



第一单元 中药的性能

中药的性能，又称药性，是中药作用的基本性质和特征的概括，又称中药的偏性。其主要内容包括四气、五味、升降浮沉、归经、毒性等。

细目一 四气

要点一 结合有代表性的药物认识四气的确定

四气，指药物寒热温凉四种药性，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，是对药物治疗寒热病症作用的概括。“疗寒以热药，疗热以寒药”。

要点二 四气的作用及适应证

一般来讲，寒凉药分别具有清热泻火、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；而温热药则分别具有温里散寒、暖肝散结、补火助阳、温阳利水、温经通络、引火归原、回阳救逆等作用。

细目二 五味

要点一 结合有代表性的药物认识五味

五味是指药物有辛、甘、酸、苦、咸五种不同的味，因而具有不同的治疗作用。

五味的产生，首先是通过口尝，即用人的感觉器官辨别出来的，它是药物真实滋味的反映。然而和四气一样，五味更重要的则是通过长期的临床实践观察，不同药味的药物作用于人体，产生了不同的反应，获得不同的治疗效果，从而总结归纳出五味的理论。也就是说，五味不仅仅是药物滋味的真实反映，更重要的是对药物作用的高度概括。

要点二 五味的作用及适应证

辛：有发散、行气、行血的作用。

甘：有补益、和中、调和药性和缓急止痛的作用。

酸：收敛、固涩的作用。

苦：有泄、燥、坚阴的作用。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。

咸：有软坚散结、泻下通便作用。

淡：有渗湿、利小便的作用。

涩：与酸味药的作用相似，有收敛固涩的作用。多用治虚汗、泄泻、尿频、遗精、滑精、出血等证。

细目三 升降浮沉

要点一 各类药物的升降浮沉趋向

升降浮沉是指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，即向内收敛，趋向于内。升降浮沉也就是指药物对机体有向上、向下、向外、向内四种不同的作用趋向。它与疾病所表现的趋向性是相对而言的。简言之，升、浮，指药物向上、向外的趋向性作用；沉、降，指药物向里、向下的趋向性作用。一般而言，发表、透疹、升阳、涌吐、开窍等药具有升浮作用，收敛固涩、泻下、利水、潜阳、镇惊安神、止咳平喘、止呕等药具有沉降作用。

要点二 影响药物的升降浮沉的因素

四气五味	性温、热，味辛、甘—升浮，如麻黄、升麻、黄芪； 性寒、凉，味酸、苦、咸—沉降，如大黄、芒硝。
质地轻重	质轻，花、叶、枝、皮—升浮 质重，种子、果实、矿物、贝壳—沉降
炮制	酒制则升，姜炒则散，醋炒收敛，盐炒下行。
配伍	升浮药配伍较多较强的沉降药—沉降； 沉降药配伍较多较强的升浮药—升浮。

细目四 归经

要点一 归经的临床意义

掌握归经理论便于临床辨证用药，根据疾病的具体表现，通过辨证审因，诊断出病变所在的脏腑经络，按照归经理论来选择针对性强的药物进行治疗，可以提高用药准确性。

羌活——太阳经头痛；葛根、白芷——阳明经头痛；

柴胡——少阳经头痛；吴茱萸——厥阴经头痛；

细辛——少阴经头痛

运用归经理论，必须考虑到脏腑经络间的关系。临床用药时往往并不单独使用某一经的药物。肺病而见脾虚者，每兼用补脾的药物，使肺有所养——培土生金；肝阳上亢因于肾阴不足，每以平肝潜阳药与滋补肾经药同用——滋水涵木。此外，临床上还常用归经性强的药物引他药入经。

要点二 结合有代表性的药物认识归经的确定

归经理论的形成是以脏腑经络为基础，以药物所治疗的具体病证为依据，通过长期临床实践总结出来的用药理论。如朱砂、远志能治疗心悸失眠，说明它们归心经；桔梗、杏仁能治疗胸闷、咳喘，说明它们归肺经；而选用白芍、钩藤能治疗胁痛抽搐则说明它们归肝经。

细目五 毒性

要点一 引起毒性反应的原因

毒性指药物对机体所产生的不良影响及损害性。毒性反应与副作用不同。它对人体的危害性较大，甚至可危及生命。

副作用是指在常用剂量时出现与治疗需要无关的不适反应，一般比较轻微，对机体危害不大，停药后可自行消失。

要点二 结合具体有毒药物认识其使用注意事项

毒性反应的产生与药物贮存、加工炮制、配伍、剂型、给药途径、用量、使用时间的长短以及病人的体质、年龄、证候性质等都有密切关系。

患者，女，50岁。体弱多病，形体消瘦，气短乏力，纳食不香，头晕心慌，面色苍白，时暖气，腹胀，经查诊断为胃下垂。应选用的药物是

- A. 味辛、升浮药
- B. 味甘、沉降药
- C. 味甘、升浮药
- D. 味酸、沉降药
- E. 味苦、沉降药

【正确答案】C

【答案解析】甘味药有滋补、和缓或缓急的作用。凡升浮的药物，都能上行、向外；如升阳、发表、散寒、催吐等作用的药物，药性都是升浮的。因病势下陷者，宜升不宜降，故选C

确定归经理论的理论基础是

- A. 阴阳学说
- B. 脏腑经络理论
- C. 药性理论
- D. 药味理论
- E. 五行学说

【正确答案】B

【答案解析】归经理论的形成是以脏腑经络为基础，以药物所治疗的具体病证为依据，通过长期临床实践总结出来的用药理论。故选B

第二单元 中药的作用

细目一 中药的作用与副作用

中药的作用是指中药对机体的影响，或机体对药物的反应。中药的作用包括治疗作用和不良作用（不

副作用是指在常用剂量（即治疗剂量）时出现的与治疗需要无关的不适反应。中药的治疗作用与副作用是相对的，在一定条件下是可以相互转化的。

细目二 中药的功效

要点一 功效与主治的关系

功效与主治的关系：中药的主治，是指其所主治的病证，又称为“应用范围”或“适应证”。从认识方法而言，主治是确定功效的依据；从临床运用的角度来看，功效提示中药的适应范围。

要点二 功效的分类

对因治疗功效：中药的对因治疗功效包含祛邪、扶正、调理脏腑功能、消除病理产物等方面的内容。

对症治疗功效：对症治疗功效是指能缓解或消除疾病过程中出现的某些症状，具有减轻痛苦、防止病势恶化的意义。

- A. 脘腹胀满，恶心呕吐
- B. 风寒湿痹，痿软无力
- C. 肺痈吐脓，肺热咳嗽
- D. 热淋涩痛，小便不利
- E. 风湿热痹，关节红肿

具有祛风散寒除湿功效，所能治疗的病证是

具有清热解毒排脓功效，所能治疗的病证是

【正确答案】B C

【答案解析】具有祛风散寒除湿功效对应可以治疗风寒湿痹，故选 B。具有清热解毒排脓功效对应可以治疗肺痈吐脓，肺热咳嗽。故选 C。

第三单元 中药的配伍

细目一 中药配伍的意义

中药配伍的意义

既照顾到复杂病情，又增进了疗效，减少了毒副作用。

细目二 中药配伍的内容

要点一 各种配伍关系的意义

1. 单行

就是单用一味药来治疗某种病情单一的疾病。

2. 相须

就是两种功效类似的药物配合应用，可以增强原有药物的疗效。

3. 相使

就是以一种药物为主，另一种药物为辅，两种药物合用，辅药可以提高主药的功效。

4. 相畏

就是一种药物的毒副作用能被另一种药物所抑制。

5. 相杀

就是一种药物能够消除另一种药物的毒副作用。

6. 相恶

就是两药合用，一种药物能使另一种药物原有的功效降低，甚至丧失。

7. 相反

就是两种药物同用能产生或增强毒性或副作用。

要点二 各种配伍关系的临床对待原则

临床用药时，若病情单纯，病势轻浅，以针对性强的药物单用，可体现简、便、廉的特色。对于产生协同作用，提高疗效的相须和相使配伍，临床用药时要充分利用。对于能减轻或消除毒性反应的相畏和相杀配伍，在应用毒性药时必须考虑选用。对于有可能因拮抗而减弱或抵消原有功效的相恶配伍，用药时应加以注意，严格区分其不宜合用或可以利用的具体情况。对于产生或增强毒性的相反药物，原则上要避免配合使用。

- A. 相使
- B. 相畏
- C. 相杀
- D. 相恶
- E. 相反

一种药物的功效能够被另一种药物减弱或消除，其配伍关系是
两种药物合用，能够产生毒性反应或副作用，其配伍关系是

【正确答案】D E

【答案解析】相恶：两药合用，一种药物能使另一种药物原有的功效降低，甚至丧失。故选 D

相反：两种药物同用能产生或增强毒性或副作用。故选 E

第四单元 中药的用药禁忌

细目一 配伍禁忌

要点一：“十八反”

“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。”

甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花；乌头类（川乌、草乌、附子）反贝母、瓜蒌、天花粉、半夏、白
藜、白及；藜芦反人参、西洋参、党参、沙参、丹参、玄参、苦参、细辛、芍药。

要点二 “十九畏”

硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，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。

“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，炮炙焯莫相依。”

十九畏与“七情”配伍中的“相畏”意义不同，十九畏是产生或增强毒副作用，为药物配伍禁忌，
相畏是减弱或消除毒副作用，是应当运用的药物配伍。

细目二 证候禁忌

由于药物的药性不同，其作用各有专长和一定的适应范围，因此，临床用药也就有所禁忌，称“证
候禁忌”。凡用药与证治相违，即属证候禁忌。寒证忌用寒药，热证忌用热药，邪盛而正不虚者忌用补
虚药，正虚而无邪者忌用攻邪药。

如麻黄性味辛温，功能发汗解表，散风寒，又能宣肺平喘利尿，故适用于外感风寒表实无汗或肺气
不宣的喘咳，对表虚自汗及阴虚盗汗、肺肾虚喘则禁止使用。

细目三 妊娠用药禁忌

要点一 妊娠用药禁忌的概念

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或致流产、堕胎的副作用，

要点二 妊娠禁忌药的分类及使用原则

(1) 禁用药物：指毒性较强或药性猛烈的药物，如巴豆、牵牛子、大戟、商陆、麝香、三棱、莪术、水蛭、斑蝥、雄黄、砒霜等。

(2) 慎用药物：包括通经祛瘀、行气破滞及辛热滑利之品，如桃仁、红花、牛膝，大黄、枳实、附子、肉桂、干姜，木通、冬葵子、瞿麦等。

细目四 服药饮食禁忌

要点一 服药时一般的饮食禁忌

一般忌食生冷、辛热、油腻、腥膻、有刺激性的食物。

根据病情的不同，饮食禁忌也有区别。如热性病，应忌食辛辣、油腻、煎炸性食物；寒性病，应忌食生冷食物、寒性饮料等；胸痹患者应忌食肥肉、脂肪、动物内脏及烟、酒等；肝阳上亢头晕目眩、烦躁易怒等应忌食胡椒、辣椒、大蒜、酒等辛热助阳之品；黄疸胁痛应忌食动物脂肪及辛辣烟酒刺激食物；脾胃虚弱者应忌食油炸黏腻、寒冷固硬、不易消化的食物；肾病水肿应忌食盐、碱过多和酸辣太过的刺激食品；疮疡、皮肤病患者，应忌食鱼、虾、蟹等腥膻发物及辛辣刺激性食品。

要点二 特殊疾病的饮食禁忌

古代文献记载，甘草、黄连、桔梗、乌梅忌猪肉，鳖甲忌苋菜，常山忌葱，地黄、何首乌忌葱、蒜、萝卜，丹参、茯苓、茯神忌醋，土茯苓、使君子忌茶，薄荷忌蟹肉，以及蜜反生葱、柿反蟹等等，也应作为服药禁忌的参考。

下列各组药物中，属于十九畏的是

- A. 巴豆畏芒硝
- B. 丁香畏三棱
- C. 牙硝畏郁金
- D. 官桂畏犀角
- E. 人参畏五灵脂

『正确答案』E

『答案解析』“十九畏”：硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，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。故选E

第五单元 中药的剂量与用法

细目一 剂量

要点一 影响中药剂量的因素

1. 药物性质与剂量的关系
2. 剂型、配伍与剂量的关系
3. 年龄、体质、病情与剂量的关系
4. 季节变化与剂量的关系

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为5~10g，部分常用量较大，剂量为15~30g，新鲜药物常用量为30~60g。

要点二 有毒药、峻猛药及某些名贵药的剂量

有毒或作用峻猛药物，以及某些名贵药物，均应严格掌握用量，详见各药。

细目二 中药的用法

先煎：主要指一些有效成分难溶于水的金石、矿物、介壳类药物，应打碎先煎，煮沸 20~30 分钟，再下其他药物同煎，以使有效成分充分析出。如磁石、赭石、生铁落、生石膏、寒水石、紫石英、龙骨、牡蛎、海蛤壳、瓦楞子、珍珠母、石决明、紫贝齿、龟甲、鳖甲等。此外，附子、乌头等毒副作用较强的药物，宜先煎 45~60 分钟后再下他药，久煎可以降低毒性，安全用药。

后下：主要指某些气味芳香的药物，久煎其有效成分易于挥发而降低药效，须在其他药物煎沸 5~10 分钟后放入。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。

包煎：主要指那些黏性强、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，以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、旋覆花、车前子、蒲黄及灶心土等。

另煎：又称另炖，主要是指某些贵重药材，为了更好地煎出有效成分，还应单独另煎，即另炖 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、麝香、鹿茸等。

溶化：又称烱化，主要是指某些胶类药物及黏性大而易溶的药物，为避免入煎粘锅或黏附其他药物影响煎煮，可单用水或黄酒将此类药加热溶化即烱化后，用煎好的药液冲服，也可将此类药放入其他药煎好的药液中加热烱化后服用，如阿胶、鹿角胶、鳖甲胶、鸡血藤胶及蜂蜜、饴糖等。

泡服：又叫焗服，主要是指某些有效成分易溶于水或久煎容易破坏药效的药物，可以用少量开水或复方其他药物滚烫的煎出液趁热浸泡，加盖闷润，减少挥发，半小时后去渣即可服用，如藏红花、番泻叶、肉桂、胖大海等。

冲服：主要指某些贵重药，用量较轻，为防止散失，常需要研成细末制成散剂，用温开水或复方中其他药物煎液冲服。如麝香、牛黄、珍珠、羚羊角、猴枣、马宝、西洋参、鹿茸、人参、蛤蚧等。某些药物，根据病情需要，为提高药效，也常研成散剂冲服。如用于止血的三七、花蕊石、白及、紫珠草、血余炭、棕榈炭及用于息风止痉的蜈蚣、全蝎、僵蚕、地龙和用于制酸止痛的乌贼骨、瓦楞子、海蛤壳、延胡索等。某些药物高温容易破坏药效或有效成分难溶于水，也只能做散剂冲服。如雷丸、鹤草芽、朱砂等。此外，还有一些液体药物如竹沥汁、姜汁、藕汁、荸荠汁、鲜地黄汁等也需冲服。

煎汤代水：主要指某些药物为了防止某些药物与其他药物同煎使煎液混浊，难于服用，宜先煎后取其上清液代水再煎煮其他药物，如灶心土等。此外，某些药物质轻用量多，体积大，吸水量大，如玉米须、丝瓜络、金钱草等，也需煎汤代水用。

要点二 服药时间

汤剂一般每日 1 剂，煎 2 次分服，两次间隔时间为 4~6 小时左右。临床用药时可根据病情增减，如急性病、热性病可 1 日 2 剂。至于饭前还是饭后服则主要取决于病变部位和性质。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；如病在胸膈以下，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；驱虫药、泻下药也宜空腹服；治疟药宜在疟疾发作前的两小时服用；安神药宜睡前服；慢性病定时服；急性病、呕吐、惊厥及石淋、咽喉病需煎汤代茶饮者，均可不定时服。

贝壳、甲壳、化石类药物入汤剂的用法是

- A. 先煎
- B. 后下
- C. 布包煎
- D. 另煎

E. 烱化对服

【正确答案】A

【答案解析】先煎：主要指一些有效成分难溶于水的金石、矿物、介壳类药物，应打碎先煎，煮沸 20~30 分钟，再下其他药物同煎，以使有效成分充分析出。故选 A

- B. 麻黄
- C. 阿胶
- D. 车前子
- E. 人参

【正确答案】D

【答案解析】包煎：主要指那些黏性强、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，以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、旋覆花、车前子、蒲黄及灶心土等。故选 D



