



医院分级管理参考用书  
医学继续教育参考用书

# 中医临床“三基”训练

## 药师分册

主审单位 国家中医药管理局

主编单位 中华中医药学会 湖南中医药大学

总主编 何清湖 李俊德

主 编 易刚强



YZL10890108681

湖南科学技术出版社





医院分级管理参考用书  
医学继续教育参考用书

中医临床“三基”训练

# 药师分册

主审单位 国家中医药管理局

主编单位 中华中医药学会 湖南中医药大学

总主审 吴 刚 陈可冀

总主编 何清湖 李俊德

主 编 易刚强

副主编 何 群 邓红霞 潘清平 吴红娟 李云耀

编 委 (按姓氏笔画排序)

刘建和 王友云 王志琪 王建国 王建新 邓红霞

石继连 刘永仁 刘建和 李云耀 李武明

肖四海 肖冰梅 肖 岚 吴红娟 吴 萍

何 群 张华龙 张 琴 张 澈 陈胜璜

罗尧岳 罗跃龙

荣 春 贺练军

彭彩云 蒋冰倩

蒋孟良 鲁耀邦 谢海波 童巧珍 颜克成

颜 苗 潘清平 潘 涛 戴子启 戴 冰

秘 书 石继连



YZL10890108681

## 图书在版编目 (CIP) 数据

中医临床“三基”训练 药师分册 / 易刚强主编.  
— 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2011.6  
ISBN 978-7-5357-6750-9  
I. ①中… II. ①易… III. ①中医学: 临床医学—医药  
卫生人员—资格考试—习题集②中药学—药剂人员—资格  
考试—习题集 IV. ①R24-44②R28-44  
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 113289 号

医院分级管理参考用书

医学继续教育参考用书

### 中医临床“三基”训练 药师分册

主审单位: 国家中医药管理局

主编单位: 中华中医药学会 湖南中医药大学

总主编: 何清湖 李俊德

主 编: 易刚强

策划编辑: 梅志洁

责任编辑: 周 妍

责任营销: 邹 莉

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731 - 84375808

印 刷: 国防科学技术大学印刷厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙德雅路 109 号

邮 编: 410073

出版日期: 2011 年 9 月第 1 版第 2 次印刷

开 本: 880mm×1230mm 1/32

印 张: 12.5

字 数: 456000

书 号: ISBN 978-7-5357-6750-9

定 价: 27.00 元

(版权所有·翻印必究)



## 中医临床“三基”训练编委会

---

主 任 何清湖

编 委 (按姓氏笔画排序)

王曙红 邓红霞 成战鹰 吕岳峰 刘建和

李云耀 李顺民 李俊德 杨 宇 吴红娟

何 群 陈 青 陈新宇 陈 燕 欧阳建军

易刚强 钟竹青 黄 金 黄辉斌 谢小兵

谢海波 潘清平 戴飞跃 瞿岳云

学术秘书 刘朝圣 万 胜

# | 序 |

中医药是中国特色医疗卫生服务体系的重要组成部分，在历史上为中华民族的繁衍昌盛做出了重要贡献，至今，在维护人民群众健康中仍然发挥着不可替代的作用。

近年来，国家大力扶持中医药事业，我国中医医院都有了很大程度的发展，中医医院发挥中医药特色优势的措施逐步完善，重点专科建设取得较大进展，中药药事管理也取得明显成效。据统计，截至2009年底，我国有中医医院（包括中西医结合医院、民族医医院）3164家，占医院总数的15.6%，中医医院床位数量为42.7万张，每年提供3.3亿多人次诊疗服务，中医医院的住院人数也以年均16.4%的速度递增。这些数据表明，中医在我国医疗卫生资源中的比例不断增大，中医医院的服务能力也在不断加强。

随着中医医院的扩张和发展，广大中医医务人员的专业素养、业务能力、技能水平等内涵建设，日益显得重要。国内一些发展突出的中医医院的经验均证明，要使医院达标上等级，就必须狠抓中医“三基”建设。“三基”、“三严”是对科学治院、从严治院的高度概括，反映了为医之道的根本。不断提高中医医院中医、中药、护理与医技等四类人员的基础理论素养、基本知识和基本诊疗能力，是各级中医医院提高社会竞争力与服务能力必须重视的基本内涵建设，也是中医医院分级管理建设的重要内容。

湖南科学技术出版社多年来十分重视医学临床“三基”训练方面书籍的策划出版，该社出版的由原湖南医科大学组织编写西医的医学临床“三基”训练丛书，在全国有很大的影响。最近，该社又策划出版中医临床“三基”训练丛书，该书由中华中医

药学会和湖南中医药大学精心组织各相关学科专家编写，根据中医医院专业技术人员学科的不同分为四个分册，即《医师分册》、《护士分册》、《医技分册》、《药师分册》。丛书强调权威性、系统性、规范性、准确性和先进性，旨在为全国广大中医医务人员在职教育、进修教育以及高等中医药院校学员的“三基”训练和“三基”考核提供一套指导用书。国家中医药管理局十分支持此项工作，并从管理角度审阅了本书的提纲和主要内容，希望本套丛书的出版，能成为各级中医医院“三基”训练的好助手。我们更加希望，广大中医医务人员能严格要求自己，终身学习，不断提高自身的专业素质和业务能力，为中医药事业的持续发展和繁荣做出更大贡献。

最后，我们向为本书编写、审稿和提供支持的专家表示诚挚的感谢！

国家中医药管理局 吴刚

2011年5月

## | 二 序 |

荀子《劝学》篇云：“不积跬步，无以至千里；不积小流，无以成江海。”强调打好基础于治学之重要，学中医自不例外。张仲景“勤求古训，博采众方”；李时珍“岁历三十稔，书考八百馀家”……他们或师承，或家传，其扎实的基础是成为名医不可或缺的关键条件。国家中医药管理局颁布了《中医医院分级管理办法与标准》、《中医医院管理评价指南（2008）》，将“三基”（中医基础理论、基础知识、基本技能）考核列入中医医院分级管理标准，用以强化中医、中西医结合医务人员进行中医临床“三基”训练的重要性。

言及中医基础理论，任应秋老认为，在中医的学术理论体系中，最足以称基本的，莫过于脏象、病机、诊法、治则四端；基础知识，当为中医临床内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、肛肠、耳鼻咽喉、护理、医院管理等诸学科之基本知识；基本技能，简言之，也就是中医基础理论、基础知识在临证时的具体运用和措施，如望、闻、问、切之四诊，其技能的熟练与否，与中医基础理论、基础知识掌握的程度密切相关，这些都是中医“三基”训练的具体内容。

至于如何学好、练好中医临床“三基”，亦为中医大家们所思考，李聪甫老认为，当“由浅入深，知所选择”，先从《药性赋》、《汤头歌诀》、《濒湖脉学》等中医基本读物入手，尔后《伤寒论》、《金匱要略》、《温热经纬》、《素问》和《灵枢》，并通过临证来认识和证实所学，进一步提高自己的中医基本理论。汗牛充栋之经典著作、漫漫求证之临床实践，均非一日可及，倘若能从浩瀚典籍中总结提炼出精要理论，以简驭繁，“升岱岳”、“诣扶桑”，岂不快哉！

湖南中医药大学何清湖诸君，历数载寒暑，辑成中医临床“三基”训练丛书（《医师分册》、《护士分册》、《医技分册》、《药师分册》），细数中医基础理论、基础知识、基本技能，兼顾西医，内容全面系统，深浅适宜，实为中医各级医院进行临床“三基”训练的实用性参考书，也可作为中医、中西医结合初学者的启蒙指导书，相信本丛书对大家会有很大佐助，是以为序。

中国科学院院士 陈可冀

2011年5月



# 前 言

基础理论、基本知识、基本技能，合称为“三基”，是医药卫生专业技术人员必须掌握的基本功。加强医务人员的“三基”训练、考核，是保证医务人员专业素质，保证医院医疗质量的重要途径，同时也是医院分级管理的评审标准之一。为了提高各级中医医院专业技术人员的基础理论素养、基本知识水平和基本诊疗能力，我们与湖南科学技术出版社共同策划编纂这套适用于中医医院中医、中药、护理、医技等专业技术人员的“三基”系列丛书，旨在提高他们的专业素养与业务能力，作为医院质量管理、专业技术晋升考试所使用，也可供高等医药、中医院校相关专业教师、学生教与学中参考使用。

丛书分为四个分册，即《医师分册》、《护士分册》、《医技分册》、《药师分册》。内容既突出中医药的特色与优势，又坚持现代医药学基础知识与必要的诊疗技能的掌握。各具体分支学科（课程）的知识点根据工作岗位所需、相应专业本科教育教学大纲以及执业医师（或药师、护师、技师）考试大纲的需求设定，内容以相应本科专业最新国家规划教材为蓝本。

每分册包括专业知识点和相关自测试题（含参考答案）。自测试题题型包括A型题、B型题、X型题、是非判断题、填空题5种题型，各具体学科题型因学科的特点略有不同，各种题型的要求以国家相关考试标准题型为准。

本套丛书由国家中医药管理局指导，中华中医药学会与湖南中医药大学组织相关专家共同编纂而成，参与编写的各位专家为

此付出了许多辛劳，在此向他们表示衷心的感谢！由于时间较紧，加上水平所限，错误疏漏之处难免，敬请专家和读者批评指正，以便再版时修改、充实与完善。

何清湖 李俊德

2011年5月

# | 目 录 |

|       |                          |       |                  |
|-------|--------------------------|-------|------------------|
| § 1   | 基础理论问答与自测试题/1            |       |                  |
| § 1.1 | 中医学基础理论…………… (1)         | § 1.2 | 中药学基础理论 …… (30)  |
| § 2   | 基本知识问答与自测试题/62           |       |                  |
| § 2.1 | 中药化学 …………… (62)          | § 2.3 | 中药药剂学…………… (123) |
| § 2.2 | 中药药理学 …………… (88)         | § 2.4 | 医药商品学…………… (151) |
| § 3   | 基本技能问答与自测试题/172          |       |                  |
| § 3.1 | 中药炮制技能…………… (172)        | § 3.4 | 中成药分析技能 …… (298) |
| § 3.2 | 中药制剂技能…………… (201)        | § 3.5 | 中药调剂与养护技能        |
| § 3.3 | 中药鉴定技能…………… (239)        |       | …………… (323)      |
| § 4   | 药事管理与医疗法规基本知识问答与自测试题/351 |       |                  |
| § 4.1 | 药事管理…………… (351)          | § 4.2 | 医疗法规…………… (371)  |

# § 1 基础理论问答与 自测试题

## § 1.1 中医学基础理论

### 基本知识问答

#### 1. 何谓整体观念? 整体观念的内容包括哪些?

整体, 就是统一性和完整性。中医学极为重视人体本身的统一性和完整性, 以及人与自然界的密切关系, 这种整体思想, 称之为整体观念。整体观念的内容包括人体是一个有机的整体、人与自然界的统一。

#### 2. 证的概念是什么?

证, 是指在疾病发展过程中, 某一阶段的病理概括。它包括病的原因(如风寒、风热、瘀血、痰饮等)、病的部位(如表、里、某脏、某腑、某条经络等)、病的性质(如寒、热等)和邪正关系(如虚、实等), 反映了疾病发展过程中, 该阶段病理变化实质。

#### 3. 辨证论治的概念是什么?

辨证, 就是将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料、症状和体征, 通过分析、综合, 辨清疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系, 概括、判断为某种证。论治, 则是根据辨证的结果, 确定相应的治疗方法。辨证是确定治疗方法的前提和依据, 论治是辨证的目的, 通过辨证论治的效果, 可以检验辨证

论治是否正确。辨证论治是中医认识疾病、治疗疾病的基本原则，是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法，也是中医学的基本特点之一。

#### 4. 何谓同病异治、异病同治？

同病异治，是指同一种疾病，由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同，或处于发展的不同阶段，所表现的证不同，因而治法也就不同。即病同，证不同，则治法不同。

异病同治，是指不同的疾病在其发展过程中，由于出现了相同的证，因而可采用相同的方法治疗。即病不同，而证同，则治法相同。

#### 5. 阴阳学说的基本内容包括哪些？

阴阳学说的基本内容包括阴阳的对立制约、阴阳的互根互用、阴阳的消长平衡、阴阳的相互转化。

#### 6. 五行特性分别是什么？

木的特性：“木曰曲直”，引申为凡有生长、升发、条达、舒畅等性质或作用的事物，均归属于木；火的特性：“火曰炎上”，引申为具有温热、升腾、明亮等性质或作用的事物，均归属于火；土的特性：“土爰稼穡”，引申为凡具有生化、承载、受纳等性质或作用的事物，均归属于土；金的特性：“金曰从革”，因而凡具有沉降、肃杀、收敛等性质或作用的事物，都归属于金；水的特性：“水曰润下”，引申为凡具有滋润、下行、寒凉、闭藏等性质或作用的事物，皆归属于水。

#### 7. 肝主疏泄的生理功能表现在哪些方面？

肝主疏泄的生理功能表现在调畅气机、促进血液与津液的运行输布、促进脾胃的运化功能、调节胆汁的分泌与排泄、调畅情志、调节男子排精和女子月经等方面。

#### 8. 何谓泌别清浊？

泌别清浊为小肠的生理功能之一。泌，即分泌；别，即分别。清，指水谷之精微；浊，指食物之糟粕。所谓泌别清浊，即指经小肠消化后的食物，分别为水谷精微和食物残渣两个部分，将水谷精微吸收，把食物残渣送到大肠。

#### 9. 影响女子胞功能的生理因素有哪些？

影响女子胞功能的生理因素有肾中精气的作用、肝气肝血的作用、冲任二脉的作用。

#### 10. “脾气散精”的含义是什么？

脾主运化水谷精微，通过其转输作用，一方面将津液上输于肺，由肺的宣发和肃降，使津液输布全身而灌溉脏腑、形体和诸窍；另一方面，又可直接将津液向四周布散至全身，即脾有“灌溉四旁”之功能。

### 11. 肾对津液输布起着主宰作用主要表现在哪两个方面?

肾对津液输布起着主宰作用主要表现在:其一,肾中精气的蒸腾气化作用,是胃“游溢精气”、脾的散精、肺的通调水道以及小肠的分别清浊等作用的动力,推动着津液的输布;其二,由肺下输至肾的津液,在肾的气化作用下,清者蒸腾,经三焦上输于肺而布散于全身,浊者化为尿液注入膀胱。

### 12. 气能生血包含哪两方面的含义?

气能生血,指从血液的组成来看,营气是血液的主要成分,即营气能化生血液;从血液的生成过程来看,血液的生成依赖于某些脏腑的气化作用。气能生血,气虚则可导致血虚。临床上治疗血虚的病证时,常配合使用补气药。

### 13. 为什么说“任主胞胎”?

任,含妊养之义,任脉起于胞中,能调节月经,与女子妊娠有关,故称“任主胞胎”。

### 14. 疠气有哪些致病特点?

疠气致病的特点:①发病急骤,病情较重。②一气一病,症状相似。③传染性强,易于流行。

### 15. 七情内伤的概念是什么?

七情是指人的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化。在正常情况下,七情是人体对外界客观事物和现象的不同情志反映,一般不会使人发病。只有突然、强烈或长期持久的情志刺激,超过人体本身的生理活动调节能力,引起脏腑气血功能紊乱,才会导致疾病的发生,此时的七情便成为致病因素,称为七情内伤。

### 16. 痰饮的概念是什么?

痰饮是机体水液代谢障碍所形成的病理产物。稠浊者为痰,清稀者为饮。痰饮又分有形之痰饮和无形之痰饮。有形之痰饮是指视之可见,触之可及,闻之有声者,如咳嗽之咯痰、喘息之痰鸣等;无形之痰饮是指视之不见,触之难及,闻之无声,但通过辨证求因,仍可确定为痰饮病证者,如头晕目眩、心悸、神昏等。

### 17. 瘀血的概念是什么?

瘀血是指体内有血液停滞,包括离经之血积存体内,或血运不畅,阻滞于经脉及脏腑内的血液。瘀血既是病理产物,又可作为致病因素致病。

### 18. 何谓“大实有羸状”?

“大实有羸状”是指在某些特殊情况下所产生的疾病本质与现象不一致的病理变化。此种变化多在病证危重、病情复杂情况下出现。

### 19. 什么是“阴阳互损”?

阴阳互损是指在阴或阳任何一方虚损的前提下,病变发展影响对方,形成

阴阳两虚的病理状态。

#### 20. 什么是“阴损及阳”？

阴损及阳是指由于阴液亏损，累及阳气生化不足或无所依附而耗散，从而在阴虚的基础上又导致了阳虚，形成了以阴虚为主的阴阳两虚病理状态。

#### 21. 什么是“阴盛格阳”？

“阴盛格阳”又称格阳，是指阳气极度虚弱，阳不制阴，偏胜之阴盘踞于内，逼迫衰极之阳浮越于外，使阴阳不相维系，从而出现真寒假热的病理变化。

#### 22. 什么是“阴阳亡失”？

阴阳亡失属阴阳虚损至极，是指机体的阴液或阳气突然大量亡失，导致生命垂危的一种病理状态。

#### 23. 气的失常主要包括哪两方面？

气的失常主要包括：一是气的生化不足或耗损过多，从而形成气虚的病理状态；二是气的某些功能不足及气的运动失常或紊乱，从而表现为气滞、气逆、气陷、气闭或气脱等气机失调的病理状态。

#### 24. 何谓气陷？

气陷是指在气虚的基础上发生以气的升清功能不足和气的无力升举为主要特征的病理状态。

#### 25. 血的失常包括哪两方面？

血的失常包括：一为血的生化不足或耗伤太过，血的濡养功能减退，形成血虚；二是血的循行失常，或为血行迟缓，或为血行加速，或为血行逆乱，或为血液妄行等病理变化。

#### 26. 血瘀可有哪些临床表现？

血瘀临床可表现为疼痛呈持续性，固定不移，日久形成肿块，且持续存在，位置比较固定，并见面色黧黑，肌肤甲错，唇色紫暗，或见瘀点、瘀斑；或血痿（蜘蛛痣）等症。

#### 27. 气血不荣经脉的含义和临床表现是什么？

气血不荣经脉是指因气血虚衰或气血失和，以致气血相互为用的功能减退，对经脉、筋肉、皮肤的濡养作用减弱，从而产生肢体筋肉等运动失常或感觉异常的病理状态。临床常见肢体麻木或运动不便，甚则痿废不用；肌肤干燥、瘙痒、欠温，甚则肌肤甲错等症。

#### 28. 血虚可有哪些临床表现？

血虚在临床上可表现为面色萎黄无华，唇舌爪甲色淡无华，头晕目眩，心悸怔忡，神疲乏力，形体瘦弱，或手足麻木，关节屈伸不利，或两目干涩，视物昏花等。

### 29. 何谓“气闭”?

气闭多由于浊邪外阻,或因气郁之极,甚至气的外出亦为所阻,从而出现突然闭厥的病理状态。

### 30. 何谓“气脱”?

气脱是指气不内守,大量外脱,从而导致全身性严重气虚不足,出现功能突然衰竭的病理状态。

### 31. 何谓“阴阳转化”?

阴阳转化是指阴阳失调的病变,在一定的条件下,其病理性质可以向相反方向转化的病理过程。阴阳转化,包括由阳转阴和由阴转阳。

### 32. 津液的输布、排泄障碍可有哪些临床表现?

津液的输布与排泄障碍,均可产生湿浊困阻,痰饮凝聚及水液潴留等病理改变,出现胸闷呕恶,脘腹胀满,头身困重,口腻不渴,腹胀便溏,面黄肤肿等湿浊困脾的病症;或形成多种痰证或饮证,停滞于机体的某些部位,出现多种病理反映;或水液停留于肌肤或体内,发为水肿或腹水等病症。

### 33. 内生“五邪”的概念是什么?

内生“五邪”是指在疾病的发展过程中,由于气血津液和脏腑等生理功能的异常,而产生的类似风、寒、湿、燥、火六淫外邪致病的病理现象。

### 34. 什么是“风气内动”?

风气内动又称“内风”或肝风内动或肝风。是指在疾病发展过程中,因为阳盛或阴虚不能制阳,阳升无制,出现动摇、眩晕、抽搐、震颤等病理现象。

### 35. 何谓“寒从中生”?

寒从中生又称“内寒”,是指机体阳气虚衰,温煦气化功能减退,虚寒内生,或阴寒之邪弥漫的病理状态。

### 36. 何谓“湿浊内生”?

湿浊内生又称“内生湿浊”,或脾虚生湿。主要是由于脾的运化功能和输布津液的功能障碍,而引起水湿痰浊蓄积停滞的病理状态。

### 37. 什么是“火热内生”?

火热内生又称“内热”或“内火”,是指由于阳盛有余,或阴虚阳亢,或由于气血郁滞,或由于病邪的郁结,而产生的火热内扰、功能亢奋的病理状态。

### 38. 脾气虚损可出现哪些症候?

脾气虚损多由饮食所伤,或禀赋素虚,或久病耗伤,或劳倦过度所致。证见头目眩晕,口淡无味,脘腹胀闷,便溏等症;若脾不统血可见各种出血证;若脾气虚,升举无力,甚则中气下陷,可见久泄脱肛,内脏下垂等症。



### 39. 肝气郁结可出现哪些症候？

肝气郁结多因精神刺激、情志抑郁不畅、肝失疏泄、气机郁滞，可致胀痛等症。如气滞于肝，则两胁胀满或右胁疼痛；痰气或气血结于肝之经络，可出现上为瘰疬或梅核气，中可为两乳房胀痛或结块，下可发为少腹疼痛，或牵引睾丸坠胀，以及女子痛经，甚则经闭等。肝气郁结，横逆犯胃可致胃气上逆出现暖气吞酸，甚则脘痛；横逆犯脾，则痛泻交作。

### 40. 胃阴虚可出现哪些症候？

胃阴虚多因热病后期，邪热久留或久病不复，消烁阴液所致。临床可见不思饮食，舌质光红而干，甚则舌如镜面等症，或出现脘腹胀满之虚痞、频频泛恶、干呕等，甚则胃气衰败，出现口糜。

### 41. 治病求本的意义是什么？

治病求本，就是寻找出疾病的根本原因，并针对根本原因进行治疗，这是辨证论治的一个基本原则。因为疾病的发生、发展，一般总是通过若干症状表现出来的，但这些症状只是疾病的现象，还不一定是疾病的本质，只有充分地搜集、了解疾病的各个方面，包括症状在内的全部情况，在中医学基础理论的指导下，进行综合分析，才能透过现象看到本质，找出疾病的根本原因，从而确立恰当的治疗方法。这就是“治病必求于本”的意义所在。

### 42. 何谓“正治”？

正治是逆其证候性质而治的一种常用治疗原则，又称逆治。它采用方药的性质与疾病的性质相反，适用于疾病的征象与疾病的本质相一致的病证。如寒者热之。

### 43. 何谓“反治”？

反治是顺从疾病假象而治的一种治疗原则，又称从治。它采用方药的性质顺从疾病的假象，适用于疾病的征象与其本质不一致的病证。如热因热用。

### 44. 何谓“热因热用”？

热因热用是以热治热，即用温热性质的药物治疗具有假热症状的病证。它适用于阴寒内盛，格阳于外，反见热象的真寒假热证。

### 45. 何谓“寒因寒用”？

寒因寒用是以寒治寒，即用寒凉性质的药物治疗具有假寒症状的病证。它适用于里热盛极，阳盛格阴，反见寒象的真热假寒证。

### 46. 何谓“塞因塞用”？

塞因塞用是以补开塞，即用补益的药物治疗具有闭塞不通症状的虚证。适用于因虚而闭阻的真虚假实证。

### 47. 何谓“通因通用”？

通因通用是以通治通，即用通利的药物治疗具有通泄症状的实证。适用于