

## 教材选登

## 骨伤专业系列教材《骨伤方剂学》

高等中医院校骨伤专业系列教材编写办公室供稿

〔编者按〕由全国十七所高等中医院校参加编的全国高等中医院校骨伤专业系列教材已经陆续定稿，这套教材共有十四个分册：《中医骨伤科发展史》、《中医骨伤科各家学说》、《中医骨伤科古医籍选》、《中医骨伤科基础学》、《中医正骨学》、《中医筋伤学》、《中医骨病学》、《骨伤科内伤学》、《创伤急救学》、《骨伤科生物力学》、《骨与关节X线诊断学》、《骨伤科手术学》、《实验骨伤科学》、《骨伤科方剂学》。为使广大读者先睹其概貌，《中国骨伤》杂志从一九八九年第一期起，特开设“骨伤专业教材样稿选登”专栏，每期登载一本骨伤专业教材的样稿，欢迎读者对书稿提出宝贵意见。

## 《骨伤方剂学》

## 编写说明

骨伤方剂学是阐明和研究骨伤方剂的药物配伍和临床应用的学科，是中医骨伤科的基础学科之一，它有着丰富的内容和实用价值。

随着中医药事业的蓬勃发展，中医骨伤科专业也象雨后春笋般的迅速成长。迄今，全国二十所中医学院设有骨伤系或骨伤专业，为培养合格的骨伤科高级专业人才，教材建设是关键的一环。多年的教学实践表明，原有几版《方剂学》教材基本不能适应骨伤专业的需要。作为全国骨伤专业系列教材之一的《骨伤方剂学》，在这种形势下，亦就应运而生。

本教材突出骨伤科的用方特色，体现骨伤方剂学的系统性和科学性，反映骨伤科用方的发展动向，吸取最新科研成果，使之成为骨伤专业必修的基础学科之一。

根据骨伤科病症的治疗特点，我们精选出适用于骨伤早、中、后三期内治法和骨病三期内治消、托、补三法以及伤科杂病各型治法的代表方剂，及其与各期相适应的外治方456首（正方108首，附方348首。其中内治方315首，外用方141首）。并根据骨伤（包括骨病和内伤）病症的分期治法作为方剂分类的依据，体现以法统方

的原则，便于学习和应用，也有利于理论指导临床实践。

本书分为上、下两篇。上篇总论介绍骨伤病的治疗（包括理论指导、分期辨治、治分内外）、骨伤方剂的组成、骨伤常用剂型和骨伤方剂的用法。下篇各论，结合方剂的用法不同，分为理血祛瘀剂、开窍活血剂，调和气血剂、补养复元剂、温经通络剂和外用剂等六章。最后附有“骨伤方剂歌诀”。

## 下篇 各论

## 第一章 理血祛瘀剂

凡以理血药物为主，组成具有调血理血作用，以治血瘀和出血病症的方剂，统称为理血祛瘀剂。它是根据《素问·阴阳应象大论》的“血实宜决之”、“留者攻之”的治则而立法的。

理血祛瘀剂的功效，总的说一是活血祛瘀，一是清热止血。具体地说，本章方剂具有攻下逐瘀、行气消瘀、活血止痛、清热散瘀和理血止血等功效。适用于跌打损伤或外感内伤而致蓄血、瘀血、出血等病证。

血是营养人体的重要物质，在正常情况下，周流不息地循行于脉中，灌溉五脏六腑，濡养四肢百骸，维持人体正常的生命活动。

若跌打损伤，触及皮肉筋骨，轻则气机逆乱，气结不散，被伤部位胀满作痛，痛无定处；重则损伤血脉，断筋折骨，气滞血瘀，郁结成实，痛处固定，腹满胀痛，大便不通；甚则瘀血留滞，久结不散，疼痛剧烈，状如针刺；也有瘀血郁而发热，局部红肿热痛，或是热壅肉腐，郁结成痈；或是热迫血行，或伤处出血等伤及脏腑气血、经络筋骨。根据脏腑相关、气血同源、经络互通的生理病理特点，一旦肢体遭受损伤，彼此互相影响。内外相连，病情有轻重缓急，部位有深浅上下之分。所以，治疗上针对各种病情，采用不同的方法。若瘀热成实，血蓄下焦，治以攻下逐瘀之法，方用大成汤；气滞血瘀，气机郁滞，治以行气消瘀法，方用复元通气散；瘀血久留，著于筋骨，治以祛瘀止痛之法，方用活血止

痛汤；瘀血发热，治当祛瘀清热之法，瘀去即热解，方用清心药；热迫血行，而见出血，治当凉血止血法，方用加味犀角地黄汤；热壅肉腐，蕴结成痈，治当清热活血之法，方用内疏黄连汤等。

根据本章方剂，功效不同，分为攻下逐瘀剂、行气消瘀剂、活血止痛剂、清热散瘀剂和理血止血剂等五类。

在应用理血祛瘀剂时，应先辨明证之寒热虚实和轻重缓急，以及部位之深浅上下，分别采用急则治其标，缓则治其本，或标本兼顾的原则进行治疗。但在损伤早期，除用必要的手术疗法外，在药物内治方面，活血祛瘀是一首要的治法。在具体配伍方面，活血祛瘀剂常配入行气之品，理气行气剂中常配入活血祛瘀之物，这是根据气行则血行，气滞则血瘀，血瘀气亦滞的理论，其目的是增强活血化瘀的作用；况逐瘀过猛，和久用逐瘀剂，皆能耗伤正气，故常在逐瘀剂中配入扶正之品，使之祛瘀不伤正；同时，止血过急，易致留瘀，或单纯用寒凉止血剂，亦每致留瘀，故在止血剂中常配入活血祛瘀，或配入既能止血，又能化瘀的药物，使血止而无留瘀之弊；另外，理血祛瘀剂所用药物，毕竟多是破泄走窜之品，目的在于促进血行，并易于动血耗血，故对于经期、月经过多、孕妇以及年老体弱者，均应慎用，做到药切病情，药对病所，无虚虚实实之虞。

### 第一节 攻下逐瘀剂

攻下逐瘀剂以大黄、芒硝、当归、桃仁、红花等攻下逐瘀药物为基础，尤以大黄为主药，配以疏畅气机的枳壳、厚朴、陈皮；通经活络的苏木、莪术，山甲、赤芍、桂枝；清热利水的黄芩、生地、木通、花粉、柴胡等组成具有下瘀理气，下瘀通络、下瘀清热和下瘀利水等功效，以治损伤早期。如肋骨骨折、脊柱骨折、骨盆骨折等躯干损伤而致瘀血内蓄，郁而化热，肠道失运，腹中满痛，大便不通，小便短涩，舌红苔黄，脉数实者。此期治当攻下逐瘀之法，方以大成汤、加味承气汤、桃核承气汤、鸡鸣散、复元活血汤、代抵挡丸和血肿解汤等为其代表方剂。由于本类方剂攻下逐瘀力峻猛，故对年老体弱、月经期、妇女妊娠等均应慎用。

#### 大成汤（又名大承气汤）

##### 《仙授理伤续断秘方》

〔组成〕 大黄 四两（12g） 川芒硝 甘草 陈皮 红花 当归 苏木 木通各二两（6g） 枳壳四两（12g） 厚朴少许（6g）

〔用法〕右件咬咀，每服二钱。水一盞半，煎

至一盞，去粗（音渣，义同渣）温服。不拘时。

（现代用法：水煎服，用量适当，药后得下即停药）。

〔功效〕逐瘀攻下，活血行水。

〔主治〕跌打损伤，瘀血蓄血。症见肚腹胀满，腹中坚实，疼痛拒按，按之痛甚，二便不通，舌质红紫，苔黄厚腻，脉弦紧实；或瘀血上攻心腹，闷乱欲死者。

〔方解〕跌打损伤，血离经隧，血瘀内蓄，则肚腹胀满而痛；气滞血瘀，肠道失运，则胀痛拒按，大便不通；气化不行，小便不利；瘀积少热，则舌红苔黄；或瘀血攻心，则心神烦乱，睡欲死等症。治当活血化瘀攻下利水之法。方中重用大黄，攻下逐瘀为君；配以红花、当归、苏木助大黄攻逐瘀血；伍芒硝助大黄泻热逐瘀，共为臣药；况血瘀气滞，故以枳壳、厚朴、陈皮助大黄、芒硝泻实破积，又协红花、苏木、当归行气化瘀，还能理气消胀，合木通则行气利水，共为佐药；甘草为使，调和诸药，以成其功。

〔应用〕

（1）本方是治疗各种损伤后，瘀血内蓄中下焦，脘腹胀满作痛，二便不通重症的代表方剂。

（2）加减应用：小便不通可加大腹皮破气行水；神昏者可加安宫牛黄丸以清热开窍。《正体类要》云：“凡腹停瘀血，用大黄等药，其血不下，反加胸膈胀痛，喘促短气，用肉桂、木香末各二钱，热酒调服，即下恶血。此因寒药凝滞不行，得辛温而血自行耳，专用苦寒诸剂者察之！”

（3）近代应用：对胸腹、脊柱、骨盆损伤、肢体挤压伤、腹部手术后以及轻度脑震荡而见腹胀满痛、二便不通者均可应用。

（4）使用注意：因本方攻下逐瘀峻猛，故年老体弱、小儿、妊娠妇女均应慎用。

## 第二章 开窍活血剂

### 黎洞丸《医宗金鉴》

〔组成〕三七、生大黄 阿魏 孩儿茶 天竺黄 血竭 乳香 没药各二两（60g） 雄黄一两（30g） 山羊血（无真者，以小子羊鲜心血代之）五钱（15g） 冰片 麝香 牛黄各二钱五分（7.5g） 藤黄二两（60g）

〔用法〕上药各研细末，藤黄以秋荷叶露泡之，隔汤煮十余次，去浮沉，取中，将山羊血拌入，晒干。取秋露水化藤黄，拌药捣千余下，如干，加炼蜜少许，为丸，重一钱，黄蜡封固。每用一丸，黄酒化服；外敷亦用黄酒磨涂此药。如在夏天修和，取天落水拌之为丸（现代用法：共

为细末，将麝黄化开为丸，如芡实大，焙干，稍加白蜜，外用蜡皮固封。每次服一丸，开水或酒送服。外用时，用茶卤磨涂）。

〔功效〕开窍豁痰，活血化淤。

〔主治〕跌打损伤，淤阻气滞。症见疼痛剧烈，有如锥刺、刀劈、石压，目睛发胀，睡卧不宁，恶心呕吐，烦躁不安，甚则神昏谵语，哭笑失常，昏晕不省，舌红或有淤点，苔黄或腻，脉弦涩者。

〔方解〕跌打损伤，血不归经，淤血留积，上攻心窍，神明失主，重则神昏谵语，不省人事，轻则血淤经脉，疼痛剧烈。治当启闭开窍，先用苏合香丸，醒后改用黎洞丸逐淤开窍。方中麝香开窍醒神，有冰片、阿魏以助之；牛黄、天竺黄开窍豁痰，清心解毒，这是针对淤血攻心，窍道闭塞而致神昏谵语的；配以大黄、血竭、三七、山羊血、乳香、没药逐淤止痛；儿茶、雄黄、藤黄清热解毒，这是针对淤阻经络，脉道不通而致剧烈疼痛的。两组药物配伍成方，以增开窍醒神、祛淤止痛之功。

〔应用〕

(1) 本方适用于一切内外跌打损伤，气滞血淤，疼痛剧烈者。原方书用本方治金疮、跌扑伤、发背、痲疽、恶疮、瘰疬、疯犬咬伤、蜂蛇、蝎毒及一切无名肿毒。由于本方开窍逐淤之力较强，故亦常用于跌打损伤，淤血攻心之昏晕不省者。外用时，用茶卤磨涂。

(2) 区别应用：本方与苏合香丸均能开窍醒神，以治跌打损伤神昏窍闭之证。但前者以活血泻火为长，用治淤血攻心者；后者行气化浊为优，用治气闭昏厥者。另外，《外科全生集》亦有本方，但无麝香。

## 小 结

开窍活血剂共选方4首，附方11首。

黎洞丸、三黄宝蜡丸、夺命丹和苏气汤均有活血化淤，开窍醒神之功，以治跌扑损伤，淤血上攻，心神失主之昏厥症。但黎洞丸，三黄宝蜡丸和夺命丹功偏逐淤开窍，用治跌打损伤，气血逆乱，淤血攻心，此症多见于头部内伤或其他部位损伤之危重者。其中黎洞丸解毒散结之力较强，用于治疗跌打损伤，昏晕不省，昏困欲死及一切无名肿毒等症；三黄宝蜡丸泻实镇潜之功较优，专治一切跌打损伤及其他危重杂症；夺命丹以接

骨续筋为良，用治一切重伤险症，脏腑蓄血危急之候。苏气汤功偏活血苏气，用治骤然损伤，气机逆乱，气闭昏厥症，此症多见于坠堕致伤者。

## 第五章 温经通络剂

### 大红丸《仙授理伤续断秘方》

〔组成〕何首乌焙干，一斤（500g） 川乌火煨，一斤七两（710g）天南星焙，一斤（500g）芍药焙，一斤（500g） 土当归焙，十两（300g）骨碎补姜制焙，一斤（500g） 牛膝酒浸焙，十两（300g） 细辛去苗叶焙，八两（240g）赤小豆焙，二升（1kg） 自然铜煨存性，四两（120g） 青桑炭煨醉，淬，欠此一味亦可，其上俱要制焙后方秤斤两。

〔用法〕共研细末，醋煮面粉为丸，如梧子大，朱砂为衣，每服三十九丸，温酒下，醋汤亦可。损在上食后服。在下空心服，伤重不拘时服，或与小红丸互用亦可。

〔功效〕坚筋固肾，活血通络。

〔主治〕扑损伤折，淤血留滞。症见扑损骨折、筋断，疼痛痹冷，内外俱损，外肿内痛，肢节痛倦，及诸损痛，不问年深日近。

〔方解〕骨折筋断之后，经脉之中留有陈淤残留，气血通畅不利，则患肢酸、麻、胀、痛、活动障碍，尤以下肢关节损伤，更为多见。治当一面接骨续筋，坚强筋骨，一面活血祛淤，通络止痛。方中自然铜、骨碎补接骨续筋；首乌、牛膝、芍药补益肝肾，合上药以增坚强筋骨之效；川乌、细辛、当归祛风散寒，温通经络；天南星、赤小豆、青桑炭燥湿除痰，祛风止痛。合而用之，可使筋骨坚强，寒湿温散，则经络疏通，痹痛解除。

〔应用〕

(1) 本方功以行血强骨。用治骨折筋断，淤血留滞，外肿内痛，肢节痛倦之“陈伤淤血痹证”。

(2) 加减应用：若外感风寒，可加羌活、防风、独活祛风胜湿；若寒湿闭阻经络，可加秦艽、姜黄、防己、海桐皮活血通络。

(3) 近代应用：骨折、筋断后期，风湿性关节炎属寒湿者。

