

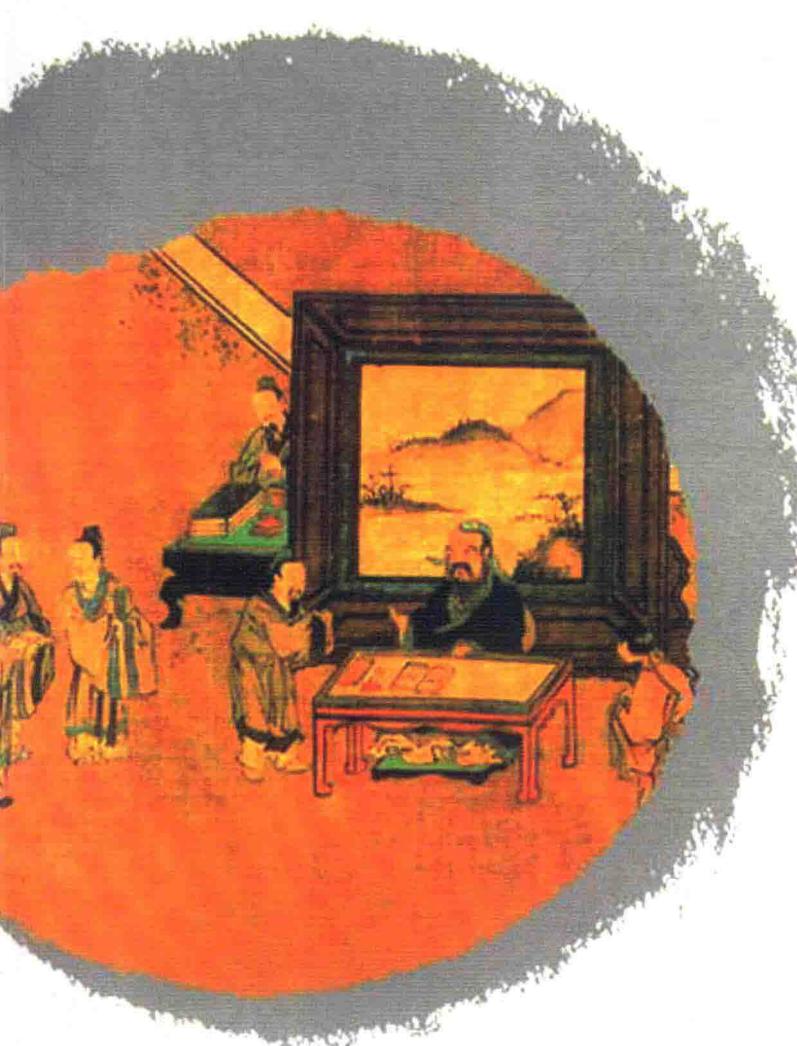
第2版

中 药 学 筆 記

賴正華題



主编 ◆ 翟华强 郭桂明 胡彪



中药学习勤为径
性味功效着重明
图表歌赋多记诵
临床应用自分清



人民卫生出版社

全国高等中医药院校规划教材要略精讲系列

中 药 学 笔 记

(第2版)

主 编:翟华强(北京中医药大学)

郭桂明(首都医科大学附属北京中医医院)

胡 彪(河南省人民医院)

主 审:颜正华(北京中医药大学)

副主编:白卫国(中国中医科学院)

赵保胜(北京中医药大学)

齐宝芳(湖北中医药大学)

曹红波(天津中医药大学)

编 委:张小娟(北京中医药大学)

李红燕(北京中医药大学)

詹雪艳(北京中医药大学)

高明超(北京兴隆中医院)

刘立萍(辽宁中医药大学)

董志颖(上海中医药大学)

李丝雨(北京中医药大学)

刘 洋(天津中医药大学)

王加锋(山东中医药大学)

金 燕(中国中医科学院)

宁艳梅(甘肃医学院)

王 腾(武汉大学人民医院)

王 琼(郑州大学第一附属医院)

黄江荣(长江大学医学院)

李静华(郑州市中心医院)

程卫东(南方医科大学)

李京生(北京城市学院)

韩红伟(河北医科大学)

王鑫鑫(郑州人民医院)

刘 欣(兰州大学医学院)

潘丰满(长江大学医学院)

杨淑红(武汉大学人民医院)

柴 红(武汉大学人民医院)

马 杰(郑州大学第一附属医院)

肖 薇(首都医科大学附属北京中医医院)

钟 萌(首都医科大学附属北京友谊医院)

图书在版编目(CIP)数据

中药学笔记/翟华强,郭桂明,胡彪主编. —2 版. —北京:
人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-20784-3

I. ①中… II. ①翟…②郭…③胡… III. ①中药学—自
学参考资料 IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 106046 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询,在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导,医学数
据库服务,医学教育资
源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

中药学笔记

(第 2 版)

主 编: 翟华强 郭桂明 胡 彪

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14

字 数: 305 千字

版 次: 2010 年 12 月第 1 版 2015 年 6 月第 2 版

2015 年 6 月第 2 版第 1 次印刷 (总第 2 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-20784-3/R · 20785

定 价: 36.00 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市场营销中心联系退换)

中 药 学 笔 记
药 性 賦 传 承

賴 正 华 題



序

中药学作为祖国传统医学的重要组成部分,是各类中医药从业人员必学的专业课程。中
药学典籍众多、方药浩繁,历代各种版本的药性歌括散见于诸多文献中,若能以图表、歌赋等形式
系统地展示中药学基本内容,必将给中药学初学者和从业人员的学习、记忆和使用带来方便。

我的学生翟华强长期从事教学工作,他经过较长时间努力,将《中药学》内容整理并精简
为《中药学笔记》,解决初学中药者“熟记慢”、“易混淆”、“难掌握”等问题,实为初学者之
福音。

《中药学笔记》以四言赋药性、七句括功效,内容系统全面且简明扼要,深入浅出而顺口易
记,切合实际而易懂好学,具有入门读物和临床手册的双重作用,既可帮助初学者通过习诵而
牢固地识记中药学基本理论,并可以使初涉临床的年轻医师运用择要诵记的歌赋知识来指导
临床实践。本书既可以作为学习《中药学》的辅助读物,也可供自学中医药者之用。斯是好
书,谨志数语,乐为之荐。

北京中医药大学终身教授、国医大师

颜正华

2015.5



前 言

本书对当前全国高等中医药院校的通用《中医学》教材进行了归纳、凝练与提升,作为全国高等中医药院校规划教材的辅助配套书籍,本书以歌诀、图表等形式展示《中医学》的重点内容。

全书分为总论、各论两部分。总论部分整体介绍历代本草的学术脉络、中药的药性理论及配伍理论、中药的采集与炮制、中药的用量用法与使用禁忌等基础知识。各论部分根据《中医学》的学习特点,采用模块化的编写方式,共分为三个部分:在课前导入相关的中医基础理论知识,是为第一部分;在课堂中药分类讲授中,用★、☆和△不同符号分别标识了重点药、一般药和了解药,以便学习和记忆,以歌赋、口诀形式着重于性味功效,突出中药基本理论的重要性,临床应用注意事项则重点涵盖了用量用法和使用注意,以利于临床的实用性,是为第二部分;在课后复习中,附以国家执业药师(中医学)考点精析,旨在让学生明晰重点知识,是为第三部分。

本书联合了全国 18 所高等院校共同编写而成,在编写过程中,得到了我国中医学学科创始人之一、“国医大师”颜正华教授的极大鼓励,也得到北京中医药大学中药学院临床中药系各位老师的大力支持和帮助,在此一并表示诚挚感谢。本书的编写还得到了教育部人文社会科学研究项目“新医改背景下‘医药兼通’的中医学复合型创新人才培养模式与方法研究(No. 11YJC880156)”以及北京中医药薪火传承项目——金世元名老中医工作室的立项资助。

历代各类药性歌赋语言简洁精练,值得后人借鉴,笔者不揣冒昧,初步草拟《中医学笔记》。由于水平有限,其中片面认识及错误之处在所难免,恳请读者批评。古人云:“校书如扫落叶,旋扫旋生。”我们虽勉力而为,但乖漏难免,祈方家教正。

编者于北京中医药大学

2015 年 4 月

目 录

总 论

第一章 中药的起源和中药学的发展	2
第二章 中药的产地、采集与贮藏	4
第三章 中药的炮制	6
第四章 中药的作用与性能	8
第五章 中药的配伍	12
第六章 用药禁忌	14
第七章 用药剂量与用法	16

各 论

第一章 解表药	20
第二章 清热药	33
第三章 泻下药	55
第四章 祛风湿药	62
第五章 化湿药	73
第六章 利水渗湿药	79
第七章 温里药	89
第八章 理气药	95
第九章 消食药	103
第十章 驱虫药	107
第十一章 止血药	111
第十二章 活血化瘀药	121
第十三章 化痰止咳平喘药	134
第十四章 安神药	149
第十五章 平肝息风药	155
第十六章 开窍药	162
第十七章 补虚药	166
第十八章 收涩药	190
第十九章 涌吐药	197
第二十章 杀虫止痒药	200
第二十一章 拔毒生肌药	204
主要参考文献	209

总 论

第一章

中药的起源和中医学的发展

笔记

课前学习要求：

- 掌握中医学的发展历史概况。
- 了解中药的起源。
- 了解中药与中医学的概念。

课堂中药分类讲授：

历代本草	代表著作	作者	成书朝代	载药	学术价值
第一次大总结	《神农本草经》	集体创作 作者不详	东汉	365 种	1. 我国现存最早的本草学专著 2. 汉以前本草大总结
第二次大总结	《本草经集注》	陶弘景	约公元 500 年	730 种	1. 按统一体例整编了混乱的早期重要本草 2. 使《本经》原有的理论纲领变得丰满，并创设了一些新的项目 3. 把药物的自然属性用于药物分类 4. 注重对药物形态和产地的介绍 5. 采用朱墨分书，小字增注文献出处的标示法，使药学内容源流清晰，是非各有所归
第三次大总结	《新修本草》	苏敬等	659 年	844 种	1. 世界第一部药典性本草，我国第一部官修本草 2. 进一步完善了本草编纂体例，采用正文、药图、图经三部分各自成册，相辅而行的做法，乃属首创 3. 对药物品种和其他内容进行了全面订正，这是该书在内容上的突出贡献之一 4. 精选新药 114 种，增补了当时的许多外来药，丰富了我国药物的品种和内容

续表



历代本草	代表著作	作者	成书朝代	载药	学术价值
第四次大总结	《经史证类备急本草》	唐慎微	1108年	1558种	1. 首载方剂(创方药兼收的编写体例) 2. 首载医案(创本草著作记载医案的编写体例)
第五次大总结	《本草纲目》	李时珍	1578年	1892种	1. 内容丰富,文献量大,分类详明,实物考证确切 2. 对植物、动物、矿物、农学、气象、化学、冶金等方面均有贡献
第六次大总结	《本草纲目拾遗》	赵学敏	1765年	921种	1. 新增药物716种,补充了《纲目》的内容 2. 创断代本草著作(16~18世纪)的编写体例
第七次大总结	《中华本草》	国家组织集体创作	1999年	8980种	1. 共和国新时期著作 2. 内容尤为丰富

课后复习小结:

一、基本概念

1. 中药 指在中医理论指导下用以防治疾病的药物。
2. 中药学 指研究有关中药的基本理论和各种中药的品种、产地、采集、加工、炮制、性味、归经、功效、主治、用量用法、使用注意等知识的一门学科。
3. 本草 本草学的简称,古时药学著作的别称。

二、药物知识的起源

源于人们不断的社会实践的认识活动。

1. 植物药 从人们饥不择食开始;无毒的植物用于食用和治疗;有毒的植物用于狩猎。
2. 动物药 从渔猎经济兴起开始。
3. 矿物药 从采矿和冶炼时代开始。

三、历代本草代表作简介

(一)宋及以前	1. 神农本草经 2. 本草经集注 3. 新修本草 4. 经史证类备急本草	(1)作用 (2)成书年代 (3)学术价值
(二)明清以后	1. 本草纲目 2. 本草纲目拾遗 3. 中华本草	(1)作用 (2)成书年代 (3)学术价值

第二章

中药的产地、采集与贮藏

课前学习要求：

- 熟悉不同部位药材的采集时间，中药贮藏与疗效的关系。
- 了解产地与疗效的关系，采集时间与疗效的关系，贮藏养护中药的主要方法。
- 了解道地药材的含义。

课堂中药分类讲授：

采集原则	采集时间		
1. 有效成分含量高 2. 临床疗效好 3. 不妨碍中药资源再生	根和根茎类药	早春或深秋采收	1. 天麻、地骨皮等 2. 但延胡索、半夏等宜夏季采收
	全草类药	植株充分生长、枝叶茂盛期采收	如麻黄、益母草等
	树皮、根皮类药	多在春夏之间采剥，根皮以春秋采剥为好	如地骨皮、白鲜皮等
	叶类药	叶片茂盛，色青绿时采集为好	1. 荷叶、大青叶 2. 但桑叶应在秋季经霜后采收
	果实、种子类药	成熟或将熟期采收	1. 杏仁、五味子 2. 但青皮、枳实等采幼果
	花类药	多在花朵将开未开时采集	1. 金银花、款冬花 2. 有的须在花开放时采摘，如旋覆花、菊花等
	动物昆虫类药	根据生长和活动季节捕捉	1. 全蝎、蝉蜕宜在春夏秋三季捕捉 2. 土鳖、地龙宜在夏秋季捕捉 3. 斑蝥须在夏秋清晨露水重时捕捉 4. 桑螵蛸须在秋末至春初采集

课后复习小结：



一、基本概念

1. 道地药材 指某一药用生物品种，在特定的生态环境和土壤气候情况下，所形成的质量好、产量大、疗效佳的优质药材。
2. 六陈药 半夏狼毒与茱萸，枳实麻黄共陈皮；六般药物宜陈久，入药方知奏效奇。

二、贮藏养护中药的主要方法

干燥，低温，通风，卫生，安全。

第三章

中药的炮制

课前学习要求：

- 熟悉炮制的目的。
- 了解常用主要炮制方法及临床意义。
- 了解中药炮制的含义。

课堂中药分类讲授：

	炮制目的	具体方法
减毒	降低或消除药物的毒性或副作用	1. 大戟、甘遂醋制后可降低毒性 2. 柏子仁去油后可不致滑肠 3. 何首乌酒蒸后可去除致泻作用
	矫味、矫臭	酒制蛇蜕、酒制胎盘、麸炒椿根皮等
	去除杂质和非药用部位	杏仁去皮，远志去心
增效	增强药物的疗效	1. 延胡索醋制后能增强止痛作用 2. 马兜铃蜜炙后可增强润肺止嗽功效 3. 淫羊藿用羊脂油制后能增强助阳作用
	转变药物的性能	1. 地黄生用清热凉血，制成熟地黄后则滋阴补血 2. 蒲黄生用行血破瘀，炒炭后可以止血
	引药归经	1. 知母、黄柏盐制以后可增强入肾经作用 2. 柴胡、青皮醋制以后可增强入肝经作用
其他	便于调剂和制剂	矿质类药材经过“煅”、“淬”等炮制加工，从而使质地变酥脆，有效成分便于煎出
	利于贮藏保存药效	药材的酒制品、醋制品皆具有防腐作用

课后复习小结：

一、基本概念

炮制，古时又称“炮炙”、“修事”、“修治”，是指药物在应用或制成各种剂型



前,根据医疗、调制、制剂的需要,而进行必要的加工处理的过程,它是我国的一项传统制药技术。由于中药材大都是生药,其中不少药物必须经过一定的炮制处理,才能符合临床用药的需要。

二、炮制的目的可以归纳为以下八个方面

1. 纯净药材,保证质量,分检药物,区分等级;
2. 切制饮片,便于调剂制剂;
3. 干燥药材,利于贮藏;
4. 矫味、矫臭,便于服用;
5. 降低毒副作用,保证安全用药;
6. 增强药物功能,提高临床疗效;
7. 改变药物性能,扩大应用范围;
8. 引药入经,便于定向用药。

第四章

中药的作用与性能



课前学习要求：

- 掌握四气、五味所表示的作用及对临床的指导意义，气味配合的原则及规律。
- 掌握升降浮沉的确定依据及所表示的作用，升降浮沉对临床用药的指导意义。
- 掌握归经对临床用药的指导意义，为何必须与气味、升降浮沉合参。
- 掌握有毒无毒的确定依据及影响因素，引起中药中毒的原因及使用有毒中药的注意事项，有毒无毒对临床的指导意义及中药中毒的解救原则。
- 熟悉中药药性理论的核心内容，熟悉升降浮沉的转化条件，熟悉归经的表述方法。
- 了解中药性能的含义及内容，四气、五味的具体表述及阴阳属性，归经的依据。

课堂中药分类讲授：

性能	确定依据	举例	作用
四气	四气是从人体对药物的反应中总结出来的。药性的确定是以用药反应为依据，以病证寒热为基准的	热者寒之——能够减轻或消除热证的药物，一般具有寒性或凉性，如黄芩、板蓝根对于发热口渴、咽痛等热证有清热解毒作用，表明这两种药物具有寒性 寒者热之——能够减轻或消除寒证的药物，一般具有温性或热性，如附子、干姜对于腹中冷痛、四肢厥冷、脉沉无力等寒证具有温中散寒作用，表明这两种药物具有热性	1. 温热性的作用 (1)温里散寒：治疗里寒证及表寒证 (2)补火助阳：治疗阳虚证 (3)回阳救逆：治疗亡阳证 (4)温通气血：治疗寒凝气滞血瘀证 (5)副作用：伤阴液 2. 寒凉性的作用 (1)清热泻火：治疗里热证及表热证 (2)养阴：治疗阴虚内热证 (3)凉血：治疗血热证 (4)副作用：伤阳气

续表

笔记

性能	确定依据	举例	作用
五味	五味是可以用舌感觉出来的。古人在长期尝试药物的过程中,发现不同味道的药物对疾病产生不同的治疗作用,从而加以总结	<p>药物真实滋味: 黄连、黄柏之苦 甘草、枸杞之甘 花椒、胡椒之辛 乌梅、木瓜之酸 芒硝、昆布之咸</p> <p>功效推定其味: 葛根、皂角刺并无辛味,但前者有解表散邪作用,常用于治疗表证;后者有消痈散结作用,常用于痈疽疮毒初起或脓成不溃之证。二者的作用皆与“辛能散、能行”有关,故皆标以辛味</p>	<p>1. 辛味</p> <p>(1)能散:</p> <ul style="list-style-type: none"> 散表邪(治表证,荆芥) 散内结(治痰核瘰疬,夏枯草) <p>(2)能行:</p> <ul style="list-style-type: none"> 行气(治气滞证,陈皮) 行血(治血瘀证,川芎) <p>(3)能润:</p> <ul style="list-style-type: none"> 润肾燥(治肾虚证,菟丝子) 不良反应:耗气伤阴 <p>2. 苦味</p> <p>(1)能泄:</p> <ul style="list-style-type: none"> 清泄(清热泻火,治火热内炽证,栀子) 通泄(通便泻下,治热结便秘证,大黄) 降泄(降肺气,治喘咳,厚朴;降胃气,治呕恶,柿蒂) <p>(2)能燥:</p> <ul style="list-style-type: none"> 清热燥湿(苦寒药治湿热证,黄连) 燥湿散寒(苦温药治寒湿证,苍术) <p>(3)能坚:</p> <ul style="list-style-type: none"> 黄柏坚肾阴,治肾阴虚相火妄动证 <p>不良反应:伤津、败胃</p> <p>3. 甘味</p> <p>(1)能补养:</p> <ul style="list-style-type: none"> 补气(治气虚证,人参) 补血(治血虚证,熟地) 补阴(治阴虚证,麦冬) 补阳(治阳虚证,巴戟天) <p>(2)能缓急:</p> <ul style="list-style-type: none"> 缓和筋脉拘挛(治筋脉拘挛,甘草) 缓和急躁易怒(治肝躁病,小麦)

续表

性能	确定依据	举例	作用
五味			<p>(3)能调和:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 调和药性,如甘草 <p>(4)能解毒:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 解食毒、药毒等,如甘草、绿豆 <p>不良反应:腻膈滞胃</p> <p>4. 酸味</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)能收涩:治滑脱不禁证 (2)能生津:治津亏口渴证 <p>不良反应:收敛邪气</p> <p>5. 咸味</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)能软坚:治癥瘕,如鳖甲 (2)能泻下:治燥屎内结,如芒硝 <p>不良反应:多食咸则脉凝涩</p>
升降浮沉	升、降、浮、沉是指药物作用的趋向而言。升与浮、沉与降的趋向相类似,不易严格区分,故通常以“升浮”、“沉降”合称	升降浮沉临床使用原则: 逆病势(改善病理) 顺病位(直达病所) 1. 病势向上,用沉降药 2. 病势向下,用升浮药 3. 病位在上,用升浮药 4. 病位在下,用沉降药	<p>1. 升浮药物</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)升阳发表 (2)祛风散寒 (3)涌吐 (4)开窍 <p>2. 沉降药物</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)泻下 (2)利水 (3)重镇安神 (4)潜阳息风 (5)降逆止呕 (6)止咳平喘
归经	归经就是指药物对于机体某部分的选择性作用——主要对某经(脏腑及其经络)或某几经发生明显的作用,而对其他经作用较小,甚至没有作用	1. 心主神志,当出现精神、思维、意识异常的证候表现,如错迷、癫痫、呆痴、健忘等,可以推断为心的病变。能缓解或消除上述病变的药物,如开窍醒神的麝香、镇惊安神的朱砂、补气益智的人参皆入心经 2. 桔梗、杏仁能止咳、平喘,归肺经 3. 全蝎能止抽搐,归肝经	<p>如何看待归经:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 脏腑与经络有区别也有联系 2. 一药可以归一经乃至数经,归经越多,说明其作用范围越广泛 3. 归经必须与四气五味、升降浮沉理论结合起来,才能较全面地认识药性 4. 归经的作用部位指中医的脏腑经络,而非西医的解剖学概念 5. 归经指药物在体内的效应所在的位置,而不一定是化学成分的体内分布