

福建省卫生健康委员会

闽卫中医函〔2023〕1063号

福建省卫生健康委员会关于印发《福建省西学中高级人才研修项目实施方案》的通知

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，委直属各单位，福建医科大学、中医药大学及其各附属医院，省中医药科学院：

为加强我省西学中高层次人才队伍建设，根据《福建省卫生健康委员会 福建省教育厅 福建省人力资源和社会保障厅关于加强新时代中医药人才工作的实施意见》（闽卫中医〔2022〕125号）等文件精神，省卫健委制定了《福建省西学中高级人才研修项目实施方案》（以下简称《实施方案》），现印发给你们，并就有关事项通知如下：

一、各地各单位要组织符合条件的申请人按要求填写《福建省西学中高级人才研修项目申报表》（以下简称《申报表》，附件1），并提供附件证明材料（详见填表说明）。相关材料纸质版一式3份（并提供电子版），经所在单位初审盖章后，报送各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局汇总审核（省属单位直接报送）。

二、请各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局、省属各单位于6月23日前将《申报表》及附件证明材料等各3份进

行汇总排序，并填写《福建省西学中高级人才研修项目培养对象候选人基本情况汇总表》（附件2），一并报送省卫健委中医处，电子版同时发送至指定邮箱。

三、省卫健委将组织中医药理论全省统考（考试大纲详见附件3），按照择优录取和专家评审相结合的原则（详见《实施方案》），遴选10名省级西学中高级人才研修项目培养对象，经研究确定后予以公布。全省统考通知另行印发。

联系人：林颖欣

联系电话：0591—87821363

电子邮箱：fjswstzyc@126.com

联系地址：福州市鼓屏路61号

- 附件：1. 福建省西学中高级人才研修项目申报表
2. 福建省西学中高级人才研修项目培养对象候选人基本情况汇总表
3. 福建省西学中高级人才研修项目培养对象选拔考试大纲

福建省卫生健康委员会

2023年6月8日

（此件主动公开）

福建省西学中高级人才研修项目实施方案

为加强我省西学中高层次人才队伍建设,进一步深入贯彻落实全国中医药人才工作会议精神,落实《国家中医药管理局 福建省人民政府共同推动福建省中医药事业高质量发展超越的合作协议(2022—2025年)》,根据《福建省人民政府办公厅关于印发福建省加快中医药特色发展若干措施的通知》(闽政办〔2021〕46号)、《福建省卫生健康委员会 福建省教育厅 福建省人力资源和社会保障厅关于加强新时代中医药人才工作的实施意见》(闽卫中医〔2022〕125号)等文件精神,省卫健委实施省级西学中高级人才研修项目,“十四五”期间,在全省分三批遴选30名高素质西医医师开展西学中研修学习。为做好研修项目的组织实施,特制定本实施方案。

一、培养目标

遵循中医药人才成长规律与西学中特点,通过集中脱产学习、个性化实践学习、中西医协同发展等方式,培养造就一批视野开阔、实绩突出、德业双修、中西医贯通、医研兼通,能引领我省相关学科发展的西学中高级人才。

二、遴选条件

须具备以下全部条件:

(一)中华人民共和国国籍,品德优良,遵纪守法,恪守职

业道德，坚持科学精神。全职在闽工作满 1 年，人事关系在福建的医疗卫生事业单位在编在岗医疗卫生专业技术人员。

（二）年龄不超过 50 周岁，即为 1973 年 6 月 1 日（含）以后出生，具有中华人民共和国临床医学专业执业医师资格，西医医师副主任任职资格（截止时间为 2023 年 6 月 1 日）。

（三）坚持临床或科研一线工作，专业技术水平突出，业务能力、学术研究水平和成就较高。

（四）热爱中医药，能够坚持脱产学习，能按要求完成 3 年研修学习任务。

三、遴选程序与方法

按照本人申请、单位推荐、全省统考、择优选拔等程序进行遴选确定，鼓励中西医协同“旗舰”医院、“旗舰”科室所在医院试点项目建设单位和中医医院符合条件的申请人积极报名。

（一）符合条件的申请人根据本实施方案，填写《福建省西学中高级人才研修项目申报表》，表述个人条件、专长和研修目标，向所在单位提出申请。

（二）所在单位审核同意后，推荐报送所属设区市级卫健委（省属单位可直接报送）进行资格审核汇总，确定项目的培养对象候选人。

（三）各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局及省属单位审核后确定培养对象候选人。

（四）培养对象候选人参加由省卫健委组织的以中医药基础

理论为主要内容的全省选拔考试。

(五)按照择优录取和专家评审相结合的原则,选拔考试成绩前20名经省卫健委组织专家考核,全国、省级西学中骨干人才、优秀人才培养项目省级结业考核合格(截止时间为2023年6月1日)的人员同等条件可优先录取,确定10名省级西学中高级人才研修项目培养对象,经委党组研究,名单予以公布。

四、研修周期

研修周期为3年。

五、研修内容、方式与要求

根据培养对象的不同专业特点,制定统一化与个性化相结合的研修内容与方式。

(一)集中脱产学习

1.内容。学习中国传统文化、中医药基础理论、中医药经典著作、名家名方、中医药科研等模块内容。并结合自身的专业需求,学习中医临床专业及其他相关课程。

2.方式。集中脱产学习1年,采用课堂学习、专题学习、现场学习、网上学习的方式进行。委托福建中医药大学在第一年度组织实施。

课堂学习。建立中医学习大课堂(6个月),以课堂讲授、案例式、问题驱动式等模式进行教学,全面系统讲授中医药基础理论。

专题学习。设立中西协同小讲堂(3个月),以分组研讨学

习为主，在中医药、中西医结合专家的引导下开展中医思维、临床、科研等专题研讨学习，在思维碰撞中熟悉中医药。

现场学习。赴国家中医临床研究基地、中医药特色鲜明的相关单位（福建中医药大学附属人民医院、第二人民医院、福州市中医院、福建中医药大学国医堂等）进行现场感受、参与实践，跟师国医大师、全国名中医在实践中学习中医药（3个月）。

网上学习。开通网上学习平台，组织培养对象根据本人专业情况自学相关专业课程，掌握中医临床专业及其他知识，并开展相互之间的学习交流。

3.要求。掌握中医药基本理论，读懂领会中医药经典著作，建立中医思维，基本掌握中医药临床、科研思路与方法。完成相关理论课程的考试考核，完成学习心得 6篇。

（二）中西医协同发展

1.内容。在实践中学懂弄通中医药理论与方法，领悟中医药专家的学术思想和临床经验、开展中医药研究的方向思路，树牢中医思维，熟练运用中医临床、科研思路与方法。运用中医药理论与方法开展临床诊疗服务，或中西医协同开展科学研究。组建中西医协同实践团队，探索建立中西医协作机制。

2.方式。省卫健委、用人单位与培养对象签订培养协议，明确各方权责和项目中期及培养期满需达到可量化考核的目标任务。按照自愿、对口原则，培养对象可实行“双导师”制。用人单位可在本省确定 1 名高层次人才作为培养对象的导师，并为培

培养对象配齐人才团队；培养对象优先选择省外国医大师、全国名中医作为特聘导师（特殊情况放宽至外省名中医），第二年开始培养对象赴特聘导师所在机构进行连续2年左右研修。

组建团队。由培养对象所在单位协调中医药人员、愿意学习中医的临床医学人员及其他相关人员，组建人员相对稳定的中西医协同团队，通过开展临床、科研活动，探索中西医人才发展的新途径。

协同临床。培养对象运用中医药理论与方法开展临床实践，定期选择临床典型案例和疑难疾病案例，邀请指导老师等中医药专家进行中医药临床诊疗、学术讨论；积极参加中医药专家组织的中医药临床诊疗、学术交流等活动，探索中西医协同临床的新模式。

合作科研。与中医药专家开展科研合作，运用现代科学技术方法研究中医药；运用中医药科研方法开展临床医学、药学等方面的研究，探索中西协同研究的新方向。

3.要求。跟师实践原则上每周不少于1个工作日，累计不少于192个工作日，完成跟师学习笔记72篇，并由指导老师批阅。在指定的中医药医籍书目中，阅读4部中医经典书籍，交流学习心得，完成读书心得4篇，并做好经常性研讨的相关原始记录。完成典型案例、疑难杂病案例的中西医临床协作记录24篇，与中医药专家合作开展省级及以上中医药或中西医结合科研项目1项。完成1篇总结体会收获、体现学术观点的结业论文。

六、研修经费

另行通知。

七、研修考核

培养对象每年需向省卫健委和用人单位提交年度考核有关材料。考核方式采取集中脱产学习考核、个性化实践学习考核、结业考核的方式进行。考核结论分为合格和不合格，年度考核合格的，按规定拨付后续支持资金；不合格的，终止培养，已拨付未使用的资金退回财政。期满结业考核不合格的，培养对象3年内不得申请省卫健委及以上科技项目、不得申报厅级及以上科学技术奖。项目产生的科技成果及其形成的知识产权归属，按培养协议有关约定或国家有关规定执行。

（一）集中脱产学习考核

由福建中医药大学在第一年度组织开展，根据理论学习要求，主要考核培养对象对所学中医药理论的掌握情况、学习情况等。

（二）年度考核

由各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局及省属单位组织实施，主要考核培养对象的研修进度、学习成效、经费使用等相关情况。

（三）结业考核

由省卫健委组织实施，主要考核研修学习成效。结业考核总分值200分，其中集中脱产学习考核100分，中西医协同发

展考核 100分。及格线为 120分，达不到及格线的研修学员不予结业。

八、组织管理

（一）省卫健委负责项目管理与政策协调，对各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局及省属单位进行指导；组织全省选拔考试；组织开展结业考核。

（二）各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局及省属单位负责本地本单位项目的管理与组织实施。建立培养对象学习档案，及时记录研修情况及考核情况；按要求组织年度考核；配合做好全省选拔考试、结业考核相关工作；协调相关部门支持培养对象开展中医药临床诊疗活动。

（三）福建中医药大学负责组织集中脱产学习。制定集中脱产学习方案，做好模块课程设计、组织实施、相关考核等工作。

（四）培养对象所在单位支持培养对象开展集中脱产学习、实践等研修学习活动；保留其原有行政职务与职称，保证培养对象研修期间的工资及其他福利待遇。用人单位要制定个性化、制度化的培养、激励和保障措施，督促激励培养对象快速成长。

（五）培养对象按照本实施方案开展研修学习。如无特殊情况，选送单位及个人不得随意更改或取消进修计划；如变动，必须按照规定程序逐级报告。中断 3个月以上或无故脱离本专业实践 3个月以上者，由所在单位提出、所属设区市级卫健委或省属单位审核后，报省卫健委批准，终止研修资格。

九、其他

结业考核成绩合格者 ,由省卫健委颁发福建省西学中高级人才研修项目结业证书。

附

中医药医籍书目

一、精读典籍

《黄帝内经》（《素问》《灵枢》）、《伤寒论》（张仲景）、《金匱要略》（张仲景）、《温病条辨》（吴塘）、《神农本草经》。

二、专科医籍

（一）内科

《诸病源侯论》（巢元方）、《脾胃论》（李杲）、《丹溪心法》（朱震亨）、《医宗金鉴》（内科部分）（吴谦等）、《医学衷中参西录》（张锡纯）、《实用中医内科学》（王永炎、严世芸）。

（二）外科

《外科正宗》（陈实功）、《医宗金鉴 外科心法要诀》（吴谦等）。

（三）妇科

《傅青主女科》（傅山）、《济阴纲目》（武之望）。

（四）儿科

《医宗金鉴 幼科杂病心法要诀》（吴谦等）、《实用中医儿科学》（江育仁、张奇文主编）。

（五）针灸科

《针灸大成》（杨继洲）、《针灸基本功》（王玉兴）。

（六）骨伤科

《医宗金鉴 正骨心法要旨》（吴谦等）、《中医骨伤科古医籍选》（孙树椿、阙再忠）。

（七）眼科

《审视瑶函》（傅仁宇）、《中医眼科全书》（唐由之）。

（八）耳鼻喉科

《医宗金鉴》（耳鼻喉部分）（吴谦等）、《中医耳鼻咽喉口腔科学》（王永钦）、《干祖望中医五官科经验集》（严道南）。

三、推荐书目

《伤寒来苏集》（柯琴）、《伤寒贯珠集》（尤在泾）、《伤寒论今释》（陆渊雷）、《金匱要略心典》（尤在泾）、《金匱要略今释》（陆渊雷）、《皇汉医学》（汤本求真）、《温热经纬》（王士雄）、《重订广温热论》（何廉臣）、《感证宝筏》（何廉臣）、《医林改错》（王清任）、《张氏医通》（张璐）、《兰室秘藏》（李杲）、《河间六书》（刘完素）、《医宗金鉴 删补名医方论》（吴谦等）、《药性歌括四百味》（龚廷贤）、《药性赋》、《本草备要》（汪昂）、《本经疏证》（邵澍）、《本草思辨录》（周岩）、《脏腑标本寒热虚实用药式》（张元素）、《脏腑药式补正》（张山雷）、《新编药物学》（何廉臣）、《研经言》（莫枚士）、《经方例释》（莫枚士）、《王旭高医书六种》（王泰林）、《全国名医验案类编》（何廉臣）、《冷庐医话》（陆以湉）、《中医学基本理论通俗讲话》（方药中）。

四、丛书推荐

人民卫生出版社“现代著名老中医名著重刊”系列

中国中医药出版社“中医师承学堂”系列

五、中国传统文化推荐书目

《易经》、《道德经》、《传习录》(王阳明)、《日知录》(顾炎武)、《中国哲学简史》(冯友兰)、《回归原创之思——象思维视野下的中国智慧》(王树人)、《中国古代文化常识》(王力)、《中国古代文化史讲座》(王力)等。

附件 1

福建省西学中高级人才研修项目

申报表

设区市级卫健委：_____

申 报 人：_____

工 作 单 位：_____

手 机：_____

电 子 邮 箱：_____

福建省卫健委制

2023年 6月

填 表 说 明

一、本表打印填写，“专家称号”是指所获得省、市级人才计划（项目）支持的专家称号。

二、“项目性质”是指所承担项目的类别及国家级、省部级等层次；“担任角色”是指申报人在所承担项目中的主持、参与情况。

三、“基金种类”是指自然科学基金、社会科学基金、出版基金等。

四、“奖励种类”是指自然科学奖、技术发明奖、科技进步奖等。

五、附件：1.个人证明材料（身份证明、学历学位证明、劳动合同或聘用合同证明、临床医学专业执业医师资格、职务职称证明、全国、省级西学中骨干人才、优秀人才培养项目省级结业考核合格证明、获奖证明等）；2.科研水平证明材料（获省市级人才计划（项目）支持、主要论文、著作、主持或参与的项目等情况）；3.产品知识产权和品牌的有效证明（专利、著作权证书、奖励证书、科技成果或新产品新技术鉴定证书、环保达标证明等，有关科技成果转让、合作、授权合同或协议书等）；4.专业能力突出的人才，应提供相应佐证材料，如临床医师应提供 5-10份申报人主治或主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案首页复印件；5.其它证明材料。报送材料时，所有材料均要求用 A4纸双面打印，左侧装订，盖报送单位骑缝章和首页章。

姓 名		性 别		(1寸照片)	
民 族		出生年月			
学 历		学 位			
工作单位		专 家 称 号			
身份证号码				行政职务	
任职资格		执业资格			
从事专业及 方向		从事临床、科研 专业工作时间		年	
全国、省级西学中骨干人才、优秀人才培养 项目省级结业考核合格（在□内打√）		全国□		省级□	
个人简历（包括大学以上学习简历和主要工作简历）					
学习 简历	起止年月	学校	专业	学历及学位	
工作 简历	起止年月	单位	从事何种工作	职务及职称	

从事专业工作情况及学术成就（ 500字以内）

承担主要项目情况 (5项以内)

序号	项目名称	立项编号	项目性质	经费 (万元)	起止年月	担任角色

业务工作情况（近 5年）		
项目	名称	数量
业务工作数量	门诊人次数	（次数）
	住院人次数	（次数）
	院外会诊人次数	（次数）
	主刀手术 台次	（台）
个人擅长病种特点		
主持危急重症抢救或解决疑难病例的代表作和关键、重大技术	（描述病例特点及本人在此项工作中的作用及突出贡献）	
开展新技术		

获得基金资助情况 (5项以内)

序号	基金种类	基金项目名称	金额	排名	年度

获奖情况 (5项以内)

序号	奖励种类	获奖项目	等级	排名	年度	授奖部门

代表性论文情况（提供 5篇以内）

序号	论文名称	刊物名称	期号、 起止页码	作者排名	发表年度	被 SCI、EI、SSCI、 CSSCI、CSCD收录 情况、他人引用	是否 代表 作

主要著作情况（5项以内）

序号	著作名称	出版社	撰写章节	作者排名	出版年度

获得授权专利情况 (5项以内)

序号	专利名称	授权号	类别	排名	授权时间	授权国别或组织

研发产品情况 (5项以内)

序号	产品名称	商标、品牌名称	等级	认定年份	认定部门

工作设想

1.既往系统学习中医情况（如无，不填写）；2.对中医药的认识与思考（500字以内）

研修计划

培养周期内工作目标、工作方式研究现状、预期成果及经费使用等（赴省外研修计划安排，包括研修机构、方向、时间、导师及拟达到的研修目标，承诺按要求完成研修任务，限 500字内）

拟跟师名中医基本情况					
姓名		年龄		专长	
健康状况		职称		手机	
获得名中医 荣誉（在□内 打√）	国医大师□ 全国名中医□ 省名中医□		授予单位		
本人承诺以上信息均真实有效。					
申报人签名： 年 月 日					
所在单位推荐意见（简要评价申报人的品德、能力等，承诺能够支持申报人按要求完成研修任务）					
负责人（签章）：（单位盖章） 年 月 日					
各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局审核意见					
负责人（签章）：（单位盖章） 年 月 日					

附件 2

福建省西学中高级人才研修项目培养对象候选人基本情况汇总表

设区市级卫健委（省属单位）（盖章）

序号	姓名	出生年月	单 位	从事专业及方向	学历 学位	任职资格	行政职务	主要业绩 (300字以内)	联系电话

附件 3

福建省西学中高级人才研修项目培养对象选拔 考试大纲

《中医基础理论》

阴阳五行理论

1. 阴阳理论在中医学中的应用
2. 五行理论在中医学中的应用

藏象

1. 藏象学说的概念和特点
2. 心的生理功能与特性
3. 肺的生理功能与特性
4. 脾的生理功能与特性
5. 肝的生理功能与特性
6. 肾的生理功能与特性
7. 胆的生理功能与特性
8. 胃的分部名称、生理功能特性
9. 小肠的生理功能与特性
10. 大肠的生理功能与特性
11. 膀胱的生理功能与特性
12. 三焦的生理功能与特性

13.脑的生理功能、脑与脏腑精气的关系

14.女子胞的生理功能、女子胞与脏腑经脉的关系

15.脏腑之间的关系

精气血津液神

1.精的概念、功能、分类

2.气的概念、生成、运动、功能、分类

3.血的概念、生成、运行

4.津液的概念、输布与排泄、功能

5.神的概念、生成、分类、作用

6.气与血的关系

7.气与津液的关系

8.精血津液之间的关系

9.精气神之间的关系

经络

1.经络学说的概念、经络的组成

2.十二经脉的规律、关系

3.奇经八脉的含义、特点、主要功能

4.经络的生理功能

病因

1.六淫

2.疔气

3.七情内伤

4.饮食失宜

5.劳逸失度

6.痰饮

7.瘀血

发病

1.发病的基本原理

2.发病类型

病机

1.邪正盛衰

2.阴阳失调

3.气的失常

4.血的失常

5.气与血关系失调

6.津液代谢失常

7.内生“五邪”

8.疾病传变的形式、病性转化

防治原则

1.预防

2.治则

《中医诊断学》

问诊

1.问诊的内容

2.问寒热中恶寒发热、但寒不热、但热不寒、寒热往来的临床表现及其意义

3.问汗中特殊出汗、局部出汗的临床表现及其意义

4.问疼痛中疼痛的性质及其临床意义，头痛、胸痛、胁痛、胃脘痛、腹痛、腰痛的重点及其临床意义

5.问头身胸腹中问头晕、胸闷、心悸、脘痞、麻木、疲乏的重点及其临床意义

6.问耳目中耳鸣、耳聋、目眩的临床表现及其意义

7.问睡眠中失眠、嗜睡的临床表现及其意义

8.问饮食口味中口渴与饮水、食欲与食量临床表现及其意义

9.问二便中大便、小便异常的临床表现及其意义

10.问经带中经期异常、闭经、痛经、崩漏、带下异常的临床表现及其意义

望诊

1.望神中得神、失神、少神、假神的临床表现及其意义

2.望面色中常色与病色的分类、临床表现及其意义

3.望形中形体强弱胖瘦的临床表现及其意义

4.望态中姿态异常的临床表现及其意义

5.望五官中望目色、目形、目态、口、唇、齿、龈的临床表现及其意义

6.望躯体中望颈项、四肢的临床表现及其意义

7.望皮肤中望皮肤色泽、斑疹、水疱、疮疡的临床表现及其意义，望小儿指纹的临床表现及其意义。

8.望排出物中望痰、涕、呕吐物、大便、小便的临床表现及其意义

舌诊

1.舌诊原理

2.正常舌象的特点及其临床意义

3.望舌质中舌神、舌色、舌形、舌态变化的特征及其临床意义

4.望舌苔中苔质、苔色的特征及其临床意义

5.舌质舌苔的综合分析及临床意义

闻诊

1.听声音中喑哑、失音、谵语、郑声、独语、错语、咳嗽、喘、哮、呕吐、呃逆、暖气、太息的临床表现及其意义

2.嗅气味中口气、排泄物气味异常的临床意义

脉诊

1.诊脉概说的内容

2.正常脉象的表现和特点

3.常见病脉（浮、沉、迟、数、滑、涩、微、细脉）的特征与临床意义

八纲辨证

1.八纲基本证候

2.八纲证候间的关系

病性辨证

- 1.六淫辨证的临床表现、辨证要点
- 2.阴阳虚损辨证的临床表现、辨证要点
- 3.辨气血类证候的临床表现、辨证要点
- 4.辨津液类证候的临床表现、辨证要点

脏腑辨证

- 1.辨心病证候的临床表现、鉴别要点
- 2.辨肺病证候的临床表现、鉴别要点
- 3.辨脾病证候的临床表现、鉴别要点
- 4.辨肝病证候的临床表现、鉴别要点
- 5.辨肾病证候的临床表现、鉴别要点
- 6.辨腑病证候的临床表现、鉴别要点

《中药学》

中药的产地

中药炮制

- 1.炮制目的与方法

药性理论

- 1.四气
- 2.五味
- 3.升降浮沉

4.归经

5.毒性

中药的配伍与用药禁忌

中药的剂量与用法

解表药

1.概述

2.发散风寒药（麻黄、桂枝、香薷、荆芥、羌活）

3.发散风热药（薄荷、桑叶、牛蒡子、菊花）

清热药

1.概述

2.清热泻火药（石膏、知母、芦根、夏枯草）

3.清热燥湿药（黄芩、黄连、黄柏、苦参）

4.清热解毒药（金银花、连翘、大青叶、紫花地丁、蒲公英、射干）

5.清热凉血药（生地、玄参、赤芍）

6.清虚热药（青蒿、地骨皮）

泻下药

1.概述

2.攻下药（大黄、芒硝）

3.润下药（火麻仁）

4.峻下逐水药（甘遂）

祛风湿药

1.概述

2.祛风寒湿药（独活、川乌）

3.祛风湿热药（秦艽、防己、桑枝）

4.祛风湿强筋骨药（桑寄生）

化湿药（广藿香、佩兰、苍术）

利水渗湿药

1.概述

2.利水消肿药（茯苓、猪苓、泽泻）

3.利尿通淋药（车前子、滑石、木通、石韦）

4.利湿退黄药（茵陈、金钱草、虎杖）

温里药（附子、干姜）

理气药（陈皮、枳实）

消食药（山楂、六神曲、莱菔子）

驱虫药（苦楝皮）

止血药

1.概述

2.凉血止血药（小蓟、大蓟、地榆）

3.化瘀止血药（三七、蒲黄）

4.收敛止血药（白及、仙鹤草）

5.温经止血药（艾叶）

活血化瘀药

1.概述

2.活血止痛药（川芎、延胡索）

3.活血调经药（丹参、红花、益母草）

4.活血疗伤药（自然铜、苏木）

5.破血消癥药（莪术、三棱）

化痰止咳平喘药

1.概述

2.温化寒痰药（半夏、天南星）

3.清化热痰药（川贝、瓜蒌、海蛤壳）

4.止咳平喘药（苦杏仁、紫苏子、百部）

安神药

1.概述

2.重镇安神药（磁石、龙骨）

3.养心安神药（酸枣仁、柏子仁）

平肝息风药

1.概述

2.平抑肝阳药（石决明、珍珠母）

3.息风止痉药（羚羊角、牛黄、钩藤、天麻、地龙）

开窍药（麝香、冰片）

补虚药

1.概述

2.补气药（人参、西洋参、太子参、黄芪）

3.补阳药（鹿茸、淫羊藿、肉苁蓉、益智仁、蛤蚧）

4.补血药（当归、熟地、白芍）

5.补阴药（北沙参、百合、石斛）

收涩药

1.概述

2.固表止汗药（浮小麦）

3.敛肺涩肠药（五味子、乌梅）

4.固精缩尿止带药（覆盆子、桑螵蛸）

5.涌吐药（甜瓜蒂）

6.攻毒杀虫止痒药（硫磺、蛇床子）

《方剂学》

概述

1.方剂与治法

2.方剂的组成与变化

3.常用剂型、剂量、用法

解表剂

1.概述

2.辛温解表（麻黄汤、桂枝汤、小青龙汤、香薷散、败毒散）

3.辛凉解表（银翘散、柴葛解肌汤、桑菊饮）

泻下剂

1.概述

2.寒下（大承气汤、小承气汤、调胃承气汤）

3.温下（温脾汤、大黄附子汤）

4.润下（麻子仁丸）

5.逐水（十枣汤）

和解剂

1.概述

2.和解少阳（小柴胡汤、大柴胡汤）

3.调和肝脾（四逆散、逍遥散、痛泄药方）

4.调和寒热（半夏泻心汤）

清热剂

1.概述

2.清气分热（白虎汤）

3.清营凉血（清营汤）

4.清热解毒（黄连解毒汤、凉膈散、仙方活命饮）

5.清脏腑热（龙胆泻肝汤、芍药汤）

6.清热祛暑剂（清暑益气汤）

温里剂

1.概述

2.温中祛寒（理中丸、小建中汤）

3.回阳救逆（四逆汤）

4.温经散寒（阳和汤）

补益剂

1.概述

2.补气（四君子汤、参苓白术散、补中益气汤、生脉散、玉屏风散）

3.补血（四物汤、归脾汤、炙甘草汤）

4.补阴（六味地黄丸、左归丸、一贯煎）

6.补阳（肾气丸、右归丸）

固涩剂

1.概述

2.固表止汗（牡蛎散）

3.敛肺止咳（九仙散）

4.涩肠固脱（四神丸）

5.涩精止遗（金锁固精丸）

6.固崩止带（完带汤）

安神剂

1.概述

2.重镇安神（朱砂安神丸）

3.滋养安神（天王补心丹、酸枣仁汤）

开窍剂

1.概述

2.凉开（安宫牛黄丸、紫雪丹）

3.温开（苏合香丸）

理气剂

1.概述

2.行气（越鞠丸、天台乌药散、知识薤白桂枝汤、半夏厚朴汤）

3.降气（苏子降气汤、定喘汤、旋覆代赭汤）

理血剂

1.概述

2.活血祛瘀（桃仁承气汤、生化汤、血府逐瘀汤、补阳还五汤、温经汤、桂枝茯苓丸）

3.止血（十灰散、槐花散）

治风剂

1.概述

2.疏散外风（川芎茶调散、消风散）

3.平息内风（羚角钩藤汤、镇肝熄风汤）

祛湿剂

1.概述

2.燥湿和胃（平胃散、藿香正气散）

3.清热祛湿（三仁汤、八正散、二妙散、茵陈蒿汤）

4.利水渗湿（五苓散、防己黄芪汤、五皮散、猪苓汤）

5.温化寒湿（苓桂术甘汤、真武汤、实脾散）

6.祛风胜湿（羌活胜湿汤）

祛痰剂

1.概述

2.燥湿化痰（二陈汤）

3.清热化痰（温胆汤、小陷胸汤）

4.润燥化痰（贝母瓜蒌散）

5.温化寒痰（苓甘五味姜辛汤）

6.治风化痰（止嗽散、半夏白术天麻汤）

消食剂

1.概述

2.消食化滞（保和丸）

3.健脾消食（健脾丸）

驱虫剂（乌梅丸）