

高职高专“十三五”规划教材  
国家级精品资源共享课配套教材

apabi阿帕比

# 实用方剂与中成药

姚丽梅 刘瑶 主编

第三版

SHIYONG FANGJI  
YU ZHONGCHENGYAO



更多精彩  
请扫描  
二维码



化学工业出版社



《实用方剂与中成药》(第三版)以国家精品课程“实用方剂与中成药”为依托,按照精品课程建设思路和教学内容,参考中药调剂员、中药营业员的职业岗位实操技能编写而成。全书分总论、各论、实践技能训练三篇,后附方剂歌诀和索引,同时配有数字化教学资源供院校师生参考使用(以二维码形式呈现)。

全书总论三章,主要介绍方剂、中成药与中药调剂的发展概况和基本知识。各论按常见病证分为十八章,分别介绍病证的问病要点及常用方药的相关知识,强调病证的问病要点及治疗方药,突出知识的实用性和技能的可操作性;每章后还附有“学习小结”和“目标检测”,帮助学生加深对知识和技能的理解和掌握;实践技能训练重点培养问病荐药和审方调配的职业能力。

本教材主要供高等职业教育中药类专业使用,也可作为药学专业、药品经营与管理专业、药物制剂专业的教学用书以及成人教育、医药卫生类职工的培训教材。

### 图书在版编目(CIP)数据

实用方剂与中成药/姚丽梅,刘瑶主编.—3版.—北京:  
化学工业出版社,2019.10

高职高专“十三五”规划教材

ISBN 978-7-122-34976-7

I. ①实… II. ①姚…②刘… III. ①方剂学-高等职业  
教育-教材②中成药-高等职业教育-教材 IV. ①R289  
②R286

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第156051号

---

责任编辑:章梦婕 李植峰 迟 蕾  
责任校对:王素芹

装帧设计:韩 飞

---

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印 刷:北京京华铭诚工贸有限公司

装 订:三河市振勇印装有限公司

787mm×1092mm 1/16 印张16 $\frac{3}{4}$  字数440千字 2019年9月北京第3版第1次印刷

---

购书咨询:010-64518888

售后服务:010-64518899

网 址:<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

---

定 价:49.80元

版权所有 违者必究

# 《实用方剂与中成药》（第三版）编写人员

主 编 姚丽梅 刘 瑶

副 主 编 张阳儿 肖 巍 周 媛

编 者 （按照姓氏笔画排列）

王 丽（广东岭南职业技术学院）

卢素宏（广东食品药品职业学院）

刘 瑶（广东食品药品职业学院）

肖 巍（广州养和医药连锁股份有限公司）

张阳儿（广东食品药品职业学院）

张超然（广东省中医院）

范文昌（广东食品药品职业学院）

周 媛（广西农业职业技术学院）

赵吉宇（黑龙江农业经济职业学院）

姚丽梅（广东食品药品职业学院）

曹 华（广东岭南职业技术学院）

apabi阿帕比

# 前 言

为进一步贯彻落实国家有关职教的发展规划，将教材建设与强化学生职业技能培养、促进课程建设与改革等工作密切结合起来，使其更加符合职教教学理念，以广东食品药品职业学院国家级精品课程“实用方剂与中成药”建设团队为主，联合兄弟院校的教师及医药行业的医师、药师共同编写本教材。

本书在前版的基础上，按精品课程建设思路和教学内容，参考中药调剂员、中药营业员职业岗位实操技能编写而成。编写过程中，参考了国家现行的法律、法规、药品标准，贯彻基础理论“实用为主，必需、够用为度”的原则，密切结合专业实际和职业岗位实际，注重知识应用和技能培养，突出中医药行业特色。

全书分总论、各论、实践技能训练三篇，后附方剂歌诀和索引。其中，总论三章，主要介绍方剂与中成药的发展概况和基础知识；各论按常见病证分为十八章，分别介绍病证的问病要点及常用方药的相关知识，每章后附“学习小结”和“目标检测”；实践技能训练篇重点培养学生问病荐药和审方调配的职业能力；书末附方剂歌诀和索引，同时配有数字化教学资源（以二维码形式呈现）。

本教材主要供高等职业教育中药类专业使用，也可作为药学专业、药品经营与管理专业、药物制剂等相关专业的教学用书以及成人教育、医药卫生类职工的培训教材。

教材编写分工如下：第一、第二、第十一章由姚丽梅编写，第三、第五章由卢素宏编写；第四、第七、第八、第十二章由刘瑶编写，第六章由周媛、曹华编写，第九、第十、第十六章由张阳儿编写，第十三、第十四章由王丽编写，第十五章由赵吉宇、张阳儿编写，第十七章由张超然编写，第十八至第二十一章由肖巍编写，技能实训一由范文昌编写，技能实训二、实训三由姚丽梅编写。

本教材在编写中得到了相关行业专家、同仁的大力支持和帮助，在此一并表示感谢！

由于编者水平有限，书中难免存在疏漏与不足，恳请广大读者批评指正。

编者

2019年4月

# 目 录

<b>总论</b> .....	001
<b>第一章 绪论</b> .....	002
第一节 方剂与中成药的概念 .....	002
第二节 方剂与中成药的起源与发展 .....	002
<b>第二章 方剂基础知识</b> .....	006
第一节 方剂与治法 .....	006
第二节 方剂的组成原则 .....	008
第三节 方剂的变化形式 .....	010
第四节 方剂的服法 .....	011
第五节 方剂的分类 .....	011
<b>第三章 中成药基础知识</b> .....	014
第一节 中成药的处方来源与命名 .....	014
第二节 中成药的常用剂型 .....	015
第三节 中成药应用的基本原则与方法 .....	017
第四节 中成药的不良反应 .....	023
第五节 中成药贮存保管与养护 .....	024
第六节 处方药与非处方药 .....	026
<b>各论</b> .....	029
<b>第四章 感冒类方药</b> .....	030
第一节 风寒感冒类方药 .....	031
麻黄汤 .....	031
桂枝汤 .....	032
荆防颗粒 .....	033
九味羌活丸 .....	033
感冒清热颗粒 .....	034
正柴胡饮颗粒 .....	034
第二节 风热感冒类方药 .....	035
银翘散 .....	035
桑菊饮 .....	036
羚翘解毒丸 .....	036
双黄连颗粒 .....	037
感冒清胶囊 .....	038
连花清瘟胶囊 .....	038
抗病毒口服液 .....	039
板蓝根颗粒 .....	039
第三节 暑湿感冒类方药 .....	040
藿香正气水 .....	040
保济丸 .....	041
午时茶颗粒 .....	042
第四节 气虚感冒类方药 .....	043
败毒散 .....	043
参苏饮 .....	043
玉屏风颗粒 .....	044
第五节 其他感冒类方药 .....	045
小柴胡汤 .....	045
防风通圣丸 .....	046
学习小结 .....	046
目标检测 .....	047
<b>第五章 咳嗽类方药</b> .....	049
第一节 痰湿咳嗽类方药 .....	050
二陈汤 .....	050
橘红痰咳液 .....	051
半夏露冲剂 .....	051
第二节 痰热咳嗽类方药 .....	051
清气化痰丸 .....	052
橘红丸 .....	052
蛇胆川贝散 .....	053
麻杏止咳糖浆 .....	053
羚羊清肺丸 .....	053
第三节 阴虚咳嗽类方药 .....	054
百合固金丸 .....	054
养阴清肺膏 .....	055
蛤蚧定喘丸 .....	055
川贝雪梨膏 .....	056
第四节 风寒咳嗽类方药 .....	056
止嗽散 .....	056
通宣理肺丸 .....	057
小青龙颗粒 .....	057
桂龙咳喘宁胶囊 .....	058
第五节 风热咳嗽类方药 .....	058
川贝枇杷糖浆 .....	058
急支糖浆 .....	059

治咳枇杷露 .....	059	第三节 肠燥便秘类方药 .....	088
第六节 风燥咳嗽类方药 .....	060	麻仁丸 .....	088
杏苏散 .....	060	通便灵胶囊 .....	089
桑杏汤 .....	060	苡蓉通便口服液 .....	089
二母宁嗽丸 .....	061	增液颗粒 .....	089
蜜炼川贝枇杷膏 .....	061	第四节 阳虚便秘类方药 .....	090
学习小结 .....	061	温脾汤 .....	090
目标检测 .....	062	济川煎 .....	090
<b>第六章 热证类方药</b> .....	065	学习小结 .....	091
第一节 实火证类方药 .....	066	目标检测 .....	091
白虎汤 .....	066	<b>第八章 消食类方药</b> .....	093
清营汤 .....	067	保和丸 .....	093
黄连解毒汤 .....	068	枳实导滞丸 .....	094
牛黄解毒片 .....	068	六味安消散 .....	095
三黄片 .....	069	槟榔四消丸 .....	095
银黄口服液 .....	069	健脾丸 .....	096
清开灵口服液 .....	070	启脾丸 .....	096
第二节 脏腑热证类方药 .....	071	健胃消食片 .....	097
茵陈蒿汤 .....	071	香砂枳术丸 .....	097
龙胆泻肝丸 .....	072	学习小结 .....	098
左金丸 .....	073	目标检测 .....	098
八正合剂 .....	074	<b>第九章 泄泻类方药</b> .....	099
导赤丸 .....	074	第一节 湿热泄泻类方药 .....	100
安宫牛黄丸 .....	075	葛根黄芩黄连汤 .....	100
万氏牛黄清心丸 .....	076	香连丸 .....	101
第三节 暑热证类方药 .....	076	复方黄连素片 .....	102
六一散 .....	076	第二节 脾虚泄泻类方药 .....	102
十滴水 .....	077	参苓白术散 .....	102
仁丹 .....	078	参苓健脾胃颗粒 .....	103
清暑益气丸 .....	078	补脾益肠丸 .....	104
第四节 虚热证类方药 .....	079	第三节 脾肾阳虚泄泻类方药 .....	104
青蒿鳖甲汤 .....	079	四神丸 .....	105
养血退热丸 .....	080	固本益肠片 .....	106
学习小结 .....	080	第四节 肝脾不和泄泻类方药 .....	106
目标检测 .....	081	痛泻要方 .....	106
<b>第七章 便秘类方药</b> .....	083	固肠止泻丸 .....	107
第一节 实热便秘类方药 .....	084	学习小结 .....	107
大承气汤 .....	084	目标检测 .....	108
大黄清胃丸 .....	085	<b>第十章 胃痛类方药</b> .....	110
当归龙荟丸 .....	085	第一节 中寒胃痛类方药 .....	111
第二节 气滞便秘类方药 .....	086	理中丸 .....	111
六磨汤 .....	086	小建中汤 .....	112
宽胸舒气化滞丸 .....	087	香砂养胃丸 .....	112
木香槟榔丸 .....	087	温胃舒胶囊 .....	113

良附丸 .....	113	龟鹿二仙膏 .....	137
第二节 实热胃痛类方药 .....	114	古汉养生精口服液 .....	138
三九胃泰胶囊 .....	114	学习小结 .....	138
戊己丸 .....	114	目标检测 .....	139
第三节 气滞胃痛类方药 .....	115	<b>第十二章 胸痹类方药</b> .....	141
气滞胃痛颗粒 .....	115	第一节 气滞血瘀型胸痹类方药 .....	141
胃苏颗粒 .....	115	血府逐瘀汤 .....	142
复方陈香胃片 .....	116	复方丹参片 .....	142
元胡止痛片 .....	116	速效救心丸 .....	143
木香顺气丸 .....	117	冠心苏合丸 .....	144
养胃颗粒 .....	117	银杏叶片 .....	144
第四节 食滞胃痛类方药 .....	118	第二节 气虚血瘀型胸痹类方药 .....	145
越鞠保和丸 .....	118	舒心口服液 .....	145
调中四消丸 .....	118	正心泰片 .....	145
第五节 阴虚胃痛类方药 .....	119	通心络胶囊 .....	146
养胃舒胶囊 .....	119	第三节 阴虚血瘀型胸痹类方药 .....	146
阴虚胃痛颗粒 .....	119	滋心阴口服液 .....	147
学习小结 .....	120	心元胶囊 .....	147
目标检测 .....	120	第四节 气阴两虚胸痹类方药 .....	148
<b>第十一章 虚劳类方药</b> .....	123	益心通脉颗粒 .....	148
第一节 气虚类方药 .....	124	心通口服液 .....	148
四君子汤 .....	124	学习小结 .....	149
补中益气汤 .....	125	目标检测 .....	149
人参健脾丸 .....	126	<b>第十三章 头痛类方药</b> .....	151
生脉散 .....	126	川芎茶调散 .....	152
第二节 血虚类方药 .....	127	芎菊上清丸 .....	153
四物汤 .....	127	天麻头痛片 .....	153
当归补血汤 .....	128	正天丸 .....	154
第三节 气血两虚类方药 .....	128	通天口服液 .....	154
归脾汤 .....	129	大川芎口服液 .....	155
八珍丸 .....	129	天麻钩藤颗粒 .....	155
薯蓣丸 .....	130	学习小结 .....	156
阿胶补血膏 .....	131	目标检测 .....	156
第四节 阴虚类方药 .....	131	<b>第十四章 眩晕类方药</b> .....	158
六味地黄丸 .....	131	镇肝熄风汤 .....	158
左归丸 .....	132	半夏白术天麻汤 .....	159
大补阴丸 .....	133	半夏天麻丸 .....	159
二至丸 .....	134	牛黄降压丸 .....	160
第五节 阳虚类方药 .....	134	脑立清丸 .....	161
肾气丸 .....	134	清脑降压颗粒 .....	161
右归丸 .....	135	复方羚角降压片 .....	161
五子衍宗丸 .....	136	天麻首乌片 .....	162
肾宝合剂 .....	137	学习小结 .....	162
第六节 阴阳两虚类方药 .....	137	目标检测 .....	163

<b>第十五章 失眠类方药</b> .....	165	耳聋左慈丸 .....	187
<b>第一节 实证失眠类方药</b> .....	166	<b>第三节 鼻病用药</b> .....	188
朱砂安神丸 .....	166	辛夷鼻炎丸 .....	188
泻肝安神丸 .....	166	千柏鼻炎片 .....	189
解郁安神颗粒 .....	167	鼻炎康片 .....	189
<b>第二节 虚证失眠类方药</b> .....	167	藿胆丸 .....	190
酸枣仁汤 .....	167	鼻渊舒口服液 .....	190
天王补心丸 .....	168	通窍鼻炎片 .....	190
柏子养心丸 .....	168	辛芩颗粒 .....	191
枣仁安神颗粒 .....	169	<b>第四节 咽喉病用药</b> .....	191
养血安神丸 .....	169	六神丸 .....	191
养心宁神丸 .....	169	梅花点舌丸 .....	192
安神补脑液 .....	170	冰硼散 .....	193
刺五加片 .....	170	桂林西瓜霜 .....	193
乌灵胶囊 .....	171	黄氏响声丸 .....	194
学习小结 .....	171	清音丸 .....	194
目标检测 .....	171	玄麦甘桔含片 .....	195
<b>第十六章 风湿痹类方药</b> .....	174	口炎清颗粒 .....	195
<b>第一节 风寒湿痹类方药</b> .....	175	学习小结 .....	196
羌活胜湿汤 .....	175	目标检测 .....	196
小活络丸 .....	175	<b>第十八章 外科、皮肤科用方药</b> .....	199
风湿骨痛胶囊 .....	176	如意金黄散 .....	199
木瓜丸 .....	176	连翘败毒丸 .....	200
伤湿止痛膏 .....	177	牛黄醒消丸 .....	200
骨刺消痛片 .....	177	紫草软膏 .....	201
<b>第二节 热痹类方药</b> .....	177	生肌玉红膏 .....	201
三妙丸 .....	178	京万红软膏 .....	201
湿热痹片 .....	178	小金丸 .....	202
雷公藤多苷片 .....	179	当归苦参丸 .....	203
<b>第三节 风湿痹日久类方药</b> .....	179	消风止痒颗粒 .....	203
独活寄生丸 .....	179	湿疹散 .....	203
天麻丸 .....	180	皮肤康洗液 .....	204
妙济丸 .....	181	湿毒清胶囊 .....	204
学习小结 .....	181	癣湿药水 .....	204
目标检测 .....	182	消瘦丸 .....	205
<b>第十七章 五官科用方药</b> .....	184	内消瘰疬片 .....	205
<b>第一节 眼病用药</b> .....	184	槐角丸 .....	206
明目上清片 .....	185	马应龙麝香痔疮膏 .....	206
拨云退翳丸 .....	185	学习小结 .....	206
黄连羊肝丸 .....	186	目标检测 .....	207
明目地黄丸 .....	186	<b>第十九章 伤科用方药</b> .....	209
石斛夜光丸 .....	186	云南白药 .....	209
<b>第二节 耳病用药</b> .....	187	七厘散 .....	210
耳聋丸 .....	187	三七伤药片 .....	210

颈复康颗粒 .....	211	第二节 带下病用药 .....	220
跌打丸 .....	211	千金止带丸 .....	220
舒筋活血片 .....	212	除湿白带丸 .....	221
活血止痛胶囊 .....	212	妇科千金片 .....	221
学习小结 .....	212	洁尔阴洗液 .....	222
目标检测 .....	213	第三节 妊娠及产后病用法 .....	222
<b>第二十章 妇科用方药</b> .....	215	参茸保胎丸 .....	223
第一节 月经不调、痛经用药 .....	215	生化丸 .....	223
乌鸡白凤丸 .....	216	产复康颗粒 .....	223
八珍益母丸 .....	216	第四节 乳腺病及更年期综合征用药 .....	224
逍遥丸 .....	217	乳癖消片 .....	224
桂枝茯苓丸 .....	217	消乳散结胶囊 .....	225
益母草口服液 .....	218	坤宝丸 .....	225
艾附暖宫丸 .....	218	更年安 .....	225
少腹逐瘀丸 .....	218	学习小结 .....	226
固经丸 .....	219	目标检测 .....	227
安坤颗粒 .....	219	<b>第二十一章 儿科用方药</b> .....	229
妇科十味片 .....	220	目标检测 .....	231
<b>实践技能训练</b> .....	233		
实训一 中成药基础知识技能训练 .....	233		
实训二 问病荐药技能训练 .....	234		
实训三 审方调配技能训练 .....	236		
<b>附录 方剂歌诀</b> .....	241		
<b>目标检测参考答案</b> .....	247		
<b>方名索引</b> .....	253		
<b>参考文献</b> .....	256		

9rab7jkk

# 总论

# 第一章 绪论

## 学 · 习 · 目 · 标

1. 理解方剂与中成药的概念，明确二者之间的关系。
2. 熟悉方剂与中成药各历史时期的发展概况。
3. 掌握方剂与中成药发展时期的标志性典籍特点。

## 第一节 方剂与中成药的概念

方剂是在辨证审因确定治法之后，按照组方原则，选择适当的药物，酌定剂量、剂型、用法，妥善配伍而成；是中医运用中药防治疾病的主要形式，是中医“理、法、方、药”的重要组成部分。

中成药是在中医药理论指导下，以中药材为原料，按照规定的生产工艺和质量标准制成具有一定质量规格的成品制剂。

“方以药成，药由方统”，方剂与中成药均由中药配伍而成，中药的应用则主要是通过方剂与中成药的形式体现出来，它们之间有着并存互动、相互促进、共同发展的关系。方剂与中成药是中医运用中药防治疾病的主要形式，是中药治病的进一步发展，但两者还存在一定的区别。

方剂又称“药方、医方”，是医生根据患者的病情临证组方，突出个体针对性，其主治、剂型都随病情的不同而发生变化，具有加减灵活、善于变通等特点。

中成药属“成品制剂”，其组成、主治、剂型规格、服法用量固定不变，既可经医生诊治后处方给药，也可由患者根据自己的病情、经验直接购买。具有疗效确切、便于携带、应用方便、可大规模生产等特点。

“实用方剂与中成药”是以研究方剂组方配伍规律与中成药合理应用为基础，介绍问病荐药与临方调剂知识与技能综合运用的一门课程，既是一门专业基础课，又与临床实践紧密相连。

## 第二节 方剂与中成药的起源与发展

方剂学的发展经历了 2000 多年的历史，现存的方书，据《全国中医图书联合目录》记载，仅从晋、唐至今已多达 1950 种，至于与方剂有关的医籍就更多了。追溯到原始社会时期，我们的祖先在寻找食物的过程中已经发现了药物。随着有意识利用药物的不断发展，自然涉及药物的选择、配合和调剂，逐渐产生了方剂。早期的方剂，多数是单方，或仅由二三味药组成，十分简单。将两种或两种以上的药物组成复方加以利用，可以增强作用、提高疗效，或减轻不良反应和毒性，无疑是古代医药学发展过程中的巨大进步。

在应用方剂治病的过程中，发现经过一定的制剂加工，可以提高疗效且应用方便，进而发展成剂型丰富、品种繁多的中成药。中成药作为我国医药学的重要组成部分，在历代中医

药书籍中也多有记述。

### 一、秦汉时期

秦汉时期是方剂与中成药形成的初期阶段。在现存医籍中，最早记载方剂的医书是《五十二病方》，它是1973年在湖南长沙马王堆3号汉墓中发现的。该书成书于战国晚期，原书未见书名，整理者依据其内容分52题而定此名，堪称现存最古老的方书。《五十二病方》除汤剂外，还有饼、曲、酒、油、药浆、丸、散、膏、丹、灸、熨、熏、胶等剂型记载。该帛书的出土，表明春秋至战国晚期，方剂与中成药的发展已初具规模。

约成书于春秋战国时期的《黄帝内经》，是最早的中医理论经典著作，载方13首，不仅有汤、丸、膏、丹、药酒等剂型之分，并总结出有关治则、治法、组方原则、配伍、禁忌等方面理论，为方剂与中成药学科的形成和发展初步奠定了理论基础。

东汉张仲景，以《内经》理论为基础，结合自己独到的经验，完成了当代最高水平的临床巨著——《伤寒杂病论》（此书经后世整理编辑为《伤寒论》和《金匮要略》）。全书载方314首，收录成药60余种，有丸剂、散剂、软膏剂、栓剂、洗剂、糖浆剂等多种剂型，并记载了成药的制作方法和多种剂型的应用，创造性地融“理、法、方、药”为一体。其中绝大多数方剂组织严谨、用药精当、疗效卓著，被后世誉为“方书之祖”，并奠定了中成药制药的基础，对方剂与中成药学科的发展具有深远的影响。

### 二、魏晋南北朝时期

魏晋南北朝时期由于战乱不息、政权更迭、社会动荡，药材的生产、运输、贸易受到严重影响。在这种特殊的历史条件下，医家在临床制方选药上多注重实用，提倡用药简捷，注重疗效。东晋葛洪收集民间单方、验方，编成《肘后备急方》，该书收载单方510首、复方494首，所录之方有“简、便、廉、效”的特点，并在配方、制作方法上有新的发展，主张将药物加工成一定的剂型，贮之以备急用。书中增加了干浸膏、铅硬膏、浓缩丸、蜡丸、尿道栓、饼、丹等剂型，首次将中成药列专章论述，第一次提出了“成剂药”这一专用名词，进一步丰富和发展了药物剂型的内容。

《刘涓子鬼遗方》收录和论述了金疮、痈疽、疥癣、烫伤等外科方剂，反映了魏晋南北朝时期外科的用药成就，为现存最早的外科方书。

### 三、隋唐时期

隋唐时期，社会经济发展较快，国内外各民族之间交往密切，用药经验广泛交流，方剂学取得了较大的发展，编纂了不少内容丰富的综合性方书。其中《备急千金要方》（简称《千金要方》）、《千金翼方》，为唐代医药大家孙思邈所著。《千金要方》共30卷，载方5300余首；《千金翼方》亦为30卷，载方2200余首。两书虽以方书为名，但实为综合类医学著作。书中记载了秤、铁臼、磁钵、绢罗等16种制药工具，还收录了若干保健、美容方剂，为后世补虚弱、抗衰老、健美美容留下许多珍贵的方剂和经验。

王焘编撰的《外台秘要》，载方6800余首。该书将唐代及唐代以前的著名医家和海外传入的方药汇总传世，是研究唐代以前方剂与中成药的重要文献。

### 四、宋金元时期

宋金元时期国家统一，经济振兴。北宋政府十分重视医学发展，颁布一系列诏令，建立发展医学机构，重视医学教育，是方剂与中成药发展的高峰时期，中成药生产、经营空前发展。由国家设立的太医局熟药所，制备丸、散、膏、丹等中成药出售。后制药部分从熟药所分出，成立修合药所（后改名为“医药和剂局”），为我国最早的官办药局。该药局的成药处方在北宋大观年间由政府诏令名医陈师文、陈承等进行校正后分类编辑，刊行天下，名《太平惠民和剂局方》（简称《和剂局方》）。该书是宋代官府药局的成药配方范本，载方788首，每方之后除列主证和药物外，对药物的炮制和制剂作了详细的论述，是我国历史上第一部由政府编纂的成药药典。《太平圣惠方》由北宋翰林医官院组织王怀隐等人编著，共100

卷，1670 门，载方 16834 首，方中先列诊法，次述处方用药法则，然后按类分叙各科病证并出治方，是一部临床实用的方书。《圣济总录》是北宋徽宗时期由朝廷组织人员编著的，载方约 20000 首，涉及内、外、妇、儿、五官、针灸、正骨各科，内容极其丰富，是方剂文献的又一次全面总结。宋代还出现了许多专科医书，如钱乙的《小儿药证直诀》、陈自明的《妇人良方大全》都具有很高的临床实用价值。而许叔微所著的《伤寒百证歌》，是后人编写方剂歌诀的重要参考。

金元时期的战争，给方剂学的发展造成一定影响，但许多医家仍潜心于医方义理的研究和总结。成无己选《伤寒论》方 20 首，依据君臣佐使剖析其组方原理，著成《伤寒明理论》，开创了方论之先河，标志着方剂的研究从经验上升为理论。另外，此时期刘、张、李、朱四大医家出现，产生了不同流派的学术争鸣，极大地促进了治法理论的发展，并创制了一些相应的方剂。其中，刘完素善用寒凉，著《宣明论方》，创制了防风通圣散、六一散等方；张从正擅长攻下，著《儒门事亲》，创制了木香槟榔丸、禹功散等方；李东垣专于补脾胃，著《脾胃论》《内外伤辨惑论》《兰室秘藏》等，创制了补中益气丸、当归补血汤等方；朱震亨主张滋阴，著《丹溪心法》，创制了左金丸、大补阴丸等方。这些著作均述理甚辨，制方都有各自的特点和创新。元代忽思慧著《饮膳正要》，首次记载用蒸馏工艺制药酒，使酒中含醇量大为提高，使酒参与制剂的药效产生了新的飞跃。

### 五、明清时期

明代医著颇多，中药成方及其剂型有较大发展。如明代出现了搜罗广博、规模宏大的方剂大全《普济方》，该书载方 61739 首，其中许多是成药，并按《圣惠方》的格式，对外用的膏药、丹药、药酒列专篇介绍，是我国现存最大的一部方书。李时珍著《本草纲目》，虽以药物为主，也很重视方剂，附方 10000 余首，剂型近 40 种，并对某些史料佚传者，如礞石滚痰丸、稀桐丸等，作了一定考证，也是研究方剂与中成药的宝贵资料之一。其他如张介宾的《景岳全书》首以方剂功用分类；陈实功的《外科正宗》是中医外科学专著，收载中成药 211 种，如冰硼散、如意金黄散等均卓有疗效；傅青主的《傅青主女科》为中医妇科专书，这些著作对专科方剂与中成药均有贡献。

清代温病学派的形成，更加促进了方剂与中成药学的发展。吴鞠通在《温病条辨》一书中，创制有效方剂，如桑菊饮、银翘散、安宫牛黄丸等，均被后世制成成药，并广泛用于临床。王孟英《温热经纬》中收载的神犀丹、甘露消毒丹等，也沿用至今。王清任的《医林改错》中有关活血化瘀的方剂，亦有独特之处。另外，汪昂的《医方集解》及《汤头歌诀》、吴仪洛的《成方切用》、罗美的《古今名医方论》等，均为方剂与中成药学习和研究的重要资料。

### 六、近现代时期

近代以来，特别是新中国成立以后，方剂与中成药学科更加迅速发展。众多医家研制出不少新的有效方剂，对古代方剂及民间的单方、验方进行了挖掘整理，编写出系统的方剂学教材及专著，并利用现代科学技术与方法对一些方剂进行了临床与实验研究，使方剂学的研究与应用进入了新的阶段。中成药生产、经营、应用也得到了重大发展。传统中成药的收集整理，中成药传统剂型理论，中成药新剂型、新品种、新辅料、新工艺、新技术，中成药的质量控制和检测方法等都取得了显著成果。

中成药收集与整理阶段：建国初期，在国家卫生部的统一领导下，全国各地对传统中成药的处方、生产工艺等进行了多次汇集整理，相继编写了《中成药生产规范》《丸散膏丹集成》《全国中成药处方集》《中成药制剂汇编》《全国中成药产品目录》《中国基本中成药》《中国中成药优选》等。中成药学发展史上的另一重要标志是 1963 年出版的《中华人民共和国药典》，其后经过不断的修订完善，至 2015 年共出版了 9 个版本。

中成药传统剂型改进阶段：新中国成立后，尤其是近 30 年来，在中成药传统剂型及其

产品的科学化、新型化、方便化、高效化等方面进行了许多有益的尝试，传统丸剂、汤剂、膏剂等剂型改造工作均取得了丰硕成果。如丸剂改制成片剂、口服液、冲剂、酊剂、注射剂、滴丸剂、气雾剂等；汤剂改制成冲剂、口服液、糖浆剂、注射剂等。

中成药基础理论研究阶段：近年来，中成药基础理论的研究也颇有进展，如许多中成药释放度、生物利用度的研究，为正确选择药物剂型，合理拟定生产工艺，准确控制药品质量，有效监控临床用药提供了科学依据。再有，运用实验生物学的各种手段，探讨中成药复方的作用机制，阐明其科学性和合理性，为精简复方，研制新产品指明了方向。

中成药质量标准及检测方法研究阶段：中药传统剂型的质量，由于历史条件的限制，过去多采用感观鉴别和生产工艺来控制。由于原、辅料的差异和生产条件的不同，中成药产品质量难以保证，影响临床疗效。新中国成立后，在传统经验的基础上结合现代科学技术，对中成药逐步增订了一些质量控制标准，如卫生安全标准、制剂常规标准、制剂的鉴别与含量测定等。《中华人民共和国药典》1985年版对中成药质量定性、定量分析标准的规定，为控制中成药质量起到了指导作用。

中成药新剂型、新品种开发阶段：近年来对中成药新剂型、新产品研究较活跃。在开发新剂型方面，主要有灌肠剂、滴鼻剂、袋泡剂、软胶囊、滴丸、膜剂、气雾剂等；中成药新药开发的重点在抗病毒、抗肿瘤、抗衰老、抗免疫缺陷、心脑血管保健等方面。

总之，方剂与中成药在历代医药学家广泛实践的基础上，不断发展成熟。随着学科体系的不断深化创新，方剂与中成药将会得到更好的发展。

(姚丽梅)



PPT 课件

## 第二章 方剂基础知识

### 学 习 目 标

1. 理解方剂与治法的关系，熟悉八法的含义。
2. 掌握方剂的组成原则，君、臣、佐、使的含义。
3. 熟悉方剂的组成变化和服法。
4. 了解方剂的分类方法。

### 第一节 方剂与治法

治法是在辨清证候，审明病因、病机之后，有针对性地采取的治疗法则。治法和方剂，都是中医学“理、法、方、药”体系的重要组成部分。理是指辨证，法是指立法，方是指选方，药是指遣药。治法是联系辨证理论和遣药组方的纽带，也是学习和运用方剂不可缺少的基础。

#### 一、方剂与治法的关系

方剂是在辨证立法的基础上，按照一定法则选药配伍而成。理解方剂与治法的关系，才能准确而全面地遣药组方。

从中医药学的形成和发展来看，治法是在积累了运用方药经验的基础上，结合对人体生理病理等理论认识不断丰富、完善的过程中逐步总结而成的，是后于方剂而形成的一种理论。但是，当治法已由经验的总结上升为理论之后，就成为指导遣药组方和运用成方的指导原则，两者密切相关。例如，患者有恶寒发热、头痛身疼、无汗而喘、舌质薄白、脉浮紧等表现，经医生辨证为外感风寒束表、肺气不宣，法当发汗解表、宣肺平喘，根据治法选用具有相应功效的方剂（如麻黄汤），或自行依法选药组方，便能邪去人安。

可见，方剂的功效与治法相同，治法与病证相符，方能获效。否则，治法与辨证不符，组方与治法脱节，必然治疗无效，甚则病情恶化。由此可见，在临床辨证论治的过程中，辨证的目的在于确定病机，论治的关键在于确立治法，治法是针对病机产生，而方剂必然相应地体现治法。治法是指导遣药组方的原则，方剂是体现和完成治法的主要手段，即“方从法出，法随证立”。既不能有法无方，也不能有方无法。两者关系十分密切，相互为用。

#### 二、常用治法

关于治法及其理论，早在秦汉时期的《内经》中就有记述，汉代张仲景有所发展。其后历代医家在长期医疗实践中又总结了许多具体治法，清代程钟龄在其《医学心悟》中把历代医家的治法概括为“八法”。程氏提出：“论病之源，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。”八法是以八纲辨证为依据进行的高度概括，其具体内容简要介绍于下。

##### （一）汗法

汗法是通过发汗开腠、宣发肺气、调畅营卫，使邪气随汗而出表的一种治疗方法，又称为解表法。此法主要以《内经》“其在皮者，汗而发之”作为理论依据，适用于外感表证、

疹出不透、疮疡初起，以及水肿、泄泻见有恶寒发热、头身痛等表证者。汗法不以汗出为目的，主要是通过汗出，使腠理开、营卫和、肺气畅、血脉通，从而祛邪外出。对某些虽非表邪所致，但邪气有外出趋向的病证，也可以配合汗法因势利导以治之。由于病情有寒热之分，体质有强弱之异，邪气有兼夹的不同，故汗法又有辛温、辛凉之别。汗法也常与补法、下法、消法、清法、温法等其他治法结合运用。汗法使用中应注意中病即止，勿过剂，因汗法属祛邪之法，过用易伤津耗气。

#### （二）吐法

吐法是通过诱发呕吐，以消除停滞于咽喉、胸膈、胃脘中的痰涎、宿食、毒物的一种治疗方法。此法主要以《内经》“其高者，引而越之”为理论依据，适用于痰涎壅塞咽喉、顽痰蓄积胸膈、宿食停滞胃脘或误食毒物尚在胃中。吐法易伤胃气，故体虚气弱、妇人新产、孕妇均应慎用，吐后宜以稀粥调养脾胃。由于吐法禁忌较多，且涌吐中患者多有不适反应，现今又有很多方法可以消除停滞于胃脘中的痰涎、宿食、毒物等，故此法在临床上已较少应用。

#### （三）下法

下法是通过泻下通便、泻下水饮，以消除胃肠积滞证的一种治疗方法。此法主要以《内经》“其下者，引而竭之”“中满者，泻之于内”为理论依据，适宜于大便秘结、饮食积滞、虫积、湿热积滞、水饮内停及瘀血内阻等积滞证。由于积滞证有寒热、虚实的不同，故下法又分为寒下、温下、润下、逐水、攻补兼施等。下法易伤胃气，得效即止。使用下法后，宜糜粥自养，勿骤进油腻。

#### （四）和法

和法是通过和解与调和作用，以达到疏解邪气、调整脏腑功能，使半表半里之邪，或脏腑、阴阳、表里失和之证得以解除的一种治疗方法。此法源于《伤寒论》中主治少阳病证之和解少阳法。“伤寒邪在表者，必渍形以为汗；邪在里者，必荡涤以为利；其于不内不外，半表半里，既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣。”

由于少阳属胆经，肝胆、脾胃相表里，胆、胃、肝、脾在发病中关系密切，病因病机比较复杂，非单用某一治法所能奏效，后世医家在和解少阳法的基础上，发展了针对肝脾不和、肠胃不和、表里不和等病证的调和肝脾法、调和胃肠法、表里双解法等。如戴天章在《广温疫论》中言，“寒热并用之谓和，补泻合剂之谓和，表里双解之谓和，平其亢厉之谓和。”可见，和法的应用范围较广，分类也多，主要适用于邪犯少阳、肝脾不和、肠胃不和、寒热错杂、表里同病等。

#### （五）温法

温法是通过温里祛寒或回阳作用，治疗里寒证的一种治疗方法。此法主要以《内经》“寒者热之”作为理论依据。由于寒邪所在部位的不同，寒邪与阳虚的程度不同，温法又有温中散寒、温肾助阳、暖肝散寒、温经散寒、回阳救逆等治法。由于里寒证形成和发展过程中，阳虚与寒邪并存，故温法常与补法等配合运用。

#### （六）清法

清法是通过清热、泻火、解毒、凉血等作用，以清除里热证的一种治疗方法。此法主要以《内经》“热者寒之”“温者清之”为理论依据。由于里热有热在气分、营分，以及热在某一脏腑之分，因而清法又分为清气分热、清营凉血、清热解毒、清脏腑热等多种具体治法。

#### （七）消法

消法是通过消食导滞、行气活血、化痰利水等作用，使气、血、痰、食、水、虫等有形之邪渐消缓散的一种治疗方法。此法主要以《内经》“坚者削之”“结者散之”作为理论依据，适用于饮食停滞、气滞血瘀、癥瘕积聚、水湿内停、痰饮不化、疝积虫积等病证。

消法与下法均治有形之实邪，但有所不同。下法是在病势急迫、形证俱实、必须急下的

情况下使用；消法则是对病在脏腑、经络、肌肉之间渐积而成，病势较缓的病情而设。但两者亦可配合使用，并依据病情之寒热，与温法、清法合用，若正虚者，又需与补法配合应用。

#### （八）补法

补法是通过补益人体气血阴阳，或加强脏腑功能，以治疗各种虚弱证候的一种治疗方法。此法主要以《内经》“虚则补之”“损则益之”作为理论依据。由于虚证有气虚、血虚、阴虚、阳虚之分，故补法可分补气、补血、气血双补、补阴、补阳、阴阳并补等。由于“气血相依”“阴阳互根”，补法中又有“补气生血”和“阳中求阴”、“阴中求阳”等法的运用。对于脏腑虚证，补法还有五脏分补法，其中既有直接针对某一脏腑的直补法，又有结合“脏脏相生”理论所采用的“虚则补其母”的间补法。此外，在正虚不能祛邪外出时，也可用补法扶助正气，并配合其他治法，达到助正祛邪的目的。但补法一般是在无外邪时使用，以避免“闭门留寇”之弊。

八法是对众多具体治法的高度概括，其中一种方法又包含了许多具体治法。由于患者的病情往往复杂而多变，单用一种治法不够全面，故常须根据具体病证，采用数法并举，方可全面照顾病情。如瘀血阻滞而气血不足者，则需消法和补法结合运用。正如《医学心悟》中指出“一法之中，八法备焉。八法之中，百法备焉”。因此，临证处方，要针对具体病证，灵活运用八法，使之切合病情，方能收到满意的疗效。

另外，根据给药途径，治法又可分为内治法、外治法。临床各科用药以内服为主，故内治法是临床普遍且常用的一种治法。而外治法多为外科运用，常见有敷、贴、洗、熏、喷（吹）、通导等法。不论是内治，还是外治，其组方用药的理论，仍是“八法”范围。

## 第二节 方剂的组成原则

方剂是在中医临床辨证立法的基础上，选择相宜的药物组合而成。药物的功能各有所长、各有所短。只有通过合理的配伍，才使各具特性的群药组合成一个新的有机整体，才能符合辨证论治的要求，即所谓“药有个性之专长，方有合群之妙用”。方剂的组成不是药物的随意堆砌，必须遵循一定的组成原则，利用药物的配伍原理，有主次地将药物组合成方，做到以法统方、药证相应。

### 一、配伍的目的

配伍是指根据病情的需要和用药法度，将两味以上的药物配合应用。配伍是中医临床用药的主要形式，也是方剂组成的基础。“用药有利有弊，用方有利无弊”，方剂配伍的目的就是充分发挥药物治疗疾病有“利”的一面，同时又要控制、减少或消除药物对人体有“弊”的一面。药物通过配伍，可以起到下述作用。

（1）增强治疗作用 功用相近的药物配合应用，能增强治疗作用。如荆芥、防风同用以疏风解表，桃仁、红花同用以活血祛瘀等。

（2）扩大治疗范围 随着临床病情的不断变化，通过对基础方剂随证配伍，可以使其不断扩大治疗范围。如具有益气健脾作用的四君子汤，是主治脾胃气虚的基础方。若脾虚兼气滞，可配伍陈皮，方名“异功散”，功能为益气健脾、行气化滞；若脾虚痰湿停滞，再加入半夏，方名“六君子汤”，功能为健脾气、化痰湿；若再配伍木香、砂仁，则为“香砂六君子汤”，可用于脾胃气虚、痰阻气滞证。通过药物配伍使基础方剂派生出大量的衍生方，扩大了治疗范围，适应了疾病的变化。

（3）影响单味中药功用发挥的方向 多数中药的功用都有多个方面，通过配伍可以控制药物功用发挥的方向。如川芎具有活血行气、祛风止痛的作用，与当归、白芍配伍偏于活血调经，与香附配伍偏于行气解郁，祛风止痛时则多与羌活、白芷等药配伍。