

中医临床必读丛书合订本

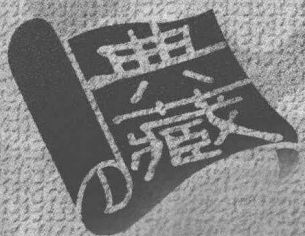
方书卷 (一)



人民卫生出版社

中医临床必读丛书合订本

方书卷 (二)



人民卫生出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

中医临床必读丛书合订本·方书卷(一)/刘景源等整理. —北京:人民卫生出版社, 2011. 12

ISBN 978-7-117-15138-2

I. ①中… II. ①刘… III. ①方书-汇编-中国
IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 237437 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医临床必读丛书合订本
方书卷(一)

整 理: 刘景源 等

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 **印张:** 45

字 数: 830 千字

版 次: 2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15138-2/R·15139

定 价: 93.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



出版者的话

《中医临床必读丛书》是为了适应国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”而组织全国著名中医文献专家学者整理出版的。自2005年相继出版以来，颇受广大读者欢迎，得到中医界广泛关注和好评，先后多次重印发行。为便于读者研习和收藏，根据读者的迫切要求和中医专家学者的建议，我们整理出版了《中医临床必读丛书》合订本。

中医经典著作，为中医宝库中璀璨瑰宝，向为历代医家奉为圭臬，对后世医家指导并提高临床诊治水平产生深远影响。综观古今贤哲名医，无不是谙熟中医经典，发皇古义并创立新说而成为一代宗师者。厚积薄发，由博返约，是读书成才的必然过程，只有透彻地领悟中医经典的精髓，经过长期临床的积淀，才能创立新说。“读经典，做临床”，现已成为中医界的共识。步入21世纪，中医的发展与创新仍然离不开继承，而继承的第一步必须是熟读中医经典古籍。继承是基础，没有继承就没有创新，这好比万丈高楼，筑基必坚；参天大树，扎根必深。中医要发展创新，提高临床疗效是必由之路，只有在继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验的基础上，才能有创新和发展。溯本求源，古为今用，继承是基础，创新是归宿，只有在传承的基础上才能有创新；只有经过勤求经典古训，才能融会新知，才能沿着创新发展之路不断前行。

《中医临床必读丛书》合订本，所选精当，涵盖面广，多为历代医家推崇，向为医家视为“医门之柱石”，尊为“必读”经典著作，在中医学发展的历史长河中，占有重要的学术地位。合订本的整理是根据我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中精选并已出版的中医各科人才必读中医经典著作105种书目，进行编次，以类为纲，合订为25卷。分为：

- 医经·理论·诊法卷
- 伤寒·金匱·温病卷
- 针灸卷
- 本草卷
- 方书卷（一）~（四）
- 临证各科卷·综合（一）~（六）
- 临证各科卷·内科
- 临证各科卷·妇科
- 临证各科卷·儿科



临证各科卷·外科·伤科·推拿

临证各科卷·眼·咽喉口齿

养生卷

医案医话医论卷(一)~(二)

综合性著作卷(一)~(三)

本次合订后,列有总书目,每卷列有本卷目录,每卷后附有病证名索引、药名索引、方剂索引,极便于读者学习和查阅。

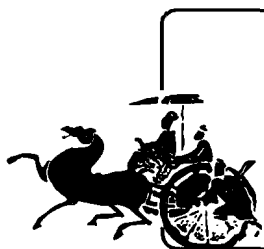
《中医临床必读丛书》合订本的整理工作遵循以下原则:①力求原文准确,每种医籍均以中医文献专家遴选的珍本善本为底本,严加校勘,反复审核,确保原文精准无误。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛。③每种古籍撰有导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,对临床的指导意义以及学习方法和临证运用方法等内容,提要钩玄,以启迪读者。④原文中俗体字、异体字、避讳字予以径改,不作校注。

《中医临床必读丛书》合订本的整理出版,广泛汲取了近60年来中医文献整理研究成果,反映了中医目录学、版本学、校勘学、文献学等方面的学术成就。我社中医古籍出版工作,得到了全国专家的大力支持,自20世纪50年代,先后出版了影印本、校点本、校释本、校注本等,其中获国家科技奖、国家图书奖等多种奖项。历经几代人的积淀,我社中医古籍的出版取得了丰硕成果。本次“必读”合订本的出版,其规模之大,影响之远,是前所未有的。该丛书不仅是中医“必读”必备的经典之作,具有较高的学术价值和文献价值,也是难得的具有典藏价值的鸿篇巨帙。

《中医临床必读丛书》合订本的整理出版,旨在弘扬中医经典理论,传承古今医家经验,力求在继承中创新,在创新中发展。我们期望通过《中医临床必读丛书》合订本问世,能够帮助广大中医药人员在熟读研习中品读中医经典的精髓,领略中医经典的奥旨,深得中医经典的妙用,感悟中医经典的真谛。希冀真正起到“读古籍,筑根基,便临床,提疗效”的作用,有助于促进中医临床人才的培养和成长,有助于推动我国中医药事业的发展与创新。

人民卫生出版社

2011年11月



序

中医学是具有中国特色的生命科学，是科学与人文融合得比较好的学科，在人才培养方面，只要遵循中医学自身发展的规律，只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机地结合起来，就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐，再加上当今市场经济价值取向的作用，使得一些中医师诊治疾病，常以西药打头阵，中药作陪衬，不论病情是否需要，一概是中药加西药。更有甚者不切脉，不辨证，凡遇炎症均以解毒消炎处理，如此失去了中医理论对诊疗实践的指导，则不可能培养出合格的中医临床人才。对此，中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养，从国家社会的需求出发，应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异，学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目，首先是参师襄诊，拜名师制订好读书计划，因人因材施教，务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高，医理与易理相通，重视易经相关理论的学习；还有文献学、逻辑学，生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床，提高思想思考思辨的能力，破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书，研修项目精选的书目可以任选，作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境，我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾，总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上，年诊千例以上，必有上乘学问。第三是求真务实，“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫，敢于置疑而后验证、诠释进而创新，论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源，古为今用，继承是基础，创新是归宿，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，做到中医不能丢，进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融会新知，即是运用科学的临床思维方法，将理论与实践紧密联系，以显著的疗效诠释、求证前贤的理论，寓继承之中求创新发展，从理论层面阐发古人前贤之未备，以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发皇古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，才能提高



防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎（SARS）流行时，中医运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学习易经易道易图，与文、史、哲、逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”，指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重对宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙由总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎；还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目，先从研修项目中精选 20 种古典医籍予以出版，余下 50 余种陆续刊行，为我们学习提供了便利条件，只要我们“博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。

王永炎

2005年7月5日



总 书 目

医经·理论·诊法卷

《黄帝内经素问》

《灵枢经》

《素问玄机原病式》

《素问病机气宜保命集》

《内经知要》

《中藏经》

《医林改错》

《脉经》

《诊家枢要》

《濒湖脉学》

伤寒·金匱·温病卷

《伤寒论》

《伤寒总病论》

《金匱要略》

《温疫论》

《温热论》

《湿热论》

《温病条辨》

《温热经纬》

《时病论》

针灸卷

《针灸甲乙经》

《针灸资生经》

《针经摘英集》

《针灸聚英》

《针灸大成》

本草卷

《本草原始》

《本草备要》

《得配本草》

方书卷（一）

《太平惠民和剂局方》

《三因极一病证方论》

《医方考》



方书卷(二)

《永类铃方》

《世医得效方》

方书卷(三)

《医方集解》

《成方切用》

《串雅内外编》

《时方妙用》

方书卷(四)

《验方新编》

临证各科卷·综合(一) 金元

《儒门事亲》

《丹溪心法》

《兰室秘藏》

《金匱钩玄》

临证各科卷·综合(二) 明

《秘传证治要诀及类方》

《医宗必读》

《明医杂著》

《先醒斋医学广笔记》

《万病回春》

临证各科卷·综合(三) 清

《医门法律》

《兰台轨范》

《石室秘录》

《笔花医镜》

《医学心悟》

《类证治裁》

临证各科卷·综合(四)

《医学入门》

临证各科卷·综合(五)

《张氏医通》

临证各科卷·综合(六)

《杂病源流犀烛》

临证各科卷·内科

《内外伤辨惑论》

《理虚元鉴》

《脾胃论》

《慎柔五书》

《症因脉治》

《证治汇补》

《医醇滕义》

《血证论》

临证各科卷·女科

《经效产宝》

《女科经纶》

《妇人大全良方》

《女科辑要》

《济阴纲目》

《竹林寺女科秘传》

《傅青主女科》

临证各科卷·儿科

《小儿药证直诀》

《幼科发挥》

《活幼心书》

《幼幼集成》

临证各科卷·外科·伤科·推拿

《外科精义》

《仙授理伤续断秘方》

《外科发挥》

《正体类要》

《外科正宗》

《伤科汇纂》

《外科证治全生集》

《厘正按摩要术》

《疡科心得集》

临证各科卷·眼·咽喉口齿

《秘传眼科龙木论》

《眼科金镜》

《银海精微》

《重楼玉钥》

《审视瑶函》

《口齿类要》

《目经大成》

《喉科秘诀》

养生卷

《寿亲养老新书》

《老老恒言》

《遵生八笺》

医案医话医论卷（一）

《名医类案》

《医贯》

《丁甘仁医案》

《医学源流论》

《格致余论》

医案医话医论卷（二）

《临证指南医案》

《张聿青医案》

《古今医案按》



综合性著作卷(一)

《景岳全书》

综合性著作卷(二)

《医宗金鉴》

综合性著作卷(三)

《医学衷中参西录》



方书卷（一）

目 录

太平惠民和剂局方	1
三因极一病证方论	229
医方考	475
方剂索引	682



太平惠民 和剂局方

宋·太平惠民和剂局 编
刘景源 整理



内 容 提 要

《太平惠民和剂局方》为宋代太平惠民合剂局编写。全书 10 卷，附指南总论 3 卷。分伤风、伤寒、一切气、痰饮、诸虚等 14 门，载方 788 首。所收方剂均系民间常用的有效中药方剂，记述了其主治、配伍及具体修制法，是一部流传较广、影响较大的临床方书。书中许多方剂至今仍广泛用于临床。

本次整理，以元版宗文书堂郑天泽刊本为底本，经过精心校勘而成，书前增加导读，书后附有方剂索引，便于读者查阅。本书是从事中医临床、教学、科研以及从事中药炮制、制剂、调剂研究工作的必读书籍之一，也是高等中医药院校学生学习中药学、方剂学的重要参考书籍之一。



导 读

《太平惠民和剂局方》是宋代以来的著名方书之一。宋代政府设立药事管理机构，最初称为“太医局熟药所”，后更名为“和剂局”，专司药材、药剂的管理与经营。本书是当时官方和剂局所使用的成药处方范本，可以说是中国历史上第一部由政府颁布的成药药典。该书自北宋神宗元丰年间刊行，至南宋理宗淳祐年间，近二百年的时间内经多次修订、增补刊刻，传播极广。书中载方788首，对后世临床用药产生了深远的影响，许多方剂至今仍广泛用于临床。《太平惠民和剂局方》是从事中医临床、教学、科研以及从事中药炮制、制剂、调剂研究工作的重要古籍之一，也是高等中医药院校学生学习中药学、方剂学的重要参考书籍之一。

一、《太平惠民和剂局方》与作者

《太平惠民和剂局方》不是哪一个人所著，而是由宋·太平惠民和剂局编写。它是集宋代以前历代名方及当时临床用之有效的成方于一册的优秀方剂汇编。

北宋自太祖开宝年间（968—976）起，由政府设置专门机构，组织专业人员对古代医药典籍进行了大规模的考校整理并刊刻发行，使许多重要典籍得以流传后世。北宋神宗熙宁九年（1076）在京师汴梁设“太医局熟药所”，专司成药的发售。

至徽宗崇宁二年（1103）“熟药所”增至5所，又设“修合药所”2所专司药材的炮制加工，共为7局，并诏令各地方也开设药局。至徽宗政和四年（1114）将“太医局熟药所”更名为“医药惠民局”。这两大机构的设立，使药物的“修治、给卖，各有攸司”。又设“收买药材所”，专司药材收购，这样由政府控制药材市场，起到了“以革伪滥之弊”的作用。南宋高宗绍兴六年（1136）也在京师临安设立“熟药所”，后改称“和剂局”，绍兴十八年（1148）更名为“太平惠民局”。由上述机构的设立可以看出，宋代政府对药材的收购、药物的炮制加工以及成药的发售是非常重要的。这样做，一方面可以增加政府的收入，一方面也使药物的安全使用得到了有效的监控。既然药物的炮制加工与发售由官方机构统一掌控，就必然要制定相应的炮制与配方规范，于是这部方书就应运而生了。本书初刻颁行于北宋神宗元丰年间（1078—1085），最初的版本比较粗糙，正如本书“进表”中所说：“然自创局以来，所有之方，或取于鬻药之家，或取于陈献之士，未经参订，不无舛讹，虽尝镂版颁行，未免传疑承误。故有药味脱漏，铢两过差，制作多不依经，祖袭间有伪妄，至于贴榜，谬戾尤多，殆不可一、二举也”。鉴于这种情况，在徽宗大观年间（1107—1110）由当时药局的管理者陈



承、裴宗元、陈师文上奏朝廷，经批准后组织专业人员对原刻本进行详细校订而后刊刻颁行，名为《和剂局方》，分为五卷，21门，载方297首。嗣后，在南宋高宗绍兴（1131—1162）、理宗宝庆（1225—1227）、淳祐（1241—1252）年间又经过多次重修，每次都有增补，书名、卷数也有多次调整。因绍兴十八年将药局更名为“太平惠民局”，所以本书自此以后就称为《太平惠民和剂局方》。本书在南宋宁宗嘉定元年（1208）曾由许洪整理并加入“指南总论”三卷。本书宋版已佚，自元代以后多有刊印。现所传本最完整者全书共10卷，14门，载方788首，并附“指南总论”三卷。

二、《太平惠民和剂局方》的主要学术特点及其对临床的指导意义

《太平惠民和剂局方》虽然是官方药局配制成药的规范，但它所涉及的内容却又不仅限于方药的配制方法，同时也是一部以病证分类，涉及788首方剂临床使用的大型方书，在中医药学术方面颇具特色。

1. 以病证对方剂进行分类，便于检索及使用

《太平惠民和剂局方》全书共10卷，分为14门，其分类方法是：卷之一，治诸风附脚气；卷之二，治伤寒附中暑；卷之三，治一切气附脾胃、积聚；卷之四，治痰饮附咳嗽；卷之五，治诸虚附骨蒸、治冷附消渴；卷之六，治积热、治泻痢附秘涩；卷之七，治眼目疾、治咽喉口齿；卷之八，治杂病、治疮肿伤折；卷之九，治妇人诸疾附产图；卷之十，治小儿诸疾附诸汤、诸香，凡788方；附指南总论三卷。由此可以看出，书中对所有成药配方是以病

证为纲进行分类的，其中涉及到内、外、妇、儿、骨伤、眼目、咽喉、口齿各科14大门类的疾病，如果加上各门中所附病种，则所涉及门类达22种。这种分类方法，既便于读者在学习中对各类方剂按门类进行检索，又便于医生在临床中掌握每一类成药的运用范围，给学习与掌握使用提供了方便。

2. 每方后均注明主治证，突出了辨证论治的学术特点

书中的每一个方名后都先注明主治证与适应证，有的还分析了病因病机，如建中散方名后说：“治脾胃不和，中脘气滞，宿寒留饮，停积不消，心腹刺痛，胁肋膨胀，呕吐痰逆，噎气吞酸，肠鸣泻利，水谷不化，肢体倦怠，不思饮食”。这种辨证论治，依证处方的思路，突出地体现了中医学辨证论治的学术特点，防止在临床中出现头痛医头，脚痛医脚，对症用药的弊端。

3. 详述药物的炮制方法、剂型的制备方法与服务法，为当时及后世提供了规范

书中对药物的炮制方法论述非常详细，如在新法半夏汤方中，讲述半夏的炮制方法为：“大半夏四两，汤浸洗七次，每个切做二片，用白矾末一两，沸汤浸一昼夜，漉出，另用汤洗去矾，俟干，一片切作两片，再用生姜自然汁于银盂中浸一昼夜，却于汤中炖，令姜汁干尽，以慢火焙燥，为细末，再用生姜自然汁搜成饼子，日干或焙干，炙黄，勿令色焦”。书中除了对药物的炮制方法提出严格的要求外，对剂型的制备及服法也有详细记载，如养气丹的制备及服法中说：“以上五石各贮之，各研为细末，又以水研之。挹其清者，置之纸上，纸用笥箕盛，欲使细末在纸上，而水滴在下，挹尽而止。既干，各用藏瓶盛贮，以盐水纸筋和泥固

济，阴干。以好硬炭五十斤分为五处，每一处用炭十斤，烧红作一炉子，煨此五药，以纸灰盖之。两日后，火尽灰冷，则再煨，如此三次，埋地坑内两日，出火毒，再研，入后药……以上各如法修制，同研为末，却入……以上三味同研，却入……以上三味别研，临时入。上同入研，过罗为细末，用糯米粉煮糊为圆，每两作五十圆，阴干，入布袋内，擦令光莹。每服五圆至五十圆，空心，用温酒吞下，或盐姜汤，或枣汤下亦可，妇人用艾醋汤吞下”。这种程序严格的制备工艺流程，不仅对当时药局的制剂起到了统一规范的作用，直到今天，也是值得借鉴的。

4. “指南总论”对全书有画龙点睛的导读作用

书中所附的“指南总论”三卷，为许洪于南宋宁宗嘉定元年补入。其卷上“论处方法”中，讲述了处方规则，并分别论述了汤剂、散剂、丸剂各自的作用。“论合和法”中，特别强调药物产地、炮制合和、剂量掌控的重要意义。文中指出：“凡合和汤药，务在精专，甄别新陈，辨明州土，修制合度，分两无差，用得其宜，病无不愈。若真假非类，冷热相乖，草石昧其甘辛，炮炙失其体性，筛罗粗恶，分剂差殊，虽有疗病之名，永无必愈之效……此盖是合和之盈虚，不得咎医方之浅拙”。文中还对药物剂量的掌控、各类药物的炮制方法作了原则性论述。在“论服饵法”中，对不同病证的服药时间、方法作了详细说明。在“论用药法”、“论三品药畏恶相反”、“论服药食忌”、“论炮炙三品药石类例”诸篇中，分别对药物的配伍原则、采药季节及保管、服药的饮食禁忌、各种常用药物的炮制方法进行

了论述。总之，“指南总论”卷上的七篇论文言简意赅，对《太平惠民和剂局方》中的方剂配伍、修制、使用方法作了高度概括，起到了画龙点睛的作用。卷中、卷下对原书中的14门病证进行了分类归纳，以证论方，综合叙述了各类证候的适用方剂。卷中，专述中风、伤寒、瘴症等外感病；卷下，则分别论述各科杂证。

由其篇名“指南总论”可以看出，这三卷的内容是对《太平惠民和剂局方》原书的高度概括，不仅突出了原书的学术思想，而且起到了很好的导读作用。

三、如何学习应用《太平惠民和剂局方》

《太平惠民和剂局方》虽然可以说是一部方书，但是它又不仅限于方剂学的内容，应该说它是一部涉及到中药学、中药炮制学、中药药剂学以及临床各科辨证论治的理、法、方、药俱备的综合性典籍。因此，这部书不仅是有宋一代国家颁布的配方售药规范，而且对后世也产生了深远而广泛的影响，其中很多疗效卓著的方剂至今仍在临床广泛应用。学习这部书的内容并将其运用于临床实践，应当注意从以下几个方面着眼。

1. 辨证析法，以方测法

《太平惠民和剂局方》中的方剂，都是在辨证的前提下制定的。书中虽然没有提出立法，但每个方剂都是依据证候的治法而制的。以“卷之四·治痰饮”为例，在这一门中，所有的方剂都是针对痰饮而制，所用多属化痰药。但痰饮又有寒、热之别，其不同的方剂中所使用的药物，就又有温化寒痰药与清化热痰药之分。所以在学习本书的过程中，