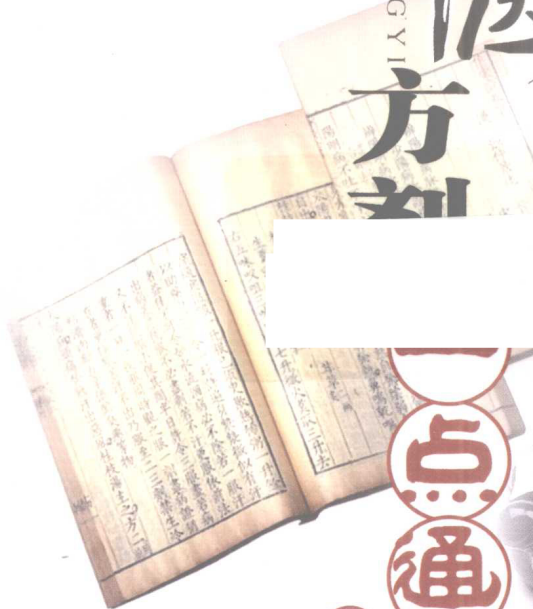


中医基础入门系列

中医 方剂

ZHONGYI



点
通



主
编

柳 晏
红
芳 军

中医基础入门系列

中医方剂一点通

ZHONGYIFANGJIYIDIAN TONG

主编 柳红芳 晏军

编委 陶飞宝 陈玮鸿



军事医学科学出版社
· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医方剂一点通/柳红芳,晏军主编.
-北京:军事医学科学出版社,2009.12
ISBN 978-7-80245-413-2

I. 中… II. ①柳… ②晏… III. 方剂学-基本知识 IV. R289

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 202044 号

出 版:军事医学科学出版社
地 址:北京市海淀区太平路 27 号
邮 编:100850
联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63827166
编辑部:(010)66931127,66931039,66931038
传 真:(010)63801284
网 址:<http://www.mmsp.cn>
印 装:北京合众伟业印刷有限公司
发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16
印 张:11.75
字 数:135 千字
版 次:2010 年 3 月第 1 版
印 次:2010 年 3 月第 1 次
定 价:24.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换



内容简介

本书分为两篇,第一篇为总论,阐述方剂的概念、组成、组方原则、剂型以及煎服法。第二篇为方剂详解,共收录了常用方剂 100 首,依据“八纲”划分为 14 类,以类例证,介绍每个方剂的方歌、组成、功用、主治证候、辨证分析、方解、加减禁忌等七个方面的内容,将理、法、方、药的内容融为一体,为提高临床辨证论治的综合能力奠定基础。



中医药有着悠久的发展历史,它结合了东方文化与中国人的思维模式,形成了不同于西医学的独立体系,体现了天人合一,整体观念和辨证论治的特点。作为中医药核心的方剂学是研究和阐明治法与方剂的理论及其临床运用的一门学科,是古人及后代中医药人才共同研究的结晶,它集丰富的理论知识和临床经验于一体,非常值得人们学习。随着时代的发展,科学的进步,人类的知识不断更新,对中医药感兴趣的朋友也越来越多,但是并不是所有朋友都能有时间与精力来系统地学习中医学。一本入门级的方剂学无疑会给大家带来耳目一新的简单学习途径。本书收入了临床常用的一百个方剂,作为引导初学者跨进门槛之书,为了使初学者有门径可循,有阶梯可上,力求深入浅出,眉目清楚,易学易懂,使读者对中华医学可以有基础性的了解。同时,也可用于弘扬我国中医文化传统,为具有中等文化程度以上的一般读者大众了解中医学知识,提高自我保健水平提供了一个平台。



目 录

第一篇 总 论

- 一、方剂学的概念 /3
- 二、方剂的组成 /3
- 三、组方原则 /3
- 四、剂型 /4
- 五、煎药法与服药法 /6

第二篇 常用方剂详解

第一章 解表剂 /11

- 一、麻黄汤 /11
- 二、桂枝汤 /12
- 三、九味羌活汤 /14
- 四、小青龙汤 /16
- 五、银翘散 /18
- 六、桑菊饮 /20
- 七、升麻葛根汤 /22

八、败毒散 /23

第二章 泻下剂 /26

一、大承气汤 /26

二、温脾汤 /28

三、大黄牡丹汤 /29

四、麻子仁丸 /31

第三章 和解剂 /33

一、小柴胡汤 /33

二、防风通圣散 /35

三、蒿芩清胆汤 /37

四、葛根黄芩黄连汤 /39

第四章 清热剂 /41

一、白虎汤 /42

二、半夏泻心汤 /44

三、麻杏石甘汤 /45

四、犀角地黄汤 /47

五、清营汤 /48

六、黄连解毒汤 /50

七、普济消毒饮 /52

八、仙方活命饮 /54

九、导赤散 /56

十、龙胆泻肝汤 /57

十一、泻白散 /59

十二、芍药汤 /60

十三、白头翁汤 /62

十四、青蒿鳖甲汤 /63

十五、安宫牛黄丸 /65

十六、五味消毒饮 /66

十七、苇茎汤 /68

第五章 温里剂 /70

一、理中丸 /70

二、小建中汤 /72

三、吴茱萸汤 /73

四、四逆汤 /74

五、当归四逆汤 /76

六、阳和汤 /77

第六章 补益剂 /80

一、四君子汤 /80

二、参苓白术散 /82

三、补中益气汤 /83

四、生脉散 /85

五、玉屏风散 /86

六、四物汤 /87

七、归脾汤 /88

八、六味地黄丸 /90

九、炙甘草汤 /92

十、一贯煎 /94

十一、百合固金汤 /95

十二、肾气丸 /97

十三、麦门冬汤 /98

十四、养阴清肺汤 /100

第七章 安神固涩剂 /102

一、朱砂安神丸 /102

二、天王补心丹 /103

三、酸枣仁汤 /105

四、甘麦大枣汤 /106

五、真人养脏汤 /107

六、四神丸 /109

七、固冲汤 /110

第八章 理气剂 /112

一、柴胡疏肝散 /112

二、金铃子散 /113

三、逍遥散 /114

四、四逆散 /116

五、苏子降气汤 /117

六、定喘汤 /119

七、旋覆代赭汤 /120

第九章 理血剂 /123

一、血府逐瘀汤 /123

二、补阳还五汤 /125

三、生化汤 /126

四、十灰散 /127

五、小蓟饮子 /129

六、黄土汤 /130

七、复原活血汤 /132

八、丹参饮 /133

九、温经汤 /134

第十章 治风剂 /137

一、川芎茶调散 /137

二、羚角钩藤汤 /139

三、镇肝熄风汤 /140

四、大定风珠 /142

五、独活寄生汤 /143

第十一章 祛湿剂 /146

一、平胃散 /146

二、藿香正气散 /147

三、茵陈蒿汤 /149

四、八正散 /150

五、三仁汤 /152

六、五苓散 /153

七、苓桂术甘汤 /155

八、真武汤 /156

九、实脾饮 /157

第十二章 祛痰剂 /160

一、二陈汤 /160

二、温胆汤 /162

三、清气化痰丸 /163

四、半夏厚朴汤 /164

五、半夏白术天麻汤 /166

第十三章 消食剂 /168

一、保和丸 /168

二、枳实导滞丸 /169

第十四章 涌吐驱虫剂 /171

一、瓜蒂散 /171

二、乌梅丸 /172

第一篇

总 论

ZONG LUN

一、方剂学的概念

方剂,是在辨证审因决定治法之后,选择合适的药物,酌定用量,按照组成原则,妥善配伍而成,是辨证论治的主要工具之一。方剂学是研究并阐明治法和方剂的理论及其运用的一门学科,与临床各科有着广泛而密切的联系。

二、方剂的组成

方剂是在辨证立法的基础上选择合适的药物组合成方。药物的功用各有所长,也各有所偏,通过合理的配伍,增强或改变其原有的功用,调其偏性,制其毒性,消除或减缓其对人体的不利因素,使各具特性的药物发挥综合作用,所谓“药有个性之专长,方有合群之妙用”,即是此意。

三、组方原则

组方原则最早源于《内经》。《素问·至真要大论》说:“主病之谓君,佐君之谓臣,应臣之谓使。”又说:“君一臣二,制之小也,君一臣三佐五,制之中也,君一臣三佐九,制之大也。”元代李杲在《脾胃论》中再次申明:“君药分量最多,臣药次之,使药又次之。不可令臣过于君,君臣有序,相与宣摄,则可以御邪除病矣。”根据历代医家的论述,方剂组方原则如下。

君药:针对主病或主症起主要治疗作用的药物。药力居方中之首。

臣药:辅助君药加强治疗主病或主症的药物。针对兼病或兼症起主要治疗作用的药物。

佐药:①佐助药,配合君、臣药以加强治疗作用。直接治疗次要症状。



②佐制药,消除或减弱君、臣药的毒性。制约君、臣药的烈性。

③反佐药:性味与君、臣药性味相反而功效相成之药。防止拒药现象之药。一般用量较轻。

使药:①引经药:引诸药直达病所之药。

②调和药:调和方中诸药作用之药。

四、剂型

方剂组成以后,还要根据病情与药物的特点制成一定的型态,称为剂型。方剂的剂型是在丰富的理论和宝贵的实践经验基础上形成的。早在《黄帝内经》中就有汤、丸、散、膏、酒、丹等剂型的记载,历代又有很多发展,明代《本草纲目》所载剂型已有40余种。建国以来,随着制药工业的发展,又研制了许多新的剂型,如片剂、冲剂、注射剂等。现将常用剂型的主要特点及制备方法简要介绍如下。

1. 汤剂

含义:古称汤液,是将药物饮片加水或酒浸泡后,再煎煮一定时间,去渣取汁,制成的液体剂型。

特点:①内服吸收快,疗效迅速。

②便于灵活加减。

③能全面照顾到不同患者或各种病证的特殊性。

运用:适用于病证较重或病情不稳定的患者。

2. 散剂

含义:将药物研成均匀混合的干燥粉末,不易变质。散剂可分为内服与外用两类,内服散剂一般是研成细粉,以温开水冲服,量小者亦可直接吞服,吸收较快,节省药材,便于服用与携带。

特点:内服散剂:制作简便,节省药材,不易变质。较汤剂吸收慢,较



丸剂吸收快。

外用散剂:用量少,可直接用于体表、官窍等。

3. 丸剂

含义:将药物研成粉末,以水、蜜或米糊、面糊、酒、醋、药汁等为赋型剂而制成的圆形的固体剂型,称丸剂。

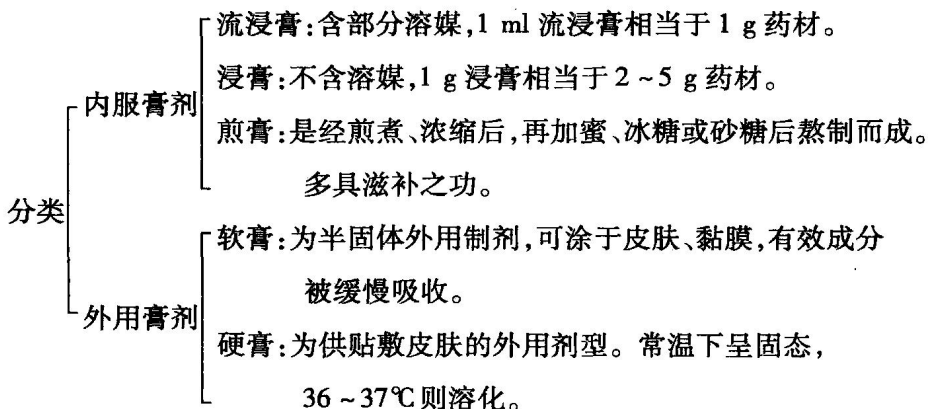
特点:①吸收缓慢,药力持久。

②体积小,服用、携带、贮存方便。

分类:常用的丸剂有蜜丸、水丸、糊丸、浓缩丸等。

4. 膏剂

含义:将药物用水或植物油煎熬浓缩而成的剂型。



5. 丹剂

内服丹剂:没有固定剂型,有丸剂,也有散剂,每以药品贵重或药效显著而名之曰丹,如至宝丹、活络丹等。

外用丹剂:亦称丹药,是以某些矿物药经高温烧炼制成的不同结晶形状的制品。常研成粉涂撒疮面,治疗疮疡痈疽,亦可制成药条、药线和外用膏剂应用。

6. 片剂

含义:是将药物细粉或药材提取物与辅料混合压制而成的片状制剂。



特点:用量准确,体积小。

味很苦或具恶臭的药物压片后可再包糖衣,使之易于服用。

如需在肠道吸收的药物,则又可包肠溶衣,使之在肠道中崩解。

五、煎药法与服药法

煎药法与服药法亦是方剂运用的一个重要环节,药物配伍与剂型选择虽皆严密,若煎法与服法不当,则药亦无功。

汤剂是临床最常用的剂型,根据药物性质及病情的差异,应采取不同的煎药方法。煎法是否适宜,对疗效有一定的影响,因此历代医家都颇为重视。《医学源流论》说:“煎药之法,最宜深讲,药之效不效,全在乎此。”

1. 煎药法

煎药用具:“银为上,磁者次之”。通常用有盖的陶瓷砂锅。

煎药用水:①水质以洁净为宜。②水量须漫过药面 1 寸左右(30 g 药用水 200 ~ 300 ml 为宜)。

煎药火候:

①先武后文。武火:是温度上升速度及水分蒸发都比较急的火。文火:是温度上升速度及水分蒸发都比较慢的火。

②注意:不宜频开锅盖。

③武火急煎药:解表药、芳香药、清热药。

④文火慢煎药:补益药、有毒药。

煎药方法:煎药前,先将药物浸泡 20 ~ 30 min 之后再煎煮,其有效成分易于煎出。

①先煎:介壳类、矿石类及含泥砂多的药等。

