

乡村医生考核自学丛书

中医 方药学基础

广东科技出版社

R289
621

乡村医生考核自学丛书

中医方药学基础

梁 颂 名

广东科技出版社

本丛书参加编写单位（按笔划顺序排列）

广东省人民医院
广州中医学院
开封市卫校
长沙市卫校
长沙市第一医院
河南医学院
柳州卫校
湖北医学院
湖南医学院
衡阳医学院
衡阳地区卫校

中医方药学基础

梁颂名

*

广东科技出版社出版

广东省新华书店发行

广东新华印刷厂印刷

787×1092毫米16开本 16印张 300,000字

1982年11月第1版 1982年11月第1次印刷

印数1— 49,500册

统一书号14182·59 定价 1.30元

出 版 说 明

国务院为巩固和加强农村医疗保健队伍，要求对农村赤脚医生进行有计划的培训，并组织考核，对其中达到中专水平者发给“乡村医生”证书。有鉴于此，广东、广西、湖南、湖北、河南五省（区）共同合作，在五省卫生部门和有关医学院的大力支持下，编辑、出版了这套《乡村医生考核自学丛书》。全套共15册，其中基础部分9册，临床部分6册，于一九八二年五月陆续出齐，向全国发行。

这套丛书，兼顾了赤脚医生上课与自学两方面的需要，注意了从感性知识入手，重点明确、语言通俗。书中附有参考题、思考题、病案讨论，近几年来晋升考核试题及部分标准答案，广泛征求了高等院校、中专教师及赤脚医生的意见，以期系统、简明与实用，亦可供广大基层医务人员学习。

说 明

本书是《乡村医生考核自学丛书》的一个分册。内容主要介绍有关中医用药治疗的理论,以及中药和方剂的使用知识。为了适合广大乡村医生上课和自学的需要,在内容编排上,遵循以下一些原则: (1)以法统药统方,把治法与药、方连贯起来,便于学习和理解; (2)以收载传统的常用药、方为主,适当选入部分次要药、方; (3)对常用的主要药、方均作详细介绍,对次要的药、方则作一般介绍; (4)在以中医药理论将药、方的作用原理阐述清楚的前提下,适当收集一些比较成熟的,或与中医药理论有吻合之处的近代实验研究和临床报道等材料,便于加深读者的理解; (5)文字力求简明扼要、通俗易懂,内容力求理论联系实际,使学以致用。

本书分上、下两篇和附篇。上篇总论分九章,主要介绍中药、方剂的基本理论知识;下篇各论共分十八章,收载正附中药350味,正附方170首。每章概说部分包括含义、分类、功效、适应证以及使用注意,并简要提示代表药、方等内容。每味常用药物包括简述(如科属品种、别名、主要产地等)、性味与归经、功效与适应证(一些比较成熟的近代研究资料在功效与适应证项内作简要介绍,不另立参考资料一栏)、用量与用法、注意事项等;次要药物均列表叙述,包括药名、性味、归经、功效与适应证、备注等。至于方剂部分,每首正方包括组成(其中药量一律采用现代常用量,方中所用的人参,除某些方必须使用外,一般都改用党参)、用法(除个别不能作汤剂服用外,一律注以汤剂用法)、功效、适应证(以现代使用为主)、解说(包括证治机理、药物配伍关系)、临床运用(包括使用要点、近代加减变化和新疗效等)、注意事项等;选入正方的常用衍化方和功效类似于正方的其他常用方作为附方(其中有一些附方是临幊上十分常用的,因篇幅所限,只作此处理),内容包括组成(不著药量、用法)、功效、适应证等,并适当指出与正方的使用区别点,不分项目,以叙述形式介绍;每章之后附复习思考题和小结;附篇包括药性括要、方歌(均以正文介绍的为主)、脏腑用药选方简表和索引。

梁颂名

1982年2月于广州中医学院

目 录

上 篇 总 论

第一章 中药的性能	1
第二章 中药的配伍与禁忌	7
第三章 中药的用量	11
第四章 中药的贮藏保管	13
第五章 中药的炮制法	15
第六章 方剂与治法的关系	19
第七章 方剂的组成和变化	20
第八章 煎服法	24
第九章 常用制剂介绍	27

下 篇 各 论

第一章 解表法	31
一、辛温解表	31
中药部分	
麻黄	32
桂枝	32
紫苏（附：苏梗）	33
防风	34
荆芥	34
羌活	35
简表：香薷、生姜、葱白、胡荽、垂丝柳、辛夷花、苍耳子	35
方剂部分	
麻黄汤（附方：大青龙汤、麻黄加术汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤、三拗汤）	36
桂枝汤（附方：桂枝加厚朴杏子汤、桂枝加葛根汤、小建中汤）	37
葱豉汤	38
荆防败毒散（附方：人参败毒散）	38
杏苏散（附方：参苏饮）	39
小青龙汤（附方：射干麻黄汤）	40
二、辛凉解表	40
中药部分	
薄荷	41
牛蒡子	41
蝉退（附：蝉花）	42
桑叶	42
菊花（附：野菊花）	43
方剂部分	
葛根（附：葛花）	43
柴胡	44
简表：升麻、淡豆豉、鬼针草、蔓荆子、浮萍	45
方剂部分	
银翘散	45
桑菊饮（附方：桑杏汤）	46
升麻葛根汤	47
第二章 泻下法	49
一、攻下	49
中药部分	
大黄	50
芒硝	50
方剂部分	
大承气汤（附方：小承气汤、调胃承气汤、大黄牡丹汤）	51
二、润下	52
中药部分	
火麻仁	52
郁李仁	52
方剂部分	
麻子仁丸（附方：五仁丸）	53
三、逐水	54
中药部分	
甘遂	54
牵牛子	54

简表：大戟、商陆、芫花	55	岗梅根、决明子、谷精草、木贼、青葙子、密蒙花	75
方剂部分		方剂部分	
十枣汤	55	白虎汤（附方：白虎加人参汤、竹叶石膏汤、栀子豉汤）	76
第三章 和解法	57	二、清营血热	77
一、和解少阳	57	中药部分	
小柴胡汤（附方：大柴胡汤、蒿芩清胆汤）	57	生地黄	77
二、调和肝脾	59	玄参	78
四逆散（附方：逍遥散）	59	牡丹皮	78
三、调和肠胃	60	赤芍药	79
半夏泻心汤	60	简表：水牛角、紫草	79
四、治疟	61	方剂部分	
达原饮	61	犀角地黄汤（附方：清营汤）	80
第四章 祛寒法	63	三、清热解毒	80
一、温中祛寒	63	中药部分	
中药部分		金银花（附：银花藤、银花叶）	81
干姜（附：炮姜）	63	连翘（附：连翘心、连轺）	81
吴茱萸	64	毛冬青	82
简表：蜀椒、高良姜、细辛、丁香、小茴香	65	穿心莲	82
方剂部分		简表：地丁草、蒲公英、大青叶、白蘋皮、虎杖、千里光、救必应、板蓝根、山豆根、射干、白头翁、马齿苋、凤尾草、白花蛇舌草、鱼腥草	83
理中丸（附方：附子理中丸、附桂理中丸）	65	方剂部分	
吴茱萸汤	66	黄连解毒汤（附方：泻心汤、普济消毒饮、仙方活命饮、五味消毒饮）	84
二、温肾回阳	67	四、清热解暑	86
中药部分		中药部分	
附子（附：乌头）	67	莲叶（附：莲梗）	86
肉桂	68	青蒿	86
方剂部分		简表：西瓜翠衣、水翁花	87
四逆汤（附方：四逆加人参汤、通脉四逆汤、参附汤）	69	方剂部分	
真武汤	70	清暑益气汤（附方：六一散、清络饮）	87
第五章 清热法	72	五、清虚热	88
一、清气分热	72	中药部分	
中药部分		地骨皮	88
石膏	72	白薇	88
知母	73	简表：银柴胡、胡黄连	89
黄芩	73	方剂部分	
黄连	74	青蒿鳖甲汤（附方：清骨散）	89
黄柏	75	六、清脏腑热	90
简表：梔子、淡竹叶、芦根、天花粉、夏枯草、龙胆草、土牛膝、火炭母、		方剂部分	
		导赤散	90
		龙胆泻肝汤（附方：左金丸）	90

苇茎汤(附方:泻白散).....	91	鳖甲.....	111
白头翁汤(附方:葛根黄芩黄连汤).....	92	简表:天门冬、玉竹、石斛、茺蔚、百合、橘梗根.....	112
第六章 消导法	95	方剂部分	
中药部分		六味地黄丸(附方:都气丸、杞菊地黄丸、知柏地黄丸、大补阴丸、左归饮、一贯煎、增液汤).....	113
山楂.....	95	四、补阳	114
麦芽.....	96	中药部分	
神曲.....	96	杜仲.....	114
简表:谷芽、鸡内金、莱菔子、布渣叶.....	97	续断.....	114
方剂部分		狗脊.....	115
保和丸.....	97	肉苁蓉.....	115
第七章 补益法	99	巴戟天.....	115
一、补气	99	菟丝子.....	116
中药部分		鹿茸(附:鹿角胶、鹿角霜).....	116
人参.....	100	简表:补骨脂、骨碎补、淫羊藿、仙茅、锁阳.....	117
黄芪.....	101	方剂部分	
山药.....	101	肾气丸(附方:右归饮).....	117
白术.....	102	第八章 收涩法	121
甘草.....	102	中药部分	
简表:党参、太子参、西洋参、大枣、千斤拔、五爪龙.....	103	山茱萸.....	121
方剂部分		五味子.....	121
四君子汤(附方:异功散、六君子汤、香砂六君子汤、参苓白术散、补中益气汤、生脉散).....	104	桑螵蛸.....	122
二、补血	105	肉豆蔻.....	122
中药部分		乌贼骨.....	123
熟地黄.....	105	浮小麦(附:小麦).....	123
阿胶.....	106	诃子(附:青果).....	
何首乌.....	106	简表:芡实、莲子、乌梅、金樱子、覆盆子、赤石脂、麻黄根.....	124
当归.....	106	方剂部分	
桑寄生.....	107	牡蛎散(附方:玉屏风散).....	125
简表:枸杞子、桑椹子、黄精、乌豆衣、龙眼肉.....	108	四神丸.....	125
方剂部分		金锁固精丸(附方:缩泉丸、完带汤).....	126
四物汤(附方:当归补血汤、归脾汤、八珍汤、炙甘草汤).....	109	第九章 行气法	128
三、补阴	109	中药部分	
中药部分		陈皮(附:橘红、橘核、橘络).....	128
沙参.....	109	大腹皮.....	129
麦门冬.....	110	枳实(附:枳壳).....	129
女贞子.....	110	木香.....	130
旱莲草.....	110	乌药.....	130
龟板.....	111	香附.....	131

川楝子	132	身痛逐瘀汤)	151
厚朴(附: 厚朴花)	132	桃核承气汤(附方: 复元活血汤)	152
延胡索	133	失笑散	153
缩砂仁(附: 砂仁壳、砂仁花)	133	生化汤	153
简表: 青皮、佛手、沉香、薤白、姜 黄、荔枝核、柿蒂	134	第十二章 祛湿法	155
方剂部分		一、芳香化湿	155
良附丸(附方: 半夏厚朴汤)	134	中药部分	
金铃子散	135	藿香	155
桔萎薤白白酒汤(附方: 桔萎薤白半夏 汤、枳实薤白桂枝汤)	135	佩兰	156
旋覆代赭汤(附方: 橘皮竹茹汤、丁香 柿蒂汤)	136	苍术	156
第十章 止血法	138	白豆蔻	157
中药部分		方剂部分	
侧柏叶	138	藿香正气散(附方: 平胃散)	153
茜草根	139	二、利水渗湿	158
地榆	139	中药部分	
茅根(附: 茅花)	140	茯苓(附: 茯苓皮、茯神)	156
仙鹤草	140	猪苓	159
白芨	140	泽泻	160
三七	141	简表: 土茯苓、萆薢、扁豆、玉米须	160
简表: 槐花、大蓟、小蓟、蒲黄、艾 叶、灶心土、琥珀、棕榈炭、血余 炭、紫珠、茺蔚	142	方剂部分	
方剂部分		五苓散(附方: 胃苓汤、五皮散、苓桂 术甘汤、防己黄芪汤、萆薢分清饮)	161
四生丸	143	三、清热祛湿	162
槐花散	143	中药部分	
黄土汤(附方: 胶艾汤)	143	车前子(附: 车前草)	162
第十一章 活血祛瘀法	146	滑石	162
中药部分		薏苡仁(附: 薏苡仁根)	163
川芎	146	木通	164
丹参	147	茵陈蒿	164
乳香	147	简表: 灯芯草、通草、冬瓜仁、瞿麦、萹 蓄、金钱草、海金沙、鸡骨草	165
益母草(附: 蕤蔚子)	148	方剂部分	
红花	148	茵陈蒿汤(附方: 茵陈五苓散)	165
桃仁	149	三仁汤(附方: 黄芩滑石汤、甘露消毒 丹)	166
牛膝	149	八正散	167
五灵脂	150	二妙散(附方: 三妙丸、四妙丸)	167
简表: 没药、三棱、莪术、穿山甲、皂 角刺、瓦楞子	150	第十三章 治风法	170
方剂部分		一、祛风	170
血府逐瘀汤(附方: 通窍活血汤、膈下 逐瘀汤、补阳还五汤、少腹逐瘀汤、		(一) 祛风去湿	170
		中药部分	
		独活	170
		威灵仙	171
		五加皮	171

木瓜	172	(二) 清化热痰	188
防己	172	中药部分	
秦艽	173	前胡	188
桑枝	173	贝母	188
简表：海桐皮、丝瓜络、豨莶草、半枫荷、蚕砂、宽筋藤、海枫藤、络石藤、石楠藤、鸡血藤	174	瓜蒌	189
方剂部分		竹茹（附：竹沥）	189
独活寄生汤	174	简表：天竺黄、矮地茶、海浮石、海蛤壳、海藻	190
(二) 祛风止痛	175	方剂部分	
中药部分		贝母瓜蒌散（附方：清气化痰丸）	190
白蒺藜	175	消瘰丸	191
白芷	175	二、止咳平喘	191
藁本	176	中药部分	
方剂部分		杏仁（附：南杏仁）	192
川芎茶调散	176	苏子	192
(三) 祛风止痉	177	紫菀	193
中药部分		款冬花	193
全蝎	177	枇杷叶	193
蜈蚣	177	桔梗	194
简表：白僵蚕、白附子	178	简表：桑白皮、马兜铃、百部	194
方剂部分		方剂部分	
玉真散（附方：止痉散、牵正散）	178	苏子降气汤	195
二、熄风	179	止嗽散	195
中药部分		第十五章 安神法	197
钩藤	179	中药部分	
羚羊角（附：羚羊角骨）	180	龙骨（附：龙齿）	197
天麻	180	牡蛎	198
白芍药	180	酸枣仁	198
简表：地龙、珍珠母、石决明	181	柏子仁	199
方剂部分		简表：朱砂、磁石、远志	199
羚羊钩藤汤（附方：镇肝熄风汤、大定风珠）	182	方剂部分	
第十四章 祛痰止咳法	184	朱砂安神丸（附方：磁朱丸）	200
一、祛痰	185	天王补心丹（附方：酸枣仁汤、甘草小麦大枣汤）	200
(一) 温化寒痰	185	第十六章 开窍法	202
中药部分		中药部分	
半夏	185	麝香	202
白前	186	冰片	203
广东紫花杜鹃（附：红花杜鹃）	186	简表：石菖蒲、苏合香	203
简表：天南星、旋覆花	187	方剂部分	
方剂部分		安宫牛黄丸（附方：紫雪丹、至宝丹）	204
二陈汤（附方：苓甘五味姜辛汤、温胆汤、半夏白术天麻汤）	187	苏合香丸（附方：冠心苏合丸）	205
第十七章 驱虫法	207		

中药部分	
使君子	207
槟榔	208
榧子	208
简表：鹤虱、苦棟根皮、雷丸、鹤草芽、南瓜子	209
方剂部分	
乌梅丸（附方：肥儿丸、驱蛔汤、驱绦汤）	210
第十八章 外用法	211
中药部分	
雄黄	211
硼砂	212
明矾	212
地肤子	212
简表：硫黄、蛇床子、露蜂房、轻粉、砒石	213
方剂部分	
消风散（附方：双柏散）	213
冰硼散	214
药性括要	217
方剂歌诀	221
脏腑用药选方简表	225
中药索引	229
方剂索引	236

附 篇

第一章 中药的性能

中药的性能，即中药的药理作用。具体来讲，所谓性，即药性；能，即效能（包括功效和主治）。不同的药物，有不同的药性；不同的药性，有不同的效能。每一种药物都具有一定的性能。这性能是我国劳动人民长期与疾病作斗争的实践经验中所总结出来的。其内容包括有药物的四性五味、升降浮沉、归经等方面。

一、四 性 五 味

早在《神农本草经》就有“药有酸咸甘苦辛五味，又有寒热温凉四气”的记载（“气”字现已改为“性”字）。以四性五味来说明中药的药性，是中药运用的特点。

（一）四 性

性，就是药物的性质。四性，就是药物具有寒、热、温、凉四种不同的性质。其中寒与凉、热与温的区别，仅是程度上的差异。凉是微寒、热是大温。也就是说，寒与凉是同一性质，热与温也是同一性质。此外，尚有平性的药物，即既非寒凉，亦非温热，既不属凉亦不属温。所谓中性药物，实质上仍是偏于微凉或微温的，只不过是偏胜之气不很明显而已。因这类药物不能独成一性，所以，仍以四性来概括药性。

具有寒凉性的药物，一般有清热、泻火的作用，如芦根、淡竹叶等；寒凉性较大的药物，则兼能解毒（主要是解热毒），如黄连、穿心莲等。主要用治热证、阳证。具有温热性的药物，一般有温里、祛寒的作用，如干姜、高良姜等；温热性较大的药物，则兼能助阳甚或壮阳，如鹿茸、肉桂等。主要用治寒证、阴证。至于平性的药物，由于有偏凉与偏温的不同，其作用也就有所不同，一般来讲，作用是比较和平的，故此，寒证或热证都可以配伍选用，如山药、茯苓等。

四性主要是根据药物作用于人体之后，对疾病所产生的治疗效果而确定的。如热证症见发热、口渴、面红、目赤、脉数的病人，服了石膏、知母等药物（如白虎汤），症状就消除；寒证症见恶寒、肢冷、面白、脉迟的病人，服了附子、干姜等药物（如四逆汤），身体就康复。故石膏、知母属于寒凉性药物，附子、肉桂属于温热性药物。不同性质的疾病，选用不同药性的药物，这是辨证用药的关键。

（二）五 味

味，就是药物的味道。五味，就是药物具有辛（麻、辣）、甘（甜）、酸（包括涩味）、苦（包括焦味）、咸五种不同的味道。此外，还有一种味道不明显的淡味药。淡味药实际上是甘味中之最淡薄者，为余甘之味。元代王好古《汤液本草》就有“淡附于甘”的说法，因

此，习惯上往往以“甘淡”并称。虽有淡味之药，因不能另立一味，一般仍以五味来概括之。

关于五味的作用，《黄帝内经》最早记载为“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”，后世医家进一步发展了五味的作用，概括为“辛能散能行，酸能收能涩，甘能补能和能缓，苦能燥能降泄，咸能软能下，淡能渗利”。现列表介绍如下：

辛味	作用	散(发散)	解表-表证，用麻黄、薄荷等 祛风-风证，用威灵仙、全蝎等 开窍-闭证，用麝香、冰片等
		行(运行)	行气-气滞证，用陈皮、香附等 活血-血瘀证，用川芎、乳香等
		禁忌	禁-因辛味药多能耗气伤阴(津)，故气虚、阴虚、津液不足、虚汗等均不宜用
酸味	作用	收(收敛)	收敛止汗-虚汗证，用五味子、山茱萸等 收敛止血-出血证，用赤石脂、乌贼骨等
		涩(固涩)	涩肠止泻-久泻、久痢，用乌梅、肉豆蔻等 涩精止遗-遗精、遗尿，用金樱子、覆盆子等
		禁忌	禁-因酸味药能敛邪，凡有实邪者不宜用
甘味	作用	补(补益)-补养强壮-虚证	用人参、黄芪等
		和(调和)-调和药性	用甘草、大枣等
		缓(缓和)-缓解拘挛疼痛	用甘草、白芍(即芍药甘草汤)，能缓急止痛
	禁忌	禁-因甘味药的性质多腻滞，容易助湿，难消化，故脾胃有湿滞者不宜用	
苦味	作用	燥(干燥)-燥湿-水湿证(包括脾胃湿困、水肿、泄泻)	用黄连、黄芩等
		降(降逆)	降逆平喘-肺气上逆之喘咳，用北杏、枇杷叶等 降逆止呕-呕吐、呃逆，用半夏、柿蒂等
		通降大肠	通降大肠-积滞便秘，用大黄、枳实等
		泄(宣泄)	通利小肠-小便不利，用木通等 宣泄肺气(即宣肺)-肺气壅塞不宣之咳嗽，用桔梗、前胡等 宣泄血结(即活血)-血瘀证，用桃仁、没药等
	禁忌	禁-因苦味药的性质多燥，易伤津液，故阴津不足者不宜用	
咸味	作用	软(软坚)-软坚散结-痰火凝结之痰核、癰疬，以及肝脾肿大等	用玄参、牡蛎等
		下(润下)	润肠通便-肠燥便秘，用芒硝等
	禁忌	禁-因咸味药能滋水、润下，故水肿、便溏者不宜用	
淡味	作用	淡(渗利)-淡渗水湿(利尿)-水湿证(包括小便不利、水肿、泄泻、淋浊等)	用茯苓、车前子等
		禁忌	禁-因淡味药的性质通利，易伤津液，故阴津不足者不宜用

五味主要是由味觉器官直接辨别出来，但亦可根据临床治疗中反映出来的效果而确定的。即从已知五味的作用，反推其味道。如葛根能解表，已知辛味有解表作用，故说葛根有辛味。但这种推测方法有时不一定准确，因药物的某些作用不完全由味来决定的，故有些药物的实际味道与文献记载不尽相符，如上述的葛根口尝就没有辛味。

(三) 四性与五味的关系

每一个药物都有性和味，两者结合起来，才能构成完整的药性，从而发挥协同作用。例如辛味有发散作用，辛温则有发散风寒作用，辛凉则有疏散风热作用。另外，性与味都有多种，故性味结合后，能产生多种的药性和功效。由于每一个药物只能有一性而味则可以有多种以上，故两者结合大致有以下几种情况：

1、一性一味的结合

一性一味结合的药物，可分为性同味异和味同性异两种，列简表于下：

性同味异(同一 温性，而味不同)	辛—辛温，如麻黄辛温，能发散风寒
	酸—酸温，如五味子酸温，能温肺止咳、敛汗涩精
	甘—甘温，如黄芪甘温，能温补脾气
	苦—苦温，如苍术苦温，能温脾燥湿
	咸—咸温，如肉苁蓉咸温，能温肾润肠
味同性异(同一 甘味，而性不同)	寒—甘寒，如芦根甘寒，能清热生津
	凉—甘凉，如浮小麦甘凉，能养心止汗
	热—甘热，如肉桂甘热，能温肾补火
	温—甘温，如党参甘温，能温补脾气
	平—甘平，如山药甘平，能平补肺脾

2、一性多味的结合

一性多味的药物，亦可分为性同味异和味同性异两种，列简表如下：

性同味异(同一 温性，而味各异)	苦辛—苦辛温，如厚朴苦辛温，能燥湿行气、降逆平喘
	甘辛苦—甘辛苦温，如当归甘辛苦温，能补血活血
味同性异(同一 辛苦味，而性各异)	温—辛苦温，如独活辛苦温，能祛风去湿、发汗散寒
	寒—辛苦寒，如夏枯草辛苦寒，能清肝明目、散结消肿

从上可见，药物的性味比较复杂，我们只有掌握四性五味的一般规律和熟悉每一药物的特殊作用，在临床时才能做到辨证用药，发挥药物的应有性能。

二、升 降 浮 沉

用升降浮沉来说明中药作用的理论依据，是起源于《黄帝内经》的阴阳升降理论学说，但到金代的张元素著《洁古老人珍珠囊》一书，才较详尽地介绍药物有关升降浮沉的知识，并为后人所运用。

(一) 升降浮沉的含义

升降浮沉是指药物作用于人体的四种不同趋向，也是从另一角度来说明药物的性能，以便更好地适应于临床运用。所谓升，就是上升、升提的意思；降，就是下降、降逆的意思；浮，就是上行、发散的意思；沉，就是下行、泄利的意思。升与降，浮与沉都是相对来讲的。

(二) 升降浮沉的作用

从上所述，升与浮，沉与降的作用趋向基本上是一致的，故升、浮药与沉、降药并称。兹将其趋向与治疗作用列表如下：

趋向~向上、向外	
升浮药	病位 在上-如头风头痛-祛头风，用藁本、白芷等
治疗	在表-如表证-解表，用荆芥、薄荷等
病势下陷-如内脏下垂证-升阳，用升麻、柴胡等	
趋向~向下、向内	
沉降药	病位 在下-如 大便秘结-通便，用大黄、芒硝等
治疗	在里-如 小便不利-利尿，用木通、车前子等
	里热证-清热，用黄芩、黄连等
	里寒证-祛寒，用干姜、吴茱萸等
	咳嗽-止咳，用前胡、白前等
	病势上逆-如 呕吐-止呕，用半夏、砂仁等

(三) 决定升降浮沉的因素

决定升降浮沉的因素前人已有论述，如明代李时珍著《本草纲目》说过：“酸咸无升，辛甘无降，寒无浮，热无沉。”即药物的性味是决定升降浮沉的因素之一。又如清代吴仪洛的《本草从新》说“凡轻虚者浮而升，重实者沉而降”的理论，又进一步说明药物的质地也是决定升降浮沉的一个因素。此外，如炮制和配伍的不同，也可影响到药物的升降浮沉。兹列表于下：

1、性味的关系	(1) 味辛、甘，性温热-多升浮，如辛温之荆芥、防风能解表祛风 (2) 味酸、苦、咸，性寒凉-多沉降，如苦寒之大黄、芒硝能攻下通便
2、质地的关系	(1) 花、叶，质轻-多升浮，如辛夷花、桑叶、蝉蜕等花叶质轻之品，能走表清上 (2) 子、实，质重-多沉降，如苏子之降气平喘，枳实之下气通便，龙骨之平抑肝阳
3、炮制的关系	(1) 酒炒则升-因酒性上行而升提，如苦寒沉降之黄芩、黄连，用酒炒能清上焦湿热 (2) 姜炒则散-因姜能发散而升浮，如降逆平喘之厚朴，用姜汁炒具有温行发散之力 (3) 醋炒则敛-因醋性敛降而下沉，如祛瘀止痛之延胡索，用醋炒能增强药物下行入肝止痛之功 (4) 盐炒则下-因盐能走下而沉降，如滋阴清热之知母，用盐炒更能走下焦入肾而滋阴降火
4、配伍的关系	(1) 根据处方中用药比重而定-沉降药若与较多较强的升浮药同用，则沉降药可随升浮药而向上；反之，升浮药若与较多较强的沉降药配伍，则升浮药可伴随沉降药而向下 (2) 根据处方中的引经药而定-引经药可改变药物原有的升降浮沉性能，如桔梗可以载药上行，牛膝则能引药下行

上述性味的关系与质地的关系两种因素，只是一般的规律，不是绝对的规律。虽然李时珍说“诸花皆升，旋复独降”、“诸子皆降，蔓京独升”，但是与事实不符的情况很多，有待进一步的研究。

上述炮制的关系与配伍的关系，实际上是影响药物升降浮沉的两种因素，同时亦说明药物的升降浮沉，在一定条件下是可以转化，而不是一成不变的。所以，在临床运用时，除掌握一般原则外，还应明瞭配伍、炮制与药物升降浮沉转化的关系，这样才能灵活地运用中草药。

三、归 经

中药归经学说，早在《黄帝内经》就提到，但没有引起后人的重视，直到金代张元素著《洁古老人珍珠囊》一书加以提倡和发挥以后，才成为中药的基本理论之一。

(一) 归经的含义

所谓归经，是说明某种药物对于人体某一经络和它相应脏腑的病变发挥主要治疗作用的意思。例如麻黄入肺经，即说麻黄对肺经和它相应的肺脏的病变发挥主要治疗作用；砂仁入胃经，即说砂仁对胃经和它相应的胃腑的病变发挥主要治疗作用等等。

(二) 归经的来源

人体有十二条经脉，能沟通上、下、表、里，如果体表有病，可以通过经络而影响到脏腑。反之，脏腑有病，亦可以通过经络而反映出体表。但是，不同脏腑、经络的病变所产生的症状是各不相同的，如肺经有病变时，常出现咳嗽气喘等症，用杏仁、贝母能治愈这些症候，即说杏仁、贝母入肺经；又如心经有病变时，常出现心悸、心慌、失眠等症状，用酸枣仁、柏子仁能治疗这些症状，即说酸枣仁、柏子仁入心经。有很多药物能治疗几个脏腑、经络的病变，故可归入几经。一药入几经，则应分别主次，才能收到更好的效果。如菊花主要治疗肺经外感风热表症，又能治肝热目赤肿痛，故菊花主入肺经，兼入肝经。据上所述，归经是历代医家长期从临床治疗观察中总结出来的一种用药学说。

关于归经的依据，《黄帝内经》早就有“五味入五脏”、“五色入五脏”之说，即味苦色赤入心，味酸色青入肝，味甘色黄入脾，味辛色白入肺，味咸色黑入肾等。但这些理论用于临床实践，则未必尽然，有待进一步研究。

(三) 归经的运用

归经学说对临床实践可具有以下一定的指导作用。

1、便于临幊上掌握和应用药物

人体有十二条经脉，每条经脉代表着不同的证候群。因此，用十二经脉基本上可以概括所有的病证，而中药品种繁多，各种药物的作用又各不相同，将这些繁多的药物以十二经来归纳分类，就能够执简驭繁，便于临幊掌握和应用。在运用药物时，如只掌握归经，而忽略了四性五味，是不够全面的，因为治病首分寒热。如肺经病变之咳嗽就有肺寒与肺热之分，肺寒之咳嗽应选用温肺止咳的药物，肺热之咳嗽则应选用清肺止咳的药物。

2、作引经药

掌握了药物的归经，我们就可根据某经的病变在方剂中加入某经的一些药物以起引导作用，把方剂中的其它药物引入病所，以便更好地发挥其治疗作用。如柴胡主要入少阳经，故小柴胡汤中柴胡就起到引诸药入少阳经的作用，用于治少阳病的寒热往来，胸胁苦满之症。

对于上述的药理性能，还应以一分为二的观点来对待，即既要看到它是来源于实践，并能为实践服务的一面，也要看到它由于历史条件及科学水平的限制而存在着一定的局限性和片面性。因此，在临床应用时，不可限于上述的理论而机械地生搬硬套。实际上，古人对中药作用的理解，就不是局限于上述几种理论去解释的。有取其形态的，有取其质地的，有取其性情的，甚或取其生长季节与环境等等。如清代徐灵胎在《神农本草经百种录·丹砂》中就有“凡药之用，或取其气，或取其味，或取其色，或取其形，或取其质，或取其性情，或取其所生之时，或取其所成之地”之说。同时古人在探索药物治病道理的过程中，发现还有很多性能运用上述理论仍解释不了的，故徐灵胎在《医学源流论》又说：“药之治病，有可解者，有不可解者”。所以，我们掌握了中药的药性，还要结合其效能，灵活运用于治疗疾病。