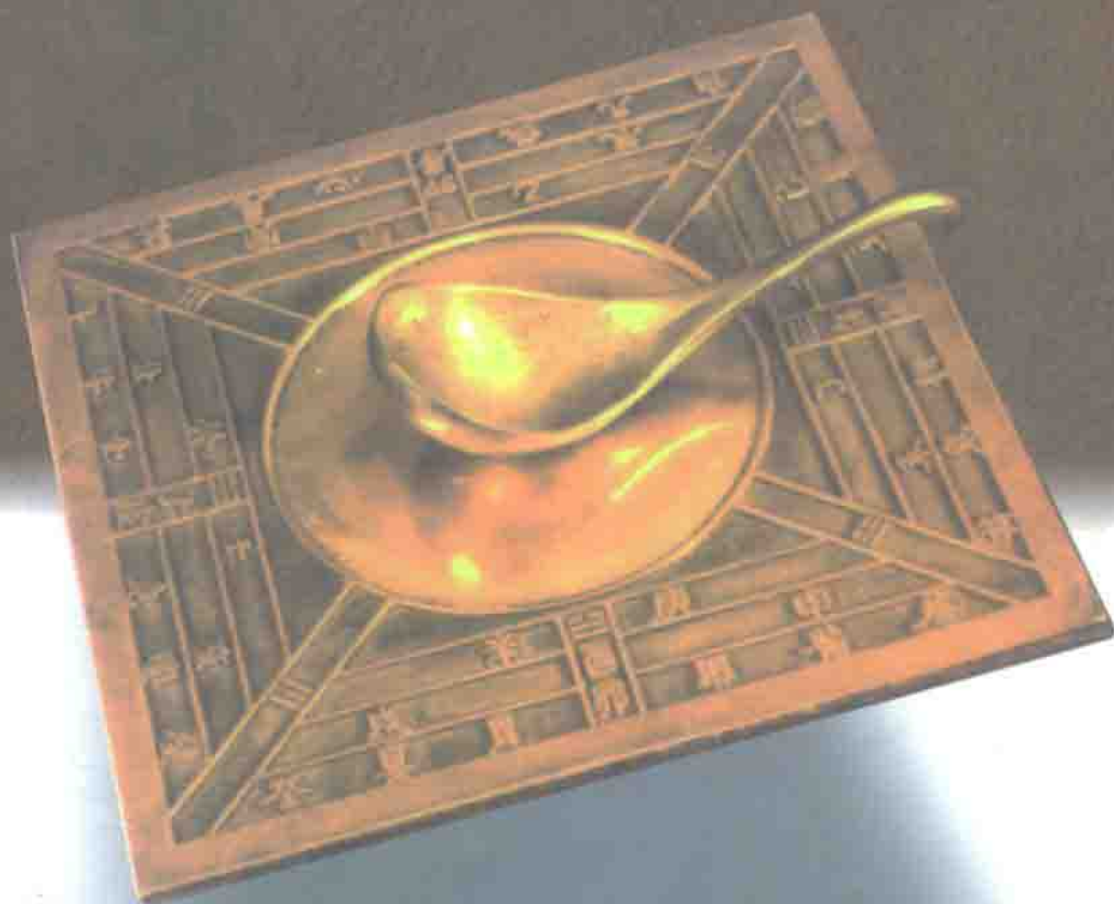


全国执业药师资格考试应试指南

国家中医药管理局科技教育司 组织编写

中 药 学



中国中医药出版社

全国执业药师资格考试应试指南

中 药 学

国家中医药管理局科技教育司 组织编写

编写人员 张俊荣 孙文忠
陈齐光 张庭模

中国中医药出版社

• 北 京 •

图书在版编目(CIP)数据

中药学/国家中医药管理局科技教育司组织编写. —北京:中国中医药出版社,1997. 4
ISBN 7-80089-734-6

I. 中… I. 国… III. 中药学 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 06725 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七号 电话:64151553 邮码:100027)

印刷者:北京星月印刷厂印刷

经销者:新华书店总店北京发行所

开 本:787×1092 毫米 16 开

字 数:240 千字

印 张:9.375

版 次:1997 年 4 月第 1 版

印 次:1997 年 4 月第 1 次印刷

册 数:10000

书 号:ISBN7-80089-734-6/R·732

定 价:9.00 元

全国执业中药师资格考试应试指南

编审委员会

主任委员 李振吉

副主任委员 李满海 郑守曾 吴 刚 许志仁

委 员 丁林生 于永杰 王永珍 王明来 叶定江
冯帆生 刘镇宇 刘燕池 李仪奎 李家实
张印生 张俊荣 范永升 范碧亭 金霭英
赵来玺 段逸山 贾天柱 钱超尘 雷载权
臧春元 濮传文 魏璐雪

(以姓氏笔画为序)

编写说明

中共中央《关于建立社会主义市场经济体制若干问题的决定》中指出,“要把人才培养和合理使用结合起来,配套改革劳动人事与干部选拔制度。要制定各种职业的资格标准和录用标准,实行学历文凭和职业资格两种证书制度,逐步实行公开招聘,平等竞争,促进人才合理流动。”据此,国家劳动部、人事部于1994年2月22日联合发文,正式颁发《职业资格证书规定》。《规定》指出:“职业资格是对从事某一职业所必备的学识、技术和能力的基本要求。职业资格包括从业资格和执业资格。从业资格是指从事某一专业(工种)学识、技术和能力的起点标准。执业资格是指政府对某些责任较大、社会通用性较强、关系公共利益的专业(工种)实行准入控制,是依法独立开业或从事某一特定专业(工种)学识、技术和能力的必备标准。国家职业资格证书参照国际惯例,实行国际双边或多边互认。”

中药是用于人类防病治病和康复保健的特殊商品。加强中药管理,提高中药质量,保障用药安全有效,是关系到人民身体健康的大事。

因此,国家决定在中药生产和中药流通领域实施执业中药师资格制度,加强中药专业技术人员的职业准入控制。要求“凡从事中药(中药材、中成药、中药饮片、中医药保健品)生产、经营活动的企事业单位,在其关键岗位必须配备有执业中药师资格的人员。执业中药师通过国家组织的资格考试取得执业资格,依法独立执行业务。”

资格考试是国家对职业准入控制的一种手段。根据人事部和国家中医药管理局联合下发的《关于印发〈执业中药师资格制度暂行规定〉、〈执业中药师资格考试实施办法〉及〈执业中药师资格认定办法〉的通知》人职发[1995]69号的有关规定,自1996年起于每年在全国范围内举行一次。执业中药师资格考试科目分为:“中药药事管理与法规”、“中药学专业知识”、“综合知识与技能”。“各科考试成绩一次合格,才能取得执业中药师资格。”

为了配合每年一次的执业中药师资格考试,指导应考人员有效地进行复习,依据国家中医药管理局编写、国家人事部审定的《全国执业中药师资格考试大纲》,我司组织有关专家编写了《全国执业中药师资格考试应试指南》,共九册,分别是:《中药药事管理》、《中药法规汇编》、《中药学》、《中药药剂学》(含中药炮制学)、《中药化学》、《中药药理学》、《中药鉴定学》、《综合知识与技能(上)》、《综合知识与技能(下)》。其内容紧扣大纲,实用性强,作为各培训单位开展考前培训和应考人员备考的必备教材。

国家中医药管理局科技教育司

1997年3月

前 言

一、本书根据国家中医药管理局、中华人民共和国人事部制定的《全国执业中药师资格考试大纲》进行编写。其内容主要依据高等医药院校教材《中药学》(凌一揆主编,上海科学技术出版社,1984年6月第1版)。供应考人员复习使用。

二、本书分总论、各论两部分。总论包括历代代表性本草著作简介、中药的性能、中药的应用等内容。各论收载药物300种,其中掌握药物180种,熟悉药物90种,了解药物30种。掌握药物内容全面,包括性味归经、功效、应用、性能特点(个别无特殊的则免)、用量用法、使用注意等项;熟悉药物免去性味归经、性能特点等项;了解药物只保留功效、用量用法、使用注意等项。如无特殊使用注意,则该项均免去。

三、本书各论中每章后附有该章药归纳表,以便比较学习。表中药名左上角有“*”者为掌握药,有“△”者为熟悉药,无标志者为了解药。

目 录

总 论

第一章 历代代表性本草著作简介 (1)

- 1.《神农本草经》..... (1)
- 2.《本草经集注》..... (1)
- 3.《新修本草》..... (1)
- 4.《经史证类备急本草》..... (2)
- 5.《本草纲目》..... (2)
- 6.《本草纲目拾遗》 (2)

第二章 中药的性能 (3)

第一节 四气 (3)

1. 四气的含义 (3)
2. 四气的确定依据 (3)
3. 四气所表示的药物作用 (3)
4. 四气对临床用药的指导意义 (3)

第二节 五味 (4)

1. 五味的含义 (4)
2. 五味所表示的药物作用 (4)
3. 五味的阴阳属性 (4)

第三节 升降浮沉 (4)

1. 升降浮沉的含义 (4)
2. 药物升降浮沉性质的确定 (5)
3. 升降浮沉与药物作用的关系 (5)
4. 升降浮沉与药物性味的关系 (5)
5. 影响药物升降浮沉的因素 (5)

第四节 归经 (5)

1. 归经的含义 (5)
2. 归经的理论基础和依据 (5)
3. 归经理论对临床用药的指导意义 (5)

第五节 有毒与无毒 (6)

1. “毒药”一词的含义 (6)
2. 引起药物中毒的原因及毒药的使用注意
..... (6)

第三章 中药的应用 (7)

第一节 配伍 (7)

1. 配伍的目的 (7)

2. 药物“七情”的含义 (7)

3. 配伍关系 (7)

4. 配伍用药原则 (7)

第二节 用药禁忌 (7)

1. 用药禁忌的内容 (7)

2. 配伍禁忌 (8)

3. 妊娠禁忌药的含义 (8)

4. 妊娠禁用、慎用药物的确定原则 (8)

5. 食忌的含义 (8)

第三节 剂量 (8)

1. 剂量的含义 (8)

2. 确定剂量的依据 (8)

第四节 煎服法 (9)

1. 特殊煎法 (9)

2. 服药方法 (9)

各 论

第一章 解表药 (10)

第一节 辛温解表药 (10)

1. 麻黄 (10)

2. 桂枝 (11)

3. 紫苏 (11)

4. 生姜 (12)

5. 荆芥 (12)

6. 防风 (12)

7. 羌活 (13)

8. 白芷 (13)

9. 香薷 (13)

10. 藁本 (14)

11. 苍耳子 (14)

12. 辛夷 (14)

第二节 辛凉解表药 (14)

1. 薄荷 (14)

2. 牛蒡子 (15)

3. 蝉蜕 (15)

4. 桑叶 (15)

5. 菊花 (16)

6. 葛根	(16)	14. 半边莲	(30)
7. 柴胡	(16)	15. 土茯苓	(30)
8. 蔓荆子	(17)	16. 山豆根	(31)
9. 升麻	(17)	17. 马齿苋	(31)
10. 淡豆豉	(17)	18. 红藤	(31)
解表药归纳表	(17)	19. 白花蛇舌草	(31)
第二章 清热药	(20)	20. 紫花地丁	(31)
第一节 清热泻火药	(20)	21. 垂盆草	(32)
1. 石膏	(20)	22. 马勃	(32)
2. 知母	(21)	第五节 清虚热药	(32)
3. 天花粉	(21)	1. 青蒿	(32)
4. 栀子	(22)	2. 地骨皮	(32)
5. 夏枯草	(22)	3. 白薇	(33)
6. 芦根	(22)	4. 胡黄连	(33)
7. 淡竹叶	(23)	5. 银柴胡	(33)
第二节 清热燥湿药	(23)	清热药归纳表	(33)
1. 黄芩	(23)	第三章 泻下药	(38)
2. 黄连	(23)	第一节 攻下药	(38)
3. 黄柏	(24)	1. 大黄	(38)
4. 龙胆草	(24)	2. 芒硝	(39)
5. 苦参	(25)	3. 芦荟	(39)
第三节 清热凉血药	(25)	4. 番泻叶	(39)
1. 生地黄	(25)	第二节 润下药	(40)
2. 玄参	(25)	1. 火麻仁	(40)
3. 牡丹皮	(26)	2. 郁李仁	(40)
4. 赤芍	(26)	第三节 峻下逐水药	(40)
5. 水牛角	(26)	1. 甘遂	(40)
6. 紫草	(26)	2. 巴豆	(40)
第四节 清热解毒药	(27)	3. 大戟	(41)
1. 金银花	(27)	4. 牵牛子	(41)
2. 连翘	(27)	泻下药归纳表	(42)
3. 蒲公英	(27)	第四章 祛风湿药	(43)
4. 大青叶	(28)	1. 独活	(43)
5. 板蓝根	(28)	2. 威灵仙	(43)
6. 牛黄	(28)	3. 防己	(44)
7. 鱼腥草	(29)	4. 秦艽	(44)
8. 射干	(29)	5. 木瓜	(44)
9. 白头翁	(29)	6. 桑寄生	(45)
10. 败酱草	(29)	7. 五加皮	(45)
11. 青黛	(30)	8. 白花蛇	(45)
12. 穿心莲	(30)	9. 豨薟草	(46)
13. 蚤休	(30)	10. 络石藤	(46)

11. 徐长卿	(46)	5. 沉香	(61)
12. 桑枝	(46)	6. 川楝子	(62)
祛风湿药归纳表	(47)	7. 薤白	(62)
第五章 芳香化湿药	(48)	8. 青皮	(62)
1. 苍术	(48)	9. 佛手	(62)
2. 厚朴	(48)	10. 乌药	(63)
3. 藿香	(49)	11. 荔枝核	(63)
4. 砂仁	(49)	12. 柿蒂	(63)
5. 白豆蔻	(49)	13. 青木香	(63)
6. 佩兰	(49)	理气药归纳表	(64)
芳香化湿药归纳表	(50)	第九章 消食药	(65)
第六章 利水渗湿药	(51)	1. 山楂	(65)
1. 茯苓	(51)	2. 神曲	(65)
2. 泽泻	(51)	3. 麦芽	(65)
3. 薏苡仁	(51)	4. 莱菔子	(66)
4. 车前子	(52)	5. 鸡内金	(66)
5. 滑石	(52)	6. 谷芽	(66)
6. 木通	(52)	消食药归纳表	(67)
7. 金钱草	(53)	第十章 驱虫药	(68)
8. 茵陈蒿	(53)	1. 使君子	(68)
9. 猪苓	(53)	2. 苦楝皮	(68)
10. 通草	(53)	3. 槟榔	(69)
11. 萆薢	(54)	4. 贯众	(69)
12. 石韦	(54)	5. 雷丸	(69)
13. 地肤子	(54)	驱虫药归纳表	(70)
利水渗湿药归纳表	(55)	第十一章 止血药	(71)
第七章 温里药	(56)	1. 大蓟	(71)
1. 附子	(56)	2. 小蓟	(71)
2. 干姜	(56)	3. 地榆	(71)
3. 肉桂	(57)	4. 白茅根	(72)
4. 吴茱萸	(57)	5. 白及	(72)
5. 细辛	(58)	6. 三七	(72)
6. 花椒	(58)	7. 茜草	(73)
7. 丁香	(58)	8. 蒲黄	(73)
8. 高良姜	(58)	9. 艾叶	(73)
9. 小茴香	(59)	10. 槐花	(74)
温里药归纳表	(59)	11. 侧柏叶	(74)
第八章 理气药	(60)	12. 仙鹤草	(74)
1. 橘皮	(60)	13. 棕榈炭	(74)
2. 枳实	(60)	止血药归纳表	(75)
3. 木香	(61)	第十二章 活血祛瘀药	(76)
4. 香附	(61)	1. 川芎	(76)

2. 延胡索	(76)
3. 郁金	(77)
4. 莪术	(77)
5. 丹参	(77)
6. 虎杖	(78)
7. 益母草	(78)
8. 桃仁	(78)
9. 红花	(79)
10. 牛膝	(79)
11. 水蛭	(80)
12. 乳香	(80)
13. 没药	(80)
14. 姜黄	(80)
15. 三棱	(80)
16. 鸡血藤	(81)
17. 五灵脂	(81)
18. 虻虫	(81)
19. 穿山甲	(81)

活血祛瘀药归纳表	(82)
----------------	------

第十三章 化痰止咳平喘药

第一节 化痰药

1. 半夏	(84)
2. 天南星	(85)
3. 白芥子	(85)
4. 桔梗	(85)
5. 旋覆花	(86)
6. 瓜蒌	(86)
7. 贝母	(86)
8. 竹茹	(87)
9. 白附子	(87)
10. 白前	(87)
11. 前胡	(87)
12. 竹沥	(88)
13. 昆布	(88)
14. 天竹黄	(88)
15. 海蛤壳	(88)

第二节 止咳平喘药

1. 杏仁	(88)
2. 百部	(89)
3. 苏子	(89)
4. 桑白皮	(89)
5. 葶苈子	(89)

6. 紫菀	(90)
7. 款冬花	(90)
8. 枇杷叶	(90)
9. 马兜铃	(90)
10. 白果	(90)

化痰止咳平喘药归纳表	(91)
------------------	------

第十四章 安神药

1. 朱砂	(94)
2. 磁石	(94)
3. 龙骨	(95)
4. 酸枣仁	(95)
5. 琥珀	(95)
6. 柏子仁	(96)
7. 远志	(96)
8. 合欢皮	(96)

安神药归纳表	(97)
--------------	------

第十五章 平肝息风药

1. 羚羊角	(98)
2. 石决明	(98)
3. 牡蛎	(99)
4. 代赭石	(99)
5. 钩藤	(99)
6. 天麻	(100)
7. 全蝎	(100)
8. 蜈蚣	(100)
9. 地龙	(101)
10. 珍珠	(101)
11. 珍珠母	(101)
12. 刺蒺藜	(102)
13. 决明子	(102)
14. 白僵蚕	(102)

平肝息风药归纳表	(103)
----------------	-------

第十六章 开窍药

1. 麝香	(105)
2. 冰片	(105)
3. 石菖蒲	(106)
4. 苏合香	(106)

开窍药归纳表	(106)
--------------	-------

第十七章 补虚药

第一节 补气药

1. 人参	(107)
2. 党参	(108)

3. 黄芪	(108)	9. 玉竹	(120)
4. 白术	(109)	10. 百合	(121)
5. 山药	(109)	11. 桑椹	(121)
6. 甘草	(109)	12. 墨旱莲	(121)
7. 西洋参	(110)	13. 女贞子	(121)
8. 大枣	(110)	补虚药归纳表	(122)
9. 太子参	(110)	第十八章 收涩药	(126)
10. 蜂蜜	(110)	1. 五味子	(126)
第二节 补阳药	(111)	2. 乌梅	(126)
1. 鹿茸	(111)	3. 椿皮	(127)
2. 肉苁蓉	(111)	4. 赤石脂	(127)
3. 淫羊藿	(112)	5. 莲子	(127)
4. 杜仲	(112)	6. 山茱萸	(128)
5. 续断	(112)	7. 金樱子	(128)
6. 补骨脂	(112)	8. 桑螵蛸	(128)
7. 益智仁	(113)	9. 乌贼骨	(128)
8. 菟丝子	(113)	10. 诃子	(129)
9. 蛤蚧	(113)	11. 肉豆蔻	(129)
10. 巴戟天	(114)	12. 芡实	(129)
11. 骨碎补	(114)	13. 覆盆子	(129)
12. 冬虫夏草	(114)	14. 五倍子	(130)
13. 胡桃肉	(114)	15. 麻黄根	(130)
14. 紫河车	(114)	16. 罂粟壳	(130)
15. 沙苑子	(115)	收涩药归纳表	(130)
16. 仙茅	(115)	第十九章 涌吐药	(132)
17. 狗脊	(115)	常山	(132)
第三节 补血药	(115)	第二十章 外用药	(133)
1. 当归	(115)	1. 硫黄	(133)
2. 熟地黄	(116)	2. 雄黄	(133)
3. 何首乌	(116)	3. 轻粉	(133)
4. 白芍	(116)	4. 升药	(134)
5. 阿胶	(117)	5. 炉甘石	(134)
6. 龙眼肉	(117)	6. 明矾	(134)
第四节 补阴药	(117)	7. 斑蝥	(135)
1. 沙参	(118)	8. 蟾酥	(135)
2. 麦门冬	(118)	9. 马钱子	(135)
3. 石斛	(118)	10. 蛇床子	(135)
4. 黄精	(119)	11. 砒石	(136)
5. 枸杞子	(119)	12. 铅丹	(136)
6. 龟甲	(119)	13. 硼砂	(136)
7. 鳖甲	(120)	14. 大蒜	(136)
8. 天门冬	(120)	外用药归纳表	(136)

总 论

对我国传统药物的认识和应用,是以中医学理论为基础的,有着独特的理论体系和使用形式,充分反映了我国自然资源及历史、文化等方面的若干特点。近代以来,随着西方医药学在我国的广泛传播和应用,相对于“西药”而言,人们将我国传统的药物统称为“中药”。几千年来,以之作为防病治病和保健强身的主要武器,对保障我国人民的健康和中华民族的繁衍,起着巨大的作用。

中药学是研究中药基本理论和各种中药的来源、采集、性能、功效、临床应用等知识的一门学科,是祖国医学的重要组成部分,也是中药各类从业人员必备的专业基础知识。由于中药的来源以植物类药材为绝大多数,使用也最为普遍,所以自古代以来,中药学相沿被称为“本草”。

第一章 历代代表性本草著作简介

历代本草典籍和文献资料十分丰富,记录着我国人民发明和发展独特医药学的智慧创造、宝贵经验和卓越贡献,也是中药学赖以产生和发展现代研究的基础。现将全国执业中药师资格考试大纲所要求熟悉的主要本草著作简介于后。

1.《神农本草经》

该书假托传说中的神农而作,并非出于一时一人之手,而是经过了较长时间的补充和完善。其成书的具体时间素有分歧,但不会晚于公元2世纪(东汉末年)。该本草著作为我国现存最早的药学专著,反映了秦汉之际最高的药学成就,是研究这一时期医药的珍贵资料。其“序例”部位,言简意赅地总结了四气五味、有毒无毒两种药物性能(升降浮沉、归经等性能总结于金元时期)以及药物的七情与配伍、剂型选择等基本理论与原则,初步奠定了中药学的理论基础。其各论收载药物365种,其功用记述大多朴实有验,至今仍十分常用。

2.《本草经集注》

作者陶弘景为南北朝著名的医药学家,成书于公元500年左右。其“序例”对《神农本草经》条文逐一加以注释、发挥,并补充了大量采收、鉴别、炮制、制剂、解救中毒、配伍关系、食忌、病证通用药物等内容,大大丰富了药学总论部分的基本理论。其各论首先采用按药材自然属性分类的方法,将730种药物分为玉石、草木、虫兽等七类。该书不仅反映了魏晋南北朝时期的药学成就,而且标志着综合性本草著作模式的初步确立。

3.《新修本草》

在李勣、苏敬主持下,在国家“普颁天下,营求药物”的基础上,利用全国各地的药物调查资料,由20余人集体完成,并于唐代显庆四年(公元659年)颁行。该书的完成,依靠了国家的行政力量,是我国历史上第一部官修本草,曾被誉为世界第一部药典。全书收载药物844种,还首次增绘药物图谱,并附以文字说明,这种图文对照以弥补文字叙述之不足的方式,开创了世界

药学著作编纂的先例。该书以其崭新的内容和形式很快流行于海内外,成为当时我国和日本等国医生的必读书籍。

4.《经史证类备急本草》(简称《证类本草》)

由宋代医药家唐慎微撰述。该书以宋代官修本草《嘉祐本草》为基础,将《图经本草》的图文融入其中,并转录《炮炙论》、《本草拾遗》、《食疗本草》、《海药本草》等 240 余种本草、方书及经史百家等内容,而这些原书多已佚失,全赖唐氏摘引才得以保存下来,流传后世。该书还于各药项下附列单方验方 3000 余首以相印证,医药结合,亦为该书一大特色。

5.《本草纲目》

明代伟大的医药学家李时珍竭尽毕生的精力,广搜博采,通考文献 800 余种,并进行长期的实地考察和亲身实践,采取多学科综合研究的方法,历时近 30 年(公元 1552 年~1578 年),完成了这一不朽的巨著。全书 52 卷,近 200 万字,载药 1892 种(其中新增 374 种)、绘药图 1100 余幅,附方 11000 多首。其序例部分对本草史及药性理论等,进行了全面、系统、深入的总结和发挥;各药按自然属性分列为 16 部共 60 类,具体药物分正名、释名、集解、正误、修治、气味、主治、发明、附方诸项,逐一介绍,纲举目张,成为当时最完备的分类系统。该书不仅集我国 16 世纪以前药学成就之大成,将本草学发展到空前绝后的高度,而且由于对植物学、动物学、矿物和冶金学等多学科知识的综合,其影响远远超出了药学的范围,对世界其他自然科学也有卓越的贡献。

6.《本草纲目拾遗》

该书作者为清代杰出的医药学家赵学敏,刊行于 1765 年。赵氏对民间草药进行广泛收集和整理,对外来药也甚为重视。全书收药 921 种,其新增 716 种,为历代本草增收新药之冠,大大丰富了我国的药学宝库。同时,书中对《本草纲目》略而不详的药物,加以必要的补充,对其失误之处,进行了多处订正,还保存了一批已经散失的清代方书的部分内容,具有较高的实用价值和文献价值。

第二章 中药的性能

中药之所以能针对病情,发挥祛邪、扶正或协调脏腑功能,以纠正人体阴阳偏胜偏衰的病理现象,乃是因为各药物具有若干作用特点,前人将其称为药物的偏性,即是说以药物的各种偏性纠正疾病所表现的阴阳胜衰。药物的这些作用特点或偏性,习惯上统称为中药的性能。中药的性能,是以阴阳、脏腑、经络、治则治法等中医理论为基础理论,在长期用药实践中对众多药物的作用性质和特点高度概括而总结出来的,是用以阐释药物奏效原理的基本理论,也是中药药性理论的核心内容。

性能的内容:中药性能的内容较多,主要有性(四气)、味(五味)、升降浮沉、归经、有毒与无毒等5方面。中药的性能与性状是两个不同的概念。性能是对中药作用性质和特征(药物的偏性)的高度概括,是依据用药后人体机体反应并以中医理论为指导而归纳出来的,是以用药后的人体为观察对象的。性状则是指药材客观存在的形状、颜色、气味、滋味、质地(如轻重、疏密、坚软等),是以药材为直接观察对象的。因此,不能将此二者混淆起来。

第一节 四 气

1. 四气的含义

四气又称四性,即药物的寒、热、温、凉四种药性。其中温与热、寒与凉分别具有共同性,温次于热,凉次于寒,即在共同性质中又有程度上的差异。为了进一步区分这种差异性,更好地指导临床选用药物,还通常在一些药物下标以大热、大寒、微温、微寒等予以区别。此外,还有若干药物标以平性,只是其寒热偏性不明显,但实际上其中亦有偏温偏凉的不同,并未超出四性的范围。所以,按照中医的认识方法,从本质上讲,实际上众多药物的药性仅是寒热二性而已。

2. 四气的确定依据

药物的寒、热、温、凉药性,主要是从药物作用于机体所发生的反应概括出来的,是与所治疾病的寒热性质相对而言的。一般说来,能够减轻或消除热证的药物,属于寒性或凉性。反之,能够减轻或消除寒证的药物,属于热性或温性。如菊花能治疗风热表证、肝热目疾;石膏能治温病气分热盛、胃火牙痛;小蓟能治血热妄行、热毒疮痍……皆为寒性之药。羌活能治风寒表证、风寒痹证;干姜能治胃寒冷痛、肺寒咳嗽;附子能治阳虚内寒……皆为温热之药。

3. 四气所表示的药物作用

具有寒凉药性的药物,分别具有清热泻火、凉血解毒、滋阴降火、疏散风热、攻下热结、凉血止血、利尿通淋等作用;而温热性的药物,分别具有温里止痛、回阳救逆、补火助阳、发散风寒、温经散寒、祛寒蠲痹等作用。

4. 四气对临床用药的指导意义

“疗寒以热药,疗热以寒药”(或“寒者热之,热者寒之”)是临床用药的基本原则或规律,只有掌握了药物的四气,才能在这一原则指导下,准确地使用药物,以达到预期的治病目的。

寒 凉 药 性

第二节 五味

1. 五味的含义

五味,是指辛、甘、苦、酸、咸五种味。有些药物还具有淡味或涩味,实际上不只五种味。但是,辛、甘、苦、酸、咸是基本的五种味,长期以来,主张将淡附于甘,将涩附于酸,以合五行配属关系,故习称五味。各种中药所标的味,不仅表示味觉感知的真实滋味,用以反映其性状特点,但更主要是作为中药的性能之一,反映药物作用的性质和特征。中药的五味,最初是由口尝而得来的,所以,绝大多数中药的滋味和其作用特点是一致的,如紫苏、生姜的辛能发散,黄芩、黄连的苦能清泄与燥湿,但人参之微苦,则仅表示其性状滋味,与性能无关;泽泻之甘淡,却仅表示其能利水渗湿的作用特点,其真实滋味则是苦味,与甘淡并不一致。学习具体药物时,应当重点掌握作为性能的五味内容,单纯反映性状的味则不属于药性理论研究的范围。

2. 五味所表示的药物作用

五味理论认为,不同的味有不同的作用,味相同的药物,其作用有若干相近或相同之处,一般认为:

辛:有发散、行气、行血等作用。具有解表(即发散表邪)的药物,如桂枝、薄荷、藿香;或治疗气滞血瘀的行气药及活血祛瘀药,如橘皮、香附、木香及川芎、红花、郁金等,一般都标以辛味。

甘:有补虚、和中、缓急等作用。具有补虚健脾和胃的药物,如党参、熟地、谷芽;或缓急止痛、调和药性的药物,如甘草、饴糖等,一般多标以甘味。

苦:有泄和燥的作用。泄的含义甚广,有的指清泄,如栀子、夏枯草等清热泻火药;有的指通泄,如大黄、芦荟等泻下通便药;有的指降泄,如苦杏仁之降泄肺气上逆以止咳平喘,枇杷叶降泄胃气上逆以止呕逆。至于燥,则指燥湿,能治湿盛之证。对湿热证,宜用黄连、龙胆草等苦寒燥湿药;对于寒湿证,宜用苍术、厚朴等苦温燥湿药。此外,还有苦能坚阴之说,并以知母、黄柏等苦寒药主治肾阴亏虚、相火亢旺者以印证。实际上这些药乃是通过泻火以间接存阴,只是苦能清泄的一种特殊情况。

酸:有收敛固涩作用。能治疗久咳虚喘、表虚多汗、久泻不止、遗精遗尿、白带过多的敛肺、固表、止泻、固精、缩尿、止带等药物,其滋味本酸者,一般标以酸味,如五味子、乌梅等。

涩:与酸味表示的作用相似,亦能收敛固涩,在敛肺,止汗、涩肠、固精等药中,其滋味本不酸者,一般标以涩味,如龙骨、牡蛎、莲子等。

咸:有软坚散结和软坚泻下作用。前者,如治疗痰核、瘰癧、痞块的昆布、鳖甲等;后者,如治疗大便燥结的芒硝,都标以咸味。

淡:有渗湿利尿作用。能治疗水肿、小便不利等多种水湿病证的利水渗湿药,如茯苓、猪苓等,都标以淡味(或甘淡并用)。

3. 五味的阴阳属性

五味中辛、甘、淡属阳,苦、酸、(涩)咸属阴。

第三节 升降浮沉

1. 升降浮沉的含义

升降浮沉是反映药物作用趋向性的性能。升是上升,降是下降,浮表示发散,沉表示收敛固

藏和泄利二便。

2. 药物升降浮沉性质的确定

药物的升降浮沉性质,是与其所治疾病的病势趋向相对而言的。由于疾病在病机和证候上,常常表现出向上(如呕吐、喘咳)、向下(如泻利、脱肛),或向外(如自汗、盗汗)、向内(如表邪不解、麻疹内陷)等病势趋向,能够针对上述病证,改善或消除这些病势趋向的药物,便分别具有升降浮沉的作用趋向。

3. 升降浮沉与药物作用的关系

一般具有发表透疹、升阳举陷、祛风散寒、涌吐、开窍等功效的药物,其药性趋向是升浮的;而具有清热泻火、凉血解毒、泻下通便、利水渗湿、重镇安神、潜阳息风、止咳平喘、降逆止呕、收敛固涩等功效的药物,其药性趋向是沉降的。但有不少的药物,如使君子的杀虫、麦芽的消食,其升降浮沉的性能并不明显;而有的药物因具有不同趋向的功效而存在二向性,如麻黄的发汗与利尿。

4. 升降浮沉与药物性味的关系

药物的升降浮沉与性味之间,具有一定的相关性,能升浮的药物大多有辛、甘和温、热之性;能沉降的药物大多有酸、苦、咸和寒、凉之性。李时珍所谓:“酸咸无升,辛甘无降,寒无浮,热无沉”即是此意。由于升降浮沉和性味均为药物的性能,是以不同的特定角度概括的药物作用特点,相互间只是间接联系,并无必然的一致性,故例外甚多,如涌吐药多为苦寒之品,而升浮之性峻烈。

5. 影响药物升降浮沉的因素

影响药物升降浮沉的因素是炮制和配伍。如有的药物经酒炙则性升,经姜汁炙则能散;在复方配伍中,性质升浮的药在同较多的沉降性药物配伍时,其升浮之性可受到一定的制约,反之,性质沉降的药物同较多的升浮性质药物同用,则沉降之性亦能受到一定程度的制约。

第四节 归 经

1. 归经的含义

归经是指药物对于机体某部分的选择性作用——主要对某经(脏腑及其经络)或某几经发生明显的作用,而对其他经则作用较小,或没有作用。

2. 归经的理论基础和依据

归经是以中医学的脏腑、经络理论为基础,以所治具体病证为依据的。因为归经是药物作用的定位概念,所以与临床对病证的定位方式有着密不可分的关系。例如,根据心主神志的理论,凡表现为昏迷、癫狂、痴呆、心悸、失眠、健忘的病证,其病位皆在于心,能治疗以上证候的药物,如冰片开窍醒神以治窍闭神昏,酸枣仁宁心安神以治失眠、心悸,……便可推论这些药物是归心经的。

3. 归经理论对临床用药的指导意义

掌握了药物的归经,有助于提高临床用药的准确性,对于功效近似的药物更是如此。例如同是寒性的清热药,黄芩偏于清肺热,黄连偏于清心热,龙胆草偏于清肝热……各有所长,必须区别选用。但是,人体脏腑经络之间,是相互联系、相互影响的,所以临床用药时,并不单纯地使用归某一经的药物,如肝阳上亢因于肾阴不足者,应于平肝潜阳药中加用滋补肾阴之药,才能

标本兼顾,使肝阳得以涵养而潜降。

第五节 有毒与无毒

1. “毒药”一词的含义

“毒药”一词,在古代医药文献中往往是药物的总称,这种所谓的“毒(性)”,是泛指药物的偏性。后世的毒药则是指具有一定的毒害性,安全度较小,对人体容易引起中毒反应的药物。

2. 引起药物中毒的原因及毒药的使用注意

引起药物中毒,与药物贮存、加工、炮制、剂型、配伍、给药途径、用量、使用时间以及患者的体质、年龄、证候性质等方面都有密切的关系,但其中最主要的是用量过大。广义地讲,药物的有毒与无毒常常是相对的,使用药物(尤其是有毒之药),应从上述各个环节加以控制,才能避免中毒反应的发生。