內停，經絡的營養和衛氣的運行受其影響，因而產生肌肉消瘦，午後潮熱等症。瘀血不去，則新血不生，正氣無由恢復，必須活血祛瘀，推陳致新，使瘀去新生，諸症才能逐步好轉，本方用活血通竅之品治療勞証，深得此法。方中麝香為君，芳香走竅，通行十二經，開通諸竅，和血通絡，桃仁、紅花、赤芍、川芎為臣，活血消瘀，推陳致新，薑、棗為佐，調和營衛，通利血脈，老葱為使，通陽入絡，諸藥合用，共奏活血通竅之功。臨床經驗，本方治療腦振蕩後遺症或頑固性的血管神經性頭痛甚效。

※腎氣丸

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】腎陽不足，腰痛腳軟，身半以下常有冷感，少腹拘急，小便不利，或小便反多，尺脈弱小及腳氣，痰飲，消渴，轉胞等症。

【藥物組成】乾地黃八兩，山藥四兩，山茱萸四兩，澤瀉三兩，茯苓三兩，牡丹皮三兩，桂枝一兩，附子一兩（炮）。

【製法】為末，煉蜜和丸梧子大。

【劑量服法】酒下十五丸，加至二十五丸，日再服。

【注釋】本方乃溫補腎陽之劑，腎陽不足，下焦失溫，則腰痠腳軟，身半以下常有冷感。腎與膀胱相表裏，腎陽虛弱，不能化氣行水，則小便不利，水失攝納，又可小便反多。腎陽不足，不能蒸化津液，或津少消渴，或水泛為痰飲。腎陽不足，腎氣不舉，亦可致婦人轉胞，都宜溫補腎陰為治，但腎為先天之本，其特點為水火之臟，用《內經》陰陽互根的道理，本方雖為補陽正劑，却以六味地黃丸補陰，附子、肉桂補陽，陰陽互補，以陰生陽，深得補法三昧。《濟生方》于本方加牛膝、車前，名曰「加味腎氣丸」，治腎虛腰重腳腫，小便不利，後世為與本方易于區別，俗稱「濟生腎氣丸」。《濟生方》于本方加鹿茸、五味子，名曰「十補丸」，治腎臟虛弱，面色黧黑，足冷足腫，耳鳴耳聾，肢體羸弱，足膝軟弱，小便不利，腰膝疼痛等証。

※人參胡桃湯

【方劑來源】宋·嚴用和，《濟生方》。

【適應範圍】治胸滿喘急，不能睡臥。

【藥物組成】人參寸許（切片），胡桃五個（取肉切片），生薑五片。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】肺主呼氣，腎主納氣，肺為氣之主，腎為氣之根，肺腎兩虛，氣之出納失其常度，則胸滿喘急，動則尤甚，不能睡臥，宜用人參大補肺氣，胡桃歸納腎氣，加生薑降逆散飲，肺腎雙治，標本兼顧，為治療虛喘常用之方。

※人參蛤蚧散

【方劑來源】元·羅天益，《衛生寶鑑》。

【適應範圍】久病咳嗽，上氣喘滿，痰稠而黃，或咳吐膿血，胸中煩熱，身體羸瘦，或面目浮腫，脈浮而虛，漸成肺痿失音。

【藥物組成】蛤蚧一對（全者，河水浸五宿，逐日換水，洗去腥氣，酥炙黃色），杏仁五兩（炒去皮尖），甘草五兩（炙），人參二兩，茯苓二兩，貝母二兩，桑白皮二兩，知母二兩。

【製法】為細末，盛瓷器內。

【劑量服法】每日如茶點服。

【注釋】本方補氣清肺，止咳平喘，主治久咳不已，損傷肺氣，或肺虛有熱，致成肺痿者，方中蛤蚧為君，大補肺氣，增益精血，止咳定喘，人參、茯苓、甘草為臣，乃四君去辛燥之白朮，避免耗氣傷津，以和中健脾，補土生金，用虛則補其母之法，助蛤蚧補肺定喘，貝母、杏仁、桑白皮為佐，下氣化痰，清肅肺氣，知母為使，潤肺生津，兼清虛熱，合奏補氣清肺，止咳平喘之效。

※保元湯

【方劑來源】明·魏直，《博愛心鑒》。

【適應範圍】凡虛損勞怯，元氣不足，及痘瘡陽虛頂陷，血虛漿清，不能發起灌漿者。

【藥物組成】黃耆三錢，人參三錢，甘草一錢，肉桂五、七分（原書無分量，從《景岳全書》）。

【製法】生薑一片，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方主症，乃真元不足，陽氣偏虛之候，人身真元之氣藏于腎，但有賴脾胃水穀之氣的供養，故氣虛不癒，諸藥不效者，惟有補益脾腎，本方用人參、黃耆、甘草，甘溫之品補中益氣，增強脾胃功能，配以肉桂，溫啓下焦元陽，兩顧脾腎。人參、黃耆得桂之引導，則益氣之功更著，肉桂得甘草之和緩，則溫陽而不燥，補真元，調氣血，藥雖四味，配伍精當。

※黃連阿膠湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】心煩不眠，口燥咽乾，舌紅少苔，脈沉細數。

【藥物組成】黃連四兩，黃芩二兩，芍藥二兩，雞子黃二枚，阿膠三兩（一云三挺）。

【製法】上五味，以水六升，先煮三物，取二升，去滓，內膠烱盡，小冷，內雞子黃，攪令相得。

【劑量服法】溫服七合，日三服。

【注釋】本方主治心腎不交之心煩不寐，口燥咽乾等症。陰虛之人，邪入少陰，易于從陽化熱，熱灼真陰，則腎水不能上濟于心，心火不能下交于腎，於是心火亢于上，腎水虧于下，故見心煩不眠，口燥咽乾，舌紅苔少，脈細數等症，治宜養陰清熱，交通心腎，方中黃芩、黃連清心火，芍藥、阿膠、雞子黃養腎陰，水火既濟，心腎得交，則諸症自除。

※茯苓四逆湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】惡寒，四肢不溫，煩躁，心悸，或小便不利，脈沉細而微。

【藥物組成】茯苓四兩，人參一兩，附子一枚（生用。去皮，破八片），甘草二兩（炙），乾薑一兩半。

【製法】上五味，以水五升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】溫服七合，日二服。

【注釋】本方主症，乃之陽而兼水飲內停，因太陽病發汗過多，損傷陽氣，復誤下之，再耗陰液，陰陽兩虛而以陽虛為主，更兼水飲內停所致。陽氣虛衰，不溫四末，故四肢厥冷。陽寒盛于下，虛陽擾于上，故煩躁不安。陽虛水氣不化，故小便不利。水氣凌心，故有心悸。法宜回陽益陰，化氣行水，方中附子、乾薑、甘草合為四逆湯，以回陽救逆，再加人參益氣生陽，茯苓行水利便，合奏回陽益陰，化氣行水之功。

※茯苓甘草湯

【方劑來源】漢·張仲景，《傷寒論》。

【適應範圍】心下悸，四肢不溫，不渴，或小便不利。

【藥物組成】茯苓二兩，桂枝二兩（去皮），甘草一兩（炙），生薑三兩（切）。

【製法】上四味，以水四升，煮取二升，去滓。

【劑量服法】分溫三服。

【注釋】本方主症是胃陽虛，水停心下所致，水氣上逆，故心下悸，胸陽被水邪所遏而不達四末，則四肢不溫。水濕內停，三焦氣化不利，故口不渴，或小便不利，方宜通陽行水，方中茯苓淡滲利水，桂枝通陽化氣，生薑溫胃行水，甘草調和諸藥，合為通陽行水之劑。本症有水停，又見四肢不溫，治法上宜先去水，水去則胸陽不受阻遏，四肢自溫，若水雖去，四肢仍厥者，隨症治之。否則，若先不去水，徒溫其陽，不僅水不能去，且可內浸腸道而發生下利。

※中和理陰湯

【方劑來源】清·吳澄，《不居集》。

【適應範圍】脾陰虛（消瘦乏力，納呆，腹脹，唇乾，口燥，五心煩熱，尿黃便結，舌紅苔少，脈細數）。

【藥物組成】人參二錢，燕窩二錢，山藥四錢，扁豆八錢，蓮肉三錢，老米一兩。

【製法】水煎。

劑量服法〕每日一劑，二次分服。

【注釋】以人參大補五臟之陽而不燥，以燕窩大補脾胃之陰而不滋，佐以山藥、扁豆健脾，加以蓮肉、老米養胃，以致中土安和，萬物並育而不相害也。

※十味溫膽湯加減

【方劑來源】中醫研究院編《蒲輔周醫案》。

【適應範圍】心氣虛痛（冠狀動脈粥樣硬化性心臟病）。

【藥物組成】西洋參一錢，茯神二錢，棗仁三錢，遠志一錢，九節菖蒲八分，法半夏二錢，橘紅一錢五分，枳實一錢（炒），竹茹一錢，川芎八分，丹參一錢五分，柏子仁二錢，大棗三枚。

【製法】慢火煎二次，共取 160 毫升。

【劑量服法】每日一劑，分兩次溫服。

【注釋】蒲老認為心絞痛一症，雖有按胸痹、心動悸論治者，但若營衛不調，心氣不足，痰濕阻滯，以心主營，營不調則衛亦滯，故重在通心氣以調營衛，用本方通心氣兼化痰濕，加川芎、丹參和營，營氣和則衛亦利。

※十補丸

【方劑來源】清·程國彭，《醫學心悟》。

【適應範圍】遺精。

【藥物組成】大熟地四兩，當歸二兩，白芍二兩，黃耆四兩，人參二兩，白朮四兩，茯苓二兩，山藥三兩，棗仁二兩，遠志一兩，山萸肉三兩，杜仲三兩，續斷二兩，北五味一兩，龍骨一兩，牡蠣一兩。

【製法】用石斛四兩熬膏，和煉蜜為丸。

【劑量服法】每早開水下四錢。

【注釋】本方包括六味地黃丸（熟地、山萸肉、山藥、茯苓、丹皮、澤瀉）中的四味，滋補腎陰，去掉丹皮、澤瀉，加入當歸、白芍，養血理血，人參、黃耆、白朮，益氣健脾，棗仁、遠志，安神定志，杜仲、川芎，補益肝腎，龍牡、五味，澀精。合奏補益肝腎且兼大補氣血，俾脾旺而能攝精。

※一元丹

【方劑來源】清·薛生白，《薛生白醫案精華》。

【適應範圍】虛損症，瀉龍雷之火。

【藥物組成】淡秋石五錢，紅棗十枚（按此比例）。

【製法】製丸。

【劑量服法】每服二錢，日三服。

【注釋】龍雷之火，屬陰火，應填陰瀉火為是。

秋石鹹寒，滋陰降火，紅棗甘平，補脾益胃，煮棗去核，製丸，取其不傷脾胃，長服久服，發揮秋石，滋陰降火，以達補虛損之目的。

張璐《本經逢原》論秋石一段，可資佐証本方之妙用。「秋石以秋命名，專取秋氣下降之意。他時製者，功力則殊。火盛者宜生宜淡，陰虛者宜熟宜鹹。凡勞瘵陰火亢極，而不受參、耆補益者，立秋石丸三暫，次第施治，或服或噉，則喘咳氣息漸平，痰亦易出，嗽亦省力，以其性味鹹降，而無上逆之患也。」

本方之製，亦此意也。

※心悸發病方

【方劑來源】清·陳蓮舫，《陳蓮舫醫學精華》。

【適應範圍】心悸。

【藥物組成】西洋參錢半，法半夏三錢，玉蝴蝶錢半，真獺肝二錢，石龍齒八錢，北橘葉三錢，竹二青二錢，左金丸三錢，生白芍四錢，佛手花三錢，辰茯神五錢，製丹參五錢，炒遠志三錢，紅皮棗五枚，吉林鬚錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】肝火上衝為頭眩，逼進宮域之處為心悸。

本方為發病時用，龍齒平肝，遠志、茯神、竹茹、法夏為化痰安神，西洋參、獺肝、吉林須補氣養陰強心，丹參、白芍、玉蝴蝶養陰增液，紅棗補脾，左金開胃，橘葉、佛手舒肝，合奏平肝養陰，強心安神止悸之功。

※胡桃丸

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治消腎，亦云內消，多因快情縱欲，唇口乾焦，精溢自出，大便燥實，小便大利，而不甚渴。

【藥物組成】茯苓、胡桃肉（湯去薄皮別研）、附子（大者一枚，去皮臍，切作片，生薑汁一盞，蛤粉一分，同煮乾焙）。

【製法】等分為末，蜜丸如梧子大。

【劑量服法】米飲下三五十丸，或為散，以米飲調下，食前服。

【注釋】消腎亦名內消和下滑。《丹溪心法》列為消渴的一種，《醫學綱目》稱腎消，《聖濟總錄》和《三因方》稱消腎，多由腎水虧竭，水鹽代謝失常所致，多有面黑耳焦，飲一尿二，溲似淋濁，或如膏、油，多以補腎固澀之法為治，本方附子、胡桃肉均為補腎之品，茯苓調節水鹽代謝。附子有特殊的炮炙加工要求，不可省略，如加工不好會有毒性反應，輔料蛤粉是作固澀藥加入的，可根據具體情況決定取捨。

第二十一章腳氣類

※木鱉散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載永類鈐方。

【適應範圍】用治腳氣腫痛等症。

【藥物組成】木鱉子仁一兩（每個作兩邊，麩炒過切碎再炒，去油盡為度，稱一兩），厚桂半兩（研末）。

【製法】上二味，製為散。

【劑量服法】酒服一錢至二錢，令醉，得汗癒。

【注釋】查此方為興奮神經，宣通經隧，由中樞以療末梢之方。木鱉為興奮神經的要藥，功效與莨菪相掙，性均猛烈，服莨菪過量，則妄言妄動，放蕩狂奔，服木鱉過量，則量眩無主，極小感覺，如微聲、微光等，均大受影響。莨菪木抑制，而反興奮，木鱉本興奮，而又抑制，莨菪似興奮運動神經方面為多，木鱉似興奮知覺神經方面為多。莨菪寧謐氣道管壁黏膜，弛經痙攣，故療欬逆齁喘有特效，木鱉刺激脊髓延髓，打通肌筋膜阻礙，故療肌神經癱，及括約肌癱有特效。考木鱉有兩種，一土木鱉，一番木鱉，土木鱉性緩，番木鱉性較烈。西藥所用系番木鱉，系純品結晶，中藥所用，系土木鱉，系原質生藥，故西藥用量少，中藥用量多，本方即用木鱉興奮，增加其反應機能，通暢經隧，由神經中樞，以達神經末梢。佐肉桂暖腎強心，以促助之，酒服揮發彌散，以鼓盪之，大氣一轉，其結事散。金匱烏頭桂枝湯，其知者如醉，兩醉字彼此暉映，一系烏頭鹼興奮之力，一系木鱉鹼興奮之力，但藥即暴烈，用量宜慎。若托名穩健，以木鱉只供外用，不可內服，斯又淺者徒者。

※療腳氣遍身腫方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療腳氣遍身腫。

【藥物組成】桑根白皮一握，檳榔二枚，茯苓二兩，大豆三大升（以水一斗煮取五升，去豆）。

【製法】將三物，以前豆汁，浸經宿，煮取二升，絞去渣，添酒一合，內藥中。

【劑量服法】隨多少服之。

【禁忌】忌酢物。

【注釋】腳氣，病名也，見于巢元方《諸病源候論》卷十三，亦名「緩風」或「腳弱」，分為乾腳氣，濕腳氣，寒濕腳氣，濕痰腳氣及腳氣沖心等不同類型。

現代醫學認為由于缺乏維生素 B1 所引起，B1 多存在于豆類、麥類、肉類和肝、心、腎中，本方治療以大豆主，補充維生素 B1，同時用檳榔、茯苓滲水除濕，標本兼治，是高水平的腳氣處方之一。

※外臺防己湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】主通身體滿，小便澀，水氣上下，痰水不能食。

【藥物組成】桑白皮五兩，防己三兩，桔皮三兩，赤茯苓三兩，麻黃三兩，生薑五兩，旋覆花一兩，杏仁八十枚，大豆五兩（五升，以水三斗，並桑白皮，煮取一斗，去滓），紫蘇莖葉二兩。

【製法】以前件藥汁，煮取三升去滓。

【劑量服法】分為三服。

【注釋】防己湯治「通身體滿，小便澀，水氣上下」，系初期的腳氣攻心，用藥以大豆為主，其餘為化痰利肺之藥，意在緩解上氣的症狀。

※紫蘇湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療腫滿小便少。

【藥物組成】紫蘇莖一兩，甘草一兩半，桔皮一兩半，生薑三兩，檳榔五枚（細篩待湯成下）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腫滿小便少，今不用利小便藥，而用紫蘇、陳皮，乃通利肺氣，化氣行水之法也。

※腳氣攻心方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要載唐侍中方。

【適應範圍】療若腳氣攻心，此方甚散腫氣，極驗。

【藥物組成】大檳榔七枚，生薑二兩，桔皮一兩，吳茱萸一兩，紫蘇一兩，木瓜一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】腳氣攻心或稱腳氣性心臟病，有心悸、氣促、心前區脹悶或疼痛、心動過速和水腫的表現。

本方用吳茱萸強心，生薑、紫蘇佐之，木瓜、檳榔祛濕克水，有一定療效，用大豆煎湯煮藥，療效可提高一步。

※外臺風引湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療痺滿上氣，遍身脹膝疼。

【藥物組成】大豆三升，附子三兩，枳實四兩，澤瀉四兩，桔皮四兩，甘草二兩，茯苓二兩，防風二兩。

【製法】水二斗，酒二升，煮大豆，取一斗，去滓內藥，煮取三升。

【劑量服法】分三服，腫消，去大豆、澤瀉。

【注釋】風引湯有兩種，一為張仲景《金匱要略》風引湯，主治腦血管意外，一為王燾《外臺秘要》風引湯，主治腳氣水腫，對二者區分計，故在本方前加外臺二字，名外臺風引湯。

本方以大豆為主藥，以附子為臣藥，一方面補充維生素 B1 的不足，一方面借附子之力調節維生素 B1 的代謝功能，其餘為配合治療併發症狀的藥物，處在次要的位置。

※廣濟方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要載廣濟方。

【適應範圍】療腳氣急上衝，心悶欲死。

【藥物組成】檳榔仁三顆（細末），生薑汁三合，童子小便二升（新者不須煖）。

【劑量服法】三味，攪頓服，須臾即氣退，若未全瘥，更服最佳，利三兩行，無所忌。

【注釋】本方治「腳氣急上衝，心悶欲死」，乃腳氣性心臟病急性發作，方用童便一味，比較特殊。

小便入藥，一般概念均認為荒唐而不衛生，近世研究尿中含有「尿激酶」，對血液功能有強大的調節作用，除尿激酶外，是否還有其他藥用活性物質，尚不得而知，所以研究中醫中藥，不能以一般常識概念，輕率加以評價，中醫中藥是從實踐中總結出來的寶貴經驗，只有通過實驗研究，才能給以正確的評價和發展。

※半夏湯（一）

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治腳氣上入腹，腹急上衝，胸氣急欲絕。

【藥物組成】半夏一升，桂心八兩，乾薑五兩，甘草二兩，人參二兩，細辛二兩，附子二兩，蜀椒二合。

【製法】水煎。

【劑量服法】稍稍進，恐氣衝上，格寒不得下，小小服，通人氣耳。

【注釋】人參、附子均有良好的強心作用，特別是對病態心臟作用更為顯著。半夏用於降逆，桂心、細辛、蜀椒、乾薑均有芳香開竅的作用，可配合參附更好地發揮藥效。

在服用方法上，本方也有特殊的規定，不是頓服，也不是分二或三次服，而是「小小服」，即小劑量分多次服用，以保持藥物長時間在血中持一定的濃度，起到持久的強心作用。

※半夏湯（二）

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療腳氣心煩悶，氣急臥不安。

【藥物組成】半夏一升，生薑八兩，桂心三兩，檳榔一兩半（末）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】中醫治腳氣病，多用大豆和生薑、檳榔，大豆含有豐富的維生素 B1，理論已很清楚，用生薑、檳榔的藥理意義還有待進一步研究。

※獨活湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治腳痺。

【藥物組成】獨活四兩，當歸二兩，防風二兩，茯苓二兩，芍藥二兩，黃耆二兩，葛根二兩，人參二兩，大豆一升，附子一枚，乾薑三兩。

【製法】水酒煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】腳痺，腳氣的一種，屬於乾腳氣的範疇，病因仍為維生素 B1 缺乏所引起，故方仍用大量大豆，其餘則為活血祛風之藥，並用人參、黃耆、附子等三味作全身功能的調節和促進，使用得當，療效是肯定的。

※犀角旋覆花湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治腳氣腫滿，或行起澀弱，小便秘澀，喘息，氣衝喉，食嘔不下。

【藥物組成】犀角二兩，旋覆花二兩，桔皮三兩，茯苓三兩，生薑三兩，紫蘇莖葉一握。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腳氣腫滿，以犀角為組方君藥，用藥法則甚為特殊，可能與調節神經系統有關，有進一步研究的價值。

目前犀角已成珍貴藥材，甚為難得，沒有大量應用的可能，可用水牛角代之，以供研究之用。

※蘇長史茱萸湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治腳氣入腹，困悶欲死，腹脹。

【藥物組成】吳茱萸六升，木瓜兩顆。

【製法】水煎服。

【劑量服法】或吐，或汗，或利，或大熱悶即瘥，此起死人方。

【注釋】腳氣攻心，多以吳茱萸為主藥，其道理有深入研究之價值。

※紫蘇子湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治腳弱上氣。

【藥物組成】紫蘇子一升，半夏一升，前胡一兩，厚朴一兩，甘草一兩，當歸一兩，桔皮三兩，大棗二十枚，生薑一斤，桂心四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】此方今去前胡、當歸、大棗，加茯苓、人參，喘甚者加杏仁，氣甚者，沉香末投湯中拌服。

【注釋】腳氣攻心的治法甚多，以參附為主，以強心為主要目的，是基本療法。此方用蘇降氣，配合薑棗和中，是另一種立法原則。

※附子湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治濕痺緩風，身體疼痛如欲折，肉如錐刺刀割。

【藥物組成】附子三枚，芍藥三兩，桂心三兩，甘草三兩，茯苓三兩，人參三兩，白朮四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】腳氣之為病，水腫為主要症狀，同時神經系統與心血管系統受損，神經系統的病理表現主要為肌力衰退、過敏和灼痛，並有針刺或蟲行樣感，呈補套型分布，夜間尤甚，今「身痛如欲折，肉如錐刺刀割」，正是腳氣病神經型的症狀。附子既既能強心，又有興奮垂體一腎上腺皮質系統的作用，配合人參強心，白芍、桂心活血化瘀，改善微循環和白朮健脾利尿，對改善症狀療效是很好的，如用大豆湯煎藥，則可達到根治的目的。

※甘草湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治腳弱舉身洪腫，胃反，食穀吐逆，胸中氣結不安，寒熱下利不止，小便難。

【藥物組成】甘草一兩，人參一兩，半夏一升，桂心三兩，蜀椒三兩，小麥八合，大棗二十枚，生薑八兩，吳茱萸二升。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】此為腳氣衝心而兼有脾胃系統症狀表現者，人參、吳萸重在強心，針對腳氣攻心而發，半夏、蜀椒、生薑芳香開竅，並健胃，小麥、大棗實脾，和補充缺乏的維生素 B1，乃消除脾胃症狀並根治之法。

中醫治腳氣多用大豆、小麥、大棗等含豐富維生素 B1 的食物，辨証之確，理論之高，用藥之妙，實令人信服。

※主腳氣心虛恍惚方

【方劑來源】唐·孫思邈，千金月令。

【適應範圍】主腳氣心虛恍惚。

【藥物組成】人參八分，茯苓八分，生犀角屑八分。

【製法】搗篩為散。

【劑量服法】取一錢匙，煎紫蘇子汁下。

【注釋】腳氣心虛恍惚，用人參強心，茯苓祛濕健脾，犀角安定神經，以心血管、神經系統和腸胃系統為治療的主要對象，是完全正確的。

冉雪峰《大同方劑學》謂「方者，法也。劑者，齊也」，又說「方成無藥」，今三藥而照顧腳氣的各個主要方面，立法與用藥相統一，從處方的角度上已闡明腳氣治療各個重點，真良方也。

※旋覆花散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治乾腳氣，欲發噁心頭旋，吐痰水，不思飲食，兩腳膝疼痛，漸漸心悶。

【藥物組成】旋覆花半兩，半夏半兩，犀角屑一兩，大腹皮一兩，檳榔一兩，前胡一兩，赤茯苓一兩，枳殼三分。

【製法】薑、薄荷、水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】腳氣之為病，多有水腫，其不腫者，稱為「乾腳氣」，治法與濕腳氣基本相同，只是少用利尿除濕藥而已。

本方為治乾腳氣之方，以降氣和緩解神經系統和腸胃反應為主，可用大豆湯煎藥以提高療效。

※桑根白皮散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治腳氣心腹脹滿，壅悶喘息。

【藥物組成】桑根白皮一兩，青桔皮一兩，大黃一兩，杏仁一兩，檳榔一兩半，木香半兩，牽牛子二兩。

【製法】為散。

【劑量服法】煖生薑、童便，調下。

【注釋】「腳氣心腹脹滿，壅悶喘息」，是腳氣病併發心肺症狀，方用大黃、丑牛配合檳榔瀉水，消除水腫，桑皮、杏仁配合陳皮、木香以利肺平喘，但腳氣之喘息主要來源于心臟，是心源性喘息，所以僅用利肺不喘藥是不夠的，應添加參附，強心培元，始能獲得較滿意的療效，同時要補充含維生素 B1 豐富的藥物，如小麥大豆之類，才有根治的可能。

※檳榔散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治腳氣，春夏防發，宜服此，疏風調氣。

【藥物組成】檳榔一兩，枳殼一兩，大黃一兩，獨活半兩，羚羊角屑半兩，沉香半兩，川芎半兩，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腳氣由人體缺乏維生素 B1 所引起，其缺乏方式有兩種，一為食物中維生素 B1 不足，一為維生素的攝入和代謝機能障礙，後者在臨床上雖然沒有前者普遍，但在臨床上並不少見。現在醫學多側重 B1 的補充而忽視攝入功能的調節，中醫則二者並重，檳榔散就是屬於這方面的處方。

羚羊角調節植物神經，大黃促進新陳代謝，以瀉為補，檳榔增加胰腺和腸液的分泌，川芎促進微循環，沉香、枳殼芳香健脾胃，綜合發揮作用，增加對食物中的維生素 B1 消化和吸收。

※澤瀉散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治腳氣，大小便秘澀，膀胱氣壅，攻心腹妨悶。

【藥物組成】澤瀉三分，赤茯苓三分，枳殼三分，木通一兩，豬苓一兩，檳榔一兩，牽牛子二兩。

【製法】為散。

【劑量服法】每服生薑、葱白湯調下二錢，日二三服，以利為度。

【注釋】腳氣通常出現水腫，會「大小便秘澀」，必然會導致水滯留進一步發展，加重病勢，所以用澤瀉、茯苓、木通、豬苓利小便，用丑牛配合檳榔利大便，通過通暢的大小便排水來緩解水腫的症狀，此為治標之方。

※茱萸散

【方劑來源】唐·孫思邈，千金月令。

【適應範圍】主腳氣心悶不通。

【藥物組成】朴硝一斤，茱萸末八兩。

【製法】相和搗羅勻調，以不津瓷器貯之。

【劑量服法】凡患服一匙。

【注釋】腳氣心悶，為腳氣侵犯心臟，心功能減退所致，吳萸有刺激心臟，增進心功能的作用，朴硝則為瀉下消腫之藥，如欲治本還應多服黑豆、赤小豆等含維生素 B1 豐富的食品，才能根治。

※犀角散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治婦人腳氣忽發，衝心悶亂，四肢煩疼。

【藥物組成】犀角屑半兩，木香半兩，紫蘇莖葉一兩，赤茯苓一兩，檳榔一兩，赤芍藥三兩，紅蘭花三兩，紅雪一兩半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】婦人腳氣，容易水腫，衝心悶亂，為對心臟的侵犯，四肢煩疼為神經系統功能障礙，今用犀角、紅花安定神經，「紅雪」係復方雪劑，有紫雪、碧雪、紅雪之不同，此外應用活血藥川芎、

赤芍，改善微循環，促進神經功能的恢復，方中如加入強心藥，療效可進一步提高。

※牛膝散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治婦人腳氣浮腫，心神煩悶，月候不通。

【藥物組成】牛膝一兩，羚羊角屑一兩，檳榔一兩，大黃一兩，芒硝一兩，漢防己三分，牡丹三分，桂心三分，當歸三分，赤芍藥三分，甘草三分，桃仁五十枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二服。

【注釋】腳氣浮腫，心神煩悶，為腳氣病的常規症狀表現，今有月候不通，則為兼症，故在用犀角、檳榔、大黃等治腳氣藥物的基礎上，加用桃仁、赤芍、當歸養血活血，一方面調經，一方面改善循環，以促進維生素 B1 的吸收，良方也。

※木瓜散

【方劑來源】宋·孫用和，傅家秘寶方。

【適應範圍】治腳氣衝心，胸膈滯煩悶，得效。

【藥物組成】大腹皮一錢，紫蘇一分，乾木瓜一分，甘草一分，木香一分，羌活一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】腳氣病胸膈煩悶，多因心衰和水濕所引起，此方用治因濕而致的胸膈煩悶，藥物以驅風祛濕為重點，如大腹皮、木瓜、紫蘇、羌活等均屬之，因心衰而致的煩悶，不適用本方治療。

※檳榔湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治風毒腳氣，無力麻痺，四肢不仁。

【藥物組成】檳榔半兩，防風一兩，桂一兩，當歸一兩，赤茯苓一兩，犀角屑一分，麻仁二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】腳氣之病可能因腸胃分泌和吸收障礙，缺乏維生素 B1 所引起，本方以檳榔為主藥，促進腸胃分泌和吸收功能，桂枝佐之，其餘為緩解症狀之藥，犀角安神，防風祛風，赤苓利尿，麻仁通便，均為配合佐使之品。

※大戟丸

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治腳氣攻注，心腹脹鞭，小便赤澀。

【藥物組成】大戟半兩，芫花半兩，苦葶蘆半兩，巴豆一分，續隨子一分。

【製法】為末，蜜丸梧子大。

【劑量服法】每十丸，灯蕊湯下。

【注釋】此方用治腳氣水腫嚴重者，用一般利尿通便藥不效，故用大戟、芫花、巴豆、續隨等四味峻下瀉水藥，藥力猛，藥效快，可在較短的時間內大大緩解水腫症狀，但本方毒性猛烈，不可輕用，特別是心力衰竭的患者更加需要慎重。

※思仙續斷丸

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治肝腎風濕氣虛，腳膝不可踐地，腰脊疼痛，風毒流注下經，行止艱難，小便餘瀝，此藥補五臟內傷，調中益精涼血，堅強筋骨，益智輕身。

【藥物相成】杜仲五兩，五加皮三兩，防風三兩，薏苡仁三兩，羌活三兩，續斷三兩，牛膝三兩，萆薢四兩，生乾地黃五兩。

【製法】為末，好酒三升，化青鹽三兩，用木瓜半斤，以鹽酒煮成膏，和杵丸如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，空心食前，溫酒鹽湯任下。

【注釋】思仙續斷丸用治腳氣併發神經炎者，原方對功能用治，用藥原理都有較詳的介紹，不再贅注。

※萬靈丸

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治乾濕腳氣，膝脛疼痛，大便秘澀，小便赤黃。

【藥物組成】大黃一兩，黑牽牛一兩，破故紙一兩。

【製法】為末，用不蛀皂角十挺，水浸一宿，揉皂角去滓，用汁熬成膏，和藥末為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服十五丸，溫熱水送下，空心臨臥。

【注釋】萬靈丸用於治療乾濕腳氣，以腳氣水腫為主，方中大黃、丑牛均為通下瀉水劑，破故紙益腎培元，促進人體對維生素的吸收和代謝功能。

原方用皂角膏為黏合劑製丸，是一種特殊的方法，皂角含多量皂甙，有一定毒性反應，輕症以煉蜜合丸或棗肉合丸為當。

※追風毒剉散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治腳氣熱多症，疏泄風毒。

【藥物組成】羌活一兩，檳榔半兩，防風半兩，桑白皮半兩，郁李仁一分，大黃一分。

【製法】黑豆百粒，煎服。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方以黑豆湯為溶劑煎藥，在於補充維生素 B1 之不足。處方藥物清肺利便祛水，為消除症狀而設。

※治腫不消方

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】腳氣已止，但腫不消，不能行履。

【藥物組成】無名異不以多少（一半生用，一半火煨）。

【製法】生熟拌和，為細末。

【劑量服法】醋調塗。

【注釋】無名異為天然二氧化錳，用無名異治療腳氣病是一種特殊的用藥方法，究竟錳原素與維生素 B1 缺乏症之間存在著什麼關係·尚待進一步研究闡明。

※三將軍丸

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治腳氣入腹衝心，大便不利。

【藥物組成】吳茱萸、宣木瓜、川大黃各等分。

【製法】為末，糊丸如綠豆大。

【劑量服法】每服五十丸，粳米、枳殼湯下，未應，多加丸數。

【注釋】腳氣病易攻心，造成心衰，易引起體液代謝失調，出現水腫，今用吳茱萸促進心肌功能，用木瓜祛濕，用大黃瀉下利水，藥味少而各有治療重點，故名三將軍丸。

※搜風丸

【方齊藥源】元·仁存孫氏治病秘方。

【適應範圍】治腳氣腫痛，大便不通。

【藥物組成】大黃半兩，檳榔半兩，枳實半兩，黑牽牛一兩。

【製法】為末，糊丸如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，飯湯下，食前。

【注釋】本方大黃、丑牛瀉下逐水，檳榔、枳實促進腸道蠕動助瀉，乃有效的水腫消退藥。

水腫是腳氣病的臨床表現，消腫是治標的手段，在腫消之後，尚需補充含豐富維生素 B1 的藥物或食物以鞏固療效。

※礬石湯

【方劑來源】張仲景著金匱要略，卷上。

【適應範圍】治腳氣衝心。

【藥物組成】礬石二兩。

【製法】上一味，以漿水一斗五升，煎三五沸。

【劑量服法】浸腳良。

【注釋】此處所說的腳氣是指腳部感染，有時真菌染感發癢搔破後，可導致其他致病菌的重合染感，甚至出現全身血毒症。礬石為硫酸鋁鉀，有收斂和殺菌作用，煎湯外洗對腳氣的治療是有效的，如果腳氣治癒就不可能向深層發展，造成「衝心」和全身血毒症或深層真菌病的可能，當然仲景指的是治療，並未提預防，但是如不同治腳氣防血毒症這個因果關係來討論，本方就很難理解了，仲景本意是否如此，願與學者共商之。

※白朮膏酒

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷十九，千金方。

【適應範圍】療腳弱風虛，五勞七傷，萬病皆主之方。

【藥物組成】生白朮（淨洗一石五斗，仍須揀擇，搗取汁三斗，煎取半），濕荊（二十五束，束別三尺，圍各長二尺五寸，徑頭二寸，火燒取瀝，三斗煎取半），青竹（三十束，束別三尺，圍各長二尺五寸，徑頭一寸，燒取瀝二斗，煎取半），生地黃（五大斤，粗大者，搗取汁，三斗煎取半），生五加根（三十斤淨洗，訖剉于大釜內，以水四石煎之，去滓，清澄取汁七斗，以銅器中盛大釜內水上，煎之取汁三斗五升，其煎諸藥法一準五加法）。

【製法】上件白朮等五種藥，總計並訖，得計九斗五升，上糯米一石五斗，上小麥麩八斤，暴乾末之，以藥汁六斗，浸麩五日，待麩起，第一淨淘米七斗，令得三十遍以上，下米置淨席上，以生布拭之，然後飲之，下饋，以餘藥汁燒饋調強弱更蒸之，待饋上痂生，然後下于席上，調強弱冷熱，如常釀法醞之，蜜蓋頭三日後，第二投更淘米四升，一如前法投之，三日後即加藥如下。

桂心六兩，甘草六兩（炙），白芷六兩，當歸六兩，芎藭六兩，麻黃六兩（去節），乾薑一斤，五加皮一斤，細辛六兩，防風六兩，附子五兩（炮），牛膝幾兩。

上十二味，咬咀訖，第三投以米四斗，淨淘如前法，還以餘汁澆饋熏蒸，待上痂生，下置席上，調冷熱如常釀法，和上件藥投之，三日外，後嘗甘苦得中訖，密封頭二七日後，押取清酒。

【劑量服法】一服四合，日再，細細加，以知為度。溫酒不得過熱。

【禁忌】慎生冷酢滑豬鯉牛肉葱菜等物。

【注釋】白朮膏酒為二次發酵法製備藥酒的特殊工藝，不僅可供現代藥酒製備的參考，還可供飲用酒製法的參考。

※松葉酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷七，風毒腳氣。

【適應範圍】主腳弱十二風，痺不能行，服更生散數劑，及眾治不得力，服此一劑便能遠行，不過兩劑方。

【藥物組成】松葉六十斤。

【製法】咬咀之，以水四石，煮取四斗九升，以釀五斗米，如常法，別煮松葉汁，以漬米並饋飯，泥釀封頭，七日發。

【劑量服法】澄飲之取醉，得此力者甚，神妙。

【注釋】痺之一症包括風濕性關節炎、神經炎和維生素 B1 缺乏症在內。

本方用松葉，即松針製備為釀酒治療，原方說「得此力者甚眾，神妙」，當有一定的療效，松針貨源廣濶，成本低，成品色綠味香，通過研究提高，可能成為臨床要藥和出口佳品。

第二十二章瘡瘍類

※劉涓子排膿散

【方劑來源】日·丹波康賴，醫心方。

【適應範圍】治癰疽發背，已潰未潰。

【藥物組成】當歸二兩，桂心二兩，人參二兩，川芎一兩，厚朴一兩，防風一兩，甘草一兩，白芷一兩，桔梗一兩。

【製法】下篩。

【劑量服法】酒服方寸匕。

【注釋】本方以人參提高機體抗病能力，桂心強心，歸芍改善局部循環，厚朴、白芷、防風消炎止疼，桔梗排膿，組方原則與黃耆竹葉湯類似，可以互參。

※黃耆竹葉湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治癰疽發背。

【藥物組成】黃耆三兩，甘草三兩，麥門冬三兩，黃芩三兩，芍藥三兩，當歸二兩，人參二兩，石膏二兩，川芎二兩，半夏二兩，生薑五兩，生地黃八兩，大棗三十枚，淡竹葉一握。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「癰」是一種皮膚炎性感染疾病，由于病變部位深淺的不同，臨床表現各異，侵犯毛囊口周圍者為毛囊炎，深者為癤，多數毛囊及周圍組織同時受病者，表現為「癰」，局部紅腫熱痛，病灶界限清楚，未潰前無瘡頭，《內經》說「營氣不從，逆于肉理，乃生癰腫」，《靈樞》癰疽篇說「營衛稽留于經脉之中，則血泣而不行，不行則衛氣從之而不通，壅遏而不得行，故熱，大熱不止，熱甚則肉腐，肉腐則為膿，然不能陷骨髓，不為焦枯，五臟不為傷，故名曰癰」，說明癰是一種局限性皮膚或淺層肌肉的炎性疾病，由于局部血行障礙，抗菌功能低下所誘發，亦可發于內臟，如腸癰、肺癰等，當另節討論。

「癰」一般以發病部位命名，發于耳者為耳癰，發于腋者為腋癰，其餘尚有喉癰（又名鎖喉癰）、臂癰、肘癰、乳癰等等。

癰疽之生于脊背者，統稱「發背」，中部對心者稱「對心發」，下部者稱「對臍發」，按形態分又有蓮蓬發和蜂巢發等不同名稱。

發背因病灶靠近脊柱，為生命中樞所在之地，如果毒性擴散，往往出現危症，所以發背均列為癰疽重症。

治法外治以抗菌消炎為主，內治以扶正托裏為主。黃耆竹葉湯以黃耆、竹葉為主藥，黃耆提高人體非特異性免疫功能，為扶正托裏藥的代表，竹葉清熱利小便，有助毒邪的排除，點出主藥，方急已十分明確。其餘則為抗菌消炎和活血化瘀之品，互相配合應用，何者為重，以及用量的加減都需按病程和症狀的實際情況而定。

※五利湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】主常大患熱，發癰疽無定處，大小便不通。

【藥物組成】大黃三兩，升麻二兩，梔子仁五兩，黃芩二兩，芒硝一兩。

【製法】水煎，下芒硝服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】癰疽是致炎性細菌感染所致的疾病，抗菌消炎屬於「正治」，即原因療法，本方以抗菌消炎為主，同時適當通利大便、小便，加強新陳代謝，有助邪毒的排除，為治癰常用處方之一。

※溫中湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金翼方。

【適應範圍】主癰腫取冷過多，寒中下痢食完出。

【藥物組成】甘草一兩半，乾薑一兩半，附子一兩半（炮），蜀椒二百四十枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】癰腫寒中下痢食完出，此處之痢是指大便溏泄，有未經消化的食物而言，非「痢疾」的赤白下痢，裏急後重。下利食完出，標示人體正常功能全面衰退，無力完成全部炎症病理過程，有擴散成為全身血毒症的可能，故用附子、乾薑回陽救逆，促進人體抗病能力恢復，但熱症用熱藥，屬於「反治」範疇，用之得當，固

可救逆，用之不當也可能引起嚴重後果，故必需謹慎，非辨正確，切不可輕用。

※神效托裏散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治癰疽發背，腸癰乳癰，無名腫毒，欣作疼痛，增寒壯熱。

【藥物組成】忍冬草五兩，黃耆五兩，當歸一兩二錢，甘草八錢。

【製法】為末。

【劑量服法】酒煎服。

【注釋】本方主治癰疽發背，無名腫毒，用藥簡潔而寓意很深。扶正（黃耆）、消炎（忍冬）、活血（當歸）、解毒（甘草）四法並舉而以扶正抗菌為主，在立法方面有很大的參考價值，值得很好的學習體會，並在實踐中加以靈活應用。

※當歸湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治癰疽發背，膿血穿潰疼痛，托裏止痛。

【藥物組成】當歸一兩，黃耆一兩，人參一兩，甘草三分，桂三分，赤芍藥三分，生乾地黃三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】癰疽膿血穿潰，炎症進程已達高峰，此階段重點在于排膿，預防邪毒擴散，故重用人參、黃耆托裏，加桂心強心，歸芍活血，生地清熱養陰，乃以扶正托裏為主的處方，可視症情情況適當加用抗菌消炎藥。

※托裏黃耆湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治癰疽諸瘡，潰後膿出多內虛。

【藥物組成】黃耆三錢，白茯苓五錢，桂一錢，當歸三錢，麥門冬三錢，人參一錢，甘草一錢，五味子三錢，遠志三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治癰疽潰後膿出內虛，以扶正托裏，增進人體對疾病的抵抗和恢復功能為主的處方，用藥基本與「當歸湯」類似，所不同者，在補陽的同時，兼而補陰，加用麥門冬一類滋陰藥和用含皂甙的遠志協助排膿。

※托裏湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治發背內潰，及諸惡毒，衝心嘔痛。

【藥物組成】乳香一兩，真綠豆粉四兩。

【製法】研極細。

【劑量服法】新水調下。

【注釋】本方在立法上以解毒為主，重用綠豆，配合乳香止痛。綠豆為中醫傳統的廣譜解毒藥，有一定的療效。

※內消散

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治瘡腫久不癒。

【藥物組成】皂莢刺皮一兩（末），乳香二錢（研）。

【製法】和勻。

【劑量服法】每服二錢匙，酒一盞，煎七分，溫服，其毒內消，或微利是效。

【注釋】瘡腫久不癒，是機體局部功能低下的表現，本方用皂莢刺皮為主藥，在於活血化瘀，改善病灶部位的微循環和代謝，有助於患處的排膿生肌功能，乳香芳香止痛，作為止痛藥和引經藥使用。

※內疏黃連湯

【方劑來源】明·萬全，保命歌括。

【適應範圍】治癰疽腫硬，嘔噦，發熱而煩，脈沉實，臟腑秘澀，當急疏利之。

【藥物組成】黃連一兩，芍藥一兩，當歸一兩，檳榔一兩，木香一兩，黃芩一兩，桔梗一兩，薄荷一兩，山梔子一兩，甘草一兩，連翹二兩，大黃二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】癰疽的治法，分爲扶正和抗炎兩大法則，扶正以《聖濟總錄》托裏黃耆湯爲代表，消炎解毒則「內疏黃連湯」爲主要方劑，所謂內疏，即加強代謝功能，有助血中邪毒的排除，用藥以檳榔、大黃爲重點，其餘多爲消炎解毒藥，方義甚明，故不多注。

※托裏溫經湯

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治寒覆毛皮，鬱遏經絡，不得伸越，熱伏榮中，聚而爲赤腫，痛不可忍，惡寒發熱，肢體疼痛。

【藥物組成】人參一錢，蒼朮一錢，芍藥一錢半，白芷二錢，麻黃二錢，甘草一錢半，防風三錢，葛根三錢，當歸身二錢，升麻四錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】中醫治「癰」有解表之一法，使邪隨汗而泄，《外科正宗》謂「身體拘急，脈緊，惡寒，飲熱就暖者，邪在表也，宜汗之」，金元名醫李東垣也曾說過「瘡熱奮然高起，結硬而痛，邪在血脈之上，皮膚之間，急發其汗，則毒隨汗散矣」，發表的目的在于祛毒，同時促進體表的防病功能，但必需有明顯的表証，無表証者不可輕易發汗。

※托裏溫中湯

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治瘡爲寒變而內陷者，膿出清解，皮膚涼，心下痞滿，腸鳴切痛，大便微溏，食則吐逆，氣短促，吃逆不絕，不得安臥，時發昏憤。

【藥物組成】沉香一錢，丁香一錢，益智仁一錢，茴香一錢，陳皮一錢，木香一錢半，甘草二錢，羌活三錢，乾薑三錢，附子四錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為治療癰疽膿出未獲痊癒，有輕度的全身中毒症狀者，以芳香走竄藥興奮神經，用治昏憤（如沉香、丁香之類），加強腸胃功能，促進新陳代謝，以助邪毒排除（如茴香、陳皮、乾薑之類），同時用附子回陽救逆。用附子時，必需有「皮膚涼，腸鳴，大便微溏，氣短促，吃逆（即呃逆）」等寒症症狀，不然，不得輕用。

※化毒為水內托散

【方劑來源】元·皆效方。

【適應範圍】凡患癰疽發背，對口惡疔瘡，乳花百種，無名無頭反瘡，此藥能內消去毒，化為黑水，從小便出，萬不失一。

【藥物組成】乳香一錢，白芨一錢，穿山甲一錢，知母一錢，貝母一錢，金銀花一錢，半夏一錢，皂角一錢，天花粉一錢。

【製法】用無灰酒煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方活血化瘀，清熱消炎並舉，為治癰疽常法，適合臨床選用。

方用「無灰酒煎」藥，製法比較特殊，無灰酒宋以前藥劑常用，一般均不知其為何物，其實無灰酒即良酒或美酒，因宋以前尚無蒸餾法製酒，一般均由直接發酵製備，酒精含量在20%以下，容易再發酵成醋，微有酸敗者，可加石灰（即氧化鈣）中和，中和後生成醋酸鈣沉澱，可克服酸味，但酒精度進一步降低，所謂無灰酒，係未加過石灰之酒，即未酸敗的良酒也。

※乳香黃耆散

【方劑來源】元·經驗秘方。

【適應範圍】治一切惡瘡，癰疽發背疔瘡，疼痛不可忍者，或未成者速散，已成者速潰。

【藥物組成】黃耆一兩，當歸一兩，川芎一兩，甘草一兩，陳皮一兩，赤芍藥一兩，麻黃一兩，人參五錢，沒藥五錢，乳香五錢，粟殼二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為採用綜合措施治療癰疽的處方，以托裏、解表、活血、止疼四法並重，重在機體功能的促進，達到「速散、速潰」的目的，所以少用或不用消炎抗菌藥，是治法之一，實際應用時仍應辨証加減，使症藥合拍。

※玉蕊托裏散

【方劑來源】元·經驗秘方。

【適應範圍】治療瘡癰疽發背，不問陰陽二症，已成未成，太醫院麻同知用大效。

【藥物組成】黃耆四錢，人參三錢，芍藥三錢，當歸三錢，乳香三錢，熟地黃三錢，甘草三錢，沒藥三錢，蓮花蕊三錢。

【製法】酒水煎，有熱加連翹。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方以人參、黃耆扶正托裏，增進人體對炎症的抗病能力，配合乳香、沒藥、芍藥，改善局部血液循環，有助吸收或排膿，是以托裏為主的治療方劑，原方說「不問陰陽二症，已成（膿）未成（膿），大效」，在實際應用時仍應陽症以抗菌消炎為主，陰症以扶正托裏主，陰陽不分，雖言「大效」，其實不可能也。

※五聖散

【方劑來源】元·經驗秘方。

【適應範圍】治諸般惡瘡。

【藥物組成】大黃量病加減，生薑五錢，甘草五錢，瓜萆二個，皂角針一兩。

【製法】好酒一大碗煎。

【劑量服法】如疽疔大瘡，全作一服，其餘減半可也。

【注釋】五聖散是以消炎抗菌藥大黃為主，配合活血化瘀藥瓜萆、皂刺的一般性處方，可作為醫院協定處方或製備成藥應用，實際應用時皂角刺用量可酌于減少。

※連翹托裏散

【方劑來源】元·烟霞聖效方。

【適應範圍】治壯實之人，多患苦瘡。

【藥物組成】連翹半兩，甘草半兩，梔子半兩，獨活半兩，黃耆半兩，金銀花半兩，大黃半兩，牡蠣一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方治壯實之人多發癰腫，由于局部抗病能力減弱所致，所以用黃耆補氣，調整防病機能，用甘草解毒，減少復發，其除多為抗菌消炎之藥，目的在于消滅致病因子，方藥平和，適合初學者掌握應用。

※內托黃耆散

【方劑來源】元·施元端效方。

【適應範圍】江淮間，治諸瘡証。

【藥物組成】黃耆三錢，連翹三錢，葛根三錢，甘草三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方為托裏，透表，解毒，抗菌之方，用藥簡潔，既可治療炎性膿腫，又可防止毒邪擴散，是治癰疽效方之一。

※治癰疽大小便不利方

【方劑來源】明·修月魯般後錄。

【適應範圍】治癰疽，大小便不利。

【藥物組成】大黃三錢，黃芩三錢，木通三錢，甘草三錢，燈心三錢，麥門冬三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治癰疽，兼有大小便不利的症狀者，在用清熱消炎藥的同時，用木通、燈心草利尿，用大黃通便。大小便同時不利，是新陳代謝功能障礙的臨床表現，對炎症的吸收與癒合有很大的影響，局部治療必需從全身整系統的調整相結合，大小便的通利與否，與血液中毒邪的排除有直接關聯，這就是局部與整體的辨証關係，是取得優異療效的關鍵所在。

※當歸連翹飲

【方劑來源】明·楊得春，瘡科通玄論。

【適應範圍】治一切風熱，癰腫瘡疽，咽膈不利，舌腫喉閉，二便結滯。

【藥物組成】連翹、當歸、大黃、梔子、芍藥、金銀花各等分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】大黃一味，既能清熱消炎，又能通便促進新陳代謝，是治療一切炎症的關鍵性藥物，凡實証熱証均有應用。

本方治風熱癰腫，咽膈不利，二便結滯，屬于實証熱証的範疇，所以用大黃是「正治」，同時配合銀花、梔子、連翹消炎抗菌，配合歸芍促進血液循環，用藥簡單，照顧全面，不失為治癰疽的良方之一。

※秘方奪命散

【方劑來源】明·朱橚，袖珍方。

【適應範圍】治一切癰疽，無名惡瘡，其效不可盡述。

【藥物組成】穿山甲六錢，乳香一錢，赤芍藥六錢，甘草節六錢，貝母一錢，當歸尾一錢，皂角針三錢，陳皮三錢，金銀花三錢，沒藥二錢，花粉八錢，防風五錢，白芷五錢。

【劑量服法】酒煎服。

【注釋】本方可用治一切化膿性炎症，在清熱消炎的同時，配合活血化瘀和表解的法則。表解以防風為主，清熱消炎以銀花為主，活血化瘀以穿山甲和皂角刺為主。

穿山甲在應用時應先用砂炒泡黃，用醋淬，然後入藥，不然甲質堅硬，煎煮時雖溶于水，入丸散則雖研成粉，原方未注明炮炙規格，故加補充，供讀者應用時參考。

※榮衛返魂湯

【方劑來源】明·趙宜真，仙傳外科秘方。

【適應範圍】此藥流注癰疽，發背傷折，非此不能效。

【藥物組成】何首烏、當歸、木通、芍藥、白芷、茴香、烏藥、枳殼、甘草各三錢。

【製法】水酒煎。

【劑量服法】分二次服，流注加獨活。

【注釋】本方治癰疽發背，以活血化瘀為主，配合烏藥、白芷等止痛，木通利尿排毒，用何首烏者，在于提高機體對疾病的抵抗能力，何首烏傳經用為滋補營養藥，所含成分為蒽醌甙類化合物，與大黃、瀉葉相類似，不是直接滋補，而是促進人體新陳代謝，起間接的滋補作用，用于治療炎症也是利用其加強新陳代謝的作用，但瀉下作用較大黃為輕，虛實二症均可應用。

本方治癰不用清熱消炎藥是其缺陷，可適當增加黃芩、黃連、銀花一類藥物，療效當更加可靠。

※內托羌活湯

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治尻臀患癰，堅硬腫痛，脈緊數。

【藥物組成】羌活二錢，黃蘗二錢，當歸尾一錢，防風一錢，藁本一錢，連翹一錢，蒼朮一錢，陳皮一錢，甘草一錢，肉桂三分，黃耆一錢半。

【製法】水酒半煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】癰是擴散的癰症，感染面比較大，病名由發病部位而定，尻臀為脊柱末端，此種患癰容易侵犯脊髓神經，出現危症，臨床需加注意。

本方以消炎為主，托裏為輔，消炎用黃柏、連翹，托裏用黃耆、肉桂，同時選用「表解」的方法，故用羌活、防風等表藥，目的在于預防熱毒內陷，膿成以後，表藥即可減輕或不用，不能一表到底。

※神功內托散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治癰疽，腦項諸發，至十四日後，當腐潰流膿，其次不作腐潰，更兼瘡不高腫，脈細身涼。

【藥物組成】當歸二錢，白朮一錢五分，黃耆一錢五分，人參一錢五分，白芍一錢，茯苓一錢，陳皮一錢，附子一錢，川芎一錢，木香五分，甘草五分，山甲八分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用治癰疽腦項發，化膿後不作腐潰，瘡不高腫，脈細身涼，是出現內陷危症的象徵，說明機體功能低下，炎症病理過程不能正常完成，治法應以扶正托裏為主，所以用附子、人參強心補腎，用黃耆補氣，山甲活血，是一種「由陰轉陽」的治療法則，這種治法在西醫西藥裏是沒有的，通過進一步研究，無論在療效上，理論上都可以取得較好的科研成果。

※透膿散

【方劑源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治癰疽諸毒，內膿已成，不穿破者，宜服之立破。

【藥物組成】黃耆四錢，山甲一錢，芎三錢，當歸二錢，皂角針一錢五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】隨病前後服，臨入酒一杯亦好。

【注釋】內膿已成而不穿破者，一方面是癰的表面皮膚未潰，阻礙膿不得除，一方面是全身機能有低下衰退的趨勢，前者可用手術切口排膿，後者需扶正托裏，本方以黃耆為主藥，意在托裏，重用穿山甲、皂角刺等破血攻堅藥，在於助黃耆補氣之功達到排膿的目的。實際應用時還應增加清熱消炎抗菌藥物。

※解毒天漿散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治腦疽積毒日深，堅腫木硬，口燥舌乾，噁心煩渴，六脈沉實有力，大便閉結。

【藥物組成】石決明一錢（生研），殭蠶一錢，穿山甲一錢，金銀花一錢，防風一錢，連翹一錢，當歸尾一錢，羌活一錢，乳香一錢，天花粉四兩（新鮮未晒者四兩，石臼內搗爛，投水一碗攪勻，絞去渣用），甘草一錢，黃連一錢，大黃三錢。

【製法】花粉淨汁一碗半，同藥煎至八分，入酒一杯。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方治腦疽日久，菌毒已有初步擴散，開始出現全身中毒和輕度的神經症狀，故用石決明、殭蠶等藥物鎮痙安神，銀花、天花粉清熱解毒。

※內托連翹飲

【方劑來源】明·呂尚清，經驗良方。

【適應範圍】治諸般疔瘡。

【藥物組成】連翹一兩，白芷一兩，芍藥一兩，薄荷七錢，大黃七錢，生地黃一兩，黃梔七錢，甘草一兩半，黃芩半兩，朴硝一兩。

【製法】燈心、竹葉水煎。

【劑量服法】其人喘，加人參。

【注釋】疔是一種皮膚感染的炎症，初起時形小而根深，形如釘狀，故名疔，多發于顏面和四肢，因其根深，容易擴散形成全身血毒症（即疔瘡走黃），為皮膚重症之一。

疔由于發病部位和症狀不同，分為多種，通常以色澤和部位判輕重，以紅活者輕，黯黑者重，頭面者凶，肢末者緩。陳實功《外科正宗》說「疔初起如疥，形如粉刺或小疱，或疙瘩，結腫不散者順。形已成瘡，腫肉不腫，四圍色白，多痛少癢，作膿者順，已潰出脈，瘡乃高腫，肉色鮮紅，漸平者順」，「疔已成膿，則毒已外泄，可無他慮，惟在初起，最宜謹慎，疔毒攻心，福如反掌，故其痛異常，為害甚速」。

臨床常見之疔有「紅絲疔」，即疔上有紅一條，向心走竄者，危症。「耳疔」，發于耳道內，初起黑斑紫疱，色黑根深，形同椒目，疼如錐刺，寒熱大發，容易走黃攻腦，危症。「鼻疔」，發于鼻孔多，初起白疱，頂突根硬，焮痛異常，頭面唇腮俱腫，甚者昏迷，危症。「顴骨疔」，發于顴骨之部，初發為黃色小疱，發為赤豆狀，頂凹根深，麻癢疼痛，寒熱交作，甚者煩躁噁心，出現疔頂塌陷如錢孔，鼻呈紫色者凶。發于人中穴者為「人中疔」，發于口角者，為「虎鬚疔」，發于手掌者，為「托盤疔」，其餘為「指疔」、「足疔」·無紅線者緩，有紅線者急。

疔瘡來勢猛，發病急，根又深，一般均需完成炎症病理過程，通過化膿排毒，然後生肌愈合，很少能通過體內吸收消散的可能，所以在治法上以清熱解毒為主，不能輕易發散或外托，以免造成走黃危症。瘡頭不宜刺破，更忌擠壓，隨時注意預防全身性再感染。

本方標名「內托」，係防毒內傳的用意，與一般「外托」不同，所用藥物以大隊抗菌消炎藥為主，如連翹、大黃、梔子、黃芩等，適當配合輕微的清熱利尿、止痛和活血藥，在藥物應用方面，立法原則非常重要，一切均需按「疔」的規律和發展趨勢而定，除非辨証準確，不得任意加減。

※黃連解毒湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治療毒入心，內熱口乾，煩悶恍惚，脈實者。

【藥物組成】黃連二錢，黃芩二錢，黃柏二錢，山梔二錢，連翹二錢，甘草二錢，牛蒡子二錢。

【製法】燈心、水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方為治療疔瘡，用藥以消炎抗菌為主，配合牛蒡子固表，阻礙邪毒內傳，適合疔瘡初期和化膿期服用。

※療毒復生湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治療毒走黃，頭面發腫，毒氣內攻，煩悶欲死。

【藥物組成】牡蠣、山梔、銀花、木通、連翹、牛蒡子、乳香、沒藥、角刺、花粉、大黃、地骨皮各八分。

【製法】水酒煎。

【劑量服法】便秘者加朴硝。

【注釋】疔毒走黃即炎症向全身擴散，形成的血毒症或膿血毒症，治療方法仍以控制感染為主，用梔子、銀花、連翹、大黃等消炎抗菌藥。解毒為輔，減少菌毒對機體器官和系統造成嚴重損害，花粉、地骨皮、銀花等均有這種作用。加強新陳代謝，有助於毒物的排除，如用木通利尿，大黃通便。加強微循環，有助病灶的痊癒，同時預防休克形成，如用活血藥皂角刺，同時用牛蒡固表，儘可能減輕菌毒內攻和用牡蠣預防神經系統的症狀出現。

※人參清神湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治療瘡潰後，餘毒未盡，五心煩熱，精神恍惚。

【藥物組成】人參一錢，黃耆一錢，當歸一錢，白朮一錢，陳皮一錢，麥門冬一錢，茯苓一錢，遠志一錢，地骨皮一錢，甘草五分，柴胡五分，黃連五分。

【製法】糯米一撮，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方主治疗瘡潰後，膿已基本排除，但餘毒未盡，有輕度的全身擴散，而機體功能低下的情況，此時因餘毒未盡，故抗菌消炎，控制感染仍在所難免，故還需用清熱消炎藥，如黃連之類。加強微循環，有助炎症的吸收和受損病灶的恢復，故用活血藥，如當歸、遠志。健脾胃增加吸收，以彌補疾病之消耗，故用白朮、茯苓、陳皮，但根本的重點是恢復和提高人體抗病機能和代謝機能，所以用人參、黃耆爲主藥。本方不僅可用于疗瘡後期，其他炎症後期（即恢復期）均可應用。

※內托安神散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治疗瘡出膿，時元氣虛弱，睡臥驚悸，心志不寧，或毒未盡，流入心竅，致生健忘。

【藥物組成】人參一錢，茯神一錢，黃耆一錢，白朮一錢，玄參一錢，麥門冬一錢，陳皮一錢，遠志五分，酸棗仁五分，甘草五分，石菖蒲五分，五味子五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】臨服入朱砂末三分。

【注釋】本方用于炎症恢復期，炎症症狀已基本消除者，炎症已過，炎性矛盾消除，所以不再用消炎藥，而以健胃安神和增進生理機能爲主，如炎症尙未全部清除，和用「人參清神湯」治之。

※解毒濟生湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治脫疽初起，惡寒，體倦，發熱，作渴，或腫或紫，或麻或痛，四肢倦怠，心恍惚不寧。

【藥物組成】川芎一錢，當歸一錢，黃柏一錢，知母一錢，麥冬一錢，天花粉一錢，柴胡一錢，遠志一錢，金銀花一錢，黃芩一

錢，犀角一錢，茯神一錢，甘草五分，紅花五分，升麻五分，牛膝五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】臨服入童便一杯。

【注釋】疽者，沮也，係毒邪阻滯不行之意，初起紅腫痛，或紫黯平塌，有色白如粟粒的瘡頭一或多個，生于手指或腳趾者，有潰爛脫落之虞，故名「脫疽」。其治法以抗菌消炎和活血化瘀並重，加強末梢循環，維持局部代謝，避免壞死脫落，此立法之要點，與治療之重在消炎以活血為輔者不同，讀者宜細心體會。

※經效犀角丸

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療癰癤。

【藥物組成】犀角四分，升麻三分，大黃六分，烏蛇十分（炙），玄參八分，牛蒡子八分。

【製法】末之，蜜丸如梧子大。

【劑量服法】每日午後，煎牛蒡湯下，三十五丸。

【注釋】癰癤即淋巴腺結核，是難治病種之一，本方用犀角為主藥，關鍵在于清熱解毒，可按中國藥典水牛角提取物代用，烏蛇為抗結核藥，牛蒡子、大黃消炎抗菌，升麻引邪外出，玄參養陰。

癰癤一般以外治為主，服藥消散吸收頗困雖，本方可作為一般內服輔助性藥物。

※消腫湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治馬刀瘡。

【藥物組成】柴胡二錢，黃芩二錢，連翹三錢，甘草一錢，紅花少許，當歸尾一錢，黃連半錢，黍黏子半錢，瓜蒌根一錢半，黃耆一錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「馬刀瘡」即癰癤的別名，馬刀係一種長形的貝類，癰癤外形與馬刀相像，故名馬刀瘡。

本方以消炎藥為主，活血化瘀為輔，同時配合提高全身機能藥黃耆，治療瘰癧破潰或破潰後並發炎症感染，以治標為主，非常之品。

※玉燭散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治瘰癧，和血通經，服之自消，日進一服，七八日取效。

【藥物組成】當歸三錢，芍藥三錢，川芎三錢，甘草三錢，芒硝三錢，熟大黃三錢，大黃三錢，黃芩三錢。

【製法】生薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】玉燭散治瘰癧採取通裏攻下為主，用大黃、芒硝，以活血化瘀為輔，用歸、芍、川芎。大黃經體外抑菌試驗，有較強的抑制結核菌的作用，在立法上別具一格。

現代中醫臨床治療瘰癧已很少用下法，本方有一定的參考和研究價值。

※必效散

【方劑來源】元·齊德之，外科精義。

【適應範圍】治久患瘰癧，不效，服此藥，取效如神。

【藥物組成】南鵬砂二錢五分，輕粉一錢，麝香五分，白檳榔一個，巴豆五個，斑蝥四十個（去頭、翅）。

【製法】同研極細，取雞子清二個去黃，調藥勻，却傾在雞子殼內，濕紙數重糊定，無令透氣，坐飯甌內，與飯一處蒸，飯熟取藥，曝乾研極細末。

【劑量服法】用時相度虛實，並用炒生薑酒下，五更初服藥，至平明取下惡物。

【注釋】結核菌為比較頑固的菌種之一，較為難治，本方所用藥物絕大多數為毒性較大的品種，南鵬砂即硼砂，為天然硼酸鈉，輕粉為一氯化汞，有一定毒性，巴豆為峻下劑，主成分為毒蛋白，毒性強烈，斑蝥為昆蟲類藥物，含斑蝥酸，毒性很強，特別對泌尿

系統有很大的刺激性。本方在臨床不可輕用，但作動物試驗是很好的研究素材，可能找到治療癰的有效藥方，錄此供實驗研究者參考。

※益氣養榮湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治抑鬱，或勞傷氣血，或四肢頸項患腫，或軟或硬，或赤不赤，或痛不痛，或日晡發熱，或潰而不斂。

【藥物組成】人參一錢，茯苓一錢，陳皮一錢，貝母一錢，當歸一錢，川芎一錢，黃耆一錢，芍藥一錢，熟地黃一錢，白朮五分，桔梗五分，甘草五分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】頸項患腫，或軟或硬，日晡發熱，潰而不斂，係典型的結核症狀。日晡發熱，即「潮熱」，「不斂」即潰瘍面長期不收口癒合。

本方以調節人體全身機能，促進人體對結核的抵抗能力，在理論上和臨床應用方面都很有價值。

本方可治為成藥，長期服用，在服用本品的同時，可加用外治抗結核藥，效果較單靠內服治療為優。

※梔子清肝散

【方劑來源】明·薛己，外科樞要。

【適應範圍】治三焦及足少陽經風熱，耳內作癢生瘡，或出水疼痛，或胸乳間作痛，或寒熱往來。

【藥物組成】柴胡一錢，梔子一錢，牡丹皮一錢，茯苓七分，川芎七分，芍藥七分，當歸七分，甘草五分，牛蒡子七分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】梔子清肝湯治三焦及足少陽經風熱而致的化膿性炎症，處方以除風熱為主，柴胡為少陽經專藥，功在調節機體功能，茯苓利濕清熱，牛蒡子清熱兼解表，其餘梔子、丹皮為清熱消炎藥，川芎、歸、芍為活血藥，合而用之，治一般性炎症有一定療效的。

※夏枯草湯

【方劑來源】明·薛己，濟世外科驗全方。

【適應範圍】治瘰癧馬刀，不問已潰未潰。

【藥物組成】夏枯草五錢，當歸三錢，白朮三分，茯苓三分，桔梗三分，陳皮三分，生地黃三分，柴胡三分，甘草三分，貝母三分，香附三分，白芍三分，白芷三分，紅花三分。

【製法】先用夏枯草，水三碗，煎至二碗濾清，同藥煎至八分。

【劑量服法】分二服。

【注釋】瘰癧馬刀，馬刀是成串的瘰癧，形同馬刀貝，故名馬刀。

本方主藥夏枯草是中藥常用抗菌消炎藥之一，體外試驗有廣譜的抑菌作用，對綠膿桿菌效果最優，臨床用夏枯草膏治療肺結核取得較好的療效（見中醫雜誌，1961，4，27），是一種有發展前途的藥物。本方藥味較多，經研究精減後，可能成為一種有效的抗結核成藥。

※連翹消毒飲

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治熱毒，瘰癧，腮項成核，或天行亢熱作腫。

【藥物組成】連翹一錢。陳皮一錢。桔梗一錢。玄參一錢，黃芩一錢，赤芍一錢，當歸一錢，山梔一錢，葛根一錢，射干一錢，紅花一錢，天花粉一錢，甘草五分，大黃一錢（初起便燥者加之）。

【製法】水煎。

【劑量服法】有痰者，加竹茹一錢。

【注釋】陳實功《外科正宗》是著名的中醫外科專著，所載效方甚多，連翹消毒散是其中之一，以清熱消炎和活血化瘀為組方的基本，除瘰癧外，對一般炎症也有較好的療效。

※海藻玉壺湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治癭瘤初起，或腫或硬，或赤不赤，俱未破。

【藥物組成】海藻一錢，貝母一錢，陳皮一錢，昆布一錢，青皮一錢，川芎一錢，當歸一錢，半夏一錢，連翹一錢，獨活一錢，海帶五分，甘草節一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】凡服此門藥餌，先斷厚味大葷，次宜絕慾，虛心者為妙。

【注釋】「癭瘤」即甲狀腺腫大，多由缺碘所引起，本方昆布、海藻均含有豐富的碘質，治癭瘤有比較好的效果。按中藥常規海藻、昆布與甘草屬于「反」藥，不能同時應用，但本方海藻、甘草同時應用，是一種特別的用法，雖然實際上問題不大，不會發生劇烈毒性，不過，萬一發生問題，在傳統習慣上一時解釋不清，而且加用甘草，藥效也不會增加多少，所以臨床還是以慎用為妙。

※柴胡葛根湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治頤毒表散未盡，身熱不解，紅腫堅硬，作痛者。

【藥物組成】柴胡一錢，乾葛一錢，天花粉一錢，黃芩一錢，桔梗一錢，牛蒡子一錢，連翹一錢，石膏一錢，甘草五分，升麻三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治類似腮腺炎，多由病毒感染，用此方治療，效果可靠，實際應用時可加入大青葉、大黃二味，療效更好。

※七賢散

【方劑來源】明·王大綸，外科纂要。

【適應範圍】治瘰癧初起即效，已潰速癒。

【藥物組成】皂角針一兩，連翹一兩，皂角子一兩，土茯苓八兩，黃連一兩，金銀花一兩，花粉一兩。

【製法】分七劑，每劑水五碗，煎二碗半。

【劑量服法】一二日服完七劑，疾即癒。

【注釋】本方治瘰癧初起，用黃連、銀花、連翹清熱消炎，用土茯苓解毒，花粉養陰，皂角刺和子活血通瘀。原方說「初起即效，已潰速癒」，可能指急性淋巴腺炎而言，如為淋巴結核，即使有效，也不可能「服完七劑，疾即癒」，錄此供臨床研究用。

※內消散

【方劑來源】清·錢峻，丹方滙編。

【適應範圍】治療不拘近久，已破未破。

【藥物組成】花粉五錢，苦參五錢，角刺四十九個，土茯苓三斤。

【製法】煎湯。

【劑量服法】當茶飲，屢試屢驗，奇異方也。

【注釋】苦參含生物鹼，性苦溫，味極苦，是一種較好的消炎、抗菌和殺蟲藥，用途甚廣。外用治陰道滴蟲和宮頸糜爛有效，內服為治痢疾特效藥，外洗治各種皮膚病和癬症，最近發現對心律不齊也有很好的作用。《丹方滙編》用苦參治療癩，是苦參的另一用法。

※四海舒鬱丸

【方劑來源】清·顧世澄，瘍醫大全。

【適應範圍】氣頸，乃七情抑鬱不伸，肝脾氣鬱不舒，結喉之間，氣結如胞，隨喜怒消長，甚則飲食噎礙，治以此方。

【藥物組成】青木香五錢，陳皮三錢，海蛤粉三錢，海帶二兩，海藻二兩，海螵二兩（滾水泡去鹽），昆布二兩。

【製法】共研細。

【劑量服法】每服三錢，不俱酒水，日服三次，渣澄在碗底內者，敷氣頸上癰，後用黃藥子四兩，生酒三大壺，煮三柱香，窆一七去火毒，早晚任飲數杯酒，完永除根。

【注釋】氣頸即「癭」之俗名，即甲狀腺腫大，多由缺碘所致，本方海蛤、海帶、海藻、昆布均為含碘藥物，屬於原因療法，對於因缺碘而引起的癭，療效是絕對可靠的。

※活絡流氣飲

【方劑來源】明·吳嘉元，醫經會元。

【適應範圍】治流注塊，或痛或不痛者，或發乍寒乍熱，亦曰流注風。

【藥物組成】白通草七分，白芷七分，桔梗七分，紅藍花一錢，薄荷七分，川芎七分，威靈仙八分，連翹一錢，當歸一錢，生甘草四分，羌活一錢，柴胡一錢，土木鱉肉一錢，升麻二分，豬牙皂角一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】素稟虛弱，而脈微細者，加人參、黃耆，脈洪大者，加玄參、天花粉，水煎服，食遠加酒半盞。

【注釋】本方主治「流注」，屬於多發性癰腫的範疇，所謂「流」者，流也，「注」者，住也，病發無定處，隨處可生，漫腫無頭，流走竄注，故名流注。處方以清熱解毒，活血化瘀，固表清裏為治。

※調和榮衛湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治流注初起，漫腫無頭，結腫不散。

【藥物組成】川芎一錢，當歸一錢，陳皮一錢，獨活一錢，赤芍八分，白芷八分，烏藥八分，黃耆八分，大茴香八分，甘草五分，紅花五分。

【製法】水二盅，入酒二杯煎服。

【劑量服法】下部加牛膝。

【注釋】流注一病，已詳「活絡流氣散」注釋項下，本方以活血化瘀和提高人體非特異性抗病能力為主，配合芳香止痛藥物，如添加適量的消炎藥，療效當可進一步提高。

※通經導滯湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治婦人產後，敗血流注經絡，結成腫塊疼痛。

【藥物組成】香附一錢，赤芍一錢，川芎一錢，當歸一錢，熟地一錢，陳皮一錢，紫蘇一錢，紅花一錢，牡丹皮一錢，牛膝一錢，枳殼一錢，甘草節五分，獨活五分。

【製法】水酒煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】婦人產後體弱，容易發生流注，治法以活血化瘀為主，用歸芍、紅花、牛膝，配合抗菌消炎藥丹皮等，視病情不同可以適當加減。方中熟地一味，可改為生地。

※黃耆六一湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治流注潰後，膿水出多，口乾作渴，煩躁不寧。

【藥物組成】黃耆六錢（半生半蜜水炒），甘草一錢五分（半生半炙），人參一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方治流注潰後，膿水出多，體力消耗，抗病能力低下，立法以扶正祛邪為本，重用黃耆、人參，配合甘草解毒，「扶正固本」療法是中醫重要的治療法則之一，用之得當，效果極佳，用不得時，也可能反受其害。特別是「炎症」，其病理過程基本是人體抗病機能的規律反應，抗菌藥物的使用在理論上只能屬於輔助治療的範圍，所以「扶正」藥物的研究是非常重要的，我們不能滿足于人參、黃耆「適應原」作用的闡明，應深入一步研究其增加機體適應能的所以然道理，這樣才有可能將現代醫學大大推進一步。

※散血葛根湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治跌撲傷損，瘀血凝滯，結成流注，身發寒熱。

【藥物組成】葛根八分，半夏八分，川芎八分，防風八分，羌活八分，升麻八分，桔梗八分，白芷六分，甘草六分，細辛六分，蘇葉六分，香附六分，紅花六分。

【製法】薑蔥水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方是治療流注的另一種法則。以芳香走竄，通經活絡為治療的重點，結合解表祛邪，在藥理方面和臨床方面都有深入一步研究探討的價值。

※露蜂房散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治吹乳疼痛不止，或時寒熱。

【藥物組成】露蜂房一兩，鹿角一兩。

【製法】燒為灰細研。

【劑量服法】以熱酒調下二錢。

【注釋】乳腺炎多因乳汁梗阻合並感染或直接感染而來，前者古代稱為「吹乳」，初期有硬塊，疼痛，重者潰瘍化膿，是婦科常見多發病，早期發現，早期治療甚為重要。

露蜂房即大黃蜂窠，主要用為「驅風攻毒，散疔腫惡毒」（見《本草匯言》）。經藥理試驗有促血凝、強心和利尿作用，具有一定的毒性，過量時可引起急性腎炎，所以「病屬氣血虛，無外邪者，與癰疽潰後元氣乏竭者，皆不宜服」（見《本草經疏》），在臨床方面已証實蜂房對急性乳腺炎的療效，應用前用文火焙至焦黃，碾為細末，每服 1~3 克，每四小時一次，三天為一療程，有效率在 80% 以上，平均治癒時間 2.1 天，病程在一周以內的，基本可以治癒，已有化膿傾向者無效，方中鹿角有活血化瘀作用，作為佐使藥應用。

露蜂房的毒性成分係揮發性成分，焙黃研末，毒性會相應的降低。目前有效物質和有毒物質是否同一物質，尚無正式的研究報導，急待深入研究，中藥包括植物、動物、礦物和部分加工製品，內容很廣泛，但一般都用「植化」（即植物化學）為研究對象，這是一種盲目崇外的傾向，植化研究中藥研究的一個組成部分，一個作戰的兵種是不可缺少的。但植化不能概括中藥研究，特別是動物藥的研究，需要加強。

※神效瓜萆散

【方劑來源】宋·陳自明，外科精要。

【適應範圍】治婦人乳疽乳勞，神效無比，方不失一。

【藥物組成】黃瓜萆一個（去皮焙為末），甘草半兩，當歸半錢，沒藥一錢（別研），乳香一錢（別研）。

【製法】用無灰酒三升，同于銀石器中，慢火熬。

【劑量服法】取一升清汁，分為三次，食後服，如毒氣已成，能化膿為黃水，毒未成，即內消。

【注釋】本方治急性乳腺炎，主藥用瓜萆是一種特殊的用法。瓜萆又名栝樓傳統主要用于治胸痹，認為「甘能補肺，潤能降氣」（見《本草衍義補遺》），近代藥理和臨床研究，認為對冠心病有效，已有正式產品問世，用于治療乳腺炎則很少，原方謂「如毒氣已成，能化膿為黃水，毒未成即內消」，「神效無比，方不失一」，

對瓜萸的評價很高，《外科精要》是中醫外科名著，其療效價值必然有所根據，值得臨床和藥理方面深入研究。

※治乳癰未潰方

【方劑來源】明·新效方。

【適應範圍】乳癰未潰。

【藥物組成】青皮三錢，瓜萸三錢，桃仁三錢，連翹三錢，川芎三錢，桔葉三錢，皂角刺三錢，甘草節隨症隨時令加減。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】乳癰是乳房的急性炎症，發病初起病灶局部毛細血管血流加快，形成動脈性充血，同時細靜脈通透性增加，發現體液滲出，造成局部血液濃縮，黏度增加，導致靜脈毛細血管血流減慢或停止，將疾患控制在局部，避免全身擴散，此時局部的抗炎機能正處在亢進狀態，如細菌很快受到控制，局部壞死尚未形成，則有可能通過內部吸收解決問題。本方所說「乳癰未潰」，即指的這一炎症過程的特定階段，所用藥物多為活血化瘀藥，如桃仁、川芎和化滯祛積藥如皂角刺，配合消炎藥，如連翹，在清熱、消炎、抑菌的同時，加強局部微循環，促進炎症反應中止，達到體內吸收使病灶恢復正常的目的，當然這必需是在細菌及時得到控制和炎症範圍較小的情況下進行，消炎藥和活血藥的藥味和劑量加減，可根據具體病情而定。

※治乳癰已潰方

【方劑來源】明·新效方。

【適應範圍】乳癰已潰。

【藥物組成】人參一錢，黃耆一錢，川芎一錢，當歸一錢，芍藥一錢，青皮一錢，連翹一錢，瓜萸一錢，甘草節一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】「乳癰已潰」是乳房炎症反應的正常進程，膿液已經形成，內部吸收已無可能，主要依靠排膿的手段除去膿液，將細菌的屍體、已變性的白細胞和壞死的組織排除體外，當治療及時、合

理和機體功能正常時，病變部位即可逐步恢復正常。但是由于炎症反應的影響，機體防禦功能也必然受到影響，所以在局部處理的同時，應加強機體的功能，方中人參、黃耆均為「適應原」藥物，能增強機體非特異性免疫功能，是為主藥，配合歸、芍、川芎活血化瘀和適量的消炎藥以防再染感，是「扶正去邪」的正常療法，臨床應用時，要掌握「已潰」二字，除機體功能極度低下者外，「扶正不能過早，以免造成局部炎症過程紊亂，反而火上加油，出現不良的副結果。

※牛蒡子湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治乳癰乳疽，結腫疼痛，毋論新久，未成膿。

【藥物組成】陳皮一錢，山梔一錢，牛蒡子一錢，甘草一錢，黃芩一錢，金銀花一錢，角針一錢，連翹一錢，瓜蒌仁一錢，柴胡五分，青皮五分，天花粉一錢。

【製法】水酒煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】本方治「乳癰乳疽」，癰和疽均為化膿性感染，但臨床表現不同，「癰」一般發于肌內之間，局部紅腫熱痛，病灶周圍界限清楚，未潰時無瘡頭，「疽」除以上症狀外，病灶中心部位紫黯平塌，並有色白焦枯形如粟粒的瘡頭，容易擴散出現全身反應。癰和疽都有化膿的傾向，膿液尚未形成時，清熱解毒抗菌是重點，同時適當配合活血化瘀，所以本方用梔子、黃芩、銀花、連翹等多種消炎藥，集合為君，以瓜蒌為活血藥，並用天花粉清熱養陰，柴胡透表，以預防炎症擴散，所以本方是一般性常規療法。

※桔葉散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治婦人有孕胎熱，為內吹，有兒吃乳，名外吹，致乳結成腫痛，寒熱交作，甚者噁心嘔吐。

【藥物組成】柴胡一錢，陳皮一錢，川芎一錢，山梔一錢，青皮一錢，石膏一錢，黃芩一錢，連翹一錢，甘草五分，桔葉二十個。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】內吹為乳汁梗阻，局部抗菌能力降低而導致的繼發細菌感染，外吹為直接細菌感染，病因有別，炎症則一，治法與牛蒡子湯方義相同，以清熱消炎為主，活血化瘀為輔，適當應用固表藥以防菌毒內傳，所用藥物均為常用藥，不需一一剖析，讀者可以互參。

※鹿角散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治乳癰新起，結腫疼痛，增寒發熱，但未成具效。

【藥物組成】鹿角尖三寸。

【製法】用炭火內煨，稍紅存性碾末。

【劑量服法】每服三錢，食後熱酒，一茶盅調服，甚者再服必消。

【注釋】鹿角本草謂「治惡瘡癰腫，逐邪惡氣，留血在陰中」，歷代方書用于治瘡瘍疾患者甚多，有研末外敷者，亦有內服者，李時珍《本草綱目》說「鹿角生用則散熱行血，消腫辟邪，熟用則益腎補虛，強精活血，煉霜熬膏，則專于滋補矣」，對鹿角的用法，作了很好的概括。炎症是一種常見的病理反應，在臨床上自體抗炎機能和藥物殺菌同等重要，鹿角治癰據醫籍記載重在機體功能的促進，因此有深入一步研究的價值。中藥抗菌藥的研究，應以在位炎症的痊癒速度和性質為主要指標，不能以體外抑菌比為主要指標，不然，是研究不出其精華所在的。

※治乳旁腫痛方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治婦人乳汁不行，乳旁腫痛。

【藥物組成】穿山甲六錢，王不留行九錢，乳香四錢五分，天花粉四錢五分，沒藥四錢五分，蒲公英一兩二錢，麻黃四錢五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分作三劑服。

【注釋】「婦人乳汁不行，乳旁腫痛」，包括了乳汁分泌不足、乳汁梗阻和初期乳腺炎等不同因素在內。在治療方面，以加強乳汁

分泌和乳汁流通為主，只要乳汁分泌和排泄恢復正常，一切症狀亦隨之而緩解消除。方中穿山甲、王不留行為常用的通乳藥，有「穿山甲王不留，婦人吃了乳長流」的說法，蒲公英為消炎藥，對乳腺炎症有選擇性的效果，乳香、沒藥止痛，天花粉清熱養陰，麻黃解表，提高體表的抗菌機能。

在臨床上如僅以催乳為目的，則可去乳香、沒藥、蒲公英不用，同時減少麻黃用量的百分之七十。

※消癰散毒湯

【方劑來源】明·孫文胤，丹台玉按。

【適應範圍】治乳癰，惡寒發熱，焮腫疼痛，服此立消。

【藥物組成】青皮二兩，貝母二兩，天花粉二兩，當歸一錢半，連翹一錢半，蒲公英一握（搗汁），鹿角屑一錢半。

【製法】水酒各一鐘煎服。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】蒲公英為治療乳腺炎的特效藥物，近世臨床的專題報導很多，一次用量可控制在 50 克左右，鮮品搗爛外敷療效也很好。

本方治療乳腺炎「焮腫疼痛，惡寒發熱」，乃指炎症初起的症狀，治療及時可以通過體內吸收途徑治療，治法以抗菌消炎為主，適當配合活血化癥和解表藥。

※清肝滲濕湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治囊癰，肝經濕熱結腫，發熱焮痛。

【藥物組成】川芎一錢，當歸一錢，龍膽草一錢，白芍一錢，生地一錢，天花粉一錢，柴胡一錢，山梔一錢，黃芩一錢，澤瀉五分，木通五分，甘草五分。

【製法】燈心水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】癰之發于陰囊者，名囊癰，發于睪丸者，名子癰。囊癰初起，腎囊紅腫焮熱疼痛，身發寒熱，小便赤澀，口乾飲冷。

其治法初期以內消為主，予取熱消腫散，本方以藥方龍膽瀉肝湯加減，是治肝經實熱的傳統療法，以柴胡平肝經之熱，龍膽、梔

子、黃芩消炎，生地、花粉養陰，澤瀉、木通利尿，甘草解毒和歸芍養血活血。

臨症時可配合外用生大黃研末調敷，內外兼治，療效比較可靠。

※滋陰內托散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治囊癰已成，腫痛發熱，服之有膿，即可穿潰。

【藥物組成】當歸一兩半，川芎一兩半，白芍一兩半，熟地一兩半，黃耆一兩半，皂角針五分，澤瀉五分，山甲五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】中醫治療皮膚炎症，初起以內消為主，膿成則以排膿為主，這是一般治療常規，上方清肝滲濕湯以內消為重點，此方則以排膿為重點，用藥法則在于加強活血化瘀的作用，上方僅用歸芍，此方則加川芎、皂角刺、穿山甲等比較峻烈的破血藥，以利成膿快排，減少在體內的瀦留時間，盡量減少菌毒擴散的可能，用黃耆、熟地在于養陰補氣，增進人體對疾病的抵抗能力，亦為托裏的重要措施之一，實際應用時，熟地可換用生地，較為適宜。

※滋陰八物湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治懸癰，初起狀如蓮子，紅赤漸腫，悠悠作腫。

【藥物組成】川芎一錢，當歸一錢，牡丹皮一錢，赤芍一錢，生地一錢，天花粉一錢，大黃一錢，澤瀉五分，甘草節一錢。

【製法】燈心水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】懸癰是癰之一種，發于會陰穴，位于前陰之後，後陰之前，站立時如懸狀，故名懸癰。

本方主治懸癰輕症，以清熱解毒配合活血化瘀為治，兼用大黃、澤瀉，通利大小便。如初發色紫堅硬，癰根漫腫，二便不利，疼痛連腳者為重症，潰後穢水少膿，痛甚氣臭或惡膿不絕，瘡口肉不紅活，惡食，二便不利者為逆症，臨床可根據具體情況，以此方為基礎進行加減。

※活血散瘀湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治臀癰初起，紅赤腫痛，墜重如石，大便秘澀。

【藥物組成】川芎一錢，當歸一錢，防風一錢，赤芍一錢，蘇木一錢，天花粉一錢，紅花一錢，連翹一錢，皂角針一錢，黃芩一錢，枳殼一錢，大黃二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】便通者，去大黃，加乳香。

【注釋】臀癰係癰發于臀部者，紅赤腫痛，步履難行，在處方立法上仍以清熱解毒、活血化瘀主，因臀部肌肉較厚，藥力難以發揮作用，所以活血藥要比一般治癰用量為重，初起即可用紅花、皂角刺等一類活血作用較大的藥物。

※雙解湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治便毒，內蘊熱氣，外挾寒邪，精血交滯，腫結疼痛。

【藥物組成】辣桂一分，大黃一分，芍藥一分，澤瀉一分，牽牛一分，桃仁一分，甘草半分。

【製法】薑水煎，小便出後大便利，皆是稠毒。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】便毒為泌尿系統感染，一般表現為尿道炎或膀胱炎。大黃是中藥中治療尿道急性炎症感染的特效藥，內服大黃煎劑，經半小時後即可傳至泌尿系統，小便呈黃色，加礆後變為紅色。澤瀉、丑牛協同大黃發揮作用，芍藥、桃仁活血化瘀改善局部循環，有助炎症的吸收，桂為藥引。本方對普通尿道急性炎症有較好的療效，可推廣引用。

※九味柴胡湯

【方劑來源】明·薛鎧、薛己，保嬰撮要。

【適應範圍】治肝經熱毒下注，便毒腫痛，一切瘡瘍，或風毒，惡核癰癤。

【藥物組成】柴胡五分，黃芩五分，人參三分，山梔三分，半夏三分，龍膽草三分，當歸三分，芍藥三分，甘草二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】九味柴胡湯用治肝經熱毒下注，泌尿系統炎性感染。立法以清熱消炎和除濕利尿為重點，方意與龍膽瀉肝湯有相似之處，所不同者，龍膽瀉肝湯主實証濕熱，本方多用于兒童，病雖屬實症濕熱而體質則較弱，所以在清熱利濕的原則下，減少利尿藥，添加養血活血藥當歸、白芍和扶正托裏藥人參。

濕熱實症用人參時必需要有心力衰竭趨勢的臨床表現，在發病初期，即使是兒童也不宜輕易使用。

※換肌消毒散

【方劑來源】明·薛己，外科樞要。

【適應範圍】治時瘡，不拘初起潰爛。

【藥物組成】土茯苓五錢，當歸一錢，白芷一錢，皂角刺一錢，木瓜七分，薏苡仁一錢，白蘚皮七分，木通七分，金銀花七分，炙草五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】換肌消毒散主治化膿性炎症，膿已成熟的階段，這個時期的治療要點有三，即排膿、解毒預防毒邪擴散，為組織再生做好準備。方中皂角刺、苡仁為主要的排膿藥，土茯苓、木瓜解毒以防擴散，白蘚皮、銀花清熱消炎抗菌，木通利小便有助血中毒質的排除，當歸、白芷活血止痛，臨床應用時可根據病期和症狀的表現，適當加減，使處方密切配合病勢的發展。

※消疔敗毒散

【方劑來源】明·薛己，內科摘要。

【適應範圍】專治下疔瘡。

【藥物組成】防風六分，獨活六分，柴胡一錢半，連翹七分，荊芥七分，知母七分，黃連七分，蒼朮七分，甘草三分，黃柏八分，芍藥九分，茯苓九分，木通九分，龍膽草九分。

【製法】燈心二十四寸，水煎服。

【劑量服法】分二次服，若有便毒，量人虛實，加大黃一二錢。

【注釋】下疳有兩種類型，硬下疳為梅毒螺旋體感染，軟下疳為杜克雷式鏈杆菌感染，硬下疳多侵襲表淺的腹股溝淋巴結，使之腫大，但不疼痛，軟下疳可出現多處潰瘍，有膿性分泌物，易出血，有劇痛，觸之不硬。

本方為治下疳專方，軟下疳的療效較硬下疳為優，用藥以抗菌消炎為主，利濕清熱為輔，目前我國下疳已罕見，除個別少數民族地區偶有發病外，此類疾病基本已經消滅。

※茯苓湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治楊梅瘡。

【藥物組成】土茯苓四兩，桔梗一兩，防風一兩，乳香五分，沒藥五分。

【製法】水五碗，煎至三碗。

【劑量服法】溫服，一日服盡。

【注釋】楊梅瘡即梅毒，90%以上經由性交傳染，病原體為梅毒菌亦種蒼白螺旋體，初期皮疹為硬下疳，為圓形或長圓形硬結，一般為單個，表面糜爛，邊緣隆起，無疼痛。中期出現斑疹，間有膿瘡，晚期出現「樹膠腫」，多發于頭面、四肢和軀幹，常潰成陷瘡，邊緣垂直而下，中心部癒合，留下的疤痕似薄紙樣，此病我國已基本絕迹，個別少數民族地區偶見，本方以土茯苓為治療主藥，收載供科學研究之用。

※二連湯

【方劑來源】明·申斗垣，外科啟玄。

【適應範圍】治楊梅瘡如神，不傳非人，秘之秘之。

【藥物組成】土茯苓二兩，當歸一錢，胡黃連一錢，川黃連一錢，川芎一錢。

【製法】水酒，入豬胰子一個煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方治梅毒，以土茯苓爲主藥，同時加用胡黃連和黃連，再配合歸芍養血活血，可供科學研究之用。

本病目前在我國已極其少見，詳見茯苓湯注釋項下。

※四仙湯

【方劑來源】明·龔居中，壽世仙丹。

【適應範圍】治瘋癲不能起止。

【藥物組成】土茯苓四兩，牛膝肉六分，皂角刺六分，五加皮八分。

【製法】爲一服，水三碗煎至二碗，渣並水一碗半，煎至七分。

【劑量服法】食遠服，十服見效。

【禁忌】忌牛肉、茶、醋、燒酒、麻油。

【注釋】「瘋癲」是由麻瘋病或晚期梅毒所引起的全身性運動功能障礙，與腦血管意外的風癲有所不同，這種病臨床罕見，文獻中治療的方劑亦少，錄此以供科學研究參考之用。

※紫草飲

【方劑來源】明·龔居中，壽世仙丹。

【適應範圍】治楊梅如神。

【藥物組成】紫草三兩，金銀花三兩，薏苡三兩，土茯苓四兩，白蘚皮三兩，白蒺藜二兩半，山慈姑一兩八錢。

【製法】水煎，痛加乳香、沒藥。

【注釋】紫草爲優良的抗菌消炎藥之一，本方用于主治梅毒，很有科研價值。關於梅毒病的情況簡述，詳茯苓湯注釋項下，讀者可以參考，此處不再重述。

※山甲內消散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治魚口便毒，騎馬癰，橫痃，未成膿者。

【藥物組成】當歸梢三錢，甘草節三錢，大黃三錢，穿山甲二大片，黑牽牛一錢，殭蠶一錢，土木鱉三個。

【製法】水酒各半煎服。

【劑量服法】大便行三四次，方吃稀粥，淡味飲食妙。

【注釋】山甲內消散系以穿山甲、土木鱉等活血化瘀藥治療頑固性炎症的處方，殭蠶的用法也比較少見，有進一步科研的價值。

本方所說的魚口、便毒和橫痃，都是梅毒的不同臨床表現，發于左側者名「魚口」，發于右側者稱「便毒」，統稱「橫痃」。

※紅花散瘀湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治入房忍精，強固不泄，以致瘀精濁血凝結兩胯，或小腹之傍，結成腫痛，小便澀滯。

【藥物組成】當歸尾一錢，紅花一錢，皂角針一錢，石決明一錢，連翹一錢，穿山甲一錢，蘇木一錢，殭蠶一錢，乳香一錢，貝母一錢，大黃三錢，牽牛二錢。

【製法】水酒各半煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用治輸精管發炎和前列腺炎，立法以活血化瘀為主，清熱消炎為輔，兼顧通利大便，可供臨床研究參考。

※升麻解毒湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治楊梅瘡，筋骨疼痛，久而不癒，及治遠年近日流注結毒，皮肉破爛，咽喉損破。

【藥物組成】升麻四錢，皂角針四錢，土茯苓一斤。

【製法】項之以上加白芷，咽內加桔梗，胸腹加白芍，肩背加羌活，下部加牛膝各一錢，用水八碗煎至四碗。

【劑量服法】作四次，一日服盡，每次頓熱，加麻油三茶匙和勻，量病上下，食前後服之。

【注釋】本方治晚期梅毒，藥味比較簡單，可供醫藥科研參考。

梅毒我國現在已基本絕迹，但作為國際性疾病仍有研究價值，讀者可參考茯苓湯注釋項下說明。

※結毒紫金丹

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治遠年近日，楊梅結毒，筋骨疼痛，日久腐爛，臭敗不堪聞，或咽喉唇鼻破壞，諸藥不效者，妙。

【藥物組成】龜板二兩（放炭火上炙焦，用新安酒漿，濃筆蘸漿塗上，反覆炙塗三次，以焦黃為末），石決明六錢（用九孔烤煨紅，童便內漬之一次），朱砂六錢（明亮者為末）。

【製法】共再碾極細爛，米飯為丸，麻子大。

【劑量服法】每一錢，筋骨疼痛酒下，腐爛者土茯苓湯下，至重者，四十日而愈。

【注釋】本方主治晚期梅毒，有科研價值，錄此供參考。

※當歸飲子

【方劑源】明·龔廷賢，濟生全書。

【適應範圍】治心血凝滯，內蘊風熱，發見皮膚，遍身瘡疥。

【藥物組成】當歸一兩，芍藥一兩，川芎一兩，黃耆半兩，防風一兩，生地黃一兩，荊芥穗一兩，甘草半兩，白蒺藜一兩，何首烏半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】皮膚瘡疥是一種局部的表皮感染，以局部的外治法主，但當感染面積擴大，接近「遍身」時，就會出現全身反應，並影響人體對體表疾病的抵禦和愈合能力，甚至有可能出現血毒症和菌血症，因此在外治的同時，要考慮內治，當歸飲子就是內治瘡疥的內用方之一，以活血化瘀來對應「心血凝滯」，以驅風清熱來對應「內蘊風熱」。

※郭氏升麻牛蒡子湯

【方劑來源】明·王肯堂，証治準繩。

【適應範圍】治時毒瘡疹，脈浮洪，瘡發于頭面胸膈。

【藥物組成】升麻一錢，甘草一錢，牛蒡子一錢，桔梗一錢，葛根一錢，玄參一錢，麻黃一錢，連翹二錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】時毒瘡疹多屬於病毒感染，病毒性疾病在西方醫學中尚沒有特殊療法，中藥治療病毒的藥物和處方很多，臨床療效也較

好，不僅有臨床應用的價值，而且有進一步科學研究的價值，方中葛根、牛蒡子、玄參等在研究抗病毒藥物時，可能發揮一定的作用。

※消風散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治風濕浸淫血脈，致生瘡疥，搔癢不絕，及大人小兒，風熱癩疹，遍身雲片斑點，乍有乍無，並效。

【藥物組成】當歸一錢，生地一錢，防風一錢，蟬脫一錢，知母一錢，苦參一錢，胡麻一錢，荊芥一錢，蒼朮一錢，石膏一錢，甘草五分，牛蒡子一錢，木通五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】消風散治「風熱癩疹，遍身雲片斑點，乍有乍無」，類似今之尋麻疹，屬於自體免疫功能紊亂性疾病，由特異性過敏所引起，中藥治之有特效，本方是效方之一，特別是蟬脫、苦參、知母、生地、牛蒡子等，抗敏作用非常突出，有進一步研究的價值，本方去胡麻，加生大黃，療效還可進一步提高，一般用藥 2~3 劑，即能使症狀顯著緩解和消失。

※解毒瀉心湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治心經火旺，酷暑時臨，致天泡發及遍身。

【藥物組成】黃連一錢，防風一錢，荊芥一錢，山梔一錢，黃芩一錢，牛蒡子一錢，滑石一錢，玄參一錢，知母一錢，石膏一錢，甘草五分，木通五分。

【製法】燈心二十根，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】天泡瘡亦名天炮瘡，屬於病毒感染，發作與天行時氣有關，故名天泡。瘡形如水泡，皮薄光亮，根赤，周界分明，小者如碗豆，大者如梅子，大小不等，破後毒水溢出不止，無臭味。破損者可用青黛十分、冰片一分，研末外擦，內服本方清熱解毒，加入大青葉、生大黃療效可進一步提高。

※羚羊角散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治葡萄疫，其患多生小兒，感受四時不正之氣，鬱于皮膚不散，結成大小青紫斑點，色若葡萄，發在偏體，邪毒傳胃，牙齦出血，初起宜服之。

【藥物組成】羚羊角八分，防風八分，麥冬八分，玄參八分，知母八分，黃芩八分，牛蒡子八分，甘草二分。

【製法】竹葉十片，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】葡萄疫是一種出血性疾病，出現大小不等的青紫色斑點，色似葡萄，壓之不褪色，發病部位以腿脛為多，同時伴有牙齦出血，類似過敏性血小板缺乏紫癜，採用清熱養陰，清營解毒的療法，即羚羊角散一類處方治療，有一定的療效，方中可增加生大黃、紫草和大青葉，效果更為理想。

※胃脾湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治葡萄疫，久則宜滋益其內。

【藥物組成】白朮六分，茯神六分，陳皮六分，遠志六分，麥冬六分，沙參六分，甘草五分，五味子五分。

【製法】水煎服。

【劑量服法】虛弱自汗者，去沙參，加人參、黃耆各五分。

【注釋】葡萄疫為出血性疾患，已見羚羊角散注釋項下，本方是對本病的另一種療法，以養陰清熱健脾和胃為主，以扶正養陰為治療手段。羚羊角散用于疾病初起，本方適合病久體弱患者。

※頑癬浮萍丸

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治頑癬。

【藥物組成】紫背浮萍二兩，蒼朮二兩，苦參四兩，蒼耳草二兩，黃芩一兩，殭蠶一兩，稀莖草二兩（酒蒸），鉤藤一兩五錢。

【製法】為末，酒糊丸。

【劑量服法】白滾湯，每服兩錢，隨病上下服。

【注釋】本方主治頑癬，頑者癡也（見《韻會》）鈍也（見《廣雅釋詁》），指病因難明，常法治療無效，故稱頑癬，可能屬於神經性皮炎或銀屑病的範疇，本方苦參、殭蠶、鉤藤、蒼耳草、豨薟草等都有調節神經的作用，有的還有調節免疫功能的作用，無菌癬症目前尚沒有有效的療法，故選載本方，以供參考。

※治斑疹及疔腮方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】方脈正宗治斑疹時毒，及疔腮腫痛。

【藥物組成】牛蒡子二錢，柴胡二錢，連翹二錢，貝母二錢，荊芥二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】疔腮即流行性腮腺炎，由病毒感染而來，臨床常用「普濟消毒飲」治療，效果可靠，本方以牛蒡子主治，為本病的治療提供了新線索。

※參黃消竇液

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】骨關節結核竇道，頸淋巴結核瘻管。

【藥物組成】黃連素一百克，苦參鹼二十克，薄荷油一百毫升，甘油一百毫升，吐溫 80 五十毫升，蒸餾水（適量）。

【製法】黃連素、苦參鹼研細，過 80 目篩，于乳鉢內加入薄荷油、黃連素、苦參鹼、吐溫 80 研勻後加入甘油，研勻後徐徐加入蒸餾水，不絕攪至總量為 500 毫升即得，瓶貯。

【劑量服法】每次 1~5 毫升，視竇道大小深淺而定。首先檢查竇道情況，剪除生長過剩的肉芽組織、排空竇道內濃汁，用注射劑注入本品，貯瓶內如有沉澱生成，應振蕩均勻後應用，凡竇道深曲不齊，可用細橡皮導尿管插入竇道深處，用無菌紗布緊壓管口，然後注入藥液，要求藥液遍及整個膿腔，並防止藥液外溢，然後用凡士林紗布蓋住傷口，加無菌敷料包紮，每日或隔日換藥 1 次。

【貯藏】密閉貯存。

【注釋】黃連素和苦參鹼均有良好的抑菌作用，內服由于血運濃度不夠，療效受一定影響，作為竇管治療可以充分保證濃度，所以可以取得預期的療效，嚴重的竇道在初期治療時，可在藥液中加入 1% 的紅升丹，能相應的提高療效，有助于腐敗壞死組織的脫離。

黃連素單用容易發生抗藥性，配合芳香性藥物後可適當控制，甘油為賦形劑，吐溫 80 為混懸液，有助于黃連素的溶解和吸收。

如無黃連素直接用黃連或黃柏煎取濃液注射亦可取得同樣的效果，不過湯劑不易保存，夏季每日制備一次，冬季可 2~3 天製備一次，腐敗生霉者不得再供藥用。

※海藻酒

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷二十三，深師方。

【適應範圍】療頸下卒結，囊漸大欲成癭。

【藥物組成】海藻一斤（去鹼），清酒二升。

【製法】上二味以絹袋海藻酒漬。

【劑量服法】春夏二日，一服二合，稍稍含咽之，日三，酒盡更以酒二升漬，飲之如前，滓暴乾末服方寸匕，日三，盡更作三劑佳。

【注釋】「癭」病即近代所稱的甲狀腺腫大，多因缺碘所致。西北黃土高原此病甚多，成為地方性多發病，本方主藥一味海藻，含有豐富的碘，用以治癭當有特效，說明在唐以前對甲狀腺腫大的病因和診斷已有很高的水平，而且在實踐中發現含碘的藥物可以治療這種疾病，在沒有化學分析手段的當時，能有這樣的科學成就，是值得引以為驕傲的。

※生肌紅玉膏

【方劑來源】雲山道人輯，絳囊撮要。

【適應範圍】治一切瘡不收口，用之吸膿長肉。

【藥物組成】白芷五錢，歸身二兩，紫草二錢，粉草一兩二錢，血竭四錢，白蠟二兩，真麻油一斤。

【製法】先以前四味入油內浸三日，慢火熬藥枯黑，去滓，入銅杓內煎滾，下血竭化盡，次下白蠟亦化盡，傾入碗內，候少頃，將研細輕粉一錢投入攪勻。

【用法】用時將抵子腳挑藥搽肉上外以太乙膏貼之。

【注釋】軟膏是外科常用的一種劑型，要求敷蓋性能好，不會流失，能保持一定厚度和有一定的黏性，本方用植物油加白蠟，可以調整為任意軟化點的軟膏，其物理性能不亞于凡士林，皮膚對藥物的吸收度則優于凡士林，油蠟軟膏基質是我國的創造性成果，方中當歸、白芷和紫草的有效成分均能溶入油中，受熱易變質的血竭和受熱毒性增大的輕粉則俟油溫後再加入，工藝是非常合理的，可以成批生產供醫院藥房使用或作為成藥銷售。

※地黃煎

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷二十二，疔腫癰疽。

【適應範圍】補虛除熱，散乳石去癰癤痔疾，悉宜服之。

【藥物組成】鮮生地黃一斤。

【製法】生地黃，三搗三壓，取汁令盡，內銅器中，湯上煮，勿蓋，令泄氣，得減半，出之，布絞去粗碎結濁滓穢，更煎之，令如湯。

【劑量服法】酒服如彈丸許，日三，勿加之，百日癰疽永不發。

【注釋】生地黃有清熱涼血養陰之作用，本方用以治痔疾和化膿性局部炎症，特點在于藥劑工藝選擇流浸膏的劑型，通過提取濃縮，既能提高藥效，減少服用量，又便于保持長期使用，藥劑學的水是很高的。在應用時除服用本品外，還應該根據具體症狀增加外用藥，方可取得滿意的療效。

※紫微膏

【方劑來源】清·王洪緒著，外科全生集，卷四。

【適應範圍】治生肌收口。

【藥物組成】輕粉五錢，乳香五錢，沒藥五錢，阿魏五錢，白蠟五錢，雄黃五錢，龍骨五錢，珍珠五錢，兒茶五錢，麝香五錢。

【製法】香油四兩，燭油一兩五錢，黃蠟一兩五錢，熬至滴水不散，離火入炒鉛粉三兩，再入輕粉、乳香、沒藥、阿魏、白蠟、雄黃、龍骨、珍珠各五兩，兒茶六錢，攪勻遠火，再入麝香五錢，成膏聽用，以此生肌收口最效。

【注釋】本品為複合型軟膏基質，用香油（即麻油）加入不同的油脂和蠟調整軟化點和黏度，所用有燭油（即烏柏油）、黃蠟（即蜂蠟）和蟲白蠟，是一種特殊的基質，成膏後再加入鉛粉，可生成部分油酸鉛（即黑膏藥），因鉛粉（即礆式碳酸鉛）有毒，可以刪去不用，麝香為珍貴藥材，用其芳香走竄之力，可以酌于減量，不致影響療效。本方臨床主用于頑固性潰瘍長期不收口者，一般性潰瘍用本書所介紹的「生肌紅玉膏」即可。

※洗湯方

【方劑來源】王燾·外臺秘要，卷十五，延年方。

【適應範圍】療風疹癢悶，搔之汗出生瘡。

【藥物組成】苦參一小斤，漏蘆根一小斤，枳實五小兩，蒺藜一小斤，楮莖葉一小斤（嫩者）。

【製法】上五味切，以清漿水二升，煮取一大升。

【劑量服法】以棉沾拭癢處，日八九度訖，以粉粉拭處差。

【注釋】漿水為淘米水之發酵後變酸者，含有一定量的醋酸，為較好的有機溶媒，能較常水能溶出更多的藥效成分，說明唐代已知道用稀醋酸作為提取藥物的溶劑，這一發現在科學史上是很有意思的。

※青金錠子

【方劑來源】元·齊德之，外科精義，卷下。

【適應範圍】治諸惡瘡膿出不快者及多年疔瘻瘡癒而復發。

【藥物組成】白丁香五分，銅青五分，硃砂五分，粉霜五分，輕粉五分，麝香一字，龍腦一字。

【製法】上為細末，麵糊為丸，撚作錠子。

【劑量服法】每用維入瘡口中，膿水出快。

【注釋】本方用回瘡錠子，也是一種固體栓劑的特殊應用形式，銅青為天然碳酸銅，硃砂為氯化汞，粉霜為二氯化汞（即白粉霜），輕粉為一氯化汞，龍腦即冰片，全方有較好的殺菌作用，配合芳香止痛藥，療效是可靠的，因藥物毒性較大，故用固體栓劑形式應用，既可發揮療效，又可保證安全，是中醫外科劑型特色之一。

※回瘡錠子

【方劑來源】齊德之，外科精義，卷下。

【適應範圍】治療瘡大效。

【藥物組成】草烏頭一兩，蟾酥七錢，巴豆七分（去皮），麝香一字。

【劑量服法】上藥共為細末，麵糊和，撚作錠子，如有惡瘡，透疔不痛，無血者，用針刺到痛處有血，用此錠子維之上，周膏貼之，疔瘡四畔維之，其疔在三二日自然拔出，此藥最當緊用也。

【注釋】「疔」是一種嚴重的皮膚病，治不及時或治不得當，往往導致全身反應，甚至出現血毒症危象，本方用藥物製備成固體「錠子」，相當于化膿病灶的局部栓劑，使藥物直達病灶之中，在高濃度的情況下發揮藥效，而減少全身對藥物的副反應，在用藥方法和用藥理論方面是很先進的，值得現在劑型工作者參考。

※咬頭膏

【方劑來源】清·王洪緒著，外科全生集，卷四。

【適應範圍】咬穿毒頭神效。

【藥物組成】銅青、松香、乳香、沒藥、杏仁、生木鱉粉、葶麻仁各等分，巴豆（倍用，不去油）。

【製法】共打成膏，每兩膏內，加入白砒一分，再攪勻。

【劑量服法】臨用取綠豆大一粒，放患頂，用膏掩之，潰即揭下，洗淨換膏貼之，胎前產後忌用。

【注釋】皮膚化膿性炎症，當膿形成後必需排膿，排膿的方法可以用手術方法開刀排膿，也可以用腐蝕藥，腐蝕排膿。王洪緒是清代著名外科醫師，所遺方劑大部經臨床實踐有效者，本方主治「咬穿毒頭」，就是一種代替手術開刀的腐蝕藥劑，主藥為葶麻和巴豆，木鱉子為佐藥，其餘為消炎和止痛藥，本方不可近眼，不能口服，胎前產後忌用。

※寒水石薄

【方劑來源】唐·孫思邈，千金翼方，卷二十三，瘡癰上。

【適應範圍】瘡癰。

【藥物組成】寒水石二兩，黃柏二兩，黃耆二兩，黃連二兩，大黃二兩，石膏二兩，梔子二兩，白斂四兩。

【製法】上八味，搗篩為末，粉粥和如泥。

【劑量服法】塗故布上薄腫上，乾則易之。

【注釋】「薄」也是一種軟膏，同時也是一個動詞，表示貼敷的含義，這種劑型在兩晉南北朝時比較流行，中國古代經常發生戰爭，所以在醫學上對外科病和傳染性疾病的研究發展很快，水平較高，千金翼方所載寒水石薄就是這種劑型的代表處方之一。由三類藥物組成，第一，消炎殺菌藥，如黃柏、黃連、大黃等，第二，機體功能促進劑，如黃耆、白斂等，其目的在於增加人體對疾病的抵抗能力和恢復能力，第三，物理性變質生肌藥，用以刺激創口，促使排膿生肌，如寒水石、石膏等，和西藥應用氧化鋅或硫酸鎂等作用相似。所謂「粉粥」就是稀澱粉糊，在方中用的基質，這種基質不宜久貯，需臨用時配制。

※升麻薄

【方劑來源】唐·孫思邈，千金翼方，卷二十三，瘡癰上。

【適應範圍】主癰疽方。

【藥物組成】升麻一兩，大黃一兩，黃耆一兩，川芎一兩，龍骨一兩，白芨一兩，黃芩六兩，白斂半兩，牡蠣半兩（熬），甘草半兩。

【製法】上十味，搗篩為散，以蜜和之如泥。

【劑量服法】塗布薄癰上，乾即易之。

【注釋】軟膏劑在古代稱之曰「薄」、「貼」，其專書有劉涓子《鬼遺方》，本方不名「升麻膏」而名「升麻薄」，就是保持了原有的劑型用名，方中大黃、黃芩是高效的消炎殺菌藥，黃耆補氣，有助於局部代謝，促進傷口愈合，升麻、川芎有升起驅風之功，以防再感染，白斂解毒，龍骨、牡蠣可減少炎性分泌物，白芨、甘草有助於創面恢復，用蜜作基質配制軟膏也是一種特殊的用法，有保留的必要。

※羊髓膏

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十四，劉涓子方。

【適應範圍】療瘰疽侵淫廣大。

【藥物組成】羊髓二兩，大黃二兩，甘草二兩（炙），胡粉二兩。

【製法】上四味，咬咀，以豬膏二升半，合煎微火，三上三下。

【劑量服法】絞去滓傅，日四至五次。

【注釋】本方是用以治療外科化膿性炎症的處方，以羊髓油作軟膏基質，大黃含蒽醌甙是良好的消炎殺菌藥，甘草解毒，兼有生肌的作用，胡粉是礆式碳酸鉛，殺菌力很強，但本身有一定的毒性，本方用油煎，三上三下，純大部分與油酸化合成為油酸鉛，油酸鉛既是優良的基質，本身又有一定的療效，鉛的毒性也相應的降低，是較好的外科方之一。

※玉紅膏

【方劑來源】古方滙精，愛虛老人輯。

【適應範圍】治一切癰疽、發背、對口、大毒，膿潰已盡，腐去孔深，洞見隔膜者，用此填塞瘡口，自能生肌，長肉收口。

【藥物組成】當歸二兩，白芷五錢，紫草二錢，甘草一兩二錢。

【製法】用麻油十六兩，將前藥浸七日，煎至藥枯，漉去渣，將油再熬至滴水成珠，下白蠟二兩攪勻，次下研細血竭四錢，待冷，再下輕粉四錢，待成膏，蓋好聽用越陳越佳。

【劑量服法】凡瘡口深陷，以新棉花蘸塗此膏塞之，自能收口，不得加減，恐反不效。

【注釋】紫草含紫草色素，有優異的消炎作用，不僅作用于細菌而且作用于病毒，不溶于水而溶于油脂，用油提取是很合理的而且加輕粉（即一氯化汞）強力殺菌藥，所以療效是絕對可靠的。白蠟用以調節劑型的軟硬度，在凡士林未用于醫藥前，臘油軟膏是唯一的軟膏基質，其吸收度次于動物油脂而優于礦物油質。

※莽草湯

【方劑來源】聖濟總錄，卷十一。

【適應範圍】治風，皮膚癢麻，疼痛，瘙癢。

【藥物組成】莽草一兩，藁本一兩（去土），桔梗一兩（去蘆炒），地榆一兩，穀精草一兩，生乾地黃一兩（切洗焙），枳殼一兩（去瓢麩炒），蜂窠一枚（大者細剉）。

【製法】上八味粗搗篩。

【劑量服法】每用三兩，水一斗煎至八升，乘熱淋患處。

【注釋】莽草湯的適應症是皮膚過敏，包括蕁麻疹、風疹、丘疹和部分藥物過敏，用本方煎湯外洗有較好的療效，注意莽草有毒，洗時不能近眼，並切忌口服。在外洗的同時，內服麻黃蟬衣湯，療效當可進一步提高。

※三黃寶蠟丸

【方劑來源】醫宗金鑒，卷下。

【適應範圍】治一切惡瘡。以香油化開，敷之甚效。

【藥物組成】藤黃四兩（以秋荷葉露泡之，隔湯煮十餘次，去浮沉，取中將山羊血拌入曬乾），天竹黃三兩（無真者可轉南星代之），紅芽大戟三兩，劉寄奴三兩，血竭三兩，孩兒茶三兩，雄黃三兩，朴硝一兩，當歸尾一兩五錢，鉛粉三錢，汞三錢，乳香三錢，麝香三錢，琥珀二錢。

【製法】各研極細末，稱準和一處，將水銀同鉛粉在鐵鍋內火上熱研成末，入前藥內，共研勻，用煉淨黃蠟二十四兩，放瓷器內坐滾水中化開，將藥入內搗勻。

【劑量服法】病重者，每丸一錢，病輕者，每丸五分，熱黃酒調服，倘受傷至重，連服數次，服藥後飲酒出汗更妙。

【注釋】三黃寶蠟丸是著名中成藥之一，以黃蠟為黏合劑，屬於長效緩釋劑型，在腸中緩緩釋放藥物，既能起治療作用，又可避免藥物中毒和減輕副作用。

※琥珀蠟礬丸

【方劑來源】醫宗金鑒，卷上。

【適應範圍】此方治癰發背，瘡形已成，而膿未成之際，其人即不虛弱，恐毒氣不能外出，致攻於裏，預服此丸，護膜護心，亦且活血解毒。

【藥物組成】黃蠟一兩，白礬一兩二錢，雄黃一兩二錢，琥珀一錢（另研極細），硃砂一錢（研細），白蜜二錢。

【製法】以上四味，先研細末，另將蠟蜜，入銅杓內溶化，離火片時，候蠟四邊稍凝，方將藥味入內，攪勻共成一塊，將藥火上微烘，急作小丸，如綠豆大，硃砂為衣，瓷罐收貯。

【劑量服法】每服二三十丸，食後白湯送下，毒甚者，早晚服，其功最速。

【注釋】藥物在胃腸中的崩解和吸收速度隨藥物的性質和臨床需要不同，有需要速效者，亦有需要緩效者，本方以蜂蠟為丸劑黏合劑，屬於緩效長效的劑型。。

※回瘡蟾酥錠子

【方劑來源】齊德之，外科精義，卷下。

【適應範圍】治疗瘡毒氣攻心欲死，以針刺其瘡，向心行處但覺痛，有血處下錠子，若累刺至心側，近皆不痛無血者，急針百會穴，痛有血者下錠子，若無血以親人熱血代之，猶活三四，沉瘡初發，無有不效，大抵疔瘡生于四肢及胸背頭項骨節間，惟胸背頭項最急，初生痛癢不常，中陷如疔，蓋撼之有根，壯熱噁心是也。

【藥物組成】天南星一錢，款冬花一錢，巴豆仁一錢，黃丹一錢，白信一錢，獨活五分，斑蝥十個（去頭足）。

【製法】上為極細末，用新蟾酥和藥如黍米大，撚作錠子，每遇疔瘡先以針刺其瘡，必不知痛，有血出者下錠子，如覺痛不須再用，若更不知痛，再隨瘡所行處迎奪刺之，至有血，知痛即止，其元瘡亦覺疼痛。

【劑量服法】以膏藥敷之，膿出自差。

【注釋】本方主治因疔瘡擴散所導致的血毒症初期，為外科危症之一，死亡率很高，醫者束手，本方對這方面的辨症和應用描述很詳盡，所用劑型也很特殊，是一種固體的注射劑，無論在理論、治療和劑型等不同方面，都有很大的參考價值，值得進一步研究。

※坎宮錠

【方劑來源】古方滙精，愛虛老人輯。

【適應範圍】治一切癰疽，漫腫無頭，根腳不聚等症，用敷患處四周。

【藥物組成】胡黃連三錢（焙），芙蓉葉三錢（晒脆或烘），兒茶三錢，真熊膽三錢，文蛤三錢（焙黑），真西黃三錢，辰砂二錢（水飛），川貝母二錢，梅花冰片五分，真麝香五分，真陳京墨一兩（夾碎研）。

【製法】各研細末，和勻再乳，用生大黃五錢，酒醋一茶杯，健豬膽二枚滴汁，三味熬稠膏作錠，陰乾。

【劑量服法】用芙蓉汁和蜜磨敷。

【注釋】錠劑是中醫外科常用劑型之一，可長期保存，臨用時磨汁外敷，這種用藥方式除部份中醫外科醫生自制自用外，正式生產的品種很少，有進一步發展的必要。

※萬金膏

【方劑來源】太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治癰疽發背，諸般瘡癤，從高墜墮，打跌傷損，腳膝生瘡，遠年臙瘡，五般痔漏，一切惡瘡並皆治之。

【藥物組成】草烏頭一分（剉），槐枝一分（剉），厚朴一分（去粗皮），當歸一分（淨洗焙），豬牙皂角一分（剉），白及一分（剉），黃芩一分（剉），龍骨一分（剉），木鱉子仁一分（剉），沒藥一分（別研），黃蘗一分（剉），鱉甲一分（剉），烏賊魚骨一分（剉），白斂一分（剉），黃連一分（剉），苦參一分（剉），香白芷一分（剉），柳枝一分（剉），川芎一分（剉），黃丹一兩半，滴乳香一錢（別研），麻油清者四兩冬月用半斤。

【製法】上藥除黃丹外，銀石器中將藥于油內慢火煎紫赤色，去藥不用，却入黃丹一半放油內，不住手攪令微黑，便入餘黃丹不住手攪，須是慢火熬令紫黑，滴在水上不散及不黏手，然後更別入黃丹少許，再熬數沸，如硬時，却更入油些小許，以不黏手為度。

【劑量服法】用時量瘡大小攤紙貼。

【注釋】南宋時「太平惠民和劑藥局」是我國也是全世界最早的國營藥廠，在全國分設七個分廠，藥劑生產已具備大型手工業的規模，對我國製藥工業的發展，起有巨大的促進作用。不少產品一直沿用至今，如局方至寶丹、大活絡丹等，仍為名牌成藥，療效經受長期考驗。本方是油酸鉛硬膏，工藝記述甚詳，一直到現代的膏

藥生產，基本上沒有改變，這一方面反映了中藥的歷史價值和實際應用價值，一方面也說明了發展的緩慢，如藥物經油煎高溫提取，藥效成分容易破壞，不溶于油的成分純屬浪費，沒有發揮藥效，以及油酸鉛基質的老化變脆問題長期沒有解決，所以必需加以研究、改進和提高。

※造水銀霜法

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷卅二，崔氏方。

【適應範圍】治療瘡瘍。

【藥物組成】水銀十兩，石硫黃十兩，伏龍肝十兩（細研），鹽花一兩（鹽末是也）。

【製法】上四味，以水銀別鑊熬，石硫黃碎如豆，並別鑊熬之，良久水銀當熱，石硫黃消成水，即並于一鑊中和之，宜急傾併，並不急，即兩物不相入，併訖，下火急攪，不得停手，若停手，即水銀別在一邊，石硫黃如灰死，亦別在一處，攪之良久，硫黃成灰，不見水銀，即與伏龍肝和攪令調，並和鹽末攪之令相得，別取鹽末羅于鑊中，今遍底厚一分許，乃羅硫黃、伏龍肝、鹽末等于鑊中，如覆蒸餅，勿令全遍底，羅訖乃更別羅鹽末覆之，亦厚一分許，即以盆覆鑊，以灰鹽和土作泥，塗其縫，勿令乾裂，裂即塗之，唯令勿泄炭火氣，飛之一伏時開之，用火先緩後急，開訖，以老雞羽掃取，皆在盆上，凡一轉後，即分舊土為四分，以一分和成霜，研之令調，又加二兩鹽末，準前法飛之訖，棄其土，又以餘一分土和飛之，四分凡得四轉，及初飛與五轉，每一轉則棄其土，五轉而土盡矣，若須多轉，更用新土，依前法飛之，七轉而可用之。

【劑量服法】研細末，點患處。

【注釋】煉丹是中國古代的化學製藥技術，許多方法和劑型已經失傳，即使是常用丹劑，如輕粉、紅升、白降之類，現在能掌握其詳細工藝和技術者，在中藥界人數也很少，本方對水銀霜的工藝介紹甚詳，可供劑型研究工作者參考。

※黃耆貼

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十四，刪繁方。

【適應範圍】療癰腫。

【藥物組成】黃耆一兩半，黃芩一兩，川芎一兩，黃連二兩，白芷二兩，芍藥二兩，當歸一兩半。

【製法】上七味，搗篩，以雞子白和如膏。

【劑量服法】諸暴腫起處，以塗著布上，已貼燥易，腫處不覺貼冷便愈，熱勢毒者，加白斂一兩尤佳。

【注釋】貼是古代的一種外用膏劑的名稱，詳見《劉涓子鬼遺方》。貼的種類很多，主要以軟膏基質不同而劃分，通常軟膏基質多用油脂，此方則用雞子白（即雞蛋白），雞子白對皮膚有一定的滲透作用，乾燥後附著皮膚，形成一層保護層，不僅發揮藥效，而且可以預防再感染，特別適用於滲出性皮膚疾患和輕度燒傷。

※神仙熏照方

【方劑來源】古方滙精，卷二，愛虛老人輯。

【適應範圍】瘡瘍。

【藥物組成】雄黃一錢，朱砂一錢，真血竭一錢，沒藥一錢，麝香二分。

【製法】上五味研細末，用綿紙卷為粗撚，紙長尺許，每撚中入藥三分裹定。

【劑量服法】以真麻油潤透點灼瘡上，須離瘡半寸許，自紅暈外圈周圍徐徐照之，以漸將撚收入瘡口上，所謂自外而內也，更須將撚猛向外提，以引毒氣，此是手法。此藥氣從火頭上出，內透瘡中，則毒隨氣散，自不內侵臟腑，初用三條，漸加至五七條，瘡勢漸消，可漸減之，薰罷隨用後敷藥。

【注釋】薰照方為藥物療法與物理療法合用的劑型，坎離砂、熨劑、灸劑等，現臨床尚有應用者而薰照法已基本失傳，今收載以供臨床大夫和劑型工作者參考。

※丹油膏

【方劑來源】瘍醫大全方。

【適應範圍】瘡瘍。

【藥物組成】桐油一斤，黃丹五兩（按原方之記載，飛過炒）。

【製法】先將桐油放鍋內，略滾片時，不待白沫盡，即將黃丹細細篩下，候色黑，即成膏。

【劑量服法】敷患處。

【注釋】本方為用桐油熬製的油酸鉛硬膏，桐油本身有抗菌炎的作用，所以既作基質，又作為療效藥物，不失為優秀劑型之一。

※烏麻膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷二十二，疔腫，癰疽。

【適應範圍】主諸漏惡瘡，一十三般疔腫，五色游腫，癰癤毒熱，狐刺蛇毒，狂犬、狼、六畜所傷不可識者，二十年漏金瘡，中風皆以此膏帖之，惡膿盡即差，止痛生肌，一帖不換藥，惟一日一度拭去膏上膿，再帖之，以至差乃止方。

【藥物組成】生烏麻油一斤，黃丹四兩，蠟四分皆大兩大升。

【製法】上三味以蠟日前一·從午內油銅器中微火煎之，至明旦看油減一分，下黃丹消盡，下蠟令未消，藥成，至午時下之，惟男子合之，小兒女人六畜不得見之。

【劑量服法】攤貼患處。

【注釋】烏麻膏是我國也是全世界最早的鉛硬膏，鉛丹（三氧化二鉛）與油加熱時，與油酸生成油酸鉛，是一種優秀的長效製劑，能單獨應用，也能作為基質添加其他療效藥物。原方強調不令女見，不完全是封建迷信，因古代婦女頭髮甚長，又無冠帶，恐藥物加工時有不潔之物混入，所以讀中醫藥古書，不能從字面上決斷，而是要深入體會其所以然的涵義。

※鮮角膏

【方劑來源】清·王洪緒著，外科全生集，卷四。

【適應範圍】治陰頑惡癬，並治橫痃。

【藥物組成】鮮皂角一斤。

【製法】五月初旬，取鮮皂角數斤，打爛入鍋煮湯煎濃，瀝出易水再煎，二三度出渣，以汁共歸一鍋，漫煎成膏，治橫痃，煮糯米粥飲，治頑癬，加醋熬至稠膩。

【劑量服法】洗剃後塗，日剃日塗，神效異常。

【注釋】皂角含有豐富的皂甙，有很強的抗菌能力，內服有引起嘔吐的副作用，過量可能中毒，今作為外用劑型，可充分發揮藥效，而不致出現副作用。

※一筆消

【方劑來源】清·王洪緒著，外科全生集，卷四。

【適應範圍】治癰癤，白疽忌用。

【藥物組成】大黃二兩，藤黃一兩，明礬五錢，蟾酥五錢，麝香二錢，沒藥二錢，乳香二錢。

【製法】用蝸牛打爛作錠，晒乾滴醋研磨。

【劑量服法】以新筆蘸藥控患頂，圈圍患處，至消乃止。

【注釋】一筆消是一種錠劑，錠是一種特殊的劑型，與片劑無絲毫關係。

錠劑是一種固體的塊狀物，可以做成不同的造型外形，應用時用乳鉢或其他粗糙的瓷面或石硯上加水或酒研磨，將研成的藥汁塗敷患處或口服。

這種劑型的特點是容易保存，即使存效數年後，研磨時仍然芳香撲鼻，應用也比較方便，作為家庭用藥或旅行用藥是很適宜的，目前這種劑型已不很多，應重新加以研究開發和創新。

※五音錠

【方劑來源】清·王洪緒著，外科全生集，卷四。

【適應範圍】治紅腫惡毒，白疽忌用。

【藥物組成】雄黃一錢，熊膽一錢，京墨一錢，朱砂一錢，麝香五分，牛黃一分。

【製法】各研細末，先將京墨，用酒少許化之，再入熊膽研膩，後入諸末，共研作錠。

【劑量服法】臨用以清水磨，以新筆蘸藥，空頭圍患處全消，無不神效。

【注釋】五音錠主治急性皮膚化膿性炎症，選藥甚精，劑型和用法也很特殊，先作錠，清水磨後外塗，可以將藥物的粒度控制在極細的水平上，有利于藥物吸收和發揮藥效，此種劑型有進一步研究和發展的必要。

※麝香膏

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十四，千金方。

【適應範圍】主諸惡瘡及癰疽發背上惡肉方。

【藥物組成】麝香一兩（研），雄黃一兩（研），珍珠一兩（研），礬石一兩（熬）。

【製法】上四味細篩，以豬膏攪令如泥。

【劑量服法】塗惡肉盡止，更敷生肉膏佳。

【注釋】唐以前植物藥裝備膏劑多用醋或油脂提取，去滓後成型。

麝香膏的麝香本身即為精品，體積小而療效高，沒有再提取的必要，其餘礦物藥和珍珠也沒有提取的必要，所以本方採用研合法裝備軟膏。

方中麝香芳香走竄有極好的抗菌能力，雄黃為天然二硫化二砷，對人無毒，對細菌、原蟲則毒性甚大，礬石為硫酸鋁鉀，有收斂作用，珍珠為生肌良藥，四者配合，既能抗菌消炎，又能排膿生肌，為優秀外用劑型之一。

※丹參膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷二十二，疔腫癰疽。

【適應範圍】疔癤。

【藥物組成】丹參二兩，蒴藿二兩，莽草二兩，蜀椒二兩，躑躅二兩，秦艽一兩，獨活一兩，白及一兩，牛膝一兩，菊花一兩，烏頭一兩，防己一兩。

【製法】上十二味，咬咀，以醋二升浸一宿，夏半日，如急要便煎之，豬脂四升煎令醋氣歇，慢火煎之去滓。

【劑量服法】用敷患之，日五六度。

【注釋】我國是一個多民族的古老國家，地域廣大，自古以來，戰爭頻繁，為實際需要，外科用藥的發展是很快的。外用膏劑古時稱為「薄」或「貼」，劉涓子《鬼遺方》是這方面的代表性著作，至唐時，孫思邈《千金要方》有所發展，貼、薄、膏的名稱共存，唐以後只有膏，薄貼之名，漸漸失傳。

本方以醋和動物油脂為溶劑，進行藥物提取，製備油膏劑，在提取工藝方面，與現代藥劑學理論暗符，是傳統優良劑型之一。

※白斂薄貼

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要，卷二十四，刪繁方。

【適應範圍】療癰腫。

【藥物組成】白斂一兩，當歸一兩，芍藥一兩，大黃一兩，莽草一兩，川芎一兩。

【製法】上六味，各等分，搗篩，下雞子黃和如泥。

【劑量服法】塗布隨大小貼之，燥易。

【注釋】白斂薄貼主治皮膚急性化膿性炎症，主藥白斂為中醫瘡瘍要藥之一，因其有斂瘡的功能，同時色白，故曰白斂。其功能主治各家本草均有論述，其主癰腫疽瘡的作用一致，歸芍改善局部循環，大黃消炎殺菌，其中莽草一味，外形似八角，角尖而微彎曲，味不佳適而苦，形體較小，專供外用，毒性很大，為菌科植物莽草樹的種子，八角為八角茴香樹的種子，二者不能混用，辨識不清，外用八角將無效，內服莽草則可中毒致死，慎之！慎之！其軟膏基質也很特殊，用新鮮雞蛋黃，有助于藥物吸收和改善局部營養，用時需臨時配製，不可久貯。

※白斂薄

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷二十二，瘡癰上。

【適應範圍】主癰疽方。

【藥物組成】白斂一兩，大黃一兩，黃芩一兩。

【製法】上三味，搗篩為散，以雞子白和如泥。

【劑量法】塗布上薄腫上，薄乾則易之，亦可以三指撮藥末，內三升水中煮三沸，綿注汁拭腫上數十遍，以寒水石末和塗腫上，以紙覆之，乾則易之，輒以煮汁拭之，日夜二十易。

【注釋】「薄」是一種外用劑型，首見于劉涓子《鬼遺方》，係由藥物粉末用液體黏合劑調成軟膏狀，攤于布或紙上，然後貼敷患處，這種黏合劑是非油脂性的，才能稱為「薄」，如果是油脂性的，則稱為「貼」。一般說法是「今之膏藥，古稱薄貼」，其實「薄」與「貼」是有所區別的，在換藥頻率方面，膏一般一日一換或數日一換，而「薄」則一日數換，甚至數十換，這些都是薄的特點，從事中藥劑型工作者，不可不知。

※苦參湯

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷十一，小兒。

【適應範圍】主小兒頭面熱瘡方。

【藥物組成】苦參八兩，大黃三兩，蛇床子一升，芍藥三兩，黃芩二兩，黃蘗五兩，黃連三兩，萹菝一斤。

【製法】上八味切，以水三斗，煮取一斗半。

【劑量服法】洗之，日三度，大良。

【注釋】湯劑多用內服，今用為外洗，使藥物與病灶直接接觸，有利于藥效的發揮，是一種優良的用藥形式。

方中苦參、大黃、黃連、蛇床子等均有較好的抗菌和殺蟲能力，對小兒頭面熱瘡的療效是必然可靠的。

※ 薔薇湯

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷十一，小兒。

【適應範圍】治積年口瘡不差。

【藥物組成】薔薇根一升。

【製法】上一味，以水七升，煮取三升，去滓。

【劑量服法】含之久，久極即吐之，定更含，少少咽亦佳，夜未睡以前亦含之，三日不差，更令含之差為度，驗秘不傳也。

【注釋】口舌蝕潰，雖為小病，由于疼痛，給病人精神上帶來很大的苦痛，而又無特效的方藥治療。

今薔薇湯提出了一種新的用藥方法，可供臨床大夫和劑型工作者參考。

※ 導藥方

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷三十四，古今錄驗方。

【適應範圍】療婦人血瘕，攻刺腹脇，時痛。

【藥物組成】大黃半分，當歸半分，山茱萸一兩，皂莢一兩（去皮子炙），細辛二六銖，戎鹽二六銖。

【製法】上六味搗，以香脂丸如脂大。

【劑量服法】每以綿裹內陰中，正坐良久，瘕當下，養如乳婦之法。

【注釋】此為陰道栓劑的一種應用形式。一般陰道栓劑多用治陰道疾病，如陰道滴蟲、霉菌性陰道炎或用以避孕，今用為治療血瘕，包括部分腫瘤在內，在給藥途徑方面，給我們提示了新的線索。

※含漱湯

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷十一，小兒。

【適應範圍】主齒痛方。

【藥物組成】獨活三兩，黃芩三兩，芎藭三兩，當歸三兩，細辛一兩，萹撥一兩，丁香一兩。

【製法】上七味，咬咀，水五升，煮取二升半。

【劑量服法】含漱之，食頃乃吐，更含之。

【注釋】含漱劑是劑型的一種，用之得當，可以較好的發揮藥效。

今牙痛，乃局部炎症，如口服治療，藥力分散全身，藥效必然大減，今用含漱，藥力集中，短兵相接，藥效的發揮自然比湯劑為優。

※太乙萬靈膏

【方劑來源】瘍醫大全方。

【適應範圍】治癰疽、發背、疱癬、疔瘡、無名腫毒、痰核、瘰癧，內損骨節，外傷皮肉，手足麻木不仁，流注疼痛，膈前背後吊起刺痛等症。

【藥物組成】羌活一兩，蓖麻仁一兩，蟬蛻一兩，大蜂房一兩，蜈蚣一兩，敗龜板一兩，苦參一兩，豬牙皂角一兩，玄參一兩，槐角子一兩，青蒿一兩，過山龍一兩，甘草一兩，半枝蓮一兩，荊芥一兩，蘄艾葉一兩，黃芩一兩，仙人掌一兩，川椒一兩，蒲公英一兩，白斂一兩，龍膽草一兩，防風一兩，忍冬藤一兩，白芨一兩，生附子一兩，大黃一兩，石菖蒲一兩，梔子一兩，赤芍藥一兩，獨活一兩，何首烏一兩，黃耆一兩，蛇床子一兩，桔梗一兩，黑牽牛一兩，漏蘆一兩，木鱉子一兩（去殼），肉桂一兩，大楓子一兩，巴豆一兩（去殼），地骨皮一兩，昆布一兩，蒼耳子一兩，黃柏一兩，青木香一兩，連翹一兩，鼠黏子一兩，桃仁一兩，白僵蠶一兩，血餘一兩，穿山甲一兩，黃連一兩，當歸一兩，牛膝一兩，蒼朮一

兩，升麻一兩，蛇蛻一兩，檳榔一兩，槐枝一兩，柳枝一兩，桃枝一兩，白芷一兩，天南星一兩，草烏頭一兩，北細辛一兩，半夏一兩，高良薑一兩，川烏頭一兩，海螵蛸一兩，乳香五錢（去油），百草霜五錢，沒藥五錢（去油），雞肫皮五錢，血竭五錢，象牙末五錢，雄黃五錢，寒水石五錢，兒茶五錢，白石脂五錢，硃砂五錢，赤石脂五錢，輕粉五錢，青魚膽三錢，熊膽三錢，甘松二錢，山奈二錢，潮腦二錢，冰片二錢，麝香二錢，琥珀二錢，珍珠二錢，龍骨二錢，水銀二錢。

【製法】將羌活至桃枝等 32 味咀片，用麻油十斤浸之，春五夏三秋四冬十日，入大鐵鍋內，熬至烟盡為度，先去粗渣冷定，用大皮紙以針戳眼，濾去細渣，復入淨鍋內，熬至黑色，滴水成珠不散，每油一斤，入淘過黃丹炒紫色者八兩（如無黃丹，用水飛細密陀僧末八兩代之），下丹之次以柳棍不住手攪勻，離火，再用白芷、天南星、草烏頭、北細辛、半夏、高良薑、川烏頭各一兩，俱生研細末，篩入膏內，攪拌冷定，再用海螵蛸一兩，乳香、百草霜、沒藥、雞肫皮、血竭、象牙末、雄黃、寒水石、兒茶、白石脂、朱砂、赤石脂、輕粉各五錢，青魚膽、熊膽各三錢，甘松、三奈、潮腦、冰片、麝香、琥珀、珍珠、龍骨、水銀各二錢，研為極細末，篩入攪勻，傾入冷水內，扯拔換水，浸三日，拔去火毒，然後裝瓷鉢內。

【劑量服法】攤貼，初起腫消痛止，已潰膿乾，生肌而愈。

【注釋】中醫處方向有大方、小方、奇方、偶方之分，太乙萬靈膏是外用大方的典型處方，藥物多達 96 味，但加工方法，工藝操作的敘述甚詳，幾乎包括了現在鉛硬膏的全部內容，雖然處方複雜，沒有實際生產應用的價值，但操作程序、操作方法却可作為中藥劑型工作者的學習參考。

※貼膏方

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷三十四，必效方。

【適應範圍】疔瘡上須。

【藥物組成】黃耆八分，白芷五分，大黃五分，當歸四分，續斷四分，薤白二合（切），松脂十二分，薰陸香十分，蠟十分，豬脂一升，生地黃汁七合。

【製法】上十一味切，內地黃汁中漬半日，內豬脂中，微火上煎，三上三下，白芷色黃，膏成，布絞去滓。

【劑量服法】剪帛如瘡大小，塗帛貼瘡上，日四五度易之，終身無苦，極效。

【注釋】這是用豬脂作溶劑和賦形劑的外用軟膏劑型，其中松脂和蠟可以調整軟硬度提高豬脂的軟化點，方中大多數藥物均含有揮發油，在油中的溶解度很好。

豬脂系動物脂肪，與人體脂肪比較相近，皮膚吸收較好，是理想的軟膏基質。

※烏蛇膏

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】治風邪毒氣，外客皮膚，薰發成腫，所起不定，游走往來，時發癢痛，或風毒勢盛，攻注成瘡，焮赤多膿，瘡邊緊急，但是風腫並治之。

【藥物組成】附子一兩（去皮臍），乾蝎一兩，防風半兩（去蘆頭），細辛半兩，赤芍藥半兩，白芷半兩，藁本半兩，白僵蠶半兩（去絲嘴炒），獨活半兩，桂心半兩，半夏半兩，吳茱萸半兩，蜀椒半兩（去目炒），川芎半兩，烏蛇二兩，黃蠟二兩，當歸半兩。

【製法】上件剉煉，臘月豬脂二斤，文火煎，候白芷黑色為度，綿濾去滓，下臘，入瓷器內盛。

【劑量服法】每用少許摩之，令熱，日三次。

【注釋】本方為典型的豬脂軟膏，用蜂蠟作軟化點調節劑，冬季用蠟量可酌減，夏季可酌增。

本方主要用于各種皮膚感染，有一定的療效。

※鐵筒拔毒膏

【方劑來源】道藏攝生，仙傳外科秘方，卷八。

【適應範圍】點破諸般瘡癤，初發點破便散。

【藥物組成】好石灰一錢（不過火皂角薰），糯米一錢（南星當歸赤芍同炒），硃砂一錢（如去疔頭加此一味，餘不用），砂牯牛一錢，斑蝥一錢，真炭灰一錢，桑柴灰一錢，芝麻灰一錢，皂角三、四皮。

【製法】上藥用後灰煎，熱水濾汁，煎成，調前藥用。

上以前灰汁入鍋內，用慢火熬之，待汁面上有白霜起，方住火，以器貯之可用。

【劑量服法】調前藥小小點之，三五次，皮破毒氣以出水即止。

【注釋】這是一種特殊的代替外科手術的劑型，石灰係氫氧化鈣，桑柴灰、炭灰等含有大量的碳酸鉀，二者化合，生成氫氧化鉀和碳酸鈣。氫氧化鉀為強鹼，腐蝕力極強，瘡癬點之，如同用刀，所以有稱這類藥劑為代刀散者。

道藏是一部大型的宗教從書，也收載了不少醫藥和藥學著作在內，特別是中藥化學的內容很豐富，是中藥化學和劑型工作者必需的參考書之一。

※膩粉膏

【方劑來源】太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治風邪熱毒穿搏皮膚，身體生瘡，癢痛無時，及大疥作瘡，焮赤疼痛，浸淫侵展，肌汁不絕，拔熱毒，止疼痛，生肌肉，斂瘡口，神效。

【藥物組成】黃連一兩（為末），膩粉一兩，甘草一兩（為末），胡粉一兩，松脂半兩，豬脂六兩。

【製法】上件藥先以豬脂煎松脂，次入黃蠟二兩，濾去滓，次下膩粉併四味，攪勻，傾于瓷器中。

【劑量服法】每日少許塗，日三四易。

【注釋】本方為用豬脂作為軟膏基質的劑型，由于動物脂肪與人體組織成分相近，所以藥物吸收速于植物油脂和礦物油脂是優良的劑型之一。

※升麻膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷二十二。

【適應範圍】癰疽疔癬。

【藥物組成】升麻二兩，白薇二兩，漏蘆二兩，連翹二兩，芒硝二兩，黃芩二兩，蛇啣三兩，枳實三兩，梔子四十枚，蒴藿四兩。

【製法】上十味微搗之，水三升浸半日，以豬膏五升煎，令水氣盡，去滓，膏成。

【劑量服法】搗諸丹皆用之，日三，及熱瘡腫上。

【注釋】此為動物脂肪作為軟膏基質的代表性處方，有一定的實用價值。處方藥物可根據臨床要求，適當加以調整。

※烏膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷二十二，疔腫癰疽。

【適應範圍】治種種諸瘡不癒者方。

【藥物組成】水銀一兩，黃連二兩，京墨三分。

【製法】上三味，治下篩，以不中水豬膏和之敷上，不過再三癒，神良，若欲多作任人，惟不治金瘡，水銀大須熟研。

【劑量服法】敷患處。

【注釋】動物脂肪為良好的軟膏基質，皮膚對藥效的吸收，大大高于植物油和礦物油脂，其缺點是容易酸敗，不易保存，以臨用時製備為佳。

本方對炎性膿腫有效，不可用于外傷發炎，因水銀有毒，已爛瘍之病灶，以慎用為佳，以便過量吸收中毒。

※野葛膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷七，風毒腳氣。

【適應範圍】治惡風毒腫，疼痺不仁，瘰癧，惡瘡，癰疽腫脛，腳弱偏枯百病方。

【藥物組成】野葛一兩，犀角一兩，蛇銜一兩，莽草一兩，烏頭一兩，桔梗一兩，升麻一兩，防風一兩，蜀椒一兩，乾薑一兩，鱉甲一兩，雄黃一兩，巴豆一兩，丹參三兩，躑躅花一升。

【製法】上十五味，咬咀，以苦酒四升，漬之一宿以成，煎豬膏五斤，微火煎，三上三下。藥色小黃，去滓。

【劑量服法】以摩病上，此方不可施之猥人，慎之。

【注釋】苦酒者，米醋也，此為用醋為溶劑提取，以豬脂為基質之軟膏。

※三靈丹方

【方劑來源】聖濟總錄，卷九。

【適應範圍】治中風偏枯不隨，口不收涎。

【藥物組成】丹砂三兩（研），雄黃一兩半（研），硫黃半兩（研）。

【製法】上三味，先將雄黃、硫黃于鍋中銷成汁，後下丹砂末，攪令勻，候冷却，下桑柴灰汁，煮三日三夜，旋旋添暖灰汁，日足即住，刮入鼎子中，以文武火逼乾，出陰氣盡，入合子內固濟，以二十斤火煨，候火銷至三五斤，其藥已在合底作一片，候冷鑿取，以甘草餘甘子瓷器中，入水煮一日，出火毒了，更研令細，入棗肉研和為丸，如綠豆大。

【劑量服法】每日空心以冷椒湯下三丸，漸加至五丸，服之半月即差。

【注釋】本方為煉丹法加工藥物的處方，在工藝方面，有研究價值。「鼎」即反應罐，「文武火」即大火和小火，「陰氣盡」即冷却，「固濟」即封口，通常用六一泥，即六份黃泥一份鹽混合而成，「銷」即減少之意。

※松脂膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷二十二，疔腫癰疽。

【適應範圍】治癰腫。

【藥物組成】黃芩一兩，當歸一兩，黃耆一兩，黃連一兩，芍藥一兩，大黃一兩，蠟一兩，川芎一兩。

【製法】上八味，咬咀，合松脂一斤半，豬脂一合半，微火煎之三上三下，綿布絞去滓。

【劑量服法】火炙敷紙上，隨腫大小貼之，日三，易之即差。

【注釋】此方為典型的豬脂軟膏之一，在工藝和臨床等方面均有一定的參考價值。

※秘傳隔紙膏

【方劑來源】道藏攝生，仙傳外科秘方，卷九。

【適應範圍】治年月深久癩瘡不癒者。

【藥物組成】老松香一兩，樟腦一兩，谷丹一兩（炒），水龍骨（即舊缸石灰）一兩，輕粉一兩，不癒加白芷五錢，川芎五錢，蝶蝶五錢。

【製法】上藥總為細末，溶化松香加少清油和之，以油紙隨瘡大小糊袋盛藥夾之。

【劑量服法】用水洗瘡，縛在瘡口上二日。定四日一換，若單用白芷、川芎、蜈蚣三味煎水洗之亦效。

【注釋】臃瘡為難治之症，本方有研究價值。

※清骨散

【方劑來源】明·王肯堂，《証治準繩》。

【適應範圍】陰虛潮熱，或低熱日久不退，清瘦，唇紅顴赤，舌紅少苔，脈細數。

【藥物組成】銀柴胡一錢五分，胡黃連一錢，秦艽一錢，鱉甲一錢，地骨皮一錢，青蒿一錢，知母一錢，甘草五分（炙）。

【製法】為粗末，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方滋陰清熱，是清虛熱、退骨蒸潮熱的代表方，但清熱之力較強，滋陰之力較弱，方中銀柴胡、青蒿、秦艽清透虛熱，除骨蒸為君，地骨皮清肺火，胡黃連清心火，知母清腎火，共清上中下三焦之虛火為臣，鱉甲鹹寒，直入陰分，滋陰退熱為佐，甘草甘平和中，調和諸藥為使。若陰虛較甚或氣陰兩傷者，本方應予加減使用。

※陽和湯

【方劑來源】清·王維德，《外科全生集》。

【適應範圍】一切陰疽，貼骨疽，流注，鶴膝風等，屬於陰寒之証。

【藥物組成】熟地一兩，白芥子二錢（炒研），鹿角膠三錢，肉桂一錢（去皮研粉），薑炭五分，麻黃五分，生甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分溫日二服。

【注釋】本方主治一切陰疽，多由營血虛寒，以致寒凝痰滯，痹阻于肌肉筋骨血脈之中，以局部漫腫，白色，痠痛為特點，並兼見苔白不渴，小便清利，脈沉遲細等，全身虛寒証象，治宜溫陽補血，散寒通滯，方中重用熟地，溫補營血，鹿角膠性溫，為血肉有

情之品，生精補髓，養血助陽，強壯筋骨，薑炭、肉桂破陰回陽，溫經通脈，麻黃、白芥子通陽散滯而消痰結，協用薑、桂，能使血氣宣通，且又使熟地、鹿角膠補而不膩，寓補寓通之義，甘草生用以解毒而調和諸藥。全方共其溫陽補血，宣通血脈，散寒祛痰之功，用于陰疽之證，猶麗照當空，陰霾自散，可化陰凝而使陽和，故有「陽和」之名。

※小金丹

【方劑來源】清·王維德，《外科全生集》。

【適應範圍】流注，痰核，癰癤、乳岩、橫痃、貼骨疽、蟻癩頭等症，初起皮色不變，腫硬作痛者。

【藥物組成】白膠香一兩半，草烏一兩半，五靈脂一兩半，地龍一兩半，木鱉一兩半，乳香七錢五分（去油），沒藥七錢五分（去油），歸身七錢五分，麝香三錢，墨炭一錢二分。

【製法】各研細末，用糯米粉一兩二錢，同上藥末糊厚，千槌打融為丸，如芡實大，每料約二百五十粒。

【劑量服法】臨用陳酒送下一丸，醉蓋取汗。如流注將潰及潰久者，以十丸均作五日服完，以杜流走不定，可絕坤入者。如小兒不能服煎劑，以一九研碎，酒調服之。

【禁忌】丸內有五靈脂，與人參相反，不可與參劑同服，孕婦忌服。

【注釋】本方所治流注、痰核等症，乃由寒濕痰瘀，阻于經絡所致。方中用草烏逐寒濕，通經絡，開頑痰，當歸、麝香、地龍溫經養血，開通經絡，五靈脂、乳香、沒藥活血祛瘀，消腫定痛，白膠香調氣血，消癰疽，木鱉子祛皮裏膜外凝結之痰毒黏腫惡瘡，墨炭消腫化瘀，糯米以養胃氣，酒服以助藥勢，使諸藥速達病所，全方共奏化痰祛濕，祛瘀通絡之功。

※仙方活命飲

【方劑來源】宋·陳自明，《婦人良方》。

【適應範圍】瘡瘍腫毒初起，赤腫焮痛，屬于陽症者。

【藥物組成】穿山甲一錢（炙），天花粉一錢，甘草節一錢，乳香一錢，白芷一錢，赤芍一錢，貝母一錢，防風一錢，沒藥一錢，皂角刺一錢（炒），歸尾一錢，陳皮三錢，金銀花三錢。

【製法】用酒一碗，連同上藥入瓶內，以紙糊瓶口，勿令泄氣，慢火煎數沸，去渣。

【劑量服法】分病上下，食前後服之，能飲酒者，再飲三二杯尤好。

【禁忌】瘡瘍已潰及陰疽患者忌用。

【注釋】本方為治癰瘍初起常用要方，癰瘡腫毒多因熱毒壅結，氣血壅滯而成，方中以銀花清熱解毒，理氣活血，為治癰要藥，輔以歸尾、赤芍、乳香、沒藥活血散瘀以止痛，防風、白芷疏風散結以消腫，陳皮理氣行滯以消腫，貝母、天花粉清熱排膿以散結，穿山甲、皂角刺解毒透絡，以消腫潰堅，甘草清熱解毒，共為佐使，合而用之，共奏清熱解毒，消腫散結，活血止痛之效。膿未成者，服之可使消散，膿已成者，服之可使外潰。本方加酒煎服，是因酒性善走，既能活血，又能協諸藥直達病所之故。

※清熱解毒湯

【方劑來源】遼寧，《王品三老中醫經驗方》。

【適應範圍】乳癰。

【藥物組成】金銀花八錢，蒲公英八錢，連翹五錢，牛蒡子五錢，桔梗五錢，花粉五錢，北柴胡五錢，知母三錢，黃芩五錢，薄荷葉三錢，甘草三錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】銀花、連翹、公英、牛蒡子、花粉均有解毒消腫通乳，柴胡、黃芩、薄荷疏肝解鬱，桔梗引經，知母、甘草清熱通絡，總之本方發揮清熱解毒，散結消癰的作用。

※一效膏

【方劑來源】遼寧，《王品三老中醫經驗方》。

【適應範圍】乳癰。

【藥物組成】滑石粉一斤，煨爐甘石三兩，朱砂一兩，冰片一兩，澱粉二兩，香油適量。

【製法】共研極細粉末，以香油調成膏。

【劑量服法】外敷患處。

【注釋】本膏有消腫解毒，初起者可內消，不用開刀，排膿生肌，而有化腐作用。外敷後乳頭糜爛好轉，腫塊開始縮小，身熱減退。（海州）

※玄參散

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治渴利煩熱，生癰疽發背，焮腫疼痛。

【藥物組成】玄參一兩，芒硝一兩，大黃一兩，犀角一兩，羚羊角一兩，沉香一兩，木香一兩，黃耆一兩，甘草三分。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢，溫水調下。

【注釋】糖尿病是一種新陳代謝功能紊亂性疾病，分為胰原性（即胰腺分泌不足）和抗胰島素分泌亢進（包括垂體前葉，促腎上腺皮質激素過多，腎上腺皮質機能亢進，泌乳激素過多等），主要影響醣、蛋白質和脂肪的正常代謝，對肝和腎造成損害，容易出現高膽固醇和血管硬化。

皮膚感染是糖尿病常見多發的併發症，如體癬、瘡癰和癰等，而且容易引起敗血症。明代名醫方賢在他的名著《奇效良方》中指出「渴利煩熱，生癰疽發背」，將消渴與癰疽聯繫起來，作為併發病來處理，在醫學上是一項重大的發現，顯示了中國醫學的科學價值。

癰疽和糖尿病源性癰疽雖然都是炎性感染，但性質有所不同，單純採用清熱消炎的療法顯然是不夠的，本方在用大黃抗菌消炎的同時，加用犀角、羚羊角等清熱鎮靜的動物藥，對神經系統和全身功能進行調節，為現代臨床科研提示了新的途徑，目前犀角已成珍貴藥材，不能滿足用藥要求，可以換用水牛角，可取得類似的效果。用玄參養陰，用黃耆控制全身機能失調，總結出抗菌消炎，養陰和

機能調節為治療渴利原炎症的三大法則，這是「偉大寶庫」的珍寶之一，有待我們通過現代科學手段加以提高和發展。

※九物大黃薄貼

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十四，刪繁方。

【適應範圍】療癰疽發背。

【藥物組成】大黃三兩，黃芩三兩，白芷二兩，寒水石五兩，白斂五兩，黃蘗二兩，石膏三兩，赤石脂三兩，黃連三兩。

【製法】上藥下篩，以三合投粉麩二升中和之。

【劑量服法】薄塗紙貼腫上，燥易之，腫不止不下，厚敷之。

【禁忌】忌生冷，熱麵，大酢。

【注釋】癰疽發背是皮膚急性化膿性炎症，治療以外治為主，本方黃連、黃柏、大黃、黃芩四黃並用，消炎殺菌的作用強大，配合白芷芳香止痛，赤石脂收斂，療效可靠。薄貼是唐以前外用膏劑的劑型名稱，《劉涓子鬼遺方》對薄貼的記載很豐富，工藝用法都很詳盡，可供外用劑型研究時參考。

第二十三章傷損類

※大黃散

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治腕折瘀血。

【藥物組成】大黃如指節大一枚，桃仁四十枚，亂髮一握。

【製法】以布方廣四寸，以繞亂髮燒之，咬咀大黃、桃仁，以酒三升煮取一升。

【劑量服法】盡服之。

【注釋】「腕折瘀血」屬于骨關節韌帶扭傷的範疇，通常受傷處有紅腫，壓痛和皮下出血現象（紅色或紫色瘀斑），治法以活血化瘀為主，消腫止痛為輔，桃仁為專用活血藥，大黃有改善毛細管循環和消退物理性炎症的作用，二藥合用可促進炎症和內出血的吸收，亂髮燒存性，按傳統經驗有止血的作用，在于防止繼續內出血，如為陳舊性損傷，則可去亂髮不用。

※導滯散

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治從高處墮下崩中。

【藥物組成】當歸二分，大黃二分。

【製法】下篩。

【劑量服法】酒服方寸匕，日三。

【注釋】高處墮下是一種機械性損傷，多導致內出血，治法以活血化瘀為主，一方面加速內出血的吸收，一方面加強毛細血管的循環，改善患處代謝，促使受損部位較快的恢復健康。

大黃有促進微循環的作用，同時消退物理性炎症的作用很強，還可以預防繼發感染。當歸既能養血，又能活血，二藥合用，療效好而副作用小，是治跌打輕症的良方之一。

※沒藥散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治馬墜撲損，內有敗血，療刺疼痛不可忍。

【藥物組成】沒藥一分（為末），麒麟竭一分（為末），黃丹一分（微炒），白礬一分（燒灰）。

【製法】為散。

【劑量服法】不計時候，以溫酒下。

【注釋】沒藥散為治輕度機械性內出血的處方，沒藥有活血和止痛的雙重功能，麒麟竭即血竭，對凝血因子有調節作用（即適應原作用），既能止血又能促使瘀血的吸收，白礬收斂止血，黃丹療絕傷，並有消毒預防併發感染。不過黃丹為鉛化合物，有一定的毒性，用量宜少，切不可多服久服，臨床應慎用。

※內托黃耆丸

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治針灸傷經絡，膿流不止。

【藥物組成】黃耆八兩，當歸三兩，肉桂一兩，木香一兩，乳香一兩，沉香一兩。

【製法】為末，用綠豆粉四兩，薑汁煮糊丸，梧桐子大。

【劑量服法】每服五十丸，不拘時候，熱水下。

【注釋】本方治針灸消毒不嚴的繼發感染，以黃耆為主藥，利用黃耆調節機體功能的適應原作用，預防局部炎症的擴散，肉桂溫暖營衛為黃耆之佐，當歸活血養血改善病竈處的微循環，其餘為驅風止痛。

本方為內托之劑，應配合局部清熱解毒抗菌治療，方可取得預期的療效。

※當歸鬚散

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治打撲以致氣凝血結，胸腹脅痛，或寒熱，如挫閃，傷血不順。

【藥物組成】歸尾一錢半，紅花八分，桃仁七分，甘草五分，芍藥一錢，烏藥一錢，香附一錢，蘇木一錢，官桂六分。

【製法】水酒各半煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「打仆以致氣凝血結」，係因機械性損傷造成內出血和肌肉扭傷，情況較重者出現「寒熱」的全身反應。

在治法上通過活血化瘀藥物，如歸尾、紅花、桃仁、蘇木等，改善微循環，加速凝血的吸收和損傷組織的恢復，其餘為順氣止痛藥，調整淋巴系統的功能，起輔助治療的作用。

活血化瘀配合順氣止痛是治療機械損傷內出血的「正法」和「常法」，可根據病情的輕重，調整藥物的劑量。

※大成湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治跌仆傷損，或縱高墜下，以致瘀血流入臟腑，昏沉不醒，大小便秘。

【藥物組成】陳皮一錢，當歸一錢，蘇木一錢，木通一錢，紅花一錢，厚朴一錢，甘草一錢，枳殼二錢，朴硝二錢，大黃三錢。

【製法】水煎，入蜜三匙，亦妙。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方治療比較嚴重的機械性損傷涉及內臟出血和輕度的腦振蕩。在立法方面仍以活血化瘀為主，應用當歸、紅花等活血藥，同時加強新陳代謝的調整，促進大小便的排泄，故用木通利尿，朴硝、大黃通便，以助炎性分泌物和凝血的排除。用厚朴、枳實者，在於促進腸胃的蠕動功能，起輔助的治療作用。

※順血散

【方劑來源】日·丹波元簡，觀聚方要補載本朝經驗方。

【適應範圍】治一切打仆損傷，及產後血瘀。

【藥物組成】當歸一錢，川芎一錢，芍藥一錢，蒲黃一錢，澤瀉一錢，枳殼一錢，人參一錢，大黃一錢，沉香一錢，茯苓一錢，甘草五分，接木骨五錢。

【製法】剉細。

【劑量服法】每服兩錢，盛小麻布袋、擺沸湯中服。

【注釋】本方主治「打仆」引起的機械損傷和婦人產後血瘀，治療的重點在於「血瘀」，瘀者通之，對症的療法是活血，所以活血化瘀是治療的主要方面。考慮到打仆或產後患者身體虛弱，所以

加用人參，扶正固本，全面提高機體的活動能力，加速受損組織的恢復，適合體質虛弱的患者服用。

※蜀漆湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治火邪。

【藥物組成】蜀漆半兩，甘草半兩，知母半兩，龍骨半兩，牡蠣半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】火邪係燒傷後的全身反應，用甘草解毒，知母清熱養陰，龍骨、牡蠣鎮靜，獨特的是以蜀漆一味為主藥。

蜀漆即常山，為著名抗瘧藥，歷代本草及各家方書均在其治瘧方面加以發揮，而《千金要方》用治火邪，在理論上頗為費解，但列為主藥，必有根據，所以特加收載，供研究燒傷藥者參考。

※治湯火方

【方劑來源】明·沈野，暴証知要。

【適應範圍】治湯火。

【藥物組成】雞黃油適量。

【製法】用雞子，不拘多少，煮熟去白留黃，入銅杓內，每十個，加菜油一小酒盞，煎枯去渣，出火氣，用傳甚佳。

【劑量服法】外敷。

【注釋】雞黃油即蛋黃油，蛋黃為天然乳劑，經加熱後，乳化力破壞，油黃析出，用治輕度小面積湯火燙傷，有潤皮，止痛和促進癒合的作用，這種治法在民間流傳甚廣，有一定的療效。

本方只有輕度的預防感染的作用，如有炎症的象徵出現，應立即停藥，採取其他有效措施治療。

※玄妙飲

【方劑來源】明·孫文胤，丹台玉按。

【適應範圍】治湯火所傷先服，恐火毒攻心。

【藥物組成】黃連二錢，玄參二錢，天花粉二錢，陳皮一錢半，桔梗一錢半，山梔一錢半。

【製法】加淡竹葉二十片，煎服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】燒傷嚴重者可出現全身性反應，稱為「火毒攻心」，臨床表現可能因血漿丟失，血容量下降，引起休克，或出現急性腎功能不全，或呼吸道阻塞（因黏膜充血、水腫而引起），但最為常見的是創面感染。

本方以黃連、梔子清熱抗菌，預防併發感染，玄參、天花粉清熱養陰，以防休克之出現，桔梗祛痰，使呼吸道保持暢通，以便氣管阻塞的形成。

※逐火丹

【方劑來源】清·陳士鐸，石室秘錄。

【適應範圍】湯火傷，內治妙法。

【藥物組成】大黃五錢，當歸四兩，荊芥三錢（炒黑），黃芩三錢，防風三錢，生甘草五錢，黃耆三兩，茯苓三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】本方為燒傷內治法的另一種類型，採用消炎藥與驅風解表藥合用，以防感染，加用黃耆托裏扶正，一方面預防休克出現，一方面加強人體對損害的抵抗和癒合能力，可與「玄妙散」互相參考，結合不同的情況加以選用。

※養陰保元湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】燒傷（傷津期）。

【藥物組成】生地五錢，玄參三錢，玉竹二錢，麥冬四錢，銀花五錢，黃芩二錢，石斛四錢，板藍根三錢，甘草三錢。

【製法】以上九味，加水 700 毫升，浸泡 30 分鐘，加熱煮沸 30 分鐘，過濾，殘渣再加水 400 毫升，煮沸 30 分鐘，過濾，合併兩次濾出液即得。

【加減】（一）四肢厥冷，血壓下降，脈細微或欲絕者，加入參三錢，附子三錢。（二）神昏譫語，壯熱便秘者，加犀角三分沖服，改用鮮生地汁一兩，加天竹黃三錢，殭蠶三錢，生大黃一錢。（三）口渴，尿少或尿短赤者，加天花粉三錢，車前子三錢，澤瀉二錢。

【劑量服法】每日 1~2 劑，分 3~5 次溫服。

【貯藏】本品宜新制，不宜久貯。

【禁忌】本方為燒傷內服補助藥劑，用藥時仍以外治法為主，同時根據患者症狀，配合輸血、輸氧，調節體液和電解質平衡。

【注釋】燒傷是一種常見病，其病來勢猛，耗氣甚，傷陰速，轉變快，特別是嚴重燒傷病人，很快出現全身症狀。在用現代醫學方法強救和外治的同時，內服中藥湯劑對提高患者對燒傷損傷的抵抗能力和恢復能力有重要的作用。

本方以養陰為主，故重用生地、玄參、麥冬、玉竹、石斛，其中玉竹養陰兼有可靠的強心作用，石斛兼有利尿的作用，生地兼有清熱的作用，其目的就如清陳士鐸在《石室秘錄》書中所指出的「內治得法，可挽救邪害臟腑」，用銀花、黃芩、板藍根者在于清熱和預防全身性感染，因此清熱解毒藥的應用是不可缺少的，其用量視病情而定，一般不宜過大，避免反而因藥傷陰，但在出現感染的情況下，則應較大量的應用，不拘于本方所示之藥味。甘草解毒亦不可少，服至 3~5 劑後，甘草用量可減至一錢。在本方煎得後可加入生蜂蜜一兩溶化服，收效往往可以更好一點，昏迷不能吞咽的病人可用鼻飼法給藥。

※白玉夾紙膏

【方劑來源】清·王洪緒著，外科全生集，卷四。

【適應範圍】治夾棍瘡杖傷，刀斧傷，槍棍損傷，為效甚速。

【藥物組成】輕粉一兩，冰片三分，麝香三分。

【製法】麻油四兩，熬成珠，加製好松香五錢，白蠟、黃蠟各二錢半，再熬去烟沫，用絹瀝清，一加輕粉一兩研細，二加冰片三分，三加麝香三分，隨攪隨加，勻極，增雞蛋白一個，再攪勻，瓷瓶貯，蠟封口聽用，如過兩月後，藥乾無用矣。

【劑量服法】攤紙上，貼患處。

【注釋】王洪緒《外科全生集》是中醫著名外科專著，所載效方很多，本方原作者指明「為效甚效」，當為可信，有進一步劑型改進和臨床試驗的價值。這是一種油松脂軟膏基質的原始文獻之一，油松脂基質的特點是不會老化，可長期保持基質的軟化點和黏度，方中所云「藥乾無用」者，乃指雞蛋白而言，為克服此一缺點，可于臨用時加新鮮蛋白後應用，保存期限可大大延長，輕粉有一定的毒性，可用球磨機密閉粉碎，過 120 目篩，可減少用量一半，不影響療效。本品需避光貯存，因輕粉為一氯化汞，係光敏物質，見光後色澤加深，毒性增加，讀者應加注意。

※白龍膏

【方劑來源】齊德之，外科精義，卷下。

【適應範圍】治頭面五發惡瘡，及燒傷、凍破、潰爛，止痛生肌，清血脈，消毒敗腫，通氣脈如神，至可無斑痕。

【藥物組成】輕粉五錢（另研），白芷一兩，白芷一兩，白斂一兩，黃耆一兩，商陸根一兩，柳白皮一兩，桑白皮一兩，乳香二兩（另研），定粉八兩（另研），黃蠟八兩，杏子油一斤（如無，用芝麻油）。

【製法】上七味，剉，油內揉浸三日，于木炭火上煎令白芷黃色，濾去滓，于油中下黃蠟、乳香後，溶開出火，再濾，候微冷下輕粉、定粉，急攪至冷，瓷盒內收貯。

【劑量服法】每用緋絹上攤用之。

【注釋】本方為蜂蠟（即黃蠟）植物油混溶軟膏基質，軟化點與凡士林接近，皮膚對藥物的吸收較凡士林為優。方中最後加入輕粉（一氯化汞）和定粉（鹼式碳酸鉛），成品呈乳白色，故稱白龍膏。

※神效當歸膏

【方劑來源】太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治傷火傷初起、燂漿熱毒浸展，焮赤疼痛，毒氣壅盛，腐化成膿，斂瘡口，生肌肉，拔熱毒，止疼痛。

【藥物組成】黃蠟一兩，當歸一兩，麻油四兩。

【製法】上件先將油煎令當歸焦黑，去滓，次入蠟，急攪之，放冷，入瓷盒內。

【劑量服法】每使時，以故帛子塗貼之。

【注釋】這是一種較早的油蠟軟膏，用當歸的目的在于促進患處局部血液循環，增加人體對炎症的抵抗力和吸收。當歸煎令焦黑，藥效損失較大，可改為「煎令焦黃」為宜。

※復元活血湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】跌打損傷，惡血留于脅下，痛不可忍者。

【藥物組成】柴胡五錢，蔓根三錢，當歸三錢，紅花二錢，甘草二錢，山甲二錢（炮），大黃一兩（酒浸），桃仁五十個（酒浸）。

【製法】上件除桃仁外，剉如麻豆大，每用一兩半，水一盞半，酒半盞，同煮至七分，去滓。

【劑量服法】大溫服之，食前，以利為度，得利痛減，不盡服。

【注釋】本方舒肝通絡，活血祛瘀，主治跌仆損傷，瘀血停滯胸脅，疼痛不止者，方中當歸、桃仁、紅花為君，養血散瘀，去舊生新，大黃、山甲為臣，破瘀通絡，蕩滌敗血，引以下行外出，柴胡為佐，疏泄肝膽之氣，氣行血行，通則不痛，則脅痛可止，甘草為使，緩急而和諸藥。合有活血祛瘀推陳致新之效，《成方便讀》曰「去者去，生者生，痛自舒而元自復矣」，故有「復元活血湯之名」。（冉先德）

※七厘散

【方劑來源】全國中成藥處方集。

【適應範圍】跌打損傷，骨斷筋折，瘀滯作痛，或血流不止，或金刃折傷等症。

【藥物組成】血竭一兩，麝香一分二厘，冰片一分二厘，乳香一錢五分，沒藥一錢五分，紅花一錢五分，硃砂一錢二分，兒茶二錢四分。

【製法】上八味，研極細末，收貯瓷瓶，黃蠟封口。

【劑量服法】用時每服七厘，沖酒服之，或用燒酒調敷傷處。

【注釋】本方活血祛瘀，止痛止血。凡跌撲損傷，金刃折傷以致瘀血作痛，或血流不止者，內服外敷，皆可應用。方中麝香、冰片為君，芳香走竄，行氣活血，消瘀止痛，血竭、兒茶為臣，祛瘀消腫，清熱止血，乳香、沒藥、紅花為佐，行氣散瘀，推陳致新，朱砂為使，鎮心安神。本方藥專力強，每服只用七厘，故名之曰「七厘散」，方中多香竄走泄，破血散瘀之品，孕婦慎用。

第二十四章五官類

※地黃湯

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治因瘡毒後，腎經熱，右耳聽事不真，每心中不如意，則轉覺重，虛鳴疼痛。

【藥物組成】生乾地黃二兩半，桑白皮一兩，磁石二兩，枳殼半兩，羌活半兩，防風半兩，黃芩半兩，木通半兩，甘草半兩。

【藥物加工】磁石搗碎，水淘二三十次，去盡赤汁為度。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】聽力減退有器質性疾患和神經性疾患兩大類，今「瘡毒後，腎經熱」，當屬於後者，用藥以磁石鎮降，以克虛火上逆。木通利尿，以排除血中餘毒，黃芩、地黃清熱消炎，以克血中餘熱，至于用桑白皮清肺熱，用羌活、防風驅風則為配合之品，不是處方的中心。

※解倉飲子

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治氣虛熱壅，或失飢冒暑，風熱上壅，耳內壅閉徹痛，膿血流出。

【藥物組成】芍藥一兩，當歸一兩，甘草一兩，大黃一兩，木鱉子一兩（去殼）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】耳內聾閉徹痛，由氣虛熱壅所引起，屬急性化膿性中耳炎範疇，民間稱為「灌聾耳」，多因身體抵抗能力減弱，「氣虛」，上呼吸道感染時，細菌乘虛而入，輕度患者病竈多在黏膜，充血水腫，上皮壞死，有膿性分泌物，重者鼓室積膿，內壓增高，壓迫鼓膜，最後導致鼓膜破裂，主要症狀為耳內疼痛，聽力逐漸下降，伴有耳鳴，鼓膜穿孔後，聽力反而稍有好轉。

本方用大黃消炎，歸芍活血，木鱉、甘草解毒，木鱉有毒，不宜輕用，可與三黃湯或普濟消毒飲等合方。

※犀角飲子

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治風熱上壅，耳內聾閉，去腫掣痛，膿血流出。

【藥物組成】犀角一兩（鎊），菖蒲一兩，木通一兩，玄參一兩，芍藥一兩，赤小豆一兩，甘菊花一兩，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】犀角飲子與解倉飲子所主治之病相同，即急性化膿性中耳炎，上方治病之初，用大黃清熱導瀉，此方治病之中期後期，用木通、赤小豆利尿，意在為解毒尋找出路。

犀角有良好的清熱解毒作用，近代藥源極少，一般已不用于湯劑，用水牛角可能起到類似的藥效，實際應用本方時，可減少木通用量，增加黃連、赤小豆、梔子、丹皮等消炎藥，療效較為可靠。

※地黃丸（一）

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】素問云「久視傷血」，故勤書則傷肝，而目昏宜服。

【藥物組成】熟地黃一兩半，黃連一兩，決明子一兩，甘菊花半兩，防風半兩，羌活半兩，桂心半兩，朱砂半兩，沒藥半兩（研）。

【製法】為末，煉蜜丸，梧子大。

【劑量服法】熱水下，三十丸。

【注釋】本方主治用眼過度，眼部疲勞，局部營養不足。方中地黃為滋補之品，中醫認為「腎」與視力有密切關係，所以補腎而不直接補眼。決明子為眼科專藥，可能與眼部代謝有關，朱砂鎮靜，平肝安神，其餘則為驅風活血，清熱止痛之藥，實際上是以調節為手段，改善眼部營養和血流來治療「目昏」的方法，「虛則補之」的方法只是本方的一個組成部分。

※地黃丸（二）

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治勞損耳聾。

【藥物組成】大熟地黃一分，當歸一分，川芎一分，辣桂一分，兔絲子一分（酒浸三日，熬乾搗末），大川椒一分，故紙一分，白蒺藜一分，葫蘆巴一分，杜仲一分，白芷一分，石菖蒲一分，磁石一分半（火燒醋淬七次，研細小飛）。

【製法】為細末，煉蜜為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服五十丸，以葱白溫酒，空心吞下。

【注釋】勞損耳聾屬於聽力功能衰退性耳聾，本方用地黃、兔絲子、故紙、葫蘆巴補腎，白芷、菖蒲、川椒芳香開竅，當歸、川芎、白蒺藜、辣桂活血，杜仲、磁石鎮痙，屬於全面性的綜合療法，對體弱或老年性耳聾適之。

※柴胡聰耳湯

【方劑來源】金·李杲，蘭室秘藏。

【適應範圍】治耳中乾結，耳鳴耳聾。

【藥物組成】連翹四錢，柴胡三錢，炙甘草一錢，當歸身一錢，人參一錢，水蛭五分（炒別研），麝香少許（別研），虻蟲三個（去翅足，炒，別研）。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】耳中乾結，耳鳴耳聾為局部循環障礙，代謝失調或局部血栓所引起，治法以活血化瘀為主，如果局部血行得到改善，代謝逐漸正常，相應的症狀也必然會得到緩解或消除。

方中水蛭和虻蟲為高檔活血化瘀藥，藥力較猛，初期患者可先用紅花、桃仁之類中檔活血藥，較為安全。

※犀角散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治風毒熱壅，心胸痰滯，兩耳虛聾，頭重目眩，神效。

【藥物組成】犀角屑半兩，甘菊花半兩，前胡半兩，生地黃半兩，枳殼半兩，菖蒲半兩，澤瀉半兩，羌活半兩，木通半兩，麥門冬一兩，甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】風毒熱壅，心胸痰滯，為上呼吸道感染的表現，極易向中耳漫延，兩耳虛聾，頭重目眩，為初期的耳心炎症象徵，急治之，不然有化膿之可能。

本方以清熱解毒，驅風通竅，利尿解毒為治療重點，犀角可用水牛角取代，地黃、麥冬在初服時可換為黃柏、梔子之類的苦寒消炎藥，俟症狀大部解除後，再滋陰潤液以收功。

※清神散

【方劑來源】明·方廣，丹溪心法附餘。

【適應範圍】治風氣壅上，頭目不清，耳常重聽。

【藥物組成】殭蠶一兩，菊花一兩，荊芥五錢，羌活五錢，木通五錢，川芎五錢，防風五錢，木香一錢，甘草三錢，石菖蒲三錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每服三錢，食後臨臥，茶清調下。

【注釋】重聽是聽覺功能紊亂的一種表現，多由神經系統失調而來，本方謂「風氣壅上，頭目不清」是明顯地腦源性重聽，所以方中用了大量的驅風藥，如荊芥、羌活、防風、菊花等，實際上頭風多屬內風、肝風，非驅風藥所能驅，而是加強殭蠶的鎮痙作用，利用菖蒲的芳香開竅作用，再適當補充活血化瘀藥，療效會更好一些。驅風藥則需減少一半以上，保留菊花、防風二味即可。

※姚方伯復聰湯

【方劑來源】明·方廣，丹溪心法附餘。

【適應範圍】治痰火上攻，耳聾耳鳴。

【藥物組成】半夏一錢，陳皮一錢，茯苓一錢，甘草一錢，篇蓄一錢，木通一錢，瞿麥一錢，黃柏一錢。

【藥物加工】炒。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】痰火上攻，耳聾耳鳴，病因為痰火，表現為鳴聾。

復聰湯採用清熱利尿的立法治療。方中茯苓、篇蓄、木通、瞿麥均有利尿的作用，半夏降逆，陳皮改善毛細血管的滲透性，黃柏

則為典型的清熱消炎藥。痰火上攻必然促使臚內壓升高，故有耳鳴耳聾的症狀出現，清熱利尿可緩解臚內壓，聾鳴的症狀也會隨之而減輕或消除，此治本之法也。

※通氣散

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治耳聾，氣閉不通。

【藥物組成】茴香一錢，木香一錢，全蝎一錢，陳皮一錢，菖蒲一錢，玄胡索一錢，羌活半錢，殭蠶半錢，川芎半錢，蟬退半錢，甘草一錢半，穿山甲二錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服三錢，溫酒調服。

【注釋】耳聾源于氣閉不通，這裏所說的「氣」是指功能而言，特別是指聽神經的傳導功能，所以所用藥物絕大多數是調節神經系統的藥物。

全蝎、殭蠶有良好的靜安神作用，木香、菖蒲則為芳香開竅藥，穿山甲、元胡活血化瘀，改善循環血行狀態，羌活驅風，蟬退清熱脫敏，其餘藥物則處次要的配合地位，凡因聽神經障礙而致的耳聾，用本方治療，可取得較好的效果，當然在處方時要結合患者具體情況，給以加減，使病症方藥相符。

※丹溪檳榔神芎丸

【方劑來源】明·樓英，醫學綱目。

【適應範圍】耳聾有濕痰者下之。

【藥物組成】大黃一兩，黃芩一兩，牽牛四兩，滑石四兩，檳榔一兩。

【製法】滴水丸。

【劑量服法】每服十丸，每次加十丸，白湯下。

【注釋】耳聾症狀有輕重之不同，可能由多種病因所引起，濕痰是其中病因之一，下法是治療濕痰的正治常規療法。

方中大黃、丑牛為瀉下主藥，濕生熱是必然規律，濕與痰合已有化熱之漸，所以君藥為大黃，既有瀉下之功，又有清熱之力，黃

芩為助大黃清熱作用而設，滑石清熱利小便，為治濕熱專藥，增加排濕的渠道，檳榔能助進腸蠕動，為瀉下藥的佐使。

丑牛瀉下作用可靠，但主成分不溶於水，選擇丸劑劑型是比較合理的。在通下方面，梗阻性疾患宜速下暴下，取通則不痛之理，濕痰則需緩下，徐徐驅除病邪，所以從病理方面說，用丸也較用湯為優。

※順氣聰耳湯

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治因腦怒而耳鳴。

【藥物組成】枳殼二錢，柴胡二錢，烏藥一錢，木通一錢，青皮一錢，川芎一錢，甘草五分，石菖蒲一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】耳鳴因腦怒所引起，當用安定神經，改善腦部循環的方法治療。

本方用石菖蒲芳香開竅，川芎活血化瘀，木通清利小便，烏藥行氣通絡，柴胡疏通表裏，枳殼、青皮改善脾胃功能，必然時可加僵蠶、全蝎、山萸肉。

※龍膽湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】左耳聾者，念怒動肝火也。

【藥物組成】黃連一錢，黃芩一錢，梔子一錢，當歸一錢，陳皮一錢，膽星一錢，香附八分，玄參七分，青黛五分，木香五分，乾薑三分（炒黑），龍膽草八分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】動怒肝火上逆，有時造成重聽，上方以芳香開竅為主要立法，此方以清肝火為主要立法。

方中黃連、黃芩、梔子、青黛、龍膽草均為常用的清熱消炎藥，今大隊用之，其為重點藥可知，膽星一味為牛膽汁與天南星的加工產品，膽汁有類似牛黃的鎮痙解毒作用，天南星則鎮痙祛痰，是治

療神經系統亢進失調表現的重要藥物，玄參清熱兼養陰，其餘配合之品，處于次要地位。

※荊芥連翹湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治兩耳腫痛者，腎經有風熱也。

【藥物組成】荊芥一錢，連翹一錢，防風一錢，當歸一錢，川芎一錢，芍藥一錢，柴胡一錢，枳殼一錢，黃芩一錢，山梔一錢，白芷一錢，桔梗一錢，甘草五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】兩耳腫痛，為初起之炎症，多源于上呼吸道炎性感染而來，腫痛初期可用此方治療，立法為驅風解表，清熱消炎，方中荊芥、防風、柴胡、桔梗均與驅風治外感有關，黃芩、梔子、連翹，則為清熱消炎專藥，白芷芳香開竅，歸芍活血化瘀，為佐使之品，如外感症狀不濕或已過，則可減少解表藥，適當添加清熱利尿藥，改引邪外出為引邪下泄。

※滋腎通耳湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治腎虛耳聾而鳴。

【藥物組成】黃柏一錢，黃芩一錢，知母一錢，生地黃一錢，白芍一錢，當歸一錢，川芎一錢，柴胡一錢，白芷一錢，香附一錢。

【製法】水煎。

【加減】胸膈不快，加青皮、枳殼。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】腎虛耳聾分腎陰虛、腎陽虛和陰陽俱虛，不同本方以養陰清熱藥為主，當為腎陰虛兼有火旺者，方中地黃滋腎，知母養清，黃柏、黃芩清熱，當歸、芍藥、川芎養血活血，白芷芳香醒腦，香附子芳香順氣，對腎虛火旺引起的耳聾耳鳴有效。

※治傷風後耳聾方

【方劑來源】明·繆希雍，廣筆記。

【適應範圍】治傷風後耳聾。

【藥物組成】甘菊花一錢，瓜蒌根二錢，貝母二錢，桑白皮二錢，石菖蒲一錢，前胡一錢，蘇梗一錢，柴胡六分，甘草六分，細辛四分。

【製法】水煎，如竹瀝一杯。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】傷風後耳聾，為外感後聽神經功能障礙，方用菊花、蘇梗、柴胡，透未盡之表邪，瓜蒌根養陰，前胡、桑皮、貝母清肺熱，石菖蒲、細辛芳香開竅，如辨症正確，藥味雖簡，療效還是會很好的。

※治耳閉不通方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言載方脈正宗方。

【適應範圍】治耳閉不通，或虛鳴如雨響，或耳內作癢作痛。

【藥物組成】辛夷五分，黃芩五分，柴胡五分，川芎五分，半夏五分，甘草五分。

【製法】為末。

【劑量服法】每晚三錢，白湯調下。

【注釋】耳閉不通，虛鳴如雨響，或作癢作痛，為耳內循環障礙和輕度感染所致，方用辛夷花芳香開竅，柴胡和中透表，川芎活血導滯，黃芩清熱消炎，半夏降逆，甘草解毒。一般用于耳內輕度感染，有一定療效。

※治頭肉耳筋不時跳扯方

【方齊源】明·倪朱謨，本草匯言載方龍潭家秘。

【適應範圍】治頭肉耳筋，不時跳扯方。

【藥物組成】天花粉二錢，半夏二錢，玉竹二錢，白芥子二錢，川芎一錢，甘草一錢，山梔子三錢（炒黑）。

【製法】水煎。

【劑量服法】食後服。

【注釋】頭肉耳筋，不時跳扯，為神經肌肉功能失調所致，方用玉竹、天花粉養陰兼強心，白芥子導滯通絡，梔子清熱消炎，川芎活血，如有可能可加膽南星、白芷、細辛，以提高療效。

※犀角升麻湯

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治陽明經風毒，鼻額間痛或麻痺不仁、或口唇頰車，髮際皆痛，不可開口。

【藥物組成】升麻一兩，防風三分，羌活三分，白芷半兩，黃芩半兩，川芎半兩，白附子半兩，甘草一分，犀角一兩一分（鎊）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方主治顏面神經麻痺性障礙，用升麻、防風、羌活、白附子等四味祛風，白芷芳香開竅，犀角、黃芩清熱，川芎活血化瘀，如服後緩解緩慢，可減去驅風藥一半，增加殭蠶、蟬退，適當加重活血藥用量，緩解當可加速進行。

※麗澤通氣湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治鼻不聞香臭。

【藥物組成】羌活三錢，獨活三錢，防風三錢，升麻三錢，葛根三錢，蒼朮三錢，麻黃一錢，川椒一錢，白芷一錢，甘草二錢，黃耆四錢。

【製法】薑、棗、葱白水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】鼻不聞香臭可能有多種原因所引起，通常多炎症或鼻塞所致，本方主治由外感或炎症所引起的嗅覺障礙。

處方以祛風解表藥為主，如羌活、獨活、防風、升麻、葛根、麻黃等均是，麻黃除能解表外，還能收縮鼻部血管，減少分泌物，蒼朮、白芷、川椒芳香通竅，黃耆協助嗅功能的恢復，非由感覺所引起的嗅覺失常，不適合應用本方治療。

※治鼻淵方

【方劑來源】明·樓英，醫學綱目。

【適應範圍】治鼻淵，先灸上星、合谷，次用。

【藥物組成】酒芩二兩，蒼朮一兩，半夏一兩，辛夷半兩，細辛半兩，川芎半兩，白芷半兩，石膏半兩，葛根半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服用。

【注釋】鼻淵為鼻竇炎的別名，本方係在宋·嚴用和《濟生方》所載「蒼耳散」的基礎上加減而來，方義基本相同，亦為治鼻淵有效方之一。

※治腦漏

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治腦漏，

【藥物組成】防風一錢，荊芥一錢，獨活一錢，連翹一錢，藁本一錢，辛夷一錢，甘草一錢，細辛一錢，牙皂五分，石菖蒲一錢。

【製法】水煎服。未效可將後藥三味為末，棉裹塞鼻內即效。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】腦漏為鼻淵之重症，鼻部經常分泌膿液，其色如腦，故名腦漏，治法與鼻淵大體相同，本方加用牙皂、連翹等通竅消炎之藥，療效較「蒼耳散」為好，必要時可將細辛、牙皂、石菖蒲作為鼻栓劑，內服藥與局部用藥相結合。

※醜醜散

【方劑來源】明·涂紳，百代醫宗。

【適應範圍】治傷風，鼻塞聲重。

【藥物組成】細辛五錢，川芎一兩，薄荷一兩五錢，川烏二錢，白芷二錢，甘草二錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每服一錢，葱湯調下。

【注釋】傷風鼻塞為典型的上呼吸道感染，本方川芎、細辛、薄荷有透表之功，白芷芳香通竅，甘草解毒，川烏有劇毒，可刪去不用，並隨季節變化，適當增加解表藥和消炎藥。

※桑根白皮散

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治肺臟積熱，皮膚乾燥，鼻痛無涕頭疼。

【藥物組成】桑根白皮二兩，木通二兩，大黃二兩，升麻一兩半，石膏三兩，葛根三兩，甘草一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】肺經積熱，皮膚乾燥，故用桑白皮清肺熱，大黃清熱通便，木通疏通小便，使熱邪從便而解，升麻為解表驅風藥，葛根助之，促邪外出，石膏為清熱專藥，甘草解毒，因此本方為表裏雙解，大小便俱通之劑。由于熱邪熾而皮膚乾燥，所以當熱退痛減時，應很快的補充養陰藥，不然，表下太過，會進一步傷陰，反而延遲疾病緩解的時間。

※辛夷丸

【方劑來源】明·王肯堂，証治準觸。

【適應範圍】治頭風，鼻涕下如白帶者。

【藥物組成】南星一錢，半夏一錢，蒼朮一錢，辛夷一錢，川芎一錢，黃蘗一錢，牡蠣一錢，黃芩一錢，滑石一錢。

【製法】為末，糊丸。

【劑量服法】薄荷湯下。

【注釋】頭風，鼻涕下如白帶，為慢性鼻竇炎的臨床表現。

方中辛夷是治鼻專藥，南星鎮痙化痰，黃芩、滑石、黃柏清熱消炎，牡蠣收斂，蒼朮祛濕，半夏祛痰，方中如適當增加祛風藥和活血化瘀藥，療效可進一步提高。

※辛夷清肺散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治肺熱，鼻內息肉，初如榴子，日後漸大，閉塞。

【藥物組成】辛夷六分，黃芩一錢，山梔一錢，百合一錢，石膏一錢，知母一錢，麥門冬一錢，甘草五分，枇杷葉三片，升麻三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】鼻息肉好發于篩竇、鉤突、半月裂等處，多為纖維型和水腫型的混合物，無神經供給，有少許血管分布于息肉表面。治療以手術切除為主，本方主治「鼻內息肉」，出自明代外科名家陳實功，當有一定的可靠性。

※枇杷葉丸

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治肺風，粉刺渣鼻，初起紅色，久則肉胞發腫。

【藥物組成】枇杷葉八兩，黃芩四兩，甘草一兩，天花粉四兩。

【製法】為末，新安酒跌丸，梧子大。

【劑量服法】每服一錢五分，白滾湯茶湯，俱可送下。

【注釋】渣鼻又名酒渣鼻，多發于顏面中部，初期鼻部潮紅，毛細管擴張，呈細絲狀，形如樹枝，續而出現痤瘡樣丘疹和膿疱，晚期表面形成小凹陷的乳頭樣肥厚，稱為鼻贅，較難治療。

本方為內服全身療法，外用可配合田雄黃、紫草、大黃軟膏外擦，有一定療效。

※治鼻塞不利方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言載方脈正宗方。

【適應範圍】治鼻塞不利，香臭不聞。

【藥物組成】蒼耳仁一兩，辛夷一錢，石菖蒲一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】本方以芳香開竅為主，供內服，亦可製為鼻栓外用，有一定療效。

【注釋】鼻塞不利治法甚多，本方用辛夷花、石菖蒲二味芳香開竅藥，對取得近期臨床療效的作用甚佳，蒼耳子有解毒消炎作用，傳統治慢性鼻炎的處方多用之。本品有一定的毒性，用量不宜過大，以掌握在三錢至五錢為宜。

※治酒風方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言載方龍潭家秘。

【適應範圍】治酒風，面赤鼻渣。

【藥物組成】桑白皮二錢，西河柳二錢，桔梗二錢，山椒子三錢（炒黑），麻黃二錢，石膏二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】渣鼻多發于酒家，或渣鼻患者飲酒過度病情加重，故曰酒渣鼻，為難治之病，本方有一定臨床研究價值。

※治鼻內作脹方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言載繆氏方選。

【適應範圍】治鼻內作脹，或生瘡，此係酒毒者多。

【藥物組成】辛夷一兩，黃連五錢，連翹二兩。

【製法】微炒，研為末。

【劑量服法】每飯後服三錢，白湯下。

【注釋】本方為治療鼻部炎症的常規處方之一。黃連、連翹為常用的清熱消炎藥，配合鼻病專藥辛夷花，通過辛夷的芳香走竄作用，可以對黃連、連翹起引經和協同作用，適合初學者應用。

※神麩丸

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】主明目，百歲可讀注書。

【藥物組成】神麩四兩，磁石二兩，光明砂一兩。

【製法】末之，煉蜜為丸，如梧子大。

【劑量服法】飲服三丸，日三，不禁，常服益眼力。

本方主要由天然礦物藥組成，磁石為氧化鐵，光明砂為硫化汞，金屬化合物，特別是重金屬入藥，現在醫學界向有爭論，但這些藥物已有二千多年的應用歷史，不少重要的關鍵成方，如安宮牛黃丸、紫雪等，均含有較大量的重金屬化合物，療效好，尙未見明顯中毒的臨床報告，所以雖有學派之爭，不失為重要的研究課題。

方中神麩一味，已知有效成分為解糖酶和蛋白酶，今用為明目的君藥，亦難以理解，尙有待進一步研究。

※瀉肝湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治眼赤，漠漠不見物，息肉生。

【藥物組成】柴胡四兩，芍藥四兩，大黃四兩，澤瀉三兩，黃芩三兩，杏仁三兩，決明子三兩，升麻二兩，枳實二兩，梔子仁二兩，竹葉二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】頓服。體壯加大黃一兩，羸老去大黃，加梔子仁五兩。

【注釋】中醫學理論認為「肝開竅于目」，肝與目有密切關係，這裏所說的肝主要是指的神經系統的某些功能，特別是與視覺有關的功能，所以標方名爲「瀉肝湯」。主要用治慢性眼炎或眼部毛細管擴張，用藥以清熱、消炎、利尿爲主，其中大黃、決明子都有通大便的作用，黃芩、梔子則爲重要的清熱藥，澤瀉、竹葉則通利小便，促使肝熱從通過大小便排泄，熱泄則症狀自緩。

※羌活散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治眼睛疼痛，連頭偏疼。

【藥物組成】羌活一兩，防風一兩，黃芩一兩，川芎一兩，蔓荊子一兩，甘菊花一兩，石膏三兩，甘草半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】目痛原因甚多，以炎症疼痛與神經痛爲常見，本方多用驅風藥，是以治療神經痛爲主的處方。方中羌活、防風、蔓荊子爲驅風藥，川芎活血化瘀，黃芩清熱消炎，石膏清熱利尿，甘草、菊花解毒，適用於神經性眼部疼痛兼有熱症反應者。

※補肝散

【方劑來源】宋·周應等，簡要濟眾方。

【適應範圍】治肝虛目睛眩疼，冷淚不止，羞明怕日。

【藥物組成】夏枯草一兩，香附子一兩。

【製法】爲散。

【劑量服法】每服一錢，茶調下。

【注釋】夏枯草味苦辛性寒入肝膽二經，是常用的清熱解毒藥，對各種炎症，特別是過敏性炎症反應有效，眼目炎症更是常用，香附子有活血作用，同時有芳香開竅和芳香止痛的功能，配合夏枯草用治「目睛眩疼，冷淚不止」，在內服治療的同時，可以同時進行局部治療，療效較好。

本方加甘草名清肝散（見赤火醫案）治兩目血縷，直貫瞳仁，薄暮則疼，加歸、芍、地黃、黃耆，加夏枯草散（見醫通）治眼部久痛血傷，為本方的加減方法提示了參考範圍。

※駐景丸

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治肝腎俱虛，眼常昏暗，多見黑花，或生障翳，視物不明，迎風有淚，久服補肝腎，增目力。

【藥物組成】車前子三兩，熟乾地黃三兩，兔絲子五兩（酒浸，別研為末）。

【製法】為末，煉蜜為丸，如梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，溫酒下，日二。

【注釋】駐景丸之駐景，乃視物清晰的涵義，「肝腎俱虛，眼常昏暗，多見黑花，視物不明，迎風流淚」等象徵，與視神經痙縮有一定的聯繫，本方用乾地黃滋腎養陰平肝，兔絲子、車前子配合地黃發揮作用，車前子還有輕度的利尿解毒效應，可適當改善眼部新陳代謝，堅持長期服用，療效可靠。

※密蒙花散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治風氣攻注，兩眼昏暗，多淚羞明，臉生風粟，隱澀雖開，或癢或痛，漸生翳膜，及久患偏頭疼，兩眼漸覺細小昏澀。

【藥物組成】密蒙花一兩，羌活一兩，菊花一兩，石決明一兩，杜蒺藜一兩，木賊一兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服一錢，臘茶清調下。

【注釋】本方主治各種慢性眼部炎症，密蒙花、石決明、木賊草、菊花都是中醫眼科要藥，有平肝明目的作用，杜蒺藜有活血化瘀作用，改善眼部循環，羌活祛風，可緩解外感導發的症狀，如散劑服用不便，可改為蜜片或片劑應用。

※羚羊角散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治一切風熱毒，上攻眼目，暴發赤腫，或生瘡疼痛。

【藥物組成】羚羊角十兩，川升麻十兩，黃芩十兩，車前子十兩，甘草十兩，決明子二十兩，草龍膽五兩，梔子仁五兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每一錢，溫水調下。

【注釋】局方成書于南宋時代，與一般的方劑著作有所不同，而是太平惠民和劑藥局的處方配本，南宋的藥局是當時官營的大型手工作業藥廠，並在全國各地設有六個分廠，生產量較大，因此處方都是比較成熟和經過實踐考驗的，羚羊角散主要用治各種眼部急性炎症，療效比較可靠。

※草龍膽散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治熱毒攻沖，眼目暴赤，礮澀腫痛，翳膜攀睛。

【藥物組成】川芎四兩，香附子四兩，龍膽草二兩，甘草二兩，木賊二兩，菊花二兩，草決明子二兩（炒）。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢，用麥門冬熟水，入砂糖少許，同調服。

【注釋】草龍膽散為治療眼部急性炎症的重要成藥，草決明有較好的消炎作用，同時能通利大便，改善脂肪代謝，為近代減胖藥的主要組成成分，龍膽草則為高效的清熱解毒消炎藥，對細菌和病毒感染均有效，其餘則為祛風、活血、明目的配合之品，本方有擴大生產，廣泛應用的價值。

※車前子散

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治飛塵迷目，因此生翳暈。

【藥物組成】車前子一兩半，五味子一兩半，芍藥一兩半，白茯苓一兩，細辛一兩，玄參一兩，人參一兩，大黃一兩，桔梗一兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服三錢匙，食後臨臥，溫米泔調服。

【注釋】眼科是醫學科學的一個重要組成部分，傳統中醫雖自古就有眼疾的專科，並積累了豐富的臨床經驗，但在藥物研究的配合方面，則較內科外科等為少，因一般藥理藥化研究人員大多對眼科的學術基礎較差，除有特殊需要進行協作外，自發性的專題研究很少，在注釋方面比較困難，但仍然從不同的方劑角度加以收載，供臨床和科研工作參考。

本方是從清熱、利尿、活血、培元等角度設計的治眼翳方。

※糖煎散

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治風熱毒氣上攻，眼目赤腫疼痛，視物不明。

【藥物組成】龍膽一兩，漢防己一兩，大黃一兩，芍藥一兩，荊芥穗一兩，當歸一兩，甘草一兩，防風一兩，山梔子仁半兩，川芎半兩。

【製法】水一盞，入砂糖如彈子大，同煎至七分溫服。

【劑量服法】每服四錢。

【注釋】本方用治急性眼部炎症用藥的特點是除用龍膽、梔子等專用清熱消炎藥外，配合通下泄熱的大黃，和解表祛風藥荊芥、防風、以及祛風濕藥防己，全方藥物雖只有十味，涉及調整治療的面却很廣泛，是一種特殊的組方法則。

※決明子散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治風熱毒氣上攻，眼目腫痛，或卒生翳膜，或赤脈胬肉，或癢或澀，羞明多淚，或始則昏花，漸成內障。

【藥物組成】黃芩一兩，甘菊花一兩，木賊一兩，石膏一兩，決明子一兩，芍藥一兩，川芎一兩，蔓荊子一兩，羌活一兩，甘草一兩，石決明一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】內障是眼科常見疾病，較難醫治，決明子散是從清熱、活血、祛風的角度組成處方，有進一步臨床研究價值。

※道人開障散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治諸障翳。

【藥物組成】蛇退半兩（洗焙），蟬退半兩（洗焙），黃連半兩，綠豆一兩，甘草二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】障翳眼疾，目前尚未發現特效方藥，楊士瀛《直指方論》所載「道人開障散」，用藥比較特殊，其中黃連清熱，綠豆解毒與一般用法同，方中蛇退、蟬退二味動物藥則有獨到之處。蛇退和蟬退對自體免疫功能紊亂和過敏反應性疾病有顯著的效果，眼部障翳是否與免疫功能和過敏有直接關係雖不能定論，但亦不能排除與上者的某些聯繫，所以本處方有一定臨床和科研價值。

※芎辛湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治兩目晝夜隱澀難開，羞明畏日，目赤視物昏暗。

【藥物組成】川芎半錢，蔓荊子半錢，細辛一分，防風一錢，白芷一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方以驅風為主，治療兩目隱澀難開，羞明畏日，方中防風、蔓荊子是主要的解表祛風藥。川芎、細辛、白芷均為芳香性藥物，具有芳香走竄、止痛、通絡的共性，川芎還有較好的改善微循環的作用，全方用藥簡潔。

※益氣聰明湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治飲食不節，勞役形體，脾胃不足，內障耳鳴，或多年日昏暗。

【藥物組成】黃耆半兩，甘草半兩，人參半兩，升麻三錢，葛根三錢，蔓荊子一錢半，芍藥一錢，黃柏一錢（酒炒）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服用。

【注釋】雙目昏暗是局部病變，但與全身營養健康狀況有一定關係，本方用治全身營養不良，健康低下所引起的目疾和耳疾，治療的重點在於調整全身功能，方中人參、黃耆都是重要的「適應原」性藥物，能改善人體代謝，增強對環境的適應能力，意在治本，升麻、蔓荊子祛風，引邪外出，黃柏清熱消炎，針對慢性炎症，全方以治本為主，兼顧治標，是標本兼治的立法方式之一。

※益陰腎氣丸

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治內障瞳子散大，此壯水之主，以鎮陽光。

【藥物組成】山藥五錢，柴胡五錢，牡丹皮五錢，五味子五錢，熟地黃二兩，澤瀉二錢半，茯苓二錢半，生地黃四兩（酒炒），當歸半兩（酒製），山茱萸半兩。

【製法】為末，煉蜜丸，如梧子大，朱砂為衣。

【劑量服法】每服五七十丸，鹽湯送下。

【注釋】內障治法甚多，有祛風法、活血法、通絡法等等，本方以補腎為基礎，是立法的一種，全方以六味地黃丸為本，增加柴胡、五味子、當歸等幾味配合藥物，原方謂「壯水之主」，所謂水者，腎水也，壯水即壯腎，腎氣足，生命力旺盛，各種疾患自能逐漸緩解，所謂「鎮陽光」是指的「肝旺」，腎虛肝旺是一種人體失調的表現，不抑肝而滋腎，是中醫調整理論的實際應用範例之一。

※當歸立效散

【方劑來源】元·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】涼血，定眼睛疼痛。

【藥物組成】當歸一兩，大黃一兩，乳香一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】看虛實加減，服之。

【注釋】本方用治因炎症引起的眼睛疼痛，以當歸為君藥，當歸有活血養血的作用，能改善患處微循環，加強代謝，促使炎症吸收，佐以清熱消炎的大黃，大黃對多種細菌和病毒有抑制作用，同時能瀉下去熱毒，乳香活血止痛，為配合之品，處方合理，療效可靠。

※補肝散

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】圓翳者，黑珠上一點圓，日中見之差小，陰處見之則大，或明或暗，以冷藥治之，轉見黑花，此因肝腎俱虛，宜服。

【藥物組成】熟地黃半兩，茯苓半兩，家菊半兩，柏子仁一分，細辛半兩，芍藥三分，甘草半錢，防風一分，柴胡一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】治翳有用清熱消炎藥之一法，有治腎培元之一法，在學術上，不同學派有不同看法，有炎症併發者，當然要考慮清熱解毒，若無炎症存在，用苦寒藥也可能反而加重病情，本方主治無炎症併發的圓翳，以滋腎平肝驅風為立法，是治療眼翳的療法之一，收載供臨床研究參考。

※七寶丸

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治內障冰翳，如水凍，堅結睛上，先以針拔取之，後以此藥散翳。

【藥物組成】石決明二兩，茺蔚子一兩，人參一兩，琥珀三分，龍腦一分，熊膽半兩，珍珠半兩。

【製法】為細末，蜜丸梧子大。

【劑量服法】每服十五丸，加至二十丸，茶清下。

【注釋】內障冰翳中醫眼科有針拔之一法，稱「金針拔白內障」是一種特殊的眼科手術，具有較高的水平。本方是配合針拔後內服藥物鞏固療效的輔助手段，有進一步研究和制備為成藥生產的價值。

※七寶湯

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治內障橫翳，橫著瞳仁，中心起而劍脊，針後用。

【藥物組成】羚羊角一兩，犀角一兩，甘草半兩，胡黃連半兩，車前子半兩，石決明半兩，丹砂（別研）一錢。

【製法】除丹砂、決明外，粗搗篩。

【劑量服法】每服三錢匙，水一盞，煎七分去滓，入丹砂末半錢，決明末一字，再煎兩沸，食後溫服。

【注釋】白內障針拔後，需用藥物鞏固療效，促進患處恢復正常。上方七寶丸以明目鎮靜止痛培元為立法，作成丸劑長期服用，本方則以清熱消炎，預防感染為主，作為湯劑臨時服用，此二方可配合應用，不可缺少。

※石決明丸

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治肝虛血弱，日久昏暗。

【藥物組成】石決明一兩，五味子一兩，兔絲子一兩（酒浸一宿，別搗為末），熟地黃一兩半，山芋一兩半，知母一兩半，細辛一兩半。

【製法】為末，煉蜜丸，如梧子大。

【劑量服法】每服三十丸，米飲下。

【注釋】本方主治肝虛血弱所導致的兩目昏暗，以明目（用石決明、兔絲子）、安神（用五味子、山茱萸）、滋陰（用知母）、補腎（用地黃）和芳香開竅（用細辛）為立法，凡體弱目暗者均適之。

※磁石丸

【方劑來源】明·樓英，醫學綱目。

【適應範圍】治雷風內障，頭旋噁心嘔吐。

【藥物組成】五味子一兩，牡丹皮一兩，乾薑一兩，玄參一兩，附子半兩（炮），磁石半兩（燒赤，醋淬二次）。

【製法】為末，煉蜜丸，如桐子大。

【劑量服法】食前茶下十丸。

【注釋】本方主治內障而有全身反應者，方用五味子安神，玄參養陰，丹皮清熱，磁石鎮靜，乾薑和中，附子溫腎。附子性熱，丹皮性寒，二者共同，可取其中，在這裏不是寒熱雜用，而是寒熱配合，其意與六味地黃丸的用藥理論有近似之處。

※神消散

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治眼內黃膜上衝，赤膜下垂。

【藥物組成】黃芩五分，蟬退五分，甘草五分，木賊五分，蒼朮一兩，穀精草一兩，龍退三條（炒）。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢，夜臥冷水調下。

【注釋】眼內黃膜上衝，赤膜下垂，是眼疾的一種表現方式，方用二退治翳，二退即蟬退和蛇退，這兩種動物藥對自體免疫功能紊亂和過敏性疾患有特殊的作用，有深入進行藥理藥化研究的價值，其餘為明目、祛濕、清退之品。

※珍珠退翳散

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】退翳。

【藥物組成】珍珠一錢，白澤石膏一錢，烏賊魚骨一錢，珍珠粉一錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】每服一錢，用第二次米泔調，食後臨臥服。

【注釋】中醫退翳處方甚多，本書收載了不同風格，不同立法的處方多種，意在給臨床研究工作提供傳統的素材，供在退翳研究中選擇使用，篩選副作用少，療效高的特效藥。

本方以天然鱗介藥為主，用珍珠、蚌、烏賊骨等藥物，用藥類型與一般植物藥不同，具有突出的特點。

※涼膈清脾飲

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治眼胞菌毒，其患眼胞內，生出如菌，頭大蒂小，漸長垂出，甚者眼翻流淚，亦致昏矇。

【藥物組成】防風一錢，荊芥一錢，黃芩一錢，石膏一錢，山椒一錢，薄荷一錢，赤芍一錢，連翹一錢，生地一錢，甘草五分。

【製法】燈心二十根，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三服。

【注釋】此處所云「眼胞菌毒」是指贅生異物，屬於癌瘤一類，陳實功《外科正宗》是中醫外科代表性著作之一。原方症狀描述確切，特別方名標以「涼膈清脾」四字，耐人尋味，這裏將增生性疾患與膈脾聯繫在一起，是一種新的理論，有重要的參考價值。

※治風熱眼赤腫痛方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言載江西楊剛宇經驗手集。

【適應範圍】治風熱濕熱，眼赤腫痛。

【藥物組成】密蒙花三錢，甘菊花一錢，荊芥一錢，龍膽草一錢，黃連一錢，防風一錢，白芷一錢，甘草六分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】《本草匯言》是一部大型的本草著述，收集民間有效方藥甚多，以上處方對急性眼炎有較好的療效。

※治疳積攻眼方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治小兒疳積，攻眼不明，目將瞎者。

【藥物組成】密蒙花一兩，使君子肉三錢，白蕪荑五錢，胡黃連二錢，蘆薈一錢。

【製法】為末，飴糖丸如雞豆大。

【劑量服法】每早晚各服一丸，白湯化下。

【注釋】小兒疳疾是一類兒童病的綜合表現，通常包括寄生蟲病和結核病在內，本方所指疳疾主要是因寄生蟲而引起的，方中除密蒙花為明日常用藥物外，其餘使君子、蕪荑、胡黃連等均為常用驅蟲藥，是以治蟲為主的處方，蟲去而體安，身體抗病能力恢復，視力自然逐步好轉，是一種原因治療的立法。

※古今錄驗射干湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療喉痹閉不通利，而痛不得飲食。

【藥物組成】當歸二兩，升麻一兩，白芷三兩，射干一兩，甘草一兩，杏仁一兩，犀角屑一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三至五次服。

【注釋】喉痹是一種慢性喉炎，本方用當歸活血，白芷芳香止疼，射干、犀角清熱消炎，杏仁利氣，升麻引邪表解，對慢性喉炎有一定的療效。

※升麻湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療咽喉生瘡。

【藥物組成】甘草一兩，升麻一兩，石膏一兩，牡丹皮一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】咽喉生瘡是一種廣泛的說法，在臨床上要進一步診斷，分別不同炎症，分別加以治療。本方甘草解毒，丹皮消炎抗菌，石膏清熱，升麻解表，對一般性球菌引起的炎症有效。

※射干散

【方劑來源】元·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】治咽喉中如有物，妨悶噎塞，疼痛悶亂，咽物不下。

【藥物組成】射干三分，犀角屑三分，桔梗三分，升麻三分，紫蘇子一兩，茯苓一兩，枳殼一兩，訶黎勒皮一兩，檳榔一兩，甘草半兩，木通半兩，木香半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】咽喉中「如」有物，妨悶噎塞，咽物不下而實際無物，此一現象名之曰「梅核氣」或簡稱「梅核」，中年婦女發病者較多，可用寬胸順氣，平肝健脾之法治之。

本方以射干爲主藥，升麻佐之，以利咽喉，蘇子、木香降氣，訶皮收斂，犀角清熱，枳殼、檳榔促脾胃功能，木通、茯苓滲濕利尿，用之得當，是能取得較好療效的。

犀角近代已成珍品，在本方中不占主導地位，可刪去不用，或以其他清熱解毒藥換用。

※射干丸

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治咽喉不利，下氣方。

【藥物組成】射干一兩，杏仁一兩，人參一兩，附子一兩，桂心一兩。

【製法】末之，蜜丸如指大。

【劑量服法】含一丸，稍稍咽之，令藥相接。

【注釋】射干丸所指的「咽喉不利」屬于慢性喉炎的範疇，用藥採取含化的方法，使藥物與病灶直接接觸，這是一種先進的用藥方法，病灶部位可以保持較高的藥物濃度，而全身則可控制最低藥物影響。

臨床時如「不利」確診炎症，可將附子改換成其他清熱消炎或含鞣質消炎的抗菌藥。

※大黃散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治咽喉中如有物妨悶，或在左，或在右，名曰蠱，蓋緣積熱于咽喉之間，多為此疾，先須深針結聚之處，使毒氣散，後宜服。

【藥物組成】大黃半兩，甘草半兩，半蒴子一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】此為神經性異物感，成年婦女較為多見，方中大黃、牛蒴子均為清熱消炎藥，並有脫敏的作用，大便還能通下，使結氣下行，甘草解毒，在方中起緩衝作用。

※治尸咽方

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治尸咽喉癢痛，語聲不出。

【藥物組成】射干一兩，薔薇根皮一兩，甘草半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】徐徐咽之。

【注釋】「尸咽」是一種病名，首見巢元方《諸病源論》，指不明原因的咽喉癢痛，方中射干清熱解毒，消炎抗菌，薔薇根皮含有多量鞣質，與蛋白接觸，形成鞣酸蛋白，細菌病毒均為蛋白質組成，故一旦與鞣質接觸，立即變性死亡，故此方對不明原因的炎症是有效的。

※張渙射干湯

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治風熱上搏于咽喉之間，血氣相搏而結腫，乳食不下，名咽閉。

【藥物組成】射干一兩，升麻一兩，馬牙硝半兩，馬勃半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，不拘時，時時含咽之。

【注釋】咽喉炎症劇烈時，腫脹影響進食，故名咽閉，方用射干為主藥，射干有良好的上呼吸道清熱消炎作用，馬牙硝即芒硝，天然的硫酸鈉，有清熱消炎作用，馬勃為真菌的子實體，有消炎和止血作用，後二者助射干發揮藥效，升麻能解表，引邪表解，如在方中增加大黃、黃柏之類苦寒消炎藥，療效還可能進一步提高。

※解毒雄黃丸

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】解毒，治纏喉風及急喉痹，卒然倒仆，失音語或牙關緊急，不省人事。

【藥物組成】雄黃一分（水飛），鬱金一分，巴豆二七粒（去皮膜心油）。

【製法】為末，醋煮麵糊為丸，如綠豆大。

【劑量服法】用熟茶清下七丸，吐出頑涎，立便蘇醒，未吐再服，如至死者，心頭猶熱，灌藥不下，即開口灌之，但藥下喉嚨，無有不活，吐瀉些小無妨。

【注釋】纏喉風和急喉痹都屬於咽喉部分的急性疾病表現，卒然倒仆，不省人事，或牙關緊閉，本方用巴豆催吐，雄黃解毒，鬱金芳香開竅，屬於急救藥物，巴豆的毒性很劇烈，臨床應用必需特

別慎重，如通過研究確定，僅僅用其催吐，則可用其他毒性較弱的催吐藥取代巴豆，以保證用藥安全。

※治喉卒然閉塞方

【方劑來源】宋·盧祖常，續易簡方後集。

【適應範圍】治喉卒然閉塞。

【藥物組成】白礬一兩，巴豆肉二錢。

【製法】略捶破，同熬枯乾，去巴豆，碾礬令細。

【劑量服法】冷水調灌。

【注釋】巴豆有劇烈的毒性，主成分巴豆毒素，存在巴豆油中，今用白礬與巴豆肉共同加熱，巴豆油有部分吸入白礬之內，然後去巴豆用白礬，可以適當減弱巴豆的毒性，而不影響療效，中藥中這種類型的藥物加工方法很多，如粳米炒斑蝥，七制香附子等，均屬於同一類型。

白礬為天然的硫酸鋁鉀，含有較多的結晶水，巴豆共熱時，能溶于自身的結晶水中，起到一定程度的溶媒作用，隨之結晶水逐漸蒸發，成為無水明礬粉末，即為本方的製成品。

※貼臍散

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治元臟氣虛，浮陽上攻，口舌生瘡。

【藥物組成】吳茱萸半兩（醋炒香熟），乾薑半兩（炮），木鱉子五枚（去殼）。

【製法】為末。

【劑量服法】每用半錢，冷水調，以紙壓貼臍上。

【注釋】口腔炎是一種常見的疾患，有謂是由缺乏核黃素所引起，但補充核黃素後大部仍不緩解，很是頑固，截至目前為止，尚無特效療法，本方以藥物貼臍，為本病的治療提供了新的途徑。

※黑龍膏

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治咽喉腫痛，九種急症。

【藥物組成】人參末一錢，甘草末二錢，酒百草霜一錢，不蛀皂角二條（以水三升，浸一宿辰，揉汁去滓）。

【製法】上件同熬成膏，次入霜梅，上白鹽、硃砂、焰硝各少許，再煎一兩沸為度。

【劑量服法】如有患人，先用水漱口，次以鵝毛，點藥掃喉中，有惡涎，或自出，或下腹，可一兩度引藥方歇，良久喉中惡物出盡度。

【注釋】本方為咽喉炎症的局部治療藥物，直接與病竈相結合，藥力集中，發揮療效要比口服慢。

※吹喉散

【方劑來源】宋·劉信甫，活人事證方後集。

【適應範圍】主咽喉腫痛。

【藥物組成】朴硝四兩（別研），甘草末（生）一兩。

【製法】研勻。

【劑量服法】每用半錢，乾摻口中，腫甚者，用竹筒子，吹喉內。

【注釋】朴硝清熱，甘草解毒，二藥合用，對一般咽喉炎症有效，後世的西瓜霜就是在類似這樣處方的基礎上發展而來的。

※加減瀉白散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治肺熱喉腥，唾涕稠黏，口舌乾燥，難經云「心主五臭，入肺為腥臭」，此其一也。

【藥物組成】桑白皮二錢，桔梗二錢，地骨皮一錢半，甘草一錢半，知母七分，麥門冬五分，五味子二錢，黃芩五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方用于治療上呼吸道感染，特別是肺部有炎性滲出物，影響咽喉不利者，治療以瀉白散加減，瀉白散為治支氣管炎的名方，由桑白皮、地骨皮、黃芩、甘草等四味組成，在化痰、清肺熱，今「唾涕稠黏」故加重化痰藥桔梗，「口舌乾燥」故增添麥冬、知母養陰並增加五味子酸甘斂肺，所以本方實質上是一種方劑加減應用的模式，適合初學者學習。

※春冰散

【方劑來源】元·王東野，王氏集驗方。

【適應範圍】治脾肺積熱，咽喉赤腫疼痛。

【藥物組成】大黃一兩（生），盆硝二兩，薄荷三兩，甘草三兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢，食後新水一盞調服，入蜜少許。

【注釋】春冰散治療咽喉急性炎症的效方之一，方用大黃為主藥，大黃有優異的抑菌、抗病毒和改善微循環的作用，這些都是治療炎症所必需的，大黃幾乎是全能的，同時，大黃還能瀉下，使熱邪從大便而泄，盆硝即芒硝之精製者，有輕微的消炎清熱作用和可靠的瀉下作用，為大黃的佐藥，薄荷含有清涼性的揮發油，有清熱，止疼的能力，在處方中起芳香醒豁的作用，甘草則功在解毒，全方藥味少而效力高，確為良方之一。

※治喉痺方

【方劑來源】元·杜思敬，濟生拔萃方。

【適應範圍】治喉痺，並時疫毒。

【藥物組成】桔梗一錢，甘草一錢，升麻一錢，連翹一錢，防風一錢，黃芩一錢，黍黏子一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方主治因外感引起的咽喉炎症，方中防風、升麻解表，桔梗祛痰，黃芩、連翹、黍黏子清熱消炎。黍黏子即牛蒡子，對細菌和病毒均有廣譜的抑制作用，來源廣，成本低，療效好。

※響聲破笛丸

【方劑來源】明·王璽，醫林集要。

【適應範圍】治歌謳失音不語。

【藥物組成】連翹二兩半，桔梗二兩半，甘草二兩半，薄荷四兩，砂仁一兩，大黃一兩，川芎一兩半，訶子肉一兩，百藥煎二兩。

【製法】為末，雞子清為丸，如彈丸大。

【劑量服法】每用一丸，臨臥含化。

【注釋】咽喉聲帶受損發音功能障礙，臨床所常見特別是職業歌唱家和演員，常為失音而苦惱，因此本方有很大的臨床價值和研究價值。

目前治療失音還沒有特效藥，傳統成藥中有「鐵笛丸」一種，二者何者為優，尚需臨床對比觀察而定。

※加味二陳湯

【方劑來源】明·朱崇正，直指方附遺。

【適應範圍】治梅核氣。

【藥物組成】半夏一錢，陳皮一錢，茯苓一錢，甘草一錢，黃芩一錢，枳殼一錢，桔梗一錢，真蘇子一錢，白荳蔻仁一錢，山梔子仁一錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】梅核又名梅核氣，病名也，見《赤水玄珠》卷三，患者自覺咽喉中有物作梗，甚者飲食難下，張仲景《金匱要略》所謂「咽中如有炙臠」，吞之不下，吐之不出，亦為此病。本方以寬胸利肺，清熱豁痰法治療。

※清咽抑火湯

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治咽喉腫痛，痰涎壅盛，初起或壯實人可服。

【藥物組成】連翹一錢五分，玄參一錢，片苓一錢，梔子一錢，防風一錢，黃連一錢，知母一錢，大黃一錢，朴硝一錢，牛蒡子一錢，桔梗二錢，薄荷七分，黃柏五分，甘草五分。

【製法】水煎。

【加減】聞生過楊梅瘡者，加防風二兩。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】此治療咽喉急性炎症的大方，藥味較多，適于炎症初起和身體壯實之人服用，用了大隊的清熱消炎藥，如連翹、黃芩、梔子、黃連、大黃、牛蒡子、黃柏，解表驅風藥防風、薄荷，通便藥朴硝、大黃和養陰藥玄參，藥味雖多而理不亂。

※小太平丸

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治久嗽喉痛。

【藥物組成】人參二分，五味子三分，微墨三分，玄參八分，天門冬五分，麥門冬二錢。

【製法】為末，煉蜜為丸。

【加減】痰盛加貝母。

【劑量服法】含化下。

【注釋】本方主治咽喉炎症經久不癒，初起炎症宜以清熱消炎為主，利在速癒，如久不癒，說明身體抗病能力已減低，細菌對藥物的適應能力已提高，單純清熱抗菌已難收預期的療效，此時應將重點轉移到養陰這方面來，通道養陰清熱的療法治之，一方面抑菌，一方面提高人體對疾病的非特異性抗病能力，必然會收到較好的效果。

本方人參為「適應原」性藥物，能提高人體抗病能力，其餘玄參、麥冬、天冬均為養陰清熱藥，微墨用松炭所製成，有強大的吸附作用，可直接用「活性炭」，效果更好一些。

※治聲音不出方

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治聲音不出。

【藥物組成】蘇子二兩，百藥煎二兩，訶子三個，杏仁三十個。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二三錢，熱酒調下。

【注釋】聲帶受損，發音功能障礙，發病者多，而特效藥少，收載本方供臨床研究者參考。

※奪命散

【方劑來源】明·李時珍，本草綱目。

【適應範圍】喉痹不通，砂漿水不入。

【藥物組成】射干一錢，黃芩五分，甘草五分，桔梗五分。

【製法】為末。

【劑量服法】水調頓服，立癒。

【注釋】喉痹為咽喉功能障礙性疾病，可能為炎症引起，也可能其他原因所引起，李時珍明代著名醫藥學家，原方有「立癒」二字，說明本方的療效較好，特收載供臨床大夫參考試用。

※清音丸

【方劑來源】明·張三錫，醫學六要。

【適應範圍】清音。

【藥物組成】桔梗一兩，訶子一兩，甘草五錢，硼砂三錢，青黛三錢，冰片三分。

【製法】為末，煉蜜丸龍眼大。

【劑量服法】每服一丸含化。

【注釋】清音丸，顧名思義是對發音系統的功能促進劑，古方中治失音者多，清音者少。當前，演員和歌唱家很需要這方面的成藥，通過研究提高，本方是很有發展前途的。

※玄參解毒湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治咽喉腫痛。

【藥物組成】玄參一錢，山梔一錢，甘草一錢，黃芩一錢，桔梗一錢，葛根一錢，生地一錢，荊芥一錢。

【製法】竹葉燈心水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】咽喉腫痛，根據病程之新陳，症狀之輕重及併發症之表現，通常有清熱消炎透表、通下、養陰等法可供選擇應用。

本方清熱、養陰、透表綜合應用，適用於一般炎症之輕度或中等程度的患者。

方中玄參、生地養陰，荊芥、葛根透表，其餘則為清熱和祛痰藥，適合初學者應用。

※含化丸

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治梅核氣。

【藥物組成】膽礬一錢，硼砂一錢，明礬一錢，牙皂一錢，雄黃一錢。

【製法】等分為末，紅棗煮爛，取肉為丸，芡實大。

【劑量服法】空心含化一丸。

【注釋】梅核氣多用內服藥治療，此方用含化，採取局部給藥方式，而且所用藥物與一般處方大有不同，以天然礦物藥為主，並用牙皂，很有臨床研究的價值，如重複驗證有效，可以改進劑型，作為成藥生產。

※硫黃不二散

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治楊梅結毒發于咽，腐爛疼痛，湯水難入者。

【藥物組成】硫黃一錢，靛花一分。

【製法】為末。

【劑量服法】涼水一大杯調服，其疼即止，飲食可用。

【注釋】梅結一病在我國已根本絕跡，但國際上某些地區，這種病仍然威脅著相當一部分人的健康，所以仍將此方收載，供研究出口藥物之用。

※治喉癰內熱方

【方劑來源】明·繆希雍，廣筆記。

【適應範圍】治喉癰內熱。

【藥物組成】貝母三錢，生地三錢，射干二錢，連翹二錢，鼠黏子二錢，瓜蒌根二錢，玄參二錢五分，甘草二錢五分，白僵蠶一錢，竹葉二十片。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服用。

【注釋】喉癰為咽喉部真菌感染，本方用抗菌消炎，養陰清熱法主治，如加入大黃一味，療效可適當提高。

※冰梅丸

【方劑來源】明·鄧景儀，醫經會解。

【適應範圍】治痰結咽喉，咯之不治，唾之不出。

【藥物組成】冰片三分（別研），薄荷葉四兩，孩兒茶二兩，硼砂二錢，烏梅肉四兩，訶子十個，白砂糖半斤。

【製法】為末，用白砂糖化開為丸，丸如芡實大，外用葛根為衣，不用也可。

【劑量服法】含化甚妙。

【注釋】痰結咽喉，咯之不治，唾之不出，此為咽喉功能障礙，本方收斂變質，用兒茶、訶子促使喉部表面組織更新，用硼砂抗菌，烏梅潤液，冰片、薄荷芳香開竅，是一種較好的喉部外用藥。

※化蛾丹

【方劑來源】清·陳士鐸，石室秘錄。

【適應範圍】治陰蛾，其症似蛾，而非蛾，早晨痛輕，下午痛重，至黃昏而痛更甚，得熱則快，得涼則加重，滴水不能下咽。

【藥物組成】熟地黃一兩，山茱萸一兩，附子一錢，車前子三錢，麥冬一兩，北五味二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】蛾者，扁桃腺炎也，炎症分陰陽二大類型，陽性炎症為正常的炎症，表現為紅腫痛，按炎症病理過程正常進行，陰性炎症是機體抗炎能力低下的表現，往往症狀不全，病理進程不規律，甚至出現冷膿腫，陰炎症的病情遠比正常炎症為重。

治療陰症，除需養陰外，一般要用溫熱藥鼓舞正氣，促使炎性反應，從陰轉陽，典型的處方有陽和湯，其目的在於調動人體的自體免疫功能，此方用熟地、附子即此意，但熱症用熱藥屬於「反治」範疇，如辨症不準，用藥略有差誤，即會造成臨床事故，如無絕對把握，初學者不可輕試。

※漱咽喉七十二症總方六味湯

【方劑來源】清·張宗良，喉科指掌。

【適應範圍】治一切咽喉，不論紅白，初起之時，漱一服可癒。

【藥物組成】荊芥三錢，薄荷三錢，炒僵蠶二錢，桔梗二錢，防風二錢，生粉草二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】連連漱下，不可大口，一氣吃完。

【注釋】咽喉之為病，局部病理表現突出，如內服全身給藥，通過吸收循環到達病竈之藥力甚弱，故難收速效，同樣的處方藥物，如能分次咽下，使與病竈直接接合，則藥效的發揮必大大增強。

此方即採用這種給藥方式，方中添加清熱抗菌藥，療效還能再進一步提高。

本方名「湯」，實際為「飲」。湯者，服用有時，一般分二至三次服完，飲則不拘時不拘量，頻頻飲用，這兩種劑型在發揮藥效方面各有用途，讀者可細細體會其中的蘊義，臨床用藥技巧必然有所長進。

※金不換吹藥

【方劑來源】清·張宗良，喉科指掌。

【適應範圍】治火症，痘疔牙疔，喉間潰爛者甚妙。

【藥物組成】人中白五錢（煨存性用），細柏末三錢，青黛六錢，玄明粉三錢，白硼砂三錢，冰片三片，西瓜硝八錢。

【劑量服法】吹用。

【加減】若爛斑有深潭者，加龍骨、象皮、赤石脂各二錢，同研吹之，喉癰喉疔，加銀粉雪，每錢三分，即瓜硝之飛出者也。

【注釋】此為口腔和咽喉用散劑，與冰硼散相類似，對一般口腔濃瘍有一定療效，可作為協定處方生產應用。

※柳華散

【方劑來源】清·程國彭，外科十法。

【適應範圍】治喉瘡，并口舌生瘡。

【藥物組成】青黛一兩，蒲黃一兩，黃柏一兩，人中白一兩，冰片五分，硼砂五錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】吹喉極效。

【注釋】本方與金不換吹藥相類似，人中白一味近世已少應用，但仍有研究的價值，目前治療心、腦血管藥物尿激酶就是從小便中提取者，人中白中是否有其他有用的活性物質，尚不得而知，所以不能輕易加以否定。

※升麻煎

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治膀胱熱不已，口舌生瘡咽痛。

【藥物組成】升麻四兩，玄參四兩，射干四兩，薔薇根白皮四兩，大青三兩，黃蘗三兩，蜜七合。

【製法】水煎，下蜜更煎兩沸。

【劑量服法】細細含咽之。

【注釋】口舌生瘡，雖為小疾，實為難治，冰硼散有一定的效果，但硼砂有副作用，上藥後疼痛劇烈，至今尚沒有高效而滿意的藥劑問世。本方載唐名醫孫思邈《千金要方》，用藥有其獨到之處，如用大青葉、射干等，這些藥物都有較好的抗病毒能力。

※涼膈散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治腑臟積熱，舌腫喉閉，目赤鼻衄，頷頰結硬，口舌生瘡，痰食不利，腸胃燥澀，一切風壅。

【藥物組成】川大黃二十兩，朴硝二十兩，甘草二十兩，山梔子仁十兩，薄荷十兩，黃芩十兩，連翹二斤半。

【製法】為末，每用一兩，水一盞，入竹葉七片，蜜少許，煎服。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方用清熱解毒，通裏攻下的立法治療口舌生瘡，屬於常規療法，適合初學者掌握應用。

※增損建中湯

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】治上膈壅盛，口燥咽乾，舌上麻木，不知甜苦，意思不樂。

【藥物組成】綿黃耆二兩，肉桂半兩，粉草一兩，白芍藥三兩，烏梅一兩，葛根三兩，五加皮三兩，五味子五兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】舌上麻木，不知甜苦，為味覺功能障礙，臨床少見，在傳統古方中亦少有治療此種疾患者，故收載以供不時之需。

※導赤散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治心臟實熱，口乾煩渴，或口舌生瘡，驚怖不安。

【藥物組成】黃連一兩，麥門冬一兩，半夏一兩，地骨皮一兩，茯神一兩，芍藥一兩，木通一兩，生地黃一兩，黃芩一兩，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】導赤散治口舌生瘡而有全身症狀者，表現為煩渴和驚恐不安，所以用藥以養陰潤液為重點，用麥冬和地黃，清熱消炎為主力，用黃連、黃芩利尿解毒為佐使，用木通、茯苓，用時用半夏降逆化痰，芍藥活血養陰，後二者處在從屬的次要地位。

在外治法的同時，配合此方內服治療，療效當可提高一步。

※升麻散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治上膈壅毒，口舌生瘡，咽喉腫痛。

【藥物組成】升麻一兩，芍藥一兩，人參一兩，桔梗一兩，乾葛一兩，甘草半兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】口舌生瘡多用清熱消炎或清熱養陰法治療，本方用升麻透表佐以葛根、桔梗祛痰，並用適應原藥物人參補氣，處方立法與眾不同，特收載以供臨床研究之參考。

※冰蘘丸

【方劑來源】元·釋繼紅，澹寮集驗方。

【適應範圍】治口瘡。

【藥物組成】硼砂一兩（瘡甚者，用腦子），黃蘘一兩，薄荷一兩。

【製法】為末，蜜丸龍眼大。

【劑量服法】每服一丸，含化。

【注釋】本方以清熱消炎抗菌為主要立法，用藥簡練，有一定療效，藥價便宜，適合農村公社衛生院推廣應用。

※清陽湯

【方劑來源】金·李杲，脾胃論。

【適應範圍】治口喎頰顛急緊，胃中火盛，必汗不止，而小便數。

【藥物組成】紅花一分，酒黃蘗一分，桂枝一分，蘇木五分，生甘草五分，炙甘草一錢五分，葛根一錢五分，當歸參二錢，升麻二錢，黃耆二錢。

【製法】水酒煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】「口喎頰顛急緊」是面神經麻痺和陣發性痙攣的表現，為神經系統功能障礙，便數胃火盛，說明有內熱，故用黃柏清熱，其餘大部分藥物為活血化瘀藥，如紅花、蘇木、葛根、當歸等均是，特別之處是甘草用生炙二種，生用意在解毒，炙用意在於協助黃耆補氣，促使人體功能低下的提高和紊亂的調整，不失為良方。

※升麻柴胡湯

【方劑來源】明·徐春甫，古今醫統。

【適應範圍】治心痺，虛熱上攻，舌上生瘡，舌本強，二頰腫痛。

【藥物組成】升麻一兩，柴胡一兩，芍藥一兩，梔子一兩，木通一兩，大青一兩，黃芩一兩，石膏二兩。

【製法】水煎。

【加減】甚者，口舌生瘡不已，須加熟附子。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】虛熱上攻，以清熱為主，消散為輔，升麻、柴胡具有驅風解表之功，梔子、黃芩、石膏、大青葉則為清熱解表之品，二者互相配合，再佐以芍藥活血，木通利尿，即組成「升麻柴胡湯」。

※清熱如聖散

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治舌上腫，如核大，取破出黃痰，已疴復發。

【藥物組成】枳殼五分，荊芥五分，薄荷五分，連翹一錢，黃連八分，牛蒡子八分，花粉六分，梔子六分，柴胡四分，甘草三分。

【製法】燈心水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】舌上生瘡，係內熱血毒所致，本方用驅風解表、清熱解表的立法治之，乃常規療法的處方。

※柴胡清肝散

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治肝經怒火，風熱傳脾，唇腫裂，或繭唇。

【藥物組成】柴胡一錢，黃芩一錢，生地黃一錢，黃連一錢五分，當歸一錢五分，牡丹一錢五分，山梔七分，川芎六分，升麻二錢五分，甘草三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】唇口生瘡，多謂與脾胃有關連，此方不言因脾熱而致，而言風熱傳脾，在理論上有新的見解。

用藥以涼血透表、清熱解毒為重點，屬於常規立法，適合初學者應用。

※清熱補氣湯

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治中氣虛熱，口舌如無皮狀，或發熱作渴。

【藥物組成】人參一錢，白朮一錢，當歸一錢，芍藥一錢，升麻一錢，甘草一錢，五味子一錢，茯苓五錢，玄參五錢，麥門五錢。

【製法】水煎。

【加減】如不應，加炮薑，更不應，加附子。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】發熱作渴為有內熱，口舌如無皮狀為傷陰的明證，因此多用清熱養陰藥而少用苦寒清熱藥，蓋重在養陰，用人參者，在

于提高人體對疾病之抗力，意在由陰轉陽，如不轉，則加附子溫腎以佐之。

熱症（僅管是虛熱）用熱藥，從反治，乃是變化，學術基礎差者，如無絕對把握，不可輕試。

※清熱補血湯

【方劑來源】明·王肯堂，證治準繩。

【適應範圍】治口舌生瘡，體倦少食，日晡益甚。

【藥物組成】當歸一錢，川芎一錢，芍藥一錢，熟地一錢，玄參七分，知母五分，黃蘗五分，柴胡五分，五味子五分，麥門冬五分，牡丹皮五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】體倦少食，日晡益甚，已有陰傷甚，出現「勞瘵」的象徵，口舌生瘡是陰虛火旺的表現，處于次要地位。在治法上，以養陰清熱為主，兼用地黃、玄參滋腎，凡久病體虛者適之。

※瀉胃湯（一）

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】治牙痛如神。

【藥物組成】當歸一錢，川芎一錢，芍藥一錢，生地黃一錢，黃連一錢，梔子一錢，防風一錢，牡丹皮一錢，荊芥一錢，薄荷一錢，甘草一錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服用。

【注釋】本方為常規正治療法的處方，適合一般牙齦急性炎症，初學者容易掌握應用。

※瀉胃湯（二）

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治胃氣實，唇口乾裂，便秘煩渴。

【藥物組成】大黃二錢半，葛根一錢，桔梗五分，枳殼五分，前胡五分，杏仁五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】唇口乾裂，乃胃中實熱上逆，侵犯口腔和上呼吸道，所以用大黃清瀉濕熱，葛根、柴胡引邪表解，桔梗、杏仁利肺，枳殼助大黃通便，乃表裏雙解之劑。

※歸芍異功散

【方劑來源】清·吳謙，醫宗金鑒。

【適應範圍】治舌疳便溏者，然此症百無一生，縱施藥餌，不過苟延歲月而已。

【藥物組成】人參一錢，白朮一錢，陳皮一錢，白芍一錢，當歸身一錢，白茯苓二錢，甘草五分。

【製法】燈心五十寸，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】疳者，結核病之範疇也，如虛熱盛而便結，為正常情況，可治，如舌疳而便溏，說明中氣下陷，人體抗病能力異常低下，所以說「此症百無一生」也，但既有處方，必有緩解之望，不然又何須處方立法乎？

本方以健脾胃為重點，如消化情況改善，便溏停止，說明中氣有所復，然後再按症治療舌疾。

※甘露飲

【方劑來源】宋·董汲，小兒斑疹備急方。

【適應範圍】治胃熱及瘡疹已發，餘熱溫壯，齩齒宣腫牙痛。

【藥物組成】生乾地黃一兩，熟乾地黃一兩，天門冬一兩，麥門冬一兩，黃芩一兩，枇杷葉一兩，石斛一兩，甘草一兩，山茵陳葉一兩，枳實一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】小兒發疹後，餘毒未盡，出現齩齒宣腫，需要養陰清熱法，需養陰者，因發疹後陰已傷也，需清熱者，熱仍盛而牙痛也，藥味均按上理安排，用茵陳在于利膽，亦平肝泄熱的措施，在方中處于配合地位。

※如神散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治風牙蛀牙，攻注疼痛，日夜不止，久近並皆治之。

【藥物組成】川椒一錢，露蜂房一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】入鹽少許，乘熱飲之，冷即吐出，一服立效。

【注釋】風火牙痛，即單純性牙部炎症，本方用川椒、蜂房二味作含嗽劑，並曰「一服立效」，有進一步研究的價值，如確証有效，可改進劑型，作為成藥生產。

※玉池散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治風蛀牙痛，腫癢動搖，牙齦潰爛，宣露出血，口氣。

【藥物組成】當歸一兩，藁本一兩，地骨皮一兩，防風一兩，白芷一兩，槐花一兩，川芎一兩，甘草一兩，細辛一兩，升麻一兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服少許，揩牙。

【注釋】本方為牙用粉劑，在劑型設計方面有獨特之處。

※麝香礬雄散

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治大人小兒牙齒動搖，齲齶宣露，骨槽風露，宣蝕潰爛，不能入食者。

【藥物組成】膽礬一錢，雄黃一錢，麝香一錢（別研），龍骨一錢。

【製法】同研令極細。

【劑量服法】每用一字，以鵝毛蘸藥，掃患處，日一二次，若小兒走馬疳，先泡青鹽湯洗淨，後用新棉，拭乾搽藥。

【注釋】走馬牙疳病情嚴重，來勢凶猛，至目前尚無特效藥劑，此方用藥簡潔，藥性強烈而副作用少，有很大的臨床科研選題價值。

其中膽礬為銅的硫酸鹽，抗菌作用強大，有催吐的副作用，實際應用時，劑量可進行適當調節。

※溫風散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指方論。

【適應範圍】治風冷齒痛。

【藥物組成】當歸一錢，川芎一錢，細辛一錢，白芷一錢，藁本一錢，蜂房一錢。

【製法】水煎服。

【劑量服法】仍含漱。

【注釋】本方六味物中，有五味都含有揮油，絕大多數發油當與細菌直接接觸時，都有殺菌或抑菌的作用，今用為含漱劑，正是利用了芳香揮發油的這一特點，芳香油還有暫時性的止疼作用，對牙痛是很有利的，可以使疼痛暫時緩解。露蜂房是野胡蜜的巢穴，常用于治療化膿性炎症，有近千年的實踐經驗，當今的中藥研究強調植化，對動物藥有忽視傾向，其實，動物藥的潛力很大，國際上研究較少，是一個寶藏富的處女地，大有研究價值。

※清胃散

【方劑來源】金·李杲，東垣試驗方。

【適應範圍】治服補胃熱藥，上下牙斷，疼痛不可忍，牽引頭腦，滿面發大熱。

【藥物組成】生地黃三分，當歸三分，黃連三分，升麻一錢，牡丹皮半錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】服補胃熱藥可出現牙齦炎症，熱藥是不可能導致牙炎的，只是觸發的原因，只有血中早已蘊熱邪，才會由熱藥所發，其治法之清血熱，養血陰，並盡可能的導邪外出，方中地黃、丹皮為清熱養陰之品，黃連清熱抗菌之藥，當歸活血，升麻引邪表解，處方簡潔合理，一般牙部炎症均可應用。

※獨活散

【方劑來源】金·許國楨，御藥院方。

【適應範圍】治邪毒攻注，牙齒發痛。

【藥物組成】川芎半兩，獨活半兩，防風半兩，細辛二錢，荊芥三錢，薄荷三錢，生地黃三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】牙齦炎腫痛多用局部抗炎療法，此方配合清熱消炎的內服藥劑，以透表引邪外出主，適當應用養陰藥，在臨床上可配合消炎抗菌藥使用。

如無苦寒抗菌措施，不宜單獨使用本方，不然，有反而加重病情的可能。

※治熱極齒縫出血方

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春載蘇東坡方。

【適應範圍】治熱極齒縫出血，成條者。

【藥物組成】人參二錢，茯苓二錢，麥門冬二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】牙齦出血原因很多，可能是局部原因，風火上逆或血液組分有原則上的變化，本方對常見的各種出血原因都可以進行治療，如為虛火上逆，可去人參，加清熱涼血藥。

※清陽散火湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治牙根盡處結腫，連及耳頂作痛，名骨槽風。

【藥物組成】升麻一錢，白芷一錢，黃芩一錢，連翹一錢，石膏一錢，防風一錢，當歸一錢，荊芥一錢，牛蒡子一錢，白蒺藜一錢，甘草五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】牙根盡處發炎，連及耳頂疼痛，名曰骨槽風，本方用清透表涼血解毒的處方治療，屬於常規療法，適合初學者應用。

※治四種牙痛風

【方劑來源】明，倪朱謨，本草匯言載柯王樵醫會方。

【適應範圍】治一切風、火、寒、蟲四種牙痛。

【藥物組成】連翹五錢，黃連一錢，防風二錢，荊芥二錢，川椒五分，細辛五分，吳茱萸五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】牙痛本草匯言分四種，即風、火、寒、蟲，風痛者，神經痛也，火痛為炎症，寒痛為功能衰退，蟲痛為蟲蛀牙痛。原方設四痛皆治，對風、火、蟲的近期療效可能較好，如為寒痛，當添加適應原性藥物，療效能進一步提高。

※治頰腫齒疾神方

【方劑來源】清·馮兆張，錦囊秘錄載新定方。

【適應範圍】治尺脈無力，虛火上攻，寒束內熱，頰腫齒痛。

【藥物組成】羌活二錢，細辛八分，煨石膏三錢，製附子一錢。

【製法】水三盅，煎一盅。

【劑量服法】食前服。

【注釋】此真寒假熱，虛火上逆所致之牙痛，處方以熱藥為主，應用時需詳加辨証，非真寒假熱者不可輕易用之。

※大棗煎

【方劑來源】王燾·外臺秘要，卷二十一，刪繁方。

【適應範圍】療眼熱眇赤，生赤脈息肉，急痛不得開，如芒在眼滲痛。

【藥物組成】大棗十顆（去皮核），黃連二兩，淡竹葉五合。

【製法】上三味，以水二升，煎取一升，澄取八合，下棗黃連煎，取四合，去滓，綿濾。

【劑量服法】細細點敷眼中。

【禁忌】忌豬肉。

【注釋】大棗煎是一種較早的眼用藥水，黃連為著名的消炎殺菌藥，淡竹葉清熱利濕，大棗改善眼部局部營養，以助健康恢復，

同時能減少藥物見眼睛的刺激，起有緩衝劑的作用，全方均經煮沸消毒，較之直接用藥物粉末點眼更為安全。

※香膏

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷十一，小兒。

【適應範圍】治鼻不利。

【藥物組成】當歸三分，薰草三分，通草三分，細辛三分，蕤仁三分，芎藭半兩，白芷半兩，羊髓四兩。

【製法】上八味切，合煎微火上，三上三下，以白芷色黃成膏，去滓，取如小豆大。

【劑量服法】內鼻中，日三，大熱鼻中赤爛者，以黃芩、梔子代當歸、細辛。

【注釋】香膏是一種鼻用軟膏，以羊髓油為溶劑，提取藥物有效成分，一般用于治療鼻黏膜發炎，有消炎殺菌，活血化瘀的作用，特別是用動物脂肪作基質，藥物吸收遠遠高于礦物油脂的吸收水平（如凡士林等），如果潰爛嚴重時，以黃芩、梔子等強力消炎殺菌藥取代當歸，在用藥法則上也是很合理的。

※燒甲煎

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷三十二，崔氏方。

【藥物組成】香澤合口脂方。

【藥物組成】蘭澤香半斤，零陵香一斤，甘松香五兩，吳藿香六兩，新壓烏麻油一升。

【製法】上五味並大斤兩，揀擇精細，煖水淨洗，以酒水漬，使調勻，經一日一夜，並著銅鑪中，緩火煮之，經一宿，通前滿兩日兩宿，唯須緩火煎訖，瀘去香滓，澄取清，以綿濾摠訖，內著瓷坩中，勿令香氣瀉出，封閉使如法。

沉香一斤，丁香一兩，甲香一兩，麝香半小兩，薰陸香半小兩，艾納半小兩，白膠香一兩，蘇合香一兩。

上八味並大斤兩，令別搗如麻子大，先煉白蜜，去上沫盡，即取沉香等于漆盤中和之，使調勻，若香乾，取前件香澤和，使勻散，內著瓷器中使實，看瓶大小，取香多少，勿以綿裹，以塞瓶口，緩急量之，仍用青竹篾三條棧之，即覆瓶口于前件所燒香澤瓶口上，

仍使兩口上下相合，然後穿地埋著香澤瓶，口共地平，覆合香瓷瓶令露，乃以濕紙瓶口相合處，然後以麻搗泥瓶口邊，厚三寸，盛香瓶上亦令遍厚一錢寸，以炭火燒瓶四邊緩炙，使薄乾，然後始用糠火、馬糞火亦佳，燒三宿四日，勿得斷火，看之必使調勻，不得有多少之處，香汁即下不勻，三宿四日燒訖，即住火，其香澤火傷多即焦，令帶少生氣佳，仍停，經兩日使香餅冷訖，然始開其上瓶，摠除却，更取別瓶，內一分香于瓶中燒之依前法，若無別瓶，還取舊瓶亦得，其三分者香並燒訖，未得即開，仍經三日三夜，停除火訖，又經兩日，其甲煎成訖，澄清斟量取依色鑄瀉，其沉香少即少著香澤，只一遍燒上香瓶，亦得好味五升，銅鑪一口，銅鉢一口，黃蠟一大斤，右件蠟置于鑪中火煎之，使沫銷盡，然後傾鉢中，停經少時，使蠟冷凝，還取其蠟，依前銷之，即擇紫草一大斤，用長竹箸挾取一握置于蠟中煎，取紫色，然後擢出，更著一握紫草，以此度煎紫草盡一斤，蠟色即足，若作紫口脂，不加餘色，若造肉色口脂，著黃蠟紫蠟各少許，若朱色口脂，凡一兩蠟色中，和兩大豆許朱砂即得，但搗前件三色口脂法，一兩蠟色中，著半合甲煎相和，著頭點置竹上看堅柔所得，瀉著竹筒中，斟酌凝冷，即解看之。

【劑量服法】作口脂用。

【注釋】近代藥劑學的發展，範圍越來越廣泛，營養性食品、飲料、美容藥劑都成為劑型工業的內容，在國際上品種倍增，產量日大，方興未艾，在我國唐代，美容藥劑也屬於藥劑的範疇，處方、製法其多，燒甲煎就是口脂的代表性產品，加工方法甚複雜，其特點在于如色紅、味香外，尚有保護皮膚和預防感染的作用，特別是後者，在理論上可彌補現代化妝品的不足，如用于實踐，當可提高我國化妝品在國際上的競爭能力。

※貼喉膏

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二，深師方。

【適應範圍】療傷寒舌強，喉痛方。

【藥物組成】蜜一升，甘草四兩，豬膏半斤。

【製法】上三味，微火煎甘草、豬膏，令數沸，去滓，乃內蜜，溫令銷相得如棗大。

【劑量服法】含化稍稍咽之。

【禁忌】忌海藻菘菜。

【注釋】貼喉膏相當于近代的含片，在口中噙化，釋放藥效，可以保證患處有高的藥物濃度，同時舌下黏膜是吸收藥物良好的部位，藥物吸收後可直接進入大循環，是速效型給藥途徑。

※香膏方

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷六上，七竅病上。

【滴應範】治鼻塞窒。

【藥物組成】白芷十八銖，芎藭十八銖，通草十八銖，當歸三十銖，細辛三十銖，莽草三十銖，辛夷三十銖。

【製法】上七味，咬咀，以苦酒漬一宿，以不水中豬脂一升煎，三上三下，以白芷色黃膏成，去滓，綿沾如棗核大。

【劑量服法】內鼻中，日三。

【注釋】香膏方是一種鼻用劑型，類似近代的鼻通，所用藥物均為芳香藥物，是現代鼻用藥的原始形式，在劑型展史上占有重要的位置，方中莽草有毒，可以刪去不用，如必需應用時，特要注意切勿近眼，切勿入口。

※羊肝丸方

【方劑來源】醫宗金鑒，卷五，內利。

【適應範圍】能通三光者，可治，宜常服羊肝丸可癒。

【藥物組成】雄羊肝一具，白蒺藜一兩（炒去刺），菊花一兩（去梗葉），川芎三錢，石決明一兩，生地黃一兩，楮實子五錢，槐角五錢（炒），黃連五錢，五味子五錢，荊芥穗二錢五分，當歸尾五錢，甘草五錢，蕤仁七錢（去殼油），防風二錢。

【製法】以上為細末，雄羊肝一具，滾水沸過，和前藥搗為丸，如桐子大。

【劑量服法】每服五六十丸，空心薄荷湯下。

【注釋】本方治眼部疾患的專用處方，對因維生素 A 缺乏而引起的眼病，初期白內障和青光眼用之均有效，為較好的眼科處方，可供眼科臨床和劑型研制新成藥時參考。

※竹葉湯

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十一，刪繁方。

【適應範圍】療眼赤洗眼。

【藥物組成】淡竹葉五合，黃連四枚，青錢二十文，大棗二十枚（去皮核），梔子七枚，車前草五合。

【劑量服法】上六味，以水四升，煮取一升，以洗眼，日六七遍，此方甚良。

【禁忌】忌豬肉。

【注釋】本方洗眼劑，直接用煮沸湯劑洗眼，藥物未曾染菌，衛生條件較好，方中黃連、梔子之類有良好的清熱抗菌消炎作用，為眾所周知，用青銅錢實有重大的涵義，可以少量溶出銅離子（從青字即銅綠而來）而微量的銅離子對治療眼病是很必要的，說明中醫幾千年的實踐經驗很可貴，在理論上更是具有相當的科水平。

※碧霞丹

【方劑來源】張子和，儒門事親，卷十五。

【適應範圍】治赤眼暴發，並治赤瞎。

【藥物組成】銅綠一兩，白土一兩，芒硝一兩。

【製法】上件各分為末，丸如皂子大。

【劑量服法】每用白湯研化一丸，洗之立效。

【注釋】本方用白土為黏合劑成丸，是一種特殊的丸劑。

銅綠為礆式碳酸銅，對眼部炎症有效，今用水溶液，計量容易掌握，為較好的古代眼科處方之一。

應用時可煮沸消毒，並用超微孔過濾處理，製訂含銅規格和必要的包裝，以保證用藥安全有效。

※赤膏

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷十一，小兒。

【適應範圍】主耳聾齒痛方。

【藥物組成】丹參五兩，蜀椒二升，大黃一兩，白朮一兩，大附子十枚（炮去皮），細辛一兩，乾薑二兩，巴豆十枚（去皮），桂心四寸，芎藭一兩。

【製法】上十一味切，以淳苦酒漬一宿，內成煎豬膏三斤，著火上煎，三上三下，藥成，去滓。

【劑量服法】可服可摩，耳聾者棉裹膏內耳中，齒冷痛著齒間，諸痛皆摩，苦腹中有病，以酒和服如棗許大，咽喉痛吞如棗核一枚。

【注釋】本方為耳用栓劑，必要時也能內服，有進一步研究的價值。

方中巴豆有劇烈的副作用，內服宜慎，外用也可能引起過敏反應，如發現過敏現象，可減巴豆用量。

※香膏方

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷六上，七竅病上。

【適應範圍】治鼻不利。

【藥物組成】當歸十八錢，薰草十八錢，通草十八錢，細辛十八錢，蕤仁十八錢，芎藭半兩，白芷半兩，羊髓四兩（豬脂亦得）。

【製法】上八味，咬咀，以微火合煎，三上三下，白芷色黃膏成，去滓，取如豆大。

【劑量服法】內鼻中，日二，先患熱，後鼻中生赤爛瘡者，以黃芩梔子代當歸細辛。

【注釋】此為鼻用栓劑，組成藥物大多數含有揮發油，有良好的芳香開竅的作用，如提取有效成分，改進劑型，製成鼻通型吸入劑，應用更加方便。

※魚腦膏

【方劑來源】王燾，外臺秘要，卷二十二，古今錄驗方。

【適應範圍】療風聾年久，耳中鳴。

【藥物組成】生雄鯉魚腦八分，當歸六錢，菖蒲六錢，細辛六錢，白芷六錢，附子六錢。

【製法】上六味，咬咀，以魚腦合煎，三沸三下之，膏香為成，水瀘去滓，冷。

【劑量服法】以一棗核大可耳中，以棉塞之，取差。

【注釋】栓劑是一種非口服劑型，常見的有肛門栓和陰道栓，今魚腦膏為耳用栓劑，是一種特殊的栓劑，說明中藥不僅品種多，有理論體系，在劑型學方面也是豐富多采的，有不少劑型在理論方面或在應用方面都對現代藥學有巨大的參考價值。

耳鳴一般臨床甚為難治，本方多用芳香開竅藥，用魚腦為賦形劑，有助於藥物被患處吸收。

※治耳聾方

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷六下，七竅病下。

【適應範圍】耳中流膿。

【藥物組成】生地黃極粗者長一錢寸半，巴豆七枚，杏仁七枚，印成鹽兩顆，頭髮如雞子大（燒灰）。

【製法】上五味，治下篩。

【劑量服法】以棉薄裹，內耳中，一日一夜，若小損即去之，直以物塞耳，耳中黃水及膿出，漸漸有效，不得更著，不著一宿後，更內一日一夜，還去之，依前。

【注釋】此方耳用栓劑的一種應用形式，有理論和臨床實用價值，收載供臨床大夫和劑型工作者參考。

※黃連養目膏

【方劑來源】惠直堂經驗方。

【適應範圍】治風熱，眼赤腫，迎風流淚，畏日羞明等症。

【藥物組成】黃連六錢，當歸三錢，防風二錢。

【製法】水煎濃汁半碗，用絲綿濾淨，加白蜜半小盅，重湯煎成膏，瓷器貯。

【劑量服法】牙簪點大眥，神效。

【注釋】本方是古方中較好的眼用藥，眼是人體比較嬌嫩的器官，對藥劑有特殊的要求，即無菌、無刺激與淚腺分泌等滲。一般多用藥物粉末直接點眼，傳統的粉碎設備工效低，粉末細，很難符合眼用標準，本方用黃連消炎殺菌，當歸促進局部血液循環，防風去風，處方合理，在加工方法方面尤有獨到之處，除採用水提取過濾的提取工藝外，採取了「重湯煎成膏」的先進操作方法，重湯煎就是隔水加熱，不直接用火而是用熱水作熱原，與現代製藥工業中的二重鍋相同，說明我國醫藥先賢不僅在製作方法上，而且在製藥上也有不少創造發明。

※銅綠梔子湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】急性結膜炎、瞼緣炎、角膜浸潤、角膜潰瘍。

【藥物組成】丹皮二錢，兒茶二錢，梔子二錢，自然銅二錢，銅綠二錢，五味子二錢。

【製法】以上六味，碎為粗末，以水 2000 毫升，浸泡 30 分鐘，文火蒸至 1000 毫升，去渣，備用。

【劑量服法】每日 1 劑，俟本湯溫熱時，用消毒脫脂棉沖洗患眼，涼後煮沸放溫備用，可用三次。

【貯藏】本品宜新製，不宜久貯。

【注釋】本品為洗眼劑，有一定的療效，適合農村和邊遠地區應用。

※水銀膏

【方劑來源】孫氏經驗方。

【適應範圍】酒皸鼻。

【藥物組成】水銀三錢，大楓子仁三錢，木鱉子仁二錢，火麻仁三錢，核桃仁三錢，樟腦二錢。

【製法】以上六味，共搗如泥狀，以水銀不見星為度。

【劑量服法】塗擦患處，磨擦 1~2 分鐘，每日 2~3 次。

【禁忌】本品切忌入口，塗後必須洗手。

【貯藏】密閉，貯于陰暗乾燥處。

【注釋】酒皸鼻是一種慢性疾患，目前尚無特效療法，孫彤氏曾用本品治療酒皸鼻患者 16 例，其中 7 例治癒，4 例減輕，3 例尚在治療中，2 例結果不明顯。

本方所用藥物除水銀外，均為油性藥物，不易粉碎，可用石磨處理，磨成糊狀，直接作為軟膏使用，水銀可按套色研磨法加入。

※紫黛膏

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】酒皸鼻。

【藥物組成】紫草一兩，輕粉五錢，青黛三錢，黃柏五錢，煨石膏五錢。

【製法】

1. 石膏去黑層後煨。
2. 混合五味，研為細末，過 100 目篩。
3. 加入芝麻油 100 毫升，吐溫⁸⁰ 10 毫升，混合均勻即得（加工過程中不得接觸鐵器）。

【劑量服法】每用少許，就患處大小而定，臨用時取少許，加入少量的冷開水，混合均勻，水量以塗在皮膚上不往下流為原則，每日 2~3 次。

【貯藏】密貯，避光貯存。

【禁忌】本品只供外用，不可內服。

【注釋】輕粉為汞化合物，係由水銀、硫酸亞鐵、食鹽等升華而成，主成分為二氧化汞，呈銀白色鱗片狀物，接觸鐵器或露置日光下則分解發黑，藥效性質與上方水銀同，青黛、石膏，吸水性強，有清熱和收斂作用，青黛、黃柏消炎。本方側重清熱消炎，臨床有一定療效。

※清消吹散

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】單純性口腔炎。

【藥物組成】五倍子一兩，硼砂五錢，黃連素一錢，薄荷冰五分，青黛五錢，冰片五分。

【製法】以上六味，共研細末，過 100 目篩，瓶貯即得。

【劑量服法】每次用 0.5~1 分，每日 2~3 次，撒布或用聚乙烯管吹點患處。

【貯藏】玻瓶密閉，避光貯存。

【注釋】口腔炎症以小兒時期較為多見，係指口腔內範圍較廣的炎症現象，一般多單獨發生，病因為細菌、病毒感染所引起，適合用本方治療，口腔炎亦有斷發于全身性疾病，如各種急性傳染病，消化不良，營養不良等原因引起者，需辨症明確，因疾施治，或以本品補治，另服內治藥劑，又因結核或梭形桿菌、螺旋體等菌源引起的頑固性潰瘍或壞疽性組織蝕爛，本方不能滿意地奏效，需應用含有紅升、白降之類的藥劑治療。

本方由古方冰硼酸化裁而來，主要藥物五倍子，係漆樹科植物鹽膚木葉上的乾燥蟲症，由五倍子蚜蟲寄生而成，含鞣質約 50~58%，由五間雙倍洗一 β - 葡萄糖所構成，有強大的殺菌力，直接作用于菌體，破壞菌體的蛋白質，連頑固的綠膿桿菌亦不能幸免，同時能供患處分泌物變性，是優良的局部用藥。黃連素為著名的消炎殺菌藥，配合硼砂，以佐五倍子的殺菌作用。青黛係馬蘭，大青或蓼等植物莖葉加工製成的粉末狀物，有良好的殺菌作用，臨床用于病毒性疾患亦有較好的療效，為中醫口腔最常用藥物之一，薄荷冰、冰片清熱消炎，芳香止痛，全方配合周密，無副作用，加工簡單，如無黃連素可自黃柏或三顆針加工或直接用黃連三錢或黃柏五錢代用亦可。

※ 蒼耳散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載準繩方。

【適應範圍】用治鼻淵等症。

【藥物組成】蒼耳子二錢五分，辛夷花五錢，白芷一兩，薄荷葉五分。

【製法】上四味，研為細末。

【劑量服法】每服二錢，食後葱湯調下。

【注釋】查此方清輕上達，芳香透利，義取衝動，故用辛荑為獨多，不求外發，故用薄荷為獨少，用薄荷的佐蒼耳，上達之力更優，用白芷以佐辛荑，透利之功更大，肺開竅于鼻，肺主氣，鼻淵雖由腦部損害而變，而嗅神經胼胝體、韞體、乳咀體，循嗅纖維束以達鼻，此方既能通肺氣，又可達顛頂，故準繩用治鼻淵。予往歲著溫病鼠疫問題之解決，治燥病上犯腦海，擬有太素清燥救病湯，尚是清潤、清疏、清散、清泄而非清通，此方則清輕而兼辛通矣。各方均可互通，各藥均可借用，血之與氣，併走于上，或交併或交矢，如西說腦充血、腦貧血、血寒、血栓，均可仿此方意，出入加減而治之，俾清陽之氣，隨藥力以達病所。再準繩尚有蒼耳丸，係蒼耳合葇荂為劑，葇荂為麻痹性神經藥，較本方力量更大，學者適其病宜，慎其用量，夫亦可以補中說治腦之未備云。

※ 清上丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載尊生方。

【適應範圍】用治咽喉熱毒等症。

【藥物組成】熊膽一分，雄黃五分，薄荷五分，青鹽五分，硼砂一錢，膽礬少許。

【製法】上六味，共為細末，煉蜜為丸，如芡實大。

【劑量服法】每服一丸，舌下含化。

【注釋】查此方解毒澈熱，消炎殺菌，藥均精華，簡捷了當，為口腔、頰頰、咽喉切要之方也。舌下含化，變丸為噙劑，緩緩漫漬，勿俾遂下，一過無餘，煞有意義。方中用硼砂為獨多，以其為緩解毒消炎藥，入眼而不刺激，入瘡口而不疼痛，用膽礬為獨少，以其為衝激性催吐藥，少用則防腐殺菌，多用則刺激催吐，一重一輕，頗饒義蘊，青鹽為氯化鈉，雄黃為硫化砷，助硼砂、膽礬消炎殺菌，四藥合用，力量較大，復用氣血有情之熊膽，諸膽以熊膽為最，不寧補償膽汁，加強膽氣，且能斂狂飈，而為除熱藥，濡腸壁，而為通便藥，促助分泌，而為新陳代謝藥，寧謐腦海，而為鎮靜神經藥，用薄荷清宣清揚，載引各藥浮而上之，可以清風，可以化濁，可以解穢，可以醒腦，與上鶴頂丹之用薄荷湯下一例，清散而不用升麻、防風、柴胡，除熱而不用黃連、黃蘗、黃芩，熱壅于上，並不用大黃、芒硝、蘆薈之下泄，學者均當求其所以然之故也。

※當歸養榮湯

【方劑來源】元·倪維德，《元機啟微》。

【適應範圍】眶上神經痛。

【藥物組成】白芷三錢，羌活三錢，防風三錢，生地三錢，川芎三錢，當歸三錢，白芍三錢，地龍二錢，烏蛇二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】本方為四物湯（歸、地、芎、芍）加味養血補血，羌活、防風、白芷，散風止痛，地龍、烏蛇，通絡緩痛，本久痛入絡，且疼痛較重，故加入上二味藥。

此方治眶上神經痛，即「眉稜骨痛」，也可用于排除青光眼、屈光不正等暫時無法解釋的目睛脹痛亦可應用。

※萬應蟬花散

【方劑來源】元·倪維德，《元機啟微》。

【適應範圍】臉皮膚炎，臉緣炎。

【藥物組成】石決明八錢，蟬衣錢半，蛇退一錢半，羌活二錢，防風三錢，甘草二錢，當歸三錢，赤芍五錢，川芎二錢，蒼朮三錢，茯苓三錢。

【製法】上水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】本方羌活、防風疏風，石決明、蟬衣、蛇退具有退翳明目，當歸、赤芍、川芎養血活血，茯苓、蒼朮燥濕，甘草和中，調和諸藥，因此可治療臉生風粟，眼眶赤爛。

※乙癸丹

【方劑來源】清·吳興西陽，查氏喉科方。

【適應範圍】咽喉腫痛兼出血者。

【藥物組成】火硝五錢，寒水石五錢，硼砂五錢，朱砂三錢，燈蕊炭三錢，冰片少許。

【製法】研極細粉末。

【劑量服法】吹喉。

【注釋】本方用火硝、寒水石、硼砂消炎解毒，朱砂、燈蕊炭鎮靜收斂止血，冰片通竅，達于病所，總之，用本方吹喉以期達到既消腫止痛又止血的目的。

方中燈蕊炭製法，用青竹去節，水中浸一夜，次日用燈蕊塞入竹管內，兩頭用糙紙塞緊，然後削去竹青，置灶火或炭火上煨焦，竹管煨焦後不爆破，裏面即成焦炭。

※消腫白靈丹

【方劑來源】清·吳興西陽，查氏喉科方。

【適應範圍】扁桃體腫大。

【藥物組成】火硝二兩，硼砂八錢，寒水石三錢，冰片少許。

【製法】共研極粉末。

【劑量服法】喉科吹藥。

【禁忌】已潰者不宜用。

【注釋】本方以火硝為主的製成的散劑，火硝解毒、散結、消腫，其它幾味藥為輔佐藥，也發揮協同作用。

本方係吳興西陽查氏喉科流傳的方劑。（海州）

※丁氏西瓜霜

【方劑來源】清·丁甘仁，《丁甘仁醫案》。

【適應範圍】急、慢性咽喉炎症。

【藥物組成】西瓜五公斤，玄明粉一公斤，白蘿蔔十公斤。

【製法】選烏皮大西瓜，陰放至霜降後，去皮取瓢，每5公斤加入玄明粉1公斤，盛于黃沙缸內，用木棒充分攪勻，加蓋，放置透風陰涼處，待冬至後，每日見有霜層析出缸外，隨即刷下收藏，俟嚴寒冰凍，將缸內存放物取出，另以白蘿蔔10公斤，煮爛搗汁，過瀘去渣，再于銅鍋內與西瓜玄明粉糊同煎數佛，候冷，篩淨瓜子、雜質，並將炖腳反覆瀘淨，共三次，再以收集之瓜霜，一併投入鍋煎沸，見有白沫，隨時去之，再按上法篩瀘炖腳二次，置淨木盆中，用尺許稻草薄鋪于藥液上面，露放室外極冷處，草上即漸起白霜，次晨即可著手收集，再以白蘿蔔煮，瀘去渣，收霜，如此三次，最後攤于竹匾，晒去水氣，研成粗末，分裝、乾燥。

【劑量服法】吹于咽喉。

【注釋】孟河丁甘仁氏配製西瓜霜法比較複雜細致，產品質地純淨，無副作用和刺激感，療效高，對咽喉、口腔局部結膜炎症使用時，可以本品加入金不換、玉鑰匙、冰硼散等外用成藥中尤效。（海州）

※會厭逐瘀湯

【方劑來源】清·王清任，《醫林改錯》。

【適應範圍】咽喉疾患。

【藥物組成】桃仁三錢，紅花三錢，赤芍五錢，柴胡四錢，枳殼二錢，生地五錢，玄參五錢，桔梗三錢，甘草錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】本方桃、紅、歸、芍活血化瘀，通絡止痛，柴、枳解郁散結，俾氣行血暢，玄、地養陰清熱，甘、桔清咽利喉，導引諸

藥，凡慢性咽喉病症，如慢性咽喉炎、慢性扁桃體炎、聲帶肥厚、癭病球等病，均可加減應用。（海州）

※牙疳散

【方劑來源】江蘇老中醫單健民，《單健民醫案》。

【適應範圍】口頰壞疽。

【藥物組成】白砒一錢，人中白七分，枯礬七分，黃柏粉七分，輕粉七分，青黛七分，梅片一分五厘，黑棗五枚。

【製法】將黑棗去核，每棗納入白砒二分，用絲線纏緊，置瓦上焙灰，焙至出盡白烟為度，後入乳鉢內研細，再將其它藥末混合，研至無聲為度，加入梅片，收存備用。

【劑量服法】外用。

【注釋】口頰壞疽，多發生于急性傳染病之後，病程短而危險性大，多由正氣先虛，不能抗御邪氣，邪氣乘虛襲入。在病理上，則熱毒蘊郁血分，阻塞經絡，不得發越所致，治療應以內外同治，內治以清熱解毒、涼血，並供給營養及支持療法，以增加機體抗病能力，從而扶正祛邪，並用消炎、殺菌、祛腐、生肌的外用藥，相互配合，提高療效。

※封髓丹加減

【方劑來源】中醫研究院編《蒲輔周醫案》。

【適應範圍】口瘡（口腔潰瘍）。

【藥物組成】炙甘草二錢，黃柏一錢五分（鹽水炒），砂仁一錢（打），炒白朮一錢五分，黨參一錢五分，大棗四枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】口腔潰瘍為病，一由胃火，一由脾熱，若脾虛便溏，消化弱，喜熱飲者，則屬脾熱，故用封髓丹加味治療。

黃柏主瀉相火而清濕熱，又是治療口瘡的要藥，砂仁養胃醒脾，除咽喉及口齒浮熱，甘草補脾胃、清熱解毒，封髓丹呈主治相火旺、腎精不固，但蒲老在幾十年的實踐中證明，封髓丹乃補土伏火之方，土虛則浮熱上炎，常用于多年反覆發生的口瘡，脈虛者屢效。其次，患者有腹瀉、消化不良，故加白朮、黨參、大棗等，健脾益中養胃。

※蟬花無比散

【方劑來源】清·程國彭，《醫學心悟》。

【適應範圍】風火赤眼。

【藥物組成】蟬退二兩（去足），羌活一兩，川芎一兩五錢，石決明一兩五錢（鹽水煮一時），防風一兩五錢，茯苓一兩五錢，赤芍一兩五錢，白蒺藜八兩（麩炒、去刺），甘草三兩（炙），當歸三兩，蒼朮一兩（米泔水浸，切片，陳土炒）。

【製法】共為細末。

【劑量服法】米湯調服三錢，食後。

【禁忌】忌生冷油麵、煎炒諸物。

【注釋】凡目疾暴赤腫痛，畏日羞明，名曰外障，實証也。實者，由于風熱，宜散風瀉火，然散風之後，必繼以養血，目得血而能視也，治外障者，以本方散之。

本方蟬退、羌活、石決、防風、蒺藜，散風瀉火，川芎、赤芍、當歸，活血養血，蒼朮甘草益氣。

※范氏家方大黃附子細辛湯

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》范文虎臨床經驗簡介。

【適應範圍】乳蛾，咽喉腫痛。

【藥物組成】生大黃三錢，淡附子一錢，細辛三分，玄明粉三錢，薑半夏三錢，生甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】乳蛾，咽喉腫痛，今之「急性扁桃體炎」，凡舌苔白，質微紅，及其他寒包火徵象者，用後熱解腫消。

《靈樞》〈經脈篇〉「足少陰腎經，循喉嚨，挾舌本」，《傷寒論》列入少陰病中，范氏以附子、細辛，辛熱善走散其寒，大黃、芒硝，苦寒鹹軟消其熱。

※羊肝丸

【方劑來源】明·鄧苑，《一草亭目科全書》。

【適應範圍】夜盲症。

【藥物組成】夜明砂五錢，當歸一兩，木賊五錢，蟬衣四錢，羊肝一斤。

【製法】製丸劑，丸重一分五厘。

【劑量服法】每服三錢，一日二次。

【注釋】方中夜明砂，木賊、蟬衣退翳明目，當歸養血滋陰，羊肝以臟補臟，補肝明目。

夜盲症多因維生素 A 原缺乏，羊肝中含有胡蘿蔔素甚豐，因之食肝可以明目，增進視力。（海州）

第二十五章婦女類

※芎歸膠艾湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主有妊娠下血者，假令妊娠腹中痛，為胞阻。

【藥物組成】川芎二兩，阿膠二兩，甘草二兩，艾葉三兩，當歸三兩，芍藥四兩，乾地黃四兩。

【製法】以水五升，清酒三升，合煮取三升，去渣，內膠令消盡。

【劑量服法】溫服一升，日三服。

【注釋】妊娠下血，謂之「胎漏」，妊娠腹中痛，謂之「胞阻」，這兩種疾病均由于子宮血液循環障礙所致，影響子宮功能和胎兒的正常發育，治法以養血活血為主，活血的目的在于改善子宮血液循環，促進新陳代謝，但如活血力量太強，則有造成流產的可能，因此選用低檔活血藥，如川芎、當歸、芍藥等，調節失調的血行功能而不用紅花、莪朮、虻蟲等活性較強的活血藥，乾地黃養陰，艾葉暖宮，配合養血藥阿膠，全方以治血為主，通過治血達到安胎的目的。除妊娠血病外，本方對功能性出血，更年期月經過多，均有較好的療效。

※桂枝茯苓丸

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主婦人宿有癥病，經斷未及三月而得漏下不止，胎動在臍上者，為癥瘕，害妊娠。

【藥物組成】桂枝一兩，茯苓一兩，牡丹皮一兩，桃仁一兩，芍藥一兩。

【製法】末之，煉蜜和丸，如兔屎大。

【劑量服法】每日食前，服一丸，不知，加至三丸。

【注釋】桂枝茯苓丸主治「癥瘕」，癥指腹腔內痞塊，按之有形可徵，堅硬不移，痛有定處，瘕乃瘕疾，即久病，癥瘕為癥和胎漏合病，胎動不安，漏下不止，因妊娠影響癥疾進行性發作，動在臍上，所以以治癥為主，兼養胎安胎，癥動而痛，有炎癥的象徵，用丹皮清熱消炎，桃仁活血化瘀，芍藥活血養血，桂枝暖營，茯苓

健脾利尿，活血藥的應用較治胎漏者略重一二，但仍不得硬攻，一則恐流產，二則中期流產會給母體帶來更大的損害，但因有「癥」在，又不得不攻，主要的方意在于以養為基礎，以活血消炎為手段，寓攻于養之中，深深淺淺，輕重緩急，在于用藥者掌握耳。

※當歸芍藥散

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主婦人懷妊，腹中疔痛。

【藥物組成】當歸二兩，芍藥一斤，茯苓四兩，白朮四兩，澤瀉半斤，川芎半斤。

【製法】為散。

【劑量服法】取方寸匕，酒和，日三服。

【注釋】婦人妊娠，腹中疔痛。疔音朽（許久切）痛者，小痛也，乃妊娠兼有輕度腸胃炎症或腸胃失調痙攣性疼痛，治法以養血安胎為主，配合和胃止痛助消化，當歸、川芎、白芍均為安胎之品，其中白芍兼有解腸胃痙攣的作用，白朮健胃，茯苓、澤瀉健脾利尿，改善腸胃新陳代謝，本方是治妊娠腹痛的基本處方，臨床時可根據不同的情況和症狀表現與以加減。

※當歸芍藥湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治產後虛損，逆害飲食。

【藥物組成】當歸一兩半，芍藥一兩，人參一兩，桂心一兩，生薑一兩，甘草一兩，乾地黃一兩，大棗二十枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「逆害飲食」，即消化功能減退，厭食和消化吸收不良，由于因產後虛損所引起，所以症狀表現為腸胃失調，用藥却不以開胃健脾為主，而以清熱養血，補腎培元為主，立法的根本在于原因治療，病因為虛，虛者補之，全身功能通過調節有所改善，腸胃系統的功能也自然恢復，此即所謂「辨症論治」之實際應用也。

※乾薑人參半夏丸

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主妊娠嘔吐不止。

【藥物組成】乾薑一兩，人參一兩，半夏二兩。

【製法】末之，以生薑汁，糊為丸，如梧子大。

【劑量服法】飲服十丸，日三。

【注釋】妊娠嘔吐，謂之「惡阻」，是一種不良的妊娠反應，治法以治吐主，但要考慮妊娠的存在，在治吐藥的選用方面，應有所選擇，本方半夏降逆化痰為治吐要藥，配合乾薑與半夏有協同作用，加強止嘔的功效，同時薑還能健胃，用人參者在于扶正培元，既能增進妊娠對疾病的抵抗能力，又能調節機能，避免出現胎動不安或流產。

※ 葵子茯苓散

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主妊娠有水氣，身重，小便不利，灑淅惡寒，起即頭眩。

【藥物組成】葵子一斤，茯苓三兩。

【製法】為散。

【劑量服法】飲服方寸匕，日三服，小便利則癒。

【注釋】妊娠有水氣，「水氣」為水鹽代謝功能失調的輕度水腫，《素問》說「諸有水氣者，微腫先見于目下也」，妊娠水腫，臨床常見，今有身重，小便不利，灑淅惡寒，是兼有感冒或尿道輕度感染。水氣，小便不利，用茯苓除濕利尿，為對症治療，冬葵子「主五臟六腑寒熱」（本經），能治外感兼有較好的利尿作用，但李時珍《本草綱目》說冬葵子「通大便、消水氣，滑胎」，李時珍去張仲景，一明一漢，相距千有餘年，在藥性功能方面當有所發展，所以葵子茯苓散雖為經方，用于妊娠亦需慎用。

※ 當歸散（一）

【方劑來源】金·張從正，神效名方。

【適應範圍】治月經欲來，前後腹中痛。

【藥物組成】當歸一錢，玄胡索一錢，沒藥一錢，紅花一錢。

【製法】為末。

【劑量服法】溫酒調下。

【注釋】痛經是婦科常見病之一，對患者的精神帶來很大的苦痛，對健康也有一定程度的影響。

月經是一種複雜的生理現象，有不少機理過程尚未闡明，用止痛藥只能解臨時的問題，而且用量往往越來越大，甚至不起作用，所以根本的療法還是調經。

本方以養血、活血、調經、止痛為立法，用之得當，疼可止，經可調，其中當歸為養血調經藥，紅花為活血化瘀藥，沒藥和元胡為止痛藥，同時還有輕度的活血作用。

本方可發展為成藥，成批生產，廣泛應用。

※當歸散（二）

【方劑來源】漢·張仲景，金要匱略。

【適應範圍】婦人妊娠，宜常服。

【藥物組成】當歸一斤，黃芩一斤，芍藥一斤，川芎一斤，白朮半斤。

【製法】為散。

【劑量服法】酒服方寸匕，日再服。

【注釋】當歸散適合妊婦常服，為養胎安胎藥，其中當歸、白芍、川芎養血活血，已為常知，白朮健脾利濕，可以助消化，排水氣，全方重點在於黃芩，黃芩為清熱涼血藥，但有安胎的作用，《本草圖經》說張仲景「主妊娠安胎，多用黃芩」，朱震亨說「黃芩、白朮為安胎聖藥，俗以黃芩寒而不敢用，蓋不知胎孕宜情熱涼血，血不妄行，乃能養胎」，對黃芩的安胎理論解釋得很楚，這是藥性與病理相結合，靈活發展藥效應用的辨證實例之一。

※治惡阻方

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】治婦人妊娠惡阻，嘔吐不下食。

【藥物組成】青竹茹三兩，桔皮三兩，生薑四兩，茯苓四兩，半夏五兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】仲景治婦人妊娠嘔吐用生薑、半夏、人參，王燾在仲景的基礎上有所發展，嘔吐為妊娠反應，用薑夏即可，吐而不下食，提示腸胃功能低下，需在止嘔的同時健脾胃，助消化，桔皮芳香健胃，為常用的開胃健脾藥，茯苓補脾利水，在健脾的同時，防妊娠水腫，竹茹性甘涼微寒，《本草綱目》主「婦人胎動」為安胎要藥，其用法與黃芩類似，取其涼血，避免血液妄行而達到安胎的目的，在臨床應用時，單純惡阻用仲景「當歸散」，惡阻兼食不下者，用外臺「惡阻方」。

※半夏茯苓湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】治妊娠阻病，心中潰悶，空煩吐逆，惡聞食氣，頭眩重，四肢百節，疼煩沉重，多臥少起，惡寒汗出，疲極黃瘦。

【藥物組成】半夏五分，生薑五分，旋覆花一兩，桔皮二兩，細辛二兩，川芎二兩，人參二兩，桔梗二兩，甘草二兩，芍藥二兩，茯苓三兩，乾地黃三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】妊娠惡阻，主要表現為嘔吐，治不及時必傷胃，導致食難下，腸胃少納，影響全身營養的正常供應，必然出現全身機體功能低下，所以出現「心中潰悶，空煩，頭眩重，四肢百節，疼煩沉重，多臥少起，惡寒汗出，疲極黃瘦」，此時用止嘔、健胃的治法，已不能滿足治療的需要，需要養陰扶正，故加用生地、人參二味，方中細辛一味為芳香開竅之藥，用量較大，與人參、白芍等同，不甚安全，可刪去不用。

※地膚大黃湯

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療妊娠患子淋。

【藥物組成】地膚草三兩，大黃三兩，知母一兩，黃芩一兩，茯苓一兩（一作豬苓一兩），芍藥一兩，枳實一兩，升麻一兩，通草一兩

，甘草一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】服，得下後淋不好差，還飲地膚，葵根汁。

【注釋】「子淋」，係妊娠尿道感染，見《諸病源候論》，孕婦因陰虛實熱導致膀胱氣化不行，出現便頻、淋瀝疼痛，分虛實二疾，虛者用知柏地黃丸，實症用本方治療，治法與熱淋治法同，但用藥需考慮妊娠的存在，以利尿消炎清熱為主，兼顧養陰，其中黃芩清熱安胎，知母清熱養陰，升麻解毒，其餘利尿和消炎之藥。方中枳實一味，雖能破氣消脹，但為妊娠禁忌藥，可刪去不用。

※黃耆散

【方劑來源】唐·王燾，外臺秘要。

【適應範圍】療婦人懷胎，數落而不結實，或寒冷熱百病之源。

【藥物組成】黃耆一兩，乾薑一兩，人參一兩，吳茱萸一兩，甘草一兩，川芎一兩，白朮一兩，乾地黃一兩，當歸一兩。

【製法】搗散。

【劑量服法】清酒服一錢匙半，日再，加至兩匙。

【注釋】「婦人懷胎、數落而不結實」，可由各種不同的因素引起，按中醫經驗主要是「子宮虛冷所致」，本方以暖宮為重點，即改善子宮的生理機能，所用藥物的藥性多偏于溫熱，如乾薑、吳茱萸、白朮等，意在暖宮。同時通過對全身機能的調節來改善和糾正子宮的功能，是一種非特異性的調整療法，即「扶正固本」，方中人參、黃耆為主藥，有良好的適應原作用，其餘多半養血活血之品，如川芎、當歸是。必需指出的是「宮需暖而血需涼」，以免血流妄行，所以用生地黃補腎兼涼血，總之，暖和涼都不能從字眼上來理解，不能用溫度高低來作為衡量的指標，而應以功能的正常與否來檢驗和研究。

※半夏湯

【方劑來源】明·萬全，保命歌括。

【適應範圍】治胞乾而不能產。

【藥物組成】半夏一兩，桂七錢半，大黃五錢，桃仁三十個。

【製法】為末。

【劑量服法】先服四物湯，三兩服，次服此湯，生薑水煎。

【注釋】胞乾而不能產為羊水先期流失所致的雖產本方用半夏麩、桂、大黃桃仁四味中藥主治，有臨床研究的價值，錄此供臨床大夫參考。

※馬通湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治妊娠卒驚奔走，或從高墮下，暴出血數升。

【藥物組成】馬通汁一升，乾地黃四兩，阿膠四兩，當歸三兩，艾葉三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】臨服內馬通汁及膠。

【注釋】千金馬通湯治妊娠急奔走，或從高處墮下引起急性子宮出血，用藥與膠艾湯有類似之處，用當歸、阿膠養血活血，調節凝血機能配合地黃、艾葉，加強止血的作用，止而不堵塞，是中藥止血的基本原則，奇在用馬通汁一味，馬通者，馬尿也，以尿為藥，看來不太衛生，但近年來國外藥學研究，在尿中分離出尿激酶的止血活性成分，有非常優異的止血作用，古人無分析化學的手段，是如何觀察到這特異現象呢？但事實確實如此（過去常用童便作止血藥），可見前人臨床觀察之細，當然，收載此方的目的，不是推廣飲用馬尿，而是為科研提出課題的線索，可進一步研究膠艾湯及膠艾與尿激酶之間的關係。

※竹瀝湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治妊娠，常苦煩悶，此是子煩。

【藥物組成】竹瀝一升，防風二兩，黃芩二兩，麥門冬二兩，茯苓四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】竹瀝湯治「子煩」，子煩是一種病名，見巢元方《諸病源候論》，有神志不寧、煩悶不安或心驚膽怯等症狀，按巢氏理論認是因血聚養胎陰血不足，或素有痰飲，復因鬱怒憂思，致使「火熱乘心」所致，所以用黃芩清熱安胎，竹瀝清熱利尿，麥冬清熱養

陰，防風祛風，茯苓祛濕安神，如血不妄行，熱不上逆，症狀自然獲得緩解。

※蟹爪湯

【方劑來源】唐，孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治妊娠僵仆失據，胎動轉上搶心，甚者血從口出，逆不得息，或注下血一斗五升，胎不出，子死則寒，熨人腹中，急如產狀，虛乏少氣，困頓欲死，煩悶反覆。

【藥物組成】蟹爪一升，甘草二尺，桂心二尺，阿膠二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】若口急不能飲者，格口灌之，藥下便活也，與母俱生，若胎已死，獨母活也，若不僵仆，平安妊娠，無有所見，下血，服此湯即止，或云桂不安胎，亦未必爾。

【注釋】本方主治由于物理損傷所導致的流產前兆，胎兒死活雖以預測，全身症狀比較嚴重，主藥蟹爪為治跌打要藥，甘草桂心用量均較大，阿膠養血止血藥，原方謂「藥下便活」，當有一定的臨床經驗，由于用藥比較特殊，其藥理作用有待進一步研究。

※紫蘇飲

【方劑來源】唐·時賢，產經。

【適應範圍】治胎氣不和，揆上心腹，脹滿疼痛，謂之子懸，兼治臨產驚恐，氣結連日不產。

【藥物組成】大腹皮二錢，人參二錢，川芎二錢，白芍藥二錢，陳皮二錢，當歸三錢七分半，紫蘇莖葉五錢，甘草一錢一分半。

【製法】生薑，葱白水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】「子懸」有兩種解釋，一為唐·時賢《產經》認為是臨產不產，胎氣不和，揆上心腹，脹滿疼痛。一為宋·陳自明《婦人大全良方》認為是胎氣上逼，沖逆心胸，症現胸膈脹滿，煩躁不安，均用「紫蘇飲」治療，僅有胎氣上逼，煩躁不安症狀者，應為「子煩」，臨產不產，拖延時日，煩躁不安者，方為「子懸」，二者應以《產經》為準。

處方以人參、當歸、川芎等養血活血，扶正固本，用紫蘇治心腹脹滿，行氣寬中，主藥為大腹皮，借其破氣之功，促胎兒早下，並能消心腹脹滿疼痛，全方以攻為主，以補為輔，攻補兼施，若為子煩，則只能行氣活血，緩緩消脹，不能攻之太過也。

※柴胡散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治妊娠傷寒壯熱，心煩頭痛。

【藥物組成】柴胡二兩，黃芩二兩，石膏二兩，阿膠二兩，甘草半兩，麥門冬三兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】妊娠傷寒壯熱，屬於妊娠期重感冒或炎性感染初期，治療方法與普通感冒和感染的治法有所不同，在治療的同時，要考慮到胎兒的安全，因此墮胎藥和藥理作用比較劇烈的藥物不宜用，所有藥物最好是具有清熱消炎解表，同時又是安胎藥物為理想。

本方用柴胡解表（可用北柴胡），黃芩抗菌消炎（黃芩為著名安胎藥），麥冬清熱養陰，石膏清熱利尿，阿膠養血固胎，外感重者可暫去阿膠不用，病情症狀緩解後再加用阿膠。

※人參散（一）

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治妊娠煩躁壅熱，口乾多渴。

【藥物組成】人參三分，麥門冬三分，赤茯苓三分，地骨皮三分，葛根三分，黃芩三分，犀角屑三分，甘草半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】頻頻飲之。

【注釋】婚人妊娠期間，由于胎兒的影響引起一系列生理功能的變化，當這些變化控制失調時，就會出現輕重不同的病理改變，「妊娠煩躁壅熱，口乾多渴」是輕微的體液代謝失調的表現，處方用人參，對全身機能進行調節，發揮人參「適應原」的藥理作用，同時用麥冬養陰，地骨皮、葛根、黃芩清虛熱，用赤茯苓利小便，甘草解毒，用犀角清熱並祛「煩躁」。

本方藥物之間有一定的配伍原理，特別是人參不宜單獨應用，不然，不僅不能使「壅熱」緩解，反而會加重。

※人參散（二）

【方劑來源】元·李仲南，永類鈐方。

【適應範圍】治漏胎，敗血湊心，日漸胎乾，子母危困。

【藥物組成】人參五分，黃耆五分，阿膠五分，竹茹五分，木香五分，甘草五分，附子五分，川芎一分，陳皮一分，苧根一錢，生薑三錢（炮）。

【製法】糯米三七粒，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】漏胎亦稱胎漏，臨床表現為妊娠期間出血，《醫學入門》說「不痛而下血者為胎漏」，嚴重者可導致流產，甚至威脅母體生命安全。

治法以養陰安胎，固腎培元為主，胎漏多屬下元不固，故用附子，止血用阿膠、苧根，同時用人參、黃耆，調母體功能，使失調的生殖功能恢復正常。胎漏之血不可堵，已離宮之血不可流，在於調節出血機能，使之不出血或少出血是上策，所以人參、黃耆的作用在調而不在于「補」，讀者可細細會其中精義。

※治胎動不安方

【方劑來源】宋·李師聖等，產育寶慶集。

【適應範圍】治妊娠經八九個月，或胎動不安，因用力勞乏，心腹痛，面目青，冷汗出，氣息欲絕，由勞動驚胎之所致也。

【藥物組成】鉤藤二兩，茯神二兩，人參二兩，當歸二兩，桔梗三兩，寄生一兩。

【製法】水煎，煩熱，加石膏，臨產月，加桂心。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】妊娠八九月，用力勞乏，導致胎動不安，心腹痛，面目青，冷汗出，氣息欲絕，類似心力衰竭或休克的現象，方用人參強心救逆，鉤藤鎮定神經，茯苓健脾安神，寄生當歸活血安胎，桔梗清肺祛痰，改善呼吸功能，煩熱則加石膏清熱，臨產則加桂心暖宮助產。全方法度嚴密，絲絲入扣，不失為良方也。

※馬兜鈴散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治妊娠胎氣壅滯，咳嗽喘急。

【藥物組成】馬兜鈴半兩，桔梗半兩，人參半兩，甘草半兩，貝母半兩，紫蘇葉一兩，大腹皮一兩，陳桔皮一兩，桑根白皮一兩，五味子三分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】妊娠期間上呼吸道感染，出現支氣管炎，咳逆上氣，在咳嗽發作時，振動臟腑，必然對胎兒發生影響，其治法與一般支氣管炎症同，考慮有胎兒的存在，可加入人參培元，調節全身機體功能，方中大腹皮一味，為破氣之品，有引起流產的可能，可刪去不用，如炎症明確，可加用黃芩，既能消炎，又能安胎較為恰當。

※龍骨散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治因損娠，下惡血不止。

【藥物組成】龍骨三分，當歸三分，地榆三分，阿膠三分，犀角屑三分，艾葉半兩，蒲黃半兩，熟乾地黃一兩。

【製法】為散。

【劑量服法】以粥飲，調下二錢。

【注釋】妊娠下血的原因甚多，嚴重者有導致流產的可能，本方在於調節血液功能，使之恢復正常，自然止血，而不用堵塞止血的法則。

方中當歸、蒲黃、阿膠均為重要的血分藥，既能活血，也能止血，這種雙向的藥理作用稱為「適應原作用」，是中藥的特點之一。艾葉是配合阿膠、當歸的，是名方「膠艾湯」的重要組成藥物，地黃滋腎養陰，能骨、地榆收斂，對除惡性腫瘤以外的妊娠出血，均可發揮不同程度的療效。

※漢防己散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治妊娠通身浮腫，喘促，小便澀。

【藥物組成】漢防己三分，大腹皮三分，桑根白皮一兩，紫蘇莖葉一兩，赤茯苓一兩，木香一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】妊娠通身浮腫，喘促，小便澀，用漢防己散，乃妊娠體液代謝失調，兼有風濕者，所以用漢防己驅風除濕，桑白皮清肺利濕，因肺與大腸相表裏，所以治肺），紫蘇解表，以助化氣行水，赤茯苓利尿，大腹皮、木香行氣健脾，間接通利大便。

在應用時，大腹皮需慎用，因大腹皮為行氣之品，對體虛妊婦，特別是習慣性流產的患者有導致流產的可能。

※澤瀉散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治妊娠氣壅，浮腫，喘息促，大便難，小便澀。

【藥物組成】澤瀉一兩，木通一兩，枳殼一兩，桑根白皮一兩，赤茯苓一兩，檳榔一兩。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】上方「人參散」主治煩躁壅熱，口乾多渴，此方「澤瀉散」，主治氣壅、浮腫、小便澀，二者均體液代謝失調的表現，前者虛熱上逆，津液缺乏，後者濕熱壅盛，機體積液，前方用清熱養陰法治療，本方用利尿除濕調節，所用藥物多清熱、祛濕、利尿之品，其中桑白皮清肺熱，以利化氣行水，枳殼、檳榔助腸蠕動，緩解大便難，澤瀉、木通、赤茯苓則主在利尿。

又枳殼、檳榔為行氣藥，體虛者有流產之虞，可以以虎杖十克或瀉葉三克代之，較為穩妥。

※冬葵子湯

【方劑來源】宋·趙佶、聖濟總錄。

【適應範圍】治妊娠，大小便不通。

【藥物組成】冬葵子二兩，大黃一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】妊娠之病，與常人並無原則上的不同，但考慮有胎兒存在和某些妊娠期的生理改變，在用藥上應有所考慮和選擇，一般性藥比較劇烈或有引起流產可能的藥物，均不宜使用。用藥以治病主，不宜長期服藥，以免影響胎兒的成長。

本方冬葵子為錦葵科植物冬葵的種子，首載《神農本草經》味甘苦無毒，有利小便的作用，為治「五癰」的要藥，大黃為已知的清熱通便藥，二藥合用，可以兼利大小便。

《本草綱目》曾謂冬葵子「滑胎」，應作進一步的探討。

※當歸飲

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治妊娠胎萎燥。

【藥物組成】當歸一兩，川芎三分，阿膠三分，白朮二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「萎」從痿，係機能衰弱，胎痿即胎兒發育不良。燥者，津液缺少也。當歸、川芎養血活血，改善微循環的功能，阿膠為補血專藥，三藥合用，可增進胎兒血流循環，改善胎兒營養，促進胎兒正常成長。白朮健脾胃兼利小便，有助于母體新陳代謝的運轉，母體健康水平提高，是胎兒成長的必備條件，所以本方是母子雙治之方。

※棕灰散

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治妊娠胎動，下血不止，臍腹疼痛。

【藥物組成】棕櫚皮一兩（灰），原蠶沙一兩，阿膠三分。

【製法】為散。

【劑量服法】每服二錢，溫酒調下，不拘時。

【注釋】妊娠胎動一般屬正常現象，如胎動下血並臍腹疼痛則為妊娠病變。棕灰散是一般性的治療方劑，棕櫚燒灰為常用止血藥，針對下血不止而發，蠶沙清熱解毒，並含有微量天然激素，協助棕櫚止血並預防流產，阿膠含有豐富的氨基酸，而且有良好的止血作用，通常用為補血藥和止血藥，三藥合用有止血、養血、安胎之效。

妊娠下血可能由多種不同病因所引起，臨床應細加診斷，分析病因，以本方為基礎，進行針對性的加減，療效可進一步提高。

※烏賊魚骨散

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治妊娠胎動不安，下血不止，臍腹痛痛。

【藥物組成】烏賊魚骨一錢，白芍藥半兩，川芎半兩，龍骨半兩，赤石脂半兩。

【製法】為散。

【劑量服法】每服二錢匙，米飲或溫酒下，食前。

【注釋】上方棕櫚散以炭藥為主藥，本方止血以烏賊骨、龍骨、赤石脂等收斂藥為主藥。上方以養血配合失血，此方以芍藥、川芎等活血藥配合止血，可按病情不同分別選用。

止血用活血藥，從表面看不容易理解，其實活血的關鍵在於改善微循環，同時改善血液生理功能，當血液組成、功能和循環恢復正常後，出血問題就可以得到生理性的痊癒，這種治本療效，是中醫用藥的特點之一。

※六物湯

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】安胎活氣，治胎動不安，腰腿疼痛，惡露頻下。

【藥物組成】阿膠三錢，糯米三錢，黃耆三錢，川芎三錢，當歸三錢，熟地黃三錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「胎動不安，腰腹疼痛，惡露頻下」，說明妊娠的正常進程出現功能紊亂，本方用阿膠養血，配合川芎、當歸調節血液功能和促進正常循環，黃耆、熟地調節全身功能，以達到「安胎和氣」的目的，「氣」在這裏主要是指全身特別是妊娠生理功能而言，所謂「氣不和」就是功能紊亂，「和氣」就是調節紊亂，使之恢復正常的涵義。

※療傷胎子癩方

【方劑來源】宋·郭坦，十便良方。

【適應範圍】療妊娠偶有所傷，胎動不安，疼痛不可忍，兼治崩血甚效，兼治子胃，又名子癇。

【藥物組成】縮砂。

【製法】縮砂，不以多少，和皮炒，令黑色，一方用仁，熨斗內，略炒為細末。

【劑量服法】熱酒調下二錢，不飲酒者，以米調下皆可，覺腹中熱則胎已安矣，此方極效，溫隱居云，神效不可盡述，仆用有效。

【注釋】砂仁含揮發油，一般多用為芳香健胃藥，《十便良方》用治「胎動不安」、「血崩」、和「子癇」，是砂仁的一種特殊用法，全方藥僅一味，並無配伍，並強調作者曾有親身治驗的經驗，值得臨床加以研究，如確有治療子癇的效果，通過砂仁藥理的探討，有可能闡明「子癇」的發病機理。

※芎蘇散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治妊娠外感風寒，渾身壯熱，心胸煩悶。

【藥物組成】川芎一兩，芍藥一兩，白朮一兩，紫蘇葉一兩，陳皮一兩，乾葛一兩，甘草半兩，麥門冬一兩。

【製法】薑蔥水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】外感風寒，病因症狀常人與妊婦相同，所不同者孕婦有胎兒在宮，立法雖不脫離治療外感的原則，在用藥上則應有所選擇，凡行血破血或有可能導致流產的藥物，如非特殊要求，一律禁用。

本方為治孕婦感冒的常用處方，以紫蘇葉、葛根解表，川芎、白芍助之，白朮、陳皮調胃健脾，麥門養陰，其特點在於健脾和養陰，是從婦人孕娠期間，生理情況有所改變而考慮的，主要目的是採用間接方式安胎，避免流產。

※羚羊角散

【方劑來源】宋·嚴用和，濟生方。

【適應範圍】治妊娠中風，頭項強直，筋脈攣急，言語蹇澀，痰涎不利或發搐，不省人事，名曰子癇。

【藥物組成】羚羊角半錢，獨活半錢，酸棗仁半錢，五加皮半錢，薏苡仁四分，防風四分，當歸四分，川芎四分，茯神四分，杏仁四分，木香二分半，甘草二分半。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】子癇，病名也，見巢元方《諸病源候論》，又名妊娠風癱，兒風，子冒，主要症狀為突發性頭項強直或抽搐，嚴重者神志昏迷，羚羊角散是治子癇的名方之一，以羚羊角清熱鎮癱為主藥，配合棗仁、茯苓鎮癱安神，當歸、川芎活血安胎，獨活、五加皮輕度祛風，杏仁、木香清肺和胃，這種病較難根治，主要減輕臨床症狀，分娩後自行痊癒。

※木通散

【方劑來源】明·葉文齡，醫學統旨。

【適應範圍】治妊娠四肢浮腫，或遍身面目俱浮，謂之子腫。

【藥物組成】木通八分，條芩八分，木香七分，檳榔七分，紫蘇七分，枳殼七分，白朮七分，茯苓七分。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】子腫屬於妊娠水腫之嚴重者，一般情況由于胎兒占位性擴大，在妊娠四個月以後，壓迫下肢血管和其他有關組織，常出現下肢浮腫，經臨床休息後能適當緩解，嚴重者可出現全身浮腫，治法以化氣行水，利尿安胎為立法根本，木通、白朮、茯苓利水消腫主藥，檳榔佐之，紫蘇、枳殼、木香行氣清表，以助化氣行水之功，黃芩清熱兼安胎，為妊娠間期的必用藥，檳榔有導致胎動或流產的可能，輕症可以不用，水腫甚者亦應慎用，劑量切不可大。

※千金保孕丹

【方劑來源】明·龔廷賢，壽世保元。

【適應範圍】治婦人常慣小產，久而不育者可服，進七個月，不必服。

【藥物組成】當歸二兩，條芩二兩，熟地黃一兩，陳皮一兩，人參一兩半，香附子一兩，續斷一兩半，杜仲一兩半，白朮四兩。

【製法】細末，糯米飯為丸，梧子大。

【劑量服法】每服七十丸，白湯下。

【注釋】習慣性流產為臨床常見病之一，表現為流產，病因病理則各有不同，治法應因病而異因人而異，因症而異。

本方調節生殖功能的基礎處方，其中人參、地黃作人體整體功能調節藥，續斷、黃芩、杜仲為防流產藥，當歸、香附子活血行氣，有助于局部血液循環，減少阻滯，改善營養狀況，白朮健脾利濕，原方云孕娠七月以上可不用再服藥者，因七月後胎兒已基本形成，可以早娩，加強對嬰兒的護理即可成活，可不用再行安胎。

※枳實檳榔丸

【方劑來源】金·劉元素，宣明論。

【適應範圍】治安養胎氣，癥瘕癖塊，有似妊孕。

【藥物組成】枳實五錢，檳榔五錢，黃連五錢，黃柏五錢，黃芩五錢，當歸五錢，阿膠五錢，木香五錢。

【製法】為末，水和丸，如小豆大。

【劑量服法】溫米飲下三十丸，日三。

【注釋】本方主治妊娠期內，腹部有腫塊，在立法處方前，診斷非常重要，首先要區別是否有惡性腫瘤，然後分辨有否良性瘤或囊腫，根據病因和症狀的性質不同，按急者治其標，緩者治其本的原則處理，如腫塊係惡性或大小足以干擾胎兒的正常成長，則採用去病為主的立法、手術或藥物治療，如腫塊性質屬良性，體積不大，對胎兒成長不造成重大威脅，則以保胎為主，治癖塊為輔的立法。

本方立法用藥屬於後者，把病竈為炎性腫塊，治法以消炎為主，用三黃，行氣消瘀為輔，用枳實、檳榔，其餘為養血活血之藥。

※甘草小麥大棗湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主婦人藏燥，喜悲傷欲哭，像如神靈所作，數欠伸。

【藥物組成】甘草三兩，小麥一升，大棗十枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】「藏燥」一症，見《金匱要略》〈婦人妊娠病脈症篇〉說「婦人藏燥，喜悲傷欲哭，像如神靈所作，數欠伸者，甘麥大棗湯主之」，此乃月經失調，內分泌功能紊亂所引起，所謂「象如神靈所作」，即自己情緒不能自己理智的加以控制的表現。

甘草解毒，有調節腎上腺皮質的作用為主藥，大棗、小麥佐之，這個處方藥味簡單，臨床應用有一定的療效，其對生化作用的影響，有待進一步研究，是一個很有價值的處方。

※溫經湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主婦人病下利數十日不止，暮即發熱，少腹裏急腹滿，手掌煩熱，唇口乾燥，此病屬帶下。

【藥物組成】吳茱萸三兩，當歸二兩，川芎二兩，芍藥二兩，人參二兩，桂枝二兩，阿膠二兩，生薑二兩，牡丹皮二兩，甘草二兩，半夏半升，麥門一升。

【製法】水煎。亦主婦人少腹寒，久不受胎，兼治崩中去血，或月水來過多，及至期不來。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】下利數十日不止，暮即發熱，為久痢陰虛之症，需養陰與消除腸胃炎症為主，本方多為養血活血，調經暖宮之藥，對下痢漸熱不甚適應，可能為後人傳抄之誤，應用治「婦人少腹寒，久不受胎」，或月經不調為合適，從方名「溫經」二字來理解，也應是屬於調經藥的範疇。

※大黃甘遂湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主婦人少腹滿如敦狀，小便微難而不渴，生後者，此為水與血俱結在血室也。

【藥物組成】大黃四兩，甘遂二兩，阿膠二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】頓服，其血當下。

【注釋】血室有兩種說法，一為胞宮，即子宮，一為腦海，可能這兩種說法都有一定的道理，視不同的情況而定。

本方所言「血室」應為子宮，為血瘀氣滯的現象，大黃、甘遂均為峻下藥，兼有助進毛細血管循環的功能，阿膠養血，可防止出血過多，一攻一補，二者配合，標本兼治。

甘遂主要瀉下成分不溶于水，湯劑的效果大減，同時對胃有較大的刺激性，用其瀉下，不適合用湯劑，本方以瀉血室之血為目的，不能視為一般瀉下，可能是應用瀉下以外的水溶性成分，是否這樣，有待進一步研究。

※礬石丸

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主婦人經水閉不利，藏堅癖不止，中有乾血，下白物。

【藥物組成】礬石三分，杏仁一分。

【製法】末之，煉蜜和丸，棗核大。

【劑量服法】內藏中，劇者再內之。

【注釋】婦女成年後，陰道上皮細胞受卵巢功能的影響，呈現周期性的變化脫落，並有糖原析出轉化為乳酸，有保護陰道的作用，正常時有少量分泌物溢出，當陰道感染時（可能為細菌、霉菌和原蟲，）分泌物增加，或有其他症狀出現。

本方明礬為硫酸鋁鉀，有強力的收斂和殺菌作用，能減少陰道分泌和控制感染，杏仁也有一定的殺蟲殺菌作用，對初期的陰道炎症，有確切的療效。

本方用為陰道栓劑，使藥物直接作用于靶器官，與病原短兵相接，直接作戰，證明我國栓劑劑型在公元初世紀已正式用于臨床。

※紅藍花酒

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主婦人腹中血氣刺痛。

【藥物組成】紅藍花一兩。

【製法】以酒一大升，煎減半。

【劑量服法】頓服一半，未止再服。

【注釋】腹中血氣刺痛，是血行障礙的表現，故用紅藍花一味治之。

紅藍花即紅花，是著名的婦科活血化瘀藥，已知主要成分有紅色素和黃色素，黃色素易溶于水，紅色素不溶于中性和鹼性水，但可溶于酸性溶液，本方用醇為溶劑，兩種色素均能較好的溶出，療效較好，說明劑型的選擇對藥效的發揮具有重要作用，所以中醫學強調醫藥結合，強調醫藥不分家，近世中醫有的對藥物成分，物理和化學性質，劑型等一無所知，這對充分發揮藥物的治療作用是不利的，建議在學醫的同時，也學一點中藥學和劑型學，這對提高理論水平和治療水平是很有幫助的。

※蒲黃散

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治漏下不止。

【藥物組成】蒲黃半斤，鹿茸二兩。當歸二兩。

【製法】下篩。

【劑量服法】酒服五分匙，日三。

【注釋】漏下不止屬於功能性子宮出血，凡經診斷無妊娠、外傷、炎症和腫瘤等病因而子宮異常出血者，均屬於內分泌失調所引起的功能出血。

治療「功能性出血」以調整內分泌為主，鹿茸是補腎陽的著名藥物，對性功能有一定的調節作用，蒲黃、當歸活血養血，作用在于調經，全方藥物組成雖只有三味，但對功能性出血的療效却比較顯著。

※阿膠散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治婦人赤帶下，腹內疼痛。

【藥物組成】阿膠五錢，當歸五錢，赤芍藥五錢，熟乾地黃五錢，牡蠣五錢。

【製法】為散。

【劑量服法】以粥飲調下二錢。

【注釋】婦人帶下多陰道感染，其中滴蟲性陰道炎的分泌物為黃白色有腥臭，嚴重者可混有血液，故「赤帶」多滴蟲性陰道炎，

本方為內服方劑，有消炎調經止帶的作用，能緩解腹內疼痛（即陣發性疼痛），但不能徹底解決滴蟲感染。

可用蛇床子、苦參、大黃等製為栓劑外用，陰道給藥與口服治療相結合，療效可大大的提高。

※神仙聚寶丹

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治婦人血海虛寒，積聚成塊，或成堅瘕，及血氣攻注，腹脅疼痛，小腹急脹，此藥胎前產後，並宜服之。

【藥物組成】沒藥一兩，當歸一兩，木香一兩，琥珀一兩，麝香一錢，辰砂一錢，乳香一分。

【製法】研令細，滴水搗為丸，每一兩為一十五丸。

【劑量服法】每服一丸，溫酒磨下。

【注釋】堅瘕為腹腔內堅硬的結塊，可由不同原因所引起，應經由醫院進行臨床診斷，如為癌或良性瘤，可用手術或有關針對性的療法，如能排除癌症，可試服本方。

本方以活血化瘀，芳香止痛，調節神經功能為立法基礎，沒藥、當歸、乳香為活血藥，麝香、木香為芳香藥，辰砂、琥珀為神經調節藥，通過神經系統的調整，有可能調動體內抗病能力，促使疾病痊癒。

※滋血湯

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治婦人血熱氣虛，經候澀滯不通，致使血聚，肢體麻木，肌熱生瘡，渾身疼倦，將成勞瘵，不可妄服他藥，但宜以此，滋養通利。

【藥物組成】馬鞭草四兩，荊芥穗四兩，枳殼二兩，牡丹皮一兩，赤芍藥二兩，肉桂一兩，當歸二兩，川芎二兩。

【製法】烏梅一個，水煎。

【劑量服法】分二至三次溫服。

【注釋】此因血熱氣虛導致的全身的疾病反映，表現為血聚、肢體麻木、肌熱、渾身疼倦。用藥以清血熱，化瘀滯為治療重點，方中丹皮涼血消炎之品，赤芍、川芎、當歸為活血化瘀之品，馬鞭

草利小便配合丹皮發揮作用，枳殼、肉桂行氣以佐歸芍活血之功，如血熱能清，血滯能解，則血聚、麻木等症當逐漸自然緩解。

※ 芎藭散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治婦人患頭風，每發必掉眩，如在車上，益因血虛，肝有風邪襲之。

【藥物組成】川芎二兩，當歸三分，羌活五錢，細辛五錢，旋覆花五錢，蔓荊子五錢，石膏五錢，藁本五錢，荊芥穗五錢，半夏曲五錢，防風五錢，甘草五錢，熟地黃五錢。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】頭暈症病因很多，常見的有中耳性旋暈、缺血性旋暈、更年期綜合症、高血壓頭暈，以及神經功能紊亂。

本方用羌活、藁本、荊芥、防風、蔓荊子等祛風，川芎、當歸等活血，旋覆花、半夏曲降逆，細辛芳香開竅，石膏清熱利尿，熟地養陰滋腎，除因高血壓引起的頭暈以外，其他原因的頭暈均可服用，能在一定程度上緩解症狀。

※ 治赤白帶下方

【方劑來源】宋·許叔微，本事方後集。

【適應範圍】治婦人赤白帶下。

【藥物組成】龍骨五錢，舶上硫黃三錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每服半錢，無灰舊酒調，空心服。

【注釋】婦女陰道少量的白色分泌物是正常現象，屬於密集的白細胞浸潤脫落的內膜組織和陰道代謝產物，不應認為是炎性病變。當白帶增多呈凝乳狀或軟膏狀兼外陰道瘙癢者，可能為黴菌性陰道炎，白帶呈黃白色或黃綠色，外陰瘙癢，可能為滴蟲性陰道炎，分泌物為黃膿性或血性黏液，可能為阿米巴陰道炎，白帶稀薄呈灰白色有腥臭，可能為嗜血桿菌性陰道炎，經確診不同的病因，應採用不同的療法。

本方用龍骨收斂，硫黃暖宮，近世中醫臨床已很少用，收載以供科學研究之用。

※三棱煎

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治婦人血癥血瘕，食積痰滯。

【藥物組成】三棱四兩，蓬朮四兩，青皮三兩，半夏三兩，麥蘗三兩。

【製法】用好醋六升，煮乾焙為末，醋糊丸，梧子大。

【劑量服法】醋湯下三四十丸，痰積薑湯下。

【注釋】血癥血瘕為血滯所致，方用三棱、莪朮活血化癥為主藥，青皮行氣以佐君藥發揮作用，用半夏和麥蘗則甚為費解，癥瘕只是一種臨床的症狀表現，病因和病理變化極為複雜，包括腫瘤在內，用麥蘗這樣的發酵產品治療，是一種不尋常的用藥方法，值得進一步研究。

※指迷溫經湯

【方劑來源】宋·郭坦，十便良方。

【適應範圍】治婦人經道不通，繞臍寒疝痛徹，其脈沉緊。

【藥物組成】當歸五錢，川芎五錢，芍藥五錢，牡丹皮五錢，桂五錢，莪朮五錢，人參一兩，甘草一兩，牛膝一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二至三次服。

【注釋】婦人經道不通，繞臍疝痛，可用活血化癥解痙的藥物治療，本方當歸、川芎、赤芍為調經藥和活血藥，其調經作用機理複雜，有深入研究的價值，莪朮、牛膝活血化癥力較強，加強通經的力量，丹皮清熱消炎，桂枝溫暖營衛，以助血行，人參調節全身功能，同時也調節月經周期的代謝功能，對一般性閉經和月經不調有效。

※如聖散

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治婦人血氣不足，不耐寒暑，易冒疾傷，月水不調，四肢易倦，筋骨少力，五心煩熱，肌膚不長。

【藥物組成】柴胡一兩，茯苓一兩，甘草一兩，熟地黃一兩，人參一兩，當歸一兩，鱉甲半兩，沉香半兩，知母半兩，胡黃連半兩，乾葛三分，桑寄生三分。

【製法】烏梅一個，棗二枚，麥門冬數粒，水煎。

【劑量服法】分二至三次溫服。

【注釋】如聖散治月經不調兼全身機能減退者，兼有易倦、少力煩熱和肌膚不良的兼症，在立法上除以調經為重點外，還加用了胡黃連殺菌，鱉甲化堅，知母養陰，熟地滋腎，沉香化滯等全身性治療藥，臨床可根據病人不同的情況，靈活掌握，加減使用。

※乞力伽散

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治血虛肌熱，又治小兒脾虛，蒸熱，不能飲食。

【藥物組成】白朮一兩，白茯苓一兩，白芍藥一兩，甘草半兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】脾胃為後天之本，如脾胃失調，吸收管養的功能降低，健康水平會逐漸下降，抵抗力減弱，各種疾病會乘虛而入，即所謂「邪之所湊，其氣必虛」，如脾胃功能改善，營養吸取正常，則健康水平逐漸恢復，抗病力和自體恢復力加強，則染疾減少，殘疾即會逐步恢復，本方係根據這個簡單的原則設計的處方。

白朮為健胃藥，茯苓健脾利尿，白芍助進微循環，甘草和中，四藥合用藥效緩和、可靠。

※桂枝桃仁湯

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治經道不通，繞臍寒疝徹痛。

【藥物組成】桂枝二兩，芍藥一兩，生地黃二兩，桃仁五十個，甘草一兩。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】宋·郭坦《十便良方》指迷溫經湯主治「婦人經道不通，繞臍寒疝痛」，此方也治同樣的病，其不同者，前方用人參，

而此方用地黃，前方用莪朮，而此方用桃仁，從立法的角度來看，所主病雖同，而病程表現不全同，前方以治療功能低下的月經不調為主，而本方以治療血瘀經閉為主，當經行之後，可去桃仁加入參，以鞏固臨床成果。

※牛膝散

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治婦人月水不利，臍腹酸痛。

【藥物組成】牛膝一兩，桂心三分，芍藥三分，桃仁三分，延胡索三分，當歸三分，川芎三分，牡丹皮三分，木香三分。

【製法】為末。

【劑量服法】每服方寸匙，溫酒調下。

【注釋】月經不調，少腹疼痛為臨床常見，本方用當歸、川芎、芍藥調經，丹皮涼血消炎，桂心、木香通氣，配合元胡止疼，牛膝、桃仁活血化瘀，為常用的調經組方。

※治血崩方

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治婦人血崩，屢效方。

【藥物組成】當歸一錢，芍藥一錢，乾薑一錢，棕櫚一錢。

【製法】各煨存性為末。

【劑量服法】醋湯調下。

【注釋】血崩為陰道大量出血，本方立法，一在於調，一在於止。

血崩必需止血，當為正治之法，如病因不除，血雖止而病未除，可能導致其他的繼發病，所以在用薑炭、棕炭的同時，配合當歸、白芍調經，經調則血行正常，血行正常則崩自止，本方雖在臨床上不能操一切必勝的可能，但在立法理論上是科學合理的，可從這個指導原則出發，根據不同的情況，分別採取不同的措施，「大匠示人以規距，不示人以巧」，此之謂也。

※瑞金散

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治婦人血氣撮痛，月經不行，預先嘔吐疼，及月信不通。

【藥物組成】薑黃四兩，牡丹皮半兩，莪朮半兩，紅花半兩，桂心半兩，當歸半兩，芍藥半兩，川芎半兩，延胡索半兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢，水一盞，酒三分，煎七分，溫服。

【注釋】月信不通，血氣撮痛，有先期嘔吐的表現，說明生殖系統的功能紊亂已涉及消化系統和神經系統。但病原于月經，兼症由月經所引起，所以處方立法仍以調經為基礎，經得調，症自去。

處方藥物分兩大類，一為調經，一為活血化瘀，前者如當歸、白芍是，後者如紅花、莪朮是，並配合丹皮涼血清熱，元胡化瘀止痛，紅花、莪朮的用與不用與劑量的大小，應以不同的治療對象和病情輕重，靈活掌握。

※內補當歸建中湯

【方劑來源】宋·吳得夫，吳氏集驗方。

【適應範圍】治婦人十八般血氣痛。

【藥物組成】當歸半兩，赤芍藥半兩，甘草三錢半，白芍藥一兩，乳香三兩，川芎一兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服二錢，酒調熱服。

【注釋】氣痛為中醫專用術語，《靈樞》〈五色篇〉謂「其病散而氣痛，聚未成也」，《素問》〈舉痛論〉謂「諸痛皆因于氣，百病皆生于氣，怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下，寒則氣收，熱則氣泄，驚則氣亂，勞則氣耗，思則氣結，九氣不同也」，說明氣與情緒有密切關係。血氣痛是實質性血症合併氣痛，並由情緒而引起。

既為血氣，治療仍不離治血，所以主要組成藥物均為活血化瘀和調經藥，又因存在氣痛的事實，所以配合血中氣藥，如乳香、川芎等，既有活血化瘀之能，又有芳香止痛之效，是為治療血氣痛的代表性處方。

※治經血周歲不行方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治婦人無病，經血周歲不行。

【藥物組成】螻蛄二個。

【製法】搗爛綿子裏。

【劑量服法】塞陰戶內，一日即通。

【注釋】中藥分植物藥、動物藥、礦物藥三大類，礦物藥為無機化合物的混合物，成分分析比較容易，無機化學和地質學等學科與之有交叉關係，研究者甚多，植物藥受到國際廣泛的重視，有植物化學這樣的專門學科研究，並有藥理和臨床的配合，進展較快，唯有動物藥截至目前為止，研究力量還很薄弱，可是這方面的內容極其豐富，潛力很大，本方螻蛄民間多用為利尿，而《本草匯言》用治閉經，不內服而為陰道栓，原方說「一日即通」，特收載供參考。

※治血瘀疼痛方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治血瘀疼痛。

【藥物組成】川芎一兩，當歸一兩，乾漆一兩，玄胡索一兩，芍藥一兩，三棱一兩，牡蠣一兩，五靈脂一兩。

【製法】為丸。

【劑量服法】每服三錢。

【注釋】本方用藥以活血化瘀為主，並用有烈性藥物乾漆，乾漆古代多用于癩瘡和癥瘕，但容易引起過敏反應，嚴重者可能出現剝落性皮炎，從醫療角度出發，此品雖然毒性較大，但仍有重要的研究價值。

※龜柏薑梔丸

【方劑來源】明·李梴，醫學入門。

【適應範圍】治赤白帶下，或時腹痛。

【藥物組成】龜板三兩，黃柏一兩，乾薑一錢，梔子二錢半。

【製法】為末，酒糊丸。

【劑量服法】白湯下。

【注釋】赤白帶下多陰道感染或腎虛所致，本方用龜板養陰，乾薑暖宮，黃柏、梔子清熱消炎，可作為治療赤白帶下的輔助藥物應用。

※治淋疾方

【方劑來源】日本·丹波元簡，觀聚方要補載，藍溪府君制。

【適應範圍】治婦人淋疾。

【藥物組成】紅花二錢，甘草一錢五分，阿膠一錢，滑石一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】淋疾多為泌尿系統感染，本方採用活血化癥的紅花，和養血的阿膠，配合利尿的滑石和解毒的甘草治療，方中如添加消炎抗炎藥，療效當可進一步提高。

※治熱入血室方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】治婦人經前經後，感冒頭痛，發熱，譫語，妄見，煩躁，類傷寒，此熱入血室症。

【藥物組成】益母草三錢，柴胡三錢，半夏三錢，當歸三錢，丹皮三錢，黃芩三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】婦女胞宮稱血室，方用益母草、當歸調經活血，丹皮、黃芩清熱消炎，柴胡和中，半夏降逆，是治療慢性子宮炎症的平方，適合初學者掌握應用。

※四神散

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治男子婦人，一切氣痛，不可忍。

【藥物組成】白芍藥一兩，良薑一兩，甘草一兩，香附子一兩半。

【製法】為末。

【劑量服法】每二錢，酒調服，煎亦好。

【注釋】氣痛為聚之未成的先期症狀，多因情緒所引起，本方用芍藥活血，香附子順氣，良薑導滯開胃，對因情緒所導致的血行障礙和神經功能紊亂進行調整，處方藥味少，副作用小，但有一定的療效，適合初學者應用。

※桔歸丸

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治婦人肌膚手足，俱有血線路，此怒氣傷肝，血失常經，所以如此，服後藥，兩日無事。

【藥物組成】桔皮二兩，當歸一兩。

【製法】為末，蜜丸。

【劑量服法】溫酒下。

【注釋】《靈樞經》曾言氣百病之原，今怒氣傷肝，出現血線路現象，為血行失常，所以用當歸活血，陳皮順氣，氣血雙調。

當歸除有活血作用外，還能養血，是血循功能調節藥，有雙向作用，亦稱「適應原」作用，陳皮除有順氣作用外，還含有陳皮甙，其化學結構與維生素 P 近似，能增加毛細血管的彈性，減少出血傾向，中醫認為陳皮是氣中血藥，是很有道理的，與近代的化學和藥理研究的某些結論相符合。

※桂附湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治白帶腥臭，多悲不樂。

【藥物組成】肉桂一錢，附子三錢，黃柏五分，知母五分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服，亦可外洗用。

【注釋】白帶腥臭，可能為陰道嗜血桿菌性陰道炎，方中附子、肉桂為生殖系統的機能調節藥，黃柏、知母為清熱、殺菌、消炎藥，二者互相配合，一治標，一治本。

為進一步提高療效，可用苦參栓配合局部治療，或用黃柏、生大黃煎水外洗。

※玄胡苦棟湯

【方劑來源】金·李杲，東垣試效方。

【適應範圍】治臍下冷撮痛，陰冷大寒帶下。

【藥物組成】肉桂三分，附子三分，熟地黃一錢，甘草半錢，玄胡二分，苦楝子二分，黃柏一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】臍下冷撮痛，陰冷帶下，為子宮功能低下的表現，本方附子、肉桂暖宮，配合熟地共同調節生殖系統的功能，苦楝子、黃柏消炎，元胡止疼兼活血，對有宮寒表現的患者有效。

※和血通經湯

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治婦人室女受寒，月事不來，惡血積結，堅硬如石。

【藥物組成】當歸五錢，三棱五錢，廣朮四錢，木香三錢，肉桂三錢，熟地黃三錢，紅花二錢，貫眾二錢，蘇木二錢，血竭一錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每服三錢，熱酒一盞調下。

【注釋】室女指未婚少女，月事不來，凝聚生成腫塊，病已較重，應經醫院診斷腫塊性質，作針對性的處理。如非惡性腫瘤，則可採用內服藥治療。

本方以活血化瘀主，配合調經和止疼藥，藥性注解可參閱本書其他有關婦科的處方，其中比較特殊的是用貫眾一味，貫眾通常用為感冒預防藥或驅蟲藥，此方用治血瘕，有待進一步研究。

※血極膏

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治婦人乾血氣，此藥婦人經水之仙藥也。

【藥物組成】大黃一兩。

【製法】大黃一兩為末，用醋一升，熬成膏，丸如雞頭大。

【劑量服法】每服一丸，熱酒化開，臨臥溫服，大便利一二行，後紅脈自下。

【注釋】血極膏用大黃一味通經，並譽為「經水之仙藥」，大黃通常用為瀉下藥和清熱消炎藥，兼有利膽作用，應用面甚廣，同時大黃還能改善毛細管血液循環，用大黃通經，可能是利用後者的作用。大黃的化學和藥理研究報告很多，但尚不能全面闡明大黃的作用，還有進一步深入研究的價值。

※備金散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治婦人血崩不止。

【藥物組成】香附子四兩，當歸尾一兩二錢，五靈脂一兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服五錢，醋調，空心服，立效。

【注釋】血崩不止，常用止血藥，本方香附子、當歸和五靈脂都有活血作用，用活血藥止血當是變法。

婦人血崩多屬子宮功能性出血，出血機理非常複雜，與一般性機械性出血大有不同，因此，止血是手段之一，調整子宮失常的功能也是手段之一，前者治標，後者治本，雖然這種用法在近代臨床較少見，但從理論上分析，這種療法是有其獨特的特點的。

※白芍藥散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治婦人赤白帶下，腹臍疼痛，服半月見效。

【藥物組成】白芍二兩，乾薑（炮）半兩。

【製法】二件同為粗末，炒黃色，碾為細末。

【劑量服法】每服二錢，空心溫米飲湯調下，至晚又服。

【注釋】婦人赤白帶下多為陰道炎症所引起，今有腹臍疼痛，說明子宮及其功能有所病變，白芍為傳統調經藥，有良好的防止血小板凝聚和解凝作用，乾薑辛溫能暖宮，因此本方是從調經的角度來治療帶下的，如經調後帶下症狀不減或緩解緩慢，可配合針對性的治療。

※加味烏沉湯

【方劑來源】明·方賢，奇效良方。

【適應範圍】治婦人經水欲來，臍腹疔痛。

【藥物組成】烏藥一兩，縮砂一兩，木香一兩，玄胡索一兩，香附子二兩，甘草一兩半。

【製法】生薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】經前少腹疼痛，是一種半生理半病理的表現，加味烏沉丸用行氣活血止痛法加以治療，使用適當能取得一定的療效。

行氣藥能促進子宮功能，促使月經過程的正常進行，同時還有輕度的緩解平滑肌痙攣的作用，烏藥、縮砂仁、木香等藥均是，香附子、元胡均有較好的止痛作用，兼有輕度的活血化瘀作用，二者互相配合，對經前腹痛能起到緩解的效果。

※療子胎在腹中恐死不下方

【方劑來源】唐·王燾，外台秘要。

【適應範圍】療子胎在腹中，恐死不下。

【藥物組成】當歸二兩，川芎二兩。

【製法】好醞醋煎服，若胎已死即下，如胎未死，即便安穩也。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】胎兒在子宮中與母體統一循環，形成一個整體，胎兒一死即成為異物，胎兒本身的代謝停止，久貯腹中，必導致其他疾病的出現，當有死胎徵兆不能確診為死胎時，臨床難作正確處理。

本方用川芎、當歸二味，其藥性為調經養血活血之品，有調節生殖系統的功能，如胎兒存活，通過活血和改善子宮營養，有助于胎兒正常成長和症狀的消除，如胎兒已死，則能調節子宮排異的活動，使子宮正常收縮，加強達到「下死胎」的目的，這是中醫特有的調整療法，也正是中醫藥精華所在之處。

※胞衣不出方

【方劑來源】唐·王燾，外台秘要。

【適應範圍】胞衣不出。

【藥物組成】螻蛄一枚。

【製法】水一升，煮螻蛄一枚，三沸服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】螻蛄為蟲類藥物，最早見于《神農本草經》，臨床有較好的利尿作用，但經動物試驗利尿作用不明顯，本草經主治「難產，出肉中刺，下哽噎」，是著名的排異藥物，外台秘要載治「胞衣不出」，在理論上與本草的記載相符。

※牛膝湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治產兒胞衣不出，令胞爛。

【藥物組成】牛膝一兩，瞿麥一兩，當歸一兩半，通草一兩半，葵子半斤，滑石二兩（一方，用桂心一兩）。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後胞衣不出，或有殘留，輕則出現功能出血，嚴重者可導致更為不良的後果，本方用牛膝等五味藥組成處方治療，多為活血、利尿之品，排除宮內異物，是一種特異性的生理和藥理作用，不能簡單的用活血利尿加以解釋。應在臨床研究總結其排除產後宮內殘留物療效的基礎上，開展臨床藥理研究，方可能正確的解釋。

※治橫倒生方

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治橫倒生，手足先出。

【藥物組成】葵子二合，黃明膠一兩，滑石一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服

【注釋】非正常分娩，出現橫產、倒產或手足先出，為臨床常見，治法以手術矯正為主，但早期發現逆產徵象時，不排除藥物矯正的可能，可減少母體的痛苦和提高嬰兒存活率。但在藥物矯正的同時，應事先做好手術的一切準備，一切從病人出發，確保萬無一失。

※治難產方

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治難產及不順生，立效。

【藥物組成】雲母半兩。

【製法】研極細末。

【劑量服法】以酒調服之，入口當產，不順者即順，萬不失一。

【注釋】雲母為硅酸鹽類礦石，主成分急 $KAl_2(AISi_3)O_{10}(OH, F)_2$ ，同時含有微量的鎂、鐵、鈣和其他金屬，不溶于水，工業用為絕緣物，入藥甚早，首載《神農本草經》，但不常用。宋名方書《太平聖惠方》曰「治難產及不順生，立效」，又曰「入口當產，不順即順，萬不失一」，《積德堂經驗方》也有類似的記載「治婦人難產，經日不生」，本品不溶于水，湯劑無效，原方用粉末酒調服，對療效的評價甚高，有進一步研究的價值。

※奪命丹

【方劑來源】宋·李師聖等，產育寶慶集。

【適應範圍】治胞衣不下，上衝心胸，疼痛喘急。

【藥物組成】附子半兩，牡丹皮一兩，乾漆一分。

【製法】為末，醞醋一升，大黃一兩，同熬成膏，和藥丸，如桐子大。

【劑量服法】溫酒下五七丸，不以時。

【注釋】胞衣不下，上衝心胸，已不單是胞衣不下的問題，而因胞衣引起其他病變，出現疼痛喘急的症狀。方中附子為溫腎藥物，有促進子宮功能的作用，有利于胞衣的排除，丹皮清熱活血，痛必化火，故用以消炎止痛，乾漆為破血化瘀藥，可能為排胞衣的主藥，不過乾漆有毒，容易引起嚴重的過敏，臨床必需慎用，特別是對乾漆過敏的病人對禁用。

※催生如意散

【方劑來源】宋·余綱，選奇方後集。

【適應範圍】臨產腰疼，方可服之。

【藥物組成】人參一錢，乳香末一錢，硃砂末半錢。

【製法】研極細，三味一處和勻。

【劑量服法】臨產之時，急用雞子清一個，勻藥末，再用生薑自然汁，調開冷服，如橫生倒生，即時端順，子母平善。

【注釋】人參有調節人體整體功能的作用，臨產服用，當然對分娩功能有所幫助，乳香活血止痛，臨產服用也有助于嬰兒娩出，硃砂安神作為輔藥，劑量最好控制在二分以內（即 0.5g 左右）。原方謂「如橫生、倒生，即時端順」，是否有此作用，尚須臨床進一步研究。

※催生如聖散

【方劑來源】宋·沈括、蘇軾，蘇沈良方。

【適應範圍】難產或死胎不下。

【藥物組成】黃蜀葵子半合。

【製法】黃蜀葵子小半合，研爛，以酒濾去渣。

【劑量服法】溫服尤妙，或漏血胎乾，難產痛劇者，並進三服，良久腹中氣寬，胎滑即產，亦治打撲傷損，如胎死不下，煎紅花溫酒調下。

【注釋】黃蜀葵為錦葵科植物，以種子和花入藥，首載宋《嘉祐本草》，主治小便淋及催生，福建民間用為消炎解毒藥，主治瘡癤，本方治難產和死胎不下，記載與嘉祐本草相似，有進行藥理研究和臨床研究的價值。

※脫花煎

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】凡臨盆將產者，宜先服此藥，催生最佳，並治難產經日，或死胎不下，俱妙。

【藥物組成】當歸七八錢或一兩，肉桂一二錢或二錢，川芎二錢，牛膝二錢，車前子錢半，紅花一錢（催生者，不用此味亦可）。

【製法】水二盅，煎八分。

【劑量服法】熱服，或服後飲酒數杯，亦妙。

【注釋】本方當歸、川芎養血活血，牛膝引血下行，肉桂溫暖營衛，車前子利尿兼補腎，可用為產前一般性助產藥，紅花活血化瘀作用較強，用與不用，可視具體情況而定。

※竹葉湯（一）

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治產後虛渴，少氣力。

【藥物組成】竹葉三升，甘草一兩，茯苓一兩，人參一兩，小麥五合，生薑三兩，半夏三兩，大棗十四枚，麥門冬五兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二服。

【注釋】產後虛渴，少氣力，有消渴的表現，可能包括初期糖尿病在內，屬於自體內分泌紊亂所致，方中人參調節機體功能，麥冬養陰，竹葉清熱利尿，茯苓健脾利濕，本方不僅產後虛渴可用，初期的糖尿病也可用本方治療。

※竹葉湯（二）

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主產後中風，發熱，面正赤，喘而頭痛。

【藥物組成】竹葉一把，葛根三兩，防風一兩，桔梗一兩，桂枝一兩，人參一兩，甘草一兩，附子一枚（炮），大棗十五枚，生薑五兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】服後溫覆使汗出，頸項強用大附子一枚，嘔者加半夏半升。

【注釋】產後中風分為兩大類型，一為外感中風，呈太陽病的基本表現，一為破傷風菌的侵襲，初期也可能有感冒症狀的表現，但數日後即出現強直性痙攣，二者病因不同，治法各異，切不可誤診混治，本方以治感冒中風，以葛根、防風解表，桂枝佐之，桔梗清肺化痰，竹葉清熱利小便，所不同者用人參、附子，為產後體虛和腎虛的特殊用法，是中醫辨症精華之一。

※療惡露不多下方

【方劑來源】唐·王燾，外台秘要。

【適應範圍】療產後惡露不多下。

【藥物組成】牛膝八分，大黃八分，牡丹皮六分，當歸六分，芍藥四分，蒲黃四分，桂心四分。

【製法】水酒煎服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後惡露為子宮功能恢復不全的主要症狀之一，所謂惡露者，離宮之血也，可清除而不可止。

方中大黃、牛膝、當歸、芍藥、蒲黃均有活血作用，其中蒲黃的作用具有雙向的性質，桂心暖營，丹皮清熱，共為佐使，按常理出血疾患當用止血療法，方為正治，但產後惡露屬于另一種性質，關鍵在于促進子宮收縮復位，以活血的手段改善子宮的微循環，使它的功能恢復正常，活血的目的在于排瘀，在于止血，此為因勢利導之法，是中藥用藥特殊指導理論之一，讀者宜細心體會。

※下瘀血湯

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主產婦腹痛，法當以枳實芍藥散，假令不育者，此為腹中有乾血，著臍下，亦主經水不利。

【藥物組成】大黃二兩，桃仁二十枚，蟪蟲二十枚。

【製法】末之，煉蜜和，為四丸，以酒一升，煎一丸。

【劑量服法】取八合，頓服之，血下如豚肝。

【注釋】產後腹痛可用枳實芍藥散治之，如腹中有乾血（即血凝塊）則枳芍散無能為力，需用強力的活血化瘀藥，仲景下瘀血湯用大黃、桃仁、蟪蟲，蜜丸酒服，是治腹中瘀血的經典方之一。

※枳實芍藥散

【方劑來源】漢·張仲景，金匱要略。

【適應範圍】主產後腹痛，煩滿不得臥。

【藥物組成】枳實（燒令黑）一兩，芍藥一兩。

【製法】為散。

【劑量服法】服方寸匕，日三，並主癰膿，以麥粥下之。

【注釋】產後腹痛可為多種原因引起，常見者有惡露不盡，子宮異常收縮或為炎症，本方對前者有效，枳實通氣化滯，芍藥活血解痙，二藥合用，藥簡而功顯，不失為經典良方。

※桑螵蛸湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金翼方。

【適應範圍】治產後小便數。

【藥物組成】桑螵蛸三十枚，鹿茸三兩，黃耆三兩，生薑四兩，人參二兩，牡蠣二兩，甘草二兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】產後小便數，是排尿功能失調所致，多由腎虛所引起，方中桑螵蛸補腎陰，是治尿頻的要藥，鹿茸補腎陽，對老年性和體虛尿頻有效，再配合參耆培元，牡蠣收斂，甘薑溫中，用之得當，效果是可靠的，鹿茸價高屬珍貴藥材，而且很少入湯劑，可研粉沖服，隨湯劑服用。

※療產後大渴不止

【方劑來源】唐·昝殷，產寶。

【適應範圍】療產後大渴不止。

【藥物組成】蘆根一升，瓜萸三兩，人參三兩，甘草三兩，茯苓三兩，大棗十二枚，生麥門冬四兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】產後大渴不止，屬陰虛並有虛火所致，用蘆根清虛熱，利小便，配合人參調節水鹽代謝，天花粉、麥冬、茯苓、大棗養陰，用之得當，必有效果。

※療風虛方

【方劑來源】唐·昝殷，產寶。

【適應範圍】經效療產後風虛頭痛，語言時僻。

【藥物組成】乾葛八分，防風八分，茯苓八分，麥門冬八分，芍藥六分，黃芩六分，犀角四分，甘草三兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後風虛頭痛，乃體虛受風所致，用葛根、防風促風從表解，「語言時僻」屬神經症狀，說明神經功能有輕度障礙，故用犀角配合黃芩清虛熱，安定神經，芍藥改善微循環，麥冬養陰，後二者是針對產後體虛而用。如神經症狀明顯，可適當添加活血化瘀藥和鎮定神經藥，犀角可用水牛角鎊片代之。

※大黃湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治產後惡露不盡。

【藥物組成】大黃三兩，當歸三兩，甘草三兩，生薑三兩，牡丹三兩，芍藥三兩，吳茱萸一升。

【製法】水煎。加人參二兩，名人參大黃湯。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後惡露不盡是子宮復位和功能恢復不好的表現，也可能宮內有殘留物，也可能有感染。

本方用大黃、牡丹消炎和預防再感染，吳萸溫宮，歸芍活血，促進子宮功能的恢復，如服藥無效可改服膠艾湯治之。

※內補當歸建中湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】沿產後虛羸不足，腹中疼痛，不能飲食。

【藥物組成】當歸四兩，芍藥六兩，生薑六兩，甘草二兩，桂心三兩，大棗十枚。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。若大虛，內飴糖六兩，崩傷內竭，加地黃六兩，阿膠二兩。

【注釋】腹中疝痛，即腹中絞痛，是消化功能低下，腸蠕動節律失調或炎症導致的痙攣性疼痛。「疝」音朽與疴字同意，《說文》曰「疴」者腹中急痛也。本方採用芳香健胃配合活血化癥法治療，一服不效則應考慮用承氣湯型攻下藥或大黃牡丹皮湯攻下消炎並舉之藥。產後雖然體虛，一般情況不宜攻下，如疝痛不解則應以治病為主，病愈後才滋補調理，切不可因疾廢醫，造成不良後果。

※安心湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治產後心忡悸不定，恍惚不自知覺，言認錯誤，虛煩短氣，志意不定，此是心虛所致。

【藥物組成】遠志二兩，甘草二兩，人參三兩，茯神三兩，當歸三兩，芍藥三兩，麥門冬一升，大棗三十枚。

【製法】水煎。虛煩短氣，加淡竹葉。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】安心湯主要用治產後精神恍惚，虛煩短氣。婦人妊娠期間生理方面的改變比較大，產後逐漸恢復原有的生理規律，在恢復期容易發生感染和生理功能失調，精神恍惚是神經系統失調的一種表現。方用遠志、茯神安定神經，麥冬養陰，人參調節全身功能，加上當歸、芍藥改善循環，全方藥性平和，用之得當，能取得較好的效果。

※蜀椒湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治產後心痛，此大寒冷所為。

【藥物組成】蜀椒二合，芍藥一兩，當歸二兩，半夏二兩，甘草二兩，桂心一兩，人參二兩，茯苓二兩，蜜一升，生薑汁五合。

【製法】水煎。

【劑量服法】臨服內薑汁及蜜。

【注釋】產後心痛，常見的有兩種情況，一為心絞痛，一為胃脘疼痛，妊婦多在青壯年期，心絞痛的發病率較少，從處方用藥看，多為芳香健胃之品，所以主治對象應為胃脘疼痛。

蜀椒、生薑、桂心為芳香健胃藥，對非潰瘍性胃痛的效果較好，半夏降逆，茯苓和蜜健脾胃並有緩衝胃酸的作用。歸芍養血活血，人參培元，是配合產後體虛所安排的，產後治病除特殊情況外，一般都要考慮適當的滋補培元藥物配合治療。

※回乳四物湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治產後無兒吃乳，致乳汁腫脹，堅硬疼痛難忍。

【藥物組成】當歸二錢（酒洗），生地黃二錢，芍藥二錢，川芎二錢，麥牙二錢（炒為粗末）。

【製法】水二鐘，煎八分。

【劑量服法】食遠服，用新腳布束緊兩乳，以手按揉，其腫自然消散，甚者再用一服。

【注釋】乳汁分泌為一種自然的生理現象，無兒吃乳，回乳不適，可能出現堵塞性乳腺炎。本方是回乳名方，主藥為麥芽，劑量可用至 50 克至 100 克，藥效可靠，其機理有待進一步研究，其餘為養血活血等輔助性藥物，加強乳汁吸收，預防乳汁凝聚。同時還要配合紗布緊束和用手按揉的物理療法措施，緊束可縮短終止排乳的時間，按揉可減少乳栓的形成，藥物療法與物理療法同時並舉，是中醫用藥特點之一。

※正脾散

【方劑來源】元·齊仲甫，產寶百問。

【適應範圍】治產後四肢浮腫。

【藥物組成】蓬朮一兩，香附子一兩，茴香一兩，甘草一兩，陳皮一兩。

【製法】等分為末。

【劑量服法】每服二錢，燈心、木瓜湯調。

【注釋】產後四肢浮腫，由于產後失血，影響體液代謝，中醫稱之為「飲」或「疾飲」，病在四肢者稱為「支飲」。其治法多以利水祛濕為主，本方治法略有不同，從治脾為主，以脾主運化為理論根據，同時配合活血化瘀，以調節脾胃功能，加強新陳代謝，從根本上加以治療，屬於「治本」的立法。

方中香附子、茴香、陳皮等均為健脾胃藥，能行氣，莪朮活血化瘀，同時也具有芳香健脾的作用，這種加強代謝運轉，並包含著化氣行水理論的治飲處方，在科研和臨床兩方面，都有重要的參考價值。

※烏金散

【方劑來源】醫林方（見觀聚要方補）。

【適應範圍】治婦人產後血暈，牙關不開者，可治，張口，死不治也。

【藥物組成】黑牛角腮用醋燒蘸三遍。

【製法】為末，龍腦少許。

【劑量服法】每服三錢，童子小便調下。

【注釋】產後血暈屬於出血性休克的範疇，本方牛角有類似犀角的作用，對神志昏迷、牙關緊閉、強直性痙攣等神經症狀，有較好的療效。龍腦即冰片，有明顯的強心作用，對各種心力衰竭均有可靠的作用，二藥合用，不失為良好的治心衰休克藥。

中醫傳統多用犀角，少用牛角，隨著現代社會的發展，犀牛日益稀少，成為珍貴藥材，經藥理試驗證明牛角有類似犀角的作用，但用量比犀角為大，烏金散以牛角為主藥，所主之症與犀角同，說明牛角具有與犀角類似作用的發現和實際臨床實踐，在明以前已有明確的記載，可作用水牛角臨床應用的歷史根據。

※紫金丹

【方劑來源】醫林方（見觀聚方要補）。

【適應範圍】治產後敗血衝心，脇肋痛。

【藥物組成】代赭石一兩（燒紅醋蘸七遍，研細），桃仁三錢，大黃五錢。

【製法】為末，薄荷水打面糊為丸。

【劑量服法】每服三十丸，加至五十丸。臍痛，煎四物湯送下，血癖，酒煎四物湯，加玄胡索。

【注釋】產後敗血衝心，應用活血化癥藥物治療，方中桃仁為常用活血藥，大黃雖有瀉下和清熱的作用，現代臨床證明也具有改善微循環的作用，所以能配合桃仁發揮療效，代赭石有鎮靜和收斂作用，為鐵的氧化物，對血液的組成有一定的影響，其對心血管的療效和作用，一時還不能作出明確的判斷，有待進一步研究。

※治遍身疼痛方

【方劑來源】明·呂尚清，經驗良方。

【適應範圍】治婦人產後，遍身疼痛，腰背不得轉側，手腳不得動搖，身熱頭痛，若作傷寒醫，遲則變生他病，婦人女子遍身疼痛，身腳不能動。

【藥物組成】牛膝二錢，當歸二錢，白朮二錢，黃耆二錢，肉桂二錢，獨活二錢。

【製法】等分，生薑五片，薤白七寸，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後感受風濕，出現關節疼痛，為初期的風濕性性疾患，應及早治療。本方採用驅風除濕，活血暖營的立法治療，是常規治療關節炎的療法之一。

方中獨活祛風，白朮祛濕，當歸、牛膝活血，肉桂暖營，黃耆補氣，治療及時，有一定效果，如療效不理想，添加紅花、桃仁各三錢，馬錢子粉半分（沖服），療效必然會有所提高。

※二母散

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治產後惡露上攻，流入於肺經咳嗽宜服，如傷風痰喘，却以尋常傷風藥治之。

【藥物組成】知母半兩，貝母半兩，茯苓半兩，人參半兩，桃仁一分，杏仁一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】如覺腹痛，並服之，立有神效。

【注釋】二母散以知母、貝母二藥而命名。知母養陰，人參培元，茯苓健脾是治產後體虛基本藥物，貝母清肺熱，止咳化痰，佐以杏仁，是標病的必備之品。既重治本，也重治標，屬於標本兼治型的立法，這是治產後疾患的一般規律。

桃仁是活血化瘀藥，可以改善全身和肺部微循環，有助全身機能的恢復和炎性病灶的吸收，在處方中，雖然排列在佐使的位置上，作為發揮療效作用來說，仍然是不可缺少的。

※犀角飲子

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治產後亡津液，虛損時自汗出，發熱困倦，唇口乾燥。

【藥物組成】犀角半兩，麥門冬半兩，白朮半兩，柴胡七錢，地骨皮七錢，枳殼七錢，甘草七錢，生地黃七錢，當歸七錢，棟參七錢，茯苓七錢，黃芩七錢，黃耆七錢。

【製法】浮小麥七十粒，薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後津液少，自汗出，發熱困倦，唇口乾燥，說明傷陰體弱，同時有輕度的炎症感染。發熱自汗出，說明表氣已通，內熱未解，唇乾口燥為津液缺少的明顯表示。本方用犀角、地黃、地骨皮、麥冬清熱養陰，用黃芩、柴胡等清熱抗炎，用人參、黃耆等培體虛，用白朮、枳殼、茯苓等健脾胃，全方主次分明，照顧周到，如表實無汗，人參可暫緩應用，內熱不熾，犀角也可減量或暫不用。

※湧泉散

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】滋益氣脈營衛，行津液。成都教授單驤方，亦治乳癰結腫。

【藥物組成】穿山甲一兩（炒令燥）。

【製法】為末。

【劑量服法】酒調服方寸匕。

【注釋】乳癰結腫為急性乳腺炎，初起以活血化瘀為主，爭取自體吸收，中期後期以清熱消炎，抑菌排膿為主，將炎症過程控制在局部正常進行，避免毒力向全身擴散。

本方用穿山甲一味，穿山甲有通乳之功，能促進乳汁分泌，故稱為「湧泉散」。又因有活血化瘀作用，所以用于乳癰初起，有消炎散結之效。李時珍《本草綱目》說「穿山甲、王不留，婦人吃了乳長流」，亦言其迅速也，張錫純《醫學衷參西錄》說「穿山甲，味淡性平，氣腥而竄，以治癰疔，放膽用之，立見功效」，說明本方對通乳和治癰的效果是比較可靠的。

※治崩中下血方

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治產後崩中下血。

【藥物組成】熟地黃一兩，赤石脂一兩，鹿茸半兩，牡蠣半兩，當歸半兩。

【製法】為末。

【劑量服法】粥飲調二錢。

【注釋】產後崩中下血，可能有多種原因所致，應根據不同的情況不同處理，以求病症方藥相符。

本方主治腎虛子宮功能恢復能力低下，立法以滋陰補腎，調節子宮功能為基礎，用熟地養陰，鹿茸補腎陽，當歸養血活血，同時用赤石脂、牡蠣收斂鎮靜，適合于產後體虛的崩中下血，方中加入艾葉三至五克，阿膠十克，療效可酌于提高，如為其他原因所引起的崩中，則採用其他相應的處方治療。

※桂心湯

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治產後虛熱，狀似勞氣，瘦瘁無力。

【藥物組成】桂一兩，川芎一兩，甘草一兩，人參一兩，黃耆一兩半，赤芍藥一兩半，當歸二兩，附子半兩。

【製法】薑，棗，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後血虛，體質衰弱，容易出現似癆疾的虛熱反應，治法以養血活血，健胃啓脾，補腎培元為三大重點。

當歸、川芎、芍藥為主要的養血活血藥，產後病多因血起，血瘀者應通，血虛者應補，所以不用紅花、桃仁，而用歸、芍者，取其養血活血的雙向作用也。薑、桂健胃，改善營養吸收，人參、黃耆、附子補腎培元，調節全身機能。如有特異性症狀出現，如炎症反應，高熱或咳喘，則需辨証加減。

※治產後血暈方

【方劑來源】宋·唐慎微，症類大觀本草。

【適應範圍】治產後血暈，築心眼倒，風縮欲死者。

【藥物組成】乾荊芥穗。

【製法】乾荊芥穗搗篩。

【劑量服法】每用末二錢匕，童子小便一酒盞。調熱服立效，口噤者挑齒，閉者灌鼻中皆效，近世名醫用之，無不如神。

【注釋】產後血量，即失血性休克，出現血壓下降，心力衰竭和呼吸衰竭。

荊芥穗治血暈是傳統名方，歷代名醫無不用之，荊芥有較弱的活血作用，有較好止血功能，含有少量揮酸油，有辛溫解表和芳香開竅的效力。

藥物用童便調服，小便入藥，似不衛生，但尿中含有尿激酶，是特效的止血藥，古人是怎樣發現小便的止血作用的，很難令人理解，現代臨床當然可以配合尿激酶，沒有必要服用小便，不過歷史價值仍然是存在的。

※人參當歸散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治產後去血過多，血虛內熱，心煩短氣，頭疼體痛。

【藥物組成】麥門冬一兩，肉桂一兩，人參一兩，當歸一兩，乾地黃一兩，芍藥二兩。

【製法】為末。

【劑量服法】入粳米一合，竹葉十片，棗三個，煎服。

【注釋】產後出血過多，必然導致體質虛弱，對疾病的抵抗能力降低，增加感染的可能性。

中醫治出血除機械性急性出血和暴發性大出血外，一般不主張暴止，最佳是調節血液功能，使之自止。所以用當歸、芍藥養血活血藥配合地黃、肉桂，爭取能自體止血，同時又不會因為堵塞而影響血瘀，麥冬養陰，人參培元，均作為全身功能調節藥，除配合治血外，還能改善心煩氣短症狀和促使全身健康的恢復。

※蒲黃散

【方劑來源】宋·陳師文等，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治產後惡露不快，血上搶心，煩悶滿急，昏迷不省，或狂言妄語，氣喘欲絕。

【藥物組成】蒲黃二兩，乾荷葉三分，牡丹皮三分，延胡索三分，甘草三分，生乾地黃三分。

【製法】為末，入蜜少許，水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後惡露不快，是指排瘀功能障礙，血流不暢，必然瘀滯，瘀滯必然影響全身不良反應，容易出現神志不清，和心跳氣喘，治療的根本還在于「血」。

本方的主藥為蒲黃，有良好的活血化瘀作用，宜生用。瘀必化熱，容易引起炎症，故用荷葉、丹皮、地黃清熱消炎。延胡有較好的止疼作用，兼能活血，也是婦科常用要藥。

蒲黃散的適應範圍較廣，凡婦科血瘀血滯，兼有輕度炎症者，均可用之。

※清魂散

【方劑來源】宋·李師聖等，產育寶慶集。

【適應範圍】治產後血暈極甚者，悶絕不知人，口噤神昏。

【藥物組成】澤蘭葉一分，人參一分，荊芥穗一兩，川芎半兩。

【製法】為末。

【劑量服法】溫酒熱湯，各半盞，調一錢急灌之，下咽即開眼，氣定省人事。

【注釋】本方主治產後失血過多引起的昏迷或休克現象。

荊芥穗是著名的產後血暈治療藥，單用一味即有較好的效果，今配合澤蘭葉血中氣藥和川芎醒腦活血藥，再加上人參強心和對全身功能進行調整，勿論作一般治療藥或急救藥，都可列產後血量的首選藥物。

本方可改進劑型製為安培瓶裝口服液，既能保持湯劑療效，又能及時應用和長期保存。

※調經散

【方劑來源】宋·李師聖等，產育寶慶集。

【適應範圍】治產後浮腫，敗血循環，流入于四肢，流淫日深，腐壞如水令浮腫，醫人不識，便作水氣治之，凡治水腫，多用導水藥，極能虛人，夫產後既虛，又以藥虛之，是謂重虛，往往因致枉夭，但服此藥，血行腫消即癒。

【藥物組成】沒藥一錢，琥珀一錢，桂心一錢，芍藥一錢，當歸一錢，細辛半錢，麝香半錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每半錢，用生薑汁，溫酒調服。

【注釋】產後體虛，易生百病，有的產後浮腫是因血虛血滯所引起，在辨証時既要辨症也要辨人，處方立法因人而異，因病因不

同而異。產後血滯浮腫則應以養血活血為主，以調節血液系統來糾正體液代謝失調，不能盲目攻水通下，以致造成病情反而加重。

調經散就是為此目的而設計的，體過虛者可加人參、茯苓，酌于減少麝香的用量。

※七珍散

【方劑來源】宋·李師聖等，產育寶慶集。

【適應範圍】治產後不語。

【藥物組成】人參一兩，石菖蒲一兩，川芎一兩，熟乾地黃一兩，細辛一兩，防風半兩，硃砂半兩。

【製法】為末。

【劑量服法】每服一錢，薄荷湯調下。

【注釋】產後不語為知覺神經障礙的一種表現，可用芳香開竅，安定神經和培元活血的立法治之。

方中石菖蒲、細辛主在芳香開竅，硃砂安定神經，人參、生地培元強心，川芎活血，防風祛風，用之得當，可取得較好的療效。

※調中湯

【方劑來源】宋·李師聖等，產育寶慶集。

【適應範圍】治產後怯，腹痛陣作，或如錐刀所刺，洞瀉腸鳴。

【藥物組成】良薑一兩，當歸一兩，桂心一兩，芍藥一兩，附子一兩，川芎一兩，甘草五錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】產後腹部陣痛，腸鳴瀉下，乃子宮和小腸痙攣性疼痛，用良薑、桂心等溫暖營衛，附子暖宮補腎，歸芍川芎養血活血，立法根據在于溫散活血，如有炎症表現，可適當配合黃芩、丹皮、苦參等消炎藥，療效更為可靠。

※血竭散

【方劑來源】宋·趙瑩，增校產乳備要。

【適應範圍】治產後百疾。

【藥物組成】血竭一兩，沒藥一兩。

【製法】以上各等分，輕手研細。

【劑量服法】每服二錢，用小便，合溫酒半大盞，煎一沸，溫調下，才產下，一服上床，良久再服，其惡血自循下行，更不衝上，免生百病。

【注釋】本方為產後的治療和預防處方。產後往往體質虛弱，或因子宮內有殘留物，造成惡露不盡，容易感染其他疾病。血竭和沒藥有活血化瘀和芳香止痛的作用，產後服用，可促進排除惡露和有助于子宮復位，因生產而紊亂的生理功能及早恢復，健康也就很快的恢復，用藥的目的在于造成良性循環的現象，原方說「治產後百疾」，如改為防治產後百疾則更為恰當。

※博濟蓬莪朮散

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治產後腹臟疼痛，心胸注悶，每遇經脈行，或多或少，及有塊積。

【藥物組成】莪朮一兩，桃仁一兩，大黃一兩，當歸一兩，桂心五錢，川芎五錢，木香五錢，牡丹皮五錢，延胡索五錢，芍藥五錢。

【製法】為末。

【劑量服法】溫酒調一錢，臨臥服。

【注釋】本方主治產後月經不調，其治法與一般的月經不調相同，因哺乳期間多數婦女並無月經，至月經來潮時，離前次分娩已有相當的時間距離，故無需特殊處理。

本方的月經過多或過少均由于血瘀塊積所致，所以除用一般養血活血藥當歸、川芎之外，另增加破血化瘀的桃仁、大黃、莪朮等化瘀作用更強烈的藥物，以攻積聚，無具體積聚表現者，不可用此方治療。

※陳氏玉龍湯

【方劑來源】宋·陳自明，婦人大全良方。

【適應範圍】治婦人產後，用力太過，產門突出。

【藥物組成】當歸三錢（酒洗），生地黃三錢，芍藥二錢，川芎錢半，真龍骨末少許。

【製法】水煎服。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產門突出即宮頸脫垂症，本方用龍骨收斂，地黃滋陰補腎，當歸、川芎、白芍養血活血，以助子宮復位，加入枳實十至十五克，療效可進一步提高。

傳統名方「補中益氣湯」，據現代臨床研究證明對子宮脫垂有可靠的療效，可與上方合併應用。

※熟地黃湯

【方劑來源】宋·陳言，三因方。

【適應範圍】治產後虛渴不止，少氣腳弱，眼昏頭眩，飲食無味。

【藥物組成】熟地黃一兩，人參三兩，麥門冬二兩，瓜蒌四兩，甘草半兩。

【製法】糯米一撮，薑棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後虛渴，飲食無味，頭眼昏眩，為陰虛陽浮的表現，方用地黃涼血補血，人參強心培元，麥冬、天花粉養陰，生薑健胃，全方藥性平和，恢復產後體虛的作用很好，凡屬陰虛表現者均可應用。

※粳米粉散

【方劑來源】唐·昝殷，產寶。

【適應範圍】產後汗不止。

【藥物組成】牡蠣三兩，附子一兩，白粳米粉三升。

【製法】為散，攪令勻，汗出敷之。

【劑量服法】外敷。

【注釋】產後汗不止，多屬體虛所致。汗出是症狀之一，除汗外，可能還有其他的症狀表現，可根據不同的情況，分別加以治療。

本方是一種特殊的療法，採用皮膚給藥途徑治療體虛多汗，牡蠣、粳米粉都有較好的吸濕作用，對出汗現象有物理防護作用。牡蠣本身還有收斂作用，附子溫腎回陽，有調節全身機能的作用，為產後體虛常用藥物，今用為外用粉劑，通過皮膚吸收，直接作用于

汗腺，可以在局部保持足夠的劑量，而全身含量較少，可以充分發揮附子的藥效，大大減輕附子的副作用。皮膚給藥的劑型，在理論上和實用上都有重要的價值。

※桃仁散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治產後惡露不下，臍腹氣滯，時攻脅肋疼痛。

【藥物組成】桃仁一兩，生乾地黃一兩，蓬莪朮一兩，檳榔一兩，當歸一兩，牛膝三分，桂心三分，牡丹三分。

【製法】生薑水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後惡露不下，為子宮功能低下，同時有循環障礙，即中醫所稱的「血瘀」，血瘀不下，鬱而生熱，可能導致炎症和其他不良的病變。

治法以通為主，通的手段主要是活血化瘀，方中桃仁、莪朮、牛膝、當歸都屬於活血化瘀藥，檳榔、桂心有助于子宮的收縮，加強排血功能，生地、丹皮清熱涼營，預防鬱而生熱，在處方中處於輔助藥物的地位。

※漢防己散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治產後風虛，氣壅上攻，頭面浮腫。

【藥物組成】漢防己一兩，枳殼一兩，豬苓一兩，甘草三分，桑根白皮一兩，商陸三分。

【製法】生薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】產後風虛，氣壅上攻，頭面浮腫，為產後中風（指外感之風），影響體液代謝，電解質平衡失調，故出現頭面浮腫。

方用防己驅風除濕，桑白皮清肺，枳殼順氣，關鍵在于用豬苓、商陸利尿，排除頭面多餘的積液。

商陸屬商陸科植物，根部入藥，含有商陸鹼和硝酸鉀，有明顯的利尿和止咳化痰作用，有一定的毒性，臨床很少應用。但是只要是辨証正確，用量控制在十克以下，人湯劑還是很安全的。除以上

作用外，最近還有用治血小板減少性紫癍有效的報告，為商陸的調血作用，提示了有價值的苗頭。

※桂心散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治產後血氣，上攻于肺虛喘。

【藥物組成】桂心一兩，陳桔皮一兩，人參一兩，當歸一兩，紫蘇子半兩，五味子半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】產後血氣上攻于肺，虛喘，是指產後出現肺部喘息，罹病因素與分娩有關聯，故曰血氣上攻。

其治法在原則上與一般治喘並沒有絕對的不同，桂心暖營，紫蘇子降氣，五味子酸甘收斂，加上陳皮祛痰利肺，都是普通的降氣止喘藥，配合當歸養血和人參培元，後二者是針對產後氣血虛弱而發，一補血，一補氣。

人參除能調節全身功能以外，比較突出的作用在于強心，所以對心原性哮喘的治療作用較好，本方主治僅言虛喘，無外感和咳逆的症狀描述，屬心原性哮喘的可能性較大，應用人參治療是很恰當的。

※琥珀散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治血邪攻心迷悶，言語錯亂。

【藥物組成】琥珀一兩，鐵粉一兩，人參三分，遠志三分，茯神三分，阿膠三分，生乾地黃三分，朱砂半兩，甘草一分，麝香一分。

【製法】為散，研勻。

【劑量服法】以金銀湯，調下一錢。

【注釋】產後言語錯亂，神志不清，可能因為失血過多，精神因素或感染高熱等原因所引起。也可能是綜合原因，本方以綜合原因為基礎加以立法，阿膠止血，地黃養血清熱，琥珀、鐵粉、茯神、朱砂安定神經，遠志去瘀，防止血凝生栓，麝香芳香開竅，人參培

元，金銀湯的注釋有不同的理解，以用金銀花煎湯為好，銀花清熱抑菌，兼有芳香開竅的作用，可提高原方的療效。

※麒麟竭散（一）

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治產後惡血衝心痛，氣欲絕。

【藥物組成】麒麟竭二兩，沒藥一兩，木香一兩，代赭半兩，麝香半兩。

【製法】為散。

【劑量服法】當歸酒調下二錢，如人行五七里再服，當下惡血，神效。

【注釋】惡血攻心痛，屬於血管缺血或輕微的血栓形成等引起的心絞痛。

本方的治法有三，一為芳香開竅，利用芳香藥物緩解心肌和血管痙攣，起到止疼的效果，與冠心蘇合丸的用法相類似，麝香、木香、沒藥均屬之。二為活血化瘀，改善心肌微循環，緩解心肌缺血症狀，從而達到止疼的效果，麒麟竭（即血竭）、沒藥等均屬之。三為鎮靜神經，本方用代赭石，這種用法近代臨床應用甚少，有深入研究和探討的價值。

※麒麟竭散（二）

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治產後血邪攻心，恍惚如狂。

【藥物組成】麒麟竭一分，蒲黃三分。

【製法】相和，研令勻細。

【劑量服法】以溫酒調下二錢。

【注釋】血邪攻心，恍惚如狂，乃由于血行障礙或血栓形成所引起的精神錯亂，以活血化瘀為主。方中血竭、蒲黃均為常用的活血藥，藥性平和，療效甚好。

除產後精神錯亂外，一般初起的精神病均可用此方治療或作為輔助治療藥物，能改善腦部血行，對緩解症狀有促進作用。

※桃花散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治產後大小便秘澀。

【藥物組成】桃花一兩，葵子一兩，滑石一兩，檳榔一兩。

【製法】為散。

【劑量服法】每服食前，葱白湯調下。

【注釋】產後大小便同時便澀，屬于虛象，是代謝功能低下的一種表現，臨床有治標和治本之不同。

本方主在治標，首先改善代謝功能，使排瀉和營養吸收轉入正常，體虛自然得到恢復，是促使良性循環形成的用法。

桃花一般臨床少用，本草記載有利水、活血、通便的作用，用為主藥，葵子佐之，滑石清熱利尿，檳榔促進腸胃分泌和促進腸胃蠕動，葱白湯芳香健胃，通利大小便不用峻下之劑，全方寓補于攻之中，辨証的水平是較高的。

※延胡索散

【方劑來源】宋·王懷隱等，太平聖惠方。

【適應範圍】治產後兒枕攻上下，心腹疼痛。

【藥物組成】延胡索一兩，當歸一兩，桂心一兩。

【製法】為散。

【劑量服法】每服三錢，以童子小便、酒各半中盞，人生薑半分，煎服。

【注釋】產後心腹疼痛，可能為缺血性心絞痛，也可能有腸胃因分娩後發生占位性變化，由于復位移動失調而發生疼痛。

本方對以上兩種原因所引起的心腹疼痛均有效。元胡為著名止疼藥，有類嗎啡的作用，同時還有活血化瘀的作用，當歸養血活血藥，桂心暖宮活血藥，全方方義在于活血止疼，根據這個立法原則，如能隨症適當加減，還可以相應地提高療效。

※黑神散

【方劑來源】宋·孫用和。傳家秘寶方。

【適應範圍】治產後諸疾。

【藥物組成】當歸一兩，芍藥一兩，甘草一兩，白薑一兩，肉桂一兩，蒲黃一兩，乾地黃一兩，黑豆二兩。

【製法】為散。

【劑量服法】每服二錢，溫酒調下。

【注釋】黑神散治產後諸疾，病有表裏寒熱虛實之不同，內容廣泛，一方一法如何能治百病，頗令費解。

從原方立法用藥看，主要有養血活血藥，開脾健脾藥，滋陰補腎藥。產後一般體質較虛，抵抗力差，容易生病，用養血活血藥有助生殖器官的恢復，開胃健脾能增進營養吸收，再補充滋陰補腎之品，產後的虛弱可以得到較快的恢復，有了健康的身體，自然會抵抗和減小疾病的發生。本方原為「傳家秘寶」是通用性預防性的藥物，對一般產後體虛頗為實用。

如出現其他病變，則症隨症加減，不可拘泥于一方而治萬病。

※牛黃膏

【方劑來源】明·劉純玉，玉機微義。

【適應範圍】治熱入血室，發狂不認人。

【藥物組成】牛黃二錢五分，硃砂三錢，鬱金三錢，牛腦子一錢，甘草一錢，牡丹皮二錢。

【製法】為末，蜜丸皂子大。

【劑量服法】新水化下。

【注釋】熱入血室即病邪通過大腦屏障進入腦部，說明古代已經體會到有腦屏障的存在，稱屏障內為血室，所以處方中有牛腦一錢。以腦補腦，同氣相求，是中醫對藥性認識的一般概念，由此及彼，作出血室是屏障內器官是有所根據的。

牛黃、硃砂為常用鎮靜藥，鬱金芳香開竅兼活血，丹皮清熱炎兼入血分，處方配合也很合理，實用時可增加活血化瘀藥和適量冰片、麝香，療效可能更為理想。

※丹溪治子宮下方

【方劑來源】明·樓英，醫學綱目。

【適應範圍】治子宮下垂。

【藥物組成】黃耆一錢半，人參一錢，當歸七分，升麻三分，甘草二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】子宮下垂為婦科臨床常見病，有「陰菌」、「陰挺下脫」和「子腸不收」等名稱，多有早產、多產史，強力勞動也有影響，是一種體質虛弱、中氣下陷的臨床表現。

治法以補氣升陷為主，黃耆、人參、當歸補氣補血，升麻升陷，這是治子宮下垂的基本處方，如脫出部分有感染，可先用龍膽瀉肝湯加局部治療，使炎症消除後再升陷，出現其他症狀時，可隨症而加減。

※治石瘕方

【方劑來源】明·李樓，怪症奇方。

【適應範圍】治婦產後，因子死，經斷不行者半年，一日小腹忽痛，陰后內有物如石，硬塞之而痛不禁，眾醫不識，青林曰「此石瘕也」。

【藥物組成】當歸三錢（酒洗），生地黃三錢，芍藥二錢，川芎錢半，桃仁二錢，大黃二錢，三棱二錢，檳榔二錢，玄胡索二錢，附子二錢，澤瀉二錢，血竭二錢。

【劑量服法】為湯。二劑而癒。

【注釋】石瘕為女陰內異物，多由凝固血塊未能及時排除所致，《靈樞》〈水脹篇〉說「石瘕生于胞中，寒氣客于子門，子門閉塞，氣不得通，惡血當瀉不瀉，血不以留止，日以益大，狀如懷子，月事不以時下，皆生于女子，可導而下之」，本方即在《內經》理論基礎上設計的，由活血藥當歸、芍藥、川芎、桃仁、三棱、血竭，促平滑肌運動藥檳榔、澤瀉，暖宮藥附子和導下藥大黃等組成，不是採取內部分解吸收的治法，而是採用「導而下之」的方法，選擇異物有自出的象徵，因勢利導，下而除之，原方說「二劑而癒」，就是指病機時機而言的。

※生化湯

【方劑來源】明·張介賓，景岳全書。

【適應範圍】此會稽錢氏世傳，治婦人產後諸疾。

【藥物組成】當歸五錢，川芎二錢，甘草五分，焦薑三分，桃仁十粒，熟地三錢。

【製法】棗水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】生化湯是婦人產後名方之一，有廣泛的群眾基礎，婦人分娩後服用數劑，有病能治，無病能防。

分娩涉及母體血液循環和生理功能的改變，嬰兒離體，母體與子體循環中斷，其他生理聯繫也告結束，這種突然的分離往往造成多種疾病的出現。

處方以養血活血為主，用川芎、當歸、桃仁，配合熟地補腎，調節人體功能，薑芳香健胃，促進腸胃功能，甘草解毒，用之及時，確能防病治病，是優良的婦產科處方之一。

※當歸湯（一）

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後虛損不足，腹中拘急，或溺血，少腹苦痛，或從高墮下犯內，及金瘡血多內傷，男子亦服宜之方。

【藥物組成】當歸三兩，續斷三兩，桂心三兩，芎藭三兩，乾薑三兩，麥門冬三兩，芍藥四兩，吳茱萸一升，乾地黃六兩，甘草二兩，白芷二兩，大棗四十枚。

【製法】上十二味咬咀，以酒一斗，漬藥一宿，明旦以水一斗，合煮。取五升，去滓。

【劑量服法】分五服，日三夜二，有黃耆入二兩，益佳。

【注釋】當歸湯是千金攻補兼施的活血症名方之一，主治因失血而導致的各種後遺症，包括瘀血內滯在內，藥物以養陰扶正為主，如麥冬、地黃、大棗等是，同時，無論失血或血滯，都不能一止了事，在治法上仍要保持血流的暢通，所以仍然要用一些低檔的活血化瘀藥，如當歸、白芍之類，用續斷者，在於續絕傷，其餘芳香失痛或健胃助消化之品。

※當歸湯（二）

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治產後下痢，赤白腹痛

【藥物組成】當歸三兩，龍骨三兩，乾薑二兩，白朮二兩，川芎二兩半，甘草一兩，白艾一兩，附子一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】痢疾濕熱下注，裏急後重，下利赤白與近代的痢疾同一病源，症狀描述也一致，均由痢疾桿菌所引起，應用清熱消炎抑菌之藥治療，仲景「白頭翁湯」為代表性處方。

本方用溫寒收斂的藥物，如附子、龍骨等，配合當歸、川芎活血，白朮除濕，組方與病症相連，是一種特殊的療法，可用于產後痢疾症狀消除以後的恢復期，如下利赤白，可將附子改為黃連，龍骨改為丹皮，乾薑改為白頭翁即可。

※乳脹散

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】月經前乳房脹痛。

【藥物組成】當歸三錢，紅花三錢，白朮二錢，王不留行三錢，橘葉三錢，陳皮一錢。

【製法】以上六味，研為粗末，以水 200 毫升，浸泡 30 分鐘，煮沸 15 分鐘，濾過，殘渣再加水 150 毫升，煮沸 10 分鐘，濾過，合併兩次濾出液備用。

【劑量服法】每日一劑，分 2~3 次溫服。

【貯藏】本品宜新制，不宜久貯。

【注釋】經前乳房脹痛為婦科常見疾患，多于經前 3~7 天開始疼痛，甚至不能觸及，本方調經、活血、利尿、消脹，對經前乳房脹痛有較好的緩解作用。

※湯洗方

【方劑來源】唐·王燾，外台秘要，卷三十四，經心錄方。

【適應範圍】療婦人陰中腫痛不可近者。

【藥物組成】防風三兩，大戟二兩，艾五兩。

【製法】上三味切，以水一斗，煮取五升。

【劑量服法】溫洗陰中，日可三度，良。

【注釋】大戟為大戟科植物京大戟的乾燥根，其根苦辛，戟人咽喉，故名大戟，為峻瀉劑和強力利尿劑，所以又稱「下馬仙」，主成分為大戟甙，外用有消炎殺菌的作用，減少病竈炎性異常滲出，

防風和艾均為芳香性藥物，除有助于消炎外，兼有止疼的作用。中醫治病有用內病外治者，即用治內科的處方不通過內服而採取皮膚給藥的途徑，本方則以內科常用藥來治療外病，是一種特殊的用法。

※麻黃湯

【方劑來源】唐·王燾，外台秘要，卷三十四，古今錄驗方。

【適應範圍】療婦人陰腫，苦瘡爛。

【藥物組成】麻黃一兩（去節），黃連一兩，蛇床子一兩，酢梅十枚。

【製法】上四味切，以水一斗，煎取五升。

【劑量服法】洗之。

【注釋】麻黃湯通常指張仲景《傷寒論》太陽病為所載治太陽傷寒方，以解表証為主。外台麻黃湯乃治婦人外生殖器潰瘍，是一種特殊的用法，配合消炎殺菌藥黃連和殺原蟲藥蛇床子，既能清熱消炎，又借麻黃發表之力，避免局部病竈通過血液向全身擴散。用烏梅者在于去腐生肌，促進創口之癒合。烏梅含有豐富的有機酸，能改變創面的 pH 值，破壞細菌的生態環境，有利于肉芽的再生，除婦人陰部外，其他皮膚和淺層肌肉潰瘍，用烏梅也可以在較短的時間內出現膿盡新肉芽增生，這種用法是「鈴醫派」秘傳技術，在舊社會是很難學習到的。

※大岩密湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後心痛。

【藥物組成】乾地黃二兩，當歸二兩，獨活二兩，芍藥二兩，桂心二兩，細辛二兩，甘草二兩，吳茱萸一升，乾薑三兩。

【製法】上十味咬咀，以水九升，煮取三升，內蜜五合重煮。

【劑量服法】分三服，日三。

【注釋】本方為治婦人產後心區疼痛的處方，以芳香止痛和活血化瘀藥為主，如歸、芍、吳萸、細辛之類，而以地黃為主藥者，乃強調產後身體虛弱，無論何病，無論何藥，都不脫離養陰培本這一根本大法。湯方中加蜜，乃一種糖漿的劑型，從歷史上看，也很有意思。

※羊肉當歸湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後腹中心下切痛，不能食，往來寒熱，若中風乏氣力方。

【藥物組成】羊肉三斤，當歸二兩，黃芩二兩，芎藭二兩，甘草二兩，防風二兩，芍藥三兩，生薑四兩。

【製法】上八味咬咀，以水一斗二升，先煮肉熟，減半，內餘藥，取三升，去渣。

【劑量服法】分三服，日三。

【注釋】羊肉當歸湯是食物療法和藥物療法相結合的一種用藥方法，以羊肉湯作溶劑，在治法之中兼寓補意，可供臨床大夫用藥時參考，方中當歸、川芎、白芍活血通經，黃芩消炎，防風祛風，生薑健胃，用藥簡潔，組合嚴密，真產後餘血不盡兼有輕度感染的良方也。

※乾漆湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷四，婦人方下。

【適應範圍】治月水不通，小腹堅痛。

【藥物組成】乾漆一兩，菱蕤一兩，芍藥一兩，細辛一兩，甘草一兩，附子一兩，當歸二兩，桂心二兩，芒硝二兩，黃芩二兩，大黃三兩，吳茱萸一升。

【製法】上十二味咬咀，以清酒一斗，浸一宿，煮取三升，去渣，內消烱盡。

【劑量服法】分為三服，相去一炊頃。

【注釋】婦女月經不潮，病因甚多，而有「小腹堅痛」者，必有血瘀，治法當以活血化瘀為主，本方君藥用乾漆是一種獨特的用法。乾漆首載《神農本草經》用為殺蟲藥，《名醫別錄》謂「消瘀血痞結，女子疝瘕」，近代甚少用之，痞結疝瘕之疾，包括癌腫在內，所以乾漆有進一步研究價值，不過，此藥有毒，又易導致過敏，應先從動物試驗著手。清·黃宮繡《本草求真》有「炒令烟盡為度」的炮製方法，可以相應降低毒性並保證藥效。

※桂心酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷四，婦人方下。

【適應範圍】治月經不通，結成癥瘕方。

【藥物組成】桂心四兩，牡丹四兩，芍藥四兩，牛膝四兩，乾漆四兩，土瓜根四兩，牡蒙四兩，吳茱萸一升，大黃三兩，黃芩二兩，乾薑二兩，虻蟲二百枚，螭蟲七十枚，蟻螬七十枚，水蛭七十枚，亂髮灰一兩，細辛一兩，殭蠶五十枚，大麻仁一兩，竈突墨三升，乾地黃六兩，虎杖根五兩，鱉甲五兩，菴藷子二升。

【製法】上二十四味咬咀，以酒四斗，分兩甕，浸之七日併一甕盛，攪令調，還分作兩甕。

【劑量服法】初服二合，日二，加至三四合。

【注釋】中醫的「癥瘕」包括了現代醫學的癌症在內，本方應用了大量的動物和昆蟲藥材，如虻蟲、水蛭、螭蟲、蟻螬、殭蠶、鱉甲等，可為抗腫瘤新藥的研製提供選藥的途徑。

※種玉酒

【方劑來源】春腳氣。

【適應範圍】治婦女經水不調，血氣乖和，不能受孕，或生過一胎之後，停隔多年，服此藥酒，百日即能懷孕，如氣血不足，經滯痰凝者，服至半年自能見效。

【藥物組成】全當歸五兩（切片），遠志肉五兩（用甘草湯洗一次）。

【製法】上二味，用稀夏布袋盛之，以白酒十斤，安藥浸之，蓋好，浸過七日。

【劑量服法】晚上溫服，隨量飲之，慎勿間斷，服完，照方再製，再月經來時，乾淨之後，每日用青殼鴨蛋一個，以針刺孔七個，用蘄艾五分，水一碗，將鍋安于艾水碗內，飯鍋上蒸熟食之，每月多則吃五六個，少則二三個亦可。

【注釋】本方是治婦人不孕方，主藥當歸是中醫調經主藥。當歸者，乃治癒月經病後可以結婚之意，現代藥理研究証明當歸有調節子宮功能，活血化瘀的作用，並能促進小白鼠子宮總核酸含量的改變，促使脫氧核糖核酸 DNA 的顯著增加，遠志為安神滋補藥，兼

有祛痰活血作用，配合當歸調節全身神經系統的正常功能。藥性平和，安全有效。

※當歸洗湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後藏中風，陰腫痛。

【藥物組成】當歸三兩，獨活三兩，白芷三兩，地榆三兩，敗醬二兩，礬石二兩。

【製法】上六味咬咀，以水一斗半，煮取五升。

【劑量服法】適冷暖，稍稍洗陰，日三。

【注釋】「產後藏中風，陰腫痛」，係指外生殖器局部感染，地榆含有大量的鞣質，有良好的局部殺菌作用，礬石即明礬，性收斂，以佐地榆之力。當歸、獨活、白芷等三味，性芳香，能止痛，兼有活血抑菌作用，配合應用，可抑制和消除患者臨床症狀和痛苦，並有助於外生殖器的損害恢復。全身性疾患全身用藥，局限性疾患，局部用藥，這種用藥法則在醫學理論和藥劑學理論方面來說，都是很先進的，認為中醫治什麼病都是全身性合療法是不夠全面的。

※生牛膝酒

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後腹中苦痛方。

【藥物組成】生牛膝五兩。

【製法】以酒五升，煮取二升，去滓。

【劑量服法】分二服，若用乾牛膝根，以酒漬之一宿，然後可煮。

【注釋】牛膝分川牛膝和懷牛膝兩種，川牛膝藥性較大，副作用也較大，懷牛膝藥性較緩，副作用也較小，產後得病以用懷牛膝為好。牛膝含有皂甙，水解後生成齊墩果葉酸，有活血消炎的作用，本方用酒劑有助牛膝藥力之發揮。產後腹中痛多為子宮收縮不正常或瘀血停滯，治療以活血化瘀為主，必要時配合當歸、益母草合用，療效當可進一步提高。必需指出，唐代的酒是屬於直接釀造酒的範圍，酒精含量一般在 10%以下，相當于現代家製江米酒的水平，所以可用江米酒煎牛膝，牛膝用量為 1~3 錢，視病情輕重而定。

※地黃酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後百病，未產前一月。當預釀之。產訖蓐中服之方。

【藥物組成】地黃汁一升。好麴一斗，好米二升。

【製法】上三味，先以地黃汁漬麴令發，准家法釀之，至熟，封七日，取清服之，常使酒氣相接，勿令斷絕，慎蒜、生冷、酢、滑、猪、雞、魚，一切婦人皆須服之，但夏三月熱不可合，春秋冬並得合服地黃，並渣內米中炊合用之，一石十石均準此一升為率。

【劑量服法】先服羊肉當歸湯三劑，乃服之佳。

【注釋】地黃為玄參科植物，《神農本草經》列為上品，是重要的「適應原」作用藥物，具有良好的調節人體功能異常的作用，生用以清熱涼血為主，熟用以滋補主。本方用鮮生地汁治產後諸病，關鍵也在于機體功能的調整，唐·甄權《藥性本草》說「解熱者，通月水」，其他本草也多論述地黃調節血液系統的作用，「經產」中醫認為「血」是關鍵，所以用地黃一味作產後幫助身體健康恢復的主藥。當然，如果有其他併發症而且症狀明顯者，當根據實際情況辨証施治，不可拘泥于一方一法。

※黃芩湯

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷三十四，古今錄驗方。

【適應範圍】療婦人陰中生瘡。

【藥物組成】當歸二分，黃芩二分，芎藭二分，大黃二分，礬石二分，黃連一分，雄黃二分。

【製法】上七味切，以水五升，煮取四升洗瘡。

【劑量服法】日三度。

【注釋】給藥途徑的選擇，是發揮藥物療效的重要途徑之一，要求把器官的藥物濃度高，以便直接發揮藥效，要求非藥用部位的藥物濃度低，以減少副作用，「黃芩湯」用治婦人陰中生瘡，不用口服途徑，直接用外洗的途徑，是符合現代藥劑理論要求的。方中藥物均為常用的消炎殺菌和收斂藥，就不再一一解釋了。

※狼牙湯方

【方劑來源】張仲景著，金匱要略，卷下。

【適應範圍】少陰脈滑而數者，陰中即生瘡，陰中蝕瘡爛者，狼牙湯洗之。

【藥物組成】狼牙三兩。

【製法】上一味，以水四升，煮取半升，以綿纏筋如繭。

【劑量服法】浸湯瀝陰中，日四遍。

【注釋】狼牙是從漢至唐治療原蟲和寄生蟲的重要藥物，唐以後漸漸失傳，其生藥品種有待生藥學家進一步考証。本方標名為湯，在用法上實是「栓劑」，說明「栓劑」在公元初世紀已經實際用于臨床，在藥學發展史上是非常重要的方面。

※猪膏煎

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後體虛，寒熱自汗出。

【藥物組成】猪膏一升，清酒五合，生薑汁一升，白蜜一升。

【製法】上四味，煎令調和，五上五下。

【劑量服法】膏成，隨意以酒服方寸匕。

【注釋】產後體虛，自汗出，是臨床常見的症狀，寒熱是指體溫調節功能低下，非指惡寒發熱的外感症狀，所以處方以滋補養陰為主，健胃助消化為輔，不用清熱溫寒的藥物，方義是很明確的。在劑上脂蜜合煎，成品物理性況與近代牛奶軟糖類似，在劑型設計上是具有相當水平的。

※石斛地黃煎

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治婦人虛羸短氣，胃逆滿悶，風氣。

【藥物組成】石斛四兩，生地黃汁八升，桃仁半升，桂心二兩，甘草四兩，大黃八兩，紫菀四兩，麥門冬二升，茯苓一斤，淳酒八升。

【製法】上十味為末，于銅器中炭火上熬，內鹿角膠一斤，耗得一斗，次內飴三斤、白蜜三升和調，更于銅器中，釜上煎，微耗，以生竹攪，無令著，耗令相得。

【劑量服法】藥成，先食，酒服，如彈子一丸，日三，不知稍加至二丸，一方用人參三兩。

【注釋】本方用酒為溶劑，提取藥物成分，用鹿角膠和飴糖、蜂蜜為粘合劑，製為丸塊，是大蜜丸的前體劑型，有重要的歷史意義。用藥以滋補養陰為主，兼用桃仁活血化瘀，大黃清熱通便，在補的同時，加強人體新陳代謝功能，對滋補法的理論和應用方面，有重要的進展。

※地黃羊脂煎

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治婦人產後欲令肥白，飲食平調。

【藥物組成】生地黃汁一斗，生薑汁五升，羊脂二斤，白蜜五升。

【製法】上四味，先煎地黃令得五升，次內羊脂合煎，減半，內薑汁復煎，令減，合蜜著銅器中，煎如飴。

【劑量服法】取雞子大一枚，投熱酒中服，日三。

【注釋】地黃羊脂煎為婦人產後調理滋補藥，地黃補腎兼入血分，生薑健胃，羊脂、白蜜補充醣類和脂肪的不足，是一個設計比較全面的優良處方。

※防己膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後中風麻木。

【藥物組成】木防己半升，茵芋五兩。

【製法】上二味咬咀，以苦酒九升，漬一宿，豬膏四升，煎三上三下。

【劑量服法】膏成，炙手摩千遍差。

【注釋】防己膏是一種以豬脂為基質的軟膏，用以治風濕麻木。用皮膚給藥的方式治，以苦酒為提取藥物成分的溶劑，在劑型設計方面有獨到之處。茵芋首載《神農本草經》主治「諸關節風濕痺痛」，近代已很少入藥，有繼承發掘研究的價值。

※赤膏方

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷三十二，備急方。

【適應範圍】療婦人面上粉渣。

【藥物組成】光明砂四分（研），麝香二分，牛黃半分，水銀四分（以面脂和研），雄黃三分。

【製法】上五味並精好藥搗篩，研如粉，以面脂一升，內藥中，和攪令極調，一如敷面脂法。

【劑量服法】以香漿水洗，敷藥避風，經宿，粉渣落如蔓青子狀，此方秘不傳。

【注釋】粉渣即現稱之青春痘，青壯年人發病率很高，當前還沒有特效藥，外台有此專治處方，並指出「方秘不傳」，特加收錄供新藥研究者參考。

※坐藥方

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷三十三，延年方。

【適應範圍】療婦人子臟偏僻，冷結無子。

【藥物組成】蛇床子三兩，芫花三兩。

【製法】上二味，搗篩，取棗大，紗袋盛。

【劑量服法】內產門中，令沒指，袋少長，便時須去，任意臥著，慎風冷。

【注釋】坐藥即近代的栓劑，蛇麻子有溫暖子宮，促進性功的作用，用于陰道有發熱的感覺，對滴蟲性陰道炎和霉菌性陰道炎均有特效，實用時芫花量可減去三分之二，以保證用藥安全。

※吳茱萸湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後虛羸，盜汗，瀼瀼惡寒。

【藥物組成】吳茱萸三兩。

【製法】以清酒三升，漬一宿，煮如蟻鼻沸，減得二升許。

【劑量服法】中分之，頓服一升，日再，間日再作服，亦治產後腹中疾痛。

【注釋】本方用吳萸一味，吳萸為芸香科植物吳茱萸的乾燥果實，首載《神農本草經》列為中品，主治「溫中下氣，止痛除濕，血痺，逐風邪，開腠理，咳逆，寒熱」，千金方的用法就是在本草經基礎上發展而來的。吳萸除以上用法外，對胃疼和心絞痛有效，

同時有很好的降壓作用，與活血化瘀和金石鱗介鎮降藥同用，對高血壓的治療能取得極佳的療效。一般用量可控制在 1~2 錢，必要時可用至 3 錢。

※溫經湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】主婦人小腹痛方。

【藥物組成】茯苓六兩，芍藥三兩，薏苡仁半升，土瓜根三兩。

【製法】上四味，咬咀，以酒三升，漬一宿，旦加水七升，煎服二升。

【劑量服法】分再取。

【注釋】現代中醫臨床以湯劑為主，酒劑甚少應用，古代則湯酒並重，因酒是比水好的溶劑，很多不溶于水的藥效成分，大多能溶于酒，能夠更好的發揮藥效，特別是宋以前的酒，酒精度較佐，一般不超過十度，所以既能起酒劑的作用，又能起湯劑的作用，既能借酒力以助藥力，又不致因酒精濃度高而出現副作用。本方中土瓜根即萆薢，配合白芍有活血化瘀的作用，茯苓、苡仁利濕和中，能調節腸胃蠕動功能，用治婦人小腹痛、不僅安全，而且有效。

※浴湯方

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後中風流腫。

【藥物組成】鹽五升（熬令赤），雞毛一把（燒作灰）。

【製法】上二味，以水一石，煮鹽作湯，內雞毛灰著湯中。

【劑量服法】適冷暖以浴，大良，又浴婦人陰冷腫痛，凡風腫面欲裂破者，以紫湯一服差，神效，紫湯是炒黑豆作者。

【注釋】中風流腫是較嚴重的蕁麻疹或其他皮膚過敏性疾病，現代醫學文獻有用雞毛提取液治過敏性疾病的臨床報導，而雞毛治療過敏，在唐代已有應用，特別是不用內服法，不用雞毛煎湯，而是用雞毛灰配合鹽水作為外洗浴劑，在劑型和用藥途徑方面也有獨到之處。

※厚朴湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治婦人下焦勞冷，膀胱腎氣損弱，白汁與小便俱出者方。

【藥物組成】厚朴如手大長四寸。

【製法】以酒五升，煮兩沸，去渣，取桂一尺，末之，內汁中調和。

【劑量服法】一宿勿食，旦頓服之。

【注釋】厚朴湯是用酒為溶劑煎藥的一種特殊湯劑類型，所用酒一般為米酒，乙醇含量不超過 10%，厚朴現代多用為健胃藥，唐·甄權本草謂「去結水」，明·李士材《本草圖解》謂「厚腸利水」，陳存仁《中國藥學大辭典》謂「入血後，專激腎臟，促進利尿功能」，所以用厚朴治療泌尿系統疾病是一種傳統的用藥，今特收錄，供臨床和中藥藥理研究參考之用。

※五加酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後癖瘦，玉門冷。

【藥物組成】五加皮二升，枸杞子二升，乾地黃二兩，丹參二兩，杜仲一斤，乾薑三兩，天門冬四兩，蛇床子一升。

【製法】上九味咬咀，以絹袋子盛，酒三斗，漬三宿。

【劑量服法】一服五合，日再稍加至十合，佳。

【注釋】五加皮分南五加和北五加，南五加為五加科植物，主治風寒濕痺，北五加亦稱紅柳皮，係蘿藦科植物，毒性較大，應用時應區別對待，以用南五加為主。五加皮臨床有兩種主要用法，一為治風濕，一為治宮寒。五加皮對生殖系統的應用是一種古老的療法，《神慶農本草經》明確指出五加皮主「男子陰痿、囊下濕，小便餘瀝，女人陰癢」，千金五加酒就是這種療法的代表性處方，今特加選錄並加以介紹，供臨床和新藥研究參考。

※獨活酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後中風。

【藥物組成】獨活一斤，桂心三兩，秦艽五兩。

【製法】上三味咬咀，以酒一斗半，漬三日。

【劑量服法】飲五合，稍加至一升，不能多飲，隨性服。

【注釋】此處所指「產後中風」，非腦血管意外性疾患，而是指的外感病，外感有傷寒和中風之別，一般感冒後自汗出者多為中風，即張仲景所謂「太陽中風，陽浮而陰弱」、「陰弱者汗自出，嗇嗇惡寒，淅淅惡風」，方中桂心溫暖營衛，是治風要藥，秦艽、獨活均為驅風除濕藥，產後中風易轉化為關節疼痛，初期感染，痺症尚未完全形成者，適于用本方治療，用酒者以助藥力之發揮，同時能較多的溶解以上三味藥的揮發性成分，所以不用湯劑而用酒劑，劑型選擇非常合理。

※防風酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後中風。

【藥物組成】防風一斤，獨活一斤，女萎二兩，桂心二兩，茵芋一兩，石斛五兩。

【製法】上六味咬咀，以酒二斗，漬三宿。

【劑量服法】初服一合稍加至三四合，日三。

【注釋】「中風」一詞在中醫學裏有兩種不同的概念，即外風和內風，外風是屬於初期感冒的外感症，如《傷寒論》所指的「太陽中風，陽浮而陰弱，陽浮者，熱自發，陰弱者，汗自出，嗇嗇惡寒、淅淅惡風，翕翕發熱，鼻鳴乾嘔」，有明顯的上呼吸道感染症狀，內風亦稱肝風上逆，多數為腦血管意外，如腦血栓、腦溢血等，二者病因、病理絕然不同，如混淆不清，治法顛倒，必然會出現醫療事故，讀者慎之。本方主治產後太陽中風，屬外感範疇，防風、獨活、桂心均為解表之藥，用女萎者，因產後體弱，兼顧養陰之意，示產後中風在發表的同時，要考慮體弱這個重要的因素。

※桂心酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後疼痛，及卒心腹痛方。

【藥物組成】桂心三兩。

【製法】以酒三升，煮取二升，去滓。

【劑量服法】分三服，日三。

【注釋】桂心即桂枝木，有芳香開竅、辛溫解表和活血化瘀的作用，本方所指的卒心痛，包括現代的冠心病心絞痛和胃痙攣性疼痛，用桂心均能緩解。本品含揮發油不溶于水，入煎劑療效較差，千金用酒提取，在劑型和工藝方面也是很有道理的。

※麻子酒

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷三，婦人方中。

【適應範圍】治產後，血不去。

【藥物組成】麻子五升（搗）。

【製法】以酒一斗漬一宿，明旦去渣。

【劑量服法】溫服一升，先食服，不差，夜服一升，不吐下。

【禁忌】忌房事一月，將養如初產法。

【注釋】麻子又名大麻仁、火麻仁，係亞麻科植物亞麻的種子，含有亞麻仁油 30～38%及微量亞麻仁苦甙，現代多用為潤腸通便藥，《神經本草經》記載「破積血，復血脈，乳婦產後餘疾」，說明本品能活血化瘀，麻子酒用治「產後血不去」，就是應用它的活血化瘀作用，凡產後血瘀兼有大便乾結者，適合用本方治療。

※升麻托裏湯

【方劑來源】李東垣，蘭室秘藏，卷下。

【適應範圍】治婦人兩乳間出黑頭瘡，瘡頂陷下作黑眼子，其脈弦洪，按之細小。

【藥物組成】黃柏二分，肉桂三分，黍粘子五分，黃耆一錢，炙甘草一錢，當歸身一錢，連翹一錢五分，升麻一錢五分，葛根一錢五分。

【製法】上咬咀，都作一服，水一大盞，酒半盞，同煎至一盞。

【劑量服法】去渣，稍熱，食後服。

【注釋】升麻托裏湯是中醫對瘡瘍疾患的重要療法之一，即在消炎殺菌為主的基礎上加用活血化瘀和補氣托里的治法，升麻、葛根引邪外發，可避免全身血毒症的發生，黃耆補氣有助于生理防禦機能的提高。在製法上水酒並用，可以增加藥物的溶解度，特別是水不溶性成分的溶出，可以提高藥效，這種湯劑的用法，在某些方面，可供現代湯劑改進工藝製法時參考。

※妊娠正位湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】妊娠胎位異常。

【藥物組成】當歸二錢，白朮三錢，川芎五分，白芍三錢，澤瀉二錢，茯苓三錢，黃耆三錢，人參一錢，黃芩二錢。

【製法】以上 9 味，加水 800 毫升，加熱煮沸 30 分鐘，濾過，殘渣再加水 500 毫升，煮沸 30 分鐘，濾過，合併兩次濾出液即得。

【劑量服法】每日 1 劑共服 10～30 劑，分 2～3 次服，婦產科檢查一次，可連服 3 周。

【注釋】妊娠胎位的正常與否，是妊婦在分娩時是否能按生理過程順利進行的關鍵性因素之一。妊娠在 28 周以前，由于胎兒較小，羊水多，胎兒在子宮腔內的活動範圍較大，其姿式位置容易變動，32 周以後，胎兒成長較快，與子宮壁逐漸靠近，胎兒位置比較恒定。由于妊婦的宮腔較大，宮壁肌肉鬆弛，羊水過多，經產婦腹壁過鬆等原因，常可導致胎位異常。

服用本方對矯正胎兒位置有一定的作用，處方藥性平和安全，不致引起任何不良反應和副作用，療效機制尙有待進一步研究。

在服用本方的同時，可在大夫指導下採用膝胸臥位，或外倒轉術配合糾正。

※宣鬱通經湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載傅青主方。

【適應範圍】用治經前腹痛，由于熱極不化者。

【藥物組成】當歸五錢，芍藥五錢，丹皮五錢，黑山梔三錢，白芥子二錢，柴胡一錢，香附一錢，鬱金一錢，黃芩一錢，甘草一錢。

【製法】上十味，以清水四盞，煮取二盞。

【劑量服法】分溫二服，四劑可癒。

【注釋】查此方乃養血清血，解鬱宣氣，半調半疏之方。歸芍養血，丹梔清血，香附解氣分之鬱，鬱金解血分之鬱，芥子、柴胡，和表以達外，黃芩、甘草，和中以清內。青主長于女科，故其調經方制，井然有條，調經藥多溫通，此則清通，昔賢謂此方補肝之血，

以解肝之鬱，利肝之氣，以降肝之火，故奏效甚捷，洵非虛譽。愚意芥子可易澤蘭或荊芥，蓋開內痹利于澤蘭，舒表鬱利于荊芥，經云「二陽之病發心脾，有不得隱曲，女子不月」，是女科之經事不調，多由情懷鬱滯所生，無論氣鬱血鬱，五志過極皆火，終必化熱，熱灼液傷，故其傳為風消息賁，此方育血之源，濡血之燥，外疏以達之，內清以安之，與大小溫經湯，為一清一溫之對待，學者擇可適應而善用之，婦科無難調之經矣。

※小調經散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治產後敗血乘虛停積，循經流入四肢，日久腐壞如水，漸至身體面目浮腫，及因產，敗血上干于心，煩躁不安，言語顛倒等症。

【藥物組成】沒藥一兩（別研），琥珀一兩，桂心一兩，芍藥一兩，當歸一兩，細辛五錢，麝香五錢（別研）。

【製法】上藥為末，入研藥勻。

【劑量服法】每服一錢，溫酒入生薑汁少許，調服。

【注釋】查此方以行氣者行血，並以行血者消腫，本方原名調經散，因千金尚有大調經散，故後賢加小字，名小調經散以別之。方制頗有意義，琥珀、麝香，均靈異之品，能消不能消之瘀，能通不能通之氣，歸、芍以補其虛，桂、細辛、沒藥或氣中血藥，或血中氣藥，兩緩氣血之急，補而不膩，行而不破，溫煦而不燥烈，品誼超超，方名亦有意義。調經云者，是調其調之所不調，消腫乃其功用推出，為隔治，末敘之因產，敗血干心，煩躁不安等，方為正治，條文側重隔治，乃示人從深邃奧折處著力，局方方後加注云「產後虛浮，醫人不識，便作水氣治之。凡治水氣，多用逐水藥，極是虛人，夫產後既虛，又以藥虛之，是為虛虛，多致枉夭。但服此藥，血行腫消即癒，古方化氣行水消毒者甚多，未聞行血消腫以療虛者，此項加注，值得潛玩體會，金匱水氣門有屬血分者，但無論無方，徐靈胎謂以調榮飲補之，然不如此方之穩妥恰當也。

※澤蘭湯

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載千金方。

【適應範圍】用治產後惡露不盡，腹痛不除，小腹急痛，痛引腰背，少氣力等症。

【藥物組成】澤蘭葉三兩，當歸三兩，生薑三兩，生地三兩，甘草一兩半，芍藥一兩，大棗十枚。

【製法】上七味，咬咀，以水九升，取三升，去滓。

【劑量服法】分三服。墮身欲死者，服之亦瘥。

【注釋】查此方清血養血，半調半疏，為血分緩調之方，凡產後或小產，去血較多，正氣受損，而敗血未盡，腹部不舒，此方以為補，則可以去宿，以為攻，則可以生新，實為合拍。本方主治條文，句末「少氣力」三字當著眼，蓋實而夾虛，脫非虛，則為桃仁承氣、下瘀血湯、失笑散、通經散之治，何須用之。又條文惡露不盡，腹痛不除，亦當著眼，不盡云者，非不行，乃行之不盡耳。不除云者，非痛不癒，乃痛未全除耳。本經澤蘭主治條文，曰「主乳產內齟，中風餘疾」，九字作一句，此乃謂乳產內齟餘疾也。本方可與芎歸湯對勘，彼用當歸補血，而藉川芎以運行之，此用當歸、白芍、生地補血，而借澤蘭以運行之。川芎比澤蘭為燥烈，澤蘭比川芎為清芳，是本方較歸芎湯，尤為清純妙婉也。澤蘭香臭濃鬱，既能醒解血分之穢濁，中含單寧酸，又有收縮子宮粘膜作用，故為婦科產後要藥。本經謂主內齟，別錄謂療內塞，亦補亦清，亦閉亦闔，頭頭是道，可通無窮，願學者用之何如耳。

※泰山磐石散

【方劑來源】明·張景岳，《景岳全書》。

【適應範圍】婦人妊娠氣血兩虛，胎動不安，面色淡白，倦怠無力，不思飲食，舌淡，脈浮滑無力（或沉溺），或屢有墮胎之患者。

【藥物組成】人參一錢，黃耆一錢，當歸一錢，川續斷一錢，黃芩一錢，川芎八分，川芍藥八分，白朮二錢，砂仁五分，炙甘草五分，糯米一撮，地黃（熟制）一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方是保胎要方，產生胎動不安或墮胎的原因很多，本方所治是氣血兩虛，衝任失固，不能營養胎元，以致胎動不安，或欲墮胎者，方由八珍湯去淡滲下行之茯苓，加黃耆補氣生血，以養胎元，川斷、砂仁、黃芩、白朮皆保胎要藥，益沖任而安胎元，糯米一撮補養脾胃，合使氣旺血足，衝任調固，則胎動不安者可安，胎動欲墮者得固。

※固衝湯

【方劑來源】張錫純，《醫學衷中參西錄》。

【適應範圍】婦人血崩及月經過多，色淡質稀，心悸氣短，舌淡，脈虛大或細弱。

【藥物組成】白朮一兩（炒），黃耆六錢（生），龍骨八錢（煨），牡蠣八錢（煨），山萸肉八錢，白芍四錢，海螵蛸四錢，茜草三錢，棕櫚二錢（炭），五倍子五分（研末）。

【製法】水煎，偏熱加生地黃一兩，偏寒加熟附子三錢，五倍子研末沖服。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方益氣健脾，固衝攝血，治衝脈不固，脾氣虛衰，不能攝血，以致月經過多或血崩者，方中黃耆、白朮益氣健脾以攝血，山萸、白芍養肝和營，煨龍牡、海螵蛸、棕櫚炭、五倍子收澀止血，茜草活血祛瘀，使血止無而無留瘀之弊。

※完帶湯

【方劑來源】清·傅山，《傅青主女科》。

【適應範圍】帶下病。症見帶下色白或淡黃，無臭，倦怠便溏，面色灰白，舌淡或正常，苔白，脈緩或弱。

【藥物組成】白朮一兩（土炒），山藥一兩（炒），黨參二錢，白芍五錢，車前子三錢，蒼朮三錢，甘草一錢，陳皮五分，芥穗五分（炮黑），柴胡六分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】帶下色白不臭，倦怠便溏，面色灰白，是為脾虛不運，濕濁流注所致，治則應肝脾同治，寓補于散之中，寄消于升之內，

開提肝木之氣，則肝血不燥，何至下克脾土，補益脾土之元，則脾氣不濕，何難分清水濕，故方中黨參、山藥、蒼朮、白朮四藥合用，健脾燥濕，脾旺則濕無由生，柴胡、白芍舒肝解鬱，疏泄正常，則不克脾土，陳皮、車前子、黑芥穗行氣、利濕、止帶，甘草調和諸藥，共成健脾舒肝，燥濕束帶之劑。

※震靈丹

【方劑來源】宋·太醫局，《和劑局方》。

【適應範圍】婦女崩漏，或白帶延久不止，精神恍惚，頭昏眼花。

【藥物組成】禹餘糧四兩，赤石脂四兩，紫石英四兩，五靈脂二兩，代赭石四兩，乳香二兩，沒藥二兩，硃砂一兩。

【製法】研成細末，充分和勻，加米粉 10~20%，打糊為丸，如綠豆大。

【劑量服法】每服一至四錢，日一、二次，溫開水送服，亦可布包入其他方劑煎服，用量酌加。

【注釋】本方禹餘糧、赤石脂、紫石英、代赭石、硃砂皆為金石藥，重可鎮怯，澀可固脫，五靈脂、乳香、沒藥為理血藥，活血化瘀，推陳致新，金石藥與理血藥互伍，通澀並用，相反相成，治療崩漏帶下，別具一格。

※生化湯

【方劑來源】清·傅青主，《傅青主女科》。

【適應範圍】產後惡露不行，少腹疼痛。

【藥物組成】當歸八錢，川芎三錢，桃仁十四粒（去皮尖），黑薑五分（炮黑），炙草五分（炙）。

【製法】用黃酒、童便各半煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】本方有產後第一方之譽，產後必瘀，宜養血和血，去瘀生新。方中當歸為君，養血和血，川芎、桃仁為臣，活血化瘀，去瘀生新，黑薑為佐，溫經散寒，通利血脈，甘草為使，益中氣，調和諸藥，諸藥相配，有化瘀生新之功，故有「生化」之名。

※血府逐瘀湯

【方劑來源】清·王清任，《醫林改錯》。

【適應範圍】胸中血瘀，血行不暢所致的胸痛，頭痛日久不愈，痛如針刺而有定處，或呃逆日久不止，或內熱煩悶，心悸失眠，急躁善怒，入暮漸熱或舌質黯紅，舌邊有瘀症，或舌面有瘀點，唇暗或兩目暗黑，脈澀或弦緊。

【藥物組成】桃仁四錢，紅花三錢，當歸三錢，生地黃三錢，川芎一錢半，赤芍二錢，牛膝三錢，桔梗一錢半，柴胡一錢，枳殼二錢，甘草一錢。

【製法】水煎二次。

【劑量服法】每日一劑，分二次溫服。

【注釋】胸中瘀血阻滯，氣機不暢，故胸痛。瘀血阻滯，清陽不升，故頭痛如針刺，痛有定處，日久不愈。瘀血于內，鬱久化熱，故內熱煩悶，入暮漸熱。瘀熱內擾，神明不安，故心悸失眠。瘀熱上衝，引動胃氣上逆，故見呃逆。面、唇、舌有瘀斑瘀點，顏色黑暗，脈澀，都為瘀血內阻之象。治宜活血祛瘀，調氣止痛，方由桃紅四物湯為主，養血活血，被結散瘀。加柴胡、桔梗升達清陽，枳殼、牛膝降引濁陰，一升一降，調理氣機，使氣行則血行，通則不痛。更用甘草，調和諸藥，合為活血祛瘀，行氣止痛之劑。

※膠艾湯

【方劑來源】漢·張仲景，《金匱要略》。

【適應範圍】婦人衝任虛損，崩中漏下，月水過多，淋瀝不止，或半產後下血不絕，或妊娠下血，腹中疼痛者。

【藥物組成】川芎二兩，阿膠二兩，甘草二兩，艾葉三兩，當歸三兩，芍藥四兩，乾地黃四兩（乾地黃原書無分量，據千金方所加）。

【製法】上七味，以水五升，清酒三升，合煮取三升，去渣，內絞令消盡。

【劑量服法】溫服一升，日三服，不差更作。

【注釋】衝為血海，任主胞宮，衝任虛寒，則月經不調，崩中漏下，胎動不安，治宜溫養沖任，固攝下焦，方中以乾地黃、當歸、

芍藥、芎藭爲主藥，後世衍爲「四物湯」，爲補血調經之基本方，加阿膠、甘草止血，艾葉暖宮，合奏補血調經，安胎止漏之效。

※易產湯加味方

【方劑來源】浙江寧波宋世焱老中醫的經驗。

【適應範圍】矯正臀位。

【藥物組成】當歸一兩，川芎五錢，桑寄生五錢，蘇梗二～三錢，枳殼一～二錢，桔梗一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】本方當歸活血和血，養營調氣，川芎下行血海而調沖，善行血中滯氣，桑寄生益肝腎，疏筋骨而通經脈，爲安胎之要藥。三藥能安陰虧于下，氣浮于上的胎氣橫逆，著重以調營中之氣，佐蘇梗、枳殼，行氣安胎、寬胸降濁，桔梗開肺升清，使氣順血和，有利腹壁舒展，達到轉正胎位之目的。

※益母勝金丹

【方劑來源】清·程國彭，《醫學心悟》。

【適應範圍】月經不調。

【藥物組成】大熟地四兩（砂仁酒拌，九蒸九晒），常歸四兩（酒蒸），白芍三兩（酒炒），川芎一兩五錢（酒蒸），丹參三兩（酒蒸），茺蔚子四兩（酒蒸），香附四兩（醋、酒、薑汁、鹽水炒），白朮四兩（陳土炒）。

【製法】以益母草八兩，酒水各半，熬膏，和煉蜜爲丸。

【劑量服法】每早開水下四錢。

【注釋】經，常也，一月一行，循乎常道，以像月盈則虧也。經不行，則反常而疾病至矣。月經不調之症，必須察其兼症，如果脈數內熱，唇焦口燥，畏寒喜冷，斯有熱，如果脈遲腹冷，唇淡，口和，喜熱，畏寒，斯爲有寒。又其經來，血多色鮮者，血有餘也，血少色淡者，血不足也。將行而腹痛拒按者，氣滯血凝也，既行而腹痛，喜手按者，氣虛血少也。程氏予本方及四物湯加減主之有效。

※柱枝湯加佛手散

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》，范文虎臨床經驗簡介。

【適應範圍】妊娠初期試胎方。

【藥物組成】桂枝三錢，白芍三錢，炙草二錢，生薑三片，大棗五枚，當歸四錢，川芎三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】范文虎氏用治妊娠初期惡阻或腹痛者，以此為試胎之用。

凡婦人經水終止不久，無法斷定為妊娠者，屢投此方，大抵服二、三劑後，有孕者則少腹部常覺躍動，非孕則無此症象。

《金匱》「婦人得平脈，陰脈小弱，其人渴，不能食，無寒熱，名妊娠，桂枝湯主之」，又《肘後備律方》載神妙佛手散，治妊娠胎動。

此方系上二方之合方。

※回陽攝陰方

【方劑來源】清·張仲華，《張仲華醫案精華》。

【適應範圍】崩漏。

【藥物組成】附子二錢，鹿角霜四錢，杞子炭四錢，熟地五錢，五味子三錢，白芍藥四錢，人參二錢，炙龜板八錢，天門冬三錢，山藥四錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】暴崩屬虛，虛陽無附，額汗頭震，聞聲驚惕，多語神煩，脈微虛軟，勢將二氣脫離，急宜安其氣血。

本方附子回陽，鹿角霜補腎陽強筋骨，且具收斂止血之功，熟地、白芍、枸杞，補血養血，天冬、龜板，養陰補腎，人參、山藥補脾胃，益肺腎，氣血陰陽俱補，諸症悉除，血止正安。

本方以回陽補腎為主，以攝陰，陰平陽秘。

※配匙丸

【方劑來源】清·張仲華，《張仲華醫案精華》。

【適應範圍】產後瘀露未暢。

【藥物組成】肉桂五錢，細辛四錢（按此比例）。

【製法】研末飯丸。

【劑量服法】每次服二錢，日二服。

【注釋】產後宜溫，肉桂辛甘大熱，溫中補陽，細辛辛溫，溫中散寒，合用溫經通痹，化瘀止血。

原文稱「上臘嚴寒，生產受寒必甚，當時瘀露未暢，臍下陣痛，迄今五月未止」，閱所服藥，皆宗產後宜溫之例，固屬近是，惜未考經穴經隧耳」，至于為何用此二味組成之方，正如原文所述，「譬諸鎖則買矣，何以不付以匙，買者不知，賣者當知，病者不知，醫者當知。致使遠途跋涉，幸遇善與人配匙者」，因取該方名配匙丸，以匙配鎖之意。

※二味參蘇加附子湯

【方劑來源】清·王九峰，《王九峰醫案精華》。

【適應範圍】產後鼻衄。

【藥物組成】黨參五錢，蘇木五錢，附片三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】足陽明脈起于鼻，挾口環唇，蓋鼻准屬脾土，鼻孔屬肺金，而胃統之。產後口鼻起黑色而衄，乃瘀血入肺，肺泡胃敗之候。

方中黨參益氣健脾扶正，蘇木活血化瘀肅肺，附片溫腎回陽，以期衄止，肺胃復健。

※陳氏求嗣方

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》，婦科陳筱寶的學術理論和臨床經驗簡介。

【適應範圍】不孕。

【藥物組成】當歸四錢，川芎三錢，香附四錢，澤蘭四錢，紅花三錢，丹參五錢，牛膝四錢，艾葉三錢，川斷三錢，益母草五錢，月季花二錢，赤砂糖一兩（沖化）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】婦人久不孕，審無病患，檢查正常（男子亦健康），必因氣血有所鬱滯。此方應在月經來潮時當日進服，有去瘀生新的功效，可以幫助氣機調暢，使無瘀滯之患，如經行日期延長者，又可使之縮短。經淨之後，每日服七製香附丸，使氣血充旺，易于生育。

本方運用時的加減法是，月經先期，加赤芍、丹皮，後期，加鹿角、巴戟，經行腹痛，加玄胡、木香，腰痠，加秦艽、杜仲。

※ 香草湯

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》，婦科陳筱寶的學術理論和臨床經驗簡介。

【適應範圍】治經閉。

【藥物組成】香附子四錢，益母草五錢，雞血藤八錢，當歸三錢，澤蘭葉四錢，大川芎二錢，柏子仁五錢，紅糖一兩（沖化）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】經閉主辨虛實二因，主方以香草湯養血、活血、行氣、化滯，四種方法隨所見症狀而配合，很有療效。

如身體堅實，証見腹痞，有塊痛拒按，可于方中加牛膝、莪朮、紅花，行血化瘀，不傷正氣，用之多效。

※ 腎氣丸如狗脊菟絲子

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》，朱南山先生的醫學成就。

【適應範圍】治錦絲帶。

【藥物組成】地黃四錢，山藥三錢，山萸肉三錢，澤瀉二錢，茯苓三錢，丹皮二錢，肉桂八分，淡附子一錢五分，狗脊三錢，菟絲子三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】腎氣丸方原書《金匱要略》是溫補腎陽的方劑，用桂、附等溫養腎氣，地黃等益腎陰，更用芩、澤、丹皮泄腎邪。

腎氣丸加狗脊、菟絲子，治療腎氣虛寒、帶脈不固的錦絲帶症，增加補腎陽、益奇經的功效，而菟絲子、山萸肉、山藥同用，又有束帶的作用。

錦絲帶是帶下的一種，形狀如絲，一條條如錦帶，患者常伴有小腹虛冷、腰痠等症，日久兼見腹痛，婚後常不能受孕，為臨床中所常見症，本病係腎氣虛寒、衝任衰弱所引起。

※活血散瘀湯

【方劑來源】明·陳實功，外科正宗。

【適應範圍】治產後惡露不盡，或經後瘀血作痛，或暴急奔走，或男子杖後，瘀血流注，漸成內癰。

【藥物組成】川芎一錢，歸尾一錢，赤芍一錢，蘇木一錢，枳殼一錢，桃仁一錢，瓜蒌仁一錢，牡丹皮一錢，檳榔六分，大黃二錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】分二次服。

【注釋】活血散瘀湯治婦人內生殖器各種急性炎症，包括子宮炎、附件炎、輸卵管炎等，治法以活血化瘀為主，清熱消炎為輔。

採用活血化瘀治療炎症是中藥用藥特點之一，目的在于改善病竈血液循環，促進炎症病理過程正常完成，方中川芎、歸尾、赤芍、蘇木、桃仁等均有不同程度的活血作用，枳殼、檳榔行氣以助血行，為使藥，大黃、丹皮消炎，用之得當，療效甚佳。

※扁鵲三豆飲

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》。朱南山先生的醫學成就。

【適應】預防和治療子癰。

【藥物組成】綠豆四錢，赤小豆四錢，黑大豆四錢，生甘草一錢，金銀花三錢，鉤藤六錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】扁鵲三豆飲有解毒消腫的功效，其中黑大豆、生甘草二味，治溫疫有浮腫者。加入綠豆、赤豆二味為三豆飲，用于稀痘消毒，使解毒的力量更增強，可用于治療咽喉火壅腫痛，腳氣浮腫，癰腫熱瘡，飲食、藥物中毒等症。

防治婦人子癇，在扁鵲三豆飲中再加金銀花、鉤藤，則有鎮瘧、消腫、清風熱、平肝陽的功效，尤其適合于子癇先兆期。

如妊娠期中發現頭痛不舒，心窩苦悶，面目或足部浮腫，小便短少，用本方煎湯代茶，頻頻呷服，有預防發作的功作。

作者對本方的服法也甚講究，每囑病人將藥煎好後，灌藥汁入熱水瓶中，一日內可盡二三劑，將煮爛的三豆揀出，空腹食用，可以增加利水消腫的功效，同時有補充營養的意義。

第二十六章小兒類

※麝香丸

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載紀用經方。

【適應範圍】用治小兒面瘦疳黃，發穗骨主，減食肌熱，疳蟲疳痢等証。

【藥物組成】麝香二分，蘆薈二分，胡黃連四分。

【製法】上三味，共研令勻，水泛丸，如黃米大。

【劑量服法】一歲幾三丸，三歲五丸至七丸，參湯下。

【注釋】查此方為醒豁神經，宣竅透絡，消炎散結之方，不用甘潤而用苦寒，不用補益而用瀉下，方名又標出麝香，蓋借芳香性神經藥以衝動之，從根本解決，療法如此，理知超超。麝之香出于下部臍內，臍為先天呼吸道路，下陰部與腦下垂體關係密切，麝香又生理特異，普通草頭麝，乃臍部吸卷蚊蠅蟻蚋所化，名貴紅頭麝，乃吸卷蜂、蝎、蜈蚣、蛇頭所化，其蟲質愈毒者，則其麝品愈優，香久不散，香遠益清。在藥用上，醒豁而不攻破，興奮而不麻醉，實為芳香性藥中之最清純者。佐胡連，則助其消炎之功，佐蘆薈，則開其下泄之路，療疳熱如是，療腦熱亦如是，方劑互通，各適應切合如此。証治準繩有麝香蘇合丸，亦醒豁神經要劑。藥用麝香、蘇合香、安息香、丁香、木香、檀香、沉香、藁拔、香附、訶黎勒、犀角、硃砂、薰陸香，方內九香藥，加犀角之衝動，硃砂之鎮降，訶黎勒之固澇羈留，方劑頗周，但香藥太雜，較五香七香，尤有過之，不如此方單純，執簡御繁，褒多益寡，在學者稱物平施，恰符病機而已。

※柴胡散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒變蒸，經時不止，挾熱心煩，啼叫無歇，骨熱面黃。

【藥物組成】柴胡一兩，甘草一兩，人參一兩，玄參一兩，龍膽五錢，麥冬一兩半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】小兒變蒸，蒸即骨蒸，是一種低烤或潮熱的表現，由極度陰虛所引起，多由結核所致，本方用柴胡調節體溫中樞，人參培元作全身功能的調整，玄參、麥冬養陰潤液，龍膽清熱平肝，處方組合合理。

兒童服用湯劑很不方便，同時又是慢性病，每天熬藥也很麻煩，可以改為其他適合兒童服用的劑型為好。

※治小兒胞熱撮口

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】小兒胞熱撮口。

【藥物組成】牛黃一錢，竹瀝一合。

【製法】合勻。

【劑量服法】時時與少許服之。

【注釋】「撮口」，病名也。謝觀《中國醫學大辭典》注解說「小兒胎中受熱，或產母邪熱傳染，及洗浴當風所致，多見舌強唇青，面目黃赤，氣息喘急，飲乳妨礙，啼聲不出，甚至腹見青筋，吊卵引痛」，表現為神經系統和上呼吸道的症狀，方中牛黃解熱鎮瘧、竹瀝清熱利尿，化痰平喘，藥味少而藥效高，是優良處方之一。

※劉氏療小兒初生不吃奶方

【方劑來源】唐·王燾，外台秘方。

【適應範圍】小兒初生不吃乳。

【藥物組成】乳兩合，葱白一寸。

【製法】閣煎一兩沸去葱。

【劑量服法】滴入兒口內。

【注釋】葱白芳香開竅，開胃健脾，小兒初生不吃乳，原因甚多，如因腸胃和吞咽功能性障礙，用此方治療，療效可靠。

※龍膽湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】初生小兒，面目悉黃而啼，閉目唇口撮面，口中乾燥，四肢不能收縮者，皆是血脈不斂也。

【藥物組成】龍膽草少許。

【製法】水煎。

【劑量服法】每服少許，日三至五次。

【注釋】初生小兒黃疸，臨床甚為常見，絕大多數能不藥而癒，今用龍膽瀉熱平肝，可促進肝功恢復，加速黃疸的消退。

初生兒黃疸在醫學上某些學派，認為不用治療，聽其自然，不過，黃疸總屬病理現象，既然是病，當然要醫治，關鍵在於如何用藥耳。

※小兒啐內吐乳方

【方劑來源】宋·陳文中，小兒病源。

【適應範圍】小兒啐內嘔吐乳。

【藥物組成】人乳一盞，丁香一枚，陳皮一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】熱服，每服一小湯匙，日三次。

【注釋】小兒啐（音碎）內，指一週歲以內的嬰兒，啐是週的意思，啐歲為一周歲，啐日則為一天。

嘔吐乳為胃腸功能紊亂，陳皮、丁香均為芳香健胃藥，但嬰兒幼小，從藥不可過多，病癒為度。

※茯苓丸

【方劑來源】宋·直指小兒方論。

【適應範圍】初生小兒惡穩入腹，腹滿氣短，不能飲乳。

【藥物組成】赤茯苓二錢，川黃連一錢，枳殼一錢。

【製法】為末，煉蜜為丸，桐子大。

【劑量服法】每一丸，乳汁調下。

【注釋】此為小兒消化不良兼有輕度炎症所致，方用黃連清熱消炎，枳殼助進腸蠕動，赤苓健脾利尿，藥性簡單，藥性平和，良方也。

※治胎寒腹痛方

【方劑來源】宋·陳文中，直指小兒方論。

【適應範圍】胎寒腹痛。

【藥物組成】木香一分，陳皮一分，檳榔一分，肉桂一分，乾薑一分，甘草一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】以綿沾與之。

【注釋】本方為芳香健胃的處方，藥性平和而療效好，適合初學者掌握應用。

※治惡穢入腹令兒嘔吐不止方

【方劑來源】宋·陳文中，直指小兒方論。

【適應範圍】治惡穢入兒腹，嘔吐不止。

【藥物組成】木香一分，乾薑一分，甘草一分，木瓜半分，丁香半分。

【製法】打碎水煎。

【劑量服法】以綿與之。

【注釋】嬰兒嘔吐不止為急性胃炎的表現，可用本方治療，本方以芳香健胃為主，這些藥物所含的揮發油，當與細菌直接接觸時，都有抑菌或滅菌的作用，如服後療效不夠理想，可將木瓜改換為黃連。

※生地黄湯

【方劑來源】元·危亦林，得效方。

【適應範圍】治小兒遍體身黃，身上壯熱，大小便不通，乳食不進，啼叫不止，此胎黃之候。

【藥物組成】四物湯加天花粉各等分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每服一小湯匙，每日三至三次。

【注釋】嬰兒黃疸部分屬於生理反應現象，可不治而癒，今身黃而壯熱，說明有併發感染，可用本方治療，加入大青葉和梔子二味則療效更為可靠。

※楊氏釀乳方

【方劑來源】元·孫允賢，醫方大成。

【適應範圍】解胎中受熱，生下面赤，眼閉不開，大小便不通，不能進乳食。

【藥物組成】澤瀉二兩半，豬苓兩半，花粉兩半，地黃二兩，茵陳一兩，甘草一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】令乳母食後服，捏去宿乳却服。

【注釋】這是一種母體給藥的特殊給藥方式，有進一步科研的價值。

※瓜蒂散

【方劑來源】明·周定王，袖珍方。

【適應範圍】治小兒臍風撮口，又治小兒忽發心滿堅硬，腳手心熱，變為黃病。

【藥物組成】瓜蒂七個，赤豆七粒，秫米七粒。

【製法】為細末。

【劑量服法】用一豆許，吹鼻內，餘藥末，盡水調服，得吐黃水。

【注釋】此方所說的黃病為嬰兒傳染性肝炎，與嬰兒黃疸有所不同，須加嚴格區分，方中瓜蒂吹鼻治肝炎，療效已得到湖南醫藥工業研究所的証實，由于兒童體質弱，鼻部給藥，特別是給瓜蒂這類藥性劇烈的藥物，在臨床上仍需謹慎。

※定命散

【方劑來源】明·王肯堂，証治準繩。

【適應範圍】治初生兒，口噤不乳。

【藥物組成】蟬退二七枚，全蟲二七個。

【製法】研細末，入輕粉少許研。

【劑量服法】用乳汁，遠乳調化服。

【注釋】本方由兩種蟲類藥物所組成，蟬退有清熱解毒的作用，對炎症和過敏性疾病有較好的作用，全蟲則是重要的解痙藥物，對各種神經性痙攣有效，二藥合用，對兒童出現抽搐或痙攣時有可靠的效果。

嬰兒時期幼兒大腦特別是大腦屏障功能發育未全，易受侵犯，一發高燒，極易動風，在臨床上應區別病因，以原因治療為主，本方效果雖好，終屬對症之藥，只能處于從屬地位。

※沆瀣丹

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒一切胎毒，胎熱胎黃，面赤目閉，口舌諸瘡，小便赤，大便閉。十種丹毒，諸般風搐。

【藥物組成】川芎九錢（酒制），大黃九錢（酒制），黃芩九錢（酒制），黃柏九錢，黑丑六錢，滑石六錢，連殼六錢，芍藥六錢，薄荷四錢五分，檳榔七錢（童便洗晒）。

【製法】為細粉，蜜為丸，芡實大。

【劑量服法】月內之兒，每服一丸，稍大者服二、九丸，茶湯化服。

【注釋】本方主治兒童急性腸胃系統炎症，在實際應用時，得暢下後，可去黑丑不用，或換用湯劑治療。

※千金龍膽湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治嬰兒出腹，血脈盛實，寒熱溫壯，四肢驚掣，發熱大吐者，若已能進哺，中食實，不消壯熱，及變蒸不解，諸驚癇悉主之。

【藥物組成】龍膽六銖，鉤藤六銖，柴胡六銖，黃芩六銖，桔梗六銖，茯苓六銖，甘草六銖，蜣螂二個，大黃一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三服。

【注釋】本方用治兒童炎症兼有輕度神經系統症狀者，方中蜣螂為蟲類藥物，有深入科研的價值，如對其藥性不熟不能掌握時，可以僵蠶代之。

※竹瀝飲子

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒心熱驚悸。

【藥物組成】竹瀝二合，犀角適量。

【製法】將犀角于竹瀝內磨濃。

【劑量服法】量小兒大小，分減服之。

【注釋】竹瀝有兩種，一種將鮮竹，（最好是水竹或其他直徑在一吋以內的鮮竹），切成一尺或一尺五寸長的節，兩頭用磚置放，中間徐徐用明火加熱，竹受熱後，竹瀝從兩頭流出，下用消毒瓷杯接之，乃入藥之上者，另一種用乾竹切節，于瓦罈內倒伏灶上，罈外用煤或木炭加熱，溜出黑色竹油，然後將油與水加熱，去油取水用，此種竹瀝性燥，沒有竹瀝的作用，不可入藥。

犀角可用水牛角代，磨竹瀝水，有清熱解毒，緩解痙攣的作用，對兒童抽搐症狀，療效可靠。

※延令散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒驚熱。

【藥物組成】鉤藤一兩，消石半兩，甘草一分。

【製法】為散。

【劑量服法】溫水調下半錢。

【注釋】驚熱，兒童發高熱而有神經系統症狀者也，方用消石清熱利尿，鉤藤安神鎮痙，甘草解毒，實用時消石可換為滑石，擦加黃連、板藍根，使用更加安全有效。

消石又名硝石，係天然硝酸鉀，用為利尿藥，因藥性較猛，對於兒童患者應慎用。

※胡黃連散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒驚熱不退。

【藥物組成】胡蓮一分，牛黃一分，犀角一分，麝香半分，朱砂半兩。

【製法】為散。

【劑量服法】用乳汁調下一字。

【注釋】小兒驚熱不退，胡黃連散是較好的處方之一，胡黃連消炎退熱，牛黃安神鎮痙，犀角（可用水牛角代之）清熱解毒，麝

香芳香開竅，朱砂雖有鎮痙的療效，其成分為硫化汞，恐對小兒不適，可減去不用，或換為膽南星增效。

※治小兒驚癇極妙方

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒驚熱不退。

【藥物組成】鐵粉一分，石膏一分，牡蠣一分，黃丹半兩。

【製法】為散。

【劑量服法】以井華水調下半錢。

【注釋】本方用治驚癇，所用藥物均為金石鱗介藥，這類藥物按傳統經驗，多數有安神鎮靜的作用，有進一步的科研價值。

有兒童發育未全，消化吸收能力不強，非萬不得已，不宜用金石藥物治療。

※抱龍丸

【方劑來源】宋·董汲，小兒斑疹備急方。

【適應範圍】治一切風熱。中暑驚悸，瘡疹欲出，多睡咳嗽，涎盛面赤，手足冷，發溫壯，睡中驚，搖搦不寧，脈洪數，頭痛嘔吐。

【藥物組成】天南星半斤（末），天竹黃二兩，硃砂二錢，雄黃半兩，麝香一分，牛黃一字（末）。

【製法】為末，甘草水和丸，雞頭大。

【劑量服法】竹葉或薄荷湯化下一丸。

【注釋】抱龍丸後世發展為琥珀抱龍丸，對兒童高燒引起的神經症狀，有較好的療效，是著名中成藥之一。

※涼驚丸

【方劑來源】宋·錢乙，小兒藥症直訣。

【適應範圍】治驚疳。

【藥物組成】膽草三錢，防風三錢，青黛三錢，鉤藤二錢，黃連五錢，牛黃一匙，麝香一匙，龍腦一匙。

【製法】為末糊丸，米粒大。

【劑量服法】每服三五丸、金銀花湯下。

【注釋】驚疳，心疳也。《素問》〈舉病論〉論惊曰「驚則心無所倚，神無所歸，慮無所定，故氣亂也」，說明惊是一種神經系統功能紊亂的表現。心疳多因乳食不調，熱入心經所致，症見身壯熱，面赤胸悶，口渴喜冷，眠于地上，為熱病侵犯心臟和大腦的初期表現。

本方膽草、黃連、青黛清熱解毒，鉤藤、牛黃鎮痙安神，麝香、龍腦開竅強心，防風祛風，用藥合理，組方嚴密，是治小兒高熱動驚的良方。

※瀉青丸

【方劑來源】宋·錢乙，小兒藥症直訣。

【適應範圍】治肝熱搖搦，脈洪實。

【藥物組成】當歸一錢，龍膽草一錢，川芎一錢，山梔仁一錢，川大黃一錢，羌活一錢，防風一錢。

【製法】為末，蜜和丸，雞頭大。

【劑量服法】每服半至一丸，竹葉湯同沙湯溫水化下。

【注釋】瀉青丸為宋代名小兒科醫學家錢乙的名方，用治各種炎症引起的熱症，藥性平和而療效卓越，而且藥源廣，成本低，宜生產為成藥，推廣應用。

※宣風散

【方劑來源】宋·錢乙，小兒直訣。

【適應範圍】治小兒慢驚風。

【藥物組成】檳榔二個，桔皮半兩，甘草半兩，牽牛四兩。

【製法】為末。

【劑量服法】蜜湯調下。

【注釋】驚風有急慢之分，所謂慢驚風者，係久病而有風症者也，在神經症狀的表現上與急驚風並無原則的區別。

此方用檳榔、陳皮、甘草、丑牛治慢驚風，是從通利胃腸系統緩解症狀的一種療法，適合因飲食積滯、完穀不化所引起的風症。

※石壁經治慢驚風心煩噦惡

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】小兒慢驚風。

【藥物組成】人參一分，甘草一分，沉香一分，白朮一分，霍香葉一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】慢驚風為久病引起的風症，小兒久病體弱虛弱，抗病能力降低，本方用人參培元，增進全身抗病能力，白朮、沉香健脾胃助消化，霍香芳香解鬱，甘草解毒，是從全身功能調節方面入手的處方。

※鄭僉虛風湯

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】小兒慢驚風。

【藥物組成】黑附子一錢，南星一錢，蝎消一錢，白附子七錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方黑附子溫腎培元，南星、全蝎鎮痙祛痰，白附子解痙，是治療慢驚風的有效處方之一。

方中黑附子有一定毒性，入藥時應先煎一小時以上，然後將其餘藥物，加入同煎，副作用可顯著降低。

※毛彬銀白散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒胃虛吐瀉、成慢脾。

【藥物組成】乾薑半兩，人參半兩，茯苓半兩，扁豆半兩，半夏一分，糯米一合（用薑汁浸一宿）。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】慢脾為消化系統功能衰退，表現為慢性吐瀉，本方人參培元，茯苓、扁豆健脾，乾薑、半夏助消化，為治小兒消化不良的常用處方。

※葛氏肘後治卒得癇

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治卒得癇。

【藥物組成】鉤藤二分，甘草二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】卒得癇為突然發生的癇症，可用鉤藤解癇，甘草解毒得到緩解，此處所說的卒是突然發生的癇症，不是老病新發，應加以區別。

※葛氏肘後療小兒驚癇瘦掣

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】小兒驚癇縱掣。

【藥物組成】熊膽一兩。

【劑量服法】熊膽豆大，和乳汁及竹瀝汁服。

【注釋】熊膽有解熱鎮癇安神定驚的作用，對驚癇癇攣有效，可以單獨服用，也以組成復方應用。

※張渙烏蛇散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】沿小兒一切風癇，角弓反張，潮搐甚。

【藥物組成】烏梢蛇一兩，全蟲半兩，人參半兩，白附子一枚，半夏一分，羌活半兩，石菖蒲半兩，天麻一分，殭蟲半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三至四次服用。

【注釋】本方為治癇有效方劑之一，能較好的緩解症狀，如因熱症或炎症引起的癇攣，可增加清熱消毒藥，如黃丹、大青葉、龍膽草之類，療效更好。

※朱砂錢粉散

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治小兒身體壯熱，急驚搐搦，涎潮壅塞，悶亂不醒。

【藥物組成】朱砂一錢，鐵粉二錢，膩粉半錢。

【製法】合研令勻。

【劑量服法】半歲小兒一字，一歲兒服半錢，薄荷湯調下。

【注釋】用金石鱗介藥鎮瘧是一種傳統的用法，有一定的療效，典型處方有張仲景風引湯，但金石藥特別是重金屬化合物，往往有一定的毒性，不能隨便應用，本方處方中朱砂為硫化汞，膩粉為鹹式碳酸鉛，硃砂小兒微量服用尤可，鉛鹽切不可輕易試用，歷代類似的處方很多，優劣混雜，收載此方的目的在于提請讀者注意，類似的方藥，除非萬不得已，不可輕用。

※羚羊角湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指小兒方論。

【適應範圍】治諸驚壯熱。

【藥物組成】羚羊角半分，蟬退半分，黃芩半分，甘草半分，茯神一分，麥冬一分，柴胡一分，地骨皮一分。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方治小兒諸驚壯熱，方用黃芩、地骨皮、柴胡清熱消炎，用蟬退、羚羊角安神鎮瘧，是有效方之一，適合初學者應用。

※川烏散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指小兒方論。

【適應範圍】驅風回陽。

【藥物組成】川烏一分，全蟲半分，木香半分。

【製法】水煎。

【劑量服法】滴入口中。

【藥物】嘔吐，加丁香。

【注釋】川烏散適合小兒有神經抽搐症狀，同時兼有心力衰竭現象者，方中全蟲有鎮瘧作用，對瘧攣有緩解的作用，川烏有顯著的強心作用，對心力衰竭，四肢逆冷有效，但川烏毒性較大，用藥不慎會引起嚴重的副作用，所以不能輕用。

川烏的毒性主要來源于烏頭礆，烏頭礆為熱敏物質，對熱不穩定，加熱 100℃ 會逐漸變為烏頭原礆，毒性降低而強心力不變，因此川烏需先煎兩小時以上，毒性可大大減少。

※鉤藤飲

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指小兒方論。

【適應範圍】治天鉤。

【藥物組成】鉤藤半兩，茯苓半兩，大黃二錢半，防風二錢半，朱砂二錢半，蟬退二錢半，羌活二錢半，獨活二錢半，青皮二錢半，甘草二錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】薑棗水煎。

【注釋】天鉤，病名也，驚風之頭目仰視者，即角弓反張的表現，方用鉤藤、朱砂、蟬退解痙，羌活、獨活、防風祛風兼活血，大黃清熱，為有效處方之一。

※銀棗湯

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指小兒方論。

【適應範圍】治驚熱潮熱。

【藥物組成】麥冬二錢，地骨皮二錢，遠志二錢，人參二錢，茯苓二錢，防風二錢，甘草二錢，大黃一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】驚熱，高熱也。潮熱，陰虛的表現也。今用麥冬養陰，地骨皮、大黃清熱，遠志安神化痰，防風祛風，茯苓健脾，人參培元，適合久久高熱不退者應用，人參一味可視病情需要而加減，初期壯熱可減去不用。

※醒脾散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指小兒方論。

【適應範圍】治吐瀉，脾困不食。

【藥物組成】白附子一錢，全蟲半錢，天麻一錢，石菖蒲一錢，甘草一錢，人參一錢，石蓮肉一錢，茯苓一錢，木香一錢，浙白朮一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】薑棗水下。

【注釋】脾困不食，為消化和吸收功能減退的表現，通常用芳香健胃或苦味健胃法治之。本方側重于調節植物神經系統來改善腸胃功能，是一種特殊的療法，方中白附子、全蟲、天麻、石菖蒲等均為神經系統的調節藥，因此本方有重要的科研價值，目前植物神經功能紊亂尚無特效方藥，本方可供這方面的研究選題之用。

※礞石散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指小兒方論。

【適應範圍】最能利痰，急慢驚風通用。

【藥物組成】青礞石一兩（揚碎合焰硝入甘鍋內，用炭火煨，令通紅，侯冷），焰硝半兩。

【製法】雪糕薄糊丸，綠豆大。

【劑量服法】每服兩丸。

【注釋】礞石、火硝為金石祛痰利尿藥，本草多有鎮瘧的記載。

※分肢散

【方劑來源】劉完素，宣明論。

【適應範圍】小兒卒風，大人口眼喎斜，風涎裹心，驚癇天吊，走馬喉閉，急驚，一切風熱等症。

【藥物組成】巴豆半兩，朴硝半兩，大黃一兩。

【製法】先把大黃為末，後入巴豆霜，朴硝一處細研，用油貼起。

【劑量服法】每服半錢，熟茶下，大人半錢，小兒一字，看虛實加減。

【注釋】成人中風，幼兒驚風，常規多用鎮靜安神，芳香開竅和活血化瘀的治法。

今劉完素《宣明論》用巴豆、朴硝、大黃三下藥導下，是一種特殊的療法，特別是巴豆藥性甚猛，原方說主「一切風熱等症」，必有所據，故收載供科研參考之用，在科研未作出結論前，不可輕易用于臨床。

※楊氏拯濟方奪命散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】治肺脹喘滿，胸高氣急，兩脅扇動，陷下作坑，兩鼻竅張，悶亂嗽渴，聲啞不鳴，痰涎潮塞。

【藥物組成】川大黃一兩，白牽牛一兩，黑牽牛一兩，大檳榔一個。

【藥物組成】白牽牛、黑牽牛生熟各半。

【製法】為細末。

【劑量服法】三歲兒服二錢，水調下。

【注釋】本方用瀉下藥治喘息兼有心衰表現者，用藥法則甚為特殊，《內經》雖有肺與大腸相表裏之說，但不一定是指下法而言，所以用下終屬變法而非常法，今收載供科研之用，臨床不可輕試。

※琥珀散

【方劑來源】明·魯伯嗣，嬰童百問。

【適應範圍】治小兒急慢驚風，驚癇發作。

【藥物組成】辰砂一錢，琥珀一字，牛黃一字，天蟲一字，片腦一錢，膽星一字，全蟲一錢，白附一錢，褚石一錢（煨醋淬），天麻一錢，乳香一錢，蟬退一錢，麝香半錢。

【製法】為細末。

【藥物加減】慢驚加附子。

【劑量服法】薄荷湯下。

【注釋】琥珀散是元代著名醫學家朱丹溪的經驗處方，組方合理，療效可靠，可作為成藥生產。

※抑肝散

【方劑來源】明·薛鎧，保嬰撮要。

【適應範圍】治肝經虛熱發痛，或發熱，咬牙，或驚悸寒熱，或木乘土，而嘔吐痰涎，腹脹少食，唾臥不安。

【藥物組成】柴胡五分，甘草五分，川芎八分，當歸一錢，白朮一錢，茯苓一錢，鉤藤一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方是治療因發熱引的輕度神經症狀的方劑，方中鉤藤解痙，川芎、當歸活血化瘀，柴胡解熱，藥性平和，有一定的療效。

※鉤藤散

【方劑來源】明·朱崇正，直指方附遺。

【適應範圍】治內鉤。

【藥物組成】鉤藤二錢半，人參二錢半，犀角二錢半，甘草二錢半，全蟲半錢，天麻一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】內鉤是中醫病名之一，與天鉤同意，即神志昏迷，角弓反張等神經症狀的總稱，立法以犀角清熱安神，鉤藤、全蟲鎮靜止痙，天麻祛風，人參培元強心，是有效處方之一，犀角係珍貴動物，貨源稀少，可用水牛角代之。

※參附湯

【方劑來源】明·王大倫，嬰童類萃。

【適應範圍】治元氣虛脫，將成慢驚。

【藥物組成】大附子一錢，人參一錢，丁香五粒。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】分二至三次服。

【注釋】元氣虛脫一般包括休克，心力衰竭，微循環衰竭等，慢驚係元氣虛脫而引起的神經症狀，本方主在治療虛脫而防止慢驚生成，不可誤用。

人參、附子均為回陽救逆，強心回蘇的要藥，佐以丁香芳香健胃和芳香走竄，佐參附加強和加速藥效的發揮。

※紫金錠

【方劑來源】明·王大倫，嬰童類萃。

【適應範圍】治小兒一切驚風癇，痰涎壅盛。

【藥物組成】射干一錢，大黃二錢，檳榔二錢，麻黃八分，甘草八分，牽牛二錢。

【藥物加工】俱微炒。

【製法】為末。

【劑量服法】每服五分，蜜湯下。

【注釋】紫金錠是傳統名成藥之一。藥源廣，成本低，療效好，方中射干清熱解毒抗菌，大黃清熱消炎，配合丑牛、檳榔引邪下行，麻黃平喘解表祛風，甘草解毒，全方藥性平和，可推廣應用。

※治小兒內熱或風痰熱方

【方劑來源】明·倪朱謨，本草匯言。

【適應範圍】小兒內熱痰壅，驚熱，風熱。

【藥物組成】雪梨汁加牛黃數厘。

【劑量服法】分三至五次服。

【注釋】本方為高熱輔助藥物，鮮梨汁含有多種維生素，並有清熱化痰的作用，配合少許牛黃，清熱鎮靜安神的作用更好。

※加味回陽散

【方劑來源】清·陳治，症治大還。

【適應範圍】慢驚面青，四肢逆冷，泄瀉不止。

【藥物組成】人參一錢，白朮一錢，山藥一錢，茯苓一錢，甘草一錢，附子一錢，赤石脂一錢，天蟲一錢，全蟲一錢。

【製法】共為細末。

【劑量服法】薑水下，二錢。

【注釋】慢驚面青，四肢逆冷，泄瀉不止，四肢逆冷、面青，說明外周毛細血管循環衰竭，由泄瀉脫水所至，方用人參、附子強心回陽，天蟲、全蟲鎮痙，山藥、赤石脂止瀉，白朮、茯苓健脾利尿，組方比較合理，用之得當，是會收到較好的療效的。

※四靈丸

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒五疳。

【藥物組成】大蟾一個，蘆薈一分，麝香一分，熊膽一分。

【藥物加工】將蟾去足，刮腹去腸肚，裝胡連末一兩于肚內，縫合，用濕紙三兩重裹，用泥包起，炭火燒，令通紅，去泥及紙灰，合上藥。

【製法】共為細末，麵糊為丸，麻子大。

【劑量服法】每服三丸，粥飲，或奶汁下，日三次，三歲以上加一丸。

【注釋】五疳包括心疳、脾疳、肝疳、肺疳、腎疳，疳積多有面黃肌瘦，青筋腹大，嚴重者有潮熱盜汗的表現。

本方蟾含有蟾酥，有強心作用，蘆薈清熱瀉火，麝香芳香開竅，熊膽清肝安神，對緩和五疳的症狀，有一定的作用。臨床時根據患者病因和表現，分別加用原因治療的處方。

※清胃養脾湯

【方劑來源】明·龔廷賢，萬病回春。

【適應範圍】小兒愛吃泥土。

【藥物組成】黃芩一錢，石膏一錢，陳皮一錢，白朮一錢，茯苓一錢，甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】小兒愛吃泥土是一種常見的兒童飲食異常表現，有認為是蟲疾的表現，腸寄生蟲為兒童常見病之一，而嗜食泥土或生米，並不是大多數患者都具有的共同症狀，所以診斷為蟲疾不十分妥當，寄生蟲應根據不同蟲種的臨床表現和檢查蟲卵來確定。

本方用清胃熱，健脾助消化的角度設計處方，頗有臨床進一步觀察價值。

※紫丸

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】小兒變蒸，發熱不解，並挾傷寒溫壯，汗後熱不歇，及腹中有痰癖，哺乳不進，乳則吐，食癩，先寒後熱。

【藥物組成】赤石脂一兩，代赭石一兩，巴豆三十枚，杏仁五十枚。

【藥物加工】巴豆、杏仁研成膏，若硬，加蜜少許，同杵之，密器中收。

【劑量服法】三十日小兒，服如麻子大一丸，乳汁下，若熱未全除，明日再服一丸，百日小兒服小豆大一丸，以此準量增減。

【注釋】本方主治小兒久熱不退，有潮熱表現，並有腸胃症狀者，用巴豆為主藥之一，巴豆含有毒蛋白，藥性猛烈，其致瀉作用為眾所周知，因其性猛，臨床少用，其他的藥理作用則知之者甚少，今收載供科研之用，在未得出科研結論時，切不可輕易用于臨床。

※二物石膏湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】小兒中風，手足拘急。

【藥物組成】石膏如雞子大，珍珠一兩。

【製法】共研末。

【劑量服法】三四歲服一錢匙，水七分煎至四分，溫服，日三次，量兒加減。

【注釋】此處所言「小兒中風」，係指兒童手足抽搐的神經症狀，石膏能清肝火，珍珠有安定神經的作用，有進一步研究的價值。珍珠價高，可用珍珠貝的珠層代用。

※四物解肌湯

【方劑來源】唐·孫思邈，千金要方。

【適應範圍】治少小傷寒。

【藥物組成】芍藥半兩，黃芩半兩，升麻半兩，葛根半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】此處所說的傷寒係外感風寒而言，與傳染病的細菌性傷寒有所不同，方中升麻、葛根為表解藥，芍藥活血，改善毛細血管的循環，黃芩清熱消炎，用清涼消炎藥者，在于「傷于寒必病熱也」之理。

※鉤藤散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】小兒驚啼，壯熱心煩，不得穩睡。

【藥物組成】鉤藤一分，龍膽一分，犀角一分，茯神一分，黃芩一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】小兒驚啼，壯熱心煩，鉤藤散用龍膽、黃芩清熱消炎，鉤藤、茯神、犀角安神鎮痙，辨証精密，立法正確，用藥恰當，是治小兒的良方之一。

※石膏散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒夜啼，壯熱驚懼。

【藥物組成】石膏一兩，人參半兩，龍骨半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】小兒壯熱，高熱也。驚懼，有神經症狀也。用石膏清熱，龍骨鎮靜是為常法，而用人參者，在於調節全身功能，促進抗病能力，是一種特殊的用法，收載供臨床大夫研究，非有把握，不可隨意輕用。

※藿香散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒傷寒，吐逆不定。

【藥物組成】藿香一分，丁香一分，木香一分，葛根一兩，人參半兩，甘草半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】此外感之兼有腸胃症狀者，藿香、葛根解表，丁香、木香則為調整腸胃功能，消除吐逆症狀，人參為培元之品，除體虛兒童外，可以不用，而添加龍膽、黃連一類消炎藥，可以適當提高療效。

※貝母散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒咳嗽，咽喉不利。

【藥物組成】貝母一分，麻黃一分，紫菀一分，麥冬半分，甘草半分，杏仁半分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】貝母散用治兒童急性支氣管炎，方中麻黃有平喘和發表的作用，紫菀、貝母、杏仁化痰止咳，麥冬養陰，甘草解毒，處方設計合理，療效可靠，作為兒童用藥，麻黃用量可減少一半，麥冬則加倍，用藥較安全，療效將更好。

※牛黃丸

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒大便不通，心中煩熱。

【藥物組成】牛黃一分，大黃三分。

【製法】為末，煉蜜為丸，麻子大。

【劑量服法】以粥飲下七丸，以利為度。

【注釋】大黃不通，用大黃導下即可，含有心中煩熱，已因大便不通造成全身反應，特別是神經系統的反應，所以加用牛黃清熱、鎮靜、安神，這是一個較好的處方，可製成成藥生產應用。

※鶴虱散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒多吐蛔蟲。

【藥物組成】鶴虱一分，大黃一分，朴硝半兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】鶴虱是著名驅蟲藥，對蛔蟲有特效，今配合大黃、朴硝二瀉下藥，使死亡的蟲體得以快速順利的排出體外，這種驅蟲藥與瀉下藥同用的配伍法則，是驅蟲劑的基本立法之一。

※苦楝根散

【方劑來源】宋·王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒腹臟有蛔蟲。

【藥物組成】苦楝根一兩，鶴虱一兩，牽牛一兩，薏苡根一兩，檳榔一分，糯米一分。

【製法】為散。

【劑量服法】三歲小兒，每服以粥飲，調下半錢，日三服。

【注釋】苦楝根散為驅腸寄生蟲劑，對蟯蟲、蛔蟲、蟻蟲均有效。

方中苦楝根、鶴虱二味為驅蟲專藥，檳榔、丑牛助下，驅蟲藥與瀉下藥合用是現代驅蟲劑的配伍常規，與古人的經驗暗合。

※黃耆丸

【方劑來源】宋，王懷隱，太平聖惠方。

【適應範圍】治小兒羸瘦體弱，面色萎黃，不欲乳食。

【藥物組成】黃耆半兩，芍藥半兩，人參半兩，胡蓮半兩，甘草半兩，麥冬一兩，鱉甲一兩，柴胡三分。

【製法】為末，煉蜜為丸，如麻子大。

【劑量服法】以粥飲下五丸。

【注釋】小兒體弱，無名低燒，厭食，臨床並不少見，由於診斷困難，難以立法處方，本方提供了一個一般的治療方法。

※白朮散（一）

【方劑來源】宋·錢乙，小兒直訣。

【適應範圍】治脾胃久虛，嘔吐泄瀉，乳食不進。

【藥物組成】人參二錢五，茯苓五錢，白朮五錢，藿香五錢，葛根五錢，木香二錢，甘草一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方用治兒童慢性消化不良，腸胃功能衰退，其中人參培元，茯苓健脾，葛根改善腸胃微細血管循環，白朮、藿香、木香等芳香健胃，適合初學者應用。

※白朮散（二）

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治小兒嘔吐，脈遲細有寒。

【藥物組成】白朮二錢，人參二錢，半夏麩三錢，茯苓一錢，炮薑一錢，甘草一錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分五次服用。

【注釋】小兒嘔吐多因急性胃炎所引起，今脈遲細有寒，屬於功能性嘔吐，是胃弱的表現，方用人參強心培元，白朮、炮薑健胃，半夏麩止嘔，茯苓健脾利濕，用之得當，效果可靠。

※異功散

【方劑來源】宋·錢乙，小兒直訣。

【適應範圍】溫中和氣，治吐瀉，不思乳食，凡小兒虛冷病，先與數服，以助其氣。

【藥物組成】人參一錢，茯苓一錢，白朮一錢，陳皮一錢，甘草一錢。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為一般的開胃健脾方，適合慢性消化不良的患者服用。

※惺惺散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】治小兒風熱瘡癩，傷寒時氣，頭痛壯熱，目澀多睡，咳嗽喘粗，鼻塞清涕。

【藥物組成】桔梗兩半，細辛兩半，人參兩半，甘草兩半，茯苓兩半，花粉兩半，白朮兩半。

【製法】薄荷水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】凡兒童身體虛弱，容易感染，經常有多發性癩腫者，適合用本方治療。

※消毒散

【方劑來源】宋·陳師文，太平惠民和劑局方。

【適應範圍】小兒瘡癤已出，未能勻透，及毒氣壅遏，雖出不快，及大人小兒，上膈壅熱，咽喉腫痛，胸膈不利。

【藥物組成】牛蒡子六兩，甘草二兩，荊芥穗一兩。

【製法】水煎。

【劑量服法】兒童瘡癤以外用藥治療為主，本方可作為輔助藥劑，協助膿毒外托，防止全身血中毒。

※連翹飲

【方劑來源】宋·朱肱，傷寒活人書。

【適應範圍】治小兒一切風熱。

【藥物組成】連翹一錢，防風一錢，甘草一錢，梔子一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方可用於兒童一切感染的初起，其中連翹、梔子清熱抗菌，防風解表，甘草解毒，處方簡單，價格低，無副作用，適合作為協定處方應用。

※石亭脂散

【方劑來源】宋·趙佶，聖濟總錄。

【適應範圍】治小兒吐逆不止。

【藥物組成】雄黃一分，白滑石二錢。

【製法】研為散。

【劑量服法】煎竹葉水糯米湯，調下一字匙。

【注釋】小兒吐逆為胃功能失常或有輕度胃炎，本方雄黃有殺菌能力，滑石清熱利尿，藥味少而療效高，可作常備藥生產。

本方服量很少，「一字匙」指銅錢一匙的四分之一，約折合現代劑量 0.1~0.2 克。

※孫尚藥治小兒盜汗潮熱往來

【方劑來源】唐·唐慎微，症類大觀本草。

【適應範圍】治小兒盜汗，潮熱往來。

【藥物組成】胡連一兩，柴胡一兩。

【製法】為細末，煉蜜為丸，雞頭大。

【劑量服法】每服一丸至三丸，放銀器中，用酒少許化開，加水五分，重湯煮三二十沸，食後溫服，和滓服。

【注釋】胡連即胡黃連，傳統經驗多用於治療潮熱盜汗，柴胡解熱和中，二藥互相配合，有特殊的作用，頗有科研價值。

※魏香散

【方劑來源】宋·李師聖，小兒直訣附方。

【適應範圍】治小兒腹中極痛。

【藥物組成】蓬莪朮兩半，真阿魏一錢。

【製法】為細末。

【藥物加工】用溫水浸阿魏化後，浸莪朮一晝夜，焙乾。

【劑量服法】每服一字或半錢，煎紫蘇米飲，空心調下。

【注釋】莪朮活血化瘀，阿魏臭香走竄，能治多種腸胃疾患，包括各種慢性炎症，輕度梗阻，對治療癌腫也有研究的價值。

※紫蘇子散

【方劑來源】宋·李師聖，小兒直訣附方。

【適應範圍】咳逆上氣，因乳哺無度，內挾風冷，傷於肺氣，或呵氣未定，與乳飲之，乳與氣相逆，氣不得下。

【藥物組成】紫蘇子三兩，訶子三兩，杏仁三兩，萊菔子三兩，木香三兩，甘草兩半，青橘皮兩半。

【製法】薑水煎。

【劑量服法】每日一劑，分五次服用。

【注釋】本方用治小兒氣管炎兼有便秘者，如大便便溏，可去萊菔子不用。

※張氏四順散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒風熱肌瘦，五心煩熱，不長肌肉，面黃痿瘦，時發虛汗，難腹涼藥。

【藥物組成】銀柴胡三錢，地骨皮三錢，桔梗三錢，甘草三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方主治小兒經常感冒，五心煩熱，體瘦弱，當外感出現時，可用本方治療。

※莊氏越桃飲子

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】退小兒積熱。

【藥物組成】梔子一分，甘草一分，大黃一分，赤芍一分，連翹半分，黃芩半分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方是治療小兒炎性感染的效方之一，對各種急性炎症均有效，方中梔子、連翹、黃芩、大黃均為良好的消炎劑，赤芍促進微循環，大黃還有瀉下的作用，如不是胃腸系統的炎症，可減去大黃不用。

※莊氏人參犀角散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒營衛不和，上焦虛熱，因積變為肌熱，肌熱不已，變為疳勞，夜汗頰赤，多嗽不止。

【藥物組成】人參半兩，茯苓半兩，白朮半兩，犀角一分，柴胡一分，鱉甲一分，甘草一分，半夏一分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方用治小兒肌熱和疳勞，實際應用時，人參用量可適當減少。

※王氏惺惺散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治久瀉脾困，不思乳食，恐作脾風。

【藥物組成】天麻半錢，全蟲半錢，木香一錢，糯米一錢，人參一錢，茯苓一錢，扁豆一錢，山藥一錢，甘草一錢。

【製法】棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】本方用治慢性化不良，兼有初期神經症狀者，所謂「脾風」即因消化功能紊亂所導致的神經系統症狀。

※張渙清膈飲子

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒伏暑嘔吐。

【藥物組成】香薷一兩，淡竹葉一兩，茯苓半兩，人參半兩，半夏半兩，檀香半兩，甘草半兩，白粳米一合。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】伏暑嘔吐，即夏日輕度的胃腸炎，本方開胃健脾，清熱利尿，實用時可減少參用量，適當添加黃連、梔子等一類的消炎抗菌藥。

※惠眼觀證海螵蛸散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】小兒定喘。

【藥物組成】海浮石二錢，牡蠣二錢，馬兜鈴二錢，牽牛子一錢五分。

【製法】為末。

【劑量服法】每服半錢，生薑煎湯調下。

【禁忌】不得近鹽醋。

【注釋】本方用海浮石、牡蠣降逆，馬兜鈴寬中，牽牛子通便利肺，是《內經》肺與大腸相表裏的理論的具體應用，除馬兜鈴外，其餘三種藥物和立方的法則，現代臨床已很少應用，錄載供參考。

※惠眼觀證瓜蒂散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒齁齕。

【藥物組成】瓜蒂二錢，甘草二錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每服一大錢，五更初茶清調下，小兒減半。

【注釋】齁齁（音候呵），病名也。又名齁喘或齁齁，指小兒哮喘，痰鳴，喉間若拽鋸之聲，本方用瓜蒂與甘草組方治療，以吐為立法，是一種特殊的治喘方法。

※王氏墜痰丸

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒痰實咳嗽，壯熱生驚，呀呷喘滿，頭痛心忪，胸膈不利，心嘈噁心。

【藥物組成】天南星半兩，半夏一兩，薄荷半兩，白茯苓半兩，白礬灰半兩，人參半兩。

【製法】為末，薑汁糊為丸，桐子大。

【劑量服法】每服五七丸，生薑薄荷湯下。

【注釋】本方用治小兒慢性氣管炎，方中天南星止癭化痰，半夏佐之，薄荷清涼透表，茯苓滲濕健脾，白礬灰（即枯礬）祛痰，人參培元強心，實用時白礬用量可減去一半或三分之二。

※嬰孺芍藥丸

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒少陰症氣疝，發作有時。

【藥物組成】芍藥三分，茯苓三分，大黃二分，半夏一分，桂心半分，胡椒半分。

【製法】為末，蜜丸大豆大。

【劑量服法】每服三丸，日服三次，酒下。

【注釋】氣疝，病名也，見巢元方《諸病源候論》多因飲食寒溫不適，氣滯而引起的腹中疼痛或氣鬱而引起的陰囊墜痛，多用理氣活血藥治療。本方桂心、胡椒理氣，大黃清熱導下，茯苓健脾，芍藥活血止癭，半夏降逆和胃，對氣滯而引起的疝痛有效。

※張渙海蛤散

【方劑來源】宋·劉昉，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒疝疾偏墜。

【藥物組成】海蛤三分，茴香子三分，薏米半兩，白朮半兩，檳榔半兩。

【製法】研為散。

【劑量服法】每服半錢，溫酒下。

【注釋】本方為治小兒疝痛的效方之一，發作時服，能有較快的緩解症狀。

※惠眼金鈴散

【方劑來源】宋·劉防，幼幼新書。

【適應範圍】治小兒驚疝，五般疝氣，陰腫。

【藥物組成】青橘皮一錢，陳皮一錢，茴香一錢，蓬莪朮一錢，甘草一錢，三稜一錢，川棟子一錢。

【製法】入鹽少許，水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】疝氣以腹疝為主，分腹外疝和腹內疝兩種，腹外疝較常見，多因臟器經腹壁或骨盆缺損向身體表面突出所形成，主要症狀為腹壁和附近處出現可復性腫塊，中醫多用理氣藥加強胃腸蠕動，使之復位。

本方青皮、陳皮、茴香均為理氣藥，三稜、莪朮活血化瘀，川棟子驅蟲理氣，為緩解疝痛的有效處方之一。

※麥門冬散

【方劑來源】宋·許叔微，本事方。

【適應範圍】治小兒嘔吐，脈數有熱。

【藥物組成】人參二錢，茯苓一錢，甘草一錢，麥冬一錢，半夏麩三錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分兩次服。

【注釋】嘔吐脈數有熱，乃胃炎的表現，本方除用健胃降逆之藥外，另加麥門冬養陰，採用養陰清熱法治療，方中加入黃連、丹皮可進一步提高療效。

※山薊湯

【方劑來源】宋·楊倓，楊氏家藏方。

【適應範圍】治小兒胃氣怯弱，乾嘔嘔吐，精神昏困，乳食來減。

【藥物組成】藿香葉二錢半，人參二錢半，茯苓二錢半，白扁豆三十粒，白朮二錢半，甘草二錢半，丁香一錢，糯米一百粒。

【製法】薑棗水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】胃氣怯弱，消化和吸收功能均低下，故用芳香健胃，甘溫補脾的立法治療，用之得當，療效可靠。

※滴金散

【方劑來源】宋·葉大廉，葉氏錄驗方。

【適應範圍】化痰止嗽。

【藥物組成】馬牙硝半兩，黃丹三錢，白矾三錢。

【藥物加工】研細入小罐內，用赤石研細，調成糊塗縫，用泥固濟，放火中燒，通紅，取出，冷卻，兌入朱砂一錢研細。

【製法】為散劑。

【劑量服法】每二字末為一服，甘草湯下。

【注釋】本方用無機金石藥治療咳逆，用藥立法比較特殊，頗有科研價值。

※藿香散

【方劑來源】宋·王璆，是齊百一選方。

【適應範圍】治小兒脾虛，乳食不調，時作身熱或吐瀉。

【藥物組成】藿香葉一分，人參一分，茯苓一分，丁香一錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服

【注釋】脾虛，說明胃腸消化功能低下，今用藿香、丁香芳香健胃，茯苓健脾利濕，人參培元以助胃腸功能的恢復。

※當歸散

【方劑來源】宋·楊士瀛，直指小兒方論。

【適應範圍】治癩疔，陰核氣結腫大而吊痛。

【藥物組成】辣桂半兩，牽牛半兩，當歸二錢半，大黃二錢半，桃仁二錢半，全蟲一錢。

【製法】蜜煎服。

【加減】服後大便利後用青皮、陳皮、茯苓、木香、砂仁、甘草和胃。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】疝氣的治療，以理氣提升為主，很少用下法，本方除用辣桂一味理氣外，用大黃、丑牛瀉下，桃仁、當歸活血，全蟲解瘰，在處方立法上有獨特之處。

※黃二黃散

【方劑來源】宋·吳得夫，吳氏集驗方。

【適應範圍】治小兒吐瀉下血。

【藥物組成】雄黃一錢，大黃一錢，五靈脂一錢。

【製法】為末。

【劑量服法】每服一字，磨刀水下。

【注釋】嘔吐下血為胃腸炎症兼出血，今用大黃導下，並配合雄黃抗菌消炎，五靈脂活血止血，處方立法有獨到之處。

※陰囊腫大方

【方劑來源】宋·朱佐，朱氏集驗方。

【適應範圍】治陰囊腫大。

【藥物組成】大黃一錢，黃芩一錢，黃連一錢，黃柏一錢。

【藥物加工】燒留性。

【製法】為末。

【劑量服法】以雄豬膽汁調，抹服。

【注釋】陰囊腫大原因可能有多種，本方主治因炎症引起的陰囊腫大，所用藥物均有清熱消炎作用，屬於正治之法。在藥物加工上，全方「燒留性」比較特殊。

※升麻飲子

【方劑來源】金·劉完素，保童秘要。

【適應範圍】小兒發丹，赤如烟脂，或稍帶白色。

【藥物組成】升麻一分，黃芩一分，梔仁一分，通草一分，犀角半分，大黃半分，朴硝三分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分三次服。

【注釋】小兒發丹，多屬腥紅熱範疇，今用升麻引邪表解，黃芩、梔子清熱解毒，通草利尿，大便通便，以排邪毒，係表裏雙解之劑，係有效方之一。

※加減瀉黃散

【方劑來源】元·羅天益，衛生寶鑒。

【適應範圍】小兒身熱，胸膈煩滿，皮膚如潰橘之黃，睛黃，筋骨痿弱，不能行立。

【藥物組成】黃連五分，茵陳五分，黃柏四分，黃芩四分，茯苓三分，梔子三分，澤瀉二分。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】小兒發黃，身熱煩滿，屬於急性黃疸性肝炎的範疇，方用茵陳利膽，三黃加梔子清熱解毒，澤瀉利尿排毒，是有效良方之一。

※烏梅散

【方劑來源】元·曾士榮，活幼心書。

【適應範圍】治腹疼，及初生臍下冷痛，疝氣夜啼，陰囊腫。

【藥物組成】烏梅五錢，元胡五錢，粉草五錢，乳香二錢半，沒藥二錢半，鉤藤二錢半。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方主治腸道蠕動異常所引起的疼痛、疝氣等，用烏梅收斂，元胡、乳香、沒藥活血止疼，鉤藤解痙，為效方之一。

※附苓丸

【方劑來源】元·李仲南，永類鈐方。

【適應範圍】治溏瀉，小便不利。

【藥物組成】附子半兩，茯苓三錢，澤瀉三錢，滑石三錢。

【製法】糊丸小豆大。

【劑量服法】三歲兒二十丸，燈心湯下。

【注釋】本方用治兒童消化不良性腹瀉，以附子溫腎強心，促進腸功能的恢復，其餘為利濕藥，配合止瀉。附子性熱，有熱症者不可輕用。

※消食丸

【方劑來源】明·魯伯嗣，嬰童百問。

【適應範圍】小兒宿食不消。

【藥物組成】砂仁半兩，陳皮半兩，三稜半兩，莪朮半兩，神麩半兩，麥芽半兩，香附一兩。

【製法】為末，麩麩為丸，綠豆大。

【劑量服法】紫蘇湯下。

【注釋】消食丸是一種強力的助消化藥，方中砂仁、陳皮、香附為一般性的芳香健胃藥，有增進胃腸分泌，促進胃腸蠕動的作用，神麩、麥芽含有豐富的消化酶，包括蛋白酶和解醣酶在內，已經構成較好的消化藥，在此基礎上，再增加三稜、莪朮活血化瘀，攻堅破積，所以之能治宿食不消者，在於增加後攻積之藥故也。

※丹溪阿魏丸

【方劑來源】明·樓英，醫學綱目。

【適應範圍】治小兒食積，腹如蜘蛛狀，肚痛，小便白濁。

【藥物組成】阿魏半兩（醋浸一宿），黃連半兩，連翹半兩，花鹼三錢，山查一兩，半夏一兩（皂角水浸一宿）。

【製法】共為細末，炒神麩糊為丸，如芎藭子大。

【劑量服法】每服二十丸，空心米湯下。

【注釋】本方主治小兒慢性消化不良，腹如蜘蛛。山查、半夏為助消化胃之藥，黃連、連翹主消慢性炎症兼苦味健胃，阿魏有特殊氣味，走竄力大，可以攻堅破積，花鹼一味臨床少用，考花鹼即石礆，烤草木灰而得，天然碳酸鉀也，有中和胃酸的作用，但藥性猛烈，非胃酸過多者不可輕用。

※犀角散

【方劑來源】明·徐用宣，袖珍小兒方。

【適應範圍】治小兒黃疸，一身黃。

【藥物組成】犀角一兩，茵陳五錢，葛根五錢，升麻五錢，膽草五錢，生地五錢，寒水石七錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】小兒一身黃，屬於急性黃疸性肝炎的範疇，方用茵陳利膽消黃，膽草清熱解毒，生地滋陰潤液，升麻引邪外出，葛根佐升麻兼有活血化瘀作用，寒水石佐膽草兼能利尿，犀角一味重在清熱解毒，如無，可用水牛角鎊片代之。

※水萍散

【方劑來源】明·錢大用，活幼全書。

【適應範圍】治小兒陰囊腫大，色如琉璃。

【藥物組成】浮萍草一錢。

【製法】為細末。

【劑量服法】三歲小兒服一錢，葱白湯下。

【注釋】陰囊腫大，色如琉璃，水腫也。今用浮萍一味治之，處方立法均屬特殊，有進一步臨床和科研選題的價值。

浮萍收載《神農本草經》多用為解表透疹藥，唐以前則多用為利尿消水腫藥，今用以治陰囊水腫，古法也。

※神仙救生散

【方劑來源】明·寇美，全幼心鑒。

【適應範圍】治小兒痢疾赤白。

【藥物組成】檳榔五錢（炒赤色），米殼五錢（炒焦黃）。

【製法】為細粉。

【劑量服法】紅痢用蜜湯，白痢用砂糖湯，赤白痢用蜜砂糖各半煎湯調下，食前服。

【注釋】痢疾治療多以仲景白頭翁湯為基礎，以清熱消炎為主要立法，本方用檳榔、米殼二味治療，另為一格，有研究價值。

方中米殼一味，非食米之外殼，而係罌粟之外殼，不可誤用。

※牛黃解毒丸

【方劑來源】明·薛鎧，保嬰撮要。

【適應範圍】治胎毒瘡癩，及一切瘡瘍。

【藥物組成】金銀花一兩，甘草一兩，牛黃三錢，草河車五錢。

【製法】為末，煉蜜為丸。

【劑量服法】量兒服水調下。

【注釋】此方用治小兒炎症，銀花清熱解表，牛黃鎮靜安神，草河車通利大便，甘草解毒，有效之良方也。

※四黃丸

【方劑來源】明·王大倫，嬰童類萃。

【適應範圍】治兒肺熱龜胸。

【藥物組成】黃連五錢，黃芩五錢，大黃五錢，胡連五錢，山梔五錢，柴胡五錢，青黛三錢，甘草三錢，香附三錢。

【製法】為末，豬膽汁為丸，菜子大。

【劑量服法】每服百丸，薑湯下，日三服。

【注釋】本方用治各種肺熱炎症，為有效良方之一，適合製備成藥推廣應用。

※益脾散

【方劑來源】明·吳志中，兒科方要。

【適應範圍】治兒水腫，補中行濕。

【藥物組成】白朮一錢，甘草五分，薏米八分，澤瀉八分，神麩八分，半夏八分，茯苓八分，赤豆一百粒，薄荷二分，茵陳二分。

【製法】薑水煎。

【加減】元氣不足加人參。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】本方為治療兒童水腫的平方，療效可靠，無任何副作用，適合輕度水腫患者服用。

※碧玉丹

【方劑來源】清·蔣示吉。

【適應範圍】治頓嗽無時，連聲不已。

【藥物組成】天花粉六錢，石膏六錢，南星四錢（用皂角水煮熟），膽南星四錢，青黛二錢，冰片六厘。

【製法】為細末。

【劑量服法】三四歲者一錢五分，週歲者服錢許，白蜜調服，服後仰臥片時。

【注釋】本方為治瘧咳之方，即瘧攣性咳嗽，方中膽南星有較好的化痰平喘解瘧作用，青黛、石膏均為清熱解毒之藥，配合天花粉養陰，冰片芳香開竅兼強心，為效方之一。

※百咳平蜜漿

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】殺菌消炎，化痰，止瘧，主治百日咳。

【藥物組成】麻黃二錢，五味子五錢，葶藶三錢，百部根三錢，白芨三錢，丹皮三錢，桔梗三錢，天冬三錢，紅花一錢，貝母三錢，款冬花三錢，甘草一錢。

【製法】第一製法：（供臨時服用）。

以上 12 味，加水 800 毫升，煮沸 30 分鐘，濾過，殘渣再加水 350 毫升，煮沸 30 分鐘，濾過合併兩次濾出液，加入白蜜一兩，攪拌溶化即得。

第二製法：（供成批生產用）。

一、將麻黃等 12 味，粉碎為粗末，用 45%（V/V）乙醇潤濕 24 小時，置滲漉器內，用 45%乙醇滲漉，每克生藥收集滲出液 4 毫升。

二、將滲出液置減壓濃縮罐內，減壓濃縮，回收乙醇，至乙醇含量降低至藥液的 5%時（吸取中間樣品用比重表或其他乙醇測定法測定），停止減壓，通過進料閥注入與濃縮液等量的沸水（溫度應保持在 90℃ 以上），常壓加熱煮沸 20～30 分鐘，放出，貯于大型開口貯罐內，放置 48 小時。

三、將貯放液減壓過濾或加壓過濾，濾液溶入精製蜂蜜（每克生藥加入 0.5 克蜜），過濾，濾液置減壓蒸餾器內減壓濃縮，至每毫升相當于生藥 1 克為度，停止減壓，常壓煮沸 15 分鐘消毒。濃縮過度時可用煮沸開水補足之。

四、玻璃瓶洗滌乾淨，倒置於網底盤上，用流通蒸汽消毒 20～30 分鐘，立即於滅菌室內分裝，每瓶 100 毫升。（在加蜜時，可加入 1～3/10000 的尼泊金防腐）。

五、將已裝瓶之藥液於立式消毒櫃內，用 8~10p 蒸汽消毒 1 小時即得。

【劑量服法】蜜湯每日 0.5~1 劑，蜜漿每服 20~30 毫升，每日 5~7 次。三歲以下小兒用量酌減，溫服或溫開水沖服。

【貯藏】蜜湯宜新製，不宜久貯。蜜漿密閉，放置冷暗處。

【注釋】百日咳是由百日咳嗜血桿菌所引起的疾病，多侵犯 5 歲以下的兒童，病原體經上呼吸道侵入，在氣管和支氣管內繁殖，引起炎症，細菌與粘性分泌物不斷地刺激呼吸道神經末梢，產生痙攣性痙咳，每咳十數聲後，暫停急速吸氣，出現典型高音調「鶴鳴聲」，吸氣後再咳嗽，如此反覆多次，對兒童健康頗有影響。

百日咳的中藥療法很多，方劑倍出，一般見效較慢，加之大多數兒童對中藥湯劑不易接受，服藥困難，不能保證定時定量，所以更不易取得優異的效果。

本方味苦不重，以蜂蜜用矯味劑，服用較為方便。

※水銀膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷五下，少小嬰孺方下。

【適應範圍】治小兒熱瘡。

【藥物組成】水銀三兩，胡粉三兩，松脂三兩。

【製法】上三味，以豬脂四升煎松脂，水氣盡，下二物，攪令勻，不見水銀以搏之。

【劑量服法】敷患處。

【禁忌】不可近眼、耳，切勿入口。

【注釋】本方主治頑固性皮膚炎症，方中汞、鉛均有一定的毒性，藥效雖佳，副作用也不小，非屬不得已，不可輕用。

※田季散

【方劑來源】沈括、蘇沈內翰良方，卷十。

【適應範圍】治久患翻胃及小兒驚吐諸吐並醫。

【藥物組成】好硫黃半兩（細研），水銀一分（與硫黃再研無星）。

【製法】同研如黑煤色。

【劑量服法】每服一分。

【注釋】田季散是用化學方法製備的散劑，水銀為汞，硫黃為硫，二者化合成為硫化汞，乃硃砂的前體，呈黑色粉末，如通過升華處理，晶體排列整齊，則呈硃紅色。

本品如果製備不當，可能有毒，故不宜輕用，因有理論和歷史價值，故收載供研究工作者參考。

※苦參湯

【方劑來源】孫思邈·備急千金要方，卷五下，少小嬰孺方下。

【適應範圍】治小兒身上百瘡不差方。

【藥物組成】苦參八兩，地榆三兩，黃連三兩，王不留行三兩，獨活三兩，艾葉三兩，竹葉二升。

【製法】上七味咬咀，以水三斗，煮取一斗。

【劑量服法】以浴兒瘡上，浴訖敷黃連散。

【注釋】本方外用洗劑，藥物配合合理，對一般皮膚炎症具有特效，為唐代優秀處方之一。

※射干湯

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷五下，少小嬰孺方下。

【適應範圍】治小兒欬逆，喘息如水雞聲。

【藥物組成】射干一兩，半夏五枚，桂心五寸，麻黃一兩，紫菀一兩，甘草一兩，生薑一兩，大棗二十枚。

【製法】上八味咬咀，以水七升，煮取一升五合，去滓，內蜜五合，煎一沸。

【劑量服法】分溫服二合，日三。

【注釋】本方治療小兒上呼吸道感染有一定的療效，原劑量一兩可按三克計算。藥煎好去渣後，再加蜜共煎，屬於糖漿的劑量，加蜜可矯味，適合兒童應用，同時蜜有潤肺的作用，可增強藥效，較單純的糖漿劑有更進一步的意義。

※藜蘆膏方

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷五下，少小嬰孺方下。

【適應範圍】治小兒一切頭瘡，久即疽癢不生痂。

【藥物組成】藜蘆三兩，黃連三兩，雄黃三兩，黃芩三兩，松脂三兩，豬脂半斤，硃石五兩。

【製法】上七味末之，煎令調和。

【劑量服法】先以赤龍皮天麻湯洗訖溲之（赤龍皮，槲木皮是也）。

【注釋】本方消炎殺菌和消炎的作用甚強，只能外用，不可入口，是研究成藥新品種的較好的參考處方。

※八味生薑煎

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷五下，少小嬰孺方下。

【適應範圍】治少小嗽。

【藥物組成】生薑七兩，乾薑四兩，桂心二兩，甘草三兩，杏仁一升，款冬花三兩，紫菀三兩，蜜一升。

【製法】上合諸藥末之，微火上煎取如飴舖。

【劑量服法】量其大小多少，與兒含烟之，百日小兒如棗核許，日四五服，甚有驗。

【注釋】小兒咳嗽在臨床用藥上比較困難，多因味苦而拒服。本方用蜜為賦形劑和調味劑，加工成軟糖的形式，苦味可大大的減少，兒童比較容易接受，處方中紫菀、款冬併用，佐以杏仁、薑、桂，療效是肯定的。

其次，「煎」這個劑型有必要加以說明，古代的煎劑是一種濃縮的劑型，這裏是連藥粉一齊煎成「飴舖」狀，大多數是去藥渣後再濃縮，所以現代的「煎劑」，實質上是「湯劑」，如麻黃湯、桂枝湯等，將「湯」說成爲「煎」，在藥劑理論上是錯誤的，此點，供讀者在理論上理解用，近代湯劑說成煎劑，已成習慣，也沒有必要一定要糾正過來不可。

※治癰疽立效方

【方劑來源】洪氏集驗方，卷第二。

【適應範圍】小兒暑月頭額生癰。

【藥物組成】生水蛭（一名馬蟻蜞，取數枚置碗水中，用訖縱之，冬月熱蟄于積水邊和田塍水道邊，掘土取之）。

【製法】用薄紙一片，剪圓如瘡大，仍看瘡膿頭有幾箇，其紙對膿頭作小眼，搭在瘡上，將水蛭著在紙眼處。

【劑量服法】每一膿頭，用一水蛭，要得先砸去膿，其痛立止，如無膿頭，即以手指按之，覺最熱處是也，或用茶末以水調塗瘡上，看先乾處即點記，如不能辨，即著在中間，如膿頭只一個而赤暈稍大，即近中處，加用水蛭，如膿血砸盡，痛定腫退，可用膏藥貼之。

【注釋】木方是一種特殊的生物製劑，借水蛭嗜血之性，用以吸瘡疽之膿毒，特別是對膿頭的診斷方法，以體溫的高低差異作為診斷標準，可用手感或水份蒸發的速度來確定，現代當然可以用半導體皮膚溫度計來選擇，更加快而準，這種方法現代西也有應用的，在歷史上誰先發明，尚有待考証，除瘡瘍外，毒蛇和毒蟲中毒初期也可以應用水蛭吸血法加以急性排毒。

※小兒陳車散

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】小兒單純性消化不良。

【藥物組成】車前子十六兩，陳皮一兩。

【製法】將車前子篩去沙土，挑去異物，置鍋中，文火炒至微焦，以爆裂有香味為度，放冷，加入陳皮，研為細末，過 100 篩，瓶貯即得。

【劑量服法】1~2 歲小兒每服 2~3 分，每日 2~3 次，隨年齡大小，可酌於增減用量，溫開水沖服。

【貯藏】密閉貯存，勿令受潮。

【注釋】車前子係車前科植物的乾燥成熟種子，全國各地均產，藥源豐富，含有大量的粘液質（多醣），車前子酸、膽礆等，有利尿作用、鎮咳作用，亦可用于小兒消化不良。梁·陶宏景《名醫別錄》曾記載「不欲食」，明·繆希雍《本草經疏》說本品利小便去濕，「濕去則脾健而思食」，本方佐以陳皮健胃，專用于治療小兒單純性消化不良性腹瀉，藥性和平，無副作用，安全有效。

※濕疹膏

【方劑來源】冉氏經驗方

【適應範圍】急慢性濕疹，嬰兒濕疹。

【藥物組成】黃柏二兩，牡蠣二兩，冰片一錢，雄黃三錢，蓖麻油二兩，香果脂四兩。

【製法】一、黃柏、牡蠣、冰片、雄黃等四味，粉碎為細粉，過篩。

二、於乳鉢內加入蓖麻油研合均勻，然後再加入香果脂微溫攪勻即可。

【劑量服法】視患處大小而定，每日或隔日用藥一次。將患處洗淨，薄薄塗敷本品一層，用紗布包紮。

【貯藏】密閉，貯于涼暗處。

【注釋】濕疹是一種常見的表在的非化膿性的皮膚炎症，瘙癢異常，好發于顏面、手足和四肢，多為對稱性，損害為多形性。急性和亞急性濕疹的皮疹以紅腫滲出為主，在斑丘疹、皰疹，滲出物結痂，慢性濕疹皮損以浸潤增厚的斑片為主，伴有部分丘泡疹和色素沉著，嬰兒濕疹開始發于兩額頰部，出現粟粒狀斑丘疹、丘泡疹，呈淡紅色，伴有糜爛，滲出和結痂。

濕疹並發感染時，也可能引起化膿和潰瘍，濕疹的病因至今尚無定論，中醫認為是濕熱相搏所引起，治療以黃柏為主藥，唐·陳芷器《本草拾遺》已經指出主「熱瘡皰得」，有利濕清熱的作用，雄黃主成分為硫化砷，為優良的燥濕殺蟲滅菌藥，能促進局部循環，配合黃柏應用，對濕疹及並發感染均有良好的作用，牡蠣由磷酸鈣和碳酸鈣所組成，吸濕性良好，可減少患處的滲出物，改變表皮 pH 值，打亂病理環境，有助於正常組織的恢復，冰片清熱消炎，止癢為佐使，蓖麻油和凡士林為賦形劑，蓖麻油本身亦有治療作用，明·李時珍《本草綱目》說「止諸痛，消腫，追膿，拔毒」，全方配合嚴密，製備方便，療效可靠，可推廣使用。

※抱龍丸

【方劑來源】宋·錢乙，《小兒藥証直訣》。

【適應範圍】兒小急驚，痰熱內雍，身熱昏睡，呼吸氣粗，發驚發厥，四肢抽搐等症。

【藥物組成】天竹黃一兩，雄黃一錢（水分），辰砂五錢（別研），麝香五錢（別研），陳膽星四兩（臘月鑲牛膽中陰乾百日，如無，只將生者去皮臍，挫乾炒用）。

【製法】上藥為細末，煮甘草水和丸，皂子大，臘月中雪水煮甘草和丸，尤佳。

【劑量服法】溫水化下，百日小兒，每丸分作三、四次服，五歲一、二丸，大人三、五丸，伏暑用鹽少許，嚼一、二丸，新水送下。

【注釋】小兒痰熱內壅，易發急驚，常見高熱昏睡，呼吸氣粗，四肢抽搐，驚厥等症，治宜清熱化痰，開竅安神，本方即為此而設，方中天竹黃、陳膽星清熱化痰，雄黃解毒闢穢，辰砂重鎮安神，麝香芳香開竅，合奏清熱化痰，開竅安神之效。《明醫雜著》於本方加牛黃，名曰「牛黃抱龍丸」，治小兒急驚，痰迷心竅，手足抽搐，譫語狂亂等症。

※地黃飲子

【方劑來源】宣明論方。

【適應範圍】瘖痺症。腎虛厥逆，症見舌強不能言，足廢不能用，口乾不欲飲，苔浮膩，脈沉遲細弱。

【藥物組成】乾地黃一錢，巴戟一錢（去心），山茱萸一錢，肉蓯蓉一錢（酒浸燒），附子一錢（炮），五味子一錢，麥門冬一錢（去心），石斛一錢，肉桂一錢，白茯苓一錢，菖蒲一錢，遠志一錢（去心）。

【製法】上為末，水一盞半，生薑五片，棗一枚，薄荷五七味，同煎至八分。

【劑量服法】每服三錢，不計時候。

【注釋】本方症是下元虛衰，虛陽上浮，痰濁上泛，堵塞竅道，以致下厥上冒，本方主要是治瘖痺，瘖是舌不能言，痺是足廢不用，由於下元虛衰，筋骨痿軟，則足廢不能用，痰濁上泛，堵塞竅道，則舌強不能言，治宜溫補下元，開竅化痰，方中乾地黃、山茱萸滋補腎陰，固精斂肝，為主藥，肉蓯蓉、巴戟、肉桂、附子溫養真元，攝納浮陽為輔藥，麥冬、石斛、五味子滋陰斂液，使陰陽相配，以

濟於平，菖蒲、遠志、茯苓交通心腎，開竅化痰，更佐薄荷，搜其浮散不盡之邪，薑棗為使調和營衛，綜觀全方，上下並治，標本兼顧，而以治下，治本為主。諸藥合用，共成滋腎陰、補腎陽、開竅化痰之功，使水火相濟，虛火得清，痰濁得除，則瘡痍可癒。

本方溫而不燥，為其特長，然畢竟偏於溫補，若由氣火上升，肝陽偏亢，猝然瘡厥者，此方切勿誤投。

※益黃散

【方劑來源】宋·錢乙，《小兒藥証直訣》。

【適應範圍】小兒脾土虛寒，臍腹膨大，身形瘦削，嘔吐泄瀉者。

【藥物組成】陳皮一兩（去白），丁香二錢，青皮五錢（去白），訶子五錢（炮去核），甘草五錢（炙）。

【製法】為末，三歲兒一錢半，水半盞，煎三分。

【劑量服法】食前服。

【注釋】本方主治嘔吐泄瀉，乃由中焦虛寒，脾胃不和，乳食積滯，升降失常所致。脾胃者，倉廩之官，以通為順，故方中青、陳二桔為君，行氣導滯，以通為補，丁香為臣，溫中止嘔，訶子為佐，澀腸止瀉，甘草為使，補脾和胃，調和諸藥，合為調氣和脾，溫中止瀉之劑。

※大連翹飲加減方

【方劑來源】明·龔廷賢，《雲林神彀》。

【適應範圍】兒童低熱。

【藥物組成】連翹三錢，當歸四錢，杭芍一錢半，防風一錢半，蟬蛻二錢，梔子一錢，牛蒡子一錢半，柴胡一錢半，車前一錢，滑石一錢半，木通一錢，瞿麥二錢，甘草三分。

【製法】水煎。

【加減】食滯者加山楂、建麩、麥芽，濕重者加藿香，陰虛者加生地、麥冬。

【劑量服法】5~10歲兒童，每日一劑，二次分服。

【注釋】方中荊、防、柴、蟬、牛子疏散在表之邪，連、梔清三焦之熱，協同車前、滑石、木通、瞿麥清在裏之濕濁，共奏宣散

疏表，清熱利濕，分化表裏之濕熱，使濕者而熱無所依，熱去則濕無所附。方中歸、芍柔肝斂陰，補養肝血，以維護兒童易虛易實嬌嫩之臟腑，使疏散利濕而不致傷陰。（海州）

※泉州冰硼散

【方劑來源】明·陳實功，《外科正宗》。

【適應範圍】百日咳。

【藥物組成】冰片五錢，硼砂一兩，玄明粉一兩，朱砂五錢。

【製法】共研粉末，每瓶重一分。

【劑量服法】1~3歲，每次服1/4瓶，4~7歲，每次服半瓶，8歲以上，每次1瓶，日服二次。

【注釋】小兒百日咳應以清熱化痰，豁痰鎮痙，宣暢氣機為治療通則。

本方組成四味藥，有祛痰開竅，清熱肅肺，安神解痙作用，故借以治療百日咳，針對病情，便於服用和接受。（海州）

※辰金丸

【方劑來源】上海中醫學院編《近代中醫流派經驗選集》，戴溪橋奚氏兒科經驗簡介。

【適應範圍】小兒急驚風。

【藥物組成】犀黃二錢，西月石五錢，雄黃七錢，巴豆霜一錢（去淨油），制膽星二兩，天竹黃一兩，麝香一錢，全蝎尾三十條，川貝一兩。

【製法】共研細末，用蜜為丸，每重二分，硃砂拌，金箔為衣。

【劑量服法】二歲以內服一粒，日服一次，二歲以上，每次一粒，日二次，開水化服。

【注釋】風痰壅感，發熱不退，煩躁不寧，痰鳴如嘶，啼不出聲等症。用本方開竅、鎮心、化痰、退熱。

一般兒童，十有八九服後下醬糞膠固夾痰，熱退煩除，其身自安。（海州）

第二十七章雜療類

※麻醉散

【方劑來源】冉雪峰大同方劑學載華陀方。

【適應範圍】相傳為華陀留傳之麻醉方（而拙著國防新中藥，用科學方法精製者也）。

【藥物組成】曼陀羅精三錢，川烏素七分，草烏素七分，蟾酥二分，澱粉適量。

【製法】蟾酥乳溶濾淨，製為粉末，與曼陀羅精、川烏精、草烏精混合，再加適量澱粉為賦形劑，製為散，瓶貯封固，置冷暗處，勿泄氣潮濕。

【劑量服法】內服酒水各半，一次量 1.5～3 錢。

【注釋】查此方為歷史最古之麻醉劑，史載華陀精方術，鍼藥所不能及者，令先以酒服麻沸湯，既醉無所覺，因割破腹背，抽割積聚，若在胃腸，則斷截湔洗，既而縫合，敷以神膏，數日平復。考華陀列傳，麻沸原名湯，後人改作散，本方以曼陀羅為主藥，曼陀羅為阿忒羅品屬，能麻醉中樞神經及末梢神經，並能弛緩氣道管壁肌膜抽縮。次川烏、草烏，二烏同類異種，晉驪姬毒申生，漢霍顯毒太后，均此物。蟾酥乃蟾蜍前腦近眉稜處毒液，有強心之力，二烏溫熱，蟾蜍清涼，兩兩合用，相得益彰。曼陀羅作用在抑制，此一清一涼作用均為興奮，既以抑制促其麻醉，復以興奮成其抑制，是為配合良好之麻醉劑。西人發明麻醉劑，尚在一千八百四十七年，華陀生當後漢，在未發明麻醉之先，即知用麻醉。在科學未萌芽以前，用藥即與近今科學藥相合，其麻醉劑，占先外人一千六百餘年。東方文化開明之早，值得驚服，然麻醉藥內服劑，不如吸劑，此又宜融洽古今，而作進一步的研究也。（冉雪峰）

※防風排砷湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】砷中毒，排砷，解毒。

【藥物組成】防風四錢，綠豆三錢，甘草二錢，白朮三錢，豬苓三錢，蔗糖適量。

【製法】以上防風、綠豆、甘草等三味，加水 500 毫升，浸泡 30 分鐘，加熱煮沸 30 分鐘，過濾，藥渣再加水 250 毫升，煮沸 30 分鐘，過濾，合並兩次濾出液，熔入蔗糖即得。

【劑量服法】每日 1 劑，14 天為一療程，分 2~3 次溫服。

【注釋】砷中毒常見于砷礦區或中藥煉丹工人，多為慢性中毒，誤服白砒可導致急性中毒。

金屬砷為灰黑色固體，極易氧化，自然界無游離存在，絕大多數以硫化物形式存在，如雄黃 As_2S_2 ，雌黃 As_2S_3 ，雄黃、雌黃均不溶於水，人體難于吸收，一般不發生中毒現象。砷的氧化物如白砒或稱砒霜 As_2O_3 ，易溶於水，極易吸收中毒，砷的有機化合物亦易引起中毒。

可溶性砷進入人體以後，很快與細胞酶蛋白的巰基結合，使酶失去活性，影響細胞正常代謝。砷對人體細胞損害，首先表現在神經細胞，造成廣泛的神經系統病變，臨床表現為麻木、疼痛、乏力或麻痺，肌肉逐漸萎縮。其次表現在毛細血管的損害，出現皮膚乾燥，血疹，疱疹，毛髮脫落，指甲變為平薄，質脆易損，常出現 1~2 毫米寬的白色橫紋。

中藥治療目前尚無成熟的經驗，有待臨床進行廣泛的研究。本方經臨床實踐，有一定的排砷作用，對慢性砷中毒患者的治療有一定的療效，其排砷機制有待研究闡明。

※碧桃酒

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】蕁麻疹。

【藥物組成】鮮嫩桃葉一斤，膽礬二分，薄荷冰一錢，冰片一錢，鮮魚腥草二兩，乙醇 75%（適量）。

【製法】鮮碧桃葉洗淨，切碎，加入膽礬粉末，按滲漉法操作，貯取滲出液 1000 毫升，溶入薄荷冰、冰片，過濾，瓶貯即得。

【劑量服法】每用少許，視患大小而定，以棉球蘸藥，塗敷患處，每日 5~7 次，以癒為度。

【禁忌】本品為外用藥，不可內服。

【貯藏】密閉，貯于陰涼暗處。

【注釋】碧桃係指桃之帶綠色者，一般桃葉均可入藥，應選其鮮嫩者，最好新鮮桃葉立即製備，不然乾燥發黃，既影響劑量外觀，也影響療效。

桃葉含有大量的葉綠素，溶於乙醇後呈美麗的碧綠色，但放存後容易發黃，加入少許膽礬（即硫酸銅）後，可保持溶劑長期呈鮮綠色，用其他可溶性銅鹽亦可。

關於蕁麻疹的病因、病機和內治法，讀者可參考麻黃蟬退湯項下，本方主要為外治藥，有較好的止癢和促進風疹塊滲出血蛋白的吸收。

魚腥草露對蕁麻疹的止癢作用也很好，對蚊叮咬後的止癢有特效。

※果銀膏

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】陰虱。

【藥物組成】銀杏五粒，水銀五分，樟腦二分，百部一錢。

【製法】將銀杏（白果）去殼及膜，搗研成膏，百部研為細粉，加入水銀、樟腦，共研不見星為度。

【劑量服法】每日少許，每日 1~2 次，用白礬水洗淨患處，以上藥擦之。

【禁忌】本品有毒，僅供外用，不可內服。

【貯藏】密閉，防潮。

【注釋】陰虱又名八腳蟲或毛虱，生于成人陰毛中，經由性交傳染。虱多時可沿毛而達腋窩，鬍鬚或肛門周圍，被咬傷引起聚集性血疹，奇癢難忍，嚴重時妨礙患者身心健康。

本方水銀係金屬汞，在空氣中散發汞蒸氣，具有很大的毒性，對虱的殺滅作用，優異可靠，但水銀呈流體，比重甚大，與銀杏（鮮品）共研可成軟膏，銀杏含有銀杏酸、銀杏醇，能抑制分枝桿菌的生長，具有消炎、殺菌、殺蟲的作用，樟腦係固體揮發性植物成分，具有消炎、殺菌、止癢的作用。百部是中藥中著名的殺蟲藥，四者結合，即能滅虱，又能止癢，同時能預防感染，方藥簡單，效果可靠。

※斑禿湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】斑禿。

【藥物組成】天麻三錢，黃耆五錢，當歸三錢，生地五錢，玄參五錢，梔子三錢，丹皮三錢，荊芥二錢，麥冬四錢，紅花一錢，白茅根一兩，旱蓮草五錢，何首烏五錢，甘草二錢，山甲珠一錢。

【製法】以上十二味，加水 800 毫升，煮取 200 毫升，過濾，殘滓再加水 500 毫升，煮取 150 毫升，濾過，合並兩次濾液即得。

【劑量服法】每日一劑，連服 20~30 劑，分 2~3 次溫服。

【貯藏】本品宜新制，不宜久貯。

【注釋】斑禿係常見病之一，尤多見于婦女，病因迄今尚未闡明，臨床尚無特殊方藥治療，本方驅風活血，補腎養陰，有一定的療效，在治療過程中可用魚腥草熬水洗頭，洗後用鮮生薑塗擦斑禿患處，以促進新髮之生長。

※威靈通鯁湯

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】鬆弛平滑肌，通梗，食道異物梗阻。

【藥物組成】威靈仙一兩，山楂二錢，蔗糖五錢。

【製法】將威靈仙、山楂加水 400 毫升，浸泡 30 分鐘，加熱煮沸 30 分鐘，濾過，殘滓再加水 250ml，煮沸 30 分鐘，過濾，合並兩次濾出液，加入白糖，攪均使溶即得。

【劑量服法】每日 1~2 劑，分多次溫服，徐徐咽下。

【貯藏】本品宜新制，不宜久貯。

【注釋】威靈仙係毛茛科植物的根，長約 10~20 厘米，直徑約 1~2 毫米，質脆易斷，斷面灰白或淡棕色，內有黃色硬心，外表黑褐色，通稱「鐵腳威靈」，入藥最優。

「威」者言其性猛，「靈仙」言其功效確實，「錢腳」者言其色黑，本品含有黃色油狀物生物礆（約 0.72%）、銀蓮花素，血莧寧皂甙等成分，具有一定的麻醉作用，煎劑對小白鼠離體腸管有明顯的興奮作用，能使動物離體腸管興奮性加強，由節律性收縮變為蠕動，此種作用與神經無關。

宋《聖濟總錄》載「治雞鵝骨梗，赤莖威靈仙五錢，并華水煎服」，清·黃宮繡《本草求真》亦說「和砂仁、砂糖煎，治諸骨硬」，是中醫傳統的治骨鯁藥，有一定的療效，可免除患者手術痛苦。由於威靈仙對腎部有一定的刺激，往往有食慾退和胃部不舒的副作用，配合山楂應用，副作用可相應的減小，停藥後副作用自行消除，經動物試驗結果表明，威靈仙本身並無軟骨作用，但能鬆弛平滑肌，增強其蠕動，同時有對抗組織胺的作用，其機制在於緩解骨鯁部位的肌肉痙攣，使骨鯁鬆脫。

※蒼耳子糖漿

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】消炎驅風，上頰竇炎。

【藥物組成】蒼耳子十六兩，辛夷花四兩，茜草四兩，杭菊花四兩，金銀花四兩。

【製法】以上五味，共碎為粗末，加水 300 毫升，煮沸 2 小時，瀘過，殘滓再加水 2000 毫升，煮沸 1 小時，瀘過，殘渣壓榨，榨出液與兩次瀘出液合並，再瀘過一次後加入白糖 12 兩，微火濃縮，析出的泡沫狀物用勺除去，濃縮至 1000 毫升即得，瓶貯，蠟封。

【劑量服法】每服 5~10 毫升，每日 2~3 次，每服 15 日為一療程，如不效，隔五日後再服，溫開水化服。

【貯藏】密閉防潮，勿令受熱。

【注釋】副鼻竇炎是耳鼻喉科常見疾患之一，多為慢性，但易急性發作，患者頭腦昏痛，甚為痛苦，為難治之症，本方經數十年的臨床考驗，對緩解症狀，效果可靠，武漢中聯藥廠名牌藥鼻淵膏，即在此方基礎上加減並改進劑型而成。

※苦參湯

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷七，肘後方。

【適應範圍】療暴得心痛如刺。

【藥物組成】苦參二兩，龍膽二兩，升麻二兩，梔子仁三兩。

【製法】上四味切，苦酒五升，煮取一升。

【劑量服法】分二服，當大吐乃差。

【注釋】「暴得心痛如刺」，是心絞痛的典型症狀。苦參是中醫常用的清熱消炎藥，多用於痢疾和皮膚炎症，療效可靠，其對於心臟的治療作用，雖然《神農本草經》早就指出「主心腹結氣」，但除唐代在這方面引用外，一般均被忽略，近年來中醫臨床有不少用苦參治療心力衰竭和心律不齊的報導，苦參的作用再一次得到應用。苦參味道很苦，勝過黃連，不適於製備酒劑，造成病人服藥困難，最好用微囊或速溶糖衣片劑，方中所云「大吐乃差」，是因苦味導致的反射性嘔吐，不一定是起效的表現，有待研究。其餘龍膽、升麻、梔子等藥是佐使配合之品，可隨症加減。

※百合雞子湯

【方劑來源】聖濟總錄，卷二十九。

【適應範圍】治百合傷寒病吐之後者。

【藥物組成】百合七枚（劈），雞子黃一枚。

【製法】上二味，先以水洗百合，漬一宿，當白沫出去，其水更以新汲水二盞，煎取一盞，去滓，內雞子黃攪勻。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】百合雞子湯是一種天然的蛋黃乳劑，在劑型設計上是很特殊的。雞蛋黃為良好的天然乳劑基質，加熱後乳化作用破壞，本方煎取百合，雞蛋黃生用，說明劑型工藝水平是很高的。百合主治「百合病」，大熱症後，餘熱未清，上犯至腦，神志恍惚，莫明所苦，百脈一宗，故稱百合病。百合有健脾胃、安定神經的作用，為治百合病的首藥，配以雞子黃者，在於配合培本養陰也。

※煉蠟合甲煎法

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷六上，七竅病上。

【適應範圍】作口脂用。

【藥物組成】蠟二兩，紫草二兩。

【製法】上藥先煉蠟，令消，乃內紫草煮之，少時候看，以紫草於指甲上研之，紫草心白即出之，下蠟，勿令凝，傾弱一合甲煎於蠟中，均攪之訖，灌筒中，則勿觸動之，冷凝乃取之，便成好口脂也。

【劑量服法】敷口面，日三。

【注釋】此為美容藥劑之一，所謂口脂，相當於現代的口紅，不同者除能美容外，兼有消毒殺菌的作用。紫草含紫草色素，不溶於水而溶於油，在工藝選擇上也是很先進的。

※魚腥草露

【方劑來源】近代，冉雪峰，冉氏家傳秘方（手稿）。

【適應範圍】頭部髮際白屑，搔癢難忍。

【藥物組成】魚腥草三斤（鮮者尤良）。

【藥物加工】洗淨，切 1~2 公分長的段。

【製法】將切碎的魚腥草置蒸汽蒸餾裝置內，用常壓蒸汽蒸餾，貯取冷凝液 3000 毫升，加入吐溫 80 適當（約 1~3）和乙醇 96%，500 毫升，攪拌均勻，濾過，瓶貯，每瓶 200 毫升。

【劑量服法】將頭髮和頭皮洗淨，再用溫水洗去洗髮劑後，塗擦魚腥草露，每三天一次，以癒為度，復髮後如前法再用。

【注釋】魚腥草全國各地均產，貨源充分，有良好的消炎清熱作用，內服治大葉性肺炎，蒸餾成為外洗，對頭風有特效。

※面膏

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷六下，七竅病下。

【適應範圍】去風寒，令面光悅，却老去皺方。

【藥物組成】青木香二兩，附子二兩，芎藭二兩，白蠟二兩，零陵香二兩，香附子二兩，白芷二兩，茯苓一兩，甘松一兩，羊髓一升半煉。

【製法】上十味咬咀，以水酒各半升，浸藥經宿，煎三上三下，候水酒盡，膏成去滓。

【劑量服法】敷面作妝，如有黔黔皆落。

【注釋】美容藥目前國際上發展很快，唐代是我國科學文化鼎盛的時期之一，美的問題社會上很重視，本方用治面上色斑，有進一步研究的價值。

※生髮膏

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷五，婦人一。

【適應範圍】主髮鬚禿落不生方。

【藥物組成】升麻二兩，薺芎二兩，莽草一兩，白芷一兩，防風一兩，蜚螬四枚，馬鬃脂五合，驢鬃脂五合，雄雞脂五合，豬脂五合，狗脂五合。

【製法】上十一味，藥五味，脂取成煎者，並切以醋漬一宿，曉合煎之，沸則停火，冷更上，一沸停，三上三下，去滓。

【劑量服法】敷頭，以當澤用之，三十日生矣。

【注釋】脫髮，包括斑禿和全禿都是局部疾患，有時有全身因素，特別是神經因素或代謝失調的影響，本方有一定的療效，所用馬鬃或驢鬃脂即動物毛脂，近代有羊毛脂成品可以代用，羊毛脂皮膚較易吸收，可以提高和加快藥效，莽草有一定的毒性，不可入口。

※百合知母湯方

【方劑來源】張仲景著，金匱要略，卷上。

【適應範圍】百合病，發汗後者，百合知母湯主之。

【藥物組成】百合七枚（擘），知母三兩（切）。

【製法】先以水洗百合，漬一宿，當白沫出，去其水，更以泉水二升煎取一升，去滓，別以泉水二升煎知母，取一升去滓後，和煎，取一升五合。

【劑量服法】分溫再服。

【注釋】湯煎有先煎後下，分煎合煎之法，本方係分煎的典型處方之一，對湯劑的研究與發展，有重要的參考價值。百合知母湯主治百合病發汗後不解者，百合病是熱症後，熱邪不解，上衝入腦，出現的神經症狀，神情呆滯，全身難受，又說不出疼處，描述不出症狀，有百病合一之意，故曰百合。發汗後不解，百合病存在而傷陰，故仍用百合以治本病，配合知母養陰清熱，在治法上主次分明，對初學辨症論治者來說，是很好的借鑒。

※蔓荊子膏

【方劑來源】王燾，外台秘方，卷三十二，廣濟方。

【適應範圍】療頭風白屑癢，髮落生髮，主頭腫旋悶

【藥物組成】蔓荊子一升，生附子三十枚，羊躑躅花四兩，葶藶子四兩，零陵香二兩，蓮子草一握。

【製法】上六味切，以綿裹，用油二升，漬七日。

【劑量服法】每梳頭常用之，若髮稀及禿處，即以鐵精一兩，以此膏油于瓷器中研之，摩禿處，其髮即生也。

【注釋】脫髮分老年性脫髮和斑禿兩大類，皮膚炎症也有造成脫髮的可能，病雖不危及生命，但影響美觀，對病人造成很大的精神負擔，本方是治脫髮專用處方，可供新藥研製的參考。

※桑白皮沐頭

【方劑來源】唐·王燾，外台秘要，卷十六，刪繁方。

【適應範圍】療脈虛寒，鬢髮墮落，安髮潤生。

【藥物組成】桑白皮三兩（切）。

【製法】上一味，以水淹漬，煮五六沸，去滓。

【劑量服法】洗沐鬢髮，數數為之，自不復落。

【注釋】頭髮易脫和頭屑都是頭髮代謝失調性疾病。脫髮和頭屑表現形式是局部性的，所以在治法上以局部治療為主，外台所載桑白皮洗液是這方面的早期有效處方之一，桑白皮有清熱消炎的作用，常用上呼吸道感染藥，同時還有較好的降壓作用，用為外洗劑，既能消除局部感染，又能改善毛髮代謝，如能配合等量魚腥草應用，則療效更佳。當然，脫髮的影響因素很多，例如全脫和斑禿就是全身性原因所引起，所以在局部治療的同時，不排斥全身用藥的治療途徑。

※百合洗方

【方劑來源】張仲景著，金匱要略，卷上。

【適應範圍】百合病，一月不解，變成渴者，百合洗方主之。

【藥物組成】百合一升。

【製法】上藥以百合一升，以水一斗漬之一宿，以洗身，洗已，食煮餅，勿以鹽鼓也。

【劑量服法】外洗用。

【注釋】百合洗方是用浴劑外洗，治療內病的療法，在劑型和用藥途徑方面有參考價值。百合病是發熱後引起的輕度神經系統症狀，表現為周身難受，說不出難受的準確部位和性質，是為百合病，本方是否有效，尚需臨床進一步証實。但在理論上，皮膚給藥是一

種重要的給藥途徑，遠在漢代即有如此水平，在劑型史的研究上是一項重大的成就。

※黃耆芍藥桂枝苦酒湯方

【方劑來源】張仲景著，金匱要略，卷中。

【適應範圍】汗出入水中浴，水從汗孔入得之，宜耆芍桂酒湯主之。

【藥物組成】黃耆五兩，芍藥三兩，桂枝三兩。

【製法】上三味，以苦酒一升，水七升相和，煮取三升。

【劑量服法】溫服一升，當心煩，服至六七日乃解，若心煩不止者，以苦酒阻，故也。

【注釋】本方用苦酒為溶劑，是湯劑的一種特殊用藥形式，用治汗出入浴引起的感冒，黃耆有調節汗腺功能的作用，汗多能止，無汗能發，屬於「適應原」性藥物，芍藥、桂枝為活血暖營解表祛風藥，三藥合用，標本兼治，除原方所治之病外，對體虛所引起的外感，也有很好的治療作用。

※玉屑面脂肪方

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷六下，七竅病下。

【適應範圍】作面脂用，令皮膚白嫩。

【藥物組成】玉屑一兩，白附子一兩，白茯苓一兩，青木香一兩，萎蕤一兩，白朮一兩，白殭蠶一兩，密陀僧一兩，甘松香一兩，烏頭一兩，商陸一兩，石膏一兩，黃耆一兩，胡粉一兩，芍藥一兩，蒿本一兩，防風一兩，芒硝一兩，白檀一兩，當歸二兩，土瓜根二兩，桃仁二兩，芎藭二兩，辛夷半兩，桃花半兩，白頭翁半兩，零陵香半兩，細辛半兩，知母半兩，豬脂一升，羊腎脂一具，白犬脂一合，鵝脂一合。

【製法】上三十三味切，以酒水各一升，合漬一宿，出之，用銅器微火煎，令水氣盡，候白芷色黃，去滓，停一宿，旦以柳枝攪白，乃用之。

【劑量服法】塗面部。

【注釋】玉屑面脂是古代藥用化妝品，除能作為面霜外，兼有去斑，促進皮膚功能代謝的作用，可作為現代研究療效性面霜的參考。

※靈砂

【方劑來源】太平惠民和劑局方。

【適應範圍】性溫無毒，主五臟百病，益精養神，補氣明目，安魂魄，通血脈，止煩滿，殺邪魅，善治榮衛不交養，陰陽不升降，上盛下虛，頭旋氣促，心腹冷痛，反胃吐逆，霍亂轉筋，臟腑滑泄，赤白下痢，久服通神，輕身不老，令人心靈，此丹按仙經服餌之，法會五行符合之妙，體性輕情，不隨烟焰飛走，男女老幼皆可服。

【藥物組成】水銀一斤，硫黃四兩。

【製法】上二味用新鐵銚炒成砂子，或有烟焰，即以醋酒，候研細入水火鼎，醋調赤石脂封口，鐵線紮縛，晒乾，鹽泥固濟，用炭二十斤煨，如鼎子裂，筆蘸赤石脂頻抹其處，火盡為度，經宿取出，研為細末，糯米糊為圓，如麻子大。

【劑量服法】每服三粒，空心棗湯、米飲、井花水、人參湯任下，量病輕重增至五七粒。

【禁忌】忌豬羊血、綠豆粉、冷滑之物。

【注釋】此方為人工製備硫化汞的化學製藥法，先將汞和硫共熔為黑色硫化汞，然後加熱升華為紅色硫化汞，與天然硃砂成分同，收載此方的目的，在於研究古代化學製藥技術的參考。其主治範圍和療效描述都是煉丹家的語言，不符臨床實際情況，久服必中毒，所以主治一項僅有歷史參考意義，無實用價值，千萬不可嘗試。

※茱萸丸

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷七，延年方。

【適應範圍】療心痛。

【藥物組成】吳茱萸一兩半，乾薑一兩半，桂心一兩，白朮二兩，人參一兩，橘皮一兩，附子一兩半（炮），蜀椒一兩（出汗），甘草一兩（炙），黃芩一兩，當歸一兩。

【製法】上十一味，搗篩為散，蜜丸。

【劑量服法】一服五丸如梧子大，日三服，稍加至十五丸。酒散無拘，食前後任意。

【禁忌】忌豬肉、生葱、海藻、菘菜、桃李、雀肉等。

【注釋】茱萸丸所主治的心痛，實際上並非單指心臟而言的，傷寒論說「裏實護腹，如懷卵物者，心痛也」，所謂護腹懷物，多半指的是橫膈膜食道賁門的部位，嚴重的可能是屬於癌腫的範疇，所以本方是有一定的研究價值的，至少茱萸丸在定痛方面，是有卓效的，因為吳茱萸、乾薑、桂心、白朮、橘皮、蜀椒等，都是著名的芳香醒豁藥物，在治療心腹疼痛方面，能夠充分的發揮極大的作用。

※合口脂方

【方劑來源】王燾·外台秘要，卷三十二，古今錄驗方。

【適應範圍】口脂。

【藥物組成】好熟朱砂三兩，紫草五兩，丁香末二兩，麝香末一兩，口脂五十挺，沉香三升，上蘇合四兩半，麝香二兩，甲香五兩，白膠香七兩，雀頭香三兩，丁香一兩，蜜一升。

【製法】上十四味並大秤大兩，粗搗碎，以蜜混和，分為兩分，一分內瓷器瓶內，其瓶受大四升，內訖，以薄綿幕口，以竹蔑交絡蔽瓶口。

藿香二兩，苜蓿香一兩，零陵香四兩，茅香一兩，甘松香一兩半。

上五味，以水一斗，酒一升，漬一宿，於胡麻油一斗二升內煎之為澤，去滓，均分著二坩，各受一斗，掘地著坩，令坩口與地平，土塞坩四畔令實，即以上甲煎瓶器覆中間一尺，以糠米燒之，常令著火，糠作火，即散著糠，三日三夜，燒十石糠即好，冷出之，綿濾即成，甲煎蠟七斤，上朱砂一斤五兩，研合精細，紫草十一兩，於蠟內煎紫草令色好，綿濾出停冷，先于灰火上消蠟，內甲煎，及攪看色好，以甲煎調，硬即加煎，軟即加蠟，取點刀子刃上看硬軟，著紫草于銅鑪內消之，取竹筒合面，紙裹繩纏，以鎔脂注滿，停冷即成口脂，模法取乾竹徑，頭一寸半，一尺二寸鋸截下兩頭，並不得節堅頭，三分破之，去中，分前兩相著合，令蜜先以冷甲煎塗摸中合之，以四重紙裹筒底，又以紙裹筒，令縫上不得漏，以繩子牢

纏，消口脂瀉中令滿，停冷解開，就模出四分，以竹刀子約筒，截割令齊整，所以約筒者，筒口齊故也。

【劑量服法】作口脂用。

【注釋】這是古代製備藥用口脂的方法之一，錄此以供劑型工作者在研究口脂時參考。

※五汁飲方

【方劑來源】吳鞠通著，溫病條辨，卷一，上焦篇。

【適應範圍】解熱毒，

【藥物組成】梨汁、荸薺汁、鮮葦根汁、麥冬汁、藕汁或用蔗漿。

【劑量服法】臨時斟酌多少，和勻涼服，不甚喜涼者，重湯燉溫服。

【注釋】五汁飲是療效性清涼飲料的典型處方之一，作為治療熱性病的輔助藥物，具有清熱養陰的作用，實際應用時，各種新鮮水果汁均能應用，不必限於原方的藥物規定。

※去黯痣方

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷三十二，備急方。

【適應範圍】去黑痣。

【藥物組成】桑灰三升，艾灰三升。

【製法】上二味，以水三升淋之，又重淋三遍，以五色帛內中合煎，令可丸。

【劑量服法】以敷痣上，則爛脫，乃以膏塗之，並滅癍痕甚妙。

【注釋】本品為腐蝕性去痣及面上黑斑藥，桑灰、艾灰都含有豐富的碳酸鉀，鹼性中等程度的腐蝕藥，對治療面上黑斑有效，供皮膚科大夫應用參考，患者如無大夫指導，不宜自用。

※外台松葉膏

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷三十二，延年方。

【適應範圍】療頭風鼻塞，頭旋變落，白屑風癢，並主之方。

【藥物組成】松葉一升（切），天雄四兩（去皮），松脂四兩，杏仁四兩（去皮），白芷四兩，莽草一兩，甘松香一兩，零陵香一兩，甘菊花一兩，秦艽二兩，獨活二兩，辛夷仁二兩，香附子二兩，

藿香二兩，烏頭三兩（去皮），蜀椒三兩（汗），芎藭三兩，沉香三兩，青木香三兩，牛膝三兩，躑躅花一兩半（半并剉）。

【製法】上二十一味咬咀，以苦酒三升，浸一宿，以生麻油一斗，微火煎，三上三下，苦酒氣盡，膏成去滓，瀘盛貯。

【劑量服法】以塗髮根，日三度摩之。

【注釋】本方為外用油劑，以醋（苦酒）為中間溶媒，以植物油為基質，對頭屑的治療有效，可作為成藥生產，推廣應用。

※沐頭湯

【方劑來源】唐·孫思邈，備急千金要方，卷十三，心臟。

【適應範圍】治肺勞熱，不問冬夏老少，頭生白屑，搔癢不堪，然肺為五臟之蓋，其勞損傷肺，氣沖頭頂，致使頭癢，多生白屑，搔之隨手起，人多患此，皆從肺來，世呼急頭風也。

【藥物組成】大麻子三升，秦椒三升，皂莢屑五合。

【製法】上三味熟研，內泔中一宿漬，去滓，木匙攪百遍。

【劑量服法】用沐頭髮際，更別作皂莢湯濯之，然後敷膏。

【注釋】「頭皮」是一種頭部髮際皮膚的一種疾病，搔癢難受，對患者身心均造成很大的苦痛，病蟲小，但很頑固，本方提供了治療本病有效的處方，可以經過改進，製成治頭風專用成藥，成批生產後，不僅能解除患者的痛苦，而且能創造很大的經濟價值。

※面膏

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷五，婦人一。

【適應範圍】令面白嫩。

【藥物組成】杜蘅一兩，牡蠣一兩（熬），防風一兩，藁本一兩，細辛一兩，白附子一兩，白芷一兩，當歸一兩，木蘭皮一兩，白朮一兩，獨活一兩，萎蕤一兩，天雄一兩，茯苓一兩，玉屑一兩，菟絲子三兩，防己三兩，商陸三兩，梔子花三兩，橘皮三兩，白斂三兩，人參三兩，甘松香二兩，青木香二兩，藿香二兩，零陵香二兩，丁香二兩，麝香半兩，白犬脂一升，白鵝脂一升，牛髓一升，羊脰三具。

【製法】上三十二味，以水浸膏髓等五日，日別再易水，又五日，日別一易水，又十日，二日一易水，凡二十日止，以酒一升，

按羊脛令消盡去脈，乃細切香于瓷器中浸之，密封一宿，曉以諸脂等合煎，三上三下，以酒水氣盡為候，即以綿布絞去滓，研之千遍，待凝乃止，使白如雪。

【劑量服法】每夜塗面，晝則洗却，更塗新者，十日以後，色等桃花。

【注釋】面膏是一種藥療保健性化妝品，唐以前對此非常重視，載於《千金要方》、《醫心方》等著中，類似的處方不少，由於加工方法複雜，成本高昂而廉價的普通化妝品充斥市場，所以這種製劑，逐漸衰退，以至失傳，從現有的生活水平和保健理論來看，皮膚的保健問題，不單純是美容問題，而是涉及防病治病和延遲衰老進程，所以不少新的療效性化妝品又漸漸興起，為了發展和開發這方面的產品，在國內滿足人民生活水平逐步提高的需要，在國際爭取占領市場，多創外匯，支援國家建設，所以本書收載了部份這樣的處方，供有中藥廠和中藥劑型工作者研究時的參考。

本方的加工方法比較複雜，成品凝白似雪，可見傳統的工藝，有其獨到之處，不過要重複這樣工藝，也不是輕而易舉之事，當然作者的目的是並不是依樣畫葫蘆的重複，而是先繼承它，然後研究改進它，最終的目的是提高和發展，在傳統的經驗基礎上，結合現代科學和工藝手段，創造和生產現代化的高級療效性化妝品。

※手膏

【方劑來源】孫思邈，千金翼方，卷五，婦人一。

【適應範圍】手膏。

【藥物組成】桃仁二十枚（去皮尖），杏仁二十枚（去皮尖），橘仁一合，赤廔十枚，大棗三十枚，辛夷二兩，芎藭二兩，當歸二兩，牛腦二兩，羊腦二兩，白狗腦二兩。

【製法】上十一味，先以酒漬腦，又別以酒陸升，煮赤廔以上藥，令沸停冷，乃和諸腦等，然後碎辛夷三味，以綿裹之，去棗皮核，合內酒中，以瓷器貯之，五日以後，先淨訖，取塗手，甚光潤，而忌近火炙手。

【劑量服法】塗手部用。

【注釋】手膏是療效性美容品，在唐代是很流行的，後世逐漸失傳，被單純的化妝品所取代。

最近國際上療效性化妝品又有新的發展趨勢，在這方面，我們的差距不大，如及早急起直追，有可能處于領先地位，多創外匯收入，支援祖國的建設。

※五香膏

【方劑來源】唐·王燾，外台秘要，卷十六，刪繁方。

【適應範圍】又療頭風，頭中之癢，搔之白屑起。

【藥物組成】藿香五分，甘松香五分，甲香五分（炙），雞舌香五分，附子五分（炮），續斷五分，烏喙五分（炮），澤蘭四分，防風四分，細辛四分，白朮四分，白芷七分，松葉七分，莽草七分，柏葉八分（炙），大皂莢二寸（炙），甘草三分（炙），豬膏四升。

【製法】上十八味咬咀綿裹，以苦酒二升漬一宿，用膏煎之，取附子黃為度，去滓。

【劑量服法】準前沐頭了，將膏敷用，手背頭皮，令膏翕翕著皮，非唯白屑差，亦能長髮光黑滋潤。

【注釋】頭皮是一種很討厭的現象，在唐代已經知道是一種疾病，擬出五香膏作為專治藥劑，很有研究發展的價值。

作者發現魚腥草的蒸餾液，洗頭後對頭屑有良效，讀者可以一試。

※生髮膏（一）

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷十三，心臟。

【適應範圍】治頭中風癢白屑。

【藥物組成】蔓荊子二兩，附子二兩，細辛二兩，續斷二兩，皂莢二兩，澤蘭二兩，零陵香二兩，防風二兩，杏仁二兩，藿香二兩，白芷二兩，松葉三兩，石南三兩，莽草一兩，松膏三升，馬鬃膏三升，豬脂三升，熊脂二升。

【製法】上十八味咬咀，以清醋三升，漬藥一宿，明旦以馬鬃膏等微火煎，三上三下，以白芷色黃，膏成。

【劑量服法】用以澤髮。

【注釋】風癢白屑為臨床常見，病雖小而給患者帶來精神上的痛苦，治療這方面的處方甚少，此方有研究價值製為成品後，可能有極好的國際市場。

※生髮膏（二）

【方劑來源】孫思邈，備急千金要方，卷十三，心臟。

【適應範圍】治頭風癢白屑。

【藥物組成】烏喙三兩，莽草二兩，石南二兩，細辛二兩，續斷二兩，皂莢二兩，澤蘭二兩，白朮二兩，辛夷二兩，防風二兩，白芷二兩，竹葉半升，松葉半升，柏葉半升，豬脂四升。

【製法】上十五味咬咀，以清酢三升，漬一宿，明旦微火以脂煎，三上三下，白芷色黃膏成，去滓瀘。

【劑量服法】取沐髮了塗之，一方用生油三大升。

【注釋】本方亦為治頭屑的處方之一，可與上方對比臨床觀察，擇優選用。

※松脂膏

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷三十二，崔氏方。

【適應範圍】療頭風，鼻塞頭旋，髮落復生，長髮去白屑方。

【藥物組成】松脂四兩，白芷四兩，天雄一兩，莽草一兩，躑躅花一兩，秦艽二兩，獨活二兩，烏頭二兩，辛松仁二兩，甘松香二兩，零陵香二兩，香附子二兩，藿香二兩，甘菊花二兩，蜀椒三兩，芎藭三兩，沉香三兩，牛膝三兩，青木香三兩，松葉一升（切），杏仁四兩（去皮碎）。

【製法】上二一味切，以苦酒二升半，漬一宿，用生麻油九升，微火煎，令酒氣盡不咤，去滓。

【劑量服法】以摩頂上，髮根下一摩之，每摩時，初夜臥，摩時不用當風，晝日依常檢校東西不廢，以差為度。

【注釋】生髮藥品種不多，本方為外用生髮藥，有研究價值。

※染髮方

【方劑來源】王燾，外台秘要，卷三十二，范汪方。

【適應範圍】染髮令黑。

【藥物組成】胡粉一分，白灰一分。

【製法】上二味，以雞子白和。

【劑量服法】先以泔漿洗令淨，後塗之，即急以油帛裹之一宿，以澡豆洗却，黑軟不絕，甚妙。

【注釋】藥物劑型與食品與化粧品有密切的關係，在工藝上和劑型上很難截然劃分，所以古籍醫書中記載了不少的「食療」和化粧品用劑型。本方用胡粉，即鹼式碳酸鉛，與白灰，即氧化鈣與氫氧化鈣的混合物，與鉛鹽相作用，可以使髮黑軟，這是一種古代的化學方法生成碳酸鈣和黑色的氫氧化鉛。泔漿淘米水放置後變酸的漿水，用以洗却的澡豆，即皂角種子，處方的設計是很有點化學水平的，工藝上也很奧妙先進，特別是用雞蛋白為介質，可以保護頭髮，減少藥物對頭髮的腐蝕作用。不過鉛化合物是有毒的，不適實際應用，這一點在古代尚未發現，所以這個處方僅有理論意義和歷史價值，現代已有更好的染髮劑，可以不用這種古老的方法了。

※局麻酒

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】用為局部麻醉藥。

【藥物組成】生川烏一兩，生草烏一兩，生南星一兩，生半夏一兩，蟾酥一錢，細辛一兩。

【製法】以上六味共為粗末，加入 95%乙醇 1500 毫升，密閉浸泡，每日攪拌一次，浸泡 10 日後，濾過，殘滓壓榨，榨出液與濾出液合並，靜置 1 月後濾過即得。

【劑量服法】以脫脂棉蘸局麻酒，敷切口處，15 分鐘後取去棉花，立即手術排膿。

【禁忌】切禁入口，操作後必需洗手。

【注釋】中藥麻醉藥起源甚早，漢代名藥學家華佗就會用麻沸散為患者施行手術，後世醫籍如醫宗金鑒等，亦間有外用麻醉製劑的記載，本方係綜合古今類似處方，經劑型改進而來，對局部小手術有一定的實用價值，特別是農村或邊遠地區，可以自行加工應用。

※防暈片

【方劑來源】冉氏驗方。

【適應範圍】暈船，暈車。

【藥物組成】膽南星一兩，殭蠶一兩，冰片五分，薄荷冰五分，龍膽草一兩，黃柏一兩，生薑一兩，竹茹三兩，甘草一兩，苡仁一兩，山藥一兩，生石膏一兩。

【製法】一、膽南星、殭蠶、苡仁（炒微黃）、山藥（炒微黃）、石膏等五味，研為細末，過 100 目篩。

二、冰片、薄荷冰分別研為細末（冰片、薄荷水不能合並，合研則起共熔現象，不能成粉，如單研時沾附容器時，可加少許苡仁細粉同研），過 80 目篩。

三、龍膽草、黃柏、生薑、竹茹、甘草等五味，加水煎煮，水以超過藥面一寸為度，煮取三次，第一次二小時，第二次二小時，第三次一小時（均以沸騰時計算時間），濾過，合並三次濾出液，薄膜蒸發濃縮（減壓濃縮、文火濃縮）亦可，至取出一滴，滴濾紙上成一透明圓珠，不滲紙為度。

四、將粉末與藥膏于攪機內攪拌混合均勻，分成小塊，于 70℃ 以下溫度烘乾。

五、將乾燥藥塊，粉碎為細末，過 100 目篩。

六、將冰片、薄荷冰粉末，按倍散法加入上述（五）藥粉中，混合均勻，加乙醇（75%）製為顆粒于 40~50℃ 溫度乾燥

七、用 10 毫米深凹形片模，壓 0.3 片劑，按常法穿糖衣，上橘紅色，打光，玻璃瓶分裝即得。

【劑量服法】每服 3~5 片，日服 3~5 次。于車船起動前 30~60 分鐘，服用五片，以後每隔 2~3 小時服 3~4 片，如出現暈車前驅症時，臨時加服五片，用溫開水下。

【貯藏】密閉，防潮，防熱。

【注釋】暈車、暈船是一種常見的症狀，在平時單旅行者造成痛苦，在戰鬥時則是造成部隊非戰鬥減員的因素之一。暈車的機制還不甚明確，一般認為是因車船顛簸所引起的前庭刺激症狀，其症狀表現為頭暈、頭痛、噁心、嘔吐，其中以嘔吐為主要症狀，治法以鎮靜、安神、和胃、止嘔為主，方中膽南星為較好的鎮痙、止嘔藥，其煎劑具有明顯的鎮靜作用，白殭蠶也是主要的鎮靜安神藥，對咽喉部有一定的選擇作用。龍膽草、黃柏苦味健胃，冰片、薄荷

芳香健胃，生薑、竹茹為中醫止嘔專藥，石膏清熱鎮靜，苡仁、山藥和中健胃兼作賦形劑，甘草調和諸藥，兼能解毒，以上配合應用可獲得較好的臨床效果。

※人參茶

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】急性心力衰竭。

【藥物組成】紅人參三錢，綠茶五錢，五味子二錢，麥冬五錢，甘草三錢。

【製法】以上五味，人參打碎，麥冬切斷，加水 600 毫升，浸泡 30 分鐘，加熱煮沸 20~30 分鐘，紗布濾過，殘滓加水 400 毫升，再煮沸 30 分鐘，合並兩次濾液備用。

【劑量服法】每劑分為六份，第一次服用二份，以後每 2 小時服用一次，必要時一小時服用一次，每日一到二劑。

【貯藏】本品不宜久貯，宜新鮮製備應用。

【注釋】本方作者家傳方，係以生脈飲加減而成，綠茶會有豐富的黃嘌呤類生物鹼，直接作用于心肌，療效迅速可靠。人參強心並能促進人體抗病機能，可增強人參的療效，麥冬養陰，五味子安神，甘草矯味解毒，對慢性心力衰竭，單用生脈飲已能奏效，在病情危急時，加入綠茶可較快的發生藥效，因綠茶在體內維持有效的時間不長，所以不能按中藥湯劑常規服藥法（一日三次）處理，保持每 1~2 小時服藥一次，以確保療效。

病情嚴重時在服用本品的同時，加服六神丸十五至廿粒，每日二至三，療效更為可靠，病情可得到較快的緩解。

※麻黃蟬衣物

【方劑來源】冉氏經驗方。

【適應範圍】消炎脫敏，止癢，主治蕁麻疹。

【藥物組成】麻黃三錢，蟬退三錢，槐花米三錢，黃柏三錢，烏梅三錢，板藍根三錢，甘草三錢，生大黃三錢。

【製法】以上八味，加水 700 毫升，浸泡 30 分鐘，加熱煮沸 30 分鐘，濾過，藥滓再加水 350 毫升，煮沸 30 分鐘，濾過，合並兩次濾出液即得。

【加減】一、出現全身反應，有發熱惡寒者，加銀花五錢，紫蘇一錢。

二、大便乾結者，大黃增至五錢。

三、出現氣短，呼吸困難者，加杏仁三錢，瓜蒌五錢。

四、大便便溏者，首劑後去大黃，加丹皮三錢。

五、出現噁心，嘔吐，腹痛者，加厚朴三錢，枳實三錢，建麩三錢。

六、小便短赤者，加滑石粉三錢，石斛四錢，生大黃加至二錢。

【劑量服法】每日一劑，分二次服。

【注釋】蕁麻疹是一種變態反應性疾病，變應原來源不一，常見的有花粉、魚蝦類食物、陽光、冷熱、寄生蟲或體內臟器、內分泌等功能失調。

人體對變應原的感受是特異性的，有較強的選擇性的，當變應原刺激人體時，所產生的相應抗體作用于肥大細胞，促使其釋放大量的組織胺，或因冷熱光照等外因，影響副交感神經產生乙醯膽礆，使血管舒縮功能失調，無論病因如何，最終導致皮內毛細血管擴張，管壁滲透性失常，血清蛋白和水份過量進入皮內組織，出現大小不等的風疹塊。

風疹塊局部劇烈搔癢，並有燒灼感，呈紅色或淺紅色，橢圓形或不規則，表面微凸，邊緣傾斜，嚴重者，風疹塊聯合成片，出現輕度水腫，或伴發全身症狀，發熱、惡寒、煩躁。個別患者還能波及粘膜，口腔內或胃腸內出現風疹塊，同時出現胃腸道疾患的症狀。

蕁麻疹一般發病快，消退也快，可反覆發作，個別慢性患者可終年發作。

治療時最重要的就是過敏原的探索，如能正確的發現並肯定過敏原，脫離過敏原接觸即能控制本病的發生。

麻黃蟬退湯有消除風疹塊的良好近期療效，部分患者經治療後，有可能取得被動脫敏的徹底效果，作者臨床治療蕁麻疹數十年，一般是 2~3 劑藥消退，極少有服藥無效者，從近期療效論，可謂是特效方劑，曾治療一例嚴重發作的病人，田○○，中醫研究院院本部廚師，患頑固性巨大蕁麻疹近 10 年，反覆發作，不受季節的影響，

中醫藥治療無效，風疹聯合成大片，皮下水腫，口唇面頰布滿，眼瞼腫脹似水泡，服本方加重大黃，增生地、丹參、夏枯草、蒲公英，得暢便後，病狀減輕，可控制 1~2 月不發病，終未能達到被動脫敏的療效。一般病情較輕的患者，經 1~3 次治療後可能控制不再發病。

方中麻黃、蟬衣為主藥，經有臨床報導，烏梅臨床和動物試驗均有脫敏的作用，槐花米含有芸香甙，有增加毛細血管抗力，促使滲出血清蛋白吸收的功能，大黃清熱解毒，有助于脫敏作用的發揮，其餘均為清熱輔助藥物，甘草含甘草酸鉀鹽，在內能分解生成葡萄糖醛酸，起解毒作用，故用量為三錢，較一般方劑甘草用量為大。

※水晶膏

【方劑來源】傳統經驗方。

【適應範圍】軟堅，殺菌，雞眼，皸疣，胼胝。

【藥物組成】草鹼三兩，石灰一兩，糯米二兩。

【製法】一、將草鹼溶于 200 毫升水中，紗布三層過濾。

二、將石灰溶于 300 毫升水中，攪拌，使消化溶解，放冷備用。

三、將上兩種溶液加在一起，用玻棒攪拌均勻，放置一夜，傾瀉上部澄清液備用。

四、于大口玻璃瓶內貯放糯米，徐徐傾入石灰草鹼液，放置 24~28 小時，至糯米發漲呈透明，不帶白心為度，取米粒研成膏狀，瓶貯即得。

本品在加工過程中的液體具有較大的刺激性和腐蝕性，最好帶膠皮手套操作，或小心處理，注意別讓藥液沾附，以免造成劇烈疼痛或腐蝕衣服，偶不小心已沾附者，可立即用大量清水洗淨，先用食醋中和後，再以清水洗淨亦可。

【劑量服法】每用少許，視患處大小而定，將患處洗淨，用消毒刀剪小心削去患處表面角質層，用小塊橡皮膏，中心剪一小孔，孔大小與患處同，但略小于患處，貼正常皮膚上，小孔露出患處，將水晶膏小心點上，再貼橡皮膏一塊，每隔日換藥一次，以癒為度。

【禁忌】本品係外用藥，有很強的腐蝕性，不能內服，不能入眼部，不能點敷在正常皮膚上。

【貯藏】本品以新制者效果較好，應密閉貯存，放冷暗處。

【注釋】雞眼為嵌入皮膚的局限性灰黃色或灰白色錐形質硬的角質栓，錐尖嵌入皮膚深部，呈淡黃色半透明圓點，似眼狀，故名，角質栓壓迫乳頭層，刺激真皮神經末梢，在受壓時引起疼痛。胼胝為手足受機械性刺激引起的局限性角板，表面滑，一般不引起疼痛。蹠疣係發生在足底的疣，多係因病毒引起，壓迫時疼痛，影響步行。疣亦可發現在其他部位，如手指、手背，表面粗糙，刺狀增生，堅硬，呈半圓形或多角形灰白色隆起。以上疾患似乎是小病，但影響身心健康，疼痛時妨礙工作和步行，可用水晶膏加以治療。

水晶膏係用化學方法製備的藥劑，在煉丹術的著作中多有記載。草鹼主要成分為碳酸鉀，石灰經水消化後為氫氧化鈣，二者混合生成氫氧化鉀和碳酸鈣沉澱。氫氧化鉀是腐蝕性很強的鹼，能與組織細胞的蛋白質結合，生成鹼性蛋白鹽，或與細胞的脂肪結合生成肥皂，因而能腐蝕破壞組織細胞，又由於鉀鹼的吸水性很強，不斷地從細胞吸收水份，逐步更進一步使深層組織細胞壞死，形成柔軟半溶性的痂皮，此一特性用于腐蝕皮膚異常角質增生，近期效果是可靠的。

由于氫氧化鉀的腐蝕性太強，在臨床應用過程中不慎接觸正常皮膚，可能造成灼傷，與糯米結合後，使糯米澱粉水解，濃度減小，腐蝕性大大減弱，水解後的澱粉呈軟膏狀，成為很好的賦形劑，便於臨床應用。

不用草鹼與石灰反應，接用氫氧化鉀 5% 溶液製備本品亦可，只需要將糯米泡在氫氧化鉀的溶液中即得，如無氫氧化鉀用氫氧化鈉製備，也能起到同樣的作用。

※百合龍虎甘麥大棗

【方劑來源】浙江，《魏長春老中醫醫案》。

【適應範圍】失眠，痛病。

【藥物組成】百合四錢，黨參四錢，龍齒一兩，淮小麥一兩，琥珀一錢，五味子一錢，炙甘草二錢，紅棗五枚，麥冬四錢。

【製法】水煎。

【劑量服法】每日一劑，二次分服。

【注釋】百合清心安神，養五臟，龍齒鎮心潛陽，善治煩躁易怒，有定魂魄、安五臟之效，琥珀直入心肝，壯心定魂、鎮驚安神，甘麥、大棗專治臟躁，上六味配伍滋陰不膩，養心善和，定魂而不滯。依據失眠日久，必耗心陰、心氣、故加黨參、麥冬、五味子以益智寧心，收斂心氣，以適應於心虛、陽亢之失眠為宜。凡具有頭暈、心悸、健忘、失眠、注意力不易集中，神疲乏力而排除實質性患者均可應用。（海州）

※復肝丸

【方劑來源】南通，朱良春老中醫經驗方。

【適應範圍】早期肝硬化。

【藥物組成】紫河車二兩，紅參鬚二兩，地鱉蟲二兩，炮甲片二兩，參三七二兩，片薑黃二兩，廣鬱金二兩，雞內金二兩。

【製法】共研細粉，水泛為丸。

【劑量服法】每服一錢，一日3次，食後開水送下，或以湯藥送服。

【注釋】復肝丸益氣活血，化瘀消癥，方取紫河車大補精血，紅參鬚益氣通絡，兩味用以扶正，參三七活血止血，散瘀定痛，地鱉蟲破血消癥，和營通絡，更加鬱金、薑黃，疏利肝膽，理氣活血，雞內金、炮甲片磨積瀆滯，軟堅散結，全方著眼于肝血鬱滯，瘀凝脈絡的主要病機，著手于扶正祛邪，消補兼施的治療原則，又以丸藥小劑量常服之法，補不壅中，攻不傷正，以冀癥積潛移默消，促使肝實質的改善和恢復。（海州）

※甘菊膏

【方劑來源】南通，龔慶宣，《劉涓子鬼遺方》。

【適應範圍】麻醉止痛。

【藥物組成】莽草一錢，芎藭三錢，甘草錢半，防風三錢，黃芩三錢，大戟一錢，甘菊三錢，生地五錢，芍藥四錢，細辛一錢，大黃二錢，蜀椒一錢，杜仲三錢，黃耆四錢，白芷三錢。

【製法】共研粉。

【劑量服法】外敷、塞鼻、熱摩。

【注釋】本方為《劉涓子鬼遺方》所載的甘菊膏，初為內服，投藥方法亦由內服發展為內服、外敷、塞鼻、熱摩等多種方法。

本方除具麻醉作用，並有止痛生肌的功效。（海州）