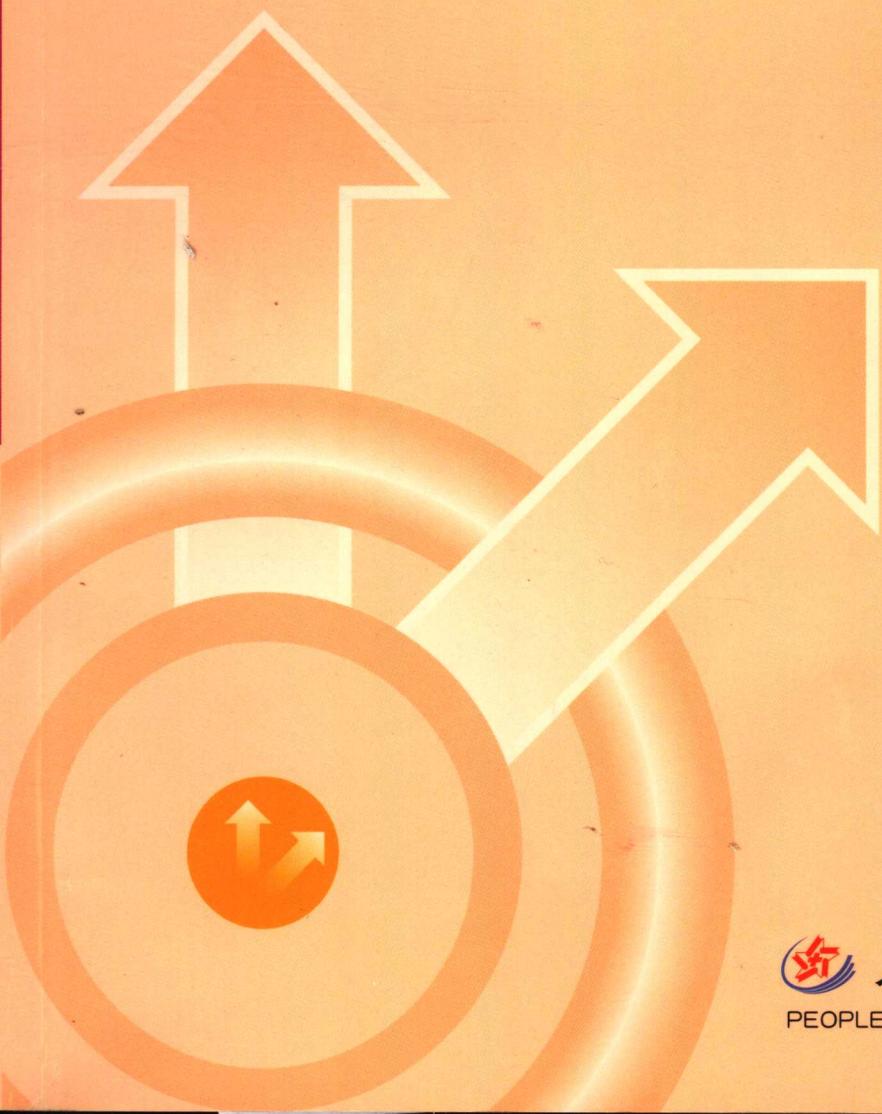


国家执业药师资格考试指导丛书 **最新版**

中药学专业知识(一)

国家执业药师资格考试指导丛书编委会 编



 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

GUOJIA ZHIYE YAOSHI ZIGE KAOSHI ZHIDAO CONGSHU

国家执业药师资格考试指导丛书

中 药 学 专 业 知 识(一)

ZHONGYAOXUE ZHUANYE ZHISHI

国家执业药师资格考试指导丛书编委会 编



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医学专业知识(一)/周蓓,范晓文主编. —北京:人民军医出版社,2005.6
(国家执业药师资格考试指导丛书)

ISBN 7-80194-801-7

I. 中… II. ①周… ②范… III. 中医学—药剂人员—资格考核—自学参考资料 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 051156 号

内 容 提 要

为配合每年一次的国家执业药师资格考试,指导应试人员备考,我们组织了具有多年培训经验、全国知名的执业药师资格考试辅导专家编写了本书。

全书内容紧扣大纲、覆盖全部考点,并力求简明扼要,层次分明。每章均分为考点进阶详解、真题模拟与解析两大部分。每本书末都附有三套全真模拟题,以帮助考生迅速熟悉考试题型、掌握考试思路,提高应试能力。

责任编辑 周 宁 焦健姿

策划编辑:周 宁 焦健姿

加工编辑:焦健姿 周 宁 田小雁

责任审读:周晓洲

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:27 字数:663 千字

版次:2005 年 6 月第 1 版 印次:2005 年 6 月第 1 次印刷

印数:0001~8000

定价:36.00 元

版权所有 假权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

《国家执业药师资格考试指导丛书》

编审委员会名单

主编 赵春杰

主审 张殿发

编委 丁平田 付守廷 朱晓明 孙利华
李静 杨悦 宋少江 范晓文
周蓓 赵春杰 袁久志 贾娴

《中药学专业知识(一)》分册编委

第一部分 中药学

主编 周蓓

副主编 朱晓明

第二部分 中药药剂学

主编 范晓文

副主编 明延波

编委 范晓文 明延波 孙进 罗蒙

前 言

沈阳药科大学从 1996 年起举办执业药师资格考试考前培训至今,积累了丰富的考前培训经验。对考试内容、考试要求、考题特点等具有很好的把握和了解。通过培训,考生的考试一次通过率得到了很大的提高。

2003 年 7 月,国家食品药品监督管理局人事教育司培训处与沈阳药科大学共同组成的执业药师考前培训团在拉萨对参加国家统一组织的执业药师资格考试的学员进行了考前集中辅导。领导和老师们克服高原反应,精心准备,认真授课,使西藏执业药师当年通过人数达到实行执业药师资格考试以来通过人数的 2 倍之多!

为了帮助广大参加执业药师资格考试的人员准确全面地理解和掌握应试内容,顺利通过考试,沈阳药科大学组织编写了《国家执业药师资格考试指导丛书》(7 本)。分别为:①药事管理与法规(药学、中药学共用);②药学专业知识(一);③药学专业知识(二);④药学综合知识与技能;⑤中药学专业知识(一);⑥中药学专业知识(二);⑦中药学综合知识与技能。

本套丛书以最新版考试大纲和国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心编写的《应试指南》为依据,按相应章节编写。每章又分为考点进阶详解、真题模拟与解析两大部分。考点进阶详解标以★★★,意为掌握内容;★★意为熟悉内容;★意为了解内容。通过字体对考点内容进行进一步注释:宋体字部分为较重要内容,楷体字部分为点评、了解内容。对有难度的真题一般都给出解析和分析考点。本书的编写力求指导考生抓住重点,掌握考点,节省复习时间,提高应试能力。每一分册书末都附有 3 套全真模拟试卷,作为全书学习后的自我检验,以便考生进一步熟悉执业药师考试题型和考试题量。

最后预祝各位考生考出好成绩!

国家执业药师资格考试指导丛书编委会
2005 年 6 月

目 录

第一部分 中药学

总 论

第一章 历代本草代表作简介	(3)
第二章 中药的性能	(7)
第三章 中药的应用	(18)

各 论

第一章 解表药	(26)
第二章 清热药	(39)
第三章 泻下药	(54)
第四章 祛风湿药	(60)
第五章 芳香化湿药	(66)
第六章 利水渗湿药	(70)
第七章 温里药	(76)
第八章 理气药	(81)
第九章 消食药	(88)
第十章 驱虫药	(92)
第十一章 止血药	(95)
第十二章 活血祛瘀药	(102)
第十三章 化痰止咳平喘药	(113)
第十四章 安神药	(124)
第十五章 平肝息风药	(129)
第十六章 开窍药	(136)
第十七章 补虚药	(140)
第十八章 收涩药	(157)
第十九章 涌吐药	(164)
第二十章 杀虫燥湿止痒药	(166)
第二十一章 拔毒消肿敛疮药	(170)
全真模拟题一	(174)
全真模拟题二	(179)

全真模拟题三 (184)

第二部分 中药药剂学

第一章 中药制剂学绪论	(191)
第二章 药剂卫生	(197)
第三章 粉碎与筛析	(204)
第四章 浸提与精制	(212)
第五章 浓缩与干燥	(218)
第六章 液体药剂	(224)
第七章 浸出制剂	(240)
第八章 胶剂	(248)
第九章 散剂	(251)
第十章 颗粒剂	(256)
第十一章 胶囊剂	(261)
第十二章 丸剂	(266)
第十三章 片剂	(275)
第十四章 外用膏剂	(297)
第十五章 栓剂	(306)
第十六章 注射剂(附滴眼剂)	(312)
第十七章 气雾剂	(328)
第十八章 其他剂型	(333)
第十九章 药物新剂型与新技术	(337)
第二十章 药物的稳定性	(348)
第二十一章 生物药剂学与药物动力学概论	(355)
第二十二章 中药炮制学绪论	(365)
第二十三章 净选与切制	(373)
第二十四章 炒法	(377)
第二十五章 炙法	(387)
第二十六章 煅法	(396)
第二十七章 蒸煮炖法	(400)
第二十八章 其他制法	(406)
全真模拟题一	(413)
全真模拟题二	(417)
全真模拟题三	(421)

第一部分 中药学

主 编 周 蓓
副主编 朱晓明

总 论

第一章 历代本草代表作简介

考点进阶讲解

一、《神农本草经》★★

1. 作者 非一人一时之作。
2. 成书年代 成书不晚于公元2世纪(东汉末年)。简称《本经》，为汉代本草代表作，在序例中简要总结了药物的四气五味、有毒无毒、配伍法度、服药方法、剂型选择等基本原则，载药365种，分为上、中、下三品。
 3. 学术价值
 - (1)该书系统总结了我国汉代以前的药学成就。
 - (2)是现存最早的药学专著。
 - (3)为本草学发展奠定了基础。

二、《本草经集注》★★

1. 作者 陶弘景。
2. 成书年代 成书于公元500年左右(南北朝梁代)，为魏晋南北朝本草代表作。全书载药730种，首创按药物自然属性分类法，将所载药物分为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食和有名未用7类。
 3. 学术价值
 - (1)该书第一次全面系统地整理、补充了《本经》。
 - (2)反映了魏晋南北朝时期的本草学成就。
 - (3)初步确立了综合性本草著作的编写模式。

三、《新修本草》★★

1. 作者 由苏敬等21人共同编撰。
2. 成书年代 成书于公元659年(唐显庆四年)。又称《唐本草》，为唐代本草代表作。全



书共 54 卷,载药 850 种。

3. 学术价值

- (1)开创了图文对照法编撰药学专著的先例。
- (2)是我国历史上第一部官修药典性本草,被今人誉为世界上第一部药典。
- (3)全面总结了唐以前的药物学成就。
- (4)流传于海内外,对后世医药学的发展影响极大。

四、《经史证类备急本草》★★

1. 作者 唐慎微。

2. 成书年代 成书于公元 1108 年(宋大观二年)以前。简称《证类本草》,为宋代本草的代表作。全书 30 卷,载药 1 746 种,附方 3 000 余首。

3. 学术价值

- (1)该书图文对照,方药并收,资料翔实,医药结合。
- (2)集宋以前本草之大成。
- (3)使大量古代文献得以保存,具有极高的学术价值和文献价值。

五、《本草纲目》★★

1. 作者 李时珍。

2. 成书年代 成书于公元 1578 年(明万历六年)。简称《纲目》,为明代本草代表作。全书 52 卷,约 200 万字,载药 1 892 种,绘药图 1 100 余幅,附方 11 000 余首。

3. 学术价值

- (1)该书集我国 16 世纪以前药学成就之大成,将本草学的发展提高到一个空前的高度。
- (2)在生物、化学、天文、地理、采矿等方面有突出贡献。
- (3)对世界医药学和自然科学的许多领域作出了举世公认的卓越贡献。

六、《本草纲目拾遗》★★

1. 作者 赵学敏。

2. 成书年代 成书于公元 1803 年(清嘉庆八年)。简称《纲目拾遗》,为清代本草代表作。全书 10 卷,载药 921 种,其中新增 716 种,创古本草增收新药之冠。

3. 学术价值

- (1)总结了 16—18 世纪本草学发展的新成就。
- (2)保存了大量今已散佚的方药书籍的部分内容,具有很高的实用价值和文献价值。

七、《中华本草》★★

1. 作者 由全国 60 多个单位 500 余名专家历时 10 年共同编撰而成。

2. 成书年代 公元 1999 年 9 月出版。共 34 卷,前 30 卷为中药,后 4 卷为民族医药专卷,分为藏药、蒙药、维药、傣药各 1 卷。共收载药物 8 980 味,插图 8 534 幅。

3. 学术价值

- (1)该书全面总结了中华民族 2000 余年来传统药学成就,集中反映了 20 世纪中医药学发展



水平。

(2)填补了《本草纲目》问世 400 年来对中药文献系统整理研究的空白。

(3)不仅对中医药教学、科研、临床治疗、资源开发、新药研制具有一定的指导作用和实用价值,而且对中药走向世界具有十分重要的历史意义。

真题模拟与解析

一、A型题(单项选择题)

答案[B]

1. 我国现存最早的本草学专著是
 - A.《本草纲目》
 - B.《本草备要》
 - C.《证类本草》
 - D.《神农本草经》
 - E.《本草经集注》

答案[D]

2. 我国历史上第一部官修药典性本草是
 - A.《本草纲目》
 - B.《本草经集注》
 - C.《新修本草》
 - D.《证类本草》
 - E.《纲目拾遗》

答案[C]

3. 首创按药物自然属性分类的本草是
 - A.《本草经集注》
 - B.《本草纲目》
 - C.《新修本草》
 - D.《证类本草》
 - E.《中华本草》

答案[A]

4. 创古本草增收新药之冠的本草著作是
 - A.《蜀本草》
 - B.《嘉佑本草》
 - C.《本草纲目》
 - D.《本草纲目拾遗》
 - E.《本草经集注》

答案[D]

5. 开创图文对照法编撰药学专著的先例的是
 - A.《唐本草》
 - B.《嘉佑本草》
 - C.《本草经集注》
 - D.《本草纲目》
 - E.《图解本草》

答案[A]

6.《神农本草经》共载药

- A. 386 种
- B. 365 种
- C. 921 种
- D. 2 220 种
- E. 730 种

7.《本草纲目》成书于

- A. 公元 1659 年
- B. 公元 1508 年
- C. 公元 1578 年
- D. 公元 1565 年
- E. 公元 1878 年

答案[C]

8. 填补《本草纲目》问世 400 年来对中药文献系统整理研究历史空白的本草著作是
 - A.《中华本草》
 - B.《本草纲目拾遗》
 - C.《新修本草》
 - D.《中医学大词典》
 - E.《证类本草》

答案[A]

9. 清代本草代表作是
 - A.《神农本草经》
 - B.《本草经集注》
 - C.《新修本草》
 - D.《本草纲目》
 - E.《本草纲目拾遗》

答案[E]

10. 第一次全面系统地整理、补充了《神农本草经》的本草著作是
 - A.《证类本草》
 - B.《本草纲目》
 - C.《中华本草》
 - D.《本草经集注》
 - E.《新修本草》

答案[D]

二、B型题(配伍选择题)

[11—14]

- A. 陶弘景
- B. 赵学敏
- C. 李时珍
- D. 唐慎微
- E. 苏 敬

11.《本草纲目》的作者是

12.《经史证类备急本草》的作者是

13.《本草经集注》的作者是



14.《本草纲目拾遗》的作者是

答案[DBCA]

答案[CDAB]

[15—18]

- A. 730 种
- B. 8980 种
- C. 850 种
- D. 921 种
- E. 1746 种

15.《本草纲目拾遗》载药

16.《中华本草》载药

17.《新修本草》载药

18.《本草经集注》载药

[19—20]

- A.《证类本草》
- B.《本草纲目》
- C.《新修本草》
- D.《本草经集注》
- E.《中华本草》

19. 载药1 746种，附方3 000余首的本草著作是

20. 载药1 892种，绘药图1 100余幅，附方11 000余首的本草著作是

答案[AB]

第二章 中药的性能

考点进阶详解

一、中药的性能★★★

1. 含义 中药性能又称药性，是中药作用的基本性质和特征的高度概括。研究中药性能的理论就是药性理论。

2. 药性理论的内容 主要包括四气、五味、升降沉浮、归经、有毒无毒等。

(1)药物防治疾病的基本原理：药物针对病情而各自具有的独特性能，称为药物的偏性。中医认为，药物防治疾病的基本原理就是扶正祛邪、清除病因；恢复脏腑功能的协调；纠正阴阳的偏盛偏衰，使之最大程度恢复正常状态。也就是以药物的偏性，纠正疾病所表现的阴阳偏盛或偏衰。

(2)中药的作用：①治疗效用；②不良反应。其中不良反应中包括：副作用；毒性反应。

(3)临床用药的基本原则：①充分而合理地利用中药的治疗作用；②尽量避免不良反应的发生。

(4)中药性状：指药物形状、气味、滋味、质地（包括轻重、疏密、柔软、润燥等），是以药物（药材）为观察对象。

中药的性能是依据用药后的机体反应归纳出来的，是以人体为观察对象。

二、四气★★★

1. 含义 四气又称四性，指药物具有的寒热温凉四种品性，它反映药物影响人体阴阳盛衰和寒热变化的特点，是说明药物作用性质的重要概念之一。四气之外，还有平性。

2. 确定依据 是以用药反应为依据，以病证寒热为基准。

(1)能够减轻或消除热证的药物，一般属于寒性或凉性，如石膏、板蓝根。

(2)能够减轻或消除寒证的药物，一般属于热性或温性，如附子、干姜。

3. 所示效用 包括治疗作用和不良反应。

(1)治疗作用：寒凉性药物具有清热、泻火、凉血、解热毒等作用；温热药物具有温里散寒、补火助阳、温经通络、回阳救逆等作用。

(2)不良反应：寒凉性有伤阳助寒之弊，而温热则有伤阴助火之害。

4. 阴阳属性 温热属阳，寒凉属阴。同性中又有程度上的差异，温次于热，凉次于寒。

5. 对临床用药的指导意义

(1)根据病证的寒热选择相应药物，治热病投寒药，治寒病投热药。如治气分高热，投性寒的石膏、知母；治亡阳欲脱，投性热的附子、干姜。

(2)据病证寒热程度的差别选择相应药物。如治亡阳欲脱，选大热附子，治中寒腹痛，投温



性之煨姜。

(3) 寒热错杂者，则寒热并用，至于孰多孰少，据情而定。

(4) 对于真寒假热或真热假寒者，当分别治以热药或寒药，必要时加药性相反的反佐药。

三、五味★★★

1. 含义 即指药物因功效不同而具有辛甘酸苦咸等味，既是药物作用规律的高度概括，又是部分药物真实滋味的具体表示。

2. 确定依据 今之药味的确定，主以药效，参以口尝。药味可以与滋味相同，也可以与滋味相异。药味既是药物的滋味，又超出药物的滋味，是药物作用规律的高度概括。

3. 所示效用与临床应用

(1) 辛：能散、能行，有发散、行气、活血作用。临床用于治疗表证，气滞，血瘀等证。辛味药大多能耗气伤阴，气虚阴亏者慎用。

(2) 甘：能补、能缓、能和，有补虚、和中、缓急、调和药性等作用。临床用于治疗虚证，挛急作痛，调和药性，解药、食毒，滋燥等。甘味药大多能腻膈碍胃，令人中满，凡湿阻、食积、中满气滞者慎用。

(3) 酸：能收、能涩，有收敛固涩作用，还能生津、安蛔。临床用于治疗久泻久痢、久咳、大汗虚脱、崩漏经多、生津、安蛔等。酸味药大多能收敛邪气，凡邪未尽之证当慎用。

(4) 苦：能泄、能燥、能坚。能泄含义有三：一指苦能通泄；二指苦能降泄；三指苦能清泄；能燥指苦能燥湿；能坚的含义有二：一指苦能坚阴，即泻火存阴，二指坚厚肠胃。临床用于治疗咳喘气逆，呃逆呕喘，火热内蕴或上攻、寒湿、湿热等证。苦味药大多能伤津、伐胃，津大伤及脾胃虚弱者不宜大量应用。

(5) 咸：能软、能下，有软坚散结、泻下通肠作用。临床用于治疗瘰疬，痰核，癰瘕，热结便秘等证。“多食咸则脉凝泣而变色”，故咸味药不宜多食，有的能伤脾胃，脾虚便溏者慎用。

(6) 涩：能收、能敛，有收敛固涩作用。临床用于治疗滑脱诸证，久痢脱肛，崩漏带下。涩味药大多能敛邪，凡邪气未尽者当慎用。

(7) 淡：能渗、能利，有渗湿利水作用。临床用于治疗水肿，小便不利等证。过用亦能伤津，凡阴虚津亏者慎用。

(8) 芳香：能散、能行、能开，有化湿、辟秽、开窍、醒脾等作用。与辛味药一样，亦能耗气伤阴，气虚阴亏者慎用。

习惯上将淡附于甘，涩附于酸，芳香归为五臭之列，有的也标上辛味，称为辛香之气。

4. 阴阳属性 辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸属阴。

5. 气味配合 气与味分别从不同角度说明药物的作用，其中气偏于定性，味偏于定能。

(1) 原则：① 任何气与任何味均可组配。② 一药中气只能一，而味可以有一个或更多。味越多，说明作用越广。

(2) 规律：① 气味均一；② 一气二味或多味。

(3) 气味配合与疗效之间的关系：① 气味相同，功能相近；② 气味相异，功能不同。

气味相同者，有时气味也有主次之别，如同为甘温药，黄芪以甘为主则补气，锁阳以温为主则助阳。气味相异者，则有味异气同和味同气异之分。



四、升降沉浮★★★

1. 含义 即指药物在人体的作用趋向,这种趋向与所疗疾患的病势趋向相反,与所疗疾患的病位相同。

2. 确定依据

(1)药物的质地轻重:凡花、叶类质轻的药多主升浮;种子、果实、矿石、贝壳类的药品多主沉降。

(2)药物的气味厚薄:凡气味薄者多主升浮;气味厚者多主沉降。

(3)药物的性味:性温热、味辛甘为阳性,多主升浮;而性寒凉,味酸苦咸为阴性,多主沉降。

(4)药物的效用:药物的临床疗效是确定其升降浮沉的主要依据,病势趋向常表现为向上、向下、向外、向内,病位表现为在上、在下、在外、在里。

3. 所示效用及临床应用 升浮类药能上行向外,分别具有升阳发表、祛风散寒、涌吐、开窍等作用。宜用于病位在上、在表或病势下陷类疾病的防治;沉降类药品能下行向内,分别具有泻下、清热、利水渗湿、重镇安神、潜阳息风、消积导滞、降逆止呕、收敛固涩、止咳平喘作用,宜用于病位在下、在里或病势上逆类疾病的防治。

4. 阴阳属性 升浮属阳,沉降属阴。

5. 影响因素 每一味药物的升降浮沉既是绝对的,又是相对的,在一定条件下可转化。影响其转化的条件主要有两个方面:

(1)炮制:某些药物的升降浮沉之性可因炮制而改变。如酒炒则升,姜汁炒则散,醋炒则收敛,盐水炒则下行。

(2)配伍:在复方配伍中,少量性属升浮的药,在同较多的沉降药品配伍时,其升浮性可受到一定制约。反之亦然。

五、归经★★★

1. 含义 归经,即药物作用的定位。就是把药物的作用与人体的脏腑经络密切联系起来,以说明药物作用对机体某部分的选择性,从而为临床辨证用药提供依据。

2. 理论基础

(1)脏象学说

如依据脏象学说,心主神志,其功能异常可以出现失眠、多梦、神志不宁等病证,那么具有减轻或消除这些症状的药物如酸枣仁、远志、朱砂等,即云其归心经。

(2)经络学说

根据经络学说,不同经络病变可以引起不同的症状,能够减轻或消除某经病变病证的药物,即云其归该经。

3. 确定依据

(1)药物特性:具有片面性,不太准确。

(2)药物疗效:根据药物治病范围确定,十分准确。

4. 对临床用药的指导意义 掌握归经,有助于提高用药的准确性,使临床用药更加合理。

(1)指导医师根据疾病表现的病变所属脏腑经络而选择用药。

如治疗肺热证应选用归肺经而善清肺热的黄芩、桑白皮等;而治疗肝热证则应选归肝经而



善清肝火的龙胆草、夏枯草等。

(2)指导医师根据脏腑经络病变的转变规律选择用药。

脏腑经络的病变可以相互影响,如肝火犯肺引起的咳喘,治疗时常以归肺经能清肺化痰的海蛤粉和归肝经能清热凉肝的青黛同用,使肝肺两清,咳喘早愈。

六、有毒无毒★★★

1. 含义 有毒与无毒,是指药物用于人体后能否造成不良反应而言。“毒”,在中医学中有狭义与广义之别。物之能害人即为毒,这是狭义的毒,当包括今之药物的毒性和副作用。广义的毒含义有三:①“毒”为药物的总称;②“毒”指药物的偏性;③“毒”指药物的毒性和副作用。

2. 确定依据 ①含不含有毒成分;②整体是否有毒;③用量是否适当。

3. 影响有毒无毒的因素 药物的有毒无毒受到多种因素影响。主要有品种与入药部分、产地、采集时间、储存、加工炮制、剂型、配伍、给药途径、用量、用药时间长短、在皮肤与黏膜施用面积的大小、以及病人的体质、年龄、性别、种属、证候性质等。

4. 引起中药不良反应的主要原因 引起中药不良反应的原因,主要有:①品种混乱;②误服毒药;③用量过大;④炮制失度;⑤剂型失宜;⑥管理不善;⑦疗程过长;⑧配伍不当;⑨辨证不准;⑩个体差异。

5. 使用有毒药的注意事项

(1)用量要适当,采用小量渐增法投药,切忌初用即给足量,以免中毒。

(2)采制要严格,在保证药效的前提下,严格把住采制药各个环节,杜绝伪劣品。

(3)用药要合理,杜绝乱用滥投,孕妇、老幼及体弱者忌用或慎用毒烈之品。

(4)识别过敏者,及早予以防治。

真题模拟与解析

一、A型题(单项选择题)

1. 升降沉浮中属阴的组合是

- A. 升、降
- B. 升、沉
- C. 升、浮
- D. 沉、降
- E. 浮、沉

答案[D]

2. 四气是指药物的

- A. 四种药性
- B. 四种质地
- C. 四种气味
- D. 四种功效
- E. 以上都不是

答案[A]

3. 四气是如何总结出来的

- A. 从疾病的性质总结出来的
- B. 从机体的反应总结出来的

C. 从人体的感官感觉出来的

- D. 从药物的药用部位、质地轻重等推导出来的
- E. 从药物作用于人体所发生的反应概括出来的

答案[E]

4. 升浮类药物不具备的功用是

- A. 祛风散寒
- B. 止咳平喘
- C. 升阳发表
- D. 开窍
- E. 涌吐

答案[B]

5. 沉降类药物不具备的功用是

- A. 利水渗湿
- B. 降逆止呕
- C. 祛风散寒
- D. 清热
- E. 泻下