

国家中医药管理局中医师资格认证中心
指定用书

中医执业助理医师资格考试 备考指导

中

药

学

《中医执业助理医师资格考试备考指导》编委会 编

依据全新大纲编写

中国中医药出版社

中医执业助理医师资格考试备考指导

中 药 学

《中医执业助理医师资格考试备考指导》编委会 编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医执业助理医师资格考试备考指导 / 《中医执业助理医师资格考试备考指导》编委会编. —北京: 中国中医药出版社, 2008. 1

ISBN 978 - 7 - 80231 - 351 - 4

I. 中… II. 中… III. 中医师 - 资格考核 - 自学参考资料
IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 199816 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 64405750

北京市卫顺印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 10 字数 255 千字

2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 351 - 4 册数 5000

*

总定价 213.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 [csln: nsf/qksd/](http://csln.nsf/qksd/)

编写说明

医师资格考试是行业准入考试，是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必需的专业知识与技能的考试。

医师资格考试分医学综合笔试和实践技能考试两部分。医学综合笔试部分采取标准化考试方式并实行全国统一考试，由卫生部国家医学考试中心和国家中医药管理局中医师资格认证中心承担国家一级的具体考试业务工作。实践技能考试由省级医师资格考试领导小组组织实施。

2004年1月17日国家中医药管理局局长办公会议对中医、中西医结合医师资格考试大纲的修订做了重要指示，国家中医药管理局中医师资格认证中心做了大量工作，对中医、中西医结合执业医师资格考试大纲进行认真修订，为方便考生应试，我们依据最新大纲编写了《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》，并成为国家中医药管理局中医师资格认证中心指定用书。兹就关于《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》有关事宜说明如下。

一、中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试大纲是编写《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》的唯一依据，因此我们认真研究了中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试大纲，弄清大纲对各知识点的要求，将中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试大纲要

求的知识点完整地体现在备考指导中。本着简洁方便的原则，大纲没有要求的，备考指导尽量不涉及其内容，以便考生复习。

二、《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》以考试科目为单位分别成册。每册以单元为纲，内含大纲要求、备考辅导及练习提高三部分，练习提高部分的习题按 A1 型题、A2 型题及 B1 型题列出，后附参考答案，使考生在了解大纲要求的前提下复习，复习后再通过习题练习提高。

由于《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》的编写涉及人员较多，因此可能会出现一些与我们的初衷不一致的问题，请广大读者认真学习考试大纲，把握其核心内容，以便顺利通过考试。

《中医、中西医结合执业（助理）医师
资格考试备考指导》编委会

2008 年 1 月

目 录

第一单元	药性理论	(1)
第二单元	中药的配伍	(15)
第三单元	中药的用药禁忌	(21)
第四单元	中药的剂量与用法	(26)
第五单元	解表药	(33)
第六单元	清热药	(61)
第七单元	泻下药	(98)
第八单元	祛风湿药	(110)
第九单元	化湿药	(124)
第十单元	利水渗湿药	(132)
第十一单元	温里药	(145)
第十二单元	理气药	(156)
第十三单元	消食药	(167)
第十四单元	驱虫药	(174)
第十五单元	止血药	(180)
第十六单元	活血祛瘀药	(193)
第十七单元	化痰止咳平喘药	(210)
第十八单元	安神药	(229)
第十九单元	平肝息风药	(238)
第二十单元	开窍药	(252)
第二十一单元	补虚药	(258)
第二十二单元	收涩药	(298)
第二十三单元	攻毒杀虫止痒药	(308)

第一单元 药性理论

【大纲要求】

细目一：四气

1. 结合有代表性的药物认识四气的确定
2. 四气的作用

细目二：五味

1. 结合有代表性的药物认识五味的确定
2. 五味的作用及适应证

细目三：升降浮沉

1. 各类药物的升降浮沉趋向
2. 影响药物升降浮沉的主要因素

细目四：归经

结合有代表性的药物认识归经的确定

细目五：毒性

1. 引起毒性反应的原因
2. 结合具体有毒药物认识其使用注意事项

【备考辅导】

中药的性能又称药性，是指中药具有的若干特性，又称为中药的偏性。其主要内容包括四气、五味、升降浮沉、归经、毒性。

一、四气

四气，指药物的寒、热、温、凉四种不同药性，又称四性，

它反映了药物对人体阴阳盛衰、寒热变化的作用倾向，是对药物治疗寒热病证作用的概括。“疗寒以热药，疗热以寒药。”一般而言，能够减轻或消除热证的药物属于寒性或凉性，如黄芩、板蓝根等有清热解毒作用；而能够减轻或消除寒证的药物属于温性或热性，如附子、干姜等有温中散寒作用。

药物寒热温凉是由药物作用于人体所产生的不同反应和所获得的不同疗效而总结出来的，它与所治疗疾病的性质是相对而言的。

在药物作用的程度上，寒重于凉，热重于温。从四性的本质而言，只有寒热两性的区分，此外，四性以外还有一类平性药，它是指寒热界限不很明显、药性平和、作用较和缓的一类药。如党参、山药、甘草等。平性是相对而言的，而不是绝对的，也有偏凉、偏温的不同，因此仍称四气（性）而不称五气（性）。

一般来讲，寒凉药分别具有清热泻火、凉血解毒、滋阴除蒸、泻热通便、清热利尿、清化痰热、清心开窍、凉肝息风等作用；而温热药则分别具有温里散寒、暖肝散结、补火助阳、温阳利水、温经通络、引火归原、回阳救逆等作用。

二、五味

是指药物有辛、甘、酸、苦、咸五种不同的味道，因而具有不同的治疗作用。此外，还具有淡味或涩味，因而实际上不止五种。但是，五味是最基本的五种滋味，所以仍称为五味。

五味的产生，首先是通过口尝，即用人的感觉器官辨别出来的，它是药物真实味道的反映。然而和四气一样，五味更重要的则是通过长期的临床实践观察，不同味道的药物作用于人体，产生了不同的反应，获得不同的治疗效果，从而总结归纳出五味的理论。也就是说，五味不仅仅是药物味道的真实反映，更重要的是对药物作用的高度概括。

现据前人的论述，结合临床实践，将五味所代表药物的作用

及主治病证分述如下。

(1) 辛 有发散、行气、行血等作用。一般来讲，解表药、行气药、活血药多具有辛味。多用治表证及气血阻滞之证。如苏叶发散风寒，木香行气除胀，川芎活血化瘀等。此外，辛味药还有润养的作用，如款冬花润肺止咳，菟丝子滋养补肾等。

(2) 甘 有补益、和中、调和药性和缓急止痛的作用。一般来讲，滋养补虚、调和药性及制止疼痛的药物多具有甘味。多用治正气虚弱、身体诸痛及调和药性、中毒解救等几个方面。如人参大补元气，熟地黄滋补精血，饴糖缓急止痛，甘草调和药性并解药石中毒等。

(3) 酸 有收敛、固涩的作用。一般固表止汗、敛肺止咳、涩肠止泻、固精缩尿、固崩止带的药物多具有酸味。多用治体虚多汗、肺虚久咳、久泻肠滑、遗精滑精、遗尿尿频、崩带不止等证。如山茱萸、五味子涩精、敛汗，乌梅敛肺止咳、涩肠止泻，乌梅、五味子生津止渴等。

(4) 苦 有泄热、燥湿、坚阴的作用。即具有清泄火热、泄降气逆、通泄大便、燥湿、坚阴（泻火存阴）等作用。一般来讲，清热泻火、下气平喘、降逆止呕、通利大便、清热燥湿、苦温燥湿、泻火存阴的药物多具有苦味。多用治热证、火证、喘证、呕恶、便秘、湿证、阴虚火旺等证。如栀子、黄芩清热泻火，杏仁降泄肺气，枇杷叶降泄胃气，大黄泻热通便，龙胆草黄连清泄热燥湿，苍术、厚朴苦温燥湿，知母、黄柏泻火存阴。

(5) 咸 有软坚散结、泻下通便的作用。一般来讲，泻下或润下通便及软化坚硬、消散结块的药物多具有咸味，多用治大便燥结、痰核、瘰疬、癭瘤、癥瘕痞块等证，如芒硝泻下通便，海藻、昆布消散癭瘤，鳖甲软坚消癥等。

(6) 淡 有渗湿利小便的作用。故利水渗湿的药物多具有淡味。多用治水肿、脚气、小便不利之证。如薏苡仁、通草、灯心草、茯苓、猪苓、泽泻等。

(7) 涩 与酸味药的作用相似，有收敛固涩的作用。多用以治虚汗、泄泻、尿频、遗精、滑精、出血等证。如莲子固精止带，禹余粮涩肠止泻，乌贼骨收涩止血等。

三、升降浮沉

升降浮沉是指药物对人体作用的不同趋向性。升，即上升提举，趋向于上；降，即下达降逆，趋向于下；浮，即向外发散，趋向于外；沉，即向内收敛，趋向于内。升降浮沉也就是指药物对机体有向上、向下、向外、向内四种不同的作用趋向。它与疾病所表现的趋向性是相对而言的。简言之，升、浮，指药物向上、向外的趋向性作用；沉、降，指药物向里、向下的趋向性作用。一般而言，发表、透疹、升阳、涌吐、开窍等药具有升浮作用，收敛固涩、泻下、利水、潜阳、镇惊安神、止咳平喘、止呕等药具有沉降作用。

影响药物升降浮沉的因素主要与四气五味、药物质地轻重有密切关系，并受到炮制和配伍的影响。

药物的升降浮沉与四气五味有关：一般来讲，凡味属辛、甘，气属温、热的药物，大都是升浮药，如麻黄、升麻、黄芪等药；凡味属苦、酸、咸，性属寒、凉的药物，大都是沉降药，如大黄、芒硝、山楂等。

药物的升降浮沉与药物的质地轻重有关：一般来讲，花、叶、枝、皮等质轻的药物大多为升浮药，如苏叶、菊花、蝉衣等；而种子、果实、矿物、贝壳及质重者大多都是沉降药。

药物的升降浮沉与炮制、配伍的影响有关：药物的炮制可以影响转变其升降浮沉的性能。如有些药物酒制则升，姜炒则散，醋炒收敛，盐炒下行。如大黄，属于沉降药，峻下热结，泻热通便，经酒炒后，则可清上焦火热，治目赤头痛。配伍的影响，一般来讲，升浮药在大队沉降药中能随之下降；反之，沉降药在大队升浮药中能随之上升。

四、归经

归经指药物对于机体某部分的选择性作用，即某药对某些脏腑经络有特殊的亲和作用，因而对这些部位的病变起着主要的或特殊的治疗作用；药物归经不同，其治疗作用也不同。归经指明了药物治病的适应范围，也就是说明了药效的所在，包含了药物定性定位的概念。

归经理论的形成是在中医基本理论指导下以脏腑经络为基础，以药物所治疗的具体病证为依据，经过长期临床实践总结出来的用药理论。由于经络能沟通人体内外表里，所以一旦机体发生病变可以通过经络影响到内在的脏腑；反之，内在脏腑病变也可以在体表反映出来。由于发病所在脏腑及经络循行部位不同，临床上所表现的症状也各不相同。如心经的病变多见心悸失眠；肺经病变常见胸闷喘咳；肝经病变每见胁痛抽搐等。如朱砂、远志能治疗心悸失眠，说明它们归心经；桔梗、杏仁能治疗胸闷、喘咳，说明它们归肺经；而选用白芍、钩藤能治疗胁痛抽搐，则说明它们归肝经。

五、毒性

毒性指药物对机体所产生的不良影响及损害性。毒性反应与副作用不同，它对人体的危害性较大，甚至可危及生命。

所谓毒性一般系指药物对机体所产生的不良影响及损害性。包括有急性毒性、亚急性毒性、亚慢性毒性、慢性毒性和特殊毒性如致癌、致突变、致畸胎、成瘾等。所谓毒性一般系指对机体发生化学或物理作用，能损害机体，引起功能障碍、疾病甚至死亡的物质。剧毒药系指中毒剂量与治疗剂量比较接近，或某些治疗量已达到中毒剂量范围的药物，因此治疗用药时安全系数小，对机体组织器官损害剧烈，可产生严重或不可逆的后果。

中药的副作用有别于毒性作用。副作用是指在常用剂量时出

现与治疗需要无关的不适反应，一般比较轻微，对机体危害不大，停药后可自行消失。

毒性反应的产生与药物贮存、加工炮制、配伍、剂型、给药途径、用量、使用时间的长短以及病人的体质、年龄、证候性质等都有密切关系。因此，使用有毒药物时，应从上述各个环节进行控制，避免中毒事故的发生（具体参见各药物）。

【练习提高】

A1 型题

1. 四气是如何确定的（ ）

A. 从人体的感觉总结出来的

B. 从机体的反应总结出来的

C. 从疾病的性质总结出来的

D. 从药物作用于机体所发生的反应概括出来的

E. 从药物药用部位、质地轻重等推导出来的

2. 能够减轻或消除热证的药物，其药性一般属于（ ）

A. 寒、热

B. 寒、凉

C. 温、凉

D. 温、热

E. 平

3. 下列哪项不是温热性所能表示的作用（ ）

A. 温里

B. 开窍

C. 补火

D. 温经

E. 回阳

4. 平性药的含义是指（ ）

A. 寒、热之性不甚明显的药物

B. 作用比较缓和的药物

C. 升浮、沉降作用趋向不明显的药物

D. 性味甘淡的药物

E. 寒热之性均具备的药物

5. 确定药物寒热、温凉的依据是（ ）

A. 神农氏尝百草的体会

B. 《素问》：“寒者热之，热者寒之”

C. 《本经》：“疗寒以热药，疗热以寒药”

D. 药物作用于人体的反应

E. 口尝的滋味

6. 具有发散作用的药味是（ ）

A. 咸

B. 酸

C. 苦

D. 辛

E. 甘

7. 治疗筋脉挛急疼痛的药物，大多是何味药（ ）

A. 酸

B. 苦

C. 甘

D. 辛

E. 咸

8. 外感风热，应选择何种性味的药物（ ）

A. 辛、温

B. 辛、凉

C. 甘、寒

D. 苦、寒

E. 甘、温

9. 寒凝血瘀，月经不调，

少腹冷痛，当选用下列何种性味的药（ ）

A. 辛、凉

B. 苦、温

C. 辛、温

D. 苦、寒

E. 咸、寒

10. 下列哪项不属于苦味药的作用（ ）

A. 降泄

B. 通泄

C. 燥湿

D. 行气

E. 清泄

11. 五味的含义是指药物的（ ）

A. 全部味道

B. 酸、苦、甘、辛、咸五种味道

C. 指口尝味道

D. 五类作用

E. 不同的滋味

12. 五味的阴阳属性，属于阳的一组是（ ）

A. 辛、甘、咸

B. 酸、苦、淡

C. 甘、淡、苦

D. 辛、甘、淡

E. 辛、苦、酸

13. 五味的阴阳属性,属于阴的一组是 ()
- A. 辛、甘、苦
 - B. 酸、苦、咸
 - C. 甘、淡、酸
 - D. 辛、甘、淡
 - E. 酸、苦、甘
14. 辛味药物的作用是 ()
- A. 发散,行气
 - B. 补益,软坚
 - C. 燥湿,通泄
 - D. 收敛,固涩
 - E. 软坚,缓急
15. 下列哪项是甘味药的作用 ()
- A. 温中止痛
 - B. 缓急止痛
 - C. 理气止痛
 - D. 化瘀止痛
 - E. 祛风止痛
16. 下列哪项是淡味药的作用 ()
- A. 软坚散结
 - B. 活血祛瘀
 - C. 疏肝理气
 - D. 利水渗湿
 - E. 泻下通便
17. 具有敛肺止咳作用的药大多具有何种药味 ()
- A. 辛
 - B. 甘
 - C. 酸
 - D. 苦
 - E. 咸
18. 涩味药物与下列何种药物作用相似 ()
- A. 苦味
 - B. 咸味
 - C. 酸味
 - D. 辛味
 - E. 甘味
19. 具有清热燥湿作用的药物应具有何种药味 ()
- A. 酸
 - B. 苦
 - C. 甘
 - D. 辛
 - E. 咸
20. 五味之中,具有泻火坚阴作用的是 ()
- A. 甘味
 - B. 咸味
 - C. 辛味
 - D. 苦味
 - E. 酸味
21. 治疗瘰疬、癭瘤等证的药物具有的药味是 ()

- A. 苦
B. 甘
C. 咸
D. 涩
E. 淡
22. 性味苦寒的药物大多具有的功效是 ()
A. 祛风除湿
B. 芳香化湿
C. 清热燥湿
D. 利水渗湿
E. 活血通络
23. 下列哪项主要是概括药物的药性和作用的 ()
A. 归经
B. 四气五味
C. 升降浮沉
D. 毒性
E. 配伍七情
24. 下列除哪项外均为苦味药的作用 ()
A. 清热泻火
B. 泄降逆气
C. 芳香开窍
D. 通泻大便
E. 燥湿坚阴
25. 酸味药的作用是 ()
A. 止汗平喘
B. 止泻止痢
C. 固崩止带
D. 固崩止遗
E. 收敛固涩
26. 具有收敛固涩作用的是 ()
A. 酸味
B. 咸味
C. 辛味
D. 苦味
E. 淡味
27. 辛味药临床一般治疗的是 ()
A. 表证及气血阻滞证
B. 呕吐呃逆
C. 久泻久痢
D. 瘰疬、癰瘤、痰核
E. 大便燥结
28. 涩味药多用于治疗 ()
A. 胃热消渴
B. 水肿、小便不利
C. 胸胁苦满
D. 恶心呕吐
E. 虚汗、遗精滑精
29. 芳香药多具有 ()
A. 辛味
B. 甘味
C. 苦味

- D. 酸味
E. 淡味
30. 归经含义是指 ()
- A. 药物具有的升、降、浮、沉的作用趋向
B. 药物具有的寒、热、温、凉四种性质
C. 药物具有的辛、甘、酸、苦、咸五种滋味
D. 药物对于机体某部分的选择性作用
E. 药物对于机体有无毒副作用
31. 患者属肺热咳嗽, 应选下列哪类药物 ()
- A. 归肺经温热性药物
B. 归肺经寒凉性药物
C. 归肺经辛甘味药物
D. 归心经寒凉性药物
E. 归胃经寒凉性药物
32. 临床上见胁痛易怒、抽搐惊恐等症, 一般应选用归何经的药物 ()
- A. 归心经的药物
B. 归肺经的药物
C. 归肝经的药物
D. 归肾经的药物
E. 以上都不对
33. 确定归经学说的理论

基础是 ()

- A. 阴阳学说
B. 脏腑经络理论
C. 药性理论
D. 药味理论
E. 五行学说
34. 运用药物的归经理论还须考虑 ()
- A. 药物的用量
B. 药物的用法
C. 药物的四气五味、升降浮沉
D. 药物的采集
E. 药物的炮制
35. 升降浮沉是指药物的 ()
- A. 作用趋向性
B. 作用部位的选择性
C. 药物有无毒副作用
D. 药物性能峻猛与否
E. 药物有无补泻作用
36. 下列哪一组性味的药物, 作用趋向一般属于升浮 ()
- A. 甘、辛, 凉
B. 辛、苦, 热
C. 辛、甘, 温
D. 甘、淡, 寒
E. 酸、咸, 热

37. 以下哪项不是沉降药物的作用 ()

- A. 清热泻火
- B. 收敛固涩
- C. 平肝潜阳
- D. 开窍
- E. 镇惊安神

38. 以下哪项不是升浮药物的作用 ()

- A. 发表散寒
- B. 透疹
- C. 安神
- D. 涌吐
- E. 开窍

39. 属升浮药性的“性味”是 ()

- A. 甘、苦，寒
- B. 酸、苦，温
- C. 辛、苦，寒
- D. 辛、甘，温
- E. 辛、甘，寒

40. 按照药性升降浮沉理论，具有升浮药性的药是 ()

- A. 重镇安神药
- B. 平肝息风药
- C. 开窍药
- D. 清热药
- E. 泻下药

41. 按照药性升降浮沉理论，具有沉降性质的性味是 ()

- A. 苦，温
- B. 辛，温
- C. 苦，寒
- D. 甘，寒
- E. 咸，温

42. 中药的副作用是指 ()

- A. 配伍不当出现的反应
- B. 药不对证出现的不良反应
- C. 达不到常规用量不能控制病情
- D. 超过常规用量时出现的不适反应
- E. 在常规剂量时出现的与疗效无关的不适反应

A2 型题

1. 患者，男，45岁。咳嗽，咯吐痰涎，色白清稀，鼻塞流涕，用药宜首选 ()

- A. 归肺经
- B. 归心经
- C. 归肝经
- D. 归膀胱经
- E. 归脾经