

中医课程速记丛书

《中药学》

歌诀便记口袋书

李兴广

姜秀新

田鹏飞

主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

中医课程速记丛书

《中药学》

歌诀便记口袋书

李兴广

姜秀新

田鹏飞

主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

·北京·

本书采用七字歌诀形式概括了中药学之精要。本书按章节划分,一药一诀,歌诀后又有该药的性能、功用、特点及配伍、用法、注意事项等内容,并对歌诀所述进行解释说明,言简意赅,便于理解记忆。该书执简驭繁,荟精萃要,朗朗上口,使人乐于习诵,便于记忆。

本书适用于中医院校本专科学生及自学中医者阅读,对临床工作者亦颇具参考价值。

图书在版编目(CIP)数据

《中药学》歌诀便记口袋书/李兴广,姜秀新,田鹏飞主编. —北京:化学工业出版社,2008.4
(中医课程速记丛书)
ISBN 978-7-122-02486-2

I. 中… II. ①李…②姜…③田… III. 中药学-基本知识 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 040409 号

责任编辑:李少华 孙小芳 文字编辑:赵爱萍 王新辉
责任校对:战河红 装帧设计:张 辉

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

印 装:北京彩桥印刷有限责任公司

787mm×960mm 1/32 印张 8 $\frac{3}{4}$ 字数 170 千字

2008 年 6 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686)

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: 15.00 元

版权所有 违者必究

化学工业出版社
北京

· 京 华 ·

本书编写人员

主 编 李兴广 姜秀新 田鹏飞

编写人员 (按姓氏笔画排序)

田鹏飞 李兴广 李宇哲

李秀岭 杨毅玲 张 珊

张惠敏 林 燕 姜秀新

编写说明

中医课程速记丛书是以普通高等教育国家级规划教材为蓝本，采用七言或五言歌诀形式编著，概括了中医基础课程的内容精要，并以内容注释形式囊括了教学大纲要求掌握的全部内容。

中药学是全国中医院校专业课程体系中的主干课程，是中医中药专业本专科学子毕业考试、全国硕士研究生入学考试和全国执业医师、药师资格考试的必考科目。该门课程内容繁多，难于记忆，如何快速简便地学习记忆该门课程是师生普遍关心的问题。本书按照教材的框架体系将每味中药的性能应用等知识点编成歌诀，执简驭繁，荟精萃要，朗朗上口，使人乐于习诵，便于记忆。读者只需熟读背诵数句简单上口的歌诀，便可以迅速掌握复杂的中药性能。本书可作为中医院校本专科学子的应试助学参考书，对于刚步入临床的初级医师也有很好的借鉴价值。

由于编者知识和经验的不足，难免存在不足之处，敬请同行及读者多多批评指正。

编者

2008年3月

目 录

总论	1
一、中药的起源和中药学的发展	1
二、中药的产地和采集	5
三、中药的炮制	8
四、中药的性能	11
五、中药的配伍	20
六、用药禁忌	21
七、剂量与用法	24
第一章 解表药	27
第一节 发散风寒药	27
第二节 发散风热药	37
第二章 清热药	46
第一节 清热泻火药	46
第二节 清热燥湿药	52
第三节 清热解毒药	57
第四节 清热凉血药	72
第五节 清虚热药	77
第三章 泻下药	82
第一节 攻下药	82
第二节 润下药	86
第三节 峻下逐水药	87
第四章 祛风湿药	91
第一节 祛风寒湿药	91
第二节 祛风湿热药	95
第三节 祛风湿强筋骨药	100

第五章	化湿药	102
第六章	利水渗湿药	107
第一节	利水消肿药	107
第二节	利尿通淋药	110
第三节	利湿退黄药	114
第七章	温里药	117
第八章	理气药	123
第九章	消食药	131
第十章	驱虫药	135
第十一章	止血药	141
第一节	凉血止血药	141
第二节	化瘀止血药	145
第三节	收敛止血药	147
第四节	温经止血药	151
第十二章	活血化瘀药	154
第一节	活血止痛药	154
第二节	活血调经药	159
第三节	活血疗伤药	165
第四节	破血消癥药	169
第十三章	化痰止咳平喘药	172
第一节	温化寒痰药	172
第二节	清化热痰药	176
第三节	止咳平喘药	183
第十四章	安神药	190
第一节	重镇安神药	190
第二节	养心安神药	193
第十五章	平肝息风药	197
第一节	平抑肝阳药	197
第二节	息风止痉药	200

第十六章	开窍药	206
第十七章	补虚药	210
第一节	补气药	210
第二节	补阳药	218
第三节	补血药	228
第四节	补阴药	232
第十八章	收涩药	242
第一节	固表止汗药	242
第二节	敛肺涩肠药	243
第三节	固精缩尿止带药	248
第十九章	涌吐药	253
第二十章	攻毒杀虫止痒药	256
第二十一章	拔毒化腐生肌药	260
参考文献		265

总 论

一、中药的起源和中药学的发展

中华药物源流长，先民践行曾亲尝。
三皇五帝传到今，光芒万丈堪发扬。
神农本草药书祖，上中下品为妙想。
成书秦汉称经典，三百六十五药藏。
弘景本草经集注，分类按自然属性，
载药七百三十种，首创药诸病通用。
新修本草大唐现，国颁药典世界先。
证类本草唐慎微，图文并重开新风。
本草纲目是巨著，天下惊观为此书。
本草纲目又拾遗，六次大统功劳著。

中药：是我国传统药物的总称。中药的认识和使用是以中医学理论为基础，有其独特的理论体系和应用形式，充分反映了我国历史、文化、自然资源等方面的特点。

本草：由于中药来源以植物药材为多，使用也最普遍，所以古来相沿把药学称为“本草”。记载本草内容的典籍称为“本草学”。

中药学：是指专门研究中药基本理论和各种中药的来源、采制、性能、功效、临床应用等知识的一门学科，是临床各科的基础，是祖国医学的一个重要组成部分。

1. 中药的起源

中药起源于我国劳动人民长期的生活实践和医疗实践。

2. 各时期本草代表著作

我国医药学从周、秦以来，各个时期都有它的成就和特色，而且历代相承，日渐丰富。据统计，现存本草书籍就有 400 余种，文献资料相当丰富，内容相当广泛。

(1) 夏商周时期 人工酿酒和汤液的发明与应用，对医药学的发展起了巨大的促进作用。我国药学正式的文字记载可追溯到公元前 1000 多年的西周时代（公元前 1066～公元前 771 年）。20 世纪 70 年代初出土的帛书《五十二病方》载方约 300 个，涉及药物 240 余种。

(2) 秦汉时期 汉代医家在总结前人所积累的药物知识后，编著了我国现存最早的药学专著《神农本草经》（简称《本经》），成书于东汉末年（公元 2 世纪）。该书共三卷，分为上、中、下三品，载药 365 种。《神农本草经》中还简要地论述了中药的基本理论，如四气五味、有毒无毒、配伍法度、辨证用药原则、服药方法及丸、散、膏、酒等多种剂型，并简要介绍了中药的产地、采集、加工、储存、真伪鉴别……为中药学的全面发展奠定了理论基石。书中新载药物大多朴实有验，至今仍然习用，如常山抗疟、苦楝子驱虫、阿胶止血、乌头止痛、当归调经、黄连治病、麻黄定喘、海藻治瘰等。可以说，《本经》是汉以前药学知识和经验的第一次大总结，奠定了我国大型骨干本草的编写基础，是我国最早的珍贵药文学文



献，被奉为四大经典之一，它对中药学的发展产生了极为深远的影响。

(3) 两晋南北朝时期 梁·陶弘景所辑《本草经集注》，首创按药物自然属性分类的方法，载药 730 种。“以朱书神农，墨书别录”，小字加注的形式，对魏晋以来 300 余年间中药学的发展做了全面总结。该书还首创“诸病通用药”，分别列举 80 多种疾病的通用药物，如治风通用药有防风、防己、秦艽、川芎等，治黄疸通用药有茵陈、栀子、紫草等，以便于医生临证处方用药。此外，本书还考订了古今用药的度量衡，并规定了汤、酒、膏、丸等剂型的制作规范。本书是继《神农本草经》之后的第二部本草名著，它奠定了我国大型骨干本草编写的雏形。

南朝刘宋时期，雷敫著《炮炙论》，是我国第一部炮制专著，该书系统地介绍了 300 种中药的炮制方法，提出药物经过炮制可以提高药效、降低毒性及便于储存、调剂、制剂等。

(4) 隋唐时期 唐政府在显庆四年（公元 659 年）颁布了由李勣、苏敬等主持编写的《新修本草》（又称《唐本草》），该书收载国产和外来药物 844 种（一说 850 种），由药图、图经、本草三部分组成，分为玉石、草、木、兽禽、虫、鱼、果菜、米谷、有名未用等九类。该书增加了绘制的药物图谱，并附以文字说明，这种图文并茂的方法，开创了世界药学著作的先例。《新修本草》是世界上最早的一部药典性著作，对我国和世界医学的发展作出了重要的贡献。

唐开元年间，陈藏器编写成《本草拾遗》。他根据药物功效，提出宣、通、补、泻、轻、重、燥、



湿、滑、涩十种分类方法（十剂），对后世方药分类产生了很大影响。

五代时期，翰林学士韩保昇编成《蜀本草》。

唐代已开始使用动物组织、器官及激素制剂。

（5）宋金元时期 宋代第一部官修本草为《开宝新详定本草》，次年编成《开宝重定本草》，80多年后，编成第三部官修本草，即《嘉祐补注神农本草》。

公元1082年，宋·唐慎微编著《经史证类备急本草》（简称《证类本草》），该书载药1558种，附方3000余首，每味药物附有图谱。这种方药兼收、图文并重的编写体例，较前代本草又有所进步，且保存了民间用药的丰富经验。每药还附以制法，为后世提供了药物炮炙资料。

元代忽思慧编著《饮膳正要》是饮食疗法的专门著作。

（6）明代 我国伟大的医药学家李时珍，历时27年，编写了《本草纲目》这一科学巨著。该书共52卷，载药1892种，改绘药图1160幅，附方11096首，新增药物374种，其中既收录了醉鱼草、半边莲、紫花地丁等一些民间药物，又吸收了番木鳖、番红花、曼陀罗等外来药物，大大地丰富了本草学的内容。本书在文前编辑了序例，介绍历代诸家本草，证经史百家书目、七方、十剂、气味阴阳、升降浮沉、引经报使、配伍、禁忌、治法、治则等内容，全面总结了明以前药性理论内容，保存了大量医药文献。其百病主治药，既是临床用药经验介绍，又是药物按功效主治病证分类的楷模。本书按“从贱至贵”的原则，即从无机到有机、从低等到高等的分类方法基本

上符合进化论的观点，可以说是当时世界上最先进的分类法，《本草纲目》中的每一味药都按释名、集解、修治、气味、主治、发明、附方等项分别叙述，详细地介绍了药物名称的由来和含义、产地、形态、真伪鉴别、采集、栽培、炮制方法、性味功能、主治特点。通过其临床实践和药物研究，对某些药物的功效作了新的概括，如土茯苓治梅毒、延胡索止痛、曼陀罗麻醉、常山截疟、金银花疗痢等。《本草纲目》是我国大型骨干本草的范本，是我国科技史上极其辉煌的硕果，在世界科技史上永放光辉。

(7) 清代《本草纲目拾遗》(1765年)为赵学敏所著，全书共十卷，载药921种，在《本草纲目》之外新增药物716种。按《本草纲目》16部分类，除人部外，把金石分为两部，又增藤、花两部，共18部，补充了太子参、于术、西洋参、冬虫夏草、银柴胡等临床常用药，以及马尾连、金钱草、独角莲、万年青、鸦胆子等疗效确切的民间草药；同时还收集了金鸡勒、香草、臭草等外来药，极大地丰富了本草学的内容。它不仅拾《本草纲目》之遗，而且对《本草纲目》已载药物治疗未备、根实未详者，也详加补充。卷首列正误34条，对《本草纲目》中的错误加以订正。他在《本草纲目》的基础上创造性发展了本草学，出色地完成了我国本草学第六次大总结。

二、中药的产地和采集

(一) 产地

药物产地很重要，道地药材疗效好。

川连芎贝及乌附，关参细辛五味子。

怀药地膝山菊花，云苓熊胆及三七。

苏薄苍术秦当归，青海大黄宁枸杞。

新会陈皮阳春砂，东胶晋参蒙黄芪。

《神农本草经》中曰：“阴干曝干，采造时月，生熟土地所出，真伪存新，并各有法。”故研究药物的产地、采集规律和储藏方法，对于保证和提高药材的质量和保护药源都有十分重要的意义。

1. 道地药材的含义

道地药材的确定，与药材产地、品种、质量等多种因素有关，而临床疗效则是其关键因素。道地药材又称地道药材，是优质纯真药材的专用名词。它是指历史悠久、产地适宜、品种优良、产量宏丰、炮制考究、疗效突出、带有地域特点的药材。

2. 著名的道地药材

如四川的黄连、川芎、川贝母、川乌、附子，东北的人参、细辛、五味子，河南的地黄、牛膝、山药、菊花，云南的三七、茯苓、熊胆，广东的陈皮、砂仁，江苏的薄荷、苍术，甘肃的当归，宁夏的枸杞子，青海的大黄，内蒙的黄芪，山西的党参，山东的阿胶，浙江的浙贝母等。自古以来都被称为道地药材。

(二) 采集

采集方法关药质，全草叶茂初花时。

叶在花初开始采，桑叶深秋霜后集。

花取其蕾及盛放，果实种子熟后收。

根茎秋末与春初，树皮根皮春夏宜。

兽虫据其生活捉，此需因时而制宜。

矿物全年均可采，药物采集要牢记。

中药的采收时节和方法对确保药物的质量有着密切的关联。一般以入药部分的成熟程度作依据，也就是在有效成分含量最高的时节采集。每种植物都有一定的采收时节和方法，按药用部位的不同分列如下。

(1) 全草 一般在植物枝叶茂盛、花朵初开时采集，从根以上割取地上部分，如益母草、荆芥等；如需连根入药的则可拔起全株，如柴胡、小蓟等。

(2) 叶类 多在花蕾将开或盛开的时候采集，如枇杷叶、艾叶等。个别药物如桑叶，在深秋经霜后采集。

(3) 花类 一般采收未开放的花蕾或正开放的花朵，如野菊花、金银花等。

(4) 果实、种子 一般都在果实成熟时采收，如瓜蒌、槟榔等。种子多在完全成熟后采集，如莲子、菟丝子等。

(5) 根、根茎 一般以秋末或春初即2月、8月采收为佳，如天麻、葛根等。但也有少数例外，如半夏等则要在夏天采收。

(6) 树皮、根皮 多在春、夏时节植物生长旺盛时采集，如黄柏、杜仲、厚朴等。根皮以秋后采收为宜，如牡丹皮、地骨皮等。

(7) 动物昆虫类 需根据生长活动季节采集，如全蝎、土鳖虫等虫类，多在夏末秋初捕捉；蝉蜕为黑蝉羽化时蜕的皮壳，多于夏秋季采取；石决明、牡蛎等贝壳类，多在夏秋季捕采；鹿茸需在春季清明节前后雄鹿所生幼角尚未骨化时采质量最好。

(8) 矿物药 全年均可采收。

三、中药的炮制

炮制是指药物在应用或制各种剂型前，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。古时又称“炮炙”、“修事”、“修治”。

(一) 炮制的目的

中药炮制效用多，切制饮片便调剂。

纯净药材保质量，分拣药物分等级。

干燥药材便储藏，矫味矫臭利服用。

减毒减副保安全，增强功用提疗效。

改变性能广应用，引药入经为定向。

炮制的目的归纳为如下 8 个方面。

(1) 纯净药材，保证质量，分捡药物，区分等级 一般中药原药材多附着泥土、夹带沙石及非药用部分和其他异物，必须经过挑拣修治，才能使药物纯净。如石膏挑出沙石、茯苓去净泥土、黄柏刮净粗皮。

(2) 切制饮片，便于调剂制剂 将净选后的中药材，经过软化、切削、干燥等加工工序，制成一定规格的药材（如片、段、丝、块等），称为“饮片”。一些矿物介壳类药物如磁石、石决明、牡蛎等，经烧、醋淬等炮制处理，使之酥脆，使有效成分易于煎出。

(3) 干燥药材，利于储藏 药材经晒干、阴干、烘干、炒制等炮制加热处理，使之干燥，防止霉变，便于保存。如白扁豆、赤小豆等。

(4) 矫味、矫臭，便于服用 一些动物药及一些

具有特殊嗅味的药物，经过麸炒、酒制、醋制后，能起到矫味和矫臭的作用，如酒制乌梢蛇、醋炒五灵脂等。

(5) 降低毒副作用，保证安全用药 一些毒副作用较强的药物经过加工炮制后，可以明显降低药物毒性及其副作用，确保安全用药，如巴豆压油取霜和醋煮甘遂、大戟等，均能降低毒副作用。

(6) 增强药物功能，提高临床疗效 如延胡索醋制以后能增强活血止痛作用；紫菀、款冬花蜜制可增强润肺止咳功效。

(7) 改变药物性能，扩大应用范围 如生地黄功专清热凉血、滋阴生津，酒制成熟地黄后则成滋阴补血、填精补髓之品；天南星燥湿化痰、祛风解痉、辛温燥烈，经牛胆汁制后称胆南星，药性变为凉润，功效清化热痰、息风定惊。由此可见药物经炮制后，可改变药物性能，扩大应用范围。

(8) 引药入经，便于定向用药 有些药物经炮制后，可以在特定脏腑经络中发挥治疗作用，如知母、黄柏经盐炒后，增强入肾经的作用；如柴胡、香附经醋炒后，增强入肝经的作用。

(二) 炮制的方法

炮制方法分五类，修制药材最直观。

纯净粉碎与切制，药物必须过此关。

水制淋洗泡漂润，还有矿物要水飞。

火制炒炙与煨煨，水火共煮蒸淬淬。

其他制法更灵活，根据药物需要选。

炮制方法概括分为以下 5 类。