

# 看得懂的中药方

KANDEDONG DE ZHONGYAO FANG

主编 全世建

图解中药方，简单明了  
针对常见病，科学实用

佐

臣

使

君

- ◎ 详细解释方剂的来源、组成、用法、功用、主治
- ◎ 注明现代临床应用的用方要点、辨证加减、使用注意等
- ◎ 图示方中君、臣、佐、使各药及关系



时代出版传媒股份有限公司  
安徽科学技术出版社





# 看得懂的

# 中药方



主 编 全世建  
副 主 编 桂 菲 张丽君  
编 委 何树茂 盛亚男  
钱莉莉 黑赏艳

时代出版  
APCTIME

时代出版传媒股份有限公司  
安徽科学技术出版社



## 图书在版编目(CIP)数据

看得懂的中药方/全世建主编. —合肥: 安徽科学技术出版社,  
2011.8

ISBN 978-7-5337-5290-3

I. ①看… II. ①全… III. ①方剂学—基本知识 IV. ①R289

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第165534号

看得懂的中药方

主编 全世建

出版人: 黄和平

选题策划: 林德 梁坚

责任编辑: 黄轩

特邀编辑: 林洁婷 黎艺明

责任校对: 张枫

装帧设计: 黄炜瑜

排版: 雷艳欢

插图摄影: 广州天地图书有限公司

出版发行: 安徽科学技术出版社(合肥市政务文化新区翡翠路  
1118号出版传媒广场, 邮编: 230071)

电话: (0551) 3533330

网址: [www.ahstp.net](http://www.ahstp.net)

经销: 新华书店

印刷: 深圳市福威智印刷有限公司  
(深圳市宝安区龙华街道联华工业园)

开本: 760 mm × 1020 mm 1/16

印张: 27.5

字数: 110千

版次: 2012年1月第1版 2012年1月第1次印刷

定价: 70.00元

购书热线: 020-61278808 020-61278807

网站: <http://www.tiandibooks.com>

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

# 前言



中医中药是中华民族灿烂文化的重要组成部分，几千年来为中华民族的繁荣昌盛做出了卓越的贡献，并以显著的疗效、浓郁的民族特色、独特的诊疗方法、系统的理论体系，屹立于世界医学之林，成为人类医学宝库的共同财富。由于西方医学与现代科学技术紧密结合在一起，它很快被国人接受，在我国迅速发展壮大起来，并成为我国卫生保健的主要力量。中医药本应该与西医药共同构成我国卫生事业的主要力量，形成我国医药卫生事业的特色和优势。但中医中药的境遇却与此相反，很长时间内受到歧视和非难，甚至一度面临被取缔的危险。为什么会出现这种现象呢？

这与中医独特的理论体系有关。许多人对中医中药的印象有两个方面：有效，但“神秘不科学”。

有效：中医中药历经数千年而不衰，显示了自身强大的生命力，其神奇的临床疗效已经为世人所接受，并贯穿于人们的日常生活中，这一点毋庸置疑。

“神秘不科学”：古老的中医学植根于源远流长的中国传统文化，它不仅有自己的完整的理论体系、系统的思维方法、独特的诊疗手段，而且融会了丰富的文化内涵和博大精深的哲学思想，因此中医中药的理论就显得相对深奥难懂。正是由于这种情况，不少人认为中医神秘难懂，与西医相比，则显得“不科学”。中医理论与西医理论从思想方法、哲学基础到诊断治疗都有区别。中医以整体观和辨证论治为核心，强调整体调节和防患于未然；西医则采用精密仪器，细察于局部和微观，是以静态为主，辨病在于精确的诊治理论和方法。大家生活在现代社会，从小接受现代科学教育，难免会用现代科学的思维和方法来看待中医，结果对它的科学性产生怀疑。其实，中医中药不仅有效，而且并不神秘，同时也是科学的。随着社会的发展，生物医学模式向“生物—心理—社会医学”模式转变，中医中药在这种新的医学模式下其优势和特色必然大有可为。在生命科学领域，中西医完全可殊途同归，共同开创人类的新纪元。

方剂是中医理论体系中最重要的一部分，也是最“神秘”的部分。它涉及中医中药学理论和临床的方方面面，在中医学中占有非常重要的地位。方剂可以避开使用





单味药物的不足，增加治疗疾病的强度和范围，而且能减少药物对人体的毒性。它被认为是中医学理、法、方、药理论体系中最重要的重要组成部分，是中医治病的主要方法之一。在《黄帝内经》中有“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使”的记载。方剂是我国古代中医师承教育入门必修课，也是现代中医教育的主干课。方剂在使用过程中必须根据病证的不同阶段，病情的轻重缓急，患者的年龄、性别、职业，以及气候和地理环境作相应的加减，才能切合病情、达到应有的疗效。方剂正是因时因地因人而辨证论治的具体体现。也可以这样概括，要了解中医，必须了解方剂。近年来，在中医中药理论指导下，运用现代科学手段，对方剂的理论、药理、药效等进行系统研究，也发现了古方的许多新用法。

《看得懂的中药方》就是从临床上发挥着明显疗效的124首著名方剂入手，结合独特的中医中药理论，运用通俗的语言介绍这些在我们日常生活中发挥神奇疗效的方剂的最基本知识，它们从哪里来，为什么会有这样的神奇效果，我们如何正确地去使用它们。本书的撰写目的，就是想揭开中医药理论神秘的一面，让我们进一步了解中医，提高自身的中医中药理论素养，学会使用我们身边的神奇方剂，调养我们的身体，维护我们的健康。

本书内容分为两部分：总论部分介绍了方剂的基本知识，包括什么是方剂，组成方剂的原则和目的是什么，如何使用方剂；余下部分根据方剂的主要功效分成17章，图文并茂地介绍具体方剂的来源、组成、用法、功效、主治、用方要点、辨证加减、使用注意和现代运用，配以丰富的药图、详尽的方解和相应病证所产生的症状图，并且对一些不易理解的中医术语进行了解释，让读者轻松了解这些方剂有什么作用、可以治什么病，不同的药在方中的作用是什么，如何科学、有效地使用这些方剂。对于初学者，可以轻松掌握每首方剂的药物组成、配伍规律以及适用范围，进而避免用到不合适的方剂。对于已有基础者，可以更深入地了解每首方剂的制方原理、药物的配伍关系以及加减变化，从而灵活变通，具体运用时不拘泥于古方，更有效地使用方药。

# 目 录

## 001 总论

- 001 一、什么是方剂?
- 002 二、方剂的发展史
- 003 三、方剂与治法
- 004 四、方剂的分类
- 006 五、方剂的组成与变化
- 008 六、常用剂型
- 012 七、煎药法与服药法

## 014 第一章 解表剂

- 015 一、辛温解表剂
  - 015 麻黄汤
  - 018 桂枝汤
  - 021 九味羌活汤
  - 025 小青龙汤
- 028 二、辛凉解表剂
  - 028 银翘散
  - 031 桑菊饮
  - 034 麻黄杏仁甘草石膏汤
- 037 三、扶正解表剂
  - 037 败毒散

## 041 第二章 泻下剂

- 042 一、寒下剂

- 042 大承气汤
- 045 大陷胸汤
- 048 二、温下剂
  - 048 大黄附子汤
  - 051 温脾汤
- 054 三、润下剂
  - 054 济川煎
  - 057 麻子仁丸
- 060 四、攻补兼施剂
  - 060 增液承气汤
- 063 五、逐水剂
  - 063 十枣汤

## 066 第三章 和解剂

- 067 一、和解少阳剂
  - 067 小柴胡汤
  - 070 蒿芩清胆汤
- 073 二、调和肝脾剂
  - 073 四逆散
  - 076 逍遥散
- 079 三、调和肠胃剂
  - 079 半夏泻心汤
- 082 四、表里双解剂
  - 082 大柴胡汤
  - 085 葛根黄芩黄连汤

**088 第四章 清热剂****089 一、清气分热剂**

- 089 白虎汤  
092 竹叶石膏汤

**095 二、清营凉血剂**

- 095 清营汤  
098 犀角地黄汤

**101 三、清热解毒剂**

- 101 普济消毒饮  
105 黄连解毒汤  
108 仙方活命饮

**111 四、清脏腑热剂**

- 111 龙胆泻肝汤  
115 导赤散  
118 清胃散  
121 泻白散

124 芍药汤

127 白头翁汤

**130 五、清热祛暑剂**

130 清暑益气汤

**133 六、清虚热剂**

- 133 青蒿鳖甲汤  
136 当归六黄汤

**139 第五章 补益剂****140 一、补气剂**

- 140 四君子汤  
143 参苓白术散  
147 补中益气汤  
150 生脉散

153 玉屏风散

**156 二、补血剂**

- 156 四物汤  
159 当归补血汤  
162 归脾汤

**165 三、气血双补剂**

165 炙甘草汤

**168 四、补阴剂**

- 168 六味地黄丸  
172 一贯煎  
175 大补阴丸

**178 五、补阳剂**

178 肾气丸

**181 第六章 安神剂****182 一、重镇安神剂**

182 朱砂安神丸

**185 二、滋养安神剂**

- 185 天王补心丹  
189 酸枣仁汤  
192 甘麦大枣汤

**195 第七章 开窍剂****196 一、凉开剂**

- 196 安宫牛黄丸  
199 紫雪  
203 至宝丹

**207 二、温开剂**

207 苏合香丸





## 211 第八章 固涩剂

### 212 一、固表止汗剂

212 牡蛎散

### 215 二、涩肠固脱剂

215 真人养脏汤

219 四神丸

### 222 三、涩精止遗剂

222 金锁固精丸

225 桑螵蛸散

### 228 四、固崩止带剂

228 固冲汤

231 完带汤

## 235 第九章 温里剂

### 236 一、温中祛寒剂

236 理中丸

239 小建中汤

242 吴茱萸汤

### 245 二、回阳救逆剂

245 四逆汤

### 248 三、温经散寒剂

248 当归四逆汤

251 阳和汤

## 254 第十章 理气剂

### 255 一、行气剂

255 越鞠丸

258 瓜蒌薤白白酒汤

261 半夏厚朴汤

264 暖肝煎

### 267 二、降气剂

267 苏子降气汤

271 定喘汤

274 旋覆代赭汤

## 277 第十一章 理血剂

### 278 一、活血祛瘀剂

278 桃核承气汤

281 血府逐瘀汤

285 温经汤

289 补阳还五汤

292 生化汤

295 桂枝茯苓丸

### 298 二、止血剂

298 十灰散

301 咳血方

304 黄土汤

307 小蓟饮子

311 槐花散

## 314 第十二章 治风剂

### 315 一、疏散外风剂

315 消风散



- 319 川芎茶调散
- 322 二、平熄内风剂
- 322 羚角钩藤汤
- 325 镇肝熄风汤
- 329 大定风珠
- 333 天麻钩藤饮

### 336 第十三章 治燥剂

- 337 一、轻宣外燥剂
- 337 杏苏散
- 340 桑杏汤
- 343 二、滋阴润燥剂
- 343 麦门冬汤
- 346 养阴清肺汤
- 349 玉液汤

### 352 第十四章 祛湿剂

- 353 一、燥湿和胃剂
- 353 藿香正气散
- 357 平胃散
- 360 二、清热祛湿剂
- 360 茵陈蒿汤
- 363 八正散
- 366 三仁汤
- 369 甘露消毒丹
- 372 二妙散
- 375 三、利水渗湿剂
- 375 五苓散
- 378 四、温化寒湿剂
- 378 苓桂术甘汤

- 381 实脾散
- 385 真武汤
- 388 藜蘼分清饮
- 391 五、祛风胜湿剂
- 391 独活寄生汤
- 395 羌活胜湿汤

### 398 第十五章 祛痰剂

- 399 一、燥湿化痰剂
- 399 二陈汤
- 402 温胆汤
- 405 二、清热化痰剂
- 405 清气化痰丸
- 408 三、润燥化痰剂
- 408 贝母瓜蒌散
- 411 四、温化寒痰剂
- 411 苓甘五味姜辛汤
- 414 五、化痰熄风剂
- 414 半夏白术天麻汤

### 417 第十六章 消导剂

- 418 保和丸
- 421 健脾丸

### 425 第十七章 驱虫剂

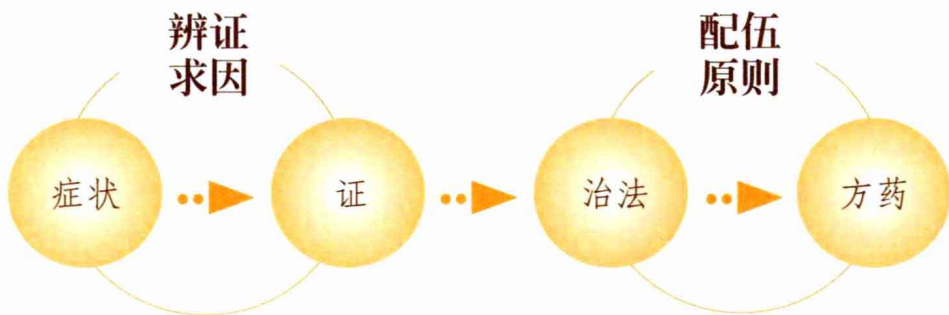
- 426 乌梅丸

### 429 附录 方名拼音索引

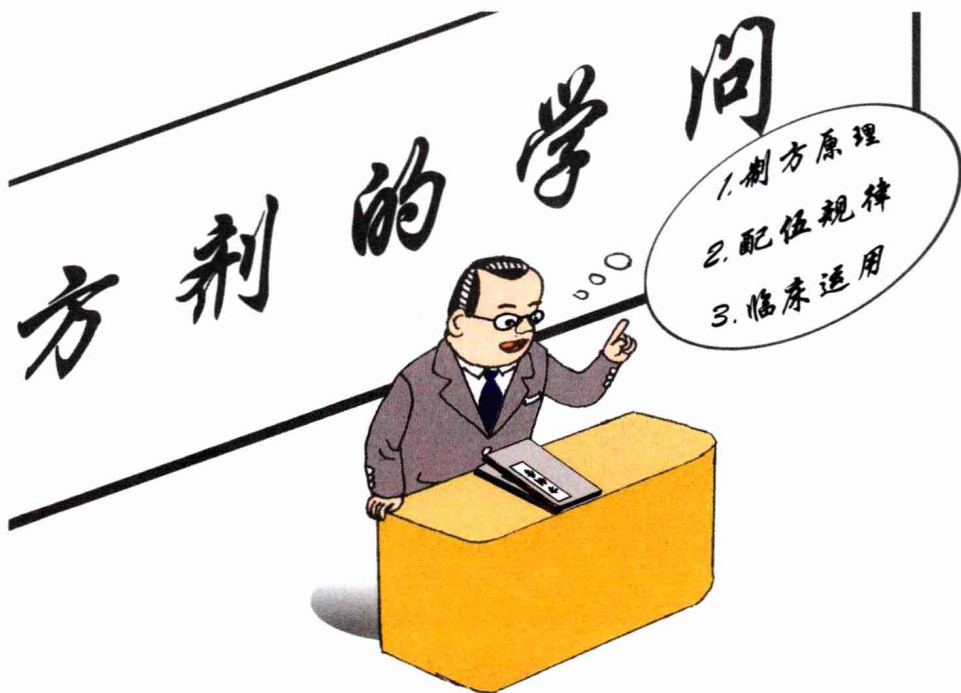
# 总论

## 一、什么是方剂?

方剂是由单味药物或多味药物配合组成的药方。组方药物不是随意堆砌而成的，是在辨证审因决定治法后，在该治法的指导下，按照一定的组方原则，选择合适药物，酌定适当的用量及剂型，精心配制而成的。它能对患者直接发挥治疗作用，是中医防治疾病的主要工具之一。



方剂凝聚了前人用药的智慧，制方原理、配伍规律及临床运用则是其精髓所在。



## 二、方剂的发展史



◎葛洪和他的医书



◎《伤寒杂病论》



朝代	标志性著作	主要成就
殷商时期		传说伊尹创制汤液
春秋战国时期	《五十二病方》	最早记录方剂的医书
	《黄帝内经》	为方剂学的发展奠定了理论基础
东汉时期	张仲景《伤寒杂病论》	创造性地将理、法、方、药融为一体，被后世誉为“方书之祖”
两晋南北朝	葛洪《肘后备急方》	收录了大量的经验方
唐代	孙思邈《备急千金要方》和《千金翼方》	集唐以前方剂之大成的医学类书
宋代	《太平惠民和剂局方》	我国历史上第一部由政府编制的成药药典
金元时期	《宣明论方》《儒门事亲》《脾胃论》《丹溪心法》《伤寒明理论·药方论》	医学流派相继产生，为方剂学增添了新内容；出现了方论专著
明清时期	《普济方》《温病条辨》《温热经纬》《医林改错》《医方考》《医方集解》	文献整理、制方理论研究有了进一步的发展；温病学派对温病方剂的发展作出重大贡献



### 三、方剂与治法

#### 什么是治法？

治法即治疗方法，指根据疾病所表现的证候，在治疗原则的指导下，针对病证的病因病机所拟定的治疗方法。

#### 方剂与治法的关系

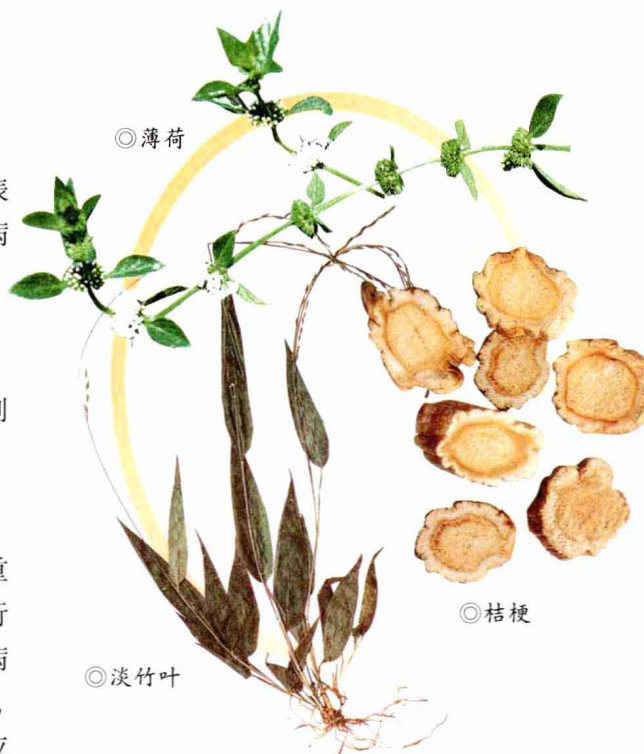
- 从医学发展上看，治法来源于方剂
- 治法是指导方剂应用的依据
- 方剂是治法的具体体现

方剂是中医学中理、法、方、药的重要组成部分。理，就是依据中医理论进行辨证论理，凭借四诊所得资料，辨别疾病当前阶段的病因、病机、病性、病情；法，就是依据辨证所得的综合判断，提出相应的治疗原则和具体治疗方法；方，就是依据治法进行合理恰当地组方或选方；药，就是选用适当的药物组合成方。

下面我们来看一个病例。

一患者，发热，微恶风寒，无汗或少汗，头痛咳嗽，口微渴，舌苔薄白或微黄，脉浮数。根据患者临床表现，按照中医理论辨证当属于外感风热表证，则应用辛凉解表法，然后选用辛凉解表剂如银翘散以辛凉透表，清热解毒，在此基础上选择药物金银花、连翘、桔梗、薄荷、淡竹叶、甘草、荆芥穗、淡豆豉、牛蒡子、芦根等组方。

从上面的实际病例来看，治法是根据临床证候，在辨证清楚的基础上，对该病确定恰当的治疗方法，当治法确定后，它就成



为指导临床运用方剂或创造新方的主要依据。方剂则是在立法之后，才能具体运用。方剂在组成后，它的功用、主治必须与治法是一致的。因此，可以说，治法是组方的依据，方剂是治法的体现，概括起来说，即“法随证立、方从法出、方以药成”。

#### 常用治法

疾病千差万别、千变万化，治法则丰富多彩、层出不穷。清代程钟龄将诸多治法归纳为汗、吐、下、和、清、温、消、补“八法”。他在其著作《医学心悟》中说：“论病之原，以内伤外感四字括之。论病之情，则以寒热虚实表里阴阳八字统之。而论治病之方，则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之。”

需要注意的是，上述八法虽然适用于表里寒热虚实阴阳不同的证候，但病情往往是复杂的，不是单独一种治法就能奏效的，常须数种治法配合运用，才能照顾全面。而数法之中又有主次轻重之分，所以虽为八法，但配合运用之后，则变法多端。正如程钟龄在《医学心悟》中说：“一法之中，八法备焉，八法之中，百法备焉。”临床上应该针对具体病证，灵活运用八法，使之配合病情，方能收到满意的疗效。

### 八法作用及适用范围

治法	作用	适用范围	适用证候
汗法	发汗解表，宣肺散邪	外感初起，疹出不透，疮疡初起，水肿，泄泻，咳嗽，疟疾等	表证
吐法	涌吐痰涎，宿食毒物	中风痰壅，宿食或毒物停留胃脘，痰涎壅盛的癫狂、喉痹、干霍乱等	有形实邪，部位偏上
下法	荡涤肠胃，通泄大便	大便不通，热结便秘，冷积不化，瘀血内停，宿食，虫积，结痰停饮等	有形实邪，病势较急
和法	和解少阳，表里双解，调和脏腑，调节寒热	邪犯少阳，表里同病，肝脾不和，寒热错杂	少阳证、肝脾不和证、寒热错杂证
清法	清热泻火，凉血解毒，清虚热	热在气分，热入营血，热在脏腑，热毒疮疡，暑热，暑温，以及虚热等	里热证
温法	温脏祛寒，温经通络，回阳救逆	脾胃虚寒，肺寒留饮，肝肾虚寒，血寒凝滞，阳虚失血，阳衰阴盛等	里寒证
消法	消食导滞，行气活血，祛湿利水，化痰驱虫	食积，虫积，气滞血瘀，水湿内停，痰饮不化等	有形实邪，病势较缓
补法	益气养血，滋阴补血	气虚，血虚，阴虚，阳虚，脏腑虚损	虚证

## 四、方剂的分类

方剂的分类方法，历代不一，根据医籍特点，各有偏重，概括起来有以下五种：以病证分类，以病因分类，以脏腑分类，以组成分类，以功用分类。方剂分类及其代表作见以下表格。

分类方法	著作名称	主要内容	备注
以病证分类	《五十二病方》	以52个病为题，分列283方	现存最早方书
	《伤寒论》	以六经辨证共113方	被后世尊为“方书之祖”
	《金匱要略》	以病证分篇，共262方	
	《外台秘要》	全书刊卷，共1104门，首列病候，次序方药	
	《圣济总录》	全书200卷，共66门，每一病证先论病因病理，后列方药	
	《普济方》	全书426卷，分2175类，一证之下，备列诸方	古代最大方书
以病因分类	《世医得效方》 (卷2)	以伤风、伤暑、伤湿、中寒、中暑、中湿、四气兼中分列相关病因与方药	
	《丹溪心法》 (卷1)	以中风、中寒、中暑、中湿、温疫、火分列相关病因与方药	
以脏腑分类	《千金要方》 (卷11~15)	以肝胆、心小肠、脾胃、肺大肠、肾膀胱、三焦分列相关疾病与方药	
	《太平圣惠方》 (卷3~7)	以肝胆、心小肠、脾胃、肺大肠、肾膀胱分列诸病诸方	
	《古今图书集成·医部全录》(4、5册)	专列脏腑门，除五脏六腑外，尚有面、耳、目、鼻、唇、口、齿、舌、咽喉、背脊、胁、胸腹、腰、四肢、皮、肉、筋	
以组成分类	《黄帝内经》	大小缓急奇偶重，自《伤寒明理论》改“重”为“复”	七方
	《祖剂》	以仲景方为祖，其中主方75首，附方700首	
	《张氏医通》	选古方38首为祖，附衍化方391首	
以功用分类	《药对》	宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿	十剂
	《时方歌括》	在十剂的基础上，又加寒热二剂，共选方108首	十二剂
	《景岳全书》	补、和、攻、散、寒、热、固、因	八阵
	《医方集解》	以补养、发表、涌吐、攻里、表里、和解、理气、祛风、祛寒、清暑、利湿等分为22剂，载方700首左右	



## 五、方剂的组成与变化

### 组方的目的

#### 1 增强原药效



◎黄芪

**制备方法：**将功效相类似的药物配合应用，起到协同作用，使作用增强、收效更快。如：人参与黄芪皆具甘温之性，均可益气补脾，而人参长于补气，黄芪又可升阳，二药配伍，能增强健脾益气之功。

#### 2 综合多药效

**制备方法：**将功效不同（或作用相反）的药物配合应用，起到综合作用，增加方剂的功效，以扩大治疗范围。如：黄连与吴茱萸相伍，既能清肝胃之火，又可开郁降逆，而无凉遏之偏。

#### 3 产生新药效

**制备方法：**将功效不同的药物配合运用，起到特殊作用，产生新药效，以适应病情的需要。如：柴胡与黄芩相配，可针对伤寒少阳、胆郁蕴热病机，以辛凉疏散与苦寒清泻合用，起到和解少阳之功效。



◎柴胡

#### 4 制约药物的烈性或毒性

**制备方法：**通过药物的不同配伍，使某药能消除或减缓另一药物的毒性或烈性，以免伤耗机体正气或导致中毒。如半夏配生姜。



◎半夏

◎生姜

### 组方的结构

#### 1 君药

针对主病或主证起主要治疗作用的药物。君药是方中首要的、不可缺少的组成部分。

#### 2 臣药

一是辅助君药加强治疗主病或主证的药物。

二是对兼病或兼证起治疗作用的药物。它的药力、药量小于君药。

#### 3 佐药

一是佐助药，即协助君药、臣药以加强治疗作用，或直接治疗次要兼证。

二是佐制药，即用以消除或减缓君药、臣药的毒性与烈性。

三是反佐药，即根据病性需要，用与君药药性相反而又能在治疗中起相成作用

的药物。用于大剂量热药或寒药治疗寒极或热极之证时，反佐少许相反药性的寒药或热药，以起引导作用，防止寒热格拒（即饮药即吐现象）的情况。

佐药的药力一般较轻，小于臣药。

#### 4 使药

一是引经药，指某些药物能引导其他药物的药力到达病变部位或某一经脉，起向导作用的药物。

二是调和药，即具有调和诸药作用的药物。

甘草是方剂中常用的使药，因为甘草有缓和药物烈性和刺激性的作用，配热药能缓其热，配寒药能缓其寒。使药的药力较小，用量亦轻。



大枣亦有缓和药物药性的功效，可减少烈性药副作用。

上述结构中，君药是方剂中的核心部分，臣、佐、使药则是围绕君药，在增效、制毒以及全面兼顾病情等不同层次上的配伍部分。需要指出的是，不是所有的方剂都需君、臣、佐、使四个部分，但君药不可缺少。由于一药兼备多种功效，在方中可以兼有其他部分的作用。

### 组方的变化

方剂的组成既有严格的原则性，又有一定的灵活性。临床上患者的病情是千变万化的，具体应用时应根据三因“因病选药，因证配伍，因症用药”的原则，再根据患者病情的缓急，患者的体质、年龄、性别与季节、气候以及生活习惯等，予以灵活化裁，即“师其法而不泥其方。”

#### 1 药味增减变化

方剂是由药物组成的，药物是决定方剂功用的主要因素，因此药味增加或减少，必然使方剂功用发生变化。如下表所列：

麻黄汤与三拗汤、麻黄加术汤药味增减比较

方剂名称	君	臣	佐	使	功用与主治
麻黄汤	麻黄	桂枝	杏仁	甘草	发汗解表，宣肺平喘，主治外感风寒表实证
三拗汤	麻黄	杏仁	—	甘草	宣肺解表，主治风寒束肺之咳嗽
麻黄加术汤	麻黄	桂枝 白术	杏仁	甘草	发汗解表，散寒祛湿，主治风寒湿痹证初起



## 2 药量增减变化

药量的增减变化，是指方中药物不变，只增减药量，可以改变方剂的药力大小或扩大其治疗范围，还可以改变方剂的功用和主治。

## 3 剂型更换变化

剂型更换变化是指同一方剂，由于剂型不同，在运用上也有区别。这种差别是药力大小和峻缓的区别，在主治病情上有轻重缓急之分。



◎人参

如理中丸与人参汤。二者的药物组成、用量完全相同，均为人参、干姜、炙甘草、白术，但前者为细末，炼蜜为丸如鸡蛋黄大，治中焦虚寒、脘腹疼痛、自利不渴或病后喜唾涎沫；后者为汤剂，主治中上二焦虚寒之胸痹，症见心胸痞闷，气从胁下上逆抢心。前者虚寒较轻，病势较缓，取丸以缓治之；后者虚寒较重，病势较急，取汤以速治。

# 六、常用剂型

## 什么是剂型

方剂在组成以后，根据病情与药物的特点以及给药途径，将原料药加工制成一定的形态，称为剂型。

## 常用剂型及主要特点

### 1 汤剂(汤液)

**制备方法：**将药物饮片加水或酒浸泡后，再用火煎煮一定时间，去渣取汁，制成液体的一种剂型。

**特点：**既可以内服，也可以外用。特点是吸收快，作用强，便于加减，有利于满足辨证论治的需要，适用于病情较重或病情不稳定者，是中医临床使用最广的一种剂型。

### 2 散剂

**制备方法：**将药物粉碎，混合均匀，制成粉末状制剂。

**特点：**分内服和外用两类。制作简单，吸收较快，节省药材，性质较稳定，不易变质，便于服用与携带。

### 3 丸剂

**制备方法：**将药物研细粉或用药材提取物，加适宜的黏合剂制成球形固体剂型。

**特点：**吸收较慢，药效持久，节省药材，体积较小便于携带与服用。主要用于治疗慢性病和虚弱性疾病。“丸者缓也，舒缓而治之也。”但也有用于治疗急性病，如安宫牛黄丸。