

中医临床  
必读丛书



# 太平惠民和剂局方

宋·太平惠民和剂局 编

刘景源 整理



人民卫生出版社

中医临床必读丛书（典藏版）

太平惠民  
和剂局方

宋·太平惠民和剂局 编

刘景源 整理

人民卫生出版社

**图书在版编目 ( CIP ) 数据**

太平惠民和剂局方 / 太平惠民和剂局编; 刘景源整理. —北京: 人民卫生出版社, 2017

(中医临床必读丛书: 典藏版)

ISBN 978-7-117-24177-9

I. ①太… II. ①太… ②刘… III. ①方书 - 中国 - 宋代  
IV. ①R289.344

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 051328 号

人卫智网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	人卫官方资讯发布平台

**版权所有, 侵权必究!**

中医临床必读丛书 (典藏版)

**太平惠民和剂局方**

**编 者:** 宋·太平惠民和剂局

**整 理:** 刘景源

**出版发行:** 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

**地 址:** 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

**邮 编:** 100021

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

**购书热线:** 010-59787592 010-59787584 010-65264830

**印 刷:** 三河市宏达印刷有限公司 (胜利)

**经 销:** 新华书店

**开 本:** 889 × 1194 1/32 **印张:** 15

**字 数:** 253 千字

**版 次:** 2017 年 6 月第 1 版 2017 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

**标准书号:** ISBN 978-7-117-24177-9/R · 24178

**定 价:** 49.00 元

**打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)**

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

## 出版者的话

清代陆九芸曾云：“读书而不临证，不可以为医；临证而不读书，亦不可以为医。”读经典是中医治学之根柢，也是医学必由之径。

人民卫生出版社中医古籍出版工作，自 20 世纪 50 年代至今，六十余载风雨岐黄路，在全国中医药专家的关注与支持下，一直砥砺前行。先后出版了影印本、校点本、校注本、校释本等多种古籍著作，其中获国家科技奖、国家图书奖等多种奖项。历经几代人的积淀，取得了丰硕成果。

《中医临床必读丛书》是为了适应国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”而组织全国著名中医专家学者整理出版的，所选之 105 种古籍，多为历代医家推崇，向为医家视为“医门之柱石”，尊为“必读”经典著作，在中医学发展的历史长河中，占有重要的学术地位，自 2005 年相继出版以来，颇受中医界广泛关注和好评，先后多次重印发行。

为便于读者研习和收藏,根据读者的迫切要求和中医专家学者的建议,我们在已出版的 105 种中医经典著作中,优中选优,精选出 30 种最受读者欢迎的古籍,编为《中医临床必读丛书(典藏版)》。

其装帧形式在保持上版风格的基础上,以精装版面世,在版式上也为了方便读者而重新设计。

《中医临床必读丛书(典藏版)》的整理工作遵循以下原则:①本次选出的古籍为临床上最为常用、最有收藏价值者;②力求原文准确,每种医籍均以中医文献专家遴选的珍本善本为底本,严加校勘,反复审核,确保原文精准无误;③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;④每种古籍撰有导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,对临床的指导意义以及学习方法和临证运用方法等内容,提要钩玄,以启迪读者;⑤原文中俗体字、异体字、避讳字予以径改,不作校注。

另书后附有病证名索引、药名索引、方剂索引,便于读者学习和查阅。

期待本套丛书的出版,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。

《中医临床必读丛书（典藏版）》第一辑

- |           |              |
|-----------|--------------|
| 黄帝内经素问    | 景岳全书（下）      |
| 灵枢经       | 医宗金鉴（上）      |
| 伤寒论       | 医宗金鉴（中）      |
| 金匱要略      | 医宗金鉴（下）      |
| 温病条辨      | 本草备要         |
| 温热经纬      | 太平惠民和剂局方     |
| 素问病机气宜保命集 | 针灸大成         |
| 兰室秘藏      | 针灸甲乙经        |
| 脉经        | 傅青主女科        |
| 医学心悟      | 小儿药证直诀       |
| 血证论       | 重订医学衷中参西录（上） |
| 医贯        | 重订医学衷中参西录（下） |
| 儒门事亲      | 临证指南医案       |
| 丹溪心法      | 名医类案         |
| 景岳全书（上）   | 遵生八笺         |

人民卫生出版社

2017年5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,提高思想思考思辨的能力,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,敢于置疑而后验证、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科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，以唯物主义史观学习易经易道易图，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节整体功能的物质,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,明辨之,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。

王永炎

2007年7月5日

## 导 读

《太平惠民和剂局方》是宋代以来的著名方书之一。宋代政府设立药事管理机构,最初称为“太医局熟药所”,后更名为“和剂局”,专司药材、药剂的管理与经营。本书是当时官方和剂局所使用的成药处方范本,可以说是中国历史上第一部由政府颁布的成药药典。该书自北宋神宗元丰年间刊行,至南宋理宗淳祐年间,近二百年的时间内经多次修订、增补刊刻,传播极广。书中载方 788 首,对后世临床用药产生了深远的影响,许多方剂至今仍广泛用于临床。《太平惠民和剂局方》是从事中医临床、教学、科研以及从事中药炮制、制剂、调剂研究工作的重要古籍之一,也是高等中医药院校学生学习中药学、方剂学的重要参考书籍之一。

### 一、《太平惠民和剂局方》与作者

《太平惠民和剂局方》不是哪一个人所著,而是由宋·太平惠民和剂局编写。它是集宋代以前历代名方及当时临床用之有效的成方于一册的优秀方剂汇编。

北宋自太祖开宝年间(968~976)起,由政府设置专门

机构,组织专业人员对古代医药典籍进行了大规模的考校整理并刊刻发行,使许多重要典籍得以流传后世。北宋神宗熙宁九年(1076)在京师汴梁设“太医局熟药所”,专司成药的发售。至徽宗崇宁二年(1103)“熟药所”增至5所,又设“修合药所”2所专司药材的炮制加工,共为7局,并诏令各地方也开设药局。至徽宗政和四年(1114)将“太医局熟药所”更名为“医药惠民局”。这两大机构的设立,使药物的“修治、给卖,各有攸司”。又设“收买药材所”,专司药材收购,这样由政府控制药材市场,起到了“以革伪滥之弊”的作用。南宋高宗绍兴六年(1136)也在京师临安设立“熟药所”,后改称“和剂局”,绍兴十八年(1148)更名为“太平惠民局”。由上述机构的设立可以看出,宋代政府对药材的收购、药物的炮制加工以及成药的发售是非常重要的。这样做,一方面可以增加政府的收入,一方面也使药物的安全使用得到了有效的监控。既然药物的炮制加工与发售由官方机构统一掌控,就必然要制定相应的炮制与配方规范,于是这部方书就应运而生了。本书初刻颁行于北宋神宗元丰年间(1078~1085),最初的版本比较粗糙,正如本书“进表”中所说:“然自创局以来,所有之方,或取于鬻药之家,或取于陈献之士,未经参订,不无舛讹,虽尝镂版颁行,未免传疑承误。故有药味脱漏,铢两过差,制作多不依经,祖袭间有伪妄,至于贴榜,谬戾尤

多,殆不可一、二举也”。鉴于这种情况,在徽宗大观年间(1107~1110)由当时药局的管理者陈承、裴宗元、陈师文上奏朝廷,经批准后组织专业人员对原刻本进行详细校订而后刊刻颁行,名为《和剂局方》,分为五卷,21门,载方297首。嗣后,在南宋高宗绍兴(1131~1162)、理宗宝庆(1225~1227)、淳祐(1241~1252)年间又经过多次重修,每次都有增补,书名、卷数也有多次调整。因绍兴十八年将药局更名为“太平惠民局”,所以本书自此以后就称为《太平惠民和剂局方》。本书在南宋宁宗嘉定元年(1208)曾由许洪整理并加入“指南总论”三卷。本书宋版已佚,自元代以后多有刊印。现所传本最完整者全书共10卷,14门,载方788首,并附“指南总论”三卷。

## 二、《太平惠民和剂局方》的主要学术特点及其对临床的指导意义

《太平惠民和剂局方》虽然是官方药局配制成药的规范,但它所涉及的内容却又不仅限于方药的配制方法,同时也是一部以病证分类,涉及788首方剂临床使用的大型方书,在中医药学术方面颇具特色。

### 1. 以病证对方剂进行分类,便于检索及使用

《太平惠民和剂局方》全书共10卷,分为14门,其分类方法是:卷之一,治诸风附脚气;卷之二,治伤寒附中

暑；卷之三，治一切气附脾胃、积聚；卷之四，治痰饮附咳嗽；卷之五，治诸虚附骨蒸、治痼冷附消渴；卷之六，治积热、治泻痢附秘涩；卷之七，治眼目疾、治咽喉口齿；卷之八，治杂病、治疮肿伤折；卷之九，治妇人诸疾附产图；卷之十，治小儿诸疾附诸汤、诸香，凡 788 方；附指南总论三卷。由此可以看出，书中对所有成药配方是以病证为纲进行分类的，其中涉及到内、外、妇、儿、骨伤、眼目、咽喉、口齿各科 14 大门类的疾病，如果加上各门中所附病种，则所涉及门类达 22 种。这种分类方法，既便于读者在学习中对各类方剂按门类进行检索，又便于医生在临床中掌握每一类成药的运用范围，给学习与掌握使用提供了方便。

## 2. 每方后均注明主治证，突出了辨证论治的学术特点

书中的每一个方名后都先注明主治证与适应证，有的还分析了病因病机，如建中散方名后说：“治脾胃不和，中脘气滞，宿寒留饮，停积不消，心腹刺痛，胁肋膨胀，呕吐痰逆，噫气吞酸，肠鸣泻利，水谷不化，肢体倦怠，不思饮食”。这种辨证论治，依证处方的思路，突出地体现了中医学辨证论治的学术特点，防止在临床中出现头痛医头，脚痛医脚，对症用药的弊端。

## 3. 详述药物的炮制方法、剂型的制备方法与服药法，为当时及后世提供了规范

书中对药物的炮制方法论述非常详细，如在新法半

夏汤方中,讲述半夏的炮制方法为:“大半夏四两,汤浸洗七次,每个切做二片,用白矾末一两,沸汤浸一昼夜,漉出,另用汤洗去矾,俟干,一片切作两片,再用生姜自然汁于银盂中浸一昼夜,却于汤中炖,令姜汁干尽,以慢火焙燥,为细末,再用生姜自然汁搜成饼子,日干或焙干,炙黄,勿令色焦”。书中除了对药物的炮制方法提出严格的要求外,对剂型的制备及服法也有详细记载,如养气丹的制备及服法中说:“以上五石各贮之,各研为细末,又以水研之。挹其清者,置之纸上,纸用笊箕盛,欲使细末在纸上,而水滴在下,挹尽而止。既干,各用藏瓶盛贮,以盐水纸筋和泥固济,阴干。以好硬炭五十斤分为五处,每一处用炭十斤,烧红作一炉子,煨此五药,以纸灰盖之。两日后,火尽灰冷,则再煨,如此三次,埋地坑内两日,出火毒,再研,入后药……以上各如法修制,同研为末,却入……以上三味同研,却入……以上三味别研,临时入。上同入研,过罗为细末,用糯米粉煮糊为圆,每两作五十圆,阴干,入布袋内,擦令光莹。每服五圆至五十圆,空心,用温酒吞下,或盐姜汤,或枣汤下亦可,妇人用艾醋汤吞下”。这种程序严格的制备工艺流程,不仅对当时药局的制剂起到了统一规范的作用,直到今天,也是值得借鉴的。

#### 4. “指南总论”对全书有画龙点睛的导读作用

书中所附的“指南总论”三卷,为许洪于南宋宁宗嘉



定元年补入。其卷上“论处方法”中，讲述了处方规则，并分别论述了汤剂、散剂、丸剂各自的作用。“论合和法”中，特别强调药物产地、炮制合和、剂量掌控的重要意义。文中指出：“凡合和汤药，务在精专，甄别新陈，辨明州土，修制合度，分两无差，用得其宜，病无不愈。若真假非类，冷热相乖，草石昧其甘辛，炮炙失其体性，筛罗粗恶，分剂差殊，虽有疗病之名，永无必愈之效……此盖是合和之盈虚，不得咎医方之浅拙”。文中还对药物剂量的掌控、各类药物的炮制方法作了原则性论述。在“论服饵法”中，对不同病证的服药时间、方法作了详细说明。在“论用药法”、“论三品药畏恶相反”、“论服药食忌”、“论炮炙三品药石类例”诸篇中，分别对药物的配伍原则、采药季节及保管、服药的饮食禁忌、各种常用药物的炮制方法进行了论述。总之，“指南总论”卷上的七篇论文言简意赅，对《太平惠民和剂局方》中的方剂配伍、修制、使用方法作了高度概括，起到了画龙点睛的作用。卷中、卷下对原书中的14门病证进行了分类归纳，以证论方，综合叙述了各类证候的适用方剂。卷中，专述中风、伤寒、瘴疟等外感病；卷下，则分别论述各科杂证。

由其篇名“指南总论”可以看出，这三卷的内容是对《太平惠民和剂局方》原书的高度概括，不仅突出了原书的学术思想，而且起到了很好的导读作用。