

2014全国卫生专业技术资格考试

中药学专业(士) 45天通关

全国卫生专业技术资格考试指导专家组 编写

考点覆盖全 品质有保障

资深专家精心编写 准确把握考试命脉
模拟习题强化训练 实战演练一举通关

**紧扣
2014年
最新大纲**



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

2014 全国卫生专业技术资格考试

中药学专业(士) 45天通关

全国卫生专业技术资格考试指导专家组

主 编 官胜贤 赵桂芝

编 委 (以姓氏笔画为序)

卫向龙 王利丽 王彦志 方晓艳 田连起 代丽萍

刘 斌 刘韶松 李 凯 李春巧 杨 勇 张延武

赵桂芝 官胜贤 祝侠丽 贾永艳 雷高明



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

内 容 简 介

本书为2014年全国卫生专业技术资格考试中药学专业(士)辅导用书,由各学科资深专家精心编写,全面覆盖2014年大纲考点。全书将知识点合理分配成45天的复习任务,突出重点难点,每学科附有通关测试题,供考生查缺补漏、自评自测。本书编排合理、内容精炼,相信可以帮助考生在短时间内备考迎考、顺利通关。

图书在版编目(CIP)数据

中药学专业(士)45天通关/宫胜贤等主编. —西安:西安交通大学出版社,2014.1
(2014年全国卫生专业技术资格考试)
ISBN 978-7-5605-4191-4

I. ①中… II. ①宫… III. ①中药学-药剂人员-资格考试-自学参考资料 IV. ①R28

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第280070号

书 名	2014年全国卫生专业技术资格考试中药学专业(士)45天通关
主 编	宫胜贤 赵桂芝
总 策 划	王强虎
丛书策划	问媛媛 赵 阳
责任编辑	杜玄静 邱高翔

出版发行	西安交通大学出版社 (西安市兴庆南路10号 邮政编码710049)
网 址	http://www.xjtpress.com
电 话	(029)82668357 82667874(发行中心) (029)82668315 82669096(总编办)
传 真	(029)82668280
印 刷	陕西江源印刷科技有限公司

开 本	787mm×1092mm 1/16	印张	29.75	字数	790千字
版次印次	2014年1月第1版	2014年1月第1次印刷			
书 号	ISBN 978-7-5605-4191-4/R·210				
定 价	68.00元				

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。
订购热线:(029)82665248 (029)82665249
投稿热线:(029)82668803 (029)82668804
读者信箱:med_xjup@163.com

版权所有 侵权必究

前 言

卫生专业技术资格考试,又称卫生专业职称考试,是对卫生专业人员进行专业技术评价与资格认定的考试,实行全国统一考试大纲、统一考试命题、统一考试时间、统一考试标准的考试制度。考试原则上每年进行一次,考试时间一般在5月中、下旬举行。

中药学专业的考试科目分为“基础知识”、“相关专业知识”、“专业知识”和“专业实践能力”4个科目,“基础知识”包括中药学及方剂学;“相关专业知识”包括中医学基础和药事管理;“专业知识”为中药炮制学及中药鉴定学;“专业实践能力”主要为中药药剂学及中药调剂学。每科目考试时间均为120分钟。题型均为选择题,包括单选题、共用备选答案单选题和共用题干单选题;题量为每个科目100道题,采用填涂答题卡的形式。

本辅导用书分为两个部分:通关复习和通关测试。在通关复习中,根据2014年最新考试大纲,对“基础知识”、“相关专业知识”、“专业知识”和“专业实践能力”4个科目按考点进行归纳总结,并分成45天进行复习,希望考生能在45天的时间内掌握其重点内容,完成复习任务。通关测试是为了使考生对前面复习过的内容进行巩固,一般每门课程后设置一个通关测试,并附答案。

本书体例科学,内容精炼,系统地归纳和总结了考试大纲中所涉及的各个知识要点,突出考试重点和难点,并对考生的复习进行了建议性的安排。希望本辅导用书能够有效提高考生复习效率,迅速提升考生综合应试能力,使广大考生能顺利通过中药学专业(士)技术资格考试。

全国卫生专业技术资格考试指导专家组

2013.12

目 录

基础知识(11 天)

中药学

第 1 天	(002)
第 2 天	(007)
第 3 天	(022)
第 4 天	(037)
第 5 天	(048)
第 6 天	(058)
通关测试	(068)

方剂学

第 7 天	(072)
第 8 天	(087)
第 9 天	(095)
第 10 天	(098)
第 11 天	(108)
通关测试	(117)

相关专业知识(11 天)

中医学基础

第 12 天	(121)
第 13 天	(130)
第 14 天	(145)
第 15 天	(153)
第 16 天	(167)
第 17 天	(188)
通关测试	(213)

药事管理

第 18 天	(218)
第 19 天	(232)
第 20 天	(239)
第 21 天	(255)
第 22 天	(262)
通关测试	(270)

专业知识(10 天)

中药炮制学

第 23 天	(276)
第 24 天	(283)
第 25 天	(288)
通关测试	(304)

中药鉴定学

第 26 天	(309)
第 27 天	(311)
第 28 天	(324)
第 29 天	(328)
第 30 天	(331)
第 31 天	(341)
第 32 天	(346)
通关测试	(355)

专业实践能力(13 天)

中药药剂学

第 33 天	(358)
--------------	-------

第 34 天	(364)	中药调剂学	
第 35 天	(375)	第 41 天	(432)
第 36 天	(387)	第 42 天	(439)
第 37 天	(394)	第 43 天	(445)
第 38 天	(402)	第 44 天	(456)
第 39 天	(412)	第 45 天	(459)
第 40 天	(415)	通关测试	(470)
通关测试	(428)		

中药学专业(士)45天通关

Z 中 药 学

HONGYAOXUE

中药学是研究中药的基本理论和临床应用等的一门学科,是中医药理论体系的重要组成部分,是中药学专业的基础课程,是全国卫生专业技术资格考试的重点内容之一,所以要认真学习,重点掌握。在“通关复习”中,笔者根据考试大纲和《全国卫生专业技术资格考试应试指南》,将中药学的各个考点进行归纳总结,并分为21个考点,分成6天讲述。历年全国卫生专业技术资格考试都充分体现考试大纲的要求,测试内容全面,重点突出,考试章章有题,很难猜测。考试内容涵盖了考试大纲和考试指导的所有重要内容,可以测试出考生是否掌握了应具备的基本知识和技能。

第1天

Date

今日复习要点

药性理论,中药的配伍与用药禁忌。

今日考点精讲

考点1 药性理论

药性是指药物与疗效有关的性质和性能。药性包括药物发挥疗效的物质基础和治疗过程中所体现出来的作用,是药物性质与功能的高度概括。研究中药性能的理论称为药性理论,其基本内容包括四气、五味、升降浮沉、归经、毒性等。

一、四气

四气,又称四性,是指寒热温凉四种药性。它反映了药物对人体阴阳盛衰、寒热变化的作用倾向,为药性理论重要组成部分,是说明药物作用的主要理论依据之一。四气以外还有平性,是指寒热偏性不明显者,虽曰平性,实际上仍有偏温偏凉的区别,未超出四气的范围,故仍称为四气。

1. 四气所表示药物的作用

寒凉药具有清热泻火、凉血解毒、滋阴除蒸、泻热通便、清热利尿、清化热痰、清心开窍、凉肝息风等作用;温热药具有温里散寒、暖肝散结、补火助阳、温阳利水、温经通络、引火归源、回阳救逆等作用;平性药作用缓和。

2. 四气对临床用药的指导意义

(1)根据病证的寒热,选择相应的药物。治疗热性疾病用寒凉药物,治疗寒性疾病用温热药物,这是临床必须遵循的最基本的用药原则。反之,如果阴寒证用寒凉药,阳热证用温热药,必然会造成以寒益寒、以热益热的不良后果。

(2)根据病证寒热程度的差别,分别选用相应的药物。如当用热药而用温药、或当用寒药而用凉药,则病重药轻达不到治愈疾病的目的。反之,当用温药而用热药则反伤其阴,当用凉药而用寒药则易伤其阳,都于治疗不利。

(3)对于寒热错杂之证,当寒药与热药并用,以寒热并除。

(4)对于真寒假热之证,当以热药治本,必要时反佐以寒药;若真热假寒之证,当用寒药以治本,必要时反佐以热药。

(5)根据季节的不同,指导临床用药规律。如在寒冬季节无实热证时,不宜过量使用寒性药,以免损伤阳气;在炎热夏季无寒证者,不要过用热性药,以免化燥伤津。

二、五味

五味是指药物有酸、苦、甘、辛、咸五种不同的味道。五味所表示药物的作用有辛、甘、酸、苦、咸、淡、涩。

(1)辛 “能散能行”,即具有发散、行气行血的作用。一般来讲,解表药、行气药、活血药多具有辛味。因此,辛味药多用治表证及气血阻滞之证。

(2)甘 “能补能和能缓”,即具有补益、和中、调和药性和缓急止痛的作用。一般来讲,滋补补虚、调和药性及制止疼痛的药物多具有甘味。甘味药多用治正气虚弱、身体诸痛及调和药性、中毒解救等几个方面。

(3)酸 “能收能涩”,即具有收敛、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。酸味药多用治体虚多汗、肺虚久咳、久泻肠滑、遗精滑精、遗尿尿频、崩带不止等证。

(4)苦 “能泄、能燥、能坚”,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。苦味药多用治热证、火证、喘咳、呕恶、便秘、湿证、阴虚火旺等证。

(5)咸 “能下、能软”,即具有泻下通便、软坚散结的作用。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。咸味药多用治大便燥结、痰核、瘰疬、癥瘕痞块等证。

(6)淡 “能渗、能利”,即具有渗湿利小便的作用,故有些利水渗湿的药物具有淡味。淡味药多用治水肿、脚气、小便不利之证。

(7)涩 与酸味药的作用相似,多用治虚汗、泄泻、尿频、遗精、滑精、出血等证。

三、升降浮沉

升降浮沉是指药物对人体作用的不同趋向性,分为升浮和沉降两种。

1. 影响升降浮沉的因素

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

(1)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;凡味属苦、酸、咸、性属寒、凉的药物,大都是沉降药。

(2)药物的升降浮沉与药物的质地轻重有关 一般来讲,花、叶、皮、枝等质轻的药物大多为升浮药;而种子、果实、矿物、贝壳及质重者大多都是沉降药。除上述一般规律外,某些药也有特殊性,如旋覆花虽然是花,但功能降气消痰、止呕止噫,药性沉降而不升浮;苍耳子虽然是果实,但功能通窍发汗、散风除湿、药性升浮而不沉降,故有“诸花皆升,旋复独降;诸子皆降,苍耳独升”之说。此外,部分药物本身就具有双向性,如川芎能上行头目、下行血海,白花蛇能内走脏腑、外彻皮肤。由此可见,既要掌握药物的一般共性,又要掌握每味药物的不同个性,具体问题作具体分析,才能确切掌握药物的作用趋向。

(3)药物的升降浮沉受炮制的影响 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,姜炒散,醋炒收敛,盐炒下行。

(4)药物的升降浮沉受配伍的影响 药物的升降浮沉通过配伍也可发生转化。少量的升浮药配伍大量的沉降药,升浮药也随之沉降;少量的沉降药配伍大量的升浮药,沉降药亦随之升浮。

由此可见,药物的升降浮沉是受多种因素的影响,它在一定的条件下可相互转化,正如李时珍所说:“升降在物,亦在人也。”

2. 升浮与沉降的不同作用对临床用药的指导意义

药物具有升降浮沉的性能,可以调整脏腑气机的紊乱,使之恢复正常的生理功能,或作用

于机体的不同部位,因势利导,驱邪外出,从而达到治愈疾病的目的。具体而言,病变部位在上在表者宜升浮不宜沉降;病变部位在下在里者宜沉降不宜升浮;病势上逆者,宜降不宜升;病势下陷,宜升不宜降。总之,必须针对疾病发生部位有在上在下在表在里的区别,病势有上逆下陷的不同,根据药物的升降浮沉特性,恰当选用药物,这也是指导临床用药必须遵循的重要原则。此外,为了适应复杂病机,更好地调节紊乱的脏腑功能,还可采用升降浮沉并用的用药方法,这种方法是适应复杂病机,调节紊乱脏腑功能的有效用药方法。

四、归经

归经是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或特殊的治疗作用。归经指明了药物治病的适用范围,也就是说明了药效所在,包含了药物定性定位的概念,也是阐明药物作用机理,指导临床用药的药性理论基本内容之一。

1. 归经的理论基础和依据

中药归经理论的形成是在中医基本理论指导下,以脏腑经络学说为基础,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。它与机体因素即脏腑经络生理特点,临床经验的积累,中医辨证理论体系的不断发展与完善及药物自身的特性密不可分的。如心经病变多见心悸失眠,临床用朱砂能治愈心悸失眠,说明它归心经。一味药可以只归一经,也可以归数经,归经越多,其治疗范围越广。

2. 归经理论对临床用药的指导意义

(1)掌握归经理论便于临床辨证用药,即根据疾病的临床表现,通过辨证审因,诊断出病变所在脏腑经络部位,按照归经来选择适当药物进行治疗。如病患热证,有肺热、心火、胃火等的不同,治疗时用药亦不相同。若肺热咳喘,当选用桑白皮、地骨皮等归肺经的药物来清肺热;心火亢盛之心悸失眠,当选用朱砂等归心经的药物来泻心火;胃火牙痛,当选用黄连、石膏等归胃经的药物来清胃火。

(2)掌握归经理论有助于区别功效相似的药物:在熟悉药物功效的同时,掌握药物的归经对相似药物的鉴别应用有十分重要的意义。如羌活、葛根、柴胡、吴茱萸、细辛都是治疗头痛的药物,羌活善治太阳经头痛;葛根善治阳明经头痛;柴胡善治少阳经头痛;吴茱萸善治厥阴经头痛;细辛善治少阴经头痛。

(3)运用归经理论指导临床用药,还要依据脏腑经络相关学说,注意脏腑病变的相互影响,恰当选择用药。如肾阴不足,水不涵木,肝火上炎,目赤头晕者,治疗时当选用枸杞、地黄等滋补肾阴的药物以滋水涵木。

五、毒性

1. 毒性的含义

古今“毒性”的含义是不同的。古人认为“毒性”是指药物的偏性,而“毒药”则是一切药物的总称。现代认为“毒性”是指药物对机体所产生的不良影响及损害性。“毒药”则是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。

2. 正确对待中药的毒性

正确对待中药的毒性,是安全用药的保证。具体包括以下几个方面。

(1)正确总体评价中药毒性 目前中药品种已多达 12800 多种,而见中毒报告的才 100 余种,其中许多还是临床很少使用的剧毒药,而大多数中药品种是安全的。这是中药的一大优势。

(2)正确对待本草文献记载 历代本草对药物毒性多有记载,这是前人的经验总结,值得借鉴。但由于受历史条件的限制,也出现了不少缺漏和错误的地方。相信文献,不能尽信文献,实事求是,才是科学态度。

(3)重视中药中毒的临床报道 自新中国成立以来,出现了大量中药中毒的报道,仅引起中毒的单味药就达上百种之多。临床应用有毒中草药固然要慎重,就是“无毒”的,也不可掉以轻心。认真总结经验,既要尊重文献记载,更要重视临床经验,相互借鉴,才能全面深刻准确地理解掌握中药的毒性,对保证安全用药是十分必要的。

(4)加强对有毒中药的使用管理 加强对有毒中药的使用管理,是保证用药安全的必要措施之一。

3. 引起中药中毒的主要原因

引起中药中毒的主要原因包括以下几个方面:一是剂量过大,或时间过长;二是误服伪品;三是炮制不当;四是制剂服法不当;五是配伍不当。此外,药不对证、自行服药、乳母用药及个体差异也是引起中毒的原因。

考点 2 中药的配伍与用药禁忌

一、中药的配伍

配伍是指按照病情的不同需要和药物的不同特点,有选择地将两种以上的药物合在一起应用。

1. 配伍的意义

通过配伍,既能照顾到复杂的病情,又增进了疗效,减少了毒副作用。因此,掌握中药配伍规律对指导临床用药意义重大。

2. 配伍的内容

前人把单味药的应用和药与药的配伍关系总结为七个方面,称为“药物的七情”,包括单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反。其中,相畏和相杀没有质的区别,是同一配伍关系的两种不同提法。

(1)单行 是指单用一味药治疗疾病。对那些病情比较单纯的病证,往往选择一种针对性较强的药物即可达到治疗的目的。如古方独参汤,即单用一味人参,治疗大失血所引起元气虚脱的危重病证。

(2)相须 是指两种功效类似的药物配合应用,可以增强原有药物的功效。如麻黄配桂枝,能增强发汗解表,祛风散寒的作用。

(3)相使 是指以一种药物为主,另一种药物为辅,两药合用,辅药可以提高主药的功效。如黄芪配茯苓治脾虚水肿,黄芪为健脾益气,利尿消肿的主药,茯苓淡渗利湿,兼能健脾,可增强黄芪益气利尿的作用。

(4)相畏 是指一种药物的毒副作用能被另一种药物所抑制。如半夏畏生姜,即生半夏的毒副作用可以被生姜抑制。

(5)相杀 是指一种药物能够消除另一种药物的毒副作用。如生姜杀生半夏,即生姜能消除生半夏的毒性。

(6)相恶 是指一种药物能破坏另一种药物的功效。如人参恶莱菔子,即莱菔子能削弱人参的补气作用。

(7)相反 是指两种药物同用能产生或增强毒副作用。“十八反”和“十九畏”的药对都是相反的。

上述七情除单行外,其余六项都是对药物基本配伍关系的论述。其中,相须、相使可以起到协同作用,能提高药效,是临床常用的配伍方法;相畏、相杀可以减轻或消除毒副作用,以保证安全用药,是使用毒副作用较强药物的配伍方法,也可用于有毒中药的炮制及中毒解救;相恶则是因为药物的拮抗作用,抵消或削弱其中一种药物的功效,是临床用药应尽量避免的配伍关系;相反则是药物相互作用,能产生或增强毒性反应或副作用,是临床用药应禁止应用的配伍关系。

二、中药的用药禁忌

中药的用药禁忌主要包括配伍禁忌、证候禁忌、妊娠禁忌和服药时的饮食禁忌四个方面。

1. 配伍禁忌

(1)含义 所谓配伍禁忌,是指某些药物合用会产生剧烈的毒副作用,或降低和破坏药效,因而应该避免配合应用。

(2)内容 主要包括“十八反”和“十九畏”。

①“十八反”歌诀最早见于张子和《儒门事亲》:“本草明言十八反,半蒺贝藜及攻乌,藻戟遂芫俱战草,诸参辛芍叛藜芦。”共载相反中药十八种,即:乌头反贝母、瓜蒌、半夏、白及、白蔹;甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花;藜芦反人参、丹参、玄参、沙参、细辛、芍药。

②“十九畏”歌诀首见于明·刘纯《医经小学》:“硫黄原是火中精,朴硝一见便相争,水银莫与砒霜见,狼毒最怕密陀僧,巴豆性烈最为上,偏与牵牛不顺情,丁香莫与郁金见,牙硝难合京三棱,川乌、草乌不顺犀,人参最怕五灵脂,官桂善能调冷气,若逢石脂便相欺,大凡修合看顺逆,炮炙炙煨莫相依。”指出了相反中药十九种:硫黄畏朴硝,狼毒畏密陀僧,巴豆畏牵牛子,丁香畏郁金,川乌、草乌畏犀角,牙硝畏三棱,官桂畏赤石脂,人参畏五灵脂。

2. 妊娠用药禁忌

(1)含义 妊娠用药禁忌是指妇女妊娠期治疗用药的禁忌。某些药物具有损害胎元以致堕胎的副作用,所以应作为妊娠禁忌的内容。

(2)内容 根据药物对于胎元损害程度的不同,一般可分为慎用与禁用两大类。慎用的药物包括通经去瘀,行气破滞及辛热滑利之品;禁用的药物是指毒性较强或药性猛烈的药物。

3. 服药时的饮食禁忌

(1)含义 服药时的饮食禁忌是指服药期间对某些食物的禁忌,简称食忌,俗称忌口。

(2)内容 在服药期间,一般应忌食生冷、油腻、腥膻、有刺激性的食物。此外,根据病情的不同,饮食禁忌也有区别。

第2天

Date

今日复习要点

中药的剂量与用法、解表药、清热药。

今日考点精讲

考点3 中药的剂量与用法

一、剂量

中药剂量是指临床应用时的分量。主要指每味药的成人一日量；其次指方剂中每味药之间的比较分量，即相对用量。

药物用量是否得当，直接影响药效的发挥，决定临床效果的好坏。一般来讲，确定中药的剂量，应考虑如下几方面的因素。

(1) 药物性质与剂量的关系 剧毒药或作用峻烈的药物，应严格控制剂量，开始时用量宜轻，逐渐加量，一旦病情好转后，应当立即减量或停药，中病即止，防止过量或蓄积中毒。此外，花叶皮枝等量轻质松及性味浓厚、作用较强的药物用量宜小；矿物介壳质重沉坠及性味淡薄，作用温和的药物用量宜大；鲜品药材含水分较多用量宜大（一般为干品的4倍）；干品药材用量当小；过于苦寒的药物也不要久服过量，免伤脾胃；再如犀角、羚羊角等贵重药材，在保证药效的前提下应尽量减少用量。

(2) 剂型、配伍与剂量的关系 在一般情况下，同样的药物入汤剂比入丸、散剂的用量要大些；单味药使用比复方中应用剂量要大些；在复方配伍使用时，主要药物比辅助药物用量要大些。

(3) 年龄、体质、病情与剂量的关系 由于年龄、体质的不同，对药物耐受程度不同，则药物用量也就有了差别。一般老年、小儿、妇女产后及体质虚弱的患者，都要减少用量，成人及平素体质壮实的患者用量宜重。一般5岁以下的小儿用成人药量的1/4。5岁以上的儿童按成人用量减半服用。病情轻重，病势缓急，病程长短与药物剂量也有密切关系。一般病情轻、病势缓、病程长者用量宜小；病情重、病势急、病程短者用量宜大。

(4) 季节变化与剂量的关系 夏季发汗解表药及辛温大热药不宜多用；冬季发汗解表药及辛热大热药可以多用；夏季苦寒降火药用量宜重；冬季苦寒降火药则用量宜轻。

除了剧毒药、峻烈药、精制药及某些贵重药外，一般中药常用内服剂量约5~10g；部分常用量较大剂量为15~30g；新鲜药物常用量30~60g。

二、用法

1. 特殊煎法

汤剂是中药最为常用的剂型之一。汤剂的制作对煎具、用水、火候、煎法都有一定的要

求,尤其是对煎煮方法。一般中药煎煮两次,两次煎液混合后分两次服用。某些药物因其质地不同,煎法比较特殊,处方上需加以注明,归纳起来包括有先煎、后下、包煎、另煎、溶化、泡服、冲服、煎汤代水等不同煎煮法。

(1)先煎 是指一些有效成分难溶于水的药物,诸如金石、矿物、介壳类药物,应打碎先煎,煮沸 20~30min 后,再下其他药物同煎,使有效成分充分煎出。如磁石、代赭石、生铁落、生石膏、寒水石、紫石英、龙骨及牡蛎、海蛤壳、瓦楞子、珍珠母、石决明、紫贝齿、龟板、鳖甲等。此外,某些毒副作用较强的药物,宜先煎 45~60min 后再下其它药,可降低毒性,保证用药安全,如附子、乌头等。

(2)后下 是指气味芳香的药物,久煎其有效成分易于挥发而降低药效,须在其他药物煎沸 5~10min 后放入,如薄荷、青蒿、香薷、木香、砂仁、沉香、白豆蔻、草豆蔻等。此外,有些药物虽不属芳香药,但久煎也能破坏其有效成分,如钩藤、大黄、番泻叶等亦属后下之列。

(3)包煎 是指黏性强、粉末状及带有绒毛的药物,宜先用纱布袋装好,再与其他药物同煎,防止药液混浊或刺激咽喉引起咳嗽及沉于锅底,加热时引起焦化或糊化。如蛤粉、滑石、青黛、旋复花、车前子、蒲黄及灶心土等。

(4)另煎 又称另炖,是指某些贵重药材,为了更好地煎出有效成分,应单独另煎或另炖 2~3 小时。煎液可以另服,也可与其他煎液混合服用。如人参、西洋参、羚羊角、鹿茸、虎骨等。

(5)烊化 又称溶化,是指某些胶类药物及黏性大而易溶的药物,为避免入煎黏锅或粘附其他药物影响煎煮,可单用水或黄酒将此类药加热溶化或烊化后,用煎好的药液冲服,也可将此药放入其他药物煎好的药液中加热烊化后服用,如阿胶、鹿角胶、龟板胶、鳖甲胶、虎骨胶、蜂蜜、饴糖等。

(6)泡服 又叫焗服,是指某些有效成分易溶于水或久煎容易破坏药效的药物,可以用少量开水或药煎液趁热浸泡,加盖闷润,半小时后去渣即可服用。如藏红花、番泻叶、胖大海等。

(7)冲服 是指将药物研成细末制成散剂,用温开水或药煎液冲服,具体包括:贵重药用量较轻,为防止药效散失,如麝香、牛黄、羚羊角、西洋参、鹿茸、人参等;根据病情需要须冲服的药物,如三七、白及、棕榈炭、蜈蚣、全蝎、乌贼骨等;遇高温容易破坏药效或有效成分难溶于水的药物,如雷丸、鹤草芽、朱砂等;液体类的药物如竹沥汁、姜汁等。

(8)煎汤代水 是指某些药物为了防止与其他药物同煎使煎液混浊,宜先煎后取其上清液代水再煎煮其他药物,如灶心土等。

2. 服药法

(1)服药时间 汤剂一般每日一剂,煎二次分服,两次间隔时间为 4~6h 左右。临床用药时可根据病情增减,如急性病、热性病可一日二剂。至于饭前还是饭后服则主要决定于病变部位和性质。一般来讲,病在胸膈以上者如眩晕、头痛、目疾、咽痛等宜饭后服;如病在胸腹以下,如胃、肝、肾等脏疾患,则宜饭前服。某些对胃肠有刺激性的药物宜饭后服;补益药多滋腻碍胃,宜空腹服;治疟药宜在疟疾发作前的 2h 服用;安神药宜睡前服;慢性病定时服;急性病、呕吐、惊厥及石淋、咽喉病须煎汤代茶饮者,均可不定时服。

(2)服药方法 不同剂型,服药方法不同。

①汤剂:一般宜温服。但解表药要偏热服,服后还须温覆盖好衣被,或进热粥,以助汗出;寒证用热药宜热服,热证用寒药宜冷服,以防格拒于外。如出现真热假寒当寒药温服,真寒假

热者则当热药冷服。

②丸剂:颗粒较小者,可直接用温开水送服;大蜜丸者,可以分成小粒吞服;若水丸质硬者,可用开水溶化后服。

③散剂、粉剂:可用蜂蜜加以调和送服,或装入胶囊中吞服,避免直接吞服,刺激咽喉。

④膏剂:宜用开水冲服,避免直接倒入口中吞咽,以免粘喉引起呕吐。

⑤冲剂、糖浆剂:冲剂宜用开水冲服;糖浆剂可以直接吞服。

此外,危重患者宜少量频服;呕吐患者可以浓煎药汁,少量频服;对于神志不清或因其他原因不能口服时,可采用鼻饲给药法。在应用发汗、泻下、清热药时,若药力较强,要注意患者个体差异,一般得汗、泻下、热降即可停药,适可而止,不必尽剂,以免汗、下、清热太过,损伤人体的正气。

考点 4 解表药

一、概述

1. 解毒药的性能特点

解表药大多辛散轻扬,主入肺、膀胱经,偏行肌表。

2. 解表药的功效

解表药主要具有发散表邪的作用,部分药物兼有利水消肿、止咳平喘、透疹、止痛、消疮等作用。

3. 解表药的适应范围

解表药主要治疗外感表证,症见恶寒发热、头身疼痛、无汗或有汗不畅、脉浮等。部分药物尚可用于水肿、咳喘、麻疹、风疹、风湿痹痛、疮疡初起等兼有表证者。

4. 解毒药的使用注意事项

改订临床应用解表药,应注意以下几个方面。

(1)使用发汗力较强的解表药时,用量不宜过大,以免发汗太过,耗伤正气。

(2)表虚自汗、阴虚盗汗、疮疡日久、淋证、失血等患者,虽有表证,也应慎用。

(3)使用解表药还应注意因时因地制宜,如春夏腠理疏松,容易出汗,解表药用量宜轻;冬季腠理致密,不易汗出,解表药用量宜重;北方严寒地区用药宜重;南方炎热地区用药宜轻。

(4)解表药入汤剂不宜久煎,以免有效成分挥发而降低药效。

5. 各类解表药的性能特点

发散风寒药多属辛温之品,辛能发散,温能祛寒,故能发散风寒。

发散风热药味多苦而性偏寒凉,辛能发散,凉能清热,故能疏散风热。

6. 各类解表药的功效

发散风寒药主要具有发散风寒的作用,部分药物兼有祛风止痒、止痛、止咳平喘、利水消肿、消疮等作用。

发散风热药主要具有疏散风热的作用,发汗解表作用较发散风寒药缓和。部分药物兼有清头目,利咽喉、透疹、止痒、止咳等作用。

7. 各类解表药的适应范围

发散风寒药主要治疗风寒表证,症见恶寒发热,无汗或汗出不畅,头身疼痛,鼻塞流涕,口不渴,舌苔薄白,脉浮紧等。部分药物尚可用于风疹瘙痒、风湿痹症、咳喘、水肿、疮疡初起等兼有风寒表症者。

发散风热药主要治疗风热表证以及温病初起邪在卫分证,症见发热、微恶风寒、咽干口渴、头痛目赤、舌边尖红、苔薄黄、脉浮数等。部分药物尚可治疗风热所致的目赤多泪、咽喉肿痛、麻疹不透、风疹瘙痒以及风热咳嗽等证。

二、发散风寒药

麻黄

【性能】辛、微苦,温。归肺、膀胱经。

【功效应用】

①发汗解表。用于风寒感冒,发汗力强,为发汗解表要药,宜于外感风寒表实证,每与桂枝相须为用。

②宣肺平喘。用于咳嗽气喘。宣肺平喘力强,为治疗肺气壅遏所致喘咳证的要药,常配杏仁同用。

③利水消肿。用于风水水肿。宜于水肿兼有表证者。

④散寒通滞。用于风寒痹证、阴疽、痰核等。

【用法用量】煎服,2~9g。发汗解表宜生用,止咳平喘宜炙用。

桂枝

【性能】辛、甘、温,归心、肺、膀胱经。

【功效应用】

①发汗解肌。用于风寒感冒,对外感风寒,不论表实无汗、表虚有汗均可使用。用治表虚有汗,常配白芍同用。

②温通经脉。用于寒凝血滞诸痛证。有良好的温通经脉,散寒止痛作用。

③助阳化气。用于痰饮及蓄水证。既能温扶脾阳以助运水,又能温肾阳、逐寒邪以助膀胱气化,而行水湿痰饮之邪,为治疗痰饮病、蓄水证的常用药。

【用法用量】煎服,3~9g。

紫苏

【性能】辛,温,归肺、脾经。

【功效应用】

①解表散寒。用于风寒感冒。尤宜于风寒表证而兼气滞胸闷者。

②行气宽中。用于脾胃气滞证。

③解鱼蟹毒。用于食鱼蟹中毒。

【用法用量】煎服,5~9g,不宜久煎。

荆芥

【性能】辛,微温,归肺、肝经。

【功效应用】

①祛风解表。用于外感表证。药性平和,对于外感表证,无论风寒、风热均可广泛使用。

常配防风同用。

②透疹。用于麻疹不透、风疹瘙痒。

③消疮。用于疮疡初起兼有表证。

④止血。用于吐衄下血。多炒炭用。

【用法用量】煎服，4.5~9g，不宜久煎。发表透疹消疮宜生用；止血宜炒用。荆芥穗更长于祛风。

防风

【性能】辛、甘，微温，归膀胱、肝、脾经。

【功效应用】

①祛风解表。用于外感表证。祛风力强，为治风通用药，外感风寒、风湿、风热表证均可配伍使用。常配荆芥同用。用于风疹瘙痒。能祛风止痒，可治疗多种皮肤病，尤以风邪所致者最为常用。

②胜湿止痛。用于风湿痹痛。为常用的祛风湿、止痹痛药。凡风湿痹痛，无论寒热均可配用。用于脾虚湿盛，清阳不升所致的泄泻。取其升清祛湿之性。用于肝郁乘脾，腹泻腹痛。

③止痉。用于破伤风。能祛风止痉。

【用法用量】煎服，4.5~9g。

羌活

【性能】辛、苦，温。归膀胱、肾经。

【功效应用】

①解表散寒。用于风寒感冒。尤宜于外感风寒夹湿证，常配防风同用。

②祛风胜湿止痛。用于风寒湿痹证。善治上半身风寒湿痹、肩背肢节疼痛。

【用法用量】煎服，3~9g。

白芷

【性能】辛，温，归肺、胃、大肠经。

【功效应用】

①解表散寒。用于风寒感冒。作用温和，长于通鼻窍、止痛，最宜于外感风寒，头身疼痛，鼻塞流涕者。

②祛风止痛。用于头痛，牙痛，痹痛等多种疼痛证。主入阳明胃经，善于止痛，最宜于阳明经头痛，眉棱骨痛。为治阳明头痛要药。

③通鼻窍。用于鼻渊。每与苍耳子、辛夷等同用。

④燥湿止带。用于带下证。善除阳明经湿邪而燥湿止带。寒湿及湿热带下均可用。

⑤消肿排脓。用于疮痈肿毒。对脓成未溃者能使之消散，脓成已溃者能促进排脓，为外科常用药。

⑥祛风止痒。用于皮肤风湿瘙痒。

【用法用量】煎服，3~9g。

细辛

【性能】辛，温，有小毒，归肺、肾、心经。

【功效应用】

①解表散寒。用于风寒感冒。长于解表散寒，祛风止痛，宜于外感风寒，头身疼痛较甚