



中医自学入门系列
◎ 总主编 杨丽萍

万利

自学入门

主编 杨丽萍

中国医药

社

「中医可以自学，
入门需要捷径。」

中医自学入门系列

方剂

自学入门

杨丽萍◎主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书简述了方剂学的基本内容,包括方剂与方剂学的概念、起源与发展,以及方剂的组成、常用治法、分类、剂型、使用等,介绍了解表剂、泻下剂、和解剂等18类方剂。基于普遍的认知规律,每方以主治症状、病机、辨证、治法、选药与方解、配伍特点、用法与运用为线索展开,引领读者进入方剂实际活用的情境之中,另有方歌凝练重点,帮助记忆,有助于中医爱好者自学入门。

图书在版编目(CIP)数据

方剂自学入门 / 杨丽萍主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2016. 8
(中医自学入门系列)

ISBN 978-7-5067-8536-5

I. ①方… II. ①杨… III. ①方剂学 IV. ①R289

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 140706 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 张 璐

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710×1000mm $\frac{1}{16}$

印张 15 $\frac{3}{4}$

字数 222 千字

版次 2016 年 8 月第 1 版

印次 2016 年 8 月第 1 次印刷

印刷 三河市国英印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-8536-5

定价 32.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《中医自学入门系列》

编 委 会

总 主 编 杨丽萍

副总主编 娄立娟 杨翠秒 杨 剑 刘晓兰

编 委 (按姓氏笔画排序)

刘玉卿 刘素梅 许 雷 陈相春

柳永霞 袁 智 路 帅

《方剂自学入门》

编 委 会

主 编 杨丽萍

编 委 刘晓兰 陈相春

总 前 言

“中医学是中国古代科学的瑰宝，也是打开中华文明宝库的钥匙。”这是习近平总书记对中医学的地位和作用的肯定。

长期以来，中医药为我国人民的繁衍昌盛做出了卓越的贡献，在群众中有着非常深厚与广泛的基础，但中医药在人们心目中的形象往往是“理论深奥，实践时间长”，“一个老头三个指头”，“疗效慢”，“服药时间长”，“天然无毒副作用”，等等。这些是不明中医药者对中医药的偏见。由于西医学对一些疾病束手无策，人们崇尚自然与健康的观念增强，人们开始将目光转向有着几千年悠久历史的中医药，渴望掌握一些中医药知识，为自己、为家人解决一些简单的健康问题。

中医药理论具有系统性，与我们的生活息息相关，理解应用起来比较容易，只要学习得法，在短时间内掌握中医学知识并不是难事。对于广大群众来说，掌握一些中医药知识的最终目的并不是从事医疗工作，而是掌握一些知识来进行养生、保健，解决日常生活中遇到的简单的健康问题。根据这个需要，我们编写了“中医自学入门系列丛书”，以帮助广大读者从根本上掌握、理解、应用中医学相关知识并解决实际问题。

中医药的保健与治疗包括内治与外治两个方面，内治法包括理、法、方、药等，主要手段是食物与药物，外治法的基础是经络与腧穴，可以采取推拿、针灸、刮痧、拔罐等方法。故本丛书分为《中医基础知识自学入门》《中药自学入门》《方剂自学入门》《针灸自学入门》四册，涵盖了中医理、法、方、药及针灸等各个方面。本丛书编写者均为在教学、临床第一线工作十余年的教师及医师，有着深厚的理论与实践功底，了解人们的所想所需。

本套丛书的编写参考了多个版本的教材和相关书籍，在此一并向所参

考书籍的作者表示衷心的感谢。本丛书内容全面，叙述简明，可作为广大中医爱好者和中医初学者的入门书籍。

由于编者水平有限，难免有不足之处，还请同行、专家、学者批评指正。

编 者

2016年5月

编写说明

方剂是在中医基础理论指导下对疾病进行辨证、明确诊断、确定治疗方法、选择药物，酌定用量，选择剂型，按照一定的结构配伍组合而成的具有特定疗效的群药。方剂是体现中医辨证论治的主要方式之一。

方剂学是研究治法与方剂配伍规律及其临证运用的一门学科，是中医学理、法、方、药的重要组成部分，是临床辨证之后进行治疗的主要措施，是联系中医基础理论与临床的桥梁。学习方剂学不仅是对前期学习中医基础课程和中药学的总结和运用，更可以为临床课程的学习以及临床实践打下坚实的基础，由此可见学好方剂学的重要性。

《方剂自学入门》一书简明扼要地介绍了方剂的基础知识，包括方剂与方剂学的概念、起源与发展、组成、治法、分类、剂型、使用等，对方剂的学习与运用具有概括作用。同时，介绍了包括解表剂、泻下剂等在内的18类方剂，每剂述其主治症状、病机、辨证、治法、选药与方解、配伍特点、用法与运用、方歌等。

方剂不是中药的简单相加。正如徐大椿在《医学源流论·方药离合论》中所说：“方之与药，似合而实离也。得天地之气，成一物之性，各有功能，可以变易气血，以除疾病，此药之力也。然草木之性，与人殊体，入人肠胃，何以能如人之所欲，以致其效？圣人为之制方，以调剂之，或用以专攻，或用以兼治，或以相辅者，或以相反者，或以相用者，或以相制者，故方之既成，能使药各全其性，亦能使药各失其性，操纵之法，有大权焉，此方之妙也。”学习方剂，不仅仅是要知道方剂由哪些药物组成，更要充分理解组方的原理、药物配伍的机制以及方剂使用的情境，要与“证”结合起来，这就需要学习者充分理解证、法、药、方之间的关系。

本书区别于其他书籍之处在于调整了方剂的学习顺序，首先分析主治症状，将其概括为一个“证”（主治），确定治法（功用），选择药物（组成），最后分析药物在方中的作用（方解）。这个学习思路属于层次递进教学法（SPL）和解决问题学习法（PBL）在方剂学习中的应用，符合人们的认知规

律。学习一首方剂，就相当于诊疗一个病例，使学习者提前进入临床应用的情境，有助于学习者理解中医辨证论治的思维。

本书大多数方歌为作者自编而成，主要由方剂的组成、功用、主治构成，涵盖了一首方歌的重点，熟练背诵一首方歌就掌握了该首方歌的主要内容，实践应用表明取得了非常好的效果。

本书内容首先是继承古圣先贤的宝贵财富，其次是借鉴了现代相关教材，在此一并表示感谢！因水平有限，难免有不足之处，还请各位专家、同行批评指正。

编者

2016年5月

目 录

第一章 方剂的起源与发展	1
第二章 方剂的组成	3
第三章 方剂的剂型与治法	6
第四章 解表剂	10
第一节 辛温解表	11
麻黄汤 桂枝汤 九味羌活汤 小青龙汤 止嗽散 香苏散	
第二节 辛凉解表	18
银翘散 桑菊饮 麻黄杏仁甘草石膏汤 柴葛解肌汤	
第三节 扶正解表	22
败毒散 参苏饮 再造散 加减葶藶汤	
第五章 泻下剂	27
第一节 寒下	28
大承气汤 大黄牡丹汤	
第二节 温下	31
大黄附子汤 温脾汤 三物备急丸	
第三节 润下	34
麻子仁丸 济川煎	
第四节 逐水	36
十枣汤 舟车丸	
第五节 攻补兼施	37
黄龙汤 增液承气汤	
第六章 和解剂	40
第一节 和解少阳	40

小柴胡汤 蒿芩清胆汤	
第二节 调和肝脾	43
四逆散 逍遥散 痛泻要方	
第三节 调和肠胃	46
半夏泻心汤	
第四节 表里双解	47
大柴胡汤 防风通圣散 葛根黄芩黄连汤	
第七章 清热剂	51
第一节 清气分热	51
白虎汤 竹叶石膏汤	
第二节 清营凉血	54
清营汤 犀角地黄汤	
第三节 清热解毒	56
黄连解毒汤 凉膈散 普济消毒饮 仙方活命饮	
第四节 清脏腑热	61
导赤散 龙胆泻肝汤 芩茎汤 白头翁汤 芍药汤 泻白散 左金丸	
玉女煎 清胃散	
第五节 清热祛暑	70
新加香薷饮 六一散 清暑益气汤	
第六节 清虚热	73
青蒿鳖甲汤 清骨散 当归六黄汤	
第八章 温里剂	77
第一节 温中祛寒	77
理中丸 小建中汤 吴茱萸汤	
第二节 回阳救逆	81
四逆汤 回阳救急汤	
第三节 温经散寒	83
当归四逆汤 黄芪桂枝五物汤 阳和汤	
第九章 补益剂	86
第一节 补气	87

四君子汤 参苓白术散 补中益气汤 玉屏风散 生脉散 人参蛤蚧散	
第二节 补血	92
四物汤 当归补血汤 归脾汤	
第三节 气血双补	95
八珍汤 炙甘草汤	
第四节 补阴	97
六味地黄丸 左归丸 大补阴丸 一贯煎 益胃汤 七宝美髯丹	
第五节 补阳	103
肾气丸 右归丸	
第六节 阴阳双补	105
地黄饮子 龟鹿二仙胶	
第十章 固涩剂	108
第一节 固表止汗	108
牡蛎散	
第二节 敛肺止咳	109
九仙散	
第三节 涩肠固脱	110
真人养脏汤 四神丸	
第四节 涩精止遗	113
金锁固精丸 桑螵蛸散	
第五节 固崩止带	115
固冲汤 固经丸 完带汤 易黄汤	
第十一章 安神剂	119
第一节 重镇安神	119
朱砂安神丸	
第二节 补养安神	121
天王补心丹 酸枣仁汤	
第十二章 开窍剂	124
第一节 凉开	124

安宫牛黄丸 紫雪 至宝丹 小儿回春丹	
第二节 温开	129
苏合香丸	
第十三章 理气剂	132
第一节 行气	132
越鞠丸 柴胡疏肝散 半夏厚朴汤 金铃子散 瓜蒌薤白白酒汤	
天台乌药散 厚朴温中汤	
第二节 降气	139
苏子降气汤 定喘汤 旋覆代赭汤 橘皮竹茹汤	
第十四章 理血剂	143
第一节 活血祛瘀	143
桃核承气汤 血府逐瘀汤 补阳还五汤 复元活血汤 温经汤 生化汤	
失笑散 桂枝茯苓丸 大黄廑虫丸 鳖甲煎丸	
第二节 止血	155
十灰散 咳血方 小蓟饮子 槐花散 黄土汤	
第十五章 治风剂	162
第一节 疏散外风	162
川芎茶调散 大秦苕汤 小活络丹 牵正散 玉真散 消风散	
第二节 平息内风	170
羚角钩藤汤 镇肝息风汤 天麻钩藤饮 大定风珠	
第十六章 治燥剂	176
第一节 轻宣外燥	176
杏苏散 桑杏汤 清燥救肺汤	
第二节 滋阴润燥	179
麦门冬汤 养阴清肺汤 百合固金汤 增液汤 益胃汤	
第十七章 祛湿剂	186
第一节 化湿和胃	187
平胃散 藿香正气散	
第二节 清热祛湿	189

茵陈蒿汤 八正散 三仁汤 甘露消毒丹 连朴饮 当归拈痛汤 二妙散	
第三节 利水渗湿	198
五苓散 猪苓汤 防己黄芪汤 五皮散	
第四节 温化寒湿	202
苓桂术甘汤 真武汤 实脾散 葶藶分清散	
第五节 祛风湿湿	207
羌活胜湿汤 独活寄生汤	
第十八章 祛痰剂	210
第一节 燥湿化痰	211
二陈汤 温胆汤	
第二节 清热化痰	214
清气化痰丸 小陷胸汤 滚痰丸	
第三节 润燥化痰	218
贝母瓜蒌散	
第四节 温化寒痰	219
苓甘五味姜辛汤 三子养亲汤	
第五节 治风化痰	221
半夏白术天麻汤 定痛丸	
第十九章 消食剂	224
第一节 消食化积	224
保和丸 木香槟榔丸	
第二节 健脾消食	226
健脾丸 枳实消痞丸 葛花解酲汤	
第二十章 驱虫剂	230
乌梅丸 肥儿丸 化虫丸	
第二十一章 涌吐剂	234
瓜蒂散	



第一章 方剂的起源与发展

方剂是我们祖先经过世代日积月累、口尝身受，从单味药的使用发展而来的。从原始社会到秦汉时期，再到明清、近现代时期，历代医对方剂的发展都做出了很大的贡献。在方剂学发展史上具有里程碑意义的有以下几本医籍，为我们后世学习提供了重要的依据和宝贵的财富。

《五十二病方》成书年代早于《黄帝内经》。现存医方 191 首，药味简单，用量粗略，剂型单调，没有方名，但却是现存医籍中最早记载方剂的医书，展现了方剂的雏形。

《黄帝内经》约成书于春秋战国时期，载方 13 首，剂型上已有汤、丸、散、膏、丹、酒之分，总结出有关辨证、治则、治法、组方原则、组方体例等理论，是现存最早的中医理论经典著作，为方剂学的发展奠定了理论基础。

《伤寒杂病论》为东汉时期张仲景所著，经晋王叔和整理，分为《伤寒论》《金匮要略》，共载方 314 首，其组方严谨，用药精当，疗效显著，创造性地融汇理、法、方、药于一体，被称为“方书之祖”，对方剂学的发展具有深远的影响。

《太平惠民和剂局方》是宋代官府药局的成药配方范本，初载方 297 首，后增补到 788 首，是我国历史上第一部由政府编制的成药药典。

《千金方》由唐代孙思邈所著，分为《备急千金要方》（成书于公元 652 年，载方 5000 余首）和《千金翼方》（成书于公元 682 年，载方 2900 余首），林亿称其“辩论精博，囊括众家”。

金元四大家亦对方剂学的发展做出了突出贡献，寒凉派刘完素著有《宣明论方》，倡导辛凉解表和泻热养阴为治疗热病的治则；攻下派张从正著有《儒门事亲》，认为凡病皆因邪而生，邪去则正安，主张以驱邪为主；补土派李杲著有《脾胃论》，治病多从脾胃论治；养阴派朱丹溪著有《丹溪心法》，认为“阳常有余，阴常不足”。

明代朱棣等人编著的《普济方》成书于公元 1406 年，载方 61739 首，是明以前方书的总集，是我国现存古籍中最大的一部方书。

其他尚有专科方剂著作，如东晋葛洪《肘后备急方》记载主要治疗中风、昏厥、溺水、外伤、中毒等突发急症的方剂，《刘涓子鬼遗方》收录和论述了治疗金创、痈疽、疥癣、汤火伤等的外科方剂，宋代钱乙著有儿科专著《小儿药证直诀》，陈自明著有妇科专著《妇人大全良方》等。



第二章 方剂的组成

一、方剂与中药的关系

组成方剂的每一味药物在方中起着特定的作用，整首方剂的功效并不是药物作用的简单相加，而是药物疗效的综合作用。正如清代医家徐大椿在《医学源流·方药离合论》中说：“方之与药，似合而实离也，得天地之气，成一物之性，各有功能，可以变易血气，以除疾病，此药之力也。然草木之性，与人殊体，入人肠胃，何以能如人之所欲，以致其效？圣人之为制方，以调剂之。或用以专攻，或用以兼治，或以相辅者，或相反者，或相用者，或相制者，故方之既成，能使药各全其性，亦能使药各失其性。操纵之法，有大权焉，此方之妙也。”

二、中药的配伍

方剂组成的核心是中药的配伍，配伍是根据病情需要和用药法度，有目的地选择两种以上药物配合使用，被称为中药配伍“七情”。中药“七情”最早见于《神农本草经》：“药有阴阳配合……有单行者，有相须者，有相使者，有相畏者，有相恶者，有相反者，有相杀者，凡此七情，合和视之。”后人据此把中药的配伍归纳为单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶和相反七个方面。

药物的配伍关系可以概括为以下四个方面：一是协同作用，可以增强疗效，如相须、相使；二是能降低或消除药物的毒性或副作用，如相畏、相杀；三是相互拮抗而降低或消除原有疗效，如相恶；四是能产生毒性反应或副作用，如相反。其中，相须、相使、相畏、相杀是方剂的主要配伍关系，相恶与相反要避免应用（具体内容可参考《中药自学入门》）。