



杏林墨香  
致力于打造中医品牌

用药心得十讲  
方剂心得十讲

焦树德 著

# 方药心得

(上册)

焦树德

医界一代翘楚，  
从者如流，

风靡海内外

满纸亲身体会，

洛阳纸贵，

强势回归

中国医药科技出版社

焦树德医学全书

焦树德方药心得  
（上册）

焦树德 著

中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

本书为焦树德教授在方剂和用药方面的临床心得，收录了焦老最经典的两本著作《用药心得十讲》和《方剂心得十讲》。前者将300多味中药根据功效，分为十大类别，作为十讲，着重讲解了中药的性味、功能、主治、配伍应用、剂量、使用注意等；后者择集前人常用方剂200多首，结合个人经验自拟方数十首，根据不同专题，分为十讲，不拘形式，结合病例生动实用地介绍了焦老对方剂的应用体会。上述方药内容多为焦老生前临床应用亲身体会，实属干货，对临床应用启迪颇深，可供广大临床中医药工作者及中医院校师生阅读参考。

### 图书在版编目（CIP）数据

焦树德方药心得 / 焦树德著. —北京 : 中国医药科技出版社, 2017.2  
( 焦树德医学全书 )

ISBN 978-7-5067-8921-9

I . ①焦… II . ①焦… III . ①中医临床 - 经验 - 中国 - 现代 IV . ① R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 318088 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 也 在

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](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1000mm  $\frac{1}{16}$

印张 32

字数 513 千字

版次 2017 年 2 月第 1 版

印次 2017 年 2 月第 1 次印刷

印刷 三河市万龙印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-8921-9

定价 69.00 元 (上下册)

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

## 出版者的话 |

中医药是我国的国粹之一，她为中华民族的健康保健做出了卓越的贡献。中医药学是一门实践医学，她的传承发展有其自身的规律，历史上多为家传师授，致使目前中医的学术和临床传承也具有很强的个人特色。历代名医都有自己独特的临床经验和理论见解，呈现出一派百花齐放、百家争鸣的气象，虽然各有千秋、各有特色，但百变不离其宗，都不脱离中医基本理论的整体框架和原则，从而实现了同病异治、异病同治、殊途同归的临床效果。

国家高度重视中医药发展，抢救挖掘、继承整理名医经验，是中医学发展的战略起点和关键。中医的发展主要依靠历代医学家临床经验的积累、整理而提高，而整理名医学术经验并出版成书是保存流传名医绝技的重要手段。阅读老中医临床经验的图书，等于间接积累了经验，增加了几十年的临床功力，是中青年医生提高临床能力的必由之路。

焦树德是全国首批 500 名名老中医之一，早年向外祖父学习中医，攻读古典医籍，打下了坚实的中医理论基础。后考入天津国医学院、西医专门学校函授学习，1955 年冬，到原中央卫生部举办的西医学习中医研究班学习近三年，再次系统深入地学习中医学，亲聆了蒲辅周、黄竹斋、杨树千、秦伯未等全国几十位中医名家的教诲，毕业时荣获银质奖章。焦老一生精研岐黄，博采众长，学贯中西，注重学术，勤于临床，称其为“中医学术泰斗”毫不为过！尤其在风湿病领域更是卓有成就，首创了“尪痹”病名，确立了它的治疗原则和方药，对中医风湿病学的发展做出了巨大贡献，曾有“南朱（良春）北焦（树德）”的美称。

焦老一生著述较多，但亲笔著作主要有以下几种：《焦树德临床经验辑要》《从病例谈辨证论治》《方剂心得十讲》《用药心得十讲》《树德中医内科》《医学实践录》，其中，《焦树德临床经验辑要》一书第一版曾获得“第十届全国优秀科技图书奖三等奖”，《用药心得十讲》和《方剂心得十讲》更曾是一代人学中医的必备读物，一度风靡业界，口碑传扬。

此次再版，主要收录其亲笔著作，合辑为丛书《焦树德医学全书》。一是对一代中医大师的深切缅怀和纪念，更是希望其学术传承能够源远流长，永不停息。分册名字为了突出焦老，都加了“焦树德”的名字，并且将《方剂心得十讲》和《用药心得十讲》合并为一本，命名为《焦树德方药心得》。

为使读者能够原汁原味地阅读名老中医原著，我们在重刊时尽可能遵从保持原书原貌的原则，主要修改了原著中疏漏的少量错误，规范了文字用法和体例层次，在版式上按照现在读者的阅读习惯予以编排。此外，为了方便读者阅读，我们对书中出现的部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位等做了修改与换算；对书中出现的犀角、虎骨等现已禁止使用的药品，我们未予改动，但读者在临证时应使用相应的代用品。

借由本书的出版，希望能够在一定程度上满足广大临床工作者对名医经验学习的渴求，并为中医药的继承与发扬，奉献自己的绵薄之力。

中国医药科技出版社

2016年12月



## 总 目 录

用药心得十讲

方剂心得十讲

# 用药心得十讲

# 目录

Contents |

第1讲 用药需注意什么 .....	1
注意辨证论治与理法方药的一致性 .....	1
注意配伍变化和用量大小的变化 .....	2
注意药物炮制与生用的不同 .....	3
注意药方的随证加减 .....	3
注意结合运用现代科研成果 .....	5
尽量能认识中药饮片 .....	5
注意煎服方法 .....	6
第2讲 发散药 .....	8
麻黄 (8)	桂枝 (9)
荆芥 (附: 荆芥穗、荆芥炭、芥穗炭) (10)	
防风 (10)	紫苏 (附: 紫苏梗、紫苏子) (11)
羌活 (11)	独活 (12)
白芷 (13)	藁本 (14)
细辛 (14)	辛夷 (15)
苍耳子 (15)	香薷 (16)

生姜 (16)	薄荷 (17)
菊花 (17)	牛蒡子 (18)
蔓荆子 (18)	浮萍 (19)
蝉蜕 (19)	柴胡 (20)
第3讲 泻利药 ..... 23	
大黄 (23)	芒硝 (附: 玄明粉) (24)
番泻叶 (25)	芦荟 (25)
巴豆 (附: 巴豆霜) (26)	火麻仁 (26)
郁李仁 (27)	蜂蜜 (27)
川木通 (27)	通草 (28)
茯苓 (附: 茯苓皮、茯神、茯神木) (29)	
猪苓 (29)	泽泻 (30)
车前子 (30)	滑石 (31)
石韦 (32)	萹蓄 (32)
瞿麦 (33)	海金沙 (33)
金钱草 (34)	冬葵子 (34)
薏苡仁 (35)	防己 (36)
木瓜 (36)	五加皮 (37)
冬瓜皮 (附: 冬瓜子) (38)	茵陈 (38)
玉米须 (38)	抽葫芦 (39)
甘遂 (39)	大戟 (39)
芫花 (40)	商陆 (40)
牵牛子 (41)	
第4讲 补益药 ..... 42	
人参 (附: 太子参、人参芦) (42)	

党参 (43)	黄芪 (45)
白术 (46)	山药 (47)
白扁豆 (48)	大枣 (49)
甘草 (49)	熟地黄 (51)
当归 (52)	白芍 (53)
阿胶 (54)	何首乌 (55)
枸杞子 (56)	沙参 (57)
麦冬 (58)	天冬 (58)
石斛 (59)	玉竹 (60)
黄精 (60)	百合 (60)
女贞子 (61)	旱莲草 (61)
桑椹 (62)	黑芝麻 (62)
龟甲 (62)	鳖甲 (63)
鹿茸 (64)	鹿角胶 (64)
鹿角 (65)	鹿角霜 (65)
巴戟天 (65)	淫羊藿 (66)
仙茅 (66)	补骨脂 (66)
肉苁蓉 (67)	益智仁 (67)
菟丝子 (68)	杜仲 (68)
续断 (69)	狗脊 (70)
牛膝 (附: 土牛膝) (70)	蛇床子 (71)
阳起石 (71)	韭菜子 (72)
紫河车 (72)	山茱萸 (72)
沙苑子 (73)	酸枣仁 (73)
柏子仁 (74)	远志 (74)
首乌藤 (75)	朱砂 (75)
琥珀 (76)	磁石 (77)
龙骨 (附: 龙齿) (78)	牡蛎 (78)

珍珠母 (79)	麻黄根 (80)
浮小麦 (附: 小麦) (80)	金樱子 (80)
莲子 (附: 莲子心) (81)	覆盆子 (82)
桑螵蛸 (82)	海螵蛸 (83)
瓦楞子 (84)	五味子 (84)
乌梅 (85)	诃子 (87)
白果 (88)	肉豆蔻 (88)
赤石脂 (白石脂) (89)	禹余粮 (90)

## 第5讲 理气药 ..... 91

陈皮 (橘红、橘络、橘核、橘叶、青皮) (91)	
木香 (92)	青皮 (93)
枳实 (94)	枳壳 (94)
沉香 (95)	檀香 (96)
香附 (96)	川楝子 (98)
乌药 (99)	荔枝核 (99)
佛手 (附: 佛手花) (100)	香橼 (100)
薤白 (101)	柿蒂 (101)
旋覆花 (102)	莱菔子 (103)
紫苏子 (103)	槟榔 (104)
厚朴 (105)	砂仁 (106)
白豆蔻 (106)	草豆蔻 (107)

## 第6讲 寒凉药 ..... 109

石膏 (109)	知母 (110)
芦根 (111)	天花粉 (112)
淡竹叶 (113)	梔子 (113)

夏枯草 (114)	决明子 (115)
青葙子 (115)	密蒙花 (116)
黃芩 (116)	黃连 (117)
黃柏 (118)	龙胆草 (119)
秦皮 (120)	苦参 (120)
白鲜皮 (121)	金银花 (附: 忍冬藤) (121)
连翘 (122)	蒲公英 (123)
紫花地丁 (124)	大青叶 (124)
青黛 (125)	败酱草 (125)
射干 (126)	板蓝根 (126)
山豆根 (127)	锦灯笼 (128)
马勃 (128)	白头翁 (129)
七叶一枝花 (129)	鵝胆子 (130)
漏芦 (130)	生地黃 (131)
玄参 (132)	牡丹皮 (133)
紫草 (134)	羚羊角 (134)
青蒿 (135)	白薇 (136)
地骨皮 (137)	银柴胡 (138)
胡黃連 (138)	瓜萎 (139)
天竺黃 (140)	竹茹 (141)
竹沥 (141)	葶苈子 (142)

## 第7讲 温热药 ..... 144

附子 (144)	肉桂 (146)
干姜 (附: 炮姜) (147)	乌头 (148)
吴茱萸 (149)	花椒 (附: 椒目) (150)
小茴香 (151)	丁香 (152)

高良姜 (附: 红豆蔻) (152)	艾叶 (153)
葫芦巴 (153)	半夏 (154)
天南星 (附: 胆南星) (155)	白芥子 (156)
皂角 (附: 皂角刺) (156)	白附子 (157)
硫黄 (158)	

## 第8讲 活血化瘀药 ..... 159

川芎 (159)	丹参 (160)
延胡索 (162)	姜黄 (163)
郁金 (163)	莪术 (164)
三棱 (165)	乳香 (166)
没药 (167)	红花 (附: 西藏红花) (168)
桃仁 (169)	五灵脂 (170)
蒲黄 (171)	穿山甲 (171)
王不留行 (172)	泽兰 (173)
益母草 (174)	骨碎补 (174)
刘寄奴 (175)	苏木 (176)
茜草 (176)	赤芍 (177)
血竭 (178)	水蛭 (179)
虻虫 (179)	土鳖虫 (179)

## 第9讲 其他药物 ..... 181

苦杏仁 (181)	桔梗 (182)
白前 (183)	贝母 (附: 土贝母) (184)
紫菀 (185)	款冬花 (185)
百部 (186)	马兜铃 (187)
桑白皮 (187)	枇杷叶 (188)

独活 (189)	五加皮 (189)
威灵仙 (190)	秦艽 (191)
豨莶草 (192)	海风藤 (193)
络石藤 (193)	海桐皮 (193)
千年健 (194)	老鹳草 (194)
伸筋草 (195)	透骨草 (195)
追地风 (195)	桑枝 (196)
松节 (196)	丝瓜络 (196)
蕲蛇 (197)	僵蚕 (197)
全蝎 (198)	蜈蚣 (198)
地龙 (199)	蒺藜 (199)
天麻 (200)	钩藤 (201)
石决明 (202)	赭石 (203)
夜明砂 (204)	大薑 (附: 小薑) (204)
地榆 (205)	侧柏叶 (206)
白茅根 (附: 白茅针、白茅花) (207)	棕榈炭 (208)
三七 (208)	白及 (209)
仙鹤草 (210)	藕节 (210)
石菖蒲 (211)	麝香 (212)
冰片 (212)	神曲 (213)
麦芽 (214)	山楂 (214)
鸡内金 (215)	昆布 (216)
海藻 (216)	使君子 (216)
苦棟皮 (217)	芫荽 (217)
鹤虱 (218)	雷丸 (218)
紫硇砂 (219)	常山 (220)
草果 (220)	山慈姑 (221)
半枝莲 (221)	白花蛇舌草 (222)

第 10 讲 谈谈组织药方 .....	223
药方的配伍原则 .....	223
药方的灵活变化 .....	224
药方与治法的关系 .....	226
有效方剂的吸取与采用 .....	227
吸取前人组方经验，结合现代科研成果组织新方 .....	228
索引 .....	232

# 第1讲 用药需注意什么

## 注意辨证论治与理法方药的一致性

中医学几千年来逐步形成了“辨证论治”的医疗体系，它的内容包括理、法、方、药四个方面。临床用“药”要组织处方，组织处方要符合治疗“法”则的要求，治疗法则的确立，有赖于辨证论治的“理”论指导。所以理、法、方、药是紧密联系在一起的。要正确地运用辨证论治，应掌握一定的中医药理论知识。

在临床用药方面，前人积累了丰富的经验。举例来说，同是热性药，附子的热与干姜的热不同；同是寒性药，石膏的寒与黄连的寒不同；同是发散药，桂枝的发散与麻黄的发散不同；同是滋阴药，麦冬的滋阴与地黄的滋阴不同；同是补肾药，熟地黄补肾阴，肉桂补肾阳；同是一味柴胡，在甲方中是取它的发散、和解功能，在乙方中则利用它的升提功能；同是一味大黄，在不同的药方中，又可利用对它的配伍或炮制以及用量大小的变化而改变其治疗作用，等等。我们必须学习和运用这些宝贵的经验和理论，以帮助提高医疗效果。

近些年的动物实验也表明，在中医药理论指导下认识病机、辨证、立法、遣方、用药，对提高疗效确有帮助。例如：用滋阴潜阳药治疗动物神经源性高血压有良效，但如将滋阴药、潜阳药分开试验，则降压效果均差，用桂附八味汤则完全无效；对肾性高血压，用桂附八味汤效果良好，单用滋阴的六味地黄汤也很好，而单用肉桂、附子则基本无效。再如，用四物汤和八珍汤所做动物实验证明，二方对急性贫血状态下的动物，有促进其红细胞增生的作用，而八珍汤的效果尤为显著，说明了“气血双补”“阳生阴长”的合理性。还有人用补中益气汤做实验，证明对子宫及其周围组织有选择性收缩作用，并能调整小肠蠕动及肠肌张力恢复的作用，促进营养吸收，这与中医理论“补中益气”是相吻合的。

所以，要想避免那种不分药性寒热，不注意药量大小和配伍变化，不根据证候虚实寒热、转化传变等而呆板硬套的用药方法，就应注意结合辨证论治的理论

去运用中药。

## 注意配伍变化和用量大小的变化

中药的配伍变化很多。药方中药物配伍得恰当与否，直接影响着治疗效果。例如麻黄本为发汗药，但如配用适当量的生石膏，则可减弱它的发汗作用而发挥其宣肺平喘、开肺利水等功能；荆芥为解表药，如配防风、苏叶则为辛温解表药，如配薄荷、菊花则为辛凉解表药；防风可以治头痛，如配白芷则偏于治前头痛，配羌活则偏于治后头痛，配川芎、蔓荆子则偏于治两侧头痛。再如黄连配肉桂可治心肾不交的失眠；半夏配秫米可治胃中不和的失眠；大黄配甘草可治刚吃完饭即吐的呕吐。药方的组织，也常因一二味药的加减而增强治疗作用。例如四君子汤（参、术、苓、草）为健脾补气的方剂，但脾的运化功能差者服用此方后容易产生胸闷胃满的副反应，宋代名医钱乙在这个药方中，加入了一味陈皮以理气和中，名“五味异功散”，而成为临幊上常用的著名方剂。再如用补中益气汤所做动物实验证明，其中升麻和柴胡在药方中对其他药有明显的协同作用，并能增强这些药物的作用强度，尤其在肠蠕动方面；如去掉这两药，该方对肠蠕动的作用即现减弱；若单用这两药，则无以上各作用。也有人对茵陈蒿汤做了动物实验，发现把茵陈、栀子、大黄三药分开单味投药时，没有明显利胆作用，只有把这三药合起来使用（即茵陈蒿汤）时，才见到胆汁排泄大量增加，并且是量与质的排泄同时增多。再如有单位对 55 个含有黄连的复方进行了实验和临床观察等研究，结果表明，配伍适宜的黄连复方，确可减少抗药性的形成，提高抑菌效果，增强解毒能力，减低单味药的毒性和副作用。可见药物的配伍变化非常重要。

药物的用量对疗效也有很大关系。例如桂枝汤中，桂枝和白芍的用量相等，就有和营卫解肌的功效；桂枝加芍药汤中，白芍的用量比桂枝多一倍，就成为治太阳病误下，转属太阴，因而腹满时痛的方子；小建中汤中，白芍比桂枝的用量多一倍，又配用饴糖，就成为温建中焦、止腹中痛的方剂了。厚朴三物汤、小承气汤、厚朴大黄汤三个方剂都是厚朴、枳实、大黄三味药组成，因三药的用量在各方不同，治证也就不同。再如清瘟败毒饮原方指出：“生石膏大剂六两至八两，中剂二两至四两，小剂八钱至一两二钱；小生地大剂六钱至一两，中剂三钱至五钱，小剂二钱至四钱；川黄连大剂四钱至六钱，中剂二钱至四钱，小剂一钱至一