

方剂学

歌诀
白话解

北京中医药大学基础医学院

高琳◎主编
翟双庆◎主审

传统
中医

培·养·手·册

北京科学技术出版社

方剂学歌诀
白话解

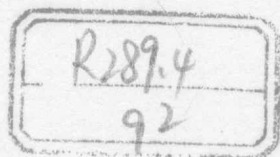
方剂学

歌诀
白话解

方剂学歌诀
白话解

中国中医药出版社

中国中医药出版社



北京中医药大学图书馆

方剂学歌诀白话解

(北京中医药大学基础医学院)

主 审 翟双庆

主 编 高 琳

副主编 杨 桢 马少丹

编 委 (以姓氏笔画为序)

马少丹 王 欣 石玉迎

任慧利 吴宏东 张 林

李艳彦 杨 桢 高 琳

黄晓红



中医学院

0618629

 北京科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

方剂学歌诀白话解/高琳主编. —北京: 北京科学技术出版社,
2013. 3

(传统中医培养手册; 5)

ISBN 978-7-5304-6328-4

I. ①方… II. ①高… III. ①方歌—汇编 IV. ①R289.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 249652 号

方剂学歌诀白话解

主 编: 高 琳

策划编辑: 赵 晶

责任编辑: 唐晓波

责任校对: 黄立辉

责任印制: 张 良

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951 (总编室)

0086-10-66113227 (发行部)

0086-10-66161952 (发行部传真)

电子信箱: bjkbpress@163.com

网 址: www.bkbpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 保定市中美美凯印刷有限公司

开 本: 720mm × 980mm 1/16

字 数: 200 千

印 张: 14

版 次: 2013 年 3 月第 1 版

印 次: 2013 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-6328-4/R · 1554

定 价: 28.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。
京科版图书, 印装差错, 负责退换。

序

我国高等中医药教育自 1956 年诞生之日起在探索、改革、发展中一路走来。课程体系从无到有，到不断完善形成系统；教育理念不断更新，到教学方法和手段的变革；通过多年的研究和实践，在中医学科特点和中医人才成长规律的问题上，我们已经有了较清晰的认识：中医药以浓厚的中国传统文化为底蕴，凸显理论与实践相结合，强调整体思维与辨证思维，其人才成长规律是“读经典、跟名师、做临床”。因此，我们认为中医人才培养的最佳模式是将传统中医教育的精华融入现代院校教育中。

背诵是中国传统的学习方法，如私塾教育，在我国有几千年的历史，背诵就是其主要教学手段，可以说背诵已成为传承中华民族优秀文化厚重的基石。中医学作为中国传统文化中的一朵奇葩，背诵同样也是学习中医的重要方法。自古以来，背诵经典原文和歌诀就是中医的基本功。作为“医家之宗”的《黄帝内经》在《素问·著至教论》中指出：“子知医之道乎？……诵而未能解，解而未能别，别而未能明，明而未能彰。”将学习中医学的方法总结为诵、解、别、明、彰五法，而诵读经典原文和歌诀就成为中医学入门学习的必经之路。《医宗金鉴·凡例》中也说：“医者书不熟则理不明，理不明则识不清，临证游移，漫无定见，药证不合，难以凑效”，可见背诵是熟识明理的重要前提。同时背诵也是建立中医临床思维的重要手段。语言是思维的外壳和工具，只有对古代医学论述熟练掌握，才能形成相应的思维模式和习惯，为学习和应用中医临床知识奠定良好的基础。

为了更好的对中医经典内容进行背诵记忆，历代中医先贤编写了大量相关歌诀，如《药性赋》、《濒湖脉学》、《汤头歌诀》等，背诵各类歌诀也成为学习中医知识的必修内容，熟诵歌诀，有助于帮助我们记忆中医相关理论知识，尤其是将各类歌诀背诵熟烂于心中，再结合临床实践，不断积累、体会总结，理论联系实际，就能更好的理解中医基本理论知识，掌握相关临床技能。

为了使初学者更好地学习记忆和理解中医理论中的重点、要点，“传统中医培养手册”这套丛书在研究总结中国传统教育理念和方法的基础上，根据中医传统教育模式和方法，将中医基础理论、诊法、辨证、中药、方剂等相关内容进行整理，将《汤头歌诀》、方剂学教材中的七言歌诀、《药性歌括四百味》等大家比较熟悉的经典常用歌诀纳入其中，并根据高等中医教育教学大纲，选取一些应知应会、需要熟记的内容，用韵语编成诗歌赋体，使其言简意赅，读之朗朗上口，便于使用、记忆。同时，通过歌括总括、难点注释、歌诀详解等内容，使相关内容更容易理解，更全面、丰富、实用。这套丛书包括《中医基础理论歌诀白话解》、《中医四诊歌诀白话解》、《辨证论治歌诀白话解》、《中药学歌诀白话解学》和《方剂学歌诀白话解》五个分册，详略得当，主次分明，通俗易懂，更便于读者学习、掌握和应用。这种将传统中医教学方法和现代教育教学理念相结合的成果为我们今天学习中医提供了良好的工具。

翟双庆
2013年1月21日

编写说明

方剂是依据中医药理论，在辨识病证、确立治法的基础，按照制方规律，通过选择合适的药物，酌定适宜的剂量，规定适宜的剂型及用法，最终配制完成的药方。方剂是中医辨证论治过程的重要环节，是治疗疾病的重要工具和手段。从古至今，方剂之数浩如烟海，至明代《普济方》已载方达六万多首，至今已远不止于此。为了便于更好地学习、掌握和应用，方剂学习中由博返约、由简及精已成了必然的要求和途径。

本书以通行的普通高等教育国家规划教材为依据，选取其中的重点方剂，以《汤头歌诀》及《方剂学》教材中的七言歌诀为蓝本，对方剂歌诀进行编辑整理、释义，进而对方剂制方原理、配伍思路、组方特色、应用要点等进行一一阐释，有助于加深读者对方剂的学习、理解和掌握。

本书共分十七章。每章下设【歌诀总括】和【难点注释】，对本章中全部方剂的分类、功用、主治及特点进行概述。各章中依据方剂的治法功用特点分节，节内分述各方。每方阐述均包括【歌诀】、【歌诀解】、【白话解】、【应用点睛】四个主要部分，部分方剂还选入经典方论，即【中医名言名句】。本书采用简洁平实行文方式，尽可能减少传统中医描述中艰涩难懂的表达方式，使更多的中医初学者和爱好者便于理解。

由于水平所限，疏错之处在所难免，敬希读者提出宝贵意见，为进一步修订提供参考。

第一章 解表剂	1	第三节 润下剂	24
第一节 辛温解表	2	麻子仁丸(又名脾约丸)	24
麻黄汤	2	济川煎	25
桂枝汤	3	第四节 逐水剂	26
九味羌活汤	5	十枣汤	26
小青龙汤	6	第三章 和解剂	29
第二节 辛凉解表	8	第一节 和解少阳	29
银翘散	8	小柴胡汤	29
桑菊饮	10	大柴胡汤	31
麻黄杏仁甘草石膏汤	11	蒿芩清胆汤	32
柴葛解肌汤	12	第二节 调和肝脾	34
升麻葛根汤	13	四逆散	34
第三节 扶正解表	15	逍遥散	36
败毒散	15	痛泻要方	37
麻黄附子细辛汤	16	第三节 调和肠胃	38
第二章 泻下剂	19	半夏泻心汤	38
第一节 寒下剂	20	第四章 清热剂	41
大承气汤	20	第一节 清气分热	42
大黄牡丹汤	21	白虎汤	42
第二节 温下剂	22	竹叶石膏汤	43
大黄附子汤	22	第二节 清营凉血	45
温脾汤	23	清营汤	45

犀角地黄汤	46	第三节 温经散寒	76
第三节 清热解毒	47	当归四逆汤	76
黄连解毒汤	47	阳和汤	77
凉膈散	49	第七章 补益剂	80
普济消毒饮	50	第一节 补气	81
防风通圣散	51	四君子汤	81
仙方活命饮	52	参苓白术散	82
第四节 清脏腑热	53	补中益气汤	84
导赤散	53	生脉散	85
龙胆泻肝汤	55	玉屏风散	87
左金丸	56	完带汤	88
泻白散	57	第二节 补血	89
苇茎汤	58	四物汤	89
清胃散	59	当归补血汤	91
玉女煎	60	归脾汤	92
葛根黄芩黄连汤	61	第三节 气血双补	94
芍药汤	62	八珍汤	94
白头翁汤	63	炙甘草汤	95
第五节 清虚热	64	第四节 补阴	96
青蒿鳖甲汤	64	六味地黄丸	96
当归六黄汤	65	大补阴丸	98
第五章 祛暑剂	68	一贯煎	99
香薷散	68	第五节 补阳	100
六一散	69	肾气丸	100
清暑益气汤	70	右归丸	102
第六章 温里剂	72	第六节 阴阳并补	103
第一节 温中祛寒	72	地黄饮子	103
理中丸	72	七宝美髯丹	105
小建中汤	73	第八章 固涩剂	108
第二节 回阳救逆	75	第一节 固表止汗	108
四逆汤	75	牡蛎散	108

第二节 敛肺止咳	109	厚朴温中汤	136
九仙散	109	天台乌药散	137
第三节 涩肠固脱	110	暖肝煎	138
真人养脏汤	110	第二节 降气剂	139
四神丸	112	苏子降气汤	139
第四节 涩精止遗	113	定喘汤	140
金锁固精丸	113	旋覆代赭汤	141
桑螵蛸散	115	第十二章 理血剂	144
第五节 固崩止带	116	第一节 活血祛瘀	145
固冲汤	116	桃核承气汤	145
易黄汤	117	血府逐瘀汤	146
第九章 安神剂	120	补阳还五汤	147
第一节 重镇安神	120	七厘散	148
朱砂安神丸	120	温经汤	149
第二节 滋养安神	121	生化汤	150
天王补心丹	121	失笑散	151
酸枣仁汤	123	桂枝茯苓丸	152
甘麦大枣汤	124	第二节 止血	153
第十章 开窍剂	126	十灰散	153
第一节 凉开	126	咳血方	154
安宫牛黄丸	126	小蓟饮子	155
紫雪丹	128	槐花散	156
至宝丹	129	黄土汤	157
第二节 温开	130	第十三章 治风剂	159
苏合香丸	130	第一节 疏散外风	159
第十一章 理气剂	132	川芎茶调散	159
第一节 行气剂	132	牵正散	161
越鞠丸	132	消风散	162
枳实薤白桂枝汤	134	第二节 平熄内风	163
半夏厚朴汤	135	羚角钩藤汤	163
金铃子散	136	镇肝熄风汤	164

天麻钩藤饮	166	实脾散	190
大定风珠	167	葶藶分清饮	191
第十四章 治燥剂	169	第五节 祛风胜湿	192
第一节 轻宣润燥	169	羌活胜湿汤	192
杏苏散	169	独活寄生汤	193
清燥救肺汤	170	第十六章 祛痰剂	196
第二节 滋阴润燥	171	第一节 燥湿化痰	196
麦门冬汤	171	二陈汤	196
养阴清肺汤	173	温胆汤	197
百合固金汤	174	第二节 清热化痰	199
第十五章 祛湿剂	176	清气化痰丸	199
第一节 燥湿和胃	177	小陷胸汤	200
平胃散	177	第三节 润燥化痰	201
藿香正气散	178	贝母瓜蒌散	201
第二节 清热祛湿	179	第四节 温化寒痰	202
茵陈蒿汤	179	苓甘五味姜辛汤	202
八正散	180	第五节 化痰熄风	203
三仁汤	181	半夏白术天麻汤	203
甘露消毒丹	183	第十七章 消食剂	206
当归拈痛汤(原名拈痛汤)	184	第一节 消食化滞	206
第三节 利水渗湿	185	保和丸	206
五苓散	185	枳实导滞丸	207
猪苓汤	186	第二节 健脾消食	209
防己黄芪汤	187	健脾丸	209
第四节 温化寒湿	188	枳实消痞丸	210
苓桂术甘汤	188	第十八章 驱虫剂	212
真武汤	189	乌梅丸	212

第一章 解表剂

解表之剂发表方，寒热郁表治法良。

风寒外束恶寒重，发汗解表卫郁扬。

无汗而喘麻黄善，汗出恶风桂枝襄，

小青龙汤表里治，外寒里饮治效良。

银翘桑菊疏表热，咽痛咳嗽别两方，

肺热喘急身烦渴，麻杏甘石效非常，

柴葛解肌三阳病，热势增重经表张，

麻疹初起出不透，升麻葛根是妙方。

虚人外感奇方在，益气温阳解表强，

伤寒瘟疫败毒散，气虚外感小儿良，

阳虚感寒脉沉冷，麻黄附子细辛汤。

【歌诀详解】

解表剂具有发汗解表的作用，主要用于治疗外感风寒或风热引起的表证。风寒表证以恶寒症状为主，治疗当以发汗解表、宣畅卫郁为要，代表方有麻黄汤、桂枝汤、小青龙汤。症见恶寒、无汗而喘者宜用麻黄汤；症见发热、汗出、恶风者宜用桂枝汤；小青龙汤为表里并治之剂，适用于外有表寒而内停水饮者。风热表证以发热重、恶寒轻为主要表现，治疗当以疏散风热为主，代表方有银翘散、桑菊饮、麻杏甘石汤、柴葛解肌汤、升麻葛根汤。银翘散与桑菊饮都能疏散风热，银翘散证中咽痛症状明显，而桑菊饮证以咳嗽为主要表现；肺热壅盛，喘急鼻煽，身热重，心烦口渴，宜用麻杏甘石汤；柴葛解肌汤主治表寒化热，邪气郁于三阳经，经表症状明显；治疗麻疹初起不透，升麻葛根汤疗效好。体虚患者外感邪气，可采用益气解表、温阳解表等不同治疗方法，气虚之人感受外寒或疫毒时邪，可用益气解表的败毒散；阳虚之

人感受风寒表证，脉不浮反沉，恶寒偏重，当用麻黄附子细辛汤。

第一节 辛温解表

麻黄汤

《伤寒论》

麻黄汤中用桂枝，杏仁甘草四般施，
发热恶寒头项痛，伤寒服此汗淋漓。

【歌诀总括】

麻黄汤由麻黄、桂枝、杏仁和甘草四味药组成，可治疗外感风寒导致的恶寒、发热、头痛、颈项酸痛，患者服药后汗出邪去。此处所说的“汗淋漓”是指汗出通畅之意，以全身微微发汗为佳，并非指大汗淋漓。

【歌诀详解】

麻黄汤主治风寒邪气郁滞肌表而形成的外感风寒表实证。此处的“表实”是与桂枝汤的“表虚”相对而言的，指“肌表无汗”这一症状特点。风寒邪气外袭，卫气“温分肉、肥腠理、司开合”的生理功能受到影响，就会出现恶寒、无汗的表现，卫气受到郁滞，郁而化热，则会出现发热。因此，恶寒是外感风寒表证中最早见到的症状，而发热则是病情进展的结果。正如《伤寒论》中所说“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒”。寒主收引凝滞，经脉受寒收引不通，不通则痛，故出现头痛、颈项疼痛等症状。针对本证风寒束表的病机，本方以发汗解表作为核心立法。

方中麻黄与桂枝相配，麻黄发汗解表力强，偏于发散卫分之郁；桂枝解肌发表，散寒通脉，长于通营分之滞，两药配合透营达卫，发汗力峻猛，可使表邪随汗而解。但大力发汗也有不足之处，如发散太过，一则可能出现过汗亡阳；二则肺气发越太过，肺气上逆，也会加重咳喘的症状。因此方中配伍杏仁，杏仁降气

平喘，降气之力可制约麻黄、桂枝的峻烈发散之性，同时杏仁降气平喘，与麻黄的宣肺作用相配合，一升一降条畅气机，有助于肺气宣发肃降，止咳平喘。最后配伍炙甘草，进一步缓和药性，使君臣药能缓慢、持续地发挥作用，并能调和药物间的升降之性。

【应用点睛】

本方属峻烈发汗之品，在治疗表证时一般适用于外感寒邪较重，恶寒明显，无汗出，无明显口渴、咽痛的患者。由于现代人的保暖条件较好，且感受风寒后能及时治疗，因此在当前对证应用麻黄汤时，用药剂量可适当减少。

麻黄汤还可用于炎症、过敏等原因引起的支气管哮喘、咳嗽变异性哮喘、过敏性哮喘等；对肺源性心脏病也有一定的疗效，可纠正慢速型心律失常。另外，对机体敏感导致的寒冷性荨麻疹，麻黄汤可从开腠理、散寒邪的角度，对肌表的疾患进行治疗，也具有不错的效果。

此外，麻黄尚具有利水消肿的作用，因此麻黄汤能宣肺降气，通调水道，调节水之上源，对急、慢性肾小球肾炎引起的水肿属于风水者有一定的疗效。

桂枝汤

《伤寒论》

桂枝汤治太阳风^①，芍药甘草姜枣同，

解肌发表调营卫，表虚自汗正宜用。

【难点注释】

①太阳风：即太阳中风证，指太阳经感受风寒邪气，是太阳表证的证型之一，以发热头痛、汗出恶风、口不渴、脉浮等为主要症状。

【歌诀总结】

桂枝汤由桂枝、芍药、生姜、大枣和炙甘草五味药组成，为治疗太阳中风证的代表方剂。全方以解肌发表散邪、调和营卫为主，发汗力柔和，对卫气受邪不能顾护肌表，而见汗出、恶风的表证最为适用。

麻黄汤属峻烈发汗之品，在治疗表证时一般适用于外感寒邪较重，恶寒明显，无汗出，无明显口渴、咽痛的患者。

【歌诀详解】

桂枝汤治疗的风寒表虚证与麻黄汤治疗的风寒表实证均为感受风寒所致，但症状表现上却存在巨大的差异。表虚证区别于表实证最大的特征是“汗出”的症状，且在症状描述中不强调恶寒而强调恶风。

桂枝汤是张仲景的名方之一，主治外感风寒表虚证，也就是歌诀中所提到的太阳中风证。充分理解外感风寒表虚证的证候、病机，是掌握本方的重点和难点。需要注意的是，桂枝汤治疗的风寒表虚证与麻黄汤治疗的风寒表实证均为感受风寒所致，但症状表现上却存在巨大的差异。表虚证区别于表实证最大的特征是“汗出”的症状，且在症状描述中不强调恶寒而强调恶风。这是为什么呢？

这其中最主要的原因在于外感风寒邪气中风邪与寒邪的侧重不同。寒为阴邪，当寒邪偏重时，寒邪收引的特征更为突出，故卫气凝滞、毛窍闭塞，表现为恶寒无汗。而风为阳邪，其性开泄，风邪侵犯卫气时，卫气浮越于肌表，不能行护卫、温煦之职，故见发热、恶风之症状；卫气不能固守营阴，营阴随之外泄，则汗出。由此可知，桂枝汤所治风寒表虚证，为风邪偏重所致，故此亦称“太阳中风证”。正是由于风邪袭表后，卫阳浮越于肌表，给人以“阳盛则热”的假象，同时汗出导致营阴的损伤，故桂枝汤证的病机有“卫强营弱，营卫不和”之说。需要注意，此处所说的“卫强”，仅仅是卫气浮越的假象，并非真正意义上的卫气强盛，否则就不会同时伴有“恶风”的症状。

方中最核心的配伍药物是桂枝配芍药。君药桂枝解肌发表，散邪而发汗力不峻；臣药芍药敛阴益营，兼顾受损之营阴。两药配合发表而不伤营阴，敛阴而不敛邪，共奏调和营卫之效。另配伍生姜、大枣，散寒益阴，鼓舞中焦胃气，也可以调和中焦之营卫。炙甘草调和药性，同时配合桂枝、生姜辛甘化阳，配合芍药酸甘化阴，共奏滋阴和阳之效。

【应用点睛】

本方发汗力较缓和，适用于平素体质偏弱、卫气偏虚者外感风寒所致的营卫不和，以发热、汗出、恶风作为辨证要点，在感冒、流行性感冒中多有应用。同时，本方具有良好的体温调节作用，也用于病后、产后低热及不明原因发热等的治疗。

此外，桂枝汤长于调和营卫，而汗出、恶风是营卫不和的主

要表现，因此汗证也是桂枝汤的主治病证之一，如一般性多汗、顽固性多汗、病后产后多汗、偏身汗出、手足多汗等，均可对症使用。

对于遇风冷加重的过敏性鼻炎、过敏性荨麻疹、过敏性哮喘、湿疹等，桂枝汤也有很好的治疗效果。从发病机制方面分析，过敏性疾病由致敏原引起，对于人的机体而言致敏原也是“外邪”。利用桂枝汤发表散邪的功效，治疗此类疾病，既符合中医基础理论，又有明确的临床疗效。

【名言名句】

柯韵伯：“此为仲景群方之魁，乃滋阴和阳，调和营卫，解肌发汗之总方也。凡头痛发热，恶风恶寒，其脉浮而弱，汗自出者，不拘何经，不论中风、伤寒、杂病，咸得用此发汗。若妄汗、妄下而表不解者，仍当用此解肌。如所云：头痛发热、恶寒恶风、鼻鸣干呕等病，但见一证，便是不必悉具。惟以脉弱自汗为主耳。”

九味羌活汤

《此事难知》

九味羌活用防风，细辛苍芷与川芎，
黄芩生地同甘草，三阳^①解表益姜葱，
阳虚气弱人禁用，加减临时在变通。

【难点注释】

①三阳：即太阳经、少阳经和阳明经。

【歌诀总括】

九味羌活汤由羌活、防风、细辛、苍术、白芷、川芎、黄芩、生地、甘草九味药组成，用于太阳经、少阳经合阳明经表证，应用时可以加入葱、姜以助药力。阳气虚弱的人不宜使用，临证时可根据病证在不同经脉的侧重，将药物变通使用。

【歌诀详解】

本方是“解利伤寒”法的代表方剂，是不同于《伤寒论》中麻黄汤和桂枝汤解表法的另一种治疗伤寒病的方法。由于麻黄汤

九味羌活汤是“解利伤寒”法的代表方剂，是不同于《伤寒论》中麻黄汤和桂枝汤解表法的另一种治疗伤寒病的方法。

和桂枝汤的应用禁忌较多，因此作者在本方中避免使用麻黄、桂枝等药，另立一派外解伤寒的方法，即解利伤寒法。

方中以羌活、防风、苍术、细辛、白芷、川芎解表散寒、温经通脉，散肌表之风寒湿邪。其中羌活、细辛、白芷、川芎还善于散风寒而止头痛，且分经论治，各有所长。羌活善于散太阳经邪气，止枕部及项部头痛；细辛善于散少阴经邪气，止颅中头痛；白芷善于散阳明经邪气，止前额头痛及眉棱骨痛；川芎善于散厥阴经邪气，止巅顶头痛。上述诸药是本方中的主要部分，针对性治疗外感风寒湿邪后出现的恶寒发热、无汗、肢体酸楚疼痛等症状。

除上述主要病证外，本方还有一个兼证，即里热证。邪气入里化热，引起口苦而渴的症状。方中以黄芩、生地清热生津，一则可以补充热伤之津液，二则可以制约上述解表药物辛温燥散伤津之弊。

【应用点睛】

本方广泛用于感冒、流行性感、偏正头痛等的治疗，尤其适用于风寒湿邪共同侵犯肌表，伴有头重痛、肢体酸重，同时兼见心烦口渴等里热证患者。此外，本方还可用于风湿性关节炎、腰痛、腰肌劳损等的治疗。

小青龙汤

《伤寒论》

小青龙汤治水气^①，喘咳呕^②渴利慰，

姜桂麻黄芍药甘，细辛半夏兼五味。

【难点注释】

①水气：一指水肿；一指水饮，痰饮。

②^②：呕吐；或呕吐时嘴里发出的声音。

【歌诀总括】

小青龙汤能治疗痰饮、水饮病，对由饮邪引起的咳喘、呕吐、口渴、下利等都有治疗作用，全方药物由干姜、桂枝、麻黄、芍药、炙甘草、细辛、半夏、五味子组成。