

<<张廷模临床中药学讲稿>>

图书基本信息

书名：<<张廷模临床中药学讲稿>>

13位ISBN编号：9787117129701

10位ISBN编号：7117129700

出版时间：2010-7

出版时间：人民卫生

作者：张廷模

页数：579

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<张廷模临床中药学讲稿>>

### 前言

本书虽然以“讲稿”为名，实际上它并不是人们印象中的讲稿。从字面上理解，讲稿应该是教师为讲授教材准备的文字稿，而本“讲稿”则是据课堂讲课的录音整理而成的。

纸质讲稿因受字数所限，很难将知识深入地细化。

因此，不可避免地有教科书翻版之嫌。

本人从教30多年，深感讲课之不易，但慢慢体会到要让听者有所收获，而且通过听课学好教材，首先必须使学生掌握这门学科每个章节和具体知识点的学习方法。

对于具体的知识，教材一般只有结论，往往缺乏过程，如果照本宣科，学生仍然是知其然而不知其所以然，收益当然有限。

本“讲稿”基于以上个人的体会，力求注重总结学习方法，剖析难点和疑点的所以然。

书中专门安排了“中药学的学习方法”一讲，着重介绍了学习《临床中药学》时：在概述部分，要抓住各章节药物在功效、主治、性能、用法和病证禁忌等方面的共性，这样可以减少重复，突出规律，执简驭繁；在具体药物部分，要抓好药物个性，尤其是要掌握药物的“一个中心，三个特点”，即以药物的功效为中心，以各药在同类药中的特殊应用、特殊用法和特殊使用注意为重点，这样不但事半功倍，而且容易掌握各药的精要。

阐释教材中有关结论的所以然，也是我讲授中的又一着力点。

教科书受教材性质和体例等因素限制，力求文字言简意赅，很多知识点不可能介绍其结论的缘由，需要老师在讲授时加以说明。

例如在泻下药概述中的配伍应用，教科书虽然强调了该类药要注意与行气药同用，但没有告知这样配伍使用的意义何在。

讲到这一内容时，老师就应当从增效、治疗气滞的兼症、减轻腹痛等不良反应等方面加以发挥。

又如苍耳子的用法中，只有“炒去硬刺用”的要求，没讲为什么，也必须由老师从增效、减毒、便于配方等方面予以解释。

只有这样才能让学生加深认识，学以致用，这是讲稿有别于教材的最大之处。

## <<张廷模临床中药学讲稿>>

### 内容概要

《中医名家名师讲稿丛书（第3辑）：张廷模临床中药学讲稿》虽然以“讲稿”为名，实际上它并不是人们印象中的讲稿。从字面上理解，讲稿应该是教师为讲授教材准备的文字稿，而本“讲稿”则是据课堂讲课的录音整理而成的。

## <<张廷模临床中药学讲稿>>

### 作者简介

张廷模（1944年-），毕业于原成都中医学院，医学硕士。

现为成都中医药大学教授，博士生导师；教育部国家级精品课程《中药学》和四川省精品课程《中药学》负责人，四川省首届高等教育教学名师；教育部国家级《中药学》重点学科、国家中医药管理局《临床中药学》重点学科学术带头人之一，国家中医药管理局重点学科建设专家委员会委员，国家食品药品监督管理局新药评审专家；成都中医药大学师德标兵；享受国务院特殊津贴。

他在《中药学》教材建设方面成绩突出，保持了该教材的创新性和先进性。

近年来他主编或副主编的各类教材和学术专著有：1.网络课程《中药学》（含中药标本馆），主编，高等教育出版社2005年出版。

2.普通高等教育“十五”国家级规划教材、新世纪全国高等中医药院校七年制教材《临床中药学》，主编，中国中医药出版社2004年出版。

3.面向21世纪课程教材《中药学》，主编，高等教育出版社2002年出版。

4.全国成人教育统编教材《中药学》，主编，湖南科学技术出版社2002年出版。

5.新世纪全国高等中医院校规划教材《中药学》，副主编，中国中医药出版社2002年出版。

6.全国高等教育自学考试指定教材《中药学》，主编，中国中医药出版社2000年出版。

7.《对外教育精品双语教材》，主编，高等教育出版社2008年出版。

8.全国普通高等教育中医药类精编教材《中药学》，主编，上海科学技术出版社2006年出版。

## &lt;&lt;张廷模临床中药学讲稿&gt;&gt;

## 书籍目录

总论第一讲 中药与中药学第二讲 中药学的发展——秦汉、三国、魏晋南北朝时期第三讲 中药学的发展——隋、唐、两宋和金元时期第四讲 中药学的发展——明代、清代第五讲 中药学的学习方法第六讲 中药的功效第七讲 中药的性能之一：概述、四气第八讲 中药的性能之二：五味第九讲 中药的性能之三：升降浮沉、归经第十讲 中药的性能之四：引经与药引、有毒与无毒第十一讲 影响中药临床效应的因素之一：中药材的品种、产地、采集与贮存第十二讲 影响中药临床效应的因素之二：中药炮制的方法第十三讲 影响中药临床效应的因素之三：中药炮制的方法第十四讲 影响中药临床效应的因素之四：中药的配伍第十五讲 影响中药临床效应的因素之五：用药的禁忌与剂量第十六讲 影响中药临床效应的因素之六：中药的用法各论第十七讲 各论体例和内容提要第十八讲 解表药：概述第十九讲 发散风寒药：麻黄第二十讲 发散风寒药：桂枝第二十一讲 发散风寒药：紫苏叶、生姜、香薷、荆芥第二十二讲 发散风寒药：防风、羌活、藁本、白芷、细辛、苍耳子、辛夷第二十三讲 发散风热药：概述、薄荷、牛蒡子、蝉蜕、桑叶、菊花第二十四讲 发散风热药：蔓荆子、柴胡、升麻、葛根、淡豆豉第二十五讲 清热药：清热药及清热泻火药的概述、石膏、知母第二十六讲 清热泻火药：芦根、天花粉、淡竹叶、栀子、夏枯草、决明子第二十七讲 清热燥湿药：概述、黄芩、黄连、黄柏、龙胆、苦参第二十八讲 清热凉血药：概述、水牛角、地黄、玄参、牡丹皮、赤芍、紫草第二十九讲 清热解毒药：概述、金银花、连翘、大青叶、板蓝根、青黛、穿心莲、贯众第三十讲 清热解毒药：蒲公英、紫花地丁、半边莲、鱼腥草、败酱草、大血藤、土茯苓、白花蛇舌草第三十一讲 清热解毒药：射干、山豆根、马勃、白头翁、秦皮、鸭胆子、白鲜皮、熊胆第三十二讲 清虚热药：概述、青蒿、地骨皮、白薇、胡黄连、银柴胡第三十三讲 泻下药与攻下药：概述、大黄第三十四讲 攻下药：大黄(续)、芒硝、番泻叶、芦荟第三十五讲 润下药：概述、火麻仁、郁李仁；峻下逐水药：概述、甘遂、京大戟、芫花、牵牛子、巴豆、商陆第三十六讲 祛风湿药：概述；祛风湿止痛药：概述、独活、威灵仙、川乌、防己、香加皮第三十七讲 祛风湿舒筋活络药：秦艽、稀莩草、臭梧桐、络石藤、木瓜、蕲蛇、乌梢蛇；祛风湿强筋骨药：五加皮、桑寄生第三十八讲 化湿药：概述第三十九讲 化湿药：苍术、厚朴、广藿香、佩兰、豆蔻、砂仁、草豆蔻、草果第四十讲 利湿药：概述；利水消肿药：冬瓜皮、葫芦、赤小豆、泽漆；利水渗湿药：茯苓、猪苓、薏苡仁、泽泻第四十一讲 利尿通淋药：概述、车前子第四十二讲 利尿通淋药：滑石、川木通、石韦、萹蓄、海金沙、瞿麦、篇蓄、地肤子、冬葵子第四十三讲 利湿退黄药：概述、茵陈、金钱草、虎杖第四十四讲 温里药：概述、附子第四十五讲 温里药：干姜、肉桂、吴茱萸、小茴香、丁香、高良姜、花椒、荜茇、胡椒第四十六讲 行气药：概述第四十七讲 行气药：陈皮、青皮、佛手、香橼、枳实、枳壳、橘核、橘络、橘叶、化橘红第四十八讲 行气药：木香、香附、乌药、沉香、荔枝核、川楝子、青木香、薤白、柿蒂第四十九讲 消食药：概述、山楂第五十讲 消食药：神曲、麦芽、稻芽、莱菔子、鸡内金第五十一讲 驱虫药：概述、使君子第五十二讲 驱虫药：苦楝皮、鹤虱、南瓜子、鹤草芽、槟榔、雷丸、榧子、芜荑第五十三讲 止血药：概述第五十四讲 凉血止血药：大蓟、小蓟、白茅根、苎麻根、地榆、槐花、侧柏叶第五十五讲 化瘀止血药：三七、蒲黄、茜草、五灵脂、血竭第五十六讲 收敛止血药：白及、仙鹤草、棕榈炭、血余炭；温经止血药：艾叶、炮姜第五十七讲 活血化瘀药：概述第五十八讲 活血止痛药：川芎、延胡索第五十九讲 活血止痛药：郁金、姜黄、乳香、没药第六十讲 活血调经药：丹参、红花、桃仁、益母草、牛膝、鸡血藤第六十一讲 活血疗伤药：土鳖虫、自然铜、苏木、骨碎补、马钱子第六十二讲 破血消癥药：莪术、三棱、水蛭、虻虫、穿山甲第六十三讲 化痰药：概述第六十四讲 温化寒痰药：半夏、天南星、禹白附第六十五讲 温化寒痰药：白芥子、旋覆花、白前、皂荚第六十六讲 清化热痰药：川贝母、浙贝母、瓜蒌、竹茹、竹沥、天竺黄第六十七讲 清化热痰药：桔梗、前胡、海蛤壳、浮海石、礞石、海藻、昆布、黄药子、胖大海第六十八讲 止咳平喘药：概述、苦杏仁、紫苏子、百部第六十九讲 止咳平喘药：紫菀、款冬花、马兜铃、枇杷叶、桑白皮、葶苈子、白果、矮地茶、洋金花第七十讲 安神药：概述、朱砂、磁石、龙骨、琥珀第七十一讲 安神药：酸枣仁、柏子仁、远志、合欢皮第七十二讲 平肝潜阳药：概述、石决明第七十三讲 平肝潜阳药：珍珠母、珍珠、牡蛎、赭石、蒺藜、罗布麻第七十四讲 息风止痉药：概述、羚羊角、牛黄第七十五讲 息风止痉药：钩藤、地龙、天麻、僵蚕、全蝎、蜈蚣第七十六讲 开窍药：概述、麝香、冰片、苏合香、石菖蒲、蟾酥第七十七讲 补虚药及补气药：概述第

<<张廷模临床中药学讲稿>>

七十八讲 补气药：人参第七十九讲 补气药：西洋参、党参、太子参第八十讲 补气药：黄芪、白术第八十一讲 补气药：山药、扁豆、大枣第八十二讲 补气药：甘草、蜂蜜第八十三讲 补阳药：概述、鹿茸、肉苁蓉、锁阳第八十四讲 补阳药：巴戟天、淫羊藿、仙茅、杜仲、续断第八十五讲 补阳药：补骨脂、益智、菟丝子、沙苑子、冬虫夏草、蛤蚧、紫河车第八十六讲 补血药：概述、当归、熟地黄、白芍、何首乌、阿胶、枸杞子、龙眼肉第八十七讲 补阴药：概述、北沙参、南沙参、麦冬、天冬第八十八讲 补阴药：玉竹、石斛、百合、黄精、墨旱莲、女贞子、龟甲、鳖甲第八十九讲 收涩药：概述；固表止汗药：麻黄根、浮小麦、糯稻根须；涩肠止泻药：五味子、乌梅第九十讲 涩肠止泻药：诃子、石榴皮、肉豆蔻、赤石脂、禹余粮、椿皮、五倍子、罂粟壳；固精缩尿止带药：山茱萸、覆盆子、桑螵蛸、金樱子、海螵蛸、莲子、芡实第九十一讲 涌吐药：概述、瓜蒂、常山、胆矾、藜芦第九十二讲 攻毒杀虫去腐敛疮药：概述、硫黄第九十三讲 攻毒杀虫去腐敛疮药：雄黄、砒石、明矾、蛇床子、土荆皮第九十四讲 攻毒杀虫去腐敛疮药：升药、轻粉、铅丹、炉甘石、硼砂药名索引

## &lt;&lt;张廷模临床中药学讲稿&gt;&gt;

## 章节摘录

中药学的含义是什么？

在教材上说：“中药学是研究和介绍中药基本理论和具体中药的来源、采制、性能、功效及临床应用等知识的一门学科。

”这个界定在过去是完全正确的，在目前也基本如此，但有必要重新讨论。

为什么说目前基本如此呢？

因为随着中药学的发展，尤其与现代科学相结合而进行了学科分化以后，出现了广义的中药学和狭义的中药学。

广义的中药学已经成为与中医学并列的一级学科，一切研究和介绍与中药有关的理论、知识和技术，都属于中药学的范畴，其中包括了专门研究中药基源、鉴定、化学、炮制、制剂、药理及临床、应用等系列二级学科。

狭义的中药学，既是中医学下面的一门二级学科，也是中药学下面的一门二级学科，它是一门以临床安全、有效和合理使用中药为目的，主要研究和介绍中药传统理论及中药性能、临床应用知识的学科。

为了与广义的中药学相区别，目前逐渐将狭义的中药学称为临床中药学。

我们以后要学的就是临床中药学。

这门学科是沟通医学与药学，使中医理、法、方、药成为一个有机整体的桥梁，也是联系中药学各二级学科，使之分别以中药效用为核心开展深入分化研究，并不断综合发展的纽带。

对于中医临床专业的同学，临床中药学是一门重要的专业基础课程，在你们前期学过的《中医学基础》、《中医诊断学》和以后将要学的《方剂学》等临床学科之间，起一个承前启后的作用。

明代著名的医药学家陈嘉谟将中医的基础和临床知识比喻为人的一只眼，将中药学的知识比喻成另一只眼，这只眼如果出现了弱化和缺失，就不可能成为合格的临床医师，更谈不上成为一方名医了。

学习《临床中药学》的重要性我不多讲了，一句话，希望大家重视，重视了就一定能学好。

学过中药学的人都认为中药学不太好学，因为它的内容多，系统性和规律性不太强，加之一些理论较为深奥古朴，与我们今天学习数、理、化时所习惯的思维与表述方式存在着一些差异。

今后大家有机会读清代汪昂的《本草备要》，在该书的序例中汪老先生说：“本草一书，读之率能使人如睡如卧者”，意思是学习中药书，因为上述原因，加之古代的书可读性更差，不能激发学习积极性，因此容易使人产生想睡觉的感觉。

现在的中药学教材，在系统性、规律性和可读性等方面，虽然比起清代初年已有了极大的发展和改变，但其内容也更加丰富，信息量更大，这本《中药学》要在这90来个学时内学好，只靠认真还不行，学习方法也很重要，后面我会介绍学习方法。

只要大家掌握了正确的学习方法，加上必要的工夫，我相信大家是会学好的。

<<张廷模临床中药学讲稿>>

编辑推荐

《中医名家名师讲稿丛书(第3辑):张廷模临床中药学讲稿》是由人民卫生出版社出版的。



<<张廷模临床中药学讲稿>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>