



全国高等教育自学考试

中药学(一) 自学辅导

组编/全国高等教育自学考试指导委员会
主编/张廷模



药出版社

全国高等教育自学考试

中药学(一)自学辅导

全国高等教育自学考试指导委员会组编

主 编 张廷模
副主编 陈先难
编 委 王 建 孙晓波

中国中医药出版社

图书在版编目(CIP)数据

中药学(一)自学辅导/张廷模主编. —北京:中国中医药出版社,
2001.5

(全国高等教育自学考试辅导丛书)

ISBN 7-80156-121-X

I. 中… II. 张… III. 中药学-高等教育-自学考试-自学参考资料 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 00545 号

责任编辑 李占永

中国中医药出版社出版
(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话:64151553 邮码:100027)

印刷者:三河市新世纪印刷厂

开 本:787×1092 毫米 16 开

字 数:460 千字

印 张:18

版 次:2001 年 5 月第 1 版

印 次:2001 年 7 月第 1 次印刷

册 数:1—5000

书 号:ISBN 7-80156-121-X/R·121

定 价:24.00 元

80156121

本书如有质量问题,请与教材供应部门联系。

出版前言

为了完善高等教育自学考试教育形式,促进高等教育自学考试的发展,我们组织编写了全国高等教育自学考试自学辅导书。

自学辅导书以全国自考委公布的课程自学考试大纲为依据,以全国统编自考教材为蓝本,旨在帮助自学者达到学习目标,顺利通过国家考试。

自学辅导书是高等教育自学考试教育媒体的重要组成部分,我们将根据专业的开考情况和考生的实际需要,陆续组织编写出版文字、音像等多种自学媒体,由此构成与大纲、教材相配套的、完整的自学媒体系统。

全国高等教育自学考试指导委员会

2000年10月

编写说明

为了更好地指导参加自学考试的考生对全国高等教育自学考试指定教材《中药学(一)》的学习,使自学人员能全面准确地掌握书中的重点和难点内容,并且了解《中药学(一)》自学考试的要求和形式,在全国高等教育自学考试指导委员会的统一安排下,我们编写了与指定教材《中药学(一)》配套的自学辅导丛书之一《中药学(一)自学辅导》

该书第一部分从总体上介绍了《中药学(一)》的学习要求和自学方法,是作者多年从事教学工作和参加自学考试工作的经验总结。第二部分按教材原来的顺序,列出各章(节)具体的学习要求,介绍其基本内容和重点难点。为避免与教材文字过多重复,其“内容提要”项下只是点出一些要点,不是考试的全部内容。其“重点问题解答和难点释疑”,仅是作者在教学中发现的常见问题,限于篇幅,不能将考生可能产生的问题包罗更多,只有通过对所列举问题的认真分析,触类旁通。因此,自学本辅导书时应与教材紧密结合,以免疏漏。本书在各章(节)后附有少量练习题,并在最后附有两套模拟试题,各种题后均给出了参考答案。希望通过对这些试题的练习,加深对所学知识的掌握,并初步了解考试的形式。本书中选用的题型有最佳选择题、配伍选择题、多项选择题、简答题和论述题5种,也是仅供参考的,根据情况的变化,考试的题型可能会有一些变动,在此提醒自学的考生加以注意。

该书严格按照普通高等教育本科层次的要求编写,亦可供中医药院校在校学生以及参加成人教育的考生参考。

《中药学(一)自学辅导》编写组

目 录

第一部分

学习要求和自学方法

- 一、中医专业《中药学(一)》课程的学习
目的和基本要求..... (1)
- 二、《中药学(一)》的自学方法..... (2)

第一部分 学习要求和自学方法

一、中医专业《中药学（一）》课程的学习目的和基本要求

中药，是中医用以防病治病的主要武器。对中药知识的掌握程度，直接关系到临床医疗效果的高低。因此，中药知识是中医师专业知识的重要组成部分；也是联系中医基础理论和临床学科的纽带，使中医学的理、法、方、药成为有机的整体。

中药学是介绍中药的基本理论和各种中药的来源、采制、性能、功效和临床应用等知识的一门学科。在现代，中药学的内容日渐丰富，各相关科学技术的迅速发展和相互渗透交叉，中药学不断分化出一个又一个的二级学科，专门研究中药的品种来源、种植驯养、采收贮存、鉴定、炮制、制剂、化学成分和药理作用等内容的知识技能，已成为独立的课程。对于临床中医师来说，不必要、也不可能全面深入掌握这些知识，一般只需作常识性的了解。中医学专业要学习和考试的《中药学（一）》课程，重点是传统的中药基本理论和临床常用或有代表性的 300 多种中药的性能、功效及应用知识。

在中医专业的自学过程中，首先要掌握中医学基础理论和中医诊断的专业基础，再联系这些知识，系统学习上述中药学的有关内容，并为下一步学习方剂学和各临床课程奠定必要的基础。

学习《中药学（一）》的具体要求是：

1. 掌握总论部分的中药性能理论（主要是四性、五味、归经、升降浮沉及毒性的有关理论）、应用知识（主要是中药的配伍及用药禁忌知识）；各论各章节概述中各类药物在性能特点、功效、主治、配伍应用及使用注意方面的共性；以及麻黄、石膏、大黄、川芎、人参等大约 130 味常用（或有代表性）的重要中药的分类归属，性能，功效，应用，特殊用法、用量及使用注意。

2. 熟悉总论部分中药炮制的目的及主要炮制方法的含义，中药应用中的中药剂量和用法知识，以及各论各章节中大约 100 味较重要药物的分类归属，功效，主治病证，特殊用法、用量及使用注意；并熟悉汉防己与木防己等品种来源不同，但作同一味药使用，而且功用存在差异的少数药材。

3. 了解总论部分中药的形成与中药学的发展（主要是各时期代表性本草著作的成书年代、作者、主要特点及学术价值），产地与采收（主要是中药材的地域性、道地药材的含义、著名的道地药材）；各论中各类药物的含义，以及 80 余味一般中药的分类归属，功效，特殊用法、用量及使用注意。

要求掌握的内容，是本课程中最主要的内容，因此是自学时的重点，也是考试命题的重点，总论中要求掌握者，不仅要牢固记忆、正确理解、准确表述其含义，而且应联系各论的内容，正确、熟练地加以应用。例如，对中药的性能一章，既要达到全面理解、准确表述各种性能的含义和确定依据等内容，更要能应用这些理论去分析重要药物的药性和归经的由

来。各论中要求掌握的药物,应能准确表述其功效主治特点,特殊的用法、用量和使用注意的内容,并能应用中医药理论分析其应用、性能和一般的使用注意等。要求熟悉的内容,其重要性稍次,可达到正确理解、准确记忆和表述的程度;熟悉的药物不考性能,其应用部分也只考各种功效相应的主治病证。要求了解的内容,只须达到初步记忆的程度,并在实际碰到有关内容时,能判断其正误;了解的各种药物,主要考核其功效,特殊的用法、用量和使用注意,一般不考其性能和应用(或主治病证)。

上述掌握、熟悉和了解的三级要求,是以总论中的一个章(或节)或各论中的一味药物为单位,从总体上划分的,是相对而言的。要求掌握的章、节或药物中,只是重要的知识点较多,但其中也有不太重要或很次要的内容;相反,要求了解的章、节或药物中,也可能存在重要的知识点。如中药的炮制一章虽然要求是熟悉一级的,但其中次要的炮制方法(纯净、粉碎、切制、淋、洗、泡、润、漂、蒸、煮等),只需作常识性的了解;又如麻黄为要求掌握的重点药,但其应用项下的“此外”部分,介绍其主治风寒所致的疮疹、皮肤瘙痒、鼻渊、鼻塞、痹证及阴疽等内容,也只需作常识性的了解,均不在考试之列;再如鸦胆子,因有较强毒性,临床较少使用,故列入了解级的药物,但其毒性,内服与外用的功效差别,特殊的用法、用量和使用注意,又是临床中医师必须掌握或熟悉的。

在临床用药实践中,不论什么药物,都必需全面掌握其性能、功效、应用和用法等内容,才能准确地选择药物。而本课程的自学考试中,对熟悉级的药物不考性能,只考主治病证,而不考应用中涉及的配伍和辨证用药等;对了解级的药物,性能与主治病证均未列入考试内容,其目的是为了减轻学习《中药学(一)》的负担,以便使初学者能突出重点,举一反三。但这些内容必须认真学习,否则,不会成为一个合格的中医师。

在考试大纲中虽然对药物的特殊用量提出了要求,由于多数中药用量的变化较大,安全性较高,一般药物的用量可按照总论中的原则确定。所谓特殊用量,主要是指毒性大、用量小,尤其是每次服用量在1g以下的少数品种。

二、《中药学(一)》的自学方法

本课程的内容较多,除各药后面附列的参考资料以外,其正文部分的字数有30多万;列为考试内容的中药有310余种,各种药物都有自身的特点,自成一体,其主要性能和功效内容都存在差异,各药的配伍应用更是变化复杂,就是黄连与黄芩、龙骨与牡蛎、金银花与连翘这类主要性能与功效主治十分相似,而且常常配伍在一起相须为用的药物,不但其兼有的功效及其相应的主治病证可能完全不同,就是在相似的性能、功效、应用、用法、用量和使用注意等方面,亦有种种个性特征;中药学属于较前期的专业基础课程,其中不可避免地涉及大量后期课程才系统学习的内容,给自学者带来了较全日制学生更多的困难。因此,中药学难学、难记和难考,一直是自学中医学专业人员的共同反应。但是,中药学也有很多规律性和趣味性的内容,并非完全杂乱无章,只要遵循其学科的规律,掌握正确的学习方法,按照考试大纲分清主次,并认真学习,一般都能圆满完成本课程的学习任务,顺利地通过考试。

以下几点自学《中药学(一)》的方法,可供参考:

1. 将中医基础理论和中医诊断学所学的理论和知识融会贯通于中药学的学习中,是学好中药学的关键。

中药,是在中医药理论指导下认识和使用的药物。中药学是中医学的重要组成部分,在中医基础理论和各临床课程之间,具有承前启后的作用。所以,学习中药学必须以中医理论为指导,应将在《中医基础理论》和《中医诊断学》中所学的理论和知识,融会贯通于中药学的学习之中。

例如,中药的性能,主要是依据中医基础理论而确定的。中医理论认为外感六淫病邪有寒与火,八纲中有寒证与热证的辨证纲领,因此中药性能的四气中便相应有寒热药性的确定。根据脏象学说,心主血脉,又主神志,故入血分的活血药、止血药、补血药与凉血药;主治神志疾病的安神药与开窍药等,都能归心经。根据中医学的病因病机理论,表证是六淫外邪经皮毛、口鼻侵入而引起的证候,具有由表入里的病势趋向;呕吐证多系外感、内伤,或饮食不节等原因,导致胃腑纳谷、降浊等生理功能失职,具有胃气上逆的病势趋向。所以,解表药的作用趋向是升浮的,止呕药的作用趋向是沉降的。

中药的各种功效,都是与中医的病因和证候相对应的。病因有风、寒、暑、湿、燥、火、痰、瘀、食积、虫积等,其相应的功效便有祛风、散寒、解暑、除湿、润燥、泻火、化痰、活血、消食、杀虫等;肝病的证候有肝阳上亢、肝风内动、肝气郁结、肝火上炎等,其相应的功效便有平抑肝阳、熄风止痉、疏肝解郁、清泻肝火等。

又如,在《中医基础理论》中,已经掌握了肺有宣发卫气,输精于皮毛等生理功能;在《中医诊断学》中,又进一步掌握了表证是六淫邪气客于皮毛肌表,阻遏卫气的正常宣发,正邪相争,肺失宣肃而出现发热恶寒(或恶风)、头身疼痛、脉浮,或兼见鼻塞流涕、咽痒、咳嗽等症。表证又有表寒证(风寒表证)与表热证(风热表证)之分:表寒证因寒邪袭表,卫气被遏而不能温煦肌表皮毛,且寒邪凝滞收敛,故其证以恶寒较重、发热较轻、头身疼痛明显、无汗、苔白、脉浮紧为特征;表热证因热邪犯肺,卫气被郁,且热为阳邪而具升散之性,故其证以发热、微恶风寒、头痛、口渴或有汗、舌边尖红、脉浮数为特征。因此,在学习解表药时,必须联系这些有关知识,只要掌握了各解表药的分类归属(或解表的有关功效),其相应的主治病证、药性、归经及作用趋向等共性问题便自然清楚,并不需要逐药去记忆。在认识其共性的基础上就可以集中精力去区别各药在解表方面的个性特点。

中药学的内容虽多,但属于中医基础理论和诊断学的知识不少,首先掌握好这些内容,并能灵活运用,是学好中药学的关键。

2. 学好各章(节)概述,掌握各类药物的共性和学习规律,可以减轻学习具体药物的困难。

《中药学(一)》教材各论中所介绍的药物,都是以其主要功效进行分类的。同一章节的所有药物,在主要功效、主治、性能特点、配伍应用和使用注意等方面,都有若干共性。这些共性对于该章节内的药物来说,都是基本一致的,掌握了这些共性,就可避免学习各药时,重复记忆其相同内容,在很大程度上减少了学习的困难。在教材中对这些相同内容的表述,往往是不尽相同的。如果不认识这一点,是根本无法记住的。掌握章节概述中每类药物的普遍性规律,是学习具体药物行之有效的方法,可以收到提纲挈领、执简驭繁的捷效。

以解表药为例:

在其功效与主治病证方面,第一节的发散风寒药,都具有发散风寒的主要功效,各药均可主治风寒表证,症见恶寒发热,且恶寒较重,头身疼痛,苔薄白,口不渴,脉浮紧者。不论是该节内的麻黄、桂枝、紫苏、香薷、生姜、荆芥、防风、羌活、白芷、细辛、藁本、苍

耳子、辛夷……还是其他章节内的发散风寒药，如独活、苍术、藿香等，都完全适用，尽管在各药下的有关文字表述并不完全相同，但上述功效与主治的共性是一致的。在学习这些药物时，在认识其共同规律后，应着重掌握其在该功用方面的个性特点：如麻黄发汗力强，宜于风寒表实无汗之证；桂枝发汗力弱于麻黄，风寒表实与表虚均宜；荆芥发散之性平和，风寒表证与风热表证均广泛选用；紫苏兼能行气宽中，宜于外感风寒而兼气滞胸脘满闷之证；等等。

还应注意，同一章节内各药的同一功效与主治，因考虑到各药的特点或用语习惯的不同等原因，可以使用不同的术语。如发散风寒这一功效，可有辛温解表、发汗解表、散寒解表、祛风解表及散风寒等不同用语；其主治证又有风寒表证、感冒风寒、风寒外感等说法；其症状的列举，亦有多有少，有详有略。初学时不必花很大功夫去死记硬背教材上的用语，完全可以用“发散风寒”四字去统一这些药物的主要功效，日后再逐步去体会不同用语的细微差异。对其主治病证，亦可采用这种方法来处理。第二节的发散风热药，同样如此。

在其性能特点方面，重点是认识与主要功效相关的性、味、归经和升降浮沉趋向。中药的性能是对中药作用性质和特点的高度概括，并以具体功效为主要确定依据。主要功效相同的药物，一般都有相同（或相似）的性、味、归经和升降浮沉趋向。这些性能方面的共性，规律性强，容易理解和记忆，对于认识和掌握该章节具体药物的性能十分有利。

根据总论中各种性能的确定依据，解表药都可能有辛味（因辛能散，解表具有外散的作用特点，故有辛味），都可归肺经（以脏腑而言，表证属肺系的病证）。发散风寒药主治寒证，其性偏温；发散风热药主治热证，其性偏寒。各种解表药的解表作用都趋向于升浮。

除主要功效外，各种药物还有不同的兼有功效。因此，各章节药物除了有相同的性能外，还有由兼有功效所决定的不同性能。如发散风寒药中的羌活，因能燥湿，还有苦味；防风因能止痉，还归肝经；等等。

所有章节的药物，在性能方面都有很大的共性，联系中药的性能理论和中医基础理论，认识这些规律，可以收到事半功倍之效。如发散风寒药、温里药、补阳药、温经止血药、祛风湿散寒药等，都能主治寒证，其药性都偏于温热；发散风热药、清热药、祛风湿清热药、攻下药、利尿通淋药、利湿退黄药、凉血止血药、补阴药等，都能主治热证，其药性都偏于寒凉。根据五味理论，解表药、行气药、活血祛瘀药、化湿药、祛风湿药、温里药、开窍药，一般都有辛味；补虚药、生津药、消食药，一般都有甘味；清热药、苦温燥湿药、清肺止咳喘药、清胃止呕药、祛风湿药、补阴药，一般都有苦味；收敛固涩药，一般都有酸涩味……根据中医的脏象学说和辨证定位理论，解表药、祛痰药、止咳平喘药、补气药等，均可归肺经；安神药、开窍药及入血分的药物，均可归心经；潜阳药、止痉药、入血分的药物、祛风湿药及明目药等，均可归肝经……

还应注意，若干章节的药物在某种（或某些）性能方面，没有一致的规律性，但仍具有一定的倾向性。如活血药、化湿药、开窍药、补气药等，虽然药性有温有寒，但大多偏于性温，仅丹参、郁金、川楝子、西洋参、冰片等少数药物性偏寒凉。学习时可先了解其主要倾向，然后再重点记忆其少数例外的药物。对于归经的确定，有少数药物存在双重标准，可适当加以注意。如按脏腑辨证定位，解表药均归肺经；若按六经辨证定位，则羌活、防风、藁本等药又有归膀胱经之说。依据“肝藏血”的理论，止血药应归肝经；但白及善治肺、胃出血，习惯认识又可主归此二经。至于五味的确定，有的以作用特点为依据，有的以真实滋味

为依据，但要考核者一般是反映作用特点的性能之“味”，单纯反映滋味的内容不在考试之列，一般可作常识性了解。

在配伍应用方面，是根据中医学的治则治法，针对各类药物主要功效的主治病证的病因（或证型）及症状而总结出来的。如止血药主治失血证，该证的病因或证型有热、瘀、寒、虚等。血热妄行者，常与清热药（主要是清热泻火药与清热凉血药）同用；瘀滞失血者，常与活血祛瘀药同用；寒邪凝滞者，常与温经祛寒药同用；因于正气虚损者，宜区分其气虚、阳虚、阴虚与血虚的不同，分别与益气、助阳、滋阴和养血药同用。出血而见咳嗽、小便淋涩等症状者，又可配伍止咳药或利尿通淋药。根据中医理论，血热上溢者，还宜配伍降气药；下部出血日久不止者，宜配伍升举阳气之药。

在教材各章节的概述中，只是原则上提出了一些配伍形式，不一定详尽。在一些药物的配伍应用中，有一种是最为重要的，是不能漏掉的，不但要记住其配伍形式，更要理解其配伍的理由。如清热药配伍养阴药，泻下药配伍行气药，化湿药配伍行气药与健脾药，驱虫药配伍泻下药，收涩药配伍补虚药等。对于这部分内容，不能孤立地死记硬背教材上的条文，这样是很难记住的，往往会出现差错。只有在理解的基础上，运用所学的中医基础理论，分析其主治病证的寒、热、虚（注意气、血、阴、阳的不同亏虚）、实（痰、湿、瘀、食积等）及主要症状（咳、喘、疼痛、便秘、腹泻等等），触类旁通，灵活表述。这种方式分析的结果，可能与教材上的内容不尽一致，这是很正常的，只要符合中医药理论，均是正确的。

在使用注意方面，主要有两点：

一是该类药物主要功效不宜使用的病证，实为“病证禁忌”的内容。任何一类药物，有其相适宜的主治病证，根据中医药理论，自然有其不相适宜的病证禁忌或不太适宜的慎用病证。这些病证禁忌，是根据各类药物主要功效的作用和性能特点，并结合中医药理论而确定的，一般很容易掌握。如清热药的各种清热作用主治热证，忌用于寒证；补阴药性寒而滋润，其补阴功效主治阴虚内热证或燥热证，而忌用于阳虚证、寒证、脾虚便溏及其他水湿内盛者；发散风寒药、祛风湿药、化湿药、行气药、温里药、补阳药，性多温燥，容易伤津或助火，故热证及阴亏津伤者应慎用或忌用；峻下逐水药毒烈而峻猛，故虚证忌用，当用者亦应中病即止……这些概述中提出的病证禁忌，对各章节内的所有药物来说，不论其在具体药物的使用注意项下是否列出，原则上都是适用的。如在清热药一章，石膏、知母、黄芩等药物内写明了“虚寒证忌用”，而鱼腥草、土茯苓、野菊花等药，虽未写出此类禁忌，但仍然是不宜用于虚寒证的，只是明确列出者尤其不宜而已。

二是由该类药物的药材性状特点决定的使用注意。这类使用注意仅存在于少数章节之中，如气味芳香的解表药、化湿药、开窍药，一般不可久煎，或不入煎剂；峻下逐水药的泻下成分一般不溶于水，故宜作丸散剂服用；平肝潜阳药中的金石、介壳、骨角类药物，宜于先下久煎。

3. 学习各种药物时，应以功效为核心，将性味、归经、主治病证和病证禁忌有机地联系起来，有助于全面理解和记忆。

在教材的各味药物之下，是分列性味归经、功效、应用、用法用量及使用注意等项目叙述的。性味归经是用以概括功效的性质和特征的，应用是各药功效所适应的病证及配伍使用情况，使用注意主要是其功效不宜的病证禁忌。因此，功效一项是其中的核心内容。凡是考试大纲要求的药物，不管是掌握药、熟悉药还是了解药，其功效都必须熟练而准确地记忆。

各药的性味归经是不能死记的,也是死记不了的。以功效为基础加以分析理解,不去有意地记忆,却可以牢牢地掌握。如麻黄有发散风寒、平喘、利尿三种功效,因能祛除寒邪,治疗寒证,故为温性;因其解表、平喘能针对肺脏的病证,利尿能针对膀胱的病证,故可归此二经。记住了以上三种功效,其应用中的风寒表证、喘咳证和水肿小便不利等主治病证,以及使用注意中的病证禁忌部分,便不言而喻。

从构词特点分析,中药功效的术语都是动宾结构,其名词部分是中医学中的病因、证候或症状,其含义应结合中医基础理论加以理解;其动词部分,用词灵活,变化较大。有时动词改变,其含义十分相似,甚至没有区别。如化痰与祛痰、消痰、行痰、散痰、逐痰、破痰,化痰与消痰、祛痰、导痰、涤痰、豁痰。而有时动词不同,其功效的含义迥异。如祛风与熄风,利湿与化湿、燥湿。在一些四个字组成的功效中,其两个动词和宾语可分可合,或加以省略。如清热解毒可写为清解热毒,或者写为解热毒。其前后二字,有的系因果关系,有的为并列关系,也可能二者兼而有之。如麻黄利水消肿为前者,生地凉血止血则为后者。所以,记忆功效,首先应理解各种功效术语的含义,才能在使用这些术语时既准确又灵活。

记忆功效,还应注意功效的层次性。中药功效的层次分化越细微,对药物的认识和使用就越准确。在考核中药功效时,对已经清楚分化的内容是必须要求的。如桂枝助阳,可分化为温助肾阳、温助心阳和温助脾阳;石膏清热泻火,可分化为清气分热、清肺热和清胃热;牡蛎收敛固涩,可分化为固精、止带和止汗等。如果只满足于记忆上述药物温助阳气、清热泻火和收敛固涩等笼统的功效,是难以达到中药学的学习目的和考试要求的。

部分药物的应用项下,在最后的“此外”中,还提出了一些功效,如紫苏的解毒和中等,虽然确有其效,但主要是供参考的。

根据药物的功效和性能理论,推论各药的性味归经,往往与教材中的记述不完全一致,其中的原因比较复杂,有的超出了对初学者的要求范围,有的缺乏考核价值,故不属于考试内容,可留待日后逐步去研究解决。

应用部分,文字最多,涉及面很广,是初学中药者感觉最难掌握的内容。其实,只要以功效为纲,理顺其相应的主治病证,抓住其同类药中的个性特点,认识其十分典型的配伍意义,需要掌握的内容和文字并不多。如麻黄主治风寒表证,症见恶寒发热、头身疼痛、舌苔薄白、脉浮紧等,是发散风寒药的共性,已通过概述的学习得到解决。只须认识其发汗力强,宜于风寒表实证;因能平喘,亦宜于兼有喘咳者等主要个性特点。其重要配伍是与桂枝相须为用,可增强发散风寒之效。更何况有重要个性特点和典型配伍的药物为数不多,只要方法正确,掌握并不困难。

4. 分清《中药学》与其他相关课程的内容,抓住重点,循序渐进,是学好《中药学》的有效方法。

中医学是一个有机的整体,各门课程之间,紧密联系,相互交叉。由于中药学承前起后的特殊纽带作用,与其他课程的联系和交叉,更为突出。因而,在本课程中涉及了大量《中医学基础理论》、《中医诊断学》、《方剂学》和内、外、妇、儿各临床课程的理论和知识。这些内容,有的已先于《中药学》系统学习了,有的是以后才逐渐学习的。对于已学过的部分,必须融会贯通于本课程的学习中,加深对中药知识的理解和掌握。对于日后才学习的课程知识,不可能,也没有必要在学习《中药学》的过程中得到解决。

上述相关知识,集中在各药的应用部分。因为这些内容不是本课程的学习任务,自然不

在《中药学》的考核要求之内。如果不处理好这些关系,就抓不住重点,始终觉得应用部分繁杂难记,最容易混淆。

以桂枝为例,其发汗解表(或发散风寒),能用于风寒表证,风寒表实与表虚均宜。前者,与麻黄相须为用;后者,配伍白芍共收调和营卫之效。治阳虚感冒,本品既解表,又可助阳。其温通经脉,能用于寒凝血瘀及风寒痹证,有增强化瘀止痛和通痹止痛之效。其温助阳气,能用于肾、心、脾之阳虚证及膀胱虚寒,气化不行,小便不利。因本品不具活血化瘀、祛风湿及利水之功,治瘀血证应与活血药同用,治痹证宜与祛风湿药同用,治小便不利及水肿宜与利水药同用,均属常识性问题,是不需要记忆的。在该药的应用项下,属于中药学基本知识的,仅有以上100个字的内容,相当于原文的1/8左右。这样抓住本课程的重点,其实并不太复杂,学习和掌握也较容易。至于风寒表实、风寒表虚、阳虚感冒风寒、寒凝血瘀、风湿寒痹、各种阳虚证及膀胱气化不行的临床表现、病因病理等知识,在学习《中药学》之前,已经有了一定的基础,日后还将多次接触,以加深理解。在《中药学》的考试中,不会专门考核这些相关内容。在各种主治病证应用中列举的麻黄汤、桂枝汤、枳实薤白桂枝汤、桂枝甘草汤、苓桂术甘汤及五苓散等方剂,是《方剂学》、《伤寒论》及《金匱要略》等课程的内容,完全用不着花功夫去研究和记忆各方的组成、功能、主治和方义特点等,否则就混淆了《中药学》与《方剂学》的学科性质和教学任务。更不能把《中药学》变为中医入门课程,不管什么内容,不分轻重缓急,一把抓住,结果只能顾此失彼,事倍功半,适得其反。

除相关知识之外,还应当处理好中药知识的前后交叉问题。如学习了解表药及发散风寒药的概述后,结合桂枝的介绍,可以较为全面地掌握该药在解表方面的功效、应用及其特点。但对其温通经脉和温助阳气的功用特点,不可能全面理解和真正掌握,只有学习了祛风湿药、活血化瘀药、温里药、补阳药等章节以后,回过头来琢磨桂枝的以上有关内容,才能逐步深入,最终牢固掌握。越是靠前的章节,这种矛盾越突出,如麻黄的平喘、利尿,紫苏的行气,香薷的化湿和中、利水退肿,防风的祛风湿、止痉,等等,都是如此。此外,在各论的各章节中,虽然集中收录了以某一功效为主的一类药物,但兼有该功效的药物还可散在于其他章节,学习全书后还应将这些药物加以联系。如记忆发散风寒药,不仅要熟知该节内的各味药是本类药物,同时还应记住祛风湿药中的独活、化湿药中的藿香与苍术,同样是发散风寒药。

5. 有毒的药物及特殊的用法、用量、使用注意,必须专门记忆。

如前所述,对于各药中有考核价值的性、味与归经,绝大多数都可以根据其功效主治加以推定。而性能中的毒性,是没有规律的,临床用药必须首先确保安全,所以有毒药物要记忆清楚,以免误用而造成意外。因中药以无毒者居多,有毒药较少,且主要集中在攻毒杀虫去腐敛疮药和峻下逐水药及涌吐药等章节,其余如解表药中仅有苍耳子与细辛,清热药中仅有鸦胆子,化湿药与补虚药(仙茅虽有小毒,但为参考药)等章内则没有毒药,故要记住并不困难。

中药的传统用法,以汤剂煎服为主。所谓特殊用法,主要包括三个方面。一是特殊的煎煮方法:有效成分不易溶出,或久煎可使其毒性降低的药物,应当先煎;含有挥发性有效成分,久煎会影响疗效的药物,应当后下;药材轻浮不便于煎煮,或有毛会刺激咽喉,或易使煎液混浊及不便于滤取药汁者,应当包煎;以及需要另煎、烊化及冲服者。二是不宜入汤剂

煎煮：因有的药物气味特异，作汤剂难以吞服（如芦荟、穿心莲等），有的药物的有效成分不耐高温煎煮（如雷丸、钩藤、冰片、牛黄、麝香等），有的药物的有效成分不溶或极难溶于水（如甘遂、青黛、朱砂、琥珀等），故只宜作丸散剂等服用。三是药物的生品与炮制品，具有不同的性能及功用，临床应当区别选用：如麻黄生用发汗力强，宜用于外感风寒者；蜜炙麻黄长于平喘，温散之性稍弱，宜用于肺热喘咳等无表寒或表寒较轻微者；麻黄绒作用缓和，宜于小儿、老人及体弱而外感风寒者。

对于绝大多数无毒的中药来说，中药的用量不很严格，用量变化幅度较大，可根据总论中提出的用量确定原则，从总体上加以把握，各药的具体用量不必逐一记忆。一般而言，大多在 10g 左右。性味浓烈或质地轻浮者，多在 3~10g 之间；性味淡薄或质地沉重者，多在 10~30g 之间。所谓特殊的用量，亦有三个方面：一是少数有毒之药，尤其是毒性剧烈，每次服用量在 1g 以下者，如砒石、雄黄、巴豆、马钱子等，应掌握其安全而有效的用量范围；二是麝香、冰片、牛黄、熊胆等作用较强，虽未标明有毒的精细名贵药物，其用量亦较小，应该像对待有毒药一样去学习；三是槟榔、洋金花、牵牛子等少数药物，其用药目的不同，用量亦随之而异，如槟榔用以行气等，其常用量仅为 6~15g，面用以驱虫，则应用至 60~120g。

各药的使用注意，有的是该章节共有的，如各类药的病证禁忌及化湿药不可久煎等，在学习章节概述时，已经掌握。所谓特殊使用注意，系指上述共性之外，某些药物单独具有的，因其无规律性，也必须专门记忆。例如，对于消食药来说，其共有的使用注意是脾虚而食滞者，不宜久服过用。但麦芽因能回乳，而授乳妇女忌用。其他各味消食药均无此项禁忌，故为特殊的使用注意。

《中药学（一）》教材在各论正文中共介绍药物 362 味，考试大纲中要求掌握、熟悉和了解的药物共 316 味，其余葱白、胡荽、浮萍、金荞麦等 46 味药物，均较为常用，以后在《方剂学》和各临床课程中均会出现，虽未将这些药物列入考核内容，也应通过自学加以了解。

按照本教材的体例，各药名下面所列最早收载该药的本草名称，是为查找该药文献资料提供线索的，均不必记忆。各药的品种来源、产地、采收及产地的加工处理等药物概述部分，一般也不需记忆，仅木防己与汉防己、川牛膝与怀牛膝等少数功用有差异的品种，以及著名的道地药材，应当了解。各药后附列的参考资料，是为了拓宽知识面收录的，也不是考核的内容。

除去以上内容，列为考核的文字实际所占比例不大。尽管如此，要真正学好并通过《中药学（一）》的考试，还是有较大难度的。有了正确的学习方法，还必须付出辛苦的劳动，才能达到目的。

最后再强调一点：学习《中药学（一）》，首先必须认真全面地钻研教材，在初步了解其内容之后，再结合附于教材之后的《考试大纲》和本《自学辅导》，根据二书规定的学习要求、考试内容、考核目标、考核方法、补充说明及学习方法，分清考核内容和非考核内容，分清主次，采用行之有效的学习方法，对比分析，不断深入。因为本《自学辅导》是用以自学辅导的，书中只有内容提要，并未包括全部学习或考核内容。因此，决不可以脱离教材，单凭《自学辅导》以存侥幸过关的心理。在《考试大纲》中对于教材的考试内容与要求，均有详细的规定和必要的说明，是考试命题和复习的依据，不可忽视。在《自学辅导》的各章

之后，附有一定的参考题，有的题难度较大，一则用以熟悉题型，掌握解题方法；一则是用以拓展知识面，加深对所学知识的理解。书后还附有 2 套试卷，为考试题型题量、难易程度、考核内容提供范例，学完后试作一遍，可以判断自己的学习成效。练习题的题型完全是按照《考试大纲》拟定的，有关考试的命题要求，详见《考试大纲》的说明。中药学的考试题是千变万化的，本书仅举出一些例子，也不可误以为日后的考试只考这些例题。

第二部分 教材各章（节）学习要求、 基本内容的重点难点

绪 言

一、学习要求

熟悉中药、中药学和本草的含义。

了解中药与中药学的区别、中药学和本草的联系。

二、内容提要

中药：是在中医药理论指导下认识和使用的药物。

中药学：是介绍中药的基本理论和各种中药的来源、采制、性能、功效和临床应用等知识的一门学科。

本草：我国传统的药学专著，相沿叫做“本草”。也就是说，本草是中药学的古代称谓，现代亦有使用者。