



普通高等教育「十五」国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材
配套教学用书

中药炮制学

习题集

主编 龚千锋

中国中医药出版社

普通高等教育“十五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材

配套教学用书

中药炮制学习题集

主 编 龚千锋 (江西中医学院)
副主编 丁安伟 (南京中医药大学)
孙秀梅 (山东中医药大学)
贾天柱 (辽宁中医学院)

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

中药炮制学习题集/龚千锋主编. -北京: 中国中医药出版社, 2003.8

普通高等教育“十五”国家级规划教材配套教学用书
ISBN 7-80156-472-3

I. 中… II. 龚… III. 中药炮制学-中医学院-习题
IV. R283-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 048816 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路7号 电话: 64151553 邮编: 100027)

(邮购联系电话: 64166060 64174307)

印刷者: 北京市云西华都印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 16 开

字 数: 204 千字

印 张: 8.5

版 次: 2003 年 8 月第 1 版

印 次: 2003 年 8 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN 7-80156-472-3/R·472

定 价: 11.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

前 言

为了全面贯彻国家的教育方针和科教兴国战略，深化教育教学改革，全面推进素质教育，培养符合新世纪中医药事业发展要求的创新人才，在全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会组织编写的“普通高等教育‘十五’国家级规划教材（中医药类）、新世纪全国高等中医药院校规划教材（第一版）”（习称“七版教材”）出版后，我们组织原教材编委会编写了与上述规划教材配套的教学用书——习题集，目的是使学生对已学过的知识，以习题形式进行复习、巩固、强化，也为学生自我测试学习效果、参加考试提供便利。

本套习题集与已出版的46门规划教材配套，所命习题范围与现行全国高等中医药院校本科教学大纲一致，与上述规划教材一致。习题覆盖规划教材的全部知识点，对必须熟悉、掌握的“三基”知识和重点内容以变换题型的方法予以强化。内容编排与相应教材的章、节一致，方便学生同步练习，也便于与教材配套复习。题型与各院校各学科现行考试题型一致，同时注意涵盖国家执业医师资格考试题型。命题要求科学、严谨、规范，注意提高学生分析问题、解决问题的能力，临床课程更重视临床能力的培养。为方便学生全面测试学习效果，每章节后均附有参考答案和答案分析。“答案分析”可使学生不仅“知其然”，而且“知其所以然”，使学生对教材内容加深理解，强化已学知识，进一步提高认知能力。

书末附有模拟试卷，分本科A、B试卷和硕士研究生入学考试模拟试卷，有“普通、较难、难”三个水准，便于学生对自己学习效果的自我测试，同时可提高应考能力。

本套习题集供高等中医药院校本科生、成人教育学生、执业医师资格考试人员及其他学习中医药人员与教材配套学习和应考复习使用。学习者通过对上述教材的学习和本套习题集的习题练习，可全面掌握各学科的知识技能，顺利通过课程考试和执业医师考试，为从事中医药工作打下坚实的基础。

由于考试命题是一项科学性、规范化要求很高的工作，随着教材和教学内容的不断更新与发展，恳请各高等中医药院校师生在使用本套习题集时，不断总结经验，提出宝贵的修改意见，以使本套习题集不断修订提高，更好地适应本科教学和各种考试的需要。

编者
2003年5月

普通高等教育“十五”国家级规划教材 配套教学用书
新世纪全国高等中医药院校规划教材

《中药炮制学习题集》编委会

主 编	龚千锋	(江西中医学院)
副 主 编	丁安伟	(南京中医药大学)
	孙秀梅	(山东中医药大学)
	贾天柱	(辽宁中医学院)
编 委	张亚敏	(长春中医学院)
	王和平	(黑龙江中医药大学)
	张振凌	(河南中医学院)
	李 飞	(北京中医药大学)
	胡昌江	(成都中医药大学)
	杨梓懿	(湖南中医学院)
	金传山	(安徽中医学院)
	龙全江	(甘肃中医学院)
	钟凌云	(江西中医学院)
主 审	叶定江	(南京中医药大学)

编写说明

本习题集是依据普通高等教育“十五”国家级规划教材、新世纪全国高等中医药院校规划教材《中药炮制学》编写而成。根据教材内容，一共分为十六章，分别对应教材中的章节。这些大量精选的习题，一方面可以引导学生精读课本，使学生学会自学，充分掌握每个章节的重点、难点和要点；另一方面，还可引起学生的学习兴趣，检验学习效果，起到事半功倍的作用。

每个章节的习题，大致可分为填空题、选择题、改错题、简答题和问答题等题型，全书约有1460余题。其中填空题针对学生容易忽略的细节问题，通过练习方式加以强化；选择题有A、B、C、X型题的区别，题量较大，题型也灵活多变；改错题主要对学生平时易混淆的概念，在是非的判断中加以澄清；而简答题和问答题中的问题多为章节中需要重点和全面掌握的内容。在每个章节的习题后，都附有参考答案，可供学生自行检查，在对比和总结的过程中，不断提高学习效率和学习效果。在习题集书末部分还附有三套模拟试题，前两套供本科生使用，后一套供研究生入学考试使用。

此外，本习题集全部由《中药炮制学》教材的编委们编写。每位编委负责编写相应章节的习题，既能很好体现教材的编写精髓，又能主次有序，突出重点和难点，便于学生掌握。本书可供高等中医药院校本、专科学生、研究生、青年教师及广大自学者使用。

本习题集在编写过程中得到了各院校领导和老师的大力支持和帮助，特此致谢。

由于水平有限，书中错漏在所难免，恳请各院校在使用过程中，随时提出宝贵意见，以利于进一步修改和提高。

《中药炮制学》编写委员会

2003. 5

目 录

第一章 绪论..... (1)	第九章 炒法 (41)
第二章 中药炮制与临床疗效..... (5)	第十章 炙法 (60)
第三章 中药炮制的目的及对药物的影响 (12)	第十一章 煨法 (83)
第四章 中药炮制的分类及辅料 (18)	第十二章 蒸煮焯法 (88)
第五章 炮制品的质量要求及贮藏保管 (21)	第十三章 复制法 (96)
第六章 中药饮片工业的管理及饮片厂的设计 (26)	第十四章 发酵发芽法 (100)
第七章 净选加工 (29)	第十五章 制霜法 (104)
第八章 饮片切制 (36)	第十六章 其他制法 (108)
	模拟试题一 (116)
	模拟试题二 (120)
	模拟试题三 (124)

第一章 绪 论



习题

一、填空题

1. 中药炮制是随着_____而产生的, 有了中药就有了中药炮制, 其历史可追溯到_____。
2. 中药材必须经过_____才能入药。
3. 中药炮制的基本工序是_____、_____、_____。
4. 陈嘉谟在《本草蒙筌》中提出“凡药_____, 贵在_____, 不及则_____, 太过则_____……”
5. 中药炮制的起源经过_____、_____、_____。
6. “凡有修合, 依法炮制”始见于_____。
7. 治半夏最早记载在_____。
8. 中药炮制中的“炮”是指_____, “制”是指_____。

二、选择题

(一) A型题

1. 我国古代第一部炮制专著是()
 - A. 《本草纲目》
 - B. 《神农本草经》
 - C. 《雷公炮炙论》
 - D. 《炮炙大法》
 - E. 《修事指南》
2. 提出“雷公炮炙十七法”的是()
 - A. 陈嘉谟
 - B. 缪希雍
 - C. 李时珍

- D. 雷敫
 - E. 张仲岩
3. 中药炮制理论形成时期是()
 - A. 汉代
 - B. 唐代
 - C. 宋代
 - D. 明代
 - E. 清代
 4. “作蘖、作曲、作豉、作大豆黄卷、芒硝提净等法”载于()
 - A. 《太平惠民和剂局方》
 - B. 《神农本草经》
 - C. 《新修本草》
 - D. 《本草纲目》
 - E. 《得配本草》
 5. 将“咬咀”改为“细切”始于()
 - A. 《证类本草》
 - B. 《肘后备急方》
 - C. 《炮炙大法》
 - D. 《本草经集注》
 - E. 《神农本草经》
 6. 李时珍在《本草纲目》中炮制的专目是()
 - A. 修事
 - B. 修拣
 - C. 炮炙
 - D. 炮制
 - E. 修治
 7. 张仲岩所著《修事指南》为清代炮制专书, 收录药物有()
 - A. 232种
 - B. 300种
 - C. 439种

- D. 1892 种
E. 526 种
8. 最早的炭药是()
A. 地榆炭
B. 血余炭
C. 槐花炭
D. 蒲黄炭
E. 荆芥炭
9. 《本草蒙筌》“制造资水火”中载有“除劣性降下”的制法为()
A. 酒制
B. 麸制
C. 醋制
D. 童便制
E. 蜜制
10. 首先提出炭药止血理论的作者是()
A. 葛可久
B. 李东垣
C. 李时珍
D. 张仲岩
E. 王好古
- (二) B 型题
- A. 修治
B. 炮制
C. 制造
D. 炮炙
E. 修事
11. 《金匱玉函经》证治总论例中药物炮制称()
12. 《本草蒙筌》“制造资水火”中药物炮制称()
13. 《本草纲目》药物正文炮制项称()
14. 《雷公炮炙论》药物正文中炮制称()
15. 《修事指南》药物正文中炮制常称()
A. 439 种

- B. 300 种
C. 232 种
D. 185 种
E. 1892 种
16. 《太平惠民和剂局方》收录药物(4)
17. 《雷公炮炙论》收录药物(2)
18. 《修事指南》收录药物(3)
19. 《本草纲目》收录药物(5)
20. 《炮炙大法》收录药物(1)
- (三) C 型题
- A. 中华人民共和国药典
B. 中华人民共和国药品管理法
C. 两者都是
D. 两者都不是
21. 饮片生产、检验的法规是(2)
22. 饮片厂的环境保护法规依据是()
23. 饮片质量具体检验标准的依据是()
- (四) X 型题
24. 我国古代中药炮制专著有()
A. 《雷公炮炙论》
B. 《雷公炮制药性解》
C. 《神农本草经》
D. 《炮炙大法》
E. 《修事指南》
25. 中药炮制学的基本任务是()
A. 文献整理及经验总结
B. 探讨炮制原理
C. 改进炮制工艺
D. 制造全国统一炮制设备
E. 制订饮片质量标准
26. 《本草纲目》记载的炮制方法有()
A. 火制
B. 制霜
C. 加辅料制
D. 制曲

E. 水火共制

27. 雷公炮炙十七法不含的方法是
()

- A. 镑
- B. 润
- C. 炙
- D. 炮
- E. 泡

三、改错题

1. “秫米汤”中的治半夏是经修治过的半夏()

2. 清代是在 1645 年至 1915 年()

3. 《素问·缪刺论》中所说的“角发”“燔治”即是当今的血余炭()

4. 用五倍子制备百药煎的方最早记载在《本草纲目》()

5. 学习研究中药炮制, 应牢记“继承是手段, 发扬是目的”和“继承不泥古, 创新不离宗”()

6. 《神农本草经》是我国第一部药学专著()

7. “陈壁土制窃真气骤补中焦”始载于《本草经集注》()

8. 《炮炙大法》是我国古代第三部炮制专著()

9. 古代炮制十七法就是雷公炮炙十七法()

10. 汉代五药之有毒者是指石胆、丹砂、雄黄、矾石、慈(磁)石()

四、简答题

1. 简述中药炮制发展的四个时期。

②明代陈嘉谟对中药炮制有何主要概括论述?

3. 简述中药炮制及中药炮制学的含义。

五、问答题

1. 《雷公炮炙论》在炮制上有何贡献?

2. 《本草纲目》在炮制上有何贡献?

3. 《炮炙大法》在炮制上有何贡献?

参考答案

一、填空题

1. 中药 原始社会

2. 炮制

3. 净制 切制 炮炙

4. 制造 适中 功效难求 气味反失

5. 中药的发现和应 火的发现和应
用 酒的发明和应 陶器的发明和应

6. 《太平惠民和剂局方》

7. 《黄帝内经》中的《灵枢·邪客》篇

8. 各种与火有关的加工处理技术 各
种更广泛的加工处理方法

二、选择题

(一) A 型题

1. C 2. B 3. D 4. C 5. D 6. E 7. A

8. B 9. D 10. A

(二) B 型题

11. B 12. C 13. A 14. D 15. E 16. D

17. B 18. C 19. E 20. A

(三) C 型题

21. B 22. D 23. A

(四) X 型题

24. A、D、E 25. A、B、C、E 26. A、
B、C、D、E 27. B、E

三、改错题

1. ✓

2. × 应改为: 清代是在 1645 年至
1911 年。

3. ✓

4. × 应改为: 用五倍子制备百药煎的
方最早记载在《本草蒙筌》。

5. ✓

6. ✓

7.× 应改为：“陈壁土制窃真气骤补中焦”始载于《本草蒙筌》。

8.× 应改为：《炮炙大法》是我国古代第二部炮制专著。

9.√

10.√

四、简答题

1. 中药炮制的发展大致可分为四个时期：春秋战国至宋代（公元前5世纪至公元12世纪），是中药炮制技术的起始和形成时期；金元、明时期（公元13世纪至16世纪），是炮制理论的形成时期；清代（公元17世纪至18世纪），是炮制品种和技术的扩大应用时期；现代（公元19世纪以后），是炮制振兴、发展时期。

2. 陈嘉谟在《本草蒙筌》的“制造资水火”中指出：“凡药制造，贵在适中，不及则功效难求，太过则气味反失……匪故巧弄，各有意存。酒制升提，姜制发散，入盐走肾脏，仍仗软坚，用醋注肝经且资住痛，童便制除劣性降下，米泔制去燥性和中，乳制滋润回枯助生阴血，蜜制甘缓难化增益元阳，陈壁土制窃真气骤补中焦，麦麸皮制抑酷性勿伤上膈，乌豆汤、甘草汤渍曝并解毒致令平和，羊酥油、猪脂油涂烧，咸渗骨容易脆断，有剝去瓢免胀，有抽去心除烦……”第一次系统概括了辅料炮制的原则。

3. 中药炮制是根据中医药理论，依照辨证施治用药需要和药物自身性质，以及调剂、制剂的不同要求，所采取的一项制药技术。

中药炮制学是专门研究中药炮制理论、工艺、规格、质量标准、历史沿革及其发展方向的学科。

五、问答题

1. 答：南北朝刘宋时代，雷敫总结了

前人炮制方面的技术和经验，撰成《雷公炮炙论》三卷，是我国第一部炮制专著。

(1) 书中记述了药物的各种炮制方法，如去甲土、去粗皮等净制操作；切、锉、切制操作；阴干、晒干等干燥方法；浸、煮、等水火制法；同时广泛地应用辅料炮制药物，如用苦酒浸、蜜涂炙、同糯米炒等法。

(2) 该书对炮制的作用也作了较多的介绍。如大黄用蒸来缓和其泻下作用。莨菪、吴茱萸等含有生物碱，用醋制可以使生物碱成盐，而增大在水中的溶解度。对挥发性药物茵陈，指出“勿令犯火”，即防止高温处理。对某些含鞣质药物，如白芍等需用竹刀刮去皮，知母、没食子勿令犯铁器等。

2. 答：明代李时珍的《本草纲目》是我国古代最大型的药学著作，载药1892种。

(1) 专列有“修治”专目。在“修治”专目中，综述了前代炮制经验，还有很多药物，如木香、高良姜、茺蔚子、枫香脂、樟脑等炮制方法则是李时珍个人的经验记载。

(2) 在炮制方法上有所发展，对前代有问题的方法，也加以指正。

(3) 全书记载炮制方法近20种，有水制、火制、水火共制、加辅料制、制霜、制曲等法。其中多数制法，至今仍为炮制生产所沿用，如半夏、天南星、胆南星等。

3. 答：缪希雍所撰《炮炙大法》是继《雷公炮炙论》之后第二部炮制专著。收录了439种药物的炮制方法。

(1) 用简明的笔法叙述各药出处，采集时间，优劣鉴别，炮制辅料，操作程序及药物贮藏。

(2) 将前人的炮制方法归纳为：炮、熅、煨、炙、煨、炒、煨、炼、制、度、飞、伏、镑、撮、曝、露十七种方法，即称雷公炮炙十七法。

第二章 中药炮制与临床疗效



习题

一、填空题

1. 中医用药的一大特色是 人。
2. 传统制药的原则是 修制、制、修、制；具体方法为 炒、炙、煨、烫、燉、蒸、煮。
3. 炮制对药性的影响包括对 性味、归经、升降浮沉 的影响等。
4. 所谓“毒”主要指的是 药物的副作用。
5. 饮片 是汤剂和中成药的基本原料药。

二、选择题

(一) A型题

1. “或制其形，或制其性，或制其味，或制其质”的论述载于()
 - A. 《汤液本草》
 - B. 《炮炙大法》
 - C. 《修事指南》
 - D. 《雷公炮炙论》
 - E. 《医学源流论》
2. 用药性相对立的辅料或药物来制约中药的偏性或改变药性称为()
 - A. 相反为制
 - B. 相资为制
 - C. 相畏为制
 - D. 相恶为制
 - E. 相杀为制
3. 张仲景在《伤寒论》白虎汤中的甘草是()
 - A. 炙甘草

- B. 生甘草
 - C. 粉甘草
 - D. 甘草梢
 - E. 甘草皮
4. “升者引以咸寒，则沉而直达下焦；沉者引以酒，则浮而上至巅顶”的论述源自()
 - A. 缪希雍
 - B. 李时珍
 - C. 张仲岩
 - D. 雷斅
 - E. 陶弘景
 5. 叙述栀子“用仁去心胸热，用皮去肌表热，寻常生用”是下列哪个书籍记载：
 - A. 《医学入门》
 - B. 《本草便读》
 - C. 《雷公炮炙论》
 - D. 《炮炙大法》
 - E. 《神农本草经》
 6. 叙述香附“入血分补虚童便浸炒；调气盐水浸炒；行经络酒浸炒；消积聚醋浸炒……走表药中，则生用之”是下列哪个书籍记载()
 - A. 《本经逢原》
 - B. 《修事指南》
 - C. 《本草纲目》
 - D. 《新修本草》
 - E. 《太平圣惠方》
 7. “炮制失其体性，筛罗粗恶，分剂差殊，虽有疗疾之名，永无必愈之效”是下列哪个书籍记载()
 - A. 《新修本草》
 - B. 《黄帝内经》

- C. 《太平圣惠方》
D. 《炮炙大法》
E. 《修事指南》
8. “凡药制造，贵在适中，不及则功效难求，太过则气味反失……”是下列哪个书籍记载()
- A. 《新修本草》
B. 《伤寒论》
C. 《汤液本草》
D. 《本草蒙筌》
E. 《医学流源》
9. “炮制不明，药性不确，则汤方不准，而病症不验也”是下列哪个书籍记载()
- A. 《本草述》
B. 《修事指南》
C. 《本草述钩元》
D. 《本经逢原》
E. 《神农本草经》
10. 百合蜜炙后适用于()
- A. 肺虚咳嗽
B. 肺热咳喘
C. 阴虚燥咳
D. 咳嗽痰多
E. 肺寒咳嗽
11. 三子养亲汤中莱菔子应首选()
- A. 生莱菔子
B. 炒莱菔子
C. 捣烂的莱菔子
D. 焦莱菔子
E. 莱菔子炭
12. “痛泻要方”中的白术应选择()
- A. 生白术
B. 麸炒白术
C. 土炒白术
D. 焦白术
E. 炒白术
13. “二妙散”中的苍术应首选()
- A. 生苍术
B. 焦苍术
C. 麸炒苍术
D. 苍术炭
E. 米泔水制苍术
14. “缩泉丸”中益智应用()
- A. 盐炙益智仁
B. 炒益智仁
C. 连壳益智仁
D. 醋炙益智仁
E. 酒炙益智仁
15. “麻黄汤”中麻黄应首选()
- A. 生麻黄
B. 炙麻黄
C. 麻黄绒
D. 蜜炙麻黄绒
E. 去节麻黄
16. “补中益气汤”中的黄芪应首选()
- A. 生黄芪
B. 蜜炙黄芪
C. 米炒黄芪
D. 炒黄芪
E. 酒炒黄芪
17. “小柴胡汤”中的柴胡应首选()
- A. 生柴胡
B. 醋炙柴胡
C. 鳖血柴胡
D. 炒柴胡
E. 酒柴胡
18. “柴胡疏肝散”中的香附应选用()
- A. 生香附
B. 醋炙香附
C. 四制香附
D. 盐香附

E. 酒香附

19. “调胃承气汤”中的甘草应选用()

- A. 生甘草
- B. 蜜炙甘草
- C. 炒甘草
- D. 甘草梢
- E. 蜜拌后烘干的甘草

20. “桃红四物汤”中的当归应首选()

- A. 生当归
- B. 酒当归
- C. 当归炭
- D. 土炒当归
- E. 当归头

21. “知柏地黄丸”中的知母应首选()

- A. 生知母
- B. 盐炙知母
- C. 光知母
- D. 毛知母
- E. 酒炙知母

22. “白虎汤”中的知母应选择()

- A. 生知母
- B. 盐炙知母
- C. 光知母
- D. 毛知母
- E. 酒炙知母

23. “大黄廑虫丸”中的大黄应首选()

- A. 生大黄
- B. 熟大黄
- C. 酒大黄
- D. 大黄炭
- E. 清宁片

24. “香苏饮”中的香附应首选()

- A. 生香附
- B. 醋香附

C. 酒香附

D. 四制香附

E. 盐制香附

25. 长于化痰止咳，泻火解毒的甘草是()

- A. 生甘草
- B. 炙甘草
- C. 炒甘草
- D. 甘草梢
- E. 麸炒甘草

26. 治脾胃虚弱，神疲食少的“四君子汤”应选用()

- A. 生甘草
- B. 蜜炙甘草
- C. 炒甘草
- D. 甘草梢
- E. 麸炒甘草

(二) B型题

- A. 从制
- B. 反制
- C. 相畏制
- D. 相资制
- E. 相恶制

27. 胆汁制黄连()

28. 白矾制半夏()

29. 盐制益智仁()

30. 麸炒枳实()

31. 酒制阳起石()

(三) C型题

- A. 制其质
- B. 制其性
- C. 两者都是
- D. 两者都不是

32. 竹沥的制备是属于(B)

33. 煨醋淬龟甲是属于(C)

34. 漂海螵蛸是属于(D)

35. 滑石粉烫象皮是属于(A)

(四) X型题

36. 炮制与临床疗效的关系主要包括()

- A. 净制与临床疗效的关系
- B. 水制与临床疗效的关系
- C. 切制与临床疗效的关系
- D. 加热制与临床疗效的关系
- E. 辅料制与临床疗效的关系

37. 炮制对中药药性的影响主要有()

- A. 炮制对四气五味的影响
- B. 炮制对升降浮沉的影响
- C. 炮制对归经的影响
- D. 炮制对药物毒性的影响
- E. 炮制对制剂的影响

38. 去毒常用的炮制方法有()

- A. 净制
- B. 制霜
- C. 水飞
- D. 加热
- E. 加辅料制

三、改错题

1. 用某种辅料来制约某种药物的毒副作用为相恶为制()

2. 味辛甘的药物属阳, 作用升浮()

3. 生地经制成熟地后, 性由温转寒, 功能由补转清()

4. 炮制对升降浮沉的影响还与气味厚薄有关()

5. “有须烧炼炮炙, 生熟有定, 顺方者福, 逆方者殃”是《神农本草经》记载()

6. “炮制不明, 药性不确, 则汤方无准, 而病症不验也”是《雷公炮炙论》记载()

7. “凡物气厚力大者, 无有不偏, 偏则有利, 必有害。欲取其利, 而去其害, 则用

法以制之……”为《修事指南》记载()

8. 《炮炙大法》是张仲岩所撰()

9. 将制药原则归纳为“相反为制, 相资为制, 相畏为制, 相恶为制”是《修事指南》()

10. “痛泻要方”中的白术用焦白术更符合立方宗旨()

四、简答题

1. 炮制对药物四气五味有何影响?

2. 炮制对药物升降浮沉有何影响?

3. 炮制对药物的归经有何影响?

4. 炮制对药物毒性有何影响?

5. 临床选用炮制品的一般原则有哪些?

五、问答题

1. 中药通过炮制是怎样增强临床疗效的?

2. 为什么说炮制是中医用药的特点?

3. 通过炮制降低药物毒性的途径是什么?

参考答案

一、填空题

1. 炮制

2. 相反为制 相资为制 相畏为制 相恶为制 或制其形 或制其性 或制其味 或制其质

3. 四气五味 升降浮沉 归经 毒性

4. 药物的偏性

5. 饮片

二、选择题

(一) A型题

- 1.E 2.A 3.A 4.B 5.A 6.A 7.C
8.D 9.B 10.C 11.B 12.C 13.C
14.A 15.A 16.B 17.A 18.B 19.B

20.B 21.B 22.A 23.B 24.D 25.A
26.B

(二) B型题

27.A 28.C 29.B 30.E 31.D

(三) C型题

32.B 33.C 34.D 35.A

(四) X型题

36.A、C、D、E 37.A、B、C、D

38.A、B、C、D、E

三、改错题

1. × 应改为：用某种辅料来制约某种药物的毒副作用为相畏为制。

2. ✓

3. × 应改为：生地经制成熟地后，性由寒转温，功能由清转补。

4. ✓

5. × 应改为：“有须烧炼炮炙，生熟有定，顺方者福，逆方者殃”此话出自张仲景。

6. × 应改为：“炮制不明，药性不确，则汤方无准，而病症不验也”是《修事指南》记载。

7. × 应改为：“凡物气厚力大者，无不偏，偏则有利，必有害。欲取其利，而去其害，则用法以制之……”为《医学源流论》记载。

8. × 应改为：《炮炙大法》是缪希雍所撰。

9. × 应改为：将制药原则归纳为“相反为制，相资为制，相畏为制，相恶为制”是徐灵胎归纳的。

10. × 应改为：“痛泻要方”中的白术用土炒白术更符合立方宗旨。

四、简答题

1. ✓ 炮制对性味的影响大致有三种情况：一是通过炮制纠正药物过偏之性。如栀子苦

寒之性甚强，经过辛温的姜汁制后，能降低苦寒之性，以免伤中，即所谓以热制寒，称为“反制”。二是通过炮制，使药物的性味增强。如以苦寒的胆汁制黄连，更增强黄连苦寒之性，所谓寒者益寒；以辛热的酒制仙茅，增强仙茅温肾壮阳作用，所谓热者益热，称为“从制”。三是通过炮制，改变药物性味，扩大药物的用途。如生地甘寒，具有清热凉血、养阴生津作用；制成熟地后，则转为甘温之品，具有滋阴补血的功效。即一者性寒，主清；一者性温，主补。天南星辛温，善于燥湿化痰，祛风止痉；加胆汁制成胆南星，则性味转为苦凉，具有清热化痰、熄风定惊的功效。

2. 药物经炮制后，由于性味的变化，可以改变其作用趋向，尤其对具有双向性能的药物更明显。药物大凡生升熟降，辅料的影响更明显，通常酒炒性升，姜汁炒则散，醋炒能收敛，盐水炒则下行。如黄柏原系清下焦湿热之药，经酒制后作用向上，兼能清上焦之热。黄芩酒炒可增强上行清头目之热的作用。砂仁为行气开胃、化湿醒脾之品，作用于中焦，经盐炙后，可以下行温肾，治小便频数。莱菔子能升能降，生品以升为主，用于涌吐风痰；炒后则以降为主，长于降气化痰，消食除胀。由此可见，药物升降浮沉的性能并非固定不变，可以通过炮制改变其作用趋向。

3. 中药炮制很多都是以归经理论作指导的，特别是用某些辅料炮制药物，如醋制入肝经，蜜制入脾经，盐制入肾经等。很多中药都能归几经，可以治疗几个脏腑或经络的疾病。临床上为了使药物更准确地针对主证，作用于主脏，发挥其疗效，故需通过炮制来达到目的。药物经炮制后，作用重点可以发生变化，对其中某一脏腑或经络的作用增强，而对其他脏腑或经络的作用相应减弱，使其功效更加专一。如益智仁入脾、肾

经，具有温脾止泻、摄涎唾、固精、缩尿的功效；盐炙后则主入肾经，专用于涩精、缩尿。知母入肺、胃、肾经，具有清肺、凉胃、泻肾火的作用；盐炙后则主要作用于肾经，可增强滋阴降火的功效。青皮入肝、胆、胃经，用醋炒后，可增强对肝经的作用。生地可入心经，以清营凉血为长，制成熟地后则主入肾经，以养血滋阴、益精补水见长。

4. 去毒常用的炮制方法有净制、水泡漂、水飞、加热、加辅料处理、去油制霜等。这些方法可以单独运用，也可以几种方法联合运用。如蕲蛇去头，朱砂、雄黄水飞，川乌、草乌蒸或煮制，甘遂、芫花醋制，巴豆制霜等，均可去毒。

炮制有毒药物时一定要去毒与存效并重，不可偏废，并且应根据药物的性质和毒性表现，选用恰当的炮制方法，才能收到良好的效果。否则，顾此失彼，可能造成毒去效失，甚至效失毒存的结果，达不到炮制目的。

5. 分两方面：(1) 全面掌握各炮制品的药性和作用特点，既要掌握它们的共性，又要区别其个性。(2) 根据组方特点和用药意图，全面考虑，灵活掌握。

五、问答题

1. 答：因通过炮制可除去非药用部位或区分不同药用部位，除去异物，提高纯度，使有效成分在药物内更加集中，从而提高相对含量以增效；炮制中可使中药化学成分发生变化，从而增大有效成分含量以增效；炮制增大药物表面积，破坏组织细胞结构，使质地疏松，提高有效成分的提取量以增效；炮制中加入辅料可增溶或助溶或起协同作用而增效；炮制可破坏阻止有效成分溶出的物质，以增加有效成分的提取而增效；炮制可破酶保苷以增效；炮制可改变有效成

分在植物体内的分布，使其处于易提部位，利于溶出而增效；炮制可提高药物的生物利用度以增效；炮制可破坏有毒成分以增效；炮制可产生新的有效物质以增效；炮制可辨证施治，统观全局，照顾全面，灵活用药以增效。

2. 答：中药炮制是据中医药理论，按药材性质、医疗、药剂所需，照一定的法则，将不同药材加工成饮片的技术。中医用药有两大特点，一是复方（配伍），二是中药炮制。中医用药不是用原生药材而是用炮制品，即将原药材加工炮制后的各种饮片，再经辨证施治，按理法方药、君臣佐使，组成方剂，制成剂型。一般一方具多种药物，而中药的特点是一药多效，呈双向或多向调节作用，含多种成分，相当于一个小复方。为了临床需要，突出某一疗效，达到“药力共出”，保证临床用药安全有效，有制其形，有制其性，有制其味，有制其质的要求，故要炮制。炮制历史悠久，历代文献均有记载，是中医学的重要组成部分，是中药的特殊产物，是中医用药的精华和特色，是我国劳动人民长期同疾病作斗争的经验总结。炮制是中药在应用上一个独有的制药技术，依法炮制，才能体现中医的特点，使中医的辨证施治、灵活用药、整体观不会落空。历代中医非常重视，是用血的代价换来的，是临床用药经验的结晶。历史实践证明，中药不炮制就不能治病，反而有害。中医所用之药，没有不经炮制的，这就是中医用药的特点，这就是中医用药的精华，这就是中药炮制在中医药学中的地位与作用。

3. 答：研究发现，炮制可降低或消除有毒副作用成分的含量以解毒。如硫黄、雄黄、赭石炮制以减砷；朱砂水飞以减游离汞；马钱子砂烫以减土的宁、马钱子碱的含量；巴豆制霜以减脂肪油和使蛋白变性；斑蝥烘炒以减斑蝥素、蚁酸含量等。