

普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书

中药学学习指导

主 编 雷载权



上海科学技术出版社

普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书

中 药 学 学 习 指 导

主 编 雷载权

编 委(以姓氏笔画为序)

王淑清 张廷模

张俊荣 陈齐光

陈松育 周民权

钟赣生

上海科学技术出版社

普通高等教育中医药类
规划教材学习指导丛书

中药学学习指导

主编 雷载权

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所经销 望亭电厂印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 12.5 字数 294 000

1998 年 6 月第 1 版 1998 年 6 月第 1 次印刷

印数 1—8 000

ISBN 7-5323-4569-6/R·1194

定价: 13.00 元

本书如有缺页、错装和坏损等严重质量问题,
请向承印厂联系调换

前 言

为了更好地指导普通高等教育中医药类规划教材的学习和使用,使学生便于掌握各门学科的要领和重点,并尽早熟悉中医药类规划教材题库考试形式和程序,经国家中医药管理局科教司同意,决定在完成规划教材和题库编写的基础上,编写出版一套“普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书”,作为中医药教材建设的配套工程之一。

根据中医药类规划教材的实际使用情况,本套丛书共出版 12 种:《医古文学习指导》、《中医基础理论学习指导》、《中医诊断学学习指导》、《方剂学学习指导》、《中药学学习指导》、《中医内科学学习指导》、《中医外科学学习指导》、《中医妇科学学习指导》、《中医儿科学学习指导》、《正常人体解剖学学习指导》、《中医骨伤科学基础学习指导》、《针灸学学习指导》。

本套丛书的内容,系根据教学大纲的要求,对各门学科作提纲挈领的阐述,指出各章节的要领和需要重点掌握的内容,以及相应的试卷和参考答案。试卷基本能反映题库的各种试题类型。本套丛书主要供中医药院校在校学生、社会上自学中医人员、临床中医师上岗考试者使用。

中医药类规划教材学习指导丛书编审委员会

1996 年 8 月

目 录

上篇 中药学学习方法	1
第一章 中药学的学科性质和学习要求	1
第二章 中药学的学习方法	3
第三章 国家题库中药学考试须知	10
中篇 中药学的学习要求和内容提要	15
绪言	15
第一章 中药的起源和中药学的发展	16
第二章 中药的产地和采集	23
第三章 中药的炮制	25
第四章 中药的性能	28
第五章 中药的配伍	35
第六章 用药禁忌	37
第七章 用药剂量与用法	39
第八章 解表药	42
第九章 清热药	53
第十章 泻下药	69
第十一章 祛风湿药	75
第十二章 化湿药	81
第十三章 利水渗湿药	84
第十四章 温里药	91
第十五章 理气药	96
第十六章 消食药	102
第十七章 驱虫药	106
第十八章 止血药	109
第十九章 活血化瘀药	115
第二十章 化痰止咳平喘药	122
第二十一章 安神药	129
第二十二章 平肝息风药	134
第二十三章 开窍药	140
第二十四章 补虚药	144
第二十五章 收涩药	161
第二十六章 涌吐药	167
第二十七章 解毒杀虫燥湿止痒药	169

第二十八章 拔毒化腐生肌药	172
下篇 模拟试题和参考答案	175
试卷一	175
试卷二	179
试卷三	183
模拟试题参考答案	188

上篇 中药学学习方法

第一章 中药学的学科性质和学习要求

中药学是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。

中药学历来又称为本草(或本草学)。从现存最早的本草——《神农本草经》(简称《本经》)开始,该学科就超出了医药学的范畴,成为涉及多方面知识和技术的一门综合性学科。所以,国外学者又将《本草纲目》称为“中国 16 世纪的百科全书”。现在,由于中医学自身的迅速发展,以及其他科学技术,如植物学、动物学、矿物学、化学、药理学、药剂学等相关知识的相互渗透,中药学的面貌为之一新,研究领域更加扩大,较之昔日的本草学,分支学科日趋成熟,不断分化。这不仅使学习中药学的学生感到困难,也使从事中药学教学的教师难以适应。客观地讲,要全面学习和深入研究中药学的各个方面,不太可能。

目前,供高等医药院校使用的中药学教材,仅在于重点介绍中药学的基本理论和常用中药的性能、功效和临床应用;而对中药的来源、鉴别、采收、炮制、制剂、化学、药理等,只要求常识性的了解,有的甚至完全没有涉及。因此,这种中药学已不再是广义的,而属于临床中药学的性质了。有了这样一个学科性质的界定,就使教和学双方能突出重点,明确目的。

中药学是中医学的重要组成部分。在现行教学计划中,中药学课程的设置,是作为中医药各专业的基础课,通过 108 学时左右的教学时间,使学生掌握中药学的基本理论及常用中药的应用理论和技能,为学习方剂学及其他中医药专业课奠定基础。对于中医学各专业来说,中药学是联系医学基础与临床学科的桥梁。对于中药学各专业来说,中药的理论和功用,又是其他专业课研究的出发点和核心内容。由此可见,中药学在中医、中药专业教学中,都占有重要的位置。

根据“普通高等教育中医药类规划教材《中药学》教学大纲”的要求,在本课程的总论部分,应掌握中药的性味、归经、升降浮沉、毒性、炮制目的、配伍关系、用药禁忌等基本理论,应熟悉和了解本草学的发展概况及中药的来源、产地、采集、炮制方法、用量、用法等知识。在各论部分应掌握各类中药分类、含义、性能特点、功效与主治、配伍规律和使用注意;并应掌握 130 种左右常用中药的性能、功效、应用、重要配伍的意义、特殊的炮制意义、用量、用法、使用注意及某些药物因品种来源不同而存在的功用差异。应熟悉和了解各 80 种左右药物的性能、功效、应用、用量、用法和使用注意等。

一般来说,要求掌握的内容,是教学的重点,必须达到牢固记忆、灵活应用的程度。要求熟悉的内容,其重要性稍次,但应能基本上记忆清楚和正确应用。要求了解的内容,则作为常识性的了解,在实际中碰到其有关知识,能判断其正误。

教学大纲中的上述三级要求,是以总论中的章、节和各论中的一味药物为单位,根据其重要程度,从总体上提出来的。这种要求只是原则上大致划分,是相对而言的。因为,在一个章(节)或一味药物中,包括的知识点很多,其中有很重要的、有比较重要的、也有不重要的。所以,在一些要求掌握的章(节)或药物中,也有属于仅需要熟悉或了解的部分,只是其中重要的知识点较多而已。反之,在一些要求熟悉或了解的内容中,亦往往有某些十分重要,而且必须掌握的知识。如“中药的炮制”一章,在其概述中,炮制的含义应当掌握,其他内容则只需了解。其第一节“炮制的目的”属于掌握,而第二节“炮制的方法”中,水飞、炒、炙、煨、煨、淬、淬等内容,应当熟悉;而修治、水制等其他部分,只要求了解。又如人参,为历代众所周知的要药,其性味、归经、功效、使用注意及其在元气虚脱、脾气虚、肺气虚、失眠健忘证的应用情况,必须一一掌握;本品在血虚证、失血证、阳虚证和各种正虚邪实证中的应用,均与其补气之功相关,故只要求达到熟悉的程度;人参为无毒之品,其一般用量,与总论中的中药用量原则并无二致,其山参、园参、生晒参、红参、白参等名称的由来,亦为一般常识,故只要求了解;而人参的品种来源、栽培、采收等,在本课程内可以不作任何要求。再如鸦胆子,因临床较少使用,仅列为了了解之药,但其毒性、内服与外用的功用差异、用量、用法与使用注意,却是中医药人员必须掌握和熟悉的。

由于上述原因,本书在“中篇”各章节的“学习要求”项下,将教学大纲具体化,对各章节和具体药物进行了分解,逐一系列出了各部分应当掌握、熟悉和了解的全部内容。因此,学习中药学的时候,应当将教学大纲和学习指导书的要求结合起来,才能更好地抓住重点,执简以驭繁,并且学以致用。

因为教学学时的限制,教材中收录的附药和教学大纲中列出的参考药,仅供自学之用,一般不考查,若个别比较重要而又在试题中涉及者,在本书中篇相应章(节)中均有明显要求。

第二章 中药学的学习方法

清代本草学家汪昂曾风趣地告诉读者：“最能使人如寐如睡者，莫过于读本草。”在《中药学》的教学中，反映最为强烈的是“中药难记”。这是因为中药为数众多，每一味药物自成一体，性能功效互异，配伍应用变化难测。就是性能功用相似的同类药物，其主治范围，作用强度，用量用法，毒性和禁忌，往往也各有其个性特征。除了中药自身的学科知识外，中药学还要涉及中医药基础、诊断学，甚至初学者尚未学习的方剂学和临床各科的一些内容。因此，中药学的信息量大，知识面广，很容易混淆，要在有限的教学时间内掌握记忆，十分困难。但是，中药学也并非杂乱无章，其中存在很多规律性的东西和趣味性，只要学习方法正确，并为之付出艰苦的劳动，这些困难是可以克服的，绝大多数同学都能圆满地完成中药学的学习任务。

下面提出几点学习中药学的方法，以供参考：

一、学习中药学必须以中医理论为指导

因为中药学是中医学的重要组成部分，是在中医理论指导下认识和使用的药物。所以，中药学的理论和知识，与中医理论紧密联系，是不可分割的统一整体。

中医理论有寒、热、虚、实等辨证纲领，中药学才有四气、补泻等相应的药性理论。中医学有脏腑经络学说，中药学才有与这一特殊疾病定位方法相适应的归经内容。中医学有脏腑气机升降出入的生理和病理体系，中药学则归纳出药物作用的升降浮沉趋向。名目繁多的中药功效，也是完全与中医理论的病因、病机对应的。后者的病因有风、寒、暑、湿、燥、火、痰饮、瘀血、食积、虫积，病机有阴阳失调、气血失常、风气内动等，前者遂以祛风、散寒、解暑、除湿、润燥、泻火、化痰、活血、消食、杀虫、滋阴、助阳、养血、益气、行气等一一呼应。

根据现行的中医、中药各专业教学计划，在学习中药学之前，已经完成了中医基础理论或中医诊断学的系统学习。应当把这些课程中掌握的有关中医理论，融会贯通于中药学的学习之中。

例如，在上述两门课程中，我们已经初步明确了表证是六淫邪气经皮毛、口鼻入侵人体时产生的证候，以发热恶寒（或恶风）、头身疼痛、舌苔薄白、脉浮，或兼见鼻塞流涕、咽痒、咳嗽等症为主要临床表现，且外邪尚有由表入里而内犯之势。表证还有表热证和表寒证等区别，其主证亦有差异。此外，我们还学习了肺合皮毛，开窍于鼻；在六经辨证中，太阳为人身的藩篱，主肌表，外邪侵袭，大多从太阳而入。汗是阳气蒸化津液从玄府出于体表而成。中医治病，主张扶正祛邪，因时、因地、因人制宜等。这样就会很自然地认识到：表邪是侵犯人体肌表、口鼻，并引起表证的六淫外邪，而不会理解为六淫以外的另一种邪气。表证则是以发热、恶风寒、头身疼、脉浮为主症的一类证候，而不致将其误认为是皮肤病或肌表外伤等。再联系四气、五味、归经、升降浮沉、功效与主治等中药理论，则发散风寒药主治之风寒表证，除表证的共有症状外，还应有发热较轻、恶寒及身痛较重、无汗、脉紧等；风热表证必另有口干微渴，或有汗、舌边尖红赤、脉数等。在性能方面：发散风寒药之药性偏温，发散风热药之

药性偏寒;两者均多具辛味;主要归肺经,或按经络辨证称其归膀胱经;并具有升浮的作用趋向。至于正气虚而外感表邪之人,应随证配伍扶正之品;温病初起,须适当配伍清热解毒之药。以及该类药忌用于多汗、热病后津液亏耗者的缘由等等,同样可以不言而喻。

又如,通过《中医基础理论》的学习,已经认识阳虚是指机体阳气虚损,功能减弱或衰退,热量不足的病理状态。由于阳气不足,无以制阴,阴寒内生,故阳虚证属于虚寒证。又由于肾阳为人体诸阳之本,所以,肾阳虚又是最常见、最重要的阳虚证。论其生理功能,肾阳除温煦形体外,尚与肾之主生长、发育、生殖,主水液,主骨生髓,主纳气等密切相关。在学习补阳药的时候,应用以上知识,很容易联想到:补阳药是以补助肾阳为主的一类温补药,各种补阳药物,除能温补肾阳外,还往往兼有益精血、强筋骨、固肾精、温脾止泻、纳气定喘等功效。其主治的肾阳虚证,则主要表现为畏寒肢冷、腰膝酸软或冷痛,阳痿早泄、宫寒不孕、性功能低下,小便清长、夜尿频多,脉沉苔白,或五更腹泻,或虚喘久咳等。由于补阳药性偏温燥,易助火伤阴,故阴虚火旺者不宜使用。

由此可见,牢固掌握中医基础理论,并灵活加以运用,是学好中药学的先决条件。

二、学习中药学必须处理好中药学与各相关课程的关系,抓住重点,循序渐进

为了充分体现中药学及各味药物的完整性和临床实用性,在编写中药学教材的过程中,必须涉及较多的药学知识,也必须尽量加强与其他相关课程的联系,使之在中医基础和临床学科之间起到纽带作用。这些内容中,有的是已经先于中药学而学过的,有的是以后才逐渐学习的;有的是必须掌握的,有的只是供参考或查阅的;有的可以在本课程中一次完成的,有的则需通过方剂学和临床各学科学习,去反复接触、不断深入,螺旋式的提高,不可能在中药学的学习中一蹴而就。只有将这些内容分辨清楚,抓住中药学本学科的重点,狠下功夫,牢固掌握。对于只供参考的药学内容,或属于其他课程的内容,不可能,也没有必要在学习中药学时一把抓住,结果反而顾此失彼,事倍功半。

按照中药学教材的体例,各药名下注明的出处(即最早收载该药的本草著作),是为查找该药文献资料提供參考的,一律不需要掌握。在各药的概述部分,因为一味中药往往来源于不同品种,为了准确表述其名实关系,避免品种混乱,在现代中药学中增入了拉丁名称。对于中药专业的学生,还有药用植物学、中药鉴定学等课程进一步系统学习这一内容,因此不属于本课程介绍的范围;对于医学专业的学生,则只需作常识性了解,基本上是不要求掌握的。其中,只有汉防己与木防己、京大戟与红大戟、川牛膝与怀牛膝、川贝母与浙贝母、南沙参与北沙参等少数临床功用有明显差异的品种,才要求掌握其药材品种与功用的关系。药物的产地与采收,只按总论第二章的内容作原则性的要求,于各药项下,大多可以从略。为了处方选药的准确,各药的炮制,一般应当明确其炮制方法与性能、功用的关系。

药物的应用部分,是初学中药时觉得最为繁杂难记,又最易混淆的内容。这主要是中医基础理论不坚实,又未能处理好各课程内容的关系而造成的。其中,各种适应病证的具体临床表现、病因、病机、辨证论治原则等,有的要结合《中医基础理论》和《中医诊断学》去理解、类推和记忆。有的则有待日后在临床学科中学习,如丹毒、疟腮、疥癣、破伤风、中风、百日咳……而在中药学学习时,可以只知其然,而不知其所以然。为便于说明药物的应用情况,而列举的有关方剂,则为方剂学的重要内容,学习药物时不必花费大量精力去记忆各方的组

成、功效与主治和方义特点等,否则就混淆了中药学和方剂学的特点和任务。所以只宜掌握该药的配伍应用原则和十分特殊的配伍关系。不然,就把中药学变成了中医入门课程了。

中药学的内容,不但与其他中医、中药课程相互交叉,而且其自身的课程内容,也前后重复交叉。如各论第一章解表药中,其配伍就涉及后面的补虚药、理气药、清热药、化痰药与止咳平喘药等。而且一味中药又有多种功效,在讲解解表药时,只着重介绍发散风寒和发散风热的含义和各药的配伍应用特点。而对麻黄的平喘、利尿,桂枝的温里、通阳,紫苏的行气、止呕,防风的祛风湿、止痉,桑叶的清肺、润燥、清肝明目,菊花的解毒、平肝等等,不可能全面系统地面面俱到。所有这些,就不可能在该章的讲授和学习中一次完成到位,只有通过上述各有关章节的教学以后,反过来再复习比较,才能真正弄清其功效含义、作用特点和应用规律等,这就是不断积累,逐步深入,循序渐进的过程。

至于各药最后附列的“备述”,主要收录了历代本草对该药功用有代表性的论述,现代对其化学成分和药理作用的重要研究结果,都是为读者提供参考的,均不在教学内容之内。

用上述方法将各中药的内容分解和归类后,中药学本学科的核心内容就显现出来了,而且这部分内容并不太多,也不繁杂。因此,就容易学习和掌握了。

三、学好章(节)概述,是掌握各类药物共性和要点的关键

中药学规划教材是按药物的主要功效进行分类的。其各论中每章(节)的概述部分,是以该类所有药物的功效为核心,而概括出来的共性和要点。理解和掌握了这些内容,就抓住了各类药物具有普遍性的规律。在学习该章(节)各种药物时,就只需比较其差异,了解其个性。这样就避免了相同内容的重复学习和记忆,在很大程度上减轻了各具体药物的学习负担,可以收到提纲挈领、执简驭繁的捷效。

在各论每一章(节)的概述中,都有以下五个方面的内容:

一是该类药物的含义。在叙述各类药物的含义时,基本上有一个通用的模式,即:凡以什么为主要作用(或功效),用以治疗什么病证的药物,称为什么药。例如,凡以发散表邪为主要作用,用以治疗表证的药物,称为解表药。凡以清泄里热为主要作用,用以治疗里热证的药物,称为清热药。凡以开窍醒神为主要作用,用以治疗窍闭神昏证的药物,称为开窍药……不过,在泻下药、活血化瘀药、补虚药等章(节)中,还对其作用加以必要的补充说明,其表述形式虽不尽一致,但其实质仍然是一样的。只要密切联系中医基本理论,各类药物的含义都是很容易理解和掌握的。

二是功效与主治。概述中介绍的功效与主治,是决定这些药物归类的依据,也是该章(节)所有药物具有的主要功效与主治。记住这些内容,也就掌握了这一类药物重点中的重点。如化湿药物,都具有化湿的功效,皆可用于湿阻中焦所致的脘腹痞满、恶心呕吐、食少体倦、大便溏薄、舌苔白腻等症。而在苍术、厚朴、藿香、佩兰、白豆蔻、砂仁、草豆蔻、草果及香薷、石菖蒲、木瓜、扁豆等药下,就不必反复记忆这些内容,而应着重掌握各自的特点和相互差异。

中药的同一种功效和主治病证,大多可以用几种不同的名词术语来表述。化湿药的功效,有单言化湿者,有言化湿运脾者,有言化湿健脾者,有言化湿和中者……其主治证候,有称湿阻中焦者,有称湿邪困脾者,有称湿困脾胃者,有称脾为湿困者……同为辛温解表药,有书发汗解表者,有书散寒解表者,有书发表散寒者,有书祛风解表者,有书散风寒者……因初

学中药学时很难明白这些名词术语的内在联系,故无法适从,只好死记硬背,唯恐将教材中文字记错,结果花了大量功夫,反而事与愿违。其实,同一章(节)药物的相同功效与主治,是可以以一种说法统一表述的。如辛温解表药的功效皆可用“发散风寒”四字目之。在初步明确共性的基础上,再逐步认识各种相似称谓之间的细微差别。这样首先掌握主要功用,然后增记兼有功效;先识其同,后求其异,对于初学中药学来说,是行之有效的方法。

三是性能特点。中药的性能是对中药作用的基本性质和特征的高度概括,主要功效相同的药物,一般都具有相同的性、味及归经、升降浮沉趋向等。这些各药一致的性能特点,规律性强,易于记忆。一旦掌握了这部分共性,各类药的基本性质和特征也就随之明确了。这对于进一步认识该章(节)内各药物的性能,同样可以收到事半功倍之效。

要学好这一内容,必须将总论中有关四气、五味、归经和升降浮沉等基本理论灵活运用于各论之中,同时还必须密切联系中医基础理论。例如:中药的寒热药性,是与所治病证的寒热性质相对而言的,所以,清热药、发散风热药、利尿通淋药、利湿退黄药、凉血止血药、清化热痰药、补阴药等,均应为寒凉之性;而温里药、发散风寒药、补阳药等,均应为温热之性。根据“辛能散、能行”及辛可表示芳香之气的“五味”理论,则解表药、行气药、活血药、祛风湿药、化湿药、开窍药、温里药等,一般都具有辛味。又根据血由心所主,并归藏于肝这一中医基础理论,则活血药、凉血药、止血药、补血药等主治血分病证的药物,应主要归心、肝二经。

对于一些性能的规律性不太强的章(节),可以在了解其主要倾向性的基础上,着重记忆其少数例外的药物。如祛风湿药、活血化瘀药以偏于温性者居多,不必逐一死记。必须抓住前一类药中之防己、秦艽等,后一类药中之丹参、郁金等少数寒性之品,其药性就比较容易掌握。有的章(节)中各药物的某些性能,还可能没有明显的规律性,如驱虫药的性味,补阴药和收涩药的归经,对其可以再分组归纳总结,或留待各具体药物中处理。如将收涩药分为止汗药、敛肺止咳药、涩肠止泻药、固涩肾精药等,其相应的归经便清楚了。

应当注意,一味中药具有多种功效,同一章(节)的药物,除有上述共性外,由各药兼有功效的性质和特征概括出来的性能,则相互差别很大,如补虚药一般为甘味,而白术燥湿、天门冬清热而又有苦味,续断行血脉、淫羊藿祛风湿而有辛味,鳖甲软坚散结而有咸味,莲子止泻固精而有涩味。又如解表药皆归肺经,因麻黄兼能利尿,又可归膀胱经;桂枝兼能温心阳、通血脉,又可归心经;紫苏兼能行气宽中,又可归脾(胃)经;菊花兼能明目、平肝,又可归肝经……各药性能方面的这些个性差异,则不属于概述介绍的范围,须联系其兼有功效,加以论定。

四是配伍原则。在章(节)概述中介绍的配伍原则,是根据各类药物主要功效的主治病证的病因、证型及症状而总结出来的。如祛风湿药主治风湿痹证,其病因、证型有风、寒、湿、热偏盛及久病入络、正气虚衰的不同,故应分别配伍祛风、散寒、除湿、清热及活血通络,扶正补虚之药。又如补气药主治肺气虚证和脾气虚证,前者除声音低怯、神疲体倦等外,还常有喘、咳、痰多、自汗等症状,故可配伍平喘、止咳、化痰、固表止汗之药;后者除肢体倦怠、少气懒言等外,还常有食少、腹胀、便溏或浮肿、失血等症状,则又宜配伍开胃消食、行气、止泻、除湿、止血之药。

初学中药时,往往孤立地硬记教材上的条文,很容易遗忘或发生差错。实际上,教材上的配伍原则只是言其大概,按照上述方法触类旁通,可能与教材内容不尽一致,这是很自然的。只要真正掌握了中医基础理论,就可举一反三,逐渐达到不去硬记而完全掌握的境界。

五是使用注意。概述中所强调的使用注意,主要是该类药物共有的病证禁忌。这些内容,是根据其主要功效,并结合中医治则和治法原理而确定的。如发散风寒药具有辛温之性和发汗作用,故风热表证不宜,表虚多汗及热病伤阴等津液不足者忌用或慎用;反之,固表敛汗药又不可用于表邪未解者。祛风湿药、化湿药、温里药、补阳药性多温燥,容易助火伤津,故热证及阴虚证不宜;补阴药则性寒而滋腻,故虚寒证、脾虚便溏及湿盛者不宜。

此外,有的使用注意是由该类药的性状特点所决定的。如芳香性的解表药、化湿药不可久煎,或不能入煎剂(如多数开窍药);潜阳药多金石、介壳类质重之品,则宜先煎久煎。了解这些规律,各类药的使用注意自然就掌握了。

四、学习具体药物时,只须以功效为核心,将性味、归经和主治、应用有机地联系起来,才能全面理解和记忆

功效是中药治疗和预防疾病的基本作用,药物性能只是对功效性质和特征的进一步概括,主治和应用则是各种功效相适应的病证及用药方法。功效既是总结性能的基础,又是指导各药临床应用的依据。所以,功效一项是记述药物的核心内容,也是联系其他项目的纽带,掌握了这一内容,就抓住了学习该药的肯綮。在教学大纲中,不论是要求掌握,还是只要求熟悉和了解的药物,其功效虽有一定的主次之分,但都必须牢牢记住,为重点中的重点。

记忆功效,首先应理解各种功效术语的含义,才能运用自如,避免按图索骥或张冠李戴。从构词特点看,功效术语都是动宾结构之词,其动词使用灵活,变化多端。有时动词不同,含义迥异,如祛风与息风,化湿、燥湿、胜湿与利湿,决不可混用。有时动词改变,其含义又极为相似,甚至完全相同,如化痰、祛痰、散痰、消痰、行痰、逐痰、破痰,化痰、消痰、祛痰、导痰、涤痰、豁痰……分别是两种功效的不同称谓,仅少数用语稍有作用强度等方面的差异,一般可以相互代替。还有一些功效的四个字中,可由一个动宾结构分列为两个动宾结构,或由两个合并为一个,如清热解毒与清解热毒,祛风除湿与祛除风湿,平肝抑阳与平抑肝阳,其含义并无二致。完全拘泥于教材上所用之字词,唯恐一字不符,就很难记住这些功效。若先以一种术语统称,如前述各种辛温解表药的功效先用“发散风寒”四字统之,以后再逐步认识其同中之异,就可达到提纲挈领,先略后详的目的。

比较和记忆同类药物的功效,还不能局限于某一章(节)之内,必须纵向联系,全面了解。如解表药尚有独活、苍术、藿香、神曲、前胡,安神药尚有茯苓、丹参、石菖蒲、人参、麦冬、百合、莲子、五味子等。

其次,要注意有些药物在应用项下还对功效有所补充。如桑叶能凉血止血,牡丹皮能退虚热,荆芥能祛风止痒,苍术能发汗解表、明目等等,一般也应当掌握。

第三,要注意中药功效存在层次性,不能满足于对笼统的功效术语的掌握,应进一步分化,并认识其更具体的功效内容。如石膏之清热泻火,可分化为清气分热、清肺热与清胃热,牡蛎的收敛固涩,可分化为止汗、固精,麦冬之养阴,可分化为养肺阴、养胃阴与养心阴。有的人对石膏能清热泻火等功效可以倒背如流,但应考时对其是否可以清肺热或清肝热等问题,却束手无策。又因为同一收涩之药,其适应的滑脱不禁症状并不一致;同一补阴药,其主治脏腑互有区别。所以,忽视了中药功效的这一特点,不仅考试容易失误,更严重的是临床不能准确用药。

掌握功效以后,再上推性能,下联主治,将此三者有机地结合起来,其理解和记忆就比较

容易了。

其性能特点的推论,已介绍于前面章(节)概述的学习方法之中。但按照这种模式定出的性味与归经,可能与教材中各药的记述不完全一致。如山楂、木瓜之味酸,乳香、人参之味苦,水牛角、肉苁蓉之味咸,朱砂之味甘,磁石之味辛;辛夷之归胃经,甘遂之归肾经,乌梅之归肝经,柴胡之归心包络经等。这些内容涉及的问题较多,也特别难记。其中有的来源于真实滋味,有的出自五行学说,有的出自其他特殊的中医药理论,有的反映某一时期或某些医药家的独特学术见解……但均不属于初学中药时要求掌握的范围,也不是考查的内容,可留待日后去研究。

应用部分,文字最多,涉及基础和临床的面最广,但只要在统一掌握各类药物共有的主治病证基础上,弄清楚其个性特征和典型配伍,就达到了学习的要求。如全书中十余种发散风寒的药物,都能主治外感风寒,恶寒、发热、头痛身疼、脉浮紧等症。其中麻黄发汗力较强,又有平喘之功,宜于风寒表实无汗,或风寒感冒而有喘咳者;桂枝辛甘发散,风寒表实与表虚,均可配伍使用;紫苏叶兼能行气宽中,宜于感冒风寒而兼气滞,胸脘满闷不舒者;羌活雄烈而善除肩背之痛,外感风寒而头痛及肩背酸楚疼痛者尤宜;荆芥药性平和,风寒与风热表证都可广泛应用;防风甘缓不峻,药性微温,且能止痛,虽宜于表寒证,但表热证亦可酌情配伍使用……只有这样,才算真正掌握了各药的功效。

中药极少单味入药,主要是通过配伍,组成复方使用,熟悉各药的配伍应用,自然也是学习中药学的重要内容。由于这方面的知识在方剂学中还要详细和系统的讲授,所以,在本学科内只要求着重掌握麻黄配桂枝、桂枝配白芍、附子配干姜、半夏配生姜、黄芪配防风、白芍配甘草、黄连配吴茱萸等具有相须、相畏、相杀等典型配伍关系和十分特殊的固定药对,以及随寒热虚实等证性的配伍规律,就基本上达到了这方面的教学要求。其实这部分内容并不繁杂,需要掌握的文字也不太多。

五、药物的毒性,特殊的用量、用法和使用注意,必须专门记忆

中药以植物药为主,而且以无毒之品居多,这些药的用量幅度变化也较大,所以只须根据总论中提出的药物用量的确定原则,从总体上把握,其具体用量不必一一记忆。一般来说,绝大多数中药的用量都在 10g 左右;质地过于轻浮或药味过于浓烈者,用量多为 6g 左右;质重的矿物及介壳药,用量常为 30g 左右。对于少数有毒药物,如雄黄、朱砂、甘遂、巴豆、马钱子等,不仅要掌握其毒性,对其安全的用量范围,也必须逐味加以记忆,一点不能含糊。至于麝香、冰片、牛黄、熊胆等精细而无毒的名贵药,其用量较小,应该像对待有毒药的用量一样,准确记忆。

中药的给药途径,以作汤剂内服为主。但有的药物或因有特殊气味(如芦荟、穿心莲),或有效成分不耐煎煮(如雷丸、钩藤),或有效成分不溶于水(如朱砂、琥珀)等,而不可入煎剂。或因其他多种原因,有的药物当先煎、包煎、烊化等,均应牢记。

各药的使用注意,有同类药共有的,有某药单独具有的。前者,应在学习概述时一并解决。如芳香化湿药有温燥、挥发之性,故热盛及阴虚证不宜,且不可久煎。但因各药的偏性不一,于教材中有的药下再次特别强调,有的药下则并未重申。对此,不论各药下是否说明,均全部适用,一般不宜久煎。对于后者,如麦芽之授乳期妇女不宜用,地榆之大面积烧烫伤不宜外用等特有的注意事项,则是不容忘记和错记的。

尽管如此,中药的数量毕竟很多,有了正确的学习方法,还须付出辛勤的劳动,课后及时复习,在学完一节、一章或一个阶段之后,还必须反复比较、理解和记忆,才能加深印象,融汇贯通,把中药学真正学好。

第三章 国家题库中药学考试须知

科学的考试或考查,是检测各类应考人员学习优劣、业务水平高低和评价任课教师教学效果的一种有效手段,而命题的质量和解题的技巧,又直接影响着检测的结果。为了加强这一教学环节的宏观管理,1994年5月,国家教委高教司与国家中医药管理局科教司联合主持召开了“建设国家题库(中医部分)”工作会议,决定在中医药学科中对《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中医内科学》等五门课程,首批建设质量高、题量大、科学性强、计算机智能化的国家题库。

根据会议决定,题库的性质与应用范围是:

1. 题库的建设目标是国家级多功能题库。
2. 应用于高等中医药院校教学质量检测,在校本、专科生的常规考试及国内外中医药专业技术人员的水平考查,中医药人员的资格考试,国家组织的其他考试。

命题的要求和依据:

1. 以培养目标为基本依据。各门课程的命题都应根据本科中医学专业培养目标,并服务于培养目标而开展工作。
2. 以课程基本要求和规划教材的教学大纲为基准。试题与这两个文件的内容要具有一致性,要根据这两个教学文件规定的不同层次教学要求(掌握、熟悉、了解)及各门课程的自身特点,合理确定题量、题型及难易度。
3. 命题范围以规划教材为蓝本。试题既要覆盖规划教材内容,又应合理地设计不同内容的覆盖密度。
4. 努力贯彻考查知识与考查能力相结合的原则。试题应体现既考知识又考能力的要求,着重检查学生对基本概念和原理的理解,以及在理解基础上运用知识解决实际问题的能力。

.....

结合课程特点,中药学题库的题型、题量与分布情况如下:

1. 题型:A型题,占37%;B型题,占5%;D型题,占8%;X型题,占10%;填空题,占10%;改错题,占5%;简答题,占15%;论述题,占10%。每套试卷中各型题的分值比例亦大约如此。
2. 教学要求度分配:掌握的内容占50%,熟悉的内容占45%,了解的内容占3%,超纲的内容占2%。
3. 认知能力分配:回忆的内容占70%,解释的内容占20%,解决问题的内容占10%。
4. 预测难度:较难的考题占15%,中等难度占70%,较易的占15%。
5. 各章题量分配:总论384题,解表药256题,清热药384题,泻下药128题,祛风湿药128题,化湿药96题,利水渗湿药128题,温里药96题,理气药128题,消食药64题,驱虫药64题,止血药160题,活血化瘀药192题,化痰、止咳、平喘药224题,安神药64题,平肝息风药192题,开窍药64题,补虚药384题,收涩药128题,涌吐药32题,燥湿杀虫止痒药96题,

拔毒化腐生肌药 64 题,机动 204 题。合计 3 660 题。

中药学题库题型规则及解题要求:

一、选择题

(一) A 型题(最佳选择题)

1. A₁ 型(单个肯定的最佳选择题)

结构:由一个题干与 5 个备选答案组成。其题干以肯定形式表述。

备选答案要求:5 个备选答案中只有 1 个是最佳的或最恰当的,其他 4 个均为干扰答案。

解题要求:从 5 个备选答案中选出最佳的或最恰当的 1 个,错选或多选均不得分。

例题:

(1) 古代本草文献记载的药物超过了:

- A. 1 000 种
- B. 2 000 种
- ※ C. 3 000 种
- D. 4 000 种
- E. 5 000 种

(注:“※”为正确答案,以下相同)

(2) 肺热咳嗽最宜选用:

- ※ A. 黄芩
- B. 黄连
- C. 黄柏
- D. 龙胆
- E. 苦参

2. A₂ 型(单个否定的最佳选择题)

结构:由一个题干与 5 个备选答案组成。题干以否定形式或疑问形式表述。

备选答案要求: } 与 A₁ 型题相同。

解题要求:

例题:

(1) 以下均是《本经》总结的药学理论,除了:

- A. 四气
- B. 五味
- ※ C. 升降浮沉
- D. 有毒无毒
- E. 配伍法度

(2) 以下除哪项外,均是既平肝阳又清肝热之品?

- A. 羚羊角
- B. 钩藤
- C. 石决明
- D. 珍珠母