

<<中药药理学>>

图书基本信息

书名：<<中药药理学>>

13位ISBN编号：9787801563170

10位ISBN编号：7801563174

出版时间：2002-8

出版时间：中国中医药出版社

作者：侯家玉//方泰惠

页数：267

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>

## &lt;&lt;中药药理学&gt;&gt;

## 前言

“新世纪全国高等中医药院校规划教材”是全国唯一的行业规划教材。

由“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”。

即：教育部、国家中医药管理局宏观指导；全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会主办，具体制定编写原则、编写要求、主编遴选和组织编写等工作；全国26所高等中医药院校学科专家联合编写；中国中医药出版社协助编写管理工作和出版。

目前新世纪第一版中医学、针灸推拿学和中药学三个专业46门教材，已相继出版3-4年，并在全国各高等中医药院校广泛使用，得到广大师生的好评。

其中34门教材遴选为教育部“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”，41门教材遴选为教育部“普通高等教育‘十一五’国家级规划教材”（有32门教材连续遴选为“十五”、“十一五”国家级规划教材）。

2004年本套教材还被国家中医药管理局中医师资格认证中心指定为执业中医师、执业中医助理医师和中医药行业专业技术资格考试的指导用书；2006年国家中医、中西医结合执业医师、执业助理医师资格考试和中医药行业专业技术资格考试大纲，均依据“新世纪全国高等中医药院校规划教材”予以修改。

新世纪规划教材第一版出版后，国家中医药管理局高度重视，先后两次组织国内有关专家对本套教材进行了全面、认真的评议。

专家们的总体评价是：“本次规划教材，体现了继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合，学科定位准确，理论阐述系统，概念表述规范，结构设计合理，印刷装帧格调健康，风格鲜明，教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较之以往教材都有不同程度的提高。

”同时也指出了存在的问题和不足。

全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会也投入了大量的时间和精力，深入教学第一线，分别召开以学校为单位的座谈会17次，以学科为单位的研讨会15次，并采用函评等形式，广泛征求、收集全国各高等中医药院校有关领导、专家，尤其是一线任课教师的意见和建议，为本套教材的进一步修订提高做了大量工作，这在中医药教育和教材建设史上是前所未有的。

这些工作为本套教材的修订打下了坚实的基础。

2005年10月，新世纪规划教材第二版的修订工作全面启动。

修订原则是：有错必纠。

凡第一版中遗留的错误，包括错别字、使用不当的标点符号、不规范的计量单位和不规范的名词术语、未被公认的学术观点等，要求必须纠正。

精益求精。

凡表述欠准确的观点、表达欠畅的文字和与本科教育培养目的不相适应的内容，予以修改、精练、删除。

精编瘦身。

针对课时有限，教材却越编越厚的反应，要求精简内容、精练文字、缩编瘦身。

尤其是超课时较多的教材必须“忍痛割爱”。

根据学科发展需要，增加相应内容。

吸收更多院校的学科专家参加修订，使新二版教材更具代表性，学术覆盖面更广，能够全面反应全国高等中医药教学的水平。

总之，希冀通过修订，使教材语言更加精炼、规范，内容准确，结构合理，教学适应性更强，成为本学科的精品教材。

## &lt;&lt;中药药理学&gt;&gt;

## 内容概要

本教材是普通高等教育“十一五”国家级规划教材，是在已故侯家玉教授主编的《中药药理学》（普通高等教育“十五”国家级规划教材）的基础上，结合近年来学科的新进展和教学实践进行修订的，具有以下几个特点：删除原教材中那些实验方法科学性差的内容，尤其是粗制剂进行体外试验的内容，采用含药血清法。

增加一些反映中医药理论、临床效果好、应用广泛的名方药理。

对药物作用机制的阐述，充分引用最新的研究成果，涉及分子生物学、细胞生物学以及免疫学的研究内容。

补充一些研究较成熟的中药单体的内容，紧密结合当前整个中医药的主流认识和实践。

内容精简，叙述更有条理，更符合学生的学习特点。

树立精品观念，教材请多领域的专家审读，保证术语的准确和规范。

本学科涉及相关基础课较多，注意和其他课程的衔接和联系。

强调中医药理论的指导。

本教材主要供全国高等中医药院校中药类专业、中医类专业和中西医结合专业本科教学使用，也可供中药类专业的自学考试和专科教学使用。

使用本教材时，根据各专业的具体情况，在完成教学大纲基本要求的前提下，讲课学时、教学顺序和教学方法等可适当调整。

<<中药药理学>>

书籍目录

总论 第一章 绪论 第二章 中药药性理论的现代研究 第三章 影响中药药理作用的因素 第四章 中药药理作用的特点及研究各论 第五章 解毒药 第六章 清热药 第七章 泻下药 第八章 祛风湿药 第九章 芳香化湿药 第十章 利水渗湿药 第十一章 温里药 第十二章 理气药 第十三章 消食药 第十四章 止血药 第十五章 活血化瘀药 第十六章 化痰、止咳、平喘药 第十七章 安神药 第十八章 平肝息风药 第十九章 开窍药 第二十章 补虚药 第二十一章 收涩药 第二十二章 驱虫药 第二十三章 外用药附录常用英文缩略词

## &lt;&lt;中药药理学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：5.配伍和禁忌 中药配伍是中医用药的主要形式，即按病情的需要和药物性能，选择两种以上药物配合应用，以增强药物的疗效，调节药物的偏性，减低毒性或副作用。

所以，配伍得当，就能增强疗效，降低毒性；配伍不当，则降低疗效，甚至产生不良反应。

中药配伍的基本内容是“七情”，即：单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反。

李时珍解释说：“独行（单行）者不用相辅也，相须者同类不可离也，相使者我之佐使也，相畏者受彼之制也，相杀者制彼之毒也，相恶者夺我之能也，相反者两不相合也。

”具体而言，相须，即两种功用相似的药物配合应用，可相互增加疗效。

如清热泻火的石膏、知母均能退热，石膏退热快，但作用弱而短暂，知母退热缓，但作用强而持久，两者合用，退热快且作用强而持久。

黄连与连翘同用对金黄色葡萄球菌的抑菌力比单用黄连强6倍以上。

相使，即两种功用不同的药相伍，能互相促进提高疗效。

如补气的黄芪与祛湿的茯苓合用，能相互增强补气利水的功能。

相畏，是一种药物制约另一种药的性能或抑制另一种药物的毒性或烈性。

如截疟七宝散中，常山有抗疟作用，但有较严重的恶心、呕吐等消化道反应，散剂中伍用槟榔，不影响常山的抗疟作用，却可使呕吐反应减少，说明截疟七宝散中，常山通过槟榔的相畏，抑制了呕吐反应。

又如含有附子的四逆汤的毒性仅为单用附子毒性的1/4。

相杀，即一种药物能够减轻或消除另一药物的毒性。

如绿豆能杀巴豆毒。

相恶，就是一种药物的功效能被另一种药物削弱或破坏，或两者的功效均降低或丧失，如黄芩能减低生姜的温性。

知母、人参都有降血糖作用，但两药合用却使降血糖作用减弱甚至消失。

相反，即两种药物合用后，可产生毒性反应或副作用。

如甘草反芫花，实验证明，甘草与芫花合用LD50减小，毒性增大。

因此，相须、相使配伍，在药效上发挥了增效协同作用，相畏、相杀配伍能减低或消除毒性，以上均为用药之所求；相恶配伍在药效上产生拮抗作用，相反配伍则出现较多的不良反应或增强毒性，这两种配伍为用药之所忌。

七情只是概括了药物之间最基本的配伍模式。

组方配伍还要遵循“君、臣、佐、使”的配伍理论，才能使药物发挥最佳疗效。

按中医药理论，君药为治疗主病和主证的药物；臣药为辅助君药治疗主病或主证的药物；佐药为治疗兼证或制约君药偏性的药物；使药为引经或起调和作用的药物。

这样的组方原则经近代研究在很大程度上证明有其合理性。

如“活络丹”为治疗风寒湿痹的名方。

方中“君药”制川乌、制草乌均为辛热有毒之品，功能祛风除湿，温经止痛。

制天南星燥湿化痰，祛风止痉，消肿止痛为“臣药”，辅助君药发挥作用。

乳香、没药行气活血，通络止痛，辅佐君臣发挥作用。

地龙、陈酒通经活络，助药势且引药入经为使药。

诸药配合形成除寒湿痰浊，活血化瘀，调和营卫，疏通经络，消肿止痛的功效。

方中多味药物虽有剧毒性，组方使用却安然无恙。

又如桂枝汤能解热、发汗、抗炎、镇痛、抑制流感病毒增殖、增强免疫功能。

实验证明，全方的作用明显优于方中诸药的各种组合，其中减去任何一味药都会影响疗效，说明方中各药合理配伍取得最大的药理效果，方剂配伍中的相互作用产生了综合效应。

<<中药药理学>>

编辑推荐

《中药药理学:供中医药类专业用(新世纪第2版)》：本教材为：新世纪全国高等中医药院校规划教材普通高等教育“十五”国家级规划教材(第一版)普通高等教育“十一五”国家级规划教材(第二版)全国临床中医学、中西医结合医学、中药学、中医护理学专业技术资格考试指定参考书

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>