

高等医学院校选用教材

供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用

方剂学

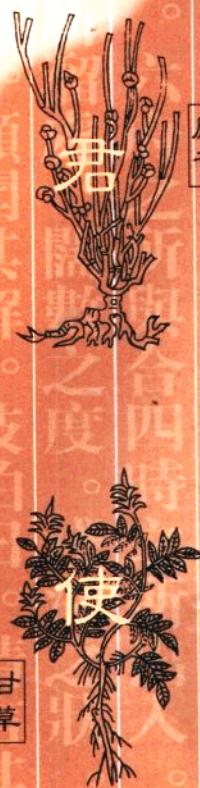
闫润红 / 主编

桂枝

黃帝問於岐伯曰。人體之經脈也。皆有合四時之度。必順之。則無病矣。又輸之。則無害矣。

桂枝湯

麻黃



甘草

頤聞其解

杏仁

岐伯曰

其次

少商

手大指端內

太淵

魚際者



甘草



科学出版社

本套教材编写委员会名单

审订委员会主任 陶功定

编写委员会主任 白兆芝

总 主 编 张俊龙

副 总 主 编 施怀生 刘 星 王亚达

编 委 (以姓氏笔画为序)

门九章 马彦平 母桂花 王亚达 王茂盛

王晓鹤 冯 明 冯俊婵 白兆芝 乔 模

任建国 刘 星 师建梅 邢维萱 闫润红

张克敏 张俊龙 李 晶 李明磊 邹本贵

苗润田 施怀生 赵存娥 赵尚华 赵建浩

贾丽丽 项 祺 秦艳红 康 永 冀来喜

《方剂学》编写人员

主 编：闫润红

主 审：李 义

编 委：韩旭华 刘亚明 刘 鑫

总序

我国的成人教育已经有了数十年的历史,中医药学作为我国成人教育的重要组成部分,为中医药人才队伍建设 and 中医药事业的发展做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无专供中医药成人教育尤其是全日制中医药成人教育使用的系列教材,而统编教材和其他类教材,无论从内容还是要求上都难以切合成人教育自身特点,不能较好满足成人教育当前教学、临床、科研工作的需要。为了提高中医药成人教育教学质量,促进中医药成人教育事业的发展,我们在广泛调研和多方论证的基础上,组织了多年从事中医药成人教育教学工作的一线教师和有关专家,着手进行了适应于医学院校中医药专业、中西医结合专业成人教育教学需要的系列教材的研究与编写工作。

本套教材紧扣成人教育特点,遵循成人教育规律,编写过程中,注意把不同的学科置于中医和中西医结合整体学术体系中,注重经典著作、基础理论和临床学科之间的合理衔接,力求避免学科的割裂和内容的重复,从而体现中医、中西医结合学术体系的系统性和科学性。教材坚持理论联系实际的原则,正确处理继承和发扬的关系,在重点介绍具有实用价值的传统中医药基本理论和基本技能的同时,适当吸收了新中国成立 50 年来中医药研究的新进展、新技术和新成果,具有一定的创新性。在内容的深度和广度方面,根据新形势要求,从课程性质、任务出发,注意构筑中医药成人教育人才知识与能力素质结构,强调科学思维和创新精神的培养。为便于成学员更好地自学自修、掌握课程重点内容、理解难点疑点问题、全面检查学习效果,教材在每章节增列了目的要求、重点内容及复习思考题,教材后还附有 2~3 套模拟试题及答案。

全套教材计有中国医学史、中医学导论、中医藏象学、中医病因病机学、中医防治学、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医肛肠病学、中医皮肤病学、针灸学、推拿学、内经教程、伤寒论教程、金匮要略教程、温病学、中医各家学说、中西医结合内科学、中西医结合妇产科学、中西医结合儿科学、中西医结合急症学、中西医结合传染病与流行病学、中西医结合临床研究思路与方法学、中药药理学等 31 门。

此外,根据国务院国发[1993]39 号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供药用,本套教材中古医籍或方剂涉及这两药时,仅供参考,建议使用其代用品。

鉴于目前中医药成人教育中医药专业、中西医结合专业系统教材的编写尚无

更多可资借鉴的成功经验,因此在教材的编写中存在着相当的难度,但考虑到中医药成人教育蓬勃发展的需要,我们不揣自陋,在成人教育教材建设上进行了此项尝试。可以肯定,本套教材一定存在着这样那样的不足之处,因而希望同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药成人教育事业做出应有的贡献。

编写委员会
2000年5月

编写说明

方剂学是研究治法和方剂配伍规律及临床运用的一门学科，是中医药学各类专业必修的基础课程。

本教材分总论、各论。总论重点介绍方剂学的形成和发展、方剂与治法、方剂的组成原则、组成变化、方剂分类、剂型、用法等基本知识。各论根据治法、功用将方剂分为解表、泻下、和解、清热等 19 类，选入正方 235 首，另选较常用的类似方 164 首作为附方。

每首正方下列组成、功用、主治、方解、配伍特点、证治要点、临床应用及加减变化、使用注意、类方比较、疑点难点、附方、现代研究、文献摘录 13 项。

组成中摘录该方的药名、制法，其用量亦遵原著，以便理解制方人的学术思想和配伍意义，为了便于临床使用，凡可作汤剂使用的方剂均在原用量之后注明现代常用量，即括号中的用量均为汤剂的参考用量，方中凡用犀角者均改为水牛角。

用法中仍录用原方用法，凡可作汤剂的均按现代用法煎服，不再标明“现代用法”、“水煎服”字样。丸散剂中每次服用量之后，亦用括号注明参考用量。

主治中首列病、证，其次分列症状、舌苔、脉象。

现代研究中简述各方的主要药理作用及现代临床主治疾病。药理作用以全方研究为主，个别方剂简述组成药物与该方主治有关的药理作用。现代临床主治疾病应以中医辨证施治为准则。

附方的组成、用法与正方的体例相同，对配伍有特点以及与正方有联系的方剂，在配伍、功用、主治方面加以简要的鉴别。

前述 13 项内容，除组成、功用、主治、方解、证治要点外，其他各项均不是每方所必备。

本教材绪言、总论及解表剂、泻下剂、和解剂、清热剂、温里剂、补益剂、安神剂、开窍剂各章由闫润红编写；固涩剂、理气剂、消导剂、理血剂、治风剂、治燥剂各章由韩旭华编写；祛湿剂、祛痰剂、驱虫剂、涌吐剂、痈疡剂各章由刘亚明、刘鑫编写；方剂歌诀由刘鑫和韩旭华摘编。

本教材在编写时，力求重点突出，理论联系实践，拓宽读者视野，启发读者思路，使之切合成人高等教育的需要，但限于水平，纰缪之处在所难免，殷切希望读者提出宝贵意见，使之逐步臻于完善。

方剂学编写小组

2000 年 9 月

目 录

总序

编写说明

绪言 (1)

总 论

1 方剂学的形成与发展	(5)	4.2 组成分类法	(18)
2 方剂与治法	(11)	4.3 治法分类法	(19)
2.1 方剂与治法的关系	(11)	4.4 剂型分类法	(20)
2.2 常用的治法	(11)	4.5 临床学科分类法	(20)
3 方剂的组成	(14)	5 方剂的剂型	(21)
3.1 组成原则	(14)	6 方剂的用法	(25)
3.2 组成变化	(15)	6.1 煎药法	(25)
4 方剂的分类	(18)	6.2 服药法	(26)
4.1 痘证分类法	(18)	附 古今药量单位比较	(27)

各 论

7 解表剂	(31)	柴葛解肌汤(附方:柴葛解肌汤)	(45)
7.1 辛温解表	(32)	升麻葛根汤(附方:竹叶柳蒡汤)	(46)
麻黄汤(附方:麻黄加术汤;麻杏苡甘汤)	(32)	7.3 扶正解表	(47)
桂枝汤(附方:桂枝加桂汤;桂枝加芍药汤)	(34)	败毒散	(47)
九味羌活汤	(36)	参苏饮	(49)
香薷散	(37)	再造散	(50)
小青龙汤(附方:射干麻黄汤)	(38)	加减葳蕤汤(附方:葳蕤汤)	(51)
7.2 辛凉解表	(40)	葱白七味饮	(52)
桑菊饮	(40)	8.1 泄下剂	(55)
银翘散	(41)	大承气汤(附方:小承气汤;调胃承气汤;复方大承气汤)	(55)
麻黄杏仁甘草石膏汤(附方:越婢汤)	(43)	大陷胸汤	(58)

8.2	温下	.....	(59)
	大黄附子汤	.....	(59)
	温脾汤(附方:温脾汤)	.....	(60)
	三物备急丸	.....	(62)
8.3	润下	.....	(63)
	麻子仁丸	.....	(63)
	济川煎	.....	(64)
8.4	逐水	.....	(65)
	十枣汤	.....	(65)
	舟车丸	.....	(67)
8.5	攻补兼施	.....	(68)
	新加黄龙汤(附方:黄龙汤)	.....	(68)
	增液承气汤	.....	(69)
9	和解剂	.....	(72)
9.1	和解少阳	.....	(72)
	小柴胡汤	.....	(73)
	蒿芩清胆汤	.....	(75)
	柴胡达原饮(附方:达原饮;清脾饮;截疟 七宝饮)	.....	(77)
9.2	调和肝脾	.....	(78)
	四逆散	.....	(79)
	逍遙散(附方:加味逍遙散;黑逍遙散)	.....	(80)
	痛泻要方	.....	(82)
9.3	调和肠胃	.....	(83)
	半夏泻心汤(附方:生姜泻心汤;甘草泻 心汤;黄连汤)	.....	(83)
9.4	表里双解	.....	(85)
	大柴胡汤(附方:复方大柴胡汤)	.....	(85)
	防风通圣散	.....	(87)
	葛根芩连汤	.....	(88)
10	清热剂	.....	(91)
10.1	清气分热	.....	(92)
	白虎汤(附方:白虎加入参汤;白虎加桂 枝汤;白虎加苍术汤)	.....	(92)
	竹叶石膏汤	.....	(94)
10.2	清营凉血	.....	(95)
	清营汤	.....	(96)
	犀角地黄汤	.....	(97)
10.3	清热解毒	.....	(99)
	黄连解毒汤(附方:泻心汤)	.....	(99)
	凉膈散	.....	(100)
	普济消毒饮	.....	(101)
10.4	气血两清	.....	(103)
	清瘟败毒饮(附方:神犀丹;化斑汤)	.....	(103)
10.5	清脏腑热	.....	(106)
	导赤散(附方:清心莲子饮)	.....	(106)
	龙胆泻肝汤(附方:泻青丸;当归芦荟丸)	.....	(107)
	左金丸(附方:戊己丸)	.....	(109)
	泻白散(附方:葶苈大枣泻肺汤)	.....	(111)
	清胃散	.....	(112)
	泻黄散	.....	(113)
	玉女煎	.....	(115)
	芍药汤	.....	(116)
	白头翁汤(附方:白头翁加甘草阿胶汤)	.....	(117)
10.6	清虚热	.....	(119)
	青蒿鳖甲汤	.....	(119)
	秦艽鳖甲散	.....	(120)
	清骨散	.....	(121)
	当归六黄汤	.....	(122)
10.7	清热祛暑	.....	(123)
	六一散	.....	(123)
	桂苓甘露饮	.....	(124)
	清暑益气汤(附方:清暑益气汤)	.....	(125)
	新加香薷饮	.....	(127)
11	温里剂	.....	(130)
11.1	温中祛寒	.....	(130)
	理中丸(附方:附子理中丸;理中化瘀丸; 桂枝人参汤)	.....	(131)
	小建中汤(附方:黄芪建中汤;当归建中汤)	.....	(134)
	吴茱萸汤	.....	(136)
	大建中汤	.....	(138)
11.2	回阳救逆	.....	(139)
	四逆汤(附方:四逆加入参汤;通脉四逆 汤;白通汤;白通加猪胆汁汤;参附汤)	.....	(140)
	回阳救急汤(附方:回阳救急汤)	.....	(143)
	黑锡丹(附方:黑锡丹)	.....	(145)
11.3	温经散寒	.....	(146)

当归四逆汤(附方:黄芪桂枝五物汤)	(146)	14.1 凉开	(196)
12 补益剂	(150)	安宫牛黄丸(附方:牛黄清心丸)	(196)
12.1 补气	(151)	紫雪	(198)
四君子汤(附方:异功散、六君子汤;香砂		至宝丹	(199)
六君子汤、保元汤)	(151)	行军散	(201)
参苓白术散(附方:资生丸)	(153)	14.2 温开	(201)
补中益气汤(附方:升陷汤、升阳益胃汤)		苏合香丸(附方:冠心苏合丸)	(202)
.....	(155)	紫金锭	(203)
生脉散	(158)	15 固涩剂	(206)
12.2 补血	(159)	15.1 固表止汗	(206)
四物汤(附方:桃红四物汤)	(160)	玉屏风散	(207)
当归补血汤	(161)	牡蛎散(附方:牡蛎散)	(208)
归脾汤	(162)	15.2 敛肺止咳	(209)
12.3 气血双补	(164)	九仙散	(210)
八珍汤(附方:十全大补汤;人参养荣汤)	(164)	15.3 涩肠固脱	(210)
泰山磐石散(附方:保产无忧散)	(166)	真人养脏汤(附方:诃子皮散)	(211)
12.4 补阴	(167)	四神丸(附方:二神丸;五味子散)	(212)
六味地黄丸(附方:知柏地黄丸;杞菊地		桃花汤(附方:赤石脂禹余粮汤)	(214)
黄丸;都气丸;麦味地黄丸)	(167)	15.4 涩精止遗	(215)
左归丸(附方:左归饮)	(169)	金锁固精丸(附方:水陆二仙丹)	(215)
大补阴丸	(171)	桑螵蛸散	(216)
炙甘草汤	(172)	缩泉丸	(217)
一贯煎	(174)	15.5 固崩止带	(218)
补肺阿胶汤(附方:月华丸)	(175)	固冲汤(附方:安冲汤)	(218)
益胃汤	(177)	固经丸(附方:知柏四物汤)	(220)
12.5 补阳	(177)	震灵丹	(221)
肾气丸(附方:济生肾气丸;十补丸)	(178)	易黄汤(附方:清带汤)	(222)
右归丸(附方:右归饮)	(180)	完带汤	(223)
12.6 阴阳并补	(182)	16 消食剂	(226)
地黄饮子	(182)	16.1 消食导滞	(227)
龟鹿二仙胶	(183)	保和丸(附方:大安丸)	(227)
13 安神剂	(186)	枳实导滞丸(附方:木香导滞丸)	(228)
13.1 重镇安神	(186)	木香槟榔丸	(230)
朱砂安神丸(附方:生铁落饮)	(187)	16.2 健脾消食	(231)
磁朱丸	(188)	健脾丸	(231)
13.2 补养安神	(190)	肥儿丸	(232)
天王补心丹(附方:柏子养心丸;孔圣枕		17 理气剂	(235)
中丹)	(190)	17.1 行气	(235)
酸枣仁汤	(192)	越鞠丸	(236)
甘麦大枣汤	(193)	柴胡疏肝散	(237)
14 开窍剂	(195)		

金铃子散(附方:延胡索散)	(238)
瓜蒌薤白白酒汤(附方:瓜蒌薤白半夏汤;枳实薤白桂枝汤)	(239)
半夏厚朴汤	(240)
枳实消痞丸(附方:枳术丸;枳术汤)	(242)
厚朴温中汤	(243)
良附丸	(244)
天台乌药散(附方:三层茴香丸;导气汤)	(245)
橘核丸	(247)
礞肝煎	(248)
加味乌药汤(附方:乌药汤;正气天香散)	(249)
17.2 降气	(250)
苏子降气汤(附方:人参蛤蚧散)	(250)
定喘汤	(251)
四磨汤(附方:五磨饮子;六磨饮)	(253)
旋覆代赭汤(附方:干姜人参半夏丸;小半夏汤)	(254)
橘皮竹茹汤(附方:橘皮竹茹汤;新制橘皮竹茹汤)	(256)
丁香柿蒂汤	(257)
18 理血剂	(260)
18.1 活血祛瘀	(260)
桃核承气汤(附方:抵当汤;下瘀血汤)	(261)
血府逐瘀汤(附方:通窍活血汤;膈下逐瘀汤;少腹逐瘀汤;身痛逐瘀汤)	(263)
补阳还五汤	(265)
复元活血汤(附方:白药)	(267)
七厘散(附方:八厘散)	(268)
温经汤(附方:温经汤;艾附暖宫丸)	(270)
生化汤	(272)
桂枝茯苓丸	(274)
失笑散(附方:手拈散)	(275)
丹参饮	(276)
活络效灵丹(附方:官外孕方)	(277)
大黄廑虫丸	(278)
鳖甲煎丸(附方:化癰回生丹)	(280)
18.2 止血	(281)
十灰散	(282)
四生丸	(283)
咳血方	(284)
小蓟饮子	(285)
槐花散(附方:槐角丸)	(286)
黄土汤	(287)
胶艾汤	(289)
19 治风剂	(292)
19.1 疏散外风	(292)
川芎茶调散(附方:菊花茶调散;苍耳子散)	(293)
大秦艽汤	(294)
小续命汤	(296)
牵正散(附方:止痉散)	(296)
小活络丹(附方:大活络丹)	(297)
消风散(附方:当归饮子)	(299)
玉真散(附方:五虎追风散)	(300)
19.2 平息内风	(301)
羚角钩藤汤(附方:钩藤饮)	(301)
镇肝息风汤(附方:建瓴汤)	(303)
天麻钩藤饮	(305)
大定风珠(附方:小定风珠;三甲复脉汤)	(306)
阿胶鸡子黄汤	(308)
20 治燥剂	(310)
20.1 轻宣外燥	(311)
杏苏散	(311)
桑杏汤	(312)
清燥救肺汤(附方:沙参麦冬汤)	(314)
20.2 滋润内燥	(315)
养阴清肺汤	(316)
百合固金汤	(317)
麦门冬汤	(318)
琼玉膏	(320)
玉液汤	(321)
增液汤(附方:五汁饮)	(321)
21 祛湿剂	(324)
21.1 化湿和胃	(325)
平胃散(附方:柴平汤)	(325)
藿香正气散(附方:六和汤)	(326)
21.2 清热祛湿	(328)
茵陈蒿汤(附方:栀子柏皮汤;茵陈四逆汤)	(328)

八正散(附方:五淋散)	(330)	三子养亲汤	(366)
三仁汤(附方:藿朴夏苓汤;黄芩滑石汤)	(331)	22.5 治风化痰	(367)
甘露消癌丹	(333)	半夏白术天麻汤	(367)
连朴饮(附方:蚕矢汤)	(334)	定喘丸	(369)
二妙散(附方:三妙丸;四妙丸)	(335)	止嗽散	(370)
当归拈痛汤(附方:宣痹汤)	(336)	23 驱虫剂	(372)
21.3 利水渗湿	(337)	乌梅丸(附方:理中安蛔汤;连梅安蛔汤)	(373)
五苓散(附方:四苓散;茵陈五苓散;胃苓 汤)	(337)	化虫丸	(374)
猪苓汤	(339)	布袋丸	(375)
防己黄芪汤(附方:防己茯苓汤)	(340)	伐木丸	(376)
五皮散	(342)	24 涌吐剂	(378)
21.4 温化水湿	(343)	瓜蒂散(附:三圣散)	(378)
苓桂术甘汤(附方:茯苓甘草汤)	(343)	救急稀涎散	(380)
甘草干姜茯苓白术汤	(344)	盐汤探吐方	(381)
真武汤(附方:附子汤)	(345)	参芦饮	(382)
实脾散	(347)	25 痛泻剂	(384)
鸡鸣散	(348)	25.1 消散外痈	(385)
萆薢分清饮(附方:萆薢分清饮)	(349)	仙方活命饮(附方:连翘败毒散)	(385)
21.5 祛风胜湿	(350)	五味消毒饮	(386)
羌活胜湿汤(附方:蠲痹汤)	(350)	四妙勇安汤(附方:五神汤;神效托里散)	(387)
独活寄生汤(附方:三痹汤)	(351)	犀黄丸(附方:醒消丸;蟾酥丸)	(389)
22 祛痰剂	(355)	牛蒡解肌汤	(390)
22.1 燥湿化痰	(356)	海藻玉壶汤	(390)
二陈汤(附方:导痰汤;涤痰汤;金水六君 煎)	(356)	阳和汤(附方:中和汤)	(391)
茯苓丸	(358)	小金丹	(392)
温胆汤	(359)	25.2 托里透脓	(394)
22.2 清热化痰	(360)	透脓散(附方:透脓散;托里透脓汤)	(394)
清气化痰丸(附方:清金降火汤)	(360)	托里消毒散	(395)
小陷胸汤(附方:柴胡陷胸汤)	(361)	25.3 补虚敛疮	(396)
滚痰丸	(363)	内补黄芪汤	(396)
22.3 润燥化痰	(364)	保元大成汤	(396)
贝母瓜蒌散	(364)	25.4 治肝腑痛	(397)
22.4 温化寒痰	(365)	苇茎汤	(397)
苓甘五味姜辛汤(附方:冷哮丸)	(365)	大黄牡丹汤(附方:清肠饮)	(399)
方剂歌诀	(403)	薏苡附子败酱散(附方:薏苡仁汤)	(400)
模拟试题	(422)		
方剂索引	(437)		

绪 言

方剂，是在辨证审因决定治法之后，按照组成原则、选择合适的药物、酌定用量、妥善配伍而成，是辨证论治的主要工具之一。方剂学则是研究并阐明治法和方剂的理论及其作用的一门学科，与临床各科有着广泛而密切的联系，是中医学理、法、方、药的重要组成部分，是中医各类专业必修的基础课程之一。

方剂是由中药组成的，药物的组合又以中医理论为指导，因此，方剂学是以中医学导论、中医藏象学、中医病因病机学、中医治法治则学、中医诊断学、中医学等中医基础理论课程为基础，并涉及《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》等医籍和临床各科，它既是中医的基础学科，又是介于基础学科和临床学科之间的桥梁。基于上述情况，遂使方剂学具有独立性、系统性，以及与其他学科广泛联系的特点。

本教材的任务，是使学员通过对方剂学的学习，掌握 150 首左右常用方剂的组成、功用、主治、配伍意义及其加减应用。掌握组方原理和配伍规律，培养学员具有分析、运用方剂和临证组方的能力，并为学习中医临床课程奠定方剂学基础。

原书空白

忘 论

原书空白

方剂学的形成与发展

中医方剂的产生、形成和发展经历了从简单到复杂、从低级到高级、从实践到理论的过程。具体来说，就是经历了从药物到方剂，从方剂上升到治法，再用治法指导处方用药这样三个阶段。

方剂的历史悠久。早在原始社会时期，我们的祖先在寻找食物的过程中发现了药物，最初只是用单味药治病，经过长期的经验积累，认识到几味药配合起来，其疗效好于单味药，于是便逐渐形成了方剂。晋·皇甫谧在《针灸甲乙经·序》中说：“伊尹以亚圣之才，撰用神农本草以为汤液。”明·徐春甫在《古今医统大全·历代圣贤名医姓氏》中记载：神农“味草木之滋，察寒热温平之性，辨君臣佐使之义，尝一日而遇七十二毒，神而化之，作方书以疗民疾，立医道救民天札。”黄帝有熊氏“咨于岐伯，而作《内经》，复命俞跗、雷公察明堂，究息脉，巫彭、桐君处方饵，而人得以尽年。”这些都可能是方剂的始萌。

在现存医书中，最早记载方剂者，当推 1973 年在长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》，该书内容比较粗糙，不但没有方剂名称，而且有些药名、病名后世亦未见。从其内容和字义分析，该书早于《黄帝内经》。

《黄帝内经》约成书于春秋战国时期，是现存医籍中最早的中医药理论经典著作。该书内容非常丰富，从脏腑、经络、病机、诊法、治则等各方面，对人体的生理、病理以及诊断、治疗作了较为全面系统的论述。全书虽只载 13 首方剂，但在剂型上已有汤、丸、散、膏、酒之分，并总结出有关辨证、治法、组方原则、组方体例等理论，为方剂学的发展奠定了理论基础。

东汉末年，名医张机（仲景）勤求古训、博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》并《平脉辨脉》，为《伤寒杂病论》，合 16 卷，约成书于公元 200 年。此书经后人整理，重新编次，分成论外感热病的《伤寒论》与论内伤杂病的《金匮要略》，创造性地融理、法、方、药于一体，系统论述了外感、内伤的病因、病机、病症、诊治、方剂。两书共收载方剂 314 首，其中绝大多数方剂组织严谨，用药精当，疗效卓著，被后人誉为“方书之祖”。

魏、晋、南北朝以至隋、唐时期，由于社会生产力的进一步发展，水陆交通的四通八达，南北内外的文化交流，促进了祖国医学的不断发展。两晋南北朝时期，方剂学的发展有两点值得注意：一是大量方书的陆续出现；二是北齐·徐之才《药对》中提出了十剂之说。这一时期所出现的方书，有代表性的如葛洪的《肘后备急方》，成书于公元341年，简称《肘后方》，其特点是处方用药简要易得，选方简便廉效，较好地反映了我国晋代以前的医药水平和一些民间疗法的成就，本书是研究我国古代民间方药，特别是急救方药的重要参考资料。南北朝时期，齐永元元年（公元483年）龚庆宣撰《刘涓子鬼遗方》（原名《痈疽方》）5卷，是现存最早的中医外科专著，有内服、外用方药140首，其中第二卷专列治金疮方31首，包括有止血、收敛、止痛、镇静及解毒等方法，尤为方书之首创。南北朝时期北齐徐之才撰有《药对》一书，已失传，但所创药物分类法“十种”，为后世方剂归类开创了途径。所谓“十种”，即“宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿”。宋代赵佶在《圣济经》里演化成十剂，这是按功用分类药物的一种方法，经金代成无己扩展用于方剂的分类，可以说，十剂为方剂学以治法分类奠定了基础。

唐代在我国历史上是一个经济繁荣、文化昌盛的时期，医学也得到较大的发展。孙思邈于永徽三年（公元652年）集唐以前医方撰成《备急千金要方》，孙氏在序中云：“人命至重，有贵千金，一方济之，德逾于此”，故以“千金”名之，简称《千金方》或《千金要方》，全书30卷，凡232门，合方、论共5300首，系统地总结和反映了唐代以前的医学成就，记载唐以前主要医学著作的医论、医方、诊法、针灸、导引、按摩、服饵、食养等内容，尤其注重医德，其精湛的医术和高尚的医德，颇得民众的称赞，故民间尊称他为“药王”。30年以后，即公元682年，孙氏鉴于《备急千金要方》“犹恐岱山临目，必昧秋毫之端，雷霆在耳，或遗玉石之响”，所以更撰30卷，是为《千金翼方》，作为对《千金要方》的补充，与之“比翼齐飞”。唐代又一著名方书《外台秘要》，是王焘取数十年搜集视为秘密枢要的医方编著而成，撰于公元752年，全书40卷，论述内、外、妇、儿、五官各科病证，共分1140门，收载医方6000余首。这些著作均是研究唐以前医学的重要文献。

宋代的方书向繁多的方向发展，政府对医学比较重视，学科分化突出，出现了方剂学的专著，如最有代表性的由翰林医官王怀隐等编著的《太平圣惠方》，是我国历史上第一部由政府组织编写的方书，此书自太平兴国三年（公元978年）开始编辑至淳化三年（公元992年）告成，历时14年，共100卷，分为1670门，载方16834首，该书的特点是：收方多，集唐宋医方之大成，并且记载了当时民间的许多宝贵经验；理论体系统一，全书前后一致，系统性强。《圣济总录》是继《太平圣惠方》之后，由政府组织编写的又一方书巨著，成书于公元1117年，全书200卷，载方近20000首，系征集当时民间及医家所献医方和内府所藏秘方，经整理汇编而成，内容首列运气，叙列治法等项，继而分列内、外、妇、儿、五官、针灸、正骨各科，共分66门，每门之中记述若干病证，每病有论有方，内容极为丰富，堪称宋代医学全书。宋代政府还很重视方剂剂型的改革，中成药盛行，国家设立“太医局熟药所”，《太平惠民和剂局方》即是“和剂局”制售成药时的处