

王未寒 主编

中医住院医师 规范化培训

——临床中药学手册



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中医住院医师规范化培训 ——临床中药学手册

主编 王未寒

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医住院医师规范化培训——临床中药学手册 / 王未寒
主编. —北京: 中国中医药出版社, 2021.8

ISBN 978 - 7 - 5132 - 6785 - 4

I . ①中… II . ①王… III . ①中药学—岗位培训—
手册 IV . ① R28-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2021) 第 050459 号

中国中医药出版社出版

北京经济技术开发区科创十三街 31 号院二区 8 号楼

邮政编码 100176

传真 010-64405721

保定市西城胶印有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 787×1092 1/16 印张 12 字数 225 千字

2021 年 8 月第 1 版 2021 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 6785 - 4

定价 88.00 元

网址 www.cptcm.com

服务热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 **zgzyycbs**

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

《中医住院医师规范化培训
——临床中药学手册》

编委会

主 编 王未寒

副主编 潘 波

编 委 王彩云 田皓升 朱延涛 陈新民

李成伟 李绍益 冷燕奎 季碧云

洪粤璐 潘建涛

前言

中医住院医师规范化培训，遵循中医临床人才培养的基本规律和特点，是中医临床医师队伍建设和人才培养的重要环节，体现整体性、系统性和实践性。培训以中医临床实际需要为出发点，立足于中医基础理论、基本知识和基本技能，重在中医临床思维能力和临床技能的培养。医不识药，难成大医，熟悉并灵活运用中药是每个中医人必须具备的基本职业素养。

《中医住院医师规范化培训——临床中药学手册》是针对中医住院医师规范化培训学员、中医专业实习生等已具备中医药基本知识素养的中医临床工作者、学习者提供日常学习、考试和临床实践指导的一本参考用书。本书的编撰以《中华人民共和国药典（一部）》（2020年版）为主要参考，并结合各版本《中药学》教材和历代本草文献的精华部分以及临床用药实际。

本书坚持“实用性”原则，总论部分简单介绍了中药的基本理论，包括中药的性能和应用。各论部分收载临床常用、常见中药309味，主要介绍每味药物的来源、别名、性味归经、功效、应用、用法用量、使用注意、经验鉴别等全部或部分内容。根据临床用药频率和重要性，我们将其分为“掌握”和“了解”两类，带★的为建议必须掌握和灵活运用的中药；带▲的为建议了解和熟悉的中药。为了方便学习和记忆，书中附以中药饮片图，以供参考。

本书具有科学严谨、体例简洁、简明实用的特点。考虑到读者对象已具备一定的中医药知识基础，故对中药的基本理论仅作简单介绍，重点介绍每味药的药效、应用和性味归经等，希望能对临床工作者学习和使用中药有所帮助。

由于学识所限，不当之处敬请专家、学者不吝赐教，以便再版时修订提高。

本书的出版得到了广大同仁的大力支持，在此一并致以谢意！

《中医住院医师规范化培训——临床中药学手册》编委会

2021年2月于金华

目 录

总 论

第一章 中药的性能	2	第四节 毒性	5
第一节 四气和五味	2	一、古代毒性的概念	5
一、四气	2	二、现代药物毒性的概念	6
二、五味	3	第二章 中药的应用	7
第二节 升降浮沉	3	第一节 配伍	7
第三节 归经	4	第二节 用药禁忌	8

各 论

第三章 解表药	10	★ 桑叶	18
第一节 发散风寒药	10	★ 菊花	19
★ 防风	10	★ 升麻	19
★ 麻黄	11	▲ 蝉蜕	20
★ 桂枝	11	第四章 清热药	21
★ 紫苏	12	第一节 清热泻火药	21
★ 生姜	12	★ 知母	21
★ 荆芥	13	★ 栀子	22
★ 白芷	13	★ 夏枯草	22
★ 细辛	14	★ 石膏	23
★ 苍耳子	14	★ 芦根	23
★ 辛夷	15	★ 天花粉	24
▲ 香薷	15	★ 淡竹叶	24
▲ 羌活	16	★ 决明子	25
第二节 发散风热药	16	第二节 清热燥湿药	25
★ 柴胡	16	★ 黄芩	25
★ 葛根	17	★ 黄柏	26
★ 薄荷	17	★ 黄连	26
★ 牛蒡子	18	★ 苦参	27

★ 白鲜皮	27	▲ 紫草	43
▲ 龙胆	28	▲ 水牛角	44
▲ 秦皮	28	第五节 清虚热药	44
第三节 清热解毒药	29	★ 青蒿	44
★ 蒲公英	29	★ 地骨皮	45
★ 白花蛇舌草	29	▲ 白薇	45
★ 金银花	30	▲ 银柴胡	46
★ 连翘	30	第五章 泻下药	47
★ 穿心莲	31	第一节 攻下药	47
★ 板蓝根	31	★ 大黄	47
★ 土茯苓	32	★ 芒硝	48
★ 鱼腥草	32	★ 番泻叶	48
★ 金荞麦	33	第二节 润下药	49
★ 大血藤	33	★ 火麻仁	49
★ 败酱草	34	▲ 郁李仁	49
★ 射干	34	第三节 峻下逐水药	50
★ 山豆根	35	▲ 牵牛子	50
★ 木蝴蝶	35	第六章 祛风湿药	51
▲ 大青叶	36	第一节 祛风寒湿药	51
▲ 青黛	36	★ 威灵仙	51
▲ 绵马贯众	37	★ 川乌	52
▲ 紫花地丁	37	★ 蕲蛇	52
▲ 野菊花	38	★ 木瓜	53
▲ 重楼	38	★ 路路通	53
▲ 漏芦	39	▲ 独活	54
▲ 白头翁	39	▲ 乌梢蛇	54
▲ 马齿苋	40	▲ 蚕沙	55
▲ 半边莲	40	▲ 伸筋草	55
▲ 山慈菇	41	第二节 祛风湿热药	56
第四节 清热凉血药	41	★ 秦艽	56
★ 生地黄	41	★ 防己	56
★ 玄参	42	★ 桑枝	57
★ 牡丹皮	42	▲ 豨莶草	57
★ 赤芍	43	▲ 络石藤	58

▲ 老鹤草	58	▲ 篇蓄	75
▲ 穿山龙	59	▲ 石韦	75
▲ 丝瓜络	59	▲ 灯心草	76
第三节 祛风湿强筋骨药	60	▲ 草薢	76
★ 槲寄生	60	第三节 利湿退黄药	77
▲ 五加皮	60	★ 茵陈	77
▲ 狗脊	61	★ 金钱草	77
▲ 千年健	61	★ 虎杖	78
▲ 鹿衔草	62	▲ 地耳草	78
第七章 化湿药	63	▲ 垂盆草	79
★ 苍术	63	第九章 温里药	80
★ 厚朴	64	★ 吴茱萸	80
★ 砂仁	64	★ 附子	81
★ 广藿香	65	★ 干姜	81
★ 佩兰	65	★ 肉桂	82
★ 豆蔻	66	▲ 小茴香	82
▲ 草豆蔻	66	▲ 丁香	83
▲ 草果	67	▲ 高良姜	83
第八章 利水渗湿药	68	▲ 花椒	84
第一节 利水消肿药	68	▲ 萆薢	84
★ 茯苓	68	第十章 理气药	85
★ 薏苡仁	69	★ 陈皮	85
★ 泽泻	69	★ 香附	86
★ 猪苓	70	★ 佛手	86
▲ 冬瓜皮	70	★ 玫瑰花	87
▲ 玉米须	71	★ 青皮	87
第二节 利尿通淋药	71	★ 枳实	88
★ 车前子	71	★ 木香	88
★ 滑石	72	★ 沉香	89
★ 川木通	72	★ 檀香	89
★ 瞿麦	73	★ 川楝子	90
★ 地肤子	73	★ 乌药	90
★ 海金沙	74	★ 梅花	91
▲ 通草	74	▲ 荔枝核	91

▲ 香椽	92	★ 艾叶	108
▲ 娑罗子	92	★ 炮姜	108
▲ 薤白	93	第十四章 活血化瘀药	109
▲ 天仙藤	93	第一节 活血止痛药	109
▲ 大腹皮	94	★ 川芎	109
▲ 刀豆	94	★ 延胡索	110
第十一章 消食药	95	★ 郁金	110
★ 麦芽	95	★ 姜黄	111
★ 鸡内金	96	▲ 乳香	111
★ 山楂	96	▲ 没药	112
★ 神曲	97	▲ 五灵脂	112
★ 稻芽	97	第二节 活血调经药	113
★ 莱菔子	98	★ 丹参	113
第十二章 驱虫药	99	★ 桃仁	113
▲ 使君子	99	★ 牛膝	114
▲ 槟榔	100	★ 鸡血藤	114
第十三章 止血药	101	★ 红花	115
第一节 凉血止血药	101	★ 益母草	115
★ 小蓟	101	★ 王不留行	116
★ 大蓟	102	▲ 泽兰	116
★ 地榆	102	第三节 活血疗伤药	117
★ 槐花	103	★ 土鳖虫	117
★ 白茅根	103	★ 苏木	117
★ 苎麻根	104	★ 骨碎补	118
第二节 化瘀止血药	104	第四节 破血消癥药	118
★ 三七	104	★ 莪术	118
★ 茜草	105	★ 三棱	119
★ 蒲黄	105	▲ 水蛭	119
▲ 降香	106	第十五章 化痰止咳平喘药	120
第三节 收敛止血药	106	第一节 温化寒痰药	120
★ 白及	106	★ 半夏	120
★ 仙鹤草	107	★ 天南星	121
★ 血余炭	107	★ 旋覆花	121
第四节 温经止血药	108	★ 白前	122

★ 猫爪草	122	★ 珍珠母	137
第二节 清化热痰药	123	★ 牡蛎	137
★ 浙贝母	123	★ 紫贝齿	138
★ 桔梗	123	▲ 赭石	138
★ 川贝母	124	▲ 蒺藜	139
★ 瓜蒌	124	▲ 罗布麻叶	139
★ 竹茹	125	第二节 息风止痉药	140
★ 海藻	125	★ 钩藤	140
★ 昆布	126	★ 牛黄	140
★ 瓦楞子	126	★ 珍珠	141
▲ 天竺黄	127	★ 天麻	141
第三节 止咳平喘药	127	★ 地龙	142
★ 苦杏仁	127	★ 全蝎	142
★ 百部	128	★ 僵蚕	143
★ 紫菀	128	▲ 蜈蚣	144
★ 款冬花	129	第十八章 开窍药	145
★ 枇杷叶	129	★ 石菖蒲	145
★ 桑白皮	130	第十九章 补虚药	146
▲ 葶苈子	130	第一节 补气药	146
第十六章 安神药	131	★ 太子参	146
第一节 重镇安神药	131	★ 黄芪	147
★ 朱砂	131	★ 白术	147
★ 磁石	132	★ 山药	148
★ 龙骨	132	★ 甘草	148
第二节 养心安神药	133	★ 人参	149
★ 酸枣仁	133	★ 西洋参	150
★ 首乌藤	133	★ 党参	150
★ 合欢皮	134	★ 白扁豆	151
★ 远志	134	★ 大枣	151
★ 柏子仁	135	★ 绞股蓝	152
★ 灵芝	135	▲ 红景天	152
第十七章 平肝息风药	136	第二节 补阳药	153
第一节 平抑肝阳药	136	★ 杜仲	153
★ 石决明	136	★ 菟丝子	153

★ 鹿茸	154	★ 石斛	168
★ 淫羊藿	155	★ 玉竹	168
★ 巴戟天	155	★ 龟甲	169
★ 仙茅	156	★ 鳖甲	169
★ 续断	156	▲ 墨旱莲	170
★ 肉苁蓉	157	▲ 桑椹	170
★ 补骨脂	157	第二十章 收涩药	171
★ 益智仁	158	第一节 固表止汗药	171
★ 沙苑子	158	★ 麻黄根	171
★ 冬虫夏草	159	★ 浮小麦	172
▲ 锁阳	159	★ 糯稻根	172
▲ 蛤蚧	160	第二节 敛肺涩肠药	173
▲ 紫石英	160	★ 五味子	173
第三节 补血药	161	★ 乌梅	173
★ 当归	161	★ 五倍子	174
★ 熟地黄	161	▲ 诃子	174
★ 白芍	162	第三节 固精缩尿止带药	175
★ 阿胶	163	★ 山茱萸	175
★ 制首乌	163	★ 覆盆子	175
第四节 补阴药	164	★ 海螵蛸	176
★ 麦冬	164	★ 莲子	176
★ 黄精	164	★ 芡实	177
★ 枸杞子	165	▲ 桑螵蛸	177
★ 女贞子	165	▲ 椿皮	178
★ 北沙参	166	▲ 鸡冠花	178
★ 南沙参	166	第二十一章 攻毒杀虫止痒药	179
★ 百合	167	▲ 蛇床子	179
★ 天冬	167	▲ 蜂房	180

第 1 章 总论



总 论

第一章 中药的性能

第一节 四气和五味

每味药物都有四气五味的不同，因而也就具有不同的治疗作用。历代本草在论述药物的功用时，首先标明其“气”和“味”，可见气与味是药物性能的重要标志之一，这对于认识各种药物的共性和个性及临床用药都有实际意义。

一、四气

四气就是寒、热、温、凉4种药性，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，为药性理论的重要组成部分，是说明药物作用的主要理论依据之一。四气之中寓有阴阳含义，寒凉属阴，温热属阳。寒凉与温热是相对立的两种药性，而寒与凉之间、温与热之间则仅是程度上的不同，即“凉次于寒”“温次于热”。有些本草文献对药物的四性还用“大热”“大寒”“微温”“微寒”加以描述，这是对中药四气程度不同的进一步区分，示以斟酌使用。然从四性本质而言，只有寒热两性的区分。

药性的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，与所治疗疾病的寒热性质是相对而言的，故药性的确定是以用药反应为依据，以病证寒热为基准的。能够减轻或消除热证的药物，一般属寒性或凉性；反之，能够减轻或消除寒证的药物，一般属温性或热性。

《神农本草经》云“疗寒以热药，疗热以寒药”，提出了如何掌握药物的四气理论用以指导临床用药的原则。寒凉药用治阳热证，温热药用治阴寒证，这是临床必须遵循的用药原则。反之，如果阴寒证用寒凉药、阳热证用温热药必然导致病情进一步恶化，甚至引起死亡。因此，王叔和云：“桂枝下咽，阳盛则毙；承气入胃，阴盛以亡。”李中梓《医宗必读》谓：“寒热温凉，一匕之谬，覆水难收。”

二、五味

五味是指药物有酸、苦、甘、辛、咸5种不同的药味。有些药还有淡味或涩味，因而实际上不止5种，但由于酸、苦、甘、辛、咸是最基本的5种药味，故仍称五味。不同的药味具有不同的治疗作用。

1. 辛味 辛“能散能行”，辛味药具有发散、行气、行血作用。一般而言，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，如紫苏叶发散风寒、木香行气止痛、川芎活血化瘀等。

2. 甘味 甘“能补能和缓”，甘味药具有补益、和中、调和药性和缓急止痛作用。一般而言，滋养补虚、消食和胃、调和药性及缓解疼痛的药物多具有甘味。

3. 酸味 酸“能收能涩”，酸味药具有收敛、固涩作用。一般而言，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。酸味药多用治自汗盗汗、肺虚久咳、久泻久痢、遗精滑精、遗尿尿频、崩漏不止等滑脱不禁的病证。

4. 苦味 苦“能泄、能燥、能坚”，苦味药具有清泄火热、泄气降逆、通泄大便、燥湿、泻火存阴等作用。一般而言，清热泻火、下气平喘、降逆止呕、通利大便、清热燥湿、散寒燥湿、泻火存阴的药物多具有苦味。

5. 咸味 咸“能下、能软”，咸味药具有泻下通便、软坚散结作用。一般而言，泻下通便及软化坚硬、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、痞块等症，如芒硝泻下通便、瓦楞子软坚散结等。

由于每一种药物都具有性和味，故不能把性和味孤立起来看，性味显示了药物的部分性能，也显示出有些药物的共性。只有认识和掌握每一药物的全部性能，以及性味相同药物之间同中有异的特性，才能全面而准确地了解和使用药物。

第二节 升降浮沉

升降浮沉是表示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；沉向内收敛，趋向于内。升降浮沉是指药物对机体有向上、向下、向外、向内4种不同作用趋向。它是与疾病所表现的趋向性相对而言的。其中，升与降、浮与沉是相对立的，升与浮、沉与降既有区别，又有交叉，难以截然分开，在实际应用中，升与浮、沉与降又常相提并论。根据阴阳属性区分，则升浮属阳，沉降属阴。升降浮沉表明了药物作用的定向概念，也是药物作用的理论基础之一。由于疾病在病势上常常表现出向上（如呕吐、呃逆、喘息）、向

下（如脱肛、遗尿、崩漏）、向外（如自汗、盗汗）、向内（表证未解而入里），在病位上有在表（如外感表证）、在里（如里实便秘）、在上（如目赤肿痛）、在下（如腹水、尿闭）等的不同，因而改善或消除这些病证的药物，相对来说也就分别具有升降浮沉的作用趋向。

升降浮沉代表不同的药性，表示药物不同的作用趋向。一般升浮药，其性主温热，味属辛、甘、淡，质地多为清虚之品，作用趋向多主上升、向外。就其所代表药物的具体功效而言，具有疏散解表、宣毒透疹、解毒消疮、宣肺止咳、温里散寒、软坚散结、温通经脉、行气开郁、开窍醒神、升阳举陷、涌吐等作用，故解表药、温里药、祛风寒湿药、行气药、活血祛瘀药、开窍药、补益药、涌吐药等多具有升浮药性。

一般沉降药，其性主寒凉，味属酸、苦、咸，质地多为重浊坚实之品，作用趋向多主下行向内。就其所代表的药物具体功效而言，具有清热泻火、泻下通便、利水渗湿、重镇安神、平肝潜阳、息风止痛、降逆平喘、止呕止呃、消积导滞、固表止汗、涩肠止泻、固崩止带、涩精止遗、收敛止血、收湿敛疮等作用，故清热药、泻下药、利水渗湿药、降气平喘药、降逆和胃药、安神药、平肝息风药、收敛止血药、收涩药等多具有沉降药性。

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。总之，必须针对疾病发生部位有在上、在下、在表、在里的区别，病势上有上逆、下陷的区别，根据药物有升降浮沉的不同特性恰当选用药物，这也是指导临床用药必须遵循的重要原则。

第三节 归 经

归经表示药物作用部位。归是作用的归属、经是脏腑经络的概称。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。药物的归经不同，治疗作用也不同。归经指明了药物治病的适用范围，也就是说明了药效所在，包含药物定性定位的概念，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。

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，从药物的疗效中归纳总结出来的用药理论。

掌握归经便于临床辨证用药，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，根据归经选择适当药物进行治疗。如热证，有肺热、心火、胃火、肝火等的不同，治疗时用药不同。若肺热咳喘，当用桑白皮、地骨皮等肺经药泻肺平喘；若胃火牙痛当用石膏、黄连等胃经药清泻胃火；若心火亢盛心悸失眠，当用朱砂、丹参等心经药清心安神；若肝热目赤，当用夏枯草、龙胆草等肝经药清肝明目。再如外感热病、热在卫分，发热、微恶风寒、头痛、咽痛，当用金银花、连翘等卫分药辛凉解表，清热解毒；若热入气分，面赤恶热、高热烦渴，当用石膏、知母等气分药清热泻火、生津止渴等。

掌握归经理论还有助于区别功效相似的药物。如同是利尿药，有麻黄的宣肺利尿、黄芪的健脾利尿、附子的温阳利水、猪苓的通利膀胱之水湿等的不同。又如羌活、葛根、柴胡、吴茱萸、细辛同为治头痛之药，但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。因此，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。

四气五味、升降浮沉、归经同是药性理论的重要组成部分，在应用时必须结合起来，全面分析，方能准确指导临床用药。

第四节 毒性

历代本草书籍中常在每味药物的性味之下标明“有毒”“无毒”。“有毒”“无毒”也是药物性能的重要标志之一，是掌握药性必须注意的问题。

一、古代毒性的概念

古代常常把毒药看作是一切药物的总称，而把药物的毒性看作是药物的偏性，故《周礼·天官冢宰》有“医师掌医之政令，聚毒药以供医事”的说法，《尚书·说命篇》则谓“药弗瞑眩，厥疾弗瘳”。明代张景岳《类经》云：“药以治病，因毒为能，所谓毒者，以气味之有偏也。盖气味之正者，谷食之属是也，所以养人之正气。气味之偏者，药饵之属是也，所以去人之邪气，其为故也，正以人之为病，病在阴阳偏胜……大凡可辟邪安正者，均可称为毒药，故曰毒药攻邪也。”而《药治通义》引张载人言“凡药皆有毒也，非指大毒、小毒谓之毒”，论述了毒药的广义含义，阐明了毒性就是药物的偏性。与此同时，古代还把毒性看作是药物毒副作用大小的标志。如《素问·五常政大论》云“大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九；谷肉果菜食养尽之，无使过之，伤其正也”，将药物毒性强弱分为大毒、常毒、小毒、无毒4类。而《神农本草经》三品分类法也是以药物毒性的大小、

有毒无毒作为分类依据的，并提出了使用毒药治病的方法：“若用毒药以疗病，先起如黍粟，病去即止，不去倍之，不去十之，取去为度。”

二、现代药物毒性的概念

随着科学的发展、医学的进步，人们对毒性的认识逐步加深。所谓毒性一般是指药物对机体所产生的不良影响及损害性，包括急性毒性、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。所谓毒药一般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。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的范围，因此，治疗用药时安全系数小；亦指毒性对机体组织器官损害剧烈，可产生严重或不可逆的后果。