全国硕士研究生入学考试
临床医学综合能力（中医）考试系列用书

2019

中医综合考研
28年真题＋考点同步解析

方剂学

主　编　叶品良　全世建

真题导向
分类归纳
精练考点
轻松记忆

人民卫生出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

2019

全国硕士研究生入学考试
临床医学综合能力（中医）考试系列用书

中医综合考研
28年真题+考点同步解析

方剂学

主　编　叶品良　全世建
副主编　施旭光　汪玉梅
编　者　（以姓氏笔画为序）
王　丽　叶品良　全世建
吴伯达　汪玉梅　金慧敏
施旭光

真题导向
分类归纳
精练考点
轻松记忆

人民卫生出版社

图书在版编目（CIP）数据

中医综合考研28年真题+考点同步解析.方剂学/叶品良，全世建主编.—北京：人民卫生出版社，2018

ISBN 978-7-117-26433-4

Ⅰ.①中… Ⅱ.①叶…②全… Ⅲ.①方剂学-研究生-入学考试-自学参考资料 Ⅳ.①R2

中国版本图书馆CIP数据核字（2018）第072349号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康，购书智慧智能综合服务平台

人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有，侵权必究！

中医综合考研28年真题+考点同步解析 方剂学

主　　编：叶品良　全世建

出版发行：人民卫生出版社（中继线010-59780011）

地　　址：北京市朝阳区潘家园南里19号

邮　　编：100021

E-mail：pmph@pmph.com

购书热线：010-59787592　010-59787584　010-65264830

印　　刷：三河市尚艺印装有限公司

经　　销：新华书店

开　　本：787×1092　1/16　印张：14

字　　数：323千字

版　　次：2018年5月第1版　2018年5月第1版第1次印刷

标准书号：ISBN 978-7-117-26433-4/R·26434

定　　价：45.00元

打击盗版举报电话：010-59787491　E-mail：WQ@pmph.com

（凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换）

前言

本书为全国硕士研究生入学考试临床医学综合能力（中医）考试系列用书《中医综合考研28年真题+考点同步解析》方剂学分册，供全国中医学生考研及相关考试学习、方剂学复习使用。

本书的编写，本着“系统性、重点性、通俗性”原则，紧密结合《2018年全国硕士研究生招生考试临床医学综合能力（中医）考试大纲》，深度把握“真题导向”的复习理念，融合1991—2018年共28年真题，吸取高分考研学子的复习经验，将知识点与真题进行精心设计、组合、排列，使方剂学的学习、考试有章可循，读者举一反三、驾轻就熟，提高复习效率。

本书的主体内容编写分三大块：知识点、真题回顾、小试牛刀（模拟练习题）。知识点部分突破教材文字多的表述方式，制作大量表格，简明扼要总结知识点，容易学习；大量引经据典，增加趣味的同时易于理解。真题回顾部分突破按年份或按科目分类的传统分类方法，以最小知识点为单位，将真题进行全面分类，重点突出。真题上方的知识点大部分可以满足真题的解析要求，对于知识点不能满足真题解析的，在真题下方附专题解析，作为补充。小试牛刀（模拟练习题）部分放在附录前面，由编者结合历年真题及重要考点精心编选制作，可以进一步巩固所学知识点。

本书由成都中医药大学、广州中医药大学、陕西中医药大学3所高等医学院校相关师生联合编写，在此表示感谢。

由于编者水平有限，本书疏漏及不当之处在所难免，恳请读者在使用过程中提出宝贵的意见，以冀今后修订提高。

编者

2018年2月

内容简介

1. **本册特色及复习方法点睛** 本书从过去28年真题中归纳出高频考点，以“考点汇总”形式置于每首方下面，让考生在复习时，牢固记住重点方剂的重要考点，深刻记忆；同时每首方下面全面收录了该方历年所考查过的题目，出题脉络清晰，且易于演练；真题下方还设有“专题解析”栏目，串讲解析各种题目的重点难点，并点拨利用真题的思路，便于理解和记忆。复习方剂学，记忆方歌是重点，2017年考试大纲增加了20余首方剂。先熟背方歌，再从真题回到知识点，继而归纳记忆，显得尤为重要，如考点之一：方的君药。如何筛选记忆方中君臣佐使哪个(些)更易考，必从真题分析得知。基于“考什么、怎么考、怎么记、怎么做”四位一体的高效复习方法，方剂学强调方歌的熟练记忆。再如麻黄汤是发汗峻剂，考试经常考到方中配伍的炙甘草，因而这一考点就显得尤为重要。

2. **主要内容及特色板块** 依据考试大纲将方剂学分为绪论和20章方剂，各个分章系统均是知识点和真题交叉排版，细致分类。知识点部分以表格形式呈现，包括方剂名称、组成(附药量)、功效、主治、考点汇总、专题解析；真题部分包括历年真题及解析、抛砖引玉、应试小技巧。真题答案按章节集中，方便查阅。小试牛刀集中在各章之后。此外，本书最后附上两个附录，附录一是精华总结，附录二是240首方歌按章编排，两个附录均方便查阅、供背诵使用。

3. **符号标注说明**

双下划线：表示君药。

方名右上角1、2：表示考纲一类方与二类方。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

复习及使用方法

方剂学是衔接中医基础理论、中医诊断学、中药学与中医内科学的桥梁学科，因此其复习应兼顾理论与临床，综合复习。方剂的考试内容主要包括药物组成、功效、主治、方解、加减应用、注意事项等。由于涉及内容较多，在加强记忆的基础上，要善于理解。

一、记忆

巧妇难为无米之炊，方剂的学习尤重药物组成，以下4个方面是方剂学的记忆重点：

1. **方歌** 方歌是浓缩的精华。方歌不仅包括了药物组成，有些方歌还涵盖了一部分功效、主治的考点，如大秦艽汤“风邪散见可通尝”(2017A31)、阳和汤“贴骨流注鹤膝风”(2010X160、2017X142)、炙甘草汤“虚劳肺痿效如神”(2017A32)等，直接体现在真题当中。本书全面收录考纲要求的240首方的方歌，独立附于书籍最后，供查阅背诵使用。此外，还可关注“药真题”微信公众号(yaozhenti666)，在线查询方剂的方歌、功效及主治，随时随地背诵、复习方歌。

2. **君药** 1991—2018年，除玄参是百合固金汤的臣药外，君臣佐使只考了君药，如地黄饮子、一贯煎、生化汤、当归补血汤等方的君药。凡是君药多、用量大的方，是考试的重点，需多留意。

3. **加减应用** 法贵圆通，方剂也不是一成不变的。诸如小柴胡汤、回阳救急汤、真武汤等方的加减运用，均有考查，需记忆。

4. **注意事项** 包括煎服法、禁忌证等。煎服法如桂枝汤啜热稀粥、十枣汤枣汤送服、五苓散多饮暖水、定喘汤不用姜；禁忌证如白虎汤四禁、三仁汤三戒等。

二、理解

由于中医考研全国统一命题都是选择题，因此，有些知识点理解即可，可减轻复习压力，提高效率。方剂的理解记忆主要基于对方的整体把握，体现在以下3方面：

1. **功效** 理解记忆为主，记住那些靠理解推不出的主治。理解方式：方剂的功效是方中某些药物甚至是某个基础方决定的。以桂苓甘露饮为例子：

例1 (2017A31)具有清暑泄热、化气利湿功效的方剂是：

A. 六一散　　B. 桂苓甘露饮　　C. 王氏清暑益气汤　　D. 新加香薷饮

此题的题眼为“化气”，能化气的药物只有桂枝与肉桂。事实上，通过掌握药物组成可以发现桂苓甘露饮是由五苓散+六一散+石膏+寒水石组成的。而五苓散中桂枝的化气作用反复考查过(2011X160、1999C113)，根据“化气”这一独特的信息很快可以锁定桂苓甘露饮。在此题之前，桂苓甘露饮从未出题考查过，复习也不是重点复习内容，常被忽略，但是通过认真审

题，抓住关键点切入解题，便可迎刃而解。桂苓甘露饮功效中“化气”的作用是由方中的肉桂，或者说是五苓散决定的。同时，这道2017年真题提示：反复考查的知识点是重点，复习时需反复记忆、理解。

再以防风通圣散为例：

例2（2002A49）具有疏风解表、泻热通便功用的方剂是：

A. 甘露消毒丹　　B. 凉膈散　　C. 防风通圣散

D. 大柴胡汤　　E. 葛根黄芩黄连汤

“泄热通便”一般是大黄、芒硝等药物的作用，首先排除没有这类药物的甘露消毒饮和葛根芩连汤。其次，凉膈散最突出的特点是清上泻下，题目未提及，故也排除。最后，大柴胡汤是少阳阳明合并，题目亦未提及和解少阳，可排除；“疏风解表”病位在表，“泄热通便”在里，防风通圣散符合题意。可见，方剂的功效无须背诵，在平时的复习中，学会抓住方的整体特点以及功效中具有“特异性”的字眼，如前面提及的“清上泻下”“和解少阳”“泄热通便”“化气”等，多观察，多揣摩，多总结，再结合真题去验证，功效这块基本可以攻克。

2. **主治**　主治包括主治病证以及症状。主治病证一般是言简意赅的短语，如归脾汤是心脾气血两虚证、脾不统血证，逍遥散是肝郁脾弱血虚证，橘皮竹茹汤是胃虚有热之呃逆。一般来说，主治病证越多，出题概率越大，如小柴胡汤（2007X180）、五苓散（2017X144）、黄连解毒汤（2014X159、2017X143）等。主治症状一般是围绕主治病证展开描述的，是主治病证的细化，只需记忆其中最鲜明、最突出的症状，其余理解即可。如大补阴丸“尺脉数而有力”、左金丸“嘈杂吞酸、脉弦数”、泻白散“咳嗽，甚则气急欲喘，皮肤蒸热，日晡尤甚”等。此外，还有个别方剂主治症状相似，应注意鉴别，如越鞠丸与保和丸、一贯煎与丹栀逍遥散、清骨散与大补阴丸等。最后，还有一些方剂的主治症状容易被忽略的，如四物汤、血府逐瘀汤等，需多加留意。

3. **方解**　考纲虽只考查一类方剂，但考纲一类方剂有上百首，每首方药物众多，君臣佐使即使分得清，也难以背下其在方中的作用。方解类题目的解题及复习技巧可从方的整体切入，以不变应万变。以麻黄汤为例，麻黄汤从整体把握可知其是发汗峻剂！所以方里的炙甘草除了调和诸药，还有一个很重要的作用——缓峻以防伤正，否则发汗后伤及正气，不利于疾病的恢复。同理可知，白虎汤用生石膏一斤，是清热重剂，故方中炙甘草亦有缓峻以防伤正的作用。再如四逆汤，用生附子回阳救逆，故方中炙甘草一能解生附子之毒，二能缓其峻烈之性而持续药力，三能合姜、附辛甘化阳、益气和中，四能调和诸药。下面以2017年一道真题进一步解读方解类题目解法。

例3（2017A34）《金匮要略》橘皮竹茹汤中配伍竹茹的主要用意是：

A. 行气和胃止呃　　B. 清热安胃止呃　　C. 清热除烦止呃　　D. 清热化痰止呃

药物在方中的配伍作用，很容易跟这味药本身的功效混淆。命题者恰恰利用这点，制造难题，也就是能力题。竹茹的功效是：清热化痰，除烦止呕，凉血止血。很多同学容易误选C、D。橘皮竹茹汤主治**胃虚有热之呃逆**，病位突出**胃**，竹茹作为君药之一，甘寒，清热安胃止呃（B选项），另一君药橘皮辛温，行气和胃止呃（A选项）。

2017年这道题很综合，既考了方的君药（橘皮、竹茹）、主治（胃虚有热之呃逆），还考了方解（竹茹在方中的配伍作用）。但是只要掌握前面所提及的“把握整体”方法，融会贯通，亦不难。好的方法都是锻炼、琢磨出来的，本书的设计、编排兼顾**“学、练、考、思”**四大复习因素，读者需细心体会，本书可反复使用，不断加深记忆、理解。

目录

绪论 …… 1

第一章　解表剂 …… 9
第一节　辛温解表剂 …… 9
第二节　辛凉解表剂 …… 12
第三节　扶正解表剂 …… 15

第二章　泻下剂 …… 19
第一节　寒下剂 …… 19
第二节　温下剂 …… 21
第三节　润下剂 …… 22
第四节　逐水剂 …… 23
第五节　攻补兼施剂 …… 24

第三章　和解剂 …… 27
第一节　和解少阳剂 …… 27
第二节　调和肝脾剂 …… 29
第三节　调和寒热剂 …… 32

第四章　清热剂 …… 34
第一节　清气分热剂 …… 34
第二节　清营凉血剂 …… 35
第三节　气血两清剂 …… 37
第四节　清热解毒剂 …… 38
第五节　清脏腑热剂 …… 42
第六节　清虚热剂 …… 48

第五章　祛暑剂 …… 51
第一节　祛暑解表剂 …… 51
第二节　祛暑利湿剂 …… 52
第三节　祛暑益气剂 …… 53

第六章　温里剂……54
第一节　温中祛寒剂……54
第二节　回阳救逆剂……57
第三节　温经散寒剂……59

第七章　表里双解剂……61
第一节　解表清里剂……61
第二节　解表温里剂……62
第三节　解表攻里剂……63

第八章　补益剂……66
第一节　补气剂……66
第二节　补血剂……70
第三节　气血双补剂……73
第四节　补阴剂……74
第五节　补阳剂……78
第六节　阴阳并补剂……79

第九章　安神剂……82
第一节　重镇安神剂……82
第二节　补养安神剂……83

第十章　开窍剂……87
第一节　凉开剂……87
第二节　温开剂……89

第十一章　固涩剂……90
第一节　固表止汗剂……90
第二节　敛肺止咳剂……91
第三节　涩肠固脱剂……91
第四节　涩精止遗剂……93
第五节　固崩止带剂……94

第十二章　理气剂……96
第一节　行气剂……96
第二节　降气剂……102

第十三章　理血剂……106
第一节　活血祛瘀剂……106
第二节　止血剂……115

第十四章　治风剂…… 120
第一节　疏散外风剂…… 120
第二节　平息内风剂…… 124

第十五章　治燥剂…… 129
第一节　轻宣外燥剂…… 129
第二节　滋润内燥剂…… 132

第十六章　祛湿剂…… 136
第一节　化湿和胃剂…… 136
第二节　清热祛湿剂…… 137
第三节　利水渗湿剂…… 140
第四节　温化寒湿剂…… 143
第五节　祛湿化浊剂…… 146
第六节　祛风胜湿剂…… 147

第十七章　祛痰剂…… 149
第一节　燥湿化痰剂…… 149
第二节　清热化痰剂…… 150
第三节　润燥化痰剂…… 152
第四节　温化寒痰剂…… 153
第五节　治风化痰剂…… 154

第十八章　消导化积剂…… 156
第一节　消食化滞剂…… 156
第二节　健脾消食剂…… 157
第三节　消导化积剂…… 159

第十九章　驱虫剂…… 161

第二十章　痈疡剂…… 163

小试牛刀…… 165

小试牛刀参考答案…… 186

附录一　精华总结…… 190

附录二　240 首方歌汇总…… 199

绪论

一、历代著作

1.《五十二病方》——最早记载方剂的医书，亦是最早按病证分类的方书

2.《内经》——最早记载治法及组成原则的医书，记载“七方”

3.《伤寒杂病论》——“方书之祖”，集理、法、方、药于一体

4. 唐代·陈藏器《本草拾遗》——提出“宣可去壅……湿可去枯”

5. 宋代·《太平惠民和剂局方》——第一部由政府编制而成的药典，第一部中成药典

6. 宋代·《普济方》——载方最多的古代方书

7. 明代《景岳全书》——“八阵”→补、和、攻、散、寒、热、固、因

8. 金·成无己《伤寒明理论》——第一部剖析组方原则之书，首用“十剂”之名

9. 吴崑《医方考》——第一部方论专著

10. 清·程钟龄《医学心悟》——首先归纳“八法”

真题回顾

1.（1992A41）古代医籍中，系统论述“八法”者，首推：

A.《黄帝内经》　　B.《伤寒杂病论》

C.《伤寒明理论》　　D.《医学心悟》

E.《医方集解》

2.（1997A41）我国历史上最早从理论上剖析方剂的医家是：

A. 张仲景　　B. 成无己　　C. 李时珍

D. 汪昂　　E. 吴鹤杲

3.（2000A42）方剂学发展史上第一部从理论上详细剖析方剂的专书是：

A.《医方集解》　　B.《金匮要略方论》

C.《医方考》　　D.《成方便读》

E.《古今名医方论》

4.（2001A41）按病证分类的方书首推：

A.《伤寒论》　　B.《五十二病方》

C.《备急千金要方》　　D.《肘后备急方》

E.《外台秘要》

5.（2005A49）我国历史上第一部详析方剂理论的专著是：

需要全本请访问 www.ertongbook.com

A.《伤寒论》　　B.《圣济总录》
C.《医方集解》　　D.《医方考》
E.《古今名医方论》

6.（2006A43）“制方之用，大小缓急奇偶复七方是也”一语出自：
A.《黄帝内经》　　B.《伤寒论》
C.《伤寒明理论》　　D.《医学心悟》
E.《医学源流论》

7.（2007A40）《普济方》的作者是：
A. 吴又可　　B. 朱橚　　C. 李东垣　　D. 成无己

8.（2009A43）“七方”之说源于：
A.《神农本草经》　B.《内经》　C.《伤寒论》　D.《圣济经》

9.（2012A43）首创方论的医学家是：
A. 汉·张仲景　　B. 金·成无己　　C. 明·吴崑　　D. 清·汪昂

10.（2013A43）最早系统论述“八法”的医籍是：
A.《黄帝内经》　　B.《医学心悟》
C.《伤寒杂病论》　　D.《伤寒明理论》

11.（2014A43）最早记载遣药组方和配伍宜忌的医籍是：
A.《汤液经法》　　B.《黄帝内经》
C.《伤寒杂病论》　　D.《肘后备急方》

二、常用治法

八法→汗、和、下、吐、温、清、消、补

治法	功用	主治	分类
汗法	开泄腠理、调畅营卫、宣发肺气	外感表证、麻疹初起、水肿、疮疡初起、疟疾、痢疾	辛温发汗、辛凉发汗
和法	和解、调和→“寒热并用之谓和，补泻合剂之谓和，表里双解之谓和，平其亢厉之谓和”	邪犯少阳、肝脾不和、肠寒胃热、气血营卫失和	和解少阳、透达膜原、调和肝脾、疏肝和胃、分消上下、调和肠胃
下法	泻下、荡涤、攻逐	大便不通、燥屎内结、热结旁流、停痰留饮、瘀血积水	寒下、温下、润下、逐水、攻补兼施
吐法	涌吐	中风痰壅、食滞胃脘、毒物尚在胃中、痰涎壅盛之癫狂、喉痹；干霍乱吐泻不得	—
温法	温里祛寒	寒邪中里、阳气虚弱	温中祛寒、回阳救逆、温经散寒
清法	清热、泻火、解毒、凉血	里热证、火证、热毒证、虚热证	清气分热、清营凉血、清热解毒、清脏腑热
消法	消食导滞、行气活血、化痰利水、驱虫	饮食停滞、气滞血瘀、癥瘕积聚、水湿内停、痰饮不化、疳积虫积、疮疡痈肿	—
补法	补益人体气血阴阳	各种虚弱证候	补气、补血、补阴、补阳

真题回顾

12.（2008A53）麻疹初起，疹点隐而不透者，宜选用的治法是：

A. 汗法　　B. 和法　　C. 托法　　D. 消法

A. 保和丸　　B. 二陈汤　　C. 两者均是　　D. 两者均非

13.（2000C111）属于消法的方剂是：

14.（2000C112）属于和法的方剂是：

A.《备急千金要方》　　B.《医学心悟》

C.《伤寒论》　　D.《医方集解》

E.《景岳全书》

15.（2002B87）“八阵”首见于：

16.（2002B88）“八法”首见于：

17.（2000X143）属于汗法的方剂是：

A. 杏苏散　　B. 川芎茶调散　　C. 香薷散　　D. 止嗽散

18.（2009X151）“消法”的理论依据是：

A. 甚者从之　　B. 结者散之　　C. 逸者行之　　D. 坚者削之

三、方剂分类

1. **七方——大、小、缓、急、奇、偶、复**

2. **十剂——宣、通、补、泄、轻、重、涩、滑、燥、湿**

陈藏器《本草拾遗》“**宣**（宣开散邪）**可去壅**”“**通**（通行气血）**可去滞**”“**补可去弱**”“**泄**（苦泄通利）**可去闭**”“**轻**（轻清升散）**可去实**（表实）”“**重**（重镇潜降）**可去怯**（胆怯）”“**滑可去著**”“**涩可去脱**”“**燥可去湿**”“**湿可去枯**”。

3. **八阵——补、和、攻、散、寒、热、固、因**

（补益剂、和解剂、攻下剂、解表剂、清热剂、温里剂、固涩剂、对症治疗）

《景岳全书》“**补方之制，补其虚也**”“**和方之制，和其不和者也**”“**攻方之制，攻其实也**”“**用散者，散表证也**”“**寒方之制，为清火也，为除热也**”“**热方之制，为除寒也**”“**固方之制，固其泄也**”“**因方之制，因其可因者也**”。

真题回顾

19.（1992A42.1997A42）下列各项中不属于《景岳全书·古方八阵》内容的是：

A. 补、和　　B. 攻、散　　C. 滑、涩

D. 寒、热　　E. 固、因

20.（1993A41）下列不属于“十剂”内容的是：

A. 轻、重　　B. 升、降　　C. 滑、涩

D. 宣、通　　E. 补、泄

21.（1994A41）下列各项中不属于“十剂”的内容的是：

A. 轻,重　　B. 温,清　　C. 宣,通
D. 燥,湿　　E. 补,泄

22.(1999A41)下列各项中不属于"十剂"内容的是:
A. 轻、重　　B. 温、清　　C. 滑、涩
D. 宣、通　　E. 补、泄

23.(2006A44)下列关于"八阵"内容的叙述,不确切的是:
A. 寒方之制,为除热也　　B. 攻方之制,攻其不通者也
C. 固方之制,固其泄也　　D. 和方之制,和其不和者也
E. 用散者,散表证也

24.(1996X144)下述"十剂"的内容哪些是不正确的:
A. 通可去闭　　B. 宣可去壅　　C. 泄可去实　　D. 涩可固脱

25.(2007X130)下列关于"十剂"内容的叙述,错误的有:
A. 通可去闭　　B. 宣可解表　　C. 泄可去实　　D. 涩可固脱

26.(2012X151)下列各项中,属于《景岳全书·新方八略引》原文的有:
A. 补方之制,补其虚也　　B. 和方之制,和其不和者也
C. 因方之制,因其可因者也　　D. 寒方之制,为清火也,为除热也

27.(2013X151)下列属于《景岳全书·新方八略引》原文的有:
A. 攻方之制,攻其实也　　B. 固方之制,固其泄也
C. 和方之制,和其不和者也　　D. 用散者,散表证也

四、方剂的组成与变化

1. 配伍目的作用

(1) 增强药力。
(2) 产生协同作用。
(3) 控制多功用单味中药的发挥方向。
(4) 扩大治疗范围,适应复杂病情。
(5) 控制药物的毒副作用。

2. 君臣佐使

君药:针对主病或主证起主要治疗作用不要求量大,但力要专宏。
臣药:(1)辅助君药。
(2) 针对重要的兼病或兼证起主要治疗作用。
佐药:(1)佐助药:①配合君、臣;②直接治疗次要兼证。
(2) 佐制药:①消除或减弱君、臣药的毒性;②制约君、臣药峻烈。
(3) 反佐药:病重防止药病格拒。
使药:(1)引经药。
(2) 调和药。

真题回顾

28.(2004A51)"主病之谓材,兼见何病,则以佐使药分治之,此制方之要也"语出:
A. 张仲景　　B. 何柏斋　　C. 李东垣

D. 张元素　　E. 程钟龄

A. 反佐　　B. 反治　　C. 两者均是　　D. 两者均非

29.（1992C111）“寒因寒用”，“热因热用”是：

30.（1992C112）“寒药热服”，“热药冷服”是：

A. 反佐　　B. 反治　　C. 两者均是　　D. 两者均非

31.（1997C111）黄土汤中配伍黄芩的意义是：

32.（1997C112）通脉四逆加猪胆汁汤中配伍猪胆汁的意义是：

33.（1995X145）临证遣药组方的基本要求是：

A. 辨证审因，决定治法，依法制方剂

B. 不一定君臣佐使俱全，但君药不可缺少

C. 君药在全方总药量所占比最大

D. 方中必设一药专作引经之用

34.（1995X146）下述各类药物属于佐药范畴的是：

A. 配合君臣药加强治疗作用的药物

B. 用以消除或减低君臣药毒性的药物

C. 直接治疗次要症状的药物

D. 制约君药峻烈之性的药物

35.（1999X144）下列各项中，属于“佐药”功用范畴的是：

A. 配合君、臣药加强治疗作用

B. 消除或减低君、臣药的毒性

C. 针对某些症状发挥治疗作用

D. 制约君、臣药的峻烈

36.（2014X151）方剂配伍中，佐制药的作用有：

A. 防止病势拒药　　B. 降低君臣药之毒性

C. 协调诸药之用　　D. 减缓君臣药之烈性

37.（1996X143）治法是：

A. 在辨证审因之后，有针对性的治疗的方法

B. 指导选药组方的原则

C. 运用成方的指导原则

D. 治疗一切疾病必须遵循的原则

38.（1997X142）人参的下列配伍中正确的是：

A. 亡阳气脱，大汗淋漓，气促喘急者，常配伍附子、龙骨、牡蛎等同用

B. 热伤气津，身热口渴，汗多，脉虚大无力者，常配伍石膏、知母等同用

C. 热伤气阴，亡津失水，心悸脉虚者，常配伍麦冬、五味子等同用

D. 里实热结，大便秘结，气短乏力者，常配伍大黄、芒硝等同用

3. **方剂的变化形式**　①药味加减；②药量增减；③剂型更换。

原方	比较方	变化情况	所属形式
半夏泻心汤	生姜泻心汤	半夏泻心汤减干姜二两、加生姜四两	①②
	甘草泻心汤	半夏泻心汤加甘草一两	②
	黄连汤	半夏泻心汤去黄芩加桂枝	①
小承气汤	厚朴三物汤	小承气汤厚朴加六两、枳实加两枚	②
四逆汤	通脉四逆汤	四逆汤干姜加一两五钱	②
理中丸	人参汤	改丸为汤	③
枳术汤	枳术丸	枳实加半两，荷叶烧饭，改汤为丸	①②③

真题回顾

39.（2003A41）由《金匮要略》枳术汤化裁为枳术丸（张元素方）属于：

A. 剂型更换的变化
B. 药量增减和剂型更换的变化的联合运用
C. 药味加减和剂型更换的变化的联合运用
D. 药味加减和药量增减变化的联合应用
E. 药味加减、药量增减和剂型更换的变化的联合运用

A. 药味加减的变化
B. 药量增减的变化
C. 剂量更换的变化
D. 药味加减和药量增减变化的联合运用
E. 药味加减、药量增减和剂型更换变化的联合运用

40.（2006B98）枳术汤与枳术丸的关系属于：

41.（2006B99）生姜泻心汤与半夏泻心汤的关系属于：

42.（2011X151）下列各组方剂中，不属于“剂型更换”的有：

A. 四逆散与四逆汤　　B. 理中丸与理中汤
C. 失笑散与失笑丸　　D. 右归丸与右归饮

4. 剂型

剂型		功用特点
汤剂		吸收快、药效发挥迅速、可以根据病情的变化随证加减
散剂		制作简便、吸收较快、节省药材、便于服用及携带
丸剂		吸收较慢、药效持久、节省药材、便于服用与携带
丸剂	蜜丸	性质柔润、作用缓和持久、并有补益和矫味作用
	水丸	吸收、起效快，易于吞服
	糊丸	延长药效、减轻剧毒药的不良反应和对胃肠的刺激
	浓缩丸	体积小、有效成分高、服用剂量小

续表

剂型		功用特点
膏剂	煎膏	体积小、含量高、便于服用、口味甜美、有滋润补益作用
	软膏	外用
	硬膏	外用
酒剂		活血通络、易于发散和助长药效
丹剂		药效显著
茶剂		方便服用
露剂		作为饮料及清凉解暑剂
锭剂		外用与内服
条剂		插入疮口或瘘管内
线剂		轻度腐蚀作用和药线的机械紧扎作用
栓剂		减少药物在肝脏中的“首过效应”，同时减少药物对肝脏的毒性和副作用，还可以避免胃肠液对药物的影响及药物对胃黏膜的刺激作用
冲剂		作用迅速、味道可口、体积较小、服用方便
片剂		用量准确、体积小、易于服用
糖浆剂		味甜量小、服用方便、吸收较快
口服液		剂量较少、吸收较快、服用方便、口感适宜
注射液		剂量准确、药效迅速、适于急救、不受消化系统影响

真题回顾

43.（2009A44）汤剂的优点是：

A. 药效持久　　B. 药效发挥迅速

C. 服用量小　　D. 节省药材

44.（1992X144）丸剂的特点是：

A. 吸收缓慢　　B. 药力持久

C. 服用方便　　D. 多适用于慢性虚弱性病证

45.（1995A147）可以直接影响方剂功用的是：

A. 体质强弱　　B. 四时气候　　C. 年龄大小　　D. 剂型、服法

46.（1996X145）确定方剂剂型的主要依据是：

A. 病情的轻重缓急　　B. 药物的性能特点

C. 病证的寒热虚实　　D. 给药方式与途径

47.（1998X143）影响方剂功用、主治的因素有：

A. 药物　　B. 配伍　　C. 剂量　　D. 剂型

48.（2008X151）下列选项中，属于糊丸特点的有：

A. 性质柔润，兼有补益作用　　B. 作用缓和，药力持久

C. 对胃肠刺激性小　　D. 不易变质，便于贮存

需要全本请访问 www.ertongbook.com