

张廷模

临床中药学

讲稿

中医名家名师讲稿  
第三辑

中医名家名师讲稿丛书第三辑

张廷模  
编著

人民卫生出版社





中医名家名师讲稿丛书

第三辑

# 张廷模临床中药学讲稿

张廷模 编著

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

张廷模临床中药学讲稿/张廷模编著. —北京:  
人民卫生出版社, 2010. 7  
(中医名家名师讲稿丛书)  
ISBN 978-7-117-12970-1

I. ①张… II. ①张… III. ①中药学—研究  
IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 107831 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医名家名师讲稿丛书·第三辑  
张廷模临床中药学讲稿

---

编 著: 张廷模  
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](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-67605754 010-65264830  
          010-59787586 010-59787592  
印 刷: 北京汇林印务有限公司  
经 销: 新华书店  
开 本: 710×1000 1/16 印张: 36.5 插页: 4  
字 数: 657 千字  
版 次: 2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 978-7-117-12970-1/R·12971  
定 价: 59.00 元  
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)  
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



自20世纪50年代始,我国高等中医药院校相继成立,与之相适应的高等中医教育事业蓬勃发展,中医发展史也掀开了崭新的一页,一批造诣精湛、颇孚众望的中医药学专家满怀振兴中医事业的豪情登上讲坛,承担起传道、授业、解惑的历史重任。他们钻研学术,治学严谨;提携后学,不遗余力,围绕中医药各学科的发展和建设,充分展示自己的专业所长,又能结合学生的认识水平和理解能力,深入研究中医教学规律和教学手段,在数十年的教学生涯中,逐渐形成了自己独特的风格,同时,在不断的教学相长的过程中,他们学养日深,影响日广,声誉日隆,成为中医各学科的学术带头人,中医教育能有今日之盛,他们居功甚伟,而能够得到各位著名专家的教诲,也成为莘莘学子的渴望,他们当年讲课的课堂笔记,也被后学者视为圭臬,受用无穷。

随着中医事业日新月异地发展,中医教育上升到新台阶。当今的中医院校中,又涌现出一大批优秀教师。他们继承了老一辈中医学家的丰富经验,又具有现代的中医知识,成为当今中医教学的领军人物。他们的讲稿有着时代的气息和鲜明的特点,沉淀了他们多年的学术思想和研究成果。

由于地域等原因的限制,能够亲耳聆听名家、名师授课的学生毕竟是少数。为了惠及更多的中医人,我们策划了“中医名家名师讲稿丛书”,分辑陆续出版,旨在使后人学有所宗。

### 第一辑(共13种):

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 《任应秋中医各家学说讲稿》 | 《任应秋内经研习拓导讲稿》 |
| 《刘渡舟伤寒论讲稿》    | 《李今庸金匱要略讲稿》   |
| 《凌耀星内经讲稿》     | 《印会河中医学基础讲稿》  |
| 《程士德中医学基础讲稿》  | 《王绵之方剂学讲稿》    |
| 《王洪图内经讲稿》     | 《李德新中医基础理论讲稿》 |
| 《刘景源温病学讲稿》    | 《郝万山伤寒论讲稿》    |
| 《连建伟金匱要略方论讲稿》 |               |

### 第二辑(共8种):

- |            |            |
|------------|------------|
| 《孟澍江温病学讲稿》 | 《颜正华中药学讲稿》 |
| 《周仲瑛内科学讲稿》 | 《李鼎针灸文献讲稿》 |

《张家礼金匱要略讲稿》

《费兆馥中医诊断学讲稿》

《邓中甲方剂学讲稿》

《张之文温病学讲稿》

**第三辑(共 12 种):**

《张伯讷中医学基础讲稿》

《李培生伤寒论讲稿》

《陈亦人伤寒论讲稿》

《罗元恺妇科学讲稿》

《李飞方剂学讲稿》

《孟景春内经讲稿》

《王灿晖温病学讲稿》

《杨长森针灸学讲稿》

《刘燕池中医基础理论讲稿》

《张廷模临床中药学讲稿》

《王庆其内经讲稿》

《王永炎中医脑病学讲稿》

丛书突出以下特点:一是权威性。入选名家均是中医各学科的创始人或重要的奠基者,在中医界享有盛誉;同时又具有多年丰富的教学经验,讲稿也是其数十载教学生涯的积淀。入选名师均是全国中医药院校知名的优秀教师,具有丰富的教学经验,是本学科的学术带头人,有较高知名度。二是完整性。课程自始至终,均由专家们一人讲授。三是思想性。讲稿围绕教材又高于教材,专家的学术理论一以贯之,在一定程度上可视为充分反映其独特思想的专著。四是实践性。各位专家都有丰富的临床经验,理论与实践的完美结合能给读者以学以致用用的动力。五是可读性。讲稿是讲课实录的再提高,最大限度地体现了专家们的授课思路和语言风格,使读者有一种亲切感。同时对于课程的重点和难点阐述深透,对读者加深理解颇有裨益。

在组稿过程中,我们得到了来自各方面的大力支持,许多专家虽年事已高,但均能躬身参与,稿凡数易;相关高校领导也极为重视,提供了必要的条件。在此,对老专家们的亲临指导、对整理者所付出的艰辛努力以及各校领导的大力支持,深表钦佩,并致以诚挚的谢意。

人民卫生出版社

2008年12月



# 前 言

本书虽然以“讲稿”为名，实际上它并不是人们印象中的讲稿。从字面上理解，讲稿应该是教师为讲授教材准备的文字稿，而本“讲稿”则是据课堂讲课的录音整理而成的。

纸质讲稿因受字数所限，很难将知识深入地细化。因此，不可避免地有教科书翻版之嫌。本人从教30多年，深感讲课之不易，但慢慢体会到要让听者有所收获，而且通过听课学好教材，首先必须使学生掌握这门学科每个章节和具体知识点的学习方法。对于具体的知识，教材一般只有结论，往往缺乏过程，如果照本宣科，学生仍然是知其然而不知其所以然，收益当然有限。

本“讲稿”基于以上个人的体会，力求注重总结学习方法，剖析难点和疑点的所以然。书中专门安排了“中药学的学习方法”一讲，着重介绍了学习《临床中药学》时：在概述部分，要抓住各章节药物在功效、主治、性能、用法和病证禁忌等方面的共性，这样可以减少重复，突出规律，执简驭繁；在具体药物部分，要抓好药物个性，尤其是要掌握药物的“一个中心，三个特点”，即以药物的功效为中心，以各药在同类药中的特殊应用、特殊用法和特殊使用注意为重点，这样不但事半功倍，而且容易掌握各药的精要。

阐释教材中有关结论的所以然，也是我讲授中的又一着力点。教科书受教材性质和体例等因素限制，力求文字言简意赅，很多知识点不可能介绍其结论的缘故，需要老师在讲授时加以说明。例如在泻下药概述中的配伍应用，教科书虽然强调了该类药要注意与行气药同用，但没有告知这样配伍使用的意义何在。讲到这一内容时，老师就应当从增效、治疗气滞的兼症、减轻腹痛等不良反应等方面加以发挥。又如苍耳子的用法中，只有“炒去硬刺用”的要求，没讲为什么，也必须由老师从增效、减毒、便于配方等方面予以解释。只有这样才能让学生加深认识，学以致用，这是讲稿有别于教材的最大之处。

目前《中药学》教材的版本较多，百花齐放，一些内容和观点存在分歧，在所难免。为了求同存异，拓展学生的学术视野，培养创新性思维；也为了让学生能适应日后的全国性考试，本讲稿也力求对这些分歧点和学科自身的不足之处逐一评述，并十分注意术语的规范化建议。这次讲课以本人为主编，分别以高等教育出版社出版的《中药学》、上海科学技术出版社出版的《临床中药学》为蓝本，同

时结合其他教材,尽量取长补短,全面兼顾。因此,所讲的内容可供学习各版本中药学教材时参考。

由于个人水平所限,管窥之见和谬误肯定难免;加之讲稿是从课堂录音的100余万字中摘取整理而成,语句和字词既不可能精练,前后也会有衔接不当之处;讲课时是有板书相辅的,本讲稿则不能再现板书,遗憾也就无法弥补;再因学时等的限制,仍有一些涉及面广的所以然尚未解释……诸多不足,谨盼读者谅解和赐教。

成都中医药大学 张廷模

2010年1月于成都



# 目 录

## 总 论

第一讲	中药与中药学	3
第二讲	中药学的发展 ——秦汉、三国、魏晋南北朝时期	7
第三讲	中药学的发展 ——隋、唐、两宋和金元时期	13
第四讲	中药学的发展 ——明代、清代	18
第五讲	中药学的学习方法	23
第六讲	中药的功效	29
第七讲	中药的性能之一:概述、四气	35
第八讲	中药的性能之二:五味	42
第九讲	中药的性能之三:升降浮沉、归经	48
第十讲	中药的性能之四:引经与药引、有毒与无毒	55
第十一讲	影响中药临床效应的因素之一:中药材的品种、产地、采集与贮存	60
第十二讲	影响中药临床效应的因素之二:中药炮制的目的	68
第十三讲	影响中药临床效应的因素之三:中药炮制的方法	74
第十四讲	影响中药临床效应的因素之四:中药的配伍	79
第十五讲	影响中药临床效应的因素之五:用药的禁忌与剂量	86
第十六讲	影响中药临床效应的因素之六:中药的用法	93

## 各 论

第十七讲	各论体例和内容提要	101
第十八讲	解表药:概述	105
第十九讲	发散风寒药:麻黄	114
第二十讲	发散风寒药:桂枝	122
第二十一讲	发散风寒药:紫苏叶、生姜、香薷、荆芥	128



第二十二讲	发散风寒药:防风、羌活、藁本、白芷、细辛、苍耳子、辛夷	134
第二十三讲	发散风热药:概述、薄荷、牛蒡子、蝉蜕、桑叶、菊花	142
第二十四讲	发散风热药:蔓荆子、柴胡、升麻、葛根、淡豆豉	149
第二十五讲	清热药:清热药及清热泻火药的概述、石膏、知母	153
第二十六讲	清热泻火药:芦根、天花粉、淡竹叶、栀子、夏枯草、决明子	161
第二十七讲	清热燥湿药:概述、黄芩、黄连、黄柏、龙胆、苦参	167
第二十八讲	清热凉血药:概述、水牛角、地黄、玄参、牡丹皮、赤芍、紫草	173
第二十九讲	清热解毒药:概述、金银花、连翘、大青叶、板蓝根、青黛、穿心莲、贯众	182
第三十讲	清热解毒药:蒲公英、紫花地丁、半边莲、鱼腥草、败酱草、大血藤、土茯苓、白花蛇舌草	188
第三十一讲	清热解毒药:射干、山豆根、马勃、白头翁、秦皮、鸭胆子、白鲜皮、熊胆	193
第三十二讲	清虚热药:概述、青蒿、地骨皮、白薇、胡黄连、银柴胡	198
第三十三讲	泻下药与攻下药:概述、大黄	202
第三十四讲	攻下药:大黄(续)、芒硝、番泻叶、芦荟	208
第三十五讲	润下药:概述、火麻仁、郁李仁;峻下逐水药:概述、甘遂、京大戟、芫花、牵牛子、巴豆、商陆	213
第三十六讲	祛风湿药:概述;祛风湿止痛药:概述、独活、威灵仙、川乌、防己、香加皮	218
第三十七讲	祛风湿舒筋活络药:秦艽、豨薟草、臭梧桐、络石藤、木瓜、蕲蛇、乌梢蛇;祛风湿强筋骨药:五加皮、桑寄生	225
第三十八讲	化湿药:概述	230
第三十九讲	化湿药:苍术、厚朴、广藿香、佩兰、豆蔻、砂仁、草豆蔻、草果	233
第四十讲	利湿药:概述;利尿消肿药:冬瓜皮、葫芦、赤小豆、泽漆;利水渗湿药:茯苓、猪苓、薏苡仁、泽泻	240
第四十一讲	利尿通淋药:概述、车前子	248
第四十二讲	利尿通淋药:滑石、川木通、石韦、萆薢、海金沙、瞿麦、萹蓄、地肤子、冬葵子	253
第四十三讲	利湿退黄药:概述、茵陈、金钱草、虎杖	259
第四十四讲	温里药:概述、附子	266
第四十五讲	温里药:干姜、肉桂、吴茱萸、小茴香、丁香、高良姜、花椒、荜茇、胡椒	274

第四十六讲	行气药:概述 .....	283
第四十七讲	行气药:陈皮、青皮、佛手、香橼、枳实、枳壳、橘核、橘络、橘叶、 化橘红 .....	288
第四十八讲	行气药:木香、香附、乌药、沉香、荔枝核、川楝子、青木香、薤 白、柿蒂 .....	293
第四十九讲	消食药:概述、山楂 .....	299
第五十讲	消食药:神曲、麦芽、稻芽、莱菔子、鸡内金 .....	304
第五十一讲	驱虫药:概述、使君子 .....	309
第五十二讲	驱虫药:苦楝皮、鹤虱、南瓜子、鹤草芽、槟榔、雷丸、榧子、 芜荑 .....	314
第五十三讲	止血药:概述 .....	318
第五十四讲	凉血止血药:大蓟、小蓟、白茅根、苎麻根、地榆、槐花、侧柏叶 .....	323
第五十五讲	化瘀止血药:三七、蒲黄、茜草、五灵脂、血竭 .....	329
第五十六讲	收敛止血药:白及、仙鹤草、棕榈炭、血余炭;温经止血药:艾 叶、炮姜 .....	335
第五十七讲	活血化瘀药:概述 .....	340
第五十八讲	活血止痛药:川芎、延胡索 .....	347
第五十九讲	活血止痛药:郁金、姜黄、乳香、没药 .....	352
第六十讲	活血调经药:丹参、红花、桃仁、益母草、牛膝、鸡血藤 .....	358
第六十一讲	活血疗伤药:土鳖虫、自然铜、苏木、骨碎补、马钱子 .....	366
第六十二讲	破血消癥药:莪术、三棱、水蛭、虻虫、穿山甲 .....	371
第六十三讲	化痰药:概述 .....	375
第六十四讲	温化寒痰药:半夏、天南星、禹白附 .....	381
第六十五讲	温化寒痰药:白芥子、旋覆花、白前、皂荚 .....	388
第六十六讲	清化热痰药:川贝母、浙贝母、瓜蒌、竹茹、竹沥、天竺黄 .....	391
第六十七讲	清化热痰药:桔梗、前胡、海蛤壳、浮海石、礞石、海藻、昆布、 黄药子、胖大海 .....	395
第六十八讲	止咳平喘药:概述、苦杏仁、紫苏子、百部 .....	401
第六十九讲	止咳平喘药:紫菀、款冬花、马兜铃、枇杷叶、桑白皮、葶苈子、 白果、矮地茶、洋金花 .....	407
第七十讲	安神药:概述、朱砂、磁石、龙骨、琥珀 .....	415
第七十一讲	安神药:酸枣仁、柏子仁、远志、合欢皮 .....	422
第七十二讲	平肝潜阳药:概述、石决明 .....	426

第七十三讲	平肝潜阳药:珍珠母、珍珠、牡蛎、赭石、蒺藜、罗布麻·····	432
第七十四讲	息风止痉药:概述、羚羊角、牛黄·····	437
第七十五讲	息风止痉药:钩藤、地龙、天麻、僵蚕、全蝎、蜈蚣·····	443
第七十六讲	开窍药:概述、麝香、冰片、苏合香、石菖蒲、蟾酥·····	450
第七十七讲	补虚药及补气药:概述·····	460
第七十八讲	补气药:人参·····	467
第七十九讲	补气药:西洋参、党参、太子参·····	475
第八十讲	补气药:黄芪、白术·····	481
第八十一讲	补气药:山药、扁豆、大枣·····	487
第八十二讲	补气药:甘草、蜂蜜·····	491
第八十三讲	补阳药:概述、鹿茸、肉苁蓉、锁阳·····	496
第八十四讲	补阳药:巴戟天、淫羊藿、仙茅、杜仲、续断·····	503
第八十五讲	补阳药:补骨脂、益智、菟丝子、沙苑子、冬虫夏草、蛤蚧、紫 河车·····	510
第八十六讲	补血药:概述、当归、熟地黄、白芍、何首乌、阿胶、枸杞子、龙 眼肉·····	516
第八十七讲	补阴药:概述、北沙参、南沙参、麦冬、天冬·····	526
第八十八讲	补阴药:玉竹、石斛、百合、黄精、墨旱莲、女贞子、龟甲、鳖甲·····	532
第八十九讲	收涩药:概述;固表止汗药:麻黄根、浮小麦、糯稻根须;涩肠 止泻药:五味子、乌梅·····	539
第九十讲	涩肠止泻药:诃子、石榴皮、肉豆蔻、赤石脂、禹余粮、椿皮、五 倍子、罂粟壳;固精缩尿止带药:山茱萸、覆盆子、桑螵蛸、金 樱子、海螵蛸、莲子、芡实·····	546
第九十一讲	涌吐药:概述、瓜蒂、常山、胆矾、藜芦·····	554
第九十二讲	攻毒杀虫去腐敛疮药:概述、硫黄·····	558
第九十三讲	攻毒杀虫去腐敛疮药:雄黄、砒石、明矾、蛇床子、土荆皮·····	563
第九十四讲	攻毒杀虫去腐敛疮药:升药、轻粉、铅丹、炉甘石、硼砂·····	569
	药名索引·····	574

# 总论

A decorative graphic element consisting of a large, thin-lined oval shape. A stylized rose with several leaves is positioned to the right of the oval, with a thin line curving from the top of the oval to the stem of the rose.



# 第一讲 中药与中药学

《临床中药学》分为总论和各论两部分,我们使用的这个教材,对总论内容的安排作了较大的调整,现在一共只分了四章。第一章为中药与中药学,其中第一节重点介绍中药及相关术语的含义,同时简单说明中药的名称和分类;第二节介绍中药学的含义,重点介绍中药学的发展概况。第二章为中药的功效,这是在教材中首次增加的内容,功效是中药理论和应用知识的核心,过去由于对功效理论缺乏应有关注,因而功效理论发展滞后于性能,给中药学的发展带来很大的负面影响。这一讲中第一次对功效的含义进行了界定,并对功效的分类情况予以较详细的阐述。这些内容是本教材独有的,因此教学大纲未作要求,但了解这些内容,对于学好中药学会有很大帮助,希望大家重视这一章。第三章为中药的性能,在原有的基础上作了不少补充,并分项阐述,条理更加清楚,能方便教学。第四章为影响中药临床效应的因素,把原来分散的内容集中在一起,同时做了大量充实。

## 一、中药的含义

学习中药,首先要明白什么是中药。中医临床使用的传统药物,在古代一直简称为药,或者叫毒药。“中药”一词出现于一百多年前的清代中后期,是在西药学全面传入我国后,为了与西药相区别,于是将传统的药物称为中药。

早在汉代,就将我国传统的药物界定为“治病之草”。那中药的含义又应当怎样界定呢?至今对此已有过一些讨论,虽然还没有完全一致的结论,但已有倾向性的观点。不过长期以来,有人说中药是中医使用的药,也有人说是中国出产的药,更多的人将中药等同于天然药。以上的说法都不全面,因为都没有揭示中药的本质特征。

在明代中期以前,西药尚未传入我国,那时的中药的确都是中医使用的,但在今天并不尽然,西医使用中药,尤其是使用中成药的大有人在,所以,今天的中药已不再是完全由中医使用了。

中药的发现和使用,反映了我们祖先的聪明才智。因此不能否认,中药绝大多数都原产于中国,但早至秦汉之际,中药就有外来之品。如活血止痛的乳香、

没药,一直以东非的索马里等为主产地,中国至今仍不出产。以后我们要学的药,还有不少舶入之物。反过来看,产于中国的麻黄,当其被提炼为西药的原料麻黄素,它已不需要用中医药理论指导其使用了,它尽管产于中国,但已不再是中药了。所以,中药的“中”字,不完全是一个地域概念。因此,将中药理解为中国出产的药,不但于今有问题,就是在古代也不完全符合实际。

至于目前所说的天然药物,则是与化学合成药相对而言的。事实上中药历来不但不排斥化学药,而且最早利用炼丹术的方法和理论制备化学合成药,如《周礼》中提到的“五毒”之药,就是非常古老的化学药,至今像轻粉、铅丹、冰片等中药,都是化学合成的。同时,西药也有不少药来自天然产物,所以天然药物与化学药物,不是区分中药与西药的本质所在,但中药的确是以天然产物为主要来源的。

那中药的含义究竟是什么呢?目前一般认为:中药是在中医药理论指导下认识和使用的药物。不管由谁使用,不管产自哪个国度,也不管是天然的或是化学合成的,只要符合这个标准,它就是中药,反之,即使是产自中国的天然药物,也不一定是中药。

下面简单说一下中药材、饮片和中成药这些与中药有关的名词术语。

4  
1. **中药材** 中药除极少数人工制品外,绝大多数来源于天然的植物、动物和矿物。这些刚从自然界收集起来,只是经过产地洁净、干燥等简单处理,没有经过特殊加工炮制,还不能直接用于配方和制剂的中药资源,统称为中药材。

2. **饮片** 中药在古代主要是煎煮制成汤剂后饮用,由此出现了“饮片”这一称谓。历来是根据中药材的性质和临床用药的需要,对其进行必要的再次加工处理,使之成为薄片、节段、块状或颗粒等不同形状,或经过特殊的炮制,可以直接用于制剂,或供药房配方之用。饮片在古代也叫“咀片”,这与古代没有切削等加工器械而用口将药材咬碎有关。

3. **中成药** 中成药是临床应用安全、有效而且普适性又较好的优良处方,可以是经方,可以是古代的验方,也可以是现代的经验方,并考虑方中药物的特性,如有效成分是否可溶于水,干燥后是否可以粉碎等因素,还结合临床对该处方的要求,如疗效的快慢等,选择适合的剂型,最终制成丸剂、膏剂或现代的片剂、胶囊剂等,以方便贮存、携带和服用,这样的制剂就叫做中成药。中成药有中药做成的现成药品的意思。中成药的生产必须符合药品管理的法律法规。目前的中成药有经过国家食品药品监督管理局注册并允许生产后上市销售的企业产品和医疗单位按标准制备并只能在本医院内使用的产品两种。

## 二、中药学的含义

中药学的含义是什么？在教材上说：“中药学是研究和介绍中药基本理论和具体中药的来源、采制、性能、功效及临床应用等知识的一门学科。”这个界定在过去是完全正确的，在目前也基本如此，但有必要重新讨论。

为什么说目前基本如此呢？因为随着中药学的发展，尤其与现代科学相结合而进行了学科分化以后，出现了广义的中药学和狭义的中药学。广义的中药学已经成为与中医学并列的一级学科，一切研究和介绍与中药有关的理论、知识和技术，都属于中药学的范畴，其中包括了专门研究中药基源、鉴定、化学、炮制、制剂、药理及临床、应用等系列二级学科。狭义的中药学，既是中医学下面的一门二级学科，也是中药学下面的一门二级学科，它是一门以临床安全、有效和合理使用中药为目的，主要研究和介绍中药传统理论及中药性能、临床应用知识的学科。为了与广义的中药学相区别，目前逐渐将狭义的中药学称为临床中药学。

我们以后要学的就是临床中药学。这门学科是沟通医学与药学，使中医理、法、方、药成为一个有机整体的桥梁，也是联系中药学各二级学科，使之分别以中药效用为核心开展深入分化研究，并不断综合发展的纽带。

对于中医临床专业的同学，临床中药学是一门重要的专业基础课程，在你们前期学过的《中医学基础》、《中医诊断学》和以后将要学的《方剂学》等临床学科之间，起一个承前启后的作用。明代著名的医药学家陈嘉谟将中医的基础和临床知识比喻为人的一只眼，将中药学的知识比喻成另一只眼，这只眼如果出现了弱化和缺失，就不可能成为合格的临床医师，更谈不上成为一方名医了。

学习《临床中药学》的重要性我不多讲了，一句话，希望大家重视，重视了就一定能学好。学过中药学的人都认为中药学不太好学，因为它的内容多，系统性和规律性不太强，加之一些理论较为深奥古朴，与我们今天学习数、理、化时所习惯的思维与表述方式存在着一些差异。今后大家有机会读清代汪昂的《本草备要》，在该书的序例中汪老先生说：“本草一书，读之率能使人如睡如卧者”，意思是学习中药书，因为上述原因，加之古代的书可读性更差，不能激发学习积极性，因此容易使人产生想睡觉的感觉。现在的中药学教材，在系统性、规律性和可读性等方面，虽然比起清代初年已有了极大的发展和改变，但其内容也更加丰富，信息量更大，这本《中药学》要在这 90 来个学时内学好，只靠认真还不行，学习方法也很重要，后面我会介绍学习方法。只要大家掌握了正确的学习方法，加上必要的工夫，我相信大家是会学好的。

下面说一下什么是本草。



简单地说,本草就是中药学的古代称谓。换句话说,就是古人把中药学称为本草。这种观点认为本草与中药学没有区别,只是使用的时代存在差异。

但是,还有两种不同的观点。第一种是说本草指的是具体的中药。只要稍稍留意一下,很容易就可以发现古代的本草都是一部一部的书,并没有人将人参、大黄等药物称为本草。说本草指的是具体的中药,与古今事实不符,这是显而易见的。第二种说法,认为本草是古代的中药学,因为中药学引入了现代植物分类学等知识来确定药物的来源等,所以应该有别于古代的本草。但是古代的本草从产生之日开始,一直都在不断发展,在每一个历史时期,都是与当时最先进的科学技术紧密结合的,今天当然也不能例外,因此不应将本草和中药学截然区分。还有一个事实需要注意,十多年前,由国家中医药管理局组织,全国数以百计的专家参与,编写了一部当代最全面、最先进的综合性的中药学巨著,该书叫《中华本草》,由此可见,本草和中药学可以通用互换,这是已经得到公认的。

本草一词,出现于西汉。为什么叫做本草,古今有多种说法,其中唐末后蜀人韩保升在《蜀本草》中说:“药有玉石、草木、虫兽,而直云本草者,为诸药中草类最众也。”此说最为可信,并广为流传。

### 三、中药知识的积累和中药学的发展概况

中药知识的初步积累和中药学的发展,在教学大纲里只要求作一些常识性的了解。

如何了解中药知识的初步积累呢?中药知识来源于我们祖先生活和生产的实践,通过神农尝百草的传说,反映了其来源于实践,而且在实践过程中有着很多艰辛,付出了惨重的代价,每天遇七十毒,这些毒是以身试药后才认识到的。通过口尝,慢慢地发现了中药,口尝就意味着实践。发现了“药”以后,这些知识的积累是从零星的、分散的、口耳相传的沿用,逐渐发展为一门比较集中的、系统的、文字记载的学科。

在学习中药学的发展时,主要要求了解每一个历史时期有代表性的本草著作。了解到什么程度呢?你能说出它在哪一个历史时期成书就可以了,比如说《新修本草》,就了解它是唐代的,不要求具体的659年或显庆四年。这个要求是很简单的,如果有作者应对上号。本草著作的主要学术价值,一般就是那么两三条,有文献方面的价值,有实用方面的价值,或者理论方面的价值。这一节的内容基本就这样要求。