

编写说明

本书第1版发行后,已经有2年多的时间,承蒙读者厚爱,对本书精练的内容和新颖的形式给予了充分的肯定。2年来,有不少读者对本书提出了宝贵的意见,使得我们再版时得以有机会加以改进,更好地为读者服务。

本书再版基本保留了第1版的编写风格,以实用性、趣味性为着眼点,在此基础上,以现行最新规划教材《方剂学》为蓝本,同时吸收各版《方剂学》教材的精华,加以充实。与第1版的不同之处主要体现在四个方面:①对方剂学某些基本概念的表述进行了修正,更符合最新版教材的要求;②对各论中的某些方剂进行了增删,以尽量反映各版本教材的精华;③对第1版中方剂比较部分,用表格的方式加以规范,使读者更加一目了然,增强了可读性,便于记忆;④新增了近2年多来全国硕士研究生入学考试中中医综合科目考试方剂学的相关题目,并增加了近2年相关院校方剂学期末试题。

需要说明的是本书中试题后括注某中医院校某年试题,指2007年以前的研究生入学考试改革前该校考研专业基础课试题、专业课试题,本次改版后的题是增加了2007年以后近2年部分院校方剂学期末试题,以便于同学期末复习备考和相关院校方剂学专业复试。

本书试题无论是哪年的,其后括注的中医院校均用现在的名称,各中医院校更名时间见下表:

现名称	原名称	更名时间
北京中医药大学	北京中医学院	1993年12月
上海中医药大学	上海中医学院	1993年12月
南京中医药大学	南京中医学院	1995年2月
广州中医药大学	广州中医学院	1995年2月
成都中医药大学	成都中医学院	1995年2月
黑龙江中医药大学	黑龙江中医学院	1996年4月
山东中医药大学	山东中医学院	1996年4月
辽宁中医药大学	辽宁中医学院	2006年2月
湖南中医药大学	湖南中医学院	2006年2月
天津中医药大学	天津中医学院	2006年2月
浙江中医药大学	浙江中医学院	2006年2月
长春中医药大学	长春中医学院	2006年2月
中国中医科学院	中国中医研究院	2005年11月

本书的再版,希望能够为广大师生和中医爱好者提供一本可读性更强、对学习方剂学更有帮助的笔记,错误和纰漏之处,请读者多加指正。

编 者
2009年2月

目 录

编写说明

总论	(1)
----------	-----

各论	(8)
----------	-----

第一章 解表剂	(8)
---------------	-----

概述	(8)
----------	-----

第一节 辛温解表	(9)
----------------	-----

第二节 辛凉解表	(12)
----------------	------

第三节 扶正解表	(13)
----------------	------

第二章 泻下剂	(19)
---------------	------

概述	(19)
----------	------

第一节 寒下	(20)
--------------	------

第二节 温下	(21)
--------------	------

第三节 润下	(22)
--------------	------

第四节 逐水	(23)
--------------	------

第五节 攻补兼施	(24)
----------------	------

第三章 和解剂	(28)
---------------	------

概述	(28)
----------	------

第一节 和解少阳	(28)
----------------	------

第二节 调和肝脾	(32)
----------------	------

第三节 调和肠胃	(35)
----------------	------

第四章 清热剂	(38)
---------------	------

概述	(38)
----------	------

第一节 清气分热	(39)
----------------	------

第二节 清营凉血	(40)
----------------	------

第三节 清热解毒	(42)
----------------	------

第四节 清脏腑热	(44)
----------------	------

第五节 清虚热	(50)
---------------	------

第五章 祛暑剂	(54)
---------------	------

概述	(54)
----------	------

第六章 温里剂	(57)
---------------	------

概述	(57)
----------	------

第一节 温中祛寒	(57)
----------------	------

第二节 回阳救逆	(59)
----------------	------

第三节 温经散寒	(60)
----------------	------

第七章 补益剂	(64)
---------------	------

概述	(64)
----------	------

第一节 补气	(65)
--------------	------

第二节 补血	(68)
--------------	------

第三节 气血双补	(70)
----------------	------

第四节 补阴	(71)
--------------	------

第五节 补阳	(74)
--------------	------

第六节 阴阳并补	(75)
----------------	------

第八章 固涩剂	(80)
---------------	------

概述	(80)
----------	------

第一节 固表止汗	(81)
----------------	------

第二节 敛肺止咳	(81)
----------------	------

第三节 涩肠固脱	(82)
----------------	------

第四节 涩精止遗	(83)
----------------	------

第五节 固崩止带	(85)
----------------	------

第九章 安神剂	(88)
---------------	------

概述	(88)
----------	------

第一节 重镇安神	(88)
----------------	------

第二节 补养安神	(89)
----------------	------

第十章 开窍剂	(91)
---------------	------

概述	(91)
----------	------

第一节 凉开	(91)
--------------	------

第二节 温开	(94)
--------------	------

第十一章 理气剂	(96)
----------------	------

概述	(96)
----------	------

第一节 行气	(96)
--------------	------

第二节 降气	(99)
--------------	------

第十二章 理血剂	(104)
----------------	-------

概述	(104)
----------	-------

第一节 活血祛瘀	(104)
----------------	-------

第二节 止血	(108)
--------------	-------

第十三章 治风剂	(113)
----------------	-------

概述	(113)
----------	-------

第一节 疏散外风	(113)
----------------	-------

第二节 平息内风	(115)
----------------	-------

第十四章 治燥剂	(120)
----------------	-------

概述	(120)
----------	-------

第一节 轻宣外燥	(120)
----------------	-------

第二节 滋阴润燥	(122)
第十五章 祛湿剂	(126)
概述	(126)
第一节 燥湿和胃	(127)
第二节 清热祛湿	(128)
第三节 利水渗湿	(130)
第四节 温化水湿	(131)
第五节 祛风胜湿	(133)
第十六章 祛痰剂	(137)
概述	(137)
第一节 燥湿化痰	(138)
第二节 清热化痰	(138)
第三节 润燥化痰	(139)

第四节 温化寒痰	(139)
第五节 化痰息风	(140)
第十七章 消食剂	(143)
概述	(143)
第一节 消食化滞	(143)
第二节 健脾消食	(145)
第十八章 驱虫剂	(147)
概述	(147)
代表方剂	(147)

《方剂学笔记(第2版)》试题参

考答案	(149)
-----------	-------

总 论

板书与教案例——浓缩教材精华，打破听记矛盾

一、绪言

- (一) 方剂与方剂学
1. 方剂:是在辨证审因、确定治法后,选择合适的药物,按照组方原则,酌定用量、用法,妥善配伍而成
 2. 方剂学:是研究和阐明治法与方剂配伍规律及其临床运用的一门学科
- (二) 方剂学发展简史

时期	著作与作者	载方数	意义
秦汉时期	《五十二病方》	283 首	现存医籍中最早记载方剂的医书
	《黄帝内经》	13 首	最早的中医理论经典著作;总结了有关辨证、治则治法、组方原则、组方体例、方制大小、剂型等理论,为方剂学的形成与发展奠定了理论基础;并载有“内经十三方”
	东汉·张仲景 《伤寒杂病论》	314 首	创造性地融理、法、方、药于一体,被后世誉为“方书之祖”
两晋南北朝时期	东晋·葛洪 《肘后备急方》		收集民间单方、验方,具有简、便、廉、验的特点
	北齐·徐之才《药对》		首先按“宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿”十种功效分类药物
隋唐时期	唐·孙思邈 《备急千金要方》、 《千金翼方》	5300 余首 2000 余首	汇集唐代以前医药文献,结合个人经验编撰而成,集唐以前方剂之大成
	唐·王焘《外台秘要》	6000 余首	保存了许多古代珍贵医籍
宋金元时期	《太平圣惠方》	16 834 首	第一部由政府组织编写的方书
	《圣济总录》 《太平惠民和剂局方》	近 20 000 首 原载 297 首,后增补到 788 首	方剂文献的一次总结 我国历史上第一部由政府编制的成药药典
明清时期	《伤寒明理论·药方论》金·成无己		分析了 20 首《伤寒论》的方剂,是首次依据君臣佐使剖析组方原理的专著,开后世方论之先河,将方剂学理论推到了新的阶段
	《普济方》	61 739 首	明代朱橚编纂,是我国现存载方最多的方书
	《医方考》明·吴崑 《医方集解》清·汪昂	700 余首	分析了 700 余首方剂,是第一部详析方剂理论的专著 首先提出了综合分类法

二、方剂与治法的关系

- (一) 方剂与治法
1. 治法:是在辨清证候,审明病因、病机之后,有针对性地采取的治疗方法
 2. 方剂与治法的关系:当治法由经验上升为理论之后,就成为指导遣药组方的原则;方剂是实施、体现和验证治法的重要手段。概括地说,治法是组方的依据,方剂是治法的体现
- (二) 常用的治法
- 八法(清·程钟龄《医学心悟·医门八法》):汗、吐、下、和、温、清、消、补
1. 汗法:通过开泄肌腠、宣发肺气、调畅营卫等作用,使在肌表的外感六淫病邪随汗而解的一类治疗方法
 2. 吐法:通过涌吐的作用,使停留在咽喉、胸膈、胃脘等部位的痰涎、宿食或有毒物质从口而出的一类治疗方法
 3. 下法:通过泻下、荡涤、攻逐等作用,使停留在肠中的宿食、燥屎、冷积、瘀血、积痰、停水等有形实邪从下窍而出的一类治疗方法
 4. 和法:通过和解或调和的作用,使半表半里之邪,或脏腑、阴阳、表里失和证得以祛除的一类治疗方法
 5. 温法:是通过温里祛寒的作用,以祛除里寒证的一类治疗方法
 6. 清法:是通过清热、泻火、解毒、凉血等作用,以清解里热之邪的一类治疗方法
 7. 消法:通过消食导滞、行气活血、化痰利水、驱虫等方法,使气、血、痰、水、虫、食等有形之邪渐积形成的有形之邪渐消缓散的一类治疗方法
 8. 补法:通过补益人体气血阴阳以主治各种虚弱证候的一类治疗方法

三、方剂的分类

(一) 按病证分类

按病证分类是最早使用的方剂分类法,便于临床按病查方。

代表著作:《五十二病方》,汉·张仲景《伤寒杂病论》等。

- (二) 按组成分类
1. “七方”说
 - (1) 始于《黄帝内经》,指“大、小、缓、急、奇、偶、重”;至金·成无己在《伤寒明理论》中明确提出“七方”的名称,并将“重”改为“复”;后人将“七方”引申为最早的方剂分类法
 - (2) 实质是根据病邪的微甚、病位的表里、病势的轻重、体质的强弱以及治疗的需要,概括说明制方的方法,并不是为了方剂分类而设
 2. 按祖方(主方)分类
 - 明·施沛《祖剂》
 - 清·张璐《张氏医通》



【招收方剂学专业研究生的院校】

①安徽中医学院;②北京中医药大学;③长春中医药大学;④成都中医药大学;⑤福建中医学院;⑥广州中医药大学;⑦河南中医学院;⑧黑龙江中医药大学;⑨湖南中医药大学;⑩江西中医学院;⑪辽宁中医药大学;⑫南京中医药大学;⑬山东中医药大学;⑭陕西中医学院;⑮上海中医药大学;⑯新疆医科大学

- (三) 按功用(治法)分类
1. 始于“十剂”说:“十剂”说源于北齐·徐之才《药对》,是对药物的“十种”归类;宋代赵佶在《圣济经》中将每种后加一剂字,成为宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿十剂;至金·成无己在《伤寒明理论》中明确提出“十剂”的名称
 2. “八阵”是明·张景岳在《景岳全书·新方八略引》中提出的八种治疗疾病的方法,包括补、和、攻、散、寒、热、固、因
 3. 清·程钟龄《医学心悟》“八法”
 4. 综合分类法:是清代·汪昂在《医方集解》中提出的新的分类法,包含治法分类、病因分类、专科分类

四、方剂的组成与变化

- (一) 组方原则
1. 君药:针对主病或主证起主要治疗作用的药物
 2. 臣药
 - (1) 辅助君药加强治疗主病或主证的药物
 - (2) 直接治疗兼病或兼证的药物
 3. 佐药
 - (1) 佐助药
 - (1) 辅助君臣药以加强治疗(主病或主证)作用的药物
 - (2) 针对次要兼证的药物
 - (2) 佐制药:消减君臣药的毒烈性的药物
 - (3) 反佐药:病重邪甚,可能拒药时,配伍与君药药性相反而又能在治疗中起相成作用的药物,以防止药病格拒
 4. 使药
 - (1) 引经药:引方中诸药至特定病所的药物
 - (2) 调和药:具有调和方中诸药作用的药物
- (二) 组成变化
1. 药味增减的变化
 2. 药量增减的变化
 3. 剂型更换的变化

五、剂型

(一) 剂型的含义

剂型是指方剂组成以后,根据病情与药物的特点制成一定的形态

- (二) 主要剂型
1. 汤剂
 - 优点:吸收、作用快,能迅速发挥药效;便于加减变化
 - 不足:不方便、服用量大,不利于大生产和质量控制
 2. 散剂
 - 优点:吸收较快;节省药材,不易变质,制作简便,服用、携带方便
 - 不足:易返潮
 3. 丸剂
 - 吸收较慢,但药效持久;节省药材,服用、携带方便
 - 常用的丸剂有蜜丸、水丸、糊丸、浓缩丸等
 - 常见种类
 - 蜜丸:作用缓和持久,并有补益和矫味作用
 - 水丸:吸收起效快,易于吞服
 - 糊丸:吸收缓慢,可延长药效,减轻药的不良反应和对胃肠的刺激
 - 浓缩丸:有效成分含量高
 4. 膏剂:有内服和外用2种。内服膏剂有流浸膏、浸膏、煎膏3种,外用膏剂有软膏、硬膏2种



轻松一刻

【怕来不及】某市市长偶患小疾,但却兴师动众,让司机开车速去请正在主持一个学术会议的全市最著名的内科专家李教授来家里诊治。

李教授诊断后急速开了一张处方,并吩咐:“快!快去医院药房取药!”

市长惊慌地问:“李教授,为何这么急?”

“慢了怕来不及!”

“啊?李教授,我得的这是啥急症?”

“没啥大病。我是怕慢了,来不及把药取回来你的病就自愈了。”

六、煎药法与服药法

- (一) 煎药法
1. 煎药用具:以砂锅、瓦罐为好。应加盖。忌铁、铜、锡、铝锅
 2. 煎药用水:水质纯净;水量以漫过药面 2~3cm 为宜
 3. 煎药用火:一般先用武火,沸腾后用文火
特殊火候:解表剂、泻下剂宜武火急煎,补益剂宜文火久煎
 4. 煎药方法:常用特殊煎法有先煎、后下、包煎、单煎、溶化(烊化)、冲服等
一般情况:药物宜饭前 1 小时服,对胃肠有刺激的药宜饭后服。长期服药者宜饭后 1 小时服。特殊病定时服,急重病不拘时服
- (二) 服药法
1. 服药时间
 - 特殊情况
 - (1) 病在上焦,宜食后服;病在下焦,宜食前服
 - (2) 补益药与泻下药宜空腹服
 - (3) 安神药宜睡前服
 - (4) 对胃肠有刺激的药宜食后服
 2. 服用方法:一般 1 日 1 剂,分 2~3 次温服
 3. 药后调护:药后的调护影响着药效,也关系到病体的康复。服药后的饮食宜忌包括疾病或药物对饮食的宜忌

测试与考研程——驰骋考研战场，成就高分能手

一、选择题

1. 我国历史上最早从理论上剖析方剂的医家是:
 - A. 张仲景
 - B. 成无己
 - C. 李时珍
 - D. 汪昂
 - E. 吴鹤皋

(中医综合 A 型题, 1997 年, 第 41 题)
2. 方剂学发展史上第一部从理论上详细剖析方剂的专著是:
 - A. 《医方集解》
 - B. 《金匱要略方论》
 - C. 《医方考》
 - D. 《成方便读》
 - E. 《古今名医方论》

(中医综合 A 型题, 2000 年, 第 42 题; 2005 年, 第 49 题)
3. 我国现存最古老的一部方书是:
 - A. 《伤寒论》
 - B. 《备急千金药方》
 - C. 《五十二病方》
 - D. 《内经》
 - E. 《肘后备急方》

(北京中医药大学期末试题, 2006 年)
4. 现存医学著作中最早记载治则、治法、遣药组方及配伍、服药宜忌等理论的是:
 - A. 《五十二病方》
 - B. 《汤液经法》
 - C. 《黄帝内经》
 - D. 《伤寒论》
 - E. 以上都不是

(北京中医药大学期末试题, 2008 年)
5. 治法是:
 - A. 在辨证审因之后, 有针对性地采取的治疗方法
 - B. 指导选药组方的原则
 - C. 运用成方的指导原则
 - D. 治疗一切疾病必须遵循的原则

(中医综合 X 型题, 1996 年, 第 143 题)
6. “八法”首见于:
 - A. 《备急千金要方》
 - B. 《医学心悟》
 - C. 《伤寒论》
 - D. 《医方集解》
 - E. 《景岳全书》

(中医综合 B 型题, 2002 年, 第 88 题)
7. 最早归纳并系统论述“八法”的医学家是:
 - A. 汉·张仲景
 - B. 明·张景岳
 - C. 清·汪昂
 - D. 唐·王焘



考研导引

【北京中医药大学方剂学学科简介】该学科 1978 年被国家教委批准为全国首批方剂专业硕士授权点, 1986 年被批准为唯一的方剂学博士授权点, 是国家重点学科, 曾主编全国统编《方剂学》教材二至五版。专业方向上经历了历代名方的系统整理、方剂与治法关系、方剂功效现代机理、方剂效用物质基础、方剂生物效应模式等不同层次上的定位与持续发展。主持国家和部市级重大科研项目, 并获得部、省(市)级科技进步奖五项。

- E. 清·程钟龄
(北京中医药大学期末试题,2008年)
8. 将方剂按“八阵”分类的医家是:
A. 程钟龄 B. 张景岳
C. 汪昂 D. 孙思邈
E. 成无己
(北京中医药大学期末试题,2006年)
9. 属于“汗法”的方剂是:
A. 杏苏散 B. 川芎茶调散
C. 香薷散 D. 止嗽散
(中医综合 X 型题,2000年,第143题)
10. 属于“和法”的方剂是:
A. 保和丸 B. 二陈汤
C. 两者均是 D. 两者均非
(中医综合 C 型题,2000年,第112题)
11. 属于“消法”的方剂是:
A. 保和丸 B. 二陈汤
C. 两者均是 D. 两者均非
(中医综合 C 型题,2000年,第111题)
12. 四逆散属于“八法”中的:
A. 下法 B. 温法
C. 清法 D. 消法
E. 和法
(北京中医药大学期末试题,2006年)
13. 四逆汤属于“八法”中的:
A. 下法 B. 温法
C. 清法 D. 消法
E. 和法
(北京中医药大学期末试题,2006年)
14. 麻疹初起,疹点隐而不透者,宜选用的治法是:
A. 汗法 B. 和法
C. 托法 D. 消法
(中医综合 A 型题,2008年,第53题)
15. 下列各项中可以酌情使用下法治疗的是:
A. 宿食 B. 结痰
C. 停饮 D. 蓄血
(北京中医药大学期末试题,2008年)
16. 按病证分类的方书首推:
A. 《伤寒论》 B. 《五十二病方》
C. 《备急千金要方》 D. 《肘后备急方》
E. 《外台秘要》
(中医综合 A 型题,2001年,第41题)
17. 《普济方》的作者是:
A. 吴又可 B. 朱楠
C. 李东垣 D. 成无己
(中医综合 A 型题,2007年,第40题)
18. 下列各项中不属于“十剂”内容的是:
A. 轻、重 B. 温、清
C. 滑、涩 D. 宣、通
E. 补、泄
(中医综合 A 型题,1999年,第41题)
19. 下述“十剂”内容的叙述,错误的有:
A. 通可去闭 B. 宣可解表
C. 泄可去实 D. 涩可固脱
(中医综合 A 型题,2007年,第130题)
20. 属于宣剂的是:
A. 麻黄汤 B. 瓜蒂散
C. 大承气汤 D. 二陈汤
E. 四君子汤
(北京中医药大学期末试题,2008年)
21. “制方之用,大小缓急奇偶复七方是也”一语出自:
A. 《黄帝内经》 B. 《伤寒论》
C. 《伤寒明理论》 D. 《医学心悟》
E. 《医学源流论》
(中医综合 A 型题,2006年,第43题)
22. 下列关于“八阵”内容的叙述,不确切的是:
A. 寒方之制,为除热也
B. 攻方之制,攻其不通者也
C. 固方之制,固其泄也
D. 和方之制,和其不和者也
E. 用散者,散表证也
(中医综合 A 型题,2006年,第44题)
23. “轻可去实”,属于轻剂的是:



轻松一刻

【美容】妻子在美容院接受了最新化妆术,她的嘴唇一片鲜红,眼睛用眼线、眼影、睫毛膏抹得非常鲜艳。她不知一般人对这副装扮反应如何,便戴上太阳镜回家了。

3岁的小儿子正在屋外玩耍,他5岁的哥哥在屋里。妻子决定先试试大儿子的反应,于是进了屋,摘下太阳镜。大儿子看了后张口结舌,过了一会才说:“妈妈,你已经不像妈妈了。”

妻子非常不安地问:“我把它统统洗掉好吗?”

大儿子说:“不要,我们到外面去把弟弟吓一跳吧!”

- A. 麻黄汤 B. 大承气汤
C. 定喘汤 D. 瓜蒂散
E. 枳实薤白桂枝汤
(中医综合 B 型题, 1994 年, 第 88 题, 北京中医药大学期末试题, 2008 年)
24. “八阵”首见于:
A. 《备急千金要方》 B. 《医学心悟》
C. 《伤寒论》 D. 《医方集解》
E. 《景岳全书》
(中医综合 B 型题, 2002 年, 第 87 题)
25. 下列各项中不属于《景岳全书·古方八阵》内容的是:
A. 补、和 B. 攻、散
C. 滑、涩 D. 寒、热
E. 固、因
(中医综合 A 型题, 1992 年、1997 年, 第 42 题; 北京中医药大学期末试题, 2008 年)
26. 中医古籍中最早使用的方剂分类方法是:
A. “七方”分类 B. “十剂”分类
C. 按病症分类 D. 按治法分类
E. 按祖方分类
(北京中医药大学方剂重考试题, 2008 年)
27. 临证遣药组方的基本要求是:
A. 辨证审因, 决定治法, 依法制方
B. 不一定君臣佐使俱全, 但君药不可缺少
C. 君药在全方总药量中所占比例最大
D. 方中必设一药专作引经之用
(中医综合 X 型题, 1995 年, 第 145 题)
28. “主病之谓君, 兼见何病, 则以佐使药分治之, 此治方之要也。”语出:
A. 张仲景 B. 何柏斋
C. 李东垣 D. 张元素
E. 程钟龄
(中医综合 A 型题, 2004 年, 第 51 题)
29. 方剂组成中不可缺少的是:
A. 君药 B. 臣药
C. 佐药 D. 使药
(北京中医药大学期末试题, 2007 年)
30. 下列各项中, 不属于“佐药”功用范畴的是:
A. 配合君、臣药加强治疗作用
B. 消除或减低君、臣药的毒性
C. 直接治疗次要症状的药物
D. 制约君、臣药峻烈之性的药物
E. 引导诸药至病所的药物
(北京中医药大学期末试题, 2008 年)
31. 臣药的作用是:
A. 对兼病或兼证起主要治疗作用
B. 治疗主病或主证的药物
C. 治疗中起引经作用的药物
D. 治疗次要症状或起反佐作用的药物
(北京中医药大学期末试题, 2006 年)
32. 佐药的作用是:
A. 对兼病或兼证起主要治疗作用
B. 治疗主病或主证的药物
C. 治疗中起引经作用的药物
D. 治疗次要症状或起反佐作用的药物
(北京中医药大学期末试题, 2006 年)
33. 可以直接影响方剂功用的因素是:
A. 体质强弱 B. 四时气候
C. 年龄大小 D. 剂型、服法
(中医综合 X 型题, 1995 年, 第 147 题)
34. 影响方剂功用、主治的因素有:
A. 药物 B. 配伍
C. 剂量 D. 剂型
(中医综合 X 型题, 1998 年, 第 143 题)
35. 由《金匱要略》枳术汤化裁为枳术丸(张元素方)属于:
A. 剂型更换的变化
B. 药量增减和剂型更换变化的联合运用
C. 药味加减和剂型更换变化的联合运用
D. 药味加减和药量增减变化的联合运用
E. 药味加减、药量增减和剂型更换变化的联合运用
(中医综合 A 型题, 2003 年, 第 41 题)
36. 下列选项中, 属于糊丸特点的有:
A. 性质柔润, 兼有补益作用



考
研
导
引

【上海中医药大学方剂学学科简介】该学科是国内首批开展方剂课程教学的学科, 主编的《方剂学》教材获得国家中医药管理局优秀教材三等奖。承担卫生部、教委研究项目, 参加国家中医药管理局重大科研项目《中医方剂大辞典》的编写, 获得了国家科委、国家中医药管理局、上海市卫生局等多项科技成果奖。在方剂文献、方剂网络教学、方剂配伍规律与作用机理研究等方面有一定优势。近年来注重交叉学科、临床各科对方剂学研究的影响和渗透。

- B. 作用缓和,药理持久
- C. 对胃肠刺激小
- D. 不易变质,便于贮存

(中医综合 X 型题,2008 年,第 151 题)

37. 确定方剂剂型的主要依据是:

- A. 病情的轻重缓急
- B. 药物的性能特点
- C. 病证的寒热虚实
- D. 给药方式与途径

(中医综合 X 型题,1996 年,第 145 题)

38. 丸剂的特点是:

- A. 吸收缓慢
- B. 药力持久
- C. 服用方便
- D. 多适用于慢性虚弱性病证

(中医综合 X 型题,1992 年,第 144 题)

39. 下列方剂中,含有包煎药物的是:

- A. 清营汤
- B. 蒿芩清胆汤
- C. 炙甘草汤
- D. 朱砂安神丸
- E. 温经汤

(中医综合 A 型题,2005 年,第 53 题)

40. 下列药物中,入汤剂需要先煎的是:

- A. 龟甲
- B. 滑石粉
- C. 石决明
- D. 生石膏

(中医综合 X 型题,2007 年,第 131 题)

二、填空题

1. 《太平圣惠方》是宋代由_____组织编著的。

(黑龙江中医药大学,2005 年)

2. 创造性地融理、法、方、药于一体,被后世誉为“方书之祖”的方书是_____。

(黑龙江中医药大学,2003 年)

3. 治法是组方的_____,方剂是治法的_____。

(北京中医药大学,2000 年)

4. 我国最早由政府组织编写的成药典为_____

(北京中医药大学方剂学期末试题,2006 年)

5. “十剂”包括宣、通、补、泄_____,_____,滑、涩、燥、湿。

(北京中医药大学方剂学期末试题,2006 年)

三、简答题

1. 何谓八阵?

(上海中医药大学,2005 年)

2. 试述方剂与治法的关系

(北京中医药大学方剂学重考试题,2008 年)

四、论述题

为什么说治法是指导选药组方的原则?

(北京中医药大学方剂学重考试题,2008 年)



轻松一刻

【心安理得】在法庭上。

“被告,”法官问,“你是让这位医生镶的牙齿吗?”

“是的。”

“你为什么付给医生的钱是假钞?”

“因为他给我镶的牙是假牙。”

各 论

第一章 解 表 剂

板书与教案栏——浓缩教材精华，打破听说矛盾

概 述

一、概念

- 组成:解表药为主
- 作用:发汗、解肌、透疹
- 立法依据:“因其轻而扬之”、“其在皮者,汗而发之”
- 主治证:表证;麻疹、痢疮、水肿初起等邪在肌表者

二、分类与适应证

- (一) 辛温解表
 - 1. 功用:辛温解表
 - 2. 主治证:表寒证
 - 3. 代表方:麻黄汤、桂枝汤、九味羌活汤、小青龙汤等
- (二) 辛凉解表
 - 1. 功用:辛凉解表
 - 2. 主治证:表热证
 - 3. 代表方:银翘散、桑菊饮、麻杏甘石汤等
- (三) 扶正解表
 - 1. 功用:扶正解表
 - 2. 主治证:表证兼虚证
 - 3. 代表方
 - (1) 气虚外感表寒证:败毒散、参苏饮
 - (2) 阳虚外感表寒证:再造散
 - (3) 阴虚外感表热证:加减葳蕤汤
 - (4) 血虚外感表寒证:葱白七味饮



考
研
导
引

【广州中医药大学方剂学学科简介】该学科1986年获准医学硕士学位授予权,2000年获准医学博士学位授予权。近年来承担各级科研课题十余项。为校级重点学科,1995年被大学评为优秀重点课程,1998年获教学成果二等奖;多次主编全国教材《方剂学》,编写医学专著30多部,发表论文80多篇。学科配备有科研实验室以及先进的仪器设备,为教学及科研提供了良好的条件。

三、使用注意

1. 辨别表里 { (1) 邪已入里者(麻疹已透、痈疮已溃、虚性水肿、吐泻伤津)不宜应用
(2) 表里同病者,宜先表后里或表里双解
2. 发汗适度:以全身微微汗出为佳
3. 煎服法:不宜久煎;宜热服、温服;药后避风寒防重感
4. 忌食生冷、油腻食物

第一节 辛温解表

一、麻黄汤(《伤寒论》)

(一) 组成:麻黄、桂枝、杏仁、炙甘草。

(二) 功用:发汗解表、宣肺平喘。

(三) 主治:外感风寒表实证(太阳病伤寒)。

1. 发热恶寒,苔薄白,脉浮紧:风寒束表正邪相争
2. 无汗:毛窍闭塞
3. 头痛身疼:经气不舒
4. 气喘、咳嗽:肺气不宣

(四) 病机:外感风寒,肺失宣降。

(五) 方解 { 君:麻黄——发汗散寒,宣肺平喘 } 麻、桂相须为用,加强发汗散寒解表之力
臣:桂枝——解肌发表
佐:杏仁——宣降肺气,止咳平喘;麻、杏相配,宣降肺气,增强平喘之力
使:炙甘草——和中调药

(六) 配伍特点:本方为发汗之峻剂 { 1. 麻黄配伍桂枝:相须为用,发汗解表之功益彰
2. 麻黄配伍杏仁:宣降相合,宣肺平喘之效更强

(七) 临床应用 { 1. 辨证要点:恶寒发热,无汗而喘,脉浮紧
2. 临证加减 { (1) 风寒较轻:可去桂枝,加苏叶、荆芥
(2) 咳痰清稀、气急:加苏子、橘红
(3) 风寒夹湿:加白术或苍术
3. 现代运用:流行性感冒、支气管哮喘、支气管炎等属于风寒束表或风寒犯肺者

二、桂枝汤(《伤寒论》)

(一) 组成:桂枝、芍药、大枣、生姜、炙甘草。

(二) 功用:解肌发表,调和营卫。

(三) 主治:外感风寒表虚证(太阳病中风) { 1. 发热、恶风、头痛、苔白不渴、脉浮缓:风寒客表,正邪相争
2. 鼻鸣、干呕:邪犯肺胃
3. 汗出:营阴不能内守而外泄

(四) 病机:外感风寒,营卫不和(或卫强营弱)。



【吃药】药剂师配好两种药片交给老李:“大的一天吃两片,小的一天吃一片。”

老李回到家中,把大儿子和小儿子都叫来如数分药,一边还自言自语:“真没见过,大人看病,小孩吃药。”

- (五) 方解 { 君: 桂枝——散寒解肌发表, 温助卫阳 } 桂枝、芍药相配, 调和营卫; 散中有收, 使祛邪而不伤
臣: 白芍——滋养营阴, 收敛阴液 } 正, 养阴而不留邪
- 佐 { 生姜——辛散风寒, 助君药以解表调卫; 温胃止呕 } 生姜、大枣相配, 加强桂枝、芍药调和
大枣——补益脾胃; 助白芍和营血 } 营卫之力
- 使: 炙甘草(兼)——调和诸药
- (六) 配伍特点 { 1. 桂枝配伍芍药: 调和营卫
2. 桂枝配伍炙甘草: 辛甘化阳, 助阳实卫
3. 芍药配伍炙甘草: 酸甘化阴, 敛阴和营
- (七) 临床应用 { 1. 辨证要点: 发热头痛, 汗出恶风, 脉浮缓
2. 用法 { (1) “啜热稀粥”: 补充谷气以助驱邪外出
(2) “温覆”: 助汗祛邪
3. 临证加减 { (1) 虚人自汗证: 加黄芪、白术
(2) 妊娠恶阻: 加苏梗、砂仁
(3) 低热证: 加白薇、银柴胡
(4) 病后、产后体虚: 加黄芪、当归
4. 现代运用: 感冒、流行性感、上呼吸道感染属于风寒表虚者; 神经衰弱、神经性头痛、病毒性心肌炎、冻疮、冠心病等属于营卫不和、阴阳不和者

三、小青龙汤(《伤寒论》)

(一) 组成: 麻黄、芍药、细辛、干姜、半夏、桂枝、五味子、炙甘草。

(二) 功用: 散寒解表, 温肺蠲饮。

(三) 主治: 外感风寒, 内停水饮证 { 1. 恶寒发热, 无汗身痛, 脉浮: 风寒束表
2. 喘咳, 痰多而清稀, 胸闷, 苔白滑: 水饮停肺, 肺失宣降
(表里同病, 表证为主) } 3. 头面四肢浮肿, 体重: 水饮溢于肌肤

(四) 病机: 风寒外束, 水饮内停。

(五) 方解 { 君 { 麻黄——发汗散寒, 宣肺平喘 } 麻、桂相须为用, 发汗散寒解表力强
桂枝——散寒解肌以助解表; 温阳化气以化饮 }
臣: 干姜、细辛、半夏——温肺散寒化饮; 燥湿化痰降浊
佐: 五味子、芍药——敛肺气, 养阴血, 防发散太过损伤阴血
使: 炙甘草——调和药性

(六) 配伍特点 { 1. 散收并用, 祛邪而不伤正, 止咳而不留邪, 相反相成
2. 表里双解, 治表为主: 解表药与温肺药并用

(七) 临床应用 { 1. 辨证要点: 恶寒发热, 无汗, 喘咳痰多清稀, 苔白滑
2. 临证加减: 表证不明显者可去桂枝, 并改用炙麻黄
3. 现代运用: 支气管哮喘、支气管肺炎、慢性支气管炎或肺气肿合并感染等属于外寒内饮者

四、九味羌活汤(《此事难知》)

(一) 组成: 羌活、防风、苍术、细辛、川芎、白芷、生地黄、黄芩、甘草。

(二) 功用: 发汗祛湿, 兼清里热。

(三) 主治: 外感风寒湿邪, 内有蕴热证。 { 1. 恶寒发热, 无汗头痛, 苔白脉浮: 风寒束表
2. 肢体酸楚疼痛, 头项强痛: 湿滞经络
3. 口苦微渴: 热蕴于里



麻黄汤: 干妈贵姓?

(炙甘草、麻黄、桂枝、杏仁)

(四) 病机: 风寒湿邪外袭, 热蕴于里 (表里、寒热同病, 以表以寒为主)。

- (五) 方解
- 君: 羌活——散寒祛湿, 祛风止痛
 - 臣:
 - 防风——祛风散寒, 胜湿止痛
 - 苍术——祛风除湿, 发汗解表
 防风、苍术相配, 增强君药发散风寒湿邪之力
 - 佐:
 - 细辛——搜风散寒止痛
 - 白芷——祛风散寒止痛
 - 川芎——祛风止痛, 活血行气
 三药辛温香燥, 散寒祛风、宣痹止痛
 - 生地黄——清热养阴, 且防辛温之药伤津
 - 黄芩——清泄里热
 - 使: 甘草——调和诸药

- (六) 配伍特点
1. 辛温升散药与寒凉清热药配伍, 升而不峻, 寒而不滞
 2. 药备六经, 体现了“分经论治”的思想通治四时, 权变活法

- (七) 临床应用
1. 辨证要点: 恶寒发热, 无汗头痛, 肢体酸痛, 口苦微渴, 脉浮
 2. 临证加減
 - (1) 湿重者: 重用苍术、羌活, 或加藿香、厚朴
 - (2) 无内热者: 去黄芩、生地黄
 3. 现代运用: 感冒、流行性感、风湿性关节炎、坐骨神经痛、腰肌劳损等属外感风寒湿邪, 兼有里热者

五、香苏散

(一) 组成: 香附、紫苏叶、炙甘草、陈皮。

(二) 功用: 疏风散寒, 理气和中。

(三) 主治: 外感风寒, 气郁不舒证。

(四) 病机: 外感风寒, 内兼气滞湿郁。

- (五) 方解
- 君: 紫苏叶——发表散寒, 理气宽中
 - 臣: 香附——行气开郁。紫苏叶得香附, 则调畅气机功著, 香附得紫苏叶, 则上行外达祛邪
 - 佐: 陈皮——理气燥湿, 助君臣药畅气机, 化湿浊以行津液
 - 佐使: 甘草——健脾和中, 制香附、陈皮之耗散, 兼调和诸药

- (六) 临床应用
1. 辨证要点: 恶寒发热, 头痛无汗, 胸脘痞闷, 苔薄白, 脉浮
 2. 临证加減
 - (1) 风寒表证重, 加葱白、生姜、荆芥
 - (2) 气郁甚, 胸胁胀痛, 脘腹胀满, 加柴胡、厚朴、大腹皮
 - (3) 湿浊较重, 胸闷不饥, 加藿香、厚朴、半夏
 - (4) 咳嗽有痰, 加苏子、桔梗、半夏
 3. 现代运用: 胃肠型感冒属风寒兼气机郁滞者

六、止嗽散 (《医学心悟》)

(一) 组成: 紫菀、百部、桔梗、白前、荆芥、橘红、甘草。

(二) 功用: 宣利肺气, 疏风止咳。

(三) 主治: 风邪犯肺证。

(四) 病机: 风邪犯肺, 肺失清肃。



【各就各位】 医师: “这是补脑的药, 这是治心脏病的药, 这是治胃肠病的药。一共 3 包, 一天 3 次, 饭后各吃一粒。”

病人: “按时吃药是没问题, 可是, 医师啊, 这些药它们都知道各自的去向吗?”

- (五) 方解
- 君: 紫菀、百部——止咳化痰
 - 臣:
 - 桔梗——开宣肺气
 - 白前——降气化痰
 两药合用,复肺气之宣降,增强君药止咳化痰之功
 - 佐:
 - 荆芥——疏风解表
 - 橘红——理气健脾化痰
 - 使: 甘草——和中调药,合桔梗利咽止咳
- (六) 配伍特点 温而不燥,润而不膩,散寒不助热,解表不伤正。
- (七) 临床应用 辨证要点:咳嗽咽痒,微有恶风发热,舌苔薄白。

第二节 辛凉解表

一、银翘散(《温病条辨》)

(一) 组成:连翘、金银花、桔梗、薄荷、竹叶、生甘草、荆芥穗、淡豆豉、牛蒡子、芦根。

(二) 功用:辛凉透表,清热解毒。

(三) 主治:温病初起(风热表证)

1. 发热、微恶风寒、舌尖红苔薄黄,脉浮数:风热袭表
2. 咽痛、咳嗽:风热邪毒上攻咽喉,肺失清肃
3. 口渴:热灼津伤

(四) 病机:温热邪毒外袭,卫表郁闭,肺失清肃。

(五) 方解

- 君: 金银花、连翘——清热解毒,芳香辟秽,轻散透表
- 臣:
 - 薄荷、牛蒡子——辛凉解表,利咽解毒
 - 荆芥穗、淡豆豉——辛散透邪
 四味臣药助君药以加强疏散风热、透邪外出之力
- 佐:
 - 桔梗——宣肺化痰止咳
 - 竹叶、芦根——清热生津,除烦止渴
- 使:
 - 甘草——清热解毒,调和诸药
 - 桔梗配伍甘草(桔甘汤)清利咽喉,化痰止咳

(六) 配伍特点

1. 疏散风邪与清热解毒相配,具有外散风热、内清热毒之功,构成疏清兼顾,以疏为主之剂
2. 辛凉药中配伍少量辛温之品,既有利于透邪,又不悖辛凉之旨。荆芥、淡豆豉药性虽辛温,但在大队寒凉药中,温性被制,而存其发汗透邪之力,故属“制性存用”之法

(七) 临床应用

1. 辨证要点:发热、微恶寒、咽痛、口渴、脉浮数
2. 用法强调“杵为散,每服六钱,鲜苇根汤煎,香气大出,即取服,勿过煮”
3. 临证加减
 - (1) “流感”初起:加大青叶、蒲公英、板蓝根
 - (2) 扁桃腺炎、咽喉炎:加玄参、牡丹皮
 - (3) 痈疮初起:加蒲公英、紫花地丁、野菊花
 - (4) 麻疹初起:加蝉蜕、葛根、升麻

二、桑菊饮(《温病条辨》)

(一) 组成:桑叶、菊花、杏仁、连翘、薄荷、桔梗、甘草、芦根。

(二) 功用:疏风清热,宣肺止咳。

(三) 主治:风温初起,邪伤肺络证(风热咳嗽轻证)。咳嗽,身热不甚,口微渴:风热犯肺,肺气失宣,邪气



桑菊饮:荷花根巧接桑杏果。

(薄荷、菊花、芦根、连翘、桔梗、桑叶、杏仁、国老即甘草)

轻浅。

(四) 病机:风热犯肺,肺气失宣(温病初起,邪在肺卫)。

(五) 方解

君	{	桑叶——清宣肺热而止咳,疏散肺卫风热而透邪	桑叶、菊花相须为用,疏散风热,宣肺止咳
		菊花——疏散风热,清利头目	
臣	{	桔梗——宣肺化痰而止咳	桔梗、杏仁相配,宣降肺气,化痰止咳
		杏仁——宣降肺气而止咳	
佐	{	薄荷——辛凉透表,疏散风热	
		连翘——清热解毒,轻透散邪	
使	{	芦根——清热生津,除烦止渴	
		甘草——调和药性	

(六) 配伍特点:桑叶配伍菊花,疏散风热,宣肺止咳;桔梗配伍杏仁,宣降肺气,化痰止咳。

(七) 临床应用

1. 辨证要点:咳嗽,微热微渴,脉浮而数
2. 临证加减
 - (1) 肺热盛:加黄芩、鱼腥草、石膏
 - (2) 痰黄稠:加浙贝母、瓜蒌皮、天花粉
3. 现代运用:流行性感冒、急性支气管炎、上呼吸道感染等病证属于风热犯肺者

三、麻黄杏仁甘草石膏汤(《伤寒论》)

(一) 组成:麻黄、石膏、杏仁、炙甘草。

(二) 功用:辛凉宣肺,清热平喘。

(三) 主治:表邪未解,肺热喘咳证

1. 身热不解,汗出,口渴,脉浮数:表邪化热,迫津外泄,灼伤津液
2. 无汗:热邪内壅,毛窍闭塞
3. 咳逆气急,甚则鼻煽:热邪壅肺,肺失宣降

(四) 病机:外感邪气化热;热邪壅遏于肺,肺失宣降。

(五) 方解

君	{	麻黄——宣肺平喘,辛散透邪	麻黄、石膏相配(比例为1:2),清宣肺热,平喘止咳
		石膏——清泄肺热,生津止渴	
		杏仁——降利肺气,止咳平喘。麻黄、杏仁配伍,宣降肺气,增强平喘之功	
		炙甘草——和中调药	

(六) 配伍特点:本方平喘之力强,是麻黄配伍石膏、麻黄配伍杏仁的双重作用。

(七) 临床应用

1. 辨证要点:发热咳喘,苔薄黄,脉数
2. 现代运用:感冒、上呼吸道感染、急性支气管炎、大叶性肺炎等属邪热壅肺,表邪未解者

第三节 扶正解表

一、败毒散(《小儿药证直诀》)

(一) 组成:柴胡、前胡、川芎、枳壳、羌活、独活、桔梗、茯苓、人参、甘草。

(二) 功用:散寒祛湿,益气解表,“逆流挽舟”(用于痢疾初起证)。



轻松一刻

【心病难医】有个精神病人多年来总说他胃里有个啤酒瓶。

当他患盲肠炎要到医院开刀时,外科医生和精神病医生商议,借此机会消除他这个古怪的幻想。

病人慢慢苏醒过来,医生高举一个啤酒瓶说:“我们总算把它拿出来了。”

“你们拿错了,”病人尖声喊叫,“我肚子里的啤酒瓶不是这个牌子的。”

- (三) 主治: 气虚外感风寒湿邪
1. 憎寒壮热, 无汗, 脉浮: 风寒客表, 正邪交争
 2. 咳嗽有痰, 鼻塞声重: 风寒犯肺
 3. 肢体酸痛, 头项强痛: 湿滞经络
 4. 脉浮而重取无力: 风寒客表, 正气虚弱

(四) 病机: 风寒湿邪外袭; 正气虚弱。

- (五) 方解
- 君: 羌活、独活——发散风寒, 祛湿止痛。两药祛一身上下之风寒湿邪而止痛
 - 臣:
 - 川芎——活血行气, 祛风止痛
 - 柴胡——解肌发表
 } 两药助君散邪透表, 通痹止痛
 - 佐:
 - 桔梗——宣通肺气, 化痰止咳
 - 前胡——宣利肺气, 化痰止咳
 - 枳壳——行气宽胸, 消痰除满
 - 生姜、薄荷——辛散解表而和中
 - 茯苓——健脾渗湿, 治生痰之源
 - 人参——益气扶正以驱邪外出; 散中有补, 不致耗伤真元
 - 使: 甘草——调和药性

- (六) 配伍特点
1. 寓补于散: 解表药中配伍人参, 扶正以助祛邪
 2. 内外并调: 散寒祛湿解表配伍健脾渗湿、理气化痰

- (七) 临床应用
1. 辨证要点: 憎寒壮热, 无汗, 头身重痛, 脉浮而重取无力
 2. 现代运用: 感冒、过敏性皮炎、荨麻疹、湿疹、痈疮初起、时疫疟疾等属于气虚而外感风寒湿邪者

二、参苏饮(《太平惠民和剂局方》)

(一) 组成: 人参、紫苏叶、葛根、半夏、前胡、茯苓、枳壳、木香、陈皮、桔梗、甘草。

(二) 功用: 益气解表, 理气化痰。

- (三) 主治: 正气虚弱, 外感风寒, 内有痰湿证
1. 恶寒发热, 无汗头痛, 苔白: 风寒束表
 2. 咳嗽痰白, 胸膈满闷: 肺气不宜, 痰阻气滞
 3. 倦怠乏力, 气短, 脉弱: 体虚气弱

(四) 病机: 风寒束表, 痰湿阻滞; 表里同病, 正虚邪实。

- (五) 方解
- 君:
 - 紫苏叶——发表散寒; 宣肺消痰; 行气宽中, 和胃止呕
 - 葛根——解肌发表
 } 重用紫苏叶、葛根以发散风寒, 解肌透邪
 - 臣:
 - 前胡、桔梗——宣利肺气, 化痰止咳
 - 半夏——燥湿化痰, 散结和中
 - 陈皮——燥湿化痰; 理气和中
 - 佐:
 - 人参——益气扶正以祛邪外出
 - 茯苓——健脾渗湿以治生痰之源
 - 木香——行气调中, 芳香醒脾
 - 生姜、大枣——调和脾胃
 - 使: 炙甘草——益气, 和中, 调药

(六) 配伍特点: 本方汇集解表、祛痰、调气、补虚于一体。



败毒散: 独熊身伏草埂, 二虎只可强(攻)。

(独活、川芎、人参、茯苓、甘草、桔梗、柴胡、前胡、枳壳、羌活)