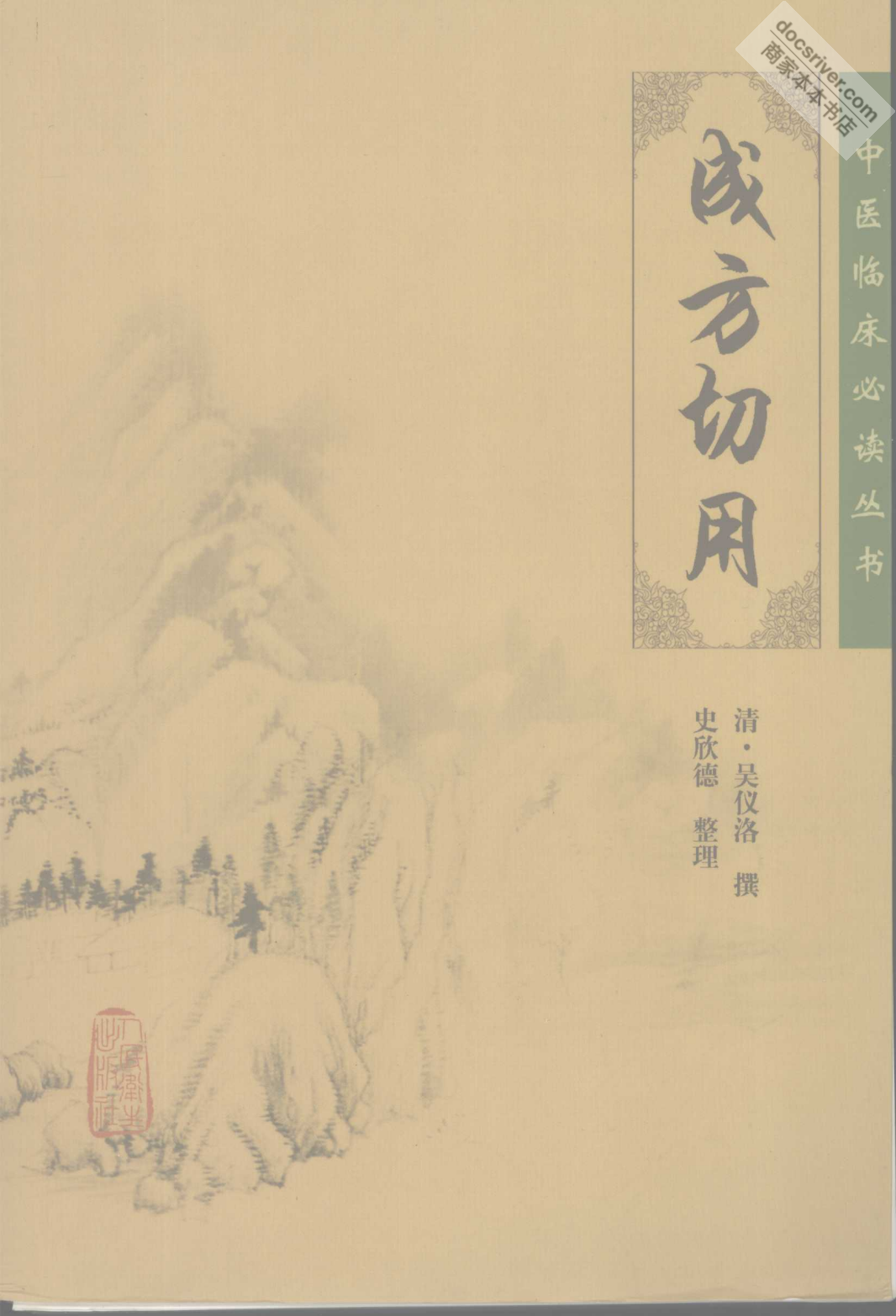


docsriver.com  
商家本本店

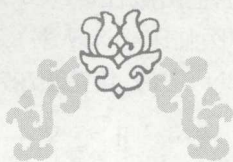
中医临床必读丛书

# 成方切用

清·吴仪洛 撰  
史欣德 整理



中医临床必读丛书



成方切用



清·吴仪洛 撰  
史欣德 整理

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

成方切用/清·吴仪洛撰; 史欣德整理. —北京:  
人民卫生出版社, 2007. 7

(中医临床必读丛书)

ISBN 978-7-117-08797-1

I. 成… II. ①吴… ②史… III. 成方-中国-清代  
IV. R289. 349

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 084026 号

中医临床必读丛书  
成方切用

撰 者: 清·吴仪洛

整 理: 史欣德

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京智力达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 19.25

字 数: 384 千字

版 次: 2007 年 7 月第 1 版 2007 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08797-1/R·8798

定 价: 34.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

[www.docsriver.com](http://www.docsriver.com) 定制及广告服务 小飞鱼  
更多**广告合作及防失联联系方式**在电脑端打开链接  
<http://www.docsriver.com/shop.php?id=3665>



[www.docsriver.com](http://www.docsriver.com) 商家 本本书店  
内容不排斥 转载、转发、转卖 行为  
但请勿去除文件宣传广告页面

若发现去宣传页面转卖行为，后续广告将以上浮于页面形式添加

[www.docsriver.com](http://www.docsriver.com) 定制及广告服务 小飞鱼  
更多**广告合作及防失联联系方式**在电脑端打开链接  
<http://www.docsriver.com/shop.php?id=3665>



## 内容提要

《成方切用》为清代名医吴仪洛编著，是继《医方考》（明）、《医方集解》（清）后又一部较为著名的方论类著作。作者广泛收集历代有效成方，对治疗原则、组方理论、实际运用等与方剂相关的问题几乎都有所论及。

全书共十四卷，卷首为制方总义及《内经》一十二方；第一至第十二卷每卷又各分上下，各为一门，共设治气、理血、补养、涩固、表散、涌吐、攻下、消导、和解、表里、祛风、祛寒、消暑、燥湿、润燥、泻火、除痰、杀虫、经带、胎产、婴孩、痈疡、眼目、救急二十四门。每门开篇有总论，后列诸方，每方先记主治病证，并分析每种症状产生的机理；继出组方用药、剂量与服用法；再论配伍原理，即方论（方义），及用方禁忌等；最后有方剂加减变通运用方法。全书共收正方656首（含《内经》12方），附方与类方共（有方名者）446首，涉及异名31个，合计收方1102首。卷末为“勿药元论”，介绍历代调神、调息等非药物养生保健法。

本次整理，以乾隆本为底本，经过精心校勘而成，书前增加导读，书后附有方剂索引，便于读者查阅。本书是中医院校学生及临床工作者必读方书之一。

## 出版者的话

中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中先期精选了中医各科必读的 70 余种整理后已相继出版发行,应广大读者要求,经全国著名中医专家王永炎、余瀛鳌等推荐和论证,续增 34 种,使《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 105 种,所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的

## 出版者的话

原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛。③每书撰写了导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,能真正起到读古籍,筑根基,做临床,提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。

### 一、经典著作

《灵枢经》  
《黄帝内经素问》  
《伤寒论》  
《金匱要略》  
《温病条辨》  
《温热经纬》

### 二、诊断类著作

《脉经》  
《诊家枢要》  
《濒湖脉学》

### 三、通用著作

《中藏经》  
《伤寒总病论》  
《素问玄机原病式》  
《三因极一病证方论》  
《素问病机气宜保命集》  
《内外伤辨惑论》

《儒门事亲》  
《脾胃论》  
《兰室秘藏》  
《格致余论》  
《丹溪心法》  
《景岳全书》  
《医贯》  
《理虚元鉴》  
《明医杂著》  
《万病回春》  
《慎柔五书》  
《内经知要》  
《医宗金鉴》  
《石室秘录》  
《医学源流论》  
《兰台轨范》  
《杂病源流犀烛》  
《古今医案按》  
《笔花医镜》  
《类证治裁》  
《医林改错》

《血证论》

《名医类案》

《医学衷中参西录》

《丁甘仁医案》

#### 四、各科著作

##### (一) 内科

《金匱钩玄》

《秘传证治要诀及类方》

《医宗必读》

《医学心悟》

《证治汇补》

《医门法律》

《张氏医通》

《张聿青医案》

《临证指南医案》

《症因脉治》

《医学入门》

《先醒斋医学广笔记》

《温疫论》

《温热论》

《湿热论》

《串雅内外编》

《医醇膳义》

《时病论》

##### (二) 外科

《外科精义》

《外科发挥》

《外科正宗》

《外科证治全生集》

《疡科心得集》

##### (三) 妇科

《经效产宝》

《妇人大全良方》

《女科经纶》

《傅青主女科》

《竹林寺女科秘传》

《济阴纲目》

《女科辑要》

##### (四) 儿科

《小儿药证直诀》

《活幼心书》

《幼科发挥》

《幼幼集成》

##### (五) 眼科

《秘传眼科龙木论》

《审视瑶函》

《银海精微》

《目经大成》

《眼科金镜》

##### (六) 耳鼻喉科

《重楼玉钥》

《口齿类要》

《喉科秘诀》

##### (七) 针灸科

《针灸甲乙经》

《针灸资生经》

《针经摘英集》

《针灸大成》

《针灸聚英》



## 出版者的话

### (八) 骨伤科

- 《永类铃方》
- 《仙授理伤续断秘方》
- 《世医得效方》
- 《正体类要》
- 《伤科汇纂》
- 《厘正按摩要术》

### (九) 养生

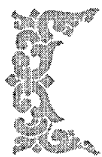
- 《寿亲养老新书》
- 《遵生八笺》
- 《老老恒言》

### 五、方药类著作

- 《太平惠民和剂局方》
- 《医方考》
- 《本草原始》
- 《医方集解》
- 《本草备要》
- 《得配本草》
- 《成方切用》
- 《时方妙用》
- 《验方新编》

人民卫生出版社

2007年3月



# 序



中医学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科,在人才培养方面,只要遵循中医学自身发展的规律,只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来,就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐,再加上当今市场经济价值取向的作用,使得一些中医师诊治疾病,常以西药打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,如此失去了中医理论对诊疗实践的指导,则不可能培养出合格的中医临床人才。对此,中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养,从国家社会的需求出发,应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异,学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目,首先是参师襄诊,拜名师制订好读书计划,因人因材施教,务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高,医理与易理相通,重视易经相关理论的学习;还有文献学、逻辑学,生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床,提高思想思考思辩的能力,破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书,研修项目精选的书目可以任选,作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境,我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾,总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上,年诊千例以上,

必有上乘学问。第三是求真务实，“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫，敢于质疑而后验证、诠释进而创新，论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源，古为今用，继承是基础，创新是归宿，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，做到中医不能丢，进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知，即是运用科学的临床思维方法，将理论与实践紧密联系，以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论，寓继承之中求创新发展，从理论层面阐发古人前贤之未备，以推进中医学科的进步。

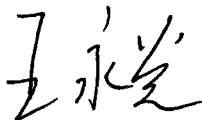
综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发遑古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学术的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎（SARS）流行时，运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学

## 序

习易经道易图，与文、史、哲，逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调整整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎，还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目，先从研修项目中精选 70 余种陆续刊行，为进一步扩大视野，续增的品种也是备受历代医家推崇的中医经典著作，为我们学习提供了便利条件，只要我们“博学之，审问之，慎思之，明辩之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。



2007年3月5日



# 导 读



《成方切用》为清代名医吴仪洛编著，是继《医方考》（明）、《医方集解》（清）后又一部较为著名的方论类著作。作者广泛收集历代有效成方，对治疗原则、组方理论、实际运用等与方剂相关的问题几乎都有所论及。其方论既参考经典医籍与历代医家之说，又有自己独到的见解，为后人准确理解与应用这些方剂提供了重要的帮助，故自其问世后，备受学者称颂，影响颇大。所选成方大多仍切合当今临床，业医者若能熟读此书，也许不会再有“医病三年，无可实用之方”的感叹了。

## 一、《成方切用》与吴仪洛

《成方切用》是清代著名医药学家吴仪洛所编撰，刊于清乾隆二十六年辛巳（1761）。该书以方剂为主线，内容涉及方剂理论与运用的方方面面，注释引证不厌其详，且每有独到见解，问世后备受医家推崇，流传甚广。

吴仪洛（18世纪中叶），字遵程。浙江海盐人。生卒年月不详。

吴氏出生书香门第，先世藏书十分丰富，自幼好读书，曾习举子业。其家藏书中有大量海内稀见之医书，故得以广泛浏览医籍，后弃儒学医，立志以医术济世。曾游湖北、广东、河北、河南等地，并在浙江四明（今宁波）留居五载，入天一阁苦读医书，学业益精。后回归故里业医，济贫拯危，名噪乡

里。吴氏行医之余，又著书立说，一生编撰了许多著作，对后世影响较大。除《成方切用》外，尚有《本草从新》十八卷（成书于1757年），书中对汪昂的《本草备要》进行了增改，补入药品近三百种，其中不少是前世本草类著作中未见记载的药物，如冬虫夏草、太子参等，在注解药性方面，也颇多新义，成为后世本草研究的重要参考文献。另著有《伤寒分经》十卷（1766年刊），对《伤寒论》中的字句详加注释，阐明蕴义。吴氏一生读书之多，对前世文献之熟，解读文献之精，在这些医籍中均能充分体现。所著《一源必彻》、《四证须详》、《杂证条律》、《女科宜今》、《周易识》、《春秋传义》等书均已散佚。

《成方切用》现有5~6种版本。均为十四卷本（或称二十六卷本，除卷首、卷尾外二卷，十二卷每卷又分上下，合计二十四卷）。最早的是清乾隆二十六年辛巳（1761）硃川利济堂刻本，其次是清道光二十七年丁未（1847）瓶花书屋刻本等。现代有1958年上海科技卫生出版社铅印本、1959年上海科技出版社铅印本、2001年天津科学技术出版社点校本等。

《成方切用》全书共十四卷，卷首为制方总义及《内经》一十二方；第一至第十二卷每卷又各分上下，各为一门，共设治气、理血、补养、涩固、表散、涌吐、攻下、消导、和解、表里、祛风、祛寒、消暑、燥湿、润燥、泻火、除痰、杀虫、经带、胎产、婴孩、痈疡、眼目、救急二十四门。每门开篇有总论，后列诸方，每方先记主治病证，并分析每种症状产生的机理；继出组方用药、剂量与服用法；再论配伍原理，即方论（方义），及用方禁忌等；最后有方剂加减变通运用方法。全书共收正方656首（含《内经》12方），附方与类方共（有方名者）446首，涉及异名31个，合计收方1102首。所选方剂大多注明出处，论方条理清楚，词旨明确，注解方义旁征博引，不厌其详，便于读者全面理解。卷末为“勿药元詮”，介绍历

代调神、调息等非药物养生保健法。

## 二、《成方切用》主要学术特点及对临床的指导意义

《成方切用》是一部方书类著作，类似于今天的《方剂学》教科书。本书在方剂的选择、分类、前贤方论的引用、理论的阐述发挥等方面无不独具匠心，堪称一流，是一部能充分体现中医理法方药特色的优秀方书，称其为“临床实用方剂全书”应不为过。

### 1. 切于时用、切于病情

方剂，是中医以汤药施治的最终形式。处方的准确与否，直接关系到临床治疗效果。所以历朝历代业医者除熟记有效成方的药味组成外，亦认真琢磨、推敲这些方剂为什么有效的原理，也就是去探讨病证与方药之间的对应关系。金·成无己《伤寒明理论》首先开始了解析成方的研究，明代出现了历史上第一部方论专著，即吴鹤皋的《医方考》，释历代常用之方700余首；后清代汪昂在此书基础上增辑撰成《医方集解》，采方近800首。吴仪洛认为成氏论注仲景方，虽“使观者知其端绪，渐得解会”，但“循文训释，仲景之良法精义，不能尽彻。”《医方考》虽“因病分门，词旨明爽，海内盛行。”但“门分七十，则嫌其多。方凡七百首，每证不过数方，则嫌其少。如五积散、逍遥散，皆不入选，不无阙略。”《医方集解》虽“硕论名言，采搜甚富，”“然不能无承讹袭愆之说。”两书“且于新方，总未采录，均未可以语全书也。”鉴于此，吴氏《成方切用》在两书基础上进行增改，得古今良方1100多首，在采方的数量上超过前者，以求其全。此外，其方剂注释“禀诸经以观其合，订之证以发其微。”也冀其全。对方剂的选择，吴氏确定了两个标准，一是“切于时用”，选方尤重切合当时人的体质；二是“切于病情”，即切合疾病的虚实标本缓急等。这是吴氏编撰本书的宗旨。

## 2. 经之以法，纬之以方

吴氏认为：“《内经》，医之奥旨也；诸方，医之粗迹也。”而当时医家只注重授受成方（或所谓的秘方），却不推求经论，这种“舍奥旨而务粗迹”的弊端，怎能使“其术之神良”！所以，吴氏提出了学好成方、用好成方的三个原则：“研穷乎《灵枢》、《素问》，而经义无不通也；详求夫望闻问切，而证因莫能遁也；深悉于气味阴阳，而药性剖其微也。”即研究经义，详求证因，深悉药性。

### (1) 研穷经义

强调充分理解《内经》理论是学好用好成方的前题。吴氏在本书的开篇“方制总义”中，引用、注解了大量《内经》原文，用意即在于此。具体而言：

一是识气。吴氏指出“医欲活人，当先识此，为第一义耳。”人身之气“上有膻中之气”、“中有水谷之气”、“下有丹田之气”，“气聚则生，气散则死。”此外：“气有外气，天地之六气也。有内气，人身之元气也。”治病之道，要时时珍惜、固护人体内在之元气。这一思想也体现在对方剂的编排上，将“治气门”列于第一。

二是求本察阴阳。书中指出：“凡治病者，必求其本。或本于阴，或本于阳。”“若不明辨阴阳逆从，指标为本，指本为标，指似标者为标，似本者为本，迷乱经常，倒施针药，杀人如麻矣。”强调明察阴阳标本是准确用方的一个重要前题。对如何治标治本，书中作了具体的解释，便于读者理解。

三是明制方之则。吴氏详细注解了《内经》中有关“大小、缓急、奇偶、复、君臣佐使”等制方理论，强调《内经》七方、十剂指导原则的意义。即制方要有规矩方圆，制方有则，又要变而通之，方能适应病之复杂与变化。

四是辨五味药性、明用药之则。吴氏认为，处方用药须明辨五味的阴阳属性，药物的有毒无毒，毒药的使用分寸，以及“劳者温之，结者散之”，“逆者正治，从者反治”等各种法则。



五是察气候与用药关系。吴氏解释了三阴三阳“司天”、“在泉”等五运六气理论与治疗用药的关系。提示处方用药当考虑气候的因素。

### (2) 详求证因

吴氏认为：“古人因病立方，加减出入，俱有深意。若不明其受病之由，与用方之所以能治其病之故，而概执方以治之，其不至于误世殃人者几希。”可以说，吴氏书中通篇体现了用望闻问切四诊手段详求证因的思想，其论证之详、识证之细也足资学习。

书中在所列方剂主治之后，多对症状详加分析，以求得病之因。如在仲景桃仁承气汤条下曰：“热邪自太阳不解，传入膀胱之府，与血相搏，若血自下，则热随血出而愈。不下者血蓄下焦，故小腹急胀，皮见青紫筋，大便黑者，瘀血也；小便利者，血病而气不病也；小便利而少腹仍急，故知为蓄血。心主血，邪热上干，心君不宁，故躁烦谵语而如狂。瘀血聚于阳明则胃痛，在太阴则腹痛，在厥阴则胁痛。疟夜发者，热入血分也。”

在指出症状病因的同时，吴氏往往还会告诉读者为什么如此理解。如在四物汤条下论女子经色：“紫者，气之热，黑则热之甚也。今人见紫黑作痛成块，率指为风冷乘之，而用温热之剂，祸不旋踵矣。经曰：亢则害，承乃制。热极则兼水化，所以热则紫，甚则黑也。若曰风冷，必须外得。设或有之，十不一二也。《玉机微义》曰：寒则凝而不行，既行而紫黑，故知非寒也。”

对于某一症状，又要考虑产生这种症状的多种可能性。如论里急后重：“有因火热者，有因气滞者，有因积滞者，有因气虚者，有因血虚者，当审证论治。”

论腹痛曰：“有寒有热，有虚有实，有食积，有湿痰，有死血，有虫。寒痛者，痛无增减，或兼吐利；热痛者，时痛时止，腹满坚结；实痛者，痛甚胀满，手不可按；虚痛者，按之

即止；食痛者，痛甚则利，利后痛减；死血痛者，痛有常处；湿痰痛者，脉滑，痰气阻碍，不得升降；虫痛者，时作时止，面白唇红。大抵胃脘下大腹痛者，多属食积、外邪；绕脐痛者，属痰火积热；脐下少腹痛者，属寒或瘀血。”

论背恶寒：“背为胸中之腑，诸阳受气于胸中，转行于背。背为阳，腹为阴。阳气不足，阴气内盛，则背为之恶寒。若风寒在表而恶寒，则一身尽寒矣。又有阴气不足，阳气乘虚内陷阴中，表阳新虚，背微恶寒者，经所谓：伤寒无大热，口渴心烦，背微恶寒者是也，白虎加人参汤主之。一为阴寒内盛，一为阳气内陷，何以别之？盖阴寒为病，内无燥热，则口中和；阳气内陷，则消烁津液，口燥舌干而渴也。欲辨阴阳寒热之不同，当以口中燥润详之。”

对于难辨之证，吴氏几句话往往就能使读者豁然开朗。例如：“阴盛格阳，阳盛格阴，二证最为难辨。盖阴盛极而格阳于外，外热而内寒。阳盛极而格阴于外，外冷而内热。经所谓重阴必阳，重阳必阴，重寒则热，重热则寒是也。当于小便分之，便清者，外虽燥热，而中必寒。便赤者，外虽厥冷，而内实热。再看口中燥润，及舌苔浅深。”“白虎证，脉洪大有力；类白虎证，脉大而虚，以此为辨。”

重视辨体质因素，如泻火门白虎汤条下引李东垣曰：“动而伤暑，火热伤气，辛苦之人多得之，宜人参白虎汤；静而伤暑，湿胜身重，安乐之人多得之，宜苍术白虎汤”等。

以上种种辨证细节，对现代医家临床辨证处方都大有启发。

### (3) 深悉药性

成方是由各类药物组成，只有熟悉药物的气味阴阳，药性之间的细微差别，临证才能据证准确选方，灵活加减，变通运用，以应对病情之变化无常。

故吴氏在每门总论中首先详细列出本门主药的药性。如在祛寒门总论中说：“如干姜能温中，亦能散表，呕恶无汗者宜

之；肉桂能行血，善达四肢，血滞多痛者宜之；吴茱萸善暖下焦，腹痛泄泻者极妙；肉豆蔻可温脾胃，飧泄滑利者最奇；胡椒温胃和中，其类近于萆薢；丁香止呕行气，其暖过于豆仁；补骨脂性降而善闭，故能纳气定喘，止带浊泄泻；制附子性行如酒，故无处不到，能救急回阳。凡此之类，皆性味温热之当辨者。”

在理血门总论中说：“如熟地、当归、枸杞、鹿胶、山萸血虚所宜；生地、芍药、阿胶血热所宜；梔子、犀角血之大热所宜；桃仁、红花、苏木、丹皮血瘀所宜；乳香、没药、五灵脂、凌霄花血瘀而痛所宜；丹参、益母草、醇酒血滞所宜；升麻、川芎、白芷血陷所宜；棕灰、发灰、白及、乌梅、倍子血滑所宜；乳酪、酥油、柏子仁、苡蓉血燥所宜；姜、桂血寒所宜；人参、白术、黄芪、甘草气虚不能生血及不能摄血所宜。苟能触类而长之，可以应无穷之变矣。”

吴氏在撰《成方切用》之前，就著有《本草从新》一书。其对医家深悉药性的重视程度也可见一斑。

以基础理论为经，以具体方剂为纬，以清晰的条理，集理法方药于一炉，方能正确理解制方之义，才能既知规范又审时宜，灵活通变，用方治疗才能切中肯綮，游刃有余。这是吴氏编撰本书的主要认识与思路，也是我们今天学好用好古代成方最基本、最重要的指导思想。

### 三、如何学习和应用《成方切用》

可以说，《成方切用》至今仍然是学习、掌握中医方剂的一本必读书，可以使我们学到原汁原味的中医方剂学。在中医思维方式受到严重干扰的今天，显得尤为重要。

#### 1. 学习方法

《成方切用》是清代中期著作，文词易懂；对文中的难点、疑点，吴氏多设问解答；对一些冷僻字多标注读音，所以在阅读理解上一般不会有太大困难。

作者在撰写本书时，因担心“若每方皆释，则重复烦琐，反生厌读”，所以对方义注解详略不一，读者在学习时当前后参见。

吴氏注释成方，除大量引用《黄帝内经》、《伤寒论》等经典外，还引用了方中行、喻嘉言、周扬俊等医家之言，在学习时可参看相关原著作。对照学习，以助全面而深入地理解。

通读全书是最基本的学习方法，了解本书究竟选录了哪些方剂，以便根据自己的专业，选出重点应当学习掌握的方剂，然后精读、细读，反复品味，结合临床应用，加以领悟。

### 2. 学习重点

卷首的方制总义、各门开篇的总论是最值得反复研读的部分。这些制方理论是我们正确用方的指导思想，各门总论则是我们正确选方的基础，也是同一治法下择用不同方剂的关键。其次是根据各位读者的临床专业，如对于内科医家而言，前十八门均为重点，妇科医家当以经带门、胎产门为重点，儿科以婴童门、外科以痈疡门、眼科以眼目门为重点等等。而每首方下又要以症状分析与药味分析为重点。

### 3. 注意事项

吴氏也许为了压缩书稿之篇幅，在收载成方各药剂量时，对剂量相同、又排在一起的药味，只在列于最后的药名后标出剂量，且不用“各”字提示。如桂枝汤的组成：“桂枝、芍药、生姜三两、甘草二两（炙）、大枣十二枚”桂枝、芍药后无剂量，容易造成缺漏剂量的误解。读者阅读时当注意。

对少数重要方剂的注释、发挥有欠全面，如逍遥散条下提及“黑逍遥散”，但缺主治；对名方龙胆泻肝汤的注解不详，发挥也较少等等。

吴氏的有些解释与观点也有可商之处，如“柴胡、薄荷辛能发散，温能入少阳。”注解越婢加术汤认为：“方内麻黄用根，姜用炮姜为是”等等。

# 整理说明

这次对《成方切用》的整理，主要做了以下几项工作：

1. 版本选择 《成方切用》现存最早的版本是清乾隆二十六年辛巳（1761）硃川利济堂刻本，其次是清道光二十七年丁未（1847）瓶花书屋刻本等。现代版本有1958年上海科技卫生出版社铅印本、1959年上海科学技术出版社铅印本、2001年天津科学技术出版社点校本等。乾隆本的书首部位间有眉批内容，道光本则无。从刊本的优劣来看，道光本字迹清晰，版面整洁，刻工精良。此次整理以乾隆本为底本，道光本为主校本，《黄帝内经·素问》、《黄帝内经·灵枢》、《伤寒论》、《金匱要略》、《医门法律》等为参校本进行。

2. 排版标点 将原书竖排格式改为横排。另根据文义与医理，用现代标点方法对全文进行了标点。

3. 正字 原底本中的繁体字一律改为规范简体字。原异体字（俗体字、古体字）、通假字一律改为通行字。如血运改为血晕，觔改为斤，内改为纳，止改为只等等。

4. 校勘 采用对校、本校等方法，对底本中脱、讹、衍、倒之处均据校本一一改正；凡底本与校本文同，但有明显错误者，用理校法改之；凡底本正确，校本有误者，不作校勘；书中引用文献，凡不悖文义、医理者均不作处理，若与文义、医理相左者，则据所引之书改正；凡底本方位词右方、右药之“右”，径改为“上”。若正文与目录不一致者，则根据正文对目录进行修改。以上改正或变动，均不出校记。

## 整理说明

### 5. 其他工作

①对底本中的药名，依据《中国药典》，尽量规范统一。如旋复花→旋覆花、芎藭→川芎、蓬术→蓬莪术、白芨→白及等。

②为便于读者查检，书后编制了方剂索引。



# 序



《内经》，医之奥旨也；诸方，医之粗迹也。近代时医，相率以方授受，而求经论者无之。舍奥旨而务粗迹，安望其术之神良乎。虽然方亦何可废也，方以立法，法以制宜。譬之工倕，匠心独创，断未有循规矩而为之者。特神而明之，存乎其人焉耳。古昔方书，得人乃传。扁鹊仓公，皆称禁方，秘不轻授。所以汉时以前，成方绝少，而仲景为方书之祖也。仲景以后，方书充栋，无如制方者日益多，而注方者不少概见。宋成无己始将仲景一百十三方，论而注之，使观者知其端绪，渐得解会，但循文训释，仲景之良法精义，不能尽彻。迄明兴，始有吴鹤皋之《医方考》，因病分门，词旨明爽，海内盛行，但搜采不无阙略。近日汪切庵仿成氏、吴氏之意而扩充之，采辑古方，名曰《集解》，先详受病之由，次解用药之意，硕论名言，采搜甚富，然不能无承讹袭愆之说，且于新方，总未采录，均未可以语全书也。洛不揣愚陋，取吴氏、汪氏所辑而增改之，得古今良方凡一千一百余首，稟诸经以观其合，订之证以发其微，编为十三卷，题其端

## 序

曰：“成方切用”。以所录皆取切于时用之方，而尤期用方者之切于病情也。何则？迩来风气浸薄，人之稟受，远不及古，故方有宜古不宜今者。设起仲景于今日，将必有审机察变，损益无已者，而谓录方可不切于时用乎？且病有标本先后，治有缓急逆从，医贵通变，药在合宜。苟执一定之方，以应无穷之证，未免实实虚虚，损不足而益有余，反致杀人者多矣。用方之切于病，岂易易哉！然则如之何而后可？曰：研穷乎《灵枢》、《素问》，而经义无不通也。详求夫望闻问切，而证因莫能遁也；深悉于气味阴阳，而药性剖其微也。夫然后经之以法，纬之以方，从斯集而合离变化焉，自迎刃而中其肯綮矣。

乾隆辛巳仲冬月漱水吴仪洛遵程书于  
硖川之利济堂





## 凡 例



——古人因病立方，加减出入，俱有深意。若不  
明其受病之由，与用方之所以能治其病之故，而概执  
方以治之，其不至于误世殃人者几希。兹集病情方意，  
互相阐发，庶便资用。若每方皆释，则重复烦琐，反  
生厌渎。故前后间见，详略不一，或释制方之意，或  
拟加减之法，读者汇观而统会之可也。

——人身一小天地也，当天地初开，气化浓密，  
则受气常强。及其久也，气化渐薄，则受气常弱。尝  
考五帝之寿，咸逾百岁，三王之后，及百者鲜矣。故  
东汉之世，仲景处方，辄以两计。宋元而后，东垣丹  
溪，不过钱计而已。岂非深明造化，与时偕行者与。  
今去宋元又远，元气转薄，所以临证施治，多事调养，  
专防克伐，多事温补，痛戒寒凉，此今时治法之变通  
也。若执成方，或矜家秘，惟知尽剂，不顾本元，惟  
知古法，不审时宜，则轻病即重，重病即死矣。有利  
济之心者，宜加战兢焉。

——成无己所注仲景之方，不过循文训释而已，  
近世如方中行、喻嘉言、周扬俊辈，于仲景《伤寒

## 凡 例

论》，俱有发明，而喻氏尤能阐发其精义，故本集采录独多。

——吴鹤皋之《医方考》，门分七十，则嫌其多。方凡七百首，每证不过数方，则嫌其少。如五积散、逍遥散，皆不入选，不无阙略。近日汪切庵《医方集解》，门分二十有一，正方三百有奇，附方之数过之，但专录古方，未及新方。兹集门分二十有五，古方新方共一千一百余首，似已足尽医疗之法。其有未备，学者其神明而推广之，比例而善用之，则得矣。

——集中所分门类，医学始于《灵》、《素》，故首列《内经》之方。而人之由生，全赖夫气，故先治气。血者所以配气，故次理血。今人血气亏者甚多，故次补养。而大虚者防滑脱，故次涩固。及受病则有汗吐下三法，故次发表、涌吐、攻里。又有宜缓攻者，故次消导。若病在半表半里，法当和解，故次和解。又有表证未除，里证又急者，当表里交治，故次表里。而受病之因，多起于六淫，故次风寒暑湿燥火。而病有因痰者，故次除痰。有因虫者，故次杀虫。至于妇人、小儿、痲疡、眼目各有专科。兹集欲便于用，故每科略取数方，以备采择。又录救急之方，以应仓猝。



# 目

# 录



目  
录

首卷 .....	1
方制总义 .....	1
《内经》方 .....	18
卷一上 .....	30
治气门 .....	30
栝蒌薤白白酒汤 .....	31
四君子汤 .....	32
补中益气汤 .....	34
代赭旋覆汤 .....	40
升阳益胃汤 .....	41
补脾胃泻阴火升阳汤 .....	42
橘皮竹茹汤 .....	43
丁香柿蒂汤 .....	43
四磨汤 .....	44
举元煎 .....	45
独参汤 .....	45
卷一下 .....	46
理血门 .....	46



四物汤 .....	47
抵当汤 .....	51
桃仁承气汤 .....	52
苍术地榆汤 .....	53
芍药汤 .....	53
秦艽白术丸 .....	54
麻黄人参芍药汤 .....	55
当归补血汤 .....	56
槐花散 .....	56
咳血方 .....	57
龙脑鸡苏丸 .....	58
犀角地黄汤 .....	59
归脾汤 .....	61
人参养营汤 .....	63
养心汤 .....	63
還元水 .....	64
独圣散 .....	64
清咽太平丸 .....	65
小蓟饮子 .....	65
复元羌活汤 .....	66
补阴益气煎 .....	66
四生丸 .....	67
当归六黄汤 .....	67
卷二上 .....	69
补养门 .....	69
崔氏八味丸 .....	69



右归丸 .....	72
右归饮 .....	73
六味地黄丸 .....	73
左归丸 .....	79
左归饮 .....	79
一阴煎 .....	80
二阴煎 .....	81
三阴煎 .....	81
四阴煎 .....	82
五阴煎 .....	82
七宝美髯丹 .....	82
大补元煎 .....	83
滋阴大补丸 .....	84
五福饮 .....	84
黑地黄丸 .....	85
大营煎 .....	85
小营煎 .....	85
虎潜丸 .....	86
参术膏 .....	87
两仪膏 .....	87
天真丸 .....	87
贞元饮 .....	88
三才封髓丹 .....	88
当归地黄饮 .....	89
人参固本丸 .....	89
地黄醴 .....	90
参乳丸 .....	90

目  
录



归肾丸 .....	90
天王补心丹 .....	91
赞化血余丹 .....	92
孔圣枕中丹 .....	92
养元粉 .....	93
大补阴丸 .....	93
斑龙丸 .....	93
元武豆 .....	94
龟鹿二仙膏 .....	94
二至丸 .....	95
蟠桃果 .....	96
扶桑丸 .....	96
羊肉汤 .....	96
益气聪明汤 .....	97
秦艽鳖甲散 .....	98
黄芪鳖甲散 .....	98
秦艽扶羸汤 .....	99
百合固金汤 .....	100
补肺汤 .....	101
补肺阿胶散 .....	102
紫菀汤 .....	102
王母桃 .....	103
玉屏风散 .....	103
妙香散 .....	104
参苓白术散 .....	105
休疟饮 .....	105



卷二下 .....	107
涩固门 .....	107
赤石脂禹余粮汤 .....	107
桃花汤 .....	108
诃子散 .....	109
巩堤丸 .....	109
真人养脏汤 .....	110
牡蛎散 .....	110
柏子仁丸 .....	111
固真丸 .....	111
金锁固精丸 .....	111
苓术菟丝丸 .....	112
治浊固本丸 .....	112
秘元煎 .....	113
固阴煎 .....	114
茯菟丹 .....	114
菟丝煎 .....	115
水陆二仙丹 .....	115
黏米固肠糕 .....	115
桑螵蛸散 .....	116
惜红煎 .....	116
人参樗皮散 .....	117
玉关丸 .....	117
扑汗法 .....	117
卷三上 .....	118
表散门 .....	118



目  
录

桂枝汤·····	119
麻黄汤·····	126
大青龙汤·····	133
小青龙汤·····	135
葛根汤·····	137
麻黄附子细辛汤·····	140
升麻葛根汤·····	142
柴葛解肌汤·····	143
柴胡升麻汤·····	144
九味羌活汤·····	144
十神汤·····	145
神术散·····	146
葱豉汤·····	148
人参败毒散·····	148
川芎茶调散·····	150
再造散·····	151
麻桂饮·····	151
大温中饮·····	152
大羌活汤·····	153
归葛饮·····	154
举斑汤·····	154
犀角消毒汤·····	154
柴葛煎·····	155
卷三下·····	156
涌吐门·····	156
瓜蒂散·····	156





参芦散	158
栀子豉汤	158
吐法	160
稀涎散	160
干霍乱吐方	161
搐鼻法	162
搐鼻如圣散	163
当归汤	163
卷四上	164
攻下门	164
大承气汤	165
小承气汤	169
调胃承气汤	170
大陷胸汤	173
小陷胸汤	175
大陷胸丸	175
十枣汤	175
赤金豆	177
三物备急丸	177
太平丸	178
硝砂丸	178
敦阜丸	179
木香槟榔丸	180
百顺丸	181
枳实导滞丸	181
倒仓法	181