新编中草药图谱大典

◎主编 孟繁智◎



封面设计：北京形动设计工作室
责任编辑：伊 人



ISBN 7-80584-994-3

新编中草药图谱大典

（上卷）

贵州科技出版社

图书在版编目(CIP)数据

新编中草药图谱大典/孟繁智编 .—贵阳·贵州科技出版社,—2003.5
ISBN 7-80584-994-3

Ⅰ.新… Ⅱ.孟… Ⅲ.科技—中国 Ⅳ.R289.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 17928 号

新编中草药图谱大典

主编　孟繁智

贵州科技出版社出版发行

(贵阳市中华北路 289 号　邮政编码 550004)

贵阳新华印刷厂印刷　贵州省新华书店经销

787×1092 毫米　16 开本　印张 80　1000 千字

2003 年 5 月第 1 版　2003 年 5 月第 1 次印刷

印数 1-1000

ISBN 7-80584-994-3/I.106

定价:580.00 元(全二册)

《新编中草药图谱大典》

编　委　会

主　编：孟繁智

副主编：刘海田　鹿铭熙

编　委：刘　森　王学兵　王桂霞　段福雷

何召磊　张志强　尹得刚　周玉鹏

李红建　李红波　杨　菲　杨　慧

赵文丽　宋福彬　段日平　崔君悦

吕风来

贵州科技出版社

前　言

我们伟大的祖国，地大物博，人口众多，是具有5000年悠久历史的文明古国。自远古时代起，中华民族的祖先就在这块土地上劳动、生活、繁衍、生息，几十个世纪兴盛不衰，有许多原因和条件，其中中医药所起的作用是重要因素。劳动人民在创造人类历史的同时，也创造了医药学术和医药学的历史。

我国医药的发生和发展，首先是从人类社会初期开始的，我们祖先在与大自然作斗争中创造了原始的医药。最初人们在寻找食物中，并不知道哪些是可吃的，哪些是有毒的，只是在许多人反复尝试各种动物、植物、矿物之后，才发现有些吃后发生头晕、麻木、昏迷、呕吐、腹泻甚至死亡等现象，同时又发现有某种创伤病痛的人，吃了某种植物或动物以后，痛感减轻，甚至消除了，人们逐渐有了识别某种植物和动物能否食用与治疗某种疾病的经验，经过长时期的积累，认识了大量有治病作用的动、植物，这就是中药的起源。而这个起源是劳动人民在与大自然和疾病的长期斗争中，经过许多曲折和反复，付出很大代价，甚至牺牲许多生命才总结产生出来的。

改革开放二十几年来，特别是近几年来，随着社会的发展和科学技术的进步，我国医疗卫生事业取得了巨大成就，中医中药的应用、研究与发展也都取得了长足的进步，特别是在中药的性能、鉴定、炮制、制剂、药理以及中成药等各个领域的研究方面也取得了许多重要成果。另一方面，中医中药以其疗效好、毒副作用小等特点而愈来愈受到世界各国人民的欢迎，近年来已在世界各地掀起了一股学习、研究、应用中医中药的热潮，国内外学习应用中药的人员越来越多。而现有的中药专业教材其内容相对比较陈旧，不能反映近年来的一些新成果，且在编写上偏重于理论的系统化，实用性较差；近年出版的一些大部头专著记述面又太广，内容过于繁杂深奥，在编写又偏重于研究的深入性，同样不具实用性，有关人员在学习、查阅及参考时颇感不便。因此，编写一套既能反映我国中药现代研究新成果，又比较简明、突出实用的系列中药工具书，为各类学习、研究、使用中药的专业人员提供一套全面系统、新颖实用的参考书籍已成为当前出版界迫在眉睫的任务。为此，我们组织全国数十位从事中药各个领域工作的专家学者共同编写了这套《新编中草药图谱大典》。

本书分为二大部分：

主要内容有：

上篇　中草药基本知识：

第一章　中草药的形成和中药学的发展　　第二章　中药的命名和分类

第三章　中药的产地、采集与贮藏　　第四章　中药炮制的基本概念与操作

第五章　中药的性能　　第六章　中草药保管与养护

第七章　中药有效成分的提取分离技术

下篇　各　论

第一章　解表药　　第二章　清热药　　第三章　泻下药

第四章　祛风湿药　　第五章　芳香化湿药　　第六章　利水渗湿药

第七章　湿里药　　第八章　理气药　　第九章　消食药

第十章　止血药　　第十一章　活血化瘀药　第十二章　化痰止咳平喘药

第十三章　安神药　　第十四章　平肝息风药　第十五章　开窍药

第十六章　补益药　　第十七章　驱虫药　　第十八章　收涩药

第十九章　涌吐药　　第二十章　攻毒杀虫收湿止痒药

第二十一章　拔毒化腐生肌药　第二十二章　麻醉药与止痛药

本书图文并茂，内容极为详细、叙述深入浅出，具有很强的实用性和参考价值。

本书力求突出其“全”、“新”、“用”特点。“全”，主要体现在全书内容、收载品种、现代研究及所收集资料等方面，力求做到内容丰富，知识全面，品种齐全，充分反映其研究与生产的历史和现状；“新”，主要体现在收载资料新，引用文献资料下限为2001年，部分常用期刊的资料引用至2002年，有的内容为编著者结合自己的实践经验与科研成果写出，力求反映中药的有关新工艺、新方法、新技术与新成果；“用”，主要体现在全书内容尽量深入浅出，力求紧密地与生产实际相结合，并通过实例的具体介绍，使其具有可操作性与普及性。

由于本套丛书编写工作量大，涉及面广，加之编写时间有限，故书中疏漏及错误之处在所难免，敬请广大读者批评指正，以便使这套丛书更好地为广大医务工作者及中医爱好者服务。

本书编委会

2003.4.11.

目　录

上篇　中草药基本知识

第一章　中草药的形成和中药学的发展……(1)
第一节　中草药的形成 ……(1)
第二节　中药学的发展 ……(5)
第三节　中医基本知识 ……(21)
第二章　中药的命名和分类 ……(65)
第一节　中药的命名 ……(65)
第二节　中药的分类 ……(67)
第三章　中药的产地、采集与贮藏……(70)
第一节　产　地 ……(70)
第二节　采　集 ……(74)
第三节　贮　藏 ……(76)
第四章　中药炮制的基本概念与操作 ……(80)
第一节　中药炮制的基本概念与特点 ……(80)
第二节　中药炮制的起源与发展史 ……(82)
第三节　中药炮制常用的辅料 ……(105)
第五章　中药的性能……(134)
第一节　药　性……(137)
第二节　药　味……(149)
第三节　归　经……(158)
第四节　升降浮沉 ……(168)
第六章　中草药保管与养护……(176)
第一节　中草药养护与保管 ……(176)
第二节　区分中药不同性质采取不同的养护措施……(179)
第三节　特殊药品的保管方法 ……(182)
第七章　中药有效成分的提取分离技术……(194)
第一节　中药有效成分提取分离的前处理及其基本设备 ……(194)
第二节　中药有效成分的提取技术及其基本设备……(207)
第三节　中药有效成分的分离技术及其基本设备……(218)

第四节 中药有效成分提取分离方案设计的制定 …… (236)
第八章 中药新药的研制与开发 …… (244)
第一节 中成药发展历史 …… (244)
第二节 中成药发展现状 …… (245)
第三节 中成药发展前景 …… (249)
第四节 中药新药研制思路与方法 …… (251)
附件 1 新药(中药材)申报资料项目 …… (253)
附件 2 新药(中药制剂)申报资料项目 …… (256)
第五节 中药新药研制策略 …… (271)
第九章 中药的应用 …… (273)
第一节 用药禁忌 …… (273)
第二节 剂 量 …… (285)
第三节 用 法 …… (294)
第十章 中药性味功能歌诀 …… (312)
附:药 性 赋 …… (325)

下篇 各 论

第一章 解 表 药 …… (331)
第一节 发散风寒药 …… (331)
麻黄 …… (332)
桂枝 …… (333)
紫苏 …… (335)
生姜 …… (336)
香薷 …… (337)
荆芥 …… (338)
辛夷 …… (340)
细辛 …… (341)
防风 …… (342)
白芷 …… (343)
藁本 …… (345)
羌活 …… (346)
鹅不食草 …… (350)
葱白 …… (353)

桑柳 …… (354)
第二节　发散风热药 …… (356)
升麻 …… (356)
柴胡 …… (358)
葛根 …… (360)
牛蒡子 …… (361)
菊花 …… (362)
蝉蜕 …… (364)
淡豆豉 …… (367)
桑叶 …… (369)
蔓荆子 …… (373)
浮萍 …… (376)
木贼 …… (378)
苍耳草 …… (379)
第二章　清热药 …… (381)
第一节　清热泻火药 …… (381)
石膏 …… (382)
寒水石 …… (390)
知母 …… (392)
芦根 …… (396)
栀子 …… (397)
决明子 …… (398)
蒺藜 …… (399)
淡竹叶 …… (400)
天花粉 …… (401)
鸭跖草 …… (402)
夏枯草 …… (403)
谷精草 …… (406)
密蒙花 …… (407)
西瓜皮 …… (408)
青葙子 …… (409)
猪胆 …… (411)
千里光 …… (411)
荷叶 …… (412)
夜明砂 …… (413)

熊胆 …… (413)
海螵 …… (416)
第二节 清热凉血药 …… (416)
水牛角 …… (416)
生地 …… (419)
牡丹皮 …… (422)
玄参 …… (423)
赤芍药 …… (425)
紫草 …… (426)
第三节 清热燥湿药 …… (427)
黄芩 …… (427)
黄连 …… (433)
黄柏 …… (443)
龙胆草 …… (444)
苦参 …… (446)
秦皮 …… (447)
白鲜皮 …… (448)
椿皮 …… (450)
第四节 清热解毒药 …… (451)
金银花 …… (451)
连翘 …… (456)
板蓝根 …… (458)
穿心莲 …… (459)
大青叶 …… (460)
蒲公英 …… (461)
紫花地丁 …… (462)
金荞麦 …… (463)
鱼腥草 …… (465)
红藤 …… (466)
败酱草 …… (468)
射干 …… (470)
马勃 …… (472)
贯众 …… (475)
金果榄 …… (476)
橄榄 …… (477)

白头翁 …… (478)
冬凌草 …… (480)
马齿苋 …… (482)
鸡胆子 …… (483)
拳参 …… (487)
半边莲 …… (489)
土茯苓 …… (492)
漏芦 …… (493)
山慈菇 …… (495)
苦瓜 …… (496)
地锦草 …… (497)
白蔹 …… (499)
四季青 …… (500)
绿豆 …… (501)
乌蔹莓 …… (502)
委陵菜 …… (503)
芙蓉花 …… (504)
八角莲 …… (505)
翻白草 …… (506)
百蕊草 …… (507)
虎耳草 …… (508)
鬼针草 …… (509)
马蹄金 …… (510)
马鹿根 …… (510)
鸡眼草 …… (511)
一枝黄花 …… (512)
人中黄 …… (513)
人中白 …… (514)
景天 …… (514)
铁苋菜 …… (515)
挂金灯 …… (516)
无花果 …… (517)
三棵针 …… (517)
瓦松 …… (518)

飞扬草 …… (519)
白英 …… (521)
马鞭草 …… (522)
天葵子 …… (523)
九节茶 …… (523)
猫爪草 …… (524)
海鲀鱼 …… (525)
黄瓜 …… (525)
梓白皮 …… (526)
紫草茸 …… (526)
木槿皮 …… (527)
石蜜 …… (528)
第五节 清虚热药 …… (528)
青蒿 …… (529)
白薇 …… (533)
地骨皮 …… (535)
银柴胡 …… (538)
胡黄连 …… (539)
第三章 泻下药 …… (542)
第一节 攻下药 …… (542)
大黄 …… (543)
芒硝 …… (545)
番泻叶 …… (547)
芦荟 …… (548)
第二节 润下药 …… (550)
郁李仁 …… (550)
火麻仁 …… (551)
蜂蜜 …… (553)
黑芝麻 …… (554)
第三节 峻下逐水药 …… (555)
甘遂 …… (555)
大戟 …… (557)
商陆 …… (559)
千金子 …… (560)
芫花 …… (561)

牵牛子 …… (563)
巴豆 …… (565)
乌桕根皮 …… (569)
第四章　祛风湿药 …… (572)
第一节　祛风湿散寒药 …… (572)
独活 …… (572)
威灵仙 …… (574)
川乌 …… (575)
雪上一枝蒿 …… (577)
木瓜 …… (579)
雷公藤 …… (581)
蕲蛇 …… (583)
乌梢蛇 …… (584)
蝮蛇 …… (586)
海风藤 …… (588)
青风藤 …… (589)
苍耳子 …… (590)
徐长卿 …… (591)
鹿衔草 …… (592)
两头尖 …… (593)
老鹳草 …… (594)
骨碎补 …… (597)
两面针 …… (599)
透骨草 …… (602)
樟木 …… (603)
雷公藤 …… (604)
玉葡萄根 …… (606)
第二节　祛风湿清热药 …… (607)
臭艾 …… (607)
络石藤 …… (608)
豨莶草 …… (610)
臭梧桐 …… (612)
桑枝 …… (614)
穿山龙 …… (615)
丝瓜络 …… (616)

防己 …… (617)
海桐皮 …… (620)
刺老鸦 …… (622)
第三节 祛风湿强筋骨药 …… (623)
五加皮 …… (623)
桑寄生 …… (624)
千年健 …… (626)
月见草 …… (628)
石楠叶 …… (629)
豹骨 …… (630)
接骨木 …… (631)
鲫鱼血 …… (632)
第五章 芳香化湿药 …… (633)
苍术 …… (633)
厚朴 …… (638)
藿香 …… (642)
佩兰 …… (644)
砂仁 …… (646)
白豆蔻 …… (648)
草豆蔻 …… (650)
草果 …… (652)
第六章 利水渗湿药 …… (654)
第一节 利水消肿药 …… (654)
茯苓 …… (654)
猪苓 …… (657)
薏苡仁 …… (659)
泽泻 …… (661)
冬瓜皮 …… (663)
玉米须 …… (664)
蝼蛄 …… (665)
蝼蛄 …… (666)
漆 …… (667)
葫芦 …… (669)
香加皮 …… (670)
铃兰 …… (671)

茵陈 …… (672)
荞菜 …… (674)
金针菜 …… (675)
蜀王粮 …… (676)
第二节　利尿通淋药 …… (676)
车前子 …… (677)
滑石 …… (678)
关木通 …… (680)
通草 …… (682)
瞿麦 …… (683)
萹蓄 …… (684)
石韦 …… (685)
海金沙 …… (687)
冬葵子 …… (689)
地肤子 …… (690)
赤小豆 …… (691)
灯心草 …… (694)
草蔗 …… (696)
鱼脑石 …… (698)
酢浆草 …… (698)
第三节　利湿退黄药 …… (699)
茵陈蒿 …… (699)
金钱草 …… (701)
珍珠草 …… (703)
虎杖 …… (705)
地耳草 …… (707)
垂盆草 …… (708)
第七章　温里药 …… (711)
附子 …… (711)
肉桂 …… (715)
干姜 …… (718)
高良姜 …… (720)
吴茱萸 …… (722)
草豆 …… (724)
草豆蔻 …… (726)

花椒 …… (727)
胡椒 …… (730)
小茴香 …… (731)
丁香 …… (733)
山柰 …… (735)
第八章 理气药 …… (736)
木香 …… (736)
香附 …… (739)
乌药 …… (740)
薤白 …… (741)
枳实 …… (742)
厚朴 …… (745)
橘皮 …… (748)
青皮 …… (751)
檀香 …… (754)
沉香 …… (755)
川楝子 …… (758)
香橼 …… (761)
佛手 …… (762)
荔枝核 …… (764)
娑罗子 …… (764)
预知子 …… (765)
甘松 …… (766)
柿蒂 …… (767)
青木香 …… (768)
大腹皮 …… (769)
玫瑰花 …… (770)
梅花 …… (771)
路路通 …… (772)
降香 …… (773)
白屈菜 …… (774)
黄荆子 …… (775)
九里香 …… (776)
米皮糠 …… (777)
茉莉花 …… (778)

蘑菇 …… (779)
第九章　消食药 …… (780)
山楂 …… (780)
莱菔子 …… (783)
神曲 …… (785)
麦芽 …… (787)
谷芽 …… (789)
鸡内金 …… (790)
鸡矢藤 …… (791)
隔山消 …… (793)
阿魏 …… (795)
第十章　止血药 …… (797)
第一节　凉血止血药 …… (797)
小蓟 …… (798)
大蓟 …… (799)
白茅根 …… (801)
槐花 …… (802)
侧柏叶 …… (804)
地榆 …… (806)
苎麻根 …… (807)
羊蹄 …… (808)
山茶花 …… (809)
第二节　收敛止血药 …… (809)
白及 …… (810)
仙鹤草 …… (811)
血余炭 …… (812)
棕榈炭 …… (813)
百草霜 …… (815)
藕节 …… (816)
花生衣 …… (817)
槐木 …… (818)
第三节　化瘀止血药 …… (820)
三七 …… (820)
茜草 …… (822)
牦牛角 …… (823)

槐黄 …… (824)
花蕊石 …… (825)
第四节 温经止血药 …… (826)
艾叶 …… (826)
炮姜 …… (830)
灶心土 …… (831)
第十一章 活血化瘀药 …… (833)
第一节 活血止痛药 …… (833)
延胡索 …… (834)
川芎 …… (835)
姜黄 …… (837)
郁金 …… (839)
没药 …… (841)
乳香 …… (842)
五灵脂 …… (844)
红豆 …… (846)
没药 …… (846)
毛冬青 …… (848)
红曲 …… (849)
金盏菊 …… (850)
酒 …… (851)
第二节 活血调经药 …… (852)
丹参 …… (852)
红花 …… (861)
桃仁 …… (865)
牛膝 …… (871)
益母草 …… (876)
鸡血藤 …… (879)
泽兰 …… (883)
王不留行 …… (886)
月季花 …… (889)
凌霄花 …… (891)
凤仙花 …… (893)
蒙荆皮 …… (895)
第三节 破血消癥药 …… (896)

三棱 …… (896)
莪术 …… (898)
穿山甲 …… (900)
水蛭 …… (901)
虻虫 …… (903)
蛀虫 …… (905)
鼠妇 …… (906)
干漆 …… (907)
急性子 …… (907)
皂角刺 …… (908)
斑蝥 …… (908)
油桐子 …… (914)
醋 …… (914)
蜚蠊 …… (916)
繁缕 …… (916)
第四节　活血疗伤药 …… (917)
䗪虫 …… (917)
血竭 …… (919)
自然铜 …… (920)
苏木 …… (920)
骨碎补 …… (921)
刘寄奴 …… (923)
马钱子 …… (925)
第十二章　化痰止咳平喘药 …… (932)
第一节　化痰药 …… (932)
半夏 …… (933)
天南星 …… (938)
禹白附 …… (941)
皂荚 …… (942)
白芥子 …… (945)
浙贝母 …… (948)
川贝母 …… (949)
桔梗 …… (951)
前胡 …… (952)
栝楼 …… (954)

竹沥 …… (956)
竹茹 …… (956)
天竺黄 …… (958)
海藻 …… (958)
昆布 …… (960)
浮海石 …… (962)
胖大海 …… (963)
猴枣 …… (964)
蛤壳 …… (965)
礞石 …… (967)
旋覆花 …… (968)
白前 …… (970)
瓦楞子 …… (971)
黄药子 …… (972)
海胆 …… (974)
海粉 …… (975)
海蜇 …… (976)
兔儿伞 …… (977)
猪鬃草 …… (978)
猫眼草 …… (979)
第二节 止咳平喘药 …… (980)
款冬花 …… (981)
苦杏仁 …… (982)
莱菔子 …… (984)
白果 …… (986)
马兜铃 …… (987)
桑白皮 …… (988)
紫苏子 …… (989)
紫菀 …… (991)
百部 …… (993)
紫金牛 …… (997)
枇杷叶 …… (999)
洋金花 …… (1001)
紫苏子 …… (1004)
满山红 …… (1005)

钟乳石 …… (1007)
凤凰衣 …… (1008)
萆薢 …… (1009)
金雀根 …… (1010)
钓兰 …… (1011)
金鱼 …… (1012)
海松子 …… (1013)
蝙蝠 …… (1014)
罗汉果 …… (1015)
第十三章　安神药 …… (1016)
第一节　重镇安神药 …… (1016)
朱砂 …… (1017)
琥珀 …… (1021)
磁石 …… (1025)
龙骨 …… (1027)
紫石英 …… (1029)
第二节　养心安神药 …… (1030)
远志 …… (1030)
酸枣仁 …… (1031)
柏子仁 …… (1032)
柏树叶 …… (1033)
合欢皮 …… (1033)
夜交藤 …… (1034)
灵芝 …… (1036)
缬草 …… (1040)
第十四章　平肝息风药 …… (1043)
第一节　平肝潜阳药 …… (1044)
牡蛎 …… (1044)
石决明 …… (1049)
珍珠母 …… (1052)
紫贝齿 …… (1054)
代赭石 …… (1056)
玳瑁 …… (1059)
刺蒺藜 …… (1060)
罗布麻叶 …… (1062)

豌豆衣 …… (1063)
薏仁 …… (1063)
芦菔 …… (1065)
第二节 息风止痉药 …… (1066)
羚羊角 …… (1066)
牛黄 …… (1067)
全蝎 …… (1069)
蜈蚣 …… (1071)
白僵蚕 …… (1073)
天麻 …… (1074)
钩藤 …… (1077)
地龙 …… (1078)
第十五章 开窍药 …… (1081)
麝香 …… (1082)
苏合香 …… (1087)
冰片 …… (1089)
石菖蒲 …… (1092)
第十六章 补益药 …… (1096)
第一节 补气药 …… (1098)
人参 …… (1099)
西洋参 …… (1107)
明党参 …… (1108)
党参 …… (1108)
太子参 …… (1110)
黄芪 …… (1111)
白术 …… (1114)
山药 …… (1116)
扁豆花 …… (1117)
红景天 …… (1118)
手参 …… (1119)
甘草 …… (1121)
大枣 …… (1126)
蜂蜜 …… (1128)
饴糖 …… (1130)
牛肉 …… (1132)

兔肉 …… (1133)
鸡肉 …… (1133)
狗肉 …… (1135)
泥鳅 …… (1135)
河豚 …… (1136)
鹌鹑 …… (1138)
橡子 …… (1138)
第二节　补阳药 …… (1139)
巴戟天 …… (1140)
仙茅 …… (1141)
肉苁蓉 …… (1142)
锁阳 …… (1143)
续断 …… (1144)
狗脊 …… (1146)
补骨脂 …… (1147)
益智 …… (1148)
菟丝子 …… (1149)
温羊藿 …… (1151)
杜仲 …… (1153)
蒙河车 …… (1154)
韭子 …… (1155)
阳起石 …… (1156)
鹿茸 …… (1156)
鹿角胶 …… (1159)
狗鞭 …… (1160)
海龙 …… (1160)
海马 …… (1161)
海狗肾 …… (1163)
原蚕蛾 …… (1164)
冬虫夏草 …… (1164)
沙苑子 …… (1166)
蒺藜巴 …… (1168)
胡桃肉 …… (1170)
蛤蚧 …… (1171)
蛇床子 …… (1174)

棉花子 …… (1175)
羊肉 …… (1177)
梅花参 …… (1178)
雪莲花 …… (1179)
薜荔果 …… (1181)
麻雀 …… (1182)
第三节 补血药 …… (1183)
当归 …… (1183)
熟地 …… (1202)
何首乌 …… (1208)
阿胶 …… (1214)
龙眼肉 …… (1219)
桑椹 …… (1222)
白芍 …… (1223)
第四节 养阴药 …… (1225)
沙参 …… (1225)
天门冬 …… (1228)
麦门冬 …… (1230)
女贞子 …… (1231)
石斛 …… (1233)
龟板 …… (1235)
鳖甲 …… (1236)
百合 …… (1237)
玉竹 …… (1239)
楮实子 …… (1240)
枸杞子 …… (1241)
睡莲 …… (1249)
银耳 …… (1252)
燕窝 …… (1254)
鱼鳔胶 …… (1255)
玉蝉花 …… (1256)
石花 …… (1257)
猕猴桃 …… (1258)
鸡子白 …… (1259)
鸡子黄 …… (1260)

枳橘子 …… (1261)
第十七章　驱虫药 …… (1262)
槟榔 …… (1262)
雷丸 …… (1265)
榧子 …… (1267)
使君子 …… (1268)
苦楝皮 …… (1271)
鹤虱 …… (1273)
芜荑 …… (1275)
鹤草芽 …… (1276)
南瓜子 …… (1277)
第十八章　收涩药 …… (1280)
第一节　止汗药 …… (1281)
麻黄根 …… (1281)
浮小麦 …… (1282)
第二节　固涩药 …… (1283)
五味子 …… (1283)
桑螵蛸 …… (1285)
五倍子 …… (1286)
禹粮石 …… (1287)
赤石脂 …… (1288)
肉豆蔻 …… (1289)
诃子 …… (1290)
乌梅 …… (1291)
罂粟壳 …… (1292)
第三节　固精、缩尿、止带药 …… (1293)
山茱萸 …… (1293)
桑螵蛸 …… (1295)
金樱子 …… (1297)
覆盆子 …… (1299)
刺猬皮 …… (1300)
海螵蛸 …… (1301)
莲子 …… (1304)
芡实 …… (1306)
第十九章　涌吐药 …… (1309)

常山 …… (1309)
瓜蒂 …… (1311)
胆矾 …… (1312)
食盐 …… (1313)
蓼芦 …… (1314)
第二十章 攻毒杀虫收湿止痒药 …… (1316)
雄黄 …… (1317)
硫黄 …… (1321)
皂矾 …… (1324)
大蒜 …… (1326)
蜂房 …… (1329)
大风子 …… (1333)
土荆皮 …… (1334)
儿茶 …… (1336)
白矾 …… (1337)
樟脑 …… (1338)
第二十一章 拔毒化腐生肌药 …… (1340)
轻粉 …… (1340)
升药 …… (1343)
砒石 …… (1344)
铅丹 …… (1347)
炉甘石 …… (1349)
硼砂 …… (1351)
硇砂 …… (1352)
第二十二章 麻醉药与止痛药 …… (1355)
羊踯躅 …… (1356)
夏天无 …… (1357)
八角枫 …… (1358)
铁棒锤 …… (1360)
天仙子 …… (1361)
罂酥 …… (1362)
祖师麻 …… (1364)
茉莉根 …… (1365)

上篇　中草药基本知识

第一章　中草药的形成和中药学的发展

第一节　中草药的形成

一、原始社会药物知识的起源

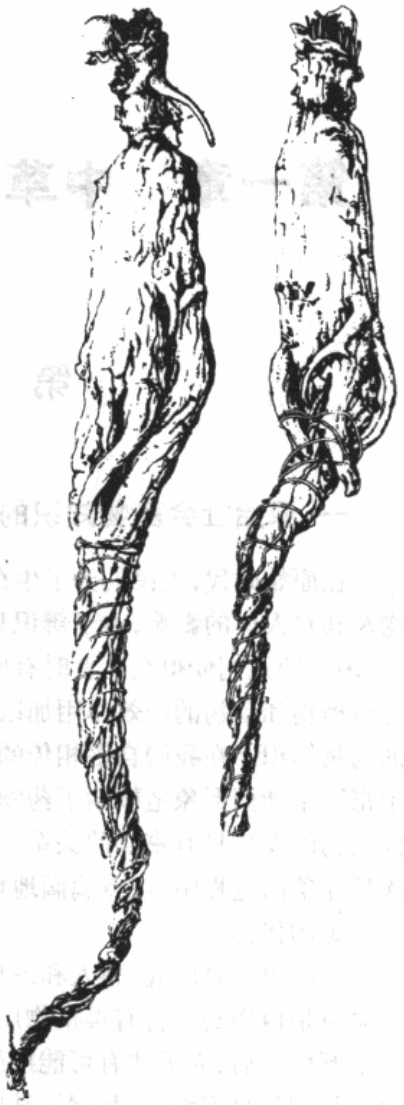
在原始时代，先民们为了生存而采食植物和狩猎，得以接触并逐渐了解这些植物和动物及其对人体的影响，由于辨识和使用的知识缺乏，不可避地出现一些药效反应或中毒遭遇，因而使人们懂得在觅食时有所选择和注意。为了同疾病作斗争，上述经验启示人们对这些植物和动物的药效作用加以利用，经过无数次有意识的试验、观察，逐步形成了简单的药物知识。在我国自古相传的伏羲氏“尝味百药”，神农“尝百草之滋味”，并“一日遇七十毒”，生动而形象地概括了药物知识萌芽的实践过程，说明了人类辨尝草木以寻求食源，同药物的发现具有密切的关系。也就是说，药物知识是人类在长期生活、生产实践以及与疾病斗争的过程中，点点滴滴地积累起来的。这种过程，充满着艰难和危险，并为此付出过沉重的代价。

据医史学家研究，猿人和最早的人类用以充饥的食物，大多是植物类，因此最先发现的也应是植物药。将有毒植物用于狩猎，堪称原始社会的重大发明之一。在渔猎生产和生活开始以后，人类才有可能接触较多的动物及其肉类、甲壳、骨骼、血液、脂肪及内脏等，经过长期反复实践，又掌握了某些动物类药物的医疗作用。直至原始社会的后期，随着采矿和冶炼的兴起，又相继发现了矿物药。在这一时期，人们从野果与谷物的自然发酵的启示中，还逐步掌握了酒的酿造技术。至殷商时期，酿酒业已十分兴盛，迄今仍留下大量当时酒文化的遗址和遗物。酒不仅仅是一种饮料，更重要的是具有兴奋、麻醉、消毒、助溶和温通血脉、行药势等多方面的作用，古人将酒誉为“百药之长”。从繁体医字的结构上，体现了酒在早期医药中的重要地位。

二、奴隶社会药物知识的积累

我们的祖先在生活和生产实践中萌芽的药物知识，经历了由零星、分散而逐步集中、系统的积累过程。进入奴隶社会，随着文字的创造和使用，药物知识也由口耳相传，发展为文字记载。文物考古表明，在数千年前的钟鼎文中，已有“药”字出现，《说文解字》将其训释为“治病草，从草，乐声。”明确指出了“药”为治病之物，并以“草”(植物)类居多的客观事实。

在现存的先秦文献中，药物品种已颇为可观。《诗经》涉及植物和动物330余种，有的还简要记述了产地和采收知识。专门介绍山川及物产的《山海经》，载有各类药物120多种，除产地等内容更加具体外，还记录了各药的医疗用途。其中大多为一药主治一病，亦有部分一药二治者。该书是迄今所知最早而集中总结药物功用的综合典籍。本世纪70年代初，在长沙出土的帛书《五十二病方》，其处方超过300个之多，选用药物240余种，当时所用药物之数，由此可见一斑。1977年在安徽阜阳出土的《万物》，虽是西汉初年抄成，但实为先秦所撰，简中收载药物70余种，可谓目前了解的最早的药物专篇。对于其他药学知识，这一时期也有不少论述。如《五十二病方》对炮制、配伍、制剂、服法（或外用方法）、禁忌等，均有记载。其复方的广泛应用，标志着药学的一大进步。《周礼》称"医师掌医之政令，聚毒药以供医事"，则反映了专门的司药机构已经出现。又谓"以五味、五谷、五药养其病"，无疑是日后药物分类和五味理论的先声。所有这些药学知识的积累，为本草专著的产生打下了坚实的基础。



药用人参图

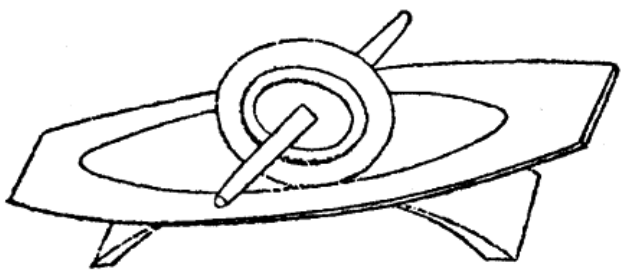
三、本草著作的出现

根据现有史料记载，在西汉晚期已经出现了药学专著，并将其名之为"本草"。如《汉书》卷25《郊祀志》称建始二年（公元前31年），有"方士、使者、副佐、本草待诏七十余人皆归家。"所谓"本草待诏"，系以研究本草而待诏者。该书卷12《平帝纪》又记载元始5年（公元5年）"征天下通知逸经、古记、天文、历算、钟律、小学、史篇、方术、本草以及五经、论语、孝经、尔雅教授者，在所为驾，一封诏传，遣诣京师，至者数千人。"同一书之卷92《游侠传·楼护传》，又记述西汉学者楼护"少随父为医长安，出入贵戚家，护诵医经、本草、方术数十万言，长者咸重之。"由此可见，在西汉间已有药学专著流行（如当时名医淳于意曾从公乘庆阳处得到《药论》一册），而且达到了相当规模，独立为一门医生必修的专门学科，并与医经、方术成为鼎足之势。当时还拥有一批研究本草的专业人员，其中有的还被国家所录用。可惜这些药学著作未能垂之后世。

第二节　中药学的发展

一、秦汉时期的本草学(公元前221～公元220年)

秦汉时期,我国的本草学已经初具规模。从各种典籍的零星资料中,可知这一时期的本草书目有30余种,主要记载药物的应用、采收和食禁等内容。因受世俗风气的影响,这些本草大多为托名之作,除神农之外,还有假托黄帝、岐伯、伊尹、桐君、扁鹊、医和而人说者。东汉末年,始有直接署明作者姓名的本草和专科本草出现。在《黄帝内经》、《伤寒杂病论》等医籍中,对药物的阴阳寒热、四气五味、虚实补泻和五脏苦欲补泻、有毒无毒、配伍、炮制、制剂、用法等,也有不少宝贵的内容。此外,炼丹术的兴起,开始了化学药物的制作和应用。通过国内外的交流,西域的红花、大蒜、胡麻,越南的薏苡仁等相继传入中国,边远地区的麝香、羚羊角、琥珀、龙眼等源源进入内地,都在不同程度上促进了本草学的发展。



研槽

形成于汉代,后经陶弘景厘定的《神农本草经》(简称《本经》),是这一时期最重要的本草著作,反映了秦汉二代的最高药学成就。该书并非出于一人一时之手,而是经历了较长时间的补充和完善过程,其具体成书时间虽有争议,但最后裒辑为册,不会晚于公元2世纪。《神农本草经》原书早佚,目前的各种版本,均系明清以来由卢复、孙星衍、顾观光、王闿运、森立之、马继兴、尚志钧、王筠默、曹元宇等中外学者考订、整理而辑复。因其资料来源不一而互有出入,现在引用时应注明其版本。该书是我国现存最早的药学专著,其"序例"部分,言简意赅地总结了药物的君臣佐使、配伍法度、四气五味、服药方法、剂型选择等基本原则,初步奠定了药学理论的基础,其中有关配伍关系、药物对剂型的选择等论述,至今仍是不刊之言。各论载药365种,按药物之有毒与无毒,养身延年与祛邪治病的不同,分为上中下三品,每药之下,依次介绍正名、性味、主治功用、生长环境,部分药物之后还有别名、产地等内容。所记各药效用,大多朴实有验,历用不衰。如麻黄治喘、黄连治痢、阿胶止血、人参补虚、乌头止痛、猪苓利水、苦楝驱蛔、半夏止咳、茵陈退黄……该本草著作系统地总结了汉以前的药学成就,为研究秦汉以至战国之际医药情况,留下了宝贵的资料,该书确立的编写体例和内容,又成为后世本草的样板和基础,其影响十分深远。

二、三国、两晋、南北朝时期的本草学(公元 220～589 年)

三国、两晋、南北朝时期,是历史上战乱持续不断,政权频繁更替,南北长期对峙时期,同时也是我国古代科学成果和科学人才相当密集的时期。由于临床医学的显著进步,相关学科发展的影响,南北融合,中外交往,本草学的内容更加丰富多彩,学术水平更加提高,古代综合性大型本草的雏形,于此间真正确立,而且本草著作大量涌现,在药学的各个学术领域和分支学科的分化中,都完成了许多开创性的工作。

由于战争的破坏,"文籍焚靡,千不遗一"(陶弘景语),后人对这一时期本草学的了解还很不全面,但是,此间留下的本草书目仍有近百种之多,其中有综合性的,也有专科类的,种药和采药类的,配伍忌宜类的,炮制类的,食物类的,以及单味药物专论、药图、药律和药名注音等。这些各具特色的本草,多以"附经为说"的方式,从不同角度对《本经》进行了注释和增补,大大发展了初期的综合本草。在药性药效的论定、药物基原、药材鉴别、药用植物种植、药名训释等方面,具有不可磨灭的贡献。从具体内容看,这 300 余年间增收了《神农本草经》一倍以上的药物品种,其增药比例之大,居历代本草之冠。所补充的药物,有的为《神农本草经》所遗,有的为民间新出,有的则由域外传入,如昆布、藿香、沉香、龙脑、诃子、苏合香等。对药物的生长、形态、鉴别、产地、采收时节、别名等生药知识更加关注,填补了《神农本草经》之不备,保证了本草学的完整性。在药性理论方面,对《神农本草经》药物的性味进行了必要的补充和订正。对药物毒性的记载,更为准确和清晰。部分药物首次提出了归经内容的论述。对若干习用药的功用,去伪存真,使之更为翔实可信。

这一时期的主要本草著作有以下几种:

《吴普本草》:作者吴普为三国时名医华陀的弟子,是华陀医药学术思想的主要传人,该书撰成于公元 3 世纪初,大约亡佚于北宋。其中部分内容经陶弘景"合而录之",已杂糅于《本草经集注》之中,另一部分则散见于后世类书和医药书籍之中,如《齐民要术》、《太平御览》及唐宋主要本草,均存其内容。从现存零散佚文中,有药名、别名、性味、有毒无毒、产地、生长环境、形态、采收、加工、主治、畏恶等,内容十分丰富,广列各地别名及博引诸家药性,注重实际药效,为其突出特点,对于综合性本草的确立,起到了承先启后的作用,现有辑校本刊行,共录药物 231 种。

《名医别录》(又称《名医副品》,简称《别录》):该书因汇集《神农本草经》以来东汉至魏晋名医的药学论说而得名。其内容是名医们"附经为说"而不断增录的。因此,该书的原作者当是这些名医。至于上述《神农本草经》内的增录资料,是否有人先于陶弘景而编纂成册,还是陶氏最后整理定型,素有争议,尚有待论定。但现在所见附于《神农本草经》文后的《名医别录》文,确是陶氏摘编的,其并不完全与原文相合。《名医别录》新增药物达 380 种以上,涉及内容十分广泛,补充了众多的产地郡县名称,采集时月和加工方法,药物形态,佐使相须。其所录药物效用,较少神仙不老之说,更加切于实用。如枣仁安眠,半夏止咳,辛夷通鼻窍,枳实消痞胀,犀角主温疫,葛根解肌发汗等。因此,《名医别录》具有重要的价值而受后世重视。

《本草经集注》(简称《集注》):作者陶弘景为南北朝著名的医药学家,约成书于公元 500 年左右。该书"序例"部分,首先回顾本草学的发展概况,接着对《神农本草经》序例条

文逐一加以注释、发挥，具有较高的学术水平，并以当时药材伪劣品较多的事例，补充了大量采收、鉴别、炮制、制剂及合理取量方面的理论和操作原则，还增列了“诸病通用药”、“解百药及金石毒例”、“服药食忌例”、“凡药不可入汤酒者”、“诸药畏恶七情表”（原书无标题，以上题目为后人所习用）等，大大丰富了药学总论的内容。各论部分，首创了按自然属性分类的方法，将所载的730种药物分为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食及有名未用七类，各类中又结合三品分类安排药物顺序。各药之下，依次为《神农本草经》文、《名医别录》文、《雷公药对》等文和陶氏注文。陶氏注文广涉药物各方面的知识，但以“区畛物类”为重点。为便于保存文献资料，陶氏采用朱写《神农本草经》文，墨写《名医别录》文，小字作注的方式。对于药性，又以朱点为热，墨点为冷，无点为平。这在全凭手抄药书的时代，不失为一种事半功倍的办法。《本草经集注》虽有“时钟鼎峙，闻见阙于殊方；事非佥议，诠释拘于独学。”（《新修本草》孔志约序）之类不足之处，但该书全面包罗了本草沿革、药物、药效和药理的各种知识，体例合理，便于查阅，首开标明文献出处的本草优良传统，使本草之学源流清晰可见，是非曲直各有所归，不仅反映了魏、晋、南北朝的主要药学成就，以及政治、经济、文化、科技、对外交往的若干特点，并且标志着综合本草模式的初步确立，后世大型综合本草无不以本书为基本框架，其重要地位由此可知。

《雷公炮炙论》：本书的作者和成书年代历来认识不一，但多数学者认为初撰于南朝之刘宋，其中有的内容为后人不断掺杂而成。《雷公炮炙论》收录了300种药物的炮制经验，提出了伏、飞、煨等多种炮炙技术，后人在此基础上总结为“炮制十七法”。书中对辅料的选用十分考究，如浸法有水浸、盐水浸、蜜水浸、浆水浸、药汁浸、酒浸、醋浸、米泔汁浸；炙分蜜炙、酥炙、姜汁炙、猪脂炙等。虽然方法繁琐，不切实用的品种不乏所见，但淫羊藿的羊脂炙、厚朴的姜汁炙、茜草勿犯铁等要求，仍是十分合理的。尤其是作者要求在炮制药物之前，首先鉴别其真伪的主张，值得重视和继承。该书是我国第一部炮制专书，也标志着本草新兴分支学科的出现。

三、隋唐五代时期的本草学（公元581～960年）

隋初和盛唐时期，由于政治的稳定，经济和文化的进步，交通的发展，中外往来频繁，国家医药及其教育机构的扩大，本草学又有较大的提高。魏晋以来分裂和战乱等多种原因造成的药物品种及名称混乱，仅凭陶弘景个人的努力，又在“时钟鼎峙”的情况下，当然无法有效地解决，加之《本草经集注》这一综合本草的雏形，在一百多年来的传抄中，出现了不少错误，因此“摭陶氏之乖违，辨俗用之纰紊”（《新修本草》原序），成为隋唐医药发展的迫切要求，也是本草学发展的必然结果。唐显庆（公元656～660年）时，依靠国家的行政力量，组织充分的人力物力，进行了举世闻名，前所未有的全国性的药物调查，在此基础上，编纂并颁布了具有国家规模和水平的《新修本草》，成为我国第一部官修本草，先于欧洲的纽伦堡药典（1542年）800余年，对世界药学的发展作出了具大的贡献。这一时期，各地使用的药物品种已达千种以上，各类本草亦接近百种之多，其中有方便临床应用的摘要类本草，有对《新修本草》拾遗补缺类的本草，尤其是药名音义、药图、食疗、外来药物等专类本草的大量出现，构成了唐代本草学的又一大特色。隋唐的官廷医药教育发展显著，医药开始分门设教，其药学部分，既有行政管理人员，又有主药、药童、药师、药园生等专业人

员。京都还辟有药园，由通晓药物知识的药园师（生）负责种莳和采收。唐代的药材交易十分活跃，带动了种药、采药、辨药和制药知识的进步。

隋唐之际，十分重视特效药物的应用，常山、蜀漆治疟，昆布、海藻治瘿非常普遍，还先后发现和推广了羊靥、鹿靥治瘿，粳米治脚气，动物肝脏治雀目，人胞补虚弱，神曲助消化……又由于炼丹术的进一步发展，唐代开始应用砒石和砒霜，并将砷剂用于齿病，而且还掌握了硇砂、轻粉等化学药物的炼制和功用。这些成就在世界医药史上亦占有重要的位置。

唐代主要的本草著作：

《新修本草》（又称《唐本草》）：由苏敬等 23 位医药家和儒臣，在政府“普颁天下，营求药物”的基础上，利用全国 13 个道、133 个州的药物调查资料，历时 2 年而共同完成，于显庆 4 年（659 年）颁行。全书共 54 卷，其中目录 2 卷，正文 20 卷，药图 25 卷，图经 7 卷。按原书序文记载：其正义收录药物 844 种（经目前统计为 851 种）。析为玉石、草、木、禽兽、虫鱼、果、菜、米、有名未用 9 类，基本保持《集注》的内容和体例。所增苏木、郁金、胡椒等药，至今仍为常用。所续注文，对《本草经集注》进行了重要的订正和补充。《药图》为彩色图谱，卷帙浩繁，绘制考究，“丹青绮焕，备庶物之形容”。《图经》为药图的文字说明，着重“释其异同”，即以辨别药物基原为主，与药图相辅而行。这种图文对照的方法，开创了药学编纂的新特色。其药图超过正文之卷数，也是古代本草中独一无二的。该书以其崭新的形式和内容，很快流传海内外，成为当时我国和日本等国医生的必修课本。其原帙未能存世，仅部分残卷得以保存至今。其完整的辑本有二：一为日本冈西为人的《重辑新修本草》，原稿朱墨分书，先由台湾中国医药研究所影印（1964 年），后由日本学术图书刊行会套色影印精装。二为国人尚志钧的《唐·新修本草》，于 60 年代初辑成，1981 年由安徽科技出版社出版，广为流行。

《本草拾遗》：《新修本草》成书 70 余年后，陈藏器广收民间单方验方涌现的新药，拾取《新修本草》之遗漏，著成《本草拾遗》10 卷。序例中依据药物的性能功效，提出药物有宣、通、补、泻、轻、重、滑、涩、燥、湿十类，成为日后中药和方剂按性能或功效分类的发端。“拾遗”6 卷，收录《新修本草》未载之药，现有据可考者，达 692 种，引用文献 116 种，足见其涉猎广博。“解纷”3 卷，主要针对以前本草之差讹，考证品种，辨析功用。李时珍评价说：“藏器著述，博极群书，精核物类，订绳谬误，搜罗幽隐，自本草以来，一人而已。”其考订精细，博物存古的学风，对《本草纲目》产生了直接影响。

由孟诜原著，经张鼎改编增补而成的《食疗本草》，全面总结了唐以前的食治经验，是这一时期最有代表性的食疗专书。该书内容精审，主要记述食物的四性、功用、禁忌、单方及药材形态、鉴别、产地等，并提出了妊妇、产妇、小儿的饮食忌宜，以及偏嗜某些食物的危害，具有较高的科学性和实用性。

李珣的《海药本草》，则主要介绍海外输入药物及南药，重点论述其产地、形态、真伪鉴别及治病、辟秽、保健、调味等各种功用。有关产地涉及波斯、大秦、西海、西域、大食、昆仑、新罗、南海、岭南等数十个国家和地区，从一个侧面扩充了本草学的内容，也反映出隋唐对域外药物引进的情况和认识水平。

四、宋代的本草学(公元960～1279年)

北宋高度中央集权王朝的建立,结束了五代十国的分裂争斗局面。在残唐以来的战乱中,原有手抄医药卷帙大量散失,对本草进行修订,突出地摆在了宋初政府和医药家以及儒臣面前。国家的统一,经济、文化、科学、技术和商业交通的进步,尤其是雕板印刷的应用,北宋高层统治者和一大批儒士对医药的关注和偏好,为医药事业和本草学术的发展提供了有利条件。在这种特殊的历史条件下,赵宋王朝顺应了本草学演进的趋势,利用国家权力,发挥整体优势,进行了本草文献的全面汇集和整理,先后完成了将近1800种药物的来源调查和品种考订,相继官修了几部大型本草,同时也带动了民间对本草的编著和刻印,成为历史上综合性本草集中出现的时期,为后世保存了大量珍贵的药学文献。

开宝6年(973年),刘翰、马志等人奉诏修订《新修本草》,并参照《本草拾遗》诸本,辑成《开宝新详定本草》20卷,宋太祖亲自为之作序,次年因其书"或有未允",又命刘翰等对前书予以增损,题为《开宝重定本草》,后世多统称以上二书为《开宝本草》。该书全面考订了《新修本草》之传误,载药984种。创用以阴、阳文分别取代手抄本的朱墨内容,妥善解决了雕板印刷中保留前代文献的新方式。



珍稀的白虎

嘉祐2年(1057年),我国最早的国家医书编纂出版机构——校正医书局建立后,掌禹锡等人再次奉诏校正和增补《开宝本草),辑为《嘉祐补注神农本草》21卷。该书按掌氏"考正群书,资众见则其功易见"的建议,由多人编写,引用文献50余种,确定了指导性很强的凡例15条,使编写体例更为严谨,标记更加明晰。其序例对本草书目予以解题的方法,被此后若干本草要集所沿用。在各药1083条(原为1082条)之下,重点转录药性、主治、配伍等内容,作者新见不多。由于《新修本草》的药图和图经大多亡佚,又在掌氏等人的建议下,校正医书局奏请朝廷,广泛征集国内及"番夷所产"药材的药图、标本及产地、形态、收采、功用说明。为避免"论著文字,出异手则其体不一",遂指定苏颂一人执笔,历时3年(公元1058～1061年),辑为《图经本草》(或称《本草图经》)21卷,与《嘉祐本草》并行。该书着重于辨药,又补充大量产地、采收资料,并注意收录单方及域外药物,内容充实,医药紧密结合。所附900余幅药图,是迄今存世的最早的本草图谱。此后,在《证类本草》的基础上,宋政府还组织编修和刊刻了《大观本草》、《政和本草》、和《绍兴本草》。

宋代由民间校刊的本草,形式多样,成绩斐然。1092年,陈承将《嘉祐本草》和《图经本草》并聚为一,另补以个人的注说,纂成《重广补注神农本草并图经》23卷。该书图文并

见，便于查阅和流传。其补注内容十分广泛，亦颇为实用，李时珍将其称为《本草别说》。约在公元 1098～1108 年间，四川名医唐慎微撰成《经史证类备急本草》31 卷，该书以《嘉祐本草》为基础，将《图经本草》之图文融入其中，并予以大量增补，所增内容，主要来自 247 种本草、方书、经史百家及佛书道藏等。书中引用《炮炙论》、《本草拾遗》、《食疗本草》、《海药本草》等条文较多。全书载药 1740 多种（《大观本草》为 1744 种，《政和本草》为 1748 种。），药后附列单方验方 3000 余首，几乎包罗了北宋以前所有的药学资料，而这些原书多已佚失，全靠唐氏摘引而得以传世。因此，《证类本草》成为研究古代医药发展，辑复古代医药书籍的重要文献来源。李时珍对此予以极高评价，认为："使诸家本草及各药单方，垂之千古，不致沦没者，皆其功也。"《证类本草》是完整保存下来的综合本草中年代最早的一部，它几乎囊括了此前的本草精华，是目前研究本草学必不可少的文献。但其体例特殊而复杂，使用时必须加以注意。在《证类本草》中，凡唐慎微续补内容，其文字前均冠以墨盖子为标志，其援引资料前均用黑大字标明出处，从前代本草所辑录药物及唐慎微个人新增药（8 种）在目录及正文药名上亦以墨盖子为标志。

唐慎微作为卓越的本草学家，只注意保存前人的经验，而极少直接表述其学术见解、用药心得及辨药经验等，这不能不说是美中不足。故王继先评曰："慎微《证类》又不过备录诸家异同，亦不能断其是非"。有鉴于此，我们在查阅或引用该书有关资料时，可直接点明原资料出处名称，而不宜用"《证类本草》云"或"唐慎微说"之类的表述。

《证类本草》最初刊本是公元 1108 年（大观二年）（故名《大观本草》），在刊行前曾由艾晟予以校正。艾氏在校书时补入了陈承《重广补注神农本草并图经》部分内容，在其条文前冠以"别说云"（故《本草纲目》称此书为《本草别说》）作为出处标记，故以后各刊本均有这一内容。

《证类本草》后代传本可分为《大观本草》、《政和本草》及《绍兴本草》三个系统，它们的主体是《证类本草》，校补内容有些差异，因而这三书并不完全相同，被视为独立书籍。《绍兴本草》仅有残卷抄本存世，故真正完整保存《证类本草》内容的只有《大观本草》、《政和本草》。由于《大观本草》近代未有影印本发行，故目前使用最多的是《政和本草》，如人民卫生出版社分别于 1957 年、1982 年两次影印金·张存惠原刻晦轩本《重修政和经史证类备用本草》，各地均藏，易得易检。

在使用张存惠《政和本草》时必须注意，张氏在刊刻该书时将北宋寇宗奭所撰《本草衍义》全部内容分散收编于《政和本草》中，如《本草衍义》序例（共 3 卷）载于《政和本草》卷一末尾，而药物条文则分别归列于《政和本草》各相应药物之后，即紧接唐慎微所引条文，并冠以黑大字"衍义曰"极易识别。

今存于《政和本草》的药物资料十分丰富，除以上几部综合性本草外，还引录了炮制、食疗及地方性本草，这些资料条文一般都用文字标明出处，辨识并不困难，且其中尚有部分书籍有单行辑本，可资深入研究。截止目前，公开发行的有谢海洲等人辑《食疗本草》（人民卫生出版社，1984），胡乃长、王致谱辑《图经本草》（福建科技出版社，1991）。另外，1983 年皖南医学院油印了尚志钧辑成的《药性论》（唐·甄权撰）、《本草拾遗》（唐·陈藏器）、《日华子本草》（五代吴越日华子撰）、《海药本草》（五代·李珣撰）等书。

以上简介了《政和本草》的主要继承关系及组成，一般来说，只要弄清该书的形成，掌

握其较为复杂的标示方法，应用上应当没有问题。对具体药物来说，顺次查阅历代有关论述，还可以得出该药发展的脉络。

公元 1116 年寇宗奭又撰成《本草衍义》20 卷，其总论对医药理论深入探讨，主张改药之"四气"（寒热温凉）为"四性"之说，颇有影响。其中还有对四诊、八纲的最早而较全面的总结。各论记药 470 种，结合用药实际，专门就《嘉祐本草》、《图经本草》等没有论及或言之有误的内容进行讨论，记述体例不拘一格，以补充原有本草之未备为主要目的，发明甚多。该书流传广，影响大，在本草学中具有特殊价值。清人杨守敬评价说："寇氏辨正药品……发明良多，盖翻性味之说，而立气味之论，东垣、丹溪之徒，多尊信之，本草之学，自此一变。"此外，南宋王介的《履巉岩本草》（1220 年），是我国现存最早的彩绘草药图谱，十分精美。陈衍的《宝庆本草折衷》（1227 年），则是优秀的临床实用性本草。

宋代的医药教育，对药学理论的提高提出了新的要求，而医药文献的汇集整理，又为药学理论的研究提供了丰富的资料，加之宋儒理学的影响，因此宋代形成了探讨药理的风气。北宋末年编成的《圣济经》，设有"药理篇"1 卷，应用阴阳五行和运气学说，立足于万物"皆有法象"的思想，进行药理推衍，和寇宗奭一样，对金元药理的发展产生了直接影响。宋代医药家也较为重视药物性味的考订。《绍兴本草》、《本草衍义》、《宝庆本草折衷》等，更为突出，如陈衍指出薄荷及荆芥"为理风解毒之用，则性之凉必矣，悉以温称，殆非所宜。"宋人还试图探求性味的物质基础，并强调其重要意义，但这一积极的主张，被后来的法象药理所忽视。总之，宋代的药理探讨，具有极大的发展，但在本草书中比较零散，尚不系统，也不普遍。

国家药局的设立，是北宋的一大创举，也是我国药史上的重大事件。1076 年，在京城开封开设由国家专卖成药和饮片的熟药所，成为我国也是世界药局的开端。其后由"出卖药所"发展为"惠民局"，由"修合药所"发展为"和剂局"。在当时的历史条件下，虽然官药局"惠民"的宗旨是无法真正实现的，但在协定处方、医药统一、救济施药方面，曾起到一定作用，并且促进了日后药政管理、成药生产、药材检验等药学事业的发展。

宋代药业的浓厚商业倾向，带动了炮制、制剂技术的提高。和剂局对成药的处方、配伍、合药制作、炮制方法、辅料用量等，都有明确规定，为各级制药部门提供了较为规范的准则，促进了成药的生产和应用。《苏沈良方》所记"秋石"制备，是由人尿中提取的性激素制剂，采用了以皂甙沉淀甾体的先进技术，堪称世界制药化学的非凡创举，至今仍令化学家和药剂学家赞叹不已。《宝庆本草折衷》还有"猪胆合为牛黄"的记载。此外，用升华法制取龙脑、樟脑，发酵生产红麴，蒸馏法的利用等，至今仍有重要的实用价值。

五、金元时期的本草学（公元 1115 ~ 1368 年）

宋代本草的大量刊行，方兴未艾的药理研究，留下了丰富的药学文献，并扩展了金元医家的学术视野。他们不再承袭唐宋的本草学风，改变了以资料汇集整理、药物品种搜寻和基原考订为重点的作法，编撰药书，不求其赅备，而多期于实用。因此，金元两代没有出现一种有代表性的大型综合本草，这一时期产生的本草，一般出自医家之手，内容简要，具有明显的临床药物学特征。如刘完素的《素问药注》、《本草论》，张元素的《珍珠囊》、《脏腑标本药式》，李东垣的《药类法象》、《用药心法》，王好古的《汤液本草》，朱丹溪的《本草衍义

发挥》，总的来看，其数量较少，其卷帙多近乎袖珍，但风格独特，影响深远。

上述本草的主要特点有三：一是发展了医学经典中有关升降浮沉、归经、脏腑苦欲补泻等药物性能的理论，使之系统化，并作为所录药物记述中的重要内容。其贡献大者为金代易州之张元素，其在《医学启源》中，根据《素问》气化学说中升降出入无器不有等论述，结合药物气味的阴阳厚薄，阐发其升降浮沉特性，并指导临床用药和分类药物。其《珍珠囊》所列药物，除升降之外，还按十二经络归类，首次将归经理论系统化、具体化，对临床选药颇有指导。其对苦欲补泻的发挥，与虚实补泻一样，十分重要。至此，目前中药性能理论体系初具规模。二是不再层层包裹、反复堆砌诸家所言主治功效，而是结合用药经验和理、法、方剂，精炼若干药物的功效，如龙胆一药，前人罗列主治病证多达数十种，且多不实之词，张元素总结为“退肝经邪热，除下焦湿热”，甚是准确，从而提高了本草的学术水平，也增强了本草的实用性和可读性，为中药功效项目的分化、方义的解释以及便读、歌括类药书的出现，都有巨大的推动。三是大兴药物奏效原理探求之风，他们在宋人基础上，以药物形、色、气、味、体为主干，利用气化、运气和阴阳五行学说，建立了一整套法象药理模式，这一努力的结果，丰富了中药的药理内容，使临床由经验用药向理论用药迈进了一步。但其简单、机械的说理方式和实用主义的思想倾向，同时又给本草学造成了严重的消极后果，至今有的还有待澄清和消除。此外，“十八反”和“十九畏”歌诀的出现，说明金元时对药物配伍禁忌的重视。

在食疗本草方面，1330 年忽思慧等撰《饮膳正要》，从营养和治疗角度，介绍了许多日常食物，尤其是北方和元蒙宫廷食物的性质和有关膳食的烹饪方法，至今仍有较高的应用和参考价值。1331 年吴瑞又撰《日用本草》，主要摘取各本草中饮食可用之品 540 余种，论其性味功用，面向普通百姓，以防饮食不当而致害，文浅而意深，颇多实用。

元代中外医药交往更加广泛，在药物相互贸易中，政府还派人出国采购，阿拉伯人、法兰西人开始来华行医，回回药物院的建立，促进了中国医药和阿拉伯医药的交流。

六、明代的本草学（公元 1368 ~ 1644 年）

明代中前期的本草，因受南宋和金元风气的影响，以临床实用性节要及便读歌赋类作品为主，其数目约在 50 种左右，不足后期的半数。这些本草以节录前人用药经验为主要出发点，一般不注重收录药物的基原、药材的品种等内容，除总结部分药物的功效，探究药理和按病因病机归类药品外，创新不多，成就不大，有的早已散佚。其中比较重要的有徐彦纯的《本草发挥》、王纶的《本草集要》、汪机的《本草会编》、薛己的《本草约言》等。其中《本草集要》将 545 种药物“以类相从”，不再分别“三品”，并按治气、治血、治寒、治热等列为 12 门，各门又以功效进行二级分类，如治气门列“补气清气温凉药”、“行气散气降气等”等。对后世本草颇有启示。

弘治 16 年（1503 年）太医院院判刘文泰等人奏请朝廷批准，负责修订宋以来本草，按“删《证类》之繁以就简，去诸家之讹以从正”的原则，花费 2 年时间，完成《本草品汇精要》42 卷，收药 1815 种，每药分名、苗、地、时、收、用、质、色、味、性、气、臭、主、行……24 项记述，书中立足于文献改编，忽略增收新的品种和经验，且分项过于繁杂，反而招致一些混乱。其所绘 1385 幅精美的彩色药图和制药图，不失为彩绘本草图之珍品。该书是我国封

建社会最后一部大型官修综合本草，但稿成之后因刘文泰获罪受审而存于内府，直至1937年始由商务印书馆出版，因此未能在历史上发挥应有的作用。

相对来说，这一时期的专题本草却较有成效，由于元末连年不断的自然灾害，激发了明代救荒食物类和食疗营养类本草的创作。1406年朱橚撰《救荒本草》，选择可供灾荒时食用之物414种，记其名称、产地、形态、性味良毒、食用部位和加工烹饪方法等，并精心绘制成图，对医药、农学、植物学均有较高的价值。继后还有王磐的《野菜谱》、周履靖的《茹草编》等多种食物专著。食疗本草，则有薛己《食用本草》等流传较广。

15世纪中期，兰茂以实地调查和搜求云南地区特产植物为主，辑为《滇南本草》，为我国现存内容最丰富的古代地方性本草，是研究该地区各民族医药经验的贵重资料。1565年陈嘉谟编成《本草蒙筌》，载药742种，并附少量图谱，内容丰富，创见颇多，对道地药材、真伪优劣鉴别及炮制等，尤有新意，对语成文，便于记诵，非一般启蒙药书所能及，因其较高的实用价值和理论价值，成为该时期很有特色又很有影响的一部本草。

明代后期的本草十分繁荣，数量大增，形式多样。以《本草纲目》为代表的一批优秀本草，将本草学推进到一个新的高峰，为我国药学谱写了光辉的一页。

1552～1558年，李时珍竭尽毕生的精力，渔猎群书，搜罗百氏，在通考800余种文献的基础上，进行长期的实地考察、采访和临床应用，采取多学科综合研究的方法，历时近30载，稿凡三易，完成了《本草纲目》这一不朽的巨著。全书52卷，约200万言，收药1892种（新增374种），绘图1109种，附方11000多首，序例部分对本草史、《本经》序例、《集注》合药分剂法、十剂、气味阴阳、升降浮沉、归经、用药禁忌、药名异同等中药基本理论，进行了全面、系统、深入地总结和发挥。各论分水、火、土、金石、草、谷、菜、果、木、虫、鳞、介、禽、兽、人等16部，以下再分为60类（如木部分：香木、乔木、灌木、寓木、苞木、杂木6类）。各药之下，分正名、释名、集解、正误、修治、气味、主治、发明、附方诸项，逐一介绍，其析族区类，纲振目张。《本草纲目》集我国16世纪以前药学成就之大成，在文献整理、品种考辨、药性理论、功效应用、医学理论和临床方面，都取得了巨大成功。其规模之大，内容之广，体例之新，见地之高，无一不是光前裕后的，从此开始了我国本草以该书为中心的历史时期。又如李时珍所言《纲目》"虽命医书，实赅物理"。在训诂、语言文字、历史、地理、植物、动物、矿物、冶金、物理、化学、地质等方面，也有突出的成就，成为"16世纪中国的百科全书"，对世界自然科学也有举世公认的卓越贡献。

由于李时珍在编写《本草纲目》采取以上的分项解说，故体例清晰，对具体药物只要利用总目录及分类目录，迅速找到自己所需内容并不困难。且《本草纲目》在引用文献时，不象《证类本草》使用了较复杂的标示体系，而是"直书诸家本草名目"或"各以人名（本草著作者），书于诸款之下"，但必须注意，对多数书籍和人名，李时珍采用了缩写，在研究时必须先弄清楚。

《本草纲目》所引"古"、"今"文献为了适应其纲、目体例，避免繁多，往往将文献割裂或删去一些内容（"剪繁去复"），有些引文甚至经过小改动润色，或将二三家近似内容加以揉合，因此其引文可读性更强，然与原文多有出入，故对《本草纲目》所引资料当尽可能地查阅原始文献，不宜转引。这是与在使用《证类本草》上不同之处。当然对《本草纲目》所引录的古佚医药书或一时很难查证的现存书籍，可在转引时注明取自何版本《本草纲目》。

《本草纲目》版本通过近年许多学者研究认为可分“一祖三系”，祖本(初刻)即金陵本，下分江西本、钱(蔚起)本、张(绍棠)本，最大的差异是图版。《本草纲目》一书的附图存在着三个系统：

1.1596年金陵胡成龙(或胡承龙)本，据药图题名可知其药图是李时珍的儿子李建中辑，李建元、李建木绘。但1603年江西夏良心第二版除去了关于绘图者的题款，而使附图的原作者隐晦不明。

2. 明末(1640年)杭州钱蔚起所刊，对金陵本的附图进行了第一次全面的修改，并增加了“藤黄”一图，由于钱本图版外表较美观，且金陵本很少，因此钱本流传达200多年，以后许多版本均根据此版。

3.1885年，清·张绍棠又进行了大量的改图(味古斋本)，他用清·吴其浚《植物名实图考》中之图将原图取代，使《本草纲目》大大失真。但由于其图绘制精美，流传较广。

从版本角度看，金陵本最接近原貌，然我国数量极少，故江西版较为实用。人民卫生出版社1977～1981年分册印行的校点本(刘衡如校点)，前三册以江西本为底本，第四册参校了金陵本，是目前质量最高版本。

金元至明代前期的本草，对药物基原和药材品种有所忽视，加重了药物的混乱现象，引起了医药界的关注，继陈嘉谟、李时珍在该领域获得突出成就之后，李中立又作《本草原始》，着重介绍452种常用药物的名称、产地、形态、修治、鉴别等，反映了明末药材品种的研究状况。倪朱谟《本草汇言》以《本草纲目》资料为主，论药581种，该书兼取当时医家之言，结合自己经验，归纳补正，删繁去复，内容新颖，非一般摘集类本草可比。又如张景岳的《本草正》，卢之颐的《本草乘雅半偈》，李中梓的《药性论》、《本草征要》、《本草通玄》，贾所学的《药品化义》，也是明末较为优秀的临床节要本草。卢复历时14年，以《本草纲目》和《证类本草》资料为主，辑成《神农本草经》3卷(1626年)，为该书现存最早的辑本。缪希雍《神农本草经疏》(1625年)又从《证类本草》中选取《神农本草经》为主之药490种，加以注疏发挥，尤其是序例中33篇药理专论，更多精辟独见，该书长于论理，富有特色，其对后世的影响，仅在于《本草纲目》之下。卢、缪二人，一偏于复现《神农本草经》旧貌，一偏于阐发《神农本草经》本旨，皆出于崇尚经典而作，可谓清代崇古尊经风气的先导。明代中后期本草，大多留心于炮制理论和技术的总结。《本草蒙筌》第一次较为全面地概括了炮制理论，《本草纲目》、《本草原始》等设有“修治”专项，《医宗粹言》有“制法备录”专篇，《药性解》、《雷公炮制便览》、《太医院补遗本草歌诀雷公炮制》分别辑有大量《炮炙论》佚文，但均不是炮制专论，唯缪希雍弟子据其口授而辑的《炮炙大法》，是明代影响最大的炮制专书。

总之，明代本草在药物基原、品种鉴别、栽培、分类、炮制、制剂及药物品种数量、药理探讨、功用总结诸方面，都有较大提高，其总体学术水平明显进步。《本草纲目》建立了当时世界最先进的自然分类系统。《本草集要》、《药品化义》及众多药性歌括，积极探索临床药学的新的分类方法。虽然同一书中性能、功效、病因等多元分类原则相混，显得较为杂乱，但毕竟向真正的功效分类迈进了关键的一大步。明代本草家所论诸药，大多分项入说，条分缕析，层次清晰，既有新的全面综合，又有更加细致的学科分化，其药理论述，多结合实际发挥，注意医药相结合，方药相结合，也更能指导临床实践。对药物功效的总结，已然成风，不仅绳正了若干不实的功用内容，而且重新认定了大量药物的真正功效，至《药品

化义》各药的“力”项下，已初现功效专项的端倪，为功效和主治内容的廓清和分列，打下了基础。明代本草，从民间吸收了三七、紫花地丁、炉甘石、淡竹叶等200余种重要品种。又相继从海外引进番木鳖、孩儿茶、苦瓜、丝瓜、烟草等外来品种10种。《药露说》、《本草补》等西方药学书籍开始在华翻译，也在一定程度上丰富了明清本草的内容。这一时期人工栽培的药物已达200余种，如川芎茎节的无性繁殖，牡丹、芍药的分根繁衍，人参、牡丹的采收后即播种等，均反映了当时种植技术也有很高的水平。药物剂型更加多样，仅《本草纲目》一书，就达40余种，其制药工艺也颇精湛。《本草蒙筌》所载五倍子制百药煎（没食子酸），早于欧洲200余年。《白猿经》所记的乌头提取“结冰”状的“射罔”，实为乌头碱结晶，早于西方号称世界上的第一个生物碱——吗啡一百多年。明中叶（1502年左右），梅毒经荷兰人由广东传入之后，不但很快发现了土茯苓等植物药有效，而且还广泛使用了砷和汞的化合物，也早出德国人发现砷剂治疗该病二、三百年。

七、清代的本草学（公元1644～1911年）

清初的高层统治者虽能留心医药，但《本草纲目》刊行不久，尚未具备超越其水平的客观条件。鸦片战争以后，本草迫切需要综合整理，全面提高，但垂暮的封建王朝既无能力，又无心思顾及本草修订，因此清代未能产生鸿篇巨制的综合本草，其唯一的官修本草——《本草品汇精要续集》，内容单薄，质量平平。尽管如此，但清代的本草，数量空前，达400余种之多，其中不乏无咎无誉者，自不待言。而观其整体主流，是由博返约和折衷求是的。在学术性和可读性方面，大有改观，尤其是功效项目的确立，为本草学的拓展注入了活力，成为本草学新的生长点。其论述药理，每以功效为核心，格调新颖，更加富有临床药学的特征。



柿子

为了传播和普及《本草纲目》的巨大成就，清代出现了一大批该书的检索、类纂和节要性本草。蔡先烈《本草万方针线》，将《本草纲目》1万余方，分列部类，注明原书所在卷页，为检索类的代表作，也是本草检索专书的发端。类纂系将某一特定内容分类辑出，以满足不同研究者需要，如张仲岩摘录其“修治”部分，辑为《修事指南》。耿世珍《本草纲目释名》，专门收集原书别名。节要则选取其精粹，不限于某一专类，亦不求其完备，如《本草纲目必读》、《本草纲目摘要》等。在《本草纲目》的后续性著作中，以筛取其资料，又旁引众家，兼抒己见，并予以补正的本草，价值最高，影响最大，如清初汪昂因《本草纲目》“卷帙浩繁，率难究殚，舟车之上，携取为艰，备而备矣，而未能要”，于是取其适用者400品，辅以《本草经疏》之要及本人心得，著成《本草备要》（1694年）。其后吴仪洛又加增改，题曰《本草从新》。叶小峰再略加补订，易名《本草再新》。汪吴之书，义词简洁，容

易诵读，功用分明，论理清楚，医药相融，比较实用，广为流传。余如刘若金《本草述》、杨时泰《本草述钩元》、沈穆《本草洞诠》、郭佩兰《本草汇》、张秉成《本草便读》等，皆为此类。

慑于清统治者的文字狱，考据之学大兴，加之明代萌发的崇古思想的启示，继缪希雍、卢复之后，清人对《神农本草经》等古代本草的辑复和研究进入高潮。辑佚《神农本草经》者，先后有过孟起、孙星衍、顾观光、黄奭、王闿运、汪宏、姜国伊等人，其中以孙氏的辑本资料丰富，考据翔实，质量较高。此外，尚有焦循辑《吴氏本草》。黄钰辑《名医别录》、李梦莹辑《新修本草》，皆十分粗略。潜心于《神农本草经》等药学经典研究阐发者，有张志聪、高世栻师弟二人的《本草崇原》、张璐的《本经逢原》、姚球的《本草经解要》、徐灵胎的《神农本草经百种录》、陈修园的《神农本草经读》、邹润安《本经疏证》、黄元御的《长沙药解》和《玉楸药解》、周岩《本草思辨录》等。此类本草，多出自医经大家、临床儒医之手，虽带有明显的学术偏见，厚古非今，曲护"经典"之不足，但在全面继承古代用药经验，发展本草学术理论，提炼功效主治方面，确有其实效。

清代本草对综合性主流本草也进行了重大的增补，同样具有突出的历史功绩。赵学敏博览群书，参考文献600余种，广泛收寻民间和外来药品，并验之以目。于1765年辑成《本草纲目拾遗》，书成之后，又在38年内不断增损修订，全书收药921种，其中新增716种，卷首"正误"中，纠正或补充《本草纲目》内容34条，十分可贵，其分类亦较《本草纲目》有所发展。所增金钱草、鸡血藤等，应用价值极高。西方制药露的方法及金鸡勒等数十种外来药，由此首先转载。书中还保存了大量业已散失的方药书籍的部分内容，反映了16～18世纪本草学的新成就和新动态。作者赵学敏也成为这一时期最杰出的本草学家。吴其浚的《植物名实图考》(1848年)，引用文献800多种，收载植物1714种，新增519种以云贵地区植物为主。该书对植物形态的描述形象准确，多为前人所难及。并对若干植物的名实进行了大量考证，澄清了通脱木与木通等混乱品种，所附之图，极为精审，有的可据图辨出其科、属甚至种名。该书不仅受本草学所重视，在植物学界也十分注目，目前植物中文名中，约有10个科和55个属沿用吴氏选载之名，国外曾多次出版，广为收藏。黄宫绣的《本草求真》(1769年)，研究药物功效主治，论述药理，不拘成说，不尚空谈，"每从实处追求，既不泥古以薄今，复不厚今以废古"，独树一帜，其采用功效分类之法，初步勾画出了功效系统的框架。

清代更加热衷于歌括便读本草的编写，其文字简炼，朗朗上口，对于启训蒙童，普及本草知识，功不可没。但由于略而不备，内容局限，又为韵语所囿，往往因辞害意，其弊端也显然可见。清代专题类本草门类齐全，其中也不乏佳作：如郑肖岩的《伪药条辨》，为优秀的辨药专书；唐容川《本草问答》、徐灵胎《医学源流论》中的10余篇药理论文，都属药理专著，其精辟之见屡见不鲜；较好的食疗本草，有章穆的《调疾饮食辨》、丁其誉的《类物》、龙柏的《食物考》、王孟英的《随息居饮食谱》等；由于痘疹的流行，该病专类本草在清代专科专病本草中也十分突出。

清代各类本草大多将功效总结作为主要的着力点之一。《本草备要》还首先明确指出功效与主治是不同的，采取"(每药)先明其功用之效，而以主治，具列于后"的编写体例，使二者前后呼应，相互补充，一改功效与主治混言杂书的旧有传统模式，使本草格调为之一新。自此，功效逐渐成为各药之下至关重要的必备项目，论述药物性能和奏效原理得以围

绕其功效进行，空泛不切的论理因之而减少，同时也带动了药物和方剂按功效分类（如汪昂《医方集解》、屠道和《本草汇纂》的功效分类），以及方义解释的发展。由于功效的纽带作用，理、法、方、药才能真正结合而浑然一体，本草学也步入了以功效为核心的新时期。

中药的性能理论，经金元以来的充实提高，仍有若干不足之处，清代继续拓展，日趋完善。在药性寒热方面，徐灵胎指出同属热药或寒药之间，其功用迥然不同，临床所用，“并不专取其寒热温凉”。揭示了药性与功效间的联系和区别，阐明了药物“去性存用”的机制，对临床用药具有极大的指导价值。清人对具体药物寒热性质的论定，更加注重其所治疾病的寒热表现，促进了药性研究的进一步广泛深入。在归经方面，沈金鳌《要药分剂》将前人称谓繁多的用语统一为“归经”，并将其列为专项，沿用至今。随着脏腑辨证理论的成熟，清代本草主要以脏腑定位归纳药物的作用部位，前人以经络辨证确定归经等方法，成为次要补充，更胜金元诸家一筹。在升降浮沉方面，清人不再专于空谈气味厚薄，根梢各部与药物升降浮沉的对应关系，转而注重从药物对于病势趋向的疗效中，加以解释和确定，使之演变为药效学的理论内容。

纵观有清一代本草，深刻地打上了实用的烙印，与效用相比，品种来源、炮制制剂等部分较为薄弱。温病学家的巨大成功，例如许多药物的辛凉解表、清热解毒、化湿和中、平肝息风、开窍醒神、凉血化瘀等新功效，本草也未能及时转载，明显滞后于临床。因此，全面综合整理，已成为本草学发展的迫切需要。随着西方医药和科技的大量涌入，本草学失去了全面消化吸收的能力，自身的一些不足也开始暴露出来，面对西学的挑战，如何推动本草学的前进，又成为清末本草家积极探索的新课题。

八、民国时期的本草学（公元 1912 ~ 1949 年）

在这一时期，北洋军阀政府和中华民国政府，奉行取缔中医药的政策。在西方科学文化的冲击下，早期的革新派中又出现了片面地全盘否定传统文化的思潮。农村革命根据地、抗日根据地和解放区，虽重视中药的应用，却条件异常艰苦。但是，本草学以其顽强的生命力，在继承和发扬两个方面，均有新的发展，为了区别于西方药学，人们开始将本草改称为中药学。

清末的本草没有及时反映临床的用药成果，难以指导民国以来医药从业人员的实践。一再风行的跟师学徒所用的药性歌赋，也无法适应新型中医学校的教学要求。面对西医药涌入的潮水，部分中医药人员传播传统医药知识的热情更加高涨，以图保存中华民族的医药精粹。以上种种原因，激发了不少医药家继续致力于本草的整理和提高，具有传统风貌和内容的本草，在此间仍然不断出现。这些本草更加注重药物功用的精炼的总结，简明扼要，积极创新，质量多在清末药书之上。

其中临床药物类作品，如陆详媞《要药选》、陆循一《用药禁忌书》、谢佩玉《药性分类择要》、丁甘仁《药性辑要》等，此类书籍侧重专论常用药品，载药不多，一般在二、三百味左右，实用性较强。本世纪 30 年代前后，随着中医学校的兴建，迫切需要内容丰富、理论系统、知识新颖、文字简要、体例合理的中药教材，这一时期各地出现的中药讲义甚多，如四川高等国医学校何仲皋的《药性骊珠》、浙江兰溪中医学校张寿颐的《本草正义》、浙江中医专门学校何廉臣的《实验药物学》及杨则民的《药物概论》、上海中医专门学校秦伯末的《药

物学》、天津国医函授学院张锡纯的《药物讲义》、广州中医学校罗绍祥的《药物学讲义》等。这些中药讲义，大多按功效分类药物，如秦伯末将药分为发散、利尿、理气、理血、温热、寒凉等12类，泻下药再分泻下热积、泻下寒积、泻下水饮，寒凉药再分清热降火、清热燥湿、清热解毒、清热凉血等。各具体药物之下的分项也更为细腻，而且"功效"已成为其中重要的必备项目，这与现代临床中药学的分类和分项已十分相似。对各药功用主治的论述大为充实，如《本草正义》将药之性能、功效、主治、配伍密切结合，颇有发挥。对不同品种、产地和加工炮制品的药理功用异同，亦详加辨析。既言其所宜之病证，又论其当忌之缘由。还对历代主要论述提出中肯的评价，而予以取舍，至今仍有较大的影响。另外，由古至清的本草，皆不载录药物用量，实为一大缺点，清人为之增补，功在确保用药的安全有效。以上讲义，虽然格式各异，水平不一，但对现代中医教育的统编教材，提供了宝贵的编写经验。

药学辞典类大型工具书的出现，是民国时期本草学中的一件大事。1921年谢观所纂《中国医学大辞典》，收载了若干药学条目，继此之后，药学辞典类工具书日益增多，如上海卫生报馆的《中药大辞典》(1930年)、江忍庵的《中国药物新字典》(1931年)、吴克潜的《药性字典》(1933年)、吴卫东的《中华新药物学大辞典》(1934年)、陈景歧的《国药字典》(1935年)、潘杏初的《标准药性大字典》(1935年)、陈存仁的《中国药物大辞典》(1935年)、胡安邦的《实用药性辞典》(1936年)、冯伯贤的《药性辞典》(1937年)、张公谦的《中西药典》(1943年)等，其中《中国药物大辞典》收录词目4300条，各药物之下，列原名、命名、古籍别名、外国名称、基原、产地、形态、种类、采取、制法、性质、效能、成分、主治、张仲景之发明、历代记述考证、辨伪、近人学说、配合应用、集验方、用量、施用宜忌、参考资料等23项，汇集古今有关论述，资料繁博，方便查阅，虽有不少错讹，仍不失为近代第一部最大型的药学辞书。

在西学的影响下，民国时期出现了一批中西药汇通的本草，中药的现代研究也揭开了序幕。汇通类本草以传统理论及功用为主，仿照西药的分类方法和药理，进行了中西药结合的初步尝试，如将中药之解表药、温里药和行气药，又分别冠以消炎灭菌药、兴奋药和镇痛药。谓麻黄"因有杀菌作用，故曰味苦"及"有特效于急性气管炎，而寒热无济者"，虽难免牵强附会，但作为一种新的探索，实有其积极意义。本草学的现代研究，一是利用植(动)物学和生药研究的成果，以确定中药的基原，对于澄清中药的品种混乱，进行药材资源调查，起到了巨大的促进作用。民国初年丁福保的《中药浅说》、黄劳逸的《新中药》等，已开始标明各药原植物的拉丁名称。从植物学的角度研究本草也卓有成就，如赵燏黄的《中国新本草图志》、《祁州药志》、《现代本草生药学》(与徐伯鋆合著)、《本草药品实地之考察》、《蒙疆所产本草药材关于其原植物之考察》等，尤为可贵。此外尚有杨华亭《药物图考》、王遹声《药用植物考》、温敬修《汇症药用植物学》、中国医药研究社《中国药物标本图影》、陈宝善和周太炎的《经济药用植物学》、李承祐的《药用植物学》、刘宝善的《医用植物学》及叶三多的《生药学》、顾学裘的《生药学》、周太炎的《药用植物实验栽培法》等。中药化学成分和实验药理的研究，也于20年代起步，化学方面成绩较大者，如赵承嘏对麻黄、延胡索、贝母等药的生物碱研究，朱任宏对三七、羊角拗等药的甙类研究，曾广方对黄花、陈皮等药的黄酮类研究，薛愚对茴香、甘松等芳香药物的挥发油研究。药理方面，陈克恢

等人对麻黄多种药理作用的肯定，推动了中药药理实验研究的发展，后经经利彬、朱垣璧、张昌绍、刘绍光、吴云端、张辉德等人的大量工作，涉及的药物有贝母、钩吻、防己、百部、乌头、地龙、莽草、当归、白蔻、细辛、洋金花、黄芩、益母草、远志、半夏、常山、延胡索、使君子、槟榔等数十个品种，对阐明中药的化学成分与疗效间的关系，提供了重要的依据，但这些研究基本仿照西药现有之方法，或单纯从化学角度分离提取，或仅以西药的药理作用验证中药的效用，未能密切联系中药自身的特点，因此对本草学的发展尚有其不足之处。

这一时期较有特色的本草，还有肖步丹的《岭南采药录》，为近代重要的地方性本草。曹炳章的《增订伪药条辨》，在《伪药条辨》的基础上，补充了更多的药材鉴别经验。曹赢宾《药味别名录》和虞哲夫的《药名汇考》，集中摘录诸药别名，便于查索。王一仁的《饮片新参》，为亲自尝验药材饮片之所得，别具一格。杨叔澄的《中国制药学》(1918 年)，对传统制剂的理论和制作方法、炮制、贮存等，进行了比较全面的整理，颇有参考价值。丁泽周的《丸散膏丹自制法》、郑显庭的《丸散膏丹集成》也各有独到的制剂经验。1932 年，当时的国民党政府组织编纂了一部《中华药典》，但该药典忽视了中药的收载，缺乏中国药典应有的特色，遭到后人的批评。

九、当代的本草成就

新中国成立以来，党和政府高度重视中医药事业的继承和发扬，并制订了一系列相应的政策和措施，随着现代自然科学技术和国家经济的发展，本草学也取得了前所未有的成就。

从 1954 年起，各地出版部门根据卫生部的安排和建议，积极进行中医药文献的整理刊行。在本草方面，陆续影印、重刊或校点评注了《神农本草经》、《新修本草》(残卷)、《证类本草》、《本草衍义》、《滇南本草》、《本草品汇精要》、《本草纲目》、《神农本草经疏》、《本草备要》、《本草求真》、《本草纲目拾遗》、《本经疏证》、《植物名实图考》等数十种重要的古代本草专著。60 年代以来，对亡佚本草的辑复也取得突出的成绩，迄今，辑复了《神农本草经》、《吴普本草》、《名医别录》、《本草经集注》、《雷公炮炙论》、《药性论》、《新修本草》、《本草拾遗》、《海药本草》、《图经本草》、《食疗本草》等 10 余种，其中有的已正式出版发行，对本草学的研究，具有重大意义。

当代涌现的中药新著，数量空前，据统计，从 1949 年 10 月到 1984 年，国内(未包括台湾和港澳地区)公开出版和内部刊印的中药著作达 2117 种，1985 ~ 1990 年又有 100 多种新的中药书籍出版，这些作品不仅数量多，而且门类齐全，从各个角度将本草学提高到了崭新的水平。其中能反映现代本草学术水平的，有各版《中华人民共和国药典》、《中药志》、《全国中草药汇编》、《中药大辞典》、《原色中国本草图鉴》等。《中华人民共和国药典》一部收载中药正文，分品名(附汉语拼音和拉丁名)、来源、炮制、性状、鉴别、检查、浸出物测定、性味与归经、功能与主治、用法与用量、注意、贮藏等项分别介绍；附录制剂通则和检查方法等，以法典的形式确定了中药在当代医药卫生事业中的地位，也为中药材及其制品质量的提高、标准的确定，起了巨大的促进作用。《中药大辞典》由江苏新医学院编纂，上海人民出版社出版，分上、下二册和附编三部分。上、下册共收载中药 5767 种，各药下设有药名、异名、基原、栽培、采集、药材、成分、药理、炮制、性味、归经、功能与主治、用法与用

量、宜忌、选方、临床报道、各家论述、备考等项，并附墨线图。附编为中文名称，植、动、矿物学名、化学、药理、疾病防治及参考文献索引等。该书收罗广泛，资料丰富、查阅方便，但对引用文献进行了删节，引用时应注意与原文查对。

自50年代以来，政府先后组织各方面人员，对中药资源进行了大规模调查，如50年代对四川、海南岛、东北地区的中药普查；60年代对西藏、新疆、青海、河南及华东地区的药用植物调查；70年代和80年代两次全国性的中草药资源普查。通过这些调查，掌握了许多中药品种的分布、蕴藏量及生态环境等，还发现了许多新的医疗用途和新的药物品种。在此基础上，编写了一大批药用植物、药用动物及地区性的中药志，使目前中药的总数达到10000种左右。普查中发现的国产沉香、马钱子、安息香、阿魏、萝芙木等，已经开发利用，并能满足国内需求而不再依赖进口。

利用多种自然科学的成果，对中药及其理论进行现代研究，是当代本草学的显著特点，并取得了巨大成功。现代植物、动物和矿物分类学的奠立，带动了中药品种的本草考证，中药基原鉴定也有很大发展。随着植物化学、细胞学、分子生物学、电镜技术等的发展，中药的显微鉴定、理化鉴定普遍应用，检测中药材及中成药的真伪优劣，有了更先进的手段。在这40多年中，我国学者对中药及复方的化学和药理，进行大量研究，随着各种新技术、新仪器的应用，中药化学成分的分离和结构测定，已日趋简便、微量、快速和自动化。在药理研究方面，对人参、黄芪、麻黄、附子、大黄、当归、丹参、川芎等许多常用药，进行了系统的药理研究，并揭示了活血化瘀、扶正补虚、通里攻下、清热解毒等中药功效的若干药理机制。还从抗菌消炎、抗肿瘤、抗高血压、抗疟、抗早孕、利尿、解热等方面进行了大量的药物筛选。同时，还初步建立了一批供中药药理研究作用的实验动物模型和基地。目前所发现的，用于治疗脑型疟疾的青蒿素，治疗肿瘤和慢性肝炎的猪苓多糖，抗血栓形成的川芎嗪和阿魏酸等，引起了广泛的注意。

中药炮制的经验得到了全面整理，并由此制定了各地的炮制规范。卫生部组织编写的《全国中药炮制规范》也于1988年出版。结合化学、药理的炮制实验研究，也作了大量工作，对阐明炮制的意义，改进炮制的工艺和设备，保证炮制的规范和质量，具有重要作用。随着当代临床用药的发展，中成药的剂型和品种不断增多，除传统剂型有了很大改进外，口服安瓿剂、颗粒剂、浓缩丸、滴丸、胶囊剂等已广泛应用。现有中成药40多种剂型，数千个品种。新设备、新技术、新工艺在中药制剂中普遍应用，中成药的质量不断提高。

当代中药教育事业的振兴，为本草学和中药事业的发展，造就了一大批高质量的专业人才。1956年，卫生部和高教部决定在北京、上海、广州、成都建立4所中医学院，使中医教育纳入了现代正规高等教育行列。自1959年起，在成都、北京、上海、南京、广州开办本科中药专业，成为我国药学史上的一件大事，至1992年，我国已有21所中医学院或药科大学（药学院）设置了中药专业，近60所中等专业学校设置了中药有关专业。国家教委确定成都中医学院中药学为全国中药学重点学科。1978年开始招收（台湾为1974年）中药学硕士研究生，1984年招收了首批中药博士研究生。至此，我国的中药教育形成了从中专、大专、大学本科到硕士、博士研究生及博士后的完整体系，现代中药教育培养出的一大批不同层次的中药人才，已成为继承和发展本草学，推动和繁荣中药事业的骨干；为了适应中药教育的需要，各个层次的各种中药教材，也多次修改，质量不断提高。

随着我国现代化建设的发展，本草学必将取得更大的成就，并为人类作出更多的贡献。

第三节　中医基本知识

中医治疗疾病的特点是“辩证施治”。即运用“阴阳”、“五行”学说辨别疾病的不同属性及其变化规律，通过“四诊”搜集病人的各种病情资料，应用“八纲”、“脏腑”、结合病因进行分析归纳，作出正确诊断，这就是“辩证”；然后，根据“辩证”，定出治病法则、处方、用药，这就是施治。

一、阴阳五行

阴阳和五行学说是我国古代的哲学理论，它概括了古人对自然界发展变化规律的认识。这个学说被引用到中医学领域中，用以概括人体的生理、病理、诊断和治疗等方面，形成祖国医学特有的理论体系。

（一）阴阳学说

1. 基本概念

阴阳是代表互相对立又互相统一的两个方面，是一切事物和现象矛盾双方的概括。祖国医学用以说明人体和疾病现象的属性。一般说来，凡是具有向上的、向外的、明亮的、活动的、兴奋的、温热、功能的都属于阳；与此相反的则属于阴。

2. 阴阳变化的规律

一般可归纳为阴阳互根、阴阳消长和阴阳转化三点。

(1)阴阳互根。阴阳即是对立的，又是统一的，都以对方作为自己存在的依据。没有阴，就不可能有阳，没有阳，也不可能有阴。所以有“阴生于阳，阳生于阴”，“孤阴不生，独阳不长”之说。这种阴阳对立和统一，始终贯彻在生命的全部过程。一旦，“阴阳离决”，生命也就终至。

(2)阴阳消长。阴阳并不是处于静止不变的状态，而是不断的进行着“阳消阴长”或“阴消阳长”的斗争。因此，阴阳只有相对的，动态的平衡，而没有绝对的，永久的平衡。人体中阴阳在一定的限度内不断的有消有长。有盛有衰，这是生理活动的过程，在这种活动过程中，某一方太过，出现异常现象，就会发生病理变化。

(3)阴阳转化。阴阳对立的两个方面，在一定的条件下，可以向其对立面转化，即由阴转阳，或由阳转阴，疾病也是如此，所以中医认为“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”就是这个道理。

3. 阴阳在临床应用

(1)在辩证方面。人体的阴阳两方相对平衡才能进行正常的生理活动，若平衡遭到某些因素的破坏，使体内阴阳任何一方偏盛偏衰，都可发生疾病，这就是“阴阳失调”。中医认为疾病的发生根本原因就是“阴阳失调”。所以，在临床辩证中首先辨别“阴证”或“阳证”。例如：发热，口渴，面赤，大便秘结，小便赤黄，舌红苔黄，脉数等属于“阳证”；怕冷，口

淡不渴，面色苍白，四肢厥冷，大便溏泄，小便清长，舌淡苔白，脉迟等属于“阴证”。

(2)在治疗用药方面。根据阴阳偏盛偏衰的情况，确立治疗原则。如阴不足者要滋阴，阳不足者要温阳。又如中医认为“阳盛则热、阴盛则寒”，故阳偏盛要清热，阴偏盛要祛寒。以此来调整阴阳平衡，达到治愈疾病的目的。

在用药方面：祖国医学将药物气味，性能也分别归纳为阴阳两种属性，作为临床用药的依据。如以药性寒、热、温、凉四性来分：寒、凉属阴；温、热属阳。以药物辛、甘、酸、苦、咸五味来分；辛、甘为阳；酸、苦、咸为阴。以药物升、降、浮、沉性能来分，升、浮为阳；沉、降为阴等等。治疗疾病，就是利用药物的阴阳性能和作用，来调整人体阴阳的偏盛偏衰，以达到治疗的目的。

(二)五行学说

1. 基本概念

五行指木、火、土、金、水。它本来是五种物质属性的概念。五行学说认为，自然界各种事物和现象，发展和变化，都是由于这五种属性的物质不断运行和变化所构成，故称五行。祖国医学便借用五行学说来说明人体内部以及人体与外界环境之间的相互联系，从而指导临床的诊断和治疗。

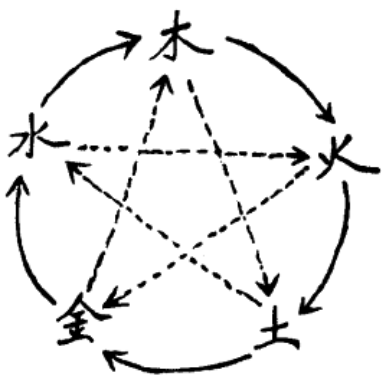
(1)五行的生克乘侮规律。五行学说，主要是以相生，相克的规律来说明事物之间的相互关系。相生有相互资生、促进、助长的意思；相克，有相互制约、抑制、克服的意思。

五行相生的规律是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

五行相克的规律是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

在相生关系中任何一“行”，都具有“生我”(母)，和“我生”(子)两方面的关系，所以又称为母子关系。在相克关系中任何一“行”，又都具有“我克”(所胜)和“克我”(所不胜)两方面的关系，所以又称为“所胜”，与“所不胜”的关系。

五行相生之中，同时寓有相克；相克之中也寓有相生，相生与相克是不可分割的两方面。没有生，就没有事物的发展和成长；没有克就不能维持事物的协调与平衡。所以五行生克制化是正常现象(见下图)。



五行相生　　五行相克

五行生克示意图

→代表相生　……代表相克

五行中任体一"行"太过或不及，出现异常现象，都可引起相乘或相侮的变化。乘是乘虚侵袭的意；侮是欺侮的意思。相乘是过度的相克，超过了正常制约的程度，其规律同相克，但被克者更加虚弱。相侮即"反克"，又叫反侮，即本来是自己所能克胜的，却反而被它克胜，其规律与相克正好相反。例如：正常时土克水，若土气虚弱，或水邪泛滥，水就反过来侮土。

(2)五行归类。祖国医学中以五行为中心，将自然界和人体有关的事物和现象按其属性，形态相近的，分别归纳成五大类，作为观察分析其内在联系和运动的变化的依据，其关系简列如下表：

自然界						五行	人体				
五味	五色	五花	五气	五方	五季		五脏	六腑(三焦)	五窍	五体	五志
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

2. 五行在临床应用方面

祖国医学的五行学说，是将人体各部分归属成木、火、土、金、水五大类。归纳的同类事物间发生纵的联系，与各类事物之间发生横的联系。在纵的联系方面，例如属于木的，有肝、胆、目、筋、怒、青、酸、风等。临床上，望诊时常以面部的色泽来辨别脏腑的病证，如青色多属肝风，赤色多属心火，黄色多属脾湿，白色多属肺寒，黑色多属肾虚。而用药时，也可按五脏与五味的关系加以选择，如酸味入肝，苦味入心，甘味入脾，辛味入肺，咸味入肾等等。

在横的关系方面，就是各类事物之间，运用生克乘侮等变化来说明五脏之间在生理和病理情况下的相互联系。例如某一脏有病，即可以因生克关系由另一脏传来，也可以通过生克关系传到另一脏。所以在治疗时除对某脏本身的病变进行处理外，还要考虑其它脏腑，进行全面调治。《金匮要略》说"见肝之病，知肝传脾，当先实脾"，即是此意。又有所谓"虚则补其母，实则泻其子"，也是根据这种道理而确立的治疗原则。如肺气虚，可以根据土生金，虚则补其母的道理，用温补脾土的方法来治疗；又如肝火太盛，也可根据木生火，实则泻其子的道理，用清泻心火的方法来治疗等等。

二、脏　腑

脏腑是内脏的总称，祖国医学关于脏腑的理论称为脏腑学说。脏腑学说是祖国医学基本理论的重要组织器官之间的各种联系。脏腑之间在生理上互相依存，互相制约；发生

疾病时则互相影响，互相转变，长期以来，对于中医的临床实践一直起着重要的指导作用。

脏指五脏，即心、肝、脾、肺、肾；腑指六腑，即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦；此外，还有脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，其形态似腑，而功能类似脏，故另列一类，名为奇恒之腑。

五脏与六腑功能不同，大体而言，五脏的功能是贮藏精气；六腑的功能是腐熟水谷，分别清浊，传送糟粕。现将脏腑的生理病理分述如下。

(一)心与小肠

1. 心

心位于胸中，外有心包卫护。是脏腑中最重要的器官，起着主导和支配的作用。心主神志，与思维意识活动有关；心主血脉，为人体血液循环的动力；心主汗，开窍于舌；其经脉下络小肠，与小肠相表里。小肠主消化、吸收、分别清浊。

(1)心主神志，为五脏六腑之主。祖国医学把精神意识和思维活动归属于心，认为“心”能统管人体各组器官的生理活动，故有“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”、及“心藏神”之说。当心的这一功能障碍时，就会出现失眠、多梦、健忘、甚至精神错乱，意识障碍。

(2)心主血脉，其华在面。心主血脉是指心脏有推动血液在脉管内运行以营养全身的功能，心与血脉相连，心气是血液运行的动力，心是搏动，维持着血液在脉管的正常运行，故有“心主血脉”，“诸血者，皆属于心”之说，血脉是血液运行的通道，故心气的强弱，心血的盛衰都可以从脉搏上反应出来。心气不足，则脉细无力；气来不匀，则脉律不整，出现结化脉等。心血与气色密切相关，心血足则面色红润光泽，故有“其华在面”之说。若心血虚，则面色苍白无华。心血瘀阻时血行不畅，故面色青紫。

(3)汗为心之液。汗为津液所生，津液也是血液的组成部分。故有“汗为心之液”之说。如出汗过多，耗伤津液可损及心血及心气。

(4)开窍于舌。心脉络于舌，心的气血与舌相通，舌质可以反映出心的生理及病理变化，心功能正常时，舌质淡红润泽，若心血虚，则舌质淡白无华；若心经有热，则舌尖红或舌体糜烂；若心血瘀阻，则舌质青紫或见紫斑。

附：心包络

心包络简称心包，它是心脏外围的一层脂膜，对心脏起保护作用。外邪侵入人体时，一般都是由外入内，由表入里，所以外邪侵犯心脏，心包先受影响，如高热时的神昏谵语，认为是热入心包的表现。

2. 小肠

小肠位于腹腔，有受盛、化物和分别清浊的功能。小肠接受经过胃腐熟后的饮食水谷，进行进一步消化，吸收其中的精微营养物质及大部分水分“清”，通过脾脏转输到全身，同时将无用的糟粕部分“浊”下注大肠，成为大便排出，无用的水分渗入膀胱，成小便排出。故有“小肠者，受盛之官，化为出焉”之说。小肠有病时主要表现消化吸收功能障碍，清浊不分，大小便异常，如腹痛，腹泄，尿小等症状。

心属里，小肠属表，通过经脉互相联系，构成表里关系，心之阳气下降于小肠，有助于小肠分别清浊。如果心火过亢，可移热于小肠，出现小便短赤，灼痛，尿血等症状；反之小肠有热，也可引起心火亢盛，出现心中烦热，面红，口舌生疮等症状。

(二)肝与胆

肝位于右胁肋下,胆附于肝,肝与胆的经脉相互"络属"而构成表里关系。肝主疏泄,藏血,主筋,其华爪,开窍于目。胆主贮藏和排泄胆汁。

1. 肝

(1)肝主疏泄。"疏泄"是流通畅达的意思。肝主疏泄,一是指肝有调节某些精神情志活动的功能。精神乐观,心情舒畅才能使肝的疏泄功能得到正常的发挥,使人的气血流通畅达,所以说肝喜疏泄条达。如果精神抑郁,情志失调,就能使肝的疏泄功能失常,出现胸闷胁痛,咽中作梗,不思饮食,易怒,月经不调等气机不调的证候。二是指肝有协助脾胃进行腐熟和运化的作用,如肝失疏泄,可以出现食欲不振、呕恶、嗳气、腹胀等消化功能紊乱的现象。

(2)肝藏血。"肝藏血",是指肝脏具有贮藏血液和调节血量的功能。血液在脉管内的流量,随人体的活动,情绪的变化,及外界因素的影响而有所增减。当劳动或工作活动,情绪激动时,肝脏把它贮存的血液输出,供全身需要,这时血液的流通量就会增加,当休息睡眠时,部分血液藏于肝,血液的流通量就会减少。故有"人动则血运于诸经,人静则血归于肝"的说法。肝的藏血功能发生障碍有二种情况:一种是肝血不足,血不养筋,则筋肉拘挛,屈伸不利,在妇女可出现月经量小或经闭;另一种是肝不藏血,血液外溢,则发生出血,如咯血、衄血、呕血或妇女崩漏,月经过多等。

(3)肝主筋,其华在爪。肝主筋,筋有约束骨骼和联系关节的作用,人的躯体四肢所以能够活动自如,主要是依靠筋的收缩或弛张的活动,筋又赖肝血的濡养,故有"肝主筋"之说。如肝血不足,血不养筋,则出现肢体麻木屈伸不利,痉挛拘急或痿弱等症状。如肝风内动时,即可出现震颤抽搐,以及角弓反张等症状。由于"爪为筋之余",肝血充盈,则指甲红润,如肝血不足,则指甲变薄变脆,或凹陷变形,故有肝"其华在爪"之说。

(4)肝开窍于目。肝之经脉络于目,目主视觉,其视力的产生,主要依靠五脏六腑精气的上注灌溉,其与内脏的关系是和肝脏最为密切。《灵枢·脉度篇》说:"肝气上通于目,肝和则目能辨五色"。故肝脏有病,常会引起各种目疾。

2. 胆

胆为六腑之一,但其功能与其它各腑不同,故又称奇恒之腑。胆有贮藏和排泄胆汁的功能,胆汁为清净之液体,故胆又有"中清之腑"之称。胆内藏相火,胆病多表现为实证,可出现胁痛、口苦、呕吐苦水、黄疸等证候。

胆附于肝,胆所贮藏的胆汁是由肝分泌而来,"借肝之余气,溢入于胆,积聚而成"。肝与胆在经络上互相联系,故称"肝胆相表里"。肝的疏泄功能正常,才能保证胆汁的贮存和排泄功能正常;胆汁排泄无阻,肝才能发挥其疏泄之性。若热邪伤肝,湿热内郁,脉络失和,疏泄失常,常熏蒸胆汁外溢,可见口苦,胁痛,黄疸等证。当胆汁郁滞不通,影响肝之疏泄功能时,也能出现上述症状。因肝胆在发病时,相互影响,故治疗时常肝胆同治。

(三)脾与胃

脾胃主管饮食的消化,吸收和转输营养,水分,以供人体生命活动的各个组织器官的需要,故有"脾胃为后天之本"之说。此外脾还有调节水液、统血,主肌肉四肢的功能。胃

主受纳腐熟水谷。脾与胃的经脉相互“络属”,构成表里。

1. 脾

(1)脾主运化。脾的运化功能,包括运化水谷精微和运化水湿两个方面。饮食经过胃的消化后,再经脾进一步消化并吸收其富有营养物质的水谷精微,转输至心肺,通过经脉输送到全身,营养周身脏腑、器官、组织。其水液部分,亦由脾吸收转输,在肺、肾、膀胱等脏腑的共同协作下,来维持和调节体内水液代谢的平衡。如果脾虚不能运化,除消化不良,食后腹胀,大便稀薄外,还能产生水湿滞留的病症。水湿滞留于胃肠则腹胀,大便溏泄;水湿停留于肌肤则浮肿;水湿停留于肺,则成痰饮。所以有“诸湿肿满,皆属于脾之说”。

(2)脾统血。是指脾一方面有生血的功能,另一方面有统摄血液,使血液循行于脉中而不外溢的功能。脾气充足,运化规律正常,则气血充盈,即能生血,也能摄血。如脾气虚弱,脾失健运,不能摄血,则血不归经,血液妄行于脉外,称为“脾不统血”。临床上对某些吐血、便血、皮下出血,月经过多,崩漏等证,多从脾入手治疗。

(3)脾主肌肉四肢,其华在唇。脾胃为“后天之本”、“气血生化之源”,全身的肌肉及四肢活动都要依靠脾胃运化的水谷精微来濡养。脾气健运,营养充足,则肌肉丰满,四肢有力,若脾气虚弱,运化不健,营养不足,肌肉失养,就会逐渐消瘦乏力,甚至肌肉萎缩。口唇可以反映脾的功能,如果脾的功能正常,营养良好,则口唇红润光泽,如果久病脾虚,营养吸收障碍,口唇多淡白无华。所以有“脾之合肉也,其荣唇也”的说法。

(4)脾开窍于口。口腔是消化道的一部分,脾的运化功能正常,则食欲旺盛,口味正常,《灵枢·脉度篇》说:“脾气通于口,脾和则口能知五谷矣”。若脾失健运,则出现口淡无味,食欲减退;脾有湿热,则出现口腻味甜,口腔粘膜红肿等症状。

2. 胃

胃的功能主要是接受饮食,并进行初步消化,故称胃主受纳和腐熟水谷,有“胃者水谷之海”之说。容纳于胃中的水谷,经过胃气的初步消化腐熟,以利于小肠的再消化和吸收,故胃气和降,才能将已经初步腐熟的水谷转送到小肠。若饮食不节,饥饱失常,或冷热不当,都会影响胃的正常功能,而发生恶心呕吐,嗳气呃逆,纳呆,胃痛等胃气上逆或不和的症状。

脾与胃都是消化食物的主要脏腑,二者经脉互相联系,构成表里关系,胃主受纳,脾主运化,共同完成消化吸收和运输营养物质的任务。胃主降,水谷得以下行,便于消化,脾主升,水谷精微才能输布到全身。脾属阴,喜燥恶湿,胃属阳、喜润恶燥,两者相反相成。在病理上也是互相影响的。

祖国医学对胃气非常重视,认为“有一分胃气,便有一分生机”,“有胃气则生,无胃气则死”,在治疗过程中,非常注意保护胃的功能,切忌久服败胃之药,这是祖国医学治病的特点之一。

(四)肺与大肠

肺位于胸中,上连气管喉咙,开窍于鼻。肺的主要功能产一身之气,呼吸,主肃降,通调水道,下输膀胱,主毛皮。大肠的主要功能是吸收水分,排泄糟粕,肺与大肠的经脉相互“络属”构成表里。

1. 肺

(1)肺是呼吸器官。肺主气有两个含义:一是指呼吸之气,即吸入自然之清气,呼出体内之浊气,吐故纳新,使体内外的气体不断得到交换。所以《素问·阳阴应象大论》说:"天气通于肺"。一是指肺主一身之气即宗气。宗气是由饮食水谷之精气与吸入自然之清气结合而成。积于胸中通过心脉而布散全身,以温煦四肢百骸和维持它们的正常生理功能活动,故肺起到了主持一身之气的作用。《素问·五脏生成篇》说:"诸气者皆属于肺",即指它的这一功能而言。

肺主气的功能正常,则气道通畅,呼吸均匀和调。如果肺气不足,则可出现呼吸减弱,少气懒言,身倦无力,气短自汗等全身虚弱症状。

(2)主宣发、外合皮毛。所谓肺主宣发,宣发布散的意思,主要是指通过肺的宣发使卫气和津液输布全身,以温润肌腠皮肤的作用。皮毛位于体表。是人体抗御外邪的屏障。皮毛是由肺输布的卫气与津液所温养。肺主呼吸,而皮肤之汗孔也散气以调节呼吸的作用,所以《素问·生气通天论》称汗孔为"气门"。由于在生理上肺与皮毛紧密关联,所以在病理上也常互相影响。如外邪侵袭,常由皮毛而犯肺,从而出现恶寒,发热鼻塞,咳嗽甚则气喘等肺气不宣的证候。如肺气虚弱,不能宣发卫气津液于皮毛,不仅可使皮毛憔悴枯槁,而且可以引起卫外功能不足而易患感冒。

(3)主肃降,通调水道。肃降,即清肃下降的意思,肺居胸中,位于上焦,其气以清肃下降为顺。若肺失清肃、气不得降,即可出现咳嗽、胸闷、喘息等肺气上逆的病变。同时肺的肃降功能,还对水液代谢产生一定的影响。由于肺气的不断肃降,可以使上焦的水液不断下输于膀胱,而保持着小便的通利。所以有"肺主气水","肺为水之上源"的说法。如果肺失肃降,不能通调水道使水液下输膀胱,则会发生痰饮,小便不利,尿少,水肿等水液输布障碍的病变。

(4)开窍于鼻。鼻是呼吸出入的通道,所以称"鼻为肺窍"。鼻的通气和嗅觉的功能,主要依靠肺气的作用。肺气和,呼吸利,嗅觉才能灵敏。所以《灵枢·脉度篇》说:"肺气通于鼻,肺气和则鼻能知香臭矣"。正因为鼻为肺窍,所以鼻又成为邪气侵犯肺脏的道路,故温热邪气之侵犯肺卫,多由口鼻而入。鼻与肺的关系。在病理表现上也是明显的。如外邪袭肺,肺气不宣,便常见鼻塞流涕,嗅觉不灵等症状;肺热壅盛,则常见喘促而鼻翼煽动等症。

2. 大肠

大肠主传化糟粕,有"传导"和"变化"的功能。由小肠下移之食物残渣,经大肠再吸收其部分水分,使食物残渣变成有形之大便,由肛门排出。大肠有病主要表现为排便异常,大便干燥或秘结,以及肠虚滑脱等证,故有"大肠者传导之官,变化出焉"之说。

肺为脏属里,大肠为腑主表,则大便传导如常,粪便排出通畅。若大肠积滞不通,反过来也影响肺气的肃降。临床上,如肺失清当时,津液不能下达,则可见大便困难;若大肠实热,腑气不通,又可引起肺气不降而出现喘咳胸满等症。

(五)肾与膀胱

肾位于腰部,左右各一,(左为肾右为命门)。其经脉络膀胱,与膀胱构成表里。肾主要功能藏精,主水,主骨生髓,开窍于耳及二阴,与人体的生殖,生长发育,衰老,水液代谢

有密切关系，膀胱的功能主要是贮尿和排尿。

1. 肾

(1)肾藏精。肾藏精的含义有二：一是指禀受于父母之精，称为先天之精，是人体生殖发育的根本，《灵枢·经脉篇》所说："人始生，先成精"即指此而言。一是指来源于脾胃的水谷之精，称为后天之精，是维持人体生命活动的物质基础。先天之精与后天之精是相互依存，相互促进的。出生之前，先天之精的存在已为后天之精的摄取准备了物质基础，出生之后，后天之精又不断供应先天之精，使之得到不断的补充，所以《素问·上古天真论》说：肾脏能"受五脏六腑之精而藏之"。

(2)肾主水。人体水液代谢和调节，与肺、脾、肾三脏有关，但肾起着主要作用。水入于胃，经脾上输于肺，经过肺的肃降作用，下行于肾，下降到肾的水液，经肾的气化作用以升清降浊，将清者重新吸收，复上升至肺，浊而无用的部分则流入膀胱排出体外。肾阳为一身阳气之本，脾的运化，肺的通调，三焦的决渎，膀胱的排泄都要依赖肾阳的作用。所以肾阳不足，气化作用减退，就能引起水的输布失常，可出现全身水肿，小便不利等证。

(3)肾主骨，生髓，通于脑。肾精是生长骨髓的物质基础，髓藏于骨腔之中，可以营养骨质。髓通于脑、故有"肾生骨髓"，"诸髓者皆属于脑"之说。肾精充足，骨、髓、脑三者充实健壮，四肢轻劲有力。行动灵敏，精力充沛，耳目聪明；肾精不足，则动作迟缓，骨弱无力，眩晕健忘。临床对大脑发育不全，神经衰弱，软骨病和骨折后期病人，用补肾治法可取到一定疗效。

齿为骨之余，牙齿的坚实，松动和肾气盛衰有关，壮年肾气实，牙齿坚固，老年人肾气衰，牙齿易松动脱落。

(4)肾藏命门之火。命门之火，一般称为肾阳，亦即真阳，也藏于肾，它是促进生殖发育的动力，又是其它脏腑之阳的根源，故命门之火不足，常导致全身阳气虚弱。如肾阳虚(即命门火衰)时，在肺，可发生动则气急，肾不纳气，在脾可发生"五更泻"完谷不化；在肾本身可发生腰酸腿软，下肢发凉，阳萎早泄等证。命门火属相火，相火过旺，则出现多梦、遗精、性欲亢进、虚烦等症。

上述肾藏精为阴，即肾阴，有滋养全身各个脏腑的作用，肾藏命门之火为阳，即肾阳，有推动全身各个脏腑活动的作用，为生命之动力，又是气化之根源。故有"肾为水火之脏，五脏六腑之阴非此不能滋，五脏六腑之阳非此不能发"之说法，阴精需赖阳气的鼓动，阳气需赖阴精为物质基础，一阴一阳，对立统一，维持人体正常的生殖，生长发育及各种生理功能。如肾阳肾阴虚弱，常为不育证的主要原因之一，小儿发育迟缓或发育不全，有的也是由于先天不足的缘故。

(5)肾开窍于耳及前后二阴，其华在发。肾之经脉络于耳，故耳为肾之外窍，它依赖肾气的濡养。肾气充足，听觉才能灵敏，故有肾气通于耳，肾和则能闻"五音矣"之说。肾气虚，可出现耳鸣，听力减退等症状。

"肾开窍于二阴"，肾又与前后二阴关系密切，肾气虚时，可有大小便异常，如尿少，尿闭，或尿多，小便失禁，或久泻，五更泻等。

发之营养，来源于血，故有"发为血之余"之说，但发的生机根源于肾，故头发的润泽与枯槁，生长与脱落，与肾气盛衰有关，青壮年肾气充盛，头发光泽而黑润，老年人肾气衰弱，

头发花白易脱。故《素问·五脏生成篇》说:“肾之合骨也,其荣发也”。

2. 膀胱

膀胱的功能主要是存贮和排泄尿液。水液经肾分泌清浊后,剩余水分及废料流入膀胱贮存,待贮存到一定量时,再经尿道排出体外。膀胱的这一功能称为“气化”。故有“膀胱者……津液藏焉,气化则能出矣”之说。膀胱的气化与肾气的开合功能密切联系,肾的开合作用失调,可引起膀胱气化功能失调。膀胱的病理表现如小便不利与尿闭,或尿频,尿急,尿痛,或小便过多,小便失禁,遗尿等。除由膀胱本身的病变引起外,多与肾的疾病有关。

肾为脏属里,膀胱为腑属表,其间有经脉相互“络属”,构成表里关系。膀胱的排尿功能和肾气盛衰有关。肾气充足,尿液可以及时分泌于膀胱,经膀胱的气化作用而排出。若肾气虚而不能固摄,就会出现小便频数,遗尿或失禁,肾虚气化不及,则出现尿闭或小便不畅。

附:三焦、脑、髓、骨、脉、女子胞

1. 三焦

三焦亦为六腑之一,与手厥阴心包经互相络属,构成表里。

关于三焦的形态和功能尚有争论,一般认为三焦并不是一个独立的器官,而是指人体部位的划分,即横膈以上为上焦,包括心与肺;横膈以下到脐为中焦,包括脾与胃,脐以下为下焦,包括肝、肾、大小肠、膀胱等。

三焦的生理功能主要是,人体的气化作用与水谷运行的通路。《素问·灵兰秘典论》说:“三焦者,决渎之官,水道出焉”。《灵枢·营卫生会篇》说:“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎”。“雾”是形容上焦的精气如雾露一样弥漫,散布到全身,以滋养人体。“沤”是浸渍的意思,形容中焦腐熟水谷消化吸收的情况。“渎”是沟渠,水道的意思,形容尿液排泄。这些生理功能,实际上是肺脏宣发卫气,散布津液,脾胃运化,肾与膀胱调节水液和排泄尿液等几个脏腑生理功能的综合,而不是指单一脏腑的功能。

2. 脑、髓、骨

(1)脑

脑藏于颅腔中,下与脊髓相通,直至尾骶,脑除与脊髓相通外,与全身之骨髓亦有密切关系。《灵枢·海论》说:“脑为髓之海”。《素问·五脏生成篇》说:“诸髓者,皆属于脑”。它的功能是藏而不泻。脑与人的精神意识的思维活动有关,并有视觉,听觉等感觉,明代李时珍明确提出脑与精神活动有关,谓“脑为元神之府”。若脑髓充盈,则肢体轻劲有力,行动灵活,耳目聪明。若脑髓空虚,则出现胫酸无力,头晕耳鸣,两目昏花等证。

(2)髓、骨

祖国医学脏腑学说认为肾主骨,生髓,齿为骨之余,小儿牙齿生长迟缓,成人牙齿松动早脱,也是肾气虚,骨髓不足的表现。

脑、髓、骨三者与肾关系密切,均为肾所主,肾能生髓,髓能生骨,骨能藏精,髓通于脑,故脑髓骨三者的病变,都从肾入手治疗。

3. 脉

脉的功能主要有：

(1)脉为气血运行的通道，脉管与心相连，可以约束和促进气血循着一定轨道和方向运行。

(2)脉运载气血，输送饮食水谷之精微以营养全身。脉与心肺有着密切的联系，心主血，肺主气，脉道运载气血，三者相互为用，共同完成气血的循环运行。另外，血脉的运行，有赖于气，故有“脉为血府，以气为本”之说。气行则血行，气滞则血瘀。故血病多由气，气病必及血。脉管的搏动，可反映出气血的生理，病理变化。

4. 女子胞

女子胞即胞宫：有主月经及孕育胎儿的功能，故又名子宫，胞宫的络脉与肾相系，冲脉，任脉皆起于胞宫，可见胞宫与肾及冲，任二脉的密切关系。如女子一般至十四岁，肾气渐盛，胞宫发育成熟，则“天癸至，任脉通，太冲脉盛”，就有月经来潮，年至四十九岁左右，肾气衰，则“任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭”，月经闭止，生育能力也就随之消失。

(六)脏腑之间的关系

人体脏腑虽各有不同的生理功能，但脏与脏，腑与腑，脏与腑之间是密切联系的，即相互依赖，又互相制约，形成脏腑生理活动的对立统一关系。当发生病理变化时，脏腑之间又可以互相影响，某一脏腑的病变常常可以累及其它脏腑。因此，不能用孤立的，片面的观点去研究脏腑的生理功能和病理表现，而只能从其相互联系，相互影响的对立统一关系中去认识脏腑的生理病理及其传变规律。

1. 脏与脏之间的关系

五脏属阴，主藏纳各种精微物质，以供全身脏腑组织生理活动的需要。

(1)心与肾。心位上焦，肾位下焦，心在脏属阳，肾在脏属阴，在正常生理情况下，心阳下降于肾以资肾阳，肾阴上济于心以资心阴，这种心阳与肾阴之间相互依存，相互制约的关系，称作“心肾相交”。如果心肾间这种关系遭到破坏，就可见肾阴不足或心火上亢的阴阳失调，出现心烦失眠、多梦、怔忡、心悸、遗精、腰酸等症状，称为“心肾不交”。

(2)心与肺。心与肺并居上焦，“心主血脉”，“肺朝百脉，肺脉贯心，这是心与肺有解剖上联系，心主一身之血、肺主一身之气，心与肺在生理病理上反映了气和血的关系，肺气滞可导致心血瘀阻，出现口唇发绀，舌质青紫等证状；反之，若心气虚，心阳不足，血脉流行不畅，也能影响肺气的直降，出现咳嗽，咳痰等症状。

(3)心与脾。心主血，脾生血、统血。脾气足，则血有生化之湖，而心所主之血自能充盈；血液运行于经脉之中，固赖心气为之推力，然亦必需脾气为统摄，以维持其正常运行，所以心脾的关系主要反映在血液的生成和运行这两个方面。

(4)心与肝。心主血，肝藏血。血脉充盈，则心有所主，肝有所藏，以维持它们的正常生理功能。若心血不足，则肝血亦常因之而虚，肝血不足，心血亦常因之而损。所以血虚证常是心悸，失眠等心血不足病证与视物昏花，月经涩少等肝血不足病症同时出现。

(5)肝与肾。肝、肾皆位于下焦，肝藏血，肾藏精，肝血与肾精互相资生，肾精亏损或肝血不足都会出现“肝肾阴虚”的病变，表现为头晕头痛，目眩耳鸣，腰酸遗精等症状。所以有精血同源，“肝肾同源”的说法。由于肝肾同源，如肾阴不足，可引起肝阴不足，而导致肝

阳上亢；反之肝火太盛，也可下劫肾阴，形成肾阴不足。

(6)肝与脾。肝藏血，脾主运化，肝血有赖脾的资生。脾的运化又赖肝的疏泄。如脾运不健，除出现食少，腹胀，便溏外，可引起肝血不足，如头晕，目眩，面色淡白，妇女经量少色淡等，称为肝脾两虚，如肝气郁结，疏泄失常，可影响脾运，出现腹胀、腹痛、纳呆、恶心、呕吐、腹泻等症状，称为“肝气犯胃”，或“肝脾不和”。

(7)肝与肺。肝与肺的关系，主要表现在气机的升降方面，肺居上焦，其气肃降，肝位下焦，其经脉由下而上贯膈注于肺，其气升发，两者协调，则人体气机通达无阻。若肝气郁结，气火上逆，灼肺伤津，出现胁痛，易怒，咳逆咳血等症，即为“肝火犯肺”；相反，肺失清肃，燥热内盛，亦可影响及肝，肝失调达，疏泄不利，则在咳嗽的同时，出现胸胁引痛胀满，头晕头痛，面红目赤等证。

(8)肺与肾。肺与肾之功能表现在呼吸及水液代谢两方面。在呼吸方面，“肺为气之主，肾为气之根”，肺的呼吸功能需肾的纳气作用来协助，肺阴尚需肾阴充养。如肾气虚，“肾不纳气”可出现气喘，动则气急等肺气虚症状；肾阴不足，则可发生颧红，潮热，干咳等肺阴虚症状。反之肺气虚或肺阴不足，也可导致肾气虚或肾阴不足。

在水液代谢方面，肺主通调水道，“肺为水之上源”，若肺气不能宣降，水道失于通调，可导致小便不利，水液滞留，发生水肿，肾主水，肾的气化作用能化气行水，升清降浊，若肾气不足，水气不泛，可致肺气虚，肺失宣降，发生咳嗽，气短，不能平卧，水肿等症状。

(9)脾与肾。肾为先天之本，脾为后天之本，脾主运化，需肾阳之温煦才能发挥其健运功能；肾精和肾中真阳需赖脾阳运化之水谷精微以不断补充和化生。若肾阳虚，不能温煦脾阳，或脾阳久虚，进而损及肾阳，最终均可导致腹部冷痛，下利清谷，五更泄泻，水肿等脾肾阳虚证候的发生。

(10)脾与肺。肺主气，脾主运化。肺气的强弱有赖脾所运化的水谷精微以濡养，脾所运化的水谷的精微则需肺气之推动以输布全身。其水液亦赖肺气的通调以下行，若脾气虚弱，强导致肺气亦虚，出现咳嗽气短，自汗等症状。脾失健运，则水液凝聚，而成痰饮，上逆犯肺，则见咳喘等症。所以有“脾为生痰之源，肺为储痰之器”的说法。如肺气虚衰，宣降失职，因而引起水液代谢不利，以致湿停中焦，脾阳受困，出现水肿、腹胀、倦怠、便溏等症。

2. 腑与腑之间的关系

六腑的功能主要是消化，吸收和排泄三方面，在这一系列功能活动中，它们密切联系，互相协作。

饮食入胃，经胃的腐熟，下降于小肠，经小肠在进一步消化，并泌别清浊；清者为精微以养全身；其中的水液，渗入膀胱，经气化作用排泄于外面为尿。浊者为糟粕，进入大肠，经燥化与传导作用，通过肛门排出于外是为粪便。在上述饮食物的消化，吸收与排泄过程中，还有赖于胆汁的疏泄以助消化的作用，和三焦的布散原气，疏通水道的作用。六腑的相互联系，及其综合作用，正如《灵枢·本脏篇》所说：“六腑者，所以化水谷而行津液者也”。

六腑在生理上的密切联系，决定了它们在病理上是相互影响，如果胃有实热，消灼津液可使大便燥结。大肠传导不利肠燥便秘，也可使胃失和降，致胃气上逆，出现呕吐，恶心等症。另外胆火炽盛，常可犯胃，而见呕恶，口苦咽干等病，胃有湿热，熏蒸于胆，使胆汁外

溢，又可见黄疸病证。

3. 五脏与六腑之间的关系

脏与腑构成了表里关系。脏主藏精，腑传化物，五脏为阴，六腑为阳。通过经络与营卫气血，脏腑相互联系，在功能上互相配合，在病理上互相影响，脏病可以影响腑，腑病也可以影响脏。

三、气、血、津液

气、血、津液是构成人体的基本物质，也是脏腑组织器官进行生理活动的物质基础，而气、血、津液的产生，必须通不同脏腑功能的不断活动来完成，所以它们之间有着相互依存、相互作用、相互影响的密切关系。因此，气、血、津液在中医学的脏腑学说中，也是一个重要的组成部分。

(一)气

气有两种含义：一指具有营养脏腑组织功能的精微物质，如：水谷之气，呼吸之气等；二指这些精微物质所滋养的组织气官所产生的机能活动，如五脏六腑之气，经脉之气等。因此生理上的气有物质与功能两种含义。

由于人体之气的来源，分布部位，功能特点的不同，因而有元气、宗气、营气、卫气等各种不同的名称。

(1)元气又称“原气”、“真气”。元气是人体各种气中最重要，最基本的一种，是由先天之精气和脾胃运化的水谷精气与肺吸入人的自然界的清气结合而成。元气有激发推动人体各个脏腑组织功能活动的作用，是人体生命活动的原动力。因此，元气充沛，脏腑组织功能就健旺，身体便健康少病。反之，如先天禀赋不足，或因久病亏损，就会出现元气衰惫，而产生种种元气不足的病变。

(2)宗气“宗”、即大和主的意思。宗气又称大气。宗气是由水谷精气与肺吸入的清气结合而成，积于胸中气海，上出喉咙而行呼吸，贯心脉而推动血的运行，并随呼吸而行于营卫之道，运行周身。宗气是推动肺的呼吸和心血运行的动力。凡言语、声音、呼吸的强弱，肢体寒温和活动能力，都与宗气有关。



西瓜原物图

(3)营气“营”是运营和营养的意思。营气主要由脾胃运化的水谷精微所化生，是水谷之气中比较有营养的部分。营气分布于血脉之中，营运周身，化生血液，发挥其营养作用。

(4)卫气“卫”是捍卫和保护的意思。卫气主要由脾胃运化的水谷精微所化生，因为是人体阳气的一部分，故又有“卫阳”之称。卫气是水谷之气中比较雄厚强悍的部分，其性流利，发动迅速，运行于血脉之外，外面皮肤肌肉，内而胸腹脏腑，遍及全身。卫气的功能，主要是护卫肌表，抗御外邪入侵；控制汗孔的开合，调节体温；温煦脏腑，润泽皮毛等。

(二)血

血的生成来源:主要是由脾胃运化的水谷精微,经心肺的气化作用而变为血液。血生成之后,循环于脉中,依靠心气的推动,还依靠肝的调节疏泄,和脾气的统摄,在心、肝、脾三脏的共同作用下,血液得以正常的循环运行于全身,以营养各脏器组织,维持人体的生理功能。如脾虚不能统血,可出现长期慢性出血;脾虚运化失常,可造成营血不足;肝气郁结,可造成气滞血瘀;心肺气虚,则血运无力,甚至造成心血瘀阻。

(三)津　液

津液:为体内一切正常水液的总称,包括汗、泪、涎、涕、唾五液和尿液等。津液与血液共同起着濡养各脏腑组织器官的作用。津液来源于饮食水谷,经过胃的受纳,化生津液,由脾的运化,上输于肺,通过肺的宣降,以三焦为通道,而输布全身,外达皮肤,内注脏腑,以濡润各组织器官,最后下达膀胱,经过肾的气化作用,升清降浊,清者上升至肺,又输布全身,浊者则排出体外为尿,从而维持体内水液代谢的平衡。

从津液的性状来分,清而稀薄的称为"津",浊而稠厚的称为"液"。津存在于气血之中,以利于气血的流行通利,主要分布于体表,见于外则为泪、唾、汗等。液不与气同流行,只是藏于骨节筋膜、颅腔之间,以滑利关节,滋养脑髓。但津液本同一体,故常津液并称。若津液不足,不能濡养五官孔窍,可出现眼睛干涩,口燥咽干;内脏津液不足,也可引起津伤化燥的病证,如肺燥干咳,胃燥口渴,肠燥大便秘结等。若津液的输布;排泄发生障碍,可形成水液停留,出现痰饮,水肿等病证。

(四)气、血、津液之间的相互关系

(1)气能生血。是指血液的生成,全部过程都是气运动变化的结果。从摄入食物,经过脾胃的消化吸收,变成精微物质,至血液的形成,气的活动是贯彻始终的。故气的盛衰,往往直接影响血液的化生。气盛,化生血液的功能自强,气虚,化生血液的功能自弱。因之,气虚常可导致血虚,而见气血两虚的病证。在补血药中,配以益气之品,也是取其"气能生血"之义。

(2)气为血帅。血的运行,有赖于心气的推动,肺气的敷布,肝气的疏泄,即所谓"气行则血行"。如气的功能发生障碍,气虚或气滞,则也常引起血行不利,甚至导致血瘀。临床治疗瘀血证,若因气虚,则当补气活血,若因气滞,则当理气活血。又脾气能统摄血液循行于脉管之中,而不溢于脉外。如脾气虚摄血失职,则可出现种种出血症,称为"气不摄血"。所以治疗气虚出血证,当以益气为主,恢复其统摄功能,才能达到止血的目的。

(3)血为气母。是指气依附于血,血以载气,如营行脉中,是指营气存在于血中。卫气行于脉外,但亦要由津液以载之。在血以载气的同时,血不断为气的功能活动提供营养,所以气不能离开血,津液而存在。若气不附于血中,则气将涣散而无所归。临床上常见大出血时,气亦随之而丧失;大汗出时,气亦随之而耗散,就说明"血为气母"是有一定道理的。

(4)气旺生津,气可化水,气随液脱。津液的生成,输布与排泄,主要都依赖气的升降出入运动,都离不开肺、脾、肾、三焦、膀胱等脏腑的气化功能。上述脏腑功能旺盛,相互协调,则津液化生充足,且能正常输布;若上述脏腑功能虚衰,或相互失调,则不仅不能化生

津液，还可能影响津液的输布，导致水饮内停，发生痰饮或水肿。反之，或频繁而大易的呕吐或泄泻，不但损失津液，而且均可造成“气随液脱”。

(5)津血同源。津液是血的重要的组成部分。如严重伤津脱液，会影响血液的改变，导致“津枯血燥”之阴津不足。反之，如出血过多，不仅耗气，也必伤津，而见口干、口渴、尿少等症。

四、经　络

(一)经络的概念

经络学说，是研究人体经络系统的生理功能，病理变化及其与脏腑相互关系的学说，是祖国医学基础理论体系的重要组成部分。长期以来，它不仅是针灸学的理论基础，而且对中医临床各科均有其重要指导意义。

经络是经脉和络脉的总称。经络遍布全身，是人体内气血运行的通路。经脉是经络系统的主干，多循行于人体的深部，络脉是经脉的分支，犹如网络一样联络周身无处不至，其部位分布较浅。经与络虽有区别，但其循行分布是彼此互相衔接，将人体所有的内脏、器官、孔窍以及皮毛、筋肉、骨骼等组织紧密地联结成一个统一的整体。

(二)经络的组成

经络是由经脉和络脉所组成，经脉分正经和奇经两大类，为经络系统的主要部分。正经有十二条。左右对称，即手足三阴经和手足三阳经，合称为“十二经脉”，各自分属于一个脏或一个腑，奇经有八条，即任、督、冲、带、阴跷、阳跷、阴维、阳维脉，合称为“奇经八脉”。通常把十二经脉加督、任两脉，合称为十四“经脉”。至于络脉，较大的有“十五络”(见经脉与脉络简表)，络脉之浮于肌表的，称为“浮络”；络脉最细小的分支，称为“孙络”。

(三)十二经脉的命名和分布概况

1. 十二经脉的命名

十二经脉，又叫十二正经，是人体内十二条主要的经脉。其命名是根据各经所联系的脏腑的阴阳属性及其在肢体的循行位置的不同而定的。例如：与肺相联属的叫“肺经”、“与胃相连属的叫“胃经”等。这十二经脉，凡与脏相连属，循行在肢体内侧的为“阴经”。在阴经中，又根据其循行部位的前、中、后，以及相与连属的内脏的阴阳属性，分别以太阳、厥阴、少阴来命名。其中又以膈以上的心、肺、心包，归属于手；膈以下的肝、脾、肾，归属于足。凡是与腑相连属，循行在肢外侧的为阳经。在阳经中，又根据其循行部位的前、中、后，以及相与连属的内脏的阴阳属性，分别以阳明、少阳、太阳来命名。其中又以与膈以上的脏相表里的小肠、大肠、三焦，归属于手；与膈以下的肘相表里的胆、胃、膀胱，归属于足。因此，根据这十二经脉分布在上、下肢的不同，每条经脉之前又冠以手足之名，例名：“肺经”，这条经脉内属于肺脏，循行于上肢内侧的前缘，所以称为“手太阴肺经”。“胃经”，这条经脉属于胃腑，循行于下肢外侧的前缘，所以称为“足阳明胃经”。

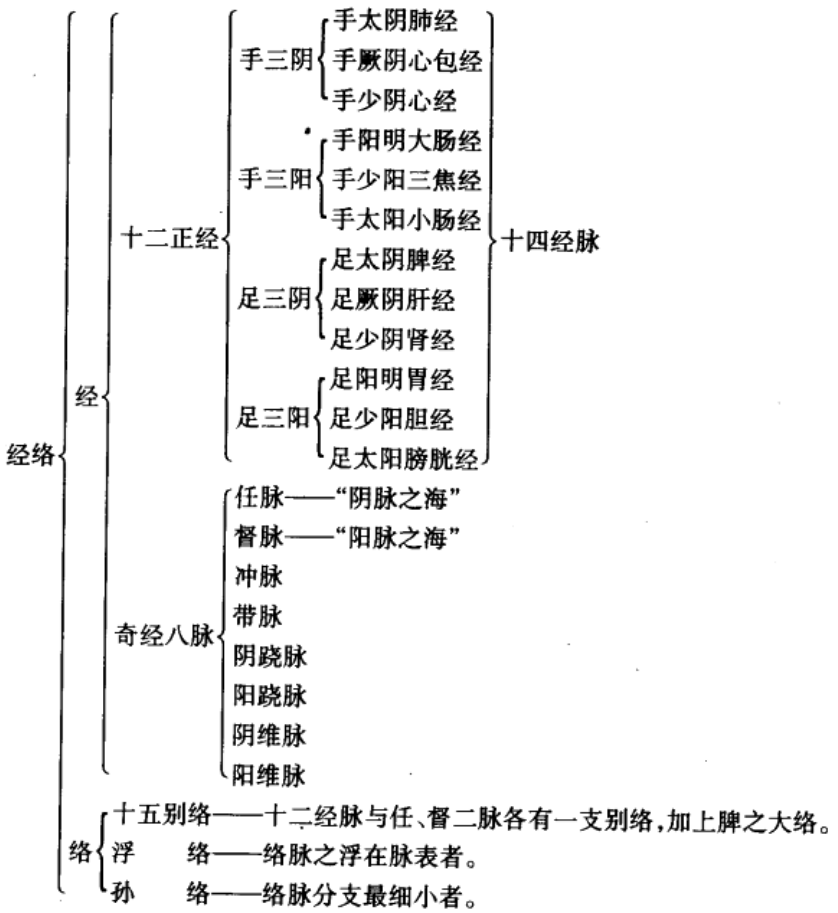
2. 十二经脉的分布概况

十二经脉中，凡是分布于上肢的叫“手经”，分布于下肢的叫“足经”；分布于四肢内侧(上肢指屈侧)的叫“阴经”，分布于四肢外侧(上肢指伸侧)的叫“阳经”。阴经中循行在四

肢内侧前缘的称“太阴经”，在中线的称“厥阴经”；在后缘的称“少阴经”，总称“手三阴经”和“足三阴经”。阳经中循行在四肢外侧前缘的称“阳明经”，在中线的称“少阳经”，在后缘的称“太阳经”，总称“手三阳经”和“足三阳经”。

〔附〕十二经脉名称分类和分布表

经脉与络脉简表



	阴　经 （属脏）	阳　经 （属脏）	循　行　部　位 （阴经行于内侧、阳经行于外侧）	
手	手太阴肺经 手厥阴心包经 手少阴心经	手阳明大肠经 手少阳三焦经 手太阳小肠经	上肢	前缘 中线 后缘
足	足太阴脾经 足厥阴肝经 足少阴肾经	足阳明胃经 足少阳胆经 足太阳膀胱经	下肢	前缘 中线 后缘

说明:在小腿下半部和足背部,肝经在前缘,脾经在中线。至内踝上八寸交叉以后。才脾经在前缘。肝经在中线。

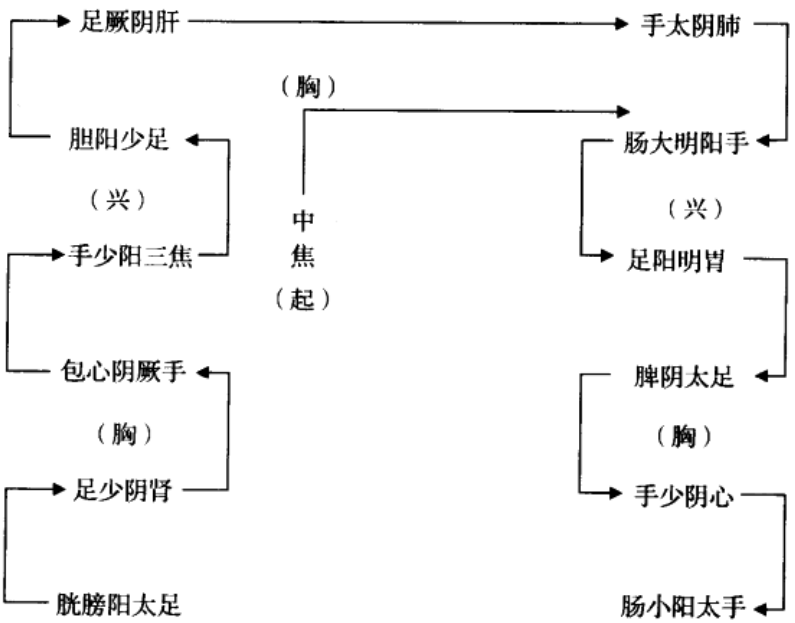
(四)十二经脉的表里与络属关系

十二经脉的表里关系,与脏腑的互相表里是一致的。脏腑之间一阴一阳,一表一里的关系(如肺合大肠、心合小肠等),是通过经络来联系的。在循行路线上,凡具有表里关系的经脉,均循行分布于四肢内外侧的相对位置。如肺经在上肢内侧的前缘,大肠经在上肢外侧的前缘;三焦经在上肢外侧的中线,心包经在上肢内侧的中线(参见十二经脉名称分类和分布表)。同时,在内脏的循环中,都是互相络属的,阴经属脏络腑。阳经属腑络脏。从而构成了脏腑、经络、表里、上下各部的彼此相通,互相影响的整体。

(五)十二经脉的流注次序和走向规律

1. 十二经脉的流注次序

十二经脉都有一定的循行部位,而且有一定的连接顺序。即从手太阴肺经开始,传至手阳明大肠经,足阳明胃经,足太阴脾经,以后依次传至足厥阴肝经,再传于手太阴肺经(见十二经脉流注图),首尾相贯,循行不已,阴经阳经互相连接,一脏一腑互相络属。这个循环次序就是气血运行在十二经中的次序,如此循环,周流不息,以调节营养,联系周身。



十二经脉流注图

2. 十二经脉的走向规律

十二经脉的走向和交接规律是:手之三阴,从胸走手,交手三阳;手之三阳,从手走头,交足三阳;足之三阳,从头走足,交足三阴;足之三阴,从足走腹,交手三阴。这样构成了一个阴阳相贯,如环无端的径路。

(六)奇经八脉的命名和分布

奇经八脉是督、任、冲、带、阴维、阴跷、阳跷的总称。由于它们与脏腑没有直接相互"络属"的关系,相互之间也没有表里配合,与十二正经不同,所以称为奇经。

奇经八脉交叉贯串于十二经脉之间,也是气血运行的通路,在功能上具有加强经脉之间的联系,以调节正经气血的作用。凡十二经脉中气血满溢时,则流往于奇经八脉,蓄以备用;不足时,也可由奇经给予补充。古人将十二经脉比作"江河",奇经比作"湖泽",它们之间相互起着调节联系的作用。

在分布上,奇经八脉各有不同的循行路线。但是,其中只有任脉、督脉在体表有自己的俞穴,故与十二正经合称为"十四经脉"。其它六脉多借正经之路以行,而没有自己的俞穴。任脉行于腹正中线,"任",有"总任"的含义。任脉能总任一身的阴经,足三阴经脉、冲脉、阴维脉均会于任脉,所以称为"阴脉之海"。"任",还有"妊养"的含义。其脉起于胞中,在女子具有妊育胎儿的作用,所以又有"任主胞胎"的说法。督脉行于背正中线。"督",有总督的含义。督脉能总督一身的阳经,十二经脉中的手足三阳经脉均会于督脉,所以称为阳脉之海。

(七)经络的功能及其应用

1. 经络在生理上

主要有联系内外上下与通行气血的作用。人体的五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮脉肉筋骨等,虽各有不同的生理功能,但又共同进行着有机的整体活动,使机体内外,上下保持着统一协调。而这种有机的配合,主要是依靠经络的联系。同时,经络又是气血运行的通路。人体的各脏腑组织,均需气血的温煦和濡养,才能维持正常的生理活动,而气血之所以能够通达全身,发挥其营养脏腑组织,抗御外邪保卫机体的作用,则必须依赖于经络的传注来完成。

2. 经络在病理上

主要是关系于疾病发生与传变。经络失去正常的机能,气血运行不利,就容易遭受外邪的侵袭而发病。既病之后,病邪又常沿着经络,由表入里,由浅及深的传变。例如:风寒侵袭肌表,初见发热、恶风寒、头痛身疼等症;由于肺合皮毛,外邪循经内传于肺,继而可见咳嗽、喘促、胸闷等肺经的证候;又因肺与大肠相表里,有时还可见到腹泻或大便秘结等大肠的证候。另外,脏腑有病,也会沿着所属的经络反映到体表部位上来。如肝病常见胁痛或少腹痛,就是因为两胁与少腹是肝经所过之处。其它如肾病见腰痛,胃火见牙龈肿痛,也都是这个道理。通过经络的联系,内脏的病变也可以互相影响,如肝病影响胃,心移热于小肠等。

3. 经络在诊断上

由于经络有一定的循行部位和脏腑经属,因而在临床上,就可以根据疾病所出现的症状,结合经络循行部位及所联系的脏腑,作为诊断病证的依据。例如两胁疼痛多为肝胆疾患;缺盆中痛,常是肺的病变。因为两胁是肝胆经脉所过之处。缺盆是肺经所过之处。

4. 经络在治疗上

经络学说广泛地用以指导临床各科的治疗,特别是对针灸、按摩和药物治疗,更具有

较大的指导意义。

在药物方面：内服药能够作用于脏腑和体表的疾病，就是通过经络的传导转输的作用，到达病所发挥治疗作用的。在临床实践基础上，根据某些药物对某脏腑经络有特殊的治疗作用，因而确定了“药物归经”的理论，例如：麻黄入肺与膀胱二经，可发汗、平喘、利尿；柴胡入肝胆二经，可疏肝解郁，升阳退热。还有些药物称作“引经药”，如羌活、白芷、柴胡，不仅能分别入太阳、阳明、少阳经，且能作为他药的响导，引导他药归入以上各经发挥治疗作用。

在针灸方面：临床常用循经取穴的方法，通过针灸、以调节经络气血的世界纪录活动，从而达到治疗目的。例如：治疗头痛，除了取头痛部位的腧穴位，还常须循经取穴，以加强疗效。如太阳经头痛，多配手部后溪穴或足部昆仑穴；阳明经头痛，多配手部合谷穴或足部内庭穴；少阳经头痛，多配手部中渚穴或足部临泣穴来治疗。同样脏腑有病也可在它所属的经脉上取穴。如胃痛，取胃经的“足三里穴”；肝病取肝经的“期门”穴等等。说明经络既有联系内外上下，运行气血的作用，并有感受刺激，传导反应，发挥疗效的作用。此外经络学说还应用于推拿、按摩等各科。近年来针灸麻醉，以及一些新的疗法，如穴位注射、穴位结扎、穴位割治等，也是在经络的理论基础上发展起来的。

五、病因辨证

病因就是引起人体疾病发生的原因。祖国医学认为疾病的产生与人体的正气和邪气有着密切关系。正气是指机体的抗邪能力；邪气是指侵害人体的致病因素。疾病是邪气和正气在人体相互斗争的一种反映。在一般情况下疾病的发生和转归，主要取决于正气的强弱。人体正气旺盛，卫外力强，病邪就难以侵入。只有当人体正气虚弱而卫外不固的情况下，病邪才乘虚侵入人体而发病，“邪之所凑，其气必虚”，“正气内存，邪不可干”，这是祖国医学发病学的基本观点。当然，强调正气在发病学中的地位，并不排除邪气也是疾病发生的重要因素。在一定条件下，甚至起着主要作用。例如疫疠、外伤等。

总之“正气”不足或失调是疾病发生的内因，是变化的根据；“邪气”是疾病发生的外因，是变化的条件。所以人体发病在“正气”与邪气”这两个方面是互为因果的。

中医认识病因，主要是根据各种疾病的症候表现、特点、通过分析归纳，以推断其发病原因。这种分析证候寻求病因的方法，称为“辨证求因”；针对不同病因，确定不同的治疗方法，叫做“审因论治”。前人曾对病因作过归类。如《内经》《金匮要略》均在记载，至宋代陈无择提出了“三因学说”，即六淫邪气所感为外因，五脏情志所伤为内因，饮食劳倦、跌扑金刃以及虫兽所伤为不内外因，它把致病因素和发病途径结合起来的分类方法，对临床辨别病证有一定的意义。兹将外因、内因以及饮食、劳倦、痰饮、瘀血等因素简述于下。

（一）外因（六淫）

外因：包括风、寒、暑、湿、燥、火称为“六气”对这六种气候的正常变化，人体具有适应调节的能力，一般不致引起疾病。但气候如果发生异常变化，在人体抵抗力低下时，就能成为致病因素，侵犯人体而发病。六气的反常变化称为“六淫”，“淫”是太过的意思。六淫致病都是从外而入，或侵犯皮毛肌肤，或从口鼻而入，所以又称为外感六淫。

此外，在外因辩证中，有些并不是外感疾病，但也有类似风、寒、湿、火等的征候，而是

由于脏腑功能活动失调所产生的，为了与外感六淫邪气相区别，特称为内风、内寒、内湿、内燥等。为了便于鉴别，也在此作简单介绍。

1. 风

(a)风邪的性质和致病特点

①风为阳邪，其性开泄。风为春季主气，具有升发、向上、向外的特性，所以风邪伤人，常侵犯头面和肌表，使皮毛腠理开泄，而见恶风、汗出、头痛等症状。

②风善行而数变。“善行”，是指风邪致病具有病位不固定，呈游定性的特点。如风寒湿引起的“痹证”，症见游走性的关节疼痛，痛无定处，便属于风气偏盛的表现，称之为“行痹”或”风痹”。“数变”，是指变化多而迅速的意思。如皮肤出现疹块、瘙痒难忍，漫无定处，此起彼伏，发病迅速，消退也快，便称为“风疹”。再如内伤病的“中风”，往往出现卒然晕倒，不省人事，以其发病急骤，故称之为“中风”等。

③风性主动。“动”是动摇不定的意思。凡临床所见的眩晕、震颤、四肢抽搐、角弓反张等症状，多属风的病变。

(b)风证的主要证候

①外风证是指外界的风邪侵袭人体。寒、湿、燥、热诸邪，多依附于风入侵人体。故有风为百病之长的说法。

伤风：证见发热，恶风，汗出，头痛鼻塞，舌苔薄白，脉浮缓；或并见咽痒，咳嗽等证。

风寒：见后外寒证。

风热：证见发热较重，恶寒较轻，有汗或无汗，或咽红咽痛，舌边尖红，苔薄白或微黄，脉浮数。

风湿：见后外湿证。

②内风证主要是肝的阴阳失调所发生的证候。主要见症有头目眩晕，四肢抽搐，肢麻，振掉，强直，乃至卒然晕倒，不省人事，口眼㖞斜，半身不遂等。这些症状的出现，常由肝肾阴虚，风阳上扰，以致肝风内动；或高热不解；燔灼肝经，而致热极生风；或由血虚，筋脉失养，以致血虚生风等。

2. 寒

(a)寒邪的性质和致病特点

①寒为阴邪，易伤阳气。寒为冬季主气，寒性属阴，如寒邪侵犯肌表，卫阳被郁，就会见到恶寒；寒邪直中脾胃，脾阳受损，便有脘腹冷痛，呕吐腹泻等症的反应。若脾肾阳虚，湿运无力，可出现畏寒肢冷，下利清谷，小便清长，甚至水肿腹水等症。

②寒性凝滞。“凝滞”，即凝闭不通畅的意思。人身气血津液之所以运行不息，通畅无阻，全赖一身阳和之气，温煦其间。若阳虚阴寒偏盛，可使经脉的气血凝结阻滞，运行不畅，“不通则痛”。如寒邪侵犯肌表，则头身疼痛；寒邪直中脾胃，则脘腹疼痛。

③寒性收引。“收引”，即收缩牵引的意思。如寒邪侵犯肌表，卫阳被郁，毛窍闭塞，可致恶寒，发热，无汗，脉紧；寒邪侵犯经络关节，可使经脉拘急，肢体屈伸不利。

(b)寒证的主要证候

①外寒证是指外界的寒邪侵犯人体。有外感风寒、寒痹、寒中脾胃等。

风寒：证见恶寒，发热，无汗，头痛，身痛，骨节疼痛，舌苔薄白，脉浮紧。

寒痹(痛痹):证见关节疼痛剧烈,得热则舒,遇冷加征,或拘急屈伸不利。

寒中脾胃:证见脘腹疼痛,喜温喜按,呕吐,泄泻,舌淡苔白,脉沉迟或弦紧。

②内寒证内寒是内脏阳气虚衰的表现。阳虚则阴盛,所以寒从内生。内寒的临术表现如下。

上焦心阳不足,气血凝滞,可见畏寒,胸痛彻背,咳逆气短,面青唇紫。

中焦脾阳不足,内不能温运,可见腹痛喜温,大便稀溏;外不达四肢,可见手足不温。若寒气在胃,可见脘腹冷痛,呕吐清水。

下焦肾阳不足,阳虚内寒,可见腰背冷痛,小腹寒冷,四肢厥逆,男子阳痿,女子宫寒不孕等。

3. 暑

(a)暑邪的性质和特点

①暑为阳邪,其性炎热。暑为夏季火热之气所化,属于阳邪。其致病可出现高热,烦渴,汗多,脉洪大等症。

②暑性升散,易伤津耗气。暑为阳邪,故易升易散,其侵犯人体可使腠理开而多汗,多汗则伤津,故口渴喜饮,心烦,小便短赤。在大量汗出的同时,气随津泄,而致短乏力。若津气耗伤太过,可致突然晕倒,不省人事。

③暑多挟湿。暑季常多雨而潮湿,故暑邪伤人,常兼挟湿邪,表现在发热烦渴的同时,常现肢体倦怠,胸闷欲呕,腹胀泄泻等症。

(b)暑证的主要证候

①伤暑。暑热侵袭人体。证见身热,多汗,心烦,口渴喜饮。倦怠乏力,小便短赤,脉洪数。

②中暑。多因夏季在烈日下工作过久,感受暑邪所致。轻者头晕恶心,胸闷呕吐;重则突然昏倒,不省人事,喘喝,大汗出,手足厥冷等症。

③暑湿。暑邪挟湿称暑湿,证见身热不扬,倦怠食少,心烦口渴,胸闷呕恶,便溏尿黄,笞腻,脉濡。

4. 湿

(a)湿邪的性质和致病的特点

①湿性重浊。"重"即深重重着之意。如湿邪外侵肌表,则清阳不升,营卫不和,而见头重如裹,肢体酸重;湿邪留滞经络关节,则阳气不布,而见肢体关节酸痛重着等。又称为"湿痹"、"着痹"。"浊"即秽浊。指湿邪致病的各种分泌物,排泄物有秽浊的特点,如小便浑浊,大便溏泻,面垢眵多,皮肤湿疹浸淫,妇女白带过多等。

②湿性粘滞。"粘",即粘腻,"滞",即停滞。由于湿邪粘腻停滞,故湿邪致病多缠绵难愈,病程较长。如湿痹,湿疹,湿温病等。

③湿为阴邪,易阻遏气机,损伤阳气。因湿邪重浊粘滞,其性类水,故属阴邪。由于湿为阴邪,故湿邪伤人,最易阻遏气机,损伤阳气。脾是运水湿主要脏器,喜燥而恶湿,如果湿邪留滞,则常先困脾,使脾失运,致水湿停滞,或聚为痰饮,或泛于皮肤为水肿,或下注大肠为泄泻。又脾受湿遏,气机不利,往往出现胸闷,脘腹胀满,大便不爽,小便短涩等症。

④湿邪趋下。因为阴邪,易伤人下部。如下肢溃疡,下肢浮肿,下肢肌肉关节酸痛,多

与湿邪有关。

(b)湿证的主要证候

①外湿。是指外界的湿邪侵袭人体。如居处潮湿,淋雨涉水,水上作业等都可能成为感受湿邪的条件。

风湿:证见发热午后为重,汗出而热不解,恶风,头身重困,胸闷,口不渴,苔薄白腻,脉濡。

湿痹(着痹):证见肢节酸痛重着,固定不移,屈伸不利,或肌肤麻木。

②内湿。是由于脾失健运,水谷津液运化障碍,或由于肺失肃降,不能通调水道,以及肾阳不足,气化失常等所引起的水液停滞。临床表现一般都有小便不利,苔腻或白滑,脉濡。若湿在上焦。可见胸膈满闷;如清阳被遏,可见头晕,眩冒;湿阻中焦,可见脘腹痞满,不欲饮食,呕恶,口粘,便塘下利,四肢沉重;若湿注下焦。可见足肿,小便淋浊,妇女带下;若水湿泛于肌肤,可见水肿等。

5. 燥

(a)燥邪的性质和致病特点

①燥胜则干。燥是秋季的主气,凡久晴无雨,空气中缺乏水分的濡润,则容易发生燥邪为患。因燥邪其性干燥,易伤津液。常见口鼻干燥,咽干口渴,舌干少津,皮肤干燥皲裂等干燥症状。

②燥易伤肺。燥邪伤人,多从口鼻而入,故最易伤肺。肺喜清肃濡润,燥伤肺津,肺失濡润。影响肺气的宣发和肃降,可出现干咳少痰,或胶痰难咯,或痰中带血,喘息,胸痛等症。

(b)燥证的主要证候

①外燥。是指外界的燥邪侵袭人体,燥病多见于秋季,故称"秋燥"。燥证有温燥和凉燥之分,一般来说,初秋尚热,易患温燥;深秋既凉,易成凉燥。

温燥:证见发热,不恶寒或微恶寒,头痛、少汗、口喝、咽痛、干咳少痰,或咳痰不爽,或痰中带血,舌边尖红,苔薄白干或微黄,脉浮数。

凉燥:证见微发热或不发热,恶寒较明显,无汗、头痛、鼻塞、口干、咽燥、干咳少痰,苔薄白而干,脉浮弦。

②内燥。是津液耗伤的一种表现。其证多由热盛伤津,或汗、吐、下后伤亡津液,或失血过多,或久病伤耗津液精血等所引起。其临床表现以口咽干燥,皮肤干燥粗糙,肌肉消瘦,小便短少,大便干结,脉细涩等津伤血少的症状为主,故又称为"津亏"或"血燥"。

6. 火

(a)火邪的性质和特点

①火为阳邪,其性上炎。火为热之极,故火热常常混称。火热之性,燔灼升腾,故属于阳邪。其伤于人,多见高热、恶热、烦渴、汗出、脉洪数等症。若热扰神明,可出现心烦失眠,狂躁妄动,胃火上炎,则牙龈肿痛,肝火上炎,则目赤肿痛。

②消灼津液。火热之邪,最易消灼津液,使人体的津液耗伤,故其临床表现,除有热象外,并常见口渴喜饮,咽干舌燥,大便秘结,小便短赤等津伤液耗的症状。

③生风动血。火热之邪,燔灼肝经,耗劫阴液,使筋脉失养,以致肝风内动(热极生

风),表现为高热,昏迷谵语,四肢抽搐等。同时火热之邪,易灼伤脉络,迫血妄行,引起各种出血,如吐血、衄血、尿血、便血、皮肤发斑、妇女崩漏、月经过多等症。

(b)火证的主要证候

火有外火内火之分,属外感者,多是直接感受温热邪气所致,也可由风、寒、暑、湿、燥等外邪在一定条件下转化而成,故有五气化火之说。属内生者,则常由脏腑阴阳气血失调而生,是与"阳盛则热","阴虚生内热"有关。也可由情志过激而成,故有"五志化火"之说。临床上火证,分实火与虚火两种。

①实火。外感病邪引起的实火证,可见高热,恶热,口渴喜冷饮,面红目赤,咽喉干痛,心烦急躁,小便短赤,大便秘结,舌红苔黄,脉数实有力,甚则神昏谵语,躁扰不安。或热极生风,出现昏迷,抽搐;或迫血妄行,出现吐血、衄血、尿血、便血以及发斑等。亦可因脏腑阴阳气血失调,而阳气偏盛,导致心、肝、肺、胃发生实火的证候。

②虚火。多由于脏腑阴阳气血失调,或久病精血亏耗,以致虚火内生,即所谓"阴虚生内热"。主要证候:两颧潮红,五心烦热,失眠,盗汗,口燥咽干,头晕耳鸣,小便短赤,舌红少苔或无苔,脉细数等肺肾心肝的病变。外感病久热伤阴,也可引起虚内热的虚火证候。

(二)内因(七情)

喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志活动,称为"七情",情志活动本来是人体对外界环境的一种生理反应,若机体在正常情况下,是不会致病的。但如果由于长期的精神刺激,或突受剧烈的精神创伤,就可能引起体内阴阳失调,气血不和,经络阻塞,脏腑功能紊乱,成为疾病发生的条件,所以又称为内伤七情。

七情致病与内脏关系是:暴怒伤肝,过喜伤心,思虑伤脾,悲忧伤肺,惊恐伤肾。《素问举痛论》说:"怒则气上","喜则气缓","悲则气消","恐则气下","惊则气乱","思则气结"。如果过度愤怒,可使肝气上逆,发生吐血或昏厥;过度喜乐,可使心气缓散,精神不能集中;过度悲哀,可使肺气耗伤,意志消沉;过度恐惧,可使肾气陷下,二便失禁;突然受惊,可使心气散乱,神志不安;过度思虑,可使气机阻滞,脾胃运化无力等。

(三)饮 食

饮食是摄取营养,维持机体生命活动的必要条件。但饮食失宜则又是导致疾病发生的重要原因之一。因于饮食致病,主要有三个方面,即饮食失常,饮食不洁和饮食偏嗜。

1. 饮食失常

饮食以适量为宜。过饥,则摄食不足,或因其他疾病而致脾胃虚弱,饮食减少,会引起营养不良,气血不足;小儿因母乳不足,喂养不当,气血得不到足够的补充,会影响发育,并引起体质虚弱而容易发生各种疾病。

过饱,即饮食过量,超过了机体消化能力,脾胃乃伤,就会出现脘腹胀满拒按,恶食,吐泻酸臭,嗳腐吞酸等食滞的病证。

2. 饮食不洁

进食不清洁的食物,可引起胃肠疾病和肠道寄生虫病。胃肠疾病可见吐泻,腹痛,或痢下脓血等症。寄生虫(如蛔虫、钩虫、蛲虫、绦虫等)病可致腹痛。嗜食异物,面黄肌瘦,肛门瘙痒等症。

3. 饮食偏嗜

过食肥甘厚味，或嗜酒无度，可影响脾胃健运，容易聚湿，化热，生痰，或生痈疡等症；过食生冷，则易伤阳，寒湿内生，发生腹痛、呕吐、泄泻等症；偏嗜辛辣，可使肠胃积热而致大便干燥，或痔疮下血等症。

(四)劳　倦

劳倦，"劳"即劳损，"倦"即倦怠。是指过度疲劳或过度安逸而引起正气亏损。正常的劳动，有助于气血流通，增强体力，不会致病，只有在过劳过逸的情况下，才能成为致病因素。

1. 劳力过度则耗气

可见气少力衰，四肢困倦，懒于言语，精神疲惫，动则气喘等症。劳心过度，常使阴血暗耗，心神失养，出现心悸健忘，失眠多梦等症，房劳过度，易耗伤肾精，引起腰膝酸软，眩晕耳鸣，精神萎靡，或男子遗精、阳痿，女子可见月经不调，带下等病症。

2. 过度安逸

会使气血运行不畅，脾胃功能呆滞，机体抵抗力降低，除可致食少乏力，肢体软弱，精神不振外，还可继发其它病症。

(五)痰　饮

痰和饮都是由于水液代谢的局部障碍而引起的病理产物。痰饮的形成，主要和肺、脾、肾或三焦的病变有关。三脏中的任何一脏的气化功能障碍，或三焦水道失调，影响了津液的正常输布和排泄，就会停聚而为痰饮。痰和饮的区分，一般以浓度较大，较为稠粘的叫痰；而浓度较小，较为清稀的则称为饮。

痰饮致病主要影响脏腑气机，使气的升降出入失调。由于痰饮所致的病证很多，痰饮所在的部位不同，便有不同的临床表现。如痰滞在肺，肺失清肃，可见咳咯痰；痰迷心窍、心神不明，可见谵妄，神昏，癫狂；痰浊犯胃，胃失和降，可见恶心呕吐；痰浊上冒，可致眩晕欲仆；痰阻经络筋骨，可致瘰疬，痰核、肢体麻木，或阴疽流注；痰气凝结咽喉，可致咽中梗阻，如有异物。

如饮在胸胁为悬饮，则见胸胁胀满，咳嗽引痛；饮泛肌肤为溢饮，则见水肿；饮在膈上为支饮，常见咳喘不能平卧；饮在肠间为痰饮(狭义的)，则见肠鸣沥沥有声，下利，腹满食少。总之痰饮病证，随其病变部位，以及寒热虚实性质的不同，而有各种不同的临床表现，辩证时，只有综合分析各方面的情况，才能作出确切诊断。

(六)瘀　血

瘀血的形成：瘀血又称蓄血，主要是由于气虚、气滞、血寒等原因，使血行不畅而凝滞；或因外伤及其它原因造成的内出血，不能及时消散或排出所形成。

"气为血之帅"，气行则血行，气滞则血滞，故气对于血的影响很大，如阳气虚损，鼓动无力，血的运行可因之而迟滞；肝气郁结，疏泄不利，血的运行可因之而阻塞；感受外寒，或阴寒内盛，寒入经脉，则使经脉蹉缩拘急，血行凝涩不得畅通，进而形成瘀血。热入营血，煎灼营阴，血与热互结，可使血液粘滞而运行不畅，形成瘀血。它如外伤、或内因出血，使血离经隧，不能及时消散或排出，也是形成瘀血原因之一。

瘀血的病证及特点：瘀血病证虽然繁多，可概括如下几方面。

(1)疼痛。瘀血阻塞经脉，不通则痛，其特点多为刺痛，疼处不移而拒按，往往持久不愈。

(2)肿块。外伤瘀血，可在伤处见到青紫色瘀块或瘀斑。脏腑组织瘀血，可在患处触到肿块，聚而不散，称为“癥积”。

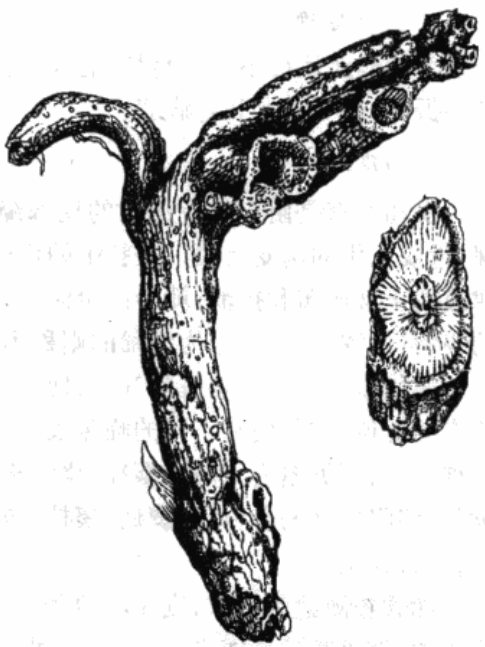
(3)出血。由瘀血引起的出血，血色紫暗或夹有瘀块。

除以上三个特点外，尚有一些全身性症状，如面色黧黑，肌肤甲错，舌色紫暗或有瘀点，脉细涩等。这在诊断上有一定的特征意义。

此外，常见之瘀血病证，亦常随其所瘀阻的部位不同，而产生不同的临床表现。如瘀阻于心，可见胸闷心痛，口唇青紫；瘀阻于肺，可见胸痛咳血；瘀阻于胃肠，可见呕血，黑便；瘀阻于肝，可见胁痛痞块；瘀血乘心，可致发狂；瘀阻胞宫，可见少腹疼痛，月经不调，痛经、经闭、经色紫黑成块，或见崩漏等。

六、四　诊

中医治疗疾病首先要通过望、闻、问、切(简称四诊)四种诊察方法，进行搜集病人的病情资料，经过分析、综合，作出正确诊断，为“辩证施治”提供依据。



虎杖药材图

(一)望　诊

包括望神(精神和神志)望气色(是指面部的颜色与光泽)，望形态和望舌象。舌象包括望舌质与舌苔两部分。

1. 望神

“神”是人体生命活动的体现。神与精气有关，精气充盛则神旺，精气虚衰则神疲，所以望精神对了解疾病的轻重和予后有很大意义。例如患者精神好，神志清楚，两眼灵活有光，语言洪亮，呼吸调顺，表示正气未伤，病情轻浅，予后良好；若精神不振，疲乏无力，目光迟钝，语言低微，则表示正气损伤较重，病情也重。若精神萎靡，神志昏迷、循衣摸床，烦燥不安，双目暗淡无光，呼吸喘促，则表示精气将脱，病情危重，予后多不好。

2. 望气色

“气色”是人体气血盛衰的外在反映，正常人的面色是微黄，略红润而有光泽，患病时则气色异常。一般来说，色泽鲜明，荣润的，多为表病，新病，病邪轻浅；气色晦暗，枯槁的，多为里病，久病，病邪深重。

中医望色，一般分为青、赤、黄、白、黑五色，现将疾病中出现五色所主不同的病证，概括如下。

(1)青色。主痛、主寒、主瘀、主惊风。面青多见于寒邪侵袭，内出血，小儿惊风或癫痫

病证。

(2)赤(红)色。主热。有虚实之分,实证面红,常满面通红;虚证面红,常午后颧红,多在久病后出现,(慢性消耗性疾病)如肺结核等。

(3)黄色。主湿,主虚。脾失健运,水湿不化,或气血不足,肌肤缺少充养,常见黄色。

(4)白色。主虚,主寒,主失血。寒凝经脉,气血不荣,或耗气失血,经脉空虚,则面色多白。

(5)黑色。主寒,主痛,主水,主肾虚。色黑多为肾阳虚衰,阴寒水盛,气血凝滞的重证。

3. 望形态

形是形体,态是姿态,望形态就是观察病人形体的胖瘦、强弱、和动静姿态。以了解疾病的内在变化。

(1)望形体。凡发育健全,形体强壮,肌肉充实,皮肤润泽,表明身体健康。若形体瘦弱,肌肉消瘦,皮肤枯燥,表明身体衰弱。

(2)望姿态。不同的疾病,往往可见不同的姿态。如摇头不能自主,多为肝风;面部口唇,四肢不时振动,在热性病是发痉的预兆,在内伤病中多属中风病证;常屈一足或蹉曲而卧,多为腹痛证。

4. 望舌

正常舌质为淡红色,深浅适中而润泽。舌质淡白为气血不足与虚寒证。鲜红于外感为热重,于慢性病为阴虚火盛;绛色(深红)为血热;紫色为脏腑极热;紫而晦暗为瘀血。舌体胖嫩边有齿痕为气虚、脾虚;舌体坚敛苍老为实证,津枯。

舌苔为胃气所生,脏腑发生病变,往往舌苔先起变化。因此从望舌苔的变化,有助于疾病的诊断,舌苔正常为薄白而润泽。薄白而滑多属表寒;白厚而腻多属痰湿。黄苔多属里热;黄腻多属湿热,黄厚而干燥多属胃火过重或热盛伤津。灰苔(或黑)而厚腻多属痰湿;灰(或黑)而干燥多属热盛伤津。

(二)闻　诊

包括闻声音:言语、呼吸、咳嗽、呃逆等声音的强弱及异常的情况,嗅气味:包括口气,分泌物,排泄物及病体的气味,以审察疾病的盛衰,辨别正气的虚实,病邪的深浅及予后的良恶。

1. 听声音

(1)言语。病人语声低微,说话断续,多是虚证;声音响亮有力,多属实证。语言重浊,说话带鼻音,多见于伤风感冒。发热烦躁多言的属热证;静而少言的属寒证。言语错乱,多属心的病变;若神识昏糊,胡言乱语,声高有力的,称为"谵语",属热扰心神的实证;语言重复,声音低弱的,称为"郑声",是心气大伤,属虚证。

(2)呼吸。呼吸气粗声高,短促有力,多见于急性热病,属实证;呼吸微弱,气短声低属虚证,呼吸困难,急促,甚至张口抬肩为喘;呼吸急促,喉间有哮鸣音者为哮。

(3)咳嗽。咳声重浊,多属实证;咳声低微气弱,多属虚证。咳痰不爽,痰稠色黄,多是肺热;咳时有声有痰,痰多容易咳出,多是寒痰或湿痰咳嗽。干咳无痰或只少量粘痰,多属肺燥或阴虚。小儿咳嗽阵发,发则连声,弯腰曲背,两手握拳,面红耳赤,为"顿咳"(百日

咳)。

(4)呃逆。呃逆即"打呃",呃声响亮有力的为实热;呃声低微的属虚证。若打呃断断续续,声音短促,长时方呃一声,大都出现在久病或热病后期,是胃气衰败,病情危重的征象。

2. 嗅气味

(1)口气。口气臭秽,常为胃热,或消化不良,或有龋齿,或口腔不洁;口气酸臭,属胃有宿食。

(2)痰涕。咳吐腔痰有腥臭味,多为肺痈。鼻流浊涕,有腥臭味,为鼻渊。

(3)二便。大便臭秽为热,腥气属寒;矢气酸臭,为宿食停滞。小便臊臭属热,如混浊的为膀胱湿热。

(4)经带。妇女行经有臭秽气的属热;有腥气的属寒。带下臭秽的属湿热;有腥气的属虚寒。如白带恶臭者,常见于肿瘤疾患。

(三)问 诊

询问病人发病过程和自觉症状。通过问诊,对疾病可有一个初步印象。

1. 问寒热

即问病人怕冷发热的情况。

(1)发热伴有怕冷,骤然发作,虽有衣被仍怕冷者多为外感。

(2)寒热间作不齐,慢性发作,怕冷得衣被即减者为内伤。

(3)冷一阵热一阵,发作有定时,多半里半表症。

(4)发热不怕冷,兼口渴便干,为里热。

(5)怕冷,不发热,伴有手足凉,大便稀溏,为里虚寒。

(6)手足心热,不怕冷,伴有盗汗,午后低烧,咽干等,为阴虚内热。

2. 问汗

包括问有汗、无汗、出汗时间。

(1)稍一活动就气短出汗叫自汗,为阳虚,气虚。

(2)睡中汗出,醒则汗止叫盗汗,为阴虚。

3. 问饮食

(1)饮食喜冷为胃热,喜热为胃寒。

(2)多食易饥为胃热;食后难消为脾虚。

(3)食后胃脘痛减为脾胃虚或虫积;食后痛剧的为实证或食积。

(4)口苦属热;口淡属虚;口酸属停食;口甜属湿热;口咸属肾虚水泛。

(5)口渴喜冷饮为里热;喜热饮为里寒;口渴,不喜饮为湿证;口干喜饮,饮而不解渴为阴虚。

4. 问二便

(1)大便

便秘:干燥,坚硬,恶臭为实热;久病、老人及失血后,为阴血虚或脾虚。

便溏:肛门灼热为大肠热;食物不化为脾胃虚寒;便中夹腔为痢疾,五更天明即泻为肾虚;先秘后溏为脾虚。

(2)小便。尿清白为寒;黄赤为热;浑浊为湿热。小便涩痛为湿热;频数不禁为气虚。

5. 问胸腹

问疼痛及胀满的情况。

(1)痛时喜按为虚,拒按为实。

(2)痛如针刺,部位固定为血瘀;胀痛满闷,部位不定,多为气滞。

(3)两肋胀痛为肝气不舒。

6. 问经、带

即问女患者月经和白带的情况。

(1)月经提前,色鲜红多属血热;月经错后,小腹凉而痛为血寒;月经量过多,多属血热,或气虚不摄;月经色紫有块,多属血瘀;月经量少色淡,多属血虚。

(2)白带。稀白为脾虚湿盛;黄色为湿热;赤色为湿热入血分。

味:腥稀为寒湿;稠臭为湿热。

(四)切　诊

包括切脉和触诊。

1. 切脉

在腕部取桡动脉,桡骨茎突处为关,关前(远侧端)为寸,关后(远侧端)为尺。医生以中指落于关,食指、无名指分别落于寸及尺,再以轻、中、重三种不同的指力按取脉象。

(1)以深浅分

是指按脉用力的大小。

浮脉:轻按即能清楚感到脉的跳动,多属表证。

沉脉:轻按感觉不明显,重按才能感到脉的跳动,多属里证。

(2)以速度分

迟脉:跳动缓慢,一息(医生一呼一吸称一息)二至三次,属寒证。

数脉:跳动快速,一息六次以上,属热证。

(3)以强弱分

实脉:跳动充实有力属实证。

弱脉、细脉、微脉:脉细如丝,跳动无力甚至模糊不清,属虚证。

(4)以搏动形态分

弦脉:脉管紧张,如按弓弦,脉峰锐而有力,多见于肝病,及剧痛时。

滑脉:脉峰圆滑,血流充盈,多见于痰症及妊娠。

临床上常几种脉象同时出现。如浮数为表热;细数为虚热。

2. 触诊

包括按皮肤,手足,胸腹及腧穴等,以控察疾病的变化,触诊时用力要适当,注意力要集中。

(1)按皮肤。主要摸皮肤的寒热,以辨别邪正的盛衰。凡邪热盛的身多热;阳气衰的身多寒。皮肤初按热甚,久按热反转轻的,为热在皮肤,属表热;久按热更甚的,为热在肌肉;属里热。凡久病手足温暖的为阳气未衰;手足寒冷的为阳气不足。若高热而见四肢厥冷的,为热深厥亦深,是阳气被郁,不能误认为阳虚。手足背热为外感;手足心热为阴虚。

小儿高热，指尖发冷，要预防抽搐。

(2)按胸腹。腹痛按之痛减的为“喜按”，属虚证；腹痛按之痛剧的为“拒按”，属实证。腹胀按之濡软不痛为湿证；腹胀按之如囊裹水为“水臌”，轻敲腹部如鼓音，是“气臌”。腹中有块，按之疼痛，固定不移为“癥”(积)，多属血瘀；腹内似有结块作痛，时聚时散为“瘕”(聚)，多属气滞。

(3)按穴位。按穴位可以诊断脏腑的疾病。如胃病常在胃腧，脾腧有压痛；肝炎病人常在期门穴、肝腧有压痛；胆病常在胆腧、胆囊穴有压痛；肠痈常在阑尾穴有压痛等。

七、八纲辨证

八纲辨证是四诊所获得的错综复杂的材料，用表、里、寒、热、虚、实、阴、阳为纲，进行分析、归纳，以概括病变的部位、性质、体质的强弱及病势的盛衰。八纲辨证是辨证的主要依据。

(一)表　里

主要指病变的部位。一般地说，凡病变在皮毛，骨腠部位的属表证。病变在脏腑、血脉、骨髓部位的属里证。

1. 表证

病邪侵犯体表，出现怕冷、发热、头痛、周身酸痛、鼻塞、有汗或无汗，脉浮，苔薄白。治疗宜汗法。

2. 里证

病邪由表入里，传入脏腑出现高烧、烦燥、神昏谵语，口渴能饮，胸腹满痛，便秘、脉沉，苔黄或灰黑。或外邪直中于里，或情志内伤，饮食劳倦等因素，使脏腑功能失调而出现的种种病证。应结合具体脏腑的寒、热、虚、实加以诊断治疗。

3. 半表半里

病邪已不在表，但还未入里，在半表半里之间。出现的证候有冷一阵，热一阵(寒热往来)，口苦咽干，胸胁胀满，心烦恶心，欲呕等症者为半表半里证。治疗宜用和法。

(二)寒　热

是区别疾病的性质。寒证即在某种病因的作用下，局部或全身温度降低，以及气血运行，脏腑机能减退的病理现象；热证是指体温上升或气血运行，脏腑机能过分旺盛的病理表现。

1. 寒证

怕冷，手足凉，色苍白，腹痛喜按，口不渴，喜热饮，小便清长，大便稀溏，舌质淡，苔白滑，脉迟。治疗宜用温法。

2. 热证

发热，面红、目赤唇干，口渴喜冷饮，烦躁不安，小便赤涩，大便干，舌质红苔黄干，脉数。治疗宜用清法或下法。

(三)虚　实

是用以区别邪气与人体的正气力量的对比，实是指邪气实；虚是指正气虚。

1. 虚证

是指一切衰弱性的生理机能减退的疾病。出现气喘气短，身倦无力，自汗盗汗，语言低微，心烦不眠，而色苍白，脉细无力等症。治疗宜用补法。

2. 实证

多为急性热病和邪实而人体抗病能力仍旺盛。出现痰涎壅盛，胸腹痞满，腹痛拒按，里急后重，大便秘结，小便赤短，脉实等症。治疗宜用下法和消法。

(四)阴　阳

是八纲的总纲，可以概括表里、寒热、虚实。即里证、寒证、虚证为阴证；表证、热证、实证为阳证。

此外人体的血液，津液为阴，气及器官的功能为阳。而且脏腑本身又可分阴阳，应结合脏腑辩证作进一步分析。

1. 阴证

身寒体倦，声音低微，欲温暖，口不渴，喜热饮，小便清白，舌质胖嫩，脉沉或迟。治疗宜用温补法。

2. 阳证

身仰体展，多言，欲就凉，喜冷饮，小便短赤，身热，手足湿，舌红绛，脉浮数实。治疗宜用清、下、消法。

八、脏腑辨证

脏腑辩证，是在脏腑生理功能和病理变化基础上，进行分析归纳病症的一种方法。运用这种方法结合四诊八纲辩证能够辨别某一脏腑病症的寒、热、虚、实的不同性质。一般多用于内伤杂病方面。

脏腑是人体内脏的总称。体内脏器分为脏和腑两大类。脏指心、肝、脾、肺、肾；腑指胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦。

由于脏腑之间相互制约，互为表里，又借经络与其它器官相联系，因而在脏腑辩证中不仅应重视病症的寒、热、虚、实，还应注意相关脏腑疾病的传变。

(一)心

1. 心的功能

心与精神活动，血液，血循环以及舌的变化有直接关系，故出现精神障碍，心悸，失眠舌强硬等多属心之病证。

2. 心病证候

(1)心阴虚(心血不足)心悸，失眠健忘，面色苍白，盗汗，舌根发硬或猝然晕倒，舌质淡红，脉细。治法：养心安神。

(2)心阳虚(心气不足)心跳气短，活动时加重，体虚乏力，怕冷自汗，面色㿠白、舌质淡白，脉细弱。治法：补益心阳，或补心气安神。

(3)心火盛。心中烦热，口舌糜烂，烦躁失眠，小便黄少，舌尖红，脉数。治法：清心降火。

(4)心肾不交。心肾虚证同时出现,如心悸不眠,耳聋盗汗,遗精,舌红无苔,脉虚数。治法:补养心肾,或交通心肾。

(5)心脾两虚。心悸,失眠,腹胀便溏,形色憔悴,月经不调,舌淡苔少,脉细弱。治法:补养心脾。

(二)小 肠

1. 小肠的功能

小肠主要功能是接受从胃来的饮食物,进行消化分泌清浊,清者输于各部,浊者渗入膀胱,下注大肠,其经脉络心,与心相表里。

2. 小肠病证候

(1)小肠虚寒。饮食失节,损伤脾胃,下传小肠,致清浊不分,转输障碍。

主证:小腹隐痛,喜按,肠鸣溏泻,小便频数不爽,舌淡薄苔,脉细弱或沉缓。

治法:温中散寒。

(2)小肠实热。心与小肠相表里,心火可移热于小肠。

主证:心烦口疮,咽痛,尿少赤痛。治法:清心,泻热。

(3)小肠气痛,寒滞肝脉。

主证:小腹急痛,连及腰背,牵及睾丸作痛,苔白,脉沉弦或弦滑。治法:行气散寒。

(二)肝

1. 肝的功能

肝能贮藏血液和调节血量,又与眼睛有关。

2. 肝病证候

肝经通过乳房、两肋、生殖器。故出血,月经不调,抽筋、麻木,惊厥以及眼,胸肋,乳房,生殖器出现病证,都应考虑到肝病,此外,肝病易怒且多眩晕。

(1)肝阴虚(肝血不足)头晕目眩,或目干,视物不清,四肢麻木,抽搐痉挛或月经错后,量少色淡,舌淡红,苔少,脉弦细。治法:养血柔肝。

(2)肝阳上亢(肝热)头胀头晕,面红目赤,口苦咽干,烦急易怒,睡时易惊,小便黄少,便干,舌红苔黄,脉弦数。治法:清热平肝。重者出现痉挛,甚至半身不遂。治法:应佐以镇肝熄风。

(3)肝郁气滞。胸肋胀满,两肋串痛,有时连及少腹,脉弦。治法:舒肝理气。

(4)肝肾阴虚。头晕眼花,盗汗,烦急,手足心热,腰酸,遗精,月经不调,舌红无苔,脉细。治法:滋补肝肾。

(5)肝胃(脾)不和。腹胀胃痛,胸闷胁痛,呃逆反酸,饮食不消,肠鸣泄泻,苔白,脉弦。治法:舒肝和胃,或调和肝脾。

(四)胆

1. 胆的功能

肝与胆相表里,胆病与肝病互相影响。

2. 胆病证候

(1)胆虚寒

主证：眩晕，胆怯，不寐，易惊，时叹息，脉弦细，舌苔白滑。

治法：温胆和中。

(2)胆实热

主证：目眩，耳鸣，胸满胁痛，口苦易怒或寒热往来。脉弦数，苔黄舌红。

治法：泻胆清热。

(五)脾

1. 脾的功能

主运化升清降浊，又能统摄血液，充养四肢肌肉，故合称脾胃为“后天之本”。脾喜燥而恶湿与胃相表里。

2. 脾病证候

(1)脾气虚(中气不足)素体气虚，或思虑伤脾或因病久脾胃功能减退。

主证：食欲不振，食后腹胀，面黄消瘦，气短无力，肢凉便溏，或月经过多，脱肛，舌淡白，有齿痕，脉虚缓。治法：补中益气或补气健脾。

(2)脾胃虚寒。饮食生冷厚味，或过用寒凉药物，或久病机能减退，脾胃消化功能减弱。

主证：不思饮食，腹胀或痛，喜按喜热，体倦肢冷，大便稀溏，或见浮肿，舌质淡，苔白滑，脉沉迟。治法：温中散寒。

(3)脾胃不和。脾虚大多数影响到胃弱，使脾胃相互协作功能失调。

主证：不思饮食，食后糟饱胀满，胃脘隐痛，呕吐呃逆，苔薄白，脉细。

治法：调解脾胃，或健脾和胃。

(4)脾虚湿盛。脾气不足，运化功能减退，水湿停留。

主证：饮食不香，胃脘胀闷，肠鸣腹胀，头重身困，乏力，尿少肢肿，舌苔白腻，脉沉滑或濡细。

治法：健脾利湿或健脾燥湿。

(5)脾肾阳虚。见肾病证候。

(6)心脾两虚。见心病证候。

(六)胃

1. 胃的功能

脾胃密切相关，胃主要功能是受纳腐熟饮食，脾气主升，胃气主降，共同负担升清降浊功能。

2. 胃病证候

(1)胃寒。饮食不节，冷热不适，导致胃的功能减退。

主证：胃痛喜按，绵绵不休，喜热饮，得暖缓解，遇冷加重，泛吐清涎，呕吐呃逆，脉细迟，舌苔白滑。治法：温胃散寒。

(2)胃热。食积郁热。

主证：口渴喜冷饮，易感饥饿(消谷善饥)，嘈杂呕吐，口臭，牙龈肿痛，便秘，舌红苔黄，少津，脉滑数。治法：清胃降火。

3. 辩证施治要点

(1)胃虚与胃寒常一起出现,胃病虚寒时用药常以辛(热)、甘、香等品为主。

(2)胃实与胃热常并存,如有食滞,则治以消导化滞。

(七)肺

1. 肺的功能

肺主管气的呼吸及人体正气的调节,肺合皮毛,下络大肠,互为表里,肺开窍于鼻。

2. 肺病证候

(1)阴虚肺燥。外感燥邪,或久病津液消耗,肺失濡养。

主证:干咳无痰,喉痛喉痒,口鼻干燥或咳血,或午后潮热,盗汗,颧红,舌红,少苔脉细数。

治法:养阴润肺。

(2)肺气亏损。劳伤过度,病后尚未复康或久伤肺而致。

主证:咳嗽气短不续,声低而弱无力,痰清稀,自汗畏风怕冷,面白倦怠,舌淡,苔薄白,脉虚弱。治法:补益肺气。

(八)大 肠

1. 大肠的功能

主要是传输食物糟粕,传导大便。

2. 大肠病证候

(1)大肠虚寒。凡脾肾阳虚,消化失常,可致大肠传导功能失常。

主证:腹痛肠鸣,大便泄泻或久痢久泻,肛门下坠,腹软肢冷,脉迟,苔白滑。

治法:散寒止泻,补虚温中。

(2)大肠实热。一切热症,津液消耗而致大肠实热。

主证:口燥唇焦,大便秘结,腹痛拒按,或便溏热臭,或里急后重,便下脓血或大便不爽,脉沉实或滑数,苔黄腻或黄干。治法:泄热导滞。

(九)肾

1. 肾的功能

肾藏精,是人体生命活动的根本,肾精宜充盈,不宜亏耗;肾主五液,以维持体内水液的平衡,又主骨生髓,肾开窍于耳。

2. 肾病证候

在出现生殖、泌尿、骨骼等方面的证候多属肾之病证。故古人称肾为"先天之本",

(1)肾气不固。劳损过度,久病失养,导致肾气亏损。

主证:腰脊酸软,面色青白,听力减退,尿频而清,滑精早泄,尿余沥不尽,苔淡苔薄白,脉细弱。治法:固肾摄精。

(2)肾阴亏损。久病耗阴,房劳等致肾阴亏损。

主证:头晕耳鸣,遗精、腰疼腰酸腿软,形体虚弱或阴虚生内热见骨蒸盗汗,口干咽痛,两颧红唇赤,或饮多尿多,舌红少苔,脉细数。

治法:滋补肝肾,阴虚火旺者宜滋阴降火。

(3)肾阳虚损。先天体弱,久病不愈或房劳伤肾,肾阳亏损。

主证:形瘦面黑,腰腿酸软,肢凉怕冷,遗精阳痿早泄或喘息(肾不纳气),舌质淡脉沉缓无力。治法:温补肾阳。

(4)脾肾阳虚。肾阳不足引起脾胃运化功能减退及水液代谢失调。

主证:身倦肢冷,气短懒言,腹胀便溏,或五更泄泻或周身浮肿,按之如泥,舌质淡,舌体胖边有齿痕,苔白、脉沉细弱或迟弱。

治法:温补脾肾,健脾温肾。

3. 辨证论治要点

肾虚一般为阴虚、阳虚两大类,肾阴虚者往往导致肝阴不足而肝阳上亢,治以滋阴潜阳;肾阳虚者,往往导致脾阳不振,故需治以温补脾肾。

(十)膀　胱

1. 膀胱的功能

膀胱有贮尿,排尿的功能。肾与膀胱相表里,膀胱的开合机能与肾气有关。

2. 膀胱病证候

多由肾阳虚衰,开合失调所致。

(1)膀胱虚寒

主证:小便频数或不禁,遗尿,舌苔薄白,脉沉细。治法:固摄肾气。

(2)膀胱实热

多由他脏移热或膀胱湿热蕴结而致。

主证:尿痛、尿急、尿频、尿少、小腹胀满便痛,尿黄赤浑浊不清或淋沥不畅或见浓血砂石,舌红苔黄,脉滑数。治法:清利湿热。

九、六经辨证

六经辨证是《伤寒论》辨证论治的纲领,是东汉张仲景在《素问·热论》的基础上,结合伤寒病的证候与病变特点总结出来的,主要用于外感病的一种辨证方法。它将外感病的发生、发展过程中具有普遍的证候,以阴阳为纲,分为两大类。又将疾病发展过程中不同阶段的病变,在分为阴阳两大类的基础上分为六个证型,即太阳证,阳明证,少阳证,合称三阳证;太阴证,少阴证,厥阴证,合称三阴证。三阳证以六腑病变为基础,三阴证以五脏病变为基础。所以六经的病变,实际上概括脏腑十二经的病变。

六经分证的意义,是将外感病演变过程中所表现的各种病状,根据人体抗病力的强弱,病邪的盛衰及病势的进退、缓急,进行分析、综合,找出其发展规律和内脏联系,从而作为指导治疗的依据。六经病证以病变部位分,则太阳属表,阳明属里,少阳属半表半里,而三阴统属于里。从邪正关系与病变性质分,凡正盛邪实,抗病力强,病势亢奋,表现为阳证、热证、实证的,多属三阳病证,治疗当以祛邪为主;凡抗病力衰减,病势亢奋,表现为阴证、寒证、虚证的,多属三阴病证,治疗当以扶正为主。

六经辨证既有严格的区分,彼此之间又有一定的联系。若两经或三经同时俱病,即为"合病"。一经病证未罢,另一经病证又起,两经病证交并,即为"并病"。病证由一经传变到另一经,称为"传经"。病邪不经三阳经传变而直接侵犯三阴经的,则为直中。

(一)太阳病

太阳经脉主一身之表,风寒之邪侵袭人体,太阳首当其冲,就会出现太阳经证。由于经脉络属于脏腑,经腑之气相通,故太阳经邪不解,随经入腑,又可形成太阳腑证。

1. 太阳经证

太阳经证所共有的主证主脉为:发热,恶寒,头项强痛,脉浮。由于患者体质有强弱的不同,感邪性质和感邪轻重也有差异,故有自汗、恶风的表虚证(名为中风)、和恶寒、无汗的表实证(名为伤寒)。

(1)太阳中风证(表虚)

【临床表现】 头项强痛,发热,恶风,汗出,脉浮缓。

【分析】 风邪袭表,卫外失职,则恶风。卫阳之气与邪气相争则发热。卫气不固,劳阴不能内守则汗出。太阳经脉上行于头项,邪伤太阳经脉,经气不利,故头项强痛。病在表,脉当浮,因汗出肌疏则兼缓象。

【治法与方剂】 解肌驱风,调和营卫。方用桂枝汤(桂枝、白芍、炙甘草、生姜、大枣)。

(2)太阳伤寒证(表实)

【临床表现】 恶寒发热,头项强痛,身疼腰痛,骨节疼痛,无汗而喘,脉浮紧。

【分析】 寒邪袭表,卫阳被束,故恶寒。正邪相争则发热。寒为阴邪,其性凝滞,营阴运行滞涩,则经气不利,故见诸痛。寒邪束表,腠理闭塞,故无汗。肺合皮毛,皮毛闭塞则肺气不宣,故作喘。脉浮紧,为风寒外束之象。

【治法与方剂】 辛温解表,宣肺平喘。方用麻黄汤(麻黄、桂枝、杏仁、炙甘草)。

2. 太阳腑证

太阳腑证指太阳病蓄水、蓄血证。太阳经邪不解,随经入腑,影响膀胱气化功能,可形成蓄水证。如邪热入于下焦,与血相结,即出现蓄血证。

(1)蓄水证

【临床表现】 发热,汗出,烦渴或渴欲饮水,水入则吐、小便不利、脉浮。

【分析】 发热,汗出,脉浮为太阳中风证。烦渴、渴欲饮水,水入则吐,小便不利为表邪不解入于里,膀胱气化失职,使水停聚为病。

【治法与方剂】 通阳利水。方用五苓散(桂枝、泽泻、白术、猪苓、茯苓)。

(2)蓄血证

【临床表现】 少腹急结或硬满,烦燥如狂或发狂,小便自利,脉沉涩或沉结。

【分析】 热与血结于下焦,故少腹急结甚则硬满。心主血,主神明,邪热入于血分,上扰心神,而见烦躁如狂。邪在血分,膀胱气化未受影响,所以小便自利。脉沉涩为里瘀血之象。

【治法与方剂】 泻热逐瘀。方用桃核承气汤(桃仁、大黄、桂枝、炙甘草、芒硝)。

(二)阳明病

阳明病是因太阳病未愈,病邪逐渐亢盛,内传入里化热所致。病变部位有在经、在腑之分。在经指阳明邪热弥漫全身,肠中尚无燥屎内结,称为阳明经证;在腑指胃肠燥热成实,大便秘结不下,称为阳明腑证。腑证较经证为重,故治法经证宜清,腑证宜下。

1. 阳明经证

【临床表现】 身大热，不恶寒反恶热，大渴引饮，大汗出，心烦，舌苔黄燥，脉洪大。

【分析】 表邪已入阳明，燥热亢盛于内，充斥于外，故身大热，不恶寒，反恶热，热蒸于里，迫津外泄，故大汗出，汗出津不能继，故大渴引饮。阳明热盛，上扰心神，故心烦不宁。热盛津伤，故舌苔黄燥。热盛阳亢，故脉洪大。

【治法与方剂】 清热生津。方用白虎汤（生石膏、知母、生甘草、粳米）。

2. 阳明腑证

【临床表现】 身热，日晡潮热，汗出连绵、腹满疼痛，拒按，大便秘结，甚或烦躁谵语，神志不清，舌苔黄燥或苔焦黄起芒刺，脉沉实有力。

【分析】 阳明燥热与燥屎相结，腑气不通，故便秘，腹满疼痛拒按。里热蒸腾于外，则身热汗出，日晡为阳明经气旺时，经气与邪气相争，所以日晡潮热。燥热之邪挟浊气上攻，心神被扰，故烦躁谵语，甚则神志不表。热盛津伤，燥实内结，故见苔黄或焦燥起刺。脉沉实，为里实之证。

【治法与方剂】 苦寒峻下。方用大承气汤（大黄、厚朴、枳实、芒硝）。

（三）少阳病

少阳病是病邪不在太阳之表，又未传入阳明之里，而郁于少阳胆经，病变表现介于表证与里证之间，所以称为半表半里证。

【临床表现】 寒热往来，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕，口苦，咽干，目眩，苔薄白，脉弦。

【分析】 正邪相争，正盛则热，邪盛则寒，故寒热往来。少阳经肺布胸胁，病则经气不利，故胸胁苦满。胆气郁而犯胃，胃失和降，则默默不欲饮食，常欲作呕。胆火上炎，故心烦，口苦，咽干，目眩。邪热未入阳明之里，故苔薄白。肝胆气郁，则脉见弦象。

【治法与方剂】 和解少阳。方用小柴胡汤（柴胡、黄芩、半夏、党参、甘草、生姜、大枣）。

（四）太阴病

太阴为云阴之屏障，病入三阴，太阴首当其冲，太阴病可由阳经传变而来，也可由胃素虚，寒邪直中所致。病变多表现为脾胃虚寒证。

【临床表现】 腹满而吐，食欲不振，腹泻，时腹自痛，喜温喜按，口不渴，舌淡苔白，脉迟缓。

【分析】 脾胃虚寒，寒凝气滞，脾失健运。升降失常，故腹时痛，呕吐腹泻，食欲不振。病属虚寒，所以腹痛喜温喜按，口不渴，舌淡苔白，脉迟缓。

【治法与方剂】 温中散寒。方用理中汤（人参、干姜、甘草、白术）。

（五）少阴病

少阴病可由传变而来，或由治疗不当，汗下太过，损伤真阳所致，也可由心肾阳衰，寒邪直中所造成。病至少阴经，心肾阳气虚衰已到严重阶段。病变多表现为全身性的虚寒证。

【临床表现】 恶寒蜷卧，精神萎靡，但欲寐，四肢厥冷，下利清谷、呕吐、口不渴，或渴

喜热饮，小便清长，舌淡苔白，脉微细。

【分析】 心肾阳衰，阴寒内盛，阳虚不能温煦肢体，故恶寒蜷卧，四肢厥冷。阳气不振，故精神萎靡，困倦欲寐。少阴阳虚，不能温脾以运化水谷，故下利清谷。阴寒上逆，胃失和降，故呕吐。阳虚寒盛，故口不渴，亦有因下焦阳衰，不能化气生津而见口渴的，但以喜热饮，饮量不多为特点。小便清长，舌淡苔白，脉微细等，皆为阳衰阴盛之象。

【治法与方剂】 回阳救逆。方用四逆汤(熟附子、干姜、炙干草)。

(六)厥阴病

厥阴病为六经传变的后期阶段，正邪相争，病情比较复杂而严重。若阴寒由盛极而转衰，阳气由虚衰而转复，则病势好转。若阴寒盛极而阳气不续，则病势垂危。若阴寒虽盛，而阳气还能与之抗争，则呈现寒热错杂的证候。

【临床表现】 口渴不止，气上冲心，心中疼热，饥而不欲食，厥逆，下利，呕吐，或吐出蛔虫。

【分析】 正邪相争，阴阳失调，气机逆乱，造成寒热错杂。口渴，气上冲心，心中疼热，是膈上有热。饥而不欲食，呕吐，下利，是胃肠有寒。膈热而肠寒，蛔虫不安而上窜，故吐出蛔虫。气机逆乱，阴阳不能顺接，故四肢厥逆。

【治法与方剂】 寒热并用。和胃安蛔。方用乌梅丸(乌梅、细辛、桂枝、人参、附子、黄柏、黄连、干姜、川椒、当归)。

十、卫气营血辨证

卫气营血辨证，是用于诊治外感温热病的一种方法。用以概括和阐明温病发生、发展过程中，由浅入深，由轻转重的四个阶段及其变化规律，并根据这四个阶段所出现的不同证候，作为辩证论治的依据。

外感温热病多起于卫分，渐次传入气分、营分、血分。这是病情发展的一般规律，然而这种传变规律，并不是固定不变的。由于四时气候的不同，病邪类别与轻重的差异，以及患者体质强弱的不同，临床上也有起病即从营分或气分开始，以里热偏盛为特点，而无卫分证候表现的；或病虽已入气分，而卫分之邪仍未消除的；或热势弥漫，不仅气分有热，血分也受热灼，形成气血两燔的；或卫分病不经过气分阶段，而直接传入营血，所谓逆传心包等等。因此在临证时，应根据临床的具体情况，具体分析，才能准确地把握病情，做出诊断。



核桃图

温病的治疗法则是：在卫，宜辛凉解表；在气，宜清热生津；入营，宜清营透热；入血，宜

凉血散血。由于温邪有易于化燥伤阴的特点，所以治疗应注意顾护津液。

(一)卫分证

卫分证，是温热邪气侵犯肌表，卫气功能失常所表现的证候，常见于温热病的初期。因肺主皮毛，卫气通于肺，故卫分证常伴有肺经病变的证候。

【临床表现】 发热，微恶风寒，无汗或有汗，舌边尖红，苔薄白或微黄，脉浮数，常伴有头痛，口干微渴，咳嗽，咽喉肿痛等症。

【分析】 邪犯肌表，卫气被郁，故发热恶寒。温为阳邪，所以发热重而恶寒轻，无汗或少汗、头痛等症。肺主皮毛，卫气被郁，则肺气不宜，以致咳嗽，咳为肺之门户，温热袭肺，所以咽喉红肿疼痛。因温邪化热最速，易伤阴液，致初起即口干微渴。舌质偏红，苔薄白或微黄，脉来浮数，为温热在表之征。

【治法与方剂】 辛凉解表。热重而咳轻者，方用银翘散(银花、连翘、芦根、竹叶、荆介、淡豆豉、薄荷、甘草、桔梗、牛蒡子)加减。热轻而咳重者，方用桑菊饮(桑叶、菊花、薄荷、连翘、芦根、桔梗、杏仁、甘草)加减。

(二)气分证

气分证，是温热之邪入里，正盛邪实，阳热亢盛的里热证。临床表现以发热，不恶寒反恶热，口渴，舌红笞黄，脉数等为特征。由于邪犯气分所在脏腑，部位不同，因而也就有不同的证候反映。常见的如热壅于肺，热扰胸膈，热炽阳明，热结肠道等。

1. 热壅于肺

【临床表现】 身热，烦渴、汗出、咳喘，胸痛，甚至鼻翼煽动，舌红苔黄，脉数。

【分析】 本证为表邪入里，里热已盛，故身热而不恶寒，舌红苔黄，脉数。里热郁蒸，故汗出烦渴。热壅于肺，肺失清肃，故咳喘，胸痛，甚则鼻翼煽动。

【治法与方剂】 清热宣肺平喘。方用麻杏石甘汤(麻黄、杏仁、石膏、甘草)加减。

2. 热郁胸膈

【临床表现】 壮热，烦躁不安，胸膈灼热如焚，唇焦咽燥，口渴便秘，舌红苔黄，脉滑数。

【分析】 热邪入里，郁于胸膈而不达，邪热亢盛，故壮热，烦躁不安，胸膈灼热如焚。热邪伤津，则唇焦咽燥，口渴，便秘。舌红苔黄，脉滑数，均为邪热亢盛之象。

【治法与方剂】 清热泻火通便。方用凉膈散(大黄、栀子、连翘、芒硝、黄芩、甘草、薄荷、竹叶)加减。

3. 热炽阳明

【临床表现】 身大热，大渴引饮、大汗出、舌苔黄燥，脉洪大。

【分析】 温热传入阳明经，胃热亢盛，蒸腾于外，故身大热，逼津外泄，故大汗出。热盛伤津，故大渴饮水不止，舌苔黄燥。气盛血涌，故脉来洪大。

【治法与方剂】 辛寒清热。方用白虎汤(石膏、知母、甘草、粳米)加减。

4. 热结肠道

【临床表现】 潮热、谵语，腹满硬痛，大便秘结，舌苔黄燥或焦黄起刺，脉沉实。

【分析】 温热炽盛于里，肠道津伤化燥，燥热与糟粕相结，腑气大通，故大便秘结，腹

满硬痛。阳明腑实，燥热内盛，所以日晡潮热。热盛影响心神，故时有谵语。舌苔黄燥焦黑，脉沉实，均为里实热之象。

【治法与方剂】 苦寒峻下。方用大承气汤。(大黄、芒硝、厚朴、枳实)加减。

(三)营分证

营分证，多由气分病不解内传入营，也有从卫分病逆传而直接入营的，是温热病邪内陷的深重阶段。营分介于气分和血分之间，若疾病由营转气，表示病情好转；而由营入血则表示病情深重。营是血中的一部分，内通于心。营分证临床常见的有热伤营阴，热入心包两种。

1. 热伤营阴

【临床表现】 身热夜甚，心烦不寐，甚则神昏谵语，或见斑疹隐隐，口干反不甚渴，舌质红绛，脉细数。

【分析】 邪热入营，营阴受损，故身热灼手，入夜尤甚，脉来细数。热扰心神，则心烦不寐，甚则神昏谵语。营分有热，热必累及血分，故舌质红绛。若热窜血络，有迫血外溢之势，则斑疹隐隐。

【治法与方剂】 清营透热。方用清营汤(犀角、生地黄、玄参、竹叶心、麦冬、丹参、黄连、银花、连翘)加减。

2. 热入心包

【临床表现】 灼热，神昏谵语，循衣摸床，或昏迷不语，舌蹇肢厥，舌绛脉数。

【分析】 湿热内陷心包，灼液为痰，阻闭包络，神志被蒙，故神昏谵语，循衣摸床，甚或昏迷不语。痰热阻于心窍，故舌体强硬，转动不能灵活。邪热闭遏于内，阳气不能外达四肢，所以身体灼热而四肢厥冷。舌绛，脉数，均为邪热亢盛之象。

【治法与方剂】 清心开窍。方用清宫汤(莲子心、玄参心、竹叶卷心、连心麦冬、连翘心、犀角)、局方至宝丹。(麝香、冰片、安息香、犀角、牛黄、雄黄、朱砂、琥珀、金箔、玳瑁)

(四)血分证

血分证，是湿热病发展的最后阶段。心主血，肝藏血，故热邪深入血分，势必影响心肝二脏；而邪热久羁，致耗伤真阴，病又多及于肾，所以血分证以心、肝、肾病变为主。血分证可由营分证传变而来，也可由气分证直接传入血分，或气分之证未罢，而血分之证已见，所以血分病证是较为复杂的。血分证常见的有血热妄行，气血两燔，伤阴动风三种。

1. 血热妄行

【临床表现】 灼热躁扰，甚或发狂，谵妄昏迷，斑疹透露，吐血，衄血，便血，尿血及非时的经血，舌质深绛，脉数。

【分析】 热炽血分，心神不宁，故灼热躁扰，甚或发狂，谵妄昏迷。热邪血血妄行，故见各种出血，透露斑疹。舌质深绛，脉数，为血热炽盛证。

【治法与方剂】 凉血散瘀。方用犀角地黄汤(犀角、生地黄、赤芍、丹皮)加减。

2. 气血两燔

【临床表现】 身大热，口渴引饮，头痛，狂躁谵妄，吐血，衄血，斑疹、舌绛苔焦，或生芒刺，脉浮大而数，或沉数。

【分析】 气分热邪壅盛，故身大热，口渴饮水不止，头痛，苔焦。热邪内扰心神，故狂躁谵妄。血分热盛，迫血妄行，故吐血、衄血、斑疹，舌绛。脉浮大而数，为热邪外盛之象。脉沉数，是热邪内闭之征。

【治法与方剂】 清气凉血。方用清瘟败毒散（生石膏、生地黄、犀角、黄连、栀子、桔梗、黄芩、知母、玄对、连翘、甘草、丹皮、鲜竹叶）加减。

3. 伤阴动风

【临床表现】 手足抽搐，颈项强直，角弓反张，两目直视，牙关紧闭，五心烦热，或身潮热，口舌干燥，耳聋失聪，神倦欲寐，心悸悸大动，脉虚大而数或细小而促。

【分析】 肝为风木之脏，主筋脉，而赖肾水以滋养，若热邪久羁，劫灼肝肾之阴，则筋脉失其濡养，故见手足抽搐，颈项强直，角弓反涨，两目直视，牙关紧闭等虚风内动之象；阴虚而阳热内扰，故五心烦热，或发潮热；阴精不能上承，故口干舌燥，耳聋失聪；阴血亏损，心失所养，故精神困倦，甚则心悸悸大动；阴虚不能敛阳，故脉见虚大而数或细小而促。舌绛少苔，亦为阴精亏耗之征。

【治法与方剂】 滋阴熄风。方用三甲复脉汤（炙甘草、生地黄、白芍、麦冬、阿胶、麻仁、生牡蛎、生鳖甲、生龟板）加减。

十一、八法运用

中医的治疗方法，归纳为汗、吐、下、和、温、清、补、消等八个方面，谓之“八法”。在具体运用中根据发病原因，病势轻重，病变部位的不同，选用各种不同的治法。

（一）汗法

汗法即解表法。是用辛散透发具有发汗解表的方药，以开泄腠理，逐邪外出的一种治法，以达到发散表邪，透疹消肿，解除表证的目的。

汗法适用于一切外感病的表证，由于表证有“表寒”、“表热”之分；故汗法有辛温解表，辛凉解表两法。

（1）辛温解表。适用于表寒证而见恶寒重，发热轻，无汗，头痛，周身酸痛，苔薄白，脉浮紧等症。常用的辛温解表药如麻黄、桂枝、紫苏叶、羌活、荆芥、防风、香薷、生姜等。常用方剂如香苏散（香附、紫苏叶、陈皮、甘草）、麻黄汤（麻黄、桂枝、杏仁、甘草）等。

辛温解表法也适用于肢体关节酸痛，游走不定的行痹，方如蠲痹汤（羌活、姜黄、当归、黄芪、赤芍药、防风、甘草、生姜）以及上半身水肿明显，且兼有恶风发热的水肿证，方如越婢汤（麻黄、石膏、甘草、生姜、大枣）。

（2）辛凉解表。适用于表热证，而见发热重，微恶风寒，有汗或无汗，头痛，口微渴，咽红，咽痛，舌边尖红，苔薄白或微黄，脉浮数等症。常用的辛凉解表药如薄荷、桑叶、菊花、牛蒡子、柴胡、葛根等。常用方剂如银翘散（金银花、连翘、荆芥穗、薄荷、桔梗、牛蒡子、淡豆豉、苇根、竹叶、甘草），桑菊饮（桑叶、菊花、薄荷、连翘、杏仁、桔梗、甘草、芦根）等。

辛凉解表法也常用于麻疹初期，疹出不透者，方如升麻葛根汤（升麻、葛根、芍药、甘草）。

注意事项

发汗以周身微汗，汗出邪去为度，过汗则伤阴耗气，甚至亡阳。所以在使用汗法时，必

须注愿季节、气候、地区、环境、及体质强弱等。在选用药物和考虑剂量时，应根据具体情况，适当处理。凡剧烈呕吐腹泻后；疮疡已溃破；出血或有出血倾向；虚弱病人；发热而无表证者，原则上都禁用汗法。

(二)吐法

吐法即涌吐法。是运用具有催吐作用的方药，引起病人呕吐，使病邪或有害物质从口排出体外，以解除疾病痛苦的一种治法。

吐法一般用于胃内宿食停滞，或误食毒物尚在胃中，可用瓜蒂散(瓜蒂、赤小豆、淡豆豉)催吐；或痰涎壅盛，阻塞咽喉，防碍呼吸时，可用稀涎散(猪牙皂、白矾)吐去痰涎，使呼吸通畅。

注意事项

吐法只是一种临床急救方法，一般应慎用，应以一吐为快，不宜反复使用。由于吐法易伤正气和胃阴，凡病势危重，气喘、失血、孕妇、产妇、及老弱气衰等患者，都不宜用吐法。

(三)下法

下法即泻下法。是运用泻下的方药，以攻逐体内积滞，通泻大便的一种治法，以达到荡涤肠胃积滞，实热，攻逐水饮，寒积，虫积等目的。

下法适用于病邪在肠胃，大便燥结，热结于里，以及瘀血，水饮内停，痰滞，虫积等疾病。在具体运用上有寒下、温下、润下、逐水、逐瘀、攻痰、驱虫等法。

(1)寒下。主要运用具有苦寒泻下的方药，以治疗热性病的里实热证，如证见大便秘结，腹部胀满，硬痛拒按，舌苔老黄，或焦黑燥裂起芒刺，脉沉滑有力，甚则神昏谵语，狂躁等症；或下利臭秽清水，而腹胀硬痛不减的热结旁流；或湿热下注之痢疾等病症。常用的苦寒泻下药如大黄、芒硝等。常用方剂如缓下的调胃承气汤(大黄、芒硝、甘草)轻下的小承气汤(大黄、厚朴、枳实)；峻下的大承气汤(大黄、芒硝、厚朴、枳实)等；可根据病情轻重，体质强弱酌情选用。

(2)温下。主要运用泻下通便药并配合辛热温里药，以治疗肠胃寒冷积滞的里寒实证。临床表现为腹胀腹痛，手足不温，大便秘结，口淡不渴，苔白舌润，脉沉紧。常用辛温药物的附子、干姜、细辛配合泻下药的大黄等。常用方剂如大黄附子汤(大黄、附子、细辛)。

(3)润下。主要是运用作用缓和的润肠方药，以治疗久病体虚，阴亏血少的大便不通，及老年性便秘。常用的润下药如火麻仁、郁李仁等。常用方剂如五仁丸(桃仁、杏仁、柏子仁、郁李仁、松子仁、陈皮)，麻子仁丸(麻子仁、杏仁、大黄、厚朴、枳实、白芍)等。妇女产后失血过多，大便干燥，艰涩难下，但腹无胀痛，亦为血少津亏之象。常用火麻仁、柏子仁加入养血之四物汤(当归、川芎、白芍、熟地黄)中，以养血润燥。

(4)逐水。主要运用泻下作用猛烈的方药，以治疗水肿或胸腹积水，兼有二便不通，胸腹胀满，脉实有力，属于邪实而正气尚耐攻下者。常用的峻下逐水药物如牵牛子、大戟、芫花、甘遂等。方如十枣汤(大枣、甘遂、芫花、大戟)

(5)逐瘀。是以破血化瘀药与泻下药同用，以治疗瘀血内结之症。如妇人经水不利，少腹鞕满拒按。可用抵当汤(水蛭、虻虫、桃仁、大黄)。

(6)攻痰。是以具有泻下的药物与祛痰药同用,以治疗痰滞胶结,发为癫狂惊悸,兼见大便秘结,脉滑数有力等症。可见滚痰丸(大黄、黄芩、礞石、沉香)。

(7)驱虫。主要运用杀虫、驱虫药物配合泻下药,以祛除虫积。适用于虫积内阻,腹胀痛拒按,大便秘,脉沉实。可用万应丸(槟榔、大黄、黑丑、皂角、苦楝根皮、沉香、木香、雷丸)。

注意事项

表证未解或病在半表半里,不宜用下法。如表证未解,而病已传里,出现大便秘结的,须用表里双解法。年老体虚,久病伤津,产妇、孕妇,须用下法时,可用润下法,不可用竣下法。下法应以邪去为度,中病即止,切忌过量,以防正气受损。因此,使用下法,必须根据证情与体质,选用适当的药物与剂量。

(四)和法

和法即和解法。是运用具有疏通和解的方药,以和解表里,调和脏腑,以达到疏通气机,消除疾病的一种治法。余如寒热并用,表里双解,调和营卫,补泻兼施等,从广义来说,也属于和法的范畴。

和法适用于邪在半表半里的少阳证,及肝脾不和,肝气郁结等证,举例如下。

(1)和解少阳。适用于邪在半表半里,证见寒热往来,胸胁苦满,不欲饮食,心烦喜呕,口苦咽干,目眩,脉弦等症。常用的和解少阳药如柴胡、青蒿、黄芩、半夏等。常用方剂如小柴胡汤(柴胡、黄芩、半夏、党参、生姜、甘草、大枣)。

(2)调和肝脾。适用于肝气郁结,脾失健运,证见胸胁不舒,纳食减少,腹胀腹痛,或大便泄泻等症。常用的调和肝脾药如柴胡、白芍、白术、甘草等。常用方剂如逍遥散(柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、薄荷、甘草、生姜),痛泻要方(白术、白芍、陈皮、防风)。

(3)疏肝解郁。适用于情志抑郁,胸胁胀痛,妇女痛经,月经不调,脉弦等症。常用方剂如柴胡疏肝散(柴胡、枳壳、香附、白芍、川芎、炙甘草)。

(五)温法

温法即祛寒法。是运用温热,助阳的方药,以振奋阳气,祛除寒邪的一种治法。在具体运用上有温中祛寒,回阳救逆,温经散寒等法。

(1)温中祛寒。适用于脾胃虚寒,证见脘腹冷痛,喜热喜按,呕吐清水,泻下清稀。常用的温中祛寒药如干姜、吴茱萸等。常用方剂如理中汤(党参、干姜、白术、炙甘草)。

(2)回阳救逆。适用于阴寒内盛,阳气衰微,亡阳虚脱之证,是常用的急救方法。证见四肢厥逆,畏寒蜷卧,面色苍白,或冷汗不止,脉微细等。常用的回阳救逆药如附子、干姜、肉桂等。常用方剂如四逆汤(附子、干姜、炙甘草),参附汤(人参、附子)等。

(3)温经散寒。适用于寒邪偏盛,气血阻滞,经络不舒,关节疼痛,痛有定处的痛痹。常用的温经散寒药如草乌、麻黄等。方如乌头汤(川乌、麻黄、白芍、黄芪、甘草)。

注意事项

温法用药,性属辛燥温热。对热证,阴虚证,均不宜用。孕妇慎用。

(六)清法

清法即清热法。是运用具有清热作用的寒凉方药,以治疗热性病的一种治法,以达到

清热保津，解渴除烦的目的。

清法适用于热性病证，凡表邪已解，里热炽盛的皆可使用。在具体运用上有清热泻火，清热解毒，清热凉血，养阴清热等法。

(1)清热泻火。适用于热在气分的实热证，证见高热，烦躁，汗出，口渴，脉洪大。常用的清热泻火药如石膏、知母、木通、栀子、龙胆草、竹叶等。常用方剂如白虎汤(生石膏、知母、粳米、甘草)。又如清心火用导赤散(生地、木通、甘草稍、竹叶)，清肝胆火用龙胆泻肝汤(龙胆草、山栀、黄芩、柴胡、当归、生地、泽泻、车前子、木通、甘草)。

(2)清热解毒。适用于热毒深重的各种实热证。如外感热病的热毒炽盛(瘟疫、温毒)，或疮疡阳证等，证见高热，烦躁，或发斑疹，或头面红肿，或咽喉肿痛，或疮疡燉红肿痛等。常用的清热解毒药如黄连、黄芩、金银花、连翘、大青叶、蒲公英、紫地丁等。常用方剂如普济消毒饮(黄芩、黄连、陈皮、甘草、元参、连翘、板蓝根、马勃、牛蒡子、薄荷、僵蚕、升麻、柴胡、桔梗)，黄连解毒汤(黄连、黄芩、黄柏、栀子)等。

(3)清热凉血。适用于热在营血，证见身热，心烦躁扰，神昏谵语，脉数，或吐血、衄血、发斑等。常用的清热凉血药如犀角、生地黄、玄参、牡丹皮、赤芍等)。常用方剂如清营汤(犀角、生地黄、玄参、竹叶心、金银花、连翘、黄连、丹参、麦冬)，犀角地黄汤(犀角、生地黄、芍药、牡丹皮)等。

(4)养阴清热。适用于阴虚火旺的病证，证见两颧潮红，五心烦热，失眠，盗汗、口燥咽干，小便短赤，舌红少苔或无苔，脉细数或长期低热不退的阴虚证。常用的养阴清热药如青蒿、鳖甲、生地黄、知母、地骨皮、银柴胡等。常用方剂如秦艽鳖甲散(秦艽、鳖甲、地骨皮、知母、当归、柴胡、乌梅、青蒿)，青蒿鳖甲汤(青蒿、鳖甲、生地黄、知母、牡丹皮)等。

注意事项

清法用药多属寒凉，用之太过，易伤脾胃，凡脾胃虚弱，消化力差，大便不实，或大病后，产后，均应慎用清法。养阴清热之品，性多腻滞，若津伤不甚，不宜用之过早，以免留邪不解。

(七)补法

补法即补益法。是运用具有补养作用的方药，以改善人体气血阴阳不足，或某一脏腑虚损的一种治法，以达到扶正祛邪，增强抗病能力，恢复健康的目的。

补法适用于气虚、血虚、阴虚、阳虚表现为脏腑功能衰退的病证。常用补法可分为补气、补血、补阴、补阳四个方面。

(1)补气(又称益气)适用于气虚的病证，证见气短懒言，体倦乏力，纳少，脉虚弱。常用的补气药如黄芪、党参、白术、炙甘草等。常用方剂如四君子汤(人参、白术、茯苓、炙甘草)。四君子汤是治疗脾气虚弱的主方，也可在其基础上加减以治疗各脏腑气虚的不同见证。如中气下陷用的补中益气汤(人参、黄芪、白术、炙甘草、柴胡、升麻、当归、陈皮)；脾肺气虚用的参茯白术散(人参、白术、茯苓、炙甘草、山药、白扁豆、莲肉、薏苡仁、陈皮、砂仁、桔梗)等。

(2)补血(又称养血)适用于血虚的病证，证见面色苍白，唇舌色淡，头晕目眩，心悸失眠，妇女经量少色淡，脉细等症，常用的补血药如熟地黄、当归、阿胶、何首乌等。常用方剂如四物汤(熟地黄、当归、白芍、川芎)。四物汤为补血的主方，各脏腑血虚证常以四物汤为

基础加减来治疗。

(3)补阴(又称滋阴)适用于阴虚的病证,证见潮热颧红,手足心热,腰酸耳鸣,烦热不寐,遗精盗汗,口燥咽干,舌红少苔,脉细数。常用的补阴药如地黄、山茱萸、枸杞子、天冬、麦冬、知母、龟板等。如肾阴不足用六味地黄汤(熟地黄、山茱萸、山药,泽泻、牡丹皮、茯苓);如肝肾阴虚用一贯煎(生地黄、沙参、麦冬、当归、枸杞子、川楝子);肺阴虚用百合固金汤(百合、生地黄、熟地黄、玄参、贝母、桔梗、甘草、麦冬、白芍、当归);胃阴虚用益胃汤(沙参、玉竹、麦冬、生地、冰糖)等。

(4)补阳(又称助阳)适用于阳虚的病证,证见畏寒肢冷,腰脊酸软,腹痛久泻,阳痿早泄,尿频清长,面色淡白,舌淡苔白,脉沉迟而弱。常用的补阳药如附子、干姜、肉桂、巴戟天、补骨脂等。如肾阳虚用金匮肾气丸(附子、桂枝、熟地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、茯苓、泽泻);如脾阳虚用理中丸(党参、白术、干姜、炙甘草)等。

注意事项

①运用补法,必须根据身体虚损的程度,病势的缓急,以及不同脏腑的证候,随证选用适当的补益方药。脏腑之间常互相影响。如肾虚可影响肝而致肝肾两虚;脾虚可影响肺而致脾肺两虚。肾为先天之本,脾为后天之本,久病常致脾虚或肾虚,或脾肾两虚,治疗时要分清主次,抓住重点,照顾一般。

②"气血同源","阴阳互根",故气血阴阳的虚损,可互相影响,在治疗上要照顾全面。如气血两虚,则应气血双补;气阴两虚,则应补气益阴;阴血俱虚,则应滋阴补血;阴阳俱虚,则应滋阴助阳。

③使用补法,应顾及脾胃情况,因滋阴补血药性多滞腻,应用时可配合适量的芳香理气健脾药,以免脾胃壅滞。补气助阳药性多燥热,可配合滋润敛阴药,以防化燥伤阴,而阴虚阳亢者慎用补气助阳药。

(八)消法

消法是运用具有消导、消散、软坚、化积作用的方药,以排除体内有害物质的一种治法。

消法适用于癥瘕积聚食积痰饮等病证。在具体运用上有消癥化积,消食导滞,行气散瘀,消痰化饮,消散痈疡等法。



番茄图

(1)消症化积。适用于癥瘕积聚等病症。癥与积,瘕与聚,名称虽异,实为同类疾病。都以腹内有结块,或胀或痛为特点,其区别是癥积有形,固定不移,胀痛均有定处,病属血分;瘕聚无形,聚散无常,胀痛均无定处,病属气分。一般说癥积较重,瘕聚较轻。常用的消癥瘕化积聚的药物如三棱、莪术、鳖甲、木香、青皮、乌药等。如为癥积,可用鳖甲煎丸(鳖甲、射干、黄芩、柴胡、鼠妇、干姜、大黄、芍药、桂枝、葶苈子、石苇、瞿麦、紫葳、厚朴、丹皮、半夏、人参、阿胶、廑虫、蜂房、赤硝、蜣螂、桃仁),如为瘕聚,可用木香顺气散(广木

香、枳壳、青皮、陈皮、乌药、川芎、香附、半夏、苍术、砂仁、厚朴、赤芍)等。

(2)行气散瘀。适用于气滞血瘀引起的病证。常用的行气散瘀药如青皮、香附、丹参、赤芍、桃仁、红花、蒲黄、五灵脂等。如胸痹用血府逐瘀汤(当归、生地黄、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、川芎、牛膝);痛经用失笑散(蒲黄、五灵脂);跌打损伤的瘀血肿痛用复元活血汤(柴胡、花粉、当归、红花、甘草、山甲、大黄、桃仁)等。

(3)消食导滞。适用于脾胃消化失常所致的食积病证,证见脘闷腹胀,食欲不振,嗳腐吞酸,腹痛或泄泻,大便恶臭等。常用的消食导滞药如麦芽、山楂、神曲、莱菔子、鸡内金等。常用方剂如保和丸(山楂、神曲、陈皮、茯苓、半夏、连翘、莱菔子)。

(4)消痰化饮。适用于痰饮病证。常用的消痰化饮药如胆星、贝母、半夏、白术、茯苓、陈皮等。如痰湿咳嗽,证见咳嗽痰多色白,用二陈汤(茯苓、半夏、陈皮、炙甘草);痰饮病,证见胸胁胀满,头晕目眩,心悸,或气短而咳,用苓桂术甘汤(茯苓、桂枝、白术、炙甘草)。

(5)消散痈疡。适用于痈疡各证。常用的清热解毒药如金银花、连翘、黄连等,与活血化瘀透脓的药物,如乳香、没药、穿山甲、皂角刺、白芷、桃仁等配合。如痈肿初起,红、肿、熟、痛、或已成脓而未溃者,可用仙方活命饮(白芷、贝母、防风、赤芍药、当归尾、甘草节、皂角刺、穿山甲、花粉、乳香、没药、金银花、陈皮)。又如肺痈,可用苇茎汤(苇茎、桃仁、冬瓜仁、薏苡仁),肠痈,可用大黄牡丹皮汤(大黄、牡丹皮、冬瓜仁、桃仁、芒硝)等。

注意事项

消法所用药物,虽没有下法峻猛,但亦多为克伐之品,用之过度,也耗伤正气,故对气血虚弱,脾肾虚寒者慎用消法,或和补益法同用。

(九)八法小结

八法是中医传统的最基本的治疗方法。在一般情况下,邪在表者,则用汗法;邪在里在上者,则用吐法;邪在里属实者,则用下法;邪在半表半里者,则用和法;病属寒者,则用温法;病属热者,则用清法;证属虚者,则用补法;证属积聚者,则用消法。由于临床实践的不断发展和经验的不断总结,在治疗方法上,已增加了很多内容,如祛风法,渗湿法,开窍法,固涩法,镇纳法等。但是疾病的发生和发展,往往有错综复杂的证候,如表里同病,寒热夹杂,虚实兼见等等。故在运用治法时,尚须根据具体情况,在这些基本治法中,互相参和变化,如汗法可与下法同用,称为"表里双解";清气可与清血同用,称为"气血双清",以及温法与清法可以并用;攻法与补法可以兼施。总之应该依据具体病情进行具体分析,"辩证求因","审因论治",灵活地运用这些治疗方法。

第二章　中药的命名和分类

第一节　中药的命名

中药来源广泛，品种繁多，名称各异。其命名方法，总的来说都与医疗应用有着密切的关系。如有以功效命名的，有以药用部位命名的，有以产地命名的，有以生长特性命名的，有以形色气味命名的，有以进口国名或译音命名的，有以避讳命名的，有以隐喻法命名的，有以人名命名的等等。中药命名方法丰富多彩，现分述如下：

（一）因药物突出的功效而命名

如益母草功善活血调经，主治妇女血滞经闭、痛经、月经不调、产后瘀阻腹痛等，为妇科经产要药；防风功能祛风息风，防范风邪，主治风病；续断功善行血脉，续筋骨，疗折伤，主治筋伤骨折；覆盆子能补肾助阳，固精缩尿，善治肾虚遗尿尿频、遗精滑精；决明子功善清肝明目，主治眼科疾病，为明目佳品；千年健能祛风湿，强筋骨，主治风寒湿痹兼肝肾亏虚，腰膝酸痛，痿软无力等，都是以其显著的功效而命名的。

（二）因药用部位而命名

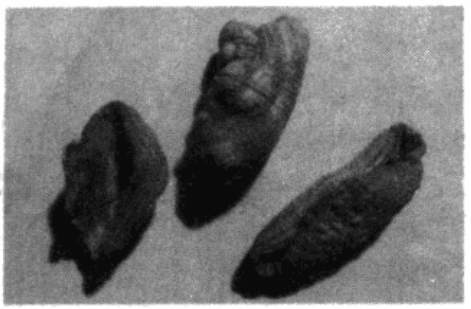
·中药材来源广泛，包括了植物、动物、矿物等，植物、动物类药材药用部位各不相同，以药用部位命名，是中药常用的命名方法之一。植物药中芦根、茅根用根茎入药，苦楝根皮、桑根白皮即以根皮入药；桑叶、大青叶、苏叶等用叶片入药；苏梗、藿香梗、荷梗等以植物的茎入药；桑枝、桂枝等以植物的嫩枝入药；牛蒡子、苏子、莱菔子、枳实、槟实等即以果实、种子入药；菊花、旋覆花、款冬花、芫花等即以花入药。动物药如龟甲、鳖甲、刺猬皮、水牛角、羚羊角、熊胆、黄狗肾、全蝎等则分别是以入药部分甲壳、皮部、角、胆、外生殖器、全部虫体等不同的组织器官来命名的。

（三）因产地而命名

我国疆域辽阔，自然地理状况十分复杂，水土、气候、日照、生物分布等生态环境各地不完全相同，甚至南北迥异，差别很大。因而各种药材的生产，无论产量和质量方面，都有一定的地域性，所以自古以来医药学家非常重视“道地药材”。如黄连、黄柏、续断等以四川产者为佳，故称川黄连、川黄柏、川断；橘皮以广东新会产者为佳，故称新会皮、广陈皮；茯苓以云南产的最好，故名云苓；砂仁以广东阳春产的质量好，又名阳春砂；地黄以河南怀庆产者最佳，故称怀地黄；人参主产于东北三省，尤以吉林抚松产者为佳，故名吉林参，等等，都是因该地所产的药材质量好，疗效高，因而常在药物名称之前冠以产地之名。

(四)因形态而命名

中药的原植物和生药形状,往往有其特殊之处,能给人留下深刻的印象,因而人们常常以它们的形态特征而命名。如大腹皮,即以形似大腹而命名;乌头,因其块根形似乌鸦之头而命名;人参乃状如人形,功参天地,故名。罂粟壳、金樱子都是因其形状似罂(口小腹大的瓶子)而得名;牛膝的茎节膨大,似牛的膝关节,故名牛膝;马兜铃则因其似马脖子下挂的小铃铛一样而得名。



炮山甲

(五)因气味而命名

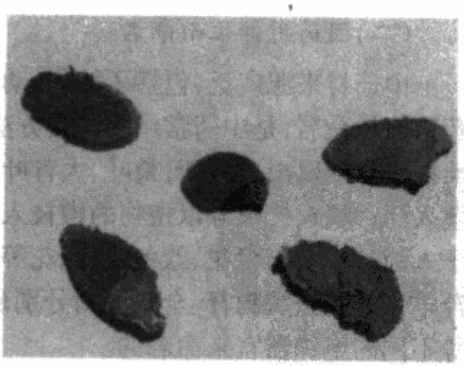
某些中药都有特殊的气味,因而成了药物命名的依据。如麝香,因香气远射而得名;丁香、茴香、安息香、檀香等香料药,因具有特殊的香气,故以"香"字命名;而败酱草、臭梧桐、墓头回等,则因具有特殊臭气而得名;鱼腥草,以其具有浓烈的鱼腥气味而命名。

(六)因滋味而命名

每种中药都具有一定的味道,某些药物就是以它们所特有的滋味来命名。如五味子,因皮肉甘酸,核中辛苦,全果皆有咸味,五味俱全而得名;甘草以其味甘而得名;细辛以味辛而得名;苦参以其味苦而得名;酸枣仁以其味酸而得名。

(七)因颜色而命名

许多中药都具有各种天然的颜色,因而药物的颜色就成了命名的依据。如色黄的中药有黄芩、黄连、黄柏、黄芪、大黄等;色黑的中药有乌玄参、黑丑、墨旱莲等;色白的中药有白芷、白果、白矾、葱白、薤白等;色紫的中药有紫草、紫参、紫花地丁等;色红的中药有红花、红枣、红豆蔻、丹参、朱砂、赤芍等;色青的中药有青黛、青皮、青蒿等;色绿的中药有绿萼梅、绿豆等。



姜黄片

(八)因生长季节而命名

如半夏在夏季的一半(农历五月间)采摘,故名半夏;夏枯草、夏天无等都是生长到夏至后枯萎,故冠以夏字;金银花以花蕾入药,花初开时洁白如银,数天后变为金黄,黄白相映,鲜嫩悦目,故名金银花,其中以色白的花蕾入药为好,故简称银花;冬虫夏草是指冬虫夏草菌寄生在蝙蝠蛾科昆虫蝙蝠幼虫的菌座,因夏天在越冬蛰土的虫体上生出子座形的草菌而得名。

(九)因进口国名或译音而命名

某些进口药材是以进口国家或地区的名称来命名的。如暹罗角,暹罗是泰国的古称,从泰国进口的犀角就称暹罗角。安息香、苏合香就是以古代安息国、苏合国的国名来命名。有的在药名上冠以"番"、"胡"、"西"等字样,以说明当初并不是国产的药物,如番泻

叶、番木鳖、胡椒、胡麻仁、西红花、西洋人参等。有些外来药，由于没有适当的药名，则以译音为名，如诃黎勒、曼陀罗等。

（十）因避讳而命名

在封建时代，为了避帝王的名讳，药物也改换名称。如延胡索，始载《开宝本草》，原名玄胡索，简称玄胡，后因避宋真宗讳，改玄为延，称延胡索、延胡，至清代避康熙（玄烨）讳，又改玄为元，故又称元胡索、元胡。玄参一药，因避清代康熙（玄烨）讳，改"玄"作"元"而得元参之名。山药原名薯蓣，至唐朝因避代宗（名预）讳改为"薯药"，至宋代又为了避英宗（名署）讳而改为山药。

（十一）因人名而命名

有些中药的用名带有传说色彩，这些药多半是以发现者或最初使用者的名字来作药名。如使君子，相传是潘州郭使君治疗儿科病的常用药；刘寄奴是宋高祖刘裕的小名，传说这个药是由刘裕发现的；杜仲一药，相传是古代有一位叫杜仲的人，因服食此药而得道，后人遂以杜仲而命名；牵牛子传说是由田野老人牵牛谢医而得名；何首乌一药，据说是古代一姓何的老人，因采食此药，120岁仍然须发乌黑发亮，故名何首乌。它如徐长卿等，皆与传说有关。

（十二）因秉性而命名

如肉苁蓉，为肉质植物，补而不峻，药性从容和缓，故名肉苁蓉；急性子因秉性急猛异常而得名；王不留行性走而不守，其通经下乳之功甚速，虽有帝王之命也不能留其行，故名王不留行；沉香以体重性沉降，入水沉于底者为佳。它如浮小麦浮于水上者、磁石有磁性、滑石性滑腻、阿胶呈胶状等，均与秉性有关。

第二节　中药的分类

中药品种繁多，来源复杂，为了便于检索、研究和运用中药，古今医药学家采用了多种分类法。现简介如下：

一、古代中药分类法

（一）自然属性分类法

以药物的来源和性质为依据的分类方法。古代本草学多采用此法。早在《周礼》中已有五药（草、木、虫、石、谷）的记载，为后世本草学分类提供了一种模式。梁代陶弘景的《本草经集注》首先采用了自然属性分类法，将730种药物分为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食、有名未用7类，每类中再分上中下三品，这是中药分类法的一大进步。唐代的《新修本草》、宋代的《证类本草》等书的中药分类法均与其大同小异。明代李时珍的《本草纲目》问世后，自然属性分类法有了突破性进展。书中根据"不分三品，惟逐各部；物以类从，目随纲举"的原则，将1892种药物分为水、火、土、金石、草、谷、菜、果、介、木、服器、虫、鳞、禽、兽、人16部（纲），60类（目）。如草部（纲）又分山草、芳草、隰草、毒草、蔓草、水草、石草等

11目。析族区类,振纲分目,分类详明科学,体现了进化论思想,是当时最完备的分类系统,不少处与近代植物学、动物学、矿物学分类合拍,对后世本草学分类影响颇大,传沿至今。

(二)功能分类法

我国现存第一部药学专著《神农本草经》首先采用的中药分类法。书中365种药分为上中下三品,上品补虚养命,中品补虚治病,下品功专祛病,为中药按功能分类开拓了思路。唐代陈藏器的《本草拾遗》按药物的功用提出了著名的十剂分类法,即宣、通、补、泻、燥、湿、滑、涩、轻、重,使此分类法有较大发展,并对方剂的分类具有重大影响。经各家不断增补,至清代黄宫绣的《本草求真》,功能分类法已较完善。书中将520种药分为补剂、收剂、散剂、泻剂、血剂、杂剂、食物等7类。各类再细分,如补类中又分平补、温补、补火、滋水等小类,系统明晰,排列合理,便于应用,进一步完善了按功能分类的方法。

(三)脏腑经络分类法

以药物归属于哪一脏腑、经络为主来进行分类,其目的是便于临床用药,达到有的放矢。如《脏腑虚实标本用药式》按肝、心、脾、肺、肾,命门、三焦、胆、胃、大肠、小肠、膀胱十二脏腑将药物进行分类。《本草害利》罗列常用药物,按脏腑分队,分为心部药队、肝部药队、脾部药队、肺部药队、肾部药队、胃部药队、膀胱部药队、胆部药队、大肠部药队、小肠部药队、三焦部药队,每队再以补泻凉温为序,先陈其害,后叙其利,便于临床用药,以达有的放矢之目的。

二、现代中药分类法

(一)中药名称首字笔画排列法

如《中华人民共和国药典》(1995年版一部)、《中药大辞典》、《中华药海》(下册)等即采用此种分类法。其优点是将中药归入笔画索引表中,便于查阅。

(二)功效分类法

功效分类法的优点是便于掌握同一类药物在药性、功效、主治病证、禁忌等方面的共性和个性,更好地指导临床应用,它是现代中药学普遍采用的分类方法。一般分解表药、清热药、泻下药、祛风湿药、化湿药、利水渗湿药、温里药、理气药、消食药、驱虫药、止血药、活血祛瘀药、化痰止咳平喘药、安神药、平肝息风药、开窍药、补益药、收涩药、涌吐药、解毒杀虫燥湿止痒药、拔毒化腐生肌药。

(三)化学成分分类法

它是按照中药材所含主要化学成分或有效成分的结构和性质进行分类。如《中草药化学成分》分为蛋白质与氨基酸类、脂类、糖及其衍生物、有机酸、酚类和鞣质、醌类、内酯、香豆精和异香豆精类、色原酮衍生物类、木脂素类、强心甙类、皂甙类、C_{21}甾甙类、萜类,挥发性成分、苦味素、生物碱类等。这种分类法便于研究中药材化学成分与药效间的关系,有利于中药材理化鉴定和资源开发利用的研究。

(四)药用部分分类法

根据中药材入药部分分为根与根茎、茎木类、皮类、叶类、花类、果实与种子类、全草类

及树脂类、菌藻类、动物类、矿物类、其它等类。这种分类法便于掌握药材的形态特征，有利于同类药物的比较，便于药材经营管理。

（五）自然分类法

根据生药的原植物或原动物在自然界中的位置，采用分类学的门、纲、目、科、属、种的分类方法。这种方法便于研究药材的品种来源、进化顺序和亲缘关系，有利于中药材的分类鉴定和资源研究，有助于在同科属中研究和寻找具有类似化学成分的新药。

第三章 中药的产地、采集与贮藏

中药的来源除部分人工制品外，绝大部分都是来自天然的动、植、矿物。中药的产地、采收、与贮藏是否合宜，直接影响到药物的质量和疗效。《本经》中即说："阴干曝干，采造时月生熟，土地所出，真伪存新，并各有法。"《用药法象》也谓："凡诸草木昆虫，产之有地；根叶花实，采之有时。失其地则性味少异，失其味则性味不全。"可见，研究药物的产地、采集规律和贮藏方法，对于保证和提高药材的质量和保护药源都有十分重要的意义。

第一节 产 地

中医用药历来十分重视药材产地，讲究道地药材。唐代药王孙思邈在《千金要方》中指出："古之医者……用药必依土地，所以治十得九。"揭示了只有采用道地药材才能取得良好疗效的道理。宋代名医寇宗奭在《本草衍义》中也说："凡用药必须择土地之所宜者，则药力具，用之有据。"强调了只有选择道地药材才能保证药效，这是临床选药治病的重要依据。道地药材不仅受到历代医家的重视，也受到一些文学家、戏剧家的青睐，如明代著名戏剧家汤显祖也把"好道地药材"写进了戏词。道地药材自古以来就为人们所乐用，直至解放初期全国许多中药店还都挂着"自采川广云贵道地药材"的招牌，河北安国、江西樟树、河南百泉、禹县，至今还是全国最大的道地药材的集散地，每年都吸引着全国各地成千上万的顾客以及来自世界各地的国际友人。我国道地药材享誉中外。

一、沿革

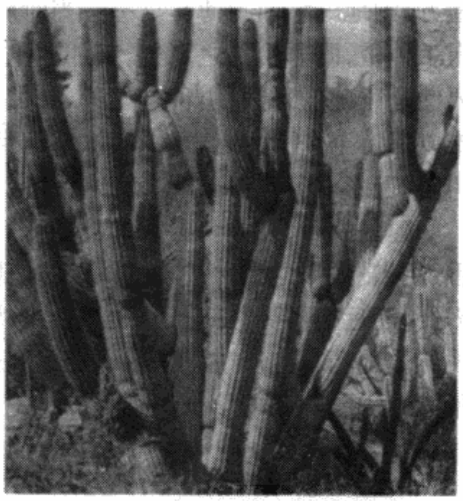
道地药材在我国的应用有着悠久的历史。早在春秋战国时期，我国最早的医学著作《黄帝内经》指出："岁物者，天地之专精也。非司岁物则气散，质同而异也。"王冰注云："故药工专司岁气，所收药物，则所主无遗略矣。五运有余，则专精之气，药物肥浓，使用当正其味也。不足则药不专精而气散，物不纯，形质虽同，力则异矣。"强调了产地、季节气候对药效的影响是十分重要的。成书年代与《内经》同时或更早的1975年长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》的242种药物中，名称上反映产地者仅蜀菽、蜀椒少数几种。治疗牡痔第一方中云："青蒿者荆名曰萩。""荆"乃荆楚或荆州的简称，系商周时期古国(地)名。《武威药方》(治百病方公元25～88年)62种植物药中，秦艽、蜀椒以及矿物药中代赭石在名称上也具有"道地"色彩。

秦汉时期：对地道药材应用的经验不断积累，对产地的重视逐渐提高，成书于西汉末年至东汉初年我国现存最早的药物专著《神农本草经》序例云："土地所出，真伪新陈，并各

有法。”强调了区分产地，讲究道地，注重鉴别的重要性。而且，在所收载的365种药物中，不少从药名上看就带有道地色彩，如巴豆、巴戟天、蜀椒、蜀漆、蜀枣（山茱萸别名）、秦椒、秦皮、秦瓜、吴茱萸、阿胶、代赭石（山西代县一带所产）、戎盐等。巴、蜀、吴、秦、东阿、代州都是西周前后的古国名或古地名。《伤寒论》则是最早应用道地药材较多的医书，112首方剂，涉及84种中药，其中道地药材阿胶、代赭石、巴豆、蜀漆广泛用于临床。

两晋南北朝时期：继《神农本草经》之后，第二部本草学专著，当推陶弘景所著《本草经集注》，在继承前人经验的基础上进一步论述了“道地”的重要性：“诸药所生，皆的有境界。……多出近道，气力性理，不及本邦。……所以疗病不及往人，亦当缘此故也。蜀药及北药，虽有去来，亦复非精者。……上党人参，殆不复售。华阴细辛，弃之如芥。”又云：“自江东以来，小小杂药，多出近道，气力性理，不及本邦”，则是就地取材产生的混乱和不良后果。尤其可贵的是，他指出同是“蜀药”、“北药”，也要精选，要注意小环境对药材质量的影响。这是本草学上第一次明确地论述道地与非道地药材对临床疗效的影响，对40多种常用中药的道地性用“第一”、“最佳”、“最胜”、“为佳”、“为良”、“为胜”等加以记述。为推动道地药材发展作出了贡献。

隋唐时期：《新修本草》为唐代本草学代表作，也十分重视道地药材的产地，它指出：“窃以动植形生，因方舛性，春秋节变，感气殊功。离其本土，则质同而效异”。体现在具体药物上，对30余种中药的道地优劣进行了补充、订正。孙思邈编著的《千金翼方》中，按当时行政区划的“道”来归纳药材产地，特别强调“用药必依土地”，这为后世正式采用“道地药材”的术语奠定了基础。孙氏在“药出州土第三”一节中指出：“按本草所出郡县，皆是古名，今之学者卒寻而难晓，自圣唐开辟，四海无外，州县名目，事事惟新，所以须甄明既因土地名号，后之学者，容易即知，其出药土地凡一百三十三州，合五百一十九种，其余州土，皆不堪进御，故不繁录耳。”对道地药材的产地，古今不同，进行了系统整理，以便于医家习用。大约抄成于隋唐时期的敦煌医学卷子《张仲景五脏论》、《不知名医方》中在中药名之前记有道地者如河内牛膝、上蔡防风、江宁地黄、商州枳壳、华山覆盆子、原州黄芪、潞州菟丝子、澜州蒺藜子等，是临床用药讲究道地的进一步发展，为宋代本草全面记载以产地加药名来标记药物奠定了基础。



仙人掌

宋代医药学家进一步继承和发展了前代道地药材的经验，并从理论上加以阐述，如唐慎微的《证类本草》，由于产区扩大，其对道地药材的记载较汉、唐时期丰富得多，尤其附图的图题均冠以产地名称如“齐州半夏”、“成得军狗脊”、“银州柴胡”等，共144处（包括州、军、京、府），约250种药材。《本草衍义》的作者寇宗奭是宋代中央药品高级检验专家，他提出：“凡用药必须择州土所宜者，则药力具，用之有据。”一代名医李杲从临床经验中总结出“凡诸草木昆虫，产之有地，失其地则性味少异”，“若不折究厥理，治病徒费其功。”

明朝:“道地药材”的专用术语已正式见于本草及文学作品。明初创设医药举提司,公元1370年,在太医院中设惠民药局、生药库,其职责是“凡药辨其土宜,择其良楛,慎其条制而用之。”刘文泰《本草品汇精要》一书中,每味药专列“地”一项介绍该药产地,强调道地,全书植物药916种,有明确道地优劣的占268种,包括川药32种,广药27种,怀药8种,其他199种。陈嘉谟在《本草蒙筌》中也强调:“各有相宜地产,气味功力自异寻常,……一方土地出地方药也。”

李时珍在继承历代医药学家关于“道地”思想的基础上,对形成道地药材的水土因素论述尤为深刻:“性从地变,质与物迁,……沧卤能盐,阿井能胶,……将行药势,独不择夫水哉?”、“水性之不同如此,陆羽烹茶,辨天下之水性美恶,烹药者反不知辨此,岂不戾哉”。并认为与气候因素相联系:“生产有南北,节气有早迟,根苗异采收,制造异法度。”在论述具体药物时,如钢铁条下云:“亦有炼尽无钢者,地产不同出。”薄荷条下载:“今人药用,多以苏州为胜。”麦冬条下说:“浙中来者甚良”,均是实践经验的概括。

清代:医家从临床上发现药物效用不灵的原因之一是“道地”问题,如徐大椿在《药性变迁论》中指出:“当时初用之始,必有所产之地,此乃本生之土,故气厚而力全。以后移种他方,则地气移而力薄矣。……当时所采,皆生于山谷之中,元气未泄,故得气独厚,今皆人工种植,既非山谷之真气,又加灌溉之功,则性平淡而薄劣矣。”徐氏强调野生环境的重要性是正确的,但对引种之议论,有欠正允,古往今来,如没有成功引种,众多的道地药材,难以保持至今了。赵学敏的《本草纲目拾遗》,是收录新药最多的本草著作,其中对浙贝、川姜、于术、抚芎、银柴胡、南沙参等富有道地气息的中药也有较详尽的阐述。

建国以后,在党和国家的支持下,地道药材的生产才真正得到恢复与发展,砂仁、木香、胡椒、血竭的引种成功,常用道地药材栽培品种的扩大,不仅满足国内人民健康医疗的需要,还远销世界,随着回归自然、天然疗法的兴起,中国道地药材会逐渐被世界所重视,虽然道地药材生产、加工、科研还存在这样或那样的问题,但在改革大潮推动下,会迎来中华大地满园药香的第二个春天。

二、形成

所谓“道地药材”,即指历史悠久,产地适宜,品质优良,炮制考究,疗效突出的药材。中国道地药材的形成历经了漫长的历史过程,并有其形成的客观条件。首先是资源特点,我国幅原辽阔,北起兴安岭,南至五指山,东抵东海之滨,西达喀拉昆仑,地跨温带、亚热带、热带及高寒地区等不同气候带,地貌复杂,有平原沃土,高山丘陵,江河湖海,从而构成了各种不同的水土、气候、日照、生物分布的生态环境,为多种药用植物的生长提供了有利条件,在中华大地上形成了种类繁多,安全有效的名贵药材;加上在漫长的生产过程中形成了比较成熟的栽培技术和采集方法和独特的炮制工艺;以及药物品种经过不断地优胜劣败,物竞天择,使许多优秀名贵药材的生产,无论从品种、产量、质量上都有一定的区域性,最终形成了不少带有产地气候土壤特征的“道地药材”。加之外来进口药材引种成功,并赋予中国文化特色,变成了中药道地药材的一部分,使道地药材品种日趋丰富;道地药材形成的更为重要的原因,是经历了长期的临床实践的经验,反复择优选择而逐步确立的,临床实践是道地药材形成的根本因素。驰名中外的道地药材有吉林的人参、鹿茸,辽

宁的细辛、五味子，内蒙古的甘草、黄芪，河北的枣仁，山西的党参，山东的阿胶，江苏的薄荷，安徽的滁菊，福建的泽泻，广东的砂仁，广西的蛤蚧，四川的黄连、芎藭，云南的三七、茯苓，青海的大黄，甘肃的当归等等，形成了我国药学宝库中的一颗颗璀璨的明珠。道地药材被确认后，为标明某某药材是道地产品，常将地名与药名组合成道地药材的复合名称，如川连、川芎、川贝、云茯苓、辽细辛、建泽泻、西秦艽、台乌药、怀山药、苏薄荷、滁菊花等等，不仅中药行业如此称道，医生也常以此作药物的处方用名，遣药组方。经现代药物理化研究证明，由于产地不同，各地区的土壤、水质、气候、雨量、肥料等自然条件，都能影响药用植物生长、开花、结果等一系列生态过程，特别是土壤成分更能影响中药的内在化学成分的质和量。产地不同，同一种药用植物所含有效成分不完全相同，从而使药理作用也有所区别。如长白山的野山参及东北三省和朝鲜、日本的园参，虽同是人参因产地不同，而不同皂甙单体的含量也不一样。又如人参茎叶中皂甙含量同在吉林省，七个不同产地所得样品含量差别也相当悬殊，可见吉林人参虽属道地药材，仍然还有优劣之分。再如不同地区，不同品种的大黄所含的致泻成分蒽醌总量也相差很大，掌叶大黄 5.19%、唐古特大黄 4.36%、药用大黄 3.37%、藏边大黄 2.94%、河套大黄 2.90%、天山大黄 2.10%、华北大黄 0.70%，其泻下作用也以掌叶大黄最好，唐古特大黄、药用大黄次之，其它地区品种的大黄就相差甚远了。由此可见，道地药材的确定是十分科学的。

三、相对性

正确地对待道地药材的相对性，在道地药材形成漫长的历史过程中，由于受到多种因素的影响，其产地有时也会发生很大的变化，以黄连为例，李时珍在《本草纲目》中说，黄连的产地汉末为“蜀郡”，即今四川成都地区，唐时主产“沣州”，即今陕西西安沣水一带，至明代“吴蜀皆有”，即今四川雅安、眉山一带为良，并感慨说“药物兴废不同”。《本草纲目》在每味药物集解项下，对许多道地药材产地的变化作了记述，为后世研究道地药材的地理分布变化，提供了宝贵的资料。道地药材产地变化主要原因，一是随着用药经验的积累，对不同地区生产的药材认识上不断发生了变化，一些新的优质药材不断被认识，被发掘；一是一些道地药材引种种植成功，使道地药材的产地不断扩展；再有就是一些道地药材的生态环境遭到破坏，如人参汉魏时代生产“上党山谷”即太行山区及“辽东”地区，后因太行山区人口增加，植被破坏，人参的道地产地逐渐东移。至于一些生长条件不太严格，适应性较强的药物，其产地的变化就更大了。总之，道地药材生产区不是固定不变的，它的生产毕竟是有限的，因此，在不影响药效的前提下，不要过分拘泥药材生产的地域限制。



王不留行

①花枝②花③种子



王不留行药材

四、发展

为了满足人们对道地药材日益增长的需要，扩大道地药材的生产，目前正在广泛开展道地药材的栽培研究，包括道地药材栽培品种的地理分布和生态环境，即光照、温度、土壤关系的研究。如近代有学者认为，东北辽西和河北承德一带是延胡索的故乡，该地区的齿瓣延胡索应是药材中道地"正品"，其有效成分总生物碱含量远远高于浙江产者。再如人参生态条件要求十分严格，喜阴凉湿润的气候，要求腐植丰富、排水良好的土壤及斜射光和漫射光，忌强光和高温，在我国只分布在长白山区的极狭窄地带。当归的分布范围及适应性相对大些，但要求的生态条件亦是严格的，主产于甘肃及云南、四川、陕西等海拔2000m以上气候寒凉湿润、土壤肥沃的高寒山区。甘草生长则要求钙性土壤，主要分布在北纬40°平行线的两边，以我国内蒙古最为适宜。通过上述研究，对发展道地药材的生产起了极大推动作用，如人参、三七、当归、黄芪、党参、枸杞子、黄连等栽培品种道地药材的产量逐年增加，初步缓解了供求之间的矛盾；此外，对道地药材的化学研究，包括生态环境与人工条件对中药化学成分的影响，对道地药材的药理及临床的研究及野生变家种，动物药中良种驯化，人工养殖工作的研究，都在广泛深入地进行。深信，通过对道地药材的深入研究，不断总结经验，一定会在保持疗效的基础上，生产出更好的道地药材，使功效卓著的道地药材，更好地为人类保健事业服务。

第二节 采 集

中药的采收时节和方法对确保药物的质量有着密切的关联，我国不少医药学家对采药予以极大的重视。有关采集中药的论述，在现存医药文献中也屡见不鲜，如《神农本草经》："采造时月生熟……并各有法"，指出必须根据药用部位不同适时采集；陶弘景说："凡采药时月……其根多以二月八月采者，谓初春津润始萌，未充枝叶，势力淳浓也，至秋枝叶干枯，津润归流于下也，大抵春宁宜早，秋宁宜晚，花实茎叶，各随其成熟尔。"这是从药用植物生长规律中具体指出根茎叶花果实不同的采集方法；《千金要方》云："早则药势未成，晚则盛势已歇"，《千金翼方》谓："夫药采取，不知时节，不以阴干暴干，虽有药名，终无药实，故不依时采取，与朽木不殊，虚费人工，卒无裨益。"《用药法象》也说："凡诸草木昆虫产之有地，根叶花实采之有时，失其地则性味少异，失其时则性味不全"。都指出不按时节采药，必然影响药材质量。由于采收中药自古以来就是农业生产的一个组成部分，因此药农中也流传着一些有关采药的民谚，如"当季是药，过季是草"，"三月茵陈四月蒿，五月砍来当柴烧。九月中旬采麻黄，十月山区五味找，知母黄芩全年采，唯独春秋质量高。"

近代药物化学研究也证实，中药原植物(动物)在其生长发育过程中，各类化学成分的形成、积累、转化具有一定的期限，不同的生长发育阶段和器官组织化学成分的积累动态是不相同的，甚至会有质的差别。如杜鹃花科植物照山白，三月份其枝叶中有效成分总黄酮含量可达2.75%，有毒成分梣木毒素为0.03%；到了八月份总黄酮含量降到1.72%，而梣木毒素含量则上升至0.60%。蓼科植物大黄根6~7月主要积累蒽醌类成分，无蒽酮类

成分；但到8月后，蒽酮类成分剧增，在各季仍保持很高水平。东北产甘草的甘草酸为其主要有效成分，生长1年者含量为5.49%，2年者为6.76%，3年者为9.84%，4年者为10.52%。原麝5岁半，产香18.04g；林麝5岁半，产香18.46g。麝香的产量以1～3岁逐渐幅度增大，以后逐年下降。因此，采收宜择最佳时期。一般来讲，以入药部分的成熟程度为依据，也就是在有效成分含量最高的时节采集。每种植物都有一定的采收时节和方法，按药用部位的不同可归纳为以下几个方面：

全草：多在枝叶茂盛，花朵初开时采集。茎粗或较高的可用镰刀从地面上割取，如益母草、豨莶草、紫苏、荆芥等；茎细或较矮的可连根拔起，如鹅不食草、地丁、车前草、瓦松等；有的需要在花未开前采割的如薄荷、青蒿、佩兰、苣荬菜等；有的则需要在嫩苗时采收如茵陈。采集时不要“一扫光”，应将生长茁壮的植物留下一些，以利繁殖。

叶类：通常在花蕾将放或盛开的时候采收，此时叶片茂盛，颜色青绿，性味完壮，药力雄厚，最宜采收，如荷叶、大青叶、枇杷叶等，有些特定的药物如桑叶，则需在深秋经霜后才能采集。

花、花粉：花类药材一般在含苞未放时采摘花蕾，如金银花、槐花、辛夷、厚朴花等；有的花半开时采摘为好，如月季花、木槿花、扁豆花等；有的需花正开时采摘，如菊花、旋覆花等。由于花朵次第开放，所以要分次摘收。花期短的，过早花不成形，气味不足，过迟花残瓣落，气味散失，故及时采摘十分重要。至于红花则宜花冠由黄变成橙红时采收；蒲黄、松花粉之类以花粉入药的药材，也应在花将开放时摘收，款冬花必须在冬至前采收，这是因为它的花入冬时才在根部生出。采花最好在晴天早晨，以保持花朵完整，便于晾晒，不易霉烂。

果实、种子：大多都要在成熟时采摘，如瓜蒌、马兜铃、槟榔及莲子、沙苑子、菟丝子等；有的果实类药物，如枳实、青皮、乌梅等需要在果实未成熟时采收；有些既用全草又用种子入药的，即可在种子成熟时割取全草，将种子打下后分别晒干贮藏，如车前子、苏子；有些种子成熟时易脱落，或果壳易开裂，种子散失，如茴香、豆蔻、牵牛子等，应在果实开始成熟尚未裂开时收取；容易变质的浆果，如枸杞子、山萸肉、龙葵等，在略熟时于晴天或傍晚时分采收，以便于晾晒干燥。

根、根茎：一般以春初或秋末即二月、八月采收为佳，因为春初“津润始萌，未充枝叶，势力淳浓”、“至秋枝叶干枯，津润归流于下”，且“春宁宜早，秋宁宜晚”。现代研究也证明这段时间苗未长出或地上部分已枯萎，植物体的营养物质大部都存在根和根状茎内，药物有效成分含量较高，此时采集则产量和质量都较高。如果采收过早则浆水不足，晒干后质地松泡，过晚则已出苗，消耗养分，影响质量，如天麻、苍术、葛根、大黄、玉竹等。但也有例外，如太子参、延胡索、半夏则要在夏天地上苗将枯萎时采收。

树皮、根皮：树皮类药材通常在春夏之间采剥，这时植物生长旺盛，皮内养分较多，皮层和木质部也容易剥离，如秦皮、黄柏等。但也有例外，如肉桂，常于十月间采，此时油多易剥。根皮则以春秋采剥为宜，如牡丹皮、苦楝皮、地骨皮等。有些既是药材又是木材的树皮类药材，如黄柏、秦皮、桑白皮、椿皮等，应结合林业部门采伐时剥取。

树脂和汁类药材：不同的植物采收时间和部位也不同。如安息香采香多在四月至秋末，在树干上割成V形口，其汁凝固成香后采收。新疆的阿魏是割取根头的皮层部分，使

泌出白色胶状乳液。


刮竹茹

动物类药材为保证药效也必须根据生长活动季节捕捉采集。如鹿茸应选择3～6年健壮的梅花鹿，于每年清明节后45～50天之间锯头茬茸，这时采收的鹿茸只有两叉，茸名称“二杠”，质量最好；熊胆过去多选择冬季猎取，有经验的猎人，常将熊激惹至狂怒时，然后捕杀，立即取胆，此时胆汁充足，品质最优，但不利于野生动物保护。目前在我国多采用人工养殖棕熊、黑熊胆囊造漏引流，收取胆汁，既提高了熊胆药材质量产量，又保护野生动物药材资源。再如石决明、牡蛎、蛤壳、瓦楞子等贝壳类药材多在夏秋季捕采，这时为此类动物生长发育最旺盛的季节，钙质充足，药效最佳；又蟾酥为蟾蜍科动物蟾蜍头上腺液干燥而成，宜在春秋两季蟾蜍多集结活动时采收，此时容易捕捉，腺液充足，质量最佳。再如林蛙的干燥输卵管入药称哈什油，采收时节应于白露前后进行。此时林蛙体壮肉健，发育最好，捕捉后割取晒干入药最为适宜；桑螵蛸为螳螂的卵鞘，露蜂房为大黄蜂的蜂巢，这类药材多在秋季卵鞘蜂巢形成后采集，并应立即用水烫煮的方法杀死虫卵，以免孵化成虫；至于蝎子、土鳖虫、蟋蟀、斑蝥等虫类药材，大多在夏末秋初捕捉其虫，此时气温高，湿度大，宜于虫类药物生长，是采收的最好季节；再如蝉蜕为黑蚱羽化时所蜕的皮壳，多于夏秋季采取；而蛇蜕，即为黑眉锦蛇、锦蛇、乌梢蛇等多种蛇类蜕下的皮膜，因其反复蜕皮，故全年均可采收，唯3～4月最多。

矿物类药材全年皆可采收，不拘时间，注意方法，择优选采即可。

总之，无论植物药、动物药及矿物药，采收方法各不相同，正如《本草蒙筌》所谓：“茎叶花实，四季随宜，采未老枝茎，汁正充溢，摘将开花蕊，气尚包藏，实收已熟，味纯，叶采新生，力倍，入药诚妙，治病方实。其诸玉石禽兽虫鱼，或取无时，或按季节，亦有深义，非为虚文，并各遵依，勿恣孟浪。”足见药物采集虽方法各异，但仍有规律可循。因为每一种植物或动物都有其独特的生物发育节律，其生命活动按照一定的规律进行，使植物体中化学成分的量和质有规律性的变化。因此，掌握植物或动物生物学和生化学的变化规律以指导药材的适时采收至关重要。

第三节 贮 藏

中草药在采集以后，都应采取一定的加工处理，以便贮藏。植物类药材，采集后应先除去泥土杂质和非药用部分，洗净，尽量趁鲜切片，除去鲜用外，都应根据药物的性质及时干燥，妥善保管。

贮藏保管的好坏，直接影响药材的质量。如果贮藏不当，药材可能发生虫蛀、霉烂、变

色、走油等败坏现象，以致使药材变质，甚至失效。

要保管好药材，首先应了解造成药材变质的主要因素：

（一）虫蛀

附有害虫或虫卵的中草药，因入库前未经仔细检查，带入仓库，互相感染蔓延造成虫蛀。药材经虫蛀后，形成蛀孔，产生蛀粉，使药材的疗效降低，甚至完全失效。

害虫的生长和繁殖要有一定的条件。一般温度在15～35℃之间，空气的相对湿度在60%以上，药材含水量在10%～15%以上，害虫就可能生长。另外，药材的虫蛀与药材本身的性质也有密切关系。例如含有淀粉或糖分（如泽泻、党参等）、脂肪油（如柏子仁、火麻仁）和蛋白质（如蕲蛇、土鳖虫、乌梢蛇）等的药材最易遭虫蛀，因为这些成分都是害虫的良好养料。

（二）发霉

空气中存在大量的霉菌孢子，如散落在药材的表面，在适当温度和湿度下，霉菌生长侵蚀药材内部组织，使其成分变质，以致失效。一般温度在10℃以下，相对湿度在70%以下，药材含水量在15%以下就不易发霉。

（三）变色

引起变色的原因主要是光线，例如花类药材，光线直射过久，就会褪色。颜色的变化不仅影响外观，更重要的是可能发生有效成分的变化，因此，最好避光保存。

（四）走油

含有脂肪油、挥发油类的药材，在高温下，其油分容易向外溢出，并氧化变质，称为走油（如核桃仁）。另外含有粘液性物质等的药材，由于受潮或长期接触空气，某些成分发生变化，表面出现油样色泽，常常也称为走油（如天门冬）。因此，贮藏这类药材，必须放阴凉干燥处。

由此可见，要很好地贮藏药材，确保疗效，必须消除上述因素。通常采用以下方法：

（一）干燥

干燥是保存药材的最基本条件，因为没有水分，许多化学变化就不可能发生，微生物也不易生长。具体干燥方法有以下四种：

1. 晒干法：把药材摊开放在席子上在阳光下曝晒。如有条件搭架子，把席子放在架子上则干燥得更快，这是最经济、简便的方法。凡是不怕光的药材，均可应用此法。含水分或淀粉较多的药物，如延胡索、贝母、百合等不易晒干的药物，要用开水烫煮或蒸后才能晒干。

2. 阴干法：将药材放在通风的室内或遮阴的棚下，避免阳光直射，利用空气流通，使药材中的水分自然蒸发而达到干燥的目的。凡高温、日晒易失效的药材，如花类及芳香性药材均可应用此法。

3. 烘干法：利用火炕低温烘烤，使药材干燥，特别适用于阴湿多雨的季节。烘烤芳香性药材和含有油性的果实、种子等药材温度宜低一些，一般不应超过40℃。有些药材如生地等，则用炕或焙的方法处理。

4. 石灰干燥法：易生虫、发霉的少量高价药材如人参、虎骨等，放入石灰缸内贮藏干燥。

（二）低温

低温不仅可以防止药材有效成分变化或散失，还可以防止菌类孢子和虫卵的繁殖。一般温度低于10℃，霉菌和虫卵就不易生长。因此，药材最好存放在背光、阴凉干燥处。

（三）避光

凡易受光线作用而起变化的药材，应贮藏在暗处或陶、瓷容器，或有色玻瓶中。有些易氧化变质的药物，应放在密闭容器中。

（四）化学药物熏杀

这是较常用的有效防虫、灭虫方法，但只适用于储存大量药材的仓库。最常用的是用氯化苦熏蒸。氯化苦（三硝基甲烷）是一种有毒的挥发性液体。用时在室外作业或戴上防毒面具。一般每立方米喷药20～30g，室温要求在18～20℃，过低不易挥发。喷后密闭72小时后才能开门窗。氯化苦的杀虫效率高，但毒性较大。另外，也有用硫磺点燃后生成的二氧化硫来熏蒸，其毒性小但价格较氯化苦为高。特别是容易引起火灾，用时需加以注意。硫磺熏的方法可以用于较少量药材的杀虫。

（五）经验贮藏方法

1. 利用两种药材同处贮藏，能互相避免变质现象。如泽泻与丹皮放在一处，泽泻不易虫蛀，丹皮也不易变质。

2. 利用某种药材能防止另一种药材变质，如花椒与有腥味的动物类药一起存放，可防止动物类药材虫蛀变质，如地龙等可与花椒一起存放。

3. 利用米糠或谷糠贮藏药材，于5～6月间在席上摊放已干燥的谷糠或米糠，将药材埋入糠中，也可以将药材与糠一层层间隔存放。例如白芷、党参等根类药材利用此法贮藏效果很好。

4. 喷酒贮藏。将酒喷在药材上与密闭的容器中，酒蒸气可防虫防霉。

5. 分类贮藏。按药材不同性质，防治结合，进行保管。属于肉质、粉性大、甜香的药材易生虫，应放在熏库中，如刺猬皮、瓜蒌等。易霉药材，如远志、半夏、熟地应及时通风，日晒，石灰吸潮。含大量油质及芳香性药材，如杏仁、薄荷等应放在缸或坛子里密闭贮藏。

6. 胶类的贮藏。如阿胶、鹿角胶、鳖甲胶、龟甲胶等遇热和潮湿易软化，在干燥寒冷处易脆而碎，比较难保存。常用油纸包好埋入谷糠中密闭保存，夏季取出放入石灰干燥器中，干燥后再埋入谷糠中。这样保存胶类不易软化



可药用的杜鹃花

和碎裂。

贮藏药材常用容器有缸、坛或瓮、木板箱、麻袋等。

在药材贮藏期间要定期检查，适当晾晒。在梅雨季节特别要注意防潮，发现受潮后要及时干燥。如发现生虫应当迅速扑灭，以免蔓延，除虫方法可用火烘或硫磺烟熏。

除防虫、防霉外，其他如芒硝易风化、冰片易挥发，均应密闭保存。种子类药材，如白扁豆、麦芽、薏米等，要注意防鼠。桑螵蛸、蜂房要蒸熟后保存，不然虫卵要孵化出幼虫来。鲜药材应常洒水以防干燥，冬季要注意防冻。剧毒药材，应写明“剧毒药”标签，设置专人、专处妥善保管，加强责任心，杜绝事故发生。

第四章　中药炮制的基本概念与操作

第一节　中药炮制的基本概念与特点

一、中药炮制的定义及其特点

中药炮制，系指以中医药基础理论为指导，按照中医辨证施治用药的需要、药物自身的性质及调剂制剂等不同要求，采用一定操作工艺和方法对药材进行再加工处理的一项制药技术；中药炮制所制作的符合一定标准规格的中药炮制品，通称为中药“饮片”或“咀片”。

中药炮制，古代曾称为“中药炮炙”。“炮”原义为“毛炙肉也”（汉·《说文解字》）。清人段玉裁注云：“毛炙肉，谓不去毛炙之也。”《礼记·内则》云：“涂之以谨（墐）涂，炮之。”汉人郑玄注：“炮者，以涂烧之为名也。”《说文解字》又称：“炙，炙肉也，从肉在火上。”可见“炮炙”源于食物加工。后来，我们祖先将这种裹物烧烤熟食的经验用于中药加工处理，则专称之为“中药炮炙”。医药史上，“炮炙”一词最早见于汉代医学家张仲景的《金匮玉函经》；其外尚称中药炮制为“合药”、“制药”、“治”、“制”、“修治”、“修事”等。例如，我国第一部中药炮制专著——隋人雷敩的《雷公炮炙论》则以“炮炙”命名，其正文又多称炮炙为“修事”；明代著名医药学家李时珍的《本草纲目》中，设有“修治”专项讨论药物炮制；清代张仲岩的中药炮制专著亦命名为《修事指南》，而正文中又多用“炮制”。历代对“中药炮制”的称谓虽有不同，但对其包涵内容都均一致，且多用“炮制”和“炮炙”两词。为了保持中药炮制的原意，而又能较广泛地包涵药物加工技术，现代多用“炮制”一词，且将“炮炙”隶属于中药炮制工艺之一。例如《中华人民共和国药典》（以下简称《中国药典》）中的“炮制通则”将中药炮制按“净制”、“切制”、“炮炙”工艺三大类进行分类收载。

中药炮制的理论，乃以中医中药基本理论为基础，具有适应中医临床辨证论治、理法方药整体观的特点；是为适应中医临床辨证施治用药特色而逐步形成的。中医药学是我国民族传统文化的瑰宝，是我国灿烂古代科学文化和丰富医药实践经验相结合的产物。中医临床讲求辨证施治，组方如理政，用药如用兵，方药的法度是“君臣佐使”，药有主次，又有缓急，其精妙之处则在于气味调合，合实生物。为确保方药临床应用的安全性、有效性与完整性，中药炮制则伴随着中医中药的发生发展而产生和发展起来。它直接为中医临床服务，运用诸多方法修治药物，旨在引导其药性直达病所，协调药性，使其升降有序，补泻调畅，解毒纠偏，相得益彰，更好发挥其综合效应。因此，中药炮制充分体现了中医临

床辨证施治用药特色，有着无比丰富的科学内涵与特点，是中医药科学体系中的重要组成部分，是在中医临床用药基础上发展起来的一项传统制药技术。

二、中药炮制学的定义及其内容

中药炮制学，系指专门研究中药炮制历史沿革、炮制理论、炮制工艺、质量标准及其发展方向的学科。其以研究中药为什么要炮制、中药应如何炮制为基本内容；前者主要包括中药炮制的历史、理论、意义、作用及发展等，后者主要包括中药炮制的方法、工艺、质量标准、规格要求及研究方法等。其任务是遵循中医药理论体系，在继承中药传统炮制理论和技术的基础上，应用现代科学技术与方法进行整理、研究、探讨炮制原理、炮制作用，以及改进炮制工艺、炮制方法，制订饮片炮制规格、质量标准等，以进一步提高中药饮片的质量，保证中医临床用药及调剂制剂的需要与要求，并不断创新与发展中药炮制学和整个中医药学。



绵马贯众片药材图

中药炮制学是在长期医药实践中积累与发展起来的一门综合性的应用学科。数千年来，它在配合中医治疗，提高中药疗效，保证用药安全等方面起着重要作用。中药炮制在沟通中药材与临床应用上，起到了桥梁作用。因为采集收获的中药材均为原生药，若不经加工炮制不仅不能应用，而且能否保证用药安全和充分发挥药效，除决定于药物本身性质外，尚和炮制加工的适当与否也有直接关系。在中医药理论与实践上，中药炮制也至关重要，对中医辨证施治用药起到相辅相成的作用。因为中医辨证论治、理法方药的治疗体系，落脚于药这个最终环节，主要赖于依法炮制与合理组方这两个手段来调整药性，协同药力，以使有限药物适应错综复杂的临床疾患防治用药需要。通过中药炮制学的研究，如利用现代科学理论和方法为中药炮制进行科学整理与研究，则可逐步弄清中药炮制方法与中药内在质量的关系，以及与临床疗效的关系等方面之相互关系，进而利于研究改进中药炮制传统技术，发展中药炮制的新方法、新技术与新工艺。又如研究中药炮制前后化学成分质和量的变化，以及药理作用与临床效应的相关性，以进一步阐明中药炮制原理，更好掌握药性，探讨科学的炮制方法及质量标准，则可更好保证中药饮片质量与提高中药临床疗效，并可发展中药炮制新理论等。因此，中药炮制学是一门内容极为丰富而密切联系实际的科学，对于阐明和发展中医辨证施治用药的理论和特点，发挥中药炮制品配伍组方与整体效应的特色和优势，促进中药炮制的生产和提高中药饮片的质量，实现中药炮制现代化都具有极其重要的意义。正鉴于此，本书将对上述有关中药炮制学的内容，力求结合实际、结合其研究进展较系统地予以反映，以利中药炮制更好地为人民健康服务，促进中药现代化。

第二节 中药炮制的起源与发展史

中药炮制，源远流长。本节将结合有关医药传统文献及典籍，力求较系统而详细地对中药炮制的起源与发展史加以讨论，以期引起对祖国传统医药遗产的高度重视，并希冀对中药炮制现代科研与应用有所启迪。

一、中药炮制的起源动因

我们祖先在与大自然作斗争中，创造了原始医药。“神农尝百草，一日而遇七十毒”（《淮南子·修务训》）的记载，则说明我国中医药是经过极其艰苦和极其漫长的岁月而发生发展的。中药炮制也是随着中医药的发现和应用而产生的，有了中药就有了中药的加工炮制，其历史可追溯到原始社会。因为当时我们的祖先为了生存则必须劳动生产，必须寻找食物，所以在寻找食物和劳动生产过程中，不可避免地会因误食某些有毒的动、植物而发生一些中毒反应，也会因偶食某些动、植物而减轻或治愈一些病症。经过长期积累，人类便逐渐认识到一些动、植物对人体的利与害，便发现了药物，并积累了药物知识，进而有意识地用以防病治病。正是在这“药食同源”的认识药物、利用药物的过程中，人类为了服用方便或为了取得更好效用，就需要对药物进行洗净、劈开、捣碎、打粉等简要的加工处理，于是伴随着药物的发现、使用过程便产生了中药炮制的萌芽。特别是火的发现和利用，使人类从茹毛饮血变成了炮生熟食，大大推进了社会进步与医药发展。《韩非子·五蠹篇》云：“上古之世，人民少而禽兽众，人民不胜禽兽虫蛇。……民食果蓏蜯蛤，腥臊恶臭而伤害腹胃，民多疾病。有圣人作钻燧取火，以化腥臊，而民悦之，使王天下，号之曰燧人氏。”《礼纬·含文嘉》更明确指出：“燧人始钻木取火，炮生为熟，令人无腹疾，有异于禽兽。”从人类进化史看，自火的发现与利用，变生食为熟食，比发现与使用任何药物（消食药、消炎药等等）都更为重要，都利于人类进步。随着火的利用和医药知识的积累，以火制备熟食的方法被应用于加工处理药物，开始了药物的“生熟异用”，促进了医药发展。这样，药材洗涤、粉碎等简单加工再加上用火熟制处理，则使中药炮制迈进了一大步，产生了中药炮制的雏形。正如张仲景《金匮玉函经》证治总则所说：“……有须烧、炼、炮、炙，生熟有定，顺方是福，逆之者殃。”从此足见，早期的中药炮制主要是在洗净、粉碎、擘片等基础上的用火加工处理。

随着社会发展，时代进步，酒的发明与应用，更促进了医药与中药炮制的向前发展。早在旧石器时代，人类就发现果实等经自然发酵可变成酒。新石器时代酒的应用有所发展，新石器晚期的龙山文化，则发现有专用酒器。酒在奴隶制社会更广为应用，殷商文化中不但发现了更多的专用酒器，而且在殷墟出土的甲骨文里还发现有“鬯其酒”的记载。据汉代班固释云：“鬯者，以百草之香，郁金合而酿之为鬯。”可见“鬯其酒”就是芳香的药酒，说明当时已用酒来防治疾病。其后尚有“酒为百药之长”的说法，并从“醫”字与“酒”均是由“酉”组成等，进一步说明了酒与医药的密切关系。酒的发明与应用，极大丰富了用药经验与中药炮制，产生了酒为辅料的炮炙方法，充实了药物炮炙的内容，提高了中药炮制

的效用。同时，人类饮食文化对中药炮制也产生了极大影响。出于人类本能的需要，在利用和改进食物的过程中，又逐渐认识到不同味道的食物或药物，通过一定的调配和制作可产生新的味道和新的用途。于是又创造了饮食的烹调、制作和气味的调和，并在促进饮食文化的产生和发展中也促进了中药炮制。先秦时期吕不韦的《吕氏春秋》中载有“阳朴之姜，招摇之桂”，并论述“调和之事，必以甘酸苦辛咸，先后多少，其齐甚微，皆有自起，鼎中之变，精妙微纤”。说明我们祖先很早就认识到饮食制作调和的微妙变化。由于药食同源，关系密切，从而饮食的调和制作技术对中药炮制必然产生极大影响，将饮食制作调和技术引入中药加工处理之中，并相互融合，互相影响。于是逐渐积累了药物与食物、药物与药物之间的配伍、调和、制作经验，通过对中药的炮制来更好适应医疗和使用等不同需要，促进了中药炮制技术的不断丰富与不断发展。这也是中药炮制起源、形成和发展的极为重要的原始动因。

二、中药炮制的发展史

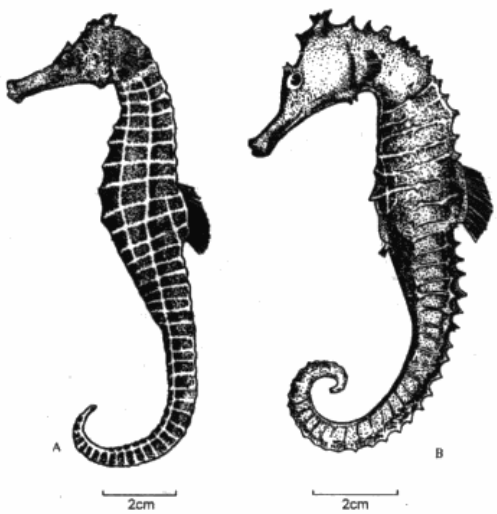
中药炮制是在长期医药实践中积累起来的，是几千年来我国劳动人民与疾病作斗争的实践结晶，是历代医药学家总结延续下来的制药经验。历代医药学家在总结过程中，都是在前人经验与实践基础上，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。在中药炮制技术发生发展过程中，开始是口耳相传，口传心授，在实践中得以保存和发展。到了有文字后，人们才开始将其记录和流传。在现今已知最早的有关典籍中，就有中药炮制的记载；以后，历代对中药炮制技术的应用和理论等方面的贡献和发展，在有关本草著作及其医药文献中，更有较丰富的记载。特根据现有关文献记载及出土文物等，将中药炮制发展史按下述5个分期加以概要论述。

（一）中药炮制技术的起始与形成时期——春秋战国至宋代（公元前5世纪至公元12世纪）

1. 春秋战国至秦汉时期（公元前5世纪至公元265年）

（1）先秦典籍与药物炮制：前已述及，约在公元前的21世纪至11世纪，中国历史属于夏商时期，我们祖先采集药物防治疾病，并利用天然药材酿酒造醋及随着饮食烹调技术等的发展而对中药炮制起到促进作用。到西周至春秋中叶所集成的我国第一部诗歌总集《诗经》，是我国现存文献中最早记载药物的典籍，其所载药物有白薇、车前、甘草、益母草等100多种，反映了我国劳动人民在生产斗争、生活斗争、同疾病斗争以及寻找食物过程中，也发现了有益于健康的药物。如“七月蟋蟀”、“八月断壶”，指明了采集季节；“中谷有蓷”，是说明药物的产地；而食其（苤莒）实，“宜子孙”则是关于采摘果实服用效能的记载。在先秦时期文献中，收录药物最多的是《山海经》，这是一部记载我国古代各地名山、大川和物产的史地古籍，其书历时很久，可能早至春秋，晚至汉武帝；它和《诗经》一样亦非药物专书，但却收载了约130种动、植、矿物药（各家考证记载药物数不完全相同，如陈维养考证计植物药55种，动物药69种，矿物药4种，其他药物4种，共计132种；郝懿行的《山海经笺疏》记载植物药51种，动物药66种，矿物药2种，水类和土类各1种，未详者3种，共计124种等；其差异可能是参考不同版本所致），而且明确地指出了药物的产地、形状、特点及效用，乃至使用方法等。如使用方法上，分内服、外用两大类；内服又分“服”（即煮汤

服)和"食"(即食用),外用分佩带(如谓"薰草佩之已疠")、洗浴(如"黄雚浴之已疥",又可"已腑肿")、涂抹(如天婴"可以已痤")等。该书堪称是我国本草著作之先河,与后世医药学的发展有着十分密切的关系。这一时期,人们对某些药物毒性与副作用也有粗浅认识,如《尚书·说命》中有"若药弗瞑眩,厥疾弗瘳"的记载。特别令人注意的是,春秋时代的孟轲(公元前390年~公元前305年)尚说:"犹七年之病,求三年之艾"(《孟子·离娄篇》),这说明早在公元前300年以前,我们祖先在"艾"的炮制上就应用陈储,即现今的"陈储法"。正如李时珍《本草纲目》评曰:"须用陈久者治令细软谓之熟艾,若生艾灸火则伤人肌脉。"再如《左传·宣公十二年》尚有"麦曲"(经过炮制加工处理的麦芽叫做"麦曲")的记载,这也说明在春秋时代(鲁宣公十二年为公元前597年)之前即有中药炮制发酵法和发芽法的应用了。



海马药材图

(2)《五十二病方》与药物炮制:1972年在湖南长沙马王堆出土的帛书《五十二病方》,是我国现发现的最早医方文献。它真实地反映了西汉以前的医药水平。仅就其283个医方中收载的炮制内容而论,就有挑拣、干燥、切、渍、炮、炙、煅、熬、蒸、煮等多种方法,含现今中药炮制的净制、切制、水制、火制、水火共制等;而且其炮制方法是较为完备的。例如,取庆(蜣)良(螂)一斗,去其甲足;服零(茯苓)……以春;取商牢(商陆)渍醯(醋)中;燔髯灰(血余炭)止血;燔其艾;陈藿,蒸而取其汁等。对某些药物的炮制还结合治疗进行描述,如"痒"(即"癣")病项下用以治疗膀胱结石的"毒堇":"毒堇不暴(曝),以夏日至到□□毒堇,阴干,取叶实并治,裹以韦(皮革)藏;用,取之……"这里描述的毒堇,似为生有多回羽状复叶的小叶片、叶背呈紫红色、具有一定毒性的罂粟科。植物紫堇。其治疗癣病,不只应用毒堇,在叙述病状后继之为药物的炮制和服用方法:"……痛甚,弱(溺)口痛益甚,……以黑叔(菽)三升,以美酢三□煮,疾炊,溃(沸),止火,溃(沸)下,复炊。参(三)溃(沸),止,浚取汁。牡(蛎)一,毒堇治三,凡二物□□。取三指撮到节一,酢寒温适,入中□饮。饮先食(后),食次(恣),壹饮病俞(愈),日壹(饮)。三日,病已。病已,类石如泔从前出。"这里叙述的药物炮制及其饮用法与效果均较为详细。又如治疗"伤痉":"痉者,伤,风入伤,身信(伸)而不能诎(屈)。治之,燔(熬)盐令黄,取一斗,裹以布,卒(淬)醇酒中,入即出,蔽以布,以熨头。熬则举,适下。……一熨寒汗出,汗出多,能屈伸,止……"《五十二病方》中收载药物247种(植物药110多种,动物药50多种,矿物药20多种,器物及物品类药30多种),其近半数不见于《神农本草经》,但记载有酒制、醋制等炮制及其操作过程,对后世有着深远影响。

(3)"医工盆"与药物炮制:继秦汉之际(即公元前3世纪末)的写本《五十二病方》帛书后,发现的制药工具"医工盆"亦反映了西汉时期的医药发展。"医工盆"是河北省满城刘

胜墓中出土的，刘胜是汉景帝的儿子，死于汉武帝元鼎四年（公元前 113 年），说明“医工盆”是公元前 113 年之前的产物。就“医工盆”外面的水平痕迹推测其可用于隔水蒸药；从两处破损部位都在着力的地方推测也可能用于调和、粉碎、制丸等用。在刘胜墓出土文物中还有溜金的注药器、滤药器、熬药用具等制药工具。从此可见，两千多年前，我国劳动人民对用药、炮制、制药等技术已有一定发展。

(4)《黄帝内经》与药物炮制：《黄帝内经》之名，最早见于《汉书·艺文志·方技略》，是战国至秦汉时代的著作，为我国的第一部医著。其包括《素问》和《灵枢》两大部分，在记述中医病理学、针灸学、诊断（切脉）学等的同时，也记述了一些药物及其炮制等方面的知识。该书中以阴阳五行学说分析中药的气、味，如“味厚者为阴，薄者为阴中之阳；气厚者为阳，薄者为阳中之阴”（《阴阳应象大论》）。又如“五味所人，酸入肝，辛入肺，苦入心，咸入肾，甘入脾，是谓五入”（《宣明五气论》），指明了五味与五脏的关系。在对药物气味理论阐述基础上，记载了部分药方，用药数十计（如生铁落饮、左角发酒、泽泻饮、半夏秫米汤、小金丹等），反映了当时的配伍组方及炮制用药。如该书中记载有最早的炮制法“㕮咀”，“㕮咀”则是当时的切制饮片。提出了最早的炮制品“治半夏”和“血余炭”，即在《灵枢·邪客》篇中有用“秫米半夏汤”以治“邪气客人”，指出半夏应“洗”，以降低生半夏毒性。从整书看来，《黄帝内经》虽偏重于探讨中医理论、针灸和饮食疗法，但其药学理论和药物炮制对后世的影响也很大，为我国医药学的发展奠定了重要基础。

秦汉时期我国药学已具备了一定水平和掌握了一定用药规律，中药炮制也得以相继发展。例如《史记·仓公传》所述的西汉名医淳于意，曾从公乘阳庆学习《药论》，该书是西汉以前的一部药学专著，可惜这部史籍，已经失传。但其内容在淳于意的《诊籍》一书中有所反映。再如《黄帝内经》中现存的 12 个医方，有的则可能出于该书。同时，秦汉以来内外交通日益发达，特别是张骞和班超出使西域，打通了丝绸之路，大蒜、胡桃、番红花等药材不断输入，少数民族及边远地区、东南亚等地所用的麝香、琥珀、龙眼、荔枝等也为内地医家采用，大大丰富了当时的药物学知识，促进了炮制技术的发展。正是在自先秦至两汉时期医药迅速发展和药学知识已有相当积累的背景下，产生了世界上最古老最完整的本草学专著《神农本草经》。

(5)《神农本草经》与药物炮制：《神农本草经》总结了东汉以前我国古代人民与疾病作斗争治病用药的成果，全面反映了我国东汉以前的药物学成就，是一部伟大的继往开来的药学专著。其收载药物 365 种（植物药 252 种，动物药 67 种，矿物药 46 种），分为上、中、下三品。在阐述有关中药学基本理论的《神农本草经》的序录（又名序例）中，论述了药物的性味及采集、加工、炮制原则和方法。如在药用部位的选择方面有“药有……根、茎、花、实、草、石、骨、肉”的记载；在炮制去毒和改善药性方面有“药有酸、咸、甘、苦、辛五味，又有寒、热、温、凉四气，及有毒、无毒，阴干暴干，采治时造，生熟，土地所出，真伪陈新，并各有法”；“若有毒宜制，可用相畏相杀者。”这里要求用药必须掌握药物性能（“四气五味”，“相须相杀”），有毒无毒，适时采收，收藏得法，善于鉴别外，还特别强调药物的产地加工与生熟炮制。在制药上还指出：“药性有宜丸者，宜散者，宜水煮者，宜膏煎者，亦有一物兼宜者，亦有不可入汤酒者，并随药性，不得违越。”这更说明掌握药物性能的重要性，在药物加工炮制时必须遵循一定法度，不得违越。

《神农本草经》不但在其序例里论述了中药学的有关基本理论，最早提出了药物加工炮制及制药的理论原则，而且在各药项下也记述了不少药物加工炮制的有关理论与具体方法。例如，炮制方法有熬（露蜂房、蛇蜕、蜣螂）、烧（贝子）、炼（消石、朴硝、石胆、禹粮石、雌黄、雄黄）、蒸（桑螵蛸）、酒煮（蝟皮）等。直到今天，其所载的中药炮制理论与方法仍在起着指导作用。

（6）《武威汉代医简》与药物炮制：1972 年 11 月，在甘肃武威县旱滩发掘了一座东汉早期的古墓。出土文物中有医药简牍 92 枚（木简 78 枚，木牍 14 枚），其保存比较完整的医方有 30 多个，记载了近 100 种药物，称之为《武威汉代医简》或《治百病方》。其记载药物中有 69 种见于《神农本草经》，11 种见于《名医别录》，20 多种不见于上述两书。在 100 多种药物中，炮制品种和方法均较《神农本草经》为多，方剂多为复方（少则 2～3 味，多则 15 味），剂型有汤、散、丸、膏、醴等，并以酒、米汁、豆汁、酢浆等多种饮料作为引子，以助发挥药物作用。还应用蜂蜜和动物脂肪作赋型剂。特别是对半夏、狼毒这两种毒性药物尚具体记述其炮制方法，且与近代制法相似。这充分说明在汉代就认识到半夏等毒性药物炮制减毒的重要性，并已具相当水平。

（7）《伤寒杂病论》《金匮要略》与药物炮制：中医药学发展到东汉时期已有质的飞跃，张仲景（约公元 150～219 年）的《伤寒杂病论》问世，对东汉以前的临证医学作了全面总结，并使中医辨证论治原则得以确立。其丰富和发展了中药炮制，并首先提出了“炮炙”概念。在《金匮玉函经》证治总例中指出，药“有烧炼炮炙，生熟有定，一如后法”；“或须皮去肉，或去皮须肉，或须根去茎，又须花须实，依方拣采，治削，极令净洁”，充实与进一步明确了药用部位、净制、切制等中药炮制的基本原则，并明确地提出了药物生熟异用，开中药生熟异治学说之先河。

汉代有关药物炮制的方法更多的是散见于处方药物的脚注，与药物配伍、剂型、煎法及服用等相联系。《伤寒论》中所载的 112 方，用药 84 味，交叉应用，先后出现了 536 次，其中 315 次用脚注的形式，对药物提出了具体的炮制方法和要求，并充分体现了依法炮制与辨证论治的密切关系。例如“抵当汤”：水蛭三十个，熬；虻虫十三个，去翅足，熬；桃仁二十枚，去皮尖；大黄三两，酒浸。又如麻黄，去节；甘草，炙；附子，炮。其对毒剧药应用尤为谨慎，用法也很有分寸，附子的“炮”则要求做到“炮去皮，破八片”。炮制在东汉时期还处于由萌芽过渡到发展阶段，种类虽不多，但从张仲景选方的谨严和脚注的认真，充分显示了炮制的重要性。特别是与《伤寒论》同体的《金匮要略方论》（简称《金匮要略》），在阐述内科杂病及外科、妇科等疾病的病因、诊断的同时，收载方药 262 首，对药物的炮制甚为注重，不仅讲其法，而且究其用、重其效。例如，《金匮要略》中对药物的加工炮制：①净选有去毛（如石韦，须去叶背面绒毛）、去皮（如桂枝、厚朴、乌头，须去皮）、去节（如麻黄发汗解表，只用枝茎而须去节）、去心（如麦冬，须去心，认为心能令人烦）、去核（如乌梅丸中的乌梅，取果肉，核无治疗效用）、去翅足（如虻虫，去翅足；蜚虫，去足。因此类昆虫药的翅足有毒）。此外，尚有去芦、去皮、去污及去咸等净制。②切制有切（如生姜、知母等，切后煎制，药汁易出）、锉（如瓜蒂、赤石脂锉制，“麻杏薏甘汤”每味药物均锉制成粗末，用量小，微煎，以助本方轻清宣化在表之邪）、破（即劈开，如“桂枝附子汤”中附子，劈成 8 块入煎，药汁易出，以加强温经散寒之效）。此外，某些矿物药、动物药或植物药，因质地特殊或形体甚小，

不能切制，采用研、捣或哎咀、碾碎（如用雄黄研；用滑石、代赭石多碎破即可）等处理。③水制有洗（如水洗半夏、洗百合、洗蜀漆等，以去污去腥；酒洗大黄，以制大黄苦寒，缓和泻下峻猛之力）、浸及渍（如“百合地黄汤”，“以水洗百合，渍一宿”使性味更为纯净；“抵当汤”，酒浸大黄，以助大黄活血祛瘀；“乌梅丸”中，“以苦酒渍乌梅”，以软化乌梅去核并增强和胃安蛔之效）、泡（如“麻杏薏甘汤”中，麻黄“汤”泡，“汤”即指沸水，以便于锉制及保持发散作用）等。④火制有烧法（将药物置于火上烧，如“枳实芍药散”中的枳实“烧令黑”，以助本方行滞和血止痛；“蜀漆散”中的云母、“硝石矾石散”中的矾石等矿物药，烧制使药疏脆，以利粉碎）、炒法（汉时亦有称熬法，如“蜀椒炒去汗”、“杏仁去皮尖炒”，以及熬鼠妇、熬水蛭、熬虻虫、熬蜣螂等；但“乌头煎”中的乌头熬、“十枣汤”中的熬芫花等的“熬”又非炒法，是属水火合制的煮法）、炙法（如炙甘草、炙百合、炙厚朴、酥炙皂荚等）、炮法（将药物埋于灰火中“炮”至焦黑，如炮附子、炮天雄、炮乌头、炮干姜等）、煨法（将药物埋于有余烬的炭火中慢慢煨熟，如“梨勒散”中的煨诃子等），尤注重加热方式与程度，最讲究火候适中。⑤水火合制有蒸法（如“防己地黄汤”中的地黄，“蒸之如斗米饭久，以铜器盛其汁，更绞地黄汁，和分再服”，使地黄由生变熟，性由寒转温，功由清热凉血变成滋阴补血；又如“大黄䗪虫丸”中的大黄，隔水加热蒸制变熟，缓和泻下，增强活血祛瘀功效）、煮法（如“瓜蒂散”中的赤小豆煮；“鳖甲煎”中的“清酒一斛五斗，浸灰，候酒尽一半，着鳖甲于中，煮令泛烂如胶漆，绞取汁”，以增强鳖甲的软坚消痞功效及矫制腥气）。综上可见，在张仲景时代，中药炮制有去污、去芦、去节、去毛、去皮、去皮尖、去心、去核、去翅足、去咸、研、捣、劈、破、哎咀、斩折、捣、切、锉、水浸、渍、汤洗、酒洗、煮沸、酒煮、苦酒渍、苦酒煮、烧、炒、熬、炮、煨、煅、炼、炙、蒸等。其中有些炮制方法已趋成熟，对制药火候尚提出烧、炼、炮、煨、熬等的不同，主张贵在适中；生熟有定。张仲景医方中，尚多次以不同的方式，使用了酒、蜜、醋、胆汁、姜汁、童便等液体药物，为后世用液体辅料炮制药物奠定了基础。

另外，东汉许慎（公元 100～121 年）所撰的我国语言学、文字学名著《说文解字》，其虽非药学专著，但对“天地……草木、鸟兽、昆虫、杂物……莫不毕载”，且许氏之书与《神农本草经》问世距时不远，故后世攻药物学者均从《说文解字》中探索药物及其意义。特别是其草部、木部、酉部、虫部、鱼部、金部、石部等收载药物与其相关知识不少，对“炮”、“炙”等也详加诠释并记载了有关方法与知识。

矿物药的炮制，先秦时期也取得相当成就。《周礼·天官冢宰》《疡医论》曾载：“凡疡疡，以五毒攻之。”汉末郑康成（公元 127～200 元）注云：“止病曰疗，攻治也。五毒，五药之有毒者。今医方有五毒之药，作之，合黄蜜，置石胆、丹砂、雄黄、矾石、慈石其中，烧之三日三夜，其烟上着，鸡羽扫取以注疮，恶肉碎骨尽出也。”上文中的“其烟上着”的烟，实为升华的结晶氧化汞。《神农本草经》在丹砂条下记述的“能化为汞”，即指汞的生成是丹砂（硫化汞）经加热分解为二氧化硫和汞而得；在硝石（芒硝）条下记述的“炼之如膏”，则系指含 10 分子结晶水的芒硝（硫酸钠）加热而熔；在曾青（蓝色铜矿物）条下记述的“能化金铜”，即指曾青（碱式碳酸铜）与木炭混合后加热起还原反应而取代出铜来……这些均系通过炮制而发生的变化，并改变其药性。

从上可见，至汉代已初步确立了中药炮制的一些原则，创立了一些炮制的基本理论及方法，并应用了不少炮制品，且开始将中药炮制与复方配伍用药紧密结合起来用于临床实

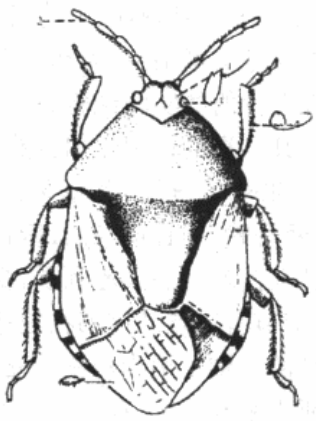
践，以提高药物效用。但此时的中药炮制方法大多还较简单，尚在形成发展中。

2. 两晋、南北朝至隋唐时期（公元 265 年至公元 960 年）

（1）《肘后备急方》与药物炮制：中药炮制经先秦、两汉时期的不断发展与充实，已积累了较为丰富的经验和资料，到两晋时葛洪（约公元 283 ~ 363 年）的《肘后备急方》一书，不但为临床治疗常见病多发病提供了简、便、验、廉的方药，对临床医学作出了重要贡献，而且还记载了不少药物的炮制方法，在一定程度上反映了我国两晋、南北朝时期的医药水平和治疗技术，为我们今天研究医药发展史提供了可贵的资料。《肘后备急方》中所用的药物约 350 种，其中植物药约 230 种，动物药约 70 种，矿物药及其他药约 50 种。这些药物中，多为原野山村易得之品，极少贵重药材。而且根据临床治疗需要，记述了 80 多种药物的炮制方法及 10 多种药物剂型。①在药物炮制上，不少药物还根据临床不同需要而采取一药多制，并创立了一些新的炮制方法。例如在药物剂型上，除有常用的汤剂外，尚有丸剂、膏剂、酒剂、散剂、洗剂、搽剂、含漱剂、滴耳剂、灌肠剂、栓剂、眼膏剂、熨剂、熏剂、香囊剂及药枕等。在药物辅料的应用上，介绍使用了蜜、酒、苦酒（醋）、药汁、面糊、水、麻油、猪脂、乳汁、鸡子白或黄、胶汁、枣泥、唾液及米泔水等。如所载大豆汁、甘草、生姜等解乌头、芫花及半夏之毒，是后世用辅料炮制解毒的起始，是了不起的发明创造。又如真竹沥一药，记述了用干馏法制备新药的历史。②在制药工艺上，还注意其工艺的实用性与合理性，即使今天看来仍不失其科学性和先进性。如“治卒暴癥，腹中有物如石，痛如刺，昼夜啼呼，不治之，百日死方：牛膝二斤，以酒一斗渍，以蜜封，于熟灰火中温，令味出，服五合至一升，量力服之”。熟灰一般温度可达 50℃ ~ 70℃，此法是一个很好的恒温酒浸提取，既可提高有效成分的浸出率，又能使酒不挥发；既可缩短制备时间，又实用可行。就是在其 1600 多年后科学如此发达的今天，酒剂的工艺改革也只不过是将冷浸法改为温浸法而已。再如葛洪还十分重视和结合临床需要使用栓剂及内病外治。《肘后急备方》载尿道栓剂、阴道栓剂、鼻用栓剂及耳用栓剂 12 个，是当时医药典籍记载栓剂最多者。如“若小腹满不得小便方：细末雌黄，蜜和丸，取如枣核大，内溺孔中，令半寸”（尿道栓）；“女子阴疮，若阴中痛：矾石二分，熬，大黄一分，甘草半分，末，绵裹如泥，以导之，取差”（阴道栓）；“治卒耳聋诸病方：巴豆十四枚，捣，鹅脂半两，熔，内巴豆，和取如小豆，绵裹内耳中，日一易”（耳栓剂）等。《肘后急备方》载膏剂 95 个，是该书收载数量仅次于丸剂（103 个）的第二大剂型。葛洪应用膏剂不仅治外病，而且还用其治内病，如“治寒热诸疟方第十六：临发时捣大附子，下筛，以苦酒和之，涂背上”；“治卒心腹癥坚方第二十六：五月五日葫（大蒜）十斤，去皮，桂一尺二寸，灶中黄土如鸡子一枚，合捣，以苦酒和涂，以布摊病（摊涂在布上裹于患处），不过三，差（不超过三次即可治愈）”。这说明葛洪已应用药物透皮吸收作用治疗疾病。从上可见，《肘后备急方》所载中药炮制与药物制剂的种类、方法及所用辅料均较多，尤其是所介绍的栓剂、舌下含剂等新剂型与内病外治法的应用，温浸法制备酒剂和蒸馏法等工艺的采用，就是在今天也不失其科学性和实用性。

（2）《本草经集注》与药物炮制：中药炮制与制药技术经两晋时期进一步扩展后，到南北朝时又得以整理总结。在炮制原则系统化方面，梁代陶弘景（公元 456 ~ 536 年）的《本草经集注》第一次将零星的炮制技术及部分炮制作用进行了系统归纳。该书为从《名医别录》中选出 365 种药物，整理补充《神农本草经》并合在一起编成的药学专著。其收载药物





九香虫

品种比《神农本草经》增加了一倍，既继承了前代本草优良传统，又总结了当代本草学的成就，且有许多新的补充和发挥。就中药炮制而言，在序言“合药分剂料理法则”中，论述了药物炮炙和制药方法，将5世纪前的有关经验加以全面总结。①在净选方面，记载了去栓皮、去皮、去毛、去芦、去心、去老枝、去瓤及洗等8法；②切制方面，首次记载了中药由㕮咀到切制的转变，将“㕮咀”改为“切制”，并记载了劈破、剉（切段）、薄切（薄片）、镑、捣（细捣及取绒）等法；干燥方面，记载了曝干、烘干2法；③炮制方面，记载了熬、烧、炮、微炙、烘焙、炙、烊化、焯、炼、明煅、蒸及苦酒渍等法。并记载了汤剂、酒剂、丸剂、散剂及膏剂等5种剂型。更难得的是，在整理总结当时炮制经验时，以科学的态度对一些药物的炮制法提出了质疑。他在“序言”里指出：“众医都不识药，惟听市人；市人又不辨究，皆委采送之家。采送之家，传习造作，真伪好恶，并皆莫测。所以有钟乳醋煮令白，细辛水渍令直，黄芪蜜蒸为甜，当归酒洒取润……诸如此等，皆非事实。俗用既久，转以成法，非复可改，未如之何。”又特别强调“凡汤中用完物皆擘破”、“诸虫先微炙”等炮制加工的重要性。如指出麻黄去节，黄连、鬼臼去须毛，石韦刮去毛，桃仁、杏仁去皮尖等；山茱萸、五味子、蕤核、决明子须擘破后用等；角质类药犀角、羚羊角等须镑刮作屑用；矿物类药朱砂、雄黄等须捣碎用；阿胶须“炙令通体沸起”等。直到现在，陶弘景的上述观点与炮制法均有重要意义和实用价值。

（3）我国第一部制药专著——《雷公炮炙论》：历史进入隋唐时代，科学文化鼎盛，医药学也在不断向前发展。中药炮制通过长期实践，炮制方法亦不断完善，经验也不断积累。至隋代即出现了我国第一部制药专著——雷敩撰的《雷公炮炙论》。

雷敩生平事迹，各家文献记载不一；《雷公炮炙论》成书年代亦有争论。该书成书年代有刘宋说、隋代说、五代说及赵宋说。今人尚志钧列举大量文献资料证明，该书既非赵宋时书，也非五代时书；若根据宋人赵希弁说是刘宋时书亦可疑，认为此书非成于一时一人之手，同意宋代苏颂所云：“雷敩虽名隋人，观其书，乃有言唐以后药名者，或是后人增损之欤！”（《本草图经》）。即《雷公炮炙论》可能最初创于隋人雷敩，后人多有增删修饰而成。鉴于上述研究，本书从雷敩为隋人；《雷公炮炙论》仍从南北朝说。《雷公炮炙论》原书三卷（依原序及《宋史·艺文志》），载药300种；但原书于元代前后亡佚，其内容散见于宋代本草（如《证类本草》《大观本草》等）以及宋以后的诸本草中，现已有尚志钧辑校本问世。该书具有如下四大特点：一是专论制药，书名直称“炮炙”，书内文中多称制药为“修”、“修事”、“修合”、“修治”、“使”等，这与其他本草以主治功用为重点内容者大不相同，故《雷公炮炙论》是中国和世界上最早的制药学专著。如葛洪的《肘后备急方》、刘涓子的《鬼遗方》仅在

书中记述有关药物炮制；陶弘景的《本草经集注》虽对炮制有较系统的总结，但未写成炮制专著，仅将其附于书中。而本书总结了5世纪前我国古代的制药经验，一千多年来一直将本书作为最重要的炮炙文献，对后世影响极大，直到现在，制药业中仍尊“雷公”为炮制的始祖。二是从本书的研究，可揭示后人托古之风。如明代李中梓的《雷公炮炙药性赋》、明代缪希雍的《炮炙大法》等，都是在整理本书基础上又增订流传于民间的经验而成书的，不少方法并非雷公创造，著书人找不出创造者是谁，则统统托名“雷公”创造，故有称“雷公十七法”之说。直到现在，中药店仍奉之为炮炙传统规范，“如法炮制”一词亦盖源于此。三是本书参考文献很少，大部分都是古代炮炙操作实录。在参考文献上仅见《乾宁记》，其余均为极有价值的实践经验之记载。对于疑似药的鉴别和制药时所用辅料的用量数据等，都是极其宝贵的记录。如自然铜条云：“若修事五两，以醋两镒（镒：古代重量单位，二十两或二十四两）为度”。紫草条云：“每修事紫草一斤，用蜡三两”。丹砂条云：“凡煅自然住火，五两丹砂，用甘草二两，紫背天葵一镒，五方草自然汁一镒”。对于疑似药鉴别，如蓖麻条云：“凡使勿用黑天赤利子，缘在地蒌上生，是颗两头尖，有毒，药中不用。其蓖麻子形似巴豆，节节有斑点。”该书在叙述炮制之前，经常是如此先说明被炮制药物的特征，及其与混淆品的区别。炮制药物首先鉴别其真伪的良好做法，乃自本书肇始，此传统一直为药工人员所重视和承继，存于本书的这部分药材鉴别经验，是中药鉴定时的重要参考资料。四是本书保存了古代很多制药史料，是研究我国中药炮制发展史的重要资料。例如炙法，本书所讲的“炙”是将药材直接用火烤炙的一种方法，但今日所说的“炙”是将药材与液体辅料共炒称之为“炙”；“炮法”，本书是将药材置熇灰中烧到爆裂为度，而今之炮法是将药材用武火急炒至爆裂呈焦黄色。以上二例反映了中药炮制概念在衍变发展。同时，本书对于炮炙作用也有较多记述，如“若修事半夏四两，用捣了白芥子末二两，头醋六两，二味搅令浊，将半夏投于中，洗半夏上有隙涎，若洗不净，令人气逆，肝气怒满。”在净制方面亦有许多特殊要求，对后世影响甚大的如人参去芦，当归分头、身、尾等。

《雷公炮炙论》的问世，标志着中药炮制学作为一门独立的学科开始从中医药学中分列出来，其所载内容论证了中药炮制前后，包括真伪优劣药材的选择，修治和切制，文武火候的掌握，酏醴辅料的取舍，操作工艺的流程，中药饮片的贮存以及炮制作用、注意事项等。其记述的炮制方法有：①在药料洁净和挑选方面，有净选和去杂质及非药用部分，去质杂如蝉花去甲上土，肉苁蓉去沙土等，去非药用部分如去根（如蜀漆、茵陈蒿、蛇含等）、去须（如白薇、白前、芦根等）、去头（如桔梗、藜芦等）、去茎（如甘遂、刘寄奴等）、去节（如麻黄等）、去挺（如荜茇等）、去蒂（如豆蔻、丁香等）、去叶（如马兜铃、淫羊藿等）、去皮（如桃仁、郁李仁等）、去膜（如橘柚、蔓荆子等）、去子（如槐实“去单子并五子者”）、去核（如山茱萸“去内核”等）、去心（如枭耳等）、去瓢（如枳壳），以及动物药伏翼、虾蟆去爪、肠，蜘蛛去头足，一切蛇去胆并上皮等；具体方法有揩、拭、刷、刮、削、汤浸等。②在药物破碎、研粉方面，有劈（如附子、牛黄、杏人等）、剥（如牛黄）、刮（如滑石）、切（如仙茅铜刀切、商陆薄切等）、剉（如黄芪“于槐砧上剉用”、桑根白皮“用铜刀剉了”等）、锉（如犀角，“锉其屑，入臼中捣令细”；羚羊角，“将锉子锉之”等）、捶（如磁石、皂荚捶令细等），舂（如牵牛子，“临用舂去黑皮”等）、捣（如葶苈子、雄黄单捣，苏方木、莎草于石臼中重捣，犀角、茯苓等“于臼中捣令细”，鹿茸“捣作末用”，桔梗“捣作膏”，栀子应“捣筛如赤金末用”等）、碾（如胡椒、蛴螬“于

石槽中碾碎成粉用”）、杵（如徐长卿“粗杵”；石钟乳“入臼，杵如粉”等），研（如芒硝、曾青“入乳钵中，研如粉用”等）、磨（如蓬莪茂“于砂盆中用醋磨令尽”等）、飞（如雄黄、石钟乳“水飞，澄去黑者”等）。③在淘洗和干燥方面，有淘（如牵牛子“入水中淘”，丹砂、滑石、紫菀“用东流水淘令净”等）、洗（如仙茅“用清水洗”，吴茱萸“使盐水洗”，雄黄醋洗，石流黄“用熟甘草汤洗了”等）、浴（如龙骨，“夫使，先以香草煎汤浴过两度捣研，如粉”）。干燥有拭干（如丹砂、石决明等）、阴干（如郁李仁、续断等）、风干（如百部“于檐下，悬令风吹，待土干”等）、日干（如吴茱萸、秦艽等“日干”，前胡、白芷于日中曝干”等）、焙干（如紫菀、王不留行“于火上焙干用”）、炙干（如矾石，“以六一泥泥于火畔，炙之令干”）、蒸干（如蒟酱用生姜汁蒸干）。④炮制方面，有酒浸（如当归、补骨脂等）、无灰酒浸（如蚯蚓“以无灰酒浸一日”）、清酒浸（如肉苁蓉“用清酒浸一宿”）、苦酒浸（如白花蛇“以苦酒浸之一宿”）、醋浸（如蛇蜕“用醋浸一时”）、荜茇（“用头醋浸一宿”等）、水浸（如桔梗水中浸等）、东流水浸（如商陆“东流水浸两宿”等）、新吸水浸（如皂荚“新吸水浸一宿”）、急水浸（如鹿茸“以物盛于急水中浸之百日满出”）、浆水浸（如黄连用“浆水浸二伏时”）、沸浆水浸（如桑螵蛸用“沸浆水浸”）、甘草水浸（如款冬、甘草水浸等）、生甘草水浸（如白前）、熟甘草水浸（如络石，“用熟甘草水浸一伏时，出，切，日干任用”）、还元汤浸（如秦艽）、汤浸（如郁李仁“先汤浸，后蜜浸一宿”）、血卤水浸（如乌贼鱼）、米泔水浸（如射干）、糯米水浸（如蚯蚓）、糯水泔浸（如白僵蚕“糯米泔浸一日”）、芭蕉水浸（如辛夷）、乌豆水浸（如仙茅）、生蜜水浸（如黄檗）、蜜浸（如紫菀、杜若、五味子等）、乌牛乳浸（如槐实）、黄牛乳浸（如葶苈）、生羊血浸（如虎睛）、猪脂浸（如阿胶）、童溺（如草蒿）、药汁浸（如蛇床子“以浓蓝汁，并百部草根自然汁，二味同浸三伏时”）；蒸，有单蒸（如枭耳“蒸从午至亥”等）、酒拌蒸（如柏实“酒拌蒸一伏时”等）、浆水蒸（如营实“用浆水拌令湿，蒸一宿”等）、蜜蒸（如密蒙花“拌蜜令润蒸”等）、生羊血蒸（如白马茎“生羊血蒸半日”）、加辅料蒸（如莽草、甘草、水蓼同蒸等）；煮，有水煮（如皂荚“下水，于火畔煮”等）、东流水煮（如杏仁，“东流水煮从巳至午”等）、浆水煮（如蝉花，“浆水煮一日至夜”等）、天池水煮（如云母）、生甘草水煮（如鬼督邮）、五香水煮（如石钟乳）、血卤水煮（如乌贼骨）、酒煮（如白花蛇等）、醋煮（如吴茱萸、葶苈等）、盐汤煮（如蓖麻子，“盐汤煮半日”）、加辅料煮（如滑石，“以牡丹皮同煮一伏时”等）；煎，有天池水煎（如云母）、醋煎（如鳖鱼与头醋下火煎）、水浴锅煎（如柏实，“若天久阴，即于铛中著水，用瓶器盛柏子仁，著火缓缓煮成煎为度”）；炼，有炼蜜（如石蜜，“炼蜜只得十二两半”）、炼脂（如熊脂，“炼过就器中安生椒，炼了，去脂革并椒，入瓶中。”按：椒有防腐作用）；炒，有拌糯米于鏊上同炒，待米黄熟，然后去米，取出（如贝母），麸炒（如枳壳），羊脂炒（如淫羊藿）等；熬，有桑螵蛸于磁锅中熬令干，桔梗缓火熬令干，常山捣熬等；炙，有单纯炙（如阿胶，“于柳木火上炙，待泡了”等）、加辅料炙（如蜜炙，“黄檗蜜涂，文武火炙”。酥炙，肉苁蓉、厚朴、白花蛇等“涂酥炙”。羊脂炙，鹿茸，“以好羊脂拌天灵盖末，涂于鹿茸上，慢火炙之，令内外黄脆）；焙，有单纯焙（如石钟乳、天麻“缓火焙之”等）、加辅料焙（如葶苈子，“凡使，以糯米相合，于火上微微焙，待米熟，去米，单捣用”等）；炮，有单纯炮（如贝母，“凡使，先于柳木灰中炮令黄”等）、加辅料炮（如肉豆蔻，“凡使，须以糯米作粉，使热汤搜裹豆蔻，于煻灰中炮，待米团子焦黄熟，然后出，去米，其中有子取用”等）；煅，有直火煅（如丹砂，“凡使，……下十斤火煅，从巳至子时方歇，候冷，再研似粉”等）、闷火煅（如发髲，“凡使之，……以火煅之，令通赤，放冷研

用”。消石,“凡使,先研如粉,以瓷瓶子于火中煅,令通赤”。矾石,“凡使,须以瓷瓶盛,于火中煅,令内外通赤,用钳揭起盖,旋安石蜂窠于赤瓶子中,烧蜂窠尽为度”等)。以上可见,《雷公炮炙论》记述的炮制方法甚为完备,对后世中药炮制的发展影响极大,其中许多炮制方法很有科学道理,至今仍有指导意义。例如:某些含鞣质的药物需用竹刀刮去皮(如白芍等),或勿令犯铁器(如知母、没食子等);某些含生物碱的药物用醋制,可使生物碱成盐而增大在水中的溶解度(如吴茱萸、莨菪等);对含挥发性有效成分的药物茵陈,应“勿令犯火”,防止高温处理;而大黄应用蒸制来缓和其泻下作用等。但世代所云的《雷公十七法》(明代缪希雍),其中有 1/3 的制法名称,如燔、煿、煨等,皆不见录于本书。同时,由于雷敩属道家,兼受当时科学条件的局限与炼丹服食的影响,本书中有些炮制方法十分繁琐,特别是丹砂、云母、水银、钟乳石等的炮制带有浓厚道家色彩,不完全是为了医疗而是为达减毒服食目的,故不甚实用,有的方法后世制药未予直接沿用。

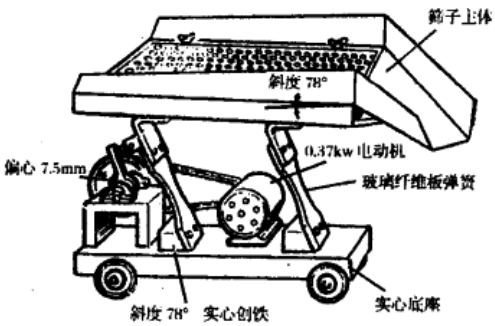
(4)《药性论》《新修本草》与药物炮制:唐代由于国家统一,经济迅速恢复和发展,加上西北少数民数内迁,印度和西域文化不断输入,从而药物品种日益增加,炮制方法亦日臻完备。在唐太宗贞观初年(约公元 627 年)成书的《药性论》(唐·甄权撰),列述了药物正名、性味、君臣佐使、禁忌、功效主治、炮炙制剂及附方等。该书专于论述药性功治,简明详备,尚对药物良毒、炮炙制剂有不少新的认识,在不少药物条下都记有炮炙及有关制剂方法,如边翘去心、蟾蜍取眉脂以朱砂、麝香成丸等。

特别是唐高宗显庆四年(公元 659 年)编修成功并颁布施行的《新修本草》(又名《唐本草》),是国家颁布药典的创始,是我国历史上第一部药典,也是世界上最的药典,此外国最早的药典——《纽伦堡药典》(1546 年由纽伦堡政府刊行)还早。全书总计 54 卷,包括正经 20 卷、药图 25 卷、图经 7 卷、目录 2 卷,收载药物 844 种。该书系以《本草经集注》为基础校修增补的,以其较多的药物基原考证和较丰富的临床用药经验,赢得了中外医药工作者的尊崇。在本书序中转录了《本草经集注》的“合药分剂料理法”,并进行了注释;首次将药物炮制列为法定内容,对保证和提高药品质量具有重要作用。其收载的炮制方法,除了煨、煅、燔、炒、蒸、煮等外,还明确记载了作蘖(发芽法)、作曲(发酵法)、作豉(发酵法)、作大豆黄卷(发芽法)及朴硝重结晶精制法等。如芒硝提净是“以朴硝作芒硝者,但以暖汤淋朴硝取液,清澄煮之减半,出着木盆中,经宿即成,状如白石英”。本书对玉石、玉屑、丹砂、云母、石钟乳、矾石、硝石等矿物药的炮制方法均有记述。在药用辅料上,首次明确了以米酒、米醋入药等有关炮制辅料的规定,如指出“唯米酒入药”。这是对中药炮制至关重要的举措,对于保证中药炮制品质量与临床疗效具有重要意义。

(5)《千金要方》《千金翼方》与药物炮制:《千金要方》和《千金翼方》是唐代著名医学家孙思邈(公元 581 ~ 682 年)的两部综合性医学著作。《千金要方》30 卷,总计 223 门,合方论 5300 首,有论有方,包括中医内、外、妇、儿、五官各科及解毒、食活、按摩、脉学、针灸等内容,堪称我国现存最早的医学百科全书。《千金翼方》30 卷,是对《千金要方》的补充,内容涉及本草及临床各科,尤以本草、伤寒、中风、杂病、痈疽等论述为突出。孙思邈既是唐代伟大的医学家,也是一位杰出的药学家。在药物炮制方面,孙氏对其在提高药物疗效、降低毒副作用及保存药物等方面非常重视,认真总结前人经验,并结合临床用药心得加以论述。据《历代中药炮制资料辑要》提供的统计数字,孙氏的《千金要方》大大地超过了《神

农本草经》《伤寒论》《本草经集注》及《新修本草》对炮制的记述，足见其功夫之深，学识之广。如在《千金要方》"合和"专章中，他进一步补充了《本草经集注》的炮制原则，指出临床用药"有须烧炼炮炙，生熟有定，一如后法，顺方者福，逆之者殃……，诸经方用药，所有烧炼节度，皆脚注之，今方则不然，于此篇具条之，更不烦方下别注也"。又说："凡用甘草、厚朴、枳实、石楠、茵芋、藜芦、皂荚之类皆炙之"，"凡用麦蘖、曲末、大豆黄卷、泽兰、芜荑皆微炒，干漆炒令烟断"等。由此可知，此时药物炮制已由依方脚注，逐渐发展为将药物预先进行炮制，具有了以法统药的雏型。这些原则在宋代的《经史证类备用本草》中，亦曾在序例中引用，并沿用至今。《千金翼方》卷一为"药录纂要"，论述了药物采收、贮藏及种植等，并于卷二、三、四"本草"中，收载药物 853 种，分别记述了各药性味、功用、主治、采集、干燥、加工炮炙等，有反复蒸曝制熟地黄法、钟乳石水飞取细末法、炼松脂精制法等记述。这两部著作对后世影响很大，为唐代以后许多医药书籍所宗。

此外，随着医药学的发展，唐代有许多医学分科专著和总结性方书、类书出现，其中也都不同程度地涉及到药物炮制，反映了当时的制药水平。例如，王焘的《外台秘要》(公元 752 年)，是继《千金方》后又一部综合性医学巨著。全书共 40 卷，分 1104 门，每门先论后方，全面整理和部分保存了古代到唐初的医学典籍，反映了我国医药学多方面的创造性成就。如在药物炮制上开始用麸炒法(杏仁)等。其他如《经效产宝》开始有酒淬法(鹿角)、纸炒法(蒲黄)；《仙授理伤续断秘方》开始有醋煅淬法(自然铜)、黑豆蒸法(何首乌)、面煨法(白姜)、湿纸煨法(黄姜)、米泔浸法(苍术)、末炒法(乌头)、石灰法(天南星)等。在其他医药著作中也有不少涉及药物炮制的，如食疗类本草著作《食疗本草》(孟诜著，约于公元 713～741 年成书)，是我唐代较全面的营养学和食疗学专著，收载了不少唐代初期本草著作中未载的食药，记载有用童便处理药材(如苍术)等。《食医心鉴》(昝殷编著，公元 853 年成书)，收载以食物药品为主组成的药方，也有以药物煮粥、制菜、浸酒等饮用的方药。《食性本草》(陈仕良撰，约于公元 937～957 年成书)记述了食物宜忌及多种食品食治，又一次对饮食疗法作了总结和整理。又如海药及外域药物类专著《海药本草》载药 124 种，大多为海外传入或从海外移植我国南方的药物，详述药物形态、真伪、性味、主治、附方、服法、制药法及禁忌畏恶等。同时还修正了过去本草书中的一些错误。如草犀一药，陈藏器在其《本草拾遗》中云："煮者服之，能解诸毒。"而《海药本草》纠正云："研烧服之，受毒临死者亦得活。"可见不同炮制法之效果。再如《日华子本草》(日华子撰，约于公元 908～923 年成书)，总结了唐末及五代时期的某些药物成就。该书主要内容为药物的功效主治与附方，这些内容与唐代主要本草所载功治有很多不同之处，反映了当时的用药情况，并对药物相互间的畏恶反忌及炮制方法记载甚详。尤其是炮制法，多简便实用，如厚朴去粗皮姜汁炙用，卷柏生用破血，炙用止血等，对后世均有深远影响。



震荡式筛药机

从上可见，本草学由草创雏型期进入搜辑充实期，陶弘景继《神农本草经》后撰著的

《本草经集注》,对本草进行了较全面总结,对药物炮制原则进行了系统化归纳,将我国5世纪前的有关炮制经验加以全面总结。唐代政府于公元659年颁布了我国第一部也是世界上最早的国家药典——《新修本草》,首次将药物炮制列为法定内容,对保证和提高药品质量与临床疗效有着重要意义。这期间,出现了我国第一部制药专著——《雷公炮炙论》,全面总结了我国古代制药经验,一千多年来一直将本书作为重要炮炙典籍,对后世影响极大。同时由于临床各科和本草学的发展,以及中外文化交流,出现了《肘后备急方》《千金要方》《千金翼方》《外台秘要》《药性论》《食疗本草》及《海药本草》《日华子本草》等医药文献,对药物炮制的充实均起到很大推动作用。

3. 宋代时期(公元960年至1279年)

(1)本草著作与药物炮制:宋代工农业生产的发展,科学技术的进步及活字印刷术的发明,极大地促进了社会发展。加之当时政府对医药事业重视,宋代医务机构较唐代医疗体制大有改进,将医药行政与医药业务机构分立。宋政府在宫廷、京都和地方设有御药院、"熟药所"、和剂局及其他卫生保健或慈善机构,还颁发了若干医药律令,促进了医药事业的发展。当时,不仅建立了世界上第一所药局,还由政府组织编纂"官修本草",在整理前代本草文献的同时,尚总结了当时全国药物调查成果和临床应用的新经验,给药物生产加工的发展创造了极为良好的条件,促进了药物炮制的进步。除了官修出版的《开宝本草》《嘉祐本草》及《图经本草》外,医家学者个人也编撰了不少本草著作,如《重广补注神农本草图经》《经史证类备急本草》(简称《证类本草》)《本草衍义》《宝庆本草折衷》《本草成书》《履巉岩本草》等。这些本草著作极大地丰富了药物炮制的技术、方法和品种,为中药炮制的完善奠定了基础,现代沿用的炮制法,在宋代大都已经出现,并已初步趋于完善和定型。

在宋代诸家本草中,特别值得提出的是《证类本草》。《证类本草》几乎囊括了宋代以前主要本草著作的精华,是中国药学史上的第四次总结。其收载药物1748种,资料丰富,内容广泛,药品众多,体例完备,广泛辑录了宋以前有关中医药学文献资料,部分保存了现今已失传的医药文献的有关内容,故历来一直将本书作为研究本草学的范本。例如《雷公炮炙论》等大量古本草、方书及丰富的炮制内容,全赖此书存其大概,得以流传。因为《证类本草》不但收载保存了《雷公炮炙论》的有关内容,而且还收载了《本草经集注》的"合药分剂料理法则",为后世保留了炮制学的原始文献。其每种药物之后所附的炮制方法,为后世制药业提供了药物炮制资料,后世某些炮制专书,便是辑录《证类本草》的有关炮制部分而写成的。

(2)《太平惠民和剂局方》与药物炮制:《太平惠民和剂局方》(简称《局方》)是宋代颁布的第一部国家成药规范(公元1151年),也是世界最早的国家药局方之一。其补充了《唐本草》制剂部分,完善了国家制药法典,不仅规定了所载方剂的配方标准,而且规定了有关制造技术标准。全书载方788首,每方之后详列主治证和药物,特别是对其药物炮制法有详细说明。因此本书既有配方手册的作用和推广成药的用途,也充分体现了炮制与中药制剂的密切关系。《局方》对中药炮制十分重视,该书不仅记载了一些新的药物炮制方法,而且专章讨论了炮制技术,规定了185种药材的炮制方法,收录了中药饮片炮制标准,对一些药物的炮制作用进行了解释,并指出药材如炮炙不当,则将直接影响临床疗效。该书

基本上包括了宋代以前的中药炮制法，并大多切合实用，与近代炮制经验十分近似，其实用价值远远高于《雷公炮炙论》。而且从本书开始，将中药饮片的炮制法列为法定制药规范，强调“修治合度”，“依法炮制”，以保证药品质量，对后世影响很大。现行中药炮制法，特别是配制为成药所用的方法，很多都以《局方》为依据。例如水飞、醋焠、镑、燶、纸煨、面煨、烧存性、煅、浸、煎、蒸、炒、炼、炮、焙等。并逐渐注意到药物经炮制后性味功能的变化，如蒲黄“破血消肿即生使，补血、止血即炒用”。这既对保证药品质量起了极大作用，也反映出当时中药炮制技术逐步趋向成熟。

宋代除政府编纂大批方书外，医家和学者也编著有不少方书，并广泛收集整理了当时的药物炮制经验。在此尚值得特别提出的是沈括的《沈存中良方》（公元 1075 年），其收集了当代行之有效的炮制方法，如煨制（有湿纸煨、面裹煨），煅制，泥裹烧通赤，炮醋炙，酒制，姜汁炙，蜜制，炭制（烧灰），炒制（有纸包炒、麸炒及微火炒），蒸制（黑豆蒸）及水飞等。另外，涉及到炮制（制品）的著作尚有南宋许洪的《用药总论指南》（即《和剂指南总论》），其“论合和法”、“论炮炙三品药后类例”，介绍了宋代常用药的炮制方法，简便实用。魏炳的《修治药法》等，亦附有药物炮制方法。

宋代的药物炮制发展很快，使过去为了减少药物毒副作用为主而进行的“炮炙”，发展成为制成药品和制成饮片的“炮制”；即在宋代以前中药加工均称为“炮炙”，由于制药事业的发展，国家开办官药局，制备成药与饮片出售，从而再沿用“炮炙”来反映其药物炮制内涵则显得不足，于是便创用了“炮制”一词。“炮炙”与“炮制”虽一字之差，但充分体现了药物炮制目的多样化，体现了药物炮制的发展，发展到由减少毒副作用而进入增加与改变疗效的崭新阶段。

综观本期，在先秦到宋代这一阶段，从主要文献资料看出，中药炮制最早只是个别药物的简单处理，以后随着制法和品种的增多，逐渐形成了一些简单的炮制原则，至唐代则趋于完善和系统化；发展至宋代，炮制目的、原则、方法及适用品种则已初具规模，现代沿用的炮制方法大都形成，是中药炮制技术的形成时期。

（二）中药炮制理论的形成时期——金、元至明代（公元 13 世纪至 16 世纪）

1. 金元时期（公元 1115 ~ 1368 年）

（1）《珍珠囊》与药物炮制：女贞族在 12 世纪兴起，很短时间内灭辽、侵宋，建立了金国，统治了中原。金国百余年的统治被随后崛起的蒙古族推翻后，并建立了幅员广阔的元蒙帝国。在金元时期，国家仍设有比较完善的医药卫生行政机构和管理体系，尤其突出的是产生了一些杰出的医家和学派。金元医家利用北宋刊行的医经本草，根据临床需要进行理论探讨，以便将经验用药化为理论指导下的临床用药，使中医用药从经验处方上升为理论处方阶段，从而促进了中药炮制理论的形成。在这一时期，金太宗时（相当于南宋宣和五年至端平三年）名医张元素的《珍珠囊》（公元 1115 ~ 1234 年），当首先引起重视。

《珍珠囊》一书，虽然只讨论了 113 种药物，但具有很高的理论水平。李时珍曾高度评价曰：“大扬医理，灵素之下，一人而已。”张元素除对“用药本四时”、“药性分阴阳厚薄、升降浮沉”，建立药物归经与引经体系等重视外，尚特别重视药物炮制前后的不同应用及炮制辅料的作用，开始对各类中药炮制作用进行归纳总结。例如，张氏在本书中明确指出：“黄芩、黄连、黄柏、知母，病在头面及手梢皮肤者，须用酒炒之，借酒力以上腾也；咽之下，

脐之上，须用酒洗之；在下生用。大凡生升熟降。大黄须煨，恐寒则损胃气。”这些观点对后世影响很大，对药理阐发建有奇勋；下此以往的元明诸家，均未脱张元素《珍珠囊》的窠臼。如张元素的弟子李东垣，在其《用药法象》中，除继承张氏已总结的一些理论外，尚进一步发展了《珍珠囊》中的多种学说，并趋向于通俗化、简洁化，更易于被广大临床医生接受，促进了中药理论的发展，也促进了中药炮制理论的形成。

(2)《汤液本草》与药物炮制：元代医家王好古、朱震亨等亦非常重视药物炮制，并在前人、师长的研究基础上推进中药炮制理论的形成。王好古的《汤液本草》，则是易水学派诸家药理学说的集成之作。书分三卷，上卷相当于总论，集录李东垣《药类法象》和《用药心法》及王氏自家论说，以药理专题为目。中下卷分部类议药 228 种。王好古个人论说主要是谈药理和用药要点，并时时讨论药物炮制。其在引述李东垣有关炮制理论基础上，还初步总结了药物“生泻熟补”的认识。例如其谓甘草“生用，大泻热火，炙之则温，能补上焦、中焦、下焦元气”。并归纳出“去湿以生姜”，“去膈上痰以蜜”，“川乌、附子须炮，以制毒也”等认识。

此外，如元代御药院太医、医学博士齐德之的《外科精义》，在书中介绍了 360 种药物的炮制方法。元末名医葛可久(公元 1305 ~ 1353 年)的《十药神书》，首先提出了炭药止血的理论：“大抵血热则行，血冷则凝……见黑则止。”著名的止血名方“十灰散”则是该书的方剂之一。这对后世中药止血药制炭应用的影响极大。从药物炮制方法记载之多和炮制理论实践上的重大改进与发展来看，足见金元时期中药炮制的进步与兴盛。

2. 明代时期(公元 1368 ~ 1644 年)

(1)《本草发挥》《本草蒙筌》与药物炮制：明代许多医药学家通过对前人医药成就的总结，并结合个人临证经验，编纂了大量医药典籍，在中药炮制理论上也有显著建树，促进了中药炮制技术的极大进步。生活在元末明初的医家徐用诚编撰的综合性本草《本草发挥》，对其师长张元素、朱丹溪、王好古等的有关本草记述进行了整理摘录，在炮制方法上虽无特殊发挥，但在炮制作用原理上有较多论述。例如：“神曲火炒以补天五之气，入足阳明胃经。”“用上焦药须酒浸暴干，……知柏治下焦之药，久弱之人，须合之者，酒浸暴干，恐伤胃也。”还探讨了盐制、童便制的作用原理，指出：“心虚则盐炒之”，“以盐炒补心肺”，“用附子、乌头者当以童便浸之，以杀其毒，且可助下行之力，入盐尤捷也。”这些都是中药炮制理论的重要论述，促进了中药炮制理论的形成与完善。

陈嘉谟编撰的《本草蒙筌》，虽为入门性本草，但亦悉创新意。全书十二卷，收载药物 742 种，卷一分别论述了药性总论、产地、收采、储藏、鉴别、炮制、性味、配伍、服法等；对药物炮制甚为重视，并有独到见解。在“制造资水火”一节中，他概括指出：“凡药制造，贵在适中，不及则功效难求，太过则气味反失。火制四：有煅、有炮、有炙、有炒之不同；水制三：或渍、或泡、或洗之弗等。水火共制造者，若蒸、若煮而有二焉。余外制虽多端，总不离此二者。匪故巧弄，各有意存。酒制提升，姜制发散。入盐走肾脏，仍使软坚；用醋注肝经，且资住痛。童便制，除劣性降下；米泔制，去燥性和中。乳制滋润回枯，助生阴血；蜜制甘缓难化，增益元阳。陈壁土制，窃真气骤补中焦；麦麸皮制，抑酷性勿伤上膈。乌豆汤、甘草汤渍曝，并解毒致令平和；羊酥油、猪脂油涂烧，咸渗骨容易脆断。有剜去瓤免胀，有抽去心除烦。大概具陈，初学熟玩。”这些总结，虽有一定局限性，但简洁易诵，概括了炮制的

主要作用，指出药物炮制“贵在适中”的重要性等，一直在中医药界广为流传，影响深远。他在本书中尚记载了多种药物的详细炮制过程。例如，他首次细致描述了水银的制作方法：“用磁罐二个，掘地成坎，深阔量可容二罐。先埋一罐于坎，四围用土筑稳实，内盛水满。仍一罐入朱砂半满，上加敲碎瓦粒，剪铁线髻如月圆样一块，闭塞罐口，倒覆下罐之上，务令两口相对，弦缝盐泥封固。以熟炭火先文后武，煅炼一炷香久，其朱尽出，水银流于下罐水内。”水银是从朱砂中提炼出的，历代本草均多记载，但如此详细地记载其提炼程序，还是首见的。又如，五倍子条下所载的“百药煎”制作法：“新鲜五倍子十斤，舂捣细，磁缸盛，稻草盖七昼夜，取出复捣，加桔梗、甘草末各二两，又盒一七，仍捣仍盒，务过七次，捏成饼锭，晒干任用。如无新鲜，用干倍子水渍为之。”此“百药煎”就是化学上的没食子酸；此乃较早的制法记载，比瑞典药学家舍勒（Scheele，Karl Wilhelm）制备没食子酸的工作早200多年。从此可见陈氏对制药的卓越贡献。

（2）《本草纲目》与药物炮制：李时珍（约1518～1593年）是我国伟大的医药学家，其《本草纲目》是明代以前集大成的药物学巨著，也是中国药学史上的第五次总结。《本草纲目》全书五十二卷，收载药物1892种，附图1109幅，载方11000多首，系统介绍了各种药物的知识（对每种药物的记述，包括校正、释名、集解、辨疑、正误、修治、气味、主治、发明、附录及附方等项），对16世纪以前我国药物学进行了相当全面的总结，是我国药学史上的重要里程碑。李时珍对药物炮制极为重视，《本草纲目》中专列“修治”一项，收载各家之法，上自《名医别录》，下至明代李时珍，总计有50多家炮制资料。在全书载药1892种中，有330味药记有“修治”专目；在330味药物中，载有李时珍本人炮制经验或见解的则达144条之多。例如木香、高良姜、茺蔚子、枫香脂、樟脑等炮制法，均系李氏本人经验记载，并非他人经验的综述。如高良姜“修治”项下载云：“时珍曰，高良姜、红豆蔻，并宜炒过入药。亦有以姜同吴茱萸、东土壁炒过入药用者。”对有些炮制法，李时珍还运用中医药理论加以讨论，对某些方法尚有所发展。例如独活“修治”项下，“敩曰，采得细锉，以淫羊藿拌，裹二日，暴干去藿用，免烦人心”。李时珍认为此法不切实用，指出：“此乃服食家治法，寻常去皮或焙用尔。”对前代有问题存在不当的炮制法，李氏也加以指正。例如砒石“修治”项下，“敩曰，凡使用，以小瓷瓶盛，后入紫背天葵、石龙芮二味，火煅从巳至申，便用甘草水浸，从申至子，出拭干，入瓶再煅，别研三万下用”。李氏对此指出：“时珍曰，医家皆言生砒轻见火则毒甚，而雷氏治法用火煅，今所用多是飞炼者，盖皆欲求速效，不惜其毒也，曷若用生者为愈乎？”又如当归根“修治”项下，引录雷敩法、张元素法及李杲法后，李氏曰：“雷、张二氏所说头、尾功效各异。凡物之物，身半已上，气脉上行，法乎天；身半已下，气脉下行，法乎地；人身法象天地，则治上当用头，治中当用身，治下当用尾，通治则全用，乃一定之理也。当以张氏之说为优。凡晒干乘热纸封甕收之，不蛀”。李时珍在其《本草纲目》中，记载炮制方法有水制、火制、水火共制、加辅料制、制霜、制曲等法，共约20多种，至今不少方法仍为炮制生产沿



手工炒　(1)扫帚　(2)斜锅　(3)炒药铲

用，对后世影响极大。

(3)我国第二部制药专著——《炮炙大法》：《炮炙大法》(公元 1622 年)是明代医家缪希雍编撰，载药 439 味，以简明文字叙述其炮制法，并述及药物产地、采药时节、药质鉴别、用于药物炮制的材料、药物炮制后的性质变化等，书末附《用药凡例》，叙煎药则例、服药序次、服药禁忌、妊娠禁忌等。本书是我国第二部制药专著，为明、清时期论述药物炮制的著名专书。其内容除部分摘自《雷公炮炙论》外，大部分是当时的具体炮制方法。作者认为有些炮制方法已繁琐难遵，故"自为阐发，以益前人所未逮"。本书卷首前列"雷公炮制十七法"作为引言，即："按雷公炮制法有十七，曰炮、曰燔、曰煿、曰炙、曰煨、曰炒、曰煅、曰炼、曰制、曰度、曰飞、曰伏、曰镑、曰搬、曰曝、曰暴、曰露是也，用者宜如法，各尽其宜"。后世所谓"如法炮制"，其典故盖出于此。其在引用《雷公炮炙论》172 味药物炮制法时，将原书不切实用的一些方法删去，补充了一些有后世制法的药物。该书编写法深受《雷公炮炙论》的影响，继承了前人制药须辨药材真伪优劣的优良传统，也沿袭了雷公制药附载畏恶等作法。书末《用药凡例》中所论述的各药剂(丸散汤膏等)的定义、作用及各有所宜不得违制等内容，有不少缪氏独家见解，辨析较详，实用价值极大。诸如，"汤者盪也，煎成清汁是也，去大病用之；散者散也，研成细末是也，去急病用之；膏者熬成稠膏也；液者捣鲜药而绞自然真汁是也；丸者缓也，作圆粒也，不能速去病，舒缓而治之也；渍酒者以酒浸药也，有宜酒浸以助其力，如当归、地黄、黄柏、知母阴寒之气味假酒力而行气血也；有用药细剉如法，煮酒密封，早晚频饮以行经络或补或攻，渐以取效是也"。从此可见其药性见解，多有发挥。此外，缪氏尚对于炼蜜时的季节、加水量、炼熬时间、色泽、稠度，以及方剂中石药、香药的调配方法与注意问题等均作了详述。总之，此书对学习、研究中药炮制法以及用药注意事项等，均有重要价值，推动了中药炮制理论的形成与完善。

此外，明代尚有不少本草或方书医籍，记述了当时药物炮制的经验与炮制理论。如明弘治年间刘文泰主持编纂的一部官修本草《本草品汇精要》(公元 1505 年)，载药 1815 种，书首分别以"神农本经例"、"雷公炮炙论序"等，引述有关中药学基础理论、药物炮制方法、剂型种类、配伍与宜忌等内容。每味药物按名(药物名称与异名)、苗(药物生长状况)、地(产处)等"二十四则"详述，其中专列"制"(炮制)，总结了明代弘治(公元 1488 ~ 1505 年)以前本草学的成就。书中尚有以"谨按"为标志录著 146 条，大多为不见经传的议论，其中多是调查研究或实践的记录，亦有不少有关炮制、药性等宝贵经验。又如《本草原始》(公元 1612 年)，系李中立为"旨在推原药物之本始"而作，载药 452 种，各药简述产地、形态、性味、主治；中间插入药图及解说；附以炮制和附方。历来认为本书的特点是在于药材及炮制等方面的内容，其注意搜集药物炮制方法，并有若干理论总结，多系作者调查记录，其中不乏独到药性见解。再如李中梓的《本草玄通》，载药 316 种，各药叙说简明，不尚浮词。诸药之下常有炮制法，并对药物炮制甚为重视。李氏认为"古法制药如雷敩，失之太过；而四大家已抵和平，然更多可商者"(《凡例》)，所以本书详载制法，且十有三四已经变动古法。如"古人制黄芪多用蜜炙，愚易以酒炙，既助其达表，又行其泥滞也。若补肾及崩带淋浊药中，须盐水炒之。"李氏对炮制程度也有一定研究，他概括为"煅则通红，炮则烟起，炒则黄而勿焦，烘则燥而不黄。"其外尚有李梴在《医学入门》中提出："芫花本利水，无醋不能通"。"诸石火煅红，入醋能为末"。"凡药入肺蜜制，入脾姜制，入肾用盐，入肝用醋，入心

用童便；凡药用火炮、汤泡、煨炒者去其毒也”。傅仁宇在其《审视瑶函》中，也对药物生熟异治进行了理论阐述。龚廷贤所编的《寿世保元》甲集卷一本草门中，有《药论》《药有五法》及《药性歌括》三篇，阐发药性，论及炮制。其取药400味，编为四言歌括，下注炮制法，在论及炮制理论问题时指出：“炒以缓其性，泡以剖其毒，浸能滋阴，炼可助阳，但制有太过不及之弊”。

综观本期，金、元、明代的炮制技术与理论，是在前人炮制作用零散解释基础上，经系统总结逐步形成了中药炮制理论体系。特别是各代医家对中药炮制理论结合临床需要进行的探讨，提出了药物“生升熟降”、“生熟异治”等理论原则；《本草蒙筌》《本草纲目》《炮炙大法》等对炮制经验及其理论的总结形成起着重要作用，至今在中医药界仍有广泛影响。这种基于中医药基本理论，通过取象比类，抽象推演形成的理论总结，很大程度上反映了中药炮制的主要作用，故本期是中药炮制理论形成期。

（三）中药炮制技术和品种的应用扩大时期——清代（公元17世纪至18世纪）

1. 清代前、中期（公元1644～1840年）

（1）清代前、中期的本草著作与药物炮制：清兵入关，渐次统治中国的前、中期，有过一段时间的繁荣，突出的则为所谓的“康乾盛世”。这阶段大批有民族气节的汉民族知识分子放弃仕途，降志于医，转向比较实际的“济世良医”之路；他们则成为儒、医联系的纽带。表现在本草学上，出现了以辑注《神农本草经》为代表的热潮；现存世的本草著作甚多（近400部），在数量上是空前的，特别是普及性本草占绝大多数。这样便有力地促进了中药炮制技术的应用和炮制品种的扩大。

在中国本草史上，每一部总结性的本草问世后，往往都会有较多的后续性本草著作出现，其或增补，或拾遗，或节纂，或改编，或注释，不一而足。此期间，出现以《本草纲目》为重点的明代本草之后续性著作。如《药品化义》（1644年）、《本草汇笺》（1660年）、《本草洞诠》（1661年）、《本草述》（1664年）、《药性纂要》（1686年）、《本草备要》（1694年）、《本草从新》（1757年）、《得配本草》（1761年）、《本草纲目拾遗》（1765年）等。在对《神农本草经》等古本草的研究上，着力阐发药物产生疗效的机理。特别是明末清初在药理探讨方面出现了新的观点，这既促进了中药理论的长足发展，也促使中药炮制理论与实践的很大进步。此期间，这方面的本草著作主要有《本草崇原》（1674年）、《本经逢源》（1695年）、《药性通考》（1722年前）、《本草经解要》（1735年前）、《神农本草经百种录》（1736年）、《长沙药解》（1753年）、《玉楸药解》（1754年）、《本草求真》（1769年）、《本草经读》（1803年）等。上述本草著作中，对药物炮制有影响的不少。例如：刘若金的《本草述》，载药501种，多为常用品，其中收载有炮制的有300多种。记述了药物的各种炮制方法、作用、目的，以及药理解释。其内容以讨论各药药性药效及药理为主，常在略引前人论说之后，附以大篇阐解。论药方法虽与金元医家相同，但对有些药物的功治辨析入微，很有见解。不过，刘氏对一些药物的解说又太繁琐推衍，玄而又玄，令人不得要领。后经杨时泰修改删节撰成《本草述钩元》（1833年），使得原著的意旨更为明确易解，言简意赅，深受欢迎，其刊行之后，几乎取代了《本草述》。如叙黄芪“治痈疽生用，治肺气虚蜜炙用，治下虚盐水或蒸或炒用”等。汪昂的《本草备要》，载药475种，卷前有总论“药性总义”，附图461幅，选常用药物，述其要旨，文词简洁，实用全面，既介绍其性味归经、功效主治，又介绍药材形态、加工炮制等，

以阐发其功治理论。其成书后风行海内，成为中医入门读物。赵学敏的《本草纲目拾遗》，载药 921 种（正药 716 种，于正品中兼述的附品 205 种），引述文献 600 多种，附有大量医方，是清代本草中记载新内容最多的一部，起到《本草纲目》续编的作用。该书对一些药物的炮制程度记载颇详，如仅炒制中，即有炒黄、炒枯、炒焦、炒黄令烟尽、炒黑等不同要求。书中除了记载当时很多炮制方法外，还特别记载了相当数量的炭药，并在张仲景“烧炭存性”的基础上，明确提出了“炒炭存性”，主要用于痔疮、烫伤、疳疾、癣症及崩漏、出血、痢疾等的治疗。炭药的应用，在清代有相当大的发展，很有特色。这与本书的影响有着密切关系。赵氏还对某些药物炮制法提出了不同见解，如他在《本草纲目拾遗》中不同意将半夏长期浸泡处理，指出：“今药肆所售仙半夏，惟将半夏浸泡，尽去其汁味，然后以甘草浸晒……全失本性……是无异食半夏渣滓，何益之有。”

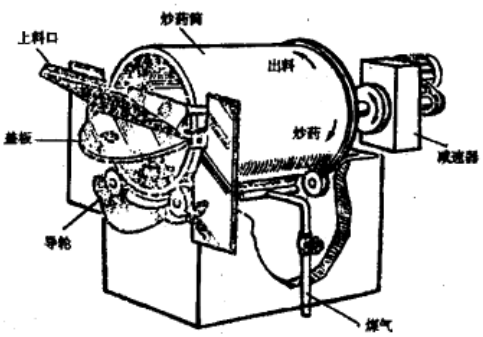
清代时期炮制品增加很多，其系因受前代炮制理论的影响，将一些炮制原则推广到不少中药炮制的结果；有些药物炮制是由当时炮制理论影响下推理出来的，所以认识上不甚一致，有不少学者提出了质疑。例如：吴仪洛的《本草从新》认为白术炒焦、附子用多种辅料煮不妥。陈士铎的《本草新编》（1687 年）不同意酒制白芍，乳制茯苓，首乌熟制和黄芪蜜制等。特别是乾隆年间的名医徐大椿十分重视药物产生疗效机理，其药论角度多样，比较灵活，时出新见，凡所笺释，多有精意。徐氏在其名著《医学源流论》（1757 年）的“制药论”中指出：“制药之法，古方甚少。而最详于刘宋之雷敩，今世所传《雷公炮炙论》是也。后世制药之法，日多一日，内中亦有至无理者，固不可从。若其微妙之处，实有精义存焉。凡物气厚力大者，无有不偏，偏则有利必有害。欲取其利，而去其害，则用法以制之，则药性之偏者醇矣。其制之义又各不同，或以相反为制，或以相资为制，或以相恶为制，或以相畏为制，或以相喜为制。而制法又复不同，或制其形，或制其性，或制其味，或制其质。此皆巧于用药之法也。古方制药无多，其立方之法，配合气性，如桂枝汤中用白芍，亦即有相制之理，故不必每药制之也。若后世好奇眩异之人，以求贵僻之物，其制法大费工本，以神其说。此乃好奇倘异之人，造作以欺诳富贵之人之法，不足凭也，惟平和而有理者为可从耳。”徐氏强调炮制药物必须弄清流源，应当去伪存真，反对无实义之制药。清初儒医张志聪、高世栻师徒极其重视探讨药性本原机理，其在《本草崇原》中论药，基本上摒弃了金元医家俗套，不论其气味厚薄升降、引经报使，多从药物生成、性味形色及与病因病机之间的关系入手分析，比金元医家旧说来得更细腻，更贴合用药实际，也很重视药物炮制。张、高氏尚在《侣山堂类辨·炮制辨》中指出：“适有制附子以水煮曰阴制，用芝麻炒苍术，以蜜拌桑皮曰润燥，以姜酒炒芩连，以半夏作曲饼，此皆由狐疑而无力量故也。……是宜用寒者，专取其寒，用热者，专取其热，用涩者，专取其燥，宜泄者，专取其滑。故反制其性用之，何异束缚手足而使之战斗也。”清代四大温病学家之一的吴瑭，在其《医医病书》（1831 年）中对茯苓乳制、人参秋石制、阿胶炒成珠、麦冬去心、半夏矾制等提出了质疑。名医陈修园在其《神农本草经读》论药时，紧密结合《伤寒论》《金匮要略》用药法细加辨析，高见迭出，以其丰富用药经验极力纠正时俗及误用滥用药物的陋习宿弊，并对药物炮制非常重视。该书对炮制虽非反对，但也有不少批判。他认为：“上古以司岁备物，谓得天地之专精，……中古之世不能司岁备物，故用炮制以代天地之气，如制附子曰炮，助其热也；制苍术曰炒，助其燥也；制黄连以水浸，助其寒也。今人识见不及，每用相反之药而反制之，何异束缚手

足而使之战斗哉？……”又云：“熟地黄、枸杞取其润也，市医炒松则上浮，烧灰则枯燥矣；附子、干姜取其烈也，市医泡淡则力薄，炮黑则气浮矣；以及竹沥盐咸枳实之类，皆庸医两可之见，不足责也。至于枣仁生则令人不眠，熟则令人熟睡；黄芪生用则托里发汗，炒熟则补中止汗；麦门冬不去心令人烦躁；桑白皮不炒大泻肺气之类，数百年相沿之陋，不得不急正之。”这些论见，虽然有的不免过激，但亦有可参考之处，且对后世影响较大，促使药物炮制研究更趋深化。

(2)我国第三部制药专著——《修事指南》：《修事指南》(1704 年)是清代康熙年间问世的炮制专著。其为康熙太医院使张仲岩撰，集药 222 种，基本内容多取自《本草纲目》；但该书根据历代各家有关炮制的记载进行了较为系统的综合整理及归纳总结，并在《本草蒙筌》所载炮制理论的基础上增补了一些新内容，做到条分缕析，较为醒目。张氏认为炮制在中医药学中异常重要，明确指出：“炮制不明，药性不确，则汤方无准而病症无验也。”还特别值得提出的是，张氏对某些炮制辅料有所研究，在炮制理论上有所发挥。例如他提出：“吴茱萸汁制抑苦寒而扶胃气，猪胆汁制泻胆火而达木郁，牛胆汁制去燥烈而清润，秋石制抑阳而养阴，枸杞汤制抑阴而养阳”；并指出了炒和炙两种炮制方法的作用不同：“炙者取中和之性，炒者取芳香之性……”还特别指出：“凡修事各有其故，因药殊制者一定之方，因病殊制者，变化之用。又须择地择人敬慎其事……”等。这些论见，对于重视炮制和推进炮制无疑起到极其重要的作用。因此，本书自问世以后极受欢迎，屡经翻刻。近代尚有石印及铅印本，改名为《制药指南》《国医制药学》行世。

2. 清代后期(公元 1840～1911 年)

公元 1840 年鸦片战争爆发后，在世界资本主义和帝国主义的侵略压迫下，中国封建社会逐步解体，沦为半殖地半封建社会。这一时期的历史背景，主要是中华民族经历了一个屈辱的、衰微的、战乱的时期。同时，这一时期也是中国人民对西医西药认识、学习和吸收的时期。此期间侧重于临床药学内容的普及性或各专科性本草的继续出现，但因西洋医药学的传入，对传统本草产生了一定影响，并因西学东渐的速度加快，西方药物输入日益增多且在中国独立存在，传统本草再无法像过去那样，将外来药物尽情囊括同化于中国本草之中。中、西药开始互相竞争，相互渗透，中国药物学从此进入一个重要的转折时期，从而对中药炮制也带来一定影响。不过，此期间除较有影响的《晶珠本草》(1840 年)、《本草三家合注》(1840 年)、《植物名实图考》(1848 年)、《本草害利》(1862 年)、《草木便方》(1870 年)、《本草问答》(1893 年)、《本草思辨录》(1904 年)，以及辑成的《神农本草经》外，有成就有影响的本草著作不多。特别是论及炮制的著作更少，极缺乏总结炮制经验的专书，仅在一些本草中有所记述。例如唐容川的《本草问答》，共设问答近 60 条，绝大部分论题是围绕中医药理论设置的，其中有辨药之法、反畏、炮制、升降、引经等内容。如结合药物产地与炮制等实践所得，较好地说明了某些与药材相关的问题。张伯龙问：“四川皆用生药，广东皆用制过之药，孰得孰失？”唐答：“广东药肆，炫其精洁，故



滚筒式炒药机

炮制太过，药力太薄；四川药贱，虽极力炮制，亦不得重价，故卖药者，无意求精。然皆偏也。”该书的提问者张伯龙，从其所提问题也反映出他对中药有关问题研究有素，观察入微，能对某些共性问题发问，并指出有关存在问题，本书的用药、辨药、制药、论药的某些见解，至今仍有参考价值。

综观本期，清代的炮制技术已经比较成熟，对某些炮制作用的认识也有所发挥，炮制品种有所增多，对某些药物炮制是否妥当也提出了一些不同看法；某些看法或不同见解，经现代中药炮制研究尚得到认可，但也有一些炮制品仍在沿用，说明其有一定临床应用价值。这提示我们应认真研究，正确对待中药炮制历史上的学术争鸣。但总起来看，清代中药炮制理论及炮制技术基本是沿用元、明时期的，创新较少，也较缺乏有影响的总结炮制经验的集大成者。仅有《修事指南》对 200 多种药物的炮制方法加以介绍；另有一《备用药物》（佚名氏撰）对 28 种法制品制法加以介绍（如黄瓜霜、腌藕节等），其外则无炮制专书。因此本期是在元、明时期基础上的炮制品种和技术的扩大应用时期。

（四）中药炮制的发展停滞时期（公元 1911 ~ 1949 年）

1911 年 10 月 10 日武昌起义，结束了统治我国两千多年的封建帝制，建立了资产阶级的政权“中华民国”。由于资产阶级的软弱和妥协，这个政权不久即为北洋军阀和蒋介石集团先后把持，变为地主、买办阶级联合专政的统治工具。辛亥革命至中华人民共和国成立之前，由于反动政府歧视、摧残中医中药，中医药事业的发展极端艰难；甚至于民国十八年（1929 年），国民政府行政院竟通过了《废止旧医以扫除医事卫生之障碍案》，使中医中药在打击之下濒于困境，使中药炮制的发展处于停滞时期，处于几乎失传境地！

自鸦片战争后，我国本草学的发展虽因西洋医学的传入有了一些变化，但在清王朝覆亡以前，传统本草仍然居于主导地位。这一时期至新中国成立前，尚存在着中药、西药理论争鸣问题，也出现了中西汇通学派，中药及其炮制亦受到较重冲击。特别是辛亥革命后，传统本草的主导地位发生变化，中国药学文献的内容和编排形式都有了很大改变，现代科学逐渐渗入，传统本草学随之逐渐解体，被更加细致、广泛的多种学科（如药用动、植物学，生药学，中药鉴定学，中药化学，中药药理学等）所取代，中药炮制学也随之逐步得以研究。但总的说来，这一阶段中药科学受到很大限制，中药理论上没有重大发展，中药现代科学研究仅是开始。中药炮制理论与技术方面很少有高质量的专著问世，仅有杨熙龄（？ ~ 1919 年）撰的《著园药物学》（1919 年），涉及炮制、鉴别及用药等内容，其中尤以炮制制剂较有价值。其子杨叔澄，继承家业，对中药炮制制剂经验进行整理，著成《中国制药学》（1938 年），但惜该书仅仅反映了北京“同仁堂”的炮制技术与经验。此外，尚有蒋玉伯的《中国药物学集成》（1934 年），该书共分三部分，第三部分为各论，共 444 条。各药列气味、佐使、禁忌、有毒无毒、功用、制法、用量、学说、处方等项。并附有现代科学研究内容，但以日本资料为主。仅其“制法”项下涉及一些炮制内容。陈存仁的《中国药学大辞典》（1935 年），收载药物 4302 种（条），每药下也列有“制法”项述及中药炮制。王一仁的《饮片新参》（1935 年），以饮片为研究对象，亲自尝验，以定型色性用。其内容虽较单薄，但毕竟是饮片专书，从原植物到原药材，再到饮片，反映了中药炮制研究在不断深化。周志林的《本草用法研究》（1937 年），收载药物 800 多条（种），每药列药名、品状、性味、归经、功效、研究、实验及炮制等项。其实验主要为经化学、药理实验之结果，品状则主要为基原科属。

但仅其“炮制”项下涉及炮制内容。周禹锡的《药物约编》(1938年),分上下两编。上编为总论,下编为各论,收载药物189种,附70种。该书系针对中医药受歧视、压制不平而作。卷前有编述大意,还着重讨论了炮制意义,称:“药有宜生用者,有宜炮炙者。若宜生用者而再加以炮炙,则失去药力,如生石膏、生山药等是。有一经火炙反成毒物者,如石膏、朱砂等是。但有必须炮炙者,如半夏、附子等是。吾国饮片,服用必经煎熬,即生药已变成熟药,故除特殊注明必须炮炙外,其他植物类之草木、矿物类金石,概以生用为佳。”但是,在这阶段此类著述太少,实为可叹!

不过,此期间革命根据地的中医中药工作却受到重视,并随着革命战争的胜利而逐步发展。在中国共产党的领导下,早在红军时期,革命根据地就注意发挥中医中药作用。如在井冈山红军医院里,已采用中西医两法治疗。在许多红军医院里都设有中药科、采药队,负责采药、制药,并收集民间单方、偏方,以克服战争中药物缺乏的困难。在抗日战争、解放战争时期,中医中药工作得到更进一步的推进,1945年3月在延安还成立了边区中西医药研究会。由中国医大、光华制药厂等组成的中西医药研究室,尚进行了中药制药和药理作用等研究。在中药炮制及制药等方面,也取得了一定成绩,并制成一些成药。革命根据地在中医中药等卫生工作上取得了显著成绩,树立了光荣传统,为新中国成立后卫生工作的蓬勃发展提供了经验。

综观本期,这一阶段中医中药惨遭歧视与压制,甚至其生存皆受威胁,岂能遑论发展!这期间,中医中药承受极大压力,许多中医药人士惨淡经营,勉力图存;所赖者乃在革命根据地及广大民间对中医中药的重视与信任,得以应用。所以本期是中药炮制的发展停滞时期。

(五)中药炮制的整理提高时期(公元1949~现在)

中华人民共和国成立(1949年10月1日)后,在中国共产党和人民政府的领导下,惨遭摧残的中医中药获得新生。随着政治经济和科学文化的进步和振兴,几遭厄运的中药炮取得了长足的进展,并出现了崭新局面。

1. 中药炮制经验的调查与整理

历代以来,中药炮制除《雷公炮炙论》《炮炙大法》《修事指南》三部制药专著外,其炮制理论、经验等相关内容主要收载于当代本草著作中,中药炮制的发展则与本草同步,具有相同的阶段性和规律性,前已结合历代本草学的发展予以述及。进入20世纪以来,现代科学的渗入,使得以本草为名的传统药物学的内容逐渐改变。新中国成立后,尤其是1954年贯彻中医政策以后,中医药的社会地位大为提高,中医药的科学性更为人们重视,中药炮制也随之得到普遍关注,并逐渐发展成为中医药科学体系中的一门重要学科。在这一发展过程中,首先重视了中药炮制经验的调查与整理。

现代中药炮制基本沿用明、清的理论和方法,由于其遵循不同,经验不同,则各地有所差异,不甚统一。为此,建国后就有组织地对全国中药炮制经验进行了调查,各地对散在本地区的具有悠久历史的炮制经验进行了整理。特别是毛泽东主席1958年作出“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”的批示后,各地掀起了整理发掘中医药宝库的高潮,各地方性的中药志书、药材手册、草药手册等如雨后春笋般地破土而出。在此基础上,全国各省市(区)都进行了炮制经验的整理和交流,并陆续出版了一些中药炮制

著作，中药炮制技术和理论得到很大发展。例如：张炳鑫、朱晟的《中药炮炙经验介绍》(1957年)、南京中医学院的《中药炮制学》(1961年)等。中国中医研究院中药研究所等单位，尚对汉代至清代167部中医药文献中的有关炮制资料进行了辑录整理，出版了著名的《历代中药炮制资料辑要》，以后又在此基础上整理出版了《历代中药炮制法汇典·古代部分》(1977年)，对我国历代中药炮制技术、理论与经验进行了系统整理，为整理研究中药炮制提供了丰富的历史资料。中医研究院中药研究所等编著的《中药炮制经验集成》，将散在各地民间的中药炮制方法与经验进行系统整理与总结，形成较为完整的文献资料。

2. 中药炮制质量标准体系的形成与建立

中药炮制质量直接关系到用药的安全有效性。在中药炮制经验调查与整理的基础上，全国各地医药卫生行政部门对中药炮制规范都非常重视，组织有关专家与专业人员从本地实际出发，研究制订并出版了各省、市(区)中药炮制规范，作为各地中药饮片加工炮制和配方等工作的依据，也作为检验中药饮片质量的标准。现在除少数省市(区)(如西藏等)外，大多已制订与出版并实施了中药炮制规范，有的还多次修订再版，公布执行。例如：《上海市中药饮片炮制规范》已有1959年版、1973年版和1980年版；《贵州省中药饮片炮制规范》也有1975年版和1986年版。地方中药炮制规范的研究制订，为各地区中药炮制技术的统一和质量的提高奠定了基础，也为全国中药炮制规范和国家药典炮制技术的收载奠定了基础。《中国药典》从1963年版起，正式将中药炮制技术载入药典，作为法定内容予以收载，并制定了"药材炮制通则"。例如：1963年版《中国药典》(一部)收载中药材446种，中药成方197种，每药大多载有"炮制"专项；以后各版都进行了充实提高，至第六版《中国药典》，即1995年版《中国药典》(一部)收载中药材、中药成方共920种(其中收载中药材及植物油脂等522种；属于炮制品单列的有20种；药材条下列"炮制"及饮片质量标准的381种)，比1990年版新增142种；其附录"药材炮制通则"尚收载了净制、切制及炮制(炒、烫、煅、制炭、蒸、煮、炖、燀、酒制、醋制、盐制、姜汁炙、蜜炙、制霜、水飞)等法定内容。特别是1985年颁布施行的《中华人民共和国药品管理法》第六条更明确规定："中药饮片的炮制，必须符合《中华人民共和国药典》或者省、自治区、直辖市卫生行政部制订的《炮制规范》的规定"，使中药炮制管理步入法制化，更利于中药炮制质量的管理与提高。

另外，1989年还出版了《全国中药炮制规范》，中药炮制质量标准及质量管理体系已逐步形成与建立，并在实践中逐步健全与发展。

3. 中药炮制教育与科研的发展

在中药炮制教育方面，从50年代开始，全国各中医药院校中药专业都开设了中药炮制课程，并被列为专业课之一。现全国各省、市(区)多设有中医药院校，已培养了大批中药人员，有的还专设有炮制专业或炮制班，以培养专门炮制人员。在教学实践中，各地结合自身特点编写了多种中药炮制教材，经过试用与修订并充实提高，于1979年首次编写了全国高等医药院校的统一试用教材《中药炮制学》(徐楚江主编)。该教材1985年尚出版了第2版。这为继承和发扬中药炮制学奠定了良好基础。随着中药炮制学科的发展，1994年由国家中医药管理局组织的中医药规划教材编审委员会炮制学教材编写组，在上述一、二版教材基础上，编写完成了普通高等教育中医药类规划教材供中药专业用的《中药炮制学》(叶定江主编，1996年出版)。该版在原教材基础上增加了中药饮片工业的管

理专章及实验指导等，充实了现代研究内容。另外，各地还举办了多种形式的中药炮制学习班，采用理论紧密结合实际的有效方法教育培养中药炮制人员，收到了很好的效果。

在中药炮制科研方面，我国有关中医药科研院所等单位开展了中药炮制研究，有的还建立了炮制研究机构，并有一定力量的科研队伍。广大医药工作者分别就中药炮制的文献资料、历史沿革、炮制理论、炮制机理、炮制工艺、质量标准、贮运管理等领域进行了多学科综合研究，并取得了可喜的进展。

4. 中药炮制已由作坊式加工向工业化生产迈进

传统中药炮制是以手工业作坊式加工生产。随着社会发展，人民用药需要，各地先后建立了不同规模的中药饮片厂，生产规模不断扩大，中药饮片炮制的生产设备与工具也不断改进，传统的中药加工炮制已逐渐由作坊式小生产、手工操作向机械化、自动化过渡。现在，全国中药饮片加工企业已有上千家，职工数万名，生产能力有了很大提高。“七五”期间，国家对44家中药饮片厂重点投资进行技术改造，对提高饮片的产量和质量都起到了重大作用。目前，中药饮片加工炮制在传统经验基础上，正运用现代科学技术深入探讨炮制原理，改革工艺设备，不断提高中药饮片的质量和产量，以更好地为人民的健康服务。

综观中药炮制发生、发展的历史，数千年来的医药实践中，中药炮制品种、技术、理论与应用等方面都是在不断发展变化的。这种发展变化的动因，除防治疾病的临床需要外，还受到社会变革、生产力发展水平、医药理论、商业观念及哲学宗教思想等因素的影响。中药炮制，历来一直受到中医药界的高度重视和实践应用，具有无比深邃的科学内涵，对中医药事业的发展和人民身体健康起着重要作用。当然，无论是历史上的，还是现存于世的中药炮制内容，既有合理、实用的主体，也难免还有粗伪并存的成分。我们应通过其发展史的研究，充分利用历代医药学家积累的丰富经验，并结合现代科技手段，从历史的角度辨证唯物地探讨传统中药炮制的发展规律，弄清其炮制的原始意图，研讨其炮制的适用范围，探明其炮制方法和品种演变的来龙去脉，以及如何适应中医辨证施治而一品多法炮炙等等，以更好地对传统中药炮制进行继承整理，去粗取精，去伪存真，发扬提高，以利于中医药学的发展，为振兴中医药事业作贡献。

第三节　中药炮制常用的辅料

一、中药炮制辅料的基本概念与作用

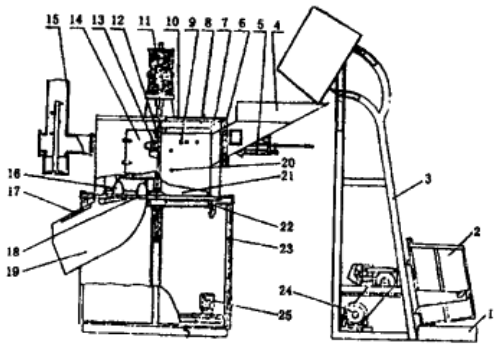
中药炮制过程中，除主药以外所加入的一切附加物料，总称之为中药炮制辅料。

炮制中药应用辅料的历史悠久。前已述及，早在夏商时代，就已将酒、醋作为中药炮制的辅料用。我国第一部药学专著《神农本草经》中，也有药材以“酒煮”、“酒浸”等的记载，并反映了临床用药的灵活性，提示了药性与辅料的相关性。即根据中药炮制目的，参照药材自身性质，选择应用适宜辅料进行炮制；中药炮制辅料具有其一定辅助作用，在炮制过程中加入这一客观物质，给予一定客观外部条件，可使药材发生一定变化，向着有利于防治疾病方向转化，对药材起到增强疗效或降低毒性作用，或影响药材性能而增加了中

药在临床应用上的灵活性。由于中药炮制辅料品种不同，更由于各种辅料的性能和作用不同，在炮制药材时所起的炮制作用则各不相同。从而，可据中医临床用药要求，选择适宜的辅料炮制中药，使之能更好地发挥药效，达到辨证用药之目的，这正是中医用药与中药炮制的重要特色。

中药炮制使用辅料的目的，除改变被炮制药物的性能或缓和其烈性，消除或降低其毒性或副作用，增强其临床疗效或引药归经外，尚利于消除被炮制药物的不良气味，便于进一步加工或制剂等，在中药调剂与制剂学上也有着十分重要的意义。

中药炮制用的辅料品种很多，可分为液体辅料和固体辅料两大类。现结合现代炮制研究成果，对常用中药炮制辅料加以介绍。



滚筒式炒药机

1. 电子秤 2. 料斗 3. 料斗提升架 4. 进料槽 5. 进料推动杆 6. 进料门 7. 炒药锅 8. 烘烤加热器 9. 液体辅料喷嘴 10. 炒药机顶盖 11. 搅拌电机 12. 观察照明灯 13. 观察取样口 14. 锅体前门 15. 排烟装置 16. 犁式搅拌叶片 17. 出药喷水管 18. 出药门 19. 出药滑道 20. 测温电偶 21. 桨式搅拌叶片 22. 锅底加热器 23. 锅体机架 24. 料斗提升电机 25. 液体辅料供给装置

二、中药炮制常用的液体辅料

（一）酒

【别名】 醇、酿、盎、酎、醹、醴、醅、醍、醪醴、粳酒、清酒、美酒、水酒、黄酒、有灰酒、无灰酒等。

【来源与制法】 当前，用来炮制中药的有黄酒和白酒两大类。

黄酒为米、麦、黍等用曲酿制而成；白酒为米、麦、黍、山芋、高粱或其他淀粉酿制而成的蒸馏酒。按其制法不同，可将酒分为蒸馏酒和非蒸馏酒两大类。古代用于中药炮制的酒为黄酒，并历来有“酿”、“醴”、“清酒”、“米酒”等传统名。白酒又称为“烧酒”，至元代始有应用，正如《本草纲目》所载：“烧酒非古法也，自元时始创其法。”并强调炮制用的应为“无灰酒”，即制造时不加石灰的酒。

【性状与成分】 黄酒一般为淡黄色透明液体，气味醇香特异。含乙醇 15% ~ 20%，相对密度约为 0.98，尚含有糖类、酯类、氨基酸、矿物质等。

白酒一般为无色透明液，气味醇香特异，有较强的刺激性。含乙醇 50% ~ 70%，相对密度 0.82 ~ 0.92，尚含有酸类、酯类、醛类等成分。因原料、酿造、加工、贮藏等条件不同，其名色性状可存在差异。

【作用与用途】 黄酒味苦、甘、辛，大热，有毒；白酒味辛、甘，大热，有大毒。均入心、肝、肺、胃经，具有温经散寒，活血通络，行药势，厚肠胃，矫味矫臭，减轻药材寒凉药性，以及防腐、增溶等作用。如生物碱及盐类、甙类、鞣质、苦味质、有机酸、挥发油、糖类、树脂及部分色素（叶绿素、叶黄素）等皆易溶于酒中。亦能提高某些无机成分（如植物体内的 $MgCl_2$、$CaCl_2$ 等）的溶解度，酒可与其形成结晶状的分子化合物，称之为结晶醇，结晶醇易溶

于水，故可提高其溶解度。药物经酒制后，有助于药物有效成分的溶出而增强药效。动物药材的腥膻气味为三甲胺及氨基酸等成分，经酒制后其能随酒挥发而除去；酒的酯类等醇香物质亦具解腥除臭矫味等作用。此外，黄酒尚有增强药物滋补性能和赋予药物特殊色、香、味等作用。

黄酒多用于中药饮片炮炙，常炙药用；白酒多用于药酒浸泡，浸药用，或用于部分饮片炮炙。例如酒大黄、酒黄芩、酒黄连、酒黄精、酒女贞子、酒山茱萸、酒白芍、酒蕲蛇、酒阳起石等。

【质量要求】 酒应透明，无沉淀，无杂质；具有酒特有的芳香气和味，不应有发酵、酸败、异味；含醇量应符合标示浓度，甲醇浓度不得超过 0.04g/100ml，二氧化硫残留量≤0.05g/kg，黄曲霉素 B_1≤5μg/kg，细菌数黄酒≤50 个/ml，大肠菌群≤3 个/100ml。凡发酵、酸败及不合符上述有关规定者，不得供炮制用。

【应用实用】

1. 酒大黄、熟大黄、清宁片

(1)炮制方法

“酒大黄”：取大黄片，用黄酒喷淋，拌匀，闷润，置锅内以文火微炒至色泽加深时，取出放凉即得。

每 100kg 大黄，用黄酒 10kg。

“熟大黄”：取大黄块，用黄酒喷淋，拌匀，置容器内密闭，隔水加热或蒸汽加热，炖或蒸至内外均呈黑色，取出放凉干燥即得。

每 100kg 大黄，用黄酒 30kg。

“清宁片”：取大黄，拣去杂质，洗净，粉碎，过筛得细粉，加入定量黄酒、炼熟蜂蜜(炼至 120℃)混合均匀(亦可将整大黄，洗净，置锅内加清水过药面，加热煮约 2 小时，俟烂，加入定量黄酒、搅拌再煮至稠糊状，取出晒干，粉碎过筛得细粉，再加入定量黄酒及炼熟蜂蜜，混合均匀)，捏成团块，置宠屉内蒸约 2 小时至透，取出揉匀，搓成直径约 1.5cm 圆条，晾至七成干(或置 50℃～55℃低温干燥)，装入容器内，加盖闷约 10 天，至内外湿度一致时，切成薄片，干燥即得。

每 100kg 大黄细粉，用黄酒 75kg，炼熟蜂蜜 40kg。

(2)炮制作用与研究摘要

传统理论认为，大黄经酒炮制，是以酒所具的升提药性作用而改变生大黄泻下作用，以缓和其寒性，起到清上焦之热邪，扩大其临床应用范围，减轻其某些副作用。大黄主含蒽醌类衍生物、二蒽酮衍生物、鞣质等成分，已知大黄的番泻甙及蒽醌甙等为泻下有效成分(以番泻甙 A、B 泻下作用最强)。研究发现，酒炒大黄结合蒽醌含量为 1.65%，熟大黄为 1.04%，均大大低于生大黄所含的 2.12%～4.16%。尤其是熟大黄，经蒸或炖后其结合型与游离型蒽醌衍生物均减少，其中结合型大黄酸降低显著，番泻甙仅余微量；熟大黄鞣质含量降低 50%以上。经药理实验表明，酒大黄泻下作用比其生品降低 30%，熟大黄(酒炖法)、清宁片降低 95%，达到了消除或缓和“苦寒败胃”的副作用，对不需要攻下的大黄适应症患者，特别是对年老体弱、婴幼儿、孕妇及长期服药者，既可排除其肠内积滞，又可降低其“伤阴血”的副作用。

药理研究还发现，酒炖大黄对胰脂肪酶的活性的抑制力最强，而对胰蛋白酶、胰淀粉酶则几无抑制作用，这对于老年血脂增高或动脉硬化患者的治疗极有意义。酒炒大黄或酒炖大黄对绿脓杆菌、伤寒杆菌的抗菌作用，优于生大黄；对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌、大肠杆菌等亦有较好抑制作用，这为临床应用熟大黄等制品治疗肠伤寒、痢疾等细菌感染性疾患提供了科学依据。酒大黄与生大黄去鞣质煎剂对人血清中 IgMA、IgMB、IgGD 的特异性抗原抗体血凝反应有明显阻断作用，而酒大黄还明显强于生大黄或醋大黄等，这证明酒炙大黄有明显增强机体免疫功能的作用。酒大黄还能显著降低应激状态下实验大鼠血清内 cAMP/cGMP 的比值，这对应激引起的植物神经功能紊乱具有一定调节作用。熟大黄尚具有对血小板聚集的抑制作用(以热压制品作用最显著)，以及对小鼠流感病毒性肺炎的治疗作用，镇痛、镇静作用和降尿素氮作用等。

毒理研究表明，生大黄煎剂 LD_{50}为 26.5g/kg；生大黄混悬液每日 7.5g/kg(分两次灌胃)服药 14 天，小鼠则出现腹泻、脱肛、消瘦、毛疏散竖立及活动减少等现象。而酒大黄、熟大黄、清宁片均能不同程度降低毒副作用，急性毒性试验未见小鼠死亡，长期毒性试验小鼠生长良好，无明显泻下作用，无脱肛等副作用，在临床上加大剂量及长期服用酒制品相对比较安全。

2. 酒黄芩

(1)炮制方法：取黄芩片，喷淋黄酒，拌匀，闷润，待辅料全被吸尽后，置锅内，文火炒至药物表面微干，深黄色，嗅到药物与辅料的特有香气，取出晾干即得。

每 100kg 黄芩，用黄酒 10kg。

(2)炮制作用与研究摘要：生黄芩性寒味苦，酒制可缓和其药性，免伤脾阳而不致腹痛，并借酒的升腾之力而治目赤肿痛，瘀血壅盛，上部积血失血，上焦肺热症。

现代研究发现，黄芩的主要有效成分为黄芩甙等多种黄酮类化合物，如黄芩甙、黄芩素具有抗菌、消炎、镇静、降压、利尿、解毒及抗过敏等药理作用，故可作为研究黄芩炮制品的重要指标。如经黄芩素含量测定比较，酒黄芩含量比生黄芩饮片含量要高。以黄芩甙和黄芩甙元为指标，考察黄酒、白酒及白酒稀释液对黄芩炮制的影响，结果，黄酒炙品、白酒炙品及稀释白酒炙品的黄芩甙含量分别为 5.58%、6.45%、6.25%，黄芩甙元含量分别为 0.78%、0.95%、0.89%，表明酒的类别不同，酒炙黄芩的活性成分存在显著差异($P < 0.05$)；而白酒的差异对黄芩甙而言几无差异($P > 0.05$，但对黄芩甙元仍有明显差异)。因此，建议如用白酒作辅料，应适当减少用量，并注意酒的乙醇含量。实验还证明，酒炒黄芩煎剂对痢疾杆菌、炭疽杆菌、白色念珠菌等的抑制作用较生黄芩煎剂为强。同时通过黄芩素含量测定，酒黄芩含量比生黄芩饮片含量要高。

此外，不同炮制方法炮制的黄芩其无机元素有较大差异。酒炙黄芩及蒸、煮制黄芩均可大大降低有害元素铅、镉的含量。

3. 酒黄连

(1)炮制方法：取净黄连加黄酒拌匀，闷透，置锅内，以文火炒干，取出晾凉即得。

每 100kg 黄连，用黄酒 12.5kg。

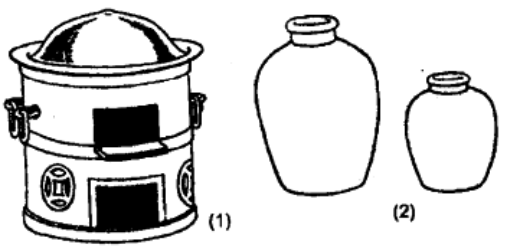
(2)炮制作用与研究摘要：黄连生用苦寒性较强，长于泻火解毒，清热燥湿。酒炙黄连则引药上行，缓其寒性，善清头目之火。

现代研究表明，黄连经酒炙后，其主要有效成分小檗碱、巴马汀、药根碱含量虽均无明显变化，但炮制可提高小檗碱在水中的溶出率。经测定，生黄连中的小檗碱的溶出率为58.17%，酒制后则溶出率提高到85.00%。说明炮制对小檗碱在煎液中的溶出有促进作用。虽然炮制可使黄连的小檗碱含量下降，但其水中溶出率提高后，煎液中小檗碱的实际含量比生品高。并发现黄连在加热过程中，可生成小檗红碱（一种红色的小檗碱型生物碱），其含量随加热温度的升高和加热时间的延长而增加，生药加热到130℃、1小时，或180℃、20分钟则开始生成，小檗碱的含量便相应减少。加热也可使黄连中所含的掌叶防己碱、药根碱等发生结构变化。这提示要注意研究黄连炮制加热温度与质量的变化关系。抑菌试验尚发现，酒炙黄连后仍有抗菌活性，且出现了炮制前未有的对绿脓杆菌的抑制作用。

4. 酒白芍

(1)炮制方法：取白芍片，与酒拌匀，闷透，置锅内，文火炒至微黄色，取出放凉即得。每100kg白芍，用黄酒10kg。

(2)炮制作用与研究摘要：白芍生品苦、酸，微寒，归肝经，具柔肝止痛、养血调经功效。经酒炙后，能增强其养血调经作用，降低酸寒之性，善于和中缓急。多用于胁肋疼痛、腹痛，产后腹痛尤须酒炙。


(1)煅药锅　(2)煅药用瞭罐

现代研究表明，白芍含有芍药甙、牡丹酚、芍药内酯甙等有效成分。经酒炙后，芍药甙有以下3方面的作用：可破坏与芍药甙共存的、在适宜条件下能分解芍药甙的酶，以确保芍药甙的存在；能有效避免芍药甙分解所产生的副作用和降低疗效；能利于芍药甙被吸收而发挥作用。经酒炙后，对丹皮酚含量稍有降低（生品0.0283%，酒炒品0.0157%），对苯甲酸含量影响不大（生品0.794%，酒炒品0.768%），对氨基酸、磷脂有较大影响，但不及清炒、品严重。在芍药甘草汤（《伤寒论》）中，其白芍的5种炮制品（生品、清炒、麸炒、酒炒、醋炒）的甘草次酸含量均不低于炙甘草煎液，且以酒炒品的芍药甘草汤甘草次酸含量为最高，说明其组方与炮制较为合理。药理研究表明，白芍经炮制后药理作用普遍增强，如镇痛作用较生品增强。酒炒品煎液能使兔肠自发性收缩活动的振幅加大，并随剂量增加而作用加强。对肾上腺素引起的肠管活动抑制，除生品和麸炒品作用不明显外，清炒品、酒炒品、醋炒品均有不同程度的拮抗作用，并随剂量增加而作用加强。而对氯化钡引起的兔肠收缩加强无明显拮抗作用。在芍药甘草汤中，酒炒品的芍药甘草汤对肠管自发性收缩起兴奋增强作用；对乙酰胆碱所致的肠管痉挛性收缩有明显作用，用量增加，此作用相应增强；镇痛作用增强，而炙甘草煎液无镇痛作用，说明芍药甘草汤具有非特异性镇痛作用；对巴豆油、醋酸所致炎症均有明显的抑制作用，且不同炮制品的白芍其芍药甘草汤之间的作用强度无显著差异。

(二)醋

【别名】　苦酒、米醋、酢、醯、酢酒、醋等。

【来源与制法】 传统的醋为甜酒、浊酒，即为米、麦、高粱或酒糟等酿成的含有乙酸的液体。因其醇浓度低，易酸败成糟，具苦味，故又称之为苦酒。

醋现为粮食（如米、麦、高粱等）发酵酿制而成，有米醋、曲醋，亦有化学醋等多种。中药炮制用醋为食醋（米醋或其他发酵醋），且以存放时间较长的“陈醋”为好；化学合成醋（醋精）不能用于中药炮制。

【性状与成分】 醋为淡黄棕色至深棕色澄明液体，味酸，有特异气味。

醋主要成分为乙酸（约4%～6%）、琥珀酸、柠檬酸、维生素 B_1 及 B_2、烟酸、高级醇类、乙醛、3－羟基丁酮、二羟基丙醇、还原糖（如山梨糖等）、浸膏质、灰分等。

【作用与用途】 味酸，性温；无毒；入肝、胃经。具有消食开胃、散瘀止血、理气止痛、行水解毒、泻肝收心、强筋暖骨、杀虫伏蛔、矫味矫臭等作用。中药饮片炮制，醋多作炙、蒸、煮等炮制的辅料，以引药入肝，理气行血，增强其消积聚、活血、散瘀、止痛等功效；或用以降低毒性，减少副作用，增加药物有效成分的溶解度；或使药物酥脆易于调剂与服用等。醋具酸性，能与药物中所含的游离生物碱等成分结合成盐，增强其溶解度而易煎出有效成分，利于提高疗效。醋具有杀菌防腐作用，能在30分钟内杀灭化脓性葡萄球菌、沙门氏菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、嗜盐性菌等。醋能使大戟、芫花等毒性降低，也能和具腥膻气味的三甲胺类结合成盐而无臭味，从而具有提高疗效、降低毒副反应及减轻或去掉不良气味等作用。

醋是最常用的炮制辅料之一，常用于醋炙、醋蒸、醋煮等。其炮制品如醋延胡索、醋甘遂、醋商陆、醋芫花、醋莪术、醋香附、醋柴胡、醋自然铜、醋乳香、醋鸡内金等。

【质量要求】 醋应澄明，不浑浊，无浮悬物及沉淀物，无霉花浮膜，无“醋鳗”、“醋虱”，具醋特异气味，无其他不良气味与异味；不得检出游离酸，严禁用盐酸等矿酸来配制“醋”；总酸度不得低于3.5%。凡检查不合符上述规定者，不得供炮制用。

【应用实例】

1. 醋延胡索

（1）炮制方法：取净延胡索，加醋拌匀，闷透，置锅内，用文火炒干；或加醋闷透，置锅内煮至醋液完全被吸收，切开内无白心时，取出，切厚片或临用时捣碎。

每延胡索100kg，用醋20kg。必要时可加水稀释。

（2）炮制作用与研究摘要：延胡索味辛、苦，性温；归肝、脾经；具有活血散瘀、行气止痛作用。经醋制后，能增强本品行气止痛功效，可广泛用于身体各部位的多种疼痛证候。如利于引药入肝，用于肝郁气滞，胁肋疼痛；胃气阻滞疼痛，心腹诸痛；瘀血阻滞，经闭腹痛；气滞血郁，心腹冷痛等症。

现代研究表明，延胡索含有20多种生物碱，均具有明显的止痛作用，尤以延胡索乙素作用最强。但其游离生物碱难溶于水，经醋制后，原本难溶于水的生物碱与醋酸结合，生成易溶于水的醋酸盐，煎药时易于溶出而提高疗效。实验证明，选用不同浓度的醋对延胡索进行蒸制、煮制，并测定其不同制品的总生物碱量，结果以醋量因素影响最大，闷润时间、烘干温度亦为重要影响因素；而拌醋和炒的次序及次数则几影响。经实验测定，以先将延胡索切片炒至深黄，拌醋40%后，闷润2小时，再以70℃烘干所得的炮制品质量最佳，其水煎液中总生物碱高达1.911mg/g，比生品（1.234mg/g）或其他炮制品均高。实验还

表明，以山西陈醋为辅料，用蒸馏水或食用醋调成含乙酸为 10%～11%(g/ml)，拌匀延胡索片(3mm 厚)，30℃闷润 1.5 小时，取出以文火炒干，放凉即得，效果最佳，其总生物碱含量比其他炮制工艺制品含量均高。研究尚表明，醋制时加热温度多在 100℃以上(炒制温度可达 130℃～150℃)，而延胡索乙素熔程为 140℃～143℃，甲素熔点为 136℃，可造成部分生物碱破坏。改为先将延胡索按药典规定粉碎后，再拌醋润闷法处理，取出晾干即得。用电位滴定、薄层色谱法测定，本法所含延胡索总生物碱和延胡索乙素明显高于传统炮制品。采用酒石酸水溶液代替醋炮制，结果表明酒石酸法水煎液总碱含量比醋制法煎出量高 18.69%。

研究表明，醋制延胡索水煎液中叔胺碱含量明显高于生品，说明醋制后确能提高延胡索的止痛作用，这与临床多用醋制品入药相符合。急性毒性试验表明，醋制延胡索的毒性稍低，传统醋制与产地醋制延胡索的 LD_{50}分别为 135.765g/kg 和 146.554g/kg，说明产地醋制法较传统法延胡索毒性低，其止痛效果较好。以酒石酸代替醋制延胡索，对有慢性迁延性肝炎患者作镇痛临床验证表明，酒石酸法炮制品止痛效果优于醋制品。为避免醋制延胡索高温影响，采用将延胡索碾碎拌醋闷润法，镇痛试验结果表明，本法的炮制品可提高小鼠的痛阈值，止痛效果优于传统法制品。但在小鼠耐缺氧实验中发现，除去叔胺碱成分的延胡索和醋制延胡索仍具明显耐缺氧作用，说明延胡索乙素等叔胺碱成分无增加心肌营养性血流量作用，对缺血心肌无保护效能，加热醋炒可使延胡索治疗冠心病的有效成分季胺碱类(如去氢延胡索甲素等)含量下降，使以上作用减弱，故在治疗冠心病时，以用延胡索生品为宜。

2. 醋芫花

(1)炮制方法：取净芫花，加醋拌匀，稍闷润，待醋被吸尽后，置炒制容器内，用文火加热，炒至微干，取出干燥即得。

每芫花 100kg，用醋 30kg。

(2)炮制作用与研究摘要：芫花味辛性温；有毒；归肺、脾、肾经；具泻水逐饮、解毒杀虫作用。醋炙后，能降低毒性，缓和泻下作用和腹痛症状。

现代研究表明，芫花中主含黄酮类成分、芫花酯及其衍生物，尚含谷甾醇、苯甲酸及刺激性的有毒油状物，黄醇及其糖苷和挥发性成分等。以芫花的主要黄酮类成分芫花素及其模拟醋炙品进行镇咳和酚红排泌法祛痰试验，结果表明芫花素及其模拟醋炙品均有一定的镇咳祛痰作用，尤以祛痰作用显著，且芫花素与其模拟醋芫花无显著差异。对大鼠离体子宫及肠管(小肠)实验，结合电镜观察发现，芫花酯甲及其模拟醋炙品对离体子宫和肠管均可引起收缩(频率增加)，而芫花酯甲及其醋炙品未见显著差异，说明芫花酯甲与芫花的引产和泻下逐水作用有直接关系。结合扫描电镜及透射电镜观察显示，芫花酯甲的引产作用机理可能与芫花酯甲使大鼠子宫内膜功能性脱膜细胞变性坏死，溶酶体受破坏而释放出大量的内源性 PGS 引起宫缩有关。芫花经醋炙后，可使尿量增加，利尿作用增强，而醋煮品、水煮品反使尿量减少，尤以醋煮品较为显著($P<0.05$)。

家兔皮内刺激、眼结膜刺激和 LD_{50}测定等项实验结果表明，芫花的毒性可包括对粘膜及皮肤的刺激作用、急性毒性及引产堕胎等方面的作用，与生品相比，醋炙品和醋煮品均可显著降低芫花的皮内刺激性，提高芫花的 LD_{50}值，按 LD_{50}从小到大(即毒性从大到小)排

列，芫花炮制品依次为水煮芫花＜醋煮芫花＜生芫花＜高压蒸芫花＜清蒸芫花＜醋炙芫花、芫花酯甲＜模拟醋炙芫花酯甲＜芫花素及其模拟醋炙品。芫花酯甲比生芫花毒性大18866倍，醋炙芫花酯甲比生芫花毒性大11320倍，芫花酯甲的毒性是醋炙芫花酯甲的1.66倍〔其LD_{50}(g/kg,ip)分别为：生芫花28.3；醋炙芫花酯甲0.0025；芫花酯甲0.0015〕。芫花酯甲混悬液(浓度0.5%)对家兔眼结膜的刺激性强于阳性对照组(0.3%冰醋酸)。模拟醋炙处理可降低芫花酯甲的眼结膜刺激性。而芫花素及其模拟醋炙品对家兔的眼结膜刺激性均极微弱。综上可见，芫花酯甲系芫花的重要毒性成分。另外，亦有实验研究表明，芫花醇浸剂毒性较大，水浸剂和煎剂毒性较小，在水浸剂和煎剂中，生芫花的毒性较醋芫花大1倍，在醇浸剂中，生芫花的毒性较醋芫花大7倍。

3. 醋乳香

(1)炮制方法：取净乳香，置炒制容器内，用文火加热，炒至冒烟，表面微熔，喷淋定量米醋，再炒至表面显油亮光泽，迅速取出，摊开放凉即得。

每乳香100kg，用醋5kg。

(2)炮制作用与研究摘要：乳香味辛、苦，性温；具活血舒筋、消肿止痛功效。其生品气味辛烈，对胃刺激性强，易引起呕吐，多外用。炮制后刺激性缓和，利于服用，便于粉碎。醋炙乳香还增强了活血止痛、收敛生肌、矫味矫臭的作用。

现代研究表明，乳香主要含树脂、树胶和挥发油。其挥发油有毒，对胃有刺激性而致呕吐，经毒性试验和家兔刺激试验，证明乳香挥发油具有明显毒害作用和刺激性。因此，可通过炮制降低或除去其挥发油以减轻不良反应。经采用恒温干燥箱对乳香进行电烘烤法炮制，并与传统炮制法(清炒法、醋炒法等)比较，结果其挥发油含量减少率分别为：烘烤法＞灯心草炒法＞麸炒法＞醋炒法＞清炒法＞生品。有实验表明，乳香炮制时加热温度在315℃以上，其挥发油含量极少或几乎全除去。但亦有药理实验证明，乳香镇痛作用的有效成分为挥发油，炮制时不宜温度过高。

4. 醋赭石

(1)炮制方法：取净赭石置坩埚或煅药炉内，于无烟炉火中煅烧至红透，随即取出，乘热移入定量米醋盆内淬酥，重复煅淬2～3次，取出，晾干，碾成粗粉即得。

每赭石100kg，用醋30kg。

(2)炮制作用与研究摘要：赭石味苦，性寒；归肝、心经；具有平肝潜阳、降逆、止血作用。醋煅制可使赭石质地酥脆，并能增强其镇静作用，降低寒性，增强平肝止血功效。

现代研究表明，赭石主要含三氧化二铁及无机元素，认为炮制目的在于使高价铁变成低价铁。根据古代将赭石作血分药强调多次醋淬的经验，取赭石置于不同酸液中，以不同的pH值和不同的煎煮时间煎煮，分别测定各煎液的铁盐含量，结果以用pH＝3的酸液煎煮3小时为最佳。对不同煅红温度下的煅淬品进行化学分析比较，赭石煅红醋淬后比生品的氧化亚铁含量为高，并发现以650℃煅红温度利于粉碎，氧化亚铁含量最高。在同一温度下，不同煅淬次数的醋赭石中的亚铁盐含量也有变化，研究表明，煅淬次数与亚铁盐含量成正比，说明古人的煅3次或7次是有一定科学道理的。因此，临床应用赭石对缺铁性贫血治疗时，应合理增加煅淬次数，以提高疗效。但中药成分复杂，功效不是单一的，炮制对其成分等的影响是多方面的，三氧化二铁不能完全代表赭石的临床功效。如对不同

炮制法炮制的赭石煎出液中镁、钙、铁等元素进行含量测定，结果煅醋淬飞赭石煎液钙的含量虽高，但镁、铁的含量不如煅醋淬品，煅醋淬品水煎液中，总成分含量为最高，尤以镁的含量较为突出。同时，赭石在临床上多与其他药物配伍组成复方应用，研究发现，生、煅赭石在复方汤剂中无机元素变化显著。在赭石群煎中，铁、铜、锰、锌等元素的含量远高于赭石单煎液，并高于大多数赭石单煎液与相应的无赭石煎液含量之和。认为复方中诸药成分间的复合作用是赭石中铁等无机元素溶解度大幅度增高的主要因素。近年来，对某些无机元素生理机理研究认为，铁能促进血红细胞和血红素的形成，铜渗入造血系统，可加速铁的吸收利用。铁、铜、锰有协同作用。锌有清热、凉血、消炎、生肌之功，但过量的锌又可抑制铁的利用。故认为赭石的平肝、镇逆、凉血、补血、收敛等功效与其所含无机元素不无关系，尤其铁是赭石发挥功效的主要成分，也是铜、锰、锌发生协同作用的主体；研究其醋淬制前后功效时，不应忽视其在复方汤剂中的作用研究。

毒性研究发现，赭石对小鼠有慢性砷中毒反应，但经炮制后，煅赭石的含砷量有很大变化，由高到低为：生品干研 > 煅品干研 > 煅醋淬干研 > 生品水飞 > 煅品水飞 > 煅醋淬水飞。且发现煅品比生品钙、镁、锰、铝、锌等的溶出量均有较大增加，其中钙的溶出量增加了 30 倍，而砷的溶出量却大大减少。认为煅醋淬水飞法是最佳除砷减毒法，因“水飞法”能除去大量泥土（砷主要存在于粘土中），提高有效成分亚铁的含量，降低毒性成分砷的含量。为避免“水飞法”劳动强度大、效率低的缺点，采用将赭石粉碎成细粉后再水处理，亦能达“水飞法”同样效果。

（三）蜂蜜

【别名】　石蜜、石饴、蜜、食蜜、白蜜、白沙蜜、蜜糖、沙蜜、蜂糖等。

【来源与制法】　蜂蜜为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂、意大利蜜蜂在蜂窠中酿成的蜜糖；系蜜蜂采集花粉酿制而成。其品种比较复杂，以枣花蜜、山白蜜、荔枝蜜等质量为佳，荞麦蜜色深有异臭，质差。蜂蜜可因蜂种、蜜源、环境等不同而影响其化学组成与质量，选用时应予以注意。

中药炮制用蜂蜜，一般为“炼蜜”。“炼蜜”，即置蜂蜜于锅内，加热至徐徐沸腾后，改用文火保持微沸，除去上浮泡沫及蜡质，滤去死蜂、杂质，再炼至沸腾、起“鱼眼泡”，捻之较生蜜略黏，或炼至“滴水成珠”即成。

【性状与成分】　蜂蜜一般为半透明、具光泽而浓稠的液体，呈白色至淡黄色，或橘黄色至黄褐色，气芳香，味极甜。

蜂蜜主要成分为果糖及葡萄糖（约占 70%），尚含少量蔗糖、麦芽糖、糊精及含氮化合物、柠檬酸、苹果酸、琥珀酸、甲酸、乙酸、挥发油、蜡质、维生素、淀粉酶、转化酶、脂酶、色素、无机盐等。

蜂蜜的色泽、香气及成分等差异与生蜜的花粉来源不同相关，可借助显微镜观察花粉粒的形状进行鉴定。蜂蜜的品种，根据地区、季节、采集的花粉来源，可分为山白蜜、枣花蜜、刺槐蜜、菜花蜜、荞麦蜜、荆花蜜、桉树蜜等。除非经过特殊训验的蜂能采得专门的蜂蜜外，一般多为混合蜜。但应注意，采自石楠科植物或杜鹃花、乌头花、夹竹桃花、山海棠花、雷公藤花等有毒植物花粉的蜜是有一定毒性的，服用后有昏睡、恶心、腹痛等症状，甚至有中毒死亡的报道。其中毒多数来自有毒植物的花粉、肉毒孢子体。据报道，I－萘基

-甲基甲氨酸酯也是蜂蜜的有毒成分。蜂蜜的毒性,还与贮藏用容器相关,若用金属容器贮藏则有危险。因为铁与蜂蜜中的糖类化合物反应,锌与蜂蜜中的有机酸作用则可生成有毒物质。如锌在柠檬酸、醋酸中溶解度相当大,若在锌容器内贮藏蜂蜜,锌与蜂蜜中的有机酸生成有毒的有机酸盐,食后便可发生锌中毒。实验证明,自来水在镀锌的铁器中,贮存的时间越长,含酸量越高,锌的溶解量越大,中毒的危险性也越大;儿童对锌盐较敏感,更容易发生中毒。

【作用与用途】 蜂蜜味甘,性平;归肺、脾、大肠经。具有补中、润燥、止痛、解毒作用。但蜂蜜生则性凉,熟则性温,故能补中;以其甘而平和,故能解毒;柔而濡泽,故能润燥;缓可去急,故能止痛;气味香甜,故能矫味矫臭;不冷不燥,得中和之气,故十二脏腑之病,无不宜之。以炼蜜炮制药物,能与药物起协同作用,增强药物疗效,或起解毒、缓和药性或矫味矫臭等作用。

蜂蜜是最常用中药炮制辅料之一,常用的蜜制品有蜜甘草、蜜黄芪、蜜桑白皮、蜜百部、蜜紫菀、蜜款冬花、蜜枇杷叶、蜜麻黄、蜜瓜蒌仁、蜜马兜铃、蜜白前等。

【质量要求】 蜂蜜应是半透明、带光泽、浓稠的液体,白色至淡黄色或橘黄色至黄褐色,放久或遇冷渐有白色颗粒结晶析出;气芳香,味极甜,不得有不良异味;室温(25℃)相对密度应在1.349以上,不得有淀粉和糊精;蔗糖不得超过8%(如超过限度则说明蜂蜜是经饲食蔗糖的产品,或是掺入蔗糖的产品);还原糖不得少于64.0%;酸度、5-羟甲基糠醛等亦应符合限度检查规定。凡检测不符合上述规定者,不得药用。并在使用中注意不同蜜源花粉蜂蜜的毒性,避免中毒。

【应用实例】

1. 蜜甘草

(1)炮制方法:取炼蜜加适量开水(3∶1)稀释后,淋加于净甘草生片内拌匀,闷润约2~4小时,使蜜渗入生片内部,置锅内,文火加热,不断翻炒至表面显金黄火色不粘手时,取出放晾散热,即时收贮即得。

每甘草100kg,用炼蜜25kg。

(2)炮制作用与研究摘要:甘草味甘,性平;归心、肺、脾、胃经;具有补脾益气、清热解毒、祛痰止咳、缓急止痛、调和诸药等作用。经蜜炙后,转为味甘性温,可增强其补气和中,健脾调胃等功能,常用于脾胃虚弱,心气不足,脘腹疼痛,筋脉挛急,腹泻便溏,劳倦发热,肺痿咳嗽,食少心悸等症。

现代研究表明,甘草主要含有甘草甜素,即甘草酸的钾、钙盐,尚含甘草次酸、甘草黄酮、异甘草黄酮醇及生物碱、多糖类等。经测定,蜜炙甘草中的甘草酸含量,较生甘草中的含量低约20%,而甘草甙等甘草黄酮甙类含量却无变化。由于蜜炙甘草的甘草酸含量降低,去氧皮质甾酮样作用则显著减弱,浮肿、血压上升等副作用亦相应减弱。药理实验证明,甘草蜜炙后能增强补脾益气、缓急止痛作用。通过炭粒廓清实验,发现蜜甘草可提高小白鼠巨噬细胞吞噬功能,故认为蜜甘草应推为临床应用甘草的最佳炮制品。蜜甘草还能抗心律失常,其在对抗$BaCl_2$诱发大白鼠心律失常方面优于生甘草。蜜甘草对$CaCl_2$-Ach混合液诱发小白鼠的心房纤颤(或心房扑动),也表现出一定的预防作用。还有实验表明,用蜜炙的炒甘草或烘甘草灌胃3天后,大白鼠肾上腺内维生素C和胆固醇含量有相

似的下降，与对照组比较，差异显著，表现为促皮质激素样作用。蜜甘草还能增强止痛作用（热板法和扭体法），止痛作用的顺序是炙甘草组＞生甘草加蜜组＞生甘草组，并说明其增强的止痛作用，不是甘草和蜂蜜的累加作用，可能是炮制后发生了某些变化的结果。

毒理学试验表明，烘法炮制蜜甘草与炒法炮制蜜甘草的 LD_{50} 不同，前者为 40.7g/kg，后者为 23.9g/kg，两者有显著性差异（$P<0.05$）；而两者的促肾上腺皮质激素作用无明显差异，提示烘法优于炒法蜜炙甘草。

2. 蜜黄芪

（1）炮制方法：取黄芪片，以经开水适量稀释的炼蜜喷淋拌匀，闷润 2～4 小时，闷透，置锅内，文火加热翻炒至深黄色，透香气，不粘手为度，取出，放晾散热即得。

每黄芪 100kg，用炼蜜 25kg。

（2）炮制作用与研究摘要：黄芪味甘，性温；归肺、脾经；具有补气固表、利尿托毒、排脓、敛疮生肌作用，为“补气圣药”。蜜炙后补中益气功能更强，并兼有润燥作用。

现代研究表明，黄芪蜜炙后，其黄酮、氨基酸、谷甾醇、胡萝卜素和浸出物等成分均有增加，说明黄芪蜜炙后能提高其药效成分，确有科学道理。但蜜炙高温可影响黄芪磷脂成分，造成其磷脂总量下降 1.5%～2.8%。而鲜蜜炮制对黄芪磷脂含量的影响不大，磷脂部分的薄层扫描结果显示，蜜炙黄芪较生品磷脂酸和溶血磷脂酰胆碱的含量比例增高，而其他磷脂组分则有下降，提示有部分磷脂酰胆碱和磷脂酰乙醇胺氧化，转变成磷脂酸和溶血磷脂酰胆碱。从上可见，黄芪蜜炙后磷脂含量虽仅略下降，但以易氧化分解的磷脂含量作为炮制条件和方法的指标则应引起注意，应进行深入研究。药理研究表明，蜜炙黄芪及生品黄芪在提高小白鼠非特异性免疫水平方面，与对照组比较有显著差异，这可能与蜜的协同作用及黄芪中能提高非特异性免疫的有效成分相关。如黄芪所含的葡聚糖 AG－1、杂多糖 AH－1 及多糖 APS 等均具有免疫促进作用。但蜜炙过程中发生怎样的变化尚不清楚，有待深入研究。尚有实验表明，蜜炙黄芪、炒黄芪及生黄芪，无论是白细胞计数及分类、血红蛋白含量，还是脾、胸腺、淋巴结重量及吞噬指数、碳廓清率、尿量与 LD_{50} 等均有相似结果。如碳廓清率，蜜黄芪为 4.3±2.0～4.8±2.3，生黄芪为 4.5±1.1；LD_{50}，蜜黄芪为 61.3～66.5g/kg，生黄芪为 51.7g/kg。并发现蜜炙烘黄芪（70℃或 80℃烘烤 2 小时）与传统蜜炙炒黄芪药理作用亦无显著差异，可取代传统炒制工艺，便于大规模生产。经补气作用试验，蜜炙黄芪的补气作用强于生品；通过黄芪蜜炙前后对受损红细胞变形能力的保护作用研究，结果发现蜜炙品及生品黄芪均有恢复受损红细胞的变形能力，而蜜炙品对人体受损伤的红细胞的保护作用又强于生品。实验所显示的蜜黄芪补气作用增强，可能是由于其皂甙成分脱乙酰化和糖甙水解等原因所致。

3. 蜜款冬花

（1）炮制方法：取定量炼蜜，加适量水稀释后，淋入净款冬花内拌匀，闷润 2～4 小时，闷透，置锅内，用文火加热，翻炒至棕黄色或微黄色、不沾手为度，取出，放晾散热即得。

每款冬花 100kg，用炼蜜 25kg。

（2）炮制作用与研究摘要：款冬花味辛，微苦，性温；归肺经；具有润肺下气、止咳化痰作用。蜜炙后药性温润，能增强润肺止咳功能，多用于肺虚久咳或阴虚燥咳等症。

现代研究表明，生款冬花能升高血压，其醚提取物注射时升压作用最强，而蜜炙后的

醚提取物升压作用减弱，镇咳作用增强。其乙醇提取物亦有镇咳作用，其乙酸乙酯提取物有祛痰作用。款冬花的醚提取物对兔的呼吸作用，类似尼可刹米，可对抗吗啡引起的呼吸抑制。醚提取物的毒性大于醇提取物，大剂量对不同动物均可引起惊厥和死亡。

4. 蜜麻黄或蜜麻黄绒

(1)炮制方法：取炼蜜，加适量开水稀释后，淋喷入麻黄段或绒内，拌匀，闷透，置锅内，用文火加热翻炒至表面显微黄火色，透香气，不粘手为度，取出摊晾即得。

每麻黄段或绒 100kg，用炼蜜 20kg 或 25kg。

(2)炮制作用与研究摘要：麻黄味辛、微苦，性温；归肺、膀胱经；具有发汗散寒、宣肺平喘、利水消肿作用。蜜麻黄性温偏润，辛散发汗作用缓和，以宣肺平喘力胜。多用于表证较轻，而肺气壅闭，咳嗽气喘较重者。麻黄绒作用更缓和，适于表证已解而喘咳未愈的老人、幼儿及体虚者。用法与蜜麻黄相似。

现代研究表明，麻黄主要含麻黄碱及挥发油、黄酮等成分。炮制后挥发油成分显著降低，蜜炙后降低 52%。在蜜制品中具有平喘作用的 L－γ－萜品烯醇、四甲基吡嗪、石竹烯及具有镇咳祛痰、抗菌、抗病毒作用的柠檬烯、芳樟醇含量增高，从而说明麻黄蜜炙后发汗作用降低，而平喘作用增强的传统经验的科学性。并发现，蜜炙麻黄对挥发油的影响较稳定，便于临床控制用量。以麻黄碱为依据，有研究表明，麻黄与炙麻黄中的麻黄总生物碱含量基本一致，仅炙麻黄中总生物碱的溶出速度较麻黄慢，临床作用较为缓和。并证实麻黄绒较麻黄作用缓和是由于麻黄总生物碱含量较低之故。据研究，麻黄绒较生麻黄生物碱损失约 60%，挥发油损失约 20%；炙麻黄绒较麻黄绒，生物碱约损失 7%，挥发油约损失 51%。因此，麻黄绒无论何法制取均不同程度损失其有效成分，主要损失的是麻黄髓部的麻黄碱和伪麻黄碱，即止咳、平喘、祛痰及利尿作用降低，而在同剂量情况下其发汗作用并没有降低。用小鼠在同等条件下进行毒性实试验(用量为成人量的 324 倍，腹腔注射，观察 72 小时)，结果：蜜沫麻黄组和蜜麻黄组的小鼠均无异常反应和死亡；家兔解热实验结果：蜜沫麻黄组与生理盐水组比较有显著差异，而与蜜麻黄组比较则无显著差异；豚鼠平喘实验结果：蜜沫麻黄组和蜜麻黄组与对照组比较，均有非常显著差异，而蜜沫麻黄组与蜜麻黄组之间却无显著差异。从上可知，蜜沫和蜂蜜炙麻黄的化学成分和药理作用均一致。

5. 蜜桑白皮

(1)炮制方法：取桑白皮丝，以适量开水稀释的炼蜜拌匀，闷润 2～4 小时，闷透，置锅内，文火炒至金黄色，不黏手时，取出放凉即得。

每桑白皮 100kg，用炼蜜 25kg。

(2)炮制作用与研究摘要：桑白皮味甘，性寒；归肺经；具有泻肺平喘、利水消肿作用。蜜炙后寒泻之性缓和，润肺降气、平喘止咳功效增强，多用于肺虚喘咳、逆满上气等症。

现代研究表明，蜜炙桑白皮中果糖含量，与炮制加蜜量呈线性规律性变化，并有显著差异。果糖测定以钼酸铵－硫酸比色法，可作为其炮制品增加的果糖含量检测，对控制本品炮制质量有实用意义。

(四)油

中药油制，又称“油炙法”或“酥炙法”，系将净药粉与定量抽(食用油)加热处理的一种

炮制方法。中药炮制用油传统最常采用的为“芝麻油”和“羊脂油”。

【别名】 芝麻油又称麻油、脂麻油、胡麻油及香油等；羊脂油又称羊油、羊脂等。

【来源与制法】 芝麻油为胡麻科植物脂麻 Sesamum indicum D.C. 的种子用冷压法制得的脂肪油。羊脂油为牛科动物山羊 Capra hircus L. 或绵羊 Ovisaries L. 的脂肪组织经切碎低温溶出的脂肪油。

【性状与成分】 芝麻油为黄色或澄黄色澄明液体，具特殊香气，味淡。冷至0℃无固体析出，至 -5℃则凝结成黄色软膏状物。

羊脂油为黄白色或淡黄色，富滑腻感，气特异，有特殊的羊膻臭气，在40℃时融熔为澄明液体。

芝麻油主要成分为油酸（约 50%）、亚油酸（约 38%）、软脂酸（约 8%）、硬脂酸（约 5%），以及肉豆蔻酸、棕榈酸、花生酸等脂肪酸的甘油酯。此外，尚含芝麻素（Sesamin）、芝麻酚（Sesamol）及芝麻林素（Sesamolin）等。

羊脂油主要成分为含硬脂酸及软脂酸等饱和脂肪酸的甘油酯（约 70% ~ 80%），油酸等不饱和脂肪酸的甘油酯（约 20% ~ 30%）。其饱和脂肪酸主要是棕榈酸、硬脂酸及肉豆蔻酸等；不饱和脂肪酸主要是油酸，也含少量亚油酸。若为绵羊脂，其脂肪酸组成为油酸、肉豆蔻酸、棕榈酸、硬脂酸、十六碳烯酸及十八碳二烯酸等。

【作用与用途】 芝麻油味甘，性微寒；无毒。羊脂油味甘，性热；无毒。

芝麻油具有润燥通便、解毒生肌、消肿痛、治皮裂等作用。中药炮制以芝麻油作辅料时，常用于一些腥臭味的药物以矫臭矫味，并使药物质地酥脆，利于粉碎，便于制剂。

羊脂油具有补虚润燥、祛风化毒、辟瘟气、润肌肤等作用。中药炮制以羊脂油作辅料时，常用于补肾壮阳、强筋壮骨等功效的药物，以起到协同增效等作用。

中药油制一般采用油炒法和油炸法；常用油制的药物有油马钱子、油炸三七（熟三七）、酥蛤蚧、酥豹骨、炙淫羊藿等。

【质量要求】 中药炮制用油应符合食用及药用要求。如芝麻油应为淡黄色或棕黄色的澄明液体；气微或带有熟芝麻的香气，味谈。能与氯仿、乙醚、石油醚或二硫化碳任意混合，在乙醇中微溶。相对密度应为 0.917 ~ 0.923；折光率应为 1.471 ~ 1.475；酸值应不大于 2.5；皂化值应为 188 ~ 195；碘值应为 103 ~ 116；杂质不得过 0.2%；水分与挥发物不得过 0.2%。羊脂油一般宜新制新用，不宜久贮，否则在空气和日光作用下易于氧化酸败。

【应用实例】

1. 油炸三七（熟三七）.

（1）炮制方法：取净三七，打碎，分开大小块，用芝麻油炸至表面棕黄色，取出，沥去油，研细粉即得。

每三七 100kg，用油 15 ~ 18kg。

（2）炮制作用与研究摘要：三七味甘、微苦，性温；归肝、胃经；具有散瘀止血、消肿止痛作用。经熟制后，熟三七止血化瘀作用较弱，以滋补力胜，可用于身体虚弱，气血不足，症见面色苍白，头昏眼花，四肢无力，食欲不振等症。如参茸三七补血片等。

现代研究表明，三七主含多种与人参皂甙类似的成分（三七根总皂甙得率约 4.4%），另含挥发油、三七素（Dencichine，为一种特殊的氨基酸，为止血活性成分）及黄酮甙、三七

多糖、β-谷甾醇、氨基酸等。熟三七的炮制方法，传统记载有“蒸法”和“油炸”2种。经薄层色谱法、紫外光谱法对三七生品及2种熟法制品中的成分对比分析，发现生品与蒸、炸炮制品的醇、水提取液的薄层色谱和紫外线谱无明显差异。三七经蒸制后，总皂甙含量及水、醇浸出物含量均比油炸品及生品增加，并有非常显著差异($P<0.001$)。但生、熟三七所含皂甙成分相似。三七经油炸后，总皂甙含量及水浸出物含量与生三七及蒸制品比较，降低非常显著($P<0.001$)。这可能是炸法使三七皂甙等受高温破坏作用的结果，其总皂甙含量仅为生品的60%～70%。药理试验表明，三七经高温处理后失去止血作用，但熟三七能使滋补强壮作用增强；对失血性贫血家兔有一定治疗作用，治疗15无，红细胞及血红蛋白开始上升，到20天则接近正常，而对照组未见恢复；对大白鼠实验性高血脂水平有影响，能使大鼠血清胆固醇、甘油三酯及β-脂蛋白水平升高，而生三七在一定程度上可减轻其血清胆固醇的升高幅度，但降低程度有限。

2. 油马钱子

(1)炮制方法：炒法：取净马钱子，加水煮沸，取出，再用水浸泡，捞出，刮去皮毛，微晾，切成厚约0.6mm薄片。另取芝麻油少许，置煮锅内用文火加热，加入马钱子片炒至深黄色，取出，摊晾即得。

每马钱子100kg，用芝麻油6～7kg。

炸法：取净马钱子，置入沸腾的芝麻油中，用武火炸至酥脆，颜色变为老黄色，取出，沥尽油，晾干，研细粉即得。

每马钱子100kg，用芝麻油18～20kg。

(2)炮制作用与研究摘要：马钱子味苦，性温；有大毒；具有解毒祛瘀、通络止痛、消肿散结等作用。常用于风温痹痛，跌打跌伤，瘰疬痰核，麻木瘫痪，小儿麻痹后遗症及风湿性关节炎等症。制后的马钱子质地松脆，易除去硬毛，利于粉碎入药，并能降低毒性。

现代研究表明，马钱子油制后，其毒性成分士的宁的含量有所降低。据报道，油炸品的士的宁含量为0.58%(200℃～300℃)，以油温200℃～250℃为宜。若制炭则全部破坏。除去士的宁的马钱子，药理实验证实其抗血沉、抗“O”等作用仍很显著。经实验，马钱子的皮毛中未检出与种仁不同的生物碱成分，两者成分仅在含量上有所不同。因此，传统认为马钱子皮毛毒性大，刺激咽喉的说法有充分的科学依据，现已不作去毛的法定要求；油制马钱子的炮制作用主要在于减毒和使马钱子质地酥脆，便于粉碎药用。

3. 酥蛤蚧

(1)炮制方法：取蛤蚧，涂以适量芝麻油，用无烟火烤至稍黄质脆，除去头足及鳞片，切成小块即得。

(2)炮制作用与研究摘要：蛤蚧味咸，性平；归肺、肾经；具有补肝益肾、纳气定喘、助阳益精作用。其生、酥品功用虽同，但酥品易于粉碎，腥气减少，利于药用。

现代研究表明，蛤蚧的眼睛及头、足未见不良反应。蛤蚧产区也有带头、足食用的习惯。用蛤蚧的眼睛及头、足的煎剂进行动物毒性试验(急性毒性、长期毒性)，也未见毒性及不良反应。因此，古人的“毒在眼，效在尾”之说值得研究。而古代有的本草著作，如《日华子本草》认为蛤蚧无毒比较可信，蛤蚧“其毒在眼”、头、足有毒”等说法似无依据。至于头、足是否有效或与身尾效用差异，值得进一步研究。至于尾部的药效，经实验表明，蛤蚧

的身或尾的60%乙醇提取物，均有增强动物免疫力和降血糖等作用。能加强动物白细胞的移动力，增强肺、支气管和腹腔吞噬细胞的吞噬功能，对四氧嘧啶造成的高血糖动物模型有一定降糖作用。但蛤蚧的身、尾的作用无明显差异。蛤蚧不同部位的12种无机元素及18种水解氨基酸测定表明，尾部的多种无机元素及氨其酸总量均有规律地高于头、足、躯体部位；以头、足的12种无机元素和氨基酸含量较低。但3组不同部位的无机元素和氨基酸的分布是基本一致的。说明蛤蚧尾部的临床作用奇特与化学成分的含量有一定相关性。尤其发现蛤蚧尾中铁、锌的含量明显高于蛤蚧体（锌的含量是蛤蚧体的42倍），故认为蛤蚧所具激素样作用，且蛤蚧尾强于蛤蚧体，似与其尾含大量锌元素相关。从此可见，蛤蚧尾的功效大于其他部位是有科学依据的。

4. 炙淫羊藿

（1）炮制方法：取定量的羊脂，置锅内，用文火加热至全部熔化，加入净淫羊藿丝，再用文火炒至表面显微黄火色，油脂吸尽，且均匀有光泽时，取出，摊晾即得。

每淫羊藿100kg，用羊脂油（炼油）20kg。

（2）炮制作用与研究摘要：淫羊藿味辛、甘，性温；归肝、肾经；具有补肾阳、强筋骨、祛风湿作用。淫羊藿生品以祛风湿，坚筋骨力胜；经羊脂油炙后能增强其温肾助阳作用，多用于阳痿、不孕。如用于肾气衰弱，阳痿不举的“三肾丸”等。

现代研究表明，淫羊藿主要有效成分为淫羊藿甙。有人采用薄层色谱法比较淫羊藿羊脂油炙前后的淫羊藿甙含量变化，结果4种淫羊藿（淫羊藿、朝鲜淫羊藿、箭叶淫羊藿及柔毛淫羊藿）炮炙前后在质的方面无明显变化，均有与标准淫羊藿甙Rf值相一致及颜色相同的斑点，其他化学成分的色斑也基本一致。经紫外分光光度法（270nm波长处测定吸收值）测定，发现不同基原的炙淫羊藿其淫羊藿甙均有明显下降，下降率分别为：炙淫羊藿下降21.18%，炙朝鲜淫羊藿下降60.50%，炙箭叶淫羊藿下降18.19%，炙柔毛淫羊藿下降56.06%。另有报道，将心叶淫羊藿和箭叶淫羊藿按药典法炮制为炙淫羊藿，用双波长薄层扫描法测定其炮制前后的淫羊藿甙含量，结果无明显变化；但发现水煎液中，炙淫羊藿的淫羊藿甙溶出量比未炮制的生品有明显提高。药理实验研究结果表明，生品淫羊藿无促进性机能作用，且部分指标尚显示有抑制性机能作用。如小鼠的睾丸、提肛肌称重反而低于空白组（$P<0.01$）。此结果似与《神农本草经》记载的淫羊藿“性寒”和《本草纲目》记载的“丈夫久服令人无子”相吻合。但经羊脂油炮炙后，炙淫羊藿与空白组比较，炙淫羊藿则有明显的促进性机能作用，其作用强度与肌注睾酮组无显著性差异（$P>0.05$），且无注射睾酮后引起睾丸重量下降的现象，并能明显促进睾丸组织增生与分泌。说明经用甘温的羊脂油炮炙后，淫羊藿性由寒转温，具有温肾壮阳作用。

（五）药汁

中药“药汁制”是以一种或多种药物的药汁为辅料，与中药共同进行加热处理的一种炮制方法。此法又通称“法制”或“复制”。中药药汁制的方法有药汁炒制（又称“药汁炙”）和药汁煮制两种。中药药汁制所用辅料药汁的种类甚多，如甘草汁、姜汁、黑豆汁、胆汁、白矾汁、米泔水、吴茱萸汁、鳖血、萝卜汁、山羊血、淡竹叶汁等。一般多用于炮制含有毒性的药材。常用的“药汁制”有：甘草、黑豆制；甘草、白矾、生姜制；黑豆、黄酒制；花椒、灯心、淡竹叶制；豆腐、甘草、吴茱萸制；成方“清瘟解毒汤”制等。下面以最常用的甘草汁、姜汁、

黑豆汁、胆汁、白矾汁为代表加以介绍。

【别名】

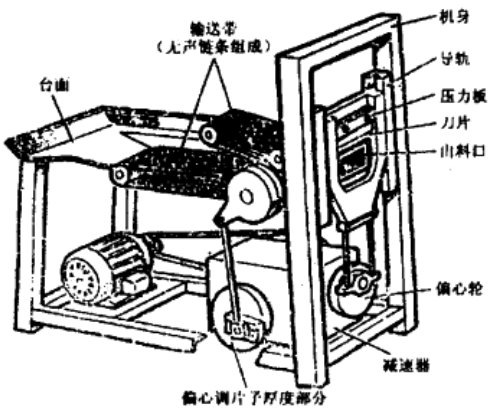
甘草汁：又称甜草汁、粉草汁等。

姜汁：又称紫(嫩)姜汁、老姜汁等。

黑豆汁：又称乌豆汁、黑大豆汁等。

胆汁：又称动物胆汁。

白矾汁：又称明矾汁等。



剁刀式切药机

【来源与制法】

甘草汁：为豆科植物甘草 Glycyrrhiza uralensis Fisch.、胀果甘草 Glycyrrhiza inflata Bat. 或光果甘草 Glycyrrhiza glabra L. 的干燥根及根茎粉碎或切片后，煎取的液汁。制法：取适量甘草，适当粉碎或切片，加水适量，煎煮，过滤，再加水煎煮 1 次，适当浓缩至所需浓度即得。

姜汁：为姜科植物姜 Zingiber officinale Rosc. 的新鲜或干燥根茎(生姜或干姜)制得的液汁。制法：取生姜洗净，捣烂，加水适量，压榨取汁；姜渣再加水重复压榨 1 次，合并姜汁即得。如用干姜，捣碎或切片后，加水适量煎煮 2 次，去渣，合并煎液即得。

黑豆汁：为豆科植物大豆 Glycyrrhiza max (L.)Merr. 黑色种子制得的液汁。制法：取净黑豆适量，加水煎煮，取汁；再加水煎煮 1 次，合并煎液即得。

胆汁：为动物的新鲜胆汁。常用的有猪、牛、羊胆汁，以牛胆汁为最佳。

白矾汁：为硫酸盐类矿物明矾石 Alumite 经加工提炼的结晶溶于适量水中而制得的液汁。

【性状与成分】

1. 性状

甘草汁：黄棕色至深棕色液体；味甜而特殊。

姜汁：黄白色液体；味辣，有特殊香气。

黑豆汁：棕黑色或黑色浑浊状液体；味微甜。

胆汁：绿褐色或暗褐色微透明液体；略有黏性，味极苦，气腥臭。

白矾汁：乳白色或黄白色液；味咸而微涩。

2. 成分

甘草汁：主要成分为甘草甜素(甘草酸)和甘草次酸；尚含多种黄酮类成分及还原糖、胶质等。

姜汁：主要成分为挥发油；尚含姜辣素、天冬素、天门冬氨酸、谷氨酸、甘氨酸等。

黑豆汁：主要成分为异黄酮类的大豆黄酮甙、大豆皂甙及蛋白质、脂肪、色素、维生素、碳水化合物等。

胆汁：主要成分为胆酸钠、胆色素、脂类、胆甾醇、卵磷脂、胆碱及氯化钠、磷酸钙、磷酸铁等。

白矾汁：主要成分为硫酸铝钾〔$KAl(SO_4)_2 \cdot 12H_2O$〕。

【作用与用途】

甘草汁：甘草性味甘、平，能和中，缓急，润肺，补脾，解毒与调和诸药。药物经甘草汁制，能缓和药性，降低毒性。甘草对药物中毒、食物中毒、体内代谢物中毒及细菌毒素等均有一定解毒作用。如能解苦楝皮、丁公藤、山豆根等的毒；对抗癌药喜树碱、农吉利有解毒增效作用；能解毒蕈中毒；能解或降低某些西药（如链霉素、呋喃坦啶等）的毒副作用。其解毒作用机理，认为与甘草甜素对毒物的吸附作用和甘草皂甙的表面活性作用等相关。因为甘草甜素水解后产生的葡萄糖醛酸，能和有羟基或羟基的毒物生成在体内不易吸收的产物，分解物可从尿中排出；甘草甜素尚具肾上腺皮质激素样作用，能增强肝脏的解毒功能。从实验研究结果看，甘草甜素解毒作用比单纯用葡萄糖醛酸强，可能是上述几方面综合作用的结果。同时，甘草皂甙为表面活性剂，能降低表面张力，能增加其他不溶水物质的溶解度，可起调和诸药、增溶增效作用。甘草汁制的药物主要有制远志、制半夏、制吴茱萸等。

姜汁：姜味辛性温，升腾发散而走表，能发表，散寒，温中，止呕，开痰，解毒。药物经姜汁制，则能抑制其寒性，增强疗效，降低毒性。如姜制黄连、姜制竹茹、姜制草果等，可增强药材温中和胃止呕作用；姜制半夏、姜制厚朴等，可消除或降低药材的毒性和副作用，并增强其疗效。

黑豆汁：黑豆味甘性平，能活血，利水，祛风，解毒，滋补肝肾。药物经黑豆汁制，能增强药物疗效，降低毒性或副作用等。黑豆汁制的药物有制何首乌等。

胆汁：胆汁味苦性大寒，能清肝明目，利胆通肠，解毒消肿，润燥。药物经胆汁制，能降低药物毒性，燥性，增强疗效。胆汁制的药物有胆南星等。

白矾汁：白矾味酸性寒，能解毒，燥湿，收敛，杀虫，祛痰，防腐。药物经白矾汁制，能防止药材腐烂，降低毒性，增强疗效，并可使炮制品光亮等。白矾汁制的药有制半夏、制白附子等。

【质量要求】　不同药汁有不同的质量要求。但一般均要求药汁即制即用，不得有酸败发酵、变色、沉淀等质变现象发生。

【应用实例】

1. 制远志

（1）炮制方法：取甘草，加适量水煎汤 2 次，去渣，取汁浓缩至甘草量的 10 倍；加入净远志，文火煎至汤吸尽，取出晾干即得。

每远志 100kg，用甘草 6kg。

（2）炮制作用与研究摘要：远志味苦、辛，性温；归心、肾、肺经；具有安神益智、祛痰、消肿功效。其生品有“戟人咽喉”的刺激感，经甘草汁制后可克服刺喉感副作用，既缓其燥性，又消除麻味，并增强安神、祛痰等疗效。

现代研究表明，远志主含远志皂甙、远志酮等有效成分。经甘草汁制可增加远志皂甙的煎出量及增强祛痰等药理作用。对药典法和《上海市中药饮片炮制规范》法（简称上海法，与药典法的主要区别是多一项清炒，即清炒后再行甘草汁制）制品的对比研究，探讨远志皂甙含量和祛痰作用的变化发现，两种炮制法制品的远志皂甙含量（薄层色谱－紫外分光光度法），以上海法为高，含量约高于药典法的 1% 以上。实验尚表明，生远志清炒炮制

也可增加远志皂甙含量，再加上甘草汁制，远志皂甙的含量则更为增加；远志皂甙的含量可随炮制时清炒的增删而升降。充分说明其清炒炮制是影响远志皂甙含量的主要因素。药理实验亦表明，各种炮制品祛痰作用的强度为：上海法品 > 生远志 > 药典法品。与对照组比较，各炮制品组祛痰作用均有显著差异，其中以上海法品差异较大；而各炮制品组间无明显差异。上述研究表明，上海法优于药典法。

2. 姜厚朴

(1)炮制方法：取定量生姜切薄片，加水煎汤；另取厚朴丝，加姜汁拌匀，文火炒至姜汁被吸尽，炒干，取出晾干即得。

每厚朴 100kg，用生姜 10kg(或干姜 3kg)。

(2)炮制作用与研究摘要：厚朴味苦、辛，性温；归脾、胃、肺、大肠经；具有燥湿消痰、下气除满作用。经姜汁制后可缓和其刺激性，并能增强其和中温肾功效，多用于祛湿剂的“平胃散”、“藿香正气散”以更好除湿消滞，或用于温里剂的“厚朴温中汤”以更好燥湿除满等。

现代研究表明，厚朴主含厚朴酚、和厚朴酚、挥发油(主含 β－桉油醇、γ－蒎烯等)及生物碱(木兰箭毒碱)等有效成分。经实验，厚朴生品、清炒品、姜炙品、姜煮品、姜浸品中的厚朴酚含量，以清炒品含量最高；3 种姜制品亦高于生品，其中又以姜炙品含量最高。加热和加姜炮制对厚朴酚的溶出量均有影响，但以加热的影响最为突出。姜汁制可使厚朴酚含量增加，但姜的用量对厚朴酚含量影响不大。有报道，厚朴生品与 11 种炮制品(炒黄厚朴、炒焦厚朴、姜炙厚朴、姜煮厚朴、姜浸厚朴、酒炙厚朴、酒煮厚朴、酒浸厚朴、醋炙厚朴、醋煮厚朴、醋浸厚朴)中厚朴酚与和厚朴酚的含量各异，结果是：厚朴酚的含量分别为 2.534%，2.187%，1.378%，2.257%，1.985%，2.184%，2.172%，1.559%，2.021%，2.009%，1.915%，2.006%；和厚朴酚含量分别为 1.389%，1.135%，0.491%，1.147%，0.899%，1.038%，1.014%，0.598%，1.224，0.924，0.816%，0.891%。结果表明，以生品含量最高，姜炙品次之，炒焦品最低。又有报道，在姜制品中，以姜汁炒干和姜汁微炒焦的 2 种炮制品中酚性成分含量较高，姜汁煮和姜汁浸的 2 种炮制品中酸性成分含量较高，质量较好。厚朴生品、姜制品(姜汁炒、浸、煮品)的挥发油、水或醇浸出物及水煎液中的厚朴酚、和厚朴酚和金属元素的测定结果表明，其挥发油含量为姜汁炒 > 姜汁煮 > 生品；水浸出物含量为姜汁煮 > 姜汁炒 > 姜汁浸 > 生品；醇浸出物含量为姜汁炒 > 姜汁浸 > 姜汁煮 > 生品；水煎液中的厚朴酚及和厚朴酚的含量为生品 > 姜汁浸 > 姜汁炒 > 姜汁煮；铜、锌含量为姜汁浸 > 姜汁炒 > 姜汁煮 > 生品。另有实验报道，厚朴经姜制后，其厚朴酚及和厚朴酚含量虽均低于生品，但两者总量仍符合药典规定的限量标准。

3. 制何首乌

(1)炮制方法：取黑豆 10kg，加水适量，约煮 4 小时，熬汁约 15kg，豆渣再加水煮约 3 小时，熬汁约 10kg，合并得黑豆汁约 25kg。取何首乌片或块，加入黑豆汁拌匀，置非铁质的适宜容器内，密闭，隔水加热，或用蒸汽加热炖透至汁液吸尽；亦可加热蒸透至内外均呈棕褐色，取出，晒至半干，切片，干燥即得。

每何首乌片(块)100kg，用黑豆 10kg。

(2)炮制作用与研究摘要：何首乌味苦、甘、涩，性微温；归肝、心、肾经；具有解毒、消

痈、润肠通便作用。经黑豆汁制后，制何首乌味转甘厚，性转温，增强了补肝肾、益精血、乌须发、强筋骨作用；用于血虚萎黄，眩晕耳鸣，须发早白，腰膝酸软，肢体麻木，崩漏带下，久疟体虚，高血脂症等。同时尚消除了生首乌滑肠致泻的副作用，慢性病人长期服用也不致造成腹泻。

现代研究表明，何首乌主含卵磷脂及蒽醌类衍生物（以大黄酚、大黄素为最多，其次为大黄酸），并含淀粉、粗脂肪等。实验研究证实，生首乌经黑豆汁制后，其外表颜色随炮制时间的延长而加深，蒸制 50 小时后，其中结合蒽醌衍生物的量随炮制时间延长而减少；蒸制 40 小时以内，其游离蒽醌衍生物及结合蒽醌衍生物均未见明显变化；而还原糖量却随蒸制时间延长而增加，当蒸制 60 小时，还原糖含量由生品的 19.6%增至 40.2%，总糖含量由生品的 5.8%增至 10.8%。又有报道，首乌黑豆汁制后，其中大黄素、大黄甲醚含量随炮制时间延长而降低（20 小时后则开始减少）。可见黑豆制何首乌可使其部分具有致泻作用的蒽醌衍生物水解成为无泻下作用的游离性蒽醌衍生物，并突出了滋补强壮功效。制首乌温水浸出液每只 0.35g，能使切除肾上腺饥饿小鼠的肝糖元积累升高 6 倍，而生首乌无此作用。又，黑豆汁拌蒸 32 小时的首乌具有增强机体非特异性免疫及细胞免疫的药理作用，并有对抗强的松龙的免疫抑制作用，而生首乌无此作用。何首乌所含的卵磷脂为构成神经组织（特别是脑脊髓）的重要成分，也为血球及其他细胞膜的重要成分，并能促进血液细胞的新生和发育。经黑豆汁制后的首乌，卵磷脂含量较其他炮制法高，其含量为 1.62%；含磷脂量的顺序为：黑豆加酒制首乌 > 清蒸首乌 > 黑豆制首乌 > 酒制首乌 > 生首乌。另外，黑豆汁制首乌对白色葡萄球菌的抑制力强于生品。毒性实验表明，制首乌的毒性亦小于生品，蒸制 20 小时后的制品几无毒性。

4. 胆南星与制南星

（1）胆南星炮制方法

①发酵法：取生南星细粉（过 80 目），加入净胆汁（或胆粉及适量清水），按 1∶3 拌匀，置缸内，在 30℃～37℃、相对湿度 70%～80%条件下，约经 2～3 周时间，缸内始见发酵所产生的大量泡沫，继后南星粉则下沉，表层呈清胆汁时即为发酵完毕。将发酵混合物倒入另缸内，隔水加熟炖约 10 天，每隔 2 小时搅拌 1 次，除去腥臭气，并分 4 次（第 2、3、4、5 天）见浓稠时即加入胆汁，继续炖至呈棕黑色浸膏状，口尝无麻辣感为度，取出，将浸膏物置于搪瓷盘中，在 60℃～80℃烘干（约需 1 周）；或晾干，再蒸软，切制成小块即得。

每生南星粉 100kg，用胆汁 700kg。

②蒸制法：取生南星粉（过 80 目），加入净胆汁，按 1∶2.5 混合拌匀，做成块状，将混合块置笼屉内，蒸约 1 小时至透，取出，放凉，切成小块，干燥即得。

每生南星粉 100kg，用胆汁 700kg。

（2）制南星炮制方法：取生南星，净选，过筛分开大小个，分别用清水浸漂约 2～3 周，每天换水 2～3 次，经数日后如见水面起白沫时，可加入白矾粉（每天南星 100kg，加白矾 2kg），浸泡 1 日后，再行换水至切开口尝微有麻辣感时取出。将生姜片、白矾粉置锅内加适量水煮沸后，再倒入天南星共煮至无干心时取出，除去姜片，晾至六成干，切薄片，干燥即得。

每天南星 100kg，用生姜、白矾各 12.5kg。

(3)炮制作用与研究摘要:天南星味苦、辛,性温,有毒;归肺、肝、脾经;具有燥湿化痰、祛风止痉、散结消肿作用。天南星对粘膜有强烈的刺激作用,可致口舌麻木、味觉丧失、失音,致喉节肿大而窒息,甚至呼吸停止。胆南星性转凉,毒性降低,其燥烈之性缓和,以清化热痰、熄风定惊之力胜,多用于热痰咳喘,急惊风,癫痫等症。如化痰镇惊的"牛黄抱龙丸";熄风镇惊的"小儿回春丹"等。制南星可消减其毒性,增强燥湿化痰作用,多用于顽痰咳嗽。如治痰湿咳嗽的"姜桂丸";散风化痰的"至宝丹"等。故见天南星经药汁制后,可达到去毒和增强化痰作用之目的。

现代研究表明,天南星主含三萜皂甙、安息香酸、生物碱及粘液质等成分。经实验,长时期的水处理对天南星麻味消除影响不大,但能显著降低天南星水溶出物(约降低54.7%)及醇溶出物中醋酸铅沉淀物的量。其中包含多糖、皂甙等成分。说明长期水泡可除毒性,但有效成分也有流失。消除天南星麻味以加明矾效果为最好。因明矾为硫酸铝钾的复盐,系两性化合性,在水中解离呈凝胶状态,有负电荷,可与天南星的毒性成分结合,或吸附毒物而解毒。又实验证明,天南星中的麻辣刺激成分为强心甙炎,若将其含量控制在1.6%以下,即可达到口尝无麻辣味。加热亦有去毒作用,并以流通蒸汽加热法为优。

胆南星中的胆汁,具有抗惊厥和中枢抑制作用。因而,胆南星更适于治疗痰热、惊风抽搐等症。胆汁以牛胆汁最佳,猪胆汁次之,很少用羊胆汁;天南星与胆汁用量以1∶6为宜。传统认为,胆汁用量越多、时间越久越好,经改进工艺,采用浓缩胆汁与白酒等拌制或蒸制、烘干的方法,时间可缩短至4~6天,方法简便,又可除去腥臭气味,而其胆酸含量可达约9%,保证了胆汁中的胆酸含量,较其他炮制法为优。

药理实验还发现,经水浸漂2天的天南星生片虽然尚有较强的麻辣感,但对大、小鼠的急性、亚急性毒性试验,动物能耐受,其汤剂150g/kg亦未见毒性反应,如按体表面积折算,此剂量相当于临床常用量的100倍左右。又,加白矾和生姜各12.5%的制南星制品,测定矾存留量为11.9%,而热压和浸制法品矾存留量较低,因此,制南星在炮制过程中,必须注意水浸、加矾量及加热处理等环节,才能既保证降低毒性又提高饮片质量。另外,还发现炮制品水浸剂能降低士的宁、五甲烯四氮唑和咖啡因的惊厥率,有一定抗惊厥作用。

三、中药炮制常用的固体辅料

(一)食　盐

【别名】 盐、咸鹾、鹹、鹺、鹾、鹻等。因其来源不同,又分别称为海盐、井盐、池盐、岩盐、大盐、大青盐、戎盐等。天然结晶尚称为光明盐、水晶盐等。

【来源与制法】 为海水或盐井、盐池、盐泉等的盐水经煎或晒而成的结晶。

【性状与成分】 食盐为无色透明的等轴系结晶或白色结晶性粉末。食盐水溶液为无色、无臭、味咸的澄明液体。

主要成分为氯化钠。因其来源、制法不同等故其所含杂质成分的质与量有所差异,通常含有氯化镁、硫酸镁、硫酸钠、硫酸钙、氯化钾、碘化钠及其他不溶物质等成分;海盐中尚含有碘。

【作用与用途】 食盐味咸，性温(《名医别录》)，亦有性寒之谓《本草纲目》，无毒；归胃、肾、大小肠经。具有益肾润燥、清热凉血、软坚散结、解毒涌吐、调味和中作用。中药炮制用作辅料时，常用以增强药物滋阴降火、润下利水、清热凉血、解毒防腐和缓和药物辛燥之性及引药入肾等。因此，食盐炙法多用于补肾固精、疗疝、利尿和泻相火等药物的炮制。例如盐车前子、盐杜仲、盐巴戟天、盐泽泻、盐知母、盐补骨脂、盐黄柏、盐石决明、盐益智仁、盐小茴香、盐沙苑子等。

【质量要求】 食盐应为白色，味咸，无可见的外来杂物，无苦味、涩味，无异臭。氯化钠含量≥96%，硫酸盐(以 SO_4^{2-} 计)≤2%，镁≤2%，钡≤20mg/kg，氟 5mg/kg，砷≤0.5mg/kg，铅≤1mg/kg。

中药盐制传统采用食盐澄清水溶液。一般先将规定量的食盐，以适量的开水溶化(1∶3 或 1∶6)，至全部食盐溶化后经静置或过滤后，取澄清盐水备用。

【应用实例】

1. 盐杜仲

(1)炮制方法：取杜仲药材净选，分开厚薄，清水洗净，刮去残留粗皮，切块或丝，加入盐水抖匀，闷润 2～4 小时，闷透，置锅内，文火炒至有焦斑，呈黄黑色，丝易断时，取出，摊晾放凉即得。

每杜仲 100kg，用食盐 2kg。

(2)炮制作用与研究摘要：杜仲味甘，性温；归肝、肾经。具有补肝肾，强筋骨，安胎等作用。其生品性温偏燥，盐制后则直达下焦，湿而不燥，能增强补肝肾作用。经盐制后可引药入肾，常用于肾虚腰痛，阳痿遗精，胎元不固和高血压病等。如补肾壮阳的“三肾丸”；温肾暖腰的“青娥丸”及补肾固精的“锁阳固精丸”等。

现代研究表明，杜仲主含木脂素及其甙类(如松脂酚类的甙类等)、环烯醇萜类(如杜仲醇、杜仲醇甙等)、有机酸类(如绿原酸、熊果酸等)、杜仲胶、树脂、氨基酸及无机元素等成分。经盐制后，水溶性成分发生变化，浸出物含量以盐水炙炒品最高，盐炙砂炒品次之，生品最低。无机元素含量亦发生变化，盐炙品有毒元素铅含量下降(约降低 30%)，而锌、锰、铜、铁、钙、磷等元素含量上升。

药理试验证明，盐杜仲可使类阳虚小鼠红细胞超氧化物歧化酶(SOD)活力增加，肾上腺增重，具明显补肾作用。对家兔有明显利尿作用，盐炙品强于生品。对猫的降压作用盐炙品比生品强 1 倍，并发现其醇提取后的残渣水煎液仍有降压作用。盐杜仲对多种动物离体子宫自主收缩有拮抗作用而解痉，其拮抗作用强度强于生品；对家兔有明显镇静作用，其作用亦强于生品。这些药理试验结果，与中医用盐杜仲补肝肾、壮筋骨、安胎，以及用于治疗高血压病等一致。

2. 盐泽泻

(1)炮制方法：取净泽泻，分开大小个，浸润，切片，置容器内喷淋定量食盐水溶液，拌匀，置锅内用文火加热，翻炒至显微黄火色，取出，摊晾放凉即得。

每泽泻 100kg，用食盐 2.5kg。

(2)炮制作用与研究摘要：泽泻味甘，性寒；归肾、膀胱经；具有利小便、清湿热作用。盐制后能引药下行，利尿而不伤阴。常以小剂量用于补剂中，泄肾降浊，可防止补药之腻

滞。临床常用于阴虚火旺，以利水、清热、养阴，如健脾和中的“资生丸”等。

现代研究表明，泽泻主含三萜类化合物，泽泻醇 A、B 及其醋酸酯，并含挥发油、左旋天冬素等。经测定，盐泽泻水溶性煎出物高于生品及其炮制品。泽泻能增加动物的尿量和氯化钠的排泄量，也能增加健康人的尿量、尿素和氯化钠的排泄量，能降低由硝酸钾引起肾炎的动物血中尿素及胆固醇含量的增加，可用于慢性肾炎性水肿。其利尿作用并不相同，生泽泻、麸炒泽泻及酒泽泻均有一定利尿作用，而盐泽泻几无利尿作用；但在五苓散方中，无论选用生泽泻或盐泽泻却均有利尿作用〔史久良，等．泽泻的不同炮制方法对大白鼠的利尿作用观察．哈尔滨中医 .1962；(1)：60〕。此实验结果，与传统认识不相符合。有人研究认为，盐泽泻宜作为滋肾补肾之辅佐药，不宜作为利水渗湿药。用以利水渗湿时，其炮制方法以米泔水浸炒为宜，既可制其寒性，又具甘淡入脾之性，淡渗中兼以运脾，于湿于水尤合〔张良裕．泽泻炮制法小议．湖南中医杂志 .1987；(5)：41〕。从中医药理论和现代药理学角度出发，分析说明泽泻盐制不但不能不能增强利水渗湿作用，而且起着相反作用。中医认为水肿忌盐，正如《世医得效方》所云：“凡水肿惟忌盐，虽毫米许不得入口。”所以，盐泽泻作为滋肾补阴辅佐药尚可，而作为利水渗湿药当以米泔水浸炒。泽泻米泔水浸炒法早在明代的《先醒斋广笔记》一书中就有记载。

3. 盐小茴香

(1)炮制方法：取净茴香置于容器内，喷淋定量食盐水溶液拌匀，略闷，待盐水被吸尽后，置锅内，用文火炒至微黄色，透香气时，取出，摊晾放凉即得。

每小茴香 100kg，用食盐 2kg。

(2)炮制作用与研究摘要：小茴香味辛，性温；具理气止痛、调中和胃作用。其生品辛散理气作用偏胜，盐炙后辛散作用稍缓，专行下焦，长于温肾祛寒、疗疝止痛。常用于疝气疼痛，睾丸坠痛，肾虚腰痛等症，如治睾丸肿胀偏坠的“香橘散”，顺气消肿痛的“疝气内消丸”等。

现代研究表明，小茴香主含挥发油(3%～8%)，油中含茴香脑(50%～60%)、d－小茴香酮、甲基胡椒酚、茴香醛、d－蒎烯及茨烯等。炮制后，挥发油的组分无变化，各组分的相对含量变化不大，但挥发油总量减少，且以盐茴香减少较多。经测定，生品挥发油为 2.32ml/100g，炮制品降为 2.03ml/100g；生品挥发油比旋度为 +18.28°，折光率为 1.5366，比重为 0.94，盐炙品挥发油比旋度为 +14.86°，折光率为 1.5361，比重为 0.96。经盐炙的小茴香，微观结构观察发现，炮制对小茴香油管有破坏作用，可使分泌细胞破裂，油滴从油管之中扩散至周围薄壁组织中，在炮制过程中因受热易挥发而致炮制品的挥发油含量明显减少。

药理研究证明，小茴香挥发油能促进肠蠕动和分泌，能排除肠内气体，并有祛痰作用。据临床应用报道，小茴香 30g，配车前子 30g，食盐 6g，共为细末，每次 6g，一日 2 次，和黄酒温服，可治睾丸鞘膜积液；小茴香 9g，食盐 3g，同炒焦研末，与 2 个鸭蛋合煎为饼，每晚睡前黄酒送服，连续 4 天为 1 疗程，休息 2 天继服，经治 64 例鞘膜积液，治愈率 90%。说明小茴香合盐使用，对治疗鞘膜积液症能产生协同作用，证明盐制茴香有着重要临床意义。

4. 盐补骨脂

(1)炮制方法：取净补骨脂，喷淋定量的食盐水溶液拌匀，闷透，待盐水被吸尽后，置锅

内，用文火加热，翻炒至微鼓起，迸裂并香气逸出时，取出，摊晾放凉即得。

每补骨脂 100kg，用食盐 2kg。

(2)炮制作用与研究摘要：补骨脂味苦，性温；归肾、脾经；具有温肾助阳、纳气、止泻作用。其生品长于补脾肾，止泻痢；经盐制则能缓和辛窜温燥之性，并可引药入肾，增强补肾纳气功效，多用于阳痿、腰膝冷痛、滑精、遗尿、尿频及肾阳虚哮喘等症。如用于补肾益气，养血生精的“人参鹿茸丸”；脾肾虚寒，五更泄泻的“四神丸”等。

现代研究表明，补骨脂主含香豆素类(如补骨脂素、异补骨脂素等)、黄酮类(如补骨脂甲素、补骨脂乙素等)、脂类、挥发油、树脂及有机酸等成分。应用薄层色谱及紫外光谱法对补骨脂盐炙前后化学成分变化进行分析，结果其盐制品水提取液的成分变化最为明显，但其主要有效成分补骨脂素基本无变化。又据报道，补骨脂所含活性成分如黄酮类、香豆精及挥发油等在盐制前后无质的差异，而在量上略有差异，表明盐制对补骨脂化学成分影响不大。但有报道，生品与炮制品中的主要有效成分补骨脂素及异补骨脂素的煎出率有差异，盐制品明显高于生品，说明盐制后利于其有效成分的煎出。经对补骨脂古今主要炮制法所得炮制品的化学、药理对比研究发现，生品与不同炮制品中的补骨脂素、异补骨脂素(具抗肿瘤、止血、光敏作用)及补骨脂酚(具抗诱变、抗细胞毒、抗菌作用)的含量上存在一定差异，补骨脂素和异补骨脂素的差异较大，《雷公炮炙论》法(下简称“雷公法”)是生品的 3～4 倍，由高至低，补骨脂素含量依次为“雷公法”品 > 酒浸炒法品 > 蒸品、盐炙品、清炒品及生品；异补骨脂素为“雷公法”品 > 酒浸炒品 > 盐炙品 > 清炒品 > 生品 > 蒸品；补骨脂酚变化差异不大(1.4%～1.6%)。以提升白细胞、止泻、雄性生殖器重量为指标进行药理对比研究，结果均有拮抗环磷酰胺引起白细胞降低的作用，能提升白细胞，作用强度依次为盐炙品 > 盐蒸品 > “雷公法”品 > 清炒品 > 酒制品。以相同剂量给小鼠灌胃，对大黄水提物引起的肠蠕动亢进均有不同程度的对抗作用，其止泻作用以盐制品和酒制品最为明显。以 2.5g/kg 给予未成熟雄性小鼠连续 14 天，对动物体重增长无影响，对包皮腺、前列腺、精囊腺等器官重量，与正常对照组比较，均未见明显差异。以上实验结果提示，盐制品无论在提升环磷酰胺引起的白细胞降低上或拮抗大黄引起的肠运动亢进上，均较其他炮制品为优，而生品的作用较弱。实验研究结果为补骨脂需以炮制品入药提供了科学依据，也为现行药典和地方性炮制规范用盐制法提供了实验依据。同时，通过对盐炙品不同炒制温度(80℃、130℃及 160℃)样品的对比实验，发现盐炙法的炒制温度似以 80℃和 130℃的作用较强，如能明显提升环磷酰胺引起的白细胞减少，说明注意控制盐炙温度甚为必要。另外，经炮炙后使坚硬的补骨脂果实鼓起迸裂，利于煎出有效成分。经测定，水煎液的无机元素铜、锌、锰等溶出量增加，有利于其效用发挥。炮制过程中，加热可破坏部分挥发油，从而能缓和辛温之性，可避免其伤阴之弊。

(二)麦　　麸

【别名】 麸、小麦麸、麸皮、麸子等。

【来源与制法】 为禾本科植物小麦 Tciticum aestivum L. 的种子，经磨面粉后的种皮。将小麦烘干后，粉碎，过筛，取面粉后所得的种皮，即为可供炮制用的麸皮。

【性状与成分】 麦麸为淡黄色或黄白色皮状粉粒，质较轻，味略甜，有特殊麦香味。

主要成分为淀粉、蛋白质、糖类、脂肪、糊精、粗纤维，以及少量谷甾醇、卵磷脂、淀粉

酶、麦芽糖酶、蛋白酶、精氨酸、维生素 B 等。

【作用与用途】 麦麸味甘，性寒；无毒；归手阳明经；具有和中、健胃、益脾作用。中药炮制用作辅料时，常用以增强药物和中健胃、补脾调中等功效，以及缓和药性，降低恶心呕吐等副反应和矫色、矫臭、矫味等。

麸炒又称“麸皮炒”或“麦麸炒”。炒制药物所用的麦麸未制者称为净麸炒或清麸炒；麦麸经用蜂蜜或红糖制过者则称为蜜麸炒或糖麸炒。麸炒制常用于补脾作用的药物，以增强其健脾利湿作用，如麸炒山药、麸炒白术等；用于某些作用强烈的药物，以缓和其燥性，不致耗气伤阴，如炒苍术、麸炒枳壳等；用于某些气味腥臭的昆虫类药物，以矫正其气味，便于服用，如麸炒僵蚕等。

【质量要求】 麦麸应新鲜，无霉败，无异臭，无异味，无虫蛀，要求香气浓郁，粉粒均匀。

【应用实例】

1. 麸炒山药

(1)炮制方法：将炒药锅用中火加热，取麸皮均匀撒在热锅上，加热至冒烟时，随即加入净生山药片，急速翻炒，炒至山药表面呈米黄色时，取出，用铁丝筛筛去麸皮及焦渣，放凉即得。

每山药 100kg，用麦麸 10kg。

(2)炮制作用与研究摘要：山药味甘，性平；归脾、肺、肾经；具有补脾养胃、生津益肺、补肾涩精作用。山药生用功偏补肾生精、益肺肾之阴，麸炒山药则长于益脾和胃、益肾固精。如增其健脾止泻作用，用于治脾虚泄泻，久痢不止的“参苓白术丸”；增其补肾明目作用，用于治肾虚精关不固、梦遗滑精的“补益蒺藜丸”等。

现代研究表明，山药主含三萜皂甙、粘蛋白、尿囊素、胆碱、精氨酸、维生素、多糖和淀粉等成分。经炮制后，其主要成分薯蓣皂甙元含量，麸炒品比生品约高 2 倍；其水浸出物都低于生品。以碳粒廓清实验为指标，研究山药炮制对非特异性免疫功能的影响，结果其生品组强于麸炒品组及土炒品组，而麸炒品和土炒品之间没有显著性差异。对山药生品及其麸炒品等 7 种炮制品作磷脂成分的薄层定性和总磷的含量测定，结果蜜制山药含磷脂量最高(180.31mg/100g)。

2. 麸炒白术

(1)炮制方法：将炒药锅用中火加热，取麸皮均匀撒在热锅上，加热至冒烟时，随即投入净白术片，急速翻动，炒至白术呈黄褐色，取出，筛去麸皮，放凉即得。

每白术 100kg，用麦麸 10kg。

(2)炮制作用与研究摘查：白术味苦、甘，性温；归脾、胃经；具健脾益气、燥湿利水、止汗、安胎功能。其生品长于健脾燥湿，利水消肿；麸炒炙后能缓和其燥性，增强健脾作用，临床多用于具健脾益气的补益剂如“归脾丸”、调补脾胃的“参苓白术丸”及温中散寒的“附子理中丸”等。

现代研究表明，白术含挥发油约 1.4%，其主要成分为苍术醇、苍术酮、芹子烯、倍半萜内酯化合物白术内酯等，并含维生素 A 样物质。用蒸馏法测定挥发油含量(W/W%)：生白术 0.39，麸炒白术 0.36，生白术煎剂 0.02～0.05，麸炒白术煎剂 0.02～0.05；用溶媒提

取法测定:生白术 0.52,麸炒白术 0.42,生白术煎剂 0.01,麸炒白术煎剂 0.01。可见白术炮制后挥发油含量有所减少,而煎剂的减少则更为显著。这说明麸制白术可去其挥发油,能增强其健脾和胃、补脾止泻等作用;并可缓和药性,减少对胃肠的刺激性。经硅胶 G 薄层色谱结果表明,白术麸炒后化学成分有所增加,尤其是白术内酯类成分含量增多,认为经麸制既可减少挥发油含量,也可改变其化学成分而提高健脾和胃等作用。最近又有研究报告,采用 HPLC 法对白术及其 4 种炮制品中的主要有效成分白术内酯 I 的含量进行了对比分析,结果:白术生品为 0.0256%,炒白术为 0.0442%,麸炒轻品为 0.0590%,麸炒黄品为 0.0785%,麸炒焦品为 0.0472%。可见白术炮制品的白术内酯 I 含量明显高于白术生品,且以麸炒黄品含量最高。即其含量高低依次为:麸炒黄品 > 麸炒轻品 > 麸炒焦品 > 清炒黄品 > 生品。这可能是由于白术中挥发油成分苍术酮不稳定,遇热、见光易分解产生白术内酯Ⅱ。这为药典收载的炮制方法和临床应用麸炒黄品提供了科学实验依据,也为白术炮制提供了一个客观评价其质量的可行方法〔文红梅,等 . 炮制对白术中白术内酯Ⅱ含量的影响 . 中药材 .1999;22(3):125〕。

3. 麸炒枳壳

(1)炮制方法:将炒药锅用中火烧热,取定量麸皮均匀撒入锅内,继续加热至冒烟时,再投入净枳壳片,不断翻动,炒至枳壳呈淡黄色,取出,筛去麸皮,放凉即得。

每枳壳 100kg,用麦麸 10kg。

(2)炮制作用与研究摘要:枳壳味苦、辛、酸,性温;归脾、胃经;具有理气宽中、行滞消胀作用。其生品长于行气宽中除胀;经麸炒后可减低刺激性,缓和燥性和酸性,增强健胃消胀作用。临床常用麸炒枳壳治疗宿食停滞,呕逆嗳气等症,如消食行滞的"香苏正胃丸";和中消食的"六合定中丸";行气化积的"木香槟榔丸"等。

现代研究表明,枳壳主含挥发油,其主要成分为 γ - 苧烯(90%)及少量癸醛、邻氨基苯甲酸甲酯、芳樟醇、萜品醇、橙皮甙、新橙皮甙,以及苦味成分苦橙甙、苦橙酸等。据研究,去瓤枳壳生品和炮制品的挥发油含量均比连瓤枳壳高,可见枳壳的挥发油大多数在果皮,瓤作为非药用部分除去是合理的。经对枳壳麸炒前后所含新橙皮甙和橙皮甙定性和定量分析对比研究,结果:麸炒前后的各 6 个供试品甲醇提取物的色谱基本一致;其麸炒品与生品比较,新橙皮甙减少 1.80% ~ 13.70%,橙皮甙减少 1.53% ~ 13.82%。对 15 个麸炒枳壳样品进行测定,其中新橙皮甙含量为 1.84% ~ 5.16%,橙皮甙含量为 3.43% ~ 6.69%。

药理试验表明,枳壳对大鼠肠道平滑肌有一定兴奋作用,可使胃肠运动收缩节律增强而有力。对未孕及已孕家兔离体或在体子宫均有兴奋作用,使子宫收缩有力,肌张力增强。麸炒后挥发油减少,从而减缓了枳壳对肠道平滑肌的刺激。这说明其药理作用的物质基础是枳壳所含的挥发油。这一点也符合古人之"麸皮制其燥性而和胃"及有关文献对"枳壳生用峻烈","麸炒略缓"之记述。

4. 麸炒僵蚕

(1)炮制方法:将炒药锅用中火加热,均匀撒入定量麸皮,待麸皮冒烟时,投入净僵蚕,急速翻炒,直至僵蚕表面呈黄色火色,取出,筛去麸皮,放凉即得。

每僵蚕 100kg,用麦麸 10kg。

(2)炮制作用与研究摘要:僵味咸、辛,性平;归肝、肺、胃经;具有祛风定惊,化痰散结作用。生僵蚕辛散之力较强,药力较猛;麸炒后其疏风走表之力稍减,长于化痰散结,并能起到消腥矫臭等作用。临床常用麸炒僵蚕治疗中风失音,瘰疬痰核等症,如用于熄风止痉的"白僵蚕散"、镇惊安神的"牛黄镇惊丸"、散风化痰的"小儿至宝锭"及疏风镇惊的"牵正散"等。

现代研究表明,僵蚕含有蛋白质、脂肪等成分;所含蛋白质具有刺激肾上腺皮质的作用。经炮制后能清除蚕体上的菌丝和分泌物,能消除其腥臭气味,利于服用,并能减少对胃的刺激,增强化痰散结能力。实验发现,由僵蚕、蝉蜕等组成的"五虎追风散"煎剂,能降低士的宁、戊四氮、可卡因、烟碱等引起小鼠惊厥的死亡数。僵蚕的醇水浸出液对小鼠和家兔有催眠作用,小鼠口服 0.5g/20g 皮下注射 0.25g/20g,约相当于 50mg/kg 苯巴妥皮下注射的催眠力。

(三)其他固体辅料

中药炮制用固体辅料很多,常用的除食盐、麦麸外,还常用河沙、土类、滑石粉、蛤粉及米类、面粉等,下面简介之。

1. 河沙

河沙,又称河砂、沙子。即取洁净的河沙供炮制用。现已将河沙及滑石粉等作为"烫法"的常用炮制辅料,并被《中国药典》附录"药材炮制通则"收载。

中药炮制用河沙,应选中等粒度河沙,经淘洗除去泥土、杂质后,筛取所需粒度的河沙晒干备用。中药炮制除用上述普通沙作辅料外,尚使用"油砂",即取净中粗河沙,干燥后置锅内加热,加入 1% ~ 2%的食用植物油炒至油尽烟散,砂的色泽均匀加深时取出,放凉备用。

中药炮制"砂烫法"以河沙为中间体,其温度高,受热匀,主要适用于一些质地较坚硬的植物药、甲壳类动物药及部分有毒药物的炮制。以使药物质地酥脆,或使药物膨大鼓起,易于粉碎,煎煮时易于溶出药效成分,易于除去非药用部分(如除去外防毛茸等)和降低药物毒副作用及矫味矫臭等。例如,制狗脊,即取沙子置锅内,用大火加热将沙子炒至轻松灵活状态(约 180℃ ~ 200℃)时,投入净狗脊,不断翻炒至鼓起,鳞片呈焦褐色时取出,筛去沙,放凉,除去残存绒毛即得。生狗脊质地坚硬,其根茎边缘覆有金黄色绒毛,不易除去。经砂烫制后,不仅质地松脆,便于除去绒毛,也利于粉碎和煎出有效成分,提高其补肝肾、强筋骨等功效。

诃子经砂烫制后,鞣质含量比生诃子增高,由 15.69%增至 33.88%,利于治疗虚寒久泻、痢疾腹痛。

实验尚证明,沙炒鸡内金的温度以 160℃ ~ 180℃为宜,成品发泡,卷曲不粘手,利于粉碎和增强健脾消积作用。中等大小穿山甲片砂烫温度以 255℃ ~ 265℃为宜,成品鼓起,卷曲,色黄,质地酥脆,砂烫醋淬后能增强穿山甲的活血止痛作用,并能矫正其腥臭之气。

尚可采用沙润法软化药材,其方法简单,实用可行。清洁汤消毒后,以适度河沙堆润欲软化药材,再覆盖薄膜即可。其润软药材的优点是:药材不与过量水接触,有效成分不易流失,软化效果好,能有效保持药材原有的色香味等。

2. 土类

中药炮制用土类固体辅料，主要为灶心土、黄土、赤石脂等。

灶心土，又称伏龙肝，为久经柴草熏烧的灶底中心的土块。取烧柴的灶或窑的土块，削去焦黑部分，除去杂质，粉碎为细粉即得。黄土，亦称黄泥，取纯净黄土块，去异物，粉碎为细粉即可。赤石脂，为三斜晶系多水高岭土，作辅料时应将其除去杂质，粉碎为细粉。

灶心土和黄土主要由硅酸盐、钙盐、氧化铝及氧化铁等组成，尚含多种碱性氧化物，如氧化钠、氧化钾、氧化镁、氧化钙等成分。灶心土性味温辛，具温中燥湿、止呕和胃、涩肠止泻及止血等功效，故多用来炮制具补脾止泻等作用的药物。例如，土炒山药以补脾止泻为主，宜用于脾虚久泻等症。实验证明，土炒山药所含有效成分薯蓣皂甙元量，比生药高 3 倍，比麸炒山药高 1 倍。常用土炒药物尚有白术、白芍、泽泻、薏苡仁等。

用土炒制同种药物时，土类（如灶心土）可连续使用，若土色变深时，应及时更换新土。烧煤炭灶的所谓“灶心土”不能作中药炮制用。

3. 滑石粉

滑石粉为硅酸盐类矿物滑石族矿物滑石，主含含水硅酸镁。采掘后，除去泥沙及杂质，经净化，粉碎，干燥即得。

滑石粉味甘、淡，性寒；具有利尿通淋、清热解暑、祛湿敛疮作用。净药材与滑五粉共同拌炒的方法，称为滑石粉炒或滑石粉烫。滑石粉质地细腻，传热缓慢，用它炒制药物可使药物接触面积增大，使药物受热均匀。尤适用于炮制韧性较大的动物药，使药物质地酥脆，便于粉碎和煎出有效成分，降低毒性及矫正不良气味，以提高药效。例如，刺猬皮经滑石粉烫制后，质地松泡酥脆，便于煎煮和粉碎；醋淬后尤能矫味矫臭，并能增强其收敛止血、促进血凝等作用。水蛭经滑石粉炒后，能降低毒性，矫正气味，质地酥脆，利于粉碎，便于服用。常用滑石粉炒或烫制的药物尚有象皮、黄狗肾、鱼鳔胶等。

4. 蛤粉

蛤粉为软体动物文蛤等的贝壳，洗净、干燥或煅烧后碾成的细粉。其主要成分为氧化钙。由于蛤粉味咸，性寒，具有清热利湿、化痰散结的作用，故与药物共炒或烫制，可增强某些药物清热化痰的功效。又由于蛤粉颗粒细小，传热作用较砂稍慢，故能使药物受热均匀，尤适于炒或烫制胶类药物。尚可使药物质地酥脆，降低药物滋腻之性，以便于调剂和制剂，矫正不良气味。例如，阿胶经蛤粉炒后，既降低了滋腻之性，矫正了不良气味，又善于益肺润燥，尤适用于阴虚咳嗽、久咳少痰或痰中带血。如治肺虚火盛，咳喘咽干痰少或痰中带血的“补肺阿胶汤”等。鹿角胶经蛤粉炒后，可使其质地酥脆而易于粉碎，便于入丸、散剂，又可矫正臭味，便于服用。

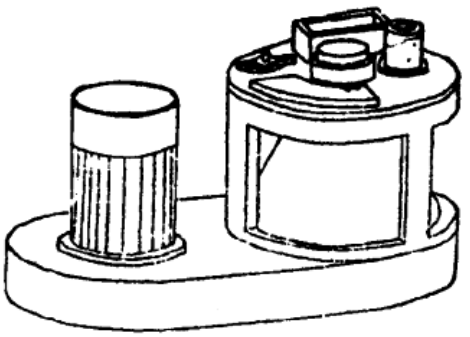
5. 米类

中药炮制用米类固体辅料，主要为粳米、糯米等。

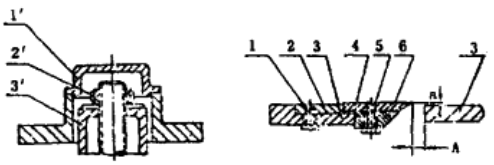
粳米，又称稻米、大米、米；糯米，又称元米、红米等。粳米和糯米为禾本科植物稻（粳稻、粳稻）Oryga sativa L. 的种仁。粳米主含淀粉（75%）、蛋白质（8%左右）、脂肪（0.5% ~ 1%），尚含维生素（B_1、B_2、烟酸等）、磷、钙、铁、多种有机酸、糖类等。糯米所含成分与粳米相似，唯含磷较少，含钙较多。

粳米味甘，性平；无毒；归脾、胃经；具补中益气、健脾和胃、除烦渴、止泻痢、长肌肉、壮

筋骨、补肠胃、补下元等功能。糯米味甘，性温；无毒；归脾、胃、肺经；具补脾胃、益肺气、止泄痢、缩小便、收自汗、发痘疮等功能。应用米炒炮制药物可增强药物的健脾止泻作用，如党参；降低药物的毒性，矫正不良气味，如斑蝥、红娘子；杜仲、薏苡仁、延胡索、僵蚕、全蝎、龙骨等药材亦可应用米制。



多功能切药机外形图



多功能切药机结构图

1′－封盖 2′－螺母 3′－调整螺母
1. 镶块锁紧螺栓 2. 镶块 3. 挡板 4. 刀片 5. 刀片锁紧螺栓 6. 刀架

6. 面类

中药炮制用的面类，主要为用于煨法的面粉。

面粉为禾本科植物小麦 Tcitium sestivum L. 的种子经碾磨粉碎除去麸皮的细粉。面粉主含淀粉（53%～70%）、蛋白质（约 11%）、糖类（2%～7%）、糊精（2%～10%）、脂肪（约 1.5%）及粗纤维（约 2%）等。尚含少量 β－谷甾醇、卵磷脂、淀粉酶、麦芽糖酶、蛋白酶、精氨酸、尿囊素及无机元素、维生素 B_1 等。麦胚尚含植物凝集素等。

面粉味甘，性凉；具厚胃肠、益心脾、除烦渴、养肝气、强力气等作用。中药煨制用其作辅料，主要目的在于去除某些药物所含的挥发性及刺激性成分，以降低毒性，缓和药性，增强疗效。例如，肉豆蔻经面粉裹煨制后，可除去部分油质，免于滑肠，刺激性减小，增强其固肠止泻的作用。经研究，肉豆蔻含脂肪油 25%～40%，挥发油 8%～15%，内含有毒物质肉豆蔻醚约 4%，服用过量可致中毒，产生昏迷、瞳孔散大及惊厥现象。煨制后，挥发油较生品减少 20%左右，挥发油的颜色变深，折光率增大；绝大部分肉豆蔻醚被除去（通常可减少约 30%，其降低程度与煨制温度和时间相关），肉豆蔻煨制后毒性降低与肉豆蔻醚含量降低相关。药理试验表明，煨肉豆蔻的水煎液和其挥发油乳剂，均比其生品抑制离体兔肠蠕动的作用强。肉豆蔻不同炮制品对小鼠腹泻的止泻作用显著，其作用强度为面煨＞麸煨＞生品＞滑石粉煨。

7. 灯心

灯心为灯心草科植物灯心草 Juncus decipions (Buch) Nakai. 的干燥茎髓或全草。秋季采收全草，用刀纵向剖开皮部，分离皮、髓，取出髓部晒干即得。灯心主含纤维素、脂肪油、蛋白质等。茎含多糖类，主要成分为阿拉伯聚糖和木聚糖。

灯心味甘、淡，性寒；具清心降火、利尿通淋、除烦安神功能。中药炮制用以吸附油脂，以降低某些药物的毒副作用，缓和药性，矫味矫臭，增强疗效。例如，没药与灯心共制。以灯心作没药炮制辅料，于清代《外科症治全生集》一书首先提出："每斤用灯心四两同炒，炒至圆脆可为粉为度，扇去灯心磨粉用。"其目的在于"去油"易碎，以降低毒副作用，利于粉碎，矫味矫臭，并能增强活血止痛、收敛生肌功效。

利用植物类中药作炮制辅料的还有很多，如苍术以川楝子同炒；滑石粉以牡丹皮同煮；朱砂以木瓜拌蜜合炙；矾石以巴豆同煅等。但今多未能沿袭，其炮制作用、具体方法等

有关问题，尚待今后研究。

8. 朱砂

朱砂为硫化物类矿物辰砂族辰砂。主含硫化汞(HgS)。采掘后，选取纯净者，用磁铁吸尽含铁杂质；用水淘洗除去杂石、泥沙，依法制取即得。多以水飞或研末后的细粉供炮制用。

朱砂味甘，性微寒；具清心镇惊、安神解毒功能。用其拌制药材，以增加某些药物的镇静安神及解毒等作用。例如，朱砂拌灯心，其方法为：取净灯心，以适量清水喷润，加入一定量朱砂，拌匀，干燥即得。每灯心 1kg，用朱砂 60g。朱砂拌灯心能增强灯心清心安神作用，用于治疗心火偏亢，烦躁失眠、口舌生疮等症。朱砂拌远志，可增强远志安神定惊作用，多用于治疗惊悸失眠。此外，朱砂尚常用于拌麦冬、拌竹茹、拌获神等。

其他中药炮制用固体辅料还有糖、纸、豆腐、石灰、硇砂、木灰(柴灰)、米粥、绿豆、黑豆、巴豆、赤小豆等等，有的已不常用，有的有其特殊功用，值得深入发掘，研究提高。

第五章 中药的性能

在词书中,“性能”一词出现较晚,其词义为:“器材、物品等所具有的性质和功能。”〔辞海·语词分册(上). 上海辞书出版社,1979.910〕“性”主要指性质特征,“能”主要指功能作用。习惯上,中药的功能作用称为“功效”,其内容已叙述于第五章之中。所以中药的性能主要用以表示各药的性质特征,其主要内容包括四性(一说为三性)、药味(习称五味)、归经、升降浮沉、补泻、毒性;此外,还有润燥、走守、猛缓、动静、刚柔等很多方面。在次要内容中,如走守与动静,猛缓与刚柔等,其含义交叉或相互包容,故除润燥等时有所见以外,因多数药物都不典型,十分罕用,本书亦不逐一介绍。

一些中药学著作常将中药的性能称为药性理论,或简称药性及药理。由于“药性”一词的含义缺乏确定性,除可与“性能”互用之外,有时又广泛包罗多种中药基本理论,性能只是其中一个部分;有时则十分局限,只是用以指代药物的寒热温凉之性,相当与四性(或四气)的同义语。

“药性”的说法,首见于《神农本草经》,其序例中第4条称:“药性有宜丸者,宜散者,宜水煮者,宜酒渍者,宜膏煎者,亦有一物兼宜者,亦有不可入汤酒者,并随药性,不得违越。”结合现代药剂学的理论,书中之药性,主要是指药材的水溶性、醇溶性,或能否干燥加工丸散,或是否在汤剂中因受热而有效成分破坏或分解等理化特性。《本草经集注》序例中亦多次提到“药性”,如称:“药性所主,当以识识相因”;“案今药性,一物兼主十余病者……”及“上品药性”、“中品药性”、“下品药性”等等,则主要是言药物的功效与主治病证。刘宋·陈延之所撰《述用本草药性》、及唐代《药性论》和《药性本草》等以“药性”命名之本草,涉及的内容除以上方面外,还包括性味、毒性、七情配伍、君臣佐使、用药禁忌、炮制、用量确定及折算等等。明清两代出现的大批药性赋、药性歌括,则又多偏重于记述药物的四性和功用……当代高晓山先生主编的《中药药性论》(人民卫生出版社,1992.7),在综合各家用法的基础上,认为药性理论有:抽象药性、形性药性、向位药性、功能药性、综合药性、配伍药性、方剂药性、禁忌、采收理论、修制理论、制剂与剂型理论、服用理论及若干业已失传的药性理论。

由上可知,历代本草所称之药性,对于中药学的理论,是无一不可包容,无一不可指代的,其内涵可广可窄,使用比较随意。为了避免认识上的分歧和使用中的不规范现象,自本世纪50年代统编普通高等教育中医药类教材以来,一直将中药的四气、五味、归经、升降浮沉和有毒无毒等五个方面的理论,称为“性能”,目前基本上约定俗成,逐渐趋于统一。这样,“性能”一词也就失去了“性指药性,能指功能”的字面意义,完全成为前述药性理论的同谓语。

中药的性能用以反映药物作用的若干性质和特性,是中药基本理论的核心。前人将

这些中药作用的性质和特性称为偏性，如张景岳《景岳全书·类经》说："人之为病，病在阴阳偏胜耳。欲救其偏，则为气味之偏者能之，正者不及也。"。徐灵胎《神农本草经百种录》又说："凡药之用……各以其所偏胜，而即资之疗疾，故能补偏救弊，调和脏腑。"中药性能的认识和论定，是在长期实践中从为数众多的药物作用中总结出来的，并以阴阳、五行、脏腑、经络、治则等中医理论为基础的。

中药的各种性能，都是从不同的特定角度，反映药物功用的一种性质或特征，是对该药功用的进一步高度概括。这种概括，往往是以某药的一种或几种主要功用，甚至包括某种给药途径等因素为依据的，并不是对该药所有功用或各种给药途径时其作用性质或特点的概括。因此，这些性能，只能反映其相关功用的性质和特征，只有应用这些功用时，才具有指导意义。如若干辛凉解表药，其味辛而苦，作用趋向表现为升浮且兼降泄。其辛而升浮，是对发散表邪这一功用特点的概括；其苦而降泄，则是对清肺热、止咳喘等功用特点的概括。以之解表，则与其苦降之性无直接关系；以之清肺降逆，则与其辛散之性无直接关系。药之归经、补泻，情况相同；至于寒热之性，亦无二致。如冰片微寒之性，乃是因其外用有清热之效，用其开窍醒神，未必能清心热而宜于热闭之证。但是，中药的性能一旦被确定以后，便成为指导用药的依据。这时，人们常习惯于以部分代替整体，以片概全，盲目地将各种性能视为该药一切功用的特点，这对正确认识中药的性能，造成了不良影响。

必须明确，各种性能都是同一认识层次上的概念，因而一种性能不能作为另一种性能的确定依据。性能和功效虽然都与药物作用密切相关，但是二者不是一个认识层次上的内容；功效是药物具体的医疗作用，而性能是抽象的作用特性，并不代表具体作用。离开了具体的药物和功效，性能就很难具有确定的意义。徐灵胎《医学源流论·药石性同用异论》指出："同一热药，而附子之热，与干姜之热，迥乎不同；同一寒药，而石膏之寒，与黄连之寒，迥乎不同，一或误用，祸害立至。遂古人用药之法，并不专取其寒热温凉补泻之性也。"有时"药似与病情之寒热温凉补泻之性若不相关，而投之反有神效"。该文明确提出了药性寒热补泻与各药功效的区别，清楚意识到"四气"仅仅是药物功效的一种抽象概括，并非具体功效，故不能取代具体功效。文中还昭示用药之时，既要深明药性寒热，更要"真知其功效之确"。所有这些，不仅能补《内经》"寒者热之，热者寒之"这一总体用药原则未尽之言；而且对深入研究性能与功效的关系，揭示"去性存用"或但取某些药物特效专功的用药实质，指出了一条清晰的思路。

还应当指出，中药的性能与性状也是两个不同的概念。如前所述，性能是对中药作用性质和特性的概括，是依据用药后机体发生的反应归纳出来的，是以服药的人体为观察对象，其内容包括四气、五味、升降浮沉、归经、毒性等。而性状是以药材本身为观察对象，用以描述其各种理化特征，主要内容有形状、颜色、气臭、滋味、质地（如轻重、枯润、疏密、软硬和坚脆等）。据本草记述，前人很早就意识到性能与性状的含义、认识方法截然不同，不能相互混淆。最具代表性的是明代贾九如《药品化义》，其卷一"药母订例"中拟定了论药的8点规范，以防"议药者皆悬断遥拟"的时弊。其"药母"的具体内容是：

体——燥、润、轻、重、滑、腻、干；

色——青、红、黄、白、黑、紫、苍；

气——羶、臊、香、腥、臭、雄、和；

味——酸、苦、甘、辛、咸、淡、涩。

以上四者为“天地产物生成之法象”，属于药材的性状，观察对象是药材。

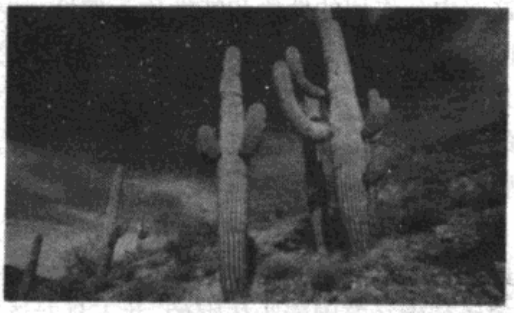
形——阴、阳、木、火、土、金、水；

性——寒、热、温、凉、清、浊、平；

能——升、降、浮、沉、定、走、破；

力——宣、通、补、泻、渗、敛、散。

以上四者为“医人格物推测之义理”，主要为中药的性能，其观察对象是用药的人体。



仙人掌图

前四者为“天地产物”时便客观具有，可直接由药材感知，后四者乃“医人格物”时的主观推理，必须在用药后分析认定。这种认识，在当时十分可贵，至今仍有很大的实际意义。古代综合性本草，既论药材，又议药性，往往将性状和性能内容混言杂书，长期未能明确加以区分。目前，中药学的分支学科不断分化，研究中药材品质的中药鉴定学等，十分重视药材的性状特点，而且由宏观深入微观。临床中药学更加注重性能，对性状的了解已十分次要了。

宋代理学格物释理的盛行，对中药理论产生了极大的影响，形成了探寻药物奏效原理的学风。宋人以药材性状的形、色、气、味、体质为核心，结合阴阳五行、五运六气、气味升降之理，建立了“法象药理”的论理模式。如宋徽宗赵佶《圣济经》卷之九即取名“药理篇”，篇中提出：“物生而后有象，象而后有滋……物物妙理，可得而推。”；“天之所赋，不离阴阳，形色自然，皆有法象……青空法木，色青而主肝；丹砂法火，色赤而主心；云母法金，色白而主肺；磁石法水，色黑而主肾；黄石脂法土，色黄而主脾。触类长之，莫不有自然之理。”；“腊雪凝至阴之气，可以治温；忍冬禀不凋之操，可以益寿……”这种阐释药理的方式，为金元和明清医药家广泛沿用。张元素《医学启源》、李东垣《药类法象》、张志聪《本草崇原》、徐灵胎《神农本草经百种录》、陈修园《神农本草经读》等本草更是醉心于此。

这种力图从药物自身特征阐明药效的主张，其本意是应当肯定的，其所言之理也较此前本草直观和细腻，使本草学的总体水平为之改观。但其推崇备至，并津津乐道的药性生成原本，又给本草学带来消极后果。该思想的核心，是将药物的某些自然特征，作为产生药效的本原，并认定这些外观特征与内在药效药性之间，存在可推知的对应关系。而实际上，此间只有一些或然的偶合。为能自圆其说，只得取象类比，缘名衍义，“或取其味，或取其性，或取其色，或取其形，或取其质，或取其性情，或取其所生之时，或取其所成之地。”（徐灵胎《药性变迁论》）很自然地陷入了实用主义的泥淖，仍不能真正揭示药效之由。

尽管如此，这些都是在药物功用确定之后的说理，完全无损于药物固有功效的认识。如《神农本草经百种录》言续断“以形为治”，其“有肉有筋，如人筋在肉中之象，色带紫黑，为肝肾之色，故能补续筋骨；又其性直下，故亦达下焦也。”其理虽难以苟同，但本品“补续筋骨”之功用，则是勿庸置疑的。目前，除药材滋味、芳香之气，尚与性能有一定联系外，已不再将药材性状作为解释药理的依据。

中药各种性能的内容是平行的，互不交叉，互不包容，其各自反映的药物作用特点是不同的。对这些特点了解越多，对药物的认识也就越全面和深入。所以，学习和使用药物

时，不但要性味互参，而且必须综合各种性能，区别其共性和差异，抓住个性，才能准确地了解和使用药物，以收预期之效。

还必须看到，性能既是对药物作用（主要是功效）特点的高度概括，而且也是在一定医药认识水平上的产物。由于中药功效部分的发展滞后于性能的确定，本草中对具体药物性能的记述出现不当之处，在所难免。后人根据新的用药经验，进行必要的补充和发展，是符合事物发展规律的。

此外，中药的性能虽然是中药学的理论基础，是指导临床用药的纲领。但是，随着中药功效的层层深入，更加细致准确，很多性能的内容已与功效相融合，或者说若干中药的功效表述中已寓有性、味、归经、升降浮沉等性能特点，一些性能的内容失去了单独罗列的必要性。因此，在现代中药学中，全面准确地掌握药物的功效，是正确认识其性能的关键。

第一节　药　　性

本节所介绍的药性，仅指中药寒热之性。中药性能之中的这一药性，主要用以反映药物影响人体寒热病理变化及阴阳盛衰的作用性质和特征。这种最狭义的药性，在古代称为“四气”，现代多称“四性”；亦常常与“味”相提并论，合称“气味”、“性味”或单称“气”、“性”；为避免其与广义的“药性”相混，还有称为“气性”或“性气”者。这些不同的称谓，不仅仅是字面的差异，更涉及学术理论和认识方法的分歧，迄今仍有争议。

在性能理论中，药性寒热是指导临床用药的纲领，其认识较早，一直为医药家高度重视。因《神农本草经》在传抄过程中出现了药性的“冷热舛错”，成为陶弘景辑《本草经集注》的重要原因。与其他性能相比较，陶氏认为：“甘苦之味可略，有毒无毒易知，唯冷热须明。”（见原书序例）张景岳又说：“用药之道无他也，唯在精其气味，识其阴阳，则药性虽多，可得其要矣。”（景岳全书．上海卫生出版社，1957.39）李中梓更强调：“寒热温凉，一匕之谬，覆水难收。”（医宗必读．上海卫生出版社，1957.13）足见其在药性理论中的首要地位。因此，自《神农本草经》开始，这一性能一直是本草序例必论，各药项下必备的内容，至今仍有效地指导着临床用药。

在《神农本草经》各药条下，俱标明其药性寒热，但不言气（性），独以“味”字冠之。缪希雍《神农本草经疏·原本药性气味生成指归》认为：“药有五味，中涵四气”，近代亦有这种“气生于味”之说。此与古代对气与味的论述相悖，亦与实际相违，《神农本草经》的这种作法也不被后世本草袭用。

一、历史源流

成书于西汉的《汉书艺文志》在“方技略”中说：“经方者，本草石之寒温……致水火之齐，以通闭解结，反之于平。”在当时，药之寒温，已成为遣药组方时首先考虑的因素。《周礼·天官冢宰下·食医》提到：“凡食齐视春时，羹齐视夏时，酱齐视秋时，饮齐视冬时。”东汉人郑玄加以注疏，认为：“饭宜温，羹宜热，酱宜凉，饮直寒。”；“寒、热、温、凉，通四时为言。”在《黄帝内经素问》一书中，对药物及食物寒热之性的论述，更为多见。如《至真要大论》就

有:“寒热温凉,衰之以属。”;“治寒以热,治热以寒,方士不能废绳墨而更其道也。”;“寒者热之,热者寒之。”;“反佐以取之,所谓寒热温凉,反从其病也。”等等。均表明了药性分寒热,在秦汉之际已十分普遍,其肇始年代,必更加久远。

药性寒热这一性能,经历了两千多年的发展,其总的含义始终未变,一脉相承。其间,除《神农本草经》提出“四气”之说,《唐六典》主张“三性”之论,宋人寇宗奭倡言“四性”之理,元代王好古发明“一物二气”之义及清人徐灵胎明辨“药石性同用异”等,有较大理论和实用价值外,诸医药家多关注于各具体药物药性的标定或讨论,缺乏系统的研究和阐发,进展不多,迄今仍有笼统含混之嫌,且存在一些分歧现象,而一时难以解决。其发掘整理工作,在现代虽有长足进步,但尚未完成,仍有一些问题值得进一步研究。

二、四气说与三性说简述

“四气”说的思想出现很早,但将其概括为“四气”二字,则首见于《神农本草经·序例》:“药有酸、咸、甘、苦、辛五味,又有寒、热、温、凉四气。”该说法为世人熟知,影响极广,至今仍为各种中药专著沿用,往往被视为不刊之论。

药之寒、热、温、凉,为何被称为“四气”,明代李中梓《医宗必读·药性合四时论》认为乃“以四时之气为喻四时者,春温、夏热、秋凉、冬寒而已。故药性之温者,于时为春,……药性之热者,于时为夏……药性之凉者,于时为秋……药性之寒者,于时为冬……”。其意思是说药性之分寒热温凉,是以春温、夏热、秋凉、冬寒的四时气候特征来作比喻的。考前《周礼》“食医”之文及郑玄之注,亦有此意。《圣济经》于卷之六《食颐篇·因时调节章第一》说:“春气温,食麦以凉之;夏气热,食菽以寒之……冬气寒,食黍以热之。”于卷之十《审剂篇·气味委和章第一》又说:“春夏温热,秋冬凉寒,气之常也。法四时之气以为治,则治寒以热,治热以寒。”药食同源而一理,各种药物也可以如食物一样“法四时之气以为治”。故李中梓之言,是有其依据的。

寒热温凉本来是对四时气候特点的概括,正如《汤液本草》称李东垣曰:“天有阴阳……温凉寒热四气是也。温热者,天之阳也;凉寒者,天之阴也。”那么,古人为何要将药性法四时之气呢?因为在古代人与自然相应的哲学思想的影响下,从《黄帝内经素问》以来的各种医学专著,均将一年内季节的春、夏、秋、冬四时,气候中的温、热、凉、寒四气,病证的寒、热、温、凉四性,及药的“寒者热之,热者寒之,温者清之,清(即凉)者温之。”(《素问·至真要大论》)完全联系在一起,认为药物的四气禀受于天,是因天气差异而引起的。如谓“凡言微寒者,禀春之气以生,春气升而生;言大热者,感长夏之气以生,长夏之气化;言平者,感秋之气以生……言大寒者,感冬之气以生,冬气沉而藏。此物之气,得乎天者也。”(《神农本草经疏·原本药性气味生成指归》)又如陈藏器说:“小麦秋种,夏熟,受四时之气足,兼有寒、热、温、凉,故麦凉,曲温,麸寒,面热”(见《本草纲目》小麦条下)。可见“四气”之由来,与人类取暖可以御寒,乘凉可以避暑热等直接感受有关,因“人与天地相应”(《灵枢邪客》)的哲学思想影响而形成和发展。

还应看到,古代朴素唯物主义思想认为,气又是构成世界的基本物质,食物和药物亦不例外,也是由气构成的。所以,在《黄帝内经素问》等典籍中,还常常用“气味”对举并提的方式,用以代指食物和药物中的精微物质。如《素问·脏气法时论》曰:“气味合而服之,

以补精益气”。《素问·阴阳应象大论》曰：“形不足者温之以气，精不足者补之以味”等。前人还认识到，药食的养生和防治疾病的作用，是其中所含精微物质产生的，即是由“气味”产生的。于是，进而将药食作用的若干性质和特征也称为“气味”，“气味”便成为中药性能的主要内容。宋人格物穷理的风气，加深了对这种思想的理解，其发挥出新，达到了令人折服的程度。如在“中药的作用”一节中所引沈括《梦溪笔谈》，对饮食及服药后“英精之气味”变化的有关论述，十分深刻。《圣济经》不但阐明了物质之“气味”与功能之“性味”的因果本末关系，给后世以极大启示。该书还提到：“食饮与药入口，聚于胃，胃分气味，散于五脏。”可见，将药物寒热之性称为“气”，还应有强调其物质性的潜在用意。

“气味”一词，含义双关，既是药食中“英精”物质的代称，更是这些物质若干作用性质的概括，其不足之处，显而易见。有鉴于此，《圣济经》将后者改称“性味”，以示区别。书中的“形气者，性味之本；性味者，形气之末。工之审剂，齐其末而不知其本，故专性味而失气体之求”等有关文字，不仅指明了“气”与“性”，即物质基础与性能表现的本末关系，并且提出了不能只重表面药性，而不深究内在物质要求。这在当时虽无法真正进行，但其积极意义值得肯定。努力阐明各药性的物质基础，迄今仍是中药学的艰巨任务。

此外，“气味”还常为“气臭滋味”的简称。宋徽宗赵佶政和年间，寇宗奭于《本草衍义》中指出：“凡称气者，即是香臭之气。其寒、热、温、凉，则是药之性。”……其序例中气字，恐后世误书，当改为性字，则于义方允。”尽管寇氏的主张，对于明了“性”与“气”的关系，避免“气”的含义分歧，十分可贵，十分重要。但“四气”之说，出自药学经典，并沿用千年，约定成俗，在当时要将其废置不用，而标新立异，是难以得到诸家认同的。所以，李时珍《本草纲目》采取折衷态度，认为：“寇氏言寒、热、温、凉是性，香、臭、腥、臊是气，其说与《礼记》文合。但自《素问》以来，只以气味言，卒难改易，姑从旧尔。”自此，则“四气”与“四性”并行混用，沿习自今。

由上可知，“气”与“性”是有明显差异的，可以截然区分。前者或指药之寒热温凉，或指气候之冷暖，或指药食之精微物质，或指人体嗅觉器官感知的香臭之气，如《汤液本草》之羌活“气雄”、独活“气细”等，亦为此类。后者虽可泛指药物作用的性质和特征，不仅可言某药性热、性寒之类，还可以称某药性缓、性急，性燥、性润，性走、性守，性升、性降等等。但严格地讲，将“四气”改称“四性”的主张是合理的。

四性之中，温与热为同一性质，温次于热；寒与凉又为同一性质，凉次于寒。为了进一步区分各具体药物的寒热程度差异，人们还往往对一些药标以大热、微温、微寒、大寒以及大温、冷等。但其实质仍然是寒热二性的划分。

“四气”说的形成，有其深刻的历史根源。在中医药的认识方法中，立足阴阳，将各种观察对象和概念，完全视为对立统一的两个矛盾，是用二分法来处理的。药性亦如此，使之寒热两分，以与八纲辨证之寒热，治则之“寒者热之，热者寒之”相合拍。

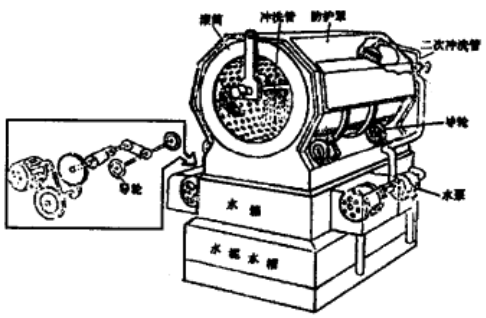
虽然如此，但疾病常常有非表非里、非虚非实、非寒非热之证，超出了表里、虚实和寒热的辨证纲领。同样的道理，药亦存在不寒不热之性。在临床用药中，正如徐灵胎《医学源流论·药石性同用异论》所说：“(有时)并不专取其寒热温凉补泻之性……而投之反有神效，古方中如此者不可枚举。”说明药之治病并非全凭其寒热之性，亦说明药中当有平性。“四性”中不计平性的做法，诚为失之疏漏。

再从分类的逻辑和方法来看，既然凉为寒之渐，则寒可包括凉；温为热之渐，则热可以包括温，其间分别只有程度差异，并无属性区别。可见“四性”的分类方法，违反了“子项不相容”的科学分类原则，导致了子项（寒与凉，热与温）相互包容，层次混乱。如按一、二两级层次来分列药性，其一级分类为寒、热、平三性，其二级分类为大寒、微寒、大热、温、微温等等，则更为合理。

这种分类可如下所示：

药性（一级分类）→ 寒性（二级分类）→ 大寒；微寒（凉）
药性（一级分类）→ 平性
药性（一级分类）→ 热性（二级分类）→ 大热；温；微温

由于平性药的客观存在，而且为数众多，不容忽视，“三性”之说便自然产生。该说首见于唐代《唐六典·尚药奉御》，其要求用药时“必辨其五味、三性、七情，然后为和合剂之节。”上文后又自注曰：“三性，谓寒、温、平。”“三性说”提出后，因受崇古遵经世风的影响，并未受到人们的重视。但无论从理论上来讲，还是从实际中考察，将药性三分，较之“四气”说之二分法，实胜一筹，更能与逻辑性相符合。



洗药机

在《神农本草经》序例中虽称药有寒、热、温、凉四气，但其各药之中并无凉性之品，书内主要涉及寒、微寒、温、微温和平五种药性（尚有礬石大热、曾青小寒），今人马继兴先生辑《神农本草经辑注》时，称其为“五气说”。凉性的具体使用，始于《本草拾遗》，《日华子本草》继有发展，但至今罕用。其含混之处及操作之难，后面将予以探讨。至于平性之药，《神农本草经》达 123 种之多，超出总药数的三分之一。《本草经集注》对药性的区分，“以朱点为热，黑点为冷，无点是平。”只重此三性。其后，《珍珠囊补遗药性赋》分药物为寒、温、热、平四类，收列平性药 68 种，分别超过其他三类之数。在当代《中药学》中，平性药约占 24%〔中药通报，1981，(4)：39〕。其中虽不乏标定欠妥当者，但不只平性药如此，其他各性药亦然。不难看出，包括《神农本草经》在内的本草，以至当代中药专书，实际上是赞同“三性说”的，是按照“三性说”处理具体药性的，有力地说明了平性药存在的客观性和值得重视的必要性。

在“四气说”的影响下，大多认为平性药“实际上也有偏温偏凉的不同，称其性平是相对而言的，仍未超出四性的范围。”（中药学，上海科学技术出版社，1984.9）而验之实践，这类药物用于热证，既不致于助热，也无助于除热；同一药物用于寒证，亦不致于助寒，同样无助于祛寒，从理论上讲，平性虽然是相对的，但临床使用一般不考虑其偏温偏凉的不同。应当说平性药是没有明显寒热倾向的，也无必要醉心于人为地区别其寒凉倾向，因为这样做无补于用药实践，只是在为“四气说”圆说而已。

一年四时之气候，不是温热，便为寒凉，若以药性与此四时之气相匹配，则不偏不倚的平性是不能存在的。所以，平性应有偏温或偏凉的差异的观点，古已有之。张元素《医学启源·用药备旨》认为："湿化成，戊土本气，平；兼气温凉寒热。"即有平居四气之中的意思。但从药性与病性寒热相对而言来看，则证有寒热之性皆不明显，并不选用寒热药性以治疗者，药有对寒热病性皆无明显影响，或对二者影响相当者，此乃平性产生的实践基础。再从字义上看，《广韵》称："平，正也。"本为平正不偏者也。明代卢复《本草乘雅半偈》谓："（白薇），气平……平则不上不下，敦土德化。"徐灵胎《神农本草经百种录》亦指出："（平性药）凡病皆可用，无所禁忌。"（见丹砂条）；又称平性之藕实茎为"中和之性，无偏杂之害。"均有平性药无寒热偏性之意。因此，"三性说"以寒、温、平三分药性的主张，是对"四气说"的发展。认为平性药多无寒温之偏的思想，也更有积极意义，更与用药实际吻合。

目前，还往往认为平性药是"作用比较缓和"的药物，也是值得商榷的。这种观点由来已久，如《本草经疏》称平性药"冲和而淡"（麦冬条）、"无猛悍之气"（磁石条）。尽管平性药中不少冲和性缓之品，但例外亦较多。如活血药之三棱、莪术、牛膝、桃仁，常标以平性，但其化瘀之功却较强烈，有的还为破血之品；猪苓、桔梗、蒲黄、全蝎、蛤蚧等药，虽多谓其性平，其主要功效的强度，均不在同类而性偏寒热的药物之下。更主要的原因还在于，药性寒热只在于反映其对疾病寒热的影响，不应以之与猛缓的性能相混淆。此外，王冰称"上品、中品、下品，无毒悉谓平。"（《素问·五常政大论》注文）；缪希雍谓平性即凉，"气平可以清热"（甘草条）。均是不妥的。

"四性"一说，沿用虽久，实难变易，但从理论上讲，宜改称"三性"，方为允当。

三、寒热药性的确定

《黄帝内经素问》指出："所谓寒热温凉，反从其病也。"（人民卫生出版社，1963.530）《神农本草经百种录》又说："入腹则知其性"。说明寒热药性的确定，是在人体用药以后，从药物作用于机体所发生的反应中概括出来的，是与所治疾病的病因、病性或症状的寒热性质相对而言的。故药性的确定，应以中医药寒热辨证纲领为理论基础，以机体用药的反映为依据。

药物与机体相作用后，有的可直接引起或"寒凉"、或"温热"的感受，而大多数是在吸收以后，或引起病理寒热的改变，使之减轻或消除；或影响人体的正常功能，造成阴阳失调的不良损害，引起或加重寒热的病理状况。从而为药性的认识，提供依据。

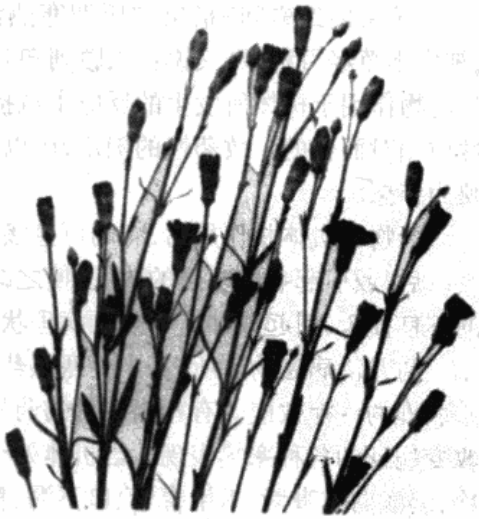
药乃治病之物。所以，中药寒热药性的确定，最主要的依据是药物治疗作用对寒热病因病理的治疗效应。有相当数量的药物能针对机体的寒热病因病理产生直接治疗作用，改变病证的各种寒热表现。当机体处于寒性病理状态时，常表现出面色发白、畏寒、手足冷，唇淡白或青紫、爪甲青紫、口不渴、喜热饮、小便清长、大便溏泄、静而少言、脉沉迟而无力等症状和体征。许多药物能够改善或消除这些寒象表现，如附子、细辛、麻黄、草豆蔻、桂枝、干姜、羌活、吴茱萸等，既能使机体产生温热感，又能改善畏寒、冷痛等寒象，使手足转温，而发挥温热治疗效应，故标温热性。因此，将这种能够针对寒性病理状态，能减轻或消除寒证表现的药物，称为温热药。而当机体处于热性病理状态时，常呈现面赤、发热、手足肌肤灼热、唇焦干或红肿、口渴、小便短赤、大便秘结、苔黄而干，烦而多言，脉数有力或

洪大等症状和体征。部分药物则能减轻或纠正这些热象表现。如石膏、知母、黄连、栀子、苦参、黄芩、大青叶等，均能改善或消除其发热、烦躁口渴、咽痛、疮痈肿毒热痛等热证表现，并使脉静身凉，故标以寒凉性。将这种能针对热性病理状态，改善或消除热证表现的药，称为寒凉药。在明确了药物寒热温凉四性的基础上，采用“疗寒以热药，疗热以寒药”的治则，指导临床用药，迄今仍是必须严格遵守的。

除上述情况外，部分药物对各脏腑功能活动产生不同程度的促进、增强、兴奋或减弱、降低、抑制等作用，从而改善由于脏腑功能活动异常所呈现出的寒热病理状态。如人参、白术、大枣能促进脾胃健运；补骨脂、五味子能补脾肾，促运化、腐熟；鹿茸、淫羊藿、蛤蚧等壮阳药，均能提高肾的功能活动，发挥壮阳、温煦等效应；当归、川芎又能促进气血运行。这些药物具有不同程度促进脏腑功能活动和气血运行，并能改善因脏腑功能减退所呈现出的寒性病理状态，而多标温热性。相反，有的药对过亢的脏腑功能活动则呈现抑制作用。如羚羊角、石决明、钩藤、代赭石等能抑制过余亢奋的肝阳，而发挥潜阳、息风效应；黄连、黄柏“泻肝肾、脾胃之阳；沙参“补阴而抑阳”(《本草纲目》)；鳖甲滋阴以降火。这些药均有不同程度抑制或降低过余亢奋的脏腑功能，抑阳益阴，泻虚火，改善因脏腑功能亢奋所呈现实热或虚热病理状态，故多标以寒或微寒之性。

一般而言，具有疏散风热、清热泻火、凉血解毒、清化热痰、泻下热积、滋阴降火、利尿通淋等功效的药物，性多偏寒；而具有发散风寒、温里止痛、回阳救逆、补火助阳、温通血脉、行气开郁、化湿和中、开窍醒神等功效的药物，性多偏温热。

还应当承认，某些药物会直接或间接导致机体呈现类似于寒、热证的病理表现，即是药物产生的寒、热毒副反应，如大黄、黄芩、栀子等药，对正常动物可引起体温降低，竖毛等寒象反应。石膏、知母过量可致四肢厥逆，脉微欲绝，冷汗出等亡阳证表现。现今亦有用大黄制造寒证模型。番泻叶过量可致腹冷痛及恶心、呕吐等不良反应。又如蟾酥内服，可致心动过速，心悸怔忡、烦热、口干、脉数等热性副反应。巴豆、斑蝥、蟾酥，外用均可引起皮肤粘膜红肿、灼热，甚则起泡溃烂等毒副反应。



可入药的康乃馨

因此，古今均有以此作为确定药性的依据者。如丹参，《神农本草经》谓其“微寒”；而陶弘景则谓：“时人服多眼赤，故应性热，今云微寒，恐为谬矣。”又如石膏，《名医别录》认为“大寒”，张锡纯则说：“其宜于产乳，其性尤纯良”，故“性非大寒可知”，认定其“凉而能散”。

这种作法，导致了药性认识的争议和标定的不一致，也将药性的确定推向了两难的境地。药之寒热本应从疗效中产生，但斑蝥、大蒜等药，对人体病性的寒热并无明显治疗效应，而产生的寒热不良反应，却十分突出，显而易见。若以大蒜解毒消肿、治痢之功，对热性疮痈及泄痢有效，谓其性寒，是很难为世人接受的。因此，又不得不采取选择热性不良反应而放弃治疗效应的实用态度。必须指出的是：凡能以

治疗效应确定药性者，是不应以不良反应为据的，否则将导致药性标定混乱。如丹参凉血清心、消痈，可治疗热入心营及热毒疮痈，其性当偏寒，不论其是否服多眼赤，均不宜改称温热。石膏主治邪入气分之大热证，其性当大寒，不宜将是否纯良作为主要依据，谓其为微寒（或凉性）之品。

药物的气臭滋味、毒性、燥性等，尤其是芳香之气，也被一些医药家视为确定药性寒热的依据。如《新修本草》认定冰片为微寒之药，《本草经疏》则称："其香为百药之冠。凡香气之甚者，其性必温热，李珣言温，元素言热是矣。"该书还提出："气之毒者必热"的主张。尤在泾《医学读书记》还认为："燥性多热"。虽然气味芳香及有毒或性燥之品，以药性温热者居多，但其性偏寒凉者，亦时有所见。即使其间具有较大的相关性，若以此为依据，亦并不可靠。

此外，对于一些寒热治疗作用不太明显的药物，其某些作用、药材性状、药物生长（或生活）环境的阴阳属性，有时也被作为确定药性的参考。《本草通玄》即认为气药"法天地春生之令而发育万物"，其性多温；血药"法天地秋肃之令而凋落万物"，其性多凉。由各种阴阳属性而定的穿山甲、土鳖虫、虻虫、磁石、轻粉、胆矾，以至斑蝥、雄黄之性寒（或微寒）等，实无多大意义，有的甚至属于舛误。其虽然不可取，但至今仍未完全消除。

诸药之味及归经，一般皆不止于一种；药之升降趋向，存在若干"二向性"之现象；药之补泻，亦有二者兼而有之者。王好古曾提出："有一药一气，或二气者。热者多，寒者少，寒不为之寒；寒者多，热者少，热不为之热。或寒热各半而成温，或温多而成热，或凉多而成寒，不可一途而取也。或寒热各半，昼服之，则从热之属而升；夜服之，则从寒之属而降。至于晴日则从热，阴雨则从寒，所从求类，变化犹不一也。"（引自《本草蒙筌》，人民卫生出版社，1988.6）一药多味，或者通行诸经，历来众口一词，从无异议。而一药可能有二气，则鲜为人知，此说是成立，还是谬误，后世本草均持迴避态度，不予评述，不置可否。历代虽有触及，但阐发不够，存在进一步研究的必要。

在古代本草中，是能够见到一药标以二气的，如《神农本草经》之雄黄"平寒"、翘根"寒平"，《本草经集注》蔓荆子"平温"，《开宝本草》胡核"温平"，《日用本草》绿豆"凉平"，《图经本草》硼砂"温平"，《汤液本草》龙骨"平微寒"、黄芪"气温平"等等。这些与王氏"一物二气"之说是否吻合，尚难定论。

有人认为，一物二气，应指"根、苗异气味"，或"生、熟异气味"。的确，因入药部位不同，药性互异者甚多，如麻黄与麻黄根、枸杞与地骨皮；生用熟用，药性改变者亦是炮制的重要目的，如生地与熟地、生首乌与制首乌、生艾叶与炒艾叶。其实，这些部位不同、生熟不同之物，已经成为不同的药物，不应再视为"一物"，亦与王氏之说显然不是一回事。

《本草备要》以药物体用分二气，如谓薄荷"体温而用凉"，可能因其气芳香、味辛辣，质轻，性属阳而"温"；其用功"疏风热"、"利咽喉"，又应为"凉"。其不仅含义难明，亦与王氏之意不符。

药材的老嫩，干鲜，阴干与晒干，是否经火制加工，是可以导致药性变化或差异的。若干药物鲜用，其寒凉之性甚于干品，如鲜地黄与干地黄；或其温热之性弱于干品，如鲜生姜与干生姜。藏青果为诃子之幼果，其性寒于诃子；嫩姜之温性弱于老姜。阴干大黄之寒性甚于用火烘烤干燥者；生晒人参性偏于寒，而经火之红参性偏于温；生地黄、生首乌不加辅

料而久蒸久晒，其药性亦会显现温性。这些则与王好古所谓“温多而成热，或凉多而成寒”及“晴日则从热，阴雨则从寒”之论，具有一定的相似性。其所谓昼服夜服，药性不一，亦值得研究。

目前又有人提出药之二气与剂量相关，一些被主要气味的“偏性”所掩盖的次要气味，随着剂量增加而逐渐达到“有效浓度”，则表现出不同的偏性〔中药药性论，人民卫生出版社，1992.354〕。临床柴胡用以升阳举陷、疏肝解郁，剂量一般较小，其寒性并不明显，若剂量增大，则解表退热，显现出寒性。此乃一物二气的又一新认识。

上述事实为人熟知，亦易于接受，说明一物二性，并非水火不容。不过，一物二气的现象不止于此，更为复杂。

前述大蒜、冰片、丹参等药物寒温药性之所以长期分歧争执，在很大程度上是对一物二气缺乏应有了解而引起的。因为这些药具有多种功用，而每一作用对机体病理状态的影响是不同的，所表现的寒热治疗效应存在差异，由于诸家观察角度不同，注重的偏性不可能一致，常使其得出的结论带有片面性，而各其一端。为了给各自的结论找出依据，或取其气臭滋味，或取其直接感受，或取其不良反应，或取其各种阴阳属性之一种。其结果不但问题没有解决，反而加剧了药性认识的分歧。

导致这类一药二气的原因是多方面，但其关键是功用不一。

给药途径不同，药性可能不一：

有的药物因给药途径不同，功用可以迥异，其寒热效应当然不能划一。如冰片外用，对五官和皮肤热证之红肿痒痛，有良好的清热消肿、止痒止痛作用，以此立论，当有寒凉之性；其内服开窍醒神、缓解冠心病及外伤疼痛，偏于温通走窜，决无除热去火的治疗效应，因此而言，其性当偏温。又如吴茱萸、细辛内服，长于散寒止痛，表现出较强的温热之性；而外敷涌泉，对口舌生疮之实热证及高血压之阳热上亢者，单用即有可靠疗效，与其温热之性毫不相干，现用“引火下行”、“火郁发之”来解释，实属不得已的自圆其说。目前，随着剂型的多样化，给药途径更加复杂，这种现象将日趋增加，如枳实内服，用以行气化痰、除痞散结，其寒热效应很不明显，因承气诸方中之，或谓其微寒，但改用静脉给药，则强心升压，表现出温热性的治疗效应。

一药多效，即使给药途径相同，药性也可能不一：

徐灵胎说：“药之功用不只一端”，中药内服时尤其如此。其不同的功用，能够纠正不同的病理状态，而呈现出不同的治疗效应，导致药性不只一“气”。如前述之丹参，用于热病邪入营血，疮痈红肿疼痛，因其清热凉血之功而被确定为寒性（至少是微寒）；而其活血止痛、化瘀生新之功，对寒凝瘀滞之证亦疗效可靠，且无明显寒凉之偏性。正如《本草经疏》所言：“观其主心腹邪气，肠鸣幽幽如走水，寒热积聚，破癥除瘕，则似非寒药；止烦满……久服利人，又决非热药，当是味苦平微温。”根据其不同功用相应的寒热治疗效应，药性可以微寒，可以微温，也可以为平性，乃一物三“气”。又如郁金，其药性亦素有寒温两说，难以折衷，实因其活血化瘀，行气解郁，善治心脉血气疼痛，产后腹痛，故有“宜性温不寒……疗寒除冷之谓”（《本草求真》）；其又凉血清心，利胆退黄，利尿通淋，对痰火扰心、湿热黄疸、湿热淋证等，颇有效验，故《神农本草经读》诸书，又称其“气味苦寒”，目前多言其“微寒”。此类药物，并不鲜见，如虎杖既治寒凝血瘀，风寒痹痛；又主肺热咳嗽，湿热黄疸、

淋证。益母草既治产后腹痛，冠心病胸痛，又治热毒疮疹、湿热水肿。牛膝既治血瘀、肝肾不足之证；又疗上部血热及实热之证；豨莶草又治风寒湿痹、中风不遂；又治热性疮肿痒疹。远志既治寒痰咳嗽，又治热毒疮痈……上述各药之性，历代本草均存在分歧，有的还长期争论不休，若应用王好古之论加以考察，庶可取得共识。



向日葵

由上可知，药有“二气”的现象是客观存在的，除附子、干姜与黄柏、知母等寒热极性很强的部分药物外，而且是较为普遍的。药性标定困难和有争议者，也主要是这些品种。因此，阐明这一药性规律，对于理解和应用“四性”理论，是极为重要的。

肯定王好古药有“二气”之说，并无主张于各药下标注二性、甚至三性之意。传统一药只标一性的作法，是不无道理的。正如陶弘景《本草经集注》所说：“药性一物，兼主十余病者，取其偏长为本。”对于那些不只一性的药物，只标明一性，即是取其偏长，突出其最明显的药性倾向，有利于把握重点，以指导临床用药的合理性。如冰片内服，其寒温之性并不明显，用治窍闭神昏及瘀滞疼痛，可不计其是温是凉，均有利而无害；而外治疮肿痒疹，则应考虑其为偏寒之性，宜于热证。不知此物是否合于王好古“寒者多，热者少，热不为之热”之理？如果该药既标性温，又标性寒，反使人莫衷一是。太多的药物标以二性，与其不标药性，并无两样。

通过药性寒热的认定过程，可以看出，“四气”和其他多种性能一样，只是从某一特定角度，反映药物的某一偏长。除典型的寒热一性药物外，药性寒热只能反映该药一种（或部分）功用对寒热病理的影响，并不是（也不可能）概括该药的全部特征及所有功用的寒热倾向。所以，若干寒凉性药，并非处处必寒；若干温热性药，亦非时时必温。如用升麻清热解毒，并不需要其升阳举陷之温散；以其入补中益气诸方升发脾之清阳，亦不需要其清降。因二者在此方则取其此长，在彼方则取其彼长，各宜其所。对于一些平性药，仍然如此。如甘草益气补中，可有微温之偏，其解毒疗疮，可现微寒之性。这一认识方法，与“疗寒以热药，疗热以寒药”的总体原则，并无抵牾，而且足补前人认识之未逮。

弄清药性寒热的确定依据和过程，对于正确评价“四性”的价值、指导教学和科研（尤其是药性的现代研究）及正确认识四性与功效的关系，都大有裨益。徐灵胎《医学源流论·药石性同用异》指出：“同一热药，而附子之热，与干姜之热，迥乎不同；同一寒药，而石膏之寒，与黄连之寒，迥乎不同。一或误用，祸害立至。遂古人用药之法，并不专取其寒热温凉补泻之性也。”有时“药似与病情之寒热温凉补泻若不相关，而投之反有神效。”徐氏明确提出了药性寒热与各药具体功效的关系这一重大理论问题，清楚意识到寒热之性只是药物功效的一种抽象概括，决非具体功效，亦不可代替功效。用药之际，既应深明药性，更要洞晓功效。这对“去性存用”的配伍方式，提供了更多的理论依据。

所谓"去性存用",是建立在药性、功用可分,寒热药性只在于反映药物部分功效特性的基础上的。但"去性",并非仅仅去其寒温之性。也是有意利用拮抗的配伍关系,消除或削弱某些不必要的功效,以防引起不为人体所需的副作用。如左金丸中,吴茱萸与黄连同用,不但去其热性,而且去其温里散寒功效,保留与药性无关的止痛、止呕功效。其止痛、止呕,是独立存在的,并非热性使然。这对认识"凉血止血"、"活血止痛"等术语中,直接功效与间接功效的关系,也指出了一条清晰的思路。

四、药性记述中的分歧现象及原因

除少数药物外,诸家本草对于药物"四性"的记述,一直存在较为严重的混乱和分歧,前述之丹参、冰片、郁金、石膏等,只是一些有代表性的例子,其余标定不一者,随处可见。这种分歧现象,不仅因成书时代不同而变化,有人统计高等医药院校试用教材《中药学》(1975 年版)选载的《神农本草经》药品约 180 种,两书性味完全相同者,仅 57 种而已(成都中医学院《硕士学位论文集》1978 ~ 1979 年,第 150 页)其中药性不同者,虽不如五味突出,但仍占极高比例。就是在同一时代,甚至当今,仍十分突出,又有人将前述《中药学》教材与《中华人民共和国药典》(1977 年版,一部)相同药比较,两书性味标定不一者,达 32%之多〔新中医,1982,(12):50〕。药性分歧之甚,由此可见一斑。

具体药物药性标定不一,既是一种不可避免的正常现象,又是一种可以减少的不正常现象。言其正常,是因为药物固有的多种作用,不会一下子全部为人们把握,以复方应用时更是如此。加上标定者的学术思想、用药偏好、观察角度、判断标准等等,不尽相同,药性标定不够准确乃至寒热舛误之处,在所难免。所以,对某药药性的判断,只是一定历史时期、一定认识水平上的产物,决不可能一成不变。在用药实践中,随着对其作用及相应特征认识的深化,不断予以修正,是本草发展的必经过程。以上述《中药学》与《神农本草经》所记述的药性比较,从总体上讲,前者无疑是合理得多。可是,古往今来,总有人但以《神农本草经》为据,否定后人合理的改进。如《本草纲目》根据人参"益气助阳"的经验,肯定了本品的微温之性,此乃对人参药性认识的进步,但《神农本草经读》却指责说:"《本经》明说(人参)微寒,时珍说……温,附会之甚。"这种不正确的思想羁绊,近年亦时有反映。

四性标定中选择的依据过多,孰是孰非,孰主孰次,怎样取舍,缺乏明确的约定,导致确定依据的随意性。如前述丹参、冰片诸药,本可以寒热效应而判定其寒热,但有时却不然,或取其气味之辛香与厚薄,或取其身体的直接感受,或取其不良反应,或取其多方面的阴阳属性,众说纷纭。形成这种现象的原因,与本草发展过程中对功效认识滞后于性能有一定关系,通过功效联系其寒热效应往往不可能。直至明清以来,随着各药功效项目的廓清和分列,以寒热效应为确定药性的首选依据才成为现实。其次,为了适从二分法的要求,对为数较多的寒热效应不明显的药物,要尽量分出其寒热倾向,只好免强从事,自然加剧了这种分歧。若注重平性药的价值和地位,由此引起的纷争,可以极大的减少。

寒热两分药性,本为定性而设,又进一步区别其程度差异,定出其大热、热、大温、温、微温、微寒、寒、冷、大寒等众多等级,又仅不合于分类原则,又超出了定性的原意,成为具有定量性质的区别。由于缺乏定量的客观标准,其间的畛域极难认定,可操性很差。如石膏一药,素有微寒、寒与大寒三说,公正地讲,要评判其高下,并非易事。不少药物即使强

分其等级之细微差异，亦缺乏可比性，较少实用价值。如补气药中的温性药，与温里药中胡椒、丁香等药之温；完全不是一个级别，显然无法相提并论，前者温性和缓，后者温性强烈。正如程中龄《医学心悟》所说："（药）有温热之温，有温存之温，参芪归术，和平之性，温存之温也，春日煦煦是也。附子姜桂，辛辣之性，温热之温也，夏日烈烈是也。和煦之日，人人可近；燥烈之日，非积雪凝寒，开冰解冻，不可近也。"又如同为辛温解表药的紫苏与生姜，因紫苏梗性为微温，紫苏之偏性过之，理当定为温性；而干姜性热，炮姜次之，多称其性温，生姜再次之，相对于干姜与炮姜而言，只好定为微温了。若取紫苏与生姜相比较，则生姜之温热偏性决不逊于紫苏。可见，诸中药书所定紫苏之温与生姜之微温，并无很重要的实际意义，无法指导此二药辛温解表功效的临床应用，其概称性温并无丝毫不妥之处。再如磁石、牡蛎、穿山甲诸药，多谓其微寒，恐怕改为平性，更为恰当。实践表明：对于一大批无明显清热或散寒作用之药，多宜视为平性，不必刻意考其微有寒热之偏。对于另一些有一定寒热效应之药，其药性的确定，等级宜粗不宜细，既省事省力，又可减少药性记述中人为的分歧。

此外，凉与微寒，大凉与清，寒与冷，微寒与小冷等，历来含义不清，亦是引起四性分歧的原因之一。既然《神农本草经》称药有寒热温凉四气，而具体药下则只有微寒，并不言其性凉，可见性凉即是微寒，《汤液本草》及《本草纲目》亦认为"微寒即凉也"。故于药下再分列微寒与凉二种药性，并无必要。或曰：言性凉之品，与药物作用于人体的感觉有关，如薄荷、冰片，入口或外涂，会有凉爽之感受，因而凉与微寒有别。即使如此，这类感受是不宜作为药性的确定依据的，将薄荷与其它辛凉解表药一样，定为微寒，则凉与微寒的争议便自然消除。至于大凉、冷与小冷之类的标新立异，更是将浅显简单之事，蛇足为玄虚之理。

同样，对于温性药，亦有称其性暖或微热者；热性药，亦有称其大温者。因温与暖在字典辞书中是互训的（《说文解字》说：暖，温也。《广韵》说：温，暖也。），所以，《本草纲目》言海马及黍诸品性暖。又《本草正》言乳香微热、《本草经集注》言草果微热、《海药本草》言仙茅小热、《饮膳正要》言曲大暖，均是人为造成的不一致，应当加以归并和统一。至于在药性之前加上"颇"、"至"、"甚"、"极"（如苏颂称牛妳柿至冷、甘蕉根极冷、大豆汁甚冷）亦不是很有必要。

五、寒热药性理论的临床意义

分清疾病的寒热证性，是临床"八纲"辨证的一大纲领。"寒者热之，热者寒之。"是中医治则中的一大原则。只有掌握药性寒热，才能使理法方药融为一体，使上述辨证理论及治疗原则真正落实。

（一）分别寒热之性而分用的临床意义

1. 祛除寒热病邪：六淫外邪之中，其寒邪、暑邪、火邪侵袭人体，是导致人体产生寒证、热证（或暑热证）的重要原因。有针对性地选择温热药以祛寒，以寒凉药以清热或解暑，如寒邪在表，以辛温之麻黄、桂枝等散寒解表；表热之证，则以寒凉之薄荷、菊花等治疗表热，能够收到预期的效果，防其传变。即《黄帝内经素问》所谓："寒注于内，治以甘热"；"热淫于内，治以咸寒"。

2. 消除典型的寒热症状：在寒热病证中，因为寒热邪气内盛，往往继发一些典型的寒

热症状，如发热、心烦、口渴、红赤热肿及畏寒、冷痛等。利用相应的热性或寒性药物，可以通过祛邪而间接消除这些典型的寒热症状，亦可不经祛邪而直接缓解此类症状，只是所选之药，一般均兼有某种特殊的对症治疗功效。

3. 调整脏腑阴阳失调：人体阴阳失调，往往导致机体出现偏寒或偏热的病理变化，即《黄帝内经素问》所谓："阳虚则生外寒，阴虚则生内热"。寒凉药常能扶阴抑阳以制热，温热药常能扶阳消阴以除寒，故杨仁斋《直指方》说："温以调阳，寒以调阴，盖使阴阳调而得其正。"（引自药治通义，上海中医书局，1935，卷三 .4 页）

（二）分别寒热之性而合用的临床意义

1. 治疗寒热错杂之证：人体所患疾病，因受到内外诸多因素的影响，其发生、发展和变化，极为复杂，时有表寒里热、外热内寒、上热下寒、寒热互结中焦、胃寒肠热等诸多寒热错杂之证。对此，只有寒性药与热性药配伍使用，才能全面切中证情，兼收寒热并除之效。正如何梦瑶所说："因其人寒热之邪夹杂于内，不得不用寒热夹杂之剂，古人每多如此。"（医碥，上海科学技术出版社，卷一 .16 页）

2. 纠正偏性，增强疗效：药物的寒热之性，并不能概括其所有功效，对于某一病证，选择两种功用有某些相同或相似的药物配伍，寒热药性虽然相反，但可以纠正其一药的药性之偏，增强疗效，这就是所谓的"去性存用"，如左金丸的黄连与吴茱萸相反相成。丹波元坚说："寒热并行者，是一取其性，一取其用，性用适合，制成一种方剂矣。"（药治通义 . 人民卫生出版社，1955.177）遂指此而言。

3. 利用反佐，防止格拒：叶天士说："若热极用寒药逆治，则格拒而反甚，故少加热药为引导，使无格拒，直入病所；用热药治寒病，少加寒药，以顺病气而无格拒，使之同气相求"（《景岳全书发挥·论治篇》）其所论反佐之理，颇为实用。

六、现代对寒热药性的研究

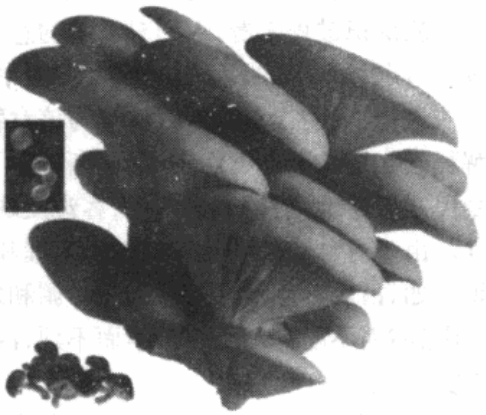
现代对寒热药性的认识，多以寒、热证所表现出的特定病理生理反应及生物化学变化为基础，观察中药对其是否产生热性或寒性效应，进而探究其作用机制。

中医热证的症状表现，多以机体能量代谢亢进，心率快、呼吸快、口腔温度升高、唾液分泌减少等交感神经－肾上腺系统机能活动增强，尿中儿茶酚胺、cAMP、cGMP 含量升高，尿 17－羟皮质类固醇排出量增加，中枢神经兴奋等功能异常活跃的病理反应及生物化学变化为主。许多寒凉性质的中药，能降低交感神经－肾上腺系统功能活动（如大黄等），降低机体能量代谢（黄连、黄芩等），亦能降低尿中儿茶酚胺，并减少尿 17－羟排泄，改善和调节平衡，使热证病理反应及生化变化得以消除。

寒证则多以机体能量代谢低下，心率缓慢、呼吸缓慢、口腔温度低、血压偏低、尿中儿茶酚胺含量减少等交感神经－肾上腺系统功能活动低下，尿 17－羟排出量减少，中枢抑制占优势等功能活动异常低下的病理反应及生物化学变化为主。许多温热性的中药，能改善或加强机体能量代谢，促进机体功能活动（附子、干姜、肉桂、吴茱萸等），解除组织细胞能量代谢障碍以提高组织活性（如厚朴、苍术等），有增强交感神经－肾上腺系统功能活动，使尿中儿茶酚胺、17－羟排出量增加（如附子、肉桂、淫羊藿、仙茅等），改善或纠正寒证病理反应及生物化学变化，使机体恢复正常。

以上研究，对充分认识寒证热证的本质以及寒热药性的作用机制提供了一定的参考。从另一角度而言，中医“寒者热之，热者寒之”，“疗寒以热药，疗热以寒药”的用药原则，确实具有实际的指导意义和应用价值。利用药物的寒凉性或温热性针对热性病态或寒性病态，调节机体的反应性，使机体寒热保持平衡，促使其恢复正常。

此外，现代的一些研究还认为：本草中的食物药的寒热偏性，与其热价的高低有关；或认为药性寒热与所含化学成分有关，温性药多含挥发油，热性药多含多量的挥发油、刺激性脂肪油或剧毒性生物碱，寒性药多含皂甙、蒽甙等甙类、苦味质及苦味生物碱，凉性药较少，如薄荷含薄荷脑等。并认为含结晶水的无机盐药物，其寒凉药性与所含结晶水相关。均试图从不同角度揭示气性的规律。



磨菇

由于中药气性理论既复杂，又笼统，加之多种原因造成的记述分歧，以及中西药理论和研究方法的差异，要对其进行深入而有实效的研究，具有极大的困难，迄今还有很多工作亟待开展。但最有意义的首先阐明清热药、温里药、辛温解表与辛凉解表、补阴与补阴药等寒热极性明显药物的机理，而不宜过多纠缠存在“一物二气”或认识素有分歧的药物。

第二节　药　　味

中药的味，历来称为五味，又常与“四气”合称“气味”或“性味”，是最早总结的中药性能之一，在概括药物的某些功效特点，解释药物奏效原理，指导中药的临床应用等方面，都有一定的作用，并为历代医药家所重视。

早期的五味理论，来源于药物的真实滋味，用以反映各药功用与其滋味间的对应关系。后来，五味作为中药的性能，主要用以反映部分药物散、敛、补、泻等作用的性质和特征，各药下标定的“味”，可能不完全与滋味相同，甚至可以与滋味完全不同。在目前有代表性的中药学著作中，与滋味基本相同的药味，约占35%；部分与滋味相同的药味，约占40%；二者完全不同的，约占25%。

药物的真实滋味，主要属于药材的性状范围，是人体味觉器官的直接感受，与临床用药的关系不大。作为性能的药味，不论其与滋味是否吻合，都是中药药性理论的重要标志。

在历代本草序例和当代中药学总论中论述的五味，完全属于性能的内容，与实际滋味关系不大。而在各论中的具体药物条下“性能”中介绍的味，则并不如此，或表示性能，或表示滋味，或二者兼而有之，或与此二者均不相干。这对“五味”的教学和其他研究，带来很大的不便，给初学者的理解和记忆造成很大的困难，因而也是存在问题比较突出的一种

性能。

一、五味理论的形成

食物和药物的滋味是通过口尝而马上感知的，而人类对滋味的感觉与生俱来，因此人们对滋味的认识是与觅食实践联系在一起的。正如徐灵胎所说："入口则知味，入腹则知性。"从认识过程来看，人们对滋味的感知只是一种感性认识，是认识食物和药物的低级阶段。所以，对滋味的认识比较容易，史书中对滋味的记述亦早于反映性能的五味。

最初，人们很自然地将滋味与该食物或药物引起的感受或生理效应联系起来，并用以解释其作用的某些特性，从而逐渐产生了"滋味说"。在"神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就"的朴实传说中，客观反映了当时先民们考察滋味以判别食物的良毒和安全性。由于对食物各种滋味的熟悉掌握和烹饪技术的发展，进而将滋味作为调和饮食的知识。如《吕氏春秋·本味篇》记载："调和之事，必以甘酸苦辛咸"；并要求烹饪食物应"甘而不喂，酸而不酷，咸而不减，辛而不烈，淡而不薄。"类似记载，还可见于《晏子春秋》、《春秋繁露》等书。

随着药物知识的积累，古代医药家开始探索药物奏效的原理，最初很自然地将人们普遍熟知的滋味与作用联系起来，并用滋味解释药物（或食物）的作用，形成了所谓的"滋味说"。《周礼·天官》所载："凡药以酸养骨，以辛养筋，以咸养脉，以苦养气，以甘养肉，以滑养窍。"即是当时代表性的论述。

事实上，在滋味与作用之间，并不具有《周礼》所言的那些对应关系，因此，难免发生认识上的不一致。如《褚氏遗书》则称："酸通骨，甘解毒，苦去热，咸导下，辛发滞。"这些记载均不被后世本草家所重视，仅有寇宗奭《本草衍义》转录《周礼》之文而已。可见，滋味说一开始就存在很大的不足，无法指导临床实践，所以，不久便被改变为"五味说"。

"五味"的提法，在《尚书》、《周礼》、《左传》、《礼记》等书中均较普遍，只是偏于论述饮食调养。如《周礼》谓疾医"以五味五谷五药养其病"，疡医"疗疡以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之。"但对五味表示的具体作用尚未明确提及。

在滋味说思想方法的基础上，《黄帝内经素问》诸作者利用阴阳五行的总体框架，以人体五脏为中心，确定了五味与五脏、五色、五臭、四时等人和自然的对应关系，反复阐发了"五味所入"、"五味所合"、"五味各归所喜"、"色味当五脏"的认识。如《素问·宣明五气篇》说："酸入肝，苦入心，甘入脾，辛入肺，咸入肾"；《素问·五脏生成篇》说："心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸"等，对后世具有重要影响。《素问·至真要大论》提出："辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴；咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳。六者或收或散，或缓或急，或燥或润，或软或坚，以所利而行。"不仅确定了各种味的阴阳属性，而且还概括了味所表示的作用特点。在该书的其他篇章中，对五味和作用的关系还有广泛的论述。这种将五味与阴阳五行相联系，并置于人体内外环境中加以考察，以探索和解释五味与人的整体关系，进而说明药物与机体的作用，对于医疗实践具有不可忽视的应用价值，无疑是有进步意义的。所有这些论述，标志着五味说的真正确立。

药物和食物的滋味本不止五种，除辛甘酸苦咸五种最基本的味以外，至少还有涩味和淡味，在《本草经集注》、《日华子本草》等书中还提到签、滑等味。由于五行学说盛行，必须

以五之数为准，这就不得不人为地将淡附于甘，将涩附于酸，以期与五行学说合璧。为从理论上解决这一认识问题，前人花了不少心思为其圆说：杨上善《黄帝内经太素》注曰："五味各入其脏，甘味两种，甘与淡也。谷入于胃，变为甘味，未成曰淡，属其在于胃；已成为甘，走入于脾也。"《宋徽宗圣济经》称："五味皆生于土，而甘苦咸酸辛，又皆本于淡……物极则反本，故甘甚则反淡。"徐灵胎《神农本草经百种录》又谓："土本无味，无味即为淡。淡者，五味之所从出，即土之正味也。"进一步为李时珍"淡附于甘"的倡议提供了理论依据。徐氏又说："五味中无涩，涩则酸之变味，涩味收涩，亦与酸同，如五色中之紫即红之变色也。"这些作法，用心良苦，可是实际意义不大。甘味与淡味，酸味与涩味，不论从滋味方面，还是其作用的性质和特点，均有很大的差异，其牵强附会之处是显而易见的。

在具体药物之后标明其味，在《五十二病方》中已有记载，如谓："(毒堇)，实味苦"。至《神农本草经》，则成为各药记述体例中必具内容。这种作法，一直延续至今。

二、五味与药物作用的关系

五味是中药性能的主要内容之一，和其他各种性能一样，都是从某一特定的角度，对药物作用(主要是功效)的性质和特点进行概括，用于表示各药物的偏性。所以，五味重在反映药物部分作用的性质和特点，而不是表示药物的具体功效。

五味与作用的关系，历代不尽相同，但由比较单一到复杂，则是发展的主要趋向。现将其简述于下：



草莓

《神农本草经》于"序例"中总结了"药有酸、苦、甘、辛、咸五味"，其所载药物下绝大多数标定了具体的药味，后世本草一直相沿使用，但古代本草对五味与作用的相互关系均未提及，《黄帝内经素问》则以较大的篇幅讨论了这种关系。《素问·脏气法时论》系统阐述了五脏的生理和病理特点，以及四时五味对五脏的影响，并首先提出了"辛散，酸收，甘缓，苦坚，咸软"这一五味的基本作用特点。在《黄帝内经素问》的其他篇章中，还提到了辛润，酸泻，甘调，苦燥，苦发，苦泄，苦下，咸味涌泄，淡味渗泄，辛甘发散，酸苦涌泄等五味的多方面特点。不难看出，在五味理论形成的初期，人们只是将一种味用以表示药物作用的一种性质和特点，而且不同医家的认识也不尽一致，存在分歧。

唐宋之后，医药家逐渐将《黄帝内经素问》分散的五味论述加以统一，并不断扩展，将一种味用以表示两种或更多的作用性质和特点。如王冰注解《素问·脏气法时论》时说："辛味苦味；匪唯坚散而已。辛亦能润能散，苦亦能燥能泄。"李东垣《用药法象》也说："辛能散结润燥，苦能燥湿坚软；咸能软坚，酸能收缓收散，甘能缓急，淡能利窍。"贾九如《药品化义》等提出：辛能开窍、化湿、祛风湿、散结，甘能消食、止痉、和毒，咸能凉血，酸能安蛔，苦能破泄等。汪昂《本草备要》进一步概括为："凡药酸者能涩能收，苦者能泄能燥能坚，甘者能补能和能缓，辛者能散能润能横行，咸者能下能软坚，淡者能利窍能渗泄，此五味之用

也。”至今，对五味与药物功用关系的认识与汪氏基本一致。

目前，一般认为：

辛味具有能散（发散外邪）、能行（行气和行血）的作用特点。一般治疗表证的解表药，如麻黄、紫苏、薄荷、浮萍；治疗气滞血瘀证的行气药或活血化瘀药，如厚朴、橘皮、香附、川芎、红花，都具有辛味。祛风湿药、温里祛寒药也有外散的特点，故多辛味。除以上各类药物外，其他功效药物中的芳香之品，也往往标以辛味。因此，“辛”就不只是味觉感受的辛辣和能散能行的作用特点，而且还与辛香之嗅觉感受密切相关。随着唐宋芳香药的输入和广泛应用，其辛香之气就更加受到重视。基于化湿、辟秽、开窍药大多芳香的实际，辛味又用以表示芳香化湿、芳香辟秽、芳香开窍等作用特点。《素问·脏气法时论》还说：“肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液，通气也。”后世随之提出了辛能润的说法，有的医家用菟丝子等辛味的滋肾药加以印证。而更多的人则认为：“辛主发散，何以能润？以辛能开腠理，致在内之津液而通气于外，在下之津液而通气于上，故能润也。”（《黄帝素问直解》）。此乃间接作用，并非辛味的普遍特点。

甘味具有能补（补益虚衰）、能缓（缓和挛急）、能和（调和药性、药味或和中）的作用特点。若干治疗虚证的补气、补阳、补血、补阴药，如人参、冬虫夏草、熟地黄、沙参；治疗挛急疼痛的缓急止痛药，如甘草、饴糖、当归及治疗筋脉拘急的息风止痉药，如天麻、钩藤；能调和药性的甘草、健胃消食和中的白扁豆，谷芽等，都具有甘味。此外，甘草、大枣、绿豆等甘味药还能解救某些食物和药物中毒，所以，历来又有甘能解毒（或和毒）的说法。如前述之《褚氏遗书》谓“甘解毒”，《药品化义》谓“甘和毒”等。

苦味具有能泄、能燥的作用特点。泄的含义较广，有的指降泄，能使上逆之气下降。如治疗肺气壅遏，上逆咳喘的降逆止咳平喘药（杏仁、马兜铃、葶苈子等）；治疗胃失和降，其气上逆而呕吐、呃逆、嗳气的止呕逆药（枇杷叶、旋覆花、吴茱萸等），都具有或标以苦味。其次，苦泄还指通泄，治疗大便秘结的泻下药（大黄、番泻叶等），亦为苦味。前人还有“苦以泄腹满”（《注解伤寒论》）、“苦以泄滞”（《汤液本草》）、“苦以泄痞”（《金匮要略心典》）等提法，因其常与辛味的作用特点相混，目前已少用。

此外，《医学入门》说：“苦泄，谓泻其上升之火也。”《注解伤寒论》还称：“苦以润燥、除热。”所以，至今多认为苦泄主要指清泄，代表清热泄火。清热药的确以苦味者居多，但清泄毕竟是苦味与寒性两种性能综合后的特点，不应将其与苦味能泄相混淆，更何况若干苦温之品与清泄无关。

苦能燥，是指某些苦味药有燥湿的特点，可以用于治疗湿证。温性的苦温燥湿药，如苍术、橘皮、厚朴，宜于寒湿证；寒性的清热燥湿药，如黄连、苦参、龙胆草，宜于湿热证。

“苦能坚”是五味理论中对苦味作用特点的最早认识，《素问·脏气法时论》除笼统提到“苦坚”外，还谓“肾欲坚，急食苦以坚之”。一般认为，苦能坚即是“苦以坚阴”，又称为“泻火存阴”。苦寒药通过清热泻火作用，消除热邪，以利于阴津的保存。故苦寒清泻是直接作用，存阴（或坚阴）是间接效果。只是后世多将“苦以坚阴”用于说明知母、黄柏等药治疗肾阴亏虚，相火亢旺的作用特点。

酸味与涩味具有能收能涩的作用特点，即代表其具有收敛固涩的作用。一般治疗久咳虚喘、自汗盗汗、久泻久痢、遗精滑精、尿频遗尿、崩漏不止、白带过多等滑脱不禁证候的

敛肺、涩肠、止泻、固精、缩尿、止带药，如乌梅、五倍子、五味子、牡蛎，都有酸味或涩味。习惯上将滋味为酸味的收涩药标定为酸，其滋味不酸者，如莲子、芡实、龙骨等，标定为涩味。但也往往酸涩并列，二者同见于一药之下。

虽然在五味理论中将涩味视为酸之变味，而附属于酸，但二者的作用特点不尽相同。酸能"类相感应"（本草纲目·卷二十九·梅）以生津止渴，并与甘味相合而化生阴液（酸甘化阴），涩味则无此特点，故不能将酸与涩混为一谈。至于"酸能安蛔"一说，因乌梅等品确能如此，一直有人遵信之。不过，其普遍性尚有待研究。

咸味具有能软（软坚散结）、能下（泻下通便）的作用特点。治疗瘿瘕、瘰疬、瘿瘤、痰核的软坚散结药，如鳖甲、昆布、海藻等，多标以咸味。泻下通便是苦味通泄的主要作用特点之一，咸能泻下之论，不仅与之重复交叉，而且十分局限，相沿仅指芒硝之软坚泻下，或兼指肉苁蓉之类的润肠通便等。

此外，还有"咸能凉血"，"咸能入肾"的说法。因此，若干清热凉血药和滋肾补肾药也往往标以咸味。

淡味具有能渗能利（即利水渗湿）的作用特点。用以治疗水肿、小便不利的一些利水渗湿药，如茯苓、泽泻、薏苡仁，都为淡味。因淡附于甘，又常有将淡渗利湿称为甘淡渗湿者。实际上，淡味的渗湿利水作用特点，与甘味的能补、能缓、能和、能解毒等，毫无共同之处，硬将二者归并，其实不妥，大可不必。

中药的五味，是对众多药物功效的进一步概括。在人体脏腑需要的时候，合理的利用五味，可以收到养身保健，扶正补虚，祛除病邪，或调整机体功能的目的。用之不当，或乱用脏腑不欲之味，则会造成损害，引起不良后果。总的来讲，辛味、苦味和淡味药多有燥性，应防其耗伤津液；甘味药性多滋腻，应防其助湿壅中，阻碍气机；酸味药和涩味药，大多能碍邪，应防其闭门留寇。《素问·脏气法时论》提出："心欲软，急食咸以软之，用咸补之，甘泻之"；"肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之"……即指明了五味的这种双向性。

《黄帝内经》还反复论述了过食、偏嗜五味的危害，告诫人们应"谨和五味"，注意"五禁"，防止"五裁"。所有这些，对于正确认识食物和药物，至今仍有极大的指导意义。

三、五味理论的局限性

五味是历史悠久的中药药性理论，至今仍指导着中药学的学习和中药的临床应用。在中药功效系统确立以前，人们只知各药的主治病证，如某药可以主治咳逆上气，而不知其是敛肺、补肺还是宣肺、降肺等具体功效，只有通过对其作用的总体性质和特点——即五味的粗略认识，了解其止咳平喘是酸收、甘补，还是辛散、苦降，才能较为准确地指导临床用药。后世，随着中药功效认识的细致入微，直接掌握药物功效，较之只知其作用的这一性质和特点，即仅知其味，更为可靠，更为有用。因而，五味理论的指导价值，已明显降低。就是在不明药物功效的古代，五味与四气相比，其实用性也稍逊一筹。故陶弘景于《本草经集注》中直言："甘苦之味可略，有毒无毒易知，唯冷热须明。"采取了重四气而轻五味的态度。之所以如此，乃因五味理论一开始就存在严重不足，标定混乱，迄今仍难以克服。对此，学习和应用中药时，应有清醒的认识。

长期以来，将五味视为作用，并与药物功效相混淆的现象实不鲜见。既然五味和药物

具体作用是两个不同层次上的概念，五味只是对众多药物作用的进一步抽象，当然不能取代药物的实际作用。这种认识上的误区，加重了五味理论指导用药的局限性。

1. 五味不能全面概括药物作用的性质和特点：从五味与药物作用的关系中不难看出，虽然经过了两千多年的充实和发展，辛、甘、苦、酸、涩、咸、淡七种药味，仅仅用以概括发散、行气、活血、补虚、清热泻火、收敛固涩等10余种功效的作用特点。而中药的功效是纷繁复杂的，远不止于此数。至今，五味仍未与杀虫、驱虫、安神、平肝、化痰、截疟、胜湿、逐水、消积、回阳救逆、升阳举陷、通阳、涌吐、蚀疮、去腐、排脓、生肌……等众多功效相联系。五味只是部分反映了药物作用的特点，并不具有全面的应用价值。

面对这种不足，前人一而再，再而三地扩充五味理论，以期尽可能增大其涵盖面，以弥补其局限性。在历代扩充各种味的含义基础上，清代医药家为了阐释药效机理的需要，对五味理论给予了更大的关注，导致了五味所表示的作用性质和特点极大膨胀，有时达到了随意发挥的程度。以辛为例，在这一时期的医药文献中，至少有表示解表、疏风、透疹、通鼻窍、止痒、行气、活血、通滞、横行、开心窍、化湿去浊、散寒、祛风湿、止痛、润燥、散结、能燥而升、入脾、走气、化液、味之毒者必辛等20余种说法。其余诸味，情况亦相类似，至今仍在扩展。由于药物的味与其功效之间，并无严格的对应关系，过于简略笼统的五味理论，根本无法赅括药物作用的复杂特征。清人的作法，不仅收效甚微，反而加剧了五味理论中本已存在的混乱，其不良后果长期无法消除。

从客观上看，药物的若干作用特点是难以用味来表示的，若必以五味阐述药效机理，则易生歧义，反致争论不休，且不能解决实际问题。不少医药家曾试图将驱虫药的杀虫作用特点与五味相联系，相继提出了“虫闻酸则静”、“虫遇辛则伏”、“虫得苦则下”诸般说法。李时珍《本草纲目》在论述使君子时却遇到了麻烦，并颇有感触地说：“凡杀虫药多是苦辛，唯使君子、榧子，甘而杀虫，亦异也。”这一事例有力地说明驱虫药可以是辛味，可以是苦味，可以是酸味，也可以是甘味，其作用特点与味之间本无规律可循，前人探索何味能杀虫的作法，自然是劳而无功的。又如徐灵胎在《医学源流论·药性专长》中指出：“凡药性有专长，此在可解不可解之间，虽圣人亦必试验，而后知之。如菟丝子之去面黯，亦其一端也。以其辛散耶，则辛散之药甚多；以其滑泽耶，则滑泽之物亦甚多。何以他药皆不能去，而独菟丝子能之……显于形质气味者，可以推测而知，其深藏于性中者，不可以常理求也。”说明古人早已认识到药物的有些作用，与其药味并不相干。对于这些药物，应当直接掌握使君子之杀虫，菟丝子之去面黯等具体功用，不必过多纠缠其与味的关系，这恐怕没有什么不妥之处。

2. 五味难以准确表示药物的作用：纵观古今中药文献，味与其他性能完全相同的药物，其功效应用并不一定相同，有的差异极大，甚至完全不同；而功效一致的药物，又可能标以不同的药味，变化莫测。

缪希雍《神农本草经疏》指出：“同一苦寒也，黄芩则燥，天冬则润，芦荟能消，黄柏能补，黄连止泻，大黄下通，柴胡苦寒而升，龙胆苦寒而降。同一咸也，泽泻则泻，苁蓉则补，海藻、昆布则消而软坚，马茎、鹿茸则补而生齿。同一酸也，硫黄味酸而热，空青味酸而寒。”如此之类，比比皆是。就目前对常用中药的记载，同为味辛，性温，主归肺与脾胃之品，紫苏、生姜、香薷发散风寒，藿香、厚朴、白豆蔻化湿和中，橘皮、佛手、薤白行气除滞，白

芥子、皂荚、冬花祛痰止咳……同为辛、苦，性寒，主归肺经的牛蒡子、马兜铃、葶苈子，其功用相去甚远。以上药中，其药性和归经所反映的功用特点均无明显差异，甚至可以说根本没有区别；其最无规律、最能令人捉摸不定者，全在其味表示的功用特点。

另一方面，若干功用相同的药物，其药味的标定迥异。如在有消痈排脓作用的药中，白芷、皂角刺味辛，冬瓜仁味甘，穿山甲味咸，天花粉味甘而苦，乳香、没药味苦而辛，白及味涩而苦甘，赤小豆味酸而甘，薏苡仁味淡而甘。诸味一一俱全，实际上也是没有一种味能表示消痈排脓之功。

据《"五味"初探》(成都中医药大学中药学硕士研究生学位论文 .1989 年)一文统计：在普通高等教育试用教材《中药学》(第五版)中，计有解表、行气、活血药 78 种，其中标有辛味者 51 种，约占 65%；不具辛味者 27 种，约占 35%。在全书 44 种咸味药中，能治疗瘰疬、瘿瘤的软坚散结药，仅有海藻、昆布等 9 种，只占 20%；有软坚泻下功效者仅芒硝及肉苁蓉 2 种，其余 33 种咸味药，皆与软坚散结和泻下无关。通过四版、五版《中药学》教材和《中药大辞典》统计，咸味药最多的是补虚药、平肝潜阳药，其次才是化痰药、活血化瘀药和软坚散结药等。在 20 余种利水除湿药中，也仅见茯苓等少数几种有淡味，其总数不足三分之一。

在规划教材《中药学》中，辛味药占绝大多数的章节，并不限于解表药、行气药和活血祛瘀药，其余祛风湿药、温里药、化湿药、开窍药、化痰药(尤其是温化寒痰药)、止咳平喘药、温经止血药、涌吐药、解毒杀虫燥湿止痒药、拔毒化腐生肌药等，都以辛味者居多，其所占比例之高，基本都在活血祛瘀药之上。

通过以上数据可知，咸味药并未反映出能软能下的作用特点，淡味药并未反映出能渗能利的作用特点，就连辛味药也远不限于反映能散能行的作用特点。换言之，在现行的《中药学》教材中，其总论对五味的论述，与各论具体药下味的标示，相互脱节，难以准确表示药物作用特性。

因为五味只是部分(有时甚至是很少部分)、粗略地反映药物作用的性质和特点，不可能有效地表示具体功效，如果离开了药物功效而空谈其味，是毫无意义的。

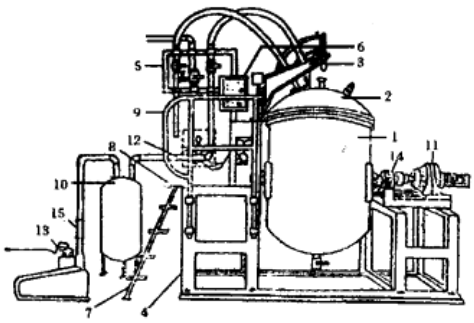
3. 五味的论定存在分歧：古今药书，必须对各种中药定味。由于一直忽视对定味依据的认真讨论，较为明确、可行而又能为医药界普遍认可的定味原则，至今缺如。历代医药人员只得按照自己的想法，各行其是。由于其学术观点、用药经历、理论水平及对各种味的含义理解等殊异，确定药味的依据必然相互分歧，加之品种变化、产地与加工不同多种影响致使同一药物所定之味，不但前后时代之书差别极大，就是同一时期的主要本草也极为混乱，当代仍然如此。面对诸多结论，初学者往往莫衷一是，难以适从。

初步统计，现行《中药学》教材中大约收录《神农本草经》中药物约 180 种，二者对药味记载完全相同者，仅有 50 余种，尚不足三分之一之数。又有人"统计了古代文献所记载的药'味'与现代文献记载的药'味'，结果发现相同的占 56%，不同的占 44%。"〔黑龙江中医药，1985，(3)：48〕

如果说人们的认识在发展，药学理论在进步，药味的订正改动不可避免，可用以解释上述差异现象。但在同一历史时期，甚至当代具有权威性的中药专著，仍有很大分歧。如有人对《中华人民共和国药典》(1977 年版，一部)与高等医药院校《中药学》教材(上海科

学技术出版社，1978 年版）比较，二书所记载药物性味不统一者，多达 32%〔辽宁中医药杂志，1985，(3)：34〕，其中药味的分歧更甚于药性。

药物所含的精微之气，是显现滋味和产生治疗效应的共同物质，这是五味理论形成的思想基础。古往今来，始终将滋味作为确定五味的主要依据。如明代张景岳说："每当用药，必逐件细尝，既得其理，所益无限。"（景岳全书·卷一·十问篇）清代石寿棠《医原》说："一药多兼数味……味居后者为真，但须平昔亲尝，方能不误。"近人杨华亭《药物图考》说："余自习医，即自入山采药，辨认根株，亲尝性味。"并谓："杜仲入口，嚼至二分钟，略含苦辛，至五分钟，始觉其辛——杜仲，略苦辛。"《中华人民共和国药典》（1977 年版，一部）有 99 个品种在性味项下标有酸（或涩）味，其中 80 多种具有酸涩滋味。虽有 30 余种药没有收涩方面的功用，但仍保留其酸涩，足见其对滋味的重视程度。人们熟知的木瓜之酸、人参之苦，也仅反映其滋味，与其作用特点没有关系。



减压冷浸示意图

1. 罐体 2. 罐盖 3. 移位架 4. 机架 5. 管线架 6. 开关箱 7. 梯子 8. 工作台 9. 扶手架 10. 缓冲罐 11. 减速机 12. 液压动力站 13. 真空泵 14. 罐体定位螺 15. 减震胶管

当药物滋味不典型时，不同的人尝试，往往得出不同的结论。如牵牛子一药，宋人尝之言其苦莶（《日华子本草》）；李东垣"试取尝之，即得辛辣之味，久而嚼之，猛烈雄壮，渐渐不绝，非辛如何？续注家乃谓味苦寒，其苦寒果安在哉？"张寿颐"试细嚼之，唯其皮稍有辛味……当以《别录》之苦寒为正。其莶气戟人喉舌，细味之亦在皮中……古方则弃其皮而可无辛莶之毒。"药物的滋味，是人们味觉感知的自然属性，人类个体对滋味的敏感性是不一样的，口尝滋味又有易逝性、不精确性，加之若干其他主客观因素的干扰，其尝试的结论是很难统一的。

药物的真实滋味复杂多变，除辛、甘、酸、苦、咸、涩、淡以外，尚有麻、莶、凉、腻等味感，甚至有报道人类可辨出五千种不同的味别者〔自然杂志，1980，3(1)：72〕。由此也可从一个侧面看出五味理论的又一局限。与药物作用特点不相干的滋味，理应介绍于药材的性状之中，因其对临床用药实际意义较小，将其混列于药味中的作法，是值得商榷的。

现代研究表明：滋味与药物的化学成分之间有密切的关系，如酸（涩）味药多含有机酸和鞣质，苦味药多含有生物碱、甙类及苦味质，甘味药多含醣类及蛋白质，辛味药多含挥发油或皂甙，咸味药多含无机盐。但是，这种联系是十分浅表的，也是十分粗略的，而且例外者亦不少。如苦味的苦楝皮、黄芩、升麻等含有甙类，而含甙类的沙参、玉竹、土茯苓则无苦味。《中药学》教材中的 30 余种酸味药，只有 20 余种含有机酸，另有上百种含有机酸的药，并无酸味。研究资料还表明：药物的味、显味的化学成分和功用之间，也是有区别的。一种中药含有多种化学成分，发挥某种作用的成分只是其中一种或几种，绝非全部。若含量低而生理活性高的成分，则显现某种药效作用而不显味；反之，含量高而生理活性低者，则具有某种味但不能产生相应的作用。过分看重滋味、功效和显味化学成分之间的联系，也是不利于中药研究的。

必须承认，多数药物的真实滋味与五味所表示的作用特点是相吻合的。如生姜味辛，能够发散；黄连味苦，能够清热燥湿；乌梅味酸，能够收敛固涩；党参味甘，能够益气养血……这是五味理论赖以存在的药物基础。

但是，随着用药经验的积累，药物品种和功用的丰富，一些药物作用的特点很难用固有的滋味作用关系来解释，因而采用了以功用类推的定味方法。如葛根、荔枝核之辛，以其能散能行；代赭石、水牛角之苦，以其能清泄降泄；泽泻之淡，以其能利水渗湿；何首乌之甘，以其能益精血等等。类似上述药物的实际滋味，如荔枝核、代赭石之淡，泽泻之苦，何首乌之苦涩，可以不再标示出来。其性能项下之味，只在于表示作用特点，不再与滋味相干。

一种中药，多种功效。是确定一味以表示其中一种作用特点呢？还是兼取二味或数味以表示两种或多种作用特点呢？若取一味又以何者为首要呢？因俱无一定之理，操作时颇为棘手，故诸家本草各执一端，众说纷纭。如龟板，或以“破癥瘕”、“专入肾脏”、“血肉之品”谓其味咸；或以其“益气资智”、“补心、补肾”谓其味甘；近代则二说并用，定为甘、咸。再如牛膝功效甚多，有云“味甘能补”者，有云“味苦性降”者，有云“带涩能敛”者，也有云味咸、味辛者；或标两味，或标三味，以至于四味，各种记载达十余种之多。

还有部分药物，在通常标定的味中，上述两种方法并用，将滋味和代表作用特点之味杂书混列，更是令人捉摸不定。如丹参在《本草经解》中，谓其味苦，又辛散而润泽，其苦味是可尝而知的，其辛是根据活血而类推的。葛根之辛甘，亦如此类。

那么，对于众多滋味与作用特点不相一致的药物，何时当取其滋味而舍作用特点，何时当取作用特点而舍滋味，何时又该二者共用呢？没有答案，也就没有五味混乱的廓清。

纯粹的滋味，是中药材学研究的内容，在临床中药学中实用价值不大，古本草中未加区分，情有可原，在中药学分枝学科成熟分化之后，继续将性状混于性能之中，实在是利少而弊多。只用以反映作用特点的味，在功效认识日趋完善的今天，也面临危机。如已经掌握葛根解表退热，丹参活血化瘀，荔枝核行气止痛，水牛角清热凉血，山药补气益阴，莲子涩肠固精，其能散、能行、能泄、能补、能收的作用特点，自然包涵其中，不言自喻。再人为地添加一些本不存在的“味”，重复表示其作其特点，这又有何必要呢？

此外，一些源于五行或“五味所入”的味，如《尚书·洪范》提出：“水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穑；润下作咸，炎上作苦，曲直作酸，从革作辛，稼穑作甘。”《素问·阴阳应象大论》又说：“木生酸，火生苦，土生甘，金生辛，水生咸。”后人以此滋味说及五行推衍的五味说为依据，将若干土类药，如滑石、炉甘石、赤石脂、禹余粮、灶心土等，标以甘味；将若干金石类药，如磁石、胆矾、雄黄、轻粉、铅丹、石膏等，标以辛味；或将制炭后的药物，标以苦味；或将归肾经及入血分的药物，标以咸味。（《灵枢·五味》等篇，对五谷、五果、五蔬、五畜，及《神农本草经》对五色石脂及五芝，只根据其五色及与五脏与五行关系，分别谓其有不同之味。如称牛肉味甘，犬肉味酸，猪肉味咸，羊肉味苦，鸡肉味辛；赤芝味苦，黑芝味咸，青芝味酸，白芝味辛，黄芝味甘等，更为典型。）对这些与作用关系不大，实用价值很小的药味，亦有待整理，以求共识和解决。

各种中药的味是怎样产生的，素有争议。一种观点认为是凭口尝而得的真实滋味，如前张景岳、石寿棠、杨华亭的论述，可为代表。另一种观点则对口尝说提出质疑，如王履

《医经溯洄集》说:“神农众疾俱备,而历试之乎?况污秽之药,不可尝者,其亦尝乎?……苟尝其可尝,而不尝其所不可尝,不可尝者,即可知……”。现代认为:“药味肇源于口尝,但在长期的历史实践中,产生了推理的味,使药味脱离或部分脱离口尝直接感觉的味,而独具特色。并认为这是药味记载混乱、不统一的主要原因。”(中药药性论.人民卫生出版社,1992.337)

导致药味记载不一的原因是多方面的,其中绝大多数是人为的不正常现象。但是,五味和其它性能一样,又不是一成不变的,历代本草对前人所定的不合理药味,加以订正,则是正常的、不可避免的。从实质上看,五味理论局限性的关键在于:“古人仅从部分药物味道与作用之间获得的非规律性的偶合的现象作为规律,因而造成了药物性味的不统一。”〔山西中医,1985,(1):42〕

为了解决五味理论中存在的以上问题,有人主张口尝定味〔中药通报,1986,(增刊1):80〕及〔新中医,1982,(12):50〕;有人建议用药物实际疗效为实际指标〔黑龙江中医药,1985,(3):48〕;有人建议采用先进科学技术,结合现代药理研究,把“性味、功能、化学成分”定质定量,归类比较〔中医药信息,1986,(5):23〕。但目前较为可行,且能方便中药教学和科研的办法,是将性状的真实滋味和反映性能的抽象药味分别介绍。前者,列于药物来源及产地等概述内;后者,置于性能项下。这样处理,对于单纯由口尝的味,或单纯由作用推论而与滋味无关的味,或二者兼有的味,便可一目了然,不少棘手的难题基本可以得到解决。在整理的基础上,才有可能发展。

五味理论在中药学的发展中,曾起过重要作用,在当代的中医药中仍占有一席之地,如果不注意对其历史和现状的全面深入考察,就难以窥视该理论的全貌,就会产生认识上的舛谬和应用上的差讹,当然就谈不上对其继承、发扬和进行有效的现代研究。

第三节 归 经

归经是药物作用的定位概念,即表示药物作用部位。归是作用的归属,经是脏腑经络的概称。即一种药物主要对某一经或某几经发生明显作用,而对其他经则作用较小,甚至没有作用。比如同属性寒清热之药,则有清肝热、清胃热、清肺热、清心热之不同。同属补药,则有补肺、补脾、补肾、补肝之异。反映了药物在机体产生效应的部位各有侧重。将这些认识加以归纳,使之系统化,便形成了归经理论。

一、归经理论的起源和形成

有关归经的思想,可在《内经》中找到一些线索,如《素问·宣明五气篇》云:“五味所人,酸入肝、辛入肺、苦入心、咸入肾、甘入脾,是谓五入”。《素问·至真要大论》云:“五味入胃,各归所喜,故酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾”。《灵枢·五味篇》亦云:“五味各走其所苦,谷味酸,先走肝,谷味苦,先走心,谷味甘,先走脾,谷味辛,先走肺,谷味咸,先走肾”。《灵枢·九针论》也有五走的论述。“酸走筋、辛走气、苦走血、咸走肾、甘走肉,是谓五走”。在《神农本草经》中,也有近乎归经的描述。如言大黄“荡涤肠胃”、干姜

"温中止血"、大枣"安心养脾"、地肤子"主膀胱热，利小便"。这些记述，从不同角度阐述了药物的味和功效与不同脏腑、组织之间存在着密切联系。汉代张仲景在治疗外感热病和内伤杂病的过程中，已经开始重视疾病的病变部位，其采用的六经辨证和脏腑辨证对后世创立归经理论具有一定的启迪作用。魏晋南北朝时期的陶弘景在他的本草著作及《名医别录》中，也有一些有关归经思想的记述，如称"芥归鼻"、"韭归心"、"葱白归目"等，这些记述已将某些药物归属人体的某个部位联系起来。唐宋时期的一些本草著作中，也可窥见一些有关归经思想的记载。如唐《食疗本草》中称"绿豆行十二经脉"，宋《图经本草》言瞿麦"通心经"等。这些记载，虽然并不系统，或没有具体说明某种药物归入某一脏腑，也未归入中药基本理论的范畴，但它们从不同角度的记述，对后世归经学说的创立和发展有着一定的影响。

金元时期，以刘河间、张子和、李东垣、朱丹溪为代表的四大家以及各流派的学术争鸣大大地推动了医药理论的发展，而在中药学方面的归经理论也应运而生。易水学派之鼻祖张元素以《内经》理论为依据，对药性理论，如四气五味、升降浮沉和补泻等多方面作了较为全面的阐述，他尤其重视十二经辨证，主张分经用药，在他的《医学启源》一书中，总结了不少分经用药的经验。如"去脏腑之火药"，"各经引用药"等。在"用药法象"一节中，有90余种药物记述了"入某经"，"某经药"。至于他在"脏腑虚实标本药式"一书中更是分经用药的具体体现。张氏还将十二经与药物的关系作为"药性"的一部分，并在各药项下分别注明所归经名。张氏为中药归经理论奠定了一定的基础，给后人以较大的启示，在中药理论研究方面作出了很大的贡献。故李时珍说他"大扬医理"。嗣后，许多传其学者，也对归经理论进行了进一步的补充和说明。如在《珍珠囊补遗药性赋》中的"手足三阳表里引经主治例"，对十二经引药又作了进一步的修改和补充，并且还提出了"十二经泻火药"的理论，称为"诸药泻诸经之火邪"（仍载于《珍珠囊补遗药性赋》），如"黄连泻心火，栀子黄芩泻肺火，白芍泻脾火，柴胡黄连泻肝胆火，知母泻肾火，木通泻小肠火，黄芩泻大肠火，柴胡黄芩泻三焦火，黄柏泻膀胱火"。王好古在其所著的《汤液本草》一书中，除明确指出每一药物的归经外，还以列表的形式将归入各经的药物作了归纳，称为"向导图"。在此书中载药242味，而专载"入"、"走"、"引"经的药物已达80余种，涉及有关内容的药物已达147味之多，据此可知，在金元时期，归经理论已基本确立，其应用的名词多为"入"、"走"、"引"等，而经名是太（太阳、太阴）、少（少阳、少阴）、厥（厥阴）、明（阳明）。

明代刘文泰著《本草品汇精要》一书中，载药2309味，他在论述每药所设的24个项目中，就专列了"走何经"一项，经名仍沿用了太、少、厥和明。同代贾九如之《药品化义》、李中梓之《雷公药性解》，两书皆用"入某经"一词，而经名皆为五脏六腑之称。伟大的医药学家李时珍不仅全部继承了易水学派的归经理论，而且他将归经理论与临床治病联系起来，在论述药物归经时，他把脏腑、经络、窍官等功能结合起来讨论，在某药归某经的基础上又有"本病"、"经病"、"窍病"之分。既体现了中医学的整体现，又使归经理论趋于准确。此外，李氏还对归经药物的"入气分"、"入血分"进行了阐述。如他在论述大黄时说："大黄乃足太阴、手足阳明、手足厥阴五经血分之药，凡病在五经血分者，宜用之，若在气分用之，是谓诛伐无过矣"。

"归经"一词的正式启用是清代的沈金鳌，他在《要药分剂》一书中对药物的归经作了

较为全面的总结，他把历代本草书中论述归经的名称，如“引经”、“响导”、“行经”、“走”等统称为“归经”。而姚澜在《本草分经》中却以归经分类药物，即以三阴三阳之名为纲论药。



栗子树

二、归经的确定

(一)归经的理论基础

归经理论，是历代医家在长期的医疗实践中，通过逐渐归纳、总结而形成的。医药一家，中药药性理论的确立，离不开中医理论的指导，归经理论亦不例外，中药的归经理论是建立在中医脏腑经络辨证的基础之上。此外，由于历代医家从不同角度去观察疾病，确定疾病的病位，因此其表达形式有所不同，但不论是六经辨证理论，还是气血辨证及卫气营血的辨证理论，最终都可以脏腑经络辨证来统率之。

1. 脏腑辨证理论：脏腑是机体构造或功能的单位。脏腑学说不但是认识人体生理机能的核心，同时也是辨别疾病的重要依据。药物的治疗作用，主要是通过对脏腑的生理机能与病理变化的影响而为人们所认识。因此后世对药物作用的归纳，也往往以脏腑名称作为标志，诸如清肺、养心、平肝、补肾……，都是以脏腑作依据。明清以来，脏腑辨证尤为多用。因此药物的归经也就直接归于某脏、某腑或在脏腑之后再加上经字，如心经、肾经等。

2. 经络辨证理论：经络内属于脏腑，外络肢节，五官九窍、四肢百骸，全身上下无处不到。它是沟通机体内外的通道。体表发生病变，通过经络可影响到脏腑，脏腑发生病变，亦可通过经络反应至体表。经络既是辨认疾病部位的所在，也是药物作用的归宿。因此经络系统就成了药物归经的重要依据之一。尤其在金元以前，比较重视“十二经”的辨证，早期药物的归经，大多以经络名称来归纳。从解剖组织学上说，每一脏腑均有所属的经络，就本质而言，脏腑辨证和经络辨证是一个统一的整体，只是人们以不同的角度去认识它而已。

3. 六经辨证理论：六经辨证由“鼻祖”张仲景所创，它是外感热病的辨证方法。在治疗外感热病时，张氏既运用了脏腑辨证，也运用了经络辨证。从历史发展的进程来看，六经辨证对归经理论也有一定的影响。如桂枝，《雷公药性解》载“入肺经”，因其可散肺寒，治风寒外感，而《汤液本草》载“入足太阳经”，并云：“仲景汤液用桂枝发表……此药能护荣气而实卫气，则在足太阳经也。”又如桔梗，《汤液本草》载“入足少阴、手太阴”。本品有宣肺祛痰之功，入手太阴肺无可非议，足少阴肾也，其归何来？”然邹澍认为：桔梗入肾经是因仲景用它治疗少阴喉痛，故入足少阴经。目前，一些有关中药学的书籍和教材书中，有些解表药多标入膀胱经，这也是受六经辨证的影响所致。六经辨证虽未成为归经理论的理论基础之主流，但从历史发展来看，它对归经理论的形成和发展产生了一定的影响，在经名的标记上，后世往往将据六经辨证理论而归经的部分药物的经名易为与其相应的脏腑之名，故需区别对待。

4. 气血辨证及卫气营血辨证理论：气血辨证及卫气营血辨证理论虽也未成为归经理论基础的主流，但从历史上看，仍对归经理论有一些影响，如《中药学》统编教材专列了“清气分药”，认为清气分药以清气分热邪为主，主要用于热病邪入气分……。其归经多为肺胃。如石膏治气分实热则归肺胃经等。但在中药归经理论中，有关卫气营血方面诸家论述似属较少，后世间有论述，亦多用脏腑名称标记。

(二)确定归经的主要依据

归经的确定是以药物所治病证的病位为其依据的。但由于历代医药家使用的辨证方法不同而所采用确定药物归经的依据也有所不同。纵观种种标定药物归经的依据，归纳起来，大致有以下几种。

1. 药物所治病证的病位是确定药物归经最主要、最重要的依据：由于历代医药家因其所采用的不同辨证理论体系来确定疾病的病位，因而标定药物归经的方法也有所不同。

(1)以所治病证的脏腑归属为依据确定药物的归经：以直接治疗本脏本腑的病变为依据来确定药物的归经。在临床上，能够治疗咳嗽、气喘的肺系疾病的药物归入肺经；能够治疗心悸怔忡等心系疾病的药物归入心经；能够治疗阳萎、遗精等肾系疾病的药物归入肾经；能够治疗郁闷不舒、胁肋窜痛等肝系疾病的药物归入肝经；能够治疗食欲不振、嗳气呕逆等脾胃疾病的药物归入脾胃经。如杏仁、百部治疗咳嗽气喘，则归肺经，山楂、神曲治疗食欲不振则归脾胃经，鹿茸、淫羊藿治疗阳萎、遗精则归肾经等。在治疗温病传变过程中，能够治疗卫气分病证之主药多归于肺、胃经，能够治疗营血分病证之主药多归于心肝经。

以治疗脏腑所主的组织器官的病变为依据来确定具体药物的归经。通过经络的作用将人体的脏腑、器官、组织联结成一个统一的整体。体表的病变可通过经络影响在内的脏腑，脏腑的病变亦可反映到体表。通过疾病过程中出现的证候表现以确定病位，这是辨证的重要内容。归经是药物作用的定位概念，因而与疾病定位有着密不可分的关系。在临床上，能够治疗手足震颤、肢体麻木、屈伸不利、角弓反张等症的药物则归肝经。因肝主筋，筋为肝所主的组织，故能够治疗筋脉病变的药物则归肝经。能够治疗夜盲或视物不清、两目干涩、目赤痒痛、目斜上吊等症的药物也归肝经。因肝开窍于目，目为肝所主之器官，故能够治疗目疾病证的药物也归肝经。例如羚羊角、牛黄治疗惊痫抽搐则归肝经，枸杞子治疗视力减退，内障目昏则归肝经。当然，本脏本腑之病变与脏腑所主的组织器官的病变是紧密相联的，在临床上二者不能截然地割裂开来。

(2)以所治病证的经络归属为依据确立药物的归经：经络和脏腑是一个不可分割的整体，因此，治疗经络所及部位的病变，也是治疗脏腑所主的组织器官。胃经起于鼻旁，……下行沿鼻外入上齿中，还出，环口绕唇……沿发际至于前额，故能够治疗胃经所循行部位的病变如前额疼痛、牙龈肿痛的药物归入胃经，如解表药的白芷长治前额疼痛、齿痛、鼻疾，则归胃经。肝经起于足大趾甲后丛毛处……沿股内侧中线进入阴毛中，绕阴器，至小腹，向外上方行至十一肋端入腹……上贯膈，分胁助……。故能够治疗肝经所循行部位的病变如乳房胀痛、胸胁疼痛、腰痛、小肠疝痛、妇女少腹痛等药物则归入肝经，如乌药、荔枝核长治乳房胀痛、胸胁疼痛、疝气疼痛，则归肝经。除十二正经外，历代本草记载中也有关于入冲任督带的药物。如《本草正义》谓续断“……女科之胎产经带，奇经八脉诸病，及伤科跌闪跌仆诸证……其效甚宏……”。《本草纲目》谓鹿肉“鹿乃纯阳之物，能通督脉”，傅

青主在易黄汤中说山药、芡实专补任脉之虚等。

此外，由于流派不同，所采用的辨证方法不同，故以确定药物的归经的依据也有所不同。如以所治的六经病证为依据来确定药物的归经。用治太阳病的主药归膀胱经，用治少阳病之主药归胆经，用治阳明病的主药归胃经等。如桂枝能治六经病证之太阳病则归膀胱经，柴胡能治六经病证之少阳病则归胆经，葛根能治六经病证之阳明病则归胃经。正如徐灵胎所说："柴胡治寒热往来，能愈少阳之病，桂枝治畏寒发热，能愈太阳之病，葛根治肢体大热，能愈阳明之病，善于其止寒热，已畏寒，除大热，此乃柴胡、桂枝、葛根专长之事，因其能治何经之病，后人即指为何经之药"。

综上所述，可见：历代医药家由于使用辨证方法不同而所采用的确定药物归经的依据也有所不同。然而脏腑辨证、经络辨证、六经辨证、卫气营血辨证等多种辨证方法之间有着紧密的联系，虽然历代医家各自从不同的角度，用不同的方法去认识疾病，确定病变的部位，但最终均能统一至脏腑辨证中去。因为，归经所指的脏腑经络是一个统一的整体，脏腑的病证也可包括经络的病证。如肝系的病证有：胁肋窜痛、眩晕耳鸣、痉厥震颤、吐衄失血、疝气疼痛、目昏目赤等。其中有些病证是与经脉布胁肋、循少腹、络阴器、连目系、下颊环唇，会于巅分不开的，主治上述病证的药物一般都归肝经。因此，以脏腑辨证为主，辅以经络辨证来确定疾病的定位是确定药物归经较为科学的方法。



珍贵的孟加拉虎

2. 以药物的形、色、气、味、体、质等自然属性为确定药物归经的依据：除以上述为确定药物的归经依据外，前人有时还以药物的形、色、气、味、体、质等自然属性为依据，来确定药物的归经。

(1)以五味配五脏来确定药物的归经：早在《黄帝内经素问》就把五味配五脏，用以说明脏腑的生理与药物性能，后世将它作为确定药物归经的依据之一。以辛入肺、苦入心、甘入脾、咸入肾、酸入肝来标定药物的归经。如陈皮、紫苏、麻黄皆味辛而归肺经，黄芪、甘草、党参皆味甘而入脾经，山茱萸、酸枣仁、乌梅皆味酸而入肝经。此种标定药物归经的方法有部分药物符合客观实际，但不具普遍意义。如龙胆草味苦而并不归心经。近年来有人对数百种常见中药作过统计，发现辛味药物归肺经只占 35.7%，不归肺经的却占大多数；甘味药归脾胃经只占 36%，不归脾胃经的占多数；酸味药归肝经占 50%；苦味药归心经的只占 22.7%，只有咸味药归肾经符合的情况稍多一点，占 66.6%。此外，还有人将归各经的药作了分别统计，从另一角度分析归经与五味的关系。发现归肝经的 216 味药中，酸味药仅占 16 味，占 7.4%；归心经的 107 味药中，苦味药只有 43 味，占 40.2%；归肺经的 177 味药中，辛味药 71 味，占 40.1%，归肾经的 123 味药中，咸味药仅 17 味，占 13.8%。由此可见，大部分归经的药物不是由相应的药味所决定的，归经与五味之间似乎不存在必然的因果关系。而且，由于历代对五味本身的内涵存在着分歧，确定五味的标准有所不同，以五味配五脏来确定药物归经也有所不同。以五味配五脏来标定药物归经的方法还有待于进一步的探讨。

(2)以五色配五脏来确定药物的归经:以色白入肺、色赤入心、色黄入脾、色青入肝、色黑入肾的五色配五脏作为确定药物的归经,在历代本草中也时有所见。如白及色白入肺经、朱砂色赤入心经、黄芩色黄入脾经等。徐灵胎在《神农本草经百种录》所言:"云母白属金,故为肺经之药","半夏色白而味辛,故能为肺经燥湿之药","大黄色正黄而正香,得土之正气正色,故专主脾胃之病"。然而,在临床上,有许多药物并非如此,如麻黄色黄而归经并不在脾,因此,用此种标定方法来标定药物归经似觉不妥。

(3)以五气配五脏来确定药物的归经:早在《黄帝内经素问》即有五气五入的记载。如有"臊气入肝,焦气入心,香气入脾,腥气入肺,腐气入肾"之说。如消食药,古人强调要炒香使用,认为炒香可增强入脾作用。这种观点则是依据"香气入脾"之说而来。但就现在研究认为消食药所含之消化酶若经高温炒后,有效成分易于分解而影响药效,故消食药不一定均要炒至"焦香",即使需炒也只宜微炒。所以,以五气配五脏来确定药物归经还值得进一步的商榷。

(4)以药物的质地、形状等特征为依据来确定药物的归经:以质之轻者,上入心肺,质之重者,下入肝肾。如质地重坠之牡蛎、磁石能沉坠入肝肾,而标肝肾经,质地轻清之灯草、竹茹则能上浮入肺经,胡桃形似脑而补脑等。此种标定方法多采用取类比象的方法,而取类比象的方法似乎也不能揭示药物归经的普遍规律,如白扁豆形似肾却不归肾经。

三、归经理论的临床意义

(一)丰富和完善了中药学的基本理论

归经同中药的性味、升降浮沉、补泻等理论结合起来,使之构成了对药物性能较为全面的认识。中药的性能是多方面的,《黄帝内经素问》、《神农本草经》二书中已经提到了性味、升降浮沉、补泻以及有毒无毒等内容。药物的性味表示药物的作用性质,药物的升降浮沉表示药的作用趋势,而药物的归经则说明了药物作用对机体部位的选择性,它揭示了药物作用的又一必不可少的特征。

中药的性味、升降浮沉等性能,无疑具有非常重要的意义,但药性的寒热温凉表示药物是属阴的还是属阳的。它影响的是机体阴阳盛衰、寒热变化的倾向性。如具有清、泻作用的一类药物属阴,药性为寒凉;具有温、补作用的一类药物属阳,药性为温热。药味的辛、甘、酸(涩)、咸、苦表示药物作用的部分性质。如辛能发散、行气、活血;甘能补益、缓急等。升降浮沉表示药物作用向上向下向内向外的趋向性。药物的毒性表示药物的益害性。因此,药物的性味、升降浮沉、毒性各自表示药物性能的某一个侧面,但不能明确提示药物的性能是与何脏何腑、何经何络相联系的,只有归经才具体指出了药物作用的脏腑经络及对机体选择的各个部位。如味辛、性温(热)的药物,具有散寒解表、行气、活血、开窍、温里之类的功能,对于具体的药物来说,只有标明了归经,才能较全面地表示出其中不同药物的性能,提示各自的用途。如同属辛温的药物,麻黄归肺经,能发散风寒;木香归脾胃经,能行气止痛;青皮归肝经,能疏肝破气;麝香归心经,能开窍醒神等等。此说明尽管药物的性味功效有共同性,但因归经不同,而各自的主治并不一样。没有归经,则较难说明,故古人曰:"用药不知脏腑经络,开口动笔便错"。

(二)提高用药的准确性,从而增强临床疗效

按照归经原则选择用药,有助于提高"论治"的准确性。临床上,根据四诊获得的资料。运用八纲辨证、脏腑经络辨证、六经辨证等方法确定证候,拟定治疗法则而遣方用药。用药除必须根据病证的寒热虚实以选定外,还必须根据病变所在部位,所在脏腑经络,按归经原则选择用药。正如徐灵胎所说:"治病必分经络脏腑","不知经络而用药,其失也泛,必无捷效"。例如同是里热证则有心火、肝火、胃火、肺热之分,同是虚证又有肺虚、脾虚、肾虚之异。同是寒凝气滞之腹痛,治疗原则均为祛寒理气止痛,但因疼痛部位不同则应根据药物的归经选择不同的药物,如大腹痛者为病在足太阴脾经、足阳明胃经,应选干姜、丁香等归脾经之药。若痛在小腹,甚则牵引睾丸为病在足厥阴肝经,应选吴茱萸、小茴香、荔枝核等归肝经之药。再如同是风寒头痛,但因其疼痛的部位不同,所选药物也有所不同。如太阳头痛宜用藁本、羌活;阳明头痛宜用白芷、葛根;少阴头痛宜用细辛;厥阴头痛宜用吴茱萸。这样往往能切中病情,收到事半功倍的效果。

在运用归经理论时,必须考虑到脏腑经络间的关系,由于人体是一个有机的整体,脏腑经络在生理上相互联系,在病理上相互影响,故在临床用药时往往并不单纯使用某一经的药物。正如徐灵胎所说:"以某药治某经之病则可,以某药为独治某经则不可;谓某经之病当用某药则可,谓某药不复入他经则不可"。有的病证表现在某一脏某一经,但并不一定只用归某经的药物。中医的治法是灵活多样的,如按照中医五行学说相生相克规律来确定治疗原则"虚则补其母、实则泻其子"的滋水涵木法、益火补土法、培土生金法、金水相生法、抑木扶土法、培土制水法、佐金平木法等。在临床上治疗肝阳上亢之证,除选用归肝经的平肝潜阳药外,还配以归肾经的滋补肾阴药,以滋水涵木,使亢阳潜平。又如对肺痨后期的治疗,除选用作用于虫体和归肺经的药物外,还须选用归脾经补脾之品以"培土生金"使脾健运,化源充足,更有利于肺痨的痊愈。故徐灵胎又提出:"执经络而用药,其失也泥,反能致害。"

四、归经理论研究中存在的问题

归经理论是中药基本理论的发展和补充,它不仅具有理论意义,而且具有实践基础,近年来人们对此作了许多的研究工作,但在研究过程中仍存在着许多问题,比如同一味药物,其归经在各书的记载则不尽相同。如羌活的归经,《珍珠囊》谓其归"足太阳膀胱经","手太阳小肠"。《汤液本草》言其归"足太阳、厥阴经"。《本草蒙筌》称其归"手、足太阳,足少阴、厥阴经"。又如细辛的归经,《汤液本草》谓其"手少阴引经药",《雷公炮制药性解》言其"入心、肝、胆、脾四经",《本草经疏》称其归"入手少阴、太阳",而《本草汇言》云:"入足厥阴、少阴血分"。究其造成分歧之原因,不外与以下几个方面的因素有关,其一是因为确定归经的标准不统一。有的药物是以所治的具体病证为依据来标定的;有的药物是以药物的形、色、味、体、质来标定的。即使是以药物所治具体病证为依据来标定药物的归经,然而由于各自所用的辨证体系不同:有采用脏腑辨证的,有采用经络辨证的,还有采用六经辨证的,因此所标定的归经也有所不同。其二是因为中药是生药,一味药物等于一个简单的复方,许多药物的功效不是单一的,而是多方面的,对药物功效的认识,是一个较长的过程,不可能一次就将药物的全部功效都认识完全。即使都以药物的功效及所治具体病证

为依据来标定药物的归经。因其对药物功效的发现有先后，功效的取舍及主治的轻重有不同，而有些药物的功效较多，每一位医者对功效的取舍不同，故而所标定的同一味药物的归经有差异。比如对大黄的认识，最初可能人们认识到它能泻下攻积，根据其泻下攻积的作用把它的归经标定为脾胃、大肠经，尔后发现它能活血化瘀，心主血，肝藏血，故又有标定它的归经为心、肝经，再后发现它还有良好的利胆退黄作用，故又有标为归肝胆经。又如对青蒿的认识，最早认为它能清暑热，则标其归心经，以后发现青蒿有较好的截疟作用，因疟属少阳，又标其归肝胆经，后来还发现青蒿可清虚热，故又标其归肾经。其三是因为中药的品种有混乱，中药中的同名异物、同物异名现象存在，很容易产生张冠李戴的错误，因而造成药物归经的不统一。

归经理论虽然涉及面广，内容丰富，但它毕竟只是药性理论的一个方面，重点在于阐明药物的作用部位，它也具有一定的局限性，如部分药物很难确定其归经，有的药物的归经在临床上也没有多大的临床实际指导意义。如拔毒去腐排脓药，多作为外用，若按脏腑辨证，则很难确定其归经，再如驱虫、杀虫药，它们主要作用于虫体，而并非希望作用于人体的脏腑经络，其归经在临床上无多大的指导意义。随着新病种的不断出现和药物新用途的不断发现以及药物不同的给药途径，归经亦随之变化，因此各药的归经是相对的，而不是绝对的。

五、引经和药引

(一)引经和引经药

在归经理论中，前人认为一些药对机体的某一部分具有特殊作用，其选择性特别强，并且可以引导同用的其他药物达于病所，而提高疗效，因而将这些药物称为引经药，其所具有特殊归经作用被称为引经。引经的含义，历来不尽一致，其所用称谓亦有多种。如《洁古珍珠囊》称为“通经以为使”，《医学启源》称为“各归引用”，《本草蒙筌》称为“主治引使”，《本草纲目》称为“引经报使”，《证治准绳》称为“响导”等等。

药有引经专长的思想萌芽很早，直到宋代以后才比较重视。《神农本草经》称菌桂“为诸药先聘通使”，《名医别录》称桂可“宣导百药”等记述，虽未直接与作用部位相联系，但引导它药以增效的思想已十分明白。南唐陈士良《食性本草》进而称酒入药可“引药气入四肢”，薄荷则“引诸药入营血”(均引自《证类本草》相应条下)，已与后世引经的概念十分接近。宋代《本草衍义》于泽泻下提出：“张仲景八味丸用诸，亦不过引接桂、附等归就肾经”，于桑螵蛸条下又说：“桑白皮引水，意以接螵蛸就肾经”，不但有“引接”的药物，还有最终所“就”之脏腑经络，可谓引经理论的先声。后经张元素、王好古等人的发挥，该理论更加广为流传。

自金元时期开始，历代医药家对引经药的论述很多，其影响较大者有以下 5 种：

1. 张元素《洁古老人珍珠囊》(引自《本草纲目·引经报使》)

手少阴心：黄连、细辛。

手太阳小肠：藁本、黄柏。

足少阴肾：独活、桂、知母、细辛。

足太阳膀胱：羌活。

手太阴肺：桔梗、升麻、葱白、白芷。

手阳明大肠：白芷、升麻、石膏。

足太阴脾：升麻、苍术、葛根、白芍。

足阳明胃：白芷、升麻、石膏、葛根。

手厥阴心包：柴胡、牡丹皮。

足少阳胆：柴胡、青皮。

足厥阴肝：青皮、吴茱萸、川芎、柴胡。

手少阳三焦：连翘、柴胡、上地骨皮、中青皮、下附子。

2. 张元素《医学启源·各经引用》

太阳经，羌活；在下者黄柏，小肠、膀胱也。

少阳经，柴胡；在下者青皮，胆、三焦也。

阳明经，升麻、白芷；在下者石膏，胃、大肠也。

太阴经，白芍药，脾、肺也。

少阴经，知母也，心、肾也。

厥阴经，青皮；在下者柴胡，肝、包络也。

3. 李东垣《珍珠囊补遗药性赋·手足三阳表里引经主治例》

太阳：足膀胱，手小肠。上羌活，下黄柏。

少阴：足肾，手心。上黄连，下知母。

少阳：足胆，手三焦。上柴胡，下青皮。

厥阴：足肝，手心包络。上青皮，下柴胡。

阳明：足胃，手大肠。上升麻、白芷，下石膏。

太阴：足脾，手肺。上白芍，下桔梗。



加拿大巨鹿

4. 李东垣《用药心法·随证治病药品》（引自《汤液本草》）

“如头痛，须用川芎，如不愈，各加引经药、太阳川芎、阳明白芷、少阳柴胡、太阴苍术、少阴细辛、厥阴吴茱萸。”、“如气刺痛、只用枳壳，看何部分，以引经导使之行则可。”“如疮痛不可忍者，用苦寒药，如黄柏、黄芩，详上下，用根梢及引经药则可。”“十二经皆用连翘。”“自腰至上至头者，加枳壳引至疮所”，“加肉桂，入心引血化脓，”“引药入疮用皂角针”。

5. 江考卿《伤科方书·十三味总方》

心窝穴：砂仁、淡豆豉、丁香、蒲黄。

井泉穴：杏仁、桔梗、枳壳、薤白、阿胶。

井口穴：鳖甲、辛夷、白芷。

山根穴：草决明、辛夷、苍耳、菊花。

天心穴：藁本、白芷、独活、地龙。

凤头穴：羌活、藁本、白芷。

中原穴：破故纸、杜仲、山栀子。

蟾宫穴：独活、延胡索、肉桂。

风尾穴：黄连、黄芪、枳壳、升麻。

屈井穴：厚朴、大黄。

丹肾穴：延胡索、小茴香、良姜。

六宫穴：延胡索、丁香、急性子。

(二)药引

药引又称引药或引子药。

药引的明确提出，始自宋代。宋代"和剂局"的设立，促进了中成药的推广使用。成药服用方便，但不便随证化裁。为了弥补成药的这种不足，增强其应用的灵活性，习惯于又在处方成药之后，再开列一些临时添加之药，其多少不一，少则一、二，多则等同于另拟一方；可贵可贱，或主或次，由人参、黄芪而至姜、葱、茶叶，并无一定之论。这些所添之物，则名之曰"药引"。对当时所用"药引"予以分析，其用药目的或随证而加，以便适合服药个体的特殊需要；或不必煎煮及不宜入于丸散之药汁等，在临用时添加；或商贾不营，药局不售而又寻常易得之物，嘱病家自备。这些药物中，有的可能本为引经药，而有的则不然，并不受归经和引经理论限制，本不属归经性能研究的范围。正如程文囿《医述》所说："古今汤方尽，药引无穷，灵机取用，各有所宜。"

随着宋代药局的消失，汤剂又成为临床用药的主要方式，不再需要随证加入贵重的主药，方中的药引便只有药房不备之物及应当在服用时兑入之药汁之类。于是，后世的药引，已与引经药相区别，不宜再纠缠在一起，并不是每方必用。正如吴鞠通《医医病书》云："药之有引经，如人不识路径者用响导，若本人至本家，何用响导哉？如麻黄汤之麻黄，直走太阳气分；桂枝汤之桂枝，直走太阳营分。今人凡药铺中不售，须病家自备者，皆曰引子。甚至所加之引，如痘科中既用芦根，又用香菜，大热赤疹，必用三春柳。每方必云引加何物，不通已极，俗恶难医！"(中医历代医论选．江苏科学技术出版社，1983.758)。

历代医药学家在探讨中药的归经理论中，尤以对引经的分歧和争论为甚。对引经的理解可以说是仁者见仁，智者见智，毁誉不一。归纳起来，不外有以下几种观点：

其一，认为引经药即是"引导诸药直达病所"，对此观点，有赞成的。如尤在泾在《医学读书记》中所说："兵无响导则不达贼境，药无引使则不通病所"(药治通义．人民卫生出版社，1983.199)。陶节庵谓其柴葛解肌汤以"桔梗载药上行三阳"(医宗金鉴·删补名医方论．人民卫生出版社，1983.772)，魏桂岩谓其保元汤"参芪非桂引导，不能独树其功"(《医宗金鉴·删补名医方论．人民卫生出版社，1982.731)等等。而徐灵胎、丹波元坚等则反对之。徐灵胎就此提出异议。"盖人之气血无所不通，而药物之寒热温凉、有毒无毒，其性亦固定不移，入于人身，其功能亦无所不到，岂有其药只入某经之理……"(徐大椿医书全集·医学源流论．人民卫生出版社，1988.166)。《苏沈良方·论脏腑》中也云："人之饮食药饵，但自咽入肠胃，何尝至五脏，凡人肌骨、五脏、肠胃虽各别，其入腹之物，英精之气，皆能洞达，但滓秽即入二肠"(苏沈良方·论脏腑．影印本．人民卫生出版社，1956.16)。

其二，认为引经是谓中药七情中的相使。如方剂学的一些书籍在对使药的解释中称，一为引经药，二为调和药。

其三，认为引经是中药归经理论的一部分，引经可以理解为归经，只不过引经药对机

体某个部位的选择性作用更为明显，或作用于病所，使易于接受诸药之影响。

纵观以上诸多认识，我们可以看出：由于历史上医药学家从不同的角度去认识归经及引经，有的从药物对机体作用部位的选择性去认识；有的从药物在体内代谢过程的角度去认识；还有的既从药物对机体作用部位的选择性，又从药物在体内的代谢过程两方面综合进行论述，而有的药物在临床上治疗某些病证确有特殊疗效，但就当时或目前的研究条件还不能对其作用机理有一个准确或较为使人信服的解释，因此，造成了对引经药认识上的分歧。然而无论历史上如何去理解，如何去解释，其目的均可归结于是为了增强药物对某些病证的特殊治疗效果和临床疗效。总之，引经的认识是建立在归经理论基础上的，是归经理论的重要组成部分。所谓某药为某经引经药，则此药必主要归某经，这与归经毫无二致。但归经是就单味药而言的，而引经是主要立足于配伍之后，一种有特殊归经的药，相对于其他被“引导”之药而言的，并无争执不休的必要。

六、现代研究评述

近年来，随着现代科学新理论、新技术的引入，多学科对归经理论的研究日益剧增，不少学者在归经理论的实验研究方面做了许多工作和探索。如从各中药化学成分的构效关系、化学成分的药理特性、有效成分的量效关系、化学成分的临床应用及中药成分在体内的分布情况等方面来研讨中药的归经理论；受体学说与归经理论的联系；系统论在归经研究中的应用；微量元素及配体化合物对组织、器官的富集测定；半导体理论、技术的应用；利用电子计算机绘制体表超弱冷光强度和体表温度地形图等等。这些研究，无疑对更进一步深入细致研究中药的归经理论是大有裨益的。但是，也必须注意的是中药归经中的部位是功能和脏腑组织的综合概念，它既包括了解剖学上的解剖实体，更主要的是包括了整个功能系统的概念。因为中、西医关于脏器组织的概念是不尽相同的。归经所指的脏腑经络并不能与现代解剖组织学中的内脏和器官等同起来。祖国医学中的脏腑概念不仅是解剖学中实质性内脏器官，更重要的是每一脏腑一般都综合了多种功能系统，概括了体内多个脏器的生理功能。例如，中医学的“心”并不完全等于西医所指的“心脏”，实际上它包括了循环系统、神经系统的部分生理功能。在临床上治疗“神志昏迷”的病人，多以心辨证论治，而归心经的药物如朱砂、黄连则未必就直接作用于怦怦跳动的心脏，它除了能恢复正常的心律以外，还能改善人的精神、意识、思维活动等多个方面的病理状态，如能够消除心烦、急躁、失眠、多梦、健忘等症状。因此，中药的归经理论是属于中医药理论体系的，对中药归经理论的认识，不能够脱离中医药的基本理论去认识它和研究它，这对于正确进行归经理论的现代研究是十分必要的。

第四节　升降浮沉

中药的升降浮沉性能，是用以概括药物作用趋向性的，主要反映药物对于病证的病势趋向的影响。升表示上升，降表示下降，浮表示向外发散，沉表示向内闭藏。

正如李东垣所说：“药有升降浮沉化，生长收藏成，以配四时。”为了与五行学说合拍，

于药性趋向的升降浮沉外，加入了“土居中化”以配足五之基数。除去“化成”之外，升降浮沉的核心是与“春升、夏浮、秋收、冬藏”相对应。再考“沉”字，本有“潜伏”之意，如《庄子·外物》：“心若悬于天地之间，慰暨沉屯。”即用此意。又如后面所论，升降浮沉是古代哲学思想中，升降出入理论在药学中的应用，沉亦即入的另一称谓。因此，沉为闭藏的含义是可以肯定的。很长时期以来，皆将沉释为“泄利二便”，与其本义相悖，又与降的释义相混，有必要加以澄清。



棕熊

四种作用趋向当中，升与降，浮与沉，分别是相对的。而升与浮，降与沉，分别又是相互联系，相互交叉的。故实际上，往往升浮并提，沉降并提，难以截然区分。

结合阴阳之理，则升浮属阳，沉降属阴。

升降浮沉虽然是重要的药物性能之一，但不少的药物，如消食药、驱虫药、杀虫止痒药等，多无明显的升降浮沉之性。而不少药物，又具有二向性，其作用趋向，既表现为升浮，又可表现为沉降。如麻黄之解表与宣肺，其性升浮，而利水退肿与平喘，又为沉降；天麻平抑肝阳、息风止痉，表现为沉降，而祛风诸用，又表现为升浮；胆矾涌吐，升浮之性甚烈，而收湿敛疮，则属沉降。这些药物虽有二向性，但有主次之分，如麻黄一药，多言其为升浮之品。

一、升降浮沉理论的形成和发展

1. 升降浮沉理论的形成：药有升降浮沉趋向的思想萌芽于《黄帝内经素问》，宋人虽有进一步论述，但未结合具体药物，将其作为药性理论加以系统研究，始于金代。

我国古代朴素的唯物主义思想认为，“气”是构成世界万物的本原，“气”是不断运动和变化着的，即气化而生万物。而“气”的基本运动形式是“升降出入”。《黄帝内经素问》将自然界这种运动变化的普遍规律称为“升降出入，无器不有。”该书作者在上述哲学思想的影响下，论述了日月星辰运动，云雨雾露转化，一年春夏秋冬四时及一日旦昼夕夜更替的升降出入，也论述了人体整个生命过程及脏腑气机生理特点和病理改变中的升降出入现象，认识到：“无出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。”（《素问·六微旨大论》）为了针对人体气机运动的紊乱，书中还提出了“高者抑之，下者举之，结者散之，散者收之”等治疗原则。但作为药物性能理论及具体药物的升降浮沉，该书未能涉及，所以说，《黄帝内经素问》初步奠定了升降浮沉的理论基础，至金代而具雏型。

2. 升降浮沉理论的发展：中药升降浮沉理论的发展，经过了两个不同的阶段。二者在认识方法、确定依据及临床意义等方面，均有明显的区别。长期以来，不明其差异性，是学习和掌握这一理论时出现障碍和产生认识分歧的肯綮。若弄清其历史沿革，这些问题多可以迎刃而解。

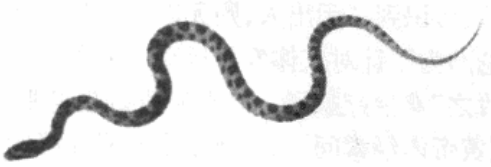
早期的升降浮沉理论形成于金代，经元至明中叶，又有一定的发展。这一时期，由于病因病机学的进步，临床对中药功用认识的深入；也由于宋以来，对医药人员考试录用与开业许可的导向，及对《黄帝内经素问》研究阐发和运气学说盛行的风气影响；更由于法象药理论理方式的需要，中药药性理论更加趋于完善，这种升降浮沉理论便自然形成。

金人张元素，根据《素问·阴阳应象大论》对气味阴阳厚薄的有关论述，于《珍珠囊》中，对药物气味厚薄、寒热升降之理予以发挥。该书明代《医要集览》本中，列有药象阴阳，将时、卦、季节、用药集于一图；诸品药性阴阳论，阐发经旨，如称："清阳发腠理，浊阴走五脏。清中清者荣养于神，浊中浊者坚强骨髓"；药性升降浮沉补泻法，依次列诸经性味补泻；诸品药性主治指掌，对所载药物，介绍其性味、良毒、升降、阴阳、功效主治等；最末之"用药法象"，简列天地阴阳与人身相应的关系（历代中药文献精华．科学技术文献出版社，1989·252）。其于《医学启源》中认为："凡同气之物，必有诸味；同味之物，必有诸气。互相气味，各有厚薄，性用不等，制方者必须明其用矣。"并创制"气味厚薄寒热阴阳升降之图"，以阐述从气味中分厚薄，即从阴阳中又分阴阳，进而说明气薄者未必尽升，味薄者未必尽降的关系。该书在分类药物时，亦以气味厚薄之升降为据，分列为"风升生"、"热浮长"、"湿化成"、"燥降收"、"寒沉藏"五大类，形成了以升降浮沉为中心的药类法象思想，以期用药时注意"四时之变，五行化生，各顺其道，违则病生。"（见《医学启源·五行制方生克法》）。

其弟子李东垣、王好古等，宗其说而广其用，更有发展。如李东垣于《药类法象》和《用药心法》中，进一步发挥了用药法象与天地阴阳、气味厚薄清浊的关系，药味与升降关系的药性要旨，药类法象等内容。提出："药有升降浮沉化，生长收藏成，以配四时。春升，夏浮，秋收，冬藏，土居中化。是以味薄者升而生，气薄者降而收，气厚者浮而长，味厚者沉而藏，气味平者化而成……用药者循此则生，逆此则死，纵令不死，亦危困矣。"

李时珍对张元素的升降浮沉等理论十分推崇，其评价《珍珠囊》时说："元素字洁古……自成家法，辨药性之气味、阴阳、厚薄、升降浮沉、补泻、六气、十二经及随证用药之法，立为主治秘诀、心法要旨，谓之《珍珠囊》，大扬医理，《灵》、《素》之下，一人而已。"《本草纲目·四时用药例》中还说："必先岁气，毋伐天和……升降浮沉则顺之，寒热温凉则逆之。故春月宜加辛温之药，薄荷、荆芥之类，以顺春升之气；夏月宜加辛热之药，香薷、生姜之类，以顺夏浮之气；长夏宜加甘苦辛温之药，人参、白术、苍术、黄柏之类，以顺化成之气；秋月宜加酸温之药，芍药、乌梅之类，以顺秋降之气；冬月宜加苦寒之药，黄芩、知母之类，以顺冬沉之气。所谓顺时气，而养天和也。"

显而易见，上述医药家论述的升降浮沉理论的出发点，是人体脏腑气机的升降出入，与自然界四时的寒热变化、阴阳消长的规律性变化，息息相应的，具有春升、夏浮、秋收、冬藏的固定特点。因此，用药防病治病，尤其是养身保健之时，必须顺应脏腑的生理特点，顺应气机生长收藏的节律变化，否则，危害极大。



珊蝴蛇

这一阶段的升降浮沉理论，立足于中医学的整体观，要求临床用药不仅要了解药物对人体病理状态的影响，还应了解自然界这一大环境与人体生理及药物功用的相互关系，并且

更要掌握人体生理升降出入的节律变化，对于同一药物的喜恶和利害是相对的，不断改变的，这些认识不乏其科学性。可是，人体的生理功能到底怎样春升、夏长、秋收、冬藏，众多的药物又怎样顺应人体这些节律变化，违此用药又有怎样的危害，不但前人当时无法讲清楚，就是今天，仍未弄明白，还有待医药学和其他多学科探索和研究。至于李时珍列出的"顺时气而养天和"的四时用药例，也缺乏可靠性而不被后人沿用。

张元素等人坚信"药类法象"的认识方法，习惯于把各药物的升降浮沉性质，与其气味厚薄、阴阳寒热、采收时月、质地轻重、入药部位及药材生熟等联系起来，所带来的不良影响，至今仍未完全消除。

在现代药性理论中的升降浮沉性能，主要用以反映药物作用的趋向性，是与疾病的病势趋向相对而言的。这种对药物升降浮沉的新认识，产生于明代，经清代的发展而定型。

明清之际，脏腑生理病理的认识更加完善，脏腑辨证成为临床论治的主要方式，中药功效大量的总结，功效系统初步确立，加之原有升降浮沉理论难以有效地指导用药实践和阐释药效原理，医药家们开始将功效与升降之性相联系，在本草学中出现了升麻"升阳发表"、白前"降气下痰止嗽"等一大批与作用趋向相结合的功效术语。基于这些变化，明代缪希雍在讨论"十剂"时，提出了增加升、降二剂的主张，其在《本草经疏》中说："升降者，治法之大机……病升者用降剂，病降者用升剂。"已明显将药物升降性质改作针对病势趋向之用，完全有别于张元素、李东垣、李时珍等人的论述。

清人周学海著《读医随笔》，于"升降出入论"中说："升降敛散，其（药物）功用也。升、柴、参、芪，气之直升者也；硝、黄、枳、朴，气之直降者也；五味、山萸、金樱、覆盆，气之内敛者也；麻黄、桂枝、荆芥、防风，气之外散者也。"其又于"敛散升降四治说略"中说："邪在上脘，愠愠欲吐，是欲升不遂也，则因而吐之；邪在大肠，里急后重，是欲下不畅也，则因而利之。此顺乎病之势而利导之之治也。……肾不纳气，根本浮动，喘、呕、晕眩，酸咸重镇，高者抑之。中气虚陷，泄利无度，呼吸不及，固涩升补，下者举之。此矫乎病之势而挽回之之治也。"该篇中的有关论述，已与今人的认识基本一致了。从这一角度来认识药物的升降浮沉性能，可以表明各药的又一作用特点，能有效地指导临床用药。

金元至明末的一些本草，如《珍珠囊》、《汤液本草》、《药品化义》等，在记述药物的体例中，均于性味之后，逐一介绍各药的升降浮沉性能，将此视为药物之下的必备项目，显得较为繁琐，且实际意义不大。随着功效记述的进步，清代本草开始改变这一作法。如《本草备要·凡例》中规定："升降浮沉，已详于药性总义中，故每品之下，不加重注。"《要药分剂》亦说："轻宣则兼有升义，泻滑则兼有降义。"究其原因，除升阳、降逆、发散风寒、收敛固涩等众多功效，已表明其作用趋向性外，另有不少药物，如消食药、杀虫药，多无明显的趋向性，若要一一标出，则有牵强之嫌，并容易引起争执；对于一些既可升浮，又能沉降的"二向性"药物，只言其一，则不能全面反映其全部作用特性，如二性俱标，则主次不分，反招致杂乱。故汪昂《本草备要》的上述改进，颇为实用，使本草药物的记述减少了冗赘之感。

二、药物升降浮沉性能的确定

药物升降浮沉的作用趋向，是与疾病的病势趋向相对而言的。根据升降出入理论在医学中的普遍使用，在病证的病机和症状方面，往往可以辨出不同的病势趋向。如呕吐为

胃气上逆，咳喘为肺气上逆，表现为向上的趋向性；脾阳不升的泄泻不止，或脱肛等，表现为向下的趋向性；卫气不固而自汗盗汗，气不摄血而发生肌衄等，表现为向外的趋向；外感热病，邪由卫分深入气血，麻疹初现即收没等，表现为向内的趋向性。能够针对上述病情，改善或消除这些病势趋向的药物，相对来说，便分别具有升降浮沉的作用趋向。如枇杷叶能止呕吐，杏仁能平咳喘，其性降；柴胡、葛根升阳举陷，能治泄泻、脱肛，其性升；薄荷、升麻，能解表、透疹，其性浮；山茱萸、五倍子，能敛汗、止血，其性沉。

由上可知，药物的升降浮沉性能，是用以表示药物作用趋向的，它虽然不是具体作用，但可以利用这些作用趋向，针对疾病的病势趋向而起到治疗作用，也就是说，药物的升降浮沉性能，本身就具有显著的药效学特征，它只能从药物对病势趋向的治疗效应中加以概括。因此，药物具有的功效是确定药性升降浮沉的唯一依据。

一般说来，具有发汗解表、祛风散寒、升阳举陷、开窍醒神、温阳补火、行气解郁及涌吐等功效的药物，都能向上向外，具有升浮药性；而具有泻下通便、导行积滞、清热泻火、凉血解毒、利水渗湿、利胆退黄、利尿通淋、镇静安神、平肝潜阳、息风止痉、降逆止呕、止咳平喘、收敛固涩及止血等功效的药物，都能向内向下，具有沉降药性。

前人在探索药物升降浮沉的确定依据时，由于受到历史条件和药学水平的限制，更由于最初在金元时期对这一理论的提出，主要在于为法象药理学阐述药效机理提供依据，所以采用取类比象的方法来认定，根本不能揭示药物升降浮沉的本质规律，是不能作为药性升降浮沉的确定依据的。

三、影响药物升降浮沉的因素

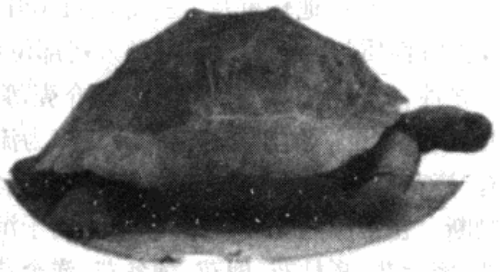
通过炮制和配伍，可以在一定程度上控制和改变药物的升降浮沉性能，是历代医药家共同的经验，对于临床用药准确具有重要的指导意义。

炮制对升降浮沉的影响，在张元素《医学启源》中已有明确论述，如谓“黄连、黄芩、知母、黄柏，其病在头面及手梢皮肤者，须酒炒之，借酒之力上升也。”明代陈嘉谟《本草蒙筌》又对炮制辅料的作用加以概括，提出“酒制升提，姜制发散，入盐走肾脏仍仗软坚，用醋注肝经且资住痛，童便制除劣性而降下……”。李时珍《本草纲目》进一步加以强调，认为“升者引之以咸寒，则沉而直达下焦；沉者引之以酒，则浮而上至巅顶，此非窥天地之奥而达造化之权者，不能至此。”均对后世以极大的影响。

不能否认，若干药物经酒制、姜汁制以后，其升浮之性增强；而不少药物经醋制、盐水制后，其沉降之性增强。但不能将前人的说法绝对化。同一辅料，对于不同的药物，其炮制目的并不一样，或增强某一功效，或使归经更加专一，或降低毒副作用，或改变寒热之性，或矫味矫臭，或便于制剂……酒、姜、醋、盐，亦不例外，如酒制常山，不但不是为了增强升提之性，正好相反，是为了降低其涌吐之力；芫花醋制，其峻下之力缓和，其沉降之性受到制约。具体药物，具体分析，才是正确的学习方法。

在复方中，药性升浮的药物在同较多药性沉降且功用拮抗之药配伍时，其升浮之性可以受到制约；反之，药性沉降的药物在同较多药性升浮且功用拮抗之药配伍时，其沉降之性亦可受到制约，使全方表现出多数药物的作用趋向。特别是对于具有二向性的药物，通过这种配伍，可使其发挥定向的作用，或加强某种作用趋向。如麻黄与石膏或白术同用，

其功用重在平喘、利尿，麻黄因发汗作用而表现出来的升浮之性受到抑制；若本品与桂枝同用，则功效重在发汗解表，外散风寒，其升浮之性更为强烈。



阿尔达布拉龟

由此可知，药物升降浮沉的作用趋向虽然是本身固有的，却又是人为可以控制的。临床用药时，可以通过炮制或配伍这一影响药物升降浮沉性能的因素，有意识地加以调控，以增强药物的作用或扩大主治范围，使之适应复杂病证的治疗需要。此即李时珍所谓："升降在物，亦在人也。"这一结论，完全与实际相符，具有极高的科学性。

因为早期升降浮沉理论中"药类法象"思想的盛行，至今仍有将药之气味、质地等作为影响（或确定）药物升降浮沉的因素者，对其主观片面而不合实际之处，必须有清楚的认识。

易水学派的鼻祖张元素及其学术传人倡导的升降浮沉理论，虽然以古代哲学中朴素唯物主义的气化学说为基础，但其"药类法象"的自然观，却主观地将药物的气味厚薄、寒热阴阳，药材的质地轻重、入药部位等表面现象，视为药物作用趋向特性的本质。以此说明药材自然特征的升降，并无不可。然而，后世的升降浮沉已经演变为纯药效学的理论，仅用以反映药物作用的性质，其与药材的自然属性之间，绝无原认为的那种必然一致性，早已失去了保留的价值，应当摒弃。因此，下面对这些说法予以简要的评述，以供取舍时参考：

1. 四气五味与气味厚薄：四性、五味与升降浮沉，都是药物的主要性能。从表面来看，其间存在着一定的相关性。一般说来，若干具有辛甘之味及温热药性之品，其作用趋向表现为升浮；另一些具有酸涩苦咸之味及寒凉药性之品，其作用趋向表现为沉降。基于这些表面相关现象，李时珍提出："酸咸无升，辛甘无降；寒无浮，热无沉"之说。不少人以此为据，认为四气五味与升降浮沉之间存在必然的联系，将四气五味作为影响升降浮沉的因素。事实上，不符合上述结论的例外药物甚多。胆矾、大盐，酸寒、咸寒之品，善能涌吐，其性多升；石膏辛甘，清热泻火要药，其性沉降；发散风热之药，性虽偏寒，皆可浮散以解表；巴豆、补骨脂性热，而性沉降可峻泻和固精止泻。面对实际，又有主张将上述"无"字灵活理解为"多数不"者。更重要的原因还在于：四气五味与升降浮沉，均是从各自的角度概括药物作用的不同性质和特征，皆以功效为其确定依据，从逻辑关系来看，二者都属于同一层次上的并列位置，互相作为影响或确定因素，是不成立的，更何况其相关性还非常有限。

关于味薄者升，气薄者降，气厚者浮，味厚者沉的思想，在《素问·至真要大论》等篇章中，已有涉及。张元素诸家进而将其作为升降浮沉的影响因素，在当时主要是一种纯理论性推论。由于其自身的局限性，如含义不明确，具体药物气味厚薄难以认定，缺乏实用性等等，随着医药实践的发展，升降浮沉理论自身的演变，其有关内容早已成为药学理论的历史。

2. 药材质地轻重及入药部位：长期以来，人们往往采用取类比象的方法，将药物的升降浮沉性质与药材质地轻重及入药部位相联系，认为植物的花、叶等质轻的药物，当为升浮之性，而种子、果实、矿物、动物介壳等质重的药物，当为沉降之性，这在阐释药效机理时，十分常见。就是这种论理方式广为流行的古代，前人也发现上述关系并非绝对，因而有"诸花皆升，旋覆独降；诸子皆降，蔓荆独升"之说。只要稍事考查，该说法不实之处极易判断。在常用的花类药中，作用趋向于沉降者，实际多于升浮之药，除旋覆花之外，尚有芫花、密蒙花、夏枯花、槐花、款冬花、洋金花、蒲黄等等。而在果实、种子类药材中，亦不少药性升浮之物，除蔓荆子外，还有苍耳子、胡荽子、韭子、母丁香、小茴香、胡芦巴等。单从质地轻重来看，药材之轻者，如通草、灯芯、海金沙、青黛、蒲黄，因长于清热、利水、止血等，而表现出沉降之性；就是蝉蜕、桑叶等解表药，亦兼有一定的沉降之性。而胆矾为金石之品，其体甚重，但作用趋向主要表现为升浮。

至于"根升梢降"，也是植物生长时表现出的向上或向下的自然特点，将其引入升降浮沉性能之中，亦无实际意义。

以上不正确认识的产生，主要是混淆了药物自然特性的升浮与药效特性升浮，将一些表面现象误以为本质联系，从总体上来讲是不可取的。虽然，重镇安神、重镇潜阳、轻宣发散之说已经约定俗成，而且对于了解药材来源也有积极意义，但其与药性理论的内容是有区别的。长期以来，将质地轻重等因素视为药物奏效的本原。对于古人，不能苛求，但不能停留在该认识水平，而满足于这种说理方式，而应深入研究，寻求其真实而科学的机理。

3. 药物作用部位：人体部位，有上下内外之分。若干药物对这些部位的作用，具有明显的选择性。如多数解表药、开窍药、祛风止痒药，主治上焦或上部、外感或外部之证，主要表现为升浮的作用趋向；泻下药、利水渗湿药，止泻药等，主治下焦或下部之证，主要表现为沉降的作用趋向。因而，有的中药著作提出了"病变在上、在表宜用升浮而不宜用沉降……；在下、在里宜用沉降，而不宜用升浮"的用药原则。其实，并不尽然。肺逆咳喘、心神不宁等证，病位在上焦，而治宜以降，相应的止咳药、平喘药、安神药，其性以降为主。表虚自汗，疮疡不敛，其病在外、在表，宜以沉降的固表敛汗、敛疮生肌药治疗，并非升浮药所能主治。肾阳不足、命门火衰，肝气郁结及脱肛、子宫外脱之证，病位在下在里，宜以补火助阳，疏肝解郁及升阳举陷之药治之，其性主要为升浮，均非沉降药所适合。足见上述用药原则失之偏颇。



冠 螺

还应指出，不少中药书籍以川芎"上行头目，下行血海"为据，将其作为二向性药物的典型。川芎上行头目，以祛风、散寒、活血、止痛，主治风寒、风热、风湿、瘀血头痛，其性无疑是升浮的。但其下行血海，以行气解郁、活血化瘀，主治肝气郁结及血海瘀滞之证，其作用仍然是以升浮为主的。若下行血海以止血固冲，则性当沉降，但川芎并无此功用。可见，判断某药是升浮，还是沉降，不能以"上行"或"下行"为据，而应考察其到达各部位的功用特点。至于川芎是否为二向性的药物，于此没有深入讨论的必要，但从现行川芎"活

血解郁，祛风止痛”的功效而论，是基本没有沉降之性的。

药物的作用部位，属于认识药物归经的依据。升降浮沉与归经的关系，如同其与性味的关系一样，是同一层次上的并列性能，只有部分或然的相关，并无必须一致的规律，故不能相互作为影响对方的因素，更不能作为对方的确定依据。

四、药物升降浮沉理论的临床意义

早期提出的升降浮沉理论，主要在于利用药物的升降浮沉性能，顺应人体脏腑因四时变化而引起的生长收藏节律，其有关意义，已简述于前面发展沿革之中，于此不再讨论。

明清以来的升降浮沉理论，用以概括药物作用的趋向性，进一步丰富了中药性能的内容，也补充和发展了中药的用药原则，增强了中药学的理论性和用药的准确性。如紫苏与苏子，均为性温、味辛、主要归肺经的无毒之药，按原有性能内容，很难表述其作用特点的差异。引入升降浮沉之后，前者性升浮而宣肺气，后者性沉降而降肺气。其论理更加深入，其用药更加有据。掌握了各药的作用趋向，其临床意义有二：

其一、纠正机体气机的升降出入失调，使之恢复正常。其二，因势利导，祛邪外出，以避免外邪进一步损伤正气。

如前所述，人体的各种病证，常常表现出向上、向下、向外、向内的病势趋向。这些病势趋向，有的是脏腑气机失调而不能自我调节恢复而引起的，有的则是为了祛邪外出的保护性反应。前者，应利用药物的升降浮沉性质，逆其病势趋向，使之尽快恢复正常；后者，应顺其病势趋向，以利于祛邪。如呕吐一证，因中焦虚寒，胃失和降而上逆作吐者，须用生姜、砂仁等降胃和中之药，逆其病势，以复胃气和降之常；因饮食过多，胃腑拒纳而作呕者，应顺其上逆，因势利导，须以助吐之药，迅速吐出宿食，祛出邪气，以避免脾胃受伤。这也为“通因通用”、“塞因塞因”等治疗原则，提供了药理学的理论依据。

现代实验研究表明：补中益气汤对子宫脱垂有肯定疗效，该方可选择性地提高兔、犬在位或离体子宫的张力。方中若去升麻、柴胡，则作用减弱且不持久〔天津医药，1960，(1)：4〕。还有报道，单味升麻和柴胡，都可显著提高兔离体子宫的张力〔浙江中医学院学报，1985，(7)：2〕。均为升降浮沉理论的临床意义提供了新的证据。

第六章 中草药保管与养护

第一节 中草药养护与保管

一、做好中药保管养护的意义

中药的特点是:来源广泛、品种繁多、属性复杂。既有植物、又有动物、矿物和加工品,既有野生、又有家种家养。既有当年生的,又有多年生的。既产于国内,又产于国外,既产于亚热带、温带,又产于高寒地区。有些品种地区性和季切性很强,受自然条件影响较大。有些中药材一季生产、常年供应,有的一地生产供全国各地使用。

各种渠道中都要通过储存保管环节,才能达到销售、使用单位和病患者手中。由于中药的种类繁多、规格复杂、成分、性质各不相同,在储存保管过程中,如养护不当,容易受外界因素影响,而造成变质损失。这不仅标志着企业经营管理的好坏,更主要是药品的好坏关系着人民用药安全和有效,是关系人民的身体健康的大事。因此,做好中药养护工作,采取相适应的有效措施,对维护中药质量,保证药品疗效,使其不发生虫、霉、变质等损失,最大限度地降低损耗,都具有重要意义。

做好中药的保管养护,首先要树立高度对人民健康和财产负责的精神,树立质量第一的思想,严肃认真的执行各项制度,本着"预防为主,防治结合"的原则。做好药品保管养护工作,还必须积极钻研有关保管养护基本知识,学习各地先进经验,掌握科学的防治方法,以提高业务技术,不断地提高养护水平。

二、中药的成分、性质和保管养护的关系

中药的保管养护工作必须根据药材不同的有效成分、性质有区别地进行。

(1)在植物类和动物类药材中,根据现在已知的成分有。无机盐、醣类、淀粉、纤维素、蛋白质、色素、叶绿素、蜡质、生物硷、鞣质、挥发油、脂肪(油)、树胶、乳类、皂素、有机酸、苦味质、维生素、激素、甙类等等。除此之外,每种药材还含有一定的水分。大多数药材都含有多种成分,有的多到十几种或几十种。

(2)矿物以及加工品药材除天然矿物外,尚有动物化石类,它的主要成分多是无机化合物。有钙、磷、铁、碘、砒、汞、铜、铅、锌等元素,还有硫化物、氧化物。

(3)中成药是由一种或多种原料药及辅料,经加工配制的多种剂型,一般是有机物质和无机物质的混合物。因此,它的成分更为复杂。

由于成分、性质的不同，适应的环境也不一样。如有的药则怕热、怕光、怕风、怕潮、怕冻、怕压，甚至有的发生多种变化，造成虫蛀发霉、泛油、变色、挥发、腐烂等变质现象。为什么会发生这些情况呢？这主要与药材本身的水分、成分、气味、色素、温度、保管的环境条件等有直接关系。

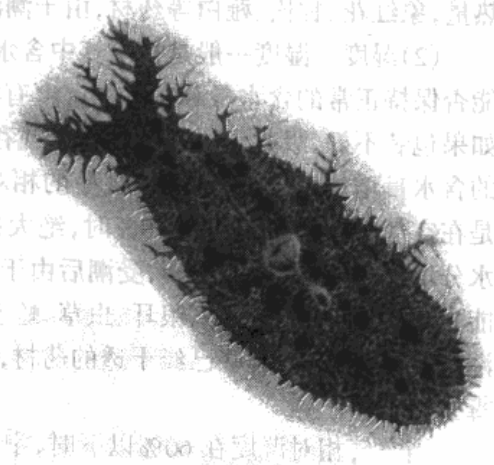
中药材都含有一定量的水分，过多或过少都会出现问题，若超过或低于本身应有的含水量时，就容易发生变化。水分大、含淀粉、蛋白质、醣类多的药材受热后，容易分解，细菌繁殖以致发霉变质。含盐质多的容易潮解，出现泛潮流水现象。中成药中的丸、散、膏、丹等水分过大容易潮解，结块或发霉变质、生螨；含水分大的鲜药和酒精不足20度的成药都怕冻。

中药的水分低于其本身应有的含水量时，不仅失去它的应有重量、色泽，还会出现风化以及酥脆、碎裂、干枯等现象。

中药含脂肪(油)类的如植物类药材的种子、果实、米类等，多含植物脂肪、动物类药材的身体或某些脏器，多含动物脂肪，用这些原料制成的成药，也含有一定份量的脂肪。一般把中药含脂肪多的叫做油性。这些有油性的中药。容易受温度、湿度、空气和日光等影响，使脂肪产生分解、酸败现象。

中药含淀粉多的通常叫做有“粉性”，有粉性或甜性的容易生虫，含树脂多的叫做有“粘性”，有粘性的容易受热粘连，含脂肪的木质纤维多的药材遇火容易燃烧，含淀粉、脂肪、糖类、蛋白质多的药材容易生虫或虫蛀及受鼠害，含盐类化合物的中药则容易溶化。

多数中药材都各自含有不同的气味。这里说的气，就是用鼻子可以嗅到的香气、臭气、腥气、膻气、臊气等各种气味；所说的味，就是用口尝辨别出来的酸、苦、甘(甜)、辛(辣)、咸等各种味道。例如：含芳香挥发油的就有香气，含苦味质和鞣质的就涩苦，植物或动物类药材的固有气味受空气和温度等影响，容易挥发散失。


织锦芋螺

有的药材含有某种或多种色素，故都具有不同的颜色。有的药材的色泽非常鲜艳，特别是花类药材更为突出。但是它的色素一般都不稳定，储存过久或受日光空气等氧化的影响，容易退色，吸潮后也容易变色或发霉。

中药的质地也是它性质的主要部分。如矿物类药材，一般都体重质硬，不易碎断，不易生虫，也不易发霉变质，动植物类药材的体质，有的坚硬、有的松泡，有的脆嫩，有的柔软或油润，木质化了的变比较坚硬，不易折断，松泡的就容易吸潮、发霉，花类药材体质脆嫩，有的还含挥发油，不仅容易变色，而且受压易碎，怕潮湿，易发霉。动物类药材，有的质脆易碎，怕压，吸潮后容易发霉变质，角质性的一般不易变质。

中药性质与它的完整程度也有密切关系。中药的外表一般都有保护层组织，保护层组织不完整的，就容易生虫或发霉，带硬壳含脂肪多的药材，外壳碎裂就容易泛油。饮片

类药材因切成片后晒干，经过炮炙，一般不易发霉。但在湿度大时，则罕见吸潮发霉，蜜炙的受潮后易发霉及生虫。

总之，由于中药所含的成分复杂，性质各异，在储存中都会产生不同的变异现象。为了有系统地掌握中药的保管养护知识，按照储存中出现的变异现象，把药材分为：易虫蛀的，易霉的，易变色、气味散失的，易潮解风化、失油的，易溶怕热的，需特殊保管的六类。把成药也分为：易虫蛀的，易发霉的，易挥发走味的易溶化，泛油的，易发酵变味的五类。这样，就便于在掌握它们的变化规律的基础上，采取必有的措施，加以保管养护，以保证中药质量，杜绝损失或降低损耗。

三、自然因素对中药储存保管的影响

中药在储存过程中常常受温度、湿度、空气、日光等直接或间接的影响，使它产生各种变化。

(1)温度。中药对温度一般都有一定的适应范围，温度过高过低都会使中药发生变化，当温度在35℃以上时，一般含脂肪多的，由于受热，油质分离，容易引起泛油，含挥发油多的，由于受热，使挥发物质的活动加强而使芳香气味散失。

中药本身的温度高低，是受气候和环境等影响而变化的，除季切变化，通风情况，日光照射以及包装物的隔绝程度等影响中药本身的温度外，还有其他一些因素，也能引起发热，使温度增加。如植物类药材本身受潮和热的影响，而使它的组织细胞呼吸加强，发生热量，象红花、甘松、薤白等药材，由于潮湿及堆码过紧过厚，便容易引起变质。

(2)湿度。湿度一般是指空气中含水量多少的程度，或说空气潮湿的程度。中药本身能否保持正常的含水量和空气的湿度有密切关系。一般中药的含水量约为10%～15%，如果包装不好，吸收了空气中的水分或存放不当，受地面或接触物的潮湿影响，能使中药的含水量增加，一般中药在空气中的相对湿度60%时，它的绝对含水量没有大的变化，但是在空气中相对湿度超过70%时，绝大部分中药都能逐渐吸收空气中的水分，而使本身水分增加，怕潮易霉的中药，受潮后由于适合霉菌的孳生，就容易发生霉烂变质现象，吸潮能力强的中药，如：芒硝、银耳、虫草、蛤士蟆以及各种花类药材大多吸潮，在潮湿的空气中潮解溶化或霉变，有些已经干透的药材，在霉雨季节，由于空气中的湿度较大，也容易出现霉变。

当空气相对湿度在60%以下时，中药材的水分又会逐渐减少，中药的水分过份减少了，会出现多种情况，如：使某些药材干裂发脆，使胆矾、秋石等结晶体会失去结晶水而风化。

(3)空气的影响。空气中含多种成分，其中氧的成分最易与中药的某些成分发生化学变化，而影响中药质量。有的中药材长期与空气接触，如丹皮、大黄、黄精等颜色变深，就是因为它们所含的鞣质、油质及糖分等，与空气中氧的成分发生变化而形成的。再如薄荷、苏叶变色、气味散失，活磁石失掉磁性等，都是氧作用的结果，某些中药接触的氧越多，发生的氧化作用越大，变异得也越快，一般所说风能吹败中药材的颜色，并能把某些药材吹化，主要是由于氧的作用。所以长期露天存放，经受风吹的中药，就变异的快些。

(4)光照的影响。日光的紫外线能破坏某些中药的色素、叶绿素，从而使它变色，所以

一般红色或绿色的药材，在日光下不宜久晒，否则颜色变淡。

日光还具有大量的热能，能使中药的温度增高而发生变异。蜂蜜及糖，膏制剂的发酵翻泡，某些中药的气味散失以及泛油、粘连、溶化、干枯、药酒的混浊等都和日光温度等有直接关系。此外，日光中的紫外线与热能，又能杀灭霉菌及使中药的过多水分蒸发，起到防止发霉和散潮的作用。因此，温度、水分、空气、日光等，既能使中药发生各种不同程度的变化，又在一定条件下，有利于储存保管。因此，要了解各种自然因素与中药的关系，利用它的有利方面，防止其不利方面的影响。进而掌握各种变化的规律，才能采取正确的养护措施，把中药保管养护好。

第二节　区分中药不同性质采取不同的养护措施

（一）中药在储存中容易发生变异现象

（1）虫蛀。是指中药因生虫而被蛀蚀的现象，这种现象往往会被蛀成空洞，有的甚至被蛀空而变成粉末或空壳。

（2）发霉。是指中药的表面或内部寄生了霉菌，严重的还能使中药霉烂变质。

（3）泛油。又叫走油，是指干燥的中药表面发软、发粘、呈现油状物质，同时颜色变深，并发生油腻味。

（4）变色。是指中药的色泽起了变化，如：由深变浅，由浅变深或由鲜变暗等。

（5）气味散失。是指中药应有的气味变得淡薄或者消失了。

（6）枯朽。是指中药干枯失润或腐朽糟烂的现象。

（7）风化。风化是指结晶体的中药与干燥空气接触，逐渐变成粉末的现象。

（8）腐烂。腐烂是指动植物类药材，特点是鲜活药材更容易受细菌感染而腐烂发臭。

（二）中药在储存中应根据不同性质采取不同的养护方法及措施

1、易生虫类药材的保管养护

首先要选择干燥通风的库房，室内温度不应过高，最高不得超过35℃，相对湿度不得超过60%，库房内不宜阳光直射，潮湿的应有通风设施，在地面上可铺放石灰、炉灰、木炭或用无水氯化钙吸潮剂进行吸潮。垛底垫木应垫高到40厘米以上，在垫木上最好铺上木板，芦席或油毛毡等隔潮，使药材保持经常干燥。其次要保持库内外清洁，在这类药材入库前，应把空仓内的尘土，废物等清除掉。平时对库房内外及货垛，也应经常进行打扫，不使害虫和菌类有繁殖机会。为预防药材生虫，主要采取的有密封，冷藏、对抗、吸潮、气调充氮等方法。

①密封法：药材置适当容器内严密封闭，使其与外界的光线，有害气体以及害虫细菌等隔绝，少受或不受各种自然因素的影响，就有可能保持其原有的品质，避免发生虫蛀，霉变等损失。密封时，必须在气温较低，相对温度不大时进行，一般以霉季前为宜。同时密封的药材必须含水量正常，且是无虫，无霉的，否则，在密封中容易发热或发霉变质，反而起不到应极效果。密封的形式是多种多样的，可根据不同药材的性质、形状、数量、环境、

条件等选择。一般有按件密封，柜橱、室内小室密封，整库密封等。如按件密封，可用缸、坛、罐、箱、桶等盛装后密封。采用密封的药大多数是含脂肪油及芳香性药材和种子类等。如玫瑰花、杏仁、桃仁、白芥子、莱菔子、全虫、土鳖虫等。怕热的药材，可用干沙、稻糠、川椒等进行埋藏密封。

②冷藏法：易生虫药材，一般都适合于冷藏库或冰箱冷藏，温度保持在5℃左右即可，这种方法虽然较好，但湿度大，怕潮药不宜采用。因此，对一些冷藏的药材都要加固包装利用防潮物包装，如能封固再冷藏，就更为妥当。凡经冷藏的药材，因易吸潮，所以在出库时要及时通风晾晒，以免发霉变质。

③石灰贮藏法：方法是将石灰放入木箱或缸内及其它容器内，石灰占容器五分之二，用薄木板间隔，把药物包好放在隔板上，将容器口封严，此种方法适用于带粉性易生虫药材或种子类。如党参、薏米、冬花等。

④对抗法：对抗法是中药养护的一种传统作法，这种方法适用于数量不多的药材养护上，如牡丹皮与泽泻同储一起，泽泻就不易生虫，牡丹皮也不会变色。又如蕲蛇中放花椒、三七内放樟脑，土鳖虫内放大蒜头，当归、瓜蒌内放酒等，也都不易生虫。这主要是利用同储药材能散发出来的特殊气味，使害虫不易生存，从而起到防止虫害的作用。对于易生虫但又不宜过度干燥的药材，可用酒精防虫蛀贮藏，即将药材放入缸内或坛内，另用一小瓶酒精放入底部，酒精瓶口用沙布蒙扎使其能逐渐挥发，在顶部再放一杯酒精，然后封严，象红枣、紫河车、黄精、杞子等。

易生虫的药材品种很多，如植物的根、茎、叶、花、果实、树皮等，动物的骨、甲、皮、筋以及昆虫类等，因其所含的成分不同，而适合于不同类型害虫生活的习性和栖息，所以各种害虫对药材的危害程度也不尽一样。如党参、柏子仁、枸杞果等含糖类，脂肪较多易受螟虫危害；而含淀粉类多的种子类药材如薏米、赤小豆等易受象皮虫、谷盗虫危害。

要防止害虫损害药材，除采用上述各种措施外，还要注意创造不利于害虫生活条件。如控制库房温湿度，因各种害虫最喜欢温暖和潮湿，而怕热、怕冷、怕干燥，当温度16—36℃时，空气相对湿度在60%以上，药材本身含水量在10%以上时，大多类害虫都能生活繁殖，而当气湿升高到40℃以上或降低到15℃以下，害虫的发育会延缓或停止，如果气温再升高或降低，害虫就会死亡。

2. 易泛油、发霉药材的养护

储存易泛油，发霉药材，要选择阴凉干燥通风的库房，陈货比新货更容易泛油。所以在保管过程中必须本着先进先出，易坏先出的原则，防止药品存放过久，预防这类药材的方法有：

一些防止药材生虫的方法，也同样起着防止发霉和泛油的作用。采取通风，吸潮来降低库内温湿度和药材本身的水分，采用晾晒或烘烤的方法以除去药材的多余水分，并杀灭霉菌。但烘烤要区别不同品种，如枸杞子、柏子仁等只能通风不应烘烤。可使用硫黄薰蒸法来杀灭霉菌和抑制霉的生长。除此之外，经常进行翻堆倒垛，松包敞晾等方法，也能防止药材受热泛油。

3. 易变色及散失气味药材的养护

保管易变色及散失气味的药材，应根据其特点设法控制一切促使药材变色，散失气味

的客观因素。

(1)除把药材放置干燥阴凉处外，还要严格控制库房内温湿度，一般以温度不超过30℃，相对湿度保持在60%为宜。如果药材本身含水量及库内垛内的温湿度正常，则不宜过多的通风，同时，还应防止阳光照射，以免引起变色及气味散失。

(2)不应与易吸潮，含水量较大及易生虫的药材堆放在一起，以防止其受潮和感染害虫，更不要与有特殊气味的药材混放在一起，以免串味而影响药材的质量。

对易融化、怕热和易潮解的药材采取的措施是：

①通风：在库房的温度过高或湿度过大时，应分别选择气温低及空气湿度适宜的天气，进行适当的通风，以调节库内温湿度。但不要在阴雨或中午烈日时间进行。

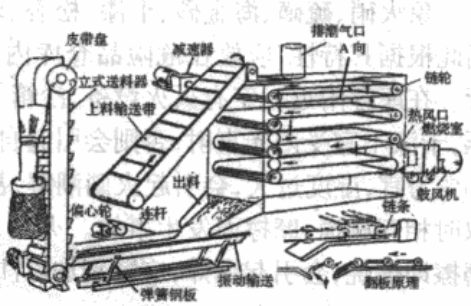
②密封：这类药材都适于在霉雨季节前进行密封储存。如厚朴、肉桂中的筒桂，条桂适宜整垛密封、硇砂、秋石适宜装缸密封，硼砂，芒硝等如包封不严的也可采取整垛密封的方法进行养护。

③晾晒：除芳香含挥发油或易风化类药材不适于晾晒外，多数药材都可以晾晒，但秋石怕潮不怕热，如发生潮解时，可放在干燥处进行晾晒，晒后并应贮存温度较高而又干燥的库房内，数量少的，在雨季时可用纸包好，放在火炕上或灶面上烘烤，这样既能防止潮解又能防止融化。

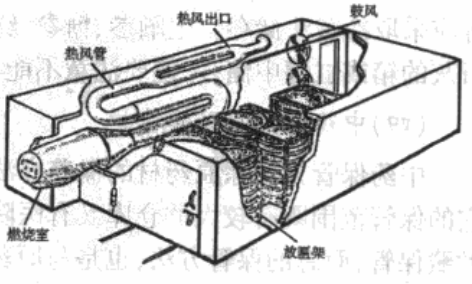
4. 气调法在中药养护中的应用

在中药材贮存保管方面还有一种气调法。此法是近年来研究使用的新方法。就是将药材在密封的条件下，通过降低氧含量，提高二氧化碳含量，使虫害窒息不能生存的贮存方法。

首先要把药材装箱码垛，或放入一定的容器中密封起来，同时要在密封体的中间留有两个气孔，作为抽气及进气用。然后开动真空泵，抽出垛内气体，当真空度达到26.7kPa～39.9kPa时停泵，要检查有否漏气现象。如无漏气后，再继续开泵抽气，当真空度达到79.9kPa以上时，用二氧化碳从进气口充入，并保持罩内外气压平衡，防止外界空气渗入垛内。由出气管口抽取一定量的气体，用奥氏气体分析仪测定氧气和二氧化碳的含量。当氧气及二氧化碳的含量分别在8%以下和45%以上时，封存一个星期即可把害虫杀死，这是杀虫阶段，继而转入继续封存，防止虫卵孵化及霉菌的生长，每间隔半个月对密封垛内的气体成份进行一次含量测定。在这个阶段气体指标可适当放宽，即维持氧气及二氧化碳的含量分别在10%以下和22%以上时，就可以达到安全贮存的目的。此法用充氮抽氧手段让虫害窒息，使其不能存活，并有保持



翻板式干燥机



热风干燥机

药材原有的色泽及气味等作用。特别是对易受螟蛾危害，质地松软，含糖类、脂肪、蛋白质较多的鹿茸、海马、狗肾等效果较满意。但必须在具备真空泵、二氧化碳钢瓶(容器)奥氏气体分析仪等设备的条件下方可应用。气调法养护的基本原理是药材在密封的条件下、由于机械脱氧或生物脱氧的结果、造成一定的缺氧状态伴随着二氧化碳的积累或其它气体的置换，具有抑菌、杀虫、和减缓药材生物活动的作用，从而保证药材原有品质的稳定性。

第三节 特殊药品的保管方法

(一)剧毒药品的保管

剧毒药如信石、马钱子、水银、藤黄等绝不能和其它药材混合堆放，必须有专人保管，进销要经二人复核专建账户，做到日清月结账物相符。堆放一定要有明显的标志，以防混淆而发生事故。如白砒粉类似硼砂粉，就要更加注意。这类药材的每一个品种，搬取时应轻拿轻放。特别是水银，一经泻地，很难收拾，可随时挥发引起工作人员汞中毒或污染其他药材，必须特别注意。藤黄、马钱子应储存在干燥凉爽的地方。库内地面需垫有木板，以免受潮热影响而发粘或发霉。如马钱子受潮不宜日晒，因其表皮容易破裂，种仁容易泛油、藤黄也易变色发粘软化，要放在干燥通风处敞开晾干。

(二)易燃药材养护

象火硝、硫磺、海金砂、干漆、松香、乳香、没药等都是易燃药材，但不易生虫和发霉。因此根据其特性，应放在危险品仓库内专柜内储存，并应远离电源、火源、还要有专人保管。在库存附近一定有灭火设备，沙箱等消防器材，以利安全。象火硝、干漆均不能受重压，干漆不宜受阳光直射，否则会引起自燃。库内温度以不超过 30℃，相对湿度以不低于60%为宜，湿度过大，会引起火硝潮解，甚至沤烂包装。存放间隔要保持一定距离，以免搬取时相互碰撞、摩擦而发生事故。火硝、硫磺如与干漆炭放在一起，其粉屑容易误混，稍有磨擦即燃烧，会引起爆炸，应特别加以注意。

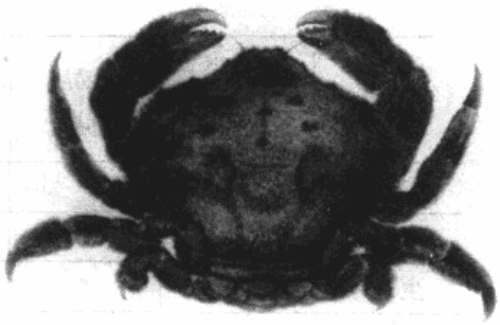
(三)贵重药材的养护

人参、麝香、鹿茸、牛黄、犀角、羚羊角、海马、马宝、狗宝、猴枣等均为细料贵重药材。在养护中需注意，要有专人负责，并应该用各种容器如箱、柜、坛等密封。麝香、人参，燕窝等应采取冷藏法储存。生晒参、糖参、红参和燕窝之类的药材为了防止受潮应装在铺有生石灰的箱或缸罐中储存，但要注意不能让药物与石灰接触，以防污染，避免质量发生变化。

(四)中药饮片的保管养护

中药保管方法除原药材的保养方法外，还有通过整理炮制的“饮片”和制成的“成药”。它的保管范围既有较大的仓库又有医院药房、卫生院、中药店、量少保管品种较多、零散的贮藏保管，而总的保管方法，也是与原药材养护知识相类似。由于中药店、中药房限于储藏设备和场地条件，品种多而流动性大的特点，故一般都采用分类储藏的传统方法。主要的是按照饮片药用部分来分类，各种成药则按照品种或剂型不同，加以排列放置，根据各

种药物的不同性质，以适当的贮藏容器和采取通风避光、干燥、对抗以及小型密封等方法，进行贮藏保管。



绵　蜜

饮片的分类储藏，一般分为“根及根茎类”、“种子果实类”、“花类”、“草类”、“叶类”、“皮类”、“藤木类”、“树脂类”、“加工品类”等几个部分。但因各类药物的性质不同，贮藏量大小不一，因此，中药店、中药房的分类贮藏方法，一般将易霉而体轻量大的药物，放置于干燥通风处；容易虫蛀的少量品种，贮藏于缸坛内；容易虫蛀而量大的品种，则先干燥后置较大缸内盖紧或用小型密封的方法；容易变色和挥发的药物，就采用避光、避热等方法贮藏。

由于中药品种多而复杂，为了便于分类保管贮藏，列表如下：

根及根茎类

品名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求								注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	对抗	避光	隔离	
干茅根	根茎	发霉	△		△						
百部	块根	〃			△						
贯众	根茎	〃			△						
漏芦	根	〃			△						
黄精	根茎	〃			△						
白芨	块茎	〃			△						
芦根	根茎	〃			△						
秦艽	〃	〃			△						
柴胡	〃	发霉	△		△						
黄芩	〃	〃	△		△						
巴戟天	〃	〃		△	△						
丹参	〃	〃			△						
白芍	〃	〃			△						
防风	〃	虫蛀	△				△				
莪术	根茎	〃			△		△				
藁术	〃	〃			△						
山奈	〃	〃			△						

续表：

品名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求								注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	对抗	避光	隔离	
乌药	根	〃	△		△						
葛根	〃	〃			△						
生草乌	块要	〃			△					△	有毒
生川乌	〃	〃			△					△	〃
千年健	根茎	〃			△						
赤芍	根	虫蛀			△						
川贝母	鳞茎	〃		△	△						
远志	根	〃			△						
苧麻根	〃	〃			△						
白芷	〃	虫蛀、发霉		△	△		△				
北沙参	〃	〃		△	△						
仙茅	根茎	〃			△						
山药	块根	〃			△						
甘遂	〃	〃			△		△			△	生有毒
天花粉	〃	〃			△						
狼毒	根	虫蛀、发霉		△	△					△	有毒
商陆	〃	〃		△	△						
粉萆薢	根茎	〃			△						
羌活	〃	〃			△						
薤白	鳞茎	〃			△						
藕节	根茎	〃			△		△				
泽泻	块茎	〃			△		△	△			
香附	〃	〃			△		△				
川芎	根茎	〃			△		△				
三棱	块茎	〃	△		△						
山豆根	根茎	〃	△		△						
北豆根	〃	〃	△		△						
天葵子	根茎	虫蛀、发霉			△						
桔梗	根	〃		△		△					

续表：

品名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求								注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	对抗	避光	隔离	
紫苑	〃				△						炙虫蛀
黄芪	〃	〃	△	△			△				晒易泛白
银柴胡	〃	〃		△	△						
续断	〃	〃			△						
玄参	〃	〃		△	△						
紫草	〃	〃			△						
甘草	〃	〃			△		△				
防己	〃	〃			△						
首乌	块根	〃			△		△				
金果榄	〃	〃			△						
苦参	根	虫蛀发霉			△						
南沙参	〃	〃〃			△		△				
红芽大戟	〃	发霉变色		△	△						
知母	根茎	〃〃〃		△	△						
升麻	〃	受潮、发霉	△		△						
石菖蒲	〃	〃			△						
党参	根	虫柱、发霉、泛油			△	△	△				
明党参	〃	〃		△	△						
川牛膝	〃	虫蛀、发霉、泛油			△	△	△				
怀牛膝	根	〃		△	△						
白术	根茎	〃			△						
玉竹	根茎	〃〃〃			△						
独活	根	〃〃〃	△		△						
前胡	〃	〃〃〃	△		△		△				
麦冬	块根	〃〃〃			△	△					
锁阳	肉质茎	〃〃〃		△	△						
苁蓉	〃	〃〃〃		△	△						

续表：

品名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求								注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	对抗	避光	隔离	
大黄	根	〃〃	△	△							
太子参	块根	〃〃		△	△						
天门冬	〃	〃〃		△	△						
木香	根	〃〃		△	△						
当归	〃	〃〃			△	△					
板蓝根	〃	〃〃		△	△						

种子果实类

品　名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求						注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	阴凉	
黑大豆	种子	虫蛀			△				
龙眼肉	果实	〃	△					△	
胖大海	〃	〃			△				
刀豆	种子	〃			△				
豆卷	〃	〃	△		△		△		
白扁豆	〃	〃			△				
芡实	〃	〃	△		△				
紫苏子	〃	〃			△				
莲子	〃	〃			△		△		
皂角子	〃	〃			△		△		
秫米	〃	〃	△		△				
金樱子	果实				△				
浮小麦	种子	〃			△		△		
预知子	果实	〃			△		△		
槐角	果实	〃			△				
郁李仁	种子	〃			△				
青箱子	种子	生虫串			△				
莱菔子	〃	〃	△		△				

续表：

品　名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求						注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	阴凉	
车前子	〃	〃	△		△				
谷芽	种子	〃	△		△				
麦芽	〃	〃	△		△				
莱菔子	〃	〃			△				
荔枝核	〃	虫蛀、发霉			△				
橘核	种子	虫蛀、发霉			△		△		
川楝子	果实	〃〃			△				
木瓜	〃	〃〃	△		△				
佛手	〃	〃〃		△	△				
柿蒂	果柄	〃〃			△				
枳实	果实	〃〃			△	△			
香橼	〃	〃〃			△	△			
桑椹	〃	〃〃			△				
薏苡仁	种子	〃〃	△		△		△		
枳壳	果实	〃〃			△	△			
陈皮	果皮	虫蛀、发霉			△		△		
黑芝麻	种子	〃泛油			△				
酸枣仁	〃	〃〃	△		△				
火麻仁	〃	〃〃			△				
柏子仁	〃	〃〃	△						
桃仁	〃	〃〃	△		△				打碎易生虫
杏仁	〃	〃〃	△		△				打碎易生虫
甜杏仁	〃	〃〃	△		△				
莲子心	胚根	虫柱、变色			△		△		
瓜蒌仁	种子	生蛀、泛油	△					△	打碎易生虫
女贞子	果实	发霉	△		△				
使君子肉	种仁	虫蛀、发霉、泛油		△	△				
冬瓜子	种子	〃〃〃			△				
枸杞子	果实	〃〃〃		△	△				

花、叶、草、皮、藤木类

品名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求						注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	避光	
凌霄花	花	虫蛀		△	△		△		
鸡血藤	藤木	〃	△		△				
海风藤	〃	〃	△		△				
凤仙花	花	发霉		△	△				
紫苏叶	叶	〃	△		△				
大青叶	〃	〃			△				
橘叶	〃	〃			△				
薄荷叶	〃	〃	△		△				
马齿苋	草	〃	△		△				
车前草	〃	〃	△		△				
蒲公英	〃	〃	△		△				
豨签草	〃	〃	△		△				
佩兰	〃	〃			△				
莱菔英	〃	〃			△				
地丁	〃	〃			△				
落得打	〃	〃			△				
细辛	〃	〃			△				
金钱草	〃	〃			△				
青蒿	草	发霉			△				
半边莲	〃	〃			△				
冬瓜皮	皮	〃			△				
西瓜翠	皮	〃			△				
夜交藤	藤木	〃	△		△				
野菊花	花	生虫串			△		△		
夜合花	〃	生虫串			△		△		
香薷	草	虫蛀、发霉			△				
佛手花	花	〃〃		△	△		△		
金银花	〃	〃〃	△	△	△	△	△		不宜暴日晒
款冬花	〃	〃〃		△		△	△		

续表：

品　名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求						注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	避光	
厚朴花	〃	〃〃			△		△		
蔷薇花	〃	〃〃		△			△		
芙蓉花	〃	〃〃		△	△				
桑叶	叶	〃〃	△		△				
芙蓉叶	〃	〃〃。	△				△		
番泻叶	〃	〃〃			△				
荷叶	叶	虫蛀、发霉			△				
透骨草	草	〃〃			△				
瓜蒌皮	皮	〃〃			△				
桑白皮	〃	〃〃			△				
椿根皮	〃	〃〃			△		△		
桑寄生	藤木	〃〃	△		△				
功劳叶	叶	〃〃			△				
扁豆花	花	虫蛀、发霉、变化		△			△		
白菊花	〃	〃〃〃		△			△		
黄菊花	〃	〃〃〃		△		△	△		
红花	〃	〃〃〃	△	△		△	△	△	
玫瑰花	〃	〃〃〃		△			△	△	
月季花	〃	〃〃〃		△			△	△	
代代花	〃	〃〃〃		△			△	△	

动物类

品　名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求								注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	对抗	隔离	阴凉	
地龙	虫体	虫柱、发霉			△						
紫河车	脏器	〃		△			△				
海马	动物体	〃变色		△		△					
海龙	〃	〃		△							

续表：

品　名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求								注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	对抗	隔离	阴凉	
刺猬皮	动物皮	〃	△	△	△	△				△	
熊胆	脏器	生虫、发霉、粘连		△						△	
水獭肝	〃	虫蛀、发霉、泛油		△							
蜈蚣	虫体	虫蛀		△			△	△			有毒
水蛭	〃	〃		△	△						
红娘虫	〃	〃			△		△		△		有毒
蕲蛇	〃	〃		△	△		△	△	△		
乌稍蛇	〃	〃		△	△		△	△			
蟋蟀	〃	〃		△							
蛤蚧	〃	〃		△				△			
斑蝥	〃	〃		△	△	△	△		△		有毒
蜘蛛	〃	〃		△	△						
凤凰衣	卵内膜	〃			△		△				
龙衣	动物皮	〃			△						
干蟾	动物皮	〃		△	△		△				
穿山甲	鳞甲	生虫			△						
生鸡内金	胃内膜	〃			△						
僵蚕	虫体	〃			△		△				
虻虫	虫体	〃		△			△				
蛤士蟆油	脏器	发霉	△	△						△	
蜂房	虫窠	生虫串				△					
九香虫	虫体	生虫串、发霉	△	△	△					△	
牛黄	胆结石	受潮、结块		△			△			△	
桑螵蛸	虫卵	虫蛀、孵化				△					
麝香	脏器	挥发失量					△			△	

其他

品　名	药用部分	变异现象	防治方法及贮藏要求								注意事项
			通风	灰矿	晾晒	密封	烘焙	避光	隔离	阴凉	
柿霜饼	原药	融化	△								
芦荟	〃	〃				△		△		△	
阿魏	〃	〃				△		△	△	△	有特殊气味
苏合香	〃	〃				△		△		△	
皮硝	〃	〃						△		△	
元明粉	〃	〃						△		△	
青盐	〃	〃			△	△					
秋石	〃	〃			△	△					
樟脑	〃	〃				△		△	△	△	易燃
冬虫夏草	〃	生虫		△			△			△	
鸡血藤膏	〃	融化		△							
冰片	〃	〃				△				△	易燃

(五)鲜药的保养

保管新鲜药主要在于保养鲜药的鲜液成份使其质地不变。根据各种鲜药不同特性，采用不同的方法。不要怕麻烦，勤检查、勤整理、如发观霉坏现象，立即采取适当措施加以防治。要掌握自然气候变化和日常供应的规律，使鲜货保持质量不变，适应医疗上的需要。几种鲜药的保养方法分述如下：

鲜生地：鲜生地大体有两种情况，一种含水份较少，条长而细，比较容易保管。一种是粗壮水份多，不易久藏。一般保养方法：先加以整理，去其腐烂变质部分，然后用竹匾摊晾，吹干其外表水份后，先在底层铺一层砂土，然后放上一层鲜生地，这样一层黄砂土，一层鲜生地，盖至4～5层后，就不能再盖。保持疏松，防止水分渗入。在使用时，沿边缘拔开局部黄砂，取出应用数量，洗尽泥砂，修去芦头和变质部分，切成1.67～3.33厘米长的段片，供配方使用。

鲜石斛：数量少的可放在阴凉处。在夏季每天淋凉水一次。冬季要防冻每隔3～4天淋水一次，经常保持适当的水分。但温度过大时茎梗上会出现紫红色，如长期干燥，它的茎梗便会发生枯黄。夏季还可以栽在花盆或花坛中，大量的可用木箱培植保养。在培植前，先将长的须根适当剪短，并将盆底或箱底凿出孔洞，便于漏出多余的水，用两成沙泥铺

底，即将鲜石斛培植在内，再用小石子或敲碎的小石块（砖块先用水浸透），铺平塞紧。在冬天结冻时要移置屋内，保暖，可以作适当的淋水，在淋水后，要搬出室外，在阳光下 2～3 小时，再移进室内，以防冷冻。在夏季炎热时，移置于阴凉潮湿处，晚上搬出室外，吸收露水，不能日晒。它新生长出来花苗，应立即摘除，以勉花开后，消散浆液。作用时，在近根部剪下洗将，切成 3.3 厘米左右的段片，供配方使用。

鲜芦根：附鲜茅根

鲜芦根的保养方法，一般应放在阴凉通风处，每天浸水 1～2 次（夏天浸水次数应多一些）通常以水浸 20 分钟取出，放在容器中。上面用湿布盖好，不要压紧。同时也不宜水浸过长，以防变色变质。

还有一种水养法，将鲜芦根散开冲洗后，直竖于缸内，加少量的水把原枝 1/4 浸水内，3/4 露于水外，夏季每天换水 3～4 次，冬季每天换水 1～2 次（换水时并加冲洗）则色泽可以持久不变。使用时冲洗后，切成寸段即可。

鲜茅根的保养方法与鲜芦根相同。

鲜荷叶：鲜荷叶质地脆嫩，保养如过干则枯，过湿则变质腐烂，是鲜药中较难管理品种之一。

保养方法：首先散开摊在阴凉处，晾去水份后，分两张或三张一叠，散放在容器内（或放在地坑中），盖上不要过潮的布，不要压紧，以免生热变质。荷叶的特性，既怕水浸，又畏干燥，要保持湿润阴凉的环境，使用时去其蒂（蒂另作药用），然后切段供配方用。鲜荷梗保养比较简单容易，使用时刮去刺切成段即可。如有条件可放缸内种植随用随采，质量较好。

鲜姜：鲜姜性喜潮润，但又不宜过湿，过湿则容易腐烂。

保养方法：原货来时，拣去杂质后，置于容器内，不要用盖，循序使用，如潮湿性大，先摊在阴凉通风处，吹去部分水分，再放入容器内，使用时洗净随用随切。

其他鲜药，有的备量不多，有的较易保管，但只要能够掌握上面各种鲜货保养知识，特性和使用规律，便可依此类推。总之，鲜药有它独特的疗效，应该妥善保养，切实保证质量适应医疗需要具有很大的作用。

（六）中成药的保管方法

中成药有多种剂型、成分、性质也很复杂。从它变异范围及程度来说，主要与原料的性质，制作的方法、剂型、干燥程度以及包装物料等有关，所以要采取相应的方法和措施，才能保持其质量不起变化，它的保管好坏对于药物疗效有密切关系。总的要求是库房要清洁，干燥、凉爽、通风避光、防潮、门窗要严紧，现将各主要剂型的保管方法分述如下：

大蜜丸：最易生虫，包装封口要严一般应贮藏于阴凉干燥处，勿使受潮。在 5～9 月份温度较高的时期，应间断通风干燥。以防受潮发霉。

小蜜丸：与大蜜丸保藏基本相同。

水泛丸：易吸收空气中的水分，而生霉虫蛀，一般较易保藏，但到夏秋两季，要放到阴凉干燥，通风处，防止受潮发霉，包装亦应严密。

蜡丸：多为带香料贵重药物配制而成，可放置阴凉干燥处，不宜受潮，也不宜受热，以免走失药效。另应防止碰碎、一般可单层平摆。勿重压、重摔。防止蜡皮破裂。

散剂：散剂均为细粉。与空气接触面积大易吸潮变成坨块，如带树脂散剂高温时还易结块宜放阴凉干燥处。

膏滋：多掺有蜜或糖最易吸湿发霉、宜存放在阴凉干燥处，要经常检查，防止发酵、发酸等现象。

外用膏药类：室温过高时易透油，日久油质挥散，膏质变脆减低粘性。应放阴凉处，要避光，避热，以防走失香气和失去粘性。

片剂：贮藏时除应放在阴凉干燥处、不使其受潮外，要避光、避热掌握先进先出。

曲剂：如建曲、沉香曲、午时茶等易受潮发霉。在5～9月期间、应放入石灰缸内盖严、大量的可放于干燥处，并经常检查、以防发霉虫蛀。

第七章 中药有效成分的提取分离技术

第一节 中药有效成分提取分离的前处理及其基本设备

中药制剂是利用中草药为原料加工而成的，其质量好坏与原料及原料中有效成分的提取分离有关直接关系。为了保证中药制剂的质量，满足防病治病的需要，中药提取有效成分前，应根据具体情况，选择进行净选、洗涤、干燥、切制和粉碎，是保证药材质量，减少杂质混入，提高有效成分提出率的重要措施。

一、净选与洗涤的基本方法与设备

(一)净选的基本方法及其设备

选取规定的药用部位，去除非药用部分和杂质，使药物达到纯净的各种处理方法，称为净选。

净选加工的目的，主要在于分离不同的药用部分，选取规定的药用部位，除去残留药物中的非药用部分和其他杂质(如泥沙等)，使供提取分离的药物达到一定的药用纯度标准。

1. 分离不同的药用部分 中药中很多同一来源的药物，只因入药部位不同而有不同的疗效，因而必须经过净选处理，使之分别入药发挥其各自特殊的疗效。例如：马兜铃，是以马兜铃科植物北马兜铃或马兜铃的果实入药，性寒味苦，能清肺降气、化痰止咳，主治肺热咳喘、咯血、失音、痔瘘肿痛；它们的根入药称为青木香，味辛苦而性寒，能行气、解毒、消肿，主治胸腹胀痛、痧症、高血压、疝气、毒蛇咬伤、痈肿、疔疮、皮肤瘙痒或湿烂；马兜铃的茎叶入药称为天仙藤，性味苦温，能行气化湿、活血止痛，主治胃痛、疝气痛、妊娠水肿、产后血气腹痛、风湿疼痛。其不同药用部位成为3种药，性味功效差异也较大。麻黄与麻黄根来源于相同植物，前者为地上茎入药，后者为地下根入药。麻黄(草质茎)味辛苦而性温，是辛温解表药，能发汗、平喘、利水；麻黄根味甘性平，是敛汗固表药，以止汗为能，对体虚自汗、盗汗有效。出自相同植物的不同药用部位的两种药，作用竟截然不同。

相同植物不同药用部位所含成分也不尽相同，可见分离不同药用部分，选用规定的药用部位作为提取原料是非常重要的。至于目前有些品种的提取，因含有效成分相同，可作部分替代用品。如杜仲叶部分替代杜仲皮制备杜仲颗粒，则需有充足的理化实验依据，并经毒理、药理和临床验证认可后，方能使用。

2. 去除非药用部分 中药材在采收过程中，往往残留有非药用部分，需要净选除去。

(1)去皮壳:需要去皮壳的药物大体有三类,树皮类,如肉桂、杜仲、黄伯、厚朴等;根和根茎类,如桔梗、山药、明党参、北沙参、知母等;果实种子类,如白果、草果、鸦胆子、使君子、桃仁、杏仁、莲子等。

树皮类药材的木栓皮部分基本不含有效成分,而且表面往往附有苔藓、地衣类物质,药用必须除去。如黄柏的木栓层厚而虚软,无味(基本不含有效成分),而"里有味苦",是去除木栓层后的韧皮部,即是色黄味苦的药用部分,小檗碱等药效成分主含在此部分。

根和根茎类药材的皮部需要去除的并不太多。如知母,根茎外密布金黄毛,为去除这些毛而须趁鲜去皮,即得知母肉(又称光知母)。大黄,张仲景曾指出用时"皆去黑皮"。

果实入药以连果皮入药者居多,如砂仁、白豆蔻等。需要去果皮者相对较少些,如草果、巴豆、莲子、使君子等,一般用时去其皮壳。

种子类入药,若种子带硬壳(如白果有坚硬内种皮)者要除去以取仁用,而杏仁、桃仁等传统要求去种皮用。

去皮壳的方法因药物不同而异。树皮类药材可用刀刮去栓皮、苔藓及其他表面不洁之物,果实种子类药材可砸破皮壳取仁用,杏仁、桃仁等用燀法去除种子皮用。

但是,目前对某些药物去皮提出了不同看法。如苦杏仁,种皮只占杏仁的4%,虽然种皮含氢氰酸量较低,但去皮加热时则要损失约30%的氰甙,因此有主张不去皮而临时捣碎入药。又如桔梗,传统要求去"浮皮"后入药,经动物溶血、毒性和祛痰实验,证明带皮桔梗与去皮桔梗溶血指数相同,均无明显毒性反应,祛痰作用以带皮桔梗略强,而且临床应用带皮桔梗未见不良反应,故认为桔梗入药可不去皮,如为干燥之便,可在产地趁鲜切片。

(2)去茎枝与去根:用根、根茎入药的药物,如党参、柴胡、龙胆草、白术、苍术等,常留有残茎需要除去。用地上茎叶入药的药物,如茵陈、卷柏、石斛等,往往留带地下根,须除去。一些叶、花、果实类药物,如桑叶、侧柏叶、辛夷、密蒙花、五味子、连翘等,常留有较多枝梗,须除去。

(3)去芦:芦通称"芦头",一般指根茎,如人参、桔梗的芦头;也有指残茎的,如牛膝、茜草等。人参传统要"去芦",前人认为人参芦头(根茎部分)"能吐人",应除去。有人将人参芦作为"虚人涌吐剂"而单独用作涌吐药用。近经成分分析,动物实验与临床观察,证明人参芦与人参成分相同,而且总皂甙含量尚高于人参约2~3倍,同时未发现人参芦有致吐作用。考虑到去芦会使人参损失约12%~15%的重量,因此有人提出人参可不去芦。但也有实验认为:人参皂甙 Rb_1、Rb_2、Rc 具有显著抗溶血作用,将其等量加入人参皂甙 Rf、Rg_1、Rg_2 中,可拮抗其溶血作用。人参不同部位中单体皂甙组成含量的比例可有不同,可有溶血性差异。这又为不同部位的分别使用提供了依据。

(4)去"心":"心"一般指的是根类药的木质部,个别指果实药的种子或种子药的胚芽。

根类药的木质心,认为是非药用部分,故抽除。早在汉代《伤寒论》中就有麦门冬、天门冬"去心"的记载。现在,牡丹皮、地骨皮、白鲜皮等的木质心在产地趁鲜除去,巴戟天则需专门加工去心。通过去心处理,可保证用量的准确。

果实去心如连翘心,实为种子,并非无效物质,因连翘心能清心火、除烦热。种子去心如莲子心,亦非无效物质。所以这类去心应属于分离不同药用部分,分别入药用。但长期

实践中认识到一些带木质心的药材如麦冬，服后并不使人感觉烦闷，虽不是药用部分，但在整个麦冬药材中所占比例很小，故近代麦冬多不去心。也有些药材如远志，皮（俗称肉）与心的化学成分相同，只是皮部皂甙含量高（约为 12.1%），木心皂甙含量低（约为 0.48%），但远志木心在远志根中所占比例较大，不去心则影响药物质量，所以传统去心又是有道理的。

（5）去核：某些果实类药物，常用其果肉（如诃子）或需用其假种皮（如龙眼肉），即需去其内果皮为硬壳的果核（如诃子核）或种子（如龙眼核），取其肉部（诃子肉为外果皮与中果皮粘连，龙眼肉即为假种皮）入药用。其核亦有一定作用，可分别入药。

金樱子药用的是其成熟假果，去核是挖出其带毛的瘦果，取金樱子肉作药用。

去核有的在产地加工已除去（如龙眼肉），有的则需单独加工（如诃子取肉，乌梅取肉等），要用水润软剥取。

（6）去毛：有些药物表面或内部生有毛茸，服后会引起刺激症或有其他副作用，需要除去。

枇杷叶背密生毛茸，石韦叶背的孢子囊俗称为毛茸，用时须刷去，因古人有“毛射入肺，令咳不已”之说。传统方法是人工刷毛，大量则可用机械去毛。但该工序甚费工时，可考虑不去毛用。如有实验证实，枇杷叶毛成分与叶相同，而且煎煮时不易脱落，少有脱落亦可过滤除去。

骨碎补、狗脊等药，在根茎上密被鳞片（骨碎补）或长茸毛（狗脊），多用砂烫法将其烫焦后除去。

金樱子肉质花托内有被毛瘦果，如前述要水浸润软，剖开挖去毛核。

动物药如鹿茸，表面密生毛茸，一般用酒火燎去其毛，须注意茸皮不得燎焦、燎裂。

（7）去头、尾、足、翅、眼、鳞：一些动物药，如昆虫类、蛇类、蛤蚧等，传统要求或去头、或去尾、或去足、或去翅、或去眼、或去鳞，认为这些部位有毒或为非药用部分。如斑蝥为代表的昆虫药，要去头、足、翅；蛇去头、尾；蛤蚧去眼、足、鳞等。

3. 清除杂质　有些药材可夹杂一些泥沙，附着一些盐分，混入一些木屑等杂质，必须除去。树脂类药材，如乳香、没药，常粘附一些泥沙和木屑，需经挑选除去。五灵脂作为动物排泄物，往往附着一些泥沙等杂质，也要经挑选除去。根与茎类药材及花、叶、种子类药材和蝉蜕等也可杂入泥土，可筛除。青葙子、车前子、莱菔子、吴莱萸等果实种子类药材，常可混入一些果柄、叶梗，质地较轻，干瘪的果实、种子也可因体轻而经筛簸或用风车簸扇除去。海藻、昆布等海产药物，表面往往附有盐分，一般可用水洗漂除去。

上述净选加工的方法，开始是手工操作，发展到目前已实现半机械化或机械化，主要是针对风选、筛选、输送方面的机械设备，在此不详细介绍，一些药材的净选加工，仍以手工操作为主。

（二）洗涤的基本方法及其设备

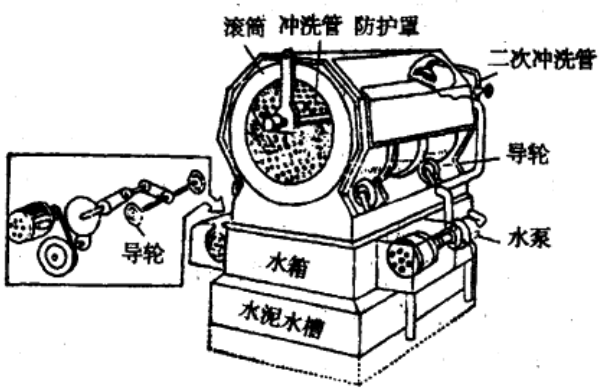
药材在切制和粉碎前，都需经过不同程度的洗涤处理，目的在于清洁药材，使药材达到一定的软化程度，常用的洗涤方法有喷淋法、淘洗法、浸泡法、漂洗法、浸润法。

1. 喷淋法　全草类药材，如荆芥、香薷、青蒿等，宜选择喷淋法湿润软化药材。操作时，将药材整齐地摊开或堆放，用清水均匀喷淋 1～2～4 次不等，要依药材质地和季节而

定。喷淋后经短时间湿润使软，即可切制。近年有些药材如藿香、益母草、青蒿等，多在产地趁鲜切制，有利于保证药材质量，方便运输。

2. 淘洗法　一些质地疏松，吸水较快的药材，如南沙参、前胡、羌活等，适宜用淘洗法软化药材。操作时，将药材投入清水中，快速淘洗并及时取出，稍润即可。大生产中多采用洗药机来洗涤药材。

洗药机工作原理及操作：将待洗药材从滚筒口送入后，启动机器，打开水阀放水，在滚筒转动时，不断喷水冲洗药材，冲洗水再经水泵打出作第2次冲洗，洗净后，打开滚筒尾部放出药物停车。



洗药机

3. 浸泡法　某些质地坚硬的药材，如槟榔等，需要用清水浸泡一段时间，使其逐渐吸收适量水分，达到软化目的。浸泡时间的长短，要视药材的体积大小、坚硬程度及季节的不同而定。一般质坚、体大者，浸泡时间长些，如槟榔、白术、泽泻等；质地疏松、体小者，浸泡时间宜短些，如枳壳等。春冬气温低时，浸泡时间宜长些；夏秋气温高时，浸泡时间短些。有些质轻而疏松的药材，如猪苓、枳壳等，浸泡时因漂浮于水面而浸泡不匀，故需在药材上压以重物，使之吸水均匀。总之，药材的浸泡要本着软硬适度，可以切制为准，应尽量避免有效成分流失而降低药效。

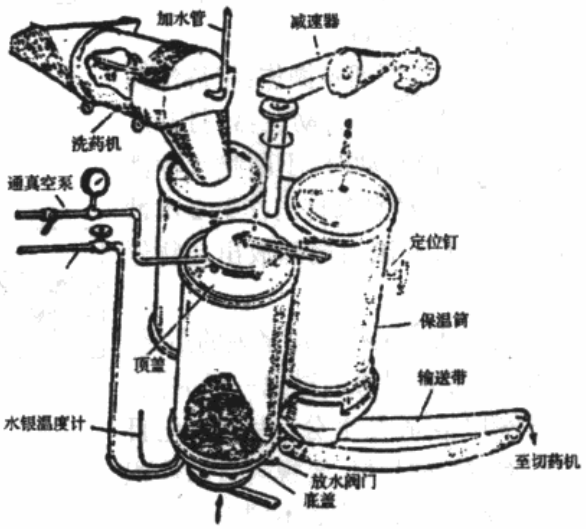
4. 漂洗法　一些毒剧药物，如乌头、附子、半夏、天南星等，多选用漂洗法来处理。操作时，将药材在多量水或长流水中反复清洗，以降低毒性。一些含盐分的药物，如海藻、昆布等，经短时间的反复清洗，即可漂洗至无咸味。酸枣仁入药为纯净种仁，也常用漂洗法除去硬壳。漂洗法处理药物，以春秋季为佳，因此时气温适宜，每天换水1～2次即可。夏季气温高，药材漂洗时易霉腐变质，若换水太多则易损失大量有效物质。如需在夏季漂洗，可在水中加入2%～6%的明矾防腐。

5. 浸润法　质地坚硬，不易吸收水分的药材，如大黄、白芍等，多选用浸润法处理。浸润法是浸泡工艺的改进法。药材经较长时间的浸泡，有效成分溶失较多，如槟榔一般要泡7～14天，其杀虫有效成分槟榔碱可损失18%～30%。为了减少药效成分的损失，则将短时间浸泡过的药材取出，放在容器中，用湿物遮盖，或继续喷洒适当清水，保持湿润，使水分慢慢渗入药材组织内部，以达到既软化药材又避免药效成分溶失的目的，即少泡多润。

浸润法处理药材要注意以下几点：①质地坚硬的药材，尤其体积大者，如大黄等，不易很快润透，需反复闷润处理才能达到软化标准。对此类药物可将药物浸润一段时间，晾晒一段时间，使水分渗入一部分，表面水分挥散一部分，如此反复润晒几次，即可内外软化一致。本法避免了过多用水溶失有效成分，又因中途淋水稍润后又晾晒，防止了发热霉变。②含淀粉较多的药材，如山药、天花粉等，浸润处理时气温稍高即易发粘、变色、变味。此

类药材要尽量避免夏季闷润，一旦发粘，应及时用清水洗涤，摊开晾晒，使之软化。③含油脂、糖分多的药材如当归、玄参等，可采用吸湿回润法处理。即在潮湿地面上铺放席子，将净制药材直接摊放于席上，约经 12～24 小时，待其吸潮变软即可供切制。

在大生产中，为了缩短生产周期，减少损耗，提高饮片质量，不断推出一些改进的工艺和机具，常用的有真空加温润药机。其装置：用 4 个（或 3 个）大铁筒或不锈钢筒（每个容积为 150～200kg）作真空筒，安装作“田”字形（或“品”字形），中有转轴 1 根，通过动力转动，几支圆柱形筒可交替使用。



真空加温润药机

操作方法：药材经洗药机洗净后，自动投入圆柱形筒内，待水沥干后，密封上下两端筒盖，然后打开真空泵，使筒内真空度上升到 620mm 汞柱以上（不超过 1 个大气压），约 4 分钟后，开始放入蒸气，这时筒内真空度逐渐下降，温度逐步上升到规定的范围（可自行调节），真空泵自动关闭，保湿 15～20 分钟后，关闭蒸气（时间可根据药物性能掌握），然后由输送带将药物运到切药机上切片，每筒药物 15 分钟即可切完。从洗药→蒸润→切片整个工序一般只需 40 分钟即可完成。

二、干燥的基本方法与设备

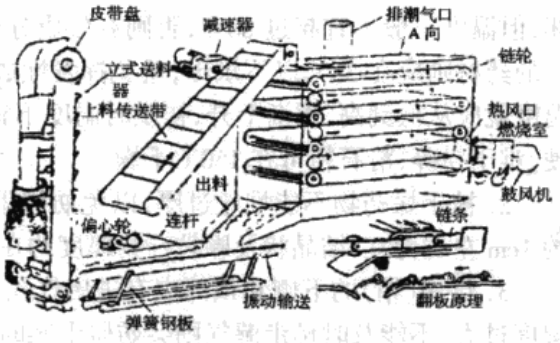
中药采集后及药材经软化处理切制成饮片后，含水量较高，适合微生物的生长繁殖，如果不及时干燥，则易于变色，甚至霉烂变质。各种药材固有的颜色基本上可以代替药材的内在质量，饮片的质量标准常以外观色泽为依据，如果外观色泽改变，往往意味着其化学成分及临床疗效会有改变。例如大黄变黑，黄芩变绿，荆芥、薄荷变黯，槟榔、白芍泛红等外观色泽改变都是质变的指标。常用的干燥方法有日晒和人工干燥两种。

（一）自然干燥

自然干燥包括晒干、阴干等方法。利用日光自然干燥，不需特殊设备，是比较简单易行的干燥方法。通常只需将药材摊放于竹席或清洁的水泥地面上，勤加翻动，即可干燥。缺点是需要场地大，不够卫生，而且易受气候变化的影响。含挥发性成分的药材（如薄荷、紫苏、竹叶柴胡等）、受日光照射易变色的药材（如槟榔、白芍、防风、乌药、红花、大黄等）、粘质较重的药材（如黄精、熟地、天冬等），均不宜直接在烈日下曝晒，可采取阴干的方法，即将药材置于空气流通的阴凉场所，使水分徐徐蒸发，直至干透为度。例如：槟榔饮片若采用曝晒则比阴干多损失醚溶性生物碱 23.4%，且外观颜色变深，驱虫效力降低。

(二)人工干燥

人工干燥是利用一定的干燥设备,进行加热干燥的一种方法。这类方法不受气候影响,较自然干燥清洁卫生,并可缩短干燥时间。近年来,各地在生产实践中创造了许多干燥设备,从直火干燥到使用蒸气、电热、红外线、远红外线、微波等方法干燥药材,使干燥能力与干燥效果都有了很大的提高。下面介绍几种常用的干燥设备:



翻板式干燥机

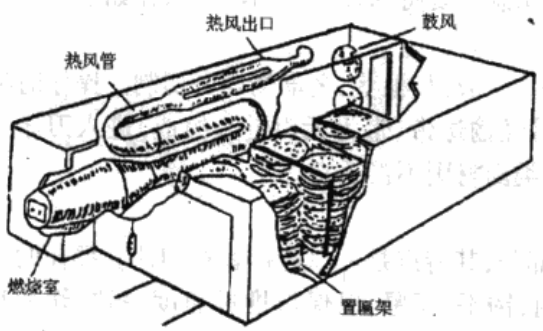
1. 翻板式干燥机

翻板式干燥机操作原理如下:将药材或切制好的饮片经上料输送带送入干燥室内,室内为若干翻板构成的帘式输送带;翻板共四层,由链轮传动,药材平铺于翻板上,自前端至末端即翻于下层,呈多次往复运动,干燥物沿出料口经振动输送带进入立式送料品,上行输入出料漏斗,下承包装袋分装。

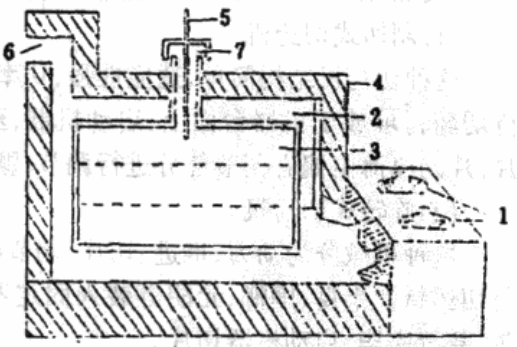
2. 热风干燥机

热风干燥机工作原理如下:燃烧室内以煤或电作热源,热风由热风管输入室内,由于鼓风机的作用,使热风对流达到温度均匀,余热由热风出口排出。操作时,将待干燥的药材以筛、匾、不锈钢方盘盛装,分层置于铁质框架中,由轨道送入干燥室,干燥后,停止鼓风,敞开铁门,将铁架拉出,收集干燥药材。温度最高一般控制在80℃左右,并应视药材质地和性质而定。此种设备,处理能力大,结构简单,易于安置。

3. 烘房



热风干燥机



土烘房剖面示意图

1. 煎药灶　2. 烟道　3. 干燥室　4. 外墙
5. 温度计　6. 烟道出口　7. 排气孔

目前使用较广泛的土烘房是利用煎煮、浓缩药液的炉灶余热而设计的。即在煎煮、浓缩用的炉灶侧面修烘房,使炉灶的烟道经过烘房的底部和夹层,利用其余热作干燥用。这种设置占地面积小,能充分利用热能,节约燃料。亦可采用烘箱等现代设备干燥。

干燥工艺中的注意事项主要有：

1. 干燥的温度愈高，干燥愈快。但温度过高则破坏有效成分，且易引起火灾，故在烘烤时应注意掌握温度。含甙类及生物碱类药材温度宜在 50℃～60℃之间，这样可抑制药材中酶的活性，不致引起有效成分的分解，如低于 50℃，则酶的活性加强，有效成分易破坏，但温度一般不宜超过 80℃，否则有效成分也可能分解而降低疗效或失效；含挥发性成分的药材则应在 35℃以下烘干，避免挥发性成分散失过多；含有多量淀粉的药材，烘烤时温度就应从低到高，逐渐上升，初烘时温度不宜过高，否则淀粉糊化，不易烘干，且干后变硬，难于粉碎；滑石粉可在 150℃干燥。

2. 被干燥药物不能堆放过厚，以免妨碍下层药物的干燥，稠浸膏与粉末状药物厚度约 1cm 左右为宜，结晶状及颗粒药物厚度约在 1.5～2cm 左右为宜。

3. 烘房(箱)的下侧和顶部应有进出气孔，以利空气对流，排出湿气，否则烘房(箱)内湿度过大，不能及时排走湿气则会妨碍干燥的继续进行。

三、切制与粉碎的基本方法与设备

(一)切制的基本方法及其设备

常用的切制方法有切、刨、劈、镑、锉等，以前多采用手工切制。随着工艺的改进，在不影响药效又便于调剂、制剂的前提下，已改手工切制为机械切制；为便于大生产，目前正逐步向联动化生产过渡。但这种比较先进的生产技术设备因条件限制还不能普遍推广，因此，目前广大基层仍以采用手工切制为主，辅以少量机械切制，现将几种切制方法分述于下：

1. 机器切制　目前全国各地生产的切药机种类较多，功率不等。基本特点是：生产能力大，速度快，节省劳力，可减轻劳动强度。操作时，将待切药材整齐地放于刀床上或药斗中，装满，压紧，然后调节好推进距离，即可切制。现将两种主要切药机简介如下：

(1)剁切式切药机

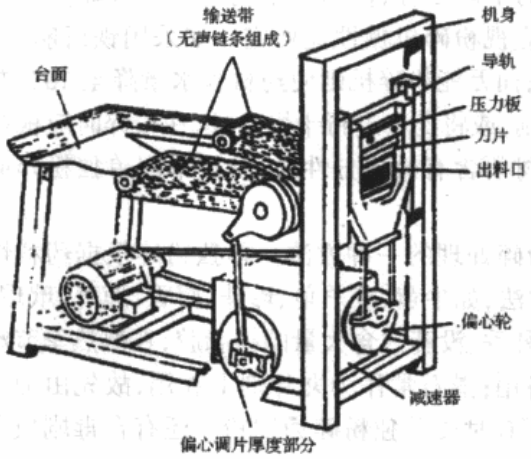
这种切药机结构简单，适应性强，功率高。一般根、根茎、全草类均可切制。操作时将待切药材堆放于机器台面上，启动机器，药材经输送带(带为无声链条组成)进入刀床切片，片的厚薄由偏心调节部分进行调节，颗粒类药材则不甚适宜。

(2)旋转式切药机

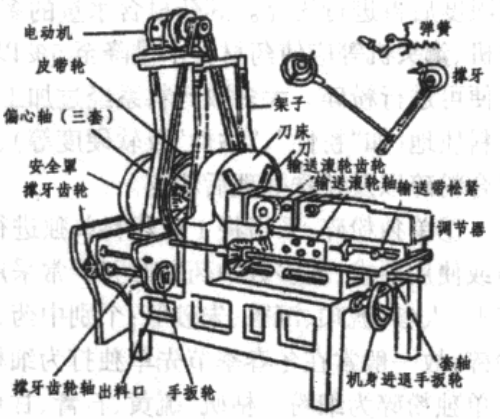
这种机械分为动力、推进、切片、调节四部分，其特点是可以进行颗粒切片。操作时将待切药材如半夏、槟榔、元胡等装入固定器内，铺平，压紧，以保持推进速度一致，切片均匀，装置完毕，启动机器切片。

2. 手工切制　将待切药材整齐地置于刀床上，用手或一特制的压板向刀口推进，然后按下切刀即可切成饮片。饮片的厚薄长短，以推进距离控制，有些药材(如槟榔)可用“蟹爪钳”夹紧向前推送，以策安全。

3. 其他切制　对于木质及动物骨、角类药材，用上述工具切片较困难，应根据不同情况，选用适宜工具切片，以利操作。



斜刀式切药机



旋转式切药机

（1）镑片：镑片所用的工具是镑刀。镑刀是在木质的柄上，平行镶嵌很多锋利的刀片。使用时，两手握紧镑刀的两端，向前推动，即可将药材镑成极薄的饮片。此法适用于动物角类药材，如羚羊角、水牛角等。近年来，一些地区镑片使用镑片机，该机由装药盒、压力轮及镑刀组成。操作时，将药材装入药盒，盒上加压力轮，将药材向下挤压，利用镑刀往返运动，将药材镑成薄片。无论用手工镑片还是机器镑片，均需将药材用清水浸3～5天，以利操作。

（2）锉：某些药材用量较小，临用时以钢锉将药材锉为细末，便于煎熬及冲服，如马宝、狗宝、象牙、羚羊角等。

（3）刨片：利用刨刀将木类药材刨成极薄片，以便煎熬，如檀香、松节、苏木等。

4. 注意事项　切制饮片应注意以下几点：

（1）工具选择：依据药材质地软硬，选好刀具，不论机器切片或手工切片，刀刃必须锋利，否则切出的饮片不平整，容易破碎，影响质量及汤剂煎煮。

（2）片型考虑：饮片切制的厚薄，主要考虑药材的有效成分是否容易提出。原则上应采取质地坚实者宜薄，质地疏松者宜厚。

（二）粉碎的基本方法及其设备

1. 粉碎目的　粉碎主要是借机械力将大块固体药材碎成适宜程度的碎块或细粉的操作过程，也可借助其他方法将固体药材粉碎。如低温粉碎，就是借助待粉碎物料在低温状态下的脆性，而进行粉碎的一种方法。在制备中成药前，中药材除经过加工炮制后制成饮片外，有的可直接供提取煎煮药用，但有的中药材需经过不同的粉碎方法，把其粉碎成各种所需粗细度的药粉，供提取分离及制备各种剂型用。因此，粉碎是中药提取分离与制剂生产中的基本操作之一，也是中药提取分离前和药剂生产的基础。通过粉碎能达到以下目的：增加药物的表面积，从而促进药物的溶解与吸收，提高药物的生物利用度；便于多种给药途径应用；便于药物中有效物质的浸出或溶出；为制备各种剂型提供原料等。

2. 粉碎工艺　粉碎工艺相当复杂，其采用的方法，要根据药料的性质，选用适宜的粉碎机械，从而为粉碎各种药物，制备药剂，提供最佳的粉碎方法。

(1)干法粉碎:本法系指将药料经过适当的干燥处理,使药料中的水分含量降低至一定限度后再进行粉碎。其药材含水量的多少应视粉碎机械性能而定。如采用铁研船、球磨机、锞头机等应使药材含水量降至5%以下;而万能粉碎机则使药材含水量降至10%左右便可进行粉碎。大多数药料系经过加工炮制,或将药料进行干燥处理,在粉碎时应根据药料质地(如"粉性"、"粘性"及软硬度等)、药材所含有效成分性质,分别采用单独粉碎或混合粉碎以及特殊处理后粉碎。

①单独粉碎:系指将1味药料单独进行粉碎处理的一种方法。单独粉碎根据药料性质或使用要求,现多数中药"细药料"常采用此法,如牛黄、羚羊角、珍珠、麝香、鹿茸、玳瑁、三七、人参、琥珀、沉香、朱砂等;个别中药,如乳香、没药因含大量的树脂胶,在湿热季节难粉碎,故一般常在冬春季节先单独打为细粉备用;滑石常作为丸片剂上衣用,故先由加工厂单独粉碎为细粉。枯矾、硫黄、石膏、甘草等有时要单独粉碎为细粉。还有含毒剧成分的药物,如马钱子、信石、雄黄、铅丹、红粉、轻粉等应单独粉碎。

②混合粉碎:系指处方中的药料经过适当处理(如炮制等)后,将全部或部分药料掺合在一起进行粉碎。此法适用于方中药味质地相似的群药粉碎,也可掺入一定比例的粘性油性药料,以避免这些药料单独粉碎的困难。如熟地、当归、天冬、麦冬或杏仁、桃仁、柏子仁等。其掺入量在处方规定的比例量大,而粉碎机械性能适应不了时,也不能同时掺入,可用下述"串料","串油"等方法处理。由于粉碎和混合两部操作结合进行,故可节省工时。当前需粉碎的药材多采用此法粉碎。但遇特殊情况,如处方中含有共熔成分或含氧化、还原性成分时,仍应用分别粉碎或单独粉碎。

③特殊处理:中药原料质地差别很大,但根据临床用药要求,有时要用难以粉碎的药料,如含有大量油性、粘性成分的药料,或含有动物药如皮、肉、筋骨等,需另加处理。即中药厂习惯术语为"串料"、"串油"及"蒸罐"等。

串料:在处方中有大量含有粘液质、糖分或胶树脂等成分的"粘性"药料,如天冬、麦冬、生地、熟地、牛膝、桂圆肉、五味子、枸杞子、黄精等。如与方中其他药料一起粉碎,亦常发生粘机械和难过筛现象。故应采用"串料"的方法,即将处方中"粘性"大的药料留下,先将其他药料混合药粉碎成粗粉,然后用此混合粉陆续掺入含"粘性"药料,再行粉碎1次。其"粘性"物质在粉碎过程中,及时被先粉碎的药粉分散并吸咐,使粉碎与过筛得以顺利进行。如归脾丸中龙眼肉等在粉碎时均采用"串料"操作。

串油:在处方中有大量含油脂性药料,如核桃仁、黑芝麻、桃仁、杏仁、郁李仁、火麻仁、柏子仁、牛蒡子等,如与其他群药一起粉碎,虽也可粉碎,但有时要粘粉碎机并对过筛(罗)造成困难。这时便应采用"串油"方法,即将处方中"油性"大的药料留下,先将其他药料混合粉碎成细粉,然后用此混合药粉陆续掺入含"油性"药料,再行粉碎1次。由于先粉碎出的药粉及时将油性吸收,可不致粘粉碎机与筛孔。如大黄䗪虫丸中的桃仁、杏仁等在粉碎时均采用"串油"操作。

蒸罐:主要是指药料由生变熟,增加温补功效,经蒸制的药料干燥后亦便于粉碎。在粉碎前需要蒸罐的成药品种常见的有乌鸡白凤丸、大补阴丸、参茸卫生丸、清宁丸、全鹿丸等。蒸罐或煮制,一般是将处方中不需蒸煮的药料先粉碎成粗末,待需蒸煮的药料加工处理后,掺合一起再进行干燥。如有芳香性、挥发性成分的药料应分别粉碎后再混合。

(2)湿法粉碎:湿法粉碎系指往药料中加入适量的水或其他液体进行研磨粉碎的方法。选用的液相一般是以药料遇湿不膨胀,两者不起变化,不妨碍药效者为原则。如朱砂、珍珠、炉甘石等药料先打成碎块,除去杂质,在乳钵中加水研磨,取上清液沉淀,余药反复研磨,沉淀药物取出干燥即得。

(3)细料药粉碎:中药细料药系指疗效显著,用量较少,价格昂贵的品种。在长期的制药实践中,中药细料药已形成单独的一套保管、加工、粉碎与下料等方法。细料药的粉碎方法有干法粉碎,也有湿法粉碎,但均为单独粉碎,其操作要求严格,如细度、损耗率等均规定较严。举例如下:

珍珠:本品质地坚硬,不易粉碎,并且用过的珍珠常附有污垢。需在粉碎前先将珍珠放入豆浆内,加热煮沸 10 分钟左右,弃去豆浆,用清水洗净珍珠。粉碎时可先将洗净的珍珠投入铜缸内,盖布捣破,然后放入电动乳钵内,再加入清水淹没珍珠,研磨 60 小时,取出沉降后,倾去上清液烘干。再将粉块粉碎,过 100～120 目筛即得。

鹿茸:本品为角质,不易粉碎。粉碎前先将鹿茸以灯火或涂抹酒精烧燎去毛,刮净后,用适量白酒湿润,待角质变软取出,切成 0.2～0.3mm 厚的薄片,阴干后粉碎成粉,过 80～100 目筛即可。

朱砂:本品为矿物药,常夹杂铁屑等,质坚硬而重,不易成粉。粉碎前先打成碎块,吸尽铁屑,然后装入球磨机,研磨 8 小时,过 100～120 目筛即得。过去用"水飞法"。

羚羊角:本品为角质,质地坚韧不易成粉,须先劈成条状。羚羊角去"塞",用温水浸泡一定时间,洗净剔去污血等,沥干。用锉粉机锉成粗末,或用镑刀镑成薄片,干燥后再用铁研船研碎。装入球磨机,研磨 120 小时,过 120 目筛,余渣再入球磨机反复研磨。近来,水牛角与羊角等角类亦有入药,其粉碎方法同上。

牛黄:本品体轻而松,易于粉碎,但易飞扬。研时可置乳钵内,加入微量清水,不仅便于研细,且可避免飞扬损耗;亦可置球磨机内,研磨 10～14 小时,过 80～100 目筛即可。

玳瑁:本品质坚,不易粉碎。一般先打碎或锉成粗粉,装入球磨机,研磨 80 小时,过 100 目筛即可。

麝香:本品须先拣除杂质(如皮、膜、毛等),置乳钵内用力研磨(即"重研"),筛取粗末重研反复操作至全部研细为止。或在研磨到剩渣时,加少量水或乙醇用力再研,过 60～80 目筛即得。

熊胆:本品因产地不同,其质地因之而异。可分为铜胆(云胆)、铁胆(关胆)两种,前者色黄,质松,用乳钵研之即可;后者色黑,质粘,不易研细,在配制成药时,可根据制药的需要,用水溶化后或用火烘干后再研。本品在冬季较冷时,易于粉碎。

人参、三七:两药皆为植物性贵重药物。用铁碾或小型粉碎机打成颗粒,过粗筛(40 目)后装入球磨机,研磨 80 小时,过 90～110 目筛即可。

海马:本品用铁研船碾细,过 80 目筛,如此反复操作,至全部研细为止。

沉香、檀香:两药皆系木质,含有油性。粉碎前须先用刀或斧劈成碎块,用铁碾压碎,过粗筛。装入球磨机,研磨 80 小时,过 90～110 目筛即可。

冰片、薄荷冰:冰片在乳钵中研磨易附于乳钵及乳锤上,且易粘连成饼,可先用湿毛巾将乳钵及锤湿润后再研。研磨时用力宜轻,过 90 目筛即可;薄荷冰在研磨时亦不宜用重

力，过90目筛即可。

(4)低温粉碎：用液氮等冷却剂对药物进行低温冷却，增加药物的脆性，从而达到粉碎药物的目的。适用于稍受热易破坏有效成分的药物。

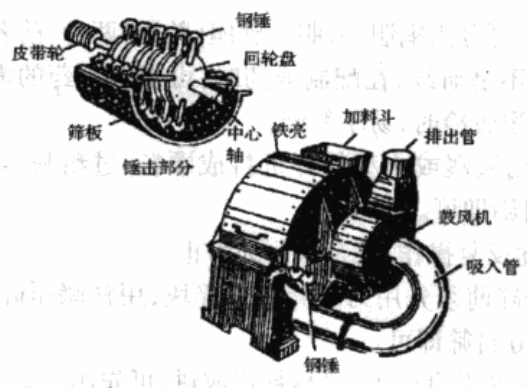
3. 粉碎的注意事项 ①粉碎后应保持药物的组成和药理作用不变；②根据应用目的和药物剂型控制适当的粉碎度；③粉碎前和粉碎过程中，应注意及时过筛，以免部分药物过度粉碎，并可提高工效；④在粉碎过程中应注意减少细粉飞扬，并防止异物掺入，尤其在粉碎毒药或刺激性强的药物时，应注意防护；⑤植物性药材中含纤维较多时，应尽量全部粉碎，以保持有效成分含量。

4. 粉碎的基本设备 中药的性质较为复杂，因而在中药加工粉碎时，对粉碎机械的选择要考虑以下几个因素：①被粉碎药物的硬度、大小、形状和性质，以及对产品粒度的要求；②准备采用的粉碎方法；③粉碎机的生产能力和对生产速度的要求；④对粉尘的控制及对环境卫生的要求；⑤分批粉碎或连续操作；⑥动力消耗、占地面积、所需人力等经济因素。此外，在实际操作过程中，粉碎机所产生的热量，可能会破坏某些药物的有效成分，或者使部分药物熔化粘附于粉碎室内壁，而降低粉碎效率等问题。因此在选择粉碎机时还应考虑其粉碎时的工作温度。

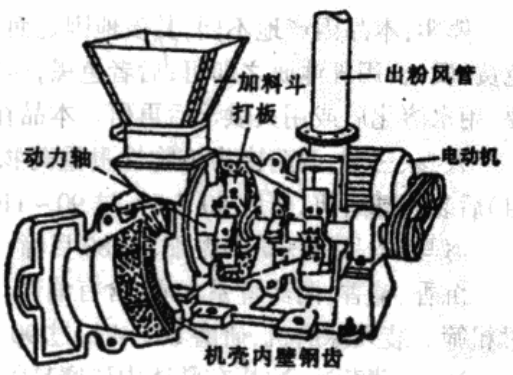
(1)锤击式粉碎机(锄头机)：由钢壳、钢锤、筛板及鼓风机四部分组成，系利用高速旋转的钢锤借撞击及锤击作用而粉碎的一种粉碎机。

药物自加料斗加入，进入钢壳的粉碎室，粉碎室的锤击部分内装的回转盘以高速旋转，借离心作用使装于其上的活动钢锤伸直挺立，对药物进行强烈的锤击。锤的活动装置可使其遇阻时自行变曲以免损坏。药物因受离心抛射经锤击而粉碎。达到一定细度的粉末自筛板分出，经吸入管、鼓风机及排出管排入集粉袋中(布袋有排气作用)。不能筛过的粗粉则继续在室内粉碎，粉末细度以更换不同孔径的筛板加以调节。常用的转速：小型者为1000～2500转/分钟，大型者500～800转/分钟。此种粉碎机适用于粉碎干燥、性脆易碎的药物或作粗粉碎之用。粘性药料则不适宜，因容易堵塞筛板及粘附于室内。

(2)柴田式粉碎机：亦称万能粉碎机。此种粉碎机在各类粉碎机中粉碎能力最大，它对于含粘软、油润、纤维及坚硬等类药料均有较大的适应能力，因此目前中药厂普遍应用。其主要结构由机壳和装在动力轴上的甩盘、档板及风扇等部件组成。



锤击式粉碎机



柴田式粉碎机

机壳：系由外壳和内套两层构成。外壳为生铁铸成，分成两半圆筒形（厚度约为 2～3cm），内套俗称膛瓦。

甩盘：装在动力轴上，甩盘上有 6 块打板，主要起粉碎作用。甩盘固定位置不动，打板由于粉碎时磨损，需及时更换。

挡板：在甩盘和风扇之间，有 6 块挡板呈轮状附于主动轴上，档板盘可以左右移动，主要用以控制药粉的粗细（如向风扇方向移动药粉就细，如向打板方向移动药粉就粗）和粉碎速度，但也有部分粉碎作用。

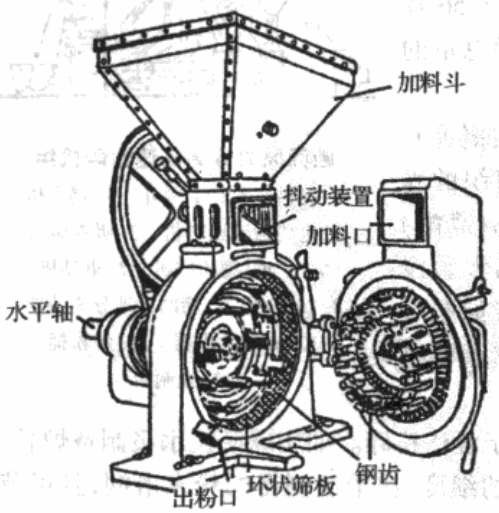
风扇：安在靠出粉口一端，由 3～6 块风扇板制成，附于主轴上，借转动产生风力，使药物细粉自出粉口经输粉管吹入药粉沉降器或风罗内。

沉降器：收集药粉的装置，下口放出药粉。

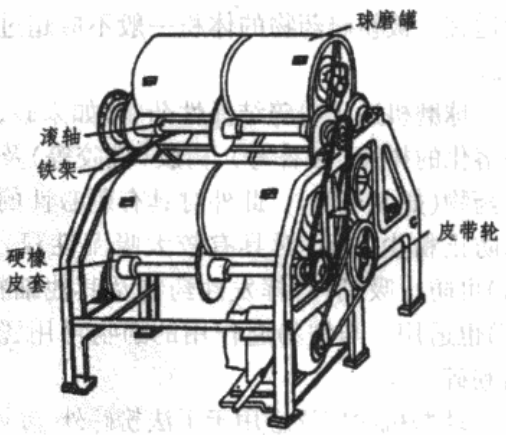
动力：常见的有 10、15、25 马力的 3 种规格。负荷转速为 3000 转/分钟。粉碎时机内温度增高，应控制在 60℃以下。

（3）万能磨粉机：系一种应用较广的粉碎机。其粉碎作用是由撞击伴以撕裂、研磨等作用而构成。万能磨粉机主要构造系由 2 个带有钢齿的圆盘及环状筛组成。装于水平轴的圆盘可以转动（另一个不动的圆盘上装有较多数目的钢齿），当两盘相合时，两钢齿交错排列，药料在钢齿间被粉碎。

操作时，首先开动机器空转，待高速转动时，再加入药料，以免阻塞于锯齿间，增加电动机起动时的负荷。药料从加料斗加入，借抖动装置的抖动，经过加料口均匀地进入机内，由于离心力的作用，药料被甩向甩盘的钢齿间，借钢齿的撞击、劈裂和挤压作用而被粉碎。经粉碎至一定细度的粉末，即通过环状筛板，经出粉口落入粉末收集袋中，粗料则继续被粉碎。粉末的粗细可由更换不同孔眼的环状筛板来调节。自筛板筛出的粉末是随着强烈的气流而分出的。在粉碎过程中，圆盘转速甚快，能产生强烈的气流易使粉末飞扬，故须装有集尘排气装置，以利安全和收集粉末。



万能磨粉机



六罐球磨机

万能磨粉机可制备各种粉碎度的粉末，并且粉碎与过筛操作可以同时进行。此机器适宜于粉碎多种干燥药物，如结晶性药物、非组织性的块状脆性药物，以及干浸膏颗粒等。由于高速粉碎过程中会发热，不宜粉碎含有大量挥发成分和粘性药材。

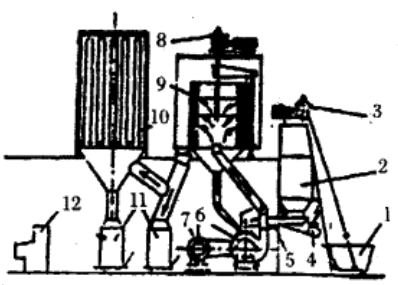
(4)球磨机：系由不锈钢或瓷制成的圆筒形球罐，内装有一定数量和大小的用钢、瓷或花岗石制成的圆球、球罐的轴固定在轴承上。操作时将药物装入罐内密盖后，由电动机带动旋转，在一定速度下滚动。转速应控制在使其中圆球获得一定的高度，然后呈抛物线落下，药物借圆球起落而产生的撞击作用和圆球与罐壁及球与球之间的研磨作用而被粉碎。

球磨机要求有适当的转速，才能获得很好的粉碎效果。圆球的转动受离心力的影响，而离心力的大小又与圆筒的转速有关。因此，圆筒应有一个适宜的转速，才能使圆球沿罐壁运行至最高点而落下。这样可产生最大的撞击力和研磨作用，粉碎效果最好。如果转速太快，形成的离心力超过了圆球的重力，则球紧贴于罐壁随罐旋转而不落下，故不能粉碎药物。如果转速太慢，圆球达不到一定高度，即沿罐内壁滑动，此时主要发生研磨作用。总之，转速过快过慢都会减弱或失去粉碎作用。旋转时离心力的大小不仅与转速有关，而且与圆周运动的半径有关。因此球磨机的适宜转速须根据圆周筒内径大小进行计算。

影响球磨机粉碎的效果除转速外，还有圆球的大小、重量、数量以及被粉碎药物的性质等因素。圆球应具有足够的数量和硬度，在一定的高度落下时，能具有最大的击碎力。圆球直径一般不应小于65mm，应大于被粉碎药物的4～9倍。圆球的大小不一定要求完全一致，这样可以增加圆球间的研磨作用。操作过程中，由于圆球不断地磨损，部分圆球需经常更换。

球罐中装填圆球的数目不宜太多，过多时，圆球在升降时互相碰撞，消耗能量。罐内装填圆球的体积约占球罐全容积的30%～50%。

球罐的长度与直径应有一定的比例，球罐过长，仅部分圆球具有作用。一般是长度：直径 = 1.64：1.56较为适宜。被粉碎药物的体积一般不应超过球罐总量的1/2。



圆筛风力分离高速粉碎机组

1. 提料斗 2. 贮料斗 3. 提升机
4. 电磁振动给料机 5. 吸铁装置
6. F－400型粉碎机 7. 电动机
8. 扫粉机 9. 筛网自动分离装置
10. 布袋除尘器 11. 集粉桶
12. 控制台

球磨机适于粉碎结晶性药物(如朱砂、硫酸铜等)、易溶化的树脂(松香等)、树胶(桃胶等)及非组织的脆性药物(如儿茶等)。此外对具有刺激性的药物(蟾酥)可防止粉尘飞扬；对具有较大吸湿性浸膏(如大黄浸膏)可防止吸潮；对挥发性药物及其他细料药(如麝香等)也适用。与铁易起作用的药物可用瓷制球磨机进行粉碎。

球磨机除广泛应用于干法粉碎外，亦可用于湿法粉碎。如用球磨机水飞制备炉甘石、朱砂、珍珠等所得粉末可达到120目或更细的的细度，比干法制得的粉末滑润，且可节省人力。水飞法用球磨机圆筒，一般约为20L的容积；投入的药料一般为圆筒容积的1/4～1/3；加入的水约为投入药料的1倍；二者可同时加入。研磨时间视药料的不同而异，通常均在40～80小时之间，然后干燥即得。

球磨机的应用范围较广，管理简便，密闭而无粉尘飞扬。但球磨机能量消耗大，间隙操作，加卸药料费时，且粉碎时间较长。其他工业中有连续操作的球磨机，能自动加料和卸料，但制药工业中尚少应用。

(5)粉碎机组：圆筛风力分离高速粉碎机组，主要由 F－400 型高速粉碎机、圆筛分离装置、电磁振动给料机、吸铁装置提升机、布袋除尘器和控制台等组成。

机组运行时，接通控制台电源，开动提升机 3，将一定粒度的药材提升倒入贮料斗 2；开粉碎机的夹套冷却水；启动电动机 7 和扫粉机 8，然后接通给料机控制器电源，调节给药机振幅，药材即进入粉碎机进行粉碎，当电动机 7 达到允许负荷时，即停止旋动振幅调节旋扭，给料机便实现自动给料。已经粉碎的药料，通过粉碎机的风机送到圆筛分离装置，达到要求细度的药粉借助风力穿过筛网，被旋转着的刮粉板刮落到集粉桶，少量药粉随风进入布袋除尘器进行收集，不合细度要求的药粉仍返回粉碎机继续粉碎。此机组一次投料即得粉碎成品，生产过程可连续自动进行。由于机组密闭操作，微细粉经二级捕集后，飞扬损失小，降低了物料损失，大大改善了操作环境，在中药的粉碎加工中已经广为应用。

第二节　中药有效成分的提取技术及其基本设备

中药经过适当的净选、洗涤、干燥、切制或粉碎就可按要求进行有效成分的提取。

提取是研究中草药有效成分和获得中药有效使用价值部分的一个重要步骤。提取工艺设计合理，操作正确时，不但能将有效成分提出，而且有利于以后的分离精制等工艺操作。因为提取是分离纯化的前提，适当的提取方法及提取溶剂的正确选择，对中药有效成分的获得至关重要。如果提取方法选择不当，不但中药有效成分提取不完全，而且可能造成分解变质，或者同时提出许多杂质，给以后的分离工作造成困难，甚至进入成品中，引起药物的毒副作用等。所以，提取工艺的合理与否直接影响药液中有效成分含量的多少，与临床疗效密切相关。

中药的提取是指用适宜的溶剂和适当的方法(主要有水蒸汽蒸馏、升华法等)，将所要的成分尽可能完全地溶浸出来，同时要注意避免或减少其他杂质的提出，以达到取其精华，去其糟粕，为进一步分离精制提供原料。对药材进行有效成分的提取，首先要大致了解药材含有哪些类型的化学成分及各类化学成分的重要性能，这样才能选择适宜的提取溶媒及提取方法，充分提取有效成分及辅助成分，尽量减少或除去无效成分。了解前人对该植物或同属植物中化学成分的研究情况(包括分离纯化、结构研究、药理及临床研究等)，加以分析总结，给提取分离工作以启示，制定出分离提取的可行设计方案，尽量避免走弯路，但也应注意，不能盲目一味唯文献是从或不加分析地照搬提取分离方法。

一、水蒸汽蒸馏提取的基本方法及其设备

(一)基本原理

水蒸汽蒸馏法是将水蒸汽通过含有挥发性成分的中药，使其挥发性成分随水蒸汽一

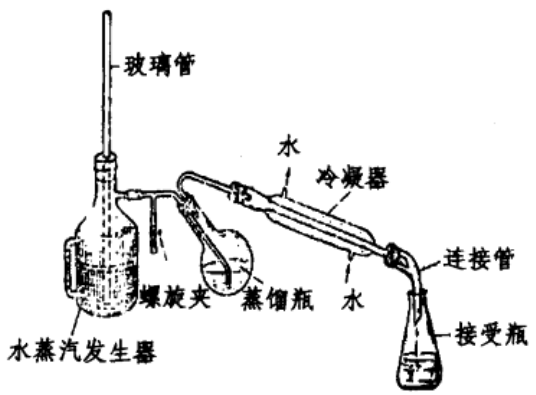
起蒸馏出来的一种方法。

中药所含挥发性成分，一般沸点较高，如挥发油沸点常达200℃左右，若用直接加热蒸馏，则因温度过高，导致部分有效成分分解破坏。水蒸汽蒸馏，系基于两种互不相溶的混合液体的沸点，较任一单成分的沸点为低的原理而进行的。这样就可使挥发性成分与水在低于100℃的温度下沸腾，汽化，再经冷凝收集而达到分离提取的目的。被提取或分离的物质应具有以下的性质：在100℃左右时具有一定的蒸汽压，与水不发生化学反应，在水中溶解度较小。当一种物质与水一起加热时，根据分压定律，总的蒸汽压应为各成分的蒸汽压之和，即：$P = P_1 + P_2$（式中 P：总蒸汽压；P_1：水蒸汽压；P_2：成分的蒸汽压）。

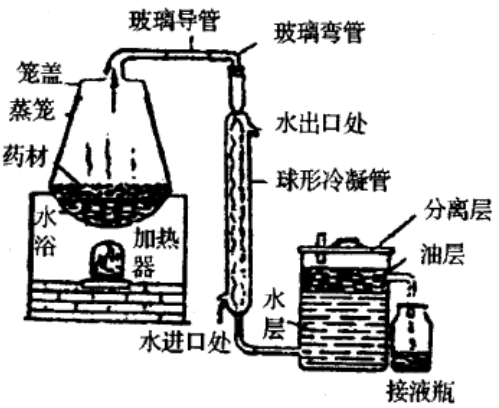
例如：从一个混合物中分出 a－蒎烯，可以用水蒸汽蒸馏的方法。当水与 a－蒎烯一起加热到95.5℃时，水的蒸汽压为86.12kPa（646mmHg），a－蒎烯的蒸汽压为15.20kPa（114mmHg），它们的总压力为一个大气压，于是液体就开始沸腾，产生的混合蒸汽经冷凝后，水与 a－蒎烯就分层，从而达到提取分离纯化的目的。

（二）方法及设备

将药料装入适宜容器，先用水浸泡1小时，使其充分膨胀，并适当加温后通入水蒸汽蒸馏。



水蒸汽蒸馏仪器装置



自制水蒸汽蒸馏装置

水蒸汽蒸馏装置是由水蒸汽发生器和一套蒸馏装置组成。

蒸馏装置主要是由蒸馏器、冷凝管、接受器等组成，蒸馏瓶要选用短颈圆底烧瓶，瓶口装一胶塞，胶塞中心打二个孔，一孔插入弯管，接冷凝管，另一孔通入水蒸汽，水蒸汽发生器可用圆底烧瓶，烧瓶内盛水，将水煮开后产生的蒸汽通入蒸馏瓶的药料中，接好冷凝水源即可使用。也可在高压消毒锅或其他适宜容器内安一个多孔性隔板，把药料浸泡后平放于隔板的纱布上，容器底部放水，这样水加热汽化后，水蒸汽通过药料，其挥发性成分随水蒸汽一起蒸出。

水蒸汽蒸馏的主要注意事项：

1. 药材在蒸馏前应先湿润放置半小时（新鲜药材例外），使其充分膨胀，这样将有利于挥发油等成分的蒸出。在某些情况下，可在中药的水浸液中加入一定量食盐以提高其沸点，也有利于加速挥发性物质的蒸出。采用高压消毒锅装置时，已湿润膨胀的药材，可

用单层纱布包好放于隔板上。药材量不宜超过锅内容积的2/3。

2. 蒸馏液上部往往有一层浮油(亦有油较重而沉于底部的,如透骨香油),若要分离挥发油,可在接受瓶上安装一油水分离器。

水蒸汽蒸馏法是提取中药成分常用的一种方法,应用很广,如提取挥发油,制备芳香水,特别是近年来广泛应用于制备含挥发性成分的中药注射剂,如生脉注射液中北五味子即是先用水蒸汽蒸馏,蒸馏后的药渣再用水醇法处理。

二、溶剂提取的基本方法及其设备

(一)溶剂选择

溶剂提出过程中,溶剂的选用对浸提效果具有显著的影响。选用提取溶剂时,应根据药材的性质及医疗要求,以不影响药效,能对有效成分有较大的溶解度,而对无效成分少溶或不溶,不与有效成分发生作用,不易腐败,价廉易得为宜。一般溶剂不能达到上述要求时可采用混合溶剂,如不同浓度的乙醇即可视为水和乙醇的混合溶剂。

作为有机化合物,各种溶剂相应存在着自身结构上的特性。溶剂按极性大小可分为极性溶剂(如水)、中等极性溶剂(如醇类、丙酮类)及非极性溶剂(如乙醚、氯仿、苯、乙烷、石油醚等),常见溶剂的亲脂性和亲水性强弱次序可表示如下:

←——亲脂性(非极性递增)

石油醚—苯—氯仿—乙醚—乙酸—乙酯—丙酮—丙醇—乙醇—甲醇—水。

——→亲水性(极性递增)

中药的有效成分在各种溶剂中的溶解度大体遵循"相似相溶"的规律(指极性而言)。

1. 水　水为一种极性溶媒,对于极性物质都有一定的溶解性能。其溶解范围很广,可以溶解大多数无机盐类与许多有机物,能溶解糖、胶、鞣质、蛋白质及色素。挥发油在水中微溶。树脂、油树脂、脂肪油及其他脂溶性成分不溶于水。但由于提取液中共存的高分子多成分体系常有助溶作用,在煎煮提取时高温也可能增加脂溶性成分的溶出。故有时水也能提取出少量的树脂或其他脂溶性成分。水能与乙醇、甘油、丙二醇等极性溶媒任意混合,不具药理及毒理作用,价廉易得,故为最常用的溶媒。

水是人体最重要的养料,它是体内细胞质和体液的组成成分;水分子很小,易透过人体的生物膜被机体所吸收。这也是为什么中药的提取和液体制剂大多数选用水为溶媒的道理。但是,水也有其不足之处。由于空气中氧经常与水接触,很难阻止其在水中的溶解,以致一些易氧化的药物产生变质现象。水的化学活性比有机溶媒强,能水解很多药物,也容易增殖微生物,以致某些蛋白质或碳水化合物在水中发酵分解。

2. 乙醇　乙醇为除水以外最常用的有机极性溶剂。其溶解性能介于极性与非极性溶媒之间,能溶解水所溶解的某些成分,同时也能溶解非极性溶媒所溶解的某些成分,只是溶解度不同。故常利用乙醇与水的不同比例混合物作溶剂,以利有选择性地提取中药有效成分。一般乙醇含量在90%以上时,适于提取挥发油、有机酸、树脂、叶绿素等;乙醇含量在50%~70%时,适于提取生物碱、甙类等;乙醇含量在50%以下时,适于提取苦味

质、蒽醌类化合物等。

乙醇本身分子小，穿透能力很强，易透过生物膜及皮肤，能扩张微血管，吸收迅速。其毒性比其他有机溶媒小。含 20%以上的乙醇有防腐性；含 40%时能延缓许多药物如酯、盐、甙等的水解作用而增加药物制剂的稳定性。但乙醇有药理作用，有成本高以及容易挥发和燃烧等缺点。

不同浓度乙醇提取的中药成分

乙醇的%浓度	能提出的中药成分
90%以上	挥发油、树脂、油树脂
70%～80%	生物碱盐及部分生物碱
60%～70%	甙　类
45%	鞣　质
20%～35%	水溶性成分

现将水和醇的重要物理性质列于下表，供设计工艺时参考。例如水的汽化潜热比乙醇大，故蒸发、浓缩时耗用的热量较乙醇大得多。

水和醇的重要物理性质

名称	分子式	分子量	密度（20℃，kg/m³）	沸点（℃）	汽化潜热［101.3kPa（760mmHg），kJ/kg］	比热（20℃kJ/kg·k）	粘度（20℃帕斯卡·秒）	导热系数（20℃ W/m²·k）
水	H_2O	18.02	998	100	2258.36	4.183	1.005×10^{-3}	59.89×10^{-2}
乙醇	C_2H_5OH	46.07	789	78.3	845.73	2.395	1.15×10^{-3}	17.21×10^{-2}
（95%）	—	—	804	78.2			1.4×10^{-3}	

3. 丙酮　丙酮是一种良好的脱脂溶媒，沸点为 56℃。由于丙酮与水可任意混溶，所以丙酮也是一种脱水剂。常用于新鲜的动物药材的脱水或脱脂。丙酮具有防腐作用。但丙酮易于挥发和燃烧，且有一定毒性，不宜作溶媒保留在制剂中。

4. 脂肪油　脂肪油能溶解挥发油、树脂、油树脂及一些醇、酮或醛类等成分，游离生物碱也可溶解于脂肪油中。脂肪油浸出范围不太广，且粘稠度较大，一般多用于有效成分能被脂肪油所溶解的药材。常用的有：麻油、花生油、豆油及菜子油等。

5. 甘油与丙二醇　甘油能与乙醇或水相混合，而不能与氯仿、乙醚及脂肪油相混合。溶解范围不及水和乙醇，但仍为一种良好溶媒。甘油在高浓度时具有防腐作用，可溶解固体的碱、大多数的盐类、鞣质和植物中的一些有效成分。但也能溶解树胶、可溶性碳水化合物、淀粉等，因此，甘油也常把一些无效物质溶出。

丙二醇的性质基本上与甘油相似，但粘滞度较小，能与水、乙醇混溶，并可溶解于乙醚

或氯仿中，且刺激性与毒性甚小。丙二醇与水等份的混合液能阻止药物的水解，因而可增加某些药物的化学稳定性。

6. 乙醚　乙醚是非极性的有机溶媒，微溶于水(1:12)，可与乙醇及其他有机溶媒任意混溶。其溶解选择性较强，可溶解树脂、游离生物碱、脂肪、挥发油、某些甙类。大部分溶解于水的有效成分在乙醚中均不溶解。乙醚有强烈的生理作用，又极易燃烧，价格昂贵，一般仅用于有效成分的分离纯化。

7. 氯仿　氯仿也是一种非极性溶媒，在水中微溶，与乙醇、乙醚都能任意混溶。能溶解生物碱、甙类、挥发油、树脂等，不溶解蛋白质、鞣质等。氯仿有防腐作用，常用其饱和水溶液作浸出溶媒。氯仿虽不易燃烧，但有强烈的药理作用，故在浸出液中应尽量除去，且价格较贵，一般也仅用于提纯有效成分。

8. 浸提辅助剂　为了提高浸提效能，增加浸提成分的溶解度，增加制品的稳定性及除去或减少某些杂质，在浸提溶媒中特加的某些物质叫浸提辅助剂。常用的浸提辅助剂有酸、碱、甘油及表面活性剂等。

(1)酸：使用酸的目的，主要是促进生物碱与酸生成可溶性生物碱盐类，以利于浸提。而且适当的酸度还可以对一些生物碱产生稳定作用，且可沉淀某些杂质。若浸出成分为有机酸时，加入一定量的酸可使有机酸游离，再用有机溶媒将有机酸浸出，其效果更好。常用的酸有盐酸、硫酸、冰醋酸、酒石酸等。

(2)碱：碱的应用在浸出制剂中不如酸普遍。常用的碱为氢氧化铵(氨水)，它是一种挥发性弱碱，对有效成分的破坏作用小，用量亦易控制。例如，在制备远志及甘草的浸出制剂中，都用它使有效成分浸出完全，并可防止有效成分皂甙水解而产生沉淀。其他应用的碱有碳酸钙、氢氧化钙、碳酸钠等。目前广泛应用于中药有效成分浸提的碳酸钙，为一不溶性碱化剂，能除去很多杂质，如鞣质、有机酸、树脂、色素等。其浸出的对象以生物碱或皂甙为主。氢氧化钠因碱性过强，易破坏有效成分，故一般不用。

(3)表面活性剂：利用表面活性剂提高浸出溶媒的浸出效果，应根据被浸出药材中有效成分种类及浸出方法进行选择。用阳离子型表面活性剂的盐酸盐有助于生物碱的浸出；而阴离子型表面活性剂对生物碱有沉淀作用，故不宜采用；非离子型表面活性剂毒性较小，与有效成分不起化学作用。由于浸出方法不同，选用表面活性剂的种类也有异，例如用70%乙醇渗漉颠茄草时，若加入0.2%吐温－20，则渗漉液中有效成分的含量较同量的吐温－80为佳；但若用振荡法浸提颠茄草时，则吐温－80又比吐温－20的浸出效果好。

(二)方法及设备

1. 煎煮法

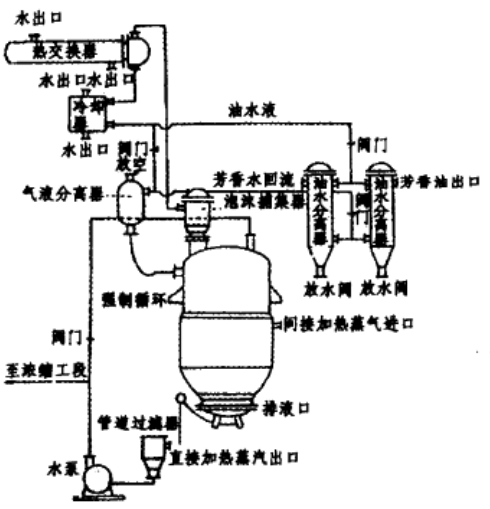
(1)方法：煎煮是将经过处理的药材，加适量水加热煮沸2～3次，使其有效成分煎出，这是最常用的中药有效成分提取方法之一。此法简便易行，能煎出大部分有效成分。

(2)设备：传统的煎煮器有砂锅、铜锅、铜罐等，如煎汤剂常用砂锅，熬膏汁常用铜锅，煮酒则用铜罐等。目前在提取中药时，通常采用敞口倾斜式夹层锅，此种锅有用钢板镀搪玻璃的，亦有用不锈钢制成煎煮器者；较新式的煎煮设备为多能式中药提取罐。

多能式中药提取罐提取中药时其整个提取过程是在密闭的可循环系统内完成；可进行常温常压提取，也可以高压高温提取或减压低温提取。其工作原理如下：

①提取操作：加热方式，如属水提，水和中药装入提取罐后，开始向罐内通入蒸汽进行直接加热；当温度达到提取工艺的温度后，停止向罐内进蒸汽，而改向夹层通蒸汽进行间接加热，以维持罐内温度稳定在规定范围内。如属醇提，则全部用夹层通蒸汽的方式进行间接加热。

强制循环：在提取过程中，为提高提取效率，可以用泵对药物进行强制循环（但对含淀粉多和粘性较大的药物不适用）。强制循环即药液从罐体下部放液口放出，经管道过滤器过滤，再用水泵打回罐体内。



多能式中药提取罐示意图

回流循环：在提取过程中，罐内必然产生大量蒸汽，这些蒸汽从其排出口经泡沫捕集器到热交换器进行冷凝，再进冷却器进行冷却，然后进入气液分离器进行气液分离，使残余气体逸出，液体回流到提取罐内。如此循环，直至提取终止。

提取液的放出：提取完毕后，提取好的药液从罐体下部放液口流出，经管道过滤器过滤，然后用泵将药液输送到浓缩工段进行浓缩。

②提取挥发油（吊油）操作：在进行一般的水提或醇提时，通向油水分离器的阀门心须关闭，只有在吊油时才打开。加热方式和水提操作基本相似，所不同的是提取过程中药液蒸汽经冷却器进行再冷却后，不能直接进入气液分离器内，此时冷却器与气液分离器的阀门通道必须关闭，而要进入油水分离器进行油水分离，使所需要的油从油水分离器的油出口放出；芳香水从回流水管经气液分离器进行气液分离，残余气体放入大气，液体回流到罐体内。两个油水分离器可交替轮流工作，吊油进行完毕，对油水分离器内最后残留而回流不了的部分液体，可以从其底部放水阀放出。

该设备主要特点：提取时间短，生产效率高，应用范围广，无论是水提、酸提、提油，还是回收残渣中溶媒等均可使用；采用气压自动排渣快而净，操作方便，安全可靠；设有集中控制台控制各项操作，便于中药厂实现机械化自动化生产。

(3)注意事项：①以醇为提取溶剂时，应采用回流法以免乙醇损失，同时生产时也较安全②被提取的药材，应切碎或粉碎成粗粉，应有恰当的粒度。细粉虽然与溶媒接触的面积大，提取效率高，但过细的粉末不适于提取，并非一定能提高提取效率。相反，如过度粉碎会使大量细胞破坏，许多不溶性高分子物质进入提取液中，成为胶体或微细的混悬物，使提取液与药渣分离困难，不易滤清，造成制品浑浊或稳定性差。③药材煎煮前应加水浸泡适当时间，使药材组织湿润浸透，以利有效成分的溶解。浸泡时一般用冷水，如果一开始就用沸水浸泡或煎煮，则药材表面所含的蛋白质受热凝固，淀粉糊化，妨碍水分继续渗入药材内部，影响有效成分的煎出。药材不同的药用部位其浸透时间各异。因此，浸泡时间以不少于 20～60 分钟为宜。④煎煮时间与提取效果有关。时间过短，达不到充分提取的目的；时间过长则易提取出过多的杂质，挥发性成分损失也较多。一般应根据中药成分性

质、质地、投料量多少及煎煮工艺等适当增减。例如含挥发性成分、质地松脆的药材，煎煮时间宜短；质地坚实、成分难于煎出的药材煎煮时间就应长；通常第 2 煎的煎煮时间可比第 1 煎的煎煮时间短。

(4)应用：此法适用于有效成分能溶于水，且对湿热较稳定的药材。由于其符合中医传统用药的要求，因而对有效成分尚未清楚的中药或方剂进行剂型改进时通常采取煎煮法提取。它除了用于制备汤剂外，同时也是制备其他制剂或提取某些有效成分的基本方法之一。但用水煎煮时，提取液中杂质较多，这对进一步精制和制剂的稳定性不利。

2. 浸渍法

(1)方法：浸渍法是简便而最常用的一种浸出方法。除特别规定外，浸渍法在常温下进行，如此制得的产品，在不低于浸渍温度条件下能较好地保持其澄明度。

①传统浸渍法：药酒、酊剂的制备常用此法，可在常温和适当加温下进行，浸渍时间不等，常温浸渍可长达数月，加温浸渍也需数日，浸出溶媒用量没有统一的规定，可以采用定量浸出，也可用适量浸提溶媒浸取，然后稀释至一定量。习惯上，大多结合处方药材的性质、当地气温条件和长期生产的实践经验，对具体品种采用略有不同的浸出条件和方法。

②《中国药典》法：取适当粉碎的药材，置于有盖容器中，加入规定量的溶媒密盖，搅拌或振摇，浸渍 3～5 天或规定的时间，使有效成分浸出，倾取上清液，滤过，压榨残渣，收集压榨液，过滤，滤液合并，静置 24 小时，滤过即得。

本法的浸出是用定量的浸出溶媒进行的，所以浸出液的浓度代表着一定量的药材。制备的关键在于掌握浸出溶媒的量，对浸液不应进行稀释或浓缩。

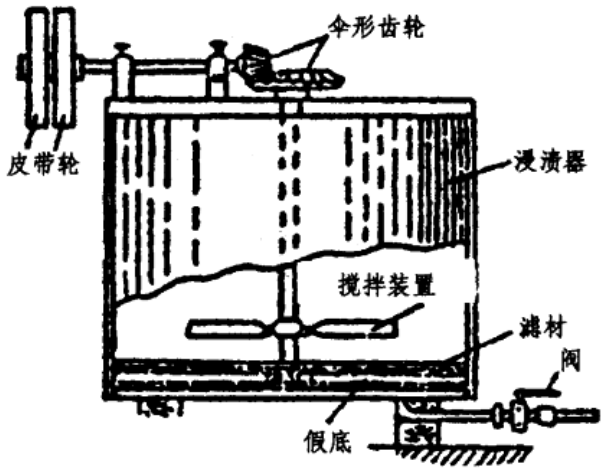
③多次浸渍法：药材吸液引起的成分损失，是浸渍法的一个缺点。为了提高浸提效果，减少成分损失，可采用多次浸渍法。浸渍法中药渣所吸收的药液浓度是与浸液相同的，浸出液的浓度愈高，由药渣吸液所引起的损失就愈大，多次浸渍法能大大地降低浸出成分的损失量。

(2)设备：传统的浸渍容器采用缸、坛等，并加盖密封，如用冷浸法制备药酒则多使用这些容器。现代浸渍容器多选用不锈钢罐、搪瓷罐等，如用浸渍法制备酊剂或酒剂。另外，尚有用木材、陶瓷及铝板制成一定形状的浸渍容器，但均须加盖密封，防止溶媒挥发及保持清洁。若是木制浸渍容器，则要求专用(即只用于同种药材或制剂的浸渍)，以防止各种可溶性、挥发性和有毒成分渗入木料中，在浸渍另一种药材时渗出，影响浸出液的纯度。

大量生产时，为了防止药渣堵塞浸渍器下端出口，应在假底上放滤布，同时亦起滤过作用。有时还在浸渍器上装搅拌器以加速浸出。

若容量较大难以搅拌时，可于下端出口处装离心泵将下部浸出液通过离心泵反复抽至浸渍器上端，起到搅拌作用。

(3)注意事项：①浸渍法应将药材悬于浸出溶媒的上部，否则药材总是与最浓的浸液相接触，固液两相的浓度差很小，不利于提取。但可采取振荡或搅拌来改善。②当提取溶媒量不大时，提取很快处于饱和状态，即达到动态平衡。此后再延长时间也无益于提取。应适当调控提取溶媒用量。③加热浸渍法可以缩短提取时间，而且可提取出较多的有效成分。但无效成分也相应地会增多，故提取液冷却后，在贮存过程中，常有沉淀缓缓析出，应注意采取冷藏，静置一定时间，滤去沉淀，借以保证成品质量。④药渣吸液引起的成分



装有搅拌器的浸渍器

损失，是浸渍法的缺点。为了提高提取效率，减少成分损失，可采用多次浸渍法。浸渍法中药渣所吸收的药液浓度是与提取液相同的，提取液的浓度愈高，由药渣吸液所引起的损失就愈大。多次浸渍法则能大大降低提取成分损失量。一般情况下，2 次或 3 次浸渍，即可将药渣吸液所导致的成分损失量减小到一定程度，但浸渍次数过多亦无实用意义。⑤近年来，药酒或酊剂生产多采用强制循环浸渍提取工艺。在常温下利用泵将提取液循环流动与药材充分接触提取。即在提取罐的上面装一个莲蓬头，使提取液洒在药材上，由于固液两相间边界层表面更新快，从而加速了提取过程，大大缩短了生产周期，提高了提取效率，且提取液澄明度好，设备占地面积小，适用于许多品种。过去用浸渍法（冷浸法）生产周期长达数月，用渗漉法要 20 天左右，而采用强制循环工艺只要 5～7 天就可完成，且提高了制剂质量。

（4）应用：某些粘性药材、无组织结构的药材、新鲜及易于膨胀的药材，不适宜用渗漉法提取，但可采用浸渍法。尤其适用于有效成分遇热易挥发和易破坏的中药。

浸渍法为简便而常用的一种方法，一般是在常温下进行的（冷浸法）。所以用此法制得的制品，在不低于浸渍温度的条件下能较好地保持其澄明度。但浸渍法操作时间较长，往往不易完全浸出有效成分。

传统制备药酒和酊剂常用此法，可在常温或适当加温下进行，浸渍时间不等。常温浸渍可长达数月之久，加温浸渍也要数日。提取溶媒可采用定量提取，也可用适量提取，然后稀释至一定量。大多结合药材的性质、当地气候条件和生产的实践经验而定。用冷浸法制备的药酒，其澄明度好，含酯类多香气足，但需要的时间长；用热浸法，时间短，但药酒澄明度不佳。

3. 渗漉法

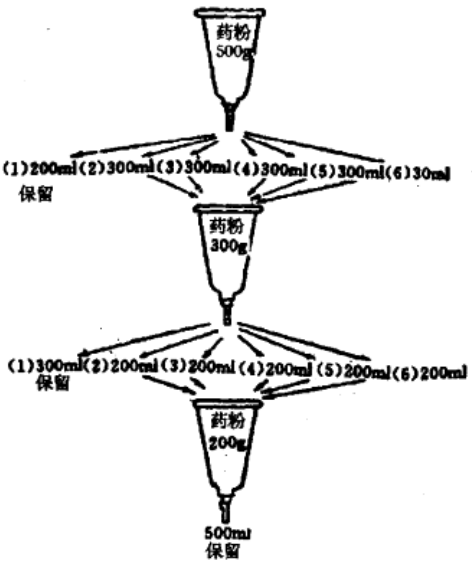
（1）方法：渗漉法是往药材粗粉中不断添加浸出溶媒使其渗过药粉，从下端出口流出浸出液的一种浸出方法。

①单渗漉法：将药材粗粉放在有盖容器内，再加入药材粗粉量 60%～70% 的浸出溶

媒均匀湿润后，密闭，放置 15 分钟至数小时，使药材充分膨胀后备用。另取脱脂棉一团，用浸出液湿润后，轻轻垫铺在渗漉筒的底部，然后将已湿润膨胀的药粉分次装入渗漉筒中，每次投入后，均要压平，松紧程度视药材及浸出溶媒而定；若为含醇量高的溶媒则可压紧些，含水较多者宜压松些。装完后，用滤纸或纱布将上面覆盖，并加一些玻璃珠或瓷块之类的重物，以防加溶媒时药粉浮起来。向渗渡筒中缓缓加入溶媒时，应先打开渗漉筒浸液出口之活塞，以排除筒内剩余空气，待溶液自出口流出时，关闭活塞，流出的溶媒再倒入筒内，并继续添加溶媒至高出药粉数厘米，加盖放置 24～48 小时，使溶媒充分渗透扩散。渗漉时，渗漉液流出速度，除个别提取另有规定外，一般以 1000g 药材计算，每分钟流出速度为 1～3mL 或 3～5mL。渗漉过程中需随时补充溶媒，使药材中有效成分充分浸出。浸出溶媒的用量一般为 1:4～8(药材粉末:浸出溶媒)。

②重渗漉法：重渗漉法是将浸出液重复用作新药粉的溶媒，进行多次渗漉以提高浸出液浓度的方法。由于多次重渗漉，则溶媒通过的粉柱长度为各次渗漉粉柱高度的总和，故能提高浸出效率。

具体方法：将 1000g 药粉分为 500g、300g、200g 3 份，分别装于 3 个渗漉筒内，先用溶媒渗漉 500g 装的药粉。渗漉时先收集最初流出的浓浸液 200mL，另器保存；然后继续渗漉，并依次收集漉液 5 份，每份 300mL，分别贮存。用这 5 份漉液，按先后次序渗漉 300g 装的药粉，又收集最初漉液 300mL，另器保存；继之又依次收集 5 份漉液，每份 200mL，分别保存。再用这 5 份漉液，按先后次序渗漉 200g 装的药粉，收集最初漉液 500mL，另器保存；然后再将剩余漉液依次渗漉，收集一起供以后渗漉新药粉之用。并将收集的 3 份保存漉液合并，得 1000mL 浸出液。



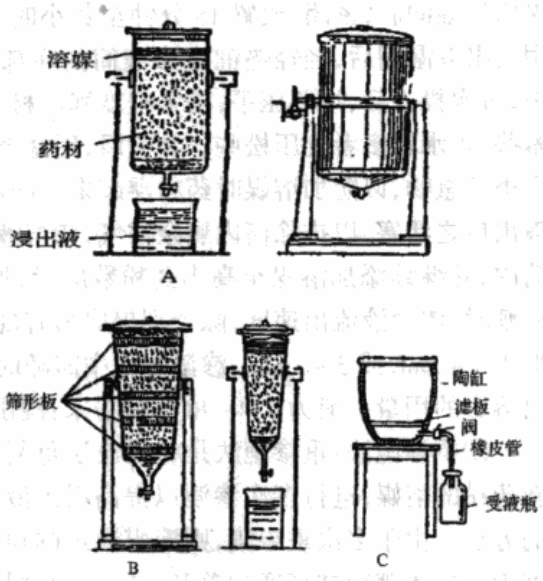
重渗漉法图解

由于重渗漉法中 1 份溶媒能多次利用，故溶媒用量较渗漉法为少；同时浸出液中有效成分浓度高，可不必再加热浓缩，因而可避免有效成分受热分解或挥发损失，成品质量较好；但在生产中操作较麻烦，费时也较长。

(2)设备：渗漉法容器质量要求同煎煮法及浸渍法，一般为圆柱形或圆锥形。筒的长度为筒直径的 2～4 倍。以水为溶媒及膨胀性大的药材用圆锥形渗漉筒；圆柱形渗漉筒适用于膨胀性不大的药材。在生产中还有用陶缸者。

(3)注意事项：①供渗漉用的药粉应切成薄片或 0.5cm 左右的小段，小量渗漉用粗粉，不能太细，以免堵塞孔隙，妨碍溶剂通过，造成渗漉难以进行。②药粉装入渗漉筒之前一定要先置于有盖容器中用溶剂湿润，经放置一定时间，使充分湿润膨胀，以免装筒后在筒中膨胀造成堵塞，或膨胀不均匀造成提取不完全。所用溶媒的量和放置的时间视药材种类、粒度及性质而定。③装筒时药粉的松紧应适宜。若装得过松，溶媒很快通过药料层，

造成提取不完全，且消耗溶媒量大；装得过紧，溶剂难以通过，无法进行渗漉。故应一层层地装且均匀压平。④渗漉筒内药粉所占的容积不得过多，必须保留一定空间容许提取溶剂的存在以保证渗漉顺利进行。在未加溶媒前，药粉间充满空气，加入溶媒后则空气被置换而排出。由于提取溶剂由上部加入，当渗漉筒下口放开时，空气受压由下口排出，保持了药粉原有的松紧度。⑤渗漉前的浸渍是必要的，因药材中可溶性成分的溶解需相当时间。在一定的情况下，扩散物质的量是与时间成正比关系的。因而时间愈长，扩散的物质亦愈多，也就愈加有利于提取。因此，渗漉开始前应有一定的浸渍时间，使有效成分充分溶解并使扩散接近于平衡，这样才能尽量发挥提取溶媒的使用效率，并使最初的漉液成分中含的成分最多。⑥控制适当的渗漉速度。渗漉速度不宜太快，否则有效成分来不及渗出和扩散，使漉出液浓度低；太慢则影响设备利用率和产量。《中国药典》规定以 1000g 药材每分钟流出 3～5mL 为快漉，1～3mL 为慢漉。个别药材按其性质不同另有具体规定。大量生产时的漉速，一般每小时流出液应相当于渗漉容器被利用容积的 1/48～1/24。⑦对同一产品连续生产时，为了简化生产流程常采用套用提取液的方法。即将开始漉出的最浓的漉液，经含量测定后，调整至规定标准而制成成品，然后依次收集稀漉液作为另一批药材的提取溶媒。这样可以充分提取和利用药材中的有效成分，减少了浓缩操作和成分受热的时间。



各种类型的渗漉筒

(4)应用：渗漉法在渗漉时，溶媒渗入药材细胞中溶解大量的可溶性物质之后，浓度增高，比重增大向下移动，上层的浸出溶媒或稀浸液置换其位置，造成良好的浓度差，使扩散较好地自然进行，故浸出效果优于浸渍法，提取也较完全，而且省去了分离浸出液的时间和操作。除乳香、松香、芦荟等非组织药材因遇溶媒易软化成团，会堵塞孔隙使溶媒无法均匀地通过药材，而不宜用渗漉法外，其他药材都可用此法浸出。

4. 回流提取法

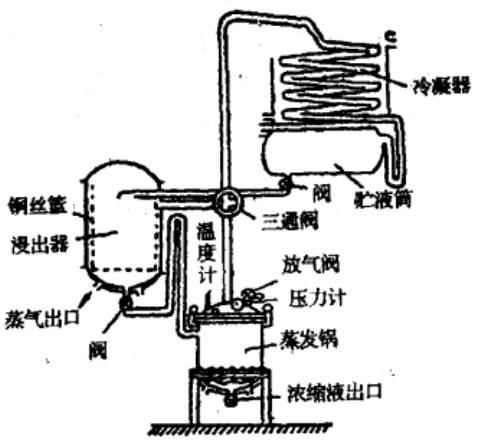
(1)方法：①回流热浸法：在应用乙醇等易挥发的有机溶媒进行加热提取有效成分时，为了减少溶媒的消耗，提高浸出效率而采用回流热浸法。其装置原理与中药化学中的回流提取相同。②循环回流冷浸法：采用少量的溶媒，通过连续循环回流进行提取，使药物的有效成分充分提出的浸出方法。

(2)设备：索氏提取器为小量药粉的提取装置，大量生产时采用循环回流冷浸设备。

(3)注意事项：①操作时，将药材粗粉置于浸出器的铜丝篮中，由贮液筒经阀加入有机溶媒，待浸出液充满虹吸管时，则自动经阀流入蒸发锅中，在蒸发锅中被加热蒸发，蒸汽沿导管进入冷凝器，经冷凝后又流入贮液筒中，再由阀流入浸出器，反复浸提。②当浸出完

全时，将蒸汽加入浸出器的夹层中，使药渣中的有机溶媒蒸发，并沿导管经三通阀进入冷凝器的蛇形管而被冷凝。③蒸发锅上应附有温度计、压力表、放气阀，应随时观察，正规操作。

(4)应用：回流连续冷浸法的浓浸出液受热时间还是较长的，一些受热易破坏的成分不适用。若在其装置上连接薄膜蒸发装置，则可克服此弊病。



循环回流冷浸装置

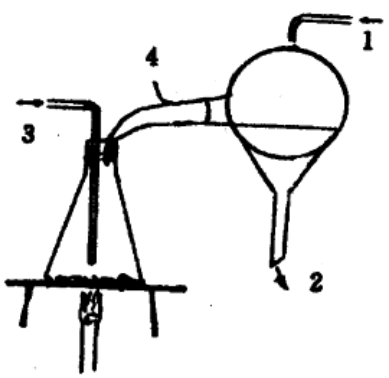
三、升华提取的基本方法及其设备

(一)基本原理

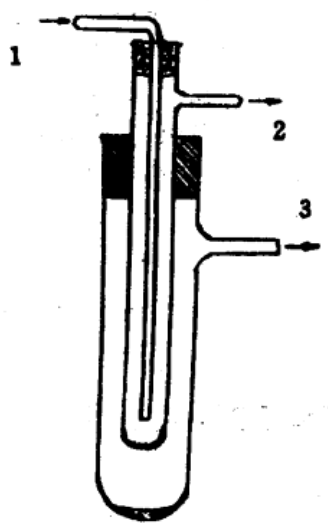
固体成分受热直接气化，遇冷又凝结为固体化合物，称为升华。固体物受热后，从固态变为液态的温度称为熔点。一些中药有效成分的熔点较高，当其受热未达熔点前就具有较高蒸汽压，可不经熔化成液态则可直接转化为蒸汽，这些蒸汽遇冷后又直接凝结成固体，因而该成分则具有升华性质。利用中药有效成分的升华性，并保持一定提取温度和其他条件，就可从药材中将该成分提取出来。例如：樟脑熔点为179℃，其受热到160℃时的蒸汽压可高达29，艾纳香中的左旋龙脑(艾片)、茶叶中的咖啡因，以及某些醌类、香豆素类等成分，均可利用其升华性进行提取。

(二)方法及设备

1. 常压升华法　整个升华提取过程在常压条件下进行。将中药原料装入加热器内，其上放一底面大而光滑的冷却器，加热至一定温度时，接通冷却水，升华成分则凝结于冷却器的底面。升华完毕后，取下冷却器，将其底表面上的升华物质刮下即得。



常压升华装置



减压升华装置

1. 冷却水入口　2. 冷却水出口　3. 接抽气泵

2. 减压升华法　使被提取物质在减压条件下进行提取的方法。加热器为接抽气泵的密闭设备，将中药原料放入加热器内后，使加热器与冷却器密合，加热后即开动抽气泵，并接通冷却水，加热到较高温度（低于该成分常压升华温度），升华物便凝结于冷却器底表面。提取完毕后，取出冷却器，刮取升华物即得。本法适于高温易破坏升华物的提取制备。

升华法提取的中药有效成分纯度较高，但适应范围较窄，仅适于具升华性中药有效成分的提取。

第三节　中药有效成分的分离技术及其基本设备

中药有效成分分离纯化过程，就是将需要的成分和不需要的成分尽量分开，达到“去粗取精”的过程。通过提取过程所得的中药提取液或提取物，一般是既含所需有效成分又混有不需要的所谓“无效成分”的多种成分的混合液（物），只有通过再进一步分离、精制，除去不需要成分（或称杂质）才能得到较为纯净的所需的中药有效成分。对于所需的有效成分，从药物角度来看，即是具有生理活性的成分；因此，寻找药物活性成分除化学指标外，还必须建立生物指标，以便进行追踪分离纯化。本书仅对中药有效成分化学指标加以讨论。

中药有效成分的分离和精制是难以截然分开的；在分离过程中往往包含着不同程度的精制（纯化）作用，而精制又必须通过分离过程去完成，故分离与精制往往是同时进行的连续过程。以往中药有效成分的分离精制，主要依靠经典的溶剂法等进行，借助了各类成分的化学性质（如功能团极性、溶解度、酸碱性等）的差异而加以分离纯化。其依靠长期实践，凭经验摸索进行操作，不需特殊设备，适于低分子化合物和容易得到的简单成分或含量较高的成分，但对微量成分、结构性质相类似的成分或不结晶的成分等，其分离纯化则受到限制。随着理化分析和生物、药理检测技术的不断发展，在分离纯化中药化学成分时，多注意分离精制技术与检测技术相组合，并将经典分离纯化法与层析技术等新方法相结合，进行指示追踪分离，这样既缩短了中药有效成分研究周期，也使活性高而含量低，经典法难以分离的有效成分得以分离纯化，且促进了中药有效成分分离纯化技术和结构研究的不断发展。

中药有效成分分离精制方法很多，应据中药化学成分性质而合理选择，下面有关章节还将分述各类成分的分离精制，这里仅从实用观点出发，将常用的经典分离法与近代分离法加以概要介绍。

一、系统溶剂分离技术

（一）基本概念

系统溶剂分离是最常用的经典分离精制方法。它是在临床或药理试验的，或溶剂极性的指标配合下，将提取物（液）采用不同极性的溶剂系统，递次提取分离到相对集中的一个或多个不同的有效部位，以期进一步分离出较纯净的中药有效成分。

(二)基本原理

系统溶剂分离的基本原理是利用极性不同的有机溶剂,按低极性到高极性分步进行分离纯化。其是利用中药化学成分,在不同极性溶剂中的不同溶解度而分离纯化的,然后将不同的组分,再逐步划分和筛选,追踪有效部位,以达到分离出较纯净的中药有效成分的目的。

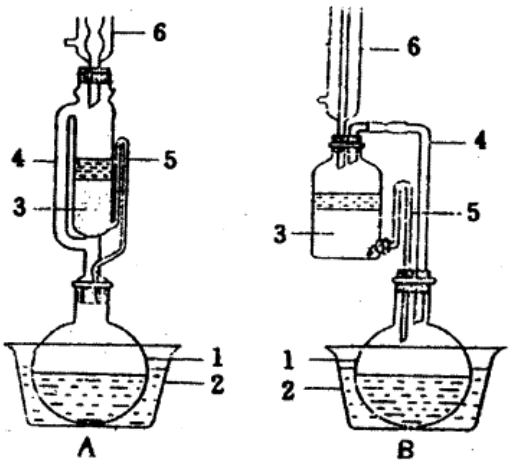
(三)基本方法

1. 固－液分离法　用不同有机溶剂对提取物进行分离时,一般分为两种形式:将水或醇提取液浓缩成浸膏,加入适量隋性填料(如硅藻土或纤维素等),然后低温或自然干燥,粉碎后,再以选用溶剂按极性由小到大次序组成系统溶剂,依次分离,使水或醇总提取物中各组成成分,依其在不同极性溶剂中溶解度的差异而分离。操作中,在更换新溶剂前,务必除尽前一种溶剂,以免相互干扰。另一种形式是提取物本身即为固体,将其粉碎后依上述方法分离即可。

固－液分离法常用的回流提取或循环回流提取装置。

2. 液－液分离法　将水提取液经适当浓缩后,用石油醚→乙醚→乙酸乙酯→正丁醇递次分离。若是乙醇提取液,则应回收乙醇至无醇味后,再加适量热水溶解后依上述不同极性有机溶剂递次分离。

液－液分离法常用设备是分液器,实验室用分液漏斗。

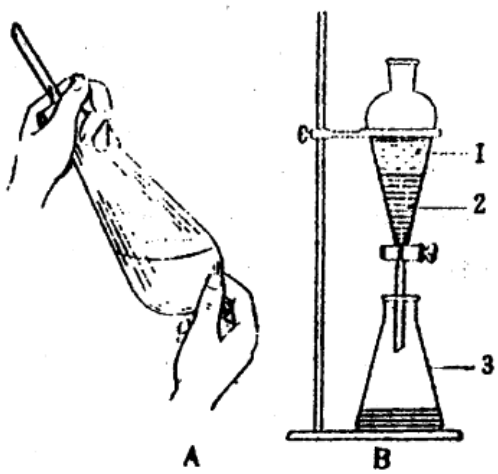


常备的回流提取装置

A、索氏提取器　B、自制装置

1. 盛装溶媒的烧瓶　2. 水浴　3. 中药

4. 溶媒蒸汽上升管　5. 虹吸管　6. 冷凝器



振摇操作及分液图

A、振摇操作　B、分液示意图

1. 轻液　2. 重液　3. 三角烧瓶

中药化学成分极性大小与适用的提取溶剂,从下表可见,系统溶剂分离法所得的各种化学成分虽相对集中,但同一类成分往往也会分散在邻近几个部位中,而且发生这种交叉现象较为普遍,应予注意。

中药化学成分极性及其较适用的提取分离溶剂

中药化学成分极性	中药化学成分	适用溶剂
强亲脂性(极性小)	挥发油、脂肪油、脂溶性色素、甾醇类、某些甙元	石油醚、己烷
亲脂性	甙元、生物碱、树脂、醛、酮、醇、醌、有机酸、某些甙类	乙醚、氯仿、苯
中等极性	小 某些甙类(如强心甙等)	氯仿:乙醇(2:1)
	中 某些甙类(如黄酮甙等)	乙酸乙酯
	大 某些甙类(如皂甙、蒽醌甙等)	正丁醇
亲水性	极性很大的甙类、糖类、氨基酸、某些生物碱盐	丙酮、乙醇、甲醇
强亲水性(极性大)	蛋白质、粘液质、果胶、糖类、氨基酸、无机盐	水

二、酸、碱溶剂系统分离技术

(一)基本概念

酸、碱溶剂系统分离亦为常用经典分离法。它是在提取液中加入适量酸或碱调节 pH 值后,再按系统溶剂分离,促使提取液中酸性总成分或碱性总成分得以初步分离的方法。

(二)基本原理

中药化学成分在水中的溶解性,与其所在溶液的酸碱度(即 pH 值)有直接关系。一般的酸性或某些中性成分,如芳香酸、多元酸、香豆素、黄酮类等,在碱性水溶液中能生成可溶于水的盐而溶解,但在酸性水溶液中则游离出不溶于水的酸性成分而析出沉淀;某些碱性成分,如生物碱、有机胺等,在酸性水溶液中则生成盐而溶解,但在碱性水溶液中则游离出不溶于水的碱性成分而沉淀析出。所以,在中药提取液中加入酸碱调节适宜 pH 值范围,则可将众多的成分初步分离为含酚基或羧基的酸性部分、含碱性氮原子的碱性部分及中性部分,然后再以石油醚、乙醚等系统溶剂分离即可达到目的。

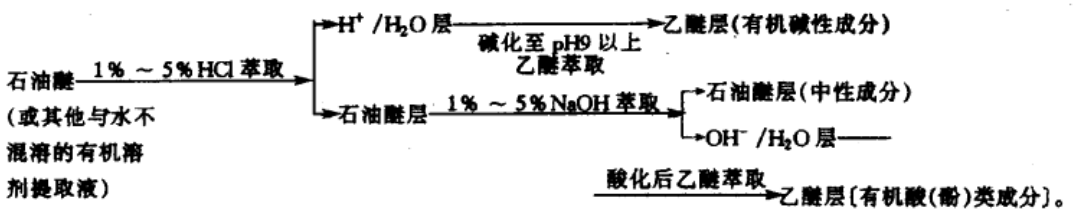
(三)基本方法

根据被分离中药成分及其盐类在水中的溶解性,采用酸水溶解的,加碱沉淀;采用碱水溶解的,加酸沉淀而分离。如多数生物碱、甙类、蒽醌、有机酸等,皆可采用此法分离。黄酮类具有一定极性,略溶于水,但却难溶于酸水,故可用碱水提取,在提取液中加酸酸化,便可使黄酮类沉淀分离出来。内酯成分在碱性溶液中加热生成内酯盐溶解,加入酸后,又生成游离内酯而沉淀析出。

一般中药总提取物用酸水、碱水先后处理可分为三部分:溶于酸水的为碱性成分(如生物碱);溶于碱水的为酸性成分(如有机酸);酸、碱均不溶的为中性成分(如甾醇)。还可利用不同酸、碱进一步分离,如酸性化合物可分为强酸性、弱酸性和酚性三种,它们分别溶于碳酸氢钠、碳酸钠、氢氧化钠中,借此即可分离。

实际操作时,亦可将前述的石油醚、乙醚、乙酸乙酯及正丁醇提取分离部分(注意:都是与水不混溶的有机溶剂部分),递次用酸水(1%～5%盐酸等)、碱水(1%～5%氢氧化钠

等)提取分离。流程如下：



注：H^+/H_2O：表示酸水；OH^-/H_2O 表示碱水。

三、水提醇沉分离技术

(一)基本概念

水提醇沉分离又称水煮醇沉分离，是中药制剂生产及初步分离的常用经典方法。它是在水提取液中使呈不同乙醇浓度，沉淀除去“杂质”的一种分离纯化方法。此法也属沉淀分离纯化法，通过向提取液中加入乙醇使欲分离的成分或杂质沉淀，以达到初步分离纯化的目的。

(二)基本原理

水提醇况分离是利用中药的大多数有效成分，如生物碱盐、甙类、有机酸盐、氨基酸、多糖等具亲水性，易溶于水的特性，用水提取后，再加入乙醇使呈不同醇浓度，改变溶液的极性，把水提取液中所含的蛋白质、多糖等大分子化合物(因其不溶于醇)视作杂质而沉淀除去。此法适用于分离纯化极性强的亲水性中药有效成分。应用此法要注意，有些大分子水溶性成分如皂甙等，也可能被沉淀除去；而有些不需要的成分如鞣质等，亦能溶于乙醇而仍未除去。

(三)基本方法

将中药水提取液适当浓缩后，分次加入适量乙醇，逐步提高提取液中的含醇量(注意：须防止一次加入过量乙醇，以免一些有效成分也被沉淀除去)；通常分 2 ~ 3 次向水提取液中加醇，第 1 次加醇后醇含量达 50% ~ 60%时，可沉淀分离淀粉等，第 2 次加醇使含醇量达 65% ~ 75%，可沉淀分离蛋白质等，第 3 次加醇使含醇量达 75% ~ 80%，几乎可沉淀除去全部蛋白质、多糖和无机盐等，从而保留了既溶于水又溶于醇的生物碱盐、甙类、有机酸盐类等有效成分。

但水提醇沉分离时，不易将提取液中的鞣质、树脂等分离。可利用中药中某些有效成分在水中的溶解度与 pH 值等有关性质，结合酸碱法等法除去。如对含黄酮、生物碱、有机酸、蛋白质等的水提取液，可调 pH 值接近蛋白质等电点，把其沉淀除去，而黄酮、生物碱、有机酸等仍成盐溶于水中达到分离的目的。

在加入乙醇时，乙醇数量可按下式粗略计算：　　$C_1 \cdot (V + X) = C \cdot X$

式中：C_1 为水提取液需要调到的含醇量(%)；

C 为加入的乙醇深度(%)；

V 为水提取液(药液)的体积(mL)；

X 为需要加入的乙醇体积(mL)。

四、醇提水沉分离技术

(一)基本概念

醇提水沉分离是利用醇为溶剂提取中药有效成分,再用水进行沉淀分离的一种经典分离方法。此法适于对含淀粉、蛋白质、粘液质等较多的中药分离纯化。

(二)基本原理

醇提水沉分离是利用醇对某些化学成分不溶或难溶的特性,可减少如淀粉、蛋白质、粘液质等成分的浸出,并以不同浓度的乙醇提出不同的中药化学成分,减少杂质,且通过水沉除去可被醇提出的但不溶于水的杂质(如树脂、油脂等),以达到初步分离精制的目的。

通常情况下,中药有效成分如生物碱盐、部分生物碱提取需要乙醇浓度为 70% ~ 80%;挥发油、树脂、油树脂需要乙醇浓度为 90%以上;甙类需要 60% ~ 70%;鞣质需要 45%;水溶性成分以 20% ~ 35%乙醇提取则可。

(三)基本方法

将中药醇提取液回收适量乙醇或完全回收后,加水适量搅拌,静(冷)置一定时间即有沉淀析出,过滤,除去沉淀即可。

五、两相溶剂萃取分离技术

(一)基本概念

两相溶剂萃取分离是利用混合物中各成分,在两种互不相溶的溶剂中分配系数的不同而达到分离的方法。所谓"两相",是指两种互不相溶的溶剂,在分液漏斗混合振摇后,放置分为两层,此两层则称为"两相"。物质在互不相溶的两相溶剂中的溶解则称为分配,其溶解量之比称为分配系数。物质的稀溶液,在一定温度下,分配系数为一个常数。利用混合物中各组分在两相溶剂中分配系数之差而达到分离纯化目的的方法亦称为溶剂分配法。

(二)基本原理

两相溶剂萃取分离是以分配定律为基础的。[A]代表 A 物质在有机溶剂相中的浓度,[B]代表 A 物质在水相中的浓度,K_D 代表 A 物质的分配系数,分配定律则可以下式表示。

$$K_D(A) = \frac{[A]有机相}{[B]水相}$$

混合物中各成分在两相溶剂中的分配系数相差越大,则分离速度越大,效率也越高。假设 A、B 两种成分,在固定的两相溶剂中分配系数为 $K_DA > 1$,$K_DB < 1$,通过 2 ~ 3 次萃取

后，即可将 A、B 两种成分分离，A 成分在有机相中获得，B 成分在水相中获得。这就是两相溶剂萃取的基本原理。

两相溶剂萃取分离技术操作中，要掌握溶剂选择、方法运用和防止乳化等技术问题。

(三)溶剂选择

合理选择溶剂是两相溶剂萃取分离的关键技术之一。而选择溶剂的规律，是极性小的成分易溶于极性小的溶剂，而极性大的成分则易溶于极性大的溶剂。溶剂极性大小决定于它的分子结构，可利用各种溶剂的介电常数来选择适宜的溶剂。溶剂的介电常数愈大，其极性愈大；反之，则极性愈小。例如水的介电常数大于乙醇，对极性化合物来说，水比乙醇具有更好的溶解性能；而介电常数极低的己烷，对极性化合物基本不具溶解作用。如果水提取液中的有效成分属亲脂性物质，一般应采用亲脂性有机溶剂(如苯、氯仿、乙醚等)萃取；如果水提液中的有效成分属亲水性物质，在亲脂性有机溶剂中难溶，则应采用与水不相溶又具一定亲水性的有机溶剂(如乙酸乙酯、正丁醇等)萃取。例如，分离黄酮类成分多选用乙酸乙酯与水作两相溶剂；分离皂甙时多选用正丁醇与水作两相溶剂。但应特别注意的是，亲水性越强的有机溶剂，它与水作两相萃取的效果则差；由于中药有效成分十分复杂，亲水性成分往往被亲水性有机溶剂萃取，因而应采用由极性小到极性大的几种有机溶剂萃取。

常用溶剂的介电常数及极性比较

溶剂	介电常数(ε)	极性
己烷	1.9	
苯	2.3	
乙醚	4.3	
氯仿	5.2	依次递增
乙酸乙酯	6.1	
丙酮	21.5	
乙醇	26.0	
甲醇	31.2	
水	80.1	

关于方法运用，前述及的系统溶剂分离的液－液分离法，是作为溶剂萃取分配法来分离物质的最基本、最初期的手段，常用于初步分离分配系数相差很大的成分。但对于结构十分相似、分配系数相差不大的成分，则不仅需要采用分次萃取法，而且尚需选用逆流分配法、逆流连续萃取法、液滴逆流分配法，乃至应用高新技术超临界流体萃取法等新技术新方法。下面分别简述之。

(四)分次萃取法

这是实验室中常用的一种有效的简便萃取技术，只需普通分液漏斗则可完成。特别

是溶液中各组分的分配系数相差较大时，应用本法则能达到充分分离效果。因为将一定量的萃取剂分成等量多次萃取比一次萃取的效率高。这可以用多次萃取的定量关系证明。

设 V_1mL 溶剂中含 Wg 溶质，现用 V_2mL 另一溶剂萃取后还剩下来 W_1g 溶质，萃取过程符合分配定律，萃取系数为：

$$K_D = \frac{W_1/V_1}{(W - W_1)/V_2}$$

整理后得到原溶液（萃余相）中剩余溶质量为：

$$W_1 = W\frac{K_DV_1}{K_DV_1 + V_2}$$

若再用 V_2mL 溶剂对第一次萃取的萃余相再作萃取，依上法得出第二次萃取后的萃余相中剩余溶质量 W_2 为：

$$W_2 = W_1\frac{K_DV_1}{K_DV_1 + V_2} = W(\frac{K_DV_1}{K_DV_1 + V_2})^2$$

若每次有 V_2mL 溶剂作 n 次萃取，最后萃余相中溶质剩余量 W_n 为：

$$W_n = W(\frac{K_DV_1}{K_DV_1 + V_2})^n$$

若用总量溶剂作一次萃取，所用的溶剂为 nV_2mL，一次萃取后，萃余相中溶质剩余量为：

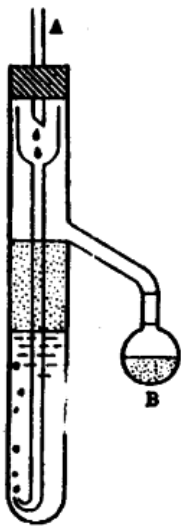
$$W'_1 = W(\frac{K_DV_1}{K_DV_1 + nV_2})$$

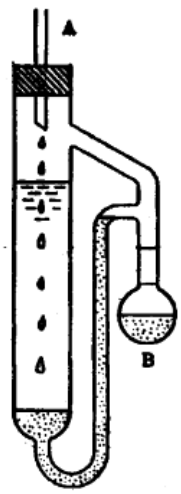
因为，$(\frac{K_DV_1}{K_DV_1 + V_2})^n < (\frac{K_DV_1}{K_DV_1 + nV_2})$，所以，$Wn < W'_1$；则说明总量相同的溶剂，分次萃取的效率比一次萃取的效率高，分离好。例如，用 2L 甲苯从 5g 麻黄碱的 2L 碱水中提取麻黄碱，其 $K_D = 0.177$，经计算，若用一次全量（2L）萃取得到麻黄碱为 4.25g，若将 2L 甲苯液分 4 次（每次 0.5L）萃取，则得到麻黄碱 4.8524g。

（五）逆流连续萃取法

为克服使用分液漏斗多次萃取操作的麻烦而研究发明本法。本法又称连续两相溶剂

萃取法。由一根、数根或更多萃取管组成，管内用小瓷环、碎瓷片或小的不锈钢丝圈等填充，以增加两相溶剂萃取时的接触面。这一装置系利用两相溶剂比重不同自然分层，以及分散相液滴穿过连续相时发生传质而萃取。相对密度小的溶剂，从下而上穿过相对密度大的液层，穿透管中装入瓷环或碎瓷片等填充物，以增加液滴（即萃取用溶剂）上升的路程和在连续相中的停留时间，更主要的是粉碎上升液滴，增大分散度，扩大表面积，以获更高

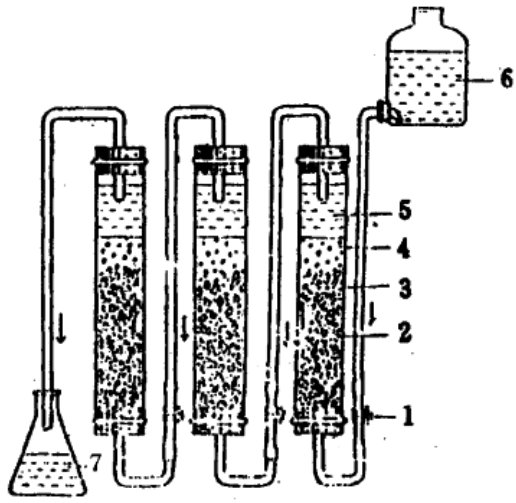




连续萃取器

左：用于比水轻的溶剂

右：用于比水重的溶剂



小型装置连续萃取图

1. 螺旋夹　2. 瓷块或碎玻片　3. 被破碎的轻液

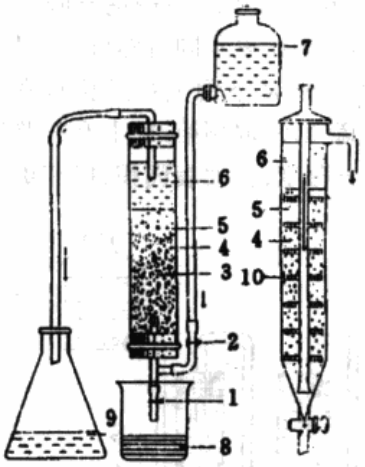
4. 重液　5. 穿过重液层的轻液　6. 轻液

7. 提取后的轻液

的传质萃取效率。此法亦称穿透萃取法。例如，用氯仿从川楝树皮水浸液中萃取分离川楝素，即将氯仿盛于萃取管内，相对密度小于氯仿的川楝树皮水提浓缩液贮于高位容器内，开启活塞，则水提液在高压力下流入萃取管，遇瓷环或碎瓷片等填充物撞击分散成细液，使之与氯仿接触面积增大而利于萃取。若将水提液自下而上缓缓通过氯仿层亦可，由于水提液与瓷环或碎瓷片等填充物分散于氯仿层后，则能充分使水提液的某些成分传质转溶而萃取分离，经分离后的水提液逐渐上升至萃取管顶端经连接管流入收集瓶；萃取完毕后，打开萃取管下口活塞则流出氯仿萃取液。回收氯仿即分离出川楝素精制品。

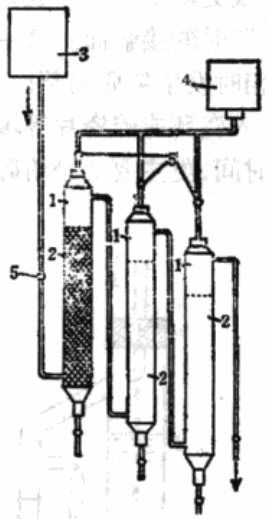
如果中药水提液需用比水轻的苯、乙酸乙酯等萃取，则需将水提液装在萃取管内，而将苯、乙酸乙酯等贮于高位容器内，同上法操作自上而下或自下而上流经萃取管进行连续萃取即可。

萃取效果可取样品采用薄层层析、纸层析或显色反应或沉淀反应进行检查，以确定萃取完全与否。



穿透萃取装置图

1. 活塞 2. 螺旋夹 3. 瓷块或碎玻片
4. 被破碎的轻液 5. 重液
6. 穿过重液层的轻液 7. 轻液
8. 被萃取后的重液 9. 萃取后的轻液
10. 具有小孔的挡板

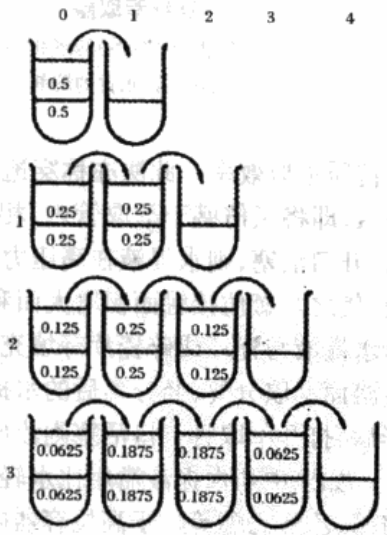


用氯仿从川楝皮水浸液中萃取川楝素装置示意图

1. 萃取管 2. 填料层
3. 水浸液高位容器
4. 氯仿贮存器 5. 旋塞

(六)逆流分配法(Counter Current Distribution,CCD)

本法又称逆流分溶法、逆流分布法或反流分布法。本法与两相溶剂逆流萃取法原理一致,但加样量一定,并不断在一定容量的两相溶剂中,经多次移位萃取分配而达到混合物的分离纯化。本法所采用的仪器为逆流分布仪,其由若干乃至数百只管子组成;若无此仪器,小量萃取时可用分液漏斗代替。本法用于性质相似的异构体或同系物的分离,能获得较好效果,如中药生物碱、强心甙等的分离。特别是对于一些受热易破坏的化合物更为合适。但其有操作较繁琐,消耗溶剂多,含量微的成分易损失,且因机械振动易造成溶剂系统乳化等缺点,本法已由70年代问世的液滴逆流分配法所代替。

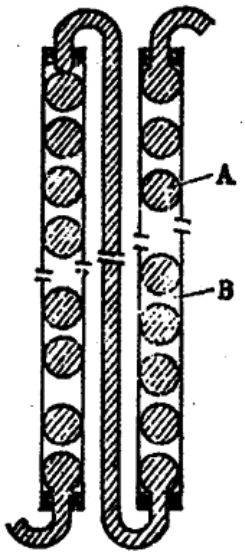


逆流分溶操作示意图

(七)液滴逆流分配法(Droplet Counter Current Chromatography,DCCC)

本法又称液滴逆流层析法,是在逆流分配法基础上改进的两相溶剂萃取法。其仪器是将内径为2.4mm、高60cm的分配萃取管25管连接成一板,共12板,使成为计有300管的连续分配萃取管。对溶剂系统的选择基本同逆流分配法,但要求能在短时间内分为两相,并可生成有效的液滴。因移动相形成的液滴,在细的分配萃取管中能与固定相有效地接触、摩擦,从而不断形成新的表面,促进溶质在两相

溶剂中更好地分配，故其分离纯化效果比逆流分配法好。同时，本法不易产生乳化现象；用氮气压驱动移动相，尚可避免分离成分因遇大气中的氧气而氧化。例如，应用本法已有效分离柴胡皂甙、原小檗碱等多种微量成分。



液滴逆流分配法的移动相与固定相示意图

A. 流动相　B. 固定相



移动相液滴与固定相之间分配示意图

（八）超临界流体萃取法（Supercritical Fluid Extraction，SFE）

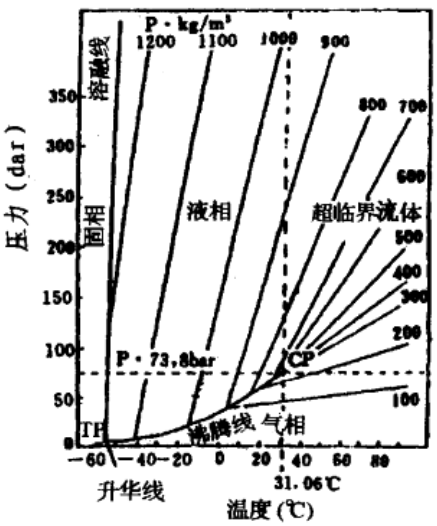
本法又称气体萃取法（Gas Extraction），是本世纪 80 年代发展起来的一项具有独特优势的提取分离新技术。

1. 超临界流体的概念及其性质　超临界流体（Supercricritical fuid，SF）是处于临界温度和临界压力以上、介于气体和液体之间的流体。我们知道，在较低温度下，当不断增加气体的压力时，气体则会转化为液体；当温度升高时，液体的体积增大，对于某一特定的物质而言，总存在一个临界温度（Tc）和临界压力（Pc），在高于 Tc 和 Pc 后，物质则不会成为液体或气体，这一点就是临界点。在临界点以上的范围内，物质状态界于气体和液体之间，这个范围内的液体称为超临界流体（SF）。由气体和流体的性质可知，SF 具有类似气体的较强穿透力和类似于液体的较大密度和溶解度，具有良好的溶剂特性，可作为溶剂进行萃取。也就是说，在临界温度以上并在高压下的气体，具有既易流动、粘度低等与气体相似的特性，又有密度大、溶解其他物质能力强等与液体相近的特性，因此用这种特性的“气体”（即超临界流体 SF）作流动相时，则兼有气层和液层的特点，可以分离气层不能适用的不挥发性的较大分子，其分离速度又比液层可快 5～10 倍，分辨能力可大 5 倍。常用的气体有二氧化碳、正戊烷、氧化亚氮、三氟一氯甲烷、六氟化硫等，也可以在流动相中加入改性剂（或称“夹带剂”）以改变其性能，如在二氧化碳中加入少量甲醇可增加对某些组分的洗脱能力，可视作为液层与气层的补充。二氧化碳具有无毒、不燃烧、对大部分物质无反应，以及价格低廉易得、扩散系数大、对许多化学成分均具很强溶解能力等特点，故为

常用的超临界流体，并已广泛应用于化学、医药、食品、香料等工业，以及中药有效成分的分离精制等多个领域。

在一定温度条件下，改变压力即可改变流体的极性；利用程序升压，即可将不同极性的中药有效成分进行分离。在临界曲线以上，各组分在流体中可以任何比例相互混合，但进入临界曲线以下的相区时，各组分则会发生析出现象。因此，通过改变压力或同时改变温度，使之在临界曲线以下，不同极性的物质即可分离析出。超临界流体提取不但效率高，而且是在比较低的温度下操作，适用于对热不安定物质的提取分离纯化，同时具有除去溶剂简便、溶剂选择性大、操作简单等特点。

2. 超临界二氧化碳(CO_2)流体萃取法的概念与溶解作用　采用 CO_2 作超临界流体进行超临界萃取时，此法则称为超临界 CO_2 流体萃取法(CO_2 - SFE)。常作超临界流体的 CO_2，临界温度为 31.1℃，临界压力为 7.38MPa，在临界点附边，温度和压力的微小变化均能引起 CO_2 流体粘度和密度的很大变化。升华线、熔融线和沸腾线将其分为固相区、液相区和气相区。但当压力和温度分别超过临界点 CP 时，沸腾线消失进入超临界区，此时已无液态和气态的明显界限。在临界区范围内，密度线聚集于临界点周围，其溶解萃取能力正比于密度，即可通过改变压力或温度来改变溶剂 CO_2 的密度，从而改变其对物质的溶解能力，而无相变之虑。超临界流体萃取则具有这样的特性：可通过压力或温度的改变分离溶质，除此之外，和液态萃取没有本质区别。



CO_2 的压力 - 温度 - 密度(P - T - ρ)图

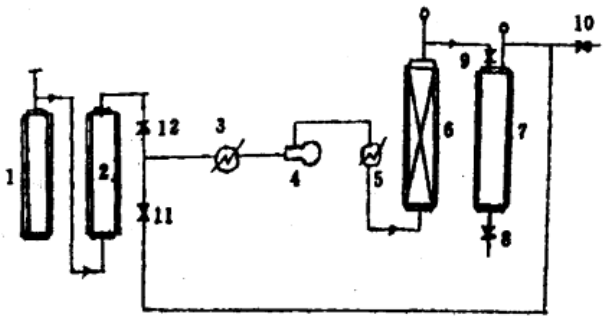
CO_2 - SF 具有如下溶解作用：

(1)选择性溶解：超临界状态下，CO_2 对不同溶质的溶解能力差别很大，这与溶质的极性、沸点和分子量密切相关。如亲脂性、低沸点成分可在低压(10^4kPa 以下)下提取分离(例如挥发油、烃类、酯类、醚类等成分)；化合物极性基团—OH、—COOH 等)愈多，则愈难提取分离，强极性成分如糖、氨基酸的萃取压力为 4×10^4kPa 以上；化合物分子量愈高亦愈难提取分离，分子量在 200～400 范围内的组分容易提取分离，有些低分子易挥发的成分甚至可直接用液体 CO_2 浸提，但高分子量物质则很难提取分离。

(2)压力、温度与溶解度关系：在临界点附近，温度和压力的微小变化，对 SF 的粘度、密度等物理性质均产生明显影响。当压力超过临界压力少许，压力少许变化则引起密度、粘度、扩散系数的大幅度变化，CO_2 有优良传质性能，扩散系数高，粘度低，相对较低的临界压力和临界温度，临界温度近于室温，所以一般操作均控制在 40℃左右，适于萃取热敏性成分，不致氧化或破坏。

(3)“夹带剂”对溶解作用影响：如果向萃取系统加入某些其他溶剂，可改善原物质的溶解度，并可改变 SF 的选择性溶解作用，能提高溶解度、改善选择性和增加收率。一般说来，具有很好溶解性能的溶剂，如甲醇、乙醇、丙酮等有机溶剂，往往都是很好的夹带剂。

3. 超临界 CO_2 流体萃取法的工艺过程　超临界 CO_2 流体萃取是以 CO_2 为 SF 代替有机溶剂进行提取和分离，将需要提取分离的原料粗粉装入萃取器(6)，用 CO_2 反复冲洗设备及排除空气(2 次以上)。操作时，先打开阀(12)及气瓶阀(1)，进气后，再启动高压阀(4)升压，当压力升到预定压力时，再调节减压阀(9)，使分离器(7)中的压力为 5×10^3kPa 左右，此时打开阀门(10)接转于流量计测流量。通过调节各阀门，使萃取压力、分离器压力及萃取过程中通过的 CO_2 流量均稳定在所需条件后，则可关闭阀门(10)，打开阀门(11)进行全循环流程操作，最后从阀门(8)将提取分离液取出即得。



超临界 CO_2 流体萃取工艺流程

有关 CO_2 – SFE 的具体操作方法与注意事项等问题参阅有关专著或仪器说明书。

4. 超临界 CO_2 流体萃取法的应用及其特点自 Hannay 和 Hogarth 发现 SFE 原理至今已有近百年的历史，但应用于萃取溶解化合物有效成分、去除有害物质、脱除溶剂与脱粘合剂、分馏分子量分布狭窄的制品、催化酶反应和非均相催化反应，以及调整酶活性等方面，是近二三十年来才逐步发展起来的。在中药有效成分提取和分离的应用上，是近几年来很受人们关注的高新技术。已成功用于药用植物月见草油、薄荷油、大麻醇、香豆素及咖啡因，以及紫草、茵陈、胡椒、肉桂、桑白皮等有效成分的提取分离。在中药有效成分提取分离上有着如下特点：

(1)特别适于对湿热不稳定成分的萃取，能使萃取成分保持最大生物活性。例如抗疟新药青蒿素，其结构中含有一过氧化基团，对湿热极不稳定，容易分解破坏，其分子量只有 282.14，属亲脂性化合物，采用本法容易萃取，可节省汽油 100%。特别是挥发性成分，以常规水蒸汽蒸馏法因温度高，时间长，易使对湿热不稳定的挥发性成分发生变化，而本法则克服了此类缺点。经研究，其分别在温度 8℃、40℃、60℃、70℃，压力 7MPa、10MPa、16MPa 条件下，经 3 小时提取分离，则萃取分离出 27 个挥发性成分，并进行了鉴定分析，发现主要成分有芪醇(5.50%)、β－丁香烯(3.46%)、樟脑(6.05%)、叶绿醇(4.43%)等，其中 1－甲－3－异丙基苯等 13 个成分为首次从黄花蒿中分离到的。本法萃取过程中，萃取温度低，系统密闭，可大量保存对湿热不稳定及易氧化的挥发性成分。又如丹参酮的极性和分子量均较大，采用本法萃取(加入“夹带剂”)，不但其提取分离率比传统溶剂法大大提高，而且可节省无水乙醇 94%，苯 80%。

(2)利用本法萃取中药有效成分后，没有残留有机溶剂，所以产品保持其纯天然性，完符合合绿色产品要求。如用本法从沙棘籽及其果皮中提取精制的沙棘油，能得到质量高、无残毒的绿色产品，成功地克服了现有提取精制方法所有存在的缺点。

(3)本法萃取速度快，可缩短生产周期，提高收率，降低成本，且流程简单，操作方便，不污染环境，并避免了传统溶剂法提取分离的易燃易爆与毒害等缺点。如青蒿素以本法提取精制，其全流程以传统溶剂(汽油和稀乙醇)法的几天缩短为几小时，提取率比传统法提高 11%～59%。黄花蒿的其他成分的研究亦证明，如在萃取压力 12MPa、萃取温度为

36℃条件下，仅3小时则从该植物中提取分离到十八醇(Octadecanol)等成分，其中十八醇系首次从黄花蒿中分离得到。再如丹参酮以本法提取分离，从传统法的162小时缩短为10小时。

(4)能与GC(气相色谱)、IR(红外吸收光谱)、MS(质谱)等结合起来，组成有效的分离分析手段，能高效而快速地进行中药有效成分的鉴别与含量测定。如前述的从黄花蒿提取出挥发油的成分鉴定，则是CO_2－SFE技术与GC、MS联用快速鉴定分析的。又如采用CO_2－SFE技术与GC－MS联用，从中药蛇床子中萃取出油状液体，得率为10%，通过GC－MS分析，从中鉴定出33个成分，其中有效成分蛇床子素(22.61%)、亚油酸(10.95%)、油酸(28.85%)、柠檬烯(5.79%)、乙酸龙脑酯(4.76%)等为主要成分，并首次发现蛇床子植物中有二甲基乙烯酮等17个成分。

目前，超临界流体萃取技术在药物分析及分析化学中的应用已形成一门新技术，并形成具有GC和HPLC(高效液相色谱)优点的新一代色谱法——超临界流体色谱法(SFC)。其克服了GC有时必须作衍生物的缺点，也可采用HPLC常用的UV(紫外吸收光谱)检测器及使用GC中的IR、MS、FID通用检测器，大大提高了分析的灵敏度和应用范围，特别是毛细管SFC/MS联用，为分析热不稳定和高分子量的化合物提供了重要分析手段。

但是，CO_2－SFE技术也有一定局限性，其较适合亲脂性、分子量较小的成分提取分离，对于极性大、分子量太大的成分萃取，须加入"夹带剂"或在很高压力下才能进行，这给工业化生产带来一定难度。另外，超临界流体萃取设备一次性投资大，对其普及应用也带来一定限制。

(九)乳化及其防止

在两相溶剂萃取分离过程中，常遇到乳化问题，甚至影响提取分离操作的进行。一般形成乳状液出现乳化现象要有不互溶的两相溶剂、外力、界面活性物质(一些中药成分如皂甙、蛋白质、多种植物胶质等，均是表面活性物质)等几个条件。在中药有效成分分离时，一般都具备形成乳化的条件，因而萃取过程的乳化问题比较突出，防止乳化发生和破乳是两相溶剂萃取分离的关键技术之一。

关于乳状液的形成和稳定性有多种学说，如界面张力学说、界面吸附膜学说、复合膜学说等。概括起来说，其原因为乳状液液滴界面上，由于有表面活性物质或固体粉粒的存在，从而形成了一层牢固的带电荷的膜(固体粉粒不带电荷)，便阻碍液滴聚结分层，出现乳化。乳状液虽有一定稳定性，但其仍具高分散性，表面积大，表面自由能高，是一个热力学不稳定体系，仍有聚结分层、降低体系能量的趋势。防止乳化及破乳就是要利用其不稳定性，或削弱或破坏其稳定性，使乳状液破坏而分层。破乳的原理主要是破坏其膜和双电层。常用防止乳化及破乳法：

1. 顶替法　加入表面活性更强的物质，把原有的界面活性物质顶替出来。常用低级醇如戊醇，其表面活性强，有一定破乳作用。但其碳链短，不能形成牢固的膜而使乳状液破坏，使用时应注意。

2. 反应法　如已知乳化物质的种类，可加入能与乳化物质反应的试剂使之破坏。如已知是皂类乳化剂可加入酸，钠皂可加入钙盐等。对于离子型乳化剂，因其稳定性是其双

电层维持，则可加入高价电解质破坏其双电层和表面电荷，使乳化破坏。

3. 变型法　针对乳状液类型和界面活性剂类型，加入相反的界面活性剂，促使乳状液转型，在未完全转型的过程中将其破坏。如阳离子表面活性剂溴代十五烷吡啶(PPB)，可用于破坏 W/O 型乳状液；阴离子型表面活性剂如十二烷基磺酸钠，可用于破坏 O/W 型乳状液。

4. 离心法　主要利用相对密度差异促使分层。因离心或抽滤中，不可忽视一个个液滴压在一起的重力效应，它足以克服双电层的斥力，促进凝聚分层。

5. 物理法　加热是最常使用的物理方法。加热破乳解释有：因加热使布朗运动加快而增加液滴碰撞机率，以致加快絮凝速度而破乳分层；或因加热温度升高，粘度降低，从而液滴沉降速度加快导致较快分层。另外，亦可采用冷冻处理，促进分层。

实际操作中，应据中药有效成分及萃取溶剂性质等实际而合理采用防止乳化及破乳方法。如乳化不严重，因乳状液一般不稳定，经较长时间放置则可自然分层。或者将乳状液分离出来，更换新的溶剂萃取亦可。同时，要注意萃取操作，防止强烈振摇。

六、结晶分离技术

(一)基本概念

结晶是利用溶剂对有效成分和杂质在冷、热条件下溶解度的显著不同，而使单一成分以结晶状态析出的一种分离精制方法。鉴定中药化学成分，研究其化学结构，必须首先将中药成分制备成单体结晶。一般而言，某些非结晶状物质，在适宜的结晶条件下，经一定方法处理、分离出结晶物质的过程，称为结晶。中药化学成分在常温下多半是固体的物质，都具有结晶化通性，可根据溶解度的不同用结晶分离技术来达到分离纯化目的。用于结晶的样品，往往经过一定分离，但仍是含有一定杂质的混合物并多呈结晶状，称此物质为粗晶。将粗晶用结晶分离技术反复分离精制，即将粗晶用适宜溶剂加热溶解形成饱和溶液，乘热滤去不溶杂质，滤液低温放置或蒸馏出部分溶剂，使主要成分在低温下析出结晶，使可溶性杂质留在母液中，使结晶纯度相对提高。这一反复精制而得较纯结晶物质的过程称为重结晶。若中药成分纯度较差(如粗提物或提取部分)，往往需要其他方法使纯度提高后再进行重结晶，否则很难得到结晶体，如欲得到高纯度的结晶，常需多次重结晶，或采取不同溶剂交替进行重结晶，以求更好的分离精制效果。

(二)结晶原理

结晶是利用最佳的结晶条件，如溶剂及其体积、温度、时间等，使同类有效成分分子自相排列而析出结晶物质，从而分离其有效成分和杂质以达精制目的。纯化合物的结晶，均有一定的熔点和结晶学特征，以有利于鉴定。结晶分离技术的关键是结晶样品中杂质的除去、溶剂的选择及其体积、温度、时间等，其中以溶剂的选择最为重要。

(三)样品处理

中药经过提取分离得到的成分，大多是仍含一定杂质的，或者是混合成分的样品，结晶前应尽力将其杂质除去。否则，即使有少量或微量杂质存在，均能阻碍或延缓其结晶形成。样品处理一般可选用适宜溶剂溶出杂质，或只溶所需成分；有时也可用少量活性炭等

进行脱色处理，除去有色杂质；有时可通过氧化铝、硅胶或硅藻土柱等层析法处理后，再进行结晶分离。层析法更是分离精制单纯结晶所常用的有效方法，下面还将专述。

（四）溶剂选择

1. 所选溶剂应对欲分离精制的成分能于热时溶解度大，冷时溶解度小；而对杂质，应冷或热时均不溶或冷热均易溶。这样，则可利用欲精制成分与所含杂质在冷热溶剂中溶解度的明显差别而分离纯化。如杂质在冷热溶剂中均不溶，则可利用溶剂将样品加热溶解，使成饱和溶液，乘热滤除杂质，再将滤液低温放置或蒸去部分溶剂后再低温放置，使欲精制成分析出结晶即得。如杂质冷热均易溶，则将样品加热溶解，使成饱和溶液，乘热过滤，滤液依上法低温处理，使欲精制成分析出结晶，而杂质留在母液中。

2. 所选溶剂的沸点应适中，宜在 30℃ ~ 150℃之间。要求应具一定挥发性，以利于所溶解的欲精制成分，在溶剂挥发达饱和浓度时易结晶析出；但沸点不能过低，否则易挥发逸出，仍不利于很好结晶；亦不可沸点过高，过高则不易使结晶母液表面的溶剂除去。

3. 所选溶剂不得与被分离精制成分发生反应，不得使成分发生变化。

4. 若选不到合适的单一溶剂，可考虑选用混合溶剂。混合溶剂是指两种或两种以上相互混溶的溶剂，要求被分离精制成分对其中的一种溶剂在冷、热时均易溶，而对另一种溶剂在冷热时均难溶。具体操作时，将被分离精制样品先溶于易溶的溶剂内，然后逐滴加入另一种溶剂至溶液略变浑浊，稍加热复溶解而溶液澄明，放置后析出结晶即得。常用的结晶混合溶剂有乙醇 - 水、乙醇 - 氯仿、醇 - 醚、水 - 丙酮、乙醇 - 乙醚 - 乙酸乙酯等。

5. 所选溶剂尚应考虑其价格、纯度、来源、回收方便及操作安全与否等条件。结晶常用溶剂有水、甲醇、乙醇、丙酮、乙酸乙酯、氯仿、冰乙酸、苯、石油醚等。

（五）结晶方法及其注意事项

用水重结晶时，可在三角瓶或烧杯等容器中进行；用乙醇等挥发性有机溶剂或低沸点溶剂，应在装有回流冷凝器的圆底烧瓶或三角烧瓶等容器中进行，加热应水浴加热。具体结晶方法：将欲精制成分的样品放于容器中，加入所选择的适宜溶剂与小块沸石，加热溶解，在加热过程中可逐步添加溶剂，至样品完全溶解为止，须注意溶剂用量与加热温度的控制；趁热保温过滤，除去不溶性杂质；滤液放在室温或低温下，即有结晶析出；若无结晶析出，可挥去部分溶剂或用搅拌器在滤液中作单方向的缓慢匀速搅动，以助其进行运动结晶。析出结晶后的液体（即所称母液）中，往往尚含有溶解度较大的杂质。结晶完全后，过滤除去母液，得粗晶。再依法反复重结晶则可得到较高纯度的结晶体；将结晶体置于干燥容器中密封保存即可。

在中药有效成分结晶分离操作中应注意的主要问题是：

1. 脱色　中药提取物常含有色素，应脱色处理。脱色剂一般用活性炭，其用量应视活性炭活性、所用溶剂极性，以及所含杂质量的多少而定。常用量为样品固体的 1% ~ 2%左右。脱色时，活性炭应适量（一般控制在 80℃左右）烘干以提高活性，应于样品全溶解稍冷后，分次加入活性炭，既免暴沸又可提高脱色效果。一般情况下，水溶液活性炭脱色效率最高，低分子醇类次之，非极性溶剂不显著。

2. 过滤　重结晶溶液是一个热的饱和溶液，如稍冷则易析出结晶，故常采用减压过

滤法保温过滤。过滤用滤纸应用质量较好者，或在过滤前用溶剂反复洗至无纤维毛后再行抽滤。结晶溶液如含胶状物质，常常堵塞滤纸不易滤过，可在滤纸上加一层硅藻土或石棉等助滤剂。趁热抽滤时压力不宜抽得太低，否则滤液急剧蒸发有沸腾溢出的危险，而且溶剂迅速挥发，残渣易将滤孔堵塞而影响过滤。

3. 结晶析出　结晶析出速度与其纯度相关，样品越纯，结晶越易析出。若温度降低慢则结晶慢慢形成，可得较大结晶，在结晶形成的过程中有一个再溶解的过程，因此在纯度较差的情况下，慢慢降低温度，结晶中包含的杂质则较少，故分离精制效率较高。反之，快速降温，析出结晶快而较小，对杂质较多样品则不适宜，应视具体情况而定。有时滤液冷后析出油层，常因样品溶解度太小、熔点低或质量太差而致，此时应增加溶剂用量或控制结晶温度，在较高温度下搅动结晶。如果冷后仍无结晶析出，除采用上述运动结晶外，还可加入种晶(小颗结晶)加速结晶核的形成。

4. 结晶洗涤　结晶全部析出后，用抽滤法滤出结晶，当母液抽尽后，将结晶压紧，尽量抽干母液，然后停止抽气，加入少量洗涤溶剂浸泡片刻，再抽滤，反复数次。每次使用的溶剂量不宜过多，并用玻璃塞等工具将结晶压平，使滤饼不产生生裂缝，以免影响洗涤效果，最后一次洗涤后应尽量抽干溶剂，再取出结晶干燥。若用高沸点的溶剂结晶，在洗涤结晶时，最后可用对结晶不溶解并与此高沸点溶剂相混溶或相混合的低沸点溶剂洗涤，这样可以加速结晶干燥。

5. 结晶干燥　少量样品结晶的快速干燥，可采用质量好的滤纸压吸溶剂法进行干燥。使用易挥发性溶剂结晶时，可采用在空气中晾干或以红外灯烘干。熔点较高的结晶，待有机溶剂挥发后，可采用烘箱以适宜温度烘干，但其烘干温度不可过高，否则易产生熔融现象；含易燃易爆溶剂的样品，绝不可在烘箱中烘烤，以免发生危险。含水结晶样品，可在干燥器内用干燥剂常压或减压干燥。有些样品用水或醇结晶后，结晶中常含有结晶水或结晶醇，可在适当温度下减压干燥 2～4 小时除去结晶溶剂，但有的成分结晶水或结晶醇结合比较牢固，不易除去。另外，对于分步结晶品不能贸然混合在一起干燥。因为结晶过程中，经重结晶后所得的各部分母液，再经处理又分别得到的第 2 批、第 3 批结晶，即分步或分级结晶品；由于晶态物质在这一再结晶过程中，结晶的析出总是越来越快，纯度会越来越高，所以分步结晶所得结晶，各自在纯度上往往相差很大，在未经查验前不能混合在一起干燥，应分别干燥，分别检查鉴定。

6. 纯度检定　化合物的结晶都有一定的结晶形状、色泽、熔点和熔距，可以作为结晶纯度的初步检定。这是非结晶物质所没有的物理性状。如某结晶的先后两次结晶样品之熔点相同，熔距较短，一般说来是比较纯的。但也有例外，因此检查纯度时应多采用几个指标，比较常用的除熔点、熔距等物理性状外，还常用薄层层析法、纸层析法、比旋度等。此外，高效液相色谱、气相色谱、紫外光谱等方法，均有助于检识结晶的纯度。如水菖蒲根茎挥发油中的 α－细辛醚和 β－细辛醚，前者结晶的熔点为 63℃，后者为液体，其沸点为 296℃，在一般薄层上却均为 1 个斑点，若采用硝酸银薄层或气相色谱法则很容易将二者加以检定。关于薄层层析等近现代新技术新方法下面还将专门介绍。

七、分馏分离技术

(一)基本概念

分馏是利用液体混合物中各成分的沸点差,经过多次反复蒸馏,以分离液体混合物各组分的常用方法。液体化合物都有一定的沸点,液体混合物中,各单一成分的沸点则不相同,故可利用其沸点差而采用分馏法分离。

(二)分馏原理

液体混合物中每一成分都有固定的沸点,在一定温度条件下均有其一定的饱和蒸气压。当液体混合物受热气化后,其混合蒸气中所含低沸点成分的蒸气多,含高沸点成分的蒸气少,故馏出液中低沸点成分含量高,高沸点成分含量低,经多次反复蒸馏,就可将液体混合物中高低不同沸点的成分分离。分馏法则是将这种多次蒸馏的复杂操作在一个分馏柱中去完成,即在分馏柱内,气液平衡是靠上升蒸气和下降的冷凝液进行热交换来实现的。为了增加气液两相的接触面,以利更快地达到平衡,则需在分馏柱中填入填充物。填充物的有效接触表面积越大,两相平衡也越快,分馏柱的分离效能则越高。评价分馏柱的效能一般用"理论板值"表示,一个理论板值相当于一次理想蒸馏所达到的效率。如 10 个"理论板值",就是指通过分馏后达到相当于 10 次理想蒸馏的效果。为了比较规格不同的分馏柱的效能,通常还用"理论板高度"来表示;理论板高度与理论板值的关系可用下式来表示:

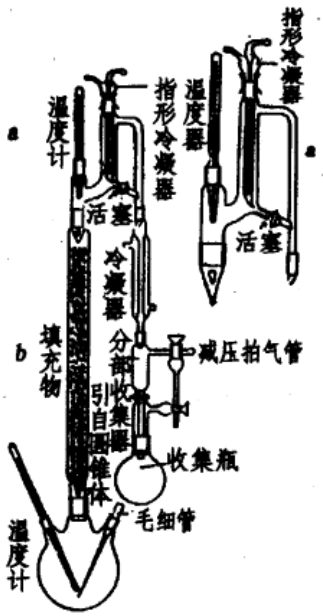
$$\text{理论板高度} = \frac{\text{分馏柱有效高度}}{\text{全回流的理论板值}}$$

如果是填充物式的分馏柱,上式中的"分馏柱有效高度"则等于填充物的填充高度(以 cm 为单位),"全回流的理论板值"是指蒸出液馏出时分馏柱的理论板值,此时理论板值最大。

在中药有效成分分离时,要选用效能适当的分馏柱。如要分离沸点相差 5℃的烃类化合物,需选用具有 30 个"操作理论板值"的分馏柱(操作理论板值是指在实际操作条件下的理论板值,它小于全回流理论板值)。中药挥发油是 2 种以上含烃和含氧化合物的复杂化合物,其情况就更为复杂,因此采用本法分离时,往往还只能达到初步分离,常须配合其他分离技术(如薄层层析、吸附柱层析等)加以进一步分离纯化。

(三)分馏柱理论板值测定

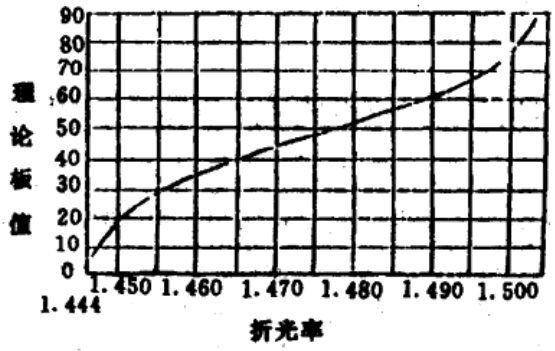
分馏法是在分馏柱(塔)中进行,实验室也可以蒸馏瓶、冷凝管等组装分馏装置进行。其"理论板值"测定,常用各种二元混合液(如四氯化碳 - 苯、二氯乙烷 - 苯、正庚烷 - 甲基环乙烷等)。测定时将二元混合液放入蒸馏瓶进行分馏,柱平衡后同时从柱顶及瓶里取出样品,分别测定折光率(n_D),若应用二氯乙烷 - 苯混合液,则查出柱顶及瓶中样品相应理论板值,二者之差即为该情况下(全回流或某一回流比)的理论板值。



分馏装置

a. 分馏头　b. 柱体

c. 蒸馏瓶



二氯乙烷－苯的理论板值与折光率曲线

(四)分馏操作与技术要求

1. 准备　新装分馏柱使用前,先用氯仿、丙酮分别加热回流,充分洗涤柱体并俟溶剂挥发后才开始使用。分馏样品须除尽溶剂和干燥剂(挥发油可用无水碳酸钠干燥)后才加入蒸馏器(瓶)内,检查各部件装置是否严密,然后才开启油泵减压,调节至恒定压力。

2. 预溢沸　控制柱保温套或油浴加热,使柱发生溢沸现象,目的是使填充物充分湿润形成液膜,这是很重要的操作步骤,否则效能下降,甚至下降至只有原效能的 1/3 ~ 1/2。

3. 气液两相平衡　即保持一定的蒸发速度,使气液两相的组成恒定。一般当柱顶的温度恒定时,即可认为此时的柱内气液两相已达平衡。

4. 分馏　当达平衡后,控制适当的回流比,连续不断地收集馏出液(可按蒸汽温度和馏出液重量分部收集)。加热升温速度不能太剧烈,分馏过程中必须保持恒定压力,改变压力则破坏平衡。蒸馏速度不能过快,否则达不到分馏目的。注意防止溢沸,如出现溢沸,必须停止分馏,重新进行平衡操作,重新分馏。测定每个馏出部分(馏分)的折光率或用 TLC 鉴定,然后将相同馏分合并以备进一步纯化或研究。

5. 洗涤　分馏完毕后,倒出残余样品,再装入氯仿、丙酮,先后分别加热回流洗涤,除尽残留在填充物上的样品,以防填充物上的样品树脂化,造成洗柱困难。最后拆卸各部件分别贮放,防止日久各部件固结无法拆卸。

在分馏过程中,要注意控制回流量(指单位时间达到柱顶的蒸气量,即分馏头冷凝回流的液体量)、回流比(指单位时间回流量和馏出量的比值)、柱温及蒸馏温度和压力等。一般来说,回流比小,馏出速度快,操作时间短,但不利于保持气液两相平衡,而降低柱的

效能；反之，回流比大，虽可更接近于全回流的理论板值，但分馏时间延长。因而选择适宜回流比尤为重要。同时，由于中药挥发性有效成分，如挥发油中各成分的沸点较高（常在150℃以上），且在受热时易发生化学变化，故必须在减压情况下分馏。为了使分馏柱中滞留液全部馏出，可在分馏样品中加入一种比样品沸点高得多的已知化合物，以便在分馏时将柱中滞留的样品全部顶出。

第四节　中药有效成分提取分离方案设计的制定

中药有效成分是中药治疗作用的物质基础。中药及制剂的生命力在于疗效，而疗效是由中药材中各有效成分的综合作用所决定的。因此，中药有效成分提取与分离的研究甚为重要，是实现中药现代化、标准化的重要关键。有关中药有效成分研究的方法步骤，在本篇第一章已论及，这里仅对中药成分提取分离方案设计的制定加以概要介绍与讨论。

一、文献资料的查阅与整理

中药化学成分研究，首先是从提取、分离与鉴定其有效成分开始的。早在11世纪，国人在提取雄性激素时，就利用皂角汁中的皂素作为沉淀剂（曹元宇：中国化学史话，江苏科学技术出版社，1979：282），比著名的 Windaus 分离雄性激素约早9个世纪，至今尚引起世界上许多人士的惊异和重视。特别是近、现代中药化学的研究，随着新方法、新技术、新仪器的广泛应用，中药有效成分的提取、分离与鉴定日益规律化、自动化，日趋简便、微量、快速，已积累了无比丰富的文献资料，为我们进行中药有效成分的提取分离与鉴定研究提供了坚实基础和无比方便。因此，在研究立题与方案设计前，应认真查阅文献，充分占有资料，充分了解前人对欲立题研究之有效成分提取分离等方面的成果，以作为方案设计的借鉴。在查阅国内外文献资料时，既要注意其“博”，更要重视其“真”。必须认真把握文献来源的原始性和准确性，作好资料卡片（题录、摘要等），搞好整理归纳，对立题相关文献资料的内容加以考查分析，综合研究。尤其对辗转引述的文献资料，更须注意其真实可靠性，认真考查其记述的结构分析、理化常数、理化性质、工艺路线、质量检测，以及药理临床和开发利用等相关内容，同时，除注意有关文字资料外，尚应注意查阅与收集其有关图象资料（如原植物的标本及图谱、原药材的标本或图像、测试光谱或色谱的图谱等）、所用仪器设备和对照品等，以作好立题前期工作，避免盲目性。至于文献检索、资料查阅方法，此不赘述。本书附录的部分常用参考文献可供参考。

二、明确研究方向与目的

中药有效成分研究是中药科学和人类保健康复的需要，是中药科学发展的必然规律与重要环节，是为获得更佳社会效益与经济效益。在进行中药有效成分提取分离方案设计时，应确立正确的指导思想，明确研究方向与目的。特别要强调中医药理论体系的指导作用，要切合中医药的实际，为中药新药研制与开发提供技术保证；要深刻认识到，反映临床疗效的活性物质有效成分之研究，是中药研究中的重要基础研究，是中药深度开发的核

心；其对于中药新药新制剂的升级换代、天然活性物质的深度开发、化学合成药物的先导化合物发现等均极为重要。我们应站在这一高度，适应时代要求，为中药现代化与国际化而制定研究设计方案，以彻底改变中药制剂过去的“粗”、“大”、“黑”（制品粗，剂量大，外观黑）面貌，逐步实现中药新药新制剂“三效”（高效、速效、长效）、“三小”（毒性小、副作用小、剂量小）及“五方便”（方便服用、生产、携带、运输及贮藏）的要求。

三、制定合理的提取分离方案

中药有效成分提取与分离的研究，是一项技术密集、周期较长的药学与医学等学科研究相结合的系统工程。其研究思路必须清晰，从立题选项开始，要明确其功能、主治及相关功能，并以之为主线，贯穿其研究全过程，以搞好总体方案设计的制定。只有搞好总体设计，才能保证整个研究开发工作不走弯路。因此，要求参与方案设计制定的人员，应由有经验的掌握相关医药理论并将其与实践密切结合的科技人员来完成，并紧密结合实际情况加以研究制定合理的方案。在研究制定中药有效成分提取分离方案时，主要应注意如下三方面问题：

（一）注意不同研究类型的可行性

对于中药来说，无论单味或复方，其都含有极为复杂的不同结构的化学成分，对其微量有效成分的提取分离则更为复杂而艰巨。但此工作也有一定规律可循，前人也积累并总结了大量提取、分离及其鉴定的经验，相继提出了一些提取分离系统与鉴定检测体系，有关基本理论、基本知识与基本技术，前几章已概要论及。

正如前述，要达到理想的预期的提取与分离效果，必须了解掌握欲提取分离化合物的大致结构特点，分析其极性大小，并熟知有关溶剂的极性、溶解性、沸点及各种提取分离材料的特点、性能等。从中药有效成分来看，目前主要存在两种情况，即一是对已知化合物的提取分离，一是对未知化合物的提取分离。从而，决定了我们所制定的提取分离方案的不同研究类型，并去探索其可行性。

一般来说，可将中药有效成分提取与分离研究分为印证型研究和探索型研究。印证型研究，是目前较为常见的类型，即是对已知成分进行提取、分离及鉴定，多根据文献检索资料及前人有关经验拟出提取分离方案，有针对性地加以分离纯化，再加以鉴定印证。此类型研究方案设计较易制定，且简便可行，也易成功。而探索型研究，则是对未知成分进行提取、分离及鉴定，多须加以系统提取分离探索，并以药理指标为导向，追踪分离其有效成分，探索筛选出未知成分；或者根据其化学成分系统预试结果，将其某些成分分离出来后再加以药理筛选、结构鉴定，以探索筛选出未知成分。此类型研究方案设计要求严谨，方法周详，其盲目性及工作量虽然较大，但只要设计合理周全，仍是可行的，且将取得更新的结果。

（二）注意提取分离方案的科学性

我们知道，科学而合理的中药有效成分提取设计方案的内涵，是指其理论与实践结合或以实践印证理论在具体研究对象上的吻合程度。但由于受到科技水平、认识能力、客观条件等诸多因素的影响，加上中药本身的复杂性，所以完全吻合即绝对科学合理是较困难

的。但应从欲提取分离的中药有效成分之实际出发，以制定达到相对合理的设计方案。科学而合理的设计方案的研究内容及其具体技术条件、参数等的制订必须通过实验来获取，因此，其实验研究方案设计应遵循以下原则：

1. 针对性原则　根据设计方案的目标和要求，针对要解决的具体问题而设计相应的方案，忌用同一方案去解决多个毫不相关的问题，也忌方案所得结果与预期目标不符合，出现方案设计与实际不符合等情况。

2. 可比性原则　影响提取分离的因素常不止一种，在用单因素筛选法考察某一因素影响程度时，实验设计中应将其因素所取水平（实验技术条件）相对固定，否则无可比性；若几个因素所取水平同时变化，其结果显然不能正确判断，应予特别注意。

3. 重复性原则　设计方案及其有关技术条件必须具备可重复性，这样的设计方案所制定的工艺才具备生产价值。若不经多次重复实验，则可能在大生产中出现较大出入。尤其在实验中，对出现负结果才重复验证，而正结果就不再重复的作法是不恰当的。

4. 取样代表性原则　实验样品是否有代表性，直接关系到所得技术条件或参数的可靠性与重复性，应从中药原材料的鉴定及其地域性（含道地性）、保存性（含稳定性）等方面加以注意，不可忽视。

5. 对照试验原则　遵循“有比较才有鉴别”的原理，对于已知有效成分的提取分离，应采用对比研究的基本实验方法加以研究设计。

在进行具体的实验方法设计时，有单因素实验法、多因素实验法，多因素实验法又包括了常用的正交设计法与均匀设计法等，这些科学实验方法均可在中药有效成分提取分离研究中应用。在因素、水平的设置上应结合中药研究特点灵活应用，其有关主要影响因素均应设置，水平取值均应经过预试获取，使筛选的最佳点能落在所取值范围内。实验结果评价指标应符合实际，结果分析应进行相应的统计学处理。这些工作在研究方案设计与实验工作中都应高度重视，其直接影响到中药有效成分提取分离方案设计的科学性、合理性和可行性。

（三）注意提取分离工作的阶段性

中药有效成分提取分离工作大致可分为提取、分离和鉴定（含结构测定、定性鉴别、含量测定）等阶段；即在提取有效成分基础上进行分离纯化，分离又可分为“粗分”（部位分离纯化）、“细分”（部分分组分离）和“单离”（有效成分单体化合物分离）等阶段；在单体分离得到纯化合物后应进行结构鉴定，并进一步制定该有效成分（或组分）的定性鉴别、含量测定等质量控制标准。这一切均属中药有效成分研究方案设计的范围，我们要根据具体情况加以灵活应用，制定出符合实际的研究方案。

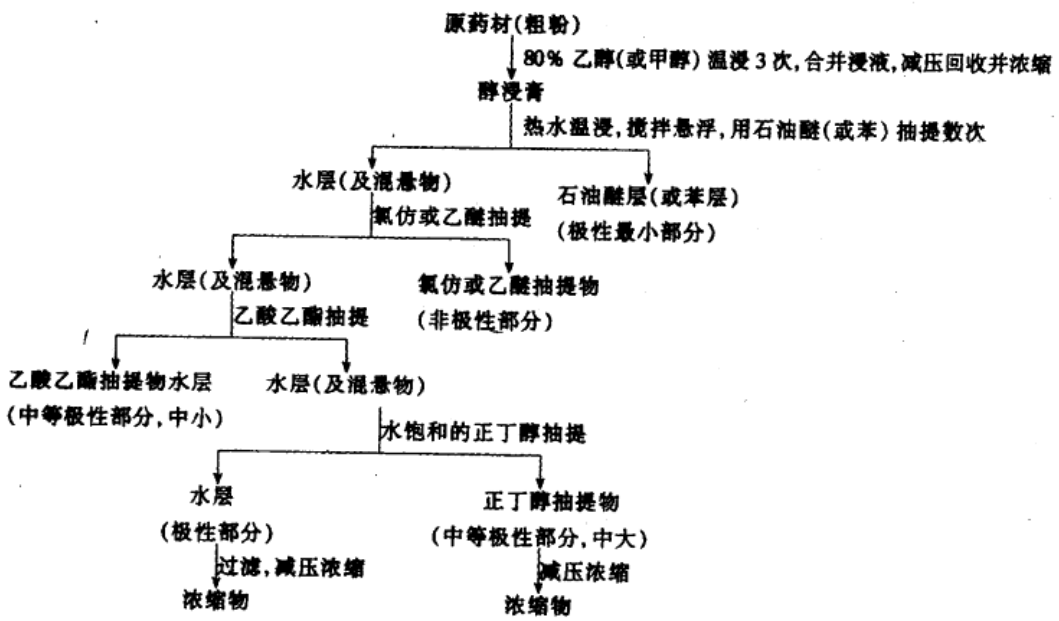
1. 提取阶段　提取是从中药材原料中分离有效成分的单元操作阶段；系指利用适宜溶剂与适宜方法将中药材原料中可溶性有效成分转换出来的两相之间的传质过程。通常将原药材干燥，粉碎适度后以适宜溶剂浸提或萃取，具体提取前处理及提取用溶剂、方法等基本工艺及其设备前已述及，此不赘述。在提取方案设计时，特别要从欲提取有效成分极性出发，合理选用溶媒。如甲醇和乙醇可较全面地将植物性中药原药材中的具生理活性成分提取出来，但甲醇毒性较大，一般多用乙醇。又如原药材中绝大多数极性较大的水溶性活性成分均可用水溶液提取，且价廉无毒，适合于工业化提取用，但其对脂溶性非极

性成分难以提出，且沸点较高，浓缩困难，不少非有效成分也可提出，杂质较多，应予注意。

2. 分离阶段　把提取液（如醇或水提取液）浓缩至 1/5 ~ 1/10 体积后，则可进行部位分离、部位分组分离和单体分离，这一系列分离过程称为分离系统。

（1）部位分离（“粗分”）：通常是利用化合物极性大小不同而进行分离纯化，多使用由小至大的不同溶剂依次抽提，使不同极性的有效成分依次分离。一般部位分离时，多设定几个极性组分，要求各组分极性跨度不能过大，否则难达部位分离目的；亦不能过小，否则会给处理带来不必要的麻烦。一般以石油醚（或苯）、乙醚、氯仿分离非极性部位；乙酸乙酯或正丁醇（亦有用无水乙醇、戊醇、甲醇、丙酮等）分离中等极性部位；水（或酸水、碱水）分离极性部位。假若只拟重点分离中等极性部位的有效成分时，可设计为以乙酸乙酯或正丁醇分离萃取，可弃去或略去其他部位，直接利用适于分离的溶剂抽提有关极性部位即可。例如，对含有生物碱的中药原料，可灵活地采用下述提取分离方案进行部位分离。

方案Ⅰ工艺流程：



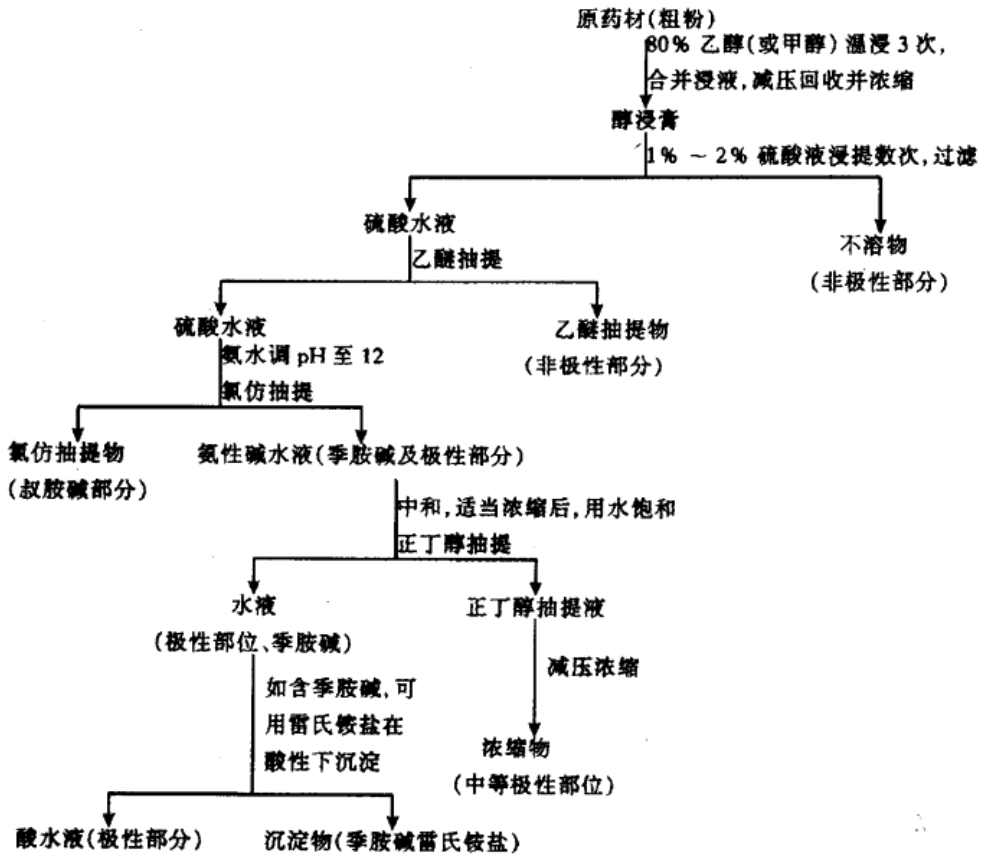
方案Ⅱ工艺流程：

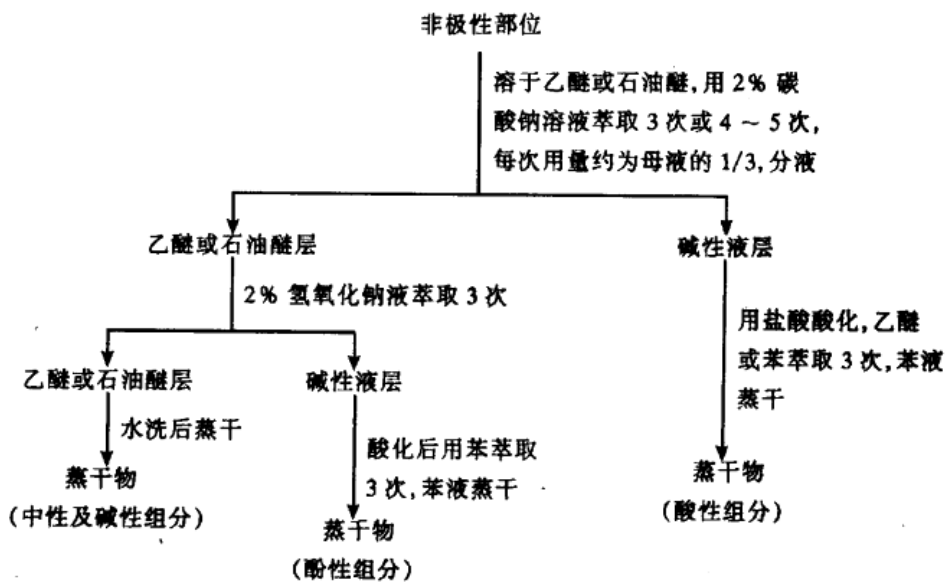
（2）部位分组分离（细分）：经上述部位分离的各部分，可进一步再部位分组分离和单离，以获得单体活性成分。对某些含量高并易于结晶析出的化合物，在浓缩后或放置的情况下，则可能有粗晶析出。若不能析出者，可依下述设计方案进行部位分组分离：

①非极性部位的分组分离：可选择方案：

方案Ⅰ：直接进行层析分离：非极性部位可直接层析分离，具体方法如前节所述。但这样直接层析，由于样品组分较为复杂，往往需进行 2 次以上层析分离才能获得单体化合物，可根据实际采用适当溶剂系统进行层析分离。

方案Ⅱ：分为酸性、酚性和中性三部分的分组分离：对其极性小的最好用酸、碱处理，使其分为酸性、碱性、中性三种组分，以下工艺流程可供参考：

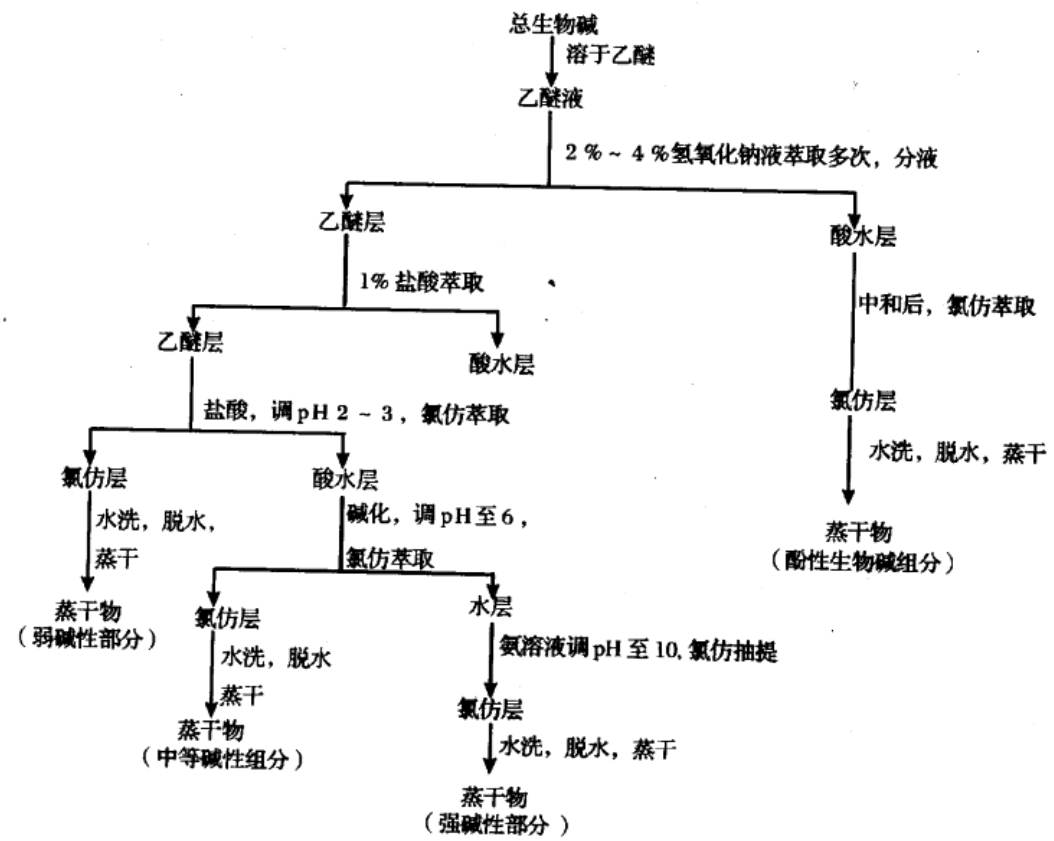

原药材(粗粉)
80% 乙醇(或甲醇)温浸 3 次,
合并浸液,减压回收并浓缩
醇浸膏
1% ~ 2% 硫酸液浸提数次,过滤
硫酸水液
乙醚抽提
不溶物
(非极性部分)
硫酸水液
氨水调 pH 至 12
氯仿抽提
乙醚抽提物
(非极性部分)
氯仿抽提物
(叔胺碱部分)
氨性碱水液(季胺碱及极性部分)
中和,适当浓缩后,用水饱和
正丁醇抽提
水液
(极性部位、季胺碱)
正丁醇抽提液
减压浓缩
浓缩物
(中等极性部位)
如含季胺碱,可
用雷氏铵盐在
酸性下沉淀
酸水液(极性部分)
沉淀物(季胺碱雷氏铵盐)


非极性部位
溶于乙醚或石油醚,用 2% 碳
酸钠溶液萃取 3 次或 4 ~ 5 次,
每次用量约为母液的 1/3,分液
乙醚或石油醚层
碱性液层
2% 氢氧化钠液萃取 3 次
用盐酸酸化,乙醚
或苯萃取 3 次,苯液
蒸干
乙醚或石油醚层
碱性液层
水洗后蒸干
蒸干物
(中性及碱性组分)
酸化后用苯萃取
3 次,苯液蒸干
蒸干物
(酚性组分)
蒸干物
(酸性组分)

方案Ⅲ：皂化处理：若欲分离组分与多量脂肪油相混合，须将脂肪油除去。若其脂肪油是分离主体，则可对混合物进行皂化处理，再用有机溶剂将其皂化成分与不皂化成分分离。分离出的碱性水液再酸化处理，构成脂肪油的酸性成分（如脂肪酸）即可沉淀析出，再用乙醚或醋酸乙酯萃取则可进一步分离。

②中等极性部位的分组分离：该中等极性部分若检知为含有强心甙者，可用氯仿－乙醇（2～3∶1）与水分配萃取，萃取得到的成分为弱亲脂性甙（亲脂性甙可先用氯仿直接萃取）；若检知为酚类或黄酮甙元等，可用醋酸乙酯萃取，为了进一步分离其酚性（包括黄酮类）成分，可用聚酰胺柱层析分离；若检知尚含皂甙、黄酮甙等，可进一步用水饱和的正丁醇萃取，为分离皂甙和黄酮甙，常用丙酮溶解黄酮类成分，使皂甙沉淀而分离。此外，亦可采用硅胶柱层析分离皂甙；也可采用其水溶液通过大孔吸附树脂分离中等极性部位的组分。

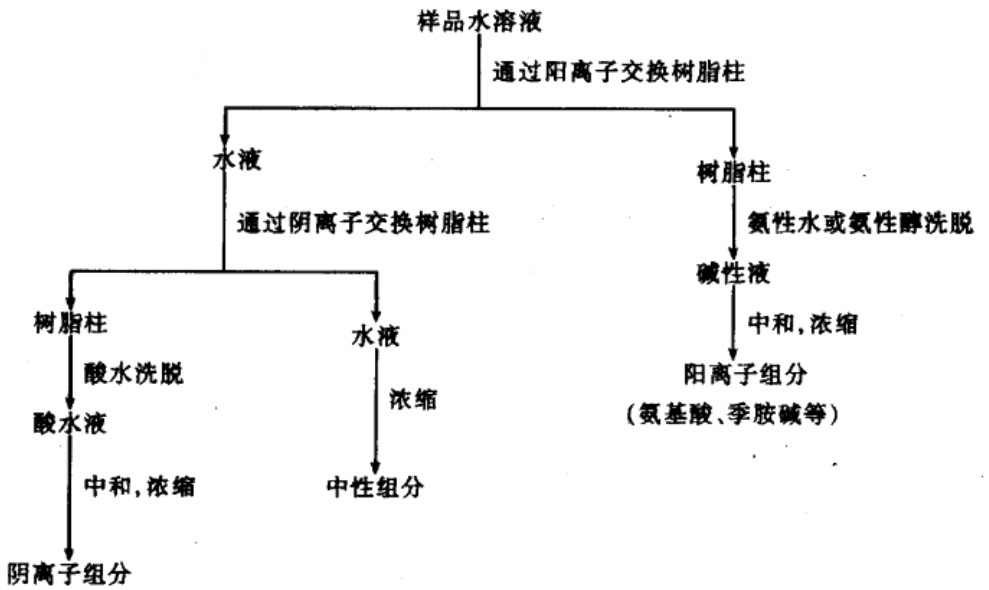
③总生物碱的分组分离：若检知欲分离成分主要为生物碱，其总生物碱的分组分离，可分为弱碱、强碱、酚性碱等组分；各组分的单离多采用硅胶柱或氧化铝柱层；弱碱性生物碱在酸性情况下还常用氯仿萃取，其可溶于氯仿。总生物碱的分组分离可采用下述的工艺流程：



此外，对不能被正丁醇萃取的强极性甙类分离，尚可在水溶液中加有机酸使呈酸性后，再用正丁醇萃取，此法主要用于酚性或酸性甙类的萃取；亦可在浓的水溶液中加食盐

饱和后，再用异丙醇等萃取之（异丙醇与水混溶，但当水被食盐饱和后则能完全分开）。

④大极性部位的分组分离：该部位的组成成分主要为单糖、多糖、氨基酸、多肽、无机盐及某些极性很大的甙类。分离方法可选择活性炭柱层析法或离子交换柱层析法。前法主要用以分离多糖和甙类（用水洗出活性炭柱中的无机盐和单糖，用 5% ~ 7% 乙醇洗出双糖，用 10% ~ 15% 乙醇洗出多糖和甙类）；后法主要分离含有阳离子、阴离子和非离子型成分。其操作可参考下述工艺流程灵活应用。



（3）单体分离（“单离”）：现代中药有效成分单体化合物分离中，绝大多数是结合柱层析法（或制备型薄层层析等）及溶剂结晶法来实现的。经上述部位分组分离后的组分，都可利用适当的层析法来进行单离。一般情况下，吸附剂选定后，其展开系统则常通过相应的薄层层析来选择，来追踪：良好的展开系统与操作则可顺利分离得到单一的或较纯的组分，再经适当溶剂结晶或重复结晶即得单体结晶；若单一组分不易结晶时，可采用难溶性溶剂或系统令其慢慢析出沉淀，再经低温干燥（60℃ ~ 80℃）即得。所得单体化合物，则可对其进行结构鉴定以探明其化学结构。

四、重视提取分离条件的影响

中药有效成分提取分离中，即使采用较温和的提取分离条件，也有可能发生化学反应而导致活性物质化学结构上的变化。中药有效成分复杂，性质各异，变化亦各不相同。在一定条件下，如阳光、空气、酸、碱、溶剂及吸附剂等，均可引起被提取分离有效成分在结构上发生变化。对此过去重视不够，讨论不多。现应在研究制定其提取分离方案时加以高度重视，在实际操作中有意识地对设计方案加以慎重选择，以尽量避免其原有结构的改变。在方案设计及实际操作时，主要注意下述四个方面的影响：

（一）光照对化合物结构的影响

中药有效成分提取分离时，从采样到分离纯化，光线对其化学结构的影响是存在的，

特别是在精制阶段，对一些光敏化合物则更易引起结构发生变化。例如：从秋水仙球茎和花中分离得的 I 碱和 J 碱，分别证明 I 碱 β－光秋水仙碱（β－Lumicolcohicine）为低熔点化合物，J 碱是 γ－光秋水仙碱（γ－Lumicolchicine），其系在分离过程中由秋水仙碱转变而得；因将秋水仙碱水溶液经日光照射，可定量地转化为 α－、β－、γ－秋水仙碱。即：

秋水仙碱⟶β－光秋水仙碱⟹γ－秋水仙碱

此外，如石蒜科植物石蒜中的生物碱石蒜碱，其 C 环具双键，对光、热、氧均很敏感，易苯环化，若有少许碱性物质存在时更易苯环化。又如罂粟科植物罂粟中的粟碱、可待因碱等在有机溶剂中，经日光照射也可产生多种分解产物。在提取分离方案设计中对此均应采取相应措施，避免影响。

（二）酸碱对化合物结构的影响

中药有效成分提取分离中，酸碱处理极为常用，其对化合物结构的影响则甚为显著。例如：大多数光学活性化合物在较高 pH 值的条件下，易于消旋化，致使其生理活性发生差异。有些非含氮化合物，在提取分离过程中因经氨溶液处理而将 N 原子直接代入分子中，从而形成人为生物碱，如迷迭香碱（Rosmarine），是由原存在于植物中的二萜化合物肉色酸（Carnosicacid）经 NH_4OH 碱化后用有机溶媒提取分离时转化而来的。再如龙胆碱（Gentianine），也是由非含 N 化合物龙胆苦甙（Gentiopicrin）和当药苦甙（Swertiamarin）在经氨溶液碱化植物的浸出物以氯仿萃取时，由 N 原子取代分子中的 O 原子而形成的。

在强酸性的条件下，某些甙类加热浓缩时还可导致甙键水解破坏；某些敏感基团在酸性条件下也易发生结构变化。例如黄芪中的皂甙（Astraglosides）在酸性条件下水解的同时，其三萜母核上 9、10 位上的环丙烷结构，可开环形成不饱和双键，故此，常可从黄芪中分离得到其分解产物黄芪皂醇（Astragenol）。

（三）溶剂对化合物结构的影响

有些溶剂在一定条件下，也可对某些中药有效成分引起结构变化。例如：利用醇溶液提取时，醇类可与含羧酸的成分在适当条件下发生酯化反应，如用 75% 甲醇浸提豆科植物 Euchresta japonica，可分离得到 12－金雀花碱乙酸甲酯；而用乙醇提取时却得 12－金雀花乙酸酯，并未发现其甲酯化物。又如常山根的乙醇浸出物以碳酸钠调节至碱性后，以氯仿萃取，氯仿萃取物于乙醇中以盐酸中和后则析出 β－及 γ－常山碱（β－、γ－Dichiroine）；其母液再转溶于氯仿中，可分离得到 α－常山碱；将 γ－常山碱于乙醇中和氯仿中结晶，或将 α－常山碱于水中加热，均可转化为 β－常山碱。

（四）吸附剂对化合物结构的影响

中药有效成分层析分离过程中，吸附剂也可能对其化合物结构发生影响。例如：甾体强心甙分子，在其甙元 C_{16} 处具有 O－乙酰基的化合物、夹竹桃甙元及其甙类，在氧化铝层析时则易于脱去乙酰基而产生 C_{16} 双键化合物。

从上可见，中药有效成分提取分离过程中，有关因素都可能对其化合物结构发生不同影响，应在实践中多加注意；注意发现问题，总结经验，以更好地制定中药有效成分提取分离方案，避免不利影响，以达预期目的。

第八章　中药新药的研制与开发

搞好中药新药的研制与开发，不仅为搞好中医临床工作提供了物质保证，而且关系到整个中医药事业的大局，关系到中医药走向世界的重要战略抉择。要搞好中药新药的研制与开发，应熟悉和了解中成药的发展史、发展现状及发展前景，并掌握中药新药的研制思路与方法。

第一节　中成药发展历史

中成药在我国的应用源远流长。据考证1979年在长沙马王堆汉墓中发掘的《五十二病方》，至少为公元前三世纪末战国时代的抄本，是我国现存最早的一部方书，书中现存医方283首，并记载有丸、散等成药最早的剂型。成书于战国时代的《黄帝内经》是我国现存最早的中医经典著作，书中不仅提出"君、臣、佐、使"的组方原则，为遣药组方、成药配方的依据，而且还记载了丸、散、膏、丹、酒等常用成药剂型，并系统介绍了制剂过程、主治病证、使用方法及奇偶大小方制规律，为后世方剂学、成药学的发展奠定了基础。

东汉末年著名医家张仲景所著《伤寒论》及《金匮要略》，号称方书之祖，两书除去重复，共载方269首，收载成药60余种，有丸剂、散剂、酒剂、洗剂、浴剂、熏剂、滴耳剂、灌鼻剂、软膏剂、肛门栓剂、阴道栓剂及脏器制剂等十几种剂型。首次记载了用动物胶汁、炼蜜和淀粉糊为丸的赋形剂，许多著名的中成药如五苓散、理中丸、肾气丸、乌梅丸等流传沿用至今，书中还详尽地记载了中成药的制作、服法和禁忌，为中成药的普及应用奠定了基础。

两晋南北朝时期葛弘著《肘后备急方》四卷，收载成药数十种，其方剂多有验、便、廉特色。研制了干浸膏、蜡丸、浓缩丸、锭剂、条剂、灸剂、饼剂、硬铅膏、尿道栓剂等多种新剂型。并首次提出"成剂药"概念，最先把成药列为专卷，称"丸散膏诸方"，对推动中成药的发展作出了杰出的贡献。南北朝齐人龚庆宣著《刘涓子鬼遗方》，是我国现存的第一部外科专著，主要介绍痈疽的鉴别诊断及痈疽、疮疡、金疮的治疗经验，载内外治法140个，清热解毒、止血、敛疮、止痛的软膏、膏药等外用成药已广泛应用。

唐代孙思邈著《千金要方》载方5300首、王焘著《外台秘要》6000余首，两书均记载了治疗临床各科大量成药配方及制剂内容，其中千金紫雪散、磁珠丸及外台苏合香丸，至今仍是著名的中成药。

宋代著名方书《太平圣惠方》载方16834首，《圣济总录》载方近2万首，书中收集了大量中成药，唯选材庞杂，难以推广。为了推广成药应用，由国家设立和剂局，并编辑、增补、修订成我国历史上第一部由国家颁布刊行的成药典，也是我国第一部成药配方范本《太平

惠民和剂局方》。该书收载成药配方 788 首，已备及临床各科用药每方对主治病证、药物组成、药材炮制、药剂修制及配伍应用等均有详细说明，对中成药制作、普及推广及应用作出了卓越贡献。其中著名的中成药如黑锡丹、至宝丹、逍遥散、平胃散、藿香正气散等沿用至今，久负盛名。此外，宋代民间名医方书对成药发展也各有建树。如儿科名医钱乙所著《小儿药证直诀》收录儿科方剂 114 首，其中绝大多数都是成药配方，由他研制的七味白术散、五味异功散、泻青丸、抱龙丸等，至今还都是儿科常用的著名成药。针对小儿为纯阳之体的特点，他把《金匮要略》的肾气丸去掉桂枝、附子，即今之六味地黄丸，为“直补真阴之圣药”。钱氏为推广成药在儿科中的应用及对地黄丸系列成药的问世，功不可泯。严用和著《济生方》收载内外妇科有效方剂 450 首，其中归脾丸、橘核丸等都是著名的中成药。许叔微的《普济本事方》载方 300 余首，其中四神丸、玉真散沿用至今，久盛不衰。

金元时期医学争鸣，促进了中成药的发展，对方剂的运用、成药的制作各有发挥。刘河间善用寒凉，创制防风通圣散、六一散、益元散；李东垣专于补土，创制补中益气汤（后世改制丸剂）、橘皮枳术丸、半夏枳术丸、香砂枳术丸；张子和主张攻下，创制木香槟榔丸、禹公散；朱丹溪长于滋阴，创制大补阴丸、虎潜丸等，都沿用至今，熠熠生辉。

明代朱橚等编写的《普济方》载方 61139 首，集明以前方书之大成，介绍了许多有关成药的理论和经验，为研制广集资料。伟大医药学家李时珍所著《本草纲目》载方 10096 首，记载成药制剂有 40 余种，集传统中药成药制剂之大成，为中成药制剂学的发展作出了巨大的贡献。陈实功著《外科正宗》，书中所载冰散、金锁匙、紫金锭、如意金黄散、生肌玉红膏、立马回疔丹、提毒丹等均匀外科、五官科的灵丹妙药，推动了外用成药制剂的发展。

清代温病学派的兴起，为研制治疗急性热病的新中成药开辟了道路。吴鞠通著《温病条辨》中创制的银翘散、桑菊饮及安宫牛黄丸；王孟英《温热经纬》中所载的神犀丹、甘露消毒丹等都被后世制成成药用于临床。外科名医王洪绪《外科全生集》中的犀黄丸、醒消丸、小金丹、阳和丸等，使外科成药日臻完备。

历代医药学家经过不断的努力，积累了有关中成药配方、制作及应用的理论和宝贵经验，留下了众多的名优品种中成药，我们只有以历史为鉴，全面继承和发扬前人经验，才能搞好新药的研制开发工作。

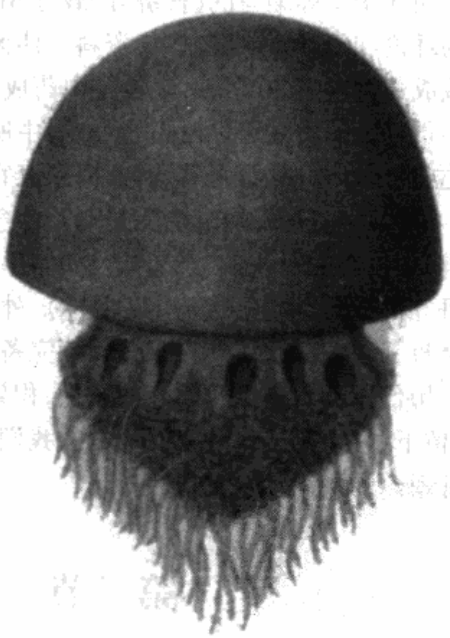
第二节　中成药发展现状

建国以来，党和政府为了保障人民健康，先后制定颁布了一系列保护和发展中成药的方针政策，使中成药事业得以迅猛地发展，在改善生产设备、进行文献整理、提高产品质量、进行剂型改革、开展复方研究、大力开发新药研制等方面都取得了可喜的成绩。

积极改善生产设备，建立科研机构，大力培养技术人才　经过建国几十年来的努力，各地区有计划地改造更新一大批设备陈旧落后的旧药厂，同仁堂、达仁堂、桐君阁、潘高寿、胡庆余堂等老字号中药厂又焕发了青春。十一届三中全会以后，新中药厂如雨后春笋般地建立起来，目前全国中药制药厂已达 3000 多家。生产要发展，科技要先行，为适应中成药生产发展的需要，全国已建立多所中药研究所，不少大型中药厂还建立了厂办研究所

或中心实验室，多数中医药院校建立了中药专业，许多地区还建立了中药专科学校，培养了大量科技人才。由于上述条件的改变，中成药生产无论是在品种上、数量上、质量上都得到极大的提高，并为中成药事业的全面腾飞打下良好的基础。

整理成药文献，推广临床用药　历史遗留下来有关中成药的文献资料宏丰，建国以后中成药生产发展迅速，品种繁多，如何进行系统整理，去粗取精，去伪存真，把优秀的中成药品种汇集成册，不仅对促进中成药生产发展有益，而且对促进医药结合，更好发挥中成药的治疗作用，推广临床应用都是十分必要的。因此，有关中成药的专著应运而生。如1957年郑显庭编著的《丸散膏丹集成》收载历代中成药2782种；1962年冉小峰、胡长鸿等编著《全国中成药处方集》收集中成药配方2782种，初步完成了传统中成药处方的汇集整理工作；1965年中医研究院中药研究所联合编写的《中药制剂手册》，收集中成药555种，对推动中药制剂的规范化起了积极作用；1976年叶显纯编著的《常用中成药》介绍了504种常用中成药的使用方法；1984年金世元编著的《中成药合理使用》介绍了传统中成药制剂490种及如何辨证论治、合理使用的方法；1984年刘德仪主编的《中成药学》总论介绍了中成药学概述，中成药的剂型、运用中成药的基本知识，各论按药物功效分类介绍了562种中成药的使用方法，明确了中成药学的概念，立定了科学范围，促进了中成药学的发展；1990～1991年由冷方南主编的《中国基本中成药》共载治疗用中成药1266种、保健用药234种，合计1500种，以命名科学、组方合理、疗效确切、使用安全的成药为入选标准，既有传统名药，又有新制精品，基本上反映了当代中成药的水平。1991年由高学敏、李庆业主编的《实用中成药》，上篇系统介绍成药概念、发展历史、命名方法、分类依据、组成结构、辨证应用、配伍规律、剂型特点、用量用法、使用注意及贮藏保管等基本知识，下篇精选临床常用1400种，按功效不同分为18类，重点介绍了药物组成、功能分析、主治病证（含西医主治病证）、配伍应用方法，基本上囊括了内、外、妇、儿各科用药，是一部内容丰富，门类齐全，切合实用，学术性较强的中成药著作。



海　蜇

制定药品标准，提高成药质量　建国以来在卫生部药政管理局领导下，全国各地对中成药的配方、生产工艺进行了多次的汇集整理工作，全国各省市都先后制定了《中成药生产规范》或《药品标准》，对中成药的处方、制法、性状、检查、功能、主治、用法用量、注意、规格、贮藏等内容进行了初步地整理，对澄清历史遗留下来的品种混乱现象，促进中成药生产的正规化，提高中成药产品质量都起了推动作用。中成药质量标准的建立是个系统工程，它必须是多学科共同努力才能逐步确立。近年来伴随显微鉴定、理化鉴定、微生物鉴定科研的进展，中成药质量标准的制定有一个逐

步精确的过程。自《中国药典》1963年版正式收载中成药品种以来，到1995年版《中国药典》载中药复方成品药剂398种，把如此众多的中成药精品以达到国家药品标准形式加以公布，对提高中成药质量，使质量标准的检测纳入法制轨道，对发展中成药生产是非常重要的。

但必须清楚地看到，由于历史的原因，自明清以来确实有些著名药厂研制了不少名牌成药，如北京同仁堂牛黄清心丸、苏州雷允尚六神丸等享誉中外。然而也有一些厂家唯利是图，滥改配方，标新立意，致使药味庞杂，品种混乱，质量低劣，影响至今；建国后文革大搞中草药群众运动时期，一些粗制滥造中成药制剂及中西药乱用混合制剂层出不穷；80年代药品管理法公布前夕，一些省市地区把关不严，使一些不合标准的品种获准投产，使中成药出现了品种混乱，良莠不齐，鱼龙混杂，亟待整顿的局面。卫生部组织全国著名中医药专家从命名、处方、剂量、剂型、功效、主治、使用范围、社会效益等方面对8000余种中成药进行了医学审查和疗效再评定工作。初步解决了品种混乱问题，使2100多种同名异方，同方异名得到澄清；初步解决了名实不符问题；坚决撤销组方不合理、疗效不确切的伪劣品种达1000多种。经过严格的医学审查，已筛选出4000多种优秀中成药，可推荐上部颁标准，并着手组织有关药检部门进行药学审查，制定检测标准，目前已有3000多种作为《中华人民共和国卫生部药品标准》(中药成方制剂)予以颁布，将20分册刊出，1999年后将全部实施国家药品标准，中成药生产将纳入法制轨道，朝科学化、客观化、标准化方向发展。卫生部及国家药监局组织的中成药整顿工作，是一项具有历史意义的工作。

中成药多固体制剂，从药材采集、炮制、生产过程过长，污染程度大，加上蜂蜜、胶汁、淀粉等赋形剂都是很好的培养基，所以成品药霉变、染菌、虫蛀的情况比较严重，这也是严重影响中成药质量的原因之一。为此，近年来开展了一系列中药灭菌的科研工作，如水洗灭菌、蒸气灭菌、^{60}钴辐射灭菌、化学灭菌、超高温瞬间灭菌等成功地运用于中药材原料及中成药的灭菌消毒工作，这也是保证中成药质量的重要一环。

吸收现代制剂技术，努力进行制剂改革　我们既要保持传统制剂的优点特色，又要吸收现代制剂技术、先进工艺，对传统制剂进行改革，或结合新药研制，开拓新剂型，以满足临床的需要，搞好中药制剂的现代化。经过长期不懈努力，取得了可喜的成绩。不仅全面恢复了蜜丸、水丸、微丸、糊丸、蜡丸、散剂、煎膏剂、膏药、胶剂、油膏剂、乳膏剂、丹剂、油剂、酒剂、糕剂、糖剂、露剂、曲剂、栓剂、锭剂、灸熨剂、煎剂、浸剂、盐制品等传统制剂的生产，而且还成功地研制了滴丸、浓缩丸、硬胶囊剂、片剂、橡胶硬膏剂、浸膏、流浸膏剂、配剂、水剂、糖浆剂、口服安瓿剂、注射剂、合剂、冲剂、气雾剂、袋泡剂、饮料等现代制剂。目前中成药剂型已达35类43种剂型，可以说现代药物的一般制剂，中成药就品种而言一概俱全。不仅满足了用于一般常多普疾病治疗的需要，而且用于危重急症的注射剂、气雾剂及肛门栓剂、微型灌肠剂等新制剂也在积极开拓研制中。

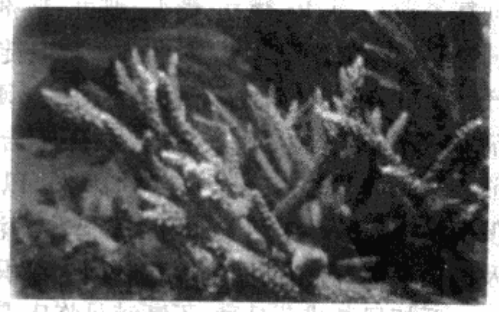
开拓研制成药品种，不断满足临床需要　建国以来，在全面恢复传统成药品种生产的同时，还着手进行了中成药新品种的研制工作。其中由古方化裁而成新药者，如同仁堂消栓再造丸，即由再造丸、人参再造丸加减化裁而来，增强了活血消栓、息风通痹、益气行滞、开窍醒神的功效，是治疗中风偏瘫的良药。再如溃疡宁胶囊，系由锡类散去掉壁钱炭、人指甲而成，变解毒化腐治疗口腔糜烂溃疡之品为治疗消化道溃疡出血的佳药，有良好的清

热解毒，制酸止痛，去腐生肌，愈合溃疡的功效。还有根据老中医经验良方及民间单方验方研制而成，如王氏保赤丸、华佗再造丸、雄师丸等。有根据现代研究成果研制的新药，如具有降酶保肝作用，用治黄疸型肝炎的复方垂盆草糖浆；具有降压利尿作用，用治高血压病的罗布麻冲剂；具有改善心脑血液循环，防治心脑血管疾病，由葛根提取物制成的愈风宁心片；具有抗癌作用的莪术油注射液、羟基斑蝥胺、斑蝥酸钠等等。有的是老药改变剂型，如桂枝合剂、小青龙合剂（冲剂）、藿香正气水、生脉冲剂、参附注射液、四逆注射液等等。有的突出辨证论治，根据疾病证候的不同类型研制相应成药，研制出疾病证候系列用药，如用治痹证不同证型的系列用药有风寒痹冲剂、湿热痹冲剂、寒湿痹冲剂、瘀血痹冲剂、寒热痹冲剂等。有的坚持辨病论治，根据主要病因病机研制新药，如用治冠心病、心绞痛的冠心苏合香丸，用治系统性红斑狼疮的狼疮丸、用治更年期综合征的更年安等。

自 1985 年根据《中华人民共和国药品管理法》所制定的“新药审批办法”颁布实施后，极大地激发了全国中医药工作者的积极性。目前申报、已被批准生产的新药品种有 1000 多种。虽然审批办法还有不够完备之处，有待在实践中不断纠正与完善，但它使中成药研制工作朝着科学化、标准化、规范化发展，并纳入了法制轨道的深远意义，逐渐被人们所认识。

开展复方理论研究，促进成药生产全面发展　在恢复发展中成药过程中，结合中医临床实践，针对清热解毒，攻里通下，活血化瘀，理气开郁，扶正固本等治则，选择常用的中药复方展开了系统的研究工作。首先逐步阐明了一些复方中药的药理作用，既包括新研制等成药品种，还囊括了配合中成药整顿已选入上部颁标准的老的成药品种。为突出中医特色近年来建立了一些中医病证病理模型，但难度大，不成熟，还在探索中，目前主要采用西医药理学实验方法研究中成药的作用机制。

通过大量药理实验证实，功效相近的复方成药药理作用相近，如具有清热解毒功效的中成药多有抗感染作用，如银翘散、排脓散、三黄注射液，消炎解毒丸等；具有解毒散结消肿功效的中成药，多具有抗肿瘤作用，如复方莪术注射液、梅花点舌丹、当归芦荟丸等；具有开窍醒神功效的中成药多具有中枢调节作用，如清开灵注射液、牛黄醒脑注射液等；具有益气养阴或回阳救逆，强心复脉功效的中成药多具有强心、升压、抗休克的作用，如生脉饮、生脉饮注射液、参附注射液、芪附注射液、参麦注射液等；具有活血化瘀，通经活络功效的药物，多具有扩张冠脉，改善心肌供血，降低心肌耗氧量，缓解心绞痛，改变异常血液流变学指标，降脂等作用，如冠心苏合香丸、苏冰滴丸、复方丹参注射液、冠心丹参片、四逆注射液及降脂灵、血脂宁等；具有补虚扶弱供血的药物，多具有强壮抗衰老的作用，如龟灵集酒、首乌延寿丹、六味地黄丸、参芪冲剂、灵芝峰王浆等。



美丽鹿角珊瑚

然而功效相近的中成药虽然药理作用相似，但由于其组成不同，作用亦有别。如同为抗休克的药物，药理实验证明，生脉散注射液具有强心作用（系通过抑制心肌膜 ATP 酶的活性），且能增加心肌糖原和核糖核酸的含

量，改善缺血心肌的合成代谢，从而为缺血性心肌收缩的能源和肌纤蛋白、肌凝蛋白的合成提供了物质基础；还可降低心肌对氧和化学能量的消耗，提高对缺氧的耐受性，延长心脏存活的时间，明显提高心源性休克的存活率。而四逆注射液对狗急性失血性休克有明显升压作用，能增强麻醉家兔在位心脏的收缩力。为我们准确使用中成药从现代药理学角度提供了科学依据。

通过复方的药理研究，还揭示了不少成药复方组成、配伍用药是有其客观规律和科学依据的。如有药理研究表明，用治久泻脱肛、子宫脱垂的补中益气汤中升麻和柴胡在促进肠蠕动的作用上与其他药物有协调作用，去掉两味药物则作用减弱，单用两味作用消失，只有全方应用才有调节小肠蠕动及恢复肠肌张力并对子宫及其周组织有选择性的兴奋作用。又有实验证明补中益气汤对小肠的作用，当蠕动亢进时有抑制作用，张力下降时有兴奋作用，有升麻的制剂对动物的作用明显，去掉升麻则作用减弱，且不持久。可见一些优秀中成药的配伍组方是有客观规律可循的，是长期临床用药经验的总结，而不是简单的药物堆砌，是值得继承与发扬的。

通过复方药理研究可以精炼处方，研制新方，开拓新药。如苏合香丸，系由苏合香油、麝香、冰片、安息香、乳香、朱砂等15味药组成，以成温通开窍，理气解郁，散寒化浊，辟秽醒神之用，为治疗寒闭神昏的专药；而由此方化裁仅取苏合香、冰片、乳香、檀香、青木香、朱砂等六味成为新药冠心苏合香丸，解郁芳香开窍、行气活血止痛之功，为治疗寒闭气滞血瘀，胸痹心痛的良药；后经药理实验证明，苏合香、冰片同用扩张冠状动脉，缓解心绞痛的作用明显，遂改变剂型为苏冰滴丸，成为开窍止痛，用治胸阳郁闭、胸痹心痛的佳品。通过拆方研究配合药理实验，找出复方中核心组成药物，不仅对精炼处方研究新药有作用，而且对搞清中医配伍用药规律、复方作用机理都是大有裨益的。

通过临床研究，发现许多古方成药的新用途，扩大了适用范围，也就是中成药引申应用取得了成功。如原用治气血两亏、胎动不安的泰山盘石散，引申用于血小板减少性紫癜和腰肌劳损获效；原用治脾虚湿盛水肿小便不利的五苓散，近年用治青光眼、中心性视网膜炎、视神经性乳头炎和滤泡性结膜炎等眼病获得较好的疗效；原用治肝胆实火、狂躁便秘的当归芦荟丸，近年用治粒细胞性白血病，尤其是慢性粒细胞性白血病有一定的疗效，且副作用小。用治肝肾阴虚的六味地黄丸，对食管癌、肝癌有一定的防治作用等等，为中成药的临床应用拓宽了思路。

总之，中成药研制工作取得了巨大的成绩，为中成药生产的腾飞奠定了基础。但我们还必须清楚地认识到，新药开发中还存在着低水平重复，药材原料生产脱节，制剂工艺落后，一些科技含量高，知名度高，销售额高，为世界医药市场所认同的大品种还不多，中药距走向国际化还有着较远的路程。

第三节　中成药发展前景

机遇　世界医学正飞速发展，由于抗生素、抗病毒免疫疫苗的发明推广应用，使大量感染性疾病得到控制，从而使疾病谱发生了变化。20世纪来心脏病、心脑血管病、癌症、

肺病、糖尿病已变成危害人类健康最严重的疾病。人们为了征服这些疾病，希望从天然药中找寻更为安全有效的新药，尤其是对以天然药物为主的中药寄予了厚望；化学合成药、抗生素的发明和应用，无疑对人类保健事业作出了巨大的贡献。同时，随着临床广泛应用，由于其毒副作用较大，也给人类健康带来一定的危害。众所周知的青霉素类引起的过敏，链霉素引起的神经性耳聋，氯霉素引起的骨髓造血抑制，大量化疗药在杀灭癌细胞同时也破坏正常血象，造成免疫机能低下，这就是20世纪出现的医源性、药源性疾病。为了摆脱其危害，人们把注意力从对化学合成药转向天然药，寄希望从天然药中开发出更为安全有效的新药以代替化学合成药，以减少药源性疾病的发生，对中医药也寄予了厚望；由于社会的进步，生产力的发展，人们健康水平的提高，使不少国家过早地出现老龄社会。如何搞好老年保健，提高老年人生活质量，人们希望从天然药开发研制中，发掘出更多的延年益寿、延缓衰老、治疗老年性痴呆、骨质疏松等老年病的有效药物，也把目光投向了养生有术、康复保健、经验丰富的中医药。目前全世界高等植物估计有60多万种，人类开发应用仅有上万种。无论是发达国家，还是发展中国家都渴望开发利用本国药物资源，为人类保健事业作出更大贡献，迫切希望学习借鉴几千年来依靠天然药物、自然疗法为主，与疾病作斗争，积累了丰富经验，并成功保障中华民族健康发展的中医药学。这就是20世纪末形成的世界中医药热的时代背景。日本、韩国自盛唐时期就派遣唐使、留学生来中国学习中医，至今以“汉方医学”、“东医学”的名目继续研究、开发、应用中医药。美国接受中医药仅有十几年时间，始于70年代，却是揭开“中医热”的带头人。美国针灸事业处于稳定增长期，采用针灸加中药(补中益气汤、天花粉蛋白)治疗艾滋病，受到普遍重视。在美国，约有4000家商店经营销售中药，应市中药的品种和数量日趋增长。为在植物药中寻找抗癌药，美国国家癌症研究所筛选天然药物粗提物9807个，结晶物1295个，结果发现1348个有活性，引起医药学家们极大兴趣。原苏联从50年代就派留学生来中国学习针灸及中医药，对中药研究也取得相当大的进展，如在人参、刺五加、甘草的有效成分、药理作用及临床应用等方面颇有建树，也对抗癌药进行了筛选。英国与中国中医研究院合作，开展中药治疗皮肤病服务，取得良好疗效，并与北京中医药大学合作开办中医专业本科学历教育。德国与北京中医药大学合作开办中医医院，用中药、针灸为本国患者治疗。德国对银杏叶制剂进行开发研究，用治心脑血管病(黄酮制剂)及外周血管病(内酯制剂)，取得极大成功。不难看出许多国家的人民希望中医药学蓬勃发展，能尽快走向世界，为人类保健事业作出更大的贡献，这就为中医药事业在21世纪腾飞提供了机遇！

挑战　与此同时，我们还必须清楚地看到，具有中医药优势的我国，西药进口发展速度惊人。据报道，北京进口药占药品市场41%，广州高达57%。如果以全国各大城市一类医院统计，“洋药”已占用药总量的60%。在洋西药大量涌入的同时，“洋中药”的涌入也已开始。据报道日本近年来引种中国药材，大建中草药植物园，现已建成30000m^2中药材专业种植园，品种有500多种，其中栽培基地年产量可达2×10^6kg。日本一家专营中药的厂家“昭天堂”，一年的产值就相当我国的全国出口量。在欧洲出售的浓缩人参汁或整参90%来自韩国。早在1986年韩国人参及其制品出售额已达9630万美元，目前枸杞子、柴胡、茯苓、地黄、芍药、牡丹皮等也有大量出口。韩国东方制药公司近年以银杏叶为原料制成的一种名为“静克敏”的药品销售量极大。

反观我国中药在国际市场处于何种地位呢？据统计，国际市场每年药用植物及成品、保健品、天然化妆品和香料等成交额共达300多亿美元，而我国每年出口的中药材及中成药只占国际市场1%左右，每年达4亿美元的份额。而韩国人参、银杏叶制剂每个品种销售额都超过1亿美元。日本津村顺天堂以我国中成药六神丸加工制成的"救心丹"年销售额也达1亿美元，几乎与我国中成药总出口创汇额相等。美国一家专门生产销售芦荟药品、化妆品、保健品的公司年销售额14亿美元，而芦荟在我国已有上千年的应用历史，至今开发缓慢，出现滞后局面。

在我国中成药出口比重小得可怜的情况下，国外中成药进口来势凶猛。很多中药材在国外二次加工后重新杀回老家，川贝枇杷膏、保心安油、驱风油、红花油等价值数千万美元的"洋中药"竟将国产中成药打得七零八落。此外，中高档的高丽参、洋参丸、洋参茶、洋参粉、洋参糖、洋参霜乃至洋参饼干、洋参啤酒都上了国内中药店参茸柜台。更让中国医药业，尤其是中医药业扼腕的是中药出口在国际市场上屡屡受挫，得不到认可。

由此看来，中成药走向世界既面临机遇，又面临挑战，形势是十分严峻的。认清形势，必须加大中成药开发研制力度，根据国际市场的需求及有关国家的政策法规，吸取现代科学技术，研制出疗效确切、使用安全、服用方便的中成药新制剂，早日占领国际市场，不仅是关系到发展中医药事业，振兴民族工业的问题，而且也是为了丰富世界医学，为世界人民防病治病服务的大问题，直而言之，也是对世界新挑战所必须做出的回答。

第四节　中药新药研制思路与方法

中药新药的申报必须在《新药审评办法》及《新药审批办法》(有关中药部分的修订和补充规定)指导下进行，这是必须遵循的法规；中药新药的研制还必须遵循中医理论体系，并贯穿在研究思路、选题、处方、工艺标准、药效毒理、临床研究的整个过程中；临床实验是新药开发研制之本，安全有效是新药开发成功的关键。

(一)明确分类与申报要求，做到有的放矢

1985年通过的中药《新药审评办法》及1992年颁布的《新药审批办法》(有关中药部分的修订和补充规定)对新药开发的种类、研究内容，都有明确的规定。每个研制者都要十分熟悉，才能把新药开发纳入科学法制的轨道。

中药新药的分类不同，其申报资料要求亦不同，现归纳如下：

第一类

• 中药材的人工制成品　如人工牛黄、人工麝香等，制成品的处方组成包括各组分的名称、配比和制成量，制备工艺包括各组分的制备、加工和成品配制全过程及主要技术条件。并同报送有关的实验方法、数据及与原药材对比的药理、毒理、理化、临床研究等资料；

• 新发现的中药材及其制剂　系指无国家药品标准或省、自治区、直辖市标准的中药材(如赛龙)，含从国外引种、引进非我国习用的药材(如水飞蓟)，新菌类药材(包括已有法

定标准的菌类药材经人工发酵制得的菌丝体与发酵物的混合物，如冬虫夏草孢子粉、天麻密环菌等）及国内外有关文献的天然药物作为中医习用者。

• 中药材中提取的有效成分及其制剂和复方中提取的有效成分　系指单一化学成分（有效单体成分必须占80%以上，如人参皂甙片），须按中医理论指导临床用药，该品种及其制剂除按第一类要求申报资料外，尚需补充以下资料：(1)确证其化学结构，提供其化学、物理全面研究资料（包括数据、图谱）及有关资料。(2)药代动力学的试验资料及文献资料。(3)生物利用度或溶出度的试验资料及文献资料。

第二类

• 中药注射剂　其组份可以是有效成分或有效部位、单方、复方等（如莪术注射液、参附注射液、四逆注射液、清开灵注射液、香菇多糖注射液、止喘灵注射液等），除复方中的药材可以是省、自治区、直辖市药品标准外，其他组份必须符合国家标准，交付上该组份（药材）的第1、17、18项资料及卫生行政部门批准件（复印件），如组份未制定标准的，须按相应类别报述有关资料，并随制剂一起上报审定。注射剂的主要成分必须基本清楚。注射剂多用于危重急症，不宜口服者，要求高效速效，慢性病就不宜开发注射剂用药。中药注射剂开发难度较大，处方宜简单，不宜大处方。

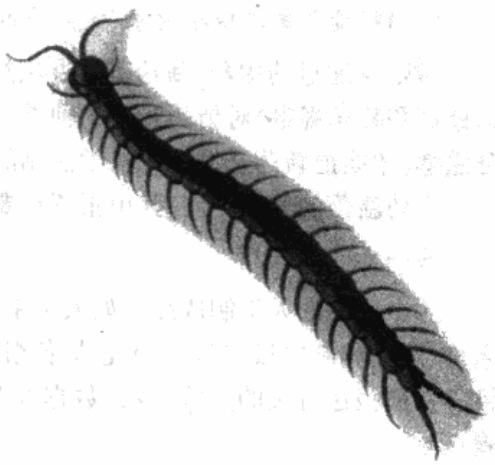
• 中药材新的药用部位及其制剂　如龟背甲、鳖腹板、羚羊角骨塞、人参茎叶入药等，如果有文献记载的，必须详细提供本草的年代、版本及有关记述。

• 中药材以人工方法在体内的制取物及其制剂　如培植牛黄、引流熊胆等。

以上两种药材，申报资料中的3、4、6、7、8、9、17、18项的研究应与原药材作对比实验。其临床试验要根据其对比实验而定。

第三类

• 新的中药制剂　即新的中药复方制剂。系指国家与省、自治区、直辖市药品标准均未收载的制剂。其处方中组份均应符合法定药品标准。方源要清楚，资源要丰富，活性部位也要清楚，一般不提倡单味药搞口服三类药制剂。中成药优势在配伍用药达到增效减毒目的，但处方要简练，大复方审批很困难。复方制剂中若含有未制定药品标准的药材，应先制定省级质量标准，按照药材申报资料项目中的第1、2、3、4、5、6、8、9、17、18、19项的要求报送资料，其资料随制剂一起上报；若处方中的药材已制定省级药品标准的，须附上该药材的第1、17、18项资料及卫生部门批准件（复印件）。单方制剂中的药材若为省级药品标准的，必须补报相应资料，交同省级药品标准资料，按三类药材的要求整理后与制剂一并上报，如符合要求，该药材可作为国家药品标准认可。不论是单方或复方除药材外的其它组份，如果未制定药材标准的，须按相应类别报送有关资料并随制剂



少棘蜈蚣

一起上报审定。

• 以中药为主的中西药复方制剂　须遵照中医药理论指导临床用药。除按三类新药要求的申报资料外，尚需报送该组方中的中药、西药、中西药复方制剂三者在药效、毒理、临床等方面的对比试验研究等资料及文献资料，本类药可以搞，不提倡，拆方实验复杂，困难多，工作量大。

• 从国外引种或引进养殖的习用进口药材及制剂　如西洋参，系指已有我国进口标准的药材。

第四类

• 改变剂型或改变给药途径的药品　药味剂量配比，功能主治均不能改变（如是其它剂型改为注射剂的，按注射剂的要求报送资料），除按规定报送资料外，还应提供原剂型的工艺、质量标准资料及新剂型与原剂型制备工艺、剂型、质量标准、稳定性和临床对比实验的研究资料，并说明新剂型药品的优势特点。剂型改革要注意其合理性，必须以便于服用，提高药效为原则。选题时注意要小处方，功效主治要单纯明了，临床验证 100 例，对照 60 例。若病证比较复杂，每个证候必须补作 30 对临床验证。

• 国内异地引种和野生变家养的动植物药材　系指地道药材或野生变家养的动植物药材基原申报资料中第 3、4、6、8、9、17、18 等项研究，应将原地与异地或野生与家养的药材进行对比，如外观性状或内在质量标准有变化的，则按第三类要求申报资料，由卫生厅（局）初审呈报卫生部审批。

此外，还有简化四类，系指选自药典标准或新审批的新药，只改变剂型或给药途径，药味剂量配比及功能主治均不改变，可直接按药典会审批即可。但要报送原制剂工艺、质量标准及新制剂与原剂剂制备工艺、剂型、质量标准、稳定性和临床对比实验研究资料。

第五类

• 增加新主治病证的药品　如临床用药剂量超过该药原剂量的，必须提供该药的急性毒性试验或文献资料，临床用药时间超过原治疗时间的应报送长期毒性试验资料。临床验证 100 例，对照 60 例即可。增加新病证要注意与原主治病证应有内在联系，如原主治风湿性关节炎，新增加类风湿性关节炎，或增生性关节炎就比较适宜；又原主治气滞血瘀冠心病、心绞痛、若新增加气滞血瘀经行腹痛就不恰当了，临床难于推广应用。

改变剂型或改变给药途径或增加新的主治病证的药品，其质量标准也必须有新的提高和完善，增加理化检测指标等。

附件 1　新药（中药材）申报资料项目

第一部分　综述资料

1. 品种研制工作概况。

2. 名称（包括中文名、汉语拼音、拉丁名）及命名依据。选题目的、选题依据及有关文献资料综述。

3. 药材包装材料的性能、规格的设计样稿和说明。包装上必须附有品名、贮藏、质量合格标志、产地、调出单位和日期等内容。

中药材的人工制成品、中药材中提取的有效成分和部位、以人工方法在动物体内的制取物等要求同《新药(中药制剂)申报资料项目》中的第4项。

第二部分 药学资料

4. 中药材的来源及其鉴定依据。

5. 生态环境、生长特征、栽培或培殖技术,产地加工和炮制方法等资料。

6. 药材性状、组织特征、理化鉴别等研究资料(方法、数据、附图和结论)及文献资料。

7. 临床试验用药材的质量标准草案及起草说明。

8. 药材的初步稳定性试验资料及文献资料。

9. 按临床试验用药材的质量标准提供有代表性的3批样品及其检验报告书,同时提供原动、植、矿物标本,引种(养)药材还需同时提供原产地的动、植、矿物标本各2份(包括带花、果、种子等鉴定特征)。每批样品数量应为全检需要量的3倍。

10. 药材的质量标准及起草说明,并提供对照品及有关资料(留作初审单位审核用)。

11. 药材的稳定性试验资料、结论和有关文献资料。

12. 按质量标准提供有代表性样品至少3批及其检验报告书,并提供原动、植、矿物及引种(养)药材原产地的动、植、矿物标本各2份(包括带花、果、种子等鉴定特征)。每批样品数量至少应为全检需要量的3倍。

第三部分 药理毒理资料

13. 与功能主治有关的主要药效学试验资料及文献资料。

14. 一般药理研究的试验资料及文献资料。

15. 动物急性毒性试验资料及文献资料。

16. 动物长期毒性试验资料及文献资料。

17. 致突变试验资料及文献资料。

18. 致癌试验资料及文献资料。

19. 生殖毒性试验资料及文献资料。

第四部分 临床资料

20. 文献古籍对本品性味归经、功能主治等内容的论述;现代研究对传统理论的印证和修定;该药材应用于方剂的有关研究资料。

21. 临床试验设计方案及供临床医师参阅的药理、毒理研究结论。

22. 临床试验负责单位整理的临床试验总结资料,并附各临床试验单位的临床试验报告。

附表 1　新药(中药材)申报资料项目表

报送资料	项目编号	类　别			
		第一类	第二类	第三类	第四类
综述资料	1	+	+	+	+
	2	+	+	+	+
	3#	+	+	+	+
药学资料	4	+	+	+	+
	5	+	+	+	+
	6	+	+	+	+
	7	+	+	+	+
	8	+	+	+	+
	9	+	+	+	+
	10#	+	+	+	+
	11#	+	+	+	+
	12#	+	+	+	+
药理毒理资料	13	+	+	+	±
	14	+	+	−	−
	15	+	+	+	±
	16	+	+	±	±
	17	+	−	−	−
	18	+	−	−	−
	19	+	−	−	−
临床资料	20	+	+	+	+
	21	+	+	+	+
	22#	+	+	+	+

注:1. + 指必须报送的资料;

2. ± 指须报送试验资料或详细文献资料;

3. − 指毋须报送的资料;

4. # 指申请生产时须增报的资料。

附件 2 新药(中药制剂)申报资料项目

第一部分 综述资料

1. 品种研制工作概况。

2. 名称(包括中文名、汉语拼音)及命名依据。

3. 处方来源,选题目的、选题依据及有关文献资料综述。

4. 药品使用(试用)说明书样稿及起草说明。内容应包括药品名称、主要药味(成分)、性状、药理作用、功能与主治、用法与用量、不良反应、禁忌、注意、规格、贮藏、有效期、生产企业、批准文号等。

药品包装材料的性能、规格及标签的设计样稿及说明。特殊药品和外用药品的标志必须在包装及使用说明上明显表示。

第二部分 药学资料

5. 制备工艺及其研究资料。

6. 与质量有关的理化性质研究资料及文献资料。

7. 临床试验用药品的原料(药材)和成品的质量标准草案及起草说明。

8. 临床试验用药品的初步稳定性试验资料及文献资料。

9. 临床试验用样品及其质量检验和卫生标准检验报告书(样品数量至少应为全检需要量的 3 倍)。

10. 生产用药品原料(药材)和成品的质量标准及起草说明,并提供对照品及有关资料(留作初审单位审核用)。

11. 药品的稳定性试验资料、结论和该药品有效期的有关研究资料及文献资料。

12. 连续生产的样品至少 3 批(中试产品),及其质量检验和卫生标准检验报告书(样品每批数量至少应为全检需要量的 3 倍)。

第三部分 药理资料

13. 与功能主治有关的主要药效学试验资料及文献资料。

14. 一般药理研究的试验资料及文献资料。

15. 动物急性毒性试验资料及文献资料。

16. 动物长期毒性试验资料及文献资料。

17. 致突变试验资料及文献资料。

18. 致癌试验资料及文献资料。

19. 生殖毒性试验资料及文献资料。

第四部分 临床资料

20. 处方组成及功能主治。用中医药理论阐述适应病症的病因、病机、治法与方解。

21. 临床试验的设计方案及供临床医师参阅的药理、毒理研究结论综述。

22. 临床试验负责单位整理的临床试验总结资料及各临床试验单位的临床试验报告。

附表 2　新药(中药制剂)申报资料项目表

报送资料	项目编号	类别				
		第一类	第二类	第三类	第四类	第五类
综述资料	1	+	+	+	+	+
	2	+	+	+	+	+
	3	+	+	+	+	+
	4#	+	+	+	+	+
药学资料	5	+	+	+	+	±
	6	+	+	+	±	±
	7	+	+	+	+	+
	8	+	+	+	+	+
	9	+	+	+	+	+
	10#	+	+	+	+	+
	11#	+	+	+	+	+
	12#	+	+	+	+	+
药理毒理资料	13	+	+	+	±	+
	14	+	+	−	−	−
	15	+	+	+	±	−
	16	+	+	+	±	−
	17	+	−	−	−	−
	18	+	−	−	−	−
	19	+	−	−	−	−
临床资料	20	+	+	+	+	+
	21	+	+	+	+	+
	22#	+	+	+	+	+

注:1. + 指必须报送的资料;

2. ± 指须报送试验资料或详细文献资料;

3. − 指毋须报送的资料;

4. # 指申请生产时须增报的资料。

(二)掌握新药选题原则,明确主攻方向

中药新药研制的选题十分重要,如选题得当,则是开发成功的重要保证。其产品科技质量就高,市场占有率就大,不仅最大限度地满足社会的需要,同时还会促进科技进步,形成经久不衰的名牌产品。若选题不当,不但风险大,成功率低,即使研制成功,也只是低水

平重复，只会昙花一现。

1. 必须掌握好选题原则与范围

(1)发挥中医药学优势，扬长避短，搞好选题：中医药学具有独特的理论体系和丰富的临床经验。经过长期临床实践，已逐步摸清中医药对哪些病证疗效可靠，尤其是针对西医在当代一些疾病治疗中的薄弱环节，作为选题立项的原则依据是十分必要的。从总体来说，对生理功能失调如情志因素引起的焦虑反应、抑郁症、神经衰弱、性机能障碍以及胃肠功能紊乱、功能性子宫出血、月经不调、疲劳综合征等，中药能起到整体功能调节作用，这是中药一大优势；病毒性感染，如病毒性肺炎、病毒性肝炎等，中医多采用扶正祛邪的治疗原则获效；免疫系统疾病，如系统性红斑狼疮、硬皮病、皮肌炎、结节性动脉周围炎等，西医多采用激素治疗，疗效不确切，毒副作用很大，而中药对于免疫系统具有一定的双向调节功能，值得深入开发研究。此外，中医在养生保健，延缓衰老方面，也具有一定优势，都是可作立题考虑的依据。

(2)根据疾病谱、人口谱的变化搞好选题：随着疾病谱、人口谱的变化，对新药开发提出了新的要求，结合中药新药研制情况的分析，我们应围绕下列疾病用药开展研制工作：

- 心脑血管病药(包括高血压、高脂血症等)；
- 抗恶性肿瘤药；
- 肝炎防治药；
- 抗病毒药(包括艾滋病)；
- 免疫功能调节药；
- 功能紊乱调节药(包括抗抑郁、内分泌失调、性功能障碍等)；
- 急性热病用药(包括抗感染和镇静药)；
- 糖尿病
- 老年性痴呆
- 骨质疏松症
- 延缓衰老药；
- 抗风湿病类药(包括类风湿等)；
- 补益药类等。

心脑血管病上市新药不少，但疗效卓著、针对性强的品种不多。如心血管病用药，在发挥其作为心绞痛发作的急救药使用，并减少心绞痛发作次数，防治心肌梗死，逐步治愈心脏病，达到标本兼治的优势的同时，还应考虑涉及心肌梗死合并休克、心律失常等方面立题开发新药；而对冠心病、心绞痛等速效、高效、稳效的新制剂还有待进一步开发。针对急性出血性中风的基本病机“风痰瘀毒”，采取新思路、新方法，研制出治疗脑血管疾病，明显降低死亡率和致残率的新药，还大有选择的余地。

乙肝新药开发通过辨证论治，扶正固本，活血解毒，开发能改善乙肝病人临床症状，防止肝纤维化，提高机体免疫力及病毒转阴率的抗乙肝新药，还大有可为。

癌症用药的开发，着眼点不能完全集中在抑瘤、消瘤上，还要注意整体调节，扶助正气，解毒消癥，综合治疗。在预防癌前期病变发生突变、降低癌症发病率方面，有临床及实验报告的，值得进一步探讨。对合并使用放、化疗减毒增效的新药，作为抗癌辅助药，也有

很大优势。同时也不放弃对某些癌症如肺癌、胃癌具有缩小或稳定病灶，预防转移，提高患者生存质量的中药选题。如何开发研制既能缓解癌症病人疼痛，又不成瘾的癌症止痛药，中药方面还是空白。

艾滋病用药的开发以补中益气汤来扶正，天花粉蛋白祛邪，防治艾滋病，提高免疫力，延缓生存时间，虽有一定效果，但距开发出安全有效的抗艾滋病新中药还有漫长的路要走。

糖尿病用药的开发，在治疗非胰岛素依赖型糖尿病方面中药取得了一定的成绩，但在胰岛素依赖型糖尿病方面远不如西药，西药降糖药研究已发展到基因水平。在降糖药开发上中医不占优势，但通过益气养阴，整体调节与活血通络等诸法配合，在调节糖代谢紊乱有效的同时，又可防治糖尿病并发症(如动脉硬化等)，研制新药大有用武之地。

风湿、类风湿性关节炎也是临床多发病，晚期多出现虚实兼夹的复杂病。中药既能祛风散寒除湿化痰活血通络以祛邪；又能补肾健脾培补元气以扶正，标本兼顾。比西药消炎止痛药加激素治疗具有优势，值得进一步发掘。

老年性、血管性痴呆，中医采用大补元气，安神益智，活血通络，豁痰开窍之法治之，对恢复记忆，初见疗效，深入开发，能见成果。

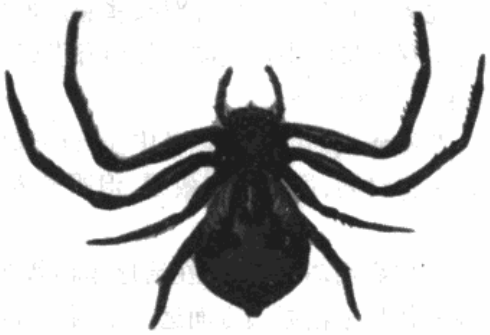
骨质疏松症的治疗，已从早期重点补钙转移至如何增加钙吸收，如何增加胶原含量方面上来。滋补肝肾，强壮筋骨，活血化瘀，健脾和胃，加强吸收，标本兼顾，促进吸收，对开发高效中药补钙剂值得探索。

补益药类，主要为保健药类，其中也包涵一部分治疗药，目前上市有 3700 多种，是中药一大优势，但鱼龙混杂，有精华，有糟粕，急待整顿。偏于以治疗为主者，补充相关资料，按治疗药重新审批；以食疗为主者划归保健食品审评。补益药品开发重点在调补气血阴阳的平衡，纠正脏腑功能紊乱，增强体质，益智增力，聪耳明目，乌发固齿，延年益寿方面，用于先天不足，后天失调，病后恢复，年老体弱，诸虚不足，性机能低下，腰膝萎软，筋骨无力，须发早白，牙齿松痛，脑力不足，迷惑健忘，极度疲劳过早衰老等方面。必须淘汰夸大疗效，包医百病，名不符实的伪劣产品，才能真正发挥补益药类养生保健的应有作用。

戒毒中药的开发责任重大。毒品是当今社会一大毒瘤，它吞噬着成千上万人的生命，并对社会造成极大危害。在大力缉毒、禁毒同时，如何搞好戒毒工作，防止复吸，是摆在各国面前一个艰巨任务。西药吗啡递减及美沙酮递减代替疗法，戒毒断瘾效果不错，但有依赖性。非吗啡类药克络宁戒断效果尚可，但有降低血压副作用，且西药戒断后复吸率都很高。因此弘扬祖国医学运用中药戒毒经验，研制出安全有效且无依赖性副作用的中药戒毒药，势在必行，特别是对戒断后产生的周身烦痛，胃肠功能紊乱，彻夜不眠，对毒品渴求，即所谓戒断稽留综合征，防止复吸中药开发也是大有可为的。

(3)根据市场需求搞好选题：药品作为特殊商品，其定项开发也必须兼顾市场的需求。新药开发切忌扎堆撞车，比如感冒药、咳嗽药都有 200 多个品种上市，故这类药物开发一定要注意必须是疗效肯定，方药简练，具有新意，药效学又比较肯定的方剂，才有开发前景，否则必然陷入重复开发的逆境。由国家卫生部、国家中医药管理局、劳动部、人事部联合制定的《国家基本药物目录》(中药部分)业已制定完毕，以及由卫生部拟定的《公费医疗目录》业已公布，都反映出产品分布不均的问题。眼科、耳鼻喉科、皮科、外科很多病种缺

乏有效的成药品种，就是成药品种较多的内、妇、儿科很多病种中尚有不少证型适宜中成药也有阙如，缺乏完整的病证系列用药，存在不少空白。因此根据市场需要，把辨病和辨证论治有机结合起来，一则可针对主要病因病机，辨病论治，研制出治疗该病不同证型系列新药（如治疗痹症的寒湿痹冲剂、湿热痹冲剂、寒热痹冲剂、瘀血痹冲剂等），以满足临床的应用，市场的需求。这也是十分重要的选题。



三突花蛛

至于中药如何与国际市场接轨，那还要研究有关国家的法规，做好出口准备，力争合法进入国际市场。天津复方丹参滴丸通过美国FDA审查，说明中药要进入国际市场也是可行的。这就要求必须符合受理国政策法规，药物组方要简明，一般不超过6味药，应以植物药为主，基原要清楚，少用或不用动物药、矿物药，疗效要明确、客观，服用要安全。更重要的是要选好切入点，例如心血管疾病已经成为人类生命的第一杀手，西医在对心绞痛发作控制方面的优势是中医所无法竞争的。硝酸甘油制剂是国际上治疗心脑血管疾病特别是心脏病发作的经典急救药物，阿司匹林是预防血小板凝集血栓形成的药物，但硝酸甘油、消心痛一类药只能缓解心绞痛发作，不能从根本上治病，这就是西药在治疗冠心病方面的一个空白点。复方丹参滴丸正好占领了这个空白点。它对心绞痛的治疗明显优于其他同类药，其缓解心绞痛所需时间为3～8分钟，总有效率为95.7%，故可作为冠心病、心绞痛发作时的急救药，平时可作为治疗药使用，可改善心肌供血，降低血脂，减少心绞痛的发作次数，最终可达到标本兼治，治愈心脏病的目的。在预防血栓形成方面，复方丹参滴丸也明显优于阿司匹林。复方丹参滴丸这一优势引起了国际上尤其是美国FDA的极大兴趣，从而成为第一个准入美国市场进行临床验证的中成药。总之，根据市场需要关键是达到WHO安全、有效、平稳均一的要求。其中“安全”是第一位的，必须有毒理实验作依据，以确保药物无明显毒副作用，保证用药安全；“有效”是开发新药的核心，药效必须有客观的评价依据；不仅有药效学实验数据，还要有临床实验数据；产品稳定均一是药物质量可靠的保证。达到上述要求，占领国内外市场是大有希望的。

(4)选题切实可行：选题应具备实施的条件。包括申请者是否具备开展本项研究的工作经验和研究能力，是否具备相关的前期工作基础，申请单位是否具备相关的基本工作条件，课题组成员年龄层次，知识结构是否恰当，所需资金预算是否合理等。选题要从实际出发，量力而行，不切实际的选题即使中标了，由于条件的短缺也很难完成预定任务，不但给国家造成损失，也影响申报单位和申报者的信誉。因此对选题的可行性要持慎重的态度。

(5)科研选题必须有创新性：创新是科研的生命线，同水平或低水平的重复很难获得资助。中医临床应用研究的选题要以总结辨证论治新规律，防治重大疾病的新疗法、新技术、新的诊疗仪器和设备的研究为重点；或将已有先进技术应用于新领域的可能性的研究。中药研究选题，应以复方和单味药的胶囊剂、片剂颗粒剂研究为重点，同时注重中药

生产的新制型、新技术、新设备的研究。

(6)注重选题的科学性:选题的科学性,首先体现在科研选题来源于临床实践,有客观事实或合乎逻辑推理的科学理论根据,不是主观臆想或凭空猜想。其次要正确处理继承和发扬之间的关系,要"继承而不泥古,发扬而不离宗",不违背一般的科学规律和理论。选题的科学性主要表现在实验设计上:选题具体而明确,试验设计类型选择正确,统计学设计合理,在专业设计上,研究因素、研究对象及观察指标的选择合乎研究目的的要求,设计规范严谨,技术路线清晰,方案具体可行,试验步骤合理,实验方法先进。

(7)针对中医急症用药搞好选题:中医开展急症诊治工作,是关系中医防止临床阵地萎缩,振兴中医事业,繁荣发展中医学术的大事。国家中医药管理局为此付出了极大努力,目前已选出53种急症用药,还远远不能满足临床需要,在抢救"三衰"、高热昏迷、感染性休克等方面还都缺少良药。急症用药保证安全用药的前提下,一是要抓好时效、量效关系,要求必须是高效、速效、量小;一是要抓好剂型改革,以满足急诊需要,方便临床用药,尤其是注射剂的开发刻不容缓。虽然目前中药注射剂的开发技术难度大,存在疗效不够确切,质量不够稳定,局部刺激性强,易引起过敏等缺点,但通过实验研究可以克服。我们不能知难而退!急症用药事关振兴中医事业的大局,不可等闲视之。

(8)珍视个人临床经验,搞好选题工作:不少基层医院根据临床医生的专业特点,开展了不少专家特色门诊,在诊治疑难杂症方面取得了满意的疗效。经过反复验证,不断筛选药物,达到精炼处方,使病种、处方达到相对稳定后,亦可做新药开发的选题依据。但必须强调指出专科门诊需开展综合治疗,新药开发要求专病专方,制剂固定。

2. 掌握好中药新药研制选题方式:中药新药研制的选题方式是多途径、多方式的处方来源各不相同,大致归纳如下:

(1)以传统古方选题:即选择古典医籍中方证明确,组方严谨,疗效可靠的古方。这类古方主要包括秦汉至清代以前文献所载之名方,如《伤寒论》、《金匮要略》、《千金要方》、《太平惠民和剂局方》、《温病条辨》等著名方书所载之方。用其原方,药味剂量不变。然后根据其方证定出的病种或证候,做为新药的选题。这种选题处方带有经典意义,如符合下列条件者:①处方中不含有剧毒药材,配伍上没有反药同用;②处方药味和剂量与原处方一致,剂量可按古今度量衡折算标准,换算成今日临床使用剂量,所有药材都应是药典品种;③生产工艺与原方完全一致。并提供古代文献复印件,可免做药效学实验和长毒实验,但要做急毒实验及药学和临床相关实验。

(2)以名医经验方选题:中医临床各科都有长期从事临床实践,经验丰富的著名医生,选择他们的专长病证,经过反复临床实验的经验方,也可做为新药研制的课题选方。这类处方临床基础好,开发风险小,成功机率高,也是中药新药选题的重要途径之一。但名医经验方必须符合以上传统古方选题三个条件之外,还必须具备以下四个条件,即①验方提供者必须有从事30年以上临床工作经历,经验丰富,在当地中医界有一定名望;②该验方需经多年临床应用;③必须提供100例临床总结报告;④还必须有省、市、自治区卫生厅对以上材料的证明,方可免做药效和长毒实验,但同样还要做急毒及药学、临床相关实验。

(3)以医院制剂处方选题:不少医院以名医的经验方或针对临床常见病、多发病、疑难病证,由中医名家集体拟定处方,做成医院制剂。这类制剂处方有较好的临床基础,功效

主治都比较明确。颇具特色，做为新药开发选题，获得成功是大有希望的。

(4)以民间验方选题：由于中医药具有悠久的历史和广泛的群众性，大量的秘方、验方流传在民间。这类处方多数药味精专，药效奇特，与中医常规处方不同，但药效、临床验证均支持安全有效。即使用中医传统理论阐述不清其作用机理，也可做为中药新药开发选题的依据。

(5)以科研成果处方选题：不少单位承担一定的科研课题。除理论课题外，临床课题大多以探讨方药的作用机理、主治病证为主要内容。做为科研课题，必然要求：实验方法要先进，科研设计要合理，技术路线要创新，研究结果要达到国内或国际领先或先进水平。而新药开发研制则必须根据新药审评办法规定，完成申报项目相关要求。科研成果处方毕竟有良好的临床及实验基础，故做为新药选题开发研制，会有较大的成功机率。如果为了把科研成果尽快变成生产力，落实在新药开发成功的结果上，二者之间必须从拟定科研计划的开始，就协调一致，同步进行，才能取得事半功倍的效果。

(6)以《中国药典》或部颁标准定处方选题：这种选题方式是四类、五类新药的主要选题方式。根据市场需求或疾病谱的需要，选择药典或部颁标准相应品种处方列题，或改变剂型，或不改变剂型而增加适应证，都是提高原制剂质量或疗效的有效方式。

(7)以新拟定的处方选题：结合临床及市场需要，根据文献资料及研制者自身的经验，拟定新方作选题处方依据也是可行的。但这类处方必须在开发研制前进行严格临床小样本验证，证明安全有效后，方可进行开发研制工作。处方必须符合中药辨证用药规律，符合中医组方原则，功效主治明确，有一定的创新性。确定处方前，还要检索文献，以避免重复开发。

(三)加强药效学研究，阐明作用机理

1. 意义：安全、有效、优质是发展新药的基本要求。有效性是新药治病救人的首要条件，也是评价新药的基础。新药有效性的评价，主要包括实验部分和临床部分。实验部分即主要药效学试验，以动物或其器官、组织、细胞、分子等为对象，以实验特有手段进行新药有效性的初步评价，为临床研究提供可靠的试验依据，为全面评价新药的有效性奠定基础。药效学试验研究，可进行周密的前瞻性试验设计，严格控制试验条件，排除各种干扰因素，进行单因素分析，获得详细准确的结果，发现某些内在的规律，以补充临床研究的不足。药效学试验研究还可反复进行在人体无法进行的伤害性试验，获得大量在人体无法获得的信息。但是由于存在着人与动物的种属差异及个体差异、临床疾病与动物模型的差异、人体表现与动物反应的差异、社会因素与精神因素的差异等，均可能影响试验结果，而不完全符合人体实际情况。因此，药效学试验研究只能提供临床参考，为进行临床研究奠定基础，而不能代替临床研究，作出最后的结论。

2. 申报资料的基本要求：卫生部 1992 年 9 月 1 日发布实施的《新药审批办法》(有关中药部分的修订和补充规定)中，药材或制剂申报资料项目的第 6 项："与功能主治有关的主要药效学试验资料及文献资料"，实施评价新药的有效性，决定能否开始人体试用，进行临床研究的重要根据之一，其基本要求有：

(1)药效学试验资料的基本要求：

·试验资料应重视科学性、真实性、严密性与逻辑性

·试验资料首先应说明主要药效试验的指导思想、科研思路，选择各项试验方法指标的根据与目的。列出具体试验项目的目录，注明直接证实主要药效的主要试验以及间接说明药效或次要作用的辅助试验。

·试验资料的内容与要求

①前言　简要说明试验目的、主要内容及结果。

②材料　详细说明试验用药、阳性对照药、试剂、动物及试验环境条件等。

③方法　详细说明试验方法的来源、介绍试验方法、动物处理方法及试验药物的用量用法等。

④结果　应准确真实，结果的分析判断应客观合理。

⑤讨论　简明扼要，着重讨论与新药有效性评价有关的问题。

⑥结论　根据试验结果，提出准确可靠的科学结论，说明新药是否有效，有效的范围、强度、时间及影响因素等。

⑦参考文献　应符合惯例的各项要求，少而精。

⑧试验资料最后应列出试验负责人、参加者、单位、时间及主管部门签字盖章。

(2)药效学文献资料的基本要求

·文献资料替代试验资料的条件：在处方、剂量、提取工艺、剂型、功能、主治等，特别是理化性质、质量标准等完全相同的情况下，文献资料才可代替研制单位自己的试验资料，作为新药有效性评价的依据。

·文献资料作为背景资料，仅供参考：在一般情况下，文献资料只能作为试验资料的补充，仅供参考，而不能取代试验资料。

·文献资料的选择与利用：

①选用第一手资料，实验依据的原始报告。

②选用与新药有密切关系的主要药物，或主要有效部位(或成分)的主要药效研究，对于说明新药有效性有直接、重要参考价值的佐证材料。

③选用方法科学，指标合理，数据准确，结论可靠的文献，正式发表的文献。

④凡实验资料已充分证实新药的有效性，而文献资料又无太大参考价值者，可不必附加文献资料。

3. 药效学研究的基本要求与方法、步骤

(1)基本要求：试验负责人及主要参加者应是医药卫生专业、生物专业，以及有关专业大专以上水平，具有一定理论基础与实验经验，对中医药有一定了解，并有从事药理工作二年以上经验的专业技术人员；研究单位应具有较高的科研水平、技术实力，具有较好的客观条件，其实验室、仪器设备、药品试剂等，均应符合要求；实验单位应符合国家规定的试验要求；试验记录应详细准确，不得任意取舍或涂改，所有试验记录均应妥善保存；试验结果应进行正确的统计学处理，数据表格应规范。

(2)药效学研究的方法与步骤：

①实验设计　实验设计的根据：药政法及有关规定的要求：中医理论及中药特点；新药的组方、剂型、给药途径，特别是功能、主治等特点；已有的临床经验；有关的科研成果；古今中外的有关文献等因素，综合考虑，重点突出，制定出切实可行，符合要求的实验设

计。实验设计还应遵循以下原则:符合中医理论、中药特点;符合国际要求;从国情出发,实事求是,不能脱离实际,脱离国情;严格遵守"随机、对照、重复"的原则。

②动物的选择　应选用敏感、健康、纯种动物。另外根据试验的特定要求,对动物的科属、性别、年龄、体重、饲养途径、疾病模型等加以选择。

③方法的选择　在选择试验方法时,应注意以下问题:根据主治,参考功能,选择试验方法;首选符合中医理论、具有中药特点的试验方法及动物模型;直接证实主要药效的核心试验为必作项目,可选作不同模型、方法、动物及给药途径的试验2~3项,而间接证实主要药效或次要治疗作用的外围试验为选作项目,可根据新药的特点,功能主治及已有的临床经验,酌情选作几个方面的药效试验,每个方面选作1~2项试验即可;试验方法的选择应强调科学性、先进性、重复性、目的性,必须有针对性的精选;药效学试验应以体内试验为主,体外试验为辅,以消化道给药为主,其他给药途径为辅;应充分考虑中药的特性,中药与西药有所不同。



柳　兰

④模型的建立　动物模型可用于新药有效性的评价,方剂组成、作用原理的研究,与其他药物或相同药物不同剂型的比较研究等。利用病或证的动物模型,可进一步了解疾病的本质,并作为临床研究的补充,为用于人体研究奠定基础。人类疾病的动物模型,应与临床相似,特别是中医"病"或"证"的动物模型,应具有中医特点,与临床辨证有相似性。动物模型应经药物反证有效,以证实该模型的合理性。中医"病"或"证"的动物模型尚在探索阶段,在数量与质量上均与当前的要求相差甚远。我们应大胆建立新的动物模型,不断研究、改进,并对各动物模型有充分的了解、客观的评价,用其所长。

建立中医"病"或"证"的动物模型,其思路大体有以下几点:根据病因建立模型;根据病机建立模型;根据主证或主要证候建立模型;以"病"拟"证"建立模型。建立动物模型的方法有:用动物遗传方法,建立自发性疾病的动物模型;用饮食因素建立模型;用环境因素建立模型;用药物建立模型;用手术或伤害因素建立模型;用物理、化学、生物学方法建立动物模型等。

⑤指标的选择　观测指标应具有特异性、敏感生、重视性和客观性,并为可测量的定量指标。为了准确、全面地判断新药的有效性,常需多指标的综合运用,以取长补短。

⑥药物的要求

• 供试药物应处方固定,各味药材经过品种鉴定,生产工艺基本定型,质量标准及稳定性试验基本符合要求,与临床用药基本相同的剂型与质量。消化道给药可用制剂或提取物;注射给药及试管内给药应是化学纯品或精制的中药制剂,尽量除去杂质、不溶成分及无关成分,其溶解性、粒度、渗透压、酸碱度、无机离子含量以及可能干扰试验结果的各

种因素，均应控制在生理范围内或符合注射剂基本要求；外用药以外用给药的方式为主，必要时可用皮下注射给药；其他如经眼、耳、鼻及体腔内给药者，对药物也有严格要求。

• 为准确评价新药的有效性，各种试验应采用两种给药途径，一种与临床给药途径相同，另一种以注射给药（静脉、腹腔或必要时皮下注射）为宜。但中药粗制剂不适于注射给药者，可免作第二种给药途径的试验。有时动物试验采用与临床相同的给药途径，无法作出结果，或确有困难者，可根据具体情况采用相似的其他给药途径进行试验。

• 给药剂量应合理，可根据半数致死量、临床用量、文献估计剂量、药效学试验剂量、预实验估计剂量等方式选择给药剂量。

• 根据药物特点及试验要求，可采用预防性给药观察药物的保护作用，或用治疗性给药观察药物的治疗作用。两种给药方式，以治疗性给药为主，部分试验可根据需要采用预防性给药，但不可全部试验均用预防性给药。

⑦对照药的选择：正确选择对照药是正确判断试验结果及药效的重要途径之一。阳性对照药即已知有效药的选择应注意其可比性、合法性、并择优选用。另外也可选用原剂型对照及空白对照等方式。

⑧分析总结试验结果。

4. 中药一、二类新药，为了观察其主要药效以外的其他作用，全面了解新药对机体各方面的影响，要进行一般药理学研究。三、四、五类新药不要求作此项研究。一般药理学研究主要包括神经系统、循环系统、呼吸系统三个方面的试验。

（四）努力搞好中药新制剂研制是走向现代化的关键

中药丸散膏丹、汤饮酒露传统剂型在我国应用已有几千年的历史，在历代都有所发展。这些制剂有制作方便、实用、有效等特点，是我国传统医药的宝贵财富，对保障我国人民的健康起着重要作用，这里有宝贵的经验及科学内涵值得继承和发扬。近年来，随着中药事业的发展，中药剂型的研究取得了显著的成绩，除传统剂型的整理与提高外，还创制了片剂、冲剂、口服液、滴丸、微囊、气雾剂和注射剂等新剂型新品种，可以说目前西药常用的剂型，中药几乎都有了。凡经长期临床应用证明疗效确切，制剂稳定的剂型和品种已在《中国药典》收载。国家中医药管理局 1993 年 1 月 9 日发布了中医院急诊科室首批必备中成药，包括有清开灵注射液等 7 个注射剂和 8 个口服液、冲剂、丸剂等。说明中药剂型改进不但得到了临床的认可，还为急诊室应用中药打开了突破口。近年来，世界性“回归大自然”的呼声日益高涨，新的人口谱与疾病谱出现，西方发达国家药品管理机构对天然药物注册相继解冻，给传统医药学的发展提供了新的契机。虽然中药是我国的民族瑰宝，但是由于我国中药现代化、国际化的水平相对较低，制约了中药产品进入国际市场，在国际中草药市场 160 亿美元的份额中，我国仅占 3%，且大部分为原料药、保健品。相反，我国周边一些国家，由于重视中药的技术研究与开发，产品在国际市场上所占的份额已大大超过我国。改革开放的新形势向我们医药工作者提出了新的要求，增加了新药研制工作的紧迫感和使命感，因此，继承发扬我国的民族瑰宝，使中药走向国际市场，中药的现代化研究刻不容缓，其中中药新制剂的研制是非常关键的环节。

现代中药新药的基本要求是：优质、高效、安全、稳定、质量可控，并且具有“三效”（高效、速效、长效）、“三小”（剂量小、毒性小、副作用小）、“三便”（贮存、服用、携带）等特点。

这是对适应现代社会人们需求和竞争国际医药市场的现代中药产品的基本需求。为达到这一要求，新制剂的研制必须以保证药效为前提，应尽量去掉没有生物活性的组分，以缩小服用量，并根据药材原料特点及治疗的需要，积极借鉴和引进现代药剂学的新理论、新辅料和新技术，优化和改进传统制剂。逐步扩展口服液体制剂、颗粒剂（冲剂）、胶囊剂、浓缩丸剂、滴丸剂、微囊剂、软胶囊、喷雾剂、涂膜剂、合剂、乳剂、滴鼻剂、糖浆剂、袋泡剂、片剂、栓剂、贴剂、靶向制剂的份额。并要积极开展用于危重急症的新剂型，如用于冠心病心绞痛的气雾剂（如宽心舒气雾剂）、舌下给药治疗心律失常的膜剂（如万年青甙膜剂），用于止痛的微型灌肠剂（如止痛汤微型胶囊剂），用于强心升压抗休克的注射剂（如生脉注射剂、参附注射剂、四逆注射剂），用于脑炎、脑病、高热注射剂（如清开灵注射液），用于治癌症的静脉注射用混悬液（如喜树碱混悬液）、静脉乳浊型注射液（如2%莪术油静脉注射用乳剂、康莱特注射液）等，都是值得今后发展的速效新制剂。在新制剂的研制中要注意采用高效提取、分离、制备的新方法、新工艺、新技术，如制备色谱、膜分离、固相萃取、二氧化碳超临界萃取等，同时利用现代化学工程原理和技术，解决中药产业中的分离、浓缩、成型等过程相关的关键理论和技术问题。

（五）努力完善中药质量标准是中药走向世界的必要条件

中成药是采用多味中药配伍而成的复方，由于其化学成分的多样性、复杂性，必须具有一定的指控指标，必须充分应用现代科学技术研究药物的各项质量，然后制定一个完整可控的质量标准。中药的质量标准分药材标准和成药标准。药材标准包括名称，基原（科、属、种拉丁学名），药用部位，采收加工，性状（外形、质地、嗅味），鉴别（传统经验、显微、理化），检查（杂质、水分、灰分、酸不溶性灰分等），浸出物，含量测定（挥发油，各种活性成分等），炮制，功能主治（效用），用法用量，注意，贮藏等。在成药制剂中，除上述项目外，还需规定处方，制法，检查项中还包括重金属、砷盐并结合不同剂型在药典附录通则中的各项检查如重量差异、均匀度、崩解度、崩解时限等项。

在研究和制订质量标准时，应首选处方中君药、贵重药、有毒药制订鉴别及含量测定方法，或者对能反映内在质量的指标成分建立含量测定方法。并且都应进行方法学的研究，制订每项鉴别试验都应做空白对照试验，排除因其它化学成分干扰而产生假阳性反应。含量测定应进行线性、回收及空白等项试验。

建国以来，中药质量标准从无到有，从不完善到逐步完善的发展过程。从50年代至今《中国药典》共出版了六版，经对各版药典收载的中成药数量的统计（见表1）和指控项目的统计（见表2）可以看出，《中国药典》1953年版未见收载中成药；1963年版一部开始收载中成药，收载率为总数的30.6%，但标准中未制订鉴别、检查及含量测定等指控项目，仅以处方与传统制作工艺对产品的质量进行控制，质量标准显得比较粗糙；从1977年版开始，采用显微镜检方法对含有生药粉末的中成药进行定性鉴别，少数品种以化学方法对某些成分作定性、定量测定，个别品种以光谱法——紫外分光光度法测定含量，并按制剂通则要求进行有关项目的检查，使产品质量开始有了实质性的控制，如丸剂进行崩解时限的检查，发现许多大小蜜丸不合格，有的较难崩解，因而生产单位不得不对不合理的陈旧工艺进行改进和提高；又如对水分的控制，可防止药物霉变、虫蛀及某些化学成分的变化，说明1977年版药典的中成药质量标准已有了质的飞跃。随着色谱技术的发展与应用，自

1985年版开始采用了薄层色谱法对制剂中的多种化学成分进行分离后作鉴别试验，如牛黄解毒丸中的胆酸鉴别；采用气相色谱法对伤湿止痛膏、安宫牛黄丸中的樟脑、薄荷脑、冰片及麝香酮等挥发性成分进行定性鉴别，体现了现代科学技术和检测方法已开始应用于中成药质量的检验与控制，使质量标准水平又有了进一步的发展和提高。1990年版药典中色谱分析技术得到更广泛的应用，特别是薄层色谱法用于化学成分的鉴别，无论在品种的数量上，或在检测的项目中都有大幅度的增加，光谱分析也在逐步增加，如万氏牛黄清心丸在1985年版的基础上，1990年版制订了四项薄层色谱法的鉴别试验，分别对胆酸、猪去氧胆酸、黄芩甙、栀子甙、盐酸小檗碱进行鉴别，用硫氢化胺滴定法及紫外分光光度法对硫化汞及盐酸小檗碱进行含量测定等等。1995年版药典，色谱分析技术应用更加广泛，绝大多数品种都将薄层色谱法用于化学成分的鉴别，气相色谱法用于化学成分的鉴别也有所增加，用于含量测定的色谱法不仅品种数有所增加（如薄层扫描法测定二妙丸、三妙丸中盐酸小檗碱的含量），而且除薄层色谱法外又增加了高效液相色谱法，如高效液相色谱法测定俞风宁心片中葛根素的含量，光谱法在含量测定中也有所增加，如分光光度法测定产妇康颗粒中盐酸水苏碱的含量。

表1　历版药典收载中成药品种统计表

版　次	1953年	1963年	1977年	1985年	1990年	1995年
中成药品种数	/	197	270	207	275	398
中药材品种数	78	446	610	506	509	522
中成药占比例(%)	0	30.6	30.6	29.0	35.1	43.1

表2　历版药典中成药后量标准检测项目统计表

检测项目		品　种　数					
		1953年版	1963年版	1977年版	1985年版	1990年版	1995年版
鉴别试验	显微检查法	/	/	181(67%)	158(76%)	180(65%)	215(54%)
	化学反应法	/	/	85(31%)	60(30%)	87(32%)	96(24%)
	薄层色谱法	/	/	/	23(11%)	79(29%)	267(67%)
	分光法	/	/	/	1	2	1
	气相色谱法	/	/	/	2	2	9
	检查	/	/	13	16	39	50
含量测定	容量分析法	/	/	2	6	17	12
	分光法	/	/	2	4	6	20
	色谱法	/	/	/	2	2	15
	生物测定法	/	/	/	/	1	1

中药质量标准必须坚持质量第一，充分体现“安全有效、技术先进、经济合理”的原则。它不仅是研制申报新药资料中的重要组成部分，而且在标准试行期满，正式转为国家药品标准（部颁标准）后，即具有法定地位。完善和建立合理的质量标准对指导药品生产、保证药品用药安全有效、以及作为药品监督管理的技术依据和促进对外贸易的手段，均具有相当重要的意义。中药品种繁多，疗效确切，驰名中外。中医用药大量为复方，标准化研究工作具有非常重要的意义，同时也具有一定的难度。采用现代科学技术和先进的检测方法，加强中药特别是中成药质量评价研究，提高质量标准水平对保证用药安全和有效，将起到重要作用。

（六）重视临床研究，保证安全有效

新药研制的临床研究，是指以人（包括病人或健康者）作为受试对象，在一定条件的控制下，科学地考察和评价该药对特定的疾病的治疗，或预防、诊断的有效性和安全性的过程。

根据《新药审批办法》及其补充规定（下称“办法”），临床研究分为两类和四期。“两类”即临床试验与临床验证。一、二、三类新药要求进行临床试验，而四、五类新药的临床研究过程，则属于临床验证。这种分类方法仅仅是为了区别对于不同类别的新药有不同的技术要求。严格来说，临床验证应属于临床试验的范畴，因为两者都遵循同样的科学法则。“临床验证”并不意味对四、五类新药临床研究过程的科学性和结论推导的真实性有任何放松。



独花兰

“四期”指的是Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期和Ⅳ期临床试验。各期的目的和要求各有侧重。Ⅰ期临床试验是指初步的临床药理学及人体安全性评价试验，通过观察人体对于新药的耐受程度和药物代谢动力学，为制定给药方案提供依据。Ⅱ期临床试验为随机盲法对照临床试验，对新药有效性及安全性作出初步评价，推荐临床给药剂量。Ⅲ期临床试验是在Ⅱ期临床试验的基础上进行扩大的多中心临床试验，应遵循随机对照原则，进一步评价新药的有效性、安全性。Ⅳ期临床试验则是新药经批准生产、上市后的监测。其重点是考察在社会人群的大样本和使用中的安全性，尤其是有关的严重不良反应。

一、二类新药，必须进行Ⅰ、Ⅳ期临床试验；三类新药，如含有毒成分或配伍禁忌（如十八反、十九畏）也必须进行Ⅰ期临床试验，视情况可要求进行Ⅳ期临床试验；改剂型的同时，对工艺作了重大改动，变成有效部位药物的，宜作Ⅰ期临床试验，视情况可要求Ⅳ期临床试验；增加新适应证，需明显加大剂量，延长疗程，方中又含毒性药材的要求进行Ⅰ期临床试验；其余可免Ⅰ期临床试验。“办法”中虽规定临床验证可不分期，但实际上临床验证设计、总结的要求与Ⅱ期临床试验相同，可视为是Ⅱ期临床试验。此外，四、五类新药由于改变剂型，或改变给药途径，或扩大适应证，也可能给安全性带来新的问题，上市后的社会性考察仍然必要。

新药研制重点非临床部分包括药学、药效与毒理等，其出发点和归宿都在于服务临床。实验药理的研究结果，可以为临床可能产生的有效性和安全性提供依据，但也有与临床研究结果不一致的情况出现。因此，虽然动物实验是重要的，但它不能用来代替临床的检验。中药新药的研制过程，既有与西药研制的相同点，也有其特殊的一面。首先，中药新药的发现或立题，多来源于临床的直观观察和经验所获得的提示；再者，由于复方（即使是单味药），其内在组分及其相互作用的复杂性，给药学或药效、毒理的研究带来了更大的困难；影响研究结论的客观性和准确性的因素也较多，有些因素难以预知和控制。这更说明了临床研究对于中药制剂有效性和安全性评价所占有的特殊地位。

通过在人体上所进行的真正临床试验，客观地、准确地证实药物的有效性和安全性。这一过程中既是对传统的有效药物复方的再肯定，同时也有可能发现、证实药物的新的功能适应证，或改变传统给药途径与剂量。因此，中药新药开发的临床研究对于促进中医学术的发展将发挥重要作用。

临床试验取得成功的关键，在于制定科学、周密的临床试验方案，包括记录试验背景、原理及目的，描述试验设计、试验方法、试验组织及数据处理与统计分析方法以及试验过程管理的书面文件，通常需符合四项原则，即代表性、合理性、重复性和随机性。代表性指受试对象对于患病人群的同质性，是否具有患该病人群的共同特征；合理性指立题的依据、假说的建立，是否具有科学性；重复性指在同一条件下，临床事件重视的程度；随机性则是指受试对象，是否遵循"同等可能性：原则分配至试验组和对照组，以及受试样本是否为随机样本。

临床试验方案的制定基本包括以下几点：

1. 题目：题目应简短、明了，通常由试验用药、治疗病证、临床试验的类期三部分加以表达。

2. 前言：前言部分通常为无题前言，扼要地描述所进行试验新药的研制背景，进行临床试验的原因，或临床试验任务的来源，试验药物的组分、功能、主治、适应证、临床前药理、毒理的简况，研制单位、临床试验的负责单位和参加单位，进行临床试验的预期时间等。

3. 试验目的：简要说明临床试验需要解决的问题，主要是描述通过该试验，客观地评价该药对有关病证的有效性和安全性。

4. 试验病证的确立：根据试验目的确立试验的具体中医病名或西医病种，中医证候。需做到病证结合，尤其应注意要以中医理论为指导，方证相符的原则。

5. 确定受试者标准及病例数：应包括中医病名诊断标准、西医病种诊断标准、中医证候辨证标准、纳入标准和排除标准。应规定治疗组与对照组的病例数量及其比例。该数量和比例应符合"办法"与"规定"的要求。在有条件的单位，Ⅱ期临床试验第一阶段治疗组与对照组病例数之比应为 1:1，以利随机双盲对照试验的实施。

6. 试验方法与方案：包括是否采用对照方法（阳性对照、安慰剂对照、自身对照等），是平行对照试验还是交叉对照试验；受试对象的分组是否遵循随机化的原则，随机方法与步骤；是否应用盲法进行观测，单盲还是双盲。明确描述双盲密码的管理，破盲的方法、时间、地点。在个别受试者遇到紧急情况时，采用什么措施在有限的范围内揭密，但又不影响整个试验的连续进行。随机、双盲、对照试验，是被公认的对研究结论真实性强度最高

的试验方案。

7. 治疗方法：治疗方法应根据“同类”、“有效”的原则明确规定对照用药(对照药一定是药典、部颁或已批新药等法定品种，要有代表性、可比性)，并详细说明治疗药、对照药的给药途径、剂量、时间、疗程及注意事项。应明确规定治疗组、对照组病人除试验用药外，不得加用其他药物或治疗方法，以及其它控制可变因素的措施。如确因病情需要而加用其他药物或治疗方法，也应有严格的规定及详细记录。

8. 观察项目与方法：一般项目(性别、年龄)，病程、病情、病期、病型、证候以及有关的自觉症状、体征、实验室检查等。应规定多项的观测时点。要特别重视具有中医特色的症状舌象、脉象的观测。有关软指标的观测要建立科学的量化方法。特殊实验室检查项目，应说明所采用的具体方法，包括试剂来源，标本收集方法，应用的仪器类别、型号。测试程序和方法等。

9. 疗效的判定：应采用现行公认的病证的疗效判定分级和标准，在未有标准的情况下可参照有关专著、教材等的论述。疗效判定标准的建立与所进行试验的目的要密切相关。除制定总体疗效外，可对病、证特征性的临床指征，及实验室检测指标改善程度，作组间比较。

10. 不良反应的观察：根据临床前药理、毒理实验及临床预试情况观测可能出现的全身性或局部性不良反应及程度，包括症状、体征、实验室有关指标，主要为血常规、小便常规、大便常规，心、肝肾功能等。未列入观测表格的其他任何不良反应，一旦出现应详细记录。规定出现不良反应后可能采取的处理方法，严重时中止试验的标准。

11. 数据处理及统计方法：新药临床试验常为多中心试验，其数据处理多采用计算机数据库进行管理。因此在制定临床试验方案时，应注意观察表格的设计须适合计算机数据处理。方案中应明确不同资料所采用的不同统计方法。简单的统计资料可用医学统计程序软件处理，复杂的统计资料需应用 SAS、SPSS 等统计软件。

12. 观察表格的设计：临床试验资料收集的完整与否，研究质量的好坏，与观察表格的科学性和合理性密切相关。临床试验方案再完善，而观察表格设计不好，则常导致临床试验失败。因此设计一个简单实用的临床观察表格，至关重要。



棱枝槲寄生

临床表格设计用符合下列要求：

(1)能充分反映试验目的；

(2)应有可供识别用的项目(医院、病人编号、随机分组的记录、组别、治疗药物编码或名称等)；

(3)应有中、西医病名的诊断及证候类型；

(4)包括所试验的病证的有关诊断、鉴别诊断、临床特征、疗效判定等全部项目；

(5)应有全面的观察不良反应的项目；

(6)既要有症状、体征的观测项目，也应有相关的实验室检测项目。必要时，对有关的症状、体征按其轻重程度予以记分；

(7)既要简明扼要，又不能有重要项目的遗漏；

(8)应有明确的观测时点；

(9)观察表格应便于临床医生填写；

(10)观察表格应便于计算机数据处理；

(11)观察表格应便于进行统计分析；

(12)应附有表格使用说明，对某些特殊的名词术语加以界定；

(13)应有记录医生的签名规定；

(14)应有观察起止时间。

13. 受试者中断试验的标准：应在临床方案中详细说明在何种情况下，受试者可中断试验，及中断试验后资料的统计处理原则。

14. 其它：制定临床试验方案前，应充分了解所试验药物的临床前药理、毒理实验、临床预试情况、处方组成与方解、工艺、质量资料及药政管理部门对申请试验的审查意见，以便制定针对性强，较完善的临床试验方案。

临床试验方案　必须经过在有临床试验参加单位的主要专业人员和管理人员参加的临床协调会上认真、充分讨论，修改完善后，始予实施。在已成立临床试验审查委员会的单位，临床试验方案必须经该委员会的认可、批准。

第五节　中药新药研制策略

努力搞好中成药研制开发工作，对发展我国中医药事业，对振兴民族制药工业，对促进中医药走向世界，为我国及世界人民保健事业作出更大的贡献，都有着极为深远的意义。随着我国经济逐步与世界经济全面接轨，中药国际化刻不容缓。中医药事业面向21世纪，机遇与挑战并存，而且形势十分严峻。如何迎接新世纪挑战？由国家科学技术部牵头，十余个部委组成了国家新药研究与开发协调领导小组，制定了以中药国际化为目的的“中药现代化科技产业行动计划”，并把美国作为主要市场。这是自建国以来我国首次把中药现代化科技产业纳入国家发展计划，充分体现了党和国家的高度重视。有了领导的重视，是搞好中药新药研制开发的重要前提。

中药新药的研制开发是多学科合作攻关的结果，是一个系统工程。它需要懂得药物基原的生药学专家，制定药物质量标准的药物学专家，进行药效及毒理研究的药理毒理学专家，懂得制剂工艺设计及实验研究的药剂学专家，确定新药研制选题、进行临床试验研究的中医药专家，对各种实验结果进行统计分析的数理统计学专家。在新药立项、申报、成果转让、生产，乃至如何走向世界市场的过程中，需要懂得国内、国际药政法规的法学专家及整个新药研制资金筹备、制剂工艺中试环节研究、新产品投产、市场开发，还需要中药企业家的共同参与。这就需要以中药生产单位为龙头，科研单位、大专院校、中医医院多

单位的密切合作，联合攻关，才能取得中药新药优秀品种研制开发的成功。

从总体而言，搞好中药新药优秀品种研制与开发的主力自然是中药制药厂。目前全国中药厂大药有 1000 家，然而真正具有规模经营的只有 50 多家，这就是中药厂家“50强”。这些厂家大多具有较好的生产设备，有的已达到 GMP 标准，有自己的拳头产品和较完备的市场经营销售系统；有的好具有一定的中药新药研制开发能力。因此，国家卫生部将对目前 50 家中药国有大型骨干企业进行规范的公司改革，建立现代企业制度，鼓励对亏损企业进行兼并，通过技术改造，引进资金。到 2000 年争取能出现 5 个年销售 20 亿至 30 亿人民币的中药产业集团，到 2005 年争取出现 3 至 4 个年销售 50 亿至 60 亿人民币的中药产业集团，到 2005 年争取出现年销售超过 19 亿美元以上的跨国经营公司。这一宏伟计划的实现，除了生产设备的更新、资金的支持等硬件投入外，更重要的是在新药开发软件的投入上。只有加大新药开发力度，才能使这些大型骨干企业真正变成安全、有效、均匀优质、名牌中成药研制、开发、生产的重要基地，才能真正发挥主力军的作用。

全国中医药研究单位、大专院校是国家九五攻关有关中医药课题的主要承担者，他们人才荟萃，设备精良，有着较强的科技优势。因此他们应成为主要新药开发研制的开路先锋。为此必须转变为科研而科研的观点，必须把基础研究与新药开发有机结合起来，加速把科研成果转化为生产力的进程。科研单位、大专院校不仅要瞄准国内市场，还要瞄准国际市场，承担那些起点高，能搞出知名度高、市场占有率高、社会及经济效益高的三高药品的研制开发工作。使药效准确、机制清楚、制剂先进、质量可控、科技含量高的优秀名牌中药新药尽快走出国门，走向世界，真正发挥中药新药研制开发的开路先锋作用。

中医医院是振兴中医药事业的临床基地，是研制开发中药新药的源头。一切安全有效的药物大多是从医疗实践中发现的，中药更是如此。如果我们从重视临床实践角度出发，抓住源头，搞好中药新药研制开发工作，就不难从众多的名老中医的验方中，大量专科门诊的协定处方中，从经过多年临床考验的医院内部制剂中筛选出优秀的中药新药开发的选题依据来。经过与科研单位、大专院校、中药药厂等单位的合作，就一定会搞出安全有效、临床过硬的优秀的中药名牌产品，以造福患者，服务社会。临床实践是检验一切药物安全有效与否的试金石，又是发现、发掘安全有效优秀新药的实践基础。因此说，没有中医医院参加新药的开发，就会成为无源之水，无本之木。为搞好中药新药的研制开发工作，必须重视临床医院的源头作用。

不难看出，中药实现现代化、国际化，尽快走向国际市场，搞好高科技含量、安全有效、均匀的优秀中药名牌产品是重点之重，是关键中的关键。这就是在必须搞好 50 强大型中药骨干企业改造，发挥其主力军作用的同时，必须发挥科研单位、大专院校的先锋作用，中医医院的源头作用。今后如何把这三家有机组合在一起，朝着“医、教、研”，“产、供、销”一体化方向迈进，或是组成有分工、有合作的“联邦制”，或是形成科研、生产、医疗一体化的“实体”，有待认真地探索、改革和实践。最终目的是形成既有先进生产设备，建立国内外广泛的销售网点，又能大力开发，不断推出高科技含量，深受国内外青睐的中药新产品，能迎接新世纪挑战的大型中药产业集团。只有这样，才能使研制开发走上科学、客观、规范化的道路，才能使现代化、国际化落在实处，才能使中医药真正再现历史的辉煌，为人类保健事业作出更大的贡献。

第九章　中药的应用

中药的应用，主要讨论中药的禁忌、剂量、用法等内容。掌握这些基本知识和方法，对于充分发挥药物疗效，确保用药安全，具有十分重要的意义。

第一节　用药禁忌

禁忌，为禁、忌、慎的泛称，指应当避免的事物。

禁、忌、慎三者，既有通义，又有各自的特殊涵义，在程度上有所不同：禁，有禁止等涵义，程度最重，可以理解为“不允许”；忌，有畏惧、忌讳等涵义，程度次于禁，可理解为“有所顾忌”；慎，有谨慎、慎重等涵义，程度最轻，可理解为“不宜太过”。

用药禁忌，包括病证用药禁忌，配伍禁忌，妊娠用药禁忌，服药食忌等内容。

一、病证用药禁忌

病证用药禁忌的内容涉及范围极广，与药物性能功效密切相关。凡药不对证，药物功效不为病情所需，有可能导致病情加重、恶化者，原则上都属禁忌范围。这部分内容将在各论中具体介绍。各论各章节概述部分将介绍与该类药物有关的病证用药禁忌。如表虚自汗、阴虚盗汗者忌用发汗药，以免加重出汗。里寒证忌用寒凉伤阳的清热药。阴虚内热者还须慎用苦寒药，以免苦寒化燥伤阴。脾虚便溏者忌用泻下药，以免损伤脾胃。阴亏津少者忌用利湿、燥湿药，以免耗伤津液。肾虚遗尿、遗精不宜使用利尿药。实热证及阴虚火旺者忌用助热伤阴的温里药和补阳药。妇女月经过多及出血而无瘀滞者忌用破血逐瘀之品，以免加重出血。脱证神昏忌用香窜耗气的开窍药。邪实而正不虚者，忌用补虚药，以免误补益疾。脾胃虚弱，痰湿内阻者，忌用滋腻助湿的补血滋阴药。表邪未解忌用妨碍发汗解表的收敛止汗药；湿热泻痢忌用涩肠止泻药；属湿热下注或痰火内蕴之遗精忌用助热敛邪的温补收涩药；湿热淋证小便不利忌用补涩缩尿药；湿热带下不宜用收涩止带药，以免收敛邪气，闭门留寇。溃疡脓毒未清，腐肉未尽时，不宜过早使用生肌收口药，以免藏毒。等等。另外，在各药的“使用注意”项下将介绍与该具体药物有关的病证用药禁忌。如青光眼患者忌用有扩散瞳孔作用的洋金花。胃肠出血及肝肾病患者忌用对胃肠道及肝肾都有损害的鸦胆子。高血压、心脏病患者慎用能升高血压、加快心率的洋金花。胃炎及胃溃疡患者慎用对胃刺激较强的皂荚、远志。湿盛胀满、水肿患者不宜用能导致水钠潴留的甘草。胃酸过多者不宜服用酸味很浓的木瓜、山茱萸，等等。

二、配伍禁忌

中药之所以要配伍应用，目的不外使临床用药更有效，更安全。凡是合用后反而会使疗效下降，或使毒副效应增强，影响用药安全者，原则上都不宜合用，属于配伍禁忌。

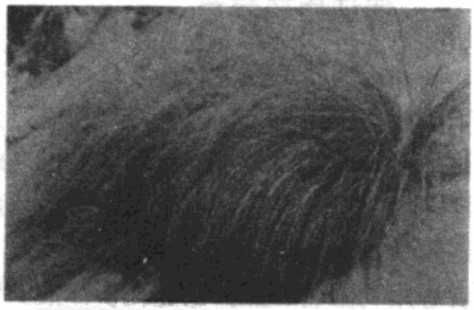
(一)配伍禁忌的历史源流

《神农本草经》提出的“七情”为中药配伍理论的总纲。其序录中提出了配伍禁忌的原则：“勿用相恶、相反”。

据尚志钧考证，《神农本草经》原有七情药例，惜已佚。因此，《神农本草经》是否提出了相恶、相反的具体药例已不得而知。《本草经集注》中，陶弘景根据《本草经》的七情畏恶药例，参考《药对》总结了七情畏恶药例。其中，相恶涉及117条，相反涉及19条。

陶弘景云：“相反为害，深于相恶”。基于这种观点，后世讨论配伍禁忌时都主要强调相反。《本草经集注》所列相反药例中，除去云母反流水后还余18条。其内容为：“甘草反甘遂、大戟、芫花、海藻”“人参反藜芦”“细辛反藜芦”“芍药反藜芦”“贝母反乌头”“栝楼根反乌头”“丹参反藜芦”“玄参反藜芦”“沙参反藜芦”“苦参反藜芦”“海藻反甘草”“甘遂反甘草”“大戟反甘草”“芫花反甘草”“乌头、乌喙反半夏、栝楼、贝母、白蔹、白及”“半夏反乌头”“藜芦反细辛、芍药、五参”“白蔹反乌头”(本草经集注(辑校本). 人民卫生出版社，1994)。涉及药物19种(乌喙与乌头合计为一种)，药对16对，与后世流传的“十八反”所涉及药物、药对完全相同。

五代后蜀韩保升修订《蜀本草》时，对七情药例数进行了统计，谓“相恶者六十种，相反者十八种”。后世所谓“十八反”之名，大概源于此。



知风草

宋代《太平圣惠方》在“药相反”项首次列举相反药十八种：乌头反半夏、栝楼、贝母、白蔹；甘草反大戟、芫花、甘遂、海藻；藜芦反五参、细辛、芍药。与《本草经集注》相反药例比较，少白及反乌头。但该书在“分三品药及反恶”项所列相反药中，却有乌头反白及。“五参”也具体为人参、丹参、玄参、沙参、苦参。

宋以前的本草及方书所载相反药对，以“十八反”为主要内容，很少变化。金、元以后则增改较多。比较突出的是《珍珠囊》、《本草纲目》、《得配本草》。《珍珠囊》载有相反药54种，相反配伍51对，其中保留“十八反”所涉及配伍7对。《本草纲目》保留了“十八反”所涉及的全部药物及配伍，并有所增加，共计药物36种，药对29对。《得配本草》新增相反配伍几乎全是药食相反。高晓山收录古今文献所载相反配伍已达184条，超过200对(中药十八反研究．中医古籍出版社，1991.1)。

目前，医药界约定俗成，共同认可的配伍禁忌，主要是“十八反”、“十九畏”所涉及的药对。“十八反”指乌头与半夏、瓜蒌、川贝母、白蔹、白及相反；甘草与海藻、大戟、甘遂、芫花相反；黎芦与人参、丹参、玄参、南沙参、苦参、细辛、芍药相反。“十九畏”指硫黄与朴硝、水

银与砒霜、狼毒与密陀僧、巴豆与牵牛子、丁香与郁金、牙硝与荆三棱、川乌与犀角、草乌与犀角、人参与五灵脂、官桂与赤石脂不宜配伍应用。此外，《中华人民共和国药典》(1995年版，一部)还规定："十八反"中，不宜与乌头同用的药扩大为不宜与乌头类药材同用；附子不宜与半夏、瓜蒌、贝母、白及同用；人参叶、北沙参、党参均不宜与藜芦同用；平贝母、伊贝母、浙贝母均不宜与乌头类药材同用。

自《蜀本草》提出"相反者十八种"以后，不少重要本草皆有引用，影响很大。以致后世有几种相反歌诀，虽然药数超过十八，仍以"十八反"为名。

相反歌诀至少在13世纪上叶已有流传。现存资料中，最早的相反歌诀为南宋陈衍《宝庆本草折衷》所载"十九反歌"，内容涉及药名19个，相反配伍16对。其歌诀为："《经验方》云：贝母半夏并瓜蒌，白蔹白及反乌头；细辛芍药(有白有赤，一作狼毒)五参辈(人参、丹参、沙参、玄参、苦参)，偏与藜芦结冤仇；大戟芫花兼海藻，甘遂以上反甘草，记取歌中十九反，莫使同行真个好"。歌中涉及的相反药对均见于《本草经集注》。明代朱橚《普济方》中的"药相反歌"与《宝庆本草折衷》"十九反歌"正文仅三个字不同，即"芍药"改"狼毒"；"记取歌中十九反"之"九"改为"八"。相反歌诀中，以金、元时期张从正《儒门事亲》的"十八反歌"的文字最为简练易记，故流传最广。其歌诀为："本草明言十八反，半蒌贝蔹及攻乌；藻戟遂芫俱战草，诸参辛芍叛藜芦"。此歌涉及的药物与《宝庆本草折衷》"十九反歌"涉及的药物完全相同，实际药数亦为19种，但歌诀却称"十八反歌"。明代，杜文燮《药鉴》"十八反药性歌"中实际药物25种；缪希雍《炮炙大法》的"十八反歌"内容与《药鉴》"十八反药性歌"相近，实际药数为26种。这两种歌诀涉及药数远不止18种，但仍以"十八反"为名。上述情况说明，在"金、元以后，十八反的名称已失去原有的数量涵义，而成为药物相反的同义语"〔中医杂志，1980，(3)：7〕。

"十九畏"亦被编成歌诀。现存资料中，最早记载十九畏歌诀的是明代刘纯所撰《医经小学》。其歌诀为："硫黄原是火中精，朴硝一见便相争。水银莫与砒霜见，狼毒最怕密陀僧。巴豆性烈最为上，偏与牵牛不顺情。丁香莫与郁金见，牙硝难合荆三棱。川乌草乌不顺犀，人参最怕五灵脂。官桂善能调冷气，若逢石脂便相欺。大凡修合看顺逆，炮爁炙煿莫相依"。

目前，一般认为，"十八反"中各药对之间的"七情"关系均为"相反"，而且"十八反"是相反配伍的主体，不仅是约定俗成，共同认可的配伍禁忌，而且为《中华人民共和国药典》认可，而成为法定配伍禁忌。至于"十九畏"中各药对之间的"七情"关系则比较复杂。《神农本草经》、《本草经集注》、《新修本草》、《证类本草》等宋以前的主要本草著作对"十九畏"涉及的10对药物之间均无"七情"记载。明、清对这些药物之间有"七情"记载的《本草纲目》、《药鉴》、《雷公炮制药性解》、《本草从新》、《得配本草》等本草中，共载41条。其中，记为某药畏某药者31条次；记为某药恶某药者8条次；另2条分别为忌、制。其中，记为某药恶某药者，只有巴豆恶牵牛，犀角恶乌头，五灵脂恶人参三对。其余多记为某药畏某药。这些记载中，有些药对间的"畏"与"恶"是相对而言的。如人参畏五灵脂(《本草纲目》、《药鉴》、《本草从新》、《得配本草》)，则五灵脂恶人参(《本草纲目》、《本草从新》、《得配本草》)；牵牛畏巴豆(《药鉴》)，则巴豆恶牵牛(《本草纲目》、《得配本草》)。在这些记载中，还存在"畏"与"恶"互换的情况。如《药鉴》谓犀角畏川、草乌；而《得配本草》却谓犀角恶乌头、乌

喙;《本草纲目》谓犀角恶乌头。《雷公炮制药性解》谓巴豆畏牵牛;《本草纲目》、《得配本草》却谓巴豆恶牵牛。在这些记载中,"十九畏"涉及的10对药之间,都有记为某药畏某药者。"七情"中的"相畏"指二药合用,一味药的毒副效应能被另一药减轻或消除。"相畏"不仅不属于配伍禁忌,与此相反,临床应用有毒药物时,还应有意利用"相畏"关系,以降低毒副效应。然而,"十九畏"的"畏"有"畏避"、"避开"的意思。"十九畏歌"歌词亦明言"莫相依",即认为这些药对不宜合用。可见"十九畏歌"的作者并不认为这些药对之间具有"七情"中的"相畏"关系。至于"十九畏"中各药对之间究竟存在何种"七情"关系,至今尚未形成统一认识。但目前"十九畏"同"十八反"一样,成为医药界约定俗成,共同认可的配伍禁忌。"十九畏"中部分内容亦为《中华人民共和国药典》认可,而成为法定配伍禁忌。

(二)配伍禁忌是有条件的

从"七情"的角度而言,"相恶"会使治疗效应降低,"相反"会使毒害效应增强,均应避免,故《神农本草经》云:"勿用相恶、相反"。《本草经集注》云:"寻万物之性,皆有离合……至于诸药,尤能递为利害。先圣既明言其说,何不详而避之……何急强以相憎,苟令共事乎?相反为害,深于相恶"。

配伍禁忌是有条件的。将"相恶"、"相反"列为配伍禁忌的本意是强调配伍用药时,应尽量避免或杜绝减效、增毒的情况发生,使临床用药更有效,更安全。而不是规定凡在某种特定病理生理条件下具有相恶、相反关系的药对,在任何条件下都禁止配伍使用。目前,关于中药"十八反"的研究提示:只在特定的病理生理条件下显示毒性增强的特点,可能是十八反的主流(中药十八反研究 . 中医古籍出版社,1991.5)。"相反"与"相恶"是中药"七情"中的二情,与药对不能划等号。同一药对之间,其七情关系是相对的,并非在任何条件下都相反、相恶。如在某种病理生理条件下,该药对不具有相反、相恶关系,则二者可以配伍应用。同一药对之间的七情关系还是复杂的。在不同的病理生理条件下可能具有不同的七情关系。如在某种条件下,二药具有除相反、相恶以外的七情关系,则可以配伍应用。对于具体患者而言,如果该药对之间既有相反、相恶关系,又具有其它七情关系,如相反、相恶的不良效应较弱,而治疗效应较强,权衡利弊,利大于弊,二药亦可配伍应用。当然,如果另有利更大、弊更小的药物或药对,则此药对属于可用可不用,最好不配用的药对。假如没有更好的药物或药对,而非用此药对不可时,则可配用,只是应充分重视二药配伍后可能产生的不良影响,设法尽量使之降低或消除。



西南卫矛

(三)有条件配伍禁忌不应局限于"十八反"、"十九畏"

有条件配伍禁忌并非只有十八反、十九畏药对。一般来说,凡在某种特定条件下具有相反、相恶关系的药对,都属应当慎重对待,或有所顾忌,甚至禁止配伍的药对。如前面"中药的七情"一节所述,这样的药对大大超出了十八反、十九畏范围。即使一些在特定条件下具有相须或相畏、相杀关系的药对,在另一特定条件下也有可能具有相反或相恶关系

而成为配伍禁忌。如在发汗解表方面具有相须关系的麻黄、桂枝，对于体虚自汗者而言，其七情关系即属相反，而为配伍禁忌。温中散寒的干姜与清胃泻火的黄连合用，对于寒热中阻之证，可互相制约，存利除弊，使毒害效应降低，其七情关系属彼此相畏、相杀，可以配伍使用。但对于单纯的中焦寒证或热证而言，二者合用，其作用互相拮抗，会使治疗效应降低（相恶），即属配伍禁忌。

（四）关于“十八反”、“十九畏”的讨论

1.“十八反”、“十九畏”的涵义及意义：十八反、十九畏是前人留给我们的关于配伍时可能发生不良反应，影响治疗效果的告诫。但由于绝大多数没有说明配伍禁忌的条件及配伍后的不良后果。以至后世对十八反、十九畏的涵义与意义众说纷纭，莫衷一是。传统上，十八反主要是配伍禁忌。至今《中华人民共和国药典》一直沿袭着这一观点。但有人认为十八反不但不反，而且会取得显著疗效〔成都中医学院学报，1983，(1)：17〕。有人还认为，将十八反定为配伍禁忌，是古人限于历史条件，未能正确认识，以偏概全的表现〔江西中医药，1984；(3)：2〕。高晓山认为，十八反或相反配伍并不是绝对的配伍禁忌。相反并不意味着配合后肯定会对人或动物的机体发生剧烈的毒害。按照前人的经验，运用适宜，十八反有可能产生更理想的疗效，“反”意味着异乎寻常或反常〔中医杂志，1980，(3)：7〕。十九畏亦主要是配伍禁忌。《中华人民共和国药典》中虽不称“十九畏”，但就其内容及不宜同用的规定来看，是将十九畏作为配伍禁忌对待的。但有人认为，十九畏歌来源于相畏。相畏药物古人并不是说忌用或相反，而是说一种药物对另一种药物的制约，这种制约也许包括两方面内容：(1)对有效成分的制约，也就是说能降低有效成分；(2)对毒性成分的制约，这就是减低毒性〔江苏中医杂志，1986，(1)：213〕。另有人认为，十九畏包涵三种含义：(1)毒性或劣性反应；(2)降低各自疗效；(3)抑制对方毒性而增强疗效。并认为“其本质为第三种含义：畏药合用，可抑制对方毒性（或偏性）而增强或发挥临床疗效，即‘受彼之制’之义”〔江苏中医杂志，1986，(1)：207〕。还有人认为，“十九畏即是九对包含多种配伍形式（相畏、相恶、相反）和炮制宜忌内容的药物关系的总称”〔江苏中医杂志，1986，(1)：210〕。高晓山认为，“从古代文献、动物实验、临床报道看，并不是所有的十九畏内容都是绝对的配伍禁忌……但也不是说肯定没有问题，有许多问题还需要进一步研究，目前还以慎重为是。”〔辽宁中医杂志，1981，(3)：43〕。今天，单从配伍禁忌的角度来看，十八反、十九畏既非百无禁忌，亦非绝对禁忌，而是有条件的配伍禁忌。

2.“十八反”、“十九畏”并非百无禁忌：关于十八反、十九畏，早期的实验研究以简单的毒性实验为主。其实验对象都是健康的正常动物。即使是实验者自服时，也多是在无病时试服的。由于健康机体对外来因素的抵御或平衡机制是健全的，对药物的反应，质或量上往往与病理生理状态的动物或人的反应不同。加之，不同学者对“相反”的理解并不一致，“毒性增强”也没有共同指标，以致对五十年代末至八十年代末的几十篇实验研究结果很难作简单地分析统计。除了少数研究较少的组对外，几乎没有一个相反组对没有互相矛盾的结果。对同一组对，有的学者声称观察到明显的毒性增强效果；有的学者又说完全见不到毒性增强的迹象，甚至有人见到的还是毒性减弱。只有少数相反组对（如人参配藜芦），对健康动物也可见到一定程度的毒性增强，不但半数致死量显著减少，在脏器组织学检查中也可见到严重的病理学改变。但毕竟这样的十八反组对是少数。由于简单的毒性

实验大多得到负结果或互相矛盾的结果，所以早期的关于十八反、十九畏的研究结果倾向于全盘否定。近年来，不少学者认识到，十八反是古人在临床用药中发现的问题，病人机体处于病理生理状态，见于病理生理状态中的反应，在生理条件下未必亦能看到。而且，按照辨证规律，见于这种病理生理状态中的反应，在另一种病理生理条件下也未必能见到。同样的药物，用于不同状态的机体，甚至可以见到正、反悬殊的效应。因此，十八反的表现应该有一定的条件性，限定于专属的病理生理条件。广泛地增加毒性，未必是十八反的普遍规律。考虑到临床特点，某些症状加重、恶化，或者出现某些不利于治疗的问题，都应视作"反"或"毒"的表现，不一定必须反映到死亡率上。特别是动物实验，半数致死量(LD_{50})减小与否，不能作为毒性增加与否的唯一指标〔中药十八反研究．中医古籍出版社，1991.1〕。随着认识的深化，十八反、十九畏作为配伍禁忌"不宜轻易否定"正逐步成为共识。虽然目前还未得出科学定论，但可以肯定地说，这些药对的配伍绝非百无禁忌，因为，其中有些药本身就很峻猛，单味应用都有其特定的适应证与禁忌证。配伍后，如果二药之间相互作用，相互影响，无论是使某方面作用增强或削弱，在特定的条件下，都有可能给患者造成不良影响，严重者还可能危及生命，因此都可能有其相应的禁忌证。如二药配伍后，某方面作用大大增强，而该作用不为病情所需，或虽为病情所需，但其作用强度大大超过病情所需，即可能给病人造成伤害。如实验研究观察到，生甘遂粉与生甘草配伍后，产生超越甘遂导泻作用的效应(中药十八反研究．中医古籍出版社，1991.201)。这对体质强，需要大泻者，可能有利(相须)。反之，对于体虚者，以避免配伍为宜。因为加重腹泻程度可导致脱水和电解质紊乱，这在不能输液和补充电解质的古代，极可能构成威胁(相反)。再如，藜芦单煎组，家鸽呕吐次数平均为 60 次，人参藜芦混合后，呕吐次数平均为 144 次(中药十八反研究．中医古籍出版社，1991.272)。这对身体强壮，需要涌吐的患者来说是有利的，还可在保证涌吐效果的前提下，降低藜芦的用量。反之，对体虚者亦应避免配伍，以免涌吐太过而损伤正气。二药配伍后，某方面作用削弱，如该作用为病情所需，二药的配伍关系属于相恶。虽然一般而言，相恶配伍的后果不如相反配伍的后果严重，故陶弘景说："相反为害，深于相恶"。但有时也不尽然。疗效降低，在临床上对患者的危害有时亦可能是严重的，与毒性增强后果无异，有时危害更甚。因为，如果药物不能有效控制病势，病情恶化，疾病对机体的伤害可能比有些药物对机体的毒害更严重，甚至可能导致死亡。如实验研究发现，人参的增加气虚或气阴两虚小鼠耐疲劳能力的效果，可因加入 1/10 或 1/9 量的藜芦而消失，或接近消失。藜芦煎液灌胃剂量 0.54g/kg 体重(老年鼠)，0.72g/kg 体重(初成性鼠)均能使耐疲劳能力显著降低。此效果可抵消 10 倍剂量人参的补气效果(中药十八反研究．中医古籍出版社，1991.281)。该实验结果支持"若服一两参，入藜芦一钱，其一两参虚费矣"(《本草衍义补遗》)的说法。当临床以人参补气治疗某些疾病时，特别是用以补气挽脱治疗气虚欲脱危证时，人参与藜芦相恶，肯定会造成严重后果，甚至影响患者的生命安全，单是这一方面，就会给人"毒性"突然增加的印象，从而认为二者具有"相反"关系。何况人参、藜芦相互作用，相互影响的情况，还并不如此单纯。如前所述，人参还能增强藜芦的涌吐作用，体虚又不需涌吐者，剧烈的呕吐也会损伤正气。此外，还有实验表明，单用藜芦组和藜芦、人参(1:1)组，对家兔均有抑制呼吸的作用。藜芦碱小剂量可反射性的抑制呼吸，大剂量则直接抑制呼吸中枢。在给药 1 小时之内，人参

藜芦混合组较藜芦单煎组抑制呼吸程度大。1小时后，藜芦组呼吸抑制略有缓和，而人参藜芦混合组一直是呼吸次数减少，无缓和。人参有双向调节作用，本应使呼吸加快，而与藜芦合用后，反使呼吸更慢，因此混合组比单煎组毒性增强（中药十八反研究．中医古籍出版社，1991.272）。近年来，通过实验，系统观察病理生理条件下的十八反配伍的生物效应，发现：只要进行较多的指标观察，几乎没有一个十八反组对经综合分析可以认为是"绝对安全"的，因此，作出某些十八反组对配伍应用"完全无害"，或"没有任何毒副作用"的结论，必须十分慎重〔中药十八反研究．中医古籍出版社，1991.3〕。关于十九畏的急性毒性实验表明，在同样剂量下，不同的给药方式有不同的毒性反应。腹腔给药死亡率很高。如犀角草乌组灌胃给药，无一只实验小鼠死亡，而腹腔注射死亡率高达100%。草乌单味灌胃亦无死亡，而腹腔给药死亡率为86%，当犀角草乌并用，腹腔给药时，死亡率上升到100%。提示十九畏中某些药并用，确实会使毒性增加〔中药通报，1985，10(12)：24〕。综上所述，可见十八反、十九畏并非百无禁忌。

3."十八反"、"十九畏"不宜作为法定配伍禁忌使之绝对化：古今临床实践表明，十八反、十九畏药对并非绝对不能配用。含有十八反、十九畏药对的内服方剂很多。陈馥馨收集整理《普济方》、《全国中成药处方集》中含十八反、十九畏药对的内服方剂，多达782个，发现十八反、十九畏歌诀中的各组药对，除沙参与藜芦外，其余药对在这些方剂中，全部可以找到，以此证明十八反、十九畏并非绝对不能配用（中药十八反研究．中医古籍出版社，1991.50）。刘源就十八反的临床应用，在10个省市，20个医疗单位进行了社会调查。调查结果表明：十八反各组对在现代临床上均有应用，亦证明十八反并非绝对不能配用〔中国中药杂志，1989，(8)：48〕。关于十九畏的临床研究，以人参配五灵脂报道最多，临床用治多种病证有效，且未见一例毒副反应报道。《中华人民共和国药典》1963年版记载有人参畏五灵脂，五灵脂恶人参。但1977年版后各版均取消了类似内容，亦未再称人参与五灵脂"不宜同用"。其次，丁香与郁金，巴豆与牵牛都有配伍应用的报道。亦说明十九畏并非绝对不能配用。

不仅古今临床实践表明十八反、十九畏并非绝对不能配用，近代实验研究也表明，十八反、十九畏不是绝对不能配伍。"对于健康动物或不同的病理生理条件下的动物，十八反各组对不一定都显示不良影响；对于特定的病理模型、特定的临床病种，有的组对可能有较好疗效"是《中药十八反研究》（高晓山主编．中医古籍出版社，1991）一书收集关于十八反的文献研究、调查研究、临床研究和实验研究（以实验研究为主体）的111篇论文得出的结论之一。另据常敏毅关于十九畏（砒霜、水银除外）的急性毒性实验报道，以人的用量的104倍的剂量，无论是灌胃，还是腹腔注射，均未引起急性毒性死亡的，有人参－五灵脂，官桂－赤石脂和狼毒－密陀僧三组，表明该三组药物并用，在临床上可能不会造成严重的毒性反应。一般认为，中药给小鼠灌胃超过人的剂量的100倍而无死亡者，是安全的。灌胃组无死亡者还有犀角－草乌和丁香－郁金二组〔中药通报，1985，10(12)：40〕。常敏毅验证十九畏（砒霜、水银除外）急性毒性实验的结论是："实验各组经口服入的毒性没有或甚低"〔浙江中医杂志，1987，(11)：511〕。十八反、十九畏既然并非绝对不能配用，就不宜作为法定配伍禁忌。另外，若论毒性，中药之中，剧毒莫过于砒霜。十八反、十九畏涉及药对，即使配伍后可能使毒性增强，或会产生新的毒性，恐怕毒性也不会超过砒霜。

以砒霜之剧毒尚且未被规定为绝对禁忌药，只不过列入“毒性药品管理品种”而已，十八反、十九畏也不应作为法定配伍禁忌而使之绝对化，以免束缚医生手足，妨碍对十八反、十九畏药对认识的深入，影响中医药学的发展。

值得指出的是，犀牛是国际上重点保护的濒危野生动物，被列为我国已签署了的《濒危野生动植物种国际贸易公约》附录一物种。为保护世界珍稀物种，根据《中华人民共和国野生动物保护法》、《中华人民共和国陆生野生动物保护实施条例》和《濒危野生动植物种国际贸易公约》的有关规定，1993 年 5 月 29 日《国务院关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》第三条规定，取消犀牛角药用标准，今后不得再用犀牛角制药。因此，“十九畏”提出的犀角不宜与川乌、草乌配伍的禁忌，无论是否有道理，均无实际临床意义。

（五）配伍禁忌不宜盲目扩大

金、元以后，相反药对在不断增加。古今文献所载相反药对已超过 200 对。虽然一般说来，前人认定这些药对相反必有其理由，但由于前人并未将这些药对相反的特定条件，及其配伍后的不良后果详尽地记载下来，以致这些相反记载，除对临床医家有一定警示作用外，并无实际指导意义。所以，尽管相反药对数目在不断增加，但其中多数药对由于未成为共同遵守的配伍禁忌，因而对临床用药影响不大。但十八反、十九畏涉及药对不仅成为医药界约定俗成，共同认可的配伍禁忌，而且为《中华人民共和国药典》认可，而成为法定的配伍禁忌，从而使这些本来不属于绝对配伍禁忌的药对的配伍应用受到限制。十八反、十九畏成为约定俗成以致法定的配伍禁忌有其历史原因。近代为弄清这些药对的七情关系，特别是是否具有相反配伍关系，和这些药对相反的特定条件，以及这些药对在特定条件下相反可能产生的不良后果，已经投入了大量人力、物力、财力进行研究，至今还未能得出科学的结论。今天要将十八反、十九畏药对从绝对配伍禁忌的禁区中解放出来，还有大量繁重的工作要做，还不知要耗费多少人力、物力、财力。有鉴于此，今天要提出新的配伍禁忌，必须十分慎重：必须提出禁忌配伍的临床依据和禁忌配伍的具体条件，并须指明配伍后的具体不良后果，不能盲目扩大配伍禁忌。鉴于十八反、十九畏目前已成为法定配伍禁忌，其内容更不能盲目扩大。但全国高等医药院校中医中药专业《中药学》教材和《中华人民共和国药典》都有盲目扩大十八反内容的现象存在：将与半、蒌、贝、蔹、及相反的乌头扩大到“乌头类”；将“十八反歌”中的“诸参”由五参扩大到八参。如果说乌头类药物在化学成分、药理作用等方面都有相似之处而推测它们都与半、蒌、贝、蔹、及等药相反还算有一定依据的话，往反藜芦的诸参中掺入北沙参、西洋参、党参则毫无道理：这三参是清代以后才正式入药的，金、元时期编成的“十八反歌”中的“诸参”不可能包括这三参。这种盲目扩大十八反内容的作法，有些欠妥。

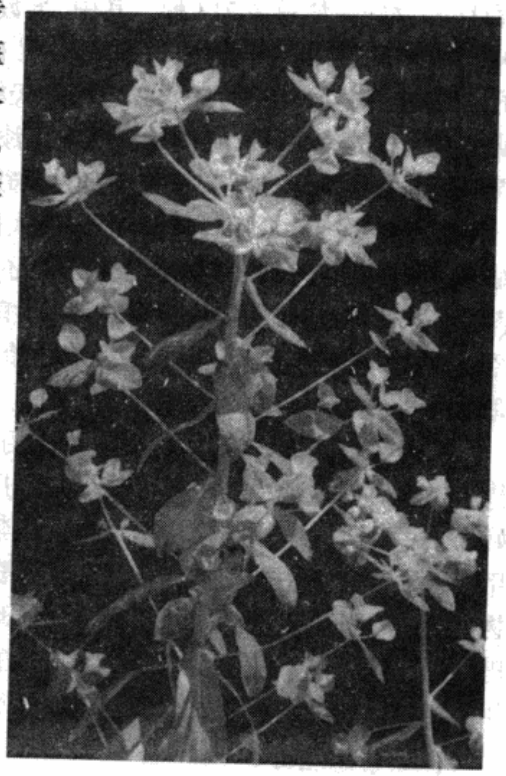
三、妊娠用药禁忌

妊娠用药禁忌，主要讨论妊娠禁忌药。妊娠禁忌药专指妇女妊娠期，除中断妊娠以外，禁忌使用的药物。

（一）历史源流

古代医药家很早就对妊娠禁忌药有所认识。东汉《神农本草经》中即载有 6 种具堕胎

作用的药。南朝梁代《本草经集注》序例中，专设“堕胎”一项，收载堕胎药 41 种。以后历代医药著作中对堕胎药多有补充。如宋代《证类本草》序例已达 55 种；明代《本草纲目》增至 72 种。虽然《神农本草经》、《本草经集注》中并无“妊娠禁忌药”的提法，但从历史的角度来说，在我国古代，堕胎是违反传统道德观念的，所以，前人记载堕胎药，除用以催生、下死胎外，可能主要还是从妊娠禁忌的角度来认识、对待堕胎药的，不是在寻求堕生胎的有效药。从这个角度来说，《神农本草经》应当是现存医药文献中，最早记录妊娠禁忌药者。但需要明确的是，虽然堕胎药在妊娠期是当然的禁忌药，但妊娠禁忌药并不全是堕胎药，故《本草经集注》虽然专设堕胎药一项，但与今天讨论的妊娠禁忌药还不能完全等同。



大　戟

据《医心方·卷二十二》记载，隋代《产经》已集中列举妊娠不可服药 82 种。这可能是直接列述妊娠禁忌药的最早记载。惜此书已佚，内容无从查考。

现存文献中，最早汇集妊娠禁忌药者，当属南宋朱端章《卫生家宝产科备要》。书中有产前所忌药物歌诀，列举产前所忌药物 78 种。明·缪希雍《炮炙大法》妊娠服禁列举妊娠服禁药 92 种。本世纪初，陆晋笙据《沈尧封女科辑要》增补本收入《用药禁忌书》妊娠用药禁忌歌的有 124 种；七十年代《全国中草药汇编》载妊娠禁用或慎用药 196 种；《中药大辞典》载妊娠禁用或慎用药 365 种。从古到今，总的趋势是，妊娠禁忌药在逐渐增多，对妊娠禁忌药的认识也在不断发展。

（二）禁忌内容

古代多将妊娠禁忌药编成歌诀以便流传。历代妊娠禁忌药的歌诀不下数十种。最初出现的妊娠禁忌歌诀大都内容庞杂，其中含有一些冷僻药物。元代以后，出现一些以常用药物为主要内容的歌诀。其中，影响最大，流行最广的是明初《珍珠囊补遗药性赋》中记载的“妊娠服药禁歌”。据考证，其歌诀可能出自明代初年已有流传的《便产须知》中的“自妊娠以至临月饮食起居皆有禁忌”之后所附歌诀。《便产须知》的歌诀为：“蚖斑水蛭及虻虫，乌头附子配天雄，野葛水银并巴豆，牛膝苡仁与蜈蚣；三棱代赭芫花麝，大戟蛇蜕黄雌雄，牙硝芒硝牡丹桂，槐花牵牛皂角同；半夏南星与通草，瞿麦干姜蟹甲爪，硇砂干漆兼桃仁，地胆茅根莫用好”。在《珍珠囊补遗药性赋》中的妊娠服药禁歌，内容与之基本相同，仅个别次序有变动，另外，蛇蜕改作蝉蜕。

除妊娠禁忌歌外，历代本草、方书中还常列举有妊娠禁药名单，或者在文中注明。这些内容繁简不一，具体药味互有出入。高晓山对 81 种记载有妊娠禁忌药的古今文献作过

统计，共得妊娠禁忌药713种。其中，半数以上文献有记载的24种。按出现频率多少依次排列如下：麝香；半夏；附子；荆三棱、芒硝、天南星；乌头；牛膝、薏苡仁；巴豆、皂角；牵牛子；牡丹皮；斑蝥、桂；瞿麦、水蛭、通草；天雄；蜈蚣、芫花；大戟、水银、雄黄。30%～50%文献中有记载的有16种，它们是：虻虫；干漆、赭石；干姜；白茅根、蛇蜕；桃仁；雌黄；钩吻；芫青；马牙硝；蟹爪甲；地胆；槐花、槐角、硇砂。

妊娠禁忌药除禁用具体药物外，前人还从功效、药性的角度提出，妊娠期应忌破气、破血、升散、辛热、辛燥之药(《本草汇》)。还主张勿犯金石，勿近毒药，大热、大燥、大攻、大表、大寒、大凉、走窜、迅疾、泄利之品，咸宜禁止(《产孕集》)。有的医家则主张，凡祛瘀通经药，香窜辛热药，峻泻攻利药，影响胚胎发育，或加重子宫出血的药，均有禁忌的必要〔上海中医药杂志，1956，(2)：27〕。

在为数众多的妊娠禁忌药中，不同的药对妊娠的危害程度是有所不同的，应该区别对待。古代对妊娠禁忌药主要提禁用与忌用，极少提慎用。近代则多根据临床应用实际，将妊娠禁忌药分为禁用与慎用两大类。属禁用的多系剧毒药，或堕胎作用强的药，及药性作用峻猛之品。慎用药则主要是活血祛瘀药、行气药、攻下药、温里药中的部分药。具体药物如下：禁用药：砒霜、水银、雄黄、轻粉、斑蝥、马钱子、蟾酥、川乌、草乌、藜芦、胆矾、瓜蒂、巴豆、甘遂、大戟、芫花、牵牛子、商陆、麝香、干漆、水蛭、虻虫、三棱、莪术。慎用药：牛膝、川芎、红花、桃仁、姜黄、牡丹皮、枳实、枳壳、大黄、番泻叶、芦荟、芒硝、附子、肉桂。

(三)禁忌理由

在众多的妊娠禁忌药中，禁忌的理由也是多种多样的。其中，能引起堕胎是早期妊娠禁忌的主要理由。随着对妊娠禁忌药的认识逐渐深入，妊娠禁忌的理由也逐步在增加，归纳起来，主要还有以下几方面：

1. 影响母体(导致绝育或影响健康)：如寇宗奭曰：(水银)“妇人多服绝嫉。”李时珍曰：(茄子)“……女人能伤子宫也。”

2. 影响胎儿(损伤胎儿或导致畸形)：如李时珍曰：“孕妇不可食干姜，令胎内消。”《别录》云：(巴豆)“……烂胎”。孙思邈曰：“妊娠食鳖，令子短项”；(生姜)“孕妇食之，令儿盈指。”

3. 影响产程(导致孕期延长或难产)：如萧炳曰：(马肉)“妊妇食之，令子过月”。吴瑞曰：(驴肉)“妊妇食之，难产。”

4. 影响小儿(影响小儿出生后的体质)：如孙思邈曰：“妊娠食山羊肉，令子多病”；“妊娠食鸡子及干鲤鱼，令子多疮。”

虽然上述具体药物的禁忌理由并非各家一致的认识，甚至其中有的药物是否应列为妊娠禁忌药，不同文献也常有出入。但上述资料至少说明，古人已经注意到，除堕胎以外，有的药还可能不利于孕妇，或不利于胎儿，或不利于产程，或不利于小儿的生长、发育。这些都是妊娠用药应当注意避免的。这部分内容是妊娠禁忌理论的核心内容。今天，无论从现代科学的角度，还是从优生、优育的角度来认识这部分内容，都是应当给予较高评价的。当然，对于具体药物对妊娠的实际影响，还有必要借助现代研究手段进行深入细致的研究。

近年对妊娠禁忌药进行了一些实验研究，结果表明，对妊娠妇女禁用或慎用某些药是

有道理的。如砒霜、水银、轻粉、斑蝥等属剧毒药，对孕妇及胎儿损伤极大；巴豆、牵牛子、甘遂、大戟、芫花、大黄等峻下泻利之品，能造成盆腔充血，甚至堕胎；麝香、红花、牛膝、姜黄等对子宫，尤其是对妊娠子宫有兴奋收缩作用，可能引起流产；川芎等药对子宫的作用为小量则兴奋，大量则麻痹；莪术、牡丹皮、雄黄等药具有抗早孕作用；甘遂、水蛭、姜黄等药具有终止妊娠作用；天花粉、芫花等药具有引产作用；桃仁、杏仁、郁李仁、苦参、百合、荠菜、酒等所含的某些活性成分有致胎儿畸形作用。

（四）正确认识妊娠禁忌药

在历代文献提出的众多妊娠禁忌药中，有些药是否应列入妊娠禁忌药，不仅今天看来值得商榷，而且古代文献中亦存在分歧，甚至同一著作中也存在前后矛盾的现象。如益母草，不少文献都将它列入妊娠禁忌药。然而，《本草蒙筌》却认为它能“安生胎”。再如，编入前述流行最广的“妊娠服药禁歌”中的代赭石、蛇蜕却被《本草纲目》列入安胎药中。《本草纲目》既将代赭石列为安胎药，却同时又将它列入“妊娠禁忌”药和“堕生胎”药中。对此，正确的态度应是：进行深入研究，反复验证，以弄清具体药物对妊娠是否存在特殊危害性，有什么样的危害性，其危害程度如何？而不应该因为某些具体药物、具体内容的出入而全盘否定整个妊娠禁忌药理论。

对于妊娠禁忌药的临床实际意义，向来存在着不同看法。一部分人认为，妇女胎孕期有其特殊性，妊娠禁忌药一般不宜应用。如赵竹泉认为：“孕妇若有病，所怀腹内之胎早具人性，故一人生殃，两人有虑；一人服药，两人消受……稍有不慎，一犯胎元，易使殒落，伤及二命。”另一部分人对妊娠禁忌药则基本上持否定态度，强调“有病则病受之”；“有故无殒”。如《医宗金鉴》说：“……《经》云：‘有故无殒’，言药虽峻，有病则病受之，不能伤胎也。”实际上，上述两种看法，都是在承认存在妊娠禁忌药的前提下提出的。只是各自所站角度不同，讨论的侧重面不同而已。前者主要站在药物角度立论：既然承认妊娠禁忌药对妊娠存在危害，当然应当避免。所以，诸妊娠禁忌药歌诀中，常用“莫用好”；或“切忌妇人产前用”；及“胎病之中勿沾唇”之类句子予以强调。后者则主要站在患病的妊娠妇女的角度立论：在妊娠妇女所患病证非用某种妊娠禁忌药不可的情况下，如避而不用则病不去，疾病不去，亦会损伤母体及胎儿。如《圣济经》说：“苟执方无权，纵而勿药，则母将羸弱，子安能保？”在这种情况下，如能正确使用妊娠禁忌药，往往可收病去胎安之效。



苦荞麦

此外，对于妊娠禁忌药的实际临床意义，还有以下一些看法：

有人强调，禁与不禁取决于辨证。药证相

当则不禁；药证不符即为禁忌。如黄宫绣论杜仲说："独怪今世安胎，不审气有虚实，辄以杜仲、牛膝、续断等药引血下行，在肾经虚寒者，固可用此温补以固胎元；若气陷不升，血随气脱而胎不固者，用此则气益陷不升，其血必致愈脱无已。"

有人认为，禁忌与否还与胎龄有关。如周贻观说："黄连、黄岑之属，本清胎热，若用之过早，体虚，是益以虚而堕胎必矣！唯胎至五、六月，胎气渐逼，可斟酌用之"。陈治说："七月以后，诸不甚忌，唯忌巴、黄、附子、棱、蓬、轻粉"。郭佩兰说："八月以后及胎前滞下，药方可用枳壳"。

有人还认为，某些妊娠禁忌药通过配伍则可不忌。如张元素说：(半夏)"孕妇忌之，用生姜则无害。"梁子材说："半夏与参术并用以补脾，可不必忌。"又说："凡妊妇有病，以四物汤为主，无论麻黄、桂枝、大黄、姜、附等药，皆可随证加人。"

有人还认为，有的妊娠禁忌药通过炮制则可不忌。如郭佩兰说：(肉桂)"善堕胎腽，炒过便不损胎"；(半夏)"不得已用，加姜汁炒过无害"。

总之，对于妊娠禁忌药，因其可能对妊娠产生危害，故应给予足够的重视。如无特殊需要，应尽量避免，以免发生事故。如孕妇患病非用不可，则应注意辨证准确，掌握好剂量与疗程，并通过恰当的炮制和配伍，尽量减轻药物对妊娠的危害，做到用药有效而安全。

四、服药食忌

服药食忌，指服用药品时，饮食方面的禁忌。

(一)历史源流

服药食忌，可以追溯到两千多年前的秦汉之际。《汉书·艺文志》中有《神农黄帝食禁》，从书名看，书中可能有服药食忌内容。汉代《五十二病方》已有关于服药时应忌某些食物的记载。如治〔脉〕者，方后注："服药时禁毋食彘肉、鲜鱼"。汉·张仲景《金匮要略·禽兽虫鱼禁忌并治第二十四》云："……所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾，以此致危，例皆难疗。"《伤寒论》于桂枝汤方后注明："禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。"乌梅丸方后亦云："禁生冷、滑物、臭食等"。现存本草中，最早记载服药食忌的是南朝梁代《本草经集注》。在《本草经集注》残卷影印本中称为服药忌食。从《医心方》看，南北朝的《范汪方》、《养生要集》等有所补充。这部分内容在后世，不仅见于部分本草，也见于方书，而且方书的补充较多。

(二)食忌内容

据《本草经集注》，服药忌食有以下内容："有术、勿食桃、李及雀肉、葫蒜、青鱼鲊。服药有巴豆，勿食芦笋羹及猪肉。有半夏、菖蒲，勿食饴糖及羊肉。有细辛，勿食生菜。有甘草，勿食菘菜。有藜芦，勿食狸肉。有牡丹，勿食生葫蒜。有当陆，勿食大肉。有恒山，勿食葱菜。有空青、朱砂，勿食生血物。有茯苓，勿食诸酢物。服药不可多食生葫蒜、杂生菜。服药不可多食诸滑物果食菜。服药不可多食肥猪、犬肉、肥羹及鱼臊脍。服药通忌见死尸及产妇淹秽事"〔本草经集注(辑校本)．人民卫生出版社，1994.88～89〕。上述内容概括起来，包括三部分内容：一是服用十余味具体药物的饮食禁忌；二是服一般药物不可多食的通则；三是服药通忌与饮食无关的其它事物。上述三部分内容，在后世陆续有所增

加，尤以第一部分增加最多。

高晓山整理古代医药文献中有关服药食忌的资料，涉及具体药物已达 110 种。

（三）忌食理由

古代文献中，有关服药食忌理由的解释，大致可归纳为四类：

1. 诱发药物的不良反应：古代，服石者服用矿物药过久，会出现慢性中毒或并发症、继发症，称为金石发动（自发诸症称为发，由其它药物或食物诱发则称动）。被发动的常是金石或养生方药，也有松脂、苍术、人参等植物药。促其发动的虽有药物（如《诸病源候论》："术动钟乳，胸塞短气"），但大多为食物。

2. 影响疗效：如《千金方》云："凡饵药之人不可食鹿肉，服药必不得力，所以然者，以鹿常食解毒之草，是故能制毒散诸药故也。"《东医宝鉴》云："服茯苓人吃醋，则前功俱废"。

3. 加剧病情：如《本草经集注》云："有牡丹，勿食生葫蒜"。《范汪方》注云："一日勿食葫，病增"。《膳夫经》注云："二日勿食生蒜，病增"。

4. 导致新病：如《本草衍义》曰：（莱菔根）"服地黄、何首乌人食之，则令人髭发白。"《本草纲目》曰：（使君子）"忌饮热茶，犯之即泻。"

古代文献中，对于服药食忌能够讲出道理的不多，大多只言其忌，而不言其所以忌。或者只言其有何危害，而不言其所以危害。理解这部分内容只能依靠推测。也许多数具体药物的食忌还是前人的经验之谈。但因大多缺乏具体例证，又无实验报道，因而难于判断这些经验中，哪些是能经受重复验证的必然结果；哪些是属于被当作必然的偶然巧合。要论定这些具体药物的食忌的科学性，还有大量工作要做。

无论前人所列具体药物的食忌是否真有道理，服药期间需要避免进食某些食物是确有道理的：其一，部分食物亦可作药物，某些药物与食物之间，存在相恶或相反的配伍关系，会使临床用药疗效降低，甚至丧失药效；或出现毒副反应。如服皂矾应忌茶。因为皂矾为低价铁盐，遇茶中的鞣质，易生成不溶于水的鞣酸铁，失去原有疗效。服绵马贯众应忌油。因为若肠中有过多的脂肪存在，则容易被机体吸收。如吸收过多，可导致中毒。其二，某些食物会妨碍消化吸收功能，影响药物的吸收。患病期间，一般人的脾胃功能都有所减弱。生冷、多脂、粘腻、腥臭的食物，会妨碍脾胃功能，而影响药物的吸收，使疗效降低。其三，某些食物对某些病证不利，会影响药物的疗效。如生冷食物对寒证，特别是脾胃虚寒证不利；辛热食物对热证不利；食油过多，会加重发热症状；食盐过多，会加重水肿。如服药期间不忌不利于病证的食物，药物疗效肯定会受其影响。

总之，服药食忌是有其科学性的，亦属于确保临床用药有效而安全的措施之一，应当给予足够的重视，认真加以研究。

第二节　剂　　量

一、剂量的含义

剂量即药剂的用量。单味药用于治疗的量，方剂组成各药的用量，整个方剂的量，都

可称为剂量。全国高等医药院校中医中药专业教材《中药学》讨论的剂量，主要是为达到一定治疗作用所应用的单味药的剂量。

由于中药大多是组成复方，并制成一定剂型来应用，因此，中药的剂量实际包括：单味药用于治疗的常用有效量；方剂中各药的相对用量；以及药物的实际利用量三方面内容。

(一)单味药的常用有效量

剂量的实质，是药物应用于机体后，能够产生特定生物效应的量。剂量是一切药性、药效的基础。理想的剂量，是能够获得最大疗效，而不良反应又最小的量。为了使临床用药有效而安全，必须把单味药的用量规定在一定范围内。一般中药文献中各具体药物用量项下所标用量，除特别注明的以外，都是指干燥饮片在汤剂中，成人一天内服的常用有效量。这是临床确定单味药用量时的参考依据。

如果一味药的用量没有达到最低有效量，便收不到预期的疗效。如利尿药猪苓，常用有效量为 5～10g。有实验表明，健康人试服 8g 猪苓的煎剂，6 小时内尿量增加 62%，尿中氯化物增加 45%。但服 3g 猪苓的煎剂未能证实对人的利尿作用〔中药药理学．上海科学技术出版社，1986.118〕。

在一定剂量范围内，随着剂量的增加，疗效也会相应提高。但当剂量超过一定限度，不仅疗效不会再提高，而且还可能出现以下三类情况：一是如果用量过大，会出现毒副效应。如驱虫药使君子，过量服用会引起呃逆，甚至眩晕。温经止血药艾叶，一次服用 20～30g 可导致中毒，出现剧烈腹痛、呕吐、腹胀，甚至出现癫痫样抽搐，皮肤冷湿，心力衰竭。如延续数日，则可出现肝肿大、黄疸、胆红素尿，尿胆元增多等现象。毒理学认为，“毒物本身不是毒物，而剂量可使其成为毒物”；“任何物质，甚至纯水，当服用达到中毒剂量时都是有毒的。”二是有的药用量过大，疗效反而会下降。据报道，羌活水溶部分能延缓乌头碱诱发小鼠心率失常出现的时间，并能明显缩短心率失常持续时间。3g/kg、6g/kg、12g/kg 的羌活水溶液部分均有作用。该作用有随剂量增大而增强的趋势，但当剂量增加到 12g/kg 时，其作用反而有所下降。三是有的药用量过大，还会产生相反的效果。造成这种结果的原因是多方面的：有的是导致中毒，损害了器官功能。如利尿药关不通，用量过大，可导致急性肾功能衰竭，无尿〔浙江中医杂志〕。有的药则因含有具双向作用的成分，在不同剂量下，可表现相反作用。据报道，化瘀止血药三七所含三七皂甙 A 稀溶液可使蛙后肢血管收缩，高浓度则使之扩张〔医药学〕。还有的药，由于含有拮抗性成分，不同剂量下可能表现为相反作用。如泻下药大黄，所含鞣质有收敛止泻作用，而所含蒽醌类衍生物均有不同程度的泻下作用。内服小剂量(0.05～0.3g)时，由于鞣质的收敛作用拮抗了含量过少的泻下成分的泻下作用而表现收敛止泻效果，引起便秘；服用较大剂量(1g 以上)时，则表现泻下效果，引起腹泻(中药大辞典．上海人民出版社)。有人认为，药物剂量的增减，可直接导致血药浓度等一系列动力学的改变，进而改变对靶器官的药理效应。按反馈原理推测，当血药浓度达到特定阈值时，则可参与反馈抑制，使原有作用暂时消失，或起相反作用。

关于用药剂量，汤剂还要考虑溶解度。用量过大，有效成分不能充分溶解，既浪费了药材，疗效也不会继续提高。若过多地增添溶剂，患者的服用量又有限。

临床用药时，应考虑到药物疗效与剂量的关系，单味药的剂量既不能过低，也不能过

高。不能单纯依靠提高单味药的剂量来提高疗效。

(二)方剂中各药的相对用量

在方剂中,单味药的剂量还涉及对其它药物作用的影响,以及与其它药物配合后产生共同效应的需要量。临床处方用药,应注意使方剂中药物与药物之间,在用量方面符合一定的比例,以适应病情的需要。

一般来说,复方中主要药物的用量可较大,辅助性药物的用量可较小。但辅药的用量是否低于主药则因药而异。因为,有的药物的常用最高有效量就较小,而有的药物的常用最低有效剂量却较大,所以,辅药的用量不一定低于主药。

有的复方,如调整其中药物的用量比例,整个方剂作用的侧重面就会发生变化,所体现的治法、适应证,都可能与原方不同。如《伤寒论》小承气汤与《金匮要略》厚朴三物汤,都是由大黄、枳实、厚朴三药组成。小承气汤以大黄四两为主药,枳实三枚为辅药,厚朴二两为佐使药,目的在于荡积泻热,主要用于热结阳明的阳明腑实证。厚朴三物汤用厚朴八两为主药,枳实五枚为辅药,大黄四两为佐使药,目的在于下气通便,用于气闭不通的腹满胀痛。比较二方用量:厚朴用量为1:4,枳实用量为3:5,大黄用量虽同,但小承气汤煎分二次服,厚朴三物汤煎分三次服,每次服用量也有差别。

确定方剂中药物之间的相对用量,有时还要考虑到药物间的相互影响。如临床用白虎加人参汤治疗糖尿病有较好疗效。以方中单味药实验,仅知母、人参有明显的降血糖作用。复合应用时,知母、人参配伍,其降血糖作用不但不增强,反而减弱。人参用量越大,作用越弱。如保持原方比例:知母:人参为5:3时(日本用量),尚有一定降血糖作用。知母:人参达到5:9时,降血糖作用几近消失〔第1回和汉药讨论会记录.1967.14〕。故用白虎加人参汤治糖尿病时,知母与人参的用量,不宜超过原方所用5:3的比例。有实验观察到,生甘遂粉与0.1至4倍生甘草煎剂配伍,其腹泻率高于单味甘遂糊剂组,其中1:0.5配伍组腹泻率及腹泻等级相对最高,其次为1:0.25组,而单味甘遂组最低。甘草配伍比例达到1倍及1倍以上时,此作用反而减弱。病理条件下小鼠各配伍组的死亡率均低于甘遂组,小鼠主要死于胃肠胀气,未泻者更易死亡〔中药十八反研究.中医古籍出版社〕。该实验结果提示:用甘遂配甘草泻水逐饮时,应当注意二者的用量比例。

(三)药物的实际利用量

由于药材质量、炮制、剂型、制剂、服法等多种因素的影响,同一味药,药用剂量相同,其实际利用量却有可能不同(这里主要从生物活性物质的角度而言)。



梧　桐

由于受到产地、采集等多种因素的影响,药材质量有优劣之分,生物活性物质含量高低不一。据报道,不同地区所产薄荷的挥发油含量,相差可达十余倍〔中成药研究〕。益母草的总生物碱含量,在花蕾期为0.93%,盛花期为1.26%,果熟期为0.39%〔中药通报〕。药材质量不同,即使处方用量相同,其生物活性物质含量却不一样,实际利用量肯定不同。

据报道，驱虫药槟榔经冷水浸 21 天后切片，槟榔碱损失可达 30.09%〔中成药研究〕。用浸泡切片的槟榔与不经浸泡直接将生药捣碎入药的槟榔，两者即使用量相同，其生物活性物质含量却不同，实际利用量肯定不同。

活血祛瘀药丹参所含脂溶性成分，在水中溶解度很小。丹参入煎剂时，其脂溶性成分大部分保留在药渣里。所以，丹参作汤剂与作丸散剂，即使药材用量相等，其脂溶性成分的实际利用量却不相同。静脉注射的药物，几乎可以 100%地被吸收。丸剂内服，必须经过崩解、分散、溶解转变为溶解型后，才能通过生物膜而被机体吸收。溶解过程是影响吸收速率的重要环节。由于赋形剂不同，制剂时加工处理不同，丸剂口服后崩解情况不一。如丸剂服后不易崩解，便不容易被充分吸收，经过一定时间便被机体排泄了，与服后容易崩解的同类丸剂相比，其实际利用量也有差别。

另外，薄荷等含挥发性活性物质的药，如煎煮时间过长，生物活性物质散失过多；石膏等矿物药和鹿角等角类药，如煎煮时间过短，生物活性物质未充分溶解，均会影响药物的实际利用量。

此外，如小儿服药不合作，服药不能尽剂，实际利用量也多少不一。

临床用药和评价药物疗效时，应充分考虑到各种因素对实际利用量的影响，用药才能获得预期的疗效，疗效评价也才能比较准确。

二、计量单位

中国度量衡的起源已不可考。我国的度量衡制度，在漫长的历史时期里，曾有多次变化，历代学者的研究结果互有出入。

中药的计量，古代曾用长度、容量、重量等多种计量方法量取不同药物。

常用长度单位有寸、尺。其进制是 10 寸为 1 尺。虽然不同历史时期的尺寸长短不尽相同，但中药以长度计量，主要是在汉（主要是东汉）、晋方中应用。据《中国度量衡史》考订，秦、汉：每尺为 27.65cm，每寸为 2.765cm；新莽：每尺为 23.04cm，每寸为 2.304cm；东汉：每尺为 23.75cm，每寸为 2.375cm；三国、西晋前叶：每尺为 24.12cm，每寸 2.412cm；西晋后叶：每尺为 23.04cm，每寸为 2.304cm；东晋：每尺为 24.45cm，每寸为 2.445cm。另据《中国古代度量衡图集》中可以统计的 31 件东汉尺，其平均长度为 23.43cm（标准差 ± 0.36cm），每寸 2.343cm ± 0.036cm。上述各值尽管互有出入，但东汉至东晋每尺相差不超过 1.5cm，而用长度来量取中药，本身就不精确，每尺 1.5cm 以内的长度差别，对疗效一般不会有很大影响。

用长度单位作中药的计量单位是不准确的。由于存在宽度、厚度等的差异，同一种药物，即使长度相同，其实际用量却可能存在较大差异。正是由于按长度计量药物欠准确，随着历史发展，长度在中药剂量表示中渐趋消失。

容量的单位，古代有勺、合、升、斗、斛，其进制为：10 勺为 1 合，10 合为 1 升，10 升为 1 斗，10 斗为 1 斛（南宋曾改 5 斗为 1 斛）。陶弘景曾对药升作过说明，谓“药升合方寸作，上径一寸，下径六分，深八分。内散勿案抑，正尔微动，令平调尔。”陶氏在说明药升容量后，又注明：“而今人分药，多不复用此。”〔本草经集注（辑校本）. 人民卫生出版社，1994.38〕可知陶弘景当时并不用此药升。但什么时候用过此种药升，尚无直接证据可考。分析陶弘

景前后的方书，都没有显示曾经用过此种药升的证据。至少在现存方书中，可以不考虑按陶弘景所说的药升换算。

本世纪50年代以来，古量器的研究有新的进展。这种进展，主要得力于古量器实物的大量出土与认真检测。丘光明考订秦量一升为200ml。吴承洛考订东汉一升为198.1ml。日本山下泰氏收藏的隋量实物是迄今仅存于世的一件珍贵隋量实物。该容器实测容蒸馏水19.91ml，为一合之量，其每升容量为199.1ml（三至十四世纪中国权衡度量．中国社会科学出版社，1993.320，321，332）。

虽然秦汉以来，每升容200ml左右的古升斗始终不曾摒弃，并一直沿用至周隋。但魏晋南北朝以来，量器存在大小两制。至唐世大量为小量的三倍。大小两制各有其用场："一般礼乐、天文、医药用小升斗，每升容量约199至200ml左右；日常公私通用之大升斗其每升容量约597至600ml左右"（三至十四世纪中国的权衡度量．中国社会科学出版社，1993.339）。但大小升斗的官定分工用途有时被突破。如医药方面，按唐令规定，"合汤药"当用小升、小斗之类"黍量"，然而在唐人的医学著述中，可见到"黍量"与大升斗并用的记载。孙思邈《千金方》中"治腰疼痛方"还称"日服一小升，计服一斗"。但王焘《外台秘要》中有的方却指明用大斗。如引录"崔氏苍耳酒"，诸味之后说"以上并用大斗"；引录"乌麻地黄酒"，诸味之后说"四大斗"。崔元亮《海上集验方》中，也有用大斗大升者。如"疗骨蒸鬼气"所用诸味药量云"五大斗""三大斗""二大斗""一大斗"；"治痈疽妒乳诸毒肿"方用"水一大升"。《外台秘要》成书于天宝十一载（公元752年），《海上集验方》大约为唐文宗大和七年（公元833年）以前的著作，这两部书所载录以"大斗"、"大升"与小升斗并用的事，至少反映中晚唐时期，"合汤药"已不尽为"黍升"（三至十四世纪中国的权衡度量．中国社会科学出版社，1993.339）。

唐以后的方书中，用容积表示剂量的渐少，因此，虽然唐以后的量具的实际容量不断在增加，但对于方书中的计量影响不大。

古代药量衡制基本上分两类：宋以前用古制，即药称，亦即唐代的小称；宋以后则统一用国家规定的衡制，直到清代，很少变易。

重量的计量单位，古代有黍、累、铢、分、两、斤。据文献记载，初唐铸开元钱时规定，每十钱重一两，以致晚唐时期，民间以一钱作为等于十分之一两的单位名称。五代时期，十钱为两，十分为钱之制，被官府确认为权衡定制，以代替以铢为单位的旧制。五代以后确定重量单位为毫、厘、分、钱、两、斤。其进制为10毫为1厘，10厘为1分，10分为1钱，10钱为1两，16两为1斤。《本草经集注》云："古称唯有铢、两，而无分名。今则以十黍为一铢，六铢为一分，四分成一两，十六两为一斤。"但据考证，陶弘景虽在《本草经集注》中，对"药称"作了上述解释，但他自己所用的并不是这种十黍一铢的药称，而是自新莽时起沿用的百黍一铢的古称。而且，自张仲景起，直到南北朝末的北周，汤药剂量表示用的都是相同的药称。从公元二至六世纪大约400年间，没有使用十黍一铢药称的证据，所用都是新莽称，每两约为14g（按小岛学古称量结果推算，每两约为13g）。《三至十四世纪中国权衡度量》认为：陶弘景所说的"分铢制，原来只是传统累黍制的一部分"；"所谓'十黍为一铢'，大约是传世本《本草经集注》或《名医别录》的'传写转见乖讹'，如复其本来面目，南朝前后这种分铢制的进位法如下：十黍为一（累，十累为一）铢，六铢为一分，四分成一两，十六两

为一斤。——这才是陶弘景《本草经集注》所述分铢制的原来模样。《事林广记》的载录，基本上与它一致。千余年来各种医书转辗引录的所谓'十黍为一铢，六铢为一分'云云，不过是原文前两句发生脱漏所致。即脱漏'累，十累为一'五字，或脱漏'一累，十累为'五字而导致的乖讹。"

唐小称与新莽称接近。行至五代末。因此，宋以前的方书剂量，除特别标明大斤两者外，都可按每两 14g 计。

宋以后至民国初年，法定衡制基本未变，都可按每两 37g 计。

民国年间至中华人民共和国成立初期曾用市称：每市斤为 500g，每斤 16 两，每两为 31.25g。与每两 14g 或 13g 的古药称比约为 1:2.2 或 1:2.4；与每两 37g 的旧称比约为 1.2:1，与旧称相差不多，一般作等量对待，不再换算。



土木香

1956 年 6 月 25 日国务院命令，市称改为十进制，每斤为 10 两，每两为 50g。但中药调剂仍用每斤为 16 两的衡制。直至 1984 年 2 月 27 日国务院颁布《关于在我国统一实行法定计量单位的命令》，1986 年 7 月 1 日起实施 1984 年 6 月 9 日国家计量局公布的《中华人民共和国法定计量单位使用方法》，全国才改为按十进制市称调配中药。

按国家计量局规定的"中药剂量(新旧市称与法定计量单位)的换算"：16 两制 1 斤等于 500g，1 两为 30g，1 钱为 3g，1 分为 0.3g。按此规定，累计 16 两只有 480g，比规定的 500g 少 20g，但由于处方剂量一般不用斤，影响不大。

按照以上两个文件，市制可以延长使用至 1990 年。但许多地区都已提前停止使用，改用公制表示剂量。10 两制市称在全国范围内使用只有几年，但东北地区从三十年代起，就使用 10 两制市称，延续半个世纪，这是研究中药剂量时需要注意的。

古代，除用度量、容量、重量等计量方法量取药物外，还用一些较粗略的计量方法量取药物。

拟量：即以实物比拟重量或容积。陶弘景《本草经集注》残卷中记载的丸剂的拟量单位为：细麻(胡麻)；1 大麻 = 3 细麻；1 胡豆(青斑豆) = 2 大麻 = 6 细麻；1 小豆(赤小豆) = 3 大麻 = 9 细麻；1 大豆 = 2 小豆 = 6 大麻 = 18 细麻 = 16 黍；1 梧子 = 2 大豆 = 4 小豆 = 12 大麻 = 36 细麻 = 32 黍；1 弹丸 = 1 蚕黄 = 10 梧子 = 20 大豆 = 40 小豆 = 120 大麻 = 360 细麻 = 320 黍。古代，作为丸剂的拟量标准的还有：莱菔子大、麦粒大、绿豆大、豌豆大、枣核大、枣大、桂圆核大、龙眼大、荔枝核大。据朱颜编《中国历代医用度量衡考》所载，常见于古代文献中的拟量标准体积为：粟大：0.0025ml；黍大：0.015ml；小豆大：0.07ml；大豆大：0.22ml；梧子大：0.25ml；枣核大：0.65ml；枣大：6ml；鸡子黄大：10.6ml；鸡子大：40.56ml。根

据《中国历代医用度量衡考》所载上述体积换算：大豆大约为3小豆大，或15黍大；梧子大约为1.1大豆大，或3.5小豆大，或16.6黍大。这与前述《本草经集注》残卷所载拟量相比，有较大差异。导致这种差异可能有两方面原因：一种可能是，随着历史发展，某些实物大小发生变化，趋于变大。另一种可能是，陶弘景并未根据实物作精确测定，而是参考实物大小大致规定的标准。估计的拟量单位本身是不准确的。从拟量的容积到法定的量制，又存在着不准确的成分。如再要从量制转换为衡制，由于药物的比重不同，特别是植物药与矿物药之间有较大的差距，硬性规定所有方剂中，相同体积的药物都有同一重量是行不通的。然而，如不能将古代的拟量容积准确地转换为法定的量制或衡制，又会直接影响古今方剂剂量的换算。这是有待解决的一个问题。

估量：古代，散剂或液体制剂还采用特制量具或日用器皿作容量的估量。有的文献中，对部分固体药材还采用重量估量。

散剂的估量，多用匕、钱、刀圭等特制量具量取。散剂的估量单位有方寸匕、钱匕、字、刀圭、撮等。匕，原指勺、匙之类的食具。方寸匕：是依古尺一寸见方所制的药匙。抄散取不落为度，即1方寸匕。据朱颜实测，1方寸匕约合2.74ml，金石药约重2g，草木药约重1g。钱匕：即以钱为匙首，抄散取不落为度，即1钱匕。据朱颜实测，1钱匕约合1.82ml，金石药约重1g，草木药约重0.7g。半钱匕：即用五铢钱的一半面积抄取药末，以不落为度。钱五匕：是指药末盖满五铢钱边的"五"字为度。约为一钱匕的四分之一。字：原指药末覆盖钱匕一字抄取之量。但后世钱多为四字，《中国医学大辞典》称："一铜钱所抄药末曰一钱。钱面共有四字，故又称一钱之四分之一曰一字。"刀圭：圭，原为礼器，总体长方，如笏，一端有尖，称圭角。刀圭系量取药末的专用量具，形状象刀头的圭角，端尖锐，中低凹。以刀圭抄取的量称一刀圭。一刀圭约为方寸匕的十分之一。撮：为三指撮的简称。原指散剂药末，以三指并拢所能取的量。陶弘景《本草经集注》规定，一撮等于四刀圭。

液体或粘稠流动药物的估量，常用杯、盏、钟、碗等作为估量标准。其容量虽本来没有固定，但习惯使用的上述家用器具，形状、大小有别，故可作相对估量。为了使药量相对稳定，前人也对上述估量单位作了如下规定：南北朝《小品方》云："服汤云一杯者，以三合酒杯子为准"。宋代《太平圣惠方》云："凡煮汤，云用水一大盏者，约一升也；一中盏者，约五合也；一小盏者，约三合也"。明代《医学正传》云："凡云用水一盏，即今之白茶盏也，约计半斤之数"（明代，半斤约298g）。据考证，宋代1升相当于664.1ml。则1大盏为664ml；1中盏为332ml；1小盏为199ml。但据朱颜实测：宋瓷大白盏1盏为200ml。以上数据有较大差异，只能作参考。

除容量的估量外，古代还有重量的估量。如《本草经集注》曰："云干姜一累者，以重一两为正……甘草一尺者，重二两为正。云某草一束者，以重三两为正。云一把者，重二两为正。"这类估量在现存古方中并不多见。

上述散剂、液体药物的容量估量，及固体药物的重量估计，都不可能十分准确，因而只能提供参考。如散剂的抄取，一般以抄取不落为度。但散剂的粒度及组成，都会影响抄取不落的高度。故其实际体积不可能完全相同。其次，钱五匕、一字、刀圭、撮等估量单位，由于本身没有准确界限，取量更难要求一致。此外，五铢钱自汉元狩五年（公元118年）至隋朝，历代多有铸造，大小不一。七个多世纪流通着多种形制的五铢钱，再加私铸的五铢

钱，规格更混乱，因而钱匕、一字等更是不准确的估计量。液体估量单位，在不同时期，其容量数据亦有较大出入。至于药物重量估量，其准确性更差。

数量：古代计量药物，除采用以上单位外，有时还采用枚、只等数量单位。以数计量，对个体较均匀，形体较大的药物，有其方便之处。但是，即使相对均匀的个体，其大小也不可能绝对相同，并且，药材质量优劣不同，其大小也会存在差异。所以，以数量作为计量单位，很难保证剂量的相对稳定。如硬性规定数量与重量的换算标准，则又失去了数量计量的优点。由于古今药物可能存在品种变化，及由野生发展为家种家养的变化，所以，古今药物的数量单位很难取得一致的重量值。对于毒性较小，作用不很峻猛的药物，个体间的重量差异，对临床效果的影响，或许不会太大。而对于一些剧毒药来说，如按数量计量，则问题较大。如斑蝥，古今都有以枚（只）计量者。但有人测定，南方大斑蝥（Mylabris phalerata Pallas）平均体重 205.6 ± 15.0mg，每只体重相当于黄黑小斑蝥（M.cichorii L.）4.2 只的重量。以枚（只）计量的误差未免太大。

综上所述，拟量单位、估量单位、数量单位作为计量单位，都很难保证剂量的准确性。由于防治疾病需要较为准确的剂量，所以，法定度量衡制逐渐成为剂量的主要标准。度、量、衡三者中，由于长度作为药物的计量单位也欠准确，所以，随着历史的发展，长度在剂量的表示中也渐趋消失。容量除作为液体及粘稠药物的计量单位较准确外，作为固体药物的计量单位也欠准确。因此，目前主要以法定衡制作为药物的计量标准，以重量单位作为药物计量的主要单位。

三、确定剂量的依据

由于中药多系生药，生物活性物质含量多不高，有的药材，重量相差一二 g，其生物活性物质含量差别不大。其次，有些药的有效成分及奏效原理至今尚未明确，因此，药政管理上尚无法严格确定药材质量标准，因此，也无法准确地规定临床用药剂量。对于具体病人来说，由于病情有轻有重，体质有强有弱，药物的用量也不可能固定不变。所以，各种中药书籍中所标中药的剂量只是参考用量。



地　肤

中药的临床用量的伸缩幅度较大。除峻烈药、毒性药和某些精制药外，一般中药的干燥品或炮制品入汤剂时，成人一日内服的常用有效量约为 5 ~ 10g。部分常用量较大的药为 15 ~ 30g。总的说来，其伸缩幅度是比较大的。临床实际应用时，剂量的伸缩幅度可能还要大些（剧毒药的剂量其伸缩幅度较小）。

临床上主要应依据所用药物的特性，临床应用的需要，以及病人的具体情况来确定中药的具体用量。

（一）药物方面

1. 药材质量：质优者药力充足，用量无须过大；质次者药力不足，用量可酌情加大。

2. 药材质地：一般来说，花叶类质轻的药用量宜轻，无毒药一般用量为 3 ~ 10g；金石、贝壳类质重的药用量宜重，无毒药一般用量为 10 ~ 30g；鲜品一般用量也比较大，无毒药一般用量为 30 ~ 60g。

3. 药物气味：药性较弱，作用温和，药味较淡的药，用量可稍重；药性较强，作用强烈，药味较浓的药，用量则宜轻。

4. 药物毒性：常用有效剂量内无毒者用量可稍重；有毒者应将用量严格控制在安全范围内。此外，由于患者性别、年龄、体重及遗传等因素的影响，不同人对同一药物的耐受性也可能有所不同；由于产地、采集、加工、炮制等因素的影响，不同批的同一种药的毒烈成分含量也可能不同。因此，临床应用毒烈药物时，宜从小剂量开始，以确保用药安全有效。《神农本草经》云："若毒药治病，先起如黍粟，病去即止，不去倍之，不去十之，取去为度"。

(二)应用方面

1. 方药配伍：一般药物，单味应用时用量可较大；入复方应用时用量可略小。同一药物在复方中作主药时，一般较之作辅药时为重。

2. 剂型：多数药物作汤剂时，因其有效成分不能完全溶解，故用量一般较之作丸、散剂时的服用量为重。

3. 用药目的：由于一般中药都是多成分的，各种成分的含量并不相同，达到一定生物活性的阈值也不一致，因而在某一剂量时，不一定能呈现全部的生物活性：含量多，或生物活性强，生物活性阈值低的成分，可能在较小剂量时就表现其作用；含量少，或生物活性较弱，生物活性阈值高的成分，也许只能在较大剂量时才能看到其特有的作用。再加上某些成分的作用有量变产生质变的情况，即使同一成分，不同剂量也可能显示不同药效。由于上述原因，临床用药时，由于用药目的不同，同一药物的用量可能不同。如槟榔，用以消积、行气、利水，常用剂量不过 6 ~ 15g；而用以杀姜片虫、绦虫时，即需用到 60 ~ 120g。再如洋金花，如用以止咳、平喘、止痛，一般只用 0.3 ~ 0.6g，每日量不超过 1.5g；但若用作麻醉药，可用到 20g。即使是利用同一药物的同一功效，也可能因用药目的不同而使用不同剂量。如泻下药牵牛子，李杲说它"少则动大便，多则下水"，同是用以泻下，但用以通便导滞，用量宜轻(1 ~ 3g)；若用以峻下逐水，则用量宜重(4 ~ 6g)。

(三)患者方面

1. 年龄大小：由于小儿身体发育尚未健全，老年人气血渐衰，对药物的耐受力均较差，特别是作用峻猛，容易损伤正气的药物，用量应低于青壮年的用药量。

2. 性别：对于一般药物，男女用量差别不大。但妇女在月经期、妊娠期，用活血祛瘀、通经药用量不宜过大。

3. 体质强弱：体质强壮者，用量可重；体质虚弱者，用量宜轻，即使是补虚药，也宜从小剂量开始，以免虚不受补。

4. 病程长短：一般来说，新病对患者正气损伤尚小，用量可稍重；久病患者多体虚，用量宜轻。

5. 病势轻重：一般来说，病急病重者，用量宜重；病缓病轻者用量宜轻。如病重药轻，

犹如杯水车薪，药不能控制病势，病情可能发展、加剧；相反，若病轻药重，诛伐太过，药物也会损伤正气。

另外，在患者方面，还应考虑到患者在职业、生活习惯等方面的差异。如体力劳动者的腠理，一般比脑力劳动者的腠理致密。使用发汗解表药时，对体力劳动者用量可较脑力劳动者稍重一些。再如患者平素喜食辛辣热物者，需应用辛热药物时，用量可稍大，反之则宜小。

此外，在确定药物剂量时，除应考虑上述因素外，还应考虑到季节、气候，以及患者居处的自然环境等方面的差异。如人在高温环境下容易出汗，用发汗药时，夏天用量宜轻，冬天用量宜重；温热地区用量宜轻，寒冷地区用量可稍重等等。

总之，在确定中药剂量时，应结合各种因素，全面考虑，才能使临床用药既安全，又有效。

第三节 用 法

用法，指中药的应用方法。内容十分广泛。本节主要讨论中药的给药途径、应用形式、煎煮方法和服药方法。

虽然对药物的临床疗效起决定性作用的是药物的性能，但药物的疗效也要受到用药部位生物因素、剂型因素和服药方法的影响。

一、给药途径

将药物引入人体内的途径称为给药途径。

给药途径亦是影响药物疗效的因素之一。因为机体的不同组织对药物的吸收利用性能不同，对药物的敏感性和反应性互有差别，药物在不同组织中的分布、消除情况也不一样，所以，给药途径不同，会影响药物吸收的速度、数量以及作用强度。有的药甚至必须以某种途径给药，才能发挥某种作用。

中药的传统给药途径，除口服和皮肤给药两种主要途径外，还有吸入、舌下给药、直肠给药、鼻腔给药、阴道给药等多种途径。本世纪30年代后，中药的给药途径又增添了皮下注射、肌内注射、穴位注射和静脉注射。上述给药途径，按其吸收速率由低而高顺序排列如下：皮肤给药、粘膜表面给药、直肠内给药、口服给药、舌下给药、皮下注射给药、肌内注射给药、吸入给药、静脉注射给药。

(一)皮肤给药

皮肤为一身之表，是人体的藩篱，气血循行其间，不仅内合肺脏，还通过经络与其他脏腑相连。外邪入侵，皮肤首当其冲。脏腑病变也可反映于肌表。

皮肤还是吸收外界物质的一个重要部位。具有皮脂层的完整皮肤，不易透过亲水性物质，相反却可以很容易地透过亲脂性物质。但损伤的皮肤不仅能透过亲脂性物质，也能透过亲水性物质。据报道，如在贴药内加入二甲基亚砜等助溶剂，皮肤的药物渗透性还可得到改善〔中成药研究，1985，(12)：34〕。透皮给药具有以下优点：其一，不像口服药那样

受消化道酸碱度、细菌、酶的影响，药物吸收速度和吸收量变化较小，能够提供较恒定持久的血药浓度。其二，可避免肝脏的首过作用，大幅度减少药物代谢过程。其三，避免了口服药刺激胃肠道的副作用，及注射给药，特别是静脉给药的潜在危险。其四，可减少给药次数，方便患者。其五，药物贴敷后，一旦感觉不适，可立即揭去而消除副反应，保证用药安全、有效。

皮肤给药，不仅可以发挥局部作用，也可被吸收而产生全身作用。清代医家吴师机认为，外治法与内治法有"殊途同归"之妙，"内外可以同效"。

皮肤给药的传统用法中，除在病变部位施治外，前人还主张分别经络穴位，涂、贴、灸、熨。如涂足心引上病而下之以降火，用治口疮、鼻衄、头痛等；涂囟，以治小儿风寒、惊风；贴脐，以通壅闭，疗大小便不通，水肿，或温补虚寒……颇具特色，也极有效验。但根据近代研究，通过皮肤给药，除用以治皮肤局部疾患的药宜直接在患病部位用药外，用治内脏或全身疾病的药，则宜在耳后、脐部、穴位用药。据国外研究，透皮吸收的障碍，是真皮层中的脂肪，而不是蛋白质。试验证明，人体皮脂最少的耳背部，药物渗透速度最快；而皮脂最多的股部，药物扩散阻力最大。现代研究还认为，脐部皮肤深部没有皮下脂肪，表皮角质层较薄。脐筋膜是腹内筋膜的一部分。脐部外皮与筋膜和腹膜直接相连。脐下两侧有腹壁动脉和静脉，并有丰富的毛细血管网，还有第十肋间神经的前行支通过。脐部动脉壁亦有特殊结构，脐部的屏障功能最弱，敏感度较高。脐部用药后，药物容易穿透皮肤进入腹内，到达病所发挥疗效。通过脐部吸收的药物极少经过肝脏，故在一定程度上优于口服给药。此外，由于脐部自然内陷形成一个封闭的脐窝，用药也十分方便。故具有悠久历史的脐疗法，不仅越来越受到国内医家的重视，也引起了国外学者的兴趣。在一定穴位的体表用药，除可通过局部皮肤吸收部分药物外，还可通过药物对输穴的刺激，对内脏或全身疾病产生类似针灸的特殊治疗作用。

（二）粘膜表面给药

粘膜给药的范围颇广，它可包括消化道、呼吸道和体腔给药。但通常所指粘膜给药，主要是为了产生局部作用的粘膜给药。如从眼结膜、口腔、咽喉、阴道和尿道等给药。但一般而言，粘膜的吸收能力较强，常能产生吸收作用。如《圣惠方》用牛黄散嚏鼻，治小儿急惊风；《外台秘要》用瓜蒂细末嚏鼻，治黄疸病目黄不除；现代用多种滴鼻液治小儿高热；《千金要方》以巴豆霜吹喉，治疗喉闭痰涎壅盛者，现代用于白喉及麻疹后喉炎引起的喉梗阻有效；等等。但粘膜对药物的刺激较敏感，刺激性太大的药物，一般不宜采用粘膜给药。

粘膜的吸收能力强弱不一。鼻喉粘膜的吸收能力较强。完整的阴道粘膜的吸收能力较弱。

由于鼻腔具有特殊的解剖结构与生理功能，对药物的吸收能力较强，所以，鼻腔给药亦是中医治病的一条重要给药途径。鼻腔给药，除可治疗鼻腔局部疾病外，还可以治疗鼻旁窦、咽喉、口腔、耳、眼及全身疾病。由于鼻旁窦均开口于鼻腔，鼻腔给药后，药物成分可进入鼻旁窦而起治疗作用。鼻腔的后孔与鼻咽部相连接，鼻腔给药后，药物容易经鼻咽部到达咽喉、口腔起治疗作用。《理瀹骈文》引王晋三语云："喉风急症，舍吹鼻通肺之外治，别无它法"。鼻咽部与耳有一相通的管道"咽鼓管"。鼻腔用药后，通过这条管道，可对耳内疾病起治疗作用。鼻腔与眼之间，有鼻泪管通联，其开口位于下鼻道的前上部分，因而

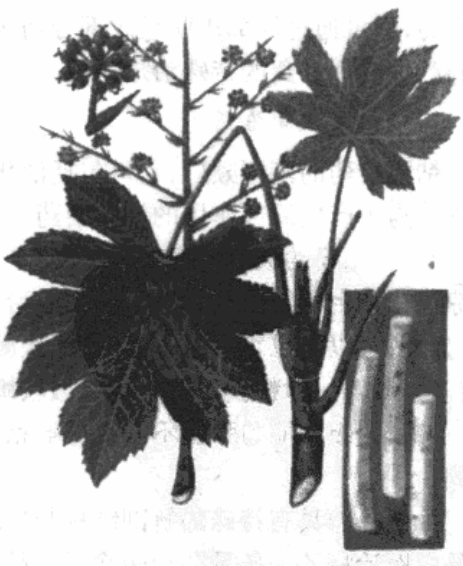
眼部的疾病亦可采用鼻部给药的方法治疗。鼻腔上部粘膜是吸收药物的主要区域，鼻腔粘膜表面积约为 150cm^2。粘膜下分布着丰富的血管、毛细血管、毛细淋巴管，并彼此交织成网状。粘膜下的毛细血管既丰富致密，又具有大而多孔的特点。粘膜上众多的细绒毛大大地增加了药物吸收的有效面积，使某些药物鼻腔投药的生物利用率接近 100%。当鼻腔投药后，药物能迅速地从粘膜透入血管，直接进入全身的血液循环中，无需经门静脉进入肝脏，从而避免了肝首过效应；并且避免了胃肠液等对某些成分的破坏作用，因此，药物用量不大，治疗效果却颇佳。鼻腔给药后，部分药物的分子微粒可随呼吸进入气管、肺内，并随气体交换进入肺循环，再经心脏输送到全身各部起治疗作用。

阴道给药，主要产生局部作用。但当粘膜破损时，药物则很容易被吸收。因为阴道附近的血管几乎均与大循环相连，因此，被阴道吸收的药物的吸收速度也较快。而且由于不经过肝脏，其作用也较强。应用有毒药物时，应防止吸收中毒。

(三)直肠内给药

直肠内给药，在古代应用较局限，主要是蜂蜜、猪胆汁、土瓜根等用以通导大便时，采用直肠给药。近年，应用范围有所扩大。如治疗急性肾功能衰竭，采用直肠灌注给药，疗效在口服之上。

过去，国内外皆认为直肠内吸收能力有限，并且，脂肪、蛋白质与多糖类均不被直肠吸收，所以临床较少采用直肠内给药。近年对直肠内给药进行了广泛深入的研究，认为有的药物也能在直肠内较多吸收，且具有以下优点：其一，对胃粘膜有刺激的药物从直肠给药，可以避免对胃粘膜的刺激作用。其二，可以避免消化液中酸碱度、酶类对药物的影响和破坏作用。其三，通过直肠粘膜吸收，有 50% ~ 70%的药物不通过肝脏而直接进入大循环，可以防止或减少药物在肝脏中的生物化学变化，同时也减少药物对肝脏的危害。其四，虽然在人体内，栓剂直肠给药的生物利用度低于口服(动物试验结果与人体结果相反)，但直肠吸收比口服吸收更有规律。因为口服给药需经过胃肠，会受到药物剂型、食物种类、服药时间等多种因素的干扰。而直肠给药则不然，药物进入直肠后即开始被吸收，所受干扰较小。其五，药物的作用时间较口服给药更长。药物从直肠吸收主要有两个途径：一条是通过直肠上静脉，经门静脉进入肝脏进行代谢后再循环至全身；另一条是通过直肠中静脉及直肠下静脉及肛管静脉绕过肝脏直接进入血液大循环。因此，栓剂插入直肠的深度愈小，距肛门约 2cm 处，栓剂中所含药物在吸收时不经肝脏的量也愈多。



通脱木

(四)口服

口服是中药的主要给药途径。口服具有简便、安全，不需特殊器械，不需医务人员帮

助，药剂制备较注射剂等简单等优点。但口服药物吸收较慢，吸收也不规则。除了一些小分子物质（如水和一些水溶物）可直接透过胃肠细胞膜而迅速吸收外，多数药物均属大分子而以被动扩散的方式吸收，吸收的快慢则以其脂溶性大小而定。酸性药物在胃酸中呈脂溶性，可在胃中吸收；碱性药物在胃酸中不呈脂溶性，不易透过胃细胞膜，必须在碱性环境（肠中）才易被吸收，故出现作用较慢。有些药物在胃肠内会遭消化液中酸碱或消化酶所破坏，如半夏蛋白注射给药时，对小鼠有中止早孕活性，但口服时则被胃蛋白酶降解而失活。胃肠道的病理状态（如瘀血）也会影响药物的吸收速度及吸收量。另外，由于多数药须进入肠后才能被吸收，影响胃的排空时间的各种因素，包括胃的盈虚，胃内食物性质（如脂肪性食物）都能影响药物的吸收速度。

此外，昏迷患者不能主动吞服；小儿往往拒服药物而不配合；有的药物对胃有刺激等，又使口服给药受到一定的限制。

（五）舌下给药

早在东汉《金匮要略》就记载有将桂屑着舌下，以配合菖蒲治“尸厥脉动而无气”的用法。近代将麝香作成丸剂舌下含服，治疗冠心病可收速效。

实际上，舌下给药只是粘膜表面给药的一种特殊形式。舌下血管丰富，药物置于舌下可由口腔粘膜迅速吸收（约1～3分钟）而发挥作用。因为口腔粘膜上皮为多层扁平上皮，仅舌表面及口唇部有角化现象。口腔粘膜分布有许多血管，在粘膜内层中形成大血管网。口腔吸收的药物可通过颈内静脉到达心脏，然后随血循环向全身分布。舌下给药方法简便，且能避免药物被肝脏和胃肠消化液破坏。但舌下给药只适用于少数能被口腔粘膜吸收的药物。

（六）吸入给药

古代，吸入法给药比较简单，以烧烟吸入为主。如《医方摘要》以硫黄烧烟嗅之，治咳逆、打呃。《外科十三方考》以洋金花等药合烟丝，如寻常吸烟法吸之，治哮喘。此外还有，煎煮芳香药物用以熏鼻，吸入药物的芳香气以治鼻渊头痛或感冒鼻塞。及佩戴香囊、香袋，吸入药气以辟秽防疫或醒脑强身。近代则发展有气雾剂。气体、挥发性药物的蒸气，和分散在空气中的液体或固体药物，都可用吸入法给药。由于呼吸道面积大，毛细血管丰富、致密，药物吸收快，吸收速率仅次于静脉注射。

（七）注射给药

中药作成注射剂给药的历史不长，至今应用也不普遍。

注射给药吸收快、奏效快、作用强，没有口服法的那些缺点。

注射分皮下、肌内、穴位、静脉注射。皮下注射是将药物注射于真皮与肌肉之间的松软组织内，其部位多选择上臂外侧。皮下注射给药，药物吸收是注射给药中最缓慢者，且疼痛感较明显。中药制剂较少以此途径给药。肌内注射是将药物注射于肌肉组织中。肌肉内有较丰富的血管网，故肌内注射较皮下注射吸收迅速。肌肉内神经末梢分布少，故肌内注射刺激性小，注射方便，其制剂要求低于静脉注射剂，因而应用较广。穴位注射是特殊的肌内注射，通过药物对特定穴位的刺激，可产生特殊疗效。静脉注射是将药物直接注射入静脉血管内，因不需经过吸收阶段，100%的药物可直接进入血流而到达全身，故奏效

尤为迅速。为了使药物缓缓进入血流，以便较长时间维持药物在血中的浓度，可采用静脉滴入法。

综上所述，不同的途径给药各有其特点。临床用药时，具体选择何种途径给药，除应考虑各种给药途径的特点外，还需注意病证与药物对给药途径的选择。而病证与药物对给药途径的选择，则是通过对剂型的选择来体现的。

二、应用形式

无论从什么途径给药，都需要将药物加工制成适合医疗、预防应用的形式，即制成一定的剂型。

传统的中药剂型很多。有供皮肤给药的硬膏剂、软膏剂、糊剂、粉剂、丹剂、锭剂、洗搽剂、熨剂、灸剂等；有供插入体表病灶、疮口、瘘管给药的钉剂、条剂；还有用于痔漏的线剂；有供眼睑、鼻咽、口腔、阴道给药的点眼剂、滴眼剂、滴鼻剂、嚏鼻剂、含漱剂、吹喉剂、栓剂（坐药）、软膏剂等；有供口服给药的汤剂、膏剂、茶剂、粥剂、露剂、酒剂、丸剂、锭剂、散剂、糕剂、饼剂等；有供直肠给药的栓剂、灌肠剂（导药）；有供吸入的烟剂、香剂等。此外，还有将药物置入日常生活使用的鞋、帽、衣、被、巾、垫、枕头及香囊、香袋等佩饰物中，使之通过皮肤吸收或呼吸吸入等多种形式。现代又发展了片剂、胶囊剂、冲剂、流浸膏与浸膏剂、糖浆剂、气雾剂、膜剂、注射剂等多种剂型。目前我国正式生产的中药剂型已达40多种。当今世界上常用的药物剂型，除个别外，几乎都有相应的中药剂型。随着科学的进步，新剂型还将不断涌现。



瞿麦

《神农本草经》云："药有宜丸者，宜散者，宜水煮者，宜酒渍者，宜膏煎者，亦有一物兼宜者，亦有不可入汤酒者，并随药性，不得违越。"《苏沈良方》云："无毒者宜汤，小毒者宜散，大毒者宜丸。"陶弘景云："病有宜服丸者，服散者，服汤者，服酒者，服膏煎者，亦兼参用，察病之源，以为其制也。"以上论述，总的精神是说，临床用药应根据剂型特点，药物特性及医疗、预防的需要来确定药物的剂型。

对起全身作用的药来说，只有药物被吸收之后，才能发挥药效。由于剂型不同，在机体内药物被吸收的情况不同，因而呈现的生物利用度（指药物制剂中的活性药物被全身利用的程度，包括进入全身血循环的剂量和速率）也有很大差异——这主要取决于药物从该制剂中释放出来的速率。体内常用的几类剂型按其吸收速度由慢到快顺序排列如下：丸剂→片剂→散剂→栓剂→汤剂→酒剂→皮下注射剂→肌内注射剂→气雾剂→静脉注射剂。现将主要剂型的特点及药物和疾病对剂型选择简介于后。

(一)丸类固体制剂

本类剂型是将中药粉末或提取物与赋形剂混合制成的固体制剂。主要包括水丸、蜜丸、糊丸、蜡丸、锭剂、片剂等。

丸类固体药剂在胃肠道崩解缓慢,逐渐释放药物,作用持久。李东垣曰:"丸者缓也。"丹波元坚曰:"丸之为物,其体也结,势不外达,而以渐溶化,故其力最缓,而补则取次收效,泻则羁下癥癖。"本类药剂服下后需经过崩解、分散、溶解,转变成溶解型后才能通过生物膜而被吸收。溶解过程是影响吸收速率的重要环节。一般只有以溶解而分散的呈分子状态存在的物质才容易被吸收,所以本类药剂的吸收较散剂、汤剂等缓慢,奏效也更迟缓。丸剂因所用赋形剂不同,其崩解速度也不同。按其崩解速度由快到慢排列为:水丸→蜜丸→糊丸→蜡丸。前人曾指出:"水丸取其易化,蜜丸取其缓化,糊丸取其迟化,蜡丸取其难化。"

由于本类药剂具有奏效缓慢和顺,药效较持久,服用方便,既利于久服缓治,又可预制以应急需等特点,所以,治疗腹内疾病、慢性久病的药宜作成本类药剂;治疗危急证候的药也可制成本类药剂以备急时之需。毒剧药及对胃肠刺激性强的药作成本类药剂服用,可延缓吸收,减轻毒性或不良反应。

由于本类药剂在制备中可容纳固体、半固体粘性药材或浸出液,因此,一些难入煎剂的药,或贵重芳香不宜久煎的药(如苏合香、牛黄、麝香等)亦宜作成本类药剂应用。

此外,因本类药剂还可利用赋形剂或外衣来掩盖药物的不良气味,故一些气味臭秽,难于服用的药(如阿魏等)也适宜作成本类药剂应用。

本类药剂的缺点是,如服用量太大,小儿服用困难。还容易长菌发霉。

1. 水丸:用水或略具粘性的水溶液润湿药粉,利用药料粉末的粘性制成的丸剂,叫水丸。因在制作过程中逐步撒布水分和药末,使丸形逐渐增大,所以也称水泛丸。水丸服后较糊丸、蜡丸容易崩解,吸收显效较快。其丸形小,便于服用。生产设备简单,经济方便。但制备时技术性要求较严,崩解度不易控制。

需要尽快被吸收奏效的药,如作丸剂服用宜作水丸,如解表药、消食药、化湿药等。

2. 蜜丸:蜜丸是将中药细粉,以炼制过的蜂蜜为粘合剂制成的丸剂。蜜丸崩解缓慢,作用迟缓。蜜丸是可塑的,可根据服药者的习惯,整吞或捏碎服用。入胃后徐徐崩解,无硬结及难以消化的弊端。蜂蜜具有营养补虚、润肺、润肠、解毒等多种功效;其味甘甜,是良好的矫味剂。

蜜丸中含蜜量约 40% ~ 70%,特别适合慢性病身体虚弱者。补虚药、化痰止咳平喘药、润肠通便药如作丸剂服用宜作蜜丸。

3. 糊丸:以米糊或面糊等作为药料的赋形剂,制成的丸药谓之糊丸。糊丸干燥后质地坚硬,崩解时限比水丸、蜜丸缓慢,内服可延长药效,并可减轻药物对胃肠的刺激。

需要在体内缓慢吸收的药物,如具刺激性的药物及有剧毒的药物如作丸剂服用宜作糊丸。大部分糊丸都是治疮疡的方剂。

4. 蜡丸:以蜂蜡为赋形剂制成的丸药谓之蜡丸。李杲云:"蜡丸取其准化而旋取效,或毒药不伤脾胃。"因蜡在体内不崩解,只受体温影响软化,故蜡丸释放药物更缓慢。有毒药物或对胃有强烈刺激性的药物以及要求在肠道发挥作用的药,宜作蜡丸服用。

5. 锭剂：锭剂是将药物粉末加入适当的赋形剂而制成纺锤形、长方形、条形、块状等多种不同形状的固体制剂。锭剂的应用方式有内服的，有外涂的，有内外兼用的。内服的多制成纺锤形，以便于下咽；或制成长方形以便碎块取服。制成条形及块状者则便于研磨涂敷。内服锭剂的特性与丸剂相似，其崩解速度与所用赋形剂有关。如紫金锭中因含毒烈药品，故用多量糯米糊为锭，使之在胃内缓慢崩解，徐徐奏效。

绽剂大多为治疮疡的方剂。

6. 片剂：中药片剂是将方中药物的细粉，或提取物与适宜的辅料混合后压制而成的以圆片形为主的剂型。片剂是在丸剂的基础上发展而来的，既保持了丸剂的主要特点，又使服用量更加准确；含有不良气味药物者，经外包糖衣，更易吞服；需要在肠内发挥疗效，或遇胃酸容易破坏而影响疗效的药物，还可包裹肠溶外衣。片剂生产机械化，产量高，成本低，操作卫生。目前片剂已成为中成药产品中的主要剂型。片剂的生物利用度较汤剂、散剂、胶囊剂等差。儿童亦难吞服。还有容易吸潮、霉败，所含挥发性成分久贮后容易散失等缺点。

根据给药途径，片剂可分为内服片、口含片、舌下片、外用片等多种类型，可根据临床需要选择应用。如治口腔、牙龈、咽喉等疾患的药可制成口含片；急救厥心痛的药物宜制成舌下片以求速效；治阴道、宫颈疾患的药可制成外用片阴道给药。治胃肠及全身疾病的药多制成内服片。

此外，还有为了特殊目的而制作的多层片、泡腾片、微囊片等。多层片是将不同种类的颗粒依先后次序填入模孔，压制成的片剂。其优点是可使两种存在配伍禁忌的药物分隔开来；对片剂中缓释与速释成分的量可由人工调节。泡腾片系由有机酸（如酒石酸或枸橼酸）和碳酸氢钠分别制粒，混以主药压成的片剂。其特点是遇水后即产生二氧化碳气体。可供内服或外用。内服片先投入水中，俟发生气泡时饮用，具有清凉感。外用片纳入腔道内，遇分泌液即产生二氧化碳泡沫，使药物能均匀地分布在大量泡沫中，可提高疗效。微囊片即用微型胶囊制成的片剂。用不同种类的高分子物质作包囊材料，将固体微粒、液体小滴或其它分散物质包裹一层薄膜，其直径从零点几 μm 到 5000μm 者，称为微囊。微囊的优点是可将液体转变为固体，改变胶体和表面的性质；可改变一些药物的物理特征，如可压性与流动性；增加药物的稳定性；减少药物之间的配伍禁忌；掩盖不良气味；降低药物在消化道的副作用和延缓药效。这几种特殊片剂可根据临床需要选用。

（二）散类固体制剂

本类剂型是均匀混合而成的干燥粉状剂型。本类剂型以散剂为主。此外，因胶囊剂的胶囊中盛装的是未加赋形剂的粉末，胶囊溶化后，其中的药末立即分散，因此具有散剂的部分特性。糕剂与饼剂因服用时先要嚼碎，其性质亦与散剂相类。

1. 散剂：散剂是一种或多种药材细粉均匀混合而成的干燥粉状剂型。分内服与外用两类。《圣济经》云："散者，取其渐渍而散解。其治在中。"由于本类药剂服用后容易分散、溶解，故吸收、奏效较丸剂类迅速。本类药剂制作方便，便于运输贮存与持续服药。其剂量容易伸缩，并可预制单味药末，按临床需要配方或增减药量。此外，散剂内服后对胃粘膜还具有机械保护作用，可对胃溃疡患者产生一定特殊疗效。缺点是不及丸剂类服用方便。

多数药物都可作散剂服用。但有些药不宜作散剂内服：如液体或半流体药（如竹沥、蜂蜜、苏合香等）；含大量糖分、油脂等不易研细的药（如熟地、胡桃仁等）；味道苦烈特别难吃的药（如芦荟、穿心莲）；对粘膜刺激较大的药（如五倍子、鸦胆子等）均不宜作散剂服用。外用散剂主要供外科敷、掺疮面及五官科点眼、吹喉、嚏鼻之用。所用药物以具有解毒、杀虫、止痒、提脓、去腐、收湿、敛疮、平䐜、生肌等作用的药物为主。外用散剂，特别是供点眼用者必须研至极细。

2. 胶囊剂：胶囊剂系将浸膏粉或提纯物或原药粉末盛装于空胶囊中制成的制剂。胶囊剂具有以下优点：崩解释放药物迅速，主药容易吸收，生物利用度较丸剂、片剂高；外观整洁，比散剂容易吞服；可防止药物的不良气味逸出；对于吸湿和光照后不稳定的药物，又可防潮、避光而稳定药物质量；不易制成丸剂或片剂的液状药物（如牡荆油、败酱油等）亦可制成胶囊；如需要药物到肠中才呈现药效，还可制成肠溶性胶囊，使药物作用缓慢而持久。

3. 糕剂与饼剂：糕剂是将药粉与米粉、蔗糖调合均匀，放入糕模中压制成形，再蒸制而成的块状制品（如八珍糕）。如将药粉与面粉调合均匀，制成小饼，再经烘烤至熟者，则为饼剂（如益脾饼）。因本类药剂含糖或红枣等甜味品，食用比较可口，并且食用方便，患者容易坚持服用，尤为小儿乐于接受。

用作病后调理的药物，或治疗小儿脾胃虚弱的药物，适宜制成糕饼服用。

（三）栓类固体制剂

栓剂系由药物和基质混合制成不同形状的，以供肛门、阴道、鼻腔等体腔应用的一种固体制剂。又叫塞药或坐药。目前主要使用的有肛门栓和阴道栓（此外还有鼻用栓和尿道栓等）。栓剂在常温下为固体，纳入体腔后能很快软化溶解，逐渐被吸收而产生作用。其局部作用有润肠通便、止痛、止血、收敛生肌、清热解毒、杀虫、止痒等。药物通过粘膜表面被吸收入血后，可起到全身作用，且干扰因素较口服少。药物不会受胃肠中消化液的酸碱度和酶类以及肝脏首过作用的影响和破坏，因此疗效较好。

治疗肛门、阴道、鼻腔等体腔局部疾患的药可制成栓剂给药。治全身疾病的药如作栓剂宜制成肛门栓给药。特别是对胃粘膜有刺激性的药；或受消化液中酸碱度、酶类影响其疗效会显著下降的药；或经肝脏首过作用，疗效会明显削弱的药；以及对肝脏有毒副作用的药都适宜作成肛门栓剂应用。

（四）汤类水溶性制剂

本类剂型都是以水为溶媒制成的口服液体制剂。因内服的是溶液，在体内较丸剂、散剂吸收快、奏效速、疗效高。本类剂型包括汤剂、合剂、煮散、口服液、煎膏剂、流浸膏剂、浸膏剂、糖浆剂、冲剂、茶剂、药粥剂、露剂等。

1. 汤剂：汤剂是按中医处方，将药材加水煎煮去渣，临时配制的温服液体剂型。前人多将汤剂用于需快速去邪者。汤剂是中医治疗急症的首选剂型。《用药法象》云："汤者荡也，去大病用之。"《千金要方》凡例云："卒病贼邪，须汤以荡涤。"《内翰良方》云："欲速用汤。"这些看法，与现代生物药剂学的观点较为一致。汤剂有许多优点：因为汤剂已经是水溶液，内服可直接被胃肠粘膜吸收入血，无需经过崩解、分散等过程，因而较丸、散之类固

体制剂吸收快、奏效速；其溶媒普遍易得，制备方法简单；处方灵活，能充分照顾具体患者病情的特殊性；还可随证加减药物以适应病情变化。另外，汤剂多将药物群煎，与分别提取有效成分再混合者有所不同。不能把汤剂看成单味中药化学成分的简单相加，必须重视汤剂的整体性，因为药物在煎煮过程中，各种成分之间还可能进行极其复杂的化学反应，直到形成一个稳定的化学系统。各种复杂微妙的化学变化有可能使疗效提高，或毒副作用降低，这对临床用药有利；但有的变化却可能使疗效降低，或毒副作用增强，需要尽量避免。此外，汤剂还有一些有待克服的缺点：由于汤剂必须临时煎煮，如用于急救，难以最快地给药；汤液不能久贮，夏季尤易酸败霉变；汤剂服用量较大，儿童服药尤其困难；煎煮过程中挥发性成分容易散失，有的成分受热还容易分解破坏；以水作溶媒，有效成分不能充分溶出，药渣还要吸附部分溶出成分，以致药材利用不充分，浪费较大。

多数中药都适宜制成汤剂服用，特别是治疗外感新证和急证的药尤宜作汤剂服用。但有效成分不溶或难溶于水的药（如甘遂、苏合香、冰片），和有效成分经加热容易破坏的药（如雷丸），及滋味过于苦烈，气味过于臭秽的药（如穿心莲、芦荟、阿魏），以及对胃肠刺激性过大的药（如鸦胆子），不宜作汤剂服用。

2. 合剂：合剂由汤剂改进而来，是将方中药物经提取浓缩后制成的口服液体剂。合剂的制备基本上与汤剂相同。含芳香挥发性成分的药先用蒸馏法收集挥发性成分，药渣与其他各药用煎煮法或渗滤法浸提取汁，再加热浓缩至需要量，冷后加入挥发性成分及防腐剂即成。合剂保持了汤剂吸收快、显效速的优点。又因其预先制备，克服了汤剂临时煎煮的麻烦。其药液经过浓缩，减少了含水量，比汤剂更容易服用，且更便于贮存、携带。但合剂仍易发霉、沉淀多，不能久贮。合剂不能增减药味，无法照顾患者的个体差异和病情变化，这是不如汤剂之处。

3. 煮散：煮散是将方中药物先制为粗颗粒，再用水煎煮，去渣取汁而成。是汤剂的一种特殊形式。供煮散用的药材颗粒，其粗细大小应视药材性质而定，以含淀粉、粘液质较多的品种受热不糊化、不影响煎液的滤过为原则。必要时，有的药物应包煎。煮散具有汤剂的特点，因药材已成颗粒，有效成分容易溶出，药材利用比汤剂充分（试验证明，煎时若不形成糊状的粗粒作煎剂，其煎出率比饮片高 51%），可以减少用量，缩短煎煮时间。

方中药物含芳香挥发性有效成分不宜久煎者，尤宜作煮散。但一些柔韧难于粉碎的药材（如熟地等），则不适宜作煮散。

4. 口服液剂：口服液剂是以汤剂为基础，提取方剂各药物的有效成分，并加入必要的附加剂，再大致按注射剂的生产工艺制成的一种口服液体制剂。口服液具有汤剂吸收快，显效速的优点，且服用量小，质量较稳定，便于贮存、携带，服用方便、安全、卫生。但生产设备和制作工艺要求严格，因而成本较高。

贵重滋补药适宜制成口服液服用。

5. 煎膏剂：煎膏剂系用水煎煮药材，去渣取汁，将多次煎液合并，蒸发浓缩至一定稠度时，加蜂蜜、冰糖或蔗糖等调制而成。用时加开水稀释后服用。煎膏剂的效用一般以滋补为主，故又称膏滋。煎膏剂具有浓度大、体积小、味甘甜、易保存、服用方便、富于营养等优点，最宜于慢性虚弱性疾病患者服用。

治疗久病体虚或慢性久咳的药可作膏剂服用。

6. 流浸膏剂与浸膏剂：流浸膏剂系用适宜溶剂将药材中的有效成分浸出后，用低温将部分溶剂蒸发除去，并调整浓度至规定标准而制成的液体制剂。除特别规定的品种外，每 1ml 流浸膏约相当于 1g 原药材。流浸膏中的药物有效成分含量高，溶媒少，故服用体积小，乙醇等溶媒的不良反应亦小。但流浸膏一般多用作片剂、丸剂、胶囊剂、散剂等其他剂型的原料。若系以水为溶媒制成的流浸膏，最后还要加入适量防腐剂。

浸膏剂是用适当溶媒浸出药材的有效成分后，全部蒸去溶媒，再浓缩成膏状或粉状的固体制剂。1g 浸膏剂约相当于 2～5g 原药材。含有生物碱或其它特殊成分的浸膏剂，皆需经过含量测定，以稀释剂调整至规定的规格标准。浸膏剂具有有效成分含量高而且准确，体积小，不含溶媒等优点。但易于吸潮或失水而硬结。各种浸膏也主要作其它剂型的原料用。

7. 糖浆剂：糖浆剂一般指含高浓度蔗糖的药物或芳香剂的水溶液或混悬液。单纯的蔗糖饱和水溶液称为单糖浆或糖浆，主要作配方矫味用。糖浆中的糖或芳香剂能掩盖某些药材的不适滋味或不良气味，使药物易于服用。含药糖浆具有治疗作用，以其味甜，最适合儿童服用。中药糖浆一般含糖量较低，约在 50%左右，一般还要加入防腐剂。



蔊菜

8. 冲剂：冲剂系将药物的提取物加入适量的赋形剂（一般为糖粉及糊精），制成干燥颗粒状或块状（以颗粒状居多）的内服剂。临用时用开水冲化后服用。冲剂既有如汤剂易吸收，奏效快的优点，又克服了汤剂煎煮的麻烦；且体积小，便于贮存、运输和服用。但不能随证加减药物。药剂容易吸潮，必须注意妥善包装和保管。多数冲剂含糖量较高，不适合糖尿病、肥胖病等患者服用。

9. 茶剂：茶剂又称药茶，《饮膳正要》中又称茶饮剂。系以茶叶为主要原料，配合其他药料，磨成粗末，加适量粘合剂制成定量的小茶砖；或由不含茶叶的药物粗粉混合制成的粗粉状制剂。用时以沸水浸泡饮汁或煎取汁服。茶剂制法简单，使用方便。

10. 药粥剂：药粥剂是将中药与米谷同煮至糜烂，制成的半流质制剂。服用药粥剂，不但药物可治病，而且可增加营养，补充液体。服食热粥还有利于发汗。药粥剂亦可加入调味品，比较适口，便于服用。

补虚药、健胃药、润肠药、利水药、清热药、散寒药都有作药粥剂应用者。治疗久病或病后调补用药尤宜作药粥剂服用。作药粥剂的药物应无难吃的滋味。

11. 露剂：一般所称露剂，是将药料以水蒸馏所取得的馏出液。其中含能随水蒸气挥发的挥发性成分。一般多用作清凉解热剂。《本草纲目拾遗》云："……时医多有用药露者，取其清冽之气，可以疏瀹灵府，不似汤剂之腻滞肠膈也。"有的露剂可内服，亦可外用。

由于药料中大部分的成分不能蒸馏出来，药材浪费大。所制得的露剂有时又不易保存，因此该剂型目前应用不广。

（五）酒类醇溶性制剂

酒剂类是以酒或乙醇为溶媒制成的液体浸出制剂。可内服亦可外用。酒剂亦是溶液，内服容易被吸收。酒和乙醇又能畅旺血行，可促进吸收，故酒剂内服比汤剂吸收快，奏效更速，疗效较高。本类剂型包括酒剂和酊剂。

1. 酒剂：酒剂是指用白酒或其他饮料酒作溶媒浸渍药材而制成的液体浸出制剂。酒剂古称“醪药”，后世又叫药酒。酒剂以内服为主，亦可外用。酒剂具有吸收快，服量小，疗效高，制法简单，久贮不坏，便于长期服用等优点。但不会饮酒及不宜饮酒的患者无法服用。

祛风湿药、活血祛瘀药等宜作酒剂服用。清热、养阴、润燥之类药物不宜入酒剂。有效成分不溶于酒的药也不宜作酒剂。

2. 酊剂：酊剂系用不同浓度的乙醇浸渍药材而成的液体制剂。亦可用流浸膏稀释制备。剧毒药的酊剂应通过含量测定或效价测定以标定其规格标准，一般每 100ml 相当于药材 10g。其他药材的酊剂一般每 100ml 相当于 20g 药材。酊剂可供内服，亦可供外用。

乙醇的溶解性能不同于水，酊剂所含浸出成分不全同于用水浸制者。乙醇能溶解生物碱类、甙类、有机酸、挥发油等。药材中有效成分在乙醇中溶解度大者，可制成酊剂使用。

（六）气雾剂类

气雾剂类制剂是将药物制成微细的雾状粒子以供吸入，或在皮肤粘膜表面喷洒，或作空间消毒使用的一类制剂。本类制剂包括气雾剂、烟剂和香剂等剂型。

1. 气雾剂：气雾剂系指药物和抛射剂同时封装在有阀门的耐压容器中，使用时借助抛射剂（液化气体或压缩气体）的压力，将药物喷出，分散为微细的雾状粒子的一种制剂。气雾剂按其用途与性质，可分为吸入气雾剂、表面气雾剂和空间气雾剂。其中，吸入气雾剂是临床使用最多的一类气雾剂。吸入气雾剂兼备局部作用和全身作用，属于速效制剂。药物吸收速度快，不亚于静脉注射，且可减少局部感染与疼痛，尤其是肺部及气管疾病，即使将药物制成注射液也难以在肺及气管部位迅速形成高的血药浓度，而吸入气雾剂则可达到。吸入气雾剂只宜暂用，对急性发作情况比较适合，不宜长期反复用药。因为吸收速度快，药物的毒副作用亦会相应增加。如果主药不能充分地溶解于呼吸系统的分泌液中，或者溶解速度比较慢，长时间吸入还会导致吸入性肺炎。另外，吸入气雾剂在肺部吸收，受到一些因素干扰，使吸入量难以精确计算。

治疗气管疾病、肺部及心血管系统疾病的药适宜作成吸入气雾剂使用，以达到高效速效的目的。选作气雾剂的主药最好既能溶于水，又能溶于脂，以适应肺泡的快吸收。

表面气雾剂主要指皮肤和粘膜用气雾剂。皮肤气雾剂主要有用于烧伤创面起清洁保护作用的气雾剂，和用于创面止血的气雾剂，以及治疗皮炎的气雾剂三类。气雾剂用于烧伤等创面，有给药均匀、轻柔；确保换药无菌；药物浪费少；换药时病员痛苦轻；有良好的透气效果，有利于皮肤修复等优点。用于创面止血的气雾剂由成膜剂加入止血药组成。能

迅速地形成止血薄膜，其薄膜不妨碍皮肤的水分蒸发，并且能逐渐脱落和吸收。适用于毛细血管或小血管出血。治疗皮炎的气雾剂多加有渗透剂二甲基亚砜，可通过皮肤发挥局部深层作用，以收局部止痒，改善局部循环，消肿止痛，改善局部肌营养等作用。粘膜气雾剂主要是阴道用气雾剂。使用时由于抛射剂急剧汽化而形成泡沫，使药物具有延展性，较阴道栓剂等分散更均匀，涂布面更广。用药后易于被阴道吸收，或排出体外不污染被褥。使用、携带比较方便。

空间气雾剂是用于预防和控制以气溶胶方式传播的疾病（如流感、流脑等）作空间消毒、杀虫、辟疫用的制剂。

气雾剂的生产、贮藏、运输都有一定难度，其造价也较高，因而不易推广应用。

2. 烟剂：烟剂是将中药原料制成烟丝后，用卷烟纸包裹卷制成烟卷状供燃点吸入的制剂。应用时将药烟点燃，令患者口吸或鼻吸。烟剂吸入亦兼备局部作用和全身作用。

3. 香剂：香剂是将中药原料制成普通香或盘香，供燃点作空气消毒用的制剂。用时点燃，利用药物燃烧时所产生烟雾使空气消毒，以预防感冒等疾病。

（七）注射剂类

注射剂又称针剂。系将中药有效成分制成溶液、混浊液、乳浊液或粉末，灭菌后灌封于特别容器中，使用时用注射器注入皮内、皮下、肌内、静脉或穴位的一种制剂。注射剂吸收快，显效速度在其他剂型之上，适用于急救。使用剂量准确，用量小，作用可靠。药物不受胃肠消化液和食物的影响。

在治疗需要速效时，或病人昏迷或呕吐不止不能服药时，所用药物可作成注射剂给药。在胃肠道会被破坏的药，或不易被胃肠吸收的药，可考虑作注射剂给药。有的药必须作注射剂使用才具有某种疗效（如枳实、青皮升压），必须作注射剂使用；但有的药作注射剂使用又不具有口服给药所具有的疗效（如瓜蒂涌吐），又不宜作注射剂。具有溶血作用的药，能凝固蛋白的药，不宜作注射剂使用。

注射剂制备工艺复杂，中药注射剂的制备尤为复杂困难。注射剂又不能象内服药那样经过肝脏等机体防御组织，如制剂不合格或药物变质，容易发生危险。且注射剂远不如口服剂经济，故一般情况下，中药不必采用这种剂型。

（八）外用剂类

本类制剂的应用形式以外用为主，主要起局部作用，有的亦具有全身作用。这类剂型较多，临床常用的有硬膏剂、软膏剂、丹剂、钉剂、条剂、线剂、灸剂、熨剂等。

1. 硬膏剂：硬膏剂系将药物溶解或混合于半固体粘性基质中，并摊涂于裱背材料上制成供贴敷的外用制剂。主要有膏药和橡皮膏两种。

膏药，古代称为“薄贴”，又分为黑膏药和白膏药两种。黑膏药是以高温炼制的植物油加入铅丹〔四氧化三铅（Pb_3O_4）〕，反应生成的黑色铅硬膏（高级脂肪酸铅盐）为基质。白膏药是以熬炼后凉到100℃左右的植物油中加入铅粉〔碱式碳酸铅（$2PbCO_3 \cdot Pb(OH)_2$）〕，反应生成的淡黄色铅硬膏为基质（因常有过量的铅粉掺合其中，故成品一般为黄白色）。不同品种的膏药其方中其他药物一般与油共同加热，提取其有效成分后，去渣，再下铅丹或铅粉制成膏药。当膏药贴于皮肤上时，由于角质的软化，与皮肤的溶解作用，脂溶性、挥发

性及刺激性的药物能够透入皮肤产生疗效。膏药兼备局部作用和全身作用。治表用以消肿、拔毒、去腐、生肌、掩护疮口，主治痈、疽、疖、疔等。治里用以祛风散寒、活血行气、通经活络、强筋健骨、止痛、散结、消痞，主治风湿痹痛、跌打损伤、痰瘀结块等证。《理瀹骈文》云："膏(药)统治百病"；"外治之理即内治之理，外治之药即内治之药"；"凡汤丸之有效者，皆可熬膏。"

橡皮膏又称橡皮硬膏。系以橡胶为基质，以树脂或类脂性物质为辅料，并与药物混合，均匀涂在布上制成的外贴制剂。其特点类似膏药。但橡皮膏主要用于局部疾患，且橡皮膏中药物的释放和吸收速度不及膏药快，作用时间也不如膏药持久。

2. 软膏剂：软膏剂又称药膏。是将药物细粉加入适当基质中制成的一种主要供皮肤和粘膜局部外用的半固体制剂。由于传统软膏基质多用动、植物油脂和蜂蜡，故又称作油膏剂。现代所用基质还有凡士林、液体石蜡、羊毛脂、单硬脂酸甘油酯、十八醇等。

3. 丹剂："丹"有多种含义。其本义为"巴越之赤石"(《说文解字》)，后改称丹砂，即中药朱砂。由于道家炼药多用丹砂为原料，故称其炼药过程为"炼丹"。后世将以矿物为原料，经高温炼制而得的药称为"丹"，如红升丹、白降丹等。丹剂有攻毒、提脓、化腐、生肌等作用，为中医外科常用制剂，尤多用于疮疡。用时可直接掺于疮面，也可制为药膏、药条、药线使用。丹剂有用量小，疗效可靠等优点。丹药多有较大毒性，一般不宜内服。

段玉裁《说文解字注·丹部》云："丹者石之精，故凡药物之精者曰丹。"后世人们又将多种疗效好，或贵重的制剂也称之为丹，如丸剂中的小活络丹，散剂中的紫雪丹，锭剂中的玉枢丹，液体剂中的化癣丹等。从剂型的角度而言，后面所言的各种丹皆各有归属，均不属丹剂。

4. 钉剂：钉剂是将药物粉末与淀粉等加水混匀，经蒸制、分剂量后，用手搓制成的细长而两端尖锐(或锥形)如钉的外用固体制剂。钉剂具有糊丸的内容及栓剂的类似用法，主要用以插入病灶或瘘管，能在局部逐渐释放药物。主要用于痔疮、瘰疬、附骨疽、疔疮等症，使用方便，疗效确实。

5. 条剂：条剂又称药捻或纸捻，是用桑皮纸粘药后捻成细条，或用桑皮纸与粘合剂混合搓成细条再粘附药粉而成的外用制剂。药条主要用以插入疮口或瘘管内拔毒去腐，其作用类似钉剂，但条剂具有韧性，可以适应弯曲或分岔瘘管。条剂制备简单，使用方便，疗效较好，为中医外科常用制剂。近年来改用羧甲基纤维素钠、聚乙烯醇、海藻酸钠等可溶性多聚物为基质制备条剂，具有可溶性和适宜的韧性，可克服纸捻易有异物残留的缺点。

6. 线剂：线剂是将丝线或棉线置药液中浸煮，经干燥制成的一种外用剂型。线剂主要用于痔疮、瘘管。近年还用于毛细血管瘤和菜花型宫颈癌。利用所含药物的轻微腐蚀作用，和药线的机械紧扎作用，以切断痔核、瘘管、肿瘤。线剂制备简单，应用方便，疗效较好，又可免除开刀之苦。

7. 灸剂：灸剂系将药物加入艾绒之中，混匀后捻成圆锥状的艾炷或以纸包裹为卷烟状的灸条以供灸疗的外用制剂。用时将艾炷置于体表一定穴位或患部点燃；或点燃灸条熏烤一定穴位或患部，使之产生温热灼痛的感觉，可以温通经络、祛寒除湿、回阳救逆。为中医针灸科常用制剂。

8. 熨剂：熨剂系将煅制合格的生铁屑以药汁与米醋拌匀装入布袋中，待其发生反应

产生热量后用以烙熨患处的外用制剂。也可将药物颗粒与炒烫的食盐或河沙混匀后，装入袋中，趁热熨患处。其作用类似灸剂。

三、煎煮方法

《本草纲目·第六卷·芦火·竹火》云："凡服汤药，虽品物专精，修治如法，而煎药者卤莽造次，水火不良，火候失度，则药亦无功。"

中药的疗效，除与剂型类别有关外，还与制剂工艺有着密切关系。由于汤剂是临床应用中药最常采用的剂型，并且大多由病家自制，为了保证临床用药能获得预期疗效，医生应将汤剂的正确煎煮法向病家交待清楚。

（一）煎煮器具

煎药宜用沙锅、沙罐等陶瓷器具，因其化学性质稳定，不易与药物成分发生化学反应，并且导热均匀，保暖性能好。忌用铜、铁等金属器具。金属易与药液中的成分发生化学反应，可能使疗效降低，甚至产生毒副作用。如铜锅煎五味子时，可检出 Cu^{2+}。铁易与药中甙类、鞣质等反应，生成不溶于水的鞣酸铁等成分，使药液颜色变为深紫色、墨绿色或紫黑色，味涩气腥，有令人恶心的铁锈味。另外，药材中所含生物碱多数须与鞣质、有机酸结合生成盐，才能溶于水，如铁与鞣质等发生化学反应，造成鞣质损失，必然影响生物碱浸出，使疗效降低。

此外，《本草纲目·卷六》提出煎药要求"深罐密封"颇有道理：密封（加盖），可减少挥发性成分的损失；深罐，药液煮沸后才不容易外溢。

（二）煎药用水

煎药用水须无异味，洁净澄清，含矿物质、杂质少。一般来说，凡人们生活上可作饮用的水都可用以煎药。而一些含重金属量过高，被工业废水、农药、放射性物质污染了的水，则不宜用来煎药。

（三）加水多少

煎药加水宜适量。太少，药液易饱和，药物有效成分溶解不充分，且容易干锅、熬焦。太多，虽对提取有效成分总量有利，但如煎时过短，煎成药液过多，服药困难，如分次服完，每次服量又不足。煎时过长，部分有效成分可能被破坏。正如《本草纲目·卷一》云："如剂多水少，则药味不出；剂少水多，又煎耗药力也。"

按理论推算，加水量＝饮片吸水量＋煎煮过程蒸发量＋煎后所需药液量。第一次加水量为：250(ml)（基本服量）＋30(ml)×〔药材重量÷10(g)〕＋100(ml)×〔煎煮时间÷10(分钟)〕；第二、三次加水量可减去药材耗水量｛30(ml)×〔药材重量÷10(g)〕｝。实际操作时很难做到十分精确，但至少应根据饮片质地疏密，吃水性能，煎煮时间长短来确定加水多少。一般用水量为将饮片适当加压后，液面淹没过饮片约 2cm。质地坚硬、粘稠、或需久煎的药，加水量可较一般药略多；质地疏松，或有效成分易挥散，煎时较短的药，则液面淹没药物即可。此外，有人主张按药材重量加 10 倍水，其中 70%加入第一煎，30%加入第二煎。此法亦属可行。

(四)煎前浸泡

煎煮前适当浸泡,有利于药物有效成分煎出。如饮片不经浸泡,直接加热煎煮,会因药物表面的淀粉、蛋白质膨胀,阻塞毛细管道,使水分难于进入饮片内部,饮片中有效成分又难向外扩散。煎前浸泡,既有利于有效成分充分溶出,又可缩短煎煮时间,避免因煎煮时间过长导致有效成分散失、破坏过多。

多数药宜冷水或温水(25 ~ 50℃)浸泡(杏仁宜用开水浸泡)。一般药可浸泡 20 ~ 30 分钟。以种子、果实为主的药,可浸泡 1 小时。夏天气温高,浸泡时间不宜过长,以免腐败变质。



地肤

(五)煎煮火候

火候,指火力大小与煎煮时间长短。

煎药火候要适宜。《本草纲目·卷六》云:"先武后文,如法服之"。即煎药一般宜先用武火使药液尽快煮沸,以节约时间;后用文火继续煎煮,以免药汁溢出,或过快熬干。解表药及其他含挥发性有效成分的药,宜用武火煎沸,改用文火维持 20 分钟。有效成分不易煎出的矿物、骨角、贝壳、甲壳类药,煮沸后,宜文火久煎(60 分钟左右),使有效成分充分溶出。一般药物煮沸后,改用文火维持 30 分钟即可。

(六)及时滤汁

有的患者将药煎好后不及时滤过,认为放置一段时间有效成分溶解更充分。但实际上,溶解是个动态平衡过程,在温度降低时,有效成分又会反渗入药渣内,会影响实际利用量。

(七)绞渣取汁

《本草经集注》云:"凡煮汤……用新布,两人以尺木绞之。澄去泥浊……"。即主张汤剂煎成后要绞渣取汁。《华阳隐居补缺肘后百一方序》中说得更清楚:"凡云汤煮取三升,分三服,皆绞去滓而后酌量也。"一般药材加水煎煮后都会吸附一定药液,已溶入药液中的有效成分亦可能被药渣再吸着。如药渣不经压榨即抛弃,会造成有效成分损失。实验表明,从绞榨药渣中得到的有效成分约相当于原方含量的 1/3。尤其是一些遇高热有效成分易损失或破坏而不宜久煎的药,或只煎一次的药,药渣中所含有效成分比例会更大,绞渣意义更大。

(八)煎煮次数

一般来说,一剂药可煎三次,最少煎两次。因煎药时,有效成分会先溶解在进入药材组织内的水液中,然后再通过分子运动扩散到药材外部的水液中。当药材内外溶液的浓度达到平衡时,因渗透压平衡,有效成分就不再扩散了,这时,只有将药液滤出,重新加水

煎煮，有效成分才会继续溶解。有人测量发现，第二、三次煎液中仍有不少有效成分，若将二、三煎液合并，其煎出物总量还超过第一煎液。为了充分利用药材，避免浪费，一剂药最好煎煮三次。

(九)特殊煎煮及入药方法

一般药可同时入煎。但部分药因其性状、性能、临床用途不同，其所需煎煮时间不同；甚至同一药物因煎煮时间不同，其临床应用也存在差异，因此，入药有先煎、后下的不同。有些药由于药材本身的特点，还分别要求包煎、另煎或单独烊化，有的药则不需入煎，直接用开水或药汁冲服即可。

1. 先煎：有效成分不容易煎出的药与有效成分容易煎出或不宜久煎的药同用作汤剂时，有效成分不易煎出的药应先煎一定时间(具体时间因药而异)后，再入其他药同煎。一般来说，动物角、甲、壳类药(如水牛角、山羊角、鹿角、龟甲、鳖甲、海蛤壳、石决明、牡蛎、珍珠母、紫贝齿等)，矿物类药(如石膏、花蕊石、灶心黄土、自然铜、海浮石、礞石、磁石、代赭石、龙骨、生铁落、紫石英等)大多需要先煎半小时左右，再纳其它药同煎。植物药中，苦楝皮等药有效成分亦难溶于水，如与一般药同用，也需先煎。另外，有些药久熬可使其毒性降低(如川乌、草乌、附子、雷公藤等)亦应先煎(制川、草乌，制附子宜先煎半小时至不麻口为度；雷公藤应先煎 1 小时)。

2. 后下：含挥发性有效成分，久煎容易挥发散失的药(如金银花、连翘、鱼腥草、徐长卿、肉桂、沉香、檀香、降香、月季花及解表药、化湿药中的大部分药物)，和有效成分不耐煎煮，久煎容易破坏的药〔如青蒿、大黄、番泻叶、臭梧桐(用于降压)、麦芽、谷芽、神曲、白芥子、杏仁、钩藤、决明子(用于通便)等〕与一般药物同用作汤剂时宜后下微煎，在其他药煎煮一定时间后，再纳入这类药同煎一定时间。有的药甚至只需用开水浸泡(如大黄、番泻叶等)即可。

3. 包煎：药材有毛，漂浮液面不便煎煮的药(如辛夷、旋覆花等)、药材呈粉末状或煎后容易使煎液混浊的药(如海金沙、百草霜、蒲黄、海蛤壳粉、蚕沙、儿茶、灶心黄土、五灵脂等)，及煎后药液粘稠，不便滤取药汁的药(如车前子等)，作汤剂时都宜用纱布包裹入煎。

4. 另煎：贵重药材(如人参、西洋参、羚羊角等)作汤剂时，宜另煎取汁，以免煎出的有效成分被同剂中其它药物的药渣吸附，造成贵重药材的浪费。

5. 烊化(加热熔化)：胶类药材(如阿胶、鹿角胶、龟甲胶等)如与其它药同煎，容易粘锅、熬焦，还会粘附于其它药材上，既造成胶类药的浪费，又影响其它药的有效成分溶出，因此宜单独烊化兑服。

6. 冲服：入水即化的药(如芒硝等)，汁液类药(如竹沥、蜂蜜、饴糖等)，及羚羊角、沉香等加水磨取的药汁，不需入煎，宜直接用开水或药汁冲服。

四、服药方法

口服，是临床使用中药的主要给药途径。口服给药的效果，除要受到剂型、制剂方法等因素的影响外，还与服药时间、服药的多少及服药的冷热等服药方法有关。

(一)服药时间

适时服药，也是合理用药的重要方面，古代医家对此甚为重视。早在东汉《神农本草

经》就提出:“病在胸膈以上者,先食后服药;病在心腹以下者,先服药而后食;病在四肢、血脉者,宜空腹而在旦;病在骨髓者,宜饱满而在夜。”金元时期王好古《汤液本草》说:“药气与食气不欲相逢,食气消则服药,药气消则进食,所谓食前食后盖有义在其中也。”



紫花捕虫堇

具体服药时间,应根据胃肠的状况,病情的需要,及药物特性来确定。清晨空腹时,因胃及十二指肠内均无食物,所服药物可避免与食物混合,能迅速入肠充分发挥药效。驱虫药等治肠道疾病,需要在肠内保持较高浓度的药,宜空腹时服药。峻下逐水药晨起空腹时服药,不仅有利于药物迅速入肠发挥作用,且可避免夜间频频入厕影响睡眠。饭前,胃中亦空虚。攻下药及其他治疗肠道疾病的药饭前服用,亦可不受食物所阻,较快进入小肠,以保持较高浓度,以便及时充分发挥药效。饭后,胃中存有较多食物,所服药物与食物混合。可减轻其对胃肠的刺激,故对胃肠道有刺激性的药物宜饭后服。但某些恶心性祛痰药因其祛痰作用与其刺激胃粘膜,反射性地增加支气管分泌有关,须饭前服用疗效才好。消食药宜饭后及时服用,使药物与食物充分混合,以利充分发挥药效。除消食药应于饭后及时服药外,一般药物无论饭前或饭后服,服药与进食都应间隔 1 小时左右,以免影响药物与食物的消化吸收及药效的发挥。此外,为了使药物能充分发挥作用,有的药还应在特定的时间服用:安神药用于安神安眠,宜在睡前 30 分钟至 1 小时服药;缓下剂亦宜睡前服用,以便翌日清晨排便;涩精止遗药也应晚间服一次药;截疟药应在疟疾发作前两小时服药;急性病则不拘时服药。

(二)服药多少

一般疾病服药,多采用每日一剂,每剂分二次或三次服。病情急重者,可每隔 4 小时左右服药一次,昼夜不停,使药力持续,利于顿挫病势。应用发汗药、泻下药时,如药力较强,服药应适可而止,不必拘泥于定时服药。一般以得汗、得下为度,不必尽剂,以免汗下太过,损伤正气。呕吐病人服药宜小量频服。小量,药物对胃的刺激小,不致药入即吐;频服,才能保证一定的服药量。

(三)服药冷热

虽然《素问·五常政大论》提出:“治温以清,冷而行之;治清以温,热而行之”,但临床用药时,服药的冷热应具体分析,区别对待。一般汤药多宜温服。因为中药在煎煮过程中,许多药物成分可能发生化学反应,产生沉淀。多数沉淀在消化道内,经消化液作用又可被分解而被机体吸收发挥疗效。许多汤剂沉淀物(包括有效成分)的析出量和煎煮后冷却的时间成正比,所以,使用汤剂时要注意趁热滤过,并且宜温服,服用时还需要振荡〔中医研究,1990,3(3):47~48〕。如治寒证用热药宜于热服,特别是辛温发汗解表药用于外感风

寒表实证，不仅药宜热服，服药后还需温覆取汗。至于治热病用寒药，如热在胃肠，患者欲冷饮者，可凉服；如热在其他脏腑，患者不欲冷饮者，寒药仍以温服为宜。另外，用从治法时，也有热药凉服或凉药热服者。此外，对于丸、散等固体药剂，除特别规定者外，一般都宜用温开水送服。

第十章　中药性味功能歌诀

一、解　表　药

(一)辛温解表药

麻黄辛温，发汗力强，平喘利水，虚证勿尝。
桂枝辛甘，解肌功良，温经通脉，化气助阳。
紫苏辛温，风寒宜服，下气宽中，解鱼蟹毒。
生姜辛温，发表散寒，止呕开胃，痰咳可安。
香薷微温，发汗利湿，解暑调中，退肿甚捷。
荆芥味辛，发表散风，炒炭止血，解痉有功。
防风甘温，治风通用，目眩头疼，关节痹痛。
羌活辛温，散寒祛风，除湿通痹，止头身痛。
白芷辛温，散湿祛风，止头面痛，排疮疡脓。
藁本辛温，巅顶头疼，皮肤风湿，腹中寒凝。
苍耳子温，鼻渊头痛，疮疹瘙痒，痹痛麻风。
辛夷辛温，疏风散寒，开窍止痛，善治鼻渊。
葱白辛温，发表通阳，活血解毒，调味最良。
胡荽辛温，透疹发表，气味芳香，熏洗最好。
柽柳甘咸，透疹解毒，熏洗最宜，亦可内服。

(二)辛凉解表药

薄荷辛凉，宣散风热，透疹辟秽，解郁莫缺。
牛蒡子寒，宣肺散风，清热解毒，透疹消痈。
蝉蜕甘寒，风热适宜，疮疹音哑，惊痫夜啼。
豆豉性温，发汗最稳，善解表邪，又除烦闷。
豆卷甘平，清热利湿，又解表邪，兼通血脉。
桑叶苦寒，疏风泄热，清肺平肝，明目凉血。
菊花微寒，除热祛风，头眩目赤，平肝有功。
野菊寒苦，清热解毒，痈肿疔疮，即可煎服。
蔓荆子平，轻浮散风，头痛目疾，兼治痹痛。
葛根辛甘，发表退热，生津解渴，升阳止泄。
柴胡苦平，和解少阳，升举清气，解郁最良。

升麻微寒，升阳宜服，发表散风，透疹解毒。
浮萍辛寒，解表发汗，利水退肿，透发疹斑。
木贼性平，发汗解热，退翳散风，利尿止血。

二、清热药

(一)清热泻火药

石膏大寒，清肺胃火，烦渴喘咳，昏狂均可。
知母苦寒，泻火滋阴，烦渴咳嗽，有汗骨蒸。
芦根苦寒，清热生津，烦渴呕逆，肺痈尿频。
竹叶辛寒，解热清心，善除烦渴，亦治神昏。
花粉酸寒，肺胃两清，排脓消肿，止渴生津。
栀子苦寒，除烦退黄，利尿凉血，解毒疗疮。
夏枯草寒，清肝散结，瘰疬乳痈，头痛目疾。
淡竹叶寒，清热除烦，兼可利尿，烦渴服安。
寒水石寒，能清火热，解渴除烦，又兼凉血。
鸭跖草寒，清热解毒，通淋利尿，疮痈可戮。
谷精草平，轻浮上行，雀目障翳，肿痛羞明。
密蒙花凉，专治目疾，既能清肝，又可养血。
青箱子寒，清肝明目，赤肿青盲，翳障热毒。
夜明砂寒，明目之物，血积能消，又可清热。

(二)清热燥湿药

黄芩苦寒，能泻肺火，又清大肠，湿热皆可。
黄连苦寒，除烦消痞，明目疗疮，平呕止痢。
黄柏苦寒，善泻相火，湿热能清，疮毒亦妥。
龙胆苦寒，明目定惊，肝火湿热，服此皆清。
苦参苦寒，便血赤痢，疮毒麻风，黄疸尿闭。

(三)清热凉血药

犀角咸寒，清心解毒，谵妄惊狂，斑疹吐衄。
干地黄寒，凉血滋阴，舌绛烦渴，吐衄骨蒸。
鲜地太寒，泻火清热，解渴除烦，行瘀散血。
玄参咸寒，降火滋阴，润燥软坚，止渴生津。
丹皮微寒，凉血通经，斑疹吐衄，痈疮骨蒸。
赤芍微寒，泻肝散瘀，经闭疝瘕，肿痛皆去。
紫草咸寒，凉血活血，解毒疗疮，斑疮最切。

(四)清热解毒药

银花甘寒，善清疮毒，温热能除，下痢可服。
连翘微寒，散上焦热，清心除烦，消肿散结。

蒲公英寒，乳痈最宜，疔疮淋病，食毒皆医。
紫花地丁，凉血消肿，痈疽疔疮，热毒无恐。
大青叶寒，斑疹丹毒，咽喉肿痛，功效皆速。
板蓝根寒，清热解毒，凉血利咽，大头瘟逐。
青黛咸寒，吐衄发斑，口疮热毒，小儿惊疳。
穿心莲苦，清热解毒，兼可燥湿，痈疮宜服。
牛黄微寒，开窍豁痰，定惊清热，解毒灵丹。
蚤休微寒，清热解毒，痈疽蛇伤，惊痫发搐。
拳参苦凉，解毒治疮，清热消肿，利湿退黄。
垂盆草凉，治肝退黄，利湿清热，解毒疗疮。
土茯苓平，梅疮宜服，既能利湿，又可解毒。
蕺菜微寒，肺痈宜服，清热排脓，利尿解毒。
射干苦寒，降火散血，消肿除症，化痰破结。
山豆根寒，喉症宜用，消肿止痛，热毒能清。
马勃味辛，散热清金，咽前咳嗽，吐衄失音。
马齿苋寒，热痢最宜，凉血解毒，痈肿亦医。
白头翁寒，善治赤痢，热毒可除，虚寒当忌。
秦皮苦寒，明目涩肠，清火燥湿，热痢功强。
鸦胆子寒，治痢杀虫，疟疾能止，赘疣有功。
红藤苦平，消肿解毒，乳痈肠痈，疗效迅速。
败酱微寒，善治肠痈，解毒行瘀，止痛排脓。
蛇舌草寒，解毒灵丹，消痈利尿，疮肿皆安。
熊胆苦寒，惊痫黄疸，目赤翳障，疮毒亦善。
白蔹苦寒，疮疡颇宜，清火解毒，消肿生肌。
白鲜皮寒，湿热可逐，痹痛发黄，疥癣疮毒。
漏芦性寒，消肿排脓，泻火解毒，下乳杀虫。
山慈菇寒，散结攻毒，瘰疬疮疡，外敷内服。
金荞麦平，清肺疗痈，化痰解毒，消食调中。
地锦草平，解毒宜尝，止血活血，利尿退黄。
绿豆甘寒，泄热利尿，除烦清暑，解毒最好。
西瓜甘寒，清暑最好，天生白虎，解渴利尿。

(五)清虚热药

青蒿苦寒，解暑除蒸，劳热疟疾，温邪伤阴。
白薇咸寒，除烦凉血，温邪伤营，阴虚发热。
地骨皮寒，凉血清热，有汗骨蒸，热咳吐血。
银柴胡寒，虚热能清，又兼凉血，善除骨蒸。
胡黄连寒，除蒸消疳，下痢痔疮，湿热可戡。

三、泻下药

(一)攻下药

大黄苦寒，泻热通肠，破积行瘀，虚证勿尝。
芒硝咸寒，攻下燥结，善除停痰，又清实热。
芦荟苦寒，杀虫疗疳，通便清热，并治惊痫。
番泻叶寒，泻热通肠，服用方便，价廉效良。

(二)润下药

麻仁甘平，润燥滑肠，津枯便秘，用之最当。
郁李仁平，润燥通便，下气利水，退肿亦善。

(三)峻下逐水药

甘遂苦寒，泻水逐痰，悬饮肿胀，服之俱安。
大戟苦寒，泻水通便，肿胀可消，痰饮能蠲。
芫花苦寒，逐水之品，善消停痰，又除伏饮。
巴豆辛热，泻下峻烈，寒积能除，水肿可决。
牵牛子寒，泻下杀虫，下气行水，实证可攻。
商陆苦寒，退肿甚速，逐水通便，外敷疮毒。
千金子温，攻下猛烈，逐水通经，消症破血。
乌桕根皮，微寒无毒，能通二便，退肿颇速。

四、祛风湿药

独活微温，除湿散风，伏风头痛，腰膝痹痛。
威灵仙温，祛温散风，通行经络，痹痛能攻。
防己苦寒，行水祛风，水肿脚气，关节痹疼。
秦艽苦平，通络舒筋，散风祛寒，退热除蒸。
豨莶草辛，生寒熟温，祛风除湿，利骨与筋。
臭梧桐辛，苦甘而凉，除湿祛风，降压功良。
木瓜酸温，吐泻转筋，湿痹脚气，腰膝酸痛。
络石微寒，清热祛风，止痛通络，凉血消痈。
徐长卿温，止痛祛风，愈疹止痒，疔痹常用。
桑枝苦平，行水祛风，痹痛拘挛，脚气有功。
桑寄生平，强筋养血，止漏安胎，腰痛莫缺。
五加皮温，能壮腰膝，坚骨强筋，祛风除湿。
虎骨味辛，健骨强筋，强风止痛，镇惊安神。
白花蛇温，痹痛瘫痪，惊痫不宁，麻风疥癣。
乌稍蛇平，无毒性善，功同蕲蛇，作用较缓。
海桐皮苦，风湿皆除，通络止痛，疥癣外涂。

蚕砂辛温，风湿痹痛，吐泻转筋，隐疹可用。
寻骨风平，风湿宜用，兼治损伤，又止疼痛。
海风藤辛，痹证宜用，祛风除湿，通络止痛。
千年见温，痹痛莫缺。除湿祛风，强筋健骨。
松节苦温，燥湿祛风，用时切片，除痹止痛。

五、芳香化湿药

苍术苦温，燥湿发汗，健脾宽中，秽浊皆散。
厚朴苦温，下气散满，燥湿消痰，兼可平喘。
藿香微温，止呕和中，理气开胃，化浊神功。
佩兰辛平，芳香辟秽，祛暑和中，化湿开胃。
砂仁辛温，行气宽中，胎动不饥，吐泻腹痛。
白豆蔻温，行散气滞，燥湿除寒，温暖脾胃。
草豆蔻温，燥湿散寒，宽中进食，胃痛可安。
草果性温，除痰截疟，燥湿散寒，瘟疫能却。

六、利水渗湿药

茯苓甘平，渗湿利尿，补益心脾，安神莫少。
猪苓甘平，利尿通淋，退肿除湿，久服伤阴。
泽泻甘寒，清热利尿，水肿癃淋，痰饮眩冒。
苡仁苦淡，渗湿健脾，清热利尿，排脓亦宜。
车前子寒，清利小便，湿热能除，明目有验。
滑石苦寒，滑利通窍，解暑除烦，渗湿利尿。
木通苦寒，泻火利尿，行血通经，并治乳少。
通草淡寒，清肺利尿，导热下行，通乳有效。
金钱草咸，利尿软坚，通淋消肿，结石可痊。
海金砂寒，淋证宜用，既除湿热，又善止痛。
石苇微寒，淋证癃闭，湿热可除，小便能利。
萆薢苦平，利湿分清，白浊频数，腰膝痹痛。
茵陈微寒，专制黄疸，湿热郁蒸，服之皆散。
地肤子寒，清热利湿，皮肤湿痒，小便淋沥。
冬瓜子寒，滑痰排脓，清热利湿，通肠消痈。
冬瓜皮寒，利水功专，水湿胀满，服之能竭。
葫芦甘平，通利小便，兼除心烦，退肿最善。
赤小豆平，利水退肿，散血排脓，乳闭无恐。
泽漆微寒，善消水气，化痰退肿，兼消瘰疬。
篇蓄苦平，热淋煎尝，并治虫痛，黄疸湿疮。
瞿麦苦寒，利尿清热，破血通经，通淋莫缺。

灯芯草淡，安神利尿，小便能通，烦热可导。
冬葵子寒，润燥通便，利尿滑胎，催乳立见。
半边莲辛，解蛇虫毒，痰喘能平，腹水可逐。

七、温里药

附子辛热，回阳救急，补火散寒，驱风逐湿。
川乌草乌，辛热有毒，温燥祛风，寒湿皆逐。
干姜辛热，温中散寒，回阳通脉，燥湿消痰。
肉桂辛热，益火消阴，散寒止痛，破血通经。
吴萸火热，下气温中，散寒燥湿，止痛杀虫。
细辛辛温，散风去寒，通窍止痛，温肺化痰。
花椒热辛，燥湿温中，散寒止痛，下气杀虫。
椒目苦寒，下气行水，肿胀可消，痰喘能止。
荜拨辛热，散肠胃寒，令痛吐泻，齲齿鼻渊。
荜澄茄温，脘腹胀疼，呕吐呃逆，寒疝可平。
丁香辛温，善治寒呃，温中壮阳，泄肺降逆。
良姜辛热，善止胃痛，呕噫皆去，散寒必用。
茴香辛温，寒疝有效，脘腹冷痛，呕吐食少。
川椒辛温，散寒温中，止痛下气，调味常用。

八、理气药

橘皮性温，理气宽膈，燥湿化痰，健脾消食。
青皮气温，疏肝破气，散结止疼，消食化滞。
枳实微寒，沉降破气，导滞消痰，宽胸除痞。
佛手香橼，辛温疏肝，理气止呕，痰咳可安。
木香性温，香燥行气，胸腹胀痛，呕吐泻痢。
香附性平，理气宜用，解郁疏肝，调经止痛。
乌药辛温，顺气散寒，胸腹胀痛，尿频能安。
沉香微温，降气温中，助阳暖肾，平逆有功。
楝实苦寒，疗疝止痛，湿热可除，虫积宜用。
荔枝核温，理气散寒，疝瘕腹痛，服之俱安。
薤白苦温，辛滑通肠，下气散结，胸㊱宜尝。
檀香辛温，散寒暖中，芳香理气，开胃止痛。
刀豆甘温，温中助阳，降气和胃，止呃勿忘。
柿蒂苦温，呃逆能医，柿霜甘凉，燥咳可愈。
甘松甘温，开胃可用，理气散寒，消胀止痛。
玫瑰花温，疏肝解郁，理气调中，活血行瘀。
九香虫咸，胃寒宜用，温中助阳，理气止痛。

橼橘辛温，行滞疏肝，破气散结，胀痛服安。
娑罗子温，和胃宽中，疏肝理气，除胀消痛。

九、消食药

山楂微温，肉食积滞，经闭瘀凝，泻痢疝气。
神曲性温，饮食停滞，消化不良，胀满泻痢。
麦芽甘平，健脾消食，胀闷不饥，又回乳汁。
谷芽甘平，开胃健脾，消化积滞，并治不饥。
莱菔子辛，熟降生升，食积泻痢，痰喘能平。
内金微寒，健脾消导，除热止烦，并治遗尿。

十、驱虫药

使君子温，驱蛔蛲虫，健运脾胃，消积有功。
苦楝根皮，性寒有毒，驱蛔钩虫，功效迅速。
槟榔温苦，杀虫消积，降气通便，利水化湿。
腹皮微温，下气宽中，行水渗湿，肿胀有功。
南瓜子温，无毒杀虫，血绦蛲蛔，大剂服吞。
鹤草芽凉，专杀绦虫，不入煎剂，研末分冲。
雷丸苦寒，驱绦最好，蛔钩蛲虫，亦有功效。
鹤虱性平，为丸散服，蛔蛲绦虫，均可驱逐。
榧子甘平，炒熟嚼食，钩蛔蛲虫，燥咳便结。
芜荑性温，虫痛最宜，兼能消食，痞积亦治。
贯众微寒，杀虫止血，预防时疫，解毒清热。

十一、止血药

大小蓟凉，行瘀止血，大蓟消痈，小蓟清热。
地榆微寒，沉降下行，凉血止血，消肿止痛。
茅根甘寒，利尿清热，解渴生津，凉血止血。
槐实苦寒，便血痔疾，热闷心烦，头痛目赤。
槐花苦凉，目赤痢痔，吐衄肠风，崩漏不止。
侧柏叶寒，收敛凉血，止血功良，兼清湿热。
仙鹤草涩，收敛补虚，出血可止，劳伤能愈。
白及微寒，止血收敛，补肺生肌，水肿亦验。
棕榈苦涩，陈久者良，收敛止血，有瘀勿尝。
血余炭平，止血最宜，化瘀利尿，补阴生肌。
参三七温，止血行瘀，消肿定痛，内服外用。
茜草苦寒，血热能清，炒炭止血，生用行经。
蒲黄苦平，炒炭止血，生用行瘀，尿涩莫缺。

花蕊石平，止血功强，化瘀为水，外敷金伤。
艾叶苦辛，生温熟热，除湿散寒，暖宫止血。
伏龙甘辛，和胃温中，止吐止血，涩肠有功。
羊蹄苦寒，杀虫解毒，疥癣外洗，便秘内服。
藕节涩平，功专止血，藕味甘寒，兼除烦渴。
百草霜温，止血功良，化积止泻，外用疔疮。

十二、活血化瘀药

川芎辛温，活血通经，除寒行气，散风止痛。
乳香温通，活血须知，伸筋止痛，消肿生肌。
没药苦辛，功近乳香，破血散瘀，药力较强。
延胡索温，活血利气，瘀滞能除，止痛最宜。
郁金性寒，能解郁结，凉血清心，行气破血。
姜黄性温，破血行气，通经止痛，散风疗痹。
莪术性温，功近三棱，行气破血，消积止痛。
三棱苦平，破血行气，消积止冬，真虚当忌。
丹参微寒，活血通经，凉血消肿，除烦清心。
益母草苦，调经宜服，活血行瘀，子兼明目。
鸡血藤温，归肝肾经，补血活血，通络舒筋。
桃仁苦平，破血润燥，行血宜生，破血宜炒。
红花辛温，活血功良，经闭瘀阻，扑损痈疡。
番之红花，味甘性平，活血力猛，解郁安神。
灵脂甘温，散瘀止疼，止血宜炒，行血宜生。
牛膝苦平，性善下行，补益肝肾，逐瘀通经。
甲片微寒，消肿溃脓，行经下乳，爰络搜风。
䗪虫咸寒，逐瘀通经，破症消瘕，接骨续筋。
水蛭咸苦，蓄血发狂，瘀瘕经闭，跌打损伤。
虻虫微寒，功同水蛭，逐瘀破症，药性猛烈。
降香辛温，止血行瘀，辟恶降气，胀痛皆除。
泽兰微温，行瘀通经，痛疡扑损，水肿皆平。
月季花温，服之调经，瘰疬可治，又消疮肿。
凌霄微寒，凉血破瘀，经闭症瘕，风痒皆愈。
自然铜辛，接骨续筋，既散瘀血，又善止痛。
王不留行，甘苦性平，行经下乳，消肿通淋。
寄奴苦温，行瘀通经，除症消胀，止血外用。
苏木辛平，行瘀有功，止痛消肿，兼能祛风。
干漆性温，破血杀虫，积滞可去，经闭能通。
马鞭草凉，破血功良，杀虫消胀，兼疗痈疮。

十三、化痰止咳平喘药

(一)化痰药

半夏辛温，止呕降逆，燥湿化痰，消痞散结。
天南星温，祛风解痉，燥湿化痰，散结消肿。
胆星偏寒，清化热痰，定惊息风，惊抽痰喘。
白芥子温，利气豁痰，消肿止痛，通络散寒。
皂角性温，祛痰有效，外敷肿消，吹鼻开窍。
皂角刺温，消肿排脓，活血通乳，杀虫散风。
桔梗苦平，开提肺气，治咳祛痰，排脓需记。
旋覆花温，行水下气，治咳消痰，平呕止噫。
微温白前，降气下痰，咳嗽喘满，服之自安。
前胡微寒，风热能散，化痰降气，咳嗽喘满。
瓜蒌甘寒，降气消痰，宽胸下气，肺润肠滑。
贝母微寒，除烦清热，润肺化痰，解毒散结。
天竺黄寒，豁痰清心，惊风抽搐，热病神昏。
竹茹微寒，止呕清热，治咳化痰，凉血止血。
竹沥甘寒，清火滑痰，中风惊狂，亦治咳喘。
浮海石咸，清肺软坚，痰热喘咳，瘰疬能痊。
蛤壳咸寒，清热软坚，消痰散结，退肿利便。
礞石味咸，攻下痰积，癫痫发狂，惊风喘急。
海藻咸寒，能消痰结，可散瘿瘤，兼利水湿。
昆布咸寒，功同海藻，药力较强，不反甘草。
黄药子寒，有毒伤肝，消瘿散结，血热可安。
胖大海寒，清宜利咽，开水泡服，疗哑通便。
鼽菜苦辛，祛痰有功，解毒利湿，退黄消肿。
荸荠微寒，痰热宜服，止渴生津，滑肠明目。
猴枣苦寒，痰热喘急，小儿惊风，痈疽瘰疬。

(二)止咳平喘药

杏仁性温，润燥下气，解肌行痰，喘咳便秘。
百部苦平，止咳最宜，杀虫灭虱，内服外治。
紫菀性温，润肺化痰，止咳平喘，兼利小便。
款冬花辛，温而不燥，润肺化痰，喘咳皆效。
苏子辛温，消痰降气，通便润肠，治喘为贵。
桑皮甘寒，利水清肺，喘咳能平，浮肿可退。
葶苈子寒，泻肺平喘，行水消肿，可退肿满。
枇杷叶苦，清肺和胃，热咳有痰，呕哕皆退。

马兜铃寒，肺热喘嗽，下气消痰，兼治痔漏。
白果苦甘，敛肺缩尿，痰喘能平，带浊有效。
洋金花温，镇痉止痛，止咳平喘，有毒慎用。
矮地茶平，利水有功，祛痰止咳，活血止疼。

十四、安神药

朱砂微寒，镇心安神，解毒清热，多服伤人。
磁石辛寒，纳气潜阳，聪耳明目，镇怯功良。
龙骨性平，安神镇惊，固脱止泻，敛汗涩精。
龙齿性凉，安神镇心，失眠惊悸，癫狂可寻。
琥珀甘平，定惊安神，行血散瘀，利尿通淋。
酸枣仁平，补肝宁心，安神敛汗，除烦生津。
柏子仁平，心悸失眠，阴虚盗汗，津少便难。
远志性温，惊悸善忘，寒痰咳逆，痈疽疮疡。
合欢皮平，忧忿失眠，肺痈唾浊，骨折能痊。
合欢花平，功与皮近，理气开胃，解郁安神。
秫米微寒，补肺利肠，失眠宜服，益阴退阳。

十五、平肝息风药

羚羊角寒，泻火明目，息风定惊，散血解毒。
石决明寒，潜阳平肝，明目退翳，劳热可痊。
牡蛎微寒，清热滋阴，软坚固涩，潜阳镇惊。
珍珠性寒，平肝镇心，解毒明目，清热益阴。
珠母咸寒，潜阳平肝，目疾可用，神志可安。
玳瑁甘寒，平肝镇心，神昏痉厥，热毒能清。
贝齿微寒，镇惊安神，清肝明目，眩晕可平。
赭石苦寒，清火平肝，重镇降逆，凉血血安。
钩藤微寒，息风去眩，清热平肝，还兼透散。
天麻辛平，止痉息风，柔润平肝，能止痹疼。
蒺藜微温，善散风热，解郁疏肝，行气破血。
决明子寒，肝火能清，明目通便。兼益肾阴。
穞豆衣平，能补肾虚，祛风活血，盗汗可愈。
全蝎性平，止痉息风，攻毒散结，通络止疼。
蜈蚣辛温，功比蝎宏，相须为用，药力倍增。
白僵蚕平，祛风泄热，止痉化痰，解毒散结。
蚯蚓咸寒，清热定惊，平喘利尿，肝风能平。
罗布麻寒，清热平肝，兼可利尿，降压灵丹。
紫石英温，镇心养肝，怔忡惊悸，血海虚寒。

十六、开窍药

麝香辛温，芳香开窃，活血通经，肿痛莫少。
冰片微寒，开窃散火，止痛生肌，外用最妥。
苏合香温，芳香辟恶。开窃豁痰，神昏良药。
菖蒲辛温，燥湿辟秽，开窃除痰，去湿开胃。

十七、补益药

(一)补气药

人参微温，益血生津，大补元气，增智安神。
西洋参寒，生津降火，肺胃阴伤，服之为妥。
党参甘平，补中益气，养血生津，不燥不腻。
太子参寒，补而能清，益气养胃，又可生津。
黄芪甘温，气虚莫少，固表托疮，升阳利尿。
白术性温，健脾补中，燥湿安胎，止汗有功。
山药甘平，益气养阴，补脾肺肾，固涩生津。
扁豆微温，化湿补中，伤暑吐泻，脾虚有功。
大枣甘温，补中生津，益气养血，和药调营。
甘草甘平，润肺补脾，缓急和药，解毒最宜。
饴糖甘温，益气补中，润肺止咳，缓急止疼。
蜂蜜甘平，缓急止疼，润燥解毒，清热补中。

(二)补阳药

鹿茸甘温，补肾壮阳，生精益血，筋骨能强。
鹿角胶甘，性温助阳，补精益血，止血宜尝。
鹿角霜平，补阳不腻，药力虽微，脾虚不忌。
巴戟天温，壮阳益精，兼祛风湿，健骨强筋。
肉苁蓉温，补肾壮阳，益精补血，润燥滑肠。
仙茅辛热，阳痿灵丹，腰膝冷痛，遗尿精寒。
淫羊藿温，阳痿肾虚，腰膝无力，风湿皆除。
葫芦巴温，逐冷壮阳，腹痛寒疝，脚气宜尝。
杜仲甘温，腰痛脚弱，阳痿尿频，安胎良药。
川断微寒，补益肝肾，行血安胎，治伤效敏。
狗脊性温，能强腰脊，补肝肾虚，祛观寒温。
骨碎补温，续伤止血，补肾行瘀，耳鸣久泄。
补骨脂温，补肾壮阳，温脾止泻，固精勿忘。
益智仁涩，温中助火，固精缩尿，开胃摄唾。
虫草甘平，补肺益肾，养阴助阳，虚损佳品。

蛤蟆咸平，止咳平喘，肺肾亏虚，功效颇善。
胡桃甘温，敛肺补阳，纳气定喘，润燥通肠。
紫河车温，善治虚损，阳痿不育，喘咳胃蒸。
菟丝子温，平补三阴，明目解渴，止泻固精。
沙苑子温，补肾固精，养肝明目，并治尿频。
锁阳甘温，补肾壮阳，强骨荣筋，又能润肠。
腽肭脐热，壮阳填精，阳痿不举，服之立应。
狗鞭咸温，专归肾经，滋补壮阳，可治阴冷。
韭菜子温，补益肝肾，固精缩尿，助阳之品。
阳起石温，补命门火，下焦虚寒，服之方妥。
海参甘温，益肾助阳，补精养血，润燥滑肠。

(三)补血药

当归性温，补血活血，行气散寒，润肠莫缺。
熟地微温，滋补肝肾，益精养血，能固根本。
制首乌甘，补肝肾虚，涩精健骨，黑发乌须。
生首乌苦，截疟解毒，补弱行散，通肠可服。
夜交藤甘，补血安神，祛风通经，眠佳筋荣。
白芍微寒，柔肝止痛，养血敛阴，止汗亦用。
阿胶甘平，补血止血，润燥滋阴，清肺除热。
龙眼肉平，甘润养心，益脾增智，补血安神。

(四)补阴药

南北沙参，功用相近，清肺养阴，南者力逊。
麦冬微寒，润肺养阴，生津益胃，除烦清心。
天冬大寒，滋阴清热，润肺清燥，润肠除结。
石斛微寒，养胃生津，滋阴解渴，虚热能清。
玉竹甘平，补虚养阴，润燥止咳，解渴生津。
黄精甘平，润肺生津，补脾益气，滋肾强阴。
百合微寒，润肺清心，劳嗽吐血，惊悸不宁。
杞子甘平，阴虚宜服，滋肾补肝，生精明目。
桑椹甘寒，养血补虚，明目润燥，须发不乌。
旱莲草寒，滋阴补虚，凉血止血，固齿乌须。
女贞子凉，阴虚可服，滋肾补肝，清热明目。
龟版性寒，滋阴清热，健骨潜阳，凉血补血。
鳖甲咸寒，滋阴退热，潜阳软坚，消症散结。
脂麻甘平，益肾补肝，须发早白，眩晕便难。
鸡子黄甘，善补阴虚，除烦止呕，疗疮熬涂。

十八、收涩药

五味酸温，敛肺生津，收汗滋肾，止泻涩精。
乌梅酸平，敛肺涩肠，生津止渴，安蛔功良。
五倍子酸，固精涩肠，敛肺止汗，止血疗疮。
小麦甘凉，除烦养心，浮麦止汗，兼治骨蒸。
麻黄根平，止汗宜尝，研末外扑，功效亦良。
糯稻根须，敛汗补虚，兼治丝虫，虚热可去。
石榴皮温，止泻杀虫，泻痢效速，崩带可乎。
石榴根皮，酸温有毒，善祛绦虫，滑泻可服。
诃黎勒平，苦重酸轻，涩肠敛肺，下气开音。
肉豆蔻温，虚寒宜用，止泻涩肠，行气止痛。
赤石脂温，固下止血，崩带经多，泻痢滑泄。
余粮平涩，功近石脂，涩肠止血，合用颇宜。
罂粟壳平，止一切痛，敛肺涩肠，有毒慎用。
莲子甘平，养心安神，补脾止泻，益肾固精。
莲须涩平，固肾涩精，清心止血，崩遗用灵。
莲心苦寒，功专清心，温邪内陷，谵语神昏。
荷叶苦平，能除暑热，升清治泻，散瘀止血。
芡实甘平，益肾补脾，涩精止泻，带浊咸宜。
山茱萸温，补益肝肾，缩尿秘精，固脱之品。
金樱子平，收敛固精，涩肠止泻，缩尿宜烹。
桑螵蛸平，补肾助阳，固精缩尿，功效较强。
覆盆子温，补肾固精，乌须明目，缩尿立应。
乌贼骨温，崩带咸宜，收敛止血，去湿生肌。
刺猬皮平，善止胃痛，痔漏下血，遗尿滑精。

十九、涌吐药

瓜蒂苦寒，涌吐功良，热痰宿食，外用退黄。
常山微寒，功专截疟，胸中痰涎，涌吐斟酌。
胆矾酸寒，涌吐风痰，癫痫喉痹，烂眼牙疳。
藜芦性寒，能吐风痰，治疮杀虫，喉痹癫痫。
食盐味咸，走肾软坚，凉血解毒，涌吐通便。

二十、外用药及峻烈药

硫黄酸温，杀虫壮阳，虚冷便秘，疥癣湿疮。
雄黄性温，杀虫解毒，燥湿祛痰，外用内服。
砒石大毒，去腐之物，平喘除痰，止痢截疟。

轻粉辛寒，燥烈有毒，杀虫疗疮，痰疾可逐。
升药有毒，拔毒去腐，多为外用，少作内服。
铅丹微寒，拔毒生肌，疮疡溃烂，外敷颇宜。
炉甘石平，去翳明目，生肌敛疮，燥湿解毒。
硼砂咸凉，能去痰热，善治喉痹，又消坚结。
明矾酸敛，燥湿收敛，解毒祛痰，止泻有验。
皂矾酸凉，燥湿解毒，杀虫补血，外用内服。
毛茛外用，辛温有毒，发泡天灸，病疾可逐。
大蒜辛温，散寒辟恶，消食杀虫，解毒良药。
斑蝥辛寒，攻毒破症，疮癣腐蚀，水道通行。
蟾酥辛温，消肿攻毒，开窍止痛，不可入目。
马钱子寒，消肿通络，喉痹痈疡，瘫痪麻木。
蛇床子温，暖肾助阳，散寒燥湿，杀虫功良。
露蜂房平，攻毒力强，风虫牙痛，疹癣恶疮。
木芙蓉叶，性平凉血，消肿止痛，解毒良药。
血竭性平，散瘀功良，止痛止血，生肌敛疮。
樟脑辛热，祛湿杀虫，通窍辟恶，除痒止疼。
大风子热，善治麻风，疥癣梅毒，燥湿杀虫。
木槿皮凉，疥癣能愈，杀虫止痒，浸汁涂宜。
丝瓜络甘，祛风通络，解毒凉血，作用较弱。
松香苦温，燥湿杀虫，拔毒生肌，亦治痹疼。
孩儿茶凉，收湿清热，生肌敛疮，定痛止血。
瓦楞子咸，散瘀消痰，软坚散结，煅用制酸。
守宫咸寒，定惊祛风，止痛散结，服敷有功。
象皮性寒，外敷功良，生肌收口，金疮溃疡。
藤黄酸涩，能消肿毒，只宜外敷，不可内服。
石灰辛温，燥湿止血，烫伤金疮，外敷莫缺。

附：药　性　赋

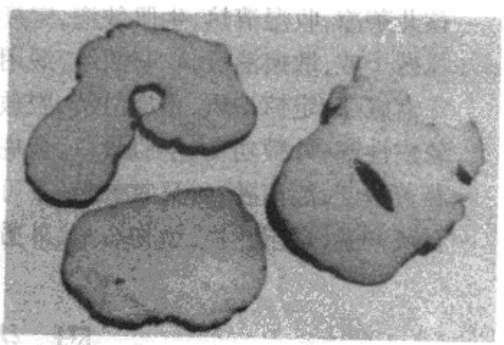
寒性

诸药赋性，此类最寒。犀角解乎心热；羚羊清乎肺肝。泽泻利水通淋而补阴不足；海藻散瘿破气而治疝何难。闻之菊花能明目而清头风；射干疗咽闭以消痈毒；薏苡理脚气除风湿；藕节消瘀血而止吐衄。瓜蒌子下气润肺喘兮，又且宽中，车前子止泻利小便兮，尤能明目。是以黄柏疮用，兜铃嗽医。地骨皮有退热除蒸之效；薄荷叶宜消风清肿之施。宽中下气，枳壳缓而枳实速也；疗肌解表，干葛先而柴胡次之。百部治肺热，咳嗽可止；栀子凉

心肾，鼻衄最宜。玄参治结热毒痈，清利咽膈；升麻消风热肿毒，发散疮痍。尝闻腻粉抑肺而敛肛门；金箔镇心而安魂魄。茵陈主黄疸而利水；瞿麦治热淋之有血。朴硝通大肠，破血而止痰癖；石膏治头痛，解肌而消烦渴。前胡除内外之痰实；滑石利六腑之涩结。天门冬止嗽，补血涸而润肝心；麦门冬清心，解烦渴而除肺热。又闻治虚烦、除哕呕，须用竹茹；通秘结、导瘀血，必资大黄。宣黄连治冷热之痢，又厚肠胃而止泻；淫羊藿疗风寒之痹，且补阴虚而助阳。茅根止血与吐衄；石苇通淋于小肠。熟地黄补血且疗虚损；生地黄宣血更医眼疮。赤芍药破血而疗腹痛，烦热亦解；白芍药补虚而生新血，退热尤良。若乃消肿满逐水于牵牛；除毒热杀虫于贯仲。金铃子治疝气而补精血；萱草根治五淋而消乳肿。侧柏叶治血止崩漏之疾；香附子理气血妇人之用。地肤子利膀胱，可洗皮肤之风；山豆根解热毒，能止咽喉之痛。白获皮去风治筋弱，而疗足玩痹；旋复花明目治头风，而消痰嗽壅。又况荆芥穗清头目便血，疏风散疮之用；瓜蒌根疗黄疸毒痈，消渴解痰之忧。地榆疗崩漏，止血止痢；昆布破疝气，散瘿散瘤疗伤寒、解虚烦，淡竹叶之功倍；除结气、破瘀血，牡丹皮之用同。知母止嗽而骨蒸退；牡蛎涩精而虚汗收。贝母清痰止咳嗽而利心肺；桔梗开肺利胸膈而治咽喉。若夫黄芩治诸热，兼主五淋；槐花治肠风，亦医痔痢。常山理痰结而治湿疟；葶苈泻肺喘而通水气。此六十六种药性之寒者也。

热性

药有温热，又当审详。欲温中以茇拔；用发散以生姜。五味子止嗽痰，且滋肾水；腽肭脐疗劳瘵，更壮元阳。原夫川芎祛风湿，补血清头；续断治崩漏，益筋强脚，麻黄表汗以疗咳逆；韭子壮阳而医白浊。川乌破积，有消痰治风痹之功；天雄散寒，为去湿助精阳之药。观夫川椒达下，干姜暖中。葫芦巴治虚冷之疝气；生卷柏破症瘕而血通。白术消痰壅、温胃，兼止吐泻；菖蒲开心气、散冷，更治耳聋。丁香快脾胃而止吐逆；良姜止心气痛之攻冲。肉苁蓉填精益肾，石硫黄暖胃驱虫。胡椒主去痰而除冷；秦椒主攻痛而去风。吴茱萸疗心腹之冷气；灵砂定心脏之怔忡。盖夫散肾冷、助脾胃，须茇澄茄；疗心痛、破积聚，用蓬莪术。缩砂止吐泻安胎，化酒食之剂；附子疗虚寒反胃，壮元阳之方。白豆蔻治冷泻，疗痈止痛于乳香；红豆蔻止吐酸，消血杀虫于干漆。岂知鹿茸生精血，腰脊崩漏之均补；虎骨壮筋骨，寒湿毒风之并祛。檀香定霍乱，而心气之痛愈；鹿角秘精髓，而腰脊之痛除。消肿益血于米醋；下气散寒于紫苏。扁豆助脾，则酒有行药破结之用；麝香开窍，则葱为通中发汗之需。尝观五灵脂治崩漏，理血气之刺痛；麒麟竭止血出，疗金疮之伤折。麋茸壮阳以助肾；当归补虚而养血。乌贼骨止带下，且除崩漏目翳；鹿角胶住血崩，能补虚羸劳绝。白花蛇治瘫痪，疗风痒之癣疹；乌梢蛇疗不仁，去疮疡之风热。乌药有治冷气之理；禹余粮乃疗崩漏之因。巴豆利痰水，能破寒积；独活疗诸风，不论新久。山茱萸治头晕遗精之药；白石英医咳嗽吐脓之人。厚朴温胃而去呕胀，消痰亦验；肉桂行血而疗心痛，止汗如神。是则鲫鱼有温胃之功；

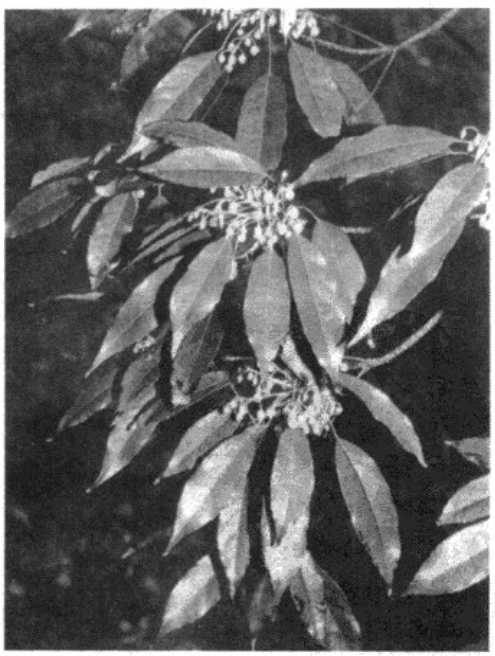


猪苓片

代赭乃镇肝之剂。沉香下气补肾，定霍乱之心痛；橘皮开胃去痰，导壅滞之逆气。此六十种药性之热者也。

温性

温药总括，医家素谙。木香理乎气滞；半夏主于湿痰。苍术治目盲，燥脾去湿宜用；萝卜去膨胀，下气制面尤堪。况夫鍾乳粉补肺气，兼疗肺虚；青盐治腹痛，且滋肾水。山药而腰湿能医；阿胶而痢嗽皆止。赤石脂治精浊而止泄，兼补崩中；阳起石暖子宫以壮阳，更疗阴痿。诚以紫菀治嗽，防风祛风，苍耳子透脑止涕，威灵仙宣风通气。细辛去头风，止嗽而疗齿痛；艾叶治崩漏，安胎而医痢红。羌活明目驱风，除湿毒肿痛；白芷止崩治肿，疗痔漏疮痈。若乃红蓝花通经，治产后恶血之余；刘寄奴散血，疗烫火金疮之苦。减风湿之痛则茵芋叶；疗折伤之症则骨碎补。藿香叶辟恶气而定霍乱；草果仁温脾胃而止呕吐。巴戟天治阴疝白浊，补肾尤滋；延胡索理气痛血凝，调经有助。尝闻款冬花润肺，去痰嗽以定喘；肉豆蔻温中，止霍乱而助脾。抚芎走经络之痛；何首乌治疮疥之资。姜黄能下气，破恶血之积；防己宜消肿，去风湿之施。藁本除风，主妇人阴痛之用；仙茅益肾，扶元气虚弱之衰。乃曰破故纸温肾，补精髓与劳伤；宣木瓜入肝，疗脚气并水肿。杏仁润肺燥止嗽之剂；茴香治疝气肾病之用。诃子生精止渴，兼疗滑泄之疴；秦艽攻风逐水，又除肢节之痛。槟榔豁痰而逐水，杀寸白虫；杜仲益肾而添精，去腰膝重。当知紫石英疗惊悸崩中之疾；橘核仁治腰痛疝气之癫。金樱子兮涩遗精；紫苏子兮下气涎。淡豆豉发伤寒之表；大小蓟除诸血之鲜。益智安神，治小便之频数；麻仁润肺，利六腑之燥坚。抑又闻补虚弱，排疮脓，莫若黄芪；强腰脚、壮筋骨，无如狗脊。菟丝子补肾以明目；马蔺花治疝而有益。此五十四种药性之温者也。



薯　豆

平性

详论药性，平和惟在。以硇砂而去积；用龙齿以安魂。青皮快膈除膨胀，且利脾胃；芡实益精治白浊，兼补真元。原夫木贼草去目翳，崩漏亦医；花蕊石治金疮，血行则却。决明和肝气，治眼之剂；天麻主头眩，祛风之药。甘草和诸药而解百毒，盖以性平；石斛平胃气而补肾虚，更医脚弱。观乎商陆治肿，复盆益精。琥珀安神而散血；朱砂镇心而有灵。牛膝强足补精，兼疗腰痛；龙骨止汗住泄，更治血崩。甘松理风气而痛止；蒺藜疗风疮而目明。人参润肺宁心，开脾助胃；蒲黄止崩治衄，消瘀调经。岂不以南星醒脾，去惊风痰吐之忧；三棱破积，除血块气滞之症。没石主泄泻而神效；皂角治风痰而响应。桑螵蛸疗遗精之泄；鸭头血医水肿之盛。蛤蚧治劳嗽，牛蒡子疏风壅之痰；全蝎主风

瘫，酸枣仁去怔忡之病。尝闻桑寄生益血安胎，且止腰痛；大腹子去膨下气，亦令胃和。小草、远志，俱有宁心之妙；木通、猪苓，尤为利水之多。莲肉有清心醒脾之用；没药乃治疮散血之科。郁李仁润肠宣水，去浮肿之疾；茯神宁心益智，除惊悸之疴。白茯苓补虚劳，多在心脾之有眚；赤茯苓破结血，独利水道以无毒。因知麦芽有助脾化食之功；小麦有止汗养心之力。白附子去面风之游走；大腹皮治水肿之泛溢。椿根白皮主泻血；桑根白皮主喘息。桃仁破瘀血兼治腰痛；神曲健脾胃而进饮食。五加皮坚筋骨以立行；柏子仁养心神而有益。抑又闻安息香辟恶，且止心腹之痛；冬瓜仁醒脾，实为饮食之资。僵蚕治诸风之喉闭；百合敛肺劳之嗽萎。赤小豆解热毒，疮肿宜用；枇杷叶下逆气，哕呕可医。连翘排疮脓与肿毒；石南叶利筋骨与毛皮。谷芽养脾，阿魏除邪气而破积；紫河车补血，大枣和药性以开脾。然而鳖甲治劳疟，兼破症瘕；龟甲坚筋骨，更疗崩疾。乌梅主便血疟痢之用；竹沥治中风声音之失。此六十八种药性之平者也。

下篇　各　论

第一章 解表药

凡以发散表邪、解除表证为主要作用的药物称为解表药。解表药的主要作用是促使病人发汗或微发汗，从而达到解除表邪的目的。

解表药大多属于味辛质轻之品，以入肺和膀胱二经为主。辛能发散，轻扬升浮，肺合皮毛，膀胱经主一身之表。故解表药善走肌表，而具有发汗解表作用，可使外邪从汗而解，适用于邪在肌表的病证。此即《内经》所说的"其在皮者，汗而发之"的意思。

1. 解表药的具体应用：有几个方面。

(1)感受外邪，具有恶寒、发热、头痛、身痛、无汗或少汗、脉浮之表证者。

(2)某些解表药能开宣肺气，而有平喘止咳作用，可用于表邪犯肺，肺气不宣的喘咳。

(3)某些解表药能促使疹毒透发，故适用于风疹、麻疹等需要透发者。

(4)某些解表药有缓和疼痛的作用，除治疗有表邪的头痛、身痛外，还可用于风湿痹痛。

(5)解表药通过发汗可以退肿，其中有些药物兼有行水作用，可以用于水肿有表证或腰以上肿者。

2. 解表药在应用时注意问题：虽能通过发汗以解除表证，但汗出过多能耗散阳气、损伤津液，因此在使用时应注意有以下几点。

(1)表虚自汗，阴虚发热，久病体虚及失血等证，都应慎用或禁用。

(2)不可过量或过久使用，中病即止。如用过量而发汗太多，则耗伤津液，可致亡阴或亡阳。

(3)温暖季节容易发汗，用量宜小，寒冷季节不易出汗，用量可稍大。

(4)解表药多属辛散轻扬之品，一般不宜久煎，以免有效成分挥发，减低疗效。

解表药虽具有辛散发表的共性，但其性质有温、凉的不同，所适应的表证也就有所区别，因此，解表药又分为辛温解表药和辛凉解表药两类。

第一节 发散风寒药

发散风寒药，性味多为辛温，发汗作用较强，适用于外感风寒所致的恶寒发热、头痛无汗、舌苔薄白、口不渴、脉浮紧等表证，对于咳嗽气喘、风湿痹痛，以及水肿初起等具有上述表证者也可应用。

麻　　黄

【别名】 麻黄，净麻黄，麻黄绒，炙麻黄。

【来源产地】 本品为麻黄科草本状小灌木草麻黄 Ephedra sinica Stapf、木贼麻黄 Ephedra equisetina Bge 和中麻黄 Ephedra intermedia schrenk et CA Mey 的草质茎。主产于河北、山西、内蒙古、甘肃、陕西、辽宁、吉林等地。

【采收炮制】 8～10月（立秋至霜降间）割取地上绿色草质茎，通风处晾干或晒干。

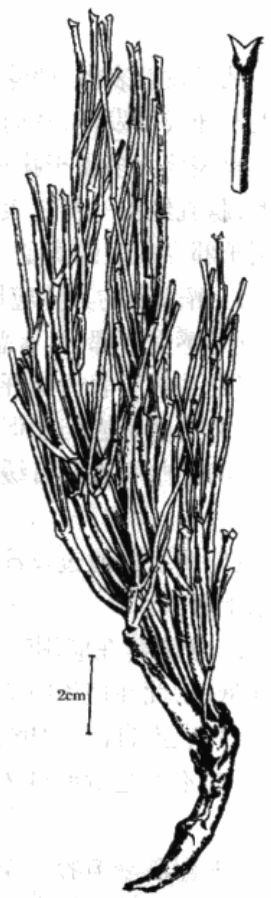
麻黄：去木质茎、残根和杂质，洗净，微润后切段长约1.3cm，干燥。

麻黄绒：取加工切碎的净麻黄研碾至纤维疏松成绒状。

炙麻黄：蜂蜜置锅内加热至沸，入麻黄段，文火炒至黄色，不粘手为度，取出，放凉。每500g麻黄用炼熟蜂蜜50～75g。

【性状性味】

草麻黄：茎呈细长圆柱形，少分枝，直径1～2mm，表面淡绿至黄绿色，有细纵脊线，触之微粗糙。节明显，节间长2～6cm。节上有膜质鳞叶2片，长3～4mm，锐三角形，先端灰白色，尖端反曲，基部联合成筒状，红棕色。体轻质脆，易折断，断面略呈纤维性，外圈绿黄色，中央红棕色。气微香，味微苦涩。



草麻黄

木贼麻黄：茎呈细长圆柱形，较多分枝，直径1～1.5mm，表面草绿至黄绿色，无粗糙感。节间长1.5～3cm，节上有2片膜质鳞叶长1～2mm，上部为短三角形，灰白色，先端多不反曲，基部棕红或棕黑色，联合成筒状。

中麻黄：茎呈细长圆柱形，多分枝，直径1.5～3mm，黄绿色，有粗糙感。节间长2～6mm，节上轮生3片膜质鳞叶长2～3mm，灰白色，先端锐尖。

以干燥、茎粗、淡绿、内心充实、味苦涩者佳。

辛、微苦、温。归肺、膀胱经。

【功效】 发汗解表，宣肺平喘，利水消肿。

本品辛温质轻，去表性浮，善散束表之风寒，能发汗以解表，疏散肺气以平喘，通调水道以利水消肿。

【应用】

1. 发汗解表，用于外感风寒所致恶寒、发热、无汗、头身疼痛、脉象浮紧的感冒重症。常与桂枝同用，以增强发汗效果，如麻黄汤。

2. 平喘止咳，用于风寒束肺、寒痰停饮、肺热壅盛等喘咳证。主治风寒外束，肺气壅



草麻黄

遏的喘咳实证，常配伍杏仁等药，如三拗汤；治寒痰停饮，咳喘痰多清稀，常配伍细辛、半夏、干姜等药，如小青龙汤；若治肺热壅盛，高热喘急，则需与石膏等药同用，以清肺热降肺气，如麻杏石甘汤。

3. 利水消肿，用于水肿症。主治风邪在表，肺失宣降的风水证，证见水肿而有表证，可伍用生姜、甘草等药，如越婢汤；若为脾虚里证水肿，可配白术等药，如越婢加术汤。

此外，本品能散寒通滞，用于治疗风寒痹证、阴疽、瘰核等病，如阳和汤；能祛风止痒，用于治疗荨麻疹、湿疹、药疹、漆过敏等多种皮肤病，常与蝉蜕、黄连、甘草等药配伍，如麻黄蝉衣汤。

【用法用量】 3～10g，水煎服。发汗解表常用生麻黄，止咳平喘多用炙麻黄。

【使用注意】 本品发散力强，多汗、虚喘病人当慎用。能升高血压、兴奋中枢神经系统，故高血压、失眠患者也需慎用。

【现代研究】

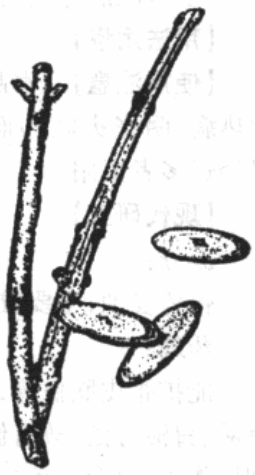
成分：

主要含麻黄碱，其次还含伪麻黄碱、挥发油等成分。

药理：

麻黄碱、伪麻黄碱能舒张支气管平滑肌而有平喘作用。伪麻黄碱有明显利尿作用。挥发油有发汗解热作用。麻黄碱并能收缩血管，使血压升高，兴奋中枢神经系统，引起兴奋、不安、失眠。

桂　　枝



桂枝药材及饮片

【别名】 桂枝，桂枝尖，嫩桂枝。

【来源产地】 本品为樟科植物肉桂 Cinnamomum cassia Presl 的干燥嫩枝。主产于广东、广西、云南等省区。

【采收炮制】 春夏季节剪取嫩枝，去叶，切成小段或切片，晒干。

拣去杂质，清水浸泡，捞起，闷润至透，切片，晾干。

【性状性味】 药材呈圆柱形，径粗 0.3～1cm，表面棕红或棕褐色，上有枝痕、叶痕、芽痕，有纵棱线、细皱纹、横纹，皮孔点状或点状椭圆形。质硬而脆，易折断。断面皮部红棕色，木部黄白色至浅黄棕色，髓部略呈方形。气清香，味甜微辛。以幼嫩、棕红色、气香者为佳。

辛、甘，温。

心、肺、膀胱经。

【功效】 发汗解肌，温通经脉，通阳化气。

本品辛散温通，走于表，专散肌表风寒而发汗解肌；行于里，一则活血通经、散寒止痛，二则温助阳气、通阳复脉、化气利水。

【应用】

1. 发汗解肌，用于风寒感冒，恶寒、发热、头身疼痛。表实无汗者，常配麻黄，相须为用，增强发汗之力，如麻黄汤；表虚有汗者，则配白芍，可调和营卫，解肌发表而无过汗之虞，如桂枝汤。

2. 助阳温通经脉，用于寒凝血滞诸痛证。胸阳不振，心脉瘀阻，胸闷、气短、心悸、胸痛者，常配薤白、枳实、丹参、甘草等药，如枳实薤白桂枝汤、炙甘草汤；中阳虚寒，脘腹冷痛者，常配白芍、饴糖，如小建中汤；寒凝胞宫，痛经、经闭，宜配当归、川芎、吴茱萸等药，如温经汤；风寒湿痹疼痛，宜配附子、羌活等药，如桂枝附子汤。

3. 助阳化气利水，用于阳气不行，水湿潴留所致痰饮、小便不利、水肿。脾阳不运，痰饮眩悸者，常与茯苓、白术为伍，如苓桂术甘汤；膀胱气化不行，小便不利水肿，常同茯苓、猪苓、泽泻并用，如五苓散。

此外，本品的温阳散寒活血通脉功效，被临床用于治疗低血压、病窦综合征、面神经麻痹、冻疮、子宫肌瘤等疾病。



桂枝

【用法用量】 3～10g，水煎服。

【使用注意】 本品辛温助热，易伤阴动血，温热病、阴虚火旺和血热妄行者忌服。孕妇及月经过多者慎用。

【现代研究】

成分：

含挥发油，主要成分为桂皮醛。

药理：

能扩张皮肤血管，促进汗腺分泌，故有发汗解热作用；有中枢镇静、镇痛作用；能促进唾液、胃液分泌，故有健胃助消化作用；能缓解胃肠平滑肌痉挛而解除腹部疼痛；有强心、利尿作用；对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、伤寒杆菌、痢疾杆菌、霍乱弧菌，常见皮肤真菌、流感病毒等病原微生物有抑制作用。

紫　　苏

【别名】 紫苏，全紫苏，紫苏叶，苏叶。

【来源产地】 本品为唇形科植物紫苏 Perilla frutescens(L.)Britt 的干燥叶片，或带部分嫩枝。若叶、茎同用，则称为全紫苏。分布全国，以江苏、湖北、两广、河南、河北、山东、山西、浙江、四川为主产区。



紫苏

【采收炮制】 九月(白露前后)枝叶茂盛，花序刚长出时采收，阴干。

拣去杂质、老茎，清水洗净，茎润透后切片，叶或切碎，干燥。

【性状性味】

本品叶片呈卵圆形，多皱缩卷曲、破碎，长 4～11cm，宽 2.5～9cm，两面均棕紫色，或上面灰绿色，背面棕紫色，两面疏生灰白色毛，背面有多数凹点状腺鳞。叶柄长 2～7cm，紫色或紫绿色，质脆。

本品梗呈方柱形，四棱钝圆，长短不一，直径 0.5～1.5cm。表面紫棕或暗紫色，四面有纵沟及细纵纹，节部稍膨大，有对生的枝痕和叶痕。体轻，质硬，断面裂片状。切片厚 2～5mm，常呈斜长方形，木部黄白色，射线细密，呈放射状，髓部白色，疏松或脱落。

本品气清香，味微辛。以叶大、色紫、完整、香气浓郁者为佳。

辛，温。

肺、脾经。


苏梗药材

【功效】

发汗解表，行气宽中。

术品辛温芳香而善行散，归于肺行于表则散在表风寒，入于脾走于里则行脾胃滞气而宽中焦。

【应用】

1. 发汗解表，用于风寒感冒、咳嗽痰多。治风寒感冒，寒热、头身疼痛、胸痞恶心、无汗而喘，可配羌活、防风，如苏羌达表汤；治风寒感冒，无汗咳嗽，可配杏仁、前胡，如杏苏散；治感冒兼气滞，胸闷不适，则宜配香附、陈皮等，如香苏散。

2. 行气宽中，用于脾胃气滞、妊娠恶阻、胎动不安。脾胃气滞，胸闷、恶心、呕吐之证，无论见有表证与否，均可选用本品，常配藿香、陈皮等药，如藿香正气散；胎气上逆，胸闷呕吐恶心、胎动不安者，本品行气以安胎，常与砂仁、橘皮等药为伍。

此外，本品还被用于治疗鱼蟹中毒、腹痛吐泻；痰凝气滞的梅核气等病症。

【用法用量】 3～10g，水煎服。不宜久煎。

【现代研究】

成分：

含挥发油，主要为紫苏醛和左旋柠檬烯等。

药理：

能扩张皮肤血管，刺激汗腺神经，有缓和发汗解热作用；能减少支气管分泌，缓解支气管痉挛而祛痰止咳；能促进消化液分泌，增强胃肠蠕动；对葡萄球菌、大肠杆菌、痢疾杆菌有抑制作用。

生　　姜

【别名】 生姜，鲜生姜，鲜姜。

【来源产地】 本品为姜科植物姜 Zingiber officinale(Willa)Roso 的新鲜根茎。全国各地均产，其中以四川、广东、山东、陕西为主产地。

【采收炮制】

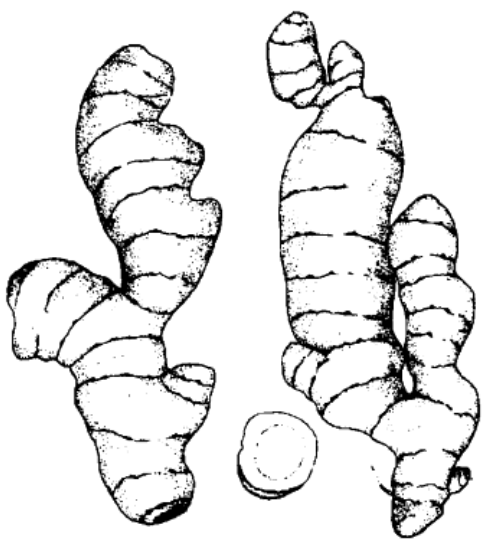
秋冬季节采挖，除去茎叶及须根，洗净泥土。

生姜：拣去杂质，清水洗净，切斜片。

煨姜：取净生姜，用六七层纸包裹，水中浸透，置火灰中煨至纸色焦黄，去纸即得。

【性状性味】

本品为不规则块状，略扁，有指状分枝，枝端有芽痕或芽，长 4～18cm，厚 1～3cm。表面黄褐或黄白色，有环节。质脆，易折断，断面浅黄色，内皮层环纹明显，维管束散在。气香特异，味辛辣。以块大、丰满、质嫩者佳。



生　姜

辛，温。

肺、脾、胃经。

【功效】

发汗解表，温中止呕，温肺止咳。

本品性味辛温，行于表则发散风寒以发汗解表；走于里则双温肺胃，降逆气，在肺为温肺化饮止咳，在胃为温中止呕。

【应用】

1. 发汗解表，用于风寒感冒轻证，或加入其他辛温发汗剂中用作辅药，以增强发表作用，如桂枝汤。

2. 温中止呕，用于胃寒恶心、呕吐，既可单用，更常配伍半夏，如小半夏汤；对于胃热呕吐，则需与黄连、竹茹等药同用，有清热止呕之效。

3. 温肺止咳，用于风寒咳嗽、恶寒发热、咳嗽痰多，常与紫苏、陈皮、杏仁伍用，如杏苏二陈汤。

此外，本品可解鱼蟹毒，用于鱼蟹中毒之呕吐腹泻，可单用或配紫苏；可解生南星、生半夏毒，以姜汁制半夏、南星，能令其毒减；若中毒之后，喉舌麻木肿胀，煎姜汤饮服，可以缓解；本品外用可治斑秃、冻疮。

【用法用量】 3～10g，水煎服，或捣汁服。外用可捣敷、擦、熨患处。

【使用注意】 阴虚内热者忌服。

【现代研究】

成分：

含挥发油，其中主要为姜醇、姜烯、水芹烯、柠檬醛、芳香醇、龙脑；含辣味成分姜辣素，为结晶性姜酮及油状液体姜烯酮的混合物。

药理：

能促进消化液的分泌以增加食欲；抑制肠内异常发酵，促进肠管蠕动，排出气体；有镇吐、镇痛、抗炎消肿作用；有兴奋中枢神经系统作用，能拮抗催眠剂、增进血液循环、升高血压、使代谢旺盛；对伤寒杆菌、霍乱弧菌、堇色毛癣菌、阴道滴虫有抑制杀灭作用。

香 薷

【别名】 香草、香茹、蜜蜂草。

【来源产地】 为唇形科植物海州香薷 Elsholtzia splendens Nakai ex F. Maekawa 及石香薷 Mosla chinensis Maxim. 的干燥地上部分。商品前者习称“江香薷”，后者习称“青香薷”江香薷（西香薷）主产于江西宜春、萍乡、铜鼓、贵溪、于都，河北安国，河南禹县、长葛等地。以江西产量最大，质量最佳。青香薷主产于广西桂林、全县，湖南长沙、湘潭，湖北孝感、黄岗等地。



海州香薷

1. 植物全形 2. 花

【采收炮制】 江香薷一般在7月采收，割取全草，晒干，扎捆成把即可。青香薷一般在夏季茎叶茂盛，花初开时采割，除去杂质，晒干，捆成小把。取原药材，除去残根及杂质，抢水洗净，切段，晾干。

【性状性味】

（1）江香薷 长30～50cm，基部紫红色，上部黄绿色或淡黄色，全体密被白色柔毛。茎方柱形，直径1～2mm，节明显，节间长4～7cm。质脆，易折断。叶

多皱缩或脱落，叶展平表面可见凹下的腺点，暗绿色或黄绿色。茎顶有果穗，宿萼钟状，淡紫红色或灰绿色，先端5裂，密被毛茸。小坚果置放大镜下，可见凹下小点。揉搓有浓清香味，味凉而微辛。



石香薷

1. 植株上部(示花序) 2. 叶上面一部分 3. 苞片(外面观) 4. 花侧面观 5. 花萼纵剖(内面观) 6. 花冠纵剖(内面观，兼示雄蕊) 7. 雌蕊



江香薷粉末图

1. 非腺毛 2. 腺鳞 3. 小腺毛 4. 叶片碎片(a. 横断面 b. 表面观) 5. 萼片表皮细胞 6. 花粉粒 7. 果皮表皮细胞 8. 中果皮细胞 (a. 厚壁 b. 薄壁) 9. 内果皮细胞 10. 种皮细胞 11. 中柱鞘纤维 12. 导管

(2)青香薷　较短小，长20～40cm，节间长3～5cm。基部紫红色，上部灰绿色。叶对生，披针形，灰绿色至绿色。花序较短，多无花。质脆易碎，茎断面呈纤维性。气香而微浊，味辛凉。

均以枝嫩、穗多、香气浓者为佳。

【功效】 味辛；性微温。发汗解表，和中利湿。用于暑湿感冒、恶寒发热、头痛、无汗、腹痛吐泻、小便不利等。

荆　　芥

【别名】 假苏。

【来源产地】 为唇形科一年生草本植物荆芥 Schizonepeta tenuifolia Briq. 的干燥全草或花穗。栽培或野生。全国大部分地区均产。南方生产于江西、浙江，是栽培品。北方生

产于河北省，为野生。

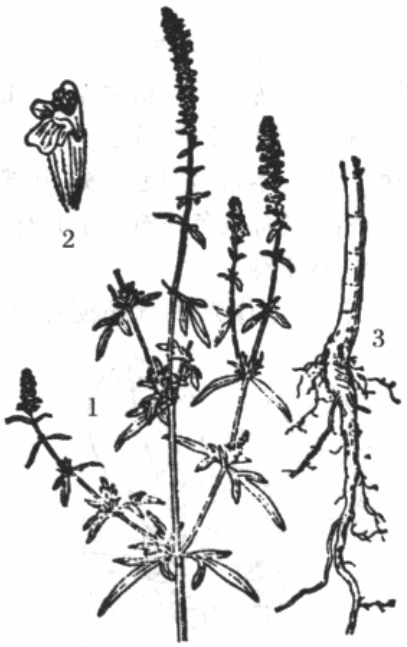
【性状性味】

南荆芥：为干燥带有花穗的枝梗，叶片多已脱落，茎方形，黄紫色或紫色，有毛茸，断面纤维性，中心有白色疏松的髓。花穗稀疏细长，生于顶端，黄绿色。搓之有薄荷样香气。

北荆芥：为除去花穗的茎枝。

摘芥穗：为短穗荆芥，不带茎枝的穗，长4～6厘米，直径约1厘米，花萼排列紧密。内藏棕黑色小坚果。气味较全草强烈。

铡芥穗：为长穗荆芥，少带茎枝的花穗，长约20～40厘米。此穗花萼排列疏散而长。其余同上。



荆 芥

①花枝 ②花 ③植株基部及根

【功效】 (1)发汗解表，作用较和缓。

(2)消炎。

(3)止血，炒炭后有止血作用。

实验证明荆芥炒黑成炭后，确能缩短出血和凝血的时间。

【应用】 传统经验认为本品为风病、血病和产后的要药。

(1)用于治疗外感。风寒风热均可用：风寒的，配防风、生姜；风热的，配薄荷、柴胡等。在这里要特别指出的是，荆芥虽属辛温，但温而不燥，与辛凉解表药配伍，可增强疏散风热的作用，适用于有发热、头痛、鼻塞、咽疼、眼结膜炎等风热症状(感冒、流感早期)。方如荆防败毒散。



裂吸荆芥

①茎叶及花枝 ②花

(2)用于治疗咽炎、扁桃体炎。前人的经验是“咽痛必用荆芥”，现代在治疗咽炎和扁桃体炎的方剂中，荆芥常不可少。配桔梗、生甘草尤能加强其消炎作用。

(3)用于治疗出血。用荆芥炭止血，要配其他止血药，例如配槐花炭治大便下血，配茅根治鼻出血。

(4)用于治疗产后血晕(因失血过多或血液循环功能障碍而引起的晕厥)，可用荆芥穗。单味6g研末冲服，或随症配其它药煎服。

(5)用于透疹止痒。在荨麻疹、风疹、麻疹时用之，起到加速病理过程消退和止痒的作用。常用薄荷、防风等配伍(内服或外洗均可)。

【用法用量】 3～9g

辛　　夷

【别名】 木笔花，望春花。

【来源产地】 为木兰科植物木兰 Maggnolia liliflora Desr 的干燥带苞片花蕾。主产于河南、湖北、浙江、安徽、陕西等地。

【性状性味】 本口形似毛笔头，基部有木质短柄，花苞片生有黄绿色亮毛茸，花苞内有数层紧密相抱的棕紫色花瓣。中心有螺旋状排列的花蕊，红棕色。质轻脆，易分层，显油性，气辛香，味辛辣。

以花蕾未开，毛茸黄绿，无枝梗者为佳。



辛　夷

①果枝　②花



辛夷

药材

【功效】 通鼻塞、治头痛，现知其原理为：

(1)局部收敛。以辛夷制剂外用滴鼻，可见鼻粘膜上产生蛋白凝固物，并使分泌物减少。但内服对鼻粘膜的影响尚有待进一步研究。

(2)降压。动物实验有降血压作用，有效成分在非挥发部分中。

此外，辛夷煎剂、流浸膏对实验动物的子宫有兴奋作用；辛夷煎剂在试管内对常见致病性皮肤癣菌有较强的抗菌作用。

【应用】 本品为治鼻渊(鼻窦炎)的常用药。可治疗由鼻窦炎、慢性鼻炎引起的头痛、鼻塞、鼻流浊涕。对急性鼻炎也有一定疗效。常配白芷、防风、细辛等同用，方如辛夷散；也可配苍耳子、荆芥、黄芩等。处用以乳剂和浓油最佳，油剂次之，煎剂又次之。

【用法用量】 3～6g

【使用注意】 本品不宜多服，否则易致头昏目赤。

细　　辛

【别名】 辽细辛

【来源产地】 为马兜铃科多年生草本植物辽细辛 Asarum heterotropoides Fr. Schmidt varmandshurcum(Maxim.)Kitag. 和华细辛 Asarum sieeboldii Miq. 带根的干燥全草。以辽细辛为主。野生或栽培。

辽细辛产吉林抚松、临江、辽宁、盖平、海城、丹东、黑龙江等地。华细辛产湖北、陕西、四川、量较小。



辽细辛

①叶②植物全形③花④花被筒的解剖⑤去花被后示雄蕊及雌蕊

【性状性味】

辽细辛：根茎长约 1～4 厘米，节间长 2～3 毫米。花叶抽皱，叶灰绿色。根细长约 10～15 厘米，直径约 1 毫米，灰棕色，密生根茎上、稍拘挛，卷缩成团。气芳香味辛辣而麻舌。

以根色灰黄，叶色绿，味辛辣麻舌者为佳。

华细辛：似辽细辛，但根茎较辽细辛长，约 3～8 厘米，节间长仅 1 毫米，气味均较辽细辛弱，而麻木的烧灼感较强。

【功效】 散寒、祛痰、止痛，其原理为：

(1)解热。动物实验证实有一定的解热作用。

(2)抗菌。其乙醇浸液在体外对革兰氏阳性菌和伤寒杆菌等有显著的抗菌作用。

(3)镇痛。具有局部麻醉作用。

【应用】

(1)用于治疗痰饮咳嗽(如慢性支气管炎、支气管扩张等有大量清稀痰液的咳嗽)。有镇咳作用，常与干姜、五味子同用，前人的经验说："干姜细辛五味子为治疗痰饮咳嗽之良药"。但肺结核之咳嗽和其他干咳症，则不宜用。

(2)用于治疗外感风寒，尤其鼻塞多涕，咽部有涎(分泌物多)者用之更为合适。或配防风，荆芥，或配桂枝、生姜等药，都可以强发汗解表效果，方如细辛汤。

(3)用于治疗由风湿或流感引起的头痛、关节痛。

此外，传统经验常以作为热药的细辛，与寒药配伍治疗某些热症，这样一凉一热，互相配合，效果颇佳。例如配石膏治疗胃热引起的牙痛(牙周炎)，配黄连治疗口舌生疮(口腔炎)。

在外用方面，据报道，用细辛敷脐部可治阿弗他性口炎，其法为以细辛 9～15g，研细末，和水成糊剂，加少量甘油或蜂蜜调匀置纱布贴脐部，至少贴三天，疼痛将会迅速减轻，溃疡面结疤愈合。



华细辛



辽细辛药材

【用法用量】 1～3g 细辛的性味辛烈，一般多用 1.5～3g；平日气血两虚的人，有时只用 1g 即能收效，多则 1.5g 便可，不宜多用。

【使使用注意】 本品忌与藜芦同服。

防　　风

【来源产地】 为伞形科多年生草本植物防风 Saposhnikovia divaricata(Turcz.)Schisc－hk. 的干燥根，均为野生。

①东防风生产于黑龙江、吉林、辽宁。

②西防风生产于内蒙、河北。

③水防风生产于河南郑州、洛阳汜水等地。

【性状性味】

东防风：圆锥形，长约 20～50 厘米，直径约 1 厘米。表面灰黄色或灰褐色，顶端钝尖，有密集的细环节如蚯蚓，俗称“蚯蚓头”或“旗杆顶”。细环节上带有部分黄色纤维状毛须，系叶基部残存的维管束。细环节之下多纵皱并有横长皮孔。质松脆，易折断。断面中间有黄色圆心(木质部)，心外有棕色环(形成层)、最外层淡棕黄色(皮部)，有裂隙。微有香气。味甘后微苦。

西防风又名口防风，形态基本与东防风相同，唯顶端环节较小，残存维管束较多(俗称扫帚头)，皮色较浅，纵皱较



防风

①②植物全形③叶

多。断面及气味亦与东防风同。

以上两种均以根条肥大，平直，皮细质柔糯，断面黄白色，中心色黄，显菊花心者为佳。

水防风：又名汜水防风。细长条形，弯曲不整，长约 15～25 厘米，直径约 0.5 厘米。表皮土黄色，顶端有短芦，下多纵皱。少有小歧根及微凸起的须根痕。质柔韧易折断，断面淡棕黄色，有黄色圆心，味甘。

以条长均匀，不带芦头，体柔，断面黄白色，中间有黄色花纹为佳。

【功效】 发表散风，胜湿解痉。

【应用】 外感风寒或风湿所致的头痛、目眩骨节疼痛、破伤风等症。

本品为祛风的主药。主治外感风寒、风热、风湿等症。

(1)用于治疗外感风寒、风热、关节和肌肉风湿。主要作用是祛风(即通过解热、发汗、镇痛等作用解除风邪引起的症状)。防风的药性较和缓，发汗力量不如麻黄、桂枝，性味的辛燥不如羌活，故称为“风药中之润剂”。

治感冒常与荆芥同用。防风与荆芥作用上的差别是：防风性较荆芥为温，且能胜湿(即治疗由湿引起的症状)，故治疗风湿痹痛用防风而不用荆芥。

如外感寒邪，伤湿感冒，恶寒无汗，则配苍术，方如海藏神术汤。

(2)用于治偏头痛。配白芷、川芎，尤其是体质平素虚寒而又有头痛、头晕者，或头痛与风湿有关者更适用。

(3)用于止痒。常与荆芥、薄荷配用，其作用仍属祛风范畴(中医学认为痒疹也属“风”症)。

(4)用于治疗痛泻(即肠鸣腹痛，泻时有痛)。中医认为这种痛泻由于肠内有“风”邪又有“湿滞”，故治疗上用防风配白术，达到祛风去湿目的，方如痛泻要方。



防风药材

【用法用量】 3～9g

白 芷

【别名】 香白芷。

【来源产地】 为伞形科多处生草木植物白芷(杭白芷)、(川白芷)、(禹白芷)、(祁白芷)Angelica dahurica Benth et Hook. 的干燥根。均为栽培。

杭白芷生产于浙江省杭州的笕桥。川白芷，生产于四川省遂宁、温江、崇庆等地。禹白芷生产于河南省禹县，长葛等地。祁白芷生产于河北省安国县(祁州)。

【性状性味】

杭白芷：圆锥形有方楞，头大尾细，长 10～15 厘米，中部直径 2～5 厘米，顶端方圆形，有茎痕。皮孔横长多排列成四行(俗称疙瘩丁或癞蛤蚂皮)。质坚实。断面白色或灰白色。粉性。皮层有棕黄色油点(分泌腔)，形成层显棕色环，略方形。气芳香，味微辛苦，质较佳。

以根粗，头部类方形，粉性足，香气浓者为佳。



川白芷

①根及叶②花序③果实



杭白芷

①叶②花序③花④果实

川白芷：圆锥形，头端略显方楞，体顺长略似胡罗卜，几无分歧，长 10～20 厘米，直径 2～5 厘米，茎痕略下凹，外皮灰褐色或棕褐色，有纵向的细皱纹，亦有多数横长皮孔，但较杭白芷少，凸起较小。质坚实，断面白色或微黄色，粉性。皮层有棕色油点。形成层显棕色环，呈不规则的圆方形。气芳香，味微辛苦。

以根肥大均匀，坚硬，粉质足，香气浓厚者为佳。

禹白芷、祁白芷，形态基本相同。为圆锥形，似胡罗卜，少数有分歧，长 10～20 厘米，直径 2～4 厘米，茎痕圆形略下凹，外皮土黄色。凸起的皮孔甚小，质略轻泡，断面白色粉性。形成层显棕灰色环呈圆形。气芳香，味微辛苦。

以根条肥壮均匀，皮细，坚硬，光滑，粉质足，香气浓，不抽皱者为佳。

【功效】 解表、祛风、止痛。

(1)镇痛。

(2)兴奋中枢。动物实验证明，少量白芷毒素可兴奋延脑的呼吸中枢、血管舒缩中枢，故可见呼吸增强，血压上升。可作为延脑兴奋药，对毒蛇咬伤后由于蛇毒引起的中枢神经系统抑制有治疗作用。前人对本品兴奋中枢的作用也有一定认识，认为“其气芳香，能通九窍”；

(3)抗菌。对痢疾杆菌、伤寒杆菌等有抑制作用。又能抑制革兰氏阳性菌，且对人型结核杆菌有显著的抑制作用。

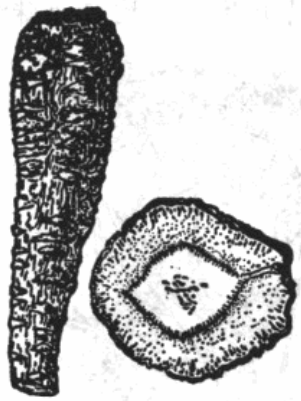
【应用】

(1)常用于治疗感冒头痛。前额部痛用之尤好，配羌活、防风同用，能加强效果。妇女胎前产后的感冒头痛用之亦佳，可配川芎。

(2)用于治疗由风热引起的眉棱骨痛和压痛(即眼角和眼眶上的骨痛，常由感冒、上呼吸道炎引起)，配黄芩。



川白芷药材



杭白芷药材

(3)用于治疗由鼻渊(鼻窦炎)引起的头胀痛,作为辅助药,配辛夷、苍耳子等同用。

(4)用于治疗毒蛇(如金环蛇等含神经毒的毒蛇)咬伤,在中草药蛇药方剂内往往加有白芷,可能是取其兴奋中枢作用。

此外,还用于治疗牙痛(由风火引起的牙痛,配石膏等清热药)。疖痈的肿痛(配蒲公英、银花等清热解毒药),取其有镇痛作用,抑菌方面可能也起作用。头部挫伤或脑震荡后的跌打肿痛,用白芷缓解症状也有一定效果。

一般认为白芷性燥烈,发散较甚,因此,血虚所致的头痛不宜应用。

【用法用量】 3~9g

藁　本

【来源产地】 为伞形科多年生草本植物辽藁本 Ligusticum jeholense Nakai et Kitag. 或藁本 Ligusticnm sinense Oliv. 的干燥根及根茎辽藁本均为野生;藁本多为栽培。

藁本(北藁本)主产河北龙关、蔚县、承德,山西、辽宁、吉林、内蒙古等地。

【性状性味】

北藁本:呈不规则的柱状或团块状,常分歧,顶端有残留茎基。表面暗棕色,密生细长而弯曲的根,有突起的节及根痕。质轻易折断,断面纤维状黄白色至浅棕色,有的外皮易剥落,气特异芳香,味辛苦麻舌。

以根茎粗壮,香味浓香为佳

藁本:为不规则结节状圆柱形,有支根和须根痕,有一至数个残茎基,外表土黄色或黄棕色,有不规则的纵直沟



藁本

①根②叶③花序④花⑤果实

纹，质硬，易折断，断面黄白色或淡黄色，气香、味微苦而辛。

以结节块状，大小均匀，香味浓者为佳。



辽藁本

①植物全形②花③果实



藁本药材



北藁本药材

【功效】 散风寒、祛风湿、止头痛。

感冒风寒、头痛、头顶痛、肢节疼痛。

【应用】 常用于治疗由外感风寒、寒湿而引起的头痛，即感冒头痛。尤其适用于巅顶头痛(即头顶痛)，也可缓解偏头痛和身痛。因鼻炎、鼻窦炎引起的头痛用之也有疗效。常配川芎、白芷、苍耳子等同用。

【用法用量】 2.4～9g。

羌　　活

【别名】 羌青，护羌使者，胡王使者，羌滑，黑药。

【来源产地】 始载于《神农本草经》，列为上品。历代本草均有记载，以其生于羌中，功似独活，故名。为伞形科多年生草本植物羌活 Notopterygium incisum Ting ex H.T.Chang.、宽叶羌活 NotoPterygium forbesii Boiss. 的根及根茎。主产于四川松潘、茂县、理县、小全、南坪、平武、懋功及云南丽江地区腾冲等地者称川羌，又名蚕羌；产于西北地区如甘肃天祝、岷县、临夏、武威、张掖、天水及青海海北、黄南、海南、化隆、互助、循化者称西羌，又名大头羌、竹节羌。均为野生。

【采收炮制】 春、秋季挖取根及根茎，去除杂质、晒干或烘干、切片入药。

【性状性味】 商品按产地分为川羌：西羌二大类，因药材部分形态不同又有蚕羌、竹节羌、大头羌、条羌之分。按质量分成2～3等。以条粗壮、有隆起曲折环纹、断面质紧密、朱砂点多、香气浓郁者为佳。

川羌一等(蚕羌)：根圆柱形，环纹紧密似蚕，表面棕黑色，体轻质松脆，断面密层，有棕

紫、黄白相间的纹理，气清香纯正，味微苦辛，长3.5cm以上，顶端直径1cm以上。

二等（条羌）：根长条形，表面棕黑色，多纵纹，体轻质松脆，断面有棕紫、黄、白相间纹理，气清香纯正，味微苦辛，长短大小不等，间有破碎。

西羌一等（蚕羌）：断面有棕、紫、白色相间纹，气微羶，味微苦辛，余同川羌一等。

二等（大头羌）：瘤状突起，为不规则块状，表面棕黑色，质松脆，断面纹理棕、黄、白相间，气羶浊，味微苦辛，无细须根。

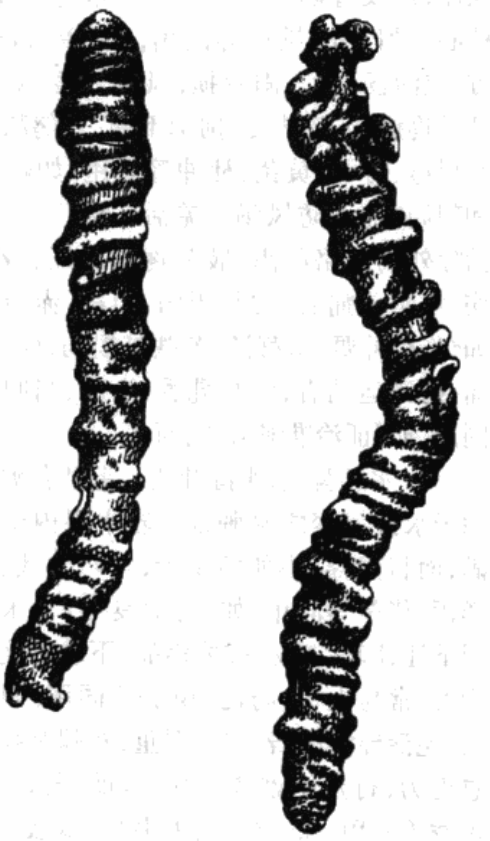
三等（条羌）：长条形，表面暗棕色，有纵纹，气香谈，味微苦辛，间有破碎、无细须根。

辛、苦、温。归膀胱、肾经。

【功效】 散寒解表，胜湿止痛。

【应用】

1. 风寒夹湿，四时感冒　羌活辛温发散风寒，苦温而解除湿，合以祛风散寒除湿，善治风寒夹湿或风湿合邪感冒。若外感风寒湿邪，恶寒无汗，头痛项强，肢体酸楚疼痛，口苦而渴者，常与防风、荆芥、白芷等同用，如《此事难知》引张元素方九味羌活汤；若风湿在表，头项强痛，腰背酸重，一身尽痛者，常与独活、藁本、防风、蔓荆子等同用，如《内外伤辨》羌活胜湿汤；若外感风寒，恶寒发热，颈项强硬者，常与独活、柴胡、枳实、人参等同用，如《婴童百问》人参羌活汤。本品辛散风邪，以其透发之势，不惟风寒外感适用，若适当配伍辛凉之品，亦可治疗风热、暑热之证。若风热上攻，发热无汗，头目昏眩，口渴咽干者，常与泽泻、天花粉、黄芩等同用，如《兰室秘藏》羌活汤；若暑热外伤，表里俱热，发热无汗或汗出不畅，头痛面赤，心烦口疮者，常与葛根、黄芩、石膏、升麻等同用，如《古今医统》羌活升麻汤；若阳虚外感，表里俱寒，恶寒无汗，四肢逆冷者，常与附子、黄芪、桂枝等同用，如《伤寒六书》再造散。



羌 活

2. 风寒湿痹，跌打损伤　本品辛苦性温，功可祛风散寒，胜湿止痛，除治疗风寒夹湿感冒外，还用于风寒湿邪侵入体内，客于肌肤、筋脉、关节，引起的以关节疼痛为主要症状的风湿痹证。若风寒湿邪，客留肌肤，麻木不仁，手足缓弱者，常与白术、姜黄、防己、甘草同用，如《太平惠民和剂局方》五痹汤；若痹证风邪偏重，关节疼痛，游走不定者，称为风痹或行痹，常与天麻、防风、川乌、草乌等同用，如《医宗必读》十生丹；若寒湿注腰，腰痛不能转侧，阴雨天加重者，常与川芎、肉桂等同用，如《兰室秘藏》川芎肉桂汤；若痰湿注于肩臂，手臂酸痛沉重，活动受限，时而麻木者，常与天仙藤、半夏、白芷、白术等同用，如《仁斋直指方》天仙饮；若风湿伤人，肢节疼痛、屈伸不利，心下痞满，身体沉重，食即欲吐，面萎神疲者，常与苍术、威灵仙、白术、泽泻等同用，如《卫生宝鉴》大羌活汤；若风湿毒邪攻注，历节

风痛，痛及骨髓，发作不定者，常与牛膝、附子、桂心、骨碎补、桃仁等同用，如《重订严氏济生方》羌活汤；若三阳亏损，风邪外袭，阴寒凝滞，膝肿疼痛，下肢枯瘦，拘挛不伸，名鹤膝风者，常与川芎、附子、黄芪、杜仲等同用，如《太平惠民和剂局方》大防风汤。羌活辛温，可温经通络，治疗外伤经络闭阻，肢节疼痛之证。若头面外伤，瘀阻头痛者，常与当归、川芎、赤芍等同用，如《伤科补要》川芎汤；若跌打损伤，肢体青肿疼痛，妨碍运动者，常与乳香、没药、当归、川芎等同用，如《证治准绳》正痛药。



羌 活

3. 水肿脚气，水湿吐泄　羌活苦温燥湿，可用于水湿停聚之水肿证。若水湿内聚，四肢肿满，面目虚浮，小便短少者，常与大戟、葶苈子、泽泻、猪苓等同用，如《奇效良方》十水丸；若水湿下注，脚气初发，肢体疼痛，下肢肿痛，小便短少者，常与大黄、防己、枳实等同用，如《医学发明》羌活导滞汤；若脚气湿重，双腿肿痛沉重，倦怠乏力，行走困难者，常与木瓜、大腹皮、紫苏、木香等同用，如《类证活人书》木瓜散，若湿热化毒，壅滞皮肤，发为疮疡，或肠中湿盛，发为泄泻者，亦可借本品胜湿之力，配适当药物治疗。若湿毒浸淫肌肤，生黄水疮，皮肤脓疱，基底红晕，痒而兼痛，搔破黄水淋漓者，常与银花、连翘、牛蒡子、升麻等同用，如《医宗金鉴》升麻消毒饮；若湿热内滞，霍乱吐泻，胸腹闷痛者，常与香附、陈皮、藿香、白豆蔻等同用，如《痧症汇要》寸金丹；若脾虚不运，水湿内盛，腹满泄泻，肢体倦怠者，常与苍术、猪苓、陈皮等同用，如《兰室秘藏》升阳除湿汤。

4. 筋脉不舒，拘挛抽搐　本品气清而扬，舒而不敛，可条达肢体，治疗筋脉抽搐拘挛之证。若风气上攻，头目昏眩，肢体拘急烦疼、或皮肤风疮痒痛，常与白芷、前胡、防风、藿香等同用，如《太平惠民和剂局方》八风散；若睡姿不佳，落枕项强，不得回首者，常与麻黄、乌药、橘红等同用，如《古今图书集成·医部全录》回首散；若风痰痹络，口眼㖞斜，嘴角流涎者，常与白附子、胆南星、僵蚕、防风同用，如《审视瑶函》正容汤；若风阻经络，半身不遂，肌体烦痛，肢节无力者，常与五加皮、白术、附子、革薢等同用，如《太平圣惠方》五加皮散；若面瘫㖞斜，面部痉挛者，常与当归、独活、钩藤、白芍等同用，如《不知医必要》当归羌活汤；若妇人产后血虚，风乘而扰，头痛拘急，眩晕耳鸣者，常与川芎、当归、旋覆花、蔓荆子等同用，如《普济本事方》芎羌汤；若产后中风，手足痿软，筋脉拘挛者，常与秦艽、川芎、白芷等同用，如《素问病机气宜保命集》血风汤；若外风引动内风之破伤风，角弓反张，口噤面青者，常与川芎、藁本、当归、白芍等同用，如《素问病机气宜保命集》羌活防风汤；若惊风抽搐，口噤拳握，惊惕不安者，不论急慢寒热，可与独活、乌蛇肉、白僵蚕、全蝎、天麻等同用，如《云岐子保命集》七味羌活膏；若被狂犬咬伤，惊悸抽搐者，常与柴胡、桔梗、前胡、地榆等

同用，如《外科医镜》地榆散毒散。

5. 风邪头痛，偏正头疼　羌活辛以散风，轻清上扬，直达头面，可祛风邪，止头痛。若风邪上犯，头痛鼻塞，作止无时，或伴恶寒发热者，常与薄荷叶、白芷、荆芥、香附等同用，如《太平惠民和剂局方》川芎茶调散；若风寒上攻，眉棱骨痛者，常与乌头、细辛、甘草等同用，如《病机沙篆》羌乌散；若大寒犯脑，头痛连齿者，常与附子、麻黄、白僵蚕等同用，如《东垣试效方》羌活附子汤；若风热头痛，发热咽红者，常与黄芩、黄连、防风、柴胡同用，如《兰室秘藏》川芎散；若痰湿在脑，头昏重痛，眉棱骨酸痛者，常与半夏、细辛、天南星等药同用，如《审视瑶函》防风羌活汤；若偏正头痛，可与细辛、槐花、石膏、茵陈等同用，如《卫生宝鉴》川芎散；若髓海空虚，头痛如空，健忘失眠者，常与牛脊髓、羊脊髓、桂心、人参等同用，如《备急千金要方》羌活补髓丸。

6. 目赤肿痛，鼻塞龈肿　本品上行头面，宣散外邪，能治五官诸疾。若暴发火眼，目赤肿痛，口渴咽干，常与升麻、葛根、川芎、蝉蜕等同用，如《审视瑶函》升麻干葛汤；若伤寒余邪不散，上走空窍，目涩赤胀，上生翳膜，头疼骨痛，常与柴胡、防风、黄芪、当归、白芍等同用，如《原机启微》人参补阳汤；若风邪上犯于目，翳障目涩，眉骨酸痛者，常与黄芩、柴胡、薄荷、前胡等同用，如《原机启微》羌活胜风汤；若目病日久，白睛微青，黑睛带白，黑白之间，赤环如带，睛白高低不平，眵多羞涩，视物不明者，常与蝉蜕、蛇蜕、赤芍、石决明等同用，如《原机启微》万应蝉花散；若肺气不足，感受风寒，鼻塞不闻者，常与黄芪、苍术、葛根等同用，如《兰室秘藏》丽泽通气汤；若肺受风寒，久而不散，脓涕结聚不开，不闻香臭者，常与细辛、辛夷、麻黄、菖蒲、麝香等同用，如《片玉心书》万金膏；若牙疳肿痛，牙龈肉绽，齿摇欲落，口气热臭者，常与龙胆草、羊胫骨灰、升麻等研细外用，如《兰室秘藏》牢牙散。

7. 阳毒内炽，痈肿疔疮　本品善升能散，可发越阳毒，用于阳毒内炽，壮热便秘，或热毒壅盛，疮疡肿痛之证。若阳毒火炽，壮热无汗，骨节烦痛者，常与石膏、知母、黄芩、生地同用，如《丹溪心法》地骨皮散；若小儿心肝有热，惊悸夜啼者，常与栀子、大黄、木通、赤苓同用，如《奇效良方》木通散；若大肠壅热，痔疮肿痛，大便秘结者，常与大黄、槟榔、郁李仁等同用，如《医学入门》止痛丸；若热毒入血，发为斑疹，壮热憎寒，头疼体痛者，常与柴胡、升麻、枳实、赤芍等同用，如《伤寒全生集》加味羌活散；若风热壅滞皮肤，欲发痘疹者，常与蝉蜕、天花粉、桔梗、前胡等同用，如《景岳全书》十三味羌活散；若热毒痈疡，红肿热痛，常与连翘、银花、薄荷等同用，如《古今医鉴》连翘败毒散；若疔疮肿痛，根深顶紧者，常与草河车、银花、泽兰、赤芍、白僵蚕同用，如《外科全生集》夺命汤；若大头瘟毒，颜面燉痛红肿，目涩咽痛者，常与柴胡、连翘、黄芩、射干等同用，如《伤寒六书》芩连消毒汤；若瘰疬遍身，漫肿而软，内有硬核者，常与香附、天花粉、皂角刺、牡蛎等同用，如《医学纲目》化气调经汤；若瘰疬发热者，常与连翘、夏枯草、牛蒡子、黄芩等同用，如《证治准绳》防风羌活汤。

【用法用量】　内服：煎汤，3～10g；或入丸、散剂。

【使用注意】　血虚痹痛者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

本品含挥发油约2.7%，其中主要成分是α－苧烯(α－thujene)，α－蒎烯(α－Pinene)，β

－蒎烯(β－pinene)，β－罗勒烯(β－ocimene)，柠檬烯(limonene)，苯甲酸苄酯(bonzyl benzoate)，己醛(hexanal)，庚醛(heptanal)，乙酸龙脑酯(bornyl acetate)，香桧烯(sabinene)，α－水芹烯(α－phellandrene)等；本品含呋喃香豆素类成分，如欧芹属素乙(imperatorin)，佛手内酯(bergapten)，软本蝶呤(phellopterin)，佛手醇(bergaptol)，欧前胡素酚(osthenol)，异欧前胡素(isoimperatorin)，羌活醇(notopterol)等；有机酸类成分有十四烷酸(tetradecanoic acid)，12－甲基十四烷酸(12－methyl tetradecanoic acid)，十六烷酸(hexadecanoic acid)，油酸(9－octadecenoic acid)，硬脂酸(stearicacid)二十烷酸(eicosanoic acid)，二十五烷酸(n－pentacosanoic acid)，阿魏酸(ferulic acid)等；此外还含有赖氨酸、精氨酸、天冬氨酸等17种氨基酸，鼠李糖(rhamnose)，果糖(fructose)，葡萄糖(glucose)，蔗糖(sucrose)，β－谷甾醇(β－sitosterol)等。

二、药理作用

1. 抗菌作用　本品对布氏杆菌、皮肤真菌有抗菌作用，平皿法表明羌活注射液稀释度为0.008ml/ml和0.004ml/ml时抗菌有效。

2. 解热、镇痛作用　羌活挥发油能兴奋汗腺而解热，并使小鼠扭体次数明显减少，具明显的镇痛作用。

3. 抗炎抗过敏作用　羌活挥发油对二甲苯耳水肿、角叉菜胶及右旋糖酐足肿胀有抑制作用，对DNCB(2,4二硝基氯苯)所致小鼠迟发型过敏反应有一定抑制作用，且能使肾上腺内维生素C含量降低。

4. 对心血管系统的作用　本品水溶部分能延缓乌头碱诱发小鼠心律失常出现的时间，并能显著缩短心律失常持续的时间，这一作用在一定范围内呈剂量依赖性。但对氯仿诱发的小鼠室颤及哇巴因诱发的豚鼠心律失常无明显作用。羌活挥发油能够明显加强心肌营养性血流量而改善心肌缺血，本品还可扩张脑血管，增加脑血流量。

5. 抗休克作用　煎剂(浓度50%，剂量0.5ml)连续给小鼠灌胃12次，可使产生休克反应的鼠数或因休克而致死的鼠数明显减少，而大剂量(浓度100%，剂量1ml)一次给药无效。

三、临床报道

1. 治疗上呼吸道感染　以九味羌活汤(羌活、防风、细辛、白芷、川芎、苍术、黄芩、生地、甘草)治疗上感149例，复查120例，有效率93.33%。

2. 治疗早搏　用羌活的提取制剂脉齐治疗早搏74例，显效及好转共43人，总有效率58.1%。

鹅不食草

【别名】 食胡荽，野园荽，鸡肠草，地芫荽，满天星，沙飞草，地胡椒，大救驾，三节剑，山胡椒，连地稗，球子草。

【来源产地】 始载于《四声本草》，原名“石胡荽”。为菊科植物鹅不食草 Centipeda

minima(L.)A.Braun et Aschers. 的干燥全草。主产于浙江金华、吴兴，湖北黄岗、孝感，广西邕宁，江苏苏州、丹阳，河南新乡等地。此外广东、江西、福建、安徽等地亦产。均为野生。

【采收炮制】 夏秋季采收，连根拔起，去净泥土，晒干即可。

【性状性味】 一般均为统装，以绿褐色，无泥沙杂质，嗅之作嚏者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)：本品总灰分不得超过 17.0%。

辛，温。归肺、肝经。

【功效】 祛风散寒，通鼻开窍，解毒退翳。

【应用】

1. 风寒头痛，鼻塞目翳　本品辛散温通，入手太阴肺经、足厥阴肝经。其味辛烈，其性升散，能通肺经，上达头脑，行气散邪开窍。故用治风邪冒犯之头痛鼻塞，目赤涩痛，外翳攀睛等证，与青黛、川芎同研细末，嗑入鼻内，方如《厚机启微》嗑鼻碧云散。民间常用本品单味搓揉，使嗅其气，即打喷嚏，治伤风感冒，头痛鼻塞，皆效。《濒湖集简方》以本品研汁和酒服，还可治寒痰咳喘或脾寒疟疾。



胡荽

2. 湿疮肿毒　本品还有散邪解毒消肿之功，捣烂外敷可治癣疮湿毒，无名肿毒，跌打肿痛。如《濒湖集简方》载本品与穿山甲、当归尾同用，捣烂绞汁服，以渣外敷，治各种肿毒。《江西草药》中还记载以本品与乌韭根煎服，治阿米巴痢疾，若血多者再加仙鹤草；《简便单方》中亦有以本品共适量汞粉，用桐油调膏，敷治湿毒胫疮。另外各地民间以鲜品捣烂外涂，用来治疗牛皮癣、蛇伤、鸡眼等。

【用法用量】 煎服，6～9g，外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

全草含多种三萜成分、蒲公英赛醇(Taraxerot)、蒲公英甾醇(Taraxasterol)、山金本烯二醇(Arnidiot)，及另一种未知的三萜二醇。尚含有豆甾醇、谷甾醇、黄酮类、挥发油、有机酸等。

二、药理作用

其挥发油及醇提液部分有祛痰、止咳、平喘作用。25%～50%水煎剂可抑制结核杆菌的生长。经其氯仿提取物的甲醇可溶部分分离得到的 Arnicolide CXV、6－o－Senes－

loylplendin、Aurantiamide acetate 和三个黄酮类化合物槲皮素－3,3－二甲酯、槲皮素 3－甲酯和芹菜素均有较强的抗变态反应活性。另外，Brevelin 对大鼠 Walker 肉瘤有抑制作用；一些 Helenalin 的衍生物亦显示抗肿瘤活性。



鹅不食草

三、临床报道

1. 治疗疟疾　将石胡荽制成注射剂（每毫升含生药 2g），在发作前 2 小时注射 1 次，连用 3 日。1～3 岁 2ml/次，4～8 岁 3ml，9～14 岁 4ml，15 岁以上 5ml。观察各型疟疾现症病人 187 例，经 1～3 次用药，痊愈 175 例。与氯喹、伯喹对照无显著差别。

2. 治疗百日咳　用鲜鹅不食草制成煎液，加入糖浆，按小儿年龄服用适量。治疗 300 余例，治愈率在 90% 左右。大都在用药后 24 小时内典型痉咳开始减轻。短者 3～6 天，长者 10～15 天均能治愈。

3. 治疗软组织损伤　鲜鹅不食草去净砂杂，晒干后研极细粉。成人每日 3～6g，分 3 次饭后以温酒冲服，或以鲜草 30～60g 捣烂取汁，用温水冲服亦可，治疗 30 例均愈亦有将鲜石胡荽制成注射剂（每 1500g 鲜药制成 500ml）作穴位注射，每次 0.2～0.5ml，隔日 1 次，治疗关节扭伤、腰肌劳损、风湿疼痛等症。观察 94 例，痊愈 31 例，好转 60 例，有效率 97%。

4. 治疗鼻炎　将鹅不食草研成细粉吸入鼻孔，每日数次；或用棉花浸湿拧干后，包药粉少许，卷成细条塞鼻，20～30 分钟后取出，每日 1 次；或制成油膏纱条，放置鼻腔内，1 小时后取出。

5. 治疗鼻孔生疔　鲜石胡荽洗净阴干，捣烂塞鼻中，热则换之，日三、五次，连用 3 天，疔疮自愈。

6. 治疗膀胱结石　鲜鹅不食草 200g，洗净捣烂取汁，加白糖、白酒少许，1 次服完，每日 1 剂，连服 5～10 剂。治疗 7 例，痊愈 4 例，好转 2 例，无效 1 例。

7. 治疗面瘫　鹅不食草 10 份，冰片 1 份，置干净容器内捣如稠膏状。用时取 2 层消毒纱布包裹上膏，塞入病侧鼻孔，24 小时更换 1 次。对周围性面瘫效好。另据：鹅不食草干品 10g，研细末，加凡士林调成软膏，涂在纱布上，再用鲜品 15g 捣烂铺在软膏上，贴患侧面部。2 天换药 1 次，一般 2～3 次即痊愈。

8. 治疗钩虫尾蚴感染　取本品鲜草合唾液捣涂患处（加食盐更好），每日 2～5 次直至痊愈。如已起疙瘩肿，需挑破患处后再涂擦。对并发咳嗽者，可用鲜草捣汁含漱或水煎服。应用数百例，效均满意。

葱 白

【别名】 葱茎白，葱白头。

【来源产地】 始载于《名医别录》，为百合科多年生草本植物葱 Allium fistulosum L. 的鳞茎。我国各地均有栽培。

【采收炮制】 随时采挖，切去须根及叶，剥去外膜入药。

【性状性味】 为统装，不分等级。

辛，温。归肺、胃经。

【功效】 发散解表，通阳散寒，解毒散结。

【应用】

1. 风寒感冒，风温初起　葱白辛温，可发散解表，适用于风寒感冒。若外感初起，头痛身热，恶寒无汗者，常与生姜同用煮粥，如《惠直堂经验方》神仙粥；若伤寒重证，恶寒甚而无汗，筋脉拘急者，常与葛根、麻黄、豆豉同用，如《外台秘要》引《崔氏方》麻黄汤；若妊娠感受风寒，恶寒发热，头痛鼻塞，无汗肢重者，常与陈皮、紫苏、豆豉、香附同用，如《重订通俗伤寒论》香苏葱豉汤；若小儿伤寒初起一二日，头痛无汗，怕冷身热者，常与豆豉、薄荷同用，如《重订通俗伤寒论》葱豉荷米煎；若麻疹初起，恶寒发热，喷嚏流涕，目赤多泪，腮红者，常与紫苏、葛根、前胡、生姜等同用，如《杂病源流犀烛》苏葛汤；若血虚外感风寒，恶寒发热，面萎神疲者，常与葛根、生姜、麦冬、生地等同用，如《外台秘要》引许仁则方七味饮。本品辛香轻扬，善发散外邪，还可治疗风热外感、风温初起及夏月伤暑。若风温、风热初起，发热头痛，汗出不畅，咽红干渴者，常与栀子、薄荷、连翘、淡竹叶等同用，如《重订通俗伤寒论》葱豉桔梗汤；若夏月伤暑，恶寒发热，心烦口渴者，常与石膏、黄芩、栀子等同用，如《伤寒总病论》黄芩栀子汤。

2. 下利脉微，四肢厥逆　葱白功专发散，通上下阳气，善治阳气不通之少阴病。若少阴病，阴寒内盛，逼阳上浮之戴阳证，下利清谷，四肢厥逆，脉微欲绝，面红如妆，口干不喜饮者，常与干姜、附子同用，如《伤寒论》白通汤；若少阴病，利不止，厥逆无脉，干呕而烦者，常与干姜、附子、人尿、猪胆汁同用，如《伤寒论》白通加猪胆汁汤。此外，若寒湿下注，闭郁阳气，两腿冷痛，遇寒加重者，常与艾叶、生姜同用，如《良朋汇聚》立效丹。

3. 产后无乳，尿闭便秘　葱白辛散温通，长于通窍，治疗乳汁稀少及二便不通。若产后无乳，眩晕心悸，面色萎黄，属血虚者，常与黄芪、当归同用，如《济阴纲目》当归补血加葱白汤；若强力忍尿，或暴受惊恐，小便不通，脐腹膨急者，常与陈皮、冬葵子同用，如《全生指迷方》葱白汤；若小儿初生不小便、不吮乳者，常与人乳同用，如《外台秘要》引刘氏方葱乳汤；若老人淋病，小便涩滞，烦热肢寒，脐腹燥痛者，常与青粱米、冬葵菜同用，如《寿亲养老新书》葵菜羹；若老人血虚肠燥，大便秘结者，常与阿胶同用，如《圣济总录》葱胶汤。

4. 皮肤瘙痒，痈疡跌仆　本品通阳散结，解毒消肿，可用于风热毒邪壅滞之皮肤瘙痒、肿痛，及气血瘀阻，跌打伤痛。若血虚风燥，湿毒郁于肌肤，皮肤瘙痒，或肛门肿痛湿痒者，常与瓦松、马齿苋、侧柏叶、川椒等同用，如《医宗金鉴》却毒汤；若遍身疥疮，瘙痒不堪

者，常与石菖蒲、川椒、艾叶同用，如《杨氏家藏方》椒艾汤。若疮疡肿痛，皮肤赤热者，常与猪秧秧、白矾、轻粉制散外用，如《普济方》疮药消风散；若疔疮恶毒初起未成脓，肿痛燥热者，常与白矾同用，如《外科正宗》治疔简便方；若痈疽脓成将溃者，常与当归、独活、白芷同用，如《医宗金鉴》葱归溻肿汤；若烧烫伤，局部燥肿灼痛者，常与栀子、黄连、生地、白芷制膏外用，如《太平圣惠方》清凉膏；若初生儿肚脐膨肿，啼叫不宁者，常与黑豆、田螺等同制膏外用，如《幼幼新书》豆豉膏；若痔疮肿痛，肛门坠胀者，常与革薤、天花粉、五倍子等同用，如《圣济总录》神妙汤；若妇人阴中肿痛，常与小麦、朴硝、白矾、五倍子同煎汤外洗；若跌仆损伤，筋伤肉破、患部青肿疼痛出血者，常单用本品外敷，如《正体类要》神效葱熨法。

【用法用量】 内服：煎汤，3～10g，或煮酒。外用：捣敷、炒熨、煎水洗或塞耳、鼻窍中。

【使用注意】 表虚多汗者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

本品含甲基蒜氨酸，丙基氨酸。又含挥发油，主要为蒜素（Allicin）。此外本品成分还有维生素 C，维生素 B_1、B_2，烟酸，维生素 A，脂肪油和粘液质，脂肪油中有棕榈酸（Palmitic acid）、硬脂酸（Stearic acid），花生酸（Arachidic acid）、油酸（Oleic acid）、和亚油酸（Linoleic acid），粘液主要成分是多糖，如纤维素、半纤维素、原果胶（Protopectin）等。

二、药理作用

1. 抗菌作用　本品对志贺氏痢疾杆菌有抑制作用，水浸剂 1∶10 浓度可抑制许兰氏毛菌、奥杜盎氏小孢子菌，1∶1 浓度可抑制皮肤真菌。研磨的滤液 1∶4 在试管内经 30 分钟能杀灭阴道滴虫。本品对金黄色葡萄球菌也有抑制作用。

2. 驱虫作用　煎剂（配蒜或豆油）可驱蛲虫、驱蛔虫。

3. 其他作用　本品能兴奋汗腺发汗而解热，粘液质能保护胃粘膜，促进消化液分泌，此外对宫颈癌细胞培养株系 JTc－26 有抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗腹水　以葱白、芒硝捣敷神阙穴，治疗腹水 42 例，38 例有效。

2. 治疗荨麻疹　以葱白为主治疗荨麻疹，风寒型加荆芥 10g、甘草 3g，风热型加大青叶 15g、连翘 15g，煎服，外用葱白水煎湿敷，治疗 100 例，1～8 天均愈。

柽　　柳

【别名】 柽，赤柽，三春柳，春柳，三眠柳，长寿仙人柳，观音柳，雨丝，蜀柳，垂丝柳，西河柳，红柳，红筋条。

【来源产地】 始载于《本草图经》，为柽柳科多年生灌木或小乔木柽柳 Tamarix chinensis Lour. 的细嫩枝叶。主产于河北黄骅、衡水、安国，河南开封、商丘。多为野生，也有栽

培品种。

【采收炮制】 4～5月花未开时，折断嫩枝，阴干，切段入药。

【性状性味】 均为统货，一般不分等级，以色绿、质嫩、无杂质者为佳。

辛、甘，平。归肺、胃、心经。

【功效】 疏风解表，发汗透疹。

【应用】

风寒感冒，疹出不畅，腹中痞块 柽柳入肺经，走气分，性平不偏，味甘力缓而持久，若用于风寒感冒，常与霜桑叶、生姜同用，如《陕西中草药》方；若斑疹麻瘖不出，或受风疹出随之而闭者，常与樱桃核等煎汤外洗，如《经验方》方；若瘄疹透出不爽，咳喘烦乱，咽喉肿痛者，常与竹叶、牛蒡子、玄参、麦冬同用，如《先醒斋医学广笔记》竹叶柳蒡汤；若斑疹麻瘖后下利不止者，常与砂糖调服，如《本草从新》方；若腹中痞块，常以本品煎汤服用；若吐鲜血者，常以鲜柽柳叶与茜草根同用，如《草药手册》方。



柽柳

【用法用量】 内服：煎汤3～10g；或研末为散。外用：煎水洗。

【使用注意】 麻疹已透及体虚汗多者忌服。本品用量过大能令人心烦，故内服不宜过量。

【现代研究】

一、化学成分

本品含挥发油、芸香甙、槲皮甙、有机酸等。

二、药理作用

1. 抗菌作用 本品煎剂体外试验可抑制肺炎双球菌、甲型链球菌、白色葡萄球菌、流感杆菌等。

2. 解热作用 本品浸膏给人工发热兔皮下注射12g/kg，表明有一定的解热作用。

3. 对呼吸系统的作用 煎剂给小鼠腹腔注射5g/kg，有明显止咳作用，但无祛痰作用，对豚鼠亦无明显平喘作用。

三、临床报道

治疗慢性气管炎 以柽柳细嫩枝的煎剂、冲剂、丸剂和注射剂等治疗慢性气管炎1502例，证明有良好的镇咳、平喘、祛痰、消炎作用。

四、不良反应

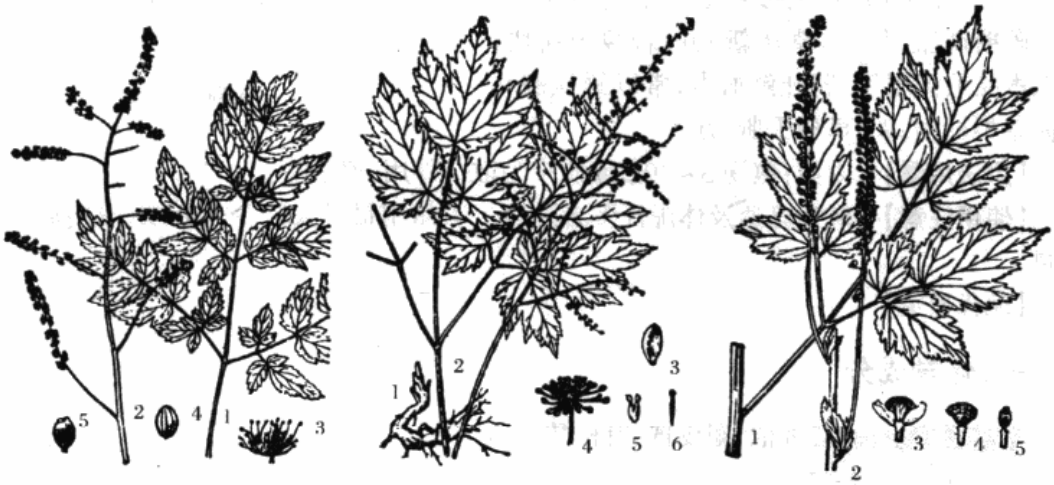
毒性　煎剂对小鼠腹腔注射，LD_{50}为 21.6 ± 1.045g/kg。

第二节　发散风热药

发散风热药性味辛凉，用于感冒风热所引起的发热。风热感冒的症状：发热重，恶寒轻。临床上利用辛凉之药以解肌表促使微汗出，风祛热解。达到病愈的目的。适用于风热感冒或温病初起的风热表症。

升　　麻

【别名】　窟窿牙根



升麻
①叶②花序③去花萼的花，示雄蕊及雌蕊④花萼⑤蜜叶

兴安升麻
①根茎②叶及花序③花萼④去花萼后的雄花⑤蜜叶⑥雄蕊

大叶升麻
①叶②花枝③花④去花萼的花，示雄蕊⑤雌蕊

【来源产地】　为毛茛科多处生草本植物大三叶升麻 Cimicifuga heracleifolia kom 兴安升麻 Cimicifuga dahurica(Turcz.)Maxim. 和升麻 Cimicifuga foetida L. 燎去须根的根茎。野生。

主产于河北、山西、东北、内蒙古等地；四川、陕西、青海亦有产。

【采收炮制】　切片生用。北京亦有炒炭。

【性状性味】　呈不规则的结节长块状，表面黑棕色，有数个深 1～2 厘米的圆形空洞（茎基痕），有的带未去净的细根，坚硬刺手，体轻，质坚硬，不易折断。断面黄白色或黄绿

色，中空，四周成层片状。空洞周围及外皮脱落处可见网状纹理。气味苦涩。

以整齐肥大，皮黑，内色黄绿，无须根者为佳。

甘辛微寒。



兴安升麻



升麻药材

【性别】 甘辛微寒。

【归经】 入肺、脾、胃经。

【功效】 发表、升阳、透疹解毒。

风热头痛，中气下陷，斑疹不出。

【应用】

(1)用于解表透疹。麻疹初起，透疹不快时用之，配葛根、牛蒡子等，方如升麻葛根汤。但要注意热盛过甚，或麻疹已透，或有呼吸迫促者均不宜用。

(2)用于升阳，与益气药同用。用于治疗脱肛、子宫脱垂、中气不足、脾虚泄泻等，作用原理尚未完全明了(前人谓能升提中气)，配柴胡后，升提力量较显著。方如补中益气汤。

(3)用于止痛。尤其适用于头面部疼痛而偏于风热者，如治轻症头面部神经痛，配苍术、荷叶，方如清震汤。治疗胃火牙痛(牙龈炎)，配葛根、石膏或黄连；又治咽喉疹痛，配玄参、桔梗、牛蒡子等。

【用法用量】 常用量2.4～9g。用量不宜过大，因本药有一定刺激性，容易引起呕吐、头晕目眩等副作用。

注：

(1)广东、福建、湖南产的一种广东升麻，为菊科植物麻花头的根。呈纺锤形，表面浅灰色，质硬而脆，易折断，具粉性，仅福建和两广使用并有少量出口。

(2)甘肃、陕西、云南个别地区以虎耳草科落新妇属植物的根茎及全草作红升麻用。此外，四川产一种毛茛植物小升麻的根茎；贵州产一种菊科植物白头婆的根，称“土升麻”、“杆升麻”，均与正文所述的品种不同。药材外形差异很大，只在当地习销。

柴　　胡

【别名】 北柴胡:硬柴胡,津柴胡。

南柴胡:软柴胡,香柴胡,红柴胡。

【来源产地】 北柴胡为伞形科多年生草本植物北柴胡 Bupleurum chinense DC.、狭叶柴胡 Bupleurum scorzoneraefolium Willd. 或同属数种植物的干燥根。按性状不同、分别习称"北柴胡"、"南柴胡"。的干燥根。

以上两种均为野生。北柴胡主产华北、河南。湖北、辽宁、山东、安徽等省亦产。

南柴胡:主产湖北、四川、安徽等省。江苏、山东亦产。



北柴胡

①根②花枝③小伞形花序④花⑤果实



狭叶柴胡

①植株下部及根②花枝③花序④花⑤果实

【采收炮制】 切片醋炒,鳖血炒。

【性状性味】 北柴胡:呈圆柱形,有分歧,稍弯曲。长约 5 ~ 15 厘米,上端直径约 0.2 ~ 1 厘米,尾端渐细,形如鼠尾,顶端略带芦茎。外皮黄褐色或淡棕褐色,有细纵纹和横长点状皮孔及支根痕,质较坚韧,不易折断。断面黄白色,柴质。气微香,味淡。

以主根粗大,少支根,黄褐色为佳(河南洛宁产者习称王范柴胡质最好)

软柴胡:主根圆柱形或圆锥形,多弯曲,少分歧,长约 5 ~ 10 厘米,直径 0.2 ~ 0.6 厘米。顶端常残留有黑棕色纤维毛须,外皮棕褐色或黄棕色,有纵皱纹,有疣状皮孔,质松脆,易折断。断面淡黄色或淡棕色,多裂隙,气微香,有油腥气,味淡。

以根条粗,红棕色,质松脆者为佳。

【功效】 疏气、解郁、散火,其原理为:



南柴胡药材



北柴胡药材

(1)解热。动物实验证实有解热作用。临床观察其退热作用平稳可靠,但效力仍不及黄芩。

(2)镇静、镇痛。有解除胸闷胁痛、开郁调经的作用。

(3)抗菌。体外试验对结核杆菌的生长有抑制作用。

(4)抗病毒。对流感病毒有强烈抑制作用。此外,又具有抑制第1型脊髓灰白质炎病毒引起细胞病变的作用。

主治感冒发烧,寒热往来,疟疾,胸胁胀痛,月经不调。

【应用】

(1)用于退热。特别适宜于解退弛张热(热度高低不一,早晚波动在1℃以上)、往来寒热(恶寒时不发热,发热时就不恶寒,二者交替出现),凡发热性、感染性疾病,有上述热型者均可用柴胡退热。临床较多用于感冒、流感、上呼吸道炎、急性支气管炎、淋巴腺炎、蜂窝组织炎热症轻时配葛根,发热重时配黄芩,方如小柴胡汤。

(2)治肝气郁滞所致的胁痛和月经痛。用柴胡治胁痛(如慢性肝炎),取其有镇痛作用。但如肝痛较甚,且有胃肠功能失调,即食后胀满、消化不良、恶心、胸隔满闷、腹痛等所谓"肝气横逆"的症状,单用柴胡力量不够,要配香附、郁金、青皮等。

治疗肝气郁滞所致的月经不调,肚腹作痛(与精神和体质因素有关的月经痛),也是取其镇痛、镇静作用,常配当归、白芍加强其作用,方如消遥散。

(3)治疟疾,配常山。

【用法用量】 6~18g。解肝郁。镇静、镇痛,用6~9g。为了加强解热发汗作用,必要时可用至10~18g,还要久煎浓煎。

【使用注意】

凡阴虚所致的咳嗽、清热不宜用柴胡;由于"肝火上逆"(如高血压)所致的头胀、耳鸣、眩晕、胁痛,柴胡用量不宜过大,否则会引起症状加剧,甚至出血。

至于肺结核病,一般应慎用柴胡,但当兼有外感表症,需和解表里时,则可用;兼有肝郁,需解郁时,也可用,此时用量一般是3~4.5g。

注:

(1)北京尚销一种竹叶柴胡,系北柴胡或南柴胡带茎叶根的干燥全草。

(2)柴胡属的根都可入药。除南柴胡系狭叶柴胡外,其它各种柴胡,只要是质坚硬的,

都称北柴胡。

(3)在安徽、山东、江苏地区于春季采收竹叶柴胡的嫩苗称“春柴胡”,因地上部分此时尚嫩,故又称“芽胡”或“麦苗柴胡”,主销华东地区,并有出口。京津地区以这种嫩柴胡的根称南柴胡或软柴胡药用。(产地称柴胡头)。

葛　　根

【别名】 甘葛,粉葛根。

【来源产地】 为豆科多年生落叶草质藤本植物葛 Pueraria lobata(Willd.)Ohwi 的干燥根。野生或栽培。粉葛根主产于广西、广东。多为栽培品。北葛根主产于湖南、湖北、浙江、河南等地。均为野生。

【采收炮制】 切片或块,生用。

【性状性味】

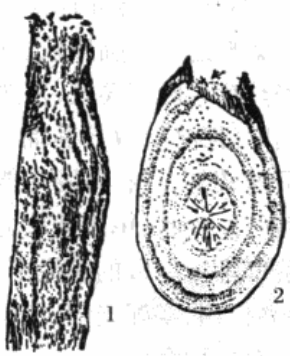
粉葛根:块根圆柱形或切成瓣块状,有时可见残存棕色外皮,切面有数条明显的筋脉,断面显筋脉环纹。全体洁白色或黄白色,富粉性。气微,味微酸苦。

以色白粉性大,纤维细为佳。



葛

①花枝②花去花瓣,示雌雄蕊



葛根药材

①纵切片②斜切片

北葛根:土黄色,粉性小,纤维性特强。质次。

味辛平。

【功效】 发表退热,生津止渴。“疗肌解表甘葛先而柴胡次之”,见《药性赋》

表症发热无汗,头项强痛,热病口渴,消渴,斑疹不透,脾虚泄泻。

【应用】

(1)用于解表。最适宜于表症而又有颈、背部挛缩紧张感者(所谓“项背拘急”或“项背强”),如流行性感冒。因葛根能缓解颈、背部肌肉紧张,又有解热作用,常配麻黄、桂枝等,

方如葛根汤。

(2)用于生津。通过解热作用,使体内水分消耗减少,从而达到生津止渴目的,在风热温而引起无汗口渴时,用之最适宜。

(3)用于止泻。适宜于治疗热泻(约相当于急性肠炎、细菌性痢疾),取其有收敛消炎作用,常配黄芩、黄连等清热药,方如葛根黄芩黄连汤。

如属脾虚泄泻,可在补益脾胃的方剂内加入一味煨葛根,对增强止泻作用有一定效果。

(4)用于透疹。须与升麻同用。

(5)用于治疗高血压。对改善头痛、头晕、项强、耳鸣、肢体麻木等症状效果较好,但降压作用不明显,须与降压药配合同用。

(6)用于治疗冠心病。取其有扩张心冠脉的作用,用葛根片,对缓解心绞痛和改善心电图有一定疗效。

(7)用于治疗早期突发性耳聋。由内耳血管痉挛所引起的神经感觉性聋,用葛根片,有一定疗效。

【用法用量】 6~24g。葛根总黄酮每日量约100~300毫克,分2~3次服。

牛 蒡 子

【别名】 牛子,大力子,鼠粘子。

【来源产地】 为菊科二年生草本牛蒡 Arctium lappa L. 的成熟果实。栽培或野生。



牛 蒡

①花枝 ②果实



牛蒡子药材

【采收炮制】 炒用。

全国各地均产,以东北产量大,浙江桐乡产的称"杜大力",质量佳。

【性状性味】 瘦果倒卵形,外皮褐色,有数条微突起的纵棱,表面可见紫黑斑点。下

端有一凹窝为果柄痕。外皮坚硬，易嗑开，破开后可见子叶两片，富油性。气微味苦。

以粒大饱满，灰褐色者为佳。

【功效】 散风热，宣肺，透疹解毒。

感冒风热，咳嗽，咽喉肿痛，斑疹不透，痈肿疮毒。

【应用】

本品具有疏散风热和解毒作用，尤其适宜以下两种情况：

(1)风热而有咽喉肿痛(如咽炎、上呼吸道炎)，配以荆芥、薄荷、桔梗、甘草等，有较好治疗作用，方如牛蒡汤。

(2)风热而有便秘，即既有表症，又有里症(如流行性腮腺炎而又大便干结)，用牛蒡子表里双解，颇为合适，因牛蒡子除能解表外，又富含油质，服后可以通便，即一般所谓“滑肠”。

此外，还可用于透疹治疗疮疡。

【用法用量】 4.5～9g。

【使用注意】 凡泄泻、痘症虚寒、气血虚弱，都忌用牛蒡子；即使在风温表症需要辛凉疏散，但如表现有大便溏泄者(大便不成形，水分多，排便次数多)，也不要用。应改用薄荷、蝉蜕较合适。

注：本品的叶片、药材称大夫叶，有散风止痒，消炎解毒的效用。

菊　　花

【别名】 白菊花，甘菊花。

【来源产地】 为菊科多年生草本植物菊 Chrysanthmum moriforium Ramat. 的干燥头状花序。栽培。

全国各地均产并互有引种。

亳菊花：主产于安徽亳县，涡阳及河南商丘；

滁菊花：主产于安徽滁县；

贡菊花：(微菊)主产于安徽歙县；

杭菊花：(白茶菊)主产于浙江桐乡，海宁；

怀菊花：主产于河南沁阳，武陟；

黄菊花：(大小两种)主产于浙江、海宁；

川菊在：主产四川中江。

【采收炮制】 11月间，当花正盛开时采收。各种菊花加工方法如下：

白菊花：系将花枝割下，捆成小扎，倒挂阴干，然后剪下花头。

滁菊花：系摘取头状花序，经硫磺熏过，晒成6成干时，用筛子筛，使成圆球形，再晒干。



菊

①花枝②舌状花③管状花及鳞片

贡菊花：系摘下花后用火烘干。

杭菊、大黄菊：系摘下花后，上蒸笼蒸过晒干；小黄菊则用火烘干。

生用或炒炭。

【性状性味】 头状花序，外层花瓣（舌状花）多呈扁平单片状。中间有黄色的圆盘状花心（多数管状花聚合而成）基部有绿色花蒂，由3～4层叶状物（总苞片）组成。气清香，味甘微苦。由于产区和加工方法不同（实际品种不一），各地产品略有差异。

（1）亳菊花：花大足壮，花瓣长而紧密，长约1～2厘米。将花冠捋齐与蒂粗细相等。色白。

（2）滁菊花：形状与亳菊类似，惟花朵较小。多皱缩呈绒球状，花心较松。

（3）贡菊花：花朵小，花瓣密而短，色白。蒂绿而鲜艳，花心金黄色。

（4）杭菊花：因加工蒸过而呈压迭状。朵大瓣阔而疏，色白微黄，花心较大，深黄色。蒸过的大黄菊与其相似，只瓣为黄色。

（5）怀菊花和川菊花：花大瓣长。约1～2厘米，多为黄白色，带有浅红色或棕红色的花瓣。花心细小，浅棕色，质松而柔软。

（6）小黄菊（烘黄菊）：为黄菊花小的头状花序或未开放的花蕾。

白菊花均以白色，花完整，不散瓣，香气浓，无梗叶者为佳。黄菊花则以色黄者为佳。



野 菊



北野菊



岩香菊①花枝②叶

此外，白菊花在体外对色毛癣菌等多种皮肤真菌，有不同程度的抑制作用。

甘、苦、微寒。入肺，肝经。

【功效】 疏风除热，清肝明目。

头目风热，眩晕，头痛目赤等症。

【应用】

各种菊花都有不同程度的清散风热、解热、解毒（消炎）、明目等作用，但各有所长。

甘菊花（白菊花）养肝明目的功效较好，常用于肝肾阴虚引起的目暗。滁菊花为白菊

花的一种，功用相同，其品质较优，镇痛镇静的作用较好。

杭菊花（黄菊花）疏散风热的能力较好，常用于外感风热，头痛、目赤。

野菊花清热解毒的能力较强，擅长治疗疔疮肿毒（详见下条）。

具体用途如下：

（1）用于治疗外感风热。杭菊花配桑叶、薄荷等。

（2）用于治风热眼痛（结膜炎）。杭菊花配白蒺藜、木贼，水煎服，也可用其热蒸气熏眼。

（3）用于治肝阳上亢引起的头痛（相当于高血压病早期的头痛）。甘菊花配夏枯草，钩藤等。

（4）用于治肝肾不足（如慢性肝炎、视神经炎时）引起的头晕眼花。甘菊花配杞子，方如杞菊地黄丸（汤）。

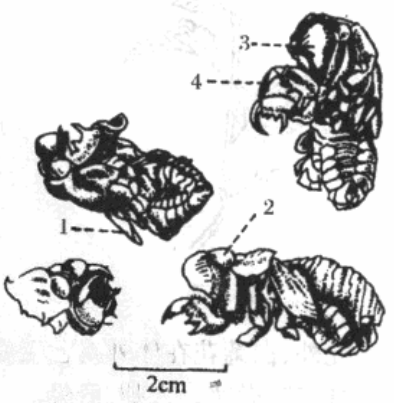
【用法用量】 3～18g

注上述几种菊花，均为药用之甘菊，但以亳菊，怀菊为主，习惯认为亳菊优于怀菊。杭菊：原为茶行经营，多做茶用，故名茶菊。滁菊：香气浓郁而幽雅，为菊花中之珍品（过去多在加工时洒上绿豆粉）。贡菊：京津及福建均称之“滁菊”，京多做茶用。黄菊：京津习用大黄菊。在应用上各随大夫处方。在功效上，疏风散热多用杭菊、黄菊；平肝明目，多用白菊滁菊（贡菊）。

蝉　　蜕

【别名】 蜩甲，蝉壳、伏蜩、枯蝉，蜩螗退皮，蝉退壳，金牛儿，蝉退，蝉衣，催米虫壳，唧唧猴皮、唧唧皮，知了皮、热皮、麻儿鸟皮。

【来源产地】 蝉蜕，始载于《名医别录》。历代本草均有收载。蝉者禅意，即变化相禅之谓，蜕为蝉之壳，故名。为蝉科昆虫黑蚱 Cryptotympana pustulata Fabricius 羽化时脱落的皮壳。全国各地均产，以山东、河北产量较大。皆为野生。



蝉　蜕

【采收炮制】 6～9月间，由树上或地面上收集来，除去泥沙，晒干。

【性状性味】 商品分金蝉蜕和土蝉蜕两种。土蝉蜕为统货，金蝉蜕按采收时间分头水花、二水花。头水花为6月下旬采集，壳厚带红光，每1kg约5800～6400只，二水花为7月中旬采集，壳厚色转黄，每1kg约6400～7200只。均以色红黄、体轻、完整，无泥沙者佳。

甘、寒。归肺、肝经。

【功效】 疏散风热，透疹止痒，明目退翳，息风止痉。

【应用】

1. 风热感冒，湿病初起，咳嗽音哑　本品甘寒清热，质轻上浮，长于疏散肺经风热，宣肺止咳疗哑，为治疗音哑之良药。故可用于风热感冒，温病初起，冬温袭肺之发热恶风、头痛身热，咽痛音哑之证，常配薄荷、牛蒡子、前胡等，如《时病论》辛凉解表法；若用于温病初起，憎寒壮热，头痛身重，遍体酸痛，口苦咽干者，常配白僵蚕、金银花、生地、木通等，共奏清热透邪、泻火解毒之效，如《伤寒温疫条辨》神解散；若用于咳嗽音哑、失音者，则可配牛蒡子、桔梗、甘草等同用，如《现代实用中药》方。

2. 风邪头痛　本品质轻上浮，且具良好的疏风作用，故可治疗风邪头痛，头目昏胀，疼痛明显者，可配白芷、藁本、薄荷等水煎熏洗治疗，如《慈禧光绪医方选议》洗药方。

3. 疮疹肿毒　本品宣散透发，疏散风热，透疹止痒，故可用治风邪外束，疹出不透之证。若风热之邪侵袭肌表，疹出不速者，可配升麻、牛蒡子、麻黄等疏散风热，解表透疹，如《杂病源流犀烛》麻黄散；若风寒外束，疹出色白，碎小微红，冷时发作，遇热则轻，畏风，苔薄白，脉浮紧之荨麻疹者，可配麻黄、槐花、浮萍等同用，共奏祛风散寒，透疹止痒之功，如《中医皮肤病学简编》麻黄蝉蜕汤；若风湿热相搏，浸淫血脉、致生疮疥，风疹湿疹，瘙痒不绝者，常配荆芥、防风、苦参、苍术等，如《外科正宗》消风散；本品与生地、当归、荆齐、白蒺藜等相配，又可消风清热凉血，用于脂溢性皮炎、人工荨麻疹、玫瑰糠疹等，如《朱仁康临床经验集》凉血消风散；若痘疹而见发热发痒，搔抓溃破者，可以本品配地骨皮为末，白酒送服，透热凉血，如《赤水玄珠》蝉花散；本品甘寒清热，质轻透散，可用于治疗热邪壅滞的热毒痈肿、丹毒，常配荆齐穗、夏枯草、连翘等为末，蜜水调敷，如《慈禧光绪医方选议》敷药散。

4. 目赤翳障　本品入肝经，善疏散肝经风热而明目退翳，故可用治风热上攻，目赤肿痛，目中翳障或翳膜遮睛，常配菊花、谷精草、草决明、密蒙花等，如《太平惠民和剂局方》蝉花散；若目生花翳，羞明而不痛者，常配菊花、白蒺藜、草决明、车前子等同用，如《银海精微》蝉花散；若目中生障翳者，可配蛇蜕、黄连、绿豆、甘草等，如《仁斋直指方》道人开障散；此外，《银海指南》复睛方中以本品配夏枯草、当归、黄芪、白蒺藜等，用治一切目疾。

5. 惊风夜啼，破伤风证　本品甘寒，既能疏散风热，又可凉肝息风止痉，故可用治小儿风热惊悸，常配茯神、龙齿、牛黄等，如《太平圣惠方》蚱蝉散；若小儿惊风夜啼，咬牙咳嗽，咽喉肿痛者，可配白僵蚕、延胡索、甘草等为末送服，如《小儿药证直诀》蝉花散；若见小儿急热惊风，神昏抽搐者，可配天南星、朱砂、僵蚕、麝香等为末，薄荷汤温服送下，如《魏氏家藏方》镇惊丸；本品亦可用于慢惊风，常配全蝎、天南星等，水煎服，如《直指小儿方》蝉蝎散；若用治破伤风牙关紧急，手足抽搐，角弓反张者，配天麻、全蝎、天南星、僵蚕等，如《中医杂志》五虎追风散；若用于小儿胎风，久为惊痫，时发时止者，配蛇蜕、钩藤、黄芪、细辛等同用，如《圣济总录》断痫丸。

6. 其他杂症　《普济方》清膈散以本品配滑石，用于胃热吐食；《普济方》救生散以本品配蛇蜕、血余（胎发），共为灰烬，温酒送服，治疗孕妇难产。

【用法用量】 3～10g。水煎服或单味研末冲服。

【使用注意】 《名医别录》云本品“主女人生子不出”，故孕妇慎用。

【现代研究】

一、化学成分

蝉蜕主要含氨基酸类。其中游离氨基酸12种，包括天冬氨酸(Aspartic acid)、苏氨酸(Threonine)、谷氨酸(Glutamic acid)、丙氨酸(Alanine)、甘氨酸(Glycine)、胱氨酸(Cystine)、缬氨酸(Valine)、异亮氨酸(Isoleucine)、亮氨酸(Leucine)、苯丙氨酸(phenylalanine)、赖氨酸(Lysine)、精氨酸(Arginine)；水解氨基酸17种，除以上12种外，还包括丝氨酸(Serine)、蛋氨酸(Methionine)、酪氨酸(Tyrosine)、组氨酸(Histidine)、脯氨酸(Proline)。蛋白质(Protein)、甲壳质(Chitin)和酸性及酚类化合物。尚含24种微量元素，其中铝含量最高，其次为Fe、Ca、Mg、Mn、P、Zn等。

二、药理作用

1. 镇痛作用　蝉蜕水提液给小鼠皮下注射，扭体法测定证明蝉蜕有明显的镇痛作用。

2. 抗惊厥作用　蝉蜕水提液小鼠灌胃给药，能降低硝酸士的宁引起的动物惊厥死亡率，表明有一定的抗惊厥作用。蝉蜕醇提物也能拮抗士的宁引起的惊厥，延长破伤风毒素所致惊厥小鼠的存活期，但不能拮抗戊四氮引起的惊厥。

3. 镇静作用　蝉蜕水提液小鼠腹腔注射，结果证明对小鼠有明显的镇静作用，并可增强戊巴比妥钠的催眠效力。蝉蜕醇提物也有显著的镇静作用，与戊巴比妥类药物有协同作用。腹腔注射蝉蜕水提液，可使家兔活动减少、安静，腹及四肢肌张力降低、翻正反射迟钝等，蝉蜕煎剂静注时作用更为明显。

4. 抗癌作用　蝉蜕水提物体内试验证明，蝉蜕对艾氏腹水癌细胞显示高度的抗肿瘤活性。其抗肿瘤成分经纯化发现均属高分子化合物。

5. 免疫抑制作用　给小鼠口服蝉蜕提取液，结果证明蝉蜕提取液能明显减轻免疫器官胸腺、脾脏的重量。经小鼠炭粒廓清法得出，蝉蜕液廓清指数K值均明显小于空白组，α值也明显小于空白组。用鸡红细胞法证明，蝉蜕明显降低腹腔巨噬细胞的吞噬功能。

6. 抗过敏作用　用小鼠耳异种被动皮肤过敏反应法(PCA)证明，蝉蜕提取液对小鼠耳异种PCA有明显抑制作用。

7. 其他作用　家兔静注蝉蜕醇提物后，对血压、呼吸无明显影响，可使心率显著减缓。兔耳静脉注射蝉蜕醇浸液60～250mg/kg，能防止静注垂体后叶素(2单位/kg)引起的急性缺血性心电图改变，但对心率及Q－T间期影响不显著，因此认为蝉蜕醇浸液具有阻滞心肌β－受体的作用。家兔连续7天静注蝉蜕醇提物，对谷丙转氨酶无明显影响，可使尿素氮下降，肌酐升高，停药后逐步恢复正常。蝉蜕对红细胞有一定的保护作用，与氢化考的松比较，保护作用持续时间较短。蝉蜕还具有降低毛细血管通透性的作用。

三、临床报道

1. 治疗破伤风　用蝉蜕、全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙、川乌、半夏、白附子、生南星、葶苈子、大黄、钩藤、葛根制成注射液，治疗破伤风21例，结果19例治愈，2例死亡；将去头足之蝉蜕焙干研成末，成人每次服45～60g，日2次，以黄酒90～120ml调服或胃管注入，儿童

酌减，配合支持疗法及抗生素，共治 8 例，均于 7～17 天内痊愈。

2. 治疗脱肛 蝉蜕晒干研极细末敷患处，一般 1～5 次，治疗 15 例，疗效满意。

3. 治疗头痛 蝉蜕 15g、葛根 15g、川芎 15g、白芍 15g、白芷 15g、细辛 3g、甘草 6g，日 1 剂，治疗 19 例，治愈 7 例，显效 10 例，好转 2 例。

4. 治疗急性肾小球肾炎 蝉蜕 25g、浮萍 15g，随证加减，水煎服，日 1 剂，治疗本病 68 例，平均疗程 21 天，治愈 54 例，显效 9 例，好转 5 例。

5. 治疗产后尿潴留 蝉蜕 9g 水煎服，每 6 小时 1 次，治疗 125 例，6 小时内治愈者 108 例，好转 14 例，无效 3 例。

6. 治疗小儿高热 蝉蜕 9g，夏枯草 9g，煎汤代茶饮。一般连用数天即效。

7. 治疗慢性荨麻疹 蝉蜕洗净晒干炒焦，研末制成蜜丸（每丸 9g），2～3 次/日，1 丸/次，治疗慢性荨麻疹 30 例，治愈 7 例，显效 15 例，好转 5 例。

8. 治疗角膜炎 用蝉蜕制成的注射液或眼药水点眼，或结膜下注射，共治角膜炎 50 例，有效率为 61.9%。

9. 治疗疟疾 白胡椒、蝉蜕共研为末，用时以普通药膏将此药贴于身柱穴上，愈后将膏药撕去，对一日疟及间日疟有效。

四、不良反应

1. 毒性 用改良寇氏法求得小鼠腹腔注射蝉蜕醇提物的半数致死量达 8000mg/kg。小鼠腹腔注射蝉蜕醇提物，连续用药 10 天，日剂量必须小于 LD_{50}的 1/20，才能避免死亡；日剂量达 LD_{50}的 1/6 时，连续用药 7 天可全部死亡。但蝉蜕水提物小鼠尾静脉注射，未见死亡。

2. 中毒症状 有报导用蝉蜕治疗风热外感，曾引起腹痛，表现为上腹部持续性疼痛，伴腹胀、肠鸣，但无恶心呕吐、腹泻等症，停药后自行消失。另有用蝉蜕研粉黄酒冲服，出现全身出汗、颜面潮红，继则全身出现散在性小皮疹，体温升高等过敏反应症状，亦于停药后消失。

淡 豆 豉

【别名】 香豉、淡豉、豆豉、豉。

【来源产地】 淡豆豉，始载于《本草汇言》，后代本草均有收载。豉者，嗜也。功能调和五味，可甘嗜也，故名。为豆科植物大豆 Glycine max(L.)Merr. 的成熟种子的发酵加工品。

【采收炮制】 炮制方法有二：一是夏季取桑叶、青蒿各 70～100g，加水煎煮，滤过，煎液拌入净大豆 1000g 中，俟吸尽后，蒸透，取出，稍晾，再置容器内，用煎过的桑叶，青蒿渣覆盖，闷使发酵至黄衣上遍时，取出，除去药渣，洗净，置容器内再闷 15～20 天，至充分发酵、香气溢出时，取出，略蒸，干燥，即得。此法比较普遍。二是每 50kg 黑大豆，用苏叶、麻黄各 2000g，水浸汁，将黑豆煮透，药汁煮干，倒于竹匾内，晒至八成干后，装入大坛内，封

口，夏季3天，待其充分发酵，取出晒至将干，再行蒸透，然后晒干收存。

【性状性味】 以色黑，附有膜状物者为佳。

辛、微苦，凉（用青蒿、桑叶发酵）；辛、微苦，微温（用麻黄、苏叶发酵）。归肺、胃经。

【功效】 解表，除烦，宣发郁热。

【应用】

1. 风寒感冒 本品质轻辛散，能疏散表邪，且发汗解表之力颇为平稳，有发汗而不伤阴之说。若用于风寒感冒，常配葱白、薄荷等，如《重订通俗伤寒论》葱豉荷米煎，用于小儿伤寒初起一、二日，头痛身热，怕冷无汗者；若外感风寒表实证，见恶寒甚而拘急，无汗者，可配麻黄、葛根、葱白等，如《类证活人书》葱豉汤（又名麻黄汤）；若妊娠伤寒，见恶寒发热，头痛鼻塞，无汗脉浮者，配香附、陈皮、紫苏等同用，如《重订通俗伤寒论》香苏葱豉汤。

2. 风热感冒，温病初起 本品辛散，疏风透邪，无论风寒或风热表证均可用之。用于风热感冒、温病初起，常与银花、连翘、薄荷等同用，如《湿病条辨》银翘散；若烂喉痧兼见神烦，热盛汗少等温病初起症状者，可配牛蒡子、荆芥、连翘、栀子等同用，如《疫痧草》犀豉饮；若风热感冒，兼见咳嗽者，当疏风散邪，宣肺止咳，常配桔梗、连翘、杏仁、苏梗等，如《类证治裁》豉桔汤。

3. 胸中烦闷，虚烦不眠 本品既能透散外邪，又能宣发郁热，故常与清热除烦的栀子同用，治疗邪热内郁胸中，心中懊侬，烦热不眠之证，如《伤寒论》栀子豉汤；《备急千金要方》香豉汤，以香豉一味煎服，用于妇人半产下血不尽，烦满欲死者；若见胸中烦满，而兼见少气者，可配栀子、甘草同用，如《伤寒论》栀子甘草豉汤；若心下烦热见于诸症，发作无常者，可配常山、甘草同用，如《肘后方》常山汤。

4. 热郁头痛、牙痛，骨蒸烦热 本品辛散，宣发郁热效佳，故可用于热郁之证。若热壅头痛不可忍者，可配白僵蚕、石膏、川乌等同用，如《杨氏家藏方》立效丸；本品配蜂房、蜀椒，用于牙齿虫蚀肿痛，如《圣济总录》蜂房汤；本品配葱白、粳米，用于骨蒸烦热咳嗽，四肢疼痛，时发寒热者，如《太平圣惠方》葱豉粥。

5. 其他杂病 本品由青蒿等炮制而成，故尚有解暑辟秽之效，如《温病条辨》黄连黄芩汤中，本品与黄连、黄芩、郁金相配，清热化浊，用于阳明温病，干呕，口苦而渴者；本品若与草果、厚朴、半夏、黄芩等相配，还可用于暑秽夹湿，霍乱吐下，脘痞烦渴，外见恶寒肢冷者，如《霍乱论》燃照汤；《普济方》淡豆豉丸以本品配巴豆（去油），用治小儿面色萎黄，不欲饮食，腹胀如鼓，日渐羸瘦之疳积证者；《圣济总录》橘姜丸以本品配陈皮、生姜内服，治食鱼中毒；《圣济总录》鲫鱼涂敷方以本品与生鲫鱼合捣为细末，涂敷疮上，治疔疮癣浸淫。

【用法用量】 10～15g。本品以桑叶、青蒿发酵者多用治风热感冒，热病胸中烦闷之证；以麻黄、紫苏发酵者，多用治风寒感冒头痛。

【使用注意】 凡寒邪入里，直入三阴经者禁用。

【现代研究】

一、化学成分

淡豆豉含有丰富的蛋白质、脂肪和碳水化合物，以及胡萝卜素，维生素 B_1、B_2，烟酸等。此外，亦含有异黄酮类和皂甙。其中异黄酮类包括大豆黄酮甙（Daidzin）和染料木甙

(Genistin)。

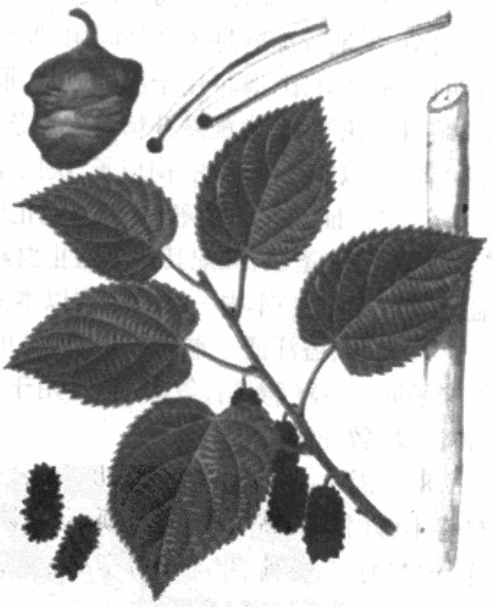
二、药理作用

大豆中微量的大豆黄酮及染料木素(水解产物),两者皆有雌雄激素样作用,其作用强度为染料木素:鹰嘴豆芽素 A:大豆黄酮 = 1.5:1.0:0.4,但也有认为大豆黄酮作用强于另外两者的。大豆黄酮对小鼠皮下注射不吸收,口服或腹腔注射时雌激素样作用相当于二乙基己烯雌酚的 10^{-5}。家畜食入过多含此类异黄酮的饲料,可能对其生理功能发生某种影响。大豆黄酮对离体小鼠小肠有解痉作用,其效力为罂粟碱的 37%。此外,本品还可消炎、解热、助消化。

桑　　叶

【别名】 黄桑,家桑,铁扇子,荆桑。

【来源产地】 桑叶始载于《神农本草经》,列为中品,历代本草均有收载。本品为桑树的叶,故名。为桑科植物桑 Morus alba L. 的干燥叶。全国大部分地区均有生产,以南方育蚕区产量较大,如安徽、浙江、江苏、四川、湖南等地。野生与栽培均有。



桑

【采收炮制】 多在霜降后 9~10 月采收,晒干,生用或制用。炮制时拣去杂质,搓碎,簸皮梗,筛去泥屑。蜜炙桑叶:即取净桑叶,加炼熟的蜂蜜和开水少许,拌匀,稍闷,置锅内用文火炒至不粘手为度,取出,放凉。(每桑叶 50kg,用炼熟蜂蜜 10~12.5kg)

【性状性味】 商品不分等级,以叶片完整,大而厚,色黄绿,质扎手者为佳,习惯以经霜者为佳,称"霜桑叶"或"冬桑叶"。

苦、甘、寒。归肺、肝经。

【功效】 疏散风热,清肺润燥,平肝明目,凉血止血。

【应用】

1. 风热感冒,温病初起　本品甘寒质轻,轻清疏散,长于凉散风热,又能清肺止咳,故常用于风热感冒,或温病初起,温邪犯肺,发热、头痛、咳嗽等症,常配菊花、连翘、薄荷、杏仁等同用,如《温病条辨》桑菊饮。

2. 肺热燥咳　本品苦寒清泄肺热,甘寒益阴,凉润肺燥,故可用于燥热伤肺、干咳痰少,轻者可配杏仁、沙参、贝母等同用,如《温病条辨》桑杏汤;重者可配生石膏、麦冬、阿胶等同用,如《症因脉治》清燥救肺汤;若用于肝火灼肺,木火刑金,干咳少痰,咳则胁痛,甚则

咳血，或痰中夹有血丝者，可配桑白皮、牡丹皮、地骨皮、川贝母等同用，如《重订通俗伤寒论》桑丹泻白汤；若证属痰火郁肺或阴虚肺热咳嗽，以及肺结核咳嗽者，可配儿茶、硼砂、苏子、甘草等，如《医学衷中参西录》安肺宁嗽丸。

3. 喉痧，咽喉红肿，牙痛　本品轻清性寒，长于疏散风热，故可用于风热犯肺之喉痧，咽喉肿痛及风热上扰之风火牙痛。常配防风、淡豆豉、牛蒡子、桔梗、前胡等，用于治疗喉痧，如《喉科家训》桑防白膏汤；或可用单味桑叶 10～15g 煎服，用治咽喉肿痛，风火牙痛，见《上海常用中草药》方。

4. 目赤肿痛，风眼下泪　本品苦寒，兼入肝经，苦寒能清泄肝火，疏风散热而明目，故可用治肝经风热之天行赤眼，目赤肿痛，目涩眩赤，双目痛痒，羞明流泪，或风热上攻之目赤头痛证，可用本品单味滚水冲泡，晾温洗眼，如《养素园传信方》所载；或与菊花共用研末为丸，白开水送服，如《慈禧光绪医方选议》明目延龄丸；另《濒湖集简方》记载：用腊月不落桑叶，煎汤温洗，或入芒硝同用，治疗风邪壅滞，气机失调之风眼下泪证。

5. 肝阳眩晕，眼目昏花　本品甘寒质润，功能平肝明目，故可治疗肝阳上亢，头痛眩晕，耳鸣心悸，手足躁扰，甚则狂乱痉厥，或热极动风之证。常配伍菊花、石决明、白芍等同用；若用于肝经热盛，热极动风，或肝风内动，孕妇子痫，产后惊风等，当配羚羊角、钩藤、茯神、白芍、生地等凉肝息风之品同用，如《重订通俗伤寒论》羚角钩藤汤；本品疏散风热，清肝明目，平抑肝阳，既可用于肝经风热，肝火上攻之目赤肿痛，又可用于肝阴不足，目失所养，眼目昏花等症，常配滋补精血之黑芝麻同用，如《医级》桑麻丸；若肝肾不足，经常头目眩晕者，可以本品配菊花、枸杞子、决明子，水煎代茶饮，见《山东中草药手册》。

6. 出血证　本品甘寒，尚可凉血止血，故可用治血热妄行之吐、衄血之证，可单用，如《圣济总录》独圣散，或配其他凉血止血药同用；本品若配其他止血药同用，可用于金疮出血，如《永类钤方》军中一捻金中即以本品配金樱叶、嫩苧叶同用治疗。

7. 自汗、盗汗证　本品甘寒益阴，可用于气阴不足之自汗、盗汗证，常配黄芪、麦冬、五味子同用，益气养阴，敛汗固表，用于大病之后，或体虚气阴不足，遍体出汗淋漓者，如《辨证录》敛汗汤。

8. 风痧　本品质轻上浮，功可升散，其性质苦寒，尚可清热，故可用于风热侵袭卫表，热盛不解而致的高热口渴，心烦不宁，风痧不透，疹色鲜红或紫暗，疹痒密集，小便黄少等症，可配菊花、薄荷、牛蒡子等辛凉透疹之品，还需配伍赤芍、藏红花等凉血解毒之品同用，如《中医儿科学》透疹凉解汤。

【用法用量】 煎服，5～10g。一般生用，煎服或入丸散。外用煎水洗眼。桑叶蜜制能增强润肺止咳的作用，故肺燥咳嗽多用蜜制桑叶。

【鉴别用药】 桑叶、菊花均为辛凉解表常用药，均能疏散风热，平肝明目，常同用于外感风热表证，或温病初起，及肝阳上亢，头晕目眩，头昏目赤等。但桑叶疏散之力强于菊花，尤善用于风热表证兼有咳嗽头痛者，又可润肺止咳，兼能凉血止血；菊花平肝明目之功较桑叶为胜，又能解毒，可治疔疮肿毒。野菊花功专清热解毒，为疔疮肿毒之良药。

【现代研究】

一、化学成分

桑叶主要含有黄酮类、甾醇类和其它类的化合物。其中黄酮类有：芦丁(rutin)，槲皮素(quercetin)，异槲皮甙(isoquercitrin)，桑甙(moracetin)，黄芪黄酮(astragalin)；甾醇类有：β－谷甾醇(β－sitosterol)，β－谷甾醇，β－D－葡萄糖甙(β－sitosterol，β－D－glucoside)，菜油甾醇(campesterol)；其它还含有昆虫变态激素，多种酸类、酚类，维生素 B_1、B_2、C，微量挥发油，糖类，蛋白质，鞣质等。

二、药理作用

1. 降血糖作用　自桑叶中提取的桑叶总多糖(TPM)，腹腔注射给药(50，100，200mg/kg)，对四氧嘧啶糖尿病小鼠有显著的降血糖作用。TPM 还可提高糖尿病小鼠的耐糖能力，增加肝糖原含量而降低肝葡萄糖。TPM 腹腔注射给药(100mg/kg)可以提高促进正常大鼠血中胰岛素水平。上述实验表明：TPM 对糖尿病小鼠糖代谢有调整作用，并可促进正常大鼠胰岛素的分泌。此外，一些无机元素对其降血糖机制也起一定作用。

2. 对心血管系统的作用　桑叶中所含的芸香甙、槲皮素能增加离体及在位蛙心的收缩力及心输出量，并减慢心率。芸香甙使蟾蜍下肢及兔耳血管收缩；槲皮素可扩张冠状血管，改善心肌循环。芸香甙及槲皮素能保持毛细血管正常的抵抗力，减少血管通透性，可使因脆性增加而出血的毛细血管恢复正常的弹性。芸香甙及槲皮素有一定的降压作用。

3. 抗菌作用　鲜桑叶煎剂体外实验对金黄色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌、白喉杆菌、炭疽杆菌均有较强的抑制作用；对大肠杆菌、伤寒杆菌、痢疾杆菌及绿脓杆菌亦有一定抑制作用。高浓度桑叶水煎剂 31mg/ml 在体外有抗钩端螺旋体作用。

4. 抗炎作用　桑叶对巴豆油致小鼠耳肿胀、角叉菜胶致足浮肿有较强的抑制作用，并可抑制醋酸引起的小鼠腹腔液渗出，表现出较强的抗炎活性。

5. 其他作用　对性周期的鼠子宫有兴奋作用，对鼠肠肌有抑制作用，从而抑制肠蠕动。给麻醉犬股静脉注射稀释桑叶提取液，出现短暂的血压下降，但不影响呼吸。蜕皮激素能促进细胞生长，刺激真皮细胞分裂，产生新的表皮使昆虫蜕皮。对人体也能促进蛋白质合成。用乙醇提取的桑叶中植物雌激素，喂饲小鼠可减慢生长率。

三、临床报道

1. 治疗褐色斑　取市售桑叶 500g 隔水蒸煮消毒，去杂质，干燥后备用。每日 15g，沸水浸泡后代茶饮。连服 1 个月为 1 疗程。一般服用半个月即有效，服 1 个月后即可基本治愈。共治疗 20 例，随访 8 例，全部有效。

2. 治疗化脓性中耳炎　取鲜桑叶数片洗净后，捣烂取汁，每次将桑叶汁滴入耳内 1～2 滴，3 次/日，2～3 天即愈。治疗 1 例，3 天即愈。

3. 治疗乳糜尿　用 25%桑叶口服液每人 600ml/日，分 3 次服，1 个月为 1 疗程，治疗乳糜尿 46 例，经 6 个疗程后，总有效率为 93.48%。其中第 1 疗程有效率为 41.3%，至第 6 疗程达 82.61%。1 年后随访 32 例，复发 4 例(12.5%)。对复发者再次给予本药治疗，经 1～4 疗程后治愈。

4. 治疗水肿　用10%桑叶注射液肌肉注射，治疗下肢水肿，治愈率10.2%，显效47.2%，有效42.3%，无效0.3%。

5. 治疗下肢象皮肿　每日肌注25%～50%桑叶注射液1～2次，每次4ml，结合弹力绷带绑扎，并加用利尿、轻坚、消肿中草药，一般15～20天1疗程，约3疗程，治疗1638例，2700条腿，有效率99%以上。李氏也以生桑叶片剂用于下肢象皮肿的治疗，疗效满意。

6. 治疗螫伤　用桑叶、明矾水煎浸洗伤口，经治5例，效果显著。

7. 治疗脑萎缩　用桑麻地黄汤(桑叶10g、黑芝麻12g、生地30g、山萸肉12g、山药30g、云苓20g、丹皮10g、泽泻10g、首乌、枸杞子、菊花各15g、当归、菖蒲、远志各10g、甘草6g)治疗脑萎缩，每日1剂，水煎，分2次分服。共治疗23例，结果治愈12例，好转9例，无效2例。若兼见痰热者加竹茹、清半夏、胆南星；失眠者加炒枣仁、生龙齿；气滞者加香附、木香；气虚者加白术、黄芪。

8. 治疗中风　用桑麻地黄汤(桑叶、丹皮、泽泻、天南星、红花、全蝎各10g，黑芝麻、何首乌、山萸肉、石菖蒲各12g，生地、山药、豨莶草各30g，云苓18g，甘草6g)治疗中风36例，结果治愈15例，显效13例，有效7例，无效1例，总有效率达97.2%。其中疗程最短17天，最长25天，平均44.3天。治疗后患肢肌无力较前有明显改善，统计学处理有显著差异($P<0.05$)。运用本方，若头晕眼花者加菊花、枸杞子各12g；肢体拘挛或僵硬者，加当归18g，白芍15g；高血压者，配合降压药，另施以康复功能锻炼。

9. 治疗红斑类皮肤病　以桑杷祛风汤(桑叶20～40g、蚤休、生地各10～15g、枇杷叶10～20g、生甘草5～10g)每剂加清水浸泡20分钟，煎3次，取汁混合为450ml。每服150ml，2次/日，必要时取渣再煎汁外洗。共治疗红斑类皮肤病患者22例，结果：荨麻疹6例，痊愈6例；多形性日光性皮炎3例，痊愈2例，显效1例；脂溢性皮炎6例，痊愈4例，显效1例；神经性皮炎3例，痊愈1例，显效1例，无效1例；湿疹4例，痊愈2例，显效2例。服药剂数：荨麻疹20剂，多形性日光性皮炎13剂，脂溢性皮炎25剂，神经性皮炎86剂，湿疹11剂。运用本方，瘙痒甚者加苦参、白鲜皮、地肤子；热毒重者加忍冬藤、白花蛇舌草；胀感甚者加陈皮、楂片；挟湿者加苍术、黄柏、薏苡仁；兼瘀血者加丹皮、赤芍、穿山甲；血虚者加当归、首乌；肝郁加柴胡、郁金、青皮；气滞加香附、木香、延胡索；气虚加黄芪、党参、白术；皮损在面部者加升麻，在上肢者加桂枝，在下肢者加牛膝。

10. 治疗肺脓肿　用桑芦汤(桑叶20g、芦根60g、鱼腥草60g、白茅根60g、刺黄柏30g)水煎服(鲜品更好)，日1剂，连续服药，定期复查，治愈后停药，疗程一般14～47天。共治疗72例，结果治愈率90.28%，好转率9.72%。

11. 治疗咽喉源性咳嗽　用桑射汤(金银花15g、炙桑叶、木蝴蝶、射干、蝉蜕、赤芍、杏仁各9g，桔梗6g，甘草9g)水煎服，日1剂，2次/日，治疗咽喉源性咳嗽20例，其中19例加用庆大霉素8万单位合地塞米松5mg进行超声波雾化吸入，日1次。结果痊愈19例，好转1例，全部有效。其中外感引发风寒者，加防风、荆芥；风热者加薄荷、菊花；肺热郁闭者，加麻黄、白果、苏子；胃有积热者，加竹茹、黄连、半夏、陈皮；相火偏亢者，加知母、黄柏、牛膝；肝火上逆，加旋覆花、代赭石、降香；咽干痰粘难咯者，加沙参、麦冬。

四、不良反应

国内在用桑叶注射液治疗下肢象皮肿时测得它对小鼠的急性毒性很小；在亚急性试验中，用10%桑叶注射液人用量的60倍，连续给小鼠腹腔注射21天，对内脏器官无损害，如超过人用量的250倍以上，则对肺、肝、肾有一定的损害(变性、出血)。10%桑叶提取液注射于兔股头肌或滴入兔眼结膜囊内，均未发现有局部刺激作用。豚鼠过敏性实验为阴性。对羊红细胞未见溶血反应。桑叶注射液肌注可引起部分患者发冷，发热，头晕等反应；也有个别病人注药后发生全身不适，腰、背及下肢疼痛，不能活动，需卧床1～2日，可逐渐减轻。

蔓 荆 子

【别名】 蔓荆实，荆子，万荆子，蔓青子。

【来源产地】 蔓荆子，始载于《神农本草经》，列为上品。历代本草均有收载，因其苗蔓生，药用其果，故名。为马鞭草科植物单叶蔓荆 Vitex trifolia L. var. simplicifolia Cham. 或蔓荆 Vitex trifolia L. 的干燥成熟果实。主产于山东牟平、文登、蓬莱、荣城、威海，江西都昌、新建、永修，浙江青田、象山，福建莆田、晋江、漳浦、长东，河南南阳、新乡等地，以山东产量最大。多为野生。



单叶蔓荆　　蔓荆　　蔓荆子药材

①花　枝　②果　枝　③花

【采收炮制】 8～10月间果实成熟时采收果实。除去杂质，阴干或晒干，捣碎生用；或炒至焦黄色，同时捣碎；制炭：武火炒至外黑色，及时喷淋清水灭尽火星，摊晾。

【性状性味】 以粒大、饱满、气芳香、无杂质、果皮外有白膜者为佳。习惯以山东产者为佳。

辛、苦，微寒。归膀胱、肝、胃经。

【功效】 疏散风热，清利头目。

【应用】

1. 风热感冒，头痛头风　本品辛能散风，微寒清热，轻浮上行，主散头面之邪，有祛风止痛之效，用治外感风热，头痛头晕，及头风偏头痛，常与菊花、薄荷及白蒺藜、川芎、钩藤等同用；或用单味蔓荆子酒浸，温服，用治头风头痛，如《千金方》所载；本品亦可配升麻、生石膏、黄连，用治齿龈肿痛；与石决明、白芍、牡蛎、天麻等同用，又可治疗肝阳上亢，头痛眩晕。

2. 目赤肿痛，目昏多泪　本品能疏散风热，清利头目，故可用治风热上攻，目赤肿痛，目昏多泪，常配蝉衣、菊花、谷精草、白蒺藜、决明子等同用，如《证治准绳》蝉花散；或与白蒺藜、连翘、决明子、青葙子等同用，用于肝热目赤、多泪证，如《张氏医通》白蒺藜散。

3. 目生内障，视物不清　本品药性升发，清利头目，与黄芪、党参、白芍、黄柏等同用，还可用治中气不足，清阳不升，目生翳障，视物不清及耳鸣耳聋等症，共奏益气升阳，养阴明目之效，如《东垣十书》益气聪明汤；或配黄芪、人参、炙草、黄柏、白芍等，益气养阴，用治因饮食不节、劳逸无度，损伤肝脾的目生内障，视物昏花之证，如《兰室秘藏》蔓荆子汤。

4. 风湿痹痛　本品辛散，祛风止痛，故可用治风湿痹痛，多配羌活、独活、川芎、防风等同用，如《内外伤辨惑论》羌活胜湿汤；或可用于风湿之邪闭阻经络，郁而化热所致肢节浮肿，拘挛作痛，不可握拳等症，常配防风、枳实、桂心、木通、薏苡仁等，共奏祛风利湿通经络之效，如《奇效良方》蔓荆子散。

5. 头风脱发　本品升散，清利头目，祛风可以止痒，故可用于头风头痒，白屑脱发，甚至斑秃，伴有风邪壅滞之头胀闷之证者，多配生附子、羊踯躅花、葶苈子等同用，浸于油中，患处处用，如《外治秘方·广济方》蔓荆子膏；或用单味蔓荆子捣为末，以猪油调涂患处，治小儿头秃不生发，苦痒者，如《太平圣惠方》蔓菁子散。

【用法用量】 煎服，5～10g；酒浸或入丸、散。外用：捣敷。

【使用注意】 血虚有火之头痛目眩及胃虚者慎服。

一、化学成分

单叶蔓荆果实和叶含挥发油，主要成分为莰烯和蒎烯，并含牡荆子黄酮和少量蔓荆子碱。叶中也含有紫牡荆素（cineole）[即蔓荆子黄素（vitexicarpin）]、木犀草素－7－葡萄糖甙和四羟基甲氧基黄酮－α－D葡萄糖甙、蔓荆子碱（vitricine）等。果实中含蔓荆子碱（vitricine）、18种氨基酸、挥发油（essential oil）（0.05%）；蔓荆的叶中含挥发油α－水芹烯（α－phellanclrene）、α－蒎烯（α－pinene）、β－蒎烯（β－pinene）等。叶中还含苯酚（phenol）、木犀草素－7－O－β－D－葡萄糖醛酸甙（Luteolin－7－O－β－D－glucuronide）等。果实中含脂肪族烃、卫矛醇、香草酸。

蔓荆子炮制后其质量发生显著变化，共检出26个成分，生品检出22个，微炒品检出22个，炒焦品检出18个，炒炭品检出15个。在炒焦、炒炭品中还有5个新成分被检出，如

13β－甲基－13－乙烯基罗汉松－7－烯－3β－醇等。分析表明，随蔓荆子炒制程度加重，总黄酮含量先上升而后下降。

二、药理作用

1. 镇痛作用　小鼠镇痛试验热板法及醋酸扭体法证明，蔓荆子水煎液腹腔注射有明显镇痛作用。曹氏等的实验还证明，蔓荆子的镇痛作用，以生品醇总提取物作用尤显著，且生品作用明显强于炒制品；醇提物作用明显强于水提物。

2. 抗炎作用　用 Randall selito 法证明蔓荆子 70% 甲醇提取物对大鼠炎症足的镇痛系数明显上升。用 Whittle 法证明，蔓荆子 70% 甲醇提取物对小鼠腹腔内色素渗出有抑制作用。用 Megnus 法，给豚鼠的离体回肠注入提取物，证明有抗缓激肽的作用。

3. 祛痰作用　按小鼠酚红排泌法实验证明，蔓荆子醇浸液有非常显著的祛痰作用。

4. 平喘作用　按离体气管容积测定法，证明蔓荆子水煎液，石油醚提取液可使豚鼠离体气管平滑肌舒张，说明有平喘作用。

5. 降压作用　蔓荆子醇浸液有明显降压效果，且维持时间长，对心电图无明显影响。

6. 改善微循环　彭氏对蔓荆子叶经蒸馏提取得注射液，并进行药理作用研究，通过兔球结膜微循环及大鼠肠系膜两种微循环障碍模型实验均证明，蔓荆子叶提取物不仅能够改善外周微循环，而且对内脏微循环亦有较好的改善作用。

7. 其他作用　离体豚鼠肠平滑肌实验表明，蔓荆子水煎液、醇浸液均有抑制肠平滑肌作用。常压耐缺氧试验表明，蔓荆子醇浸液可延长小鼠死亡时间。小鼠游泳试验、大鼠抗炎试验（蛋清关节肿法）表明，蔓荆子均有一定作用。蔓荆子乙醇提取物进行 5－脂氧合酶活性抑制试验，认为有强活性。

三、临床报道

1. 治疗偏头痛　以蔓荆子、荆芥、川芎、细辛、白芷组方，水煎服，或以单味蔓荆子研末布包，浸酒内服，治疗偏头痛偏于风热者，效果理想。

2. 治疗血管性头痛　以蔓荆子汤（蔓荆子 15g、菊花 15g、钩藤 15g、薄荷 6g、川芎 15g、白芷 10g、细辛 3～6g、甘草 6g，恶心呕吐者，加旋覆花，代赭石；痰浊重者，加半夏、陈皮；血瘀者，加红花、桃仁；有心烦者，加栀子、淡豆豉；自汗恶风者加生芪、防风；兼气虚者，去薄荷，加党参）水煎服，每日 1 剂，用于治疗血管性头痛，共观察 93 例。结果治愈 67 例，占 72.1%；有效 23 例，占 24.7%；无效 3 例，占 3.2%；总有效率 96.8%。

3. 治疗头痛眩晕　以蔓荆子、菊花、薄荷、夏枯草、钩藤等组方，水煎服，每日 1 剂，治疗风热感冒、肝阳上亢之头痛、眩晕，效果较好。

4. 治疗中耳炎　日本绪方玄芳以蔓荆子散治疗中耳炎 1 例，效果良好。

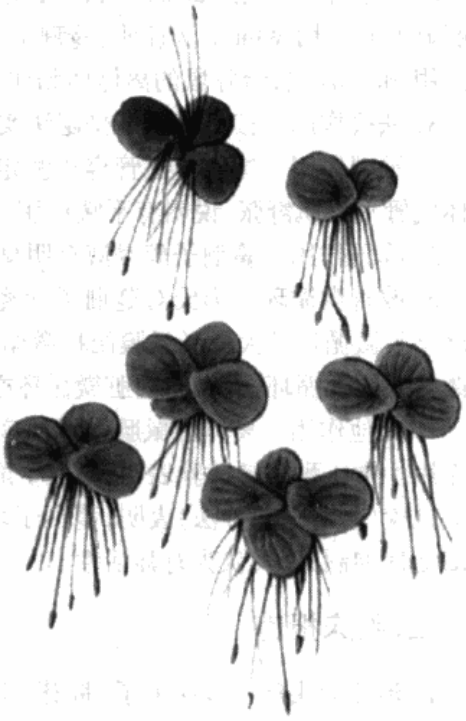
四、不良反应

蔓荆子毒性很小。其安全限度实验及 LD_{50}，用药相当临床口服用量的 300 和 200 倍，仍表现毒性很小。

浮　萍

【别名】 苹(《尔雅》),水萍、水花(《神农本草经》)、浮萍、薸(《尔雅》郭璞注),水白、水苏(《名医别录》),萍子草(《补缺肘后方》),小萍子(《本草拾遗》),浮萍草(《本草图经》),水鲜(《本草品汇精要》),水帘、九子萍(《群芳谱》),田萍(《中药志》)。

【来源产地】 浮萍,始载于《神农本草经》,列为中品,后世本草多有收载,因其生于水面,浮于水上,或湖边,属草类,故名。为浮萍科多年生水生漂浮草本植物紫萍 Spirodela polyrrhiza (L.)Schleid. 的全草。全国各地池沼均有产,以湖北、江苏、浙江、福建、四川等省产量大。均为野生。



紫萍

【采收炮制】 6~9月采收,自水中捞出后,洗净,拣出杂质,晒干即成。

【性状性味】 商品中有两种,一种面背皆紫,一种面背皆绿,前者为"紫浮萍",后者为"青浮萍",以紫浮萍为主流商品。皆以身干、色绿、背紫、完整、无杂者为佳。

辛,寒。归肺经。

【功效】 发汗解表,透疹止痒,利水消肿。

【应用】

1. 风热表证,发热无汗　本品性味辛寒,轻浮升散,善通毛窍,故可解表发汗,疏散风热。古有发汗胜于麻黄之说,为解表发汗之良药。若用于风热表实无汗证,可单用为末,炼蜜为丸,名紫萍一粒丹;亦可配伍金银花、连翘、薄荷等使用,如《秋温证治》浮萍银翘汤。

2. 麻疹不透,风疹瘙痒　本品轻浮升散归于肺,可发表散风开腠理,故可透发斑疹。寒能祛热,故为散热透疹之良药。如《养生必用方》以本品配牛蒡子、薄荷,用治皮肤风热,遍身生瘾疹者;《小儿卫生总微方论》以本品与羊肝合用,治疔疮疹入眼,痛楚不可忍者,名为浮萍散。

3. 时行热病,发热无汗　本品辛散透表,性寒泄热,故可用于热邪郁滞,表实无汗之证,使热邪从表而走,随汗而解,如《本草图经》中本品配麻黄、桂心、附子研末,热汤送服,治疗时行热病,发热无汗者。

4. 顽癣疥癞、白癜风　本品辛散祛风止痒,归肺经,主皮毛,故常用于顽癣疥癞等皮肤病。若因湿邪为患者,本品常配苍术、苦参等化湿、燥湿之品,共奏祛风燥湿,清热解毒之功,如《外科正宗》顽癣浮萍丸;若因风邪侵袭皮肤,气血失和,致生白癜风者,可单用紫

背浮萍治之，如《医宗金鉴》浮萍丸；本品亦可与荆芥、川芎、麻黄等配伍，用治癫风，如《儒门事亲》浮萍散。

5. 中风、口眼㖞斜、口舌生疮　本品辛散祛风，可用于外风，亦可用于内风引起的口眼㖞斜、瘫痪等中风证，常配草乌、海风藤、麻黄等，如《青囊秘传》清平丸；本品尚可清热散火，故可用于实热壅滞所致的口舌生疮之证，多配黄柏、青黛、杏仁等，如《仁斋直指方》萍草丸。

6. 消渴，热灼津伤而为消渴，本品寒能泄热，故可治疗消渴，若配以清热生津之品则更佳，《千金方》浮萍丸以浮萍、瓜蒌等分为末，以人乳汁和为丸，用于治疗消渴。

7. 水肿、小便不利　本品有良好的利水消肿作用，单用或伍用均可。如《千金方》以单味浮萍用于膀胱胀满、小便不通、水肿之证；内蒙古《中草药新医疗法资料选编》以本品配黑豆，用于急性肾炎水肿、小便不利之证。

【用法用量】 3～10g。内服煎汤；外用适量，煎水熏洗。

【使用注意】 表虚自汗者勿用；非大实大热，不可轻试；血虚肤燥，气虚风痛，二者禁用。

【现代研究】

一、化学成分

浮萍的主要成分有：荭草素（orientin）、异荭草素（isoorientin）、牡荆素（vitexin）、异牡荆素（isovitexin）、芦丁（rutin）、叶黄素（lutein），醋酸钾、氯化钾及脂类化合物等。此外，还含有蛋白质和氨基酸等。

二、药理作用

1. 利尿作用　利尿成分为醋酸钾和氯化钾。

2. 对心血管系统的作用　浮萍水浸膏对奎宁引起的蛙心衰竭有强心作用，钙可增强之。大剂量使心脏停止于舒张期，并使血管收缩血压上升。

3. 解热作用　浮萍煎剂及浸剂 2g/kg，经口服给药，观察其对注射伤寒混合疫苗后发热的家兔体温的影响，结果证明有微弱的解热作用。

4. 其他作用　浮萍抗菌、抗疟试验均为阴性。在实验室及现场对库蚊幼虫及蚊蛹有杀灭作用。

三、临床报道

1. 治疗肾炎水肿　浮萍配伍其他中药，治疗急慢性肾炎水肿，效果满意。

2. 治疗湿疹　胡氏以浮萍汤治愈湿疹 1 例。

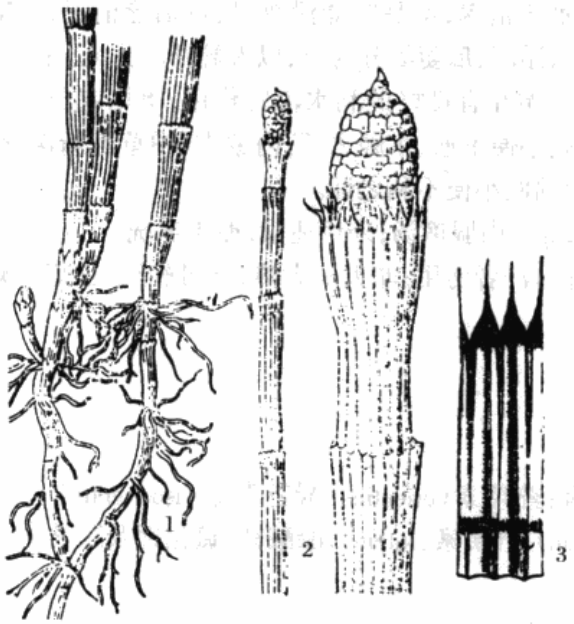
3. 治疗荨麻疹　浮萍配伍土茯苓，豨莶草等，治疗荨麻疹 64 例，疗效满意。

4. 治疗慢性鼻窦炎　有人以浮萍配白芷、银花、黄芩、甘草制成“萍芷片”，每次 3 片，3 次/日。治疗慢性鼻窦炎 318 例，结果治愈 102 例，显效 94 例，有效 92 例，总有效率 90.6%，治愈率 32.1%。

木　　贼

【别名】 无心草，节节草，节骨草，笔筒草，锉草，擦草。

【来源产地】 为木贼科植物木贼 Equisetum hiemale L. 的干燥地上部分。



木　贼

1. 植株的一部分　2. 孢子囊穗　3. 叶鞘

主产于辽宁、吉林、黑龙江、陕西及湖北等地。以陕西产量大，辽宁产品质佳。

【采收炮制】 夏、秋二季采收，割取地上部分，采后按粗细分别捆成小捆，竖起晒干。取原药材，除去杂质及残根，洗净，稍润，切段，干燥。

【性状性味】 为带有鞘状叶的茎，长管状，节明显，不分枝，长 20 ~ 60cm，直径 2 ~ 4（~ 6）mm。表面灰绿色或黄绿色，有纵棱 20 ~ 30 条，在扩大镜下可见每棱有 2 条疣状突起，触之有粗糙感，节部有鞘状叶，完整的鞘筒基部棕黑色，中部灰色，上部棕灰色，茎基部的鞘状叶全为棕黑色。质脆，易折断。断面中空，周边有多数近圆形的小空腔。气无，味甘淡、微涩，嚼之有砂石感。

以茎粗长、色绿、质厚、不脱节者为佳。

味甘、苦；性平。

【功效】 散热，退目翳。用于风热目赤、迎风流泪、目生云翳。

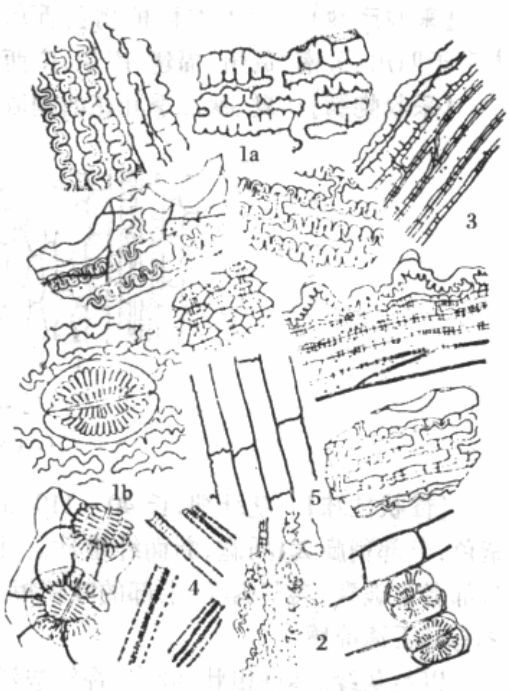
现代临床上还用于治疗矽肺、急性黄胆型传染性肝炎。尚可治脱肛、月经不调和扁平疣等。

注：易混品、伪品及鉴别要点：

（1）问荆〔为木贼科植物问荆（土木贼）Equisetum arvense L. 的干燥地上部分〕分布于东

北、华北、西南，有些地区民间作木贼用。干燥茎呈圆柱状长管形，色绿，每节有多数轮生的细枝，节上围有退化鳞片状叶，茎的顶端生笔头状孢子囊穗，由多数楯状孢子叶而成，孢子叶下面有孢子囊。质脆，易折断，断面中空。气微，微苦。

(2)笔管草〔为木贼科植物笔管草 Equisetum debile Roxb. 的干燥地上部分〕又名“纤弱木贼”、“笔筒草”、“毛筒草”。湖北、广东、广西、云南等地作木贼用。茎呈圆管状，稍压扁。表面葱绿色，有 10～20 条纵棱脊，棱脊上有 1 行疣状突起，或不明显。节上叶鞘先端平截或有长芒，棕褐色。基部棕褐色或黄绿色，鞘片背面较平坦，无沟，两边有棱角。体轻质脆，易折断。断面中空。边缘有小空腔，排列成环状，有的已压扁，不明显。微臭，嚼之有砂石感。茎横面显微构造与木贼相似，不同的是厚壁组织延伸到空腔间；内皮层 1 列，围绕着每个维管束。

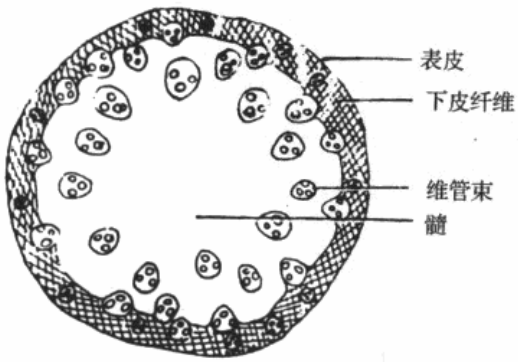


木贼粉末图

(3)节节草〔为木贼科植物节节草(土木贼)Equsetum ramosissimum Desf. 的干燥全草〕在湖北、广东、广西、云南等地充木贼使用。茎呈圆柱形。表面黄绿色，有纵棱脊 6～20 条，叶鞘茎部无黑圈，反鞘齿为黑色，断面中空。质轻脆，易折断。微臭，嚼之有砂石感。茎的横切面较小，厚壁组织不延伸到空腔；内皮层有内外 2 列，但不连续。

芸 香 草

【别名】 小香柔草，香茅筋骨草，臭草。

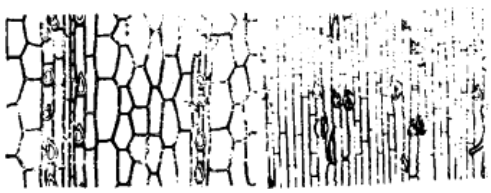


芸香草茎横切面简图


芸香草叶横切面(示运动细胞)

【来源产地】 为禾本科植物芸香草 Cymbopogon distans(Nees)A.Camus 的干燥全草。主产于四川、云南、贵州、福建、广东、广西等地亦产。

【采收炮制】 夏、秋二季开花前割取地上部分，凉干或晒干。



芸香草叶表面观

1. 上表面 2. 下表面

【性状性味】 茎纤细，长 40～110cm，直径 1～2mm；表面灰绿色或深绿色，有时稍带紫色，节部稍膨大；质脆，断面纤维性。叶狭条形，长 30～70cm，宽 1～6mm；叶鞘抱茎，近基部者常破裂，离茎内卷，上部的叶鞘短于节间；叶舌钝圆，膜质。有特异香气，味辛辣，嚼之有麻舌清凉感。

以色灰绿、茎杆粗壮、叶多、香气浓烈者为佳。

味辛，苦；性温。

【功效】 散寒利湿，止咳平喘，行气宽中。用于风寒感冒、慢性气管炎、风寒骨痛、胸腹胀痛等。

第二章 清热药

以清解里热、治疗里热证为主要功效的药物，叫作清热药。根据其功效应用的不同，可分为清热泻火药、清热解暑药、清热燥湿药、清热凉血药、清热解毒药和清虚热药六类。清热药是以《内经》"热者寒之"、《神农本草经》"疗热以寒药"的原则为指导而应用的，清热法亦称为清法。

清热药多为寒凉之品，一般具有苦味。寒者可以清热，苦则清泄里热。故清热药善于清解里热，治疗里热证。所谓里热证，系指外邪传里化热，或热邪直中于里，或阴虚火旺，出现以发热，舌红，脉数为主要表现的证候。里热证可涉及到各个脏腑经络，有时甚至多个脏腑经络同时受病，故清热药的归经不一而论。

清热药共同具有的功效是清热。所谓清热，就是药物清解里热以治疗里热证的作用。其中善行气分，长于治疗气分实热，高热烦渴或诸脏腑热证者，称为清热泻火药；善解暑热入心经，治疗心烦口渴，口疮溲赤者，称清热解暑药；味苦燥湿，主要治疗身热不扬，脘满吐利，黄疸泄痢，热淋涩痛，湿疮湿疹等湿热证者，称为清热燥湿药；甘寒或咸寒而入营血分及心、肝二经，常用于营血分热证，吐衄发斑，或心肝热盛，神昏抽搐者，称清热凉血药；在清热泻火之中长于清泄热毒或火毒，主要用于温热病，热毒下痢，痈肿疔疮，咽喉肿痛，热毒发斑，痄腮发颐，虫蛇咬伤者，称清热解毒药；能入肝肾阴分，以清虚热，退骨蒸，治疗温邪伤阴，夜热早凉，或阴虚发热，骨蒸劳热为主要作用的药物，称清虚热药。

使用清热药，应根据里热证的证型、患者体质及有无兼证等差异，进行选择，并适当配伍。气分热证，以清热泻火药为主；暑热证，以清解暑热药为主；湿热壅盛证，以清热燥湿药为主；营血热证，以清热凉血药为主；热毒炽盛证，以清热解毒药为主；虚热证，以清虚热药为主；脏腑热证，选用有针对性的药物治疗。若里热兼有表证者，宜配伍相应的解表药，表里同治，或先解表，后治里；若湿热为患，湿邪较盛者，宜以清热燥湿药配利湿、化湿药同用；若气血两燔，宜清热泻火药与清热凉血药同用，以气血两清；若心、肝热盛，神昏抽搐者，应配以开窍醒神，息风止痉药；若里热积滞，则应配伍泻下药；若阴虚发热，宜清虚热药配滋阴药同用。

本类药物，药性寒凉，易伤脾胃，凡脾胃气虚，食少便溏者慎用；热证易伤津液，苦寒药物又易化燥伤阴，故阴虚患者亦当慎用；阴盛格阳、真寒假热之证，禁用清热药。

第一节 清热泻火药

热与火同为六淫之一，统属阳邪。热为火之渐，火为热之极，故清热与泻火两者不可

分，凡能清热的药物，大抵皆能泻火。清热泻火药，以清泄气分邪热为主，主要用于热病邪入气分而见高热、口渴、汗出、烦躁，甚或神昏谵语，脉象洪大等气分实热证。并且这类药物，各有不同的作用部位，分别适用于肺热、胃热、心火、肝火等引起的多种脏腑实热证。

石　　膏

【来源产地】

为硫酸盐类矿物石膏的矿石。主产于湖北、安徽、河南、山东、四川、湖南、广西、广东、云南、新疆等地。

【采收炮制】

随时采挖。以块大、色白、质松、纤维状、无杂石者为佳。去除杂石，洗净泥土，打碎生用，或煅后入药。



石膏药材

【性状性味】

辛、甘，寒。主归肺、胃经。

【功效】

清热泻火，除烦止渴，收湿敛疮。

【应用】

一、热病烦渴

石膏辛甘性寒，“辛能解肌，甘能缓热，大寒而兼辛甘，则能除大热”(《本草经疏》)，热除则津液复而渴止，故本品有清热泻火、生津止渴的作用，宜于热郁阳明气分，高热烦渴之证。

1. 阳明热盛：石膏“本阳明经药，阳明主肌肉。其甘也，能缓脾益气，止渴去火”(《本草衍义补遗》)，为治阳明热盛，高热烦渴的代表药。如《伤寒论》白虎汤，即以本品为主，辅以知母、甘草、粳米，原谓治“三阳合病”，见腹满身重，谵语遗尿等证者，后多以该方治疗阳明热盛，高热头痛，烦渴引饮，面赤大汗者。《重订通俗伤寒论》以本品与大黄、玄明粉、知母等同用，名白虎承气汤，治疗阳明病，高热昏谵，烦热口渴，便燥溲赤者。《外台秘要》引深师方，以本品与黄芩、黄连、栀子等同用，治疗伤寒八九日，壮热无汗，鼻干口渴，烦躁不眠，甚至神昏之证。《太平圣惠方》石膏散，以本品与前胡、秦艽等同用，治疗“伤寒阳痉，通身壮热，目眩头痛”之证。《重订通俗伤寒论》青黛石膏汤，以本品与青黛、鲜生地、升麻同用，治疗妊娠伤寒，热郁阳明者。《普济方》青丸子，以本品与青黛同用，治“小儿身热”。《温病刍言》清热固表汤，以本品与地骨皮、浮小麦、糯稻根须同用，治疗“内热表不和，自汗盗汗”证。

2. 温病疫疠：石膏长于清热，对温病、暑热病、湿温病邪在气分，及霍乱、疟疾等疫疠伤人，表现为高热烦渴者，亦为相宜。如《温病条辨》三石汤，以本品与寒水石、滑石等同用，治疗暑湿病，充斥三焦，邪在气分者。《类证活人书》白虎苍术病，以石膏为主药，辅以苍术、知母、甘草、粳米，治疗湿温病，身热多汗，胸脘痞闷者。前文所举白虎汤例，可治温

病邪在气分，高热烦渴，汗出脉洪之证。此外，《太平惠民和剂局方》紫雪，以本品与寒水石、羚羊角等同用，治疗温热病，温邪陷于心包，充斥内外，高热昏谵，甚至痉厥抽搐者。又如《太平圣惠方》石膏散，以本品与麦冬、茯苓、甘草同用，治疗霍乱烦渴，发热头痛。《重订通俗伤寒论》柴胡白虎汤，以石膏与柴胡、知母、天花粉等同用，治疗"暑疟，暑热化燥，壮热烦渴而呕者"。《外台秘要》引《延年秘录》知母鳖甲汤，以本品与知母、鳖甲、地骨皮同用，治疗"温疟壮热"。《金匮要略》白虎加桂枝汤，以本品与知母、甘草、桂枝、粳米同用，治疗"温疟"。

3. 里热兼表：石膏配伍适当的发散透表药，还可用于表邪迅速传里，里有实热而表证未解之证。如《伤寒论》大青龙汤，即以石膏与麻黄、桂枝、杏仁等同用，治疗外寒内热，发热恶寒，无汗烦躁者。《医学衷中参西录》清解汤，以本品与薄荷、蝉蜕、甘草同用，治疗"温病头痛，肌肤壮热，背部恶寒"。《景岳全书》柴胡白虎煎，以本品与黄芩、柴胡、麦冬同用，治疗阳明温热，表邪不解者。《宣明论方》防风通圣散，以石膏配大黄、薄荷、连翘等，用于表里俱热，憎寒壮热，二便不通者。《温病刍言》清热固表汤，以本品与地骨皮、浮小麦、糯稻根须同用，治疗"内热表不和，自汗盗汗"证。

4. 阴虚渴饮：石膏清热，甘寒不峻，还可用于阴虚烦渴证。如《伤寒论》竹叶石膏汤，即以石膏、竹叶为主药，辅以麦门冬、人参、半夏，治疗热性病，余热未清而气阴已虚之烦渴不眠，乏力呕逆。《太平圣惠方》柴胡散，以本品与柴胡、栀子、麦冬等同用，治疗肝阴不足，热气壅滞，烦闷唇燥，两目赤证。《重订通俗伤寒论》麦门冬汤，以本品与麦门冬、远志、茯神、人参同用，治疗气阴亏虚，唇赤口干，消瘦乏力的虚劳证。《外台秘要》引《古今录验》五蒸汤，以本品与知母、生地、竹叶等同用，治疗肝肾阴虚，骨蒸劳热，口干而渴者。本品清热以生津，还用于阴虚内热之消渴证，如治疗上消多饮，《素问病机气宜保命集》人参石膏汤，以之配人参、知母、甘草。《辨证录》止消汤，以之配知母、生地、玄参。《杂病源流犀烛》止消润燥汤，以石膏与杏仁、桃仁、知母等同用，又可治疗消渴便干、口干目涩之证。《景岳全书》玉女煎，以本品与熟地、麦冬、知母、牛膝同用，治疗"肾虚胃火，烦热干渴"。

现代临床常用石膏退热，疗效满意。临床报道：生石膏、板蓝根各 30g，治疗流感高热，观察 15 例，均获效〔新中医，(增刊 3)：26〕。生石膏捣烂水煎四次，每次煎煮时间不少于 1 小时，1 岁以上每天用 200g，1 岁以下每天用 100g，治疗婴儿流感 131 例，1 日内退热 37 例，2 日内退热 78 例，3 日退热 9 例，3 例未服完药为无效，治愈率为 97.71%〔中国农村医学〕。生石膏 150g 左右，兼便秘加大黄，兼手足掣动加钩藤，兼烦躁加知母或栀子，兼咳加杏仁，生石膏武火单味速煎，再合其他药汁，频服，治疗小儿高热 40 例，24 小时内退热者 5 例，24～48 小时内退热 27 例，48 小时后退热 8 例〔中医杂志〕。石膏或石膏复方治疗风热咳喘、麻疹、暑痢、乙脑等见高热不退、大热烦渴者有较好效果〔湖南医药杂志〕。以石膏为主组方治疗 32 例卫、气分发热患者，治愈 28 例，无效 4 例〔新中医〕。重用生石膏治疗高热危症有奇效〔新中医〕。白虎汤为主治疗重症流行性乙型脑炎热重型者，取得显著疗效〔辽宁中医杂志〕。

二、痰热咳喘

石膏寒入肺胃，味辛而甘。寒以清热，辛可升散，味甘调中，故有清肺热、解痰郁作用，

宜于痰热壅肺，宣降失司，气逆而上的痰热喘咳之证。

1. 咳嗽：咳嗽乃因肺气不清，脾伤于湿所致，本品清肺缓脾，解郁消痰，为治疗咳嗽的常用药。如《症因脉治》石膏知母散，即以石膏、知母为主药，辅以桑白皮、地骨皮等，治疗“暑热伤肺，咳嗽发热，烦渴咽干”。《太平圣惠方》百部散，以本品与百部、贝母、紫菀、葛根，治疗“小儿咳嗽发热”。《宣明论方》以本品与栀子、川芎、知母等同用，治疗“肺热咳甚，心烦头痛”。《世医得效方》橄榄丸，以本品与百药煎、乌梅、甘草同用，治疗燥热伤肺，咳嗽咽干者。此外，石膏甘寒清润，还可用于阴虚劳嗽，如《外台秘要》以本品与甘草同用，研末水调服，治疗“骨蒸劳热久嗽”。

2. 喘证：喘证因肺气上逆而致，痰热蕴郁，肺失清肃，气逆不降则为喘，本品善清肺消痰，长于治疗痰热喘促。如《伤寒论》麻杏甘石汤，即以本品与麻黄、杏仁、甘草同用，原谓治“发汗后，不可行桂枝汤，汗出而喘，无大热者”，现多用于邪热郁肺，咳嗽气喘，发热口渴之证。《素问病机气宜保命集》用寒水石、石膏同研末，人参汤送服，治疗“痰热而喘”。《普济方》以本品与炙甘草、生姜、蜜同用，治疗“热盛喘嗽，久不愈”。《仁斋直指方》五虎汤，以本品与麻黄、细茶、杏仁、甘草同用，治疗“咳喘痰多色黄”。《太平圣惠方》贝母散，以本品与贝母、百合、麻黄等同用，治疗“汗出而喘”。《医门法律》清燥救肺汤，以石膏与桑叶、麦门冬、枇杷叶等同用，治疗“温燥伤肺，气逆而喘，干咳无痰”。《温病条辨》宣白承气汤，以本品与大黄、杏仁、瓜蒌皮同用，治疗痰热喘促兼见便秘者。《伤寒论》小青龙加石膏汤，以本品与小青龙汤合用，治疗内饮化热，外感风寒，咳而上气，烦躁而喘的肺胀证。

3. 哮证：哮之为病，多因“内有壅盛之气，外有非时之感，膈有胶固之痰”（《医学正传》），症见呼吸气促，喉间痰鸣。石膏宜于痰热哮证，如《寿世保元》匀气八仙汤，即以本品配桔梗、黄芩、贝母，治疗痰热哮喘。《医宗金鉴》二陈汤，以本品与陈皮、半夏、沉香等同用，治疗哮喘气急痰鸣者。《杂病广要》引《证治大还》利膈豁痰汤，以本品与白芥子、桔梗、半夏、槟榔等同用，治疗气郁痰壅，郁而化热，饮食不下，喉中痰鸣之证。

由于痰、咳、嗽、喘、哮往往并存或兼有，在病机上，都与肺气不利有关，故常见咳嗽、痰咳、咳喘、哮喘之证。现代临床用石膏治疗急慢性气管炎、支气管炎、肺炎、哮喘等病每获佳效。临床报道：麻杏甘石汤加味（生麻黄、杏仁、生石膏、甘草、鱼腥草、桑白皮、葶苈子、瓜蒌仁、黄芩）灌肠治疗小儿咳嗽 100 例，痊愈 39 例，显效 41 例，好转 11 例，总有效率 91%〔江苏中医〕。麻石葶苈泻肺汤（麻黄、石膏、葶苈子、桑白皮、礞石等）治疗支气管炎有效率 97%，急、慢性支气管炎的重要症状咳嗽在 3 天左右明显减轻〔四川中医〕。麻杏咳喘饮（炙麻黄、杏仁、生石膏、生甘草、前胡、枳壳、连翘、槟榔、川贝、地龙、桔梗）治疗小儿肺炎喘嗽 148 例，10 天痊愈者 131 例，好转 17 例，总有效率 100%〔河南中医〕。以麻黄、甘草、生石膏、杏仁、桑白皮、陈皮、半夏、熟大黄、黄芩组方，煎汤灌肠治疗小儿肺炎 56 例，痊愈 48 例，好转 7 例，总有效率 98.2%〔甘肃中医〕。以生石膏、柴胡、杏仁、麻黄为基本方，随证加减，治疗小儿麻疹肺炎 34 例，治愈率 100%〔实用中西医结合杂志〕。以石膏、胆南星、海蛤粉、杏仁等药组方，治疗小儿咳喘 82 例，治愈率 100%〔湖北中医杂志〕。以石膏、桑白皮、金银花、杏仁、黄芩、麻黄组方，雾化吸入给药，治疗热型哮喘急性发作共 60 例，显效 60%，好转 30%，总有效率 90%〔黑龙江中医药〕。

三、胃热呕吐

胃热炽盛，气机壅滞，胃气不和顺而上逆则为呕吐。石膏主入阳明胃经，善除胃热，而治疗胃热呕吐。如《圣济总录》石膏竹茹饮，即以本品与竹茹为主要药物，辅以白茅根、玄明粉、半夏、人参同用，治疗胃热呕吐。《景岳全书》太清饮，以本品与石斛、木通、知母同用。《千金要方》止呕人参汤，则以本品与人参、芦根、黄芩等同用。《医略六书》竹茹石膏汤，以本品与姜半夏、陈皮、竹茹等同用，治疗“小儿麻疹呕吐”。《金匮要略》竹皮大丸，以本品与桂枝、甘草、白薇同用，治疗“产后虚热，心烦呕恶”。《小儿药证直诀》以本品与寒水石、甘草同用，治疗“小儿吐泻黄色者”。《本草纲目》引《李楼奇方》，以本品煅后，与陈仓米饭和丸，黄丹为衣，治疗“水泻腹鸣如雷”属脾热，或伴恶心呕吐者。《鲁府禁方》南极丸，以本品与栀子、胆南星、半夏、木香同用，治疗“胃中痰火气郁嗳气”。

四、头面诸痛

火性趋上，外感风热或内热炽盛，循经上攻，壅滞清窍，可致头痛头晕，口舌生疮，咽喉肿痛等证，石膏辛甘性寒，“上行至头”(《本草衍义补遗》)，善清头面诸热郁而止痛。

1. 头痛：热壅于上，清窍被塞，不通则痛，石膏上行至头，宜于头痛之证。如《圣济总录》神朱石膏丸，即以本品与朱砂、川芎、冰片同用，治疗多种原因引起的头痛。《鸡峰普济方》朱砂丹，则以本品与朱砂、白附子、冰片同用，治疗寒热头痛。《仁斋直指方》芎芷散，以本品与荆芥、白芷、川芎同用，治疗“风邪上壅，头胀头痛”。用治风热头痛者，还有《医学入门》川芎石膏汤，以本品与川芎、当归、栀子等同用；《仙拈集》风热散，以本品与川芎、白芷、荆芥穗同用。石膏还可用于偏正头痛，如《卫生宝鉴》川芎散，以本品配川芎、槐花、茵陈等；《儒门事亲》香芎散，以本品配香附、薄荷、川芎等。石膏亦用于治疗风痰上壅之眩晕头痛，如《太平惠民和剂局方》太阳丹，即以本品与川乌、白芷、甘草、川芎同用；《普济本事方》钩藤散，则以本品与钩藤、陈皮、半夏等同用。至于肾虚气逆头痛，可由石膏与硫黄、半夏、硝石同用，如《普济本事方》玉真丸。

2. 牙痛：足阳明胃经入上齿中，络齿龈，故阳明郁火可致牙痛龈肿，石膏善止胃火牙痛。如《景岳全书》二辛煎，即以本品与细辛同用，治疗“阳明胃火上炎，牙根口舌肿痛不可忍”。《杂类名方》则以本品与川芎、防风、升麻等同用。《外科证治全书》牙疼饮，以本品与生地、防风、薄荷等药同用，治疗“风火牙痛”。《保寿堂方》则以本品煅后，与白芷、荆芥、防风、细辛，治疗“胃火牙疼”。《医宗金鉴》清胃散，以本品治疗“小儿热蕴于胃，牙龈肿如水泡，胀痛难忍”者。《医醇賸义》玉液煎，以本品与石斛、麦门冬、玉竹等同用，治疗“胃火牙宣”。临床报道：生石膏 45g，细辛 4.5g，水煎服，治疗风火牙痛 14 例，均获治愈〔山西中医〕。

3. 口疮：《小儿药证直诀》泻黄散，以本品与藿香叶、栀子、甘草、防风同用，治疗小儿脾胃伏火，口疮口臭，肤热唇干之证。石膏外用亦可治疗口疮，如《外科大成》辰砂定痛散，即以本品与胡黄连、辰砂、冰片研末外涂。《医宗金鉴》清热泻脾散，以本品与黄连、生地、黄芩等同用，治疗小儿鹅口疮。《全国中药成药处方集·天津方》牛黄上清丸，以本品与莲子心、冰片、大黄等同用，治疗三焦火盛，口疮便秘，头痛咽痛等证。

4. 咽痛：足阳明胃经过咽喉，石膏常用来治疗胃热咽痛，如《喉科秘诀》石膏汤，即以本品为主，辅以知母、玄参、天花粉、甘草，治疗“肺胃热盛，咽喉肿痛”。《外科正宗》凉膈散，以本品与栀子、天花粉、牛蒡子等同用，治疗“咽肿痰盛，膈间有火者”。石膏外用治疗咽喉肿痛更为便捷，如《医宗金鉴》白降雪散，以本品与硼砂、胆矾、玄明粉、冰片同用，研粉外用；《御药院方》青龙散，则以本品与朴硝、生甘草、青黛同用；《绛囊撮要》珠黄散，则以本品与牛黄、冰片、珍珠同用。石膏还可用于白喉等证，如《白喉条辨》白虎青龙汤，即以本品与木通、连翘、板蓝根等同用，治疗“白喉，咽喉肿痛，颈项亦肿”。《疫喉浅论》竹茹石膏汤，以本品与竹茹同用，治疗“疫喉白腐”。《疫痧草》夺命饮，以本品与羚羊角、赤芍等同用，治疗“烂喉痧”。

5. 目痛：《圣济总录》石决明散，以本品与石决明、菊花、黄连、甘草同用，治疗“目赤涩痛”。《审视瑶函》清脾散，以本品与升麻、赤芍、栀子同用，治疗针眼肿痛。此外，《宣明论方》以本品与川芎、甘草、葱白、茶同用，治疗“风邪眼寒”。《本草纲目》引明目方，以本品与猪肝同用，治疗“雀目夜盲，百治不效”者。

6. 鼻疾：《奇效良方》二丁散，以本品与丁香、苦丁香、粟米、赤小豆同用，治疗鼻不闻味，或生息肉。《朱仁康临床经验集》凉血清肺饮，以本品与生地、牡丹皮、黄芩等同用，治疗酒渣鼻及痤疮。临床报道：生石膏、生石灰等份，研细，用时先清洁患处，将药粉用烧酒调成泥糊状，外敷，每日 1 次，一般连用 3 次，局部皮损者禁用，治疗酒渣鼻 12 例，均获治愈〔四川中医〕。

五、湿热证

石膏味辛可发越郁滞结气，甘可益脾除湿，寒可清热泻火，故宜于湿热郁遏之证。如《金匮要略》越婢汤，即以本品与麻黄、生姜、甘草、大枣同用，治疗风水化热，偏身浮肿者。治疗湿热黄疸，《太平圣惠方》龙胆散以本品配白茅根、木通、大黄等；《外台秘要》引《小品方》三物茵陈蒿汤，以本品与栀子、茵陈同用；《太平圣惠方》茵陈散，则以本品与栀子、木通、瓜蒌等同用。《重订通俗伤寒论》黄芪散，以本品与黄芪、赤芍、茵陈、浮小麦同用，治疗湿热蒸迫之“黄汗”。《温病条辨》加减木防己汤，以本品与滑石、通草、薏苡仁等同用，治疗“暑湿痹”。《傅青主女科》利火汤，以本品与王不留行、黄连、茯苓等同用，治疗湿热下结之带下色黑、气腥者。石膏外用可治小儿小便不通，如《永乐大典》引《婴孺方》麻黄浴汤，以石膏与滑石、苦参、麻黄、大黄同用，煎汤洗浴，治疗湿热内郁，“小儿小便不通，发热腹满”之证。现代临床以本品用于带状疱疹，如《中医皮肤病学简编》石柏散，即以煅石膏、黄柏、海蛤壳、白芷、黄丹共研粉外掺用，治疗湿热毒邪内蕴，发于肌肤的带状疱疹。

六、斑疹吐衄

石膏清热泻火，主归阳明经，善解气分热，然其味辛可发越郁火，故又能用于血热诸证。如《温病条辨》化斑汤，即以本品与玄参、知母等同用，治疗温病气血两燔，高热口渴发斑。《疫疹一得》清瘟败毒饮，则以本品与生地、连翘等同用，治疗温病气血两燔，高热昏谵，头痛如劈，发斑吐血。《外台秘要》引《删繁方》香豉汤，以本品与豆豉、升麻、芒硝等同用，治疗“温病发斑”。《寿世保元》当归散，以本品与生地、赤芍、黄连、红花同用。同书中

人参化斑汤，以本品与知母、当归、紫草、人参同用，治疗“斑色紫赤”者。《活幼新书》化丹汤，则以本品与独活、射干、麻黄、黄芩同用，治疗“小儿丹毒”。《万病回春》牛蒡芩连汤，以本品与牛蒡子、黄芩、黄连等同用，治疗大头瘟毒。石膏可用于血热妄行出血之证，如《普济方》以本品与牡蛎同研末，内服外用配合，治疗“鼻衄头痛心烦”者。此外，还有《太平圣惠方》竹茹散，以本品与伏龙肝、甘草、麦冬、黄芩同用。《幼科直言》竹叶石膏汤，以本品与天花粉、薄荷、连翘等同用。《圣济总录》竹叶芍药汤，以本品与赤芍、甘草、阿胶、当归同用。石膏还可用于疹毒不透，疹色鲜红或紫赤，伴有高热者，如《温热经纬》清心凉膈散，即以本品与连翘、薄荷、桔梗等同用，治疗“疫疹初起”。《痧疹辑要》竹叶石膏汤，以本品与红花、生地、玄参等同用，治疗“疹出不透，色红心烦”。《喉痧症治概要》加减麻杏甘石汤，以本品与白僵蚕、连翘、射干等同用，治疗“痧疹不透，憎寒壮热，咽喉肿痛”。《杂病源流犀烛》大青汤，以本品与桔梗、知母、升麻等同用，治疗“疹出不畅”。《温热经纬》银翘败毒汤，以本品与马勃、牛蒡子、葛根等同用，治疗春季温痧，手足红点，咽痛吐血者。现代临床以石膏与当归、蝉蜕、白蒺藜、生地、荆芥同用，治疗脂溢性皮炎、荨麻疹、玫瑰糠疹，如朱仁康拟定凉血消风散（《朱仁康临床经验集》）。

七、湿疮烫伤，溃后不愈

石膏煅后可收湿敛疮，宜于疮面淋漓及痈疡溃后久不愈合之证，均为外用。

1. 湿疮烫伤：《青囊秘传》石黄散，即以本品与黄柏同用，治疗湿疹发痒。《中医外科学讲义》青黛散，以本品与青黛、滑石、黄柏同用，治疗“一般湿疹，脓肿痒痛”。《中医皮肤病学简编》珠蛤散，以本品与煅蛤粉、黄柏、冰片同用，治疗湿疹、皮炎、烧伤。《外科大成》青蛤散，以本品与轻粉、海蛤壳粉、青黛、黄柏同用，治疗“黄水湿热等疮”。《全国中草药汇编》方，以煅石膏、白及、密陀僧、轻粉、枯矾同用，研粉，香油或凡士林调涂，治疗湿疹。《中医皮肤病学简编》黄柏红升散，以本品与黄柏、轻粉、升丹、枯矾同用，治黄水疮。《肘后备急方》单用本品捣烂外敷，治疗“汤火烂疮”。《梅师集验方》以此治“油火灼伤，痛不可忍”。《熊翁录验方》清凉散，以本品与青黛、轻粉、冰片同用，治疗烂足。《外科正宗》枯矾散则以本品与枯矾、轻粉、黄丹同用。《外科正宗》另方鹅黄散，以本品与轻粉、黄柏同用，治疗杨梅溃烂，脓秽多而疼甚者。临床报道：用石膏粉处理烧伤创面，能很快结痂，减少分泌物渗出，防止感染，促进创面愈合，同时可免除烧伤患者换药痛苦。用法：先将创面清洗干净，拭去污物，剪开水泡，除掉腐皮，再用 2% ~ 4% 普鲁卡因溶液涂布创面，然后将炒过的石膏粉装入纱布袋内均匀地撒布于创面上。经 1 ~ 2 小时后，石膏粉于固；如创面分泌物较多，可继续撒布。一般在 12 ~ 24 小时即可形成石膏痂片。痂片干固后不宜过早剥去，以免引起剧痛、出血及感染。一般Ⅱ°烧伤经 3 ~ 7 天痂片即脱落。如痂皮过硬且痛痒时，可涂 2% 普鲁卡因油或青霉素软膏。如痂下感染，应除去痂片，清洗干净后再撒上石膏粉或同时涂以青霉素软膏。上述方法治疗 36 例，其中Ⅰ°烫伤 25 例，Ⅱ°、Ⅲ°混合烫伤 11 例；烧伤面积在 10% 以下者 17 例，11% ~ 20% 者 12 例，21% ~ 30% 者 4 例，31% ~ 40% 者 2 例，90% 者 1 例。结果除 1 例小儿因合并肺炎，1 例小儿烧伤面积 90% 左右、入院时即出现严重中毒现象而死亡外，其余 34 例均获治愈〔福建中医药〕。

2. 溃后不愈：《外科正宗》生肌散，即以本品与赤石脂、龙胆草、血竭等同用，治疗“多

骨疽，腐骨脱出，肉迟不收”。《大平圣惠方》止痛生肌散，以本品与牡蛎、滑石同用，治疗“灸疮久不愈”。《医宗金鉴》九一丹，以本品与升丹按 9:1 研极细外用，治疗“疔疮溃破，能搜脓清热生肌”。《中医外伤科学》化腐生肌散，以本品与升丹、朱砂、乳香、没药同用，治疗创面腐肉未净，慢性溃疡久不愈者。《朱仁康临床经验集》生肌散，以本品与龙骨、乳香、血竭、赤石脂同用，治疗“疮面已露新肌”者。

现常用石膏治疗湿疹、溃疡不愈、皮肤损伤等病。临床报道：大黄石膏滑石粉海螵蛸治疗乳头乳晕湿疹效佳〔中国乡村医生〕。化腐生肌膏（红粉、雄黄、石膏等）涂敷，治疗溃疡不愈 50 例，治愈率 90%〔实用中西医结合杂志〕。

【用法用量】

15～60g。外用适量。内服宜生用，入汤剂宜打碎先煎。外用须经火煅研末。

【使用注意】

本品性大寒，适用于里实热证。脾胃虚寒及阴虚内热者均当忌服或慎用。

【现代研究】

一、化学成分

本品主要成分为含水硫酸钙，含量不少于 95%，其中 CaO 占 32.5%，SO_3 占 46.6%，H_2O 占 20.9%。此外常含粘土、砂粒、有机物、硫化物及钛、铜、铁、铝、锰、镁、银、钠、硅等微量元素。

二、药理作用

生石膏对人工发热动物具有一定的解热作用，而对正常体温无降低作用，这种解热作用起效快，但维持时间短，解热成分可能为硫酸钙以外的物质。但也有试验表明，生石膏的解热作用并不明显，石膏方的解热作用是药物协同作用的结果，石膏解热的有效成分是硫酸钙。石膏浸剂及其配方煎剂小剂量可兴奋心血管系统，使心率加快，冠状动脉血流量增加，血压升高，而大剂量则抑制心血管系统，呈现呼吸抑制，血压下降，血流量减少，心率减慢。石膏能缩短凝血时间，抑制神经应激能力，减轻骨骼肌兴奋性，降低毛细血管通透性。对离体子宫和小肠，小剂量兴奋，大剂量抑制。促进胆汁排泄。麻杏甘石汤，木防己汤对豚鼠的支气管肌及肠管呈抗组胺作用，对支气管呈抗乙酰胆碱作用。1:1 的石膏 Hanks 液在体外培养试验中能明显增强巨噬细胞对白色葡萄球菌死菌及胶体金的吞噬能力，并促进吞噬细胞的成熟。此外，石膏还有加强骨缺损愈合的作用，并能抗病毒。

三、临床新用

1. 治疗脊髓灰质炎急性期：加味葛根芩连汤（金银花、白芍、黄芩、甘草、黄连、全蝎、蜈蚣、生石膏）治疗有效（《赵锡武医疗经验》）。

2. 治疗风湿热（风湿病急性活动期）：生石膏、生地黄、赤芍、知母、黄柏、羌活、防风、防己同用，水煎服〔全国中草药汇编（上册）. 人民卫生出版社〕。

3. 治疗阑尾脓肿：生石膏 2 份、生桐油 1 份，混合成糊状，用油纸或塑料薄膜盛上药适量，外敷于右下腹阑尾脓肿体表投影区，外盖棉垫，胶布固定，每日换药 1～3 次。治疗

2000例，敷药后3～4天内，疼痛、肌紧张及右下肢活动障碍好转，能使8cm×8cm以下的脓肿于4～14天内消失，若配合抗生素则疗效更好〔云南中医杂志〕。

4. 治疗阑尾炎：生石膏500g、桐油150g，搅拌调和成面团状，敷于腹部，以麦氏点为中心，单纯性阑尾炎敷药面超过压痛范围以外5～10cm；化脓性阑尾炎超过更多；形成弥漫性腹膜炎者，敷药上平剑突，两侧至腋中线，下至耻骨联合，厚度为2cm，包裹，24小时更换一次，直至基本痊愈后，继续用3～5天。同时可配西药对症处理，观察220例，有效率91%〔中西医结合杂志〕。

5. 治疗急性肠炎：寒水石、生石膏、滑石各30g，煎服，轻者24小时服1剂，重者24小时服2～3剂。观察175例，痊愈155例，占89%，好转7例，占4%，无效13例，占7%〔江苏中医杂志〕。

6. 治疗慢性溃疡性结肠炎：生石膏100g、云南白药2g、2%普鲁卡因20ml。加温开水250ml搅匀。灌肠。7～10日为1疗程，每疗程间隔4日。观察100例，疗效显著59例，良好28例，尚可10例，无效3例，总有效率97%〔四川中医〕。

7. 治疗小儿肺门淋巴结结核：生石膏：粉甘草：朱砂(10:3:1)，研细末。3～6岁每服2g，7～9岁3g，10～13岁4g，13岁以上4.5g，每日3次。观察20例，均有效，平均治愈天数45天〔新中医〕。

8. 治疗急性扭挫伤：新鲜白萝卜50g(或黄瓜、三黄散)，生石膏粉150g，捣糊，外敷12～24小时，必要时可重复用药。治疗踝关节扭伤、髌韧带挫伤、腕关节扭伤各2例，敷药后30～240分钟痛减或消失。1～8次治愈，有血肿者需时较长〔福建中医药〕。

9. 治疗大骨节病：石膏粉1～3g口服，每日2次，观察600余例，有效率80%以上〔山西医药〕。

10. 治疗急性根尖周炎：升麻石膏汤加黄连解毒汤，治疗急性根尖周炎化脓期，疗效显著〔中医研究〕。

11. 治疗小儿疮疹性口炎：生石膏与淡竹叶、金银花等同用，结合西药对症处理，有效率为95.6%〔陕西中医〕。

12. 治疗干裂脱屑型唇炎和唇疱疹：石膏蜂蜜糊(熟石膏47g，蜂蜜50g，冰片3g)，1日取药1g涂患处2～3次。观察干裂脱屑型唇炎200例和唇疱疹100例，均愈〔中级医刊〕。

13. 治疗输液外渗：石膏大黄散(石膏、大黄)用仙人掌捣烂或蜂蜜调和外敷患处，1日1次，3天为1疗程。观察102例，痊愈94例(92.2%)，其中经1疗程愈者78例，2疗程者16例；有效7例(6.9%)，无效1例(0.9%)〔中级医刊〕。

14. 治疗胃及十二指肠溃疡：赛霉安胶囊(石膏、冰片等)空腹服用，1次4粒，1日3～4次，1个月为1疗程。观察222例，结果总有效率达94.6%，其中显效率为77.4%，X线钡餐透视复查有效率为68%〔中成药〕。

15. 治疗精神分裂症：42－1胶囊(石膏、礞石)治疗精神分裂症，其疗效与西药组无显著差别($P>0.05$)；CGI疗效指数比较，中药组明显优于西药组($P<0.01$)，中药的副作用极少见，与西药组有极显著的差异〔新中医〕。

16. 治疗急性胃炎：清胃饮(石膏、黄连、黄芩、栀子等)治疗热邪犯胃型的急性胃炎，总有效率为98%〔陕西中医〕。

17. 治疗癌症多汗：在中医辨证的基础上，重用生石膏，一般用至 60～90g，治疗癌症多汗，收效较好〔上海中医药杂志〕。

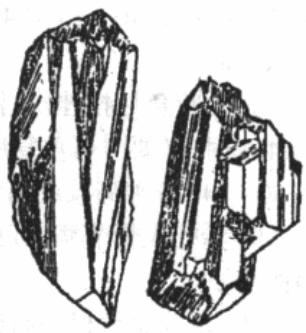
18. 治疗眼科病：外眼病主方（生石膏 100～200g，黄芩、山栀、丹皮、连翘、金银花、连翘、菊花、甘草各 10g，生大黄 10g 后下）随证加减，治疗急性泪囊炎、麦粒肿、急性结膜炎等病；内眼病主方（生石膏 100～200g 打碎先煎，丹皮、知母、山药、山栀、麦冬、石斛、甘草各 10g，生大黄 10g 后下）治疗巩膜炎、中心性浆液性脉络膜炎、眼底出血等病，疗效显著〔贵阳中医学院学报〕。

寒 水 石

【来源产地】

为硫酸盐类矿物芒硝族芒硝的晶体。主产于辽宁、甘肃、山西、山东、河南、安徽、浙江、广东等地。

【采收炮制】 随时采挖。以无色透明、晶体密粒状，无杂质者为佳。拣去杂质，生用。



寒水石（方解石）药材

【性状性味】

咸，寒。主归心、胃、肾经。

【功效】

清热泻火，解毒消肿。

【应用】

一、实热壅盛

寒水石药性咸寒，《黄帝内经素问》曰："热虚于内，治以咸寒"，故宜于实热壅盛之证。

1. 心火内扰：寒水石入心经，善清心经实火，治疗心火内扰证，如《普济本事方》鹊石散，即以本品与黄连同用，治疗"伤寒发狂，或弃衣奔走，逾垣上屋"者。《姚僧坦集验方》龙脑甘露丸，以本品与天竺黄、龙脑、甘草同用，治疗"风热心躁，口干狂言"。

2. 胃热炽盛：本品咸寒增液，善清胃热，既可用于外邪入里，热扰阳明之大热烦渴，又可用于饮食不节，胃热内生之证。如《太平圣惠方》含化玉液丸，即以本品与石膏、葛根、天花粉同用，治疗"热盛伤津，心胸烦热，口干舌涩"。《伤寒心要》甘露饮，以本品与滑石、白术、泽泻等同用，治疗"伤寒汗后，烦渴不止"，或"伏暑大渴"。《小儿药证直诀》玉露散，以本品与石膏、甘草同用，治疗"小儿伤热吐泻"。《圣济总录》以本品一味含服，治疗"乳石发渴"。

3. 热郁膀胱：本品咸寒趋下，入下焦，曾言主"心肾实热"，肾热实则指膀胱热，如《世医得效方》滑石散，即以本品与滑石、冬葵子、车前子等同用，治疗"热致尿闭，少腹急痛"。《永类钤方》以本品与滑石、冬葵子同用，治疗"男女转脬，不得小便"。

4. 三焦积热：本品上入心经，中行胃经，下走肾经，宜于三焦积热之证。如《温病条

辨》宣清导浊汤，即以本品与猪苓、茯苓、晚蚕砂、皂荚子同用，治疗“湿温日久，弥漫三焦，窍阻神昏，少腹硬满，便秘尿少”者。《方脉正宗》以本品与石膏、滑石同用，治疗“五脏六腑积热，天行时气疫热，以致烦满消渴”之证。

二、痈疡肿痛

痈疡由热毒蕴内，气血凝滞，发于肌肉皮肤而成，初起典型症状是局部红肿热痛。寒水石寒以清热，咸以软坚，可泻火解毒，消肿散结，宜于痈疡初起，丹毒痄腮等证。如《杨氏集验方》如冰散，即以本品与朴硝、蛤粉、白芷、脑子同外用，治疗“痈疡，丹毒”。《证治准绳》敷药解毒散，以本品与大黄、黄柏、栀子同用，制散外敷，治疗“一切毒疮，风疹痒痛”。《古今医统》消痔千金散，以本品与孩儿茶、冰片、硼砂等同用外敷，治疗“诸痔肿疼”。《普济方》清毒散，以本品与黄柏、黄丹、朴硝同用外敷，治疗“小儿痄腮”。《本草汇言》以本品研末，用水调和猪胆汁涂擦，治疗“小儿丹毒”。

三、疮溃不敛，湿疮湿疹，水火烫伤

寒水石研末外用，可收湿敛疮，宜于疮疡久溃或湿疮湿疹，或水火烫伤，疮面淋漓不净等证。如《玉机微义》立应散，即以本品与花蕊石、没药、黄药子等同用，治疗“诸疮久不生肌，金疮血不止”。《外科方外奇方》柏叶散，以本品与柏叶、轻粉、青黛等同用，治疗“天疱疮”。《普济方》桃花散，以本品与龙骨、赤石脂、白蔹等同用，治疗“一切恶疮，金疮”。《本草纲目》引《积德堂方》方，以本品与沥青等份为末，用于“金疮出血”，并以煅石膏与龙骨、孩儿茶、黄丹同用，治疗“刀疮伤湿，溃烂不生肌”。《太平惠民和剂局方》红玉散，将煅寒水石与黄丹同用，治疗“疮口不敛”。《世医得效方》黄柏散，以本品与鸡子壳、大黄、黄柏、朴硝同用，治疗“汤火伤”。《卫生易简方》则单用本品煅烧研敷。《活法机要》冰霜散，以本品与煅牡蛎、青黛、轻粉、朴硝同用，治疗“烧烫伤，创面破溃疼痛”。《兰室秘藏》一上散，以本品与雄黄、硫黄、蛇床子等同用，治疗“疥癣瘙痒”。

四、头面疮肿

寒水石消肿止痛，清火散结，善治疮肿，由于其药材透明无色，且无异味，并有制、用便捷的特点，尤宜于头面五官疮肿的外治。如《证治准绳》散血膏，即以本品与白芷、大黄、天南星等同用，治疗“目赤肿痛，热泪如雨”。《普济方》加味龙石散，以本品与朱砂、硼砂、冰片、马牙硝同用，治疗“口舌生疮，时时出血，咽喉肿塞，疼痛妨闷”。《太平惠民和剂局方》玉屑无忧散，以本品与玄参、荆芥穗、贯众等同用，治疗“咽肿舌疮，热毒喉闭，涎满气急”者。《三因极一病证方论》以本品与朱砂、冰片同用，治疗“口疮咽痛，上膈有热”。另外，取本品收湿之性，还可治疗出血证，如《幼幼新书》引谭氏方凝波散，即以本品与贝母、知母、马牙硝、荷叶同用，研细吹鼻，治疗“鼻衄不止”。《普济方》以本品与朱砂、甘草、冰片同用，治“牙龈出血”。

【用法用量】

10～15g。外用适量。

【使用注意】

本品性寒伤阳，脾胃虚寒者忌服。

【现代研究】

化学成分

寒水石主要含硫酸钠，此外常夹有氯化钠、硫酸镁、硫酸钙等。

知　　母

【来源产地】

为百合科多年生草本植物知母 Anemarrhena asphod eloides Bge. 的根茎。多为栽培。主产于黑龙江、吉林、辽宁、内蒙古、河北、河南、山东、陕西、甘肃等地。



知母

【采收炮制】

春、秋季采挖，以秋季采者为佳。以肥大、坚硬，断面黄白色为佳。去除杂质，保留黄绒毛和浅黄色叶痕及茎痕晒干者，为“毛知母”，鲜时剥去栓皮晒干者为“光知母”。润透切片为生知母，生知母文火微炒，喷淋盐水为盐知母。

【性状性味】

苦、甘、寒。主归肺、胃、肾经。

【功效】

清热泻火，滋阴润燥。

【应用】

一、热病烦渴

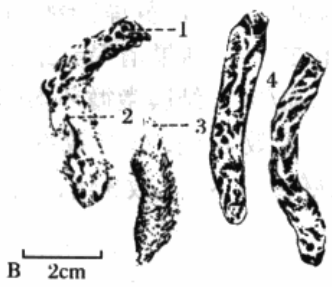
知母苦寒清热，泻火存阴，善治邪热壅内，耗竭津液之热病烦渴。如《伤寒论》白虎汤，即以本品与石膏、甘草、粳米同用，治疗热郁阳明，高热烦躁，口渴汗多之证。《伤寒蕴要》以本品为主药，辅以石膏、麦门冬、甘草、人参，治疗“伤寒邪热内盛，齿牙干燥，烦渴引饮，目眯唇焦”者。《太平圣惠方》川升麻散，以本品与升麻、大青叶、地骨皮等同用，治疗“壮热头痛，心烦，热病口疮”之证。本品还可治疗温疟，壮热烦躁者，如《外台秘要》引《延年秘录》知母鳖甲汤，以本品与鳖甲、地骨皮、常山、竹叶同用；《千金要方》疸山丸，以本品与常山、大黄、麻黄、甘草同用；《瘟疫论》达原饮，则以本品与槟榔、草果、厚朴等同用。

临床报道用白虎汤治疗流行性出血热共 130 例，其中大部为轻、中型，口服汤剂者 115 例，肌内注射 6 例，静脉注射 9 例，40℃以上者 2 天内 91.5% 降至正常，平均退热天数 2.9 日，大多数病例全身中毒症状有较明显改善〔黑龙江医药〕。脑炎注射液（板蓝根、大青叶、

连翘、芦根、石膏、知母、生地、黄连素、郁金)静滴治疗流行性乙型脑炎,有一定疗效〔重庆医药〕。白虎汤加减(知母 15g、生石膏 30g、甘草 6g)治疗急性传染病,高热,汗出不解,口渴脉滑实者有效(中药的药理与应用 . 人民卫生出版社,1958.172)。清气凉营注射液(大青叶、知母等)治疗病毒性高热气血两燔证 60 例,显效 50 例,有效 7 例,无效 2 例,死亡 1 例,总有效率 95%,明显优于对照组($P<0.05$)〔江苏中医〕。

二、痰热咳嗽,肺燥咳嗽

知母苦寒泻火,甘寒滋阴;又苦以泄降,能降肺之气逆,故宜于痰热咳嗽、肺燥咳嗽之证。



干燥根茎的药材图

1. 根痕,点状 2. 凹沟 3. 叶痕浅黄色。4. 知母肉(知母除去外皮)

1. 痰热咳嗽:肺苦逆,急食苦以泻之。本品长于清肺热,降肺逆,可用于痰热咳嗽,如《医学入门》含奇丸,即以本品与贝母、葶苈子同用,治疗"痰热壅肺,喘嗽不止";又有山栀地黄汤,以本品与瓜蒌仁、天花粉、麦门冬等同用,治疗"痰热内积,咳痰色黄,后痰夹血"者。《古今医鉴》二母宁嗽汤,以本品与黄芩、栀子、贝母等同用,治疗"胃火冲肺咳痰"之证。《丹溪心法附余》青金丸,以本品与贝母、巴豆同用,治疗"食积火郁,咳嗽痰多"。《症因脉治》石膏知母汤,以本品与桑白皮、地骨皮、桔梗、甘草同用,治疗暑热伤肺咳嗽。《外台秘要》引《延年秘录》知母汤,以本品与葛根、黄芩、栀子等同用,治疗内郁痰热,复感风寒,骨节疼痛,咳嗽痰黄者。本品还可用治肺气上逆,痰喘气促者,如《邓笔峰杂兴方》以本品与姜水杏仁、莱菔子同用,治疗"久嗽气急"。《妇人大全良方》二母散,以本品与贝母、桃仁、茯苓等同用,治疗"产后恶露上攻入肺,咳喘,腹痛"。《寿世保元》二母丸,以本品与贝母同用,治疗"哮喘"。

2. 肺燥咳嗽:本品甘寒养阴,善除燥痰,止燥咳,治疗肺燥咳嗽少痰无痰。如《症因脉治》知母甘桔汤,即以本品与石膏、桔梗、甘草、地骨皮同用,治疗"肺家受燥,咳嗽气逆"。同书二冬二母汤,则以本品与贝母、天门冬、麦门冬同用,治疗"内伤燥痰"。又有加味戊己汤,以本品与白芍、甘草、黄柏同用,治疗"木火刑金,咳嗽吐血"。《普济良方》引《经效良方》团鱼丸,以本品与前胡、杏仁、团鱼等同用,治疗"骨蒸潮热,咳嗽"。《医学入门》大胡连丸,以本品与胡黄连、陈皮、地骨皮等同用,治疗"传尸痨热,面红咳嗽"。《医学发明》人参平肺散,以本品与桑白皮、五味子、人参等同用,治疗"心火刑肺,传为肺痿,咳喘痰涎"者。《宣明论方》知母茯苓汤,以本品与茯苓、阿胶、款冬花等同用,亦治阴虚肺痿。此外,本品还用于阴虚咽痛,如《杂病源流犀烛》养金汤,即以本品与生地、沙参、蜂蜜等同用,治疗"水涸火炎,咽喉燥痛"。

临床报道:知母、黄芩、桑白皮、茯苓、麦冬、桔梗、生甘草水煎服,治疗慢性支气管炎(热型)有效(中药的药理与应用 . 人民卫生出版社)。又,首乌喘息灵胶囊(何首乌、知母、马兜铃、甘草)治疗多种喘咳,总有效率 90%,对单纯咳喘的疗效达 96.7%〔陕西中医〕。

三、阴虚消渴

消渴由虚热灼伤津液而致，知母甘寒养阴，入肺、胃、肾经，可滋肾水而益肺胃，常用于脏腑燥热，阴虚火旺之消渴。肺燥肺热，口渴引饮称上消，可用本品润肺清胃。如《杂病源流犀烛》人参宁神汤，即以本品与人参、生地、葛根等同用；《医学心悟》二冬汤，以本品与天门冬、麦门冬、黄芩等同用；脾胃燥热，多食易饥称中消，本品清胃热、益胃阴，如《医学心悟》八物汤以本品与生地、山药、黄连等同用治中消；《辨证录》止消汤则以本品与石膏、玄参、茯神等同用。肾水亏竭，蒸化失司而多尿称下消，本品滋化肾水，可治下消。故知母能治三消，如《验方新编》三消汤，即以本品与白术、黄柏、天花粉等同用为治。

临床报道：现常以知母治疗糖尿病，如应用纯中药制剂消渴灵（知母、地黄等）治疗Ⅱ型糖尿病46例，并随机设立玉泉丸对照组18例，优降糖对照组23例。结果消渴灵组治愈32例，好转24例，无效8例，总有效率87.5%，治疗后的血糖、血脂、球结膜微循环均较治疗前明显改善（$P < 0.01$）；玉泉丸组治愈5例，好转7例，无效6例，总有效率为66.67%，实验室指标较治疗前有显著差异；优降糖组治愈9例，好转11例，无效3例，总有效率87%，实验室指标较治疗前无显著改变〔新中医〕。

四、阴虚发热，骨蒸劳热

“知母苦寒，气味俱厚，沉而下降，为肾经本药，……泻有余之相火”（《本草通玄》）。宜于肾阴不足，虚火上炎，潮热骨蒸等证。如《伤寒总病论》知母石膏汤，即以本品与葛根、升麻、防风等同用，治疗风温之病，过汗伤阴，不恶寒反恶热者。《温病条辨》青蒿鳖甲汤，以本品与生地、牡丹皮、青蒿、鳖甲同用，治疗“温病后期，邪伏阴分，夜热早凉”。《证治准绳》清骨散，以本品与银柴胡、胡黄连、秦艽等同用，治疗“阴虚火旺，骨蒸劳热”。《圣济总录》青蒿汤，以本品与青蒿、鳖甲、常山等同用，治疗“小儿潮热”。《奇效良方》地骨皮饮，以本品与柴胡、地骨皮、鳖甲、黄芩同用，治疗“小儿骨蒸”。《医宗金鉴》知柏地黄汤，以本品及黄柏与六味地黄丸合方，治疗阴虚火旺，骨蒸劳热。《兰室秘藏》正气汤，以本品与黄柏、炙甘草同用，治疗阴虚盗汗。《医学入门》坎离丸，以本品与黄柏同用，治疗阴虚遗精、盗汗。《活人方》坎离丸，以本品与熟地、山茱萸、龙骨等同用，治疗“痨瘵，虚烦不眠，腰膝痠疼”等证。《外台秘要》引《古今录验》五蒸汤，以本品与葛根、茯苓、干生地黄等同用，治疗“骨蒸劳热”。此外，知母还可用于精血亏虚之证，如《丹溪心法》虎潜丸，即以本品与黄柏、龟甲、熟地、陈皮同用，治疗“肝肾阴虚，精血不足，筋骨痿软，行走无力”。《医学入门》杜仲丸，以本品与杜仲、龟甲、枸杞子等同用，治疗“肾虚精亏腰疼”。《证治准绳》大补地黄丸，以本品与黄柏、山药、山茱萸等同用，治疗“精血枯涸燥热”。《摄生众妙方》坎离丸，以本品与当归、白芍、黄柏等同用，治疗“精血不足，水不升，火不降”之证。《古今医统》丹参饮子，以本品与石菖蒲、天门冬、当归等同用，治疗用脑过度，耗伤阴精之健忘。

【用法用量】

6～15g。

【使用注意】

本品苦寒伤阳，《名医别录》云：“多服令人泄”，故脾胃虚寒，大便溏泄者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

知母含甾体皂甙、黄酮、多糖、生物碱及有机酸等。其中甾体皂甙类有知母皂甙 A-Ⅰ、A-Ⅱ、A-Ⅲ、A-Ⅳ、B-Ⅰ、B-Ⅱ，异菝葜皂甙元……；黄酮类有芒果甙，异芒果甙；多糖类有四种知母多糖；生物碱类有胆碱、尼克酰胺；有机酸类有鞣酸、烟酸。此外，还含铁、锌、锰、铜、铬、镍等微量元素。

二、药理作用

知母煎剂对痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌、变形杆菌、白喉杆菌、葡萄球菌、肺炎双球菌、溶血性链球菌、白色念珠菌、许兰氏毛癣菌、堇色毛癣菌有不同程度的抑制作用，其乙醚浸膏可抑制结核杆菌。知母浸膏有持久的防治大肠杆菌所致兔高热作用。知母能使增多的 β－肾上腺素能受体最大结合点数减少，使减少的 M－胆碱能受体最大结合点数增加，同时使它们各自向相反方向转换，以调整它们的关系，纠正细胞功能。知母皂甙元（菝葜皂甙元）与水煎剂均可明显降低高甲状腺激素状态小鼠脑 β 受体 Rr 值，并显著改善该状态下小鼠体重下降。醇提物能升高血糖，水浸物能降低血糖。知母皂甙有抗肿瘤作用。此外，知母浸膏可抑制呼吸中枢和心血管系统。

三、临床新用

1. 治疗前列腺肥大症：知柏坤草汤（知母、黄柏、牛膝各 20g，丹参 30～50g，大黄 10～15g，益母草 50g）煎服，观察 80 例，总有效率 86.3%〔中西医结合杂志〕。

2. 治疗夜尿晕厥症：知母、黄柏、山茱萸、茯苓、川芎各 12g，生地、山药、泽泻各 15g，牡丹皮、远志各 9g，肉桂 3g，治疗 27 例，其中治愈 21 例，显效 4 例，有效 2 例〔江苏中医〕。

3. 治疗更年期综合征：知母、茯神、泽泻、山茱萸各 12g，黄柏 10g，生地、煅龙骨、煅牡蛎各 30g，山药、牡丹皮各 16g，煎服。观察 91 例，治愈 65 例，好转 19 例，无效 7 例，总有效率 89.2%〔陕西中医〕。

4. 治疗输尿管结石：知柏牛芍排石汤（知母、黄柏、牛膝、白芍、金钱草、海金砂、滑石、甘草、木通、乌药）煎服，观察 29 例，基本痊愈 18 例，显效 8 例，有效 3 例〔安徽中医学院学报〕。

5. 治疗血精：知柏小蓟饮（知母、山茱萸各 9g，黄柏 10g，生地、山药、土茯苓、炒蒲黄各 15g，小蓟、白茅根各 30g，三七粉 1.5g）煎服。观察 12 例，痊愈 8 例，显效 2 例，好转 1 例，无效 1 例〔江苏中医〕。

6. 治疗鼻咽癌放疗副作用：知母、泽泻各 10g，山药 30g，茯苓 20g，酸枣仁 15g，牡丹皮 9g，黄柏 6g，水煎服。观察 1 例，服药 30 余剂后，鼻咽干燥烦躁寐差、耳鸣脑胀等症状缓解，随访多年尚好〔江西中医药〕。

7. 治疗精子活力低下：加味八正散（木通、知母、黄柏、大黄、车前子、怀牛膝等）口服。观察 46 例，总有效率 91.3%〔陕西中医〕。

8. 治疗慢性肾盂肾炎：知柏地黄丸加味治疗慢性肾盂肾炎，取得满意效果，症状与临

床指征均有显著改善〔四川中医〕。

9. 治疗糖皮质激素副作用：滋阴清热方(知母、黄柏、生地、益母草等)浓煎，1 日 1 剂，分 2 次服。观察 35 例，均为颧红唇赤、潮热盗汗、腰脊酸痛、虚烦不寐，口咽干痛、溲黄便秘等阴虚火旺证。显效 9 例，有效 16 例，无效 10 例，总有效率 71%〔安徽中医学院学报〕。

芦　　根

【别名】 芦苇根。

【来源产地】 为禾本科多年生高大直立草本芦苇 Phragmites communis(L.)Trin. 的鲜或干的根茎。全国各地的池沼地、河溪边、湖边、池塘两岸、砂地、湿地等多有野生。

【性状性味】 鲜芦根呈长圆筒状，表面黄白色或牙白色，有光泽。有节，节上有残根及牙痕。质轻而韧，不易折断。断面中空，周边黄白色，厚约 2 毫米，有排列成环的小孔，外皮疏松，可剥离。气无味甘。

以色白、条粗而匀，有光泽无须根者为佳。

干芦根呈扁圆形。表面光泽，黄白色。节处较硬，显红黄色，有纵皱纹。质轻而绵软。余同上。

甘寒。

入肺，胃经。



芦苇

①植物全形②小穗③小花



干芦根药材

【功效】 清热除烦，止呕。

烦渴，呕哕反胃；鲜用表疹，清肺热。

【应用】

(1)用于清肺热(咳吐稠痰、咽疼、身热烦燥或有鼻衄)。在治疗上呼吸道炎、急性支气管炎、肺炎、肺脓疡的方剂中,芦根很常用。桑菊饮、银翘散都用芦根,取其清热、甘润作用。至于苇茎汤,更是治疗肺痈(肺脓疡)的常用方剂,如再加鱼腥草、桔梗、川贝等,效力更显著。

(2)用于清胃热。热病极期或后期,只要有身热烦渴、舌燥少津、心烦、大便干结等,就可在清热方剂内加入芦根(鲜芦根更好)。至于治疗由胃热而致的呕吐、反胃、呃逆、口臭口渴、舌红而干等证候(大概相当于急性胃炎),可用芦根配竹茹、生姜等,方如芦根清胃饮。

(3)用于解河豚毒。鲜芦根 0.5kg,捣汁服,或水煎频服。

【用法用量】 15~60g。

【使用注意】 有胃寒或便溏者不宜用。

栀 子

【别名】 山栀了,红栀子,黄栀子。

【来源产地】 为茜草科常绿灌木栀子树 Gardenia jasminoides Ellis var. rdicans(Thunb). Makino 的干燥成熟果实,多野生,现已大量栽培。

主产于湖南、浙江、江西、福建、江苏以及广西、四川等省。

【采收炮制】 生用,清炒或炒焦。

【性状性味】 本品呈球形或椭圆形,长 1.5~4.5 厘米,直径约 1~2 厘米。表面橙黄色或暗红色,淡褐色或褐色,果皮薄而革质,略有光泽,通常有 6 条隆起的翅状纵棱(背缝线),纵棱间多数有明显的纵行脉纹一条(腹缝线)。顶端有宿存花萼裂片 6 个以上,多碎断。基部突尖或渐尖,有果柄痕。破开后,果皮内壁淡黄色或黄白色。种子多数,聚成类圆形的团块状,橙红色或橙黄色。种子扁园形不规则状如辣椒的种子,浸入水中被染成黄色。气微,味微苦酸。



山栀

①花枝 ②果实

以色红,圆形,子仁饱满者为佳。

【功效】 清热降火,除烦利尿,凉血解毒。

热病心烦,黄疸,血淋,小便不利,吐衄下血,疮疡热毒。

【应用】

(1)用于治疗湿热黄疸(急性传染性肝炎、血清性肝炎等)。历代中医均以栀子为治疗发黄的主药。现代实验证实其主要作用为去黄疸。常配以茵陈蒿;配熊胆退黄更快。

(2)用于治疗烧伤感染,有发热、烦热、烦渴、烦躁等热毒症状,可用栀子清火解毒,但须配黄柏、生地、连翘等,并重用黄芪托毒,减少毒素吸收。方如加味四顺清凉饮。

(3)用于治疗咳血、鼻衄兼有湿热证候者。用山栀炭(黑山栀),须与其它凉血止血药同用,方如咳血方。

(4)用于治疗多种炎症。有肝热证候者(目赤肿痛、多泪、口苦口干、心中烦热、夜睡不安)更适宜,用栀子可以清肝热(消炎、镇静)。如流行性角结膜炎(红眼病),用栀子 9g,菊花 9g,甘草 3g,水煎服。治肾盂肾炎、尿道炎之小便不利,用栀子 9g,甘草 9g,可利小便。

(5)用于治疗跌打扭伤、挫伤。以生栀子研末,用面粉、鸡蛋清(蛋白)调匀、湿敷肿处。

此外,栀子还有其它用途。如治痔疮热痛,用黑山栀研末,以凡士林调匀后,局部涂抹可以止痛。

【用法用量】 3~9g。

注:

(1)商品中尚有一种水栀子,其果实较长大。长约 3~7 厘米。直径 11.5 厘米其他与山栀子相似。过去多用于染色,现已与山栀子通用。按水栀子与山栀子属于同科植物的果实。山栀子多生于小丘陵地带;水栀子则多生于溪边沟旁。性味同山栀子。

栀子:习惯以个粒均匀颜色红鲜艳者为好。黄枝子稍次,青褐色者最次。这主要是由采收时间的成熟度决定,生者多青,熟者多红。同时采回栀子后,为了使其迅速干燥,都上锅蒸一次而后晒干或直接用火烘干。在加工过程中,往往由于干燥的不及时,产生变色现象。

(2)四川,贵州产的山栀仁,为海桐科海桐属植物光叶海桐(又名柞木。为小乔木)的成熟干燥种子。呈颗粒状,为不规则的微凹的多面体、棱面大小各不相同,粗约 3~7 毫米。表面红棕色至暗棕色,略有光泽。质坚硬,不易破碎。断面内心呈黄白色,浸入水中,水不被染成黄色。气微,味极涩。效用与山枝子不同,仅当地习销。

决 明 子

【别名】 马蹄决明,草决明。

【来源产地】 本品为豆科一年生草本植物决明 Cassia tora L. 的干燥成熟种子。多为栽培。全国各地。

【性状性味】 种子类圆柱形,似马蹄,两端斜截,一端有小尖(种脐),长 5~7 毫米,直径 2.5~3 毫米,表面棕褐色或青绿色,平滑有光泽,两面各有一条颜色较浅的条纹,质坚,不易破碎,横切面可见胚乳灰白色至淡黄色,子叶黄色或暗棕色,强烈折迭而皱缩。味淡微苦,嚼之有豆腥气。以颗粒均匀,饱满,棕褐色者为佳。

甘苦咸,微寒。

【功效】 清肝益肾,明目,通便。

头痛,目赤,昏暗不明,内热便秘。

【应用】 本品广泛用于眼科。无论内眼或外眼炎症,只要无禁忌证(如泄泻、低血压等),在方剂内加入决明子一味,都属有益。但现代临床上主要用于急性外眼炎症。

(1)用于治疗由风热所致的目赤涩痛、羞明、多泪(急性结膜炎、流行性角结膜炎)。一

般配菊花、木贼、黄芩等，如急结炎方；症状较剧烈者则须配柴胡、黄连、防风等，方如决明子汤。



决明药材



决明

1. 果实 2. 花

(2)用于治疗用肝阳上亢所致的高血压头痛。单用决明子 15g 或配夏枯草 15g 或配钩藤、白蒺藜各 9g，水煎服。

(3)用于治疗便秘(兼有目赤、口臭、小便短赤等热象者较适宜)。可配淡竹叶、瓜蒌仁各 9g 水煎服。

此外，传统经验认为决明子在清热当中，又略带补性(可能与含有甲种维生素类物质有关)，能滋益肾水，故亦用于肾虚所致的头痛目暗(属某些内眼病)，但须配杞子、甘菊花等。

【用法用量】 4.5～24g，常用量 9～15g。

【使用注意】 有泄泻和低血压者忌用。

蒺 藜

【别名】 刺蒺藜，硬蒺藜。

【来源产地】 为蒺藜科一年生草本植物蒺藜 Tribulus terre stris L. 的近成熟果实。主产河南、河北、山东、山西及北方各省。

【性状性味】 五个小坚果聚成星球状复果。具 10 个粗大木质的硬刺，顶端俩俩相接，呈五角星状。商品多脱开为单个的小坚果，桔瓣片状，长 7～8 毫米，宽 4～5 毫米，厚约 3 毫米。表面黄绿色并有网状花纹，弓形面有长、短刺各一对，气微，味淡。

以颗粒均匀，饱满坚实，色黄绿者为佳。

苦温、入肝、肺经。

【功效】 散风，疏肝，明目行血。

头痛，目赤肿痛，多泪，乳汁不下。

【应用】



①蒺藜植物全形②花③果实



刺蒺藜药材

(1)治肝经风邪所致的头晕目眩,取其有降压、镇静作用。现代治肝阳上亢之高血压表现头痛头晕者,多用本品配牛膝、钩藤等,方如平肝降压汤(见牛膝项下)。

(2)为眼科常用药,治目赤多泪、或痛或痒、视物模糊、有外眼翳障,适用于风热较轻的角膜炎、角膜炎退行期,或急性结膜炎,常配木贼、决明子、谷精草等清热明目药。

(3)治风热所致的皮肤发痒和皮疹,如荨麻疹、神经性皮炎、某些类型的慢性湿疹等,常配其它散风热药如蝉蜕、防风以及养血药如首乌、当归,方如蒺藜消风饮。

(4)治肝郁所致的胸胁胀闷疼痛。前人认为本品有行血去瘀作用,现代根据这一原理,试用白蒺藜 9g,配参三七 2.4g 内服,治冠心病绞痛,有一定效果。

【用法用量】 6~12g。

注:另有一种软蒺藜,原植物为藜科的西伯利亚滨藜的果实(胞果)。性状为扁平扇形,土棕色,粗糙,有主脉三条,放射状隆起,细脉网状。老熟时果实基部有刺状突起,质软不刺手。果皮种皮均薄,剥去后内有油质的胚与胚乳。气微,味微酸咸,天津两种蒺藜均用。

淡 竹 叶

【别名】 竹叶。

【来源产地】 为禾本科多年生草本植物淡竹叶 Lophatherum gracile Brongn. 的干燥茎叶。

主产于江苏、浙江、湖南,以及江南各地。

【性状性味】 茎叶全长约 50 厘米,有时带有部分根茎及须根和残余花序。茎黄绿色

中空，圆柱形或已被压扁，直径 1～2 毫米，有节，节上抱有叶状鞘，叶鞘边缘生有白色长柔毛。叶片多纵向卷曲，展开后广披针形，长 5～20 厘米，宽 2～3.5 厘米，绿色或淡绿色，两面有稀毛，叶脉纤细平行，有明显的小横脉。气微，味淡。

以色绿叶长，无须根，无花茎者，为佳。

【功效】 清热除烦，利尿。

热病心烦，不寐，小便短赤，涩痛。

【应用】 传统经验认为本品善清心火（烦热、小便黄赤、面赤口渴、口舌生疮、衄血），从现代医学观点看，所谓“心火”，可能属于身体对炎症感染和代谢因素改变的反应，常见于发热、失水、身体局部充血、神经兴奋性增高等情况。前人经验认为夏季感受暑热而出现心火症状者，用淡竹叶清解之最适宜。常用方为导赤散。

此外，淡竹叶又能辅助石膏清除热病后期的余热，方如竹叶石膏汤。

【用法用量】 6～18g。



淡竹叶

①植物全形 ②小穗

天 花 粉

【别名】 花粉，栝楼粉，蒌粉。

【来源产地】 为葫芦科多年生宿根草质藤本植物栝楼 Trichosanthes kirilowii Maxim. 或双边栝楼 Trichosanthes rosthornii Herms 的干燥根。

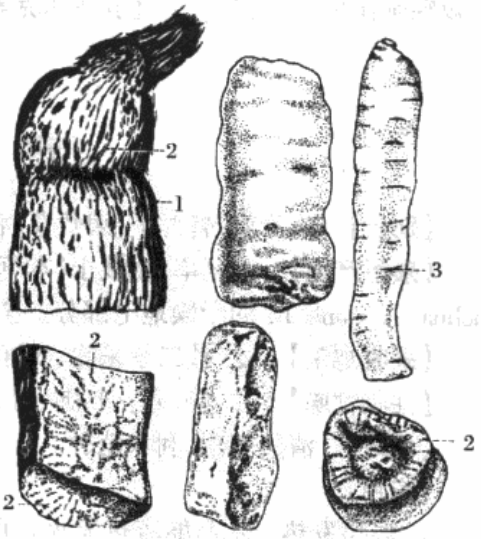
【采收炮制】 一般生用，采集后洗净，刮去粗皮，切成段，粗者再纵切开，晒干。用时以水浸润，切成片或敲成小块，晒干。

【性状性味】 甘、微苦，微寒。归肺、胃经。

【功效】 清热生津，消肿排脓。用于热病烦渴，肺热燥咳，内热消渴，疮疡肿毒。

【应用】

1. 天花粉配知母：知母苦润清热滋阴泻火；天花粉甘寒清热生津，润燥止渴。两药相配则清热泻火，润燥生津之功尤著。而最善清肺胃之实热。用治温病热邪伤津，口干舌燥，烦渴，及消渴病口渴多饮。



天花粉

2. 天花粉配瓜蒌皮：天花粉擅降火润燥，生津止渴；瓜蒌皮功专清肺化痰，宽胸利气。两药相配具有清热生津，开胸散结之效，用治肺燥咳嗽，干咳少痰，热病阴伤之口干口渴，

胸闷气逆等。

3. 天花粉配牡蛎：牡蛎滋阴潜阳，清虚热，引热下行；天花粉生津润燥，两药共用，可收清热生津之功。另外天花粉有降痰火之功，牡蛎有化痰软坚之效。两者相伍降痰火散结之功颇佳。用治痰火郁结，瘿瘤痰核。

4. 天花粉配芦根：天花粉有清热生津润燥之功，芦根亦有较好的生津止渴作用。两药相配则清热生津之力较强，用治热伤津液之口干，口渴，心烦。

5. 天花粉配贝母：天花粉清热化痰，生津润燥；贝母化痰润肺止咳。两者合用，共奏清热化痰润燥之功，用治痰热咳嗽，痰黄稠粘，咯吐不利，咽喉肿痛。

【用法用量】 内服，煎汤 10～15g。

【使用注意】 脾胃虚寒者慎用。

【现代研究】

一、成分：含天花粉蛋白及其他蛋白质，多糖，植物凝集素，多种酶类，氨基酸。

二、药理：无花粉蛋白对妊娠小鼠有致流产和抗早孕作用，对免疫系统有免疫刺激和免疫抑制作用，体外实验表明天花粉蛋白可抑制艾滋病毒在感染的免疫细胞内的复制繁衍。天花粉蛋白对滋养层细胞肿瘤有较好疗效，对小鼠实验性腹水型肝癌也有一定治疗作用，但对其他肿瘤作用不显著。用家兔实验未见天花粉有降血糖作用，反见血糖上升，对饥饿家兔的上升作用尤为明显，且使其肝糖原和肌糖原含量均有所增加。天花粉的生津止渴作用可能与此有关。天花粉煎剂在体外对溶血性链球菌、肺炎双球菌、白喉杆菌有一定抑制作用。天花粉蛋白有较强的抗原活性，可致过敏反应。

天花粉蛋白常见副作用有发热，头痛，皮疹，咽喉痛，肌注局部红肿疼痛等，这些全身和局部反应一般在数日至 1 星期内可自行消退，加用长效促皮质激素或肾上腺皮质激素可减轻副作用，个别有发生过敏性休克等。

鸭　跖　草

【别名】 鸡舌草，碧竹子，碧竹草，竹鸡草，竹叶菜，水竹子，竹叶兰，鸭食草，鸭仔草。

【来源产地】 鸭跖草，始载于《本草拾遗》。为鸭跖草科一年生草本植物鸭跖草 Commelina communis L. 的干燥地上部分。全国大部分地区有分布。栽培与野生均有。

【采收炮制】 夏、秋二季采收，洗净鲜用，或晒干切段用。

【性状性味】 甘、淡，寒。归肺、胃、小肠经。

【功效】 清热解毒，利水消肿。

【应用】

1. 温病发热　本品能清热泄火。用于温病初起，邪在卫分，可与银花、连翘、薄荷等配伍：若热入气分，高热烦渴，可与石膏、知母、芦根等同用。《浙江民间常用草药》单用鲜品煎服，治急性热病，发烧不退。

2. 喉痹疮疡　本品能清热解毒。用于痄腮喉痹，咽喉肿痛，可与板蓝根、玄参等同用，《江西草药》同鲜品绞汁，频频含服；若用于疮疡肿毒，可与紫花地丁、野菊花等配伍，

《浙江民间常用草药》又用鲜品捣烂,外敷患处。

3. 水肿热淋 本品有利水消肿、清热通淋之效。用于小便不利,水肿有热兼有表证者,多与浮萍、连翘、白茅根等同用;若膀胱湿热,小便淋沥涩痛者,又可与车前草、淡竹叶、木通等配伍。如《濒湖集简方》与车前草同用,治小便不通;《浙江民间常用草药》单用鲜品煎服,以治水肿。

【用法用量】 煎服,15 ~ 30g;鲜品 30 ~ 60g。外用适量,捣敷患处或绞汁点喉。

【使用注意】 脾胃虚弱者,用量宜少。

【现代研究】



鸭跖草

一、化学成分

鸭跖草中主要含有花色素糖甙类化合物:飞燕草素(dephinidin),飞燕草素双葡萄糖甙 - 飞燕草甙(delphin)以及阿伏巴甙(awobanin)和飞燕草甙与镁原子以 4:1 络合成的复杂络合物:蓝鸭跖草甙(commelinin)等;其它尚含有氨基酸,无机盐,粘液质;种子中含脂肪油 25% ~ 40%;此外,尚含黄酮:鸭跖黄酮甙(flavocommelin)和多聚肽。

二、临床报道

1. 治疗水痘 鸭跖草 30g,贯众 15g,黄芩 15g,射干 9g,板蓝根 30g,每日 1 剂,水煎服,浓缩煎液,分两次服。治疗小儿水痘 76 例,服药 5 天内水痘全部干燥结痂而愈者 69 例,平均治愈时间 4.4 天。

2. 治疗毒蛇咬伤 鸭跖草 120g,鬼针草 20g,洗净捣烂,取汁口服,每次 100 ~ 150ml,每日 1 ~ 2 次,同时取渣敷伤口周围,配合伤口扩创放血,拔火罐。治疗竹叶青蛇咬伤 12 例,全部治愈。

3. 治疗上呼吸道感染 鸭跖草 30g,板蓝根 30g,贯众、黄芩各 15g,射干 9g,每日 1 剂,浓缩,分两次服,治疗小儿上呼吸道感染 42 例,41 例均服上方后迅速退热,1 天退热 12 例,2 天 26 例,3 天 3 例,1 例无效。又报道,用鸭跖草、蒲公英、桑叶各 30g,加水煎成 100ml,每日分 3 次服,治疗上呼吸道感染、支气管炎、肺炎患者 30 例,有效率 84%。

夏 枯 草

【别名】 夕句、乃东,燕面,麦夏枯,铁色草,棒柱头花,大头花,灯笼头,白花草,棒槌草,夏枯头。

【来源产地】 夏枯草,始载于《神农本草经》,列为下品。因此草夏至后即枯,故名。

为唇形科草本植物夏枯草 Prunella vulgaris L. 的干燥果穗。主产于江苏、浙江、安徽、河南、湖北等省。此外，广西、湖南、山东、贵州、云南、吉林、辽宁各地亦产。均为野生，多生于路旁、草地、林边。

【采收炮制】 夏季果穗呈棕红色时采收，除去杂质，晒干。

【性状性味】 商品不分等级，多为统装，以果穗干燥、粗长、红棕色、无叶梗杂质者为佳。

辛、苦，寒。归肝、胆经。

【功效】 清肝明目，散结消肿。

【应用】

1. 目赤肿痛、头痛眩晕　本品苦寒，功能清泄肝火，消肿止痛；又肝火得清，则阴血上荣，故兼养肝明目之效。用于肝火上炎，目赤肿痛，头痛眩晕，常与菊花、决明子等同用；亦用于肝阴不足，目珠疼痛，至夜尤甚者，常与香附、甘草配伍，如《张氏医通》夏枯草散。

2. 瘰疬瘿瘤　本品辛以散结，苦以泄热，能散痰火郁结。用于肝郁化火，痰火凝聚，而致瘰疬，可与贝母、香附等同用，如《外科正宗》夏枯草汤；若用治瘿瘤，常与昆布、玄参等配伍，如《医宗金鉴》夏枯草膏；若用于乳痈初起，《本草汇言》又与蒲公英同用。



夏枯草

【用法用量】 煎服，10～15g；或熬膏服。

【使用注意】 脾胃虚弱者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

夏枯草全草含有以齐敦果酸（Oleanolic acid）为甙元的三萜皂甙。尚含有芸香甙（Rutin）、金丝桃甙（Hyperoside）等甙类物质以及熊果酸（Ursolic acid）、咖啡酸（Caffeic acid）及游离的齐敦果酸等有机酸。并含维生素 B_1、维生素 C、维生素 K、胡萝卜素、树脂、苦味质、鞣质、挥发油、生物碱及氯化钾等无机盐。花穗中含飞燕草素（Delphi nidin）和矢车菊素（Cyanidin）的花色甙、d－樟脑（d－Camphor）、d－小茴香酮（d－Fenchone）等。

二、药理作用

1. 对心血管系统的影响　早期研究报道，夏枯草煎剂、水浸出液、乙醇－水浸出液及乙醇浸出液均可明显降低实验动物血压。茎、叶、穗及全草均有降压作用，但穗的作用弱。对心脏的作用表现为低浓度时兴奋，高浓度时抑制，降压剂量下对心脏无抑制作用。对血管亦表现双向作用，在急性降压实验中，只呈现扩血管作用。

2. 抗炎作用　给小鼠腹腔注射夏枯草水煎醇沉液 10g（生药）/kg、5g（生药）/kg、3.3g（生药）/kg，对巴豆油所致耳肿胀有明显抑制作用，并呈量效关系。给大鼠腹腔注射夏枯草水煎醇沉液 10g（生药）/kg 对醇母液所致足趾肿胀有抑制作用，以致炎后 2 小时的抑制率最高。

3. 抗病原微生物作用　体外实验表明，夏枯草煎剂对痢疾杆菌、伤寒杆菌、霍乱弧

菌、大肠杆菌、变形杆菌、葡萄球菌及人型结核杆菌均有一定抑制作用。乙醇浸液可抑制绿脓杆菌，1:4 水浸剂在试管内对许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽胞黄癣菌等某些常见的致病性皮肤真菌也有不同程度的抑制作用。

4. 对免疫系统的影响　大鼠肌肉注射夏枯草水煎醇沉液 3g(生药)/kg，可使肾上腺重量增加，而胸腺和脾脏重量减轻，其中胸腺萎缩极显著，与对照组比较，平均减轻 63.4%并可改变肾上腺皮质、胸腺及脾脏组织结构。皮下注射夏枯草注射液 6g(生药)/kg，可使豚鼠、小鼠肾上腺明显增大，而胸腺、脾脏明显萎缩。给雄性大鼠腹腔注射 6g(生药)/kg 夏枯草水煎醇沉液，1 小时后血浆皮质醇水平提高 72.6%，与对照组比较 $P<0.001$。给大鼠肌肉注射夏枯草水煎醇沉液 3g(生药)/kg，可使血中淋巴细胞数量减少 40.1%，与对照组比较 $P<0.001$。表现为免疫抑制效应。

5. 降血糖作用　降糖素为夏枯草的有效成分，给小鼠皮下注射 50mg/kg，可明显抑制四氧嘧啶引起的血糖升高。小鼠口服 100mg 降糖素的降糖作用强度与 2.6u 胰岛素(皮下注射)相当。

6. 组胺样作用　中国产夏枯草甲醇提取物经凝胶过滤所得的水溶性成分具有组织胺样作用，对烟芽夜蛾生长具抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗慢性乙肝　夏枯草 12～15g，白花蛇舌草、白茅根各 15～30g，甘草 6～12g，板蓝根、山豆根各 10～15g，每日一剂水煎服，疗程 2～3 个月，同时配服维生素 C 200mg 等，每日 3 次。治疗慢性乙型肝炎 50 例，近期治愈 33 例，好转 12 例，无效 5 例。

2. 治疗高血压　以夏枯草、草决明各 30g，每日 1 次，对肝阳上亢型高血压的症状改善有一定疗效。又报道，取夏枯草、菊花各 10g，决明子、钩藤各 5g，水煎服。每日 1 剂，服药 1 周后，再加决明子至 30g，水煎，每日 2 次分服。2 周后停药。治疗高血压 95 例(其中有 29 例用复方夏枯草注射液治疗)，在使用本方治疗的病例中，近期治愈 18 例，显效 17 例，有效 19 例，无效 12 例，有效率为 81.82%；复方夏枯草注射液(夏枯草、菊花、决明子、钩藤各等份制成)治疗组，近期治愈 9 例，显效 8 例，有效 10 例，无效 2 例，有效率达 93.1%。

3. 治疗白喉　夏枯草、重楼、银花、白芍、麦冬各 10g，北沙参、玄参、生地、山豆根各 15g，甘草 6g，治疗白喉 24 例，均获效，平均 7～8 剂获愈。

4. 治疗单纯性甲状腺肿　以夏枯草、全当归、珍珠母、生牡蛎各 30g，昆布、丹参各 15g，共研末，制蜜丸，每丸 9g，每天 2 次，每次 1 丸，3 个月为一疗程。治疗甲状腺良性结节 46 例，服药 3～6 个月，痊愈 6 例，显效 28 例，好转 4 例，无效 3 例。

5. 治疗颈淋巴结结核　夏枯草、蒲公英、玄参各 30g，土贝母 15g，僵蚕、制没药、生南星各 12g，全蝎、炮山甲、白芥子、山慈姑各 10g，瓦楞子 60g，水煎服，日 1 剂，治疗 87 例，痊愈 74 例，有效 11 例，无效 2 例。

6. 治疗乳癖　夏枯草、丹参、赤芍、牡蛎各 30g，当归、玄参各 15g，桃仁、川贝各 8g，苏木、土元、郁金、三棱各 10g，水煎服，每日 1 剂，疼痛消失、肿块变软后可改为丸剂，每次 1 丸(6g)，日服 3 次。治疗 160 例，总有效率为 94.38%。

7. 治疗小儿菌痢　夏枯草、半枝莲组方，2岁以下：夏枯草30g，半枝莲15g，2～6岁，夏枯草、半枝莲各30g；7～12岁，夏枯草、半枝莲各45g，水煎服，每日1剂，治疗志贺菌感染菌痢10例，平均治愈天数5.1天。

8. 治疗矽肺　夏枯草、桑寄生各15g，丹参、郁金、赤芍各9g，莪术、地骷髅、鹅管石各12g，陈皮6g，治疗石棉肺24例。咳、痰、喘、胸闷或胸痛4项症状改善为显效者13例，2～3项改善为有效者共8例，3例无效。

9. 治疗手足皲裂　夏枯草30g，白及15g，共研细末，猪油调膏。先用夏枯草60g，煎水洗患处，再敷以药膏，纱布包扎，1天1次。一般连用3～7天可愈。曾治36例，34例痊愈，总有效率94.4%。

10. 治疗手脱皮　夏枯草100g，水煎2次，泡洗双手，每天2次，每次30分钟，连用10～15天。曾治手脱皮百余例，均痊愈。

11. 治疗肝癌　以夏枯草为主，配茵陈、白花蛇舌草、海藻、昆布、漏芦等，治原发性肝癌，有一定疗效。

谷　精　草

【别名】 戴星草，文星草，流星草，移星草，珍珠草，鱼眼草，天星草，佛顶珠。

【来源产地】 谷精草，始载于《开宝本草》。李时珍谓本品为"谷田余气所生"，故名谷精草。为谷精草科一年生植物谷精草 Eriocaulon buergerianum Koern. 的干燥带花茎的头状花序。主产于江苏苏州、宜兴、溧阳，浙江吴兴、湖州、相乡，湖北黄岗、咸宁、孝感等地。野生于溪沟、田边阴湿地带。



谷精草

【采收炮制】 秋季采收，将花序连同花茎拔出，晒干，切段用。

【性状性味】 以干燥、花序大而紧密、色灰白、花茎短、黄绿色、无杂质者为佳。

辛、甘，平。归肝、肺经。

【功效】 疏散风热，明目退翳。

【应用】

目赤翳障、头痛齿痛　本品轻浮升散，善于疏散头面风热，而明目退翳，医头痛齿痛。用于风热上扰，目赤肿痛，羞明多泪，目生翳膜，可与荆芥穗、草决明、龙胆草等配伍，如《审视瑶函》谷精草汤。若用于风火头痛、牙痛，可与薄荷、菊花、石膏等同用；亦有与铜绿、硝石共研细粉，吹入鼻内，以治脑风头痛者，如《圣济总录》谷精草散；或与升麻、白矾、猪牙皂角等共研细末，敷于患处，而治牙疳齿痛者，如《太平圣惠方》谷精草散。

【用法用量】 煎服，5～15g

【使用注意】 阴虚血亏目疾者不宜用。

【现代研究】

一、化学成分

谷精草内含谷精草素。

另外，勃氏谷精草(Eriocaulon brownianum Mart.)及七棱谷精草(E.septangullare With.)等含槲皮万寿菊素(guerce tagetin)，勃氏谷精草叶中尚含万寿菊素(patuletin)，槲皮素等。

二、药理作用

谷精草水浸剂(1:6)在试管内对奥杜盎氏小芽孢癣菌、铁锈色小芽孢癣菌等均有不同程度的抑制作用。毛谷精草水浸剂，也对絮状表皮癣菌，羊毛状小芽孢癣菌，须疱癣菌，石膏样小芽孢癣菌等皮肤真菌有效(试管内双倍稀释法)。谷精草(品种未鉴定)煎剂(100%)，对绿脓杆菌作用较强(有效浓度为1:320，试管法)。对肺炎球菌和大肠杆菌作用较弱。

密 蒙 花

【别名】 小锦花(《雷公炮炙论》)，蒙花(《本草求真》)，黄饭花(《南宁市药物志》)，疙瘩皮树花(《中药材手册》)，鸡骨头花(《四川中药志》)。

【来源产地】 密蒙花，始载于《开宝本草》。其花繁密蒙茸如蔟锦，故名。为马钱科落叶灌木密蒙花树 Buddleja officinalis Maxim. 的干燥花蕾及其花序。产于湖北郧西、巴东、恩施，四川金堂、广汉、江油，陕西安康、紫阳，河南商城等地。此外，甘肃、云南、贵州亦产。野生于山坡、丘陵地、河边、林边及灌木丛中。



密蒙草

【采收炮制】 春季花未开放时采收，除去杂质，干燥。

【性状性味】 商品不分等级，一般均为统装，以色发绿、花蕾密聚、茸毛多者为佳。

甘，微寒。归肝经。

【功效】 清肝养血，明目退翳。

【应用】

目赤翳障 本品甘寒入肝，能清肝火，养肝血，而明目退翳。用于肝火上炎，目赤肿瘤，常与菊花、防风、甘草等同用，如《圣济总录》密蒙花散；若风气上攻，眵泪羞明，多与石决明、木贼、羌活等配用，如《太平惠民和剂局方》密蒙花散；若肝火郁滞，目生翳障，可与白蒺藜、蝉蜕、川芎等伍用，如《原机启微》拨云退翳丸；若肝肾两亏，目昏干涩，又与菟丝子、肉苁蓉、山药等配伍，如《医宗金鉴》绿风还睛丸；若肝

肾虚损，瞳仁不清，则与青葙子、蔓荆子、枸杞子等同用，如《银海精微》密蒙花散。

【用法用量】 煎服，5～10g。

【现代研究】

一、化学成分

花穗含刺槐甙(acaciin，aceteoside，linarin，buddleoside)，密蒙皂甙 A，B(mimengosides A，B)，对甲氧基桂皮酰桃叶珊瑚甙(P－methoxycinnamoylaucubin)，对甲氧基桂皮酰梓醇(P－methoxycinnamoyl cata lpol)，梓甙(catalposide)，梓醇(catalpol)，桃叶珊瑚甙(aucubin)以及海胆甙(echi nacoside)和 Acteoside。其中刺槐甙水解后得刺槐素及一分子鼠李糖和一分子葡萄糖。

二、药理作用

刺槐素有维生素 P 样作用。给小鼠灌服刺槐素(acacetin)25～100mg/kg，能减轻甲醛性炎症，50～100mg/kg 还能降低皮肤、小肠血管的通透性及脆性。刺槐素可对抗氯化钡、组胺、乙酰胆碱引起的大鼠离体小肠张力增加，具有解痉作用。给家兔静脉注射 10～25mg/kg 刺槐素或 40mg/kg 给大鼠十二指肠给药，均可使胆汁分泌有短暂、轻度的增加，并可松弛胆管平滑肌。给家兔静脉注射 25mg/kg 刺槐素可使尿量略有增加(75%)。刺槐素可缩短环己巴比妥引起的四氯化碳性肝炎大鼠的睡眠时间，而对正常大鼠则无影响。

三、临床报道

1. 治疗眼科疾病　用密蒙花 3g，木贼 6g，石决明 15g，菊花 15g，研末，水煎服。治疗角膜炎、角膜云翳白内障、青光眼等眼疾，有效。

2. 治疗创伤　取鲜密蒙花叶适量，以嫩为佳，加香油适量浸润捣绒，立即敷于患处，1～2 日 1 剂，治疗创伤有效。

四、不良反应

刺槐素对小鼠的 LD_{50}为 933mg/kg。

西　瓜　皮

【别名】 西瓜翠衣，西瓜青。

【来源产地】 为葫芦科草本植物西瓜 Citrullus uulgaris Schrad. 的外层果皮。全国各地均产。

【采收炮制】 夏季收集西瓜皮，削去内层柔软部分，洗净、晒干。

【性状性味】

干燥的果皮，薄而卷曲，成筒状或不规则形，大小不一，外表黄绿色至黑棕色；内表面有网状的维管束线纹。质脆，易折碎。除去外层青皮者，呈不规则的条块状，皱缩而常卷

曲，表面灰黄色，有明显皱纹及网状维管束。气微，味淡。

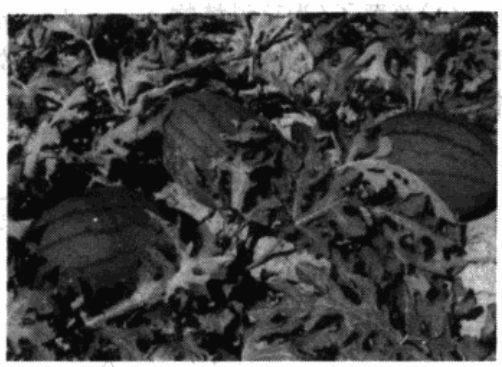
以干燥、皮薄、外面青绿色、内面近白色者为佳。

甘、淡、寒。

心、胃经。

【功效】 清热解暑，利水。

本品味甘性寒，善清暑热，能解烦渴；淡则渗湿利水，故有此功。



西瓜

【应用】

1. 清热解暑，利水，用于暑热烦渴，小便短赤。可配青蒿、荷叶等同用。

2. 治腹水。西瓜1个，去瓤留皮，将砂仁、大蒜瓣塞入，外用泥封，置火上徐徐烘干。去泥碾成细末，每服1.5g，1日2次。

此外，本品也可用于秋冬之际，气候干燥，咽喉肿痛或口舌生疮等证。

【用法用量】 10～30g，煎服。

【使用注意】 中寒湿盛者忌用。

【现代研究】

一、成分

含蜡质、糖分及灰分。

二、药理

有利尿、降压作用。

青 葙 子

【别名】 土鸡冠花子、牛尾花子、狗尾巴子。

【来源产地】 为苋科植物青葙 Celosia argentea L. 的干燥成熟种子。

全国各地均有生产。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采割植株或摘取果穗，晒干，收集种子，除去杂质。



青葙子

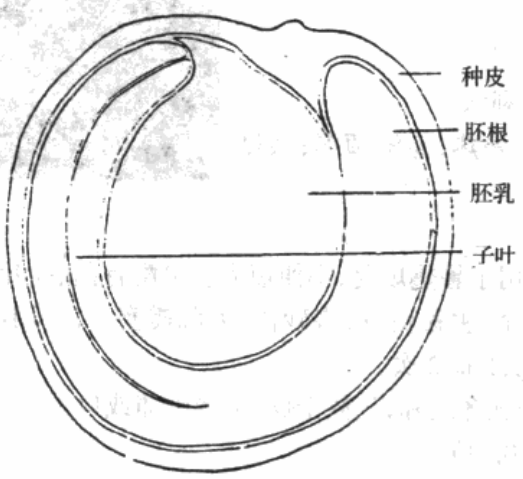
【性状性味】 呈扁圆形，少数呈圆肾形，直径1～1.5mm。表面黑色或红黑色，光亮，中间微隆起，侧边微凹处有种脐。种皮薄而脆。纵切面胚弯曲成环状，子叶2片及胚根均明显，位于胚乳的外围。横切面子叶及胚根位于种子的二侧边。无臭，无味。

以色黑光亮、饱满者为佳。

【功效】 味苦；性微寒。清肝，明目，退翳。用于肝热目赤、眼生翳膜、视物昏花、肝火眩晕。现代临床曾用于治疗高血压。

注：易混品、伪品及鉴别要点：

(1)苋菜子(为苋科植物 Amaranthus sp.的种子)主要区别点为:呈扁卵圆形,两面凸。红棕色或黑棕色,光泽不显著,狭端微凹处有 1 个小突起。种皮稍厚,用指甲不易压碎。种仁乳白色。



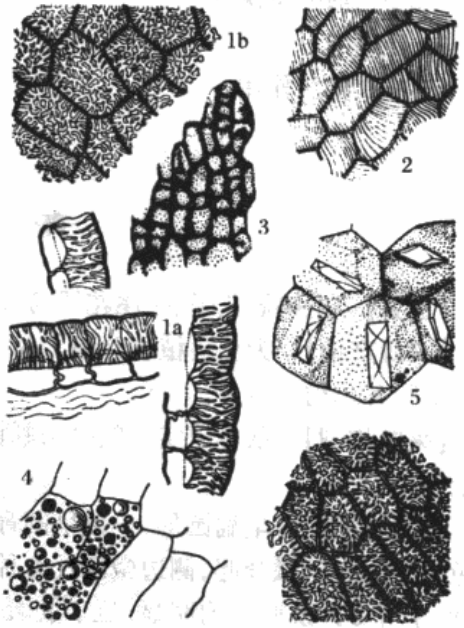
青葙子纵切面简图



枝苋的种子



鸡冠花的种子



青葙子粉末图

1. 种皮外表皮细胞(a. 断面对观 b. 表面观) 2. 种皮内表皮细胞 3. 色素层细胞 4. 胚乳细胞 5. 草酸钙方晶

(2)反枝苋子(为苋科植物反枝苋 Amaranthus retroflexus L. 的种子)主要区别点为:呈球形或卵形,略扁,两面凸。表面红棕色。

光泽差,两面近缘处有隐约可见的环状棱线。余同苋菜子。

(3)鸡冠花子(为苋科植物鸡冠花 Celosia cristata L. 的种子)其形状稍扁或稍大,盖果上残留的花柱较长。

猪 胆

【来源产地】 为猪科动物猪 Sus scrofa domestica Brisson 的干燥胆。全国各地均产。

【采收炮制】 杀猪时取出,扎紧囊口,挂起晾干,或在半干时稍稍压扁,再干燥。取原药材,除去皮膜,研成细末。

【性状性味】 多呈囊状,长约 15cm 左右。胆仁多为绿色而少或无玻璃样光泽,味苦而无狗腥气。以细碎胆仁投入水中,即溶出黄色色素并渐渐散开,内有不溶物。碎末少许火烧起泡后产生烧骨胶的臭味。

【饮片鉴别】 呈细粉状。绿色。碎细粉少许火烧产生烧骨胶的臭味。味极苦。

【功效】 清热,润燥,解毒。用于热病里热燥渴、便秘、黄疸、百日咳、哮喘、泄泻、痢疾、目赤、喉痹、痈肿疔疮。

【别名】 千里及,九里明,一扫光,九领光,九里光,黄花枝草,黄花母等。

【来源产地】 菊科千里光属植物千里光 Senecio scandens Buch – Ham 的全草。

千 里 光

为多年生蔓性草本,长 2~5m。根状茎圆柱形,土黄色,下生多条粗状根和少量须根。秋季开花为黄色。边花舌状,中央花管状。夏秋季采取全草,洗净、鲜用或晒干备用。生于河滩、林边、沟边路旁。我国陕西、华东、中南、西南等省均有分布。

【性状性味】 花含毛茛黄素、菊黄素,和少量类胡萝卜素等。全草还含生物碱、挥发油、酚类物质,有机酸等。从本品热乙醇提取物中分得千里光碱和千里光菲灵碱。

味苦,性寒。归肺、肝、大肠经。

【功效】 清热解毒、杀虫明目。

【应用】

1. 外感风热:发热恶寒,头痛身疼,咽喉疼痛、咳嗽、痰黄稠、舌红苔薄黄等证。如感冒、扁桃体炎、急性支气



千里光

1. 花枝 2. 苞片 3. 舌状花 4. 筒状花 5. 筒状花冠剖开(示雄蕊,花柱及柱头) 6. 冠毛

管炎等。可单用煎服。或配伍蒲公英、白茅根、忍冬藤等，方如千里光汤。

2. 湿热黄疸：湿热留滞胃肠而致的泄泻、发热、身困、舌红苔黄腻、脉濡数或濡缓。类似于急性胃肠炎、菌痢、肠伤寒等。单用有效。也可配伍清热燥湿药，如藿香、薏苡仁、黄芩、黄连等。对黄疸出血型的钩端螺旋体病可配伍清热解毒药，如黄芩、金银花、连翘及大青叶等。单用千里光煎剂对预防、治疗钩体病均有一定效果。

3. 目赤肿痛：对急慢性结合膜炎、沙眼、浅层点状、树枝状角膜炎、角膜溃疡等，用50%的千里光眼药水滴眼有效。其作用和氯霉素眼药水相似。

4. 疮疖湿疹：疖、湿疹、疥疮、痈疽及皮肤瘙痒等，可用千里光鲜叶捣烂外敷，或煎水外洗，或制成流浸膏外涂，研成干粉外撒。对烧烫伤感染、大面积褥疮、下肢溃疡等也有一定疗效。

5. 阴道滴虫：滴虫性阴道炎，用千里光（或配以花椒，3:1）药液涂阴道周壁有一定疗效。用以千里光为主的复方治疗慢性宫颈炎也有较好的疗效。

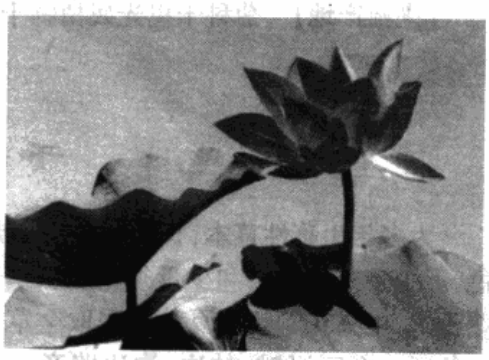
【用法用量】 15～30g，生用。外用适量。

【使用注意】 脾胃虚寒者慎用。

荷　叶

【别名】 遽、荷钱。单用叶基部称荷顶、荷鼻。

【来源产地】 本品为睡莲科植物莲 Nelumbo nucifera Gaertn 的干燥叶。夏、秋二季采收，晒至七八成干时，除去叶柄，折成半圆形或折扇形，晒至全干，或趁鲜切丝晒干。生用或炒炭用。荷叶炭，取洁净荷叶，放煅锅内装满，上面覆盖一锅，两锅接合处用黄泥封闭，上面锅底贴以白纸，用火煅至贴在锅底上的白纸显焦黄色为止。待凉取出。



荷花

莲生于水泽，池塘，湖泊中。我国南北各省区均有栽培。

【性状性味】 本品呈半圆形或折扇形，展开后呈类圆形，直径20～50cm，全缘稍呈波状。上表面深绿色或黄绿色，较粗糙，下表面浅灰棕色，较光滑，有粗脉21～22条，自中心向四周射出，中心有突起的叶柄残基。质脆，易破碎。稍有清香气，味微苦。

味苦，性平。归肝、脾、胃经。

【功效】 消暑解热，升阳降浊，止血。

【应用】

1. 伤暑发热：如伏暑、湿温初起，发热、烦闷、汗多、头晕等，类似于夏秋季的中暑、感冒、上呼吸道感染等。常配伍连翘、瓜蒌、半夏、滑石、芦根等。方如连翘荷叶饮，清络饮

等。

2. 头晕头痛:外感湿热邪气,头晕头痛恶寒发热。类似感冒头痛、神经性疼痛等。配伍升麻、苍术,方如清震汤。对产后血晕,烦闷不认人,或狂言乱语,气绝欲脱,可配伍蒲黄、甘草,方如荷叶散。

3. 各种出血:吐血衄血,便血,尿血,崩中下血,损伤瘀血等可单用,也可配伍蒲黄、生艾叶、生侧柏、黄芩等。方如四生丸,荷叶散。

另外对黄水疮、漆疮、赤游火丹等可单用荷叶蒂烧存性,研末外用。对乳腺癌破溃也有效。

【用法用量】 3~10g,煎服或生用,止血宜炒用。

夜 明 砂

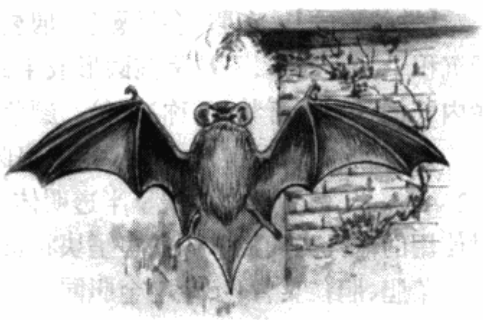
【别名】 蝙蝠粪,天鼠屎。

【来源产地】 为脊椎动物哺乳纲翼手目、蝙蝠科蝙蝠 Vespertilio Superans Tsomas 的干燥粪便。全国各地山区均产。主产浙江、江西、江苏、广西、甘肃、辽宁。

【采收炮制】 生用。

【性状性味】 形如鼠粪,长椭圆形。两端微尖,长5~7毫米,直径约2毫米。表面粗糙,棕褐色或灰棕色。常碎破,呈小颗粒状或粉末状。在放大镜下观察,可见棕色或黄棕色有光泽的昆虫头、眼及小翅。气无,味微苦辛。

以身干,色棕褐,质轻,无泥砂者为佳。



山蝠

【功效】 活血消积,清热明目。

青盲,雀目,内外障翳,疳积,瘀血作痛。

【应用】

(1)用于治疗夜盲症和小儿麻疹后角膜软化。须配猪肝、苍术等富含甲种维生素物质。在初起夜盲时,可配猪肝、蛤壳粉等,方如退翳散。

(2)用于治疗小儿疳积(主要为虫积腹胀)。须与其它治疳药(如胡黄连、干蟾蜍)、驱虫药(如使君子、苦楝根皮)行气药(如木香、陈皮)同用,制丸服食,能加强消疳效果。

【用法用量】 2.4~9g。

熊 胆

【别名】 狗熊胆,黑瞎子胆。

【来源产地】 为食肉目熊科动物,棕熊 Ursus arctos L. 黑熊 Selenarct

betanus. Guvier 的干燥胆囊、内含胆膏或干燥胆仁。主产于辽宁、吉林、黑龙江、云南、四川、青海、陕西、湖北等省较大的山林地区。



墨熊　　棕熊　　熊胆药材

熊胆，因产地加工习惯不同，以及狩猎季节不同，干燥后的胆膏或胆仁的色泽也不同。在市场上习惯分东胆（吊胆，主产于东北），金胆，菜胆，墨胆（扁胆，主产于西北、西南）。鉴别熊胆，外观形色不是主依据。关键在于胆仁、胆膏的色味等特点。

【采收炮制】 剥去胆皮，取用胆仁，生用。多入丸散，不入汤剂。

【性状性味】 东胆、多呈囊状（烟袋荷包状）长约 10～15 厘米。胆嘴被束起。胆仁胆膏沉积干固于底部，下端呈钝圆形或半圆形。中段胆皮空虚皱褶。胆皮，黑褐色显光泽。囊内肝仁多呈稠膏状（俗称油胆）。颜色多乌黑色或菜青色，少有黄色。

金胆、胆囊多呈刀形或不规则的扁圆片状。长约 10～15 厘米，宽约 5～10 厘米，厚约 0.2～1 厘米，薄者对光照视呈半透明体。胆皮乌黑色或褐色。表面光滑或代有加工压扁时使用的器具的印痕。胆仁多呈块状黄色，质松脆易压碎，碎断粒显玻璃样光泽。

菜胆，胆仁菜青色，余与金胆同。

墨胆，胆仁包黑色，余与金胆同。

熊胆除在外形内色上有以上区别外，它的主要共同点是必须具备特异的熊腥味（狗腥气）。味极苦扩散性强。取胆仁少许涂于舌尖，苦味可扩散至喉咙。溶解于水，点入大眼角苦味可通过鼻泪管扩散至鼻腔，通过泪咽管扩散至喉咙。以细碎胆仁投入水中，立即溶出黄色色素，呈线状下沉而不散乱。如水面浮有微尘，可见驱尘现象或出现胆仁在水面上飞速旋转现象。把墨汁涂于玻璃片上再放胆仁碎粉于墨汁之上，可显分墨现象。反胆仁沉于静止的水中后，即逐渐溶解，放出黄绿色色素，直至完全溶解。又取胆仁碎末以火烧之起泡而无腥臭。

苦、寒。

入肝、胆、心经。

【功效】 清热解毒，明目，止痉。

目赤翳膜，热病惊痫，小儿惊风，恶疮痈肿等症。

【应用】

（1）用于清热止痉、镇静。凡因传染病所致的高热抽搐，或烧伤、枪伤后热盛、谵语，可

用熊胆 0.6～0.9g 内服。小儿急惊风，服熊胆 0.15g 也有助于止抽搐。

(2)用于消炎解毒。近年来在治疗重症肝炎、包括急性黄疸型肝炎和肝昏迷时，用熊胆 0.3～0.6g，用茵陈煎汤冲服。

此外，熊胆还可外用治痈肿。例如外搽疮疖可消肿痛；急性咽炎、口腔溃疡，用熊胆外搽可以消炎。

(3)用于眼科，作用仍为消炎。眼结膜炎，或肿痛，或有翳膜，用熊胆配冰片(熊胆散)，水化后点痛处可止痛并帮助退翳。又如新生儿生后有结膜炎症，流眼水，眼不能睁开，可用熊胆 2 厘～3 厘煎水洗眼，或用熊胆少许开水溶化点眼，一日数次，眼即开。

(4)用于止痛。熊胆外擦带状疱疹，可以止痛；胃、十二指肠溃疡病的剧烈疼痛、外伤肿痛和胆绞痛，可内服熊胆以助镇痛。

近年来，熊胆也试用于治疗小儿急性肾炎引起的高血压，初步观察有一定降压作用。

【用法用量】 内服消炎、镇痛，0.6～2.4g；只作散剂或入丸剂用，不入汤剂。外用消炎退肿，2 厘～3 厘。

【使用注意】 熊胆虽有上述作用，但价值昂贵，不要轻易使用，只在万不得已时才用。治痈肿和眼病，一般不必用熊胆。

注：熊胆为贵重商品，过去往往有用其它胆伪充者，应注意区分。市场上多见的胆有牛、羊、猪等家畜胆。外形略同于熊胆，但依据我们现有的牛、羊、猪的胆仁与熊胆有同有异。如胆能驱尘、能分墨、能溶解出黄绿色色素，胆味苦，这都是动物胆的共同点。但也有不同之处如牛、羊、猪的胆仁多为菜绿色，而很少有黑黄两种。猪胆仁少或无玻璃样光泽，味苦而无狗腥气，扩散性不及熊胆，涂于舌上只表现局部苦味感。牛、羊胆有玻璃样光泽。但少涂于舌尖上显甜味而不苦，多涂始苦。扩散性更小。均无狗腥气。而羊胆仁则带有羊膻气。在溶解于水的试验中，以现有的熊、牛、羊、猪胆仁同时投入于带水静止的玻璃杯中，熊胆溶解较快，放出色素较多，无不溶物或少有不溶物。牛羊胆仁溶解很慢，放出色素较少，而不溶物几乎和沉水时相同，变为类白色絮状物。猪胆仁，溶解情况慢于熊胆，快于牛羊胆，溶出色素也多于牛、羊胆，而少于熊胆仁，不溶物也少于牛、羊胆仁。取牛、羊猪胆碎末少许用火烧之起泡后产生烧骨胶的臭味。这些情况仅限于现有样品试验，还待进一步研究分析。

关于熊胆的品质优劣问题，目前尚有争议，习惯认为黄色的金胆最好，菜绿色的菜胆稍次，黑色的墨胆最次。但东胆多墨色，其价值反高于金胆一倍以上。究竟谁优谁劣还待进一步研究。

关于熊胆，金、菜、墨三色的形成，目前也说法不一。根据接触到的各地所产的熊胆进行分析，认为胆色的变化主要是随色素的增减所造成的。胆色素的增减又是和熊的生活、活动、饮食情况分不开的。胆汁生成于肝脏，贮于胆囊，用于消化。胆囊内的胆汁有入有出。无冬眠习性的动物的胆色绝大多数为黄绿色，如牛羊猪胆。而熊和一般动物不同，它有冬眠的习性，在寒冬季节它蛰居洞中不食不动，东北地区严寒季节较长，狩猎者多有熊冬眠期间猎取，生产的东胆大部都为黑色。由此看出，冬季熊不食不动，胆汁很少向外分泌，而色素则不断增加，因而形成墨胆。西南地区四川云贵等省气候比较温和，为了保护农产品生产，在夏秋两季为猎熊旺季，熊在这些地区可不冬眠而越冬或眠期较短，因而西

南地区的熊胆则金菜墨并重。由此分析熊多动多食时期胆囊中的胆汁出入流转较大，色素较淡呈黄色，这时猎取的胆应属于金胆。少食，少动时期胆汁中的色素增多于出，故呈菜色。冬眠时期不食不动，胆汁中的色素增多而很少向外分泌，故呈墨色。究竟含色素高者好，还是含色素少者好，必须要探讨。

海　　螺

【别名】 顶头螺、海窝窝、假猪螺。

【来源产地】 为骨螺科动物红螺 Rapana thomasiana Crosse 或其他海产螺类的新鲜肉。我国南、北沿海均有分布。

【采收炮制】 春至秋季捕捉，用沸水烫死，取肉供用。取原药材，除去杂质，晒干。

【性状性味】 呈不规则的块状，表面浅棕色或灰褐色。头部前缘腹面有口，头端有触角 1 对，其外侧近基部各有一黑色的小眼。足部宽大，呈灰黑色。质柔韧，不易折断。气微腥，味甘咸。

【功效】 无毒。明目止痛，清热解毒。用于心腹热痛、视物模糊、目痛。

第二节　清热凉血药

本类药物药性多为苦甘咸寒之品。咸能入血，寒能清热。多入心、肝经。心主血，肝藏血，故具有清解营分、血分热邪的作用。主要用于营分、血分等实热证。如温热病热入营分，热灼营阴，心神被扰，症见身热夜甚、心烦不寐、舌绛、脉细数，甚则神昏谵语、斑疹隐隐；若邪陷心包，神昏谵语、舌蹇肢厥、舌质红绛；若热入血分，热盛迫血，心神扰乱，症见舌色深绛、吐血衄血、尿血便血、斑疹紫暗、躁扰不安、甚或昏狂。亦可用于其他疾病引起的血热出血证。其中部分药物兼具养阴作用，故又可用于阴虚内热的病证。清热凉血药，一般适用于热在血分的病证，如果气血两燔，可配清热泻火药同用，使气血两清。

水　牛　角

【来源产地】

为牛科动物水牛 Bubalus bubalis Linnaeus 的双角。多为饲养。全国大部分地区有饲养，以南方水稻地区为多，但亦逐渐向北分布。

【采收炮制】 屠宰时收集其角，洗净干燥。以无病成熟之牛，角较大者为佳。洗净、干燥、镑片或剉碎成粗粉、细末。

【性状性味】

苦、咸，寒。主归心、肝经。

【功效】

清热解毒，凉血消斑。

【应用】

一、火热毒证

水牛角苦能泻火，咸以入血，寒能清热，入心、肝经，可清心、肝二经血分之邪热，又能凉血，可消散心、肝经血分之郁热。故可用治热病壮热，喉痹咽肿，蜂毒螫伤等。

1. 热病壮热：水牛角苦咸寒，入心、肝经血分，疗效与犀角相近，而沿用已久，每以之代犀角，治疗温热病及小儿热证，效果良好。用治温热病，热盛火炽，壮热不退，神昏谵语，常与连翘、玄参等配伍使用。用治温热病邪热入营，烦渴舌赤、夜寐不安之证，可与银花、玄参、黄连等配伍应用。用治小儿高热烦躁、惊厥抽搐，又常与羚羊角等息风止痉药配伍。正如《日华子本草》所言，水牛角能“治热毒风并壮热。”

2. 喉痹咽肿：水牛角入心、肝、胃三经，善清三经血分热邪，故可用治咽喉肿痛。如《本草纲目》言：“小儿饮乳不快似喉痹者，取（水牛角）灰涂乳上，咽下即瘥”又如治喉痹肿塞欲死者，用本品烧，刮取灰，细筛，和酒服枣许大，水调亦得，如《海上集验方》。现用治咽喉肿痛、感冒发热、痈肿疔疮，与板蓝根、野菊花、荆芥穗同用，如《实用中药手册》喉痛灵冲剂。



药材图

1. 凹陷条纹 2. 基部

3. 蜂毒螫伤：水牛角既入脾经，又具苦寒之性，取其角末涂患处，可解毒除热以疗蜂螫。如《肘后备急方》取牛角烧灰涂敷，治蜂螫人，效验。

4. 赤秃发落：水牛角外用有解毒疗疮之效。如《普济方》用治赤秃发落，牛角、羊角烧灰等份，猪脂调涂。

二、斑疹吐衄

水牛角苦咸寒，入心、肝二经血分，能凉营血，泄气热使气血两清，为凉血消斑之要药。每以水牛角代犀角使用，唯药力稍逊，须加倍使用方能见效。正如《陆川本草》所言：水牛角能“凉血解毒，治麻疹、斑疹。”

此外，水牛角还有清心安神作用，还可用治热病神昏，常与玄参、石膏配伍使用。又能祛湿通淋，还可用治石淋，如《圣济总录》，以牛角烧灰，酒服。《全国中草药汇编》以水牛角片治疗精神分裂症，口服开始每次3片，每日服3次，如无不良反应，可加至每次5片，每日3次，1个月为1疗程。主要是对思维及感知分析综合能力障碍的效果较好，而对原发性情感障碍效果较差。

【用法用量】

15～30g。锉末冲服或锉碎先煎，亦入丸、散剂。外用适量锉粉或烧灰调敷。

【使用注意】

本品苦咸寒，非实热证不宜用。

【现代研究】

一、化学成分

含胆甾醇、强心成分、肽类及多种氨基酸。此外，水牛角还含有铍、硅、磷、铁、镁、锰、铋、铝、钙、铜、银、锌、钠、钛等多种微量元素。

二、药理作用

水牛角提取物(1g/ml)及50%水牛角煎剂可增强心脏收缩力，静脉注射水牛角提取物有降压及负性心率作用。注射水牛角提取物后，淋巴小结和脾脏小结都有增生活跃现象，骨髓中出现髓细胞减少，另外，血小板计数增加，凝血时间缩短，毛细血管通透性降低。水牛角具有解热、镇惊、抗感染和抗炎的作用。水牛角还能使血清总胆固醇下降，使高密度脂蛋白胆固醇升高。此外，水牛角有兴奋垂体－肾上腺皮质系统及兴奋肠道平滑肌的作用。

三、临床新用

1. 治疗病毒性肝炎：用水牛角粉50g，柴胡、茯苓、黄芪、丹参、甘草各15g，烘干碾成细粉，做成复方水牛角片，每片0.5g，含生药0.45g，每次10片，每日服3次，30天为1疗程。治疗慢性乙型病毒性肝炎98例，近期治愈50例，显效21例，有效13例，无效14例，疗效明显高于西药对照组〔辽宁中医杂志〕。

2. 治疗过敏性紫癜：用水牛角40～100g，生地黄10～30g，赤芍10～20g，丹皮10～20g，水牛角煎半小时以上，后下余药，半小时后取汁口服，每日1剂，重则2剂，共治疗过敏性紫癜54例，其中单纯型32例，关节型10例，腹型8例，肾性4例；女性占32例，男性22例，10岁以下12例，11～20岁37例，21岁以上5例，结果：显效33例，有效17例，无效4例〔湖北中医杂志〕。

3. 治疗原发性血小板减少性紫癜：用水牛角做成片剂，每片含量0.25g，每日3次，每次4～8片，饭后服，3个月为1疗程。治疗原发性血小板减少性紫癜30例，痊愈(血小板计数＞10万，出血症状消失)5例；显效(血小板计数＞10万，出血症状基本消失)5例；好转(出血症状消失，血小板计数无改变)11例；无效9例，总有效率70%。服药者除部分患者有饱胀不适感外，无明显副作用〔新医学杂志〕。

4. 治疗风湿性及类风湿性关节炎：根据中医辨证论治的原则，加用水牛角片治疗28例患者。其中16例为风湿性关节炎，12例为类风湿性关节炎，总有效率为54.2%，并有降低血沉的作用。对青年人的疗效比老年人好，对风湿性关节炎的疗效比类风湿性关节炎好，热象明显的效果好，热象不明显的效果差，复方效果好，单服水牛角的效果差。并认为水牛角片有清热凉血作用，无消肿止痛作用，因而宜用于实证热证，不宜于虚证寒证。用法：除辨证施治方外，加服水牛角片，每次5片，每日3次，1个月以后如效果不明显，可

改为每次8片，每日2次〔中药科研简报〕。

5. 治疗血栓闭塞性脉管炎：用牛黄清络散（人工牛黄、水牛角粉、三七、血竭）清热凉营，化瘀止痛，治疗该病161例，临床治愈率达82%，该方尤适用于本病急性期发热，局部红肿、创面扩大，脓性分泌物增多，或伴有皮肤结节性红斑，浅静脉蓝索条状，大便秘结，小便黄赤，苔黄腻等热毒闭阻络脉之症〔浙江中医杂志〕。

生　　地

【来源产地】

为玄参科多年生草本植物地黄 Rehmannia glutinosa Libosch. 的块根。多为栽培。主产于河南、河北、内蒙古及东北，大部地区有栽培。

【采收炮制】 秋季采挖，除去芦头、须根及泥沙，鲜用；或将地黄缓缓烘焙至约八成干。前者可称“鲜地黄”，后者习称“生地黄”。均以肥大、体重、断面乌黑油润者为佳。洗净、切片，生用或鲜用。



干地黄药材

【性状性味】

甘、苦，寒。主归心、肝经

【功效】

清热凉血止血，养阴生津。

【应用】

一、温热病证

生地黄甘寒质润，苦寒清热，入营分，血分，为清热凉血，养阴生津之要药。故常用治温热病热入营血及温病后期，余热未尽，阴液已伤，夜热早凉等症。

1. 热入营血，壮热神昏：本品甘寒质润，苦以泄热，入心、肝经，为滋阴凉血之要药。适用于外感热病，热入营血，身热口干，舌红或降，有清热凉血滋阴的功效。多与玄参、金银花、黄连、连翘等同用，如《温病条辨》清营汤。

2. 温病后期，余热未尽，阴液已伤，夜热早凉：本品清营热、滋营阴，如《本经逢原》所言：“阴微阳盛，相火炽强，来乘阴位，日渐煎熬，阴虚火旺之症，宜生地黄以滋阴退热。”常与鳖甲、青蒿、知母等同用，如青蒿鳖甲汤。

二、热在血分，吐衄出血

生地黄甘寒滋阴凉血，有凉血止血的功效，如《本草新编》：“生地，凉头面之火，清肺肝之热，热血妄行，或吐血，或衄血，或下血，宜用之为主。”用治热在血分，迫血妄行所致的吐血、衄血、尿血、崩漏下血等症。

1. 吐衄咯血：用治血热妄行，灼伤血络所致吐血、衄血、咯血等症。常与生柏叶、生荷叶、生艾叶同用，即《妇人良方》四生丸。又如用治肺损吐血不止，又与鹿角胶同用，如《圣

济总录》地黄饮。如《太平圣惠方》治吐血经日，与川大黄同用。治劳瘦骨蒸，日晚寒热，咳嗽唾血：《食医心镜》以生地黄汁二合。煮白粥，临熟入地黄汁搅令匀，空心食之。

2. 热毒斑疹：用治热入营血、血热毒盛，发斑发疹而斑疹紫黑之证，古人常以本品与丹皮、赤芍、水牛角等配伍以凉血消斑。

3. 月经过多：多由热盛于里，热扰血海，迫血下行而致经来量多，色鲜红或深红，质粘稠，或伴小血块，心烦口渴，小便黄赤，舌红苔黄，脉细数。如《本经逢原》："生地黄，《别录》治妇人崩中血不止，及产后血上薄心，胎动下血，鼻衄吐血，皆捣汁饮之，以其能散血消瘀解烦也。"

三、热病伤阴，消渴便秘

生地黄甘寒质润，气味清凉，能清胃热，养胃阴，益胃气，生津液，有养阴生津的功效。可用治温热病，邪热未尽，阴液伤耗，胃阴不足之消渴证及温病伤阴，肠燥便秘等症。

1. 津伤口渴，内热消渴：本品甘寒，清热养阴，生津止渴。用治内热消渴，常与山药、生黄芪、猪胰子同用，如滋膵饮。用治热病伤阴，舌红口干，或口渴多饮及烦渴多饮等症，常与麦冬、沙参、玉竹等配伍，以养胃阴，生津液，如益胃汤。用治消渴证，又多与葛根、天花粉、五味子等同用，如玉泉散。

2. 温病伤阴，肠燥便秘：用治热甚伤阴，津亏便秘，常与玄参、麦冬同用，如《温病条辨》增液汤。又如阳明温病，热结阴亏，燥屎不行，下之不通者，又当与大黄、芒硝、玄参、麦冬同用，如增液承气汤。

【用法用量】

10～30g。鲜品用量加倍，或以鲜品捣汁入药。鲜生地多用于温热病；干地黄多用于内伤病。

【使用注意】

本品性寒而滞，脾虚湿滞腹满便溏者，不宜使用。

【现代研究】

一、化学成分

生地黄的主要成分是环烯醚萜、单萜及甙类：梓醇、二氢梓醇、单密力特甙、益母草甙、地黄甙、胡萝卜甙、1－乙基－β－D－半乳糖甙……生地黄还含有水苏糖、棉子糖、葡萄糖等多种糖类和20多种氨基酸及铁、锌、锰、铬等20多种微量元素。此外，生地中还有多种有机酸及β－谷甾醇、豆甾醇、菜油甾醇等。

二、药理作用

生地具有抗地塞米松对脑垂体－肾上腺皮质系统的抑制作用，从而使血浆皮质酮浓度升高。100%生地注射液有抗放射作用。地黄醇浸膏有降血糖的作用。1%地黄浸膏有明显强心及利尿作用。地黄的乙醇提取物所得的黄色针状结晶能缩短凝血时间。地黄的水煎剂有抗炎作用，且又对须疮癣菌、石膏样及杜盎氏小芽孢癣菌等多种真菌的生长有抑制作用。地黄的水提取物有提高免疫功能及催眠镇静等作用。此外，地黄有止血作用，能

明显缩短凝血时间；又具抗癌作用，具有促进机体淋巴母细胞的转化、增加T淋巴细胞数量的作用，并能增强网状内皮系统的吞噬功能，尤对免疫功能低下者作用更明显。

三、临床新用

1. 治疗席汉氏综合征：干生地90g，切成碎片，加水约900ml，煮沸并不断搅拌1小时后滤得药液约200ml，1次服完，连服3天，以后于第7天、第16天和第33天开始各连服3天，共35天12个服药日，此后每隔1～3个月视病情重复上述治疗1次。若身体衰弱或服药后轻度腹泻，用干地黄45～50g，炮姜1.6g，白术8g，水煎服，隔5天服药5天。除急救危象和必要的抗生素、补液外，不加用其他药物。共治疗10例席汉氏综合征患者，经3～5个月的治疗后，子宫恢复正常大小者2例，10例的尿17－羟皮质醇和17－酮类固醇排出量均见增加。认为此法较激素补偿疗法合理，作用部位在下丘脑垂体系统〔中西医结合杂志〕。

2. 治疗红斑狼疮性肢痛：生地120g，黄芩60g，苦参30g，水煎服，治疗本病20例，临床全部治愈。10天内治愈者13例，11～30天治愈者5例，1～3个月治愈2例〔山东中医杂志〕。

3. 治疗耳部疾病：取鲜地黄去杂质，洗净切片，按浸渍法加60%乙醇至药平面，浸渍4周后，滤过，滤渣用力压榨，所得余液与滤液合并，滤过装入棕色容器中，置阴凉处贮存，用乙醇或双氧水消毒棉签清除患处脓液后，滴本品2～3滴，每日3次。3～10月后，痊愈48例，显效2例，对4例外耳道疖肿效果不明显。本品对化脓性中耳炎，急性卡他性中耳炎、外耳道炎疗效显著。可长期贮存，无毒副作用〔辽宁中医杂志〕。

4. 治疗便秘：玄参、麦冬各50g，生地50～100g，水煎25～30分钟，且1剂分2次服，连服3日为1疗程。结果，显效（<3日恢复正常）41例，有效（<6日恢复正常）9例〔中医药信息〕。

5. 治疗关节炎及皮肤病：每日用生地90g间歇煎服，治疗风湿及类风湿关节炎23例，湿疹、神经性皮炎、荨麻疹等皮肤病37例，均获较好疗效〔天津医药杂志〕。

6. 治疗原发性血小板减少性紫癜：生地30～60g，随证加减，水煎服治疗原发性血小板减少性紫癜20例，7例显效（出血症状、瘀斑瘀点均未再现，血小板10万以上），5例有效（血小板虽有下降趋势，但未见出血现象），6例进步（出血症状基本控制，血小板虽有下降，但比治前仍有不同程度的上升），2例无效。本组病例服药时间最长者94天，最短者15天，平均45天〔浙江中医杂志〕。

7. 治疗糖尿病神经病变：生地注射液（上海中医学院附属曙光医院制作）60ml（含生地120g）和丹参注射液（上海中医学院附属曙光医院制作）60ml（含丹参120g），将二药同时加入林格氏溶液500ml中静脉滴注，隔日1次，共14次。结果治疗23例糖尿病神经病变患者，血糖值平均由221mg降低至188mg，腓神经运动传导速度由39.27±4.19提高到50.2±6.75，同侧足背静脉血 RO_2、O_2ST 分别由治疗前53.2±12.5、81.8±13.6降低为40.9±10.8、69.9±18.3〔中西医结合杂志〕。

8. 治疗功能性子宫出血：生地黄60g、黄酒500ml，为1天剂量。生地黄60g收入砂锅或铝锅中，先加黄酒375ml，再加冷水125ml，用文火煮开，水开后掀开锅盖任其挥发，煎至

药液剩 100ml 左右，倒在杯里，然后将剩下的 125ml 黄酒加冷水 250ml，倒入锅内，用上述同样方法，进行第 2 次煎煮，亦煎至药液 100ml；两次药液混合，放红糖少许调味，分早晚 2 次口服。结果治疗 48 例功能性子宫出血，全部有效，用药时间最短 1 天，最长 3 天，平均 2 天。总有效率 100%〔中西医结合杂志〕。

牡 丹 皮

【别名】 丹皮，粉丹皮。

【来源产地】 为毛茛科落叶小灌木牡丹 Paeonia suffruticosa Andr. 的干燥根皮。栽培或野生。

主产于安徽省的铜陵、凤凰山、南陵等地，湖南邵阳、祁东、邵东等县，四川垫江、灌县。此外河南、山东、甘肃、陕西、湖北、西藏等地均有生产。



牡丹
①花枝 ②果实

【采收炮制】 切片生用，或炒炭。

【性状性味】

(1)连丹皮。呈圆筒状，稍弯曲，长 3～17 厘米，直径约 0.5～1 厘米，厚约 0.2～0.3 厘米。外表皮棕褐色或灰褐色。上面有一条纵形裂缝(是抽心时的刀痕)，并带有不规则的略凸的横长皮孔及须根痕。栓皮脱落处呈粉棕色。内表面淡棕色或灰黄色，显细纵纹理，并有白色小亮星(丹皮酚)。折断面粉白色，显粉质。有特殊香气，味微苦酸涩稍有麻舌感。

产于安徽省凤凰山区的连丹皮，皮细肉厚，条干圆直粗壮，两端剪平切齐，纵形刀痕紧闭，外皮褐色，内碴白色，气清香，习惯认为是最优品种，习称凤丹皮，多供出口外销，现市场少见。

(2)刮丹皮。是选与连丹皮规格相同的鲜丹皮用竹刀或瓷片括去外表皮的一种规格。表皮淡棕色，在节疤皮孔根痕处常有未去尽的栓皮，形成棕褐色花斑。余同连丹皮。

(3)细丹皮。是选过连丹皮之后，下余较细的丹皮。直径在 0.5 厘米以下，长短不一，约 3～15 厘米，余同连丹皮。骨丹皮是细丹皮未抽去木心者。


牡丹皮药材

(4)川丹皮。分栽培和野生两种。栽培品产于垫江，灌县等地。其原植物及商品性状，均与上列三种相同，但野生丹皮，则有保氏牡丹，野牡丹、四川牡丹、黄花牡丹、川赤芍等多种植物的根皮。其主要特点，都是小灌木，而不是草本(芍药是草本)。由于生长年限不同，品种不一，因而剥下的丹皮，粗细不等，多呈不规则的片块状或卷筒状。一般皮层较薄，刀口处两边向内卷曲，但不紧闭。外表棕褐色，表皮脱落下呈污黄色或黄绿色，内表皮黄白色或紫色，有的带棱槽或残留粉质粘连的木心。断裂处多显淡紫色，无或少白色小

亮星。亦有香气，味苦涩，带有杏仁味。此外，西藏地区的野生丹皮，也列入川丹皮之中，但皮层较川丹皮稍厚而整齐，并有白色小亮星。

以条粗长，无木心及须根，皮厚，断面粉白色，香气浓，附有亮银星者为佳。

【功能】 清热凉血，活血散瘀。

【功效】 斑疹吐衄，血滞经闭，经前发热，痈肿疮毒，损伤瘀血、阴虚发热、无汗滑蒸。

【应用】 主要用于清泻肝火和凉血消瘀(消炎、降压)。

(1)用于治疗肝郁火旺而致的发热(下午较甚)、盗汗或自汗、头痛目涩、颊赤口干、月经不调(包括某些类型的慢性肝炎、月经不调)。常配栀子、柴胡等，方如丹栀逍遥散(丹皮与栀子配合，能增强清肝热的作用)。

(2)用于治疗肠痈(急性阑尾炎)。取其有泻热消瘀(消炎)的作用，须配大黄、金银花等，方如大黄牡丹汤加减，治单纯性阑尾炎。

(3)用于治疗高血压和动脉硬化而有肝郁积热症状者，包括眼底动脉硬化、血管痉挛、眼底出血等。可用丹皮配野菊花、石决明等降压，方如丹皮野菊汤。

(4)用于治疗阴虚发热。可配青蒿、鳖甲(青蒿鳖甲汤)；或配地黄、山萸肉(如六味地黄汤)；或配四物汤(如丹栀四物汤，治妇女虚热尤好)。

(5)用于治疗热症出血。在温热病时，助犀角、生地以凉血止血。一般血热所致的衄血、吐血，也常用丹皮。丹皮煅炭，止血作用更好，故十灰散用之。

(6)用于治疗跌打瘀血。胸、腹部挫伤后有瘀血停留作痛者，在理血方剂内常加丹皮、赤芍等以凉血去瘀。

【用法用量】 6～9g。

【使用注意】 (1)丹皮与桂枝都能通血脉中壅滞(即改善局部血液循环)，但丹皮性寒，适于热症；桂枝性温，适于寒症。在妇科杂病中，两者有时也配合应用，可加强活血去瘀，如桂枝茯苓丸(桂枝、茯苓、丹皮、桃仁、赤芍)治盆腔炎；温经汤(桂枝、丹皮、当归、白芍、川芎、党参、半夏、麦冬、吴茱萸、阿胶、生姜、甘草、红枣)治月经不调。

(2)脾胃虚寒而有泄泻者，以及月经过多者都不宜用。

玄 参

【别名】 元参，黑参。

【来源产地】 为玄参科植物玄参 Scorphularia ningpoensis Helmsl. 的根。主要产于峡西、福建。

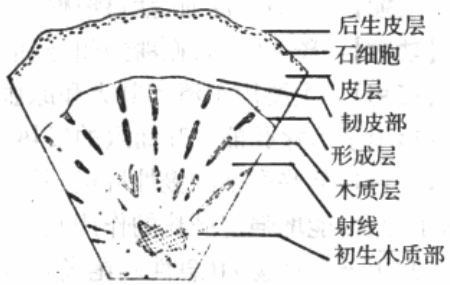
【采收炮制】 冬季挖掘。取原药材，除去杂质，洗净，润透，切薄片，干燥；或微泡，蒸透，稍晾，切薄片，干燥。亦可盐炒用，将玄参片与盐水拌匀，闷润至盐水尽时，置锅内用文火微炒，取出，放凉，玄参经盐水炒后，可增强其入肾滋养阴液功能。

【性状性味】 甘、苦、咸，微寒。归肺、胃、肾经。

【功效】 凉血滋阴，泻火解毒。主治热病传阴，舌绛烦渴，温毒发斑，津伤便秘，骨蒸劳嗽，目赤，咽痛，瘰疬，白喉，痈肿疮毒等。



玄参



玄参横切面简图

【应用】

1. 玄参配麦门冬：玄参咸寒，滋阴降火，清热解毒，利咽散结，麦门冬甘寒，清心润肺，养胃生津，止渴除烦，玄参入肾偏清热，麦门冬入肺偏滋阴液。两药相合，一清一滋，金水相生，养阴润肺，生津止渴甚效。临床用于治疗小儿阴伤咳嗽，不食，苔花剥者，有痰可配川贝母，不食配莲子，气虚则配沙参或太子参。

2. 玄参配牡蛎：玄参泻火，能退无根浮游之火，散周身痰结热痛，牡蛎软坚散结，平冲潜阳，两药相伍，滋阴泻火，软坚散结，解毒消散之力强。用于治疗痰火郁结之瘰疬，瘿瘤，痰核等。

3. 玄参配贝母：两药相配有清热解毒，化痰散结之功。用于凡肝肾阴虚，虚火内动，灼津成痰，痰火凝结而成之瘰疬，用之消散。也可在此基础上加入海藻、昆布、牡蛎、瓜蒌皮等软坚化痰药。肝火旺者，酌加牡丹皮、栀子、夏枯草等，效果更佳。

4. 玄参配牛蒡子：两者皆有清热解毒，利咽消肿之功，但玄参偏于治疗肾阴不足，虚火上炎之咽喉肿痛，而牛蒡子偏治外感之咽喉肿痛。两药相配，相须为用，解毒利咽之功倍增，尤宜于外感风热邪毒所致之咽喉肿痛，亦可配伍其他清热养阴药如生地黄、麦门冬等，对虚火上炎之咽痛咽肿也有良效。

5. 玄参配升麻：玄参滋阴降火，润燥解毒利咽；升麻升散透邪又长于解毒，两药相伍，外散而不助热，降泄而不助邪，使壅结之邪毒能透解无余，用于治疗时邪疫毒，咽喉肿痛不利，口腔糜烂，腐臭等症。

6. 玄参配大青叶：玄参凉血滋阴，泻火解毒；大青叶清热解毒，凉血止血，两者合用，增加清热凉血解毒利咽之功。用之治疗乳蛾肿痛等。

【用法用量】 内服，煎汤 9～15g，或入丸散。外用，适量，捣散或研末调敷，或煎水外洗。

【使用注意】 脾胃有湿及脾虚便溏者忌服。反藜芦。

【现代研究】

一、成分：含植物固醇，油酸，亚麻酸，胡萝卜素，糖类，左旋天冬酰胺，生物碱，微量挥

发油等。

二、药理：乙醇提取物能明显增加离体兔的冠脉血流量，增加小鼠心肌^{86}Rb摄取量，对心肌缺血有保护作用，增加小鼠耐缺氧能力；此外，对氯化钾及肾上腺素所致的血管痉挛有一定的缓解作用。浸膏对麻醉猫有一定的降压作用。根提取物对伤寒疫苗发热的家兔有解热作用，浸剂在体外有抗菌作用。还有扩张下肢血管，降低血糖，减少毛细血管通透性及镇静，抗惊厥，利胆作用。

赤 芍 药

【别名】 木芍药，红芍药，赤药。

【来源产地】 春秋两季挖掘，除根。为毛茛科植物芍药 Paeohia loctiflora Pall. 或川芍药 P. veitchii Lynch 的根。主产于内蒙古、四川及东北等地。

【采收炮制】 生用，取原药材，除去杂质，洗净，润透，切薄片，干燥。亦可炒制，取赤芍药片，置锅内，用文火加热，炒到颜色加深，偶有焦斑，取出放凉即可。酒制，将赤芍药片用黄酒拌匀，闷润至酒尽时，置锅内用文火炒至微黄色为度，取出放凉；麸制，在约 180℃的锅内洒入麦麸，至冒烟时，倒入赤芍药片，炒至微黄色，筛去麦麸即得。赤芍药经炒后苦寒之性减，免苦寒败胃之弊。酒制后易入血分，加强清热凉血，散瘀止痛之功，麸制又可使其略具有健脾胃之功。



赤芍药

【性状性味】 苦，微寒。归肝经。

【功效】 清热凉血，散瘀止痛。主治温热病热入营血，发疹发斑，吐血衄血，目赤肿痛，肝郁胁痛，痛经闭经，癥瘕腹痛，跌打损伤，痈肿疮疡等。

【应用】

1. 赤芍药配丝瓜络：赤芍药酸苦微寒，有活血行瘀，凉血清热之效，偏散偏泻，佐以丝瓜络之宣通经络则直达病所，两者相配共奏和营通络之功。用于营血热毒所致之肿痛，胸胁作痛，周身不适等。

2. 赤芍药配白芍药：赤芍药偏于凉血行血散瘀，用于血热血滞之证，白芍药偏于养血益阴，柔肝止痛，用于血虚肝旺之症，赤芍药散而不补，白芍药补而不散，赤芍药泻肝火以凉血，白芍药养肝阴以平肝，两药合用，一散一敛，一泻一补，对阴虚挟热有瘀之证最为相宜。

3. 赤芍药配茯苓：赤芍药活血散瘀消肿，茯苓健脾利水。两药合用，水血共调，有活血健脾利水消肿之功，用于痰饮瘀血交阻之证最为有效。

4. 赤芍药配生地黄、牡丹皮：三药同入血分，合用增凉血解毒，活血散瘀之功。用于热毒血瘀之黄疸，其中赤芍药用量可酌情加大。

5. 赤芍药配大黄：赤芍药入血分，祛瘀之功颇佳，大黄泻热毒，破结滞，通破之力甚强，两药相使为用，大黄得赤芍药直入血分而破血中之滞，赤芍药得大黄祛瘀之力宏，共奏泻热逐瘀和营止痛之功，用于胸痛，血瘀经闭，痛经，胁下积聚疼痛，以及下焦湿热而致的

下腹部疼痛等属热实之证者，如《千金方》中神明度命丸即以此两药组成。

6. 赤芍药配枳实炭：赤芍药活血和血以止痛，枳实炭行血中之气而不峻烈，两药合用，气血同治，宣行气血则腹痛自止，用于产后气滞血瘀，腹痛，烦满不得卧及痈脓之证。

【用法用量】 内服，煎汤 6～12g，或入丸散。

【使用注意】 血虚者慎服。反藜芦。

【现代研究】

一、成分：含芍药苷，谷固醇，苯甲酸，鞣质，淀粉，粘液质，蛋白质等。

二、药理：对心血管系统作用：赤芍药注射液可显著提高小白鼠对常压缺氧的耐受力，维持时间长，也可以增加心灌流量。抗血液凝固作用：赤芍药煎剂可降低小鼠血小板计数，抑制血小板功能及体内外凝血功能，促进纤溶性作用，因此有对抗血栓形成作用。对实验性肿瘤的生长和转移的影响：赤芍药水提物和乙醇提取物合用环磷酸酰胺可明显增强抑制 S180 小鼠实体瘤生长，单用则效不佳，另外，给小鼠分别注射两种提取物，可明显增加 Lewis 肺癌转移数。对免疫功能影响：赤芍药乙醇提取物显著减轻小鼠脾脏重量，水提物抑小鼠溶血反应，对红细胞迟发型超敏反应也有抑制作用。抑菌，解热作用：煎剂对试管内志贺杆菌、葡萄球菌、绿脓杆菌、京科 68－1 病毒及疮疹病毒有抑制作用，对某些真菌也有抑制作用。此外还有降低门脉高压，解痉镇痛等作用。

毒性较低，芍药苷小白鼠静脉注射 LD_{50}为 3 530mg/kg 体重。

注：牡丹皮与赤芍药均能清热凉血，活血散瘀，同为治斑疹，吐衄，血滞经闭，跌打损伤，痈肿疮毒等症，然牡丹皮长于凉血消蒸，既可用于血分实热，又可用于虚热骨蒸，而赤芍药仅用于血分实热，且以活血止痛见长，兼清肝火，还可用治肝热目赤，肝郁胁痛。

紫　　草

【别名】 山紫草，红石根，鸦衔草。

【来源产地】 为紫草科植物新疆紫草 Arneloia enchroma (Royle) Johust、紫草 Lithospermum erythrorhizon Sieb. et Zucc 或内蒙紫草 Arnebia guttata Bunge 的干燥根。主产于辽宁、湖南、新疆。

【采收炮制】 新疆紫草除去杂质，切厚片或段；紫草，内蒙紫草除去杂质，洗净，润透，切薄片，干燥。

【性状性味】 甘、咸，寒。归心、肝经。

【功效】 凉血，活血，解毒，透疹。主治血热毒盛，斑疹紫黑，麻疹不透，疮疡，湿疹，水火烫伤。



紫草药材

1. 软紫草；2. 硬紫草。

【应用】

1. 紫草配土茯苓：紫草凉血活血解毒，土茯苓清热解毒祛湿毒，两药合用解湿毒与祛瘀毒并用，湿热瘀毒同解，用于肝经湿热瘀毒之黄疸，湿疹，疮疡肿毒，恶疮等。

2. 紫草配露蜂房、虎杖：三者皆可清热解毒，其中虎杖能活血化瘀，露蜂房又长于祛

风攻毒，紫草又凉血止血，三药合用，共奏清热解毒，活血祛风攻毒之功。用于湿热郁毒血瘀之黄疸。

3. 紫草配茜草、旱莲草：紫草配凉血止血，行血散瘀之茜草以及凉血益阴之旱莲草，共增凉血化瘀止血，解毒清热之功。用于治疗血热或血有瘀热之过敏性疾病。

4. 紫草配浮萍：紫草入血分，凉血解毒，透疹化斑，滑肠通便，浮萍入气分，轻清升越，疏风透疹，利水解毒。两药相配，气血同清，二便同利，透疹解毒，祛风止痒之功胜。治疗麻疹，风疹等证。

【用法用量】 内服，煎汤 5～9g，或入散剂。外用，适量，熬膏或用食物油浸泡涂擦。

【使用注意】 胃肠虚弱，大便泄泻者慎服。

【现代研究】

一、成分：含紫草素，乙酸紫草素，紫草烷，多种衍生物。

二、药理：水提物、醇提物对实验性动物炎症有抗炎作用，煎剂有抗 LH 和 FSH 的活性作用，粗提物能和甾体激素竞争受体而影响其结合；新疆紫草结晶剂抑制腹水型肉瘤小鼠 S180 细胞生长，延长小鼠生存时间。此外，尚有对离体动物心脏的兴奋作用，及对麻醉动物的降压作用。

第三节 清热燥湿药

本类药物性味苦寒，苦能燥湿，寒能清热，故有清热燥湿的功效。主要用于湿热证，症见发热胸痞、食欲不振、小便短少、舌苔黄腻等。如湿温或暑温夹湿，因湿热蕴结，气机不畅，而见身热不扬、胸脘痞闷、小便短赤、舌苔黄腻；湿热蕴结脾胃，升降失常，而致痞满吐利；湿热壅滞大肠，传导失职，则见泄泻、痢疾、痔漏肿痛；湿热蕴蒸肝胆，可见黄疸、胁肋胀痛、口苦尿赤、耳肿流脓；湿热下注，则带下色黄，或热淋灼痛；湿热流注关节，则见关节红肿热痛；湿热侵淫肌肤，则成湿疹、湿疮。上述病症，均属本类药物应用范围。苦寒多能伐胃，性燥多能伤阴，故一般用量不宜过大。凡脾胃虚寒，津伤阴亏者当慎用。如需用时，可与健脾及养阴药同用。此外，本类药物多兼泻火、解毒作用，可与清热泻火、清热解毒药参酌使用。

黄 芩

【别名】 腐肠，黄文，茈胡，空肠，元芩，土金茶根，山茶根，黄金茶根。

【来源产地】 黄芩，始载于《神农本草经》，列为中品。古文“芩”作“荃”，谓其色黄，故名。为唇形科多年生草本植物黄芩 Scutellaria baicalensis Georgi 的干燥根。主产于东北、河北、山西、内蒙古、河南、陕西等省区。多为野生，栽培者近年亦有。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，除去须根及泥沙，晒后撞去粗皮，晒干。润透切片，生用、酒炙或炒炭用。

【性状性味】 商品中分枝芩(条芩)、子芩、枯芩、片芩、混装等规格。以枝芩、子芩质佳,枯芩质次。均以条长、质坚实、色黄皮净者为佳。



黄芩



黄芩药材及饮片

按《中国药典》(1995 年版一部)规定:本品按干燥品计算,含黄芩甙($C_{21}H_{18}O_{11}$)不得少于 9.0%;总灰分不得过 6.0%。

苦,寒。归肺、胃、胆、大肠经。

【功效】 清热燥湿,泻火解毒,止血安胎。

【应用】

1. 湿热痞闷、泻痢 本品苦寒,清热燥湿,能清肺、胃、胆及大肠经之湿热,尤善清中、上二焦湿热。用于湿温郁阻,气机不畅,胸脘痞闷,身热不扬,渴不多饮或不渴,舌苔黄腻,多与滑石、白蔻仁、通草等同用,如《湿病条辨》黄芩滑石汤;若湿热中阻,痞满呕吐,常与黄连、干姜、半夏等配伍,寒热并用,辛开苦降,如《伤寒论》半夏泻心汤;若胃肠湿热之泻痢,可与黄连、葛根同用,如《伤寒论》葛根黄芩黄连汤;若泄痢腹痛,又与芍药、甘草配用,如《素问病机气宜保命集》黄芩芍药汤。

2. 肺热咳嗽、热病烦渴 本品善清肺火及上焦之实热。若肺热壅遏,肺失清宣,咳嗽痰稠,单用即效,如《丹溪心法》清金丸;若肺热咳嗽气喘,常与桑白皮、苏子、杏仁等同用,如《万病回春》清肺汤;若肺中燥热,咳嗽咽痛,痰少难咯,可与沙参、麦冬、瓜蒌皮等配用,如《医醇賸义》清金保肺汤。此外,本品还可用治外感热病,中、上焦郁热所致的壮热烦渴、面赤唇燥、溲赤便秘、苔黄脉数,常与薄荷、大黄、栀子等同用,以泻火通便,如《太平惠民和剂局方》凉膈散。

3. 少阳寒热 本品又入少阳胆经，而清泄少阳半表半里之郁热。用于少阳病，往来寒热，胸胁苦满，心烦喜呕，常与柴胡、半夏、人参等同用，以和解少阳，如《伤寒论》小柴胡汤；若少阳胆经热盛，兼有湿热痰浊中阻，寒热如疟，寒轻热重，胸痞作呕，多与青蒿、陈皮、竹茹等配伍，如《通俗伤寒论》蒿芩清胆汤。

4. 痈肿疮毒 本品有较强的泻火解毒之力，用于火毒炽盛的疮痈肿毒，咽喉肿痛，常与连翘、牛蒡子、板蓝根等同用；若伴有身热烦渴者，可与黄连、黄柏、栀子配伍，如《外台秘要》黄连解毒汤。

5. 血热吐衄 本品又能清热凉血而止血，用于热毒炽盛，迫血妄行所致的吐血衄血、崩漏下血等症，可单用，如《太平圣惠方》黄芩散和《瑞竹堂经验方》芩心丸；或与熟地黄、白芍药、白术等同用，如《医垒元戎》黄芩六合汤。

6. 胎动不安 本品有清热安胎之效。用于怀胎蕴热，胎动不安之症，常与白术配伍，如《金匮要略》当归散及《妇科玉尺》安胎丸；若阴虚血热，多与地骨皮、沙参、白芍等同用，如《揣摩有得集》安胎饮。

【用法用量】 煎服，3～10g。清热多生用，安胎多炒用，清上焦热多酒炙用，止血多炒炭用。

【使用注意】 本品苦寒伤胃，脾胃虚寒者不宜使用。

【现代研究】

一、化学成分

黄芩含黄酮类，其中以黄芩甙元(baicalein)、黄芩甙(baicalin)为主要有效成分。并含汉黄芩素(wogonin)、汉黄芩甙(wogonoside)和黄芩新素(neobaicalein)等。亦含挥发性成分。挥发油中含有多种萜类、酸、酮、酚、内酯、醛、醚等。其中以苯乙酮(aceto phenone)、1－苯基－1,3－丁二酮(1－phenyl－1,3－butanedion)、棕榈酸(palmiticacid)、油酸(oleic acid)等含量较高。尚含14种氨基酸，其中脯氨酸(proline)含量最高，约占80%；以及苯甲酸、黄芩酶、β-谷甾醇(β－sitosterol)、豆甾醇(stigmasterol)、葡萄糖、蔗糖、淀粉等。

二、药理作用

1. 抗病原微生物作用 黄芩有较广的抗菌谱。煎剂在试管内对痢疾杆菌、白喉杆菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、变形杆菌、金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌、脑膜炎球菌、霍乱弧菌等有不同程度的抗菌作用。醇提物对脑膜炎球菌及绿脓杆菌亦有效。曾有报告，黄芩对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌及霍乱弧菌的抑制作用较其它多种中草药为强。煎剂作喉头喷雾，对脑膜炎带菌者亦有效。煎剂与浸膏，对堇色毛癣菌、犬小芽孢菌、奥杜盎氏小芽胞癣菌等10多种皮肤真菌有抗菌效力。体外试验表明，黄芩煎剂与醇提取物能抑制钩端螺旋体，高浓度时有杀灭效果。浸剂与煎剂在试管内对流感病毒 PR_8 株与亚洲甲型流感病毒有抑制作用，并能减轻小鼠感染病毒后的肺部损伤和延长存活时间。

有报道认为：汉黄芩甙元在试管内对霍乱弧菌与金黄色葡萄球菌有抗菌作用，对伤寒杆菌和痢疾杆菌无效。抑菌试验结果表明，黄芩素有显著的抗菌作用，而汉黄芩素则抗菌

效果不明显。体内试验证明，较高浓度的黄芩甙元能抑制阿米巴原虫的生长。炮制方法不同，黄芩的抗菌作用亦不同：生黄芩、冷浸黄芩对白喉杆菌、绿脓杆菌、溶血性链球菌、大肠杆菌等的抑制作用较煮、蒸的黄芩的作用弱；生黄芩、冷浸黄芩、烫黄芩中和白喉毒素的效价，亦比经过蒸、煮的黄芩为低。其原因可能与蒸、煮使酶遭到破坏有关。

2. 抗变态反应和抗炎作用　黄芩甙、黄芩甙元对豚鼠离体气管过敏性收缩及整体动物过敏性气喘，均有缓解作用，并与麻黄碱表现协同。甙元的磷酸钠盐较硫酸钠盐作用强。黄芩甙元能抑制离体气管及回肠对抗原所产生的过敏性收缩反应（Schultz－dale 反应），黄芩甙元的抑制作用较强。每天口服黄芩甙 50mg/kg，连续一周，对蛋清致敏豚鼠每次吸入抗原引起的变态反应有保护作用，可使其惊厥前时间明显延长。对豚鼠被动性皮肤过敏反应以及豚鼠和小鼠的被动性全身性变态反应，黄芩甙及黄芩甙元均有抑制作用，甙元较甙作用强。黄芩抗变态反应的机理是：由于伤害了肥大细胞的酶激活系统（SH^-酶），抑制了过敏性介体的释放，因而不产生过敏反应。离体豚鼠肠实验表明，黄芩甙元有一定的抗组织胺与抗乙酰胆碱作用，而黄芩甙则无。这两种成分不影响抗原抗体的结合，但能显著减少致敏豚鼠肺切片与抗原反应时化学介质的释放量。黄芩能抑制抗原与 IgE 结合，抑制肥大细胞释放组织胺而成为较好的临床抗变态反应剂。

黄芩甙与黄芩甙元能降低小鼠耳毛细血管的通透性。对低气压引起的小鼠实验性肺出血，黄芩甙与黄芩甙元皆有防治作用。

3. 解热作用　多数实验证明，黄芩有解热作用，其有效成分为黄芩甙元，作用稍强于阿司匹林。对于伤寒混合菌苗引起的发热兔，口服黄芩煎剂（2g/kg）或注射 6% 黄芩浸剂（4～6ml）或黄芩甙 130mg/kg 腹腔或静脉注射，均有解热作用。对用酵母人工发热兔灌服煎剂也有解热效果。以后有人用伤寒混合菌苗发热兔重复实验，大剂量黄芩水煎剂（比上述报告静脉注射黄芩浸剂之量大 4～30 倍）口服或肌肉注射均未能证实有解热作用，如静脉注射则有轻微解热作用，此情况与静脉注射生理盐水一样，因此，这种观点认为黄芩没有解热作用。黄芩提取物对正常家兔无降温作用。

4. 降压及镇静作用　黄芩酊剂、浸剂、煎剂、醇或水提取物、黄芩甙对麻醉犬、猫、兔静脉注射、肌肉注射或灌胃，均能引起降压作用。浸剂、酊剂分别口服，能使正常及慢性肾性高血压犬或神经性高血压犬的血压降低。黄芩的降压机理一般认为是直接扩张血管，如以黄芩酊灌流离体兔耳血管、离体兔后肢血管、肾血管均见扩张；也可能作用于血管感受器，反射性地引起降压，如用黄芩酊灌流保留神经的离体兔耳，当灌流量增加时，全身血压也同时略有下降。

临床和动物实验证明，黄芩有镇静作用，其镇静作用可能与加强皮层抑制过程有关。黄芩甙能抑制小鼠的自发活动，作用强度与剂量有关。黄芩煎剂可使小鼠阳性条件反射的形成减慢，建立条件反射所需强化次数增加，这种镇静作用可能是高血压患者服用黄芩制剂后自觉症状显著好转的原因之一。

5. 保肝、利胆、解痉作用　实验证明黄芩甙有保肝作用，对四氯化碳引起的小鼠肝损伤有明显保护作用。黄芩甙在体内可水解析出甙元黄芩素和葡萄糖醛酸，而后者是已知的解毒、保肝药物。黄芩素也有较弱的解毒作用。

煎剂 0.5g/kg 静注可使麻醉犬胆汁分泌增加。未麻醉兔静脉给药证实，水提物、醇提

物与黄芩甙均有利胆作用，而汉黄芩素（wogonin）无效。对兔总胆管结扎所致血胆红素含量升高，静注黄芩甙可使之下降。煎剂对离体兔小肠运动有抑制作用。对乙酰胆碱所致离体小肠痉挛，汉黄芩素有解痉作用，而黄芩甙元无效。煎剂与酊剂对在位犬小肠有抑制作用，酊剂可抗毛果芸香碱引起的小肠兴奋反应。切断迷走神经并不影响其肠肌抑制作用。

6. 降血脂作用　对乙醇诱导的高脂血症大鼠，黄芩的黄酮类成分有显著降低血脂的作用。黄芩甙元和黄芩甙能显著降低大鼠肝组织胆固醇和甘油三酯浓度。实验表明，黄芩对大鼠脂肪组织的脂解有抑制作用，其黄酮类成分对肾上腺素能的α-受体、β-受体和多巴胺受体都有效应，汉黄芩甙元和黄芩甙元能显著抑制肾上腺素的脂解作用。对喂饲含胆固醇和胆酸钠食物油的大鼠，黄芩新素Ⅱ降低大鼠血清总胆固醇和肝组织甘油三酯水平，黄芩甙元和黄芩甙能降低大鼠血清游离脂肪酸、甘油三酯和肝组织甘油三酯水平，汉黄芩甙元能降低大鼠肝组织甘油三酯并升高血清 HDL 水平，并能抑制肾上腺素的脂解作用。黄芩甙元和黄芩甙可抑制 ACTH 的脂解作用，黄芩新素Ⅱ除了抑制肾上腺素和 ACTH 的脂解作用外，还可抑制从葡萄糖合成脂肪。

7. 抗氧化作用　黄芩有抗氧化作用，显著抑制过氧化脂质的生成，其主要成分是黄芩甙、黄芩甙元、汉黄芩甙元-7-糖甙、汉黄芩甙元、黄芩新素Ⅱ，给大鼠剂量为 2.5×10^{-4}M 时，对维生素 C、Fe^{2+} 或 NADPH（还原型辅酶Ⅱ脱氢酶）-ADP 诱导肝组织生成过氧化脂质都有显著抑制作用。黄芩的甲醇、乙酸乙酯提取物及主要黄酮成分可抑制大鼠肝匀浆中脂质过氧化发生并降低脂质过氧化物水平，在实验中发现其构效关系可归纳为：具有较高游离羟基的黄酮活性高，而形成葡萄糖醛酸甙的黄酮活性大于相应的甙元。研究表明黄酮的氧化还原能力及亲水亲脂平衡性对其抑制脂质过氧化和保护肝脏免受脂质过氧化物损伤有重要意义。

8. 调节 cAMP 水平　黄芩有微弱的抑制腺苷环化酶作用，其抑制率为 17%。而黄芩对磷酸二酯酶则有较强的抑制作用。由于磷酸二酯酶本身的生理活性比腺苷环化酶高约 100 倍，对 cAMP 水平的调节是主要的，所以黄芩总的效应是升高 cAMP 水平，尤其特异地升高肺和支气管的 cAMP 水平。黄芩一系列生物效能大多是由 cAMP 中介的。

9. 对前列腺素的作用　黄芩水提取物对 PG 生物合成有抑制作用。PG 如 PGE_1 和 PGE_2 在 15-羟前列腺素脱氢酶催化下失活，黄芩显著抑制该酶活性，升高 PGE_1 和 PGE_2 水平，后二者促进 cAMP 的生物合成。花生四烯酸（AA）经环加氧酶催化合成内过氧化物，然后在 TX 合成酶或 PGI_2。合成酶作用下，分别生成 TXA_2 和 PGI_2，黄芩中的黄芩甙元和汉黄芩甙元抑制这两个酶的活性，其对 TXA_2 合成的抑制强度高于对 PGI_2 的抑制强度。AA 经 12-脂质加氧酶催化生成 12-HPETE，进而生成 12-HETE，黄芩中的黄芩甙元在浓度为 $10^{-7}\sim10^{-5}$M 时，特异地抑制血小板 12-脂质加氧酶活性，减少 12-HETE 的合成。由于 TXA_2 为导致动脉粥样硬化的因子，12-HETE 使血小板粘附，PGI_2 抑制血小板聚集，因此，黄芩的上述作用具有预防血栓形成和防治动脉粥样硬化的效能。AA 经 5-脂质加氧酶催化，生成白细胞三烯化合物，可诱发支气管哮喘、致敏，黄芩素可抑制此酶活性，故有抗过敏性哮喘的可能。

10. 利尿作用　水提物、醇提物、黄芩甙、黄芩甙元及汉黄芩甙元静脉注射可使麻醉

兔尿量增多。正常家兔口服其醇提物以及正常小鼠腹腔注射黄芩甙与黄芩甙元均有利尿作用。浸膏与黄芩甙静注对麻醉犬也有利尿效果。

11. 抗凝血和抗血栓活性　黄芩中的木蝴蝶素 A 由于结构与维生素 K_3 相似，可竞争性地抑制凝血过程中 Vk_3 发挥作用。其它结构类似的黄酮化合物亦具有抗凝血作用。它们除了影响 Vk_3 代谢外，还有抑制血小板聚集和纤维蛋白原的转化等作用，并对弥散性血管内凝血(DIC)有一定抑制作用。

12. 抗肿瘤作用　研究黄芩提取物的抗肿瘤活性及其对血小板聚集功能作用的影响之间的相互关系，发现大鼠止血系统对淋巴肉瘤发展过程的反应特点为：血小板聚集活性有升高和降低两种类型，肿瘤转移活性与血小板聚集活性显示相关性。据报告，黄芩酊剂有抗癌作用。而且种子到达成熟期的黄芩植物有肯定的抑制肿瘤作用。

13. 其它作用　豚鼠离体主动脉、肺动脉，气管及右心房上的实验，证实了黄芩甙可竞争性地拮抗肾上腺素和去甲肾上腺素。多巴胺收缩主动脉和肺动脉的作用；拮抗异丙基肾上腺素舒张气管，增加右心房自发频率的作用。

三、临床报道

1. 治疗小儿肺炎　将黄芩、忍冬藤制成冲剂，每包含生药 11g，每岁半包，每日 3 次，随增龄而增量，停用其他药，治疗小儿肺炎 100 例，治愈 84 例，好转 16 例。

2. 治疗病毒性肝炎　黄芩甙注射液 4ml(相当于生药 200mg)肌注，每日 1 次，或 6ml 加入 10%葡萄糖液 250ml 中静注，15 日为 1 疗程，大多用 2～3 个疗程。治病毒性肝炎 128 例，结果显效率：急性肝炎 100%，慢活肝 57.2%，慢迁肝 80%，亚急性重型肝炎 37.5%；有效率：急性肝炎 0%，慢活肝 34.2%，慢迁肝 0%，亚急性重型肝炎 37.5%；无效率：急性肝炎 0%，慢活肝 8.6%，慢迁肝 20%，亚急性重型肝炎 25%。

3. 治疗急性胆囊炎　5%黄芩甙 80～120ml，加入 5%～10%葡萄糖液 250～500ml 中，快速静脉滴入，每天 1 次，疗程 4～7 天。症状控制后改服黄芩甙片(0.5)，每日 3～4 次，维持 1～2 周。治疗 72 例，结果显效 45 例，有效 20 例，无效 7 例，总有效率 90.2%。

4. 治疗小儿菌痢　取黄连、黄芩、黄柏等量研末。1 岁内每次用 1g，2～3 岁用 2g，4 岁以上用 3g，调入生理盐水 30～40ml 后保留灌肠，每日 1 次，病情较重者 2 次，治疗期间节制饮食。结果：146 例经 2～6 日治愈 112 例，无效 28 例。

5. 治疗高血压病　每次口服 20%黄芩酊 5～10ml，日 3 次，治疗 51 例高血压病患者，取得较好的降压和改善症状之效。

6. 预防猩红热　在猩红热流行期间，每日用黄芩 9g，水煎后 2～3 次服，连服 3 天，观察 1577 例，结果表明有较好的预防作用。

7. 治疗钩端螺旋体病　取黄芩、银花、连翘等量，制成混合浸膏片，每片 0.5g(相当于生药 3.7g)，每次 10～15 片，6 小时服 1 次，小儿酌减，共治 65 例，对中、轻度病人疗效较好。

8. 用于流脑带菌者　用 20%黄芩煎剂做喉头喷雾，每次 2ml(含生药 0.4g)，施于流行性脑脊髓膜炎带菌者 209 例，结果全部有效。

9. 治疗局部急性炎症　黄芩、黄连、黄柏各 10g，水煎取汁，以敷料浸药外敷，每次 1

小时，日 3～4 次，治疗局部急性炎症 212 例，结果：手术切口周围炎 72 例，有效率 94%；静脉炎 24 例，有效率 91.6%；乳腺炎 28 例，有效率 64%；其它炎症 88 例，有效率 93%。

10. 治疗沙眼　用 2%或 3%黄芩甙眼药水点眼，治疗沙眼 128 例，总有效率 97.1%，疗效与利福平相似。

11. 治疗麦粒肿　忍冬花 20g，黄芩 20g（对肾炎及肾功能不全者忍冬花不宜用量大，慢性胃病患者黄芩慎用）。制成煎剂。日 1 剂，两次分服。治疗麦粒肿 150 例，一般服 1～2 日即愈，少数服药 3 天痊愈，效果优于抗生素。

12. 治疗龋齿　在进行深龋的窝洞准备之前，应以 75%酒精给龋齿和龋洞消毒，使用的钻针也应消毒，去净龋蚀组织，穿髓处敷上黄芩青黛散，垫松软棉花，表面用氧化锌和丁香油合成的暂时水门汀，将龋洞封闭，观察一周后，无自觉症状、无叩痛，将暂封揭开，拭去中药散剂，更换氢氧化钙糊剂垫底盖髓，表面作填充，若散剂第一次处理后出现轻微冷热痛感，可继续第 2、3 次治疗，定 3 次为限，其后为之失效。充填后 3～5 天无变化，3 个月后做牙髓活力试验及 X 线照片检查。结果治疗龋齿 12 例，10 例治疗后 6～11 个月复查，牙髓活力有反应，X 线示根尖无感染，治疗牙无症状且功能良好。

四、不良反应

兔口服煎剂 10g/kg，静注醇提物 2g/kg，除表现镇静外无一例死亡。静注浸剂 2g/kg，亦可使兔产生镇静和催眠反应，但 8～12 小时后死亡。如减为 1g/kg，则仅有镇静作用，不致死。给犬一次口服浸剂 12 或 15g/kg 观察 48 小时，除大剂量发生呕吐外，无其他反应。犬每次口服 4g/kg 或 5g/kg，每天 3 次，连服 8 周，血常规及内脏病检均无明显异常，大剂量组出现粪便稀软，期满停药后即恢复正常。小鼠皮下注射致死量如下：醇提物 6g/kg，黄芩甙 6g/kg，汉黄芩素 4g/kg。小鼠腹腔注射黄芩甙的 LD_{50} 为 3.081g/kg。另有报道，兔静注黄芩甙 15mg/kg 出现不安和呼吸急促，1 小时后有显著镇静催眠作用，所试 4 只兔皆于 48 小时内死亡。综上所述，黄芩制剂口服毒性很小，静脉注射毒性稍大。

黄　　连

【别名】 王连，支连，味连，川连，鸡爪黄连，雅连，峨眉连，凤尾连，野连，云连，土黄连。

【来源产地】 黄连，始载于《神农本草经》，列为上品。其根连珠而色黄，故名。为毛茛科多年生草本植物黄连 Coptis chinensis Franch. 三角叶黄连 Coptis deltoidea C. Y. Cheng et Hsiao. 或云连 Coptis teeta Wall. 的干燥根茎。以上三种分别习称“味连”、“雅连”、“云连”。味连主产于四川万县、涪陵地区，湖北西部及郧阳地区；雅连主产于四川乐山、雅安地区，贵州毕节地区及黔南布依族、苗族自治州；云连主产于云南德钦、碧江等地。野生与栽培皆有。

【采收炮制】 秋季采挖，除去须根及泥沙，干燥。生用、酒炙、姜汁炙、吴茱萸水炙用。

【性状性味】 商品因产地及加工不同，大致分为川连（味连、鸡爪连）、雅连（峨嵋连）、

野连(凤尾连)、云连、土黄连。习惯认为雅连、川连品质最佳。

川连、雅连以身干、肥壮、连珠形、无残茎毛须、质坚体重、断面红黄者为佳;云连以身干、条细紧、曲节多、须根少、色黄绿者为佳;野连、土连以身干、色黄褐、无梗、无泥沙杂质者为佳。每个品别均分为一、二等。



黄连



黄连药材

1. 雅连;2. 味加;3. 云连。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定:本品含小檗碱以盐酸小檗碱($C_{20}H_{18}ClNO_4$)计算,不得少于 3.6%;总灰分不得过 5.0%。

苦,寒。归心、肝、胃、大肠经。

【功效】 清热燥湿,泻火解毒。

【应用】

1. 湿热痞满、呕吐吞酸 本品大苦大寒,清热燥湿之力胜于黄芩,尤长于清中焦湿热郁结。用于寒热阻滞中焦,气机不畅,心下痞满,恶心呕吐,常与黄芩、干姜、半夏等同用,如《伤寒论》半夏泻心汤及黄连汤;若热邪壅滞,心下痞,按之濡,大便燥结者,可与大黄同用,如《伤寒论》大黄黄连泻心汤;若痰火互结,心下痞硬,按之痛,可与半夏、瓜蒌配伍,如《伤寒论》小陷胸汤;若肝火犯胃,胁肋胀痛,呕吐吞酸,多与吴茱萸同用,如《丹溪心法》左金丸;若脾胃虚寒,呕吐酸水,又与人参、白术、干姜等配用,如《证治要诀类方》连理汤。

2. 湿热泻痢 本品苦寒,善除脾胃大肠湿热,为治痢要药。用于湿热泻痢,轻者单用即效;若泻痢腹痛,里急后重,可与木香同用,如《兵部手集方》香连丸,亦可与芍药、当归、木香等同用,如《素问病机气宜保命集》芍药汤;若泻痢兼有身热者,常与葛根、黄芩、甘草同用,如《伤寒论》葛根黄芩黄连汤;若阴虚发热,下痢脓血,多与阿胶、当归等配伍,如《千金要方》驻车丸。

3. 热盛烦躁、暑湿身热 本品苦寒,善泻实火,并解暑湿。用于三焦热盛,高热烦躁,常与黄芩、黄柏、栀子同用,如《外台秘要》黄连解毒汤;若热盛迫血妄行,吐血衄血,可与黄

芩、大黄同用，如《金匮要略》泻心汤；若暑湿偏盛，身热汗出，腹满欲吐，常与半夏、厚朴、石菖蒲等配用，如《霍乱论》王氏连朴饮；若暑湿内郁，心烦口渴，身热无汗，又与香薷、厚朴、扁豆配伍，如《类证活人书》黄连香薷饮。

4. 心火亢盛、心烦不寐　本品苦以降火，寒以胜热，尤善泻心经实火。用于心火亢盛扰及心神，烦躁不眠，可与重镇安神的朱砂同用，如《内外伤辨惑论》朱砂安神丸；若痰热内扰，心烦失眠，多与半夏、陈皮、竹茹等同用，如《六因条辨》黄连温胆汤；若热邪伤阴，心烦不寐，常与黄芩、芍药、阿胶等配伍，如《伤寒论》黄连阿胶汤；若心肾不交，怔忡无寐，可与肉桂合用，如《张氏医通》交泰丸。

5. 胃火牙痛、痈肿疔毒　本品苦寒清降，既善于清胃火，又长于解热毒。用于阳明胃热，牙痛难忍，常与石膏、升麻、丹皮等同用，如《脾胃论》清胃散；用于热毒炽盛，痈疽疮疡，红肿热痛，多与黄柏、连翘、生地等配伍，如《东垣试效方》黄连消毒散；用于心胃热盛，口舌生疮，可与升麻同用，如《卫生宝鉴》黄连升麻汤；用于眼睑肿烂，羞明多泪，可与炉甘石、冰片配用，如《原机启微》黄连炉甘石散。

【用法用量】 煎服，2～10g；研末吞服，1～1.5g，日3次。外用适量。

【使用注意】 本品大苦大寒，过服久服易伤脾胃，脾胃虚寒者忌用；又苦燥伤津，阴虚津伤者亦应慎用。

【现代研究】

一、化学成分

黄连含小檗碱（berberine），又称黄连素约为7%～9%，其次为黄连碱（coptisine），甲基黄连碱（worenine），掌叶防己碱（palmatine，又名巴马亭、棕榈碱），非洲防己碱（columbamine）和药根碱（jatrorrhizine）等生物碱。尚含黄柏酮（obakunone），黄柏内酯（obakulactone）。

黄连中的酚性化合物有木兰碱（magnoflorine），阿魏酸（ferulic acid），最近又分离出3,4-二羟基苯乙醇葡萄糖甙（3,4-dihydroxy-phenylethyl alcohol glucoside），3-羧基-4-羟基苯氧基葡萄糖甙（3-carboxy-4-hydroxy-phenoxyglucoside），2,3,4-三羟基苯丙酸（2,3,4-trihydroxy-benzenepropanoic acid）等6个酚性化合物。

此外，黄连中还含有多种微量元素。

二、药理作用

1. 抗病原微生物及抗原虫作用　黄连抗微生物作用，国内外报告甚多。体外试验证明，黄连和小檗碱的抗菌作用基本一致，对葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌、霍乱弧菌、炭疽杆菌及除宋内氏以外的痢疾杆菌均有较强抗菌作用。对肺炎球菌的抑制强度同青霉素，对金黄色葡萄球菌的抗菌力优于青霉素。对肺炎杆菌、白喉杆菌、枯草杆菌、百日咳杆菌、鼠疫杆菌、布氏杆菌、结核杆菌也有抗菌作用；对大肠杆菌、变形杆菌、伤寒杆菌作用较差，而对副伤寒杆菌、绿脓杆菌和宋内氏痢疾杆菌则几无作用。小檗碱低浓度抑菌而高浓度杀菌。体内实验表明，黄连或小檗碱对实验性霍乱有效，但灌服黄连不能保护感染白喉杆菌的豚鼠免于死亡，也不能减免局部反应的发生。对兔和豚鼠的实验性结核病的疗效也不显著。黄连粗提物与纯小檗碱的抗菌作用基本一致，但在少数情况下，对某种细菌的作用

有所差异。煎剂有良好的抗菌作用，对链霉素、氯霉素、土霉素抗药后，小檗碱仍有抗菌作用。也有报告，加用小檗碱可恢复肠道细菌对上述药物的敏感性；在体外及体内的试验中，它与链霉素、磺胺对葡萄球菌还显示有协同作用。小檗碱单用时，金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌与福氏痢疾杆菌极易产生抗药性。甚至细菌还能利用小檗碱。但与青霉素、链霉素、金霉素、异烟肼、对氨水杨酸无交叉抗药性。小檗碱和磺胺类对痢疾杆菌有同样抗菌活性，但前者不受血清影响。小檗碱似能使耐卡那霉素和氯霉素的大肠杆菌 RS-2 菌株的 R 因子消除，据认为这是小檗碱通过与 DNA 形成复合物而使细菌附着体 DNA 自我复制功能被选择性抑制所致。黄连素二硫酸盐对福氏Ⅱa 痢菌 R 因子有消除作用，延长时间能提高溴化乙锭对 R 因子的消除率。在试管内，黄连制剂或小檗碱对蓝色毛菌、絮状表皮癣菌、狗小孢子菌、星形奴卡氏菌等 13 种皮肤真菌等均有广泛而显著的抑制作用，对钩端螺旋体，在试管内有相当强的杀灭作用。

体外试验证明，黄连制剂或小檗碱对鸡胚中培养的各型流感病毒有明显的抑制作用。对新城鸡瘟病毒也有一定的抑制作用。黄连煎剂及小檗碱在体外及体内均有抗阿米巴原虫作用。黄连煎剂于 1:20 和 1:40 的浓度可完全抑制阿米巴原虫的生长。小檗碱抑制原虫生长的浓度为 1:5000。此外，黄连煎剂对沙眼衣原体、阴道滴虫、锥虫、黑热病原虫等均有抑制作用。

2. 对心血管系统的作用　小檗碱一般剂量或小剂量时，能兴奋心脏，增强其收缩力，增加冠状动脉血流量；大剂量则抑制心脏，减弱其收缩。但即使再增加剂量，在离体蟾蜍或猫的心脏上亦无停搏现象。小檗碱对离体兔心表现负性肌力作用，1:1000 灌流蛙心可见心脏阻滞。小檗碱可减少蟾蜍心率，对兔、豚鼠、大鼠离体心房有兴奋作用，可能系特异性兴奋 β_1 肾上腺素受体所致。兔心电图观察，发现小檗碱除能对抗植物神经介质外，尚能抑制甲基苯丙胺，二甲氧基去氧麻黄素所致心动过速，新福林、甲氧胺所致心动过缓，胆碱脂酶抑制药 DFP 与新斯的明所致心动过缓也可为小檗碱所翻转。小檗碱可对抗乙酰胆碱所引起的家兔心动过缓与 ST 段下移，其对抗乙酰胆碱的剂量也能对抗毛果芸香碱，但不能对抗氯化钾。小檗碱静脉注射可明显提高麻醉小鼠的心指数和心搏出量指数。小檗碱能增强心肌的收缩性。小檗碱和四氢小檗碱能降低心肌的耗氧量，从而使家兔及大鼠由于结扎冠脉所致的实验性心肌梗塞的范围和程度显著减轻。硫酸小檗碱静脉注射能有效的控制或取消乌头碱所致的大鼠心律失常。有人认为，小檗碱类的抗心律失常原理可能与影响钙钠转运有关。大多数抗心律失常药物均能抑制心肌，而黄连素与溴苄胺相似，具有正性肌力作用，这对于伴有心衰之心律失常者似更有利。另外，黄连素为季铵类化合物，不易进入细胞内，因此它对心肌的作用是可逆的，这些作用特点均有益于它在临床上抗心律失常或抗心室纤颤的应用。实验已证明小檗胺有明显抗心肌缺血作用。N-甲基小檗胺对脑垂体后叶素所致急性心肌缺血所引起的 S-T 段抬高、下移，T 波低平，与对照组比较均有显著差异。

小檗碱对高钾离子收缩的冠状动脉条有明显的松弛作用。小檗碱还能松弛去甲肾上腺素、高钾和钙剂引起的兔主动脉、肠系膜动脉和肾动脉收缩。小檗碱对大鼠游离肠系膜动脉有剂量依赖性血管舒张作用，这种血管舒张作用可由于内皮的去除而减弱。静脉注射或口服小檗碱对麻醉犬、猫、兔或不麻醉的大鼠，均可引起血压下降，一般剂量时，持续

时间不长，重复给药，无增强作用及耐受现象。静脉注射给药，其降压作用随剂量的增加而使降压幅度和时间增加。一般认为，小檗碱的降压作用机制与直接扩张血管、抗胆碱酯酶、抗肾上腺素及抑制升压反射、抑制血管运动中枢有关。小檗碱的降压剂量并不抑制心脏。血压下降时，伴有脾、肠、肾及四肢容积皆有增加。小檗碱的降压作用不为阿托品、苯海拉明、心得安、酚妥林、苯苄胺等药物或去脑、切除双侧迷走神经等手术所影响，也与组织胺的释放无关。但能抑制胆碱脂酶的活性，增强乙酰胆碱的降压作用，使刺激坐骨神经中枢端或静脉注射肾上腺素的升压反射减弱，而对刺激颈上交感神经节前纤维引起的瞬膜收缩无影响。四氢小檗碱也有轻度降压作用。

小檗碱对 ADP、花生四烯酸(AA)、胶原及钙离子载体 A_{23187} 诱发的血小板聚集和 ADP 释放均有不同程度的抑制作用。其中以胶原诱发的聚集及释放的抑制作用最为强烈。其作用机理，可能与抑制 AA 代谢和胞内 Ca^{2+} 升高和(或)升高 cAMP 有关。N-甲基小檗胺对于 ADP 诱导的大鼠全血血小板最大聚集率有明显的抑制作用。有报告小檗碱能减弱肝素对人、犬的血液的抗凝作用，这可能是小檗碱与肝素结合所致。

小檗碱能使细胞缩小成颗粒状，并抑制白细胞的变形运动，减少中性及嗜酸性细胞而增加淋巴细胞及单核细胞。黄连煎剂对兔的红、白细胞均无明显影响。

给小鼠灌服黄连煎剂 1g/kg 以上可降低正常小鼠血糖，并且有一定的量效关系。小鼠灌服小檗碱 40mg/kg 即能显著降低正常小鼠血糖，呈明显的量效关系。小檗碱可以对抗正常小鼠腹腔注射葡萄糖或肾上腺素所引起的血糖升高。给正常小鼠静注四氧嘧啶，使血糖升高后再灌服 50mg/kg·d 的小檗碱，可明显降低四氧嘧啶糖尿病小鼠血糖。同时证明，灌服小檗碱 15 天，可使自发性糖尿病 KK 小鼠血糖下降并改善葡萄糖耐量。小檗碱降血糖的作用可能是通过抑制糖原异生和促进糖酵解而产生。

3. 对消化系统的影响

(1)利胆作用　小檗碱有利胆作用，可使麻醉猫的胆汁有中等程度的增加，持续约一小时，第二小时渐降至正常。小檗碱能增加胆汁形成，使胆汁堆积。

(2)抗溃疡作用　黄连及其提取成分有抗溃疡作用。口服黄连甲醇提取物及生物碱成分，对水浸捆扎所致应激性胃溃疡有轻度抑制效果，又幽门结扎胃溃疡口服给药未见效果，小檗碱皮下注射 25～50mg/kg 呈现明显的抑制作用。黄连甲醇提取物、小檗碱、黄连碱对口服盐酸-乙醇所致的胃粘膜损伤有较明显的抑制作用，尤以前者作用为强。小檗碱 50～100mg/kg 皮下注射，有明显抑制应激性胃出血的作用。

(3)对胃肠分泌的作用　小檗碱皮下注射能抑制胃液分泌，并能使胃粘膜组织中对胃液分泌起重要作用的组织胺游离、耗竭。但也有人认为，小檗碱对胃酸、胃液的分泌无影响。小檗碱，无论是肠腔给药，还是非胃肠道给药，在给大肠杆菌或霍乱弧菌的热不稳定肠毒素前和后给药，都能抑制肠毒素引起的兔肠分泌亢进，使肠毒素引起的离体回肠袢液体潴留的剂量反应曲线右移，也能抑制大肠杆菌热稳定肠毒素引起的幼小鼠肠分泌反应。整体和离体实验还表明小檗碱能对抗霍乱肠毒素和大肠杆菌热稳定肠毒素促进大鼠肠道分泌水、Na^+、Cl^- 和 HCO_3^-。但不影响正常兔和大鼠的水和电解质转运和各种电解质的基础净离子流。小檗碱的抗分泌作用不是立刻发生，需要接触 1 小时，作用才显著，但去除药物后，作用消失也需要 1 小时左右。

(4)对胃肠运动的影响　小檗碱对整体正常动物的胃肠活动,报告颇不一致,给小鼠口服或腹腔注射小檗碱都能降低肠活动。给狗静注小檗碱,表现出兴奋胃肠平滑肌作用,并可被大剂量阿托品所对抗。有研究表明口服小檗碱不影响小鼠的胃肠推进率。然而对各种动物离体胃肠平滑肌的研究结果是比较一致的,即低浓度小檗碱兴奋胃肠平滑肌,甚至痉挛,高浓度(大于 2×10^{-5}g/ml)时呈现解痉作用。小檗碱还能对抗乙酰胆碱、氨甲酰胆碱、组胺、缓激肽、氯化钡和氯化钾引起的离体豚鼠回肠收缩,高浓度的解痉作用可能与其具有的局麻作用,干扰细胞膜的去极化和复极化过程有关。对于前列腺素引起的离体豚鼠回肠收缩,小檗碱在低浓度时加强,高浓度时抑制收缩反应。对于氯化钙引起的去极化回肠收缩,也呈加强作用,且高浓度也不能降低氯化钙的收缩效应。

(5)抗腹泻作用　口服 10mg/kg 小檗碱能降低霍乱毒素引起大鼠腹泻的发生率、严重程度并延长潜伏期,也能预防致死剂量的霍乱毒素引起幼兔腹泻和延长存活时间。小鼠口服 1/10 和 1/5 半数致死量的硫酸小檗碱(40mg/kg 和 80mg/kg),对番泻叶和蓖麻油引起的腹泻有对抗作用。但对抗番泻叶引起腹泻的作用比较强,作用持续时间达 8 小时以上,其作用随剂量的加大而增强。对抗蓖麻油引起的腹泻作用不同,40mg/kg 组较 80mg/kg 组强,作用维持 3 个小时。

4. 对中枢神经系统的作用　小檗碱小剂量对小鼠大脑皮层的兴奋过程有加强作用,大剂量则对抑制过程有加强作用。小檗碱能降低小鼠直肠温度和自发活动,并延长戊巴比妥钠的睡眠时间。动物一般行为观察实验表明,腹腔注射小檗碱较大剂量(15mg/kg)有中枢抑制作用,若剂量低于 2mg/kg 或口服达 300mg/kg 则未见此作用。小鼠皮下注射四氢小檗碱 50 ~ 100mg/kg,可减弱条件反射和定向反应,并有镇痛、镇静及肌肉松弛作用,后一作用比眠尔通强 2 倍。四氢小檗碱与苯丙胺有互相拮抗作用,并能加强巴比妥和水合氯醛的催眠作用,但不能对抗咖啡因、戊四唑、士的宁或烟碱诱发的惊厥。治疗量的小檗碱可使呼吸兴奋,其原因可能是直接兴奋呼吸中枢或化学感受器,也可能是继发于血压降低的反射性兴奋或本品在肺组织内沉积的局部刺激所引起。大剂量小檗碱可使呼吸中枢麻痹,并出现共济失调、运动抑制和肌肉软弱。

5. 对神经递质及受体的影响　在整体动物和离体器官上,小檗碱对乙酰胆碱的作用小剂量增加,大剂量减弱,而呈现剂量依赖性双相作用。小檗碱浓度 $2\times10^{-6}\sim2\times10^{-5}$对离体蛙腹直肌无直接影响,但可显著提高乙酰胆碱的作用。用犬、马血清及兔脑匀浆进行胆碱脂酶活力测定,证实小檗碱能抑制此酶活性,似为其增强乙酰胆碱的机制。小檗碱具有阻滞 α 肾上腺素受体的作用。放射配基结合试验证明小檗碱对 α_1 和 α_2 受体均有亲和力,大鼠输精管和肛尾肌实验进一步提示其对突触前后 α_1、α_2 受体均有阻断作用。四氢小檗碱对 α_1 受体有亲和力,对 α_2 受体无亲和力。应用放射配体受体结合试验,证明四氢原小檗碱同类物对^{3}H-spiperone 和^{3}H-Sch-23390 均有拮抗性抑制,表明分别对 D_1 和 D_2 两受体亚型均有亲和力。小檗碱对心肌的兴奋作用不同于 β 激动剂,它可使心率下降,心肌耗氧量降低,用 β 受体阻滞剂心得安 1mg/kg 不改变它的效应。但亦有报道,它可能对 β_1 受体有特异性兴奋作用。

6. 抗炎及对免疫系统的作用　无论口服或是皮下注射,小檗碱都有抗急性炎症的作用。黄连的甲醇提取液对大鼠多种实验性脚爪浮肿及肉芽肿有抗炎作用,局部用药也能

减轻肉芽肿的发展，效果近似保泰松。其抗炎机理可能与刺激促皮质激素释放有关。小檗碱 19mg/kg 静注，可提高实验性金黄色葡萄球菌败血症犬白细胞吞噬金黄色葡萄球菌的能力，并保护动物免于死亡。小檗碱小剂量(2～5mg/kg)还能增强兔网状内皮系统的吞噬机能。小檗胺能改善因流感病毒感染导致的小鼠肺巨噬细胞吞噬，杀菌和胞内吞噬伤一溶酶体融合功能损伤，具有增强肺巨噬细胞功能的作用。但对感染小鼠支气管内病毒血凝滴度的消长，抗流感抗体生成及肺病变程度无明显影响，结果表明小檗胺是一种细胞免疫促进剂。

7. 抗癌作用　较多资料认为，小檗碱及其一些衍生物有抗癌活性。它与秋水仙碱、白屈菜碱同属芪胺类化合物(stilbylamine)，并与秋水仙碱有协同作用。小檗碱能抑制腹水瘤细胞的呼吸约 15%，但不影响其糖分解。小檗碱抑制呼吸的作用，主要是抑制黄酶。小檗碱还可抑制癌细胞对羧胺(carboxamide)的利用，从而抑制嘌呤及核酸的合成。体外实验，小檗碱及 9-berberolin 对艾氏腹水癌和淋巴瘤 NK/LY 细胞有一定抑制作用，但给同样癌小鼠腹腔注射这些药物时，疗效欠佳或无效。总压缩细胞容积法试验小檗碱、四氢小檗碱衍生物对 S_{180} 无作用。而 9-去甲基小檗碱及其醋酸、苯甲酸酯、小檗碱的硫代磷酰胺衍生物则有较强的抗癌活性。黄连配伍呋喃氟尿嘧啶、环磷酰胺、5-Fu、顺氯氨铂、长春碱同用，可抑制这些药物耐药性的增加。

8. 对组织代谢的影响　小檗碱能降低小鼠肝、脑匀浆的氧耗，且其作用与剂量相平行。组织培养试验中，也发现小檗碱能抑制组织代谢，降低组织耗氧并出现脂肪性变，降低蛙皮、鼠膈肌和酵母的氧耗，并认为是由于抑制中间代谢所致。5%的黄连能使大鼠脑匀浆丙二醛(MDA)的生成量极明显少于对照组。黄连组的大鼠胰、肝中的 MDA 含量较空白对照及四氧嘧啶对照组均显著降低。小檗胺对小鼠肝匀浆在振荡温育条件下生成丙二醛有明显抑制作用。对碱性二甲基亚砜和黄嘌呤—黄嘌呤氧化酶系统产生的 O_2^- 有明显清除作用，结果显示小檗胺有抗氧化作用。小檗碱、四氢巴马亭等对从小牛心制得的电子传递颗粒中的 NADH 氧化酶系统的活性，可抑制 90%～100%，其半数抑制浓度为 50mM。小檗碱能与 ATP 或 N_a^+ 的活化拮抗，抑制大鼠脑微粒体 N_a^+，K^+ – ATP 酶，并能抑制牛心肌 N_a^+，K^+ – ATP 及牛心肌电子传导系的 NADH 氧化或琥珀酸-细胞色素 C 的氧化还原反应，对大鼠肝线粒体中的氧化性磷酸化呈去共轭作用。小檗碱能抑制人的妊娠血浆二胺氧化酶的活性，而辅酶吡哆醛磷酸对此则无影响。小檗碱还能抑制马肝的醇脱氢酶及同功酶的活性。小檗胺及其衍生物对肌球蛋白激酶及磷酸二酯酶的活力有明显的抑制作用。小檗碱以单分子插入小牛胸腺的 DNA 双螺旋中形成复合物，还能诱导酵母突变，产生线粒体呼吸功能不足的小菌落，这也是因小檗碱插入质粒环状 DNA，从而抑制 DNA 的合成、复制和转录所致。近来发现小檗碱体外抑制肉瘤 180 细胞的 DNA、RNA、蛋白质、脂类合成的原发作用，在于抑制葡萄糖的利用和其与核酸的相互作用。

9. 其它作用　离体器官试验表明小檗碱能使动物的离体支气管、膀胱及子宫等平滑肌兴奋，降低兔离体子宫被 5-HT 所引起的收缩。小檗碱在大鼠及蛙的神经肌肉标本上，能显著减弱箭毒对抗乙酰胆碱的作用。小檗碱对 $^{60}C_o$ 照射小鼠的致死作用的第 1、2 死亡高峰有保护作用。小檗碱有局麻作用，可能与干扰细胞膜的去极化与复极化过程有关。黄连对凝固汽油弹所致兔和小猪皮肤小面积Ⅲ度烧伤创面有较明显促进组织愈合的作

用。小檗碱还有降低兔眼内压和抗利尿作用。有人报告,小檗胺可使大鼠脑梗塞范围缩小,说明该药对脑梗塞可能有保护作用。有报道黄连素能增加胰岛素抵抗大鼠模型胰岛素敏感性,与二甲双胍增加胰岛素敏感性作用相似。

三、临床报道

1. 治疗细菌性痢疾　单味黄连各种制剂(粉剂、干浸膏、糖浆、煎剂、小檗碱)口服及/或用其浸液、混悬液灌肠或用以黄连为主的各种复方如香连丸、黄连丸等口服,治疗千余例菌痢患者,表明黄连制剂有显效快、疗程短、副作用小等优点。

2. 治疗急性胃肠炎　用黄连粉(加白蔻仁 2 成)口服治疗急性胃肠炎 100 例,成人每次 2~3g,日 4~6 次,小儿酌减,均获痊愈。还有人用小剂量黄连素于大肠俞(双)穴位注射(每穴 0.15ml),每日 1 次,泻止后停注。治疗小儿秋季腹泻 228 例,结果治愈率 94.2%,优于抗菌素组。

3. 治疗慢性腹泻　山栀子 125g,白矾 125g,黄连 250g,将上药加水 8000ml,煎成 5000ml;留渣再加水约 8000ml,煎成约 5000ml,两次煎液混合置瓦缸中令其生长霉菌备用。使用时,加万分之五的冰片搅匀,并用碳酸氢钠调整 pH 值达 6.8 即可应用,早晚从肛门灌入 100~200ml,持续至腹泻停止。共观察 50 例慢性腹泻病人,经用黄连霉液灌肠治疗 15 天至 15 个月,治愈(症状消失,内窥镜复查,局部病变消失至正常或接近正常)30 例;好转(症状消失或基本消失,未作内窥镜复查,或作内窥镜复查仍有病灶)15 例,无效(与治疗前相同,无改善)15 例,有效率占 90%,治愈率占 60%。

4. 治疗非特异性溃疡性直肠炎　黄连 3g,明矾 2g,马勃 5g,鸡子黄 1 枚。每剂水煎 2 次,每次取汁约 100ml,以甘油灌肠器保留灌肠。灌肠后卧床休息约 2 小时,卧床体位一般以药液尽可能浸渍创面为好,便后给药尤佳。经治 10~30 天,痊愈 18 例,好转 2 例。

5. 治疗轮状病毒性肠炎　取黄连素 33.3g,铁苋菜 1667g,甘草 222.2g,共研细末,分装 1000 个胶囊,每粒重 1.92g。婴儿 1~2 粒/日 3 次,幼儿 3 粒/日 3 次,同时,给予"口服补液盐"溶液(ORS),必要时静滴林格氏乳酸钠溶液。共治疗 132 例,结果总有效率为 90.9%。

6. 治疗萎缩性胃炎　黄连 500g,食醋 500ml(瓶装为佳),白糖 300g,山楂片 1000g,加开水 4000ml,混合浸泡 7 日,每次 50ml,饭后服,每天 3 次。治疗 24 例,经胃镜复查,其中 21 例胃粘膜萎缩性病变消失,2 例由萎缩性胃炎转为浅表性胃炎,胃液分析空腹总酸度,游离酸度恢复正常范围(服药 50~90 天)。1 例因坏死性胃炎死亡。

7. 治疗慢性胆囊炎等　小檗碱 5~20mg,饭前服用,每日 3 次,治 225 例慢性胆囊炎等患者,24~48 小时使其症状消失。本品能降低胆汁中胆红素水平,增加胆囊中胆汁量。对工业毒物所致中毒性肝炎亦有一定疗效。

8. 治疗肺结核　小檗碱治疗 30 例,每次口服 0.3g,每日 3 次,3 月为 1 疗程,有一定疗效。一般早期浸润者,一月即开始吸收,浸润进展期也有一定好转。小檗碱对初治患者与长期化疗病灶未吸收病人也有不同程度的吸收。

9. 治疗肺脓肿　气管内滴入黄连素,每次 4~6ml,每日 1 次,同时口服黄连素 1.2~4.8g(1 日量)。4 周为 1 疗程。治疗病变在 1 个肺叶以内的肺脓肿 28 例,痊愈 14 例,显著

进步 10 例，进步 3 例，无效 1 例。

10. 治疗结核性胸膜炎　口服小檗碱每次 0.2～0.3g，每日 3 次，或/和肌肉注射 4～9mg，4～8 小时 1 次，或胸腔注射 4～6mg，每周 1～2 次，治疗渗出性结核性胸腹炎 58 例，疗效颇为满意，46.5% 的患者在 8～15 天退热，55.2% 在 11～20 天胸水吸收，治愈率 93.1%，一般无副作用。

11. 治疗呼吸道感染　双黄连粉针剂组：用 5% 葡萄糖注射液将双黄连粉针剂（黑龙江中医学院附属药厂研制）稀释静滴，≤15 岁用量 2～3 支，≥16 岁 4～5 支；双黄连水针剂组：≤15 岁用 40～60ml，≥16 岁 80～100ml，用法同上；抗生素组：根据药敏试验选药，按常规量静滴。共治疗急性扁桃腺炎、肺炎、肺气肿或肺心病并发肺部感染患者 90 例，结果 3 组分别痊愈 76.7%，73.3% 和 80%，其间无显著差异（$P<0.05$）。

12. 治疗白喉　黄连粉 0.6g，每日 4～6 次，并用 1% 黄连溶液漱口，治疗轻症白喉 11 例，1～3 天退烧，2～8 天喉拭子转阴，伪膜平均 2.6 天消退。

13. 治疗百日咳　用 100% 黄连煎剂治百日咳 57 例，治愈率为 32.6%，显效率 27%，平均用药 1.7 天显效，疗效与链霉素组或氯霉素组相似。

14. 治疗心律失常　黄连 5～10g，党参（重症用人参 5g）、麦冬各 12g，五味子 5g，苦参、丹参各 15g。每日 1 剂，文火水煎，分 3 次服，10 天为 1 疗程。共治疗过早搏动 258 例，用药 1 个疗程者 119 例，2 个疗程者 93 例，3 个疗程以上者 46 例。结果：显效 124 例（41.8%），有效 98 例（38%），无效 36 例（13.9%），总有效率为 86.1%。也有报道，口服黄连素 0.3～0.5g，日 3～4 次，治疗室性快速心律失常 50 例（其中多数为难治性的）。结果有效率为 60%，显效率 40%。

15. 治疗高血压病　小檗碱每日剂量为 0.74～4.0g，治疗原发性高血压、急性肾炎及先兆子痫的高血压症共 19 例、疗效迅速，安全，对早期及二期患者较好，三期及重症较差，对急性肾炎及伴有心绞痛、冠脉循环功能不全或支气管炎的高血压患者有双重疗效。另报道单用小檗碱治疗高血压 88 例，每日剂量 0.6～1.8g，有效率为 70%～93.3%，配伍血安平治疗，疗效更好。

16. 治疗糖尿病　口服黄连素 0.4g/次，每日 3 次，1～3 个月为 1 疗程，治疗Ⅱ型糖尿病 30 例，用药后血糖下降时间为：1 周 4 例，2 周 7 例，3 周 14 例，5 例效果不显著。25 例“三多一少”症状消失，体力增强，8 例合并高血压者基本恢复正常，与血糖下降时间大致相同；25 例治疗后血清胰岛素较治前显著上升（$P<0.01$）。

17. 治疗指骨骨髓炎　取黄连粉 65g，加水 2000ml，煮沸 3 次，每次 15 分钟，冷却备用。不去渣，不加防腐剂。其溶液呈深黄暗色，澄清透明，约 1800ml 左右。用时将药液置于瓷杯内，浸泡患指，药液以浸没全部病灶为度，每日 1 次，每次 1～3 小时，然后按常规换药。治愈率 100%，平均治愈时间 22～32 天。

18. 治疗指（趾）部化脓性感染　取黄连 65g，捣成粉加水至 2000ml，煮沸 3 次，每次 15 分钟，冷却备用。把药液置于小瓷杯内，将患指（趾）浸浴 3 小时后拭干，以黄连纱条换药，每天 1 次，直至痊愈。甲沟炎肉芽形成，先以硝酸银棒烧灼（不拔甲，不刮除），使肉芽萎陷呈灰白色，以无菌纱布包扎，次日按规定操作方法处理。治疗 38 例，结果均愈。痊愈最快者 2 天，最慢者 15 天，平均 5～10 天。

19. 治疗宫颈糜烂　黄连浸液(1ml:0.5g)15ml,血竭粉(100目)2g,冰片2g,对患者作常规妇科检查,排除宫颈癌。治法:常规暴露宫颈,用鱼腥草溶液擦洗宫颈及阴道,清除分泌物,然后用长镊子将复方黄连膜紧贴于宫颈糜烂面上,隔日1次,10次为1疗程。结果:痊愈(症状消失,糜烂面愈合)30例;显效(症状明显减轻,糜烂面缩小)50例;好转20例。另有用不带糖衣的黄连素片、乌贼骨各等量,分别研成细末,混匀备用。在非月经和非妊娠期,用窥阴器扩开阴道、宫颈,然后用0.1%新洁尔灭严格消毒,拭净宫颈和阴道分泌物,用"药物喷雾器"将上述药粉喷在宫颈糜烂部位。隔日1次,5次为1疗程。用药期间禁房事,月经和妊娠期间不得用药。结果治疗298例,总有效率98%。停药6个月后复查,维持疗效者295人,1年后复查,维持疗效者293人。

20. 治疗新生儿皮下坏疽　取川黄连25g,水煎3次,混合后煎至200ml,高压消毒备用。采用广东四会无线电厂产SW-2型698点送电疗机,主电极衬垫大小以覆盖坏疽局部为宜,联接阳极,辅电极衬垫略大于主电板,0.02毫安/cm^2,20分钟/日1次。同时采用紫外线照射,白炽灯局部照射,结果全部获愈。平均黄连煎剂导入、全身小剂量紫外线照射各10次,白炽灯照射5次。

21. 治疗上颌窦炎　用10%的黄连煎剂加入3%硼酸水中或0.2%小檗碱2ml注入上颌窦,治疗化脓性上颌窦炎的疗效不亚于青霉素。30%黄连溶液2ml,注入窦内或用0.1%小檗碱葡萄糖液局部注射,治疗慢性上颌窦炎疗效也较好。

22. 治疗萎缩性鼻炎　用0.1%小檗碱葡萄糖溶液作双下鼻甲注射,或用浸有10%黄连液的纱条填塞患者鼻腔,治疗萎缩性鼻炎,每日1次,7~10日为1疗程,用后嗅觉恢复,结痂,分泌物减少。

23. 防治急性结膜炎　春茶叶20g,黄连末5g,加开水200ml,煮沸10分钟,纱布过滤备用,配制1次有效期3日。用法:点眼2滴/次,每日4次,预防则用本品每次1滴,每日4次,连用3日。结果:治疗组340例,治愈312例(92%),显效13例(3.8%),进步11例(3%),无效4例(1.2%)。预防组300例,结果未发病者294例(98%)。

24. 治疗沙眼　用10%黄连液每日早晚各点眼1次,治疗沙眼110例,通过3周观察,治愈率为86.3%。制法为:取黄连细末10g,硼酸粉3g,氯化钠0.5g,开水140ml,煮沸过滤,调整为100ml,再经高压消毒后备用。

25. 治疗单疱病毒角膜炎　黄连、藏红花各2g,用200ml蒸馏水浸泡24小时,取煎液细滤、除菌,调pH值7.4,制成滴眼液。每日6~8次点眼。治疗48例,治愈和好转率达94%。

26. 治疗化脓性中耳炎　按常规将患耳洗净后,每日滴耳黄连液(10%黄连浸液加入3%硝酸水中,煮沸,过滤两次)3~4滴,治愈率50.8%。

27. 治疗烧伤　黄连250g,菜子油500g,先将黄连切成片状,放入容器内,再将食油放入洗净的铁锅内,加温至冒清烟,立即将油倒入盛黄连的容器内,待油散后,用灭菌纱布过滤,沉淀,取上清液,装入灭菌瓶中备用。使用时,以1‰新洁尔灭冲洗清洁创面,然后涂以黄连油,不包扎,每日5~6次,结果治疗6例烧伤患者,全部有效。有报道将黄连膏(黄连、黄柏、生地、当归、姜黄、麻油等)涂于纱条上,紧贴创面。每3天换药1次,治疗浅Ⅱ°烧伤200例,一般换药2~3次即愈。多数创面愈后不留疤痕"

四、不良反应

黄连的10%水悬浊液对小鼠腹腔注射的LD_{50}为730mg/ml。大、小鼠、豚鼠、兔静注小檗碱的MLD在27.5~250mg/kg之间，腹腔或皮下注射不能明显减轻其毒性。小鼠腹腔注射的LD_{50}为24.3mg/kg。大鼠腹腔注射的LD_{50}为205mg/kg。四氢小檗碱给小鼠灌胃、皮下及静脉注射的LD_{50}分别为940，790及100mg/kg，长期用药未见蓄积作用及病理变化。黄连的甲醇浸膏、生物碱部位及非生物碱部位给大鼠灌胃11周，其体重、摄食量及血象、脏器重量均无变化。

黄　　柏

【别名】 生黄柏，黄柏丝，川黄柏，川柏，关黄柏，关柏，盐黄柏，黄柏炭。

【来源产地】 本品为芸香科落叶乔木植物黄檗（关黄柏）Phellodendronamurense Rupr.和黄皮树（川黄柏）Phellodendron chinense Schneid.的除去栓皮的树皮。关黄柏主产于辽宁、吉林、河北等地；川黄柏主产于四川、贵州、湖北、云南等地。

【采收炮制】 清明前后，剥取树皮，刮去粗皮，晒干压平，润透切丝或切片，生用或盐水炙、炒炭用。

黄柏：除去杂质，喷淋清水，润透，切丝，干燥。

盐黄柏：取黄柏丝，置容器内喷洒盐水适量拌匀，稍润吸尽，置锅内用文火炒至深黄色，略见焦斑时，取出摊晾。

每黄柏100kg，用食盐2kg化水拌炒。

黄柏炭：取黄柏丝，置锅内用武火炒至焦黑色，存性，取出喷洒清水灭火星，晒干收藏。



黄柏

【性状性味】

川黄柏：呈板片状或浅槽状，长宽不一，厚3~6mm。外表面黄褐色或黄棕色，平坦或具纵沟纹，有的可见皮孔痕及残存的灰褐色粗皮。内表面暗黄色或淡棕色，具细密的纵棱纹。体轻，质硬，断面纤维性，呈裂片状分层，深黄色。

气微，味甚苦，嚼之有粘性。

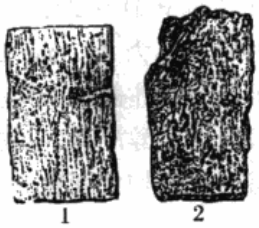
关黄柏：厚2~4mm。外表面黄绿色或淡棕黄色，较平坦，有不规则的纵裂纹，皮孔痕小而少见，偶有灰白色的粗皮残留。内表面黄色或黄棕色。体轻，质较硬，断面鲜黄色或黄绿色。

均以张大、皮厚、鲜黄色、无栓皮者为佳。

【功效】 清热燥湿，泻火解毒，退热除蒸。

本品寒以清热，苦以燥湿，有清热燥湿，泻火解毒作用，入肾经，长于泻肾火而退虚热，除骨蒸，故有此功。

【应用】



黄柏药材

1. 关黄柏 2. 川黄柏

1. 清热燥湿，用于湿热带下、热淋脚气、泻痢黄疸。治湿热带下，黄浊秽臭，常与山药、芡实、车前子同用，如易黄汤；治膀胱湿热，小便淋沥涩痛，常配车前子、滑石、木通等同用；治湿热脚气，足膝肿痛，多与苍术、牛膝同用，如三妙丸；治湿热泻痢，可配白头翁、黄连、秦皮等药，如白头翁汤；治湿热黄疸尿赤，常与栀子同用，如栀子柏子汤。

2. 泻火解毒，用于疮疡肿痛、湿疹湿疮。治疮疡肿毒，内服外用均可；治湿疹湿疮，阴痒阴肿，可与荆芥、苦参、蛇床子等同用，内服外洗均可。

3. 退热除蒸，用于阴虚发热，盗汗遗精。常与知母相互配用，如知柏地黄丸、大补阴丸。

4. 治水火烫伤。黄柏、甘草各等份，共为细末，酌加冰片，麻油调敷患处，每天 1 次，2～5 次可愈。

5. 治急慢性脓耳。黄柏 30g，加水 250ml，慢火煎 30 分钟，滤去渣，浓缩至 20ml 备用，先用双氧水将患耳洗净，拭干后滴入本药 2～3 滴，1 日 3 次，治 100 例，均获满意疗效。

6. 治流行性脑脊髓膜炎。黄柏流浸膏治疗 20 例，全部获愈。

【用量用法】 煎服，5～10g，或入丸、散。外用适量。清热燥湿解毒多生用，泻火除蒸退热多盐水炙用，止血多炒炭用。

【使用注意】 本品苦寒，易伤胃气，故脾胃虚寒者忌用。

【现代研究】

一、成分

主含小檗碱，并有少量的掌叶防己碱、黄柏碱、棕榈碱等生物碱，还有黄柏酮、黄柏内酯等。

二、药理

其抗菌谱和抗菌效力弱于黄连，对血小板有保护作用。还有利尿、降压、解热、降血糖作用。

龙 胆 草

【别名】 胆草，龙胆。

【来源产地】 本品为龙胆科多年生草本植物条叶龙胆 Gentiana manshurica kitag. 龙胆 Gentiana scabra Bge、三花龙胆 Gentiana triflora Pall. 或坚龙胆 Gentiana rigescens Franch. 的干

燥根及根茎。前三种习称“龙胆”，后一种习称“坚龙胆”。各地均有分布。以东北产量最大，故习称“关龙胆”。



龙胆

【采收炮制】 春、秋二季采挖，洗净，晒干，切段，生用。

除去杂质，洗净，润透，切段，干燥。

【性状性味】

龙胆：根茎呈不规则的块状，长 1～3cm，直径 0.3～1cm；表面暗灰棕色或深棕色，上端有茎痕或残留茎基，周围和下端着生多数细长的根。根圆柱形，略扭曲，长 10～20cm，直径 0.2～0.5cm；表面淡黄色或黄棕色，上部多有显著的横皱纹，下部较细，有纵皱纹及支根痕。质脆，易折断，断面略平坦，皮部黄白色或淡黄棕色，木部色较浅，呈点状环列。气微，味甚苦。

坚龙胆：表面无横皱纹，外皮膜质，易脱落，木部黄白色，易与皮部分离。

均以条粗长、色黄或色黄棕者为佳。

【功效】 清热燥湿，泻肝胆火。

本品苦寒燥湿而降泄，泻火而清热，归肝胆经而以泻肝经实火为长，故有此功。

【应用】

1. 清热燥湿，用于阴肿阴痒，带下湿疹，黄疸尿赤。治湿热下注，阴肿阴痒，带下湿疹，阴囊肿痛，常配黄柏、苦参、苍术等药；治肝胆湿热、黄疸、尿赤，可与茵陈、栀子、黄柏等同用。

2. 泻肝胆火，用于肝火头痛、目赤耳聋、胁痛口苦、惊风抽搐等。治肝胆实火之头痛目赤，胁痛口苦，多与柴胡、黄芩、木通等同用，如龙胆泻肝汤；治肝经热盛，热极生风之高热惊厥抽搐，多与牛黄、钩藤等同用，如凉惊丸。

3. 治流行性乙型脑炎。轻症口服 20%龙胆草糖浆，1 日 3 次，每次 10～15ml；昏迷或呕吐不能进食者，予龙胆草注射液 2～4ml 肌注，日 3～4 次。观察 23 例，均获痊愈。

【用量用法】 煎服，3～6g。外用适量。

【使用注意】 脾胃虚寒者忌用；阴虚津伤者慎用。

【现代研究】

一、成分

含龙胆苦甙，龙胆碱，龙胆色素，及龙胆醣等。

二、药理

本品对绿脓杆菌、变形杆菌、伤寒杆菌、金黄色葡萄球菌、某些皮肤真菌及钩端螺旋体

均有一定抑制作用，并有抗炎及镇静、降压、保肝、利胆等作用。少量口服，可反射性增强胃液分泌，并能增加游离酸，有助消化、增进食欲作用。

苦　　参

【别名】 苦参片。

【来源产地】 本品为豆科多年生落叶亚灌木植物苦参 Sophora flauescens Ait. 的根。我国各地均产。

【采收炮制】 春、秋两季采收，除去芦头、须根，洗净，切片，晒干生用。除去残留根头，大小分开，洗净，浸泡至约六成透时，润透，切厚片，干燥。



苦参药材及饮片

【性状性味】

本品呈长圆柱形，下部常有分枝，长 10～30cm，直径 1～2cm。表面灰棕色或棕黄色，具纵皱纹及横长皮孔。外皮薄，多破裂反卷，易剥落，剥落处显黄色，光滑。质硬，不易折断，断面纤维性。切片厚 3～6mm；切面黄白色，具放射状纹理及裂隙，有的可见同心性环纹。气微，味极苦。

以条匀、断面色黄白、味苦者为佳。

苦，寒。

心、肝、胃、大肠、膀胱经。

【功效】 清热燥湿，杀虫利尿。

本品苦寒，其性沉降，归心、胃、膀胱经，可泻心胃之火，利膀胱湿热，故有清热燥湿，杀虫利尿之功。

【应用】

1. 清热燥湿，用于湿热泻痢、黄疸尿赤。治湿热泻痢，可单用或与木香同用；治湿热便血，肠风下血，痔疮出血，可与生地同用，如苦参地黄丸；治湿热蕴蒸，黄疸尿赤，常与栀子、龙胆草同用。

2. 杀虫，用于带下阴痒，湿疹疥癣。治湿热下注，带下色黄，阴肿阴痒以及湿疹，皮肤瘙痒，多与黄柏、蛇床子同用，内服外洗均可；治疥癣，可配枯矾、硫磺，制成软膏，涂敷患处。

3. 利尿，用于小便不利。治妊娠小便不利，与当归、贝母同用，如当归贝母苦参丸；治湿热蕴结，小便不利，灼热涩痛，可与公英、石苇等药同用。

4. 治躁狂症。苦参片（每片含生药 2g），据情从小剂量开始，最大日剂量不超过 50g，治疗 40 例，总有效率 82.5%，有 80%病人在用药后 2 周显示效果。

5. 治失眠。50%苦参糖浆，成人 20ml，小儿 5～15ml，1 日 1 次口服，治疗 101 例，速效 51 例，显效 31 例，良效 14 例，无效 5 例，有效率 95%。

6. 治水肿、腹水。1 日口服苦参粉 8g，治疗肝硬化、肾硬化、结核性胸膜炎所致水肿患

者 30 例，有效率 93.3%。

7. 治烫伤。苦参、连翘(3∶1)研细末，麻油调匀，外涂患处，治疗Ⅰ°、Ⅱ°水火烫伤 36 例，均在 10 天内治愈。

【用量用法】 煎服，3～10g。外用适量。

【使用注意】 脾胃虚寒及阴虚津伤者忌用或慎用。反藜芦。

【现代研究】

一、成分

含苦参碱，氧化苦参碱，臭豆碱等多种生物碱及黄酮类。

二、药理

苦参对结核杆菌及多种皮肤真菌有抑制作用；有抗滴虫、抗阿米巴原虫及利尿作用。

秦　　皮

【别名】 梣皮。

【来源产地】 为木犀科植物苦枥白蜡树 Fraxinus rhynchophylla Hance、白蜡树 Fraxinus chinensis Roxb. 尖叶白蜡树 Fraxinus chinensis Roxb. var. acuminata Lingelsh. 或宿柱白蜡树 Fraxinus stylosa Lingelsh. 的干燥枝皮或干皮。



苦枥白蜡树

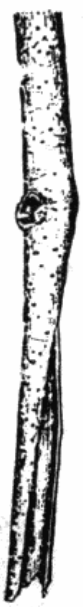
1. 果枝　2. 果实

主产于东北、河北、河南、内蒙古、陕西、山西等地。

【采收炮制】 春、秋二季，剥下干皮和枝皮，晒干。润透，切丝，干燥。

【性状性味】

(1)枝皮　呈卷筒状或槽状，长 10～60cm，厚 1.5～3mm。外表面灰白色、灰棕色至黑棕色或相间呈斑状，平坦或稍粗糙，并有灰白色圆点状皮孔及细斜皱纹，有的具分枝痕。内表面黄白色或棕色，平滑。质硬而脆，断面纤维性，黄白色。无臭，味苦。



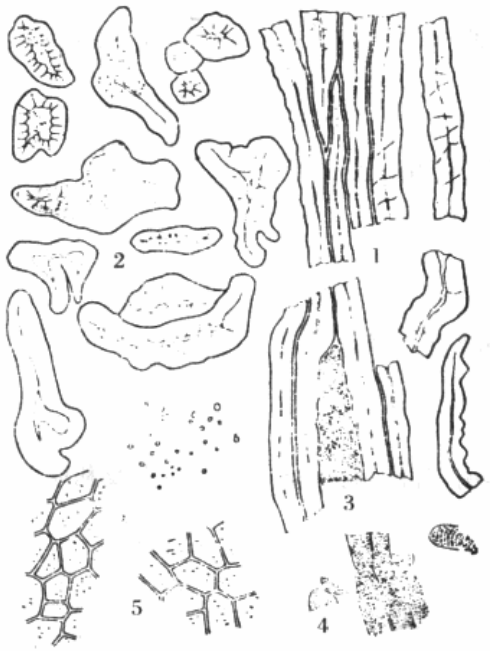
秦皮

(2)干皮　为长条状块片，厚 3～6mm。外表面灰棕色，具龟裂状沟纹及红棕色圆形或横长的皮孔。质坚硬，断面纤维性较强。易成层剥离呈裂片状。

以条长、外皮薄而光滑者为佳。

味苦，涩，性寒。

【功效】 味苦、涩；性寒。清热燥湿，收敛，明目。用于热痢、泄泻、赤白带下、目赤肿痛、目生翳膜。



苦楝白蜡树皮粉末图

1. 纤维 2. 石细胞 3. 射线 4. 草酸钙砂晶 5. 木栓细胞 6. 淀粉粒



秦皮(苦楝白蜡树)横切面简图

注:伪品及鉴别要点:核桃楸皮(为胡桃科植物核桃楸 Junglans mandshurica Maxim. 的树皮)呈卷筒状或扭曲成绳状。表面有大形叶柄痕,呈三角状,似猴脸,灰棕色。内表面暗棕色。质坚韧,断面纤维性。气微,味微苦、涩。粉末镜检:可见石细胞,不分枝,直径 15 ~ 48μm。草酸钙簇晶,直径 8 ~ 32μm。其水浸液染成棕色而无荧光。薄层层析可见 4 个斑点。紫外光谱在 268 ± 2nm 波长处有最大吸收。

白 鲜 皮

【别名】 北鲜皮、白膻皮。

【来源产地】 为芸香科植物白鲜 Dictamnus dasycarpus Turcz. 的干燥根皮。

主产于辽宁、湖北、山东。此外,江苏、山西、内蒙古、吉林、黑龙江等地亦产。习惯以辽宁产者质量最佳。

【采收炮制】 春、秋二季均可采挖,以春季为佳。将根挖出后,洗净泥土,用竹片刮去粗皮,趁鲜时用小刀纵向划开,抽去木心,晒干。

取原药材,除去杂质及残留木心,洗净,润透,切厚片,干燥。

【功效】 味苦;性寒。清热燥湿,祛风解毒。用于湿热疮毒、黄水淋漓、湿疹、风疹、疥癣、风湿热痹、黄疸尿赤。



白鲜皮



锦鸡的根皮



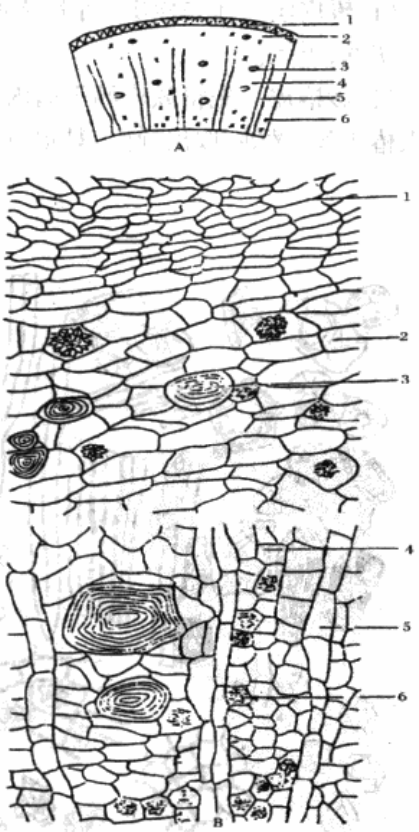
鹅绒藤的根皮

注:易混品、伪品及鉴别要点:

(1)阳雀花根皮〔为豆科植物锦鸡儿 Caragana sinica (Buchoz.)Rehd. 的根皮〕在湖北、四川、贵州、云南等地使用。呈卷筒状,多折断,长 6 ~ 20cm,直径 1 ~ 2cm,厚 3 ~ 6mm。外表面栓皮多已除净,呈黄棕色,平滑,具有棕色横长的皮孔,稀疏而明显。内表面浅棕色,有细纹。质坚硬,折断面淡黄白色,带粉性,呈纤维状。气微弱。显微特征:纤维成束,众多,周围的薄壁细胞中含草酸钙方晶,形成晶纤维。无草酸钙簇晶。

(2)鹅绒藤皮(为萝藦科植物鹅绒藤 Cynanchum chinense R.Br. 的根皮)在河南地区使用。呈卷筒状,形似地骨皮而瘦小,长 2 ~ 4cm,直径 3 ~ 7mm,厚 1 ~ 2mm。外表面栓皮灰棕色,有皱纹或裂纹。内表面较平坦。质松脆,易折断。断面分 2 层,外层黄棕色,内层黄白色。气味微弱。

(3)楤木皮(为五加科植物楤木 Aralia chinensis L. 的根皮)在四川地区伪充白鲜皮。呈双卷筒状,栓皮薄纸状,脱落或残存,浅灰棕色或淡黄色,有皮孔。内表面浅黄色,有细纵纹。质坚韧,断面纤维状。气微,味淡。



白鲜皮横切面图(A. 简图 B. 详图)

1. 木栓层 2. 皮层 3. 纤维 4. 韧皮部 5. 射线 6. 草酸钙簇晶

椿　　皮

【别名】 苦椿皮、臭椿皮、椿白皮、樗白皮。

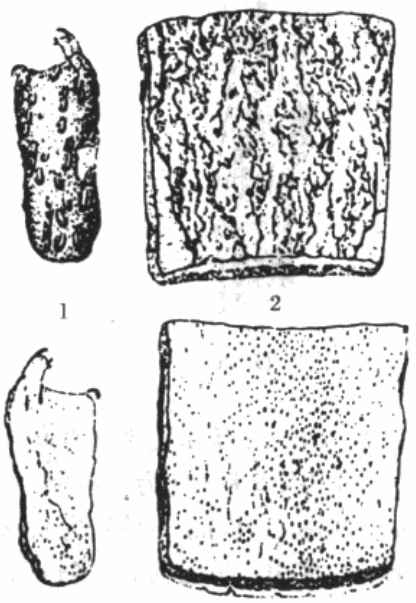
【来源产地】 为苦木科植物樗木 Ailanthus altissima(Mill.)Swingle 的干燥根皮或干皮。

主产于浙江金华、兰溪、建德，河北安国、保定、唐山、承德，湖北黄岗、孝感，江苏南京、苏州、靖江、吴县、常熟等地。广东、陕西、福建、山西、四川、辽宁、云南等地亦产。东北、河北、湖北、山西、陕西、甘肃等地习用根皮，江苏、浙江、山东、四川、云南等地根皮、茎皮混用。

【采收炮制】 春、秋二季伐倒树木，剥取根皮和茎皮，刮去粗皮，晒干。

(1)椿皮丝　除去栓皮，用水浸泡，捞出，润透后及时切丝，干燥。

(2)炒椿皮　先将麸皮洒于锅内，加热至冒烟后放入椿皮丝，微炒，取出，筛去麸皮，放凉。



椿皮(外表面及内表面)

1. 根皮　2. 树皮



椿皮粉末图

1. 石细胞　2. 纤维　3. 草酸钙簇晶
4. 草酸钙方晶　5. 淀粉泣　6. 木栓细胞



春椿皮(外表面及内表面)

【性状性味】 根皮:形状不规则,多为扁平块片状,稍向内卷的瓦片状,大小、厚薄相差很大,长3~10~15cm,宽1~5cm,厚0.5~1.0cm。外表面黄棕色、灰棕色,粗糙,皮孔明显,纵向延长,突起而稍反卷,栓皮剥落处露出淡灰色皮层;内表面淡黄色至淡棕黄色,较平坦,密布整齐的纵向点线状突起,有时破裂成网孔状。质地坚脆,折断面不平坦,外侧颗粒状,内侧纤维性,棕黄色。具油腥臭气,折断时更明显,味苦而持久。

茎皮:较根皮厚,厚1.5~2cm。外表面暗灰色至灰黑色,粗糙不平,有裂纹,刮去粗皮,则露出淡棕黄色皮层。

以皮厚、块大、黄白色、少带外皮者为佳。

【功效】 味苦、涩;性寒。清热燥湿,收涩固肠。用于赤白下痢、带下血崩、梦遗滑精等症。无湿热或积滞未尽者勿用。

注:其他品种及鉴别特征:香椿皮 为楝科植物香椿 Cedrela sinensis Juss. 的根皮或茎皮。在贵州用其作椿皮用。在陕西、四川、湖北等地,香椿皮和椿皮同用。主要区别特征为:外表面红棕色,断面棕红色,粗纤维性。据本草记载,椿皮的疗效优于香椿皮。

第四节 清热解毒药

凡能清解热毒或火毒的药物叫清热解毒药。主要适用于痈肿疮毒、丹毒、瘟毒、发斑、痄腮、咽喉肿痛、热毒下痢、毒蛇咬伤、癌肿、水火烫伤以及其他急性热病等。在临床用药时,应根据证候的不同表现及兼证,结合具体药物的特点,有针对性地选择应用。并结合病情的需要给予相应的配伍。如热毒在血分者,可配伍清热凉血药;火热炽盛者,可配以清热泻火药;夹有湿邪者,可配伍利湿、燥湿、化湿药;痈肿疮毒、咽喉肿痛者,可与活血消肿或软坚散结药配合应用;热毒血痢,可与活血行气药相配伍。

本类药物性质寒凉,易伤脾胃,中病即止,不可过服。

金 银 花

【别名】 银花,二争银花,二花,双花,二宝花。

【来源产地】 为忍冬科多年生木质藤本植物忍冬 Lonicera japonica Thunb.、红腺忍冬 L. hypoglaucu Miq. 等的花蕾。

【采收炮制】 我国南北各地均有分布。夏季采摘,阴干。以花未开放、色黄白、肥大者为佳。筛去泥沙,拣净杂质,生用。亦可取拣净的金银花,置锅内用武火炒至焦褐色,喷淋清水,取出,晒干用。

【性状性味】

甘,寒。主归肺、胃经。

【功效】

清热解毒,疏散风热。

【应用】

一、痈肿疔疮



忍冬

金银花性味甘寒，清热解毒，清散痈肿之力颇强，为治一切痈肿疔疮的要药。

1. 痈肿：痈肿初起，可用本品单味煎服或同时以药渣外敷患处，亦可与穿山甲、皂角刺、白芷、防风等同用，如“仙方活命饮”。对热毒壅盛的疔疮，可与紫花地丁、野菊花、蒲公英等同用，如“五味消毒饮”。《活法机要》回疮金银花散，用金银花、黄芪、甘草等相配，治疮疡痛甚，色变黑者。《积善堂经验方》以金银花（连茎叶）自然汁半碗煎服，药渣外敷，败毒托里，散气和血，其功独胜，治一切肿毒，不问已溃未溃，或初起发热，并疔疮便毒，喉痹乳蛾。《洞天奥旨》归花汤，以金银花、当归等相配，治痈疽发背初起。《医学心悟》忍冬汤，以金银花、甘草相配，水煎服，治一切内外痈。《外科十法》忍冬汤，以金银花、甘草、土茯苓、甘草等，水煎服，治杨梅结毒。《江西中草药》以金银花、野菊花、海金沙、马兰、大青叶等，水煎服，治深部脓肿；又用金银花、野菊花、一点红、白花蛇舌草、地胆草等，水煎服，治气性坏疽、骨髓炎。《临证用药配伍指南》云：金银花配连翘治痈肿疮毒，配当归治痈肿初起，配黄芪治痈肿脓成不溃或已溃而脓汁清稀，配穿山甲、皂角刺治痈肿疮毒较重者。《全展选编·外科疾病》载，用金银花饱和蒸馏液，肌内注射或静脉注射，每次10ml，每4～6小时1次，下肢化脓性炎症可行股动脉注射，急性乳腺炎可作局部封闭，曾治痈疖、丹毒、阑尾炎、急性乳腺炎、局限性腹膜炎等10余种多科化脓性炎症，均有较好效果。（《湖南·中西医结合防治常见病选辑》）以金银花、野菊花制成注射液，肌内注射，治痈疖、深部脓肿、蜂窝织炎、阑尾脓肿、骨髓炎、外伤感染、手术感染、烫伤感染、败血症等185例，有效率在90%以上。

2. 乳痈：《竹林女科》银花汤，以金银花、黄芪、当归、甘草等，治乳岩积久渐大，色赤出水，内溃深洞。现代报道，以金银花配鹿角霜、王不留行〔中医杂志〕或配蒲公英、连翘、陈皮〔中级医刊〕治急性乳腺炎均获良效。

3. 肠痈：（《洞天奥旨》清肠饮）以金银花、当归、地榆、黄芩、薏仁等水煎服，治大肠生痈，手不可按，右足屈而不伸。天津南开医院“阑尾清化汤”以金银花配蒲公英、丹皮等组成，治急性阑尾炎蕴热期或阑尾炎脓肿早期或轻型腹膜炎等有较好效果。现代亦有报道，以金银花离子透入法，每次30分钟，10～20次为1疗程，治疗急性阑尾炎及阑尾脓肿有良好效果〔河南医学〕。

二、外感风热、温病初起、呼吸道感染

金银花甘寒，既可清热解毒，又兼疏散风热透散表邪之功，常用治湿病初起或外感风热所致的发热，微恶风寒，咽喉肿痛，口干口渴，脉浮数等症。如配合连翘、荆芥、防风、牛蒡子、薄荷等即《温病条辨》银翘散。外感暑热，可泡水代茶饮，或制成银花露，或与菊花、荷叶等配伍即《温病条辨》清络饮。热邪深入营分，神昏谵语者，又可与黄连、生地、麦冬、连翘、竹叶相配，即《湿病条辨》清营汤。《江西草药》以金银花、连翘、大青叶、芦根、甘草各9g，水煎代茶饮，每日1剂，连服3～5天，预防"乙脑"、"流脑"具有较好效果。现代亦有不少报道，以金银花为主配合其他药物治疗呼吸系统疾病，具有较好效果。

1. 防治小儿感冒：以金银花、贯众各60g，甘草20g，水煎后浓缩至120ml，每天上午喷入或滴入咽喉部约1.2ml，用以防治小儿上感393例有良效〔上海中医药杂志〕。

2. 降低人群咽喉部带菌率：用金银花、射干各等份，冰片适量，共研细末，咽喉部喷射。曾对某中学425名学生作分组治疗，有一定降低人群带菌率的作用〔天津医学通讯〕。

3. 治咽炎：用金银花、甘草煎水含漱，治咽喉炎，可使炎症迅速得到控制，红肿消退〔中级医刊〕。

4. 肺结核合并支气管炎：有报道，用金银花制成注射液，治疗肺结核合并支气管炎12例，其中11例2～7天内退热，咳嗽、咯痰、胸痛等症状也逐渐减轻或消失（用法：以金银花250g，制成注射液1000ml，每次5ml肌内注射，每日2次）〔福建中医药〕。

5. 治小儿肺炎：有报道，以20%的金银花注射液肌内注射，每次2ml，或穴位注射每次0.5～1ml，每日2次。重症肺炎可同时用50%的金银花注射液10～30ml，加入10%葡萄糖液300～500ml中静脉注射。治小儿肺炎25例，16例痊愈，9例好转，平均2.5天退热，2.8天呼吸困难消失，3.7天水泡音消失〔辽宁医药〕。小有报道，用金银花忍冬冲剂（金银忍冬、黄芩）每包相当生药11g。小儿1岁每服半包，每日服3次，按年龄递增，治疗时停服其他药物。收治小儿肺炎100例，治愈84例（症状和体征全部消失，血常规、X线检查恢复正常），好转16例（咳喘症状减轻，肺部罗音减轻，血常规、X线检查接近正常），总有效率100%〔黑龙江中医药〕。

三、腹泻、痢疾

金银花以清热解毒著称，对湿热蕴结肠道所致的热毒泻痢，以及肠炎腹泻等具有良好效果。如全国高等医药院校规划教材《中药学》（上海科技出版社出版）言金银花有清热解毒，凉血止痢之功。治热毒血痢，单用浓煎口服即可奏效，亦可与黄连、黄芩、白头翁等合用以增强止痢效果。《惠直堂经验方》忍冬散，以金银花（入铜锅焙枯存性）15g，红痢用白蜜水送服，白痢用沙糖水送服，治痢疾有良效。现代亦有报道，以金银花、黄连、黄芩，水煎服，每日4次，治急性细菌性痢疾80例，痊愈77例〔中华内科〕。又有以金银花320g、紫皮大蒜1000g、茶1200g、甘草120g，制成糖浆4000ml，成人每次服20ml，每日服3次，治疗23例，临床症状均在1周内消失〔贵州卫生〕。有报道，将金银花炒至烟尽（成白灰色无效），研为细末，加水行保留灌肠：6个月以下婴儿用1g，加水10ml；6～12个月用1.5g，加水15ml；1～2岁用2～3g，加水20～30ml，每日2次，治婴幼儿腹泻有较好效果〔中级医刊〕。

有报道，以忍冬叶制成袋泡茶（每袋相当于生药 18g），每日 3～4 次，连服 1～3 天，治急性腹泻 27 例，其中菌痢 12 例，治愈 9 例，显效 3 例；急性肠炎 15 例，全部治愈〔山东中医杂志〕。又有报道，以金银花炒黄研末，用罂粟壳 10g 水煎冲服金银花末，每次 10g，每日服 3 次，治慢性肠炎 20 余例，3～4 天即效〔新中医〕。

四、肝、胆疾病

金银花的清热解毒作用也广泛地应用于肝胆炎性病证的治疗，且具有较好效果。

胆道感染：《江西草药》以金银花、连翘、大青叶、黄芩、野菊花等，水煎服，治胆道感染具有良好效果。现代亦有报道，以金银花藤，每次 60g，水煎服，每日 2 次，15 天为 1 疗程。治传染性肝炎 22 例，12 例痊愈，6 例好转，有助于症状改善和肝功能的恢复〔陕西新医药〕。此外，亦有报道，用金银花与千里光制成注射液，治疗钩端螺旋体病 109 例，痊愈率为 96%〔流行病防治研究〕。

五、皮肤病

金银花不但具有较好的清热解毒之功，且可入血分，而有清热凉血之效，现代报道皮肤疾病亦多用之。

1. 荨麻疹：采用新鲜金银花煎水，每次 30g，每天分 3 次口服。治疗荨麻疹 3 例，均在服用 3 剂后症状消失，观察 2 个月无复发〔中华皮肤科杂志〕。

2. 湿疹、皮炎、脚癣：有报道，以金银花 50g、没药 50g，加水 1000ml，煎至 500～700ml，用 6～8 层纱布浸取药液，敷于患处，每次 30 分钟，每日 3 次。治疗急性湿疹 67 例、慢性湿疹急性发作 42 例、接触性皮炎 52 例、脚癣合并感染 26 例，其他 5 例，共计 192 例，全部治愈，其中 184 例于用药 1～2 天后，皮肤渗出减少，创面干燥、结痂〔中西医结合杂志〕。

六、泌尿、生殖系统疾病

金银花的清热解毒作用亦广泛地应用于泌尿系统和生殖系统病证的治疗，且具有良好效果。如《江西草药》以金银花、海金沙藤、天胡荽、金樱子根、白茅根各 30g，水煎服，每日 1 剂，5～7 天为 1 疗程，治疗热淋具有较好效果。亦有报道，以金银花流浸膏涂于子宫颈管口内或子宫颈外表面，每日 1 次，2 周为 1 疗程，治宫颈糜烂有良效，多数 1 周即有良效〔中华妇产科杂志〕。亦有用金银花和甘草，粉末，混匀，以药棉蘸药粉置阴道内直抵子宫颈，翌晨取出，10 次为 1 疗程，治 54 例宫颈糜烂，多数在用药数次后即见好转，红肿消退，出血停止，新生表皮逐渐出现，白带、腰痛等自觉症状显著改善〔中华妇产科杂志〕。

此外，金银花的清热解毒作用亦广泛用于其他部位阳热毒邪或中毒病证中。有报道，有用金银花、蒲公英制成眠药水滴眼，治急性结膜炎、角膜炎、角膜溃疡等具有良好效果〔新医药研究〕。而徐州《单方验方新医疗法选编》载，以金银花 60～90g、明矾 6g、大黄 15g、甘草 60～90g，水煎服，治农药（1059、1605、4049 等有机磷制剂）中毒，有一定效果。

【用法用量】

10～15g。外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

本品含环己六醇、黄酮类、肌醇、皂甙、鞣质。叶含黄醇类、鞣质。茎含皂甙等。

二、药理作用

金银花体外试验对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、百日咳杆菌、结核杆菌、肺炎双球菌、脑膜炎双球菌、霍乱弧菌有抑制作用。对流感病毒及铁锈色小芽孢癣菌等皮肤真菌有抑制作用。水浸剂比煎剂作用强，叶的煎剂比花的煎剂作用强。若与连翘合用，能增强抗菌作用。与青霉素合用，能增强对耐药性金黄色葡萄球菌的抗菌作用。动物实验表明，金银花提取液有很好的消炎作用和解热作用。金银花煎剂灌服有降低血清胆固醇的含量，减少肠内对胆固醇的吸收作用。其煎剂能促进白细胞的吞噬作用。大量口服，对实验性胃溃疡有预防作用，并可增强胃肠蠕动，促进胃液及胆汁分泌。对中枢神经有一定的兴奋作用。亦有实验表明，金银花的乙醇提取物及水煎浸膏，对鼠、犬、猴有抗早孕作用。

三、临床新用

1. 治疗高脂血症：金银花制成注射液静脉注射，治疗高脂血症 30 例，对甘油三酯有一定降低作用（降血清胆固醇效果不明显），尤以静脉注射加口服用药效果更好。除此之外，尚有改善冠状动脉供血作用〔新中医〕。

2. 治疗肿瘤放疗、化疗口干症：金银花露，每天 3 次，每次 100ml，天冷温服，必要时可增加服用次数。少数病人日服 1000ml，2 周为 1 疗程。结果治疗放疗、化疗后口干症 978 例，有效率为：放疗组为 87%，化疗组为 74%，平均有效率为 80%。白细胞回升数占总病例的 46.5%〔江苏中医〕。

3. 治疗癌症：金银花的清热解毒消肿作用，亦广泛应用于癌症的治疗。

（1）肝癌：以金银花、龙葵各 60g，夏枯草 15g，十大功劳叶 9g，水煎服，每日 1 剂。能使肿痛缓解，肝肿大软缩。

（2）乳腺癌：以金银花、瓜蒌、蒲公英各 30g，黄芪、当归、白芷、桔梗、薤白各 15g，紫花地丁、炮甲珠、远志各 9g，天花粉、赤芍、甘草各 6g，水煎服。能消除瘀热，肿块缩小或消失。

（3）甲状腺癌：以金银花、野牡丹、王瓜根各 60g，白英、爵床草、夏枯草各 30g，水煎 3 次分服，能使瘀肿压迫症状消减，肿块缩小。

（4）淋巴肉瘤：以金银花、蒴藋、生牡蛎、夏枯草各 30g，蚤休、昆布、海藻各 15g，玄参、贝母各 9g，五倍子 6g，水煎分 2 次服。能使发热停止，肝、脾及淋巴结软缩，压迫症状解除。亦可用治网状细胞肉瘤。

（5）宫颈癌：以金银花 30g，血竭、白芷、硇砂、硼砂、百草霜各 9g，青黛 6g，蝎尾 11 枚，壁虎 6 条，蜈蚣 4 条，共研为细末（为愈红丹），每服 9g，每日服 3 次，宜于原位癌。能使癌肿缩小，白带减少，宫颈糜烂消除。

（6）白血病：以金银花、生地、半枝莲、蒲公英、藤梨根各 30g，石膏 15g，板蓝根、当归、

苦参、玄参各 9g，麦冬、天冬各 6g，水煎 3 次分服。能使肝脾缩小，延长生命。

(7)胃癌：以鲜金银花 90g，水蛭 24g，海藻、昆布各 15g，三棱、莪术、枳壳各 12g，蜈蚣 5 条，水煎 3 次，浓缩成膏，每服 30ml，每日 3 次服。能使疼痛消除，肿块缩小。

(8)胰腺癌：以金银花、荠菜各 90g，佛甲草 60g，均用鲜品，水煎服。能使痛减，肿块缩小。

(9)肺癌：以金银花、鱼腥草、白英、山海螺、生薏仁、生牡蛎、白花蛇舌草各 30g，葶苈子、夏枯草各 15g，南沙参、北沙参、百部各 12g，天冬、干蟾皮各 9g，天龙(焙、研、分冲)1 枚，水煎 3 次分服。能使发热、咯血、胸痛及压迫症状减缓，病灶缩小。

(10)鼻咽癌：以金银花 30g，龙葵、白花蛇舌草各 24g，紫草、薏苡仁各 15g，麦冬、野菊花、生地各 12g，山豆根、甘草各 9g，水煎 2 次分服。连续应用能使头痛、咽痛、鼻塞等症状基本消失，颈部肿块缩小。

(11)上颌窦癌：以金银花、山慈菇、蒲公英各 30g，连翘、土茯苓各 15g，天花粉 9g，水煎分 2 次服。能使鼻腔异常分泌物减少，鼻出血、颊痛停止，鼻塞通畅，肿块缩小。

以上资料均收录于《抗癌治验本草》(重庆出版社)。

连　　翘

【来源产地】

为木犀科落叶灌木植物连翘 Forsythia suspensa (Thunb.) Vahl 的果实。我国大部分地区均有分布。野生或栽培。



连翘

【采收炮制】

白露前采集初熟果实，色尚青绿，称青翘。寒露前采集熟透果实，则为黄翘。采得后即蒸熟晒干，筛取籽实作连翘心用。青翘以色青绿、无枝梗者为佳；黄翘(老翘)以色黄、壳厚、无种子、纯净者为佳。

【性状性味】

苦，微寒。主归心、肺、胆经。

【功效】

清热解毒，消痈散结，疏散风热。

【应用】

一、痈肿疮毒

连翘以清热解毒，消痈散结见长，前人有“疮家圣药”之美称。对痈肿疮毒、痰核瘰疬、瘿瘤等具有较好疗效。如《中药学》教学参考丛书配金银花、野菊花、蒲公英，治痈肿疮毒；配

夏枯草、海藻、昆布，治痰核瘰疬；配山豆根、牛蒡子、桔梗，治咽喉肿痛。《证治准绳》配升麻、柴胡、荆芥、防风等治发颐壮热痈疽初起。《中药临床应用》连翘双黄膏（连翘、黄柏、黄芩、五味子等）治疖肿初起。《玉樵医令》以连翘一味，煎汤饮之，治赤游瘴毒；又以连翘、雄鼠屎、蒲公英、川贝母，水煎服，治乳痈、乳核。又以连翘、黄柏、甘草水煎含漱，治舌破生疮。现代亦有不少报道用治阳热毒证：

1. 治肺脓肿：以连翘制成注射液，每 1ml 含生药 1g，采用气管滴入合用肌内注射，治肺脓肿 25 例，治愈 14 例，好转 10 例，死亡 1 例〔广东中医〕。

2. 治化脓性中耳炎：取连翘 150g，加水煮 2 次，将药液浓缩成 1000ml，滤过液中加入枯矾 30g，溶解后再滤过，再加入甘油 1000ml 备用。用法：先用 5% 过氧化氢液滴入外耳道清洗数次，擦干净，再滴入本溶液 3～5 滴，用手将耳屏反复向外耳道挤压，使药液进入中耳，每日滴耳 3～4 次。治化脓性中耳炎，临床总治愈率为 87.9%〔甘肃中医〕。

二、外感风热，温病初起

连翘既可清热解毒，又可疏风热，是外感风热，温病初起的常用药。如《温病条辨》银翘散（金银花、连翘、桔梗、薄荷等）治太阴风湿、温热、温疫、冬温初起但热不寒热而渴者。《类证活人书》连翘饮（连翘、防风、山栀子、甘草）水煎服，治小儿一切热。

三、肝炎

连翘有较强的清热解毒之功，现代临床用治急性传染性肝炎，取得较好效果。有报道，用 1∶1 连翘水煎液糖浆口服液 10ml；1 日 3 次服，1 月为 1 疗程。对急性传染性肝炎患者的转氨酶有速降作用〔新医学资料（中山医学院）〕。

四、牛皮癣

有报道，以连翘 400g，黄芩、大青叶各 300g 制成注射液，每支 2ml，肌内注射，每日 2 次。治牛皮癣 60 例，总有效率为 80%〔中草药〕。

五、出血性疾患

连翘以清热解毒，疏散风热为功，然而言其入血分，有清热凉血之用，传统本草则较少涉及。热入营分，神昏谵语者，虽有“清营汤”、“清宫汤”之方，而其中之连翘也是“透热转气”之用，并非直接清营凉血。然而近代用连翘治疗热入血分，血热妄行的出血证，收到了较好效果。如以连翘 18g，加水用文火煎成 150ml，分 3 次食前服，治血小板减少性紫癜、过敏性紫癜，收到较好效果〔广东中医〕。又有报道，以连翘 18～20g，文火水煎，分 3 次食前服，治视网膜黄斑区出血，具有较好效果〔广东中医〕。

除此之外，亦有报道用连翘 18g，水煎服，治急性肾炎取得较好效果〔江西医药〕。

【现代研究】

一、化学成分

连翘含连翘酚、挥发油、三萜皂甙、齐墩果酸、熊果酸、生物碱、皂甙及较多量芦丁。

二、药理作用



连翘药材

连翘有广谱抗菌作用，对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌、痢疾杆菌、鼠疫杆菌、伤寒杆菌、大肠杆菌、人型结核杆菌、变形杆菌、百日咳杆菌、白喉杆菌，以及钩端螺旋体、真菌、流感病毒、鼻病毒等均有不同程度的抑制作用。抗菌主要成分为连翘酚。连翘种子的挥发油也有抗菌和抗病毒作用，且某些活性优于果壳。近期又从连翘茎中分出新型抗真菌物质连翘甙－B。

连翘能明显抑制炎性渗出，对有害刺激所致机体炎性屏障形成无抑制作用，这对局部炎症是有利的。连翘还能增强小鼠炎性渗出细胞的吞噬能力，从而增强机体的免疫机能。

连翘注射液及叶的水溶液均能降压。所含芦丁能增强毛细血管的致密度，故对毛细血管破裂出血、皮下溢血有止血作用。

有抗肝损伤、解热、镇吐、利尿作用。

板　蓝　根

(一)菘蓝

【来源产地】

为十字花科二年生草本植物菘蓝 Isatis tinctoria 1 的干燥根。主产于华东、华北以及陕西、贵州等地。

【采收炮制】 切片，生用。



板蓝根药材



马蓝根药材



马蓝

①花枝②花剖开后，示雄蕊着生情况状态
③花萼及雌蕊的花柱。

【性状性味】 茎圆柱形，直立，高 40～90 厘米。上部多分枝，通常全体披白粉。主根圆柱形，外表皮灰黄色。基叶丛生。椭圆形，全缘，光滑，有长柄。茎生叶互生，无柄，半抱茎。总状花序顶生。花小，黄色，角果翅果状。

根呈圆柱形，长约 20 厘米。直径约 3～8 毫米，略弯曲。表面淡灰黄色，有纵皱及支根痕，皮孔明显。根头部稍膨大，有多数叶柄残留，形成紧密的环形皱褶，质略坚实而脆，易折断。断面木质部黄色，皮部白色。气微，味甜微苦。

以根长粗壮均匀，粉性足者为佳。

苦寒。

入心、胃经。

【功效】 清热凉血，解心胃热毒。

流感、热病发斑、扁桃腺炎、腮腺炎、流脑、肠炎、菌痢、但主要用于大头瘟、颜面丹毒和腮腺炎。

【应用】 主要用于治疗病毒性传染病。

(1)用于治疗乙型脑炎(属轻型或中型者)，配大青叶、生石膏、黄芩等，方如板蓝大青汤；或配草药狗肝菜、金盏银盘等，临床观察效果较好。

(2)用于治疗流行性腮腺炎(即“痄腮”)，头面红肿、咽喉肿痛、口渴烦躁，配黄芩、黄连等，方如消毒饮。此方治头面部丹毒(“大头瘟”)也好。

(3)用于治疗急性传染性肝炎，最近多制成注射剂应用(肌注)。也可用板蓝根 1 两，配茵陈 1 两、栀子 3 钱，水煎服，对消除症状有一定帮助。

(4)试用于病毒性脊髓炎，初步观察有一定疗效，单味用 15～60g 水煎服。

【用法用量】 9～30g 大剂量可用至 60g。

(二)马蓝

【来源产地】 为爵床科灌木状多年生草本植物马蓝 Baphicacanthes cusia remek 的干燥根及根茎。主产于广东、广西、湖南、江西、湖北、四川等省。

【性状性味】 根茎及根全长约 20 厘米，根茎圆柱形，直径 2～6 毫米，有稍膨大的节。节上生分根茎及须根，根细长而弯曲，直径 1～2 毫米。表面灰褐色，有细皱纹，根茎质坚实，易折断，断面显纤维性，中央有大型的髓。根稍柔韧。气微、味谈。

以条长，粗细均匀者为佳。

功能等项与松蓝相同。

广东部分地区有用马鞭草科大青的根作板蓝根使用。

穿 心 莲

【别名】 榄核莲。

【来源产地】 为爵床科植物一见喜 Andrographis paniculatu (Burm.f.)Nes 的干燥地上全草。我国江南各省，主产于广东、广西、湖南、福建、江西等地，野生或栽培。

【性状性味】 茎青绿色，四棱形，显抽沟，有交互对生的分枝。直径 2～6 毫米。质坚

硬，折断面中心有髓。叶表面青绿色，背面灰绿色，多已脱落，皱缩或破碎。气微，味极苦。以茎长，叶多，色绿者为佳。

苦寒。

入心、肺经。

【功效】 清热、消炎、止痛、解蛇毒。

菌痢，胃肠炎，扁桃腺炎，咽喉炎，腮腺炎，肺炎，感冒，疮疖、毒蛇咬伤。

【应用】 广泛用于抗感染，包括呼吸道感染（上呼吸道炎、扁桃体炎、支气管炎、肺炎）、消化道感染（急性肠炎、痢疾）、泌尿系感染（尿道炎、肾盂肾炎）、皮肤化脓性感染（如疖疮等）和钩端螺旋体病。现多用片剂和注射剂，因其味极苦如用粉剂，须装入胶囊吞下，或糖水送服。又用其滴剂可治化脓性中耳炎。



穿心莲
①花果枝②花

穿心莲入煎剂可代黄连，例如配十大功劳叶治支气管肺炎。

【用法用量】 干品 9～15g，粉剂 0.6～1.2g，片剂每次 3～4 片，每日三次；注射剂每次 2 毫升（含生药 5 克）肌注，每日 1～2 次。

大 青 叶

【别名】 蓝靛叶、靛青叶。

（一）蓼蓝叶

【来源产地】 为蓼科一年生草本植物蓼蓝 Polygonum tinctorium Lour. 的干燥带叶茎枝。为人工栽培。

主产于东北、华北等地区。

【性状性味】 干燥后叶片多皱缩破碎，或脱落，蓝绿色，中脉淡黄棕色。茎黄棕色，略扁缩，有纵棱线或沟纹，稍弯曲，节间略膨大有灰黄色膜质叶鞘包干节上。质脆，易折断，断茎中空淡黄色。气微，味淡。

以枝叶齐全，茎黄棕色，叶蓝绿色，无枯枝黄叶者为佳。



大青叶药材
①路边青叶 ②松蓝叶 ③蓼蓝叶 ④马蓝叶

（二）菘蓝叶

【别名】 板蓝根叶

【来源产地】 为十字花科二年生草木植物菘蓝 Isatin tinctoria L。的干燥叶片。多为栽培。

主产于华东、华北以及陕西、贵州等地。

，【性状性味】 茎圆柱式，直立高 40～90 厘米，上部多分枝，通常全体被白粉。主根圆柱形；外表皮灰黄色。基叶丛生，椭圆形，全缘，光滑，有长柄。茎生叶互生，无柄，半抱茎。总状花序顶生。花小，黄色，角果翅果状。

本品根基生叶，干后多皱缩，成不规则的散乱状或团块状。有的叶片破碎仅剩叶柄。呈暗灰绿色。完整的叶片全长约 10～20 厘米。叶柄长 3～8 厘米。叶质易脆碎。气微，味淡微酸。

以叶片纯净无杂质，暗灰绿色，较完整者为佳。

苦、咸，大寒。

入心、胃经。

【功效】 清热凉血，解心、胃热毒。

流感，热病发斑，咽喉炎，扁桃腺炎，腮腺炎，流脑，肠炎，菌痢。外敷疮肿毒。

【应用】

(1)用于解毒。主要治疗病毒性感染，如流行性腮腺炎、乙型脑炎、病毒性肺炎；也治细菌性感染如流行性脑脊髓膜炎、扁桃体炎。可单味用，或配板蓝根、荆芥，或配生石膏、黄芩等，如乙脑方。

一些出疹性病毒感染在热毒炽盛时，可用大青叶，例如麻疹出疹期高热、毒性症状明显者，也可用大青叶配黄连、黄芩、生石膏等。

重症肝炎有高热神昏、皮下出血者，也可用大青叶配入相应方剂中。

(2)用于退热。尤其适应于解退上呼吸道炎、扁桃体炎引起的高热，常配金沙草、方如青沙汤。

【用法用量】 常用量 6～15g，大剂可用 30～60g

注：除以上两种植物全国多数地区作大青叶药用外，还有些地区如上海市用十字花科菘青的叶，作大青叶用。福建、广西、广东、四川用爵床科马蓝的叶作大青叶用。甘肃、江西、湖南、贵州、广东(部分地区)用马鞭草科大青的叶作大青叶用，(湖南衡阳用全株)。福建还用豆科假蓝靛叶作大青叶用。以上数种效用均与蓼蓝相同。

蒲 公 英

【来源产地】 为菊科植物，多种蒲公英 Taraxacum mongolicum Hand－Mazz。干燥的带根全草。

全国各地均有生产，野生。

【采收炮制】 切段生用。

【性状性味】 根略呈圆锥状，弯曲，长 4～10 厘米，根头部直径 3～7 毫米。表面紫棕色或棕色，有不规则纵皱。质脆易折断。叶基生，多数卷曲，皱缩或已破碎，表面灰绿色，有时有不完整的头状花序，偶有长椭圆的瘦果。气微弱，味微苦。

以叶色灰绿，茎短，有花序者为佳。

甘、苦，寒。

【功效】 清热解毒，消痈散结。

乳痈、疔毒及一切痈肿疮毒。

【应用】 为治疗乳痈（急性乳房炎）、肠痈（急性阑尾炎）的重要药物。

(1)治乳痈，适用于早期局部红肿坚实，脓肿尚未形成，配银花、连翘、炒山甲等，方如乳痈汤。外用以鲜蒲公英捣烂，加入少许白糖后局部外敷。

(2)治肠痈，适用于气滞血瘀，热毒较盛的急性阑尾炎，在中西医结合治疗中（不动手术），以蒲公英配大黄、丹皮、银花等，方如阑尾清化汤。

(3)治急性黄疸型肝炎，转氨酶高，可配茵陈、土茯苓、白茅根等，方如蒲茵汤，初步观察对降低转氨酶有一定作用。



蒲公英

①植物全形 ②舌状花 ③果实

(4)作为一般消炎解毒药，蒲公英可用于疖疮、上呼吸道炎、扁桃体炎、轻度化脓性感染，可单味用30～60g煎水，临服时加一匙白酒冲服，消肿去毒更速；或配紫花地丁等。

(5)治急性结膜炎、脸缘炎等，可用单味蒲公英煎汤熏眼（配菊花、夏枯草更好）。

【用法用量】 常用15～30g，大剂可用到60g。

注：市售蒲公英种类很多，主要有蒲公英属下列五种：①蒲公英。②碱地蒲公英。③异苞蒲公英。④热河蒲公英。⑤红梗蒲公英。它们之间仅在花葶的长短，叶片锯齿形状，外层总苞片，内层总苞片，瘦果等方面有异。但在商品上，不易区分，均混合药用。此外还有角状蒲公英，白花蒲公英，东北蒲公英，亚洲蒲公英……。药用也很普遍。

紫花地丁

【别名】 地丁草，箭头草，堇菜地丁，地丁。

【来源产地】 为堇菜科植物紫花地丁 Viola yedoensis Mak. 的全草。主要产于江苏、浙江、安徽等地。

【采收炮制】 取原药材，除去杂质，洗净，切碎，干燥。

【性状性味】 苦、辛，寒。归心、肝经。

【功效】 清热解毒，凉血消肿。主治疔疮肿毒，痈疽发背，丹毒，毒蛇咬伤，目赤肿痛，咽痛，黄疸，痢疾。

【应用】

1. 紫花地丁配蒲公英：紫花地丁、蒲公英同属清热解毒要药，紫花地丁活血解毒作用强于蒲公英，善治疔毒，蒲公英消肿散结作用强于紫花地丁，长于治乳痈。两药相伍，清热解毒，散结消肿作用增强，用于治疗血热壅滞，痈肿疮疡，红肿热痛及热淋等症。

2. 紫花地丁配金银花：两者皆为清热解毒之品，金银花偏于清热解毒，紫花地丁兼能凉血消肿，两药合用，共增解毒散热消肿之功，为治痈肿疔疮要药。

【用法用量】 内服，水煎，15～30g。外用，适量，鲜品捣敷。



紫花地丁

【现在研究】

一、成分

全草含苷类，黄酮类，蜡。

二、药理

本品能抑制结核杆菌，钩端螺旋体，此外尚有清热，清肿，消炎等作用。

金 荞 麦

【别名】 天荞麦，开金锁，野荞麦。

【来源产地】 为蓼科植物野荞麦（Fagopyrum cymosum 9Trev.）Meisn. 的根茎及块根。产于长江流域以南各地。

【采收炮制】 取原药材，除去杂质，洗净，切片，晒干用。

【性状性味】 微辛、涩，凉。归肺、肝经。

【功效】 清热解毒，活血散瘀，祛风除湿。主治肺痈，肺热咳嗽，咽喉肿痛，产后瘀血腹痛，痛经，风湿痹痛，关节不利等。

【应用】

1. 金荞麦配麻黄、杏仁：三药皆入肺经，金荞麦性凉可清肺中之热，麻黄、杏仁两药宣肺化痰止咳，三药共用，具有清宣肺中郁热之功用，用于治疗肺热之咳喘。

2. 金荞麦配大青叶、牛蒡子：三者皆为清热解毒之品，且利于上焦，用于治疗外感风热或上焦之热所致炎咽喉肿痛等症。

【用法用量】 内服，煎汤 15～30g，或研末冲服。外用，适量捣汁或磨汁涂。

【现代研究】

一、成分

含芦丁，槲皮素，槲皮苷，原儿茶酚，牡荆素，金丝桃苷，无色花色苷，对聚原花色苷之类，β－谷固醇等。



野荞麦

二、药理

有促进白细胞吞噬作用，抑制肺炎双球菌，痢疾、伤寒杆菌，金黄色葡萄球菌等作用。

三、临床报道

1. 治原发性痛经：以金荞麦根 50g（鲜品 70g）为 1 剂，正常月经来潮前 3～5 日用药，每次连服 2 剂，每剂 2 煎，每次约服 200ml，连服 2 个月为 1 个疗程，共治 30 例，痊愈 19 例，好转 9 例，无效 2 例，总有效率为 93%，随访 1 年，仅 3 例复发。〔中医杂志〕

2. 治肺脓肿：以金荞麦块根组成之金荞麦汤剂，每次服 40ml，每日 3 次，或由金荞麦粉加 50% 乙醇制成的糖衣片剂（每片含生药相当于 1.5g），每次 5 片，每日 3 次，儿童酌减，连服 1～3 日，共治 395 例，愈 288 例，好转 33 例，无效 7 例，死亡 2 例。〔中草药通讯〕

3. 治偏头痛：以烤金荞麦饼趁热敷痛侧头部，冷则换，治疗偏头痛 1 例，效佳。〔湖南医学杂志〕

四、医家论述

1.《分类草药性》："治气瘰，补中气，养脾胃，治疯犬咬伤。"

2.《植物名实图考》："治跌打要药。"

鱼 腥 草

【别名】 紫蕺、蕺菜、臭菜。

【来源产地】 为三折草科植物蕺菜 Houttuynia cordata Yhunb. 的全草。主产于长江流域。

【采收炮制】 夏季采收。取原药材，除去杂质，迅速洗净，切段干燥。

【性状性味】 辛，微寒。归肺经。

【功效】 清热解毒，消肿排脓，利尿通淋。主治肺痈吐脓，痰热咳喘，热痢，热淋，痈肿疮毒。



鱼腥草

【应用】

1. 鱼腥草配桔梗：鱼腥草清热解毒作用强，长于解毒排脓；桔梗长于宣通肺气，祛痰，排脓消肿，两者相使为用，共奏宣肺祛痰，清热排脓，解毒疗痈之功，用于热毒痰滞，肺失宣畅，或者痰热蕴毒之肺痈成脓之症。

2. 鱼腥草配鸭跖草：鱼腥草为治上焦肺中热毒壅盛，咳吐脓血痰之要药；鸭跖草性寒清热解毒利尿，善于退热，两药合用，增强退热之效，用于外感或上焦之热不退之症，湿热下注之淋浊等也可酌情选用。

3. 鱼腥草配山豆根：两者皆可清肺热，山豆根又为利咽喉之佳品，两药相伍，共增强清热解毒消炎之功，用于风热外感之咽喉肿痛，口舌生疮，腮肿等症。

【用法用量】 内服，煎汤 15～20g，鲜品加倍，或捣汁服。外用，适量，捣汁或煎汤熏治患处。

【使用注意】 本品含挥发油，不宜久煎；虚寒及阴性外疡忌服。

【现代研究】

一、成分

含槲皮苷，芸香苷，鱼腥草素，钾盐，氯化钾，硫酸钾，挥发油等。

二、药理

抗菌作用：鱼腥草提取物对多种细菌有抑制作用；抗病毒作用：煎剂对流感亚洲甲型京科 68－1 株有抑制作用，并能延缓孤儿病毒 ECHON 之生长；提高机体免疫力：水提物增强白细胞吞噬能力，提高血清白细胞介素水平；其他作用：尚有利尿，抗钩端螺旋体，镇痛，

止血等作用。

三、临床报道

1. 治肺炎：以1∶1鱼腥草注射液每次2ml，每日2次，7～10日为1个疗程，治12例，愈9例。〔河南中医〕

2. 治上感：用鱼腥草注射液做双侧肺俞穴注射，每穴1～2ml（儿童减半），每日1次，治疗上感所伴咳嗽55例，效佳；另有报道用于鱼腥草注射液做天突注射1～2ml，每日1～2次，治上感70例，痊愈56例，好转5例，无效9例，总有效率为80%。〔广西中医药，四川中医〕

3. 治慢性支气管炎：以复方鱼腥草片（鱼腥草、生姜、盐酸双氯醇胺组成）治疗慢性支气管炎354例，其中单纯型264例，喘息型90例，治疗3个疗程后（10日为1个疗程），有效率为86.6%，明显高于西药对照组。〔山东医药〕

4. 治咯血：以鱼腥草注射液肌注，每次4ml，每日2次；另鱼腥草60g煎汤400ml，大黄粉5～20g，每日煎汤，分2次冲服大黄粉，如大便次数较多，酌减大黄粉量，以上法共治咯血患者15例，一般在2～5日内收效，止血后再服3日巩固疗效，副作用仅表现为大便次数增多。〔福建中医药〕

5. 治脓皮病：以鱼腥草、桉树叶各750g，加水7 500ml，煎至5 000ml，待温后洗患处，每日1次，每次15分钟，7日为1个疗程，治脓皮病104例，除2例无效外，均治愈。〔临床医学〕

6. 治肛门周围炎：用鱼腥草、荔枝草各50g，明矾10g，上三药加水500ml，浸泡30分钟，煎后去渣趁热熏洗肛门，至药液不热为止，每日2次，治疗直肠和肛管炎性疾病患者100例，愈77例，好转17例，无效6例。〔四川中医〕

四、医家论述

1.《分类草药性》："治五淋，消水肿，去食积，补虚弱，消鼓胀。"

2.《履巉岩本草》："大治中暑伏热闷乱，不省人事。"

红　　藤

【别名】 血藤，大血藤，大活血，活血藤，血木通，红血藤，红菊花心，五花七，五花血通，大血通。

【来源产地】 红藤，始载于《本草图经》。因其藤茎色棕红而命名。为木通科落叶木质藤本植物大血藤 Sargentodoxa cuneata（Oliv.）Rehd. et Wils. 的干燥藤茎。主产于河南、浙江、安徽、广东、福建、湖北等地。野生与栽培均有。

【采收炮制】 秋、冬二季采收藤茎，除去嫩枝叶片，砍成短节，趁鲜切片，晒干。生用。

【性状性味】 统装。以条均匀、色棕红、气香者为佳。

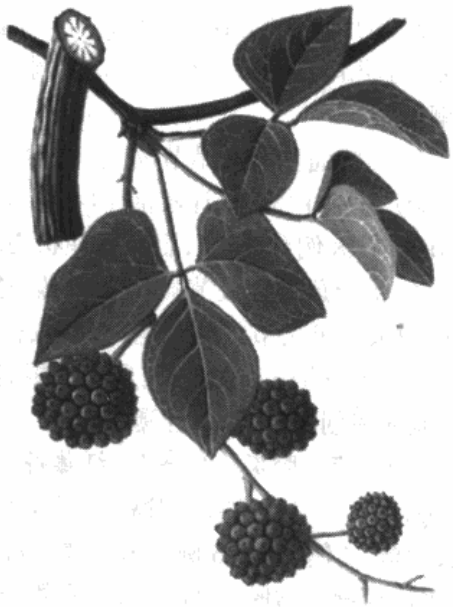
苦，平。归大肠、肝经。

【功效】 清热解毒，活血止痛。

【应用】

1. 肠痈腹痛、热毒疮疡 本品味苦，长于清热解毒，消痈止痛。入大肠经，又善散肠中瘀滞，为治肠痈要药。用于热毒瘀滞，肠痈腹痛，常与连翘、丹皮、大黄等同用，如《中医方剂临床手册》红藤煎；亦用于热毒疮疡，红肿疼痛，多与金银花、蒲公英、贝母等配伍，如《景岳全书》连翘金贝煎。

2. 跌打损伤、风湿痹痛、经闭痛经 本品行于血分，又能活血散瘀，消肿止痛。用于跌打损伤，瘀血肿痛，《湖南农村常用中草药手册》用本品与骨碎补共捣烂，外敷伤处；用于风湿痹痛，腰腿不利，《陕西中草药》又与牛膝配伍；用于妇女血虚经闭，《闽东本草》则与益母草、香附配用。



大血藤

【用法用量】 煎服，10～15g，大剂可用至30g。

【使用注意】 孕妇不宜多服。

【现代研究】

一、化学成分

茎含鞣质约7%。

二、药理作用

抑菌作用 平碟法试验证明，25%煎剂对金黄色葡萄球菌、乙型链球菌有极敏感的抑菌作用，对大肠杆菌、绿脓杆菌、甲型链球菌、卡他球菌、白色葡萄球菌均有高敏感抑菌作用。

三、临床报道

1. 治疗急性阑尾炎 上海地区用复方红藤片（每12片含红藤60g、蒲公英30g、生大黄18g、川朴0.9g）内服，每日3次，每次4片（大便次数增多者剂量可减半），先后治疗急性单纯性、早期化脓性阑尾炎1213例。其中首批观察354例，有效率达98%，服药后在3～4天内腹肌紧张、腹痛、触痛均消失，平均在2天和2.5天白细胞和体温分别恢复正常；其后观察的859例，有效率亦达90%。随访146例（时间最长为治疗后11个月，最短为6个月），除25例复发（17.1%）外，余均良好。复发后有14例作手术治疗，11例继续服中、西药物治愈。另有报道，以红藤为主，配合其它清热解毒及活



红藤及其饮片

血化瘀药物组成复方治疗。初步观察对急性阑尾炎、阑尾脓肿有较好疗效。

2. 治疗胆道蛔虫症　红藤 30g，加黄酒 120g，煎至 60ml 为 1 剂。成人日服 2 次，每次 1 剂。小儿用量酌减。初步观察 5 例，分别于服药 1～4 日后腹痛消失；治疗期间有 4 例排出蛔虫。

3. 治疗瘤型麻风结节反应　红藤 500g，研粉，制成丸剂，日服 2 次，每次 9g；或用红藤根 500g 切片，白酒 10 斤浸泡 10～20 天，每次服 10～20ml，每日 3 次。分别治疗瘤型麻风结节反应 18 例和 38 例，服药后症状均减轻而渐消失。

4. 治疗风湿性关节炎　大血藤、透骨草、香樟根各 30g，水煎，两次分服，每日 1 剂。连服数天可见关节红肿消退，疼痛减轻。

5. 治疗灼伤　大血藤、金樱子根各 500g，水煎成 500ml，对已发生感染的创面可行湿敷，能促使创面清洁，加速愈合。

6. 治疗盆腔炎　忍冬藤、红藤各 30g，大黄、大青叶、紫草、丹皮、赤芍、川楝子、延胡索各 9g，生甘草 3g。酌以加减，每日 1 剂，分两次服，治疗 28 例急性盆腔炎。经治 14～36 天，治愈 22 例，好转 6 例。另红藤、败酱草、蒲公英、紫花地丁各 30g 与乳香、没药各 15g 水煎服治疗慢性盆腔炎 116 例，总有效率 94.8%，优于抗生素组。

败　酱　草

【别名】 败酱，鹿肠，鹿首，马草，泽败，苦菜，苦蕫，野苦菜，苦猪菜，苦斋公，龙芽败酱。

【来源产地】 败酱草，始载于《神农本草经》，列为中品。为败酱科多年生草本植物黄花败酱 Patrinia scabiosaefolia Fisch. ex Link. 或白花败酱 Patrinia villosa Juss. 的干燥全草。全国大部分地区有产，主产于四川、河北、河南、东北三省等地。均为野生。



白花败酱

①植物全形　②花　③果实

【采收炮制】 夏、秋季采收，连根拔起，洗净，阴干或晒干。切段，生用。

【性状性味】 以干燥、根长、叶多、完整、色绿、无杂质者为佳。

辛、苦，微寒。归胃、大肠、肝经。

【功效】 清热解毒，消痈排脓，祛瘀止痛。

【应用】

1. 肠痈腹痛、肺痈吐脓、痈肿疮毒　本品辛散苦泄，既可解毒排脓，又可活血消痈，为治疗肠痈的要药。用于肠痈脓已成者，常与薏苡仁、附子同用，如《金匮要略》薏苡附子败酱散；若肠痈初起，腹痛便秘，未化脓者，多与金银花、红藤、大黄等配伍，如《中国药物大全》阑尾消炎片；用于肺痈咳吐脓血者，常与鱼腥草、芦根、桔梗等同用；用于痈肿疮毒，无论已溃未溃，《闽东本草》取鲜品与地瓜酒煎服，并将药渣捣烂，蜜调敷患处。

2. 瘀阻腹痛 本品辛散行滞，破血行瘀，通经止痛。用于产后瘀阻，腹中刺痛，《卫生易简方》单用本品煎服即效；或与五灵脂、香附、当归等配伍。

【用法用量】 煎服，6～15g。外用适量。

【使用注意】 脾胃虚弱，食少泄泻者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

白花败酱中含挥发油，干燥果枝含黑芥子甙等。根及根茎中含白花败酱甙（villoside）、番木鳖甙（loganin）、莫诺甙（morroniside）等。

黄花败酱中含挥发油 8%，其中以败酱烯（patrinene）和异败酱烯（isopatrinene）含量最高。亦含生物碱、鞣质、淀粉。根及根茎含多量三萜类皂甙：败酱皂甙（patrinoside）C、D、C_1、D_1，黄花败酱皂甙（scabioside）A、B、C、D、E、F、G，其甙元为齐墩果酸（oleanolic acid）或常春藤皂甙元（hederagenin）。此外，黄花败酱尚含黄花龙芽甙（patrinoside）和胡萝卜甙（daucosterol）。

二、药理作用



黄花败酱

①植物全形 ②花 ③果实

1. 抗病原微生物作用 黄花败酱浸剂在体外对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、类白喉杆菌有轻度抑制作用；对溶血性链球菌、白喉杆菌、肺炎球菌、炭疽杆菌和破伤风杆菌无作用。黄花败酱口服液及其冲剂、白花败酱冲剂对金黄色葡萄球菌有较强的抑制作用。白花败酱全草的水煎液在鸡胚内对流感病毒的抑制作用不明显。

2. 镇静作用 黄花败酱有镇静作用，其中所含皂甙为其有效成分。黄花败酱的乙醇浸膏或挥发油口服，对小鼠有明显的镇静作用，且能增强戊巴比妥钠的催眠作用。异叶败酱和糙叶败酱挥发油给小鼠灌胃，均能显著延长戊巴比妥钠引起的小鼠睡眠时间，前者镇静作用同黄花败酱，后者的镇静作用则弱于黄花败酱挥发油。在挥发油中起主要作用的是败酱烯和异败酱烯，蒸去挥发油的药渣醇浸膏和总皂甙都无镇静作用。败酱的镇静作用比同属植物缬草强一倍以上。

3. 保肝利胆作用 败酱有抗肝炎病毒、使肝细胞炎症消退和毛细胆管疏通作用。有促进肝细胞再生，防止肝细胞变性，改善肝功能作用。

4. 抗肿瘤作用 异叶败酱与糙叶败酱在体外对癌细胞有强烈的抗癌作用。将异叶败酱与糙叶败酱水提取物给小鼠腹腔注射，对腹水型 S_{180} 瘤细胞有直接杀伤作用。

三、临床报道

1. 治疗流行性腮腺炎 黄花败酱（鲜品），加生石膏捣烂，再加鸡蛋清调匀，外敷患处。有并发症者加服黄花败酱煎剂，每次 10～15g，日 3～4 次，治疗 200 余例，90% 于敷药 24 小时内症状消失，严重病例于第二次敷药后症状消失。

2. 治疗急性细菌性炎症　以白花败酱蒸馏液(每 ml 含生药 2g)2～4ml 肌注,日 2～4 次,2～15 日为 1 疗程。治疗急性化脓性扁桃体炎、肺炎、急性阑尾炎、胆道感染、急性胰腺炎等 134 例,治愈率 69%,其余都有不同程度的好转。

3. 治疗急性黄疸型传染性肝炎　茵陈 45g,败酱草 21g,每日 1 剂,水煎分 3 次服,儿童减半。部分病人加用肝平注射液(茵陈、败酱草 2∶1),成人 2ml,每日 2 次,肌肉注射,儿童减量。治疗 63 例,治愈 59 例,显效 2 例,无效 2 例,肝功能恢复时间平均为 18 天。

4. 治疗感冒　将白花败酱制成冲剂、片剂,治疗普通感冒 2233 例,有效率 82.2%;治疗流行性感冒 401 例,有效率 86.5%。对控制发热、恶寒、鼻塞、流涕、全身疼痛等症状均有显效,亦未见不良反应。

5. 治疗神经衰弱　用 20%黄花败酱酊,每服 10ml,或用黄花败酱干浸膏片(眠尔静片,每片相当于生药 1g),每服 2～4 片,均每日服 2～3 次,分别治疗以失眠为主症的神经衰弱 62 例和重症精神病恢复期残留神经衰弱症候群的病例 284 例,失眠改善的总有效率分别为 92%和 80%,显效率分别为 30.7%和 33.5%。同时,对中枢神经兴奋性增高的其他症状,如头晕、头沉、必悸、怕光、怕声、情绪不稳、食欲不振和脑力活动减弱等,亦有一定疗效。

6. 治疗克山病　用败酱草片(每片相当生药 2.98g),成人服 24～30 片,儿童减至 12～15 片,皆连服 100 天。结果治疗潜、慢型克山病 154 例,痊愈(自觉症状和体征基本消失,心功能Ⅰ级,心电图和 X 线大致正常或正常)占 11.7%,显效(症状和体征减少一半以上,心功能提高一级,器械检查明显好转)占 20.8%,好转(症状、体征有两项以上好转或器械检查稍有改善)占 49.4%,无效占 18.1%,有效率为 81.8%。

四、不良反应

黄花败酱干浸膏 24g(生药)/kg 给小白鼠灌胃,未见不良反应。其醇浸膏 30g/kg 灌胃时,对小白鼠有轻度呼吸抑制作用和轻度致泻作用。黄花龙芽精按相当于人用量的 400、700 和 1500 倍喂小鼠,观察 7 天,未见异常表现。

另报道有个别病人服黄花败酱后有口干、胃部不适等反应。白花败酱注射液试治的 134 例急性细菌性炎症中,有 3 例分别于用药第 2、5、7 天时白细胞降至 2200～2800 之间,停药一周左右恢复正常。

射　　干

【别名】 乌扇,乌蒲,鬼扇,野萱花,扁竹,地蒲竹,黄花扁蓄,扁竹兰,金蝴蝶、金绞剪,山蒲扇,剪刀草,寸干。

【来源产地】 射干,始载于《神农本草经》,列为下品。因其茎梗疏长,如射箭之长竿,故名。为鸢尾科多年生草本植物射干 Belamcanda chinensis(L.)DC. 的干燥根茎。主产于湖北黄岗、孝感、襄阳,江苏江宁、江蒲,河南信阳、南阳,安徽六安,芜湖等地。多为野生,也有栽培。

【采收炮制】 春初刚发芽或秋末茎叶枯萎时采挖，除去苗茎、须根，洗净，晒干。切片，生用。

【性状性味】 以身干、肥壮、断面色黄、无须根及泥土者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定：本品醇溶性浸出物，不得少于 18.0%。

苦，寒。归肺经。

【功效】 清热解毒，祛痰利咽。

【应用】

1. 咽喉肿痛 本品苦寒泄降，清热解毒；入肺经，清肺泻火，降气消痰；兼入血分，散血消肿，为治咽喉肿痛之要药。用于热毒痰火郁结，咽喉肿痛，可单用，如《圣济总录》射干汤；或与升麻、甘草等同用，如《古今录验方》射干汤及《小儿痘疹方论》射干鼠粘子汤；若喉痹肿痛较重，亦可与山豆根共研细末吹喉，如《袖珍方》吹喉散；若外感风热或痰热蕴结，咽痛音哑，可与荆芥、连翘、牛蒡子同用，如《张氏医通》射干消毒饮。



射干

2. 痰热咳喘 本品善清肺火，降气消痰，以平喘止咳。用于肺热咳喘，痰多而黄，常与桑白皮、马兜铃、桔梗等同用，如《痧胀玉衡》射干兜铃汤；若寒饮郁肺，咳嗽气喘，痰多清稀，多与麻黄、紫菀、半夏等配伍，如《金匮要略》射干麻黄汤及《千金要方》射干汤。

【用法用量】 煎服，6～10g。

【使用注意】 本品苦寒，脾虚便溏者不宜用。《药性论》载本品“消瘀血”，故孕妇忌用或慎用。

【现代研究】

一、化学成分

射干的根茎主要含有射干定(belamcandin)、鸢尾甙(iridin)、鸢尾黄酮(tectorigenin)、鸢尾黄酮甙(tectoridin)等。

二、药理作用

1. 抗病原微生物作用 1∶10 射干煎剂或浸剂，在试管内对常见的致病性皮肤癣菌有较强的抗菌作用。1∶20 的浓度在体外对外感及咽喉疾患中的某些病毒(腺 3 病毒、E-CHO_{11})也有抑制或延缓其发病的作用。10%射干溶液在体外可抑制 8 个血凝单位的 A，京防 86－1(甲 1 型)流感病毒。

2. 消炎解热作用 射干 70%乙醇提取物(1∶1)给小鼠灌服 22g/kg，可使其毛细血管通透性下降；并可明显抑制巴豆油所致小鼠耳部肿胀。大鼠灌服醇浸液(1∶1)13g/kg，对

透明质酸酶性浮肿有抑制作用，还能显著促进甲醛所致大鼠脚肿胀的消退和明显抑制棉球肉芽组织增生的作用。大鼠灌服 13g/kg 醇提取物对大鼠因酵母所致的发热有一定的解热作用。

3. 其它作用　射干中的鸢尾苷给家兔皮下注射有明显的利尿作用。体外试验证明，对人子宫颈癌细胞株培养系 JTC－26 有抑制作用，抑制率在 90% 以上。射干的醇或水提取物口服，能促进家兔唾液分泌。



射干药材

三、临床报道

1. 治疗咽喉炎　射干 150g，猪油 300g，文火煎射干至焦黄，去药渣，冷却成膏，每次一匙，每日 4～5 次含服，连用 1 个月，治疗 1～17 年病程咽炎 17 例，有效率 100%。

2. 治疗慢性鼻窦炎　射干 30～40g，山豆根 15g，柴胡 6g，辛夷、栀子、薄荷各 10g，细辛 3g，甘草 5g。治疗 50 例，结果治愈 32 例，好转 16 例，无效 2 例。

3. 治疗水田皮炎　射干 750g，加水 7800ml，煎煮 1 小时后过滤，加食盐 120g，用于涂洗患部。用前保持药液温度在 30～40℃左右。观察 253 例，均有显著疗效，轻者涂洗 1 次，重者两次可愈。

4. 治疗乳糜尿　射干 15g，水煎后加白糖适量，一日分 3 次服，或制成水丸，每次 4g，每日 3 次，10 天为 1 疗程。病程长者加川芎 9g，赤芍 12g，血尿者加生地、仙鹤草各 15g，共治疗乳糜尿 104 例，痊愈 94 例，无效 10 例。痊愈中有 9 例 1～6 个月复发，继服上药一疗程后未再复发。

5. 治疗胃痛　射干、蜘蛛香各 16g，共捣烂，包前心窝，热痛冷包，冷痛热包，立即止痛。

四、不良反应

小鼠灌服射干乙醇浸液（1∶1）的 LD_{50} 为 66.78g/kg。射干的乙醚提取物对 3－甲基胆蒽（3－methylchotanthrene）诱发的小鼠背部肿瘤有促进作用。

马　　勃

【别名】 马疕，马屁勃，马疕菌，灰菇，马屁包，牛屎菇，灰包菌，药苞，马粪包。

【来源产地】 马勃，始载于《名医别录》，列为下品。为灰包科真菌脱皮马勃 Lasiosphaera fenzlii Reich.、大马勃 Calvatia gigantea（Batsch ex Pers.）Lloyd 或紫色马勃 Calvatia lilacina（Mont.et Berk.）Lloyd 的干燥子实体。脱皮马勃主产于辽宁、甘肃、湖北、江苏、湖南、广西、安徽；大马勃生产于内蒙古、河北、青海、吉林、湖北；紫色马勃主产于广东、广西、江苏、湖北、安徽。多为野生。

【采收炮制】 夏、秋二季子实体成熟时及时采收，除去泥沙，干燥。除去外层硬皮，切

成方块，或研粉用。

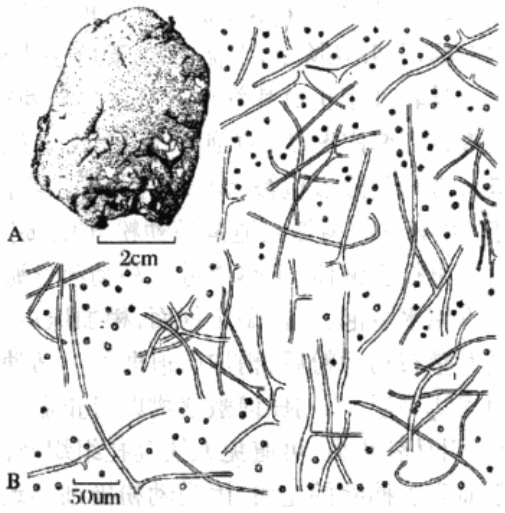
【性状性味】 以个大、皮薄、完整、饱满、灰褐色、松泡有弹性者为佳。

辛，平。归肺经。

【功效】 清肺利咽，解毒，止血。

【应用】

1. 咽喉肿痛、咳嗽失音 本品味辛质轻，入肺经。既能宣散肺经风热，又能清泻肺经实火，长于解毒利咽，为治咽喉肿痛的常用药物。用于肺经风热或实火所致咽喉肿痛，咳嗽失音，轻者可单用研末含咽；重者常与玄参、板蓝根、牛蒡子等同用，如《东垣试效方》普济消毒饮；若疫喉腐烂，口渴项肿，多与水牛角、银花、连翘等配用，如《疫喉浅论》清咽消毒饮；若小儿咽喉肿痛，又可与射干、升麻、芒硝配伍，如《幼幼新书》射干汤。此外，治久嗽，可单用本品作蜜丸服用，如《普济方》马屁勃丸；治失音，《摘元方》又与马牙硝同用，砂糖为丸噙化。



马 勃

2. 吐血衄血、外伤出血。本品有凉血收敛止血的功效，故用于火邪迫肺，血热妄行而致的吐血、衄血等症。《袖珍方》单用本品，砂糖为丸，治血热吐血；《太平圣惠方》单用本品，研末冲服，治妊娠吐衄不止。若用于外伤出血，可用马勃粉撒敷伤口，有止血作用。

【用法用量】 煎服，3～6g。外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

马勃中含有多种含氮类化合物，亮氨酸，酪氨酸，尿素及紫颓马勃酸（calvatic acid）。其它尚含有麦角甾醇，类脂质，马勃素（gemmatein），马勃素葡萄糖苷（gemmateiny glucoside），磷酸钠，砷以及 α－直链淀粉酶（α－armylase）。

二、药理作用

1. 止血作用 脱皮马勃对口腔出血性疾患有明显的止血效能，不亚于淀粉海绵或明胶海绵，对鼻出血亦有效，原理未明。

2. 抗菌作用 体外试验证明，脱皮马勃煎剂对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、变形杆菌及肺炎双球菌有一定的抑制作用，对少数致病真菌也有抑制作用。煎剂中含大量色素，经用活性炭脱色后，抗菌作用大减。

三、临床报道

1. 治疗上呼吸道感染 马勃 3～6g，早晚各 1 次，饭后服，白开水送下或随时含咽，每日用 10～20g。治疗上呼吸道感染（包括感冒并发支气管炎、急性支气管炎、慢性支气管炎、急性咽炎、急性扁桃体炎）182 例。治愈 121 例，占 66.5%，进步 30 例，占 16.5%。

2. 用于外科手术止血　观察前列腺摘除术 25 例，肝脾破裂出血各 2 例，肾部分切除术 1 例，肝叶切除 3 例，阻塞性黄疸手术中止血 1 例，均达止血效果，无并发症及不良反应。马勃外用止血其剂型常有：(1)马勃粉：将马勃剥去顶部包被，挖出内容物，筛出孢子，或置锥形瓶内振动，使孢子落下，收集孢子，高压消毒即成。(2)马勃菌丝海绵(马勃絮垫)：将马勃除去包被，切成不同厚薄、不同大小的块状，高压消毒。(3)马勃绷带及马勃纱布：用 45%酒精加入适量马勃粉，使之成为 4%马勃混悬液，随即将绷带或纱布浸入，浸透后取出挤去液体，干热消毒。马勃菌丝海绵的用法基本与其他动植物止血海绵相同，使用前不用水浸泡，直接贴于创面，稍加压迫即可。应用马勃粉时先用纱布保护周围脏器，在创面撒布马勃粉后，稍加压迫即可。马勃粉用量极少，粘着性强，撒于实质脏器的出血表面很薄一层，不用任何敷盖物即可止血。实质脏器部分切除之出血创面，或外伤破裂之创面，用马勃止血，可避免大块缝扎组织及由此而引起的组织坏死，继发感染、再出血等。用于前列腺摘除的止血，因马勃粉极细不致阻塞尿路；且压迫前列腺囊壁也较均匀；肉眼血尿消失时间最长为 3 天，较其他方法 3～7 天血尿消失有明显缩短；又因其具有抑菌作用，可防止感染；异物反应也较小。部分泌尿道手术采用马勃止血后，有废弃历来在膀胱、尿道内留置导尿管等的可能。初步认为马勃的止血原理属于物理机械性作用。

3. 用于口腔科止血　拔牙时牙槽窝出血，放置马勃絮垫填压即能止血；口腔粘膜因外伤而呈粉碎性撕裂所致的出血，缝合困难者，或牙龈渗血、创面暴露者，以马勃粉撒布，用纱布压迫亦能止血。由于马勃絮势不能完全被组织所吸收，故不能作组织内埋藏止血或死腔填塞之用。

4. 治疗鼻出血　取马勃絮垫放于出血点上，轻轻加压。据 113 病例观察，109 病例皆获良效。

5. 治疗外伤出血　对于切伤、挫伤、刺伤等出血，可用马勃粉撒布或马勃絮垫、马勃绷带、马勃纱布包扎。据 467 病例观察，有效率占 97.8%。

6. 治疗非特异性溃疡性直肠炎　用清肠护膜汤，含马勃 5g，黄连 3g，明矾 2g，鸡子黄 1 枚。每剂水煎 2 次，每次取汁约 100ml，保留灌肠，灌肠后卧床休息约 2 小时，卧床体位一般以药液尽可能浸渍创面为好，便后给药尤佳。经治 10～30 天，痊愈 18 例，好转 2 例。

7. 治疗疖肿、冻疮、毛囊炎　用 1%或 5%马勃软膏外涂，治疗疖肿、冻疮、毛囊炎等 156 例，治愈 94 例，占 60.2%，进步 38 例，占 24.4%，其冻疮治愈率达 85.7%。

8. 治疗乳头皲裂　用乳风散(制乳香、煅乌梅、制马勃各 15g，汉三七 6g，浙贝母 12g，蜈蚣 3 条，共研细末)。用时先将患处用生理盐水洗净，再用消毒棉球将药粉扑于患处，每日 1～2 次，每次约用药粉 1g。共治疗乳头皲裂患者 35 例，治愈 33 例，占 94%，显效 2 例，占 6%。

9. 治疗臁疮　用马勃、地骨皮、地榆三味等量研末，外涂，治疗 5 例均痊愈。

10. 治疗荨麻疹　用百白马勃酒(百部、白鲜皮、马勃、白酒)，每日擦 1～2 次，治疗 123 例，全部治愈。

贯　　众

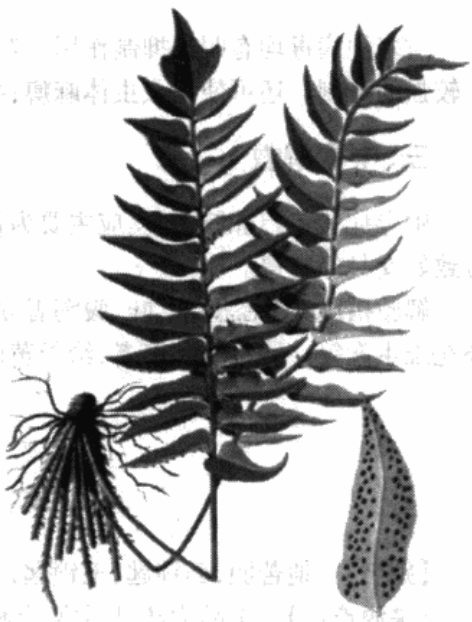
【别名】 贯仲，东北贯众，绵马贯众，贯众炭。

【来源产地】 本品为鳞毛蕨科多年生草本植物粗茎鳞毛蕨 Dryopteris Crassivhizoma Nakai. 的带叶柄残基的干燥根茎。主产于黑龙江、吉林、辽宁三省山区。

【采收炮制】 夏秋采挖根茎，除去杂质，晒干。

原药洗净，水润，切片，晒干。

贯众炭：取贯众片，置锅内用武火炒至焦黑色，晾透晒干。



贯众

【性状性味】

呈倒圆椎形而稍弯曲，上端钝圆或截形，下端较尖，长 10～20cm，粗 5～8cm。外表黄棕色至黑棕色，密被排列整齐的叶柄残基及鳞片，并有弯曲的须根。叶柄残基呈扁圆柱形，质硬。剥去叶柄残基，可见根茎，质坚硬。叶柄残基或根茎的横断面呈棕色或深绿色，有黄白色长点状维管束 5～13 个，排列成环。气特殊，味初微涩，渐苦而辛。

以个大、质坚实、叶柄残基断面棕绿色者为佳。

苦，微寒。

肝、脾经。

【功效】

清热解毒，杀虫，止血。

本品苦寒，有泄热解毒、杀虫之功，炒炭有凉血止血之效，故有此能。

【应用】

1. 清热解毒，用于风热感冒、温热斑疹，以及疟腮等病证。常与金银花、连翘、大青叶等配伍同用。

2. 杀虫，用于多种肠寄生虫病。治钩虫，可与榧子、槟榔、红藤等药合用；治绦虫，可与槟榔、雷丸等配制丸剂服用；治蛲虫，可与鹤虱、苦楝根皮等同用。

3. 止血，用于吐血、衄血、便血及崩漏等证。炒炭能凉血止血，用于血热妄行出血证。治崩漏，功效尤良。常与侧柏叶、仙鹤草等配伍同用。

4. 预防流感。贯众、金银花各 60g，甘草 20g，水煎 2 次制成药引 120ml，每天上午喷入或滴入咽喉部约 1.2ml，3 个月为 1 个疗程。结果：给药组 393 人中发病率为 12.3%，而对照组 391 人中发病率为 44.5%，两组具非常显著差异。

5. 治病毒性肝炎。用复方贯众注射液治疗本病 90 例，成人每日 250ml 静点，儿童酌减，15 天为 1 个疗程，效不佳再用 2～3 个疗程。结果：痊愈 48 例，进步 34 例，HBsAg 转阴

率达 82%。

【用量用法】 10～15g，煎服。杀虫及清热解毒宜生用；止血宜炒炭用。

【现代研究】

一、成分

含绿原酸、鞣质、挥发油、树脂等。

二、药理

对多种病毒均有明显抑制作用。对痢疾杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌、大肠杆菌等可产生较强的抑制。还可使绦虫虫体麻痹；兴奋子宫，缩短兔的凝血时间等。

三、中毒解救

中毒症状：贯众的毒性反应主要为胃肠道反应，症见恶心、呕吐、腹泻等。大剂量服用可致妇女月经骤停。

解救措施：①见恶心呕吐、腹泻者立即停药，并肌注胃复安 10mg，静滴 5% 葡萄糖水，补充维生素等。②月经骤停者，给予黄体酮 20mg、乙烯雌酚 10mg，肌注。

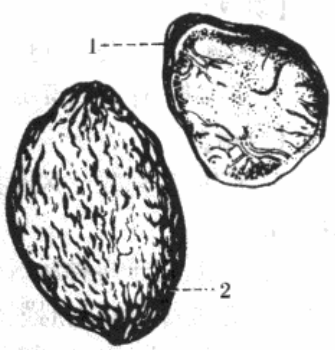
金 果 榄

【别名】 地苦胆，药锁匙，玉锁匙，金锁匙。

【来源产地】 本品为防己科常绿缠绕藤本植物金果榄 Tinospora capillipes Gagnep. 或青牛胆 Tinospora sagittata (Oliv.) Gagnep. 的干燥块根。主产于广东、广西、贵州等地。

【采收炮制】 秋、冬二季采挖，除去须根，洗净，晒干。

浸泡，润透，切厚片，干燥。



金果榄

【性状性味】

本品呈不规则圆块状，长 5～10cm，直径 3～6cm。表面棕黄色或淡褐色，粗糙不平，有深皱纹。质坚硬，不易击碎，破开，横断面淡黄白色，导管束略呈放射状排列，色较深。无臭，味苦。

以个大、味甚苦、质坚实者为佳。

苦，寒。

肺、大肠经。

【功效】 清热解毒，利咽，止痛。

本品寒能清热，苦能清泄，归肺、大肠经，咽为肺之门户，肺与大肠相表里，故有清热解毒、利咽止痛之功。

【应用】

1. 清热解毒，用于痈疽疔毒、泄泻、痢疾、脘腹热痛。治疗毒可以醋磨汁，或捣烂敷。

2. 利咽止痛，用于咽喉肿痛，热嗽失音。可单味煎服，若咽喉溃烂，可研细末加冰片少许吹喉。

3. 用于退热。本品500g，配钩藤、青蒿制成注射液，肌注，用于上感、急性支气管炎、肺炎等中度以上发热77例，效果良好。

4. 治静脉炎。本品加75%酒精磨糊外涂，观察8例，对输液所致无菌性静脉炎7例疗效良好。

【用量用法】 煎服，3～9g。外用适量，研末吹喉或醋磨涂敷患处。

【使用注意】 脾胃虚弱者慎服。

【现代研究】

一、成分

含掌叶防己碱和咖伦宾。

二、药理

有降血糖作用。体外能抑制结核杆菌。对金黄色葡萄球菌、抗酸性分歧杆菌均有较强的抑制作用。

橄　　榄

【别名】 干青果。

【来源产地】 本品为橄榄科常绿乔木橄榄 Canarium album (Lour.) Raeusch. 的成熟果实。主产于广东、福建、四川等地。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采收，鲜用或阴干生用。

【性状性味】

鲜橄榄：呈梭形，两端钝圆，或渐尖，长可达3～4cm，粗约1.5～2cm。外表碧绿或黄绿色，时日较久者呈乌黄色，平滑，微带光泽。顶端有细小黑色的突起，基部有果柄痕迹。果肉颇厚实，内面黄白而多汁液。果核呈梭形，棕褐色，具6条棱线。质坚硬不易碎。核的横切面可见3个孔洞，其中各有一粒细长梭形的种子；种皮红棕色，种仁白色，油润，有香气，无臭，味涩微酸，嚼之有回甜。

以个大、肉厚、色青绿者为佳。

干橄榄：外形同上，外表棕褐色或紫棕色，皱缩，有多数凹凸不平的皱纹。果肉较薄，棕褐色或



橄榄

灰棕色，质坚韧，可与果核分离，内核性状与鲜者无异。味甜，酸涩味较差。

以个大、肉厚、色灰绿、无乌黑斑者为佳。

甘、涩、酸，平。

肺经。

【功效】 清肺利咽，解毒。

本品性平偏寒入肺经，故有解毒利咽之功。

【应用】

1. 清肺利咽，用于咽喉肿痛，肺热咳嗽等症。常与金银花、胖大海、杏仁等配用。若时行风火咽喉肿痛，可用鲜青果、鲜莱菔，水煎服，如青龙白虎汤。

2. 解毒，用治河豚鱼鳖及酒中毒。可单用鲜青果榨汁频服或煎汤饮。

3. 治细菌性痢疾：青果干品 100g，加水文火煎滤，连服 3～4 天；不效则兼施保留灌肠，或制成浸膏每次 6～12g。治疗 65 例，均愈。

【用量用法】 6～12g，或用至 30g，煎服。

【现代研究】

成分

果实含蛋白质，脂肪，碳水化合物，钙、磷、铁等。种子含挥发油，以及香树脂醇等。

白 头 翁

【别名】 白头公、白头草。

【来源产地】 为毛茛科植物白头翁 Pulsatilla chinensis（Bge.）Regel 的干燥根。

主产于内蒙古、辽宁、河北、吉林、安徽等地。古以安徽产者为地道药材，现以东北、华北产者为佳。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，除去茎叶及须根，保留根头部的白色绒毛，去净泥土，晒干。

取原药材，润透，切厚片晒干。

【性状性味】 呈圆柱形或圆锥形，稍扭曲，长 6～20cm，直径 0.5～2cm。外皮黄棕色或灰棕色，多已脱落，不带外皮者呈灰黄色或淡黄褐色，具纵皱纹及支根痕，皮破处有网状裂纹或裂隙。根头部稍膨大，常呈劈破状，顶端丛生白色毛茸，有的可见鞘状叶柄残基或茎痕。质硬而脆，断面较平坦，皮部黄白色或淡黄棕色，木部淡黄色。气微，味微苦涩。

【功效】 味苦；性寒。清热解毒，凉血止痢。用于热毒血痢、阴痒带下。治阿米巴痢疾（湿热毒痢）有特效。

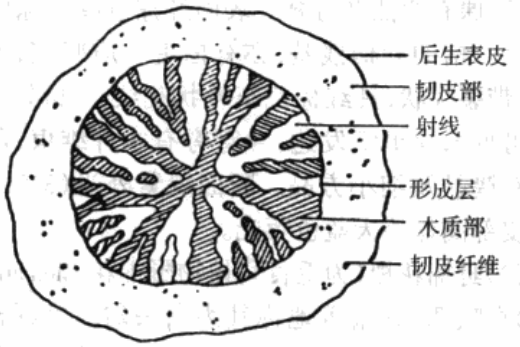


白头翁植株

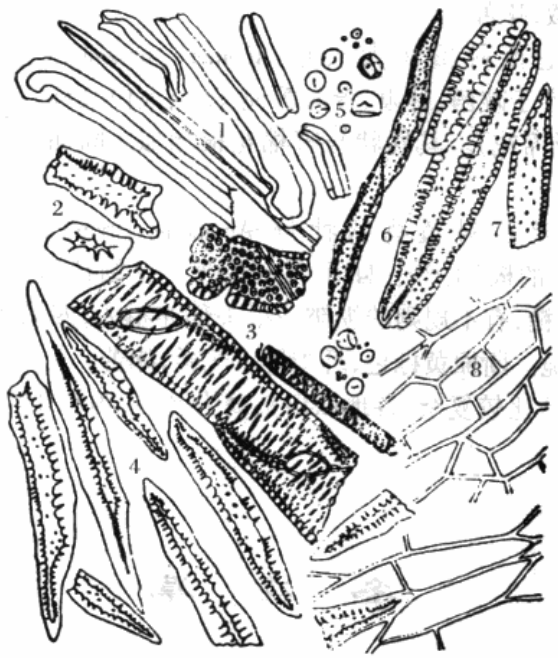
注：易混品、伪品及鉴别要点：



白头翁



白头翁横切面简图



白头翁粉末图

1. 非腺毛 2. 石细胞 3. 导管 4. 韧皮纤维 5. 淀粉泣
6. 管胞 7. 木纤维 8. 木栓化细胞

以根条粗长、整齐、外表灰黄色、头部有白色毛茸者为佳。

(1)兰溪白头翁(为蔷薇科植物翻白草 Potentilla discolor Bunge. 的根)在浙江、江苏、安徽等地曾混同白头翁使用。块根丛生,纺锤形或圆锥形,有的有分枝,长 3 ~ 8cm,中部直

径 0.4～1cm。表面暗棕色或黄棕色，有扭曲的纵槽纹或支根痕。质坚硬，折断面不平坦，黄白色，皮部易与木部分离。折断面有较显著的焦酸气，味微涩。组织中含草酸钙簇晶及方晶，并含淀粉粒。本品可以治疗原虫性痢疾。断面置紫外光灯下无荧光。

(2)黄州白头翁(为蔷薇科植物萎陵菜 Potentilla chinensis Ser. 的根)在湖北、湖南、江西、浙江、河南、广东、四川等地充白头翁入药，四川又称此为"广白头翁"。根呈圆锥形，粗直而长，偶有弯曲及分枝。表面红棕色或暗棕色，栓皮易成片状剥离。根头部较粗，带有黄棕色干枯的叶柄残基，亦有白毛。质坚实，木质。折断面不平坦，带裂片状，具红棕色车轮状花纹。气微，味微苦而涩。横切面可见木栓组织发达，导管旁有木纤维束，薄壁组织中亦含草酸钙簇晶及细小方晶。断面置紫外光(365nm)灯下观察，木部与皮部间显淡天蓝色荧光。



秋牡丹的根

(3)野棉花根(为毛茛科植物野棉花 Clematis hexapetala Pall. 的根)在陕西、甘肃等地称其为白头翁。呈圆柱形，长条状，多扭曲。外皮棕褐色，粗糙，有纵沟纹，或有因朽蚀而留存的黑色空洞。根头部时有叶基残留，且生有白色绵毛。质脆易折断，断面常呈裂片状。气微，味苦。

(4)大火草〔为毛茛科植物大火草 Anemone tomentosa (Maxim.) Pei 的根〕主产于陕西、甘肃、青海等地，陕西太白又称为"大白头翁"(别称野棉花)。其性状与野棉花根相似。断面置紫外光灯下无荧光。

(5)秋牡丹〔为毛茛科植物秋牡丹 Anemone japonica (Thunb.) Sieb.et Zucc. 的根〕主产于四川、贵州等地。呈圆柱形长条状，多弯曲不直。外表棕褐色或紫棕色，粗糙，有不规则的纵皱。根头部亦粗大，四周密被黄白色短绒毛。下端可见须根痕。质松脆。断面黄棕色，纤维性。气微，味苦。

商品白头翁的来源比较复杂，各地以白头翁为名的，约有 4 科 30 种之多。宜注意鉴别。

冬 凌 草

【别名】 冰凌花。

【来源产地】 为唇形科植物碎米桠 Rabdosia rubescens (Hemsl.) Hara (Plectranthus rubescens Hemsl.)的干燥地上部分。

主产于河南以及黄河流域以南大部地区。

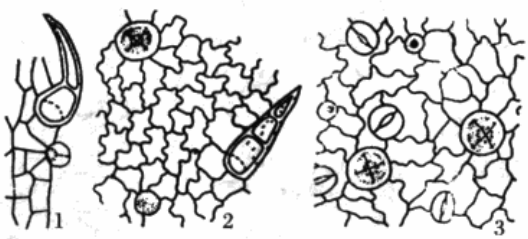
【采收炮制】 夏、秋二季采割地上部分，去杂质泥土，晒干备用。

【性状性味】 茎呈长方形，长 30～70cm；表面红褐色，有毛茸。叶对生，多皱缩或破碎，展平后呈卵形或宽卵形，长 6.5～13cm，宽 3～6cm，边缘有粗锯齿，绿色或绿棕色，下表面有腺点，叶脉上被疏柔毛。顶生聚伞状圆锥花序，花小，花冠二唇形。气微香，味苦。



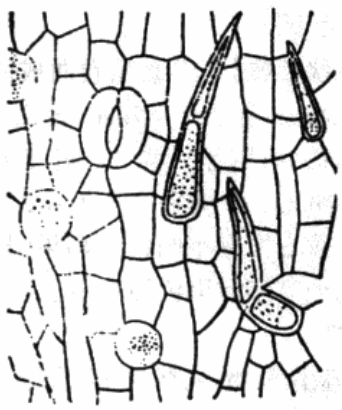
碎米桠

1. 花枝 2. 叶 3. 花 4. 花萼

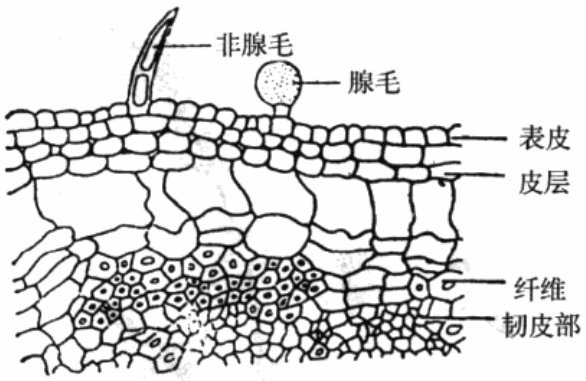


冬凌草叶表面观

1. 上表面叶脉处 2. 上表面 3. 下表面



冬凌草茎表面观



冬凌草茎横切面详图

以叶多、色绿者为佳。

【功效】 味苦、甘；性微寒。清热解毒，活血止痛。用于咽喉肿痛、扁桃体炎、蛇虫咬伤。

马 齿 苋

【别名】 马马菜、马舌菜、马苋菜、马齿菜、马蛇子菜、五行草、长寿草、安乐菜、蚂蚁菜、耐旱菜、酸苋。

【来源产地】 为马齿苋科植物马齿苋 Portulaca oleracea L. 的干燥地上部分。

【采收炮制】 夏、秋二季植株生长茂盛，花盛开时，选择晴天割取地上部分或拔取全草将根除去，洗净泥土，用开水略烫，取出晒干即得(不用开水烫、不易晒干)。以秋季采者水分少，枝叶肥厚者为佳。

切段，晒干。

【性状性味】 常皱缩卷曲成团。茎圆柱形，长 10 ~ 30cm，直径 1 ~ 2mm；表面黄褐色至棕黑色，常扭曲，有明显纵沟纹。叶易破碎脱落，完整叶片倒卵形，绿褐色，长 1 ~ 2.5cm，宽 0.5 ~ 1.5cm。茎端常有小圆锥形蒴果，长约 5mm，盖如小帽状，内有多数黑色细小种子。气微弱，味微酸而带粘性。

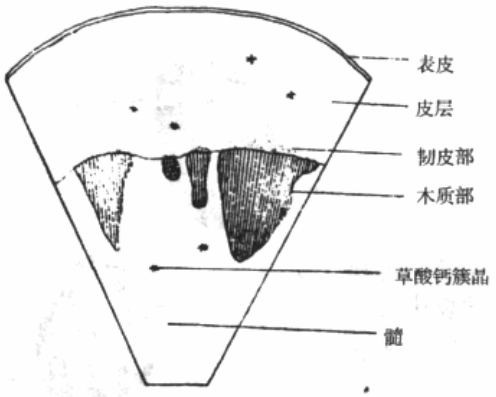
以株小、质嫩、完整、叶多、青绿、无杂质者为佳。

【功效】 味酸；性寒。清热凉血，解毒。用于肠炎痢疾、疔疮肿毒、蛇虫咬伤、痔疮肿痛、湿疹皮炎、子宫出血、钩虫病等。

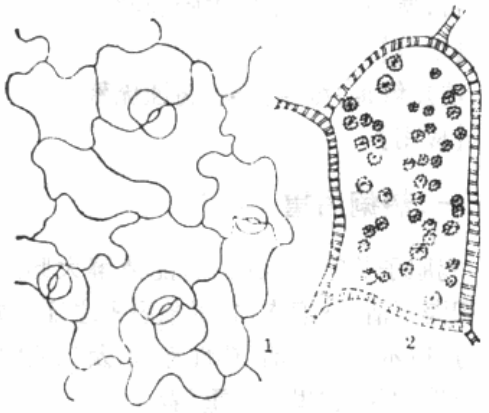


马齿苋

1. 植株全形　2. 花　3. 花的剖纵面　4. 雄蕊
5. 子房　6. 蒴果(示盖裂)

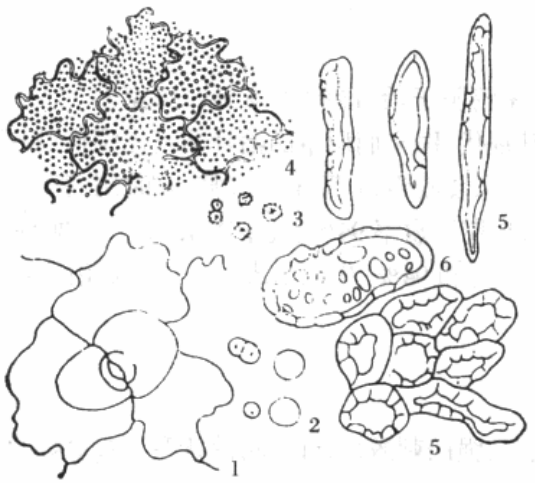


马齿苋茎横切面简图



马齿苋叶表面观

1. 气孔 2. 叶肉组织中含大量草酸钙簇晶



马齿苋粉末图

1. 叶表皮上的气孔 2. 淀粉粒 3. 草酸钙簇晶 4. 种皮细胞碎片(表面有小突起) 5. 果皮石细胞 6. 果皮薄壁性大网孔细胞

鸦 胆 子

【来源产地】

为苦木科常绿大灌木或小乔木植物鸦胆子 Brucea javanica (L.) Merr. 的果实。主产于广西、广东、云南、福建、台湾等地。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采摘。以质坚、仁白、油性足者为佳。生品剥仁入药，或制霜入药。

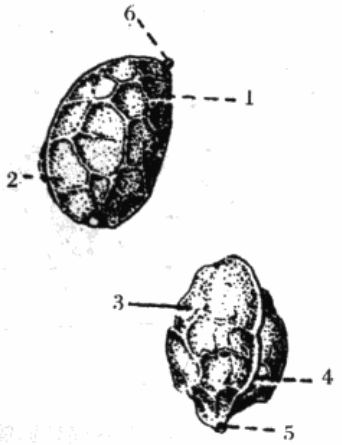
【性状性味】

苦，寒；有毒。主归大肠、肝经。

【功效】

清热解毒，截疟止痢，腐蚀疣赘。

【应用】



鸦胆子

一、热痢后重

鸦胆子苦寒入大肠经，能清解大肠蕴热，治疗热毒壅滞，积滞不清，下痢赤白，里急后重之证。如《医学衷中参西录》方，以本品一味治“热性赤痢，及二便因热下血”。《吉云旅钞》以本品治“里急后重”者。

临床报道：口服鸦胆子，1 次 15 粒，1 日 2 次，共服 5 日，治疗痢疾并尿血 1 例，效佳〔安徽中医学院学报〕。

二、冷积久痢

自《岭南采药录》记述鸦胆子治“冷痢久泻”后，医家多遵此说，每每获效。尤其现代，医家们用本品治疗阿米巴痢疾（属冷积久痢）的论述十分丰富。如用鸦胆子仁 2 个研末装胶囊，1 日 3 次口服，同时用鸦胆子浸液灌肠，1 日 1 次，10 日为 1 疗程，观察 62 例，近期治愈率 94%。〔中医杂志〕。另据 50 例和 60 例观察，近期治愈率分别为 72%〔中华医学〕和 94%〔中医杂志〕。一般地，治疗阿米巴痢疾都采用口服与灌肠结合的方法。

三、疣赘、鸡眼

本品对皮肤、粘膜有较强的刺激性，外用可除疣赘。如《医学衷中参西录》以鸦胆子仁为末调酒和涂，治疣效验。

临床报道：现常用鸦胆子治疗寻常疣、扁平疣、鸡眼等病。用鸦胆子油滴在疣上，或将鸦胆子直接劈开在疣上摩擦，每 4～7 天 1 次，10 次为 1 疗程，治疗扁平疣 47 例，治愈 39 例〔中华皮肤科〕。鸦胆子、赤石脂研末醋调，涂搽患部，早晚各 1 次，治疗寻常疣 52 例，痊愈 38 例，显效 7 例，有效 4 例，无效 3 例，总有效率 94.2%；治扁平疣 60 例，痊愈 46 例，显效 7 例，有效 3 例，无效 4 例，总有效率 93.3%〔湖北中医杂志〕。鸦胆子微烤后外敷治脚鸡眼效佳〔新中医药〕。取本品捣烂，用水杨酸粉拌匀外敷，治鸡眼、胼胝 2040 例，效果满意〔浙江中医杂志〕。

【用法用量】

内服用龙眼肉或胶囊包裹，饭后吞服，一次 5～30 粒，1 日 3 次。外用适量，捣敷。

【使用注意】

本品有毒，内服需严格控制剂量，外用注意保护病损周围正常皮肤。脾胃虚弱者、孕妇及小儿慎用。胃肠出血及肝肾患者应忌用。

【现代研究】

一、化学成分

本品主要含苦木内酯及其甙如鸦胆因 A、B、C、E、F、G、H、I，鸦胆子甙 A、B 等；类苦木素类如鸦胆子苦醇、鸦胆子素、鸦胆子内酯；生物碱类如鸦胆子碱、鸦胆宁、糖甙鸦胆灵；黄酮类有槲皮素 -3-O-β-D-半乳糖甙、木犀草素 -7-O-β-D-葡萄糖甙；鸦胆子仁脂肪油（鸦胆子油）有挥发油、油酸、亚油酸、硬脂酸、棕榈酸等。此外，鸦胆子还含有香草酸、鸦胆子甲素、鸦胆子酚、鸦胆子酸等。

二、药理作用

鸦胆子水煎剂及氯仿提取物有体外抗疟原虫作用，鸦胆子仁口服使鸡血液中疟原虫迅速减少，抗疟活性可能是苦木苦味素所致，但苦木苦味素多数具有毒性。有实验表明，鸦胆子抗疟作用有效剂量几乎接近半数致死量，故对其抗疟价值产生疑问。去油鸦胆子水浸液和乙醚浸膏能杀灭粪便中的阿米巴原虫，鸦胆子油无作用。鸦胆子甙等几种粗制物杀阿米巴的作用均强于它们的精制品，提示有效成分不是甙，有人认为是水溶性苦味素。对感染阿米巴痢的猫、犬、猴，鸦胆子仁及提取物口服或注射均有一定疗效，但根治率并不高。鸦胆子提取物能驱除犬肠道线虫和绦虫，对鞭虫、蛔虫、钩虫、肺吸虫成虫、滴虫、草履虫、尿路原虫、蚊幼虫和卵都有杀灭作用。鸦胆子有抗肿瘤作用，其糊剂和水剂局部应用能使小鼠皮肤癌和乳头状瘤的瘤细胞退变坏死。提取物有体外抗癌作用，能抑制人鼻咽癌 KB 细胞，对艾氏腹水癌、W_{256}癌肉瘤、P_{388}淋巴细胞性白血病等亦有抑制作用，主要抗肿瘤成分是鸦胆子甙 A、鸦胆子甙 B、鸦胆子苦醇、鸦胆子苦素 D、鸦胆子甙 O、脱氢鸦胆子醇、鸦胆子苦烯、苦木苦味素等。其抗肿瘤作用是抑制癌细胞蛋白质合成，影响细胞增殖周期，提高动物 cAMP 含量所致。去油鸦胆子浸剂及其他粗提物可使犬血压暂时下降，对在位和离体心脏呈抑制作用。鸦胆子仁浸出物能兴奋离体子宫、在位和离体小肠。此外，鸦胆子有一定的抗病毒作用。

三、临床新用

1. 治疗疟疾：将鸦胆子仁 12 个，分装胶囊，1 日 3 次，饭前服，观察 27 例，效佳，尤宜于间日疟〔医药学〕。也可用果仁 10 粒，入桂圆肉内吞服，1 日 3 次，第 3 日后减半量，连服 5 日（《广西中草药》）。又有报道，成人每次用鸦胆子仁 10 粒装入胶囊吞服，1 日 3～4 次，连服至第 4、5 天剂量减半，全疗程为 5 天，10 岁以下者 1 次 6 粒，14 岁以下 1 次 8 粒，对间日疟、三日疟、恶性疟均有效果，但消化道反应较大〔江苏医学科技资料〕。

2. 治疗阴道炎：鸦胆子仁 20 粒加水 100ml，煎成 20ml，以注射器套导尿管注入阴道内，1 日 1 次。治疗滴虫性阴道炎 6 例，经 2～3 次用药即愈〔湖南科技情报（医药卫生）〕。又鸦胆子煎剂对各类阴道炎均效，治疗 270 例，痊愈 240 例〔广西中医药〕。

3. 治疗阿米巴原虫性阴道炎：鸦胆子仁 40 粒打碎后加水 400ml，煎成 40ml，行阴道灌洗，1 日 1 次，治疗 1 例，7 日即愈〔广东医学（祖国医学版）〕。

4. 治疗丝虫病：每日以鸦胆子 40 粒（去壳）于晨后 2 小时用浓白糖水送服，连服 7 日。有乳糜尿者，每日炖食鲜山药 0.5～1kg，2 周未愈者，再次用鸦胆子；有象皮肿者，每日服 1

剂通络去湿汤(防己、威灵仙、黄芪、桂枝、白芍、丹皮、丹参、茯苓、桃仁、白术、甘草),3周未愈者,再如前服鸦胆子。观察96例,痊愈85例,有效9例,无效2例,总有效率97.9%,疗程7~60天,平均16天〔江西中医药,1992〕。

5. 治疗直肠息肉:地肤子30g、明矾9g、鸦胆子10粒(剥壳打碎),水煎滤汁,保留灌肠,每日早晚各1次,1次30~40ml,观察4例,疗效满意〔陕西中医〕。

6. 治疗溃疡性结肠炎:鸦胆子乳剂50ml加0.9%生理盐水50ml保留灌肠,每晚睡前1次,15天为1疗程,其中1例加本品每日10ml,分3次饭前15~20分钟口服,共4个疗程。观察23例,痊愈15例,有效7例,无效1例。

7. 治疗手足癣:鸦胆子仁15g(打碎)、生百部60g(切碎),60度白酒或60%乙醇、食醋各500ml,密封,在15~30℃环境中浸泡6~7天,每天振摇1次,用时去除液面油滴,浸泡患部30~60分钟,1日2次,约12天药液用完。泡至第6~7天时,患部皮肤变红嫩或薄,应继续浸泡。结果痊愈19例,好转2例〔中医药信息〕。

8. 治疗复发并转移胃肠癌:鸦胆子油乳剂20~30ml加生理盐水静滴,1日1次;本品口服液每日20~25ml,分3次口服,15天为1疗程。合并化疗8例,合并放疗3例。观察35例,显效7例,有效8例,稳定14例,无效6例。其中单用本品治疗的24例中,显效5例,有效6例,稳定10例,无效3例〔中成药〕。

9. 治疗肺癌脑转移:鸦胆子油静脉乳剂10~14ml加5%葡萄糖500ml静滴,1日1次;或口服本品20ml,1日2~3次,30天为1疗程。颅内压明显高者,静注本品20ml加25%葡萄糖液或生理盐水40ml,首次用半量。用药时间1~19个月,总剂量为70~740g。除对颅压高显著者加用脱水剂降颅压外,不用其他西药。观察16例,患者脑症状明显改善,颅内高压有所缓解,瘫痪肢体功能有不同程度的改善,生存期延长。其中4例的病后生存期达17~20个月。未有明显毒副作用〔中西医结合杂志〕。

10. 治疗晚期癌:口服鸦胆子乳口服液,1次10ml,1日3次,1个月为1疗程,连用1~3个疗程。观察22例,结果肺癌3例,好转2例,恶化1例;肝癌3例,好转1例,恶化2例;直肠癌6例,均恶化;乳腺癌1例恶化;腹膜后间胚叶肉瘤1例改善;食管癌7例好转;右锁骨上转移癌1例,皮肤过敏〔广东医学〕。

11. 治疗小细胞未分化肺癌:第1周第1天先给CTX800mg静滴,第2天以后每日静脉先给CTX200mg,再按5%葡萄糖液500ml加鸦胆子油乳剂1~2g,静滴。1日1次,4周为1疗程。观察22例,完全缓解3例,部分缓解10例,稳定8例,进展1例〔中华肿瘤杂志〕。

12. 治疗外耳道皮肤鳞状上皮癌:取鸦胆子仁,第1周1次9粒,第2周10粒……每周递增1粒,至第5周15粒,均为1日3次,用桂圆肉包裹,饭后吞服;或本品捣碎,与凡士林混合拌匀,外敷患处,1日1次,疗效满意〔广西中医药〕。

13. 治疗大肠癌:鸦胆子研碎水煎,保留灌肠,疗效满意〔浙江中医学院学报〕。

14. 治疗中晚期食管癌:用10%鸦胆子油口服乳剂20ml,1日3次,1月为1疗程,最长用药60天,最短10天,最大用量360g,最小60g,配合放疗。观察84例,结果显效53例,有效27例,无变化4例,无恶化者。疗效优于单纯放疗组〔中原医刊〕。

15. 治疗消化道癌:应用鸦胆子油乳静滴或并经内镜化疗或并YUFT对消化道癌肿进行治疗观察。鸦乳组50例,鸦乳并内镜化疗组20例,YUFT组41例。结果,鸦乳组有效

者 36%，稳定者 46%；鸦乳并局部化疗组有效 45%，稳定 45%；YUFT 组有效 46.33%，稳定 43.90%〔江苏医药〕。

16. 治疗晚期恶性肿瘤：根据患者情况选择静脉滴注（10%鸦乳注射液 30～40ml/次，加入 0.9%生理盐水 250ml 中，1 日 1 次，连续 30 天为 1 疗程，间隔 7～10 天重复）、口服（鸦乳口服液 20ml/次，1 日 3 次，6～8 瓶（250ml 为 1 瓶）为 1 疗程）、腔内注射（抽水后注入 10%鸦乳注射液 40～60ml，每隔 10 天 1 次）为给药途经，配合中药辨证施治及化疗方法。治疗食管癌 22 例，贲门癌 19 例，胃癌 9 例，肺癌 15 例，甲状腺癌两肺转移 2 例，结肠癌腹腔转移 2 例，多发性肝癌伴腹水 3 例，黑色素瘤肝转移 1 例，上颌窦癌声带转移 1 例，共晚期恶性瘤 74 例。结果，鸦乳加中药组总有效率为 50%，鸦乳加化疗及中药组总有效率 55%，单纯化疗组总有效率 15%。鸦乳加中药组明显优于单纯化疗组（$P<0.01$）〔河北中医〕。

17. 治疗胃溃疡：首先，采用开放对照的方法在短期内明确鸦胆子油乳的临床疗效，然后采用随机双盲对照的方法进一步肯定临床疗效。开放临床观察显示，鸦胆子油乳治疗胃溃疡 8 周有效率为 97%，愈合率为 80%，优于西咪替丁（国产）（$P<0.01$）；随机双盲对照提示，鸦乳治疗胃溃疡，8 周有效率为 91%，愈合率为 75%，优于 10%石蜡油剂组（$P<0.01$）〔中级医刊〕。

18. 治疗淋病：蠲淋汤加减（鸦胆子、土茯苓、蒲公英、生黄芪、牛膝等）辨证施治，治疗淋病 38 例。经治 7 天症状消失者 31 例，菌检转阴 16 例；经治 14 天症状消失者 34 例，菌检转阴者 34 例，另 4 例经治 21 天症状消失，菌检转阴〔浙江中医学院学报〕。

拳　参

【来源产地】 为蓼科多年生草本植物拳参 Polygonum bistorta L. 的根茎。主产于华北、西北及山东、江苏、湖北等地。均为野生。

【采收炮制】 春季发芽前或秋季地上部分枯萎时采摘。以个大、质硬、断面浅红棕色者为佳。去掉残茎及泥土，晒干，除去须根，切片生用。



拳参

【性状性味】

苦，凉。归肝、大肠经。

【功效】

清热解毒，凉血止血，镇肝息风。

【应用】

一、热泻热痢

拳参味苦性凉，入大肠经能清热解毒，凉血止痢，故可用治热毒泻痢或湿热泻痢，下痢脓血，里急后重，发热腹痛等症，可单独制成片剂（每片含拳参 0.3g，每次 4 片，每日服 3 次）使用，或与白头翁、黄连、黄芩、金银花

炭、秦皮、白芍等同用。如《常用中药八百味精要》治疗细菌性痢疾，拳参、蒲公英、黄芩各15g，水煎服。《抗癌治验本草》治疗肠炎血痢，拳参片剂0.3g，每服4片，每日3次，3～4天内腹痛血便及里急后重等症状消失，平均7天内可获痊愈。

二、痈肿瘰疬、毒蛇咬伤、水火烫伤

拳参苦泄凉清，功能清热解毒，消痈散结，故可用治痈肿瘰疬、痔疮肿痛、毒蛇咬伤、水火烫伤等症，可单用鲜品捣烂外敷患处，或煎汤外洗，或与金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、野菊花、白花蛇舌草等同用。

三、热病惊痫

拳参苦凉入肝，镇惊息风，故可用于热病高热神昏，惊痫抽搐，常与钩藤、全蝎、地龙、僵蚕、牛黄、蝉蜕等药同用。《新编常用中药手册》治流行性乙型脑炎，单味冷开水磨汁服，或配大青叶、知母、钩藤等同用。

四、血热出血

拳参味苦性凉，入肝经又能凉血止血，用于血热妄行所致的吐血、衄血、崩漏等，可与贯众、白茅根、大蓟、生地等凉血止血药同用。《新编常用中药手册》治血热出血，单用本品煎服，或配甘草、阿胶、乌梅等同用；治外伤出血，本品研末外敷。

此外，本品清热解毒也可用治风热感冒，发热、咽痛、咳嗽等，可配金银花、连翘、板蓝根等同用(《新编常用中药手册》)。又能利湿消肿，也可用于水肿，小便不利者(全国高等医药院校规划教材《中药学》)。

【用法用量】

3～12g。外用适量。

【使用注意】

无实火热毒者不宜。阴证外疡忌服。

【现代研究】

一、化学成分

拳参含鞣质、淀粉、糖类、果胶、树胶、粘液质、树脂等。

二、药理作用

拳参体外试验对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、枯草杆菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、脑膜炎双球菌、溶血性链球菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌等均有抑制作用。并能抑制动物移植性肿瘤的生长。外用有一定的止血效果。

三、临床新用

1. 治疗肺结核：取拳参洗净晒干粉碎，加淀粉调匀压成0.3g的片剂。成人每次4～6片，小儿酌减。治疗肺结核12例，痊愈8例，好转3例，1例无效(实用临床草药．暨南大

学出版社)。

2. 治疗慢性气管炎:用1∶1拳参注射液(每1ml含紫参黄酮2.2~2.5mg)肌内注射,每次2ml,每日2次,10天为1疗程,治疗103例,效果满意[内蒙古呼和浩特市·医药卫生]。

3. 治疗癌症:(1)鼻咽癌:拳参12g,薄荷(后下)3g,白芷6g,野菊花、生荆芥、夏枯草、苍耳子、辛夷花、山豆根各9g,半枝莲30g,水煎服,每日1剂。以20天为1疗程。局部用主瓜10g切碎,用75%乙醇及蒸馏水各25ml浸3天后,再加蒸馏水50ml,搅匀,用消毒纱布滤过,取滤液加甘油20ml,每天滴鼻3~6次(抗癌治验本草.重庆出版社)。(2)食管癌:拳参、紫草、黄芪、金银花、山豆根、白花蛇舌草、薏苡仁、黄柏各2份,香橼1份,共研末,炼蜜为丸,重9g,每日3次,每次2丸,开水化服(抗癌中药.湖南科学技术出版社)。(3)胰腺癌:拳参、三七、鸡内金各30g,青黛、人工牛黄各15g,紫金锭、野菊花各10g,共研细末,每日3次,每次2g,开水送服(抗癌中药.湖南科学技术出版社)。(4)直肠癌:拳参、白头翁、苦参、刺猬皮(炙)各9g,广木香6g,白槿花、地榆、侧柏叶各12g,红藤、凤尾草、马齿苋各15g,水煎服,每日1剂(抗癌治验本草.重庆出版社)。(5)头颈部恶性肿瘤:拳参、黄药子各30g,泽漆15g,夏枯草12g,水煎服,每日1剂(抗癌中药.湖南科学技术出版社)。(6)宫颈癌:拳参、山豆根、夏枯草各等份,共为细末,制成颗粒,压片,片重0.5g,每服4片,每日3次,温开水送服。局部用轻粉、雄黄各3g,冰片0.3g,麝香0.15g,黄柏15g,蜈蚣2条,共研细末,置消毒棉花中送入穹窿部,紧贴宫颈,隔日换药。

半 边 莲

【来源产地】

为桔梗科多年生草本植物半边莲 Labelia chinensis Lour. 的全草。各地均有分布,主产于湖北、湖南、江苏、浙江、四川、安徽、广东、广西、福建、台湾等地。

【采收炮制】 夏季采收,拔起全草,洗净泥土,除去杂质,晒干。以干燥、叶绿、根黄、无杂质者为佳。鲜用或生用。

【性状性味】

甘,平。主归心、肺、膀胱经。

【功效】

清热解毒,利水消肿。

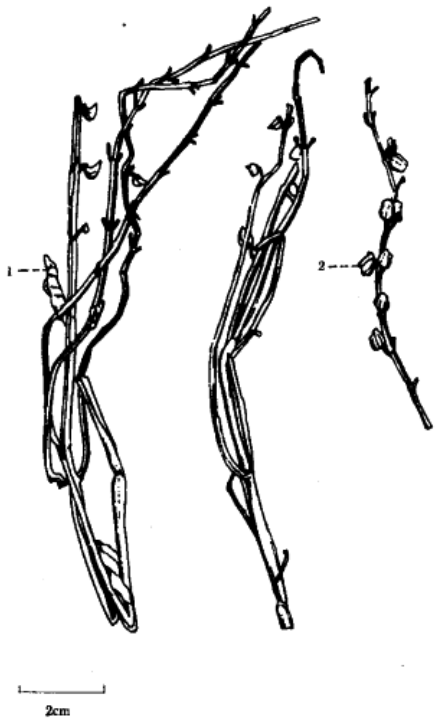
【应用】

一、痈肿疮毒

半边莲有较好的清热解毒作用,自古以来是治疗痈肿疮毒初起,红肿热痛的常用药物。《江西民间草药验方》用鲜半边莲适量,加食盐数粒,同捣烂,敷患处,治疔疮,一切阳性肿毒。《福建中草药》以鲜半边莲适量,捣烂敷患处,治乳腺炎。《岭南草药志》用半边莲叶捣烂加酒敷患处,治无名肿毒。又以半边莲240g,加双料酒适量,捣烂水煎,一日5次分服,渣再和入米酒少许,外敷患处,治盲肠炎。



半边莲植物图



半边莲药材图

二、虫蛇咬伤

半边莲的解毒之功经常用治虫蛇咬伤。古代曾有“家有半边莲，可以伴蛇眠”的谚语。《本草纲目》治“蛇虺伤，捣汁饮，以滓围徐之”。《岭南草药志》以半边莲浸烧酒涂之，治毒蛇咬伤。《江西民间草药验方》用鲜半边莲，捣烂绞汁，加甜酒调服，服后盖被取汗。毒重的一天服 2 次。用鲜半边莲捣烂敷伤处，治毒蛇咬伤。亦有报道，以鲜半边莲 30 ~ 120g，水煎分 3 次服。同时以鲜半边莲捣烂外敷，每日 2 次。治疗 14 例，全部治愈，平均治愈时间 4.5 天〔中华医学杂志〕。

三、皮肤病

半边莲有较强的清热解毒作用，又兼有利水祛湿之功，对皮肤湿疮湿疹，手足疥癣，有

较好的治疗效果。有报道，以鲜半边莲与生南星打烂，加雄黄少许调和，敷患处，每日换药2～3次；或用半边莲煎剂，局部湿敷和外搽，治糜烂型手足癣和亚急性湿疹，见效迅速。亦有用半边莲、蛇毒，各适量，捣烂，敷患处，治带状疱疹，取得良效〔上海第一医学院学报〕。

四、大腹水肿

半边莲有较好的利水消肿之效，可以用治水湿停留的水肿、腹水等症。有报道以半边莲合剂（半边莲、丹参、当归、茯苓、槟榔，煎服），每日1剂，30日为一疗程，治疗晚期血吸虫病腹水120例，平均疗效83.9%〔中华内科杂志〕。亦有以半边莲针剂肌内注射（每次用药量含生药4～8g），每日2～3次，7～14日为1疗程。治疗急性肾炎水肿18例，14例消失，尿常规恢复正常，3例好转，1例无效〔中华医学杂志〕。

【用法用量】

10～20g，鲜品可用30～60g，外用适量。

【使用注意】

一、虚证水肿忌用。

二、半边莲煎剂口服，长期应用未见明显毒性反应。半边莲针剂肌内注射时，少数病人有头晕、汗出等反应。半边莲碱注射给药过量时，可致心动过速、传导阻滞、惊厥、呕吐、血压下降、呼吸麻痹等严重反应。

【现代研究】

一、化学成分

主要含半边莲碱。其次还含去氢半边莲碱、氢化半边莲碱等多种生物碱，以及黄酮类、菊糖、琥珀酸、延胡索酸、对羟基苯甲酸和酚类等。

二、药理作用

半边莲浸剂、半边莲总生物碱、半边莲粉剂，动物实验及正常人口服均有显著而持久的利尿作用。半边莲碱对植物神经节、肾上腺髓质、延髓各中枢（尤其是呕吐中枢）、神经－肌肉接头，以及颈动脉体和主动脉体的化学感受器，都有先兴奋后抑制的作用。半边莲煎剂及其生物碱制剂，静脉注射，对麻醉犬有显著的呼吸兴奋作用。半边莲碱吸入有扩张支气管作用。半边莲浸剂静脉注射对麻醉犬有显著而持久的降血压作用；半边莲碱肌内注射，在呼吸兴奋的同时，心率减慢，血压升高，大剂量时则心率加快，血压明显下降。半边莲水煮醇沉制剂有利胆作用。半边莲制剂，以及从中分离出的琥珀酸钠、延胡索酸钠、对羟基苯甲酸钠口服或注射，小鼠实验，均有抗蛇毒作用。半边莲碱，对猫和犬肌内注射均有催吐作用。半边莲碱口服，有轻泻作用。体外试验，半边莲煎剂对常见致病真菌有明显抑制作用，对金黄色葡萄球菌和大肠杆菌亦有抑制作用。半边莲煎剂腹腔注射，能缩短小鼠断尾的出血时间。

三、临床新用

1. 治疗新生儿窒息和其他原因引起的呼吸停止：用盐酸半边莲注射液 3 ~ 10mg 皮下注射或肌内注射，或用 3mg 缓慢静注。但有人认为其疗效可疑〔Dipalma JR (ed): Drill's Pharmacology in Medicine, 4th ed, P.713, McGraw - Hill, 1971〕。

2. 治疗百日咳：以半边莲与鹅不食草相配煎服〔赤脚医生〕。

土 茯 苓

【别名】 山奇粮，冷饭团，禹余粮(江苏、浙江)，土太片(广西)。

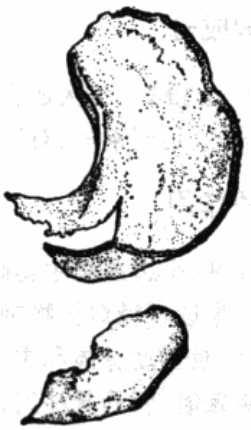
【来源产地】 红土茯苓为百合科多年生木质藤本植物土茯苓(光叶菝葜) Smilax glabra Roxb. 的干燥根茎。白土茯苓为肖菝葜 He terosmilax japonica kunth 的干燥根茎。均为野生。

红土茯苓主产于广东、广西、浙江，江苏、四川、湖南等省，江南各省均产。白土茯苓主产于四川、陕西、广西等地。

【性状性味】



土茯苓 ①果皮 ②块根



土茯苓药材

红土茯苓个：为不规则的块状，略呈圆柱形，拘挛弯曲，有分枝多结节状隆起，大小不等。一般长 5 ~ 15 厘米，直径约 2 ~ 5 厘米。表面棕色，有茎痕和须根痕。质坚硬，体略轻，不易折断。断面淡棕色或粉白色，不甚平滑，似细砂状，含粉性。气无味甘淡。

红土茯苓片：为不规则的片状，一般厚度约 1 ~ 3 厘米，大小宽窄不一，边缘弯曲不齐。表皮棕黑色，切面淡棕色或粉色，光滑或稍显粗糙，有维管束点，仔细观察可见亮星(草酸钙晶体)。纵切片可见导管形成的花纹。质较软而稍有韧性和弹性。干燥者脆而易折断。

折断时有粉尘飞出，含粉质。水湿后手摸有光滑感。水煎后产生粘液汁。气无，味甘淡。

以棕红色，块大，粉性足者为佳。

白土茯苓片：形态略与红土茯苓片相似。唯加工切片时已削去表皮，片全体呈白色或黄白色，中心黄色纤维性小，含粉质较多，质地较细，体轻脆易折断，气微，味微甘苦。

以片大而薄，色白，粉性足者为佳。

甘、淡、平。

入肝、胃、肾经。

【功效】 利湿热，解毒。

梅毒恶疮，痈肿溃烂，筋骨拘挛，汞中毒。

【应用】 现主要用于治疗反复发作的慢性湿疹，配银花、连翘、蒲公英等；也用于治疗慢性湿疹和其它慢性皮肤病，如牛皮癣等，有一定效果，常配生地、赤芍、地肤子等。治急性肝炎有时也用土茯苓辅助其它药（见蒲公英项下）。

又土茯苓与菝葜为同属植物，两者功用颇为近似。近年来，据报道菝葜已试用于治疗多种癌病，主要是消化道癌（食管癌、胃癌、直肠癌），对一些病例改善症状有所帮助。在实验研究方面，也发现菝葜能抑制动物一些移植性肿瘤的生长。至于土茯苓，对于治疗肿瘤是否也有一定帮助，还有待于今后研究。本节在鱼腥草项下曾介绍以土茯苓配鱼腥草、冬葵子等试用于肺癌，但效果尚待进一步观察。

此外，还有一点要注意的，作为菝葜入药的同科同属的植物有许多种，常见的有金刚头（也叫做金刚藤）（Smilax china L.）、小革藓（S.mairei Le'vl.）、刺菝葜（S.ferox wall.）等。

【用法用量】 土茯苓 15～30g。菝葜常用量 30～60g、大剂 500～750g（用于抗癌）。

漏 芦

（一）祁州漏芦

【别名】 独花山牛蒡（西北），大脑袋花（辽宁）。

【来源产地】 为菊科植物祁州漏芦 Rhaponticum uniflorum DC 的干燥根。野生。

主产于河北、山西、辽宁等省。华北、东北、西北多有分布。

【性状性味】 根圆锥形或裂块状，顶端有披毛茸的叶柄残基和茎基。形体扭曲，外表棕黑色，粗糙，表皮易脱落，具有明显的纵沟及菱形网状裂纹。质轻，糟朽状，易折断，木部与皮部易分离，木部黄色，放射状排列，裂隙明显，中心多空，中部裂隙处深棕色，微有香气，味微苦。

以根条粗长，整齐，不破碎，表皮棕黑色者为佳。

苦寒。

入胃经。

【功效】 清热解毒，消肿，排脓，生肌，下乳。

痈疽发背，疔疮肿毒，瘰疬，乳疮，乳汁不通。

【应用】



祁州漏芦



蓝刺头



漏芦药材

(1)用于治急性乳房炎,症见乳汁不通、乳房红肿热痛,常配清热散结之剂,方如乳痈汤。还用于治淋巴结炎、痔疮。可内服或外用,外用研末加蜂密调敷患处。

(2)用于湿疹疮疡经久不愈,配黄芪、银花等,方如漏芦解毒汤。

【用法用量】 3~12g。

【使用注意】 孕妇慎用。

(二)禹州漏芦

【别名】 华州漏芦,球花漏芦。

【来源产地】 为菊科多年生草本植物蓝刺头 Echinops latifolius Tausch 及其同属植物的干燥根。野生。

主产于安徽、湖北、河南等省。华东、中南地区多有分布。

【性状性味】 根圆柱形,稍扭曲,长 10~30 厘米,直径 0.5~1.5 厘米。下部渐细,表面土棕色,具纵皱纹。根头稍膨大显横纹,顶端带有棕丝状纤维毛(残存叶柄维管束),质稍坚硬,断面纤维性。有灰黑色与黄白色条纹间隔排列呈放射状纹理。气微,味微涩。

【功效】 同上。

注:

(1)除以上两种漏芦外,河南部分地区以菊科植物罗罗葱的根作漏芦用。山西晋南,闻喜临汾等地以菊科植物鸦葱(雅葱)的根作漏芦用。甘肃,陕西部分地区以毛茛科大火草或野棉花的根作漏芦用。疗效是否相同还有待研究。

(2)祁州漏芦:因顶端带有白毛茸,常与白头翁相混应注意区分。

(3)毛茛科植物牛扁的根形色略与祁州漏芦相似,唯顶端不具白色毛茸,味苦辛,有大毒。应注意区分。

山 慈 菇

(一)毛慈菇

【别名】 茅慈菇。毛茨菇

【来源产地】 为兰科多年生草本植物杜鹃兰 Cremastra variabilis(Bl.)Nakal 的干燥假球茎。野生。

主产于四川、贵州、云南等省。

【采收炮制】 打碎,生用。

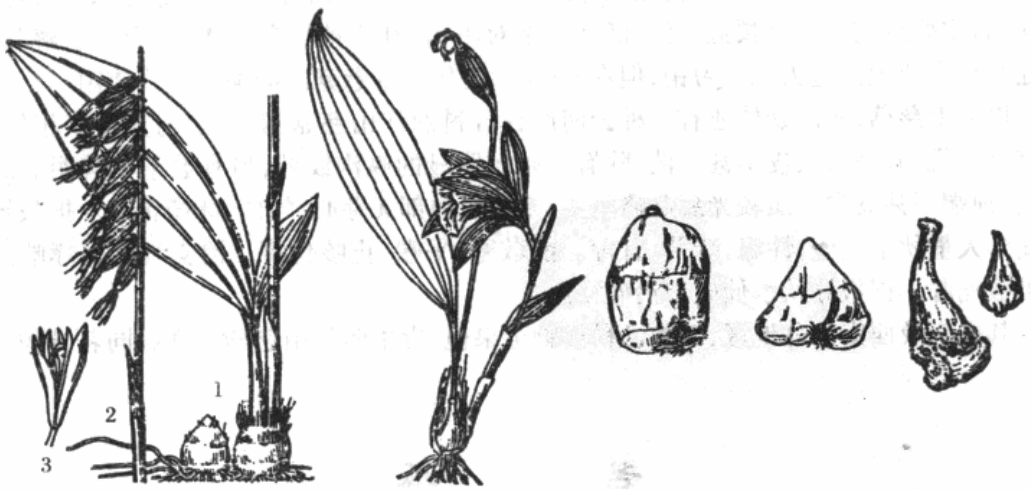
【性状性味】 呈不规则的块状或球形。直径约 1.5~2.5 厘米。顶端突起微尖。底部稍平坦微凹陷,呈凹脐状,常留有残断的须根。表面阴黄色或黄褐色,有不规则的纵皱纹。中部有 2—3 个节环纹(俗称腰箍),环纹上有丝状纤维毛。质坚硬,断面黄白色,角质状半透明,气微,味淡,稍代粘性。

以个粒大、均匀、色黄明亮者为佳。

甘微辛、寒。

入肝、胃经。

【功效】 清热解毒,消肿散结。



杜鹃兰　　独蒜兰　　杜鹃兰的假球茎　　独蒜兰的假球茎

实热性痈肿,痈疽发背,疔毒疮疖,瘰疬结核,无名肿毒。

【应用】

(1)用于外敷痈肿疔疮。配麝香、五倍子等,制成紫金锭(玉枢丹),局部外涂治腮腺炎

较好。

(2)用于治疗癌肿,较多用于乳癌。用紫金锭配王不留行、银花、冰片、如乳癌方。

【用法用量】 内服 9～15g,外用适量。

(二)光慈菇

【别名】 光菇。

【来源产地】 为百合科多年生草本植物老鸦瓣 Tulipa edulis Bak。以及新疆山慈菇 Tulipa iliensis Reg。的干燥鳞茎。野生。

主产于安徽、河南、陕西、新疆等省。



新疆山慈菇

【性状性味】 鳞茎圆锥形,顶端渐锐尖,形如桃。高约 1～2 厘米,最大直径 0.8～1.5 厘米。表面黄白色光洁,基部略凹陷,一侧有纵沟纹一条。质坚硬稍脆。断面黄白色,粉质,中央有圆锥形心芽一枚。气微,味淡。

以个粒均匀,色白净光洁者为佳。

注:

(1)关于光慈菇的功能主治说法不一,多数认为与毛慈菇相同,有的则认为光慈菇,能温补气血,治气血不和,肺虚咳嗽,脾虚作泄,里气不足。其疗效是否一致,尚待进一步研究。

(2)川云贵等地产之冰球子为兰科植物独蒜兰的假球茎,形状色泽略与杜鹃兰假球茎相似,唯体较细瘦上部突起较高而尖,中部无环纹,底部有环纹二圈,不太明显。按上海出版的《药材资料汇编》有关山慈菇的叙述中说:"另有一种伪品叫冰球子(又称冰结子),形状与山慈菇相似,惟色泽稍为淡白,主要点它是没有腰箍。江、浙地区绝对不销,其原植物究属何种,尚未了解"。按上述品种京津地区过去也不习销,但在 60 年前已作为毛慈菇的同类品正式使用。

以上毛慈菇,光慈菇外还有一种云南产百合科丽江山慈菇,其形态与光慈菇相似,唯鳞茎呈不规则块状,表皮不甚光洁,除有一条较明显的纵沟纹外,另有数条不甚明显的纵沟纹,顶端不甚突尖。质较光慈菇略坚实,断裂后内部无芽心,气微,味微苦辛。据报导其鳞茎含大量秋水仙碱,性温,味苦,有毒。能散寒、平喘、止咳化痰。治支气管炎哮喘。外用可敷痈肿。据报导秋水仙碱有治癌作用。

其中南及西南部分地区,以防己科植物金果榄、青牛胆称山慈菇。亦属同名异物。

苦　　瓜

【别名】 凉瓜。

【来源产地】 本品为葫芦科植物苦瓜 Momordie charantia L. 的果实。全国各地均有栽培,主产广东、广西、福建的地。

【采收炮制】 秋后采取,切片晒干中鲜用。

【性状性味】

本品干燥品呈椭圆形或矩圆形片状，厚的2～8mm，长2～15cm，宽0.4～2cm，全体皱缩，弯曲，果皮浅灰棕色，粗糙，有纵皱或疣状突起。中间有时加有种子或种子脱落后留下的孔洞。质脆，易断。味微苦。

苦，寒。

心、肝、脾、胃经。

【功效】 清热涤暑，明目，解毒。

本品苦寒，无毒，清热涤暑，明目清心解毒，泻六经实火，除烦止渴。药食兼用，熟则养血滋肝，润脾补肾。

【应用】

1. 清热涤暑。苦瓜为使用清热涤暑要品，切丝凉拌，生食清暑、益气、止渴，用于热病烦渴、中暑，也可水煎代茶饮用。

2. 清心明目，治疗目赤肿痛，羞明流泪，证属风热上攻者。以苦瓜煅为末，灯草汤下。

3. 清热解毒，治疗痈肿、丹毒、痢疾等。治疗痈肿、丹毒，用鲜苦瓜捣烂外敷。治痢疾，鲜苦瓜多个，捣烂绞汁一杯，开水冲服。

4. 治胃气痛，苦瓜煅为末，开水冲服。



苦瓜

【用量用法】 6～15g煎汤内服；或煅存性研末，开水冲服；外用适量，捣烂敷。

【使用注意】 脾胃虚寒者忌用，不宜与葱同用。

【现代研究】

一、成分

果实含苦瓜甙，5－羟基色胺和多种氨基酸、果胶。

二、药理

具有降低血糖作用。正常和患有四氧嘧啶性糖尿病的家兔灌服苦瓜汁后，可使血糖明显降低。皮下注射垂体前叶浸膏引起高血糖的大鼠，灌服苦瓜汁的水提物也有降低血糖的作用。其降低血糖的作用包括对胰脏的及非胰脏的两种作用。

地 锦 草

【别名】 地锦，铺地锦，斑地锦。

【来源产地】 本品为大戟科一年生草本植物地锦 Euphorbia humifusa Willa. 或斑地锦

Euphorbia maculata L. 的干燥全草。全国各地均有分布，尤以长江流域及南方各省(区)为多。

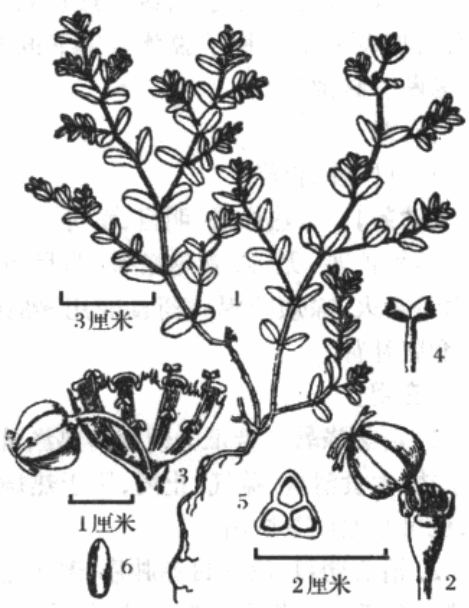
【采收炮制】 夏、秋采集，洗净，晒干，切段用。除去杂质，喷淋清水，稍润，切段，晒干。

【性状性味】

地锦：常皱缩卷曲，根细小。茎细，呈叉状分枝，表面带紫红色，光滑无毛或疏生白色细柔毛；质脆，易折断，断面黄白色，中空。单叶对生，具淡红色短柄或无柄；叶片多皱缩或已脱落，展平后呈长椭圆形，长5～10mm，宽4～6mm；绿色或带紫红色，通常无毛或疏生细柔毛；先端钝圆，基部偏斜，边缘具小锯齿或呈微波状。杯状聚伞花序腋生，细小。蒴果三棱状球形，表面光滑。种子细小，卵形，褐色。无臭，味微涩。

斑地锦：叶上表面具红斑，蒴果被稀疏白色短柔毛。

以叶绿、梗紫红、身干、无杂质者为佳。



地锦草

苦、辛，平。

肝、胃、大肠经。

【功效】 清热解毒，凉血止血。

本品苦能清泄，辛散能行，归肝、胃，既清热解毒，又止血活血，故有清热解毒、凉血止血之功。

【应用】

1. 清热解毒，用于热毒泻痢、痈肿及毒蛇咬伤。治热毒泻痢，便下脓血者，可单用，或与马齿苋配伍；治热毒疮肿及毒蛇咬伤，多用鲜品捣烂外敷。

2. 凉血止血，用于便血、尿血、崩漏及外伤出血等多种出血证。治便血、痔血，可配地榆同用；治尿血、血淋，可与白茅根、小蓟配伍；治崩漏下血，则与茜草同用。治肺结核咯血及支气管出血也有一定疗效。

此外，还可用于湿热黄疸，小便不利，可单用，或与茵陈、栀子配用。

【用量用法】 煎服，15～30g。外用适量。

【现代研究】

一、成分

含鞣质，没食子酸甲酯，没食子酸，槲皮甙，槲皮素，肌醇等。

二、药理

对各种细菌有明显抑制作用，并能明显中和白喉杆菌的外毒素，并抑制钩端螺旋体及流感病毒。粉末局部使用，对实验性犬股动脉切开出血有止血作用。

白 薇

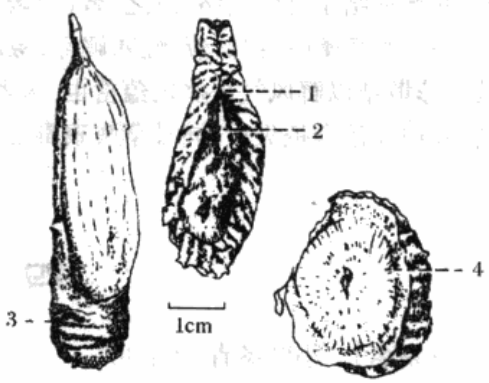
【别名】 山地瓜、见肿消。

【来源产地】 为葡萄科植物白薇 Ampelopsis japonica (Thunb.)Mak. 的块根。主要产于东北、华北及河北，峡西等地。

【采收炮制】 取原药材，除去杂质，洗净，润透，切厚片，晒干。

【性状性味】 苦，微寒。归心、胃经。

【功效】 清热解毒，消痈散结；用于痈疽发背，疔疮，瘰疬，水火烫伤等证。



白薇

【应用】

1. 白薇配白及：两者均可收敛止血，消肿生肌，相配其效果更佳，可治金创出血，肿瘤等。

2. 白薇配黄柏：白薇消肿止痛，黄柏清热燥湿，两药相伍，有清热燥湿，消肿止痛之功效，用于冻疮等证。

【用法用量】 内服，煎汤 4.5～9g。外用，适量，煎汤洗或研成极细末敷患处。

【使用注意】 不宜与乌头同用。

【现代研究】

一、药理

5%本品水煎剂体外对金黄色葡萄球菌，水浸剂对某些致病性皮肤真菌均有抑制作用和抗癌作用。

二、临床报道

1. 治急慢性菌痢：用白薇块根晒干或焙干，研成细末，装入胶囊，每粒装药末 0.3g，每次服 6 粒，每日 3 次，治急性菌痢 3 日为 1 个疗程，慢性菌痢 5 日为 1 个疗程，共治菌痢 140 例，其中急性者 116 例，获愈 106 例，好转 6 例，无效 4 例，有效率为 96.55%；慢性者 24 例，获愈 17 例，好转 5 例，无效 2 例，有效率为 91.66%，两者均优于痢特灵组。〔中西医结合杂志〕

2. 治皮肤皲裂：白薇、白及各 30g，大黄 50g，同焙黄，研粉，另冰片 30g，研极细末，上药和匀过筛，加蜂蜜调成糊状，用时将患处洗拭干净后涂药膏，每日 3～5 次，以愈为度。共治 55 例，痊愈 44 例，好转 8 例，无效 3 例，总有效率为 94.5%，轻者 3～5 日见效，重者 7～10 日痊愈。〔黑龙江中医药〕

三、医家论述

1.《本草衍义》:“白蔹、白及古今服饵方少有用者,多见于敛疮方中,两物多相须而行。”

2.《本草正义》:“目赤及湿热之上凌,惊痫多气火之上菀,温症本是热痰窒塞,阴中肿痛,亦湿火结于肝肾之络,总之,皆(白蔹)苦泄宣通之作用。”

3.《本经逢原》:“白蔹,性寒解毒,敷肿疮疡,有解散之功。”“《金匮》薯蓣丸用之,专取其辛凉散结以解风气百痰之蕴蓄也,医者仅知其痈肿解毒之用,陋哉。同地肤子治淋浊失精,同白及治金疮失血,同甘草解狼毒之毒,其辛散之功可知。”

四 季 青

【别名】 小叶冬青、冬青叶。

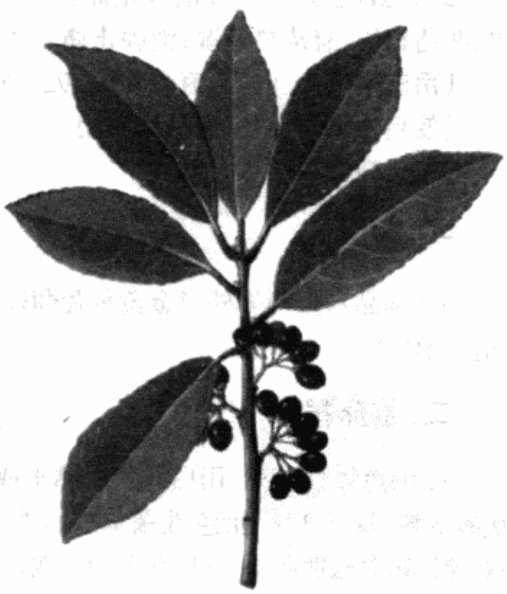
【来源产地】 为冬青科植物冬青 Ilex chinensis Sims 的叶。主要产于江西、浙江,两广等地。

【采收炮制】 取原药材,除去杂质,洗净,干燥。

【性状性味】 苦、涩,寒。

【功效】 清热解毒,活血化瘀,收敛止血。主治热毒疮疖,水火烫伤,下肢溃疡,湿疹,麻风。

【用法用量】 内服,水煎,15~60g。外用,适量制成乳剂或膏剂涂擦。



冬青

【现代研究】

一、成分

含原儿茶酸,原儿茶酚,熊果酸,挥发油,鞣质,黄酮类,三萜类等。

二、药理

四季青水煎剂及原儿茶酸,在体外对绿脓、大肠、痢疾、变形杆菌及金黄色葡萄球菌均有抑制作用,并有收敛及促进肉芽组织生长之作用,对实验性烫伤有较好治疗效果。原儿茶酸能降低心肌耗氧量,对心肌供血不足之心电图有明显改善作用。

三、临床报道

1. 治消化性溃疡:采用中药复方冬青冲剂,每次 15g,每日 3 次,温开水送服,治疗 216

例胃、十二指肠及复合溃疡患者，治愈率为81.48%，有效率为94.4%，优于西米替丁组，并具有用药方便，毒副作用小的特点。〔河南中医〕

2. 引起过敏，黄疸：一患者感冒后因扁桃体化脓而自行服用四季青片4片（未用西药），1.5小时后出现头眩头重，恶心呕吐，坐立不稳，数日后又服该药，出现同样症状，故诊为四季青过敏；另有报道静脉滴注四季青注射液2～4日后出现黄疸。〔四川中医〕

绿　　豆

【别名】 青小豆。

【来源产地】 为豆科植物绿豆 Phasedus radiatus L. 的种子。

【采收炮制】 采成熟种子后，簸尽杂质，晒干。

【性状性味】 甘，凉。归心、胃经。

【功效】 清热，解暑，利尿，解毒。主治暑热烦渴，水肿，泻痢，丹毒，痈肿，解热药毒。

【应用】

1. 绿豆配苍耳子：绿豆衣清心胃热而善解毒，解药毒；苍耳子温和疏达，透达腠理，善祛风解毒，两药合用，共收祛风清热解毒之功。用于鼻渊流浊黄涕者。

2. 绿豆配六月雪：绿豆清热解毒，利水湿，且益气，厚肠胃，通脉；六月雪祛风，利水消肿，清热解毒，行瘀；两药合用，增祛风清热解毒，活血利水之功，用于治疗湿热水肿，腰痛有效。

3. 绿豆配白扁豆、赤小豆：绿豆清热解毒，益气厚肠；白扁豆健脾化暑湿；和中，下气除湿热；赤小豆清热利湿解毒，行血消肿。三药合用，共奏补脾和胃，化湿解毒厚肠之功，用于治疗噤口痢，湿毒留滞之水肿，尿浊。

4. 绿豆配甘草：两者皆可清热解毒，合用则解毒力大，可以解附子、巴豆毒，此外，对暑热烦躁，疮毒痈肿也可应用。

【用法用量】 内服，煎汤30～60g；或研粉末调服。外用，适量，研细粉，调糊外涂。

【使用注意】 脾胃虚寒滑泄者忌用。

【现代研究】

一、成分

含蛋白质，脂肪，糖类，胡萝卜素，维生素 B_1、B_2，尼克酸和磷脂等。

二、药理

对吗啡加亚硝酸钠诱发的小鼠肝癌和肺癌有一定的预防效果。

三、临床报道

1. 治中暑：绿豆500g，甘草30g，加水5000ml，煮至豆开花，冷后代茶饮，可用于中暑或防暑除湿。〔中药通报〕

2. 治顽固性疖疮：鲤鱼1条(重约150g)，绿豆100g，煮熟喝汤吃肉及豆，口服3～5日，治20例，愈18例，无效2例。〔广西中医药〕

四、医家论述

《本草求真》："第书所言，能厚，能润滑，能和，能资者，缘因毒邪内炽，凡脏腑经络皮肤脾胃，无一不受毒扰，服此性善解毒，故凡一切痈肿等证无不用此奏效。"

乌 蔹 莓

【别名】 赤葛、五爪金龙、老母猪藤、五龙草。

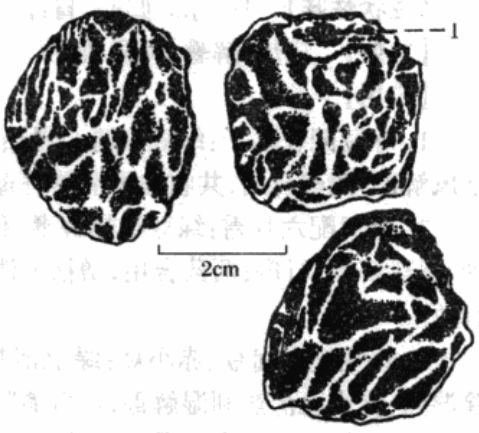
【来源产地】 为葡萄科植物乌蔹莓 Cayratin japonica(Thunb.)Lagn 的全草或根。

【采收炮制】 取原药材，除去杂质，洗净，晒干，切段即用。

【性状性味】 酸、苦，寒。归心、肝、胃经。

【功效】 清热解毒，凉血利尿。主治痈肿疔疮，痄腮丹毒，黄疸痢疾，风湿痛，骨折，尿血白浊等。

【用法用量】 内服，煎汤10～30g；研末或捣汁。外用，捣敷。



乌梅

【现代研究】

一、成分

全草含阿聚酮，固醇，氨基酸，酚性成分，黄酮类；根含生物碱，鞣质；果皮含乌蔹莓素。

二、药理

本品在体外对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、痢疾杆菌、大肠杆菌、钩端螺旋体均有抑制作用，另外对某些病毒如流感病毒、腺病毒、流感病毒也有抑制作用。

三、临床报道

治感冒发热：用乌蔹莓全草提取有效成分制成乌蔹莓注射液治疗感冒，流感及小儿病毒性上感157例，治愈率为84.7%。〔中药通报〕

委 陵 菜

【别名】 翻白菜，黄州白头翁，龙牙草，蛤蟆草，老鸦爪，鸡爪草，白头蒿，痢疾草，天青地白。

【来源产地】 委陵菜，始载于《救荒本草》。为蔷薇科多年生草本植物委陵菜 Potentilla chinensis Ser. 的干燥全草。全国大部地区均有分布，以山东、河南为最多。均为野生。



委陵菜

【采收炮制】 春季未抽茎时采挖，除去泥沙，晒干。切段，生用。

【性状性味】 以无花茎杂质，味苦者为佳。

苦，寒。归肝、大肠经。

【功效】 清热解毒，凉血止痢。

【应用】

1. 赤痢腹痛、久痢不止、痈肿疮毒 本品苦寒，清热解毒，以清泄大肠热毒为主。用于热毒泻痢，赤痢腹痛，久痢不止，《贵阳民间药草》单用本品研末冲服，或与白槿花配伍煎服；治泻痢又常与黄柏、白头翁、马齿苋同用，如《中国药物大全》消痢灵片。用于热毒壅聚，痈肿疮毒，《贵阳民间药草》又单用本品煎服，以解毒消肿。

2. 痔疮出血、刀伤出血 本品寒凉，入肝经血分，又能凉血止血。用于痔疮出血，刀伤出血，《贵阳民间药草》单用本品研末，或用鲜品捣烂，外敷患处。

【用法用量】 煎服，10～15g。外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

从委陵菜中分出山柰素（Kaempferot）、槲皮素（Quercetin）、α－儿茶酚（α－Catechin）等黄酮类；及熊果酸（Ursolic acid）等三萜类；还有有机酸类、维生素 C、蛋白质、脂肪、纤维等。

二、药理作用

1. 抗病原微生物作用 委陵菜对痢疾杆菌、金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、枯草杆菌以及阿米巴原虫均有一定的抑制作用。研究其抗菌活性成分主要为没食子酸、槲皮素。还有人发现其对阴道滴虫有一定的杀灭作用。

2. 对平滑肌作用 本品对蛙、兔的离体心脏、兔的离体及在体肠管均呈抑制作用，而对豚鼠离体支气管则是扩张，对其离体子宫起兴奋作用。

二、临床报道

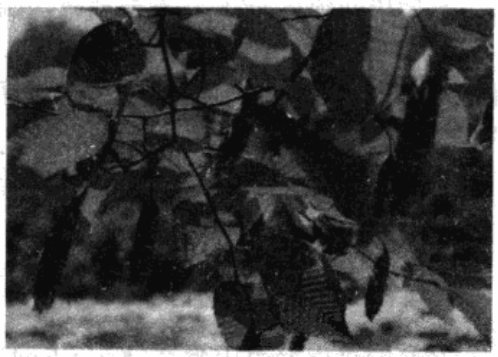
1. 治疗出血性疾病　取新鲜委陵菜全草 60～120g(干品 15～30g)切碎,水煎 2 次,两次煎液混合,加入少量红糖再煎片刻,2 次分服,每日 1 剂,必要时可续服 1～2 剂。临床观察子宫功能性出血、月经过多、鼻出血、咯血、血尿和部分癌症出血共 112 例,结果治愈 66 例,有效 29 例。其中对妇科疾病的治疗效果最为满意,内科疾病次之。本品的止血作用以根部最强,如 1 例大咯血患者服干根 30g,次日咯血停止。

2. 治疗急性细菌性痢疾　取委陵菜干根制成 20%溶液,每次 60ml,每日口服 2 次。或制成 20%注射液供肌内注射,首次 2ml,以后逐渐增至 3.5ml,每日 1～2 次。不论口服或注射,均同时用 20%溶液 60ml,行保留灌肠,每日 1～2 次。用药 2～10 天不等。临床用注射剂治疗 52 例,治愈 49 例,好转 3 例,每例平均总剂量为 3.4g;口服 3 例,治愈 2 例,好转 1 例,每例平均总剂量为 82g;肌注加口服治疗 9 例,治愈 8 例,好转 1 例,每例平均总剂量为 59.8g。

芙　蓉　花

【别名】 木芙蓉花,七星花。

【来源产地】 本品为锦葵科落叶灌木或小乔木植物木芙蓉 Hibiscus mutabilis L. 的花。分布全国大部地区。



千金榆

【采收炮制】 10 月采摘初开放的花朵,晒干。

【性状性味】

干燥花呈钟状,或团缩成不规则椭圆状;小苞片 8～10 枚,线形;花萼灰绿色,5 裂,表面被星状毛;花冠淡红色、红褐色至棕色,皱缩,质软,中心有黄褐色的花蕊。气微香,味微苦、辛。

辛,平。

肺、肝经。

【功效】 清热,凉血,消肿,解毒。

【应用】

1. 清热解毒,用于痈肿、疔疮、烫伤。可单用,研末外敷。

2. 凉血,用于吐血、崩漏等。治吐血,可单用内服;疗崩漏,可与莲蓬壳等份内服。

3. 消肿,用于蛇头疔、天蛇毒。单用,外敷或水煎外洗。

4. 止咳,用于肺热咳嗽、虚痨咳嗽等。

【用量用法】 6～12g,鲜者 30～60g,煎服。外用:研末调敷或捣敷。

【现代研究】

成分:

花含黄酮甙和花色甙。

八 角 莲

【别名】 独角莲,鬼臼,六角莲。

【来源产地】 本品为小檗科多年生草本植物八角莲 Dysosma pleiantha (Hance) Woods. 的根茎及根。分布我国南部、西南部及东南部,主产西藏、四川、广西、贵州等地。

【采收炮制】 秋、冬采挖,洗净泥沙,晒干或鲜用。



八角莲

【性状性味】

本品根茎呈结节状,长 6 ~ 10cm,直径 0.7 ~ 1.5cm,鲜时浅黄色,干后呈棕黑色;表面平坦或微凹,上有几个小的凹点,下面具环纹。须根多数,长达 20cm,径约 1mm,有毛,鲜时浅黄色,干后棕黄色。质硬而脆,易折断。根茎断面黄绿色,角质;根的断面黄色,中央有圆点状中柱。气微,味苦。

【功效】 清热解毒,化痰散结,祛瘀消肿。

【应用】

1. 清热解毒,用于痈肿疔疮。可单用捣烂外敷。
2. 化痰散结,用于瘰疬、喉蛾。单用,煎服或磨汁吞咽。
3. 祛瘀消肿,用于跌打损伤、蛇咬伤。单品研末酒送服或捣烂,冲酒服,渣敷患处。

此外,本品尚可用于痰咳以及痨伤咳嗽、虚汗等。

【用量用法】 6 ~ 12g,煎服,或研末服。外用:研末调敷、捣敷或浸酒涂敷。

【现代研究】

一、成分

含抗癌成分鬼臼毒素和脱氧鬼臼毒素。此外,尚分离出黄耆甙、金丝桃甙、槲皮素、山柰酚和 β - 谷甾醇。

二、药理

对离体蛙心有兴奋作用;对兔耳血管有扩张作用;对蛙后肢血管、家兔小肠,及肾血管有轻度收缩作用。全草中含树脂,能引起猫的吐、泻、死亡。

翻 白 草

【别名】 翻白草，老鸹爪，鸡腿儿，叶下白。

【来源产地】 本品为蔷薇科多年生草本植物翻白草 Potentilla discolor Bge. 的带根全草。全国各地均产，主产于河北、安徽等地。

【采收炮制】 春夏未开花前连根挖取，除净泥土，切段晒干生用。

【性状性味】

干燥的带根全草，根呈纺锤形或圆锥形，有时分歧，长 5～8cm，表面暗棕红色，扭曲而皱缩，栓皮无剥落痕。无明显的茎。叶根生，单数羽状复叶，小叶片两两对生，长椭圆形，具短柄，顶端 1 枚较大，向下逐渐变小，皱缩，多从中脉向内对折，上表面暗绿色，下表面灰白色，密布毛茸，边缘具粗锯齿。根头部及叶柄均被白色毛茸。质稍脆易碎。气微臭，味涩。以无花茎、色灰白、无杂质者为佳。

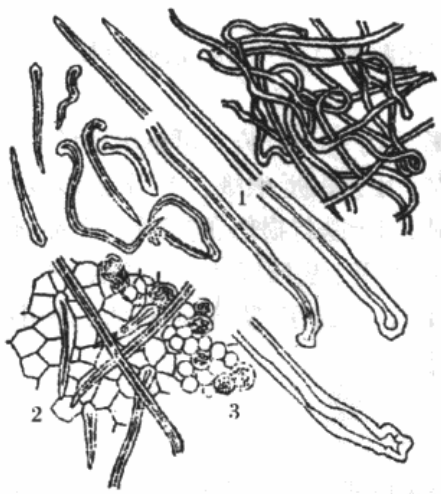
甘、微苦，平。

肝、脾、大肠经。

【功效】 清热解毒，凉血止血。



委陵菜根



委陵菜叶表面观

1. 腺毛 2. 上表皮细胞 3. 草酸钙簇晶

【应用】

1. 清热解毒，用于痈肿疔毒、痔疮肿痛、疙瘩、乳肿等。多配它药内服或外用。

2. 凉血止血，用于子宫出血、阿米巴痢疾。治子宫出血，可与仙鹤草、艾叶炭配伍；治痢疾，则与白头翁同用。

【用量用法】 10～15g，煎服。外用适量。

【现代研究】

成分：

含鞣质及黄酮类。

百蕊草

【别名】 地石榴。

【来源产地】 为檀香科植物百蕊草 Thesium chinense Turcz. 带果的干燥全草。主产于河北、河南、山西、安徽、浙江、广西、贵州等地。

【采收炮制】 春、夏二季拔取全草，去净泥土，晒干。切段或直接入药。

【性状性味】 全草长 20～40cm，多分枝。根圆锥形，直径 2～4mm；表面灰黄色，有纵皱纹及细支根。茎纤细，淡灰绿色，有纵棱；质脆，易折断，断面中空。叶互生，线状披针形，长 1～3cm，宽 1～3mm，灰绿色，全缘，近无柄。花或果实单生于叶腋；坚果圆形或椭圆形，直径约 2mm，表面灰黄色，有网状雕纹，有宿存叶状小苞片 2 枚。

气微，味淡。



百蕊草

1. 植物全形 2. 花 3. 花的纵剖面
4. 雄蕊 5. 果实



百蕊草叶横切面简图

以果实多、色灰绿、无泥砂者为佳。

【功效】 味辛、微苦、涩；性寒。清热解毒，补肾涩精。用于急性乳腺炎、扁桃体炎、咽喉炎、支气管炎、肺炎、肺脓疡、乳腺炎、疖肿、肾虚腰痛、遗精、滑精。

虎 耳 草

【别名】 石荷叶，金丝荷叶，佛耳草。

【来源产地】 本品为虎耳草科多年生常绿草本植物虎耳草 Saxifraga stolonifera(L.) Meerb. 的全草。产我国中部、南部及西南各省(区)。

【采收炮制】 四季可采，或夏秋开花期采收，洗净晒干或鲜用。



虎耳草

【性状性味】

本品具细长匍匐茎，全体有毛，叶基生，叶片肾圆形，肉质而厚，宽 4.2～9.2cm，先端浑圆，边缘浅波状，基部心形或截形，上面绿色，下面带紫红色，有小圆点；具长叶柄。花茎由叶腋抽出，红色，苞片长卵形，先端尖锐，小花柄密被红紫色腺毛。种子卵形，具瘤状突起。

苦、辛，寒；有小毒。

肺、肾经。

【功效】 清热解毒，消肿止痛，凉血止血。

【应用】

1. 清热解毒，消肿止痛，用于痈肿疮毒、肺痈、中耳炎、淋巴结核等。治疮痈肿毒、淋巴结核、蛇虫咬伤，可鲜品捣烂外敷；治肺痈吐脓，可与金银花、甘草等煎服；治痔疮肿痛，可煎汤熏洗；治湿疹、皮肤瘙痒，可鲜品浸于酒精，取液外涂。

2. 凉血止血，用于外伤出血、月经过多。治外伤出血，可鲜品捣烂外敷，治月经过多，可用鲜品 30g，与黄酒、水各半煎服。

此外，也治烫伤、火伤。

3. 治前列腺增生症。将本品制成“尿舒通”，即注射剂在腺体内注射，观察 313 例，总有效率 93.24%，表明其对前列腺增生有缩小作用。

【用量用法】 10～15g，鲜品 15～30g，煎服。外用适量。

【现代研究】

一、成分

含生物碱、硝酸钾及氯化钾，熊果酚甙。

二、药理

对变形杆菌，伤寒杆菌，痢疾杆菌，金黄色葡萄球菌，绿脓杆菌有抑制作用。

鬼 针 草

【别名】 肓肠针，婆婆针。

【来源产地】 本品为菊科1年生草本植物鬼针草 Bidens bipinnata L. 的全草。我国南北各地均产。

【采收炮制】 夏秋采收，洗净，切段晒干，生用或鲜用。

【性状性味】

干燥全草，茎略呈方形，幼茎有短柔毛。叶纸质而脆，多皱缩、破碎，常脱落。茎顶常有扁平盘状花托，着生10余个呈针束状、有四棱的果实，有时带有头状花序。气微，味淡。

苦，微寒。

肺、脾、胃、大肠经。



鬼针草

【功效】 清热解毒，活血散瘀，清肠止泻。

【应用】

1. 清热解毒，用于咽喉肿痛、慢性溃疡、痒疹、痔疮、虫蛇咬伤。治咽肿，可单用本品水煎含咽；治溃疡、痒疹、痔疮，可煎汤外洗；治虫蛇咬伤，可用鲜品煎服，另用鲜叶捣烂外敷。

2. 活血散瘀，用于急性单纯性阑尾炎、腰痛、关节痛、跌打损伤。治阑尾炎，可配薏苡仁、公英、金银花同用；治跌打伤痛等，可单用或配复方应用。

3. 清肠止泻，用于急性肠胃炎。可单用煎服，或鲜品加水捣汁服。

此外，本品还可配仙鹤草治劳伤脱力、体虚浮肿；配红枣、生黄芪治钩虫性贫血。

【用量用法】 15～60g，煎服，鲜品捣汁服或捣烂外敷。

【现代研究】

一、成分

含生物碱，鞣质，皂甙，黄酮甙。

二、药理

醇浸液对革兰氏阳性菌有显著抑制作用。可使β－脂蛋白和胆固醇含量降低，有明显抗动脉血栓形成作用。有抗胃溃疡及中枢抑制、镇痛作用。

马 蹄 金

【别名】 小金钱草。

【来源产地】 本品为旋花科多年生草本植物马蹄金 Dichondra repens Forst. 的全草。主产四川、浙江、福建、广西、湖南等地。

【采收炮制】 4～6月采收，晒干，去净泥杂。



马蹄金

【性状性味】

干燥全草多皱缩成团，根细，黄绿色，茎纤细，灰棕色，连同叶之下面，均被以稀疏白色或灰黄色毛茸。质脆，易折断。断面中有小孔。叶互生，多皱缩，圆形或肾形，灰绿色至棕色，上面稍粗糙，质脆易碎，生药中稀见花果。气微弱，味辛。

苦、辛，凉。

肺、肝经。

【功效】 清热解毒，利水，活血。

本品性凉可清热解毒，辛散可活血祛瘀，苦降入肺走水道则有利水之功。

【应用】

1. 清热解毒，用于黄疸、痢疾、疔疮肿毒。可单用或入复方，内服或外敷。

2. 利水通淋，用于石淋、白浊、水肿。单用或入复方配伍。

3. 活血，用于跌打损伤。可以鲜品配黄酒炖服，并以鲜品捣烂擦伤处。

【用量用法】 6～15g，鲜品30～60g，煎服。外用：捣敷或捣汁滴眼。

马 蔺 根

【来源产地】 本品为鸢尾科多年生草本植物马蔺 Iris pallasii Fisch. var. chinensis Fisch 的根。我国大部分地区均有分布，主产江苏、辽宁、河北、北京等地。

【性状性味】 甘，平。

【功效】 清热解毒。

【应用】

1. 治喉痹垂死。马蔺根以水绞取汁，稍稍咽之。治喉痹肿盛，语声不出，可与白蜜相

合，慢火煎成，徐徐咽之。

2. 治急性咽炎。配牛蒡子、升麻，水煎服。

3. 治风湿性关节炎。本品配苍耳草根，水煎煮，每天3次服用，每次70～80ml。

4. 治慢性气管炎。马蔺根15g，水煎2次内服；或碾粉，水泛为丸；或制成注射液。临床观察90例，平均总有效率84.8%。



马蔺根

【用量用法】 3～9g，煎服。

【现代研究】

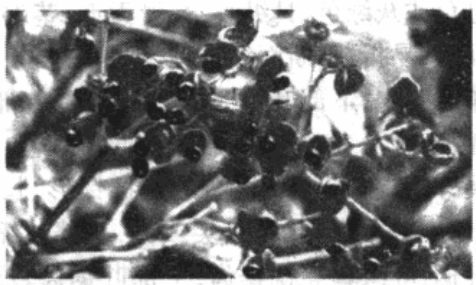
成分：

主含挥发油。

鸡 眼 草

【来源产地】 本品为豆科1年生或多年生草本植物鸡眼 Kummerouia striata(Thunb)Sehindl 的全草。分布东北以及河北、山东、江苏、湖北、福建、四川等地。

【采收炮制】 7～8月采收，晒干或鲜用。



鸡眼草

【性状性味】

本品高10～30cm，多分枝。小枝上有向下倒挂的白色细毛。3出羽状复叶，互生，有短柄；小叶细长，长椭圆形或倒卵状椭圆形，长2～8cm，宽3～7mm，先端圆形，基部楔形；沿中脉及边缘有白色鬃毛。托叶较大，长卵形，急尖，初时淡绿色，干时为淡褐色。花蝶形，1～2朵，腋生。

苦，凉。

肝、脾、肺、肾经。

【功效】 清热解毒，健脾，利湿，收敛固脱。

【应用】

1. 清热解毒，用于感冒发热、中暑发痧、暑泻；除火毒，解蛇毒咬伤。

2. 清热利湿，用于湿热黄疸、湿热痢疾、妇人白带多、热淋、肠风便血。可单用煎服。

3. 健脾消积，用于小儿疳积、食积腹痛、脾虚泄泻。

4. 收敛固涩，用于子宫脱垂、脱肛。

5. 治传染性肝炎。鲜品300g，洗净加水煎煮20～30分钟，去渣分3次服，连服10天。治疗23例，对黄疸消退及肝功能恢复有一定作用。治疗过程中未发现毒性反应和副作用。

【用量用法】 9～15g，煎服。外用：捣敷或捣汁涂。

【现代研究】

一、成分

叶含黄酮类，葡萄糖甙。

二、药理

其水浸剂在体外对4种痢疾杆菌和大肠杆菌无抗菌作用，仅醇浸液对弗氏痢疾杆菌显示微弱作用。长萼鸡眼草水浸液在体外对弗氏、舒氏、志贺氏痢疾杆菌均有一定抗菌作用。

一枝黄花

【来源产地】 本品为菊科多年生草本植物一枝黄花 Solidago virga - aurea L. var. leiocarpa (Benth.) A. Gray 的全草或带根全草。全国大部分地区均产。

【采收炮制】 夏、秋间采收。

【性状性味】

茎圆柱形，长 70～95cm，上部有分枝。表面暗紫红色或灰绿色，具纵纹，光滑无毛，茎端有稀毛，质坚而脆，易折断，断面纤维性，中央有疏松的白色髓心。单叶互生，下部叶具长柄，多脱落，上部叶无柄或近无柄；叶片多破碎而皱缩，上面黄绿色，下面淡绿色，展开后呈卵圆形、长圆形或披针形，长 4～10cm，宽 1.5～4cm，先端尖、渐尖或钝，基部狭缩而形成翅状叶柄，叶缘具尖锐锯齿，上部叶锯齿较疏至全缘，几无柄，有睫毛。头状花序集生茎顶，排成总状或圆锥状，苞片 3 层，膜质宿存，花冠黄色，多脱落，冠毛黄白色，外露。气清香，味苦。



一枝黄花

辛、苦，凉；有小毒。

肝、胆经。

【功效】 疏风清热，消肿解毒。

本品性凉则清热解毒，辛散则有疏风之能。

【应用】

1. 疏风清热，用于感冒头痛、咽喉肿痛、头风、小儿急惊风、鹅掌风等。单用，内服或外洗。

2. 消肿解毒，用于跌打损伤、痈肿发背、黄疸、毒蛇咬伤。鲜品水煎内服，渣捣烂外敷患处。

3. 治慢性气管炎。干品 30g 或鲜品 60g，水煎服，1 日 1 剂，10 天为 1 个疗程，连服 2～3 个疗程。治疗 184 例，近期控制 16 例，显效 39 例。

4. 治外伤出血。一枝黄花晒干研末，撒于伤口；同时内服，每次 3～6g。治疗 100 例，均效。

【用量用法】 9～15g，鲜品 21～30g，煎服。外用：捣敷或煎水洗。

【现代研究】

一、成分

全草含酚性成分，鞣质，挥发油，皂甙，黄酮类等。

二、药理

有抗菌作用，有祛痰、平喘、利尿作用。

三、中毒解救

中毒症状：过量用药可引起萎靡，运动障碍，呈现麻痹状态，重则引起狂躁。长期服用易引起胃肠出血。

解救措施：①早期洗胃，催吐，导泻。②输葡萄糖液，加维生素 C1～2g。③肌注维生素 B_1 及适量士的宁。④狂躁时可肌注镇静剂。

人 中 黄

【别名】 甘草黄，甘中黄。

【来源产地】 将甘草末倒入竹筒内，浸在人粪坑中而成。

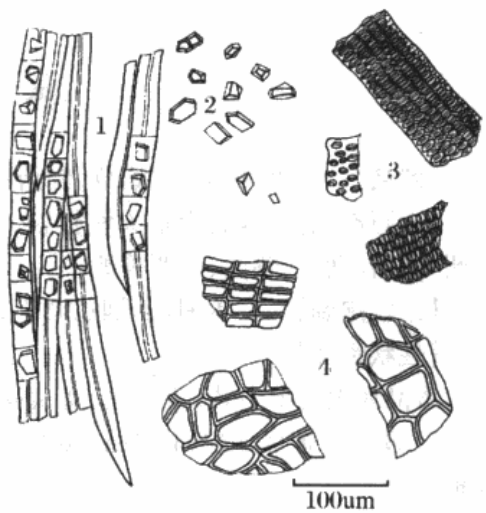
【加工炮制】 以竹筒入甘草末，外以布塞紧，以松香严封其口，冬月浸人粪坑中，立春时取出，用清水漂去粪汁至无臭为度，悬风处阴干，破竹筒取出甘草晒干即用。

【性状性味】 甘，寒。归心、胃经。

【功能与主治】 泻胃火，解疫毒，凉血。主治伤寒热毒，大热烦渴，热毒斑疹，咽喉肿痛，丹毒，疮疡等证。

【用法用量】 内服，煎汤（布包）5～10g，或入丸散。

【使用注意】 凡无实火、热毒者禁用。



甘草粉末显微特征图

人 中 白

【别名】 白秋霜,秋白霜。

【来源产地】 本品为人尿自然沉结的固体物。

【采收炮制】

人中白:置清水中漂洗 4～7 天,常换水,取出,刮去杂质,日晒夜露 15 天,每日上下翻动 1 次,以无臭为度,晒干。

煅人中白:取人中白置钳锅内,炭火煅至红色,取出,放凉。

飞人中白:取人中白研成细末,再水飞至无声为度。

【性状性味】

本品干燥的固体物,呈不规则的块片状,大小、厚薄不等,一般厚 3～5mm。外表灰白色,光滑或有瘤状突起;有时一面平滑,另一面松泡而凹凸不平。质坚硬而脆,易碎断,断面起层。有尿臊气。

以干燥、色灰白、质坚、无杂质者为佳。

咸,寒。

肺、肝、膀胱经。

【功效】 清热,降火,消瘀。

【应用】

清热降火,用于喉痹、牙疳、口舌生疮,以及吐血衄血等。

【用量用法】 3～6g,入散剂。外用:研末吹或调敷患处。

景 天

【别名】 戒火,护火,火焰草,佛指甲。

【来源产地】 本品为景天科植物景天 Sedum erythrostictum Miq. 的全草。分布云南、贵州、四川、湖北、陕西、山西等地。

【采收炮制】 7～8 月间采收,晒干,切段。

【性状性味】

本品块根胡萝卜状,茎直立,高 30～70cm,不分枝。叶对生,少有互生或 3 叶轮生,矩圆形至卵状矩圆形,长 4.5～7cm,宽 2～3.5cm,先端急尖、钝,基部短渐狭,边缘有疏锯齿,无柄。

苦,酸,寒。

肝经。

【功效】 清热解毒,止血。

【应用】

1. 清热解毒，用于丹毒、游风、烦热惊狂、疔疮肿毒、风疹、漆疮、目赤涩痛等。

2. 止血，用于咯血、吐血、外伤出血。鲜品，加冰糖酌冲开水炖服。

【用量用法】 15～30g，煎服或捣汁或入散剂。外用：捣汁涂或煎水洗。

【使用注意】 脾胃虚寒者忌服。

【现代研究】

成分：

叶中分得景天庚糖。

铁苋菜

【别名】 铁苋，人苋，海蚌含珠。

【来源产地】 本品为大戟科1年生草本植物铁苋菜 Acalypha australis L. 的全草。主产江苏。广东、广西、福建、四川、江西、安徽等地也产。

【采收炮制】 5～7月间采收，除去泥土，晒干。洗净，鲜用或晒干，切段。

【性状性味】

干燥的带根全草，根自根茎处作须状分出，茎表面灰紫色或灰棕色，长约30cm，密被白色毛。质坚易折断，断面裂片状，黄白色，中心有疏松的白色髓部或已成空洞。茎上部残留叶片，多破碎皱缩。气微芳香，味淡。

苦、涩，平。

心、大肠经。

【功效】 解毒止痢，清热利湿，凉血止血。

【应用】

1. 解毒止痢，用于痢疾腹泻。单用本品水煎服即可，为治痢疾良药。

2. 清热利湿，用于湿疹溃疡。单用水煎外洗。

3. 凉血止血，用于吐血、便血、尿血及子宫出血等属热证者。单用或配伍止血药同用。

【用量用法】 干品10～15g，或鲜品30～60g，煎服。外用适量捣敷。

【现代研究】

一、成分

含生物碱，甙类，还原糖类，或其他还原性物质，鞣质，淀粉，油脂等。

二、药理

对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌、大肠杆菌有抑制作用。

挂 金 灯

【别名】 酸浆草、锦灯笼、打朴草。

【来源产地】 为茄科植物酸浆 Physalis alkekeng Li. Var. Franchetii(Mast)Mak 的宿萼或带有成熟果实的宿萼。

【采收炮制】 取原药材,除去杂质,晒干。

【性状性味】 酸,寒。归肺、脾两经。

【功效】 清热解毒,化痰利咽,利尿。主治咽喉肿痛,肺热咳嗽,水肿,黄疸,疔疮,丹毒,音哑,小便不利等证。

【应用】

1. 挂金灯配射干、山豆根:三药皆可利咽,共同增清热解毒,消痰涎,利咽喉之功,用于热毒痰壅盛之咽喉肿痛,有较好疗效。

2. 挂金灯配前胡、瓜蒌:三药皆入肺经,前胡止咳化痰,瓜蒌宽胸行气化痰,具苦寒之性的挂金灯与两药相伍,共奏清热化痰止咳之功,用于肺热所致的咳嗽气急喘促,或喉中痰粘厚或稠黄,咯吐不爽等症。

3. 挂金灯配连翘、生甘草:三药配伍增强清解风热邪毒之功,用于外感风热之感冒发热,咽喉肿痛等症。

【用法用量】 内服,煎汤 9 ~ 15g,捣汁或研末。外用,适量,煎水洗或研末吹喉或捣敷。

【使用注意】 过量可坠胎,孕妇忌服。

【现代研究】

一、成分

含类胡罗卜素成分酸浆果红素。

二、药理

据报道有催产作用;日本酸浆草果实及果囊有解热及强心作用。

三、临床报道

治小儿上呼吸道炎症:用 100% 锦灯笼注射液肌注,每日 2 次,5 岁以下每次 2ml,5 岁以上每次 4ml,临床上治疗 120 例,显效 93 例,有效 20 例,无效 7 例。另有报道治急性扁桃体炎:锦灯笼花萼 2 ~ 3 个或全草 9 ~ 15g 煎服或冲茶服,治 32 例,除 2 例用药两次外,其余均服药 1 次治愈,治疗时间最短半日,最长 3 日。[药学杂志,1974,(9):115]

无 花 果

【别名】 天生子、文仙果、奶浆果、阿驵、阿驿、明目果、映日果。

【来源产地】 为桑科植物无花果 Ficus carica L. 的干燥近成熟的肉质花序托。全国大部分地区均产。



无花果

【采收炮制】 秋季采摘，水潦，晒干。将原药除去杂质、灰屑及柄，切纵片，干燥。

【性状性味】 呈倒圆锥形或类球形，长约 2cm，直径 1.5～2.5cm。表面淡黄棕色至暗棕色、青黑色，有波状弯曲的纵棱线。顶端稍平截，中央有圆形突起，基部较狭，带有果柄及残存的苞片。质坚硬。横切面黄白色，内壁着生众多细小瘦果，有时上部尚见枯萎的雄花。瘦果卵形或三棱状卵形，长 1～2mm，淡黄色，外有宿萼包被。气微，味甜。

以干燥、青黑色或暗棕色、无霉蛀者为佳。

【功效】 味甘；性平。健脾益胃，消肿解毒，润肺止咳。用于食欲不振、脘腹胀痛、痔疮便秘、咽喉肿痛、带症、热痢、咳嗽多痰。

注：伪品及鉴别要点：①天仙果（为桑科植物天仙果 Ficus beechegana Hook.et Arn. 的干燥近成熟花托）：呈倒圆锥形，直径约 1cm。外表棕褐色至黑褐色，有略弯曲的纵棱线。切开后见众多瘦果或花蕊，显棕色。②无花果的根及叶亦入药。叶含氨基酸、豆甾醇、香柠檬内酯（Bergapten）、补骨脂素（Psoralen 即 Ficusin）及芦丁。根含补骨脂素。

三 棵 针

【别名】 土黄连、土黄檗、老鼠子刺、狗奶子、刺黄芩、刺黄连。

【来源产地】 为小檗科植物猫刺小檗 Berberis soulieana Schneid.、小黄连刺 Berberis wilsonae Hemsl.、细叶小檗 Berberis poiretii Schneid.、匙叶小檗 Berberis vernae Schneid.、刺黄花 Berberis polyantha Hemsl. 或庐山小檗 Berberis virgetorum Schneid. 的根或根皮。主产于四川、贵州、湖北、云南、西藏、陕西、东北、青海、甘肃等地亦产。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，除去泥沙及须根，洗净，切片，烤干或弱太阳下晒干，不

宜于烈日下曝晒。拣去杂质,用水洗净,闷润至透,切成3mm厚横片,晒干。

【性状性味】 呈类圆柱形,稍弯曲,有少数分枝,长短粗细不一。表面灰棕色,有细皱纹,栓皮易剥落。质坚硬,不易折断。折断面纤维性,鲜黄色,切断面近圆形或长圆形,有略呈放射状的纹理;髓小,黄白色。气微,味苦。

以色黄、苦味浓者为佳。

【功效】 味苦;性寒。清热燥湿,泻火解毒。用于痢疾、肠炎、黄疸、咽痛、上呼吸道感染、目赤、急性中耳炎。

注:除上述6种植物以外,本属尚有多种植物可作三颗针应用,应注意鉴别。主要有:粉叶小檗 Berberis pruinosa Franch. 的根或根皮(产于广西北部、云南、西藏)、台湾小檗 Berberis kawakami Hay. 的根或根皮(产于台湾)、昆明小檗 Berberis ferdinandicoburgii Schneid. 的根或根皮(产于云南)、深黑小檗 Berberis atrocarpa Schneid. 的根或根皮(产于四川、贵州西北)、蠓猪刺 Berberis julianae Schneid. 的根或根皮(产于湖北西部、四川东部)、刺红珠 Berberis dictyophylla Fr. 的根或根皮(产于四川、贵州、云南、西藏)、秦岭小檗 Berberis circumserrata Schneid. 的根或根皮(产于河南、陕西、甘肃、青海、四川)、鲜黄小檗 Berberis diaphana Maxim. 的根或根皮(产于陕西、甘肃、青海、四川、云南、西藏)、置疑小檗 Berberis dubia Schneid. 的根或根皮(产于内蒙古、甘肃、宁夏、青海、西藏)、大黄檗 Berberis francisci – ferdinandi Schneid. 的根或根皮、川滇小檗 Berberis jamesiana Forrest et W.W.Sm. 的根或根皮(产于四川西部、云南北部、西藏北部)、甘肃小檗 Berberis kansuensis Schneid. 的根或根皮、直穗小檗 Berberis dasystachya Maxim. 的根或根皮(产于河北、河南、湖北、陕西、甘肃、青海)、黄芦木 Berberis amurensis Rupr. 的根或根皮、短柄小檗 Berberis brachypoda Maxim. 的根或根皮、巴东小檗 Berberis henryana Schneid. 的根或根皮(产于湖北、陕西、四川)、拟多花小檗 Berberis prattii Schneid. 的根或根皮(产于四川西部)、西藏小檗 Berberis gyalaica Ahrendt 的根或根皮(产于西藏)、黑果小檗 Berberis heteropoda Schrenk. 的根或根皮(产于新疆)。

瓦　　松

【别名】 瓦花、瓦宝塔、瓦莲花、瓦葱、瓦霜、石塔花、岩松、流苏瓦松、塔松。

【来源产地】 为景天科植物瓦花 Orostachys japonica A.Berg. 或流苏瓦松 Orostachys fimbriatus Berg. 的干燥全草。全国各地均有产。南方习用瓦花,北方习用流苏瓦松。

【采收炮制】

(1)瓦花　多在9~10月全草枯萎时采收,拔起全草,除去根或不除去根,晒干。

(2)流苏瓦松　多在6~8月采收,拔起全草,除去泥土,晒干。

取原药材,除去杂质,洗净,切段,干燥。

【性状性味】

(1)瓦花　茎细长,类圆柱形,长8~20cm,直径2~7cm;表面灰棕色或浅棕色,茎上有叶,呈螺旋状排列,叶茎间有棱线相连。叶细长,多皱缩或卷曲;表面棕褐色,易脱落,脱落

后现突起的疤痕，近根处茎上的叶常残存。根茎短小，长约1cm，其上有棕褐色鳞叶覆盖。穗状花序着生在茎端，长4～8cm，棕色。气微，味淡。

(2)流苏瓦松　茎细长，类圆柱形，长5～10cm，直径3～6cm；表面灰棕色或淡紫棕色，茎上有叶，呈螺旋状排列，叶腋与顶端有多数小花枝。花萼绿色，很小；花冠白色或粉色。气微弱，味酸。

均以肥壮、无杂质者为佳。

【功效】 味酸；性平。止血活血，敛疮，解毒。用于便血、血痢、妇女月经不调，痔漏下血，外治诸疮不敛。

注：其他品种及鉴别特征：

(1)黄花瓦松　为景天科植物刺叶瓦松 Orostachys spinosus(L.)C.A.Mey 的干燥全草。分布于吉林、江西、新疆、湖北、西藏等地。其原植物与前二者相似，其主要区别在于本种的莲座状基生叶先端的软骨质附属物边缘不具刺状牙齿。花淡黄色，总状花序长而密。

(2)狼爪瓦松　为景天科植物狼爪瓦松 Orostachys cartilaginea A.Bor. 的干燥全草。分布于东北及宁夏等地。与瓦松相似，主要区别在于本种的叶全部具刺尖，茎生叶条形或披针状条形。花白色，稀具红色斑点而呈粉红色，常在一花梗上着生数花；雄蕊比花冠稍短，花药暗色；苞片条形或条状披针形。

(3)晚红瓦松　为景天科植物晚红瓦松 Orostachys erudescens (Maxim.)Ohwi 的干燥全草。分布于辽宁、江苏、浙江等地。



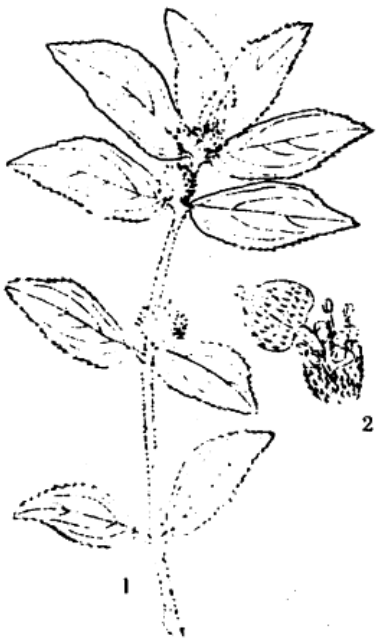
瓦松

1. 植株全形　2. 基生叶　3. 花及苞片
4. 药瓣和雄蕊　5. 心皮　6. 晚红瓦松的叶

飞 扬 草

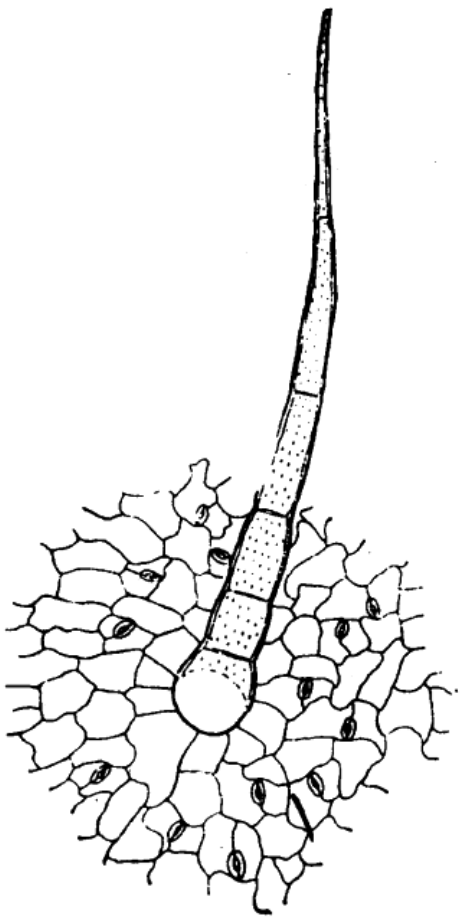
【别名】 大号乳仔草、天泡草、奶汁草。

【来源产地】 为大戟科植物飞扬草 Euphorbia hita L. 的全草。主产浙江、广东、福建、云南等地。



飞扬草

1. 花枝 2. 花序



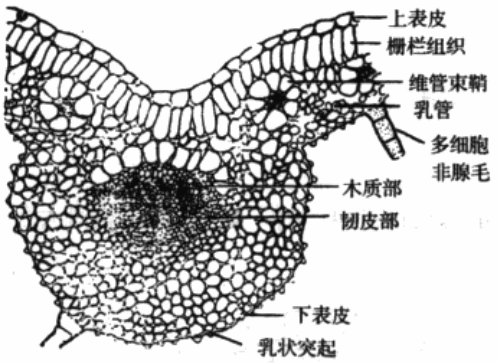
飞扬草叶上表面观

【采收炮制】 夏、秋二季采收全草，洗净，鲜用或晒干备用。

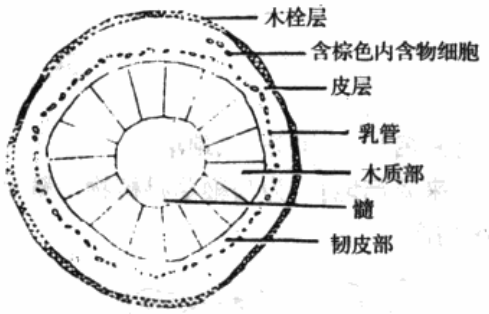
【性状性味】 本品长 15～50cm，地上部分被粗毛。根细长而弯曲，表面上黄色。老茎近圆柱形，嫩茎稍扁或具棱，直径 1～3mm；表面土黄色至浅棕红色或褐色；质脆，易折断，断面中空。叶对生，皱缩，展平后呈椭圆状卵形至近菱形，或破碎不完整，完整叶长 1～4cm，宽 0.7～1.6cm；灰绿色至褐绿色，先端急尖，基部偏斜，边缘有细锯齿，有 3 条较明显的叶脉。杯状聚伞花序密集呈头状，腋生。蒴果卵状 3 菱形。无臭，味淡微涩。

以茎粗壮、叶多、色绿者为佳。

【功效】 味酸、苦；性寒。清热解毒，杀虫止痒。用于肠炎、痢疾、尿路感染、皮炎湿疹、疮痈肿毒。



飞扬草叶中脉横切面详图



飞扬草老茎横切面简图

白 英

【别名】 土防风、毛风藤、白毛藤、白草、葫芦草。

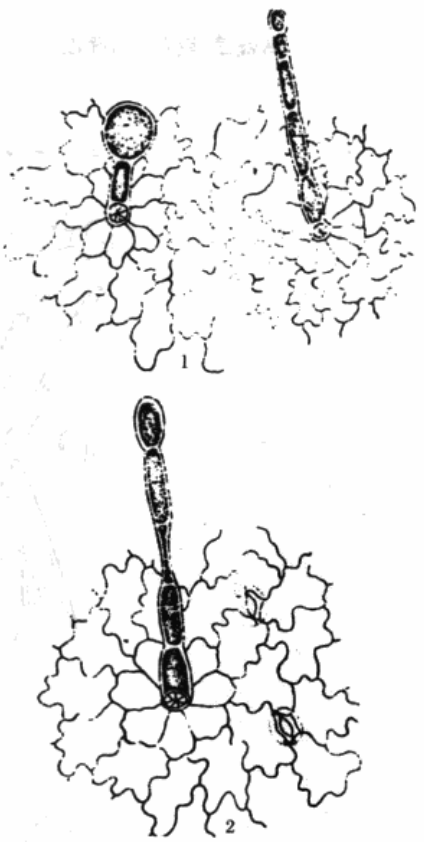
【来源产地】 为茄科植物白英 Solanum lyratum Thunb.〔Solanum dulcamara L. var. lyratum (Thunb.) Sieb. et Zucc.〕的干燥全草。主产于浙江、江苏和安徽。

【采收炮制】 夏、秋二季采收全草，割取地上部分，晒干。

【性状性味】 茎圆柱形，分枝少，长 1～1.2m，直径 2～7mm；外表黄色或棕绿色，密被灰白色柔毛，但主茎较粗处通常柔毛较少或极少；质硬脆，易折断；断面纤维性，中上部分中空。叶互生，叶柄长 1～3cm；叶片皱缩卷曲，展开后呈戟形或琴形，长 2.5～7.5cm，宽 1.2～3.6cm，表面密被毛茸。果实黄绿色或暗红色，内藏多数种子。气微，味苦。

以粗状、叶绿者为佳。

【功效】 味甘、苦；性寒。清热解毒，祛风利湿，化瘀。用于湿热黄疸、风湿疼痛、水肿淋病、白带过多、丹毒、疔疮、癌肿。



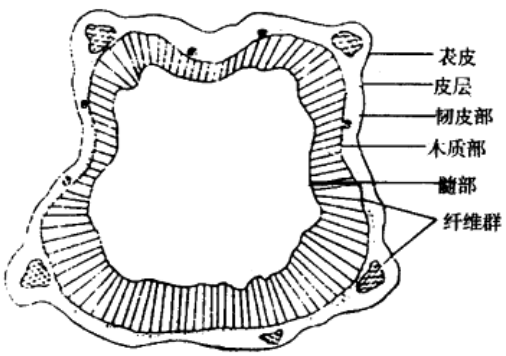
白英叶表面观

1. 上表面 2. 下表面

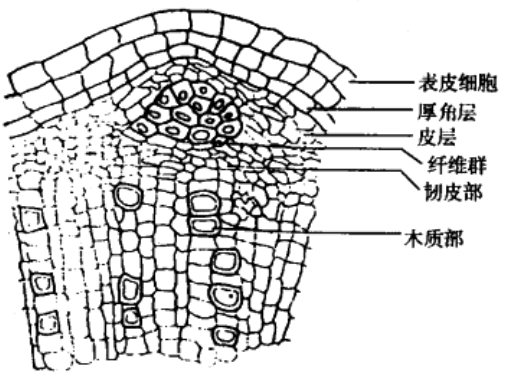
马 鞭 草

【别名】 土荆芥、凤颈草。

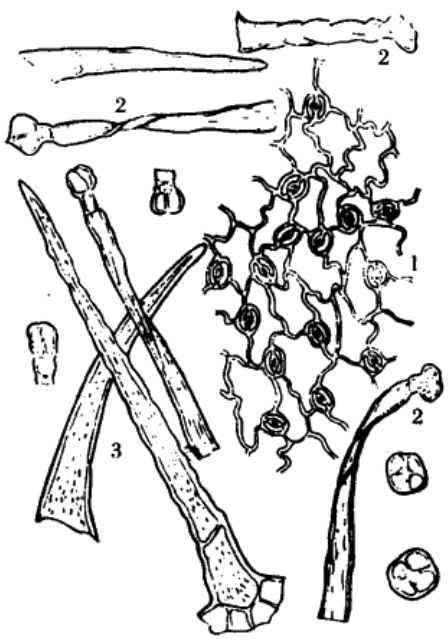
【来源产地】 为马鞭草科植物马鞭草 Verbena officinalis L. 的干燥全草。全国大部分地区均产。



马鞭草茎横切面简图



马鞭草茎横切面详图



马鞭草粉末图

1. 气孔 2. 四细胞腺毛 3. 两细胞腺毛

【采收炮制】 6~8月花正开时采割，除去杂质，晒干。

【性状性味】 茎方形，表面具明显的纵沟槽，灰绿色或黄绿色，粗糙，具稀疏的毛，质

硬，易于折断，折断面纤维状，中央有白色的髓或已中空。叶对生，皱缩，多破碎，绿褐色，完整者展平后叶片3深裂，边缘有锯齿。穗状花序细长，有小花多数。无臭，味苦。

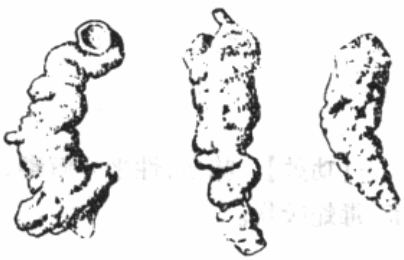
以色绿者为佳。

【功效】 味苦；性凉。活血散瘀，截疟，解毒，利水消肿。用于癥瘕积聚、经闭痛经、疟疾喉痹、痈肿、水肿、热淋。

天 葵 子

【别名】 小乌头、千年老鼠屎、秋葵子、狮子耳、紫背天葵根。

【来源产地】 为毛茛科植物天葵 Semiaquilegia adoxoides（DC.）Makino 的干燥块根。主产于江苏苏州，湖南邵阳、长沙，湖北恩施、宣恩等地。此外，安徽、广西、贵州、云南、江西、浙江等地亦产。



天葵子

【采收炮制】 夏初采挖，洗净，干燥，除去须根。

【性状性味】 呈不规则短柱形、纺锤形或块状，略扁，稍弯曲，长0.8～3cm，直径0.5～1cm。表面暗褐色或灰黑色，略凹凸不平，有不规则纵横皱纹及须根或须根痕。根头部常残留茎、叶残基，有的被黄褐色鞘状鳞片，或根头部2～3分叉，有的分叉呈结节状。质较软，易折断。断面皮部类白色，木部黄白色，有黄色放射状纹理。气微，味甘、微苦辛。

以个大、身干、质轻、断面皮部色白者为佳。

【功效】 味甘、苦；性寒。有小毒。清热解毒，消肿散结。用于痈肿疔疮、乳痈、瘰疬、毒蛇咬伤。临床上用天葵蜂糖膏治疗巨痈。

注：天葵的地上茎叶，称“天葵草”，亦供药用。有利尿、治石淋之功效；捣敷乳痈，能解毒止痛。江西民间亦以此叶治乳痈症。

小个的香附与本品外形类似，其区别在于香附两头稍尖，有毛，外皮黑棕色，质坚而脆，断面粉白色，有香气。

九 节 茶

【别名】 九节兰、肿节风、接骨茶。

【来源产地】 为金粟兰科植物接骨金粟兰 Sarcandra glabra（Thunb.）Nakai 的干燥枝叶。主产于四川、湖南、广东、广西等地。

【采收炮制】 夏季采其嫩枝叶，晒干。

【性状性味】 茎枝有明显的节，圆形，棕色。叶对生，薄革质，卵状长圆形或披针状长圆形，棕色或绿褐色，边缘除基部外有粗锯齿，齿尖硬骨质。气微，味淡。



九节茶

【功效】 味辛；性平。解毒，祛风除湿，活血止痛。用于风湿疼痛、跌打损伤、骨折、烂疮、毒蛇咬伤。

猫 爪 草

【别名】 猫爪儿草。

【来源产地】 为毛茛科植物小毛茛 Ranunculus ternatus Thunb. 的干燥块根。主产于河南、浙江、江苏等地。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，除去须根及泥沙，晒干。

【性状性味】 呈纺锤形，多 5～6 个簇生，形似猫爪，长 3～10mm，直径 2～3mm，顶端有黄褐色残茎或茎痕。表面黄褐色，久存色泽变深，微有纵皱纹，并有点状须根痕和残留须根。质坚实，断面类白色或黄白色，空心或实心，粉性。气微，味微甘。

以身干、色黄褐、质坚实饱满者为佳。

【功效】 味甘、辛；性温。散结，消肿。用于瘰疬、淋巴结结核未溃。



小毛茛

1. 植物全形 2. 花 3. 嫩心皮群 4. 瘦果束

海 鲀 鱼

【别名】 海猪。

【来源产地】 本品为海豚科动物海豚的肉或皮下脂肪。产我国东海、南海一带。

【性状性味】

咸，平。

肺、脾经。

【功效】 辟秽除瘴，蚀疮生肌。

【应用】

1. 辟秽除瘴，用于瘴疟、神识昏迷、狂妄多言、声音哑瘖。

2. 蚀疮生肌，外用治恶疮、疥癣久溃不愈，或痔疮作瘘。

【用量用法】 30～60g，煎服。外用皮脂涂抹患处。

【现代研究】

成分：

含蛋白质，脂肪，维生素 A 等。

黄 瓜

【别名】 胡瓜，王瓜，刺瓜。

【来源产地】 本品为葫芦科 1 年生攀援状草本植物黄瓜的果实。全国各地均产。

【采收炮制】 7～8 月间采收果实，鲜用。

以新鲜、皮色青绿、身条细直、果肉脆嫩、汁多微甘者为佳。

【性状性味】

甘，凉。

肺、脾、大肠经。

【功效】 清热解毒，利水消肿。

【应用】

1. 清热解毒，用于咽喉肿痛、火眼、烫火伤、痈疽肿毒。

2. 利水消肿，用于四肢浮肿、脘腹痞满。

此外，黄瓜尚有减肥、美容、预防上呼吸道感染等作用。

【用量用法】 10～60g，煮食或生啖。外用：浸汁、制霜或研末调敷。

【现代研究】

一、成分

含葡萄糖、鼠李糖、半乳糖、甘露糖、木糖、果糖、芸香甙、异槲皮甙、精氨酸的葡萄糖

甙，以及多种氨基酸，维生素 G、C，葫芦素等。

二、药理

葫芦素 C 在动物实验中有抗肿瘤作用，毒性较低。

梓 白 皮

【来源产地】 本品为紫葳科落叶乔木梓 Catalpa ovata G. Don 的根皮或树皮的韧皮部。主产于黑龙江、吉林、辽宁、河北、山东等地。

【采收炮制】 根皮于春、夏两季挖采，洗去泥沙，将皮剥下，晒干。

【性状性味】

本品呈块片状，大小不等。长 20～30cm，宽 2～3cm，厚 3～5mm，皮片多呈卷曲状。外表栓皮棕褐色，皱缩，有小支根脱落的痕迹，但不具明显的皮孔，栓皮易脱落；内表面黄白色，平滑细致，有细小的网状纹理；断面不平整，有纤维，撕之不易成薄片。



梓树

以皮块大、厚实、内色黄者为佳。

苦、寒。

肝、胆、胃经。

【功效】 清热解毒，燥湿杀虫。

【应用】

1. 清热解毒，用于时病发热，痈疽肿毒。可单用或入复方配用。

2. 燥湿杀虫，用于湿热黄疸、疮疥、皮肤瘙痒。

【用量用法】 6～9g，煎服。外用适量，研末调敷或煎水洗浴。

【现代研究】

成分：

根皮含异阿魏酸，谷甾醇，对－羟基苯甲酸。树皮含对—香豆酸、阿魏酸。

紫 草 茸

【别名】 虫胶，紫胶，赤胶。

【来源产地】 本品为紫胶虫科昆虫紫胶虫 Laccifer lacca kerr 在树枝上所分泌的胶质。主要分布于云南、四川、台湾、广东等地。寄主植物有钝叶黄檀、秧青、三叶豆、泡火绳、大叶榕、小叶榕等树。

【采收炮制】 7～8 月间采收，将长有紫胶的枝条剪下，取胶去枝，置干燥、阴凉通风

处，直至干燥而不结块为止。拣去杂质，除去残留木枝，簸去灰屑。

【性状性味】

本品呈半圆柱状，长短宽狭不一，长 3～10cm，宽 1～1.5cm。紫褐色或紫红色，表面凹凸不平，有皱纹及小虫眼孔隙，附着于树枝处呈凹沟状，边缘钝圆。质硬而脆，可折断。断面有平行排列的长圆形或圆形虫窝，内有长卵形或圆形虫尸，褐色或暗色。气微臭，味淡。遇热则软化而粘。

以块大、色紫、质坚者为佳。

苦，寒。

肺、肝经。

【功效】 清热解毒，凉血止血，祛湿杀虫。

【应用】

1. 清热解毒，用于痈疽肿毒、麻疹、斑疹不易透发者。

2. 凉血止血，用于吐血、衄血、血崩、产后血晕、狂言失态等因之血热者，单用内服。

3. 祛湿杀虫，用于湿疹、疥疮、股癣、脚气湿烂、皮肤瘙痒等。可研末外用。

【用量用法】 1.5～6g，煎服，或研末。外用，适量研末撒。

【使用注意】 孕妇忌用。

【现代研究】

成分：

含虫胶质、蜡、色素、虫体、木片等。

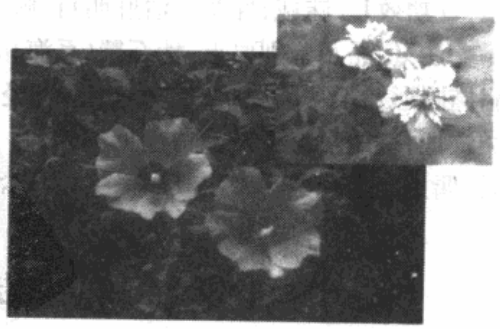
木 槿 皮

【来源产地】 本品为锦葵科落叶灌木或小乔木植物木槿 Hibiscus syriacus L. 的茎皮或根皮。全国各地均有栽培，主产于四川。

【采收炮制】 4～5 月，剥下茎皮或根皮，洗净切段、晒干。

【性状性味】

干燥的茎皮或根皮呈半圆筒或圆筒状，长 15～25cm，宽窄及厚薄多不一致，通常宽 0.7～1cm，厚约 2mm。外皮粗糙，土灰色，有纵向的皱纹及横向的小突起；内表面淡黄绿色，现明显之丝状纤维。不易折断，体质轻泡。气弱，味淡。



木槿

以条长、宽、厚、少碎块者为佳。

甘、苦，凉。

大肠、肝、脾经。

【功效】 清热解毒，利湿止痒。

【应用】

1. 清热解毒，用于痔疮、肠风泻血、痢疾、白带等。

2. 利湿止痒，用于牛皮癣、头面钱癣、疥癣等。可单用擦患处，或配大枫子仁、半夏等同用外涂。

3. 治慢性气管炎。鲜木槿条 120g，洗净，切段，水煎浓缩，1 日服 2 次，连服 10 天为 1 个疗程。治疗 177 例，总有效率 55.94%。

【用量用法】 3～9g，煎服。外用：酒浸搽擦或煎水熏洗。

【现代研究】

成分：

根皮含鞣质、粘液质。

石　　蟹

【别名】 大石蟹，蟹化石。

【来源产地】 为古生代节肢动物石蟹 Telphusa sp. 及其近缘动物的化石。主产于台湾、四川及南洋群岛等地。

原矿物以方解石为主，尚有石英、云母等陆源碎屑充填蟹体中。

【采收炮制】 全年均可采收，采得后，洗净，晒干。

(1)石蟹　取原药材，除去杂质，洗净，干燥，捣碎。

(2)醋石蟹　取净石蟹置适宜容器内，用无烟武火加热，煅至红透，取出放凉。或煅至红透后趁热投入醋中淬酥，取出凉干，捣碎。每 100kg 石蟹，用醋 20kg。

【性状性味】 全形似蟹，但多残缺不全，通常为扁椭圆形，或因留有数只脚而呈不规则形，长 3～5cm，宽 3～13cm，厚约 1.8cm。背面土棕色至深棕色，光滑或有点状小突起，有时尚留有蟹背上之纹理。凹陷处多留有泥土。腹面色较淡，表面多已破坏，或留有节状的脚，凹陷处及脚断处常填有泥土。质坚硬如石，不易碎，互击之声如击瓷器。断面灰棕色，石质。气微，味微咸。

以体完整、色青、质坚者为佳。

【功效】 味咸；性寒。清肝明目，解毒消肿。用于目赤、翳障、喉痹、痈肿、漆疮。

注：伪品及鉴别要点：伪石蟹(系海相沉积作用而形成的碳酸盐类矿物)呈尖卵圆形，扁椭圆形及不规则块状，长 3～6cm，直径 2.5～5cm。表面棕灰色至青灰色，较光滑，无蟹类纹理，有的附有少量类白色贝类碎片。质坚硬如石，不易击碎。断面棕灰色至灰色，石质，偶见四类残留物夹杂其中。气微，味淡。

第五节　清虚热药

本类药物入于阴分，而有清虚热、退骨蒸的功效。主要适用于肝肾阴虚，虚火内扰所致的骨蒸潮热、午后发热、手足心热、虚烦不寐、盗汗遗精、舌红少苔、脉细而数等；亦可用于温热病后期，邪热未尽，伤阴劫液，而致夜热早凉、热退无汗、舌质红绛、脉象细数等。使

用本类药物常配伍清热凉血及清热养阴之品，如生地黄、玄参、鳖甲、龟甲之类，以标本兼顾。

青　　蒿

【别名】 蒿，草蒿，汎蒿，三庚草，野兰蒿，黑蒿，香蒿，臭蒿。

【来源产地】 青蒿，始载于《神农本草经》，列为下品。因其茎叶深青，故名。为菊科一年生草本植物黄花蒿 Artemisia annua L. 的干燥地上部分。全国大部地区均有分布。均为野生。

【采收炮制】 秋季花将开时采割，除去老茎，阴干。切段，生用。

【性状性味】 一般均为统货。以身干、色青绿、质嫩、未开花、香气浓郁者为佳。

苦、辛，寒。归肝、胆、肾经。

【功效】 清透虚热，凉血除蒸，解暑截疟。

【应用】

1. 温邪伤阴、夜热早凉　本品苦寒清热，辛香透散，长于清透阴分伏热。用于湿病后期，余热未清，伤阴劫液，邪伏阴分，夜热早凉，热退无汗，或热病后低热不退等症，常与鳖甲、知母、牡丹皮等同用，如《湿病条辨》青蒿鳖甲汤。



黄花蒿

2. 阴虚发热、劳热骨蒸　本品有清透虚热、凉血除蒸的作用。用于阴虚发热，骨蒸劳热，潮热盗汗，唇红颧赤，舌红少苔，脉象细数等，常与银柴胡、胡黄连、地骨皮等同用，如《证治准绳》清骨散；若气阴两虚，气短乏力，五心烦热，可与人参、麦冬配伍，如《全生指迷方》青蒿散；若骨蒸劳热，咳嗽痰红，日渐羸瘦，而成劳瘵，则与黄芪、秦艽、鳖甲等同用，如《活人方》青蒿鳖甲丸。

3. 外感暑热、发热口渴　本品芳香而散，善解暑热。用于外感暑热，头昏头痛，发热口渴，无汗或汗出，脉洪而数，常与连翘、滑石、西瓜翠衣等同用，如《时病论》清凉涤暑法。

4. 疟疾寒热　本品有较强的截疟之功，善除疟疾寒热。用于间日疟、恶性疟，可单用本品，如《中国药物大全》青蒿片，每片含原生药 2.4g，口服，1 次 5～6 片，1 日 2 次，首次加倍，连服 3 日。若少阳三焦湿遏热郁，气机不畅，胸痞作呕，寒热如疟，多与黄芩、半夏、滑石等配用，如《通俗伤寒论》蒿芩清胆汤。

【用法用量】 煎服，6～12g；或鲜用绞汁服。本品不宜久煎。

【使用注意】 脾胃虚弱，肠滑泄泻者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

青蒿含有倍半萜类、黄酮类、香豆素类和挥发性成分。

倍半萜类有：青蒿素（qinghaosu，artemisinin），青蒿素 G（artemisinin G），青蒿甲素（qinghaosu－Ⅰ，arteamisinine I），青蒿乙素（qinghaosu－Ⅱ，arteannuin B），青蒿丙素（qinghaosu－Ⅲ，arteamisinine Ⅲ），青蒿丁素（qinghaosu－Ⅳ），青蒿戊素（qinghaosu－Ⅴ），青蒿酸（artemisic acid），青蒿内酯（artemisilactone），青蒿醇（artemisinol），青蒿酸甲酯（methyl arteannuate），环氧青蒿酸（epoxyarteannuinic acid），表脱氧青蒿乙素（epideoxyarteannuin B），6,7－脱氢青蒿酸（6,7－dehydroartemisinic acid），Artemisitene。

黄酮类成分有：山柰黄素（kaempferol），槲皮黄素（quercetin），黄色黄素（luteolin），藤菊黄素（patuletin），槲皮黄素－3－芸香甙（quercetin－3－rutinoside），黄色黄素－7－O－葡萄糖甙（luteolin－7－O－glycoside），山柰黄素－3－O－葡萄糖甙（kaempferol－3－O－glycoside），槲皮黄素－3－O－葡萄糖甙（quercetin－3－O－glycoside），藤菊黄素－3－O－葡萄糖甙（patuletin－3－O－glycoside），6－甲氧基山柰黄素－3－O－葡萄糖甙（6－methoxykaempferol－3－O－glycoside），猫眼草酚（chrysosplenol－D），泽兰黄素（eupatorin），柽柳黄素（tamarixetin），蓟黄素（cirsimaritin），万寿菊甙－3－甲醚（quercetagetin－3－methyl ether），鼠李黄素（rhamnetin），泻鼠李黄素（rhamnocitrin）等。

香豆素类成分有：香豆素（coumarin），6－甲氧基－7－羟基香豆素（6－methoxy－7－hydrox－ycoumarin），东莨菪内酯（scopoletin），扫帚黄素（scoparine），6,8－二甲氧基－7－羟基香豆素（6,8－dimethoxy－7－hydroxycourmarin），5,6－二甲氧基－7－羟基香豆素（5,6－dimethoxy－7－hydroxycoumarin）。

挥发性成分以莰烯（camphene），β－莰烯（β－camphene），异蒿酮（isoartemisia ketone），左旋樟脑（1－camphor），β－丁香烯（β－caryophyllene），β－蒎烯（β－pinene）为主，约占挥发油总量的 70%，另含 α－蒎烯（α－pinene），蒿酮（artemisia ketone），1,8－桉油精（1,8－cineole），樟脑（camphene hydrate），月桂烯（myrcene），柠檬烯（limonene），γ－松油烯（γ－terpinene），α－松油醇（α－terpineol），反式丁香烯（trans－caryophyllene），反式－β－金合欢烯（trans－β－farnesene），异戊酸龙脑酯（bornyl isovalerate），γ－荜澄茄烯（γ－cadinene），δ－荜澄茄烯（δ－cadinene），α－榄香烯（α－elemene），β－榄香烯（β－elemene），γ－榄香烯（γ－elemene），β－马啊里烯（β－maalinene），γ－衣兰油烯（γ－muurolene），顺式香芹醇（cis－carveol），珐玭烯（copaene），乙酸龙脑酯（bornyl acetate），β－香树脂乙酸酯（β－amyrin acetate）。

其它尚含 β－半乳糖甙酶（β－galactosidase），β－葡萄糖甙酶（β－glucosidase），β－谷甾醇（β－sitosterol），豆甾醇（stigmasterol）和棕榈酸（palmitic acid）等。

二、药理作用

1. 抗疟作用　动物实验证明，青蒿乙醚提取中性部分和其稀醇浸膏对鼠疟、猴疟和人疟均有显著抗疟作用。青蒿素对疟原虫红细胞内期有杀灭作用，但对红细胞外期和红细胞前期无效。鼠疟实验表明，青蒿素的抗疟作用快，抑制作用明显增强。青蒿素的特点在于快速抑制原虫成熟。青蒿素的衍生物蒿甲醚和青蒿酯钠亦有抗疟作用，蒿甲醚乳剂

的抗疟效果优于还原青蒿素琥珀酸钠水剂，对凶险型疟疾患者可能是更理想的剂型。体外实验表明，青蒿素可明显抑制恶性疟原虫无性体的生长，有直接杀伤作用。青蒿素的作用相当于氯喹的 1.13～1.16 倍。有报导指出，测试青蒿素、蒿甲醚及青蒿酯钠的抗疟效应表明，青蒿酯钠效果最好，为氯喹的 16 倍，为青蒿素的 14.3 倍，青蒿素和蒿甲醚的抗疟效果与氯喹相近。

关于青蒿素及其衍生物青蒿酯钠的抗疟作用原理，有报导认为，其主要作用于疟原虫的膜系结构。它们首先作用于食物泡、表膜、线粒体，其次是核膜、内质网、核内染色物质等。由于干扰原虫表膜——线粒体的功能，可能阻止原虫消化酶解宿主的血红蛋白成为氨基酸，使疟原虫无法得到自身蛋白质的原料，很快产生氨基酸饥饿，迅速形成自噬泡，并不断排出虫体外，使疟原虫损失大量胞浆，导致虫体瓦解、死亡。青蒿酯钠进入体后通过还原青蒿素抑制疟原虫表膜——食物泡膜、线粒体膜系细胞色素氧化酶的功能，从而阻断以宿主红细胞胞浆为营养的供应。因此，青蒿的抗疟作用原理，既不同于乙胺嘧啶、磺胺类药物那样干扰疟原虫的叶酸代谢。也不象奎宁、氯喹那样使疟原虫 DNA 受抑制以干扰疟原虫的繁殖，而可能是抑制疟原虫表膜——食物泡膜、线粒体膜系细胞色素氧化酶的功能，而直接杀灭疟原虫。

青蒿素抗疟的复发率较高，亦可诱发抗药性，但比氯喹慢得多，对鼠疟抗氯喹株显示低度交叉抗药性。有人认为，青蒿素与黄芪、党参配伍可降低复发率，与周效磺胺无协同作用。青蒿素伍用伯喹，二者有增效作用。青蒿素、周效磺胺、乙胺嘧啶、伯喹四药伍用一次疗法，有副反应轻、在体内有效浓度维持时间长等特点，既可弥补青蒿素排泄快，单剂或短疗程易复燃的缺点，又可防止交叉抗药性，临床试验结果疗效显著。

2. 抗吸虫作用　青蒿素及其衍生物具有抗动物血吸虫、华枝睾吸虫的作用。小鼠实验表明，青蒿素对血吸虫成虫有明显的杀灭作用，其促使虫体“肝移”时间虽较缓慢，但杀虫作用则较迅速，对雌虫的作用更为明显。青蒿素对小鼠、兔及猴的血吸虫病有较好疗效，减虫率达 80.4%，且无副作用，但不能杀死动物体内的全部成虫。青蒿酯和蒿甲醚治疗感染血吸虫的小鼠及兔，疗效在 90% 左右，但在治疗剂量时蒿甲醚能引起宿主肝脏较明显的损害。另外，青蒿素及衍生物对大鼠华枝睾吸虫也有较好的杀虫抑虫效果。

3. 对免疫系统的作用　蒿甲醚能明显降低正常小鼠血清 IgG 含量、增加脾脏的重量。降低鸡红细胞致敏小鼠血清 IgG 含量。青蒿素、蒿甲醚有促进脾 TS 细胞增殖功能，从而起到抑制 IgG 的作用。肌注蒿甲醚可使 begle 犬外周血 T、B、Tu 及 Tr 淋巴细胞下降。青蒿素 50～100mg/kg 静脉注射后能显著提高小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬率(50.2%～53.1%)和吞噬指数(1.58～1.91)。用青蒿琥酯腹腔注射大鼠、小鼠，每日 50mg/kg，连续 5 天，结果：大鼠的血清补体水平增高，外周血白细胞移行指数明显减少，外周血单个核细胞的促凝值明显提高，小鼠脾细胞产生抗体的能力增强。青蒿琥酯可促进 T_s 细胞增殖，抑制 TE 细胞产生，阻止白细胞介素及各种炎症介质的释放，从而起到免疫调节作用。青蒿素可提高淋巴细胞的转化率，有促进机体细胞的免疫作用，并有某些抗病毒作用。

4. 对心血管系统的作用　青蒿素对离体兔心灌注，有减慢心率、抑制心肌收缩力、降低冠脉流量的作用。青蒿素口服或静注，亦有减慢心率的作用。对于乌头碱所致兔心律失常，青蒿素 8mg/kg 静脉注射无作用，20mg/kg 静脉注射有一定的抗心律失常作用。青

蒿素静注对兔有降低血压的作用，其主要机理是青蒿素对心脏的抑制作用所致。青蒿素的降压作用既不影响肾上腺素的升压反应，亦不受阿托品和苯海拉明的影响，提示青蒿素无肾上腺素 α－受体阻断作用，亦无拟胆碱作用或组织胺释放作用。

5. 抗病原微生物的作用　青蒿水煎剂对表皮葡萄球菌、卡他球菌、炭疽杆菌、白喉杆菌有较强的抑菌作用，对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、痢疾杆菌、结核杆菌等也有一定的抑菌作用　青蒿挥发油对所有皮肤癣菌有抑菌(0.25%)和杀菌(1%)作用。青蒿酯钢对金黄色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌、大肠杆菌、卡他球菌、甲型和乙型副伤寒杆菌等均有一定程度的抗菌作用；对铁锈色小孢子癣菌、絮状表皮癣菌也有抑制作用。青蒿中的谷甾醇和豆甾醇有抗病毒作用。青蒿素有抗流感病毒的作用。醇提取物在试管内对钩端螺旋体的抗菌浓度为 7.8mg/ml，效力与连翘、黄柏、蚤休相似，而弱于黄连、荔枝草、黄芩与金银花。

6. 解热、镇痛作用　青蒿注射液对百、白、破三联疫苗致热的家兔有明显的解热作用。青蒿与金银花组方制备的青银注射液，对伤寒、副伤寒甲乙三联菌苗致热的家兔，其退热作用较单味青蒿注射液显著，提示金银花和青蒿有协同解热作用，其退热特点迅速而持久，优于柴胡和安痛定注射液。

7. 其他作用　蒿甲醚对小鼠有辐射防护作用。青蒿素对实验性矽肺有明显疗效；对兔和豚鼠离体回肠无作用，但能抑制乙酰胆碱或组织胺引起的收缩。青蒿素腹腔注射未见提高小鼠耐缺氧能力；兔 100mg/kg 腹腔注射，对呼吸无明显影响。青蒿琥酯能显著缩短小鼠戊巴比妥睡眠时间。青蒿丙酮浸膏涂于皮肤，对蚊虫有驱避作用。黄花蒿水煎液氯仿提取物对大鼠有明显的利胆作用。黄花蒿中的挥发油和东莨菪素有明显的镇咳、平喘作用。青蒿素、青蒿酯抗环形泰勒焦虫及双芽巴贝斯焦虫效果佳，其具有杀灭红细胞配子体，减少细胞破裂及虫体代谢产物的致热原作用。

三、临床报道

1. 治疗疟疾　用青蒿素栓剂(中医研究院中药研究所提供)，每粒含青蒿素 100、200、300、400、600mg。3 天为 1 疗程，总量为 2800mg，首剂 600mg，隔 4 小时再给 600mg，第 2、3 天上、下午各 400mg 肛门塞入。投药人 2 小时排大便者补给同剂量药物 1 剂。治疗 7 天后给复方青蒿酯片 6g，1 次服，每 7 天查血片 1 次，共复查 6 次。结果：能控制临床症状，退热时间为 30.2 ± 18.2 小时，原虫转阴时间为 35.6 ± 13.7 小时。1 例脑性疟痊愈，昏迷清醒时间 46 小时，76 小时退热，21 小时原虫转阴。应用本品未见不良反应，21 例肝肾功能治疗前后检查无明显改变。又据报道，在 1973～1978 年间用青蒿素片剂、油剂、油混悬剂、水混悬剂治疗疟病 1265 例(恶性疟 527 例，间日疟 738 例)，临床治愈 1261 例，余 4 例恶性疟在用药后 72 小时体温转正常，120 小时疟原虫密度减少，但尚未转阴。用药总量 0.9～1.2g，分 3 天给予。重症者首剂加倍。用本药后疟原虫无性体转阴较氯喹治疗组快，且无明显毒副作用。但一个月复燃率尚较高。各种剂型中，片剂较差。

2. 退热　200%青蒿注射液，每次肌注 2～4ml，肌肉注射，每日 1～2 次，治疗各种发热 126 例，1 日退热者 45 例，1～2 日退热者 41 例，总有效率为 68.25%。另有用青蒿干品 25～30g，水煎 1 次口服，煎沸不超过 30 分钟，观察 21 例，7 天内治愈率为 100%。

3. 治疗日本血吸虫病　每日用青蒿素 600mg，分 2 次肌注，自第 5 日起用量依次减

半，观察 103 例，即时(5 日组)转阴率为 42.4%。

4. 治疗急性黄疸型肝炎　青蒿、龙胆草各 30g，水煎服，每日 1 剂，平均疗程 31 天，治疗 23 例，治愈 21 例，进步 2 例。其中 8 例用青蒿龙胆注射液滴注，平均疗程为 14 天。

5. 治疗盘形红斑狼疮　将青蒿研末制为蜜丸，日服 36～54g，或用青蒿素(日服 0.3～0.6g)一般连续服药 2～3 月，共治 21 例，结果缓解或基本缓解 12 例，有效 6 例，无效 3 例。

6. 治疗慢性气管炎　用青蒿挥发油治疗 1584 例，有较好的祛痰、镇咳和平喘作用。又有人用青蒿的同属植物白花蒿 A. lactifora Wall. 油丸，每丸含本品挥发油 20mg，日 3 次，每次 3 丸，10 天为一疗程，连服三疗程，治疗喘息型慢性气管炎 330 例，总有效率 91.97%，尤以平喘作用为佳。

7. 治疗尿潴留　青蒿鲜品 200～300g，捣碎(注意勿失汁水流失)，旋即敷于脐部，以 25cm×30cm 的塑料薄膜及棉垫各 1 块覆盖，胶布固定，敷药后患者下腹部有清凉感，待排尿后即可去药。治疗 45 例，一般多在 30～60 分钟内排尿。但对老年性前列腺肥大所致的尿潴留无效。

8. 治疗口腔粘膜扁平苔癣　用青蒿及其衍生物青蒿醚治疗 30 例，显效 14 例，好转 11 例，无效 5 例，无明显副作用。其中用青蒿蜜丸(青蒿研细，炼蜜为丸，每丸 9g，每日 4～6 丸，服用 1～3 个月)者 10 例；用青蒿醚(每片 25mg，日服量为 75～100mg，服药 1～6 个月服药总量为 3～15g)者 20 例，除部分病例辅以 1:5000 洗必泰液含漱外，均未服其他药物。

9. 治疗皮肤真菌病　青蒿油剂外搽，治疗手、足、股、体癣 105 例，痊愈率为 77.3%，总有效率为 93.18%。

10. 治疗神经性皮炎　青蒿蒸馏分离得到青蒿油外搽，治疗 30 例，28 例痊愈(痒止，苔癣样改变消失，硬质皮肤软滑，肤色正常或原有深色皮肤明显变浅色)；2 例无效(坚持搽药 3 个月无明显变化者)，治愈率 93.3%。

11. 治疗鼻衄　采取蒸馏法将鲜青蒿制成滴鼻剂，治疗鼻衄 36 例，痊愈 34 例，无效 2 例。

白　　薇

【别名】 白薇，白幕，薇草，龙胆白薇，白马薇，白尾。

【来源产地】 白薇，始载于《神农本草经》，列为中品。因其根微细而色白，故名。为萝藦科多年生草本植物白薇 Cynanchum atratum Bge. 或蔓生白薇 Cynanchum versicolor Bge. 的干燥根及根茎。主产安徽、湖北、辽宁、黑龙江、吉林等省；蔓生白薇产于辽宁、河北、河南、山东、安徽等省。多系野生。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，洗净，晒干。切段，生用。

【性状性味】 一般均为统货，不分等级。以根粗长、心实、色棕黄者为佳。

苦、咸，寒。归胃、肝、肾经。

【功效】 清热凉血，利尿通淋，解毒疗疮。

【应用】

1. 邪热入营、阴虚发热、产后虚热，本品苦咸寒凉，善入血分，而有清热凉血、益阴除热之功。既能清实热，又能退虚热。用于温邪入营，高热烦渴，神昏舌绛，常与水牛角、生地黄、玄参等同用；用于热病后期，余热未尽，阴虚发热，多与地骨皮、知母、青蒿等配用；用于产后血虚发热，夜热早凉，低热不退，及昏厥等症，可与当归、人参配伍，如《全生指迷方》白薇汤；若产后虚热，烦乱呕逆，又与竹茹、石膏、甘草等同用，如《金匮要略》竹皮大丸。

2. 热淋血淋　本品清热凉血，又能利尿通淋。用于膀胱湿热，小便淋沥涩痛，或尿色红赤，常与木通、滑石、石韦等同用；《常用中草药》又与车前草配伍。

3. 疮痈肿毒　本品清热凉血，又能解毒疗疮。用于血热毒盛，疮痈肿毒，可与天花粉、赤芍、甘草等同用，如《证治准绳》白薇散。



白薇

此外，本品还可清泻肺热，而治肺热咳嗽，《普济方》与百部、款冬花、贝母同用，共奏清热化痰之效。

【用法用量】 煎服，5～10g。

【使用注意】 脾胃虚寒，食少便溏者不宜服用。

【现代研究】

一、化学成分

白薇中主要含双裂环孕甾烷低聚糖甙，挥发油等。挥发油中的主要成分为白薇素(cynanchol)，双裂环孕甾烷低聚糖甙中主要为：白薇甙甲、乙、丙、丁(atratoside A，B，C，D)，白薇甙元甲、乙(atratogenin A，B)，白前甙元丙(glaucogenin C)，直立白薇甙甲、乙、丙、丁、戊、己(cynatratoside A，B，C，D，E，F)，白前甙元甲(glaucogenin A)，白前甙丙和辛(glaucoside C，H)，日本白薇素甲(cynjapogenin A)，细叶白前甙(thevetoside)，蔓生白薇甙甲、乙、丙、丁、戊(cynanversi coside A，B，C，D，E)，白薇新甙(neocynanversicoside)。

二、药理作用

有报道白薇苷能使心肌收缩作用增强，心率变慢，可用于治疗充血性心力衰竭。又报道，本品对肺炎球菌有抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗血管抑制性晕厥　白薇 30g，党参 15g(或人参 9g)，当归 15g，炙甘草 6g，随症加减。治疗血管抑制性眩晕 11 例，水煎服，每日 1 剂，14 剂为 1 疗程，治愈 9 例，一年未复

发;有效 2 例,偶有一过性头晕。

2. 治疗脑梗塞后遗症 白薇 15g,泽兰 10g,穿山甲 6g,治疗半身不遂 3 例,效果满意。

3. 治疗红斑性肢痛症 白薇、知母各 12g,黄连 20g,双花 90g,玄参 60g,白芍、甘草各 30g,蝉衣 10g,每日 1 剂,水煎服。治疗红斑性肢痛 27 例。服药 2~3 剂,疼痛缓解者 6 例;服 4~9 剂,疼痛缓解者 19 例,无效 2 例。

4. 治疗盗汗、热淋、血淋 白薇与地骨皮等清退虚热药配伍,用于体虚低热盗汗,结核病潮热;与车前草配伍,治热淋,血淋,效果明显。



白薇药材

地 骨 皮

【别名】 杞根,地骨,枸杞根,枸杞根皮,山杞子根,红榴根皮,红耳坠根,白葛针。

【来源产地】 地骨皮,始载于《神农本草经》,列为上品。为茄科落叶灌木植物枸杞 Lycium chinensis Mill. 或宁夏枸杞 Lycium barbarum L. 的干燥根皮。全国大部分地区均产,以山西、河南产量最大,以江苏、浙江产品质量最优。野生与栽培均有。

【采收炮制】 初春或秋后采挖根部,洗净,剥取根皮,晒干。切段,生用。

【性状性味】 商品分为四个等级。以筒粗、肉厚、整齐、无木心及碎片者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定:本品总灰分不得过 11.0%。

甘,寒。归肺、肝、肾经。



银柴胡药材

【功效】 凉血退蒸,清肺降火。

【应用】

1. 阴虚发热、盗汗骨蒸 本品甘寒清润,能清肝肾之虚热,除有汗之骨蒸,为退虚热、疗骨蒸之佳品。用于阴虚发热,骨蒸潮热,盗汗形瘦,五心烦热,颧红面赤,脉象细数,可单用本品,如《中国药物大全》地骨皮露;又常与鳖甲、知母、银柴胡等配伍,如《圣济总录》地骨皮汤、《奇效良方》地骨皮饮及《小儿药证直诀》地骨皮散。

2. 肺热咳嗽 本品甘寒,善清泄肺热,除肺中伏火,则清肃之令自行。用于肺火郁结,气逆不降,咳嗽气喘,皮肤蒸热等症,常与桑白皮、甘草等同用,如《小儿药证直诀》泻白散;亦可与白前、石膏、杏仁等配伍,如《圣济总录》地骨皮散。

3. 血热出血 本品甘寒入血分,又有清热凉血止血之功。用于血热妄行而致吐血、衄血、尿血等症,《经验广集》单用本品加酒煎服,或取鲜品加水捣汁,再入酒少许,空腹温服;

亦可与栀子、白茅根、侧柏叶等凉血止血药同用。

4. 内热消渴　本品于清热除蒸泄火之中，兼有生津止渴的作用。用于肺胃蕴热，唇干口燥，烦渴引饮，可与石膏、小麦配伍，如《医心方》枸杞汤；亦可与栝蒌根、芦根、麦门冬等同用，如《圣济总录》地骨皮饮。

【用法用量】 煎服，6～15g。

【使用注意】 外感风寒发热及脾胃虚寒便溏者不宜用。

【现代研究】

一、化学成分

地骨皮含桂皮酸(cinnamic acid)和多量酚类物质，甜菜碱(betaine)，尚分离到苦柯碱 A(kukoamine A)，又名地骨皮甲素，枸杞素(lyciumin)A 和 B，β 谷甾醇(β－sitosterol)，亚油酸(linoleic acid)，亚麻酸(linolenic acid)和卅一酸等。

二、药理作用

1. 解热作用　地骨皮的水提取物、乙醇提取物及乙醚残渣水提取物灌服或注射对人工发热家兔有显著解热作用。其乙醚提取物及乙醇提取后残渣之水提取物并无作用，地骨皮的乙醇部分水提取物在相当于原生药 0.75～7.5g/kg 时也有显著解热作用。地骨皮铅盐沉淀分离部分也有较强的解热作用，但比氨基比林、奎宁弱，而与其他合成解热镇痛药略相等。

2. 对心血管系统的作用　用地骨皮的浸剂、煎剂、酊剂及注射剂(水煎、醇沉、精制成100%浓度)对麻醉犬、猫、兔(静注或肌注)与不麻醉大鼠(灌胃)均有明显的降压作用。地骨皮注射剂给麻醉犬静脉注射 0.375g/kg 能使其血压下降至零而死亡，小剂量重复注射未见快速耐受现象。地骨皮甲醛提取物给大鼠静脉注射 0.5g(生药)/kg 亦有明显降压活性。地骨皮降压期间，心电图可见心率减慢，P－R 间期延长、T 波降低，中毒剂量可使豚鼠心脏产生房室传导的部分性乃至完全性阻滞。地骨皮的降压作用除有中枢参与外，还可能与其阻断交感神经末梢及直接舒张血管的作用有关。此外，枸杞素 A 和枸杞素 B 有抗肾上腺皮质激素和肾素的作用，亦为其降压作用的机制之一。

3. 降血糖和降血脂作用　给家兔灌服地骨皮煎剂，先使血糖短时间升高，然后持久降低，4～8 小时后尚未恢复。对于注射肾上腺素引起的高血糖并无明显对抗作用，但可缩短高血糖维持时间。家兔皮下注射地骨皮浸膏，亦可使血糖降低。地骨皮水煎剂对四氧嘧啶糖尿病小鼠胰岛 B 细胞的形态结构损害有一定的减轻作用。地骨皮浸膏灌胃，能使实验性家兔血清总胆固醇含量下降，但对甘油三酯含量影响不大，对肝脏脂肪含量亦无明显影响。甜菜碱有抗脂肪肝作用。

4. 抗微生物作用　地骨皮煎剂对伤寒杆菌、甲型副伤寒杆菌与弗氏痢疾杆菌有较强的抑制作用，但对金黄色葡萄球菌无作用。对流感亚洲甲型京科 68－1 病毒株有抑制其细胞病变作用。对结核杆菌为低效抑菌药物。

5. 免疫调节作用　地骨皮水煎剂对正常小鼠脾细胞产生白细胞介素－2(IL－2)有抑制作用；对环磷酰胺所致小鼠脾细胞 IL－2 产生降低有显著提高增强作用；而对硫唑嘌呤

所致 IL－2 产生超常呈现抑制作用

6. 其他作用 地骨皮注射剂(100%浓度)对未孕大鼠与小鼠的离体子宫有显著兴奋作用,其 1ml 约相当于 0.054 单位垂体后叶素之效力。

三、临床报道

1. 治疗糖尿病 地骨皮 50g(1 日量),加水 1000ml,慢火煎至 500ml,代茶频饮,并适量配用维生素类。治疗 16 例,用药 1 周左右基本得到控制,血糖正常,尿糖转阴,其中 3 例随访 1 年以上未复发。

2. 治疗原发性高血压病 地骨皮 60g,加水 3 碗,煎至 1 碗,煎好后加少量白糖或加猪肉煎服。隔日 1 剂,5 剂为 1 疗程。必要时加服第二、第三疗程。治疗 50 例,结果显效 20 例,有效 27 例,无效 3 例。服药 1 疗程后,血压下降多能维持 2～3 周,有少数加服 2～3 疗程能维持数月至数年。

3. 治疗牙痛 地骨皮 50g,煎水代茶饮,用治牙痛,每获良效,一般 1～2 天便愈。

4. 治疗牙髓炎 地骨皮 30g,加水 500ml,煎至 50ml,过滤后以小棉球蘸药液填入已清洁之窝洞内即可。治疗 11 例,均有明显止痛效果,有的用药后 1 分钟即止痛。

5. 治疗齿衄 地骨皮 150g,大黄炭 90g,加水 1000ml,浸泡 2 小时,煎 15 分钟,两煎合并过滤,共得滤液约 600ml,加食醋 200ml,混匀。每日 40～50ml,分 3～5 次含漱。治疗牙龈出血、口干或口臭、龈内肿痛 96 例,治愈 75 例,好转 18 例,无效 3 例。一般 1～3 天出血减少,5～7 天完全止血。

6. 治疗过敏性皮肤病 地骨皮煎剂(地骨皮 50g,徐长卿 25g)内服治疗慢性荨麻疹、药疹、过敏性紫癜、接触性皮炎等取得一定疗效,认为地骨皮是一种有效而无副作用的抗过敏药物,对皮肤粘膜的过敏性损害较对内脏过敏性损害有效。又报道,用地骨皮 30g,乌梅 15g,公丁香 3g,白芍 12g,痒甚加徐长卿、夜交藤各 30g,水煎服,每日 1 剂,治疗皮肤划痕症 50 例,有效率为 84%。

7. 治疗鸡眼 地骨皮 6g,红花 3g,共研细末,加适量麻油,面粉调糊,将患部老皮剥掉,然后上药摊敷患处,用纱布包好,2 日换药一次,观察 25 例,均治愈。又据报道,取等量地骨皮、红花研磨成粉,过 60 目筛备用。使用时每个鸡眼或胼胝取地骨皮、红花各 3～5g,加适量植物油调成糊状,敷于纱布块或棉垫上,贴敷患处,胶布固定,中途不可着水或揭开,3 天换一次药,每天换药前用热水泡足,并刮去软化的角质。结果:79 例鸡眼患者,痊愈 64 例占 81%,显效 16.5%,好转 2.5%。15 例胼胝患者,痊愈 8 例占 53.3%,显效 33.3%,好转 6.67%。平均治疗期 3～6 天。

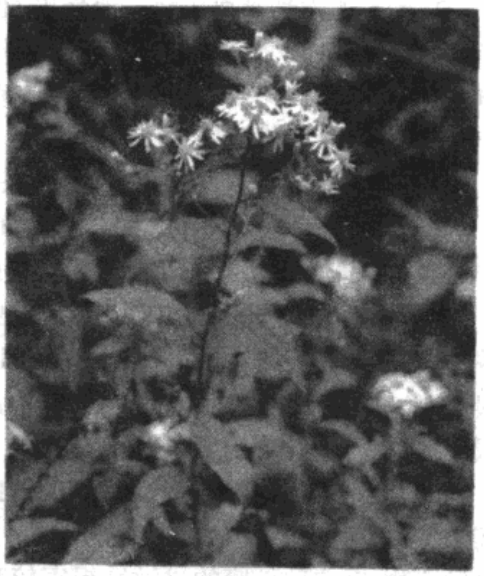
8. 治疗疮面久不愈合 取新鲜枸杞根皮,洗净后捣烂敷患处,直径 1cm 的疮面用 2g,每日 1 次。换药 2～3 次后,坏死组织即可全部脱落。继续按外科常规换药,直径为 2～3cm 的疮面半月可愈,治疗外伤感染不愈者 37 例,蜂窝组织炎切开引流术后不愈者 13 例,皆愈。

银 柴 胡

【别名】 银胡，山菜根，牛肚根，沙参儿，白根子，土土参。

【来源产地】 银柴胡，始载于《本草纲目拾遗》。因其植物似柴胡，产于银川者良，故名。为石竹科多年生草本植物银柴胡 Stellaria dichotoma L. var. lanceolata Bge. 的干燥根。主产宁夏、甘肃、陕西、内蒙古等地。野生于干燥草原及山坡。

【采收炮制】 春、夏间植株萌发或秋后茎叶枯萎时采挖，除去须根及泥沙，洗净，晒干。切片，生用。



银柴胡

【性状性味】 以条粗长均匀、皮细质坚实、外皮灰黄色、断面黄白色有菊花心者为佳。

按《中国药典》规定：本品酸不溶性灰分不得超过 5.0%。

甘，微寒。归肝、胃经。

【功效】 清虚热，除疳热。

【应用】

1. 阴虚发热 本品甘寒益阴，清热凉血，退热而不苦泄，理阴而不升腾，其性平和，为退虚热、除骨蒸之佳品。用于阴虚发热，骨蒸劳热，潮热盗汗等症，常与地骨皮、青蒿、知母等同用，如《证治准绳》清骨散。若温邪伤阴，阴虚潮热，身体枯瘦，肌肤不润，可与鳖甲配伍，如《温症指归》银甲散。

2. 疳积发热 本品能消疳热。用于小儿食滞或虫积所致的疳积发热，腹部膨大，口渴消瘦，毛发焦枯等症，常与胡黄连、鸡内金、使君子等同用；亦可与栀子、人参、薄荷等配伍，如《证治准绳》柴胡清肝汤。

【用法用量】 煎服，3 ~ 10g。

【使用注意】 外感风寒，血虚无热者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

银柴胡主要含甾体类、黄酮类、挥发性成分。甾体类有 α - 菠甾醇(α - spinasterol)，β - 谷甾醇(β - sitosterol)，豆甾醇(stigmasterol)等；黄酮类有汉黄芩素(wogonin)等；挥发油 GC - MS 鉴定了 16 个化合物：邻 - 二苯甲酸异丁双酯，戊酸(valeric acid)，己酸(caproic acid)，庚酸(heptylic acid)，辛酸(octaroic acid)等。此外还含有 3 - 羧基呋喃(furan - 3 - carboxylic acid)，银柴胡环肽(steuaria cyclopeptide)及其异构体。

二、药理作用

1. 解热作用 对于伤寒、副伤寒甲乙三联菌苗致热的家兔，银柴胡水煎醇沉液 5.4g/kg 腹腔注射具有解热作用，且作用随生长年限增加而增强，生长年限在二年或二年以下的银柴胡无明显解热作用。

2. 抗动脉粥样硬化作用 太平洋丝石竹内提取的三萜皂苷，给家兔在形成动脉粥样硬化的同时或以后每天内服，可降低血清胆甾醇浓度，使胆固醇/脑磷脂系数降低，并降低主动脉类脂质含量。有人认为，皂甙作用于血浆脂蛋白，阻止胆甾醇酯化及其在血管壁的沉积，也另认为可以阻止胆甾醇从肠道吸收。

3. 杀精子作用 银花丝石竹(Gypsophila paniculata)皂素杀精子效果较好，1%水溶液在 3.5 分钟内即能杀死全部人精子，同时溶血指数较高，刺激性较小。

三、临床报道

1. 治疗小儿疳积发热 以银柴胡为主，配合胡黄连、蟾蜍干、丹皮、鸡内金等，配成散剂或煎剂，治疗小儿疳积身热，效果满意。

2. 治疗阴虚潮热，久病发热 以银柴胡配地骨皮、青蒿、鳖甲等，制丸剂，或水煎内服，治疗阴虚骨蒸潮热，久病发热，疗效好。

胡 黄 连

【别名】 割孤露泽，胡连。

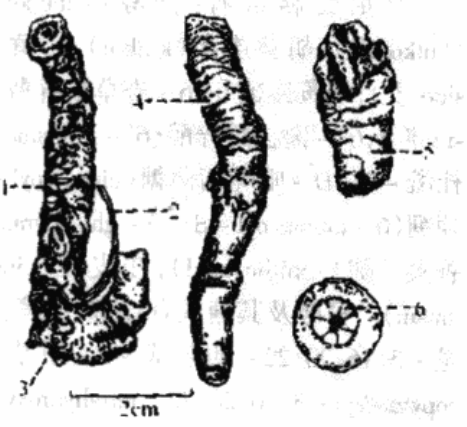
【来源产地】 胡黄连，始载于《新修本草》。因其性味功用似黄连，出波斯，故名。为玄参科多年生草本植物胡黄连 Picrorhiza scrophulariiflora Pennell 的干燥根茎。主产西藏；国外产印度、锡金、尼泊尔。均为野生。

【采收炮制】 秋季采挖，除去须根及泥沙，洗净，晒干。切片或捣碎，生用。

【性状性味】 西藏产胡黄连，以根茎粗大、无细根、体轻质脆、苦味浓者为佳；进口胡黄连，以条粗、折断时有粉尘、断面灰黑色、味苦者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定：本品含水分不得超过 13.0%。

苦，寒。归肝、胃、大肠经。



胡黄连

【功效】 退虚热，除疳热，清湿热。

【应用】

1. 骨蒸潮热 本品性寒，入心、肝二经血分，有退虚热、除骨蒸、凉血清热之功。用于阴

虚发热，劳热骨蒸，潮热盗汗等症，常与地骨皮、秦艽、鳖甲等同用，如《证治准绳》清骨散及《太平圣惠方》胡黄连丸。

2. 小儿疳热　本品既能除小儿疳热，又能清胃肠湿热。用于小儿疳积发热，饮食不消，腹大肌瘦，低热不退等症，常与白术、山楂、使君子等同用，如《万病回春》肥儿丸；亦可与黄连、朱砂、芦荟等配用，如《小儿药证直诀》胡黄连丸；或与阿魏、神曲、猪胆汁等配伍，如《金匮钩玄》胡黄连丸。

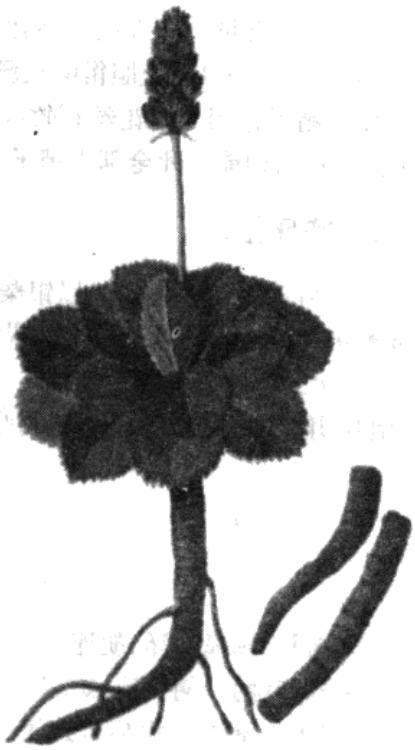
3. 湿热泄痢　本品苦寒沉降，能除胃肠湿热积滞，功似黄连，但药力稍逊。用于湿热壅滞，气机不畅，下痢赤白，里急后重者，常与黄柏、白头翁、木香等同用；《鲜于枢钩玄》单用本品为丸，治热痢腹痛；若久痢下血，又可与乌梅肉、灶心土配伍，如《苏沈良方》三物散。

4. 痔疮肿痛　本品苦寒，清热燥湿，尤善除大肠湿火蕴结，又为治痔漏的常用药。用于痔疮肿痛，《孙天仁集效方》单用本品为末，调入鹅胆汁外涂患处。用于痔漏成管，可与刺猬皮、麝香配用，如《外科正宗》胡连追毒丸；或与石决明、槐花、穿山甲配伍，如《外科正宗》黄连闭管丸。

【用法用量】 煎服，3～10g。

【使用注意】 脾胃虚寒者慎用。

【现代研究】



胡黄连

一、化学成分

胡黄连中主要含有环烯醚萜甙，及少量生物碱，酚酸及其糖甙，少量甾醇等。

环烯醚萜甙有：梓醇（catalpol），胡黄连甙（kutkoside），胡黄连素（kutkin），胡黄连甙Ⅰ（picroside Ⅰ），胡黄连甙Ⅱ（6－香草酰梓醇：picroside Ⅱ，6－vanilloylcatalpol），胡黄连甙Ⅲ（picroside Ⅲ），6′－肉桂酰梓醇（6′－cinnamoylcatalpol），桃叶珊瑚甙（aucubin）。糖类化合物有：肉桂酰－2－D－吡喃葡萄糖（cinnamoyl－2－D－glucopyranose），6－肉桂酰－β－D－吡喃葡萄糖（6－cinnamoyl－β－D－glucopyranose），D－甘露糖醇（D－mannitol）。酚酸及其糖甙有：香荚兰酸（vanillic acid），桂皮酸（cinnamic acid），阿魏酸（ferulic acid），草夹竹桃甙（androsin）。甾醇及其糖甙有：胡黄连醇（kutkio），胡黄连甾醇（kutkis－terol），2β－吡喃葡萄糖基－3，16，20，22－四羟基－9－甲基－19－去甲基－羊毛脂甾烷－5，24－二烯（2β－glucopyranosyl－3，16，20，22－tetrahydroxy－9－methyl－19－nor－lanosta－5，24－diene）。其它化合物尚有香荚兰乙酮（apocynin）和一个胡芦素糖甙等。

二、药理作用

1. 保肝利胆作用 胡黄连的根提取物有利胆作用。胡黄连苷Ⅱ对四氯化碳引起的小鼠肝损害有保护作用，对大鼠有利胆作用。胡黄连累 3～50mg/kg 预先 7～15 天灌胃，可以剂量依赖性地防止半乳糖胺、氯仿、醋氨酚、硫乙酰胺等所致的大鼠血清及肝生化变化。胡黄连素 3～12mg/kg 可以防止给予 10%～12%的带有疟原虫的寄生虫血后造成的类似变化。胡黄连素对麻醉和清醒的大鼠或豚鼠具有剂量依赖性的利胆作用以及拮抗乙炔雌二醇的胆汁阻塞作用。胡黄连的糖甙提取物(picroliv)12.5、25mg/kg 给大鼠灌胃给药，可改变硫代乙酰胺引起的肝脏和血清中生化指标的改变。Picroliv 6、12mg/kg 对清醒大鼠和麻醉豚鼠均有明显的利胆作用，能明显增加胆汁盐、胆酸和脱氧胆酸的排泌，对由对醋氨酚和乙炔雌二醇诱导的清醒大鼠胆汁郁结及乙酰氧基酚诱导的麻醉豚鼠胆汁郁积均有显著的对抗作用。云杉甙、2－甲氧基－4－乙酰苯酚葡萄糖甙、6－苯甲酰梓醇甙、6－反式异阿魏酰梓醇甙和 6－反式阿魏酰梓醇甙对四氯化碳和半乳糖胺引起的大鼠体外肝中毒均有抗肝损伤作用。从胡黄连石油醚提取物中分离得到的香荚兰乙酮对麻醉犬有显著的利胆作用。

2. 抗皮肤真菌作用 胡黄连水浸剂(1:4)在试管内对堇色毛癣菌、同心性毛癣菌、石膏样毛癣菌、许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌、铁锈色小芽孢癣菌、羊毛状小芽孢癣菌、腹股沟表皮癣菌、星形奴卡氏菌等皮肤真菌均有不同程度的抑制作用。

3. 对平滑肌的作用 香荚兰乙酮对家兔回肠和大鼠子宫有收缩作用，对各种痉挛剂引起的豚鼠回肠和大鼠子宫的痉挛有拮抗作用。胡黄连的糖甙部分对异丙肾上腺素长期给药引起的豚鼠支气管扩张的灵敏度降低有保护作用，与异丙肾上腺素合用可显著降低豚鼠对磷酸组织胺引起的支气管收缩效应。

4. 其它作用 胡黄连甙Ⅰ、Ⅱ，香草酸，香荚兰乙酮对酵母多糖引起的 PMN 白细胞的化学发生和自由基的产生有抑制作用。胡黄连素能明显提高毒鹅羔(Amanita phalloides)提取物对小鼠的生存率。

三、临床报道

1. 治疗小儿盗汗 以胡黄连、银柴胡各等份，共研细末，炼蜜丸，每次服 1～3g，每天 2～3 次。治疗小儿盗汗，潮热往来有较好疗效。

2. 治疗目赤 用茶调胡黄连末，涂手足心部位，治疗小儿目赤，有良效。

3. 治疗痈疽疮肿 以胡黄连、穿山甲(烧存性)等份为末，以茶或蛋清调涂，治疗痈疽疮肿已溃、未溃者，疗效满意。

4. 治疗痔疮 用胡黄连配槐花，研末外敷，治疗痔疮，效果颇佳。

第三章 泻下药

凡能引起腹泻，或润滑大肠、促进排便的药物，称为泻下药。

本类药物主要作用是泻下通便，以排除胃肠积滞、燥屎及有害物质（毒、瘀、虫等）；或清热泻火，使实热壅滞之邪通过泻下而清解；或逐水退肿，使水湿停饮随从大小便排除，达到祛除停饮，消除水肿的目的。主要适用于大便秘结、胃肠积滞、实热内结，及水肿停饮等里实证。

根据本类药物作用的特点及使用范围的不同，可分为攻下药、润下药及峻下逐水药三类。其中攻下药和峻下逐水药力量峻猛，尤以后者为甚；润下药能润便滑肠，作用缓和。

使用泻下药应注意：里实兼表邪者，当先解表后攻里，必要时可与解表药同用，表里双解，以免表邪内陷；里实而正虚者，应与补益药同用，攻补兼施，使攻邪而不伤正。攻下药、峻下逐水药，其作用峻猛，易伤正气及脾胃，故年老体虚、脾胃虚弱者当慎用；妇女胎前产后及经期应当忌用。使用作用较强的泻下药时，奏效即止，慎勿过剂，以免损伤胃气。应用作用峻猛而有毒性的泻下药时，一定要严格炮制法度，控制用量，避免中毒现象发生，确保用药安全。

第一节 攻下药

本类药物多属苦寒，其性沉降，主入胃、大肠经。具有较强的泻下作用，并能清热泻火。主要适用于大便秘结、燥屎坚结、实热积滞之证。常辅以行气药，以加强泻下及消除胀满作用。若治冷积便秘者，须配用温里祛寒药。

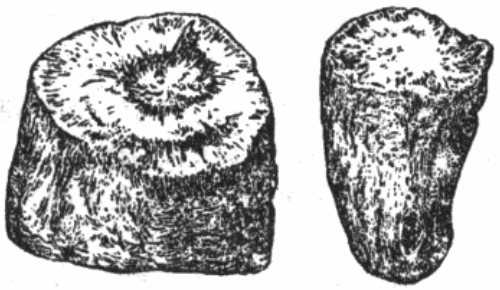
因具有较强清热泻火作用，又可用于热病高热神昏、谵语发狂；火热上炎所致的头痛、目赤、咽喉肿痛、牙龈肿痛，以及火热炽盛所致的吐血、衄血、咯血等上部出血证。上述病证，无论有无便秘，应用本类药物，以清除实热，或导热下行，起到“釜底抽薪”的作用。此外，对痢疾初起、下痢后重，或饮食积滞、泻而不畅之证，可适当配伍本类药物，以攻逐积滞，消除病因。对肠道寄生虫病，本类药物与驱虫药同用，又可促进虫体的排出。

根据“六腑以通为用”，“不通则痛”，“通则不痛”的理论，目前临床上常以攻下药为主，配伍清热解毒药、活血祛瘀药等，用于治疗胆石症、胆道蛔虫症、胆囊炎、急性胰腺炎、肠梗阻等急腹症，并取得了良好效果，为攻下药的应用，开辟了新的途径。

大　　黄

【别名】 将军，西吉，中吉，川军，生大黄（生军），制大黄（熟军），酒炒大黄（酒军），大黄炭（军炭）。

【来源产地】 本品为蓼科植物掌叶大黄 Rheum palmalum L.、唐古特大黄 Rheum tanguticum Maxim. ex Balf.、药用大黄 Rheum officinale Baill. 的根茎。掌叶大黄和唐古特大黄药材称北大黄，主产于青海、甘肃、四川等地。药用大黄药材称南大黄，主产于四川、湖北等地。



大黄药材



掌叶大黄

【采收炮制】 秋末茎叶枯萎或次春发芽前采挖，除去细根，刮去外皮，切瓣或段，绳穿成串干燥或直接干燥。

酒大黄：取大黄片，加酒（大黄 100kg 用黄酒 10kg）拌匀，闷透，置锅内，用文火炒干。

熟大黄：取大黄片，每 100kg，加入黄酒 30kg，置适宜的容器内，密闭，隔水加热，或用蒸气加热，炖或蒸至内外均呈黑色。

大黄炭：取大黄片，置热锅中，用武火炒至表面焦黑色、内部焦褐色。

【性状性味】

本品呈类圆柱形、圆锥形、卵圆形或不规则块状，长 3 ~ 17cm，直径 3 ~ 10cm。除尽外皮者表面黄棕色至红棕色，有的可见类白色网状纹理及星点（异型维管束）散在，残留的外皮棕褐色，多具绳孔及粗皱纹。质坚实，有的中心稍松软，断面淡红棕色或黄棕色，呈颗粒性；根茎髓部宽广，有星点环列或散在；根本部发达，具放射状纹理，形成层环明显，无星点。气清香，味苦而微涩，嚼之粘牙，有沙粒感。北大黄商品有西宁大黄和铨水大黄，南大

黄商品有雅黄、南川大黄等。

苦，寒。

脾、胃、大肠、肝、心经。

【功效】 泻热通便，凉血解毒，逐瘀通经。

本品苦寒沉降，性猛善走，素有“将军”之称，可荡涤肠胃积滞，为治疗热结便秘之要药。并能泻血分实热，有清热泻火、凉血解毒及活血祛瘀之效。

【应用】

1. 泻热通便，用于大便秘结、胃肠积滞。治温热病热结便秘、高效不退，甚则神昏谵语，或杂病热结便秘者，常与芒硝、枳实、厚朴同用，如大承气汤；治脾阳不足、冷积便秘者，须与附子、干姜等温里药同用，如温脾汤；治湿热痢疾初起，腹痛里急后重者，常与黄连、木香同用；治食积腹痛，泻而不畅者，可与青皮、木香等同用。

2. 凉血解毒，用于血热妄行之吐血、衄血、咯血，火邪上炎所致的目赤、咽喉肿痛、牙龈肿痛，以及热毒疮疡，烧烫伤等证。治血热妄行、火邪上炎之证，常与黄连、黄芩同用，如泻心汤；治热毒痈肿疔疮，常与金银花、蒲公英、连翘等同用；治肠痈腹痛，常与牡丹皮、桃仁等同用，如大黄牡丹皮汤。

3. 逐瘀通经，用于血瘀证，治妇女产后瘀阻腹痛、恶露不尽者，常与桃仁、䗪虫等同用，如下瘀血汤；治妇女瘀血经闭，常与红花、当归等同用；治跌打损伤，瘀血肿痛，可与桃仁、红花、穿山甲等同用，如复元活血汤。

4. 治黄疸、热淋等湿热证。治湿热黄疸者，常配茵陈、栀子，如茵陈蒿汤；治湿热淋证者，常配木通、车前子、栀子等，如八正散。

5. 治急性上消化道出血。大黄粉或大黄片，每次 3g，每日 2～4 次，吞服。治疗期间停用它药，对 100 例急性上消化道出血患者使用，止血率达 97%，平均止血时间 2.1 天。

6. 治急性胰腺炎。大黄 30～60g，水煎，1～2 小时口服 1 次，治疗胰腺炎水肿型 100 例，全部有效。

7. 治高脂血症。生大黄研粉，每天 3 次，每次 3g，连服 2 个月为 1 个疗程。治疗 15 例患者，胆固醇和甘油三脂均降至正常水平以下。

8. 治痱子。生大黄 6g，黄连 5g，冰片 4g。装入瓶中，用白酒 150ml 浸泡。用时用棉签蘸药酒涂搽患部，每天 3～5 次。治痱子患者数百例，一般 1～2 天即愈。

9. 治酒渣鼻。大黄粉 15g，硫磺 15g，加蒸馏水 100ml，拌匀密封 1 周后使用。每天早、中、晚各搽 1 次。治疗 7 例，均在 1 周内获愈。

【用法用量】 3～12g，煎服。外用适量。生用泻下力强，制用泻下和缓，活血宜酒制，止血则炒炭应用。入汤剂应后下或开水泡服。

【使用注意】 本品攻下力量峻猛，易伤正气，非实证不宜妄用。妇女胎前产后、经期、哺乳期均当慎用或忌用。

【现代研究】

一、成分

主含蒽醌衍生物，包括大黄酚，大黄素，芦荟大黄素，大黄酸和大黄素甲醚。又含大黄

鞣酸及相关物质，如没食子酸、儿茶酚和大黄四聚素。此外，尚含脂肪酸，草酸钙，葡萄糖，果糖和大量淀粉。

二、药理

(1)大黄致泻的主要成分是蒽醌甙，其中以番泻甙 A 作用最强，芦荟大黄素、大黄酸活性较弱。大黄致泻的作用部位主要在小肠，能使中、远段结肠的张力增加，蠕动加快，并不妨碍小肠对营养物的吸收。因其含有鞣质，具有收敛作用，故在致泻后可产生继发性便秘。

(2)大黄有利胆作用，能加强胆囊收缩，奥狄氏括约肌松弛，从而使胆汁排出增加。

(3)大黄有解热镇痛作用，能抑制 Na^+、K^+ – ATP 酶活性，从而使 ATP 分解减少，产能下降。并能影响体温调节中枢内 cAMP 水平使感染性发热动物体温下降。

(4)大黄有止血作用，能缩短凝血时间，降低毛细血管通透性，改善血管脆性；能使纤维蛋白原增加，使血管收缩活动增加；能促进骨髓制造血小板，促进血液凝固。止血成分主要为大黄酚。

(5)大黄有降压作用，能使家兔血压明显降低，其水煮醇沉制剂静脉给药，可使麻醉犬的血压降低，心肌耗氧量增加，提高心肌氧利用率。

(6)大黄有广谱抗菌作用，其中对葡萄球菌、链球菌、淋病双球菌最敏感；白喉杆菌、枯草杆菌、伤寒与副伤寒杆菌、痢疾杆菌等也较敏感。

三、中毒解救

大黄提取物喂大鼠 3～9 个月，可引起甲状腺的瘤性改变、肝细胞的退行性变、肝静脉瘀血、胃贲门上皮细胞肥大增生。国外报道两小孩在食人波叶大黄叶后发生中毒。

中毒症状：大黄服用过量可引起恶心、呕吐、头昏、腹绞痛、黄疸等。长期经常服用蒽醌类泻药可致肝硬变与电解质代谢紊乱(低血钾)。

解救措施：①茶叶 15g，红糖适量。煎汤频服。②干姜 9g，生地榆 9g，红糖适量。煎汤服。③剧烈腹痛时，用白芍 15g，台乌药 9g，黄连 9g，延胡索 9g，广木香 3g，藿香 9g，甘草 6g。水煎 2 次，合并。每 6 小时服 1 次，2 次服完。

芒 硝

【别名】 朴硝，皮硝。

【来源产地】 本品为含有硫酸钠(Na_2SO_4)Mirabilite 的天然矿物经精制而成的结晶体。主产于河北、河南、山东、山西、江苏及安徽等省碱土地区。

【采收炮制】

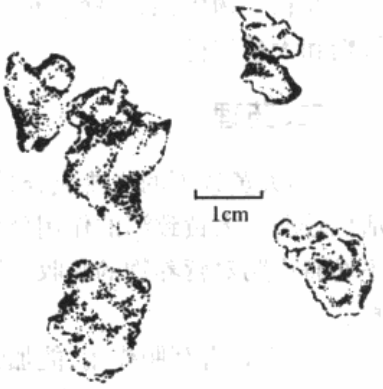
在秋冬之间，碱质地面出现白霜，扫集后用锅煮炼，溶解后过滤，除去泥沙及不溶性杂质，将滤液放冷析出结晶，通称“皮硝”。再取萝卜洗净切片，置锅内加水与皮硝共煮，取上层液，放冷析出结晶，即芒硝。

【性状性味】

本品为棱柱状、长方形或不规则块状及粒状。无色透明或类白色半透明。质脆，易碎，断面呈玻璃样光泽。无臭，味咸。

咸、苦，寒。

胃、大肠经。



芒硝

【功效】 泻热通便，润燥软坚，清热消肿。

本品味咸苦而性寒，咸以软坚，苦以降泄，寒能清热，故能泻热通便，润燥软坚，为治实热积滞、大便燥结之要药。

【应用】

1. 泻下软坚，用于实热积滞，大便燥结，谵语发狂等证，常与大黄相须为用，如大承气汤、调胃承气汤。

2. 清热消肿，用于咽痛、口疮、目赤及痈疮肿痛。治咽喉肿痛、口舌生疮，可与硼砂、冰片、朱砂同用，制成散剂外用，如冰硼散，或以芒硝置西瓜中制成的西瓜霜外用；治目赤肿痛，可用芒硝置豆腐上化水或用玄胡粉配制眼药水，外用点眼；治乳痈初起，乳汁不通，结块红肿，尚未化脓者，以芒硝用纱布包裹外敷；治肠痈初起，可与大黄、大蒜同用，捣烂外敷；治痔疮肿痛，可单用本品煎汤外洗。

3. 清痰热，治疗痰热之咳嗽、臂痛、癫狂等证。若痰热蕴肺，以其配伍黄芩、青黛、瓜蒌仁等。若痰热阻络，两臂疼痛或四肢浮肿者，则与半夏、茯苓、枳壳配伍，即茯苓丸。芒硝也可用于痰热蒙蔽心窍之癫狂证，单用朴硝代盐加入蔬菜中食之。

4. 治阑尾周围脓肿。芒硝 10g，冰片 1g，混匀，研细末储瓶备用。用时取粉撒于纱布中央，外敷患处，2 天更换 1 次。治疗 15 例止痛效果良好。

5. 治鸡眼。芒硝少许，加少许水便成结晶状。鸡眼患处经处理角化部分后，用一带孔胶布贴患处，暴露鸡眼处敷以芒硝，外用胶布固定，每天换药 1 次。治疗 54 例，愈 52 例。



狭叶番泻
①花枝②果序

此外，芒硝尚可退乳及治疗胆石症腹痛便秘。

【用法用量】 10 ~ 15g，冲入药汁或开水溶化后服。外用适量。

【使用注意】 孕妇及哺乳期妇女慎用。

【现代研究】

一、成分

主含硫酸钠，尚含少量氯化钠、硫酸镁、硫酸钙等无机盐。

二、药理

(1)芒硝系含有杂质的硫酸钠,内服后其硫酸离子不易被肠粘膜吸收,存留肠内成为高渗溶液,使肠内水分增加,引起机械刺激,促进肠蠕动。

(2)实验性阑尾炎和阑尾穿孔的家兔,腹部外敷大黄、芒硝、大蒜加适量食醋的糊剂,对阑尾及脾脏的网状内皮系统有明显的刺激作用,使其增生现象与吞噬能力有所增强,阑尾炎症较对照组明显减轻。

番 泻 叶

【别名】 泻叶。

【来源产地】 本品为豆科草本状小灌木狭叶番泻 Cassia angustifolia Vahl 或尖叶番泻 Cassia acutifolia Del. 的小叶。主产于非洲、阿拉伯及印度。我国海南、云南已从国外引种栽培。

【采收炮制】 ①狭叶番泻在开花前摘取叶,阴干,按叶片大小和品质优劣分级。②尖叶番泻在果实成熟时,剪下枝条,摘取叶片,晒干,按完整叶与破碎叶分别包装。



尖叶番泻

①花果枝②花冠切面示雌雄③果序

【性状性味】

狭叶番泻呈长卵形或卵状披针形,长 1.5 ~ 5cm,宽 0.4 ~ 2cm,全缘,叶端急尖,叶基稍不对称。上表面黄绿色,下表面浅黄绿色,无毛或近无毛,叶脉稍隆起。革质。气微弱而特异,味微苦,稍有粘性。尖叶番泻呈披针形或长卵形,略卷曲,叶端短尖或微凸,叶基不对称,两面均有细短毛茸。

甘、苦,寒。

大肠经。

【功效】 泻热行滞,通便,利水。

本品苦寒滑润,归大肠经而泻积热润肠燥,并有行水消胀之功。

【应用】

1. 泻热行滞。用于热结便秘。多以本品泡服,少量则缓下,大量使用则峻下。也可配枳实、厚朴等同用。

2. 行水消胀,用于水肿膨胀。可单用开水泡服,或配牵牛子、大腹皮等同用。

3. 治肠梗阻。用番泻叶治疗急性机械性肠梗阻 106 例,非手术成功率 69.8%;攻下成功者,90%于 24 小时见效。

4. 治急性胰腺炎、胆囊炎、胆石症。每次服番泻叶胶囊 4 粒(每粒含生药 2.5g),每天

3次，治疗急性胰腺炎100例，全部治愈。治胆囊炎、胆石症急性发作20例，除输液外，单服番泻叶，均获临床控制。

此外，X线腹部摄片或腹部手术前服番泻叶以清洁肠道，使用方便，效果较好。

【用法用量】 温开水泡服，1.5～3g；煎服，5～9g，宜后下。

【使用注意】 妇女哺乳期、月经期及孕妇慎用。

【现代研究】

一、成分

含蒽甙衍生物约1.5%，主要成分是番泻甙A、B、C、D，并含大黄酸，芦荟大黄素，大黄酚等蒽醌衍生物及其糖甙。

二、药理

(1)抗菌作用，番泻叶对多种细菌有抑制作用。对大肠杆菌、痢疾杆菌、变形杆菌、甲型链球菌和白色念球菌有明显抑制作用。

(2)止血作用，番泻叶粉口服后可增加血小板和纤维蛋白原，能缩短凝血时间、复钙时间、凝血活酶时间与血块收缩时间，而有助于止血。

(3)致泻作用，番泻叶浸剂可导致土拨鼠大肠推进性运动而致泻。番泻甙A、B是致泻的主成分。

(4)肌肉松弛与解痉作用。番泻叶有箭毒样作用，能在运动神经末梢和骨骼接头处阻断乙酰胆碱，从而使肌肉松弛。番泻叶中某些羟基蒽醌类成分具有一定解痉作用。

三、中毒解救

番泻叶中含蒽醌衍生物，其泻下作用及刺激性较含蒽醌类之其他泻药更强，因而泻下时伴有腹痛。其有效成分主要为番泻甙A、B，经胃、小肠吸收后，在肝内分解，分解产物经血行而兴奋骨盆神经节以收缩大肠，引起腹泻。

中毒症状：中毒后可表现为恶心、呕吐、腹痛。

解救措施：①补液，注意纠正水、电解质紊乱。②生地榆9g，菱陵菜9g，甘草6g。水煎2次，合并煎液。每6小时服1次，分2次服。连服2～4剂。

芦　　荟

【别名】 真芦荟。

【来源产地】 本品为百合科植物库拉索芦荟 Aloe barbadensis Miller、好望角芦荟 Aloe ferox Miller 或其他同属近缘植物叶的液汁浓缩干燥物。主产于非洲，目前南美洲的西印度群岛广泛栽培，我国也有栽培。

【采收炮制】 全年可采，割取植物的叶片，收集流出的液汁，置锅内熬成稠膏，倾入容器，冷却凝固后即得。

拣去杂质，切成小块。

【性状性味】

库拉索芦荟呈不规则块状，常破裂为多角形，大小不一。表面呈暗红褐色或深褐色，无光泽。体轻质硬，不易破碎，断面粗糙或显麻纹，富吸湿性，有特殊臭气，味极苦。好望角芦荟表面呈暗褐色，略显绿色，有光泽。体轻，质松，易碎，断面玻璃样而有层纹。

苦，寒。

肝、胃、大肠经。

【功效】 泻下，清肝，杀虫。

本品苦以降泄杀虫，寒以清热，入肝经而泻肝胆实火，行大肠以泄热通秘、杀虫消疳，为泻火通便之峻剂，消疳杀虫之良药。



库拉索芦荟
①植物全形②花

【应用】

1. 泻下，用于热结便秘，兼见心肝火旺、烦躁失眠之证。常与朱砂同用，如更衣丸。

2. 清肝，用于肝经实火而便秘溲赤、头晕、头痛、烦躁易怒、惊痫抽搐等证。常与龙胆草、栀子、青黛等同用，如当归芦荟丸。

3. 杀虫，用于小儿疳积，也治虫积腹痛、面色萎黄、形瘦体弱的小儿疳积证。可与健脾、驱虫药配伍应用。外敷治顽癣，单用，或配甘草末同用。

4. 治痤疮。以芦荟美容膏治疗 140 例青年痤疮，结果有效者 136 例。

【用法用量】 入丸、散服，每次 1～2g。外用适量。

【使用注意】 脾胃虚弱、食少便溏及孕妇忌用。因本品味极苦，有臭气，故不宜入汤剂。

【现代研究】

一、成分

库拉索芦荟中主要含芦荟大黄素甙，少量的异芦荟大黄素甙，芦荟大黄素，β－芦荟甙，7－羟基芦荟大黄素甙，树脂，氨基酸。好望角芦荟含芦荟大黄素甙，异芦荟大黄素甙，芦荟树酯 A，好望角芦荟亭，异芦荟树脂 A 等。

二、药理

(1)泻下作用：本品含较多的芦荟大黄素甙，具有泻下作用，可作为泻药。

(2)对实验肝损伤的保护作用：对四氯化碳性肝损伤有保护作用，对硫代乙酰胺、对氨基半乳糖引起的大鼠 SGPT 升高有降低作用。

(3)抗肿瘤作用：芦荟醇提取物及从中分离的芦荟素 A 和 Alomicin 均有抗肿瘤作用。

(4)芦荟多糖具有免疫调节活性，芦荟素有抗胃损伤作用。

三、中毒解救

芦荟在所有含蒽醌甙类泻药中刺激性最强，可使大肠的蠕动增加而引起排便，泻下的同时常伴有显著的腹痛、骨盆内器官充血，严重时可引起肾炎。

中毒症状：中毒时表现为恶心、呕吐、出血性胃炎、腹痛、腹泻、血便、里急后重等。大剂量可致腰痛、肾脏损害引致尿少、蛋白尿、血尿。长期应用本品，可致结肠炎，孕妇可发生流产。

解救措施：①大量饮服浓糖茶。②党参 9g，白术 9g，茯苓 9g，陈皮 9g，半夏 9g，木香 6g，砂仁 3g，地榆炭 15g，甘草 3g。水煎 2 次，合并煎液，每 6 小时服 1 次，2 次服完。③妊娠中毒，尚可用中药解毒并保胎。黄芩 9g，白术 15g，党参 9g，茯苓 9g，甘草 6g，水煎，分 2 次服。可连服 3～5 剂。

第二节　润下药

本类药物多为植物种子和种仁，富含油脂，味甘质润，多入脾、大肠经，能润滑大肠，使大便软化易于排出，适用于年老津枯、产后血虚、热病伤津及失血等所致的肠燥津枯便秘。使用本类药物还应根据不同病情，配伍其他适宜的药物，若热盛津伤而便秘者，配清热养阴药；由于血虚者，配补血药；若兼气滞者，可与行气药同用。

郁　李　仁

【别名】 欧李仁、小李仁、李仁、大李仁。

【来源产地】 小李仁为蔷薇科植物灌木欧李 Prunus humilis Bge. 或郁李 Prunus japonica Thuns。长梗郁李 Prunus japonica Thunb. var. nakaii (levi.) Rehd. 的成熟干燥种子。大李仁为山樱桃，截形榆叶梅，柄扁桃，显脉欧李，滇樱桃等的成熟干燥种子，野生或栽培。

小李仁主产于辽宁海城，盖平，凤城，辽阳，内蒙古东部，河北省北部等地。小李仁主产于内蒙古、河北、山东、辽宁、吉林、黑龙江等省，此外山西、陕西、姹、湖北等省亦有生产。

【采收炮制】 生用。配方时捣碎。

【性状性味】 小李仁略呈桃形，长约 5～7 毫米，最大横径约 3～5 毫米。表皮黄白色黄棕色或深棕色。顶端锐尖，基部钝圆，种皮极薄，尖端一侧有一线形种脐，钝端一侧为合点，自合点处发散出多数棕色脉纹（维管束），形成纵向不规则纹理。剥去外皮，可见白色子叶两片，气微味微苦。

大李仁形状与小李仁相似，唯颗粒稍大，长约 6～10 毫米，横径 5～7 毫米，其余均与小李仁同。

以粒小，饱满、均匀、不泛油者为佳。

辛苦甘、平。



郁 李

①叶枝 ②花枝

③花纵剖面 ④果实



欧 李

①果枝 ②花



长梗郁李

入脾、大肠小肠经。

【功效】 润燥通便,利尿消肿。

大便燥结、水肿胀满,小便不利,脚气等症。

【应用】

(1)用于治疗习惯性便秘。常配其他润肠药(火麻仁、杏仁、柏子仁等),方如五仁汤,老人或产后的肠燥便秘、气虚便秘均可用,但孕妇则慎用。

(2)用于治疗脚气水肿而大小便不畅者,配薏苡仁、赤茯苓、滑石等。

【用法用量】 3~12g

注:

四川、广西、云南、贵州、甘肃、湖北等省,以食用"李"的种子作李仁用,呈扁卵圆形,似杏仁。

火 麻 仁

【别名】 大麻仁,线麻子(代壳者)

【来源产地】 为桑科一年生草木植物大麻 Cannabis sativa L. 的成熟去壳的种仁。均为栽培。

主产于东北、华东,其它各省亦有生产。

【性状性味】 果实呈椭圆形或扁卵圆形,长4~5毫米,直径3~4毫米。表面光滑,灰绿色或灰黄色。有微细的白色或棕黑色花纹,两侧各有一条浅色棱线。一端纯尖,另一端有一圆形凹点,为果柄残痕。外果皮菲薄,内果皮坚脆,绿色种皮常粘附在内果皮上,不

易分离。胚乳灰白色，菲薄，包围着弯曲的胚。子叶两片肥厚，胚根明显。气微、味淡，含油性。除去果实的皮壳，即成为火麻仁。



大　麻

①雄花序枝　②雄花



火麻仁药材

以净仁，绿黄白色，不泛油者为佳。

甘平。

入脾、胃、大肠经。

【功效】 润燥滑肠。

津枯便秘。老年体虚，产后血虚者宜之。

【应用】

(1)用于治疗习惯性便秘。无论气虚便秘(胃肠运动功能较弱所致的便秘)，或是肠燥便秘(由于肠道水分减少所致的便秘)，都可用火麻仁通便。老人、体弱者和产后的便秘尤其适用。可用一味火麻仁，捣烂煮糊，加冰糖，煮成象芝麻糊一样服用。也可配其他润肠作用的药物，如产后便秘配当归、柏子仁，妊娠期便秘配瓜蒌仁、杏仁；阴虚者可加玉竹。

如胃肠燥热较甚，腹部胀满而有便秘，单用火麻仁效力不够，须配大黄、枳实等，方如麻子仁丸，此方也适用于有痔疮而患便秘者，但老人和体虚者则不宜用。

(2)用于滋阴补血。配当归、白芍、生地等补益药。前人的经验说火麻仁“久服令人肥健”，服之“头发较乌润”。现代已很少把火麻仁当作补益药用，只是在某些补益剂中(如复脉汤)加入火麻仁一味，加强滋阴润燥作用。由于火麻仁含有蛋白质(约19%)、维生素E，卵磷脂等营养物质，据此分析，也会有一定的滋补作用。

此外，火麻仁(捣烂)用于外敷治疗未成脓的疖肿；配银花、甘草煎服，可治胃热所致的口腔炎；妇女分娩子宫收缩力弱时，服火麻仁可助产。

【使用注意】 前人经验认为火麻仁不宜多食，否则容易引起滑精，这一说法的确实性和理论根据尚待进一步研究。但现代也不主张连续长期大量服用火麻仁，如用于慢性便秘时，火麻仁每月服三至四次也就够了。此外还有报道指出，一次食入火麻仁60～120g以上，可致中毒，出现呕吐、腹泻，甚至昏睡，值得注意。

【用法用量】 9～18g大剂可用至30～45g

注：药品中另有大麻子为蓖麻的种子与火麻子不同不能混用。

润下药功能小结

品名	相同点	不同点
火麻仁	润燥通便	便秘(老年体虚,产后血虚者宜之)
郁李仁		利尿、消肿

蜂　　蜜

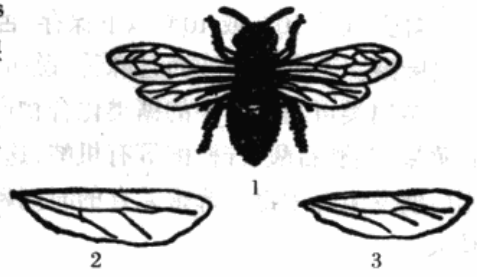
【别名】 石蜜、蜂糖、蜜糖。

【来源产地】 为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 Apis cerana Fabricious 或意大利蜂 Apis mellifera L. 所酿的蜜。

全国各地均有生产,多为人工饲养,南方山区有少数野生。

【采收炮制】 春、夏、秋三季采收,蜜用粗布过滤,除去杂质即可。

取纯净的蜂蜜,用文火熬炼,经炼煮后,一般得炼蜜。



蜜蜂

1. 中华蜜蜂　2. 意大利蜂后翅　3. 中华蜜蜂后翅

【性状性味】 呈粘稠性透明或半透明液体,白色至淡黄色或橘黄色至黄褐色,微有光泽,放久或遇冷有白色颗粒状结晶析出。气芳香,味极甜。将光滑的铁丝烧红立即插入蜜中,片刻取出,铁丝应光滑无粘糊状物和焦臭气。

以含水分少、有油性、稠如凝脂、用木棒挑起时蜜丝下流不断并成叠状、味甜不酸、气芳香、无异臭杂质者为佳。

【功效】 味甘;性平。补中益气,润燥滑肠,止咳解毒。用于肺燥咳嗽、肠燥便秘、脾虚胃弱、胃脘疼痛、鼻渊、口疮、水火烫伤。可解乌头毒。另外本品有矫味防腐作用,为蜜丸的主要赋形剂。

注:

(1)伪品及鉴别要点:在市售商品中常有掺伪现象,如混入面粉、糊精、饴糖、蔗糖、转化糖、水等。①掺面粉、糊精等淀粉类物质:加碘试液显蓝色、绿色或红色。用烧红的光滑铁丝插入蜜中,片刻抽出则铁丝上有附着物。淀粉酶值低于 8。②掺入饴糖:取样品 1 份,加水 4 份,再缓慢加入 95%酒精,出现白色絮状沉淀。③掺入蔗糖:斐林氏反应呈樱红色。④掺入转化糖:有 HMF 出现或比纯蜂蜜的 HMF 高。⑤掺入其他杂质:取样品加水稀释,搅匀,静置,若有浮杂物或下沉物为掺伪品。取样品 5ml,置 50ml 容量瓶中,加水 10ml 稀释,加氨试液 2 滴,然后加水至刻度,摇匀,过滤,放置 5 分钟,于旋光仪上测定掺有蔗糖的蜂蜜(蔗糖含量超过 20%)为右旋。以一透明的玻璃瓶,盛样品 2/3,盖紧盖子,将瓶倒转过来,如气泡上升很快,证明掺入一定量的水。用木棒挑起蜂蜜后,一滴滴迅速下落,不呈丝状者,表明掺了水;或用木棒沾起少许,涂于吸水纸或滤纸上,1 ~ 2 分钟后,如

发现水斑打散，证明亦掺入水。取蜂蜜少量于试管中，加 5 倍蒸馏水稀释，再加 10% 氢氧化钠少量，用棉花塞住试管口，并在管口放 1 条湿的石蕊试纸，将试管加热，若试纸显蓝色，则证明有铵盐化合物(混杂有化肥)。

(2)蜂蜜因产地、气候、潮湿度等的不同，其质量也随之有差异。一般认为北方气候干燥，水分少，蜜较浓稠；南方气候潮湿，水分多，蜜较稀薄。质量亦因蜜源植物不同而有差异，春蜜中以龙眼蜜为上品；伏蜜中以椴树蜜为优；冬蜜以野桂花蜜为上品，素有蜜中之王的美称。

此外，用显微镜检查蜂蜜中花粉粒的形态特征，可测知蜜源植物和产区，亦可发现乌头、烟草、洋地黄、羊踯躅等有毒植物的花粉存在。为避免中毒，应作毒性试验，这类蜂蜜大多有苦、麻、涩的异味，不可药用。据分析在有毒蜂蜜中，有的含雷公藤碱(Wilforine)。

蜂蜜宜在 10℃或 10℃以下保存，否则易发酵。发酵的蜜表面泡沫较多，具酒槽臭气，口尝味酸。若蜜带苦味而且麻舌，说明蜜源为有毒物质，或贮存于某种金属容器中引起变质。金属类可与蜂蜜中的糖类化合物产生有毒物质。如：锌能溶解于酸性溶液，蜂蜜中含有苹果酸、酒石酸、柠檬酸等有机酸，这些酸与金属锌相遇能生成有毒的有机酸锌盐，人服用后便发生锌中毒。蜂蜜贮存的时间越长，则含酸量越高，锌的溶解量越多，中毒危险性越大。

黑　芝　麻

【别名】 黑芝麻，炒黑芝麻。

【来源产地】 本品为胡麻科植物脂麻 Sesamum indicum L. 的干燥成熟种子。我国各地均有栽培。



芝麻

【采收炮制】 秋季果实成熟时采割全株，晒干，打下种子，除去杂质，再晒干。

黑芝麻：除去杂质，洗净，晒干。用时捣碎。

炒黑芝麻：取净黑芝麻置热锅中，用文火炒至有爆声，取出，放凉。用时捣碎。

【性状性味】

本品呈扇卵圆形，长约 3mm，宽约 2mm。表面黑色，平滑或有网状皱纹。尖端有棕色点状种脐。种皮薄，子叶 2，白色，富油性。气微，味甘，有油香气。

甘，平。

肝、肾、大肠经。

【功效】 补肝肾，益精血，润肠燥。

本品味甘性平，入肝、肾经而补肝肾，益精血。

因其油润多脂，能养血润肠通便。

【应用】

1. 补肝肾，益精血，用于肝肾精血不足的头晕眼花，须发早白等。可单用，也可配伍桑叶成熟地黄、女贞子、墨旱莲等同用。

2. 润肠燥，用于血虚津亏的肠燥便秘。可单用，也可与当归、肉苁蓉、火麻仁等同用。

3. 治蛋白尿。用本品与核桃仁配伍，治多例慢性肾炎、肾病综合征之蛋白尿，一般1个疗程后蛋白尿消失。

【用量用法】 10～30g，煎汤，或入丸、散。内服宜炒熟用。外用适量。

【使用注意】 大便溏泻者慎服。

【现代研究】

一、成分

本品主要含脂肪油，油中含油酸，亚油酸，棕榈酸，硬脂酸，花生酸等。并含木脂素类成分草芝麻素、芝麻林素及芝麻酚、维生素E、植物甾醇、卵磷脂等，另含胡麻甙、叶酸、烟酸、蛋白质、细胞色素C、车前糖、芝麻糖等。

二、药理

黑芝麻水提物对离体豚鼠子宫有兴奋作用，种子提取物给大鼠灌服可降低血糖，增加肝脏及肌肉糖元含量，但大量反而降低糖元含量。尚具有延缓衰老作用。

第三节 峻下逐水药

本类药物大多为苦寒有毒，泻下作用峻猛，药后能引起剧烈腹泻，使体内潴留的水液随从大小便排出，部分药物还兼有利尿作用。适用于水肿、臌胀、胸胁停饮等正气未衰之证。

本类药物有毒而力峻，易于损伤正气，临床应用当“中病则止”，不可久服。体虚者慎用，孕妇忌用。对水肿、膨胀属于邪实而正虚者，在使用本类药物时，要注意处处固护正气，可采取先补后攻、或攻补兼施方法施治。还要注意本类药物的炮制、用量、用法及禁忌等，以确保用药安全有效。

甘 遂

【来源产地】 为大戟科多年生肉质草本植物 甘遂 Euphorbia kansui Liou. 的干燥块根。

主产于陕西渭南、三原，甘肃天水，河南洛阳等地。此外湖北、山西亦产。

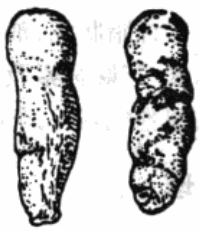
【采收炮制】 醋制。

【性状性味】 块根连珠状，纺锤形或不规则棒状，长约 2～6 厘米，直径约 0.5～1.5 厘米，表面洁白或黄百色(已撞去外栓皮)。未去净外栓皮处显棕色斑点。陈久则变红黄。质硬，易折断。断面粉性，皮部色白，约占半径的 1/2，木质部浅黄色。粉性足者用水浸湿后木质部显黄色。味微甘辛，有持久刺激性。



甘 遂

①根②花枝③花序④雄花⑤雌花⑥腺体



甘遂药材

以肥大饱满、色白，粉性足者为佳。

苦寒。有毒。

入肾、肺、大肠经。

【功效】 泻水逐肿，消肿散结。

水肿胀满，痰饮积聚。

【应用】 主要用于攻逐胸腹积水，见证与应用牵牛子相同，只用于气壮实邪者。

(1)用于治疗肝硬化腹水。配人参(或党参)、虫笋尖、黑牵牛、沉香、肉桂等逐水药和益气行气药，消肿效果不错。

(2)用于治疗渗出性胸膜炎所致胸水，急性期如兼有实热症状：潮热、胁痛、便秘、口燥而渴、心烦，属“结胸”证，单用甘遂效力不够，须配大黄、元明粉，方如大陷胸汤。

(3)用于治疗肾炎水肿(急、慢性肾炎均可)。甘遂 6g，研末，放入雄猪腰(肾)中，其外以竹纸包裹，用水沾湿竹纸，然后以火煨之，煨熟后把猪腰切成 7 片，每天服 1 片，往往服 4～5 片后便开始消肿。

【使用注意】

(1)孕妇忌用，一般服后病愈即予停服；(2)宜用煨甘遂，或用醋制过者，因煨过后可减少其呕吐等副作用。又经醋酸作用后，可减少甘遂的毒性刺激作用。生甘遂毒性和泻下作用均较强，不宜应用；(3)本品和芫花、大戟，传统经验忌与甘草配伍，但现代的初步实验

结果还很不一致。有些报道指出，据家兔试验，甘遂（或芫花、大戟）配甘草，服后呼吸、心跳、体温、瞳孔反应、胃肠功能并没有产生特别的变化，但另一些实验则证明了甘遂与甘草配伍随用量比例的不同而有不同的反应，详见甘草项下。

用量多作丸散用，粉剂每次 0.3～0.6g，最多 0.9～1.5g，装入胶囊内吞服，否则易发生恶心、呕吐。也可用水煎（常用量 1.5～3g），但效果一般不理想，有时用到 4～12g 也不一定有泻下作用。现代实验已证实甘遂的有效成分难溶于水，故前人不以甘遂入汤剂是有科学根据的。

大　　戟

（一）红芽大戟

【别名】 红大戟大吉。

【来源产地】 为茜草科多年牛草本植物红芽大戟 Knoxia corymbosa Willd. 的干燥根。均为野生。

主产于广东、广西、云南、贵州、福建等省。

【采收炮制】 醋制、切片。



京大戟

①根②花枝③总苞示腺体，雄蕊及雌蕊④果实



红芽大戟

①根②植株一部分③花



红大戟药材

【性状性味】 本品呈纺锤形，多曲弯不直。长约 3～8 厘米，直径约 4～8 毫米，表面棕褐色，粗糙，具多数不规则的纵皱，质较坚硬。断面红褐色不平坦，显放射状纹理。气无、味甘微辛。

以根条肥壮色棕红、质坚实，无须根者为佳。

苦寒。

入肺、脾、肾经。

【功效】 攻积逐水、解毒。

水肿胀满、痰饮积聚、痈肿疮毒。

【应用】

(1)用于治疗胸、腹积水。适应症和用法与芫花相同。常与甘遂、芫花同用,如控涎丹,用于胸积水较轻者,有胁肋部隐痛,舌苔粘腻,呼吸迫促,痰涎多而粘稠。用大戟时同样须注意:①体虚者不要用,前人的经验是"弱者服之,或至吐血";②孕妇忌用;③要照顾脾胃,用红枣和蜜糖缓和其对肠胃的刺激性。

(2)外用治疮毒,要配山慈姑等清热解毒药,如紫金锭(成药)。

【用法用量】 多入丸散,每次 0.9~1.2g,煎剂 1.5~3g。

(二)草大戟

【来源产地】 为豆科植物胡枝子属多年生灌木美丽胡枝子和大叶胡枝子的干燥根皮。野生。

主产于江南各省。秦岭以南均有分布。

【采收炮制】 醋制、切咀。

【性状性味】 根皮长形,两边多向内卷,呈筒状或劈裂的半筒状。长约 10~50 厘米,宽约 0.5~1.5 厘米,厚约 1~3 毫米。栓皮棕黑色,显粗糙,内皮层棕红色,质柔韧,纤维性极强。气无味、淡微涩。

以条长、色棕红、质柔韧为佳。

【功效】 本品只供外用作洗药。

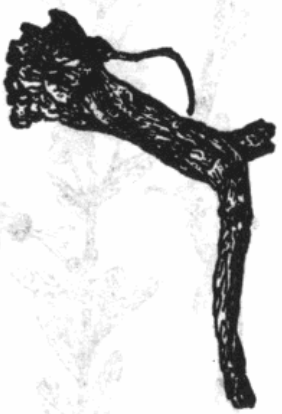
关节肿痛。

(三)京大戟

【别名】 将军草、膨胀草、腹水草、龙虎草(江苏)、草大戟(山西)。

【来源产地】 为大戟科多年生草本植物大戟 Euphorbia pekinsia Rupr. 的干燥根。野生。全国各地均有分布。

【性状性味】 根呈圆柱形,有分枝,长约 15~20 厘米,直径约 1.5~3 厘米,表面灰棕色,粗糙有纵皱纹及横生皮孔。顶端多膨大,其上有许多凹窝(茎痕)。质坚硬。折断面纤维性。类白色至灰棕色。气无、味苦涩。



京大戟药材

以根条均匀,质嫩无须根者为佳。

【功效】 同红芽大戟。

注:

(1)按京大戟为大戟科植物大戟的根与历代本草所载之品相符。但不知始于何时被茜草科植物红芽大戟所取代。据《中药志》第一册第 41 页大戟成分项下记载京大戟含有大戟甙及橡胶样物质。红芽大戟含有游离蒽醌类 0.56%;含结合性蒽醌类 0.25%。经尝

试京大戟苦涩。红芽大戟甘而微辛。两者在成分和性味上均有显著的不同。但一般医药书籍对两者的性味功能主治均作相同的记载。但京大戟长于逐水，红芽大戟长于治疮，应根据其成分、性味、分别使用，不应混淆。京大戟有毒，茜草科植物一般不含有毒成分，红芽大戟是否有毒？外用草大戟是否有毒？应否醋制？应予研究，以便在使用时及饮片加工炮制过程中改进。

(2)除上述情况外，还有少数地区习用的大戟，如新疆地产地销的准噶尔大戟。江苏省徐州地区产地销的芫花根。以及主产于内蒙古、河北、云南、贵州等地，而在陕西(安康)、湖南、湖北、江西、云南等地习用的瑞香科狼毒、药品名棉大戟。以上数种大戟的疗效不同，尤其是瑞香科狼毒，李时珍云："其根皮柔韧如绵，甚峻利，弱者服之至吐血，不可不知"。故使用时宜注意。

(3)本药反甘草。

商　　陆

【别名】 花商陆。

【来源产地】 为商陆科多年生草本植物商陆 Phytolacca esculenta Van Hout. 的干燥根。主产河南、湖北、安徽、陕西等地。此外河北、甘肃、四川、贵州等省亦产。多为野生。



商陆①根②花枝③果实④花



商陆药材

【性状性味】 在产地已加工成横切或纵切片，大小薄厚不一。外皮灰棕色、皱缩。切面浅黄棕色或类白色。横切片木质部突起，韧皮部凹陷，形成凹凸不平的同心环纹，俗称"罗盘纹"(本品特点)。纵切片木质部呈多数平行纵条状突起。质坚硬，难折断。气微，味苦微甜而麻舌。

以片大、色白两面环纹明显者为佳。

苦寒。有毒

入肾经。

【功效】 逐水、利尿、消肿。

水肿胀满、小便不利。

【应用】 商陆逐水消肿，效力次于芫花、甘遂、大戟，主要取其利尿作用，以治疗肾性水肿，但由于毒性较剧，内服须极慎重。有报道谓如用商陆 5g 与五花肉（即半肥瘦猪肉）60g 煎汤（只饮汤），可减低商陆毒性。又过去曾有用商陆合剂（商陆、泽泻、杜种）治疗慢性肾炎水肿而体质尚好者，有一定疗效，可增加尿量，减轻浮肿，但此方近年已较少用。总之，因商陆毒性较大，临床使用应取慎重态度。孕妇忌用。

【用法用量】 1.5～4.5g（一日量）。

注：

（1）全国大部地区所用的商陆为正文所述的品种，与历代本草记述相符。此外还有①河南信阳、湖北黄岗、孝感以石竹科植物丝石竹的根（即有些地区作银柴胡用者）作商陆用。②广东以姜科植物闭鞘姜的根作商陆用。③四川产一种野牡丹科植物朝天罐的根运销外地作商陆用。这三种商品均与商陆有很大差异，并不具“罗盘纹”之特征。易于区别。

（2）《中药鉴别手册》记载，山东、浙江、江西尚产销一种美州商陆，未做商品性状描述，上海《中药学讲义》记载本品与商陆同用。但据《天津中草药》商陆项下记载“本种不能入药，误服使人肝昏迷”。

千 金 子

【别名】 续随子。



续随子



千金子药材

①植株上部②总花示腺体裂片，雄蕊雌蕊③果实④种子

【来源产地】 为大戟科二年生草本植物续随子（Euphorbia lathyris L.）的干燥成熟种子。多为栽培。

主产于河南禹县，浙江杭州，此外河北、四川、辽宁、吉林等地亦产。

【采收炮制】 剥去种皮取仁，榨出油脂取霜。

【性状性味】 种子呈椭圆形或卵圆形，长约 6 毫米，直径约 5 毫米。一端粗圆，另一端较细，且有一疙瘩状物(种阜)，通常已脱落，留下一个小白点，并呈斜切面状。表面灰棕色，有网状皱纹，一侧具凹沟样种脊。种皮薄而硬脆，破开，子仁椭圆形，黄白色，有光泽，有两片子叶。油性很大，手压之即可流出透明的油脂，味辛有毒。

以粒充实饱满，无杂质者为佳。

辛温、有毒。

入肝、肾、大肠经。

【功效】 泻水消肿，破血通经。

水肿胀满，腹水经闭，瘀血积块。

【应用】 主要用于治疗肝硬化腹水和晚期血吸虫病，属水肿实证、体质尚好、大小便不通畅者，可取白色子仁，捣成泥状，装入胶囊，每次服 6g，清晨空腹服，服后三小时内可见唾液分泌增加、头晕、恶心、腹泻，三小时后恢复。病情轻者单服一次便见效。一般要每隔 5 天服药 1 次，共服 2～3 次。传统经验认为服续随子忌食硷盐和难消化的食物。

另一用法为服千金霜，可用续随子去壳，并研压弃油，然后再研末成“千金霜”，每次服 0.3～0.45g。

【用法用量】 每次 1.5～4.5g，多入丸散用。霜用则 0.3～4.5g 便可。

芫　　花

【来源产地】

为瑞香科落叶灌木植物芫花 Daphne genkwa Sieb.et Zucc. 花蕾。主产于安徽、江苏、浙江、四川、山东等地。野生与栽培均有。

【采收炮制】 春季花蕾未开放前采摘，晒干。以花蕾淡紫色、多而整齐、无杂质者为佳。生用或醋制用。



芫花与黄芫花

1. 芫花　2. 黄芫花

【性状性味】

辛、苦，温；有毒。归肺、肾、大肠经。

【功效】

泻水逐饮，祛痰止咳，杀虫疗疮。

【应用】

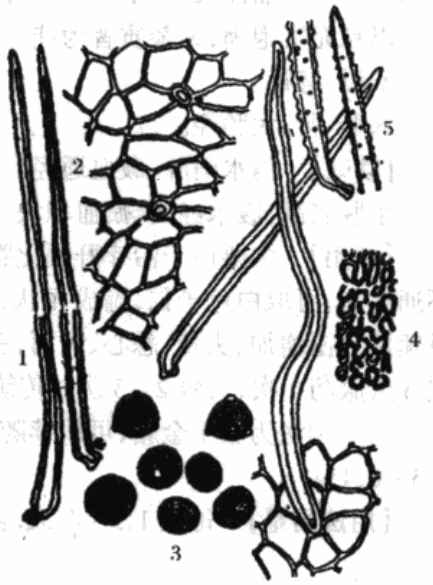
一、胸胁停饮、水肿、膨胀证

芫花泻水逐饮作用与甘遂、京大戟相似而力稍逊，且以泻胸胁水饮，并能祛痰止咳见长。适用于胸胁停饮所致的喘咳、胸胁引痛、心下痞鞕及水肿、臌胀等证。常与大戟、甘遂同用，如十枣汤、舟车丸等。又如《圣济总录》小消化丸，治水病通身浮肿，腹大，饮食不消，用本品与甘遂、大黄、葶苈子、巴豆共为蜜丸，每服如小豆大 3 丸。《普济方》枳壳丸，以本品与枳壳各等份，用醋浸芫花透，将醋再煮枳壳烂，擂芫花

末，和为丸，如梧桐子大。每服数丸，温白汤送下，治蛊胀。据报道，用治疗腹水，用其根皮亦有效，如每日服 1.5～2.5g 芫花根皮粉，连服 4～5 天，腹水消除，脾脏缩小，有利尿作用。治疗 11 例，疗效甚佳〔新中医药〕。

二、咳嗽痰喘证

芫花能祛痰止咳，用于咳嗽痰喘之证。在《本经》已有治“咳逆上气，喉鸣喘”的记载。《肘后备急方》记载，治卒得咳嗽，用芫花与枣煎服。据报道，用以防治慢性支气管炎，可用醋制芫花的粉剂及苯制芫花制成的胶囊或水泛丸，每日 0.5～1g，分 2～3 次饭后服，10 天为 1 疗程，间隔 3～5 天，共服 3 疗程。初步验证和交叉验证 462 例，均经 3 个疗程，疗效分别为：近控率 51.52%、31.39%，近控、显效率 74.87%、56.93%，总有效率 91.34%、84.85%〔中草药通讯〕。



芫花粉末图

1. 单细胞非腺毛 2. 花被表皮细胞(示毛基部) 3. 花粉粒 4. 花粉囊内壁细胞 5. 幼叶上的单细胞非腺毛

三、头疮、白秃、顽癣及痈肿

芫花能杀虫，消痈肿，治疗头疮、白秃、顽癣等皮肤病及痈肿。治皮肤病均外用，单用研末，或配雄黄用猪脂调敷。治痈肿《千金要方》用芫花研末，胶和如粥敷之。据报道，用治疗秃疮：用鲜芫花制成液体治疗秃疮 15 例，全部治愈。方法：先洗去头痂，干后用纱布蘸药液抹擦患处，也可在药液内加入猪油或凡士林软膏，每天 1 次，一般不超过 10 次而见效。治疗后 20～30 天头发即可再生〔赤脚医生杂志〕。

此外，与甘草煎汤外洗，亦治冻疮。

【用法用量】

煎服，1.5～3g；入丸散服，每次 0.6g。外用适量。内服醋制用，以降低毒性。

【使用注意】

虚弱者及孕妇忌用。反甘草。

【现代研究】

一、化学成分

芫花含芫花酯甲、乙、丙、丁、戊，芫花烯，芫花素，羟基芫花素，芹菜素及谷甾醇；另含苯甲酸及刺激性油状物。

二、药理作用

芫花素能刺激肠粘膜引起剧烈的水泻和腹痛。大鼠口服芫花煎剂适量，可引起尿量增加，排钠量亦有所增加。芫花醋制可适当降低其毒性。醋制芫花的醇水提取物，对肺炎

杆菌、溶血性链球菌、流行性感冒杆菌有抑制作用，水浸液对黄癣菌、大芽孢菌、铁锈色小芽孢菌、星状皮癣菌等皮肤真菌有抑制作用，芫花素能引起狗的子宫收缩；芫花还有镇静、镇咳、祛痰作用。

三、临床新用

1. 治疗传染性肝炎：用芫花为主，治疗性染性肝炎 10 例，9 例谷丙转氨酶明显下降〔天津医药通讯〕。

2. 治疗间日疟：用芫花叶制成胶囊，每个含生药 300mg、400mg 两种，或制成糖衣片，每片含生药 90mg，在发作前 6 小时、3 小时各服 1 次胶囊。3～12 岁及 60 岁以上每次服 300～400mg，13～65 岁患者每次服 600～900mg，治疗间日疟 126 例，临床治愈率 58.7%，进步率为 25.3%，有效率达 84.1%〔安徽单验方选集 .（第 1 版）. 安徽人民出版社〕。

3. 外用治疗风湿性关节炎：用芫花根皮制成药酒，涂擦患处，每天早晚各 1 次，10 天 1 疗程，隔 3～5 天后再进行第 2 疗程，观察 86 例，治愈 24 例，显效 38 例，有效 18 例，无效 5 例。总有效率 94.1%，显效率 72%，无效率 5.9%〔河南中医学院学报〕。

4. 扩宫引产：从芫花中提取引产有效成分芫花萜，剂量为 60～80mg，试用 1256 例，其中羊膜腔给药 958 例，1 次成功率 97%，宫腔给药 298 例，1 次成功率 79%，引产时间 43～76 小时。

牵 牛 子

【来源产地】

为旋花科一年生攀援草本植物裂叶牵牛 Pharbitis nil(L.)Choisy 或圆叶牵牛 P.purpurea(L.)Voigt 的成熟种子。野生与栽培均有。全国大部分地区均产。表面灰黑色者称黑丑，淡黄色者称白丑，同等使用。



裂叶牵牛

【采收炮制】

秋季果实成熟时采收，晒干。以粒大饱满、无果皮等杂质者为佳。生用或炒用，用时捣碎。

【性状性味】

苦，寒；有毒。归肺、肾、大肠经。

【功效】

泻下，逐水，去积，杀虫。

【应用】

一、水肿、腹水证

牵牛子苦寒，其性降泄，既能泻下，又能利尿，

使水湿从二便排除，适用于水肿、腹水等证。其逐水力虽比甘遂、大戟等缓和，但究属峻下逐水之品，以水湿停滞，正气未衰者为宜。可单用，或入复方。单用如《千金要方》治水肿，单用牵牛子末服，以小便利为度。复方常与木香、厚朴等行气药配伍，以提高疗效。如《普济本事方》治四肢肿满，配以厚朴；《郑氏小儿方》治小儿水肿，配青皮或木香；《儒门事亲》禹功散，治停饮肿满，配以小茴香，或加木香。

二、痰饮咳喘证

本品能泻肺气，逐痰饮，用治肺气壅滞，痰饮咳喘，面目浮肿者，如《保婴集》牛黄夺命散，治小儿肺胀喘满，胸高气急……痰涎潮塞，用黑丑、白丑与大黄、槟榔为末服。

三、食积便秘证

本品有泻下、通便、去积作用。用治肠胃湿热积滞，便秘腹胀。如《本草衍义》治大肠风秘壅热结涩，以牵牛子配桃仁为丸服。

四、虫积腹痛证

本品能去积杀虫，并可借其泻下作用排出虫体。治蛔虫、绦虫及虫积腹痛者可与槟榔、使君子同用，研末送服，以增强去积杀虫之功。

【用法用量】

3～9g。入丸散服，每次 1.5～3g。本品炒用药性减缓。

【使用注意】

孕妇忌用。不宜与巴豆同用。

【现代研究】

一、化学成分

本品含牵牛子亭，牵牛子甙，牵牛子酸 A、B、C、D，没食子酸及生物碱麦角醇，裸麦角碱，喷尼棒麦角碱，异喷尼棒麦角碱，野麦碱。

二、药理作用

牵牛子甙在肠内遇胆汁及肠液分解出牵牛子素，刺激肠道，增进蠕动，导致强烈的泻下。牵牛子具有利尿作用，此作用与其增强肾脏的活动有关。在体外实验，黑丑、白丑对猪蛔虫尚有一定的驱虫效果。牵牛子甙似能兴奋离体兔肠及离体大鼠子宫。对人体有毒性，但不大，大量使用除直接引起呕吐、腹痛、腹泻及粘液血便外，还可刺激肾脏，引起血尿，严重者可损及神经系统，发生语言障碍、昏迷等。

三、临床新用

1. 治疗淋巴结核：用二丑 30～60g，壁钱若干个（一岁 1 个，成人 20 个）糯米 500g。将糯米炒黄、壁钱、二丑在米炒烫时放入，等米冷后，一同加工成粉，每次用粉 30g，煮糊吃，每日 2 次，服完上药为一疗程。治疗 30 余例，轻者一个疗程治愈，重者两个疗程即可〔安

徽单验方选集(第1版). 安徽人民出版社〕。

2. 治蛲虫:用黑白牵牛子各等份,炒熟研成粉末,用鸡蛋1个加油煎至将成块时,把药粉撒在蛋面上,于早上空腹服用。成人每次用药粉3~4.5g,小儿酌减,每隔3天服1次,严重患者可服3次,一般2次即可。治疗蛲虫患者41例,全部治愈〔新中医〕。

3. 治疗癫痫:用等量黑白牵牛子研碎加蜜为丸,每丸重6g,含牵牛子3g。12岁以下每次服半丸至1丸,12岁以上每次服1丸至1丸半,每日1~2次。治疗癫痫115例,171型次,其中大多数经长期多种抗癫痫药物治疗未获满意控制而加重者。结果有效率56.7%,疗效较稳定,且对各型癫痫均有一定疗效〔中华内科杂志〕。

4. 治肝硬化腹水:用牵牛子24g(研末,冲),大黄15g(后下),元明粉12g(冲),枳实9g,水煎服,治疗肝硬化腹水消水作用较满意,一般泻下3~4次后,腹水显著消退(中药临床应用. 广东人民出版社)。又如商陆二丑汤,用黑白丑各4.5g,配党参15g,焦白术12g,西砂仁4.5g,广木香4.5g,槟榔10g,枳壳6g,陈皮5g,茯苓15g,泽泻12g,商陆15g等,水煎服,日1剂,分早晚2次服,治疗肝硬化腹水(首批国家级名老中医效验秘方精选. 国际文化出版社)。

巴　　豆

【来源产地】

为大戟科植物巴豆 Croton tiglium L. 的成熟种子。多为栽培。生产于四川、广西、云南、贵州等地。

【采收炮制】

秋季果实成熟,果实尚未开裂时采,研开果壳,取出种子。用仁或制霜。巴豆仁,是将巴豆用米汤浸拌,置日光下曝晒或烘裂,去皮,取净仁,炒焦黑用;巴豆霜,是取净巴豆仁,碾碎,用多层吸油纸包裹,加热微烘,压榨去油后,碾细,过筛。巴豆仁以粒饱满、胚乳黄白色、不泛油者为佳。

【性状性味】

辛,热;有大毒。归胃、大肠、肺经。

【功效】

峻下冷积,逐水退肿,祛痰利咽,蚀疮。

【应用】



巴豆

一、寒积便秘证

本品适用于寒邪食积，阻结肠道，大便不通，腹满胀痛，病起急骤，气血未衰者。可单用巴豆霜装入胶囊服，或配大黄、干姜制成丸服，如《金匮要略》三物急备丸。又如《千金要方》治寒癖宿食，久饮不消，大便秘，用巴豆仁，清酒久煎制丸服。

二、腹水膨胀证

本品峻泻，能攻逐积水，用于膨胀腹水。《神农本草经》已有“破癥瘕”、“治大腹水肿”的记载。《肘后备急方》治水膨腹大，用巴豆配杏仁为丸服。近代用本品配绛矾、神曲为丸，即含巴绛矾丸，用治晚期血吸虫病肝硬化腹水。

三、喉痹痰阻证

本品有较强的祛痰作用，可用于喉痹，痰涎壅盛，甚至窒息欲死者（如白喉、喉炎引起的急性喉梗阻）。可单用巴豆，去皮，线穿纳入喉中，牵出即苏。又如《百一选方》治此证，用巴豆（略捶破）与白矾同炒，弃巴豆，取矾研末，调灌或吹喉。近代用于白喉及喉炎引起喉梗阻，用巴豆霜吹入喉部，引起呕吐，排出痰涎，使梗阻症状得以缓解。治痰涎壅塞、胸膈窒闷、寒实结胸者，常与贝母、桔梗同用，如《伤寒论》三物小白散。此外，小儿痰壅、乳食停积甚则惊悸者，可用本品祛痰、消积，常与胆南星、朱砂、六神曲等同用，如万应保赤散。

四、寒性久泻证

巴豆炒炭，可治寒凝久利。《本草纲目》载李时珍用巴豆炭蜂蜡为丸，治疗冷积凝滞所致的泻痢。现代临床证实，寒凝久痢用之，确有疗效。但须炒令烟尽，捻之无油腻感者为适宜。若炒不透，去油不尽，反会加重泄泻。

五、外用于恶疮、疥癣、痈肿证

巴豆外用能蚀疮、杀虫，用于恶疮、疥癣、痈肿等。治痈疽脓成未溃，可与乳香、没药、木鳖子等熬膏外贴，促使溃破。痈疽溃后，腐肉不落者，可用巴豆炒令烟尽研敷。现代报道：治疗急性阑尾炎（肠痈），用巴豆、朱砂各0.5～1.5g，研细混匀，置膏药上，贴于阑尾穴，外用绷带固定，24～36小时检查所贴部位，皮肤应发红或起小水泡。若无此现象可换新药，治疗急性阑尾炎99例，结果：治愈85例，无效14例，治愈率为85.8%〔浙江中医杂志〕；用巴豆霜外治蜂窝组织炎20例，收效满意〔江苏中医杂志〕；用巴砂丸（巴豆、砂仁、红枣）治疗早期急性乳腺炎27例，均治愈。对已脓者勿用〔新医学〕。治癣，可用巴豆仁杵如泥，加雄黄适量，和匀，用纱布三四层包裹擦患处，头面部及阴部忌用。现代报道：用巴豆1枚去壳，磨溶于适量菜油中，治疗头皮黄癣。用法：剃去头发后，将药液涂于患处覆盖固定，七日后除去，待痂壳自行脱落。一般涂药1次可愈。涂药3日内局部可有轻度肿痛，数日后可自行消失。本药不宜重复使用及涂抹太多〔四川中医〕。

【用法用量】

入丸散服，每次0.1～0.3g。大多数制成巴豆霜用，以降低毒性。外用适量。

【使用注意】

孕妇及体弱者忌用。不宜与牵牛子配伍(十九畏)。

【现代研究】

一、化学成分

本品含巴豆油34%～57%,其中含巴豆油酸、巴豆酸和甘油酯。油中尚含巴豆醇二酯和多种巴豆醇三酯。此外,还含巴豆毒素、巴豆甙等生物碱、β-谷甾醇等。

二、药理作用

巴豆油外用,对皮肤有强烈刺激作用。口服半滴至1滴,即能产生口腔、咽及胃部灼热感,并有催吐作用。至肠内刺激肠粘膜使之发炎,增加分泌,促进蠕动,0.5～3小时内产生剧烈腹泻;巴豆煎剂对金黄色葡萄球菌、白喉杆菌、流感杆菌、绿脓杆菌均有不同程度的抑制作用;巴豆油有镇痛及促血小板凝集作用。巴豆提取物对小鼠腹水型与艾氏腹水癌有明显抑制作用;巴豆油、巴豆树脂和巴豆醇脂类有弱性致癌活性。巴豆具有强烈的毒性,巴豆含巴豆毒蛋白及巴豆油。巴豆毒蛋白是一种细胞原浆毒,能溶解红细胞,并使局部细胞坏死;巴豆油系一种峻泻剂,对胃肠道粘膜具有强烈的刺激和腐蚀作用,可引起恶心、呕吐与腹痛,重则发生出血性胃肠炎,大便内可带血和粘膜。对肾亦有刺激作用。皮肤接触巴豆油后,能引起急性皮炎。中毒表现:症状为咽喉肿痛、呕吐、肠绞痛、腹泻,甚则腐蚀肠壁,出现霍乱样米汤样大便,头痛,眩晕,皮肤冷湿,脱水,呼吸或循环衰竭而死亡。外用巴豆霜可产生接触性皮炎,局部烧灼成脓疱状红疹,水疱等症状。

三、临床新用

1. 防治白喉:除去内、外壳的生巴豆仁0.5g,研成泥状(或加朱砂0.5g共研),挑取绿豆大的膏置于约1.5cm^{2}的胶布上,贴于印堂穴,或扶突穴,经6～8小时(最长12小时)揭去,可见局部出现1小泡,用消毒针头刺破,擦干渗液,再涂龙胆紫液。对白喉接触者及病人家属,贴巴豆朱砂膏后,经对照观察,能降低发病率,对白喉恢复期患者,用巴豆泥外敷后,可使90%以上于8～12小时内带菌现象消失〔山东医刊,广东中医,中华儿科杂志,广东中医〕。

2. 治疗结核病:用巴豆去壳、去皮,保留整仁不碎。将黄蜡(蜂蜡)化开,用针尖将巴豆扎上,在已溶开的黄蜡中蘸一下,取出旋转冷却,使黄蜡将巴豆均匀全部包住。服法:每日早饭前吞服7粒,病情严重者可早晚各吞服7粒。治疗结核病13例,其中肺结核3例,痊愈1例,显效2例;肠结核3例,全部治愈;腰椎、髋关节结核5例,痊愈3例,显效1例,无效1例;淋巴结核2例,痊愈1例,显效1例,总有效率为92.3%〔四川中医〕。

3. 治疗腹泻:用巴豆炭6g,蜂蜜蜡6g,制成小丸约80丸。每丸重0.15g内含巴豆0.075g,成人每服4丸,每日3次,隔4小时1次,空腹服。治疗急性腹泻13例,慢性腹泻4例,慢性下痢4例,全部治愈。禁忌:凡有发热及其他合并症者勿服〔广东中医〕。

4. 治疗痹证:将30g白酒置碗中,选择1～2粒大而饱满的巴豆,去壳,手捏巴豆在酒中研磨,直至完全溶化在酒液中即可。将药液在患处反复搓擦,以皮肤感觉微温为宜,药

后半小时，擦药处出现红色丘疹或水泡，并感瘙痒、疼痛，可用生姜薄片轻轻擦拭，以缓解痒痛，一般轻者治疗1次，重者2次(2次擦药相隔5～7日)即可痊愈。治疗急慢性寒痹72例，效果显著〔江苏中医〕。

5. 治疗面神经麻痹：取去壳巴豆4～8粒，投入50度白酒250ml中煮沸后，将白酒盛于小口瓶内，乘热熏健侧劳宫穴约20分钟，每日1次，10次为1疗程。治疗面神经麻痹42例，结果：痊愈16例，好转10例，有效6例，无效10例，总有效率为76.2%，治愈时间为6～25天〔浙江中医杂志〕。

6. 治疗急性肠梗阻：将巴豆制成巴豆霜，装入胶囊(每胶囊内150～300mg)口服。成人每次1～2枚，小儿酌减，必要时3～4小时重复应用。治疗肠梗阻50例，治愈40例，梗阻缓解最短1小时，最长48小时；24小时内缓解37例。无效10例，改行手术〔天津医药〕。

7. 治疗胆结石症：服巴豆粉胶囊5天，茵陈大柴胡汤15天，治疗300例胆石症。结果：痊愈87例，显效188例，有效21例，无效4例，总有效率98.6%，排石率91.6%，排净结石率29%。服巴豆粉胶囊1～12小时泻便，泻后痛即缓解，药后8小时开始排石〔中医函授〕。

8. 治疗胆绞痛、胆道蛔虫：武汉医学院第二附属医院中西结合治疗急腹症小组报道，用巴豆仁治疗胆绞痛、胆道结石症。取巴豆仁切碎，置胶囊内，每次服100mg，小儿酌减。每3～4小时用药1次，至畅泻为度，每24小时不超过400mg，治疗胆绞痛100例，胆道蛔虫55例，均获满意疗效〔中西医结合杂志〕。

9. 治疗慢性胆囊炎：用巴豆粉合茵陈大柴胡汤治疗胆系疾病(胆囊炎、胆石症)69例，获97.1%的满意效果。治法：①巴豆粉胶囊(巴豆去油研粉20mg装)，第1天服2次，每次1粒，以后每天服1粒，温开水送服。②茵陈大柴胡汤(茵陈、柴胡、黄芩、半夏、白芍、枳壳、大黄、甘草、生姜、大枣)，每日1剂。一般服巴豆粉胶囊2～12小时内排稀溏便，腹痛缓解，3天后体温恢复正常。67例治愈出院，2例转手术治疗〔辽宁中医杂志〕。

10. 治疗婴儿腹泻：用白蜡烛少许熔化，将巴豆一粒去壳研末掺入，敷脐6小时，1次不愈，可续用1～2次〔湖北中医杂志〕。

11. 治小儿鹅口疮：用巴豆仁1g，西瓜子0.5g，共研碎出油，加少许香油调匀，揉成团状，贴于印堂穴，15秒钟取下。每日敷1次，连用2次，第3日口疮即可消退。重症可连用3次，每次敷药时间20秒钟。治疗190例，痊愈171例；好转15例；无效4例〔中西医结合杂志〕。

12. 治疗疥疮：用巴豆擦剂(巴豆30g，香油5g，食醋10ml，巴豆仁研细末，与香油充分拌匀后，加入食醋搅拌成糊状，加盖密封)2～3g，放置双掌心内，深吸药气3次，随后将药涂于双侧膝部，并于手掌揉擦，至双膝皮肤潮红发热。每晚临睡前用药1次，5～7次为1疗程，若合并皮肤化脓感染者，可用蒲公英、紫花地丁、苦参、金银花、野菊花各20g，水煎外洗，治疗疥疮47例，全部治愈〔广西中医药〕。

13. 治疗急慢性化脓性骨髓炎：用巴豆500g，黄蜡90g，先将黄蜡加温，待熔化后加入巴豆仁，用小火边搅边炒，以巴豆不崩裂为度。成人每次服5粒，每日3次，小儿及老人酌减。不可嚼碎，要囫囵吞下，方可无副作用，治疗564例，结果仅1例无效〔湖南医药杂

志〕。

14. 治鼻窦炎：取巴豆 100g，黄蜡 180g，将巴豆去外壳，先把黄蜡加热熔化，再加入去壳巴豆，文火煮 15 分钟左右，将巴豆捞出晾干，以巴豆不崩裂，有薄薄一层黄蜡为宜，每粒巴豆为 1 丸，成人每次服 5 粒，以后逐渐到每次 20 粒，每日 3 次，小儿和老人酌减，此药需囫囵吞下，21 天为 1 疗程，治疗慢性鼻窦炎 90 例，一般 1 个疗程即愈，个别 2～3 个疗程方愈。结果：痊愈 50 例(55.6%)；好转 31 例(34.4%)；无效 9 例(10%)；总有效率 90%〔河南医药〕。

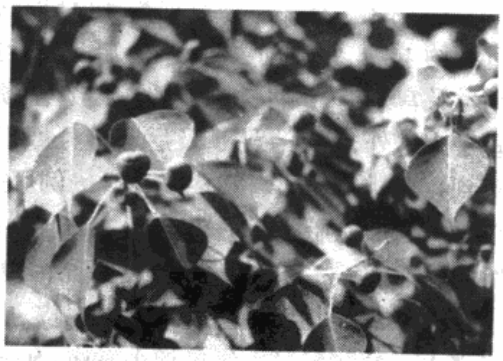
15. 治疗甲状腺癌：用巴豆制剂对甲状腺癌的疗效也较显著，经治疗的 15 例中，有 8 例肿瘤消失，2 例肿瘤消失一半多。有关专家鉴定认为，该制剂有毒性小，使用安全等特点〔健康报〕。

16. 治疗乳腺增生：用巴豆仁 120g，放入已熔化黄蜡 120g 的锅内炸成深黄色，滤出黄蜡液(有毒)弃之。在竹筛上散开巴豆仁，待其上之黄蜡凝后收起备用。用法：每次 5 粒，1 日 3 次(必须囫囵吞下)，温开水送服，1 个月为 1 疗程，停药 10 天后再服第 2 个疗程，以愈为度。治疗乳腺增生 458 例，结果痊愈或基本痊愈 455 例〔河南中医〕。

乌桕根皮

【别名】 卷根白皮，卷子根，乌臼等。

【来源产地】 乌桕根皮，始载于《新修本草》，其后历代本草均有收载。因以植物乌桕的根皮入药，故名。为大戟科落叶乔木植物乌桕 Sapium sebiferum (L.) Roxb. 的根皮。主产华东和广东、广西、云南、贵州、四川、湖南、湖北等地。野生和栽培均有



乌桕树

【采收炮制】 于冬季采挖其部分支根，将皮剥下，除去栓皮，晒干。切片生用。

【性状性味】 均为统货。本品以身干、皮厚、条大、无粗皮者为佳。

苦，微温；有小毒。归肺、肾、大肠经。

【功效】 泻下逐水，杀虫解毒。

【应用】

1. 水肿胀满，二便不通　本品性沉而降，苦泄辛散，温通肠胃，泻下逐水。可用于水肿胀满，二便不通。如《肘后方》单用本品煎服，治小便不通；《斗门方》用本品治大便不通；《太平圣惠方》以本品配木通、槟榔为散服，治水肿，小便不利；治体虚水肿，小便不利者，可与黄芪等同用，以益气固本，逐水退肿，攻补兼施。

2. 脚气湿疮　本品既能逐水祛湿，又能杀虫解毒，还可用于脚气湿疮瘙痒之症，如《摘元方》以本品研末外敷；《经验良方》以本品研末，入雄黄末少许，生油调搽，治婴儿胎毒

满头。

此外，取之解毒之功，可用于毒蛇咬伤，如《岭南草药志》用其鲜品 30g（干者 15g）捣烂，米酒适量和匀，去渣饮酒，渣敷患处。

【用法用量】 煎服，10～15g（鲜品 30～60g），或入丸散。外用适量。

【使用注意】 孕妇、体虚者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

乌桕根皮含花椒素（Xanthoxylin）、甾醇、脂肪、树胶、糖、无机盐等。树皮含 3,4－二－O－甲基鞣花酸（3,4－Di－O－methylellagie acid），乌桕萜酸（Sebiferic acid）。另据报道，从乌桕树皮中分离得 3 种三萜成分：EM－1、EM－2、EM－3，分别为 Maretenonnon，3－Epimoretenol，Comoretenol。

二、药理作用

体外实验，乌桕水煎剂对金黄色葡萄球菌有抑制作用，且有较强泻下作用，能迅速导泻，消除腹水。其所含花椒素有杀灭肠虫的功效。乌桕提取物对Ⅱ型单纯疱疹病毒及甲基胆蒽诱发的小鼠宫颈癌均有促癌作用。

三、临床报道

1. 用于引死胎　取鲜白粉藤（乌桕别名）1 节（约离根部 4～5 节以上），长约 8～10cm，直径约 1～1.5cm，削去青皮，一端钝圆，另一端系丝线，高压消毒后，在 12h 内应用。常规阴道及宫颈消毒，将钝圆端缓缓插入宫颈，不可碰到阴道壁，宫颈外口留 1.5～2cm，线头垂于阴道外，然后在阴道及后穹窿处塞以消毒纱布，以防滑脱。一般 24～48h 换药 1 次，直到死胎排出为止。观察 37 例，36 例用药后死胎皆自然娩出，胎盘也随后娩出，另 1 例做徒手剥离。死胎娩出最快时间 3h，最慢 168h，大多在 12～48h 内。胎盘娩出时间均在死胎娩出后 30min 内，未发现不良情况，无寒战发热，无产后大出血。

2. 治疗急性肠梗阻　取乌桕根皮、虎杖、土大黄根、大接骨丹根各 30g，小血丝 15g，牛皮消 12g，均用鲜品。每剂加水 400～500ml，浓缩至 100～150ml，加防腐剂，备用。用时，先口服石蜡油 40ml，继服上方 1 剂，每日 1～2 剂。治疗 17 例，其中 12 例单用上方全部获得梗阻解除，占 70.6%。另有 5 例以上方为主治疗，2 例成功，3 例失败转手术治疗。

3. 治疗传染性肝炎　取鲜乌桕木根的二层皮 120g，加水 300ml，煎至 150ml，分 3 次服，儿童酌减。临床治疗 7 例传染性肝炎，平均治疗时间为 14 天。自觉症状消退较快，黄疸消退最快者 7 天，最慢者 14 天；尿胆元、尿胆素于用药后 3～5 天减退或消失。服药过程中无不良反应。

4. 治疗肾病综合征　取近水旁之乌桕树干的韧皮 60g，加水磨碎，过滤，滤出液加水至大半碗，慢火煎至微沸为度，乘温顿服，每日 1 次。治疗 24 例肾病综合征，对消除水肿有一定疗效；消肿后如给予补肾健脾，益气补血之方，每能巩固疗效。对已有尿毒症表现的慢性肾炎无效。服药后常有恶心、呕吐、腹泻等副作用。

四、不良反应

1. 毒性及症状 乌桕的树汁、叶子、种子均有毒，毒性成分为乌桕苦味质(SaPiin)，本品以树皮及根皮入药，曾有报道服用乌桕根皮 15g 及用乌桕木作切菜砧板，服用食物后发生中毒的报道。乌桕的毒性成分对胃肠道有明显刺激作用，吸收后可引起一系列神经系统症状，中毒时可见恶心、呕吐、腹泻腹痛、酱色便、头痛、耳鸣、眼花、心慌、胸闷、畏寒、冷汗、四肢及口唇麻木，严重者出现脉数、面色苍白、四肢厥冷，最终导致循环系统衰竭。

2. 中毒原因及预防 中毒的原因主要是过量，故使用本品时，用量宜由小而大，严格控制，不可过量。

3. 中毒救治

(1)一般疗法：催吐，洗胃，必要时导泻，内服活性炭或冷蜜糖冲水饮服，补液，适当给予止痛剂，循环衰竭给予中枢兴奋剂等对症治疗。

(2)中医治疗：可以绿豆 120g，生甘草、连翘、石斛、白茅根各 30g，大黄 15g(后下)，水煎服；腹痛时可针刺上脘、中脘、足三里等穴位。

第四章 祛风湿药

凡以祛除风寒湿邪、解除痹痛为主要作用的药物，称祛风湿药。

祛风湿药主要具有祛风散寒除湿的作用，适用于风寒湿邪所致的肌肉，经络，筋骨，关节等处疼痛、重着、麻木和关节肿大、筋脉拘挛、屈伸不利等证。此外，部分药物还分别具有舒筋活络、止痛、强筋骨等作用。

根据祛风湿药的药性、功效特点分为祛风湿散寒药、祛风湿清热药、祛风湿强筋骨药三类。

应用本类药物时，可根据痹证的类型、病程新久，或邪犯部位的不同，作适当的选择和相应的配伍。如风邪偏盛的行痹，宜选善能祛风的祛风湿药，佐以活血养血之品；湿邪偏重的着痹，宜选温燥的祛风湿药，佐以燥湿、利湿健脾药；寒邪偏重的痛痹，宜选散寒止痛的祛风湿药，佐以通阳温经活血之品；郁久化热、关节红肿者，选用寒凉的祛风湿药，佐以凉血清热药；感邪初期，病邪在表，多配解表药；病邪入里，肝肾虚损，腰膝酸软无力，当选用强筋骨的祛风湿药，配补肝肾之药；久病体虚，抗病能力不足者，应与补益药同用，以扶正祛邪而病愈。

痹证多属慢性病，为服药方便，可作酒剂或丸剂服用。酒剂还能辛散活血以增强祛风湿药的功效。

本类药物药性多燥，易耗伤阴血，故阴虚血亏者应慎用。

第一节 祛风湿散寒药

本节药物多辛苦温，入肝脾肾经。辛以祛风，苦以燥湿，温以胜寒。具有祛风湿、散寒止痛、舒筋通络等作用，适用于风湿痹痛属寒者。若配伍清热药，也可用于风湿热痹。

独 活

【别名】 川独活，大活，香独活，山独活，西独活。

【来源产地】 本品为伞形科多年生草本植物重齿毛当归 Angelica pubescens Maxim f biserrata Shan et Yuan 的根。主产四川、湖北、甘肃、安徽等地。

【采收炮制】 秋末或春初采挖。洗净泥土，切片晒干生用。

【性状性味】

本品根略呈圆柱形，下部2～3分枝或较多，长10～30cm。根头部膨大，圆锥状，多横皱纹，直径1.5～3cm，顶端有茎、叶的残基或凹陷，表面灰褐色或棕褐色，具纵皱纹，有隆起的横长皮孔及稍突起的细根痕。质较硬，受潮则变软，断面皮部灰白色，有多数散在的棕色油室，木部灰黄色至黄棕色，形成层环棕色。有特异香气，味苦辛、微麻舌。



牛尾独活

①根与茎②果序③叶
④—⑤花⑥果实

辛、苦，微温。

肝、膀胱经。

【功效】 祛风湿，止痹痛，解表邪。

本品辛能散风，苦能燥湿，归肝经走筋脉，故能祛关节筋脉之风湿而有止痹痛之效。况温能胜寒，入膀胱走太阳主一身之表，故能解肌表风寒之邪。

【应用】

1. 祛风湿，止痹痛，用于风寒湿痹痛。以其祛风除湿、散寒通痹，凡风寒湿痹皆可应用。取其性善下行，尤以腰膝、腿足关节疼痛属下部寒湿重者为宜。治行痹，常与附子、乌头、防风等同用，如《千金方》独活酒；若肾气虚弱，当风受冷所致偏枯冷痹缓弱疼痛等，多与桑寄生、杜仲、防风等同用，如《千金方》独活寄生汤。



香独活药材



牛尾独活药材

2. 解表邪，用于外感风寒挟湿表证。以其发汗解表、散风祛湿，多与羌活、防风、荆芥等配伍，如荆防败毒散。

【用法用量】 5～15g，煎服。

【使用注意】 本品辛温燥散，凡非风寒湿邪而属气血不足之痹症当忌用。

【现代研究】

一、成分

含挥发油，当归醇，当归素，佛手柑内酯等。

二、药理

本品有抗关节炎、镇痛、镇静及催眠作用，并能直接扩张血管，降低血压，有兴奋呼吸中枢，使呼吸加快加强作用，又有抑制血小板聚集，抗血栓形成作用。

威 灵 仙

【别名】 灵仙。

【来源产地】 本品为毛茛科攀援性灌木植物威灵仙 Clematis chin'ensis Osbeck、棉团铁线莲 C. hexapetala pall. 或东北铁线莲 C. manshurica Rupy. 的根及根茎。前一种主产于江苏、安徽、浙江等地，应用较广。后两种部分地区应用。

【采收炮制】 秋季采挖，除去泥沙，晒干，切咀生用。

【性状性味】



威灵仙
①花枝②果枝③雄蕊④雌蕊⑤果实



威灵仙药材
（毛茛科）

威灵仙：根茎呈柱状，长 1.5 ~ 10cm，直径 0.3 ~ 1.5cm，表面淡棕黄色，顶端残留茎基，质较坚韧，断面纤维性，下侧着生多数细根。根呈细长圆柱形，稍弯曲，长 7 ~ 15cm，直径 0.1 ~ 0.3cm；表面黑褐色，有细纵纹，有的皮部脱落，露出黄白色木部。质硬脆，易折断，断面皮部较广，木部淡黄色，略呈方形，皮部与木部间常有裂隙。气微，味淡。

棉团铁线莲：根茎呈短柱状，长 1 ~ 4cm，直径 0.5 ~ 1cm，根长 4 ~ 20cm，直径 0.1 ~ 0.2cm；表面棕褐色至棕黑色，断面木部圆形。味咸。

东北铁线莲：根茎呈柱状，长 1 ~ 11cm，直径 0.5 ~ 2.5cm。根较密集，长 5 ~ 23cm，直径 0.1 ~ 0.4cm；表面棕黑色，断面木部近圆形。味辛辣。

辛、咸，温。

膀胱经。

【功效】 祛风湿，通经络，消骨哽。

本品辛散风邪，温胜寒湿，风湿祛，经络通而痹痛止。咸则软坚而消骨哽。

【应用】

1. 祛风湿，通经络，用于风湿痹痛。以其辛散温通，性猛善走，通行经脉，既能祛风湿，又能通经止痹痛。凡风湿痹痛、屈伸不利、麻木不仁，无论在上在下，或在表在里均可应用，故为风湿痹痛要药。常可单用威灵仙，为末，温酒调服；也可配当归、桂心为丸服，如神应丸。现多与羌活、防风、川芎、姜黄等药配伍应用。

2. 消骨哽，用于诸骨哽咽。本品味咸，有软坚消骨哽作用，可单用，或加乌梅与醋同煎；也可同砂仁、白糖与酒煎汤，慢慢咽下，一般可使骨哽消失。

3. 消痰逐饮，用于胸膈停痰宿饮，喘咳呕道等证，可与草果等份为末，每服 3g，日 2 次，生姜汤送服（灵果散）。

4. 行气化滞，用于妇女气血凝滞之腹痛，可与当归、没药、木香、肉桂粉（冲服）。水煎服。

此处，还可用于头痛脚气。

【用法用量】 5～15g，水煎服。治骨哽可用 30～50g。

【使用注意】 本品走散力强，能耗散气血，故气血虚弱、胃溃疡者慎用。

【现代研究】

一、成分

含白头翁素，白头翁醇，固醇，糖类，皂甙等。

二、药理

本品具有镇痛、抗利尿作用。醋浸液对鱼骨刺有一定软化作用，并使局部肌肉松弛，促使骨刺脱落。其煎剂对革兰氏阳性及阴性菌、霉菌均有较强抑制作用。

川　　乌

【别名】 川乌头，制川乌

【来源产地】 本品为毛茛科多年生草本植物乌头 Aconitum carmichaeli Debx. 的块根。主产于四川、云南、陕西、湖南等地。

【采收炮制】 夏秋季采挖，晒干生用或炮制后用。

制川乌：取净川乌，大小分开，用水浸泡至内无干心，取出，加水煮沸 4～6 小时（或蒸 6～8 小时）至取大个及实心者切开内无白头，口尝微有麻舌感时，取出，晾至六成干，切片，干燥。

【性状性味】

本品呈不规则的圆锥形，稍弯曲，顶端常有残茎，中部多向一侧膨大，长 2～7.5cm，直径 1.2～2.5cm。表面褐棕色或灰棕色，皱缩，有小瘤状侧根及子根脱离后的痕迹。质坚实，断面类白色或浅灰黄色，形成层环纹呈多角形。气微，味辛辣、麻舌。

辛、苦，热；有大毒。

心、脾、肝、肾经。

【功效】 祛风除湿，散寒止痛。

本品辛散苦燥，热能胜寒，风寒湿祛，经脉畅通，气血行则疼痛止，故有此功。



乌头

【应用】

1. 用于风寒湿痹。本品能祛风除湿，散寒止痛。治寒湿头痛、身痛、历节疼痛、不可屈伸者，常与麻黄、白芍、黄芪等同用，如乌头汤。若治中风手足不仁、筋脉挛痛，常与乳香、没药、地龙等配伍，如小活络丹。治痹痛，不仅内服，也可外敷，如《太平圣惠方》治腰脚冷痹疼痛，川乌为末，用醋调敷贴。

2. 用于诸寒疼痛、跌打损伤、麻醉止痛等。本品有较强的散寒止痛作用。若治寒疝腹痛，手足厥冷，单用本品浓煎加蜂蜜服，即《金匮要略》大乌头煎；若阴寒内盛所致心腹冷痛，可与附子、干姜、蜀椒等配伍，如《金匮要略》乌头赤石脂丸；治外伤瘀痛，常与乳香、没药、三七等活血化瘀药同用；取其麻醉止痛作用，可做手术麻醉用药，多与蟾酥、生南星、生半夏等同用，如外敷麻药方。

3. 治寒湿阴疽。借用本品辛散热胜寒湿之性，外用能消肿溃坚、祛腐，用治寒湿阴疽，以坚肿不溃或溃后顽腐不化者为宜。如《外科正宗》四虎散，治阴疽肿硬，可与天南星、半夏、狼毒为末，猪脑捣敷。若配伍清热解毒之品，可用治一切痈疽肿毒。

4. 用于“冻结肩”。以川草乌、樟脑各 90g，研细末，每次以适量药末加老陈醋调敷患处，1 日 1 次，治疗“冻结肩”（肩关节周围炎）35 例，一般 3 次即可见效，结果治愈 22 例，显效 8 例，好转 4 例，无效 1 例。

此外，川乌也可用治卒中不省人事，口眼歪斜，痰气上壅，喉中喘鸣者。如三生饮，以生川乌与生附子、生南星及木香同用。

【用法用量】 3～9g，煎服。若作散剂或酒剂，应减为 1～2g，入汤剂应先煎 0.5～1 小时，外用适量。一般制后用，生品内服宜慎。

【使用注意】 孕妇忌用。反半夏、瓜蒌、贝母、白及、白蔹。不宜久服，生品只供外用（三生饮除外）。

【现代研究】

一、成分

川乌含多种生物碱，主要是乌头碱、异乌头碱、次乌头碱、素馨乌头碱等。

二、药理

(1)乌头有镇痛、镇静、抗炎、局部麻醉等作用。

(2)小剂量乌头碱使心跳减慢,大剂量则引起心律不齐、传导阻滞,甚至心室颤动。

(3)对动物试验性"关节炎"有消炎作用。

(4)次乌头碱和乌头原碱对于因注射菌苗而引起发热家兔有解热作用,但对正常体温无影响。

(5)乌头碱毒性很强,其小鼠皮下注射的 LD_{50}为 0.295mg/kg,但加热可使毒性降低。

三、中毒解救

乌头的毒性成分主要为乌头碱,若经炮制与较长时间高热煎煮后,可分解乌头碱而使毒性降低。乌头碱 0.2mg 口服均易中毒。

中毒症状:口腔灼热,口咽部、食道、胃部有烧灼痛,流涎,恶心呕吐,舌唇、四肢及周身发麻,继之运动不灵、头昏眼花、疲倦、呼吸困难、口干、腹泻、面色发白、瞳孔散大、皮肤冷而粘、胸闷心慌、心律紊乱、烦躁不安,渐至痛觉减退,心跳减慢,血压下降,呼吸困难,二便失禁,严重者呼吸中枢受抑制,心脏停搏而突然死亡。

解救措施:用 1:2 000 高锰酸钾溶液或 2% 鞣酸洗胃,酌情给予催吐剂,口服活性炭,或给盐类泻剂,静脉注射葡萄糖盐水,对症治疗,若麻痹严重者,及时使用尼古刹米等兴奋剂,注意保温,必要时给氧,或行人工呼吸,呼吸受抑制时,可行气管插管的人工呼吸法,心跳缓慢而弱时,可皮下注射阿托品等药物。

中药可用生姜 120g,甘草 15g,或绿豆 120g,甘草 60g,水煎服。也有报道用金银花 60g,绿豆 60g,甘草 15g,生姜 15g,水煎兑白糖服,有一定疗效。还有用甘草、黄连等煎汤服以解其毒,也有用肉桂泡水催吐,上药择一方服之。

雪上一枝蒿

【来源产地】 本品为毛茛科植物短柄乌头 Aconitum brachypodum Diels (A flavum H-M)的干燥块根。主产云南、四川等地。

【采收炮制】 秋末、冬初采挖,除去须根,洗去泥土,晒干。

用清水浸漂 7 日,每日换水 2 次,待中心软透后切片,置蒸笼内蒸 2~3 小时,取出晒干。再用熟猪油拌和炒透入药,或将湿纸布裹,置炭火旁煨透,去纸,浸童便中一昼夜,取出,漂净晒干。

【性状性味】

呈长圆柱形或长圆锥形,长 3~8cm,直径 0.5~2cm。表面黑褐色或黄褐色,有纵皱纹及须根痕。质硬而脆,易折断,断面白色,粉性,中心有黑褐色环,母根中央裂隙较多。气微,味苦、麻。以质坚实,断面色白,粉性足者为佳。

辛、苦,温;有大毒。

脾、胃经。

【功效】 祛风湿，止疼痛。

本品辛散风，苦燥湿，故能祛风除湿，风湿祛，经脉通而疼痛止。

【应用】

1. 用于风湿痹痛。风寒湿侵犯筋脉关节、筋脉不通、经气不行，故出现肢体筋脉关节酸困麻木疼痛。该品祛风湿而胜寒邪，而为风湿痹痛要药。单用或与细辛、川芎、徐长卿等药配伍。

2. 用于跌打损伤，骨折疼痛。单味外敷或与乳香、没药、自然铜等同用。

3. 疮疡肿痛、毒蛇咬伤。酒泡外涂或与清热解毒药同用。



蓍部分植株及花

4. 牙痛，神经痛，术后疼痛。以其止痛为特效。单味内服外用或与其他止痛药配伍。

【用法用量】 25～50mg，内服研末用，或浸酒。外用酒磨敷。

【使用注意】 有剧毒，未经炮制者，不宜内服，孕妇，小儿及心脏病、溃疡病患者忌服。服药期间，忌食生冷、豆类、牛羊肉。

【现代研究】

一、成分

含多种生物碱，主要有乌头碱，次乌头碱及一枝蒿甲素、乙素、丙素、丁素、戊素、己素和庚素等。

二、药理

(1)抗炎作用：从生药其中一种伏毛铁棒锤中分得的3－乙酰乌头碱，对大、小鼠实验性炎性肿胀、渗出及棉球肉芽肿增生等均有明显的抑制作用，并呈量效关系。

(2)镇痛作用：雪上一枝蒿甲、乙、丙、丁素对小鼠均有镇痛作用。

(3)局部麻醉作用：伏毛铁棒锤总碱具有较强的局部麻醉作用，但毒也很大。

(4)对心血管系统的作用：雪上一枝蒿对蛙心有近似洋地黄样作用，其所致心功能障碍，可被阿托品拮抗。一枝蒿甲素、乙素对离体和在体蛙心呈乌头碱样作用。铁棒锤浸液静脉注射，可引起麻醉猫心律失常和血压下降。剂量加大此作用也增强。

(5)抗生育作用：实验证明，从多裂乌头块根中分得的准噶尔乌头碱和欧乌头碱具有抗生育活性。前者扰着床率100%，后者为70%左右。

(6)毒性：该品毒性可归纳为两方面：一是对副交感神经有高度兴奋作用；二是可直接毒害心肌。

三、中毒解救

雪上一枝蒿用量大、生品内服、与酒同服、误服等均可中毒，毒性反应在用药后半～3小时内出现。主要症状：轻者嗜睡，口腔灼热感，分泌物增多；较重者全身发麻，发软，发冷，发胀，喉部不适，恶心呕吐，流涎，头昏眼花，心悸烦躁，腹痛有便意；重者昏倒肢冷，心律不齐，血压下降，呼吸困难或抽搐昏迷，心电图显示频发性期前收缩。严重者可因循环、呼吸衰竭而死亡。

解救措施：可先行洗胃，并认为阿托品、普鲁卡因酰胺及奎尼丁是较有效的对抗剂，用之及时，可获效。此外民间也用竹笋、竹根、竹子、芫荽、防风、茶叶、甘草等作为解毒剂，任选2～3种各15g，水煎服；或猪油、红糖、蜂蜜任选一种煮稀饭吃，可酌情试用。

木　　瓜

【别名】 宣木瓜。

【来源产地】 为蔷薇科落叶灌木植物贴梗海棠 Chaenomeles speciosa (Sweet) Nakai 或木瓜 C. sinensis (Thouin) Koehne 的果实。前者药材习称“皱皮木瓜”，主产于安徽、四川、湖北、浙江等地；安徽宣城产者称“宣木瓜”，质量较好。后者药材习称“光皮木瓜”，主产于江苏、安徽、浙江、山东等地。

【采收炮制】 原药材以清水洗净，稍浸泡，闷润至透，置蒸笼内蒸熟，乘热切片，干燥即可。亦可炒用，称炒木瓜，将木瓜片置锅内，用文火炒至微焦为度，木瓜炒后和胃作用增强，并有消食之功。



木瓜海棠
①花枝②果实

【性状性味】 酸，温。归肝、脾、胃经。

【功效】 祛湿，舒筋，和胃。主治痹证湿胜，霍乱吐泻，腹痛转筋，湿脚气等。

【应用】

1. 木瓜配薏苡仁：木瓜祛湿力胜，长于治疗湿痹，薏苡仁亦可利湿除痹，两药配伍，可加强祛湿舒筋之功，常用于风湿痹痛，筋脉拘急之证。

2. 木瓜配黄柏：木瓜祛湿通络，黄柏清热燥湿，两药相伍，有清热除湿，舒筋通络作用，可用治风湿热痹，下肢肿痛，或湿热下注，足膝红肿，以及湿热脚气等湿热阻于下肢筋脉之证。

3. 木瓜配吴茱萸：木瓜祛湿舒筋，和胃止呕，吴茱萸温中和胃，两药相合，有温中散寒，除湿和胃，舒筋止痛之功，是治疗寒湿中阻，脾胃升降失常，霍乱吐泻的常用配伍，方如木瓜汤。

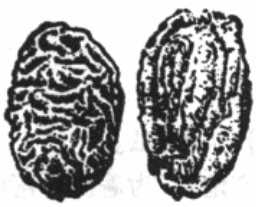
4. 木瓜配蚕沙：木瓜祛湿舒筋，蚕沙和胃化浊，两药相配，功擅祛湿和胃，化浊舒筋，

治疗湿热内蕴，霍乱吐泻，腹痛转筋的蚕矢汤即以此两者为主药。

5. 木瓜配槟榔：槟榔质重下达，行气逐湿，木瓜祛湿和胃，舒筋通络，两药配伍，可行气降浊，祛除下部湿邪，用于湿邪壅阻，气不宣通之湿脚气，方如鸡鸣散。



西藏木瓜
①枝叶②果实



木瓜药材

【用法用量】 内服，煎汤 5～10g，或泡酒服。外用，适量，煎水薰洗。

【使用注意】 本品易伤正气，故用时剂量不可过大，亦不宜久服。

【现代研究】

一、成分

贴梗海棠和木瓜的果实均含苹果酸、酒石酸、抗坏血酸等，贴梗海棠还含皂苷、黄酮、鞣质等。

二、药理

从木瓜水溶性部分中分离提取的木瓜酚在体外有明显的抑菌作用，木瓜提取液对大鼠实验性急性肝损伤有保护作用，贴梗海棠结晶液对小鼠艾氏腹水癌有较高的抑制率，木瓜煎剂灌胃，对小鼠蛋清性关节炎有抑制作用。

三、临床报道

1. 治急性细菌性痢疾：木瓜片（每片 0.25g，相当于生药 1.13g）口服，每次 5 片，每日 3 次，5～7 日为 1 个疗程。〔中华医学杂志〕

2. 治急性病毒性黄疸型肝炎：木瓜冲剂，每次 1～2 包（每包含生药 5g），每日 3 次，开水冲服，小儿减半。〔福建中医药〕

3. 治足癣：用木瓜、甘草各 30g，水煎去渣，凉温后洗脚 5～10 分钟，每日 1 剂。共治 47 例，均获痊愈。一般治疗 1～2 星期即可痊愈。〔山东中医杂志〕

四、医家论述

1.《本草纲目》："木瓜所主霍乱吐利转筋、脚气，皆脾胃病，非肝病也。肝虽主筋，而转筋则由湿热、寒湿之邪袭伤脾胃所致，故筋转必起于足腓，腓及宗筋皆属阳明。木瓜治转筋，非益筋也，理脾而伐肝也，土病则金衰而木盛，故用酸温以收脾胃之耗散，而借其走筋以平肝邪，乃土中泻木以助金也。木平则土得令而金受荫矣。《素问》云：酸走筋，筋病无多食酸。孟诜云：多食木瓜损齿及骨，皆伐肝之明验，而木瓜入手、足太阴，为脾胃药，非肝药，益可征矣。"

2.《本草正》："木瓜，用此者用其酸敛，酸能走筋，敛能固脱，得木味之正，故尤专入肝益筋走血。疗腰膝无力，脚气，引经所不可缺，气滞能和，气脱能固。以能平胃，故除呕逆、霍乱转筋，降痰，去湿，行水。以其酸收，故可敛肺禁痢，止烦满，止渴。"

3.《本草新编》："木瓜，但可臣、佐、使，而不可以为君，乃入肝益筋之品，养血卫脚之味，最宜与参、术同施，归、熟(地)并用。"

雷 公 藤

【别名】 断肠草、黄藤木、黄藤草。

【来源产地】 为卫茅科植物雷公藤 Tripterygium wilfordii Hook.f. 的根、叶及花。

【采收炮制】 一般生用，原药材拣净，去皮，晒干，切碎即可。

【性状性味】 苦、辛，寒，有大毒，归肝、胃经。

【功效】 祛风湿，通络止痛，解毒。主治风湿痹痛，历节风，周身肌肉筋骨顽痛，游走不定，关节肿痛强直，屈伸不利，以及喉痹、痛疡、疔疮、麻风、痒疹、丹毒、毒蛇咬伤。现代用治类风湿关节炎、躯体神经性痛、红斑狼疮、肾炎、麻风、银屑病、白塞病等疾病。

【应用】 雷公藤功善祛风通络止痛，对于风湿痹痛可酌情与其他祛风湿药物配伍应用。

【用法用量】 内服，煎汤 5～10g。外用，适量，捣敷或研末调搽。

【使用注意】 雷公藤有大毒，内服切不可过量或久服。体虚者慎用，孕妇及有心、肝、肾



雷公藤

器质性病变和白细胞减少者均忌用。

【现代研究】

一、成分

雷公藤根含雷公藤碱、雷公藤次碱、雷公藤春碱等生物碱，还含雷公藤甲素、雷公藤乙素及卫矛醇、山海棠素、葡萄糖、鞣质等。

二、药理

雷公藤煎剂有抗炎作用，并能抑制大鼠棉球肉芽肿，增强小鼠巨噬细胞吞噬能力，对抗过敏反应。雷公藤乙素能抑制T细胞转化和形成自然花环细胞能力。本品在临床上治疗风湿性关节炎有效，还可用于麻风反应、系统性红斑狼疮、小儿肾病综合征等，与皮质激素的疗效类似。过量中毒主要表现为：恶心，呕吐，腹痛，腹泻，血压下降，呼吸微弱，最后因心脏、呼吸抑制而死亡。

三、临床报道

1. 治类风湿关节炎：用雷公藤地上部分提取物口服（每片含雷公藤甲素20μg），每次1片，每日3次，1个月为1个疗程。共治11例，晨僵缓解率为81.81%，关节痛减轻率为78.79%，关节消肿率为70.16%，功能改善率为56.25%，实验室指标也获得相应改善。疗效评价：显效4例，好转5例，无效2例。〔中药药理与临床〕

2. 治腰腿痛：雷公藤糖浆内服配合蟾酥膏外用治疗骨质增生腰腿痛1 700例。方法为：蟾酥膏痛点或穴位贴敷，3～5日换1次，4次为1个疗程；雷公藤糖浆每次15ml，每日3次口服，4星期为1个疗程。结果显效870例，有效750例，无效80例，总有效率为95%。〔中成药〕

3. 治多发性肌炎：以雷公藤多苷20mg，1日3次口服，连用3月，治疗多发性肌炎7例，其中4例单用雷公藤多苷治疗，另3例均在足够疗程的大剂量强的松治疗无效下，将强的松减少至极小维持量后，再用雷公藤多甙治疗。治疗20～30日，患者肌酶谱开始下降，疼痛减轻，用药70～90日时，所有患者肌酶谱均降至正常，疼痛消失，肌力恢复至Ⅴ级，均能独立下床活动，随访至今未复发。〔江苏中医〕

4. 治儿童肾病：用雷公藤擦剂，每日1次，5岁以下儿童每次5ml，5岁以上每次10ml，涂布于清洁后的前臂皮肤上，面积5cm×5cm或稍宽更好，边滴边涂，待药液稍干后再涂布，直到全部药液涂完为止，6～8小时内勿用水洗，疗程1～3个月。共治疗12例，显效7例，有效4例，无效1例（系硬化性肾小球肾炎）。〔福建医药杂志〕

5. 治狼疮性肾炎：口服强的松每日1mg/kg体重，同时取雷公藤每日12～15g，文火煎2小时顿服，疗程18～24个月，有效率为81.5%。〔皖南医学院学报〕

6. 治子宫内膜异位症：取雷公藤片（每片含雷公藤甲素0.33μg），每次0.33～0.66μg，每日2～3次，共治疗25例，结果19例痛经者有18例好转或消失；性交痛9例者有8例好转或消失；排便痛3例全部消失；原有盆腔包块、结节13例，缩小7例，未缩小6例，合并子宫肌瘤6例全部缩小。〔河南中医〕

7. 治重型支气管哮喘:用雷公藤多苷片口服,每次 20mg,每日 3 次,依病情增减剂量,每日最大量超过 100mg,疗程最短 5 日,最长 35 日。共治 32 例,结果显效 27 例,有效 5 例。〔中国中西医结合杂志〕

8. 治葡萄膜炎:以雷公藤多苷片,每日 15mg/kg 体重,分 3 次口服,炎症控制后逐渐减量,直到停药,患者局部滴用阿托品扩瞳。共治疗 24 例,其中 12 只眼炎症完全消退,裸眼或矫正视力 1.0 或 0.1 以上为治愈,显效者 14 只眼,无效者无。24 例随访 2 年 4 个月,无 1 例复发。〔江苏中医〕

9. 治原发性血小板减少性紫癜:用小剂量雷公藤加泼尼松治疗本病 37 例,结果显效率为 70.3%,优于单用雷公藤对照组 40%的显效率。〔苏州医学院学报〕

10. 治寻常型银屑病:方法:成人口服雷公藤片 6 片,小儿酌减,共治 109 例,结果:治愈 38 例,显效 36 例,有效 30 例,无效 5 例,总有效率为 95.4%。〔临床皮肤科杂志〕

11. 治白塞病:取福建产雷公藤,以其去皮的木质根部制成煎剂(每毫升含生药 1g),每次口服 15ml,每日 3 次,连续服用,共治疗 20 例,对皮损治疗效果均可,但减轻病例多于痊愈病例,对关节止痛作用尤为显著。〔临床皮肤科杂志〕

12. 不良反应:雷公藤是一种剧毒药物,其副作用主要有二:一是对胃肠道局部的刺激作用,一是吸收后对中枢神经系统的损害,并能引起肝、心的出血与坏死。临床所见的中毒症状一般有头晕、心悸、无力、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、肝肾区疼痛、血便等。中毒后除采用一般的急救措施(洗胃、灌肠、导泻等)外,还可服鲜萝卜汁 120ml 或炖服莱菔子 240g,或用鲜韭菜汁或浓茶、羊血等以解毒。据 20 余例中毒案例的观察,中毒表现均为腹痛、呕吐、腹泻、嚎叫挣扎,但不发热。死亡大都在 24 小时内,最多不超过 4 日,如在服雷公藤后 4 小时内用催吐剂、泻剂,一般均能痊愈。〔福建省中草药新医疗法资料选编,湖南省结核病防治医院临床资料汇编,浙江医学院学报〕

蕲　　蛇

【别名】 白花蛇、大白花蛇。

【来源产地】 为蝰科动物五步蛇 Agkistrodon acutus(Cuenther)除去内脏的全体。主产于湖北、浙江、江西、福建等地。

【采收炮制】 取原药材,除去头尾,用温水刷尽杂肉,闷约 1 小时,剪断晾干,黄酒拌后置锅内微炒,取出晾干。

【性状性味】 甘、咸,温,有毒。归肝、脾经。

【功效】 祛风湿,透筋骨,定惊搐,攻疮毒。主治风湿顽痹,中风半身不遂,小儿惊风,破伤风,麻风,顽癣,痒疹,瘰疬,恶疮等。

【应用】

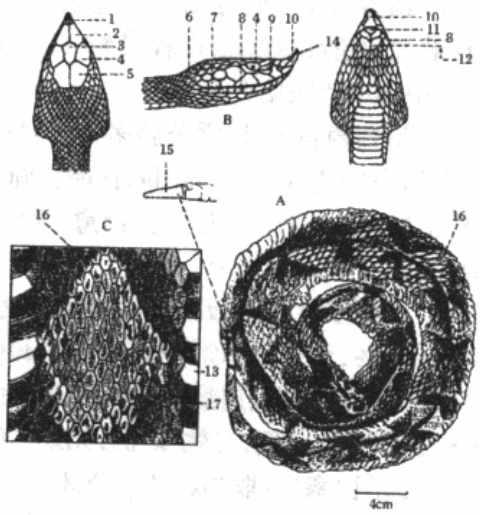
1. 蕲蛇配防风:两药相配可加强祛风通络之力,用治风湿顽痹,肌肤麻木,筋脉拘挛,再加羌活、秦艽则祛风作用更强。

2. 蕲蛇配黄芪:蕲蛇性善走窜,内通脏腑,外达肌肤,为祛风通络之要药,黄芪长于补

气，两药相合，有补气通络之功，为治中风后遗症，口眼歪斜，半身不遂，肢体瘫痪，证属气虚血滞的常用配伍。

3. 蕲蛇配蜈蚣：两药均有祛风通络止痉作用，常相须而用，治疗风中经络，口眼歪斜或破伤风，痉挛抽搐、角弓反张者。若加乌梢蛇即为定命散，为治破伤风之名方。

4. 蕲蛇配天麻：蕲蛇搜风通络止痉，天麻平肝熄风止痉，两者同用长于平肝熄风止痉，善治肝风内动引起的中风口眼歪斜，筋脉拘急，及小儿急惊风，四肢抽搐等。



蕲蛇药材图

【用法用量】 内服，煎汤 3 ~ 10g，研末服 1 ~ 1.5g，亦可泡酒饮。

【使用注意】 阴虚内热及血生风者禁服。

【现代研究】

一、成分

蕲蛇头部毒腺含多量的血液毒，少量的神经毒，微量的溶血成分及促进血液凝固成分。蛇体主含蛋白质、脂肪及氨基酸。

二、药理

蕲蛇对小鼠具有镇静、催眠和镇痛作用，并能直接扩张血管而降低血压。蛇毒可引起急性溶血进而导致广泛的出血，以及心肌损害，水与电解质紊乱等，严重病例的中毒症状与组胺休克相似，迅速出现血压骤降，导致呼吸心跳停止而死亡。

三、医家论述

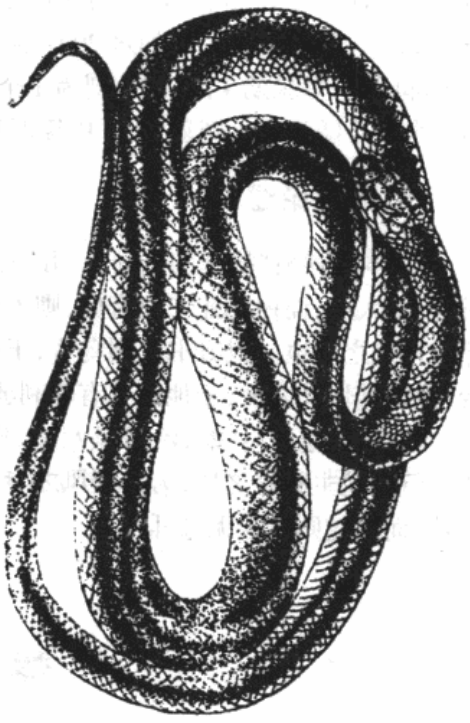
1.《本草纲目》："白花蛇，能透骨搜风，截惊定搐，为风痹、惊搐、癞癣恶疮要药。取其内走脏腑，外彻皮肤，无处不到也。凡服蛇酒药，切忌见风。"

2.《本草经疏》："白花蛇，味虽甘咸，性则有大毒。《经》曰，风者百病之长，善行而数变。蛇性走窜，亦善行而无处不到，故能引诸风药至病所，自脏腑而达皮毛也。凡疠风疥癣，㖞僻拘急，偏痹不仁，因风所生之证，无不借其力以获瘥。"

乌　梢　蛇

【别名】 乌蛇、青蛇、乌风蛇。

【来源产地】 为游蛇科动物乌梢蛇 Zaocys dhumnades(Cantor)除去内脏的全体。分布于华东、华南、西南和湖南、湖北、山西、河北等地。



乌梢蛇

【采收炮制】 乌梢蛇，取原药材，除去头及鳞片，切段。乌梢蛇肉，取乌梢蛇，除去头及鳞片，用黄酒闷透，趁湿去净骨刺，切段，干燥。酒乌梢蛇：取乌梢蛇段，加黄酒拌匀，闷透，置锅内用文火炒至微黄色，取出放凉。乌梢蛇酒炙后能增强祛风通络作用，并能矫臭，防腐，利于服用和保存。

【性状性味】 甘，平。归肝经。

【功效】 祛风除湿，通络定惊。主治风湿顽痹，肌肤不仁，四肢麻木，风疹顽癣，麻风，破伤风，小儿麻痹症等。

【应用】

1. 乌梢蛇配白花蛇：乌梢蛇功用与白花蛇相近，常相须配伍，以加强祛风通络止痉之力，方如定命散、乌蛇丸等。

2. 乌梢蛇配蝉蜕：乌梢蛇为祛风通络之要药，蝉蜕疏散风热，两药合用，长于疏风止痒，可用于瘾疹、疥癣等皮肤瘙痒。

3. 乌梢蛇配僵蚕：僵蚕祛风化痰止痉，与乌梢蛇相伍，可用于风痰阻络，筋脉痉挛，角弓反张等。

【用法用量】 内服，煎汤 6～12g，亦可浸酒饮，研末服 2～3g。外用，适量，烧灰调敷。

【使用注意】 血虚生风者忌服。

【现代研究】

一、成分

乌梢蛇全体含 17 种氨基酸成分，蛇蜕含骨胶原，肌肉中含果糖－1,6－二磷酸酶，原肌球蛋白，蛇胆中含胆酸等。

二、药理

乌梢蛇水煎剂有抗炎、镇痛、抗惊厥等作用，乌梢蛇血清有抗蛇毒作用，可以阻止五步蛇毒所致的凝血时间延长。

三、临床报道

1. 治荨麻疹：以乌蝮蛇细粉制成止敏片，治疗各型荨麻疹 41 例，慢性荨麻疹每次服 5～8 片，其他类型荨麻疹每次服 5 片，均日服 3 次。结果：基本治愈 18 例，显著进步 8 例，有效 7 例，无效 8 例，有效率为 80.5%。〔中医杂志〕

2. 治疖病：乌蝮蛇鲜品（剥皮除去内脏及头部后全身入药），每次每周岁 30g，最大剂量不超过 450g，取出所需重量的新鲜蛇肉，洗净切碎煮烂，加入少量食盐，将煮烂之蛇肉

与汤在1日内分1~3次服完，每星期1剂，服1剂为1个疗程。干品每周岁10g，最大不超过150g，按剂称取干品，加水200~500ml煎汤，滤渣取汤，将所取之汤在1日内分1~3次全部服完，每星期1剂，服2剂为1个疗程。共治疔疖病17例，结果痊愈16例，显效1例。半年后随访无1例复发。〔中级医刊〕

四、医家论述

1.《本草述》："按李(时珍)氏谓此种(乌蛸蛇)与白花蛇同功，但性善耳。第两种虽味俱甘，皆入血，而白花蛇独兼有咸，则入血而驱风者，乌梢似难与之同，故《本草》所列主治，即有轻重之别也。但方书之用乌者，于他证或与白花蛇合用，或分用，且用乌蛇反多于白者，岂以其性善之故，于他证更有攸利欤。"

2.《本经逢原》："蛇，治诸风顽痹、皮肤不仁、风瘙瘾疹、疥癣热毒、眉须脱落、瘙痒等疮。但白蛇主肺脏之风，为白癜风之专药，乌蛇主肾脏之风，为紫云风之专药。两者主治悬殊，而乌蛇则性善无毒耳。"

蝮　　蛇

【别名】 七寸子、土公蛇。

【来源产地】 为蝰科动物蝮蛇 Agkistrodon halys (Pallas)除去内脏的全体。我国北部和中部均有分布。

【采收炮制】 蝮蛇：取原药材，除去内脏，烘干。蝮蛇霜：取蝮蛇煅烧存性，研成粉末。

【性状性味】 甘，温。有毒。

【功效】 祛风，攻毒。主治麻风，癞疾，皮肤顽痹，瘰疬，痔疾。

【用法用量】 内服，烧存性研末服3~9g，亦可浸酒饮。外用，适量，浸油、酒渍或烧炒存性研末调敷。



蝮蛇

【现代研究】

一、成分

蝮蛇蛇毒中含出血因子、蛋白酶、缓激释放肽、缓激肽破坏酶和强化因子等。

二、药理

蛇毒属于以血循毒为主的血循神经混合毒，可导致组胺、5-羟色胺及缓动素等血管活性物质大量释放，造成红细胞破坏，毛细血管通透性增加，使血浆及体液大量丧失，血容

量不足，并对心脏有直接损害，进而导致循环衰竭。由于休克、溶血及对各脏器的直接损害，可发生酸中毒、急性肾功能衰竭等。

三、临床报道

1. 治脑梗死：取精制蝮蛇抗栓酶 3.0U 溶于生理盐水 60ml，经脑梗死病侧颈动脉穿刺加压灌注，10 分钟注完，继用 2.0U 溶于生理盐水 250ml 静滴，6 小时后再静脉滴注 1.0U；第二日用 2.0U 溶于生理盐水 250ml 静脉滴注，每日 2 次；第三日起，每日 1.0U 静滴，3 星期为 1 个疗程，恢复期及后遗症患者皆静脉给药。结果共治 76 例，总有效率为 93.4%，急性期效尤佳。〔北京医学〕

2. 治脑血栓形成后遗症：以蝮蛇抗栓酶 0.3～0.6U 加入无菌生理盐水中静脉滴注，每日 1 次，并配合吸氧。共治疗 50 例，总有效率为 100%，患者的血脂亦有明显下降。〔江苏医药〕

3. 治风湿性心脏病左房附壁血栓：取蝮蛇抗栓酶，第 1 个疗程每日 0.5U，第 2 个疗程每日 0.75U，均溶于生理盐水中静滴，2 星期为 1 个疗程。共治疗 11 例，结果：1 个疗程后有 3 例血栓消失，2 个疗程后有 4 例血栓消失，其余 4 例血栓明显缩小。〔新药与临床〕

4. 治冠心病心绞痛：取蝮蛇抗栓酶 0.5U 加入 250ml 生理盐水静脉滴注，每日 2 次，20 日为 1 个疗程，共 2 个疗程。结果：治疗心绞痛有效率为 90.7%，治疗 ST－T 改变有效率为 73.2%，治疗心律失常有效率为 80.7%。〔哈尔滨医药〕

5. 治视网膜中央动脉阻塞：应用蝮蛇抗栓酶（每支含量 0.25U），皮试阴性后，用 0.5～0.75U 加入生理盐水 250ml 中静滴，每日 1 次，连续用药 15～20 日，滴速控制在 40 滴/分以内。同时肌注维生素 B_1、维生素 B_{12}，口服维生素 C 及 ATP。共治疗 4 例，结果视力均有明显提高。〔实用眼科杂志〕

6. 治糖尿病肾病：在治疗原发病的基础上，以蝮蛇抗栓酶 0.5U，加入 100～150ml 生理盐水中静滴，每日 1 次，14 次为 1 个疗程，每个疗程间隔 7～10 日，连用 2 个疗程。结果 23 例中，9 例蛋白尿定性完全转阴，7 例浮肿全部消退，各项指标前后对比差异极为显著（$P<0.01$）。〔中华肾脏病杂志〕

7. 治急性 CO 中毒性痴呆：用精制蝮蛇抗栓酶 1.0U 溶于生理盐水 50ml 中静脉注射，每日 2 次，10 天为 1 个疗程，共治 19 例，总有效率为 95%。〔新药与临床〕

8. 治鼻炎：取蝮蛇抗栓酶（每支 0.25U）加入生理盐水 40ml 溶解后，放入滴鼻液瓶内，存于冰箱备用。为防止过敏反应发生，首次滴鼻时，先向鼻腔内滴入 1～2 滴，观察 15 分钟，无不良反应后再用。每次 3～4 滴，每日 3～4 次，10 日为 1 个疗程，合并慢性上颌窦炎可配合冲洗。共治 85 例，痊愈 67 例，好转 12 例，无效 6 例，总有效率为 92.9%，对 62 例随访半年以上，无 1 例复发。〔吉林医学〕

9. 治系统性红斑狼疮：将患者随机分为 A、B 两组，每组各 20 例。A 组用蝮蛇抗栓酶 0.5～0.7U 静滴，每日 1 次，15 日为 1 个疗程，同时口服泼尼松每日 1mg/kg 体重；B 组仅口服泼尼松，控制后减量。两组中均有 6 例病情较重者加用环磷酰胺。结果 A 组有效率为 95%，B 组有效率为 80%，差异显著（$P<0.05$）。〔中华内科杂志〕

10. 治银屑病：方法是成人每日 0.5～0.75U 蝮蛇抗栓酶加入 5%或 10%葡萄糖溶液

250～500ml 中缓缓静滴，小儿酌减，每日 1 次，21 日为 1 个疗程，治疗期间辅以扑尔敏 4mg、维生素 C 300mg、维生素 B_6 10mg，每日 3 次口服，结果共治 228 例，总有效率为 91.3%。〔中国皮肤性病学杂志〕

11. 治手足癣：以蝮蛇抗栓酶治疗手足癣 97 例，其中鳞屑角化型 21 例，糜烂型 59 例，水疱型 17 例，方法是用蝮蛇抗栓酶 0.6U，溶入生理盐水 100ml 中，外搽患处，每日 2 次，结果治愈 95 例，无效 2 例，一般治疗 7 日左右局部开始脱屑，2 星期后即可获愈。〔临床皮肤科杂志〕

12. 不良反应：蝮蛇抗栓酶可引起多种不良反应，一般症状有发热、头痛、嗜睡、乏力、肢痛、肢体水肿等，上述症状不经处理可自行消退。较为严重的反应有过敏反应及肝损害，神经、血液、循环等系统的改变，一般对症处理。〔中国医院药学杂志〕

海 风 藤

【来源产地】 为胡椒科常绿攀缘藤本植物风藤 Piper futokadsura Sieb.et Zucc. 的藤茎。

福建、浙江、湖南。



细叶青蒌藤

①果枝②雄花枝



海风藤药材

①～②外形③横切片

【采收炮制】 切片、生用。

【性状性味】 藤茎扁圆柱形，长短不一，直径 0.3～1 厘米，表面灰褐色，粗糙，有纵向棱状纹理，节突起膨大，节间长 3～10 厘米，节上生有不定根。体轻质脆易折断，断面韧皮部窄，木质部灰黄色，有许多导管孔，射线灰白色与木质部相间放射状排列。木质部与韧皮部交界处裂成小洞成环状。中央有灰褐色髓，髓部有灰黄色小点，系异形维管束 5～3 个。气辛香如胡椒，味微苦辛。

以条粗均匀，气味辛香者为佳。

辛苦微温。

入肝经

【功效】 祛风湿,通经络。

风湿痹痛,关节、腰膝疼痛。

【应用】

(1)用于风湿关节痛、脚气浮肿、有腰膝无力而偏于寒者,常配独活、秦艽、桑枝等,方如蠲痹汤。中风后遗的手足不遂,也可在祛风活络剂中加入海风藤。

(2)用于治疗胃脘寒痛(胃和十二指肠溃疡)、腹痛泄泻(胃肠炎),用海风藤 15g 配救必应 9g 水煎服。

【用法用量】 9~15g

注:海风藤的品种比较复杂。全国大部地区使用的海风藤,为福建、浙江、湖南等地产的胡椒科风藤等数种植物的藤茎。福建省产的海风藤,主要为风藤;还有山蒟和石南藤(均为胡椒科)。浙江产的海风藤,原植物主要为山蒟,少数是毛蒟。这四种藤茎,在药材外形上不易区分,均为扁圆柱形。有些地区则以其中 3 毫米以下者作石南藤使用。京津销售习惯,用直径在 3 毫米以上者;3 毫米以下者不用。

西北,中南、西南部分地区,以松萝科松萝等数种植物作海风藤。本品在上海又作老君须药用。此外,个别地区尚以木通科植物木通,白木通及木兰科异型南五味子的藤茎作海风藤用,均与上列附录中所说的显著不同,易于区别。

青 风 藤

【来源产地】 为防己科落叶木质藤本植物青藤 Sinomenium acutum (Thunb.)Rehd.et Wils. 的藤茎。

江苏、浙江、湖北。

【性状性味】 藤茎细长圆柱形。直径 1~2.5 厘米。表面灰褐色,有纵皱纹及纵向皮孔。老茎外表粗糙有裂纹,茎有节,节处稍膨大,并有分枝或分枝痕。体轻,质脆易断,纤维性强。断面灰黄色或暗灰色。韧皮部很窄,木质部灰黄色与灰褐色射线呈均匀放射状排列,形成"车轮状,导管孔明显,中心髓部圆形色灰白。气微味苦。

辛苦温。

入肝、脾经。

【功效】 去风湿通经络。

风湿关节痛、疮疥肿痛

【应用】 作为消炎镇痛药用。

(1)制急性风湿性关节炎(热痹),关节有红钟热痛,配其它祛风湿药浸酒或水煎,方如清防饮,或用青藤碱的提纯物 Sinomenine 注射液肌注,对镇痛消炎都有一定帮助。

(2)治跌打瘀肿,内服或外敷,有助于散瘀退肿。

【用法用量】 9~15g

【使用注意】 青藤在日本称为汉防己,但实际上与我国所称的正品汉防己(粉防己)并不相同(见汉防己项下),应加以鉴别。



青风藤
①果枝②花③果实



青藤



青风藤药材
（青藤的茎）

注：青风藤品种较复杂。全国多数地区所用的青风藤，主要为正文所说的青藤。其根部在河南，四川地区又作防己药用。湖北地区尚以华防己和木防己的藤茎做青风藤。广西地区以清风藤科清风藤的藤茎。福建地区以茜草科植物鸡矢藤的藤茎做青风藤。上述复杂品种中，仅华防己的藤茎与青藤近似，但切断面显清晰的多层环纹，一般 2～7 圈，中心偏斜。其它品种，均与青藤显著不同，易于区别。

苍 耳 子

【别名】 苍子。

【来源产地】 为菊科一年生草本植物苍耳 Xanthium sibiricum parr. 的干燥成熟带苞片的果实。均为野生。

各地均产。

【采收炮制】 炒至深黄色，串去刺药用。

【性状性味】 苍耳果实呈纺锤形。表面灰黄～灰绿色，带有勾刺，外皮（总苞）坚韧，内分二室，各有一枚瘦果，瘦果卵圆形，灰黑色，一端有刺状突起的柱基，去种皮后内有子叶二片。有油性，气微味苦。

以子大，饱满，黄绿色者为佳。

甘苦温，有小毒。

入肺经。

【功效】 发汗，散风，去湿。



苍 耳

①果枝②带总苞的果实



苍耳子药材

①带总苞的果实②瘦果③种子

风寒头痛，鼻渊，痹痛拘挛。

【应用】

(1)常用于治鼻窦炎(鼻渊)，过敏性鼻炎，配辛夷更能加强通窍作用。如属急性鼻窦炎，热势较盛，发热，头痛，鼻流浊涕，须配清热药加石膏，黄芩等，方如苍耳散。如属慢性，则配辛夷，茜草等，方如复方苍耳子汤，对减轻炎症，减少流涕有一定帮助。如属过敏性鼻炎，则配益气汤再加五味子、金樱子，方如苍耳益气汤。对调补体质，改变过敏状态有一定帮助。

(2)治风湿痹痛，关节活动不灵、痛处不定，呈游走性，配威灵仙、肉桂、苍术、川芎。

(3)治外感风邪所致的头痛，即所谓“头风”，头痛如劈如锥，牵及颈后，遇风更甚，可用苍耳子(兼有鼻塞者更合适)，取其能发汗镇痛，常与防风、藁本、白芷等解表药同用。

(4)治荨麻疹可用本品水煎外洗(连茎、叶同用较好)。

【用法用量】 3～9g。不可过服，否则易致中毒，中毒症状为恶心、呕吐、低血压、腹痛。

徐 长 卿

【别名】 老君须、鬼督邮、石下长卿。

【来源产地】 为萝摩科植物徐长卿 Cynanchum paniculatum (Bge)kitag. 的根或带根全草。野生与栽培均有。

主产于河北、河南等地。

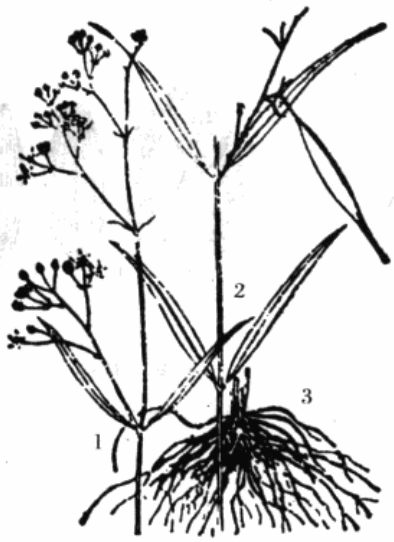
【采收炮制】 切段生用。

【性状性味】 干燥的全草茎呈细圆柱状，表面灰绿色，基部淡紫色，具细纵条纹。质稍脆，折断面纤维性。叶纸质、灰绿色。木部细小，黄棕色。根细长、多数丛生、质脆，断面

有粉性。气香、味微辛。

辛、温。

入心、脾经。



徐长卿

①花枝②果枝③根及根茎



徐长卿药材

【功效】 祛风止痛，温经通络，解毒消肿。

风湿性关节痛、胃痛、跌打肿痛，肝硬化腹水，月经不调。

【应用】 徐长卿味辛性温，辛能发汗解表，理气散结，温能散里寒而止痛，故能祛风湿，通经络而止痛。治风寒湿痹，常与猪肉、白酒炖服；治胃痛，常与延胡索配伍；鲜品生用捣敷、治毒蛇咬伤也很有效。

此外，徐长卿制成片剂口服，治疗慢性支气管炎有效率为84%。实践证明，徐长卿有很好的消炎、化痰、止咳、平喘等作用。

【用法用量】 3～9g：入丸散或浸酒服。外用：煎水洗或捣敷患处。

【使用注意】 体弱者忌服。

鹿 衔 草

【别名】 鹿含草、鹿蹄草。

【来源产地】 为鹿蹄草科植物鹿蹄草 Pyrola calliantha H. Andres 或普通鹿蹄草 Pyrola decorata H. Andres 的干燥全草。

主产于浙江、安徽、贵州、陕西等地。

【采收炮制】 全年均可采挖，除去杂质，晒至叶片较软时，堆置至叶片变紫褐色，晒干。

【性状性味】 根茎细长。茎圆柱形或具纵棱，长 10～30cm。叶基生，卵圆形或近圆

形，长 2～8cm，暗绿色或紫褐色，先端圆或稍尖，全缘或稀疏的小锯齿，边缘略反卷，上表面有时沿脉具白色的斑纹，下表面有时具白粉。总状花序有花 4～10 余朵；花瓣下垂，萼片 5，舌形或卵状长圆形；花瓣 5，早落，雄蕊 10，花药基部有小角，顶孔开裂；花柱外露，有环状突起的柱头盘。蒴果扁球形，直径 7～10mm，5 纵裂，裂瓣边缘有蛛丝状毛。气微，味淡、微苦。



鹿蹄草
1. 植物全形 2. 花 3. 雄蕊(放大)

以叶片多、紫红色者为佳。

【功效】 味甘、苦；性温。祛风湿，强筋骨，止血。用于风混痹痛、腰膝无力、月经过多、久咳劳嗽。

注：新品种及鉴别特征：均为鹿蹄草科植物。

(1)圆叶鹿蹄草 Pyroal rotundifolia L. 的干燥全草。分布于东北、新疆、内蒙古。药材形状与上述鹿蹄草相似。其主要区别为：花较小，萼片披针形，渐尖。

(2)日本鹿蹄草 Pyrola japonica(Sieb.)Klenze ex Alef. 的干燥全草。分布东北、华北等地。主要区别为：萼片宽三角形，叶宽卵圆形至宽卵形，质厚。

(3)紫背鹿蹄草 Pyrola atropurpurea Franch. 的干燥全草。分布于云南、西藏、四川、陕西。主要区别为叶宽卵形或近圆形，萼片卵状三角形，尖头。

(4)短柱鹿蹄草 Pyrola minor L. 的干燥全草。产于黑龙江、吉林、辽宁、内蒙古、新疆、云南等地。主要区别：萼片短、卵状三角形。

两 头 尖

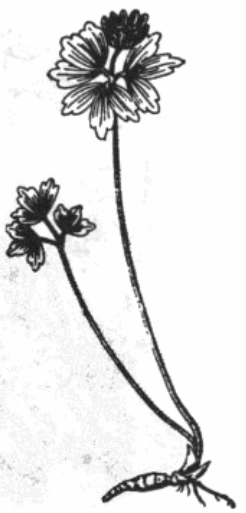
【别名】 竹节香附

【来源产地】 为毛茛科植物多被银莲花 Anemone raddeana Regel 的干燥根茎。

主产于吉林、山东、辽宁、黑龙江等地。

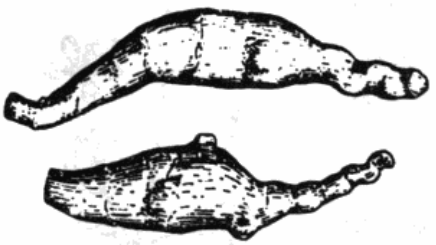
【采收炮制】 夏季采挖，除去须根，洗净，干燥。

【性状性味】 呈类长纺锤形，两端尖细，微弯曲，其中近一端处较膨大；长 1～3cm，直径 2～7mm。表面棕褐色至棕黑色，具微细纵皱纹，膨大部位常有 1～3 个支根痕呈鱼鳍状突起，偶见不明显的 3～5 个环节。质硬而脆，易折断。断面略平坦，类白色或灰褐色，类角质样。无臭，味先淡后微苦而麻辣。

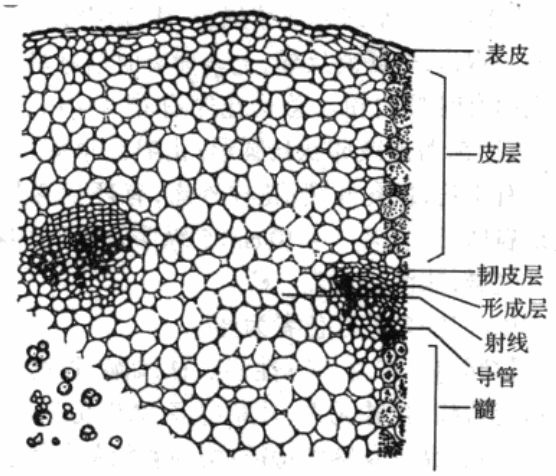

多被银链花

以质硬、断面类白色者为佳。

【功效】 味辛；性热。有毒。祛风湿，消痈肿。用于风寒湿痹、四肢拘挛、骨节疼痛、痈肿溃烂。



两头尖



两头尖横切面详图及淀粉粒

老 鹳 草

【来源产地】 为牻牛儿苗科植物牻牛儿苗 Erodium stephanianum Willd. 或老鹳草 Geranium wifordii Maxim. 的干燥地上部分。前者习称“长嘴老鹳草”,后者习称“短嘴老鹳草”。



牻牛儿苗



老鹳草

除华南之外,几遍布全国。主产于山东、山西、河北、四川、云南等地。

【采收炮制】 夏、秋二季在果实将近或成熟时,采集全草,晒干。

【性状性味】

(1)长嘴老鹳草 茎长 30 ~ 50cm,直径 3 ~ 7mm;分枝多,节膨大明显。表面灰绿色或带有紫晕,有明显的纵棱,被稀疏的茸毛。叶对生,具柄,叶片多破碎脱落,完整叶片湿润展开为 2 回羽状分裂,裂片宽在 3mm 以下。叶腋生有长柄的果实,花萼宿存,5 裂,蒴果具长喙,长 3 ~ 4cm,成熟时,常裂成 5 瓣,呈螺旋状卷曲而露出内面棕色的长毛。无臭,味淡。

(2)短嘴老鹳草 茎伸直或全株盘曲成团,多分枝,直径 2 ~ 4mm。表面灰绿色,有明显的细纵棱,上面的毛茸较细而密。叶具长柄,对生,叶片多卷曲皱缩。完整叶片润湿展平,为 3 ~ 5 裂的肾状多角形,裂片具粗齿或缺刻。腋生具长柄的花 1 ~ 2 朵,萼片 5 裂宿存。蒴果具柱状长喙,成熟时开裂反卷,内面无毛。无臭,味淡。



长嘴老鹳草粉末图

1. 非腺毛(a. 叶、茎表皮 b. 果实 c. 花柱) 2. 腺毛 3. 草酸钙簇晶 4. 草酸钙方晶 5. 叶片碎片(a. 表面观 b. 横断面观) 6. 果皮表皮细胞 7. 果皮含晶细胞 8. 果皮纤维 9. 种皮含晶厚壁细胞(a. 断面观 b. 表面观) 10. 种皮栅状细胞(a. 侧面观 b. 顶面观 c. 底面观) 11. 厚壁细胞 12. 淀粉粒

【功效】 味辛、苦;性平。祛风湿,通经络,止泻痢。用于风湿痹痛、麻木拘挛、筋骨痿痛、泄泻痢疾。

注:易混品、伪品及鉴别要点:



鼠掌老鹳草



尼泊尔老鹳草

(1)鼠掌老鹳草〔为牻牛儿苗科植物鼠掌老鹳草 Geranium sibiricum L. 的全草〕主产于东北、华北、西北、河南、湖北、四川、贵州、广西等地。茎高 25 ~ 100cm。主根垂直,分枝或

不分枝。茎多分枝，斜向上或稍直立，有稀疏的倒生毛。叶对生，宽肾状五角形，基部心形或截形，长 3～4.5cm，宽 3～5.5cm，掌状 5 深裂，裂片菱状披针形，羽状深裂或有齿状深缺刻，两面疏生伏毛；下部的叶柄长，顶部的柄短；托叶披针形，长 5～8mm，边缘有毛。花单个腋生，花梗细，长 2～5.5cm，近中部有 2 枚披针形的小苞片，有倒生疏柔毛；萼片 5，矩圆状披针形，长 3～4mm，3 脉，脉上有毛，边缘膜质，顶端有长约 1mm 的芒尖；花瓣 5，倒卵形，淡红色、白色，稍长于萼片；雄蕊 10。蒴果密生柔毛，顶端有长喙，连同喙长 1.5～2cm，成熟时开裂，5 果瓣向上卷曲，内侧无毛。

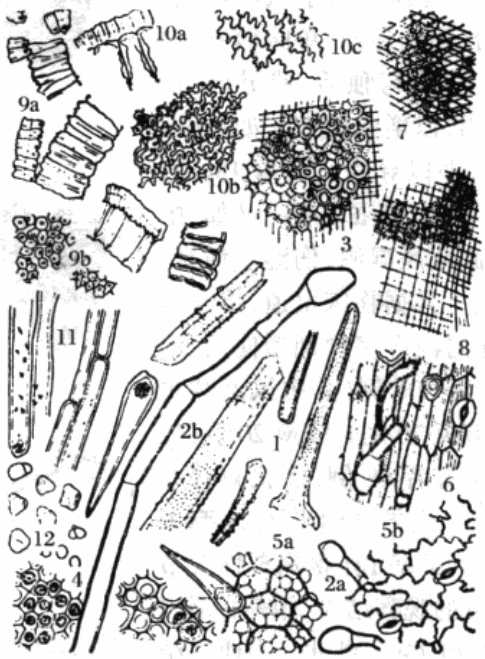


野老鹳草

(2)尼泊尔老鹳草〔为牻牛儿苗科植物尼泊尔老鹳草 Geranium nepalense Sweet 的全草〕其花单生或 2 朵，生于细花序柄上。叶 3～5 深裂，叶片较小，直径 2.5～4cm，掌状，裂片菱状倒卵形。位于下部的花常具长花柄。

(3)野老鹳草〔为牻牛儿苗科植物野老鹳草 Geranium carolinianum L. 的全草〕花成对集生于茎端或叶腋，叶 5～7 深裂；其原药材茎与叶多缠结成团，分枝较少，全株密被细绒毛。叶具长柄，对生，叶片多皱缩卷曲；润湿展开，可见叶片为圆肾形，5～7 深裂，每裂又再次分裂，小裂片呈条形，宽在 3mm 以下；有时可见叶腋生出具长柄的花，通常花梗具 2 花。萼片 5 枚，花冠 5 枚与萼片等长；结果时具一长喙。无臭，味淡微涩。粉末淡黄棕色。①非腺毛较多，单细胞，平直，长约至 1 737μm，直径 8～45μm，壁厚 1.5～8μm，疣状突起明显，有的表面可见不规则螺状角质纹理，基部胞腔内有细小结晶。腺毛易破碎，偶见较完整的。短腺毛头部类圆形或卵圆形，1～2 个细胞，有的顶端稍尖突，直径 17～23μm，柄短，1～2 个细胞；长腺毛头部梨形，1(～2)个细胞，直径 15～33μm，柄长，1～4 个细胞，基部细胞特长。②草酸钙方晶存在于果皮结晶层细胞中，呈双锥形、菱形、方形或不规则多面体，直径 1.5～15μm。草酸钙簇晶存在于萼片组织中，直径 5～22μm，少数碎散呈砂粒状，含晶细胞呈圆多角形，壁厚。③叶表皮下表皮细胞垂周壁波状弯曲，连珠状增厚；气孔较多，长圆形，直径 17～25μm，副卫细胞 4～5 个，不定式。叶上表皮细胞呈类多角形，垂周壁较平直，连珠状增厚。茎及叶柄表皮表面观细胞呈长条形，垂周壁平直，连珠状增厚，表面有纵行角质纹理，有较多毛茸及脱落痕，直径 12～33μm，并有气孔。④果皮含晶细胞淡棕色或几无色，表面观呈多角形，直径 6～33μm，壁厚或较薄，有的孔沟明显，胞腔内含草酸钙方晶。⑤果皮纤维淡棕色，上下层垂直交错排列，与果皮含晶细胞连结，细长，直径 5～13μm，壁厚，胞腔线形或较宽。⑥种皮含晶细胞成片或数个散在，棕色或棕黄色，断面观细胞界限不甚清楚，略呈短柱状，长(径向)20～28μm，宽(切向)约 11μm，外壁及侧壁特厚，中部有光辉带，基部细小胞腔内含微小方晶，表面观呈多角形，直径 7～15μm。⑦种皮栅状细胞成片，棕色、棕黄色或橙红色，断面观细胞界限不甚清楚，呈长方形，栅状排列，长(径向)30～50μm，宽(切向)13～22μm，外壁薄或稍厚，侧壁厚 3～7μm，其下端及内壁薄，微

波状，顶面观垂周壁厚，波状弯曲，胞间层不明显，底面观垂周壁薄。⑧纤维多成束，无色或淡棕色，细长，末端平截、钝圆或斜尖，直径 13～23μm，壁厚 2.5～7μm，纹孔少见，人字状、十字状或斜裂缝状，有的胞腔内含砂粒状结晶，疏散或聚集于一端。⑨淀粉粒呈单粒类圆形、卵形、圆三角形或不规则形，直径 7～8μm，复粒由 2～3 分粒组成。⑩花粉粒碎片偶见。



野老鹳草粉末图

1. 非腺毛 2. 腺毛(a. 短腺毛 b. 长腺毛) 3. 草酸钙方晶 4. 草酸钙簇晶 5. 叶表皮(a. 上表皮 b. 下表皮) 6. 茎、叶柄表皮 7. 果皮含晶细胞 8. 果皮纤维 9. 种皮含晶细胞(a. 断面观 b. 表面观) 10. 种皮栅状细胞(a. 侧面观 b. 顶面观 c. 底面观) 11. 纤维 12. 淀粉泣

寻 骨 风

【来源产地】

为马兜铃科多年生攀援草本植物绵毛马兜铃 Aristolochia mollissima Hance 的根或全草。主产于河南、江苏、江西等地。

【采收炮制】

夏、秋二季采收。以根茎红棕色者为佳。生用。

【性状性味】

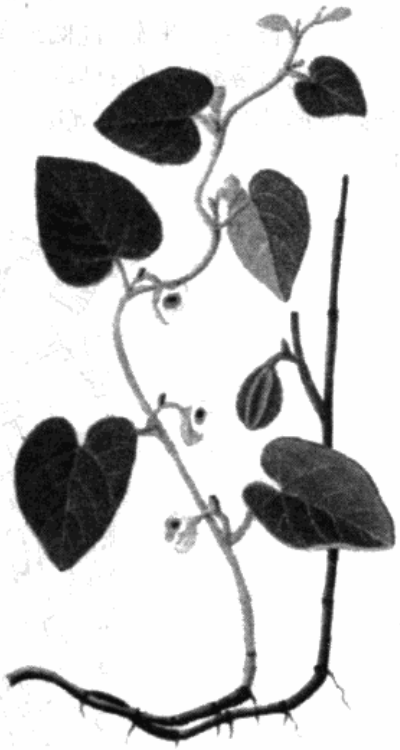
辛、苦，平。归肝经。

【功效】

祛风湿，通络止痛。

【应用】

风湿痹痛、跌打伤痛：本品辛散苦燥，气香善行，功能祛风湿、通经络、止疼痛。用于风湿痹痛、肢体麻木、筋脉拘挛及跌打损伤疼痛，单味煎服、浸酒或熬膏服，均能奏效。亦可与独活、威灵仙、川乌、五加皮等祛风湿药配用，以增强疗效。如《江西民间草药》治风湿关节痛，即以寻骨风全草 15g，五加根 30g，地榆 15g。酒水各半，煎浓汁服。又如《中国药物大全》（中药卷）之武陵风湿酒、伤湿镇痛膏，均用本品以祛风通络止痛。另据临床报道，将寻骨风制成流浸膏、浸膏片、注射液等多种剂型使用，治疗风湿性、类风湿性关节炎 306 例（其中风湿性关节炎 236 例，类风湿性关节炎 70 例），痊愈 20 例，症状体征基本消失或显著改善者 68 例，症状减轻并有关节功能改善者 143 例，无效 72 例；有效率为 75.5%〔中医药研究资料〕。又据 141 例风湿性关节炎和 48 例类风湿性关节炎的观察结果，用药 2 周以上的有效率分别为 88.7% 和 75%（湖北．中西医结合资料选编）。



寻骨风

此外，尚可用于胃痛、牙痛。单用或配伍相关药物使用。如治胃痛，取寻骨风根 15g，水煎服，或将药嚼烂吞服；或用寻骨风根 6g，南五味根、海螵蛸各 15g，共研细末，每次 6g，每天 3 次（《全国中草药汇编》）。

另有用寻骨风治疟疾、痈肿及钩蚴皮炎等的记载和临床报道，案例不多，有待进一步研究验证。

【用法用量】

10 ~ 15g。

【使用注意】

服后偶有恶心，呕吐，上腹部不适，头晕头痛，乏力，心慌等副作用，一般不需要特殊处理，仍可坚持服用，若反应较重时停用。另汗出甚多，阴液亏损者不宜单独使用。

【现代研究】

一、化学成分

本品含生物碱、挥发油及内酯等。

二、药理作用

本品所含生物碱对大鼠甲醛性或蛋清性关节炎有明显消肿作用。煎剂对风湿性、类

风湿性关节炎有较好的止痛、消肿、改善关节功能的作用。有抑制艾氏腹水癌及抗早孕作用。

两 面 针

【来源产地】

为芸香科植物两面针 Zanthoxylum nitidum (Roxb.)DC. 的根。主产于华南各省及台湾、云南等地。

【采收炮制】 全年均可采挖。生用。

【性状性味】

苦、辛,平;有小毒。归肝、胃经。

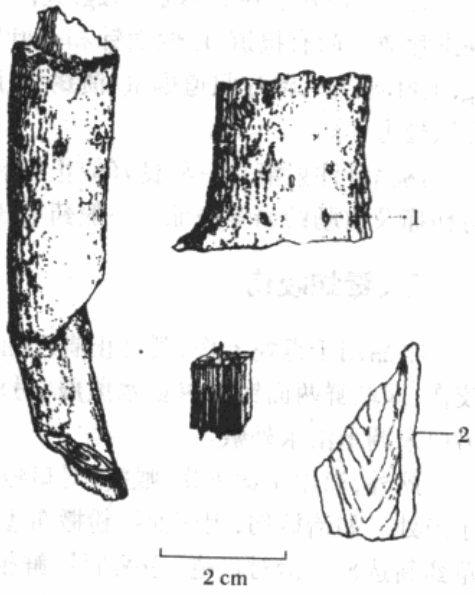
【功效】

祛风通络,行气止痛,活血散瘀,解毒消肿。

【应用】

一、风湿痹痛

本品苦燥辛散,功擅祛风通络止痛,为治风湿骨痛、腰腿疼痛之良药。单用或配伍其他祛风湿药用,内服外用皆能奏效。如《陆川本草》治风湿骨痛,即用两面针根皮 9g,鸡蛋 1 只,水煎服。亦可取两面针根 30g,泡酒 500ml,7 天后取酒服,每次 5~10ml,1 日 3 次,用于风湿骨痛、跌打劳伤(《云南中草药选》)。又如《全国中草药汇编》治风湿性关节炎、腰肌劳损,用两面针 9g,鸡骨香 15g,了哥王根皮 6g,制成醇剂外搽患处。《中国药物大全》(中药卷)之双龙风湿跌打膏,则以本品配双眼龙、松节油等制成膏药,外贴患处,以治风湿骨痛、跌打挫伤、瘀积疼痛。尚可制成两面针注射液肌内注射,每次 2ml(相当根皮 3g),每天 1~2 次,以治风湿关节肌肉疼痛。据临床报道,用此法治疗神经痛、头痛、风湿痛、胃肠绞痛,一般用药 5~10 分钟即可止痛(解放军 180 医院 . 临床资料选编)。亦有报道,用两面针注射液肌内注射,每次 1ml(含有效成分 100mg),治风湿性及类风湿性关节炎有效。尚有用 20% 入地金牛溶液,经低频直流感应电疗机离子导入,每日 1 次,每次 20 分钟,10 次为 1 疗程,治疗腰肌劳损及坐骨神经痛亦颇有效。(湖南医药工业研究所中草药资料汇编)。



两面针药材图

二、疼痛证

本品辛行苦泄,善能行气活血、散瘀止痛,为作用部位广泛而效力显著的止痛药。既是用治风湿痹痛及跌打损伤瘀痛之良药,亦为治牙痛、胃痛、腹痛等痛证之佳品。

1. 牙痛:《岭南采药录》谓"患牙痛,煎水含漱"。或取两面针 9~15g,煎水服;或研成

粉，每服 1.5g，冲水服（广州部队《常用中草药手册》）。亦可用两面针 120g，了哥王 30g，加入 75%乙醇浸泡，用药棉蘸药液塞入患处（《中草药新医疗法处方集》）；或用两面针、水杨梅各 1kg，用 95%乙醇浸渍制取 1000ml，治蛀牙引起的牙痛，用药棉蘸取药液少许，放入蛀牙孔处（《全国中草药汇编》）。均能取得较好的止痛效果。近年用两面针提炼制成的两面针牙膏，对牙痛牙龈出血、牙周炎确有明显疗效。

2. 脘腹疼痛：治胃脘疼（胃、十二指肠溃疡），可用两面针、单根木、千金藤各等量，共研细末，每服 0.5～1g，儿童酌减，每日 3 次（《全国中草药汇编》）。据临床报道，用两面针、水田七、七叶一枝花、白及，按 2∶9∶3∶1 配制成细末，每次服 15g，每日 3 次，治疗胃、十二指肠溃疡，慢性胃炎，一般服药一个月症状消失；亦有用两面针 2.4g，古羊藤、乌风根、甘草各 9g，香附子 6g，乌贼骨 12g，共研细末，每次服 1g，每日 3～4 次，治疗上述病证，取得满意疗效。尚有报道，用两面针和七叶莲制成注射液，每次肌内注射 2ml（相当于两面针 1g，七叶莲 2g），治疗胆道蛔虫、溃疡病、肠蛔虫病引起的腹痛亦有较好疗效（《中草药新医疗法处方集》）。

两面针注射液是一种良好的止痛剂，现代广泛应用于神经痛、风湿骨痛、腰腿疼痛、跌打伤痛及胃肠绞痛等痛证。一般药后 3～10 分钟即可止痛，药效持续 4～8 小时。

三、毒蛇咬伤

本品用于毒蛇咬伤，既可止痛，又能解毒消肿。内服外用均可。如《福建中草药》治蛇咬伤，即取鲜两面针根 30g，水煎服；另用鲜根酒磨汁外敷。或用两面针研末，每次服 9g；另取末调米泔水外敷。

此外，尚用于烫火伤、喉痹、对口疮、痈肿等，有解毒消肿止痛之效。可捣敷或研末撒于患处。如治烫伤，用两面针粉撒布患处，在撒粉前，先用两面针煎水外洗（《广西实用中草药新选》）。治对口疮，用两面针鲜根皮配红糖少许，捣烂外敷（《福建中草药》）。又如《本草求原》治喉闭，水饮不入：入地金牛根，擂烂，用黄糖煮，做成弹子，含化。据临床报道，取两面针根茎的第 2 层皮 30g 研末，加入琥珀末 1.5g，调匀，喷于扁桃体表面和咽部；亦可制成片剂含化。每次 1g，每日 4～6 次，治疗急性扁桃体炎、扁桃体周围脓肿、咽旁脓肿患者共 28 例，经治疗 2～6 天，全部获愈。一般用药 1 天，病情即显好转，表现为体温下降，血象复常，症状改善（解放军 180 医院．临床资料选编）。

【用法用量】

5～10g。外用适量，研末调敷或煎水洗患处。

【使用注意】

一、服用不能过量。孕妇忌服。忌与酸味食物同服。

二、服用量过大可引起中毒，出现腹痛、下利；误食其果可引起头晕、眼花、呕吐等中毒症状。另用两面针注射液肌内注射可偶尔出现过敏反应，表现为全身皮肤发痒发红，脸颊与发际尤甚，轻度烦躁，呼吸稍促，伴恶心呕吐，血压升高。仅服糖水观察，1 小时后自然消失。

【现代研究】

一、化学成分

本品根含两面针碱、布枯甙、光叶花椒碱酮等。叶和果实中含挥发油。根皮含生物碱，如光叶花椒碱，氧化两面针碱(光叶花椒碱酮)。

二、药理作用

本品根的水提取物有麻醉作用。两面针中的单体两面针结晶－8有显著的解痉、镇痛作用。两面针碱对小鼠白血病P_{388}有一定作用；两面针碱的甲基衍化物对小鼠白血病L_{1210}显示更强的作用。对小鼠艾氏腹水癌有抑制作用。对LEWIS肺癌、人体鼻咽癌、慢性粒细胞型白血病亦有作用。两面针根的醇提取物对溶血性链球菌及金黄色葡萄球菌有较强的抑制作用。

三、临床新用

1. 用于麻醉：两面针制剂既可进行表面麻醉，亦可进行局部麻醉。本品制成的表面麻醉剂，用于口腔科手术拔牙，可代替氯乙烷，拔牙108只(84例病人)，无痛98只；龈齿脓肿切开18例，无痛14例〔中医临床〕。如制成0.5%溶液进行局部麻醉，应用于门诊小手术输卵管结扎术、扁桃体切除术、阑尾切除术等共62例，麻醉效果稳定，无不良反应及肝肾损害〔中草药资料汇编〕。

2. 治疗化脓性骨髓炎：用两面针、韩信草、三桠苦、雾水葛、鸡骨香、犁头草、闹羊花、无爷藤等量，共为细末，用蜜糖加水煮沸，调成糊状备用。先清洁伤口，插引流，再用药按病灶范围大小外敷伤口，小夹板固定，同时可配内服清热解毒、托里排脓等中药。临床治疗13例，痊愈11例，好转2例(《全国中草药新医疗法展览会资料选编》)。

3. 治疗盆腔炎：用两面针10g，白花蛇舌草45g，水煎服，每天1剂。临床治疗77例，痊愈73例，无效4例(《全国中草药新医疗法展览会资料选编》)。

4. 治疗病毒性无黄疸型肝炎：用金竹糖浆(两面针30g，徐长卿9g，党参15g，茯苓15g，当归9g，山楂15g，昆布9g，甘草6g。一日量)。饭后服，每次15ml，1日3次。治疗病毒性无黄疸型肝炎56例一个疗程(为1个月)，谷丙转氨酶基本控制26例(占46.4%)，总有效率为71.4%。其中以肝郁脾虚型降酶效果更显著，基本控制率为63%，有效率为81.5%；肝肾阴虚型的降酶效果较差，有效率只有50%，3个月后随访17例酶基本控制者，正常13例，复发4例，说明降酶效果较稳定。湿热及阴虚型患者，服后多见口干苦的副作用(中华全国中医学会广州分会．学术年会论文汇编)。另用金竹汤(组成与金竹糖浆同)加减治疗血瘀型病毒性肝炎115例，经2个月治疗，谷丙转氨酶基本控制74例，显效8例，好转13例〔中成药研究〕。

透骨草

【别名】 珍珠透骨草。

【来源产地】 本品为大戟科多年生草本植物地构叶 Speranskia tuberculata (Bge.) Baill. 的全草。主产山东、河南、江苏等地。

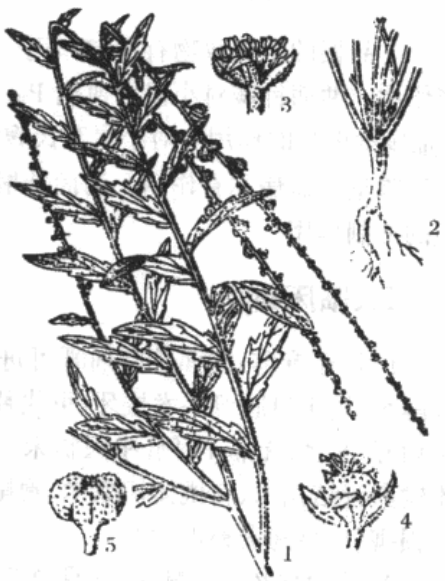
【采收炮制】 夏季来收，除去杂质，切段晒干用。

【性状性味】

本品根茎圆柱状，长约 10cm；表面灰黄色，断面黄白色，木质状。茎圆柱形或微有棱，长 10～20cm，下端直径 1～2mm，表面淡绿色至灰绿色，被有灰白色柔毛；质坚硬，易折断，断面黄白色。叶多卷曲皱缩，灰绿色，被灰白色柔毛；质脆，易脱落。有时花序上留有圆形小花和果实。气微，味淡。以色绿、枝嫩、带有珍珠状果实者为佳。

辛，温。

肝、肾经。



透骨叶

1. 植株中上部 2. 茎基部及根 3. 雄花，已去花瓣 4. 雌花，已去花瓣 5. 果实

【功效】 祛风胜湿，活血止痛。

本品辛温以祛风胜湿，归肝经行血脉而活血，风湿祛，血脉通则疼痛止，故又有活血止痛之效。

【应用】

1. 祛风胜湿，用于风湿筋骨疼痛。可与防风、海风藤、当归、山甲珠等同用。若阴囊湿疹，可与川椒、防风、艾叶、甘草煎汤熏洗。用于脚癣瘙痒，可与荆芥、防风、狼毒煎洗患处。

2. 活血止痛，用于跌打瘀肿、疮肿初起。单用煎汤洗患处，或配乳香、没药、苏木等治跌打瘀肿；伍金银花、蒲公英、野菊花等治疮肿。

此外，还有用治积聚痞块及难产者。

【用量用法】 10～15g，煎服。外用适量。

【使用注意】 孕妇忌服。

注：透骨草为民间常用之品，其品种较多，除上述地构叶外，还有凤仙花科凤仙的全草、紫葳科角蒿的全、毛茛科黄花铁线莲的全草等均做透骨草用，这主要是地区习惯用药不同所致。据报道透骨草一味煮鸡子食，能消初起之乳肿结核等。该品配荆芥、防风、野菊花，水煎熏洗，治妇女外阴白斑，洗后拭干，再用 2% 甲基睾丸素软膏搓半小时，有效。

樟　　木

【别名】 樟材，香樟木。

【来源产地】 本品为樟科乔木植物樟 Cinnamonum camphora(L.)presl. 的木材。分布于广东、广西、云南、贵州、浙江、福建、江苏等南方各省(区)。

【采收炮制】 通常在冬季砍取樟树树干，锯段，劈成小块后晒干。

【性状性味】

本品为形状不规则的木块，外表呈赤棕色至暗棕色，横断面可见年轮，质地重而硬，有强烈的樟脑香气，尝之有清凉感。以块大、完整、香气浓郁者为佳。

辛，温。

肝、脾、肺经。

【功效】 祛风湿，行气血，利关节。

本品辛温入脾肺，以宣散内外之风湿，入肺肝以行气血，风湿祛，气血行，而关节自利，故有此功。



樟

1. 果枝　2. 叶脉腋的腺体　3. 果序(部分)　4. 花的纵剖面　5. 第1轮雄蕊　6. 第3轮雄蕊

【应用】

1. 祛风湿，利关节，用于风湿痛、痛风。可单味煎水熏洗或配伍祛风湿药。

2. 行气血、止痛，用于心腹痛、跌打损伤痛。本气香善走，以行气血，气血畅通而疼痛可止。治心腹胃痛，与香附、延胡索、白芍等同用；治跌打损伤同乳香、红花、苏木等配伍。

此外，还可用于脚气、疥癣等证。

【用量用法】 9～15g，煎服；或浸酒。外用适量，煎水熏洗。

【现代研究】

一、成分

樟木含樟脑及芳香性挥发油等。

二、药理

有镇痛作用。

雷 公 藤

【别名】 三棱花、水莽草、红药、旱禾花、南蛇根、菜虫药、断肠草、黄药、黄藤根。

【来源产地】 为卫矛科植物雷公藤 Tripterygium wilfordii Hook.f. 的干燥根及根茎。

产于浙江、福建、江西、安徽、湖南、广东、台湾等地。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，除去杂质，洗净，晒干。

【性状性味】 根呈圆柱形，扭曲，常有地上茎残基，长约 0.7m，或更长，直径 0.5～3cm。土黄色，表面粗糙，具细密纵向沟纹。栓皮易脱落，脱落处显橙黄色。皮部易剥离，常有环状或半环状横向断裂的缝隙，并露出黄白色的木质部。质坚硬，难折断，折断时有粉尘飞扬。断面纤维性，切断面木栓层，韧皮部及木质部界限明显，木栓层橙黄色，显层状；韧皮部红棕色或红褐色；木质部黄白色，密布细孔眼。根茎的性状与根基本相似，但多平直而不扭曲，并可见白色或浅红色的髓部。气特异，叶苦微辛。有大毒。



雷公藤

1. 花枝 2. 花 3. 花萼 4. 花瓣 5. 花去花瓣，示花丝、雌蕊和花盘 6. 果实

【功效】 味苦，辛；性凉。有大毒。祛风，解毒，杀虫。用于风湿性关节炎、类风湿性关节炎、皮肤发痒等。

注：易混品、伪品及鉴别要点：

(1)断肠草〔为马钱科植物钩吻(别名“断肠草”、“黄藤”)Gelsemium elegans (Gardn et Champ) Benth 的根〕呈圆柱形，略弯曲，直径约 1.5cm。表面灰棕色，具细纵纹，有多数横向裂隙及少数支根痕。质坚硬，断面不平整，横切面皮部灰棕色，木部淡黄色，导管群呈放射状，木射线深黄色。味苦。其根横切面显微镜下可见：①木栓层由 10 余层细胞组成。②皮层内侧及韧皮部薄壁组织中有单个或 2～3 个纤维成束散在，细胞类圆形或多角形，胞腔窄，胞壁层纹明显，强木化。③韧皮射线细胞中含草酸钙方晶及簇晶。④形成层不明显。⑤木质部较宽广，导管多散在，木射线 1～6 列细胞，壁孔明显，含草酸钙方晶或簇晶。薄壁细胞中含众多淀粉粒。将其根的纵切或横切片置于载玻片上，放于硝酸蒸气中约 12 小时，镜检，于皮层及射线薄壁细胞中析出细针状生物碱硝酸盐结晶；其根乙醇浸出液 1 滴，加 15% 氢氧化钾液 1 滴混匀，放置 12 小时，镜检，可见集成星簇状针晶。含钩吻素子(Koumine)、钩吻素寅(Kouminicine)、钩吻素卯(Kouminidine)、钩吻素甲(Gelsemine)、钩吻素丙(Sempervirine)、钩吻素丁(Koumicine)、钩吻素戊(Koumidine)等。其中以钩吻素子含量最高，主要成分为钩吻素寅，有剧毒。能消肿拔毒，散瘀止痛，杀虫。

(2)黄藤〔为防己科植物黄藤(别名“黄连藤”、“山大黄”)Fibraure tinctoria Lour. 的根及根茎〕鉴别特征详见黄藤条。



古山龙



昆明山海棠的根及根茎

(3)古山龙〔为防己科植物古山龙 Arcangelisia loureiri (Pierre) Diels 的藤茎及根〕根黄色。老茎具纵条纹,表面灰褐或棕褐色,节稍膨大。质坚韧,难折断。折断面易自环纹及放射状纹理处成片状剥裂,断面皮部薄,木部灰黄色至黄绿色,有数个同心性环纹及放射状纹理,并有众多小孔,中心有髓。味极苦。藤茎横切面的最外为多列含棕色物质的木栓细胞,其中间有石细胞环带。皮层有单个纤维散在,中柱鞘由石细胞组成环带。异型维管束排列成 2~4 个同心环,第 2 层维管束外面由纤维与石细胞相间成环。射线较宽,细胞壁薄,含草酸钙方晶。髓部有石细胞散在。根及茎均含小檗碱和雅托碱。茎尚含掌叶防己碱。有小毒。能清热解毒。

(3)昆明山海棠〔为同属植物昆明山海棠 Tripterygium hypoglaucum (Levl.) Hutch. 的根及根茎〕主要区别点为:表面纹理较细,栓皮薄,不易脱落,皮部棕色或棕褐色。横切面木部针眼状孔洞较稀,不甚明显。显微横切面:木栓层由 10 余列木栓细胞组成,含色素物质的细胞较少。韧皮部石细胞及韧皮纤维束分布于韧皮部的外侧。木质部射线细胞中含草酸钙晶体。粉末:淀粉粒较大,径长 3.4~17.9~24.8μm;复粒由 2 分粒组成,分粒的大小差异悬殊。石细胞三角形、类圆形、纤维状或不规则形等,径长 100~298~370μm,胞壁较厚,层纹或纹孔清晰,孔沟较模糊。韧皮纤维细胞壁平直或微波状,孔沟可见。

此外,同属植物东北雷公藤 Tripterygium regeli Sprague et Tak. 的根及根茎在部分地区亦作药用;木兰科植物莽草 Illicium anisatium L. 的果实、蓼科植物杠板归 Polygonum perforliatum L. 的全草等,亦有称为雷公藤的,应注意鉴别。

玉葡萄根

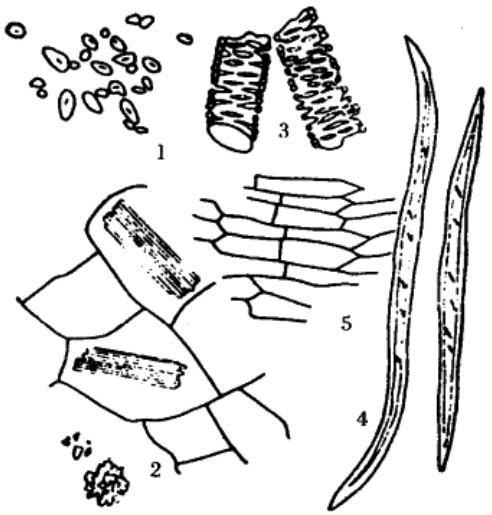
【别名】 大接骨丹，山葡萄，五爪龙，见肿消，金刚散，绿葡萄。

【来源产地】 为葡萄科植物三裂叶蛇葡萄 Ampelopsis delavayana (Franch.) Planch. 的根。



玉葡萄

1. 果枝 2. 根 3. 花



玉葡萄根粉末图

1. 淀粉粒 2. 草酸钙针晶和簇晶 3. 导管
4. 纤维 5. 棕色本栓细胞

主产于陕西、甘肃、四川、贵州、云南等地。

【采收炮制】 秋、冬二季采挖。挖取根部，洗净泥土，晒干，也有趁鲜时抽去木心的。

【性状性味】 呈圆柱形，略弯曲，长 13 ~ 30cm，直径 0.5 ~ 1.5cm。表面暗褐色，有纵皱纹。质硬而脆，易折断。断面皮部较厚，红褐色，粉性，木部色较淡，纤维性，皮部与木部易脱离。气微，味涩。

以条粗、皮厚者为佳。

【功效】 味涩、微苦；性温。有散瘀止痛，消炎止血的功能。用于肠炎腹泻、跌打损伤、外治烧烫伤、外伤出血、骨折。

注：其他品种：据记载，同属植物作药用的还有蛇葡萄 Ampelopsis aconitifolia Bge. 的根皮、独脚蟾蜍 Ampelopsis aconitifolia Bge. var. glabra Diels 的块根、山甜茶 Ampelopsis cantoniensis (Hook. et Arn.) Planch. 的全株、甜茶藤 Ampelopsis cantoniensis (Hook. et Arn.) Planch. var. grossedentata H. - M. 的全珠)、七角白蔹 Ampelopsis humulifolia Bge. 的根皮。

第二节 祛风湿清热药

本节药物多辛苦寒，入肝脾肾经，辛散苦泄寒清，故多具有祛风胜湿，通络止痛，清热消肿等作用。宜用于风湿热痹，关节红肿热痛诸证。但经配伍温经散寒药，亦可用于风寒湿痹。

秦　　艽

【别名】 西秦艽，川秦艽，山秦艽，大秦艽，左秦艽，炒秦艽。

【来源产地】 本品为龙胆科多年生草本植物秦艽 Gentiana macrophylla Pall、麻花秦艽 G. straminea Maxim、粗茎秦艽 G. crassicaulis Duthie ex Burk，或小秦艽 G dahurica Fisch 的根。前三种按性状不同分别习称“秦艽”和“麻花艽”，后一种习称“小秦艽”。主产陕西、甘肃、内蒙古、山西、四川等地。



秦艽

【采收炮制】 春秋采挖，挖取后去除泥土、须根、茎叶，晒干，或堆晒至颜色成红黄色或灰黄色时，再摊开晒干，切片用。

【性状性味】

秦艽：呈类圆柱形，上粗下细，扭曲不直，长 10～30cm，直径 1～3cm。表面黄棕色或灰黄色，有纵向或扭曲的纵皱纹。顶端有残存茎基及纤维状叶鞘。质硬而脆，易折断，断面柔润，皮部黄色或棕黄色，木部黄色。气特异，味苦、微涩。

麻花艽：呈类圆锥形，多由数个小根纠聚而膨大，直径可达 7cm。表面棕褐色，粗糙，有裂隙呈网状孔纹。质松脆，易折断，断面多呈枯朽状。

小秦艽：呈类圆锥形或类圆柱形，长 8～15cm，直径 0.2～1cm。表面棕黄色。主根通常 1 个，残存的茎基有纤维状叶鞘，下部多分枝。断面黄白色。

苦、辛，微寒。

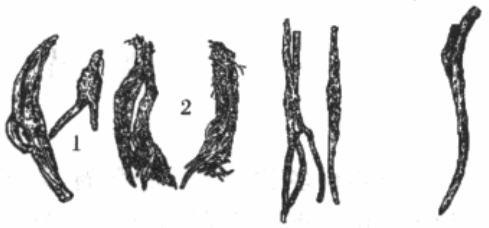
胃、肝、胆经。

【功效】 祛风湿，止痹痛，退虚热，清湿热。

本品辛散风，苦燥湿，寒清热，故能祛风湿，清湿热，风湿热祛，经络畅通，则痹痛可止，况入肝经走血分，故能凉血润燥以退虚热。

【应用】

1. 祛风湿，止痹痛，用于风湿痹痛、筋脉拘挛及手足不遂等。性寒清热，以治热痹为宜，关节红肿热痛，常与忍冬藤、防己、黄柏等同用；若风寒湿痹，肢节疼痛发凉，遇寒即发，可与天麻、羌活、当归、川芎等配伍，如《医学心悟》秦艽天麻汤。



秦艽药材

1. 秦艽；2. 麻花秦艽

2. 退虚热，用于骨蒸潮热。常与知母、地骨皮、鳖甲等同用，如青蒿鳖甲汤。

3. 清湿热，用于湿热黄疸。本品清利肝胆湿热，故治此症，多与茵陈、栀子、猪苓等配伍，可单用，如《海上集验方》即单用治黄疸。

此外，本品煎剂内服治疗早期高血压，在2～3周内能使血压下降。

治肠燥便秘：本品质润，能润肠通便，常火麻仁、郁李仁等。

尚有利二便，治肠风便血等症。

【用量用法】 5～15g，煎服，大剂量可用至30g。

【使用注意】 久痛虚羸，溲多，便滑者忌服。

【现代研究】

一、成分

秦艽含有三种生物碱，即秦艽生物碱甲、乙、丙，以秦艽生物碱甲最多，也是主要生物活性成分。还含有挥发油和糖类等。

二、药理

用于实验性关节炎，可使症状减轻，消肿加快，其原理是通过神经体液系统间接影响脑垂体，促使肾上腺皮质功能加强，皮质激素分泌增加所致。此外，还有镇静、镇痛、解热、升高血糖、抗过敏、降压、抗菌、利尿等作用。

络石藤

【来源产地】 本品为常用中药，《神农本草经》列为上品。

(1)为桑科常绿攀援灌木植物薜荔 Ficus pumila L. 的带叶不育幼枝。

(2)夹竹桃科常绿攀援木质藤本植物络石[Trachelospermum jasminoides (Lindl.)Lem.]的带叶茎枝(白花藤)。

两种络石藤均产于华东、中南、四川等地。

【性状性味】

1. 薜荔络石藤：茎枝呈圆柱形，细长而弯曲，直径1～5毫米，有分枝。表面棕褐色，节处附近有攀援根及点状突起的根痕。断面髓部呈圆点状，偏于一侧。叶互生，或已脱

落，叶片椭圆形，革质，棕绿色或黄褐色，全缘；下表面叶脉网状凸起，形成许多小凹窝，气微味淡。



络石

①花枝②果枝③种子



络石藤药材

2. 白花络石藤：茎枝圆柱形，弯曲，有分枝，直径 1～5 毫米，表面棕褐色，散生攀援根及点状突起的根痕。叶对生，多已脱落。叶片长卵圆形，淡黄绿色，厚纸质。气微味苦。

两种络石藤的区别：

桑科薜荔石藤	白花络石藤
1. 细长、弯曲，棕黄色。	1. 同。
2. 具攀援根（或根痕）。	2. 同，但少。
3. 茎断面黄褐色，髓部偏心。	3. 断面黄白色，髓位于中央。
4. 叶互生（看叶痕）叶椭圆形，先端钝，革质，背面侧脉显蜂窝形。	4. 叶对生，长卵形，形。先端尖，厚纸质。
5. 味淡。	5. 味苦。

两种均以茎细、均匀、带叶者为佳。

苦，微寒。

入心、肝、肾三经。

【功效】 祛风散热，活血通络。

风湿痹痛，喉痹，痈肿。

注：除上列二种外，少数地区有用茜草科穿根藤、豆科山鸡血藤、卫矛科扶芳藤、葡萄科爬山虎作络石藤用，地产地销。

【应用】

（1）用于治疗风湿关节、肌肉痛，特别是伴有四肢拘挛，屈伸不便者。常配千年健，桂枝、桑寄生、独活等，浸酒用较好，也可水煎服。

（2）用于治疗痈疽和咽喉疼痛，尤其扁桃体炎、咽炎，取其有抗菌作用，常配射干、桔梗等，方如络石汤。

【用法用量】 6～15g，不宜多服。

【使用注意】 阳虚畏寒、大便溏泄者不宜服，孕妇慎用。

豨 莶 草

【来源产地】

为菊科一年生草本植物豨莶 Siegesbeckia orientalis L.、或毛梗豨莶 S.glabrescens Makino 的地上部分。我国大部分地区均产，以湖南、湖北、江苏等地产量较大。野生与栽培均有。

【采收炮制】 夏、秋二季花开前及花期均可采割。以干燥、茎粗、叶多、枝嫩而壮、花未开放、鲜绿色、洁净者为佳。生用，或加黄酒蒸制用。

【性状性味】

苦、辛，寒。主归肝、肾经。

【功效】

祛风湿，舒经活络，清热解毒。

【应用】

一、风湿痹痛、中风证

豨莶草能祛风湿、利关节，又善调血脉、通经络，故常用于风湿痹痛、中风等证。



豨莶

1. 风湿痹痛：此证多由气候变化无常，冷热交错，或居潮湿，涉水冒雨而风寒湿邪侵入肌肉关节筋脉所致。《素问·痹论》曰："风寒湿三气杂至，合而为痹也"。可用本品祛风湿，通经络，利关节。《本草正》谓其"善治中风口眼㖞斜，除湿痹，腰脚痿痛麻木"。如《活人方汇编》的豨莶散，以单味豨莶研成细末或制成蜜丸，空腹温酒送服。《张氏医通》的豨莶丸以本品配当归、芍药、熟地、防风等制成丸剂内服，治疠风脚弱等证。临床报道，豨莶草重用至 100g，配合当归 30g，治疗风湿及类风湿性关节炎有效〔上海中医药杂志〕。

2. 中风证：中风证多由经脉空虚，风邪入中经络，气血痹阻，肌肉筋脉失于濡养所致。可用本品通经络，和气血。《滇南本草》谓"治诸风，风湿症，内无六经外症，外见半身不遂，口眼㖞斜，痰气壅盛，手足麻木，痿痹不仁、筋骨疼痛"。如《方脉正宗》以本品配蕲蛇、黄芪、当归、威灵仙等制成蜜丸，治中风口眼㖞斜，手足不遂、腰脚无力等证。临床报道，以豨莶草为主随证加味可治中风、截瘫、进行性肌萎缩性侧索硬化症、面神经瘫痪等〔浙江中医杂志〕。用豨莶草制成蜜丸，治疗脑血管意外后遗症有效〔江苏中医〕。

二、黄疸

湿热郁蒸之黄疸可用豨莶宣利气机而除湿退黄，可配茵陈、车前子、溪黄草等同用。临床报道，用豨莶草、山栀子等煎服可治急性黄疸型传染性肝炎〔上海中医药杂志〕。

三、疟疾

疟疾发作时，可用本品祛邪截疟。临床报道，本品煎服治疟疾有效〔新医药资料〕。



少毛豨莶

四、疔疮肿毒

《外科精义·论疔疮肿》："夫疔疮者……皆不离于毒气客于经络，五脏内蕴毒热。"故本病的发生多由火毒之化生，或因脏腑积热，蕴蒸于上，或因外感时令之邪蕴于肌肤，或因毒虫叮咬，皮肤破伤感染所致，豨莶草性味苦寒，能清泄邪热，故可选用本品清热解毒，消肿止痛。《新修本草》谓"主金疮，止痛，断血，生肉，除诸恶症，消浮肿，捣封之。汤渍，散敷并良"。

五、皮肤病

豨莶草苦寒又能清热解毒止痒，可用于湿疹湿疮，皮肤瘙痒诸症，多生用，可配两面针、徐长卿、漆大姑等药煎洗。临床报道，用豨桐丸（豨莶草、臭梧桐）每次8～10片，每日2～3次。用治银屑病20例，有效率81.8%〔枣庄医药〕。

此外，本品内服还可用治肠风下血、失眠健忘（如神经衰弱）等。外用尚可治蛇虫咬伤、外伤出血等。

【用法用量】

10～15g（大剂量30～60g），或入丸、散。外用适量，捣敷、研末撒或煎水熏洗。

【使用注意】

治风湿痹证多制用，若以其清热解毒则宜生用。

【现代研究】

一、化学成分

豨莶草含生物碱、酚性成分、豨莶甙、豨莶甙元、氨基酸、有机酸、糖类、苦味质等。

二、药理作用

豨莶草水煎剂或醇浸剂与臭梧桐合用，有明显抗炎作用。其水浸液和30%乙醇浸出液有降压及扩张血管作用。并对鼠疟原虫有抑制作用。豨莶草煎剂对胸腺有明显抑制作用，使脾脏重量减轻，血清抗体滴度降低、细胞内DNA和RNA吖啶橙荧光染色的阳性率减少，抑制小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬功能，减低血清溶菌酶的活性，表明豨莶草对细胞免

疫及非特异性免疫均有抑制作用。毛梗豨莶草醇提物有明显抗早孕作用。

三、临床新用

1. 治疗夜盲症：用豨莶草叶焙干研细末，每次 3g，和猪肝（鸡肝更佳）15g，共煎服，每日 1 次。治夜盲症 20 余例，均有效〔湖南医药杂志〕。

2. 治疗地方性氟病：中药复方 4 号（豨莶草、鸡蛋壳各 1 份，甘草 2 份，制水丸）每次 4.5g，每日 2 次，配合功能锻炼。治疗地方性氟病 28 例，有效率为 85.7%〔新医药学杂志〕。

3. 治疗高血压：用豨莶草 30g、地骨皮 10g，水煎分 2～3 次服或用其片剂，每次 1.5g，每日 2～3 次，治高血压症 67 例，舒张压降低 2.67kPa 以上者 35 例（52.5%）；降低 1.33kPa 以上者 22 例（32.3%），神经官能症状均有不同程度的改善〔中华内科杂志〕。

4. 治疗神经性疾患：用豨莶草为主药随证加味，用治中风、截瘫、进行性肌萎缩性侧索硬化症，面神经瘫痪等神经性疾患，均有一定疗效〔浙江中医杂志〕。

5. 治疗慢性肝炎：用豨莶草、茜草各 30g 为基本方，配合辨证用药治疗慢性肝炎，合并腹水者，加入人白蛋白及利尿药作为辅助治疗，治疗 39 例，总有效率为 56.41%〔中医杂志〕。

6. 治疗脑血栓：用豨通栓丸（Ⅰ）号治疗血栓患者 70 例，结果有效率与低分子右旋糖酐加维脑路通和环扁桃酯胶囊组比较有显著性差异（$P<0.01$）〔中国中西医结合杂志〕。

臭 梧 桐

【来源产地】

为马鞭草科落叶灌木或小乔木植物海州常山 Cherodendron trichotomum Thunb. 的嫩枝及叶。全国大部分地区有分布，江苏、浙江、安徽等地较多。

【采收炮制】 夏季结果前或开花前采收，晒干。以花枝干燥，带有绿色的叶，有特异臭气，无杂质者为佳。以江苏、安徽等地所产者为上品。生用。

【性状性味】

辛、苦，凉。归肝经。

【功效】

祛风除痹，舒筋活络，凉肝息风，解毒消肿。

【应用】

一、风湿痹痛

本品能祛风湿活络通痹，用治风湿痹痛、肢体麻木不仁，半身不遂等证。可单用，或配豨莶草用，如豨



臭梧桐

桐丸。《素问·痹论》曰："痹在骨则重，在于肉则不仁。"《素问·逆调论》又云："营气虚则不仁，卫气虚则不用，营卫俱虚，则不仁且不用。"治当搜风祛湿，以止痹痛；补气血，以和营卫。臭梧桐，祛风邪以胜湿，豨莶草益气血和营卫，二药合用，标本兼顾，可使气血足而风湿去，营卫和而痹痛止。

二、肝阳上亢证

本品能凉肝息风、舒筋活络。用于肝阳偏亢、肝风内扰，因致头晕、头痛、震颤等，甚为合适。常配合钩藤、菊花同用。《全国中草药汇编》中以本品与夏枯草等同用，用于治高血压病。《上海常用中草药》亦谓本品能"祛风湿，止痛，降血压。"据临床报道，以臭梧桐片每日量 10～16g，分 3～4 次口服，治疗高血压病 171 例，总有效率达 81.8%〔上海中医药杂志〕。

三、疮痈肿毒

本品能清热解毒、消痈。用于火毒结聚的痈疮肿痛，初起红肿热痛，或发热恶寒，久而积瘀化热，肉腐化脓，与金银花合用，清热解毒，凉血散结，痈疮肿痛可愈。治痔疮肿痛，可配虎杖、槐花等药用。

此外，本品内服还可治偏头痛、痰多咳喘、疟疾、泻痢等。外用尚可治皮肤湿疹、疱子瘙痒等。

【用法用量】

10～15g(鲜品 30～60g)，或浸酒或入丸散剂。外用适量，煎水洗，捣敷或研末调敷。

【使用注意】

用于降压不宜高温久煎。

【现代研究】

一、化学成分

臭梧桐叶含海州常山素、内消旋肌醇、生物碱、刺槐素－7－二葡萄糖配合酸甙，尚含臭梧桐素甲、乙，海州常山苦素 A、B。

二、药理作用

臭梧桐叶水浸剂、煎剂及流浸膏均有降压作用，其降压原因可能与对平滑肌的舒张作用有关；煎剂可使动物轻度镇静，有一定镇痛作用；臭梧桐素甲有明显的镇静作用，臭梧桐素乙有明显的镇痛作用；煎剂或酒精浸剂口服对甲醛性或蛋清性关节炎均有明显抑制作用。

三、临床新用

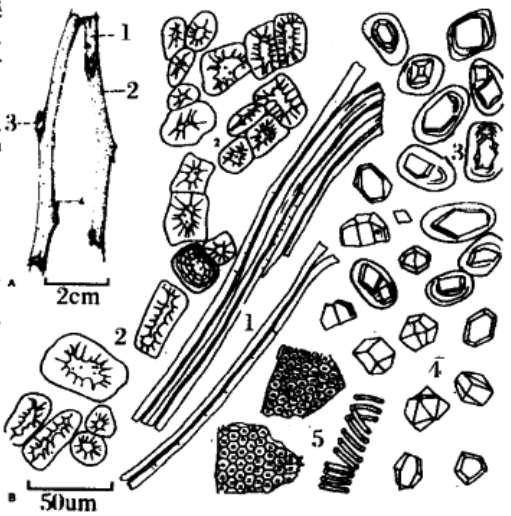
1. 治疗疟疾：将八角梧桐制成片剂，用于治疗疟疾 226 例，效果良好〔中医杂志〕。
2. 治疗慢性气管炎：用鲜臭梧桐叶煎服治慢性气管炎有效〔四川中草药通讯〕。

桑　　枝

【别名】 嫩桑枝，童桑枝，干桑枝，炒桑枝。

【来源产地】 本品为桑科落叶乔木植物桑 Morus alba L. 的嫩枝。全国大部分地区均产，主产于江苏、河南、山东等地。

【采收炮制】 春末夏初采收，去叶晒干，或趁鲜切片晒干。生用，个别炒微黄用。



桑枝药材图

【性状性味】

干燥的嫩桑枝呈长圆柱形，长短不一，直径0.5～1cm。外表灰黄色或灰褐色，有多数淡褐色小点状皮孔及细纵纹，并可见灰白色半月形的叶痕和棕黄色的叶芽。质坚韧，有弹性，较难折断，断面黄白色，纤维性。斜片呈椭圆形，长约2mm。切面皮部较薄，木部黄白色，射纹细密，中心有细小而绵软的髓。有清草气，味淡略粘。以质嫩、断面黄白色者为佳。

苦，平。

肝经。

【功效】 祛风通络，利关节。

本品味苦性平，归肝经走筋脉，以祛风除湿、通经络、利关节而治风湿痹痛。

【应用】

祛风通络，利关节，用于风湿痹痛、四肢拘挛。其性和平，故寒、热痹症均可应用，尤以上肢风湿热痹更为适宜。可单用煎服，治风热臂痛；治筋骨酸痛，四肢麻木，单用熬膏服，即《景岳全书》桑枝膏。痹痛属寒湿者，多与羌活、桂枝、防风、姜黄等同用。

据报道用"桑柴醋熏蒸法治疗损伤性关节僵硬47例"效佳。

治白癜风：桑枝2.5kg、益母草1kg，文火煮2次，去渣，取汁再煎为稀膏，每次1茶匙，1日3次，温黄酒或开水冲服（白癜风膏）。

治高血压：桑枝、桑叶、苎蔚子各15g，加水1000ml，煎成600ml，睡前洗脚30～60分钟。

本品尚能行水消肿，治疗水肿。

【用量用法】 15～30g，煎服，或熬膏服。外用适量，煎水熏洗。

【现代研究】

一、成分

桑枝含桑素，桑色素，桑色烯，蔗糖，葡萄糖等。

二、药理

桑枝皮有显著降压作用。桑枝浸出液对家兔及绵羊皆有显著的养毛效果。

穿 山 龙

【别名】 穿地龙，穿龙骨，山常山，穿山骨。

【来源产地】 本品为薯蓣科多年生缠绕性草本植物穿龙薯蓣 Dioscorea nipponica Makino 的根茎。产于东北、华北、华中，其次河南、甘肃、陕西、四川等地也产。

【采收炮制】 秋季采收，去掉外皮及须根，切段或切片，晒干。生用。

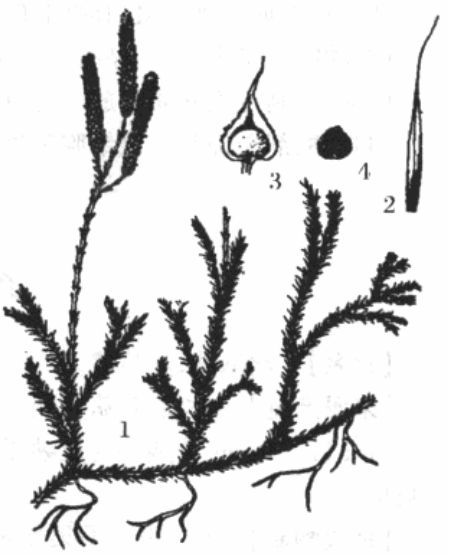
【性状性味】

干燥根茎，呈长圆柱形，长 10 ~ 20cm，直径约 1.5cm，具多数不规则分枝。外表土黄色，有多数细纵纹及突起的须根残基，全形略似鹿角。质坚硬，断面淡黄色，粉性，可见多数带细孔的维管束散在。气微，味苦。以根茎粗长，土黄色，质坚硬者为好。

【性状性味】

苦，微寒。

肝、肺经。



石松

1. 生有孢子囊穗的植株 2. 营养叶 3. 孢子叶及孢子囊 4. 孢子

【功效】 祛风除湿，活血通络，清肺化痰。

本品苦而微寒，归肝经走血脉，故能活血脉，通经络，祛风除湿。入肺经，清肺热而化痰饮。

【应用】

1. 祛风除湿，活血通络，用于风湿关节痛、关节扭伤、腰腿痛、跌打瘀痛等。因性偏凉治热痹为多，可单用，或与桑枝、忍冬藤、秦艽等配伍。治跌打扭伤可与乳香、没药等活血药配伍。

2. 清肺化痰，用于热痰咳嗽。可单用治疗慢性咳喘痰多，若与瓜蒌、黄芩、杏仁、枇杷叶等配伍，则效更佳。

3. 治冠心病心绞痛，用穿山龙制剂治疗 485 例，有较好缓解心绞痛及降血脂作用，对高血压患者还有一定降血压作用。用水和乙醇为溶液抽提，并经乙醇沉淀而得之“穿龙冠心宁”治疗心绞痛 302 例，有效率为 90.68%。

此外，本品还能凉血消痈而治疮痈、急性化脓性骨关节炎、甲状腺瘤及甲状腺机能亢进等症。

【用量用法】 15 ~ 30g，煎服；或浸酒服。外用鲜品捣敷。

【现代研究】

一、成分

含薯蓣皂甙等多种甾体皂甙，总皂甙水解产生薯蓣皂甙元，是合成某些甾体激素和口服避孕药的原料。

二、药理

(1)能增加小鼠心肌营养性血流量，耐缺氧，降低血压。并能降低血浆胆固醇，防止动脉粥样斑块形成。延长凝血时间和凝血酶元时间而有抗凝作用。

(2)动物实验表明，本品有一定镇咳、祛痰、平喘作用。

(3)能抑制过敏介质释放。也有一定抗辐射作用。

(4)水煎剂能抑制小鼠细胞免疫和体液免疫，而对巨噬细胞吞噬功能则有增强作用。

丝 瓜 络

【别名】 丝瓜筋，丝瓜瓤。

【来源产地】 本品为葫芦科一年生攀援草本植物丝瓜 Luffa cylindrica (L.)Roem. 的果络(成熟果实中的维管束)。我国各地均有栽培。



丝瓜络药材

【采收炮制】 夏、秋二季果实成熟、果皮变黄、内部干枯时采摘，除去外皮及果肉，洗净，晒干，除去种子。

【性状性味】

本品为丝状维管束交织而成，多呈长棱形或长圆筒形，略弯曲，长 30 ~ 70cm，直径 7 ~ 10cm。表面淡黄白色。体轻，质韧，有弹性，不能折断。横切面可见子房 3 室，呈空洞状。气微，味淡。

甘，平。

肺、胃、肝经。

【功效】 祛风通络，解毒化痰。

本品体轻善通，入肺则通肺络，入胃则通胃络，入肝则通脉络，性平偏凉而清热解毒，清肺化痰，故有祛风通络、解毒化痰之功。



丝瓜子药材

【应用】

1. 祛风通络，用于风湿痹痛。本品善祛风，活血通络，治风湿痹阻，骨节疼痛，肌肉顽麻，手足拘急者，多防风、当归、秦艽、鸡血藤等祛风养血活血药配伍应用。

2. 通络化痰，用于胸痹及胸胁疼痛。本品善化痰通络，则气血行而疼痛止。胸痹者常与瓜蒌、薤白、橘络等行气化痰药同用。若肝郁气滞，胁下胀满疼痛，可与柴胡、郁金、白芍等配伍。

3. 解毒散结，用于乳痈或乳汁不通。本品清热散结止痛及通络下乳，故用于肝胃热结，乳房胀痛或化脓而成乳痈，可单用为末，内服或外敷。也可与蒲公英、贝母、瓜蒌等同用。乳汁不通者多与漏芦、王不留行、穿山甲等配伍应用。

此外，还可用于肺热痰咳、妇女经闭、痛经，睾丸肿痛，痔漏出血等证。

【用量用法】 6～10g，煎服，大剂量可用至60g。

【现代研究】

成分：

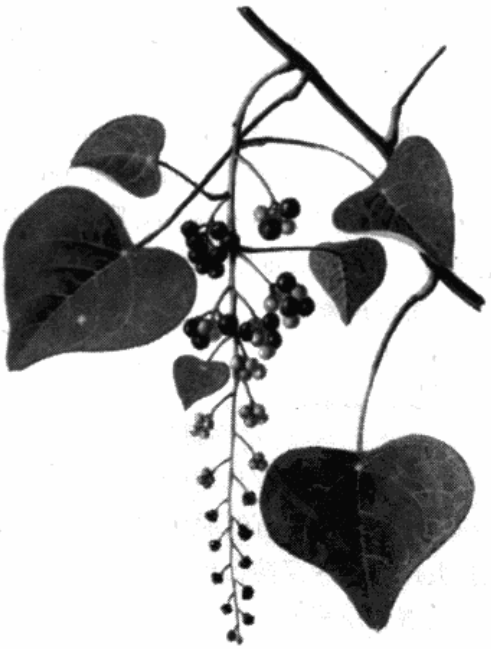
丝瓜络含木聚糖及纤维素，甘露聚糖，半乳聚糖及木质素等。

防　　己

【来源产地】

为防己科植物粉防己 Stephania tetrandra S.Moore 或马兜铃科植物广防己 Aristolochia fangchi Y.C.Wu ex L.D.Chow et S.M.Hwang 的根。前者又称汉防己，主产于浙江、安徽、江西、湖北等地。后者又称木防己，主产于广东、广西等地。多为野生。

【采收炮制】 秋季采挖。均以块大、粗细均匀、质坚实、粉性足者为佳。切片生用。



粉防己

【性状性味】

苦、辛，寒。生归膀胱、肾、脾、肺经。

【功效】

祛风湿，止痛，利水消肿。

【应用】

一、痹证

本品辛能宣散，苦寒降泄，能祛风除湿、清热通络止痛，故尤宜于湿热偏盛，症见骨节烦痛、屈伸不利者。常与薏苡仁、滑石、蚕沙等伍用，如《温病条辨》宣痹汤。若风寒湿痹，关节疼痛，则可与善去风寒湿之乌头（或附子）、温通经脉之桂心（或桂枝）、燥湿健脾利水之白术等配伍，如《千金要方》防己汤。治脚气肿痛，又可与木瓜、桂枝、牛膝等同用（《本草切要》）。据临床报道：将木防己制成为10%白酒浸剂（浸泡60天），每日2～3次，每次10～20ml口服，10天为1疗程，共3～6疗程。疗程间休息4～5天。共治热痹120例，总有效率为93.3%〔山东中医杂志〕。亦有以防己黄芪汤（防己、黄芪各15g，白术12g，甘草10g）为基本方，据湿热痹痛型和寒湿痹痛型辨证加减，治疗风湿性关节炎200例（其中湿热痹痛型65例，寒湿痹痛型135例），取得较满意疗效〔浙江中医杂志〕。

二、水肿



防己药材　　广防己药材

本品苦寒降泄，善走下行，功能清湿热，利小便，尤以泄下焦膀胱湿热见长，用于水肿、痰饮等证。如《金匮要略》防己黄芪汤，即取本品散风除湿、利水消肿，与补气健脾利水之黄芪、白术配伍，而治风水脉浮、身重汗出恶风者；而该书治皮水一身肌肤悉肿，小便短少，则以之与茯苓、黄芪、桂枝等健脾利水、温阳化气之品合用，如防己茯苓汤。据临床报道：以本方加泽泻为基本方，辨证加味治疗特发性水肿50例，治愈32例，基本痊愈12例，好转5例，无效1例〔中医历代名方集成．上海辞书出版社〕。该书中又取本品化湿利水，以之与椒目、葶苈子、大黄等同用，治湿热壅滞，痰饮水走肠间，腹胀水肿，即己椒苈黄丸；据临床报道：本方加泽兰、黄芪、白术等，治疗肝硬化腹水，取得满意疗效〔北京中医〕。再如该书中木防己汤，治膈间支饮，其人喘满，心下坚痞者，即以本品与桂枝相配，一辛一苦，行水饮而散结气，可使心下痞坚消散。又如《本草切要》治膀胱水蓄胀满，几成水肿，以之与泽泻、车前等利水渗湿药同用；《本草汇言》用其治水臌胀，则与生姜为伍；《千金要方》则以木防己与防风、葵子配用，以治小便淋涩，即三物木防己汤。据临床报道：用防己黄芪汤治疗水肿诸症，如功能性水肿、肾炎水肿、更年期综合征水肿、慢性结肠炎伴水肿、心性水肿、营养不良性水肿等，收效满意〔陕西中医；南京中医学院学报〕。亦有用己椒苈黄汤治急性肾炎、尿毒症，肝硬化腹水、肝昏迷，心包炎、心包积液等急重症取得满意疗效〔新中医〕。

此外，《名医别录》谓本品能“散痈肿恶结，诸痼疥癣虫疮”。《本草切要》亦用汉防己与当归、黄芪、金银花配伍，治遍身虫癣痼疥。乃因本品善能清泄下焦湿热而奏效。但现代临床少用。古本草尚有治伤寒喘急、目睛暴痛（《本草纲目》），鼻衄不止、霍乱吐利（《太平圣惠方》），解雄黄毒（《肘后备急方》）等的记载，有待临床进一步验证。

【用法用量】

5～10g。

【使用注意】

一、本品苦寒，易伤胃气，脾胃素虚、阴虚及无湿热者慎用。

二、《药性论》言其“有小毒”。近代发现服用剂量过大（30～100g），可发生中毒，出现呕吐、震颤、共济失调、肌张力增加、四肢麻痹，可因呼吸抑制而惊厥死亡。动物实验亦证明，大剂量服用汉防己甲素对肝、肾和肾上腺等脏器有明显毒性和副作用。

【现代研究】

一、化学成分

汉防己含汉防己甲素、汉防己乙素、汉防己丙素、汉防己 B_6，以及黄酮甙、酚类、有机酸、挥发油等。木防己含木防己素甲、乙、丙及黑褐色结晶木防己素丁等。广防己含马兜铃酸等。

二、药理作用

汉防己有明显的镇痛、解热、消炎、扩张冠状动脉、降血压、抗癌、抗矽肺、抗过敏、平喘、松弛横纹肌等多种作用。木防己有解热、消炎、降血压等作用。汉防己、木防己均有抗阿米巴原虫作用。汉防己甲素，对体外培养的人恶性疟原虫的抗药性具有逆转作用，对阿霉素或长春新碱耐药株人癌细胞有逆转抗药性作用，有抗肝纤维化作用，体外证明有某些抗菌、抗真菌作用。汉防己丙素有兴奋中枢神经系统的作用。粉防己碱对 ADP 或胶原诱导的大鼠血小板聚集有明显对抗作用，并促进解凝，能明显抑制家兔血小板粘附功能及家兔血栓形成。木防己碱对破伤风、白喉、肉毒杆菌的外毒素以及肠毒素所引起的小鼠致死作用有某些保护作用，可增进犬淋巴形成；能麻痹草履虫，对中枢神经系统有抑制作用。

三、临床新用

1. 治疗高血压病：用汉防己甲素观察 270 例，其中静脉注射给药（1 日 2 次，每次 120 ~ 180mg）256 例，口服 14 例（量与静脉注射同），降血压总有效率为 84.07%。对高血压急症亦有相似疗效〔武汉医学杂志〕。又有用汉防己甲素，每日 120 ~ 150mg，分 3 次服，疗程 1 个月；或分 2 次静脉注射，2 周为 1 疗程。共治 59 例，口服组总有效率为 92.1%；静脉注射组总有效率为 78.9%〔中华内科杂志〕。

2. 治疗冠心病：用汉防己甲素静脉注射 2 ~ 3mg/kg，加入生理盐水 20ml，1 日 2 次，共 2 周，治疗 50 例，证实其是一有效的抗心肌缺血药，对劳累型心绞痛效果更好，对冠心病合并高血压者也有显效〔中华内科杂志〕。

3. 治疗神经性疼痛：对各种急性和亚急性腰骶神经根炎、慢性复发性腰神经根炎急性发作期、椎间盘合并腰骶神经炎、三叉神经痛、变形性强直性椎炎节继发神经根炎等患者，口服汉防己甲素 400mg/次，1 日 3 次，或肌内注射 1.5% 溶液，每日 2ml，20 日为 1 疗程，有明显治疗各种神经痛效果〔中华医学杂志〕。

4. 治疗矽肺：用汉防己甲素治疗矽肺 33 例（其中Ⅰ期 1 例，Ⅱ、Ⅲ期各 16 例），剂量为每日 200 ~ 300mg，分 3 次于饭后服。每周服 6 天。第 1、2 疗程为期半年，间隔 3 ~ 6 个月，第 3、4 疗程为期 3 个月，间隔 2 个月。用药总量为 86.4 ~ 147.8g，平均 120.08g。结果：胸痛症状好转最明显，胸闷、咳嗽、咯痰等次之；3 例有高血压者均降为正常；X 线平片和体层摄影显示结节和大块纤维融合影部分消散老 11 例；治前 18 例病变有进展者，14 例停止进展或有不同程度消散；有 8 例融合性病变直径变小，密度降低；治疗期血清铜蓝蛋白和尿羟脯氨酸明显降低〔中华结核和呼吸系统疾病杂志〕。

5. 治疗煤工尘肺：用防己 4 份、青木香 1 份，研末过筛混匀，再用黄芪 1 份煎汁制成小丸，烘干备用。每日睡前服 3g，连服 3 个月为 1 疗程，间歇 1 个月继续服。共治疗 69 例男性患者，服药总量计 540 ~ 1080g。结果症状好转率 55% ~ 90%；治疗前后 X 线胸片对照，好转 4 例，稳定 63 例，2 例显示延缓进展，无 1 例近期加重。实验室检查：大部分患者血清铜蓝蛋白、γ - 球蛋白、糖蛋白、溶菌酶和补体 C_3 有明显下降〔四川中医〕。

6. 治疗肺癌：每日给汉防己甲素 180 ~ 600mg，一般于放射治疗前 2 小时以 270mg 加生理盐水 40 ~ 60ml 静脉推注，或加 5% 葡萄糖 500ml 静脉滴注。用药 5 天，停药 5 天，停药

期间改口服本药片剂每日 40～60mg，每日 3 次，2 个月为 1 疗程，肺部原发灶用^{60}Co，锁骨上转移灶采用深度 X 线治疗。部分病例按中医辨证给药。治疗晚期肺癌 97 例，结果肺部肿瘤缩小大于 1/2 者 31 例，小于 1/2 者 29 例，稳定者 28 例。本组疗效逊于单纯足量放射组，优于单纯小剂量放射及单纯中药治疗组。本疗法所用放射剂量仅为常规量的 1/4～1/3，均无明显副反应，可为失去放疗机会的晚期或高龄体弱患者提供一个放疗的机会〔中医杂志〕。

7. 治疗阿米巴痢疾：汉防己甲素口服，每次 40mg，1 日 3 次，10 天为 1 疗程，对急性、慢性阿米巴痢疾都有疗效〔中级医刊〕。

8. 用作肌肉松弛剂：用汉肌松（粉防己总碱甲基化而成季铵类生物碱）证明对神经肌肉接头有阻滞作用，在中药麻醉和针刺麻醉腹部手术时，应用汉肌松，当已达到腹肌松弛效果时，病人呼吸尚无影响。并证实对改善鼓肠作用也较为显著〔中华医学杂志〕。

9. 治疗慢性布鲁氏菌病：以宣痹汤加减（防己 15g，杏仁 15g，连翘 15g，滑石 25g，生薏仁 25g，姜黄 10g，海桐皮 15g，黄芪 15g，白花蛇舌草 25g，赤芍 10g，地龙 10g），连续服 30 天为 1 疗程，一般治疗 1～2 个疗程。治疗本病（湿热型）14 例，治愈 7 例，基本治愈 5 例，好转 2 例，总有效率为 100%〔中医杂志〕。

10. 治疗软组织损伤：以复方防己总碱搽剂（防己总碱、细辛）治疗急性软组织损伤 340 例。其中显效 249 例，有效 79 例，无效 12 例，过敏反应 3 例，总有效率为 96%。观察结果表明本药具有止痛效果，消肿迅速，渗透作用强等特点（全国第二次药剂学术会议论文集）。

此外，现代有用加减己椒苈黄丸治疗幽门梗阻、粘连性肠梗阻及急性胰腺炎，获得满意效果〔上海中医药杂志〕；亦有用本方加减治疗肺源性心脏病、肺性脑病、哮喘等取得较好疗效（中医历代名方集成．上海辞书出版社）。尚有用防己黄芪汤加麻黄治疗变形性膝关节病而获效的个案报道〔国外医学．中医中药分册〕。另对精神性疾患如癫痫、癫痫性精神障碍、癔病性精神性发作、反应性精神病、慢性精神分裂症等，可以防己汤治之（中药方剂的药理与临床研究进展．华南理工大学出版社）。

海　桐　皮

【来源产地】

为豆科植物刺桐 Erythrina variegata L. var. orientalis (L.) Merr. 的树皮。主产于广东、广西、云南、福建、湖北等地。

【采收炮制】 初夏剥取树皮。以皮张大、钉刺多者为佳。生用。

【性状性味】

苦、辛，平。归肝经。

【功效】

祛风湿，通络止痛，杀虫止痒。

【应用】

一、风湿痹痛



刺桐

本品苦燥辛散，主入肝经，能祛风湿、通经络、行血脉，有较好的止痛作用。故常用治风湿痹痛，四肢拘挛，腰膝疼痛诸证。尤善治下肢关节痹痛。每配伍其他祛风湿药制成酒剂常服以取效，如海桐皮酒（《永乐大典》），即以之与牛膝、枳壳、杜仲、防风、独活、五加皮、生地黄、白术、薏苡仁等浸酒，用治湿痹，手足弱，筋脉挛，股节疼痹无力，不能行履者。又如《续传信方》治腰膝痛不可忍，则以本品配牛膝、川芎、羌活、五加皮、地骨皮、薏苡仁、生地黄、甘草等药浸酒服。亦可制成散剂服，如《小儿卫生总微论方》海桐皮散，即以本品配当归、牡丹皮、山茱萸、熟地黄、牛膝、补骨脂，共为细末。每服 3g，水八分，入葱白二寸，煎至五分，去渣，温服，用治脚挛不能伸举。现代有制成丸剂服，如关节炎丸（《中国药物大全·中药卷》），即以本品配伍川乌、草乌、秦艽、独活、牛膝诸药，制成水丸。每 8 粒重 1g，每服 20～30 粒，1 日 2 次，用于关节炎，四肢酸痛，伸展不利。或配千斤拔、秽草（落马衣）等水煎服，以治风湿骨痛（《全国中草药汇编》）。

此外，凭本品祛风通络、行血脉、止疼痛之功，尚用于跌扑损伤肿痛。如《太平圣惠方》海桐皮散，即以本品配防风、黑豆、附子为末，每服 6g，日三、四服，温酒送下。用于治伤折，辟外风，止疼痛。

二、疥癣、湿疹瘙痒

本品辛散苦燥，有祛风燥湿、杀虫止痒之效。可用治疥癣、湿疹瘙痒等，常外用煎汤洗浴，或浸酒外搽，或研末调敷。亦可以黄柏、蛇床子、苦参、土茯苓等同用，煎汤外洗，或内服。如《如宜方》治风癣有虫，即本品与蛇床子等份，为末，以腊猪脂调搽之。

此外，古今有用海桐皮治中恶霍乱、风虫牙痛、时行赤眼、乳痈初起等的记载。虽临证案例不多，但值得进一步研究。

【用法用量】

6～15g。外用适量。

【使用注意】

本品辛散苦燥，血虚生风者慎服。

【现代研究】

一、化学成分

本品含生物碱刺桐灵碱、氨基酸、有机酸等。

二、药理作用

所含生物碱能麻痹和松弛横纹肌。对中枢神经系统有镇静作用。能抑制心肌和心脏的传导系统，大剂量可引起心律紊乱及低血压。

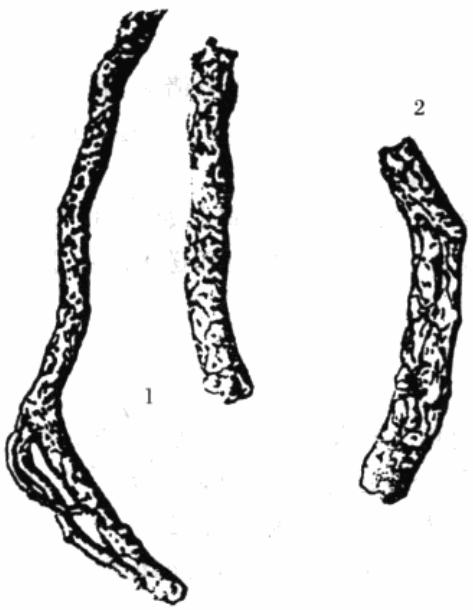
刺 老 鸦

【别名】 龙牙楤木，刺龙牙，虎阳刺。

【来源产地】 为五加科植物辽东楤木 Aralia elata（Miq.）Seem.（Aralia mandshurica Rupr.et Maxim.）的根度或树皮。

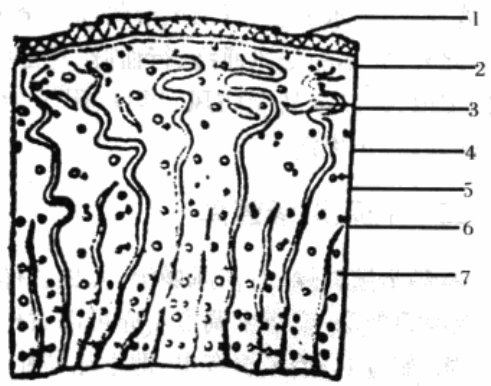
主产于黑龙江、吉林、辽宁等地。

【采收炮制】 春季采挖根部，除去泥土，用刀纵切皮部，剥取根皮，洗净（最好洗净根部，再纵切剥皮），晒干；茎皮亦可于春季剥取，晒干。由于本植物茎生有皮刺，故采集时应戴橡皮手套防护，以免刺伤。



刺老鸦

1. 根皮 2. 茎干下部树皮



刺老鸦根皮横切面简图

1. 木栓层 2. 栓内层 3. 裂隙 4. 韧皮射线 5. 草酸钙簇晶 6. 分泌道 7. 韧皮部

除去杂质，洗净泥土，捞出，润透，切 2mm 片，晾干。

【性状性味】 根皮呈筒状或单、双卷筒状，时有分歧，弯曲或扭曲，长短不等，长 15～35cm，筒径约 3cm。外表面灰棕色，常呈片状剥离，脱落处有纵皱纹；皮孔圆形或椭圆形，突起或横生。内表面暗棕黄色或黄白色，光滑。质脆，易折断，断面不平坦。气微，味苦微涩，嚼之无纤维渣感。

下部茎干及根茎皮多呈单、双卷筒状，较直，偶弯曲，长短不一，一般长 10～15cm，筒

径 1.5～2.5cm，厚 1.5～2mm。表面迭积状皱裂，粗糙。内表面似根皮。质硬脆，易折断，断面纤维性。嚼之有粗糙感。

【功效】 味辛；性平。有小毒。补气安神，祛风利湿，活血止痛。用于慢性气虚无力、神经衰弱、肾虚阳痿、风湿性关节炎、胃痉挛、痛经、糖尿病、肾炎水肿。

注：辽东楤木除根皮和树皮入药外，其他部位在部分地区亦供药用。

第三节 祛风湿强筋骨药

本节所列药物既有祛风湿作用，又兼有一定补肝肾，强筋骨作用，主要用于风湿日久，肝肾虚损、腰膝酸软，步履乏力等症。因肾主骨，肝主筋，风湿日久，常多损伤筋骨，肝肾亏虚；腰为肾之府，膝为筋之府，故肝肾虚弱者，风寒湿邪又最易侵犯腰膝部位。因此适当地选用本节药物，就具有扶正祛邪，标本兼顾的意义，风湿病情基本控制后，也多用本节药物调理，以善其后，巩固疗效，防止复发。

五 加 皮

【别名】 五加，五佳，白刺，木骨，追风使。

【来源产地】 五加皮始载于《神农本草经》，列为上品。为五加科植物细柱五加 Acanthopanax gracilistylus W.W.Smith 的干燥根皮。主产于湖北、河南、安徽、四川等省。

【采收炮制】 夏、秋二季采挖根部洗净，剥取根皮，晒干，切片生用。

【性状性味】 商品分为一、二等及统装。以粗长、皮厚、整齐、无木心者为佳。以湖北产品最优，习称“南五加”。

辛、苦，温。归肝、肾经。

【功效】 祛风湿，补肝肾，强筋骨。

【应用】

1. 风寒湿痹、腰膝疼痛、筋骨拘挛 本品辛能散风，温能祛寒，为强壮性祛风湿药，故尤宜于老人和久病体虚的患者。可单用浸酒饮，亦可同当归、牛膝、地榆诸药同浸酒饮，如《本草纲目》五加皮酒。若风湿痹痛，筋脉拘挛，屈伸不利，可与木瓜、松节配伍，如《沈氏尊生》五加皮散。



细柱五加

2. 脚气肿痛　风寒湿邪壅遏于下，两脚骨节皮肤湿肿疼痛者，用此祛风除湿，常与紫苏叶、吴茱萸、槟榔、生姜同用，亦可与远志肉为丸服，如《瑞竹堂经验方》五加皮丸。

3. 筋骨痿软　本品能补肝肾，强筋骨，用治肝肾不足腰膝酸软，下肢痿弱，小儿行迟，需配杜仲、续断、牛膝、龟甲等补肝肾药同用。如《卫生家宝方》五加皮散，治肝肾亏虚，腰膝软弱，与杜仲、牛膝等药同用。《保婴撮要》五加皮散，治小儿迟行，则与龟甲、牛膝、木瓜等药配伍。

4. 水肿、小便不利　五加皮配伍茯苓皮、大腹皮、生姜皮、地骨皮共奏利水消肿之效，如《太平惠民和剂局方》五皮散。

5. 肾劳虚寒，伤精损髓，阴下湿痒，腰痛如折　五加皮配合杜仲、石斛、丹参、附子、牛膝、桂心、薏苡仁等，方如《三因方》五加皮汤。



五加皮

6. 血风劳　妇人经血闭阻，气精亏伤而致形容憔悴，肢体困倦，喘满虚烦，发热汗多者，取本品补肝肾、强筋骨之功，可与牡丹皮、当归、赤芍等同用，如《太平惠民和剂局方》油煎散。

【用法用量】 煎服 10～15g。浸酒或入丸散。

【现代研究】

一、化学成分

五加的根皮含挥发油（为 4－甲基水杨醛等），鞣质，棕榈酸，亚麻酸以及维生素 A、B_1 等。

二、临床报道

1. 治疗肥大性腰椎炎　腰痛酒方：五加皮、杜仲、当归、续断、熟地、千年健、破故纸、威灵仙等各 30g，附片、肉桂、乌药等各 15g，白酒 2500ml，浸泡 7d，每次 15ml，每日 3 次，1 个月为 1 个疗程。治疗 42 例，有效 40 例，无效 2 例。

2. 治疗腰椎管狭窄症　强风活血汤：五加皮、防风、独活、秦艽、川芎、威灵仙、赤芍、牛膝、桑寄生等，煎服，每日 1 剂。对改善腰痛、间歇性跛行有明显疗效。

桑　寄　生

【别名】 桑上寄生，寄屑，寄生树，寄生草，莵木。

【来源产地】 桑寄生始载于《雷公炮制论》。为桑寄生科植物桑寄生 Taxillus chinensis

(DC.) Danser 的干燥带叶茎枝。主产于广东、广西、云南等地。



桑寄生

【采收炮制】 冬季至次春采割，除去粗茎，切段，干燥，或蒸后干燥。

【性状性味】 统货，以枝细、质嫩、红褐色，叶未脱落者为佳。

苦、甘，平。归肝、肾经。

【功效】 祛风湿，补肝肾，强筋骨，安胎元。

【应用】

1. 风湿痹痛　本品长于补肝肾，强筋骨，对痹证日久，伤及肝肾，腰膝酸痛无力者尤为适宜，常配独活、杜仲、牛膝、桂心、细辛等同用，方如《千金要方》独活寄生汤。《全国中草药汇编》治风湿腰腿痛，用本品配伍独活、秦艽、当归等，水煎服。

2. 肾气虚弱，腰背疼痛　本品常配杜仲、续断、狗脊以补肾强腰。也可配鹿茸、杜仲为散，方如《普济方》寄生散。《实用中药手册》强肾镇痛丸，用本品配续断、附子、鹿角等药同用。

3. 肝肾亏虚，胎动不安，胎漏下血　本品配阿胶、菟丝子、续断等安胎止血药同用。如《医学衷中参西录》寿胎丸。也有用本品配伍当归、阿胶、川断、香附、白术、人参等养血安胎，方如《证治准绳·女科》桑寄生散。《太平圣惠方》治妊娠胎动不安，心腹刺痛，即以本品配阿胶、艾叶水煎服。

4. 妊娠水肿　本品配桑白皮、紫苏梗叶、大腹皮、木香安胎调气利水，方如《圣济总录》寄生饮。

5. 产后乳汁不下　可单用桑寄生捣粗散，每用 10g，水煎服，方如《圣济总录》寄生汤。

【用法用量】 水煎服，10～15g。

【现代研究】

一、化学成分

本品含扁蓄甙(广寄生甙，avicalarin 即槲皮素－3－阿拉伯糖甙)，亦含少量槲皮素(quercetin)及 d－儿茶素(d－catechol)等。

二、药理作用

1. 降压作用　以本品提取物对麻醉的狗、猫灌服或静脉注射，均有降压作用。

2. 镇静作用　本品能对小鼠因咖啡因引起的运动性兴奋有镇静作用。并能对抗戊四氮惊厥引起的小鼠死亡，延长存活时间。

3. 扩张血管　对胆固醇性动脉硬化的离体兔耳血管有扩张作用，但对正常离体兔耳无扩张作用。桑寄生注射液对正常和心律失常的豚鼠离体心脏冠状血管有舒张作用，并

能对抗垂体后叶素收缩冠脉的作用。还能对抗氯仿所致的小鼠室颤。

4. 利尿作用　本品提取物对麻醉狗急性试验与大鼠慢性试验均有明显利尿作用。

5. 抑菌和抗病毒　本品浓煎剂在试管中能抑制伤寒杆菌及葡萄球菌的生长，对脊髓灰质炎病毒和肠道病毒均有抑制作用。



桑寄生

三、临床报道

1. 治疗冠心病心绞痛　将桑寄生冲剂(每包相当生药 40g)口服 2 次，每次半包至 1 包，观察 54 例，疗程 1～5 个月，结果心绞痛症状改善的有效率为 76%，其中显效(心绞痛程度减轻二级)率占 24%，心电图有改善 44%。

2. 治疗关节炎　独活寄生汤治疗风湿性和类风湿性关节炎 32 例，治愈 17 例，显效 14 例，无效 1 例，总有效率为 96.9%；以本方配合推拿治疗 31 例肩周炎，痊愈 25 例，经半年随访未复发，疗效满意。另外有补肾祛寒方治疗膝关节增生性关节炎：桑寄生 20g、狗脊 15g、穿山龙 20g、附片 12g、补骨脂 15g、车前子 20g、党参 20g、白术 15g、甘草 10g 等。治疗 25 例，临床治愈 10 例，明显好转 13 例，无效 2 例。

3. 治疗心律失常　桑寄生注射液肌肉注射 2～4ml，日 2 次，或静脉注射 12ml，或静脉滴注 18～20ml，日 1 次。治疗心律失常 37 例。对室早有效率为 76.9%，对房早有效率为 55.5%，对阵发性房颤有效率 75%。

千　年　健

【别名】 一包针，千年见。

【来源产地】 千年健，始载于《本草纲目拾遗》。为天南星科植物千年健 Homalomena occulta (Lour.)Schott 的根茎。主产广西、云南地区。

【采收炮制】 全年可采，以秋季采者品质较佳。挖取后洗净，晒干，切片入药。

【性状性味】 以条粗质硬，色红棕，香气浓者为佳。

辛、苦，温。归肝、肾经。

【功效】 祛风湿，壮筋骨，止痛消肿。

【应用】

1. 风湿痹痛，筋骨无力，拘挛麻木　本品辛散苦燥温通，可以祛风湿，壮筋骨。可入药酒，尤宜老人。常配以钻地风、牛膝、枸杞子、蚕砂、革薢等浸泡药酒服用。也可配伍络

石藤、海风藤、鸡血藤、牛膝等应用。也有用本品与狗脊、鸡血藤共研细末每服3g治风湿痛，即千年健散（上海中山医学院《中药临床应用》方）。

2. 胃寒疼痛　本品有温胃止痛之功，可单用本品研粉，每服3g左右，有较好的止痛作用。

3. 痈疽疮肿　本品可消肿止痛，用于疮疡初起未溃。本品研细粉，醋调外敷患处，1日2次。

【用法用量】 水煎服5～10g，或浸酒。外用研末调敷。



千年健

【现代研究】

一、化学成分

千年健含芳香性挥发油，如香叶醛（geranial）、香叶醇（geraniol）、橙花醇（nerol）、芳樟醇（linalool）、β－松油醇（β－terpineol）等。



千年健药材图

二、药理作用

1. 抗菌作用　用滤纸平板法试验证明，千年健挥发油有显著抑制布氏杆菌作用。

2. 消炎止痛作用　千年健甲醇提取物用Carrageenin浮肿法筛选抗炎活性，结果其抗炎抑制率可达60%以上。醋酸扭体法其镇痛率为30%～60%。

三、临床报道

1. 治疗中风关节肿痛　千年健、伸筋草、当归尾、落得打、木瓜各20g，忍冬藤、地鳖虫、红花各15g，丝瓜络12g。煎煮取汁，放入治疗巾中敷于患处，每次20～30min。治疗44例，均日2次，20d为1疗程。痊愈7例，显效20例，好转15例，无效2例。

2. 治疗骨折迟缓愈合　千年健、熟地、当归、白芍、党参、黄芪、肉苁蓉、枸杞子各9g，白术、补骨脂、陈皮各5g，鹿角片12g。上肢加桑枝，下肢加牛膝。治疗10例，愈合9例，无效1例。

月 见 草

【来源产地】 本品为柳叶菜科植物红萼月见草 Oenothera erythrosepala Borb. 的根。产于贵州、云南、四川等地。多栽培于庭院中。

【采收炮制】 秋季彩挖，除去泥土，晒干。原药切片或捣碎用。

【性状性味】

二年生草本。茎直立，基部有红色长毛。叶互生，茎下部的叶有柄，上部的叶近无柄；叶长椭圆状披针形，常 6～9cm，宽 1.5～3cm，先端短尖，基部楔形，边缘疏有细锯齿，两面均被白色柔毛。花单生枝端叶腋，排成疏穗状，花瓣 4，黄色，倒卵形或倒心脏形；柱头 4 裂。蒴果圆筒形，先端狭，外披白色长毛。

甘，温。

肝、脾、肾经。

【功效】 强筋壮骨，祛风除湿。

本品甘温，入肝脾肾经以补其阳，补肝肾以强筋壮骨，补脾阳以祛风除湿，乃扶正祛邪兼有之。

【应用】

1. 用于风湿病。月见草 30g，铁筷子 15g，酒泡服，1 日 2 次，每次 15g。

2. 用于筋骨疼痛。月见草、散血草、透骨消、大马蹄、巴岩姜各 15g，煨水服。

此外，月见草油近来多被用于降血脂，治冠状动脉硬化和脑血管硬化；其嫩茎叶、荚均可鲜食，清香脆嫩；子粒榨油广泛用于食品、日用化妆品和医药等。含有极其丰富的营养元素。

【用量用法】 内服，煎汤，15～30g。

【现代研究】

一、成分

油中含有 γ－亚油酸，γ－亚油酸酯，月桂酸，肉豆蔻酸，硬脂酸，油酸，亚油酸，花生酸等，其挥发油中含有 23 种成分。

二、药理

对实验性心律失常有保护作用。有降血脂，抑制血小板聚集，抗脂质氧化，抗溃疡等作用。

石 楠 叶

【别名】 石南。

【来源产地】 本品为蔷薇科植物石楠 Photinia Serrulata Lindl. 的干燥叶。分布河南、江苏、安徽、浙江、福建、江西、湖北、湖南、四川、广东、广西等地。



石 楠

【采收炮制】 全年可采，晒干。

【性状性味】

本品干燥叶呈长椭圆形，长 8～16cm，宽 3～6cm，具叶柄；边缘有细密尖锐的锯齿，上面红棕色或暗棕色，下面稍浅。主脉突起极明显，两面均平滑无毛。叶较厚，革质而脆。气无，味苦而涩。以棕黄色，无杂质者为佳。

辛、苦，平。

肝、肾经。

【功效】 祛风通络，益肾，止痒。

本品辛散、苦降，入肝肾，故祛风通络止痒，风湿祛，经络通，而腰膝自健，故又有益肾之功。

【应用】

1. 祛风通络，用于风痹证。多为肢体关节疼痛，游走不定，屈伸不利。多与防风、独活、白花蛇等同用。

2. 益肾强腰，用于腰膝酸痛、肾虚脚弱。“肝肾同源”，肾气虚则肝血不足，筋失所养而见膝软无力，脚弱懒行，腰为肾之腑，肾虚则腰痛酸软，甚者出现遗精阳痿，困倦神疲等证。可与桑寄生、五加皮、川续断等药同用，有强腰益肾之效。

3. 祛风止痒，用于风疹瘙痒等皮肤病。常与蝉蜕、白鲜皮、地肤子等配伍，内服外用皆效。

【用量用法】 5～15g，煎服，或入丸、散。外用：煎水洗，研末撒或吹鼻。

【现代研究】

一、成分

叶、枝含氰甙，根中不含。叶尚含氢氰酸、野樱皮甙等。

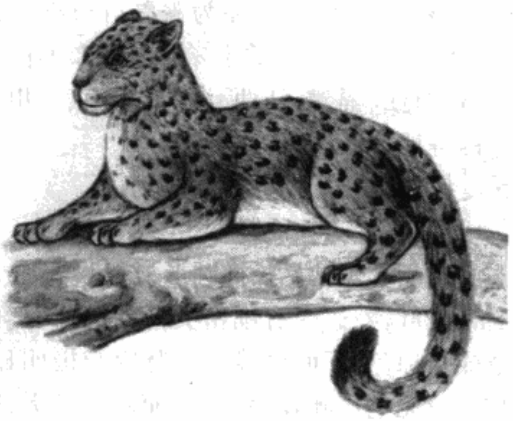
二、药理

有强心、利尿、抑菌等作用。

豹　　骨

【别名】 金钱豹骨。

【来源产地】 本品为猫科动物豹 Panthera pardus L. 的骨骼。分布黑龙江、吉林、河北、山西、陕西、湖北、四川、江西、安徽、浙江、福建、广东、广西、云南、贵州等地。



豹

【采收炮制】 全年可捕，冬春较多。捕杀后，剥去皮肉，留下四蹄爪上皮毛，再剔净残肉，晒干或烘干。

油豹骨：取净豹骨，敲碎，置锅内用麻油炸酥，或抹麻油后用火烤酥。

醋豹骨：取沙子置锅内炒至轻松，加入净豹骨，炒至黄色，筛去沙子，将豹骨乘热倒入醋内淬酥，取出晾干（每净豹骨 50kg 用醋 10～15kg）。

【性状性味】

头骨呈长圆形，骨质稍薄，额骨凸起，吻部较长，顶骨无槽。上颚骨生有门齿 3 对、犬齿 1 对、臼齿 4 对；下颚骨生有门齿 3 对、犬齿 1 对、臼齿 3 对；犬齿垂直，较虎的犬齿略小，色黄而多锈。脊椎共有 24 节，尾椎较长，约有 36 节。肋骨每边有 13 根，均为圆形。四肢骨与虎相似，略瘦长；前肢尺骨内侧窝（凤眼）呈长形；膝盖骨呈椭圆形，前端厚，后端薄，其外面中央部隆起，两侧外斜度大；桡骨较粗大，略与胫骨相近似。足掌较瘦，留有灰黄色杂有黑色圆环的皮毛，趾爪内弯，曲度较虎爪为甚。市场商品多用四肢骨，其他少见，长骨骨色呈呆滞白色，干枯，不如虎骨光泽油润，断面白色，骨腔约占骨粗的 1/2，骨腔内网状骨髓较虎骨为少，色泽也浅。以四肢骨体重、质坚、去净筋肉者为佳。

辛，温。

肝、肾经。

【功效】 祛风止痛，强筋健骨。

本品辛温以祛风湿，风湿祛，经络通而疼痛止；温又能助阳，入肝肾（肝主筋，肾主骨）则补肝肾之阳而强筋健骨，故有祛风止痛，强筋健骨之效。

【应用】

1. 祛风止痛，用于风寒湿痹、骨节疼痛。本品辛温，走而不守，善祛筋骨之风寒湿而宣痹止痛。

2. 强筋健骨，用于肝肾不足、腰膝酸软、肢体拘挛、四肢无力等证。可单味泡酒，或与木瓜、牛膝、五加皮等祛风壮骨药同用。

【用量用法】 9～15g，煎服；浸酒或入丸、散。

注：豹骨为强筋健骨，祛风止痛要药，主要用于肝肾虚弱，腰膝酸痛，四肢痿软无力，风

寒湿痹，日久不愈等证。过去往往做虎骨代用品，在目前虎骨停止药用情况下，豹骨的药用地位已上升到虎骨药用价值，但豹骨毕竟也有一定限量，因此寻找其他资源丰富的代用品，将是药学工作者的一项有价值的任务。

接 骨 木

【别名】 续骨木，接骨草。

【来源产地】 本品为忍冬科灌木状草本植物接骨木 Sambucus williamsii Hance. 的干燥茎枝。主产东北、华北、华中、华东，西至甘肃、四川、云南等地。



接骨草

【采收炮制】 秋末采收，晒干，切片生用。

【性状性味】

干燥茎枝，多加工为斜向横切的薄片，呈长椭圆状，长 2～6cm，厚约 3mm，皮部完整或剥落，外表绿褐色，有纵行条纹及棕黑色点状突起的皮孔；木部黄白色，年轮呈环状，极明显，具有细密的白色髓线，向外射出，质地细致；髓部通常褐色，完整或枯心成空洞，海绵状，容易开裂。质轻，气味均弱。以片完整、黄白色、无杂质者为佳。

甘、苦，平。

肝、肾经。

【功效】 祛风除湿，活血止痛。

本品甘苦气平，为缓和之祛风湿，活血止痛药，归肝肾而有强壮筋骨之效。

【应用】

1. 祛风除湿，用于风湿关节肿痛、筋骨酸痛。可用接骨木 60g，加酒少许，水煎，趁热熏洗患处；或用鲜接骨木 120g、鲜豆腐 120g，酌加水，黄酒炖服；也可与老鹳草、防风、桑枝、红花等药同煎服。

2. 活血止痛，用于跌打损伤、瘀血肿痛。可与透骨草、当归、赤芍、川芎等药同用；若筋骨折伤，可与乳香、没药、自然铜、当归等同用，如《卫生易简方》折伤筋骨方。

此外，尚能利水消肿，以治急慢性肾炎水肿，小便不利，可用接骨木、玉米须、车前子各 15g，水煎服。也可外敷治外伤出血；煎洗患处，治漆疮。

【用量用法】 10～15g，煎服；或入丸、散。外用适量，捣敷或煎水熏洗。

【现代研究】

药理：

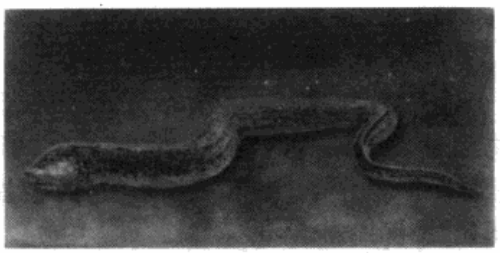
接骨煎剂灌胃对小鼠有镇痛作用。

鳝 鱼 血

【来源产地】 本品为鳝科动物黄鳝 Monopterus albus(Zuiew). 的血。分布很广,除西北、西南外,全国各地均产。

【采收炮制】

宰杀鳝鱼时收取血液。



黄鳝

【性状性味】

咸、甘,温。

肝、肾经。

【功效】 祛风活络,补肾壮阳。

本品温则宣通,入肝走筋脉,故能祛风通经络;甘温入肾,则补肾壮阳。

【应用】

1. 祛风活络,用于口眼㖞斜。该为血肉有情之品,入肝经血分,性善走窜,有祛风活络之效。可与防风、制白附子、制南星等祛风药制丸药服。

2. 补肾壮阳,用于肾虚阳痿、遗精滑泄。本品咸甘入肾,既能温肾壮阳,又能补益精血。多与补骨脂、沙苑子、山茱萸等补肾涩精药和服。

3. 现代用鳝鱼鲜血滴耳治疗慢性化脓性中耳炎。滴血前先用3%双氧水或生理盐水将患耳洗净,将鳝鱼尾巴煎断,鲜血滴入耳中,侧卧 20 ~ 40 分钟。轻者 1 次,重者 2 次即可见效。

还可用于鼻衄、癣、瘘。

【用量用法】 外用:涂敷或滴入耳、鼻。内服:和药作丸。

注:鳝鱼是具有较高营养价值的亦食亦药之品,其血不但有以血补血之效,而且有益肾、搜风通络之能。外用治疗颜面神经麻痹无不见效,故为祛风活络要药。至于补肾固精,需与壮阳固涩药同用。

第五章 芳香化湿药

凡气味芳香、性偏温燥、具有化湿运脾作用的药物，称芳香化湿药。

脾恶湿，“土爱暖而喜芳香”。若湿浊内阻中焦，则脾胃运化水谷之功能受阻而致病。芳香之品能醒脾化湿、温燥之药可燥湿健脾，故本类药物适用于湿浊内阻，脾为湿困，运化失常所致的脘腹胀满、呕吐泛酸、大便溏薄、食少体倦、肢体困重、口甘多涎、舌苔白腻等证。此外，有芳香解暑之功，湿温、暑温等证，也可选用。

在应用时，应根据不同证候，作适当的配伍。如脾胃虚弱者，配补脾健胃药；湿阻气滞、脘腹胀甚者，配行气药；寒湿中阻者，配温里药；若里湿化热者，配清热燥湿药等。本类药物多属辛温香燥之品，易于耗气伤阴，故阴虚血燥及气虚者宜慎用。又因其芳香，多含挥发油，系其有效成分，故入煎剂宜后下，不宜久煎，以免降低疗效。

苍 术

【别名】 赤术（陶弘景），马蓟（《说文系传》），青术（《水南翰记》），仙术（《本草纲目》），茅术（江苏），南术、关南术（东北三省），山刺菜、枪头菜、京茅术、仙姜、山芥、地葵、茅君宝（《和汉药考》）等。

【来源产地】 苍术，始载于《经史证类备急本草》。《神农本草经》只有“术”的记载，列为上品，但未明苍术、白术之别。梁代陶弘景于《本草经集注》中始分为苍、白二术。考其所述“叶细无桠，根小苦而多膏”，其所云之赤术当为苍术。以其根干、枝叶之形态似篆文“术”字，故名。为菊科多年生草本植物茅苍术 Atractylodes lancea（Thunb.）DC. 或北苍术 A. chinensis（DC.）Koidz 的根茎。主产于江苏句容、镇江、溧水，湖北襄阳、南漳，河南桐柏、唐河等地。浙江、安徽、江西、河北、山西、东北各省亦产。以河南桐柏、安徽太平、江苏茅山所产质量较好。野生及栽培品种均较常见。

此外，尚有同属植物朝鲜苍术 A. koreana Nakai.，分布于东北；全叶苍术 A. chinensis koiclz, var. simplicifoia Kitag.，分布于华北、东北；赤峰苍术 A. chinnensis var. guinquelola.，分布东北赤峰；辽东苍术 A chinensis var. liaotungennsis.，分布辽东半岛。在部分地区亦作为苍术药用。

【采收炮制】 春、秋均可采挖，以 8～9 月采收质量为好。除去残茎、须根及泥土等杂质，洗净，润透，切厚片，干燥。

【性状性味】 商品按产地分为关苍术、北苍术、茅苍术等。一般认为，关苍术质优。以形如连球状、质坚实、无须毛、外表呈黑棕色、断面为黄白色、显朱砂点、有油性、放置后

生白毛状结晶者为佳。

国内药用品规格均为统货，一般不分等级，但要求茅苍术中部直径在0.8cm以上，北苍术在1cm以上。出口商品分为三等，其中统装不分等级，大小均有；大苍术每1kg 50～70个；小苍术每1kg60个以下。各等级均不得掺入毛须和碎末。

按《中国药典》规定：本品呈类圆形或条厚片，灰屑不得超过3%；总灰分不得超过7%。

辛、苦，温。归脾、胃经。

【功效】 燥湿健脾，祛风除湿。

【应用】

1. 湿阻中焦、脾失健运　本品芳香性燥而入脾胃经，善燥脾湿、健脾气。主治中焦湿滞、脾失健运所致恶心呕吐，脘腹胀满，大便溏薄，倦怠乏力，舌苔白腻垢浊者，常与厚朴、陈皮等配伍，如《太平惠民和剂局方》的平胃散；又可合用五苓散，以健脾和中利湿，如《丹溪心法》之胃苓散；又可治脾为湿困、清浊不分、水谷挟杂而致泄泻及暑令暴泻等证，常配伍神曲，如《太平惠民和剂局方》之曲术丸；若为脾虚运化无力而见飧泄，则可与花椒配伍，如《素问病机气宜保命集》所载椒术丸；对于脾湿积久而成饮癖，症见胁痛少食，呕吐吞酸者，可用苍术为末，合以大枣为丸，以燥湿健脾化饮，如《普济本事方》之苍术丸；此外，临床若见兼有热象而成湿热或湿温证，可配伍石膏、知母、粳术、甘草，如《杂病源流犀烛》中的苍术白虎汤；兼有虚寒者，酌情配伍干姜、附子；若小儿泄泻，可用炒苍术研末，随症加减，如食积者酌加山楂、麦芽等消食药。若湿痰下注而致便浊痢下，可与白米、半夏、陈皮、甘草同用，如《证治汇补》中之苍白二术汤。《脾胃论》以其与黄芪、升麻、人参、泽泻等共用，治平素气虚，感受暑湿，脾湿不化证，方名为清暑益气汤。如肝脾郁结，六郁并存，致饮食不化，胸膈痞闷，呕吐吞酸，脘腹胀痛者，可伍用香附、川芎、神曲、栀子，方为《丹溪心法》之越鞠丸。



茅苍术

2. 风寒挟湿表证　本品辛可发散，温能祛寒，苦能燥湿。长于散风寒、祛湿邪，主治风寒湿邪侵袭肌表而见恶寒发热，头痛身痛，无汗鼻塞的风寒挟湿表证，常与川芎、白芷、羌活、细辛等配伍，如《太平惠民和剂局方》之神术散。若太阳头痛，可与白术、厚朴、茯苓、半夏曲同用，如《症因脉治》之苍术除湿汤。



南苍术药材



北苍术药材

3. 风寒湿痹　本品辛散苦燥性温，尤其功擅燥湿，故对痹证湿重者尤效，亦可用于风胜之行痹及寒重之痛痹。对于湿胜之着痹，症见肢体困重，痛有定处，酸楚隐隐者，常配伍

独活、秦艽；对于湿热下注而致热痹，症见足膝肿痛，或痿软无力，步履艰难者，用本品配伍苦寒之品黄柏或石膏、知母等，如《丹溪心法》二妙散和《伤寒类证活人书》白虎加苍术汤。配伍牛膝，如《医学正传》之三妙丸。亦可用于湿热下注而致湿疮、湿疹等，可与黄柏、槟榔同用，如《医宗金鉴》中的三妙散以清热燥湿止痒，或以《疡科全书》之苍术三黄散为末调敷患处。

4. 脾精不禁、漏浊淋漓、痰湿经闭　本品化湿力强，若配伍大茴香、川楝子、制川乌、补骨脂、龙骨等为丸，可用于元阳气衰，脾精不禁，漏浊淋漓，腰痛力疲诸证，如《世医得效方》之苍术难名丹。若月经量少，经闭不孕，伴见形体肥胖，痰多力乏，当配伍香附、枳壳、制半夏、天南星、茯苓等，如《万氏妇科》所载苍莎导痰丸。若脾虚肝郁，湿浊下注而致白带量多，则配以白术、车前子、人参、柴胡等，以补中健脾，化湿止带，如《傅青主女科》中之完带汤。

5. 心痛、痢疾痛甚、雀目　本品酌情配伍可治疗一时心痛，时发时止，一日数发，昼夜不安之证，如《辨证录》之苍乌参苓散即以苍术配伍草乌、人参、巴戟天、茯苓治疗该病。对于痢疾痛甚者，《活法机要》以苍术芍药汤治之，药用苍术、芍药、黄芩、肉桂，水煎服。此外，尚能用于雀盲及两目干涩症治疗，常将本品以米泔浸过研末，入猪肝或羊肝内煮食，如《太平圣惠方》抵圣散。《秘传眼科龙木论》苍术与猪肝、石决明同用治青盲、雀目。

【用法用量】 煎汤内服，5～10g。亦可熬膏或入丸散剂。

【使用注意】 古代医家认为，血虚气弱、津亏液耗、表虚自汗者忌服，如《医学入门》云："血虚怯弱七情气闷者慎用。误服耗气血、燥津液、虚火动而痞闷愈甚。"《本草正》也说："表疏汗出者忌服。"另据《本草经疏》记载，阴虚内热者忌服，其言："其病属阴虚血少，精不足，内热骨蒸，口干唇燥，咳嗽吐痰，吐血鼻衄，咽塞，便秘滞下者，法咸忌之。肝肾动气者勿服。"

【现代研究】

一、化学成分

茅苍术的根茎含挥发油 5% ～ 9%，其主要成分为苍术醇（Atractylol）、茅术醇（Hinesol）、β－桉叶醇（β－eudesmol）。其它成分还有 β－芹子烯（β－selinene）、榄香醇（elemol）、3β－醋酸基苍术醇（3β－acetoxy－atractylol）、3β－羟基苍术醇（3β－hydroxyatrctylol）、3β－醋酸基苍术酮（3β－acetoxyatractylone）和 3β－羟基苍术酮（3β－hydroxyatractylone）。含聚乙炔化合物苍术醇定（atractylodine）、糖醛（2－furaldehyde）。此外，从茅苍术中分离确定了色氨酸、3,5－二甲氧基－4－葡萄糖氧基苯基烯丙醇（3,5－dimethoxy－4－glucosyloxy－phenylpropenyl alcohol）和 8 个倍半萜糖甙等水溶性成分。

北苍术根茎含挥发油 1.5%，主要成分为苍术醇、苍术酮（atractylone）、茅苍术醇、桉油醇和 α－没药醇（α－bisabolol）。尚含有苍术定醇（atract ylodinol）、乙酰苍术醇（acetylatractylodinol）等聚乙炔化合物和苍术醇定。

二、药理作用

1. 对消化系统的作用　苍术对幽门结扎引起的溃疡、阿司匹林引起的胃粘膜破坏、

胃酸过剩引起的粘膜溃疡，经实验研究证实有明显预防作用，并能显著抑制胃液分泌。对应激性溃疡及血清性溃疡的形成，也有显著的抑制作用；苍术对胃肠运动有调节作用。实验研究揭示，苍术的主要成分 α－桉叶醇和茅术醇能明显促进胃肠的运动。而其醇提液及水溶液能抑制脾虚时肠道运动亢进，其机理与抗胆碱作用和直接作用于肠道平滑肌有关。尚能提高血清锌、血清铁、降低血清铜，改善脾虚动物的代谢功能。体外筛选研究发现，苍术的某些样品对实验性四氯化碳诱发鼠肝细胞毒性，有显著的抗肝毒作用，从而能够预防肝细胞损害，但苍术中具有抗炎作用的倍半萜内酯成分未见与上一致结果。

2. 对心血管系统和中枢神经系统的作用　苍术对蟾蜍的血循环有明显的作用。能减弱心脉搏动并减慢心律，对其后肢血管有轻微扩张作用；苍术中挥发油，尤其是其中的 α－桉叶醇和茅苍术醇对金钱蛙呈镇静作用，但使脊髓反射轻微亢进。大剂量时则侵及中枢神经系统，呈抑制作用，终可导致呼吸麻痹而死。

3. 对血糖的作用　苍术的煎剂和醇浸剂以不同方法给药，能使兔、小鼠、大鼠、犬等动物的血糖降低，同时降低肌糖原和肝糖原，抑制糖原生成，并使耗氧量降低，血中乳酸含量增加。其降糖作用的机理可能与其对体内巴斯德效应(Postourellect)的抑制有关。

4. 对呼吸和血压的影响　小剂量使用苍术能使实验动物血压轻微升高，大剂量则下降，但不论剂量大小，对于呼吸均产生一过性呼吸迫促现象。

5. 利尿作用　实验证明，以适量茅苍术煎剂给大鼠灌胃无利尿作用，但具有显著排钠排钾作用。

6. 抗缺氧作用　实验研究表明，以苍术的丙酮提取物灌胃给药，对氰化钾所致缺氧模型小鼠能明显提高存活时间，降低死亡率。其主要成分为 α－桉叶醇。

7. 对癌细胞的作用　苍术挥发油、茅术醇、桉叶醇 100mcg/ml 给药的体外实验研究表明，其对食管癌细胞有抑制作用，尤以茅术醇的作用最强。但当给药为 10mcg/ml 时，则无抑制作用。

8. 对免疫复合物的作用　苍术与当归、芍药等中药配伍应用时，对提高体外巨噬细胞结合的免疫复合物的清除率有重要作用，但单独使用时似乎作用不显著。

9. 抑菌及抗菌作用　用苍术、艾叶、白芷等药物烟熏消毒实验证明，对结核杆菌、金黄色葡萄球菌、枯草杆菌、大肠杆菌、绿脓杆菌有显著灭菌效果，且以苍术为主要作用成分，其作用类似福尔马林，但优于紫外线及乳酸。对于多种病毒，如腮腺炎病毒、流感病毒、核型多角体病毒以及支原体、黄曲霉菌、其它致病真菌均有显著的杀灭作用。细菌经苍术艾叶香烟熏后发生变形，且呈退行性变化。苍术煎剂无灭菌作用。

三、临床报道

1. 治疗乙型脑炎　以白虎加术汤为基本方，药用石膏 30～60g，知母、苍术、粳米各 15g，甘草 2～5g，随证加减，并配合镇静、降低颅内压、抗感染等措施治疗乙脑 64 例，取得满意疗效。其中临床治愈 58 例，体温降至正常时间平均为 4.4 天，平均住院时间为 9.55 天。

2. 治疗小儿腹泻　用胡黄连和苍术细末 9～10g，加入鸭蛋大一团糯米酒糟捏成饼状，外敷于患儿脐部神阙穴上，上覆塑料薄膜，外以绷带扎紧。日敷 1～2 次，每次 4～6 小时。所治 500 例中痊愈 386 例，好转 102 例，无效 12 例，总有效率 97.6%；胡氏等人以炒苍

术、炒白术、煨葛根各 6g，生麦芽、炒扁豆各 10g、肉豆蔻 3g。水煎服，每日 1 剂，治疗小儿乳糖不耐受性迁延性慢性腹泻 37 例中，痊愈 23 例，好转 10 例，总有效率为 89.2%。

3. 治疗小儿佝偻病　以每粒相当于苍术挥发油 0.033ml 的苍术挥发油微囊，治疗 2～3 岁的佝偻病患儿 120 例，每日 3 次，每次 2 粒，连服 1～2 周为一个疗程。一月后多数患儿的症状和体征好转或改善，腕部摄片也明显好转，有效率为 85.4%。也有以苍术糖浆（10ml 含苍术 9g，鸡蛋皮粉 1g），每次 5ml，每日服 2 次，连服 15 天，治疗本病 1006 例，结果显效 541 例，有效 340 例，无效 125 例，总有效率为 87.5%。3 个月后拍摄腕片复查 21 例，均呈现骨端预备线重现、骨化加强等恢复表现。

4. 治疗顽固性外阴湿疹　李氏等人采用清热解毒、祛风止痒的苍艾洗剂，即苍术、白花蛇舌草、土茯苓各 30g，艾叶 20g（后下），加水 1500ml，文火煎煮 20 分钟后滤其煎液，待适温后坐浴并熏洗外阴约 10～15 分钟，每晚一次，15 次为一疗程。所治 62 例中，痊愈 51 例，好转 11 例，总有效率为 100%，共有 14 例用药时间为两个疗程，绝大部分在一个疗程内痊愈。

5. 治疗寻常性鱼鳞病　将 1000g 苍术以米泔汁浸 1 夜后蒸 1 小时，加入鸡血藤 1000g、当归、薏苡仁各 500g，加水 7.5kg 再浸渍 1 昼夜，以文火煎 2 小时后过滤，再加水 5kg 煮沸 1 小时后过滤，合并滤液，置火上加热收膏约 5000ml，再加入蜂蜜 500g，尼泊金 1.5g，搅匀煮沸 15 分钟，冷后分装，每日服 2 次，每次 4ml，10 岁以下儿童减半，外用甘草油涂敷皮损处。治疗 6 个月，痊愈 23 例，显效 19 例，有效 11 例，无效 7 例，总有效率 88.3%。

6. 治疗臁疮　以苍柏煎加减，药用苍术、黄柏各 10g，川牛膝、双花、丹皮、地龙等清热利湿、解毒活血通络之品并配伍扶正方药煎汤内服及外敷药物，共治疗本病 50 例，治愈 41 例，显效 5 例，好转 3 例，无效 1 例，总有效率为 98%。治愈时间一般为 20～50 天，平均为 30 天左右。

7. 治疗窦性心动过速　以苍术注射液肌注，所治 19 例中，用药 3～5 天，心率恢复正常者 18 例。

8. 治疗风湿性结节红斑　以苍柏散加减治疗本病 23 例，药用羌活、苍术、黄柏、牛膝、木瓜等清热利湿、通络解毒之品随症加减，取得满意效果，其中总有效率达 95.5%。

9. 治疗链霉素毒性反应　以苍术片口服防治链霉素导致的耳毒性和口周麻木感效果满意，其注射液疗效亦佳。

10. 预防水痘、腮腺炎、猩红热、感冒、气管炎等　用苍艾香点燃，在 18 个托幼机构、3 个小学共 2349 名接触了水痘、腮腺炎、猩红热等病的儿童中进行流行病学观察，证实确有预防作用。

11. 其他　有报导认为，用苍术治疗患者舌苔黄腻效果甚佳；治疗夜盲有效；也有报导配伍苍术尚可用于肾结石治疗和天花粉蛋白结晶致重型过敏性休克的抢救。

四、不良反应

本品在《神农本草经》被列为上品，正常使用较为安全。实验研究发现，小鼠和大鼠经苍术艾叶香烟熏 0.5～2 小时后，其外观和病理检查均无异常发现；4000 余正常人，每晚于室内燃苍术艾叶香一盘，连续 30 天，亦未见不良反应。

厚　　朴

【别名】 厚皮(《吴普本草》)、重皮(《广雅》)、赤朴(《名医别录》)、烈朴(《日华子本草》)、川朴(《简明中医辞典》),淡伯(《和汉药考》),紫油厚朴(《全国中草药汇编》)等。

【来源产地】 厚朴,始载于《神农本草经》,列为中品,历代本草均予收载。因其木质朴而皮厚,故名。为木兰科落叶乔木植物厚朴 Magnolia officinalis Rehd.et Wils. 凹叶厚朴 M.officinalis Rehd.et Wils.var.biloba Rehd.et Wils. 的干皮、根皮及枝皮。主产于四川广元、荥经、丰都、城口,湖北恩施、宜昌、利昌,浙江龙泉、遂昌,福建浦城、松溪,湖南衡阳、彬县等地,江西、广西、甘肃、陕西等地也有出产,以四川、湖北所产者量大质优。野生与栽培均有。



厚朴

【采收炮制】 每年于 4～6 月剥取 15～20 年以上植株的干皮、根皮、枝皮后,刮去粗皮。干皮入沸水中微煮后收堆,在一定的温度和湿度下使之发汗,待水分自内部渗出后,内表面变为紫褐色或棕褐色时,再蒸软,卷成筒状,晒干或坑干或阴干。细小的根皮只需除掉泥土,切断阴干即可。入药时应润透,切丝并晒干。

【性状性味】 商品按产区分为川朴(四川、湖北、陕西等地)、温朴(浙江、福建、潜山、湖南朴等)。以川朴质最优,习称为"紫油厚朴"。规格有根朴(统装)、筒朴、脑朴(即靴角朴,为靠近根部的干皮)、枝朴等。筒朴为 1～4 个等级,根朴和枝朴分有统装货和 1～2 个等级。均以皮厚肉细、内表面色紫棕、油性足、断面有小亮点、香气浓者为佳。其中温朴卷成半筒或双筒状,两端平齐,表面灰棕色或灰褐色,有纵皱纹,内表面呈深紫色或紫棕色,气香而味苦辛,筒长 40cm,重 800g 以上为一等品;川朴的一等品,要求卷成单筒或双筒状,两端平齐,表面呈黄棕色,有细密纵纹,内表面紫棕色而平滑,划之显油痕,断面外侧显棕色,内侧为紫棕色,显油润而纤维少,气香而味苦辛,筒长 40cm,不超过 43cm,重 500g 以上。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定:本品按干燥品计算,含厚朴酚与和厚朴酚的总量不得少于 3%。

苦、辛,温。归脾、胃、肺、大肠经。

【功效】 行气,燥湿,消积,平喘。

【应用】

1. 脾胃气滞、脘腹胀满　厚朴味辛而主行散,功长运中焦之气而疏利气机,为行气除胀之要药。凡脾胃枢机不利,而见气滞不舒、脘腹胀满者皆可运用。如《斗门方》即以姜制

厚朴为末内服，以治气胀胸闷、饮食不下。也可配伍白术、枳壳等健脾行气药物；《伤寒论·辨太阳病脉证并治》中，以其配伍人参、生姜、半夏、甘草，治疗发汗后腹胀满者。若痰气郁结，梅核哽喉，或中脘痞满，气不舒快，或呕恶气逆，可配伍半夏、苏叶、茯苓等，方如《金匮要略》之半夏厚朴汤，也可加入姜、枣如《易简方》中的四七汤。

2. 湿阻中焦、脾运失常　厚朴既能苦温燥中焦湿浊，又可辛散行脾胃气滞。对于湿阻中焦，气机郁滞，脾失健运而致脘腹痞满，胀痛不舒，呕恶食少，舌苔垢浊而腻者，常用其燥湿醒脾、行气除胀，如《太平惠民和剂局方》与苍术、陈皮等配伍的平胃散。若寒湿偏胜者，则可配伍草豆蔻、干姜等，以温化湿浊、健运中气，如《内外伤辨惑论》中之厚朴温中汤。若为支饮而致胸膈满闷者，可与大黄、枳实共用，如《金匮要略》之厚朴大黄汤。

3. 食积不化、积滞不行　厚朴味苦而降泄，气辛而散结，故有行气消痞、通积导滞之功。常用于食积不化，内停脘腹，气机阻滞而致嗳腐吞酸，脘腹胀痛，痞满不舒之证。常伍用山楂、麦芽、神曲等消食药。若积滞较重而见脘腹胀痛，大便不通，可与大黄、枳实等配伍以通积导滞，如《伤寒论·辨阳明病脉证并治》中的大承气汤、小承气汤，以及《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证并治》中之厚朴三物汤等。对于泄泻实满者，以《伤寒论》中以大柴胡汤治之。若治虫积，可以《保赤全书》中之配伍槟榔、乌梅共用。

4. 湿浊不分、霍乱泄泻　厚朴能坚厚肠胃、泌别清浊而止霍乱吐泻。如《本草纲目》引用鲍氏小儿方中，伍用干姜以治疗中寒洞泄；而《梅师集验方》治下痢水谷之热证及《随息居重订霍乱论》中之王氏连朴饮治霍乱吐泻，均配伍黄连同用。而《霍乱论》之连朴饮则配以石菖蒲、山栀、半夏、芦根等治疗湿热内蕴，升降失常霍乱吐利。若为阴水而发肿胀，则当先实脾土，《济生方》以实脾散治之，本品伍用白术、木瓜、木香、草果仁、大腹皮、附子等。若发于霍乱，也可为《圣济总录》之厚朴汤治之，药用厚朴、槟榔、枳实、朴硝、大黄等。

5. 痰湿内阻、咳逆喘促　厚朴能燥湿痰、降肺气，故能消痰涎而平喘咳。常用于治疗痰多壅肺，胸闷气逆而致咳喘之证，如《太平惠民和剂局方》中配伍苏子、肉桂、当归等，以治疗上实下虚，痰涎壅盛的苏子降气汤；《伤寒论·辨太阳病脉证并治》亦用桂枝加厚朴杏子汤，治疗桂枝汤证中而伴见咳喘，或宿有喘疾、复感风寒而发喘证者。若胃寒气滞，或痰聚胸中，烦满欲呕，可与乌梅、半夏、青皮、良姜、草果等配伍，方如《三因方》中之清脾汤。

【用法用量】 煎服，3～10g。也可入丸、散剂。

【使用注意】 本品行气之力较强，古人多认为本品应用不当易耗元气，有“破气”之说，故对于虚胀者治疗时不可用量过大；对于孕妇亦当慎用。

【现代研究】

一、化学成分

厚朴的化学成分中含有木脂素、去甲木脂素、双木脂素、单萜木脂素，其中木脂素中的主要成分为厚朴酚（magnolol）、四氢厚朴酚（tetrahydromagnolol）、异厚朴酚（isomagnolol）、和厚朴酚（honokiol）及丁香脂素（syringaresinol）与厚朴醛（magnaldehyde）；去甲木脂素中主要分离出厚朴三醇（magnatriol）和厚朴醛；单萜木脂素中已分离出辣薄荷厚朴酚（piperitylmagnolol）及龙脑基厚朴酚（bornylmagnolol）。厚朴挥发油是厚朴的主要化学成分之一，约为1%。其中以桉醇（eudesmol）为主，尚含有－桉叶醇、烯类、酯类、烷类和其它醇类。厚朴中的生

物碱主要为木兰箭毒碱(magnocurarine)、芥子醛(sinapicaldehyde)等其它成分也从厚朴中得到分离。

二、药理作用

1. 对消化系统和呼吸系统的作用　厚朴煎剂对兔离体肠管及支气管均呈兴奋作用;对小鼠离体肠管在低剂量用药时表现为兴奋,高剂量时则转为抑制。对豚鼠则抑制作用更为显著。如以厚朴碱给麻醉猫静注,可使其在体小肠张力下降;厚朴的生品和姜制品均有抗胃溃疡作用,尤以后者为强。和厚朴酚以及厚朴酚对于多种实验性动物的胃粘膜溃疡有抑制作用,对组织胺所致十二指肠痉挛也有一定的抑制作用;厚朴酚的抗溃疡、抗分泌作用,不是通过末梢作用,而是通过中枢性的抑制作用所产生,此机理与阿托品、前列腺素 E_2 的作用有所不同。以厚朴,广藿香等药组成的广朴止泻液进行药理研究,表明其对大黄所致的小鼠腹泻有明显作用,对小鼠小肠扒进功能有明显抑制作用,对其胃排空有明显抑制作用,并有一定的广谱抗菌作用。

2. 对肌肉松弛作用　厚朴的水提取物有显著的箭毒样作用,其乙醚提取物能抑制脑干网状激活系统及丘脑下部激活系统而降低握力,对由士的宁、印防己毒素、戊四唑等药物诱发的痉挛也有强烈的抑制作用;厚朴的水溶性生物碱可能属于非去极化型的肌肉松弛剂,经碘甲烷化后活性明显提高。其对横纹肌表现为松弛作用,但无快速耐受现象。能明显降低大鼠的膈肌收缩幅度;从日本和厚朴中分离的厚朴酚和异厚朴酚为箭毒样的肌松剂,具有中枢性肌肉松弛作用,表现为特殊而持久的特点,作用强于美乃新(mephenesin),可被士的宁所拮抗;另有实验表明,厚朴酚具有独特的作用机理,其在脊髓中通过与递质的相互作用而发挥作用,呈现出很高的特异性。

3. 对于心血管系统的作用　厚朴煎剂对蟾蜍离体心脏具有抑制作用,低于肌松剂量的厚朴碱注射给药即有明显降压作用,且不能被抗组胺药物所对抗。静脉注射的降压时程约为 10 ~ 15 分钟,肌肉注射可维持 1 小时以上;厚朴花的酊剂水溶物对实验性麻醉猫、兔无论静注或肌注均有降压作用,并使心率加快。

4. 对于中枢神经系统的抑制作用　厚朴的乙醚浸膏腹腔注射给药可抑制小鼠的自发性活动,尚能对抗由于甲基苯丙胺或吗啡所致的兴奋作用;也可使大鼠脑电波由自发波变为高幅慢波,并能增加脑内 5 - 羟色胺及其代谢产物的含量;厚朴酚以及和厚朴酚也具有显著的中枢抑制作用,其机制是通过抑制多突触反射而引起肌肉松弛及抑制脊髓兴奋性传导物质的前体—谷氨酸的作用而产生;若在其联苯环上引入羟基和烯丙基均能使其中枢抑制作用增强。

5. 抗病原微生物的作用　厚朴煎剂有广谱抗菌作用。体外实验中,厚朴对葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎球菌、百日咳杆菌等革兰氏阳性菌以及炭疽杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌、变形杆菌、枯草杆菌等革兰氏阴性菌均有抗菌作用;在对 62 种中药粉剂的抑菌作用比较研究中发现,厚朴对白色葡萄球菌、枯草杆菌、大肠杆菌及伤寒杆菌的作用最强,且对于前两者表现为杀菌作用;厚朴对于金黄色葡萄球菌的抑菌作用强于黄连、黄芩、大黄,且抗菌作用不因加热而破坏。稀释至 1/640 时,抑菌作用仍强于金霉素;厚朴煎剂对于多种皮肤癣菌及真菌亦有抑制作用。含有厚朴酚以及和

厚朴酚粗结晶，对于主要致龋病原菌——变形链球菌进行抑菌试验表明，具有高效、快速杀菌作用及口服毒性很小的特点，最低抑菌浓度为 6～10μg/ml，其活性强于典型的抗菌生物碱——小檗碱（MIC：50μg/ml；厚朴对某些病毒也有一定的作用；厚朴煎剂在体外尚能杀死猪蛔虫。

6. 对血小板及肿瘤的作用　和厚朴酚及厚朴酚对由 ADP、DAF 和纤维蛋白酶等致聚剂诱导的血小板聚集和 ATP 释放，均有显著的抑制作用，其机理主要是抑制了促凝血素的合成和细胞内钙的移动；厚朴酚及其甲醇提取物对体内二期致癌试验引起的小鼠皮肤肿瘤有明显的抑制作用。

三、临床报道

1. 制止针麻下全子宫切除术中鼓肠现象　采用厚朴粉于手术前吞服 5～10g，观察了 36 例针麻下全子宫切除术中鼓肠现象者。一般切开腹膜时肠曲不鼓，少数肠曲稍鼓，但轻轻一推即可将肠曲推上。经与 163 例未服厚朴粉的病例进行对照，经统计学处理，两者有显著性差异。

2. 治疗急性肠炎、细菌性或阿米巴痢疾　每服厚朴粉末 3g，或与面粉制成糊丸，每服 4.5～9g，每日 2～3 次，或制成注射剂治疗菌痢或急性肠炎，取得一定效果；用川厚朴煎剂内服，治疗阿米巴痢疾 46 例，用药 3～9 天后，治愈 43 例，进步 2 例，无效 1 例。

3. 治疗胃痛、消化性溃疡病、慢性胃炎　以厚朴、干姜、陈皮、草豆蔻、木香、茯苓、生姜、甘草为主方，随证加减配伍，治疗寒湿胃痛 120 例，总有效率为 90.8%。对于 45 例经纤维胃镜及病理检查证实为慢性胃炎，用胃肠康（由厚朴、葛根、大蒜等组成）胶囊治疗的患者，进行了系统的临床观察和治疗后的胃镜复查，结果临床总有效率为 91.1%；对不同证型其疗效差异具显著性意义，故可用于多种证型。其机理是增加胃液分泌量和粘液凝胶的防护层，以阻止“攻击因子”对胃粘膜的损伤。

4. 治疗慢性便秘　以麻子仁、厚朴、枳实、大黄、芍药、杏仁组成的麻仁丸具有良好的润肠通便作用，李氏等人以不同产地及服药量组成三种不同组的浓缩丸，经对临床 66 例便秘病人的疗效观察，证实均有良好的润肠通便功能。并进一步提示了以中国厚朴组方者疗效最佳。

5. 用于防治龋病　以厚朴的主要成分厚朴酚或和厚朴酚 0.06～0.09g，配以山梨醇 5g，甘油 10g，丙二醇 15g 等制成含漱液，每日早、晚各漱口一次观察半年后，结果 143 观察病例中，实验组与对照组相比，龋病的龋深和龋面分别降低了 59.79% 和 55.67%。从而表明厚朴含漱液能有效地降低龋病的发生，并证实其尚有止痛、止血、消炎的明显作用，对于牙髓炎和牙周炎均有效。

6. 治疗更年期、老年期忧郁症　金氏以自拟夏朴开郁化痰汤，药用法半夏、厚朴、紫苏、茯苓、浙贝、木蝴蝶、佛手、香附、桔梗、合欢花等，治疗忧郁思虑，精神紧张，证属气滞痰郁型的更年期、老年期忧郁证取得良好效果。

四、不良反应

本品口服毒性较小，毒性成分主要是木兰箭毒碱，在胃肠道内吸收很慢，吸收后即由

肾脏排泄，在血中浓度较低。以厚朴煎剂给小鼠一次灌胃 60g/kg，观察三天未见死亡。对小鼠、猫等的毒性实验研究也表明用药较安全。另有报道，在一般肌松剂用量时，对实验动物心电图无影响，大剂量运用时可引起呼吸抑制而死亡。

藿　　香

【别名】 广藿香，枝香，土藿香，川藿香，火香，正香，南藿香，海南香，排香草，野藿香，苏合香，恒罗香，迦算香，玲珑藿去病。

【来源产地】 藿香，始载于《名医别录》，历代本草均有收载。因豆叶曰藿，其叶似之而香气浓厚，故名藿香。为唇形科多年生草本植物广藿香 Pogostemon cablin (Blanco) Benth. 的干燥全草。广藿香主产于广东省广州市郊高要、海南万宁，多为栽培品。土藿香主产于四川南川、重庆附近、温江、绵阳等地。此外，江苏、浙江、辽宁、云南亦产。有野生品和栽培品。



广藿香
1. 老茎 2. 嫩枝

【采收炮制】 广藿香于 5～6 月和 9～10 月间枝叶繁茂时采收。采收时将全株拔起，除去根后暴晒两天，堆起用草席覆盖两天，摊开再晒，后复至干或半干时捆成把，再晒全干即可。土藿香多于 6～7 月间采收，此时花梗已抽出，第二次在 10 月采收。采收后晒干或阴干，扎成把即得。

炮制时，拣去杂质，除去残根及老茎，将叶摘下另放，茎用水润透，切段晒干，然后与叶和匀，生用。

【性状性味】 商品中的正品分为广藿香和土霉香两种。广藿香按产地又可分为石牌广藿香和海南广藿香及高要广藿香，均为统装。在质量上广藿香较土藿香为优，两者均以茎枝粗状结实、断面发绿、顺厚柔软、色青绿而叶多、香气浓郁者为佳。规格等级要求，统货除去净根，枝叶相连，茎节较密，嫩叶被毛茸，断面白色叶片灰绿色，气香浓，味微苦而凉，石牌香散叶不超过 10%、高要香不超过 15%、海南香不超过 20%。

辛，微温。归脾、胃、肺经。

【功效】 化湿，解暑，止呕。

【应用】


藿香

1. 湿阻中焦、中气不运　藿香辛温芳香，辛散而不峻烈，微温而不燥热，故能运脾胃、调中焦、化湿浊，为治疗湿阻中焦、中气不运的常用药。如《太平惠民和剂局方》以苍术、厚朴、半夏等组成理气化湿、和中开胃的不换金正气散，治疗湿浊困脾，中焦不和而见脘腹胀满，食少纳差，恶心呕吐，泄泻不清，舌苔浊腻者。《六科准绳》配伍白术、茯苓、人参、木香等组成七味白术散，以健脾和胃，清热生津。

2. 暑湿证、湿温证初起　藿香性温而不燥，既能散表寒又可化湿浊，对于暑月外感风寒、内伤生冷而致的恶寒发热，头痛脘痞，呕恶泄泻等证甚为适宜。常

与紫苏、半夏、厚朴等同用，如《太平惠民和剂局方》之藿香正气散。对于湿温病初起，症见身热不渴，肢体倦怠，胸闷口腻，脉濡缓者，可与半夏、杏仁、茯苓、厚朴等同用，方如《医原》之藿朴夏苓汤。

3. 呕吐　藿香辛散温通，能化湿浊、运脾胃、和中止呕。多用于治疗呕吐诸证，对于脾胃湿浊引起的呕吐尤宜。单用即效，若配伍半夏、生姜同用，止呕效果更好。如湿热并重，见身热困倦，胸闷腹胀，溺赤便秘者，可配伍黄芩、滑石、茵陈蒿等清热利湿之品，方如《温热经纬》之甘露消毒丹；如发霍乱吐泻，可配伍陈皮，如《百一选方》中之回生散；若有脾胃伏火，症见口疮口臭，烦渴易饥，口燥唇干，舌红脉数者，可伍用山栀子、石膏、防风等，方如《小儿药证直诀》之泻黄散。《太平惠民和剂局方》与白扁豆、黄芪、白术同用，组成加减四君子汤，治疗小儿吐泻不止，不进饮食。若脾胃虚弱兼有湿热者，配黄连、泽泻、橘红、麦芽等以调理脾胃，益气清热安胎，方如《先醒斋医学广笔记》中之资生健脾丸。若为暑月呕吐，可配伍滑石、丁香共为末，米泔送服，如《禹讲师经验方》。对于妊娠呕吐者，加半夏、砂仁等等。

4. 秽浊、疫疠　藿香芳香化浊辟秽，通利九窍，能散邪气，辟恶毒，而解时疫。以治山岚瘴气，不伏水土，寒热作疟等证。如《鸡峰普济方》以高良姜伍用组成藿香散，治疗疟疾诸症。

【用法用量】 水煎内服，5～10g。也可入丸、散剂。另有水煎含漱或烧存性研末调敷用法。鲜品用量加倍。

【使用注意】 胃弱欲呕及胃热作呕、中焦之火盛极、阳明胃家邪实作呕作胀，法并禁用；阴虚内热、虚火上炎、舌绛光滑者不宜应用；另外，《本草逢原》谓其茎能耗气，用时也宜慎之。

【现代研究】

一、化学成分

广藿香主要化学成分为挥发油和黄酮类化合物。挥发油约为1.5%，主要成分为广藿香酮(pogostone)和广藿香醇(patchouli alcohol)。其它成分有苯甲醛(benzaldehyde)、丁香油酚(eugenol)、桂皮醛(cinnamic aldehyde)等，另有多种倍半萜类化合物；黄酮类化合物中主要为芹黄素(apigenin)、鼠李黄素(rhamnetin)、商陆黄素(ombuine)等。

藿香 Agastache rugosa(Fisch. et Mey.)O. Kotze. 的主要化学成分也为挥发油和黄酮类化合物。挥发油约为0.28%，主要成分为甲基胡椒酚(methylchavicol)，占80%以上，尚含有茴香醚(anethole)、茴香醛(anisaldehydel、对－甲氧基桂皮醛(p－methoxy cinnamaldehyde)及多种其它烯类、醇类、醛类化合物。黄酮类化合物中，主要为刺槐黄素(acacetin)、椴素(tilianine)、蒙花甙(linarin)、藿香甙(agastachoside)以及藿香素(agastachin)等。

二、药理作用

1. 抗病原微生物作用　藿香水煎剂、乙醚浸出液、醇浸出液及水浸出液对于多种致病真菌均有抑制作用。实验证明，水浸出液比煎剂抗菌力强。当水煎剂浓度达到31毫克/毫升时，能够杀死钩端螺旋体；藿香中的黄酮类物质有抗病毒作用，如黄碱素不仅能够抑制鼻病毒的生长繁殖，且其合成脾抗病毒活性更强，内服更易吸收，在直接供少数鼻病毒

感染者使用后，取得良好效果。

2. 对于消化系统的影响　口服藿香煎剂，利用X线造影术，证明藿香对胆囊无收缩作用。以其为主要成分的广朴止泻液对于大黄所致的腹泻有明显的抑制作用；能明显抑制小肠推进功能；大剂量时可抑制胃的排空，从而调整紊乱的消化系统功能。

3. 对于钙离子的拮抗作用　藿香的正己烷提取物为倍半萜类的广藿香醇。其对于钙离子有拮抗活性，强度为异博定的1/150。

三、临床报道

1. 治疗急性胃肠炎　以滑石60g，藿香7.5g，丁香1.5g共为末，每服3～6g，稀米汤调服，取得一定效果。以其与厚朴等药组成广朴止泻液，用于治疗小儿腹泻取得良好效果，能有效控制症状，缩短病程。

2. 治疗口臭　以藿香洗净后煎汤取汁，频频含漱，能香口去臭。

3. 治疗癣病　本品单用有效，或配以大黄、黄精、皂矾为末，醋浸一周后去渣，将患部放入药液中浸泡，每次30分钟，可治疗手癣、脚癣。

佩　　兰

【别名】 省头草，水香，香草，兰草，千金草。

【来源产地】 为菊科多年生草本植物兰草 Eupatorium fortunei Turcz. 的地上部分。主要产于江苏、河北、山东等地。

【采收炮制】 生用或鲜用。夏季收割头刀，秋季收割二刀，割取地上部分。除去杂草和泥土，扎成小把。切段，晒干。

【性状性味】 辛，平。归脾，胃经。

【功效】 清暑化湿，辟秽和中。主治湿阻中焦，脾为湿困，脘痞不饥，恶心呕吐，或湿热困脾，浊气上泛，口中甜腻，多涎口臭；外感暑湿或湿温初起，见身热头胀，胸闷脘痞，口粘，舌苔白腻或黄腻等。

【应用】

1. 佩兰配藿香：见藿香条。

2. 佩兰配石菖蒲：佩兰辛平发散，药力平和，芬芳清香，宣湿化浊，善祛除中州秽浊陈腐之气而开胃，又能外散暑湿之邪。石菖蒲虽属辛温而不燥烈，疏散开达，其气清爽芬芳，功能化湿醒脾开胃，并可祛痰开窍。两药伍用，相互促进，芳香化浊，启脾开胃，俾纳食大增。主治湿阻中焦，脾胃运化失职，以致胸闷腹胀，恶心呕吐，食欲不振，口中甜腻，泄泻，舌苔白腻等。

【用法用量】 内服，煎汤6～10g，鲜者加倍。

【使用注意】 阴虚，气虚者忌服。

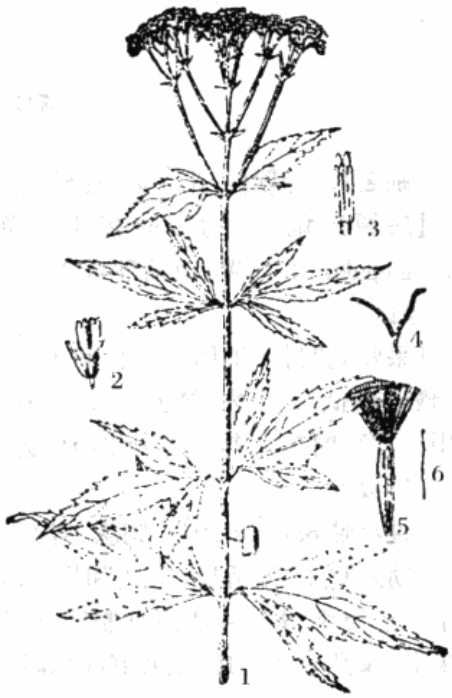
【现代研究】

一、成分

佩兰全草含挥发油 1.5%～2%，其中主要成分为对聚伞花素、5－甲基－2－异丙基苯甲醚和乙酸橙花酯。地上部分含宁德洛非碱；根含宁德洛非碱、仰卧天芥菜碱。此外，尚含 β－香树脂棕榈酸酯、β－香树脂乙酸酯、棕榈酸蒲公英固醇酯、乙酸蒲公英固醇酯、蒲公英固醇、二十八醇、豆甾烯醇、β－谷固醇和棕榈酸。

二、药理

佩兰 100%水煎剂，用试管稀释法，对白喉杆菌、金黄色葡萄球菌、肺炎球菌、变形杆菌、伤寒杆菌等有抑制作用。其挥发油对流感病毒有抑制作用。



佩兰

1. 植株上部 2. 管状花剖开 3. 花药 4. 柱头 5. 果实 6. 冠毛放大

三、临床报道

1. 治腹泻：佩兰、藿香各 12g，白术 9g，扁豆、茯苓、杏仁各 15g，薏苡仁、滑石各 18g 为主，治疗暑温挟湿，伤及肠胃之腹泻效果良好，2 剂而愈。[四川中医]

2. 治毒蛇咬伤：新鲜佩兰叶 100g。先用 1%高锰酸钾溶液或 1%煤酚皂溶液冲洗浸泡伤口，再顺牙痕方向切开 1cm，用拔火罐方法吸出毒汁，反复冲洗干净后，擦净创面，将洗净捣烂的佩兰叶摊平，敷在创面上，盖敷料后固定，每日换药 2～3 次，每次换药前均需冲洗伤口，至肿消神清即停。如伤口未完全愈合者，可按外科常规换药，中毒重者辅以输液及对症治疗，治疗蛇咬伤 30 例，痊愈 20 例，好转 10 例。[广西中医药]。

四、医家论述

1.《本草纲目》："按《素问》云，五味入口，藏于脾胃，以行其精气，津液在脾，令人口甘，此肥美所发也，其气上溢，转为消渴，治之以兰，除陈气也。王冰注云，辛能发散故也，李东垣治消渴生津饮用兰叶，盖本于此。""兰草、泽兰，气香而温，味辛而散，阴中之阳，足太阴、厥阴经药也。脾喜芳香，肝宜辛散，脾气舒，则三焦通利而正气和；肝郁散则营卫流行而病邪解。兰草走气道，故能利水道，除痰癖，杀蛊辟恶，而为消渴良药；泽兰走血分……虽是一类，而功用稍殊，正如赤白茯苓、芍药，补泻皆不同也。雷敩言雌者调气生血，雄者破血通积，正合二兰主治。大泽兰之为兰草，尤可凭据。血生于气，故曰调气生血也。"

2.《要药分剂》："《内经》消渴，治之以兰，除陈气也。盖消渴由邪热郁结于胃，兰能除

陈气。可知兰草固以荡涤为功，肃清肠胃者也。”

3. 张秉成《本草便读》：“佩兰，功用相似泽兰，而辛香之气过之，故能解郁散结，杀蛊毒，除陈腐，濯垢腻，辟邪气。至于行水消痰之效，二物亦相仿耳，但泽兰治水之性为优，佩兰理气之功为胜，又为异也。”

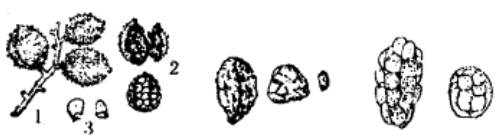
4.《本草正义》：“凡胃有陈腐之物，及湿热蕴结于胸膈，皆能荡涤而使之宣散，故口中时时溢出甜水者，非此不除。”

砂　　仁

【别名】 春砂仁，阳春砂，缩砂仁，缩砂蜜，西砂仁。

【来源产地】 为姜科多年生草本植物阳春砂 Amomum villosum Lour.、海南砂 A. Longiligulare T. L. Wu 或缩砂 A. Xanthioides Wall. 的成熟果实。主要产于两广和海南大部分地区。

【采收炮制】 生用，夏、秋间果实成熟时采收，晒干或低温干燥，除去杂质和果壳，捣碎。炒用，取净砂仁，用盐水浸泡拌匀，文火炒至微干，取出放凉。



阳春砂药材　　缩砂仁药材　　福建土砂仁

1. 果实；　2. 种子团；　3. 种子

【性状性味】 辛，温。归脾、胃经。

【功效】 化湿醒脾，行气和胃，安胎。主治湿阻中焦及脾胃气滞证而见脘腹痞满胀痛、胃纳呆滞、霍乱吐泻等症，以及妊娠恶阻、胎动不安等。

【应用】

1. 砂仁配白豆蔻：两者皆辛温芳香，擅入中焦脾胃，皆有化湿醒脾、行气宽中之功。白豆蔻芳香气清，温燥之性较弱，偏于调畅胃气，以止呕止痛为长。砂仁香气较浓，温燥之性略强，偏于燥湿散寒，以醒脾宽中为要。两药伍用，各取所长，具有较强的化湿醒脾、暖胃散寒作用。用于气机不畅之证以及小儿胃寒，消化不良，吐乳等证。

2. 砂仁配陈皮：两者俱辛香温燥之性，皆入脾胃而具有行气调中之功。砂仁偏于温而醒脾，陈皮长于燥湿健脾。两者合用，相互协同，理气除湿，和胃畅中之功增强。主治湿滞中焦，脾不健运之纳呆、腹泻或胃气不利之嗳气饱闷，甚或呕吐痰涎等。

3. 砂仁配木香：木香辛苦温，香气浓郁，行气止痛功效优良，多用于气机不畅所致之脘腹胀满、腹痛泻痢等症。砂仁辛温，化湿开胃，温脾止泻，用于湿阻中焦之脘腹痞满，胃纳呆滞等症。两药合用，相互协同，化湿以止泻，理气以止痛。主治脾胃气滞或脾胃虚寒而致的脘腹冷痛，呕吐泄泻等症。

4. 砂仁配草果：砂仁与草果，味辛性温，同属芳香化湿之品。砂仁芳香气浓，功偏于行气化湿，醒脾和胃。草果温燥辛烈，功擅温中散寒，燥湿除痰，消积除胀。两药合用，起效协同，具有较强的化湿浊，温脾阳，和胃气之功。主治寒湿痰浊困阻中焦，脾胃气机升降不利而见胸脘痞闷，恶心呕吐，腹痛等症。

5. 砂仁配黄芩：砂仁辛香温通，温而不燥，行而不破，通畅三焦，温行六腑，有理气醒脾之功。黄芩清热燥湿之品，能清热安胎。两药相对，寒温并用，行气清热，相辅相成，调和气机，泄热和气，而成安胎之妙用。主治气机不调，血热胎动所致胎动不安，妊娠恶阻之证。

6. 砂仁配熟地黄：熟地黄甘温味厚，功专填精补血。大凡精血亏虚之证，每每用之。且用量一般偏大，常久服。《本草正》云："阴性缓，熟地非多，难以奏效。"但因此药性滋腻，有滞胃碍脾之弊。此时若以砂仁相伍，一取砂仁辛散以调理脾胃，克服熟地黄滞胃碍胃之弊，更好地发挥其滋补精血作用；二取砂仁行气下达以引熟地黄入肾。砂仁虽为辅助之品，用量无须过大，但却一药两职，既佐又使，有先行之功。主治精血亏虚之头晕、心悸、失眠，或月经不调、闭经、不孕等症。

【用法用量】 内服，煎汤 2～6g，直打碎后下。外用，适量，研细末调敷。

【使用注意】 本品香燥，阴虚内热者忌服。

【现代研究】

一、成分

砂仁种子含挥发油 1.7%～3%，油中主要含乙酸龙脑酯、樟脑、柠檬酸、莰烯、α－和 β－蒎烯等，另含皂苷约 0.69%。

二、药理

砂仁煎剂可使豚鼠、大鼠小肠肠管收缩加强，大剂量时对肠管有抑制作用，对乙酰胆碱和氯化钡引起的大鼠小肠肠管紧张性、强直性收缩有部分抑制作用。砂仁煎剂对小鼠肠道推进运动有明显促进作用，对家兔血小板聚集有明显抑制作用，对花生四烯酸诱发的小鼠急性死亡有明显保护作用，并且有明显的对抗由胶原和肾上腺素所诱发的小鼠急性死亡的作用。

三、临床报道

1. 治胃、十二指肠溃疡：以散剂给药，第一疗程（第 1～7 日）每日 3g，分 2 次口服；第二疗程（第 9～15 日）每日 1.5g，1 次口服；疗程之间停药 1 日。治疗 43 例（男 35 例，女 8 例），选取本病主要症状胃脘疼痛、胀气、嗳酸在个指标作药效对比观察，并设对照组。结果表明，砂仁对虚寒型胃、十二指肠溃疡病的胃脘痛、腹胀、嗳酸症状有显著效果（P 均 < 0.01）。［福建中医药］

2. 治慢性粒细胞性白血病：癞蛤蟆 1 个，砂仁 9g，将砂仁从蛤蟆口中填入腹内，用黄泥包好，放在火上烤酥为细面，每日 3 次，每次 3g，开水送服。［浙江中医学院学报］

3. 治乳腺炎：砂仁 10～20g，研成细末，密贮瓶中备用，同时取糯米饭少许和砂仁末拌匀，搓成索条状如花生米大小，外裹以消毒青布（必须是棉织品）塞鼻，左乳腺炎塞右鼻孔，右乳腺炎塞左鼻孔，亦可左右鼻孔交替塞用，每隔 12 小时如法更换 1 次，直至炎症消失，治疗 50 例患者，除 10 例配用清热解毒中药内服外，余者均治愈，平均时间为 6 日。［江苏中医杂志］。

四、医家论述

1.《汤液本草》:“缩砂,与白檀、豆蔻为使则入肺,与人参、益智为使则入脾,与黄柏、茯苓为使则入肾,与赤、白石脂为使则入大、小肠。”

2.《本草纲目》:“《医通》云:肾恶燥,以辛润之,缩砂仁之辛,以润肾燥。又云:缩砂主醒脾调胃,引诸药归宿丹田,故补肾药用同地黄丸蒸,取其达下之旨也。”

3.《药品化义》:“砂仁,辛散苦降,气味俱厚。主散结导滞,行气下气,取其香气能和五脏,随所引药通行诸经。若呕吐恶心,寒湿冷泻,腹中虚痛,以此温中调气;若脾虚饱闷,宿食不消,酒毒伤胃,以此散滞化气;若胎气腹痛,恶阻食少,胎胀不安,以此运行和气。”

4.《本草新编》:“砂仁,止可为佐使,以行滞气,所用不可过多,用之补虚丸中绝佳,能辅诸补药,行气血于不滞也。补药味重,非佐之消食之药,未免过于溢益,反恐难于开胃,入之砂仁,以苏其脾胃之气,则补药尤能消化,而生精生所,更易之也。”

白 豆 蔻

【别名】 壳蔻,紫蔻,圆豆蔻,白蔻,白蔻仁。

【来源产地】 为姜科多年生草本植物白豆蔻 Amomum kravanh Pierre ex Cagnep. 和爪哇白豆蔻 A.compactum Soland.ex Maton 的果实。主要产于云南、两广地区。

【采收炮制】 一般生用,采集之后,去净泥土和杂质,筛去皮屑,打碎,或剥去果壳,仁打碎用。



白豆蔻

【药性】 辛,温。归脾、胃经。

【功效】 行气化湿,温中止呕。主治湿阻气滞,脾胃不和,胸闷腹胀,不思饮食,呕吐恶心,妊娠恶阻,噎食反胃以及湿温初起等证。

【应用】

1. 白豆蔻配砂仁:参见“砂仁”条。

2. 白豆蔻配杏仁:白豆蔻辛温芳香,功擅行气化湿,无论湿邪内阻中焦,或外感时令湿邪,均可随证配用。杏仁苦辛轻开上焦肺气,盖肺主一身之气,气化湿亦化。两者相配,宣畅气机,行气化滞。主治湿温初起,湿重于热之证,方如三仁汤。

3. 白豆蔻配丁香:白豆蔻辛温芳香,温燥之性较弱,偏于调畅胃气,以止呕止痛为长;丁香辛温,其气芳香,能温中散寒,善降胃气。两药合用,共奏温中散寒,降逆和胃之功。主治产后脾胃虚寒,胃气上逆之呃逆症。方如《成方切用》神香散。

【用法用量】 内服，煎汤 3～6g，宜打碎后下。

【使用注意】 阴虚血燥而无寒湿者忌服。

【现代研究】

一、成分

含挥发油 2.4%，油中主要成分为右旋龙脑、右旋樟脑及桉叶素、松油醇等。

二、药理

能促进胃液分泌，兴奋肠管蠕动，驱除肠内积气，并抑制肠内异常发酵，具有芳香健胃，祛风止呕作用。体外试验，煎剂对痢疾杆菌有抑制作用；对豚鼠肠管低浓度兴奋，高浓度可出现抑制。挥发油对豚鼠实验性结核，能增强小剂量链霉素的作用。豆蔻油极不稳定，即使贮藏很好，也常易丧失其特有的香味。

三、临床报道

治慢性肾功能衰竭：白豆蔻、石菖蒲、草果仁等六味中药制成益肾降浊冲剂，治疗 70 例本病患者，结果：显效 51 例，有效 15 例，无效 4 例，经治疗后 BUN 明显下降，消化功能紊乱明显纠正，食欲显著增进，感染有所控制，出血迅速制止，症状明显缓解，基本起到了消除毒素，排除体内代谢产物，缓解改善病情，保护残余肾脏功能，延长了 CRF 患者存活时间。[中成药]

四、医家论述

1.《本草经疏》："白豆蔻，主积冷气及伤冷吐逆；因寒反胃，暖能消物，故又主消谷；温能通行，故主下气。东垣用以散肺中滞气，宽膈进食，去白睛翳膜，散滞之功也。"

2.《本草通玄》："白豆蔻，其功全在芳香之气，一经火炒，便减功力。即入汤液，但当研细，待诸药煎好，乘沸点服尤妙。"

3.《医林纂要》："白豆蔻辛热，温养命火，达中州而上浮膻中，泻肺散寒润燥。"

4.《玉揪药解》："白豆蔻，清降肺胃，最驱肺上郁浊，极疗恶心呕哕，嚼之辛凉，清肃肺腑，郁烦应时开爽。古方谓其大热，甚不然也。"

5.《药义明辨》："白豆蔻，味辛，气大温，肺之药也。益上焦而通三焦，凡因寒而滞其气者，固宜于此味之温散；即阳之过盛，用寒凉以降之，少佐此味以掣行周身，则寒凉之气不滞于中，而邪气自退，正气不损矣！"

6.《本草求原》："此味辛温而又凉，能和寒热之气，故升阳剂中，降收剂中，与寒热互用之剂，皆可用之。佐入血药又能通润二肠，使气行血自润。不论血寒血热，俱可于寒热方中少佐之，以行其升降。"

7.《本草求真》："白豆蔻，本与缩砂密一类，气味既同，功亦莫别，然此另有一种清爽妙气，上入肺经气分，而为肺家散气要药；且其辛温香窜，流行三焦，温暖脾胃，而使寒湿膨胀、虚疟吐逆、反胃腹痛，并翳膜目眦红筋等证悉除，不似缩砂密辛温香窜兼苦，功专和胃醒脾调中，而于肺、肾他部则止兼而及之也。"

注：

1. 砂仁与白豆蔻性味功效相似，均能行气化湿，用于湿阻中焦，脾胃气滞之证，但从两者作用部位来看，砂仁适应范围多在中下二焦，如治脘胀食少，腹痛便溏，胎动不安等；白豆蔻适应范围多有中上二焦，如治寒湿中阻之恶心呕吐，湿温初起之胸闷不饥等。

2. 白豆蔻的主要药理成分为挥发油，豆蔻油很不稳定，即使贮藏很好，在常温下也易丧失其特有香味，一般作芳香酊或醑剂，故不管是传统或现代均认为白豆蔻入煎剂宜后下。但采取何种后下，也有讲究。通过对白豆蔻不同后下法及煎煮时间制得的煎液中挥发油含量测定结果表明，采取常规后下方法入煎，无论煎沸时间长短，煎液中挥发油均极微量；而采用入煎前浸泡 30 分钟，后下煎沸完毕，立即连罐冷溶后放置 15 分钟后再滤过取汁的方法，则挥发油含量最佳，煎沸时间为 10 分钟。故白豆蔻入汤剂最佳的后下法为先打碎（应在临用前打碎或磨碎），浸泡 30 分钟，后下煎沸 10 分钟后连罐冷却，再滤过取汁。

草 豆 蔻

【别名】 草蔻、草蔻仁。

【来源产地】 为姜科多年生草本植物草豆蔻 Alpinia katsumndai Hayata 的近成熟的种子。主要产于两广地区。

【采收炮制】 一般生用，采集后，晒至八九成干，剥去果皮，再晒至足干。拣净杂质，去壳取仁用时捣碎。

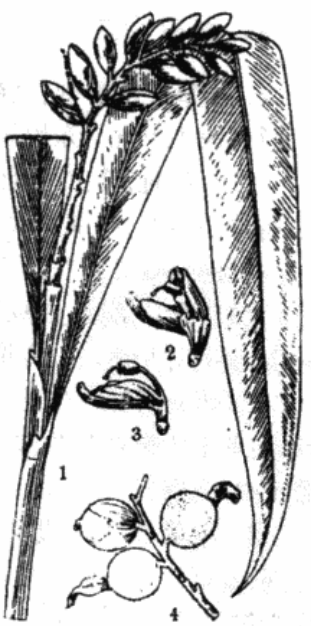
【性状性味】 辛，温。归脾、胃经。

【功效】 燥湿温中，行气消痞。主治寒湿客于中焦之心腹冷痛、呕吐、噎膈、反胃、脘腹痞满、泄泻、宿食不化及口臭等。

【应用】

1. 草豆蔻配半夏：草豆蔻辛温而燥，长于温化中焦寒湿；半夏辛温，功擅燥湿化痰，和胃降逆，为痰湿阻滞，胸闷呕恶之常用药物。两者相配，相使相助，共奏燥湿化痰，温中行气之功。主治冷痰呕逆、胸膈不利之症，如《圣济总录》豆蔻汤。

2. 草豆蔻配黄连：黄连苦寒降泄，清泄胃热而燥湿，以开中焦气分之热结。草豆蔻辛温而开，燥湿健脾，以开中焦气分之湿结。两药伍用，寒热互用以和其阴阳，辛开苦降以调其升降，且清热无碍祛湿，燥湿又无妨清热，有相辅相成之妙用。共奏清热燥湿，和胃止泻之功。主治霍乱心烦渴，吐利之症，如《圣济总录》草豆蔻汤。



草豆蔻

①花枝②花③唇瓣及雄蕊④果枝

3. 草豆蔻配党参：草豆蔻燥湿行气，温胃消痞，长于温中燥湿，用于寒湿客阻中焦；党

参甘温，最善健脾益气，用于脾胃虚寒之证。两药相配，一补一温，取长补短，共奏健脾益气，温中燥湿之功。主治寒湿困脾，脾胃虚寒而见脘腹冷痛，口泛清涎，恶心呕吐，大便溏薄，舌苔白腻等症。

【用法用量】 内服，煎汤 3～6g，不宜久煎。

【使用注意】 阴虚血少，津液不足，无寒湿者忌服。

【现代研究】

一、成分

含挥发油 1%～1.5%，其中含主要成分为 1,8－桉叶素、α－草烯和金合欢醇，还有芳樟醇、橙花叔醇、樟脑、松油烯－4－醇、乙酸支脑酯、乙酸牛儿酯、桂皮酸甲酯等 20 余种成分。另含有良姜丁亭、山姜素、小豆蔻素、α－蒎烯、β－蒎烯、对聚伞花素、柠檬烯、石竹烯等，还有锰、铁、镍、铜、锌、镉等元素。

二、药理

草豆蔻煎剂在试管内对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌及大肠杆菌有抑制作用，对豚鼠离体肠管低浓度兴奋，高浓度则为抑制作用。挥发油则离体肠管为抑制作用。乙醇油提取物对小鼠腹水肉瘤$_{180}$几无拮抗作用。通过具有三通巴浦洛夫大、小胃狗进行慢性药理实验，草豆蔻浸出液对总酸排出量无明显影响，但使胃蛋白酶活力升高。

三、医家论述

1. 朱震亨："草豆蔻，性温，能散滞气，消膈上痰。若明知身受寒邪，日食寒物，胃脘作疼，方可温散，用之如鼓应桴。或湿痰郁结成病者，亦效。若热郁者不可用，恐积温成热也，必用栀子之剂。"

2.《本草纲目》："豆蔻治病，取其辛热浮散，能入太阴、阳明，除寒燥湿，开郁化食之力而已。南地卑下，山岚烟瘴，饮啖酸咸，脾胃常多寒湿郁滞之病，故食料必用，与之相宜。然过多亦能助脾热，伤肺损目。"

3.《本草经疏》："豆蔻，辛能破滞，香能入脾，温热能祛寒燥湿，故主温中及寒客中焦、心腹痛、中寒呕吐也。脾开窍于口，脾家有积滞，则瘀而为热，故发口臭，醒脾导滞，则口气不臭矣。辛散温行，故下气。寒客中焦，饮食不消，气因闭滞则霍乱。又散一切冷气，消酒毒者，亦燥湿破滞，行气健脾开胃之功也。产闽中建宁者，气芳烈，类白豆蔻，善散冷气，疗胃脘痛，理中焦。产滇、贵、南粤者，气猛而浊，俗呼草果者是也，善破瘴疠，消谷食，及一切宿食停滞作胀闷及痛。"

4.《本草求真》："草豆蔻，辛热香散，功与肉蔻相似，但此辛热燥湿除寒，性兼有涩，不似肉蔻涩性居多，能止大肠滑脱不休也。又功与草果相同，但此止逐风寒客在胃口之上，症见当心疼痛，不似草果辛热浮散，专治瘴疠寒疟也。故凡湿郁成病，而见胃脘作痛，服之最为有效。若使郁热内成，及阴虚血燥者，服之为大忌耳。"

草　　果

【别名】 草果仁，草果子，老蔻。

【来源产地】 为姜科多年生草本植物草果 Amomum tsao－ko Crevost et Lematie 的成熟果实。主要产于云南、广西、贵州等地。

【采收炮制】 生用，果实采后，除去杂质，晒干。清炒药，取原药置锅内清炒至外壳焦黄，捣碎去壳取仁即成；亦可以姜拌药炒，取草果仁加姜汁与水少许拌匀，文火微炒取出，放凉即得。临床又常用煨草蔻，取净草果用面包好，置热灰内煨至皮焦黄。清炒以散寒湿之邪为胜，多用于疟疾、温疫；姜炒温中祛寒止痛力强，多用于胃脘疼痛、饮食停滞等。煨草果则偏于温中止泻，多用治脾胃虚寒之腹泻。



草果药材

【性状性味】 辛，温。归脾、胃经。

【功效】 燥湿温中，消食化积，祛痰截疟。主治寒湿伤中之脘腹冷痛，恶心呕吐，胸膈痞满，宿食不化，泄泻下痢等症以及疟疾之痰湿偏盛者。

【应用】

1. 草果仁配砂仁：参见“砂仁”条。

2. 草果配常山：常山、草果均有除痰截疟之功。然常山功专除痰截疟；草果辛温燥烈，有化湿辟秽、涤痰截疟之功。两药相须配对，加强截疟之力，且常山服用有致呕的副作用，草果能化湿和胃而止呕，又能相制之用，可免除常山致吐之弊。主治各种疟疾，尤宜于感受山岚瘴气，秽浊湿邪所致的瘴疟。如《慈幼心书》草果饮。

3. 草果配知母：草果辛温燥烈，具燥湿截疟之功，能涤痰湿，振脾阳，以胜阴霾湿浊之蕴祟；知母苦寒，长于清热泻火，可疗热结，泄胃火，以治邪郁于里之烦热。两药合用，相辅相助，具有调寒热，和表里之功。《本草纲目》云：“草果与知母同用，治瘴疟寒热，取其一阴一阳无偏胜之害，盖草果治太阴独胜之寒，知母治阳明独胜之火也。”如《瘟疫论》达原饮。

【用法用量】 内服，煎汤 3～6g，清炒或姜汁炒。

【使用注意】 素体阴虚及津液不足者慎用。

【现代研究】

一、成分

草果含挥发油约 3%，油中含 α－和 β－蒎烯，1，8－桉叶素，对聚伞花素，壬醛，癸醛，芳樟醇，樟脑，反－S－十一碳烯醛，α－松油醇，橙花醛－a，橙花醛－b，香叶醇，草果酮，橙花椒醇，此外含淀粉，油脂，微量元素 Zn、Cu、Fe、Ni、Mn、Se 等。

二、药理

草果所含 α－和 β－蒎烯有镇咳祛痰作用，β－蒎烯有较强的抗炎作用，并有抗真菌作

用。1,8－桉叶素有镇痛、解热、平喘等作用。香叶醇有抗细菌和真菌作用,对发须癣菌和奥杜安小孢子菌的最低抑菌浓度为0.39mg/ml。小剂量香叶醇能抑制大鼠的自发活动,大鼠口服香叶醇能抑制胃肠运动,小量口服有轻度利尿作用,香叶醇还有驱豚鼠蛔虫作用。

大鼠口服香叶醇的LD_{50}为4.8g/kg体重,兔静脉注射为50mg/kg体重。

三、临床报道

治斑秃:经验方斑秃散,以草果15g,诃子5g,山柰5g,官桂5g,焙干研细用60目筛,过筛,再与樟脑5g一起入香油125g中,装入盐水瓶,密封浸泡3日后应用。擦用前以温水、肥皂把头洗净,用毛巾拭干,后用手蘸浸泡液1～2滴,用力擦患处,每日早晚各1次,再内服补肾养血汤,治疗30例斑秃,均愈。[中医药学报]

四、医家论述

1.《本草纲目》:草果,与知母同用,治瘴疟寒热,取其一阴一阳,无偏胜之害,盖草果治太阴独胜之寒,知母治阳明独胜之火也。"

2.《本草汇言》:"草果气味香辛而热,香能达脾,辛能破滞,热能散寒与湿,故凡湿郁于中,胸满腹胀;湿积于脾,吞酸吐酸;湿聚于胃,呕吐恶心;湿蒸于内,黄疸黄汗,是皆寒与湿之为病也。"

3.《本草求真》:"草果与草豆蔻,诸书皆载气味相同,功效无别,服之皆能温胃逐寒。然此气味浮散,凡冒巅雾不正瘴疟,服之直入病所而皆有效。"

4.《本草正义》:"草果,辛温燥烈,善除寒湿而温燥中宫,故为脾胃寒湿主药。""按岚瘴皆雾露阴湿之邪,最伤清阳之气,故辟瘴多用温燥芳香,以胜阴霾湿浊之蕴崇。草果之治瘴疟,意亦犹是。然凡是疟疾,多湿痰蒙蔽为患,故寒热往来,纠缠不已,治宜开泄为先。草果善涤湿痰,而振脾阳,更以知母辅之,酌量其分量,随时损益,治疟颇有妙义,固不必专为岚瘴立法,惟石顽所谓实邪不盛者,当在所禁耳。"

第六章 利水渗湿药

凡以通利水道、渗泄水湿、治疗水湿内停病证为主要作用的药物，称为利水渗湿药。

本类药物味多甘淡，服后能使小便通畅，尿量增加，从而使停滞于体内的水湿之邪从小便排出，而达到消肿、解除小便淋漓涩痛、退黄等目的。故本类药物具有利水消肿、利尿通淋、利湿退黄等功效。适用于小便不利、水肿、淋证、黄疸、湿疮、泄泻、带下、湿温、湿痹等水湿病证。

根据药物作用特点不同，本章药物可分为利尿消肿药、利尿通淋药和利湿退黄药三类。

应用利水渗湿药，须根据不同的病证，选用相应药物，并作适当配伍。小便不利、水肿者，宜选利水消肿药，若水肿骤起有表证者，配宣肺发汗药；水肿日久、脾肾阳虚者，配温补脾肾药。小便不利、淋漓涩痛者，宜选利尿通淋药，并酌情配伍清热泻火药物；若热伤血络而伴见尿血，则配凉血止血药。黄疸者，宜选利湿退黄药，并据其病情之寒热而分别配伍温化寒湿或清热燥湿的药物。对泄泻、痰饮、湿温等病证，则应分别与健脾、芳香化湿，或清热燥湿药配伍。

此外，气行则水行，气滞则水停，故利水渗湿药常与行气药配伍，以提高疗效。

利水渗湿药易耗伤津液，故对阴亏津少、肾虚遗精遗尿宜慎用或忌用。

第一节 利水消肿药

本节药物性味甘淡平或微寒，淡能渗泄，长于利水渗湿消肿。适用于水湿内停之水肿、小便不利，以及泄泻、痰饮等证。临证时应根据不同病证的病因病机，进行适当的配伍。

茯 苓

【别名】 茯菟，茯灵，伏苓，松薯。

【来源产地】 茯苓始载于《神农本草经》，列为上品。历代本草都有收载。为多孔菌科真菌茯苓 Poria cocos(Schw.)Wolf 的干燥菌核。寄生于松科植物赤松或马尾松等树根上，深入地下 20～30cm。主产于湖北、河南、安徽、云南等地。

【采收炮制】 多于 7～9 月采挖根部洗净，除去泥沙，堆置“发汗”后，摊开晾至表面干

燥，再“发汗”反复数次至现皱纹，内部水分大部散失后，阴干，称为“茯苓个”；将鲜茯苓按不同部位切制，阴干，分别称为“茯苓皮”“茯苓块”。



光叶菝葜
1. 果枝 2. 根茎



茯 苓

【性状性味】 茯苓皮：为茯苓外皮，形状大小不一。外面棕褐色至黑褐色，内面白色或淡棕色，质松软，略具弹性。

赤茯苓：削去皮之后的淡红色茯苓块，呈块片状，大小不一。

茯苓块：削去赤茯苓后的内层白色茯苓块，呈块片状，大小不一。白色，淡红色或淡棕色。

茯神：茯苓块中间有细松根穿过的茯神，又称抱木神。

甘、淡，平。归心、肺、脾、肾经。

【功效】 利水渗湿，健脾补中，宁心安神。

【应用】

1. 小便不利，水肿胀满 本品甘能补脾，淡能渗泄，药性平和，既可祛邪，又可扶正。补而不峻，利而不猛，实为利水消肿之要药，可用治各类型之水肿证。用治水湿停滞，膀胱气化不行的小便不利，水肿胀满，常与桂枝、白术、泽泻配伍，如《伤寒论》五苓散；若肾阳虚衰，寒水内停之水肿，与附子、白术、生姜合用，如《伤寒论》真武汤；脾肾虚寒，水湿内停所致腹胀身肿，小便不利，常与白术、猪苓、腹皮配伍，如《证治准绳》茯苓导水汤；若阳虚气化不行，四肢皮肤肿盛，与防己、黄芪、桂枝、甘草合用，如《金匮要略》防己茯苓汤；用于阴虚小便不利，水肿证，与猪苓、泽泻、阿胶合用，如《伤寒论》猪苓汤；身肿腰以下为甚，脘闷腹胀者，以之与白术、附子、厚朴等同用，如《济生方》实脾饮；若水湿郁遏，形成水肿身热，大便干燥者，与木通、椒目、商陆相伍，如《济生方》疏凿饮子。

2. 痰饮眩悸　脾为生痰之源，本品既健脾又渗湿，使湿无所聚，痰无由生。对于水饮停于胸胁，症见胸胁胀满，目眩心悸者，常与桂枝、白术、甘草同用，如《伤寒论》苓桂术甘汤；治心胸中有停饮宿水，与人参、枳实、橘皮同用，如《外台秘要》茯苓饮；若痰饮停于胃，症见呕吐、眩晕、心悸者，与半夏、生姜同用，如《金匮要略》，小半夏加茯苓汤。

3. 脾虚泄泻　本品既能健脾补中，又能渗利水湿而止泻。用于脾胃虚弱之便溏、泄泻，常与人参、白术、甘草同用，如《太平惠民和剂局方》四君子汤；尤宜于脾虚湿盛久泻，配以白扁豆、薏苡仁、山药等合用，如《太平惠民和剂局方》参苓白术散。

4. 心悸怔忡，失眠健忘　本品既能益心脾而宁心，又能交心肾而安神。对于心脾两虚，气血不足之心悸怔忡，健忘失眠，常与人参、当归、酸枣仁等同用，如《济生方》归脾汤及《世医得效方》益荣汤；治痰饮蓄于心胃之怔忡不已，与半夏、橘皮、沉香合用，如《世医得效方》茯苓饮子；若属心肾不交的惊悸失眠，可配伍菖蒲、远志等药可收益气镇惊，安神定志之功，如《医学心悟》安神定志丸；情志怫郁不眠，心悸等证，以茯神、香附同用，如《沈氏尊生书》交感丹；又有以沉香佐茯神研末为丸，人参汤送服治疗心神不安，恍惚健忘及心悸，如《百一选方》朱雀丸。

5. 带下淋浊　本品渗湿止带，利水通淋。对于湿毒或湿热所致的带下，可与黄柏、车前子、泽泻等同用，如《世补斋不谢方》之止带方；用治膏淋，与萆薢、石韦、黄柏等同用以清利湿热，分清别浊，如《医学心悟》萆薢饮；若湿盛所致的小便白浊，如《仁斋直指方》用本品为末，米汤调下。

【用法用量】　水煎服 10～15g。

【现代研究】

一、化学成分

茯苓菌核主要含 β－茯苓聚糖（β－pachyman）占干重约 93%，乙酰茯苓酸（pachymic-acid），茯苓酸（Tumulosic acid）。此外尚含麦角固醇、胆碱、组氨酸及钾盐等。

二、药理作用

1. 利尿作用　以 25%茯苓醇浸剂 0.5g/kg，连续 5 天腹腔注射于家兔，具有明显的利尿作用，五苓散或茯苓的醇浸剂灌胃，对正常大鼠也有利尿作用。而茯苓煎剂及醇浸剂给兔灌胃却无利尿作用。在输尿管瘘犬的慢性实验，也未见对尿量和尿钠排泄有明显影响。关于茯苓利尿作用的报道可能由于实验条件不同，致使结果不一致。

2. 镇静作用　茯神煎剂腹腔注射，能明显降低小鼠的自发活动，并能对抗咖啡因所致小鼠过度兴奋作用。茯苓煎剂小鼠腹腔注射对戊巴比妥钠的麻醉作用有明显的协同。

3. 抗肿瘤作用　将茯苓聚糖的结构改造为茯苓次聚糖（pachymaran）时，对小鼠肉瘤的抑制率可达 96.88%。茯苓菌核甲醇提取物对 12－O－十四烷酰佛波醇－13－乙酸酰（TPA）诱导的小鼠二阶段皮肤癌形成有抑制作用，并能抑制 TPA 诱导的耳水肿。

4. 对免疫功能的影响　含有茯苓复方（党参、白术、茯苓）煎剂内服能使自然玫瑰花结形成率及植物血凝素诱发淋巴细胞转化率显著上升，尚能显著增加血清 LgG 含量。表明其有促进细胞免疫与体液免疫的作用。

5. 对消化系统的影响 茯苓对兔离体肠管有直接松弛作用。对大鼠幽门结扎所致胃溃疡有抑制作用，并能降低胃液分泌及游离酸含量。茯苓对四氯化碳所致大鼠肝损伤有保护作用，使谷丙转氨酶活力明显降低，防止肝细胞坏死。

6. 对心血管系统的影响 茯苓水、乙醇及乙醚提取物在体外试验能使实验动物的心肌收缩力增强，心率增快。茯苓素可抑制毛细血管的通透性，增加小鼠心肌^{86}Rb的摄取。

三、临床报道

1. 治疗水肿 茯苓饼干治疗30例水肿患者，其中20例为非特异性水肿，10例为器质性疾病（心、肾病）所致的水肿；成人每次食8片（每片含生药3.5g）每天3次，儿童减半，一周为一疗程，停用其他利尿药，结果：显效23例，有效7例，器质性疾病水肿一般在服饼干后第二天尿量增加，一周左右排尿出现高于正常值的峰值，此后浮肿明显消退，非特异性浮肿患者，服饼干后一周，尿量始明显增加，此后浮肿渐趋消退。据观察，茯苓饼干的疗效比同等剂量的水煎液满意。

2. 治疗急性肾炎 五苓散加白茅根治疗急性肾炎38例。结果：痊愈36例，显效2例，水肿消退时间多数在10天之内，小便转阴时间多数在15天以内。

3. 治疗肿瘤 用羧甲基茯苓多糖临床应用3年多，治70例不同类型的恶性肿瘤，有单独使用，也有配合化、放疗及手术治疗，茯苓多糖能增强体质，提高机体的细胞免疫功能，增加食欲，改善症状，保护骨髓，减轻放、化疗的反应，提高鼻咽癌放疗的疗效。

4. 治疗心悸 以茯苓60g为主，配伍生脉散等治疗心悸14例，治愈8例，好转5例，无效1例。

5. 治疗斑秃 茯苓烘干研细末，每服6g，每日2次，或于睡前服10g。并同时外用酊剂（补骨脂25g，旱莲草25g，200ml75%酒精浸泡）1日数次涂患处，治疗斑秃8例，均在2个月内治愈，未出现副作用。

四、不良反应

茯苓的温水浸提液灌服及腹腔注射对小鼠的LD_{50}分别大于10000mg/kg和2000mg/kg。

猪 苓

【别名】 豕零（《庄子》）、豕段猪屎（《神农本草经》）、地乌桃（《本草图经》）、野猪食（《东北药植志》）、猪屎苓（《四川中药志》）。

【来源产地】 猪苓，始载于（《神农本草经》）。为多孔菌科真菌猪苓 Polyporus umbellatus（Pers.）Fries. 的干燥菌核。生长在山林中柞树、枫树、桦树、槭树、橡树的根上。分布于陕西、山西、湖南、湖北、河北、河南、云南及东北各地。

【采收炮制】 春秋二季采挖，除去泥沙，干燥，生用。

【性状性味】 商品按大小质量分为等级、一、二等和统装规格。以个大、外皮色黑、断

面色白、光滑体重者为佳。以陕西的产品最著名。

甘、淡，平。归肾、膀胱经。



猪苓药材

1. 菌核； 2. 子实体。

【功效】 利水渗湿。

【应用】

1. 小便不利，水肿泄泻 本品气薄味淡，性沉降，利窍行水，为除湿利水要药，用于水湿停滞的各种水肿证，单味即可见效，如《子母秘录》治妊娠从脚至腹肿及《杨氏产乳方》治通身肿满，小便不利，皆独以猪苓为末，热水调服；表邪不解，水湿内停之膀胱蓄水证，可用《伤寒论》之五苓散；脾虚湿盛水肿，泄泻者，与白术、泽泻、茯苓相伍，如《名医指掌》四苓散；若水热互结，阴伤小便不利，配伍滑石、阿胶等药，如《伤寒论》猪苓汤；肠胃寒湿、濡泻无度，常与黄柏、肉豆蔻共为末，米饭为丸服，如《圣济总录》猪苓丸。

2. 淋浊带下 本品泻膀胱，利小便、除淋浊，治妊娠子淋，《小品方》用本品捣筛，热水调服；如用于热淋，与生地、木通、滑石等同用，如《医宗金鉴》十味导赤汤。本品利湿浊而带下除，尤宜于湿毒带下，如《世补斋不谢方》止带方。

3. 湿热黄疸 本品渗利使水湿之邪从小便除，治黄疸湿重于热，与茯苓、白术同用，如《图经本草》猪苓散及《金匮要略》茵陈五苓散。治胎黄，则配以泽泻、茵陈蒿、生地等合用，如《医宗金鉴》之生地黄汤。

【用法用量】 水煎服，6～15g。

【使用注意】 无水湿者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

菌核含麦角甾醇，(ergosterol)、α－羟基－廿四碳酸(α－hydroxytetracosanoic acid)、生物素(biotin)、水溶性多聚糖化合物猪苓聚糖Ⅰ(GuⅠ)和粗蛋白。

二、药理作用

1. 利尿作用 健康人试服猪苓煎8g(4次)，6小时尿量与尿中氯化物分别增加62%与54.5%，利尿强度比咖啡因、木通或茯苓强。五苓散(猪苓、茯苓、白术、泽泻、桂枝)静注于犬，在增加尿量的同时，并能增加 Na^+，K^+，Cl^- 的排泄。其利尿机理可能是抑制了肾小管对电解质和水的重吸收。

2. 抗肿瘤作用 猪苓多糖的抗癌作用。猪苓醇提物水溶部分每天腹腔注射2g(生药)/kg，连续给药10天，对小鼠肉瘤$_{180}$抑制率为62%，对小鼠肝癌抑瘤率为37%～54%；但小鼠白血病 L_{615} 无效。

3. 对免疫功能的影响 猪苓提取物或醇提水溶部分均能增强小鼠网状内皮系统吞噬功能，结果提示猪苓系一种非特异性免疫刺激剂。它的抑瘤作用也可能与此有关。

三、临床报道

1. 治疗肿瘤 临床试用猪苓提取物"757"治疗肺癌、食管癌等，初步认为具有既能抗肿瘤，又能提高机体免疫功能的作用，且无不良副反应。

北京东直门医院等用猪苓提取物针剂(757)治疗肺癌50例，症状改善为86.1%，瘤体缩小稳定率70%，全部病例用药过程中没有发现任何副作用，并能消除或减轻化疗引起的副反应而顺利完成化疗方案。

2. 治疗乳糜尿 用猪苓汤，治疗5例，好转4例，无效1例。

薏苡仁

【别名】 解蠡，起实，薏珠子，回回米，六谷子。

【来源产地】 薏苡仁，始载于《神农本草经》，列为上品。为禾本科植物薏苡 Coix lacryma-jobi L. var. ma - yuen(Roman.)Stapf 的干燥成熟种仁。全国大部地区均产，主产于福建、河北、辽宁等地。



薏苡

【采收抱制】 秋季果实成熟时采割植株，晒干，打下果实，再晒干，除去外壳，黄褐色种皮及杂质，收集种仁。生用或炒用。

【性状性味】 统货，以粒大、色白、体质似糯米、饱满者为佳，以产于福建、河北者为最优，习称蒲米仁及祁苡仁。

甘、淡，凉。归脾、胃、肺经。

【功效】 健脾渗湿，除痹止泻，清热排脓。

【应用】

1. 水肿脚气，小便不利 本品甘淡利湿，微寒清热，能利水渗湿，又兼健脾补中，常用治水湿滞留或湿热内蕴的水肿脚气，小便不利等证。对于水湿内停的水肿胀满，小便不利，常与茯苓，泽泻、猪苓等同用以增强本品利水消肿之效。治水肿喘急，如《独行方》用郁李仁汁煮薏苡仁饭服食；治脚气浮肿可与防己、木瓜、苍术同用或配赤小豆、冬瓜皮煮粥服。

2. 脾虚泄泻 薏苡仁淡以渗湿，甘以益脾，故能渗除脾湿，补益脾土，微寒而不伤胃，补脾而不滋腻，为清补淡渗之品。对于脾虚湿盛所致的食少泄泻，常与党参、白术、山药等同用，如《太平惠民和剂局方》参苓白术散；本品生用偏寒，可治湿热内蕴，霍乱吐泻转筋，如《霍乱论》蚕矢汤，以之与蚕砂、木瓜、黄连等同用。

3. 湿痹湿温，筋脉拘挛 本品渗湿除痹，能通利关节，缓和拘挛。可用于湿滞经络的

风湿痹痛，筋脉挛急，以其与独活、苍术、防风同用，如《类证治裁》薏苡仁汤；若治湿郁经络，身热身痛，汗出自利等，以本品为主药，配伍竹叶、滑石、通草等同用；如《温病条辨》薏苡竹叶散；治风湿热痹，配防己、晚蚕砂、赤小豆等，如《温病条辨》宣痹汤；热重于湿者，可与苍术、黄柏、牛膝合用，如《成人便读》四妙丸；若风湿一身尽疼，发热日晡剧者，与麻黄、杏仁、甘草同用，如《金匮要略》麻杏苡甘汤；风湿日久，筋脉拘挛，则以本品与粳米煮粥食，如《食医心镜》薏苡仁粥。湿温初起或暑湿邪在气分，头痛身重，肢体痠楚，常与杏仁、蔻仁、滑石等合成三仁汤，见《温病条辨》。

4. 肺痈肠痈　本品上清肺金之热，下利肠胃之湿。对于咳吐脓痰之肺痈，可单用或与苇茎、冬瓜仁、桃仁同用，如《千金方》苇茎汤；治肠痈脓已成以《金匮要略》附子薏苡败酱散或《疡科捷径》赤豆薏苡汤。

【用法用量】 煎服或煮食 9～30g。健脾止泻宜炒用，清利湿热宜生用。

【使用注意】 津液不足者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

薏苡种仁含蛋白质 16.2%，脂肪 4.65%，碳水化合物 79.17%，维生素 B_1，薏苡素(Coixol)，薏苡酯(Coixenolide)等。



薏苡仁药材

二、药理作用

1. 抗癌　苡仁醇提物腹腔注射对小鼠艾氏腹水癌有抑制，能明显延长动物的生存时间。临床试用小剂量苡仁醇提物给 1 例癌性腹膜炎患者腹腔注射，24 小时后抽出腹水检查发现癌细胞原浆明显变性。另有报道，苡仁丙酮提物对小鼠子宫颈癌－14(U－14)与 HCA 实体瘤有明显抑制作用。从其丙酮提物中分离出抗癌成分为薏苡仁酯。

2. 镇静　小鼠静注 100mg/kg 可减少其自发活动。给兔静注 20mg/kg 后脑电图出现高幅慢波的皮层抑制反应。

3. 降温与解热　大鼠腹腔注射 50～100mg/kg 可使其正常体温下降，对大鼠实验性发热有解热作用。

4. 镇痛　100mg/kg 腹腔注射对小鼠(电刺激法)与大鼠(辐射热法)均有明显镇痛效果。

三、临床报道

1. 治疗扁平疣

(1)取生苡仁 500g，研细末，加入白沙糖 500g，共拌和，每日服 2～3 次，每次一匙。吴润德等用上方治疗扁平疣 19 例，治愈 16 例，无效 3 例，一般在连服 7～14 日后皮疹逐渐消失。

(2)苡仁每日 10～30g，一次水煎连渣服，共用 2～4 周，治疗 27 例扁平疣，9 例痊愈，11 例显著有效，7 例无效。

2. 治疗癌症　薏苡仁糖浆，每 100ml 内含药量相当于生药 50g。口服，每次 20～40ml，

每日3次，儿童酌减。临床试用于肺癌、肠癌、胃癌、宫颈癌、绒毛膜上皮癌等有效。

用苡仁配伍藤瘤、诃子、菱角组成的复方治疗消化道癌症，包括已手术者与晚期不能手术者在内共168例，每日1剂，煎汤，分3次服。服药后食欲增加，一般情况好转。在服药3个月以上的36例中，对30例有一定疗效。

3. 治疗坐骨神经痛　苡仁60～90g，制附子（先煎）10～30g，赤芍20～40g，炙甘草10～30g，党参15～30g，当归10～20g，鸡血藤12g，秦艽12～18g，海风藤10g，川牛膝10g，每日1剂，水煎，分早晚服。

用上方治疗坐骨神经痛23例，痊愈15例，显效7例，无效4例。

4. 治疗鞘膜积液　生苡仁30g，萹蓄草30g，加水500ml煎，每日1剂，早晚各服1次，疗程7天。杨必成用上方治疗鞘膜积液50例，46例积液消失恢复正常，4例肿大缩小。

此外，用苡仁为主的复方降脂通脉饮治疗高脂血症有较好疗效。

泽　　泻

【别名】 水泻，芒芋，鹄泻，及泻，牛唇（《尔雅》）。

【来源产地】 泽泻，始载于（《神农本草经》），列为上品，历代本草均有记载。为泽泻科植物泽泻 Alisma orientalis（sam.）Juzep. 的干燥块茎。生于沼泽边缘，主产于四川、福建、江西等地。

【采收炮制】 冬季茎叶开始枯萎时采挖，洗净，晒干或阴干，再撞去须根及粗皮。水润透切片，晒干，亦可趁新鲜切片晒干，生用或盐水炒用。



泽泻
①植物全形②花③花序

【性状性味】 以个大、质坚实、色黄白、粉性大者为佳。

按《中国药典》规定：本品总灰分不得过5.0%，酸不溶性灰分不得过0.5%。

甘、淡，寒。归肾、膀胱经。

【功效】 利水渗湿，清热泻火。

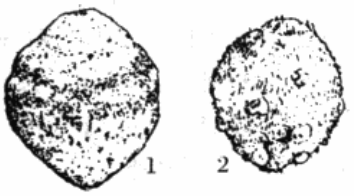
【应用】

1. 小便不利，水肿胀满　本品甘淡渗湿，入肾、膀胱经，利水作用较强，对于水湿停蓄所致之水肿，小便不利等证常与茯苓，猪苓等同用，方如《丹溪心法》四苓散，若妇人妊娠遍身浮肿，气喘息促，大便难，小便涩，配桑白皮、槟榔、赤茯苓，即《妇人良方》泽泻散。若治膨胀水肿，以之与白术为末，茯苓汤送下，如《素问病机保命集》白术散。

2. 痰饮泄泻　本品渗利水湿，能行痰饮。用于心下支饮症见头目昏眩者，与白术相伍，如《金匮要略》泽泻汤；若痰饮积于下焦，脐下悸动，头眩吐涎者，治以《伤寒论》五苓散。本品利小便而能实大便，对于湿盛泄泻，与赤茯苓、车前子、茵陈同用，如《世医得效方》通

苓散；而伤湿夹食滞之腹胀泄泻，配伍苍术、厚朴、陈皮等同用，如《丹溪心法》胃苓汤；治感冒霍乱吐泻，则与茯苓、白术同用，如《本草纲目》之三白散。

3. 带下淋浊，阴虚火亢　本品甘淡性寒，入肾与膀胱，泄两经之热，既能清利膀胱湿热，又能泻肾经虚火。故用治下焦湿热之淋证，常与车前子、木通、黄柏同用；若阴虚有热之淋沥涩痛，治以《伤寒论》猪苓汤；若治虚劳腰重，小便淋沥，如《太平圣惠方》泽泻散，以本品配伍丹皮、木通、榆白皮等同用。对肾阴不足，相火偏亢之遗精盗汗、耳鸣腰酸，常与熟地、山萸肉等同用，如《小儿药证直诀》六味地黄丸。



泽泻药材
①建泽泻②川泽泻

【用法用量】　水煎服，6～12g。

【现代研究】

一、化学成分

本品含三萜类化合物：泽泻醇 A(alisol A)、泽泻醇 B(alisol B)及泽泻醇 A、B、C 的醋酸酯。其茎和叶中亦含泽泻醇 A、B 及其醋酸酯。此外，泽泻块茎中尚含挥发油、生物碱、胆碱、卵磷脂、甲硫氨酸、甲酰四氢叶酸、维生素 B_{12}、生物素和豆甾醇等。

二、药理作用

1. 降血脂作用　泽泻的脂溶性部分对实验性高胆固醇血症兔有明显的降胆固醇作用和抗动脉粥样硬化作用。临床应用还发现，泽泻于降低血清总胆固醇的同时，亦降低甘油三酯，提高高密度脂蛋白的含量和高密度脂蛋白胆固醇/总胆固醇的比率。这对防治动脉粥样硬化无疑是有利的。

2. 抗脂肪肝作用　泽泻可使饲以胆固醇和高脂的兔肝中脂肪的含量降低，表明有抗脂肪肝作用。

3. 对心血管系统的作用　泽泻浸膏给犬和兔静注，有轻度降压作用，并持续半小时左右。

4. 利尿作用　泽泻煎剂和浸膏对人和多种动物有利尿作用，并使尿中钠、氯、钾和尿素的排泄量增加。

三、临床报道

1. 治疗高脂血症　泽泻浸膏片，每片相当于生药 3g，每次口服三片，每日 3 次，疗程一个月。上海第一医学院中山医院等用泽泻浸膏片治疗高脂血症 110 例，其中 44 例胆固醇增高者，胆固醇平均含量由 258.4mg% 下降至 235.2mg%，平均下降 9.0%，其中下降 10% 以上者将近半数。103 例甘油三酯增高者，由 337.1mg% 下降至 258mg%，平均下降 22.5mg%，其中下降 10% 以上者占 65%，下降 30% 占 40.8%，有 18.4% 的病例下降 50% 以上。

泽泻对原发性高脂血症有效，对某些继发性者亦有一定疗效，堪称一广谱降脂药物。

经验认为，欲增强泽泻对高脂血症疗效，应注意疗程延长，选用酒提制剂或水煎酒沉制剂，前者剂量每日生药27g左右，后者则宜适当增大剂量。

2. 治疗高血压病　泽泻50～100g配益母草、车前仁、夏枯草、草决明、钩藤、丹皮等，水煎服，每日1剂，分2次服，9剂为一疗程。用上方治疗高血压病104例，显效率为62.5%，有效率为35.6%，无效为1.9%，总有效率为98.1%。

3. 治疗耳病性眩晕　泽泻40g、白术、丹参各30g、天麻10g，水煎服；痰浊中阻者加半夏、茯苓；肝阳上亢者加代赭石、钩藤，肾阴不足者加菊花、白芍、枸杞，气血亏虚加党参、黄芪。治疗38例，治愈35例。

4. 治疗糖尿病　泽泻、花粉、黄连、党参，按2:1:1比例配伍，共研细粉，每次服3g，每天3次，开水送服，或淀粉纸包服。用上方治疗糖尿病65例，近期有效率达95%。临床体会，本方用煎剂的效果不如用散剂，对轻、中型患者疗效较佳。

5. 治疗中耳积液　泽泻15～30g，茯苓15～30g、阿胶30g、石菖蒲10～15g为基本方。辨证加味。水煎服，每日1剂。用上方治疗中耳积液75例，81只患耳中，痊愈60只(74.1%)，显效6只(7.4%)，有效7只(8.6%)，无效8只(9.9%)。总有效率为90.1%。

此外，侯士林辨证使用泽泻10～12g水煎服，治疗相火妄动遗精14例，早晚各服一煎，均获速效而告愈。

冬 瓜 皮

【别名】 白瓜皮，白东瓜皮。

【来源产地】 为葫芦科一年生草本植物冬瓜 Benincasa hispida(Thunb.)Coge. 的外层果皮。我国大部分地区均有栽培。

【采收炮制】 取原药材，除去杂质，洗净，稍晾，切宽丝或块，干燥。亦可炒用，取冬瓜皮块，加麦麸炒至老黄色，筛去麦麸，冬瓜皮经炒制后寒性更缓，可用于阳虚水肿。

【性状性味】 甘、淡，微寒。归肺、小肠经。

【功效】 利水消肿，清暑化湿。主治水肿腹满，小便不利，暑湿泄泻，亦用治痈肿，跌打损伤。

【用法用量】 内服，煎汤10～30g。外用，适量，煎水洗或研末调敷患处。

【使用注意】 因营养不良而致之虚肿慎用。



冬 瓜

①雄花枝②去花冠后的雄花③雌花枝④去花冠后的雌花示子房、花萼及柱头⑤果实⑥种子

【现代研究】

一、成分

主要含蜡类及树脂类物质。

二、药理

人体试验，口服冬瓜皮煎剂，短期内可使尿量增加。



冬瓜皮药材　冬瓜子药材

三、临床报道

治糖尿病：用冬瓜皮（一般包括外果皮及中果皮）1 000g，加水 2 000ml，沸后煎半小时，滤液浓缩至 500ml 静置冷却。另取麝香 1.5g，与适量 95%乙醇共研磨成浆，兑入上述浓液中，搅匀后置冰箱或阴凉处备用。每次口服 15～20ml，每日 3 次，10 日为 1 个疗程。治疗糖尿病 21 例，经 3～6 个月观察，三多症状有不同程度的改善或消失，其中烦渴改善者 15 例，尿量减少者 14 例，饥饿感减轻或消失者 15 例，症状改善大多数出现在 1 个疗程左右。［中医杂志］

四、医家论述

1.《本草图经》："功用与冬瓜等。"

2.《滇南本草》："止渴，消痰，利小便。""治中风。"

玉　米　须

【别名】 玉麦须，玉蜀黍蕊，棒子毛。

【来源产地】 为禾本科一年生草本植物玉蜀黍 Zea mays L. 的花柱。

【性状性味】 甘、淡，平。归肾、膀胱经。

【功效】 利水消肿。主治水肿，淋浊，亦用治吐衄崩漏，鼻渊乳痈，现代用治高血压病，黄疸型肝炎，胆囊炎，胆结石，糖尿病等。

【应用】

1. 玉米须配茯苓皮：两药相配可加强利水消肿作用，用于水肿腹满，小便不利。

2. 玉米须配车前草：车前草长于清利湿热，与玉米须同用，利水之力益著，常用于治疗湿热下注，小便赤涩热痛之热淋。若为石淋可与海金沙配伍，以增化石通淋之效。

3. 玉米须配萆薢：玉米须行水消肿，通利小便，萆薢为利湿分清之要药，两药相配，可加强利湿化浊之功，常用于湿邪下注，小便混浊之白浊。

【用法用量】 内服，煎汤 15～30g，或烧存性研末服。外用，适量，烧烟吸入。



玉米

【现代研究】

一、成分

主要含脂肪油，挥发油，苦味糖苷，皂苷，生物碱和维生素 C、K 等。

二、药理

玉米须煎剂有轻度利尿作用，其水浸液、乙醇－水浸液、乙醇浸液和煎剂对麻醉犬和家兔有降压作用，玉米须还能显著增加胆汁分泌和促进胆汁排泄，此外玉米须的发酵制剂可明显降低家兔的血糖，对维生素 K 缺乏性凝血功能障碍有治疗作用。

三、临床报道

治慢性肾炎：玉米须 50g，水煎服，顿服或 1 日内分次服完。治疗慢性血管球性肾炎 9 例，经 10 个多月观察，3 例获愈，2 例进步，4 例无效。[中华医学]

四、医家论述

1.《滇南本草》："宽肠下气。治妇人乳结，乳汁不通，红肿疼痛，怕冷发热，头痛体困。"

2.《岭南采药录》："治小便淋沥砂石，苦痛不可忍，煎汤频服。"

蟋　　蟀

【别名】 促织，蛐蛐。

【来源产地】 为蟋蟀科昆虫蟋蟀 Scapipedus aspersus Walker 的干燥全虫。主产于江苏、上海、浙江、河北、山东等地。

【采收炮制】 取原药材，拣净杂质，筛去泥屑即可入药。亦可焙用，称焙蟋蟀，取净蟋蟀，置锅内，用文火焙至棕褐色或黑褐色、质地酥脆为度，取出放凉。蟋蟀焙后质更干燥，便于粉碎，故常用于散剂中。

【性状性味】 辛、咸，温。归膀胱、小肠经。

【功效】 利水消肿。主治小便不利，水肿，腹水。

【应用】 蟋蟀配蝼蛄：两药均有利水消肿作用，常同用以加强利水之力，用治水肿鼓胀，小便不利者。

【用法用量】 内服，煎汤 4～6 只，研末服 1～3 只。

【使用注意】 孕妇禁服。

蝼　　蛄

【别名】 土狗，拉拉古，拉蛄，地牯牛。

【来源产地】 为蝼蛄科昆虫蝼蛄 Gryllotalpa africana Palisotde Beauvois 的干燥全虫。主产于江苏、浙江、山东、河北、安徽、辽宁等地。

【采收炮制】 取原药材，拣净杂质，除去翅足，或焙至黄褐色、有香气逸出，称焙蝼蛄。

【性状性味】 咸，寒。归膀胱、大肠、小肠经。

【功效】 利水通淋，消肿解毒。主治水肿，腹水，二便不利，淋证，亦用治瘰疬，痈肿恶疮。

【应用】

1. 蝼蛄配蜣螂：蝼蛄利尿行水，蜣螂破瘀通便，两药配伍同用，有通利二便作用，用于水肿腹胀，二便不利之证，或与大戟、大黄等同用，亦可增强消肿通便之力。

2. 蝼蛄配黄芪：黄芪为益气补虚要药，与蝼蛄相配，可益气行水，扶正祛邪，用于水肿殊甚而正气虚弱者。



非洲蝼蛄



华北蝼蛄

3. 蝼蛄配金钱草：两药均有通淋排石之功，合而用之，可加强利尿排石之效，用于治疗石淋。

【用法用量】 内服，煎汤 3～5 只，研末服 1～2 只。外用，适量，研末撒或搐鼻。

【使用注意】 气虚体弱者慎用，孕妇忌用。

【现代研究】

一、成分

主要含丙氨酸、组氨酸、缬氨酸等多种氨基酸。

二、药理

蝼蛄粉混悬液灌胃，对家兔未能证实其利尿作用。

三、临床报道

1. 治水肿：焙蝼蛄研细末，每日 6g，分 3 次用开水或米汤送服，5～7 日为 1 个疗程。治疗各种类型水肿 17 例，多数患者于服药后 1～2 小时尿量及次数即开始增加；1 日后大便亦由硬变软或为稀水，次数增多；继之



台湾蝼蛄

水肿逐渐消退，轻者2～5日，重者8～15日，治程中未见毒性反应及副作用。[江苏中医]

2. 治小儿急性肾炎：取红壳鸡蛋1只，敲一小孔，将蝼蛄1～2只放入蛋中，外用草纸浸湿包8～10层后，放入草木灰中或电烤箱内，待熟后去纸及壳，趁热食之，一般1～5岁每日吃1个，6～10岁吃2～3个，10岁以上吃3～4个，以此法治疗36例，并辅以辨证论治，均获痊愈。[浙江中医杂志]

注：蝼蛄与蟋蟀均有利水消肿作用，常配伍同用以治水肿腹水，小便不利之证，其中蟋蟀专于利水消肿，而蝼蛄既能利小便，又能通大便，故宜于水肿腹水，二便不通者，本品还可用于石淋，并能外用治疗瘰疬恶疮等。

泽　　漆

【来源产地】

为大戟科二年生草本植物泽漆 Euphorbia helioscopia L. 的全草。我国大部分地区均有分布。

【采收炮制】

多为野生。4～5月开花时采收。均以干燥、无根者为佳。采收后除去根及泥沙，晒干，生用。



泽漆

【性状性味】

辛、苦，微寒；有毒。主归大肠、小肠、肺经。

【功效】

利水消肿，化痰止咳，解毒散结。

【应用】

一、水肿证

本品苦寒降泄，有较强利水消肿的作用。《本草易读》谓其“解大腹而消肿满。”尤宜于大腹水肿，如《千金要方》泽漆汤，以之与赤小豆、茯苓、鲤鱼等同用；又如《太平圣惠方》用泽漆嫩叶，加酒取汁，再煎服。若治水肿盛满，气急喘嗽，小便涩赤如血者，如《圣济总录》泽漆汤，以之与桑白皮、白术、郁李仁等同用。

二、咳喘证

本品辛宣苦降，有化痰止咳平喘之功。《长沙药解》谓其“长于泄水，故能治痰饮阻格之咳。”用于痰饮喘咳，如《金匮要略》泽漆汤，以之与半夏、白前、黄芩等同用。用于肺热咳喘，可与桑白皮、葶苈子、地骨皮等同用。

三、瘰疬、癣疮等证

本品有化痰散结，解毒消肿的作用。《植物名实图考》谓"煎熬成膏，敷无名肿毒"。用于瘰疬，如《便民图纂方》，单味熬成膏，以椒、葱、槐枝煎汤洗净患处，再搽此膏；亦可配伍浙贝母、夏枯草、牡蛎等用。用于癣疮，如《卫生易简方》单味为末，油调搽之。现代报道，防治流行性腮腺炎：用鲜泽漆 30g（干泽漆 15g）加水 300ml，浓煎至 150ml，每次 50ml，日服 3 次，以愈为度。治疗 140 例，均于 3～7 天内治愈，无 1 例发生合并症。对高热病孩曾配合一般对症治疗。用于预防，一般按上剂量连服 3 天〔湖北科技（医药部分）〕。治急慢性咽炎：泽漆 500g，大枣 200g，先用水 1500ml 将泽漆文火煎 20 分钟，后去泽漆加大枣煮至水平为止，每天早、晚各食大枣 3～5 枚〔四川中医〕。

【用法用量】

5～10g。外用适量。

【使用注意】

一、本品性味苦寒，易伤脾胃，脾胃虚寒者慎用。

二、本品性偏降泄，孕妇慎用。

三、本品有毒，严格控制用量，不宜长期服用。

【现代研究】

泽漆含槲皮素－5,3－二－D－半乳糖甙、泽漆皂甙、三萜、丁酸、泽泻醇、β－二氢岩藻甾醇、葡萄糖、果糖、麦芽糖。乳汁含间－羟苯基甘氨酸、3,5－二羟基苯甲酸，干乳汁含橡胶烃、树脂、水溶性物。种子含脂肪油、蛋白质、纤维素、糖及糖甙。

一、药理作用

泽漆对结核杆菌、金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌有抑制作用。能抑制支气管腺体中酸性粘多糖合成和使痰量减少，并促进支气管粘膜炎痰症的渗出。

二、临床新用

1. 治疗细菌性痢疾：浓缩煎剂，泽漆 1000g，煮 2 次滤过，浓缩至 1000ml，加适量防腐剂，成人每次 5ml，日服 3 次，儿童酌减；冲剂，每克相当于鲜泽漆 12.9g，成人每次 2～3g，日服 3 次，儿童酌减。治急性菌痢 79 例，显效 44 例，有效 13 例；慢性菌痢急性发作 1 例，无效；慢性迁延性菌痢 2 例，显效 1 例，无效 1 例〔青海省医学科学情报站，医药卫生专辑〕。

2. 治疗乳糜尿：每日用泽漆 30g，水煎分 3 次服。或研细末，水泛为丸，每次 4g，日 3 次。10 天为 1 疗程。病程较长者，可酌加川芎、红花各 10g，赤芍 15g；乳糜血尿较严重者可酌加生地黄炭 30g，仙鹤草 20g，茜草 15g；气虚者加黄芪 30g，党参 15g。治疗 60 例，痊愈 46 例，基本痊愈 8 例，无效 6 例。除个别病例外，大多经 1 个疗程治疗即愈〔新中医〕。

3. 治疗结核性瘘管：将泽漆煮成流浸膏，用时将膏涂于沙布外敷，每天 1 次。亦可用流浸膏 2～3 滴，以 10～12ml 蒸馏水稀释后用纱布条浸湿塞入瘘管，日换 1 次。用于颈淋巴结结核，腰椎结核，腹股沟肿块溃破及液下淋巴结结核溃破各 1 例，疗程 18～88 天，均

获痊愈〔中医杂志〕。另用泽漆膏治疗结核性肛瘘58例，经手术切开管道，刮除腐败组织后，对较小创面直接均匀涂布，较大创面用泽漆膏纱条敷盖，分别经15～120天的治疗，全部治愈，无1例复发〔江苏中医〕。

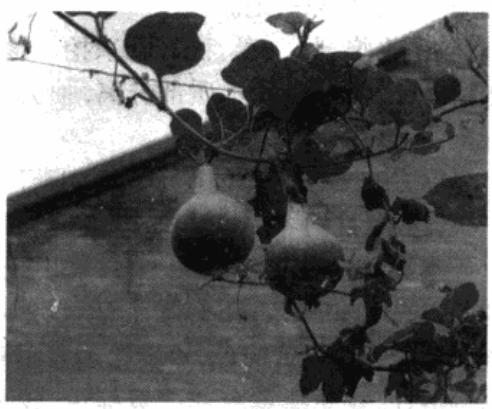
4. 治疗食道癌：用20%泽漆中性皂甙注射液，每天1次，每次2ml，肌内注射，15天为1疗程。观察病例按初诊时进食情况分为5级，完全不能进食，能进流汁，半流质，软饭，普通饭。治疗后进食情况上升一级者为好转，上升二级者为显著好转，能进任何饮食者作临床治愈。按上标准观察64例，结果：临床治愈10例，显著好转18例，好转30例，无效6例。对已进行过放射治疗或局部作过活组织检查及使用过局部腐蚀性药物的病人，此药无效〔新医学资料〕。

葫　　芦

【来源产地】

为葫芦科一年生攀援草本植物瓢瓜 Lagenaria siceraria(Molina)Standl. var. depressa Ser. 的果壳。全国大部分地区均有产；主产于江苏及上海郊区等地。

【采收炮制】 秋季采收。均以干燥、色黄、无霉者为佳。鲜用或晒干，生用。



葫芦

【性状性味】

甘，平。主归肺、肾经。

【功效】

利水消肿。

【应用】

一、水肿证

本品味甘质滑，功专利水道而消肿，《本草再新》谓其“利水，消腹胀。”尤宜于水湿停蓄之面目浮肿，大腹水肿，小便不利证，如《简便方》用本品烧灰存性，用酒或开水送服；亦可与猪苓、泽泻、半边莲等同用。

二、淋证

本品利水而通淋，其药性平和，配伍清热利尿之品可用于热淋，如配伍滑石、木通、车前子等。用于血淋，可与萹蓄、白茅根、小蓟等同用。

此外，亦可用治黄疸，可与茵陈蒿、栀子、金钱草等同用。

【用法用量】

15～30g。鲜者加倍。

【现代研究】

一、化学成分

葫芦含葡萄糖、戊聚糖、木质素等。

二、药理作用

葫芦煎剂内服，有显著利尿作用。

三、临床新用

治疗糖尿病：用葫芦每天30g煎服，或针剂、片剂，治疗26例，有效21例，无效5例〔北京医学院学报〕。

香　加　皮

【别名】 香五加皮，北五加皮，杠柳皮。

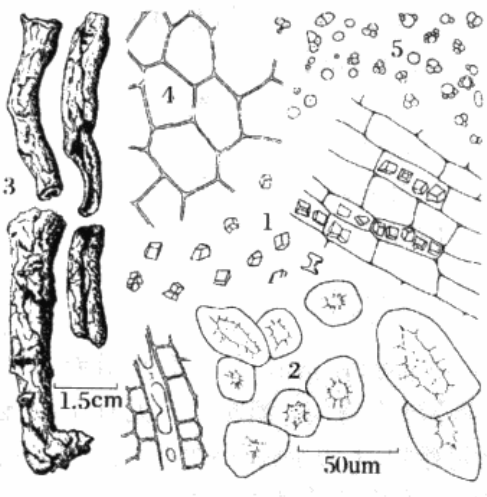
【来源产地】 本品为萝藦科植物杠柳 Periploca sepium Bge. 的干燥根皮。主产山西、河南、河北、山东等地。

【采收炮制】 春、秋二季采挖。趁鲜时以木棒敲打，使根皮和木质部分离，抽去木心，将根皮阴干或晒干。

除去杂质，洗净，润透，切厚片，晒干。

【性状性味】

本品呈卷筒状或槽状，少数呈不规则的块片状，长3～10cm，直径1～2cm，厚0.2～0.4cm。外表面灰棕色或黄棕色，栓皮松软常呈鳞片状，易剥落；内表面淡黄色或淡黄棕色，较平滑，有细纵纹。体轻，质脆，易折断，断面不整齐，黄白色。有特异香气，味苦。以条粗、皮厚、呈卷筒状、无木心、香气浓浊、味苦者为佳。



香加皮药材图与粉末显微特征图

苦、辛，微温；有毒。

肝、肾、心经。

【功效】 利水消肿，祛风湿，强筋骨。

本品味苦降泄，味辛散邪，故能内行水湿，外祛风湿而利水消肿，祛风湿，强筋骨。

【应用】

1. 利水消肿，用于水肿、小便不利。可单用本品水煎服，或与陈皮、生姜皮、大腹皮、茯苓皮配伍使用。

2. 祛风湿、强筋骨，用于风湿痹证或筋骨痿软。治风湿痹证，关节拘挛疼痛，常配伍穿山龙，白鲜皮泡酒服；治筋骨痿软行迟，常配伍木瓜、怀牛膝等同用，共奏祛风湿、通经络

之效。

3. 强心，用于心力衰竭。据报道，用北五加粗皂甙制成的片剂内服，治疗未用过洋地黄的心衰患者21例，用药2～3天，心衰均被控制。

【用量用法】 煎服，3～6g。浸酒或入丸、散，酌量。

【使用注意】 本品有毒，服用不宜过量。

【现代研究】

一、成分

本品含10余种甙类化合物，其中主要的是强心甙杠柳毒甙和皂甙杠柳甙。此外还含有4－甲氧基水杨醛、α－香树脂醇、β－香树脂醇、α－香树脂醇乙酸酯、β－香树脂醇乙酸酯、β－谷甾醇及其葡萄糖甙等。

二、药理

具有强心利尿作用，挥发性成分有一定的兴奋中枢作用。杠柳皮有一定杀虫作用。强心甙过量中毒可引起心律失常，甚至死亡。

三、中毒解救

香加皮有毒，服用过量可引起中毒。临床有因服用其酒剂而中毒致死的报道。

中毒症状：恶心呕吐，头昏头晕，心动过缓，继则出现心律紊乱，心室纤颤，昏厥，抽搐、冷汗、瞳孔散大，终则循环衰竭，在呼吸循环衰竭后，可于几分钟内死亡。

中毒解救：①甘草15g，绿豆30g，水煎服。②心律失常时，干姜6g，附子12g，甘草6g，葱白2节，煎服。每2～4小时服1次。或肌注为逆针2ml，1日2次。③心跳过缓时，注射阿托品0.5～1mg，必要时重复注射。④呼吸困难时，可用山梗菜碱、尼可刹未、樟脑磺酸钠等。

铃　　兰



铃兰

【别名】 草玉铃、铃当花。

【来源产地】 为百合科植物铃兰 Convallaria keiskei Miq. 的全草及根。

主产于东北地区及河南、河北、山东、陕西等地。

【采收炮制】 6月开花时采收，去净泥土，晒干。

除净泥沙杂质，切段，晒干。

【性状性味】 根状茎细长，节上偶见细小须根。叶2枚，皱缩卷曲，长13～15cm，宽7～7.5cm，先端极尖，基部稍狭窄，叶柄长约16cm，呈鞘状互相抱着，基部有数枚鞘状的膜质鳞片。花阔钟形，苞片披针形。浆果球形，熟后红色。全株质稍韧。气微，味淡。

以粗壮、叶大者为佳。

【功效】 味甘、苦；性温。有毒。温阳利水，活血祛风。用于心力衰竭、浮肿、劳伤、崩漏、跌打损伤等症。

茵　　陈

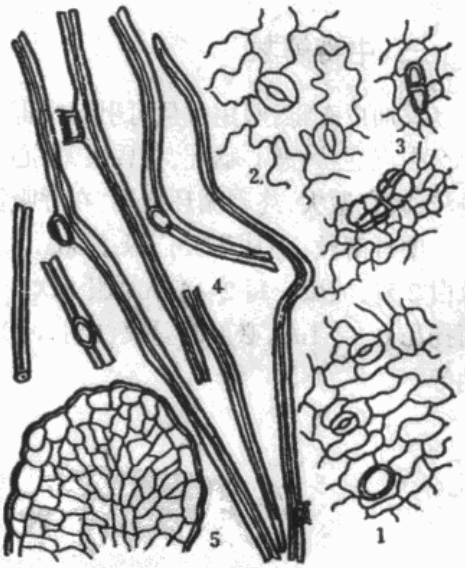
【别名】 白茵陈、白蒿、绒蒿。

【来源产地】 为菊科植物茵陈蒿 Artemisia capillaris Thunb. 或滨蒿 Artemisia scoparia Waldst.et kit. 的干燥幼苗。



茵陈蒿

1. 花枝　2. 头状花序　3. 雌花　4. 两性花
5. 两性花剖开后(示雄蕊和花柱)



茵陈蒿叶粉末图

1. 上表皮细胞　2. 下表皮细胞　3. 腺毛
4. 非腺毛　5. 叶裂片顶端碎片

主产于安徽滁县、安庆，陕西三原、铜川，江西都昌，湖北黄岗、孝感，河南郑州郊区、豫西地区，河北安国，天津郊区，江苏江宁、句容、江浦，浙江浦江、兰溪等地。以安徽、湖北、江西、江苏产量为大，以陕西产者质量为佳，习称“西茵陈”。

【采收炮制】 春季幼苗高 6～10cm 时采收或秋季花蕾长成时采割，除去杂质及老茎，晒干。春季采收的习称“绵茵陈”，秋季采收的称“茵陈蒿。”取原药材，除去残根、老茎及杂质，搓碎，筛去灰屑。

【性状性味】

(1)绵茵陈 多卷曲成团状,灰白色或灰绿色,全体密被白色茸毛,绵软如绒。茎细小,长 1.5~2.5cm,直径 0.1~0.2cm,除去表面白色茸毛后可见明显纵纹。质脆,易折断。叶具柄,展平后叶片呈 1~3 回羽状分裂,叶片长 1~3cm,宽约 1cm;小裂片卵形或稍呈倒披针形、条形,先端锐尖。气清香,味微苦。

(2)茵陈蒿 茎呈圆柱形,多分枝,长 30~100cm,直径 2~8mm。表面淡紫色或紫色,有纵条纹,被短柔毛。体轻,质脆,断面类白色。叶密集,或多脱落。下部叶 2~3 回羽状深裂,裂片条形或细条形,两面密被白色柔毛;茎生叶 1~2 回羽状全裂,基部抱茎,裂片细丝状。头状花序卵形,多数集成圆锥状,长 1.2~1.5mm,直径 1~1.2mm,有短梗。总苞片 3~4 层,卵形,苞片 3 裂;外层雌花 6~10 个,可多达 15 个,内层两性花 2~10 个。瘦果长圆形,黄棕色。气芳香,味微苦。

均以质嫩、绵软、色灰白、香气浓者为佳。

【功效】 味苦、辛;性微寒。清湿热,退黄疸。用于黄疸尿少,湿疮瘙痒等。

注:易混品、伪品及鉴别要点:

(1)土茵陈(为玄参科植物阴行草 Siphonostegia chinensis Benth. 的全草)广西、江西等地称"土茵陈",云南、贵州等地称"金钟茵陈",安徽、江苏、浙江一带称"灵茵陈"或"角茵陈";还有的地区称"黑茵陈"。鉴别特征详见刘寄奴项下。

(2)草茵陈(为玄参科植物腺毛阴行草 Siphonostegia laeta S.Moore 的全草)江苏、浙江、江西、广西等部分地区作草茵陈入药。其叶呈三角状长卵形,具长柄,羽状深裂,裂片披针形。总状花序,萼筒膜质,有棱 10 条,萼先端 5 裂,长为萼筒的 1/2~2/3,花冠灰黄色。蒴果长椭圆形。种子椭圆形,有皱纹。

(3)松蒿〔为玄参科植物松蒿 Phtheirospermum japonicum(Thunb.)Kanitz 的全草,又称"土茵陈"〕

其叶呈卵形至卵状披针形,羽状分裂,裂片长圆形,顶端裂片卵圆形,边缘有细锯齿。穗状花序,花萼钟状 5 裂,上部裂片长椭圆形,花冠淡红色,喉部有 2 条黄条纹。蒴果扁平圆形,有短细毛。种子椭圆形,有网纹。

(4)牛至(为唇形科植物牛至 Origanum vulgaris L. 的全草,又称"草茵陈")其叶呈宽卵圆形,先端钝,基部圆形或宽楔形,全缘,二面均有腺毛和细毛。花密集,顶生,穗状伞房花序,花萼圆筒状,具 5 浅齿和 15 条脉纹。花冠唇形,紫红色,上唇直立,下唇 3 裂片,2 强雄蕊。小坚果卵形,褐色,光滑。

(5)白蒿(为菊科植物白蒿 Artemisia frigida Willd. 的幼苗,又称"小白蒿")分布于吉林,甘肃,内蒙古,新疆,青海,西藏等地。全株密被柔毛,呈灰白色。叶互生,有柄,叶片羽状深裂,裂片 3~5 裂,小裂片线形,长约 5mm,宽约 0.5mm,两面均密生灰白色绵毛。

(6)万年蒿(为菊科植物万年蒿 Artemisia sacrorum Ledeb. 的幼苗)主产于黑龙江、吉林、辽宁、河北、山东、安徽、江苏、浙江、湖北、陕西、山西、甘肃、青海,广东等地。叶对生,叶片卵状椭圆形,2 回羽状深裂,长 4~6cm,宽 2~3cm,裂片整齐,6 对,披针形,全缘或锯齿缘。

(7)短叶蒿(为菊科植物短叶蒿 Artemisia stricta Edgew. 的幼苗)本品与滨蒿极相似。

主要区别为本种基生叶较小，分裂较少，基生叶较短，被灰白色绢毛；头状花序较大，直径2～3mm，被毛，无梗，多集成小穗，一般不偏侧着生，外列总苞片绿色有窄膜质边缘。瘦果较大。

荠　　菜

【别名】 荠，护生草。

【来源产地】 荠菜见于《千金·食治》，为自古以来最常食用的野菜。为十字花科植物荠菜 Capsella bursa－pastoris(L.)Medic 的带根全草，全国均有分布。



荠菜

【采收炮制】 3～5月采收，洗净，晒干，切段生用。

【性状性味】 甘，平。归心、肝、肾经。

【功效】 利尿消肿，明目止血。

【应用】

1. 水肿胀满，痢疾泄泻 本品味甘性平，功能利湿消肿，止泄止痢。对于水湿内停所致的水肿，小便不利，如《广西中草药》以之与车前草同煎服；《日用本草》中亦用荠菜叶烧存性蜜汤调服或以荠菜100g煎水服，治疗湿邪阻遏，痢疾泄泻。

2. 火暴赤眼，目生翳膜 本品入心、肝经，生用可清心肝火热，明目退翳。对于火热上攻，目痛红肿或目生翳膜，可用本品之根部捣绞取汁点目中，如《太平圣惠方》所载。

3. 经多崩漏 本品甘而平和，入心、肝两经，能调经止血，治疗月经过多或崩漏之证，可与仙鹤草同用煎服，如《广西中草药》所载；另《福建民间草药》有载本品鲜药与白茅根煎水代茶饮可治小儿麻疹火盛之证。

【用法用量】 水煎服10～15g(鲜者30～60g)，外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

荠菜含胆碱、乙酰胆碱、酪胺、马钱子碱(Brucine)，皂甙、黄酮类：芸香甙、橙皮甙、木犀草素7－芸香甙、二氢非瑟素(Dihydrofisetin)、槲皮素－3－甲醚等。还含黑芥子甙(sinigrin)。并含多种有机酸，氨基酸、糖类。

二、药理作用

1. 对子宫作用 有类似麦角的作用，其浸膏用于动物体子宫或肠管，均呈显著收缩作用。

2. 止血作用 荠菜中含荠菜酸(Bursic acid)，有止血作用。

3. 对心、血管的作用 荠菜的全草提取物能使鼠、猫、兔、犬一过性血压下降。对在位犬心及离体豚鼠心脏的冠状血管有扩张作用。

三、临床报道

1. 治疗乳糜尿 取荠菜(连根)200～500g，洗净煮汤(不加油盐)，顿服或分3次服，连服1～3个月，观察9例，服药后乳糜尿最快的3～4天即有改变，最迟的45天才由浓而淡，由淡而清，终获治愈。经9～30个月的观察，未见再发。另有一例乳糜血尿，服药4个月后腹痛即觉减轻，尿液恢复正常(包括肉眼及显微镜检查)连续治疗2个月，一年中未见复发。

2. 治疗产后出血 用鲜荠菜30g，水煎分2次服，每日1剂，治疗3例，均有效。

金 针 菜

【来源产地】 本品为百合科植物萱草 Hemerocallis fulva L. 黄花萱草 H.flava L. 或小萱草 H.minor Mill 的花蕾。全国大部分地区均有分布。

【性状性味】

甘，凉。

心、肝、小肠经。

【功效】 清热利湿，除烦安神。

【应用】

1. 清热利湿：用于小便赤涩、淋漓作痛，或心热移于小肠之口疮心烦尿赤等证。可配伍木通、滑石、甘草稍等同用。

2. 除烦安神：用于烦闷郁怒、躁扰不宁等证。可配伍栀子、淡豆豉、合欢花等同用。

3. 治内痔出血：金针菜30g，水煎，加红糖适量，早饭前服，连用3～4天。



金针菜

【用量用法】 煎服，15～30g。

注：金针菜禀凉降之性，能导心、肝、小肠之热从小便排出，故适用于湿热淋证、心热烦闷、小便短赤等。本品又为常食菜肴，故属药食兼用佳品。

霸 王 鞭

【来源产地】 本品为大戟科多年生草本植物霸王鞭 Euphorbia royleana Boiss. 的茎叶或茎中白色乳汁。分布于云南省。

【采收炮制】 随时可采集。

【性状性味】

苦、涩，平；有毒。

心、脾经。

【功效】 利水消肿，解毒敛疮。

【应用】

1. 利水消肿，用于水肿、腹水。单用茎叶烧灰为末，冷水送服。

2. 解毒敛疮，用于痈疽肿毒久溃不敛、皮癣。取鲜浆汁外搽。

【用量用法】 内服，取茎叶煅存性，研末为散。外用，取浆汁搽涂患处。

【使用注意】 本品有毒，内服应严格掌握剂量用法，以免中毒。

【现代研究】



霸王鞭

一、成分

茎、乳汁含蒲公英赛醇、粘霉烯醇、大戟脑、环桉烯醇等三萜类物质。花含并没食子酸。全株尚含大戟醇、有机酸等。

二、中毒解救

误服本品可致中毒。

中毒症状：腹痛腹泻，呕吐，烦躁，血压下降，甚至头晕、举步不稳、痉挛等。

解救措施：①洗胃，输液，给予镇静剂。②杏仁 10g，水煎服。③甘草 10g，绿豆 15g，干姜 10g，水煎服。

第二节 利尿通淋药

本节药物多苦寒，或甘淡而寒性较著，主入膀胱、肾经。若能降泄，寒能清热，走下焦，尤善清利下焦湿热，长于利尿通淋、多用于治疗热淋、血淋、石淋及膏淋等病证之小便短

赤，淋漓涩痛。临症应用，宜酌情配伍清热泻火、凉血药物，以提高疗效。

车 前 子

【别名】 车前头，猪耳穗子，凤眼前仁。

【来源产地】 车前子，始载于《神农本草经》，列为上品。为车前科植物车前 Plantago asiatica L. 或平车前 Plantago depressa Willd. 的成熟种子。前一种分布全国各地，后一种分布北方各省。

【采收炮制】 秋季果实成熟时，割取果穗，晒干后搓出种子，簸去果壳杂质。生用或盐水炒用。

【性状性味】 商品有大车前子、小车前子两种。均以籽粒饱满、质坚硬、色棕红为佳。

甘，微寒。归肝、肾、肺、小肠经。

【功效】 清热利尿，渗湿通淋，清肝明目，清肺化痰。



车前

【应用】

1. 热淋涩痛 本品甘寒滑利能清利湿热，利水通淋，为治淋要药。用于热结膀胱所致小便淋沥涩痛可与木通、滑石、山栀等配伍，以增强泻火通淋作用，方如《太平惠民和剂局方》八正散；又如《普济方》介绍，下焦湿热，小使赤涩或癃闭不通，也可用本品配黄柏、白芍、甘草水煎徐徐服。治虚劳小便淋涩，茎中痛，配生地黄、木通、石韦、王不留行、冬葵子、滑石等，如《圣济总录》车前子散。

2. 暑湿泄泻 车前子能利小便而实大便，对湿盛引起的水泻尤宜，可单用，亦或与香薷、猪苓等药同用，方如《杨氏家传方》车前子散。

3. 肝火上炎，目赤肿痛 车前子性寒泄热，能清泄肝火而明目。对于肝热目赤肿痛常配菊花、决明子、夏枯草等同用或如《太平圣惠方》，以之与黄连同用。若肝肾不足的目昏，视物模糊，需配熟地黄、菟丝子同用，方如《准绳类方》驻景丸。《圣济总录》载车前散配伍菊花、蝉蜕、甘草、石决明、草决明等治眼生云翳，遮障睛瞳，及内障青盲。

4. 痰热咳嗽 本品性寒入肺具有清脑化痰之功，用治肺热咳嗽，吐黄痰，常配杏仁、桔梗、前胡等同用。

【用法用量】 水煎服 5～10g，纱布包煎。

【使用注意】 肾虚精滑者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

车前种子含多量粘液、琥珀酸、腺嘌呤、胆碱及油脂等。粘液中含酸性粘多糖(Plantasan),全草含桃叶珊瑚甙(aucubin)、车前甙(Plantagin)、乌苏酸(Ursolic acid)等。

二、药理作用

1. 利尿作用　早期报道车前草及车前子有利尿作用,但后来有人实验证明日服车前子煎剂,无论对大鼠、家兔、健康人利尿作用均不明显。

2. 祛痰、镇咳作用　车前甙能促进气管及支气管粘液的分泌,还能抑制呼吸中枢,使呼吸加深变慢,并有一定镇咳作用。

3. 抗菌作用　车前草水浸剂对金黄色葡萄球菌,宋内氏痢疾杆菌等有抑制作用。其醇提物能杀死钩端螺旋体。

4. 抗炎作用　大鼠口服车前果胶 0.5 及 1g/kg,对由甲醛及右旋糖酐引起的炎性水肿,有明显抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗泌尿道疾病　肾炎水肿、慢性肾盂肾炎、小便不利、肾结石等。常用含车前草(15~30g)或车前子(3~10g)的方剂进行治疗。

2. 治疗小儿单纯性消化不良　将车前子炒焦研碎口服,4~12 个月,小儿每次 0.5g,1~2 岁 1g 左右,每日 3~4 次,观察 63 例,其中 53 例腹泻停止,大便恢复正常。6 例好转,4 例无效。

车麦饮:车前子 10g,炒麦芽 20g,红高粱糠 20g 炒,煎浓汁,口服治小儿泄泻。126 例中痊愈 108 例,好转 18 例。

3. 治疗高血压病　每日用车前子 9g(经 1 个月疗效不显著者加至 18g)水煎 2 次当茶饮。50 例患者经 3~4 个月治疗,收缩压降低到 150mmHg 以内者 23 例(占 46%)舒张压降低到 90mmHg 以内者 25 例(占 50%),治疗中除个别病例有胃部不适外,无其他不良反应。

滑　　石

【别名】 液石,共石,脱石,番石,脆石,留石,画石。

【来源产地】 滑石,始载于《神农本草经》,列为上品。为硅酸盐类矿物滑石族滑石的块状体。主含含水硅酸镁〔$Mg_3(Si_4O_{10})(OH)_2$〕。生产于江西、山东、江苏、陕西、山西等地。

【采收炮制】 采挖后除去泥沙及杂石,洗净,砸成碎块,粉碎成细粉或水飞研粉用。

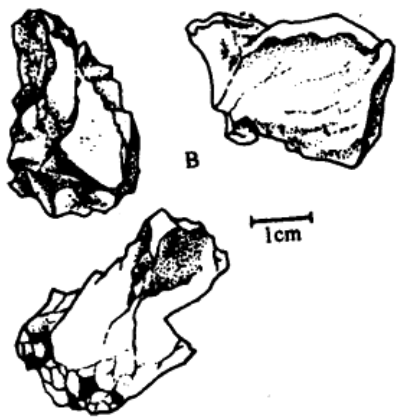
【性状性味】 商品按来源和性状有硬滑石和软滑石之分。按产地有西滑石(江西产)和东滑石(山东、辽宁产)之分。以整洁、色白、滑润、无杂石者为佳。习惯认为江西产品为最优,习称"西滑石"。

甘、淡,寒。归膀胱、肺、胃经。

【功效】 利尿通淋，清热解暑，祛湿敛疮。

【应用】

1. 热结膀胱，淋证涩痛 滑石性寒而滑，寒能清热，滑可利窍，主归膀胱经，善于清泻膀胱之热结而通利水道，宜于膀胱湿热之小便短赤涩痛。治热淋可与木通、瞿麦、山栀等同用，方如《太平惠民和剂局方》八正散或与石韦、冬葵子、瞿麦等同用，如《证治汇补》石韦散。配合通草、车前子、冬葵子即为《千金要方》滑石散可治疗产后热淋，小便短赤涩痛。本品也常配海金沙、金钱草等同用治疗石淋，可排石通淋。若小便不利，茎中疼痛，少腹急痛，如《千金方》以之与蒲黄为散，以酒送服。



滑石

2. 暑热烦渴，湿温初起 本品甘淡利湿，寒能清热，有清热解暑去湿之功，为暑湿、湿温之常用药。治暑热烦渴，小便短赤，与甘草合用，如《伤寒标本》六一散；暑湿身热，脘闷心烦，则与青蒿、白扁豆、茯苓等合用，如《时病论》雷氏清凉涤暑方；湿温初起或暑温邪在气分，常与苡仁、蔻仁等同用，如《湿病条辨》三仁汤；若湿热弥漫三焦，又与杏仁、黄芩、郁金等同用，如《温病条辨》杏仁滑石汤。若治伏暑吐泻，以之与藿香、丁香为末，米汤送服，如《普济方》玉液散。

3. 湿疹湿疮 本品甘淡利湿，清热解毒，外用治疮疹等皮肤证候较好。治天疱疮等，与甘草等份为末，或加绿豆末外用，如《景岳全书》金黄散；用于风毒热疮，如《普济方》先以虎杖、豌豆、甘草等份煎洗，后以滑石粉外掺；用治热痱，常与白矾、枣叶为末外用，如《太平圣惠方》滑石散，亦可与薄荷、甘草等配制成痱子粉外用。

【用法用量】 水煎服，10～15g，布包入煎，外用适量。

【使用注意】 脾虚，热病伤津者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

主含硅酸镁〔$Mg_3(Si_4O_{10})(OH)_2$〕还含氧化铝(Al_2O_3)等杂质。

二、药理作用

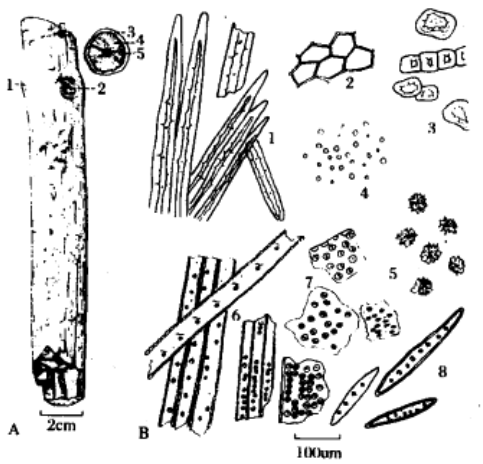
保护皮肤和粘膜作用 滑石粉由于颗粒小，总面积大，能吸着大量化学刺激物或毒物，因此当撒布于发炎或破损组织的表面时，可有保护作用；内服时除保护发炎的胃肠粘膜而发挥镇吐、止泻作用外，还能阻止毒物在胃肠道中的吸收。

关 木 通

【别名】 马木通，苦木通，木通马兜铃。

【来源产地】 关木通为马兜铃科植物东北马兜铃 Aristolochia manshuriensis Kom. 的干燥藤茎。分布于东三省及山西、甘肃、陕西等地区。

【采收炮制】 9月至翌年3月采收，割取茎部，切段，去掉外面糙皮，晒干或烤干；润透，切薄片，晒干。



关木通药材图

【性状性味】 以无老皮、内皮色黄，质轻而坚硬，折断面色黄者为佳。

按《中国药典》(1995年版一部)规定：本品水溶性浸出物按冷浸法测定不得少于16.0%。

苦，寒。归心、小肠、膀胱经。

【功效】 清心火，利小便，通经下乳。

【应用】

1. 口舌生疮，小便涩痛 木通能上清心经之火，下泄小肠之热，使湿热之邪下行，从小便而出。故有降火利尿之功。常配伍生地、竹叶、甘草同用，方如《小儿药证直诀》导赤散。用治膀胱湿热，小便短赤涩痛，方用《太平惠民和剂局方》八正散；用于血淋，则与小蓟、生地、蒲黄等同用，如《济生方》小蓟饮子。

2. 腹胀水肿 本品清热利水而消肿，用于湿热壅盛之水肿，可与商陆、泽泻、赤小豆等同用，如《济生方》疏凿饮子；治水气虚肿，小便短涩，又与乌桕根皮、槟榔等同用，如《太平圣惠方》所载；若对腹肿胀大，小便不利，以之与桑白皮、大腹皮等同用，如《圣济总录》方。

3. 经闭不调，乳汁不通 本品通利血脉，调经止痛，又可利窍下乳。用于血瘀闭经，月事不调，如《本事经疏》中以本品与牛膝、生地、延胡索同用或入四物汤用；产后乳胀，乳汁不下，常与钟乳石、漏芦、天花粉等同用，如《圣济总录》木通汤。

4. 关节痹痛 本品利水湿又能通关节血脉，药性寒凉，宜于湿热痹痛，可与黄柏、牛膝、薏苡仁等同用。

【用法用量】 水煎服3～6g。

【使用注意】 无湿热者及孕妇慎用。

【现代研究】

一、化学成分

含马兜铃酸(木通甲素 Aristolochic acid)、齐墩果酸(Oleanolic acid)、常春藤皂甙元(Hederagenin)等。

二、药理作用

利尿作用 健康人试服煎剂 3g(3 次)有利尿作用,其尿量增加程度略强于淡竹叶,但尿中氯化物反而减少。

三、临床报道

1. 治疗淋证 木通、车前子、萹蓄、益母草、栀子、瞿麦、黄柏各 10g,甘草 6g。日 1 剂,水煎服。小儿酌减,随证加减,治疗 110 例泌尿系感染,痊愈 100 例,好转 7 例,无效 3 例,总有效率 97.3%。

2. 治疗乳腺炎、乳腺增生 木通、通草、血通(即血藤)各 12g,木香 11g,香通(香樟树根)20g。随证加减,水煎服,日 1 剂。疗效甚佳。

3. 治疗白塞氏综合征 用导赤散(木通、生地、甘草梢各等份,竹叶适量)为基础方。有感染和渗出物者加花粉 12g,苡仁 18g;疼痛者加川芎 9g;发烧加石膏 18g,知母 9g;体弱加黄芪 12g,溃疡面大者加赤小豆 18g。水煎日 1 剂,早晚分服,治疗 8 例证属湿热下注,心火上炎之白塞氏综合征,7 天左右,全部治愈。

四、不良反应

1. 毒性 小鼠静脉注射马兜铃酸,致死量为 60mg/kg。家兔每天静脉注射 1.5mg/kg,连续用药第 3~9 天发生死亡。中毒剂量时,动物内脏发生毛细血管病变,有出血灶形成,并发生水肿,肾脏发生普遍性破坏,属肾小管坏死型。

2. 中毒处理及症状 潜伏期 3~6 小时。早期上腹不适,呕吐,胸闷,腹痛,腹泻。继而尿频,尿急,面部浮肿,渐至全身浮肿,不能平卧,神志不清,尿量减少或尿闭,血压增高,部分伴有柏油样便,最终以急性肾功能衰竭、尿毒症而死亡。

3. 中毒救治

(1)洗胃,灌肠,服用活性炭末。

(2)出现肾功能损害,尿毒症明显时应限制液体输入量,补充足够热量,限制蛋白摄入,有高血钾时,应用胰岛素加葡萄糖液或用 5%碳酸氢钠静脉点滴。

(3)若伴有脱水、血容量不足及休克时,应补充血容量,酌情补液,并用甘露醇等静脉点滴。

(4)若肾衰症状严重,用药后仍不能纠正时,可用血液透析或腹膜透析疗法。

4. 中毒原因及预防

前人有"多用则泄人元气"之戒。故用量应限在常规量范围之内,切勿妄用大剂量,心肾功能不全者忌用。

通　　草

【别名】 寇脱，葱草，通脱木，白通草，大通草，大叶五加皮。

【来源产地】 通草始载于《本草拾遗》，为五加科植物通脱木 Tetrapanax papyriferus (Hook.)K.Koch 的茎髓。分布于福建、台湾、广西、湖南、湖北、云南等地。

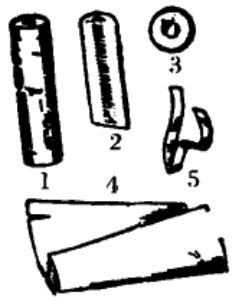
【采收炮制】 秋季采收，割取地上茎截成段，趁鲜取出髓部，理直晒干。将茎髓加工制成方形薄片，称为“方通草”；加工时修下来的边条称为“丝通草”。

【性状性味】 商品因加工方法不同分有：通草棍、通丝、通方等规格。以条粗、色洁白者为佳。



通脱木

①花枝②果序及苞片



通草药材

①外形②纵切面③横切面④方通草⑤丝通草

甘、淡，微寒。归肺、胃、膀胱经。

【功效】 清热利水，通乳。

【应用】

1. 膀胱湿热，小便淋沥涩痛　通草味淡性寒，气味俱薄，淡渗清降，引热下行，从小便而出，治淋证之小便不利、淋沥涩痛，配伍不通、青皮、赤芍、连翘等应用，方如《医学六要》通草荡。又可与冬葵子、滑石、石韦同用，如《普济方》通草饮子。

2. 水肿尿少，温病初起　本品淡渗利水而消肿，用于水湿停蓄之水肿，小便不利等证，可配伍猪苓、泽泻、不通等药；又可与猪苓、地龙、麝香为末，米汤送服，如《小儿卫生总微论方》通草散；本品性寒而质轻，又能清热利湿，解除湿邪在表，如《温病条辨》三仁汤。

3. 产后乳汁不下　本品入阳明胃经，通气上达而下乳汁，用于产后乳汁不畅，常与穿山甲、川芎等同用，如通乳汤，又如《湖南药物志》，以之与人参炖猪脚服食。

【用法用量】 水煎服 2～5g。

【使用注意】 气阴两虚，内无湿热及孕妇慎用。

【现代研究】

化学成分

通草含糖醛酸、脂肪、蛋白质、灰分及多种多糖等。

瞿　　麦

【别名】 南天竺草，剪绒花。

【来源产地】 为石竹科多年生草本植物瞿麦 Dianthus superbus L. 或石竹 D.chinensis L. 的带花全草。主产于河北、河南、辽宁、湖北、江苏、浙江等地。

【采收炮制】 将原药材拣净杂质，除去残根，洗净，焖润，切段，晒干。



瞿　麦

1. 植物全形　2. 花瓣

【性状性味】 苦，寒。归心、小肠、膀胱经。

【功效】 清热通淋，活血通经。主治热淋，小便涩痛，水肿，血瘀经闭，亦用治痈肿，目赤障翳，浸淫疮毒。

【应用】

1. 瞿麦配萹蓄：瞿麦长于清热利尿，治疗湿热下注，小便赤涩淋痛之热淋常与萹蓄配伍使用，以加强清热通淋之功；若为血淋，可与小蓟、白茅根等同用；若为石淋，多与金钱草、海金沙等同用。

2. 瞿麦配丹参：瞿麦活血通经，丹参活血化瘀，两药相伍则活血通经之力更强，可用于血瘀经闭诸症。

【用法用量】 内服，煎汤 10～15g。外用，适量，研末调敷。

【使用注意】 下焦虚寒，小便不利以及妊娠、新产患者慎用。

【现代研究】

一、成分

瞿麦和石竹均含皂苷，后者还含丁香油酚、苯乙醇、水杨酸苄酯等。

二、药理

本品煎剂对动物有明显利尿作用，并能增加尿中氯化物的排出；对离体动物肠管有兴奋作用，能增强肠管蠕动；还对动物离体心脏具有很强的抑制作用，对麻醉犬有降压作用。

三、医家论述

1.《本草经疏》："瞿麦，苦辛能破血，阴寒而降，能通利下窍而行小便，故主关格诸癃结小便不通因于小肠热甚者。寒能散热，辛能散结，故决痈肿；除湿热，故明目去翳；辛寒破

血，故破胎堕子而下闭也；去肾家热，故云养肾气；逐膀胱邪逆者，亦泄湿热故也；湿热客中焦，则清浊不分而为霍乱，通利湿热，则霍乱自解矣。”

2.《本草正》：“瞿麦，性滑利，能通小便，降阴火，除五淋，利血脉。兼凉药亦消眼目肿痛；兼血药则能通经破血下胎。凡下焦湿热疼痛诸病，皆可用之。”

3.《本草正义》：“瞿麦，其性阴寒，泄降利水，除导湿退热外，无他用。”

萹　　蓄

【别名】 扁竹。

【来源产地】 为蓼科一年生草本植物萹蓄 Polygonum aviculare L. 的地上部分。全国各地均产。

【采收炮制】 将原药材去净杂质及根，洗净，晒干，切碎，生用。

【性状性味】 苦，寒。归膀胱经。

【功效】 利尿通淋，杀虫止痒。主治热淋，癃闭，湿热黄疸，湿疹，阴痒，蛔虫，钩虫等病。

【应用】

1. 萹蓄配瞿麦：参见“瞿麦”条。

2. 萹蓄配地肤子：两药都有清热利湿，杀虫止痒之功，但萹蓄利水作用较强，地肤子止痒作用较胜。配伍同用，其共有功效得以加强，常用于皮肤湿疹，或湿热下注之阴痒。

【用法用量】 内服，煎汤 10～15g，或捣汁服。外用，适量，捣敷或煎水洗。

【使用注意】 脾胃虚弱及阴虚患者慎服。

【现代研究】

一、成分

主要含萹蓄苷、槲皮苷、儿茶精、没食子酸、草酸、硅酸等。

二、药理

萹蓄煎剂有利尿作用，水及醇提取物能加速血液凝固，使子宫张力增高，可用作流产及分娩后子宫出血的止血剂，10%萹蓄浸出液在试管内对某些真菌有抑制作用。此外，萹蓄苷对大鼠、犬有利胆作用。

三、临床报道

1. 治细菌性痢疾：取鲜萹蓄 250g（干品 50g，小儿酌减）加水煎服，每日 3 剂，4～7 日为 1 个疗程。临床症状消失后，继续治疗 4 日，方可停药。共治疗 101 例，结果治愈 86 例，有效 9 例，无效 6 例，总有效率为 94.05%。〔山东医药〕

2. 治阴囊膜积液：用萹蓄、生薏苡仁各 30g，加水 500ml 煎汤，每日 1 剂，早晚各服 1 次。观察 50 例，除 4 例治疗 7 日肿大缩小 2/3，继续用药无显效外，其余 46 例积液消失，

检查正常，疗程为7～12日。〔浙江中医杂志〕

四、医家论述

张寿颐："萹蓄，《本经》、《别录》皆以却除湿热为治，浸淫疥疮，疽痔，阴蚀，三虫，皆湿热为病也。后人以其泄化湿热，故并治瘙涩淋浊。濒湖以治黄疸、霍乱，皆即清热利湿之功用。然亦惟湿阻热结为宜，而气虚之病，皆非其治。若湿热疮疡，浸淫痛痒，红肿四溢，浓水淋漓等证，尤其专职。"

注：萹蓄与瞿麦皆味苦性寒，有利尿通淋之功，常相须配伍以加强清热通淋之效，为治湿热下注之热淋的常用药对。其中萹蓄尚能杀虫止痒，可用治皮肤湿疹，妇女阴痒及蛔虫、钩虫等肠道寄生虫病；瞿麦又可活血通经，用于妇女血瘀经闭之症。

石　　韦

【别名】 石苇。

【来源产地】 为水龙骨科石韦 Pyrrosia lingua(Thunb)Farwell、庐山石韦 P.sheareri(Bak.)Ching 及有柄石韦 P.petiolosa(Christ)Ching 的叶。石韦主产于长江以南各地；庐山石韦主产于江西、湖南、贵州、四川等地；有柄石韦主产于黑龙江、吉林、辽宁、河北、江苏等地。其他种类在各产区均作石韦应用。

【采收炮制】 取原药材，除净杂质及梗，洗净，稍润切丝，干燥，筛去细屑。



石　韦

①植物全形②叶的一部分，示其孢子囊群托

【性状性味】 苦、甘，微寒。归肺、膀胱经。

【功效】 利尿通淋，清肺泄热，凉血止血。主治热淋，石淋，血淋，肺热咳嗽或咯血，血热吐血，衄血，崩漏等。

【应用】

1. 石韦配车前子：两药配伍可加强利尿通淋之功，用于膀胱湿热，小便淋沥涩痛之热淋症。

2. 石韦配金钱草：金钱草长于通淋排石，与石韦同用清热利湿作用益著，为治石淋的常用药对。

3. 石韦配白茅根：两药均能清热利尿，凉血止血，故常相须配伍用于血淋、尿血等症。

4. 石韦配鱼腥草：石韦可清泄肺热，凉血止血，鱼腥草擅清肺解毒，两药相配，有清肺解毒，凉血止血之功，可用于肺热咳嗽或咯血之症。

【用法用量】 内服，煎汤5～10g。

【使用注意】 阴虚及无湿热者忌服。

5. 治乳痈初起：石韦30g，用酒、水各半煎，加酒30ml服下。

6. 治白细胞减少：石韦30g，大枣15g，水煎服，每日1剂。

7. 治哮喘:鲜石韦 25g,冰糖 50g,用开水 600ml 煎服,日服 3 次。

【现代研究】

一、成分

石韦、有柄石韦含芒果苷、异芒果苷,三种石韦中均含绿原酸、咖啡酸等。

二、药理

石韦水煎剂及其多种提取物对小鼠、大鼠有镇咳、祛痰作用,其主要有效成分为异芒果苷,异芒果苷并具有显著的抗单纯疱疹病毒作用。石韦还能增强机体吞噬细胞的吞噬活性,并有某些抗癌作用,体外试验中对前列腺素生物合成有一定的抑制作用。

三、临床报道

1. 治急性肾炎及肾盂肾炎:煎剂:取有柄石韦叶 20 片左右(相当于 2~3g),加水 500~1 000ml,每日 1 剂,水煎分 2 次服,亦可用开水浸泡当茶饮。片剂:每片含生药 0.5g,每次 2~3 片,日服 3 次。共治疗 102 例,有效率为 93%,治愈率为 54.9%。〔全国中草药新医疗法展览会资料选编〕



庐山石韦

①植物全形②鳞片



毡毛石韦

①植物全形②鳞片



有柄石韦　　北京石韦

2. 治尿路结石：石韦 30～60g，车前草 30～60g，生栀子 30g，甘草 9～15g。将上药用大锅加水 3～3.5kg，煎 40 分钟左右，滤过后灌入热水瓶或其他盛具内，当茶饮。以此法治疗泌尿系结石 81 例，结果 33 例排出结石，2 例手术，46 例症状均有缓解，血尿减少或消失。疗程最短 3 日，最长 47 日，一般在 3～21 日内排石，排石最大直径为 1.7cm。〔中草药通讯〕

3. 治慢性支气管炎：石韦 30g，冰糖 30g，先煎石韦 3 次，每次 1 小时，约 1 500ml 水煎至 500ml，再兑进冰糖，即成石韦糖浆剂。此为 1 日量，分 2 次服，病重者可增加 1 倍。观察 500 多例患者，有效率 98%。对重症有气喘者，合并肺气肿者，甚至有支气管感染者，均有较好效果。〔山东医药〕

四、医家论述

1.《本草崇原》："石韦，主治劳热邪气者，劳热在骨，邪气在皮，肺肾之所主也。五癃者，五液癃闭，小便不利也。石韦助肺肾之精气，上下相交，水精上濡，则上窍外窍皆通，肺气下化；则水道行而小便利矣。"

2.《本经逢原》："石韦，其性寒利，故《本经》治劳热邪气，指劳力伤津，癃闭不通之热邪而言，非虚劳之谓，治妊娠转胞，同车前煎服。"

3.《长沙药解》："石韦，清金泄热，利水开癃，《金匮》鳖甲煎丸用之治疟日久结为癥瘕，以其泄水而消瘀也。"

海 金 沙

【别名】 左转藤灰。

【来源产地】 为海金沙科多年生攀援草本植物海金沙 Lygodium japonicum(Th-unb.)Sw. 的成熟孢子。主产于广东、浙江等地。

【采收炮制】 取原药材，筛去杂质。

【性状性味】 甘、淡，寒。归小肠、膀胱经。

【功效】 清热利湿，排石。主治石淋，热淋，血淋，膏淋等。

【应用】

1. 海金沙配甘草：海金沙甘淡寒，清热利水通淋；甘草生用，性亦偏寒凉，泻火解毒，并能缓急止痛。两药合用，清热泻火、通淋止痛之力加强，用治湿热蕴结膀胱所致的各种淋证。



小叶海金沙
①孢子叶的羽片②营养叶的羽片

2. 海金沙配金钱草：海金沙擅入小肠、膀胱血分，功专清二经血分之热，利尿通淋；金钱草清利湿热，利胆排石。两药伍用相互促进，清热利尿，通淋排石之功尤著，用治尿路结石、胆道结石。

3. 海金沙配海浮石：海金沙性寒味甘，清热利尿，通淋排石，长于清化小肠、膀胱湿热而通利水道；海浮石咸寒，清肺化痰，软坚散结，化石通淋，长于清肃水之上源而利水道。两药伍用，清上安下，相得益彰，利尿通淋止痛之功倍增，主治砂淋、石淋小便淋漓涩痛者。

【用法用量】 内服，煎汤 5～10g。纱布包煎。

【使用注意】 肾阴亏虚者慎用。

【现代研究】

一、成分

海金沙孢子含脂肪油，还含赤霉素 A_{73}的甲酯。

二、药理

海金沙水提、醇沉法制成注射液能增加犬输尿管蠕动频率，增高输尿管上段腔内压力及蠕动性压力，从而表现一定程度的利尿作用。

三、临床报道

1. 治急性乳腺炎：取海金沙鲜品全草 250g（洗净）放入锅中，先加黄酒 250ml，再加清水，水量以浸过药面为度，武火急煎 15 分钟，稍凉后滤出药渣，药汁 1 次服完，每日 2 剂。共治 36 例，全部获效。一般 2 剂可愈，其中 1 次治愈 8 例，2 次治愈 10 例，3 次治愈 14 例，4 次以上治愈 4 例。〔江西中医药〕



海金沙

①植株的一部分 ②孢子叶的羽片 ③孢子囊及孢子

2. 治带状疱疹：取鲜海金沙茎叶 30～60g，用凉开水洗净后捣烂，加适量烧酒调敷患处，用纱布包好，每日换药 1 次。共治 26 例，一般 1～2 日疼痛消失，3～5 日疱疹干燥结痂脱落，5～6 日治愈，不留任何后遗症。〔广西中医药〕

四、医家论述

1.《本草经疏》："海金沙，甘寒淡渗之药，故主通利小肠……淡能利窍，故治热淋、血淋、膏淋等病。"

2.《本草述》："海金沙，方书但知其治血淋、膏淋、石淋等症，讵知其种种所患，皆本于湿土之气不能运化，而又有火以合之，乃结聚于水道有如是耳，岂可徒取责于行水之脏腑乎？试观东垣治脾湿方，更如续随子丸之亦治通身肿满、喘闷不快者，则可以思其功之所主，固不徒在行水之脏腑矣。"

注：海金沙植物的全草亦能入药，名海金沙草，又名海金沙藤，其性味、功效与海金沙相似，并兼能清热解毒，故临床除用于淋病外，还可用于湿热所致的黄疸、痢疾、白带，以及痈肿、疮毒等，入煎剂用量 15～30g。

冬 葵 子

【别名】 葵子。

【来源产地】 为锦葵科一年生草本植物冬葵 Malxa verticillata L. 的种子。全国大部分地区均产。

【采收炮制】 取原药材，除去杂质，洗净，干燥，用时捣碎。

【性状性味】 甘，微寒。归大肠、小肠、膀胱经。

【功效】 利水消肿，利尿通淋，通乳，润肠通便。主治水肿，淋证，产后乳汁不通，乳房胀痛，乳痈初起，肠燥便秘。

【应用】

1. 冬葵子配茯苓：两药配伍可加强利水消肿作用，用于水肿，小便不利，《金匮要略》葵子茯苓散即以此两药为主要配伍。

2. 冬葵子配木通：两药性皆寒凉，有利尿通淋之功，常相须而用以加强疗效，可用于膀胱湿热，气化不利，小便不通，少腹拘急胀痛，方如《证治准绳》冬葵子散。



冬葵

3. 冬葵子配王不留行：两药都有通乳作用，其中冬葵子利窍通乳，王不留行行血通络下乳，相配则功效更强，常用于产后气血壅滞，乳汁不通。若与当归、黄芪等补气养血之品相伍，可治产后气虚血亏，乳汁不足。

4. 冬葵子配火麻仁：两药皆质润滑肠，同用则润燥滑肠通便作用益著，常用于津亏血少，大便秘结。

【用法用量】 内服，煎汤 5～15g。

【使用注意】 脾虚便溏者忌用，孕妇慎用。

【成分与药理】

一、成分

主要含脂肪油、蛋白质和多糖。

二、医家论述

1.《本草纲目》："葵，气味俱薄，淡滑为阳，故能利窍通乳，消肿滑胎也，其根叶与子，功用相同。"

2.《本草崇原集说》："葵性寒滑，似非孕妇所宜，何以《金匮》治妊娠水气，用葵子茯苓

散？修园曰，有病则病当之也。《千金》以参、术等味驾驭其间，愈觉平妥。”

注：目前，冬葵子除内蒙古、四川等地使用外，全国大部地区所用的为同科植物苘麻 Abutilon theophrastii Medic. 的种子。《中华人民共和国药典》亦以苘麻子作冬葵子入药。

地 肤 子

【别名】 地葵。

【来源产地】 为藜科一年生草本植物地肤 Kochia scoparia(L.)Schrad. 的果实。主产于河北、山西、山东、河南、江苏等地。

【采收炮制】 一般生用，取原药材，除去枝、叶等杂质，筛去灰土即可。亦可炒用，取净地肤子，用文火炒至色变深时取出，放凉。地肤子炒后，能缓和其寒性，并使果皮爆裂，有效成分易于煎出。



地肤

【性状性味】 苦，寒。归肾、膀胱经。

【功效】 利尿通淋，除湿止痒。主治热淋，带下，皮肤湿疹，湿疮，阴痒等。

【应用】

1. 地肤子配通草：两药性皆苦寒，均有清利湿热，利尿通淋之功，故常相须而用，以加强治疗作用，用于淋病尿频热痛，小便不利。

2. 地肤子配白鲜皮：两药相配可加强清热除湿止痒作用，用于湿热引起的湿疹、湿疮，周身瘙痒，既可内服，又可煎水外洗。

3. 地肤子配蛇床子：蛇床子燥湿杀虫，祛风止痒，与地肤子配伍，有清热杀虫，除湿止痒之功，常煎汤薰洗，用于治疗阴部湿痒、皮肤湿疮瘙痒等。

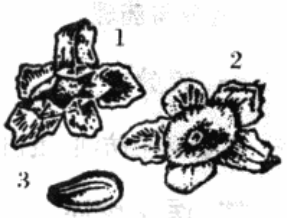
【用法用量】 内服，煎汤 10～15g。外用，适量，煎水洗。

【使用注意】 内无湿热，小便多者忌服。

【现代研究】

一、成分

主要含三萜皂苷、脂肪油、黄酮类和生物碱等。



地肤子药材

①果实顶面②果实背面③种子

二、药理

本品水煎剂在试管内对某些致病性皮肤真菌有抑制作用。其全草有抗风湿作用，并具强心活性。

三、临床报道

1. 治荨麻疹：地肤子 50～100g(儿童酌减)，水煎 2 次，两次煎出液混合，再浓缩至 400～500ml。每日 1 剂，分 2 次口服。药渣用纱布包好，趁热涂擦皮损局部。3 日为 1 个疗程。据 44 例急慢性患者临床观察，显效 31 例，好转 9 例，无效 4 例，总有效率为 90.8%。一般 1～7 个疗程治愈且复发率低，远期疗效好。但对炎症性荨麻疹无效。〔吉林医学〕

2. 治急性乳腺炎：用地肤子 50g，水煎后加红糖适量，趁热服下，取微汗，每日 1 剂。据 33 例临床观察，体温迅速恢复正常，局部炎症均获消散，无 1 例化脓。一般服药 2 剂症状减轻，4 剂痊愈，个别有服 6 剂者。〔山东中医杂志〕

四、医家论述

1.《本草求真》："地肤子，治淋利水，清热，功颇类于黄柏。但黄柏其味苦烈，此则味苦而甘，黄柏大泻膀胱湿热，此则其力稍逊。凡小便因热而见频数，及或不禁，用此苦以入阴，寒以胜热，而使湿热尽从小便而出也。"

2.《本草求原》："地肤子，清利膀胱邪热，补膀胱阴血，热去则小便利，中焦之阴气自受益，而耳目聪明矣。故有阴火而小便不禁，尿数或淋疝，客热丹毒并治，为末酒服治白带，同白蔹为丸治白浊。"

3.《本草正义》："地肤子，苦寒泄热，止有清导湿热，通泄小便之用。《本经》又谓其补中益精气，《别录》称其强阴者，乃湿热不扰而阴精自安之意，断不可拘泥字面，认为补益之品。"

赤 小 豆

【来源产地】

为豆科一年生草本植物赤小豆 Phaseolus calcaratus Roxb. 或赤豆(饭赤豆)P. angularis Wight 的成熟种子。前者主产于广东、广西、江西等地；后者全国各地均产。多为栽培。

【采收炮制】 秋季采收。均以身干、颗粒饱满、色赤红发暗者为佳；以赤小豆品质为好。采摘成熟荚果，晒干，打出种子，除去杂质，再晒干，生用。

【性状性味】

甘、酸，平。主归心、小肠经。

【功效】

利水消肿，解毒排脓，利湿退黄。

【应用】



赤小豆

一、水肿证

本品性善下行，通利水道，使水湿下泄而消肿。

用于水肿证，可内服亦可外用，可单用亦可配伍用。用于下肢水肿，如《韦宙独行方》，用本品煎水，温渍足膝；亦可与泽泻、猪苓、茯苓等同用。若治水肿，坐卧不得，如《梅师集验方》，用桑枝烧灰淋汁，煮赤小豆为饭食用；又如《图经本草》以之与大蒜、生姜、商陆同用。若治小蛊腹大，如《肘后备急方》以之与白茅根同煮，食豆；又如《食疗本草》以之与鲤鱼或鲫鱼同煮食。现代报道，治肝硬化腹水：用赤小豆 500g，活鲤鱼一条（重 500g 以上），煮烂食豆、鱼、汤分数次服完。每天或隔天 1 剂，以愈为止。治疗 2 例，均有较好疗效〔河北省中医研究院．中医学术参考资料〕。治产后浮肿：用赤小豆 65～125g，煮食饮浓汤，连用 3～5 天，效果较好（食物疗法．河南人民出版社）。治贫血性浮肿，慢性肾炎水肿，妊娠水肿：用赤小豆适量煮汤，连服数日。均有一定疗效（家庭常用食物药用便方．北京知识出版社）。

二、脚气证



湿邪壅注经络，气血不得宣畅，故发为足胫肿重，本品性善下行，通利水道而可治之。用于脚气，如《图经本草》以之与葫芦、生姜、商陆同用。若兼气急，大小便涩，全身肿，如《圣济总录》赤小豆汤，以之与桑白皮、紫苏、生姜同用。又如《食疗本草》与鲤鱼煮食。

三、淋证



本品利水以通淋。用于热淋血淋，如《修真秘旨》本品为末，煨葱一茎擂酒调服。用于淋浊证，可与车前子、不通、萆薢等同用。

赤小豆药材

赤小豆（上）赤豆（下）

四、痢疾证

湿热郁蒸于肠胃，气血阻滞化为脓血而成痢疾。本品既利水湿，又能解毒排脓，对于湿热痢较宜，以之与黄连、木香、芍药同用。现代报道，治细菌性痢疾，用赤小豆 50g，糯米 50g，加水适量煮粥。若赤痢加白糖 50g，白痢加红糖 50g，胃能受纳者 1 次顿服，不能受纳者 2 次服，儿童酌减，每天服 3 次。治 22 例。21 例 1～3 天治愈，1 例中断治疗〔新中医〕。

五、疖痈、痈疮等证

本品有解毒排脓的作用，故可用于疖腮、乳痈、肠痈、丹毒、烂疮等。可为末外涂，亦可内服，如《朱氏集验方》谓“此药治一切痈疮疥及赤肿，不拘善恶，但水调涂之，无不愈者。”治腮颊热肿，如《本草纲目》用本品为末，加蜜或芙蓉叶末涂之。现代报道，治腮腺炎：用赤小豆 30g，大黄 15g 共研为细末，再与青黛粉 30g 混匀，分为 5 包，每包约 15g，取 1 包与两个鸡蛋清调匀，蘸涂两腮处，干后再涂，不拘次数，共治疗 70 例，1～2 天全部治愈〔新中医〕；用赤小豆研为细末，加温水、鸡蛋清或蜜调敷患处，治疗 7 例，均获效〔哈尔滨中医〕；

另报道，如上法有良效〔天津医药〕；另报道，加鸭蛋清调敷腮部，治疗 45 例，24 小时肿消热退而显效者 19 例，48 小时显效者 26 例〔湖北中医杂志〕。治丹毒，如《千金要方》，用本品为末，鸡蛋清调敷。治乳痈，如《梅师集验方》用本品与莽草为末，酒调敷。治肠痈，如《疡科捷径》赤豆薏苡汤，以之与薏苡仁、防己、甘草同用。治烂疮，如《药性论》用本品水煎外洗。治疽初作，如《小品方》用本品为末，加醋敷之。现代报道，治疮疖痈肿，用赤小豆适量研成粉，以鸡蛋清调敷患处，每天或隔天 1 次，疗效较佳〔陕西新医药〕。

六、黄疸证

湿热交蒸为黄疸，本品能利湿退黄而治。用于急黄，身如金色，如《太平圣惠方》赤小豆散，以之与丁香、黍米、瓜蒂等同用；亦可与茵陈蒿、栀子、大黄等同用。若黄疸初起具表证者，如《伤寒论》麻黄连轺赤小豆汤，以之与麻黄、连轺、杏仁等同用。

【用法用量】

10～30g。外用适量。

【使用注意】

尿多者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

赤小豆含有钙、磷、铁、核黄素、硫胺素、蛋白质、脂肪、碳水化合物，维生素 B_1、B_2 和三种结晶性皂甙。

二、药理作用

赤小豆煎剂对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌等有抑制作用。

三、临床新用

1. 防中暑：用赤小豆 500g，食盐 30g，水 500ml 煮至豆烂，冷后饮用〔中药通讯〕。

2. 治疗糖尿病：用赤小豆 120g，猪脾脏 1 个同煮，口服，有一定疗效。另报道，用赤小豆为主的中药治疗糖尿病肾病 13 例也有一定疗效（中药临床应用．内蒙古人民出版社）〔中医杂志〕。

3. 治疗慢性胆囊炎：用赤小豆散治疗 56 例，临床治愈 27 例，显效 21 例，有效 5 例，总有效率 94.64%〔山东中医杂志〕。

4. 治疗高血压病：用赤小豆、红豇豆各 30g，红枣 10～15 个，煮烂，晨起空腹或临睡前服 1 次，1 个月为 1 疗程。长期当饭吃效果更佳，不宜放糖。治疗 25 例，有效率达 90%，远期疗效 40%。对心律不齐高脂血症，大便秘结等有不同程度的疗效〔河南中医学院学报〕。

5. 治疗顽固性呃逆：用赤小豆 20 粒，猪苦胆 1 个，将赤小豆装入猪胆中，挂房檐下阴干后共研细末，每天服 2g，分 2 次用开水冲服。治疗 26 例，2 天内治愈者 22 例，4 天内治愈者 4 例，疗效显著〔山东医药〕。

6. 治疗肛裂：用赤小豆 60g，当归(炒)15g，煮汤内服，每日早、晚各 1 次。治疗数例均有良效〔陕西新医药〕。

7. 治疗婴幼儿湿疹：用赤小豆适量研成细末，撒患处，或用鸡蛋清调涂患处。均有效果(中药大辞典．上海人民出版社)。

8. 治疗带状疱疹：用赤黄散(赤小豆 10 份，黄连 1 份)，香油调敷。

9. 治疗皮肤溃疡：用蛋清或蜜调敷有良效〔天津医药〕。

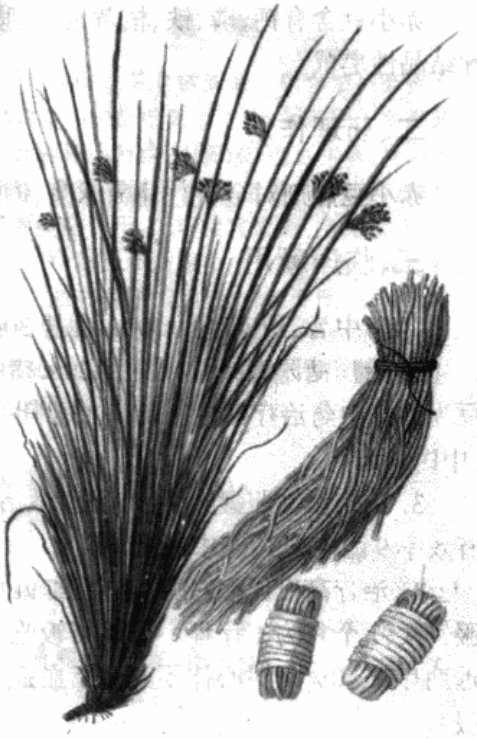
10. 血肿、扭伤：用赤小豆粉，水调外敷治疗跌打、扭伤、骨折等外伤引起的血肿 112 例，2～3 天肿胀消失，肢体功能恢复正常〔浙江中医杂志，陕西新医药〕。另用酒调赤小豆末外敷，治疗踝关节扭伤，24 小时解除，未愈者再敷，疗效满意，一般 6 次即愈〔四川中医〕。

灯 心 草

【来源产地】

为灯心草科多年生草本植物灯心草 Juncus effusus L. 的茎髓。主产于江苏、四川、云南、贵州等地。

【采收炮制】 野生或栽培。夏秋季采收。均以色白、条长、粗细均匀，有弹性者为佳。割取茎部晒干，或将茎皮纵向剖开，去皮取髓，晒干，生用或制用。经炮制的有；一为灯心炭，取灯心草置锅内，上覆一口径略小的锅，贴以白纸，两锅交接处，用盐泥封固，煅至白纸呈焦黄色停火，凉透取出；二为朱灯心，取灯心段，用水喷洒，使微湿润，放瓷罐内，加入朱砂细末，反复摇动至朱砂匀布为度(每取灯心草 5kg，用朱砂 300g)。



灯心草

【性状性味】

甘、淡，微寒。主归心、肺、小肠经。

【功效】

利尿通淋，清心除烦。

【应用】

一、淋证

本品甘淡能渗湿，寒能清热。尤宜于热淋，可与木通、瞿麦、车前子等同用，如《太平惠民和剂局方》八正散，用灯心草水煎送服；《河南中草药手册》用鲜灯心草与车前草、凤尾草同用，淘米水煎服。用于石淋，可与金钱草、海金沙、滑石等同用。用于血淋，可与瞿麦、萹蓄、小蓟等

同用。治五淋癃闭，如《方脉正宗》，以之与麦门冬、甘草同用。治膀胱炎、尿道炎，如《河南中草药手册》用鲜灯心草 30～60g，鲜车前草 60g，薏苡仁 60g，海金沙 60g 水煎服。

二、水肿证

本品利尿而消肿。用于水湿内停之水肿，小便不利证，可与猪苓、泽泻、茯苓等同用；亦可单味大剂量煎服，如《方脉正宗》用本品 120g 水煎服。若治水道不通，如《韩氏医通》天一丸，以之与赤白茯苓、滑石、猪苓、泽泻、人参同用。现代治肾炎水肿，如《福建中草药》，用鲜灯心草、鲜车前草、鲜地胆草水煎服。现代报道，治慢性肾小球肾炎：用鲜灯心草（全草）60g，豆腐 30g，水煎后连汤带豆腐同服，每天 1 剂，连服 30 剂为 1 疗程。重者可于第 1 疗程结束后间隔 1 周时间，再行第 2 疗程。用上方治疗 30 例，痊愈 16 例，显效 8 例，好转 2 例，无效 4 例〔福州医药〕。

三、心烦不眠，小儿夜啼等

本品性寒归心经而能清心除烦。用于心烦不眠，如《集验方》单味煎服；也可与淡竹叶、栀子等同用。常用于小儿心热所致的烦躁不宁，小便短赤，每与淡竹叶、蝉蜕等同用。用于小儿肝热惊风，如《福建民间草药》以之与车前子同用。用于小儿夜啼，如江西《中草药学》用单味煎服。现代报道，治夜啼：用灯心草，新生儿用量为 3g，1～6 个月 6g，半岁～1 岁 9g，鲜品加倍。每天 1 剂，水煎代茶，日服 3 次，服时酌加少量白糖或冰糖，不宜用红糖，3 剂为 1 疗程。治疗 38 例，1 个疗程治愈者 21 例，2 个疗程治愈者 14 例，无效 3 例〔基础医刊〕。

此外，灯心炭研末，吹喉，可治喉痹。治喉风痹塞：如《太平圣惠方》以之与红花烧灰，酒服；又如《瑞竹堂方》，用灯心炭为末，拈炒盐吹喉，或用其与蓬砂末吹喉。治急性咽炎：如《河北中药手册》，用灯心草 3g，麦门冬 15g 水煎服；亦可用灯心炭 3g 加冰糖 0.3g 同研，吹喉。

【用法用量】

1.5～5g。鲜者加倍。或入丸散。外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

灯心草含纤维、脂肪油、蛋白质。此外，含有多聚糖。

二、药理作用

实验表明，本品有利尿、止血作用。

三、临床新用

1. 治疗胃肠型感冒：选胸背反应点，常规消毒后，用针柄压使之凹陷并将灯心草浸油点燃，迅速点血脉上，随即离开，点处有粟米状伤痕。治疗 150 例，治愈 147 例，无效 3 例〔中医杂志〕。

2. 治疗口疮:用灯心炭研末,涂抹于患处。治疗62例,全部治愈。其中涂抹1次痊愈者58例,2次痊愈者4例〔上海中医药杂志〕。

萆　　薢

【来源产地】

为薯蓣科多年生草本植物绵萆薢 Dioscorea septemloba Thunb. 或福州薯蓣 D.futschauensis Uline ex R.kunth 和粉背薯蓣 D.hypoglauca Palibin 的根茎。前者主产于浙江、湖北等地;后者主产于安徽、浙江、江西、福建等地。

【采收炮制】 多为野生。春、秋季采挖。均以身干、色白、片子厚薄而均匀者为佳。挖出后洗净,除去须根,切片,晒干,生用。



粉背薯蓣

1. 雌株　2. 果序　3. 根茎

【性状性味】

苦,平。主归肝、胃经。

【功效】

利湿浊,祛风湿。

【应用】

一、淋证

雷敩谓"漩多白浊,皆是湿气下流,萆薢能除阳明之湿而固下焦,故能去浊分清。"本品善于分清别浊,为治膏淋之要药。用于膏淋,症见小便混浊,白如米泔,积如膏糊,尿道涩痛者,如《丹溪心法》萆薢分清饮,以之与益智仁、石菖蒲、乌药、甘草同用;又如《医学心悟》萆薢饮,以之与文蛤粉、石韦、车前子等同用;又如《中国当代名医名方精选》苦参消浊汤(延边人民出版社,1992.155),以之与苦参、熟地、山萸肉、益智仁等同用;又如《名老中医秘方验方精选》白浊汤(人民军医出版社,1995.331),以之与金银花、车前子、木通等同用。用于热淋,可与木通、车前子、滑石等同用。用于石淋,可与金钱草、海金沙、鸡内金等同用。

二、尿浊证

本证为脾胃湿热下注膀胱所致,本品能分利湿浊而治。若小便混浊,白如甘浆,而尿道无涩痛者,如《直指方》萆薢分清饮,以之与石菖蒲、乌药、茯苓等同用;又如《泉州本草》用本品单味鲜用煎服;又如《名老中医秘方验方精选》活血分解饮(人民军医出版社,1995.328),以之与益智仁、桃仁、车前子等同用;又如前书第329页载乳糜尿汤,以之与炙

黄花、白术、益智仁等同用。

三、白带证

《傅青主女科》说:"夫带下俱是湿症。"本品有利下焦湿浊之功。用于湿热下注所致的带下,可与黄柏、生薏仁、土茯苓等同用,如《中国当代名医名方精选》苓药茨苡汤(延边人民出版社),以之与土茯苓、生薏仁、黄柏等同用。若湿偏重者,可与猪苓、白术、泽泻等同用。

四、痹证

本品有祛风湿,舒筋络的作用,善治腰膝痹痛,筋脉屈伸不利,若偏于风湿热者,可与黄柏、防己、生薏仁等同用;若偏于风寒湿者,可与独活、蚕砂、木瓜等同用。用于肾虚湿痹,腰痛身疼者,如《证治准绳》萆薢丸,以之与山萸肉、地黄、白术等同用;又如《泉州本草》,本品配猪脊骨炖服。用于肾虚腰脚痹软,行履不稳者,如《广利方》,以之与杜仲同用;《三因极一病证方论》立安丸,以之与补骨脂、杜仲、牛膝、木瓜同用;《瑞竹堂经验方》喝起丸,以之与葫芦巴、补骨脂、小茴香等同用。

【用法用量】

10~15g。

【使用注意】

本品利湿,易伤阴,肾阴亏虚遗精滑泄者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

萆薢含薯蓣皂甙等多种甾体皂甙,总皂甙水解后生成薯蓣皂甙元等。此外,还含鞣质、淀粉、蛋白质等。

二、药理作用

萆薢所含的薯蓣皂甙、克拉塞林甙均有抗菌作用。用萆薢液给小鼠腹腔注射,可增加心肌对^{86}Rb的摄取。

三、临床新用

治疗高脂血症:萆薢降脂散〔单味萆薢(湖南产)为末〕,每次5g,每天3次,温开水送服,30天为1疗程,服药3个疗程,治疗92例。其中高胆固醇血症36例,轻度增高者:胆固醇为5.98~7.77mmol/L(231~300mg/L)10例,中度增高者:胆固醇为7.78~10.36mmol/L(301~400mg/L)18例,重度增高者:胆固醇大于10.37mmol/L(400mg/L)8例;治疗3个疗程后,显效(重度增高降为轻度增高)18例,有效(重度增高降为中度增高)11例,改善(中度增高降为轻度增高),无效3例。其中高甘油三酯血症56例,轻度增高19例,中度增高24例,重度增高13例,治疗3个疗程后,显效23例,有效22例,改善7例,无效4例。萆薢降血脂作用持久,不易反复,对6例重度高胆固醇血症患者,11例中度高甘油三酯血症患者降至正常后随访1年,未见复发〔上海中医杂志〕。

鱼 脑 石

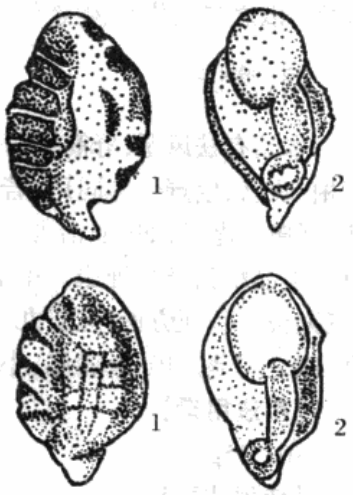
【别名】 鱼首石,煅鱼脑石。

【来源产地】 本品为石首鱼科动物大黄鱼 Pseudosciaena crocea(Rich.)或小黄鱼 Pseudosciaena polyactis Bleeker 头骨中的耳石。主产浙江。

【采收炮制】 在5~6月石首鱼(黄鱼)渔汛期收集。加工黄鱼时将其头骨中最大的一块耳石取出,洗净,晒干。

【性状性味】

为长卵形,具三棱的颗粒。大黄鱼的脑石长1.5~2cm,宽0.8~1.8cm。小黄鱼的较小,长1~1.2cm,宽5~7mm。中间宽,一端稍圆,另一端尖。全体瓷白色。关节面较平坦,表面可见明显的圆形节痕;另一面向一侧隆起,近尖端部有一斜的凹沟,并有横突数个,其隆起的一侧下方可见细长纹理,即生长线。质坚硬,不易破碎。气微,味微涩。以洁白、坚硬、无杂质者为佳。



鱼脑石

上:大黄鱼右侧矢耳右 下:小黄鱼右侧矢耳石 1. 背视 2. 腹视

咸,平。

膀胱经。

【功效】 利水通淋。

【应用】

1. 利水通淋,用于淋证、小便不通。治石淋及诸淋,单用本品,水磨服、烧灰饮服均可;或配当归为末煎服;治小便不通,可单用为末服,或配伍其他利尿药同用。

2. 治鼻炎。煅鱼脑石3g,冰片0.3g,共研末,吸鼻中。

【用量用法】 研末内服,3~9g。外用煅过研末,适量。

【现代研究】

成分:

含蛋白质,脂肪,钙,磷,铁,硫胺素,核黄素,尼克酸等。

酢 浆 草

【来源产地】 本品为酢浆草科多年生草本植物酢浆草 Oxalis corniculata L. 的全草。全国各地均有分布。

【性状性味】

酸,寒。

大肠、小肠经。

【功效】 清热利湿，凉血散瘀，消肿解毒。

【应用】

1. 清热利湿，用于淋证、小便不利、泄痢、黄疸等病证。治诸淋赤痛，可单用本品研汁合酒服；治砂石淋，可配伍地龙、滑石、海金沙；治血淋，以本品捣取汁，入蜜同服，或煎五苓散服；治泄痢，以本品研末，开水或红糖水送服；治黄疸，可单用本品水煎服，或配伍茵陈蒿、虎杖等。治小便不通，配车前子同用。

2. 凉血散瘀，用于出血、跌打损伤。治鼻衄、吐衄，单用本品加盐煎服；治跌打青肿，鲜品搓伤处，并煎服。临床用本品加氯化钠捣碎成浆外敷治各种扭伤、血肿、感染有较好疗效。

3. 消肿解毒，用于咽喉肿痛、痈肿疮疡等证。治咽喉肿痛，以鲜酢浆草加盐共捣烂，布包含于口中，或煎汤漱口，或煎汤代茶，有较好疗效；治疔疮、乳痈、腹部痈肿，可用本品煎汤内服，并配合外敷；治急性睾丸炎，用鲜酢浆草 100g，油松节 15g，加水 1 500ml，煎至 600ml，每日 3 次。治疗 57 例，痊愈 56 例。

【用量用法】 煎服 6～12g，鲜品 30～60g。外用适量。

【使用注意】 孕妇忌用。

【现代研究】

一、成分

酢浆草含多量草酸盐，酒石酸，及柠檬酸，苹果酸等。

二、药理

对金黄色葡萄球菌有抑制作用。

第三节 利湿退黄药

本节药物多苦寒，入脾胃肝胆经。苦泄寒清而清利湿热之邪，使之由小便排出，从而具有利湿退黄之功。主要用于湿热黄疸证。若属热重于湿者，可配伍清热泻火、清热解毒药物；湿重于热者，可配伍化湿或燥湿药物。若用于寒湿阴黄证，则必须与温里药配伍。

茵 陈 蒿

【别名】 茵尘，茵陈，绵茵陈。

【来源产地】 茵陈蒿始载于《神农本草经》，列为上品，为菊科植物茵陈蒿 Artemisia capillaris Thunb. 或滨蒿 Artemisia scoparia Waldst. et Kit. 的幼苗，全国大部分地区均产。

【采收炮制】 春季幼苗高约 3 寸时采收，除去杂质，晒干。生用入药。

【性状性味】 商品有西茵陈、绵茵陈之分，均以质嫩、绵软、色灰白、香气浓者为佳。

习惯认为产于陕西三原的质最优。

苦、辛，微寒。归脾、胃、肝、胆经。

【功效】 清湿热，退黄疸。

【应用】

1. 湿热黄疸　茵陈善渗泄而利小便，故可去湿热，利黄疸，为治黄疸之要药，单用有效。若身如桔子色，属阳黄者，可茵陈与石膏、栀子配伍，即《外台秘要》三物茵陈蒿汤。若腹满便秘者，可与栀子、大黄配伍，即《伤寒论》茵陈蒿汤。若湿邪偏盛，小便不利者，又可茵陈蒿末与五苓散末合用，米汤送服，方为《金匮要略》茵陈五苓散。若属寒湿阴黄、肤色黯晦，肢体逆冷者，与附子、干姜配伍，即为《卫生宝鉴·补遗》茵陈四逆汤，温阳祛湿利黄疸。

2. 湿疮痒疹　茵陈蒿苦微寒，入肝经血分，有解毒疗疮之效，常用治湿热内蕴所致的风瘙隐疹、湿疹疥疮等证配伍黄柏、土茯苓等药应用。亦可单味煎汤外洗。



茵陈蒿

【用法用量】 水煎服 10～30g，外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

茵陈蒿含具有利胆作用的蒿属香豆精(Scoparone)。全草含挥发油 0.23%左右，油中主要成分为 β-蒎烯(β-Pinene)茵陈二炔酮(Capillin)、茵陈二烯酮(Capillone)、茵陈烯炔(Capillene)、茵陈炔内酯(Capillarin)等。还含有绿原酸、咖啡酸、茵陈色原酮(Capillarisin)、甲基茵陈色原酮等。

二、药理作用

1. 利胆作用　本品水浸剂 0.25%/kg，或精制浸剂 1g/kg 静注于急性胆囊插管犬，或以精制剂 1g/kg 给慢性胆囊造瘘犬灌服，不论对健康犬或四氯化碳所致肝损害犬，均有利胆效果。

2. 保肝作用　给四氯化碳所致肝损害大鼠每天皮下注射茵陈煎剂 0.61g，第 8 天作组织学检查，发现治疗组动物肝细胞肿胀气球样变、脂肪变与坏死等均较对照组有程度不等的减轻；肝细胞糖原与核糖核酸含量有所恢复或接近正常；血清谷丙转氨酶活性显著下降，似有保肝作用。

3. 降血脂、扩张冠脉及促纤溶作用　给实验性高胆固醇血症兔灌服茵陈煎剂 3g/kg，用药 2 和 3 周后，治疗组血清胆固醇分别下降 19.2mg 与 30mg，β-脂蛋白亦明显下降，动脉壁粥样硬化较对照组轻，兔主动脉壁胆固醇含量亦较对照组明显降低，说明茵陈有一定的抗动脉粥样硬化作用。

4. 降血压作用 茵陈水浸液、乙醇-水浸液、挥发油和6,7-二甲氧基香豆素均有降血压作用。

5. 抗菌作用 体外试验证明,茵陈煎剂对金黄色葡萄球菌、白喉杆菌、炭疽杆菌、伤寒杆菌、甲型副伤寒杆菌、绿脓杆菌、大肠杆菌、弗氏痢疾杆菌、志贺氏痢疾杆菌、脑膜炎双球菌与枯草杆菌等有不同程度的抑制作用。

6. 解热作用 茵陈醇浸剂2g/kg灌服,对人工发热兔有显著解热作用。用药后半小时起效,作用高峰时可降至正常水平以下。

7. 抗肿瘤作用 茵陈水提物能显著地抑制移植在小鼠身上的Meth A肿瘤的生长,并延长荷瘤小鼠的生命。体外试验证实对数种肿瘤细胞有明显的细胞毒作用。提示其抗肿瘤作用主要是通过直接杀伤肿瘤细胞。茵陈对肿瘤坏死因子(TNF)的产生有起动作用。有效成分之一是茵陈色原酮。

8. 其他 茵陈水浸液、精制水浸液、挥发油、绿原酸、咖啡酸与6,7-二甲氧基香豆素均有不同程度的利尿作用。后者还有平喘作用。

三、临床报道

1. 治疗肝炎 茵陈30~45g水煎服,治黄疸型肝炎32例,平均疗程7天,能迅速消退黄疸与退热,肝肿缩小亦较明显。茵陈与甘草、红枣配伍煎服,对小儿传染性肝炎亦有效。也有茵陈与黄柏、山栀、板蓝根配伍治疗传染性肝炎有效的报道。另有临床观察认为,茵陈与丹参、大青叶、大枣配合或与路边荆、田基黄、败酱草、甘草配伍,对病毒性肝炎有预防作用。

小儿黄疸型肝炎 用茵陈蒿汤加板蓝根、蒲公英治疗小儿急性传染性肝炎378例,痊愈372例,好转6例,黄疸消退平均5.6天。20~40天肝功能恢复正常。

2. 治疗胆道感染和胆石症 以茵陈蒿汤辨证加减治疗胆道结石217例,排石率为65%,其中结石排净者达27%,且疗程缩短。

3. 治疗胆道蛔虫症 茵陈煎服,配合针刺内关止痛,再以其他措施驱虫,观察70例,临床治愈67例,好转2例。平均治愈日数为3.72日,平均疼痛缓解时间为1.47天,疗程比西药组和乌梅驱蛔汤组明显缩短。

4. 治疗高脂血症与冠心病 以茵陈、泽泻、葛根配伍,亦有明显降脂效果。茵陈、苍术、鸡血藤、莪术为主方,阳虚加附子,阴虚加玄参,治疗冠心病74例,心电图与心绞痛有不同程度改善和缓解。

金 钱 草

【别名】 过路黄,仙人对坐草,大金钱草,遍地黄。

【来源产地】 金钱草,始载于《本草纲目拾遗》。为报春花科植物过路黄Lysimachia christinae Hance的全草。我国江南各省均有分布,主产于四川。

【采收炮制】 夏、秋二季采收,除去杂质,切段,晒干。生用或鲜用。

【性状性味】 商品金钱草品种很多，此为主流商品，以色绿、叶完整、气清香者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定：本品含杂质不得过 8%。

甘、咸，微寒。归肝、胆、肾、膀胱经。

【功效】 清利湿热，排石退黄，消肿解毒。

【应用】

1. 热淋、砂淋、石淋，尿涩作痛 本品善清利肝胆与膀胱湿热，为利湿排石之常用药，可单用本品 250g，煎浓汁代茶饮，须长服方有效。或随证配伍有关药物：如热淋小便不利，淋沥涩痛，常配车前子、萹蓄等以清热利湿；石淋(尿路结石)常配海金沙、石韦、鸡内金等，以利尿排石；肝胆结石常配茵陈、郁金、生大黄等以清热泻下排石，理气止痛。

2. 湿热黄疸 本品甘淡渗利，微寒清热，入肝、胆经，则能利湿退黄，对于湿遏热伏，肝失疏泄，胆汁溢于肌肤而发黄者，常配伍栀子、虎杖、茵陈蒿等清热利胆退黄，若肝胆结石常配伍柴胡、赤芍、木香、茵陈、郁金、生大黄、枳实等清热泻下排石，理气止痛。



过路黄

1. 植株全形 2. 花

3. 雄蕊和雌蕊 4. 尚未成熟的果实

3. 疮疖疔毒、虫蛇咬伤 本品性微寒，能清热解毒消肿。治疗恶疮肿毒，毒蛇咬伤等证，可用鲜品洗净捣汁，饮服，以渣外敷；用于烫伤、烧伤，也可用鲜品捣汁涂抹患处。

【用法用量】 煎服或捣汁服，15～60g，鲜用加倍，外用不拘量捣汁敷或涂抹。

【现代研究】

一、化学成分

金钱草含黄酮类、甙类、鞣质、挥发油、氨基酸、胆碱、氯化钾、内酯类等。

二、药理作用

1. 利胆排石作用 四川大金钱草煎剂(1∶1)给大鼠灌服每日 5ml，连服 6 周，实验日每鼠 3ml 灌胃后麻醉，胆管引流，结果证明有明显促进胆汁分泌和排泄作用。

2. 利尿排石作用 金钱草 120g 煎剂(按体重计算约相当人用量 10 倍)注入麻醉犬十二指肠，出现与双氢克尿塞相似的增强输尿管蠕动和增加尿流量的效应，且两种效应呈平行关系。另有资料认为，金钱草口服后能使尿液变为酸性，故能促使在碱性环境中才能存在的结石溶解。

三、临床报道

1. 治疗肝胆疾病 单味金钱草或其复方，用于肝胆结石病及胆道感染。治疗肝胆管泥沙状结石疗效较好，鲜草疗效优于干品，治疗肝胆疾病常用方剂、疗法简介如下：

(1)胆石症 金钱草 60～250g,水煎服,每日 1 剂,连服 2～3 月。

肝、胆管结石缓解期用方:金钱草 100g,木香 115g,枳壳 15g,黄芩 15g,川楝子 15g,大黄 10g,每日 1 剂,分 2 次服。

急性期用方:虎杖或三棵针 100g,木香 25g,枳壳 25g,大黄 25g,金钱草(或茵陈)100g,栀子 20g,元胡 25g,水煎成 200ml,顿服。

(2)尿路结石 金钱草 60～250g,每日 1 剂,连用 2～3 月。

尿路排石汤基本方:金钱草 30g、车前子 9～30g、石韦 15～30g、滑石 15～30g、海金沙 9～30g、冬葵子 9～15g、川牛膝 98g、厚朴 9g、枳壳 9g、王不留行 9g。

2. 金钱草不良反应较少,10 例胆石症患者口服四川大金钱草每日 150～250g,长达半年以上无任何副作用。1 例长达 318 天亦未见毒性。另有报道,1 例输尿管结石患者,每日 500g,连服 7 日无不良反应。

珍 珠 草

【别名】 日开夜闭,十字珍珠草,阴阳草,假油柑,真珠草,鲫鱼草,胡羞羞,老鸦珠,夜合珍珠,落地油柑,小利柑。

【来源产地】 始载于《生草药性备要》。为大戟科植物叶下珠 Phyllanthus urinaria L. 的全草或带根全草。主产广东、广西、四川等地,安徽、江苏、浙江、江西、福建、贵州、云南等地亦有分布。



珍珠草

【采收炮制】 夏、秋间采集地上部分或带根全草,洗净泥土,除去杂质,鲜用捣汁或捣敷。或晒干,切段备用。

【性状性味】 甘、苦,凉。归肝、肺经。

【功效】 清热利湿,解毒消疳,平肝明目。

【应用】

1. 湿热黄疸,泄痢淋证,风热水肿 珍珠草味苦甘凉,苦以泄降,凉可清热,甘以健脾补中,渗湿利水。其入肝经,通利肝胆,去湿退黄,对于湿热蕴结肝胆,面目皮肤色黄如橘者,与茵陈同用。膀胱湿热之热淋涩痛、砂淋、石淋,可与金钱草等药相伍,以取清热利湿通淋之功。湿热毒邪下注大肠所致的泄泻或便下脓血,里急后重,则与黄连、木香等配伍以燥湿行气、调中止利。风热邪客肌表,壅塞肺气,宣降失司,水湿内停,发为浮肿之证,则以本品与石韦、浮萍等相配。

2. 疮疡肿毒,蛇犬咬伤 本品苦甘性凉,清热解毒。内服外敷并用,可治疗热毒蕴结之疮毒痈肿、毒蛇咬伤或狂犬咬伤。或与白花蛇舌草、蚤休等伍用。

3. 小儿疳积 本品甘可健脾,凉以清热,单用水炖服,可治小儿禀赋素弱,过食肥甘,脾胃失运,食积化热所致的疳积。

4. 目赤肿痛　本品入肝经，苦凉泄火，清热明目。单用或配菊花，内服外洗可消肝热上攻，风热注目之赤眼火肿，涩痛难忍。

【用法用量】　内服：煎汤 15～30g，鲜品 30～60g 或捣汁服。外用：适量捣敷。

【使用注意】　苦凉之品，阳虚体弱者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

全草含酚性成分，三萜成分及没食子鞣质(Ellagic tannin)。

二、药理作用

叶下珠对金黄色葡萄球菌，福氏痢疾杆菌抑制作用较强，对溶血性链球菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌均有抑制作用。

近年来药理研究表明叶下珠对乙型病毒性肝炎有突出治疗作用。有人综述其抗乙型肝炎病毒的作用如下：①叶下珠在体外有灭活 HBsAg 的能力，抑制 HBV、WHV(土拨鼠肝炎病毒)及 DHBV(鸭乙肝病毒)等病毒 DNA 聚合酶活性的作用。②从叶下珠植物中分离的黄酮类、三萜类及生物碱类等成分对肝细胞有保护作用。③其木脂素成分，具有抗肿瘤、抗有丝分裂、抗病毒等活性，许多成分具保肝、利胆、降转氨酶、抗病毒和抗肿瘤活性。另有研究认为珍珠草对鸭乙肝病毒逆转录酶及人肝癌细胞具有明显抑制作用。但分离鉴定 3 个成分：三十烷醇、β-谷甾醇、三十烷酸，均未显示抗乙肝病毒活性。对人肝癌细胞株 PLC/PRF/5 细胞株细胞外 HBsAg 含量，较高浓度(4mg/ml)的叶下珠有明显抑制作用，且主要影响 HBsAg 在该细胞内的合成，并与阿糖腺苷联合则有一定协同作用。通过药理实验证明叶下珠对 CCl_4 引起的肝细胞存活率及细胞膜流动性降低，LDH、MDA 的释放和细胞内 Ca^{2+} 浓度的增高，有明显抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗痢疾、腹泻　取新鲜全草 60～90g 或干品 30～60g，洗净加水 500ml，煎至 200ml，每天 1 剂，早晚分服。小儿酌减。治疗 36 例，治愈 23 例，显效 12 例，无效 1 例。

2. 治疗狂犬咬伤　取全草 4～6 株煎服。另用全草同冷饭粒捣敷受伤之处。6 例患者用上法处理后均安全无恙。

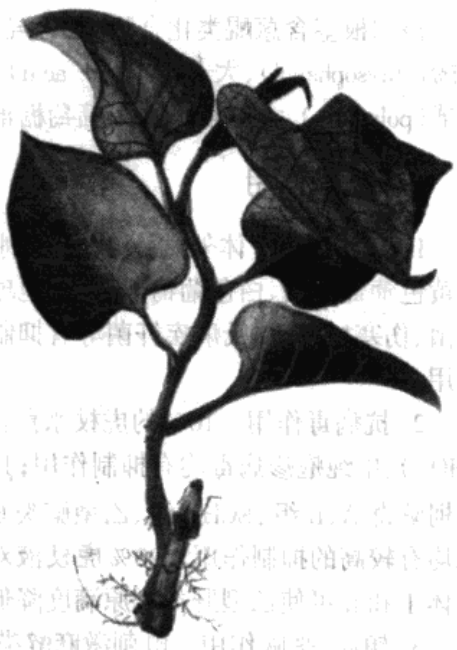
3. 治疗乙肝　60 例 HBsAg 及免疫球蛋白 M 型乙肝核心抗体均持续阳性半年以上的 HBV 携带者。治疗组 37 例，每日含 200mg 苦味叶下珠灭菌干粉的胶囊服三次，共 30 天，对照组 23 例予安慰疗法，采用双盲法给药。结果：治疗组有 22 例疗后 15～20 天首次复检时 HBsAg 转阴，随访 3 个月，无一复阳。对照组仅 1 例转阴。但另有报道：以自制苦味叶下珠胶囊(含干粉 400mg)，每日三粒，疗程 4～12 周，治疗 22 例大三阳的慢性乙肝病人。疗前 HBsAg-RPHA 滴度≥1:256 阳性 18 例，疗后滴度下降 12 例，其中降至 1:16 者 3 例，仅 1 例 HBsAg 和 HBeAg 同时阴转，出现抗 HBe。SGPT 正常 10 例中有 5 例出现升高，12 例轻度 SGPT 升高者有 2 例再升高超过原来 3 倍，出现黄疸 3 例。是否提示叶下珠有免疫调节作用，使肝内免疫反应加强，造成肝细胞损伤。

4. 治疗神经性皮炎 用珍珠草全草(无鲜品时,可用干品加黄酒)捣烂外擦患处,至皮肤有灼热感、轻度疼痛时为止,每日一次,7 日为一疗程,治疗 32 例神经性皮炎。治愈 27 例,好转 2 例,无效 3 例。

虎 杖

【别名】 苦杖,酸杖,斑杖,蛇总管,斑根,阴阳莲。

【来源产地】 虎杖始载于《名医别录》,为蓼科植物虎杖 Polygonum cuspidatum Sieb.et Zucc.的干燥根茎和根。我国大部分地区均产。



虎杖

【采收炮制】 春、秋二季采挖,除去须根,洗净,趁鲜切短段或厚片,晒干,生用。

【性状性味】 统货,以根条粗扭曲,色棕黄,质重者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定:本品含总蒽醌以大黄素($C_{15}H_{10}O_5$)计不得少于 1.5%

微苦,微寒。归肝、胆、肺经。

【功效】 利湿退黄,清热解毒,散瘀定痛,化痰止咳。

【应用】

1. 湿热黄疸,淋浊带下 本品味苦性寒,有清热利湿之功,治湿热黄疸,可每日单用本品 30g,水煎分二、三次服;也可配伍茵陈蒿、山栀、黄柏等同用;如为胆囊炎或胆囊结石兼有黄疸者,可配伍金钱草、鸡内金等。下焦湿热淋浊带下,常配伍黄柏、薏苡仁、萆薢等同用。若为尿路结石之砂淋、石淋,则常配金钱草、石韦、海金沙等。带下阴痒,也可单用本品煮水冲洗。

2. 热毒痈肿,水火烫伤,毒蛇咬伤等 本品微苦微寒能清热解毒,可以内服,也可外用,治疗痈肿和毒蛇咬伤,可煎汤内服;治疗水火烫伤,可用虎杖细末加麻油或浓茶水调敷局部,亦可水煎浓汁用纱布蘸了湿敷。对于热毒诸证引起的大便干结难解,本品有泻火通便之功,大便一通,热证亦易解。

3. 肺热咳嗽 现代用治急、慢性支气管炎和大叶性肺炎,单用大剂量煎服,或与黄芩、杏仁、枇杷叶等同用,有清热化痰,止咳平喘之效。

4. 闭经、痛经、跌打损伤、癥瘕等证 本品味苦入肝经,有活血行瘀作用,治疗瘀血内阻所致闭经、痛经者,可与茜草、马鞭草、益母草、当归等配伍。治跌打损伤,瘀滞疼痛,可与乳香、没药等配伍。产后恶露不尽,小腹疼痛拒按者,可单用内服,如《本草纲目》以虎杖根研末,酒送服。对血瘀不行,气机被阻,积结而成之癥瘕积聚,可配三棱、莪术等同用。

5. 风湿筋骨疼痛　本品祛风湿止痛，通经络；对气血郁滞不通，关节红肿灼热之痹证可单用水煎服或浸酒服，也可与防风、防己、羌活、秦艽等祛风湿药同用，如《太平圣惠方》载虎杖散治顽痹关节痛：虎杖配川乌、桂心、当归、赤芍、川芎、秦艽等。《滇南本草》以本品配川牛膝、防风等治手足麻木。

【用法用量】 水煎服，浸酒服或入丸散；10～30g。外用适量，研末敷或煎水洗。

【使用注意】 孕妇忌服。

【现代研究】

一、化学成分

根和根茎含蒽醌类化合物（根含羟基蒽醌 0.1%～0.5%），其中有大黄素（emodin）、大黄酚（chrysophanol）、大黄酸（rheic acid）、大黄素甲醚（emodin monomethylether，physcion）、虎杖甙（polydatin）、大黄素甲醚-8-葡萄糖甙（physcion-8-β-D-glucoside）。

二、药理作用

1. 抗菌作用　体外试验，虎杖煎剂（25%～200%）、虎杖甙及白藜芦醇甙（10mg/ml）对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、卡他球菌、甲型或乙型链球菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌、福氏痢疾杆菌等有抑制作用。虎杖煎剂在试管内还有杀灭钩端螺旋体的作用。

2. 抗病毒作用　10%的虎杖水煎液对流感病毒亚洲甲型京科 68-1 株、孤儿病毒（E-CHO_{11}）、单纯疱疹病毒均有抑制作用；其 2%煎液对腺病毒Ⅲ型、脊髓灰白质炎Ⅱ、肠道病毒柯萨奇 A、B 组、ECHO 组、乙型脑炎京卫研Ⅰ号、单纯疱疹一株等 7 种有代表性的病毒株均有较高的抑制作用。20%虎杖液对乙型肝炎抗原（HBAg）有明显的抑制作用。虎杖单体Ⅰ和Ⅱ可使乙型肝炎抗原滴度降低 8 倍。

3. 镇咳、平喘作用　电刺激麻醉猫喉上神经镇咳实验中，虎杖煎剂 12g/kg 灌胃，表现镇咳作用。虎杖煎剂还能明显对抗组织胺引起的豚鼠离体气管的收缩。

三、临床报道

1. 治疗急性炎性疾病　虎杖及其复方对急性肺部感染、阑尾炎、阑尾脓肿、扁桃体炎等均具较好疗效。

2. 治疗烧烫伤　虎杖、虎杖鞣质及虎杖复方的多种制剂作为烧伤创面用药，具有促进结痂、抗感染等作用，能减少伤面渗出，防止水分及电解质丢失，加快创面愈合。临床观察表明虎杖制剂对烧伤有较好疗效。

3. 治疗肝炎　用虎杖蒽醌甙治疗急性病毒性肝炎，同时以复方虎茵汤（虎杖、茵陈、大枣）和西药“保肝”疗法作为对照观察。结果三个组均于急性期后渐次恢复正常，近期疗效均达临床治愈。但从自觉症状的消失，阳性体征转至正常，以及肝功能异常的恢复等的时间上看，虎杖蒽醌甙组均较其它两组短，优于复方虎茵汤组，更优于西药“保肝”组。

4. 治疗慢性气管炎　据报道以虎杖为主药的复方阴阳莲粗提片治疗慢性气管炎患者，止咳、祛痰效果较好，平喘较差，对干、湿罗音的消失亦有一定疗效。对复发者用该方

治疗仍有效。

5. 治疗白细胞减少症　虎杖及虎杖蒽醌制剂，对放射及化学物质（苯、萘）等所致的白细胞减少有明显的升白作用。有报道用虎杖片或虎杖冲剂治疗 67 例经放射治疗白细胞减少的肿瘤病人，对于始终坚持治疗的 59 例，在服药 4 周后，白细胞回升 1000/mm^3 以上的有 40 例；对暂停放疗的 8 例中，有 7 例服药后较服药前白细胞回升 1000/mm^3。回升后持续时间较长，对射线敏感的病人亦能如期完成放疗计划。

6. 治疗牙痛　虎冰酊：虎杖 30g、冰片 1g，酒精 30ml，密封保存 2 周后可用。棉签蘸取药液点压患处。消炎止痛作用较好。

四、不良反应

虎杖及其制剂的副反应轻微。内服可有消化道反应，如口干、口苦、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等；外用无刺激性，偶可引起兴奋、畏寒等。

地　耳　草

【别名】 田基黄，雀舌草。

【来源产地】 地耳草始载于《植物名实图考》。为藤黄科植物地耳草 Hypericum japonicum Thunb. 的全草。主产于华南及西南各省。

【采收炮制】 夏、秋两季采收，晒干生用或鲜用。



地耳草

【性状性味】 苦、甘、凉。归肝、胆经。

【功效】 利湿退黄，清热解毒，活血消肿。

【应用】

1. 湿热黄疸　本品苦凉，入肝胆经，能清肝胆湿热有利胆退黄作用，单用大剂量煎服或与金钱草、茵陈蒿、虎杖等配伍。对急性黄疸型肝炎、慢性肝炎均有治疗作用。

2. 痈肿疮毒，毒蛇咬伤　本品苦凉，能清热解毒消痈肿。治疗肺痈可单用或与鱼腥草、桔梗、甘草等配伍；治肠痈与败酱草、冬瓜仁、红藤等药同用；治乳痈，可伍蒲公英、穿山甲等药。若治毒蛇咬伤，可单味水煎服或以鲜草捣外敷。

3. 跌打损伤　本品活血消肿，用于跌打损伤瘀肿疼痛，单用或配骨碎补、乳香、没药等煎服；亦可同时用鲜品捣烂外敷。

【用法用量】 水煎服 15～30g，鲜品加倍，外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

地耳草含黄酮类、香豆精、鞣质、蒽醌、氨基酸、酚类。

二、药理作用

抗菌作用　田基黄甲素(流浸膏酸化后之沉淀物),在试管内对牛型结核杆菌、肺炎球菌、金黄色葡萄球菌、猪霍乱杆菌和痢疾杆菌有不同程度的抑菌和杀菌作用。

三、临床报道

1. 治疗急、慢性传染性肝炎　用干草制成浓煎剂,成人每日用生药 50g,煎液加糖分 2 次口服,连用 20 天。治疗成人急性传染性肝炎 91 例,达到治愈标准者 61 例;治疗小儿黄疸型传染性肝炎 21 例,服药后均有不同程度的多尿现象,凡有发热的病例均在 1 周内退热,呕吐、厌食等症状的消退较满意,约一半病例在 10 天内黄疸消退,但肝功能检查的改变不大,肝肿回缩亦不够理想。治疗中未发现副作用。

2. 治疗伤寒及副伤寒　取干草 30 ~ 150g,切碎,水煎 2 次,两次煎液合并,分 3 次口服,10 天为一疗程。治疗 44 例,除 3 例无效外,其余均有效。体温于 1 ~ 14 天降至正常,平均退热天数为 7.2 天。

垂　盆　草

【别名】 鼠牙半枝莲,石指甲,瓜子草,佛指甲,狗牙草,半枝莲,白蜈蚣,狗牙齿。

【来源产地】 垂盆草,始载于《本草纲目拾遗》。为景天科多年生肉质草本植物垂盆草 Sedum sarmentosum Bunge. 的新鲜或干燥全草。全国各地均产。野生于山坡或岩石上。

【采收炮制】 夏、秋二季采集,除去杂质,切段,晒干。生用,或鲜用。

【性状性味】 甘、淡、微酸,凉。归肝、胆、小肠经。

【功效】 清热利湿,解毒退黄。

【应用】

1. 湿热黄疸、小使黄赤　本品甘淡寒凉,又有清热解毒、利湿退黄作用。用于湿热蕴结肝胆,面目周身发黄,小便黄赤,常与郁金、茵陈蒿、金钱草等同用。近年来临床用于治疗急性肝炎、迁延性肝炎、慢性肝炎活动期,可单用,如《中国药物大全》垂盆草片;或与矮地茶同用,如《中国药物大全》复方



垂盆草

垂盆草糖浆及垂阴茶冲剂。

2. 痈肿疮疡、咽喉肿痛、毒蛇咬伤、水火烫伤 本品甘凉，有清热解毒、消痈散肿的作用。用于热毒壅聚，痈肿疮疡，毒蛇咬伤，或水火烫伤，可单用鲜品捣汁内服，药渣外敷患处，如《百草镜》半枝莲饮；亦可与野菊花、紫花地丁、蒲公英等同用。若毒热上攻，咽喉肿痛，《浙江民间常用草药》用鲜品捣汁，加少许烧酒，含漱。

【用法用量】 煎服，15～30g；鲜品加倍。外用适量。

【使用注意】 虚寒阴疽及阴黄者不宜服用。

【现代研究】

一、化学成分

垂盆草主要含糖类、氰甙类、氨基酸、黄酮体、三萜类及植物甾醇等。其中氨基酸主要是：左旋天冬酰胺（L-aspargine）、左旋天冬氨酸（L-aspartic acid）、左旅-α-丙氨酸（L-α-alanine）、左旋白氨酸（L-leucine）、左旋酪氨酸（L-tyrosine）、左旋缬氨酸（L-valine）等。

二、药理作用

1. 抗菌作用 体外试验证明，垂盆草注射液 1:50 浓度以上，对白色葡萄球菌抑制作用较强，对金黄色葡萄球菌次之。以蒸馏法提取液每 1ml 含 2g 原生药，配制成注射液，对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌、甲型链球菌、乙型链球菌、白色念珠菌、福氏痢疾杆菌等均有一定作用。

2. 保肝作用 每天给小鼠灌服垂盆草相当原生药 0.33g，连续 6 天，可使四氯化碳中毒的小鼠肝坏死减轻。垂盆草对四氯化碳所引起的大鼠亚急性肝损伤有明显的保护作用，治疗组的 γ-球蛋白显著低于对照组；肝脏纤维化程度也比对照组为轻。垂盆草稀醇提取物的水溶部分对此种亚急性肝损伤大鼠能明显降低血清谷丙转氨酶及磺溴酞钠滞留率。有人认为垂盆草总氨基酸是降低谷丙转氨酶的主要活性成分，生物碱也有效，前者能减轻四氯化碳引起的肝细胞损伤，后者则无此保护作用。在四氯化碳中毒前预先给大鼠苯巴比妥钠诱导，形成类似临床的“急性黄疸型肝炎”，则对照组大鼠血清胆红素为 1.6mg%，而垂盆草组为 0.5mg%。

三、临床报道

1. 治疗急、慢性肝炎 用新鲜垂盆草 250g 或干品 30g 为 1 日量，制成片剂分 3 次服，疗程为 2 周，治疗急、慢性肝炎 1000 例，血清谷丙转氨酶复常率为 73.6%，好转率为 14.8%，无效占 11.6%。景垂片（每片含垂盆草甙约为 8mg），日服 9 片，治疗慢性肝炎 200 例，两周内转氨酶恢复正常者 167 例，占 82%，对其它肝功能（TT、ZNZ、SB、A/G、γ-G 异常）无明显影响，也不能使 HBsAg 转阴。另有用景垂片治疗 54 例顽固性迁延性肝炎，日服 90mg 垂盆草甙，疗程 2 个月，肝功能转氨酶检测结果，显效 47 例，有效 7 例。麝香草酚浊度和锌浊度恢复正常率分别为 65.2% 和 37.3%。

2. 治疗角膜溃疡 患眼先用地卡因作表面麻醉，用垂盆草注射液 0.8ml 加 2% 普鲁卡因 0.4ml，注于下方球结膜，每天 1 次，5 天为 1 疗程，另加维生素作辅助治疗，92 例各类

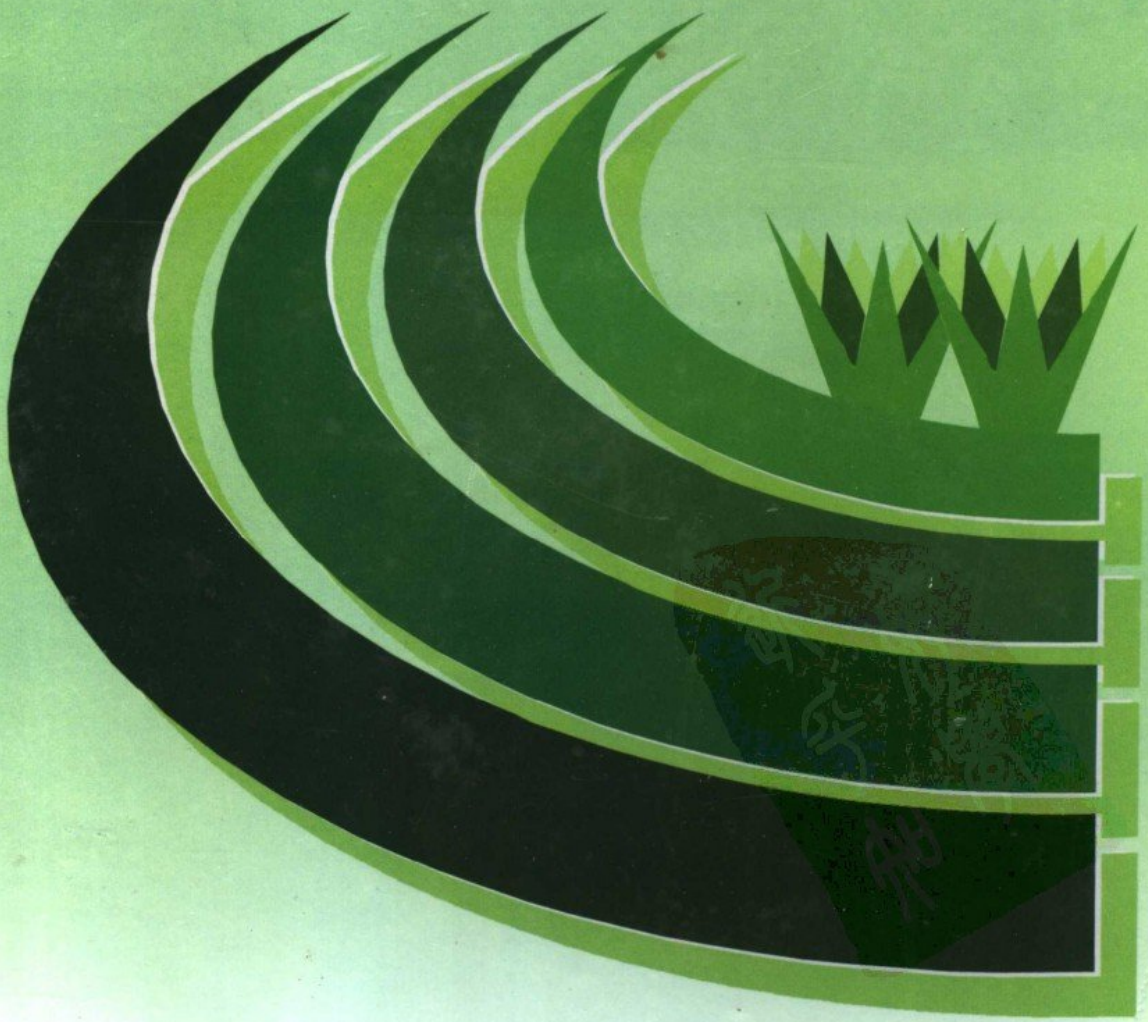
角膜溃疡，45 例基本痊愈，39 例好转，8 例无效。

四、不良反应

本品流浸膏腹腔注射对小鼠 LD_{50}为 54.2g/kg。给犬每日灌服流浸膏 30g/kg 连续 8 周，除有呕吐、腹泻等反应外，血象、谷丙转氨酶、胆红素和尿素氮、血清蛋白均在正常范围，各脏器病理检查也未见明显改变。结合临床用药情况，可以认为垂盆草毒性较低。

新编中草药图谱大典

◎主编　孟繁智◎



贵州科技出版社

封面设计：北京形动设计工作室
责任编辑：伊 人



ISBN 7-80584-994-3

9 787805 849942 >

ISBN 7-80584-994-3/I·106
定价：580.00 元（精装全二卷）

新编中草药图谱大典

（下卷）

贵州科技出版社

图书在版编目(CIP)数据

新编中草药图谱大典/孟繁智编 .—贵阳·贵州科技出版社,—2003.5
ISBN 7-80584-994-3

Ⅰ.新… Ⅱ.孟… Ⅲ.科技—中国 Ⅳ.R289.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 17928 号

新编中草药图谱大典

主编　孟繁智

贵州科技出版社出版发行

(贵阳市中华北路 289 号　邮政编码 550004)

贵阳新华印刷厂印刷　贵州省新华书店经销

787×1092 毫米　16 开本　印张 80　1000 千字

2003 年 5 月第 1 版　2003 年 5 月第 1 次印刷

印数 1-1000

ISBN 7-80584-994-3/I.106

定价:580.00 元(全二册)

目　录

上篇　中草药基本知识

第一章　中草药的形成和中药学的发展……(1)
第一节　中草药的形成 ……(1)
第二节　中药学的发展 ……(5)
第三节　中医基本知识 ……(21)
第二章　中药的命名和分类 ……(65)
第一节　中药的命名 ……(65)
第二节　中药的分类 ……(67)
第三章　中药的产地、采集与贮藏……(70)
第一节　产　地 ……(70)
第二节　采　集 ……(74)
第三节　贮　藏 ……(76)
第四章　中药炮制的基本概念与操作 ……(80)
第一节　中药炮制的基本概念与特点 ……(80)
第二节　中药炮制的起源与发展史 ……(82)
第三节　中药炮制常用的辅料 ……(105)
第五章　中药的性能……(134)
第一节　药　性……(137)
第二节　药　味……(149)
第三节　归　经……(158)
第四节　升降浮沉 ……(168)
第六章　中草药保管与养护……(176)
第一节　中草药养护与保管 ……(176)
第二节　区分中药不同性质采取不同的养护措施……(179)
第三节　特殊药品的保管方法 ……(182)
第七章　中药有效成分的提取分离技术……(194)
第一节　中药有效成分提取分离的前处理及其基本设备 ……(194)
第二节　中药有效成分的提取技术及其基本设备……(207)
第三节　中药有效成分的分离技术及其基本设备……(218)

第四节 中药有效成分提取分离方案设计的制定 …… (236)
第八章 中药新药的研制与开发 …… (244)
第一节 中成药发展历史 …… (244)
第二节 中成药发展现状 …… (245)
第三节 中成药发展前景 …… (249)
第四节 中药新药研制思路与方法 …… (251)
附件 1 新药(中药材)申报资料项目 …… (253)
附件 2 新药(中药制剂)申报资料项目 …… (256)
第五节 中药新药研制策略 …… (271)
第九章 中药的应用 …… (273)
第一节 用药禁忌 …… (273)
第二节 剂 量 …… (285)
第三节 用 法 …… (294)
第十章 中药性味功能歌诀 …… (312)
附:药 性 赋 …… (325)

下篇 各 论

第一章 解 表 药 …… (331)
第一节 发散风寒药 …… (331)
麻黄 …… (332)
桂枝 …… (333)
紫苏 …… (335)
生姜 …… (336)
香薷 …… (337)
荆芥 …… (338)
辛夷 …… (340)
细辛 …… (341)
防风 …… (342)
白芷 …… (343)
藁本 …… (345)
羌活 …… (346)
鹅不食草 …… (350)
葱白 …… (353)

柽柳 …… (354)
第二节　发散风热药 …… (356)
升麻 …… (356)
柴胡 …… (358)
葛根 …… (360)
牛蒡子 …… (361)
菊花 …… (362)
蝉蜕 …… (364)
淡豆豉 …… (367)
桑叶 …… (369)
蔓荆子 …… (373)
浮萍 …… (376)
木贼 …… (378)
苍耳草 …… (379)
第二章　清热药 …… (381)
第一节　清热泻火药 …… (381)
石膏 …… (382)
寒水石 …… (390)
知母 …… (392)
芦根 …… (396)
栀子 …… (397)
决明子 …… (398)
蒺藜 …… (399)
淡竹叶 …… (400)
天花粉 …… (401)
鸭跖草 …… (402)
夏枯草 …… (403)
谷精草 …… (406)
密蒙花 …… (407)
西瓜皮 …… (408)
青葙子 …… (409)
猪胆 …… (411)
千里光 …… (411)
荷叶 …… (412)
夜明砂 …… (413)

熊胆 …… (413)
海螵 …… (416)
第二节 清热凉血药 …… (416)
水牛角 …… (416)
生地 …… (419)
牡丹皮 …… (422)
玄参 …… (423)
赤芍药 …… (425)
紫草 …… (426)
第三节 清热燥湿药 …… (427)
黄芩 …… (427)
黄连 …… (433)
黄柏 …… (443)
龙胆草 …… (444)
苦参 …… (446)
秦皮 …… (447)
白鲜皮 …… (448)
椿皮 …… (450)
第四节 清热解毒药 …… (451)
金银花 …… (451)
连翘 …… (456)
板蓝根 …… (458)
穿心莲 …… (459)
大青叶 …… (460)
蒲公英 …… (461)
紫花地丁 …… (462)
金荞麦 …… (463)
鱼腥草 …… (465)
红藤 …… (466)
败酱草 …… (468)
射干 …… (470)
马勃 …… (472)
贯众 …… (475)
金果榄 …… (476)
橄榄 …… (477)

白头翁 …… (478)
冬凌草 …… (480)
马齿苋 …… (482)
鸡胆子 …… (483)
拳参 …… (487)
半边莲 …… (489)
土茯苓 …… (492)
漏芦 …… (493)
山慈菇 …… (495)
苦瓜 …… (496)
地锦草 …… (497)
白蔹 …… (499)
四季青 …… (500)
绿豆 …… (501)
乌蔹莓 …… (502)
凌霄花 …… (503)
芙蓉花 …… (504)
八角莲 …… (505)
翻白草 …… (506)
百蕊草 …… (507)
虎耳草 …… (508)
鬼针草 …… (509)
马蹄金 …… (510)
马鹿根 …… (510)
鸡眼草 …… (511)
一枝黄花 …… (512)
人中黄 …… (513)
人中白 …… (514)
景天 …… (514)
铁苋菜 …… (515)
挂金灯 …… (516)
无花果 …… (517)
三棵针 …… (517)
瓦松 …… (518)

飞扬草 …… (519)
白英 …… (521)
马鞭草 …… (522)
天葵子 …… (523)
九节茶 …… (523)
猫爪草 …… (524)
海鲀鱼 …… (525)
黄瓜 …… (525)
梓白皮 …… (526)
紫草茸 …… (526)
木槿皮 …… (527)
石蜜 …… (528)
第五节 清虚热药 …… (528)
青蒿 …… (529)
白薇 …… (533)
地骨皮 …… (535)
银柴胡 …… (538)
胡黄连 …… (539)
第三章 泻 下 药 …… (542)
第一节 攻下药 …… (542)
大黄 …… (543)
芒硝 …… (545)
番泻叶 …… (547)
芦荟 …… (548)
第二节 润下药 …… (550)
郁李仁 …… (550)
火麻仁 …… (551)
蜂蜜 …… (553)
黑芝麻 …… (554)
第三节 峻下逐水药 …… (555)
甘遂 …… (555)
大戟 …… (557)
商陆 …… (559)
千金子 …… (560)
芫花 …… (561)

牵牛子 …… (563)
巴豆 …… (565)
乌桕根皮 …… (569)
第四章　祛风湿药 …… (572)
第一节　祛风湿散寒药 …… (572)
独活 …… (572)
威灵仙 …… (574)
川乌 …… (575)
雪上一枝蒿 …… (577)
木瓜 …… (579)
雷公藤 …… (581)
蕲蛇 …… (583)
乌梢蛇 …… (584)
蝮蛇 …… (586)
海风藤 …… (588)
青风藤 …… (589)
苍耳子 …… (590)
徐长卿 …… (591)
鹿衔草 …… (592)
两头尖 …… (593)
老鹳草 …… (594)
寻骨风 …… (597)
两面针 …… (599)
透骨草 …… (602)
樟木 …… (603)
雷公藤 …… (604)
五葡萄根 …… (606)
第二节　祛风湿清热药 …… (607)
秦艽 …… (607)
络石藤 …… (608)
豨莶草 …… (610)
臭梧桐 …… (612)
桑枝 …… (614)
穿山龙 …… (615)
丝瓜络 …… (616)

防己 …… (617)
海桐皮 …… (620)
刺老鸦 …… (622)
第三节 祛风湿强筋骨药 …… (623)
五加皮 …… (623)
桑寄生 …… (624)
千年健 …… (626)
月见草 …… (628)
石楠叶 …… (629)
豹骨 …… (630)
接骨木 …… (631)
鸡血血 …… (632)
第五章 芳香化湿药 …… (633)
苍术 …… (633)
厚朴 …… (638)
藿香 …… (642)
佩兰 …… (644)
砂仁 …… (646)
白豆蔻 …… (648)
草豆蔻 …… (650)
草果 …… (652)
第六章 利水渗湿药 …… (654)
第一节 利水消肿药 …… (654)
茯苓 …… (654)
猪苓 …… (657)
薏苡仁 …… (659)
泽泻 …… (661)
冬瓜皮 …… (663)
玉米须 …… (664)
蝼蛄 …… (665)
蝼蛄 …… (666)
泽漆 …… (667)
葫芦 …… (669)
香加皮 …… (670)
铃兰 …… (671)

茵陈 …… (672)
荞菜 …… (674)
金针菜 …… (675)
鹅王鞭 …… (676)
第二节　利尿通淋药 …… (676)
车前子 …… (677)
滑石 …… (678)
关木通 …… (680)
通草 …… (682)
灯芯 …… (683)
萹蓄 …… (684)
石韦 …… (685)
海金沙 …… (687)
冬葵子 …… (689)
地肤子 …… (690)
赤小豆 …… (691)
灯心草 …… (694)
草蔗 …… (696)
鱼脑石 …… (698)
酢浆草 …… (698)
第三节　利湿退黄药 …… (699)
茵陈蒿 …… (699)
金钱草 …… (701)
珍珠草 …… (703)
虎杖 …… (705)
地耳草 …… (707)
垂盆草 …… (708)
第七章　温里药 …… (711)
附子 …… (711)
肉桂 …… (715)
干姜 …… (718)
高良姜 …… (720)
吴茱萸 …… (722)
草发 …… (724)
草澄茄 …… (726)

花椒 …… (727)
胡椒 …… (730)
小茴香 …… (731)
丁香 …… (733)
山柰 …… (735)
第八章 理气药 …… (736)
木香 …… (736)
香附 …… (739)
乌药 …… (740)
薤白 …… (741)
枳实 …… (742)
厚朴 …… (745)
橘皮 …… (748)
青皮 …… (751)
檀香 …… (754)
沉香 …… (755)
川楝子 …… (758)
香橼 …… (761)
佛手 …… (762)
荔枝核 …… (764)
娑罗子 …… (764)
预知子 …… (765)
甘松 …… (766)
柿蒂 …… (767)
青木香 …… (768)
大腹皮 …… (769)
玫瑰花 …… (770)
梅花 …… (771)
路路通 …… (772)
降香 …… (773)
白屈菜 …… (774)
黄荆子 …… (775)
九里香 …… (776)
米皮糠 …… (777)
茉莉花 …… (778)

蘑菇 …… (779)
第九章　消食药 …… (780)
山楂 …… (780)
莱菔子 …… (783)
神曲 …… (785)
麦芽 …… (787)
谷芽 …… (789)
鸡内金 …… (790)
鸡矢藤 …… (791)
隔山消 …… (793)
阿魏 …… (795)
第十章　止血药 …… (797)
第一节　凉血止血药 …… (797)
小蓟 …… (798)
大蓟 …… (799)
白茅根 …… (801)
槐花 …… (802)
侧柏叶 …… (804)
地榆 …… (806)
苎麻根 …… (807)
羊蹄 …… (808)
山茶花 …… (809)
第二节　收敛止血药 …… (809)
白及 …… (810)
仙鹤草 …… (811)
血余炭 …… (812)
棕榈炭 …… (813)
百草霜 …… (815)
藕节 …… (816)
花生衣 …… (817)
槐木 …… (818)
第三节　化瘀止血药 …… (820)
三七 …… (820)
茜草 …… (822)
牦牛角 …… (823)

锦黄 …… (824)
花蕊石 …… (825)
第四节 温经止血药 …… (826)
艾叶 …… (826)
炮姜 …… (830)
灶心土 …… (831)
第十一章 活血化瘀药 …… (833)
第一节 活血止痛药 …… (833)
延胡索 …… (834)
川芎 …… (835)
姜黄 …… (837)
郁金 …… (839)
没药 …… (841)
乳香 …… (842)
五灵脂 …… (844)
红豆 …… (846)
没药 …… (846)
毛冬青 …… (848)
红曲 …… (849)
金盏菊 …… (850)
酒 …… (851)
第二节 活血调经药 …… (852)
丹参 …… (852)
红花 …… (861)
桃仁 …… (865)
牛膝 …… (871)
益母草 …… (876)
鸡血藤 …… (879)
泽兰 …… (883)
王不留行 …… (886)
月季花 …… (889)
凌霄花 …… (891)
凤仙花 …… (893)
紫荆皮 …… (895)
第三节 破血消癥药 …… (896)

三棱 …… (896)
莪术 …… (898)
穿山甲 …… (900)
水蛭 …… (901)
虻虫 …… (903)
蛴螬 …… (905)
鼠妇 …… (906)
干漆 …… (907)
急性子 …… (907)
皂角刺 …… (908)
斑蝥 …… (908)
油桐子 …… (914)
醋 …… (914)
蜚蠊 …… (916)
紫缕 …… (916)
第四节　活血疗伤药 …… (917)
䗪虫 …… (917)
血竭 …… (919)
自然铜 …… (920)
苏木 …… (920)
骨碎补 …… (921)
刘寄奴 …… (923)
马钱子 …… (925)
第十二章　化痰止咳平喘药 …… (932)
第一节　化痰药 …… (932)
半夏 …… (933)
天南星 …… (938)
禹白附 …… (941)
皂荚 …… (942)
白芥子 …… (945)
浙贝母 …… (948)
川贝母 …… (949)
桔梗 …… (951)
前胡 …… (952)
栝楼 …… (954)

竹沥 …… (956)
竹茹 …… (956)
天竺黄 …… (958)
海藻 …… (958)
昆布 …… (960)
浮海石 …… (962)
胖大海 …… (963)
猴枣 …… (964)
蛤壳 …… (965)
礞石 …… (967)
旋覆花 …… (968)
白前 …… (970)
瓦楞子 …… (971)
黄药子 …… (972)
海胆 …… (974)
海粉 …… (975)
海蜇 …… (976)
兔儿伞 …… (977)
猪鬃草 …… (978)
猫眼草 …… (979)
第二节 止咳平喘药 …… (980)
款冬花 …… (981)
苦杏仁 …… (982)
苎麻子 …… (984)
白果 …… (986)
马兜铃 …… (987)
桑白皮 …… (988)
紫苏子 …… (989)
紫菀 …… (991)
百部 …… (993)
紫金牛 …… (997)
枇杷叶 …… (999)
洋金花 …… (1001)
紫苏子 …… (1004)
满山红 …… (1005)

钟乳石 …… (1007)
凤凰衣 …… (1008)
蒲黄 …… (1009)
金雀根 …… (1010)
钓兰 …… (1011)
金鱼 …… (1012)
海松子 …… (1013)
蝙蝠 …… (1014)
罗汉果 …… (1015)
第十三章　安神药 …… (1016)
第一节　重镇安神药 …… (1016)
朱砂 …… (1017)
琥珀 …… (1021)
磁石 …… (1025)
龙骨 …… (1027)
紫石英 …… (1029)
第二节　养心安神药 …… (1030)
远志 …… (1030)
酸枣仁 …… (1031)
柏子仁 …… (1032)
柏树叶 …… (1033)
合欢皮 …… (1033)
夜交藤 …… (1034)
灵芝 …… (1036)
缬草 …… (1040)
第十四章　平肝息风药 …… (1043)
第一节　平肝潜阳药 …… (1044)
牡蛎 …… (1044)
石决明 …… (1049)
珍珠母 …… (1052)
紫贝齿 …… (1054)
代赭石 …… (1056)
玳瑁 …… (1059)
刺蒺藜 …… (1060)
罗布麻叶 …… (1062)

猪豆衣 …… (1063)
薏仁 …… (1063)
芹菜 …… (1065)
第二节 息风止痉药 …… (1066)
羚羊角 …… (1066)
牛黄 …… (1067)
全蝎 …… (1069)
蜈蚣 …… (1071)
白僵蚕 …… (1073)
天麻 …… (1074)
钩藤 …… (1077)
地龙 …… (1078)
第十五章 开窍药 …… (1081)
麝香 …… (1082)
苏合香 …… (1087)
冰片 …… (1089)
石菖蒲 …… (1092)
第十六章 补益药 …… (1096)
第一节 补气药 …… (1098)
人参 …… (1099)
西洋参 …… (1107)
明党参 …… (1108)
党参 …… (1108)
太子参 …… (1110)
黄芪 …… (1111)
白术 …… (1114)
山药 …… (1116)
扁豆花 …… (1117)
红景天 …… (1118)
手参 …… (1119)
甘草 …… (1121)
大枣 …… (1126)
蜂蜜 …… (1128)
饴糖 …… (1130)
牛肉 …… (1132)

龟肉 …… (1133)
鸡肉 …… (1133)
狗肉 …… (1135)
泥鳅 …… (1135)
河豚 …… (1136)
鹌鹑 …… (1138)
橡子 …… (1138)
第二节　补阳药 …… (1139)
巴戟天 …… (1140)
仙茅 …… (1141)
肉苁蓉 …… (1142)
锁阳 …… (1143)
续断 …… (1144)
狗脊 …… (1146)
补骨脂 …… (1147)
益智 …… (1148)
菟丝子 …… (1149)
温补蓉 …… (1151)
杜仲 …… (1153)
蒙河车 …… (1154)
韭子 …… (1155)
阳起石 …… (1156)
鹿茸 …… (1156)
鹿角胶 …… (1159)
狗鞭 …… (1160)
海龙 …… (1160)
海马 …… (1161)
海狗肾 …… (1163)
原蚕蛾 …… (1164)
冬虫夏草 …… (1164)
沙苑子 …… (1166)
蒺藜巴 …… (1168)
胡桃肉 …… (1170)
蛤蚧 …… (1171)
蛇床子 …… (1174)

棉花子 …… (1175)
羊肉 …… (1177)
梅花参 …… (1178)
雪莲花 …… (1179)
薜荔果 …… (1181)
麻雀 …… (1182)
第三节 补血药 …… (1183)
当归 …… (1183)
熟地 …… (1202)
何首乌 …… (1208)
阿胶 …… (1214)
龙眼肉 …… (1219)
桑椹 …… (1222)
白芍 …… (1223)
第四节 养阴药 …… (1225)
沙参 …… (1225)
天门冬 …… (1228)
麦门冬 …… (1230)
女贞子 …… (1231)
石斛 …… (1233)
龟板 …… (1235)
鳖甲 …… (1236)
百合 …… (1237)
玉竹 …… (1239)
楮实子 …… (1240)
枸杞子 …… (1241)
墨旱莲 …… (1249)
银耳 …… (1252)
燕窝 …… (1254)
鱼鳔胶 …… (1255)
玉蜀黍花 …… (1256)
石花 …… (1257)
猕猴桃 …… (1258)
鸡子白 …… (1259)
鸡子黄 …… (1260)

枳橘子 …… (1261)
第十七章　驱虫药 …… (1262)
槟榔 …… (1262)
雷丸 …… (1265)
榧子 …… (1267)
使君子 …… (1268)
苦楝皮 …… (1271)
鹤虱 …… (1273)
芜荑 …… (1275)
鹤草芽 …… (1276)
南瓜子 …… (1277)
第十八章　收涩药 …… (1280)
第一节　止汗药 …… (1281)
麻黄根 …… (1281)
浮小麦 …… (1282)
第二节　固涩药 …… (1283)
五味子 …… (1283)
桑螵蛸 …… (1285)
五倍子 …… (1286)
禹粮石 …… (1287)
赤石脂 …… (1288)
肉豆蔻 …… (1289)
诃子 …… (1290)
乌梅 …… (1291)
罂粟壳 …… (1292)
第三节　固精、缩尿、止带药 …… (1293)
山茱萸 …… (1293)
桑螵蛸 …… (1295)
金樱子 …… (1297)
覆盆子 …… (1299)
刺猬皮 …… (1300)
海螵蛸 …… (1301)
莲子 …… (1304)
芡实 …… (1306)
第十九章　涌吐药 …… (1309)

常山 …… (1309)
瓜蒂 …… (1311)
胆矾 …… (1312)
食盐 …… (1313)
蓼芦 …… (1314)
第二十章 攻毒杀虫收湿止痒药 …… (1316)
雄黄 …… (1317)
硫黄 …… (1321)
皂矾 …… (1324)
大蒜 …… (1326)
蜂房 …… (1329)
大风子 …… (1333)
土荆皮 …… (1334)
儿茶 …… (1336)
白矾 …… (1337)
樟脑 …… (1338)
第二十一章 拔毒化腐生肌药 …… (1340)
轻粉 …… (1340)
升药 …… (1343)
砒石 …… (1344)
铅丹 …… (1347)
炉甘石 …… (1349)
硼砂 …… (1351)
硇砂 …… (1352)
第二十二章 麻醉药与止痛药 …… (1355)
羊踯躅 …… (1356)
夏天无 …… (1357)
八角枫 …… (1358)
铁棒锤 …… (1360)
天仙子 …… (1361)
罂酥 …… (1362)
祖师麻 …… (1364)
茉莉根 …… (1365)

第七章 温里药

凡以温里祛寒、治疗里寒证为主要作用的药物，称为温里药，又叫祛寒药。

本类药物多味辛而性温热，以其辛散温通、偏走脏腑而具有温里散寒、回阳救逆、温经止痛等作用，可用治里寒证。此即《素问·至真要大论》所谓“寒者热之”、《神农本草经》所谓“疗寒以热药”的意思。

本类药物因其主要归经之不同而奏多种效用。其主入脾胃经者，能温中散寒止痛，可用治脾胃受寒或脾胃虚寒证，症见脘腹冷痛、呕吐泄泻、舌淡苔白等；其主入肺经者，能温肺化饮而治肺寒痰饮证，症见痰鸣咳喘、痰白清稀、舌淡苔白滑等；其主入肝经者，能温肝散寒止痛而治肝经受寒少腹痛、寒疝作痛或厥阴头痛等；其主入肾经者，能温肾助阳而治肾阳不足证，症见阳痿宫冷、腰膝冷痛、夜尿频多、滑精遗尿等；其主入心肾两经者，能温阳通脉而治心肾阳虚证，症见心悸怔忡、畏寒肢冷、小便不利、肢体浮肿等，或能回阳救逆而治亡阳厥逆证，症见畏寒蜷卧、汗出神疲、四肢厥逆、脉微欲绝等。部分药物还兼有逐风湿、活血、降逆、杀虫等功效，又可用治风湿痹痛、闭经痛经、呕吐呃逆、虫积腹痛等证。

使用温里药应根据下列不同证候作适当配伍：如外寒内侵，兼有表寒未解者，须配辛温解表药同用；寒凝经脉、气滞血瘀者，须配行气活血药同用；寒湿内阻者，宜配芳香化湿或温燥去湿药同用；脾肾阳虚者，宜配温补脾肾药同用；亡阳气脱者，应配大补元气药同用。

使用本类药物要注意，天气炎热或素体火旺者当减少用量；热伏于里，热深厥深，真热假寒证不得应用本类药；温里药多辛热燥烈，易耗阴动火，凡实热证、阴虚火旺、津血亏虚者忌用；孕妇慎用。

现代药理研究证明，温里药一般具有不同程度的镇静、镇痛、解热、扩张血管以及健胃、驱风等作用，部分药物还有强心、抗休克、抗惊厥等作用。

附 子

【别名】 制附片，熟附片，淡附片，黑附片，炮附片。

【来源产地】 为毛茛科多年生草本植物乌头 Aconitum carmichaeli Debx.（栽培品）的子根（侧根）的加工品。

【采收炮制】 6月下旬至8月上旬采挖，除去母根、须根及泥沙，习称泥附子，再加工成盐附子、黑顺片、白附片等品种。黑顺片、白附片可直接入药。盐附子须制成淡附片使用。淡附片：取净盐附子，用清水浸漂，每日换水2～3次，至盐分漂尽，与甘草、黑豆共煮

透心，至切开后口尝无麻舌感时，取出，除去甘草、黑豆，切薄片，晒干。淡附片作用缓和，毒性较低，其回阳救逆、散寒止痛力强，用于亡阳厥逆、风寒湿痹、水肿等证。炮附片：取净河沙，用武火炒热，加入附片，拌炒至鼓起、微变色时取出，筛去河沙，放凉。炮附片毒性低，质疏脆，可直接供丸散剂配方用，其温肾暖脾作用好，多用于脾虚泄泻，宫冷不孕等证。



盐附子

【性状性味】 辛、甘，热，有毒。归心、肾、脾经。

【功效】 回阳救逆，补火助阳，散寒除湿，通络止痛。主治阴盛阳虚，亡阳欲脱，吐利厥逆，心腹冷痛，虚寒吐泻久利，阴寒水肿，小便频数，阳痿宫冷，阳虚外感，风寒湿痹，寒湿脚气，阴疽疮漏。

【应用】

1. 附子配肉桂：两者均可补火助阳，散寒止痛，附子辛热燥烈，回阳救逆，肉桂甘热性缓，引火归元。两药相须为用，共奏温肾助阳，引火归源之功，以振奋阳气，鼓舞血行。常用于下焦命门火衰、肾阳不足之腰膝酸软，形寒足冷，阳痿早泄，尿频遗尿，宫冷不孕，如《金匮》肾气丸。此外，附子善入气分而散寒止痛，肉桂善入血分而温经通脉，两者合用亦具有良好的温经散寒止痛之功，可用于风寒湿痹，关节酸痛，不能转侧，甚者一身皆痛属寒湿较盛者。

2. 附子配干姜：两者均可回阳救逆；附子助肾阳而破阴寒；干姜暖脾胃而散寒邪。两药相须为用，能温脾肾，助阳散寒。用于亡阳重证汗出清冷，呼吸气微，四肢厥逆，脉微欲绝者，如四逆汤。

3. 附子配人参：附子辛热，回阳救逆，人参甘温，大补元气。两药同用，能回阳益气固脱，用于阳衰气脱，大汗淋漓，气促喘急者，如参附汤。现代研究也证实参附汤具有强心作用，用于休克、心力衰竭，有较好的疗效。

4. 附子配细辛：参见“细辛”条。

5. 附子配麻黄：附子温阳散寒祛里寒，麻黄发汗解表逐表寒。两药相配，助阳散寒解表，用于少阴病阳虚而兼外感之恶寒、无汗、脉反沉者。

6. 附子配桂枝：附子辛热，能散寒止痛通关节，搜风除湿；桂枝辛温，具有走经络、通血脉、散寒邪之功。两药相使，可增强温通经脉，散寒止痛之功，用于寒湿痛痹不能转侧，骨节烦疼掣痛，关节不能屈伸者，如桂枝附子汤、甘草附子汤。现代临床常用于阳虚寒凝所致的多种病证，如感寒所致的月经不调，经行腹痛者，用之可温经止痛；素体阳虚，复感风寒者，用之可助阳解表；心衰而患风寒感冒者，用之可强心解肌；水肿病属阳虚者，配伍利水渗湿药，可通阳化气，加强利水作用。

7. 附子配黄芪：附子温补助阳，黄芪益气固表。两药相使为用，共奏温阳益气、固表止汗之功。用于气虚阳衰，卫表失固，自汗，倦怠，畏寒。

8. 附子配茯苓：附子温肾助阳，茯苓健脾利水。两药合用，温肾健脾利水，用于脾肾阳虚、水气内停之恶寒脉沉，四肢浮肿，小便不利，如《伤寒论》真武汤、附子汤。

9. 附子配白术：附子辛热，温散之力较强，既能温肾暖脾，又能散寒除湿；白术苦温燥湿，甘温益脾，故健脾之力尤佳。“附子以白术为佐，乃除寒湿之圣药”，故两药合用，尤宜于寒湿伤于肢体，周身骨节痹痛、屈伸不利，如《伤寒论》白术附子汤。


黑附片

10. 附子配花椒：附子、花椒同为辛热之品，有温里散寒之功。附子善入肾经而温阳气，温肾助脾、散寒止痛之力较峻。花椒善走中焦而散寒邪，温中止痛、暖脾止泻作用较强。两药并用，通阳散寒、温中止痛之力极强。用于中焦虚寒，胃脘冷痛，泛吐清水；或寒邪直中，胃痛暴作。

11. 附子配大黄：附子辛热助阳散里寒，大黄苦寒攻逐积滞。两药相伍，寒热并用，温下寒实积滞，适用于虚寒便秘。


白附片

12. 附子配黄连：黄连苦寒，附子辛热。两药合用，辛开苦降，用于阳虚里寒脘痞之证。

13. 附子配茵陈蒿：附子温阳散寒除湿，配伍清热利湿退黄之茵陈蒿同用，用于寒湿阴黄之证。

【用法用量】 内服，煎汤 3～9g(炮制品)，回阳救逆可用 18～30g；或入丸、散。外用，适量，研末调敷；或切成薄片盖在患处或穴位上，用艾炷灸之。

【使用注意】 阴虚阳盛，真热假寒及孕妇禁服。反半夏、瓜蒌、白蔹、白及、贝母。生品内服易中毒，多作外用。本品用之不当，可引起中毒。中毒症状，可见流涎、恶心、呕吐、腹泻，头昏眼花，口干。四肢及全身发麻，脉搏减缓，呼吸困难，手中搐搦，神志不清，大小便失禁，血压及体温下降，心律紊乱，室性期前收缩，呈二联律，或窦性心律伴以多源的室性期前收缩和窦房停搏。临床应用大量阿托品可减轻症状，使心电图恢复正常。利多卡因可显著降低动物乌头碱中毒的死亡率。中药甘草、干姜、绿豆可减低附子毒性。

【现代研究】

一、成分

主要含中乌头碱，次乌头碱，乌胺，棍掌碱氧化物，异飞燕草碱，乌头碱，去甲乌头碱，苯甲酰中乌头原碱，新乌宁碱，附子宁碱，去甲猪毛菜碱，多根乌头碱，北草乌碱。

二、药理

(1)对心血管系统影响：①强心作用：附子煎剂、久煎煎剂、水溶性部分等对蛙、蟾蜍及温血动物心脏，不论是正常状态或处半衰竭状态均有明显强心作用。②对心脏节律的影响：乌头碱、中乌头碱、北草乌碱和次乌头碱均有强的致心律失常作用。③抗心肌缺氧作用：附子注射液可显著提高小鼠耐氧能力，拮抗垂体后叶素所致大鼠心肌缺血缺氧及心律失常。④抗休克作用：附子及其复方，如参附汤、参附注射液、四逆汤等对多种休克有明显防治效果。

(2)对血液系统的影响：在体外附子可促进血小板聚集，促进血凝，静注也见血小板聚

集性增强。但另有研究表明附子煎剂有抑制凝血功能的抗血栓形成作用。

(3)抗炎作用:附子有显著的抗炎作用,能抑制蛋清、角叉菜胶、甲醛等所致大鼠足趾肿胀,抑制醋酸所致毛细血管通透性亢进,抑制肉芽肿形成。

(4)对中枢神经系统的影响:中乌头碱和乌头碱有明显镇痛作用。镇痛作用属中枢性。中乌头碱、次乌头碱也有镇痛作用,前者作用较乌头碱强两倍,后者则弱于乌头碱。生附子还有一定中枢镇静作用,在附子所含成分中,乌头碱也有镇静作用。

(5)对外周神经的影响:乌头碱 3 - 乙酰乌头碱等均有具有局部麻醉作用。

(6)对免疫功能的影响:附子注射液皮下注射,可明显促进绵羊红细胞免疫所致小鼠脾脏抗体形成细胞数增加及血清抗体的生成,并提高豚鼠血清补体含量,可使玫瑰花结形成细胞数及 T 淋巴细胞转化率明显增加。对于羟基脲所致"阳虚"小鼠,附子水溶性提取物也可增强体液免疫,并降低其死亡率。

(7)对肠道平滑肌的影响:附子具有胆碱样、组胺样及抗肾上腺素作用,能显著兴奋离体肠管的自发性收缩。乌头碱可明显增强离体回肠收缩。中乌头碱在低浓度时能使胆碱能神经末梢释放乙酰胆碱而使肠管收缩。

(8)其他作用:附子煎剂对冷冻所致小鸡及大鼠的体温下降有保护作用,并能延缓冷冻所致死亡时间,去甲乌药碱还具有显著平喘作用。

三、临床报道

1. 治缓慢性心律失常:用附子Ⅰ号 1 支(含 2.5mg 消旋去甲基乌药碱)溶于 2ml 注射用水中。加水 5% ~ 10% 葡萄糖 100 ~ 150ml 中静脉滴注。滴速自每分钟 15 ~ 25μg 开始,逐渐加大,至出现明显作用或副作用为止,最大滴速一般在每分钟 30 ~ 60μg。观察 68 例缓慢性心律失常患者,其中属病窦综合征者 44 例,结果本品对部分病例传导系统有改善,全部病例心率均有不同程度增加;窦性心动过缓治疗后平均增加心率 24.6 次/分,Ⅱ度窦房阻滞平均增加心率 18.5 次/分,且用药后阻滞消失。[中华心血管病杂志]

2. 治病窦综合征:用附子注射液 8 ~ 12g(每支 2ml 含生药附子 4g)与 5% 葡萄糖注射液 500ml 混合静滴,每日 1 次,2 星期为 1 个疗程。共治疗综合征 16 例,中医辨证均为虚证。结果胸闷 14 例中,明显改善 13 例(92%);胸痛 6 例中,明显改善 5 例(83%);心悸 13 例中,明显改善 11 例(84%);气急 6 例均明显改善(100%);头晕 15 例中,明显改善 12 例(80%);晕厥 5 例均未再发(100%)。除上述自觉症状外,客观指标亦有明显改善。[上海医学]

3. 治感染性休克:用参附青(人参、附子、青皮)注射液治疗 26 例患者,其中 11 例使用参附青针剂,先将该药 10ml 加入 25% 葡萄糖 20ml 中静脉推注,待血压上升后,再用该药 100 ~ 150ml 加入 5% 葡萄糖 500ml 中静脉滴注。15 例使用参附针剂和青皮针剂,先将青皮针剂 2ml 加入 25% 葡萄糖 20ml 中静脉推注,待血压上升后,用参附针剂 100ml 加入 5% 葡萄糖 500ml 中静滴,或同时加入青皮针剂 20ml 静滴。上述药物在休克纠正后,即予停药,不需逐渐减量。结果显效 11 例,占 42.3%;有效 8 例,占 30.8%;无效 7 例,占 26.9%。总有效率为 73.1%,休克纠正最快 4 小时,平均 27 小时。治疗过程除用中药外,并使用抗生素及碳酸氢钠、氯化钾等。[中西医结合杂志]

4. 治多发性大动脉炎：以参附注射液（每支 2ml，每 1ml 含人参 0.1g，附子 0.16g，丹参 0.16g）每次 6～14ml 加入 10%葡萄糖 500ml 中，静脉滴注，每日 1 次，10 次为 1 个疗程；另服温阳通脉汤（由附子、麻黄、桂枝、细辛、黄芪、当归、川芎、丹参、炙甘草组成），每日 1 剂，水煎，早晚分服。观察治疗 32 例（3 例因故转院，共统计 29 例）。其中临床治愈 18 例，占 62.07%；显效 7 效，占 24.14%；有效 3 例，占 10.34%；无效 1 例，占 3.45%。［陕西中医］

四、医家论述

1.《汤液本草》："附子，入手少阳三焦、命门之剂，浮中沉，无所不至，味辛大热，为阳中之阳，故行而不止，非若干姜止而不行也。非身表凉而四肢厥者不可僭用，如用之者以其治逆也。"

2.《伤寒蕴要》："附子，乃阴证要药，凡伤寒传变三阴及中寒夹阴，虽身大热而脉沉者必用之，或厥冷腹痛，脉沉细，甚则唇青囊缩者，急须用之，有退阴回阳之力，起死回生之功。"

3.《医学正传》："附子，以其禀雄壮之资，有斩关夺将之势，能引人参辈行于十二经，以追复其散失之元阳；又能引发麻黄、防风、杏仁辈发表开腠理，以驱散其在表之风寒；引当归、芍药、川芎辈入血分，行血养血，以滋养其亏损之真阴。"

4.《本草正》："附子，因其善走诸经，故曰与酒同功，能除表里沉寒，厥逆寒噤，温中强阴，暖五脏，回阳气，格阳喉痹，阳虚二便不通及妇人经寒不调，小儿慢惊等证。大能引火归源，制伏虚热，善助参、芪成功，尤赞术、地建效，无论表证里证，但脉细无神，气虚无热者所当急用。"

5.《本草汇言》："附子，回阳气，散阴寒，逐冷痰，通关节之猛药也。诸病真阳不足，虚火上升，咽喉不利，饮食不入，服寒药愈甚者，附子乃命门主药，能入其窟穴而招之，引火归原，则浮游之火自熄矣。凡属阳虚阴极之候，肺肾无热证者，服之有起死之殊功。"

6.《本草经读》："附子，味辛气温，火性迅发，无所不到，故为回阳救逆第一品药。"

7.《本草正义》："附子，本是辛温大热，其性善走，故为通行十二经纯阳之要药，外则达皮毛而除表寒，里则达下元而温痼冷，彻内彻外，凡三焦经络，诸脏诸腑，果有真寒，无不可治。"

肉　　桂

【别名】 桂心、桂皮、官桂。

【来源产地】 为樟科植物肉桂 Cinnamomum cassia Presl 的干树皮。主要产于广东、海南、云南等地。

【采收炮制】 取原药材，除去杂质及粗皮。用时捣碎。

【药性】 辛、甘，热。归肾、脾、心、肝经。

【功效】 补火助阳，引火归源，散寒止痛，温经通脉。主治肾阳不足，命门火衰之畏寒肢冷，腰膝酸软，阳痿遗精，命门火衰，火不归源，戴阳，格阳，上热下寒，面赤足冷；脾肾虚

寒，脘腹冷痛，腹痛泄泻；肾虚腰痛，寒湿痹痛，寒疝奔豚，宫冷不孕，痛经经闭，产后瘀滞腹痛；阴疽流注，虚寒痈疡脓成不溃，或溃后不敛。

【应用】

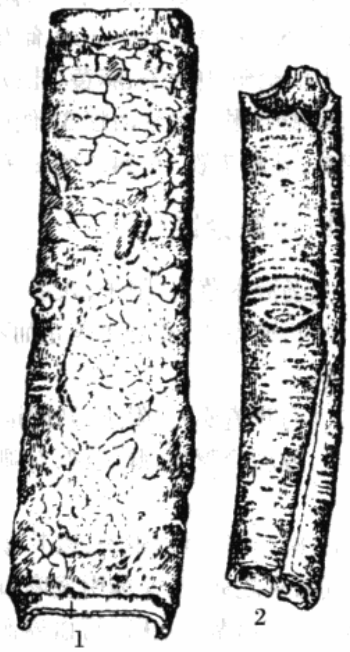
1. 肉桂配附子：参见“附子”条。

2. 肉桂配黄芪：黄芪长于补气，肉桂善于助阳。两药相使为用，温阳益气，通畅血脉，用于虚劳气血不足，如十全大补汤；用于托疮排脓，治虚人痈疡已溃者，如托里十补散。

3. 肉桂配熟地黄：肉桂温阳通脉，鼓舞气血；熟地黄滋阴养血。两者合用，有培补下元、滋阴助阳、养血通脉的功效。用于下元虚损，腰膝酸软，阳痿遗精，宫寒不孕。

4. 肉桂配当归：肉桂温阳散寒止痛，当归补血和血止痛。两药相配，温阳行瘀止痛的功效较好，用于虚寒腹痛，经闭，痈疽脓成不溃。

5. 肉桂配黄柏：肉桂温阳化气，黄柏清热利湿坚阴。两者合用，则清湿热通阳化气利窍，用于湿热蕴结膀胱，气化不利之小便不利，尿闭，如滋肾通关丸。



肉桂

1. 企边桂 2. 桂通

6. 肉桂配黄连：肉桂补火助阳，引火归源，黄连清心降火。两药合用，阴从阳化，水火相济，心肾交通，用于心火偏亢，不能下交于肾，肾阳不足，不能上济于心，心肾不交，怔忡失眠。

【用法用量】 内服，煎汤 2～5g，不宜久煎；研末，0.5～1.5g；或入丸、散。外用，适量，研末调敷；或浸酒涂擦。

【使用注意】 阴虚火旺，内有实热，血热妄行出血证及孕妇禁服。

【现代研究】

一、成分

含挥发油 1.98%～2.06%，其主要成分为桂皮醛，占 52.92%～61.20%，还有乙酸桂皮酯、桂皮酸乙酯、苯甲酸苄酯、苯甲醛、香豆精、β－荜澄茄烯、菖蒲烯、β－榄香烯、原儿茶酸、反式桂皮酸等。

二、药理

(1)对胃肠运动的影响：桂皮油系芳香性健胃驱风剂，对肠胃有缓和刺激作用，可促进唾液及胃液分泌，增强消化功能；并能解除胃肠平滑肌痉挛，缓解肠道痉挛性疼痛。

(2)抗溃疡作用：肉桂水提取物对寒冷或水浸应激性大鼠胃溃疡均有很强的抑制作用，其活性与甲氰咪胍相似。桂皮甙是从肉桂中分离出的抗溃疡活性成分，能抑制 70%

乙醇、0.2mol/L 氢氧化钠、5－羟色胺所致溃疡。肉桂能抑制胰酶的活性。

(3)抗血小板聚集作用:体外试验证明,肉桂甲醇提取物、桂皮醛能抑制血小板聚集,桂皮酸亦具有抗凝血酶作用。

(4)对心血管系统的作用:桂皮醛 50～500μg 能增强豚鼠离体心脏的心肌收缩力和心搏数。肉桂能使离体豚鼠心脏冠脉流量和麻醉犬冠脉流量和脑血流增加,外周血管扩张。肉桂能使舒张压得到较充分提高,冠状动脉和脑动脉灌注压相应增高,促进心肌侧支循环开放,从而改变其血液供应,对心肌有保护作用。

(5)对免疫功能的影响:肉桂提取物(肉桂 W_2)能明显降低非特异性免疫功能和抗体的产生。桂皮多糖 AX 能明显提高小鼠网状内皮系统对碳粒的吞噬功能。肉桂花中所含的双萜内酯有抗补体、抗过敏作用。

(6)对中枢神经系统的作用:肉桂油、肉桂酸钠、桂皮醛等具有镇静、镇痛、解热、抗惊厥等作用。

(7)抗炎作用:肉桂对急、慢性炎症反应均有一定的抑制作用。

(8)抗菌作用:桂皮醛具有很强的杀真菌作用,尤以对皮肤真菌作用为最强。

(9)抗肿瘤作用:桂皮醛小鼠注射给药,对 SV_{40}病毒所致的肿瘤能完全抑制。

三、临床报道

1. 用于阑尾切除术后功能恢复:肉桂、吴茱萸各等分(桂萸膏),研细末,过 120 目筛,将适量凡士林加热以后与以上药末调膏,取适量药膏涂于纱布中央(约 2cm × 2cm 大小),稍烘热后敷脐(神阙穴),24 小时换 1 次。观察 72 例硬膜外麻醉手术的阑尾炎患者,其中用本法的治疗组 32 例,结果表明可使肛门排气时间明显提前,平均出现排气时间为 23 小时,而对照组为 41 小时,平均提前 18 小时。临床观察表明,桂萸膏能宣通气机,通顺腑道,改善术后胃肠功能紊乱或肠麻痹,防止肠粘连等术后并发症。[北京中医]

2. 治腰痛:肉桂粉口服,每次 5g,每日 2 次,平均疗程为 3 星期。共观察肾阳虚型腰痛 102 例,包括风湿性脊柱炎,类风湿脊柱炎、腰肌劳损及不明原因的腰痛,总有效率为 98%。有口干、便秘等副作用。[中西医结合杂志]

3. 治银屑病、荨麻疹:肉桂苯呱嗪(肉桂哌丙胺类衍生物),口服每次 25～50mg(1～2 片),每日 3 次。银屑病患者 19 例,连服 4～8 星期后总有效率为 84%,其中痊愈 7 例,显效 2 例;荨麻疹患者 23 例,服至症状消退后 5～14 日,总有效率为 91.2%,其中对冷性和急性荨麻疹疗效显著。[河南医学院学报]

四、医家论述

1. 朱震亨:"桂心,入二三分于补阴药中,则能行血药凝滞而补肾,由味辛属肺而能生水行血,外肾偏肿痛者亦验。"

2.《药性类明》:"桂,导引阳气,调和荣卫之气,只是辛热助气上行阳道。血为营,气为卫,营卫不相合谐,桂能导引阳气宣通血脉,使气血同行。《局方》十全大补汤用四君子与黄耆补气,四物汤补血,内加桂者,是要其调和营卫之气,使四君子、四物皆得以成补之之功也。"

3.《药性辨疑》:“桂心,性最烈,不可多服,配二陈则行气之效大,配四物则行血之功速。”

4.《本草汇言》:“肉桂,治沉寒痼冷之药也,凡元虚不足而亡阳厥逆,或心腹腰痛而吐呕泄泻,或心肾久虚而痼冷怯寒,或奔豚寒疝而攻冲欲死,或胃寒蛔出而心膈满胀。或气血冷凝而经脉阻遏,假此味厚甘辛大热,下行走里之物,壮命门之阳,植心肾之气,宣导百药,无所畏避,使阳长则阴自消,而前诸证自退矣。”

5.《本草正》:“桂,善平肝木之阴邪,而不知善助肝胆之阳气,惟其味甘,故最补脾土,凡肝邪克土而无火者,用此极妙。与参、附、地黄同用,最降虚火,及治下焦元阳亏乏;与当归、川芎同用,最治妇人产后血瘀儿枕痛,及小儿痘疹虚寒,作痒不起。”

6.《本草汇》:“肉桂,散寒邪而利气,下行而补肾,能导火归原以通其气,达子宫而破血堕胎,其性慓悍,能走能守之剂也。若客寒犯肾经,亦能冲达而和血气,脉迟在所必用。其逐瘀、治疝、消痈有功者,盖血虽阴类,用之者必借此阳和耳。”

7.《本草求真》:“肉桂,气味甘辛,其色紫赤,有鼓舞血气之能,性体纯阳,有招导引诱之力。昔人云此体气轻扬,既能峻补命门,复能窜上达表,以通营卫,非若附子气味虽辛,复兼微苦,自上达下,止固真阳,而不兼入后天之用耳。故凡病患寒逆,既宜温中,及因气血不和,欲其鼓舞,则不必用附子,惟以峻补血气之内,加以肉桂,以为佐使,如十全大补、人参养荣之类用此,即是此意。”

注:肉桂与桂枝为同一植物的不同药用部分,均有温经、散寒、助阳之效。但肉桂用树皮,性热而偏入下焦,为温肾阳,助命火之要药;而桂枝则用嫩枝,性温而偏于上行,能解表散寒,又能旁走四肢。

干　　姜

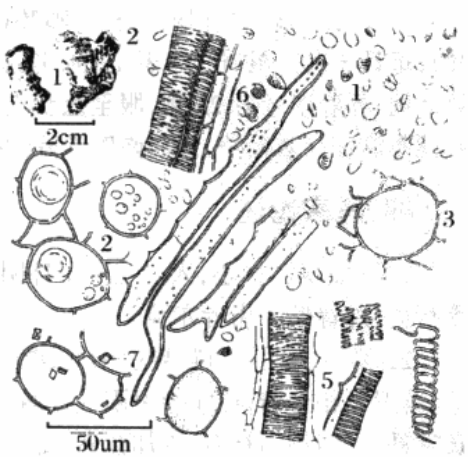
【来源产地】 为姜科植物姜 Zingiber officinale Rose. 根茎的干燥品。主要产于四川,湖北,两广等地。

【采收炮制】 采集后干燥,去泥沙、粗皮,扬净即成原药材。取原药材,除去杂质,洗净,润透,切厚片或块,干燥即干姜。取净砂置锅内,用武火炒热后加入干姜片或块,不断翻动,炒至鼓起,表面呈棕褐色,内部棕黄色,取出,筛去沙子,放凉,即为炮姜。炮姜经过火炮,温经止血功效加强。

【性状性味】 辛,热。归脾、胃、心、肺经。

【功效】 温中散寒,温肺化痰,回阳通脉,温经止血。主治脘腹冷痛,呕吐泄泻,寒饮喘咳,亡阳厥逆,虚寒性出血,寒湿痹痛。

【应用】



干姜药材图与粉末显微特征图

1. 干姜配高良姜：两药皆有温中祛寒的作用，干姜祛寒力较强，长于温脾祛寒；高良姜止痛作用较大，偏重于温胃止痛。两药相须为用，使温脾散寒、暖胃止痛之功得到加强，用于胃寒腹痛、呕吐泄泻。

2. 干姜配白术：干姜温暖脾胃以散寒，白术健脾燥湿，两药合用，温补并行，共奏温中健脾，散寒除湿之功，用于脾胃虚寒所致的食少腹泻，若以炮姜易干姜，用于脾不统血的便血、崩漏。

3. 干姜配甘草：干姜辛热助阳，甘草补中缓急而止痛，两者合用辛甘化阳，既能复中焦阳气，又能缓急止痛，用于脾胃虚寒之胃脘疼痛，时发时止，喜温喜按，呕吐涎沫之证，如甘草干姜汤。

4. 干姜配半夏：干姜温中散寒化饮，半夏和胃降逆，两药合用能散寒降逆，用于寒饮呕吐。如半夏干姜散。

5. 干姜配五味子：干姜温化寒饮，五味子收敛肺气。开合并用，化痰止咳，用于寒饮内伏，肺气不降之咳喘。

6. 干姜配黄连：干姜辛开温通，黄连苦寒降泄。两药合用，辛开苦降，用于寒热互结的胃脘疼痛，嘈杂泛酸，泄泻，痢疾等证。

7. 干姜配厚朴：两药均具有温中散寒之功，干姜能化饮，厚朴能下气，合用可温中散寒，降逆除满。用于寒饮内停的胃脘胀闷、痞痛。并可用于寒饮喘咳，胸脘满闷者。

【用法用量】 内服，煎汤 3～10g；或入丸、散。外用，适量，煎汤洗，或研末调敷。

【使用注意】 阴虚内热，血热妄行者禁服，孕妇慎服。

【现代研究】

一、成分

干姜油含挥发性成分：α－姜烯、牛儿醛、牛儿醇、β－甜没药烯、橙花醇，1，8－桉叶素、α－松油醇、龙脑、β－水芹烯、芳樟醇、柠檬烯、α－姜黄烯等 70 多种；辛辣成分：6－姜辣醇、4－姜辣醇、6－姜辣二酮、6－姜辣烯酮等；多种二芳基庚烷类成分：姜烯酮 A、B、C，异姜烯酮 B 等。

二、药理

干姜甲醇提取物对中枢神经系统有轻度抑制作用及较显著的镇痛作用、抗炎作用、抗凝血作用。干姜、干姜挥发油对肾上腺皮质功能有增强作用。干姜甲醇提取物对硫酸铜所致蛙呕吐有明显抑制作用，并能明显抑制小鼠胃液分泌，降低胃液酸度。姜辣醇对离体豚鼠回肠有明显收缩作用。

三、医家论述

1. 张元素："干姜本辛，炮之稍苦，故止而不移，所以能治里寒，非若附子行而不止也，理中汤用之者，以其回阳也。"

2. 李杲："干姜，生辛炮苦，阳也，生用逐寒邪而发表，炮则除胃冷而守中，多用则耗散元气，辛以散之，是壮火食气故也，须以生甘草缓之。辛热以散里寒，同五味子用以温肺，

同人参用以温胃也。”

3. 朱震亨：“干姜，入肺中利肺气，入肾中燥下湿，入肝经引血药生血，同补阴药亦能引血药入气分生血，故血虚发热、产后大热者用之。止唾血、痢血，须炒黑用之。有血脱色白而夭不泽，脉濡者，此大寒也，宜干姜之辛温以益血，大热以温经。”

4.《本草经疏》：“炮姜，辛可散邪理结，温可除寒通气，故主胸满咳逆上气，温中出汗，逐风湿痹，下痢因于寒冷，止腹痛。其言止血者，盖血虚则发热，热则血妄行，干姜炒黑，能引诸补血药入阴分，血得补则阴生而热退，血不妄行矣。治肠澼，亦其义也。”

5.《本草正》：“下元虚冷，而为腹疼泻痢，专宜温补者，当以干姜炒黄用之。若产后虚热，虚火盛而唾血、痢血者，炒焦用之。若炒至黑炭，已失姜性矣。其亦用以治血者，用其黑涩之性已耳。若阴盛格阳、火不归元及阳虚不能摄血，而为吐血、衄血、下血者，但宜炒熟留性用之，最为止血之要药。”

6.《药品化义》：“干姜干久，体质收束，气则走泄，味则含蓄，比生姜辛热过之，所以止而不行，专散里寒。如腹痛身凉作泻，完谷不化，配以甘草，取辛甘合化为阳之义。入五积散，助散标寒，治小腹冷痛；入理中汤定寒霍乱，止大便溏泻；助附子以通经寒，大有回阳之力；君参术以温中气，更有反本之功。生姜主散，干姜主守，一物大相迥别。”

7.《本草求真》：“干姜，大热无毒，守而不走，凡胃中虚冷，元阳欲绝，合以附子同投，则能回阳立效，故书有附子无姜不热之句，仲景四逆、白通、姜附汤皆用之。且同五味则能通肺气而治寒嗽，同白术则能燥湿补脾，同归芍则能入气而生血，故凡因寒内入，而见脏腑痼蔽，关节不通，经络阻塞，冷痹寒痢，反胃隔绝者，无不借此以为拯救除寒。”

注：生姜、干姜、炮姜三者本源于一物，生姜是鲜品，晒干为干姜，炮熟为炮姜，其性味功能各有侧重。生姜辛、微温，入肺主表，长于发散，治外感风寒之轻证，且能温胃止呕；干姜辛热，燥烈之性较强，入脾走中，长于温中回阳，治脾胃寒证，且能温肺化饮；炮姜，辛味稍减，增加了苦涩之味，入血分，守而不走，善能止血、止泻，对虚寒性出血，如便血、崩漏，其血色暗红，手足不温者多用。

高良姜

【别名】 良姜。

【来源产地】 为姜科植物高良姜 Alpinia officinarum Hance 的根茎。

【采收炮制】 一般生用。取原药材，除去杂质，洗净，润透，切薄片，晒干或低温干燥。

【性状性味】 辛、热。归脾、胃经。

【功效】 温中散寒、行气止痛。主治胃脘冷痛，呕吐，嗳气。

【应用】

1. 高良姜配香附：两药均有行气止痛的作用，高良姜善于温中散寒，香附则偏重舒肝理气，两者同用，可疏肝温胃、散寒止痛，



高良姜药材

1. 外形；2. 切片。

用于肝郁气滞，胃有寒凝所致的胃脘冷痛，如良附丸。

2. 高良姜配荜茇：两药皆味辛、气温，相须为用，则行气止痛之功更强，用于胃寒疼痛、呕吐。

3. 高良姜配荜澄茄：两药皆辛温之品，入脾、胃二经，同具温中散寒之功。高良姜辛热纯阳，善散脾胃寒邪，且和胃降逆，荜澄茄温中散寒，行气止痛，两药相须为用，能增强温脾胃、散寒邪、降逆气之功，用于胃寒呃逆、脘腹冷痛等证。

4. 高良姜配大枣：高良姜温中散寒止呕，大枣健脾和胃，两药合用能健脾温中止呕，用于霍乱呕吐甚者。

【用法用量】 内服，煎汤 3 ~ 6g，或入丸、散。外用，适量，研末擦牙；或捣烂作饼艾灸。

【使用注意】 阴虚有热者禁服。

【现代研究】

一、成分



大高良姜

高良姜根茎含多种二苯基庚烷类化合物：姜黄素、二氢姜黄素、六氢姜黄素、八氢姜黄素等；黄酮类化合物：高良姜素、槲皮素、山柰酚、山柰素、异鼠李素。还含有挥发油：桉叶素、丁香油酚、蒎烯、毕澄茄烯等。

二、药理

(1)抗菌作用：100%高良姜煎液对炭疽杆菌，α或β溶血性链球菌，白喉类白喉杆菌，肺炎球菌，金黄色、白色葡萄球菌，枯草杆菌等均有不同程度的抗菌作用。

(2)对凝血系统的影响：不同浓度的高良姜水提取物对 ADP 和胶原诱导的血小板聚集有明显抑制作用。

(3)镇痛作用：高良姜水提物具有镇痛抗炎活性，醚提取物具有镇痛作用，两种提取物均有减少醋酸引起的扭体反应次数和延长热刺激痛反应潜伏期作用。

(4)对消化系统影响：高良姜醚提取物和水提取物灌胃能显著对抗小鼠水浸应激型溃疡和大鼠盐酸损伤性溃疡，两者都能显著对抗蓖麻油引起的腹泻，水提取物对小鼠胃肠推进有明显抑制作用。两种提取物对麻醉大鼠均有明显利胆作用。

(5)对缺氧小鼠的影响：高良姜醚提取物和水提取物灌胃都能延长断头小鼠张口动作持续时间和氰化钾中毒小鼠的存活时间。其醚提取物还能延长常压密闭缺氧小鼠的存活时间和减慢机体耗氧速度。

三、医家论述

1. 杨士瀛："噫逆胃寒者，高良姜为要药，人参、茯苓佐之，为其温胃，解散胃中风邪也。"

2.《本草汇言》："高良姜，祛寒湿、温脾胃之药也。若老人脾肾虚寒，泄泻自利，妇人心

胃暴痛，因气怒、因寒痰者，此药辛热纯阳，除一切沉寒痼冷，功与桂、附同等。苟非客寒犯胃，胃冷呕逆，及伤生冷饮食，致成霍乱吐泻者，不可轻用。叶正华曰：古方治心脾疼，多用良姜。寒者，与木香、肉桂、砂仁同用至三钱。热者，与黑山栀、川黄连、白芍药同用五六分，于清火药中，取其辛温下气、止痛。若治脾胃虚寒之症，须与参、耆、半、术同行尤善，单用多用，辛热走散，必耗冲和之气也。”

3.《本草新编》：“良姜，止心中之痛。然亦必与苍术同用为妙，否则有愈有不愈，以良姜不能去湿故耳。”

4.《本经逢原》：“良姜，寒疝小腹掣痛，须同茴香用之。产后下焦虚寒，瘀血不行，小腹结痛者加用之。”

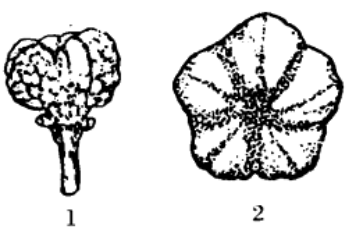
5.《本草求真》：“良姜，同姜、附则能入胃散寒；同香附则能除寒祛郁。若伤暑泄泻，实热腹痛切忌。此虽与干姜性同，但干姜经炮经制，则能以去内寒，此则辛散之极，故能以辟外寒之气也。”

吴 茱 萸

【别名】 吴萸，棬子。

【来源产地】 本品为芸香科植物吴茱萸 Euodia rutaecarpa（Juss）Benth.、石虎 E. rutaecarpa（Juss.）Benth. var. officinalis（Dode）Huang 及毛脉吴茱萸 E. Rutaecarpa（Juss.）Beuth. var. bodinieri（Dode）Huang 将近成熟的果实。

【采收炮制】 采集后，除去杂质、果柄、枝梗，即为吴茱萸。取净甘草片置锅内，加水（1∶5）煎煮两次，去渣，趁热加入吴茱萸拌匀，稍润，候吸尽汁液，用文火炒干，取出放凉，即为制吴茱萸。取净吴茱萸于容器内，加入盐水拌匀，稍润至尽，用文火炒至裂开，稍鼓起时，取出放凉，即为盐炒吴茱萸。取净黄连片或碎块，置锅内，加入适量水煎汤，捞出黄连渣，投入净吴茱萸，闷润至黄连水吸尽时，用文火炒至微干，取出晒干，即为黄连制吴茱萸。甘草水制以降低其毒性和燥性；盐水炒，引药下行，治疝气；黄连水炒，用于止呕。



吴茱萸药材

1. 侧面；2. 顶面

【性状性味】 辛、苦，热。有小毒。归肝、脾、胃经。

【功效】 散寒止痛，疏肝下气，温中燥湿。主治脘腹冷痛，厥阴头痛，疝痛，痛经，脚气肿痛，呕吐吞酸，寒湿泄泻。

【应用】

1. 吴茱萸配生姜：吴茱萸温中下气而重在降逆，生姜温胃止呕而重在宣通。两药合用，共奏温胃散寒止呕作用。用于胃寒呕吐或厥阴头痛呕吐涎沫者。如《伤寒论》吴茱萸汤。

2. 吴茱萸配小茴香：吴茱萸散寒除湿；小茴香散寒止疼痛。两药合用，共奏散寒湿，

行气止痛之功，用于寒疝腹痛。

3. 吴茱萸配当归：吴茱萸辛热燥烈，疏肝行气，温中散寒，性善下行而温肝肾，暖胞宫；当归辛甘而温，补血行血。两药合用，温经活血，调经止痛，用于冲任虚寒，瘀血阻滞所致的月经不调，闭经，不孕等症。如《金匮》温经汤。

4. 吴茱萸配木瓜：吴茱萸温降下行，散寒除湿；木瓜和胃化湿，舒筋通络。两药合用，共奏温散寒湿、舒筋止痛之功。用于寒湿脚气，小腹胀满冷痛，吐泻，腿肚转筋。如鸡鸣散。

5. 吴茱萸配黄连：参见“黄连”条。

6. 吴茱萸配五味子：吴茱萸温中除湿，五味子收敛固涩，两药合用即为五味子散，具温中除湿，收涩止泻之功。与二神丸（破故纸、肉豆蔻）同用即为四神丸，能健脾温肾，收涩止泻，用于脾肾阳虚之五更泻。

7. 吴茱萸配川楝子：两药均能疏肝行气止痛。吴茱萸辛温偏于开郁降气，川楝子苦寒偏于清热行气。两药合用，共奏开郁行气止痛之功，用于寒热郁结、肝胃不和的胃脘疼痛、寒疝腹痛。如《医宗金鉴》之金茱丸。

【用法用量】 内服，煎汤 1.5～5g；或入丸、散。外用，适量，研末调敷；或煎水洗。

【使用注意】 不宜多服久服，无寒湿滞气及阴虚火旺者禁服。

【现代研究】

一、成分

吴茱萸果实的挥发油中含吴茱萸烯、吴茱萸内酯醇、柠檬苦素。果实中含吴茱萸碱、吴茱萸次碱、吴茱萸卡品碱、羟基吴茱萸碱、吴茱萸因碱、罗勒烯、吴茱萸啶酮等。此外，果实中还含天门冬氨酸、色胺酸、苏氨酸等 18 种氨基酸。石虎果实含吴茱萸内碱、吴茱萸碱、吴茱萸次碱、羟基吴茱萸碱、石虎甲素等。

二、药理

吴茱萸甲醇提取物口服或水煎剂灌胃均具有抗实验性胃溃疡的作用。煎液对离体兔小肠活动呈双向作用，低浓度时兴奋，高浓度时抑制自发收缩活动，水煎剂灌胃，可显著减少番泻叶引起的大鼠大肠刺激性腹泻次数。水煎剂又具有保肝利胆作用。

吴茱萸水煎剂灌胃能减少乙酸引起的小鼠扭体反应次数和延长热刺激痛反应潜伏期，并能显著延迟痛觉反应时间。吴茱萸碱具有强心作用。水煎醇沉提取物抑制离体兔血小板血栓形成，延长血小板聚集时间，抑制纤维蛋白血栓形成。去氢吴茱萸碱、吴茱萸次碱、芸香胺具有兴奋子宫的作用。吴茱萸煎剂对霍乱弧菌有较强的抑制作用，对绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌及一些常见的致病性真菌有一定的抑制作用。

三、临床报道

1. 治婴幼儿腹泻：吴茱萸 20g 研细，加米醋适量调成糊状，敷在脐周，覆盖穴位以神阙穴为中心，包括下脘、天枢（双）、气海穴，24 小时取下。共治疗婴幼儿腹泻 96 例，敷药 1 次治愈 37 例，敷药 2 次治愈 51 例，敷药 3 次治愈 5 例，好转 3 例。[陕西中医]

2. 治高血压病：吴茱萸粉 1 包(18g)加白醋调成浓稠酱状，于每晚临睡前分敷两侧足心穴(涌泉穴稍后方)，外覆盖塑料薄膜，绷带固定 12 小时。每日用药 1 包，14 日为 1 个疗程，血压正常后改每日敷药 1～2 次。共治疗原发性高血压 27 例，结果：20 例血压降至正常，占 74.1%；改善者 5 例，占 18.5%；无效者 2 例，占 7.4%。[铁道医学]

3. 治口腔炎：将吴茱萸晒干捣成面，加适量的醋调成糊状，置于清洁布上。敷于两脚涌泉穴及周围，24 小时后取下即可。用量：1 岁以下用 4.5～6g，1～5 岁用 6～9g，5～15 岁用 9～12g，15 岁以上用 12～15g。共治溃疡性口腔炎(舌溃疡、齿龈溃疡、唇溃疡、两颊溃疡)256 例，均用药 1 次，在 3～5 日内溃疡愈合 247 例，治愈率为 96.48%。[山东医刊]

四、医家论述

1.《本草衍义》："吴茱萸下气最速，肠虚人服之愈甚。"

2.《医家启源》："《主治秘要》云，(吴茱萸)气浮而味降，其用有四：去胸中寒一也；止心痛二也；感寒腹痛三也；消宿酒，为白豆蔻之佐四也。"

3.《本草纲目》："茱萸，辛热能散能温，苦热能燥能坚，故所治之证，皆取其散寒温中，燥湿解郁之功而已。""咽喉口舌生疮者，以茱萸末醋调，贴两足心，移夜便愈。其性虽热，而能引热下行，盖亦从治之义，而谓茱萸之性上行不下行者，似不然也。有人治小儿痘疮口噤者，啮茱萸一二粒抹之即开，变取其辛散耳。"

4.《本草经疏》："凡脾胃之气，喜温而恶寒，寒则中气不能运化，或为冷实不消，或为腹内绞痛，或寒痰停积，以致气逆发咳，五脏不利。吴茱萸，辛温暖脾胃而散寒邪，则中自温、气自下，而诸证悉除。其主除湿血痹、逐风邪者，盖以风寒湿之邪，多从脾胃而入，脾胃主肌肉，为邪所侵，则腠理闭密，而寒热诸痹所从来矣，辛温走散开发，故能使风寒湿之邪，从腠理而出。中恶腹痛，亦邪恶之气干犯脾胃所致，入脾散邪，则腹痛自止矣。"

5.《本草汇言》："吴茱萸，开郁化滞，逐冷降气之药也。方龙潭曰，凡患小腹、少腹阴寒之病，或呕逆恶心而吞酸吐酸，或关格痰聚而隔食隔气，或脾胃停寒而泄泻自利，或肝脾郁结而胀满逆食，或疝瘕弦气而攻引小腹，或脚气冲心而呕哕酸苦，是皆肝脾肾经之证也，吴茱萸皆可治之。"

6.《本经逢原》："茱萸善上，故服茱萸者，有冲膈冲眼、脱发咽痛、动火发疮之害。其治暴注下重，呕逆吞酸，肝脾火逆之证，必兼苦寒以降之，如左金丸治肝火痰运嘈杂最效。"

7.《本草便读》："吴茱萸，辛苦而温，芳香而燥，本为肝之主药，而兼入脾胃者，以脾喜香燥，胃喜降下也。其性下气最速，极能宣散郁结，故治肝气郁滞，寒浊下踞，以致腹痛疝瘕等疾，或病邪下行极而上，乃为呕吐吞酸胸满诸病，均可治之。即其辛苦香燥之性，概可想见其功。然则治肝治胃以及中下寒湿滞浊，无不相宜耳。"

荜　　茇

【别名】 毕拔，荜拔梨。

【来源产地】 为胡椒科植物荜茇 Piper longum L. 的果穗。主要产于海南、云南、广东

等地。

【采收炮制】 一般生用。采集后，除去杂质及残存果柄，筛去灰屑，用前捣碎。

【性状性味】 辛，热。归胃、脾、大肠经。

【功效】 温中散寒，下气止痛。主治脘腹冷痛，呕吐泄泻，头痛牙痛，鼻渊，冠心病心绞痛。

【用法用量】 内服，煎汤 1～3g；或入丸、散。外用，适量，研末嗅鼻；或为丸纳龋齿孔中；或浸酒擦患处。

【使用注意】 阴虚火旺者禁服。

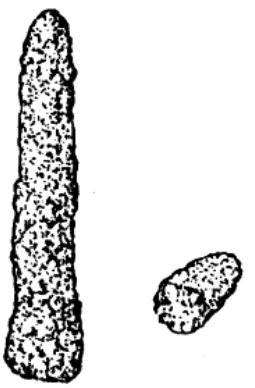
【现代研究】

一、成分

荜茇果实含胡椒碱、软脂酸、四氢胡椒酸、呱啶、挥发油，以及荜茇明宁碱、胡椒酰胺、几内亚胡椒酰胺等。

二、药理

①降血脂作用。②荜茇挥发油能对抗多种条件所致的缺氧及心肌缺血作用。③荜茇挥发油具有抗心律失常作用。④荜茇挥发油具有镇静、镇痛、解痛作用。⑤荜茇果实的醋酸乙酯可溶部分，对冠状血管和肠管平滑肌有很强的松弛作用。荜茇油具有广谱抗菌作用，对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、结核杆菌等均有抑制作用。



荜茇药材

三、临床报道

治心绞痛急性发作：荜茇、高良姜、檀香、细辛、冰片、延胡索按比例(3∶0.5∶1.5∶0.3∶1.5∶1)制成宽胸气雾剂，于急性心绞痛发作时，按压阀门喷射 2～5 次，随即吸入。共治疗冠心病心绞痛急性发作 20 例，在 367 例次发作中，使用本法治疗后，2 分钟内心绞痛缓解的共 171 例次，占 46.6%，2～5 分钟缓解的共 113 例次，占 30.8%，5～15 分钟内缓解发作的共 62 例次，占 16.9%，无效(15 分钟以上缓解发作)21 例次，占 15.7%。并在其中 10 例患者 169 例次的心绞痛急性发作中，进行了与硝酸甘油片两药自身前后随机治疗的疗效观察，结果与硝酸甘油片对心绞痛急性发作的解痛效果无显著差异。[新医学杂志]

四、医家论述

1.《本草求真》："(荜茇)气味辛热。凡一切风寒内积，逆于胸膈，而见恶心、呕吐；见于下部，而见肠鸣、冷痢、水泻；发于头面，而见齿牙头痛，鼻渊；停于肚腹，而见中满痞塞疼痛，俱可用此投治，以其气味辛温，则寒自尔见除。"

2.《用药指南》："荜茇功用：①温脾除呕逆。②定泻理心疼。③祛痰消宿食。④下气愈鼻渊。"

3.《本草纲目》:"荜茇,为头痛、鼻渊、牙痛要药,取其辛热能入阳明经散浮热也。"

4.《本草正》:"荜茇,其味大辛,须同参、术、归、地诸甘温补剂用之尤效。"

5.《本草便读》:"荜茇,大辛大热,味类胡椒,入胃与大肠,阳明药也。温中散寒,破滞气,开郁结,下气除痰,又能散上焦之浮热,凡一切牙痛、头风、吞酸等症,属于阳明湿火者,皆可用此以治之。"

6.《药性微蕴》:"荜茇、荜澄茄,皆辛燥香辣疏泄之物。盖辛主散,香性燥,唯脾胃两经寒湿凝滞致饮食不进或饱闷不通宜之。若真脏气衰而成虚痞诸病,则当以参、术、桂、附、骨脂、肉蔻温补右肾之真阳,勤培母气,庶克有济,其前诸药,便非所宜矣。"

荜 澄 茄

【别名】 澄茄子、毕澄茄。

【来源产地】 为樟科植物山鸡椒 Litsea cubeba(Lour.)Pers. 的成熟果实。主要产于广东,广西,四川,湖南,湖北等地。

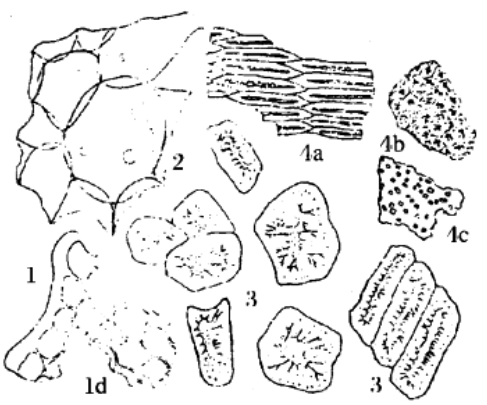
【采收炮制】 一般生用。采集后,拣去杂质,摘去果柄,洗净,晒干。

【性状性味】 辛,温。归脾、胃、肾、膀胱经。

【功效】 温中散寒,行气止痛,健胃消食,温肾利尿。主治胃寒疼痛,呃逆,呕吐,食积气胀,肠鸣泄泻,痢疾,寒疝腹痛,小便不利,牙痛。

【用法用量】 内服,煎汤 1.5 ~ 3g,或入丸、散。外用,研末擦牙或嗅鼻。

【使用注意】 阴虚有热者禁服。



荜澄茄粉末图

1. 外果皮(a. 侧面观 b. 顶面观) 2. 薄壁细胞及油细胞 3. 中果皮石细胞 4. 内果皮纤维状石细胞(a. 侧面观 b. 顶面观 c. 结晶层顶面观)

【现代研究】

一、成分

荜澄茄果实含挥发油和多种木脂体。目前已分离出:荜澄茄脂素,荜澄茄酸,荜澄茄内酯,荜澄茄脑,荜澄茄烯,左旋的扁柏内酯,左旋的荜澄茄脂酮,左旋的亚太因,左旋的荜澄茄脂素灵内酯,柳叶玉兰脂素,高雄细辛脂素等。山鸡椒果实含挥发油及脂肪油。挥发油主要为柠檬醛、甲基庚烯酮及少量柠檬烯和芳樟醇。脂肪油中含不皂化物。

二、药理

荜澄茄体外直接观察及体外培养观察,对日本血吸虫有抑制作用。

三、临床报道

治阿米巴痢疾：荜澄茄连皮研细，装入胶囊中。每次1g，隔2小时1次，每日4次，视病情轻重连服3～5日。共治60例，其中42例治疗后复查大便，38例未再发现阿米巴原虫，症状消失；4例无效。其余18例未复查大便，治疗后症状消失，2例无效。总治愈率90%。[中华寄生病传染病杂志]

四、医家论述

1.《本草述钩元》："荜澄茄，疗肾气膀胱冷，少类于蜀椒；治阴逆下气塞，少类于吴萸，以温为补，洵属外伤于寒及内虚为寒之对药。至于温益脾胃，令人能食，其本在暖补肾与膀胱之气也。"

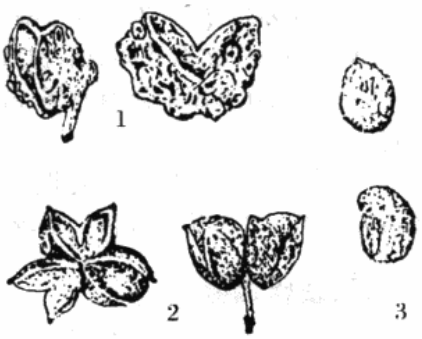
2.《本草撮要》："荜澄茄，功专治膀胱冷气，得白豆蔻治噎食不纳，得高良姜治寒呃，得薄荷、荆芥治鼻塞不通，得毕拔为末擦牙，治齿浮热痛，若蜈蚣咬伤，毕澄茄研末调敷。"

花 椒

【别名】 秦椒、蜀椒、川椒。

【来源产地】 本品为芸香科植物花椒 Zanthoxylum bungeanum Maxim 或青椒 Z. schinifolium Sieb. et Zucc. 的果皮。

【采收炮制】 采集后，摊开晾晒，待果实开裂，果皮与种子分开，除去椒目、果柄及杂质，即为花椒。炒花椒取花椒，用文火炒至出汁，有香气逸出时，取出放凉。醋炒花椒，即取花椒置锅内，用文火炒热，陆续喷淋米醋，炒至醋尽，取出，闷使其发汗，晒干。盐炒花椒即是取花椒用文火炒至有响声，喷淋盐水，炒干，取出放凉。



花椒与椒目药材

1. 花椒；2. 青椒；3. 椒目

【性状性味】 辛、热，有小毒。归脾、胃、肾经。

【功效】 温中止痛，燥湿杀虫止痒。主治脾胃虚寒，脘腹冷痛，呕吐泄泻，蛔虫腹痛，龋齿牙痛，阴痒带下，湿疹皮肤瘙痒。

【应用】

1. 花椒配肉豆蔻：花椒、肉豆蔻同入脾、胃二经，共具辛温之性。花椒善于散阴寒，温胃止痛，暖脾止泻。肉豆蔻，温中行气，涩肠止泻。两药合用，温中能行，行中有涩，共奏温脾暖胃，行气止痛，涩肠止泻之功。用于脾胃虚寒，脘腹冷痛，久泻不止。

2. 花椒配附子：参见"附子"条。

3. 花椒配饴糖：参见"饴糖"条。

4. 花椒配乌梅：川椒辛温，温中杀虫；乌梅味酸，制蛔止痛。两药合用，辛酸并用，共

奏温脏安蛔之功。用于虫积腹痛、呕吐者。如乌梅丸。

5. 花椒配苍术：花椒味辛辣而温，善散阴冷之气，故能暖脾胃，温中散寒止痛，又能燥湿止泻，解毒杀虫；苍术苦、辛而性温，祛风胜湿，健脾止泻。两药合用，温中散寒，燥湿化浊止泻之力增强。用于脾胃虚寒，脘腹冷痛，寒湿内蕴，久泻不止，如《普济方》之椒术丸。

【用法用量】 内服，煎汤 3 ~ 6g；或入丸、散。外用，适量，煎水洗或含漱；或研末调敷。

【使用注意】 阴虚火旺者禁服，孕妇慎用。

【现代研究】

一、成分

花椒果皮挥发油中主要为柠檬烯、1,8 - 桉叶素、月桂烯、α - 和 β - 蒎烯、香桧烯、β - 水芹烯等，以及香草木宁碱、菌芋碱等。

青椒果皮挥发油中主要为爱草脑、月桂烯、柠檬烯、α - 和 β - 水芹烯、α - 和 β - 蒎烯、香桧烯等，以及香柑内酯，伞形花内酯、茵芋碱、青椒碱等。

二、药理

(1)对消化系统的影响：①抗实验性胃溃疡。②对肠平滑肌运动在低浓度时起兴奋作用，高浓度呈抑制作用。③抗腹泻。④保肝。

(2)镇痛作用：其水煎剂、醚提取物，水提取物都能减少酒石酸锑钾或乙酸引起的小鼠扭体反应次数，延长热痛反应的潜伏期。

(3)花椒水浸液、挥发油或水溶物都具有局部麻醉作用。

(4)花椒水提物取和醚提取物给大鼠灌胃都能预防电刺激颈动脉引起血栓形成。其水提物能延长血浆凝血酶原时间、凝血酶原消耗时间、白陶土部分凝血活酶时间和凝血酶时间。

(5)抑制和杀疥螨作用：花椒挥发油对 11 种皮肤癣菌和 4 种深部真菌有一定的抑制和杀灭作用。其氯仿提取物具有较强的触杀疥螨的作用。

三、临床报道

1. 治胆道蛔虫病：花椒 20 粒，食醋 100g，加水 50ml，蔗糖少许，煎沸后取出花椒，待温后 1 次口服。症状未完全消失者，4 小时后可再服 1 剂。治疗标准：临床症状、体征消失后 48 小时无复发为临床治愈，症状明显减轻者为好转。共治 106 例，治愈及好转者 95 例，占 89.62%。[解放军医学杂志]

2. 治蛲虫病：花椒 30g，加水 1 000ml，煮沸 40 ~ 50 分钟，过滤。取滤液 25 ~ 30ml 保留灌肠，每日 1 次，连用 3 ~ 4 次。治疗 108 例，临床症状均消失，粪检 3 次，虫卵皆为阴性。[全国中草药新医疗法展览会资料选编(传染病)]

3. 用于止痛：花椒果皮制成 50% 的注射液，痛时肌内注射或穴位注射，每次 2ml。共观察 266 例，其中腹痛(溃疡痛、肠痉挛、胆绞痛)246 例，有效 2 例；其他疼痛(头痛、心绞痛)13 例，有效 5 例。266 例中疼痛完全缓解者 186 例，部分缓解者 68 例，无效 12 例。注

射后一般 10～15 分钟疼痛缓解，可持续 2～4 小时。治疗过程未见副作用。[辽宁医学]

4. 治鸡眼：大蒜 1 头，葱白 10cm，花椒 3～5 粒，共捣烂如泥，视鸡眼大小取不同量药泥敷于鸡眼上。用卫生纸搓一细条围绕药泥，胶布包扎，密封，24 小时后去胶布及药泥。3 日后鸡眼开始发黑、脱落，最多半月完全脱落。本法最多使用 2 次。共治 158 例，192 个鸡眼，全部治愈。无副作用及后遗症。[中西医结合杂志]

5. 治顽癣：取花椒 25g 研粉，与 100g 大蒜混合，舂成药泥，装入瓶内。用前以温水浸泡洗净，擦干患处，用棉签敷上薄薄一层药泥，且用棉球反复揉搓，使药物渗入皮肤，每日 1～2 次，10 日为 1 个疗程。皮损基本痊愈，即以羊蹄根煎液洗擦患处，每星期 2～3 次，以巩固疗效。共治疗久治不愈的各种癣 45 例，结果经 1～3 个疗程全部治愈（以皮损消失半年内无复发为治愈）。[中西医结合杂志]

6. 治真菌性阴道炎：花椒油制成栓剂，每晚自行放入阴道 1 粒，5 日为 1 个疗程，停药 2 日复查白带，以未找到真菌孢子体且自觉症状消失者为治愈。共治白带中有真菌孢子体者 418 例，结果 1 个疗程治愈者 315 例，占 83.97%；2 个疗程治愈者 29 例，占 6.98%；总治愈率为 90.95%。[药学通报]

7. 回乳：干燥生花椒 7～8 粒，装入胶囊内，每次 2 个胶囊。于引产后开始用，每日 3 次，连服 3～4 日。此法用于 163 例中期妊娠引产的产妇回乳，有效者 153 例（服药后乳房无肿胀疼痛，无乳汁分泌），占 93.9%。妊娠月份越小，有效率越高。[第二军医大学学报]

四、医家论述

1.《本草纲目》："椒，纯阳之物，其味辛而麻，其气温以热。入肺散寒，治咳嗽；入脾除湿，治风寒湿痹，水肿泻痢；入右肾补火，治阳衰溲数，足弱，久痢诸证。许叔微云，大凡肾气上逆，须以川椒引之归经则安。"

2.《本草经疏》："蜀椒，其主邪气咳逆，皮肤死肌，寒湿痹痛，心腹留饮宿食，肠澼下痢，黄疸水肿者，皆脾、肺二经受病。肺出气，主皮毛，脾运化，主肌肉。肺虚则外邪客之，为咳逆上气，脾虚则不能运化水谷，为留饮宿食，肠澼下痢，水肿黄疸，二经俱受风寒湿邪，则为痛痹，或成死肌，或致伤寒温疟，辛温能发汗、开腠理，则外邪从皮肤而出，辛温能暖肠胃，散结滞，则六腑之寒冷除，肠胃得温，则中焦治，而留饮宿食，肠澼下痢，水肿黄疸，诸证悉愈矣。其主女子字乳余疾者，亦指风寒外侵，生冷内停而言。泄精瘕结，由下焦虚寒所致，此药能入右肾命门，补相火元阳，则精自固而结瘕消矣。杀虫鱼毒者，以其得阳气之正，能破一切幽暗阴毒之物也。外邪散则关节调，内病除则血脉通。"

3.《本经逢原》："秦椒，味辛气烈，其温中去痹，除风邪气，治吐逆疝瘕，下肿湿气，皆取辛烈以散郁热，乃从治之法也。疮毒腹痛，冷水下一握效，其能通三焦，引正气，下恶气可知也。"

胡　　椒

【别名】 白胡椒，黑胡椒。

【来源产地】 本品为胡椒科植物胡椒 Piper nigrum L. 的果实。

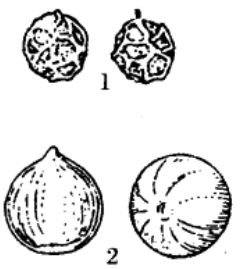
【采收炮制】 采集后，果穗先晒，后去皮，充分晒干，即为黑胡椒。果穗用流水浸至果皮腐烂去皮，晒干即为白胡椒。用前除去杂质，筛去灰屑，捣碎。

【性状性味】 辛，热。归胃、大肠、肝经。

【功效】 温中下气，散寒止痛，止泻，解毒。主治脘腹冷痛，胃寒呕吐，受寒泄泻，食欲不振，中鱼蟹毒。

【用法用量】 内服，煎汤 1～3g；或入丸、散。外用，适量，研末调敷；或置膏药内敷贴。

【使用注意】 阴虚有热及目赤、痔疮肿痛者禁服。



胡椒药材

1. 黑胡椒；2. 白有椒。

【现代研究】

一、成分

胡椒果实主要含多种酰胺类化合物，如胡椒碱、胡椒酰胺、次胡椒酰胺、胡椒亭碱、胡椒油碱 B，几内亚胡椒酰胺等；还含挥发油，如向日葵素、二氢香苇醇、氧化丁香烯、隐品酮、胡椒桐等。

二、药理

胡椒碱能延长给戊巴比妥大鼠的睡眠时间，并有明显对抗戊四氮惊厥的作用及对抗电惊厥的作用。胡椒或胡椒碱灌胃的大鼠胆汁浓度增高，饲喂胡椒的大鼠胆汁流量增多而胆汁浓度下降。此外，胡椒碱对大鼠多种急性和慢性炎症模型有抑制。

三、临床报道

治婴幼儿单纯性腹泻：取胡椒 1～2 粒，研细末，填患儿脐中，胶布固定，每 24 小时更换 1 次，连用 2～3 次。共观察轻型小儿腹泻 209 例，结果治愈 139 例，好转 31 例，无效 39 例。治愈率为 66.5%，总有效率为 81.3%。另取白胡椒粉 1g，用胶布固定于神阙及长强穴上，每日更换 1 次，连用 3 次为 1 个疗程，共治疗寒湿型泄泻 214 例，有效率为 97.21%。[河北中医，河南中医]

四、医家论述

1.《本草衍义》："胡椒，去胃中寒痰吐水，食已即吐，甚验。过剂则走气。大肠寒滑亦用，须各以他药佐之。"

2. 朱震亨："胡椒性燥，食之快膈，喜食者众，大伤脾胃肺气，久则气大伤，凡病气疾

人，益大其祸也。”

3.《本草纲目》：“胡椒，大辛热，纯阳之物，肠胃寒湿者宜之。热病人食之，动火伤气，阴受其害。”

4.《本草经疏》：“胡椒，其味辛，气大温，性虽无毒，然辛温太甚，过服未免有害，气味俱厚，阳中之阳也。其主下气、温中、去痰，除脏腑中风冷者，总因肠胃为寒冷所乘，以致脏腑不调，痰气逆上，辛温暖肠胃而散风冷，则痰气降，脏腑和，诸证悉瘳矣。”“凡胃冷呕逆，宿食不消，或霍乱气逆，心腹冷痛，或大肠虚寒，完谷不化。或寒痰积冷，四肢如冰，兼杀一切鱼肉鳖蕈等毒，诚为要品；然而血有热，与夫阴虚发热，咳嗽吐血，咽干口渴，热气暴冲，目昏口臭，齿浮鼻衄，肠风脏毒，痔漏泄澼等证，切勿轻饵，误服之，能令诸病即时作剧，慎之慎之。”

5.《本草求真》：“胡椒比之蜀椒，其热更甚。凡因火衰寒入，痰食内滞，肠滑冷痢，及阴毒腹痛，胃寒吐水，牙齿浮热作痛者，治皆有效，以其寒气既除，而病自可愈也。但此止有除寒散邪之力，非同桂、附终有补火益元之妙。况走气动火，阴热气薄，最其所忌。”

6.《本草便读》：“胡椒，能宣能散，开豁胸中寒痰冷气，虽辛热燥散之品，而又极能下气。故食之即觉胸膈开爽。又能治上焦浮热，口齿诸病。至于发疮助火之说，亦在用之当与不当耳。”

小 茴 香

【别名】 蘹香、茴香子、茴香。

【来源产地】 本品为伞形科植物茴香 Foeniculum vulgare Mill. 的果实。

【采收炮制】 采集成熟晒干，筛去灰屑，即为小茴香。取小茴香用文火炒至微黄色，略具焦斑或炒至深黄色，取出晾干，即为炒小茴香。取小茴香，用盐水拌匀，吸尽后，用文火炒至微黄色，取出放凉，即为盐小茴香。小茴香生用和胃力强，多用于呕吐、食少、呃逆；炒用散寒温阳力强，用于寒疝腹痛等痛症，盐小茴香则下行温肾暖腰，用于肾虚腰痛、痛经。



1　　2

小茴香与莳罗

1. 小茴香；2. 莳罗

【性状性味】 辛，温。归肝、肾、膀胱、胃经。

【功效】 温肾暖肝，行气止痛，和胃。主治寒疝腹痛，睾丸偏坠，脘腹冷痛，食少吐泻，胁痛，肾虚腰痛，痛经。

【应用】

1. 小茴香配肉桂：小茴香温肝肾、行气止痛，肉桂温阳助火，散寒止痛，两者同用，具有散寒行气止痛的功效，用于虚寒腹痛，气滞寒凝的小腹冷痛。

2. 小茴香配荔枝核：小茴香温肝肾，除下焦寒湿，行气止痛，荔枝核行肝经血中之气，散滞祛寒。两药均为辛温之品，共奏祛寒散结，行气止痛之功，用于小腹寒疝疼痛，睾丸肿痛，现代临床常用于妇女慢性附件炎，慢性盆腔炎。

3. 小茴香配川楝子：参见“川楝子”条。

4. 小茴香配牵牛子：参见“牵牛子”条。

【用法用量】 内服，煎汤 3～6g；或入丸、散。外用，适量，研末调敷；或炒热温烫。

【使用注意】 阴虚火旺者禁服。

【现代研究】

一、成分

主要含挥发油，主要成分为反式－茴香脑、柠檬烯、小茴香酮等。果实的脂肪油含有十多种脂肪酸：如 10－十八碳烯酸、花生酸、棕榈酸、山嵛酸、肉豆蔻酸、硬脂酸。

二、药理

对家兔在体肠蠕动有促进作用。口服小茴香可使静注戊巴比妥钠抑制胃运动状态下的兔胃运动出现有意义的恢复。十二指肠或口服给药，能抑制大鼠胃液分泌、抑制大鼠应激性溃疡胃液分泌，还能促进胆汁分泌。小茴香挥发油对豚鼠气管平滑肌有松弛作用，挥发油给麻醉豚鼠灌胃还能使气管内液体分泌增加。又可使部分肝摘除大鼠肝组织再生增加，肝重量比对照组增加。小茴香挥发油、茴香脑对青蛙都有中枢麻痹作用。对神经肌肉呈箭毒样麻痹，肌肉自身的兴奋性减弱。从小茴香中提取的植物聚多糖有抗肿瘤作用。挥发油对真菌孢子、金黄色葡萄球菌、鸟型结核杆菌有灭菌作用。

三、临床报道

1. 治嵌顿小肠疝：取小茴香 15g，小儿减半，用开水冲泡成茶热服，每服 1 小碗。服后 15 分钟，患者自觉肠鸣，腹内咕咕作响，嗳气矢气，腹股沟处及阴囊肿物随即消失平复，疼痛骤然消除。服药 15 分钟后不效者，可按上述再服 1 次，半小时后不效者，应考虑手术治疗。共治疗嵌顿性小肠疝 15 例（其中小儿 7 例，成人 8 例），除成人 2 例服药无效行手术治疗外，其余 13 例均治愈。如果嵌顿时间较久，有坏死、穿孔可能，则不宜用本法。［中华外科杂志］

2. 治睾丸鞘膜积水和阴囊象皮肿：小茴香 15g，食盐 3.6g，共炒焦为末，打入青壳鸭蛋 1～2 只，同煎为饼。睡前用温米酒送服，4 日为 1 个疗程，间隔 2～5 日，再服第 2 个疗程。经 1～6 个疗程治疗，64 例中 59 例治愈，1 例有效，4 例无效。［福建中医药］

四、医家论述

1.《本草经疏》：“（藏香）其味辛平，亦应兼甘，无毒；辛香发散，甘平和胃，入足太阴、阳明、太阳、少阴经，故主霍乱；香气先入脾，脾主肌肉，故主诸痿；脾主四肢，故主脚气；通肾气，膀胱为肾之府，故主膀胱，肾间冷气及治疝气。胃和则热解，热解则口臭自除。”

2.《医学入门》：（小茴香）“此药入手足少阴、太阳，以开上下三经之通道，而回阳散冷，故曰茴香。开胃者，调和胃气，止呕吐，定霍乱及瘴疟，破一切臭气口气。止痛者，一切肾冷脾寒，心腹气痛，胁如刀刺及外肢气疼痛。又治诸痿漏，生肌止痛，盖阳气回而邪自散也。”

3.《本草汇言》：“藏香，温中快气之药也。方龙潭曰，此药辛香发散，甘平和胃，故《唐

本草》善主一切诸气，如心腹冷气、暴疼心气、呕逆胃气、腰肾虚气、寒湿脚气、小腹弦气、膀胱水气、阴癀疝气、阴汗湿气、阴子冷气、阴肿水气、阴胀滞气。其温中散寒，立行诸气，乃小腹少腹至阴之分之要品也。倘胃、肾多火，得热即呕，得热即痛，得热即胀诸证，与阳道数举、精滑梦遗者，宜斟酌用也。”

4.《医林纂要》：“茴香，大补命门，而升达于膻中之上，命门火固，则脾胃能化水谷而气血生，诸寒皆散矣。肝胆亦行命门之火。肝木气行，则水湿不留，虚风不作，故其功亚于附子，但力稍缓耳。”

丁　　香

【别名】 雄丁香，公丁香。

【来源产地】 本品为桃金娘科植物丁香 Eugnia Caryophyllata Thunb 的花蕾。主要产于海南省。

【采收炮制】 采集后除去花梗，晒干。用时除去杂质，筛去灰屑，用时捣碎。



丁香与母丁香

1. 丁香；2. 母丁香；3. 丁香纵剖面。

【性状性味】 辛，温。归胃、脾、肾经。

【功效】 温中降逆，止痛，温肾助阳。主治脘腹冷痛，呃逆、呕吐、泄泻、肾虚阳痿，腰膝酸冷，阴疽。

【应用】

1. 丁香配柿蒂：丁香性温芳香，能温中散寒，行气降逆；柿蒂苦涩，降逆气而止呃。两药合用，一散一敛，一升一降，共奏温中散寒，和胃降逆之功，常用于虚寒呃逆，如丁香柿蒂汤。

2. 丁香配吴茱萸：两药皆有温胃降逆，止呕止痛之功，两药相配则温燥止痛效力更强，常用于胃寒腹痛呕吐之证。

3. 丁香配沉香：丁香辛温，温胃行气而散寒止痛，降浊止呃，沉香辛苦而温，能降气调中，温肾助阳。两药合用，温中降逆之功倍增，行气止痛之力亦增强，临床常用于虚寒呃逆诸症，胃寒呕吐、腹痛诸证。

4. 丁香配刀豆：丁香温降止呃逆。刀豆甘平补虚止呃逆。两药合用，则止呕降逆之功大增，用于虚寒呃逆不止。

5. 丁香配肉桂：丁香助肾温阳；肉桂补命门之火以助阳。两药合用，温肾助阳之力更强，用于肾阳虚之阳痿，现常用于寒性腹痛。

6. 丁香配生地黄：丁香温中行气，降逆。生地黄甘寒质润，养阴润燥，凉血清热。两药合用，寒温并施，润燥并用，共奏养阴清热降逆止呃之功。用于顽固性呃逆属胃热伤阴者。

【用法用量】 内服，煎汤 2～5g；或入丸、散。外用，适量，研末敷贴。

【使用注意】 热病及阴虚内热者禁服。

【现代研究】

一、成分

丁香花蕾中含挥发油即丁香油，油中主要含丁香油酚，乙酰丁香油酚、葎草烯、β－丁香烯；还含微量的丁香烯醇、水杨酸甲酯、苯甲酸甲酯、甲基正戊基甲酮、甲基正庚基甲酮、2－庚醇、2－壬醇、糠醛、糠醇、香草醛、乙酸苄酯、胡椒酚、18－桉叶素等。

花中含齐墩果酸、鼠李素、山柰素、山柰酚及其苷、槲皮素及其苷，以及丁香色原酮、甲基丁香色原酮等。

二、药理

丁香浸出液灌胃能显著增加犬胃酸排出量和胃蛋白酶活力。水提取物灌胃对小鼠水浸应激溃疡、醚提取物对消炎痛诱发溃疡、水提取物和醚提取物对盐酸所致胃粘膜损伤，均有较好的保护作用。煎剂、醚提取物及水提取物灌胃均能显著延长小鼠热板法痛觉反应潜伏期，也能显著减少小鼠因化学刺激引起的扭体反应次数。水提取物灌胃，能延长断头小鼠张口动作时间，氰化钾中毒小鼠存活时间和常压密闭缺氧存活时间，醚提取物能延长亚硝酸钠中毒小鼠的存活时间。丁香水提取物及丁香油对电刺激大鼠动脉血管所致血栓形成有明显抑制作用，两者对血浆凝血酶原时间、白陶土部分凝血活酶时间均显著延长。丁香乙醇浸液及丁香油稀释液对鼠疫杆菌、霍乱弧菌、炭疽杆菌、伤寒杆菌、白喉杆菌、痢疾杆菌、大肠杆菌及金黄色葡萄球菌等有抑制作用。丁香油、丁香酚对星形奴卡菌、许兰毛癣菌、腹股沟表皮癣菌等有抑制作用。丁香煎剂及乙醇浸剂在体外杀死猪蛔虫。

三、临床报道

1. 治呃逆：丁香 1g 左右（10～15 粒）细嚼，嚼时有大量唾液分泌，徐徐咽下，待药味尽。将口内剩余药渣吞下。30 分钟如不止，可续用 3 次。4 年共治呃逆患者 238 例，全部有效。［山东中医杂志］

2. 治疟疾：疟疾未发作前 4～6 小时，将患者脐窝污垢擦洗干净，将丁香末 1.2～1.5g 放入患者肚脐窝内，用胶布盖贴，时间 3～5 日。注意用时胶布不宜太小，贴时必须用手轻轻按摩数分钟。共治疗疟疾患者 100 例，结果 94 例治愈。［山东医刊］

3. 治麻痹性肠梗阻：丁香 30～60g，研成细末，加 75% 乙醇调和，敷于脐及脐周，直径约 6～8cm，上用纱布，塑料药膜覆盖，再以胶布固定。用上法治疗 20 例，全部有效，其中用药 1 次者 15 例，用药 3 次者 15 例。用药 2 小时后可听到肠鸣音，4～8 小时排便，排气。本法不适宜用于机械性肠梗阻。［中医杂志］

四、医家论述

1.《本草经疏》："丁香，其主温脾胃、止霍乱壅胀者，盖脾胃为仓廪之官，饮食生冷，伤于脾胃，留而不去，则为壅胀满，上涌下泄，则为挥霍撩乱，辛温暖脾胃而行滞气，则霍乱止而壅胀消矣。齿疳蠹者，亦阳明湿热上攻也，散阳明之邪，则疳蠹自除。疗风毒诸肿者，辛温散结，而香气又能走窍除秽浊也。"

2.《本草通玄》："丁香，温中健胃，须于丸剂中同润药用乃佳。独用多用，易于僭上，损

肺伤目。”

3.《得配本草》:“丁香,得五味子治奔豚,配甘蔗、姜汁治干呕。肉桂温能发表,丁香温能和胃。”

山 柰

【别名】 三柰子,三赖,沙姜。

【来源产地】 为姜科植物山柰 Kaempfer ia galanga L. 的根茎。

【采收炮制】 一般生用。采集后,除去杂质,筛去灰屑,未切片者,洗净,润软。切厚片,干燥。

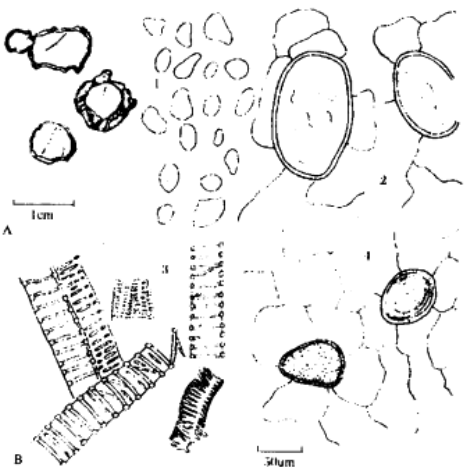
【性状性味】 辛,温。归胃、脾经。

【功效】 温中除湿,行气消食,止痛。主治脘腹冷痛,寒湿吐泻,霍乱,胸腹胀满,饮食不消,牙痛,风湿痹痛。

【用法用量】 内服,煎汤 6 ~ 9g;或入丸、散。外用,适量,捣敷,研末调敷或嗅鼻。

【使用注意】 阴虚内热及胃有郁火者禁服。

【现代研究】



山柰药材图与粉末显微特征图

一、成分

根茎中含挥发油,主要成分有对甲氧基桂皮酸乙酯、顺式及反式桂皮酸乙酯、龙脑樟烯、3 - 蒈烯、对甲氧基苏合香烯、α - 侧柏烯、α - 及 β - 蒎烯、苯甲醛、香桧烯、α - 及 β—水芹烯、对聚伞花素、柠檬烯、1,8 - 桉叶素、4 - 松油醇、优葛缕酮、茴香醛、乙酸龙脑酯、百里香酚、β - 榄香烯等,还含黄酮类成分:山柰酚、山柰素。

二、药理

山柰根茎中提取的反式对甲氧基桂皮酸是一种竞争型的单胺氧化酶抑制剂。反式对甲氧基桂皮酸乙酯具有细胞毒活性,能明显抑制人宫颈癌传代 Hela 细胞。根茎煎剂在低浓度时对豚鼠离体肠管呈兴奋作用,而浓度增高时则出现抑制作用。此外,山柰根煎剂试管内可抑制许兰毛癣菌、共心性毛癣菌、堇色毛癣菌等 10 种常见致病真菌。

三、医家论述

《本草正义》:“山柰,李氏《纲目》称其辛温,谓暖中,辟瘴疠恶气,治心腹冷气痛,寒湿霍乱。盖味辛温而气芳香,辟寒行气,因亦与砂仁、蔻仁诸物相近,故治疗亦约略似之。又谓治风虫牙痛,则亦专行阳明,可作引经药,用与甘松同,必非辛温之物,可以独治阳明风火。”

第八章 理气药

理气药，系指能舒畅气机作用的药物，称为理气药。

气分疾病大都由于气滞引起的。气滞的原因，由于寒湿失调，情志抑郁，忧思过度等所致。

气滞的症状，根据轻重和部位不同而异。气滞轻者为满，稍重为胀，再重为痛，更重则为痞块。气滞影响气机升降者，产生气逆。肺肾二气上逆可致咳喘；胃气上逆可致嗳气、呃逆、呕吐；肝气横逆可致胸闷胁胀或窜痛，肝气犯胃则胃脘胀闷、疼痛及呕吐，肝气犯脾则腹胀、腹痛及泄泻，在妇女则见月经不调。气滞影响血分可致血瘀。

因此，治疗气滞诸证，除针对病因以治其本而外，还可用理气药调理气分，疏畅气机，以治其标。理气药之运用配伍的原则应是：气滞轻者宜调和，流通不畅者应行气，肝气郁结者须疏肝，气逆上犯者要降气，气结成痞者要破气。通称为理气。理气药大都辛温芳香，具有行气、疏肝、健脾、止痛、止呕、止泻、止呃及定喘等功效，但易损耗阴液和元气，因此阴虚和气虚病人不宜多用。理气药因性质不同，可分为行气药和降气药两类。

木　　香

本品为常用中药。《神农本草经》列为上品。

商品原系进口的广木香（由广东进口）和国产的川木香两类，药用以前者为主。新中国成立后，我国云南引种广木香成功，称云木香。质量与进口广木香相同，并有较大量的生产。现广木香进口极少。

（一）国产木香类

1. 云木香

【别名】 广木香。

【来源产地】 为菊科多年生草本植物云木香 Aucklandia lappa Decne。的干燥根。均为栽培。主产于云南丽江、纳西族自治县，现四川、北京等地亦有栽培。

【采收炮制】 切片或捣碎，生用。

【性状性味】 根呈类圆柱形或枯骨形。长短粗细不一，长 5～15 厘米，直径 0.5～4 厘米。表面棕黄色至灰棕色，有显著的纵沟及侧根痕。有的可见网状皱纹。质坚硬。断面黄棕色或褐色，有褐色小点（散在油室），形成层环状，棕色，有放射状纹理。老根有髓。具特异的甜蜜香气，味苦而带辣。以根条均匀，质坚实，色棕黄，香气浓者为佳。

【性状性味】 苦、辛、温。

郑州大学图书馆
(4)
2007.6.9
藏 书

入脾、大肠、三焦经。

【功效】 行气，止痛，健脾、消食。

胸腹胀痛，呕吐泻泄，里急后重，消化不良。

【应用】 为治疗腹痛、泻痢的常用药。



云木香

①根②根生叶③花枝



云木香药材

(1)用于治疗腹痛。由于能行肠胃滞气，所以消化不良或虫积等所致的腹满胀痛，均可应用。对消化不良，可用木香醒碑开胃止痛。有食积，呕吐、下泻者，配山楂、麦芽、陈皮等，方如木香顺气丸。如腹痛由虫积所致，则在驱虫方剂内加入木香一味，对减轻腹痛有帮助。

(2)用于治疗痢疾泄泻，对兼有里急后重、腹部胀闷者更适宜。一般认为煨用较好，但不经煨用者也有效。如属下痢赤白、里急后重(如细菌性痢疾)，常配川连，如香连丸(成药)，或在治痢方剂内加入木香 1.5～3g 能加强止痛止泻作用。如属泄清稀、腹痛肠鸣(如急性肠炎)，可配苍术、厚朴、茯苓、木瓜、黄芩等。

有人用木香配蝉蜕、防风、秦艽等治湿疹，取其有祛湿作用。

此外，在补剂中加木香能醒脾胃，有助于补药的吸收，同时能减轻补药的腻滞，故归脾汤等以木香与补益药同用。

【使用注意】

(1)内有燥热者不宜用木香。阴虚血热者一般忌用，必需应用时应与益气滋阴药同用，以缓和其辛燥之性。

(2)木香入补剂宜后下煎服。行气导滞，止痛止泻以磨竞较好(原粉剂作用较大)。

【用法用量】 1.5～9g 入丸散剂分量减半。

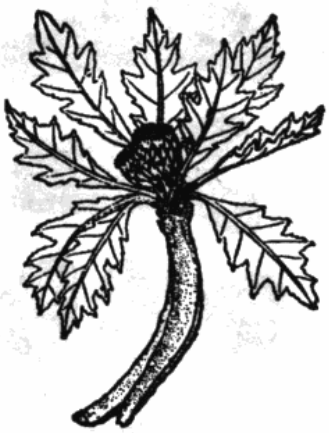
2. 川木香

【来源产地】 为菊科多年生草本植物川木香 Jurjnea aff. souliei Franch. 的干燥根。均为野生。主要产于四川阿坝自治州的大金、小金、马尔康、松潘、理县及雅安地区的宝兴等

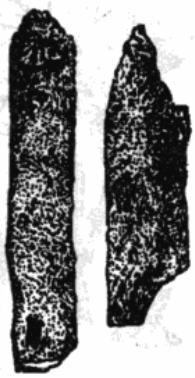
地。

【性状性味】 根呈圆柱形或槽状半圆柱形，长 10～30 厘米，直径 1.5～3 厘米。表面黄褐色或暗褐色，粗糙，具支根痕，刮去外皮，露出丝瓜络状的纤维网。体轻质硬。断面有黄色或黄棕色的放射状花纹，并显多数裂隙，有的中心髓部呈腐朽状。香气特殊，味苦，嚼之粘牙。

以根条粗壮结实，体重，油多气香，裂沟少者为佳。



川木香



川木香药材

【功效】 略同云木香，习惯认为效用不及云木香。

(二)进口木香类

1. 老木香

【来源产地】 与云木香系同一原植物。主产于印度、巴基斯坦、克什米尔等地。

【性状性味】 根多为劈裂的块状，如折断之枯骨。长约 5～10 厘米，粗约 1.5～3 厘米。表面灰黄色或灰褐色，有扭曲而深的纵沟。质坚硬。断面黄绿色或黄棕色，有稠密的深棕色小点(油室)。香气浓烈，味苦辣。

以块大，中节，油性足，芳香浓烈者为佳。

【功效】 同云木香，习惯认为品质优良。

2. 新木香

【来源产地】 来源同上。主产于印度旁遮普等地。

【性状性味】 根呈扁圆柱形，多切成段，长短大小不一，长 5～15 厘米，直径 2～3 厘米。表面灰黄色或黄褐色，具纵皱纹及须根痕，顶端如胡萝卜顶，中央有髓。质较松。断面淡黄白色，有放射状纹理，形成层环状，棕色小点较少。香气较结，味苦辣。

以根条粗壮均匀，质坚实，色灰黄，香味浓者为佳。

【功效】 同云木香。

香　　附



香附药材

【别名】 香附子，莎草根。

【来源产地】 为莎草科多年草本植物莎草 Cyperus rotundus L. 的干燥块茎。野生于海、河、溪边沙地上较多。主产于山东、湖南、湖北、浙江、河南、河北，全国大部分地区均有生产。

【性状性味】 根茎略呈纺锤形，大小不等。长约 1.5～3 厘米，直径约 0.5～1 厘米。表面棕褐色。全体具多数环节纹，附生棕色毛须及残留的根痕(带有毛须的称毛香附，去净毛须的称光香附，碾去外皮的称香附米)。质坚硬。经过蒸煮的折断面有光泽，色显紫红，直接晒干的色白而显粉性。外皮与中间圆心分层明显，中心色略深，散布有黑色点状维管束。气芳香，味辛苦。

以粒大，色紫红，光润，质坚实，香气浓者为佳。

辛、微苦，平。

入肝、三焦经。

【功效】 理气解郁，调经，止痛。

肝胃不和，气郁不舒，胸腹胀满，月经不调，痛经等症。

【应用】 前人称本品为“气病之总司，女科之主帅”，广泛用于气郁所致的疼痛，尤其妇科病证和月经不调。

(1)治月经不调、月经痛。见证有肝郁气滞，与神经精神因素(如情绪抑郁或暴躁、精神紧张)有关的月经疼痛更适宜。可用香附配四物汤，或再加乌药、延胡索。如属经来后期，小腹虚寒作痛，可用香附配当归、川芎、杜仲、艾叶等，方如香附芎归汤，虽能调经，又能止痛。

(2)治气郁疼痛。如属肝郁所致肋痛(多见于慢性肝炎)，可用香附配逍遥散。

如属胃脘气痛，兼有吞酸呕吐，嗳气食少(可见于胃神经官能症、胃、十二指肠溃疡病，或慢性胃炎)，偏于热的，配栀子、川连、陈皮，如香附散，偏于寒的，配良姜、吴萸。

此外，伏暑湿温所致胁痛，或咳或不咳、无寒但潮热，可配旋复花等行气舒肝化郁，方如香附旋复花汤。

外感而兼有肝气郁结者，可用香附、苏叶等发汗解郁止痛，如香苏饮(方见苏叶项下)。

【用法用量】 6～9g

【使用注意】 有血虚内热，或月经先期者不宜用。

乌　　药

【别名】 台乌药。

【来源产地】 为樟科植物常绿灌木乌药 Lindera strychnifoliaVill. 的干燥根。多为野生。主产有浙江、湖南以及安徽、湖北、江苏、江西、福建、广东、广西、台湾等地。



乌　药

①花枝②果枝③花



乌药药材

①乌药个②乌药片

【性状性味】 乌药个多为纺锤形，略弯曲，中部膨大，两端稍细尖，俗称“乌药瓜”。长10～20厘米，直径1～3厘米。表面棕色或灰棕色，有细纵纹及须根痕。质坚硬，不易碎断。横断面淡黄棕色，中心无髓，显放射状纹理及环纹。气微香，味微苦。

本品多在产地趁鲜加工切片，有薄片、厚片和不规则的砍片三种。

(1)薄片切制前刮去外皮，横切为圆形片，片薄如纸，厚在1毫米。

(2)厚片不去外皮，横切为圆形片，片厚约1～5毫米。

(3)砍片不去外皮，多横或斜切砍成厚薄不一，大小不等的片块。

乌药个以根呈纺锤形，质嫩肥大者为佳，乌药片习惯认为浙江产的薄片最好。

辛，温。

入胃、肾经。

【功效】 舒气，温中，散寒，止痛。

胸胁胀痛，脘腹冷痛，反胃吐食，疝气胀痛，小便频数，上气喘急等症。

【应用】 前人认为本品“不刚不燥”，且镇痛作用较强，能“通理上下诸气”。现代广泛用于由气滞、气逆引起的腹部痛证，尤以治下腹胀痛效果更佳。

(1)治腹部疼痛。脐腹疼痛而有肠鸣或便糖者较适宜(属寒痛，可见于胃肠神经官能症或肠粘连引起的轻度梗阻等)，可用乌药配香附，如香乌散，或配木香、沉香、陈皮、厚朴、

苍术、炒麦芽等同用，名排气汤。该汤有排气止痛作用，经动物实验证实其原理在于使肠收缩力加强，蠕动加快，从而有助于排气止痛，方中的主要有效药物是乌药和木香。

(2)治寒疝。小肠疝气痛、附睾炎等牵涉至脐腹作痛者，可用乌药配理气祛寒药，以行气散寒而止痛，方如天台乌药散。

(3)治小便频数而属虚寒者，配益智仁等分，以山药糊丸如梧桐子在，第服6g每日2~3次，温开水送服。能温肾祛寒而缩小便。

(4)治气滞引起的月经痛，如为月经后期疼痛，配沉香、延胡索、当归，肉桂；如为经前腹痛，则常配木香、砂仁、香附。

此外，对腹泻患者如泻后有隐痛，在方剂内加入乌药一味有助于止痛；又乌药亦试用于治脉管炎、冠状动脉硬化性心脏病引起的心前区痛，可配毛冬青、鸡血藤、当归、川芎、条芩、银花等药，初步观察，有一定止痛效果。

【用法用量】 3~12g

薤　　白

【别名】 夕白。

【来源产地】 为百合科多年生草本植物薤 Allium macrostemon Bge. 或小根蒜 Allium chinense G.Don. 的用沸水煮过或蒸后干燥的鳞茎。均为野生。

主产于江苏、浙江、湖北等省，其它各地亦大部有产。

【性状性味】 鳞茎鲜时似小蒜头但不分瓣。商品呈不规则的圆形，大小不一，直径约0.5~1.5厘米。表面黄白色或黄棕色，有皱纹。有时外面具数层有纹理的膜质鳞片，揉之易脱，质坚硬，角质半透明。具强烈的蒜臭，嚼之粘牙。

以黄白色，粒大，半透明，无鳞叶者为佳。

辛、苦，温。

入肺、大肠经。

【功效】 开胸痹，导痰壅，散结满，止疼痛。

胸部闷痛，咳嗽气喘，冷痢后重等症。

【应用】 为治疗胸痹的常用药。所谓胸痹，主要是由于心脉血滞，以致胸阳不运而引起，表现为胸中觉痞满阻塞不畅，胸背部有刺痛，或前后牵引痛，或牵涉至胸膈或胁下作痛，并常有气促、喘息。从现代医学观点看，“阳”一般代表功能，胸阳不运就是胸部血液循环功能阻滞的意思。现已明了，胸痹证常见于心绞痛，其发病确与冠状动脉供血不足或阻塞有关。此外干性胸膜炎、肋间神经痛所见的胸痛也属于胸痹。

治疗胸痹常以薤白配栝蒌、半夏为基本药，再随证加减。

如属冠状动脉硬化性心脏病的心绞痛，可和栝蒌薤白半夏汤配其他理气活血药治疗。据现代初步观察，按此法治疗数月，多数病例症状显著改善。

如属胸膜炎，则用枳实栝蒌薤白散，再加种连或黄芩，加强行气宽胸和清热作用。

如属肋间神经痛，可用栝蒌薤白白酒汤加络石藤、宽筋藤等。



小根蒜
①植物全形②未开放的药
③已开放的花



薤白药材

对于由内伤气闭，例如由肩挑或搬运重物过度憋气用力引起的前胸翳闷，也可见栝蒌薤白半夏汤行气而舒解胸闷。

此外，薤白还可以治胃肠湿滞、泻痢，有醒脾助消化和止泻作用。

【用法用量】 9～18g

【使用注意】 服用过多对胃粘膜有刺激，溃疡病者不宜长用。又平素胃气虚寒者，服本品后往往发生噫气，也不宜多用。

枳　　实

【别名】 江枳实，炒枳实。

【来源产地】

为芸香科常绿小乔木植物酸橙 Citrus aurantium L. 及其栽培变种或甜橙 C. sinensis Osbeck 的幼果。酸橙主产于江西、四川、湖北、湖南、浙江、江苏、福建、贵州等地。以四川、江西产量最大。多系栽培。甜橙在江苏、浙江、江西、四川、贵州、福建、台湾、广东、广西、云南等地均有栽培。

【采收炮制】 5～6月收集自落的果实，除去杂质，自中部横切为两半，晒干或低温干燥，较小者直接晒干或低温干燥。本品以皮青黑，肉厚色白，瓤小，体坚实，香气浓郁者为

佳。以圆球形个小者称“鹅眼枳实”，产于江西者最为著名。切制时，将原药洗净，润透，切薄片，干燥。生用或麸炒用。



酸 橙
①花枝②果实

【性状性味】

苦、辛、酸，微寒。主归脾、胃经。

【功效】

破气消积，化痰除痞。

【应用】

一、积滞内停、痞满胀痛、泻痢后重、大便不通

枳实辛散苦降，气锐力猛，为破气除痞，消积导滞之要药，用治积滞内停，痞满胀痛，泻痢后重，大便不通等证，常作为主药。本品在此方面的应用如下：

1. 食积不化，脘腹胀满疼痛，嗳腐气臭者：常与山楂、莱菔子、麦芽等消食药同用，以破气消积导滞，如《症因脉治》枳实散。

2. 脾胃虚弱，运化无力，食积不化，脘腹痞满，不思饮食：常与白术同用，以消补兼施，健脾消痞，如《内外伤辨惑论》卷下引张洁古方。或再加木香、砂仁，如《摄生秘剖》香砂枳术丸。若脾胃虚弱，寒热互结所致之心下痞满，不欲饮食，体弱倦怠，或胸腹痞胀，食少不化，大便不畅者，本品常与人参、白术、茯苓、半夏、干姜、厚朴、黄连、麦芽等同用，以健脾和胃，消痞除满，方如《兰室秘藏》枳实消痞丸（又名失笑丸）。

3. 积滞内阻，生湿蕴热，脘腹痞满，闷乱不安，食欲不振，大便秘结，或泻痢后重，舌红苔黄腻，脉沉实者：枳实常与大黄、黄芩、黄连、神曲、泽泻等同用，以消积导滞，清热利湿，如《内外伤辨惑论》枳实导滞丸。

4. 阳明腑实，大便秘结，胸脘痞闷，腹部胀满，硬痛拒按，甚则潮热谵语，苔黄厚而干，或焦起刺，脉沉实；或热结旁流，虽下利清水臭秽，而腹满痛不减，按之坚硬，口干舌燥，脉滑数等：本品常与大黄、厚朴、芒硝同用，以攻积导滞，峻下热结，如《伤寒论》大承气汤。若肠胃燥热，大便硬，小便数者，则常与麻子仁、大黄、厚朴、杏仁同用，如《伤寒论》麻子仁丸。

5. 产后宿食为病，腹中胀满，里急窘迫等：本品可配伍木香、槟榔、厚朴等药，如《验方新编》枳实汤。若产后血气凝而致少腹作痛，烦满不得卧者，常与芍药相伍为散服，以破滞行血，如《金匮要略》枳实芍药散。

二、痰滞气阻、胸脘痞闷、胸痹结胸

枳实辛散苦泄，性烈而速，善于破气滞而化痰湿，消积滞而通痞塞。用于痰滞气阻，胸脘痞闷，胸痹结胸，亦常作为主要药物使用：

1. 寒邪痰饮，停留胸膈，胸中气塞，短气痞闷的胸痹轻症：枳实常与橘皮、生姜同用，以宣畅气机，化痰除痹，如《金匮要略》橘枳姜汤。或单用，如《肘后备急方》胸痹痛方。

2. 痰浊痹阻胸阳，心中痞气，气结在胸，胸满，胁下逆抢心之胸痹重症：本品常配伍薤

白、桂枝、瓜蒌、厚朴，如《金匮要略》枳实薤白桂枝汤。若胸痹，心下气坚，疗刺不可俯仰，气促咳唾，引痛不可忍者，枳实可与桔梗、陈橘皮、薤白等为伍，如《圣济总录》枳实桔梗汤；或与前胡、陈皮、木香等同用，如《证治准绳》枳实散。

3. 痰热结胸，胸脘痞闷疼痛者：本品常与瓜蒌、半夏、黄连同用，以清热化痰，消痞散结，如《温病条辨》小陷胸加枳实汤。若伤寒结胸欲绝，心膈高起，实满作痛，手不得近体虚不能受攻者，可与人参、白术、炙甘草、炮姜等同用，如《太平惠民和剂局方》枳实理中丸。

4. 水饮停滞于胃，心下坚，大如盘，边如旋盘者：枳实常与白术相伍，以破气消痞，燥湿利水，如《金匮要略》枳术汤。

5. 热病余热未清，与痰气交结胸中，胸满心烦懊憹：常与栀子、豆豉配伍，如《伤寒论》枳实栀子豉汤。

6. 痰涎壅盛，胸膈痞塞，或咳嗽恶心，饮食少思等：本品可与半夏、天南星、橘红、茯苓等同用，如《校注妇人良方》导痰汤。

此外，本品单用或与人参、黄芪、升麻、柴胡等补气、升阳药同用，也可用治胃扩张、胃下垂、子宫脱垂、脱肛等脏器下垂病证。

【用法用量】

3～10g，大剂量可用至30g。炒后性较平和。

【使用注意】

本品辛散苦泄，性烈而速，破气力强，能伤正气，耗散真气，故无气聚邪实者忌用，脾胃虚弱及孕妇慎用。

【现代研究】

一、化学成分

本品（酸橙果皮）含挥发油（主要为右旋柠檬烯、枸橼醛、右旋芳樟醇等）和黄酮甙（主要为橙皮甙、新橙皮甙、柚皮甙、酸橙素、枳黄甙等）及N－甲基酪胺、对羟福林等。

二、药理作用

枳实能缓解乙酰胆碱或氯化钡所致的小肠痉挛。对胃肠平滑肌有一定的兴奋作用，能使胃肠运动收缩节律增加而有力；对家兔离体或在体子宫均呈兴奋作用，使子宫收缩有力、肌张力增加，为治胃下垂、子宫脱垂提供依据。枳实煎剂有强心作用，枳实注射液静脉注射有明显升压作用，升压有效成分是对羟福林（辛弗林）及N－甲基酪胺。枳实注射液静脉注射还能增加冠脉流量，脑及肾血流量亦可增加。枳实及N－甲基酪胺有利尿作用。枳实能使胆囊收缩，奥狄氏括约肌张力增加，并抑制血栓的形成。此外，枳实还有较强的抗过敏活性，所含橙皮甙有维生素P样效应，能降低毛细血管的通透性和脆性。

三、临床新用

1. 治疗胃下垂：用10%枳实、蓖麻仁液（二药等量）做离子透入疗法，每日1次，每次10～20分钟，15次为1疗程，一般2～3疗程，治疗胃下垂18例，结果痊愈13例，显效2例，好转2例，无效1例，总有效率94.5%〔江苏中医〕。

2. 治疗子宫脱垂：用升提汤(枳实、芫蔚子各 15g)浓煎成 100ml，加糖适量，为 1 日量，一月 1 疗程。治疗Ⅰ度子宫脱垂 924 例，结果显效 602 例，有效 173 例，无效 149 例，有效率 83.87%〔中西医结合杂志〕

3. 治疗头痛；枳实注射液 4ml，1 日 3 次，肌内注射 5～10 日，头痛缓解后改为口服，或枳实 30g，水煎，每日服 3 次，20 日为 1 疗程，治疗高血容量型血管性头痛 45 例，结果痊愈 32 例，显效 10 例，减轻 3 例〔陕西医学杂志〕。

4. 治疗胃扭转：枳实 10g，川朴 10g，莱菔子 10g，服 2 剂后，呕吐稍减，上方加大量并加槟榔 10g，2 剂后 X 线复查，胃扭转征象消失〔北京中医杂志〕。

厚　　朴

【来源产地】

为木兰科落叶乔木植物厚朴 Magnolia officinalis Rehd.et Wils. 或凹叶厚朴 Magnolia officinalis Rehd.et Wils.var.biloba Rehd.et Wils. 的干皮、根皮及枝皮。主产于四川、湖北、浙江、贵州、湖南等地。以四川、湖北所产质量最佳，称紫油厚朴；浙江所产称温朴，质量较好。此外，安徽、福建、陕西、云南、贵州、甘肃亦产。

【采收炮制】 多为栽培。4～6 月剥取生长 15～20 年的树干皮，置沸水中微煮后，堆置土坑里，上盖青草使之发汗，待水分自内部渗出后，内表面变紫褐色时，蒸软，取出，卷成筒状，晒干或烘干。根皮及枝皮直接阴干。本品以皮厚、肉细、油性足、内表面紫棕色而有发亮结晶状物、香气浓者为佳。切制时，用水浸泡捞出，刮去粗皮，洗净，润透，切丝，晒干即成厚朴。姜厚朴的炮制方法是，取生姜切片煎汤，加净厚朴，与姜汤共煮透，得汤吸尽，取出，及时切片，晾干(每厚朴 100kg，用生姜 10kg)。



厚朴花药材

【性状性味】

苦、辛，温。主归脾、胃、肺、大肠经。

【功效】

行气燥湿，消积除满，下气平喘。

【应用】

一、脾胃不和、脘腹胀满疼痛

本品辛散苦燥，温能祛寒，既能行气，又能燥湿，并能消积，凡湿阻、食积、气滞所致脾胃不和，脘腹胀满者均可使用，兼有寒者尤为适宜，为消除胀满之要药。

1. 湿阻中焦，气机不畅，脾胃失和，脘腹胀满，食少纳差，呕恶便溏，苔白厚腻等症：可单用姜汁制厚朴为末，陈米饮送服，如《斗门方》即用此治心腹满；也可常与苍术、陈皮等同用，以行气燥湿，健脾和胃，如《太平惠民和剂局方》平胃散。若脾胃寒湿，气滞不利，脘腹胀满，或客寒犯胃，时作疼痛者，本品可与橘皮、干姜、草豆蔻、木香等同用，共奏燥湿温中

行气之功，使寒湿得去，气滞得行，则痞满胀痛自除，如《内外伤辨惑论》厚朴温中汤。若脾胃气弱，运化迟滞，腹胀满者，厚朴可配伍人参、生姜、半夏、甘草，如《伤寒论》厚朴生姜半夏甘草人参汤。若老人、虚人中寒下虚，心腹膨胀，不喜饮食，脉来浮迟而弱者，厚朴可与附子相伍，如《世医得效方》朴附汤。

2. 湿温初起，湿阻肺气，胸闷不饥，呕恶不食，头痛身重，舌苔浊腻：厚朴可与杏仁、薏苡仁、白蔻仁同用，以辛开苦降，调气化湿，如《温病条辨》三仁汤。若夏伤暑湿，或湿浊内阻，发热头痛，胸闷腹胀，口甜苔腻者，可与佩兰、陈皮、大腹皮等同用，如《时病论》芳香化浊法。若湿热蕴伏，胸脘痞闷，霍乱吐利，口渴心烦，本品可配伍黄连、石菖蒲、半夏等药，如《霍乱论》连朴饮。若湿伤脾胃，升降失司而致胸膈痞满者，本品可与藿香、砂仁、半夏、木瓜等同用，如《太平惠民和剂局方》六和汤。

3. 食积不化，脘腹胀满，嗳腐吞酸：常与山楂、神曲、麦芽、谷芽等消食药同用。若脾失健运，食积不化，致心下痞满，食欲不振者，常与枳实、白术、茯苓、半夏等行气健脾消痞药同用，如《兰室秘藏》枳实消痞丸。

4. 脾胃气滞，食积内停，胸腹胀痛，大便秘结：本品常与大黄、枳实同用，如《金匮要略》厚朴三物汤。若实热与积滞互结肠胃，大便秘结，腹满痛者，厚朴常配伍大黄、芒硝、枳实，以峻下热结，消积导滞，如《伤寒论》大承气汤。若虫积腹痛，厚朴可与槟榔、乌梅同用，水煎服，如《保赤全书》治虫积方。

二、泄泻痢疾

厚朴苦能燥湿，温能散寒，用治湿盛、寒湿泄泻痢疾，可达燥湿温中散寒而止泻之功。如湿邪偏盛，下注大肠，大便水泻者，厚朴可与车前子、泽泻等利湿止泻药同用，如《集验良方》立止水泻方。若伤湿濡泻不定，厚朴可与黄连为伍，寒热并用，燥湿止泻，如《圣济总录》(卷七十四)厚朴汤。若妊娠洞泄寒中，本品可配伍干姜，以温中散寒，燥湿止泻，如《妇人良方大全》厚朴丸。若妊娠脏腑虚泄泻，可与肉豆蔻、草蔻同用，如《济阴纲目》治妊娠脏腑虚寒泄泻方。脾胃气虚滑泄，下痢白脓，厚朴、干姜同用，如《圣济总录》(卷七十五)厚朴汤。若冷痢日久不止者，本品也可与肉豆蔻、白术、龙骨同用，以温中健脾、涩肠止泻痢，如《圣济总录》厚朴饮。

三、咳喘证

本品辛散苦降，燥湿化痰，下气平喘，用治痰饮喘咳，能收到良好效果。痰饮阻肺，肺气不降，咳喘胸闷者，本品常与苏子、橘皮、半夏等同用，如《太平惠民和剂局方》苏子降气汤。若寒饮化热，胸闷气喘，喉间痰声漉漉，烦躁不安者，与麻黄、石膏、杏仁等同用，如《金匮要略》厚朴麻黄汤。若宿有喘病，因外感风寒而发者，厚朴可与桂枝、杏仁等同用，如《伤寒论》桂枝加厚朴杏子汤。

此外，七情郁结，痰气互阻，咽中如有物阻，咽之不下，吐之不出的梅核气证，可用本品配伍半夏、茯苓、苏叶、生姜等药，如《金匮要略》半夏厚朴汤。

【用法用量】

3～10g。或入丸散。

【使用注意】

本品辛苦温燥，易于耗气伤津，故气虚津亏者慎用。因能下气破滞，故孕妇也当慎用。

【现代研究】

一、化学成分

厚朴含挥发油约 1%，油中主要含 β－桉油醇，占挥发油 95%以上，另含厚朴酚约 5%，及它的异构体和厚朴酚。此外，还含有少量的木兰箭毒碱、厚朴碱及鞣质等。

二、药理作用

厚朴煎剂对肺炎球菌、白喉杆菌、溶血性链球菌、枯草球菌、志贺氏及施氏痢疾杆菌、金黄色葡萄球菌、炭疽杆菌及若干皮肤真菌均有抑制作用。厚朴碱、异厚朴酚有明显的中枢性肌肉松弛作用。厚朴碱、木兰箭毒碱能松弛横纹肌。对小鼠离体肠管，小剂量出现兴奋，大剂量则为抑制。厚朴酚对实验性胃溃疡有防治作用，并对组织胺所致十二指肠痉挛有一定的抑制作用，能抑制胃液分泌。厚朴有降压作用，降压时反射性地引起呼吸兴奋，心率增加。此外，厚朴煎剂对小鼠实验性肝炎能改善实质性病理损害。

三、临床新用

1. 用于制止针麻下全子宫切除术中鼓肠：采用厚朴粉于手术前吞服 5～10g，制止针麻下全子宫切除术中鼓肠现象 36 例。结果在一般情况下，切开腹膜时肠曲不鼓，少数肠曲稍鼓，但轻轻一推就可将肠曲推上。与未服用厚朴粉的 163 例的肠曲情况进行对照，经统计学处理，两者有显著性差别〔新医药学杂志〕。

2. 治疗肠梗阻：用厚朴 35g，枳实 30g，大黄 20g，治疗肠梗阻 130 例，有效率 85.3%〔中医药学报〕。

3. 治疗肌强直：用本品 9～15g，加水分煎 2 次，顿服，治疗肌强直，疗效较好〔中医杂志〕。

4. 治疗闭经：用厚朴 18g(姜制)，水煎服，每日 1 剂，治疗闭经，效果较好〔辽宁中医杂志〕。

5. 用于肠道造影：厚朴、枳实、大黄、芒硝(冲)各 9g，水煎服。行 X 线快速肠道造影，诊断右侧结肠癌 10 例，效果显著〔上海中医杂志〕。

6. 治疗胃结石：厚朴 6～15g，枳实 6～15g，大黄 6～15g，鸡内金 10～20g，焦三仙 10～20g，槟榔片 10g。水煎服，日 1 剂〔中医杂志〕。

7. 治疗闭经：厚朴 18g(姜制)。水煎服，日 1 剂〔辽宁中医杂志〕。

橘　　皮

【来源产地】

为芸香科常绿小乔木植物橘 Citrus reticulata Blanco 及其栽培变种的干燥成熟果实。主产于广东、福建、四川、江苏、浙江、湖南、云南、贵州等地。均为栽培。

【采收炮制】 10～12月果实成熟时采摘，剥取外层果皮，阴干或晒干。药材一般分为陈皮和广陈皮两类。两者均以瓣大、整齐、外皮色深红、内面白色、肉厚、油性大、香气浓郁者为佳。切制时，刷去泥土，挑净杂质，喷淋清水，闷润后切丝或片，晾干。生用。



福　橘

①花枝　②果实

【性状性味】

辛、苦，温。主归脾、肺经。

【功效】

理气健脾，燥湿化痰。

【应用】

一、脘腹胀满、食少吐泻

橘皮辛散苦降性温，芳香醒脾，长于理气健脾燥湿，调中快膈，降逆止呕，用于脘腹胀满，食少吐泻，一般当作主药使用。

1. 脾胃气滞，脘腹胀满或疼痛，食少吐泻等症：常与木香、砂仁、枳实、枳壳等药同用，以增强理气调中之功。如《杂病源流犀烛·身形门》橘皮枳术丸，橘皮、枳实、白术合用，理气健脾，消痞除胀，用治脾胃气滞，胸脘痞满。

2. 湿浊中阻，脘痞呕恶，纳呆食少，大便溏泻，舌苔厚腻者：常与苍术、厚朴等同用，以燥湿健脾，理气和胃，如《太平惠民和剂局方》平胃散。



橘核药材

3. 脾胃虚弱而兼气滞者，症见饮食减少，消化不良，大便溏薄，胸脘痞闷不舒等：常配人参、白术、茯苓、甘草同用，以益气健脾，理气和胃，如《小儿药证直诀》五味异功散。

4. 胃气上逆，恶心呕吐呃逆者：橘皮常与半夏、竹茹、生姜等止呕药同用。如《金匮要略》橘皮汤，用橘皮配伍生姜，治胃气虚寒而致干呕呃逆，手足不温等症。《金匮要略》橘皮竹茹汤，橘皮与竹茹、生姜、大枣、人参、甘草同用，治久病体弱，或胃虚有热，气逆不降而致的呃逆或呕哕。《太平惠民和剂局方》橘皮半夏汤，橘皮、半夏、生姜三药同用，治脾胃虚弱，好食酸冷，寒痰停积，呕逆恶心，干哕不止等症。《寿世保元》橘皮竹茹汤，方用橘皮、竹茹、柿蒂、丁香、生姜、人参、炙甘草、大枣，治胃虚膈热而致的呃逆。

5. 肝气乘脾，肠鸣腹痛，大便泄泻，泻必腹痛，胁痛脘痞者：常与白术、白芍、防风同用，以泻肝补脾，调和气机，则痛泻可止，如《丹溪心法》痛泻要方。

临床报道：用陈皮 15g，干荷叶 10g，砂仁 2g，制成散剂，开水泡服，每日 2 剂，早晚各服 1 剂。治疗溃疡性结肠炎 30 例，结果治愈 17 例，显效 6 例，好转 4 例，无效 2 例，总有效率 90%〔浙江中医杂志〕。

又补益药性多壅滞，易致中满。取本品理气健脾，燥湿和中之功，入补益剂中，能顾护脾胃，促进运化，使滋补药补而不滞，滋而不腻，更好地发挥补益作用，如《脾胃论》补中益气汤，《丹溪心法》补阴丸等。

二、咳嗽

橘皮辛散温通，能行能降，燥湿化痰，又善行肺经气滞，用治咳嗽，常作为主要药物以治疗湿痰、寒痰咳嗽。

1. 痰湿壅滞，肺失宣降，咳嗽痰多色白，胸隔胀满，恶心呕吐，舌苔白润，脉滑等症：常与半夏、茯苓、甘草等同用，以燥湿化痰，理气和中，如《太平惠民和剂局方》二陈汤。

2. 肺寒咳嗽，痰多清稀者：常与半夏、干姜、生姜、麻黄、杏仁等同用。如《圣济总录》四顺散，用橘皮配伍干姜、甘草、杏仁，治肺寒久嗽。《孙真人海上方》治伤寒咳嗽方，以本品与半夏、生姜、明矾同用。《赤水玄珠》橘皮汤，橘皮与紫菀、麻黄、杏仁、当归、炙甘草等同用，治冷嗽有效。

3. 经年气嗽者：橘皮配伍神曲、生姜，焙干等份，为末，蒸饼和丸如梧子大，每服三五十丸，食后、夜晚各一服，有效，方见《本草衍义》橘皮项下。又《肘后备急方》治气嗽不问多少时者服便差方，用橘皮配伍肉桂心、杏仁，制成蜜丸服用。治咳嗽痰多者，《亟斋急应奇方》以之与枳壳、甘草同用。

临床报道：口服蛇胆陈皮末（广州产中成药，每支药量 0.6g），1 岁以下每次服 1/5 支，1～2 岁每次 1/4 支，3～5 岁每次 1/3 支，6～10 岁每次 1/2 支，均日服 2 次，加糖适量调味。同时肌内注射维生素 C 及胶丁钙注射液，治疗百日咳，结果痊愈 56 例，显效 2 例，进步 2 例〔中西医结合杂志〕。又用陈皮 6g，半夏 6g，茯苓 10g，当归 20g，甘草 6g，生姜 3 片，并随证加减治疗慢性支气管炎夜咳较甚者 33 例，结果显效 17 例，好转 14 例，无效 2 例〔浙江中医杂志〕。

三、胸痹

橘皮辛散温通，长于理气调中，燥湿化痰，用于气滞痰阻而致胸痹，胸中气塞，气短者，常与枳实、生姜同用，以理气宽胸，燥湿化痰，如《金匮要略》橘皮枳实生姜汤。又如《小品方》橘皮枳实汤，以本品配伍枳实，治胸痹之病，胸中愊愊如满，噎塞，习习如痒，喉中涩，吐噪沫等症。

此外，橘皮还可用治乳痈肿痛、烧伤等。治乳痈：如《疡医大全》橘香散，不问脓成未成，以陈皮（去白）、麝香为末，酒调服。现代报道，用陈皮 60g，赤芍 60g，瓜蒌 30g。高热者加石膏、大黄，乳痛明显者加皂角刺、白芷、乳香、没药。水煎服，轻者每日 1 剂，重者每日 2 剂。同时用热药渣外敷患部，每次 30 分钟，每日 3～4 次〔陕西中医〕。治烧伤：将鲜橘皮

捣烂装瓶液化后，蘸涂创面，一日数次，有效〔《中医大辞典》(中药分册)〕。

【用法用量】

3～10g；或入丸散剂。

【使用注意】

本品苦燥性温，易伤津助热，舌赤少津，内有实热，阴虚燥咳及咯血、吐血者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

陈皮挥发油含量为1.5%～2.0%，广陈皮挥发油含量为1.2%～3.2%，它们的化学成分有：α－侧柏烯，α－蒎烯，桧烯，β－蒎烯，β－月桂烯，辛醛，α－水芹烯，α－松油烯，α－罗勒烯，对－聚伞花烯，柠檬烯，γ－松油烯，异松油烯，萜烯－4，芳樟醇，3，7－二甲基－7－辛烯醛，松油醇－4，α－松油醇，癸醛，香茅醇，4－叔丁基苯甲醇，紫苏醛，香芹酚，α－金合欢烯，苯甲醇，橙花醇等。此外，橘皮还含橙皮甙(约8.4%)，新橙皮甙，川陈皮素，甲氧基黄酮等多种黄酮成分，以及肌醇，维生素，胡萝卜素，对羟福林等。

二、药理作用

陈皮煎剂不仅对小鼠、兔离体小肠运动有抑制作用，而且静脉注射可以抑制麻醉犬胃肠、麻醉兔小肠及不麻醉兔的胃运动。陈皮的甲醇提取物对α－萘基异硫氰酸酯引起的大鼠肝损害有保护作用。陈皮所含挥发油有刺激性祛痰作用，主要有效成分为柠檬烯。橙皮甙与甲基橙皮甙均有维生素P样作用，能降低毛细血管脆性，防止微血管出血。小量煎剂增强心脏收缩力，使心输出量增加；大剂量时可抑制心脏。磷酰橙皮甙对实验性高脂血兔，有降低血清胆固醇作用，并能明显地减轻和改善其主动脉粥样硬化病变。橘皮煎剂对小鼠离体子宫有抑制作用，高浓度则使之呈完全松弛状态。煎剂静脉注射，可使麻醉犬的肾容积减小，肾血管收缩而尿量减少。陈皮提取物作杀虫试验，证明能杀死火蚁、苍蝇等，且右旋柠檬烯对蚊子有显著的触杀和熏杀作用。广陈皮在试管内可抑制葡萄球菌、卡他奈氏菌、溶血性嗜血菌的生长。

三、临床新用

1. 治疗休克：陈皮提取物(主要成分为对羟福林)20～30ml加入10%葡萄糖液250ml中静脉滴注，治疗休克112例，显效60例，有效18例，无效4例，总有效率为96.44%〔江苏中医〕。

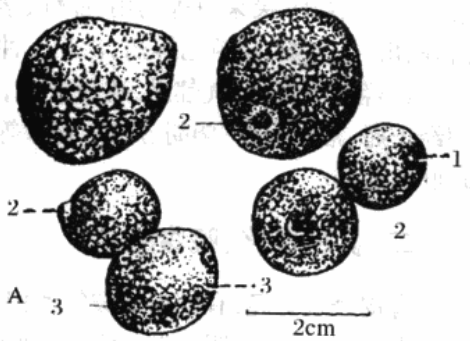
2. 治疗急性乳腺炎：陈皮60g，赤芍60g，瓜蒌30g，高热者加石膏、大黄；乳痛明显者加皂角刺、白芷、乳没，制成煎剂。轻者每日1剂，重者2剂，同时用热药渣外敷患部，每次30秒钟，每日3～4次。治疗急性乳腺炎31例，结果治愈20例，基本治愈10例，总有效率为96.8%〔陕西中医〕。

青　　皮

【来源产地】

为芸香科常绿小乔木植物橘 Citrus reticulata Blanco 及其栽培变种的幼果或未成熟果实的果皮。主产于福建、浙江、四川、广东、广西、江西、陕西等地。均为栽培。

【采收炮制】 5～6月间收集自落的幼果，晒干，称为个青皮；7～8月间摘取未成熟的果实，在果皮上纵剖成四瓣至基部，晒干，习称四花青皮。个青皮以黑绿色、个匀、坚实、皮厚、香气浓厚者为佳；四花青皮以外皮黑绿色、内面白色、油性足者为佳。拣尽杂质，用水浸泡，捞出，润透，切片，晒干，生用或醋炙用。



青皮

【性状性味】

苦、辛，温。主归肝、胆、胃经。

【功效】

疏肝破气，消积化滞。

【应用】

一、肝气郁滞诸证

青皮辛散温通，苦泄下行，其性峻烈，为肝胆二经气分之药，而有疏肝胆，破气滞，散结止痛之效。常用于肝郁气滞所致的胸胁胀痛，乳房胀痛或结块，乳痈肿痛，疝气疼痛，以及经行不畅等证。故朱震亨谓“青皮乃肝、胆二经气分药，故人多怒，有滞气，胁下有郁积或小腹疝疼，用之疏通二经，行其气也”（语出《本草纲目》）。李时珍《本草纲目》也谓青皮“治胸膈气逆，胁痛，小腹疝气，消乳肿，疏肝胆”。具体临床应用如下：

1. 胸胁脘腹胀痛：肝气郁结，情志抑郁，或暴怒伤肝，肝失条达，疏泄不利，气阻络痹而致胸胁胀痛，嗳气频作，气短食少，常与柴胡、香附、郁金等同用，如《治法与方剂》加减逍遥散。用治肝气不和，脉络瘀阻，胁肋刺痛如击如裂者，青皮可与当归、龙胆子、白芥子等同用，如《方脉正宗》治胁痛方。若肝胀，胁下满而痛引小腹，青皮可配伍柴胡、乌药、郁金、木香、延胡索等，如《医醇賸义》青阳汤。若肝气郁滞，寒湿中阻，脘腹痞满，食少纳呆，舌苔白腻者，青皮常与木香、枳壳、香附、苍术、厚朴、砂仁等同用，如《沈氏尊生书》木香顺气散。若寒凝气滞，肚腹绞痛不可忍者，青皮可配伍陈皮、桂皮，如《医方类聚》三皮汤。若肝胃郁热，胃脘疼痛，则青皮又可与陈皮、芍药、丹皮、栀子等同用，如《景岳全书》化肝煎。若气结胸腹作胀，或胸前饱闷，或小腹胀急，青皮可与下气宽中的大腹皮同用，如《症因脉治》青皮散。

2. 乳痛乳痈：妇人肝气郁结，乳汁停滞而致乳房硬满肿胀、疼痛，结块或成痈者，可用

青皮疏肝破气，散结止痛，常与瓜蒌、丝瓜络、蒲公英、橘叶等同用，如《中医妇科治疗学》通乳散结汤，或与夏枯草、浙贝母、柴胡、橘叶、山慈菇同用。若乳痈初起，可于清热解毒消痈之蒲公英、金银花、天花粉等药中配入青皮以解毒散结，或用青皮配伍穿山甲、白芷、甘草、土贝母等解毒消肿散结药同用，如《种福堂公选良方》青皮散。若因久积忧郁，乳房有核如指头，不痛不痒，五七年成痈，名乳癌者，可单用本品水煎服，如《本草纲目》引丹溪方，或用本品配伍甘草，研末服，方如《济阴纲目》青皮散。

3. 疝气疼痛：寒滞肝脉，致少腹痛引睾丸者，用青皮疏肝破气，散结止痛，常与乌药、小茴香、川楝子、吴茱萸等同用，如《医学发明》天台乌药散。《方脉正宗》亦用本品配伍小茴香、川芎、当归、胡芦巴等药，治疝气冲筑，小便牵强作痛。

4. 经行不畅：肝气郁滞，疏泄失职，胸胁腰腹胀痛，经行不畅者，用青皮以疏肝理气，调经止痛，常与香附、柴胡、川楝、丹参等疏肝理气、活血调经药同用，如《中医妇科治疗学》疏肝解郁汤。

二、食积不化、脘腹胀痛

青皮兼入胃经，有较强的破气消积化滞作用，《图经本草》即称其“主气滞，下食”，李杲也谓青皮“引药至厥阴之分，下食入太仓”。用治食积气滞，脘腹胀痛，嗳气吞酸，常与山楂、神曲、麦芽等消食化积药同用，如《沈氏尊生书》青皮丸。若气滞甚者，可配木香、枳实、槟榔、大黄等行气导滞药，如《三因极一病证方论》宽中丸，治气滞不快，饮食不消，胸膈痞塞，凝痰聚饮，头痛胸痞状如伤寒者，即以青皮配伍木香、大黄、附子等药。若脾胃虚寒，宿食不消，壮热憎寒，头目重痛，脘腹痞满者，青皮可与大黄、五灵脂、巴豆等药同用，如《圣济总录》大应丸。治气滞血瘀，心胃久痛不愈，得饮食米汤即痛极者，青皮可与玄胡索、甘草同用，如《方脉正宗》治心胃痛方。《博济方》金瓜丸，治小儿疳热，身壮多热，面黄瘦弱者，即以青皮配伍黄连、黄柏、甘草等药。若虫积腹痛，上连心痛者，青皮又常与雷丸、贯众、芜荑等驱虫药为伍，如《圣济总录》青橘丸。若疳证日久，湿热蕴遏肠胃而下痢赤白，里急后重者，用青皮消积化滞，并配伍陈皮、厚朴、大黄、黄连等清热、行气导滞药，如《医宗金鉴》香连导滞丸。至于积热伤肝，而见面目爪甲色青、腹大青筋、身体羸瘦，大便色青者，又可配伍银柴胡、胡黄连、栀子、连翘等药，方如《医宗金鉴》柴胡清肝饮。

三、癥瘕积聚、久疟癖块

食积痰滞、气滞血瘀之癥瘕积聚、久疟癖块，可用青皮以破气消积，削坚除癥，正如《本草经疏》所云：“青皮，性最酷烈，削坚破滞是其所长。”临床常配伍三棱、莪术、鳖甲、丹参等同用。如《医学入门》大七气汤治气滞血瘀，寒痰停滞之积块软而不坚，固着不移，胀痛并见者，即以青皮配伍三棱、莪术、香附、陈皮、官桂、藿香等药。若脏腑久积，气块冷痞，不思饮食者，本品又常配伍沉香、三棱、人参等药，如《圣济总录》沉香三棱煎。至于妇人、室女血瘕，月经不通，脐大坚结，大如杯升者，青皮可与三棱、莪术、芫花等同用，如《重订严氏济生方》三棱煎丸。

此外，青皮可用于：①气滞血瘀，脉络痹阻之癫狂，常与香附、陈皮、桃仁、赤芍、柴胡等行气活血药同用，如《医林改错》癫狂梦醒汤；②痰结血瘀之瘿瘤，常与消痰软坚、理气活血

之海藻、昆布、象贝、海带、半夏、陈皮、当归、川芎等同用，如《医宗金鉴》之海藻玉壶汤；③脚气，两胫疼痛胀满，时发寒热，或大小便不利，毒气上攻者，可与木香、牵牛子等同用，如《圣济总录》青橘皮丸；④疟疾寒热，可单用本品为末，发前温酒服3g，临时再服，如《太平圣惠方》治疟方；或与柴胡、草果、厚朴、半夏、茯苓等同用，如《济生方》清脾饮。

【用法用量】

3～10g；或入丸、散。生用破气消积，疏肝止痛宜醋炒。

【使用注意】

本品性烈破气，气虚者慎用。久用、过用伤伐正气，宜慎。

【现代研究】

一、化学成分

本品所含主要成分与橘皮相似，但对羟福林的含量较橘皮高。

二、药理作用

青皮所含挥发油对胃肠道有温和的刺激作用，能促进消化液的分泌和排除肠内积气。青皮煎剂能明显抑制肠管平滑肌而有解痉作用，且较橘皮为强。十二指肠给药有明显利胆作用，松弛胆囊，增加胆汁分泌。青皮水煎醇沉注射液给麻醉猫、兔、大鼠静脉注射，均有明显升压作用，且能兴奋呼吸。其注射液对心肌的兴奋性、收缩性、传导性和自律性均有明显的正性作用。其挥发油有祛痰、平喘作用。

三、临床新用

1. 治疗休克：用青皮注射液10～15ml，加入10%葡萄糖液中静脉滴注，治疗流行性出血热低血压休克30例，有肯定而显著的升压效果〔江苏中医杂志〕。又以青皮注射液0.1～0.5ml（每1ml含生药1g），稀释在25%葡萄糖溶液20ml中作静脉缓注，继将青皮注射液5～10ml加入500ml的补液中作连续静脉滴注，对22例休克病人（包括感染性休克、心源性休克、过敏性休克、神经源性休克）进行治疗，结果显效17例（占77%），有效5例（占23%），且无明显毒副作用〔上海中医药杂志〕。

2. 治疗室上性心动过速：以青皮注射液每次4ml（相当生药4g），加入25%葡萄糖液40ml中缓慢静脉注射，对49例阵发性室上性心动过速的即刻转律，其有效率达85.7%，在用药过程中均未见其他副作用〔中医杂志〕。

3. 治疗阴茎硬结胀痛或刺痛：用加味舒肝溃坚汤（夏枯草、牡蛎各15g，赤芍、乳香、没药各12g，白芍、当归、桃仁各10g，柴胡、青皮、红花各9g，穿山甲6g）治疗阴茎硬结胀痛或刺痛，每日1剂，水煎，分2次服，效果较满意〔浙江中医学院学报〕。

檀　　香

【来源产地】

为檀香科常绿小乔木檀香 Santalum album L. 树干的心材。主产于印度、澳大利亚、印度尼西亚等地，我国海南、广东、云南、台湾等地有栽培。野生或栽培。

【采收炮制】 全年均可采伐，以夏季采伐者为佳。采得后切成小段，除去边材（制造檀香器具时，剩下的碎材，亦可利用）。药材分黄檀香、白檀香两种。本品以体重、质坚、香气浓郁、燃之其烟可直线上升者为佳。一般以粗大的干材老檀香为最佳。切制时，用水浸泡，镑成片或劈碎，晾干。生用。

【性状性味】

辛，温。主归脾、胃、心、肺经。

【功效】

行气调中，散寒止痛。

【应用】

一、寒凝气滞、胸腹冷痛

檀香辛散温通，气味芳香，善调膈上诸气，畅脾肺，利胸膈，具有利膈宽胸，行气散寒止痛。用于寒凝气滞，胸腹冷痛，常与沉香、白豆蔻、砂仁、藿香等同用，如《直指方》沉香磨脾饮。《本草汇言》则用本品与干姜配伍，治疗寒凝气滞，心腹冷痛较重者。若寒凝气滞，脘腹疼痛者，本品常与沉香、木香、藿香、丁香等同用，如《医学入门》聚香饮。

二、胃寒作痛、呕吐食少

檀香辛散温通，功能理气调中，温中散寒，开胃止痛，用于胃寒作痛，呕吐食少，常与干姜、丁香、乌药等同用。若噎膈呕吐，饮食不进，《本草汇言》常以本品配伍茯苓、橘红为末，人参汤调下，以开胃止呕，利气通膈补虚。临床报道：用檀香、肉桂、细辛、山楂、鸡内金、乌梅等药制成胃炎宁，每剂 15g（含生药 4g），饭前冲服，每天 3 次，每次 1 剂，1 月为 1 疗程，治疗慢性萎缩性胃炎 104 例。连用 3～4 个疗程后，痊愈 5 例，显效 61 例，好转 32 例，无效 6 例，总有效率为 94.23%〔吉林医学〕。

三、胸痹心痛

檀香辛散温通，气味芳香，取其理气散寒，宽胸利膈止痛之功，临床用治寒凝气滞血瘀之胸痹心痛，常与良姜、延胡索、荜茇、细辛、冰片等同用，如《药物治疗手册》宽胸丸（中国中医研究院西苑医院方）；若瘀血较重者，常配伍丹参、毛冬青等活血化瘀药。临床报道：用檀香、丹参、三七各 12g，乳香、没药、桃仁、红花、王不留行、血竭各 6g，郁金、莪术各 9g，冰片 2g，共研末，和入溶解的膏药肉 0.5kg 内，拌匀摊于绒布上制成膏药，贴于左心俞和心前区穴，1 周换 1 次。对于减轻心绞痛症状有效〔中医药学报〕。

【用法用量】

1.5～3g，入汤剂宜后下；或入丸、散剂。

【使用注意】

《本草汇言》谓本品“如阴虚火盛，有动血致嗽者，勿用之。”故阴虚火旺，有动血出血倾向者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

檀香心材含挥发油（白檀油）3%～5%。油含α－檀香萜醇和β－檀香萜醇90%以上，檀萜烯、α－檀香萜烯和β－檀香萜烯、檀萜烯酮、檀萜烯酮醇及少量的檀香萜酸、檀香油、紫檀萜醛。

二、药理作用

白檀油有微弱的抗菌及利尿作用，对皮肤、粘膜有刺激作用。檀香液给离体蛙心灌流，呈负性肌力作用；对四逆汤、五加皮中毒所致心律不齐有拮抗作用。

沉　　香

【来源产地】

为瑞香科常绿乔木植物白木香 Aquilaria sinensis（Lour.）Gilg 及沉香 A.agallocha Roxb.含有树脂的木材。白木香主产于海南、广东，广西、福建等地亦产。沉香主产于印度尼西亚、马来西亚、新加坡、越南、柬埔寨、伊朗及泰国等地。我国台湾有栽培。

【采收炮制】 全年均可采收，割取含树脂的木材，除去不含树脂的部分，阴干。国产沉香（白木香）以体重，色棕黑油润，燃之有油渗出，香气浓烈者为佳；进口沉香（沉香）以色黑，质坚硬，油性足，香气浓而持久，能沉水者为佳。即《本草原始》所谓“沉香须要不枯，如觜角硬重，沉于水下者为上，半沉者次之。”切制时，刷净，劈成小块，用时捣碎或研成细粉。生用。



沉　香

①花枝　②花

【性状性味】

辛、苦，微温。主归脾、胃、肾经。

【功效】

行气止痛，温中止呕，纳气平喘。

【应用】

一、寒凝气滞、胸腹胀痛

沉香辛散温通，气味芳香，温而不燥，行而不泄，具

有良好的行气散寒止痛作用，故可用治寒凝气滞，胸腹胀痛，常与乌药、木香、槟榔等同用，如《卫生家宝》沉香四磨汤。若中焦气弱，脾胃受寒，饮食不美，气不调和，脏腑积冷，心腹疼痛，大便溏泻者，沉香可与附子、官桂、高良姜、丁香、木香、吴茱萸、人参、白术、茯苓等同用，如《内外伤辨惑论》沉香温胃丸。治疗脾胃虚寒之脘腹冷痛，腹中雷鸣，手足厥冷，便利无度，可伍附子、川乌、干姜、良姜、肉桂等，如《卫生宝鉴》沉香桂附丸。临床报道：以沉香、肉桂等份为末，吞服，疗效较好〔中医杂志〕。

二、呕吐、呃逆

沉香辛温散寒，苦泄降气，善于温胃散寒、降逆止呕。治疗寒邪犯胃，呕吐清水，可与橘皮、胡椒、荜澄茄等同用，如《圣济总录》沉香丸即以沉香为主，配以青皮、陈皮、胡椒、茯香子、荜澄茄、枳实，水煎服。若脾胃虚寒，呕吐呃逆，经久不愈者，本品常与丁香、白豆蔻、紫苏配伍同用，研末用柿蒂汤送服，如《本草纲目》引吴球《活人心统》方。



白木香

①果实 ②花 ③花剖开后示雄、雌蕊

三、气逆喘咳

沉香味苦质重，沉降下行，既能温肾纳气，又能降逆平喘。治疗下元虚冷，肾不纳气之虚喘证，常与附子、肉桂、补骨脂、阳起石等温肾助阳药同用，如《太平惠民和剂局方》黑锡丹。若治痰饮喘咳，上盛下虚者，常与苏子、前胡、厚朴、陈皮、半夏等化痰止咳、降气平喘同用，如《太平惠民和剂局方》苏子降气汤。若脾肾久虚，水饮停积，上乘肺经，咳嗽短气，腹胁胀满，小便不利者，可用沉香、乌药、茯苓、陈皮、泽泻、香附、麝香等药研末，炼蜜为丸，温开水送服，如《鸡峰普济方》沉香丸。若治七情伤感，上气喘息，郁闷不食者，《济生方》四磨汤用本品配人参、槟榔、天台乌药，水煎服。若喘促痰盛，喉间痰鸣，可配半夏、天南星、附子等同用，如《东医宝鉴》沉香半夏汤。治疗胸中痰热，可配伍黄连、竹沥、半夏、木香等药，如《张氏医通》沉香化痰丸；《十药神书》沉香消化丸则以沉香配伍青礞石、明矾、黄芩、薄荷、半夏、陈皮等药，治疗热痰壅盛。

四、噎膈

沉香辛香温通，用治噎膈，有理气通噎，宽中进食之功。如《三因极一病证方论》沉香散即以沉香配伍白术、茯苓、陈皮、青皮、大腹皮、枳壳、紫苏等药，治疗五噎五膈，胸中久寒，诸气结聚，呕逆噎塞，食饮不化，结气不消。《太平圣惠方》沉香丸则以沉香与丁香、木香、槟榔、肉豆寇、大黄等药同用，治气膈，脾胃久冷，脘腹痞满，饮食无味，面色萎黄。

五、痧胀

沉香辛散温通，芳香辟秽，理气止痛，用治痧气急，胸腹胀痛，迷闷昏沉者，可与枳实、厚朴、槟榔、陈皮、白豆蔻、乌药、木香、天仙子、莱菔子等同用，如《痧胀玉衡》沉香丸。若痧气寒凝者，可与降香、细辛、木香、乌药、郁金等配伍，如《痧胀玉衡》沉香郁金散。若痧气壅

血阻，昏迷不醒，偏身沉重，不能转侧者，沉香可配伍阿魏、三棱、莪术、五灵脂、青皮、陈皮、枳实、姜黄等行气行血药同用，方如《痧胀玉衡》沉香阿魏丸。

六、脚气肿痛

沉香辛香温通，行气止痛，用治脚气肿痛，常与紫苏、槟榔、吴茱萸、木瓜、陈皮、枳壳等药同用。如《奇效良方》沉香汤，治脚气冲心，烦闷气促，脚膝酸疼，即用沉香配伍紫苏、槟榔、吴茱萸、木通、赤芍药、生姜，水煎服。《张氏医通》沉香导气汤则以本品与紫苏、苏子、木瓜、枳壳、槟榔、香附、白芍药、生姜等同用，治脚气入腹冲心，疼痛肿满，大小便秘。而《鸡峰普济方》沉香煎治疗气厥，上重下轻，久成脚气，则用沉香与紫苏叶、陈皮、人参及姜汁为丸，以生姜汤送下。

此外，本品用于：①小便不通，小便淋沥不爽，气滞壅闭，少腹坠胀疼痛，可与滑石、石韦、冬葵子、当归等同用，如《三因极一病证方论》沉香散；《医宗必读》沉香散，则用沉香配伍石韦、滑石、瞿麦、冬葵子、王不留行、当归、赤芍、白术等药，治气淋，小便胀满，涩痛不通。②大肠气滞，虚秘不行，常配伍当归、枳壳、杏仁泥、肉苁蓉、紫菀等药（方见《方脉正宗》。③头目眩晕，耳鸣耳聋，上盛下虚，可与磁石、胡芦巴、巴戟天、附子、山茱萸、菊花、蔓荆子等同用，如《重订严氏济生方》沉香磁石丸。④脏腑久积，气块冷痞，不思饮食，可与三棱、青皮、人参等同用，如《圣济总录》沉香三棱煎丸。

【用法用量】

1～3g，宜后下；研末服 0.5～1.5g；或入丸、散剂。

【使用注意】

本品辛温助热，故阴虚火旺者慎用。气虚下陷者亦应慎用。

【现代研究】

一、化学成分

沉香含倍半萜类和取代色原酮类化合物、苄基丙酮、对甲氧基苄基丙酮、氢化桂皮酸、对甲氧基氢化桂皮酸及茴香酸等。

二、药理作用

沉香提取物能使环己巴比妥引起的小鼠睡眠时间延长。沉香组分对电休克法引起的痉挛有抑制作用。沉香水煮液和水煮酒沉液能抑制离体豚鼠回肠的主动收缩，对抗组胺、乙酰胆碱引起的痉挛性收缩，对整体动物能使新斯的明引起的小鼠肠推进运动减慢，呈现肠平滑肌解痉作用。所含挥发油有促进消化液分泌及胆汁分泌作用，以及麻醉、止痛、肌松等作用。沉香煎剂对人型结核杆菌、伤寒杆菌、福氏痢疾杆菌均有较强的抗菌作用。

三、临床新用

1. 治疗痢症：沉香 1.5g，木香 1.5g，乳香 0.5g，熊胆 0.8g，白丁香 30 个，麝香 0.8g，赤小豆 0.3g，黄连 1.5g，青皮 1.8g，莪术 3g，陈皮 3g，大黄 0.5g，轻粉 1.4g，芥子 0.5g，鹤虱 3g，雷丸 3g，共为细末，面糊为丸，每丸 6g，朱砂为衣，每次服 1 丸，一日 2 次。适宜于痢症，手

足抽搐，不省人事，吐涎沫，头痛〔中药通报〕。

2. 治疗风湿性心脏病慢性心力衰竭：用全鸡散〔取1只3年以上白雄鸡之新鲜血液与内脏（不用水冲洗），沉香60g，皂矾120g，黑豆300g（以紧小者为佳），琥珀90g，山楂150g。共捣为泥，晒干碾细末〕，每日服6～15g，每日2次，以面粥裹药服之，治疗本病48例。结果：心衰基本纠正24例，有效21例，无效3例。本品无副作用〔浙江中医杂志〕。

3. 治疗新生儿便秘：加味四磨饮〔沉香4g，槟榔4g，炒乌药4g，陈皮4g，厚朴花4g，枳壳4g，木香4g，生大黄（另包泡服）〕治疗新生儿便秘，每日1剂，水浓煎，多次喂服。一般服药2～3剂即愈〔湖北中医杂志〕。

4. 治疗老年性肠梗阻：将沉香6g砸碎，加水300ml，煎煮浓缩至200ml，另将蜂蜜120g、猪油150g加热至沸腾，搅拌均匀备用。用胃肠减压抽尽胃内容物，先服沉香药液，接服蜂蜜、猪油，然后让病人安睡（最好取半卧位，尽量减少不必要的活动）。共治20例，均获满意效果〔山东中医学院学报〕。

5. 治疗股骨头无菌性坏死：活血散（沉香、乳香、没药各30g，无名异、赤芍、血竭、桂枝、白芷、羌活、紫荆皮、续断、栀子、骨碎补各60g，楠香150g，三七30g，五加皮90g）治疗本病，取得了较好的临床效果〔福建中医药〕。

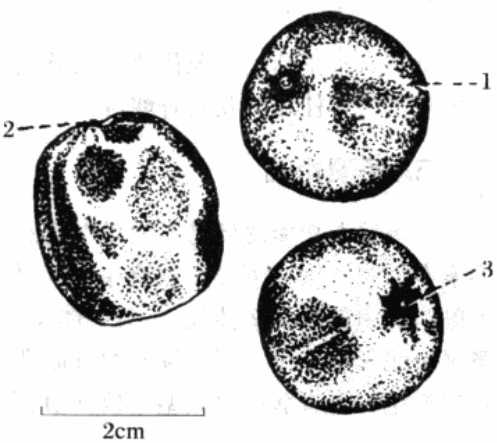
川　楝　子

【别名】 金铃子，炒川楝。

【来源产地】

为楝科落叶乔木植物川楝 Melia toosendan Sieb.et Zucc. 的成熟果实。生产于四川、贵州、云南、湖北、河南、甘肃等地。多为野生。

【采收炮制】 冬季果实成熟时采收。以四川产量最大、质量最佳，故《本草原始》谓楝实“始生荆山山谷，今处处有之。以蜀川者为胜，故俗呼川楝子”。以个大、肉厚而松软、外皮色金黄、果肉色黄白者为佳。除去杂质，干燥。生用或炒用。用时打碎。



川楝子

【性状性味】

苦，寒；有小毒。主归肝、胃、小肠、膀胱经。

【功效】

舒肝行气止痛，杀虫疗癣。

【应用】

一、胸胁脘腹胀痛

本品苦寒泄降，具有疏肝解郁，清肝泄火，行气止痛之功，故对肝郁化火或肝胃不和所致的胸胁脘腹疼作痛，用之最为适，常与延胡

索同用，以增强止痛之功，如《太平圣惠方》金铃子散；或与柴胡、白芍、枳实、青皮、郁金等同用。若肝肾阴虚，气滞不运，胸脘胁痛，吞酸吐苦，咽干口燥，舌红少津，脉细弱或虚弦者，川楝子又常与沙参、麦冬、地黄、当归、枸杞子等滋养肝肾药同用，使肝体得养，肝气条畅，则胁肋之痛自除，如《续名医类案》一贯煎。若肝痈六、七日后，胁肋微肿，或兼咳嗽，大便不利，本品又可与延胡索、青皮、枳壳、橘红、焦栀子、赤芍药等同用，如《马培之外科医案》加减金铃子散。若气滞血瘀，胁下炊痛者，本品可配伍乳香、没药、三棱、莪术等活血行气止痛药同用，如《医学衷中参西录》金铃泻肝汤。若小儿气滞血瘀，心腹疼痛者，本品又可与木香、茴香、三棱、莪术等同用，如《证治准绳》金铃散。临床报道：用理气止痛口服液（川楝子、柴胡、枳壳、白芍、甘草）治疗急性胃痛571例（包括胃及十二指肠溃疡、各种胃炎、十二指肠炎、胃神经官能症），总有效率达87.04%〔中国医药学报〕。又用川楝子、山楂、延胡索各6g，砂仁1.5g，佛手3g，研末制片，上为每日量，分3次服，治疗肝胃不和型慢性萎缩性胃炎21例，有效率达90.5%〔中西医结合杂志〕。又用新订金铃子汤（药用川楝子、槟榔各10～15g，白芍10～18g，吴茱萸3～6g，甘草6g）为基本方，加减治疗实证脘腹疼痛如急慢性胆囊炎、胆道感染，经临床验证，确有良好的止痛效果〔新中医〕。

二、疝气疼痛

川楝子苦寒性降，能疏肝郁，清肝火、行滞气、止疼痛，治疝气作痛属于肝经有热者，常与延胡索同用，如《太平圣惠方》金铃子散。若寒凝热郁，发为小腹疼痛，走注无定，或睾丸痛引少腹者，常与小茴香同用，二者一寒一热，以解错综之邪，如《医方类聚》抽刀散。若寒滞肝脉，痛引少腹的寒疝证，常配伍吴茱萸、小茴香、木香等同用，以暖肝散寒，行气止痛，如《医方简义》导气汤。若寒疝腹痛兼阳气不足者，则可与葫芦巴、巴戟天、小茴香等暖肾温阳药同用，如《太平惠民和剂局方》葫芦巴丸。若膀胱疝气，小肠偏坠，小腹撮痛，发则甚剧者，本品可与茴香、斑蝥、巴豆等同用，如《类编朱氏集验医方》金铃子散。若小肠疝气，刺痛难忍者，川楝子可与荜香子、三棱、莪术等配伍。如《圣济总录》楝实散。若小儿癫疝，小腹痛引腰背，弯曲不能伸直者，本品可配伍木香、槟榔、三棱、莪术、青皮、陈皮、肉桂、巴豆、牵牛、芫花等药，如《证治准绳》川楝丸。若膀胱肿硬，牵引作痛，小肠疝气，阴囊湿肿者，川楝子又可与炒茴香、炒马蔺花、菟丝子、炒补骨脂、木香、丁香等同用，如《普济本事方》金铃丸。而《证治准绳》金铃散治疝气腹痛，治愈而复发者，用本品配伍三棱、莪术、青皮、陈皮、茴香、木香、槟榔、枳壳等药。若因风寒与腹内气血相结而致疝瘕，症见腹皮隆起，推之可移，腹痛牵引腰背者，川楝子可与茴香、葫芦巴、巴戟天、川乌、吴茱萸等同用，如《杂病源流犀烛》茴香丸。临床报道：用川楝子、肉桂末、生黄芪、橘核、苍术、大枣，治疗睾丸痛60例，有效率为81.7%〔中医杂志〕。又用川楝子汤（由川楝子、陈皮、橘核、车前子、川萆薢、猪苓等组成）治疗睾丸鞘膜积液25例，精索鞘膜积液5例，有效率为73.3%〔新医药通讯〕。

三、虫积腹痛

川楝子苦寒泄降，既能杀虫，又能行气止痛，用治小儿虫积腹痛，发作有时，口吐清水者，常与使君子、槟榔、鹤虱、芜荑等驱虫药同用。如《小儿药证直诀》安虫散，即用本品配

伍槟榔、鹤虱、雄黄、巴豆霜等药，治小儿虫积腹痛。《医宗金鉴》使君子散，治疗湿热生蛔，口唇变色，流清涎，腹痛青筋者，即以本品与使君子同用。

四、疥癣瘙痒

川楝子味苦性寒，寒能清热，苦能燥湿，外用具有杀虫疗癣止痒之功，故可用治疥癣瘙痒，常以本品焙黄研粉用，猪油或麻油或凡士林调成50%的软膏，洗净疮痂，外涂有效。临床报道：取苦楝子烤黄研末，熟猪油或凡士林调成50%油膏，剃头，明矾水洗净，擦干，涂上油膏，每日1次，连续10天为1疗程，共治疗头癣4000余例，有效率在90%以上〔中药通报〕。又以川楝子膏（用川楝子去核取肉，焙存性，研细末15g，猪油或凡士林调成糊状膏）治疗秃疮25例，将药膏涂在患处，用力摩擦润透，每日清洗换药，获良好效果〔中医杂志〕。

【用法用量】

3～10g。外用适量。炒用寒性减低。

【使用注意】

一、本品苦寒败胃，脾胃虚寒者忌用。

二、过量服用本品可引起中毒反应，其临床表现为：

1. 神经系统症状：头痛目眩，复视，向心性视野缩小，说话困难，呼吸不畅，震颤痉挛抽搐，或四肢麻木，周身软弱无力。

2. 消化系统症状：恶心呕吐，腹痛腹泻，黄疸，中毒性肝炎。

3. 循环系统症状：心律紊乱，心肌损害，血压下降，休克。伴见衄血、便血、尿血。

【现代研究】

一、化学成分

川楝子含川楝素、楝树碱、脂肪油、山柰醇、树脂及鞣质等。

二、药理作用

10%川楝子乙醇浸液对真菌有抑制作用，尤其对白色念珠菌、新生隐球菌有较强抑菌作用。川楝子对铁锈色小芽孢癣菌及金黄色葡萄球菌也有抑制作用，并有抗噬菌体作用。体外实验表明本品对猪蛔虫、蚯蚓、水蛭均有较强的杀灭作用。本品能兴奋肠管平滑肌，使其引力和收缩力增加，并有松弛奥狄氏括约肌，收缩胆囊，促进胆汁排泄作用。此外，本品还有抗癌和抗炎作用。

三、临床新用

1. 治疗痢疾：用苦楝子150g，米拌炒成炭，研成细粉，过筛，日服3次，每次服1.5g，温开水送服。治疗白痢患者8例，7例痊愈，1例好转〔广西中医药〕。

2. 治疗乳腺增生病：自拟方“乳块消”（川楝子、橘叶、丹参、王不留行、土鳖虫、皂角刺，制成糖衣片，每片0.3g，含生药1.5g）治疗乳腺增生病132例，每日12片，分2次服，三个月为1疗程，总有效率为92.8%〔新医药学杂志〕。

3. 治疗急性乳腺炎：将苦楝子连皮和仁，捣碎晒干，炒至微黄，研细末。每次9g，红糖60g，用黄酒或开水100～200ml冲服，每日1～2次。共治疗急性乳腺炎43例，其中初诊时未化脓者34例，服药2～4次，均在3天内治愈〔中级医刊〕。

4. 治疗慢性盆腔炎：用灌肠方（川楝子、柴胡、黄芩、赤芍各9g，败酱草15～30g）煎汤保留灌肠，配合内服中药，10次为1疗程，经期停止灌肠，治疗慢性盆腔炎78例，治愈27例，显效27例，进步20例，无效4例〔新中医〕。

5. 治疗缩睾症：用自拟基本方（川楝子12～24g，荔枝核15～20g，公丁香1～3g，吴茱萸2～6g，炙甘草5g）加减应用，每日1剂，水煎分2次服，3剂为1疗程，连服2个疗程，停用其他药物。治疗缩睾症8例，结果8例睾丸均下降原位，抽痛消失〔广西中医药〕。

6. 治疗冠心病心绞痛：川楝子、党参各15g，桂圆肉、菖蒲、生山楂、炒麦芽、当归各10g，龙骨、牡蛎各20g，熟地6g。水煎取500ml，装瓶高压消毒，即成补心合剂。每次服100ml，每日3次，30天为1疗程。治疗82例，显效20例，改善56例，无效6例〔浙江中医杂志〕。

7. 治疗上消化道出血：川楝子、柴胡、白芍、乌贼骨、白及各10g，地榆、蒲公英各30g，黄连、田七各3g，随证加减。每日1～2剂，水煎分3～4次服。治疗36例，大便隐血均转阴，最短2天，最长10天〔湖北中医杂志〕。

8. 治疗输卵管阻塞性不孕症：川楝子9g，枳壳、青皮、陈皮各6g，徐长卿12g。每日1剂，水煎服（经期停用），配合灌肠药忍冬藤30g，马鞭草15g，皂角刺12g，甘草9g，水煎至100ml，用50ml注射器于月经净后3日开始灌肠，每日1次，每月10次。治疗38例，受孕21例〔上海中医药杂志〕。

9. 治疗血吸虫病：用川楝子配乌梅丸，急性期133例，均服汤剂4～21天，平均10.62天，治愈率100%；慢性期347例，多服丸剂，治愈226例，显效23例，好转18例，无效80例，疗程1～2个月；晚期20例，治愈8例，显效4例，进步4例，无效4例〔北京中医〕。

香 橼

【别名】 陈香圆，香圆，粗皮香圆。

【来源产地】 为芸香科植物枸橼 Citrus medica L. 及香圆 Citrus wilsonii Tanaka 的干燥成熟果实。

枸橼主产于云南宾川、永平、漾濞、双柏、临沧、思茅，四川合江、重庆、金堂、温江，以及广东等地。香圆主产于浙江桐乡、龙游、嵊县、慈溪、衢县，江苏苏州、南通、常州、泰州，以及福建等地。习惯认为以福建、广东产品为佳。

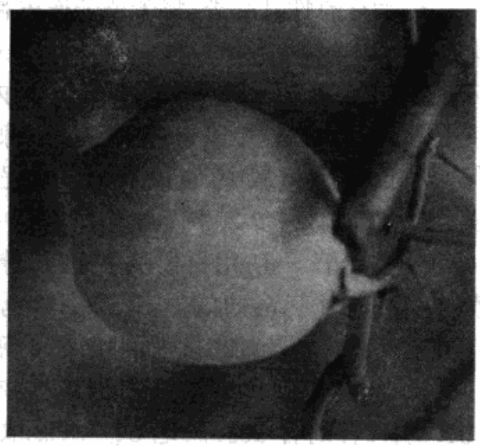
【采收炮制】 秋季果实成熟时采摘，晒干或趁鲜时剖成2瓣或切成薄片，除去种子及瓤，晒干或低温烘干。

【性状性味】

枸橼为圆形或长圆形片，直径4～10cm，厚0.2～0.5cm。横切片外果皮黄色或黄绿色，边缘呈波状，散有凹入的油点；中果皮厚1～3cm，黄白色，有不规则的网状突起的维管

束;瓤囊 10～17 室。纵切片中心柱较粗壮。质柔韧。气清香,味微甜而苦辛。

香圆为类球形、半球形或圆片,直径 4～7cm。表面黑绿色或黄棕色,密被凹陷的小油点及网状隆起的粗皱纹,顶端有花柱残痕及隆起的环圈,基部有果梗残基。质坚硬。剖面或横切薄片,边缘油点明显,中果皮厚约 0.5cm,瓤囊 9～11 室,棕色或淡红棕色,间或有黄白色种子。气香,味酸而苦。



香橼

辛、微苦、酸,温。

肝、脾、胃、肺经。

【功效】 疏肝解郁,理气宽中,燥湿化痰。

本品辛行苦燥而泄温通,既能疏理肝郁,又能行脾胃气滞,还能燥化肺中痰湿。故有疏肝解郁,理气宽中,燥湿化痰之效。

【应用】

1. 疏肝解郁,用于肝郁胸胁胀痛。可配佛手、香附、青皮等同用。

2. 理气宽中,用于脾胃气滞脘腹胀痛、嗳气吞酸、呕吐食少,可配木香、砂仁、藿香等同用。

3. 燥湿化痰,用于湿痰咳嗽痰多,可配半夏、茯苓等同用。

【用量用法】 3～10g,煎服。

注:香橼辛行苦降而燥,性温,治寒湿内阻所致肝胃肺经气滞之胸胁脘腹胀痛、呕吐嗳气食少、咳嗽痰多等证均可应用。香橼与佛手功用相近,但解郁力逊于佛手,化痰之功稍胜。

【现代研究】

成分:

含橙皮甙,柠檬酸,苹果酸,维生素 C,挥发油。

佛　　手

【别名】 佛手香橼、蜜罗柑、福寿柑。

【来源产地】 为芸香科植物佛手 Citrus medica L. var. sarcodactylis Swingle 的果实。

产于广东肇庆、高要,广西凌乐、灌阳、大新等地者称为"广佛手"。产于四川合江、江津、泸县、犍为,云南易门、宾川、新平、峨山等地者称"川佛手"。此外,福建福安、莆田、闽候,浙江金华、兰溪,安徽歙县亦产。以广东肇庆产品质量最优,视为地道药材。

【采收炮制】 立秋后果实成熟将变黄时采收。摘下果实后,晾 3～5 天,待水分大部蒸发后切成 0.5cm 左右的薄片,晒干或阴干。雨天可用微火烘干。

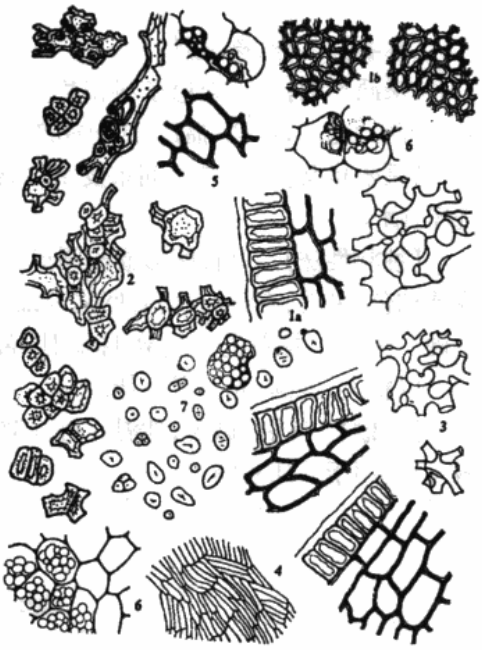
【性状性味】

(1)佛手鲜果　长椭圆形,先端分裂,如拳手或张开如手,其裂数即代表心皮之数。近果柄一端略细瘦。表皮嫩时绿色,熟时金黄,上面密布小凹点状的油室,并有数条纵沟或棱。熟时气香甜浓郁。



佛手

1. 花枝　2. 雄花剖面(示雄蕊和退化雌蕊)
3. 两性花去花瓣后(示雄蕊和雌蕊)
4. 果实　5. 佛手片外形



荔枝核粉末图

1. 种皮栅状细胞(a. 侧面观　b. 表面观)
2. 石细胞　3. 星状细胞　4. 镶嵌层细胞
5. 种皮薄壁细胞　6. 子叶细胞　7. 淀粉粒

(2)川佛手片　为嫩果纵切之厚片,宽端具有指状分岐,狭端具果柄或圆形果柄痕,长5~6cm,宽2~4cm,厚4~8cm。表面绿褐色或黄绿色,密布小凹点状油室和皱纹,切面黄白色或淡黄褐色,显切断后的维管束点状凸起。果瓤退化或偶在分岐处显退化的瓤瓣,但无种仁。质坚硬,不易折断。气微香,味微苦、酸。

以片厚均匀、绿皮白肉及味清香浓郁者为佳。

(3)广佛手片　为成熟果实纵切之薄片,厚1~2mm,长8~15cm,宽为3~5cm。边缘表皮黄褐色,布有凹点状油室,切面淡黄白色,可见点线状维管束突起,一端呈指状分裂。质柔软。气微香,味先香甜而后微苦酸。

以片大而薄、黄皮白肉、气味香甜者为佳。

【功效】 味辛、苦、酸;性温。舒肝理气,和胃止痛。用于肝胃气滞、胸胁胀痛、胃脘痞满、食少呕吐。

荔 枝 核

【别名】 大荔核、荔仁。

【来源产地】 为无患子科植物荔枝 Litchi chinensis Sonn. 的干燥成熟种子。主产广东、广西。此外，台湾、福建、四川亦产。

【采收炮制】 6～7月间果皮由绿转微红果实成熟时采摘，除去果皮及肉质假种皮，洗净，晒干。

【性状性味】 呈长圆形或卵圆形，略扁，长1.5～2.2cm，直径1～1.5cm。表面棕红色或紫棕色，平滑，有光泽，略有凹陷及细波纹。一端有类圆形黄棕色的种脐，直径约7mm。质硬。子叶2，棕黄色。气微，味微甘、苦、涩。

以粒大、饱满、光亮者为佳。

【功效】 味甘、微苦；性温。行气散结，祛寒止痛。用于寒疝腹痛、睾丸肿痛。盐荔枝核下行，用于疗疝止痛。

娑 罗 子

【别名】 天师栗，开心果，苏罗子，梭罗子

【来源产地】 为七叶树科植物七叶树 Aesculus chinensis Bge.、浙江七叶树 Aesculus chinensis Bge. var. chekingensis (Hu et Fang) Fang 或天师栗 Aesculus wilsonii Rehd. 的干燥成熟种子。前二者习称“苏罗子”，后者习称“娑罗子”。

主产于浙江、江苏、陕西、河南、四川等地。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采收，除去果皮，晒干或低温干燥。



七叶树

1. 花枝 2. 雄花 3. 两性花 4. 蒴果 5. 种子

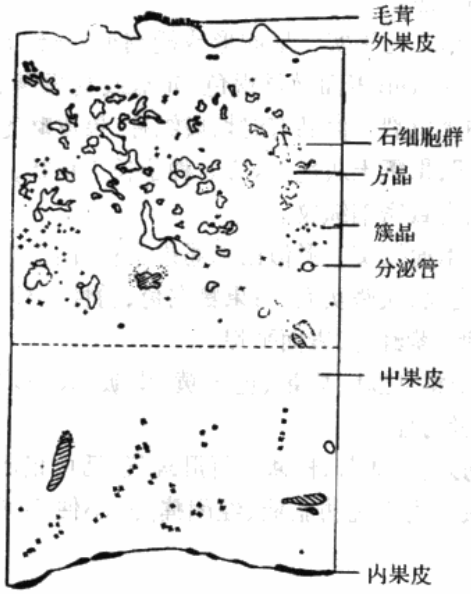
【性状性味】

(1)苏罗子 近于球形或倒卵形，直径3～1.5cm，顶端微具突尖，基部广楔形，有灰白色或黄棕色的果柄痕迹；表面灰黄色，粗糙，密布黄棕色斑点，有纵向沟纹3条，自顶端延至果柄处，形成3瓣状，果壳干后厚1.5～2mm。种子1枚，近于球形或不规则的扁球形，直径2.5～3.5cm；表面不甚平坦，上部种脐黄白色，约占种子的1/3或更多，但不到1/2，下部栗褐色，稍有光泽，凹凸不平，基部凹陷，有稍突起的种脊，沿一边伸至种脐；质坚硬，断面白色或淡黄色；子叶肥厚，粉质。气微弱，子叶味极苦。



苏罗子

果皮横切面简图



娑罗子

(2)娑罗子　与苏罗子极为相似,主要不同点为果实球形或卵圆形,表面斑点较稀,果壳干后厚约 1mm,较苏罗子为薄。

以干燥、形大、质实、断面黄白者为佳。

【功效】 味甘;性温。理气宽中,和胃止痛。用于胸腹胀闷、胃脘疼痛。

预 知 子

【别名】 八月扎、八月炸、八月瓜。

【来源产地】 为木通科植物木通 Akebia quinata (Thunb.) Decne、三叶木通 Akebia trifoliata (Thunb.) Koidz. 或白木通 Akebia trifoliata (Thunb.) Koidz. var. australis (Diels) Rehd. 的干燥近成熟果实。

主产于江苏、安徽、湖南、湖北、四川等地。

【采收炮制】 夏、秋二季果实绿黄时采收,晒干,或置沸水中略烫后晒干。

【性状性味】

(1)三叶木通果实　呈长椭圆形或略呈肾形,长 3 ~ 8cm,直径 2 ~ 3cm;表面浅灰棕色或黄棕色,有不规则纵向网状皱纹,未熟者皱纹细密,顶端钝圆,有时可见圆形柱头残基,基部具圆形稍内凹的果柄痕;果皮革质,较厚,断面淡灰黄色,内有多数种子,包埋在灰白色果瓤内;果肉气微香,味微涩。种子扁长卵形或不规则三色形,略扁平,宽约 5mm,厚约 2mm;表面红棕色或深红棕色,有光泽,密布细网纹,顶端稍尖,基部钝圆,种脐略偏向一边,其旁可见白色种阜;种皮薄,油质,胚细小,长约 1mm,位于靠近基部一端;气微弱,味

苦，有油腻感。

(2)白木通果实　呈卵形或椭圆形，长约 8cm，直径 3～3.5cm；表面微显褐色，光滑或具粗纵皱网纹，多细小龟裂。商品有时切成纵片，果皮略光滑，微向内凹，果瓤土灰色，木质。种子长三角状，紫红色，表面有致密细纵纹。

(3)木通果实　形似白木通果实；表面土棕色，具纵皱网纹；质坚实而重；果瓤白色，粉性。种子略呈三角形，紫红色，表面平坦。

以个整、肥壮、质量、色土黄、皮皱、大小均匀、不开裂者为佳。

【功效】 味苦；性寒。舒肝理气，活血止痛，利尿，杀虫。用于脘肋胀痛、经闭痛经、小便不利、蛇虫咬伤。



木通

1. 植株的一部分　2. 雄花　3. 雌花
4. 雄蕊　5. 果实

甘　　松

【别名】 甘松香、香松。

【来源产地】 为败酱科植物甘松 Nardostachys chinensis Batal. 或匙叶甘松 Nardostachys jatamansi DC. 的干燥根及根茎。

主产于四川阿坝藏族自治州松潘、理县、南坪及绵阳专区江漳一带。此外，甘肃、青海、西藏亦产。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，除净泥沙，晒干或阴干。

【性状性味】 略呈圆锥形，多弯曲，长 5～18cm。根茎短，上端有茎基残留，外被多数基生叶残基，膜质片状或纤维状，外层黑棕色，内层棕色或黄色。根单一或数条交结，分枝或并列，直径 0.3～1cm；表面皱缩，棕褐色，有须根；质松脆，易折断；断面粗糙，皮部深棕色，成层，常裂成片状，木部黄白色。气特异，味苦而辛，有清凉感。

以条长、根粗、香气浓者为佳。

【功效】 味甘；性温。理气止痛，开郁醒脾。用于脘腹胀满、食欲不振、呕吐，外治牙痛、脚肿。

注：其他品种及鉴别特征　败酱科植物大花甘松 Nardostachys grandiflora DC. 的根及根茎。主产于云南。亦作甘松药用。药材较正品粗大，长约 13cm，直径 1.5cm。基生叶残基多，且多呈纤维状，显灰棕色。香气较弱。



甘松

1. 植株全形 2. 花序的一部分 3. 花
4. 花冠剖开(示雄蕊)



匙叶甘松

1. 植株全形 2. 花 3. 苞片、小苞片及未开放的花
4. 花冠上部剖开(示雄蕊)

柿 蒂

【别名】 柿丁,柿子把,柿萼。

【来源产地】 为柿树科植物柿 Diospyros kaki L.f. 的干燥宿萼。

全国各地均产。主产于河南、山东、河北等地。

【采收炮制】 霜降至立冬当柿子成熟时采收,加工柿饼时,剥下柿蒂,晒干。或由于柿子生长过重而自行落下,柿蒂仍留在树上,待枯萎变硬后亦自行掉下,收集晒干。

【性状性味】 宿萼略呈扁圆形,直径 1.5 ~ 3cm,背面紫褐色或红棕色,中心有果梗或脱落后留下的圆孔,有时呈小空洞。边缘有 4 裂片,多向上反卷,形如花瓣,易破碎。腹面黄棕色,密被细小绒毛,果实脱落处突起,无毛。体轻,质脆,易碎。气无,味涩。

以色红棕、质厚、味涩、表面带柿霜者为佳。

【功效】 味苦、涩;性平。降逆下气。用于呃逆。

青 木 香

【别名】 水木香根，白青木香，青藤香，独行根，蛇参，野木香根。

【来源产地】 为马兜铃科植物马兜铃 Aristolochia debilis Sieb.et Zucc. 的干燥根。

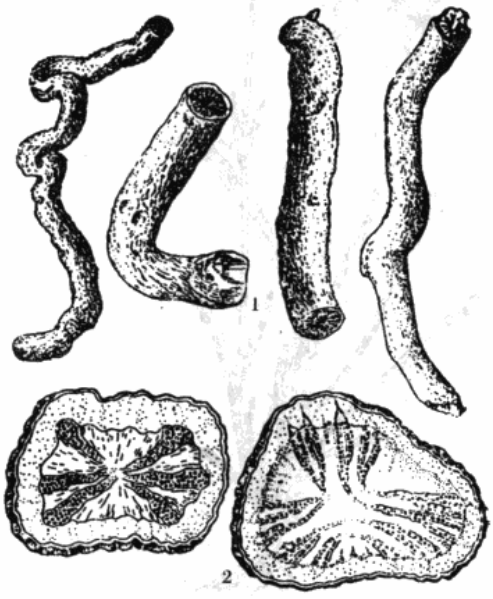
主产于四川、江苏、江西、浙江等地。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，除去须根及泥沙，晒干。

【性状性味】 呈圆柱形或扁圆柱形，略弯曲，长 3 ~ 15cm，直径 0.5 ~ 1.5cm。表面黄褐色或灰棕色，粗糙不平，有纵皱纹及须根痕。质脆，易折断。断面不平坦，皮部淡黄色，木部宽广，射线类白色，放射状排列，形成层环明显，黄棕色。气香特异、味苦。

以粗大、坚实、粉多、香气浓者为佳。

【功效】 味辛、苦；性寒。平肝止痛，解毒消肿。用于眩晕头痛、胸腹胀痛、痈肿疔疮、蛇虫蛟伤。



青木香

1. 外形 2. 饮片

注：易混品、伪品及鉴别要点：

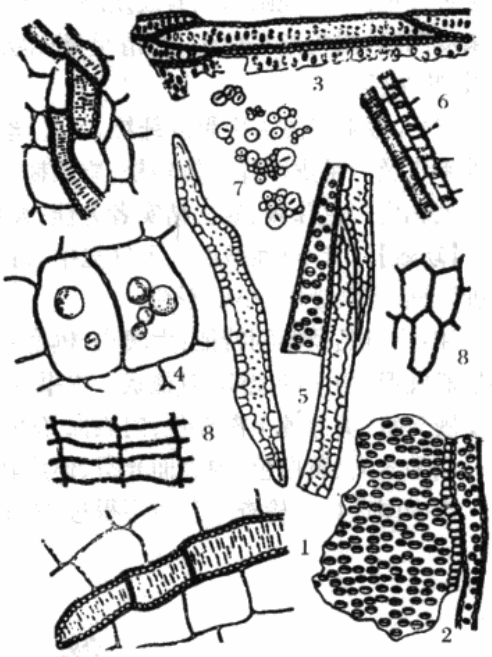
(1)大叶青木香(为马兜铃科植物川南马兜铃 Aristolochia austroszechuanica C.P.Chien ex C.Y.Cheng et J.L.Wu 的根)在四川、贵州、云南称“青木香”。块根粗厚圆柱块状，常有缢缩，使根呈不等大小的连珠状。外皮栓化厚硬，有鳞片状裂纹，土棕色。断面灰白色，粉质较坚实，有类圆形或三角形的异形维管束充满中柱部分，形成特殊花纹。有香气。

本品功能解毒排脓。民间用治骨、关节结核，慢性骨髓炎等。

(2)理木香 又称“越西木香”。为菊科植物菜木香(大理木香) Vladimiria edulis (Franch.) Ling、膜缘木香 Vladimiria forrestii (Diels) Ling 和厚叶木香 Vladimiria berardioides (Franch.) Ling 的根在云南地区有作青木香收购和销售。呈长圆柱形，长 4 ~ 9cm，直径约 1cm。表面黄棕色或暗棕色，具纵皱纹和须根残痕。易折断，断面有粉尘飞出，可见木部黄色，皮部棕黄色，呈放射状纹理，散在多数油室。气芳香，味甜微辛。

此外，尚有下列植物的根在部分地区混充青木香药用，主要有：马兜铃科植物青香藤 Aristolochia calcicola C.Y.Wu mss.、粉质青木香(葫芦暗消) Aristolochia transsecta (Chatterjee) C.Y.Wu(在云南地区通称青木香)、异叶马兜铃(汉中防己) Aristolochia heterophylla Hemsl.(在陕西、四川、湖南、湖北个别地区混称青木香)、鄂西马兜铃 Aristolochia lasiops Stapf(湖北混称为“土青木香”、“青木香”)、棉毛马兜铃 Aristolochia mollissima Hance(湖北部分地区

错收为青木香)、管花马兜铃 Aristolochia tubiflora Dunn(湖南称"红叶青木香"及"南木香")、圆叶马兜铃 Aristolochia chukangii Chun et How mss.(贵州、云南称青木香)、弯唇马兜铃 Aristolochia recurvilabra Hance(广东以此为青木香)、南瓜叶马兜铃 Aristolochia cucurbitifolia Hayata(台湾以此为青木香)、卵叶马兜铃 Aristolochia tagala Chamisso(广西称此为青木香)、大叶马兜铃 Aristolochia kaempferi Willd.(甘肃以此为青木香),防己科植物粉叶轮环藤 Cyclea hypoglauca(Schauer)Diels(江西等地称"黑皮青木香")、木防己 Cocculus orbiculatus (L.) DC.(陕西、四川、湖南个别地区以其较细的根称为青木香)、毛木防己 Cocculus sarmentosus (Lour.) Diels(贵州曾充青木香用)、青藤 Sinomenium acutum(Thunb.)Rehd.et Wils.(贵州部分地区称其根为"大青木香")、千金藤 Stephania japonica(Thunb.)Miers.(江西吉水叫"大叶青木香"),木通科植物白木通 Akebia trifoliata (Thunb.)Koidz.var.australis(Diels)Rehd.(云南玉溪地区称青木香),茜草科植物鸡矢藤(鸡屎藤)Paederia scandens(Lour.)Merr.(广东潮汕五华民间称其根为青木香),百合科植物华重楼 Paris polyphylla Sm.var.chinensis (Franch.)Hara(Paris formosana Hayata)(台湾个别地方称其根茎为青木香)。



青木香粉末图

1. 网纹导管 2. 具缘纹孔导管 3. 管胞 4. 油细胞 5. 纤维 6. 螺纹导管 7. 淀粉料 8. 木栓细胞

大 腹 皮

【别名】 大腹毛,槟榔皮,槟榔衣。

【来源产地】 为棕榈科植物槟榔 Areca catechu L. 的干燥果皮。

主产于广东、云南、台湾等地。

【采收炮制】 冬季至次春采收未成熟的果实,煮后干燥,纵剖 2 瓣,剥取果皮,习称"大腹皮";春末至秋初采收成熟果实,煮后干燥,剥取果皮,打松,晒干,习称"大腹毛"。



大腹皮

【性状性味】

(1)大腹皮 略呈椭圆形或长卵形瓢状,长 4 ~ 7cm,宽 2 ~ 3.5cm,厚 0.2 ~ 0.5cm。外果皮深棕

色至近黑色，具不规则的纵皱纹及隆起的横纹，顶端有花柱残痕，基部有果梗及残存萼片。内果皮凹陷，褐色或深棕色，光滑呈硬壳状。体轻，质硬。纵向撕裂后可见中果皮纤维。气微，味微涩。

(2)大腹毛　主为中果皮纤维，呈乱丝团状，长 4～7cm。黄白色或淡棕色，可见附着的外果皮及内果皮碎片。体轻松，质柔韧。无臭，味淡。

大腹皮以色深褐、皱皮结实者为佳；大腹毛以色黄白、质柔韧者为佳。

【功效】 味辛；性微温。下气宽中，行水消肿。用于湿阻气滞、脘腹胀闷、大便不爽、水肿胀满、脚气浮肿、小便不利。

注：进口品及鉴别特征：大腹皮(槟榔衣)，为槟榔经加工除去外果皮的干燥成熟果皮。略呈椭圆形，均纵剖成瓣，似瓢状。中果皮黄白色或淡棕色，疏松柔韧，纤维性棕毛状。内果皮硬壳状，黄棕色至深棕色，内表面光滑，有时破裂。无臭，无味。

以果皮大、黄白色、内表面光滑、体质轻松、绒毛厚而柔韧、无霉变及杂质者为佳。

按中国药典法检查。杂质不得过 4%；霉变不得过 5%；水分不得过 12%(烘干法)。

玫　瑰　花

【别名】 红玫瑰，刺玫花，笔头花，徘徊花。

【来源产地】 为蔷薇科植物玫瑰 Rosa rugosa Thunb. 的干燥花蕾。

主产于江苏、浙江、福建、山东、四川、河北等地。

【采收炮制】 春末夏初花将开放时分批采挖，及时低温干燥。

【性状性味】 略呈半球形或不规则团状，直径 1～2.5cm。花托半球形，与花萼基部合生，萼片 5，披针形，黄绿色或棕绿色，被有细柔毛；花瓣多皱缩，展平后宽卵形，呈覆瓦状排列，紫红色，有的黄棕色；雄蕊多数，黄褐色。体轻，质脆。气芳香浓郁，味微苦涩。

以朵大、瓣厚、色紫、鲜艳、香气浓者为佳。

【功效】 味甘、微苦；性温。行气解郁，和血，止痛。用于肝胃气痛、食少呕恶、月经不调、跌扑伤痛。

注：易混品、伪品及鉴别要点：

(1)月季花(为蔷薇科植物月季 Rosa chi-



玫瑰

1. 花枝　2. 萼及雄蕊　3. 花去花瓣后的纵切面(示雄蕊及雌蕊)　4. 药材

nensis Jacq. 的干燥花蕾)主要区别点为:花蕾略呈圆卵形,干燥皱缩。花托多为长椭圆形或长壶形,具较长的柄。萼筒钟状,萼片短于或等于花冠的长度,并作羽状分裂,花瓣棕黄色,雄蕊短于花柱,气清香。花粉粒极面观类三角形,大小为 27.9(25 ~ 30) × 29.1(25 × 35)μm(17 粒平均数);赤道面观为椭圆形,大小为 25.3(20 ~ 35) × 31.5(27 ~ 35)μm(20 粒平均数)。具 3 孔沟,内孔类圆形,直径为 5.9 ~ (4 ~ 6.3)μm(20 粒平均数),外壁具条状雕纹。

(2)钝叶蔷薇花(为蔷薇科植物钝叶蔷薇 Rosa sertata Rolfe 的干燥花蕾)主要区别点为:花托卵形,花蕾直径 4 ~ 6mm。萼片 5 枚,通常不向下反折,或有少量腺毛。雌蕊在花托口粘连。

(3)山刺玫花(为蔷薇科植物美丽蔷薇 Rosa bella Rehd.et Wils. 的花蕾)在河北等地常作玫瑰花入药。主产于吉林、河北、山西、山东、陕西、甘肃等地。主要区别点为:花直径 4 ~ 5cm。萼片卵圆披针形,先端尾尖,全缘,并稍宽大呈叶状,外面有腺毛及细柔毛,里面密被绒毛。花瓣粉红色,倒卵圆形,先端微凹。味芳香。

(4)刺玫花(为蔷薇科植物山刺玫 Rosa davurica Pall. 的花)在华北、东北又称"野玫瑰"。吉林、北京市售之玫瑰花即为此种。主要区别点为:花单生或 2 ~ 3 朵。萼片卵圆披针形,顶端常稍宽大并具腺,长可达 1.5 ~ 2.5cm,边缘具短柔毛和腺体。花瓣 5 枚,深紫色,倒卵圆形。

(5)玫瑰花尚有紫花、红花和白花等重瓣变种,紫玫瑰为 Rosa rugosa Thunb.var.rugosa Rehd. 红玫瑰为 Rosa rugosa Thunb.var.rosea Rehd,白玫瑰为 Rosa rugosa Thunb.var.alba Ware,重瓣玫瑰为 Rosa rugosa Thunb.var.alboplena Rehd.。此外,东北尚有堪察加玫瑰 Rosa rugosa Thunb.var.kamtschatica Regel 等。

梅 花

【别名】 白梅花、红梅花。

【来源产地】 为蔷薇科植物梅 Prunus mume(Sieb.)Sieb.et Zucc. 的干燥花蕾。主产于江苏、浙江、福建、四川、广东、湖南等地。

【采收炮制】 初春花未开放时采摘,及时低温干燥。

【性状性味】 呈类球形,直径 3 ~ 6mm,有短梗。苞片数层,鳞片状,棕褐色。花萼 5,灰绿色或棕红色。花瓣 5 或多数,黄白色或淡粉红色。雄蕊多数,雌蕊 1,子房密被细柔毛。体轻。气清香,味微苦、涩。

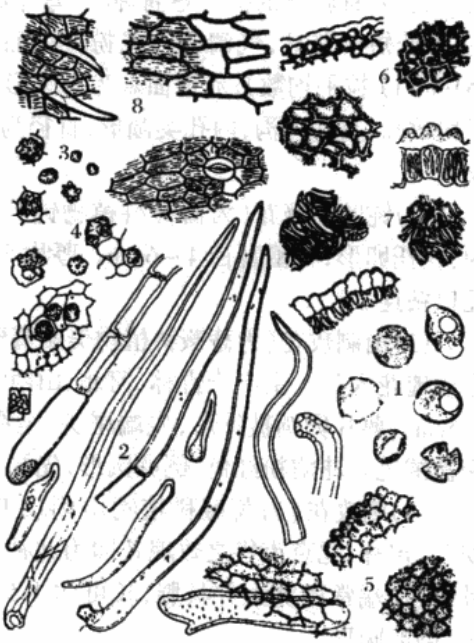
以完整、含苞未放、萼绿花白、气清香者为佳。

【功效】 味微酸、涩;性平。开郁和中,化痰,解毒。用于郁闷心烦、肝胃气痛、梅核气、瘰疬瘰疮毒。



梅

1. 花枝 2. 果枝 3. 果实的纵剖面



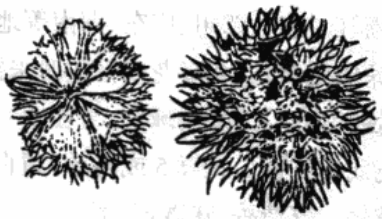
梅花粉末图

1. 花粉粒 2. 非腺毛 3. 草酸钝簇晶 4. 草酸钙方晶 5. 花瓣表皮细胞 6. 苞片(顶端)碎片 7. 花粉囊内壁细胞 8. 萼片表皮

路 路 通

【别名】 九孔子,六六通,枫果,枫实,枫树球。

【来源产地】 为金缕梅科植物枫香树 Liquidambar formosana Hance 的干燥成熟果序。主产于江苏、浙江、安徽、福建、湖北、湖南、陕西等地。此外,河南、广西、四川、贵州、青海、云南等地亦产。



路路通

【采收炮制】 10 ~ 12 月间将树上成熟的果序打落或将落于地上的果序拾起,洗净,晒干,拣去杂质、果梗,即得。

【性状性味】 为聚花果,果序球形,由 25 ~ 40 个小蒴果集合而成,直径 2 ~ 3cm。表面灰棕色或棕褐色,有多数尖刺状宿存萼齿及鸟喙状花柱,长 0.5 ~ 1cm,常折断或弯曲。有许多蒴果成熟后顶端开裂的孔洞,状如蜂窝,可见多数细小种子呈多角形,径约 1mm,黄棕色至棕褐色,部分蒴果具扁平长圆形发育完全种子 1 ~ 2 粒,具翅,褐色,有光泽。果序基部有圆柱

形果柄，长 3.5～4.5cm，常折断或仅具断痕。体轻，质硬，不易破开。气微香，味淡。



枫香树

1. 花枝 2. 果枝 3. 雌花 4. 雄花 5. 路路通(头状果序)外形



路路通粉末图

1. 果序轴纤维 2. 果皮石细胞 3. 宿萼表皮细胞(表面观) 4. 宿萼表皮上的单细胞毛

以个大、色黄、无泥、无果柄者为佳。

【功效】 味苦；性平。祛风活络，利水通经。用于关节疼痛、麻木拘挛、水肿胀满、小便不利、乳汁不下、经闭等。

降　　香

【别名】 紫降香，降香片，降香屑。

【来源产地】 本品为豆科植物降香檀 Dalbergia odorifera T. Chen 树干和根的心材。主产于广东、广西、云南等地。

【采收炮制】 全年均可采收。除去边材，阴干。除去杂质，劈成小块，碾成细粉或镑片。

【性状性味】

本品呈长条形或不规则碎块。表面紫红色或红褐色，有致密的纹理，纵断面不整齐，质硬，有油性。气香，味微苦。

辛，温。

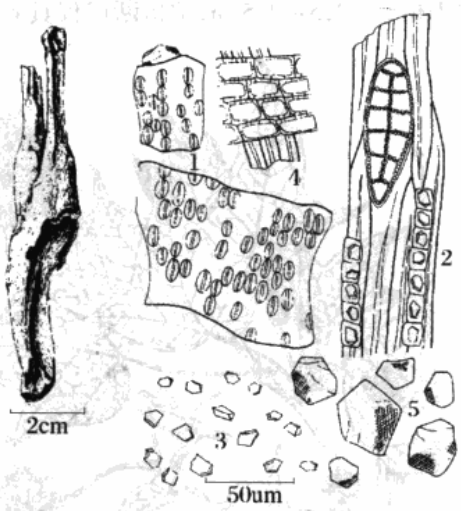
肝、脾经。

【功效】 理气止痛，化瘀止血。

本品辛行温通，既能行气，又能行血，气血无滞瘀则痛止，瘀血化而出血止。故有理气止痛、化瘀止血之效。

【应用】

1. 理气止痛，用于气滞血瘀之胸胁心腹痛、跌打损伤瘀肿疼痛。治湿阻气滞之恶心呕吐腹痛，可配木香、藿香、砂仁等同用；治肝郁胁痛，可配郁金、香附、柴胡等同用；治气滞血瘀之胸痹胸痛，可配川芎、延胡索、五灵脂等同用；治跌打损伤瘀肿疼痛，可配桃仁、红花、乳香、没药等同用。《本草经疏》治气血瘀滞胸膈者，以本品为末煎服。



降香药材图与粉末显微特征图

2. 化瘀止血，用于瘀滞性出血。尤多用于跌打损伤所致的内外出血。治刀伤出血，《名医别录》单以本品外敷用之；治内伤吐血、咯血，属血瘀或气火上逆所致者，可配丹皮、郁金等同用。

近年本品也常用于冠心病心绞痛等，配入复方用之。

【用量用法】 3～6g，煎服，宜后下。研末服每次1～2g。外用适量。

【现代研究】

一、成分

含黄檀素，去甲黄檀素，异黄檀素等。

二、药理

黄檀素有微弱的抗凝作用，还能增加冠脉流量，减慢心率，轻度增加心跳振幅，不引起心律不齐。去甲黄檀素作用相似。

白 屈 菜

【来源产地】 本品为罂粟科植物白屈菜 Chelidonium majus L. 的带花全草。产于东北、内蒙古、河北、河南、山东、山西、江苏、江西、浙江等地。

【采收炮制】 5～7月开花时采收地上部分，置通风处干燥。

【性状性味】

根呈圆锥状，多有分枝，密生须根。茎干瘪中空，表面黄绿色，有白粉。叶互生，多皱缩、破碎，完整者一至二回羽状分裂，裂片近对生，先端钝，边缘具不整齐的缺刻；上表面黄绿色，下表面绿灰色，具白色柔毛，脉上尤多。花瓣4片，卵圆形，黄色，雄蕊多数，雌蕊1个。朔果细圆柱形；种子多数，卵形，细小，黑色。气微，味微苦。

苦、辛，寒；有毒。

脾、胃、肺经。

【功效】 理气止痛，止咳，利水消肿，解疮毒。

本品苦泄辛行寒清热，行脾胃气滞而止痛，理肺气而止咳，脾肺气畅则水肿消，湿热除则疮毒解。故有理气止痛、止咳、利水消肿、解疮毒之效。

【应用】

1. 理气止痛，用于脘腹痛疼。治湿热内阻脾胃气滞所致的脘腹痛疼或兼呕吐、泻痢等，可单用水煎服，也可配陈皮、厚朴等同用。现作为镇痛解痉剂用于急慢性胃炎、胃溃疡、肠炎等因胃肠平滑肌痉挛引起的疼痛，可与地榆制成干浸膏粉内服。

2. 止咳，用于咳嗽。治热痰咳嗽、肺热咳嗽，单用煎服有效，也可配贝母、黄芩等。

3. 利水消肿，用于腹水肿胀、黄疸。治湿热内蕴之水肿、黄疸，可配蒲公英、商陆、茵陈等同用。

4. 解疮毒，用于疮肿疥癣、蛇虫咬伤。鲜品捣敷或制成浸膏涂患处。

5. 治百日咳，用白屈菜制成100%糖浆内服，治疗500例，治愈355例，好转116例，有效率为94.2%。

6. 治慢性气管炎。用白屈菜、生甘草(10∶1)水煎浓汁(每100ml含药12g)口服治疗慢性气管炎34例，近期控制7例，显效15例。

7. 治青年扁平疣。取新白屈菜榨汁外涂，治18例，治愈4例，显效3例，有效4例。

【用法用量】 3~6g，煎服。外用捣汁涂。

【现代研究】

一、成分

含生物碱，主要有白屈菜碱、金雀花碱、原阿片碱、血根碱等。此外，还含白屈菜酸、苹果酸、皂甙等。

二、药理

白屈菜碱能抑制各种平滑肌，有解痉作用，有镇痛、催眠作用，有抗肿瘤作用，降血压作用，利胆作用。

黄 荆 子

【别名】 黄金子。

【来源产地】 本品为马鞭草科植物黄荆 Vitex negundo L. 的果实。产于江苏、浙江、湖南、江西、四川、广西等地。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采收，用手搓下，晒干，扬净。

【性状性味】

干燥果实圆球形，上端略大稍平而圆，下端稍尖，长约3mm，径约2mm；宿萼灰褐色，密

被棕色细绒毛，包围整个果实的2/3左右，但多半已脱落；基部具短柄；果实外表棕褐色，较光滑，表面纵脉纹明显，果皮较厚，质较硬，不易破碎。内藏白色种子数枚。气香，味苦带涩。



蔓荆子

辛、苦，温。

肺、肝、胃经。

【功效】 行气止痛，祛风，除痰。

本品辛行而散，苦燥而泄，温通而胜寒，故有行气止痛，祛风，除痰之效。

【应用】

1. 行气止痛，用于气滞胃痛、呃逆、疝气腹痛等。治胃痛可配木香、香附、延胡索等同用；治呃逆可配丁香、柿蒂、刀豆等同用；治疝气腹痛可配小茴香、荔枝核、橘核仁等同用。单用研末服或煎服也有效。

2. 祛风，用于风寒感冒、风湿痹痛。治风寒感冒发热，单用本品煎服有效，或配生姜、苏叶等用；治风湿痹痛可配独活、威灵仙等同用。

3. 祛痰，用于痰滞咳嗽、哮喘，疟疾等。治咳嗽痰多或哮喘，可单用本品煎服或研粉加白糖适量，水冲服；治疟疾可单用煎服或配草果、青蒿等同用。

4. 治疗慢性气管炎。将黄荆子焙干研末，炼蜜为丸，每丸含生药10g，每服1丸，1日3次，治疗46例。其中近期控制5例，显效17例，好转15例。

【用法用量】 3～10g(大剂15～30g)，煎服；或研末服。

【现代研究】

一、成分

含精油，油中含1,8－桉叶素，L－香桧烯，L－2－蒎烯，茨烯，石竹烯，及二萜类，倍半萜醇及萜类化合物等。尚含黄酮类及强心甙。

二、药理

用小白鼠离体肺灌流黄荆子煎剂能扩张支气管，不同提取部分中以含黄酮及强心甙部分效力最好。黄荆子煎液试管内对金黄色葡萄球菌、卡他球菌有抑制作用。

九　里　香

【别名】 千里香，满山香，过山香。

【来源产地】 本品为芸香科植物九里香 Murraya paniculata (L.) Jack. 的枝叶。产于广东、广西、福建等地。

【采收炮制】 全年可采，晒干，切段。

【性状性味】

干燥茎细圆形，一般截成3～5cm的段，直径最大不超过7mm；外表灰黄色，有细纵纹，

栓皮剥落，露出肉色木质部；横切面中心颜色较淡，质坚硬。干燥叶革质，卵形或椭圆形，长2～7cm，宽1～3cm，呈黄绿色，基部楔形，全缘，主脉在被面明显突出。叶柄极短。气香。



九里香

辛、苦，温。

心、肝、肺、胃经。

【功效】 行气活血，祛风除湿，止痛。

本品辛行散苦燥泄温通胜寒而香窜，故有行气活血，祛风除湿，止痛之效。

【应用】

1. 行气活血止痛，用于脘腹气痛、肿毒、跌打损伤肿痛。治脘腹气滞作痛，可用本品煎汤内服或配米煮粥服食；治肿毒、跌打损伤肿痛可用鲜品捣敷或浸酒服。

2. 祛风除湿，用于疥疮、皮肤瘙痒、湿疹。可用鲜九里香煎水擦洗患处。

3. 用于局部麻醉及表面麻醉。以九里香注射液作局部麻醉行大小手术100例，初步观察效果稳定，无不良反应，镇痛时间长。用九里香制成表面麻醉剂，涂于咽喉部粘膜表面，作扁桃体挤切术108例，效果良好，麻醉时间可维持10分钟左右。

【用法用量】 10～15g，煎服；或浸酒服。外用适量捣敷或煎水洗涂。

【使用注意】 阴虚火亢者忌用。

【现代研究】

一、成分

叶含挥发油。油内含L－毕澄茄烯、邻氨基苯甲酸甲酯、甜没药烯、β－丁香烯、牻牛儿醇等。茎皮含迈九里香素等。

二、药理

用石油醚提取所得的结晶性成分，能松弛大鼠的离体小肠平滑肌，对组织胺引起的收缩有拮抗作用。

米 皮 糠

【别名】 米糠，谷白皮，杵头糠。

【来源产地】 本品为禾本科植物稻 Oryza satiua L. 的种皮。全国各地均产。

【性状性味】

甘、辛，平。

大肠、胃经。

【功效】 行气开胃。

本品辛行甘补，故有行气开胃之效。

【应用】

1. 行气开胃，用于噎膈。治膈气、咽喉噎塞、饮食不下，可用细米糠制成蜜丸，含咽；治咽喉妨碍如有物，吞吐不下，可配人参、炒石莲肉同用。

2. 治脚气。用米糠煎水去渣，煮米粥食之。

【用法用量】 煎服；或入丸、散。



稻

【现代研究】

一、成分

含油，油中含三萜烯醇阿魏酸脂。还含甘油三酯、甘油二酯、甘油一酯等多种甘油酯及游离脂肪酸，还有甾醇、高级脂肪醇、脂蛋白、维生素 B_{15}、维生素 B_1 和维生素 E 族。还含一种抗肿瘤物等。

二、药理

所含谷维醇能作用于下视丘、大脑边缘系统，可改善植物神经的功能障碍。能促进大鼠生长，增加肝脏中糖元的含量。有抗癌作用。

茉 莉 花

【来源产地】 本品为木犀科植物茉莉 Jasminum sambac (L.)Ait 的花。产于江苏、四川、广东等地。

【采收炮制】 7 月前后花初开时，择晴天采收，晒干。

【性状性味】

干燥的花，长 1.5 ~ 2cm，直径约 1cm，黄棕色至棕褐色，冠筒基部的颜色较深；未开放的花蕾全体紧密叠合成球形，花萼管状，具细长的裂齿 8 ~ 10 个，外表有纵行的皱缩条纹，被稀短毛；花瓣片椭圆形，先端短尖或钝，基部联合成管状。气芳香，味涩。

辛、甘，温。

脾、胃经。

【功效】 理气开郁，和中，辟秽。

本品辛行甘和，芳香醒脾辟秽，故有理气开郁，和中、辟秽之效。

【应用】



茉莉花

1. 理气开郁，和中，辟秽，用于湿浊阻中、脾胃气滞之下痢腹痛。可与茶叶同用泡水饮或配山楂煎水服。

2. 治结膜炎，疮毒。用茉莉花煎水洗眼治结膜炎，鲜花捣敷或干花油浸外涂治疮毒。

【用法用量】 1.5～3g，煎服或泡茶。外用适量。

【现代研究】

成分：

鲜花含油，主要为苯甲醇及其酯类、茉莉花素、芳樟醇、安息香酸芳樟醇酯等。

蘑　　菇

【别名】 蘑菇蕈，肉蕈。

【来源产地】 本品为黑伞科植物蘑菇 Agaricus campestris L.ex Fr. 的子实体。全国各地均有栽培。

【采收炮制】 多在秋、冬、春季栽培，成长后采集，除净杂质，晒干或烘干。

【性状性味】

菌盖宽 4～13cm，扁半球形至平展，不粘，光滑，有时后期有毛状鳞片，白色或近白色；菌肉厚，白色；柄与菌盖色同，近圆柱状，内部松软，充实，长 2.5～9cm；粗 8～15mm，菌环以下部分有丝状纤毛或毛状鳞片，后变光滑；菌环生柄之中部，白色，膜质，菌褶离生，稍密至稠密，中部宽，近白色，最后变为黑褐色；孢子椭圆形，光滑，深褐色。气微，味淡。

甘，凉。

肠、胃、肺经。

【功效】 理气，开胃，化痰。

本品甘凉益阴，胃、肺之阴得补则胃气和降燥痰除，故有理气，开胃，化痰之功。

【应用】

1. 理气开胃，用于胃气不和之恶心干呕、泄泻、食欲不振。可单用煎服或配粳米、木耳、瘦肉煮粥食用。

2. 化痰，用于燥痰咳嗽。可用本品配银耳、百合、沙参等同用。

【用法用量】 6～10g，煎服。

【现代研究】

一、成分

含蛋白质，脂肪，碳水化合物，粗纤维，钙，磷，铁，及维生素 B_1、B_2、C，菸酸等。

二、药理

本品培养液能抑制金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌及大肠杆菌，提取物有降低血糖作用。

第九章 消食药

凡以化食导滞、健胃消积、促进消化、治疗饮食积滞为主要作用的药物，称消食药，又叫消导药。

消食药多味甘、性平，生归脾、胃二经，具有消食化积、开胃和中的功能。主要适用于饮食停滞所致诸症：①食滞胃腑：症见胃脘胀满、嗳腐吞酸、恶心呕吐、不思饮食。②食滞胃腑：症见腹痛肠鸣、泄泻臭秽、或便闭不通、腹胀如鼓。③脾胃虚弱，食积停滞：症见纳呆，食后脘腹作胀、便溏等脾胃虚弱兼见宿食停滞之嗳腐吞酸等。

临床应用本类药物，需根据不同病因辨证配伍：如因脾胃虚弱，运化无力而致的食滞不化，配健胃补脾的药物，以标本兼顾，消补并用；若中焦受寒，当配伍温中散寒的药物，以温运脾阳，散寒消食；湿阻脾胃者，宜配芳香化湿醒脾的药物以化湿醒脾，开胃消食；宿食积滞郁而化热者，可配苦寒清下的药物以泄热导滞；食阻中焦，气行失畅，出现脾胃气滞之证者，当配行气宽中的药物以行气消积导滞。

此外，体虚多病者，服用补益药时，为防止滋补壅滞碍胃，也可少佐消食药物，使之补而不滞。

山　　楂

【别名】 鼠查，赤爪实，棠棣子，山里红果，酸梅子，山梨，酸查。

【来源产地】 山楂，始载于《本草经集注》。为蔷薇科落叶灌木或小乔木植物山里红 Crataegus pinnatifida Bge.var.major N.E.Br.、山楂 C.pinnatifida Bge. 或野山楂 C.cuneata Sieb.et Zucc. 的成熟果实。前两种习称“北山楂”，主产于河南林县、辉县、新乡，山东临朐、沂水、安邱，河北唐山、保定等地，以山东临朐、沂水两地产量大，品质最佳，为全国之冠；野山楂习称“南山楂”，主产于浙江缙云、嵊县、青田，江苏灌云、溧阳、句容，以及湖南、河南、四川等地。野生与栽培均有。

【采收炮制】 北山楂和南山楂分别于10月或8月果实成熟时采收，筛去脱落的核及果柄，生用。若炒用，则取净山楂置锅内，用文火加热炒至色变深，取出放凉，即炒山楂；或以上法炒至表面焦褐色，即焦山楂；或用上法炒至表面焦黑色、里面黄褐色，即山楂炭。

【性状性味】 商品中常以山楂片出售。北山楂以片大、皮红、肉厚者为佳；南山楂个较瘦小、色稍浅，以个匀、色棕红、肉厚者为佳。

按《中国药典》(1995年版一部)规定：本品按干燥品计算，含有机酸以枸橼酸($C_6H_8O_7$)计，不得少于5.0%。

酸、甘，微温。归脾、胃、肝经。

【功效】 消食化积，行气散瘀。

【应用】

1. 肉食积滞证 本品味酸而甘，性微温，功擅健脾开胃，促进消化，尤为消化油腻肉食积滞之要药。凡肉食积滞之脘腹胀满、嗳气吞酸、腹痛便溏者，均可应用，如《本草纲目·卷三十·山楂》引《简便方》单用煎服有效，或配莱菔子、神曲等同用；还可与芳香健胃、行气止痛的木香、青皮为散剂同用，如《证治准绳》匀气散。若治食积气滞腹胀满痛较甚者，宜与青皮、枳实、莪术等同用。



山楂

2. 泻痢腹痛，疝气痛 本品能行气止痛，炒用又兼能止泻止痢。治泻痢腹痛，可用焦山楂水煎服，亦可与木香、槟榔、枳壳等同用；《医钞类编》用山楂炭研为末服，亦有效。治寒滞肝脉、疝气作痛，可与橘核、荔枝核、小茴香等同用。

3. 瘀阻胸腹痛、痛经 本品兼入血分，性温能通行气血，有活血祛瘀止痛之功，治胸腹瘀滞者多用。若治瘀滞胸胁痛，可与川芎、桃仁、红花等同用。治产后瘀阻腹痛、恶露不尽，或瘀阻痛经，朱丹溪经验方单用本品百十个，打碎煎汤入砂糖服；亦可以本品与当归、川芎、益母草等配伍应用。亦可用于瘀血阻滞，崩漏下血，常与蒲黄炭、茜草炭等化瘀止血药同用。

【用法用量】 煎服 10～15g，大剂量 30g。生山楂、炒山楂多用于消食散瘀，焦山楂、山楂炭多用于止泻止痢。

【使用注意】 脾胃虚弱者慎服。

【现代研究】

一、化学成分

山楂主要含山楂酸（Crataegolic acid，maslinic acid）、绿原酸（Chlorogenic acid）、熊果酸、齐敦果酸、苹果酸等有机酸，黄酮类化合物有槲皮素、牡荆素（Vitexin）、金丝桃甙（Hyperin）、表儿茶精（Epicatechin）等，此外，尚含有豆甾醇、香草醛、胡萝卜素、维生素、甙类、糖类、脂肪、菸酸、鞣质及钙、磷、铁等。果肉和果核中的脂肪酸均以亚油酸含量为最高，尚含亚麻油酸、油酸、硬脂酸、棕榈酸等。

二、药理作用

1. 降血脂 给兔灌胃乙醇浸膏 10g/kg 或给兔喂服山楂粉 10g/kg，对实验性高脂血症有明显降低作用，其眼球上脂质斑块仅为云雾状，面积较小。山楂核乙醇提取物按 0.2 和 0.6g/kg 或 0.4、1.2g/kg 给雄性鹌鹑灌胃每日 1 次，连续 6 周或 8 周，可降低高胆固醇血症

血清总胆固醇、低密度和极低密度脂蛋白胆固醇，提高血清高密度脂蛋白胆固醇水平，并能明显提高高脂血症大鼠血清卵磷脂胆固醇酰基转移酶活性。山楂核乙醇提取物能明显减少胆固醇，尤其是胆固醇脂在鹌鹑动脉壁中的沉积，降低动脉粥样斑块发生率，防止实验性动脉粥样硬化的发生和发展。能果酸为山楂核调节血脂、预防实验性动脉粥样硬化的有效成分。

2. 增加冠脉流量　北山楂提取物以 4g/kg 剂量给豚鼠注射能减轻或预防硫酸异丙肾上腺素 2mg/kg 引起的缺血性心电图变化和病理变化。大鼠或家兔注射提取物 4g/kg 能减轻脑垂体后叶素引起急性心肌缺血心电图的变化。山楂总黄酮以 2～3mg/kg 静脉注射于犬，冠脉流量亦明显增加，心肌耗氧量减低不明显，血管阻力下降，心率减慢。

3. 强心作用　1%山楂黄酮或 0.1%水解物一次取 0.1～1ml 或 0.2～0.6ml 时对离体或在体蟾蜍心脏均有强心作用，收缩振幅增加 20%～30%。三萜酸对自然疲劳或因 10%水合氯醛所致衰弱心脏的停跳有复跳及消除疲劳作用。

4. 降压作用　北山楂黄酮、水解物，或三萜酸，对麻醉猫均有降压作用。山楂的降压机制，主要以外周血管扩张为主。

5. 抗菌作用　实验研究证明，山楂对志贺氏、福氏、宋内氏、斯密士氏痢疾杆菌有较强的抗菌作用；对绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、变形杆菌、炭疽杆菌、乙型链球菌、白喉杆菌、伤寒杆菌均有抗菌作用。

6. 助消化作用　研究证明，山楂服后能增加胃中酶类，促进消化；其所含脂肪酶亦能促进脂肪食积的消化。

此外，山楂还有利尿作用；抗氧化作用；增强免疫功能作用；以及防癌作用等。

三、临床报道

1. 治疗冠心病心绞痛　以山楂酮（由山楂叶提取之总黄酮）日 3 次，每次 4 片（每片含 25mg），4 周 1 疗程，治疗心绞痛 219 例，结果症状有效率 92.2%，心电图有效率 47.1%。

2. 治疗高脂血症　用冠心宁片（每片含山里红原生药 3.1g），每日服 3 次，每次 5 片，治疗高胆固醇血症患者 104 例，1 个半月后，降至正常者 77 例，下降 20mg%者 15 例，疗效显著。高甘油三酯血症患者 21 例，服药 1 个半月后，降至正常者 17 例；高 β-脂蛋白血症患者 59 例，平均为 473mg%，服药后降至平均为 361.8mg%。用心脉通片（含 10%山里红）治疗高甘油三酯患者 75 例，有效率为 87%，对心绞痛有效率为 77%。

3. 治疗高血压病　用山楂糖浆（每 ml 相当于原生药 0.65g）日服三次，每次 20ml，一月为一疗程，共治疗高血压患者 50 例，其中以Ⅱ期者居多，服药一疗程后，显效 35 例，好转 12 例。服药并能增进食欲，改善睡眠。另报导 32 例高血压患者，服用山楂浸剂 5～8 周后，26 例患者血压显著下降或恢复正常。长期饮用山楂花泡茶，也有降血压的作用。

4. 治疗消化不良　山楂含有脂肪酶，可促进脂肪分解，另含有山楂酸等多种有机酸，可提高蛋白分解酶活性，促使肉食消化，治疗消化不良。

5. 治疗小儿厌食症　复方山楂口服液或丸（内含山楂、麦芽、神曲）。山楂液每次 1 支（10ml），1 日 2 次；或用山楂丸每次 1 丸（9g），1 日 2 次。疗程为 2 周。结果治疗小儿厌食症 90 例，显效 27.8%；好转 53.3%；无效 18.9%。

6. 治疗菌痢和肠炎　山楂煎剂口服治疗 191 例菌痢及肠炎患者，总有效率达 97.8%。

7. 治疗呃逆（膈肌痉挛）口服生山楂汁，成人每次 15ml，日 3 次，治疗顽固性呃逆 85 例，一般 1 日即愈。

8. 治疗下肢软组织损伤　将山楂核中提取的有效成分山楂核精制成的舒痛精贴膏，用于治疗膝、踝、足部软组织疼痛 85 例，痊愈率为 63.1%，显效率为 12%，有效率为 15.4%，无效率为 9.5%。

此外，山楂还可用治肝炎；用治肾盂肾炎；治疗声带息肉；治疗月经逾期不至或闭经等。

四、不良反应

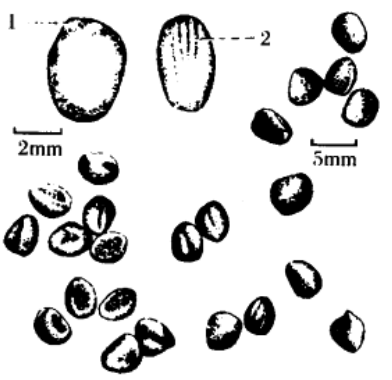
山楂及提取的各种制剂毒性很低，长期给药未出现不良反应。

莱 菔 子

【别名】 萝卜子。

【来源产地】 莱菔子，始载于《日华子本草》，历代本草均有收载。为十字花科一年生或二年生草本植物萝卜 Raphanus sativus L. 的种子。全国各地均有生产。以河北、河南、浙江、湖北、四川产量最大，均为栽培。

【采收炮制】 一般在夏秋间，种子成熟变黄红时即可采收。割取地上部分、晒干、搓出种子，簸净果皮及杂质、将种子晒干，生用。炒莱菔子：取净莱菔子，置锅内用文火炒至微鼓起，并有香气为度，取出，放凉。



莱菔子

【性状性味】 商品均以统货供应。颜色有褐、红、黄等色。以颗粒饱满、无杂质、油性大、色红者为佳，以浙江绍兴、梁湖的产品最优，称为杜卜子。

辛、甘，平。归脾、胃、肺经。

【功效】 消食除胀，降气化痰。

【应用】

1. 食积气滞证　本品味辛行散，消食化积之中，尤善行气消胀，故多用治食积气滞所致脘腹胀满、嗳气吞酸、腹痛等，常与山楂、神曲、陈皮等同用，如《丹溪心法》保和丸。若为食积停滞又兼脾虚者，可在上方中加白术，以消补兼顾，如《丹溪心法》大安丸。若治食积泻痢，里急后重，可与木香、枳实、大黄等同用，即《方脉正宗》方。

2. 咳喘痰多、胸闷食少　本品既能消食化积、开胃进食，又能化痰止咳、降气平喘，且作用较强，常用治痰涎壅盛，咳嗽气喘，胸闷，而兼食积者尤宜，如《食医心镜》单用本品研末服即效；或与白芥子、苏子等同用，如《韩氏医通》三子养亲汤。

3. 气胀气臌证　本品味辛善行气除胀。《本草纲目》引《朱氏集验方》方，用本品研汁浸缩砂为末，末饮服，即效。此外，古方中有单以本品生用研服以涌吐风痰者，但现代临床很少用。

【用法用量】 煎服，6～10g。生用吐风痰，炒用消食下气化痰。

【使用注意】 本品辛散耗气，故气虚及无食积、痰滞者慎用。又不宜与人参同用。

【现代研究】

一、化学成分

莱菔子含少量挥发油及45%的脂肪油。挥发油中含有甲硫酸(Methyl-mercaptan)，α-，β-己烯醛和β-、γ-己烯醇等；脂肪油中含多量芥酸(Erucic acid)、亚油酸、亚麻酸、芥子酸甘油酯(Glycerol sinapate)等，另尚含芥子碱(Sinapine)、莱菔子素(Raphanin)。另尚含正十烷、正十八碳酸(硬脂酸)、β，γ-谷甾醇(β，γ-Sitosterol)。莱菔子中还含有辛烯醛、邻苯二甲酸丁二脂、芥子碱硫酸氢盐(Sinapine bisulfate)，以及氨基酸、蛋白质、醣、多糖、酚类、生物碱、黄酮、植物甾醇、维生素及辅酶Q等。

二、药理作用

1. 降压　①莱菔子浸膏12.0g/kg(生药量)给家兔灌胃给药一次，有非常显著的降压作用($P<0.01$)持续时间2～3小时，给家兔静脉一次注射2.0g/kg及4.0g/kg莱菔子水—醇提取液，猫静脉一次注射6.0g/kg、犬静脉一次注射6.0～8.0g/kg水提取液均有非常明显的降压作用。除通过对血管的直接扩张作用而引起降压外，并部分地通过中枢神经系统发挥其降压作用。②莱菔子注射液(1g/ml)给家兔静脉注射剂量0.3ml/kg及1.2ml/kg，一次给药。结果二个剂量组均能明显降低实验性肺动脉高压，又明显降低体动脉压。

2. 对心脏血流动力学的影响　莱菔子注射液1.0ml/kg(相当1克莱菔子生药)，静脉注射一次，犬体动脉收缩压(SAP)、舒张压(DAP)、体动脉平均压(MAP)分别降低1.45kPa(10.9mmHg)、1.85kPa(13.9mmHg)、2.02kPa(15.2mmHg)，肺动脉收缩压(SPAP)、肺动脉舒张压(DPAP)、肺动脉平均压(MPAP)亦降低。一次给犬静脉注射1.0ml/kg使体血管阻力(SVR)、肺血管阻力(PVR)明显降低。

3. 对胃肠运动的影响　实验药物为主、炒、炙莱菔子三种制品的100%、200%水煎液，①对离体胃肠平滑肌的作用，三种制品均能使离体免肠的收缩幅度增高。②对小鼠小肠推进的影响，0.5ml/20g给小鼠灌胃给药一次，3.125g/kg及6.25g/kg(相当原生药)的炒品制剂有明显的推动作用。但莱菔子上述各种制剂对小鼠胃排空均显示抑制作用。

4. 抗病原微生物　种子含的莱菔子素在1mg/ml浓度对葡萄球菌和大肠杆菌有明显抑制作用，高于250mcg/ml的浓度能抑制某些真菌的生长。莱菔子素对病毒也有抑制作用。

5. 解毒　莱菔子在体外与细菌外毒素混合后有明显的解毒作用，稀释为1:200时能中和5个致死量的破伤风毒素，1:500可中和4个致死的白喉毒素，稀释至1:1600时尚能降低白喉毒素的皮肤坏死作用。

6. 抗炎　250%的莱菔子水提取物腹腔注射，对大鼠巴豆油性肉芽囊肿能明显地抑

制其炎性增生，但抗渗出作用弱。

三、临床报道

1. 治疗原发性高血压　对179例Ⅱ期原发性高血压用莱菔子片进行治疗，结果降压疗效总有效率为70%，降压幅度治疗前后有显著差异；降血脂作用治疗前后比较，差异显著，治疗后胆固醇明显降低。治疗前后异常心电图有明显改善。另据报导观察治疗467例高血压，总有效率为86.94%。

2. 治疗老年性便秘　莱菔子(文火炒煮)30～40g温开水送服，每日2～3次，治疗32例老年性便秘，总有效率90.6%。另有报导炒莱菔子120g研细末，盐开水送服10g/次，2次/日，连服3日治气滞便秘。

3. 治疗精神分裂症　用生莱菔子、生军各30g，芒硝24g(冲服)，白芥子9g，治疗癫狂症7例，有卓效。

4. 治疗急性肠梗阻　取炒莱菔子12g、大黄9g、木香9g、加水300ml。先放入莱菔子煎15分钟，再放入木香、大黄煎10分钟，取药液150ml，分两次服(或从胃管注入)，两次间隔6～8小时，每日1～2剂。治疗粘连性肠梗阻124例，治愈98例，有效9例，无效17例，有效率为86.3%。

5. 治疗崩漏　用莱菔子120～150g，水煎分3次服，每日1剂，连服1～2剂。治疗崩漏患者11例，治愈7例，显效3例，无效1例。

6. 治疗小儿口疮　取炒至微黄的莱菔子、白芥子、地肤子各10g研细，放入煮沸的食醋中(冷却倒入药末)，调成膏状，贴于两足涌泉穴，每日换药1次。治疗小儿口疮43例，有38例敷药3～5次即愈。

四、不良反应

莱菔子水提物对鼠腹腔注射的LD_{50}为127.4±3.7g/kg，大鼠每日灌服100、200、400g/kg莱菔子流浸膏，连续3周，对动物血象、肝肾功能及主要脏器等均未见有明显影响。

神　　曲

【别名】 六神曲。

【来源产地】 神曲，始载于唐《药性论》，历代本草多有收载。为面粉和其他药物混合后经发酵而成的加工品。原主产福建，现全国各地均能生产。

【采收炮制】 用鲜青蒿、鲜苍耳、鲜辣蓼各12斤，切碎；赤小豆碾末、杏仁去皮研各6斤，混合拌匀，入麦麸100斤，白面60斤，加水适量，揉成团块，压平后用稻草或麻袋覆盖，使之发酵，至外表长出黄色菌丝时取出，切成约3厘米见方的小块，晒干即成。

另法：用鲜蓼子4.5公斤，鲜青蒿、鲜苍耳各1.5公斤，洗净切碎，加水浸泡；杏仁去皮研碎，6斤；赤小豆研碎，6斤，加水煮成糊状，混合拌和，入白面150斤，略加清水，反复揉匀，然后压成方块，用麻叶包裹，置温室中经发酵后，切成小块，晒干即成。生用或炒用。

【性状性味】 神曲商品以存放陈久、无虫蛀、气香醇者为佳。

甘、辛，温。归脾、胃经。

【功效】 消食和胃

【应用】

1. 饮食积滞证 本品辛以行气消食，甘温健脾开胃，和中止泻，常用治食滞脘腹胀满、食少纳呆，肠鸣腹泻者，常与山楂、麦芽、木香等同用；亦可用《奇效良方》曲麦枳术丸，即以本品与麦芽、枳实、白术同用，研末为丸服。若治中脘宿食留饮而致的脘痛，吞酸嘈杂，或口吐清水，可以本品配苍术、陈皮、姜汁等为丸服，如《丹溪心法》曲术丸。

2. 外感风寒表证 本品辛温能散寒解表，故可用治风寒表证，兼食滞者尤宜，但解表力薄，可配辛温解表药同用。

此外，凡丸剂中有金石、贝壳类药物者，可用本品糊丸以助消化，如磁朱丸。

【用法用量】 煎服，6～15g。消食宜炒焦用。

【现代研究】

一、化学成分

神曲为一种酵母制剂，其成分有挥发油、甙类、脂肪油及维生素 B 等。神曲内尚含有酶类、麦角甾醇、蛋白质等。

二、药理作用

因神曲内含维生素 B 复合体、酶类、麦角固醇及蛋白质等成分，因此能通过氧化供能，促进人体对食物蛋白质的消化吸收和利用。

三、临床报道

1. 治疗婴幼儿腹泻 取焦神曲 12g，炒鸡内金 6g，炒山药 30g 共研细末。每日用量为：6 个月以内 1.5g；6 个月～1 岁 3g；1 岁以上每岁增服 3g，服时加糖适量，用热开水调成糊状，分 3 次口服，5 日为 1 疗程。治疗小儿久泻患者 220 例，治愈 167 例，有效 36 例，无效 17 例。

2. 治疗小儿消化不良 用神曲加水制成 50% 煎剂，每 6ml 含量为 3g，每日用量 1 岁以上 5～10ml，2～3 岁 10～20ml，3 岁以上酌加，多分 2 次服用。同时与服西药组（乳酸钙、酵母片、胃蛋白酶合剂、磺胺胍）对照。治疗小儿单纯性消化不良的腹泻 129 例，大便恢复正常者 103 例（79.8%），平均治愈天数为 2.6 天；大便次数减少者 15 例（11.6%），平均好转天数 2.7 天；无效 11 例（8.5%）。较对照组疗效为佳。

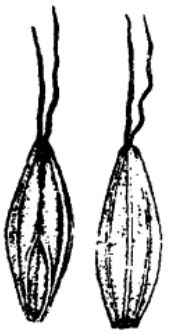
此外，以神曲为君药组成不同方剂可以治疗青春期乳腺增生病，子宫肌瘤，肝肿大，甲状腺结节及腱鞘囊肿等病，均有较好疗效。

麦　　芽

【别名】 大麦蘖、麦蘖、大麦毛、大麦芽。

【来源产地】 麦芽，始载于唐·《药性论》。为禾本科一年生草本植物大麦 Hordeum vulgare L. 的成熟果实经发芽干燥而成。全国产麦区都可生产，均为栽培。历代本草多有收载。

【采收炮制】 全年均可加工，以春秋气候暖和时进行最好。将大麦洗净后、浸泡 4～6 小时(约 7 成透)，捞出、置能排水的容器内平铺、盖好、使之生热、经常洒水，保持湿润，翻倒数次、待胚芽伸出约 0.5 厘米时取出晒干，或低温烘干，生用。若炒用，则取麦芽置锅内微炒至黄色，取出放凉，即炒麦芽；同上法炒至焦黄色后，喷洒清水，取出晒干，即焦麦芽。



麦芽药材

【性状性味】 商品以统货供应。以质充实、色淡黄、有胚芽者为佳。按《中国药典》(1995 年版一部)规定：本品出芽率不得少于 85%。

甘，平。归脾、胃、肝经。

【功效】 消食健胃，回乳消胀。

【应用】

1. 米面薯芋食滞证　本品甘平，健脾开胃，行气消食，长于促进淀粉性食物的消化，故最适用于米、面、薯、芋等食物积滞不化者，可与山楂、神曲、鸡内金等同用。若治小儿乳食停滞，单用本品煎服或研末服有效。若治脾虚食少，食后饱胀，可与白术、陈皮、神曲同用为丸，人参汤送服，即《本草纲目》健脾丸。

2. 断乳乳房胀痛　本品能疏肝回乳，故可用于妇女断乳，或乳汁郁积所致的乳房胀痛等症，可单用生麦芽或炒麦芽 120g(或生、炒麦芽各 60g)煎服，有效。

3. 胁痛、脘腹痛　本品兼能疏肝解郁，故可用治肝气郁滞或肝胃不和之胁痛、脘腹痛等，可与川楝子、柴胡等同用。

4. 泻痢腹痛　本品能消食化积，亦可用治脾胃虚寒积滞泻痢证，可与陈皮、茯苓、乌梅、人参、附子、肉桂等同用，如《证治准绳》麦梅丸。

【用法用量】 煎服，10～15g，大剂量 30～120g。生麦芽功偏消食健胃，炒用多用于回乳消胀。

【使用注意】 授乳期妇女不宜使用。

【现代研究】

一、化学成分

麦芽主要含淀粉酶(有 α 与 β 两种)、转化糖酶，其次为麦芽糖，含量 45%～55%，又含有糊精、蛋白质、脂肪油、B 族维生素。此外还含微量大麦芽碱(Hordenine)，麦芽须根中有微量麦芽毒素(Maltoxin)。麦粒含淀粉 75%左右，蛋白质 8%～9%，脂肪油 2%，B 族维生素与无机盐等。

二、药理作用

1. 助消化作用　麦芽含有α与β两种淀粉酶可使淀粉分解成麦芽糖与糊精。淀粉酶不耐高温，故将麦芽炒黄，炒焦或制成煎剂效力都明显降低。因此麦芽宜用生品或微炒者研粉冲服。人体实验表明麦芽煎剂对胃酸（总酸与游离酸）与胃蛋白酶的分泌似有轻度促进作用。

2. 降血糖作用　麦芽浸剂口服可使家兔与正常人血糖降低。将麦芽渣水提、醇沉精制品，制成5%注射液，给家兔注射200mg，可使血糖降低40%或更多。作用比较持久，血糖7小时后才恢复。

3. 其他　大麦芽碱属于拟交感胺类，其药理作用特点与肾上腺素相似，可兴奋心脏，收缩血管，扩张支气管，抑制肠运动。由于它在麦芽中含量很少，且水中不易溶，故无药理意义。

三、临床报道

1. 治疗婴幼儿腹泻　用麦芽9g，炒焦，带壳高粱15g，炒炭，鸡内金6g，红糖3g，治疗婴幼儿腹泻60例，一般服药3～5剂后，临床症状可以控制。1～7剂治愈者42例，好转者13例，无效者5例。

2. 治疗小儿消化不良　用麦芽、山楂、神曲各18g，炒焦后加水200ml，煎至120ml。2岁以下10～15ml，2～4岁15～20ml，4岁以上20～25ml，每日3～4次。治疗62例小儿消化不良，疗效达98.2%，伴发热者药后平均多在1.5天内体温降至正常，大便恢复正常时间平均为2.3天。

3. 治疗病毒性肝炎　取麦芽15g，研磨成糖浆内服（10ml），每日3次，饭后服，另加适量酵母或复合维生素B片，30天为一疗程。连服至治愈后再服一疗程，治疗急慢性肝炎161例，有效108例，有效率为67.1%，其中急肝56例，有效48例，慢肝105例，有效60例。又据报道，用生麦芽30g，酒蒸大黄40g，治疗急性黄疸性肝炎11例，小儿酌减量，一般服药当天尿量增加，黄疸在6～8天内消退，其中5例第2天均退热，肝功能在3周内恢复正常。

4. 治疗前列腺增生症　麦芽60～120g，桃仁、牛膝、王不留行各15g，三棱、莪术各9g，土茯苓30～50g，随症加减，煎服1月，治疗37例前列腺增生症，治愈22例，有效12例，无效3例。

此外，麦芽制剂还可用治糖尿病、真菌感染等。

四、不良反应

麦芽根中含有毒成分为麦芽毒素，即N-甲基大麦芽碱（Candicine），其在麦芽中含量仅0.02%～0.35%，且属于季胺类，口服不易吸收，故无临床毒理意义。

谷　　芽

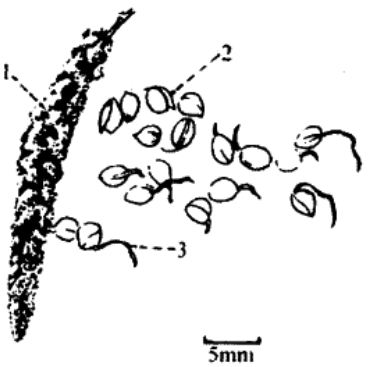
【别名】 蘖米，谷蘖，稻蘖，稻芽。

【来源产地】 谷芽，始载于《名医别录》。为禾本科一年生草本植物稻 Oryza sativa L. 的成熟果实，经发芽干燥而成。全国各地均产。

【采收炮制】 取拣净的稻谷，用水浸泡 1～2 天，捞出置容器中，上盖潮湿蒲包，每日淋水，保持湿润，至初生根（俗称芽）长约 3～6 毫米时，取出晒干生用。炒谷芽：将谷芽置锅内用文火炒至深黄色并大部爆裂，取出放凉。焦谷芽：将谷芽置锅内，用武火炒至焦黄色，微喷清水，取出风干。

【性状性味】 谷芽以身干、粒饱满、大小均匀、色黄、无杂质者为佳。

按《中国药典》（1995 年版一部）称为稻芽，规定：本品出芽率不得少于 85%。



谷芽

甘，平。归脾、胃经。

【功效】 消食健胃

【应用】

1. 米面薯芋食滞证　本品味甘性平，能消食和中，作用和缓，善消谷食积滞，兼能健脾开胃，略有补益之功。主治食滞脘腹胀满，可与山楂、神曲、青皮等同用。

2. 脾虚食少　本品健脾开胃，促进消化，用治脾胃气虚，食欲不振，不饥食少者，可与砂仁、白术、炙甘草等同用，如《澹寮方》谷神丸。

【用法用量】 煎服，10～15g，大剂量 30g。生用长于和中，炒用偏于消食。

【鉴别用药】 谷芽、麦芽均为消食化积、健脾开胃之常用药，可用于米面薯芋食滞证及脾虚食少等。然麦芽消食健胃力强，而谷芽力弱，但临床二药每相须为用。

【现代研究】

一、化学成分

主含淀粉、蛋白质、脂肪、淀粉酶、维生素及氨基酸等。

二、药理作用

所含淀粉酶有消化淀粉作用。淀粉酶不耐高温，故谷芽炒黄、炒焦或煎剂效力不明显。微炒并不影响淀粉酶含量。

鸡 内 金

【别名】 鸡胵胵里黄皮，鸡肫内黄皮，鸡黄皮，鸡食皮，鸡合子，鸡中金或化石胆。

【来源产地】 鸡内金，始载于《神农本草经》，列为上品，历代本草均有收载。为雉科动物家鸡 Gallus gallus domesticus Brisson 的砂囊内壁。全国各地均有生产。

【采收炮制】 将鸡杀死后，取出鸡肫，剖开，趁热剥取内膜，洗净晒干，生用。若炒用，则先将砂子放入锅内炒热，再把洗净之鸡内金放入锅中，用文火拌炒至棕黄色或焦黄色鼓起，取出，筛去砂子，即可。



鸡内金药材

【性状性味】 商品均为统货。以个大、色黄、完整不破碎者为佳。

甘，平。归脾、胃、小肠、膀胱经。

【功效】 消食健胃，涩精止遗。

【应用】

1. 饮食积滞，小儿疳积　本品有较强的消食化积作用，并能健运脾胃，故可广泛用于米面薯芋肉食等各种食滞证。病情较轻者，单用研末服有效，如《备急千金要方》独用本品治反胃吐食由于消化不良者。治食积不化、脘腹胀满，《本草求原》独用本品研末调服；或可以本品与山楂、麦芽、神曲、青皮等同用。治脾虚食少，完谷不化而腹泻者，可以本品与白术、干姜、大枣同用，如《医学衷中参西录》益脾饼。治小儿脾虚疳积，可与白术、山药、使君子等同用；亦可用本品配合白面作饼烙熟，随时服食。

2. 肾虚遗精、遗尿　本品有固精缩尿止遗之功。治遗精，可单用，如《吉林中草药》以鸡内金 18g，炒焦研末，分六包，早晚各服一包，以热黄酒半盅冲服；亦可入复方用，常配伍芡实、菟丝子、莲肉等。治遗尿，如《太平圣惠方》鸡胵胵散，以本品与桑螵蛸、菟丝子、龙骨、鹿茸共研细为散服；又载菟丝子散方，以本品与菟丝子、五味子等捣为粗末，温酒调服。亦可与桑螵蛸、覆盆子、益智仁等同用。

3. 砂石淋证，胆结石　本品性平偏凉，兼能清下焦、膀胱之湿热，而有通淋化石之功。《医林集要》单用本品，治小便淋沥，痛不可忍者。现用治湿热蕴结所致砂石淋证，以本品与金钱草、滑石、海金沙、石韦、冬葵子等同用。治胆结石，常配柴胡、郁金、茵陈、金钱草、栀子等同用。

【用法用量】 煎服，3～10g；研末服，每次 1.5～3g。研末服用效果比煎剂好。

【使用注意】 脾虚无积滞者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

鸡内金含胃激素（Ventniculin）、角蛋白，并含有 17 种氨基酸、微量的胃蛋白酶和淀粉酶，此外，尚含有氯化铵等。出生 4～8 星期的小鸡砂囊内膜，含蓝绿色素和黄色素，分别为胆汁三烯（Bilatriene）和胆绿素的黄色衍生物，砂囊尚含维生素。

二、药理作用

1. 对人体胃功能的影响 健康人口服炙鸡内金粉末 5 克，经 45～60 分钟，胃液分泌量比对照组增高 30%～70%，2 小时内恢复正常。胃液酸度也明显增高，消化力的增强虽较迟缓，但维持时间较久。胃运动机能明显增强，胃排空率加快。认为是由于鸡内金消化吸收后通过体液因素兴奋胃壁的神经肌肉装置之故，也有认为是胃激素促进了胃分泌机能。

2. 加速放射性锶的排泄 实验证明，鸡内金水煎剂对加速排除放射性锶有一定作用。其酸提取物效果较煎剂好，尿中排出的锶比对照组高 2～3 倍。从鸡内金中提得的氯化铵为促进锶排除的有效成分之一。

三、临床报道

1. 治疗消化不良 尤其适用于因消化酶不足而引起的胃纳不佳及积滞胀闷等。对消除各种消化不良的症状都有帮助，可减轻腹胀，肠内异常发酵、口臭及大便不成形等症状。

2. 治疗体虚遗精 尤其对肺结核患者之遗精有较好效果。用焙鸡内金粉 3g/次，2 次/日，连服 3 日，于清晨及睡前开水冲服。

3. 治疗无阻力性尿失禁 用红参 9g，吞服鸡内金粉末 12g，共服 3 次，即治疗一例无阻力性尿失禁。另有报道，鸡内金还用于治疗小儿遗尿及成人小便频数，夜尿。

4. 治疗扁平疣 用金醋消疣液（鸡内金 100g，白米醋 30ml，浸泡 30 小时后制成），治疗扁平疣 126 例，总有效率为 79.5%。

鸡 矢 藤

【别名】 鸡屎藤，皆治藤，臭藤，五香藤，母狗藤。

【来源产地】 鸡矢藤，始载于《生草药性备要》，原名鸡屎藤。为茜草科多年生草质藤本植物鸡矢藤 Paederia scandens（Lour.）Merr. 或毛鸡矢藤 P.scandens（Lour.）Merr.var.tomentosa(Bl.)H.-M. 的地上部分及根。主产于我国南方各省。多为野生，也有栽培品种。

【采收炮制】 夏季采收地上部分，秋冬挖掘根部。洗净，地上部分切段，根部切片，鲜用或晒干。生用。

【性状性味】 商品以干燥、条匀、茎皮棕色、叶黄绿者为佳。

甘、苦，微寒。为脾、胃、肝、肺经。

【功效】 消食健胃，化痰止咳，清热解毒，止痛。

【应用】

1. 饮食积滞、小儿疳积 本品有消食化积、健运脾胃之功。治食积腹痛、腹泻，可单用煎服或配山楂、神曲等同用。治脾虚食少、消化不良，可与党参、白术、麦芽同用。治小

儿疳积，可用其根与猪小肚炖服，即《福建中草药》方；亦可配葫芦茶、独脚金等同用。

2. 咳嗽　本品味苦性寒，能清热化痰止咳，故可治热痰咳嗽，单用煎服有效，或配瓜蒌皮、胆南星、枇杷叶同用。治妇女虚弱咳嗽，白带腹胀，可以本品配红小芭蕉头，炖鸡服，即《重庆草药》方。

3. 热毒泻痢、咽喉肿痛、痈疮疖肿、烫火伤等　本品甘寒解热毒，苦寒能泻火。治热毒泻痢、咽喉肿痛，可单用煎服，亦可与黄芩、银花等同用。治痈疮疖肿、烫火伤或毒虫螫伤，可内服，亦可以鲜嫩叶捣烂外敷。

4. 胃肠疼痛、胆绞痛、肾绞痛、痛经、分娩疼痛、神经痛以及各种外伤、骨折、手术后疼痛等　本品有一定的止痛作用，故可治多种痛证，但以针剂或酊剂为佳，针剂比酊剂效果好。

此外，煎汤外洗或鲜品捣敷，可治湿疹、神经性皮炎、皮肤瘙痒等。



鸡矢藤

【用法用量】　煎服，15 ~ 60g。外用适量，捣敷或煎水洗。

【现代研究】

一、化学成分

鸡矢藤茎、叶中含鸡矢藤甙（Paederoside）、鸡矢藤次甙（Scandoside）、鸡矢藤甙酸（Paederosidic acid）、车叶草甙（Asperuloside），此外，还含有生物碱，γ-谷甾醇，熊果甙（Abutin）、齐墩果酸及挥发油。果实中分离出酸性三萜，甲基乌斯烷（Methyl arsonate）、甲基齐墩果酸（Methyl oleanolate）、3-表-甲基齐墩果烷（3-epi-methyl oleanolate）、3-表-甲基乌斯烷（3-epi-methyl arsonate）等。

二、药理作用

1. 镇痛作用　热板法试验曾观察到小鼠腹腔注射鸡矢藤叶或根的注射液 50 ~ 150g/kg 后，痛阈提高 148% ~ 281.8%。电刺激法引起的疼痛实验，鸡矢藤 100∶1 浓缩液 10ml、20ml、30ml/kg 给小鼠腹腔注射，三个剂量组的痛阈均有不同程度提高。

2. 抗惊厥、镇静作用　对用 1% 戊四唑引起惊厥的小鼠腹腔注射鸡矢藤 10ml 及 20ml/kg 一次，则 20ml/kg 组有较强的抗戊四唑惊厥作用，10ml/kg 组死亡时间较对照组大为延长。本品总生物碱腹腔注射能抑制小鼠自发活动，延长戊巴比妥钠睡眠时间。

3. 对平滑肌作用　鸡矢藤总生物碱能抑制离体肠肌收缩，并可拮抗乙酰胆碱的致痉作用。鸡矢藤注射液也有抗组织胺所致的肠肌收缩作用，但对氯化钡引起的肠痉挛性收

缩无影响。对小鼠各期离体子宫的收缩张力、收缩强度、收缩频率及子宫活动力，鸡矢藤提取物 0.32mg 加入营养槽内均有增强作用。

4. 抗菌作用　小鼠体内试验表明，预防性腹腔注射 500% 鲜鸡矢藤注射液每日 0.5ml/只，对腹腔感染大肠杆菌、福氏痢疾杆菌均有保护作用。

5. 祛痰作用　酚红排泌法实验证明，小鼠口服鸡矢藤浸膏 20g/kg，有一定祛痰作用。

6. 降压作用　静脉注射鸡矢藤制剂，对麻醉猫有较强的降压作用，在 0.5g/kg 剂量时，醇剂从正常水平下降 54%，水剂下降 34%，反复注射醇剂，表现出持久的降压作用，其降压效果与剂量成正比。

7. 局部麻醉作用　蟾蜍坐骨神经——腓肠肌标本电刺激试验表明，鸡矢藤注射液和乙醚提取液均有传导阻滞作用，显效时间前者为 15 分钟，后者为 5 分钟，作用持续时间约为 30～40 分钟。

三、临床报道

1. 镇痛　鸡矢藤注射液对外伤、胃、肠、胆或肾绞痛，以及牙痛和分娩疼痛均有止痛效果，观察 112 例，镇痛率为 87.5%，用鸡矢藤注射液 2ml/支(30g 生药/支)，肌肉注射 2～4ml/次，4～6 小时注射一次。此外，鸡矢藤注射液可作浸润麻醉药，用于各种小手术或注入骨折血肿部位，能保持半小时到 1 小时不同程度的止痛作用。

2. 治疗慢性骨髓炎　取鸡矢藤根 30g、红枣 10 枚，水煎内服，每日 1 剂，连服 1～2 个月，治疗 45 例慢性骨髓炎，27 例治愈，14 例好转，4 例无效。

3. 治疗呼吸道疾病　鸡矢藤注射液对急性气管炎和百日咳的主要症状和体征有改善作用。

4. 治疗皮肤病　鸡矢藤鲜茎、叶或嫩芽捣碎外敷患处，治疗湿疹 5 例，周身瘙痒 10 例均获痊愈，11 例神经性皮炎，治愈 8 例。

5. 催产　对产科 165 例的临床观察，鸡矢藤注射液催产有效率达 92.12%，使用鸡矢藤后对产妇与胎儿均无不良影响。

四、不良反应

小鼠灌胃鸡矢藤浸膏 LD_{50} 为 94.0g/kg。另有报导 10 只小鼠静脉注射鸡矢藤注射液 250g/kg，观察 3 天，无 1 只死亡。小鼠亚急性毒性试验表明，每日腹腔注射鸡矢藤注射液 100g/kg 一次，连续 2 周，未见任何异常反应，脑、心、肾、脾组织病理检查，也未发现实验组与对照组有明显差异。

隔 山 消

【别名】 隔山撬，隔山锹。

【来源产地】 隔山消，始载于《本草纲目》。为萝藦科植物耳叶牛皮消 Cynanchum auriculatum Royle ex wight 的块根。主产于四川、云南、贵州及东北各地。本品在江苏作白首

乌使用。多为野生,亦有栽培品种。

【采收炮制】 早春幼苗未萌发前或11月地上部分枯萎时采收均可。采挖时注意勿损伤块根。挖出后洗净泥土,除去残茎和须根晒干,或趁鲜切片后晒干。生用。

【性状性味】 商品以块大、质坚硬、断面色黄白者为佳。

甘、苦,平。归脾、胃、肝经。

【功效】 消食健脾,理气止痛,催乳。

【应用】

1. 饮食积滞证 本品能消食化滞,又有健运脾胃之功,可用治食滞脘腹胀满、食少纳呆、肠鸣腹泻,可用本品研末服,即贵州《常用民间草药手册》方。治小儿疳疾,可以本品配鸡矢藤、苦荞头、鸡内金等同用,即《四川中药志》方。治脾虚食少,食后饱胀,可与白术、陈皮等同用。

2. 脾胃气滞的腹痛腹胀 本品能理气止痛,常配木香、砂仁等研粉吞服。治肝郁气滞的胁痛食少,可与柴胡、香附,白芍等配伍。

3. 乳汁不下或不畅 本品能通气下乳,可单用本品,炖肉吃,即《陕西中草药》方。

【用法用量】 煎服,5~10g;研末服,1~3g。

【现代研究】

一、化学成分

隔山消根中含多种混合甙,混合甙水解后可得D-加拿大麻糖(D-cymarose)。经碱水解得:肉珊瑚甙元(Sarcostin)、去酰基萝藦甙元(Deacylmetaplexigenin)、本波甙元(Penupogenin)及桂皮酸(Cinnamic acid)。尚分离得到五个甾体酯型甙元:告达亭(Caudatin)、开德甙元(Kidjolanin)萝藦甙元(Metaplexigenin)、加加明(Gagamine)、隔山消甙元(Wilforin),一种新的二苯酮衍生物。

除上述成分外,尚含有磷脂类成分,主要为磷酯酰胆碱(Phosphatidylcholine)、磷脂酰乙醇胺(Phosphati-dylethanolamine)、磷脂酰肌醇(Phosphatidylinositol)。还含有粗蛋白、粗脂肪、游离糖、淀粉、维生素、缬氨酸、亮氨酸等18种无机盐及人体必需的微量元素。

二、药理作用

调节免疫功能 正常小鼠用白何首乌水可溶浸膏0.2ml/10g·日(含生药0.024g)和用白首乌提取的粗C_{21}甾体酯甙0.25ml/kg/日(含生药0.25g)灌胃,对小鼠空斑形成细胞(PEC)血球凝素(PHA)及牛血清白蛋白(BSA),所致小鼠迟发型超敏反应(DTH)的影响,结果表明,对体液免疫及细胞免疫功能均有明显的增强作用。

对环磷酰胺引起免疫抑制的小鼠给予C_{21}甾体酯甙50mg/kg及20mg/kg,每日一次,连续10日,灌胃给药,能明显增强免疫受抑制小鼠对BSA诱导的DTH,显著提高受抑制小鼠脾抗体分泌细胞数(PFC)和血清中抗绵羊红细胞抗体效价(HT),亦能恢复和增加胸腺,脾脏的重量,提示C_{21}甾体甙对环磷酰胺引起的免疫抑制小鼠有一定的免疫功能调整作用。总磷脂按200mg/kg,每日一次灌胃给药,连续10日,可明显提高正常小鼠末梢血ANAE(+)淋巴细胞的比值的绝对数,并对因环磷酰胺(100mg/kg)所致的ANAE(+)和(-)淋巴

细胞比值的绝对数的靠近或倒置现象有一定的预防和治疗作用。可使 ANAE(+)淋巴细胞比值保持在正常范围。对白细胞总数的变化似无明显影响。

阿　　魏

【别名】 熏渠，阿虞，哈昔泥，五彩魏，臭阿魏。

【来源产地】 阿魏，始载于《新修本草》。李时珍谓：夷人自称曰阿，此物极臭，阿之所畏也，故名。为伞形科多年生草本植物新疆阿魏 Ferula sinkiangensis K.M.Shen 或阜康阿魏 Ferula fukanensis K.M.Shen 的干燥树脂。主产于新疆阿勒泰、喀什、伊犁、阜康、抚里等地。过去商品全系进口，现已不必进口。

【采收炮制】 割取法：于 5～6 月植物抽茎后至初花期，由茎上部往下割取，每次待树脂流尽后再割下一刀，一般割 3～5 次，将收集物放入容器，除去多余水分。

榨取法：于春天挖出根部，洗去泥沙，切碎，压取汁液，置容器中，放通风干燥处，蒸去多余水分。



阿魏

【性状性味】 商品因其颜色之不同有五彩阿魏、含沙阿魏和块状阿魏等规格。一般以块状、气味浓、断面乳白稍带红色、无杂质者为佳。

苦、辛，温。为肝、脾、胃经。

【功效】 消积，杀虫，消癥散痞。

【应用】

1. 肉食积滞证　本品有消积化滞之功，且长于消化肉食积滞，可用治肉食停积，胃呆不纳，每与山楂、黄连、连翘同用，如《证治准绳》阿魏丸。

2. 痞块、癥瘕　本品苦泄辛散温通，有消痞散癥之功，可用治腹中痞块，瘀血癥瘕等证，可以本品配白芥子、白术、三棱、莪术等为丸服，即《何日中手集》方。亦可以本品配雄黄、肉桂、乳香、没药、血竭等同用，制成硬膏外敷，如阿魏化痞膏。

【用法用量】 内服，1～1.5g，多入丸、散。气味奇臭，不宜入水煎剂。外用适量，入膏药。

【使用注意】 脾胃虚弱及孕妇忌用。

【现代研究】

一、化学成分

阿魏含挥发油、树脂及树胶等。品质优良者可得挥发油 10%～17%，树脂 40%～64%，树胶约 25%，灰分约 1.5%～10%，块状片所含的无机杂质有的可达 60%以上。

挥发油中含蒎烯(α-pinene)13.8%～70.6%，并伴有多种二硫化合物，其中仲丁基丙烯基二硫化物(Sec-butyl propenyl disulfide)约占 45%，树脂中含阿魏酸(Ferulic acid)及其酯类，还有法呢斯泌醇(Farnesiferol)A.B.C 等。

二、药理作用

1. 抗过敏　阿魏挥发油乳剂(1%浓度)50mg/kg 给小鼠一次腹腔注射,对小鼠被动性皮肤过敏反应(PCA)有一定的抑制作用;阿魏酸挥发油水乳剂 50mg/kg 给兔腹腔注射能明显抑制兔的 Arthus 反应,阿魏酸水剂 6.12μg/ml 及乳剂 12.20μg/ml 体外实验均可明显抑制 1%卵蛋白 1 毫升诱发的致敏兔回肠的最大收缩反应,阿魏挥发油水乳剂,对抗原诱发的哮喘有平喘的作用。阿魏水乳剂对组胺和 SRS-A 引起的哮喘具有平喘作用。

2. 对生殖系统的影响　阿魏 4×10^{-3}g 对未孕小鼠离体子宫的自发性收缩有显著抑制作用(终浓度为 8.9×10^{-5}g/ml),当浓度为 1.78×10^{-4}g/ml 时,小鼠离体子宫的自发性收缩则完全被抑制。1×10^{-2}g 对垂体后叶素、麦角新碱引起的小鼠离体子宫痉挛性收缩有拮抗作用,6×10^{-3}g 的阿魏完全抑制家兔离体子宫则呈兴奋作用,在一定范围内呈量效关系。

3. 对细胞、血浆及组织内 cAMP 的调节作用　阿魏乳剂按 25.50mg/kg,一日 2 次,连续 5 日给大鼠腹腔注射,明显增加巨噬细胞内 cAMP 含量并降低 cGMP 含量,使 cAMP/cGMP 的比值增加;阿魏乳剂 25、50mg/kg,一日二次,连续 5 日给小鼠灌服,能明显增加血浆和脾组织中 cAMP 含量,而对 cGMP 含量无明显影响,但其比值增加。

4. 抑菌　阿魏煎剂在体外对人型结核杆菌有抑制作用(1:1600)。

三、临床报道

1. 治疗血管瘤　用以阿魏为主的煎剂内服治疗血管瘤,获得较好疗效。组方如下:阿魏、柴胡、甘草各 15g,当归须、赤芍各 4.5g,桔梗 3g,水煎服,3 剂后色变顶陷,又服 3 剂,瘤围见小,先后共 29 剂,血瘤消失,仅残留局部表皮颜色稍有不同,随访 6 年未见变化。

2. 治疗疟疾　用阿魏 3g,细辛 2.4g,干姜 3g,肉桂 1.5g,白芥子 6g,共研细末,瓶贮备用。用法:用中等大膏药二张,取上药粉 1.8g,分上 2 张膏药内,每张 0.9g,再用斑蝥两只,去头足壳,压碎,每张膏药放一只。疟疾发作前 6 小时贴"神阙"、"命门"2 穴,贴 24 小时,予以撕下。如第一次未愈,可续贴第二次,仍按前法贴之。

四、不良反应

用寇氏法计算 LD_{50}:新疆阿魏挥发油水悬液 LD_{50}为 2.823g/kg,乳剂 LD_{50}为 0.3941g/kg,阜康阿魏挥发油水悬液 LD_{50}为 1.546g/kg,乳剂的 LD_{50}为 0.4104g/kg。

第十章 止血药

凡以制止体内外出血为主要作用的药物，称止血药。

止血药均有止血作用，因其药性有寒、温、散、敛之异，所以其具体作用又有凉血止血、化瘀止血、收敛止血、温经止血的区别；止血药也就分为凉血止血药、化瘀止血药、收敛止血药、温经止血药四类。

止血药主要适用于内外出血病证，如咯血、咳血、衄血、吐血、便血、尿血、崩漏、紫癜以及外伤出血等。

血循行脉道，环周不休，荣养全身。凡各种原因导致出血，均可造成阴血亏虚；并可因出血过多而造成机体衰弱；老大出血不止者，更会导致气随血脱而危及生命。所以，止血药物不论在治疗一般出血证还是创伤及战伤救护中均具有重要意义。

止血药的应用，必须根据出血的不同原因和病情，选择药性相宜的止血药，并进行必要的配伍。如血热妄行而出血者，应选择凉血止血药，并配伍清热泻火、清热凉血之品；阴虚火旺、阴虚阳亢而出血者，宜配伍滋阴降火、滋阴潜阳的药物；若瘀血内阻，血不循经而出血者，应选化瘀止血药，并配伍行气活血药；若虚寒性出血，应选温经止血药、收敛止血药，并配伍益气健脾温阳之品；若出血过多、气随血脱者，则需急投大补元气之药以益气固脱。

又前贤有“下血必升举，吐衄必降气”之说。对便血、崩漏可适当配伍升举之品；而对吐血、衄血则可配伍降气之品。

凉血止血药、收敛止血药易凉遏恋邪留瘀，出血兼有瘀血者不宜单独使用。

止血药前人经验多炒炭后用。一般而言，炒炭后其性苦、涩，可加强止血之效。也有少数以生品止血效更好者。

第一节 凉血止血药

本类药物，药性均寒凉，或苦寒，或甘寒，而入血分，均能清血分之热而止血，适用于血热妄行之出血证。出血属热者，十之八九，在止血药中凉血止血药之数量也较多，应用也较广。

在应用时，若血热夹瘀之出血，宜配化瘀止血药同用，或少佐化瘀行气之品。急性出血效甚者，也可配伍收敛止血药以加强止血之效。本类药物原则上不宜用于虚寒性出血，但某些药物通过配伍也可用之。

小　　蓟

【别名】 刺蓟，小蓟炭

【来源产地】 为菊科多年生草本植物刺儿菜 Cirsium setosum(Willd.)MB. 的地上部分。全国大部分地区均产。

【采收炮制】 一般生用，采取后除去杂质，洗净，稍润，切段，晒干。亦可炒炭用，称小蓟炭。取小蓟段，用武火炒至黑褐色，喷淋少量清水，取出，干燥即可。炒炭后止血作用增强，亦可适用于血热之外的各种出血证。



小　蓟

(1—2)植物全形③筒状花

【性状性味】 甘，凉。归心、肺、肝经。

【功效】 凉血止血，散瘀消肿。主治血热妄行之吐血、衄血、咯血、尿血、崩漏、金疮出血等。亦可用于热毒痈肿。

【应用】

1. 小蓟配生地黄：小蓟凉血止血，生地黄能清热凉血。两者配伍，可用于血热妄行之吐血、尿血等。

2. 小蓟配滑石：小蓟能凉血止血，滑石利尿通淋。两者配伍，通淋止血，可用于下焦热结血淋证。常配入蒲黄、木通、生地黄等药。

3. 小蓟配益母草：凉血止血的小蓟配入活血通经的益母草，可用于妊娠堕胎，瘀血不消之出血不止。

【用法用量】 内服，煎汤 5～10g，鲜品可用 30～60g，捣汁或研末服。外用，捣敷或煎水洗。

【使用注意】 脾胃虚寒之出血证忌用。

【现代研究】

一、成分

主要含蒲公英固醇、咖啡酸、β-谷固醇等。

二、药理

小蓟水煎剂和酊剂对离体蛙心和家兔心脏有明显的兴奋作用，静注对麻醉犬、猫及家兔有明显的升压作用。水煎剂对小鼠有明显的止血作用。能缩短出血时间，促进血液凝固的作用。并有抑菌作用，主要能抑制溶血性链球菌、肺炎球菌、白喉杆菌、结核杆菌。

三、临床报道

1. 治蛋白尿：小蓟 15g，荷蒂 7 枚，藕节 10g，木通 10g，竹叶 5g。水煎。每日 1 剂，日服

3次。共观察35例,结果痊愈19例,显效9例,好转6例,无效1例。总有效率为97.1%。〔湖南医药杂志〕

2. 治原发性高血压:用干小蓟500g(加水浓煎成500ml),花生仁(生,带红皮)500g,白酒250ml,米醋100ml,3味同浸泡7日。每早吃酒醋花生仁10粒,晚上取小蓟煎剂10ml,花生酒10ml,加白开水100ml兑服,30日为1个疗程,一般用1至3个疗程,共观察Ⅰ、Ⅱ期高血压病患者100例。结果:痊愈25例,好转20例,总有效率为95%。〔国医论坛〕

3. 治子宫收缩不全及血崩:用小蓟浸膏(1∶10),每次1~3ml,日服3次。共观察子宫收缩不全45例,一般在服药2~3日后子宫平均收缩2~5cm。血崩者,每次服4~8ml,每日3~4次。治疗血崩30例,大部分2日后血止或显著减少。〔新医药资料〕



刻叶刺儿菜
(1~2)植物全形③花序④花

4. 治传染性肝炎:用小蓟干根30g或鲜根60g,水煎0.5~1小时,过滤加糖,睡前顿服,20~30日为1个疗程。共治疗22例无黄疸或黄疸型传染性肝炎。结果有效率急性为77.9%,迁延性为42.8%,慢性为2%。〔医学文摘〕

四、医家论述

1.《新修本草》:"大小蓟皆能破血,但大蓟兼疗痈肿。小蓟专主血,不能消肿也。"

2.《本草求原》:"大蓟、小蓟二味,根、叶俱苦甘气平,能升能降,能破血,又能止血。小蓟则甘平胜,不甚苦,专以退热去烦,使火清而血归经,是保血在于凉血。"

3.《医学衷中参西录》:"鲜小蓟根性凉濡润,善入血分,最清血分之热,凡咳血、吐血、衄血、二便下血之因热者,服者莫不立愈……其性不但能凉血止血,兼能活血解毒。"

注:小蓟与大蓟为同科植物,均有凉血止血,解毒消痈作用。常同用治疗各种血热妄行、金疮出血之证,但小蓟治尿血、血淋尤佳,大蓟治热毒痈肿之功更胜。

大　　蓟

【别名】 大蓟根,大蓟炭

【来源产地】 为菊科多年生草本植物大蓟 Cirsium japonicum Fisch. ex DC. 的地上部分或根。

【采收炮制】 一般生用,采取后用水洗净,润软,切片,晒干。亦可炒炭用,称大蓟炭。取大蓟片用武火炒至外表焦黑色或黑褐色,喷淋少量清水,取出,摊晾干。炒炭后可增强止血作用。

【性状性味】 甘,凉。入肝、脾经。

【功效】 凉血止血,祛瘀消痈。主治血热所致的吐血、衄血、尿血、血淋、崩漏、金疮出

血等，以及肠风、肠痈、疮疡肿毒、疔疮等。



大蓟

1. 花枝、根和茎叶的一部；2. 筒状花全形；3. 冠花；4. 花冠剖开后，示雄蕊和雌蕊；5. 雄蕊；6. 子房；

【应用】

1. 大蓟配栀子：大蓟凉血止血，栀子清热泻火，凉血止血。两者配伍，起协同作用，可治疗血热妄行之呕血、咯血。方如十灰散，常再配入小蓟、扁柏叶、茅根等同用。

2. 大蓟配黄柏：大蓟能凉血止血，黄柏能清下焦湿热邪火。两者配伍，均入下焦，既可清除湿热，也能凉血止血，可用于妇人下焦湿热亢盛，灼伤血络之崩漏不止。

3. 大蓟配金银花：大蓟能解毒祛瘀消瘀，金银花能清热解毒，两者配伍起协同作用，治疗肠痈，内疽诸证。

【用法用量】 内服，煎汤 5 ~ 10g，鲜者 30 ~ 60g；捣汁或研末服。外用，捣敷或捣汁涂。

【使用注意】 脾胃虚弱之出血证忌用。

【现代研究】

一、成分

主要含单紫杉烯、十五炭烯、香附子烯、石竹烯等挥发油，及 α-香树脂、β-香树脂、β-谷固醇、豆固醇等。

二、药理

大蓟水浸剂、乙醇-水浸出液和乙醇浸出液对犬、猫、兔等有降低血压作用。大蓟根或全草煎剂对结核杆菌单纯疱疹病毒有抑制作用。

三、临床报道

1. 治肺结核：用大蓟根每日 100g，水煎，分 2 次口服，每剂加瘦肉 30 ~ 60g，或猪肺 30g 同煎更好，连服 3 个月为 1 个疗程，用 1 ~ 2 个疗程。共观察 26 例，结果：痊愈 4 例，好转 17 例，无效 5 例。〔浙江中医杂志〕

2. 治上消化道出血：用鲜大、小蓟各 30g，水洗净，捣烂，挤出液汁，慢火炖开，加糖服。〔中医杂志〕

3. 治乳腺炎：用鲜大蓟根去泥洗净，阴干捣烂取汁，加入 20% 凡士林搅拌均匀成膏，备用。用时将药膏敷于消毒纱布上贴患处，4 ~ 6 小时换药 1 次。治疗乳腺炎 29 例，初期 23 例，2 ~ 3 日治愈；硬结红肿者 4 例，5 日痊愈；化脓性乳腺炎 2 例，1 星期治愈。〔福建医药杂志〕

4. 治荨麻疹：用新鲜大蓟（洗净，刮去表皮，抽去心）100g（干品减半），水煎服。共治 44 例，服药 1 ~ 3 剂治愈者 34 例，4 ~ 5 剂者 8 例，无效 2 例。〔基层医刊〕

四、医家论述

1.《新修本草》："大、小蓟皆能破血，但大蓟兼疗痈肿，而小蓟专主血，不能消痈肿也。"

2.《本草经疏》:“女子赤白沃,血热所致也,胎因热则不安,血热妄行,溢出上窍则吐衄。大蓟根最能凉血,血热解,则诸证自愈矣。其性凉而能行,行而带补,补血凉血,则荣气和,荣气和故令肥健也。”

3.《本草述》:“夫小蓟退热固以止血,而大蓟下气更是止血妙理,益气之不下者,多由于阴之不降,以致阳亢而不下也,气下则血归经矣,此非气为血先之义欤?夫凉血者多滞,而此乃能行之,又不以降火为行,是从下气以为行也。

白 茅 根

【别名】 茅根。

【来源产地】 为禾本科多年生草本植物白茅 Imperata cylindrica Beauv var.major(Nees) C.E.Hubb. 的根茎。全国大部分地区均产。

【采收炮制】 生用,一般取鲜品用为佳。或挖取根茎后洗净微润,切段,干燥。

【性状性味】 甘,寒。归肺、胃、肾经。

【功效】 凉血止血,清热利尿,生津止渴。用于血热所致的吐血、衄血、咳血、尿血、血淋、崩漏、水肿、热病烦渴、肺热咳喘、胃热呕哕等。



白茅根药材

【应用】

1. 白茅根配栀子:白茅根能凉血止血,栀子清热泻火止血。两者配用,可治疗血热妄行之吐血、衄血、尿血之证,常再加大蓟、小蓟、侧柏叶同用。方如十灰散。

2. 白茅根配芦根:白茅根有清热生津和胃之功,芦根能清热生津止呕。两者配伍,起协同作用,常用于胃热呕吐,食入即吐之症。

【用法用量】 内服,煎汤 10 ~ 15g。鲜品 30 ~ 60g,亦可捣汁或研末服。

【使用注意】 脾胃虚寒之出血,呕哕者忌服。

【现代研究】

一、成分

主要含葡萄糖、蔗糖、淀粉、柠檬酸、草酸、叶绿素、维生素、白头翁素等。

二、药理

白茅根粉外用,对犬或兔股动脉出血有明显的止血作用。煎剂在试管内对痢疾杆菌有明显抑制作用。并有一定抗乙肝病毒(HBV)病毒能力。煎剂口服对家兔有明显的利尿作用。

三、临床报道

1. 治小儿急性肾炎：用白茅根 30g，石韦 12～20g，生地黄 12～24g，通草、竹叶、甘草各 6g，车前子、泽泻各 10～20g，黄芩 9g，随证加减，每日 1 剂，水煎服。共治疗 26 例，均在 3～10 日后治愈。〔新中医〕

2. 治慢性肾炎：白茅根 50g，黄芪 50g，茯苓 40g，山茱萸 30g，阿胶 20g，三七 10g，水煎服，每日 1 剂。共治 50 例，5 个月内，38 例完全缓解，症状消失。1 年未复发，10 例基本有效，总有效率为 96%。〔黑龙江中医药〕

3. 治乙型肝炎表面抗原阳性：用白茅根、茵陈蒿、黄芪、茯苓、甘草，观察 31 例，6 例药后 30 日，HBsAg 滴度显著下降，15 例 60 日显著下降。其中 7 例转阴，4 例 90 日转阴，共 11 例转阴，半年后复查无变化，6 倒无效。〔中医药研究〕

4. 治流行性出血热：用白茅根 150g，丹参 20g，芦根 30g，黄柏 10g，佩兰 15g，牡丹皮 10g，随症加减，水煎服，每日 1～3 剂频服。共治疗 120 例，其中治疗组 60 例，全部度过少尿期，死亡 2 例；对照组 60 例，死亡 9 例。〔中西医结合杂志〕

5. 治鼻衄：用白茅根 30g，生地黄 30g，桑白皮 30g，党参 10g，随症加减，每日 1 剂，水煎服。共治疗 36 例，一般用药 3～12 剂，全部治愈。〔北京中医学院学报〕

四、医家论述

1.《本草纲目》："白茅根，甘能除伏热，利小便，故能止诸血，哕逆，喘急，消渴，治黄疸水肿，乃良物也。"

2.《本草经疏》："劳伤虚羸，必内热，茅根甘能补脾，甘则虽寒而不犯胃。甘寒能除内热，故主劳伤虚羸，益脾所以补中，除热所以益气，甘能益血，血热则瘀，瘀则闭，闭则寒热作矣，寒凉血，甘益血，热去则血和，和则瘀消而闭通，通则寒热自止也。"

3.《本草求原》："白茅根，和上下之阳，清脾伏热，生脉津以凉血，为热血妄行上下诸失血之要药。"

4.《本草正义》："白茅根，寒凉而味甚甘，能清血分之热，而不伤于燥，又不粘腻，故凉血而虑其积瘀，以主吐衄呕血。"

槐　　花

【来源产地】 为豆科落叶乔木槐 Sophora japonica L. 的花蕾。

【采收炮制】 一般生用，采摘后晒干即成。亦可炒用，称炒槐花，取净槐花用文火炒至微黄色，取出放凉，炒后有利于保存有效成分。或炒炭用，称槐花炭。将槐花入锅内，炒至焦黑色，存性，略喷清水，取出晾干。炒炭后可加强止血作用，用于出血证。

【性状性味】 苦，寒。归肝、大肠经。

【功效】 凉血止血，清热泻火。主治血热妄行所致的便血、痔疮出血、尿血、血淋、崩漏、赤白痢疾，以及肝火上炎之目赤、头痛、痈疽肿毒等。

【应用】

1. 槐花配荆芥穗：槐花能清肠止血，荆芥穗能散瘀止血。两者配伍，可治疗大肠下血证。

2. 槐花配栀子炭：栀子苦寒，若炒成炭，清热之中有凉血止血之功；槐花功专清热凉血，善清泄肠热而治下部出血。肺与大肠相表里，肺中有热，可下移于小肠。两药合用，栀子炭可泻肺热，槐花清肠热，上下并治，脏腑兼治，相辅相助，邪热得清，湿热得除，血自归经而止。可治疗湿热或热毒壅遏肠胃，热伤血络所致的便血或痔疮出血，方如槐花散。



槐花及其外形类似品

1. 槐花；2. 葛花；3. 扁豆花。

3. 槐花配地榆：槐花能清肠凉血止血，地榆有凉血止血，解毒敛疮之功。两者配伍，起协同作用，可治疗痔疮出血。

4. 槐花配金银花：两者均有清热解毒之功，配伍同用，可治疗热毒疮疡。方如槐花金银花酒。

【用法用量】 内服，煎汤 6～15g，或入丸剂。外用，煎水熏洗或研末撒。

【使用注意】 脾胃虚寒之便血、泻痢忌用。

【现代研究】

一、成分

主要含芸香苷，槐花米甲、乙、丙素，槲皮素，槐花二醇，β-谷固醇等。

二、药理



槐米药材



槐角药材

槲皮素芸香苷能增强豚鼠皮肤毛细血管的抵抗力，降低血管通透性；对大白鼠因组胺、5-羟色胺等引起的脚爪浮肿有抑制作用。槲皮素能降低肠、支气管平滑肌的张力，起解痉作用，芸香苷能显著降低大鼠因结扎幽门引起的胃溃疡病灶数目。槐花液或酊剂对麻醉犬、猫有暂时但显著的降压作用。对某些肿瘤有抑制作用。

三、临床报道

1. 治小儿头癣：将槐花花蕾炒后研末，用食油调成膏状，涂于患处，每日 1 次，以愈为度。共治 32 例，均痊愈，一般敷药 1～3 次。〔新医学〕

2. 治泌尿系感染：用槐角浸膏 12g，温水调服，每日 2～3 次，共治疗 28 例，痊愈 20 例。好转 5 例，无效 3 例。〔山东中医杂志〕

四、医家论述

《本草经疏》："槐花苦寒纯阴之药，为凉血要品，故能除一切热，散一切结，清一切火，如上诸病，莫不由斯三者而成，故悉主之。"

侧　柏　叶

【别名】 扁柏叶，柏叶。

【来源产地】 为柏科常绿乔木植物侧柏 Platycladus orientalis(L.)Franco. 的嫩枝与叶。

【采收炮制】 生用，剪下小枝后，去粗梗，阴干，切断即成。亦可炒炭用。取净侧柏叶，用中火炒至至外焦褐色，内焦黄色时取出，摊凉。炒炭后止血作用增强。



侧柏叶

【性状性味】 苦、涩，寒。归心、肝、大肠经。

【功效】 凉血止血，祛风湿，除痹痛。主治血热妄行之吐血、衄血、尿血、血痢、肠风、崩漏，风湿或湿热痹痛；也治烫伤，痰热咳嗽。

【应用】

1. 侧柏叶配干姜：侧柏叶能入阴分凉血止血，干姜能发散郁热，两药一寒一热，配伍同用，可治疗热伏阴分，郁而不得宣发，逼血妄行之吐血日久不止。方如柏中汤。

2. 侧柏叶配生地黄：侧柏叶苦涩微寒，为收敛凉血止血药；生地黄甘苦而寒，善入血分，清热凉血养阴。两者相配，既可凉血止血，又能清热养阴，对血热妄行之咯血、吐血、尿血等出血伴阴津耗伤者尤宜。常再加入生荷叶、生艾叶同用。方如四生丸。

3. 侧柏叶配黄连：侧柏叶能凉血止血，黄连能清心泻火，并具有清肠燥湿止痢之功。两者配伍，一可治疗心火下移之小便出血，二可治疗热毒血痢。

4. 侧柏叶配槐花：两者作用相近，均入大肠经，在肠风、脏毒、酒痢、下血不止诸疾中常配伍使用。

5. 侧柏叶配木通：侧柏叶能祛风湿，除痹痛，木通则通利九窍血脉关节。两者配伍，

可治疗历节风痛，走注周身，不能转动，动即痛极，昼夜不宁者，常再加入当归、红花、羌活、防风同用。

【用法用量】 内服，煎汤 6～12g，或入丸散。外用，煎水洗，捣散或研末调敷。

【使用注意】 脾胃虚弱者、阴虚肺燥咳血、肝肾两亏者慎用。

【现代研究】

一、成分

含挥发油，如小茴香酮、侧柏酮等，黄酮类中有香橙素、槲皮素等，以及脂肪酸，钾、纳、钙、镁等微量元素。

二、药理

侧柏叶煎剂可明显缩短小鼠出血时间及兔凝血时间，显示有一定止血作用。醇提取液腹腔注射对 SO_2 所致小鼠咳嗽有镇咳作用，醇沉液对小鼠明显的祛痰、平喘作用。煎剂在试管内对金黄色葡萄球菌、卡他球菌、痢疾杆菌、流感病毒、疮疹病毒等均有抑制作用。

三、临床报道

1. 治崩漏：用侧柏叶、广三七各 30g，乌梅炭、地榆炭各 60g，共研末，每次 10～20g，冲服，0.5～2 小时 1 次，至血止为止。共治 100 例，结果 1 小时内止血 52 例，2 小时 30 例，2～3 小时 17 例，无效 1 例。〔陕西中医〕

2. 治痔疮出血：用炒侧柏叶 30g，大黄炭 20g，黑荆芥 15g，共研细末，加温开水 200ml 作保留灌肠，每日 1 次，共治疗 8 例，效果满意。〔中国肛肠病杂志〕

3. 治百日咳：用鲜侧柏叶 1 岁以下 20g，1～5 岁 30～50g，6～10 岁 60～100g，每日 1 剂，加水 200～400ml，煎成 90～300ml，分 6 次服，7 日为 1 个疗程。共观察 92 例。结果：2 个疗程内治愈者 80 例，好转 10 例。〔安徽中医学院学报〕

4. 治烧伤：用鲜侧柏叶 300～500g 捣烂如泥，加 75%酒精少许调成糊状，敷患处，3 日 1 换。共治疗 61 例，5 日左右治愈 58 例，3 例无效者为深Ⅱ度烧伤。〔中西医结合杂志〕

5. 治腮腺炎：用鲜侧柏叶 200～300g，洗净捣烂，加入鸡蛋清适量和匀，摊布上，敷患处，每日换药 7～9 次。共观察 50 例，结果：48 例在 1～3 日内痊愈，2 例无效。〔河北中医〕

四、医家论述

1.《本草汇言》："侧柏叶，性味苦寒多燥，如血病系热极妄行者可用，如阴虚肺燥，因咳动血者勿用也。如痹病系风湿闭滞者可用，如肝肾两亏，血枯髓败者勿用也。"

2.《本草求真》："侧柏叶，《别录》称为补益，似属未是，但涂汤火伤损，生肌杀虫，炙罨冻疮最佳。"

地　　榆

【来源产地】 为蔷薇科多年生草本植物地榆 Sanguisorba officinalis L. 或长叶地榆 Sanguisorba officinalos L. var. longifolia(Bertol.)Yü et li 的根。全国均产。

【采收炮制】 生用，采挖后洗净，润透，切厚片，晒干。也可炒炭用，取地榆片，用武火炒至外表焦黑色，内部棕褐色，取出放凉。炒炭后可增强止血、收敛、止痢之功，用于出血不止，烫伤，血痢。

【性状性味】 苦、酸，寒。归肝、大肠经。

【功效】 凉血止血，清热解毒，消痈敛疮。主治各种血热之吐血、衄血、尿血、便血、崩漏、血痢、肠风、痔疮、痈疽、湿疹、烧伤等。



地榆药材

【应用】

1. 地榆配槐花：两药均有凉血止血之功，均入大肠经，故配伍同用，可治疗下焦血热所致的便血、痔疮出血等。

2. 地榆配牡丹皮：地榆入下焦而凉血止血，牡丹皮清热凉血，散瘀止痛。两者配伍，可治疗妇人血滞瘀热所致的崩漏，兼小腹疼痛者。

3. 地榆配黄连：地榆清热凉血，黄连清肠止痢，两药配伍，可用于湿热痢疾，赤多于白者。

【用法用量】 内服，煎汤 5 ~ 10g，或入丸散。外用，捣汁涂或研末掺。

【使用注意】 虚寒冷痢、脾虚血崩、阴证疮疡痈疽忌用。

【现代研究】

一、成分

主要含地榆糖苷Ⅰ、Ⅱ，白桦脂酸，没食子酸，赤芍素等。

二、药理

地榆煎剂灌服对小鼠有明显止血作用，可缩短出血和凝血时间。水提剂涂于大鼠实验性人工伤口，可使面积迅速缩小，不发生感染。体外实验表明，地榆对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、溶血性链球菌、枯草杆菌有明显抑制作用。水提取液大鼠腹腔注射，可明显抑制前列腺素 E_1 引起的炎症渗出，具有一定的抗炎作用。煎剂灌服，对乙醇所致的小鼠急性胃粘膜损伤有明显保护作用，可使溃疡面积显著缩小。

三、临床报道

1. 治胃及十二指肠溃疡出血：用地榆 75g 水煎服，每日 1 剂，共治疗 20 例，均痊愈，止血最短时间 3 日。〔中成药〕

2. 治崩漏：用地榆炭 60g，乌梅炭 60g，广三七、侧柏炭各 30g，研末冲服，每次 10～20g，0.5～2 小时 1 次，至血止为止。共治疗 100 例，1 小时止血 52 例，2 小时 30 例，3 小时以内 17 例，无效 1 例。总有效率为 99%。〔陕西中医〕

3. 治急性菌痢：地榆 50g，仙鹤草 30g，女贞子 30g，水煎服，每日 1 剂。共治疗 100 例，5～7 日为 1 个疗程，结果治愈 93 例，好转 5 例，无效 2 例。〔江苏中医〕

4. 治慢性结肠炎：用生地榆 30g，一见喜 60g，浓煎至 100～150ml，作保留灌肠，14 日为 1 个疗程。共观察 85 例，结果治愈 61 例，好转 22 例，无效 2 例。〔上海中医药杂志〕

四、医家论述

1.《本草求真》："地榆，诸书皆言因其苦寒，则能入于下焦血分除热，俾热悉从下解。又言性沉而涩，凡人症患吐衄、崩中、肠风、血痢等症，得此则能涩血不解。按此不无两歧，讵不知其热不除，则血不止，其热既清，则血自安，且其性主收敛，既能清降，又能收涩。则清不虑其过泄，涩亦不虑其或滞，实为解热止血药也。但血热者当用，虚寒者不宜，久病者宜用，初起者不宜用。"

2.《本草选旨》："地榆，以之止血，取上截炒用；以之行血，取下截用；以之敛血，则同归、芍；以之清热，则同归、连；以之治湿，则同归、芩；以之治血中之痛，则同归、萸；以之温经而益血，则同归、姜。"

注：地榆药性平和，清而不泄，涩而不滞，是治血止血的常用药。因其药性沉寒而入下焦，归肝、大肠经，故治下焦热盛之便血、痔疮出血、血痢及崩漏尤佳。

苎 麻 根



苎麻根药材

【来源产地】 为荨麻科多年生草本植物苎麻 Boehmeria nivea(L.)Gaud. 的根及根茎。主要产于江苏、山东、峡西等地。

【采收炮制】 生用，采挖后拣去杂质，用水浸泡，洗净，润透后切片，晒干。

【性状性味】 甘，寒。归心、肝经。

【功效】 凉血止血，清热解毒，安胎。主治血热妄行之咯血、吐血、衄血、胎漏下血，及热毒痈肿、丹毒、蛇虫咬伤、跌打损伤等。

【应用】

1. 苎麻根配阿胶：苎麻根有凉血止血安胎之功，阿胶能养阴止血，配伍同用，用于妊娠胎漏下血者。

2. 苎麻根配赤小豆：两者均有解毒消痈作用，配伍同用，可治疗热毒痈肿，丹毒。

【用法用量】 内服，煎汤 5～15g，单味 30g，或鲜品捣汁饮。外用，捣敷或煎水洗。

【使用注意】 脾胃虚寒者不宜用。

【现代研究】

一、成分

主要含酚类、固醇、绿原酸等。

二、药理

野苎麻提取物“血凝”肌肉注射对家兔有明显的止血作用，可使凝血时间缩短，“血凝”浸泡大、小鼠尾端的人工创面，可使出血量减少，出血时间缩短。

三、医家论述

1.《本草经疏》：“《日华子》用以治心膈热，漏胎下血，胎前产后心烦，天行热疾，大渴发狂，及毒箭、蛇虫咬，皆以其性寒能解热凉血故也。”

2.《本草便读》：“苎麻根，甘寒养阴，长于滑窍活血，血分有湿热者，亦属相宜。”

羊　　蹄

【别名】 土大黄、羊蹄大黄。

【来源产地】 为蓼科多年生草本植物羊蹄 Rumex japonicus Houtt. 或尼泊尔酸模 R. nepalensis Spreng 的根。

【采收炮制】 生用，采挖后洗净，切片，晒干。



羊蹄

【性状性味】 苦，寒。有小毒。归心、肝、大肠经。

【功效】 凉血止血，清热解毒，通便杀虫。主治血热妄行之吐血、衄血、便血、崩漏，痈疽肿毒，热结便秘，疥癣，癞疮等。

【应用】

1. 羊蹄配茅根：两药均有清热凉血止血作用，配伍同用，可治疗肝火犯肺之鼻衄。

2. 羊蹄配地榆：两药均有凉血止血，清热解毒之功，配伍后可用于大便下血。

【用法用量】 内服，煎汤 10～15g，单味 30g，或捣汁、熬膏服。外用，捣敷，磨汁涂或煎水洗。

【使用注意】 脾胃虚寒泄泻者忌用。

山 茶 花

【来源产地】 为山茶科常绿灌木或小乔木山茶 Camellia japonica L. 的花。主要产于江苏、浙江、云南、福建等地。

【采收炮制】 一般生用，采收后晒干或烘干即可。也可入童便炒用，炒后可增强止血作用。



山茶花

【性状性味】 甘、苦、辛，凉。归肝、肺经。

【功效】 凉血、化瘀、止血。主治热壅血瘀之吐血、衄血、血痢、痔疮出血，跌打损伤，烫伤等。

【应用】 山茶花配白及：山茶花能清热凉血，化瘀止血，白及养阴润肺，收敛止血，两药配伍，可用于肺经郁热之咳嗽，吐血不止。

【用法用量】 内服，煎汤 5 ~ 10g，或研末 1 ~ 3g 冲服。外用，研末麻油调敷。

【现代研究】

一、成分

主要含花白苷、花色苷等。

二、医家论述

《本经逢原》："山茶，吐血、衄血、下血为要药。生用能破宿生新，入童便炒黑则能止血。"

第二节 收敛止血药

凡药性收涩，能收敛止血的药物称为收敛止血药。

本类药物大多味涩，或为炭类，或质粘，故能收敛止血；主入心肝脾经而入血分。其性多平，或凉而不寒，无论虚寒性出血或实热性出血均可用之。因其性收涩，故多用于吐血、咯血、衄血、尿血、便血、崩漏等出血证而无瘀滞者。除用于出血证外，部分药物还具有解毒敛疮，止泻止痢止带等功效，故又可用于疮疡、烫伤及泻痢等证。

本类药物的配伍应用，应注意以下几点：

因本类药物大多味涩收敛，易留瘀恋邪，故临床每多配伍化瘀止血药或活血祛瘀药同用，使止血而不留瘀；除瘀滞出血外，本类药物可配入多种止血方剂中，以加强止血之效，如血热出血，配凉血止血药；虚寒出血，配温经止血药。

收敛止血药的用法，除炒炭以加强止血之效以外，可以蒸服或入丸散服。又本类药物味涩收敛，易留瘀恋邪，故不宜久服，血止即停，且用量不宜过大。凡有瘀血及实邪者，当慎用之。

白　　及

【别名】 白芨。

【来源产地】 为兰科多年生草本植物白及 Bletilla striata(Thunb)Reichb.f. 的干燥块茎。野生。主产于贵州、四川、湖南、湖北等省，此外浙江、河南、陕西、广东、广西、云南、江苏、福建、江西等地亦有生产。



白及

①植株②果序③唇瓣



白及药材

【性状性味】 块茎扁圆形。有 2～3 个分叉，略似掌状，长 1.5～4.5 厘米，厚 0.5～1.5 厘米，分叉扁圆锥形。表面黄白色，有细密纵皱纹，上面有微凸起的茎痕，周围有较紧密的环纹 2～3 圈。和点状细根痕，下面有连接另一块茎的断裂残基，周围有稀疏环纹 1～2 圈，分叉上亦有稀疏环节纹 1～3 圈，环纹呈棕色或褐色。质坚硬，不易折断。断面角质样，黄白色半透明，并有散在的细维管束小点。气无，味微苦。嚼之产生粘液。

以根茎个大坚实，色白明亮，光洁者为佳。

辛、苦、微寒。

入肺、胃、肾经。

【功效】 化瘀止血，补肺生肌。

咳血、吐血、衄血，外敷痈肿，烫伤，皮肤燥裂。

【应用】

(1)治肺、胃出血,白芨较常用。配枇杷叶、阿胶珠等治肺出血。例如白芨枇杷丸即为治疗肺痨咯血的有名方剂,凡阴虚有热的咳嗽咯血均可用。治胃溃疡病出血,常配乌贼骨,或配陈棕炭、当归炭、阿胶、白芍等,方如溃疡出血汤。

(2)外用止血。以白芨纱布或用粉剂覆盖创面,不仅对皮肤损伤的止血有效,且在手术时对肝、肾静脉性出血的止血也可靠,止血效能较明胶海绵或淀粉海绵更好。单纯外伤出血,可用白芨末配五倍子末撒敷患处。

(3)治肺结核。历代医家用白芨治肺痨的不乏其人,有的还称誉白芨有"补肺"作用,但实际上,白芨在肺结核病的治疗上主要仍在合并有咯血时用。现代应用白芨治疗浸润型肺结核或空洞型肺结核虽不少,但多配其他药用,有的配雷米封(效果比单用白芨或单用雷米封好),有的配大蒜粥(有一定效果,但副作用较多)。按中医传统经验,则多配其他滋阴益气药,如龟板、牡蛎、山甲、阿胶、党参、黄芪等,这样的配伍起到滋养、强壮、补充钙质和抑菌的作用,对促进结核病变消散或纤维化、钙化有一定作用,这也许就是所谓"补肺"的原理所在,但白芨究竟在其中能起到多大作用,这问题还有待进一步的研究。

(4)治支气管扩张,有咳嗽和痰常带血者,可以单用(白芨粉每次 3g,每日 3 次),但最好配百合、麦冬、阿胶、三七等养阴药和止血药同用。

外用方面,白芨还可以治疮疡(与皂角共研细末,水调敷,或以蜂蜜调敷),治肛裂(以白芨和石膏粉制成软膏局部涂敷),治皮肤皲裂(白芨粉用麻油调匀外擦),都有一定效果。

【用法用量】 粉剂 3 ~ 9g,入煎剂 6 ~ 18g,大剂可用至 27 ~ 30g,外用适量

【使用注意】 习惯上本品忌与乌头、附子配伍。

注:白及有抗结核菌的作用,配合雷米封治疗肺结核效果较好。配乌贼骨可治疗消化系统溃疡出血。

仙 鹤 草

【来源产地】 为蔷薇科植物龙芽草 Agrimonia pilosu Ledeb. 的干燥地上全草,野生。



龙芽草

①~②植物全形③花



①钝齿龙芽草叶 ②朝鲜龙芽草叶

主产于江苏、浙江、湖北等地，全国其它各地亦有生产。

【性状性味】 茎棕褐色，直径4～6毫米，基部木质化，节明显，茎上部节面长，下部茎上有时有残存托叶，上部茎淡黄棕色，抽沟内陷，被有白色柔毛。质稍坚韧，易折断，断面中空。叶灰绿色或棕褐色，皱缩卷曲。偶可见花及果。气微，味淡，微涩。

以茎棕褐色，枝嫩，叶完整者为佳。

苦、涩、微温。

入心、肝、脾经。

【功效】 收敛止血，补虚。

吐、咯、衄、便、尿血、崩漏等各种出血证，治脱力劳伤。

【应用】 广泛用于治疗身体各部分出血，无论鼻衄，吐血、便血或子宫出血，都可应用。十多年前已制成注射剂及片剂供用，但止血效果各方面的评价不一致，一般来说其力较缓弱。单用虽也有一定效果，但往往要配其他止血药同用。例如治吐血时，可配侧柏叶、白茅、藕节等，方如鹤柏汤。

此外，也有用于止泻和驱绦虫〔中草药通讯，(1)：34，1972〕。

本品生用较多，但有时也炒炭用。

【用法用量】 15～30g，大剂可用至60g，可研末服，或入煎剂。亦可用仙鹤草煎汤，送服其它止血药散。

注：

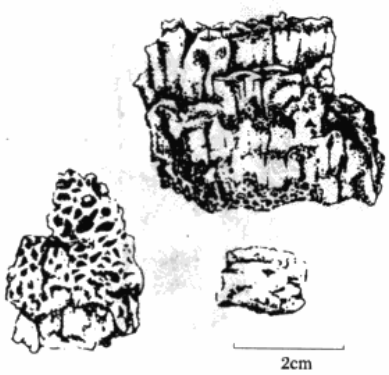
仙鹤草芽(秋末至翌春挖取地下幼芽)晒干后，磨粉口服，成人30～50g，用于驱除绦虫效果良好。其驱绦虫的有效成分，为仙鹤草芽素。此外，尚含有仙鹤草内酯、仙鹤草醇及8%的儿茶酚酯鞣质。

血余炭

【别名】 发炭。

【来源产地】 为人发经加工煅烧而成的炭。全国各地均产。

【采收炮制】 收集理发剪下的头发，用碱水或皂角水洗净污垢，再用清水漂净，捞出，晾干。取净头发置煅锅内，上面履盖一锅，两锅接合处，用黄泥封固，上面锅底贴白纸，用文武火煅贴在锅底上的白纸显焦黄色为度，待凉后，取出，砍成小块即得。



血余炭

【性状性味】 本品呈不规则块状，大小不等，色乌黑而光亮。表面稍平坦并有多数小孔，状似海绵。折断面呈蜂窝状。体质轻松，易碎。用火烧之有焦发气，味苦。

以体轻，色黑有光泽，无杂质者为佳。

苦、微温。

入心、肝、肾经。

【功效】 消瘀，止血。

吐血，衄血，血痢，血淋，崩漏等症。

【应用】 广泛用于治疗各种出血。但较多用于崩漏和吐血。例如月经过多者可配莲蓬炭、侧柏叶加补中益气汤，或配当归炭、首乌、益母草等，方如血余归母汤。治虚证吐血也可用此方加减。

【用法用量】 一般研成极细末冲服，每服 0.9～3g。入煎剂用 6～15g。

【使用注意】 内有瘀血积热者不宜用本品。

棕 榈 炭

【别名】 陈棕炭。

【来源产地】 为棕榈科常绿植物棕榈 Trachycarpus fortunei H. Wend L. 的叶柄。主产于广东、福建、云南、甘肃、贵州、浙江、台湾等地。野生或栽培。

【采收炮制】 全年可采，一般多于 9～10 月间采收，以陈久者为佳。采棕时割取叶柄下延部分及鞘片，除去纤维状棕毛，晒干，切成小片，煅炭用。



棕 榈

【性状性味】

苦、涩，平。生归肺、肝、大肠经。

【功效】

收涩止血。

【应用】

各种出血证

本品苦涩，涩可收敛，能收涩止血；又其性平，故无论是血热妄行所致出血，还是虚寒性出血，皆可用本品。用于多种出血证，如吐血、衄血、咯血、便血、尿血、崩漏等，尤多用于崩漏，且因其性涩，以无瘀滞者为宜。

1. 鼻衄：本品性涩收敛，可止上下失血。用治鼻衄，可以单用，如《简易方论》以棕榈灰，随左右吹之；亦可以配他药同用，如《仁斋直指方》黑散子，以本品与血余炭，隔年莲蓬同用；又如《鸡峰普济方》棕榈散，以棕榈、刺蓟、桦皮、龙骨等份，为细末，米饮调下，治久鼻衄不止。

2. 吐血、咯血：本品收涩止血，亦可用止吐血、咯血。若属血热妄行证，则配小蓟、山栀等，如《医方类聚》十灰散，主治呕吐血，咯血，嗽血；若属虚寒性出血，常配炮姜、乌梅，如《证治准绳》方，临床亦常与黄芪、白术、乌贼骨等益气止血药同用。

3. 崩漏：本品味涩，收敛止血，又入肝经，故尤善用于崩漏。本草记载所见不鲜，皆取其收涩，可固涩冲任。可以单用，如《妇人良方》以棕榈皮烧存性，为末，空心淡酒服治血崩

不止；亦常配血余炭、侧柏叶等同用。如《圣济总录》棕榈皮散，以棕榈皮（烧灰）、柏叶等量，捣罗为散，酒调下治妇人经血不止；《百一选方》以本品与牡蛎同用治疗血崩；《朱氏集验方》三灰散，以败棕、棕皮、柽木叶酒蒸，空心服治血崩；又有《太平圣惠方》棕榈散，以本品与紫参、麝香、伏龙肝同用，治疗妇人崩中，下血数升，气欲绝。临床近年以棕榈子醇提取物制成的止血丸，用于治疗功能性子宫出血、子宫肌瘤、慢性宫颈炎、人工流产、上环后等出血，均有较好的止血效果；棕莲凉血挽新汤，以陈棕炭、莲房炭、炒丹皮、干地黄、炒地榆等同用，并随证加减，治疗功能性子宫出血，疗效满意〔南京中医学院学报〕。

4. 血淋、便血：本品止血，亦可用于血淋，便血。多用于出血日久或虚寒性出血为患。如治血淋不止，用本品，半烧半炒为末服（《卫生家宝方》）；治疗便血，如《圣济总录》棕艾散，以棕榈灰、熟艾，并与熟鸡子、炮附子同用，水煎服。

本品止血，尚可用于妊娠胎动，下血不止，脐腹疼痛，如《圣济总录》棕灰散，以本品与原蚕沙、阿胶共捣罗为散，温酒调下。

此外，本品还可用于久泻久痢，妇人带下等证，亦取其收涩之功。如《近效方》以棕榈皮烧研，水服方寸匕治疗水谷痢下；又如《普济方》棕毛散，以棕毛（烧存性），蒲黄各等份，为酒调下，空心食前服，用治赤白带下，崩漏、胎气久冷、脐腹疼痛等证。

《摄生众妙方》以棕树皮毛，烧灰存性，水酒调下，用治小便不通。似与本品收涩之性不相符合，故此应用尚需进一步探讨。

【用法用量】

9～20g；研末 3～6g。外用适量；研末撒。

【使用注意】

本品味涩性敛，故出血兼有瘀滞，湿热下痢初起，肠风带下兼有邪热者慎用，否则恐有留邪之弊。

【现代研究】

一、化学成分

本品含有大量纤维素及鞣质；并含有较丰富的金属元素锌、铁、铜、铬、锰，其中根、皮含量明显高于种子。根、种子含有 10 多种氨基酸。

二、药理作用

棕榈子粉的醇提取物能收缩小鼠子宫，并有一定的凝血作用。

三、临床新用

1. 治疗高血压：鲜棕榈皮 18g，鲜向日葵花盘 60g，水煎服，每日 1 剂（《江西草药》）。

2. 治疗象皮脚：以棕树根 120g 刮去外皮，洗净，开水炖后加冰糖 15g 或 30g，于夜间 10 时许服下，治疗晚期血丝虫病象皮脚，均有不同程度减轻〔福建中医药〕。

3. 治疗前列腺增生症：以鲜棕树根 100g，水煎，加红糖适量，日 1 次，治疗 10 例前列腺肥大所致的癃闭症，疗效满意，前列腺明显缩小，小便通畅〔浙江中医杂志〕。

百 草 霜

【来源产地】 为杂草经燃烧后附于灶突或烟囱内的烟灰。全国各地都有。

【采收炮制】 以乌黑色、质轻细、无杂质者为佳。将灶突或烟囱内的黑灰，轻轻刮下，用细筛筛去杂质入药。

【性状性味】

辛、苦，温。主归肺、胃、肝、肾经。

【功效】

止血，消积止痢、清热解毒。

【应用】

一、出血证

本品用于出血证，包括咯血、吐血、衄血、便血、血崩等。

《玉楸药解》曰："百草霜，专止失血，吐衄便血，产漏诸血。"本品乃烟气结成，血见黑则止，此药性能止血，故可用于多种出血病证，又本品复能散瘀，故无其他炭类药收涩留瘀之弊。

1. 咯、吐血：本品味苦、辛，入肺、胃经；苦能降泄，泄上逆之肺、胃气；辛能行血，行瘀阻之血脉；气降血行，则咯、吐血自止。无论有瘀、无瘀，用之皆宜。可以单用，亦可配伍他药同用。如《刘长春经验方》以百草霜末，糯米汤送服，或以本品与槐花末同用，茅根汤下，治疗吐血、咯血、汗血等。临床报道：取百草霜 0.5～1g，冲服，日 3～4 次，治疗咯血 14 例，多数为肺结核咯血，效果较佳〔结核病〕。

2. 衄血：百草霜质为灰，色为黑；血见灰能止，见黑则安。外用吹鼻或掺之，可治疗鼻衄、齿衄。如《本草纲目》以百草霜末吹之，治衄血不止；《濒湖集简方》以本品掺之治齿缝出血等。

3. 便血：多因大肠积湿生热，脉络损伤，下痢便血。本品为草木燃烧之烟，具收涩之性，又辛能行气行血，苦能燥湿，故可止血止痢。如治卒下血不止，《外台秘要方》以灶突中尘（即本品），黄连、地榆捣筛为散，粥饮服；《四川中药志》疏血丸，以本品与阿胶藕节、侧柏叶、当归、茅根等同用，研末蜜丸，温酒送下，治疗便血及崩漏。

4. 血崩：本品性温涩，能温经止血，收敛止血，又能化瘀，故治疗血崩，多用于虚证。配伍他药同用。如《妇人良方》以陈槐花、百草霜同用，烧红秤锤淬酒下，以凉血收涩止血治疗血虚内热，血不归源而崩；《本草汇言》以本品与炮姜末同用，人参煎汤饮治疗妇人崩血大脱，以益气固脱温经止血。

二、食积、泻痢

《本草经疏》曰："百草霜乃烟气结成，其味辛；辛主散，故能消化积滞及下食也。"本品用治食积泻痢有效。临床多配伍木香、黄连等同用。《太平圣惠方》载本品与黄连、木香研

末，粥饮调服，可治疗血痢，不问远近；《灊江切要》铁刷丸，以本品加金墨、半夏、巴豆、黄蜡同用制丸，可治疗一切痢下初起。而治疗小儿食积疳膨，可用本品与巴豆霜，以飞罗面打糊为丸，每服一丸（《方脉正宗》）。

三、咽喉口舌生疮

《本草纲目》曰："百草霜，治咽喉口舌一切诸疮"；《本草汇言》载本品乃"烟气结成，取此得火气之轻升，以发越湿热痰气搏结之疾，故可用治咽喉肿闭，口舌生疮。"多外用治之。如治咽喉无故肿闭，可用本品与白硼砂等量，研末吹入喉中；治口舌生疮，以本品与甘草、肉桂研末，频频搽之（《方脉正宗》）

此外，《永类钤方》还用本品与香金墨，放入猪肝内，纸裹煨熟，温调送服，治疗妇人白带。

【用法用量】

1～4.5g，入丸、散剂。外用：适量，研末撒或调敷。

【使用注意】

一、本品性温，故阴虚火燥，咳嗽肺损者，慎用。

二、本品久服易伤肠胃，故不宜多服。

【现代研究】

临床新用

1. 治疗疟疾：用百草霜 1 汤匙，于发疟前 3 小时服下，治疗疟疾 10 余例，均获良效（安徽单验方选集．安徽人民出版社）。

2. 治疗闭经：用大黄 7 份，五灵脂 2 份，红花 1 份，百草霜适量，水泛为丸，每服 6～9g，日 2 次，治疗闭经有较好疗效（河南验单方集锦．河南科学技术出版社）。

3. 治疗发背疮：取百草霜 30g，黑芝麻 30g，飞罗面 30g，寒水石 30g，共研细末，摊于白布上贴患处，隔日换药，治疗 10 余例，均痊愈（安徽单验方选集．安徽人民出版社）。

4. 治疗皮肤溃疡：取百草霜 30g，象皮 3g（炙黄锉成粉），冰片适量，天名精叶数片，将前 3 味药共研细末，撒在溃疡面上日 1 次。治疗 1 例右肩胛部皮肤结核溃疡（直径 7～8cm），2 周愈合（安徽单验方选集．安徽人民出版社）。

藕　　节

【来源产地】

为睡莲科植物莲 Nelumbo nucifera Gaertn. 的根茎的节部。主产于浙江、江苏、安徽等地。栽培或野生。



藕节药材

【采收炮制】 秋冬或春初采挖，以节部黑褐色、两头白色、干燥、无须根泥土者为佳。挖取根茎，切下节部，洗净，晒干。生用或炒炭用。

【性状性味】

甘、涩，平。主归肝、肺、胃经。

【功效】

止血、散瘀。

【应用】

出血证

“藕节，消瘀血，止血妄行之药也。”(《本草汇言》)，本品味涩收敛，既能收敛止血，又兼能化瘀，故有止血而不留瘀的特点，主治咳血、吐血、衄血、尿血、崩漏等出血证，尤以咳血、吐血、衄血等上部出血病证为多用。鲜品其性偏凉，血分有热更宜；炒炭则收敛止血之功更著。但本品药性和缓，单用力薄，常配入复方中应用。如血热妄行者，宜配伍侧柏叶、地榆等同用；瘀血阻滞者，则配伍茜草、蒲黄等活血止血药同用。

1. 吐血、咯血、衄血：《太平圣惠方》双荷散，以本品与荷叶顶、蜜水煎服或研末服治疗卒暴吐血；《本草汇言》以生藕节捣烂，和酒绞汁饮，用治坠马血瘀，积在胸腹，唾血无数者；《本草纲目》以本品捣汁滴鼻，可治疗鼻衄不止。

2. 便血：本品除用于上部出血证外，还可用于便血等下部出血证。如《全幼心鉴》以本品晒干研末，人参、白蜜煎汤调服，治疗大便下血。

【用法用量】

10～30g；捣汁或入散剂。

【现代研究】

一、化学成分

藕节含鞣质、天门冬素、淀粉等。

二、药理作用

本品能缩短凝血时间。

三、临床新用

治疗鼻息肉：取连须生藕节 60g，乌梅肉 30g，白矾 15g，冰片 3g，共研细末，吹入患侧鼻孔，每小时 1 次，5 天为 1 疗程。治疗 35 例，痊愈 27 例，显效 5 例，无效 3 例〔中医杂志〕。

花 生 衣

【来源产地】

为豆科植物落花生 Arachis hypogaea L. 的种皮。全国大部分地区均产。多为栽培。

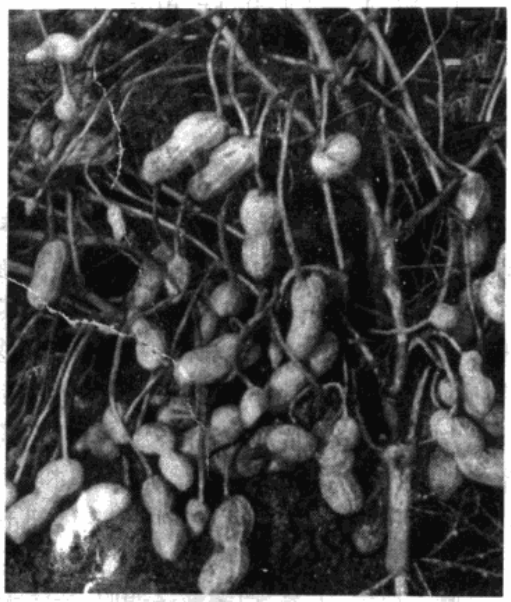
【采收炮制】 秋季采挖其种仁，剥取种皮，生用。

【性状性味】

甘、微苦、涩，平。主归肝、脾经。

【功效】

收敛止血。



花生

【应用】

出血证

本品用于咯血、吐血、衄血、崩漏、便血等多种出血证及外伤、手术出血。

本品味甘而涩，涩能收敛止血，因其性平，故既可用于实热性出血证，又可用于虚寒性出血，又因其性缓，止血力较弱，故多做辅助药物用。本品止血之功，近年来应用较广泛，除用于胃、肠、肺、子宫等内脏出血、手术出血外，还用于血友病、类血友病、原发性及继发性血小板减少性紫癜等顽固性出血病证〔中国医学百科全书·中药学〕；又如赤小豆花生汤，用带衣花生、赤小豆、冰糖，加水炖至豆烂，吃渣喝汤，可治疗慢性血小板减少性紫癜〔江西中医药〕。

【用法用量】

7～10g。

【现代研究】

一、化学成分

落花生种皮含脂质，其中烃 17.1%，甾醇酯 12.4%，三甘油酯 8.4%，二甘油酯 9.9%，单甘油酯 25.2%，游离脂酸 3.9%。还含相当量的甾醇，焦性儿茶酚型鞣质，少量的鞣红、花生甙，无色矢车菊素，无色飞燕草素。

二、药理作用

花生衣能缓解血友病患者的出血症状，对 A、B 型患者均有效，炒熟后效力大减；其止血作用机制尚未完全阐明，可能与抗纤维蛋白溶解有关。

檵　　木

【来源产地】

为金缕梅科植物檵花 Loropetalum chinense(R. Brown)Oliv. 的枝或茎叶。主产于山东、河南、安徽、浙江、江苏等地。野生或栽培。

【采收炮制】 春、夏之间采收，洗净，晒干，生用。

【性状性味】

甘、苦、涩，凉。主归脾、胃、大肠经。

【功效】

收敛止血，清热止血，收湿敛疮。

【应用】

一、多种出血证

本品主要用于便血、崩漏及外伤出血等多种出血证。

本品涩可收敛，甘可缓急，可收敛止血，用于多种出血证，临床多用治下部出血证，如便血、子宫出血等。亦可用于外伤出血，如《福建民间草药》以鲜楸花叶捣烂外敷治疗外伤出血。临床报道：取鲜楸木叶加水煎服，每日3次，治疗上消化道出血有效（医药卫生科技资料汇编.1971.215）；以楸木、蒲公英、紫珠草为主辨证加减，治疗老年人上消化道出血有效〔浙江中医学院学报，1989，(2)：14〕；楸木叶、大血藤水煎服，日1剂，治疗各种类型的子宫出血亦有效。

此外，本品止血，还用治紫斑病，如江西《草药手册》以本品捣烂，加开水擂汁服。

二、泄泻、痢疾

本品苦可燥湿，凉可清热，故可用于泄泻、痢疾等证。可以单用，如《江西民间草药》以本品水煎服，治疗暑泻；《福建民间草药》以鲜楸花叶和籽搓成团，开水送服治疗腹痛；或与他药同用，可配伍黄连、木香、秦皮等，《江西民间草药》以本品加白糖（白痢）或红糖（赤痢）水煎服治疗痢疾。

三、疮疡

本品凉可清热，苦能燥湿，故可用于多种疮疡湿烂。如治疗刀伤初起或溃烂者，用本品嫩叶捣敷（《贵州民间药物》）；治黄水疮，用本品燃烧，打刀烟（即将刀置于药物燃烧的火焰上），取烟外涂患处（《贵州草药》）；另有以本品烧灰存性，麻油调涂，治疗烧伤（《江西草药》）。临床报道：取楸木鲜叶捣烂，滤过加茶油，清疮后，将药液涂于疮面上，治疗Ⅰ°、Ⅱ°烧伤有效（福建省中草药新医疗法资料选编）。

此外，本品尚有一定的活血作用，《福建民间草药》即载本品“舒筋活血”，故可用于跌打损伤、闪筋等证。如《福建民间草药》以本品与烧酒同用，治疗闪筋。

《福建民间草药》还以本品加红糖捣匀外敷治疗胼胝。

【用法用量】

15～30g；或捣汁。外用适量，捣敷、煎水洗或含漱。

【现代研究】

一、化学成分

楸木叶含黄酮类、鞣质和没食子酸；花含槲皮素0.156%和异槲皮甙0.321%。

二、药理作用

叶的提取物在试管内对链球菌、葡萄球菌、伤寒及大肠杆菌等均有抑菌作用。茎、叶

煎剂可作皮肤消毒剂。

三、临床新用

1. 用作皮肤消毒剂：楮木与水 1:10 煎煮，滤过备用。用于各种手术野消毒 261 例，除 4 例切口感染，其它均一期愈合〔湖南科技情报〕；另有用 50% 的楮木液代替 75% 酒精和碘酒，作为静脉、肌内和皮下注射的皮肤消毒剂，据 2700 例观察，无 1 例感染（中西医结合防治常见病资料选辑）。

2. 治疗产后宫缩不良：取本品制成注射液，肌内注射，每次 4 ~ 8ml，每日 2 ~ 3 次。对剖腹产后宫缩不良者，直接注射于宫体，每次 10 ~ 20ml。临床用 109 例，106 例取得明显疗效〔中草药通讯〕。

第三节　化瘀止血药

凡有化瘀兼止血作用的药物，称为化瘀止血药。

本类药物性味不一，或甘温、或苦寒、或辛平，而以辛苦为主，辛则能散，苦则能泄，主归心肝经而入血分；故能消散瘀血并止血，适用于因瘀血内阻而血不循经之出血证，如咳血、咯血、吐血、尿血、便血、崩漏及外伤出血等。此类出血，多色紫或多血块，若瘀血不去则血不能归经而出血不止。又因其能化瘀，故可消肿、止痛，常用于跌打损伤，瘀滞疼痛诸证，如胸胁心腹诸痛及风湿痹痛等。

本类药物虽适用于出血而兼有瘀滞之证，然其随证配伍也可用于其他各种内外出血证，且有止血而不留瘀的特点。

化瘀止血药的用法，止血多炒炭用，散瘀生用或酒炒用；亦可研末入丸散服，或煎服。本类药物中行散之力较强者，孕妇当慎用。

三　　七

【别名】 参三七，田七，出漆，三七粉。

【来源产地】 本品为五加科植物三七 Panax notoginseng（Burk.）F.H.Chen 的根。主产云南、广西。

【采收炮制】 秋季开花前采挖，洗净，分开主根、支根及茎基，干燥。支根习称“筋条”，茎基习称“剪口”。洗净，干燥，碾细粉。

【性状性味】

主根呈类圆锥形或圆柱形，长 1 ~ 6cm，直径 1 ~ 4cm。表面灰褐色或灰黄色，有断续的纵皱纹及支根痕。顶端有茎痕，周围有瘤状突起。体重，质坚实，断面灰绿色、黄绿色或灰白色，木部微呈放射状排列。气微，味苦回甜。



三七药材

筋条呈圆柱形，长 2～6cm，上端直径约 0.8cm，下端直径约 0.3cm。

剪口呈不规则的皱缩块状及条状，表面有数个明显的茎痕及环纹，断面中心灰白色，边缘灰色。

甘、微苦，温。

肝、胃经。

【功效】 化瘀止血，活血定痛。

本品苦泄温通，归肝经走血分，故有化瘀止血，活血定痛之效。

【应用】

1. 化瘀止血，用于各种内外出血证，如吐血、咯血、咳血、便血、尿血及外伤出血等。尤以有瘀者为宜。单用内服外用均可奏效，也可配花蕊石、血余炭等同用。方如《医学衷中参西录》化血丹。



人参三七

①着果的植株②根茎及根③花

2. 活血定痛，用于跌打损伤，瘀滞疼痛。单用内服有效，也可配川芎、桃仁、蜈虫等药同用。单用研末外敷也有良效。近年来用于治疗冠心病心绞痛有良效。

3. 治急性坏死性节段性小肠炎。用三七粉开水送服，每次 1g，1 日 3 次，治疗该病 8 例，痊愈 7 例。一般服药后 2 日腹痛减，4～5 日后肠蠕动恢复，7 日肠梗阻解除，10 日基本痊愈。

4. 治急性咽喉炎。用三七适量，开水泡当茶饮，效果较佳。

此外，现代临床用三七粉内服治高血脂症、脑出血、缺血性脑血管病、血瘀型慢性肝炎等有效；用三七注射液肌注治疗子宫下垂；用三七外用治疗复发性口疮、颞下颌关节紊乱综合征等也取得很好疗效。

【用量用法】 每次 1～1.5g，研末服；3～10g，煎服；外用适量，研末外掺或调敷。

【使用注意】 孕妇忌服。

【现代研究】

一、成分

含三七皂甙、黄酮甙、槲皮素、槲皮甙、β－谷甾醇、β－N－Z 二酸酰基－l－α、β－二氨基丙酸等。

二、药理

有止血作用，能缩短家兔凝血时间；有显著抗凝作用，能抑制血小板聚集，促进纤溶，使全血粘度下降；能增加麻醉动物冠脉流量，降低心肌耗氧量，促进冠脉梗塞区侧枝循环的形成，增加心输出量并有抗心律失常作用；有抗炎及镇痛、镇静作用。此外，还能增强肾上腺皮质功能、调节糖代谢、保肝、抗衰老及抗肿瘤作用等。

茜　草

【别名】 茜草根，茜根，茜草炭。

【来源产地】 本品为茜草科植物茜草 Rubia cordifolia L. 的根及根茎。主产于安徽、江苏、山东、河南、陕西等地。



茜草

①花果枝；②花；③果实

【采收炮制】 春、秋二季采挖，除去茎叶，洗净，晒干。

洗净，润透，切厚片或段，干燥。

【性状性味】

本品根茎呈结节状，丛生粗细不等的根。根呈圆柱形，略弯曲，长 10～25cm，直径 0.2～1cm；表面棕红色或暗棕色，具细纵纹及少数细根痕；皮部脱落处呈黄红色。质脆，易折断，断面平坦，皮部狭，紫红色，木部宽广，浅黄红色，导管孔多数。无臭，味微苦，久嚼刺舌。

苦，寒。

肝经。

【功效】 凉血化瘀，止血，通经。

本品苦寒清泄，入肝经血分，故有凉血、化瘀、止血、通经之功。

【应用】

1. 凉血化瘀止血，用于血热夹瘀的出血证。如吐血、衄血、崩漏、尿血、便血等。治吐血、衄血等，可配大蓟、侧柏叶等，方如十灰散；若冲任不固之崩漏，则配黄芪、白术、乌贼骨等，方如《医学衷中参西录》安冲汤。

2. 化瘀通经，用于血瘀经闭及跌打损伤、风湿痹痛等。治瘀血经闭，可配桃仁、红花、当归等同用；治跌打损伤及风湿痹痛，可单味泡酒服，或配川芎、红花、延胡索、海风藤等活血祛风通络药同用。

3. 治慢性支气管炎。用鲜茜草 18g（干品 9g），橙皮 18g，煎水服，或将鲜茜草、橙皮煎汁浓缩压片，治疗慢性支气管炎 123 例，显效率 69.1%。

4. 治慢性腹泻：用茜草炭研细末加等量红糖，每服 9g，1 日服 3 次，治慢性腹泻 28 例，全部痊愈。

5. 治白细胞减少症：用茜草双酯对 456 例因化（放）疗致白细胞减少者，有防治作用，总有效率 83.5%；对白细胞减少症（包括苯中毒及原因不明的白细胞减少症）能升高外周血白细胞，总有效率 74.2%。



茜草根药材

①外形；②横切面

6. 治软组织损伤。取茜草、大黄为末，布包煎 20 分钟，取煎液洗、敷局部。

【用法用量】 10～15g，煎服。止血炒炭用；活血通经生用或酒炒用。

【使用注意】 脾胃虚寒，无瘀滞者禁用。

【现代研究】

一、成分

含蒽醌类物质，如茜素、茜草素、黑茜草素等。

二、药理

能缩短凝血时间，有一定的止血作用；茜草素同血液内钙离子结合，有轻度抗凝血效应。水提取物有兴奋子宫作用。茜草提取物及人工合成的茜草双酯，均有升白细胞作用。茜草中的环己肽有抗肿癌作用。此外，对多种细菌及皮肤真菌有抑制作用还有明显的止咳和祛痰作用。

牦 牛 角

【来源产地】 为牛科动物牦牛 Bos grunniens L. 的角。产于青海、西藏、甘肃等地。

【采收炮制】 全年均可采收，于宰牦牛后收集。

牦牛角片：劈开，用热水浸泡，捞出，镑片，晒干。



牦牛

【性状性味】

角基略扁，中空，角先直升，再向外，复向上弯曲，角尖又有向后弯的趋势，角端尖锐。色黑褐，质坚硬，剖面纹细而不显，气腥。

苦、咸，凉。

肝、心经。

【功效】 化瘀止血，清热解毒。

本品味苦咸性凉质重，入肝、心走血分，故能降泄血分邪热以化瘀止血、清解热毒。

【应用】

1. 化瘀止血，用于血热夹瘀的出血证，如吐血、衄血等。单用煎服有效，也可配茜草、三七等同用。

2. 清热解毒，用于热毒炽盛、高热神昏、惊痫、发斑等。可配生地、丹皮、赤芍、黄连等同用。

【用法用量】 15～30g，煎服。

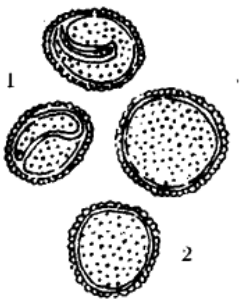
注：牦牛角既能凉血化瘀以止血，又能清解血分热毒，适用于血热致瘀所致多种出血证及血分热毒炽盛之惊痫。

蒲　　黄

【别名】 生蒲黄，炒蒲黄，蒲黄炭。

【来源产地】 本品为香蒲科植物水烛香蒲 Typha angustifolia L.、东方香蒲 Typha orientalis Presl 或同属植物的花粉。主产于江苏、浙江、安徽、山东等地。

【采收炮制】 夏季采收蒲棒上部黄色雄花序，晒干碾轧、筛出花粉。



蒲黄
1. 透化后花粉粒；
2. 干燥的花粉粒。

【规格性状】

本品为黄色粉末，体轻。放水中则漂浮水面。手捻有滑腻感，易附着手指上。气微，味淡。

生蒲黄：揉碎结块，过筛。

蒲黄炭：取净蒲黄，置锅中，用武火炒至棕褐色。

甘，平。

肝、心经。

【功效】 化瘀止血，利尿。

本品味甘性平，作用缓和，入肝、心二经血分，既能化瘀止血，又有利尿通淋之功。

【应用】

1. 化瘀止血，用于各种内外出血证。对出血证无论属寒属热，有瘀无瘀，皆可配伍应用，但以属实夹瘀者尤宜。治吐血、衄血、尿血、咯血、崩漏等，可单用冲服，也可配伍其他止血药同用，如小蓟、白茅根、茜草等。治外伤出血，可单味外敷。

2. 化瘀止痛，用于瘀滞心腹痛、痛经、产后腹痛、跌扑肿痛等。可配五灵脂等活血祛瘀药，方如失笑散。近年用治心绞痛有效。

3. 利尿，用于血淋。可配生地、冬葵子等同用，方如《证治准绳》蒲黄散。

4. 治特发性溃疡性结肠炎。用醇提法制取长苞香蒲粗粉的浸膏，制成口服液及灌肠液，治疗本病 36 例，临床治愈 17 例，显效 9 例，进步 8 例，无效 2 例。用蒲黄提取物制成肠溶片口服，同时用 5% 蒲黄提取物溶液保留灌肠，治疗非特异性溃疡结肠炎 113 例，总有效率为 88.06%。

5. 治疗高血脂症。用蒲黄总浸膏片口服，治疗高血脂症 300 例，其中 200 例自身前后比较，降血清总胆固醇和甘油三酯均有明显差异（$P<0.01$）；100 例与安慰剂对照组 100 例作双盲对照，结果在降血清总胆固醇和甘油三酯上也有显著差异（$P<0.01$），用蒲黄冲剂或片剂治疗并发高血压或冠心病的高血脂症 285 例，有明显的降低血清胆固醇的效果。

此外，还有用蒲黄进行中期引产，用蒲黄外用治疗渗液性湿疹的报道。

【用法用量】 3～10g，煎服，布包。外用适量。止血多炒炭用，散瘀多生用。

【使用注意】 孕妇忌服。

【现代研究】

一、成分

含黄酮，棕榈酸，异鼠李素，甾醇酚类等。

二、药理

本品有促进血凝作用，能使家兔凝血时间明显缩短；有机酸粗品在酸性环境中，有抗凝血作用，能促纤溶和溶血，明显抑制粘附和聚集并抗凝血酶Ⅲ活力。生蒲黄有防止家兔食饵性动脉粥样硬化的作用，能抑制肠道吸收胆固醇，改变血脂成分；对离体及在体子宫有兴奋作用。注射液对豚鼠、小白鼠中期引产有明显作用。有降压、减慢心率，对急性心肌损害有保护作用，抗心肌梗塞、提高耐低气压缺氧能力，改善心肌营养血流量，改善微循环；可增强肠蠕动，升高十二指肠紧张性，加强节律性收缩，具解痉作用。本品有抗炎消肿作用；具糖皮质激素样作用，对免疫有抑制作用，而大剂量又能增加巨噬细胞的吞噬功能；对结核杆菌有抑制作用。

花蕊石

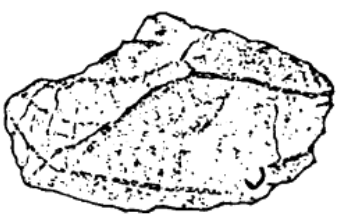
【别名】 煅花蕊石。

【来源产地】 本产为变质岩类岩石蛇纹大理岩之石块。主产于江苏、浙江、陕西、山西、河南、山东等地。

【采收炮制】 全年可采，除去杂石及泥沙。

花蕊石：洗净，干燥，砸成碎块。

煅花蕊石：取净花蕊石置无烟炉火上或置适宜的容器内煅至红透。



花蕊石药材

【性状性味】

本品为不规则的块状，具棱角。表面较粗糙，类白色或黄白色，有黄色和黄绿色花纹相夹其间，习称“彩晕”，对光观察有闪星状光亮。体重，两者硬度均较小(3～3.5)。无臭，味淡。

酸、涩，平。

肝经。

【功效】 化瘀止血。

本品酸涩质坚入肝经走血分，故能化瘀止血。

【应用】

1. 化瘀止血。用于吐血、咯血、衄血等出血兼瘀滞者及外伤出血等。治内出血，可单用研末，童便调服，如《十药神书》花蕊石散；或配三七、血余炭等同用。治外伤出血，可单味研末外敷。

2. 治多年障翳。可配防风、川芎、甘菊花、白附子、牛蒡子、甘草共为末，内服。

【用法用量】 10～15g，煎服，打碎先煎；1～1.5g，研末服。外用适量。

【使用注意】 内无瘀滞者慎用，孕妇忌服。

【现代研究】

一、成分

含大量的碳酸钙和碳酸镁，并混有少量的铁盐、铝盐及酸不溶物。

二、药理

能增加血中钙离子浓度，使血管致密，有防止血浆渗出和促进血液凝固作用。

第四节 温经止血药

本类药物，味多苦辛，性多温涩。以温脾固冲、温经止血作用为主，兼有温中散寒、止泻止痛等功效。适用于脾不统血，冲脉失固之虚寒性出血病证。尤多用于下部出血证，如便血、崩漏或紫癜等，出血日久，血色暗淡者。部分药物尚可用治虚寒性腹痛腹泻。

应用温经止血药时，当根据其病情给以相应配伍。证属脾不统血者，当配以益气健脾之品；若证属肾虚冲脉失固者，以当配以益肾暖宫补摄之品。

此类药物，药性温涩，故热盛火旺之出血证忌用。

艾　　叶

【别名】 医草，艾蒿，灸草，蕲艾，黄草，家艾，甜艾。

【来源产地】 艾叶，始载于《名医别录》。为菊科多年生灌木状草本植物艾 Artemisia argyi Levl.et Vant. 干燥叶。我国大部分地区，如华东、华北、东北等地都有生产。《名医别录》为菊科多年生草本植物艾 Artemisia argyi Lévl.et Vant. 的叶。全国大部分地区均产。以湖北蕲州产者为佳，称蕲艾。



艾叶

1. 花枝；2. 头状花序；3. 雌花；4. 两性花；5. 雄蕊；6. 花柱。

【采收炮制】 夏季花未开时采摘，除去杂质，晒干或阴干。炮制时将原药拣去硬茎及叶柄，筛去灰屑，即为“艾叶”。取净艾叶，晒干，碾碎捣绒，名“艾绒”供作艾条。取净艾叶置锅内用武火炒至表面焦黑色，内部焦黄色为止，即为“艾叶炭”；如再喷醋（每艾叶 100kg，用醋 15kg），炒干取出，晾干为“醋艾炭”。春夏间花未开时采摘，晒干生用或炒炭用。捣绒为艾绒，为灸法的主要用料。

【性状性味】 商品有艾叶和艾绒之分，而以艾叶为主。叶以背面灰白色，绒毛多，香气浓郁，质柔软，叶厚色青者为佳。习惯认为产于湖北蕲州者为著，习称“蕲艾”。

苦、辛，温。归肝、脾、肾经。

【功效】 温经止血，散寒调经，安胎。

【应用】

1. 崩漏下血，胎动胎漏 艾叶气香味辛，性温散寒，暖气血而温经脉，乃温经止血之要药。用治出血病症，主要适用于证属虚寒者。用于因下元虚寒、冲任不固所致的崩漏下血，本品可温经脉，散寒凝，以止血崩。如《古今录验》方，以之配温脾止血的干姜、阿胶，治妇人崩中，连日不止。《金匮要略》胶艾汤则以本品与阿胶、芎药、当归、干地黄等同用，共奏温经止血、补血调经之功，治妇人冲任虚损所致的崩中漏下，月经过多。妇人妊娠因冲任不固，血不养胎而致胎动不安，或胎漏下血，证属虚寒者，亦可用胶艾汤以温经止血，养血安胎。

2. 吐衄咯血 本品虽为温经止血药，但因配伍不同，其药性亦可随之改变。若本品生用、鲜用，并配伍大队凉血止血药，而具有凉血止血作用。如《校注妇人良方》四生丸，以鲜艾叶与凉血止血的鲜生地、鲜侧柏叶、鲜荷叶合用，而治血热妄行所致的吐血、衄血、咯血等症。

3. 月经不调 艾叶辛温，入肝、脾、肾三阴经，能温通经脉，逐寒湿而止冷痛。常用于下焦虚寒，月经不调，经行腹痛及带下清稀等证，每与香附、川芎、当归、白芍等配伍；若子宫虚冷较甚者，又可在上述配伍基础上再配吴茱萸、官桂、黄芪、续断等药，取效更宏，方如《仁斋直指方论》艾附暖宫丸。

4. 脘腹冷痛 本品温中散寒止痛。又可用治脾胃虚寒所致的脘腹冷痛。如《卫生易简方》治脾胃冷痛，《补缺肘后方》治卒心痛，均以单味艾叶煎服；若与温中理气之品配伍，更可用治多种腹痛。如《世医得效方》艾姜丸，以艾叶与白姜共末为丸，治湿冷下痢腹痛；《圣济总录》香艾丸，以艾叶与橘皮为末和丸，治气痢腹痛。此外，以之炒热熨敷脐腹，亦可治少腹冷痛或产后感寒腹痛。

5. 湿疹瘙痒 本品煎汤外洗，有除湿止痒、祛风疗疮之功，可治皮肤湿疹瘙痒；若与地肤子、白鲜皮等并投，效果更著。

6. 咳嗽哮喘 近年发现艾叶油有止咳、祛痰、平喘等，故又用于咳嗽痰多、哮喘等病证，多制成艾叶油胶丸服用。

将本品捣绒，制成艾条、艾柱等，用之熏灸体表穴位，能使热气内注筋骨，能温煦气血、透达经络，为温灸的主要药料。

【用法用量】 内服：入汤剂，一般用 3 ~ 10g；艾叶油（胶囊装）口服，每次服 0.1 毫升，每日三次。外用：适量。煎水熏洗或炒热温熨，及捣绒供温灸用。炒炭，用以止血（醋炒可加强收敛止血之功）；生用，用以散寒止痛；捣绒，用以烧灸。

【使用注意】 艾叶一药，古代医家有“生寒熟温”之说。验之临床，观其所治之证，无论生用熟用，总不离乎寒证。其生用则散寒止痛，治腹中冷痛、宫寒不孕、经寒不调等证，炒用则温经止血，治虚寒性崩漏下血、胎漏见红，胎动不安等。至于四生丸与寒凉止血药配伍，用治血热妄行之吐衄出血，亦是取其反佐之用，使寒药无伤阳之虑，止血无留瘀之弊。

【现代研究】

一、化学成分

艾叶的化学成分包括挥发油、倍半萜类、环木菠烷醇型三萜及黄酮醇类化合物等。

1. 挥发油　α-水芹烯(α-phellandrene),莰烯(camphene),α-雪松烯(α-cedrene),反式香苇醇(transcarveol),乙酸龙脑酯(bornyl acetate),榄香醇(elemol),异龙脑(isoborneol),α-萜品烯醇(α-terpineol),β-石竹烯(β-caryophyllene),香芹酮(carvone),荜澄茄烯(cadinene)和侧柏醇(thujylacohol)。

2. 三萜类化合物　α-香树脂醇(α-amyrin),β-香树脂醇(β-amyrin),无萜羁醇(friedelin)和3β-甲氧基-9β,19-环木菠烷醇-23(E)-烯-25,26-二醇(3β-methoxy-9β,19-cyclolanost-23(E)-en-25,26-diol)。

3. 倍半萜　母菊酮素(matricarin),汉菲宁(hanphyllin);11,13-二氢艾素甲(11,13-dihydroalteglasin A)。

4. 其它　黄酮醇:泽兰黄素(eupatilin),甾体化合物:β-谷甾醇(β-sitosterol),其它尚含有无机元素硅等。

二、药理作用

1. 对呼吸系统的影响　早年研究报道表明,艾叶油具有镇咳、平喘、祛痰功效,其中主要有效成分为萜品烯醇,并有实验证明艾叶油的平喘、祛痰作用是直接作用于气管而产生,镇咳作用则有中枢作用因素。对艾叶平喘作用的进一步研究发现,艾叶油及其成分1-α-萜品烯醇对药物性哮喘具有明显保护作用,可明显延长乙酰胆碱加组胺的引哮潜伏期,减少抽搐动物数。艾叶油0.5ml/kg给豚鼠灌胃,使引喘潜伏期由给药前的113.0±9.6(秒)延长至314.2±23.2(秒)($P<0.001$),0.05ml/kg无明显作用,而1-α-萜品烯醇0.05ml/kg可使引喘潜伏期由88.7±17.2(秒)延至246.8±41.9(秒)($P<0.02$),作用优于同等剂量艾叶油。说明1-α-萜品烯醇是艾叶油的平喘有效成分。

2. 对血液凝固的影响　给小鼠灌服艾叶制剂,用剪尾法测定凝血时间,观察药物对血液凝固的影响,发现艾叶可缩短凝血时间,且按传统炮制方法制炭后止血作用增强,其中焖煅炭的止血作用最强。另有实验报道,艾叶可剂量依赖性地抑制纤溶酶活性,在100mg/kg浓度下,对纤溶酶活性抑制率为69.8%。而艾叶在高浓度时,能剂量依赖性地明显抑制ADP、胶元、肾上腺素所诱导的血小板聚集,并可处延长活性部分凝血激酶时间(APTT),似与艾叶的止血作用相悖。

3. 对免疫系统的影响　临床实验资料表明,艾灸可增强人体细胞免疫功能。26例哮喘患者经艾灸3次,14例淋转率提高,11例LTT降低患者,灸后接近正常,14例E-RFC较灸前明显提高。另有21例硬皮病患者采用隔药饼间接灸,灸后^{3}H-TdR掺入淋巴细胞数显著增加,淋巴细胞转化率提高。动物实验显示,给小鼠模拟取穴艾灸"中脘"穴,可提高单核巨噬细胞系统对血中胶体炭的清除能力,吞噬指数提高;肝内巨噬细胞吞食胶体炭粒的活性比正常对照明显增强,脾脏巨噬细胞活性亦明显提高;灸后腹腔巨噬细胞活性较对照组明显增强。

4. 抗菌作用　我国民间有用艾叶烟熏"辟疫驱邪"和用艾治癣的经验。现代研究证

明，艾叶水浸剂和煎剂在体外对多种致病性细菌和真菌仅有轻度抑制作用，而艾叶烟熏的抗菌作用明显增强，使空气中菌落数减少并可完全抑制常见的化脓菌的生长。艾叶烟熏对腺病毒、鼻病毒、疱疹病毒、流感病毒和腮腺炎病毒有抑制作用，与民间用药经验相符。近年的实验研究发现，艾叶对龋齿致病菌有抑制作用，0.5mg/ml 的艾叶甲醇热提物可强烈抑制链球菌突变株 MT_{5091}（血清型 C）和 OMN_{176}（血清型 D）在平面的附着，有预防龋齿的作用。

5. 利胆作用　艾叶油混悬液 0.8ml/100g、0.3ml/100g 十二指肠给药，使正常大鼠胆汁流量增加 91.5% 和 89%，与给药前比较均有极显著性差异（$P<0.001$）。CCl_4 中毒大鼠十二指肠给予艾叶油 0.3ml/100g，也可明显增加胆汁流量，与正常大鼠相比利胆作用减弱，维持时间短。0.2ml/10g 艾叶油十二指肠给药，使正常小鼠胆汁流量增加 26%。

6. 抗诱变作用　Ames 试验结果显示，艾叶对黄曲霉素$_1$（AFB_1）诱发的回变菌落数有显著抑制效应，对 TA_{98} 和 TA_{100} 菌株有同样抑制作用。

7. 清除自由基作用　艾的燃烧生成物甲醇提取物有自由基清除作用，认为艾燃烧生成物从施灸部位皮肤渗透，通过其对自由基和过氧化物的消除作用，抑制或清除增加了的自由基或过氧化脂质，从而发挥治疗作用。

8. 其他作用　早年研究发现艾叶油对心脏有抑制作用，并能对抗异丙肾上腺素的强心作用。艾油灌胃给药具抗炎、抗过敏作用，可抑制组胺和慢反应物质的释放，且直接对抗组胺、乙酰胆碱等引起的回肠收缩反应。艾叶油腹腔或皮下注射有镇静作用。艾叶煎剂可兴奋兔离体子宫平滑肌。近年从艾叶热水提取物中发现了强烈的抗补体活性成分，活性成分是具有复杂糖链结构的酸性杂葡聚糖，与当归的抗补体活性多糖具有同样的 3，6-阿糖半乳多糖结构，并认为这种多糖可能通过经典途径与交替途径活化补体。

三、临床报道

1. 治疗慢性肝炎　将艾叶制成注射液，0.5g 生药/ml，每天肌肉注射 1 次（4ml），疗程 1～2 个月，治疗期间同时给予保肝药物。治疗迁延性肝炎 39 例，近期治愈 28 例，显效 6 例，好转 5 例；慢性肝炎 46 例，近期治愈 21 例，显效 19 例，好转 6 例；肝硬化 15 例，显效 3 例，好转 4 例，无效 8 例。

2. 治疗慢性气管炎　干艾 500g，水煎成 3000ml，日服 3 次，30～60ml/次。治疗 154 例，近期控制 6 例，显效 21 例，好转 81 例，无效 46 例。或用蒸馏法提取艾叶油制成胶囊服用，日服 3 次，0.15ml/次，10 天 1 疗程，治疗本病有一定疗效，尤其平喘作用显著，有效率 86.3%。另报道用于艾叶 100g，红糖 25g，水煎成 100ml，分 3～4 次服，1 周为 1 疗程，治疗 484 例，有效率 76.1%。

3. 治疗支气管哮喘　艾叶油口服 0.15ml/次，日服 3 次，治疗 16 例，患者症状多于 1～3 天减轻或消失，咳嗽和吐痰量明显减少，哮鸣音消失，有效率 81.2%。

4. 治疗月经失调　用胶艾四物汤为基础，治疗功血 25 例，出血期间服药结果：良好者 15 例，进步者 7 例，无效者 3 例。

5. 治疗习惯性流产　陈艾叶 30g，煎汤去渣，再煮 2 个荷包蛋，熟后连汤一次服，每月连服 7 剂，轻者服 2～3 月，重者 3～5 月。共治 31 例，取得较好效果。

6. 治疗痛经　用艾叶 15g，红花 5g（若经血量少，并有血块，属气滞血瘀，用艾叶 5g，红花 10g），开水闷 20～30min 后服下。一般在经来前一天或经期时服 2 剂，效佳。如未效，下次经来续服，直至痛除。

7. 治疗鼻炎　用艾叶油丸治疗变态反应性鼻炎 15 例，日服 3 次，2 粒/次，有一定疗效。另有用辛艾乳剂（辛夷油、艾叶油各 1ml，黄芪胶 1g，蒸馏水 2ml，制成乳浊液，加水稀释成 100ml）滴鼻，治疗鼻炎 113 例，对解除鼻塞，减少分泌物均有不同程度的疗效，显效率 69%。

8. 治疗阴囊瘙痒证（绣球风）　艾叶、千里光各 30g，水煎后浴洗患处 10～15 分钟，每日 1 次，10 天 1 疗程，治疗期间避免局部搔抓和肥皂、热水擦洗。治疗 20 例，病程短的 3 月，长的 32 年，1～2 疗程后，除 2 例无效外，其余皮损、瘙痒均消除或减轻。

9. 治疗顽固性呃逆　取艾条 1 支，点燃，放于患者床头，一般 3～5min 呃逆即止，继续薰 10min 后熄灭，治愈顽固性呃逆 12 例。

四、不良反应

小鼠 LD_{50} 测定结果为：艾叶煎剂腹腔注射 23g/kg；艾叶油灌胃 2.47ml/kg，腹腔注射 1.12ml/kg；萜品烯酸灌胃 1.24g/kg。兔每日灌服艾叶油 0.45ml，连续 30 天，对动物体重、血液成分和心、肝、肾等脏器功能及组织形态无明显影响。兔腹腔注射艾叶油 2ml/kg，出现镇静、翻正反射消失、呼吸减慢，最终呼吸停止死亡。家兔灌服萜品烯醇每日 0.3ml，连续 20 天，无明显不良反应。

艾叶中的挥发油，既是其有效成分，亦是艾叶的有毒成分，可引起皮肤粘膜灼热潮红。口服对胃肠可产生刺激性，吸收后则经门静脉而到达肝脏，可引起肝细胞的代谢障碍，发生中毒性黄疸型肝炎。对中枢神经系统最显著的作用，是使中枢神经过度兴奋，导致惊厥。由于神经反射的变化，以及血管壁本身受损，可使子宫充血、出血等。一般在一次服用艾叶 20～30g，即可引起中毒。

炮　　姜

【来源产地】　炮姜，始载于《珍珠囊》。为干姜的炮制品。

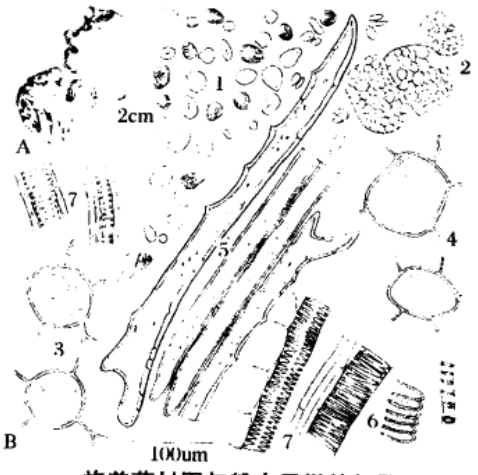
【采收炮制】　干姜砂烫至鼓起，表面棕褐色，或炒炭至外表色黑，内呈棕褐色入药。

【性状性味】　苦、涩，温。归脾、肝经。

【功效】　温经止血，温中止痛。

【应用】

1. 吐血、便血，崩漏下血　本品生入脾经，长于温经止血。对脾阳虚，脾不统血之出血病证，本品为首选要药。可单味用之，如《姚氏集验方》以本品为末，米饮下，治血痢不止；亦可配收敛止血药同用，如《证治准绳》治冲任虚寒，崩漏下血，配棕榈、乌梅共为细末，乌梅酒调服，谓之如圣散；现代临床用治虚寒性吐血、便血等症，常配人参、黄芪、附子等同用，以收益气助阳、温经止血之功。



炮姜药材图与粉末显微特征图

2. 腹痛,腹泻　本品能温中止痛。可用治产后血虚寒凝,小腹疼痛,常配当归、川芎等同用,如生化汤。对虚寒性的腹泻,亦可单用,如《千金要方》治中寒水泻,即单用本品研末服。亦可配伍附子等同用。

【用法用量】 煎服,3~6g。炮姜未成炭者偏于温中散寒,主要用于虚寒腹痛腹泻,炮姜炭则专于温经止血,宜于血证。

灶 心 土

【别名】 灶中黄土,釜下土,釜月下土,伏龙肝。

【来源产地】 灶心土,始载于《名医别录》,原名伏龙肝。为烧杂草和木柴的土灶内底部中心的焦黄土块。全国农村有。

【采收炮制】 在拆修柴火灶或烧柴草的窑时,将烧结的土块取下。炮制时将原药用刀削去焦黑部分及杂质,即为"灶心土。"

【性状性味】 辛,温。归脾、胃经。

【功效】 温中止血,止呕、止泻。

【应用】

1. 吐血、衄血,便血、崩漏　灶心土味辛性温,入脾胃。能温中散寒,收涩止血,为温经止血之要药。对脾气虚寒,不能统血所致的吐血、衄血、便血等,证见血色黯淡、面色萎黄、四肢不温、舌淡脉细者,可单用,如《广利方》,以伏龙肝用水淘汁和蜜服,治吐血衄血。亦可配伍应用,如《普济方》伏龙肝散,以此合地炉中土、多年垩壁土水煎服,治吐血、泻血。若治便血属下焦寒损者,可配合干姜、阿胶、烧发灰、黄芩等同用,如《外台秘要》伏龙肝汤。本品还常用于妇女崩漏下血,经血不止及赤白带下,如《妇人大全良方》方,以本品合棕榈炭、龙脑、麝香等为末,以温酒或淡醋汤送服。若与阿胶、附子、白术、地黄等同用,即《金匮要略》黄土汤,凡脾气虚寒的大便下血、吐血、衄血、妇人崩漏等皆可应用。

2. 胃寒呕吐　灶心土能温中和胃而降逆止呕，常用于中焦虚寒、胃气不降而致呕吐者，如《百一选方》用单味灶心土研细，米饮送服治反胃呕吐；亦可与人参、白术、砂仁、陈皮等益气补中，温脾止呕药配伍应用，如《类证治裁》比和饮，治胃虚呕吐。又可用治妊娠呕吐，亦可单用，如《本草蒙筌》以本品捣细，调水服。亦可与苏梗、砂仁、竹茹等理气止呕之品配伍同用。

3. 脾虚久泻　伏龙肝温脾和中，能涩肠止泻。可用于脾虚久泻，常配伍附子、干姜、白术等同用。亦可用于胎前下痢、产后不止之证，可用山楂肉、黑糖为丸，灶心土煎汤代水送服，如《张氏医通》伏龙肝汤丸。

此外，本品外用，尚可用治痈肿、臁疮溃烂以及小儿丹毒、脐疮等证。

【用法用量】 内服：15～30g，入汤剂，布袋包，先煎；或用 60～120g，煎汤代水。亦可入散剂。外用：适量，研粉末调敷。

【使用注意】 本品现今药源已少，若用于温经止血，可以赤石脂代之。

【现代研究】

一、化学成分

本品主要含硅酸、氧化铅、氧化铁，此外，尚含氧化钠、氧化钾、氧化镁等。

二、药理作用

动物实验证明，本品能减轻洋地黄酊引起的呕吐，有止呕作用。

第十一章 活血化瘀药

凡以通畅血行，消除瘀血为主要作用的药物，称活血化瘀药，或活血祛瘀药。简称活血药，或化瘀药。其中活血祛瘀之力峻猛者，又称破血逐瘀药。

活血化瘀药，味多辛、苦，性多温平。主归肝、心经，入血分。味辛能散瘀行滞，苦则能泄利通降，温可通行血脉、促进血行。故善于走散通行，而有活血化瘀的作用。由于瘀血既是病理产物，又是多种疾病的致病因素。故本类药物，通过活血化瘀作用，而又分别具有行血、散瘀、通经、活络、续伤、利痹、定痛、消肿散结、破血消癥、活血消痈等功效。

本章药物应用范围很广，遍及内、妇、外、伤各科。凡一切瘀血阻滞之证，均可用之。如内科之胸、腹、头诸痛，而痛如针刺，痛处固定者；体内之癥瘕积聚；中风后半身不遂，肢体麻木；关节痹痛日久；血证之出血色紫，夹有血块；外伤科之跌扑损伤，瘀肿疼痛，痈肿疮疡等。本章药物数量较多，为便于学习掌握，根据其作用强弱的不同，有和血行血，活血散瘀及破血逐瘀之分。今按其作用特点和主治之不同，分为活血止痛、活血调经、活血疗伤、破血消癥四类。

应用本章药物，除根据各类药物的不同特点加以选择应用外，还需针对形成瘀血的不同病因病情，随证配伍，以标本兼顾。如寒凝血瘀者，配温里散寒药；热搏血分，热瘀互结者，配清热凉血、泻火、解毒药；风湿痹阻，经脉不通者，配祛风湿药；癥瘕积聚，配软坚散结药；久瘀体虚或因虚而瘀者，配补益药。再则，为了提高活血祛瘀之效，常与理气药配伍同用。因“气为血帅”、“气滞血亦滞”、“气行则血行”。

本类药物易耗血动血，对妇女月经过多及其他出血证无瘀血现象者忌用；孕妇慎用或忌用。

现代研究表明，活血化瘀药药理作用广泛，尤以对心血管和血液系统作用较强。主要具有改善心功能，调节心肌代谢，扩张冠状动脉，降低冠脉阻力；抑制血小板聚集，提高纤维蛋白溶解酶活性，改善血凝状态，预防血栓形成，促进血栓溶解。此外，尚有抑制病原微生物，减轻渗出及炎症反应；增强巨噬细胞及单核细胞的吞噬功能，调节体液免疫及细胞免疫；以及抗肿瘤、镇静、镇痛、抑制和兴奋平滑肌收缩、调节消化功能等作用。部分药物尚有提高耐缺氧能力、保护放射线损伤、调整内分泌功能、调节血浆、血小板及器官组织中的 cAMP 及 cGMP 水平等作用。

第一节 活血止痛药

本类药物大多具辛行辛散之性，活血每兼行气，有良好的止痛作用，主治气血瘀滞所

致的痛证，如头痛、胸胁痛，心腹痛，痛经，产后腹痛，痹痛及跌打损伤瘀痛等。亦可用于其他瘀血证。

活血止痛药各有其特点，在应用时应根据疼痛的不同部位和病情，选择相应的药物，并作适当配伍。如肝郁血瘀者，选兼理气疏肝之品，并配其他疏肝理气药；外伤科痈肿伤痛，选兼消肿者，并配活血疗伤，活血消痈之品；妇女经产诸痛，配养血活血调经之品。

延　胡　索

【别名】 玄胡索、元胡。

【来源产地】 为罂粟科多年生草本植物延胡索 Corgdalis yanhusuo W.T.Wang 和齿瓣延胡索 C.Temota Fiseh.ex Maxim 的干燥球茎。多为栽培。

主产于浙江的东阳、缙云、永康(为浙江特产药材之一)。近年江苏的南通及上海、湖北等地已引种成功。吉林、辽宁、河北有野生。



延胡索

①植物全形②花③果实④种子



延胡索药材

【性状性味】 球茎呈不规则的扁球形，直径 0.5～2 厘米。表面灰黄色至黄棕色，多有细皱纹或略平滑，多数上端凹陷，有茎痕，底部有 3～5 个小突起，中央稍凹下，呈脐状。质坚脆。横断面金黄色至棕黄色，角质样(加工时煮过)，有腊样光泽、气微，味苦。

以个大、色黄，皮细，质坚，饱满，断面金黄色者为佳。

辛、苦、温。

入心包、肝、脾、肺经。

【功效】 活血、理气、止痛。

气滞血瘀之诸痛，胃脘痛，胸胁痛，腹痛，痛经，疝痛等症。

【应用】 为止痛常用药，前人推崇为“专治一身上下诸痛”。无论头痛、胸腹痛、胁痛、月经痛、关节痛、跌打损伤痛，凡属气血凝滞引起，属纯痛性质的，都可应用，收效速而性不

燥烈，止痛效果比较确实。临床较多用于治疗妇科经痛，配当归、白芍（或赤芍），作为治疗各型经痛的基本药物，再随证配伍，代表方为延胡索散，或与八珍汤相配。

治胁痛、肝区痛，配川楝子，或配枳壳、香附、郁金等；治胃脘痛配良姜、香附等（单用延胡索乙素治胃溃疡痛亦有效），身痛配秦艽等。

【用法用量】 3～9g，虽可入煎剂，但以粉剂和醇制浸膏效果较好。醋制剂生物碱总含量较高，前人经验亦认为醋炒后活血效果较好，但醋制浸膏毒性较大，不宜用。

【使用注意】 用于虚证明最好与补益气血药同用。

注：

延胡索在商品上，以往规格繁多，根据卫生，商业两部颁发《五十四种中药材商品规格试地标准》简化为每两45粒以内为一等，每两45粒以外者为二等。

川 芎

【别名】 芎穷。

【来源产地】 为伞形科多年生草本植物芎穷 Ligusticum chuanxiong Hort. 的干燥的根茎。均为栽培。



川芎

①～②植物全形③果实



川芎药材：

左：外形 右：切片

主产于四川灌县、崇庆。各地现多引种。

【采收炮制】 切片，生用。

【性状性味】 根茎呈结节状拳形团块，直径3～7厘米。表面黄棕色，有明显结节状起伏轮节，上面有数个圆形或卵圆形黄褐色茎痕，下边及轮节上有众多根痕，作小瘤状突起，轮节凹陷处常有须根残留。质坚实，断面黄白色或黄灰色，带有多数棕色点状的油室，

以韧皮部为多。有特异峻烈的香气，味苦辛。

以个大，饱满，质坚，香气浓厚，内色黄白，油性大者为佳。

辛，温。

入肝、胆、心包络经。

【功效】 活血行瘀，散风止痛。

头痛，胁痛，腹痛，月经不调，经闭腹痛，痈疽肿痛。

【应用】

(1)用于治疗头痛。前人的经验说，“头痛必用川芎”，但实际上，川芎性味辛散，擅长于祛风，故主要对感冒风寒的头痛以及与风湿有关的偏头痛有效。并不是对所有头痛都适用。

对感冒风寒的头痛，常配细辛、白芷、防风、荆芥等加强解表镇痛作用，方如川芎茶调散。

对与风湿有关的偏头痛(偏头风)，除配细辛、白芷、防风、羌活外，还要配僵蚕、胆南星、天麻等加强祛风作用，用羌活胜湿汤亦可。

此外，肝郁气滞所致的瘀血头痛(可见于神经官能症引起的植物神经功能失调，头部血管舒缩障碍)，也可用川芎，配柴胡、枳壳、赤芍、桃仁、红花等，以解肝郁而镇静，活血而祛瘀止痛，方如血府逐瘀汤。

产后血虚所致头痛，如血虚程度不严重，也可用川芎，配当归、白芍、香附等。

至于高血压病、肝阳上亢、肝火偏旺(面热面红、口苦、目赤、耳鸣)、严重血虚所致的头痛，则不宜用川芎，因用后往往会发生晕眩，可改用白蒺藜。

(2)用于治疗月经不调。经痛、经迟、经少、闭经而表现有唇淡、面白、小腹痛者，可用川芎活血和镇痛，常配其他养血药，著名的四物汤即由川芎、当归、熟地、白芍组成，为妇科调经基本方，可治上述月经不调证候，使用时随证加减。虚寒较甚者加配肉桂、艾叶、干姜，瘀痛较甚者加配桃仁、红花、香附、台乌、延胡索。

(3)用于治疗与风湿、气滞有关的血脉闭塞、血不养筋所致的肢体疼痛、麻木、瘫痪，包括多发性周围神经炎、脑血管痉挛、脑血栓形成后遗症肢体瘫痪，以及肌肉风湿、类风湿性关节炎所致的肢体疼痛、麻木、挛缩等等，川芎为常用药，酌加其他祛风养血之品，方如芎归养血汤。

此外，在治疗荨麻疹、湿疹等证时，为了通利血脉而助其他药作用(所谓载药上行)，可酌用川芎，但用量宜小。

【用法用量】 川芎用量宜小。分量过大易引起呕吐、晕眩。常用量在0.9～6g左右，以3～4.5g较普遍。治月经不调有时可用至6～9g。用于治荨麻疹、湿疹等作为引经药，只用几分至3g便可。

【使用注意】 (1)月经过多、出血性疾病、阴虚火旺，均不宜用川芎；(2)需用四物汤行血养血而又嫌川芎过于辛散者，可用丹参代川芎。

注：

湖南、湖北、江西所产的茶芎(又名抚芎)，四川金佛山以及贵州湄潭所产的川芎，其原植物均为藁本，药用其根茎。药材外形为不规则的团块状，表面灰黄褐色，皱缩，有明显的

茎基痕及疣状突起的根痕，并有少数须根残存。质坚实。清香气较淡薄。此种芎藭很少应用。

川芎为四川灌县、崇庆的特产药材，各地虽多引种栽培，但因土质气候不同，形态多变，产品多枯瘦细小或拔节过桥。有的地区误将藁本作川芎栽培（二者植物极相似，小叶者为川芎，大叶者是藁本），因而在商品上出现茶芎、抚芎、西芎、藁本等不同名称。全国习销和出口的则以四川灌县的坝川芎为主（即正文描述者）。这种川芎由于栽培在高山、平原和采收季节不同，形态亦有异，商品分为坝川芎、山川芎和抚芎三种，现将灌县川芎生产情况简述如下。

川芎多在山区育种而在平原栽种。其种子来源于山川芎茎杆的结节（芎苓子）。当立秋季节，采收山川芎时，将其茎杆的结节运到平原地栽种，到立春节，挖取一部分再运到山上育种，到立秋节，取下芎苓子后剩下的根茎“母子”，即为山川芎。这种川芎疙瘩显著，凹凸不平，质硬，油性小，加工后质地枯燥、不丰满，故有山疙瘩之名，质量次。立秋节在平原栽培的川芎，一直长到翌年小满节成熟时采收的即为坝川芎（即正文所说的川芎），质量优。抚芎（非江西的抚芎），即立春节采挖上山户种的未成熟的川芎，所以干燥后内心不充实，外表不如坝川芎丰满，内色黄褐，常显溏心，质量低劣。

川芎栽培，须每年立春背运抚芎上山育种，立秋再将芎苓子由山上背到山下栽种，浪费劳力很大。近年已采用在小满采收坝川芎时，割下其茎杆，贮藏在湿度5～10℃的地方，到立秋取出，截下结节栽种，已获得成功，节约人力很大。

坝川芎因生长在平原地区，气候热，到小满季节已生长成熟，必须采挖，否则烂根。

川芎加工时，须用火炕，炕干后，撞去泥沙和须根，即为成品，日晒会影响色泽，故不采用。

姜　　黄

【别名】 黄姜

【来源产地】

姜黄：为姜科多年生宿根草本植物姜黄 Curcuma longa L. 的干燥根茎。多为栽培。

片姜黄：为姜科多年生宿根草本植物温郁金的根茎趁鲜时切片晒干。多为栽培。

姜黄：主产于四川、福建以及江西、湖北、陕西、云南、台湾等地。

片姜黄：生产于浙江温州地区。



片姜黄药材

【性状状味】

姜黄：主根茎呈卵圆形或长圆形，长3～4厘米，直径2～3厘米。外表皮鲜黄色，多皱缩，有明显的环节（叶基痕），状如蝉，俗称“蝉肚姜黄”。侧生根呈圆柱形或稍扁，略弯曲，常有支指状分歧，两端钝尖，长2.5～5.5厘米，直径1厘米左右，俗称“长条姜黄”。外表面棕黄色或灰黄色，皱缩或只显细皱纹，亦显较细环节纹。质坚实。横断面橙色、棕黄色或黄褐

色，角质样，有一淡黄色环圈（形成层），维管束极细不甚显著。姜气香，味辛微苦。

以条块肥壮，外色鲜黄，内色橙黄，香辣味浓者为佳。



姜黄

①根茎及块根②叶③花序



姜黄药材

片姜黄：为不规则的纵切片，长3～8厘米，宽1.5～3.5厘米，厚约2～3毫米。边缘皮层粗糙皱缩略向内卷，土黄色或灰黄色，切面与表色略同，略平滑，有时可见维管束点线。质坚而脆，易折断。断面黄白色，不平坦，无光泽。姜气香，味辛凉苦。

切片整齐，薄厚均匀，淡黄白色，质坚实，香、辣、苦、凉，味重者为佳。

辛、苦、温。

入肝、脾经。

【功效】 行气破瘀，通经。

经闭腹痛。徽瘕积聚，肩臂痹痛，外伤瘀血肿痛等症。

【应用】 主要用于治疗风湿痹痛，在行血镇痛上有其特长，常与黄芪、桂枝、白芍等配伍，方如黄芪桂枝五物汤加味。治肩关节周围炎用此方，也有一定效果。

用于治疗月经痛，由子宫虚寒、血滞不通引起者，常配当归、川芎、延胡索等。

【用法用量】 3～9g

注：

1. 药用以片姜黄为主，姜黄多作食品染料。

2. 以上两种植物的块根均为郁金（详见郁金项下）。

3. 姜黄、郁金及莪术三者的胡植物及彼此的关系，历来比较混乱，近代按植物分类，已知三者均属姜科姜黄属植物的根茎及块根。现市场售商品，是根据不同产地、不同部位、形色以及加工方法不同分别命名的。

兹将三者关系列表如下：

植物名称	药用部分	药 材 名 称	备 注
郁 金	根 茎	温莪术	煮透后晒干
郁 金	块 根	温郁金(黑郁金)	煮透后晒干
郁 金	根 茎	片姜黄	生鲜切片后晒干
姜 黄	根 茎	蝉肚姜黄	煮透后晒干
姜 黄	侧 根	长条姜黄	煮透后晒干
姜 黄	块 根	川郁金(黄郁金)	煮透后晒干
莪 术	根 茎	莪 术	煮透后晒干
莪 术	块 根	川郁金(绿丝郁金)	煮透后晒干
毛莪术	根 茎	莪 术	煮透后晒干
毛莪术	块 根	莪 苓(桂郁金云郁金)	煮透后晒干

注 毛莪术产于两广者,其根茎又称广莪术。

郁 金

【别名】 玉金、玉京。

【来源产地】 为姜科多年生草本姜黄属四种植物川郁金 Curcuma SP.tica Salisb 或姜黄 Curcuma longa.L 或莪术 Cnrcuma aeruginsa Roxb. 或毛莪术 P. 的块根经蒸煮后干燥而成。栽培或野生。包括以下品种:

(1)姜黄的块根,产地名黄丝郁金,商品名川玉金、黄玉金。

(2)莪术的块根,产地名绿丝郁金,商品亦名川玉金、黄玉金。

(3)温郁金的块根,产地名温郁金,商品别名黑玉金。

(4)毛莪术的块根,产地名莪苓,商品名桂玉金或云玉金。

(5)川郁金的块根,产地四川、商品名白丝郁金。

产地为以下几个地方:

(1)川玉金:(姜黄和莪术的块根)主产于四川崇庆、双流、犍为、新津、宜宾等地。

(2)温玉金:主产于浙江温州地区的瑞安县。

(3)桂玉金:主产于广西、云南。



郁金

①植枝上部②植枝下部③花

【性状性味】

(1)川玉金:呈卵形或纺锤形,长 1.5~3 厘米,直径 0.8~1.5 厘米,两端稍尖或一端钝圆一端稍尖。表面灰黄色或淡棕色,有极细密的皱纹。质坚实,横断面平坦光亮,角质状,

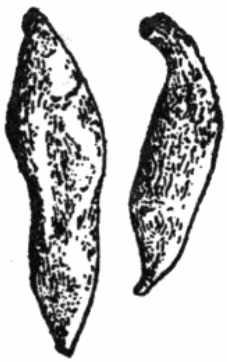
黄色或橙黄色，中部有一圆心，约占直径的1/3～1/2以上，层圈分明，易瑕部剥离，整个圆心呈圆枣核状。气带姜香，味辛而苦。

以粒大均匀，皮细坚实，断面橙黄色者为佳。

(2)温玉金：呈纺锤形回答弯曲而稍扁，长3～6厘米，直径1～1.5厘米。表面暗灰色，有较粗的密皱纹。质坚实，断面平滑光亮。角质状，褐色、棕褐色或淡褐色，中部圆心随外形的变化呈圆形或扁圆形，层圈分明，但与皮部结合紧密。气微，味微苦辛。



黄郁金药材



黑郁金药材

以个大均匀，外皮少皱缩，断面褐色，光亮者为佳。

(3)桂玉金：呈纺锤形或卵圆形，有的稍扁，长2～6厘米，直径0.8～1.5厘米。表面灰黄白色，有较细的皱纹。质亦坚实而稍松脆，断面平滑光亮，角质状，黄白色、余略与川郁金相同。气微，味辛苦。

以粒大，皮细，断面黄白色者为佳。

辛、苦、寒。

入心、肝肺经。

【功效】 舒气解郁，凉血破瘀，利胆。

两胁胀满，胸腹疼痛，痛经，吐衄血，癫狂，热病神昏，湿热黄疸，胆石症。

【应用】 为疏肝解郁止痛的重要药物。

(1)治肝郁胁痛属气血郁滞者，表现有胸胁满闷和胀痛，例如慢性肝炎和肝硬变所致的肝区痛，可在逍遥散基础上加郁金。

(2)治泌尿系疾患，多用于肾结石等引起的肾区痛，取其有利尿和镇痛作用，常配利尿渗湿药(参考金钱草项下肾石方)；治肾结核的血尿可配旱莲草、冬葵子、石苇等。

近年来，郁金也用于中西医结合治疗胆石症，配金钱草，枳壳、木香、大黄等，加强利胆镇痛作用，方如胆道排石汤(天津南开医院方)，对较小的或泥沙样的肝胆管结石而无严重梗阻或感染者，有一定疗效。

(3)治血瘀经痛，尤其适宜于经前痛而偏于热，有气血郁滞表现者，可用郁金配柴胡、当归、黄芩等，方如宣郁通经汤(本方中郁金善解气郁，当归善解血郁，黄芩善解热郁，配合应用有加强理血清热镇痛作用)。

(4)治湿温神昏(如“流脑”、“乙脑”病人的神志不清或呆滞)，郁金配菖蒲最常用，有清

心热和芳香开窍作用，可加入清热解毒方剂内。

又治癫狂（精神分裂症的躁狂状态）或癫痫，与痰气郁结有关者（胸闷、不思饮食、吐涎沫、苔腻、脉滑），可用郁金配白矾，以解郁除痰，方如白金丸。但单用效力较薄，现代多用白金丸加味（如菖蒲、朱砂、胆南星、丹参等）。

附 （1）郁金的商品种类分为广郁金和川郁金，但其名称与产地并不相符。广郁金（又名黄郁金）主产于四川；川郁金（又名黑郁金）生产于浙江温州，也称温玉金。两者功用大同小异，一般用广郁金较多，而川郁金的特点是：药性较温和，祛痰而又不致于过分虚散，体虚者可以选用；（2）郁金习惯上不与丁香同用；（3）需用柴胡解肝郁而又嫌其则燥时，可用郁金配白芍代。

【用法用量】 3～9g

注：

（1）郁金习惯认为四川产品颗粒均匀，皮细，内色黄亮，品质最好。浙江产品颗粒大，较瘪瘦，皮粗，内色黑褐，品质较差。但在门市配方中，习惯称川郁金为广郁金，温郁金称川郁金，实属错冠产地。应根据产地结合植物情况，研究更正。

（2）广西、云南产品原名莪苓，为郁金的代用品，一九五九年《中药志》命名为桂郁金，同等使用。

（3）郁金畏丁香。

没　　药

【别名】 明没药，末药。

【来源产地】 为橄榄科植物没药树 Commiphora myrrha Engl. 或爱伦堡没药 Balsamodendron ehrenbergianum Berg（产地名哈迪树）干燥的树脂。在商品上前者称天然没药，后者称胶质没药。野生或栽培。主产于非洲东北部索马里、埃塞俄比亚等地。



没药树

①果枝②叶③果实

【性状性味】

（1）天然没药：呈不规则颗粒状或粘结成团块，大小不一，一般直径2.5厘米，有的可达10厘米，黄棕色（日久变为红棕色），有的含有杂质粘有树皮，显黑棕色，有时杂有淡黄白色透明的卵状胶质块。表面粗糙。覆有粉尘。质坚脆。破碎面呈不规则颗粒状，带有棕色油样光泽（似琥珀）。与水共研则形成黄色乳汁状。有特异芳香，味苦而微辛。

以块大，黄棕色，香气浓而杂质少者为佳。

（2）胶质没药：呈不规则块状，有粘性，多数集成团，大小不等，但较天然没药块大，呈深棕色或灰黑色，表面

粗糙。质坚硬。破碎面不整齐，有油质光泽。有刺鼻辛辣气，味苦。

以色棕红，杂质少，辛辣气浓者为佳，习惯认为天然没药优于胶质没药。

苦、辛、平。

入肝经。

【功效】 散血止痛，消肿生肌。

痈疽肿痛，心腹、筋骨诸痛，损伤血，外用可敛疮生肌。

【应用】 基本上与乳香相同，且两者常同用。例如治跌打损伤、关节肿痛的没药丸，就是乳香、没药同用，配桃仁、当归、赤芍、自然铜等。乳香、没药的区别在于：(1)乳香在祛瘀之中，又能活络；没药则活血行瘀之力较好，没药酊外用可治口腔炎，牙龈炎、咽炎等；(2)前人谓乳香活血、没药散血，其实活血和散血都是相当于祛瘀止痛的作用，不必拘泥细分。

孕妇和月经过多者慎用。

【用法用量】 3～12g，大剂可用至15g。

注：没药树除索马里、埃塞俄比亚主产外，其他非洲国家如阿拉伯、也门等地亦有分布。由于树的品种不同，其树脂气味和性状亦有差异。过去大部由亚丁输出，经印度再转到香港，经加工分档后运销我国，分为明没药、全没药、克香、狗皮没药等名称。现在由原产地直接进口，主要为正文所述的两个品种，即过去市场上习销质量最好的明没药和全没药。其他如狗皮没药等，因质量太次，已不再进口。

乳　　香

【别名】 滴乳香

【来源产地】 为橄榄科植物小乔木或乔木卡氏乳香树 Boswellia carterii Birdw 鲍达乳香树 Boswellia bhdw－dagand Birdw. 及野乳香树 Boswellia neglecta M.Moore 等干燥的树脂。野生或栽培。

主产于非洲东北部索马里、埃塞俄比亚及阿拉伯半岛南部，此外，土耳其，利比亚、苏丹等亦产。



卡氏乳香树
①花枝②花萼

【性状性味】 树脂呈长卵形，滴珠状，或粘合成不规则块状，直径0.5～3厘米。表面黄白色，半透明，少数棕黑色，不透明，久存则变棕黄色，被有一层白粉。质坚而脆。断面蜡样，无光泽或稍有光泽。微有香气，味苦。嚼之初则有砂砾感，继则软化成乳白色软胶树，粘附牙齿，唾液成为浮汁状。

以淡黄色，滴珠状，断面半透明，质坚硬而脆，香气浓厚者为佳。

苦、辛、温。

入心、肝、脾经。

【功效】 活血止痛，消肿生肌。

瘀血心腹诸痛，痹痛筋挛，痈疽肿痛，跌打损伤，疮疡溃烂。

【应用】 为伤科、外科常用止痛药，多与没药同用。

(1)用于血瘀疼痛，取其有镇痛作用。

如为跌打损伤，尤其胸腹挫伤后瘀血作用，须配其他活血药内服和外用。如属新伤出血作痛，可炒炭后用(乳香炭、没药炭)，但乳香、没药总以生用为好，炒炭后止痛力较差。

如为血脉瘀滞而致的四肢疼痛，例如血栓闭塞性脉管炎，可用乳香、没药作为辅助药，配四妙勇安汤(此方见玄参项下)，或配毛冬青、鸡血藤、老桑枝、炙甘草等。

如为心血瘀阻而致的心绞痛，也可用乳香、没药。前人已观察到乳香、没药有治疗“心腹血瘀作痛”的作用。近年来的实践证实了，乳香、没药在治疗冠心病所致的心绞痛中，确有一定作用。据报道，在使用活血祛瘀方剂的基础上，加用乳香、没药，可加强活血镇痛作用，进一步提高心绞痛的疗效，参考绞窄样痛或刀割样痛尤为适用，可在煎剂内加入乳香、没药各 9g 同煎，或用乳没片。

(2)用于筋肉拘挛，取其有活血镇痛而缓解肌肉挛缩(舒筋活络)的作用。凡属血气瘀滞而致的筋肉拘挛、疼痛麻木、活动不灵，不论其原因为跌打损伤、风湿或血循环障碍，都可在活络方剂内加入乳香、没药，例如对风湿或脑血管意外后的手足拘挛、关节疼痛，表现有明显的寒湿症状者，可用乳香、没药配川乌、草乌、胆南星、地龙等，方如小活络丸。

(3)用于治疗痈疽。适于初起有肿痛，脓尚未成熟者，常配没药，雄黄、麝香等制成醒消丸内服，可消肿止痛。

(4)外服促进伤口愈合。因外伤或感染而发生患部破溃，伤口久不愈合时，可用乳香末敷贴，或用乳香煎油外搽，又可配没药末(如海浮散)撒敷伤口，或再加盖其他药膏。有生肌止痛作用。

【用法用量】 3～9g，大剂用至 15g。外用适量，注意消毒。

注：

(1)过去索马里、埃塞俄比亚所产的乳香，大部由亚丁输出，经印度转口至香港、由港商加工分档后运销我国，一般有原乳香、乳香珠、上乳香等。现在已由产地直接进口，产地乳香有两种，分为拜药乳香美蒂乳香。前者主产索马里，后者主产埃塞俄比亚，因两国接壤乳香树种互有传引不能以国界划分。我国习用的乳香应为拜药乳香，即正文所述品种。美蒂乳香商品形态与拜药乳香基本相同，唯体略轻，质稍软，淡黄白色，表面不被白色粉霜，断面透明，粘性较大，气微，味淡而不苦。用于制造糖果、香料及油漆，有时也作药用。

(2)乳香与白胶香(枫香脂)形色相似，外观不易区分，但用火试或水试可以区分。

①火试：乳香烧之微有香气，溶化慢，滴坨少；枫香烧之香气浓郁，溶化快，滴坨多。

②水试：乳香投入带水的烧杯中，表面吸水后变乳白色，放火上加温至 100℃乳香溶融，使水变乳白色；枫香脂，投入带水的烧杯中，不吸水，不变色，放火上加温至 100℃枫香脂略软化，但不溶于水，水仍澄清清彻。

五 灵 脂

【别名】 溏灵脂、灵脂。

【来源产地】 为脊椎动物门、哺乳纲、啮齿目、鼯鼠科、复齿鼯鼠 Trogopterus xanthitpeis Milnd – Edwards 及其同属动物的干燥粪便。鼯鼠野生于松柏林区的石山岩洞或陡壁石缝间。北京郊区有饲养者。



橙足鼯鼠



五灵脂药材

主产于河北、山西、河南、湖北及云南、甘肃、陕西等地。

【采收炮制】 醋炒或生用。

【性状性味】

灵脂块：系由饴糖样粪便、粪粒及尿液堆集凝结干燥成不规则的块状物。表面灰褐色或棕褐色，显光泽。质坚硬，碎断面不平坦，与表面色泽相同，部分含有黄棕色纤维性粪粒。气腥臭，味苦。

灵脂米：呈长椭圆形颗粒状，两端钝圆，长 0.5 ~ 1.5 厘米，直径 3 ~ 6 毫米。表面褐色，绿褐色或棕褐色，粗糙显麻点。体较轻松，易掰裂，断面灰黄色或黄绿色，纤维性。气微臭，味苦咸。

习惯认为灵脂块品质较好，灵脂米较差。灵脂块以块状，黑褐色，饴糖样，有光泽，无杂质者为佳。灵脂米以颗粒完整，表面绿褐色，无杂质者为佳。

甘、温。

入肝经。

【功效】 散瘀，行血，止痛。

月经不调，痛经，产后瘀滞腹痛，胃脘痛，肠疝痛等症。

【应用】 主治瘀血所致的痛证，妇科尤为多用。

(1)治疗月经困难、经痛而属瘀血所致者，可配延胡索、益母草等，有散瘀通经止痛的作用。

(2)用于产后恶露不下，小腹痛，配蒲黄，方如失笑散；或在此基础上再配川芎、当归、延胡索。

(3)治疳积：前人认为本品能去疳积痞块，常配胡黄连、干蟾蜍、使君子、砂仁和蔻仁等药，加强驱虫、健胃作用，方如灵脂丸。从现代医学观点看，五灵脂治疳积有效，可能是由于维生素 A 类物质的营养作用。

【用法用量】 6~9g。

【使用注意】 (1)本品易伤胃,胃弱者慎用;(2)过去认为本品忌与人参、党参同用,但从临床实践经验看,一般不必禁忌。

注:

(1)关于五灵脂的来源《开宝本草》列于虫部,寒号虫项下。至《本草纲目》改入禽部,释名,鹞鸼、独春、屎名五灵脂,李时珍说:"曷旦乃候时之鸟也,五台诸山甚多,其状如小鸡,四足有肉翅,夏月毛采五色。其屎恒集一处……。"近代日本动物图鉴将寒号虫列为脊椎动物门、哺乳纲、狐蝠科大蝙蝠与苑蝠或其它近缘动物。

解放后据河北地区及北京近郊实地调查,证实五灵脂是鼯鼠的粪便。并非虫、鸟及蝙蝠类的粪便。

(2)关于灵脂块的形成,过去流传着一种说法,说寒号虫千里觅食,返回巢穴排泄粪便,至冬日毛落不能飞出寻食,自食其粪便越冬,反复食泄多次,逐渐溶解成粘连状物质,即成灵脂块。

现已知五灵脂是鼯鼠粪便,饲养鼯鼠的过程中,并未发现有冬日落毛和自食其粪便的情况,饲料多以侧柏叶为主,其粪便呈颗粒状,但较轻泡,无灵脂块的形成。

对灵脂进行水溶分析,录脂米只溶出微量黄色色素,使水染成微黄色,不溶物剥裂后在显微境下观察,呈裂片状纤维,其形状多数如大豆的果荚内皮层;灵脂块则溶出大量橙红或血红样色素,使水染成橙红或棕黄色。不溶物较少呈微细的粉尘状,很少有纤维性物质。根据以上情况,我们认为灵脂块的形成是和鼯鼠所食物有关,在秋季大量的植物果实及种子成熟,此时鼯鼠采食松柏及其它含脂肪较多的种仁,经消化后排出溏样粪便,和尿液混合粘连于一起,干后即为灵脂块。在无种仁可食的春夏季,则采食松柏及其它植物的枝叶,经消化后排出粪便则含大量纤维不能粘连,即灵脂米。是否确切尚待进一步研究。

(3)四川、甘肃、青海等省部分地区,习用一种圆球形小粪粒,直径2~5毫米,表面棕褐色或灰褐色,较粗糙,质较轻松,纤维性,俗称草灵脂,又名岩兔粪或岩兔屎。亦收集于山洞中,据知为兔形目鼠兔科鼠兔的干燥屎便。京津地区不用。

(4)四川、甘肃等地方另有五灵脂,呈细长椭圆形,两端钝圆或近平截,长2~5毫米,直径1~2.5毫米。表面黑灰色或灰色,泥状,有土性气;此外新疆有一种五灵脂,粪粒呈细长椭圆形,长3~6毫米,直径1~2.5毫米,多粘连凝结成块状。断面浅黄色,纤维性。

以上两种灵脂的来源尚待了解。

(5)云南、广西、四川等地有一种血灵脂,别名猴结,古名申红。据说是猿猴的经血或分娩时排出的血液遗于地上凝结而成,呈块状。棕色或黑棕色,投入水中有血红样颜色溶出。治经闭有效。其来源待查。

(6)据古代本草记载及近代临床实践证明,五灵脂是一种行血、止痛的显效药,但其来源复杂,品质成分不一,其功能差异较大。应进一步探讨,研究其成分,肯定其疗效。

红　　豆

【别名】 红豆。

【来源产地】 本品为豆科植物红豆树 Ormosia hosiei Hemslet wils. 的种子。主产于陕西、江苏、湖北、广西、四川等地。

【采收炮制】 秋末冬初采种子，备用。

【性状性味】 种子鲜红色，光亮，近圆形，长 1.3～2cm，种脐长约 9mm。

苦，平；有小毒。

肝、脾经。

【功效】 活血通经，理气止痛。

本品味苦，性偏温，入肝经走血分，通经活血，通则不痛，气血通畅则疼痛自除，故有活血通经、理气止痛之功。

【应用】

1. 活血通经，用于血瘀经闭之证。可配红花、桃仁、益母草同用。

2. 理气止痛，用于肝胃不和、气滞腹痛、疝气疼痛等证。治肝胃不和，可配柴胡、白芍、枳实同用；治疝气疼痛，可配橘核、荔枝核、乌药等同用。



沙　枣

【用法用量】 9～15g，煎服。

【现代研究】

成分：

含有 N－甲基金雀花碱（N－Methylcytisine）、N－甲基四氢金雀花碱、红豆树宁碱（Ormosanline）、黄花木碱（Piptanthine）等生物碱。

没　　药

【别名】 末药，醋制没药。

【来源产地】 本品为橄榄科植物没药树 Commiphora myrrha Engl. 或其他同属植物皮部渗出的油胶树酯。主产于非洲索马里、埃塞俄比亚以及印度等地。

【采收炮制】 每年 11 月至翌年 2 月，采集由树皮裂缝处渗出于空气中变成红棕色坚块的油胶树脂，去净树皮及杂质，打碎后炒用。

没药：原药击成小块，置锅内用文火炒至棕黑色去净油为度，取出放木板或铁皮上，木

板压平约 1～1.5cm 厚，切成 1～1.5cm 见方小块，晾干，冷透收藏。

醋炒没药：取没药炒至溶化时，淋洒米醋适量，炒干水分，取出置铁皮或木板上压平，趁热切成 1～1.5cm 见方小块，晾冷收藏。

每没药 100kg，用米醋 10kg。

【性状性味】

本品呈不规则颗粒团块状，大小不一，红棕色或黄棕色，表面粗糙，覆有粉尘。本品特征：有时外有狗皮包裹或成块饼状，质坚而脆，易碎裂，碎面呈颗粒状，带棕色油样光泽，半透明。狗皮没药呈棕褐色或黄棕色，质韧，不易碎裂，不透明。与水共研则成黄色乳状液。气微芳香，味苦微辛。

以块粒大、色红棕、气香浓、无杂质者为佳。

苦、辛，平。

心、肝、脾经。

【功效】 活血止痛，消肿生肌。

本品味辛芳香，能走窜而善行，故能活血行气，血行气利则疼痛止，肿疡消，故有此功。

【应用】

1. 活血止痛：用于瘀血阻滞诸痛证。功用与乳香相似，故对上述诸症，常与乳香相须为用，以增强活血止痛之功。

2. 消肿生肌：用于疮疡溃破久不收口。与乳香共研末，敷治疮疡溃破之证。

3. 治高脂血症。以没药胶囊（每粒含没药浸膏 0.1g）内服，1 日 3 次，每次 2～3 粒，疗程 2 个月，结果：胆固醇下降，血浆纤维蛋白原下降，血清纤维蛋白裂解物下降。

4. 治男性绝育术后并发症。没药、乳香、五倍子、大黄，配制成外用膏药，用药前先予阴囊皮肤剃毛，清洁阴囊后将药膏外敷于阴囊处固定，每日换药 1 次。观察 337 例，近期总有效率 93.4%，随访 189 例，远期总有效率为 99.2%。

5. 治骨与关节结核。乳香、没药、麝香、三七、犀牛黄，用大黄米面制粥与上药面为丸，每丸重 2.5g，每晚睡前 1 丸，温酒化服。

【用法用量】 3～10g，用法与乳香同。

【使用注意】 与乳香同。如与乳香同用，两药用量应相应减少。

【现代研究】

一、成分

含树脂、树胶、挥发油等。

二、药理

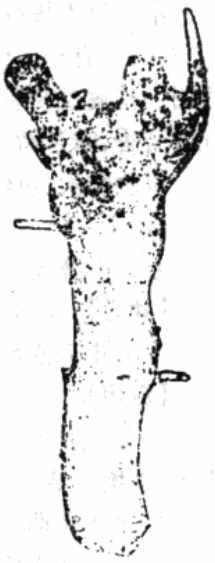
能抑制多种致病性真菌局部刺激作用，并能降血脂。

毛 冬 青

【别名】 毛披树根，乌尾丁，毛冬青根，山冬青根。

【来源产地】 本品为冬青科常绿灌木植物毛冬青 Ilex pubescens Hook.et Arn. 的干燥根。主产广东、广西、安徽、浙江、福建等地。

【采收炮制】 秋、冬二季采挖地下树根，洗净泥土，除去须根，切片，晒干。



毛冬青

【性状性味】

呈圆柱形，稍弯曲，表面灰黄色或黄白色，剥去外皮见有细密纵皱纹，皮易脱离。质坚硬，难折断，断面皮部棕黄色，木部黄白色环纹明显，多偏心，放射纹理细密。气微，味微苦。以条粗匀、表面灰黄色、木部环纹明显者为佳。

辛、苦，寒。

心经。

【功效】 活血祛瘀，清热解毒，祛痰止咳。

本品辛以行散，苦能降泄，寒能清热，又走血分，故有活血化瘀、清热解毒、祛痰止咳之功效。

【应用】

1. 活血化瘀：用于血栓闭塞性脉管炎。可配金银花、当归、玄参、甘草等，或单用本品加猪脚煎汤服；用于冠心病心绞痛，可单用煎剂、注射剂，也可配丹参、郁金、川芎等；用于中心性视网膜炎，可用毛冬青注射液肌注，或配伍地黄、枸杞、菟丝子、沙苑子等。

2. 清热解毒。用于水火烫伤、咽喉肿痛。治水火烫伤，单用研末油调外涂或用浓煎剂温服；治咽喉肿痛，可与马勃、射干等同用。

3. 祛痰止咳：用于肺热喘咳。可单用，也可配黄芩、桑白皮、枇杷叶等同用。

此外，尚试用于治疗高血压病、脑血管痉挛和脑血栓形成及老年慢性支气管炎、扁桃体炎、感冒等症。

【用法用量】 内服，入汤剂，10～30g。单用 60g。外用适量。

【现代研究】

一、成分

含黄酮甙，三萜甙，甾体，氨基酸，鞣质，还原糖等。

二、药理

毛冬青或毛冬青黄酮类能扩张冠状动脉血管，增加心肌收缩力，改善甲皱微循环，对血小板凝聚有一定的作用。还能镇咳、祛痰、平喘，对多种细菌有抑制作用。

红 曲

【别名】 红曲米，丹曲，赤曲，红米，福曲，红曲炭。

【来源产地】 本品为曲霉科真菌紫色红曲霉 Monascus purpureus Went 的菌丝体及孢子经人工培养，使菌丝在粳米内部生长，使整个米粒变为红色而成。我国生产地区广泛，福建、江西、广东、北京、上海、浙江、台湾等地均产，以福建古田所产者最为著名。

【采收炮制】 将菌种接种于蒸半熟的粳米上，发酵制得。

红曲炭：取净红曲米，置锅中文火炒至外部黑色，断面深黄色，淋水，放冷，干燥。

【性状性味】

本品为粳米的发酵品，多为不规则碎米和整粒米，外表呈棕紫红色或紫红色，断面粉红色，质脆体轻，微酸气，味淡。以红透质酥，陈久者为佳。

甘，温。

脾、胃、大肠经。

【功效】 活血化瘀，健脾消食。

本品为粳米加酒曲发酵而成，色变真红，能走营血以活血化瘀，味甘入脾、胃、大肠经，则健脾消食积，止泻痢。



红花粉末图

1. 分泌细胞 2. 花粉粒 3. 草酸钙方晶 4. 花柱碎片 5. 花冠裂片表皮细胞(a. 表面观 b. 顶端) 6. 花粉囊内壁细胞 7. 花药基部细胞 8. 网纹细胞

【应用】

1. 活血化瘀：治产后恶露不尽、瘀滞腹痛、跌打损伤等证。治产后恶露不尽、腹痛，与泽兰、牛膝、地黄、续断、蒲黄、赤芍同用；治内伤瘀血作痛，配伍续断、延胡索、红花、牛膝等同用；治心腹作痛，红曲、乳香、香附为末，酒服。

2. 健脾消食：治食积、腹痛、腹胀、赤白下痢。可配黄连、白扁豆、黄芩、葛根、乌梅等同用。

此外，外用捣敷，可治小儿头疮，脓汁不止。

【用法用量】 6～12g，煎服；研末入丸、散。外用捣敷。

【使用注意】 阴虚胃火盛，无食积瘀滞者不用。

【现代研究】

成分：

本品产生的色素为红曲色素，含有不同成分，如红色色素、黄色色素等。主要应用的是醇溶性的红色色素红斑素和红曲红素。

金 盏 菊

【别名】 大金盏菊，山金菊。

【来源产地】 本品为菊科植物金盏菊 Calendula officinalis L. 的干燥花(根也可用)。四川、贵州、广西、广东、福建等地均有栽培。

【采收炮制】 秋季或第二年春采花。除去杂质与非药用部分。



金盏菊

【性状性味】

头状花序，直径 3.3～7.8cm，花异性，放射状；缘花舌状，1～2 列，黄色或橙色，盘花不实；总苞阔，苞片 1～2 列。

淡，平。

肝、大肠经。

【功效】 行气活血，凉血止痢。

本品甘平(偏凉)，入肝经行气活血，入大肠经凉血止痢，故有此功。

【应用】

1. 行气活血：用于胃脘冷痛，呕吐清水，或瘀血阻滞之癥瘕积聚，疝气疼痛，取金盏菊根 30～60g，水煎或酒水煎服。用于月经不调，30～60g，水煎服。

2. 凉血止痢：用于肠风下血或下痢脓血。取金盏菊鲜花 10 朵，酌加冰糖，水煎服。

3. 欧洲民间，外用于皮肤及粘膜各种炎症；内服用于胃、十二指肠溃疡，胃炎，肝、胆疾患，消化道肿瘤。

【用法用量】 内服：煎汤，根 15～30g，鲜品加倍，花 3～9g。

【现代研究】

一、成分

花含金盏黄素，胡萝卜素，番茄烃，蝴蝶梅黄素，毛茛黄素，玉红黄质，挥发油，树脂，粘液质，苹果酸，十五酸，水杨酸，生物碱；根含三萜烯甙类化合物金盏花甙 B。

二、药理

花、叶有抗菌消炎作用。花提取物对中枢神经有镇静作用，降低反射兴奋性；静脉注射可引起血压下降，增强心脏活动，增加心跳振幅，减慢心律，促进狗的胆汁分泌，加速创伤愈合。金盏花甙 B 对大鼠关节炎有明显的抗炎作用和抗溃疡作用。酊剂在试管中对病毒有杀灭作用。叶的水提取物有加速血凝的作用。

酒

【别名】 无灰酒。

【来源产地】 本品为米、麦、黍、高粱等和曲酿成的一种饮料。因原料、酿造、加工、贮藏等条件不同，酒的名色很多。在制法上可分为蒸馏酒（如高粱酒、烧酒）与非蒸馏酒（如绍兴酒、葡萄酒）两大类。各地均有出产。

【性状性味】

甘、苦、辛，温；有毒。

心、肝、肺、胃经。

【功效】 通血脉，御寒气，行药势，解毒。

本品甘、苦、辛，温，入心肝走血分，活血化瘀通血脉；入肺胃走气分，御寒气，行药势，走而不守。

【应用】

1. 通血脉：用于胸痹，证见喘息咳唾，胸背痛，短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数。以瓜蒌、薤白、白酒同煮，温服。如瓜蒌薤白白酒汤。

2. 御寒气：用于冷气心痛，烧酒入飞盐饮；用于阴毒腹痛，则以烧酒温饮；用于霍乱吐泻转筋而肢冷者，以烧酒摩塌患处；用于寒湿泄泻，小便清长者，头烧酒饮之；用于寒痰咳嗽，以烧酒 120g，猪脂、蜜、香油、茶末各 120g，同浸酒内，煮成一处。每日挑食，从茶下之。

3. 通血脉行药势：用于风湿痹痛，筋脉挛急，跌打损伤。配伍祛风湿药，活血止痛制成药酒饮用。如五加皮酒、国公酒等。以水、酒合煮药物或以酒送服药物，可行药势。

4. 用于风虫牙痛。烧酒浸花椒，频频漱之。用于耳中有核，如枣大者（耵聍）痛不可动，以火酒滴入，仰之半时。

5. 解毒，用于蛇咬伤。以暖酒淋洗，日 3 次；用于妇人遍身风疮作痒，蜂蜜少许，和酒服之；用于马肉、桐油中毒，以酒热饮；外洗用于目赤肿痛；治冻疮，白酒 30ml，花椒 15g，姜汁 31ml，甘油 61ml，浸泡后外搽。

6. 用于产后单纯性腹泻。取黄酒 120g，煮沸后加红糖 60g，继续煮 2～3 分钟，稍冷 1 次服下，早晨空腹服 1 次，3～4 小时后再服 1 次，共治 14 例，痊愈 10 例，有效 2 例，1 例无效，1 例效果不明显。

【用法用量】 内服：温饮，和药同煮或浸药。外用：淋洗、漱口或摩擦。各适量。

【使用注意】 阴虚、湿热及失血者忌服。

【现代研究】

一、成分

因原料、酿造、加工、贮藏等条件不同，酒的种类繁多，成分差别很大。凡酒类都含乙醇。蒸馏酒含醇量高于非蒸馏酒，尚含高级醇类、脂肪酸类、酯类、醛类，又含少量挥发酸和不挥发酸，糖类不存在或只存少量。

二、药理

乙醇对中枢的作用基本上与麻醉药相似。乙醇的兴奋，并非真兴奋，为大脑抑制功能减弱的结果。醉酒时，丧失自制力，辨别力、记忆力、集中力、理解力也减弱或丧失，视力也常出现障碍。中等量乙醇可扩张皮肤血管。致皮肤发红而有温暖感。大量则麻痹延脑中枢而导致循环虚脱。慢性乙醇中毒可致心血管障碍。对消化系统：饮乙醇较低（10%左右）可增加胃液分泌，胃酸分泌也增加。少量低浓度乙醇尚能增加胃的吸收功能。20%以上乙醇内服则抑制胃液分泌，减弱胃蛋白酶活性。40%乙醇对胃粘膜有强烈刺激，能引起恶心、呕吐。乙醇局部使用，可加速热的挥发，故有冷感，可用于高热病人。高浓度乙醇能使细胞厚壁脱水并发生沉淀，故有收敛及刺激作用。70%乙醇杀菌作用较强，低于60%或高于80%者功效皆较低。

三、中毒解救

中毒症状：大量饮酒，超过体内氧化速度，即蓄积而造成中毒。急性中毒：轻者兴奋、呕吐，重者陷入昏睡状态。慢性中毒：精神方面有震颤性谵妄、智力减退，可见慢性胃炎，心、肝、肾变性，肝硬变，多发性神经炎，视神经炎。营养不良、缺乏维生素，尤其是胱胺和烟酸。

解救措施：轻者无需特殊治疗，多饮水，促进排泄。重者应洗胃或注射咖啡因，也可用麻黄碱、苯丙胺，并注意保温。

中药葛花、枳椇子有特殊的解酒功能，为传统行之有效的解酒中药，用时可根据中毒轻重各取上药适量煎汤内服，有良好地解酒效果。

第二节　活血调经药

本类药物活血祛瘀，善通畅血脉而调经，主治瘀血阻滞、月经不调、痛经、经闭、产后瘀滞腹痛、胞衣不下、恶露不尽等，也可用于心腹等瘀血诸痛、癥瘕、跌打损伤、疮痛肿毒等。常配伍疏肝理气之药同用，以增强疗效。

丹　　参

【别名】 赤参，紫丹参，酒丹参。

【来源产地】

为唇形科多年生草本植物丹参 Salvia miltiorrhiza Bge. 的根。多为栽培。全国大部分地区均有生产。主产于四川、安徽、江苏、河北、山西等地。

【采收炮制】

秋季采挖，除去茎叶，洗净泥土，润透。以条粗、内紫黑色，有菊花状白点者为佳。切

片、晒干，生用或酒炒用。

【性状性味】

苦，微寒。主归心、心包、肝经。

【功效】

活血祛瘀，凉血消痈，除烦安神。



丹参

①花枝②根



丹参药材

【应用】

一、血瘀证

丹参功擅活血祛瘀，而性较平和；能祛瘀生新，而不伤正。《本草纲目》谓其“能破宿血，补新血”，《本草正义》曰：“丹参，专入血分，其功在活血行血，内之达脏腑而化瘀滞，故积聚消而癥瘕破，外之利关节而通经络，则腰膝健而痹著行。”故古今临床广泛用于瘀血所致的各种病证。

1. 经带胎产诸证：本品能活血调经，畅行血脉，祛除恶血。其功能以下行为顺，以通为补为特点。主治月经不调，闭经痛经，崩漏带下，产后恶露不尽，瘀滞腹痛，恶血不下，胎不安或死胎等。因其性偏寒凉，对血热瘀滞之妇科病证用之尤为相宜。《重庆堂随笔》云：“丹参，降而行血，血热而滞者宜之，故为调经产后之要药。”《妇人明理论》用丹参散，即单用本品为末，陈酒送服，用于上述诸证。常与香附、当归、红花、益母草配伍应用。如宁坤至宝丹（《卫生鸿宝》）、妇女痛经丸〔《中华人民共和国药典》〕配合益母草、当归、香附治疗经血不调、赤白带下、痛经等证。丹参与红花、香附等配伍可治慢性盆腔炎之带多、月经异常、痛经、腰骶酸痛等症，如慢盆汤（全国高等医药院校试用教材《中医妇科学》）。此外，丹参与赤芍、桃仁配伍治疗少腹血瘀之宫外孕有效，如宫外孕方（全国高等医药院校试用教材《方剂学》）。

2. 痹证、跌打损伤：丹参味轻清，能畅行血脉，通利关节，主治风湿痹痛，腰脊强，脚弱，四肢不遂，活动不利，麻木酸胀及伤筋动骨。如《药品化义》云丹参“气味轻清，故能走

穷，以此通利关节，调养血脉。”《政和本草》载用酒浸本品治疗风脚软，疗效“可逐奔马，故名奔马草，曾用有效。”热痹关节红肿热痛，常配合忍冬藤、秦艽、桑枝等同用(《用药心得十讲》)；《中药大辞典》引张文仲方，即丹参与杜仲、独活、当归、川芎、干地黄同用治腰髀连脚疼；跌打损伤，常合当归、红花、川芎等品。临床报道：治疗颈神经及脊髓病变，用丹参注射液16ml加入10%葡萄糖液500ml中静脉滴注，日1次，2～3周为1疗程，疗程间隔为1周，结果总有效率为92.6%〔中华内科杂志〕；治疗下肢麻木(腰椎间盘突出症、椎管狭窄或腰臀部劳损等病患者)，用丹参注射液16ml(每1ml相当于生药2g)加入5%葡萄糖液中静脉滴注，每日1次，10天为1疗程，有效〔中华内科杂志〕；治疗红斑性肢痛症，丹参与川芎注射液(第一军医大学第一附属医院制)各每次2ml，每日2次，肌内注射，有效〔南京医学院学报〕；治疗股骨颈骨折，用复方氨基酸250ml、丹参液20ml(20g)，加入10%葡萄糖液中，使成为0.2%浓度，静脉滴注，每天1次，4天为1疗程，间隔4天，再行下1个疗程，共4～5个疗程，结果62例股骨颈骨折，痊愈50例，好转6例，无效6例，总有效率90.32%〔中华老年医学杂志〕；治疗软组织性腰腿痛，用丹参注射液和黄芪注射液各10ml(规格均为每1ml含生药1g)，抽取混合后以9号长针作痛点深部注射，一般3天1次，3～4次为1疗程，结果43例中，痊愈23例，好转14例，总有效率为86.10%〔江苏中医〕。

3. 心脉瘀阻、胸痹心痛、中风偏瘫、脱疽等证：丹参有良好的活血化瘀作用，性味平和，入心经，通心包经，能活血通脉，古今广泛用于心、脑及周围血管疾病。(1)治胸痹心痛：《医方简义》丹参蠲痛丹，以丹参、木香、川椒，炒香为末，炼蜜酒下，治厥心痛；又如《时方歌括》丹参饮，以丹参配檀香、砂仁，治心痛，胃脘诸痛。近代以丹参舒心片(丹参提取物制备成片剂，每片含提取物0.2g)内服，每次2片，每日3次(每日量相当于原生药60g)，2周～1个月为1疗程，治疗冠心病、心绞痛323例，总有效率为82.3%，其中显效率为20.3%，心电图有效率为53.2%，显效率占14.8%(《中药新用》)；丹参注射液(每1ml含生药2g)16～32g静脉滴注，每日1次，15～30天为1疗程，治疗冠心病56例，其症状疗效为88.6%，心电图疗效为66.6%；治疗冠心病常与降香、葛根、川芎配伍而获效，如冠心Ⅱ号方(丹参、川芎、赤芍、红花、降香)、益气活血方(丹参、川芎、黄芪、当归)、复方丹参注射液、复方丹参片(《中医内科急症证治》)、丹参葛根元胡片〔北京中医，〕、活血冲剂(含丹参、川芎)〔中西医结合杂志〕；与山楂、草决明配伍治疗高脂血症有效，如降脂片〔河南中医〕；复方丹参注射液16～20ml与东莨菪碱0.3～0.6mg加入5%葡萄糖液500ml中静脉滴注，每日1次，10～15天为1疗程，治疗高血压病有效〔中原医刊〕；治疗肺心病，采用丹参注射液30ml加入10%葡萄糖液或5%低分子右旋糖酐500ml中静脉滴注，每日1次，10～14天为1疗程可获效。(2)治疗中风偏瘫(脑血管疾病)：《千金翼方》丹参膏，以丹参配羌活、牛膝、菊花等，治中风，偏枯拘屈，口面㖞斜湿痹不仁。现代用丹参注射液30ml(含生药45g)加10%葡萄糖液10ml静脉注射，每日1次，20天为1疗程，对48例脑血栓患者及20例脑血栓先兆者进行治疗，结果疗效显著，减少了后遗症的发生，且能解除中风先兆〔山东医学〕。用25%葡萄糖液40ml加丹参注射液12～20ml(每1ml含生药1.5g，由上海第一制药厂生产)静脉推注，2周为1疗程，无出血倾向者治疗2～3疗程。治疗期间注意纠正水电解质紊乱，加用脑细胞活化剂，有脑水肿者适当使用脱水剂，治疗缺血性脑血管病120例，总有效率为96.6%，与对照组比较，有非常显著性差异〔陕西中医〕。丹参注射液8支(每

支含生药3g),加入10%葡萄糖液500ml中静脉滴注,每日1次,15天为1疗程,一般1~2个疗程。并用甘露醇脱水降低颅内压,同时给降压等药物,及时对症处理,治疗急性脑出血20例,痊愈8例,显效5例,有效3例,死亡4例,有效率80%〔福建医药杂志〕。用丹参注射液(2ml相当生药3g)10~30g加5%~10%葡萄糖液500ml中静脉滴注,每日1次,3周为1疗程,颅压≥23.52kPa加20%甘露醇125ml静脉滴注或静脉推注,每日1~2次,治疗急性期蛛网膜下腔出血42例,痊愈36例,显效4例,无效或死亡2例,总有效率95.24%〔新中医〕。(3)治疗脉痹、脱疽(周围血管疾病):《千金要方》丹参煮散,以丹参配川芎、杜仲、当归、牛膝、升麻等,为散,水煮服,治筋实极,则两脚下满而痛,不得远行,脚心如割,筋断折痛不可忍。近代临床报道,以白花丹参晒干碎为细末,用55度白酒浸泡15天,配制成5%~10%白花丹参酒,每次服20~30ml,每天服3次,治疗血栓闭塞性脉管炎34例,临床治愈15例,显效好转9例,进步3例,无效7例(《中药大辞典》)。以内服白花丹参酒剂为主,辅以中药汤剂内服或外敷患处,治疗血栓性闭塞性脉管炎113例,疗效更为满意〔山东中医学院学报〕。以复方丹参液(每支含丹参、降香各2g),每天9~20支,加入5%葡萄糖液500ml中静脉滴注,治疗中心性浆液性视网膜脉络膜病变18例22眼,黄斑部水肿吸收22眼,占100%,渗出吸收21眼,占95.5%,光反射恢复15眼,占68%,视力提高2排或2排以上18眼,占82%〔眼科研究〕。用复方丹参液20ml加入5%葡萄糖液中静脉滴注,日1次,球后注射本品1ml,隔日1次,10天为1疗程,治疗期间停用其它中西药,治疗15例15只眼,无效2例2只眼〔新中医〕。(4)治疗瘀斑:临床报道用复方丹参注射液20ml(含生药丹参10g、当归10g、川芎4g、麦冬4g),加入5%~10%的葡萄糖液300~500ml中静脉滴注,每日1次,15~20天为1疗程,治疗过敏性紫癜35例,痊愈31例,占88.6%,好转4例,占11.4%〔山东中医杂志〕。也有采用大剂量复方丹参注射液(石家庄制药厂或常州制药厂生产,每1ml含丹参、降香各1g)40ml加入5%葡萄糖液中静脉滴注,每分钟30~40滴,每日1次,并辅以维生素C0.6~0.9g,每日分3次口服,近期有感染者可选用抗生素,有食欲差、发烧者适当补充生理盐水和葡萄糖液,治疗过敏性紫癜10例,治愈8例,好转2例〔河北中医〕。

二、疼痛证

本品有活血止痛作用,常用于瘀血所致的多种疼痛病证。可单用,但多配伍应用。治心腹痛:可配砂仁、檀香,即丹参饮(《时方歌括》);近年来,丹参被制成各种制剂、复方制剂,用于冠心病心绞痛有一定疗效,如丹参片(《上海市药品标准》)、复方丹参片(丹参、三七、冰片)〔《中华人民共和国药典》〕、复方丹参膏(丹参、丹皮)(《山东省药品标准》)、冠心片(丹参、赤芍、川芎、红花、降香)(《吉林省药品标准》)、丹参葛根元胡片〔北京中医杂志〕、丹参丸(丹参、五味子、酸枣仁)(《湖南省医院制剂规范》)、丹参注射液〔《中华人民共和国药典》〕、复方丹参注射液(丹参、降香)(《安徽省药品标准》)、冠心冲剂(丹参、赤芍、降香、红花、川芎)(《黑龙江省药品标准》)。治胁痛:与郁金为伍,如《陕甘宁青中草药选》载"治急、慢性肝炎,两胁作痛:茵陈15g,郁金、丹参、板蓝根各9g。水煎服。"临床报道,也用注射剂,如复方丹参注射液,肌内注射,每日1支(2ml)或加入至500ml10%的葡萄糖液内静脉滴注,治疗慢性肝炎100例,显效率51.7%,总有效率为88%〔新医学〕;用丹参注射液

(每 1ml 含生药 1.5g),每次肌内注射 4ml,每日 1 次,治疗经病理证实的血瘀型慢性活动性肝炎 27 例,降转氨酶有效率为 70%,降麝浊有效率为 89%,降胆红素有效率为 82%,明显优于对照组,治疗前后肝病理观察,丹参注射液对肝细胞再生、炎症消退、坏死组织吸收的作用迅速〔中西医结合杂志〕。治腰痛:配杜仲、牛膝、川断,如丹参丸(《千金要方》)。治阴痛:与槟榔、青橘皮、茴香合用,即丹参散(《太平圣惠方》)。治疝痛:单用即可,如《肘后备急方》载"治寒疝,小腹及阴中相引痛,自汗出欲死:丹参半两,杵为散,每服,热酒调下一钱匕。"治头痛足痛:丹参"能升能降"(《药品化义》),故能上行头目,下达腿足以止痛。临床报道,用复方丹参(每 2ml 含丹参、降香各 2g)加入 50% 的葡萄糖液 40ml 中,静脉推注,每日 2 次,治疗血管性头痛有效〔中国农村医学〕;用丹参配伍牛膝、甘草,水煎服,每日 2 次,治疗足跟痛 24 例,治愈 24 例,无效 2 例〔中原医刊〕。

三、心神不安证

丹参能安神定志,因其味苦微寒,入心经而清心火,兼有养血之功。"以心藏神而主血,心火大动则神不安,丹参清血中之火,故能安神定志,神志安则心得其益矣。"(《重庆堂随笔》)又"心血不足以养神,神不安则虚火动者,丹参补之"。故本品的安神定志作用,系因有补泻两个方面的功效。临床对癫狂、惊痫、心悸怔忡、失眠等神志不宁等证,不论虚实均可配伍应用。

1. 癫狂惊痫:古人用单味丹参治发狂症,《本草汇言》引杨石林方"治妇人卒然风狂,妄言妄动,不避亲疏,不畏羞耻,用丹参八两。醋拌炒,研极细末。每早晚各服三钱,淡盐汤调灌,三日即愈。"《千金要方》用小儿摩膏(由丹参、雷丸、猪膏制成)涂摩患儿身上治疗惊痫发热。现代报道:用复方丹参片(丹参、田七、冰片)1 ~ 3 片/次,口服,每日 3 次,加服丙戊酸钠每日 15 ~ 25mg/kg 辅助治疗儿童继发性癫痫 18 例,显效 77%,总有效率为 90% 以上〔江西医药〕;治疗精神分裂症:用丹参注射液 10ml/日 1 次静脉滴注,以后渐增至 14 ~ 20ml/日 1 次静脉滴注,并常规用氯氮平,单用氯氮平治疗为对照组,结果两组痊愈各 1 例,显效分别为 4 例、1 例,有效分别为 1 例、4 例,显效以上分别占 83.3%、33.5%,两组比较有显著性差异($P < 0.01$)〔山东中医杂志〕;醒癫汤(丹参、乌药各 100g)煎服,每日 1 剂,疗程 3 ~ 5 天,治疗青少年初发癫狂证 14 例,均获临床治愈〔浙江中医杂志〕。

2. 心悸怔忡、失眠健忘:《滇南本草》谓其能"补心定志,安神宁心。治健忘怔忡,惊悸不寐。"一般与生地、柏子仁、酸枣仁等同用,如天王补心丹(《摄生秘剖》)。丹参为主配合五味子,水煎服可治神经衰弱(《陕甘宁青中草药选》)。临床报道:治失眠,用丹参 30g 水煎,每日 1 剂,早晚分 2 次口服,30 天为 1 疗程,共治 100 例,痊愈 25 例,显效 50 例,有效 25 例,总有效率为 100%〔山西医药杂志〕;也可用本品与炒枣仁各等份,共碾细末,每次 10g 口服,每日 2 次,10 天为 1 疗程,共治 58 例,痊愈 41 例,好转 10 例,总有效率为 88%〔四川中医〕。用丹归注射液 2 ~ 4ml,肌内注射,每日 1 次,10 ~ 30 天为 1 疗程,治疗心律失常 85 例,显效 30 例,进步 40 例〔陕西中医〕。治疗小儿病毒性心肌炎:用复方丹参注射液(每 1ml 含生药 1.5g),婴儿用 4ml,学龄前 6ml,8 ~ 10 岁 8ml,大于 11 岁 10ml,加入 10% 葡萄糖液内静脉滴注,日 1 次,10 天为 1 疗程,疗程间隔 3 ~ 5 日,或 1 疗程后用复方丹参片或三参汤,并配合使用维生素 C、能量合剂共治疗 112 例,结果临床治愈 96 例,显效 11 例,

好转 4 例，无效和死亡 1 例〔实用中西医结合杂志〕。

四、温热病

丹参入心经，既可清热凉血，又活血散瘀、安神，可用于热入营血之温热病，症见高热，时有谵语，烦躁不安，斑疹隐隐，舌红绛等，常与生地、玄参、竹叶心配伍，如清营汤(《温病条辨》)。临床报道，治流行性出血热，在西药治疗基础上，用丹参注射液 15g 加入 10% 葡萄糖液 250～500ml 中静脉滴注，每日 1 次，到多尿期为止。治疗 72 例，较单纯用西药治疗的对照组，在持续发热时间、尿蛋白转阴时间、血小板和非蛋白氮恢复正常时间，均明显缩短，其跳期率达 65.3%，明显高于对照组〔实用中西医结合杂志〕；治爆发性流脑：用丹参注射液(每 1ml 相当于生药 2g)静脉滴注，5 岁以下每次 8g，5～12 岁每次 12～16g，12 岁以上每次 32g，加入 40～200ml15% 葡萄糖液中静脉滴注或推注，治疗爆发型流行性脑脊髓膜炎并发 DIC30 例，其中 28 例出血停止，瘀斑吸收，休克纠正，凝血时间、凝血酶原时间和血小板计数均逐渐恢复正常，2 例死于广泛性出血〔中华内科杂志〕；治普通型伤寒：用丹参注射液加氯霉素，丹参注射液每次为 60g，氯霉素每次为 1～1.5g，加入 5%～10% 葡萄糖液 500ml 中静脉滴注，待体温正常后继续治疗 3～6 天，共治 70 例，全部治愈，体温下降时间为 0.5～3 天，体温达正常时间为 4～9 天，9～16 天为 1 疗程，无 1 例复发〔铁道医学〕；治百日咳脑病：用丹参注射液 2～4g 静脉滴注，7 天为 1 疗程，共治 28 例，惊厥在 24 小时内停止者 21 例，36 小时内停止者 6 例，浅昏迷者 16 例均于 24 小时内清醒，深昏迷者 3 例，均于 36 小时内清醒，痉咳缓解 21 例〔江苏新药(中医分册)〕。

五、疮疡痈肿及皮肤病

该药能凉血活血，消肿散瘀，主治热毒瘀阻所致的多种疮疡痈肿及皮肤疾患。《日华子本草》谓本品有“排脓止痛，生肌长肉”之功，能治“恶疮疥癣，瘿赘肿毒，丹毒。”常与清热解毒药配伍应用，既可内服，又可外用。内服，如消乳汤治疮痈或乳痈初起，以丹参配伍金银花、连翘、知母、穿山甲、瓜蒌、乳香、没药，煎服。(《医学衷中参西录》)；外用，如丹参膏“治妇人乳肿痛：丹参、赤芍各二两，白芷一两。上三味，以苦酒渍一夜，猪脂六合，微火煎三上下，膏成敷之。”(《刘涓子鬼遗方》)。《肘后备急方》治热油火灼，除痛生肌，用“丹参八两，细锉，以水微调，取羊脂二斤煎三上三下，以敷疮上。”《幼幼新书》引张涣方丹参汤，治小儿天火丹发遍身，赤如绛，痛痒甚，用“丹参、桑皮各二两，甘菊花、莽草各一两。上为粗末，每服三匙，水三碗，煎二碗，避风浴。”《太平圣惠方》丹参汤治风热、皮肤生痞癞，苦痒成疥，用“丹参四两(锉)，苦参四两(剉)，蛇床子三合(生用)。上药以水一斗五升，煎至七升，去滓，乘热洗之。”《太平圣惠方》丹参汤还治风癣瘙痒，用“丹参三两，苦参五两，蛇床子二两，白矾二两(研细)，上药除白矾外，为散。用水三斗，煎取二斗，滤去滓，入白矾搅令匀。乘热于避风处洗浴，至水冷为度，拭干了，用藜芦末粉之，相次用之，以愈为度。”

现代临床报道：治疗急性乳腺炎，用丹参注射液(每 1ml 含生药 1g)穴位注射郄上穴，垂直刺入 2cm 深，强刺激使针感向上臂传导，然后快速推药完毕，共治 60 例，轻者一次即愈，重者隔日再注射一次即愈〔陕西中医函授〕。治疗各种化脓性感染：用丹参酮片，每片含丹参酮粗品 160mg，每日 3 次，每次 4 片，口服，及 2% 丹参酮凡士林油膏外用，治疗扁桃

体炎、咽炎、外耳道疖肿、外耳道炎、疖、痈、外伤感染、烧伤感染、乳腺炎、蜂窝组织炎、骨髓等金黄色葡萄球菌感染452例，总有效率在90%左右〔新医药学杂志〕。治疗硬皮病：用丹参注射液静脉滴注治疗硬皮病16例，显著好转占37.6%，好转占31.2%，总有效率为68.8%，平均治疗时间43.3天〔新医药学杂志〕；以复方丹参注射液每天2ml(含丹参2g)，潘生丁10mg，溶于10%葡萄糖液20ml中静脉滴注，治疗5例重症新生儿硬肿症，除1例因其他原因死亡外，均治愈出院〔实用中西医结合杂志〕。治疗瘙痒性皮肤病：用丹参素针剂(每支2ml含生药20mg)每日肌内注射1次，每次4ml，15次为1疗程，治疗湿疹样皮炎、神经性皮炎、湿疹、皮肤划痕症、慢性荨麻疹、瘙痒症、皮肤淀粉样变、色素性紫癜性苔藓样皮炎共26例，结果治愈5例，显效4例，有效10例，无效7例，总有效率为73.1%〔中医杂志〕。治疗痤疮：用丹参酮片(每片0.25g)，每日服3次，每次3～5片，治疗酒渣性及囊肿性痤疮共23例，多数患者服药10～60天，少数3～6月，结果治愈8例，显效13例，好转2例，10～20月后随访12例，仅有1例复发，酒渣性痤疮较囊肿性为好，服药无不良反应〔中华皮肤科杂志〕。治疗酒渣鼻：用丹参、降香各4g，制成针剂(复方丹参注射液)，取注射液4ml，于每侧上、下迎香穴各注射1ml，完毕后各部按摩10分钟左右，隔日1次，5次为1疗程，间隔5天，开始下1疗程，治疗20例，治愈16例，有效4例〔实用中西医杂志〕。此外有个案报道，用丹参注射液在皮损周围作封闭，治疗陈旧性增生性瘢痕有效〔中西医结合杂志〕。

【用法用量】

5～30g，或入丸、散、膏剂。或制成注射剂，肌内或静脉注射。外用适量，熬膏涂或煎汤熏洗。

【使用注意】

一、无瘀血者慎服。

二、与藜芦相反，不宜同用。

三、本品为活血化瘀之品，孕妇慎用。《本草经疏》："妊娠无故，勿服。"又《药性切用》："血虚无瘀者勿用。"

四、《重庆堂随笔》："行血宜全用，入心宜去梢用。"现代炮制学研究，酒炒可增活血之功。

五、不良反应：丹参及其复方制剂，仅少数病例有口干、头晕、乏力、手胀麻、气短、胸闷，稍有心慌、心前区痛、心跳加快、呕吐、恶心、胃肠道症状等，但不影响治疗，继续用药可自行缓解或消失。曾有使用丹参和复方丹参注射液引起皮肤过敏和肝损害各1例，休克2例的报道。另有报道，口服、静脉滴注复方丹参制剂偶可引起头痛。

【现代研究】

一、化学成分

主要含丹参酮Ⅰ、丹参酮$ⅡA$、丹参酮$ⅡB$、丹参酮Ⅲ、隐丹参酮、丹参新酮、铁锈酮、丹参酸、丹参新醌甲与乙、丹参新醌丁，又报道含丹参酚、维生素E等。

二、药理作用

丹参煎剂或注射液有扩张冠状动脉，增加冠脉血流量，减轻心肌缺血的损伤程度，加速心肌缺血或损伤的恢复，缩小心肌梗死范围等作用。

丹参能改善血液流变性，降低血流粘稠度，抑制凝血，激活纤溶，抑制血小板聚集及粘附性，提高血小板内 cAMP 含量，对抗血栓形成。

丹参对金黄色葡萄球菌及其耐药菌株、人型结核杆菌有较强的抑制作用，对大肠杆菌、变形杆菌、福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌有抑制作用，对真菌铁锈色毛发癣菌和红色毛发癣菌也有抑制作用。

三、临床新用

1. 治疗妊娠胆汁郁积症：以丹参配合茵陈、郁金、黄芩等治疗妊娠肝内胆汁郁积症之皮肤瘙痒、黄疸等，获显效。有报道此法治疗本病共 58 例，结果痊愈 15 例，有效 39 例，无效 4 例，总有效率达 93.1%，疗效明显优于西药对照组（$P<0.01$）〔新中医〕。

2. 治疗呼吸系统疾病：用丹参片（每片含生药 1g），每次 3～4 片，每日 3 次，口服，防治支气管哮喘 101 例，6 个月为 1 疗程，哮喘发作时加用氨茶碱等不影响观察结果的平喘药，结果临床治愈 5 例，显效 34 例，有效 57 例，无效 5 例，总有效率为 94%〔江苏中医〕。治疗迁延性肺炎 13 例，年龄≥2～10 岁，病程平均 43.9 天，经西医治疗无效，在原治法不变的情况下，加用丹参素 40～60mg 静脉滴注日 2 次，疗程 5～9 天，结果好转 6 例〔中医杂志〕。治疗小儿重症肺炎：用丹参注射液（2ml 含生药 3g），少数用复方丹参注射液（2ml 含丹参、降香各 2g），每次 2ml，每日 1～2 次，加入 10% 葡萄糖液中静脉滴注，连续用药 3 天以上，一般连用 5～7 天，少数 8～12 天。治疗组 50 例，对照组 34 例，用常规方法治疗；两组抗感染、吸氧、强心、平喘、雾化吸入等综合治疗相同。结果治疗组痊愈 47 例，对照组痊愈 31 例，从呼吸困难缓解、退热、啰音消失时间、住院天数等比较，丹参注射液辅助治疗重症肺炎较对照组优（$P<0.01$）〔中西医结合杂志〕。

3. 治疗慢性肾功能不全、尿毒症：丹参注射液（每 2ml 含生药 3g）16～20ml 加入 500ml15% 的葡萄糖液中静脉滴注，每日 1 次，14 天为 1 疗程，治疗慢性肾功能不全 48 例，显效 8 例，有效 27 例，总有效率 72.9%。复方丹参注射液 30ml（含丹参、降香生药各 30g）加入 5% 葡萄糖液 200～300ml 中静脉滴注，每日 1 次，4 周为 1 疗程，治疗慢性肾功能衰竭 33 例，治疗后全部患者临床症状显著改善，血尿素氮明显下降，其中 19 例血浆纤维蛋白原升高者，治疗后明显下降。在传统的综合治疗基础上，加用支链氨基酸溶液 250ml，丹参注射液 10 支加入 10% 葡萄糖液 500ml 内静脉滴注，每日 1 次，7 天为 1 疗程，一般用 1～2 个疗程，治疗尿毒症 20 例，显效 7 例，有效 9 例，总有效率 80%〔河北医学院学报〕。

4. 治疗糖尿病：用丹参注射液 10～14ml（每 1ml 相当于原生药 1.5g），加入 50% 葡萄糖液 20ml 中静脉推注，日 1 次，20 天为 1 疗程，疗程间隔 10 天，其间用复方丹参片 1 日 3 次口服，结果优 7 例，良 22 例，中 3 例，差 5 例〔新中医〕。0.9% 氯化钠注射液 500ml 加入复方丹参注射液 8～12ml 静脉滴注，每日 1 次，体瘦者可加入 ATP80mg、辅酶 A100u，体胖血脂高者加入维生素 C2g，维生素 $B_6$100mg，用药期间，停用一切中西药，治疗 120 例糖尿

病，结果显效 50 例占 41.6%，好转 55 例占 45.8%，无变化 15 例占 12.6%，总有效率为 87.6%〔北京中医〕。复方丹参注射液 12ml 加入 0.9% 氯化钠液 500ml 中静脉滴注，疗程 20 天，治疗糖尿病并发末梢神经炎 325 例，结果可使其症状明显改善，疗效达 81.8%〔中西医结合杂志〕。

5. 治疗幼儿秋冬季腹泻：用丹参注射液（每支 2ml 含丹参、降香各 2g），每次 2ml，双侧足三里常规消毒后作穴位注射，每次 1ml，针刺入 1.5～2cm，每日 1 次。有脱水者应根据脱水性质和程度给予口服 ORS 液或静脉补液，并辅以酵母片等。结果治疗小儿腹泻 30 例，均治愈（症状消失，大便次数及性状正常）〔中西医结合杂志〕。

6. 治疗耳聋：取 20～30ml 丹参注射液，加入 5% 葡萄糖液 500ml 静脉滴注，每日 1 次，2 周为 1 疗程，结果治疗 100 例神经性耳聋患者，痊愈（听力完全恢复，即电测听检查听力在 35 分贝）28 例，占 28%；好转（治疗后听力在 40～60 分贝）45 例，占 45%；无效（听力在 60 分贝以上）27 例，占 27%，总有效率 73%〔中医杂志〕。以丹参注射液 8ml 加入 6% 的低分子右旋糖酐 250～500ml 中静脉滴注，每日 1 次，14 天为 1 疗程，共 2 个疗程，治疗卒聋 16 例，痊愈 2 例，显效 9 例，进步 4 例，总有效率为 93.8%〔福建中医药〕。

7. 治疗鼻炎：在每侧下鼻甲粘膜下缓慢注入丹参注射液 1～2ml，每日 1 次，10 天为 1 疗程，治疗萎缩性鼻炎 81 例，显效好转率达 85.2%〔广西医学〕。用丹参液作鼻甲粘膜下注射治疗过敏性鼻炎 50 例，显效 33 例，好转 10 例，无效 7 例，总有效率为 86.0%〔中医杂志〕。

8. 治疗口腔粘膜白斑：局部麻醉后特丹参注射液 2～4ml 注射于患处粘膜下，隔日 1 次，7 次为 1 疗程，一般 3 次见效〔河南医药〕。

9. 治疗青光眼：用丹参制剂肌内注射治疗中期及晚期青光眼 94 人 116 只眼，治疗后 58 只眼视力有不同程度的提高，49 只眼无变化，9 只眼视力下降〔中草药〕。

10. 治疗点状角膜炎：丹参注射液（每 1ml 含生药 1g），结膜下注射 0.2ml，每 5～7 天 1 次，治疗过程中同时以该注射液滴眼，每日 4 次，治疗点状角膜炎 24 例，治愈 7 例，基本治愈 8 例，好转 5 例，总有效率为 83.3%〔浙江中医学院学报〕。

11. 治疗休克：用丹参注射液静脉注射治疗心源性休克及心搏骤停 2 例，症状迅速好转。认为丹参注射液在抢救突发性危重患者如加酚妥拉明、多巴酚酊胺、阿拉明等药物同用，可奏奇效〔中西医结合杂志〕。

12. 治疗宫颈糜烂：用丹参酮（膜剂）治疗 111 例宫颈糜烂，结果轻度糜烂的治愈率为 57.66%，显效率为 33.33%，中度糜烂的显效率为 33.33%。其优点是容易接受，无毒性、刺激性及过敏反应和副作用〔陕西新医药〕。

13. 治疗子宫内膜异位：丹参注射液（每支 2ml，相当于原生药 4g），每天 10ml，加入 5% 葡萄糖液 500ml 中静脉滴注，连续 3 个月经周期为 1 疗程。治疗子宫内膜异位 7 例，观察 22 个月经周期，除 1 例外，余 6 例均有效，有 4 例出现结节或肿块缩小〔上海中医药杂志〕。

14. 治疗急慢性肝炎：用丹参静脉滴注治急性病毒性肝炎 104 例，痊愈率为 81.7%，总有效率达 97%，经临床及实验发现，丹参除对肝有回缩作用，改善微循环，调节组织的修复与再生外，尚具有抗病毒与解毒作用〔陕西中医〕。用丹参注射液治疗血瘀型或血瘀

为主兼有其他证型的慢性活动性肝炎，并设立对照组；丹参组每日 4ml，肌内注射，对照组每日口服肝泰乐 250mg，日 3 次，加中医辨证用汤剂，日 2 次，以 1 个疗程(3 个月)观察疗效；结果提示，丹参组 11 例在 2 个月内肝功能均恢复正常，而对照组治疗 3 个月，肝功能全部恢复正常者仅 6 例〔中西医结合杂志〕。复方丹参注射液(每 1ml 含生药丹参、降香各 1g)，加入葡萄糖液内静脉给药，2～5 岁每天上午用 25%葡萄糖液 40ml 加复方丹参 6ml 静脉缓慢推注，下午肌内注射复方丹参 2ml；5 岁以上每天上午用 10%葡萄糖液 500ml 加复方丹参 12～20ml 静脉滴注 1 次，治疗小儿慢性病毒性肝炎 50 例，治愈 24 例，好转 17 例，总有效率为 82%〔广东医药〕。

15. 治疗急慢性肾炎：复方丹参注射液(每 1ml 含丹参、降香生药各 1g)，轻症每次 2ml，每日 2 次，肌内注射，较重症每日用 20～30ml，加入 10%葡萄糖液 200～300ml 中静脉滴注，结果一般用药当天尿量即显著增加，第 3 天达高峰，平均 5.79 天浮肿消退，7.9 天血压降至正常，血尿转阴平均 7.05 天，蛋白尿转阴 9.08 天，随利尿消肿而代谢性酸中毒自行纠正，临床治愈 22 例，治愈率为 91.73%，平均住院 95 天，随访半年以上无复发〔四川中医〕。复方丹参注射液每日 0.5～1ml/kg，以 5%葡萄糖注射液稀释后静脉滴注，同时辨证施药，治疗小儿紫癜性肾炎 24 例，结果治愈 18 例，好转 5 例，无效 1 例〔湖北中医杂志〕。丹参片剂每日口服 3 次，每次 2 片(每片含生药 1g)或静脉滴注丹参注射剂每日 9～15g，每日 1 次，同时口服雷公藤多甙，每日每公斤体重 1mg，分 2～3 次口服，结果治疗儿童紫癜性肾炎，13 例浮肿和高血压均消除，15 例血尿均转阴性，10 例蛋白尿均转阴性〔江苏中医〕。

红　　花

【别名】 红蓝花，杜红花。

【来源产地】

为菊科二年生草本植物红花 Carthamus tinctorius L. 的筒状花冠。主产于河南、湖北、四川、云南、浙江等地，均为栽培。



红　花
①花枝②花③果实

【采收炮制】

夏季开花，当花色由黄转为鲜红时采摘。以花片长、色鲜红、质柔软者为佳。阴干或微火烘干。

【性状性味】

辛，温。主归心、肝经。

【功效】

活血通经，祛瘀止痛。

【应用】

一、痛经、闭经

红花味辛而温，“色红入血”，为通瘀活血要剂。擅长通

经，因此，常用之于因血瘀所致的痛经、闭经。单用即可奏效，如《金匮要略》中红蓝花酒，以本品一味与酒煎服，以治“妇人六十二种风及腹中血气刺痛。”为增强效果，后世亦常以之配其它理气活血之品同用，如膈下逐瘀汤(《医林改错》)、桃红四物汤(《医宗金鉴·妇科心法》)均以之与桃仁、当归等配伍；妇女痛经丸(《中华人民共和国药典》)与当归、延胡索等配伍；济坤丸(《北京市中药成药选集》)与丹参、乌药等配伍；黑神丸(《全国中药成药处方集》)与香墨、没药等配伍；等等。上述处方不但可用于气滞血瘀之痛经、闭经，也可用气滞血瘀所致的月经后期、月经过少、月经先后不定期等月经不调证。现代临床将本品制成注射液，用于治疗上述病证〔中草药通讯〕。



红花药材

二、产后腹痛、血晕、胎死腹中、胞衣不下

红花被认为是“主产后血病为胜”。凡产后腹内恶血不尽，绞痛，恶露不行，甚至血晕口噤，以及胎死腹中，胞衣不下，尽可用之。《本草汇言》记载了用红花煮酒熏蒸，“疗产晕已死，但胸膈微热”病例，说明红花活血祛瘀生新之力颇强，且能通过外用取效。治产后瘀阻腹痛或血晕，《济生拔萃》红花散配荷叶、蒲黄、当归、丹皮等同用。治妇人难产或胞衣不下，《景岳全书》脱花煎，以之与牛膝、川芎、当归等同用。《本草汇言》以本品与当归、川芎及芒硝配伍，认为能收到“即下”良效，用治胎死腹中或胞衣不下。现代临床用红花 10g，以米酒 1 碗煎成半碗，分 2 次温服。治疗产后腹痛上下攻窜，部位不定并伴纳呆、便秘者，2 例，均 3 剂痊愈〔浙江中医杂志〕。

三、癥瘕积聚

红花有良好的活血通经化瘀作用，亦可用来治疗因气滞血阻日久，瘀停不消所致的癥瘕积聚。单用少嫌力缓势弱，临床每根据气滞血瘀程度，相应配伍破气化癥药。正虚邪羁者尚需与固正扶本药同施。前者如《医学入门》七制香附丸，方中除红花、当归、丹皮行血化瘀药外，尚配香附理气、莪术逐瘀消癥。后者如《全国中药成药处方集》化癥回生丹，不仅用本品及苏木、桃仁、三棱共奏破血散瘀化积之功，还用有人参以补元气。

四、经行吐衄

瘀阻气逆，经血随冲脉之气上逆，而成经行吐衄，治疗可以本品配伍桃仁、牛膝、枳壳、当归等，如血府逐瘀汤(《医林改错》)。若因阴虚肺燥所致经行吐衄，可与当归、白芍、生地、天花粉等配伍，如活血润燥生津汤(《医方集解》)。

五、回乳

妇人之血“上为乳汁，下为月水”，据此可用活血通经、引血下行以回乳，可以本品与赤芍、当归尾、川牛膝配伍，如(《济阴纲目》)。《医宗金鉴》免怀汤则是与当归、川芎、牛膝配伍，用于回乳或漏乳日久不止者。

六、跌打损伤

跌仆损伤可致气血瘀积，因而《急救便方》以红花配伍木香、川麻、甘草同用，治疗跌打及墙壁压伤。对挫伤、捩伤的皮下积瘀、青紫肿痛，可用红花油或红花酒（用酒精浸成红花酊或用米酒煎煮）外擦；对内伤瘀血，可配苏木、当归、赤芍等，有助于消肿止痛，方如跌打活血汤（《中药临床应用》）。治跌打损伤之瘀血作痛，用红花有散瘀止痛消肿之功，配伍柴胡、瓜蒌根、桃仁等可用于跌打损伤，瘀血留于胁下，痛不可忍者，如复元活血汤（《医学发明》）。也可用红花配血竭、乳香、没药等研末酒调敷伤处，如七厘散（《良方集腋》）。现代用红花制成5%注射液，在痛点或循经取穴注射，治疗急慢性肌肉劳损，有效率达90.8%，治疗过程中未见不良反应〔医药科技动态〕。用红花酊剂（0.5%）局部外敷。试治砸伤与扭伤，可使局部充血、肿胀较快消退。对亚急性腱鞘炎亦有较好效果。834例中806例有效，占96.6%〔药学通报〕。取红花、凤仙花各50g，白矾少许，加60度白酒浸泡24小时制成醇提液。用沾有此药液的纱布局部外敷，对因挤压伤造成骨折出现肢体肿胀病例有效，共治25例，24例有效〔辽宁中医〕。另以红花、白芍、栀子各9g，研为细末，加蛋清调成糊状制成复方红花糊剂，局部外敷用治疗急性关节扭伤30例，皆有效〔人民军医〕。

【用法用量】

3～15g。外用适量，研末撒或调敷；或制成酊剂、油剂外搽。

【使用注意】

一、孕妇忌用。

二、月经过多，有出血倾向者不宜用。

三、血虚及无瘀滞者忌用。

四、部分病人可出现过敏反应，轻者出现皮疹作痒，重者可见浮肿，腹痛，呼吸不畅，吞咽困难，两肺可闻及哮鸣音；或尿少，甚则可见管型〔中医杂志；山东医药〕。轻者停药即可缓解，重者可静脉推注10%葡萄糖酸钙20ml，肌内注射氟美松5mg或口服扑尔敏、息斯敏等。

【现代研究】

一、化学成分

红花含红花醌甙，新红花甙和红花甙等甙类。又含红花黄色素，从中分离出红色素和黄色素。红花及其油中含有棕榈酸、肉豆蔻酸、月桂酸，以及以棕榈酸、硬脂酸、花生酸、油酸等脂肪酸组成的甘油酸酯类。

二、药理作用

红花水煎剂对实验动物的子宫有显著兴奋作用，小剂量可使子宫发生节律性收缩，大剂量可使子宫自动收缩加强，甚至可达到痉挛的程度。红花煎剂、水提液、提取的白色结晶体溶液及红花黄色素等对实验动物均有不同程度的降压作用。红花有轻度兴奋心脏、降低冠脉阻力、增加冠脉流量和心肌营养性血流量的作用。小剂量煎剂可增强心缩力，大剂量则有抑制作用。对实验性心肌缺血、心肌梗死或心律失常等动物模型均有不同程度

的对抗作用。此外，红花黄色素对乌头碱所致心律失常也有一定的对抗作用。红花有抑制血小板聚集和增强纤维蛋白溶解作用。红花注射液、醇提物、红花甙，能显著提高实验动物的耐缺氧能力，对缺血乏氧性脑病有保护作用。红花总黄素有免疫抑制作用。红花黄色素具有镇痛、镇静和抗惊作用。

三、临床新用

1. 治疗流行性出血热：以平衡盐液扩容为基础，中西医结合的综合治疗，使用20%红花、泽兰注射液20～30ml，加25%或50%的葡萄糖液等量，静脉推注，每天1～2次。发热期体温超过39℃，中毒症状显著者，每天加用静脉滴注氢化可的松100～300mg，余对症处理。治疗流行性出血热40例，7天内停止出血的39例，血小板计数12天内恢复正常36例，DIC阳性9例中8例均在3天内转阴。40例中痊愈39例，死亡1例，有效率为97.5%〔中医药学报〕。

2. 治疗十二指肠球部溃疡：取红花60g，大枣12枚，加水300ml，煎至150ml，滤过取汁，加入蜂蜜60g调匀。每日清晨空腹将药液1次温服，把枣全部吃下，连服20剂。治疗各种证型的十二指肠球部溃疡12例，均近期治愈〔山东中医杂志〕。

3. 治疗传染性肝炎：用红花注射液肌内注射治疗传染性肝炎100例，有明显降低谷丙转氨酶效果〔新医药通讯〕。

4. 治疗过早搏动：调律片（红花、苦参、炙甘草按1:1:0.6的比例配伍，制成浸膏片，每片0.5g），每次3片，口服，每日3次，4周为1疗程。治疗过早搏动45例，结果显效15例，有效18例，无效12例，有效率为73%〔浙江中医杂志〕。

5. 治疗精神分裂症：以5%的红花注射液，作穴位注射，在听宫、翳风、安眠、风池、内关、膻中等穴位交替注射，每穴注射0.25～0.5ml，隔2天注射1次，4次为1疗程，治疗精神分裂症11例，治愈7例，总有效率为90.9%，还可解除长期服抗精神病药物出现的麻痹性肠梗阻反应〔浙江中医杂志〕。

6. 治疗静脉炎：取红花、甘草等量研粉，用50%酒精调匀后敷于患处，外用纱布包扎，每日换药1次，干后可在纱布外以少量酒精加湿。治疗静脉注射引起静脉炎69例，结果显效（红肿热痛消失，局部静脉变软并恢复弹性）43例，有效26例〔浙江中医杂志〕。

7. 治疗血栓外痔：红花10g，生半夏10g，浸于40%乙醇100ml中7天，滤过后加1倍冷开水即可，以纱布垫浸药，湿敷患处，外加纱布包扎，干则易之，已感染者忌用。治疗血栓外痔，可获良好效果〔中国肛肠病杂志〕。

8. 治疗骨质增生综合征：治骨酊（用红花100g，四方木皮（豆科植物无忧花 Saraca chinensis Merr et Chun）500g，战骨（与鞭草科植物黄毛豆腐柴 Premna fulva Craib）500g，以60%～70%的乙醇3000ml，浸泡15天即可去渣滤过备用），浸透纱布后平敷患处，然后用红外线灯照射，热度要适宜，以稍热为佳，1次照射20～30分钟，每日1次，10次为1疗程。治疗1095例，临床治愈397例，显效378例，有效273例，总有效率为95.7%〔中医骨伤科杂志〕。

9. 治疗胫骨软骨炎：以复方红花液热敷获效，法取红花、当归各15g，生川乌、生草乌各9g，透骨草30g，煎汁，趁热浸透多层纱布，敷于胫骨头突起部位，每日2～4次（每次不

少于30分钟),每剂使用48小时,一般用药2剂,即可治愈。若同时以热水袋置于纱布上熨,可提高疗效〔浙江中医杂志〕。

10. 治疗皮肤病:①治疗神经性皮炎:红花注射液〔红花50g,共制1000ml(5%)〕,每次注射2~6ml。治70例,痊愈25例,好转35例,无效10例,总有效率为85.7%〔新医学〕。②治疗湿疹:红花荜澄注射液,每支2ml,内含红花、荜澄约合生药各0.125g,肌内注射,每次4ml,每天1次,12岁以下者,每次2ml。4周为1疗程。治17例,总有效率为94.1%,显效以上者占64.7%(《中药新用》王辉武等著)。③治疗多形性红斑:每日取红花注射液4ml,肌内注射一次,7天为1疗程,一般连用2个疗程后进行观察。治30例,治愈21例,有效9例,治愈率明显高于扑尔敏、维生素组〔山东医药〕。

11. 治疗青少年近视眼:①采用10%红花眼药水治疗本病253例(506只眼),视力恢复正常(1.0~1.5)者38只眼(7.5%),视力增进一行或一行以上但未达1.0者371只眼(73.32%),97只眼无效〔河北医药〕。②红花、潼蒺藜,制成颗粒冲剂(每包冲剂相当原生药11g)。10岁以下者每次服6g,10岁以上者每次12g,每日2次,温开水冲服,15天为1疗程,共服3个疗程。服药期间停用其他治疗近视的药物及方法。治疗假性近视150例(285只眼),痊愈(视力达1.0以上)76只,占26.7%,显效(视力增加三排以上)52只,占18.2%,好转(视力增加1~2排)141只,占49.5%,无效16只,占5.6%〔陕西中医学院学报〕。

12. 治疗突发性耳聋:红花注射液,2~4g,肌内注射,每日3次,8~10天为1疗程。疗程间停止肌内注射3~5天,改为口服,妇人月经期暂停用药。治疗突发性耳聋20例,痊愈6例,显效3例,进步5例,无效6例,有效率为70%,治疗越早效果越好〔中华耳鼻咽喉科杂志〕。

桃　　仁

【别名】 光桃仁,山桃仁。

【来源产地】

为蔷薇科多年生木本植物桃 Prunus persica (L.) Batsch 或山桃 P.davidiana (Carr.) Franch. 的种子。桃全国各地均产,多为栽培;山桃主产于辽宁、河北、河南、山东、四川、云南等地,野生。

【采收炮制】

6~7月果实成熟时采摘,除去果肉及核壳,取出种子,晒干。以颗粒饱满、整齐,不破碎者为佳。生用、滃用或炒用。

【性状性味】

苦、甘,平。主归心、肝、肺、大肠经。

【功效】

活血祛瘀,润肠通便,止咳平喘,解毒杀虫。

【应用】

一、血瘀诸证



桃

桃仁“苦以泄滞血……凝血须用，又去血中之热。”(《用药心法》)，具有良好的泄血通滞作用，应用范围甚广，为临床治疗瘀阻病证的常用药。

1. 月经病证：女人以血为本，一有凝滞便生痛经、经闭、产后恶露不尽诸证。桃仁性平入肝，祛瘀调经，故治上证。临床多根据证型配伍相应药物以增强效果。《医宗金鉴》桃红四物汤为血滞经闭、痛经所设，即以本品与红花相须为用，再佐以当归、川芎、赤芍等，以活血祛瘀，养血调经。《杨氏家藏方》有桃仁散，治室女血闭不通、郁而五心烦热，以本品配牛膝、当归、红花同用，共奏祛瘀通经之功，瘀去经通，则烦热自除。瘀血内阻，亦可致崩漏，经水淋漓不尽，《千金要方》单用一味桃仁为末口服。《金匮要略》桂枝茯苓丸以本品配芍药、桂枝、牡丹皮，以活血为先，以治血癥漏下不止。

2. 产后病：妇人产后，或因血虚，或因感受外邪，或因恶血留滞，每致恶露不尽，腹痛诸证。桃仁活血，可治“产后血病。”(《本草纲目》)。《千金要方》针对产后多瘀的特点，特以桃仁一味研末，酒送服为方，以治“妇人产后百病诸气”。若“干血着脐下”，腹痛较甚，则需配大黄、䗪虫，以破血逐瘀，荡邪于下，方如《金匮要略》下瘀血汤。《傅青主女科》有生化汤，治妇女产后恶露不行，少腹疼痛，用桃仁与当归、炮姜、川芎等同用，以温宫散寒，化瘀止痛，瘀去寒散，血运复常，则腹痛诸证自止，恶露亦行。《医略六书》桃仁煎以本品配当归、赤芍、桂心、沙糖，又可治产后恶露不净，脉弦滞涩。《方脉正宗》亦以本品配干姜、当归、川芎、元胡索、麻黄、细辛温经化瘀，治恶露不净属虚寒内盛者。

3. 癥瘕痞块：《神农本草经》认识到桃仁：“主瘀血，血闭癥瘕。”《医学入门·本草》概述桃仁的主要功效为：“主瘀血、血闭、血结、血热、血癥、血瘕……。”《本草药性大全》更认为桃仁具“去小腹血凝成块，消瘀血破癥瘕血结坚癖。”之功。与其它活血祛瘀药相比，桃仁又善缓消癥积痞块等有形之物。《金匮要略》大黄䗪虫丸，治虚劳瘀血，癥瘕结块，则以桃仁配大黄、䗪虫等品以破血散结，缓中补虚。《普济方》桃仁丸以桃仁为主药，辅以豆豉、蜀椒、干姜同用，以治十年痃癖不消。《医林改错》有膈下逐瘀汤和少腹逐瘀汤，分别治滞气瘀血蓄于膈下，腹中、胁下痞块，痛有定处和瘀滞寒凝，少腹积块疼痛，前者伍五灵脂、当归、丹皮等同用，意在气血并治，后者伍小茴香、干姜、当归、蒲黄，以图寒、瘀同除。

4. 跌打损伤：治跌扑打挫所致的瘀血滞留作痛，无论新伤、旧伤、内伤、外伤，都可用桃仁祛瘀。《医学发明》复元活血汤专为外伤后瘀血留著胁下，痛不可忍所设，方中以桃仁配红花、当归、穿山甲活血通络、消肿止痛，大黄清热消瘀，引瘀血下行，天花粉续绝伤，消

扑损，柴胡疏肝理气，甘草缓急调和，诸药合用，瘀去新生，气血流畅，胸胁疼痛自平。若从高坠下，腹中瘀血满痛者，则以本品与蠐虫、蒲黄、川芎、大黄、桂心同用，方如《千金要方》桃仁汤。《伤寒保命集》方治此症，则用本品配当归尾、苏木、红花、大黄、白附子同用。此外，桃仁外用也可消瘀血，祛瘀肿，以治外伤肿痛。《中药临床应用》以之配栀子、大黄等共研末，用生姜汁、生葱汁调匀敷患处；或用米酒调匀外敷亦可。魏氏用桃仁、栀子、玉竹各等量，混合擂为细末，用白酒、水各半调呈糊状，即成桃栀玉散。将药均匀地敷盖患处红肿面，外用纱布固定，每日换药1次，一般敷2～5次。治疗闭合性软组织损伤150例，取得满意效果〔四川中医〕。

5. 心痛：《名医别录》称本品"消心下坚"。孟诜更明言桃仁能"止心痛。"临床症见胸前闷痛，不论新久，凡属血滞不畅者，均可用桃仁治之。《肘后备急方》治卒然心痛，即单用一味，研烂水冲服。《食医心镜》治冷气心痛，发动无时，不能下食，有桃仁粥：桃仁30g，去皮尖，研，取汁和红米三合煮粥，空心服之。现代临床有用桃仁与栀子配合外用以治冠心病心绞痛，亦取得较好疗效（参见临床新用）。

6. 中风、痹痛：桃仁入肝活血通络，祛瘀生新。中风及痹证挟瘀者可用。正如《本草纲目》所言，可"主血滞风痹。"《药品化义》指明其作用机理在于："走肝经，主治……遍身疼痛，四肢木痹，左半身不遂，右足痛甚者，以其舒经活血行血，有去瘀生新之功。"《小品方》治偏风半身不遂，冷痹痓方，即以桃仁捣末，或浸酒服。《宣明论方》桃仁丸，治一切风毒，遍身疼痛，四肢拘急，以桃仁配草乌头、五灵脂，逐风散寒，活血通络。现代临床每以桃仁为主药组方，以治脑血栓形成或风湿性关节炎。有报道以通脉冲剂（桃仁、红花、当归、川芎等）口服，连服15～100天，治疗属于气虚、瘀血阻滞之脑血栓患者46例，结果基本恢复29例，显效14例，好转3例；伴有高血压者23例，治疗后半数以上血压下降〔中西医结合杂志〕。还有报道以桃仁、白芥子各6g研末，加适量鸡蛋清调成糊状，用胶布固定，敷于疼痛部位，以治疗风湿性关节炎疼痛〔中级医刊〕，以及用桃核承气汤加减治疗热痹〔国医论坛〕，获得良好效果。

7. 癫狂：利用桃仁的辛散苦泄之性及活血祛瘀之效，可用治瘀血内阻，清阳蒙蔽之癫痫狂乱。《伤寒论》有桃核承气汤，治疗伤寒病太阳蓄血证，症见少腹急结，其人如狂，小便自利，甚则谵语等，即以桃仁、桂技与调胃承气汤合用，以泻热消瘀。蓄血去，邪热清则神志自宁。王清任认为"癫狂一症，乃气血凝滞"所致，他所创立的"癫狂梦醒汤"同样重用了桃仁。

以桃仁配其它药治疗精神病证，至今仍很广泛，并屡见有效的报道。杨氏等以桃黄片（桃仁、大黄、赤芍三味制成的浸膏糖衣片），配合少量镇静剂口服，治疗精神分裂症186例，结果治疗1个疗程（6周）后，痊愈73例（39.2%），显著进步55例（29.5%），进步42例（22.6%），无效16例（8.6%）〔中医杂志〕。另有报道以血府逐瘀汤（桃仁、红花、当归、枳壳、牛膝等）配化痰药如陈皮、半夏等治脑动脉硬化性精神障碍40例，结果痊愈29例，好转15例，无效14例，总有效率达97.5%〔中西医结合杂志〕。陈氏用自制抗痫片（桃仁、赤芍、红花、川芎、半夏、香附、木通、苏子、青皮、甘草、陈皮、大腹皮、桑白皮）治疗小儿癫痫100例，一般疗程在4个月以上，结果显效72例，有效12例，效差10例，无效6例，总有效率在80%以上〔中医杂志〕。

二、便秘

《医学启源》言桃仁"治大便血结",说明桃仁既能活血,又能通滞开结,宜治瘀热内结或气血凝滞所致的大便秘结等证,《伤寒论》中桃核承气汤、抵当汤均有桃仁和大黄,虽为"蓄血证所设,但常可用来治疗实热便秘不通,少腹硬满疼痛。事实上,桃仁入肠,甘润多脂,苦泄通利而不烈,功能润肠助运,不论病程新久,体质强弱,血燥津枯,肠失濡润,均可酌情使用,不限于或热、或瘀,正如贾所学所言:"入大肠,治血枯便闭,血燥便难,以其濡润凉血和血,有开结通滞之力。"《世医得效方》治津亏肠燥,大便艰难,以及产后或年老血虚便秘有五仁丸,即以桃仁配杏仁、柏子仁、郁李仁、陈皮共同使用。《中医儿科学》有三仁粥(桃仁、松子仁、郁李仁各适量,与粳米煮粥吃)治小儿便秘。而《广西民间常用中草药》治便结即以桃仁、杏仁二味,煎汤服。

三、咳喘

桃仁又入手太阴肺经,早在《名医别录》就认识到本品有:"止咳逆上气"的作用。临床治虚实、新久咳喘,可单用,但为增强效果,多配伍其它化痰、止咳、平喘药同用。《肘后备急方》治卒得咳嗽,即以桃仁一味浸酒饮。《食医心镜》治上气咳嗽,胸膈痞满喘急,心腹痛及治传尸咳嗽,痃癖注气,血气不通,日渐消瘦,均以桃仁配粳米煮粥服。《太平圣惠方》又以桃仁去皮尖,与猪肝、童子小便捣丸服,以治急劳咳嗽,烦热。桃仁与杏仁相配,则降气止咳平喘作用更著,临床治咳喘证每相伴成方,如《三因极一病证方论》杏参散、《遵生八笺》二仁膏、《圣济总录》双仁丸、桃仁丸。《中医精方荟萃》以桃仁、杏仁、栀子、胡椒、糯米、鸡蛋清组成哮喘膏,分别敷贴双侧涌泉穴及其足背相对应的位置,12 小时去药,隔 12 小时可作第二次治疗,共治小儿支气管哮喘 12 例,结果治疗一次达到完全缓解者 6 例,治疗两次达到完全缓解者 4 例,三次达到完全缓解者 2 例。

四、肺痈、肠痈

本品用于肺痈、肠痈初起,主要针对其病机为热郁气血瘀滞,以"泄滞血,又去血中之热"。但单用不能奏效,须配清热解毒之品,以助消痈排脓散结。《千金要方》治肺痈痰热瘀结,咳吐腥臭黄痰脓血有苇茎汤,以苇茎为主,加桃仁、薏苡仁、冬瓜仁,合而成清热化痰,逐瘀排脓方。后世治肺痈多宗此方大意。如《上海曙光医院经验方》治肺痈成脓期之银苇合剂,即在上方基础上加用金银花、连翘、桔梗、鱼腥草等,增强解毒清热力量。《本草骈比》载治肺脓肿热势较重者,则以苇茎汤与白虎汤合用。《冉雪峰医案》治胸痛,咳喘声高,所吐为五花脓痰,面部肿等症,用苦葶苈、苡仁、冬瓜仁、竹沥、苇茎、桃仁。还有临床报道,用桃红生脉饮(人参、五味子、丹参、桃仁、红花)治疗小儿重症肺炎 200 例,获得极佳效果〔中国中西医结合杂志〕。治肠痈初起,尚未成脓,《金匮要略》有大黄牡丹皮汤(大黄、牡丹皮、桃仁、瓜子、芒硝),桃仁协助主药大黄、牡丹皮活血散瘀通滞,使热结通、血行畅而脓未成自愈。现代临床报道:用二仁一皮汤(桃仁、乌药、丹皮等)治疗阑尾炎 83 例,结果 76 例治愈,6 例有效,总有效率达 98.0%〔浙江中医杂志〕。

五、疝气、阴肿

《是斋百一选方》治气血凝滞疝气，膀胱、小肠气痛不可忍，用桃仁膏（桃仁、茴香），说明桃仁的活血通滞开结之力可治疝气属血凝下焦者。《卫生简易方》治小腹气拘急，又在上二味药基础上加用苦楝子、没药。《卫生家宝》治小肠气之通圣散，则以桃仁伍硇砂共用。

《外台秘要》用桃仁烧研外敷，治妇人产后血气下注，阴肿烦闷。《世医得效方》也以桃仁研膏，配枯矾、五倍子外用治上症。《外台秘要》还用桃仁一味，内服和外用，可治男子阴肿，小儿卵癀。

此外《圣济总录》三神煎，还以桃仁配京三棱、鳖甲，以治奔豚气上冲心腹。《朱氏集验医方》用螺粉炒桃仁，酒调服治男子脾痛不可忍。

六、淋证

传统用桃花、桃枝治淋症、小便不利甚多，但很少用及桃仁，《范汪方》治小便数，量多，用桃仁酒煮饮，但其症尚不能断定究为何病。《赤水玄珠》有桃花散，以桃仁配葵子、滑石、槟榔，治膀胱气滞血涩，大小便秘。但此方明显源之《太平圣惠方》治产后大小便秘涩之桃花散，仅以桃仁易原书之桃花。现代临床却屡用桃仁组方以治泌尿系感染，取得了良好的效果。如以桃仁、大黄、桂枝、芒硝、甘草为主治疗慢性肾盂肾炎〔吉林中医药〕。以肾福宝（桃仁、益母草、大腹皮、大黄）治疗急性肾功能衰竭。还有用桃核承气汤加味治疗丝虫病性乳糜尿15例，只有1例无效〔山西中医〕。

七、口腔、五官科疾病

桃仁可用于咽痛、牙痛、聍耳等口腔、五官科疾病，表现了一定的活血解毒止痛作用，内服、外用均有效。

1. 牙痛：《卫生家宝方》治风虫牙痛，以针刺桃仁，灯上烧烟出，吹灭，安痛齿上咬之。

2. 聍耳、耳聋：《千金要方》用桃仁熟捣，以故绯绢裹，纳耳中，以瘥为度。《圣济总录》治久耳聋，以桃仁配松脂、椒目、巴豆、碾膏绵裹塞耳中。

3. 咽痛、音哑：《医林改错》会厌逐瘀汤（桃仁、红花、桔梗、玄参等）治痘疹后，余毒郁于会厌不解，以及饮水即呛。《中医精方荟萃》用此方治会厌肿块，咽部息肉、声带结节等疾，效果颇佳。临床报道有用桃核承气汤加味治疗化脓性扁桃体炎、急性咽炎〔湖北中医杂志，广西中医药〕。用桃仁、川芎、当归等组方治疗慢性咽炎，均取得满意疗效〔上海中医药杂志〕。

八、皮肤科疾病及阴蚀

《神农本草经》载本品“主邪气，杀小虫”。孟诜言：“杀三虫”。李东垣认为本品还可“治皮肤血热燥痒，皮肤凝聚之血。”故临床可治热郁疮疹，虫毒阴蚀，以外用为主。《食医心镜》治风劳毒肿挛痛，或牵引小腹及腰痛，即以桃仁熬膏，热酒调服。《圣济总录》以桃仁、杏仁、胡麻、凝水石等研调成稀膏外用，治风毒赤胗，浮肿成瘖瘤；又以桃仁、槐子、艾

叶、大枣四味煎服，治伤寒后慝疮。治产后身热如火，皮肤起疹如栗，《唐瑶经验方》用桃仁研泥，同猪油外敷。《海上经验方》用此法治唇干裂痛；《实用民间土单验方》亦用之治茧唇。《子母秘录》杵桃仁面脂外敷，又可治小儿烂疮初起，膜浆似火疮。《安徽中草药》以桃仁、何首乌、板蓝根等内服治疗扁平疣、寻常疣，用桃红四物汤加减治疗扁平疣也有较好的疗效〔云南中医杂志〕。

虫侵下部可致阴痒、阴疮。《食疗本草》治女人阴户内生疮，作痛、作痒，以桃仁、桃叶共捣烂，丝绵纳裹阴中。现代临床亦参此法治上证有效。（参见临床新用）。《洞天奥旨》分别用桃仁散（桃仁、雄黄、白薇、炙甘草）、护阴丹（桃仁、蛇床子）外用，也均施治于阴疳和阴外中生疮。

此外，因本品活血、润燥、杀虫，中医还认识到有美容润肤之功能。《千金翼方》始载用桃仁合粳米饭浆外用，可“延年去风，令（皮肤）光润。”《太平圣惠方》用桃仁制酒饮用，以“杀三虫，益颜色”。《御药院方》用桃仁与蜜制成桃仁膏涂摩，以去皴皱，悦皮肤。

【用法用量】

5～15g；或入丸、散剂。外用适量，捣敷，或制膏用。

【使用注意】

一、本品活血，能堕胎，故孕妇忌用。气血虚弱，内无瘀血者慎用。

二、本品含苦杏仁甙，在体内可分解成氢氰酸，可麻痹延髓呼吸中枢，大量服用易引起中毒。临床报道，1例健康男性成人因食炒桃仁数十粒中毒，经抢救无效死亡。因此，使用时要控制剂量，以防中毒。一般中毒表现参见“杏仁”条。

三、临床尚有报道，有接触桃仁而引起过敏者，接触部位手背刺痒，暴露部位出现红色疹块，并有痒感。

【现代研究】

一、化学成分

桃仁含苦杏仁甙、苦杏仁酶、挥发油、脂肪油，油中主含油酸甘油酯和少量亚油酸甘油酯。

二、药理作用

桃仁能明显增加脑血流量，明显增加犬股动脉的血流量，并降低血管阻力。桃仁提取物对动物肝脏表面局部微循环有一定改善作用，并促进胆汁分泌。此外，桃仁还可改善血液流变学状况，使小鼠出血时间显著延长，山桃仁使小鼠凝血时间显著延长。桃仁中含45%的脂肪油，可润滑肠道，利于排便，但研究未发现桃仁提取物刺激肠壁增加蠕动而促进排便的现象。桃仁中的苦杏仁甙，小剂量口服时，缓缓水解产生氢氰酸和苯甲醛，前者抑制组织内呼吸而减少其耗氧量，同时通过颈动脉窦反射性使呼吸加深，使痰易于咳出，故可用于咳嗽。桃仁及苦杏仁甙有抗炎作用，对炎症初期有抗渗出作用。桃仁水煎剂及提取物还有一定的抗菌镇痛、抗过敏作用。

三、临床新用

1. 治疗血吸虫病性肝硬化：用苦扁桃仁甙注射液 500mg，加入 5% 的葡萄糖液 500ml 中，静脉滴注，隔日 1 次，总剂量 22.5g，总疗程 90 天，并设 5% 葡萄糖液静脉滴注对照组，结果：两组患者乏力、体重、血红蛋白、红细胞、血小板、血清白蛋白，γ 球蛋白等指标均有明显好转或改善；桃仁组肝脏缩小 3mm 以上者 11/20 例，葡萄糖组为 3/20 例、桃仁组肝左叶肿大明显缩小。经统计学处理，桃仁组疗效明显好于对照组，有显著性差异〔中医杂志〕。

2. 治疗视神经萎缩等目疾：用桃仁制成桃仁Ⅱ号注射液，每支 2ml（相当于生药 2g），肌内注射，每次 2ml，每日 1 次，10 天为 1 疗程。治疗视神经萎缩、中心性视网膜炎、视网膜色素变性、球后视网膜炎等 4 种眼病 173 例，共 282 只眼，结果总有效率为 78.8%〔医药卫生〕。

3. 治疗女阴瘙痒：桃仁 20g 捣为膏，加雄黄适量（研粉），调成膏状，鸡肝 1 具切片将膏药涂在鸡肝上，塞入阴道内，每天换药 1 次，7 天为 1 疗程。治疗女阴瘙痒 7 例，全部治愈〔新中医〕。

4. 治疗冠心病：栀子、桃仁各 12g，共轧成末加炼蜜 30g（或蛋清）调成糊状。将药摊放在心前区，敷药范围为右侧至胸骨右缘第 3～5 肋间，左侧达心尖搏动处，其面积约长 7cm，宽 15cm，外用纱布敷盖，胶布固定，开始每 3 日换药 1 次，2 次后 7 日换药 1 次，6 次为 1 疗程。共治本病 50 例，结果经治疗 1 个疗程症状无改善者 6 例，其余 44 例症状均为好转，其中显效者 22 例，改善者 22 例；心电图显效者 7 例，18 例改善，25 例无改变〔中级医刊〕。

牛　　膝

【别名】 怀膝，淮牛膝。

【来源产地】

为苋科多年生草本植物牛膝 Achyranthes bidentata Bi. 和川牛膝（甜牛膝）Cyathula officinalis Kuan 的根。以栽培品为主，也有野生者。前者习称怀牛膝，大量栽培于河南省的武陟、温县、博爱、沁阳、辉县，有悠久的历史；河北、山西、山东、辽宁等地也有引种。川牛膝，产于四川、云南、贵州。

【采收炮制】

冬季苗枯时采挖，以根粗长，皮细坚实，色淡黄者为佳。干燥或经硫黄熏后保存。切片生用或酒炒用。

【性状性味】

苦、酸，平。主归肝、肾经。

【功效】

活血祛瘀，补肝肾，强筋骨，利尿通淋，引血下行。



牛膝

①花枝②花



川牛膝

①花枝②花③苞片④根

【应用】

一、血瘀证

本品活血祛瘀力较强，《本草正义》谓之“所主皆气血壅滞之病。”性善下行，长于活血通经，又能祛瘀止痛。其活血祛瘀作用有疏利降泄之特点。常用于妇科月经胎产诸证、伤科跌打损伤、内科癥瘕腹痛等瘀血凝滞的病证。尤多用于痛经、闭经、月经不调、产后腹痛、难产及跌打伤痛。

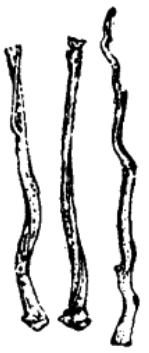
1. 月经胎产诸证：治月经不调、经闭、经行腹痛、淋漓不尽等，牛膝常与当归、桃仁、红花配伍，如血府逐瘀汤（《中医临床妇科学》引王清任方）；若兼有肾虚者，则可与地黄、川断、泽兰、柏子仁配伍，如柏子仁丸（《景岳全书》）。治难产，也可与川芎、红花等合用。治胞衣不下，常与冬葵子等配伍，如《梅师集验方》。与麝香配伍外用可堕胎，如《药鉴》载用牛膝麝香捣匀，溶蜡搓成长条，插阴户中即能堕胎。治产后腹痛、血瘀经闭，常与木香、桃仁、肉桂配伍，如牛膝散（《妇人大全良方》）。此外，牛膝与黄柏、泽泻、苡仁配伍，取其活血下行之功效，治疗湿热下注所致的带下、胞脉阻滞的不孕症等妇科杂病，如止带方（《世补斋·不谢方》）、四妙丸（《全国中成药处方集》）等。

2. 跌打损伤：牛膝为祛瘀通利之品，有消肿止痛之功效，治疗跌打伤痛，尤以腰腿部损伤最为适宜，常与川断、杜仲、乳香、没药同用，如跌打腰腿痛散（《中药临床应用》）。也可单用外敷，如《梅师集验方》治金疮痛，用生牛膝捣敷疮上。

3. 劳疟、癥瘕：取牛膝消积散瘀、除恶血之功，单用有效，如《本草正义》载“《外台》以生牛膝一味浓煎，治劳疟积久不止；《肘后》以二斤渍酒，治卒暴癥疾、腹中如石刺痛，皆其破积消瘀之明效矣。”也可配伍应用，如《济生拔萃》以本品与干漆、生地为丸治癥瘕等证。

二、痿证、痹证

牛膝既能活血祛瘀，又能补益肝肾，强健筋骨，兼能祛风除湿，故治疗风湿寒浸淫，瘀血阻滞，肝肾亏虚之痿痹诸证，用之尤为适宜。如《本经续疏》所说"痿与痹皆筋节间病，而寒湿有已化未化，未化则浸淫筋节为病，已化则熏灼筋节为病。《素问》论痹多病于浸淫，论痿多病于熏灼。牛膝之治此，妙在不必问其已化未化，但执定其筋节间痛而不可屈伸者皆能已之"，谓其能"强者使柔，槁者使润，上者使下，断者使连，阻者使通，尽抑火令就水，助水令充行之治。"《本草正义》亦指出"牛膝曲而能达，无微不至，逐邪者，固倚为君，养正者，亦赖以辅佐，所以痿弱痹著，骨痛筋挛诸证，皆不可一日无此也。"为肝肾不足，腰膝疼痛之要药。


川牛膝药材

痿痹腰膝疼痛属肝肾不足者，本品常配杜仲、桑寄生、当归，如独活寄生汤(《千金要方》)。若虚损较甚，痿软无力者，又当与熟地、龟甲、锁阳相配，如虎潜丸(《全国中成药处方集》)。也可单用与酒煎饮，如《本草纲目》牛膝酒。

痹痛风湿胜者，可配独活、威灵仙、木瓜、五加皮等。偏寒者，配肉桂、吴茱萸，如《太平圣惠方》"治风湿痹，腰痛少力：牛膝一两(去苗)，桂心三分，山茱萸一两。上件药，捣细罗为散，每于食前，以温酒调下二钱"。偏热者，又常与黄柏、萆薢、苡仁为伍，如《医学正传》三妙丸(黄柏、苍术、牛膝)，治疗湿热下流，两脚麻木，或如火烙之热。《本草汇言》治鹤膝风，与木瓜、金银花、萆薢、黄柏等相配。

三、淋证

牛膝性滑利，善下行，能利尿通淋，活血祛瘀，常用于湿热蕴结膀胱，脉络被灼所致淋痛血尿，为通淋之要药。如见尿道涩痛尿血等热淋血淋实证，常与瞿麦、滑石、萹蓄等配伍，如牛膝汤(《千金要方》)；如石淋气淋尿中夹石，淋沥不通，少腹或腰部绞痛，尿中带血，可重用牛膝并配伍冬葵子、海金砂、槟榔、金钱草等(《用药心得十讲》)。淋证兼虚者如小便混浊如泔水之膏淋，或小便淋沥涩痛，时发时止，遇劳即发之劳淋，可配伍熟地、山药、山萸肉，如天比山药丸(《太平惠民和剂局方》)。气淋虚证，可配服八珍汤、杜仲(《医宗必读·淋证》)。《本草通玄》记载治五淋诸证，极难见效者，用牛膝配乳香煎服，连进数剂有效。临床报道：以牛膝 90～120g，芹菜种子 45～60g，水煎 2 次混合均匀，分 2～3 次服下，治疗乳糜尿，一般用药 3 剂显效，6 剂临床症状消除，久病体弱者改用怀牛膝，症状控制后，可服补中益气丸或金匮肾气丸以善后。共治 21 例，控制症状者 14 例，显效 4 例，无效 3 例，总有效率 86%〔山东中医杂志〕。

四、火热证

牛膝虽性平不寒，但味苦善泄降，能导热下泄，引血下行，以降上炎之火，故可治疗阴虚火旺，肝阳上亢，血热上溢等所致牙痛口疮、吐血衄血、头痛眩晕中风等病证。

1. 牙龈肿痛，口舌生疮，喉痹乳蛾：可单用或配伍应用。如《肘后备急方》治口中及舌

上生疮烂，用牛膝酒渍或空含有效。《本草纲目》治喉痹、乳蛾：用“新鲜牛膝根一握，艾叶七片，捣和人乳，取汁灌入鼻内，须臾痰涎从口鼻出。无艾亦可。”也常与黄连、丹皮为伍，如加味清胃散。或配伍生地、代赭石以清火引血下行（中山医院《中药临床应用》）。有报道治麻疹合并喉炎，用牛膝 20g，甘草 10g，加水 150ml，煎至 60ml，每 20～40 分钟服 4～6ml，结果治愈 117 例，占 98.3%；10 例重症喉炎中 8 例获痊愈，声音嘶哑消失时间 2～13 天，平均 3.4 天，咳呛消失时间 1～10 天，平均 2.8 天，呼吸困难改善时间 4～18 小时，平均 5.8 小时〔中级医刊〕。

2. 血热上溢之吐血衄血：常配伍凉血止血药，如白茅根、仙鹤草、小蓟；若阴虚火炎，迫血妄行者，可配合地黄、知母、石膏、麦冬，方如玉女煎（《景岳全书》）。用牛膝、代赭石、仙鹤草三味等量为主，治疗急性鼻衄 110 例，均获痊愈，一般服 10 剂左右，鼻衄停止〔浙江中医杂志〕。

3. 肝阳上亢头痛眩晕，或阳亢无制，肝风内动，气血并走于上之脑充血中风：牛膝能引血下行，使浮越之气血下行，上亢之肝阳下潜，可与代赭石、生牡蛎、生龟甲等配伍，方如《医学衷中参西录》镇肝息风汤。

五、其他

1. 痈疽恶疮、皮肤病：《日华子本草》谓其能“排脓止痛”。也可“散结核，攻瘰疬，退痈疽、疥癣、血风、牛皮癣、脓窠”（《滇南本草》）。本品可单用，如《千金要方》“治风瘙隐疹、骨疽、癫病及瘖瘂：牛膝为末，酒下方寸七，日三。”《陈日华经验方》用本品略剖去皮，插入疮口中，留半寸在外，以嫩橘叶及地锦草各一握，捣敷其上，随干随换，治痈疖已溃。《千金要方》用牛膝根捣敷之，治卒得恶疮。

2. 下痢：《肘后备急方》记载“治痢下先赤后白：牛膝三两，捣碎，以酒一升，渍经一宿，每服饮两杯，日三服。”主要用于湿热蕴经肠腑，热伤血络所致赤白下痢，取牛膝和血除湿之功。

3. 消渴：牛膝能补肝肾，又能引热下行，故可用于下元亏虚，或阴虚火旺之消谷善饥、烦渴、尿频之消渴症。可与地黄配伍应用，如《经验后方》“治消渴不止，下元虚损：牛膝五两，细剉为末，生地汁五升浸，昼曝夜浸，汁尽为度，蜜丸桐子大，空心温酒下三十丸。”

【用法用量】

6～30g；或浸酒、熬膏，入丸、散剂。外用适量，捣敷。

【使用注意】

牛膝为动血之品，性专下行，故孕妇及月经过多者忌服；中气下陷，脾虚泄泻，下元不固，梦遗失精者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

牛膝含昆虫变态激素，如促脱皮甾酮、牛膝甾酮、紫茎牛膝甾酮；三萜皂甙经水解后为齐墩果酸；尚有多糖类成分。

二、药理作用

牛膝所含昆虫变态甾体激素，具有极强的蛋白合成促进作用。牛膝总皂甙均有明显兴奋子宫平滑肌的作用，能使子宫收缩幅度增高、频率加快、张力增加。怀牛膝苯提取物50～80mg/kg皆呈明显的抗生育、抗着床及抗早孕作用；氯仿提取物80～120mg/kg，呈明显的抗生育、抗早孕作用，但无明显抗着床作用。怀牛膝抗生育有效成分为脱皮甾醇。牛膝醇提液对实验小动物心脏有抑制作用，煎剂对麻醉犬心肌也有明显的抑制作用。牛膝煎剂或醇提液静脉注射麻醉犬、猫、兔等，均有短暂的降压作用，并可使犬肾容积缩小。血压下降时伴有呼吸兴奋。怀牛膝具有降低大鼠全血粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数的作用，并能延长大鼠凝血酶原时间和血浆复钙时间。牛膝具有抗炎镇痛消肿作用，能提高机体免疫功能，激活巨噬细胞系统对细菌的吞噬作用，扩张血管，改善循环，促进炎性病变吸收。煎剂对小鼠离体肠管呈抑制作用；对豚鼠肠管有加强收缩作用。

三、临床新用

1. 用于扩张子宫颈管：试用牛膝扩张宫颈管，经过78例临床观察，其中早孕人工流产73例，过期流产2例，葡萄胎3例；此种方法具有效果好，操作方便，患者不感痛苦及无合并症等优点，认为牛膝对子宫具有垂体后叶素样作用；对子宫颈管内除物质的扩张作用外，可能有促进循环，使盆腔充血的作用〔江苏中医〕。

用树枝状牛膝，劈成直径0.1～1.5cm，长5～6cm的小棒，视宫颈口大小不同酌情选用。牛膝表面削光滑，两端修圆，下端用10号医用丝线捆扎。用前将牛膝浸泡在乙醚与95%的酒精等量混合液里，密闭几小时消毒；用窥阴器撑开阴道，以鼠齿钳固定宫颈，用长镊子夹一根牛膝棒，从宫颈口徐徐插入，上端要通过宫颈内口，下端及送线置于宫颈口外，再将丝线捆纱布一块填于阴道内，以防脱出。可用维生素$B_1$100mg加生理盐水4ml(共6ml)做合谷(双)、长强等穴位封闭，促进宫缩。结果治疗宫颈扩张困难128例，宫颈扩张Ⅰ级(可容7号)21例，占16.4%，宫颈扩张Ⅱ级(可容8～9号)50例，占39.0%，宫颈扩张Ⅲ级(可容10～11号)39例，占30.5%，宫颈扩张Ⅳ级(可容12号以上)18例，占14.1%〔新医学〕。

2. 治疗功能性子宫出血：川牛膝每日30～45g，水煎顿服或分2次服，治疗功能性子宫出血23例，一般连服2～4日后出血停止，病程较长者，血止后减量续服5～10日，以资巩固。23例中除2例子宫内膜炎加服抗生素取效外，其余均单用牛膝治愈。服药最少2剂，最多9剂，以3剂为多。随访3月以上未见复发。认为牛膝能"增强子宫收缩"以压迫宫内血管而止血，又能改善血行，使子宫内膜得养而创面得以尽快修复，达到止血目的〔浙江中医杂志〕。

3. 用于中期妊娠引产：治疗前口服求偶素及阴道擦洗3天。第3天开始用药，用药前外阴、阴道常规消毒，用窥阴器扩张阴道，宫颈用碘酒、酒精消毒。双齿钳固定宫颈后，用长半镊或卵圆镊将已准备好的牛膝条或牛膝条束缓缓送入宫颈直达宫颈内口为止，将系线尾留在宫外，术毕于阴道深部填塞消毒纱布以防脱出。一般在用药后10～12小时后，宫颈口自行张开。以后根据宫口扩张情况，每隔10～12小时左右另外换上渐次增粗的牛

膝条束(牛膝条经碘酒浸泡 20 分钟,75%酒精浸泡 10 分钟),直至宫口逐渐开大,有规律的宫缩不断增强为止。一般换药 2~4 次,胎儿可自行娩出〔贵州医药〕。

益 母 草

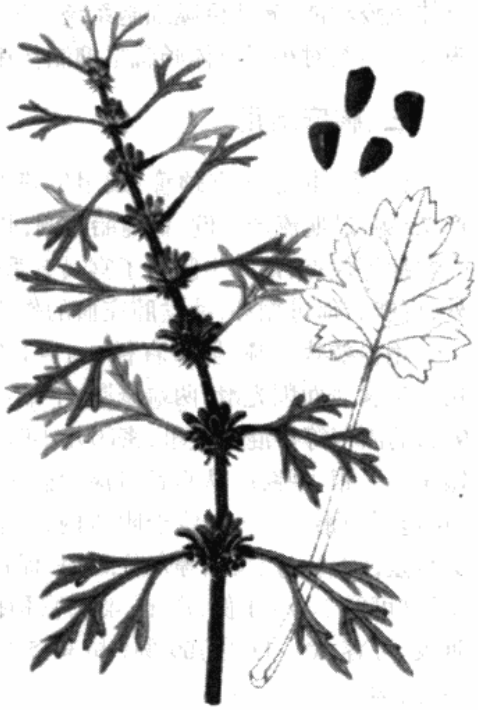
【别名】 坤草,茺蔚草。

【来源产地】

为唇形科一年或二年生草本植物益母草 Leonurus heterophyllus Sweet 的全草。我国大部分地区均产。野生或栽培。

【采收炮制】

通常在 5~6 月间花期采收,割取全草。以茎细、质嫩、色绿、无杂质者为佳。切段后干燥。生用或熬膏用。



益母草

【性状性味】

辛、苦,微寒。主归肝、心、膀胱经。

【功效】

活血祛瘀,利尿消肿,清热解毒。

【应用】

一、妇科血瘀证

益母草性善走散,能活血祛瘀而通经,主要用于血滞经闭、经来腹痛、产后瘀血腹痛及癥瘕等病证,为妇人经产要药。如《本草求真》云:"行血,祛瘀生新,调经解毒,为胎前胎后要剂。"可单用,如《闽东本草》"治瘀血块结:益母草一两,水、酒各半煎服。"也可单味熬膏冲服,如《上海市药品标准》(上册)益母草流浸膏,即有活血祛瘀之效。一般多配伍使用。

对血滞所致的经闭、痛经、月经不调,益母草常配伍当归、芍药、丹参等,如《医学心悟》益母胜金丹。血滞兼有气血亏虚者,益母草可与八珍汤同用,如《景岳全书》八珍益母丸。血滞偏寒者,可与肉桂、香附、元胡等同用,如女金丸〔《中华人民共和国药典》〕。血瘀兼气滞者,常与木香或香附、当归、川芎配伍,如益母丸(《医学入门》)、调经丸〔《中华人民共和国药典》〕。瘀热内积之骨蒸劳瘦,月经不通,心神烦热,四肢疼痛,不能饮食,可用本品配青蒿、桃枝、柳枝,如《济阴纲目》益母草丸。

对崩漏下血而有瘀滞者,亦可用本品祛瘀止血,可与失笑散、香附、当归、赤芍配伍,如加味失笑散(《中医临床妇科学》)。

对于产后恶露不尽、瘀血腹痛,本品有祛瘀生新、活血止痛之功。产后恶露不尽或不

下，常与生化汤同用(《中医妇科学》)。产后瘀血腹痛，可与当归、川芎、乳香、桃仁等配伍，如散结定痛汤(《傅青主女科》)。本品与当归同煎，一日3次分服，可用于妇人分娩后，助子宫之整复(《现代实用中药》)。此外，单用本品还能治难产，胎死腹中，胞衣不下(《独行方》、《本草纲目》)。若难产兼气血亏虚者，可与人参、当归、川芎等同用，如救母丹(《傅青主女科》)。



益母草

①花枝②花③花的解剖④花萼⑤雌蕊⑥⑦雄蕊⑧根生叶

临床报道，用益母草15～20g/日，水煎服；益母草流浸膏2～3ml，日3次，治疗月经不调，产后子宫出血，子宫复旧不全，月经过多。结果益母草流浸膏与麦角浸膏对子宫复旧作用相同，而治疗月经过多益母草优于麦角，但收缩子宫作用发生缓慢，服药后1小时内子宫收缩力加强者占16.4%，2小时子宫收缩力加强者占25%，且作用强度不随剂量加大而增强〔中华妇产科杂志〕。用益母草配炒地榆等制成消炎止带丸治疗慢性宫颈炎，各种阴道、子宫内膜炎及输卵管炎，经连续服药10天后，白带由稠变清，量由多变少，下腹胀痛及腰背酸痛亦见减轻〔新医药学杂志〕。

二、水肿、淋证

益母草功能利水消肿，常与白茅根相须为用。也可单用，如《外台秘要》载"治尿血：益母草汁服一升。"又"治肾炎水肿：益母草一两，水煎服"(《福建省中草药新医疗法资料选编》)。临床报道，用大剂量益母草(干品90～120g，鲜品加倍)，水煎服，日服2～3次，治疗急性肾炎(水肿)80例，全部治愈〔中医杂志〕；也用本品60g配大、小蓟各30g为主，治疗急性肾炎32例，完全缓解29例，不完全缓解2例，无效1例，有效率为96.9%〔中西医结合杂志〕。以益母草30g，蒲公英20g，牛膝、泽泻各15g，延胡索5g，琥珀6g(后2味研末冲服)，随证加味，日1剂，水煎2次，分3次服，治疗泌尿系结石38例，痊愈29例，有效6例，无效3例，排石时间2～70天，平均16.5天〔湖北中医杂志〕。

三、痈疔肿毒、痒疹、痢疾

本品性凉有清热解毒利湿之功，对热毒壅结之痈疔肿毒，湿热郁蒸肌肤之痒疹及湿热下痢，有解毒消肿、止痒、止泻作用。单用益母草捣烂外敷，可治疔疮(《太平圣惠方》)、治疖子已破(《斗门方》)、治妇人乳结成痈(《太平圣惠方》)。治喉闭肿痛，益母草捣烂，新汲水一碗，绞浓汁顿饮；随吐愈，冬月用很(《卫生简易方》)。治疗泻痢、脐腹绞痛、疳痢(《食医心鉴》)及血痢(《太平圣惠方》)，可单用本品煎服，《卫生易简方》治赤白痢，配陈盐梅(白痢干姜汤调下，赤痢甘草汤服下)。本品煎汤洗泡，可治疗隐痒疹及小儿疮糜烂流黄水等皮肤病(《中国医学百科全书·中药学》)。此外，本品捣烂，厚盖伤处可治蛇虫伤毒(《卫生简易方》)。据报道以益母草30～60g煎服，再以蛇咬丸口服、外敷治疗多种毒蛇(眼镜蛇、金环蛇、竹叶青蛇等)咬伤22例，均获痊愈〔广西中医药〕。

四、跌打损伤

本品有活血祛瘀，消肿止痛之功，亦用于跌打损伤诸证。可与乳香、没药、当归、川芎配伍，也可单用。《卫生家宝》用本品熬膏为丸治疗旧伤久作痛，或阴天作痛。《近效方》治折伤内损有瘀血，每阴天则疼痛，兼疗产妇产后诸疾，用益母草浓煎以绵滤取清汁，于小釜中慢火煎，取一斗如稀饧。每取梨许大，暖酒和服之，日再服，和糜粥吃并得。或更炼令稠硬，停作小丸服之。

【用法用量】

10～30g。外用适量，取鲜品洗净，捣烂外敷。

【使用注意】

阴虚血少者忌服。《本草正》："血热、血滞及胎产艰涩者宜之；若血气素虚兼寒及滑陷不固者，皆非所宜。"

【现代研究】

一、化学成分

全草含益母草碱，为紫丁香酸的4－胚基－正丁醇酯。还含水苏碱、益母草定、亚麻酸、β－亚麻酸、油酸、月桂酸、苯甲酸、芸香甙及延胡索酸等。

二、药理作用

益母草煎剂、乙醇浸膏及所含益母草碱对多种动物的子宫呈兴奋作用；对小鼠有一定的抗着床和抗早孕作用。小剂量益母草碱能使离体肠管紧张性弛缓，振幅扩大；大剂量则振幅变小，而频率增加。益母草有强心，增加冠脉流量和心肌营养血流量的作用，能减慢心率，减慢新福林及异丙肾上腺素引起的心率加快，表现为与α，β受体阻滞剂相似的作用，但不能完全阻断；对实验性心肌缺血、心肌梗死或心律失常等动物模型均有不同程度的对抗作用，能缩小心肌梗死范围、减轻病变程度，保护心肌超微结构等作用。益母草对血管壁有直接扩张作用，能增加股动脉血流量，降低血管阻力，显示其持续时间较短的降压作用。对血小板聚集、血栓形成、纤维蛋白血栓形成以及红细胞的聚集性均有抑制作用。益母草能改善肾功能，对狗缺血型初发期急性肾功能衰竭具有显著效果，益母草碱能显著增加兔的尿量，在较高浓度时能使兔血悬液发生溶血，对蛙神经肌肉标本呈箭毒样作用。

三、临床新用

1. 治疗冠心病：用益母草注射液8支（每支含生药4g），加入5%葡萄糖500ml静脉滴注，日1次，2周为1疗程，有效者继续给药2疗程，治疗冠心病心肌缺血100例，结果显效45例，改善39例，无效16例，总有效率为84%，心电图总有效率为61%。以胸阳痹阻及心脉瘀阻型疗效较好，肾阴虚弱型效差，本品对肝肾功能无损害〔中医杂志〕。

2. 治疗高血压病：用益母草膏，每日2～3次，每次1匙，开水送下，可治疗原发性高血压（常见病验方研究参考资料．人民卫生出版社，1970）；也可用本品配合杜仲、桑寄生、甘

草煎服，如益母降压汤〔上海中医杂志〕。

3. 治疗高粘血症：用益母草注射液 15ml（含生药 75g）加入 5% 葡萄糖 500ml 静脉滴注，日 1 次，15 次为 1 疗程，每 1 疗程后均空腹采血检查血液流变学指标，观察 14 例，结果：全血粘度、血浆粘度、全血还原粘度、血细胞压积与治疗前比较有显著性差异（$P<0.01$）〔河北医药〕。用益母草注射液（每 1ml 含生药 5g）12～15ml 加入 25% 葡萄糖液 250ml 中静脉滴注，每日 1 次，15 天为 1 疗程，结果治疗 105 例血瘀高粘血症，有效率为 94.5%〔中西医结合杂志〕。

4. 治疗肺心病：用益母草 100g、黄芪 50g，每日 1 剂，水煎服；并用同样比例、重 15g 之丸剂，每日 3 次，每次 1 丸，治疗肺心病 17 例，6 周后，甲皱微循环的各项指标和临床症状均有好转，效果明显优于扶正固本组（$P<0.05$）〔中医药学报〕。

5. 治疗缺血性中风：分 5 组治疗缺血性中风 1002 例，中药活血化瘀组共 411 例，主要以益母草、川芎、红花等组成方剂，或用补阳还五汤加减，结果基本痊愈 141 例（34.3%），显效 108 例（26.3%），有效 147 例（35.8%），无效 13 例（3.2%），死亡 2 例（0.4%），疗效优于另外 4 组（$P<0.001$）〔中华内科杂志〕。

6. 治疗肝硬化腹水：以益母草 60g，茅根、苍术、白术、川牛膝、陈葫芦瓢各 30g，汉防己 45g，山药 15g，组成腹水汤，治疗本病 20 例，除 1 例外，余均消失〔四川中医〕。

7. 治疗慢性前列腺炎、前列腺肥大：用益母草 50g，黄柏、大黄、知母各 15g，牛膝 20g，丹参 30g，随证加减，治疗慢性前列腺炎 100 例，治愈 24 例，显效 20 例，好转 51 例，无效 5 例；还将上药定名为知柏坤草汤，用于治疗前列腺肥大 40 例，结果显效 24 例，有效 13 例，无效 3 例，总有效率达 92.5%〔黑龙江中医药；中西医结合杂志〕。

8. 治疗产后尿潴留：用益母草 30g，或加甘草 3g，浓煎分 2 次 1 日服完，配合针灸治疗 3 例，获效满意〔中医杂志〕。

9. 抗早孕：催经抗早孕方，药用益母草 45g，川芎、延胡索、三棱、莪术各 10g，牛膝、桃仁、红花、赤芍各 15g。应用于临床抗早孕、终止妊娠，观察停经 60 天以内的妊妇 11 例，均获成功〔浙江中医杂志〕。

10. 治疗中心性视网膜脉络膜炎：取益母草 120g，加水 1000ml，暴火煎 30 分钟取头汁，药渣再加水 500～700ml，煎 30 分钟取二汁，2 次煎液混合，分早晚 2 次空腹服，一般 15 天左右见效，治疗 24 例，均有不同程度的疗效〔医药资料〕。

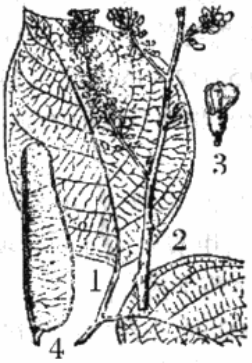
11. 治疗急性血栓性深静脉炎：用益母草 60～100g，紫草、赤芍各 15g，紫花地丁、生甘草各 30g，随证加减，外敷大黄糊剂，共治疗 60 例，全部有效。其中急性期 35 例，均获临床治愈；亚急性期 25 例，临床痊愈 13 例，显效 11 例，改善 1 例。炎症消退时间：急性期一般为 5～10 天，亚急性期一般为 1～2 个月〔中医杂志〕。

鸡 血 藤

【别名】 节血藤，大血藤。

【来源产地】

为豆科攀援灌木植物密花豆 Spatholobus suberectus Dunn 的藤茎。生产于广西、云南等地。野生。



密花豆

①叶②花枝③花④果实



白花油麻藤

①叶枝②花③旗瓣④龙骨瓣⑤翼瓣⑥果实

【采收炮制】

秋、冬季采收茎藤，除去枝叶，切成段或片，晒干或制成膏、胶用。

【性状性味】

苦、微甘，温。主归肝、肾经。

【功效】

活血补血，舒筋活络。

【应用】

一、月经不调、痛经、经闭

鸡血藤苦而不燥，温而不烈，行血散瘀，调经止痛，性质和缓，同时又兼补血作用，因此，血脉瘀滞或气血虚弱所致的妇女月经病证均可应用，对二者兼有之证更为适宜。临床可根据虚实，分别配伍补益气血或其它活血调经药同用。《中药临床应用》在四物汤中加入本品以治月经不调，经闭腹痛属血虚兼瘀者。有人用鸡血藤配伍指毛桃制成糖浆口服，每日 3 次，每次 20ml，治疗血虚闭经 33 例，结果痊愈 26 例，好转 4 例，有效率达 89.1%〔闽东医药〕。《益寿中草药选解》有二方分别治月经不调及闭经，各配翼核果、大力王、当归及穿破石。《浙江省药品标准》活血通经丸，以鸡血藤清膏配香附、益母草、红花，以治经闭、痛经属气血瘀滞而无虚象者。经病病机较为复杂，除上述两种常见病理外，尚有挟寒，兼热，脾肾亏损者，而鸡血藤在配伍对证药物的基础上也能取得良好的效果。《陕西中医验方选编》治血崩方，除配当归、川芎活血养血外，还加用补气助阳散寒之附片、鹿角胶、党参、黄芪等，适用于阳衰寒盛型。《实用中医单方验方大全》治青春期崩漏属血热者，有栀血汤，以鸡血藤，栀子为主，意在清热凉血，活血止血。有人用枸杞血藤汤（枸杞、鸡血藤、旱莲草、杜仲）治痛经，证属肾阴不足，冲任不和，此方可益肾补阴，活血止痛。

二、贫血

临床证明，鸡血藤既活血祛邪，又能振奋机体生血能力，因而具有其它活血调经药所



白花油麻藤的
藤茎密花豆的藤茎

不逮的养血补血功效。近年来用本品制成糖浆、浸膏等，或与其它益气补血之品，用治各种贫血症，均取得比较满意的疗效。如广州军医《中草药制剂手册》即用本品制成糖浆口服，治疗营养不良及失血性贫血。《益寿中草药选解》称以鸡血藤配当归、黄芪熬膏，经常服用，有补血强身之效。《中药临床应用》以鸡血藤配鸡蛋煎服(《全国中草药汇编》加用红枣)，以治再生障碍性贫血。又用本品配何首乌、牡丹皮、熟地等，而成再障方，与前者相比，疗效更好。《益寿中草药选解》则用鸡血藤与花生衣制丸治此症。此外，有人以鸡血藤、土大黄、仙鹤草为主组方治血小板减少性出血症30例，结果出血症状消失，血小板升至正常者19例，部分缓解10例，无效1例〔浙江中医杂志〕。

现代临床更常用本品治疗肿瘤化疗后及其它原因造成的白细胞减少症、白血病。陈氏用单味鸡血藤制成糖浆、丸剂治疗30例放射性引起的白细胞减少患者，效果满意，为本品治疗上症的最早报道。江西《中草药学》亦单用本品煎服，治疗放射性白血病，《益寿中草药选解》配用黄芪、白术、茜草根；《中医精方荟萃》则配当归、白芍、枸杞、补骨脂等，均用于各种白细胞减少症，前者偏于脾虚气弱，后者属脾肾两虚兼血亏。近十几年来，以鸡血藤为主治疗上证，并获良效的病例屡见报道，如鸡血藤汤(鸡血藤、熟地、炙黄芪、巴戟天等)〔山东中医杂志〕，鸡芪归枣汤(鸡血藤、黄芪、当归、大枣)〔山东中医杂志〕，黄芪藤枣汤(黄芪、鸡血藤、大枣、女贞子、丹参等)〔广西中医药〕，生白糖浆(黄芪、党参、鸡血藤等)〔新中医〕，升白冲剂(鸡血藤、灵芝、女贞子、苎麻根等)〔江苏中医杂志〕。

三、肢体疼痛、麻木

鸡血藤补血行血，守走兼备，并能舒筋活络，祛风止痛。对于血虚不能养筋，瘀血阻滞经络所致的肢体麻木，腰膝酸痛，中风瘫痪之证，均可选用。外感风湿所致的痹痛，也可借本品温通经络，化瘀和血之能，配合祛风除湿药取效。

1. 血虚、血滞所致的手足麻木、疼痛，腰膝酸痛：单用即可奏效。临床常制成片、膏等剂型，以便长期服用，如《实用中医内科学》、《全国医药产品大全》鸡血藤片，《安徽省药品标准》鸡血藤糖液，《中华人民共和国药典》鸡血藤膏，《河南省药品标准》、《上海市药品标准》鸡血藤浸膏片。当然，如果根据证型，选用养血舒筋，活血通络及补肾强腰健骨药同用，应能加强效果。《全国中草药汇编》治肾虚血脉不畅之腰痛，即以本品配杜仲、五加皮、生地同用。老人手足痿弱、麻木瘫痪，由中风引起者，可在病情稳定期用本品调补气血、行滞活络，《中药临床应用》选配丹参、杜仲、桑椹子。《中药古今临床运用》认为与葛根、地龙、何首乌等配伍，效果更好。

2. 风湿痹痛：本品用治风湿所致肢节痹痛，虽不能作为主药，但在祛风湿、强筋骨方中如用之，往往能明显提高疗效，临床治此症实际应用甚多。《本草骈比》有加味二妙散，以鸡血藤、苍术、黄柏、千年健等组方，利湿清热、活血祛风，以治白虎历节，膝胫剧痛，局部发热。《益寿中草药选解》治风湿性关节炎，以本品配小叶买麻藤、鸭脚木、九龙藤等民间

祛风湿、舒筋活络药同用。《全国医药产品大全》治此症之复方鸡血藤浸膏片，则主用本品及透骨叶、五叶藤三味。《中药临床应用》认为治风湿，本品尤宜于平素气血虚弱而患慢性风湿病之老人和妇女，并设鸡血藤汤，方中除本品外，还配牛膝、半枫荷、防己、海风藤、当归等。

四、心神不宁

本品补血活血之中，又宁心安神，可治心气心血不足所致的心神不安，失眠多梦、头晕耳鸣。《全国医药产品大全》宁心安神片即为此症而设，内有鸡血藤、岗稔果、夜交藤、桑椹子四味。

近年有不少用本品组方治疗各种心脏病的报道，如藤川合剂（鸡血藤、川芎）治疗冠心病，对冠心病心电图 ST 段改变及心绞痛症状有明显疗效〔新医学〕。鸡苓汤（鸡血藤、茯苓、附片等）用治肺源性心脏病〔中西医结合杂志〕。红灵汤（红花、菌灵芝、鸡血藤、党参等）治疗心脏过早搏动〔四川医学〕。

除治疗以上病证外，《实用中医内科学》、《常见病验方研究参考资料》还均单用本品分治便秘、阑尾炎；《中医男科学》以芪藤汤（黄芪、鸡血藤、丹参、小茴香等）水煎外洗，治疗精索静脉曲张，应该说，都是借用鸡血藤活血通络、行气化滞之功。

【用法用量】

10～30g；或入丸、散剂，或制成糖浆、胶剂、片剂、浸膏。

【现代研究】

一、化学成分

鸡血藤藤茎主要含有异黄酮类、三萜及甾体等类型的化合物。其中包括刺芒柄花素、芒柄花甙、樱黄素、大豆黄素、苜蓿酚，表无羁萜醇，胡萝卜甙、表儿茶精、原儿茶酸、异甘草甙元、β－谷甾醇、菜油甾醇、豆甾醇、鸡血藤醇、9－甲氧基香豆精雌酚、表木栓醇、木豆异黄酮等。

二、药理作用

鸡血藤水提醇沉制剂可增加实验动物股动脉血流量，降低血管阻力；水煎剂可降低动物胆固醇，升高高密度脂蛋白与 TC 的比值，对动脉粥样硬化病变有明显的对抗作用，体外试验一般浓度显示对血小板聚集有明显抑制作用，此作用较当归和赤芍为强。此外，本品尚有一定的镇静催眠作用，且能促进小鼠肾总磷代谢，还可促进小鼠子宫 24 小时总磷代谢。

三、临床新用

1. 治疗乳腺增生：以鸡血藤为主，佐以麦芽、山楂、通草、制成冲剂，每包相当于生药 30g，口服，每次 1 包，每日 3 次，2 个月为 1 疗程，停药半年复查。共治 860 例（包括男性 22 例），1 疗程治愈，半年未复发者 192 例（占 22%），显效（症状消失，增生结节缩小 2/3 以上）521 例（占 61%），有效（症状明显减轻，增生结节缩小 1/2 以上）141 例（占 16%），无效

6例(占1%)。近期总有效率达99%〔中西医结合杂志〕。

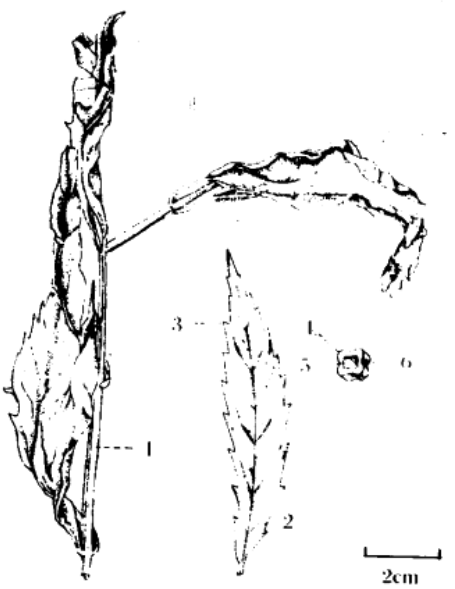
2. 治疗白塞氏综合征、结节性红斑:丹参针剂2ml(含生药2~3g),每日1~2次肌内注射或8~16ml加入5%葡萄糖生理盐水500ml内,每日1次静脉滴注,同时口服鸡血藤片(每片含生药2.5g),每次2~4片,每日3次。白塞氏综合征有明显粘膜溃疡者,加服珍珠粉0.15g,每日2次。治疗白塞氏综合征6例,全部获痊愈。24例结节性红斑,痊愈20例,有效3例,无效1例〔中华医学杂志〕。

泽 兰

【别名】 泽兰草,鲜泽兰。

【来源产地】

为唇形科多年生草本植物地瓜儿苗 Lycopus lucidus Turcz. var. hirtus Regel 的茎叶。野生。全国大部分地区均产,主产于黑龙江、辽宁、浙江、湖北等地。



泽兰

【采收炮制】

夏、秋季植株生长旺盛时,割取地上部分,除净泥土,杂质,晒干。以质嫩,叶多,色灰绿,完整者质优。切碎生用。

【性状性味】

苦、辛,微温。主归肝、脾经。

【功效】

活血祛瘀,解毒消肿。

【应用】

一、经产瘀证

泽兰清香,苦泄,辛散,温通,入肝舒肝气,和营血,能活血祛瘀,调经止痛。且行血而不峻,作用温和,凡血瘀气滞所致的月经不调,痛经及产后诸病,每恃为要药。正如《本草通玄》所言:"泽兰,芳香悦脾,可以快气,疏利悦肝,可以行血,流行营卫,畅达肤窍,遂为女科上剂。"临床每配伍活血养血,舒肝理气之品同用,以增强效果。《浙江民间草药》治经闭腹痛,以泽兰配马鞭草、益母草、土牛膝组方。《青岛中草药手册》治月经不调及产后瘀血腹痛,以泽兰分别与桃仁、赤芍、川芎等和丹参、月季花、玫瑰花同用,前方证瘀血较重,治偏活血祛瘀;后者兼有气滞,血瘀不甚,故重在舒肝和血。有人用泽兰为主,配川断、香附、玄胡索等,治疗痛经120例,结果治愈104例,好转13例,无效3例,总有效率达97.5%〔陕西中医〕。还有人用泽兰,加以红糖煎服,治产后腹痛,亦取得良效〔赤脚医生杂志〕。此外,借本品温和的通利之性,还可用治产后胎衣不下,《蠡斯广育》以本品单味浸酒服。而《圣济总录》泽兰汤治妊娠堕胎,胞衣不出,则配

滑石、生麻油同用。因本品祛瘀力缓，不伤正气，故上述诸证兼见气血不足者，更常应用。常随证配伍补养类药物，使"消中有补，不致损真。"(《本草求真》)，如《鸡峰普济方》泽兰汤，治月经微少，渐渐不通，日见羸瘦，而见潮热，脉微数者，配当归、白芍、甘草，以活血养血和阴。《妇人大全良方》，治室女经闭有柏子仁丸，在熟地、柏子仁、续断等补肾养心药中，加用泽兰。《产宝方》治产后恶露不净，少腹作痛，泽兰配活血理气药及鳖甲胶、麦冬、沙参等养阴清热之品。产后血晕或因气血逆乱，或因正气暴虚，泽兰："推陈出新，不伤元气。"(《本草汇言》)"泄热和血，行而带补"(《本草经疏》)，可配化瘀祛浊或补气固脱之品治之。《甘肃中医验方集锦》治产后血晕方，以泽兰配艾叶、红糖同用。而《产育宝庆集》清魂散治产后气血暴虚，眼前生花，甚者闷绝不知人，神昏气冷，即以泽兰配人参、荆芥穗、川芎同用。

二、肢节瘀肿、痛府

泽兰："和气血，利筋脉。"(《医林纂要》)能治气滞血阻经络以及跌打损伤所致的肢体疼痛，麻木，瘀肿疼痛等证。临证内服、外用，均能起到祛瘀消肿，活血通络，镇痛效果。《得配本草》治遍身疼痛，以泽兰、桃仁二味，煎汤服。《青岛中草药手册》治四肢麻木，有食疗方，以泽兰煮鸡蛋服。治跌扑瘀肿，《濒湖集简方》单用泽兰捣敷患处；《疮疡外用本草》以泽兰配土三七研末敷；《证治准绳》则用泽兰、耳草叶，各用鲜品杵烂，用鸡子清、桐油调敷。而《中药临床应用》则有关节热洗方，以泽兰、生姜皮、姜黄、红花等，水煎乘热熏洗，以治关节损伤后肿痛。

三、疮痈肿毒

《神农本草经》认识到本品可"主金疮，痈肿疮脓。"《本草正义》认为其功在于"专入血分而行瘀排脓消肿也。"临床治痈疖、疮毒初起肿痛，蛇虫咬伤，单用内服、外用均有效，也可配伍清热解毒之品，以增强效果。《子母秘录》、《濒湖集简方》治小儿褥疮、疮肿初起，均只用泽兰一味捣封患处。《福建民间草药》治痈疽发背及蛇咬伤，也单用本品煎汤内服，加鲜品捣烂外敷。《外科真诠》治胸膈暴发赤色，煞痛难忍，以泽兰叶调青黛，冰片外搽。《疮疡外用本草》以黄芩、黄柏、黄连、芙蓉叶、大黄与泽兰制成四黄消肿膏，外用治一切痛疖初起，缠腰火丹，汤火伤等症。《濒湖集简方》中又有用泽兰煎汤熏洗的方法，用于产后外阴疮疡。近有人用泽兰陈皮汤(泽兰为主)治疗急性乳腺炎、腮腺炎取得满意效果〔黑龙江中医药〕，还有人以活血黄兰汤(大黄、泽兰、赤芍、鱼腥草)水煎外用熏洗，外涂新加双柏膏(大黄、侧柏叶、泽兰等)治疗痔疮患者 40 例，结果治愈 30 例，好转 23 例，无效 1 例〔新中医〕。

四、水肿

从《神农本草经》始，历代本草均认为本品活血通脉之外，又有利尿消肿的作用。在解释其机理时，李时珍认为泽兰："气香而温，味辛而散。"能使"肝郁散"，"脾气舒"，"则三焦通利……故能治水肿。"尽管本品的利尿消肿作用古今应用不乏其，但本品利水作用并非很强，单用力薄，须配伍其它健脾渗湿药同用，且对于血瘀气滞型较宜。张文仲《随身备急

方》治产后水肿方，即本品与防己等份为末，醋汤调服。《本草经疏》提出泽兰治腹水、浮肿："佐以益脾土之药，而用防己为之使。"亦寓有"消补兼施"之意。西安市《医药科学研究》治经闭浮肿，使用赤豆泽兰汤（赤小豆、泽兰）。现代临床多用本品以治肝硬化，或腹部肿瘤伴有腹水者，冀借本品，使"癥瘕能消，水肿能散。"（《本草求真》）。焦树德《用药心得十讲》称常以泽兰配水红花子、防己、抽葫芦等，治肝硬化有少量腹水者有效。《肿瘤防治》以泽兰配猫眼草、龙葵、半枝莲等组方，以治盆腔恶性肿瘤并发腹水。邹氏喜用兰豆枫楮汤（泽兰、黑料豆、路路通、楮实子）治肝硬化腹水阴虚型〔江苏中医杂志〕。还有人利用泽兰的化瘀和利湿之功，以活血解毒汤（泽兰、郁金、丹参等）治急性黄疸型肝炎66例，效果良好〔浙江中医学院学报〕。

五、心胃疼痛

《本草汇言》泽兰条下附有5方，均用本品为主组方分治心胃疼痛，呕吐属寒痰，瘀血，郁热，虫积及兼大便结燥，宿垢不行者，各方根据证型不同，分别配伍了温中散寒、清热、祛瘀、驱虫及清肠通便药。

【用法用量】

5～15g；或入丸、散剂。外用适量，捣烂外敷或煎水洗患处。

【使用注意】

本品性虽和缓，但终属祛瘀通经之品，内无瘀滞者及孕妇，均须慎服。另《得配本草》称："血虚枯秘者禁用。"亦有道理。

【现代研究】

一、化学成分

泽兰主要含有挥发油、糖、三萜。其中地上部分的挥发油中含有：己醛、顺式－3－己烯－1－醇、反式－2－己烯－1－醇、己醇－1、α－侧柏烯、α－蒎烯、β－蒎烯、莰烯、苯甲醛、紫苏油烯、芳樟醇、正壬醇、熏衣草醇、酯酮、辣薄荷酮、乙酸冰片酯、邻苯二甲酸二丁酯、植物醇等。糖类有：葡萄糖、半乳糖、蔗糖、棉子糖、水苏糖、果糖、泽兰糖；三萜类有：齐墩果酸、白桦酯酸、委陵菜酸等。此外，本品尚含蒙花甙、酚类、氨基酸、有机酸、皂甙、鞣质和树脂等。

二、药理作用

泽兰水煎剂对体外血栓形成有对抗作用，能使血栓干重明显减轻；能使血小板聚集功能明显减弱；泽兰及毛叶泽兰水提物能明显改善模拟失重引起的家兔微循环障碍，加快微血管内血流速度，扩张微血管管径；能降低血液粘度、纤维蛋白原含量和红细胞聚集指数的异常上升幅度，改善血液流变学。全草制剂尚有一定的强心作用。

三、临床新用

治疗流行性出血热：①20%红花泽兰注射液20～30ml，加25%或5%葡萄糖注射液等量，静脉注射，每日1～2次。发热体温超过39℃，中毒症状明显者，加用静脉滴注氢化考

的松 100～300mg(热退 1～2 天后停用)。不合并感染者,一般不使用抗生素。治疗 40 例,轻型 18 例,中、重型各 9 例。结果:出血现象 7 天内停止者 39 例,占 97.5%;血小板计数恢复正常 30 例(12 天),占 93%;DIC 阳性 9 例中 8 例均在 3 天内转阴。最后 40 例中痊愈 39 例,占 97.5%,死亡 1 例〔中医药学报,1988,(5):35〕②20%红花注射液和 20%泽兰注射液各 30ml,加于 10%葡萄糖注射液 20ml,静脉推注,每日 1 次,对流行性出血热发热期 DIC 阴性患者进行早期预防性治疗,共用于 66 例患者,结果 7 天内无一例出现 DIC 阳性〔中医杂志,1981,(1):17〕。

王不留行

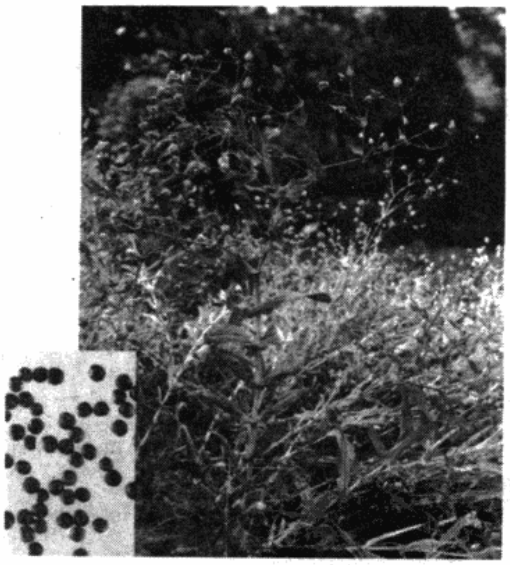
【别名】 王不留,留行子。

【来源产地】

为石竹科一年或二年生草本植物麦蓝菜 Vaccaria segetalis (Neck.) Garcke 的种子。主产于黑龙江、辽宁、河北、山东等地,其中河北省产量最大,销全国并出口。野生或栽培。

【采收炮制】

6～7 月种子成熟时割取全草晒干,果壳自然裂开,收集种子。药材以颗粒饱满,色黑而有光泽者为佳。生用或炒用。



王不留行

【性状性味】

苦,平。主归肝、胃经。

【功效】

活血通经,下乳,消痈散结,利水通淋。

【应用】

一、经闭、难产

王不留行入肝走血分,功能活血化瘀,其性"走而不守",治肝气郁结,冲任不调所致经闭腹痛,常与柴胡、郁金、香附、川芎等疏肝活血之品合用,使气畅瘀散,则上证可愈。《东轩产科方》治血闭不行,经脉淋涩证属血瘀而气滞不甚者,故配伍当归、红花、川芎、乌药、玄胡索等,以活血通经,化瘀止痛。本品通利之性还可用治难产逆生或胎死腹中,《普济方》胜金散治此证即以本品为主,配酸浆草、五灵脂、刘寄奴等同用。

二、乳汁不通

王不留行主归肝、胃,秉苦泄宣通之性,行而不住,为治产后乳汁不通的常用佳品。临床常与穿山甲为伍,效果更好,故有"穿山甲,王不留行,妇人服了乳长流"之谚语。《种杏

仙方》治乳汁不通方，即以二者加猪蹄筋膜，酒水同煎服。此方至今临床仍广为应用，且有获得良效的报道〔赤脚医生〕。《卫生宝鉴》涌泉散"治妇人因气，奶汁绝少"以本品配瞿麦穗、麦门冬、龙骨、穿山甲等煎服，并配合木梳梳乳房，内外同治。产后常血瘀、气血虚弱并见，且气血不足也是导致乳少的常见原因，于此，可在本品配木通、猪蹄等下乳之品外加用四物汤，以标本同治，方如《医宗金鉴》加味四物汤、《古今医彻》王不留行汤。正虚为主者，当然须凭参、芪、归、芍之品补养气血，益乳汁之化源为主，此时，仍可少佐王不留行以通乳。

三、疮痈肿毒

王不留行活血行瘀之中，又可消肿敛疮，故《名医别录》用治"痈疽恶疮，瘘乳"，《本草经集注》也称"多入痈瘘方用之。"临床多用之治热毒外侵，血滞气阻的痈肿、疮毒，特别是乳痈红肿热痛，可使："血已顺流，自然轻则解散，重则分消矣。"(《本经疏证》)。《金匮要略》治金疮，有王不留行散，以本品配蒴藋细叶、桑白皮、川椒、黄芩等，制末服。而《医心方》王不留行散治痈肿，则配桂心、甘草、野葛等同用。治疔肿初起，《濒湖集简方》以王不留行，与蟾酥丸黍米大，"每服一丸，酒下，汗出则愈。"《实用单方验方大全》又用王不留行、青黛、雄黄等份为末，香油调涂患处，以治丹毒。

因"王不留行能走血分，乃阳明冲任之药。"(《本草纲目》)，通经下乳、解毒消肿之功并具。故对哺乳期乳汁壅滞、发展为乳痈肿痛者更能奏效。临床常配蒲公英、瓜蒌仁、夏枯草等清热解毒散结药同用，以消散痈肿，方如《本草汇言》治乳痈初起方。有人用蒲公英、王不留行二味水煎服，每日1剂，治疗28例乳腺炎(均红肿热痛和硬结形成2~3天，并恶寒发热)，皆服1剂即明显好转，服2~3剂痊愈，无1例化脓〔江西中医药〕。除内服外，尚有报道用王不留行、生半夏、白芥子、生姜，捣烂，塞入患乳对侧鼻孔，每日1次，每次2~3小时，治疗乳痈亦取得良效〔吉林中医药〕。

此外，《日华子本草》称本品可"治游风，风疹。"《太平圣惠方》即用本品与白芷等份为末干掺，以治头风白屑，说明本品有活血祛风，解毒止痒作用。

四、淋证

《本草纲目》认为本品可"利小便"，其善于下行，活血利水通淋之功也早已被临床所用。《外台秘要》引张文仲方治诸淋及小便不利，阴中痛，日数十度起，即用王不留行配石韦、滑石、瞿麦、冬葵子。《东轩产科方》治血淋不止，即用王不留行配当归、丹参、川续断等，水煎服。《太平圣惠方》有两首王不留行散，均用王不留行为主，与它药配伍以治淋症，其一配生、干地黄，滑石、当归等，适宜于"虚劳、小肠热、小便淋沥、茎中痛。"另一首则与石韦、车前子、蒲黄、甘遂等同用，适宜于"石淋及血淋，尿沙石及血块，小肠结痛闷绝。"

近年临床取本品既能利尿，又能活血之功，以之配伍利水通淋，活血消肿药，用治泌尿道结石及前列腺炎等病证。前者如《北京中草药制剂选编》驱尿石汤，以本品配合金钱草、怀牛膝、海金沙等。后者如上书记载的前列腺汤，以本品配合红花、丹参、泽兰等药同用。有人用二子化瘀排石汤(王不留行、急性子、川牛膝、生鸡内金等)治疗泌尿系结石95例，结果治愈65例，有效19例，无效11例，总有效率为88.4%，临床及实验显示，该方除能促

进排石外，尚有一定的溶石作用〔中医杂志〕。

此外，古今（特别是现代临床）多用本品敷贴耳穴或身体其它特定部位，以治各科疾病，且不论其病因病机。但主要是利用其特有性状，以起机械刺激作用，故不在本文讨论范围。

【用法用量】

5～15g；或入丸、散剂。外用适量，研末调敷。

【使用注意】

本品活血通经，其性善走，且有堕胎之效，孕妇应避免使用，故《本草经疏》明言："孕妇勿服。"此外，《本草汇言》称本品"失血病，崩漏病并须忌之"。亦有道理。

【现代研究】

一、化学成分

主含王不留行皂甙A、B、C、D四种。又含黄酮甙：王不留行黄酮甙、异肥皂草甙；另还含植物酸钙镁、磷脂、豆甾醇。全草中还含咕吨酮成分：王不留行咕吨酮、麦蓝莱咕吨酮等。

二、药理作用

王不留行除去钾盐的水煎剂对大鼠离体子宫有兴奋作用，醇浸液作用更强，且对小鼠有镇痛作用。

三、临床新用

1. 治疗带状疱疹：小王不留行焙黄研粉，温开水调成糊状，外敷患处，1日2次，重症患者1日3～4次。治疗本病50例（重症10例，中症28例，轻症12例）。结果中、轻度病人1周痊愈；重症病例10天疼痛消失，皮疹结痂〔河北中医〕；(2)王不留行30g，鸡蛋1～2个。先用文火将王不留行焙干呈黄褐色（或爆花），以不焦为度，研制细末，然后将鸡蛋清与药末调成糊状，作局部涂抹，1日3次。治疗36例，结果用药后疼痛停止，3～5天痊愈者28例；6～7天痊愈者4例；其余4例则10～15天痊愈〔云南中医杂志〕；(3)王不留行，文火炒至爆开白花六、七成时取出，研极细末，用香油调成糊状，涂于患处，每日2～3次。如疱疹已破溃者，可将药末直接撒布破溃处。共治13例，于药后10～20分钟，均使疼痛明显减轻，1～2天疱疹干缩，3～5天脱屑痊愈，无不良反应〔山东中医杂志〕。

2. 用于晚期妊娠引产：用王不留行、急性子较大剂量煎汤内服，用于晚期妊娠引产4例，均不同程度获得成功。一般采用逐日开方，分剂观察，一有效果立即停药，以免造成子宫过度收缩引起不良后果〔安徽中医学院学报〕。

月 季 花

【别名】 月月红。

【来源产地】

为蔷薇科常绿灌木植物月季花 Rosa chinensis Jacq. 的花蕾或初开放的花。全国各地普遍栽培，主产于江苏、山东、天津、河南、安徽等地。

【采收炮制】

夏、秋季采收半开放的花朵，以完整、色紫红、半开放、气清香者为佳。晾干或用微火烘干。

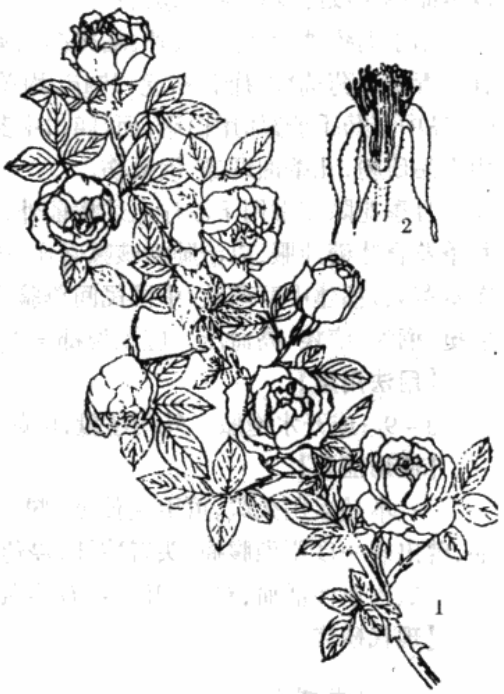
【性状性味】

甘，温。主归肝经。

【功效】

活血调经，消肿解毒。

【应用】



月季花花枝

一、月经不调、痛经

本品芳香浓郁，性甘温，又主归肝经，具平和的活血解郁、调经止痛作用，临床可用治血气郁滞所致的月经不调、痛经、闭经等症。单用有效。为增强效果，亦常与当归、香附、丹参等活血行气之品同用。《泉州本草》治月经不调，即用鲜月季花一味，开水泡服。《山西中草药》也单用本品水煎服。《常见病的饮食疗法》治此症则用月季花煎汁，加冰糖、黄酒同服。江西《草药手册》以月季花与庐山石韦、狗脊同用。《天津中草药》则配丹参、香附等。若经闭腹痛，《中药临床应用》月季酒以月季花、当归、丹参，用黄酒浸服。《安徽中草药》则以本品配益母草、马鞭草同用。还有配鸡冠花、杜仲等，如《贵州草药》治经闭和月经不调方。此外，以本品的甘温通利之性，还可用来治疗气血凝滞所致的妇女不孕，《贵州草药》以本品配元宝草、连钱草、萱草根等，泡酒服；有报道以月季饮（月季花放入公鸡腹内，加食盐，炖熟去药渣，吃鸡喝汤）治疗痛经、闭经以及结婚三年以上因女方月经不调或生殖器官发育较差所致的不孕，有一定疗效〔浙江中医学院学报〕。

二、外伤

本品活血通经，消肿，故可治疗跌打损伤后瘀血肿痛。对骨折筋断，亦有一定的促进愈合作用。《湖南药物志》治筋骨疼痛，脚膝肿痛，跌打损伤；《贵州草药》治骨折后遗疼痛，均单用本品，以酒冲服。而《安徽中草药》治外伤肿痛，即以月季花与地鳖虫同用，研末冲

服，另用鲜花或叶捣烂敷患处。

三、瘰疬、疮疡

月季花活血之外，又能消肿解毒。血阻痰阻，热毒壅滞之瘰疬，疮疡肿毒等症用之，可使血畅，毒散，肿结消除。《谈野翁试验方》治瘰疬未破，即以之配芫花、沉香，煮鲫鱼服食。这也是月季花应用的最早记载。现代临床也应用本品治淋巴结核，如《浙江药用植物志》以本品单味或配夏枯草，水煎服。

用于痈疮肿毒，除内服外，临床多用鲜品外敷。《湖南药物志》、江西《草药手册》、《陕甘宁青中草药选》治痈肿初起、热疖，均单用捣烂外敷患处。《安徽中草药》加用垂盆草，《青岛中草药手册》加用白矾，而《四川中药志》又用后方治皮肤湿疹。《浙江药用植物志》用干品研粉，儿茶油调搽，治烫伤。

月季花除较常用于治疗上述病证外，还零星地被记载治疗其它疾病。《泉州本草》以月季花合冰糖炖服，以治肺虚咳嗽咯血，体现《分类草药性》所称的"止血"功能。此外，《闽东本草》、《福建中草药》、《中国民间单验方》、《福建药物志》均单用月季花内服，分别治疗阴挺、痢疾、疟疾、高血压。应该说都是本品活血消肿、解毒功能的实用凡例。

【用法用量】

3～9g；或开水泡服。外用适量，鲜品捣敷，干品研末调敷。

【使用注意】

一、本品多用久服，可引起便溏、腹泻，故脾胃虚弱者应慎用。临床报道过量服用本品，曾出现一度剧烈腹痛、头冒冷汗，停药或减少用量可消失。

二、入血而活血，对孕妇而言，有动血坠胎之虞，故妊娠患者慎服。

【现代研究】

一、化学成分

花内主含挥发油，其组成与玫瑰油相似，为萜醇类化合物：香茅醇、橙花醇、牻牛儿醇、丁香油酚。此外，尚含有没食子酸、苦味质、鞣质、槲皮素等。对香气起决定作用的是微量成分，为玫瑰油中的大马酮、玫瑰醚和玫瑰呋喃。

二、药理作用

月季花具很强的抗真菌作用，1%浓度时即对17种真菌有抗菌作用，其有效成分主要为没食子酸。

三、临床新用

治疗隐性冠心病：新鲜月季花30g，洗净加冰糖（或蜂蜜），沸水冲泡，加盖，待水温稍降即频频饮服，可继冲3遍，每日总冲水量约为800～1000ml，共治疗3例，平均用药47天，用药期间未同时使用其他药物，一般饮花茶后半个月，自我感觉均有好转，胸闷、胸前隐痛等症状减轻。有人试用以治疗肝硬化〔加川楝子、地鳖虫煎服〕，亦有满意的近期疗效〔浙江中医杂志〕。

凌霄花

【来源产地】

为紫葳科多年生蔓生落叶木本植物凌霄 Campsis grandiflora(Thunb.).K.Schum、美洲凌霄 C.radicans(L.)Seem. 的花，多为栽培。主产于江苏、浙江等长江流域至华北一带各地。

【采收炮制】 于夏秋季花盛开时采摘，以朵大、完整、色棕黄、无花梗者为佳。晒干或低温干燥，生用。

【性状性味】

辛，微寒。主归肝经。

【功效】

活血破瘀，凉血祛风。

【应用】



凌霄

一、月经不调、闭经、痛经

本品能辛散行血以破瘀，可用以治疗瘀血阻滞而血分有热之月经不调，闭经，经来腹痛，可以单用，也可与活血祛瘀药配伍应用。配伍用，如《鸡峰普济方》紫葳散，用本品配当归、莪术，治妇女月经不通，脐腹绞痛。《杨氏产宝》用本品配干漆、当归、白术、熟地等治妇女血闭不行，或干血痨、寒热不止，羸瘦少食等。单用如《徐氏胎产方》治血闭不行，用凌霄花为末，每服6g，食前酒调送。

二、癥瘕、积聚

本病证以血瘀为主，兼有气血不足，阴精耗损。如《妇人大全良方》云："夫妇人腹中瘀血者，由月经否涩不通，或产后余秽未尽，因而乘风取凉，为风冷所乘，血得冷则成瘀血也。血瘀在内则时时体热而黄，瘀久不消则变积聚癥瘕也"，且"日渐生长，盘牢不移。"治疗当化瘀散结补虚，方如《金匮要略》鳖甲煎丸，本品与鳖甲、蜚虫、丹皮等同用能增强疗效。《杨氏产宝》治寒热癥瘕，则是以本品配伍干漆、杞子、黄芪等同用为丸，以酒吞服。近人用于癌症，可用至30～60g(广州中医学院《中药方剂学》)。

三、崩漏

治疗血瘀崩漏，可单用凌霄花，如《丹溪纂要》"治妇人血崩，由血阻留滞而成者，用凌霄花为末，每服二钱，数服后，血少止，……再服四物汤丸调理。"《脉因证治》治崩漏以"凌

霄花末，酒下。”

四、下胎、催生

凌霄花活血破瘀力量较强，不仅用于通经，还可用于下胎、催生。如《叶氏录验方》载有“妇人催生丹”，以凌霄花合用夜明砂、滑石等份研为细末为丸，临产时或难产时服用，能起到催生下胎的作用。

五、痫疾

本品味辛，能行能散，长于破血消瘀，而为入肝行血之峻药，本品性微寒，能清热凉血，故适宜于因血热生风和因血瘀生风所致的风痫。如《传信适用方》治痫疾，以本品为细末，每服9g，温酒调下，空心服。《本草纲目》治风痫，以紫葳花根叶为末，酒服9g，服毕解发不住手梳，噙冷水，温则吐去，再噙再梳，至二十口乃止。四十九日愈。

六、疠风、隐疹

凌霄花辛微寒，散风解热，主治风热蕴于肌肤能引起的风疹、红斑，痒疹等。如《杏苑生春》记载“治诸疠风，以凌霄花散主之”，方以本品配用蝉衣、地龙、白僵蚕、全蝎，研为末，温酒调服。治疗隐疹的记载更多，单用的如《卫生易简方》谓“治少女血热风毒，皮肤生隐疹，用凌霄花为末，每服二钱，食前温酒调下甚效。”《证治准绳·疡医》载“遍身风痒隐疹，凌霄花细末，酒下一钱，立止。”配伍用的有三奇散和紫葳散，《小儿卫生总微论方》云：“三奇散，治风痰隐疹遍身，搔之不以痛痒。凌霄花、白扁豆、甘草各等份，”为细末，蜜汤调服。《圣济总录》记载紫葳散治风瘙隐疹，以本品配附子，上药为散，蜜酒调下。

七、湿癣、酒齄鼻

治皮肤湿癣等多外用，《证治准绳·疡医》治风湿兼热生诸癣之凌霄花散，取本品配黄连、白矾、雄黄、天南星、羊蹄根为末，调搽。《摘玄方》治妇女阴癣、阴疮，用本品为末，鲤鱼胆调搽。治疗酒齄鼻内服外用均可，《百一选方》以本品佐山栀子等份，为末调服。外用如《丹溪治法心要》以凌霄花为末，和密佗僧调敷。

此外，凌霄花尚可用于消渴、耳卒聋、便血等病证。《太平圣惠方》治消渴，用凌霄花单味捣碎，水煎温服。《普济方》“治耳卒聋，以凌霄叶烂杵自然汁，灌耳内瘥。”“治粪后鲜红，用凌霄花浸酒服。”

【用法用量】

3～10g。外用适量，研末调涂。

【使用注意】

孕妇忌用。气血虚弱者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

凌霄花含芹菜素、β－谷甾醇。

二、药理作用

芹菜素有似罂粟碱石镇痛作用，并有消炎、扩张支气管和增强妊娠小鼠子宫收缩的作用。

三、临床新用

1. 治疗巅顶痛：临床常用藁本以祛风定痛，配用凌霄花则效尤显。另有妇女郁证，肝气上犯巅顶，疼痛按之不适，不宜用藁本，却适用凌霄花，与舒肝解郁方药（如郁金、合欢花、香附等）相伍〔中医杂志〕。

2. 治疗不寐：有些顽固性失眠患者，一般药物效果不著，用王清任血府逐瘀汤取效，但有的病例，初用尚可，久服又复不寐，加用凌霄花后，确有良效〔中医杂志〕。

3. 治疗妇女阴虚内热：妇女阴虚，肝肾不足，水不涵木，常见眩晕头昏，面赤生火，五心烦热，月经不调等症，凌霄花可以清热，又能敛阴入肝，对妇女神经内分泌失调，更年期阴虚内热，据证配用，尤为适用〔中医杂志〕。

凤 仙 花

【来源产地】

为凤仙花科一年生直立草本植物凤仙 Impatiens balsamina L. 的花。全国大部分地区均有分布，多栽植于庭院作观赏用。一般认为以红、白二色者入药较佳。



凤仙花

【采收炮制】

夏季花盛开时采收，鲜用或晒干，生用。

【性状性味】

甘、微苦，温。主归肝经。

【功效】

祛风，活血，消肿、止痛。

【应用】

一、月经不调、经闭、经行腹痛及产后恶露不净、少腹疼痛

因瘀血引起的上述病证可用凤仙花治疗，因其具有活血散瘀止痛的作用。具体用法可以本品单味煎汤服，或研末黄酒送服（《中国医学百科全书·中药学》）。《福建药物志》治闭经，用凤仙花 3～6g，水煎内服。此外，本品配墨鱼，水煎服，每日 1 剂可治疗白带量多（《江西草药》）。

二、跌打损伤

本品能活血消肿止痛，治跌打损伤较为适宜。《兰台集》治跌扑伤损筋骨，并血脉不行，用凤仙花配伍当归尾浸酒饮。《贵州民间方药集》则以本品泡酒制成药酒止痛，“治骨折疼痛异常，不能动手术投接”者。《本草纲目》把凤仙花研饼，晒干，为末，用酒送服，以“治腰胁引痛不可忍者。”

三、风湿痹痛

本品配当归浸酒饮或单味煎服，可治风湿痹痛，或风湿所致的肢体偏废(《中国医学百科全书·中药学》)。也可在内服祛风除湿、活血舒筋等药的同时，以本品配木瓜、朴硝、柏子仁煎汤熏洗(《扶寿精方》)。《百便单方》治湿气流注之处痛不可忍，用白凤仙花每朝取几朵口嚼，将温酒送下，此法也治遍身湿痛。

四、疔毒痈疮

将本品捣烂，外敷患处，每日 1～2 次治疗疔疮，可以起到活血消炎的作用。治疗流火则把本品熬制成膏，外敷患处，有清热解毒，活血消肿的作用(《常见病验方研究参考资料》)。治痰湿发于脊背，患部硬肿微痛，不红不热，以葱汁、米醋、广胶熬化后，再入凤仙花、人中白熬炼成药膏，外贴患处，有化痰消湿之效，如《医宗金鉴》金凤化痰膏。《疡医大全》将本品捣烂，临卧外敷眼胞上下，治疗红眼边。此外，尚可用凤仙花擂酒内服治疗毒蛇咬伤(《本草纲目》)。

五、癣病

本品外用治疗灰指甲，用白凤仙花捣为泥，涂指甲，上下包好，每日 1 次(《外科全生集》)。治疗鹅掌风，可用单味鲜品外擦(《上海常用中成药》)。也可与荆芥、防风、醋等制成药液，浸泡手和足(《疮疡外用本草》)。临床报道用凤仙花浸泡剂和凤仙花药膏治疗皲裂型手癣 42 例，其中 41 例均在 3 周内痊愈。又据报道自制凤仙花酒醋液治疗皮肤癣病 30 例，获近期痊愈 18 例，占 60%，显效 6 例，占 20%〔重庆医药〕。

此外，本品还能治疗百日咳，呕血，咯血以及疝气等。如《闽东本草》用鲜凤仙花水煎内服，或和冰糖少许炖服治疗百日咳，呕血，咯血。《文堂集验方》治疝气初起，用白凤仙花配伍荸荠等份，烧酒浸服，日饮二三盅即效。

【用法用量】

3～6g。外用适量。

【使用注意】

凤仙花“活血气，利筋脉之药也”(《本草汇言》)，故血虚无瘀者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

含多种花色甙。白花含无色矢车菊素、无色飞燕草素；紫花含锦葵花素的糖甙；红花

含蹄纹天竺素、芍药素及飞燕草素的甙类。还含山柰酚、槲皮素、指甲花醌。

二、药理作用

凤仙花水浸液(1:3)在试管内对堇色毛癣菌、许兰氏黄癣菌等多种致病真菌均有不同程度的抑制作用。凤仙花煎剂对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌和痢疾杆菌也有不同程度的抑制作用。

紫 荆 皮

【别名】 白林皮。

【来源产地】 为豆科植物紫荆 Cercis chinensis Bunge 的干燥树皮。

主产于四川、河南、湖南、湖北、江西等地。

【采收炮制】 7～8月采收树皮、刷去泥沙,晒干。取原药材,除去杂质,洗净,润透,切丝或厚片,干燥。

【性状性味】 呈长筒状或槽状块片,均向内卷曲,长6～25cm,宽约3cm,厚0.3～0.6cm。外表灰棕色至红棕色,有时附有白斑,有凸起的纵皱纹;内表面紫棕色,有细纵纹。质坚实,不易折断。断面不平坦,呈灰红色,对光照视可见细小亮星。无臭,味涩。



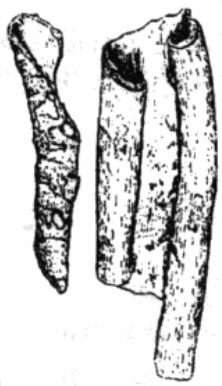
紫金皮

以条长、皮厚、质坚实者为佳。

【功效】 味苦;性平。活血通经,消肿解毒。用于风寒湿痹、妇女经闭、血气疼痛、喉痛、淋疾、痈肿、疥癣、跌打损伤、蛇虫咬伤。

注:易混品、伪品及鉴别要点:

(1)紫金皮(为木兰科植物南五味子 Kadsura longipedunculata Fineter Gagnep 的根皮)产于浙江、安徽、福建。在东北、内蒙、天津、陕西、甘肃、宁夏、山东、浙江、安徽、上海、福建、湖南等地广为使用。北京称为"川槿皮"、"紫荆皮"。呈卷筒状或不规则块片,长4～10cm,厚1～4mm。外表面灰棕色或灰黄色,栓皮疏松或软木状,栓皮脱落呈棕褐色;内表面暗棕至灰棕色,可见纵向的细纤维。体轻,易折断。断面纤维性。气香,味苦、涩,而有辛凉感。性平,味苦辛。有活血理气、消肿解毒、敛肺的功效。



土槿皮

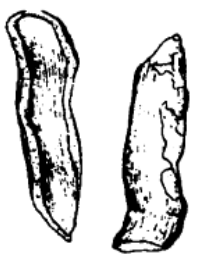


紫薇皮

(2)土槿皮(为大戟科植物余甘子 Phyllanthus emblica L. 的树皮)产于广东、广西。在黑龙江、吉林、北京、广东、广西等地使用,辽宁称"土槿皮"或"土荆皮"。呈筒状或槽状,长6～12cm,宽1.5～3cm,厚2～4mm。外表面灰褐色,间有白斑,具有纵皱纹;内表面紫棕色,

有细纵纹。质坚实，难折断。断面颗粒状，紫棕色。无臭，味淡而涩。

(3)紫薇皮(为千屈菜科植物紫薇 Lagerstroemia indica L. 的树皮)产于四川、贵州。呈不规则的卷筒状或半卷筒条片状，长 4～20cm，宽 0.5～2cm，厚 1mm。外表灰棕色，有细纵纹及外皮脱落痕；内表面颜色与外表面相同。质轻脆，易破碎。无臭，味淡微涩。粉末：石细胞呈不规则多角形、类方形、类长方形或类椭圆形、长条形或近三角形，直径 13～59μm，长 33～57μm，壁厚，胞腔明显，常可见细小圆形壁孔，有时胞腔内有棕色物质。韧皮薄壁细胞呈长方形或近方形，壁常呈念珠状增厚。有时可见较大的圆形单纹孔，排列成行。木栓细胞呈多角形或类方形，数个或数 10 个成块片状，壁增厚，棕色。韧皮射线细胞呈类方形，排成 2 至数行，壁有时增厚。



昆明山海棠的根皮

(4)粉背雷公藤〔为卫矛科植物昆明山海棠 Fripterygium hypoglaucum (Levl.)Hutch. 的根皮〕在云南部分地区使用。呈卷筒状或槽状块片，长 5～20cm、宽 2～4cm，厚 3～8mm。外表面橙红色或橙黄色，具横纹；内表面棕色，具纵纹。质坚实，不易折。断面粉质，可见射线及同心性环纹。无臭，味涩。有毒。可外用作消毒剂。

此外，豆科植物云南紫荆 Cercis yunnanensis Hu et Cheng 的树皮，在云南部分地区也作紫荆皮药用。注意鉴别。

第三节　破血消癥药

本类药物，味多辛苦，兼有咸味，具散泄之性，咸入血分。大多药性强烈，故能破血逐瘀、消癥散积。主治瘀血较重的癥瘕积聚。亦可用于血瘀经闭、瘀肿疼痛等证。

在应用破血消癥药时，常须配伍行气破气之品同用，以增强其破瘀消癥之效，或配攻下药以增其攻逐瘀血之力。

本类药物，药性峻猛，且多具毒性，易耗血动血，耗气伤阴，故凡出血病证，或阴虚血亏、气虚体弱及妇女妊娠等证，均当慎用或禁用。

三　　棱

【别名】 荆三棱、京三棱。

【来源产地】 为黑三棱科多年生草本植物黑三棱 Sparganium stoloniferum Buch. Ham. 的块状根茎。产于河北、江西、江苏、辽宁等地。

【采收炮制】 一般生用，采挖后除去杂质，浸泡，润透，切片，晒干。亦可醋炒用，称醋三棱，取三棱片，加醋拌匀，稍闷，待醋被吸尽后，用文火炒至黄色，取出放凉即可。醋炒后主入血分，可增强破血软坚止痛作用。用于癥瘕疼痛者。

【状性性味】 苦、辛，平。归肝、脾经。

【功效】 破血行气，止痛消积。主治气滞血瘀之心腹胁下疼痛，癥瘕积聚，闭经，产后瘀血腹痛，食积脘腹胀痛，跌打损伤等。

【应用】

1. 三棱配莪术：两者均可破血行气，消积化食，止痛作用相类，但三棱长于破血中之气，破血之力大于破气；莪术善于破气中之血，破气之力大于破血。两药配伍，则破血祛瘀，行气消积止痛之力更强。常治疗血滞闭经，痛经，以及跌打损伤，瘀阻肿痛，腹中癥瘕，食积腹痛等，方如三棱丸、蜕膜散。

2. 三棱配莱菔子：三棱能消积化食，莱菔子能消食降气，两药配伍，可用于食积气滞之腹胀。

【用法用量】 内服，煎汤 5 ~ 10g，或入丸散。

【使用注意】 气虚体弱，血枯闭经者、孕妇忌用。



黑三棱

【现代研究】

一、成分

黑三棱中含挥发油。

二、药理

三棱水提物能显著延长凝血酶对人纤维蛋白的凝聚时间；水煎剂灌胃，能显著抑制大鼠血小板聚集，使血小板计数降低，全血粘度降低，血栓形成时间延长，血栓长度缩短，重量减轻。水煎剂对离体家兔子宫呈兴奋作用。

三、临床报道

1. 治盆腔炎：用复方莪棱注射液（含三棱、莪术、降香、按油）治疗慢性盆腔炎 52 例，结果：腹痛消失者 7 例，明显好转 8 例，好转 33 例，未好转 4 例，有效率达 92.3%。［中草药通讯］

2. 治宫外孕：用三棱、莪术、桃仁、赤芍药等为主药，随证加减，热证加金银花、连翘、红藤、蒲公英；寒证加吴茱萸、桂枝；腑实者加大黄、芒硝；腹痛加蒲黄、五灵脂、延胡索；出血多者加茜草炭、血余炭、山楂炭；气虚加黄芪、党参；胚胎未死加天花粉或蜈蚣；血肿吸收缓慢加红花、穿山甲、王不留行；恶心呕吐加陈皮、半夏；纳差加神曲、鸡内金。结果：全部治愈。［江苏中医］

3. 治冠心病：用复方莪棱注射液，每次 2ml，每日 2 次，14 日为 1 个疗程。治疗冠心病

35 例。结果:显效 7 例,改善 22 例,无效 5 例,加重 1 例,总有效率 82.8%。疗效与丹参注射液组相似。[中草药通讯]

4. 治阑尾周围脓肿:用三棱、莪术为主,配以丹皮、败酱草等治疗阑尾脓肿 25 例。结果:痊愈 22 例,有效 2 例,无效 1 例。[中草药信息]

四、医家论述

1.《本草纲目》:"三棱能破气散结,故能治诸病,其功可近于香附而力峻,故难久服。"

2.《本草经疏》:"三棱,从血药则治血,从气药则治气。老癖癥瘕积聚结块,未有不由血瘀、气结、食停所致。苦能泄而辛能致,甘能和而入脾,血属阴而有形,此所以能治一切凝结停滞有形之坚积也。"

3.《医学衷中参西录》:"三棱气味俱淡,微有辛意;莪术味微苦,气微香,亦微有辛意,性皆微温,为化瘀血之要药。以治男子痃癖,女子癥瘕,月经不通,性非猛烈而建功甚速。其行气之力,又能治心腹疼痛,胁下胀疼,一切血凝气滞之症。若与参、术、芪诸药并用,大能开胃进食,调血和血。若细核两药之区别,化血之力三棱优于莪术,理气之力莪术优于三棱。"

注:

1. 除本品外,莎草科植物荆三棱 Scirpus fluviatilis(Torr.)A.Gray 的块茎,在部分地区亦作三棱使用,药材名"黑三棱"。

2. 三棱与莪术功能大体相同,均有破血行气消积作用,配伍同用善治各种瘀血癥瘕积聚疼痛之证。区别在于:三棱破血之力强于莪术,而行气之功莪术胜于三棱,故三棱血分病多用,莪术气分病多用。

莪　　术

【别名】 蓬莪术。

【来源产地】 为姜科多年生草本植物莪术 Curcuma zedoaria(Berg.)Rosc. 广西莪术 C.Kwangsiensis S.G.Lee et C.F.Liang 或温郁金 C.Wenyujin Y.H.Chen.et C.Ling 的根茎。主要产于四川、广西浙江等地。

【采收炮制】 一般生用,采挖后除去杂质,洗净,用水浸泡,润透后切片,干燥。也可醋炙用,称醋莪术,取莪术片,加醋拌匀,稍润,待醋被吸尽后,用文火炒至微黄色,略具焦斑时,取出放凉。醋炙后善于入肝经血分,可增强破血祛瘀作用。

【性状性味】 苦、辛,温。归肝、脾经。

【功效】 破血行气,消积止痛。主治气滞血瘀所致的癥瘕积聚、心腹胀痛,气滞食积,闭经痛经,跌打损伤等。

【应用】

1. 莪术配三棱:两者均可破血行气,消积止痛,常配伍同用,治疗气滞血瘀之癥瘕积聚,腹胀痛,痛经,闭经等。

2. 莪术配木香：莪术能行气活血止痛，木香能理气止痛，两者配伍，理气散滞作用更强，且行气兼能活血，可治疗心腹气滞，攻窜剧痛时发者。

3. 莪术配小茴香：两药均有理气止痛作用，莪术可破血散结，小茴香可温经散寒，两者配用，最适用于寒凝气滞血瘀之疝气腹痛，睾丸肿胀偏坠之证。

4. 莪术配黄连：莪术有理气消积之功，黄连能清胃中之热，两者配伍，清热理气，消积导滞，可用于食积化热之吞酸吐酸，脘腹胀痛者。

【用法用量】 内服，煎汤 5～9g，或入丸散。

【使用注意】 脾胃虚弱无积滞者不宜服，孕妇忌服。



蓬莪术

【现代研究】

一、成分

主要含樟脑，α－蒎烯，β－蒎稀，龙脑，莪术醇，莪术酮，芳姜酮等挥发油类成分。

二、药理

莪术水提液可促进实验性小鼠肠系膜微循环障碍的恢复，完全阻止微动脉收缩。水提液给大鼠灌胃，可显著抑制血小板聚集率，降低全血粘度。挥发油试管内能抑制金黄色葡萄球菌、β－溶血性链球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌等的生长。静脉注射液对呼吸道合胞病毒有直接灭活作用。腹腔注射对烫伤小鼠局部水肿有明显治疗作用。莪术油灌胃对大鼠慢性实验性胃溃疡、大鼠幽门结扎性胃溃疡均呈现出非常明显的治疗作用。此外莪术尚有抗癌、抗早孕等作用。

三、临床报道

治慢性支气管炎：用莪术、防己各 3～6g，马鞭草 15g，水煎服，每日 1 次。共治疗 22 例，总有效率达 86.6%。[中医杂志]

四、医家论述

1.《汤液本草》："蓬莪茂色黑，破气中之血，虽为泄剂，亦能益气，故孙用和治气短不能接续。"

2.《本草纲目》："郁金入心，专治血分之病；姜黄入脾，兼治血中之气；蓬莪术入肝，治气中之血，稍为不同。"

3.《本草经疏》："蓬莪茂行气破血散结，是其功能之所长，若夫妇人小儿，气血两虚，脾

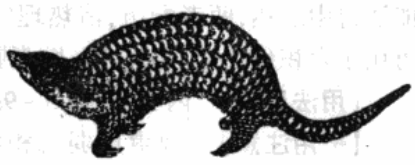
胃虚弱而无积滞者，用之反能损真气，使食愈不消而脾胃益弱，即有血气凝结，饮食积滞，亦当与健脾开胃，补益元气药同用，乃无损耳。”

穿 山 甲

【别名】 川山甲，甲片。

【来源产地】 为鲮鲤科动物穿山甲 Manis pentadactyla Linnaeus. 的鳞甲。主要产于南方地区。

【采收炮制】 炮用，称炮山甲。捕杀取下鳞片后洗净晒干，投入加热之砂中，翻炒至发泡，边缘向内卷曲，表面呈黄色取出。也可醋炙用，称醋山甲，将炮山甲趁热投入醋中稍浸，捞出干燥即成。炮后厚而坚硬之质变酥脆，易于粉碎及煎出有效成分；醋炙一可矫臭，二可增强活血止痛作用。



穿山甲

【性状性味】 咸，微寒。归肝、胃经。

【功效】 活血消痈排脓，搜风活络，通经下乳。主治痈疽，疮疡肿毒，风寒湿痹，瘀血闭经，癥瘕积聚，乳汁不通。

【应用】

1. 穿山甲配皂角刺：穿山甲能活血消肿溃脓，皂角刺有拔毒消肿排脓之功，两者配伍，能促进脓肿溃破，起协同作用，用于痈疽脓已成而未溃者，方如透脓散。

2. 穿山甲配金银花：穿山甲有活血消肿作用，金银花能清热解毒，两者同用，清热解毒之力与活血消肿之功相辅相成，可治疗热毒痈肿初起，红肿疼痛者，方如仙方活命饮。

3. 穿山甲配地龙：两者均有通经活络作用，穿山甲偏走全身，无处不到，地龙偏于下行，合用通行上下经络，活血散瘀，故用于腰膝腿脚酸痛，关节强直、拘挛者。

4. 穿山甲配桃仁：两者均能活血化瘀，穿山甲且善走窜，通彻经络，两者配伍，用于血凝血聚的闭经日久，诸药不效者。

5. 穿山甲配王不留行：穿山甲活血化瘀，疏通经络；王不留行活血通经，两药功专通利经络，直达病所，合用相得益彰，通利消散作用较强，可下乳消痈，用治产后经络瘀滞之乳汁不通，及乳痈。

6. 穿山甲配鳖甲：穿山甲活血祛瘀，软坚散结，消肿败毒；鳖甲滋阴养血，软坚散结。两药活血软坚力强，合用攻破而不伤正，补养而不留毒，相辅相成，共奏活血软坚，养阴败毒之功。用治癥瘕积聚，疟母，胁下痞块。

【用法用量】 内服，煎汤 5～10g，研末 1～1.5g。外用，研末撒或调敷。

【使用注意】 孕妇忌用，气血不足，痈疽已溃者慎用。

【现代研究】

一、成分

鳞甲主要含有硬脂酸，胆固醇，二十三酰丁胺，以及锌、钠、钛、钙等18种微量元素。水溶液含天门冬氨酸、谷氨酸、丙氨酸等16种游离氨基酸，还含挥发油和水溶性生物碱等。

二、药理

100%的穿山甲水提醇沉制剂注入犬股动脉，能显著增加股动脉血流量，对血管壁有直接扩张作用。腹腔注射穿山甲片水煎液，能明显延长小鼠和大鼠凝血时间，降低血液粘度。水提液与醇提液灌服，均有显著的抗巴豆油所致的小鼠耳部炎症作用。

三、临床报道

治前列腺增生症：用炒穿山甲片与肉桂按6∶4比例制生散剂，每次10g，每日2次，蜜水冲服，20日为1个疗程。共治疗42例，结果近期治愈（尿流通畅，射程较远，临床症状完全消失）29例，好转13例，总有效率为93.3%。其中39例患者增大之前列腺有不同程度的缩小。［中医杂志］

四、医家论述

1.《本草纲目》："穿山甲，古方鲜用，近世风疟、疮科、通经下乳，用为要药。盖此物穴山而居，寓水而食，出阴入阳，能窜经络，达于病所故也"。

2.《医学衷中参西录》：穿山甲，味淡性平，气腥而窜，其走窜之性，无微不至，故能宣通脏腑，贯彻经络，透达关窍，凡血凝血聚为病，皆能开之。以治疔痈，放胆用之，立见功效。并能治癥瘕积聚，周身麻痹，二便秘塞，心腹疼痛……至癥瘕积聚，疼痛麻痹，二便闭塞诸证，用药治不效者，皆可加山甲作向导"。

水　　蛭

【别名】 马蟥、马蛭。

【来源产地】 为水蛭科动物蚂蟥 Whitmania Pigra Whitman、柳叶蚂蟥 W.acranullata Whitman 和水蛭 Hirude nipponica Whitman 的全体。

【采收炮制】 生用，捕捉后洗净，闷软，切段，晒干。炒用，称炒水蛭，取滑石粉置锅内炒热，放入切段的水蛭，炒至微微鼓起，取出，筛去滑石粉。炒后可使质地酥脆，易于粉碎，并能降低毒性。

【性状性味】 咸、苦，平，有毒。归肝经。

【功效】 破血逐瘀通经。主治癥瘕积聚、闭经、跌打损伤等多种严重之瘀血证。

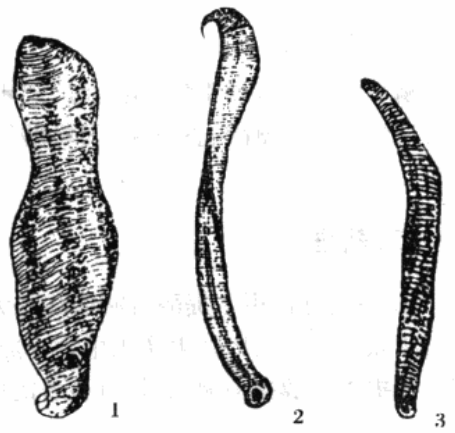
【应用】

1. 水蛭配虻虫：两者均有破血逐瘀作用，水蛭治病在下，药力较缓，但作用较持久，虻

虫性烈力猛，偏于行经络通血脉，治病在上。配伍同用，性迟者可消积于久缓，力速者可逐瘀于倾刻，破血药力能增强，且作用发挥迅速而持久。可治疗瘀血阻于胞宫之闭经，下腹胀痛；及男子膀胱满急而有瘀血者，癥瘕积聚，跌打损伤瘀血肿痛，方如抵当汤。

2. 水蛭配三棱：水蛭能破血逐瘀，三棱破血理气消积，两者配伍，用于气滞血瘀所致的癥瘕积聚，肿块质地较坚，日久不消者。

3. 水蛭配海藻：水蛭破血逐瘀消癥，海藻软坚散结消瘿瘤。两药相合，痰瘀并治，相配相成，共奏化痰散积消瘀之功，可用于痰瘀互结之中风，痹证，噎膈，肿瘤。



水蛭

1. 宽水蛭 2. 长条水蛭 3. 水蛭

【用法用量】 内服，煎汤 3～6g，研末 0.5～1g，或入丸散。外用，取活者，病处吮吸。

【使用注意】 气血虚弱，无瘀血之出血证，及孕妇均忌服。

【现代研究】

一、成分

主要含水蛭素，组胺样物质，肝素，抗凝血酶，多种氨基酸，微量元素等。

二、药理

体外实验表明，水蛭水煎剂有强抗凝血作用。适量的水蛭素对大鼠和家兔动脉血栓形成有显著的抑制作用。水蛭对实验性高脂血症家兔的胆固醇、三酰甘油均有明显的降低作用，并能降低大鼠的全血比粘度和血浆比粘度，缩短红细胞电泳时间。对家兔主动脉粥样硬化斑块有明显的消退作用。煎剂对阻断双侧肾动脉、肾静脉血流造成的大鼠肾脏缺血有明显的保护作用，能明显降低血清尿素氮和肌酐的升高幅度。水煎剂对小鼠各个时期的妊娠都有终止作用。对肿瘤细胞也有抑制作用。

水蛭素静脉或皮下注射无明显毒副作用，无过敏反应。水蛭煎剂可使孕鼠胎鼠体重下降，有明显堕胎作用，对胎鼠致畸作用显著。

三、临床报道

1. 治缺血性脑血管病：用水蛭口服液，每次 10ml（含生药 3g），每日 3 次，30 日为 1 个疗程。共观察 50 例，总有效率达 98%，高于用低分子右旋糖酐加丹参的对照组。［江苏中医杂志］

2. 治高血压性脑出血：用脑血康口服液（水蛭提取物），每次 10ml，口服或鼻饲，每日 3 次，4～6 星期为 1 个疗程。共观察 107 例，总有效率达 90%。［四川中医］

3. 治脑出血颅内血肿：用水蛭粉或水剂，每次服用量相当于生药 3g。每日 3 次，口服，30 日为 1 个疗程。部分病例加用甘露醇、抗生素、降压药。共治疗 48 例，有效率达

91.8%。[中医杂志]

4. 治脑血管病所致的偏瘫:用自拟"抗瘫灵汤"(水蛭 9g,全蝎 6g,鸡血藤 25g,乌梢蛇 9g,地龙 12g,丹参 20g 等),水煎服。共治疗 117 例,结果痊愈 60 例,基本痊愈 34 例,显效 13 例,好转 3 例,无效 4 例,总有效率 96.0%。[山西中医]

5. 治肺源性心脏病:用水蛭粉,每次 1g,口服,每日 3 次。治疗本病急性发作 63 例(同时配合常规治疗)。2 星期后有效率达 90.5%,而不用水蛭粉的 67 例对照组为 22.4%。[浙江中医杂志]

6. 治肾病综合征:用激素治疗 2 个疗程或口服 2 星期后,每日加水蛭粉 3g 口服,至第 3 星期增加至 4.5g,4 星期为 1 个疗程。共观察 10 例,治疗后完全缓解 8 例,部分缓解 2 例。[中西医结合杂志]

7. 治高脂血症:用水蛭粉 3~5g,每晚开水送服,30 日为 1 个疗程。1~3 个疗程后发现,所治 25 例血脂均显著降低,尤其对三酰甘油的效果更明显,有效率达 91%。[新中医]

8. 治下肢静脉栓塞:用水龙粉(生水蛭、地龙按 4∶1 比例混合烘干,研粉),每服 3~5g,每日 3 次,饭后温开水送服。共治疗 11 例高位栓塞,均获痊愈。[四川中医]

9. 治输卵管、卵巢肿块:用生水蛭粉,每次 3g,早晚用黄酒冲服。治疗 11 例,其中 6 例痊愈,2 例包块缩小,3 例无效。[新中医]

四、医家论述

1.《本草经疏》:"水蛭,味咸苦,气平,有大毒,其用与虻虫相似,故仲景方中往往与之并施。咸入血走血,苦泄结,咸苦并行,政治妇人恶血、瘀血、月闭、血瘕积聚,因而无子者。血畜膀胱,则水道不通,血散而膀胱得气化之职,水道不求其利而自利矣。堕胎者,以其有毒善破血也。"

2.《本草经百种录》:"凡人身瘀血方阻,尚有生气者易治,阻之久,则无生气而难治。盖血既离经,与正气全不相属,投之轻药,则拒而不纳;药过峻,又反能伤未败之血,治之极难。水蛭最喜食人之血,而性又迟缓善入,迟缓则生血不伤,善入则坚积易破,借其力以攻积久之滞,自有利而无害也。"

虻 虫

【别名】 牛虻、蜚虻。

【来源产地】 为昆虫类虻科复带虻 Tabanus bivittatus Mats. 的雌虫体。



复带虻

【采收炮制】 生用,捕捉后用沸水烫死,去掉足翅,晒干或阴干用。亦可焙炒用,称焙虻虫,将虻虫置锅内,用文火焙炒至黄褐色或棕黑色,质地酥脆为度,取出放凉。焙炒后可降低毒性,便于粉碎。

【性状性味】 苦,凉,有小毒。归肝经。

【功效】 破血逐瘀通经。主治蓄血证，癥瘕积聚，瘀血闭经，跌打损伤。

【应用】

1. 虻虫配水蛭：两者均为破血逐瘀之品，常配伍同用，效用相得益彰。治疗蓄血发狂，或善忘，少腹硬满，小便自利，脉沉结者，方如抵当汤；也可用于血滞闭经，产后恶露不下，脐腹作痛者，常再配入桃仁同用，方如地黄通经丸。若腹中瘀血积块，可再加三棱、莪术同用。

2. 虻虫配牡丹皮：虻虫能破血通经，丹皮有凉血活血散瘀之功，两者配伍，常用于跌打折伤，瘀血肿痛者。

【用法用量】 内服，煎汤 1～5g，研末 0.3g～0.6g，或入丸、散。外用，研末调敷。

【使用注意】 孕妇忌服。气血虚弱，瘀结不甚者不宜用。

【现代研究】

一、成分

虻虫内含总脂肪酸，其中有棕榈酸，硬脂酸，油酸，亚油酸等。

二、药理

虻虫水提取物灌胃能显著延长大鼠的出血时间，减少血浆纤维蛋白原含量，大剂量对血小板最大聚集率也有明显抑制作用。此外，还有明显的镇痛作用，能对抗苯醌所致的小鼠扭体反应。

三、临床报道

治心绞痛，用虻虫 6～12g，陈皮 12g。气虚加党参 15g，阴虚加玉竹 12g。水煎服，每日 1 剂。连服 30 日为 1 个疗程。共治疗心绞痛发作 18 例。结果：显效 12 例，好转 6 例，总有效率 100%。心电图提示：显效 6 例，改善 7 例，总有效率 72.2%。[北京中医学院学报]

四、医家论述

1.《本草纲目》："成无己云，苦走血，血结不行者，以苦攻之，故治蓄血用虻虫，乃肝经血分药也。"

2.《本草经疏》："蜚虻，其用大略与蠭虫相似，而此则苦胜，若能泄结，性善啮牛、马诸畜血，味应有咸，咸能走血，故主积聚癥瘕一切血结为病，如《经》所言也。"

注：虻虫、水蛭、蠭虫均为虫类药，有一定毒性，皆具有强烈的破血攻瘀作用，一般在瘀血阻滞较严重时选用。区别在于，其破血作用以虻虫最猛，服后即可致泻，水蛭相对缓和而持久稳定；蠭虫更加和缓，且有续筋接骨作用，伤科也常用之。

蜣　　螂

【别名】 屎蜣螂、推车客、大将军。

【来源产地】 为金龟子科昆虫屎蛣螂 Catharsius molossus L. 的干燥全虫。主要产于江苏、浙江、湖北、河北等地。



蜣螂

【采收炮制】 生用，捕捉后用沸水烫死，再用炭火烘干。

【性状性味】 咸，寒，有毒。归肝、胃、大肠经。

【功效】 破瘀消癥，泻热定惊，攻积导滞。主治癥瘕，惊痫，癫狂，血痢，血淋，噎膈反胃，小儿疳积，痔漏，疮肿。

【应用】 蜣螂配鳖甲：蜣螂能破瘀血，消癥积，泻热结，鳖甲有滋阴软坚散结之功，两药均咸寒，入肝经血分，配伍同用能消癥散积，又能养阴扶正。治疗胁下积块，胀疼，或腹中癥瘕积聚，瘀血闭经等，方如鳖甲煎丸。

【用法用量】 内服，煎汤 1～2g，或入丸散。外用，研末调敷。

【使用注意】 孕妇忌服。

【现代研究】

一、成分

蜣螂含蜣螂毒素约 1%。

二、药理

蜣螂毒素静脉注射可使家兔血压一时性下降，随即上升，呼吸振幅增大，频率加快；对家兔肠管及子宫有抑制作用。蜣螂毒素注射于小白鼠，数十分钟后因痉挛发作致死。

三、医家论述

1.《本草经疏》："蜣螂，治小儿惊痫瘛疭，腹胀寒热，大人癫疾狂易，皆肝、胃、大肠三经风热壅盛所致，咸寒除三经之邪热，则诸症自廖"。

2.《长沙药解》："蜣螂，善破癥瘕，能开燥结，《金匮》鳖甲煎丸用之，治病症日久结为癥瘕，以其破癥而开结也"。

鼠　　妇

【别名】 地虱，潮湿虫。

【来源产地】 为鼠妇科动物平甲虫 Armadillidium vulgare(Latreille)的干燥全体。

【采收炮制】 焙用，捕捉后用沸水烫死，晒干，微火焙黄即可。

【性状性味】 酸、咸，凉。归肝经。

【功效】 破血通经，利水平喘解毒。主治癥瘕，疟母，瘀热闭经，咳喘，小便不通，口疮，蛀牙，毒虫咬伤。

【应用】

1. 鼠妇配鳖甲：鼠妇有活血化瘀，破癥作用，鳖甲具有软坚散结之功，配伍同用，可治疗腹部癥瘕积聚，妇人瘀血闭经等。方如鳖甲煎丸。

2. 鼠妇配车前子：鼠妇破血而能利尿，车前子能利尿通淋，两者配伍，可用于瘀热互阻之小便不利，或血淋。

【用法用量】 内服，煎汤 3～6g，或入丸散。外用，研末调敷。

【使用注意】 孕妇忌服。

【现代研究】

一、成分

鼠妇含粘多糖类，如软骨素硫酸 A 或 C，玻璃糖醛酸，以及脂肪酸，胆固醇等。

二、临床报道

1. 治慢性气管炎：将鼠妇研碎，制成片剂(每片 0.5g)。每次口服 2～5 片，每日 3 次。15 日为 1 个疗程。共治 247 例，近期痊愈 24 例，显效 71 例，进步 107 例，总有效率 81.8%。并观察到以非炎症性哮喘型气管炎为佳。有口干或鼻出血之副作用，但停药后即自行消失。[天津市红桥区第一防治院院报]

2. 治口腔炎、扁桃体炎：取活鼠妇 30～40 个，置瓦上焙干，研末，加冰片少许。用时取药末吹患处(不要吞下)，每日 2～3 次。共治疗 250 余例，一般在 3～5 日治愈。[中草药新医疗法展览资料选编]

三、医家论述

《本经疏证》："鼠妇利水、白鱼亦利水，又皆气血交阻。但白鱼所主是寒湿阻气，因而及血，鼠妇所主是气阻及血，同壅湿热，故有异云"。

干 漆

【别名】 漆渣、漆底、漆脚。

【来源产地】 为漆树科植物漆树 Rhus verniciflua Stokes. 的树脂经加工后的干燥品。

主产于甘肃、陕西、山西、河南、山东、江苏、浙江等地。

【采收炮制】 一般取漆桶内用剩的漆脚，晒干。

(1)干漆 取原药材，拣去杂质，洗去泥土，晒干。

(2)煅干漆 取净干漆块置锅内，上扣一较小的锅，二锅接合处用黄泥封固，压一重物，用大火加热，煅烧约 5～6 小时，停火，挡住火门，次日俟锅完全冷却后，取出，剁成小块或碾碎。

(3)炒干漆 取干漆砸成小块，置锅中炒至枯焦、烟尽，取出放冷。

【性状性味】 呈不规则块状。表面黑褐色或棕褐色，粗糙，呈颗粒状或蜂窝状，有光泽。质坚硬，不易折断。断面不平坦。微有漆臭。用火点燃能燃烧，发黑烟，漆臭更强。

以块整、色黑、坚硬、漆臭重者为佳。



漆树

1. 雄花枝 2. 果枝 3. 雄花 4. 花萼 5. 雌花 6. 雌蕊

【功效】 味辛；性温。有毒。破瘀，消积，杀虫。用于妇女经闭、癥瘕、瘀血、虫积。

急 性 子

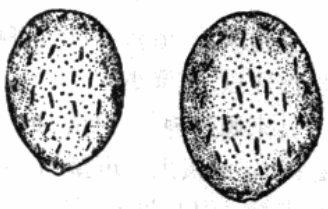
【别名】 凤仙子、金凤花子、指甲草子。

【来源产地】 为凤仙花科植物凤仙花 Impatiens balsamina L. 的干燥成熟种子。

主产于江苏苏州、南通、南京，浙江兰溪、金华，河北保定，天津郊区，安徽蚌埠、阜阳等地。

【采收炮制】 10 月间果实成熟而尚未开裂时，拔起全草，晒干打下种子，簸去皮壳及碎叶即得。

【性状性味】 呈椭圆形、扁圆形或卵圆形，长 2～3mm，



急性子

宽 1.5～2.5mm。表面棕褐色或灰褐色，粗糙，有稀疏的白色或浅黄棕色小点。种脐位于狭端，稍突出。质坚实。种皮薄；子叶灰白色，半透明，油质。无臭，味淡、微苦。

以颗粒饱满、纯净、无杂质者为佳。

【功效】 味微苦、辛；性温。有小毒。破血软坚，消积。用于癥瘕痞块、经闭、噎膈。

注：①其原植物地上部分，作透骨草药用，习称"凤仙透骨草"，详见透骨草专条。②凤仙花：为本品开放的花。夏季花盛开时采收，鲜用或晒干。呈暗红紫色或类白色，单瓣或重瓣；萼 3 枚，2 枚侧生，1 枚在下，形大，花瓣状；花瓣 5 枚，上 1 瓣（旗瓣）圆形，先端凹入而有小锐尖，二侧 2 对花瓣（翼瓣）各在一侧合生而成 2 片。味甘；性温。有小毒。有活血逐瘀、祛风止痛的功能。用于经闭、跌打损伤、瘀血肿痛、风湿性关节炎；外用解毒，用于痈疖疔疮、蛇咬伤、手癣。外用适量，鲜品捣烂敷患处。孕妇忌服。

皂 角 刺

【别名】 皂刺、皂荚刺、皂角针。

【来源产地】 为豆科植物皂荚 Gleditsia sinensis Lam. 的棘刺。主要产于江苏、湖北、河南、河北、安徽、山西等地。

【采收炮制】 生用。采摘后拣去杂质，用水略泡，润透后切片，晒干用。

【性状性味】 辛，温。归肺、肝经。

【功效】 消散痈肿，拔毒排脓，主治痈疽肿毒，疬风，癣疮等。

【应用】

1. 皂角刺配穿山甲：两者均有消肿、排脓、溃坚之功，配伍同用起协同作用，常用于热毒痈肿未溃者。

2. 皂角刺配金银花：皂角刺能活血消肿，金银花能清热解毒，两者配伍，可用于热毒痈肿，红肿疼痛。方如仙方活命饮。

3. 皂角刺配苦参：两药均有杀虫、祛风、解毒作用，同用可治疗疬风癞疾，疮癣瘙痒。

【用法用量】 内服，煎汤 3～10g，或入丸散。外用，醋煎涂，或研末撒、或调敷。

【使用注意】 孕妇忌用，痈疽已溃者慎用。

斑 蝥

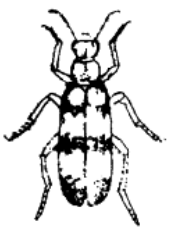
【别名】 斑猫，龙尾，斑蚝，龙蚝，斑菌，龙苗，羊米虫，老虎斑毛，花斑毛，花壳虫，小豆虫，放屁虫，花罗虫。

【来源产地】 斑蝥，始载于《神农本草经》。为芫青科昆虫南方大斑蝥 Mylabris phalerata Pallas 或黄黑小斑蝥 M. cichorii L. 的干燥全体。全国大部分地区均有，主产于河南、广西、安徽、四川、贵州、湖南、云南、江苏等地，以河南、广西产量较大。

【采收炮制】 夏、秋二季于清晨露水未干时捕捉。捕捉时宜戴手套及口罩，以免毒素

刺激皮肤、粘膜。捕得后，置于布袋中，用沸水烫死或闷死，晒干。炮制时，除净杂质，即为生斑蝥。取净斑蝥与米拌炒，至米呈黄黑色，取出，除去头、足、翅，为米斑蝥。

【性状性味】 商品按来源有南方大斑蝥和贡黄黑小斑蝥两种，均为统装。以虫体个大、完整、色鲜明者为佳。



南方大斑蝥

按《中国药典》(1995年版一部)规定：本品含斑蝥素($C_{10}H_{12}O_4$)不得少于0.35%。

辛，热；有大毒。归肝、肾、胃经。

【功效】 破血逐瘀，散结消癥，攻毒蚀疮。

【应用】

1. 经闭，癥瘕 本品能破血通经，消癥散结。用治血瘀经闭，可配伍桃仁、大黄等同用，如《济阴纲目》斑蝥通经丸；近人取其消癥散结作用，以治多种癌肿，具有一定疗效，尤以肝癌为优，可用斑蝥1～3只，放入鸡蛋内煮食。

2. 痈疽恶疮 本品外用可以毒攻毒，消肿散结。用治痈疽肿硬不破，《仁斋直指方》以本品研末，和蒜捣膏贴之，可收攻毒拔脓之效；用治疔疮肿痛，《备急方》用斑蝥一枚，捻破，然后以针画疮上，作米字，以封上，可收拔根之效。其攻毒之效，尚可用治狂犬咬伤，如《医方大成》用斑蝥二十一枚(去头、足、翅)，用糯米一勺，分三次炒，去斑蝥，以米为粉，空腹冷水调服。

3. 瘰疬，瘘疮 本品能逐瘀散结，攻毒蚀疮。又可用治瘰疬、瘘疮，如《证治准绳》生肌干脓散，即以此配白矾、白砒、青黛等，研末外掺。亦可用作内服，如《广利方》治瘰疬经久不瘥，用斑蝥一枚，去翅足，微炙，以浆水(或蜜水)一盏，空腹吞之；《本草纲目》治瘘疮有虫，取斑蝥以苦酒浸半日，晒干，每用5个，铜器炒熟为末，巴豆一粒，黄犬背上毛二七根炒研，朱砂五分，同和苦酒顿服。

4. 皮肤顽癣 本品攻毒蚀疮之功，亦可用治皮肤癣疮，但因其性烈有毒，故多用于积年顽癣。如《外台秘要》以此半两，微炒为末，蜜调敷之；《永类方》则用斑蝥七个，醋浸，露一夜，搽之。近代则以此配甘遂研末，醋调外搽，以治牛皮癣。

5. 疟疾，面瘫，风湿痹痛 本品外敷，有发泡作用，可作发泡疗法以治多种疾病。如用治疟疾，可以此配麻黄、雄黄、朱砂，共研细末，每次一至三分，调放在膏药上，贴头颈项第二骨节处；用治面瘫、风湿痹痛，可根据辨证循经取穴，单用本品研末，以前法贴敷。又本品以酒浸外搽，可治斑秃，能促进毛发生长；研末直接外敷患处，可治赘疣等。

【用法用量】 内服，多入丸散研末冲服每次0.03～0.06g，或入丸散；外用适量，研末贴敷，或作发泡用，或酒、醋浸涂。

【使用注意】 本品有大毒，内服宜慎，必须严格掌握剂量，体弱及孕妇忌服。外用对皮肤、粘膜有很强的刺激作用，能引起皮肤发红、灼热、起泡，甚至腐烂，故不宜久敷和大面积使用。

【现代研究】

一、化学成分

斑蝥中含斑蝥素(cantharidin)，并含有一种未知物，暂定名为羟基斑蝥素(hydroxycan-

tharidin)，分子量为 212，可能有三种结构。

另外，斑蝥还含有油脂及树脂、蚁酸、色素等。

南方大斑蝥除去头、足和翅的虫体含磷，镁，钙，并含有铁、铝、锌、铬、锰、镉、锶和铜元素。全虫及头、足、翅等部分也含有一定量的上述元素和铅元素。

二、药理作用

1. 抗癌作用　斑蝥是我国首先发现具有抗癌作用的药物。后来有人发现斑蝥给药 3～4 次能使焦油诱发的家兔癌瘤消失，从而证明了其抗癌作用。斑蝥中的活性成分斑蝥素对肝脏和癌细胞有较强亲和性，0.1μg/ml 的浓度就能引起 HeLa 细胞的明显破坏，对小鼠腹水型肝癌及网状细胞肉瘤有抑制作用。它能抑制癌细胞蛋白质的合成，从而抑制其生长分化。临床药理研究表明，斑蝥素对原发性肝癌及某些其它癌症有效，且无骨髓抑制作用。家兔累计给药 2.8～5.5mg/kg 腹腔注射，白细胞明显高于对照组，说明对骨髓细胞有刺激作用。

对抗癌机制研究表明，斑蝥酸钠，去甲斑蝥素和去甲斑蝥酸钠可以各种方式作用于癌细胞。小鼠肝癌细胞内的 cAMP/cGMP 比值明显低于正常肝细胞。给予斑蝥酸钠后，不仅提高肝癌细胞内的 cAMP 水平和 cAMP/cGMP 的比值，而且抑制 cAMP 磷酸二酯酶活性，提示斑蝥酸钠的抗癌作用与降低 cAMP 磷酸二酯酶活性，提高 cAMP 水平有关。斑蝥酸钠还能提高癌细胞和荷瘤细胞的能量代谢，提高过氧化氢酶的活力，降低荷瘤小鼠的癌毒素水平。去甲斑蝥素和去甲斑蝥酸钠能提高肝癌细胞的呼吸抑制率，增加酸性磷酸酶和脱氧核酸酶的活性。去甲斑蝥酸钠对细胞有丝分裂有干扰作用，去甲斑蝥酸钠 10μg/ml 处理非常二倍体细胞、肿瘤细胞和小儿包皮细胞 6～24 小时，发现非常二倍体细胞和肿瘤细胞胞质骨架(微管和微丝)结构有明显变化，通过引起骨架异常，导致有丝分裂紊乱，其作用效应对非常二倍体细胞和肿瘤细胞大于正常二倍体细胞，从而对癌细胞有针对性。

通过对构效关系研究发现，斑蝥素、斑蝥酸钠，去甲斑蝥素的抗癌作用依次增强，而泌尿副作用依次降低，去甲斑蝥素几乎无此副作用，表明甲基不是活性基团，而与副作用有关。从而证明去甲斑蝥素是目前该类成分中较理想的结构。除斑蝥中固有的自然成分外，现已合成斑蝥酸钠，去甲斑蝥素和去甲斑蝥酸钠等化合物。从羟基斑蝥胺的研究中看出，斑蝥素内酸酐环的氧原子被羟胺取代后，抗癌活性有所下降，因而需要较高剂量。但由于毒性下降的幅度更大，所以在治疗剂量下并不表现出明显副作用。从 CaEs－17 细胞体外筛选可看出斑蝥酸钠药物 0.1mg/ml，抑制细胞增殖率 ID_{50} 平均为 49.5%，而去甲斑蝥素的药物浓度提高 50 倍(既 5.0mg/kg)。ID_{50} 平均为 51.5%。

2. 升高白细胞数的作用　斑蝥能刺激骨髓引起白细胞升高。误服斑蝥中毒 9 人中，白细胞总数一般在 $10^4 \sim 2 \times 10^4/mm^3$ 之间，最高达 $5 \times 10^4/mm^3$。在斑蝥素动物实验中，骨髓检查可见白细胞增生活跃。斑蝥酸钠亦有类似作用，同时，仍有一定副作用。去除斑蝥素的二甲基，人工全合成去甲斑蝥素，对小鼠、大鼠及家兔的外周白细胞有明显升高作用。在治疗原发性肝癌、食管癌及慢性肝炎共 266 例患者中，副作用显著降低；72%患者的白细胞与治疗前比较明显升高。此外，对其它化疗抗癌药物所致的白细胞降低也有一定拮抗作用。去甲斑蝥酸钠 1mg/kg 腹腔给药 3 天，使正常小鼠骨髓粒－单系祖细胞产率增

加;腹腔连续给药5天,在使放射损伤小鼠外周白细胞数量回升的同时,还可使粒-单系祖细胞的产率得到部分恢复,同时,还可促使更多的骨髓造血干细胞进入细胞周期。去甲斑蝥素能促进小鼠骨髓细胞DNA合成,平均为75.7%。给小鼠腹腔注射去氢去甲斑蝥素10mg/kg,亦可促进正常小鼠有核细胞DNA合成,平均促进44.2%。去甲斑蝥素升白细胞作用的机理系由于刺激骨髓细胞DNA合成所致。

3. 局部刺激作用　斑蝥可使动物和人的皮肤发红起泡,其有效刺激物为斑蝥素。俗称斑蝥为壮阳剂可能由于该药经尿排泄时刺激尿道粘膜反射引起阴茎勃起。近年,我国各医院广泛应用10%斑蝥酊在病人手腕部发泡,取渗出液作巨噬细胞功能测定,由于斑蝥素能刺激大量巨噬细胞产生,故此法较为理想。

4. 抗病毒作用、抗菌作用　填喂脂溶性斑蝥素0.6~1.0mg可以治疗"急性型"新城疫鸡瘟病,治愈率达90%以上。不经治疗的病鸡及水溶性斑蝥素治疗的瘟鸡死亡率达90%~100%。

斑蝥素1∶4水浸剂体外可抑制堇色毛癣菌等12种致病皮肤真菌。还可杀死丝虫幼虫。

5. 抗炎作用　斑蝥丹灸对家兔实验踝关节炎有明显消肿效果。

6. 促雌性激素样作用　雌兔灌服斑蝥素每只1~20mg,20~45日可见尿中雌性激素与黄体酮增加,剂量越大作用越强。但有报告用不完全纯的斑蝥制剂有些雌激素样作用,完全纯的则无此作用。

7. 体内过程　用^{3}H-斑蝥素作动物研究,证明斑蝥素口服和腹腔注射都易吸收,在血中维持浓度较持久。24小时排出量约占总量的36%~58%,大部分经肾自尿中排出。在肝癌腹水型小鼠体内的放射性分布,以胆、肠内容物和胃内容物最高,肝和肾组织中也有较高的放射性,其次为瘤细胞,这些可能提示斑蝥素对肝脏和肿瘤有一定亲和性。由此可见临床上内服斑蝥素治疗肝癌及消化系肿瘤有效,与动物实验的药物分布特点是相一致的。

三、临床报道

1. 治疗肝癌

(1)斑蝥5~6只,去头、翅、足,纳入鸡蛋内,文火烤干,研碎分包二份,日服1~3次,每次1份,最长曾有连服14个月的患者,能延长原发性肝癌病人的生存时间,缓解症状。

(2)斑蝥素糖衣片(每片含斑蝥素0.25mg),每服1~2片,日3次,或遵医嘱,服药期间多饮绿茶水或开水,佐以通淋利尿、健胃和中的中药,同时配以化疗或放疗,治疗原发性肝癌300余例,近期总有效率65%,能使主观症状改善,病情稳定,生存期延长,部分患者肿块缩小。

(3)羟基斑蝥胺针剂,一日常用量为80mg,供肌注或静脉滴注;羟基斑蝥胺片剂,一日常用量为75~300mg,分3次口服,疗程为一至数月。共治疗原发性肝癌142例,有效率56.2%。半年存活率36%,部分病人甲胎蛋白转阴。

2. 治疗病毒性肝炎　脂溶性斑蝥素片(含斑蝥素0.1mg,食用植物油20mg)每日口服0.02mg/kg或者用万分之一斑蝥素油纱外敷肝区5~20cm^2/kg,1~2日更换一次。治疗甲

型肝炎 100 例(黄疸和非黄疸型各半),用药后 2～5 天症状消失者占 70%,其余 30%于 6～8 天症状消失。用药 14～20 天肝功能转为正常者占 65%,其余 35%于 21～30 天转为正常。治愈后还须服药 1～2 周。此外,配合外敷法尚可治疗急性乙型肝炎和慢性乙型肝炎。

3. 治疗痛经　斑蝥、白芥子各 20g,研极细末,以 50%二甲基亚砜调成软膏。取麦粒大小放于胶布上,贴于中极或关元穴(两穴交替使用)。每次经前 5 日贴第 1 次,月经始潮或始觉腹痛则贴第 2 次。两个月经周期为 1 疗程。一般贴 3 小时揭去药膏,出现小泡逐渐增大,常 2～3 日逐渐干瘪结痂。水泡一旦擦破,涂紫药水。治疗 1 个疗程后,显效 56 例,有效 18 例,无效 8 例。

4. 治疗肱骨外上髁炎　肘关节屈曲 90°～120°,取斑蝥粉 0.01～0.02g,置于肱骨外上髁压痛最明显处,盖贴胶布。待 7～9 小时后局部有热辣、微痛感,皮肤潮红起泡,即去胶布及药,盖上消毒纱布。7 天发泡 1 次,3 次为 1 疗程。16 例中,发泡 1～2 次痊愈者 9 例,3 次愈者 4 例,好转 2 例,无效 1 例。

5. 治疗甲沟炎　取斑蝥末 10～12mg/次,均匀地撒一薄层于患处,然后用黑膏药文火烘软贴上,8～12 小时后患处有微黄色液体渗出,揭去膏药,清除药泥,外涂 2%龙胆紫溶液。单用本法治疗本病 105 例,仅 1 次用药,全部治愈。用药期间忌食辛辣刺激食物及饮酒。

6. 治疗鼻炎　取生斑蝥 1 味去足翅,研细末,用适量水、醋或蜂蜜调成糊状。患者印堂擦洗干净后,取 1 小块胶布,于其中心处剪一黄豆大小的孔并贴于该穴,将药直接涂于小孔内,外以胶布贴盖,24 小时后去掉。不愈者一周后重复使用。局部水泡较小者用 75%酒精棉球轻压片刻,较大者以消毒针穿破放出水液,涂以 2%龙胆紫或红霉素眼药膏,外用消毒纱布覆盖。经 1～7 次治疗,痊愈 527 例,显效 100 例,无效 43 例,对单纯性鼻炎,过敏性鼻炎疗效较佳,有效率 97%以上;慢性鼻炎、慢性副鼻窦炎疗效次之,有效率分别为 84.3%和 72.1%。

7. 治疗鼻源性眼痛　斑蝥去头、足、翅,研末备用。取直径 1cm 的胶布 1 块,将其中心剪一直径 0.5cm 之圆孔并贴于印堂穴处,用小刮匙取斑蝥粉如绿豆粒大置于孔中,外贴胶布。注意勿将药物误入眼内及口腔,以免引起不良反应。24 小时后除去胶布和药物,可见局部皮肤发红或有水泡,用新洁尔灭或酒精消毒预防感染,2～3 日后水泡自然吸收。每隔 7 日贴治 1 次,经 1～7 次治疗。110 例中痊愈 103 例,好转 5 例,无效 2 例。

8. 治疗气管炎　斑蝥 45%,雄黄 45%,麝香 10%,蜂蜜适量。先研斑蝥为粉,后入雄黄、麝香。共研匀,蜜调糊,每取米粒大,放于寸方胶布中间贴穴位上。每次取 5～7 个(双侧定喘、肺俞、风门为主穴,痰多难咯加双侧丰隆,纳呆加双侧足三里,喘重加膻中),每 7～14 天贴一次。3 次为一疗程,间隔 7～14 天再贴,贴后 8～12 小时出现水泡,局部发热、胀痛,2～3 天后症状减轻,5～6 天后取下胶布,徐紫药水。共治小儿咳喘 484 例,治愈 238 例,显效 85 例,进步 131 例,无效 15 例,总有效率 93.8%。

9. 治疗周围性面瘫　斑蝥、巴豆各 1 份,研成细末,净水调敷患侧下关、太阳、四白、迎香或面神经运动点,治疗 38 例,痊愈 30 例,显效 4 例,好转 1 例,无效 2 例。

10. 治疗神经性皮炎　斑蝥 3g,放入 3%碘酒 100ml 内浸泡 4～10 天去渣备用,患部用

1∶5000高锰酸钾溶液洗净,涂抹上药液,1日3~4次。

11. 治疗寻常疣 用南方大斑蝥或黄小斑蝥治疗100例均愈。治法:常规消毒后,疣顶部皮肤消去至见血,将活斑蝥去其头,局部外涂其流出的水珠样黄色分泌物,一只涂2~3个疣,勿需敷料复盖。12~24小时后,可见涂药的疣变成如烫伤后的小泡,48~72小时后水泡自行消失不留疤痕。疣数目较多则选择较大及发病时间长者先治。其余可自行消退。本药应用时未发现副作用。

12. 治疗失活乳牙、恒牙 斑蝥10g,鸦胆子糊剂10g、白及5g。取鸦胆子100g,研细后加入等量乙醚浸泡48小时后,经滤后让乙醚自行挥发,即得鸦胆子糊剂。再将各种中药研细过筛,白及加水少量,加热调成高粘糊状,最后加入以上各种中药及少量丁香油,调成糊状备用。治疗时取米粒大小以上各药组成的中药失活剂置于牙髓穿髓点处,封药时间,乳牙和恒牙3~4天,后牙5~6天。结果共治223例,优(开髓完全无痛,髓室无出血)154例,良(开髓无疼痛,但根管口有轻度探痛,少量出血)58例,差(开髓时疼痛,牙髓未失活,需再次失活)11例,优良率95.1%。封药后无痛者122例,占54.7%。

四、不良反应

1. 毒性试验 从五十年代起,国内外对斑蝥的毒性开始了研究。斑蝥素及其衍生物中以斑蝥素毒性最大,斑蝥酸钠次之,而羟基斑蝥胺和甲基斑蝥胺的毒性很小。

斑蝥素口服对人的致死量为30mg;按每公斤体重计算犬和猫的致死量为人的2.5倍;兔为人的45倍;而刺猬为人的3000倍。

急性和慢性毒性研究结果表明,肾脏对斑蝥素有很高的敏感性。犬口服致死量(1mg/kg)的斑蝥素后,发生肾小球上皮细胞十分严重的浊肿,随之白细胞升高,出现蛋白尿、管型尿、血尿及血清非蛋白氮升高。在急性与慢性毒性实验中,均可见肾小管上皮细胞浊肿,对肾脏的慢性毒性比急性更明显,而大剂量比小剂量更严重。中毒的犬和小鼠还可以发生肝细胞浊肿、脂肪变、肝淋巴纤维性损伤和肝细胞坏死、心肌浊肿、肺瘀血等。

斑蝥酸钠0.25mg/kg、1mg/kg,每日腹腔注射一次连续7天,小剂量未见各脏器有明显病理改变;而大剂量组都出现肾曲小管上皮细胞有轻度疏松样改变,腔内有大量粉染积液;肝和肺亦有轻度病变。一般比斑蝥素的毒性反应轻。

羟基斑蝥胺和甲基斑蝥胺的慢性毒性反应较轻,除大剂量(均为300mg/kg)组偶见小鼠或大鼠有轻微的泌尿系统病变外,均未表现明显的毒性反应。

2. 临床不良反应 正常人口服斑蝥0.6g可产生严重的毒性反应,口服1.3~3g即可致死。中毒症状有:口腔烧灼感、口渴、吞咽困难、舌肿胀起泡、气喘、多涎、恶心、呕吐、胃出血、肠绞痛、炎性腹泻和疼痛;泌尿系统可表现出尿急、尿频、蛋白尿、管型、血尿、阵痛;还有脉搏无力、休克、衰竭等。

油 桐 子

【别名】 桐子,桐油树子,高桐子,油桐果。

【来源产地】 本品为大戟科植物油桐 Aleurites fordii Hemsl. 的种子。分布于四川、湖北、湖南、江苏、安徽、河南、陕西、甘肃、江西、浙江、广东、广西、福建、贵州、云南、台湾等地。

【采收炮制】 秋季果实成熟时收集,将其堆积于潮湿处,泼水,覆以干草,经 10 天左右,外壳腐烂,除去外皮收集种子晒干。



油桐

【性状性味】

种子阔卵圆形,背圆拱,腹部平。

甘,寒;有毒。

脾、肾经。

【功效】 解毒消肿,消积散结,祛风痰利咽,利二便。

本品寒凉泄热,能解毒消肿,入肾经,故能利二便,甘缓入脾而能祛风痰,消积散结。

【应用】

1. 解毒消肿,用于治疔疥癣、丹毒、烫伤。可用油桐果捣烂绞汁敷抹。治丹毒用壳焙焦,研细面,香油调涂;治脓疮疥,可用鲜果切开,将果内流出的水涂患处。

2. 消积散结,用于瘰疬、食积、腹胀等证。治瘰疬,可用桐油树子磨水涂,另以一二粒和猪精肉煎汤饮。

3. 祛风痰、利咽,用于风痰喉痹、音哑。可配半夏、青果同用。

4. 治大小便不通。用油桐子磨水服,大约半粒磨水 30g。

【用量用法】 研末吹喉,捣敷或磨水涂。内服:煎汤,1~2 枚,磨水或捣烂冲水服。

【现代研究】

成分:

含油、粗脂肪、粗蛋白质、水分、糖等。

醋

【别名】 苦酒,米醋,淳酢。

【来源产地】 本品为米、麦、高粱或酒、酒糟等酿成的含有乙酸的液体。全国各地均有出产,以四川保宁醋、山西老陈醋、镇江米醋最为有名。

【性状性味】

酸、苦，温。

肝、胃经。

【功效】 活血化瘀，消食化积，消肿软坚，解毒杀虫疗癣。

本品味酸入肝，气温无毒，有活血化瘀之功。通过活血而达消肿软坚之效。又入胃经，能消食化积。味酸苦而能杀虫解毒。

【应用】

1. 活血化瘀，用于产后血晕，用铁器烧红，更迭淬醋中，就病人之鼻以熏之；用于一切积聚，配京三棱 120g，川芎、大黄各 15g，用醋制，同为末，水煮和为丸，如桐子大。每服 30 丸，温水送下，不拘时候。病甚者 1 月见效，轻者半月见效，如醋煮三棱丸；用于癥瘕，鳖甲、诃子皮、干姜各等份为末，醋糊丸，梧子大，每 30 丸，空心白汤下，如醋鳖丸；用治高血压，以醋适量，每晚浸花生米 7～10 粒，第二天早晨连醋吃下，10～15 天为 1 个疗程；用于风湿痹证，用好醋 2 碗，煎至 1 碗，加入切细葱白 1 碗，再煮 1～2 沸，过滤后用布包好，趁热裹于患处，1 日 2 次；用于冻疮初起未溃，以醋煮热，趁热湿敷，1 日 2～3 次。有报道用陈醋离子导入，配合按摩等综合治疗颈椎病 100 例，治愈 60 例，显效 32 例，有效 8 例，18 个月后随访，显效率达 80%。

2. 消食化积，用于过食鱼腥、生冷水果成积者。以生姜捣烂，和米醋调食。

3. 解毒杀虫，用于预防流感、流行性腮腺炎、流行性脑脊髓膜炎。于临睡前关好门窗，按每平方米面积用 3ml 醋的比例，加适量水，置文火上蒸发。有报道用食醋熏蒸预防流感，取得良好的疗效。

4. 消肿软坚，用于疝气肿痛。取青皮、小茴香各 15g，以米醋 1 碗煮干，再加水 2 碗煎，温和服。用于诸肿毒，以醋调大黄末涂。有报道用食醋浸泡艾绒，填满脐孔，以胶布固定 20 天，用于脐疝手法复位后，治疗 10 例，均治愈。用于咽喉肿痛，以半夏和醋，蛋清煮沸，含咽。

5. 杀虫疗癣，用于手足癣，以好醋 120g，加水 1 000g，浸泡患处，每晚 1 次。或以冰硼散和醋调涂患处更佳。若湿烂流水，浸泡后外撒麦饭石粉。有报道用山西陈醋搽抹治疗股癣患者 79 例，痊愈和显效 76 例。

6. 治疗滴虫性阴道炎。据报道用食醋加冷开水配成 25%～50%食醋稀释液冲洗阴道，随即将 70%的食醋棉塞入阴道，1 日 1 次，连续 3 次为 1 个疗程。治疗 248 例，一般均 1 个疗程治愈，治愈后尚需巩固治疗 2 次。

【用量用法】 内服：入汤剂或拌制药物。外用：烧热熏嗅，含漱或和药敷。

【使用注意】 脾胃湿甚，痿痹，筋脉拘挛，外感初起忌服。胃溃疡患者不宜服。

【现代研究】

成分：

含乙酸，琥珀酸，草酸，高级醇类，3－羟基丁酮，二羟基丙酮，酪醇，乙醛，甲醛，乙缩醛及山梨糖等糖类。

鳌　　菜

【别名】 楼台草，白花益母草。

【来源产地】 本品为唇形科植物鳌菜 Leonurus pseudomacranthus Kitag. 的全草。分布于东北、华北、华中、华东及西南等地。

【采收炮制】 夏、秋采收，晒干。除去老茎及杂质，略喷清水，稍润，切短段时低温干燥。

【性状性味】

本品茎呈方柱形，密被倒生粗毛，高 40～100cm 以上。叶对生、草质，两面均有灰白色毛，下部叶有长柄，卵圆形或羽状 3 深裂，先端锐尖，基部楔形，边缘有粗锯齿和缘毛，中部叶有短柄，披针状卵圆形，有粗锯齿；枝梢叶无柄，椭圆形至倒披针形，全缘。花多数腋生成轮状，无柄。花萼钟状，先端 5 齿裂。花冠白色，带紫纹。

甘、辛，平。

肝、肾经。

【功效】 破血散瘀，滋阴补肾。

本品味辛行散，入肝经血分，功善破血散瘀；又甘平入肾经，能滋阴补肾。

【应用】

1. 破血散瘀，用于产后瘀血腹痛，月经不调，与益母草功能相似。单用加红糖调服，或配伍桃仁、红花煎服。用于经期不准，腰腹疼痛，以本品配伍鸡冠花、茜草，水煎服。也用于跌打损伤。

2. 滋阴补肾，用于筋骨痿软、脱阴脱阳、盗汗。单用 10g 煎服或配伍补肾药同用。

3. 用于绞肠痧肚痛或阴症。以梗研末酒服。

4. 用于疔疮。单用鲜品适量，捣敷。

【用量用法】 内服：煎汤，6～10g 或研末服。外用：捣烂或研末调涂。

注：鳌菜，生江南阴湿之地，功似益母草。能活血化瘀，兼有滋肾阴之功。可用于产后瘀滞诸疾，兼治肾阴亏虚、筋骨痿软之证。外用可治跌打损伤、疔疮肿毒。

繁　　缕

【别名】 鹯婆，滋草，鹅肠菜，鸡儿肠。

【来源产地】 本品为石竹科植物繁缕 Stellaria media (L.) Cyr. 的茎叶。全国各地均有分布。

【采收炮制】 4～7 月花开时采收，晒干。

【性状性味】

茎质柔软，绿色，圆柱形，下部节上生根，上部叉式分枝，茎中有 1 条维管束，茎表一侧

有细毛1列。叶对生，卵形、椭圆形或披针形，长0.5～2.5cm，宽0.5～1.8cm，顶端锐尖，全缘；上部叶无柄，下部叶有柄。

甘、微咸，平。

脾、胃经。

【功效】 活血祛瘀，下乳，解毒消疮。

本品味咸，性平偏凉，咸入血消瘀血结聚通经下乳，寒凉则解毒清热，消恶疮肿毒，故有此功。

【应用】

1. 活血祛瘀，用于产后瘀滞腹痛、跌打损伤等。治产后血块，可炒热和童子小便服；治产后腹痛，有块，以酒炒，绞取汁温服；治跌打损伤，配瓜子金根同用。

2. 下乳，治乳汁不下，可单用本品煮食。

3. 解毒消疮，用于肠痈、恶疮肿毒、遍身痒痛、手足风丹、无名肿毒。治肠痈，捣烂煮汁，加黄酒温服；治恶疮肿毒，烧存性麻油调敷，或捣烂，甜酒适量煎服；治遍身痒痛，手足风丹，可单用本品外洗；治痔疮肿痛，以本品浓煎，加食盐少许溶化，熏洗患处。

此外，本品尚能清热利尿通淋，治热淋，单用或配车前草水煎服。

【用量用法】 30～60g，煎服；或捣汁。外用适量，捣敷；或烧存性，研末调敷。

注：繁缕味甘微咸，性平，具有活血祛瘀，下乳，解毒消疮，利尿通淋之功，故凡妇女产后瘀滞腹痛，跌打损伤，乳汁不下，疮痈肿毒，热淋诸症皆可应用。

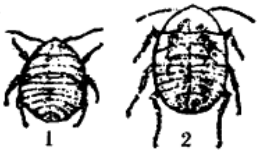
第四节 活血疗伤药

本类药物以治疗跌打损伤为主，对于瘀血留着、肢体疼痛有化瘀消肿止痛之功，治创伤出血有止血生肌作用。有些药物尚能续筋接骨，疗筋断骨折之证。配伍补肝肾强筋骨药，能促进骨折的愈合复原。

蜚 虫

【别名】 簸箕虫，地鳖虫，土鳖虫，地鳖，土鳖，土元。

【来原产地】 本品为鳖蠊科昆虫地鳖 Eupolyphaga sinensis Walker 或冀地鳖 Steleophaga plancyi (Boleny)的雌虫干燥体。全国均有，前者主产浙江、湖北、江苏、河南；后者主产于福建、广东、广西等地。习惯认为江苏产品质优。



土鳖虫
1. 地鳖；2. 冀地鳖

【采收炮制】 野生者夏季捕捉，饲养者全年可捕捉。置沸水中烫死，晒干或烘干。

炒地鳖虫：取净地鳖虫，置锅内用文火炒至略见焦斑时，取出，摊凉。

【性状性味】

地鳖：呈扁平卵形，长 1.3～3cm，宽 1.2～2.4cm，前端较窄，后端较宽，背部紫褐色，具光泽，无翅。前胸背板较发达，盖住头部；腹背板 9 节，呈覆瓦状排列。腹面红棕色，头部较小，有丝状触角 1 对，常脱落，胸部有足 3 对，具细毛和刺。腹部有横环节。质松脆，易碎。气腥臭，味微咸。

冀地鳖：长 2.2～3.7cm，宽 1.4～2.5cm。背部黑棕色，通常在边缘带有淡黄褐色斑块及黑色小点。均以完整、油润光泽、无泥杂者为佳。

咸，寒；有小毒。

肝经。

【功效】 破血逐瘀，续筋接骨。

本品咸寒，入肝经血分，破血逐瘀有类水蛭、虻虫，然性较缓；又能逐瘀通经，接骨续筋，疗伤止痛，故为伤科所常用。

【应用】

1. 破血逐瘀，用于血瘀经闭、产后瘀血腹痛、癥瘕等证。治血滞经闭及产后瘀阻腹痛，常配大黄、桃仁等同用，如下瘀血汤；见内有干血、腹满经闭、肌肤甲错，与大黄、水蛭、虻虫等同用，如大黄䗪虫丸；治癥瘕积聚，配鳖甲、蜣螂等同用，如鳖甲煎丸。

2. 续筋接骨，用于跌打损伤、筋伤骨折、瘀肿疼痛。常配乳香、没药、骨碎补、自然铜等同用，或用地鳖虫研末黄酒冲服。也可以鲜地鳖捣烂加黄酒饮，残渣外敷局部。治扭挫伤，也有用本品配全虫、九香虫、冰片外敷取得较好效果。

3. 治胎盘残留闭经及流产。治本病重用䗪虫（30～45g），配以活血通经药，取得较好疗效。

4. 治肝硬化。以本品配炮山甲、水蛭、大黄研末为丸或装胶囊口服，治早期肝硬化 40 例，总有效率为 90%。

【用量用法】 3～10g，煎服；研末服 1～1.5g，以黄酒送服佳。外用适量。

【使用注意】 孕妇忌用。

【现代研究】

一、成分

本品含生物碱，氨基酸，蛋白质，有机酸，酚类，糖类，甾体，油脂，香豆素和萜内脂等。

二、药理

所含丝氨酸蛋白酶，对人体血纤溶酶原的激活作用与尿激酶相似。总生物碱对家兔的心脏呈负性作用。

血　　竭

【别名】 血竭花，血力。

【来源产地】 为棕榈科常绿藤木植物麒麟竭 Daemonorps draco BL. 的果实成熟时分泌出的红色树脂。均为进口。

主产于印尼、马来亚、索马里等地。



麒麟竭
①叶②果序③花序

【采收炮制】 果实大如樱桃，其外密被硬质鳞片，鳞片间分泌出的红色树脂，几将鳞片全部遮蔽。采集果实，充分晒干（干燥后的树脂甚松脆），如贝壳同入笼中强力振摇，使松脆的树脂与果实分离，而后筛去果实及鳞片等杂质，用布包起，入热水中，使软化成团块，取出放冷即得。

【性状性味】 本品分原庄血竭和牌号血竭两类。

1. 原庄血竭：呈不规则的块状。表面紫红色或被有深红色粉尘。质坚脆或松脆、易碎裂，破碎面内色与表色一致，微有光泽。因品质不一，常含有多少不等的花序，果实及鳞片等杂质。气无，味淡。

以含杂质少、体松脆、断面黑亮、色红者为佳。

2. 牌号血竭：现市售商品有手牌和皇冠牌，均系经过加工再制的成品，花序、果实及鳞片等杂质已被清除，并做成定型的团块状。直径 6～8 厘米，底部平圆，顶部呈钝角四楞形并有纵顺褶皱沟梭。表面暗红色或黑红色，并印有金印牌号。质坚硬脆，易砸碎，断碎面微有光泽及细孔，红褐色。研粉则成鲜艳的深红色。气无，味淡。嚼之有砂砾感。

以外色黑红似铁，断面黑亮，研粉鲜红似血者为佳。（手牌优于皇冠）。

甘、咸、平。

入心、肝经。

【功效】 活血止痛，散瘀生新；外用止血生肌

跌打损伤，瘀血作痛，心腹卒痛，金疮出血，疮疡不敛等症。

【应用】 主要用于跌打损伤而有心腹疼痛或出血者，常配乳香、没药、儿茶、冰片等，方如七厘散，此方有活血化瘀、消肿止痛作用。

血竭性较辛热而燥热，阴虚血热者慎用。

【用法用量】 内服 1～1.5g，一般入丸散剂，不入汤剂。外用适量。

注：

（1）本品溶于醇，不溶于水。

（2）传统的鉴别方法，将血竭研成细粉，撒在纸上，以微火烘烤，勿使纸焦，血竭熔化后呈黑红色，对光透视，仍显鲜红色。用火点燃无松香气味、烟有呛鼻感者，品质好。反之则次，或掺有其它树脂。

自 然 铜

【别名】 接骨丹(河北)。

【来源产地】 自然铜(Pyritum)为黄铁矿矿石(硫化铁)。

四川、山东、湖南、湖北、东北等地,在我国分布较广。

【性状性味】 本品多呈立方形晶体,块大小不一,小块数毫米,大块2厘米左右。表面平坦,青黄色,有光泽,形似青铜块(因晶体块自然生成故名自然铜)。有时表面呈棕褐色,无光泽,系受氧化所致,变为褐铁矿。质坚重,但易砸碎,断面不平坦,青黄色,有光泽气味均无。

以晶体呈方块形,颜色黄亮,不含岩石杂质者为佳。

辛,平。

入肝经。

【功效】 散瘀止痛,续筋接骨。

跌打损伤,筋伤骨折,瘀血作痛。

【应用】 凡跌打损伤,尤其骨折,患处有肿痛,均可用自然铜,常配乳香、没药、续断、骨碎补等,方如新伤续骨汤。内服或外洗均可。

【用法用量】 3~9g。

【使用注意】 本品不宜多服;阴虚有热者忌服。

注:

云南产品多数为褐铁矿石,内外均呈褐色,无光泽。同等药用。

本品不溶于稀盐酸,难溶于硝酸,投入火中燃烧产生浅蓝色火焰。

苏 木

【来源产地】 为豆科植物落叶乔木苏木 Caesalpinia sappan L. 的干燥心材。野生或栽培。

原系国外进口,产于印度及马来西亚等地,现我国广东、广西、云南已大量生产,此外贵州、台湾亦产。

【采收炮制】 镑片或劈碎。

【性状性味】 心材呈圆柱形或劈成长条状,有的连接根部则成不规则而稍弯曲的长条状,长8~100厘米,直径3~10厘米。表面暗红棕色或橙黄棕色,有红黄相间的纵向条纹,也可见刀削痕及细小的凹入油孔。横断面显年轮之同心环,有的中央具黄白色髓及点状闪光。质致密,坚硬沉重。以热水浸之,水被染成樱红色,加酸则变为橙红色,加碱液时,仍为红色。气无,味微涩。

以粗大,坚实,长条,少节疤,色红黄者为佳。

甘、咸、辛凉。

入心、肝、脾经。

【功效】 行血去瘀，消肿止痛。

瘀血作痛，经闭腹痛，产后瘀阻，外伤瘀血，痈肿。煎汁可做染料。

【应用】 主要用于伤科和妇科。

(1)治跌打损伤所致的瘀肿疼痛，新伤旧伤都适用，内服外敷均可。内服常配其他祛瘀活血药，如乳香、没药、桃仁、红花等。外洗配刘寄奴、路路通等，有改善血循环、促进削肿止痛的作用，方如跌打外洗方。凡跌打损伤而用洗剂，要注意在骨折未愈合时，只宜用洗剂热熏伤处，不要大力洗擦，对骨折已愈合的旧伤，遗留关节强直、肌肉挛缩时，就要热洗患部，一边熏洗，一边作适当按摩。



苏 木

①花果②果枝③花

(2)治产后流血过多，头晕、目眩、气短，苏木有助于止血，常配党参、麦冬等，方如苏木汤。

此外，苏木也可用于治肠炎、赤痢、大便带脓血，取其有抗菌作用，但须配其他清热燥湿药。

【用法用量】 内服 2.4～9g，外用适量。

骨 碎 补

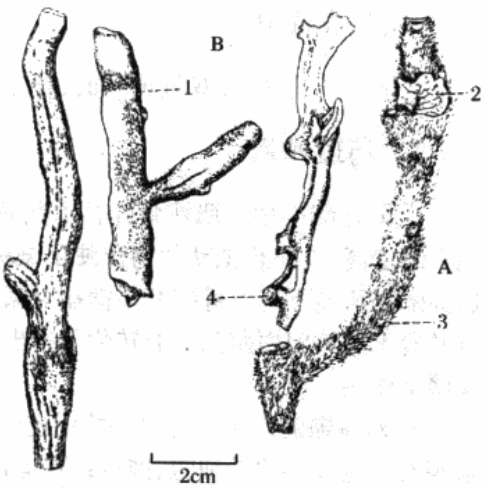
【别名】 猴姜，胡孙姜，石毛姜石岩姜，石良姜，毛姜、申姜，碎补，毛生姜、鸡姜。

【来源产地】 骨碎补，首载《药性本草》。为水龙骨科多年附生蕨类植物槲蕨 Drynaria fortunei (Kunze) J. Sm. 的根茎。主产于湖南、广东、广西、四川、浙江。

【采收炮制】 全年均可采收，除去叶、鳞片及附着的泥沙，干燥后，用火燎去茸毛。炮制时，去净泥沙杂质，洗净，稍浸泡，润透，切片，晒干，即生骨碎补。砂烫骨碎补：取砂子置锅内炒热，加入拣净的骨碎补，烫至鼓起，毛呈焦黄色，迅速取出，筛去沙子，放凉后，除去毛灰即成。

【性状性味】 商品有条、片两种。干货以条大、色棕、毛茸少者为佳。

按《中国药典》规定：以干燥品计算，含柚皮



骨碎补

甙($C_{27}H_{32}O_{14}\cdot 2H_2O$)，不得少于0.5%。

苦，温。归肝、肾经。

【功效】 活血续筋，补肾壮骨。

【应用】

1. 跌扑闪挫，筋骨折伤　本品能活血散瘀，消肿止痛，续筋接骨，为伤科之要药。用治跌打损伤，可单用本品浸酒服，亦可水煎服；配入复方，疗效更好，如《太平圣惠方》骨碎补散，用治金疮、伤筋断骨、疼痛不可忍，即以本品配伍自然铜、龟甲、没药等为散，温酒调服，有消肿止痛、加速骨折愈合之效。还可捣末外敷，如《百一选方》用骨碎补配生姜(2∶1)同捣烂，以罨患处，干则易之，以治跌打伤损。

2. 肾虚腰痛，久泻不止　本品苦温入肾，有温肾强骨之效。用治肾虚腰痛，骨软脚弱，可与桂心、牛膝、槟榔、补骨脂等同用，如《太平圣惠方》神效方：其温肾作用，尚可用治久泄肾虚，如《本草纲目》单用本品为末，放入猪肾中煨熟食之。

3. 耳鸣耳聋，牙松齿痛　本品补肾强骨之效，尚能聪耳固齿，可治肾虚耳齿诸疾。如《本草汇言》以本品配熟地、山茱萸、茯苓、牡丹皮、泽泻等，共研末蜜丸，用治肾虚耳鸣耳聋，齿牙浮动，疼痛难忍。又《雷公炮炙论》用治耳聋，单本品蜜蒸，暴干为末，用炮猪肾空心吃；而《单方验方调查资料选编》则用本品治牙痛，取骨碎补一、二两，打碎蒸服。不可用铁器打煮。本品外用，亦可用治耳鸣、牙痛之症，如《本草图经》治耳鸣耳闭，用骨碎补削作细条，为炮乘热塞耳；《圣济总录》金针丸，用治风虫牙痛，以骨碎补配乳香，等分为末，糊丸，塞耳中。

4. 斑秃、白癜风　本品苦温入肾，用治风盛血虚，发失濡养及血燥风动之斑秃及白癜风症。《福建中草药》以本品与斑蝥调涂，治疗斑秃；亦可单用本品外涂，治疗白癜风症。

【用法用量】 煎服，10～15g。外用适量，研末调敷或鲜品捣敷，亦可浸酒擦患处。

【使用注意】 阴虚内热或无瘀者不宜服用。

【现代研究】

一、化学成分

含柚皮甙、骨碎补双氢黄酮甙、骨碎补酸等。

二、药理作用

1. 降血脂作用　肌注骨碎补水煎醇沉液可预防高脂饲料引起的家兔血清胆固醇、甘油三酯增高，并防止主动脉粥样硬化斑块形成。预防给药组和治疗组动物肝及肾上腺内胆固醇均明显下降。骨碎补多糖盐对家兔有明显抗高脂血症和抗动脉硬化作用，能促进肝及肾上腺细胞内胆固醇的转化与排出。骨碎补双氢黄酮苷对血清胆固醇、甘油三酯亦有降低作用。

2. 对骨骼的影响　骨碎补能促进骨对Ca的吸收，并提高血钙、血磷水平。骨碎补水煎剂有一定改善软骨细胞、推迟细胞退行性变、降低骨关节病变率的功能，随剂量加大，作用增加，且在给药二个月后作用较佳。

3. 其它作用　骨碎补双氢黄酮苷有明显镇静、镇痛作用，并能增强家兔心肌收缩力，

延长小鼠耐缺氧存活时间。骨碎补能减轻氨基糖甙类抗生素的听力损害并降低中毒死亡率，其作用机理可能是骨碎补通过对肾脏的保护作用实现的。

三、临床报道

1. 治疗传染性软疣　70%酒精浸泡骨碎补，48h 后细滤，涂于疣体上，治疗传染性软疣 27 例，有效率 88.9%。

2. 治疗链霉素副反应

(1)每日用骨碎补 30g，治疗链霉素引起的耳鸣、麻木等 32 例，效果良好。

(2)骨碎补 30g、菊花 12g、钩藤 12g，治疗链霉素毒副反应 53 例，有效率 98.1%。

(3)骨碎补枸杞汤治疗链霉素毒副反应 55 例，效果显著。

3. 治疗鸡眼　骨碎补 9g，泡于 100ml95%酒精中 3 日，外擦治鸡眼有效。

4. 治疗寻常疣　骨碎补治疗寻常疣有奇异效果。

四、不良反应

1. 毒性　大剂量煎服(100g/日(16)、250g/2d(17)有中毒的报道。

2. 中毒机理与症状　中毒时主要表现为口干、多语、有恐惧感、心悸胸闷，继则出现神志恍惚、胡言乱语，时而欣快，时而悲泣等精神失常表现。

刘 寄 奴

【别名】 金寄奴，六月雪，千粒米、九牛草，南刘寄奴。

【来源产地】 刘寄奴，始载于《新修本草》，传说此药为南朝刘宋刘裕所发现，刘裕小名寄奴，故称其为刘寄奴。为菊科多年草本植物奇蒿 Artemisia anomala S.Moore 的干燥地上部分。主产于江苏、浙江、湖南、江西等地。

【采收炮制】 7～9 月开花时节，割取地上部分，除去泥土，晒干即得。炮制时，拣净杂质，下半段稍浸，上半段淋水，待润软后，切段，晒干，筛去灰屑。

【性状性味】 商品分北刘寄奴、南刘寄奴两种，南刘寄奴以子穗色黄如小米、且密生、吐绿无霉、不发黑、身干、梗红者佳。

辛、苦，温。归心、肝、脾经。

【功效】 散瘀止痛，破血通经，消食化积。



奇蒿

1. 花枝　2. 头状花序　3. 筒状花　4. 雌蕊　5. 雄蕊　6. 果实

【应用】

1. 跌打损伤，肿痛出血　本品能散瘀疗伤，止血止痛。用治跌打损伤，瘀滞肿痛，可单用研末以酒调服；亦可配伍骨碎补、延胡索同用，如《千金方》用上三味细切煎服，用治被打伤破，腹中有瘀血；用治创伤出血，可单用鲜品捣烂外敷，或干品研末掺裹；亦可配茜草、五倍子等同

用，如《伤科补要》止血黑绒絮。

2. 血瘀经闭，产后瘀痛　本品辛散苦泄，能破血通经。用治血滞经闭，可与当归、川芎、赤芍、红花等活血调经之品同用；尤多用于产后瘀阻之症，如《圣济总录》刘寄奴汤，以之配甘草，二味等分，每用五钱，水、酒煎服，用治产后百病。

3. 食积腹痛，赤白痢疾　本品有消积化滞之功，其花穗作用更强。用治暑湿食积，脘腹胀痛，可单用煎服；若用其花穗研末，开水冲服，其效更佳；亦可配伍山楂、麦芽、鸡内金等消导药同用。用治赤白痢疾，可配伍乌梅、干姜同用，等分煎服。赤痢重用乌梅，白痢则干姜加量；亦可单用刘寄奴草煎汁饮。

【用法用量】 内服，入汤剂 3～10g；外用适量，研末撒或调敷，亦可鲜品捣烂外敷。

【使用注意】 刘寄奴为破血通经之品，孕妇忌服。

【现代研究】

一、化学成分

本品含香豆精，异泽兰黄素，西米杜鹃醇，脱肠草素、奇蒿黄酮，奇蒿内酯等。

二、药理作用

1. 对心血管系统的作用：

刘寄奴煎液能增加豚鼠冠脉灌流量，对小鼠缺氧模型有明显的抗缺氧作用。

2. 抑菌作用：

刘寄奴水煎液对宋内氏痢疾杆菌、福氏痢疾杆菌等有抑制作用。



刘寄奴粉末图

1.T形毛　2. 腺毛　3. 叶片碎片　4. 草酸钙簇晶　5. 草酸钙方晶　6. 花粉粒　7. 非腺毛　8. 茎表皮　9. 苞片表皮细胞　10. 纤维　11. 分泌道及条状分泌物　12. 导管

三、临床报道

1. 治疗中暑：

用单味刘寄奴干品 50～100g（鲜品加倍），水煎服，儿童用量酌减。治疗轻、中、重中暑 16 例，均治愈。

2. 治疗急性细菌性痢疾：

刘寄奴水煎 2 次，混合浓缩，加入适量淀粉压成片剂（每片含生药 1g），成人每次 6 片，每日 4 次。对有明显失水者，适当配伍输液；腹痛剧烈者，暂停解痉药。治疗 34 例，结果全部治愈，疗程 1～3 天，平均 2 天。治疗前大便次数平均每日 23 次，治疗后每日 1～2 次。其中 19 例于服药后 12 小时即恢复正常。随访 1～3 个月，未复发。

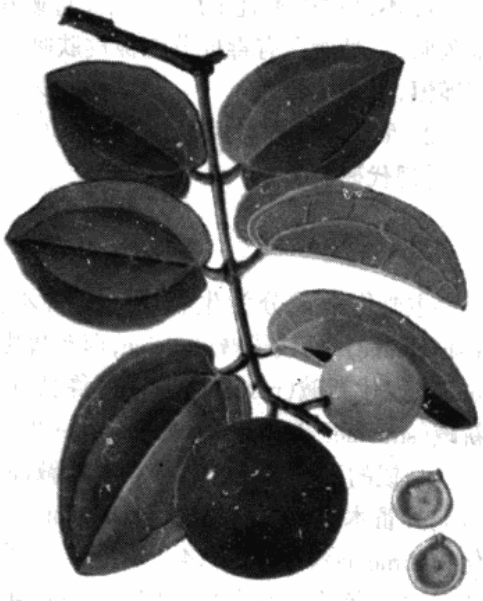
3. 治疗痔疮：

刘寄奴、荆芥各 12g，蝉蜕 3g，煎汤熏洗，一般 3 天 1 剂，夏天 1～2 天 1 剂，2～5 剂为 1 疗程。治疗 106 例，结果治愈 92 例，好转 10 例，无效 4 例。

马 钱 子

【别名】 番木鳖，苦实反豆儿，火失刻反都，苦实，马前，牛银。

【来源产地】 马钱子，始载于《本草纲目》（原名番木鳖）。为马钱科木质大藤本植物云南马钱 Strychnos pierriana A.W.Hill 或马钱 Strychnos nux－vomica L. 干燥成熟种子。前者主产于云南、广东、海南等地，后者生产于印度、越南、缅甸、泰国等地。



马钱

【采收炮制】 冬季采收成熟的果实，除去果肉，收取种子，晒干，除去杂质，即为生马钱子。炮制时取砂子适量，放入锅内炒热，加入纯净的马钱子，烫至鼓起并显棕褐色或深棕色，取出，筛去砂子，割去毛，为制马钱子。将其研粉，即为马钱子粉。取拣净的马钱子，加水煮沸，取出，再用水浸泡，捞出，割去皮毛，微晾，切成薄片，另取麻油少许，置锅内烧热，加入马钱子片，炒至微黄色，取出，放凉，即为油马钱子。

【怀状性味】 商品有马钱子和云南马钱子两种，前者为进口商品，后者系国产品，均以个大饱满，质坚肉厚，色灰黄有光泽者为佳。

按《中国药典》（1995 年版一部）规定：按干燥品计算，含士的宁（$C_{21}H_{22}N_2O_2$））应为 1.20%～2.20%。水分不得过 13.0%。

苦，温。有大毒。归肝、脾经。

【功效】 散结消肿，通络止痛。

【应用】

1. 跌打骨折，红肿作痛　本品有活血散结，消肿止痛作用，用治跌打损伤，骨折肿痛，可配麻黄、乳香、没药，等分为丸，即《急救应验良方》九分散。用时每服九分，酒下，不效过 3 小时再服；并以烧酒适量外敷。

2. 痈疽疮毒，咽喉肿痛　本品苦泄有毒，能攻毒散结，消肿止痛。用治痈疽初起，红肿疼痛，可用马钱子配山芝麻（闹羊花子）、乳香各五钱、穿山甲一两，共研末，每服一钱，酒下，即《救生苦海》马前散；《疡医大全》以之配土木鳖、蓖麻仁、密陀僧为膏，名发背对口膏，用治疽痈发背，敷贴患处，初起可消，已成即溃。用治咽喉肿痛，多作散剂应用，如《医方摘要》以之配青木香、山豆根等分为末，吹之，治喉痹作痛；《唐瑶经验方》则马钱子一个，木香三分，同磨水，调熊胆三分，胆矾五分，以鸡毛扫患处，以治缠喉风肿。

3. 风湿顽痹，麻木瘫痪　本品散结通络作用甚强，又能消肿止痛，为治疗风湿痹的要药。用治风湿顽痹、拘挛疼痛、瘫痪麻木等症，可与麻黄、乳香、全蝎、苍术、牛膝等为丸服；

《现代实用中药》用马钱子与甘草等分为末，炼蜜为丸服，以治手足麻木、半身不遂；《医学衷中参西录》振颓丸，则以马钱子配人参、当归、乳香、穿山甲等同用，用治偏枯、麻木诸证。

【用法用量】 内服宜制，多入丸散，日服 0.3～0.6g。外用适量，研末吹喉或调敷，或醋磨涂。

【使用注意】

1. 本品内服不宜生用，必须经过砂烫鼓起并呈棕褐色或深棕色方可入药，且不可多服久服；本品所含有毒成分能被皮肤吸收，故外用亦不宜大面积涂敷，涂于口腔粘膜时，尤宜谨慎，以防中毒。

2. 孕妇及体虚者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

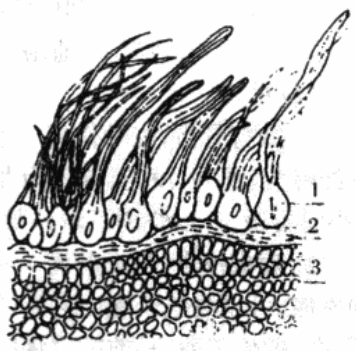
主要化学成分为生物碱。有番木鳖碱（strychnine，即士的宁）、伪番木鳖碱（Pseudostrychnine）、马钱子碱（brucine，即布鲁生）、伪马钱子碱（Pseudobrucine）、番木鳖次碱（vomicine）、奴伐新碱（novacine）、α－可鲁勃林（α－colubrine）、β－可鲁勃林（β－colubrine）、土屈新碱（struxine），Icajine 和 Normacusine B。

马钱的种子中还含有异番木鳖碱（isostrychnine），番木鳖碱氮氧化物（strychnine N－oxide），异番木鳖碱氮氧化物（isostrychnine N－oxide），异马钱子碱（isobrucine），马钱子碱氮氧化物（brucine N－oxide），4－羟基－3－甲氧基－番木鳖碱（4－hydroxy－3－methoxystrychnine），4－羟基－番木鳖减（4－hydroxystrychnine），异马钱子碱氮氧化物（isobrucine N－oxide），2－羟基－3－甲氧基—番木鳖碱（2－hydroxy－3－methoxystrychnine），15－羟基－番木鳖碱（15－hydroxystrychnine）；3－Methoxyicajine 和原番木鳖碱（Protostrychnine）。

马钱子除含有生物碱外，尚含有番木鳖甙（loganin 或 loganoside），绿原酸（chlorogenic acid），Salidroside 和 Culhiloside。

二、药理作用

1. 镇痛作用　小鼠醋酸扭体法实验表明，马钱子碱有显著的镇痛作用，其作用弱于哌嗪啶，但持续时间却比哌嗪啶长约 4 倍。小鼠热板法亦表明，马钱子碱在一定剂量和时限内均有明显镇痛作用，39.81mg/kg 的马钱子碱和 41.69mg/kg 的哌嗪啶在 100 分钟时限内平均镇痛阈提高百分率相等。士的宁无明显镇痛作用。



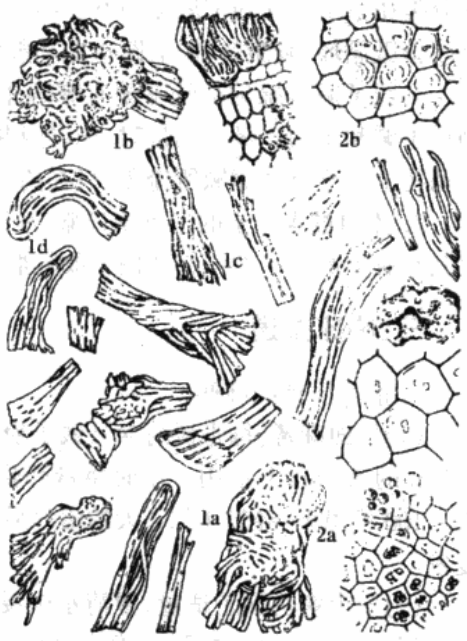
云南马钱子横切面详图

1. 表皮毛茸　2. 颓废组织　3. 胚乳

2. 对中枢神经系统的作用　马钱子所含的士的宁对整个中枢神经系统都有兴奋作用，首先兴奋脊髓的反射机能，其次兴奋延髓的呼吸中枢及血管运动中枢，并能提高大脑皮质的感觉中枢机能。

（1）对脊髓作用　脊髓对士的宁有高度的敏感性，给蛙皮下注射 0.02% 硝酸士的宁溶液 0.5ml 可见反射兴奋提高，轻轻触动皮肤表面，就能引起动物震颤，给截除大脑的猫

静脉注射0.01%硝酸士的宁0.2mg/kg,亦见反射性增高。剂量增加时可出现强直性惊厥。治疗剂量的士的宁使神经冲动在脊髓中传导易化,并能提高脊髓反射兴奋性,因此可缩短脊髓反射时间,增高反射强度。且不破坏脊髓中枢的交互抑制过程,但中毒剂量的士的宁能破坏此交互抑制过程,出现强直性惊厥。士的宁在试管中,能抑制胆碱酯酶对乙酰胆碱的分解,因此曾有人认为此即为士的宁兴奋作用产生的原理。有资料认为系由于士的宁能与突触后抑制性介质甘氨酸竞争突触后抑制部位,因此能选择性阻断运动神经元和中间神经元的突触后抑制,使运动神经元对传入刺激起较大反应。同时也能阻断脊髓中闰绍细胞(Renshaw Cell)对运动神经元的抑制作用,这样减弱或消除了对抗肌(伸肌与屈肌)之间的交互抑制,因此大剂量可致强直性惊厥。



云南马钱子粉末图

1. 非腺毛(a. 基部 b. 底面观 c. 中部裂片 d. 顶端) 2. 内胚乳细胞(a. 示脂肪油滴及拟晶体 b. 示壁极厚) 3. 色素层(示微细晶状物)

(2)对延髓作用 给箭毒麻痹的犬静脉注射2mg/kg的硝酸士的宁,血压立刻升高,并长时间持续在高度水平。但如破坏动物的延髓,血压随即下降,增大士的宁剂量,血压也不再上升,说明士的宁提高血管运动中枢的兴奋性。士的宁还具有兴奋迷走神经中枢作用,可出现心动徐缓。士的宁也能使呼吸中枢兴奋性提高,呼吸加深加快,特别是在上述中枢被抑制时这些作用更加明显。此外,它还可以兴奋咳嗽中枢。

(3)对大脑皮质作用 小剂量的士的宁能加强皮质的兴奋过程,促使处于抑制状态的病人苏醒。还能提高味觉、触觉、听觉和视觉等感觉器官的功能。治疗剂量的士的宁对狗和猴的实验性神经官能症呈现良好作用,能促使兴奋和抑制过程之间的正常关系的恢复。大剂量的士的宁(接近中毒量),在短暂的提高兴奋过程后即发生超限抑制现象。

3. 对消化系统的作用 士的宁具强烈苦味,可刺激味觉感受器反射性增加胃液分泌,促进消化机能和食欲。病人肠瘘管试验证明,士的宁对人体胃肠平滑肌无兴奋作用。内服马钱子粉0.37g/kg,羊瘤胃由正常运动3~4次/分增至11~14次/分。内服0.6g/kg,记录1hr不发生瘤胃运动,处于抑制状态。提示马钱子内服适量可兴奋瘤胃,能治疗前胃弛缓;用量过大反会抑制瘤胃蠕动,使前胃弛缓加重。

4. 对呼吸系统的影响 二氧化硫或氨雾引咳法均证明,马钱子碱50mg/kg灌胃对小鼠有明显的镇咳作用,其作用强度超过可待因。小鼠酚红排泌法证明,马钱子碱40mg/kg有明显的祛痰作用,强度与氯化铵无显著差别,平喘作用弱。但动物实验发现,当用药时间延长,用量增加时,能加强家兔抗组织胺的作用。

5. 抑菌作用 马钱子的水煎剂(1∶2)在试管内对许兰氏黄癣菌,奥杜盎氏小芽孢癣

菌有不同程度的抑制作用。体外实验表明,0.1%马钱子碱能完全抑制流感嗜血杆菌、肺炎双球菌、甲型链球菌和卡他球菌的生长。

6. 其它作用　马钱子煎剂高浓度时能抑制淋巴细胞的有丝分裂,而低浓度时能促进细胞的有丝分裂。0.025mg/ml 的马钱子煎剂能显著提高淋巴细胞进入Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ周期中期分裂相频率。马钱子浓度为 0.3～0.7mg/ml 之间分裂指数基本一致。有报道,马钱子有改善微循环,刺激骨髓、活跃造血功能的作用。

马钱子碱对感觉神经末梢有麻痹作用,5%～10%马钱子碱溶液可使口腔粘膜麻醉。马钱子碱和士的宁极大剂量时,均可阻断神经肌肉传导,呈现箭毒样作用,此种作用在整体动物上被全身性惊厥所掩盖,只在离体神经肌肉标本上才能表现出来。

7. 体内过程　士的宁不论口服、注射均能迅速吸收。中枢神经系统的药物浓度并不比其它脏器高。士的宁在体内主要被肝微粒体酶迅速代谢,约 20%经尿排泄。

三、临床报道

1. 治疗面神经麻痹

(1)将面麻膏(每张膏药含马钱子粉 1g,樟脑粉 0.3g,膏药脂 4g),加热调匀后涂于 7cm×7cm 的膏药布上备用。用时将膏药烘软并贴在患侧耳垂前面神经干区域,4 天换药 1 次。100 例患者,经过 4～32 天的治疗后,痊愈 98 例,好转 2 例。对 57 例随访 1～4 年未见复发。

(2)取市售马钱子适量,置清水中浸泡 24 小时后捞出,沿纵轴切成厚约 1mm 的薄片,将其间隔 0.5cm 排列粘附于橡皮膏上,然后贴于患侧面颊。7 日换 1 次。结果:全部治愈,其中用药 1 次痊愈者 42 例,2 次 8 例,3 次 2 例。

(3)取番木鳖 500g,加水煮沸 28 分钟,趁热刮皮,取净仁切片,用纸包裹,置瓦上文火焙酥,研为极细末,过筛,醋调成糊状、文火煎 25 分钟,摊于膏药布上,待微温贴面部患侧,24 小时换药一次。春夏连用 7～9 天,秋冬连用 12～14 天为 1 疗程。共治 224 例,痊愈 189 例,好转 8 例,无效 27 例。去膏药 2 日后再净面,黑垢处每天擦鲜人乳 3 次,连用 3 天,3～7 日后肤色复原。

(4)将丰满的马钱子,在治疗前 1 天浸泡在少许温水中,用时取出马钱子用小刀横切成两瓣,然后把切面贴于太阳穴和下关穴上,再用胶布将药全部覆盖固定,隔日换药 1 次。换药 3～4 次后患侧眼裂闭合好转时,加贴颊车穴;太阳穴和下关穴则改为隔日交替贴药。治疗周围性面神经麻痹 45 例,均痊愈(症状、体征消失,面对称,面肌功能恢复正常)。均随访观察 1 年以上未见复发。

(5)取生马钱子(选质黑或黑黄者佳),在温水中浸泡七天后取出,每枚切成薄片,按面瘫范围大小,一片片摆满在氧化锌贴膏上(用 2～3 层平展贴在一起)敷在患者口角侧。向左歪敷贴在右侧,向右歪斜贴在左侧,每日换贴一次,直至病愈为止(不可间断,用药期间,忌食腥冷和有刺激性的饮食,外出需戴口罩,以避风寒。)结果治愈面瘫 35 例。

2. 治疗眶上神经痛　马蝉散(生马钱子 0.9g,置麻油灯上烧成灰,与蝉衣 99 个共为细末,以黄酒 120g 一次冲服)。治疗 13 例,均愈。

3. 治疗三叉神经痛　用马钱子膏(马钱子 30g,川草乌、乳没各 15g,共研细末,以香

油、清凉油各适量调成膏)贴患侧太阳、下关、颊车或阿是等穴,每次1~2穴,2天换1次。治疗三叉神经痛134例,痊愈98例,好转36例。

4. 治疗重症肌无力 每次口服炙马钱子粉胶囊一粒(每粒装炙马钱子粉0.2g),日3次,饭后开水送下。每隔2~4日增服1次,逐渐加至7粒止。如不足7粒而自觉机体面部有一过性肌肉抽动或跳动时,不可复增加。原服新斯的明等药者,随肌力逐步增强,可减少用量,直至停药。同时据证而配服相应中药。共治8例,近期治愈4例,好转1例,无效3例。

5. 治疗呼吸肌麻痹 每日用马钱子散(含马钱子、地龙等)1.8~2.4g,分两次冲服,小儿酌减,虚证兼用生脉散加味。实证兼用承气汤类,一般兼用黄龙汤加味,可口服,可保留灌肠。同时据情给以针剂、输氧、补液、抗呼吸衰竭等治疗。共治14例,治愈11例,死亡2例。

6. 治疗慢性支气管炎 马钱子碱片剂,每次10~50mg,每日3次。10天为1疗程,中间休息3天,连服3个疗程,治疗334例,有效率为72.9%,一般在用药三天内咳、痰、喘症状有所减轻。

7. 治疗格林-巴利综合征

(1)马钱子(麻油酥制)10g,地龙(烙干)40g,甘草(焙干)50g,研细末,混匀,日服2g,连服5日。然后,年龄小于18岁者日服4g,大于18岁者日服6~8g,均分2次于早晚饭后1小时冲服,10日为1疗程,疗程间隔3~5日。本组16例,经治2~5疗程,全部获愈。

(2)马钱子散,第1疗程0.3g/日,第2疗程0.6g/日,第3、4、5疗程0.75~0.9g/日,分早晚两次口服,6日为一疗程,疗程间隔4日。急性期兼用免疫抑制剂、抗生素、维生素,重型患者行气管切开术辅助呼吸。结果:治疗43例,治愈7例,显效16例,好转3例,无效7例,总有效率83%。

8. 治疗银屑病 取马钱子35g,用香油炸鼓起来,轧成细末,核桃仁12个炒焦轧细,朱砂6g,3味药拌匀,然后加入水银35g(先加适量香油),混匀做成鸡蛋黄大小的药丸15个。患者肚脐清洗后,取药丸1个放入脐内固定,24小时后更换新药丸。用过的药丸可用之外擦皮损处。结果:排除季节因素,痊愈28例,显效21例,无效3例。

9. 治疗痈肿 取马钱子投入铜锅内,加麻油炸至呈深黄色时取出,刮去毛,研成细末,用米糊为丸或胶囊(平均1粒马钱子制4粒)。成人体壮者,每天3~4丸,临睡前用米汤1次送服。治疗1500余例,均获明显效果。

10. 治疗手足癣 将生马钱子适量放入香油锅中,炸至鼓起,切开呈黄色即可,滤渣后用其药油。先将手足洗净,将药油涂于患处,边搓边用火烤,隔日1次,5次为1疗程。禁忌药液入口中。治疗手足癣64例,结果有60例治愈,好转4例。

11. 治疗带状疱疹 取生马钱子,去皮,以普通食醋磨成糊状,用毛笔或洁净鸡毛、鹅毛蘸药糊涂搽患部,轻者每日2次,较重者每日4~5次。涂药后暴露患部,待药糊自然干燥。共治疗12例,均于用药后半小时疼痛减轻或消失。用药1天水疱干涸,红肿及皮疹消退者8例,2天的1例,3天的3例。12例均于7~10天内脱痂痊愈。本组病例未见毒副作用。

12. 治疗关节炎 风痛散(含马钱子和麻黄等量、二药同煎煮后弃去麻黄,取马钱子,

砂炒或油炙，研末即成）具有祛风镇痛作用，能缓解慢性关节肌肉酸痛、胀痛、胀麻、寒冷诸症。用于治疗慢性风湿性关节炎 58 例，减轻 18 例，缓解 17 例；慢性类风湿性关节炎 16 例，减轻 9 例；慢性肥大性关节炎 5 例，有效 3 例；一般性关节酸痛 24 例，有效 13 例；平均有效率为 61.4%。服法：首次 0.6～0.9g，渐增至 1.5～1.8g，每晚用黄酒 1 匙或温开水送服，以出现轻微头晕反应为适宜之治疗量。

13. 治疗漏肩风　将电极（采用上海产 LF－2 型多功能药物导入电疗仪）衬垫浸 5% 马钱子液，然后放置在治疗部位上，阳极紧贴在肩髃穴，阴极放置在相应穴位肩上或肩前，用尼龙带固定。波型：全波。输入电流：以病人能耐受为度，常为 15mA～20mA，每次 20～25 分钟，每天一次，12 次为一疗程。一疗程后休息 3～5 天，视病情再进行第二疗程。50 例，经治疗 6～36 次，平均 16.2 次。痊愈（肩痛及压痛消失，肩活动功能恢复正常，臂上举 > 170°，外展 > 90°，后伸内旋达 T10 棘突以上）41 例占 82%；显效（肩痛及压痛显著减轻，肩关节活动明显改善，臂上举 > 150°，外展 > 75°，后伸内旋达 L3 棘突）7 例占 14%；好转（肩痛及压痛减轻，肩关节活动较前有所改善，肩活动度增加 > 30°）2 例占 4%。总有效率达 100%。

14. 治疗精神分裂症　马钱子对精神分裂症忧郁型和妄想型有一定疗效。曾用马－氯疗法治疗精神分裂症 20 例，有效 15 例。其中以妄想型及忧郁型效果较好，对单纯型也有一定的疗效，而对躁狂型无效。

15. 治疗癫痫　治癫灵（炙马钱子、缬草浸膏等）治疗癫痫 180 例，有效率 92.2%。

16. 治疗结核病　用马钱子药鸡蛋治疗颈淋巴结核、结核性腹膜炎、慢性纤维性空洞肺结核合并胸膜炎均有一定疗效。

17. 治疗子宫颈糜烂　取马钱子仁放香油中炸后滤去药渣，加入适量凡士林，调成软膏。先用高锰酸钾水冲洗阴道，抹净分泌物，将带线的棉塞蘸马钱子油膏、放于糜烂处，线尾留在阴道外，经 6 小时后取出，每日或隔日上药 1 次，五次为一疗程。治疗子宫颈糜烂 34 例，结果 13 例痊愈，有效 20 例，1 例无变化。

18. 治疗不射精症　制马钱子 0.3g，蜈蚣 0.5g，冰片 0.1g。共研为细末，于每晚睡前 1.5 小时吞服。治疗功能性不射精症 99 例，治愈 70 例，好转 3 例，无效 26 例，总有效率 73.7%。

19. 治疗癃闭　番木鳖子去毛，文火煨至鼓起为度，研末，每次吞服 0.6g，每日 2 次。治疗癃闭（前列腺肥大致小便不通）20 例，用药后 19 例小便通利，症状消失，其中服药 1～2 日见效者 18 例，1 例无效。

20. 治疗脱肛　木鳖子 15g，研成极细末备用。先用升麻、乌梅、枳壳各 30g 煎水洗患处，擦干，再用药液将木鳖子药末调成糊状，涂于患处，送入复位，治疗脱肛 44 例，有效率 90.9%。

四、不良反应

1. 急性毒性　士的宁、马钱子碱和马钱子仁对小鼠灌胃的 LD_{50} 分别为 3.27、233 和 234.5mg/kg，小鼠腹腔注射的 LD_{50} 分别为 1.53、69 和 77.76mg/kg。成人一次服 5～10mg 的士的宁可致中毒，30mg 可致死亡。曾报道用马钱子治疗白喉，总剂量达 50.54mg 时引起

中毒，并有服马钱子7粒中毒致死的病例报告。死亡原因为强直性惊厥反复发作造成衰竭及窒息死亡。

2. 临床不良反应 可见口干、头晕、头痛和胃肠道刺激症状。亦可见心慌、肢体不灵、恐惧、癫痫样发作。如一次误服士的宁0.03～1g以上，开始出现嚼肌及颈部肌有抽筋感觉，咽下困难，全身不安，随后伸肌与屈肌作极度的收缩而出现强直性惊厥，即所谓角弓反张，呼吸肌痉挛性收缩，呼吸停止于最大吸气状态，惊厥反复发作，患者可因窒息而死。士的宁中毒可用乙醚作轻度麻醉或用戊巴比妥钠等药物静脉注射，以及用水合氯醛灌肠以制止惊厥，惊厥停止后，如认为胃中尚有余毒，可用高锰酸钾溶液洗胃。

第十二章 化痰止咳平喘药

凡能祛除痰液或消散化除痰浊，治疗“痰证”为主要作用的药物，称为化痰药；以制止或减轻咳嗽和喘息为主要作用的药物，称为止咳平喘药。因化痰药每兼止咳、平喘作用，而止咳平喘药又每兼化痰作用，且病证上痰、咳、喘三者相互兼杂，故将化痰药与止咳平喘药合并一章介绍。

化痰药有味辛、苦，性温燥的化痰药；有味苦、咸，性润而寒凉的化痰药。前者称温化寒痰药，后者称清化热痰药，主要归经属肺、脾、肝、心经。辛能散能行，苦能泄能燥，温能祛寒，燥可祛湿，痰证属寒湿者宜之。苦能泄降，咸能软坚散结，性润而寒凉之品能润燥而清热，痰证属热属燥者宜之。

痰者，既是病理产物，又是致病因子，它“随气升降，无处不到，或在脏腑，或在经络，所以痰之为病多也”（《锦囊秘录》）。若在脏腑，痰阻于肺则咳喘痰多；痰蒙心窍则昏厥、癫痫；痰蒙清阳致眩晕；肝风夹痰致中风、惊厥；痰阻经络致肢体麻木，半身不遂，口眼㖞斜；痰火互结于经络而致瘰疬、瘿瘤；痰凝肌肉、骨节而致阴疽、流注等；皆可用化痰药治之。

止咳平喘药味辛、苦，性亦有偏凉偏温之区别，主要归属肺经。辛能散能行，宣散肺气之壅滞，调行气机之郁滞；苦能泄降，能降肺气上逆；凉能清热；温可祛寒；故寒凉温热之咳喘皆可选用不同性味的止咳平喘药，无论外感、内伤所致多种咳嗽和喘息，皆可用之。

应用本章药物，应根据病情证类不同，除有针对性地选择不同的化痰药及止咳平喘药外，因咳喘每夹痰浊，痰多易引发咳喘，故化痰药、止咳药、平喘药三者常配伍同用，再根据痰、咳、喘的不同病因病机而配伍，以治病求本。正所谓：“热痰则清之，湿痰则燥之，燥痰则润之，风痰则散之，郁痰则开之，顽痰则软之，食积痰则消之，在上者吐之，在中者下之”（《明医指掌·痰证》）。此外，如癫痫、惊厥、眩晕、昏迷者，当配平肝熄风、开窍、安神药；痰核、瘿瘤者，当配软坚散结之品，阴疽流注者，当配温阳通滞散结之药。

化痰药中，有部分温燥之性强烈具有刺激性的药物，凡痰中带血等有出血倾向者，宜慎用；麻疹初起有表邪之嗽，不宜单投止咳药，当以疏解清宣为主，以免恋邪而致久喘不已，或影响麻疹之透发，对具有收敛之性及温燥之品尤当慎用。止咳平喘药中，对具有麻醉镇咳定喘之药，因易成瘾、易恋邪，用之更宜谨慎。

第一节 化痰药

化痰药分为温化寒痰药和清化热痰药。温化寒痰药，味多辛、苦，性多温燥，主要归肺、脾、肝经；有温肺祛痰，燥湿化痰之功能，部分药外用有消肿止痛作用。清化热痰药，味

多辛、苦、甘、咸，性多寒凉，主要归肺、脾、心经。有清化热痰之功，部分药物兼能润燥，部分药物味咸，兼能软坚散结。

温化寒痰药，主治寒痰、湿痰证，如咳嗽气喘，痰多色白，苔腻之证，以及由寒痰、湿痰所致的眩晕，肢体麻木，阴疽流注等。以及中风、癫痫、口眼㖞斜、破伤风等。部分药物兼能外用消肿止痛。治疗痰核瘿瘤、痈疽肿痛及毒蛇咬伤等。清化热痰药主治热痰证，如咳嗽气喘，痰黄质稠者，其中痰干稠难咯，唇舌干燥之燥痰证，宜选润燥化痰药，其他如痰热痰火所致的癫痫、中风、惊厥、瘿瘤、瘰疬等，均可以清化热痰药用之。

应用时除分清不同痰证而选用不同的化痰药外，应根据成痰之因，审因论治。“脾为生痰之源”脾气虚则不能于津微于肺，以化其津液。故宜配健脾之品先健其脾，脾健则运化正常，而痰自不生，以治其本，标本兼顾。正所谓“治痰……不外理脾，盖脾胃健运自无痰”。(《证治要诀·停痰伏饮》)。又因痰易阻滞气机，“气滞则痰凝，气行则痰消”，正如庞安常所言：“善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液亦随气而顺矣”(《杂病源流犀烛·痰饮源流》)。故常配理气药同用。

温燥之性的温化寒痰药，不宜用于热痰、燥痰之证；药性寒凉的清化热痰药、润燥化痰药则寒痰与湿痰证不宜用。温燥之品、刺激性强以及药性峻猛的化痰药，凡是阴亏气虚、有出血倾向及孕妇均慎用或忌用。

半　　夏

【别名】 半夏曲，法半夏，生半夏。

【来源产地】 为天南星科多年生草本植物半夏 Pinellia ternata (Thunb.)Breit. 的块茎。全国大部分地区均有。主产于四川、湖北、山东、江苏、安徽等地。



水半夏

【采收炮制】 夏、秋二季茎叶茂盛时采挖，除去外皮及须根，晒干，为生半夏；一般用姜汁、明矾制过入药。以个大，皮净，色白，质坚实、致密、粉性足者为佳；陈久者良。

【性状性味】

辛、温，有毒。主归肺、脾、胃经。

【功效】

燥湿化痰，降逆止呕，消痞散结；外用消肿止痛。

【应用】

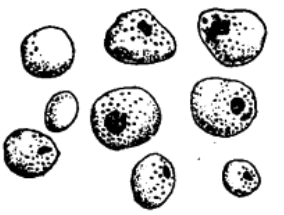
一、湿痰、寒痰证

半夏辛温而燥，为燥湿化痰，温化寒痰之要药。尤善治脏腑之湿痰。

1. 湿痰阻于肺咳嗽气逆，痰多质稀者：常与橘皮同用。如《太平惠民和剂局方》二陈汤，半夏燥湿化痰为主药，辅以陈皮化痰，使气顺痰降，气化则痰消，佐以茯苓健脾利湿，使以甘草和中健脾，共收燥湿化痰，理气和中之效；又如《丹溪心法》以半夏适量，香油炒后研

末，粥丸梧子大。每服三、五十丸，姜汤送下，以治湿痰喘急，止心痛。《太平惠民和剂局方》治停痰留饮所致胸膈满闷，气短恶心，饮食不下，或吐痰水，用半夏茯苓汤治之。方中半夏以化湿痰、祛冷饮，配健脾化痰之茯苓或以姜汤送下，共奏祛寒逐冷温化寒痰之功效，则膈利满除闷消，气顺则自然不恶心，饮食香，纳谷佳。

2. 湿痰蒙蔽清窍，眩晕，头痛，痰多，胸膈满闷，舌苔白腻，脉弦滑等：以半夏配天麻、白术化痰息风。如《医学心悟》半夏白术天麻汤。《脾胃论》谓："足太阴痰厥头痛，非半夏不能疗；眼黑头旋，虚风内作，非天麻不能除。"故以半夏配天麻为主药，共奏化痰息风之效。又如《卫生家宝方》省风汤。治痰厥以半夏，配防风、甘草、半夏以化痰湿，祛寒痰，防风以解痉祛风邪，甘草以调和药性，共奏祛痰解痉之效能则痰厥自愈。



半夏药材

3. 湿痰内盛，胃气失和而夜寐不安者　配以秫米以和胃安神。如《黄帝内经·灵枢·邪客》中的半夏汤。

二、胃气上逆呕吐

半夏为止呕要药。多种原因引起的呕吐，皆可随证配伍运用，对痰饮或胃寒呕吐尤宜。

1. 痰饮、胃寒呕吐：以半夏为主药配以生姜以增化痰散寒止吐之功能。如《金匮要略》中小半夏汤即为此意。

2. 寒热错杂之呕吐：以半夏配黄连、黄芩，如《伤寒论》中半夏泻心汤，方中重用半夏为主药以和胃降逆止呕，黄连、黄芩苦降泄热以和阳，辅以干姜协助半夏辛开散结以和阴；使其寒热并用以和其阴阳，苦辛并进以顺其气机。

3. 胃气虚呕吐：配以人参、白蜜。如《金匮要略》之大半夏汤。由于胃虚气逆，故朝食暮吐、暮食朝吐。以大半夏汤和胃补虚，降逆润燥。

4. 胃阴虚呕吐：配麦冬等养阴之品。如《金匮要略》之麦门冬汤和《伤寒论》之竹叶石膏汤中均配以半夏以降逆和胃，麦冬清胃中虚热而生胃津养胃阴，以治形体羸瘦，烦躁欲呕等证。

5. 妊娠呕吐：与扶正安胎之品同用。如《金匮要略》干姜人参半夏丸主治之"妊娠呕吐不止。"胃虚寒饮恶阻、呕吐甚为顽固，用半夏常能缓其呕吐，虽有禁忌之说亦可用之。正如《素问·六元正纪大论》所谓"有故无殒，亦无殒也"。《药品化义》谓："半夏非专治痰也，呕家必用半夏。"也总结了呕吐广泛使用之。

三、心下痞，结胸，梅核气等

1. 半夏辛开散结，化痰消痞，治心下痞满湿热阻滞，舌苔黄腻，脉弦细数者：配以黄连、黄芩、干姜（或生姜）、甘草等扶正祛邪，助半夏辛开散结，又能苦降泄热。如《伤寒论》半夏泻心汤，生姜泻心汤，甘草泻心汤之类。

2. 痰热结胸：配瓜蒌、黄连。如《伤寒论》小陷胸汤，共奏清热开结涤痰之功能。

3. 梅核气：气郁痰凝，配紫苏、厚朴、茯苓行气开郁、化痰散结。如《金匮要略》半夏厚

朴汤，方中以半夏化痰开结，开胃降逆，厚朴行气开郁，下气除满为主药，苏叶助半夏、厚朴顺气宽胸，宣散郁结，配茯苓渗湿健脾，助半夏化痰为佐药；配生姜辛散温行、降逆和中为使药。气机调畅，逆降痰消，则痰气郁凝之证，自可解除。

又如《濒湖集简方》治喉痹肿塞，以生半夏粉嚏鼻内，涎出效。以其外用生半夏能消肿止痛，喉痹肿塞，肿消则塞自解，喉痹亦缓解。

四、瘿瘤痰核、痈疽及毒蛇咬伤等

半夏内服消痰散结，外用能消肿止痛。

1. 肉瘿、石瘿：配海藻、昆布、贝母等内服化痰散结。如《外科正宗》海藻玉壶汤。

2. 瘰疬：因风郁痰，生于颈项，皮肤肿不甚疼痛者，以生半夏、南星为末，姜汁调敷。见《医宗说约》。近代报道治颈部淋巴结炎，以生半夏 50g，烤干后研末备用；治疗时取生半夏粉 3 份，与面粉 1 份混合，再加陈醋半匙及温开水调匀，每晚一次敷患处，次晨取下，5～7 次为一疗程，观察 30 例，效果满意〔大众医学〕。

3. 治痈疽、发背及乳痈：用半夏末、鸡子白涂之。见《肘后备急方》。

4. 治跌打损伤瘀肿疼痛：以半夏末和水调敷。见《永类钤方》。

5. 蝎蛋蜇人：半夏末，水调涂之，疼痛立止。见《本草纲目》。

6. 治蛇伤：以鲜半夏、鸭食菜（苦麻菜）、香蒿尖各等量，混合捣成膏状，敷于伤处。

【用法用量】

煎服，3～10g，一般宜制过用。制半夏有姜半夏、法半夏等。姜半夏长于降逆止呕；法半夏长于燥湿且温性较弱；半夏曲则有化痰消食之功；至于竹沥半夏，药性由温变凉，能清化热痰，主治热痰、风痰证。生品多外用，适量涂敷。

【使用注意】

一、反乌头。

二、阴虚燥咳，血证，热痰，燥痰应慎用。然经过配伍或炮制，热痰证可用之。

三、妊娠期慎用。

四、中毒与救治。

1. 中毒原因：药用剂量过大，生品内服或误服。误食生半夏 0.1～2.4g 可引起中毒。

2. 中毒表现：主要表现为对口腔、咽喉、胃肠道粘膜及对神经系统的毒性。如口干舌麻，胃部不适，口腔、喉咽及舌部烧灼疼痛、肿胀，流涎，恶心及胸前压迫感，音嘶或失音，呼吸困难，痉挛甚至窒息，最终因呼吸肌麻痹而死。

3. 中毒救治：除常规处理外，可配合中药治疗。①生姜汁 5ml，白矾末 9g，调匀即服。②姜汁 5ml，醋 30～60ml，顿服。③生姜、绿豆各 30g，防风 60g，甘草 15g，煎汤。先含漱一半，再内服另一半。④绿豆衣、生姜各 15g，金银花、连翘各 30g，甘草 9g，水煎服。

【现代研究】

一、化学成分

半夏块茎含挥发油，少量脂肪，淀粉，烟碱，粘液质，天门冬氨酸、谷氨酸、甘氨酸、β-氨基丁酸等多种氨基酸，麻黄碱、葫芦巴碱以及药理作用与毒芹碱相似的生物碱，β-谷甾醇，

β-谷甾醇-D-葡萄糖甙,3,4-二羟基苯甲醛葡萄糖甙等。还分离出一种结晶性蛋白质——半夏蛋白Ⅰ,从掌叶半夏块茎生物碱中提取分得1-乙酰基-β-咔啉、菸酰胺等9个化合物。近年来又分得掌叶半夏碱甲、乙、丙和胡萝卜素甙。半夏中刺激成分为3,4-二羟基苯甲醛葡萄糖甙,毒性成分为尿黑酸(高龙胆酸即2,5-二羟基苯乙酸)。

二、药理作用

生半夏和制半夏煎剂实验报道都有镇咳祛痰、镇吐作用。从半夏中分离出来的半夏蛋白有抗早孕作用。动物静注半夏浸剂,能使氯化钡性室性早搏迅速消失,且能使肾上腺素性心动过速转为窦性心律。掌叶半夏的稀醇或水浸出液对动物实验性肿瘤(S_{180}、HCA和U_{14})和Hela都有明显地抑制作用。另外有降眼压和促进胆汁分泌,增强肠道的输送能力。生半夏的氯仿和丙酮提取物对白色葡萄球菌、金黄色葡萄球菌有抑制作用。半夏还有轻度的利尿作用。另外半夏所含半夏蛋白对实验性动物离体早孕、晚孕子宫均有抑制作用。据辣根过氧化酶标记定位说明,由于半夏蛋白在动物子宫和胚胎上有一定的结合部位,能导致细胞功能改变,而终止妊娠。

三、临床新用

1. 治疗冠心病、心房纤颤:冠心病见胸闷气短,胃脘痞满,舌苔黄厚,用清半夏配全瓜蒌、黄连、槟榔、焦三仙,水煎服。3剂症状减轻,8剂心电图提示心肌缺血明显改善,症状得以控制。冠心病伴心房纤颤者清半夏配青竹茹、胆草、茯神、琥珀、太子参等,连服15剂症状大减,1月后心电图恢复正常〔中医药信息〕。

2. 治疗病毒性心肌炎:小半夏加茯苓等,治疗病毒性心肌炎11例,服药后病人不但临床症状完全消失,超声心动图亦示恢复正常。此方药不但对冠状动脉供血不足有康复作用,而且对个别病人瓣膜损害的复原亦较满意〔上海中医药杂志〕。

3. 治疗室上性心动过速:据报道以生半夏、生石菖蒲等份研成细末。用时取少许吹入患者鼻腔,取嚏3~8次。治疗14例室上性心动过速患者,在取嚏后5~10分钟,恢复正常心律者13例,无效1例。〔中医药研究〕。

4. 治疗尿毒症:以姜半夏配附片、炒白术、黄芪等,水煎服,治疗尿毒症15例。其中6例症状消除,尿素氮下降30%或转为正常,贫血改善;8例症状明显改善;1例无效〔浙江中医杂志〕。

5. 治疗损伤性闭合性气胸:半夏配苏子、陈皮、五味子、山萸肉等,水煎服,每日1剂。治疗15例,结果治愈13例,无效2例〔中医骨伤科杂志〕。

6. 治疗牙痛:生半夏30g,捣碎,置于90%酒精90ml中,浸1日后备用。用时以棉球蘸药液塞入龋齿洞中,或涂擦病牙周围,治疗牙痛100例,有效率95%〔药学杂志(日)〕。

7. 治疗子宫颈癌、食管贲门癌等:以掌叶半夏提取物(水溶性部分)制成片剂口服,并以其栓剂贴敷宫颈,棒剂塞入宫颈管,治疗各期子宫颈癌247例,疗程均在二个月以上。结果近期治愈63例,显效84例,有效44例,总有效率为77.3%。其中1期有效率96.7%〔上海医药〕。以β-谷甾醇栓片和棒剂,采用同样方法,治疗宫颈鳞状上皮细胞癌56例。每天1次,3个月为1疗程。结果近期治愈11例,显效15例,有效16例,无效14例,总有

效率75%，无副作用。对43例皮肤癌有效率为67.44%。对340例皮肤溃疡有效率为85%〔上海第一医学院学报〕。用半夏中的另一种有效成分葫芦巴碱制成栓剂治疗宫颈癌，用药1个月后，宫颈光滑，刮片无癌细胞〔中药药理与应用．人民卫生出版社〕。鲜半夏剥去外皮，捣成糊状制丸，日服3～4次，每次2g，置于舌根部咽下。治疗食管贲门癌梗阻30例，其中25例食管癌梗阻患者，有效12例，显效9例，无效4例，5例贲门癌梗阻中，有效3例，显效2例。用药一般不超过30天。对食管癌溃疡型不宜使用。缩窄型用之无效〔新中医〕。

8. 治疗宫颈糜烂：生半夏研粉过筛，装瓶备用。病人取膀胱截面位，先用无菌棉球拭净糜烂面上分泌物，然后用带线棉球蘸上半夏粉适量，对准宫颈糜烂处置入，紧贴糜烂面（勿将药粉撒在阴道壁上），棉球线头露在阴道外，24小时后取出。每周上药1～2次，8次为1疗程。共治1347例。其中痊愈603例，占44.77%；显效384例，占28.51%，总有效率为97.18%。生半夏的单纯氯仿提取物较好，治愈率为58.1%。说明其抗宫颈糜烂的有效成分主要存在于氯仿提取物中〔陕西中医〕。

9. 治疗甲状腺肿瘤：据报道以生半夏10g，随证加味，水煎15分钟以上，隔日或2～3日1剂，连服20剂。治疗91例，痊愈（超声波检查及局部检查肿物消失）48例，有效（肿物缩小1/3以上）15例，无效28例，总有效率为69.2%。治愈者最多服135剂，最少25剂，平均71剂〔福建中医药〕。

10. 治疗急性乳腺炎：生半夏3～6g，葱白2～3根，共捣烂，揉成团（亦可用半夏捣细和米饭少许捏成丸），塞入患乳对侧鼻孔。每日2次，每次塞半小时，治疗72例，多数2～3次见效〔中草药有效成分研究．人民卫生出版社〕。亦有用临时挖取新鲜半夏块茎，洗净去外皮，取其大小相当于鼻孔者塞入患侧或对侧鼻孔内，一般每日塞1次，每次1～2小时，治疗40例患急性乳腺炎者，有36例痊愈，占90%〔安徽中医学院学报〕。

11. 治疗急性化脓性中耳炎：生半夏1份，研成细粉，加白酒或75%乙醇3份，浸泡24小时，取上层清液（下层粉末不用），将患耳洗净后滴入耳内数滴，每日1～2次〔药学杂志（日）〕。

12. 治疗鸡眼：洗净患处，削去鸡眼的角化组织，使其呈一凹面，将生半夏末敷于局部，外贴胶布。5～7天后，鸡眼坏死脱落。治疗30例，未见复发〔中级医刊〕。

13. 治疗带状疱疹：生半夏9g，生南星12g，雄黄6g，半边莲12g，白芷12g，冰片3g，将上药按量分别研细过筛，充分混合均匀，装瓶备用。患者局部出现红痛，有小泡或未溃流水者，可用白酒将粉调成稀糊状，用鹅毛或鸡毛蘸涂患处；若出现溃破者，则一般用菜油调涂，每天用药3～4次，一般一天后症状减轻，三天后症状大减，逐渐痊愈〔新中医〕。

14. 治疗慢性咽炎：据报道以制半夏（砸碎）500g，加食醋2500ml，浸泡24小时后，加热三四沸，捞出半夏加苯甲醇，滤过，分装备用。每剂10ml每天服2～3次，治564例，疗程8～25天，治愈342例，好转170例，无效52例〔辽宁中医杂志〕。

15. 治疗突发性音哑：据报道用制半夏15g，加水400ml，煎20分钟去渣，加醋20ml，待半冷时再加鸡子清2个，搅匀，徐徐含咽，每天1剂。治疗33例，服药2～3天痊愈〔湖北中医杂志〕。

天 南 星

【别名】 南星，制南星。

【来源产地】 为天南星科多年生植物天南星 Arisaema erubescens(Wall.)Schott、异叶天南星 A.heterophyllum Bl.、或东北天南星 A.amurense Maxim. 的块茎。天南星主产于河南、河北、四川等地；异叶天南星主产于江苏、浙江等地；东北天南星主产于辽宁、吉林等地。

【采收炮制】 秋、冬二季采挖，除去须根及外皮，以个大、色白、粉性足，有侧芽者为佳。晒干，即生南星；用姜汁、明矾制过用，为制南星。



天南星药材

【性状性味】

苦、辛，温；有毒。主归肺、肝、脾经。

【功效】

燥湿化痰，祛风解痉；外用消肿止痛。

【应用】

一、湿痰、寒痰证

天南星燥湿化痰之功似半夏而温燥之性更甚，祛痰作用较强。

1. 顽痰阻肺，咳喘胸闷：常配半夏，枳实等以助其燥湿化痰，共逐胸中之顽疾，如《济生方》导痰汤。

2. 郁久化热，属痰热咳嗽：须配黄芩、瓜蒌等清热化痰药。

二、风痰证

天南星专走经络，善祛风痰而止痉。

1. 风痰眩晕证：配半夏、天麻等以息风化痰。治风痰头痛不可忍，以天南星(大者，去皮)、茴香(炒)各等份，为细末，入盐少许在面内，用淡醋打糊为丸，如梧桐子大，每服三五十丸，食后姜汤下，如《魏氏家藏方》上清丹。

2. 风痰留滞经络，半身不遂，手足顽麻口眼㖞斜等：配半夏、川乌、白附子等以祛风化痰。如《太平惠民和剂局方》青州白丸子。对治卒中昏不知人，口眼㖞斜，半身不遂，咽喉作声，痰气上壅，无问外感风寒，内伤喜怒，或六脉沉伏，或指下浮盛，皆可用之。兼治痰厥气逆，及气虚眩晕。常以生南星配生川乌、生附子，共奏祛风痰、解痉挛、逐寒湿之功。如《太平惠民和剂局方》三生饮。若治暴中风口眼㖞斜者，亦可将天南星研为细末，生姜自然汁调摊于纸上贴颊部，左㖞贴右，右㖞贴左，才正去。如《杨氏家藏方》天南星膏。若治风痫，《中藏经》以天南星为末，姜汁糊丸，煎人参、菖蒲汤或麦门冬汤送下。

3. 破伤风角弓反张，痰涎壅盛，牙关紧闭等：配白附子以助天南星化痰祛风、定搐止痉，配羌活、防风等疏散经络之风邪，寻邪外出，如《外科正宗》玉真散。亦有治破伤风，用天南星配防风，捣罗为末，以此药末用酒调贴疮口。如《圣济总录》夺命散。

三、痈疽肿痛、毒蛇咬伤等

天南星生品外用能消肿止痛。

1. 痈疽肿痛：以生天南星研末用醋调敷。治小儿走马牙疳，蚀透损骨：天南星大者一枚，雄黄皂子大。上二味，先用天南星当心剜作坑子，次安雄黄一块在内，用大麦面裹合，炭火内烧令烟尽，取出候冷，入麝香一字同研细末，于疮上掺药，一日三次。如《圣济总录》天南星散。治喉闭：以天南星配白僵蚕（并生用）等分研末，以生姜自然汁调一字许，用笔管灌喉中，仍咬干姜皂子大，引涎出。如《中藏经》。治头面及皮肤生瘤，大者如拳，小者如粟，或软或硬，不痒不疼：以生南星一枚（洗、切；如无生者，以干者为末），滴醋研细如膏，将小针刺病患处，令气透，将膏药摊贴纸上如瘤大贴之，觉痒则即易，日三五次，如《圣济总录》天南星膏。

2. 关节、肌肉疼痛：治风痰留注肌肉关节而疼痛，以生天南星配蹶蹋花，同捣作饼，甑上蒸四五遍，以稀葛囊盛之。临用时取焙为末，蒸饼丸梧子大，每服三丸，温酒下。如《续传信方》。治痰湿臂痛，右边者：以天南星配苍术等份，生姜三片，水煎服之。如《摘玄方》。

3. 风虫牙痛：以南星末塞孔，去涎《摘玄方》。

4. 痰瘤结核：生南星研烂，醋调，贴病患处，觉痒则频贴，取效。如《严子礼济生方》南星膏。

5. 毒蛇咬伤：以天南星配雄黄外敷。

此外亦可治身面疣子，以醋调南星末涂之，如《简易方》。

【用法用量】

煎服，3～10g；多入丸、散剂。外用适量调敷或研末撒。

【使用注意】

一、阴虚燥痰者及孕妇忌用

二、中毒与救治

1. 中毒原因：(1)误食。同科植物魔芋属、芋属的块茎因与本品近似，且又可供蔬食用，因此误嚼其根易造成中毒。(2)皮肤接触。在采集、加工去皮或炮制过程中，有时可因皮肤接触而中毒。(3)服用过量。

2. 中毒表现：误食中毒，初期可致咽喉烧灼感，口舌麻木，舌强流涎，咽颊充血、张口困难，口腔糜烂等，继则中枢神经受到影响，出现头昏心慌，四肢麻木，甚至昏迷窒息、呼吸停止。

皮肤接触中毒可致搔痒肿胀。

3. 中毒救治：除常规急救处理外，可配合中药解毒，①生姜汁 10ml 即服，以后每 4 小时服姜汁 5ml，或 25% 干姜汤 60ml 内服或含漱。②生姜 30g、防风 60g、甘草 15g 煎水，先含漱一半，后内服一半。③白矾 6g，研末，开水调服。④食醋 30～60g，内服或含漱。

皮肤接触中毒可用水或稀醋，鞣酸洗涤。

【现代研究】

一、化学成分

天南星属植物块茎中含有三萜皂甙，安息香酸，淀粉，D-甘露醇和鸟氨酸、谷氨酸、亮氨酸、天门冬氨酸等多种氨基酸等。虎掌南星含葫芦巴碱。本品的D-甘露醇可能是抗癌的有效成分，从南星中分得的二酮哌嗪类生物碱，为抗心律失常的有效成分。天南星的毒性成分为苛辣性毒素。

二、药理作用

天南星的煎剂对实验性动物有明显地抗惊厥作用，可明显对抗士的宁所致动物惊厥，并且证明不同品种天南星的抗惊厥强度不同，其强度次序为：东北天南星和虎掌 > 天南星 > 异叶天南星 > 螃蟹七。生南星复方剂——三生注射液（生附子、生南星、生川乌等）镇痛强度虽小于吗啡，但作用持久，并对戊巴比妥钠催眠有协同作用。鲜天南星水提液对实验性动物 S_{180}（肉瘤）、HCA（肝癌）实体性、U_{14}（为鳞状上皮型子宫癌）等均有明显抑制作用。天南星复方（生南星、生附子、生川乌、木香、元胡、三七）对动物 lewis 肺癌、肝癌、艾氏腹水癌等多种移植性肿瘤均有抑制作用。同时对体外培养人胃癌、肝癌、肺癌细胞亦有杀伤和抑制作用。虎掌南星中的二酮哌嗪类生物碱能对抗乌头碱所致实验性心律失常。虎掌南星氯仿提取物作用更为明显。

三、临床新用

1. 治疗子宫颈癌：将天南星栓剂（含生药 50g），置于宫颈癌病灶上；棒剂（含生药 10g），塞入颈管内；针剂（每支 2ml，含生药 10g）4ml，每日或隔日注入宫颈或宫旁组织，并口服汤剂（生南星煎汤代茶，每日 15g）等综合疗法治疗子宫颈癌 105 例。近期治愈 20 例，显效 46 例，有效 16 例。总有效率为 78%。对溃疡型、结节型效果最好〔全国肿瘤工作简报〕。

2. 治疗食管癌、肺癌：以理气降逆、活血化瘀之剂配生南星治疗食管癌 30 例，22 例进食梗阻好转，5 例病灶明显缩小（实用中医内科学 . 上海科学技术出版社）。用复方三生注射液（生南星、生附片、生川乌、木香、元胡、三七）肌内注射，每次 5ml，每日 2 ~ 3 次；或静脉注射，每次 10 ~ 30ml，加入 50% 葡萄糖液 40ml，每日 1 ~ 2 次。治疗原发性肺癌 66 例，缓解稳定率达 67% ~ 70%〔重庆医药〕。

3. 治疗冠心病：用生南星、生半夏治疗冠心病 50 例观察结果，对心绞痛显效率 38.7%，总的有效率为 71%；心电图改善率 30.8%；显效者以痰阻型最多〔中草药〕。

4. 治疗肋软骨炎：生南星 50g，生半夏 50g，生草乌 50g，狼毒 50g，甘松 25g，山柰 25g，共为研细末，以鸡蛋清适量调和后外敷。每天换药 1 次，一般用药 1 ~ 2 剂（约 7 ~ 14 天）即可痊愈。若用药后出现皮炎，可停药待皮炎消失再敷，或在外敷药内加入非那根 25mg〔中医骨伤科杂志〕。

5. 治疗腮腺炎：生天南星研粉浸于食醋中 5 天，备用。用时用药棉蘸取此液外涂患处，每天 3 ~ 4 次。治疗 6 例，当天即退热，症状减轻。平均 3 ~ 4 天肿胀消失〔新医学〕。

6. 治疗小儿口角流涎：天南星 30g，研末醋调，晚间敷足心涌泉穴，以布条缠扎，每次

敷 12 小时，治疗 60 余例，一般敷 2～4 次即愈〔中医杂志〕。

7. 治疗急性牙龈炎、牙周脓肿等：以南星、三七、白附子等制成“强力消炎胶囊”口服，每天 3 次，每次 2 粒，治疗急性牙龈炎、牙周脓肿等 5 种口腔病 31 例，痊愈 19 人，显效 7 人，无效 5 人，有效率为 83.9%〔中成药研究〕。

禹 白 附

【别名】 白附子。

【来源产地】 为天南星科多年生草本植物独角莲 Typhonium giganteum Engl. 的块茎。主产于河南、甘肃、河北等地。

【采收炮制】 秋季采挖，除去残茎，须根及外皮；用硫黄熏 1～2 次，晒干。或用白矾、生姜制后切片。以个大、质坚实、色白、粉性足者为佳。



白附子药材

【性状性味】

辛、甘，温；有毒。主归胃、肝经。

【功效】

祛风痰，燥湿痰，止痉，止痛，解毒散结。

【应用】

一、风痰证

本品辛温，其性上行，既能燥湿化痰，更善祛风痰而解痛止痛，故适用于中风口眼㖞斜，惊风癫痫，破伤风，偏头痛等风痰证。

1. 中风口眼㖞斜：配全蝎、僵蚕，以祛头面络脉之风邪痰浊。如《全国中草药汇编》中牵正散，即以禹白附配全蝎、僵蚕三药，均直走头面经络，为祛风化痰的要药，对中风口眼㖞斜之证，力专效著。

2. 风痰壅盛、痰厥、惊风、癫痫：配半夏、南星以增其化痰祛风痰之功效。配天麻、钩藤等息风止痉之品可增其效。

3. 破伤风：配防风以祛风邪而解痉，配天麻息风止痉，配南星以祛经络之风痰，如《中华人民共和国药典》(1995 年版，一部)中的玉真散。

4. 偏头痛：配善治头面病之药白芷和活血祛风治头痛要药川芎，以增其疗效。

二、瘰疬痰核及毒蛇咬伤

1. 瘰疬痰核：本品有解毒散结之功能，故治瘰疬痰核可单用外敷。

2. 毒蛇咬伤：可单用捣汁内服并外敷，亦配天南星、雄黄外敷。

【用法用量】

煎服，3～5g，研末服 0.5～1g。外用适量。

【使用注意】

一、阴虚血虚动风或热盛动风者，以及孕妇，均慎用。

二、中毒与救治

1. 中毒原因：误食、过量。误食鲜品 7 个（约 30g），可中毒致死。

2. 中毒反应表现：口舌麻辣，咽喉灼热并有梗塞感，舌体僵硬，语言不清，继则四肢发麻，头晕眼花，恶心呕吐，流涎、面色苍白，神志呆滞，唇舌肿胀，口腔粘膜及咽部红肿，严重者可致死亡。

3. 中毒救治：除洗胃、导泻等急救处理外，还可按以下求治。(1)以生姜汁和白米醋含漱，然后内服适量。(2)中药治疗以生甘草 50g 嚼咽，20 分钟后用锡类散外吹咽部，每次 1 瓶，15 分钟 1 次。或以条芩、石膏、黄连等配伍煎汤内服。(3)对症处理。



关白附药材

【现代研究】

一、化学成分

禹白附含粘液质，草酸钙，蔗糖，皂甙，β-谷甾醇-D-葡萄糖甙，肌醇；尚有生物碱及胆碱、尿嘧啶、琥珀酸、酪氨酸、亚油酸等。

二、药理作用

禹白附有抑制结核杆菌作用，其抑菌作用与链霉素相似。禹白附尚有镇静作用，炮制品镇静作用较强。以本品为主的玉真散有抗痉厥作用。禹白附农业杀虫、防治植物病之用药，其 20 倍的水溶液对孑孓的杀灭率可达 100%。

三、临床新用

1. 治疗肺结核：独角莲配猫眼草、蟾蜍皮、木鳖子、守宫等，在香油中熬枯去渣，加入黄丹收膏，待温加入麝香粉等，摊在布或纸上备用。应用时将此膏烤软，敷于结核病灶部位及大椎、肺俞、膻中等穴。隔 5 天换药 1 次，2 个月为一疗程。共治 355 例。结果治愈 201 例；有效 140 例；无效 5 例；结果不明 9 例，总有效率为 96.1%。对浸润型、血行播散型疗效较好。并认为独角莲有促进肺部空洞闭合的作用〔山西中医〕。

2. 治疗外伤性头痛：本品配防风、僵蚕、天麻、南星等（加味玉真散），水、酒各半，煎服，治疗外伤性顽固性头痛 10 例，疗效较好〔福建中医药〕。

皂　　荚

【别名】 皂角，大皂荚。

【来源产地】 为豆科落叶乔木植物皂荚 Gleditsia sinensis Lam. 的果实，又名皂角。形

扁长者，称为大皂荚；其植株受伤后所结的小型果实，弯曲成月牙形，称猪牙皂，又称小皂荚，均入药。主产于四川、河北、陕西、河南等地。

【采收炮制】 秋季采摘成熟果实。以肥厚，饱满，质坚，色紫褐者为佳。晒干、切片（不去种子）生用，或炒用。



四川猪牙皂　山东猪牙皂　皂角刺药材

【性状性味】

辛、咸，温；有小毒。主归肺、大肠经。

【功效】

祛顽痰，通窍开闭，祛风杀虫。

【应用】

一、咳痰喘

本品辛能通利气道，咸能软化胶结之痰，故咳逆上气，时吐稠痰，难以平卧者，可用皂荚研末，以蜜为丸，枣汤送服，即《金匮要略》皂荚丸。近代有以本品配麻黄，猪胆汁制成片剂，治咳喘痰多者。

二、痰盛关窍阻闭证

皂荚味辛而性窜，入鼻则嚏，入喉则吐，能开噤通窍。故如中风、痰厥、癫痫、喉痹等痰涎壅盛者可之。若配细辛共研为散，吹鼻取嚏，如《医方易简新编》通关散。或配明矾为散，温水调服，涌吐痰涎，而达豁痰开窍醒神之效，如《圣济总录》急救稀涎散。

三、痈疽疮毒

以皂荚，醋煮烂，研膏、敷之，如《仁斋直指方》方。

四、皮肤瘙痒诸证

皂荚能祛风杀虫止痒，治皮肤瘙痒诸证。如治大风诸癞的（《仁斋直指方》皂荚丸）。此外，近代又有治便秘和轻症动力性肠梗阻。

【用法用量】

1.5～5g。多研末服，1～1.5g；外用适量，煎汤洗，捣烂或烧存性研末敷。

【使用注意】

一、本品辛散走窜之性极强，非顽痰证体壮实者不宜轻投。孕妇阴亏及有出血倾向者慎用。

二、中毒与救治

1. 中毒原因：皂角荚所含的皂荚甙有毒。皂荚中毒多由于误食种子或豆荚所致，多在食后2～3小时内发病。

2. 中毒后临床表现：(1)消化道征象。患者初感咽干、上腹饱胀及灼热感，继之恶心、呕吐、烦躁不安，10～12小时后可发生腹泻，大便多呈水样，带泡沫。(2)溶血证象。出现面色苍白、黄疸、腰痛、血红蛋白尿及缺氧症状等。(2)全身症象。头痛、头晕、全身衰弱无

力及四肢酸麻等。(4)严重者可出现脱水、休克、呼吸急促、心悸、痉挛、谵妄,呼吸麻痹,最后可因呼吸中枢抑制及红细胞溶解破坏,引起内窒息及肾功能障碍而危及生命。

3. 中毒解救:(1)中毒早期应立即催吐、洗胃、并口服牛乳、蛋清等以保护胃粘膜,必要时可导泻。(2)静脉补液,维持水、电解质及酸碱平衡,并促进毒素排泄。(3)有溶血征象者,应用碳酸氢钠以碱化尿液,严重者输血、给氧、酌用可的松类激素,如氢化可的松或地塞米松等。(4)对症处理。(5)中药解毒:以生姜 9g、香芋 9g、赤芍 9g、乌药 9g、藿香 6g、羌活 6g、大腹皮 12g,水煎两次,合在一起,分两次服。或以黄柏 9g,甘草 6g,水煎二次,合一起,每 6 小时服 1 次,两次服完。

【现代研究】

一、化学成分

皂荚主要含三萜皂甙、鞣质,还含蜡醇、廿九烷、豆甾醇、谷甾醇等。

二、药理作用

皂荚含皂甙能刺激胃粘膜,反射性地引起呼吸道粘膜分泌物的增多,产生祛痰作用(恶心性祛痰药)。

皂荚对某些革兰氏阴性肠内致病菌有抑制作用。其水浸剂(1:3)在试管中对某些皮肤真菌也有抑制作用。

皂荚中含有皂甙能改变细胞表面的通透性而表现为原浆毒。对胆固醇有特别的亲和力,能与血细胞表面的类脂体起作用,而有很强的溶血作用。

三、临床新用

1. 治疗面神经炎:大皂角 6g,去皮、籽后碾末过 500 目筛,入铜锅或铜勺(忌铁器)微火炒至焦黄,再入醋 30g 收勾成膏。用法:把药膏平摊于敷料上约 3mm 左右厚度,贴于口角处,左歪贴右,右歪贴左,贴药时间稍向患侧牵拉巩固,1 日 1 次,2 日后改为间日 1 次,直到病愈。有些患者用药后,局部出现皮疹,可暂停敷药,待皮疹愈后继续应用。治疗 38 例,全部治愈。其中最少 1 次而愈,最多 18 次。全部随访无复发〔浙江中医杂志〕。

2. 治疗小儿厌食症:选优质无虫蛀的皂荚刷尽泥灰,切断,放入铁锅内,先武火,后文火锻,存性。以无生心为度,研细为末,装瓶备用。一日 2 次,每次 1g,用糖拌匀吞服。治愈 86 例,好转 18 例,无效 6 例。本组有效病例的疗程平均为 5 天〔湖北中医杂志〕。

3. 治疗慢性气管炎:皂荚、半夏、穿心莲、胎盘、红枣浸水煎,酒精提取获得浸膏,制成两种片剂。甲片重 250mg,含皂荚 60mg,半夏 9.1ng,穿心莲 125mg。乙片重 250mg,含胎盘 24mg,红枣 200mg。每次服甲片 4 片,乙片 2 片,每天 3 次,饭后服,10 天为 1 个疗程,一般服药 4 个疗程。治疗 286 例,显效达 78%,总有效率 92.3%。服药期间未发现不良反应,少数病例有上腹不适〔人民军医〕。

4. 治疗胃癌:应用皂荚治疗晚期胃癌 1 例。用大皂荚 1 条,火炮,煎水 200 ~ 250ml,分 1 ~ 2 次服。另服红参 15g,白术 30g,半夏 10g,煎水,兑入少量蜂蜜,分 3 次服,连服 1 周,服药半年后腹部包块、胃疼消失,体力恢复。随访 3 年,作钡餐 2 次及胃镜等检查未见异

常〔四川中医〕。

5. 治疗蛔虫性肠梗阻：取皂角 3～9g，研极细末和蜂蜜混合，加开水适量，频频口服（呕吐也坚持服），于 1～2 小时服完。同时配合肌内注射冬眠灵、阿托品、针刺足三里、内关、天枢等。服药后以手轻柔腹部，于 8～12 小时后再以甘油 20～30ml，或 10%～20%氯化钠 500～800ml（以上药量小儿酌减）灌肠。治疗中需禁食，直至梗阻缓解为止；如呕吐重，禁食时间长，有水、电解质平衡紊乱者，须予纠正。待有梗阻缓解征象（腹部包块、腹胀、阵发性腹痛、呕吐等消失，排便排气）时给于驱虫剂。共观察 40 余例，皆于 12～24 小时之内梗阻解除，有的未及灌肠即自行排出棕红色粪便，有的混有蛔虫；蛔虫排出少者 30 余条，多者 130 余条〔山东医药〕。

白 芥 子

【来源产地】 为十字花科一年生或越年生草本植物白芥 Sinapis alba L. 的种子。主产于安徽、河南、山东、四川等地。多为栽培。

【采收炮制】 夏秋间果实成熟时采收。以个大、饱满、色白、纯净者为佳。采取种子晒干，生用或炒用。



白芥子药材

【性状性味】

辛，温。主归肺、胃经。

【功效】

温肺化痰，利气散结。

【应用】

一、寒痰喘咳证

白芥子辛温走散，利气机，通经络，化寒痰。治寒痰壅肺，咳喘胸闷痰多，配苏子、莱菔子。如《韩氏医通》三子养亲汤。方中以白芥子下气除痰，紫苏子降逆平喘，莱菔子消食行痰。对痰多胸闷咳喘颇为恰当。若冷哮日久者，可用本品配细辛、甘遂、麝香等研末，于夏令外敷肺俞、膏肓等穴，即张石顽白芥子涂法。

近用治疗慢性支气管炎：

（1）白芥子、细辛各 21g，元胡、甘遂各 12g，研末分三次外用，用时取生姜 75g 捣汁，调药末成糊状，摊在六块油纸上，贴在肺俞，心俞，膈俞上，用胶布固定，贴 4～6 小时取下，每 10 天贴 1 次，共贴 3 次，在三伏天使用。治疗慢性支气管炎 115 例，显效 23%，有效 57%，无效 20%；天津公安医院贴治 2055 例，其中连贴 2 年者共 834 人，有显著效果和好转达 83.6%，无效 16.4%。中国中医研究院贴治 148 例，大多贴 1～3 年，有效率 79.6%，无效 20.4%〔中药现代临床应用手册．学苑出版社〕。

（2）白芥子 2 份，细辛、甘遂、仙茅各 1 份烘干，研末过筛，用生姜汁调成糊状，取适量涂于胶布上贴背部相应穴位，共治疗哮喘 325 例，疗效稳定 95 例，不稳定者 175 例，无效 55 例，总有效率 83.1%〔湖北中医杂志〕。

(3)白芥子21g,细辛21g,元胡21g,甘遂12g共研末,加入少量面粉,生姜汁调膏,用于贴敷大椎、风门、肺俞、膏盲穴,用胶布固定2~4小时取下。治疗哮喘340例,病程10年以上者157例,有效139例(88.5%),无效18例(11.5%)。病例十年以下者183例,有效172例(94%),无效11例(6%)〔福建中医药〕。

(4)用10%或20%的白芥子注射液,行穴位注射。每次选2~3个穴位,每穴位注射0.5~1ml,每天1次,7~10天为1疗程。一个疗程结束后休息3~4天,再行第二个疗程。喘息型取穴以膻中、定喘、肺俞、天突为主,单纯性以天突、中脘、肺俞为主,交替使用。149例患者经过1~2疗程治疗。其中单纯性70例,临床治愈10例,显效19例,好转24例,无效17例,总有效率为75.7%;喘息型79例,临床治愈11例,显效29例,好转27例,无效12例,总有效率为84.9%。另据157例哮喘型患者的观察结果,有效率为75.8%,显效率为35%。本品对慢性气管炎主要症状与体征的消减都有一定的作用,但从见效的快慢和好转的程度来看,以平喘作用较好,多数患者治疗后痰易吐出,随之气喘明显减轻,以后咳嗽逐步减轻,但无明显消炎作用〔青岛医药科技简报〕〔辽宁锦医通讯〕。

二、悬饮证

悬饮证,咳喘胸满胁痛者,以白芥子配甘遂、大戟等以逐饮。如《三因极一病证方论》控涎丹,功能祛痰逐饮,治痰饮伏在胸膈上下,胸闷咳喘胁痛,痰唾稠粘,夜间喉中痰鸣,多流涎唾等证。

三、阴疽流注

白芥子能祛经络之痰,又能消肿散结,通络止痛。治阴疽流注,配鹿角胶、肉挂、熟地等品,以温阳通滞,消痰散结。如《外科全生集》阳和汤。又如《方脉正宗》治风湿痰涎,结成痞块,可用本品内服外敷。若肿毒初起,白芥子末醋调涂之,如《濒湖集简方》所载。《本草权度》载以本品研末水调外贴,治小儿乳癖。

四、肢体麻木、关节肿痛

白芥子,功能通经络,化寒痰,消肿止痛,尤善治皮里膜外之痰,因痰湿阻滞经络之肢体麻木或关节肿痛者,以白芥子配马钱子、没药等,如《妇人良方》白芥子散。

此外,亦可治牙痛,如《太平圣惠方》中白芥子吹鼻散。亦可治胃翻,吐食上气,及赢不欲动,如《普济方》以酒调服。亦治伤寒后,肺中风冷,失音不语,如《圣济总录》芥子酒熨方。

【用法用量】

3~6g,亦可入丸、散剂,或入酒剂;外用适量,有膏剂、散剂。

【使用注意】

一、本品辛温走散,耗气伤阴。久咳肺虚及阴虚火旺者慎用。

二、对皮肤粘膜有刺激,易发泡。有消化道溃疡、出血者及皮肤过敏者慎用。

三、用量不宜过大,过量易致肠炎,产生腹痛、腹泻。

【现代研究】

一、化学成分

白芥子中的化学成分，主要有各种异硫氰酸酯及其糖甙，脂肪酸，氨基酸等。

异硫氰酸酯及其糖甙：异硫氰酸烯丙酯，异硫氰丁烯-3-酯，异硫氰酸戊烯-4-酯，异硫氰酸甲酯，异硫氰酸异丙酯，异硫氰酸丁酯，异硫氰酸苯酯，异硫氰酸-3-甲硫基丙酯，烯丙基芥子油甙，黑芥子甙，异硫氰酸糖甙，丙-2-烯基异硫氰酸糖甙，2-羟基丁-3-烯基芥子油甙，2-羟基戊-4-烯基芥子油甙，丁-3-烯基芥子油甙，2-苯乙基芥子油甙，3-甲硫丙基芥子油甙，4-甲硫丁基芥子油甙，2-羟基-3-丁烯基芥子甙，此外，尚含有去硫芥子油甙。脂肪酸：芥子中的脂肪酸大多为甘油单、双、三脂肪酰基甘油酯。氨基酸及其衍生物。另外，白芥子中尚含有酚酸芥子酸，苯甲酸，对羟基苯甲腈，芥子聚反式铁酶，生物碱，胆碱，芥子碱，芥子碱硫氰酸盐，环芥子宁硫氧化物，类胡萝卜素，β-胡萝卜素；维生素 A 样物质，尚有谷甾醇，糖蛋白和糖化酶等。

二、药理作用

白芥子含有白芥子甙，白芥子甙水解后生成白芥油，有刺激作用，用于皮肤有温暖的感觉，并使之发红，甚至产生水泡。芥子粉能使唾液分泌，淀粉酶活性增加，小量可刺激胃粘液，增加胃液及胰液的分泌，有时可缓解顽固性呃逆，大量则可迅速引起呕吐。

白芥子水浸液对堇色毛癣菌，许兰氏黄癣菌等真菌有不同程度的抑制作用。

三、临床新用

1. 治疗肺结核：白芥子研末加醋拌成糊状，放于直径 3～4cm 之膏纸上，依次轮流贴大椎穴旁 1 寸半，风门、肺俞、心俞、肾俞穴位，每隔 4～5 天贴 1 次，当局部有烧灼感时取下，继之局部出现小水泡，不宜贴过久。治疗肺结核空洞 40 例，44 个空洞，显效 15 个，好转 13 个，无变化 14 个，恶化 2 个，其中 38 例痰检，4 例转为阴性〔江苏医药〕。

2. 治疗胃病：取白芥子、细辛各占 40%，甘遂、元胡各占 10%，共研末，用生姜汁调成花生米大药丸，药心放入少许麝香，用胶布贴在胃经、脾经穴位，共六穴，上午 7～11 时贴，每次 2～3 小时，每周贴 1 次，治疗胃脘痛 120 例，显效 13 例，有效 88 例，无效 19 例，有效率 84.2%〔云南中医杂志〕。

3. 治疗面神经麻痹：白芥子适量，研末，以温水调成糊状，均匀涂在患侧面部，以透明玻璃纸加盖无菌敷料，胶布固定，24 小时取下。治疗面神经麻痹 86 例，全部治愈〔实用医学杂志〕。又有治疗 1052 例，总有效率 97.7%〔山东中医杂志〕。

4. 治疗扁平疣：白芥子 30g，莱菔子 30g，苏子 30g，上药分别炒黄，共研末，加入白糖 100g，每日服 3 次，每次 10g，温开水送服。治青年扁平疣患者 9 例，均愈（《临床验方集锦》续 1. 福建科技出版社）。

5. 治疗膝部肿疼：取白芥子 60g 研末，用黄酒或烧酒调成糊状，包敷患处，糊干即换，以局部发泡为度。治疗两例，均有效〔浙江中医杂志〕。

6. 治产后尿潴留：取白芥子 5g 浸泡于 30℃温水中，搅成泥，并于 20cm × 20cm 纱布贴于膀胱胀满部位，盖以毛巾，加热水袋热敷 10～15 分钟，治 22 例，均获愈〔江苏中医〕。

7. 治甲状腺功能亢进：白芥子 40g 配天冬、生地、丹皮、夜交藤各 20g，龙胆草 15g 水煎服，治 54 例，总有效率达 94.5%〔中西结合杂志〕。

浙 贝 母

【别名】 浙贝、象贝、大贝母、珠贝。

【来源产地】 为百合科植物浙贝母 Fritillaria thunbergii Miq. 的鳞茎。主要产于江苏、安徽、湖南等地。

【性状性味】 苦，寒。归肺、心经。

【功效】 宣肺清热，化痰止咳，开郁散结。主治风热或痰热咳嗽，咽喉肿痛，肺痈，瘰疬，瘿瘤，疮痈肿毒。



浙贝药材
1. 大贝 2. 珠贝

【应用】

1. 浙贝母配桑叶：浙贝母能开宣肺气，清肺化痰，桑叶疏散风热。配伍治风热咳嗽，咳嗽有痰者。

2. 浙贝母配桑白皮：浙贝母清肺化痰，桑白皮泻肺气肺火，合用则清肺化痰力强，治痰热郁肺之咳嗽痰黄。

3. 浙贝母配金荞麦：浙贝母化痰润肺降气，善开郁结，金荞麦清热解毒、化瘀排脓，合用化痰降气，清热排脓，多用治肺痈吐脓血。

4. 浙贝母配玄参：浙贝母善于泄热消痰，玄参清热散结，合用治痰火郁结之瘰疬结核。

5. 浙贝母配海藻、昆布：浙贝母宣肺化痰，开郁散结；海藻、昆布软坚散结，善化顽痰，合用则开郁化痰散结力强，用治瘿瘤。

6. 浙贝母配连翘：浙贝母开郁散结之功，又能解毒消痈；连翘功擅清热解毒，消痈散结。配用则共奏清热解毒消痈之功，用治痈疮肿毒，内服外敷均可。

【用法用量】 内服，煎汤 3～10g；研末服 1.5g。外用，研末敷。

【使用注意】 脾胃虚寒者慎服。反乌头。

【现代研究】

一、成分

含浙贝母碱，去氢浙贝母碱，浙贝母碱苷，异浙贝母碱，贝母尼丁碱，异贝母尼丁碱，贝母固醇，胆碱等。

二、药理

浙贝母碱和去氢浙贝母碱有镇咳作用，并能镇静、镇痛。猪、兔离体支气管肺灌流试验中，浙贝母碱在低浓度能明显扩张支气管平滑肌，高浓度时则收缩。对离体子宫有兴奋作用。浙贝母碱和去氢浙贝母碱均可降低麻醉动物血压，抑制呼吸。浙贝母碱苷的降压作用更强。

川 贝 母

【别名】 贝母、川贝。

【来源产地】 为百合科植物暗紫贝母 Fritillaria unibracteata Hsiao et K.C.Hsia、卷叶贝母 F.cirrhosa D.Don、棱砂贝母 F.delavayi Franch.、甘肃贝母 F.przewalskii Maxim.ex Batal. 等的鳞茎。主要产于四川、安徽、甘肃等地。

【采收炮制】 取原药材，用水稍泡，捞出，闷润，剥去心，晒干；或略淘，润后切成薄片，晒干。



川贝药材

1. 松贝；2. 米贝；3. 青贝；4. 炉贝。

【性状性味】 苦、甘，微寒。归肺、心经。

【功效】 清热润肺，化痰止咳，解郁散结。主治阴虚燥咳，劳嗽，肺热咳嗽痰多，肺痿，肺痈，瘰疬，瘿瘤，乳痈。

【应用】

1. 川贝母配杏仁：川贝母苦泄甘润，微寒清热，善能润肺化痰，又能清泄胸中郁结之气火，适用于肺热燥咳，痰热咳嗽，劳嗽吐血，以及痈肿疮毒痰核等症。杏仁苦温，能疏散肺经风邪，化痰祛湿，下气定喘止咳。两者同用，一凉一温，一润一降，使气利痰消，喘咳自宁。用治肺虚久咳，痰少咽燥等症；又治外感风寒，痰热郁肺，咳嗽不已，咯吐黄痰等。

2. 川贝母配知母：两者皆能清肺润燥，川贝母清肺化痰功胜，知母滋阴润燥力强，合用治燥热咳嗽。

3. 川贝母配黄芩、枇杷叶：川贝母功擅清热润肺，化痰止咳；黄芩功擅清泄肺热，枇杷叶功擅降气止咳，诸药合用，共奏清热化痰止咳之功，用治痰热咳嗽。

4. 川贝母配鱼腥草、桃仁、冬瓜子：川贝母清肺化痰散结，鱼腥草清热解毒，桃仁破血去瘀消痈，冬瓜子清肠消痈排脓。配伍合用则共奏清肺消痰，祛瘀排脓之功，治肺痈初起，内有热毒痰瘀者。

5. 川贝母配竹沥、石菖蒲：川贝母清热化痰，竹沥、石菖蒲清火豁痰开窍，合用治中风热痰闭窍，神识昏迷者。

6. 川贝母配郁金、厚朴：川贝母能散心胸郁结之气，主治郁痰；郁金、厚朴解郁行气。配伍合用治忧思过度，气机不舒，胸脘闷胀者，有化痰降气，解郁除胀之功。

【用法用量】 内服，煎汤 3～5g；研末服，1～2g。

【使用注意】 反乌头。脾胃虚寒及寒痰、湿痰不宜服。

【现代研究】

一、成分

川贝母含川贝母碱等生物碱及皂苷等。

二、药理

所含皂苷及生物碱有镇咳祛痰平喘作用。川贝母还有降压作用。棱砂贝母所含西贝母碱对动物肠管平滑肌有松弛与解痉作用，类似罂粟碱。川贝醇提取物体外对金黄色葡萄球菌和大肠杆菌有抑菌作用。



川贝伪品

1. 一轮贝母；2. 草贝母；3. 光慈菇；4. 土贝母。

三、医家论述

1.《本草别说》："贝母，治心中气不快多愁郁者殊有功。"

2. 王好古："贝母，乃肺经气分药也，仲景治寒实结胸，外无热证者，三物小陷胸汤主之，白散亦可，以其内有贝母也。成无己云：辛散而苦泄，桔梗、贝母之苦辛，用以下气。"

3.《本草会编》："俗以半夏有毒，用贝母代之，夫贝母乃太阴肺经之药，半夏乃太阴脾经、阳明胃经之药，何可以代？若虚劳咳嗽，吐血咯血，肺痿，肺痈，妇人乳痈，痈疽及诸郁之证，半夏乃禁忌，皆贝母为向导，犹可代也。至于脾胃湿热，涎化为痰，久则生火，痰火上攻，昏愦、僵仆、蹇涩诸证，生死旦夕，亦岂贝母可代乎？"

4.《本草汇言》："贝母，开郁、下气、化痰之药也。润肺消痰，止咳定喘，则虚劳火结之证，贝母专司首剂。故配知母，可以清气滋阴；配芩、连可以清痰降火；配芪、参可以行补不聚；配归、芎可以调气和营；又配连翘可解郁毒，治项下瘿核；配二陈代半夏用，可以补肺消痰、和中降火者也。"

5.《本草正》："半夏、贝母，俱治痰嗽。但半夏兼治脾肺，贝母独善清金。半夏用其辛，贝母用其苦；半夏用其温，贝母用其凉；半夏性速，贝母性缓；半夏散寒，贝母清热；性味阴阳，大有不同。俗有代用者，其谬孰甚。"

6.《药品化义》："贝母，味苦能下降，微辛能散郁，气味俱清，故用入心肺，主治郁痰、虚痰、热痰及痰中带血，虚劳咳嗽，胸膈逆气，烦渴热甚，此导热下行，痰气自利也。取其下利则毒去，散气则毒解，用疗肺痿、肺痈、瘿瘤痰核、痈疽疮毒，此皆开郁散结，血脉流通之功也。又取其性凉能降，善调脾气，治胃火上炎，冲逼肺金，致痰嗽不止，此清气滋阴，肺部自宁也。"

7.《长沙药解》："贝母苦寒之性，泄热凉金，降浊消痰，其力非小，然清金而不败胃气，甚可嘉焉。"

注：川贝母与浙贝母均归肺、心经，均有清化热痰，开郁散结之功。浙贝母苦寒泄降，最宜于外感风邪，痰热郁肺所致的咳嗽痰稠；川贝母苦甘微寒，清化之中，又寓润燥之性，更宜于肺热燥咳及肺虚劳嗽。

桔　　梗

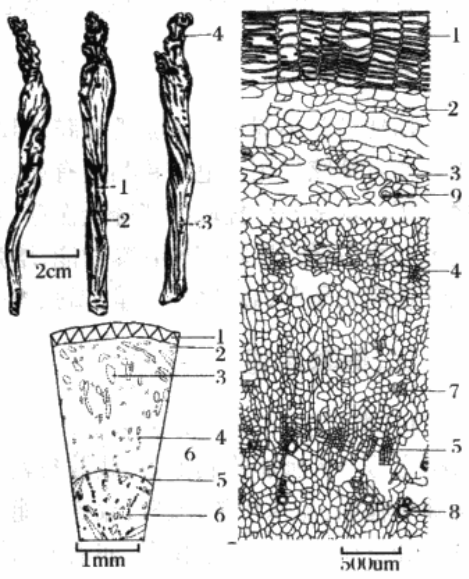
【别名】 苦桔梗。

【来源产地】 为桔梗科植物桔梗 Platycodon grandiflorus(Jacq.)A.DC. 的根。以华北、东北产量较大。

【加工炮制】 生用，洗净闷润切薄片，干燥后即可。炒桔梗，取桔梗片炒至微黄，炒后皂苷量减少，可减轻对胃的刺激作用。

【性状性味】 苦、辛，平。归肺、胃经。

【功效】 宣肺祛痰，利咽排脓。主治咳嗽痰多，咽喉肿痛，肺痈吐脓，胸满胁痛，痢疾腹痛，小便癃闭，大便不通，口舌生疮，目赤肿痛。



桔梗药材图与横切面简图

【应用】

1. 桔梗配苏叶：桔梗苦降辛开，能宣肺散邪；苏叶疏风散寒，宣肺止咳。配伍合用，疏风散寒，宣肺止咳之力益强，多用治风寒外感，肺气不宣之咳嗽气喘。

2. 桔梗配桑叶、菊花、牛蒡子：桔梗宣肺祛痰，桑叶、菊花、牛蒡子疏风清热止咳，配伍用治风热咳嗽。

3. 桔梗配半夏：桔梗宣肺祛痰，半夏燥湿化痰。配伍合用，可调畅气机，化痰止咳，用治咳嗽痰多，不易咯出者。

4. 桔梗配甘草：桔梗宣肺祛痰利咽，甘草解毒润肺利咽，合用治咽喉肿痛。风寒束肺者，加配荆芥、防风；风热袭肺者，加配蝉蜕、牛蒡子；热毒盛者，加配山豆根、马勃、白僵蚕；阴虚火旺者，加配玄参、麦门冬；失音声哑者，加配诃子、木蝴蝶。

5. 桔梗配鱼腥草：桔梗有祛痰排脓作用，鱼腥草入肺清热化痰排脓，可加强泄邪解毒排脓之功，用治肺痈咳唾脓痰腥臭者。

6. 桔梗配枳壳：桔梗开肺、利气、祛痰，以升提上行之力为最，枳壳苦温，功能降气消胀，宽胸快膈，以下降行散为著。两药配伍，一升一降，一宣一散，桔梗开肺气之郁，并可引苦泄降下之枳壳上行于肺，枳壳降肺气之逆，又能助桔梗利膈宽胸，具有升降气机、宣郁下痰、宽胸利膈作用。肝郁气滞，气机不利而见肺气不降，咳嗽痰喘，胸膈满闷，脘胀不适，大便不利等。而痰阻气滞所致冠心病胸闷胁痛可用之以开痹宽胸通阳，肺脾气机不利，清浊不分之肾炎蛋白尿可用之以疏通壅滞，宣肺运脾，分清别浊。

7. 桔梗配大黄：桔梗为舟楫之剂，能载药上行，多用治胸膈以上疾病，而肺合大肠为表里，桔梗开肺气之功又能助腑气通行；大黄苦寒泄热，可上治上焦风热头痛，口舌生疮，目赤肿痛，亦能下治热结便秘、痢疾。两药合用，可上清头目，下通腑气。

8. 桔梗配五苓散：桔梗开利肺气，肺为水之上源，合通阳化气利水之五苓散，用治气化不利，水气停蓄而小便癃闭者，可使水道通调，水湿下行。

【用法用量】 内服，煎汤 3～9g。

【使用注意】 阴虚久咳及咳血者禁服。内服过量，可引起恶心呕吐。

【现代研究】

一、成分

含皂苷，包括多种桔梗皂苷、远志皂苷和前胡皂苷元。另含桔梗聚果糖，白桦脂醇等。

二、药理

桔梗皂苷小剂量能刺激胃粘膜，引起轻度恶心，可反射性增加支气管分泌，有祛痰作用。亦有镇咳作用。皂苷粗品尚有镇静、镇痛及解热作用，有抑制胃液分泌和抗消化性溃疡作用。水和乙醇提取物能降低血糖，对实验性糖尿病治疗有效。桔梗皂苷有抗炎作用，水提取物可增强巨噬细胞吞噬功能，增强中性白细胞的杀菌能力，提高溶菌酶活性。桔梗皂苷能降大鼠肝内胆固醇含量，增强类固醇和胆酸的排泄。

三、医家论述

1.《本草正》："桔梗味苦微辛，气微凉，气轻于味，其性浮。用此者用其载药上升，故有舟楫之号。入肺胆胸膈上焦，载散药表散寒邪；载凉药清咽疼喉痹，亦治赤白肿痛；载肺药解肺热肺痈，鼻塞唾脓，咳嗽；载痰药能消痰止呕，亦可宽胸下气。引大黄可使上升，引青皮平肝止痛。能解中恶蛊毒，亦治惊痫怔忡。"

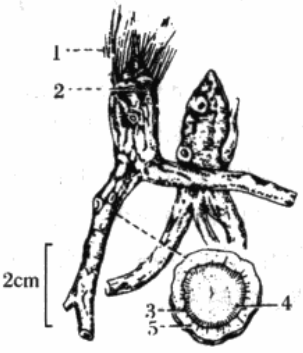
2.《本草求真》："桔梗，按书即载能引诸药上行，又载能以下气，其义何居？盖缘人之脏腑胸膈，本贵通利，一有寒邪阻塞，则气血不通。其在于肺，则或为不利，而见痰壅喘促鼻塞；其在阳明，则或风热相搏，而见齿痛；其在少阴，则因寒闭火郁，而见目赤喉闭肿痛；久而火郁于肺，则见口疮、肺痈干咳；火郁上焦，则见胸膈刺痛；肺火移郁大肠，则见下痢腹痛，腹满肠鸣。总皆寒郁于肺，闭其窍道，则清不得上行，浊因不得下降耳。桔梗味苦气平，质浮色白，系开提肺气之圣药，可为诸药舟楫，载之上浮，能引苦泄峻下之剂，至于至高之分成功，俾清气既得上升，则浊气自克下降。降气之说，理根于是。"

注：桔梗、紫菀均有开提肺气之功，能通过开提肺气而通肠腑，利二便。但桔梗性升散，又多用作舟楫之剂，以载药上行，且能利咽排脓；紫菀性宣降，长于润肺下气。

前　　胡

【别名】 岩风，信前胡。

【来源产地】 为伞形科植物白花前胡 Peucedanum praeruptorum Dunn 及紫花前胡 Angelica decursiva(Miq.)Franch.et Sav. 的根。主要产于江西、安徽、山西、浙江、湖南、四川等地。



前胡

【加工炮制】 生用，洗净，切片晒干即可。炒前胡，用文火炒至黄色带焦斑。蜜前胡，以炼蜜拌前胡文火炒至不粘手为度。

【性状性味】 苦、辛，微寒。归肺经。

【功效】 降气祛痰，疏风清热。主治外感风热，肺热痰郁，痰黄稠粘，咳嗽气喘，胸闷不舒，目赤肿痛。

【应用】

1. 前胡配桑叶、薄荷、牛蒡子：前胡苦能下气祛痰，辛能宣肺散风，微寒可以清热，对咳嗽气喘、痰黄难咯而有表证者，用之最宜，合桑叶、薄荷、牛蒡子等宣散风热药，用治外感风热咳嗽。

2. 前胡配桑白皮：前胡降气祛痰效好，桑白皮泻肺泄热功强，合用宜于痰热郁肺，咳喘痰多者。

3. 前胡配白前：前胡宣散风热，清化痰热；白前肃肺消痰。两者皆为降气消痰之品，配伍合用，宣降清化，搜痰止咳定喘之力更强，对慢性支气管炎、支气管哮喘、百日咳、外感咳嗽等咳嗽痰多，咯痰不爽者均有良效。

【用法用量】 内服，煎汤 3～10g。

【使用注意】 阴虚气弱者慎用。

【现代研究】

一、成分

白花前胡根含白花前胡素 A、B、C、D、E 等，还含挥发油和微量的前胡苷及甘露醇。紫花前胡根含前胡苷，前胡苷元，前胡素，紫花前胡素，伞形花内酯，甘露醇和挥发油等。

二、药理

紫花前胡能增加呼吸道分泌，有祛痰作用。伞形花内酯有抗菌、抗真菌作用。白花前胡水醇提取液有抗心律失常作用。白花前胡素 C 能增加心冠脉流量而不影响心率和心收缩力。白花前胡素 A 具钙拮抗作用，能缓解心绞痛。紫花前胡及白花前胡醚提取物和乙酸乙酯提取物能抑制血小板聚集，作用较水、丁醇或乙烷提取物强。

三、医家论述

1.《木草纲目》："前胡，乃手足大阴、阳明之药，与柴胡纯阳上升，入少阳、厥阴者不同也。其功长于下气，故能治痰热喘嗽、痞膈呕逆诸疾。气下则火降，痰亦降矣，所以有推陈致新之绩，为痰气要药。陶弘景言其与柴胡同功非矣，治证虽同，而所入所主则异。"

2.《本草汇言》："前胡，散风寒、净表邪、温肺气、消痰嗽之药也。如伤风之证，咳嗽痰喘，声重气盛，此邪在肺经也；伤寒之证，头痛恶寒，发热骨疼，此邪在膀胱经也；胸胁痞满，气结不舒，此邪在中膈之分也。又妊娠发热，饮食不甘；小儿发热，疮疹未形；大人痰热，逆气隔拒，此邪气壅闭在腠理之间也，用前胡俱能治之。""罗一经云，前胡去寒痰，半夏去湿

痰，南星去风痰，枳实去实痰，蒌仁治燥痰，贝母、麦门冬治虚痰，黄连、天花粉治热痰，各有别也。”

3.《本草通玄》：“前胡，肺肝药也。散风驱热，消痰下气，开胃化食，止呕定喘，除嗽安胎，止小儿夜啼。柴胡、前胡，均为风药，但柴胡主升，前胡主降为不同耳。种种功力，皆是搜风下气之效，肝胆经风痰为患者，舍此莫能疗。”

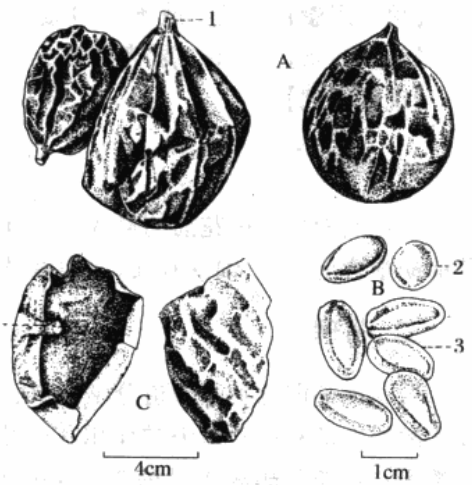
注：前胡与杏仁均归肺经而能宣降肺气，化痰止咳。前胡性微寒，长于降气消痰，散风清热，以治风热或肺热咳喘痰稠为主；杏仁性温，长于降气止咳，宣散风寒，更宜于风寒束肺之咳喘痰多。

栝　　楼

【别名】 瓜蒌、瓜蒌实、蒌实。

【来源产地】 为葫芦科植物栝楼 Trichosanthes Kirilowii Maxim. 和中华栝楼 T. rosthornii Harms 的果实。果实又习称全瓜蒌，果皮习称瓜蒌皮，种子习称瓜蒌子、瓜蒌仁。主要产于山东　河北、河南、安徽、浙江等地。

【采收炮制】 生用，洗净，压扁，切丝或块。蜜栝楼，以炼蜜文火拌炒栝楼丝或块，炒至不粘手为度，用于润燥止咳通便。



瓜蒌　瓜蒌子　瓜蒌皮

【性状性味】 甘、微苦，寒。归肺、胃、大肠经。

【功效】 清热化痰，宽胸散结，润肠通便。主治痰热咳喘，胸痹，结胸，消渴，便秘，乳痈，疮毒。瓜蒌皮偏清化热痰，利气宽胸，瓜蒌子偏润燥化痰，滑肠通便。

【应用】

1. 栝楼配枳实：栝楼甘寒润降，能清上焦积热，宽胸涤痰散结，润肠通便；枳实善破结气而散痞消痰。两药配伍为用，栝楼清化胶结之痰浊，痰去则助气行；枳实破泄结气，气行则助痰化。合用共奏破气泻痰，消痞开结之功，可治咳喘、胸闷痛、痰黄稠难咯者，伴大便秘结者尤宜；或治气结不行，痰热内阻之心下痞坚，胸腹满闷作痛；亦可治腑气不通，腹胀便秘者。

2. 栝楼配薤白：栝楼涤痰宽胸，薤白辛温通阳，配伍合用治痰浊壅实胸膈，阳气不得宣通而成胸痹者，方如栝楼薤白白酒汤、栝楼薤白半夏汤。兼血瘀者，可加配红花、桃仁等活血化瘀药。

3. 栝楼配黄连、半夏：栝楼涤痰清热力胜，黄连清热泻火力强，半夏化痰散结力大，配伍宜于治痰热互结胸膈的结胸证，有泻火涤痰散结之功，方如小陷胸汤。

4. 栝楼配杏仁、乌梅：栝楼涤痰，兼能润燥，杏仁止咳化痰，乌梅敛肺止咳，合用宜于

肺痿咳血者。

5. 栝楼配黄连、麦门冬：栝楼性润止渴，配清热、养阴之黄连、麦门冬，有泻火生津之效，用治火盛津伤之消渴病。

6. 栝楼配当归、乳香、没药：栝楼有消肿散结之功，配伍当归、乳香、没药等活血消痈，适用于乳痈及痈疽初起。

【用法用量】 内服，煎汤 9～20g，或入丸、散。外用，适量，捣敷。

【使用注意】 脾虚便溏及寒痰、湿痰者禁服。恶干姜、畏牛膝，反乌头。

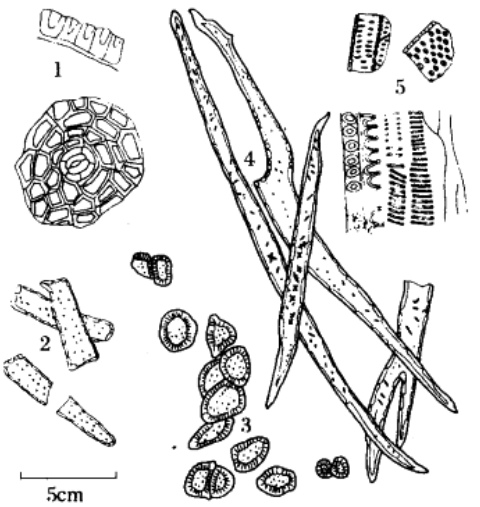
【现代研究】

一、成分

栝楼果实含二萜皂苷，树脂，糖类，氨基酸等。所含生物碱为治冠心病有效物质。

二、药理

栝楼有扩张冠脉、抗心肌缺血、改善微循环、抑制血小板聚集、耐缺氧、抗心律失常等作用。煎剂及浸剂对大肠杆菌、痢疾杆菌、葡萄球菌、肺炎链球菌、甲型溶血性链球菌、流感杆菌等有抑制作用。还有抗衰老作用及泻下作用。果皮所含总氨基酸有祛痰作用。



瓜蒌皮粉末图

三、临床报道

1. 治喘息型气管炎及肺心病哮喘：用栝楼皮制成灭菌水溶液（每毫升相当于生药 5g），每次 12～16ml 静注，每日 1 次，10～15 日为 1 个疗程，观察 35 例，其中喘息型气管炎 13 例，肺心病哮喘 22 例。结果：总有效率 82.5%。对轻、中、重度病情具有同样效果，但病程长者疗效差。副作用有唇麻、身热、气喘、头晕、恶心等，继续用药无影响，不必停药。〔北京中医〕

2. 治冠心病：栝楼片剂（每片相当生药 2.6g），每次口服 4 片，每日 3 次。治疗 100 例，观察 2 星期～14 个月。结果心绞痛改善方面：显效 9 例，改善 67 例，无效 24 例。85 例心电图随访结果：显效 5 例，改善 40 例，无改变者 35 例，加重 5 例。本品对左室前壁的供血不足者有一定改善作用。不良反应有胃内不适、大便次数增多。〔新医药学杂志〕

四、医家论述

1.《医学衷中参西录》："栝楼能开胸间及胃口热痰，故仲景治结胸有小陷胸汤，栝楼与连、夏并用；如胸痹有栝楼、薤白等方，栝楼与薤、酒、桂、朴诸药并用。若与山甲同用，善治乳痈；若与赭石同用，善止吐衄；若但用其皮，最能清肺敛肺、宁嗽定喘；若但用其瓤，最善滋阴、润燥、滑痰、生津；若但用其仁，其开胸降胃之力较大，且善通小便。"

2.《本草正义》:"蒌实入药,古人本无皮及子仁分用之例,仲景书以枚计,不以分量计,是其确证。盖蒌实能通胸膈之痹塞,而子善涤痰垢粘腻,一举两得。自《日华子本草》有其子炒用一说,而景岳之《本草正》,只用其仁,张石顽之《逢原》,亦云去壳纸包压去油,则皆不用其壳,大失古人专治胸痹之义。且诸病阳症,消肿散结又皆以皮子并用为捷。观濒湖《纲目》附方极多,全用者十之九,古人衣钵,最不可忽。惟近今市肆,以蒌实老时,皮肉不粘,剖之不能成块,凡用全蒌者,皆乘其未老之时,摘取曝干而剖为数块,方能皮肉粘合,以取美观,然力量甚薄,却无功效。所以颐欲用其全者,宁以蒌皮、蒌仁,列为二物,乃能得其老者,始有实验。若但书全瓜蒌三字,则用如不用,此亦治医者不可不知药物之真性情也。即使但用其皮,亦是老而力足,疏通中满,确有奇能。"

注:栝楼与天花粉俱能清热润燥止咳,若合用可增清热止咳,生津润燥之力。栝楼长于化痰宽胸;天花粉长于清热生津,又能消肿排脓。

竹　　沥

【别名】 竹沥水,竹油,淡竹沥。

【来源产地】 为禾本科植物淡竹 Phyllostachys nigra (Lodd.) Munro var. henonis (Mitf.) Stapf ex Rendle 等的茎用火烤灼而流出的液汁。主要产于长江流域。

【性状性味】 甘、苦,寒。归心、肺、胃经。

【功效】 清热涤痰,镇惊利窍。主治中风痰迷,肺热痰壅,惊风,癫痫,壮热烦渴,子烦,破伤风。

【应用】 竹沥配生姜汁:竹沥性寒滑利,宜于痰热之证,能清心、肺、胃三经之火而涤痰利窍,定惊通络,单用即能取效。但竹沥亦有伤胃滑肠之弊。临床常和生姜汁相须为用。生姜汁能消痰利窍,《丹溪心法》谓:"竹沥滑痰,非姜汁不能行经络",生姜汁温中益胃之功亦可减竹沥寒胃滑肠之弊。

【用法用量】 内服,冲服,30~60g。

【使用注意】 寒痰及脾虚便溏者禁服。

竹　　茹

【别名】 竹皮、淡竹茹。

【来源产地】 为禾本科植物淡竹 Phyllostachys nigra (Lodd.) Munro var. henonis (Mitf.) Stapf ex Rendle、青杆竹 Bambusa tuldoides Munro 等的茎杆除去外层后刮下的中间层。主要产于长江流域以南各省。

【采收炮制】 生用,切段即可,多用于除痰热。亦可用姜炒,称姜竹茹,姜制后清胃止呕,宜于止呕逆。

【性状性味】 甘、苦、微寒。归肺、胃、胆经。

【功效】 清热化痰，除烦止呕，安胎凉血。主治痰热咳嗽，虚烦不眠，胃热呕哕，妊娠恶阻，胎动不安，吐血，衄血，崩漏，尿血。

【应用】

1. 竹茹配黄芩、栝楼：竹茹专清痰热，配伍黄芩清肺泻火，栝楼涤痰清热，可增清热化痰之力，用治肺热咳嗽，咯痰黄稠。

2. 竹茹配半夏、茯苓、枳实：竹茹清热化痰除烦，配伍半夏、茯苓、枳实化痰利气和胃之品，可治痰热内扰，胆胃不和所致虚烦不眠。

3. 竹茹配麦门冬、甘草、小麦、大枣：竹茹合麦门冬及甘草、小麦、大枣等滋养心阴药，有除虚热，养心安神之功，用于妇女产后虚烦头痛，短气欲绝，心中闷乱不解者。

4. 竹茹配陈皮、半夏：竹茹清热止呕，陈皮、半夏和胃降逆，三药合用，和胃止呕力强，若中虚呕哕，可加配人参；妊娠恶阻，宜去半夏，加配枇杷叶。



淡 竹

【用法用量】 内服，煎汤 5～10g；或入丸、散。

【作用注意】 胃寒呕吐及感寒挟食呕吐禁用。

【现代研究】

一、成分

含丁香醛，松柏醛，对羟基苯甲醛等。

二、药理

竹茹粉体外对白色葡萄球菌、枯草杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌等有抗菌作用。

三、医家论述

《药品化义》："竹茹，轻可去实，凉能去热，苦能降下，专清热痰，为宁神开郁佳品。主治胃热噎膈，胃虚干呕，热呃咳逆，痰热恶心，酒伤呕吐，痰涎酸水，惊悸怔忡，心烦躁乱，睡卧不宁，此皆胆胃热痰之症，悉能奏效。"

注：竹茹、枇杷叶功效相近，皆能清肺胃二经之热，止咳止呕。而竹茹清热化痰，又能宁神开郁；枇杷叶清热降气，和胃止呕。

天 竺 黄

【别名】 竹黄。

【来源产地】 为禾本科植物青皮竹 Bambusa textilis McClure 或薄竹 Leptocanna chinensis(Rendle)Chia et H.L.Fung 等竹节间储存的伤流液凝结而成的块状物。主要产于云南、广东、广西等地。

【性状性味】 甘，寒。归心、肝、肺经。

【功效】 清热豁痰，凉心定惊。主治小儿惊风，癫痫，中风痰迷，热病神昏，痰热咳喘。

【应用】

1. 天竺黄配胆南星：天竺黄长于化痰清热定惊，为儿科痰热惊风常用药，合胆南星同用，其功益强，可治痰热惊风及癫痫。若用治中风痰迷不语，加配牛黄、石菖蒲，可豁痰开窍醒神。

2. 天竺黄配半夏曲：天竺黄清热化痰，半夏曲化痰健脾，两药配伍宜于小儿痰热交炽，消化不良，或风痰将作，目睛呆滞。

3. 天竺黄配僵蚕、蝉蜕：天竺黄、僵蚕能清热化痰定惊止痉，僵蚕、蝉蜕且能宣散风热，三药合用，宜于小儿惊热夜啼者。

4. 天竺黄配桑白皮：两药皆能清化痰热，桑白皮又长于泻肺定喘，配伍合用，宜于痰热咳喘者。



竹 黄

【用法用量】 内服，煎汤 3～9g；或入丸、散；研末服，每次 0.6～1g。

注：天竺黄与竹沥功效相近，但天竺黄药性和缓，不能透络搜痰，长于定惊；竹沥性寒滑润，涤痰达络功强。

海 藻

【来源产地】 为褐藻类马尾藻科，多年生海产植物羊栖菜（小叶海藻）Sargassnm fusiforme(Harv)、Setch、或海蒿子（大叶海藻）Sargassum palldnm(Thurn)C.Ag. 的干燥全草。

羊栖菜：主产于福建、浙江、广东。海蒿子：主产于山东、辽宁等地。

【性状性味】

（1）羊栖菜。全体卷曲皱缩成团状。棕黑色或黑褐色，表面带一层白盐霜。质脆易折断。用水浸软后松散膨胀，肉质，粘滑柔韧，基部固着器纤维状似根。主干圆柱形丛生，直径 2～4 毫米，长 10～40 厘米。叶呈线形或棍棒状，长 3.5～7 厘米，先端盾形，有时膨大，

中空成空泡，全缘。生殖托圆柱形或长椭圆形、有柄，丛生于叶腋。气腥，味咸。

(2)海蒿子。形态与羊栖菜相似。用水浸软后，主干圆柱形，表面密生短刺状突起。有多数分枝，叶形大小差异很大，披针形、倒卵形或线形。长者达25厘米，短者仅2厘米，宽者达2.5厘米，狭者只1毫米。宽叶表面有黑棕色略突起的斑点。边缘多有锯齿。气囊球形或椭圆形，有时顶端具小尖，有短柄，生于最终的分枝上。气味同上。

以上两种均以黑褐色，条长、无杂质者为佳。



羊栖菜



海蒿子

苦、咸、寒。

入肝、肾、胃经。

【功效】 软坚、消痰，清热利水。

瘿瘤瘰疬，疝气，睾丸肿痛，痰饮水肿。

【应用】

(1)治瘿瘤，作用和适应症与昆布同，方如海藻玉壶汤加减。

(2)治慢性颈淋巴结炎，除配入昆布消疬汤外，还可以配大生地或配风栗壳(栗子壳)、屈头鸡(广东中药)等，方如海藻栗壳汤。

(3)作保健药用，可与紫菜、海带等轮流煎汤常服，对防治高血压、动脉硬化症属肝阳上亢者，有一定帮助。其作用是否与降压和抗凝血(减少血栓形成的危险)有关，值得进一步研究。

【用法用量】 单用15～30g。一般用9～15g。

【使用注意】 昆布、海藻多服一般无大害处，但脾胃虚寒、肾阳衰弱者慎用，高血压病属寒属虚者不宜用。

注：

除以上两种外，还有同科植物海黍子，鼠尾藻和闵粤马尾藻，有些地区也作海藻使用。

昆　　布

本品为少常用中药,《名医别录》列为中品。商品来源主要有昆布(鹅掌菜)、裙带菜及海带三种,均作昆布药用。

(一)昆布

【别名】 鹅掌菜

【来源产地】 为海产褐藻类翅藻科多年生植物昆布 Eckloni akurome Okam. 的干燥的叶状体。



昆布



裙带菜

主产于浙江、福建。

【性状性味】 叶状体卷缩成不规则的团块,全体呈黑棕色或深棕色。表面被有白色盐霜,革质而硬脆。用水浸软后,完整者长 30 ~ 50 厘米。固着器呈分叉的树枝状。柄部圆柱形,近叶片部渐扁平。叶片轮廓呈卵圆形,羽状深裂。革质柔滑。表面有细纵皱纹,中央部分稍厚,两侧裂片长舌状,有疏锯齿或全缘。气腥,味咸。

【现代研究】

1. 主要成分　含碘、昆布素(多糖类)、藻胶素、胡萝卜素、维生 B_1B_2、褐藻氨酸(Laminine)。

2. 药理作用

(1)软坚散结,消痰清热,用于治疗瘿瘤。可能与其所含碘化物有关,因碘为甲状腺素主要成分,碘摄入不足能导致甲状腺素不足,引起甲状腺肿大(瘿瘤),而内服昆布能补充碘的摄入量,纠正甲状腺素不足,从而使肿大的腺体逐渐缩小,甚至消散,所以说它能软坚散结。

(2)降压。据最近研究,海带提取物所含之褐藻氨酸为一降压有效成分,动物实验证

实有轻微降压作用，但维持时间较短。

3. 临床应用 主要用于治疗瘿瘤（单纯性甲状腺肿大），对早期增生性肿大有一定效果，但需长期（3月～半年）坚持服药，常配海藻，方如海藻玉壶丸加减（见海藻项下）。

又治慢性颈淋巴腺炎，常配夏枯草、牡蛎等，方如昆布消痰汤。

又可用于防治高血压，煎汤常服。

【用法用量】 6～9g。

（二）裙带菜

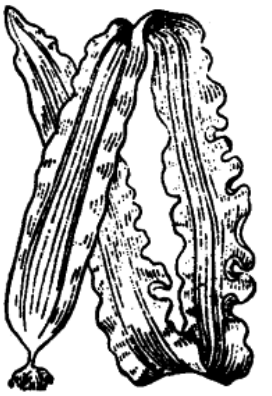
【来源产地】 为褐翅藻科植物裙带菜 Undaria pinnatlfida（Harv）Suring 干燥的叶状体。主产于辽宁、山东、浙江。

【性状性味】 形状与上种相似，用水浸软后，可出大量粘液。完整者长 20～100 厘米，叶片轮廓长卵圆形，羽状深裂。质薄柔滑，半透明极易剥离成两层、叶中央有一条肥厚的筋脉，裂片长舌形，全缘。气腥，味咸。

（三）海带

【来源产地】 为海带科一年或二年生大形褐藻类海带科植物海带 Laminaria japonica Aresch. 干燥的叶状体。

自然生长的海带分布限于辽宁和山东两个半岛。人工养殖的已推广到浙江、福建、广东沿海。



海带

【采收炮制】 切咀、生用。

【性状性味】 叶状体多纵叠捆成把，全体绿褐色或黑褐色，少有棕黄色。表面被有白色盐霜。革质而硬脆或质薄而脆。用水浸软展开后，完整者长达 1～2 米～6 米，宽 7～20 厘米以上，固着器呈叉状分歧。柄部粗短，下部圆柱形。叶状体长带状，革质或质薄柔滑，半透明状，中部较厚。由中部向两侧渐薄。全缘或有波状皱褶。气腥，味咸。

以上三种均以色黑褐，质厚，无砂石者为佳。

【功效】 同海藻。

注：

（1）大部地区习用的昆布为上述三种，常混同药用，但以昆布为正品。

（2）广东习用的“昆布”，别名海白菜，为绿藻类石莼科植物石莼及孔石莼的干燥叶状体。呈不规则的片状，黄绿色、质薄如纸，较易破碎。用水浸软后呈膜状薄片，似干白菜叶。气腥，味微咸。河南、福建、湖北少数地区也以之作昆布代用品。据《海药本草》记述本品：“主风秘不通，五膈气，并脐下结气，煮汁饮之，胡人用治疳疾”。与昆布疗效不同。

（3）湖南习用之昆布为萱科藻类植物鹅肠菜干燥的叶状体。呈不规则团块，棕褐色或褐色。质薄脆，用水浸软展开呈长带形，长 10～40 厘米，宽 1～2.5 厘米，丛生于一盘状固着器上。气腥，味咸。

浮 海 石

本品为较常用中药。原名“浮石”,始载《日华本草》。商品有矿物(浮石)与苔藓动物的骨胳(石花)两类。

(一)*石花*

【别名】 海浮石

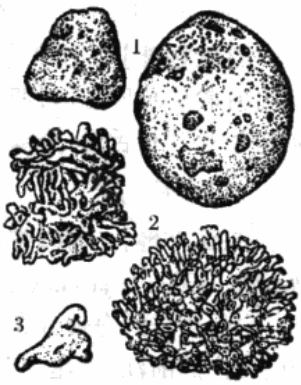
【来源产地】 苔藓动物胞孔科脊突苔虫 Costazia acuieata Canuet Bussier 和瘤苔虫 Costaziacostazii Audonin 的骨骼。

主产于福建、浙江其它沿海各地亦产。

【性状性味】

(1)脊突苔虫:骨胳呈珊瑚样不规则块状,略显扁圆或长圆形。大小不等,直径 2~5 厘米。灰白色或灰黄色。一面略平坦,另一面多突起,作叉状分枝,中部交织如网状。叉状小枝长 3~5 毫米,直径约 2 毫米,先端多折断,少数完整呈钝圆形。质硬而脆,表面与断面均密具细孔。体轻,入水不沉。气微腥,味微咸。

(2)瘤苔虫:骨胳为不规则块状,直径 1~3 厘米,多为碎块。珊瑚状分枝短,直径约 4 毫米。先端纯圆,极少折断。呈灰黄色或灰黑色。气微腥,味微咸。



海浮石药材

①浮石②脊突苔虫的骨骼③瘤苔虫的骨骼

以味咸,质轻,浮于水者为佳。

(二)*浮石*

【别名】 大海浮石

【来源产地】 浮石 Pumice 系矿石。是一种由火山喷出岩浆形成的石块。主要由玻璃质构成。偶然含少量结晶质的矿物。

主产于辽宁、山东、福建、广东、山西等地。

【性别性味】 呈不规则的团块状,大小不一。直径 2~7 厘米或更大。表面粗糙,灰白色,灰黄或淡褐色。有无数大小不等的孔道,形成多孔性海绵状结构。质硬而松脆,易砸碎。断面疏松,具小孔。体轻,投入水中浮而不沉。气微,味淡。

以色灰白,体轻,投入水中浮而不沉者为佳。

咸、寒。

入肺经。

【功效】 清肺化痰,软坚散结。

痰热咳嗽,瘿瘤痰核。

【应用】 以清肺化痰为主。

(1)用于痰热咳嗽、咳血。治慢性咳嗽,痰稠难出,或痰中带血者较适宜,常配蒌仁、黑

山栀、诃子等，方如咳血方加减。肺结核、慢性气管炎有上述情况者可用此方。

(2)用于瘰疬、瘿瘤，例如配连翘、昆布、元参等治单纯性甲状腺肿，此时海浮石作辅助药用，方如甲状腺肿方。

此外，配伍清热通淋药能加强利尿通淋效果。

【用法用量】 9～15g，入丸散剂及汤剂均可。

胖 大 海

【别名】 大海，膨大海，安南子。

【来源产地】 为梧桐科植物落叶乔木胖大海 sterculia scaphigera Wall. 的干燥成熟种子，为进口商品。

越南、泰国、印尼、马来西亚、缅甸、柬埔寨、老挝等地。

【性状性味】 种子呈椭圆形，长约 2～3 厘米，直径 1～1.5 厘米，先端钝圆，基部略尖。表面棕色或暗棕色，微有光泽，具细密的抽皱沟棱，基端具黄棕色略圆形种脐。外种皮共分为四层，外表层薄如纸，疏松易剥落，二层为网脉层，棕黑色较厚，断面有光泽，遇水即膨大成海绵状(故名胖大海)，第三层棕色，内层淡黄棕色，均略革质，内包子叶两片，暗棕色。气微味淡。

以种子粒大，无破碎者为佳。



胖大海

①叶枝②胄荚果③种子



胖大海药材

甘淡，微寒。

入肺、大肠经。

【功效】 开肺解表，清热利咽，通便。

风热失音，咳嗽、咽喉肿痛。

【应用】

(1)用于开音,治风火犯喉而致的声音嘶哑(属肺热声哑,如急性咽喉炎),配菖蒲,薄荷等煽服,方如开音饮。此方对消除造局部炎症、水肿,从而减轻声哑有帮助。

(2)用于通便,适宜于头目风热疾患(如外感风热而致的头痛、牙痛眼红肿痛)合并有大便热结者,单用即有通便清热的效果,可用 12~15 粒,以沸水冲浸,然后去皮除核,加入白糖和匀,一日分 2~3 次服用。

(3)用于透疹,治麻疹出疹不快,以胖大海、芫荽煮水敷洗,有较好效果。

【用法用量】 内服一般每次 1~4 枚,每日 2~3 次。外用适量。

注:过去多认为新加坡大海品质最佳又名星大海。据了解新加坡并非产地,而是集散口岸,胖大海到新加坡后,多进行挑选,分等出售。根据解放后进口的胖大海观察,认为越南产品颗粒较大椭圆形,表皮棕色,少破碎,品质较佳。

猴　　枣

【别名】 申枣,猴丹,羊肠枣。

【来源产地】 为灵长目猕猴科动物,猕猴 Macaca mulatta(Zimmermann)或其它撰的肠胃结石或颊囊(嗉袋)结石。均为进口。

主产于南洋群岛、印度、马来西亚等地。据说西藏有产,但极少见。

【性状性味】 为不规则的卵圆形或短棒状,大如枣,小如豆。表面青铜色或灰绿色,平滑而有光泽,质硬而脆,摇之常有声响,击之易碎。断面不平坦,灰绿色,无光泽,显同心环层,中央有小果核,柴梗或其它物核心。气微,味淡微苦涩,爵之有砂砾感。



猕　猴

以个大,表面平滑有光泽,青铜色,断裂后层纹明显者为佳。

苦、咸、寒、平。

心、肺、肝、胆经。

【功效】 清热镇惊,豁痰定喘,解毒消肿。

痰热惊痫,小儿惊风,痈疽瘰疬等症。

【应用】 主要用于止痉,尤多用于小儿惊风与热痰有关(例如急性支气管炎、肺炎之高热抽搐)。可单用猴枣,或配其他药制成丸散,常用者为猴枣散,此散也可用于成人之中风痰壅。

注:

(1)猴枣中的核心不作药用。

(2)猴枣为进口商品,是中药材中最珍贵的药物之一,古籍本草未见收载,至清陈仁山《药物生产辩》已有记述,名猴枣,并说明来源于南洋群岛,该地土人呼为羊肠枣。按此命名一者为猴枣,一者为羊肠枣,究系猴生还是羊生尚待考证。

(3)《本草纲目》卷五九鲊答项下,李时珍曰:"鲊答生走兽及牛马诸畜肝胆之间,有肉囊裹之,多至升许,大者如鸡子,小者如栗如榛,其状白色,似石非石,似骨非骨,打破层

迭。”(一九六五年间广西平乐县有杀牛者曾杀出鲊答,其生部位及数量、形、色均与李时珍所述完全相同。

(4)《本草纲目拾遗》卷九羊哀项下记述:“羊哀形圆如弹,大小不等,产于羊腹在胃中,惟山羊有之……。”《常山丞宦游笔记》载“军营于羊腹中得石子名鲊答。形如鸭卵色紫黄……质细如玉,滋润如水……而羊哀又与鲊答异,鲊答坚重细润;羊哀则轻松。”(羊哀、广东广西药店有售,名牛羊草结,为牛羊食草时误食毛发或丝,团结成球状,体轻松)按此记载羊腹中即产生哀亦可生成鲊答,但生长部位不同。

(5)猴枣生长的部位各医药书籍也说法不一,多数说生于猴胆或肝胆间以及肠胃中如牛之生黄。《中国医学大辞典》则说猿猴含于口中之物所结精者。按动物黄,均生于囊中,为病变生成。狗宝、马宝等结石,均生于胃肠中。马宝则有铁石为核心。猴枣亦有核心,多为果核。果核可留于颊囊胃肠而不能进入胆囊,故产于胆囊之说应排除。

(6)本品来源未定,成分不详,应进行研究。

蛤 壳

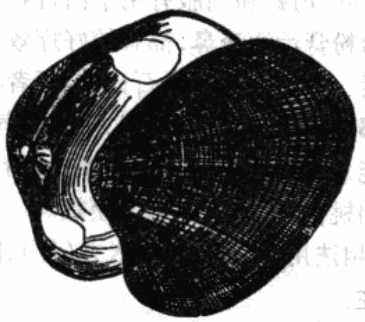
【别名】 文蛤、蛤蜊、海蛤壳。

【来源产地】 为软体动物门帘蛤科文蛤 Meretrix meretrix L. 青蛤 Cyclina sinensis Gmelin 的外壳,生于浅海泥沙中。

我国沿海各地、北起辽宁南至广东均有生产。



文 蛤



蛤仔

【性状性味】

(1)文蛤:壳较坚厚,高 5~10 厘米,长 6~12 厘米,两壳扣合,宽 3~5.5 厘米,背缘略呈三角形,腹缘呈圆形、壳顶突出,稍偏向前方,并微向腹面弯曲。小月面狭长呈矛头状。楯面宽大卵圆形。壳表面向外隆起被有一层黄褐色光滑似漆的壳皮。同心生长轮脉清晰。由壳顶开始常有环形的褐色带。壳面花纹多样,壳内面白色、平滑,前后缘有时呈紫色,铰合部宽。右壳 3 个主齿,2 个前侧齿,两个前主齿,呈倒“V”字形,后主齿斜长。左壳具 3 个主齿及 1 个前侧齿,两上前主齿略呈三角,后主齿长与背缘平行。齿面具两个纵

沟、沟内有横列波形细齿。前闭壳肌痕小，略呈半圆形；后闭壳肌痕大呈卵圆形。外套肌痕明显，外套窦痕短，呈半圆形。气无，味淡。

(2)青蛤：壳较薄，近圆形。长与高几乎相等。长高 3.5～6 厘米，两壳扣合宽 2～3.5 厘米。壳顶位于背侧中央，并向前弯曲。无小月面。楯面狭长。贝壳极凸出，同心生长轮脉在顶端极细密，至腹面渐变粗，突出壳面。壳面淡黄色或棕色，常随环境改变，亦或带有紫色边缘及色环。贝壳内面白色或淡粉色，平滑，有的边缘呈紫色，两侧及腹缘具有整齐的少齿，铰合部狭长而平。左右壳各具 3 个主齿，集中于铰合面前部，前闭壳肌细长呈半月形，后闭壳肌痕大，呈椭圆形，外套肌痕明显。外套窦痕深，自腹缘向上方斜伸至贝壳中心，呈三角形。气无味淡。

以上两种蛤壳，均以壳内外洁净，个大者为佳。

咸、寒。

入肺、肾经。

【功效】 清肺热，化痰止嗽，消瘿瘤。

咳嗽气喘，胸胁满痛，痰多不利。瘿瘤瘰疬等症。

【应用】

(1)治痰火咳嗽，有喘满、胸闷、痰多而粘稠难出者(例如肺气肿之咳嗽)较适用。现代用之配海浮石、猪胆粉等治慢性气管炎合并感染，有解痉，镇咳，祛痰作用，方如蛤蚲片。

(2)治瘿瘤。前人已观察到本品配海带、海藻、海螵蛸、海昆布等能治气肿、瘿瘤。现代用海蛤粉配海螺、海藻、海螵蛸、昆布，制成“四海舒郁丸”，治甲状腺癌有一定疗效。

(3)用于利湿、收敛，治淋浊(配滑石、冬葵子、木通等)、白带(配黄柏、椿根白皮等)。

此外，海蛤粉内服有用于治胃和十二指肠溃疡病，外用配轻粉、青黛、黄柏、煅石膏等，制成蛤粉膏治酒渣鼻，都有较好疗效。

附　海蛤壳与海浮石比较：两者都能清热化痰，适用于痰粘不易咳出，其区别为①用于风邪热咳时，海浮石较好，用于肺气肿喘息性慢性气管炎之类，海蛤壳效力较优；②海蛤壳还能入血分散瘀滞，如《伤寒论》治妇人热入血室、发病如狂者，除针刺期门穴，还用小柴胡汤加桃仁、海蛤壳以消散瘀热。

【用法用量】 3～9g，入丸(片)、散剂为主。

注：

(1)除以上蛤壳外有些地区以珠蚌壳作蛤壳用，如背瘤丽蚌、顶瘤丽蚌壳大而厚，壳内面乳白色平滑，有珍珠样光彩。产于淡水湖泊中。

(2)历代本草均载有海蛤。《证类本草》附图包括青蛤与文蛤两种。李时珍说：“海蛤者，海中诸蛤烂壳之总称，不专指一蛤也”。可见古代诸蛤皆入药。淡水蚌类之壳能否通用尚待研究。

礞 石

本品为少常用中药，始载《嘉祐本草》。商品因颜色不同，分为青礞石与金礞石两种。

(一)青礞石

【来源产地】 为矿物单斜晶系，绿泥石片岩 Chlorite-Schist，是一种很普通的变质岩，主要由绿泥石(含铁、镁、铝的硅酸盐，云母片状矿物)组成。

主产于浙江、江苏、湖北、河北等地。

【性状性味】 呈不规则的扁斜块状，大小不等。表面青灰色或灰绿色，微带绢丝样光泽。破开面有白星点，闪闪发光。体重质软，用指甲可划下碎粉末，捻之松软，略有滑腻感。气无味淡。

以快整齐，色青，有光泽，无杂质者为佳。

甘、寒、平。

入肺、肝经。

【功效】 消积化痰，止嗽定喘。

痰壅气喘，惊痫抽搐，顽痰结聚，食积刺痛。

【应用】 专治顽痰积结而引起的病证，中医认为痰滞于心则有心神不宁，夜不能寐，甚至精神失常。痰滞于筋络则有四肢痠痛，屈伸不灵。痰滞于脾胃或肠间，则有嗳气吞酸，脘腹胀痛。以上病证如确与顽痰(痰涎粘腻壅塞、舌苔厚腻、脉滑)有关，可在治疗方剂内适当加入礞石。

如顽痰属于实热老痰，引起惊悸抽搐、痰涎上壅、大便秘结，甚至高热昏迷，则以礞石配黄芩清热、大黄扫荡实积、沉香理气作药引，共同起到荡涤实热老痰的作用，方如礞石滚痰丸，此方药力较峻猛，取效较速，故名滚痰。一般只用于急症而体实者，如症属慢性病而又病体虚弱，则不宜用或少用。如欲药性稍缓者，可配竹沥、半夏、陈皮等，方如竹沥达痰丸。

【用法用量】 入丸散剂 1.5～3g。

【使用注意】 孕妇、气血弱者不宜用礞石。

(二)金礞石

【来源产地】 为矿物云母片岩 Mica～Schist 中的云母属金云母的矿石。

主产于湖北、河南、山西等地。

【采收炮制】 生用或煅用。

【性状性味】 呈不规则的块状或碎粒状，大小不等。全体呈绿黄棕色，带有金黄色光泽。质脆，较松软，易碎，手捻之呈鳞片样薄片。气微味淡。

以块整，色金黄，无杂质者为佳。

甘、咸、平。

入肺、肝经。

【功效】 止嗽消痰、镇惊导滞。

内热惊风，咳嗽痰稠，食积作喘，癫痫气逆。

消化热痰药功能小结

品　名	共 同 点	不 同 点
浙贝母	清热化痰，止嗽	解毒，用于外感咳嗽
川　贝		除肺燥，用于久咳
蛤　壳		消瘿瘤
竹　沥		痰迷癫狂，消渴烦闷
花　粉	清热解毒、消肿	生津止渴，排脓
昆　布		
猴　枣		豁痰定喘，镇惊
海　藻	轻坚，消痰	清热利水
海浮石		清肺散结
常　山		吐痰，行水，截疟
栝　楼		通胸痹，消痈肿，润肺化痰
青礞石		消积化痰，惊痫抽搐，去顽痰，食积
金礞石		止嗽消痰，镇惊导滞
天竹黄		清热祛痰，定惊痫

旋　覆　花

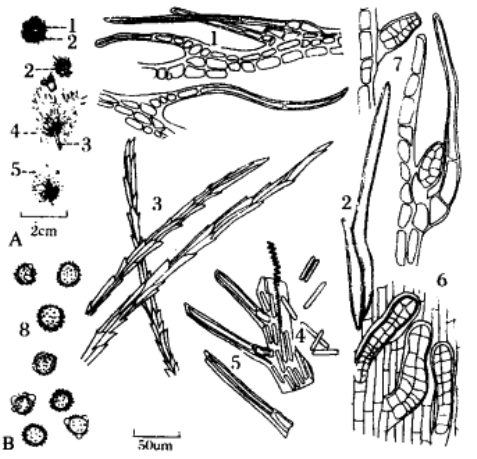
【别名】 戴椹，金钱花，滴滴金，夏菊，满天星，复花，小黄花，金沸花，伏花，全福花，水葵花，金盏花。

【来源产地】 旋覆花，始载于《神农本草经》，列为下品。为菊科多年生草本植物旋覆花 Inula japonica Thunb. 或欧亚旋覆花 Inula britannica L. 的干燥头状花序。全国大部分地区均有生产，主产于河南、河北、江苏、浙江等地。均为野生。

【采收炮制】 夏、秋二季花开放时采收，除去杂质，阴干或晒干。生用或蜜炙用。

【性状性味】

均为统装。以朵大、色浅黄、花丝长、毛多、不散碎、无枝梗者为佳。



旋覆花

苦、辛、咸，微温。归肺、脾、胃、大肠经。

【功效】 消痰行水，降气止呕。

【应用】

1. 痰多喘咳、胸膈痞闷 本品辛开苦降，咸软温通，入肺而消痰除痞，降逆行水、止咳平喘。凡痰壅气逆，胸膈痞闷，喘咳痰多，无论寒热，皆可应用。用于寒痰咳喘而兼表寒者，常与半夏、麻黄、甘草等同用，如《博济方》金沸草散；若痰热咳喘，胸闷气促，多与桑白皮、桔梗、大黄等配伍，如《圣济总录》旋覆花汤；若悬饮，喘咳胁痛，可与皂荚、枳壳、杏仁等配用，如《太平圣惠方》旋覆花丸；若肝着，胸胁痞闷不舒，甚则痛胀，常欲蹈其胸，则与葱、新绛配伍，如《金匮要略》旋覆花汤，以散痰结、通阳气、活血脉。

2. 呕吐噫气 本品苦降入胃，善降胃气而止呕、止噫 。用于胃气虚弱，痰饮内停，胃气上逆，噫气不止，心下痞硬者，常与代赭石、人参、半夏等同用，如《伤寒论》旋覆代赭汤；若痰饮停滞中脘，而致呕吐眩晕者，多与半夏、白术、橘红等配伍，如《严氏济生方》旋覆花汤；若妊娠恶阻，心下痞闷，呕吐不食者，又与半夏、生姜、当归等配用，如《严氏济生方》旋覆半夏汤。

【用法用量】 煎服，宜布包，3～10g。

【使用注意】 本品温散降逆，阴虚燥咳及气虚便溏者不宜用。又因本品有绒毛，易刺激咽喉作痒，而致呛咳呕吐，故须布包入煎。

【现代研究】

一、化学成分

大花旋覆花开花时期的地上部分含倍半萜内酯化合物大花旋覆花素(Britanin)和旋覆花素(Inulicin)。花含槲皮素(Quercetin)，异槲皮素(Isoquercetin)，咖啡酸(Caffeicacid)，绿原酸(Chlorogenic acid)，菊糖及蒲公英甾醇(Taraxasterol)等多种甾醇。

二、药理作用

1. 抗菌作用 实验证明，1∶1 旋覆花煎剂对金黄色葡萄球菌、炭疽杆菌和福氏痢疾杆菌Ⅱ株有明显的抑制作用，而对溶血性链球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌、变形杆菌、白喉杆菌等多种致病菌的作用弱或无抑制作用。大花旋覆花的根和地上部分的脂溶性及醚溶性部分，对某些细菌也有抗菌作用。旋覆花中的咖啡酸及绿原酸有较广泛的抑菌作用，但在体内能被蛋白质灭活。

2. 对呼吸系统的作用 旋覆花黄酮对组织胺引起的豚鼠支气管痉挛性哮喘有明显的保护作用，对组织胺引起的豚鼠离体气管痉挛亦有对抗作用，但较氨茶碱的作用慢而弱。每只小鼠腹腔注射 150%旋覆花煎剂 0.1ml，于注射后 1 小时有显著镇咳作用，但祛痰效果不明显。近来又有报道：小鼠腹腔注射旋覆花水煎剂有显著镇咳与抗炎作用，可抑制小鼠 SO_2 引起的咳嗽，消除巴豆油涂擦耳部诱发的急性炎症，灌胃有明显祛痰作用，促气管排泌酚红。

3. 对平滑肌的作用 绿原酸能显著增加大鼠、小鼠的小肠蠕动；绿原酸、咖啡酸、奎宁酸均可增加子宫的张力，但该作用能被罂粟碱所取消，而阿托品则对此无明显影响。

4. 对消化系统的作用　绿原酸和咖啡酸口服，可增加人胃中盐酸的分泌量；亦有增加大鼠胆汁分泌的作用。

5. 保肝作用　旋覆花的热水提取物可增加细菌脂多糖(LPS)所致免疫学肝损伤小鼠模型的存活率，其有效成分 IB-3-2，IB-3-3-6，5.8mg/kg 剂量在给予小鼠 LPS 前 1.5 小时腹腔内给药，存活率明显增加，IB-3-2 在四氯化碳和半乳糖胺肝损伤小鼠模型中对其血中 GOT，GPT 的上升均有抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗顽固性呃逆　旋覆花 6g，生党参 9g，于术 6g，茯苓 4.5g，白蔻仁 3g，附片 6g，粉葛根 9g，公丁香 1.5g，半夏 3g，橘核 3g，煨姜 3 片为引。加水适量煎服，1 日服完。治疗手术后顽固性呃逆 1 例，痊愈。作者介绍说此方为一农民祖传之专治呃逆之方，有较好疗效。

2. 治疗癔症　旋覆花、党参、法半夏、炙甘草、栀子仁各 10g，代赭石、大枣各 30g，生姜 3 片，酸枣仁 10g 为基本方，随证加味。治疗 45 例，治愈 34 例，有效 8 例，无效 3 例。一般服药 10～20 剂后，症状消失，睡眠食欲正常。

3. 治疗咯血　旋覆花 9g，代赭石 30g，降香 4.5g，半夏 9g，丹参 30g，生蒲黄 15g，茜草根 30g，水煎服。治疗 13 例，显效 8 例，有效 3 例，无效 2 例。

4. 治疗妇人半产漏下　旋覆花(包)12g，青葱管六支，茜草、丝棉(或蚕茧)各 6g，熬砂糖(搅冲)15g，红酒(冲)1 杯，童便(冲)1 杯。前四味水煎去渣，冲入红酒、童便、砂糖，搅匀顿服。治疗 30 余人，均治愈。

5. 用于 HBsAg 转阴　用旋覆花汤治疗乙型肝炎，日 1 剂，服 5 日停 1 日，4 周为 1 疗程，疗程间隔 5 日，连服 3 个疗程，对 HBsAg 阳转阴有一定疗效。

6. 治疗百日咳　用旋磁百部汤治疗百日咳 110 例，可随证加减。服药 3～5 剂而愈者 41 例，服 6～8 剂而愈者 33 例，服 9～11 剂而愈者 29 例，服 12 剂以上而愈者 7 例。有 8 例因合并肺炎配合西药治愈。

7. 治疗小儿善太息症　旋覆代赭汤加减，治疗 30 例，完全缓解 18 例，基本缓解 8 例，无效 4 例。

8. 治疗消化道肿瘤　以旋覆代赭汤合五汁饮加减治疗消化道肿瘤 43 例，20 例症状消失 1 年未复发，12 例症状消失有时舌咽有异常感，7 例症状基本消失，4 例需间断服药。

白　　前

【别名】　石蓝，嗽药，鹅管白前，空白前，水白前，软白前，草白前，柳叶白前。

【来源产地】　白前，始载于《名医别录》，列为中品，为萝藦科多年生草本植物柳叶白前 Cynanchum stauntonii (Decne.) Schltr.ex Levl. 或芫花叶白前 Cynanchum glaucescens (Decne.)Hand.-Mazz. 的干燥根茎及根。主产于浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南等省。均为野生。

【采收炮制】 秋季采挖，洗净，晒干。切段，生用或蜜炙用。

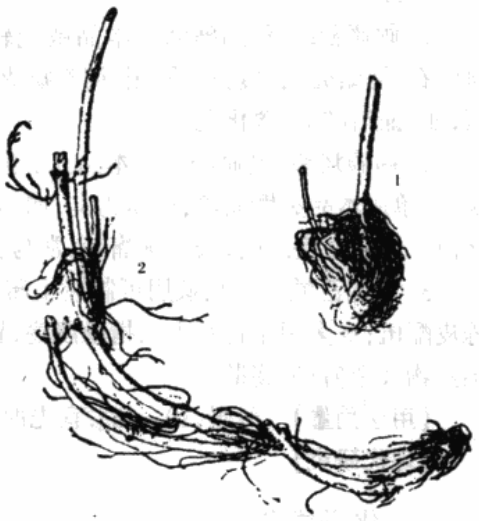
【性状性味】 一般不分等级，均为统装。以根茎及根粗长、断面色粉白、粉性足者为佳。

辛、苦，微温。归肺经。

【功效】 祛痰止咳。

【应用】

肺气壅实、咳嗽痰多、胸满喘急 本品辛以行散，苦以泄降，长于降肺气而消痰止咳平喘，且药性微温不燥，无论属寒属热、外感内伤均可使用。用于寒邪犯肺，咳嗽气逆，咯痰不爽，常与陈皮、桔梗、紫菀等同用，如《医学心悟》止嗽散；若痰热壅肺，咳痰黄稠，发热喘急，多与桑皮、杏仁、石膏等配用，如《杂病源流犀烛》桑皮白前汤；若痰多不利，气逆喘息，可与川贝母、胆南星、桔梗等配伍，如《中国药物大全》扫痰丸；若痰饮内停，肺气壅实，咳逆上气，身肿胀满，不得平卧，喉中痰鸣者，则与半夏、大戟、紫菀同用，如《备急千金要方》白前汤。



白前

【用法用量】 煎服，3～10g。

【使用注意】 肺肾双虚、摄纳无权的虚喘忌用。

【现代研究】

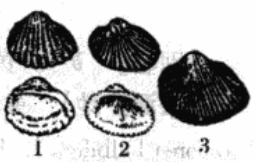
化学成分

白前中含三萜皂甙，其中主要为白前皂甙甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸（Glaucoide A、B、C、D、E、F、G、H、I、J），华北白前醇（Hamcockinol），β-谷甾醇和 C_{24}～C_{30}脂肪酸。

瓦 楞 子

【别名】 蚶壳，瓦垄子，蚶子壳，魁蛤壳，花蜬壳，瓦垄蛤皮，血蛤皮，毛蛤蜊。

【来源产地】 瓦楞子，始见于《本草拾遗》。为软体动物蚶科毛蚶 Arca subcrenata Lischke、泥蚶 Arca granosa Linnaeus 或魁蚶 Arca inflata Reeve 的贝壳。产于山东、浙江、福建、广东、辽宁、河北等沿海地区。均生于近大陆的浅海中。



瓦楞子药材
1. 泥蚶；2. 毛蚶；3. 魁蚶。

【采收炮制】 秋、冬至次年春捕捞，洗净，置沸水中略煮，去肉，干燥。生用或煅用，用时打碎。

【性状性味】 不分等级，均为统货。以个均匀、清洁、无残肉沙土者为佳。

咸，平。归肺、胃、肝经。

【功效】 消痰软坚，化瘀散结，制酸止痛。

【应用】

1. 顽痰积结、瘿瘤瘰疬　本品咸能软坚，消痰散结。用于顽痰积结，粘稠难咯，常与海浮石、海蛤壳、旋覆花等同用；用于痰火凝结，瘿瘤瘰疬痰核，多与海藻、昆布、海带等配伍，如《证治准绳》含化丸。

2. 癥瘕痞块、瘀血经闭　本品入肝经血分，有化瘀散结之功。用于痰凝血瘀，癥瘕痞块，可单用本品火煅醋淬，研粉为丸，如《万氏家抄方》瓦垄子丸；亦可与三棱、莪术、鳖甲等配伍。用于血瘀经闭，按之满痛者，常与香附、桃仁、大黄等同用，如《女科指掌》瓦楞子丸。

3. 胃痛泛酸　本品煅用可制酸止痛。用于肝胃不和，胃痛泛酸，《经验方》与乌贼骨、陈皮配伍；现多用于胃及十二指肠溃疡，胃酸过多，又与甘草、浙贝母、白及等同用，如《中国药物大全》胃溃疡散。

【用法用量】　煎服，10～15g，宜先煎。生用消痰散结；煅用制酸止痛。

【现代研究】

一、化学成分

泥蚶的贝壳中，含碳酸钙90%以上，有机质约1.69%；尚含少量镁、铁、硅酸盐、硫酸盐、磷酸盐和氯化物。煅烧后，碳酸钙分解，产生氧化钙等，有机质则被破坏。

二、临床报道

治疗胃及十二指肠溃疡　取瓦楞子150g(煅)，甘草30g，共研细末，每次10g，每日3次，饭前服。或每次20g，于节律性疼痛发作前20分钟服药。经治疗124例，疗程最短20天，最长56天，结果治愈59例，占47.58%。治愈标准是主要症状消失，潜血阴性，病情经长期观察稳定，X线检查壁龛消失或球部变形在治疗前后稳定不变者。好转者48例，占38.79%。好转是指症状基本消失或减轻，潜血转阴或弱阳性，X线检查龛影缩小或不消失，球部变形不稳定者。无效17例，占13.71%。总有效率达89.19%。有些病例服后5分钟即能缓解疼痛。一般无副作用，个别病例有颜面浮肿、尿血、尿混浊和泌尿系感染复发等现象。

黄　药　子

【别名】　黄药，黄药根，木药子，大苦，金线吊蛤蟆，黄独，零余薯，香芋。

【来源产地】　黄药子，始载于《开宝本草》。为薯蓣科多年生草质缠绕藤本植物黄独 Dioscorea bulbifera L. 的干燥块茎。主产于湖南、湖北、江苏等地。多为野生。

【采收炮制】　秋、冬两季采挖，除去茎叶及须根，洗净，切片，晒干。生用。

【性状性味】　统装。以片大、外皮色棕黑、断面色淡黄者为佳。

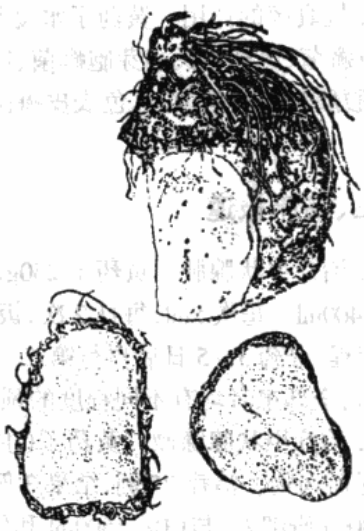
苦，寒；有毒。归肺、肝经。

【功效】　散结消瘿，清热解毒，凉血止血。

【应用】

1. 瘿瘤瘰疬　本品苦寒，善于清泄肝肺之火，而消痰软坚，散结消瘿。用于痰火凝结，瘿瘤瘰疬，《斗门方》单用本品浸酒饮用；亦可与海藻、牡蛎、土贝母等同用，如《中药临床手册》消瘿汤。

2. 疮疡肿毒、咽喉肿痛、毒蛇咬伤　本品苦寒，有清热解毒、凉血消肿之功。用于疮疡肿毒，《简要济众方》单用本品为末，冷水调敷患处；亦可与其他清热解毒药同用。用于热毒壅聚，咽喉肿痛，《太平圣惠方》与马牙硝、地龙配伍；亦可单用本品研末冲服，如《扁鹊心书》黄药子散。用于毒蛇咬伤，可单用为末外敷，或与其他解毒药同用。近代用于甲状腺、食道、鼻咽、肺、肝、胃、直肠等多种肿瘤，常与海藻、白花蛇舌草、山慈菇等配伍，有一定疗效。



黄药子

3. 血热吐衄　本品入血分，又有清热凉血止血之效。用于血热妄行，吐血衄血，可单用本品服用，如《圣济总录》黄药汤及黄药散；《百一选方》又与蒲黄配伍，以增强化瘀止血之力。

【用法用量】 煎服，5～15g；研末服，1～2g。外用适量。

【使用注意】 本品有毒，不宜过量。如多服、久服可引起吐泻腹痛等消化道反应，并对肝脏有一定损害，故脾胃虚弱及肝功能损害者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

半干块茎含蔗糖、还原糖、淀粉、藻甙、鞣质。还含黄独素 B，C（Diosbulbins B，C）与薯蓣皂甙元（Diosgenin）。野生的含黄独素 A、B、C。

二、药理作用

1. 对甲状腺的作用　给正常大鼠喂饲含 2%～10% 黄药子的饲料 4 周，对体重及甲状腺功能（基础代谢、甲状腺重及其含碘量）均无影响；黄药子对硫氧嘧啶与磺胺吡啶等抗甲状腺药物造成的甲状腺肿（体重、基础代谢率、甲状腺重量及含碘量、血清蛋白结合碘等指标）无影响。对 0.1% 硫氰酸钾造成的轻度甲状腺肿有对抗作用；对缺碘食物引起的甲状腺肿有一定的治疗作用，其表现为肿大的甲状腺重量减轻、腺组织和血清蛋白结合碘增加。对大鼠自发性甲状腺肿亦能改善。黄药子的此项治疗作用与其中所含的碘有关。

2. 对平滑肌的作用　黄药子酊剂和煎剂对离体兔肠有抑制作用；对未孕家兔与豚鼠子宫有兴奋作用，表现为强直性收缩与节律性收缩，对子宫的兴奋作用，能被苯海拉明所取消。酊剂的作用较煎剂强而快。

3. 对心脏的作用　黄药子煎剂与酊剂对离体和在位蛙心均有抑制作用。

4. 抗真菌的作用　黄药子水浸剂(1:3)在试管内,对堇色毛癣菌、同心性毛癣菌、许兰氏黄癣菌、奥杜盎氏小芽胞癣菌、铁锈色小芽胞癣菌、羊毛状小芽胞癣菌、石膏样小芽胞癣菌、腹股沟表皮癣菌、红色表皮癣菌、星形奴卡氏菌等皮肤真菌均有不同程度的抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗甲状腺肿　黄药子 250g,水煎 2 次,滤液混合,再加白酒 400ml(不加亦有效),共成 2400ml。每次 5ml,每日 2 次,饭后服。或将黄药子研粉,每日 1g,分服或顿服,10 天为 1 疗程,停药 3 ~ 5 日后再行第二、三疗程。治疗Ⅰ-Ⅳ度的地方性甲状腺肿 127 例,服药月余后,全部患者均有不同程度的颈围缩小,其中治愈率为 67.8%。

2. 治疗甲状腺腺瘤　黄药子(生药)15g,炖服。连服 5 ~ 8 周,除补充一般维生素外不加用任何药物。治疗 25 例,结果 3 例腺瘤完全消失,17 例肿物显著缩小,5 例无效。以黄药子 300g 研细末,与白酒 1500ml 和匀,60 ~ 70℃水中温 4 小时,每服 6ml,每日 3 次,1 月为疗程,治疗甲状腺腺瘤 48 例,40 例痊愈,5 例显效,1 例有效,2 例无效。

3. 治疗宫颈炎　黄药子 500g,洗净晾干,浸泡于 2000ml 黄酒中,纳入罐中密封,加微火蒸 2 小时后取出,保持密封并置阴凉避光处 7 天后待用。治疗时用棉签拭净宫颈分泌物,将带尾线消毒棉球浸本药后贴于宫颈表面,24 小时后由患者自行取出。治疗 53 例,痊愈 17 例,有效 36 例,总有效率为 100%。

4. 治疗百日咳　取鲜黄独根块或果实 9 ~ 15g(3 ~ 5 岁小儿用量),加冰糖 9g 炖服。日服 1 剂,治疗 50 余例均痊愈。

5. 治疗食道癌、胃癌　取黄药子 300g,以 62 度白酒浸泡。日服浸液 50 ~ 100ml。分数次服。治疗食道癌及其他消化系统癌症 28 例,用药后 18 例自觉症状基本好转,其余亦明显好转。个别服药酒后,发现对肝脏有不良影响。又报道以黄药子针剂治疗食道癌、胃癌 23 例,对控制症状、改善病情有一定效果。

海　　胆

【别名】 海肚齐,海刺螺,刺锅子。

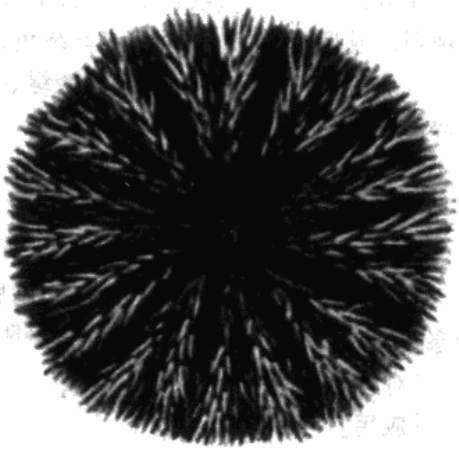
【来源产地】 本品为球海胆科动物马粪海胆 Hemicentrotus pulcherrimus(A. Agassiz)、光棘球海胆 Strongylocentrotus nudus(A. Agassiz)、细雕刻肋海胆 Temnopleurus toreumaticus(Leske)、北方刻肋海胆 Temnopleurus hardwickii(Gray)等的石灰质骨壳。主产山东、辽宁、河北等沿海地区。

【采收炮制】 夏季捕捉。捕得后,去掉肉和棘刺,洗净晒干。

【性状性味】

干燥的骨壳呈中空的半球形,直径 3 ~ 4cm,厚约 2 ~ 3cm,较扁平的一面为黄棕色,中央有圆形口孔,围口部略向内凹下,口内边缘着生 5 个"U"字形互相连接的薄片状齿。背面棕色,隆起,其中心有一个十角星状的孔,为"顶端系统"脱落后所形成,从"顶端系统"至

口孔有石灰质骨板，辐射状排列成10带，颇有规则。其中5带较狭，疣状突起较小，其外侧有无数细孔的为步带区，与步带区间接排列的5带有较大的疣状突起，而无细孔的为间步带区。质坚硬而轻，不易折断，断面呈淡蓝色。气微，味辛。



马粪海胆

咸，平；有小毒。

肝、肾、胃经。

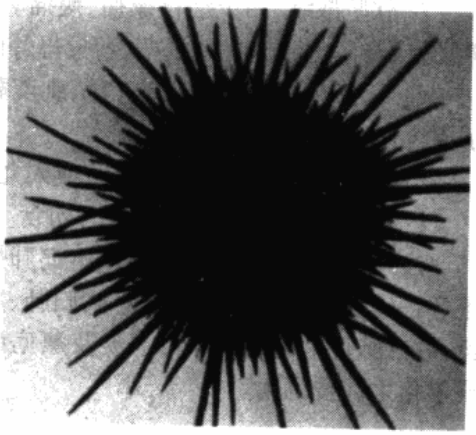
【功效】 软坚散结，理气止痛。

本品味咸性平，咸以软坚，攻散积聚，入肝经行散气滞，故有软坚散结、理气止痛之功效。可用治瘰疬痰核、瘿瘤及肝气犯胃之疼痛、胸胁痞塞诸证。

【应用】

1. 软坚散结，用于痰饮久羁、气血不利所致瘰疬痰核、瘿瘤等证。用海胆配伍海藻、夏枯草、浙贝母，水煎服，可治颈淋巴结核。

2. 理气止痛，用于肝气不舒，条达失职，横犯胃腑所致的胃脘胀满、疼痛、连及两胁、胸闷痞塞、食少纳呆、苔薄脉弦。可与柴胡、白芍、枳壳、青皮等配伍应用，以增强其疗效。



紫海胆

【用法用量】 3～6g，煎服。

注：海胆味咸性平，有小毒。既能软坚散结，化痰消肿，又能理气止痛。故凡瘰疬痰核、积痰不化、胸胁胀痛等证均可应用。

【现代研究】

成分：

马粪海胆骨壳主要由钙质所成。棘刺含多种苯醌衍生物的色素。

海　　粉

【别名】 红海粉，海珠，绿海粉。

【来源产地】 本品为海兔科动物蓝斑背肛海兔 Notarchus Leachii freeri(Griffin)的卵群带。分布我国东南沿海。厦门等地有大量养殖。

【采收炮制】 2～3月及9～10月海兔产卵期间，于海中插入竹竿或投入石块等附着物，使产卵于上，收取后晒干。

【性状性味】

卵群带青绿色，细索状如挂面，细长扭曲呈不规则形或盘成饼状，淡绿色或青绿色，质硬而脆。气略腥，味微咸。以身干、色淡绿、条匀、不破碎为佳。

甘、咸，寒。

肺、肝、肾经。

【功效】 润燥止咳，软坚散结。

本品甘寒，入肺经能濡润肺金，助肺清肃。咸寒降泄，攻散积聚。故既有清热养阴润燥之功，又有软坚散结之效。

【应用】

1. 养阴润燥止咳，用于肺热燥咳或肺阴虚衰、咳嗽痰少不爽等症，与百合、沙参、川贝等配伍。

2. 软坚散结，用于痰核瘰疬、瘿瘤。可单味煎汤，或与海藻、昆布、夏枯草、浙贝母等同用。

此外，海粉配伍谷精草、青黛、刺蒺藜、使君子肉等还可用于疳积及目疾。

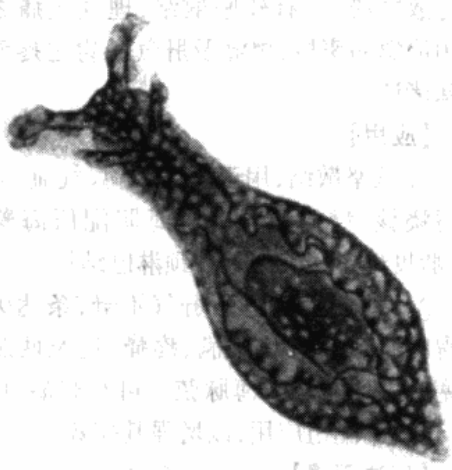
【用法用量】 15～30g，煎汤；或入丸、散。

【使用注意】 性寒滑，脾虚者勿食。

注：海粉味甘咸，性寒凉，功善润肺燥，泻热逐邪，又能软坚祛积，化顽痰。其归肺、肝、肾三经，故凡肺阴虚燥咳，咯痰不爽及瘰疬瘿瘤、顽痰不化之证皆可用之。



海兔



蓝斑背肛海兔

海　　蜇

【别名】 石镜，水母，海蛇。

【来源产地】 为海蜇科动物海蜇 Rhopilema esculenta kishinouye 的口腕部。分布于我国东南沿海，如浙江、江苏、福建、山东等地。

【采收炮制】 8～9月捕捞，捕得后用石灰、明矾浸制，再榨去其体中水分，洗净，盐渍。

【性状性味】

体呈淡蓝色，口腕8个，各自分歧，其上方有8对褶皱的肩板，每个口腕末端各有一棒状附肢，内通管道。生殖腺4个，马蹄形，位于间幅。在生殖腺下腔，各有1个小形的胶质突起。伞部内面的内伞上有很发达的同心圆环肌，可看到网状的消化循环系。

咸，平。

肝、肾经。

【功效】 清热化痰，消积润肠。

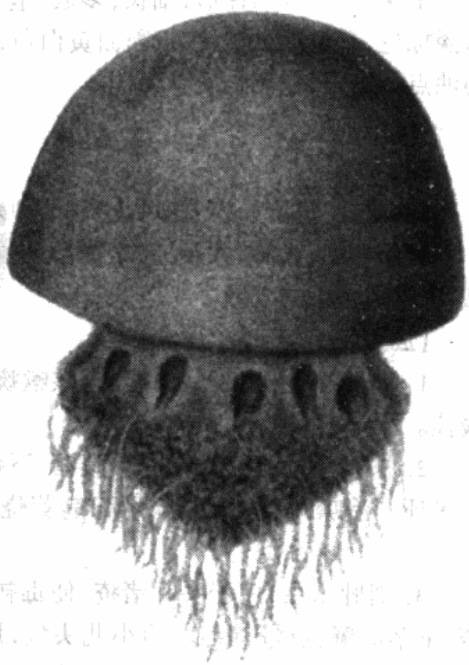
本品咸平，入肝肾，咸以软坚消积，其体滑能润，性平偏凉而清热，故有清热化痰、消积润肠之功效。

【应用】

1. 清热化痰，用于邪热壅肺、咳嗽痰多、胸闷气促，以及肺虚劳咳、干咳少痰等证。治热邪壅肺，常与荸荠等同用，如雪羹汤。治肺虚劳咳，可配伍紫菀、款冬花、川贝母等。

2. 软坚散结，用于痰饮积聚之瘰疬、瘿瘤、痰核，以及气血瘀滞之癥瘕。治痞可配大荸荠、皮硝同用；治瘰疬瘿瘤可配海浮石、瓦楞子等同用。

3. 消积润肠，用于肠燥津枯，大便数日一行，有增水行舟之力。可配伍雪梨、荸荠等同用。



海蜇

【用法用量】 15～30g，煎服；也可以姜、醋拌食。

【使用注意】 脾胃虚弱者勿食。

注：海蜇性平偏凉，咸寒降火。入肺经可清肺热，入大肠可润燥通下。宣气化瘀，消痰行食而不伤正气。故凡哮喘、胸痞、腹痛、癥瘕、胀满、便秘、滞下、疳、疽等病皆可应用。

【现代研究】

一、成分

含水分，蛋白质，脂肪，碳水化合物，灰分，钙、磷、铁，硫胺素，核黄素，尼克酸，胆碱等。

二、药理

似有乙酰胆碱样作用，可降低血压、扩张血管。

兔儿伞

【别名】 七里麻，一把伞，贴骨伞，雨伞菜。

【来源产地】 本品为菊科植物兔儿伞 Syneilesis aconitifolia Maxim. 的根或全草。主产于东北、华北及华东等地区。

【采收炮制】 秋季采收，除净泥土，晒干。

【性状性味】

干燥的根，近圆柱形，细长，多数，呈不规则弯曲，表面淡棕色，有微细纵皱纹，折断面黄白色，中间有棕黄色的油点。以干燥、无杂质者为佳。

辛，温。

肺、大肠经。

【功效】 温肺祛痰，祛风止痢，消肿杀虫。

本品辛温，入肺、大肠经，辛能散，温祛寒，故有温肺祛痰、祛风止痢等功效。

【应用】

1. 温肺祛痰，用于风寒袭肺、咳嗽痰哽。本品用之最佳。

2. 祛风止痢，用于寒湿痢、腹泻、下痢噤口、肠风下血等证。治噤口痢、肠风等可配皂荚烧灰存性为末服之。



兔儿伞

3. 消肿杀虫，用于头耳诸疮、便毒初起、眉癣、燕窝疮、玉茎湿癣、疥疮等症。治小儿头疮，用皂荚烧存性，入腻粉麻油调搽；治便毒初起，皂荚捣烂热敷；治痈肿，全草捣，鸡蛋白调敷；治颈部淋巴结炎，用兔儿伞根水煎服；治毒蛇咬伤、跌打损伤，兔儿伞根捣烂，加酒调敷。

4. 用于风湿痹证，治四肢麻木，腰腿痛，可以兔儿伞根白酒泡服；治风湿麻木，全身骨痛，配刺五加根、白龙须、小血藤、木瓜根同用。

【用法用量】 6～15g，煎汤；或浸酒。外用适量，捣敷。

【使用注意】 孕妇忌服。

注：兔儿伞性辛温，善温化寒痰，入大肠经又疗下痢便血诸证。还可解毒消肿杀虫，其解毒作用以外敷为佳。

猪鬃草

【别名】 石中珠，猪毛漆，铁丝草。

【来源产地】 本品为铁线蕨科植物铁线蕨 Adiantum capillusveneris L. 或白背铁线蕨 Adiantum davidii Franch. 的全草。主产于广东、广西、福建、台湾、浙江、江苏、安徽、湖北、四川、云南等地。

【采收炮制】 春、夏季采收，除去泥土及杂质，晒干。

【性状性味】

多年生草本，高过 30～50cm。须根密生，淡褐色。根茎横行，黄褐色，密被淡褐色鳞片。紫黑色，有光泽，约与叶片等长，叶为 1～3 回羽状复叶，羽片 8～13 对，互生，有柄，接近基部的 1 对最大，2 回羽状复叶有小柄，末回小羽片宽 3～3.5mm，大部为扇形，基部楔

形，有小柄，上边沿常有不规则的深裂，裂片钝头，不育的裂片也有小牙齿，叶为薄草质，淡绿色，两面光滑，叶脉明显。

白背铁线蕨根茎细长，先端被卵状披针形鳞片，暗棕色，下面生须状短根，淡棕色。叶远生，叶柄圆而细弱，有光泽，紫褐色，叶片三角状卵圆形，有柄，钝头；有末次小羽片1～4对，扇形，圆头，边缘为具芒的锯齿状，有柄；叶厚革质，上面无毛，绿色，下面多少被粉；叶脉扇状分离。

苦，凉。

肝、肾经。

【功效】 清热化痰，祛风，利尿，消肿。

本品味苦性凉，入肝肾二经，既可清上焦之热，又可清利下焦而通淋。故有清热化痰、利尿、祛风、消肿之功效。

【应用】

1. 清热化痰，用于肺热咳嗽、吐血。治肺热吐血，可配红茅草、三匹风同用，治肺热咳嗽，可配黄芩、鱼腥草、杏仁同用。

2. 祛风，治风湿性关节酸痛，可用鲜品浸酒服。

3. 利尿，用于热淋、血淋及尿道感染、尿道结石。治小儿尿结，可配谷精草；治热淋血淋，可配海金砂、铁丝纽；治尿道感染及结石可单用本品水煎服。

4. 消肿，治皮肤瘙痒及疮疖湿疹。可单用鲜品煎汤外洗。

5. 治乳腺炎，乳汁不通。以本品水煎服，甜酒为引。

【用法用量】 15～30g，水煎服，或浸酒；外用煎洗或研末调敷。

注：猪鬃草性味苦凉，功善清热化痰、利尿消肿，兼能逐痹祛风。故可用于肺热咳嗽、吐血，关节疼痛，淋浊带下，疮疖湿疹诸证。

【现代研究】

一、成分

含挥发油，黄酮类，糖类和鞣质。

二、药理

铁线蕨有祛痰作用。

猫 眼 草

【别名】 猫儿眼，打碗花。

【来源产地】 本品为大戟科植物猫眼草 Euphorbia lunulata Bge. 的全草。主产于河北、内蒙古、山西、新疆、东北等地。

【采收炮制】 春、夏季采收，除去杂质和泥土，晒干。

【性状性味】

茎细而圆，自基部分枝，内含白色乳汁。单叶互生，叶片线形，长 3cm 左右，宽不及 3mm，先端稍尖或钝，基部渐细成一不明显的短柄，全缘。杯状聚伞花序顶生；苞叶卵状三角形或阔三角形，蒴果三棱状球形，径约 2mm，表面黄色。

苦，微寒；有毒。

肺、肝经。

【功效】 止咳化痰，杀虫止痒。

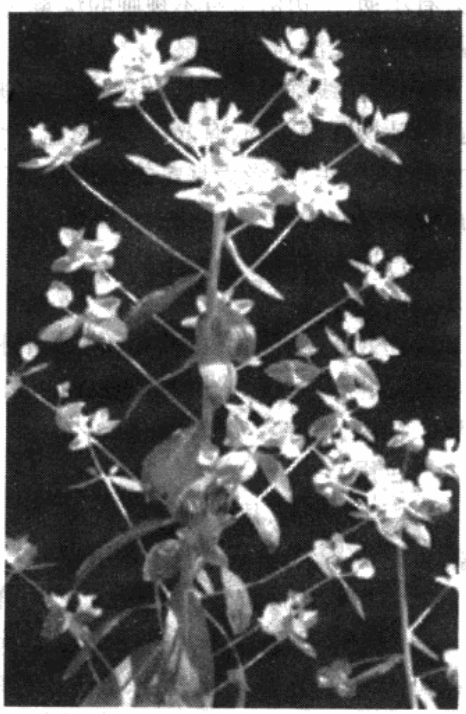
本品苦寒泄热，入肺肝二经清其邪热，故能止咳化痰，以毒解毒杀虫。

【应用】

1. 止咳化痰，用于风热咳嗽。有报道治疗慢性气管炎，用其片剂或注射剂，或配伍葶苈子，沙参研末服，观察 545 例，近期控制率片剂为 72.7%，注射液为 20% ~ 62%，复方片剂为 68.9%。

2. 杀虫止痒，用于癣疥湿疹发痒，以本品研末，香油调敷患处。

3. 治颈淋巴结核已破或漏管，用猫眼草熬膏外敷。



猫眼草

【用法用量】 研末外敷；或制片剂、注射剂。

【现代研究】

一、成分

茎叶含黄酮甙、甾醇、挥发油、酚类物质、有机酸、氨基酸与蜡质。种子含猫眼草素Ⅴ、Ⅵ。

二、药理

有镇咳、祛痰、平喘作用。有抗菌作用。

第二节 止咳平喘药

本类药物适用于咳嗽喘息的病证。由于咳喘的病证较为复杂，有干咳无痰，有痰黄稠或清稀；有外感咳嗽气喘，或虚劳咳喘等等。寒热虚实各不相同，故应用时，必须选用适宜的药物，并作恰当的配伍方可收到较好疗效。

款 冬 花

【别名】 冬花、款冬、款花。

【来源产地】 为菊科植物款冬 Tussilago farfara L. 的干燥花蕾。

主产于河南、甘肃、山西、陕西等地。习惯认为甘肃灵台、陕西榆林所产质量最佳，习称“灵台冬花”。

【采收炮制】 12月或地冻前当花尚未出土时采挖，除去花梗及泥沙，阴干。



款冬

1. 植物全形 2. 花序着生情况 3. 根茎与花蕾



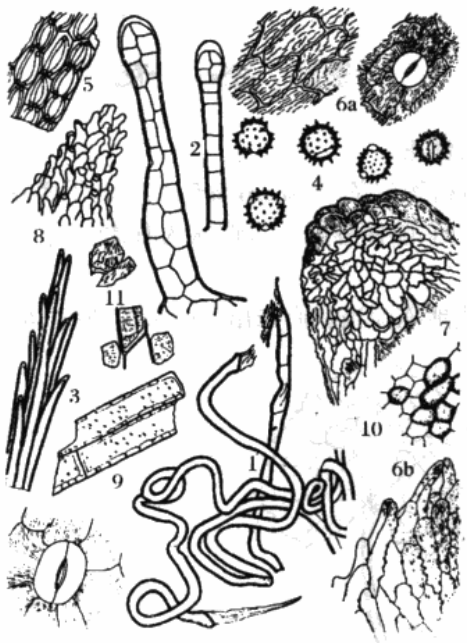
款冬花

【性状性味】 呈不规则长圆棒状。单生或2～3个基部连生，通常2～3个连在一起，习称“连3朵”，长1～2.5cm，直径0.5～1cm。上端较粗，下端渐细或有短梗，外面被有多数鱼鳞状苞片，苞片外表面紫红色或浅红色，内表面密被白色絮状茸毛。体轻，撕开后可见白色茸毛。气香，味微苦而辛。

以朵大、色紫红、花梗短者为佳。木质老梗及已开花者不可供药用。

【功效】 味辛、微苦；性温。润肺下气，止咳化痰。用于新久咳嗽、喘咳痰多、劳嗽咳血。蜜款冬花偏于润肺止咳。

注：伪品及鉴别要点：蜂斗菜〔为菊科植物蜂斗菜 Petasites japonicus (Sieb.et Zucc.) Fr.Schmidt 的干燥花蕾〕 在陕西、甘肃及内蒙古等少数地区充作款冬花入药。其主要鉴别特征为：头状花序扁圆形。花白色或黄白色。



款冬花粉末图

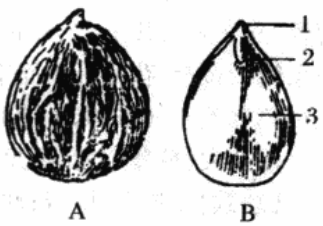
1. 非腺毛 2. 腺毛 3. 冠毛 4. 花粉粒 5. 花粉囊内壁细胞 6. 苞片表皮(a. 表面观 b. 顶端边缘) 7. 筒状花冠裂片 8. 柱头表皮细胞 9. 厚壁细胞 10. 分泌细胞 11. 菊糖

苦 杏 仁

【别名】 杏仁。

【来源产地】 为蔷薇科植物山杏 Prunus armeniaca L. var. ansu Maxim.、西伯利亚杏 Prunus sibirica L.、东北杏 Prunus mandshurica (Maxim.) Koehne 或杏 Prunus armeniaca L. 味苦的干燥成熟种子。

我国大部分地方均产,主产于北方各省,以内蒙古东部、辽宁、河北、吉林产量最大。一般以山东产者为佳。



舌杏仁

A. 全形 B. 纵剖面

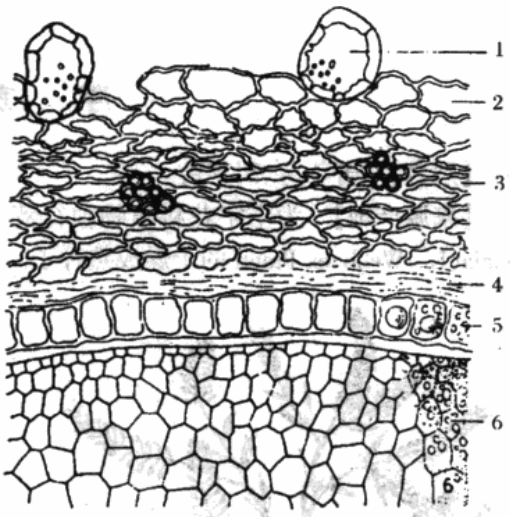
1. 胚根 2. 胚芽 3. 子叶

【采收炮制】 夏季果实成熟后采收,由于气候与品种的不同也有到秋季采收者。采收后除去果肉,去破果核,取出种子,晒干即得。不可火烘,否则出油,并使成分破坏而失效。另外收集果核,置通风干燥处,使其自然干燥。经过伏天后,核仁水分自然蒸发一部分,然后去碎核壳,拣取其仁,使其阴干,这种方法较好。

【性状性味】 呈偏心脏形，长 1～1.6cm，宽 0.7～1.3cm，厚 5～17mm。顶端略尖，基部钝圆，左右不对称。种皮薄，棕色至暗棕色，有不规则的皱纹，尖端稍下侧边缘有一短棱线痕，基部有一椭圆形点，种脐与合点间有深色的线形痕，从合点处分散出许多深棕色的维管束脉纹于种皮中。用温开水浸润后剥去种皮，内有白色子叶 2 枚，富油性，其尖端可见小形的胚根与胚芽。无臭，味苦。

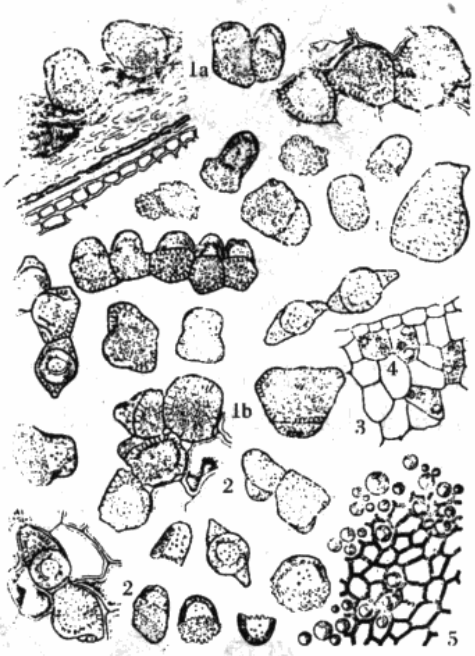
以颗粒饱满、均匀、完整者为佳。

【功效】 味苦；性微温。有小毒。降气，止咳，平喘，润肠通便。用于咳嗽气喘、胸满痰多、血虚津枯、肠燥便秘。



苦杏仁横切面详图

1. 石细胞 2. 表皮 3. 薄壁细胞 4. 外胚乳 5. 内胚乳 6. 子叶细胞



山杏种子粉末图

1. 石细胞(a. 侧面观 b. 表面观) 2. 种皮外表皮细胞 3. 子叶细胞 4. 草酸钙簇晶 5. 内胚乳细胞



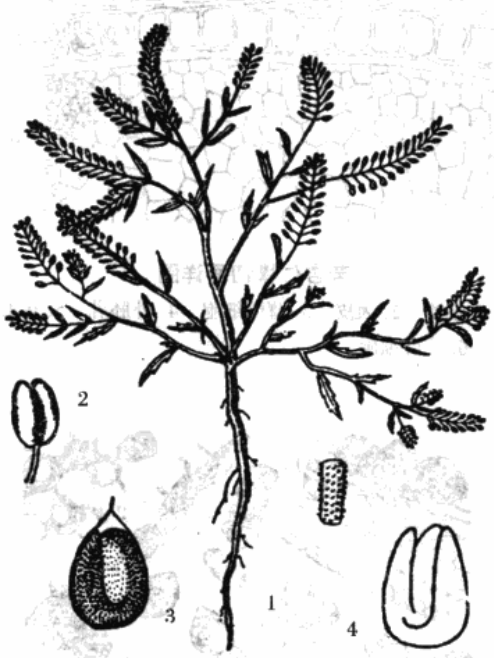
西伯利亚杏种子粉末图

1. 石细胞(a. 侧面观 b. 表面观) 2. 种皮外表皮细胞 3. 子叶细胞 4. 草酸钙簇晶 5. 内胚乳细胞

葶 苈 子

【别名】 苦葶苈、甜葶苈。

【来源产地】 为十字花科植物独行菜 Lepidium apetalum Willd. 或播娘蒿 Descurainia sopnia(L.)Webb.ex Prantl 的干燥成熟种子。前者习称“北葶苈子”,后者习称“南葶苈子”



独行菜

1. 花果枝 2. 果实 3. 去种皮的种子 4. 子叶



播娘蒿

1. 果枝 2. 花 3. 果实 4. 种子

北葶苈子(苦葶苈)主产于河北、辽宁、内蒙古。此外,黑龙江、吉林、山西、山东、甘肃、青海等地区也产。南葶苈子(甜葶苈)主产于江苏、安徽、山东。此外,河南、山西、陕西、浙江、河北等地区亦产。



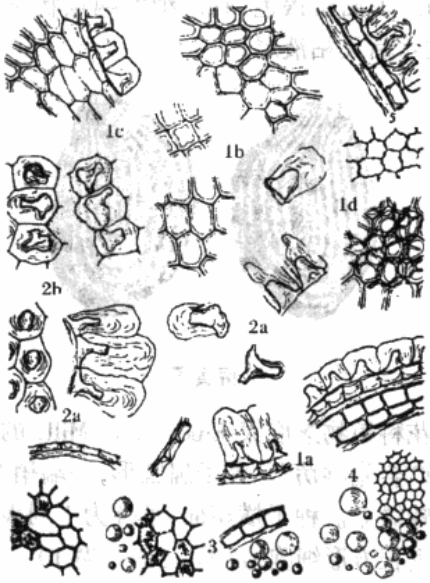
北葶苈子



南葶苈子

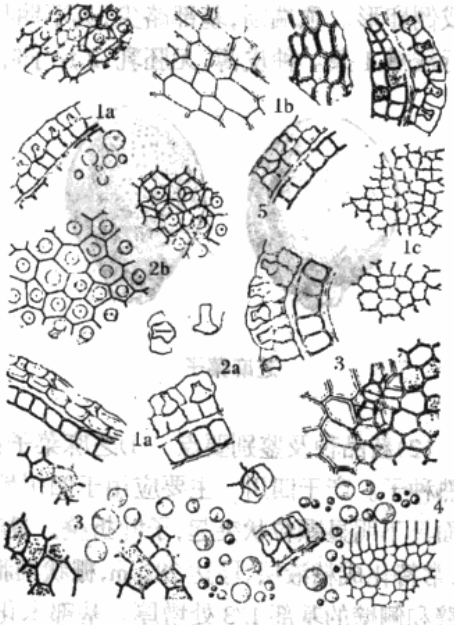
【采收炮制】 夏、秋果实成熟时，割取地上部分，晒干，打下种子，筛去杂质。

【性状性味】



北葶苈子粉末图

1. 种皮栅状细胞(a. 侧面观 b. 表面观 c. 表面观稍偏 d. 未成熟种子栅状细胞表面观) 2. 种皮表皮细胞(a. 断面观，示纤维素柱 b. 表面观) 3. 内胚乳细胞 4. 子叶细胞 5. 色素层



南葶苈子粉末图

1. 种皮栅状细胞(a. 侧面观 b. 表面观 c. 未成熟种子栅状细胞表面观 2. 种皮表皮细胞(a. 断面观，示纤维素柱 b. 表面观) 3. 内胚乳细胞 4. 子叶细胞 5. 色素层

(1)北葶苈子 呈扁卵形，长1~1.5mm宽0.5~1mm。表面棕色或红棕色，微有光泽，具纵沟2条，其中1条较明显。一端钝圆，另端尖而微凹，类白色，种脐位于凹入端。无臭，味微辛辣，粘性较强。

(2)南葶苈子 呈长圆形略扁，长约1mm，宽约0.5mm。一端钝圆，另端微凹或较平截。味微辛苦，略带粘性。

均以子粒饱满、黄棕色、无杂质者为佳。



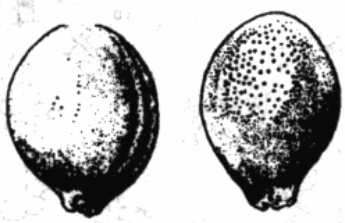
桂竹糖芥子

【功效】 味辛、苦；性大寒。泻肺平喘，行水消肿。用于痰涎壅肺、喘咳痰多、胸胁胀满、不得平卧、胸腹水肿、小便不利、肺原性心脏病水肿。

注：

(1)易混品、伪品及鉴别要点 ①桂竹糖芥子(为十字花科植物桂竹糖芥 Erysimum cheiranthoides L. 的干燥成熟种子)：产于山东。椭圆形，略呈3棱，顶端圆或平截，基部略尖或具微凹，有白色短小的种柄。表面黄褐色，具微细的网状瘤点样纹理及2条纵浅槽。种皮薄、元胚乳，2片子叶拱叠。臭微，嚼之味苦。浸水后无粘液层。②蔊菜子〔为十字花科植物蔊菜 Rorippa montana (Wall.)Small 的干燥成熟种子〕：上

海少数地区有用其作葶苈子使用。种子圆形而扁，基部具小凹。表面暗褐色，有细微网状瘤点样纹理及浅纵槽1条。种皮薄，无胚乳，2片子叶直叠。浸水后无粘液层。③宽叶独行菜子(为十字花科植物宽十独行菜 Lepidium latifolium L. 的干燥成熟种子)：种子呈椭圆形或倒卵形。顶端圆，基部略尖，具不明显的小凹。表面黄褐色，有微细的网点状纹理及纵行浅槽1条。种皮薄，无胚乳，2片子叶横叠，浸水后无粘液层。



芝麻菜子



荠菜子

(2)新品种及鉴别要点 ①芝麻菜子：为十字花科植物芝麻菜 Eruca sativa Mill. 的干燥成熟种子。产于四川。主要应用于四川地区，又称“金堂葶苈”。种子扁圆形，一端稍凹缺。表面具不明显颗粒状突起，子叶折叠。臭味微弱，味微辛。种子横切面：最外为1列表皮细胞，常特化成粘液层，厚达282μm，栅状细胞层为1列长方形细胞，高24～34μm，宽10～14μm，内壁和侧壁的基部1/3处增厚。基部木化呈红色。③荠菜子：为十字花科植物荠菜 Thlaspi arvensis L. 的干燥成熟种子。产于云南，主要应用于云南，又称“苦葶苈”。种子卵圆形而扁，表面紫黑色或黑色，具明显U形纹。子叶缘依胚根。臭微，味淡。种子横切面：最外1列为扁长的表皮细胞，其下方有1列薄壁性半月形的下皮细胞，栅状细胞为1列不规则的长方形细胞，高41～58μm，宽24～27μm，其侧壁和内壁增厚，基部木化呈紫红色。

白　　果

【别名】 银杏。

【来源产地】 为银杏科植物银杏 Ginkgo biloba L. 的干燥成熟种子。

主产于广西、四川、河南、山东、湖北、辽宁等地。以广西产者最佳。

【采收炮制】 10～11月果实成熟时采收，收集种子堆放地上或浸入水中，使外种皮腐烂或搞去肉质外种皮，洗净，晒干。也有将种子放入沸水中，稍煮或稍蒸一下，然后干燥的。

(1)白果　取原药材，除去杂质，筛去灰屑。

(2)白果仁　取净白果，除去硬壳。

(3)熟白果　取净白果，用文火加热，炒至表面显黄色，取出，放凉，去壳；或取白果仁蒸透，取出干燥。

【性状性味】 略呈椭圆形，长1.5～2.5cm，宽1～2cm，厚约1cm。表面黄白色或淡棕黄色，平滑，一端稍尖，另端钝，边缘有2～3条棱线。种皮内层(壳)质硬。种仁宽卵形或

椭圆形，一端淡棕色，横断面外层黄色，内部淡黄色或淡绿色，粉性，中间有空隙。无臭，味甘微苦。

以身干、粒大、色白、肥壮充实者为佳。

【功效】 味甘、苦、涩；性平。有小毒，敛肺定喘，止带浊，缩小便。用于痰多咳喘、带下白浊、遗尿、尿频。

马 兜 铃

【别名】 马斗铃、斗铃。

【来源产地】 为马兜铃科植物北马兜铃 Aristolochia contorta Bge. 或马兜铃 Aristolochia debilis Sieb. et Zucc. 的干燥成熟果实。前者习称“北马兜铃”，后者习称“南马兜铃”。



南马兜铃

1. 花枝 2. 花 3. 果实



北马兜铃

1. 花枝 2. 果实

北马兜铃主产于黑龙江、吉林、辽宁、河北、河南、山东、陕西、山西等地。马兜铃(南马兜铃)主产于浙江、安徽、江苏、湖南、湖北、江西等地。

【采收炮制】 秋季果实由绿变黄时，连果柄摘下，晒干，晒时注意翻动，防止霉变。

【性状性味】

(1)北马兜铃 呈卵圆形或长卵形，长 3～7cm，直径 2～4cm。表面黄绿色、灰绿色或棕褐色，有纵棱线 12 条，由棱线分出多数横向平行的细脉纹。顶端平钝，中央微凹。基部

有细果柄，长 2～6cm。果皮轻而脆，易裂为 6 瓣，果柄也分裂为 6 条。果皮内表面平滑而带光泽，有较密的横向脉纹。果实分 6 室，每室种子多数，平叠整齐排列。种子扁平而薄，钝三角形或扇形，长 6～10mm，宽 8～12mm，边缘有翅，淡棕色。气特异，味微苦。

(2)南马兜铃　与北马兜铃相似，但果实较小而稍圆。



北马兜铃与南马兜铃的果实、种子

均以个大、结实、饱满、色黄绿、不破裂者为佳。

【功效】 味苦；性微寒。清肺降气，止咳平喘，清肠消痔。用于肺热咳喘、痰中带血、肠热痔血、痔疮肿痛。蜜马兜铃偏于润肺止咳，多用于肺虚咳嗽。

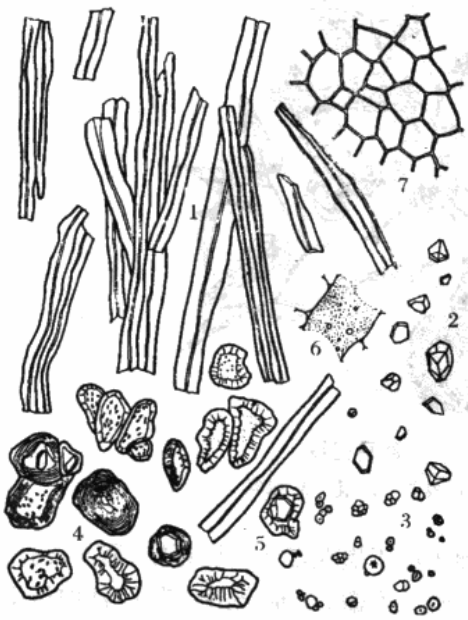
桑　白　皮

【别名】 桑根白皮、桑根皮。

【来源产地】 为桑科植物桑 Morus alba L. 的干燥除去栓皮的根皮。全国各地均产。习惯认为安徽亳州产者质量最佳。



桑白皮



桑白皮粉末图

1. 纤维　2. 草酸钙方晶　3. 淀粉粒　4. 石细胞
5. 含晶厚壁细胞　6. 乳汁管　7. 木栓细胞

【采收炮制】 秋末叶落时至次春发芽前采挖根部，趁鲜时除去泥土及须根，刮去黄棕

色粗皮(栓皮),纵向剖开皮部,剥取白色内皮,晒干。

【性状性味】 呈扭曲的卷筒状、槽状或板片状,长短宽窄不一,厚1~4mm。外表面白色或淡黄白色,较平坦,有的残留橙黄色鳞片状粗皮,内表面黄白色或灰黄色,有细纵纹。体轻,质韧,纤维性强,难折断。易纵向撕裂,撕裂时有粉尘飞扬。气微,味微甘。

以色白、粉性足者为佳。

【功效】 味甘;性寒。泻肺平喘,利水消肿。用于肺热喘咳、水肿胀满、尿少、面目肌肤浮肿。蜜制用于止咳平喘。

注:伪品及鉴别要点:

(1)构树皮〔为桑科植物构树 Broussonetia papyrifera(L.)Vent. 的树皮〕呈扭曲筒状,两边向内卷曲,长短不一,最长者60cm,厚约1.5mm,下部略有分叉。外表面白色,具纵向细纹,并有残留的黄色或淡褐色栓皮及点状须根痕。内表面淡黄色,光滑。体轻质韧,难折断。断面纤维性。易纵向片层状撕裂,并有白色粉尘飞出。气微,味淡。

(2)拓树皮〔为桑科植物拓树 Cudrania tricuspidata(Carr.)Bur. 的根皮〕多呈片状扭曲,两边向内卷,长短不一,最长者50cm左右,厚1~2.5mm。外表面粗糙,淡白色至灰白色,时有橙黄色栓皮留存,并具横向皱纹及颗粒状突起。内表面灰白色,有细纵皱及侧根痕穿孔。体轻,质坚韧。断面略带纤维性,窄小根皮用力可拉断,纵向撕裂时常中途断裂,有白色粉末飞出。略有豆腥气,味微苦涩。

紫 苏 子

【别名】 苏子。

【来源产地】 为唇形科植物紫苏 Perilla frutescens(L.)Britt. 的干燥成熟果实。



紫苏子

主产于湖北、江苏、浙江、河北等地。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采收,除去杂质,晒干。

(1)紫苏子 取原药材,除去杂质,洗净,晒干。

(2)炒苏子 取净苏子置锅内,用文火加热,炒至爆裂有香气逸出时,取出放凉。

(3)蜜苏子 取炼蜜用适量开水烯释后,加入净苏子拌匀,稍闷,置锅内,用文火加热,炒至深棕色,不粘手为度,取出放凉。每100kg紫苏子,用炼蜜10kg。

(4)苏子霜 取净苏子碾碎,加热,用布或吸油纸包裹,压榨去油,研细。

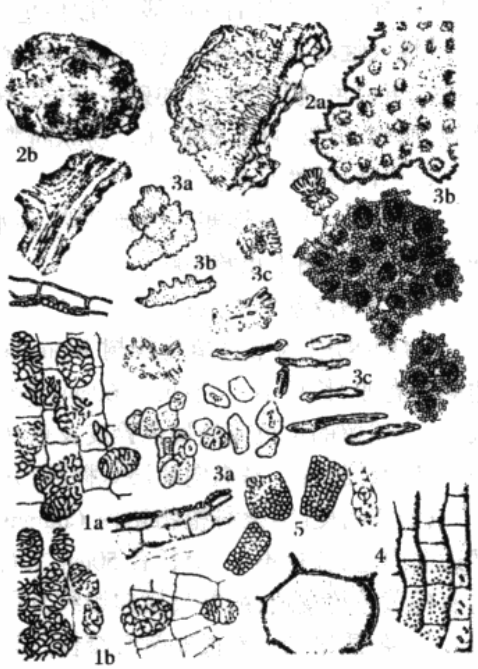
【性状性味】 卵圆形或类球形,直径约1.5mm。表面灰棕色或灰褐色,有微隆起的暗紫色网纹,基部稍尖,有灰白色点状果梗痕。果皮薄而脆,易压碎。种子黄白色,种皮膜质,子叶2片,类白色,有油性。压碎有香气。味微辛。

以粒饱满、色灰棕、油性足者为佳。

【功效】 味辛;性温。降气消痰,平喘,润肠。用于痰壅气逆、咳嗽、气喘、肠燥便秘。蜜苏子偏用于润肺止咳。苏子霜,用于脾虚患者。

注:

(1)伪品及鉴别要点:①苏州荠苧(为唇形科植物苏州荠苧 Mosla soochowensis Matsuda 的干燥成熟果实):较小,直径 1～1.2mm。表面黑褐色,有细网纹,果皮薄。②石荠苧(为唇形科植物石荠苧 Mosla scabra(Thunb.)C.Y.Wu et H.W.Li 的干燥成熟果实):呈卵圆形或类球形,较小,直径约 1mm。表面灰褐色,具细网纹,无深穴状雕纹,网间隙浅凹,果皮薄。果柄脐扇形,褐色,其上有白色晶状物(解剖镜下)。粉末特征:果皮表皮细胞呈不规则形,角质层纹理放射状、中央扭卷呈突起状。内果皮表面凹凸不平,石细胞大小悬殊。③华荠苧(为唇形科植物华荠苧 Mosla chinensis Maxim. 的干燥果实):近球形,直径 1.2～1.25mm。表面棕色,有粗网纹和深穴状雕纹,果皮厚。果柄痕明显,略呈扇形,顶端有 5 齿,每齿中央有凹穴,果柄痕上有白色晶状物。④疏花荠苧(小鱼仙草子)〔为唇形科植物疏花荠苧 Mosla dianthera(Buch.Ham.)Maxim. 的干燥果实〕:呈类圆形,较紫苏子小,直径 0.85～1.05mm。表面黄褐色或褐色,具细网纹。果皮薄,角质层纹隐现。果柄脐扇形,其上有少量白色晶状物(解剖镜下)。⑤小花荠苧(为唇形科植物小花荠苧 Mosla cavaleriei Levl. 的干燥果实):果实直径 0.5～0.77(～1.8)mm。表面黄褐色或褐色。果皮薄,外覆波状角质层纹。⑥杭州荠苧(为唇形科植物杭州荠苧 Mosla hangchouensis Matsuda 的干燥果实):呈卵球形,长 1.75～2mm。表面具粗网纹和深穴状雕纹。⑦回回苏〔为唇形科植物回回苏 Perilla frutescens(L.)Britt.var.crispa(Thunb.)Hand.-Mazz. 的干燥成熟果实〕:主产于四川、贵州。呈类球形或卵圆形,直径 0.8～1.2mm。表面棕色或棕褐色,具网纹皱状隆起,与网间均呈暗褐色,其上均有深褐色点状物;果柄痕略呈扇形,其上有白色晶状物(解剖镜下)。粉末镜检:果皮表皮细胞呈波状弯曲,中央呈扭状突起。内果皮石细胞稍小,长 50～60μm。



紫苏子粉末图

1. 种皮表皮细胞(a. 断面观 b. 表面观) 2. 外果皮细胞(a. 断面观 b. 表面观) 3. 内果皮组织(a. 断面观 b 顶面观 c. 解离 d. 厚壁细胞外方扁平细胞 e. 梭状厚壁细胞 f. 果实基部石细胞) 4. 内胚乳细胞 5. 子叶细胞

(2)新品种及鉴别特征:①野苏子:为唇形科植物野生紫苏 Perilla frutescens(L.)Britt.var.acuta(Thunb.)Kudo 的干燥成熟果实。主产于山东、江苏、河北、湖北等地。果实略小,直径 0.6～1.5mm。少数达 2mm,表面棕色或灰棕色,外层常剥落,露出浅黄色石细胞层。功效与紫苏相同。②白苏子:少数地区将白苏子(俗称王苏子)单供药用。原植物与紫苏同。主产于江苏、山东、湖北等地。药材外形较大,呈卵圆形或类球形,长径 2.5～3.5mm,短径 2～2.5mm。表面灰白色,有明显的微隆起的网纹。质脆。压碎后有香气。味微辛。以粒大、饱满、无杂质者为佳。粉末镜检:果皮表皮细胞呈网状增厚,波状弯曲,

中央呈突起状。内果皮石细胞较大，长 96～112μm。

紫 菀

【别名】 青菀、软紫菀、紫菀茸。

【来源产地】 为菊科植物紫菀 Aster tataricus L.f. 的干燥根及根茎。

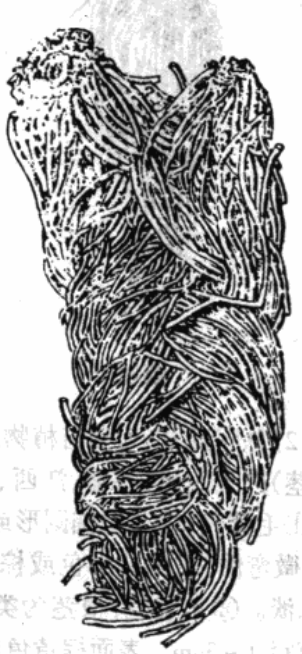
主产于河北、安徽、河南、黑龙江、山西等地。一般以河北安国、安徽亳县产者为优。

【采收炮制】 春、秋二季采挖，去净泥土，除掉茎苗，亦有将须根编成辫状，晒干，习称“辫紫菀”。



紫菀植株

1. 茎下部、根茎及根 2. 叶 3. 花枝 4. 舌状花 5. 管状花



紫菀

【性状性味】 根茎呈不规则块状，大小不一，顶端有多数茎基及叶柄残痕，底部常有未除尽的根茎，质稍硬。根簇生，长 3～15cm，直径 0.1～0.3cm，多编成辫状。表面紫红色或灰红色，有纵皱纹。质较柔韧。气微香，味甜、微苦。

以根长、色紫红、质柔韧者为佳。

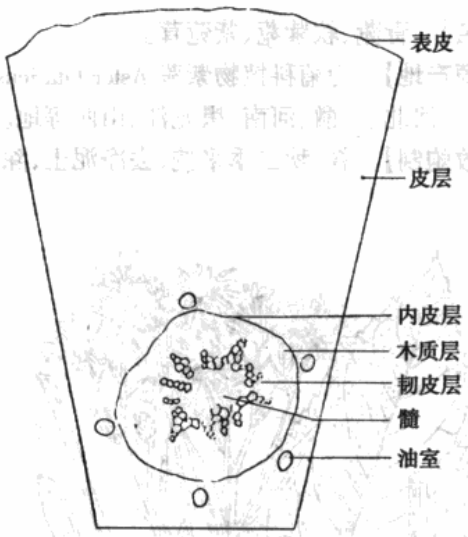
注：易混品、伪品及鉴别要点：

(1)山紫菀(为菊科植物蹄叶橐吾 Ligularia fischeri Turcz. 的干燥根及根茎)主产于吉林、内蒙古、山西、陕西、甘肃等地。在黑龙江、内蒙古、山西、陕西、甘肃、四川等地作紫菀入药。根茎横生，为不规则状，上方有茎基痕及残存叶柄，下方密生多数细根。根长 3～10cm，直径 0.1～0.15cm，集成尾状或扭曲成团块状；表面黄棕色或棕褐色，密生黄色或黄棕色短绒毛，有纵皱纹；体轻，质脆，易折断；断面中央有浅黄色木心。有特异香气，味辛

辣。根横切面显微特征主要区别点:表皮细胞多角形,黄棕色,壁木栓化,常延伸成细长的单细胞毛,短的呈乳头状突起。表皮下有1列木栓化的下皮细胞。内皮层凯氏带明显。中柱初生木质部4~6原型,中心通常无髓。理化鉴别见正品项下。含挥发油、呋喃橐吾酮及异戊烯酸。味甘、辛;性温。具有理气活血、止咳祛痰、止痛之功。



滇紫菀



紫菀根横切面简图

(2)总序橐吾(为菊科植物总序橐吾 Ligularia sibirica Cass. var. racemosa Kitum 的干燥根及根茎)产于四川、新疆、江西、湖南,并在上述地区使用。商品分"毛紫菀"或"光紫菀"2种。①毛紫菀:根茎呈椭圆形或圆形,直径约3cm。根茎的四周密生细根,长3~7cm,直径1mm,微弯曲,表面棕褐色或棕色。质脆易折断。有特殊枯草气,味淡。②光紫菀:根茎为类球形或长椭圆形,有的呈葫芦形,直径1~3cm。表面棕黄色或棕褐色,顶端有茎基残痕及叶基的干枯维管束。质地坚实。有特殊青草气,味淡,嚼之微麻舌。性温;味苦辛。宣肺行气,镇咳祛谈,利尿。

(3)滇紫菀〔为菊科植物牛尾参 Ligularia hodgsoni Hook var. sutchuensis(Franch.)Henry 的干燥根及根茎〕产于云南。在云南部分地区使用。根茎块状,下方生有多数圆柱形细报,长7~15cm,直径1~3mm。表面浅棕褐色或浅棕黄色,有纵皱。质实而脆,易折断。(4)毛紫菀〔为菊科植物鄂贵橐吾 Ligularia wilsoniana (Hemsl.) Greenm、宽戟橐吾 Ligularia latihasta (W.W.Sm.)Hand-Mazz. 鹿蹄橐吾 Ligularia hodgosonii Hook 或离舌橐吾 Ligularia veitchiana(Hemsl.)Greenm 的根及根茎〕根茎为扁圆块状,直径2~6cm。上方有茎基痕,下方生多数细长根,平直或弯曲,根长4~18cm,直径0.2~0.3cm。表面灰褐色或棕褐色,有纵皱纹及须根。质实而脆,易折断。气微,味淡,有的微有辛辣味。



橐吾的根及根茎

1. 毛紫菀 2. 光紫菀

(5)光紫菀(为菊科植物狭苞橐吾 Ligularia intermedia Nakai 除去须根的块状根茎)呈葫芦形或长圆形,直径 1～3cm。表面棕褐色或棕紫色,有许多凸出或凹入的点状根痕。质地坚实。具特异的青草气,味淡、微辛。

(6)橐吾根〔为菊科植物西伯亚橐吾 Ligularia sibirica(L.)Cass 的根茎及根〕多编成辫状。根茎部分呈疙瘩状类圆形,直径 2～4cm,上方有茎基及叶基的干枯维管束。根茎周围及下方密生细须根,直径 0.1～0.5cm。表面紫褐色或棕褐色。质脆,易折断,断面中央具小黄木心。味淡,嚼之微麻舌。

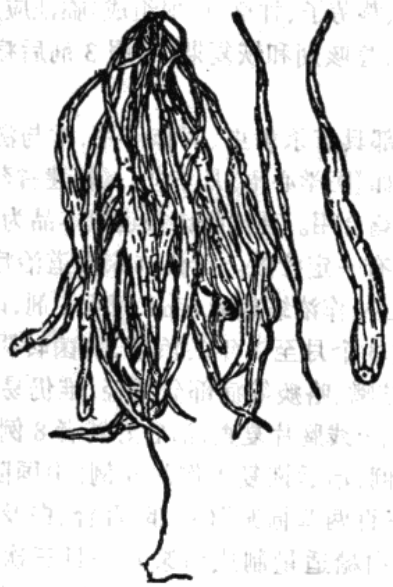
此外,菊科植物阿尔泰紫菀 Aster altaicus Willd. 的干燥根及根茎(主产于新疆)、异叶紫菀 Aster ageratoides Turcz. var. heterophyllus Maxim. 的干燥根,绿毛紫菀 Aster souliei Franch.、重冠紫菀 Aster diplostephioides(DC.)C.B.Clarke 及柔软紫菀 Aster flaccidus Bge. 的干燥根及根茎(主产于西藏),在部分地区亦作紫菀入药。

百 部

【别名】 百部根,炒百部。

【来源产地】

为百部科多年生草本植物直立百部 Stemona sessilifolia(Miq.)Miq.、蔓生百部 S. japonica(Bl.)Miq. 或对叶百部 S. tuberosalour. 的块根。直立百部产于山东、河南至长江流域中、下游各地及福建;蔓生百部产于山东、安徽、江苏、浙江、江西、湖北、湖南、四川、陕西等地;对叶百部产于长江流域至海南岛。



直立百部药材



对叶百部药材

【采收炮制】 春、秋二季采挖,除去须根,先净,置沸水中略烫或蒸至无白心,取出,晒

干。以粗壮、肥润、坚实、色白者为佳。切厚片生用，或蜜炙用。

【性状性味】

甘、苦，微温。主归肺经。

【功效】

润肺止咳，杀虫灭虱。

【应用】

一、新久咳嗽

本品甘润，苦降，微温不燥，善能降气止咳，无论外感，内伤，暴咳，久嗽，寒、热、虚、实之证，皆可用之。为肺家要药，故《本草正义》认为“凡嗽无不宜之。”

1. 风寒咳嗽：风寒犯肺而致恶邃发热，咳嗽者，因其无解表、化痰之功，须与疏风散寒、止咳化痰之荆芥、桔梗、白前、橘皮配伍，达到宣肺化痰止咳目的，如《医学心悟》止嗽散。若寒邪壅肺而致咳嗽气急者；可与杏仁、麻黄等配伍，加强宣肺降气止咳作用，如《小儿药证直诀》百部丸。

2. 风热咳嗽：风热犯肺咳嗽烦热者，可配伍葛根、竹叶、石膏、紫菀、贝母等同用，达到肃肺化痰、清肺止咳目的，如《太平圣惠方》百部散。若热伤肺阴，久咳不止，午后发热者，可配伍黄芪、麦冬、沙参、地骨皮同用，达到滋阴降火、润肺止咳作用，如《本草汇言》百部汤。《广西药品标准》感冒咳嗽冲剂，以之与金银花、枇杷叶等同用。

3. 顿咳：疫疠犯肺而致咳嗽连声，吼鸣面红者，可配伍瓜蒌、天冬、麦冬同用，加强养阴润肺止咳作用，如《经验方》天冬合剂。《全国医药产品集》百日咳药粉、百咳静糖浆等，以之麻黄、桑白皮等同用。

据临床报道用“百部合剂”（百部、麻黄、天竺子、葶苈子、甘草、芦根组成）临证应用时，随证加味，治疗百日咳50例，无论是百日咳初咳期，痉咳期和恢复期，经服3剂后痉咳基本消失，都能达到满意效果〔中医杂志〕。

4. 痨嗽：痨虫食肺，骨蒸潮热，咳嗽咯血者，百部具有杀痨虫、润肺作用，常与滋阴补肺止咳麦冬、山药、阿胶、三七等同用，以增强疗效，如《医学心悟》月华丸。《福建省药品标准》百部丸、《广东省药品标准》百部鸡精片，则以与鸡合用。现代临床报道以本品为主，配黄芩、丹参，治肺结核，对痰菌转阴及病灶的吸收均有一定疗效。近代临床报道治疗开放性空洞型肺结核，以百部18g、黄芩9g、丹参9g、桃仁9g作浓缩煎剂60ml，每天1剂，以3个月为一疗程，并辨证应用养阴或益气药；93例经过3个月至1年的治疗，痰菌转阴者44例，阴转率为47.3%；症状见效在服药后1～2周，咳嗽、咯痰等症部分减轻，唯仍易复发，但胸痛、盗汗、胸闷、潮热等症见效比较显著而巩固，X线胸片复查，治后好转者8例，空洞缩小或不明显的6例，退步的2例。治前休养84例，治后恢复工作的9例〔中国防痨杂志〕。另报道治疗小儿肺门淋巴结核215例，用“三百两草糖浆”（百部、百合、白及、鱼腥草、夏枯草、山药、牡蛎、麦芽、僵蚕、甘草、大枣加白糖适量制成糖浆），一日三次，一次50ml（3～5岁量），一月为一疗程，一般连服2～4疗程，痊愈158例，好转36例，无效21例〔湖北中医杂志〕。

5. 其他暴咳久嗽：历代用本品治暴咳久嗽的单方甚多，如张文仲单用治暴咳嗽；《续

十全方》以百部汁和蜜等份，煎膏咽之，亦治上证；《补缺肘后方》以百部汁、生姜汁合煎服，治卒得咳嗽；《全国中成药产品集》百部流浸膏，主治多种新久咳嗽。如《本草述》所言"随分寒热，有以佐之"，其疗更佳。《广西药品标准》百梅止咳冲剂，以之配伍岗梅、枇杷叶等，主治急、慢性支气管炎咳嗽。《全国医药产品大全》复方百部止咳冲剂，以之配伍胆南星、桔梗、杏仁等治肺热咳嗽。临床报道以本品为主，配伍紫菀、白果、黄芩、麻黄、甘草等药，随证组成不同方剂，治老年性慢性支气管炎，用药 1～2 日即可减轻咳嗽，但对喘息型疗效较差。或以百部、麻黄制为蜜丸，亦有一定疗效。

二、蛲虫、阴道滴虫、头虱及疥癣

本品味苦，能燥湿止痒，更长于杀虫。

1. 蛲虫病：饮食不洁感染蛲虫而致肛门痒者，可单味煎取浓汁，睡前保留灌肠；10～12 天为一疗程；或配伍苦楝根皮、槟榔、鹤虱等杀虫药煎服，以增强疗效。据报道用生百部 30g，加入 55%酒精 150ml，浸泡 3 日后，涂擦肛门附近皱襞，治儿童蛲虫肛门瘙痒有效〔中医杂志〕。

2. 头虱、体虱、阴虱：本品灭虱之功亦著，可用百部制成 20%乙醇浸液，或 50%水煎剂涂搽或外用，有一定疗效。据临床报道治阴虱，以百部 50g，煎汤先熏后洗，一日二次治疗 54 例，1～3 日全部治愈。另用百部 50g，5%酒精 500ml，浸泡 12 小时后擦洗患处，治 42 例，治愈率 100%〔中国医科大学报〕。另有报道治阴虱病 21 例，用"百蛇合剂"（百部、蛇床子、黄柏各 200g，制成合剂），治疗前剃掉阴毛，内衣衬裤煮沸，将合剂均匀涂搽患处，每日三次。疗程最长 14 天，最短 6 天，平均 10 天，治疗率为 100%。局部感染较重者，可随症服龙胆泻肝丸，及知柏地黄丸。《外科正宗》云："阴虱又名八脚虫，乃肝肾二经浊气所生，不清洁所致。"百部善杀虫，蛇床子驱虫止痒，黄柏清热燥湿，泻火解毒，二味药合用有较好的清热、燥湿、杀虫止痒作用，故疗效显著，本合剂对滴虫、阴囊湿疹也有效果〔辽宁中医杂志〕。

3. 阴道滴虫：湿热下注而致阴部瘙痒者，可单用，或配蛇床子、苦参等煎汤坐浴外洗。《中药制剂汇编》双百灭滴净（百部 500g、敌百虫 10g，煎取药液 1000ml，用消毒带线纱布浸药液，睡前塞入阴道，次日取出（线头留于外面）。临床报道本品配伍苦参、蛇床子、苍术等，水煎，早晚坐浴或用纱布浸药塞阴中 30 分钟〔广西中医药〕。或以之配伍韭菜根、野菊花、川黄柏、土荆皮，煎汤，熏洗阴部〔中医杂志〕。均有可靠效果。

4. 疥癣：湿热风毒而成牛皮癣者，用本品燥湿杀虫止痒，配伍雄黄、黄柏、鹤虱、黄蜡等熬膏外贴，如《外科十法》百部膏。《疡医大全》单用，为软膏外搽治皮炎和黄癣。据临床报道用百部 20g，浸入 50%酒精 100ml 中 48 小时，过滤后再加酒精至 100ml，癣症患处洗净后即从棉签蘸药液涂搽，轻症约 3～4 天即可见效〔江西中医药〕。

此外，本品古方通用以治遍身黄肿。如《杨氏经验方》用新鲜百部根，洗捣，罨脐上，以糯米饭半升，拌水酒半合，揉软盖药上，以帛包住，待一二日后，口内作酒气，则水从小便中出，肿自消也。

【用法用量】

5～15g；浸酒或入丸、散剂。肺虚久咳者宜蜜炙用。外用适量，煎水洗或研末调敷。

【使用注意】

1. 本品易伤胃滑肠，脾虚食少，便溏者忌用。

2. 本品抑制呼吸中枢，降低呼吸中枢兴奋性，过量可引起胸闷灼热感，口鼻咽发干，头晕，胸闷气急，中毒症状为恶心、呕吐、头痛，面色苍白，呼吸困难，严重者可致呼吸中枢麻痹而死〔中草药不良反应及防治．中国中医药出版社〕。

【现代研究】

一、化学成分

百部化学成分研究，直立百部根含百部碱、原百部碱、百部定碱、异百部定碱、对叶百部碱、霍多林碱、直立百部碱。蔓生百部根含百部碱、百部定碱、异百部定碱、原百部碱、百部宁碱、华百部碱等。对叶百部根含百部碱、对叶百部碱、异对叶百部碱、斯替宁碱、次对叶百部碱、氧化对叶百部碱。尚含糖、脂类、蛋白质、灰分，以及乙酸、甲酸、苹果酸、琥珀酸、草酸等。

二、药理作用

百部所含生物碱，能对抗组织胺对气管的致痉作用，能降低呼吸中枢兴奋性，抑制咳嗽反射，而奏止咳之效。其强度与氨茶碱相似，但作用缓慢而持久。体外试验对人型结核杆菌、肺炎球菌、葡萄球菌、链球菌、白喉杆菌、痢疾杆菌、绿脓杆菌、伤寒杆菌、鼠疫杆菌、炭疽杆菌，霍乱弧菌均有抑制作用，对流行性感冒病毒，一切皮肤真菌也有抑制作用。蔓生百部与其他种百部的水浸液及乙醇浸液，对蚊蝇幼虫，头虱，衣虱以及臭虫等皆有杀灭作用。高浓度百部在体外且能杀死鼠蛲虫。

三、临床新用

1. 治疗蛲虫病：小儿每次用百部 50g，加水浓煎成 30ml（成人用量加倍），于夜间 11 时左右作保留灌肠，10～12 天为一疗程。通过 133 例观察，治愈者占 62%。如辅以使君子粉和大黄浸泡液内服，则疗效可显著提高〔中医杂志〕。

2. 治疗滴虫性阴道炎：用百部 100g，加水 1000ml，煎成 600ml，冲洗阴道，而后用雄黄粉均匀地喷入阴道皱襞。每日 1 次，5 日为一疗程。观察 60 例，多数为一个疗程，少数经过 2～3 个疗程治愈。平均用药 3～5 日，阴道分泌物显著减少，外阴部瘙痒等自觉症状消失。少数病例复发（多在月经后或流产后），再次治疗仍可获愈。远期效果尚待观察〔吉林卫生〕。

3. 治疗丘疹状荨麻疹：丘疹状荨麻疹又称荨麻疹样苔藓，以百部 10g 粮白酒 200ml 浸泡三日成百部酒，涂搽患处，能痒止疹退〔北京中医杂志〕。

4. 治疗梨形鞭毛虫病：以苦参百部汤（炙百部、苦参子各 6g、甘草 1.5g），根据不同兼证加味，每日 1 剂，3～6 天为 1 疗程。治疗 15 例，全部治愈，无发生任何不良副作用〔福建中医药〕。

5. 治疗酒渣鼻：将百部洗净浸泡于 95% 酒精中（1g 百部兑 2ml 酒精），过 5～7 日后，用以搽患处，每日 2～3 次，30 日为一疗程。治 13 例，痊愈 5 例，显效 7 例，好转 1 例〔中医杂志〕。

紫 金 牛

【别名】 矮地茶，平地木。

【来源产地】

为紫金牛科常绿小灌木植物紫金牛 Ardisia japonica(Hornst.)Blume 的全株。主产于福建、江西、湖南、四川、江苏、浙江、贵州、广西、云南等地。

【采收炮制】 全年可采。洗净、切段，晒干，生用。

【性状性味】

苦、平，寒。主归肺、肝经。

【功效】

止咳平喘，清热利湿，活血化瘀，止血。

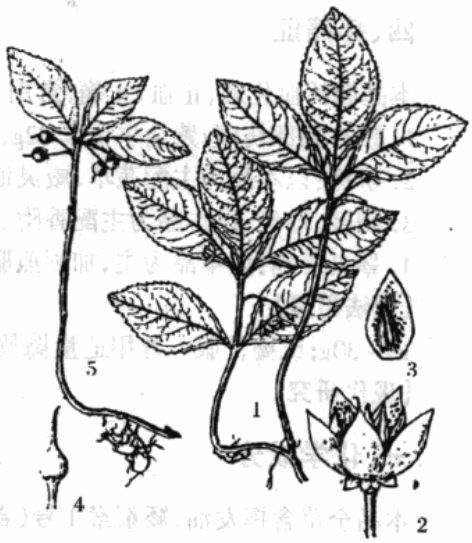
【应用】

一、咳喘证

本品有显著的止咳祛痰，平喘之功，对咳喘有痰而属热者尤宜。寒痰咳喘亦可用之。

1. 肺热咳嗽：痰热滞肺而致咳喘痰多者，用以清肺降气化痰，单用。亦可配枇杷叶、银花、猪胆汁等同用，加强清热化痰，止咳平喘之功。

2. 寒痰咳喘：寒痰阻肺而致咳喘痰多者，则配麻黄、细辛、干姜等温肺化痰止咳平喘药同用，加强温肺止咳化痰作用。



紫金牛

1. 花枝 2. 花 3. 花冠一裂片(示基部着生的雄蕊) 4. 雌蕊 5. 果枝

据临床报道，本品是治疗慢性气管炎的有效药物之一，经较广泛的验证，疗效稳定。用单味矮地茶 30～60g 水煎服，或用新提取矮茶素 1 号日服 375mg，10 天为一疗程，有显著的镇咳祛痰作用，共治疗 8294 例，有效率为 60%～80%〔中药大辞典 .(下册). 上海人民出版社〕。

3. 治肺痈：咳吐脓痰，胸痛，用紫金牛 30g，配鱼腥草 30g 水煎，二次分服〔中药大辞典(下册). 上海人民出版社〕。

二、湿热证

1. 湿热黄疸：本品有清利湿热作用，近代临床治疗急、慢性肝炎有效，常配茵陈，虎杖连钱草等同用，据临床报道，用益肝汤(平地木配丹参、生地、黄芩、茵陈、六月雪、垂盆草、蒲公英、黄芪、柴胡等日 1 剂，水煎分 2 次服)，治疗“乙型肝炎”HBsAg 持续阳性 206 例。结果 HBsAg 转阴者(连续复查 3 次)149 例(72.3%)，未转阴者 57 例(27.7%)。转阴时间 56 日～13 个月〔浙江中医学院学报〕。

2. 水肿：本品具有利水渗湿消肿之功，治肾炎水肿，小便不利配茯苓、泽泻等，治小便淋涩疼痛配车前子、萹蓄、虎杖等，均有一定疗效。

三、出血证

本品具有止血之功，善治吐血，《本草纲目拾遗》："治吐血劳伤，怯症垂危，久嗽成劳，无不立愈。"紫金牛 62g(洗净、捣烂)，猪肺一个(洗净)。将紫金牛填入肺管内，河、井水各三碗煮烂，至五更，去紫金牛，连汤食之(《杨春涯经验方》)。亦治血痢，如《浙江民间草药》用紫金牛茎叶煎服。

四、疼痛证

本品能活血化瘀，止血、止痛，常用于下列病证。

1. 跌打胸部伤痛：紫金牛全草 32g，酒、水各半，煎，二次分服(《江西民间草药》)。

2. 痹痛：以本品为主配茜草、威灵仙、乳香、没药等，祛风止痛。

3. 闭经、痛经：以本品为主配香附、川芎、赤芍等达到活血行气止痛目的。

4. 睾丸肿痛：以本品为主，加酒煎服。

【用法用量】

10～30g；或捣汁服。外用适量捣敷。

【现代研究】

一、化学成分

本品全草含挥发油，矮茶素 1 号(岩白菜宁)，紫金牛酚Ⅰ、Ⅱ及恩贝素，紫金牛醌等。

二、药理作用

矮茶素 1 号有明显镇咳，祛痰作用。挥发油及紫金牛酚Ⅰ、Ⅱ有抗结核作用；紫金牛醌有驱绦虫作用。煎剂在体外对金黄色葡萄球菌、甲型链球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、痢疾杆菌及流感病毒均有抑制作用。

三、临床新用

1. 治疗慢性气管炎：用矮茶素 1 号治疗慢性气管炎 325 例，获得较好效果。日服矮茶素 375mg 组 274 例，10 天平均有效率 72.3%，显效率 27%；每日服 375mg，连续服药 20 天的疗效则有显著提高。副作用轻微，少数出现头痛、头晕、腹痛、腹泻等；对心、肝、肾无毒性作用〔新医药学杂志〕。

2. 治疗肺结核：用紫金牛全草治疗肺结核 100 例，对渗出性病灶的有效率为 79.4%，干酪性病灶的有效率仅为 36.4%，而恶化率为 27.3%，观察用药系注射液，每 1ml 含岩白菜素 30ng〔中级医刊〕。

3. 治疗溃疡病出血：对 50 例胃十二指肠溃疡出血，一般以 50%煎剂口服，每日 100～200ml；呕吐严重者以 200%灭菌注射液 60～100ml(1 日量)加入 10%葡萄糖或 5%葡萄糖盐水静脉滴注，平均 3.6 天控制呕血及黑便，平均 8 天大便潜血转阴，本治法对伤寒肠出

血，血小板减少性紫癜、坏死性肠炎，肺结核咯血，流行性出血热等疾病都有不同程度的止血作用。但对消化道出血效果最理想。以口服给药奏效最快〔中药大辞典．(下册)．上海人民出版社〕。

4. 治疗慢性盆腔炎：轻型者单用本品、野菊花、鱼腥草各 9g，月经不调加益母草或旱莲草，治疗 53 例，痊愈 83%〔湖南科技情报(医药卫生)〕

枇 杷 叶

【别名】 炙杷叶。

【来源产地】

为蔷薇科常绿小乔木植物枇杷 Eriobotrya japonica(Thunb.)Linal 的叶。主产于广东、江苏、浙江、福建、湖北等地。全国大部分地区均有栽培。

【采收炮制】 全年均可采收。以叶大、色灰绿、不破碎者为佳。晒干，刷去毛，切丝生用或蜜炙用。



枇杷叶药材

【性状性味】

苦，微寒。主归肺，胃经。

【功效】

清肺化痰止咳，降逆止呕。

【应用】

一、咳嗽诸证

本品味苦性寒，清香不燥，能润肺清火，降气化痰、止咳。

1. 肺热咳嗽：热邪犯肺，痰气上逆，而致咳嗽气促，面红唇赤，痰黄者，用本品清肺、降气化痰，常与麦冬、花粉、黄芩、栀子等养阴清热药物配伍，如《医宗金鉴》清金散。

2. 痰阻咳嗽：痰阻气滞，咳嗽气急，胸部胀闷，配降气消痰、行气之品如杏仁、苏子、橘红、枳壳同用，如《医宗金鉴》宽气饮。

3. 肺热久咳：身如火灸者，配泻肺通腑、清热止咳的桑白皮、大黄、紫菀、杏仁同用，如《本草衍义》治肺热久嗽身如灸方。

4. 湿热痰嗽：湿热阻肺、咳嗽、干哕胸痞者，配清热利湿之豆豉、射干、郁金、通草同用，如《温病条辨》宣痹汤。

5. 阴虚燥咳：热邪伤肺，肺阴耗伤，见干咳无痰者，配清热润肺止咳之石膏、麦冬、桑叶、杏仁同用，如《医门法律》清燥救肺汤。

6. 肺虚久咳：肺气虚弱，久咳气喘，用本品常与阿胶、百合、黄芪、太子参配伍。

据临床报道，以枇杷叶 15g，百部、筋骨草、十大功劳各 9g，水煎服，治疗急性支气管炎 10 例，均获愈(安徽单验方选集．第 1 版)。另有报道，取枇杷叶 90g，茄梗 150g，水煎成 2000ml，再加单糖浆 240ml。1 日 3 次，每次 10ml，20 天为一疗程。治疗慢性气管炎 167 例，近期控制 42 例，显效 60 例，好转 35 例，无效 30 例〔呼和浩特．医药卫生〕。治疗上呼

吸道感染取枇杷叶、车前子、甘草各 500g，南天竹 400g，加水 6000ml 煎取 2000ml，每次服 15ml，小儿每次 3～5ml，每日 3 次，治感冒咳嗽 412 例，效果明显〔贵州中草药验方选．第 1 版．贵州人民出版社〕。

治疗慢性支气管炎，以枇杷叶提取物小叶枇杷素，治疗慢性支气管炎 212 例。其中口服组 100 例，每次 0.2g，每日 3 次，连服 20 天，有效率 93%，显效以上 58%。气雾组每次喷药 30ml，每日 1 次，10 次为一疗程，有效率 93.8%，显效以上占 60%〔中华医学杂志〕。另有报道，用野枇杷叶制成注射剂，每 ml 含生药 2g。每次用 0.5ml，在两侧定喘穴注射，隔日 1 次，5 次为一疗程。治疗 59 例，显效 14 例，好转 35 例，无效 10 例；对喘息型患者有较好疗效。〔江西．攻克慢性气管炎验方选编〕。

二、白喉

疫毒袭肺，发热恶寒，嗽如犬吠喉痛发白者，用本品清肿止咳，常与清热解毒之银花、桑叶、薄荷、甘草配伍，如《白喉忌表抉微》除温化毒汤。

三、出血证

吐血、衄血：肺胃热盛而致吐衄、牙宣者，用以清胃火，泄肺热，可配养阴清热凉血之生地、天冬、石斛、黄芩同用，如《太平惠民和剂局方》甘露饮；亦可单用，如《太平圣惠方》治衄血不止，即单用焙研末，茶服。

四、呕吐、呃逆证

本品体轻气香，味厚性降，能醒脾胃、下逆气、降湿浊、化痰涎、廓中州、止吐逆。

1．呕吐：积热上冲，食已即吐者，用之清胃止呕，常与清热降逆止呕之山栀、半夏、陈皮同用，如《本事方》竹茹汤；若热病湿阻中焦而致呕吐者，可与淡竹叶、白茅根合用，如《古今录验方》枇杷叶饮子。

2．小儿吐乳不定：取枇杷叶 3g（拭去毛，微炙黄），母丁香 3g，捣细罗为散，如吐者，乳头上涂一字，令儿咂便止（《太平圣惠方》枇杷散）。

3．呃逆：中寒气逆而致哕逆不止，饮食不入者，用此醒脾和胃、下气降逆，常与温胃散寒之生姜、陈皮、甘草合用，如《圣济总录》枇杷叶汤。

此外，亦可用治肺风鼻赤酒渣：取枇杷叶，去毛，焙干末之，茶调下 3～6g，1 日 3 次服（《本事方》）。

【用法用量】

5～10g，止咳宜蜜炙用，止呕宜生用或姜汁炙用；熬膏或入丸、散剂。

【使用注意】

一、寒咳及胃寒呕逆者慎用。

二、服用未去毛之枇杷叶，可引起咳嗽加剧，喉头水肿，痉挛等症状。

【现代研究】

一、化学成分

枇杷叶含皂甙、熊果酸、苦杏仁甙、齐墩果酸、丁香素、枸橼酸、鞣质、维生素 C、维生素 B。鲜叶中含挥发油，油中主含反式橙花叔醇。此外，含 α-蒎烯、顺式氧化芳樟醇、樟脑，α-衣兰烯、β-金合欢烯等。此外，含少量蜡醇、蜡基棕榈酸盐。含微量砷。

二、药理作用

枇杷叶煎剂对金黄色葡萄球菌有抑制作用，枇杷叶的油脂质有轻度祛痰作用，其乙酸乙酯提取部分对白色葡萄球菌、金黄色葡萄球菌、肺炎双球菌及福氏痢疾杆菌均有明显的抑制作用。据国外报道，枇杷叶所含苦杏仁甙治疗癌症效果显著，患者的疼痛可迅速消失，苦杏仁甙水解产生苯甲醛，据报道此物系强效抗癌药物。

三、临床新用

1. 回乳：枇杷叶 5 片，牛膝 9g，水煎服，有效(《浙江药用植物志》)。

2. 防治百日咳：取枇杷叶 1000g，百部 1000g，白茅根 1000g，大蒜头 500g，丝瓜络 250g，清水 12500ml，药汁煎至 4000ml，每次服 1 小杯，日服 3 次有效。〔《中草药学》江西药科学校〕。

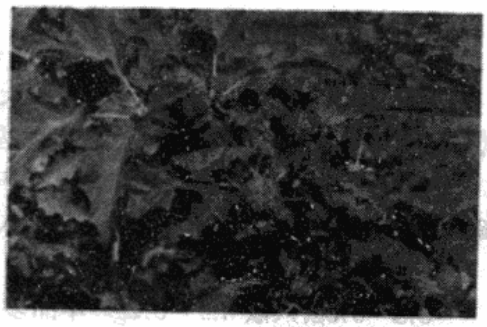
3. 治疗痤疮：枇杷叶、桑白皮、黄柏各 9g，黄连、甘草、人参各 6g，治疗青年痤疮 103 例水煎服，每日 1 剂，治愈 90 例，好转 8 例总有效率 95%，最少服药 5 剂，最多 35 剂〔河北中医〕。

洋 金 花

【别名】 曼陀罗花，山茄花。

【来源产地】

为茄科一年生草本植物白花曼陀罗 Datura metel L. 的花冠，又名洋金花。多系栽培。主产于江苏、浙江、福建、广东等地。



洋金花

【采收炮制】 4～11 月花初开时采收。以去萼、朵大、质厚、整齐、黄棕色、有香气者为佳。晒干或低温干燥贮存。

【性状性味】

辛，温；有毒。主归肺、肝经。

【功效】

止咳平喘，止痛，止痉。

【应用】

一、哮喘咳嗽

本品药性峻烈，有毒。有较好的平喘止咳作用，对咳喘无痰，他药乏效者用之。可作散剂单用或配烟叶制成卷烟吸入；亦可配入复方中用之，如《外科十三方考》立止哮喘烟。

据临床报道：洋金花注射液每5天肌内注射1次，一般注射4～5次，每次注射液含东莨菪碱0.5～1.0mg，治疗慢性气管炎1200例，临床控制率为70%，显效率17%。另据报道，以洋金花注射液治疗慢性气管炎900例，获得较好疗效，临床控制率在70%以上，又以洋金花的各种制剂（洋金花酒、洋金花口服片，洋金花栓肛门给药）治疗慢性气管炎600例，用量保持在0.01mg/kg，临床控制率达50～60%（临床实用中药学．人民卫生出版社）；〔医学资料汇编〕。

另据报道，以洋金花为主制成片剂，每片含洋金花0.04g，远志0.4g、甘草0.3g口服1次不超过3片，小儿酌减，治疗支气管哮喘50例，服后1小时复查，显效16例，好转16例，无效8例，近期有效率80%〔中医杂志〕

二、疼痛证

曼陀罗有良好麻醉止痛作用，是本品历来应用最广的一种功效。其作用部位广泛，故心腹疼痛，风湿痹痛，跌打损伤等皆可治疗。单用即有效，也可配川、草乌、姜黄同用。

本品古代就以用本品作麻醉剂，常与草乌、川乌、姜黄等同用，如《医宗金鉴》整骨麻药方。近代以本品为主，或单以本品提取物东莨菪碱制成中药麻醉药，广泛用于各种外科手术麻醉，效果满意，术后一般恢复良好。据解放军26医院报道，以洋金花为主制成中麻注射液（洋金花65g、川芎5g、当归10g）对17种手术，60例患者施行中药麻醉。用药后很快进入麻醉期，施行手术，无一例发生意外。另一报道以洋金花85g，草乌5g，川芎5g，当归5g）每1ml含生药1g，含洋金花生物总碱2.5mg，中药麻醉1148例，满意率84.06%，效果欠佳率15.60%，无效率0.34%〔陕西新医药〕、〔中麻通讯〕。据报道，一般认为以洋金花为主的中药麻醉其优点是：效果确实，适应证广泛，安全，方便。具有抗休克作用。

三、癫痫及慢惊风

本品有止痉之功，多与天麻、全蝎、天南星等息风止痉和化痰药配用，以增强药效，如《御药院方》用洋金花配天麻、全蝎、天南星、丹砂、乳香，治小儿慢惊风。

此外，治面上生疮：如《卫生简易方》中，用本品晒干研末，少许贴之。治银屑病，以总碱0.2～0.5mg/kg与乙酰丙嗪20mg，加入生理盐水40ml，静脉缓推。

【用法用量】

0.3～0.6g；入散0.1～0.2g。本品多作散剂服。如作卷烟吸，每日不超过1.5g。麻醉用：煎服20g，现多以静脉滴注其总碱0.08～0.1mg/kg，或东莨菪碱0.06～0.1mg/kg，配合西药氯丙嗪、度冷丁以及肌肉松弛剂等用之。外用适量，煎汤洗或研末外敷。

【使用注意】

一、体虚，青光眼，孕妇禁用。

二、冠心病、心动过速，心功能不全、严重高血压、高热、肝肾损害者慎用。

三、该药为国家规定的毒性中药管理品种，使用需凭医生签名的正式处方。

四、中毒与救治

本品有毒，中毒症状一般出现于服食后 30 分钟到 1 小时，快的可于 10 分钟后出现。中毒症状和体征可归纳为两大类：一类为副交感神经功能阻断症状，包括口干、皮肤潮红、心率、呼吸增快、瞳孔散大、视物模糊等；二类以中枢神经系统症状为主：步态不稳、嗜睡、意识模糊、谵妄、大小便失禁、狂躁不安甚至抽搐、生理反射亢进等，个别病人可出现发热、白细胞升高、中性粒细胞增加。

1. 误食 4～6 小时以内者，先以清水或 1:5000～1:2000 高锰酸钾溶液洗胃。超过 4 小时则应给硫酸镁 30g 导泻，小儿按每岁 1g 口服。

2. 5%～10%的葡萄糖注射液静脉滴注（成人 2000～3000ml/日，小儿 50ml/kg），如无尿可静脉注射 20%甘露醇 250ml 或给速尿 40～80mg。

3. 拮抗剂可用毛果芸香碱或毒扁豆碱，或用抗胆碱酯酶药新斯的明。用量：毛果芸香碱 2～4mg 皮下注射或口服；毒扁豆碱 0.005～0.008g 口服或 0.002～0.004g 肌内注射；任选一种，每 15 分 1 次；或用新斯的明 1mg 肌内注射或 0.01～0.02g 口服，15～20 分钟 1 次。直至症状缓解，瞳孔缩小，停药指征为流泪，汗出、口干消失。此外，须进行对症处理及抗生素预防感染。中药解救可用甘草 30g，绿豆 60g 煎汤频服；或用绿豆 120g，银花 60g，连翘 30g，甘草 15g 煎水服。亦可用防风，桂枝煎汤服，仅供参考。

【现代研究】

一、化学成分

本品含生物碱 0.3%～0.43%，但以花中含量最高。其中东莨菪碱约占 85%，莨菪碱和阿托品共约占 15%。

二、药理作用

本品所含东莨菪碱和少量阿托品是 M 胆碱受体阻断剂，故具有广泛的药理作用，对大脑皮层和皮下某些部位主要是抑制作用；但对延髓和脊髓则有不同程度的兴奋作用，特别是对延髓的呼吸中枢。东莨菪碱还有一定的镇痛作用，对支气管及胃肠平滑肌有松弛作用。有阿托品样解除血管痉挛，改善微循环及组织器官的血流灌注而具有抗休克作用。有散瞳，调节眼麻痹及抑制汗腺分泌的作用。洋金花生物碱小剂量时，兴奋迷走神经使心率减慢，剂量较大，则阻滞心脏 M 胆碱受体，使心率加快。中毒时主要表现为口干，皮肤潮红，无汗，瞳孔散大及呕吐，眩晕、狂躁等症状。

三、临床新用

1. 治疗精神分裂症：用洋金花针剂治疗精神分裂症 352 例，每 ml 含 1mg 东莨菪碱，每次肌内注射 2～6mg，用药前 15～20 分钟口服氯丙嗪，每日或隔日治疗 1 次，15～20 次为 1 疗程，结果痊愈 42 例（11.9%），显著进步 74 例（21.0%），进步 129 例（36.7%），无效 107 例（30.4%），疗程最短 3 天，最长 15 年。另据报道，用洋金花注射液每次 2～8mg 肌内注射或每次 2～4mg 加入 10%葡萄糖注射液 20ml 中缓注，15～20 次为 1 疗程，治疗 85 例精神

分裂症，治愈 7 例，显效 15 例，进步 11 例，无效 25 例〔中华神经精神科杂志〕〔广西中医药〕。

2. 治疗反应性精神病：用洋金花制剂治疗精神病 103 例，制剂为①复方洋金花注射液（由洋金花 850g，当归 50g，川芎 50g，草乌 25g，生南星 25g 组成。）每支 2ml，每 1ml 含生药 2g 1 次 2～4ml，肌内注射。②从洋金花中提取的总生物碱，每支 2ml，每 ml 含总生物碱 3.4mg，每次 2～4ml 肌内注射。③0.5%溴酸东莨菪碱注射液，每次 1～3ml，肌内注射。治疗方法为早餐后进行，隔日 1 次，每周 3 次，8～15 次为 1 疗程。显效 46 例（44.7%），好转 33 例（34%），无效 22 例（21.3%）〔中麻通讯〕。

3. 治疗血栓闭塞性脉管炎：用洋金花总碱 5mg 麻醉，治疗 10 例脉管炎第 3 期患者，10 例共作 60 次中麻，均获得止痛效果〔中麻通讯〕。

4. 治疗银屑病：据报道，洋金花总碱注射液，按每 kg 体重 0.2mg，加入生理盐水 20ml 中，缓慢静脉注射。治疗银屑病 100 例，痊愈 40 例，基本痊愈 16 例，显效 17 例，好转 12 例，无效 15 例，总有效率 85%，痊愈时间 45～90 天。每次治疗间隔 1～3 个月。另据报道，以洋金花制剂“中麻 2 号”为主，配合氯丙嗪类药物，治疗银屑病 250 例，治疗 1～5 次，每次间隔 1 个月。近期治愈 85 例（34%），显效 118 例（47.2%），有效 45 例（18%），无效 2 例（0.8%），总有效率 99.2%〔吉林中医药〕〔哈尔滨医药〕。

5. 治疗变态反应性亚败血症：据报道，用洋金花注射液，每晚睡前肌内注射 1 次，成人每次药量从 0.5～1.0ml 开始，增至 6～7ml 时，即为每天常用量。一般以 2 个月为 1 疗程。治疗 5 例变态反应性亚败血症，均痊愈〔新中医〕。

6. 治疗冠心病：据报道，以“中麻 2 号”为主，辅用安定。中麻注射液 2ml，含东莨菪碱 2mg。用 0.5～1.0mg，治疗 12 例，52 人次；用 1.5～2.0mg，治疗 10 例，43 人次；治疗经扩冠脉及止痛治疗无效者 22 例、95 人次。结果有 85 人次（89.4%）心绞痛明显缓解或消失，其中 3 例急性前壁心肌梗死病例心绞痛（已有心源性休克）缓解，血压上升；42 人次（44.2%）的心电图缺血性 ST 段及 T 波有不同程度的改善，其作用可持续 3～10 天〔白求恩医科大学学报〕。

7. 治疗妊娠高血压综合征：据报道，以冬眠 1 号半量诱导后，静脉滴入中麻注射液 0.1～0.2mg/kg，治疗 17 例子痫患者（其中 14 例曾用冬眠药未能止抽），结果止抽 12 例，抽 1 次者 3 例，抽 3 次者 2 例，14 例血压下降〔武汉医学〕。

紫 苏 子

【别名】 苏子，黑苏子，野麻子，铁苏子，红苏子，香苏子。

【来源产地】 紫苏子，始载于《名医别录》，列为中品。为唇形科一年生草本植物紫苏 Perilla frutescens（L.）Britt. 的干燥成熟果实。全国大多数地区均产，以湖北、江苏、河南、浙江、河北等省产量较多。多为栽培。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采收，除去杂质，晒干。生用或炒用。

【性状性味】 以粒饱满、色灰棕、油性足者为佳。

辛，温。归肺、大肠经。

【功效】 降气化痰，止咳平喘，润肠通便。

【应用】

1. 痰壅气逆、胸闷喘咳 本品性温质润，性主疏泄，善开肺郁，下气清痰，止咳平喘。用于风寒外束，肺气不宣，咳嗽胸闷，痰气不利，常与麻黄、陈皮、杏仁等同用，如《博济方》华盖散；苦寒痰壅肺，久咳痰喘，胸膈满闷，多与半夏、厚朴、肉桂等配用，如《太平惠民和剂局方》苏子降气汤；若风寒外束，痰热内蕴，咳嗽痰喘，又与桑白皮、黄芩、麻黄等伍用，如《扶寿精方》定喘汤；若老人湿痰壅滞，咳嗽气喘，食少痰多，胸闷不畅，多与白芥子、莱菔子配伍，如《韩氏医通》三子养亲汤；若食积化热，痰热上蒸，喘咳脘闷，可与葶苈子、青礞石、大黄等同用，如《医宗金鉴》苏葶滚痰丸；若痰壅气阻，呕恶咳喘，则与竹茹、橘皮、桔梗等配用，如《杂病源流犀烛》苏子竹茹汤；若阴虚咳喘，可与地黄汁、杏仁、白蜜等配伍，如《备急千金要方》苏子煎。



紫苏子伪品

1. 石荠苧子；2. 小鱼仙草子

2. 肠燥便秘 本品质润多油，能润燥滑肠，同时又能降泄肺气，以助大肠传导。用于肠燥气滞，腹胀便秘，可与火麻仁配伍，以润燥行滞通便，如《济生方》紫苏麻仁粥。

【用法用量】 煎服，5～10g。

【使用注意】 脾虚便溏者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

苏子含脂肪油和维生素 B_1。

二、临床报道

1. 治疗婴幼儿喘证 苏子、僵蚕、川贝、白果、杏仁各 4g，麻黄、青黛、甘草各 2g，远志 3g。每日 1 剂，水煎服，随症加减。治疗 41 例，皆愈。3 天以内症状完全缓解者 38 例，3～6 天缓解者 3 例。

2. 治疗百日咳 苏子、川贝、米壳、百部、杏仁、陈皮、法半夏各等份，为极细末。每周岁每次服 0.5g，1 日 3～4 次，不足 1 周岁每次服 0.25g，日服 3 次。治疗患儿 300 例，有效率为 100%。服药最少 3 天，最多 10 天，平均 5 天。

满 山 红

【别名】 映山红，迎山红，山崩子，靠山红。

【来源产地】 满山红，始载于《东北常用中草药手册》。为杜鹃花科多年生常绿灌木兴安杜鹃 Rhododendron dauricum L. 的干燥叶。产于东北、内蒙古、山东等地山区。多为野

生。

【采收炮制】 夏、秋二季采收，阴干。生用。

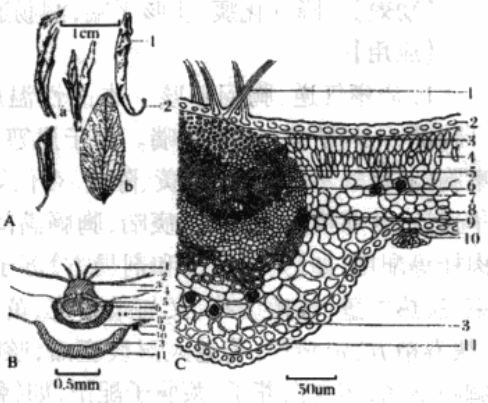
【性状性味】 按《中国药典》(1995 年版一部)规定：本品按干燥品计算，含总黄酮以芦丁($C_{27}H_{30}O_{16}$)计，不得少于 2.0%。

辛、苦，温。归肺、脾经。

【功效】 温肺化痰，止咳平喘。

【应用】

咳嗽气喘，痰多清稀　本品辛苦温，入肺脾经，有温肺化痰、止咳平喘之功。用于外邪袭肺，咳嗽气喘，痰白清稀者，《黑龙江常用中草药手册》单用本品粗末，用白酒浸服。现临床治疗急、慢性支气管炎，用满山红油(本品经水蒸气蒸馏得到的挥发油)制成滴丸使用，如《中华人民共和国药典》满山红油滴丸；或与远志、百部、桔梗等同用，如《中国药物大全》复方满山红糖浆。



满山红

【用法用量】 煎服，25～50g；用 40%乙醇浸服，6～12g。

【现代研究】

一、化学成分

叶中含多种黄酮类，有杜鹃素(Farrerol)、杜鹃乙素(4′,5,7-三羟基-6-甲基双氢黄酮)、金丝桃甙(Hyperin)、萹蓄甙(Avicularin)、杜鹃黄素(Azaleatin)、棉花皮素(Gossypetin)、杨梅树皮素(Myricetin)和二氢槲皮素(Dihydroquercetin)。并含挥发油类 0.135～0.94ml/100g。其中对止咳、祛痰的有效成分为大牻牛儿酮(Germacrone)；另含桉叶素、愈创木奠及石竹烯(Caryophyllene)、芹子烷(Selinane)和葎草烯的氢化物($C_{15}H_{30}$，即葎草烷 Humulane)等。此外，还含酚类等其他成分，这些成分是氢醌(Hydroquinone)、对-羟基苯甲酸(P－Hydroxybenzoin acid)、原儿茶酸(Protocatechuic acid)、香荚兰酸(Vanillic acid)、丁香酸(Syringic acid)、杜鹃醇(Rhododendrol)、香豆精类和梫木毒素(Andromedotoxin)。

二、药理作用

1. 镇咳、祛痰、平喘作用　电刺激豚鼠或猫喉上神经及浓氨水喷雾刺激小鼠引咳法证明，满山红乙醇或水提取的各种制剂和挥发油口服或腹腔注射均有止咳作用。小鼠口服挥发油 1 号 10mg 或大牻牛儿酮 5mg，与可待因 2mg 的镇咳作用相当。镇咳作用部位很可能在中枢的脑干部分，镇咳剂量对动物的呼吸中枢有一定的抑制作用。满山红酒浸水溶液，给家兔灌胃，有显著的祛痰作用(呼吸道分泌增加)，兔及小鼠酚红法也证明挥发油与水溶部分有明显的祛痰作用，大牻牛儿酮(口服)无效，杜鹃素不论口服或腹腔注射均有显著效果。家兔静注满山红醇浸水溶液，可对抗乙酰胆碱引起的支气管痉挛。对豚鼠腹腔注射大牻牛儿酮、去挥发油总提出物及水溶部分 5 号均有对抗组织胺引起的支气管痉

挛作用(组织胺喷雾法),从而显示良好的平喘作用。

2. 对心血管系统的作用　多种杜鹃花属植物具有洋地黄样强心作用。满山红浸剂及酊剂给猫静脉注射或灌胃,对在位猫心可使节律变慢,收缩幅度增加,静脉注射后作用可持续 1.5 小时,短的只有 30 分钟,灌胃时则持续较久。对实验性心血管功能不足的狗,满山红浸剂及酊剂均可使静脉压与动脉压下降,心跳变慢,血流速度加快并使心电图恢复正常。豚鼠静脉灌注满山红浸膏的生理盐水溶液,心电图上可见窦性心律逐渐减慢,P-R 间期逐渐延长,随着药量加大出现第二度房室传导阻滞,还有轻度 S-T 段下降,T 波高耸及 Q-T 间期延长。最后窦性停搏,口服时似无此作用。

3. 其他作用　体外试验证明,杜鹃素能抑制大鼠气管-肺组织呼吸,使耗氧量降低 26.4%,主要作用于吡啶核甙酸的酶体系。

三、临床报道

治疗慢性气管炎　每日服相当于生药 50～100g 的水溶性粗提物;部分病例加用满山红挥发油,每日 0.5～1ml。10 天为 1 疗程。596 例患者经 1～3 疗程观察,近期有效率为 80.3%～90.7%,显效率为 27.9%～51.5%。计近期控制 48 例,显效 166 例,好转 299 例,无效 83 例,平均有效率为 86.1%,显效以上 35.9%。临床观察证明,对单纯型有较好疗效,对喘息型及合并肺气肿者效果较差。止咳效果显著,祛痰次之,平喘较差。又报道,提取满山红有效成分制成胶囊,日服 3 次,每次 2 粒。据 248 人观察 10 天的结果,有效率为 82%,显效率为 38%。

钟 乳 石

【别名】 滴乳石,鹅管石,石钟乳,煅钟乳石。

【来源产地】 本品为碳酸盐类矿物方解石族方解石。我国广西、四川、贵州、云南、湖北等省(区),有石灰岩洞穴处均有产。

【采收炮制】 全年可采,采收后,除去杂石,洗净泥污,晒干。

煅钟乳石:取净钟乳石,置煅锅内,用武火煅至红透,取出放凉,敲成小块即得。

【性状性味】

本品为钟乳状集合体。略呈圆锥形或圆柱形。表面白色、灰白色或棕黄色,粗糙,凹凸不平。体重,质硬,断面较平整,白色至浅灰白色,对光观察具闪星状的亮光,近中心常有 1 圆孔,圆孔周围有多数浅橙黄色同心环层。无臭,味微咸。以色白、圆柱形、有孔见光泽、多层纹者为佳。



钟乳石

甘，温。

肺、肾、胃经。

【功效】 温肺平喘，益肾助阳，通乳。

本品性味甘温，其性通达，入肺经善温肺寒，止咳平喘；入肾则益肾壮阳纳气，疗阳痿冷喘；入胃经又益胃而通乳汁，故有温肺平喘，益肾助阳，通乳之效。

【应用】

1. 温肺平喘，用于肺寒痰喘及肺虚喘嗽。治肺寒咳喘可配麻黄、杏仁等同用，如钟乳丸；治肺痨喘息，可与山药、薏苡仁等健脾补肺药同用，如钟乳散；本品又能入肾，有温肺纳气之功，治肺虚咳嗽，可合黄蜡制丸吞服；若肾不纳气，阳虚喘息者，则与胡桃肉、五味子等滋肾助阳药同用。

2. 益肾助阳，用于阳痿遗精、腰脚冷痛等证。本品具有温肾助阳作用，可配巴戟天、补骨脂、肉苁蓉等补肾药同用。

3. 通乳，用于产后乳汁不通。治胃虚乳汁不通，可与漏芦、通草等同用，如钟乳汤；若属精血不足、乳少不下者，则配伍黄芪、当归等养血益气药同用。

本品有滋养强壮作用。能壮骨，暖腰膝，可用于妊娠妇女钙质缺乏症、小儿佝偻病等，肺病患者、腺病质、心脏虚弱气促等用之也有效。

【用法用量】 9～15g，煎服。

【使用注意】 凡高热、急性咳喘及哮喘见咯血者，忌用。

注：钟乳石甘温纯阳，其性通达，归肺胃肾经，能温肺，助阳，益胃利窍。主治肺虚寒咳、阳虚冷喘、遗精、腰脚冷痛、乳汁不下等证。李时珍认为其气悍急，令阳气暴充，然只为病命门火衰者宜之，否则当慎。盖古人听从道家之言，常饵成习，多发为淋浊、痈疽等石乳之疾。现临床多煅后使用，性较温和，为温肺定喘的良药。惟高热者及急性喘咳者不宜。

本品有钟乳石、滴乳石及鹅管石三种。钟乳石下端细如笔管部分，中空色白，透明或半透明者为滴乳石，又称鹅管石。但目前所用鹅管石药材，除部分地区用滴乳石外，多数使用的为珊瑚虫类笛珊瑚的石灰质骨骼，名珊瑚鹅管石。三者功用相近。一般认为钟乳石以温肾壮阳为主，滴乳石以收敛生肌较优，鹅管石以纳气平喘力胜。

【现代研究】

成分：

主要含碳酸钙，并含少量镁、铝、钠、铁、氯等离子。

凤　凰　衣

【别名】 鸡子白皮，凤凰退，鸡蛋膜衣，鸡蛋衣。

【来源产地】 为雉科动物家鸡 Gallus gallus domesticus Brisson 的蛋壳内膜。全国各地均产。

【采收炮制】 春、秋天采收，将孵出小鸡后的蛋壳敲碎，剥其内膜，洗净，阴干。

【性状性味】

为皱褶状薄膜、碎片大小不等，边缘不整齐，一面白色无光泽；另一面淡黄色，略有光泽，并附有棕色线状血丝。质轻松，略有韧性，易破碎。气微，味淡。以身干、色白、完整、无碎壳，及杂质者为佳。

甘，平。

肺经。

【功效】 养阴，润肺止咳。

本品为血肉有情之品，性味甘平，主入肺经，能养肺阴，润肺燥，生津止咳开音。

【应用】

1. 养阴润肺止咳，用于久咳、咽痛失音。常配胖大海、玉蝴蝶、生甘草同用。治咳嗽日久，配伍麻黄为末内服；治久咳气急者，与杷叶、麦冬等同用。治喉痈肿痛闭塞、喉疳，配人中白、橄榄核、孩儿茶、冰片为细末吹搽患处，如凤凰散。治瘰疬结核，配伍蛇蜕等内服。

2. 外用收敛，用于口疮、溃疡不敛，单用本品敷贴或研末外撒，或配伍冰片、儿茶等同用。现代治疗角膜溃疡及鼻粘膜溃疡，陈旧性肉芽增生用凤凰衣贴敷均有一定疗效。

3. 治先兆流产。用本品文火焙黄，按前次流产月份提前连服 5 日，1 日 2 次，每次 10g，米汤冲服。治疗 20 余例，疗效满意。

此外，尚用于治疗目翳、白喉、骨折迟缓愈合等。

【用量用法】 3～10g，煎服；外用敷帖或研末敷。

注：凤凰衣性味甘平，内服养阴润肺止咳，外用收敛。故适用于咳嗽日久、咽痛失音、瘰疬结核、溃疡不敛等证。

【现代研究】

成分：

主要成分为角蛋白，并有少量粘蛋白纤维。

蔊　　菜

【别名】 野油菜，江剪刀草。

【来源产地】 本品为十字花科植物蔊菜 Rorippa montana (Wall.)Small 的全草 。产于华东地区及河南、陕西、甘肃、湖南、广东等省。多为野生。

【采收炮制】 5～7 月采收，去除杂质，阴干或晒干。

【性状性味】

干全草长 30～40cm，直立或卧伏。茎下部叶长椭圆形或羽状分裂，上部叶少分裂或不分裂，边缘有不整齐的锯齿。花小，花梗约长 0.5cm，萼片背部无端略带褐色；花黄色，倒卵形；长角果线形，长约 2.5cm，隔膜薄而透明，具短柄，种子 2 列，种子小，极多，卵状，褐色。

辛、苦，平。

肺、肝经。

【功效】 祛痰止咳，清热解毒，利湿退黄。

本品辛苦而凉，入肺经，降肺气，气降则痰涎消，咳喘自止；苦降寒清入肝，又解毒消肿，清热除湿。故有祛痰止咳、清热解毒、利湿退黄之功。



蕺菜

【应用】

1. 祛痰止咳，用于咳嗽痰喘。治肺热咳嗽多与鱼腥草、蒲公英等清热解药同用；若属肺寒咳嗽，可配伍苏子、白芥子等温肺化痰药。近年从蕺菜中提取的有效成分蕺菜素内服，治疗慢性支气管炎，取得较满意疗效。

2. 清热解毒：用于疮疡肿毒、咽喉肿痛。治痈肿疮毒，取新鲜的蕺菜，捣烂，外敷，有消肿解毒之功，也可配其他解毒药煎服；绞取自然汁，外擦可用于漆疮；治咽红肿痛，发热，可与鸭跖草、葎草等同用。

3. 利湿退黄，用于湿热黄疸。取其利湿退黄之功，常与茵陈、虎杖、栀子等药物配伍。

此外，治风寒感冒，常与葱白配伍应用。

【用法用量】 15～30g，煎服；或鲜用。外用适量。

注：本品辛散苦降，性平偏凉，能上清肺热，下利肝胆之湿，具有祛痰止咳，清热解毒，利湿退黄的作用，故适用于咳嗽痰喘，疮疡肿毒、咽喉肿痛、湿热黄疸等证。

【现代研究】

一、成分

含蕺菜素、蕺菜酰胺等。

二、药理

蕺菜素有止咳、祛痰作用，对肺炎球菌、金黄色葡萄球菌、流感杆菌、绿脓杆菌、大肠杆菌均有抑制作用。

金 雀 根

【别名】 白心皮，土黄芪，野黄芪。

【来源产地】 本品为豆科植物锦鸡儿 Caragana sinica(Buchoz)Rehd. 的根或根皮。主产于浙江、江苏、四川、河北等省。

【采收炮制】 全年可采，洗净泥沙，除去须根及黑褐色栓皮，鲜用或晒干用。或再剖去木心，将净皮切段后晒干。

【性状性味】

根呈圆柱形，未去栓皮时褐色，有纵皱纹，并有稀疏不规则的凸出模纹。去栓皮者多为淡黄色，间有横裂痕。根为单卷的圆条或条块，长约 12～20cm，径 1～2.5cm，厚 3～7mm，卷筒的一侧有剖开的纵裂口，内表面淡棕色，质坚韧，断面白色，微黄，有肉质，并有多数纤维。味苦。根皮以肉厚、色微黄、完整无破碎者为佳。

辛、苦，平。

肺、脾经。

【功能】 清肺益脾，活血通脉。

【应用】

1. 清肺益脾，用于头晕、咳嗽、哮喘、五痨七伤、湿热瘙痒等证。治头痛、头晕、耳鸣眼花，可配鸡蛋煎服；治脾肾虚弱白带、痨伤血虚生风等，可与鸡炖服；治痨症；配猪心同煮；妇女白带，单用本品与红糖煎水服或配白鸡冠花、牛膝醋炒后，水煎服。

2. 活血通脉，用于跌打损伤、关节风痛、妇女经血不调等证。治跌打损伤，用本品捣汁和酒服；治关节风痛，配猪蹄，酒水各半炖服；治妇女经血不调，可配党参煎服；治红崩，配刺老包根，蒸甜酒服。

3. 治高血压，用鲜品或干品水煎服。有报道观察 100 例，总有效率 73%。本品与白果叶浸膏合用，除有协同降压作用，胆甾醇与磷脂的比例也有改善；与草决明、青木香组成复方应用，疗效有所提高，据 64 例观察，总有效率达 90%。

【用法用量】 15～30g，煎服；外用适量捣敷。

【现代研究】

一、成分

根含生物碱、甙类、皂甙、淀粉等。

二、药理

有降血压作用。

钓 兰

【别名】 金边吊兰，八叶兰，兰草。

【来源产地】 本品为百合科植物吊兰 Chlorophytum capense(L.)ktze. 的全草或带根全草。各地均有栽培。

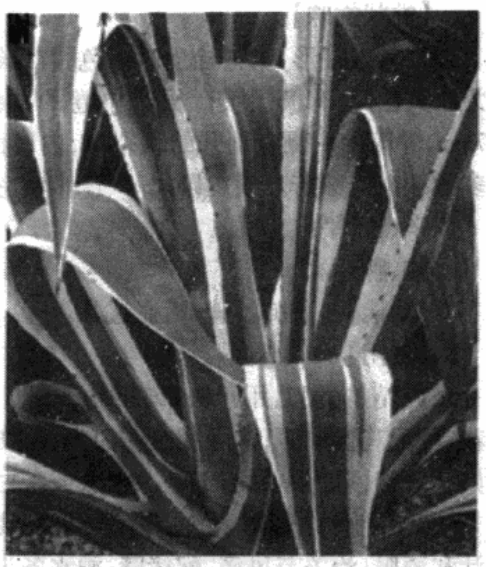
【采收炮制】 全年可采。去杂质，晒干。

【性状性味】

根茎平生或斜生，有多数肥厚的根。叶多数，自根茎丛生，线形，长 15～30cm，宽 1～1.5cm，先端长尖，绿色或有时有黄色条纹。

辛、甘、酸，凉。

肺、心、肝经。


钓兰

【功效】 清热宣肺，凉血止血，消肿止痛。

本品辛散开泄，能开宣肺气，宽胸利咽；寒凉清热泻火，善泻血分之热。故有此功效。

【应用】

1. 清热宣肺，用于风热袭肺的咳嗽痰多、咽痛音哑、牙痛等证。治肺热咳嗽，配冰糖水煎服；治声嘶音哑，取全草煎服；或取汁洗涤耳流浓；治牙痛，捣烂填患处。

2. 凉血止血，用于血热妄行的吐血、衄血、咯血等，可单用本品，或与白茅根、槐花同用。治吐血，可配野马蹄草水煎服。

3. 消肿止痛，用于跌打损伤血瘀肿痛，或痈疽疮肿结不散。治跌打损伤，用吊兰干全草为末，泡酒温服；或用吊兰叶捣烂，用酒炒热敷患处。治风毒结瘤久而不散，可配糯米加食盐少许，捣烂敷患处。

【用法用量】 内服：煎汤，9～15g(鲜者30～45g)；或研末。外用：捣敷或捣汁滴耳。

注：吊兰辛开肺气，寒凉泻火，善泻血分之热，能凉血止血，有止血不留瘀之长。故可用于肺热咳嗽、声哑、吐血衄血、跌打损伤、痈疽肿毒、聍耳、牙痛诸症。

【现代研究】

成分：

全草分离到叶绿素－蛋白质复合物。

金　　鱼

【别名】 朱砂鱼。

【来源产地】 本品为鲤科动物金鱼 Carassius auratus(L.)的肉或全体。全国大部分地区均有饲养。

【性状性味】


金鱼

种类很多，形态变异甚大。体形有长身和短身二型。体色有灰、橙红、黑、白、紫、蓝，杂斑、五花等颜色。头较大，有平头、狮头、鹅头和绒球等种，除平头外，头部多生有草莓状的瘤。眼凸出，眼球膨大，鳞片除正常鳞外，尚有透明鳞、珠鳞等种；背鳍有或无；臀鳍单鳍或双鳍；尾鳍也有单尾或双尾两种，双尾鳍中有的分为3叶，有的分为4叶，均形大而披散。

苦、微咸，凉；有小毒。

心、肺、胃经。

【功效】 清肺止咳，利水消肿，涌吐，解毒。

本品味苦性凉，能清热泻火；味咸苦下行，能利水消肿。故有清热、利水、解毒之功效。

【应用】

1. 清肺止咳，用于邪热壅肺所致的咳嗽咳痰、痰黄稠、胸闷气促等证。治百日咳、肺炎、肋膜炎、心脏病，可用金鱼全身烧黑服。

2. 利水消肿，用于水肿胀满、脚气浮肿、虚性浮肿等。治水肿实证可与大戟、芫花同用；治虚性浮肿，可配伍大枣、鲤鱼、鲫鱼同用。

3. 涌吐，用于癫痫发狂、喘息胸闷、黄疸头痛体壮邪实者。若误食毒物，尚未吸收者，也可以本品涌吐毒物。或用红色金鱼配甘蔗捣烂，绞汁服，令吐出痰涎即愈。

4. 解服卤毒，用金鱼捣之，灌下，吐出涎水自苏。

【用量用法】 捣汁、煮食或煅存性研末服。

注：本品苦寒降泄清热，入肺经，可清泄肺热，咸苦下行，又利水消肿，兼能涌吐。故可用于肺热咳嗽、水肿、石臌、黄疸、疯癫等证，兼解服卤毒。

鲤鱼中一种红鲤名金鲤，鲫鱼中一种红鲫名金鲫，皆有金鱼之名，应与金鱼区别开来。

海 松 子

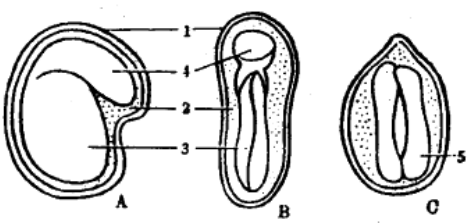
【别名】 松子，松子仁，麻罗松子，红果松。

【来源产地】 为松科植物红松 Pinus koraiensis sieb.et Zucc. 的种子。主产于东北。

【采收炮制】 果熟后采收，晒干，去硬壳，取出种子。

【性状性味】

球果大，卵状长圆形，长 9 ~ 11cm，径 6 ~ 8cm，初为绿色后变黄褐色；果鳞菱形或鳞状卵形，顶端伸长反曲，有粗毛，各具 2 粒种子。种子卵状三角形，无翅，红褐色，长 12 ~ 18mm，宽 9 ~ 16mm。



海松子

甘，温。

肝、肺、大肠经。

【功效】 滋阴润肺，息风，滑肠。

海松子甘温质润，入肺经滋阴润肺，入肝经滋阴息风，富含油质又入大肠，滑肠通便，故有此功。

【应用】

1. 滋阴润肺：用于干咳少痰，口干咽燥等证。治肺燥咳嗽可配伍胡桃仁，如凤髓汤。

2. 息风：用于肝阴不足之头目眩晕，旋转不定，不能站立等证。本品滋阴又能息风，可配伍天麻、牡蛎、龟板等滋阴潜阳息风药同用。

3. 滑肠：用于血虚阴亏肠燥便秘。常配柏子仁、火麻仁同用。

此外，本品尚能祛风通络，散寒除湿，用于风痹、肢体关节酸痛、屈伸不利等证，可配伍海风藤、牛膝、防己等同用；治五脏劳伤，虚羸少气，心悸怔忡等证，配伍麦冬、金樱子、枸杞同用。有报道用麻罗松籽油治疗高血脂患者 44 例，有一定疗效。

【用量用法】 4.5～9g，煎汤；或入膏、丸；或嚼服。

注：海松子气味香美，甘润益肺，清心止咳润肠，为治疗肺燥少痰、干咳之良药。

海松子润肠之功与柏子仁、麻仁相似，但其收涩之力不及而滋润之性过之。

【现代研究】

成分：

种子含脂肪油 74%，主要为油酸酯、亚油酸酯，另尚含掌叶防己碱、蛋白质、挥发油等。

蝙　　蝠

【别名】 服翼，天鼠，伏翼，夜燕。

【来源产地】 本品为蝙蝠科动物蝙蝠 Vespertilio superans Thomas 的全体。主产于东北、内蒙古、河北、甘肃、山西、四川、福建、湖南、湖北等地。

【采收炮制】 捕得后，去净毛、爪、内脏，风干或晒干。

去毛，去爪肠，用酒浸 1 宿，漉出，取黄精自然汁涂之，炙干。每 1kg 用黄精 300g。或煅存性。

【性状性味】

前臂长 46～54mm，颅基长约 18mm。体形较小。耳短而宽，耳屏也短，其尖端圆钝。眼极细小。鼻正常。无鼻叶或其他衍生物。前肢特化，指骨延长。由指骨末端向上至膊骨，向后至躯干两侧后肢及尾间，生有一层薄的翼膜；胸骨具龙骨突。尾发达，向后延伸至股间膜的后缘。躯体背部毛色呈灰棕色，具有花白细点；腹面浅棕色。雌兽腹部有乳头一对。

咸，平。

肝经。

【功效】 化痰止咳，利尿消肿，软坚散结，益肝明目，祛风镇惊。

本品为血肉有情之品，味咸以软坚散结化痰；咸润入肾，又能利水消肿；入肝经则益肝明目、祛风镇惊，故有此功。

【应用】

1. 化痰止咳，用于久咳上气，慢性支气管炎。《肘后方》："治久咳上气，十年、二十年，蝙蝠除翅、足，烧令焦，末，饮服之。"有用复方蝙蝠丸观察 222 例慢性气管炎，有效率为 89.6%，显效率达 36.9%。

2. 利尿消肿，用于治疗淋病、小便不利等证。

3. 益肝明目，治疗夜翳、夜视有睛光等证。

4. 软坚散结，用于瘰疬、金疮内漏等证。治瘰疬多年不瘥，配猫头烧灰，撒上黑豆，煅灰碎细末外敷，如蝙蝠散。治金疮内漏，单用本品烧令烟尽沫下，绢筛之，如蝙蝠消血散。

5. 祛风镇惊，用于小儿惊痫、小儿慢惊风及天痫夜啼最佳。治小儿惊痫，配朱砂同用；治小儿慢惊风及夜啼，配人中白、全蝎、麝香，如返魂丹。

6. 治久疟不止。以本品为丸内服。

【用量用法】 内服：入丸、散。外用：研末调敷。

注：蝙蝠味咸入肝，功善软坚散结、祛风镇惊、益肝明目，兼能化痰止咳、利尿消肿。故治疗小儿惊痫、慢惊风等疗效最佳，治疗瘰疬经久不愈疗效也较显著。还有拨翳膜、明目的作用。临床也有用于治疗慢性气管炎者。

罗 汉 果

【别名】 拉汗果，假苦瓜(《广西药植名录》)。

【来源产地】 罗汉果，始载于《岭南采药录》。为葫芦科多年生攀援藤本植物罗汉果 Momordica grosvenori Swingle 的干燥果实。主产于广西、广东和江西等地。多为栽培。

【采收炮制】 秋季果实由嫩绿变深绿色时采收，晾数天后，低温干燥。



罗汉果药材

【性状性味】 甘，凉。归肺、大肠经。

【功效】 清热润肺，生津止渴，润肠通便。

【应用】

1. 肺火燥咳　本品为甘凉清润之品，有清热润肺、化痰止咳之功。用于肺热咳嗽，痰黄咽干，可单用本品，如《中国药物大全》罗汉果冲剂；若肺燥咳嗽，咽痛失音，常与玉竹同用，如《中国药物大全》罗汉果玉竹冲剂；若外感风热，咳嗽痰多，多与薄荷、桔梗、桑白皮等配伍，如《中国药物大全》罗汉果止咳冲剂；若湿痰停肺，咳嗽痰多，则与陈皮、半夏同用，如《中国药物大全》罗汉果陈夏冲剂；若肺虚咳喘，可与板栗壳、大力王、路边菊配伍，如《中国药物大全》罗汉果理肺冲剂。

2. 伤津口渴　本品甘凉清润，有清热生津止渴作用。用于暑热伤津，口渴咽燥，常与麦门冬、茯苓等同用，如《中国药物大全》罗汉果晶；亦可单用本品煎汤代茶，作夏令清凉饮料饮用。

3. 肠燥便秘　本品清凉润下，功能清热润燥、滑肠通便。用于肺气不宣，阴虚津少，肠燥便秘，可与菊花配伍，如《中国药物大全》罗汉果菊花晶；或与火麻仁、郁李仁、杏仁等同用，以增润肠通便之功。

【用法用量】 煎服，10～15g。

第十三章 安神药

凡以安定神志为主要作用，用治神志失常病证的药物，称安神药。

本类药物主入心经与肝经。《内经》曰："心藏神"、"肝藏魂"，人体的精神、意识、思维活动，与心、肝二脏的功能状态有着密切的关系。《素问·举痛论》云："惊则心无所依，神无所归，虑无所定，故气乱矣。"《景岳全书·卷十八·不寐》又云："无邪而不寐者，必营气之不足也，营主血，血虚则无以养心，心虚则神不守舍。"说明心神受扰或心神失养，均会导致神识的异常。本章药物有镇惊安神或养心安神之效，故能安定神志，使人的精神、意识、思维活动恢复正常。即《素问·至真要大论》"惊者平之"，及《素问·阴阳应象大论》"虚者补之，损者益之"的治疗法则。

依安神药的性能、功用之不同，一般将之分为重镇安神药和养心安神药两类。分别主治惊则气乱、心火亢盛、肝郁化火、痰热扰心或心脾两虚、阴血不足、心肾不交等原因所引起的心神不宁、心悸怔忡、失眠多梦及惊风、癫狂等病证。某些安神药还兼有解毒、平肝、祛痰、敛汗、润肠等作用，又可用治热毒疮肿、肝阳眩晕、痰多咳喘、自汗盗汗、肠燥便秘等证。

使用安神药时，当针对导致神志失常的病因、病机不同，选用适宜的安神药物，并进行适当的配伍，才会取得较好的疗效。如实证心神不安，当选用重镇安神药物，若因火热所致者，则与清心、泻火解毒或疏肝开郁、清泻肝火药物配伍；因痰所致者，则与祛痰、开窍药物配伍；因血瘀所致者，则与活血化瘀药物配伍；肝阳上扰者，则与平肝潜阳药物配伍。一般癫狂、惊风等证，多以化痰开窍或平肝息风药为主，本类药物多作为辅药应用。虚证心神不安，当选用养心安神药物，若心血不足者，须与补血药配伍；心阴虚者，须与补阴药配伍；心阳不振者，须与温补心阳之品配伍；心肾不交者，又与滋阴降火、清心热之品配伍。

本类药物多属对症治标之品，特别是矿石类重镇安神药，只宜暂用，不可久服，中病即止。矿物类安神药，金石之品，易伤胃耗气，如作丸、散服时，须酌情配伍养胃健脾之品；入煎剂时，须先煎、久煎。部分药物有毒，更要慎用，并控制药量，以免引起中毒。

现代药理研究证明，安神药对中枢神经系统有抑制作用，具有镇静、催眠、抗惊厥等作用。某些药物还有祛痰止咳、抑菌防腐、强心、改善冠状动脉血循环及提高机体免疫功能等作用。

第一节 重镇安神药

本类药物多为矿石、化石、介壳等入药，具有质重沉降之性。重则能镇，重可祛怯，故

有镇安心神、平惊定志、平潜肝阳等作用。主要用于心火炽盛、痰火扰心、肝郁化火及惊吓等引起的实证心神不宁、心悸、烦躁、失眠多梦及惊痫、癫狂、肝阳眩晕等证。

朱　　砂

【别名】 丹砂，辰砂。

【来源产地】

为硫化物类矿物辰砂族辰砂，主含硫化汞(HgS)。主产于湖南晃县，贵州铜仁，四川酉阳、秀山，广西金城江等地。以湖南晃县龙溪口所产质量最好，奉为道地药材。

【采收炮制】 本品随时可采。劈开辰砂矿石，取出岩石中夹杂的少数朱砂，用浮选法将凿碎的矿石用水淘去杂质和泥沙，再用磁铁吸净含铁的杂质，即得朱砂。以色鲜红、有光泽、不染手、体重、质脆者为佳。再经水飞法制成极细的粉末即可。生用。



朱砂药材

【性状性味】

甘，寒；有毒。归心经。

【功效】

镇心安神，清热解毒。

【应用】

一、心悸、怔忡、失眠

朱砂味甘，性寒，属矿物药，有质重沉降之性，专入心经。盖心藏神，主神明。若火热扰动、心失所养或惊恐恫吓等，均可导致神不守舍，遂发心神不安、惊悸怔忡、烦躁不宁、健忘失眠等证。朱砂质重镇怯，性寒降火，故收镇心安神及清心安神之功。临床常以本品为主，依不同病因而配伍相应药物取效，历来尊为安定心神之要药。

1. 治心火亢盛，烦躁失眠：朱砂性寒，质重沉降，既能镇心安神，又能清心降火。宜用治心火亢盛之心神不安、烦躁不眠者，常以本品与黄连、生地黄等清心热药物同用，以增强其清心安神的作用，如《医学发明》之朱砂安神丸。

2. 治阴血不足，心悸失眠、健忘多梦：朱砂镇心安神，亦可用治阴血不足，心失所养之心悸、健忘、虚烦不眠者。每与当归、熟地黄等补养阴血之品同用，如《普济本事方》之珍珠母丸；或与酸枣仁、柏子仁等养心安神药物同用，亦效。若心气虚或惊恐气下之心悸、怔忡、失眠、健忘者，可用朱砂与人参、炙甘草、茯神等益气养心之品同用，如《杂病源流犀烛》之安卧如神汤。

3. 治痰迷惊悸、怔忡：取朱砂镇心安神之功，对痰迷心窍之惊悸怔忡者亦效。如《景岳全书》之朱砂消痰饮，以本品与胆南星、麝香为末，临卧姜汤调下，则效。

二、惊风、诸痫、癫狂

本品清心、重镇，有镇惊安神之效。常与泻火解毒、开窍、息风止痉之品同用，治疗热邪炽盛或痰热蒙闭心窍之高热、神昏、惊痫抽搐等，以及痰迷癫狂、精神恍惚等神志异常之患，共收清热、醒神、止痉之效。

1. 治热病高热烦躁、神昏谵语：取本品清心和镇惊安神之功，常与生石膏、寒水石、麝香等同用，治温热病热盛火炽之高热烦躁、神昏谵语等证，如《太平惠民和剂局方》之紫雪丹。

2. 治痰热壅闷，神昏谵语：取本品镇心安神作用，常与牛黄、雄黄、麝香等清热化痰，开窍醒神之品配伍同用，治痰热壅闭心窍之神昏谵语、身热烦躁、痰盛气粗等证，如《温病条辨》之安宫牛黄丸及《太平惠民和剂局方》之至宝丹。

3. 治小儿惊风，痉挛抽搐：取本品镇惊安神和清心作用，可用于小儿惊风，高热烦躁，甚则神昏、痉挛抽搐等证，常与牛黄、钩藤、全蝎等同用，如《证治准绳》之牛黄散；若治小儿急惊，目瞪搐搦，或惊痫频发等，可与琥珀、天麻、牛黄等配伍，如《婴童百门》之琥珀散。

4. 治风痰诸痫、癫狂：朱砂善能镇心安神，常用于风痰诸痫，精神恍惚，口吐白沫等证，可与磁石、神曲同用，共收镇痫止痉、宁心安神之效，如《千金方》之磁朱丸；或与酸枣仁、乳香同用，亦效，如《圣济总录》之丹砂丸。若治痰迷癫狂，喜怒无常者，可与祛痰开窍之白矾、郁金为末，蜜丸，薄荷汤送下，以安神定志，如《士材三书》之辰砂丸。

三、疮疡肿毒，咽喉肿痛，口舌生疮，小儿重舌、痘毒

朱砂性寒，不论内服、外用，均有清热解毒的功效。故用治火、热毒邪所致诸患，常与清热泻火、解毒之品配伍应用，以增强其清热解毒之功。多用治下述各证：

1. 治痈疽发背，疔毒恶疮，红肿疼痛：以朱砂与雄黄、大戟、山慈菇等为末混匀，压制成锭，即《片玉心书》之紫金锭，内服或外敷，有很好的解毒消肿，散结止痛作用。又《外科全生集》之梅花点舌丹，以之与熊胆、牛黄、蟾酥等配伍，为丸如绿豆大，内服或外涂，治疗疔毒恶疮、无名肿毒、乳蛾、咽喉肿痛等颇效。

2. 治疮痈溃烂，久不收口：常与生石膏、冰片等配伍，研成细末，撒敷患处，共收清热解毒、敛疮生肌之效，如《医宗金鉴·外科心法要诀》之生肌止痛散。若疮疡溃后，疮口坚硬，内暗紫黑者，又与雄黄、水银、硝石等配伍，收去腐拔毒，生肌长肉之效，如《医宗金鉴·外科心法要诀》之红升丹。

3. 治咽喉肿痛，牙龈肿痛，口舌生疮：常用本品与冰片、硼砂、玄明粉等配伍，研细为散，取少许吹喉，共收清热解毒，消肿止痛之效，如《外科正宗》之冰硼散。治咽喉肿痛，咽物妨闷者，可用《圣济总录》之丹砂散，即以朱砂与芒硝二药，同研细末，取少许，时时吹入喉中则效。

4. 治口腔炎：用朱砂、黄丹、白矾各等份，共研细末，调匀，外涂患处，一般用药 1～2 次即愈〔中华口腔科杂志〕。

5. 治小儿重舌，口中涎出，水浆不收：用朱砂、牛黄、冰片各 0.3g，玄精石 60g，为细末，如《太平圣惠方》之牛黄散。先将重舌用针刺破出血，并用盐汤嗽口，然后取粉 1.5g，掺舌

下，咽津，可愈。

6. 治小儿痘毒初发或未出：丹溪方：以朱砂末半钱，蜜水调服。多者可少，少者可无，重者可轻，有预防痘毒之效。

四、眼目昏暗，视物不明

《太平圣惠方》朱砂丸，以朱砂末入青羊胆中，阴干，取出，丸如小豆大，每于食后以粥饮下 10 丸，能令彻视见远。《千金要方》磁朱丸，以本品与磁石、神曲共为末，炼蜜为丸如梧子大，常服益眼力。近代报道用磁朱丸治疗白内障病人 41 例，共 72 眼。结果视力增进者 40 眼(55.6%)，维持不变者 32 眼(44.4%)，无 1 例视力减退。以老年性白内障疗效最好，有效率为 70%〔中华眼科杂志〕。

五、吐血

《圣济总录》朱砂粉，用丹砂、蛤粉等份，研细合和令匀，每服 4g，温酒调下，可用治吐血。

六、消渴证

用朱砂 30g，黄连 90g，生地黄 60g，共为细末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服 50 丸，灯心草大枣汤吞下。主治心虚蕴热，或因饮酒过多，发为消渴者，如《世医得效方》之朱砂黄连丸。

七、霍乱吐泻

张锡纯曾以本品与冰片、薄荷水、甘草等配伍取效。如《医学衷中参西录》之卫生防疫丹、急救回生丹。

【用法用量】

内服只入丸、散剂，每次 0.1～0.5g。外用适量。

【使用注意】

1. 本品有毒，不宜过量服用，也不可持续服用，以免汞中毒。

2. 肝肾功能异常者，应慎用，以免加重肝、肾损伤。

3. 入药只宜生用，忌用火煅，见火则析出水银，尤宜中毒。

4. 不宜在铝器中研磨，因朱砂在铝器中研磨时，会发生化学反应，生成灰色的铝汞齐；若加水在铝器中研磨，还会产生氢氧化铝和硫化氢气体。从而失去其特性和治疗作用，降低药效〔中国中药杂志〕。

5. 中毒及解救方法：急性汞中毒表现为腹痛、呕吐血性粘液、排脓血便等急性腐蚀性胃肠炎症状，以及尿少、浮肿、血压下降、震颤抽搐、甚则昏迷等急性肾功衰竭和外周循环衰竭表现。口服朱砂制剂多表现为慢性汞中毒，症见心神不安，口中有金属味、流涎、口腔粘膜充血、溃疡，牙龈肿痛、出血，食欲不振、恶心呕吐、腹痛、腹泻，肌肉震颤，性机能减退等。肾功损伤还可见蛋白尿、血尿、管型尿。

解救时，急性中毒时可给予牛奶、蛋清等，使之与汞结合成汞蛋白化合物，减少汞的吸

收，并有保护消化道粘膜的作用；投予解毒剂二巯基丙磺酸钠，或中药五倍子粉 12～15g，水调服，或用黄连解毒汤加金银花、土茯苓等，水煎服。慢性中毒可用二巯基丙磺酸钠等解毒剂；或用复方金钱草合剂（金钱草、忍冬藤、夏枯草、蒲公英各 150g，谷精草、乳香、花椒、猪苓、贯众、甘草各 90g，黄连 45g，蔗糖适量，制成为 1000ml 糖浆），口服，每次 50ml，每天 1 次〔辽宁中医〕。

【现代研究】

一、化学成分

朱砂所含主要化学成分为硫化汞，纯者相当于 HgS，理论上含汞 86.2%，含硫 13.8%；常夹杂种种物质，其中最常见者为雄黄、磷灰石、沥青质等。

二、药理作用

朱砂有无镇静、催眠作用，结论不一致。近年有朱砂能抗惊厥，使脑电图频率减慢、波幅增大的实验结果；亦有朱砂不能产生催眠、镇静和抗惊厥的报道。故朱砂镇静的药理作用，目前尚不能定论。朱砂外用能抑杀皮肤细菌和寄生虫，有防腐作用。朱砂所含之汞，高浓度时可抑制多种酶的活动，并可透过血脑屏障，直接损害中枢神经系统。进入体内的汞，主要分布在肝、肾，而引起肝肾的损害。

三、临床新用

1. 治疗精神疾患：用磁朱丸（朱砂、磁石、神曲）配合小剂量冬眠灵（小于 300mg/日），治疗各种类型精神疾患 24 例，痊愈 13 例，显效 3 例，好转 6 例，无效 2 例〔北京医学〕。

2. 治疗神经性呕吐：用朱砂 30g，法半夏 15g，丁香、生甘草各 6g，冰片 0.6g。制成散剂。每服 3g，每日 2 次。治疗神经性呕吐属热、属实证者多例，获良好效果〔江苏中医杂志〕。

3. 治疗慢性气管炎：用朱砂丸（朱砂 30g、大黄 300g，共研细末，炼蜜为丸，每丸 3g），每天 1 丸，10 天为 1 疗程，治疗慢性支气管炎 105 例，有效率为 75.2%〔天津医药〕。

4. 治疗结核盗汗：用朱砂一份，五倍子粉五份，均匀混合，成人每次 2～3g，加入少许温开水，调成糊团状，每晚睡前敷于脐窝部，纱布敷盖，小儿用量酌减。治疗多种结核盗汗 44 例，其中 42 例敷 2～4 次盗汗消失〔新医学〕。

5. 治疗急性菌痢：用止痢灵片（朱砂、蟾酥、雄黄、呋喃唑酮等）治疗急性菌痢 25 例，治愈率达 100%，平均治愈时间为 3.2 天〔中西医结合杂志〕。

6. 治疗小儿疳疾：用蟾蜍 1 只，剥皮，去内脏。另取鸡肝 1 叶，划开，将朱砂 0.1g 均匀撒在肝内，再放入蟾蜍体内。用鲜荷叶包，烘干至焦香，喷上少许含白糖的醋，分 3 次服，一般服 6～14 天。治疗 100 例，治愈 91 例，好转 9 例，总有效率为 100%〔浙江中医杂志〕。

7. 治疗小儿夜啼：用朱砂末，于晚上睡前，以湿毛笔或鸡羽毛蘸药少许，涂于神阙、劳宫（双）、膻中、风池（双）等穴，不用包扎。每晚 1 次，一般 1 次即效，可连用 3 天。治疗 71 例均愈，其中 1 次治愈者 54 例〔中西医结合杂志〕。

8. 治疗银屑病：用消银丸（马钱子 35g、朱砂 6g、核桃仁 12 个、水银 35g，做成 15 个鸡

蛋黄大小药丸)1粒,敷于肚脐,固定,24小时更换,治疗银屑病52例,效果满意〔中医药研究〕

9. 治疗牙痛:朱砂、非那西汀各0.3g,咖啡因0.1g,苯巴比妥0.03g,研末调匀,装瓶备用。每次1g,温开水送服。经治疗观察350例,95%患者服药3~5分钟后即止痛,一般一次即愈〔临床医学〕。

10. 治疗心律失常:用朱砂安神丸治疗室上性心律失常45例。以黄连、朱砂、茯神、生地、当归、炙甘草,随证加减,每天1剂,水煎服,黄连研粉装胶囊吞服,4周为1疗程。结果:治疗后平均早搏次数减少50%以上者27例,有效率为60%;其中18例,服药后早搏基本消失,显效率40%;15例无效〔温州医学院学报〕。亦有报道,治疗心脏过早搏动54例,均选用朱砂安神丸,每次1丸,每天2次,首次加倍,温开水送服。气血亏虚者,加用生脉饮;兼心血瘀阻者,加用复方丹参片,治疗1周。显效26例,有效22例,无效6例〔河北中医〕。

11. 治疗病毒性心肌炎:用朱砂安神丸合黄芪生脉散(基本方:黄芪、党参、黄连、五味子、麦门冬、朱砂、茯苓、甘草、生地、当归),治疗病毒性心肌炎18例,每天1剂,15天为1疗程,并随证加减。13例治愈,5例好转〔浙江中医杂志〕。

12. 治疗面神经炎:用朱砂1.5g、蜈蚣2条(不去头足),共研末,分为两包,为1天量,以防风10g,沸水浸泡,此液早晚送服。朱砂累计量达30g后,改为每天0.5g,共治疗面神经炎38例,15天内治愈28例,30天内治愈8例,无效2例〔湖南医药杂志〕。

13. 治疗小儿支气管炎:用朱砂1.2g,全蝎、僵蚕各0.9g,天麻、冰片、黄连各1.2g,牛黄0.18g,胆南星0.6g,甘草0.6g,共研细末。5个月小儿每次服0.15~0.2g,5个月至1岁每次服0.2~0.5g,1~2岁每次服0.5~0.6g,共治疗小儿肺炎30例,均服2~3剂痊愈〔新中医〕。

琥　　珀

【别名】 血琥珀。

【来源产地】

为古代松科植物的树脂埋藏地下,经年久凝结转化而成的硫氢化合物。主产于云南、广西、辽宁、河南等地的粘土层、砂层、煤层及沉积岩内。

【采收炮制】

从地层或煤层中挖出后,除去砂石、泥土等杂质,即得。以色红、明亮、块整齐、质松脆、易碎者为佳。用时捣碎,研成细粉。

【性状性味】

甘,平。归心、肝、膀胱经。

【功效】

镇惊安神,活血散瘀,利尿通淋。

【应用】

一、神志不安

琥珀为树脂的化石入药，质重能镇，入心、肝二经。心藏神，肝藏魂，故琥珀能镇心安神、定惊安魂，治疗神志不安之患。常用治以下病证：

1. 心神不宁，心悸，失眠：本品镇心安神，对心神所伤，神不守舍之心神不宁、惊悸失眠，健忘多梦等证，可收定惊安神之效。常与朱砂、远志、石菖蒲等配伍，如《杂病源流犀烛·脏腑门》之琥珀定志丸。治病后虚烦不眠，以本品与珍珠、生地、当归、麦门冬等配伍，如《活人心统》之琥珀安神丸。疗心血亏虚，惊悸怔忡，夜卧不宁者，以本品与酸枣仁、人参、当归等配伍，如《证治准绳》之琥珀养心丹。

2. 惊风、癫痫：本品定惊止痉，治疗小儿惊风，高热、神昏、抽搐；及癫痫发作，痉挛抽搐、角弓反张等证。如《活幼心书》之琥珀抱龙丸；或以本品与天竺黄、胆南星、朱砂等配伍，用治小儿诸惊，风寒温疫邪热所致烦躁不宁，痰嗽气急及疮疹欲出发搐。如《小儿卫生总微论方》之琥珀丸：以本品与珍珠末0.3g，朱砂末、铅霜各0.15g，赤芍药末0.45g。拌匀，每服0.3g。用治小儿天吊惊风发搐。《仁斋直指方》以本品与防风、朱砂合用，治疗小儿胎惊；与朱砂、全蝎、麦门冬合用，治疗小儿胎痫。《永乐大典》之琥珀丸，用本品与牛黄、白僵蚕、天南星等配伍，治小儿急慢惊风、惊痫时复发作等。《太平惠民和剂局方》寿星丸，以本品与天南星、朱砂同用，治疗痰迷心窍，精神恍惚及癫痫等证。《医学心悟》定痫丸，以本品与川贝母、胆南星、全蝎等配伍，用治癫痫发作、癫狂等证。

二、血瘀证

琥珀入心肝血分，有活血通络、散瘀消癥之效，可治疗多种瘀血阻滞病证，尤多用于妇科。

1. 痛经、经闭、月经不调：本品活血通经，调经止痛，常与活血化瘀药配伍，治疗妇女月经病。如《太平圣惠方》之琥珀煎丸，以本品配伍水蛭、虻虫、大黄等活血通经之品，治疗妇人月候不通。《女科万金方》琥珀丸，以之与乳香、没药、朱砂、麝香同用，治疗女子经水或前、或后、或血崩及瘀血死胎。《灵苑方》琥珀散，以之与当归、莪术、乌药等配伍，治血瘀气阻之经闭、痛经。

2. 产后血瘀腹痛，恶露不下：本品下恶血，通经止痛。《圣济总录》之琥珀汤，用本品与牛膝、桃仁、大黄等配伍，治产后恶露不下，气攻心腹，烦闷刺痛。《普济本事方》之琥珀散，以之与三棱、莪术、牡丹皮等配伍，治产后瘀血壅滞，恶露不快，迷闷不醒。李玄白方，琥珀丸，以之与川牛膝、延胡索、人参、附子等药配伍，治妇人生产艰难，胎衣不下，血晕者。

3. 血瘀癥瘕：本品活血消瘀破癥，可治癥瘕积聚之证。如李珣方琥珀散，以本品与三棱、大黄、鳖甲等药配伍，共收活血散结，软坚消癥之效，而除癥瘕痞块。《太平圣惠方》之琥珀丸，以之与没药、水蛭、三棱等配伍，治产后积聚成血瘕、小腹疼痛。《太平惠民和剂局方》之琥珀丸，以之与续断、没药、木香等配伍，治妇人胎前产后，疝瘕，心腹刺痛。《重订严氏济生方》之琥珀丸，以之与麝香、川乌、鳖甲等配伍，治妇人血瘕、腹中有块攻刺，小腹重痛者。

4. 阴囊血肿、阴唇血肿及产后血瘀腹痛：本品活血化瘀，消肿止痛，单用琥珀，研末冲

服即效。

5. 心血瘀阻，胸痹，心痛：本品活血散瘀止痛，常与三七共用，研末吞服取效。近年用治冠心病、心绞痛。

6. 跌仆坠伤，内有瘀血：《外台秘要》单用琥珀，酒服 2g；或配伍蒲黄 4～6g，每天服 4～5 次。可散瘀血。

三、水肿、淋证、小便不利

琥珀还有利尿通淋之效，《名医别录》云：琥珀“通五淋”。故可用治水湿运化、排泄异常之水肿、淋证、癃闭、小便不利诸证。

1. 水肿、小便不利：《本草别说》云琥珀“治荣而安心利水”，用本品可利尿消肿。如《证治汇补》之琥珀丸，以之与木香、槟榔、牵牛子等配伍，共收理气活血，逐水消肿之效，用于治疗水肿、小便不利之证。《产科发蒙》之琥珀汤，以之与白术、茯苓、人参、附子等配伍，可收益气温肾、利水消肿之效，治疗脾肾虚寒，小便不利，遍身肿满者。

2. 淋证、癃闭：本品利尿通淋，而适多种淋证，小便淋涩、疼痛，甚则癃闭者。又有散瘀止血之功，故更宜血淋。如《仁斋直指方》，单用本品为散，灯心汤下，治小便尿血；若用葱白煎汤冲服，可治砂石诸淋。《普济方》以琥珀 6g 为末，麝香少许，白汤服下，或萱草煎汤服，治小便淋漓。《证治准绳》琥珀散，以之配伍海金沙、蒲黄、通草等，治血淋、砂淋。现代有用琥珀末吞服，治肾结石伴血尿者。

四、疮疡痈疽，瘰疬、金疮

琥珀活血散瘀消肿，并有收敛生肌作用，常用于治疗疮疡痈疽肿痛及溃后久不收口，瘰疬、瘿瘤，金疮外伤等患。

1. 疮疡痈疽：《外科正宗》之琥珀蜡矾丸，以本品与白矾、雄黄、朱砂同用，研极细末，蜜蜡为丸，如小绿豆大。每服 20～30 丸，白汤食后送下。治痈疽发背，已成未脓之际，恐毒气不能外出，必致内攻，预服此丸，护膜护心，亦且散血解毒。《医宗金鉴》之琥珀膏，以之与血余炭、轻粉、银朱等制膏，摊贴患处。收活血解毒，化腐生肌之效，治发际疮及诸般疮疡。《张氏医通》之珍珠散，以之与血竭、珍珠、赤石脂同用，研细末，外撒。有收敛、生肌之功，治疮疡溃后久不收口。

2. 瘰疬、瘿瘤：《太平惠民和剂局方》之琥珀膏，用本品与白芷、当归、木鳖子等制膏，贴患处。治颈项瘰疬，及发腋下，初如梅子，肿结硬强，渐若连珠，不消不溃，或穿穴脓溃，肌汁不绝，经久难愈，渐成瘘疾者。近年有单用琥珀粉，每天 6g，装入鸭蛋内，微火煨熟，早、晚二次分服。剩余蛋壳研末，用植物油调敷患处。一般连续应用 6～7 天即可见效。〔浙江中医杂志〕。《外科正宗》琥珀黑龙丹，用本品与天南星、血竭、麝香等配伍，共收破瘀消肿，化痰软坚之效。治疗瘿瘤不论新久，但未穿破者。

3. 金疮外伤：《鬼遗方》单用琥珀粉 3g，童子小便调服。治金疮闷绝不识人者。

另外，琥珀还用治眼疾翳障，视物模糊之证，多与炉甘石、熊胆、冰片等研末点眼取效。《审视瑶函》之琥珀散，用琥珀配伍乌贼骨、珍珠、朱砂等，研极细末，和匀。每用少许点于目翳处，闭眼，每日 3～5 次。治目中年久花翳。《圣济总录》琥珀煎，以琥珀与黄芩、黄连、

木鳖子等配伍，煎汁。每用铜箸点眼，以目涩为度，治疗风毒冲目，肿赤痒痛者。

【用法用量】

不入煎剂，多入丸、散剂；内取每次 1.5～3g。外用适量。

【使用注意】

阴虚内热者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

主含树脂、挥发油。还含琥珀氧松香酸、琥珀松香酸、琥珀银松酸、琥珀脂醇、琥珀松香醇及琥珀酸等。

二、药理作用

琥珀具有中枢抑制作用。琥珀中的琥珀酸有抗惊厥、镇静、降低体温及镇痛等作用，可短暂地兴奋呼吸和升高血压。动物实验中可使小鼠自发性活动明显减少，体温下降，还能延长戊巴比妥钠的睡眠时间；对小鼠听源性惊厥与电休克反应有保护作用；对士的宁、氨基脲引起的惊厥，可延长其出现时间。

三、临床新用

1. 治疗梦游症：根据“女子以肝为先天”的理论，治愈经期夜游症 10 例。辨证为经期抑郁伤肝，气火横逆所致。服用琥珀多寐丸，以平肝清热，补血安神，睡眠即得安稳，未见复发〔中成药研究〕。

2. 治疗心律失常：对 60 例房性心律失常病人，随机分为 A、B 两组。A 组：琥珀粉 2g，奎尼丁 0.125g，每 8 小时 1 次，口服；B 组：仅用奎尼丁，服法、用量与 A 组相同。结果：A 组两周内房性心律失常消失，心功能有不同程度好转 26 例，有效率 80%；B 组有效率 40%。两组有显著差异（$P<0.01$）〔时珍国药研究〕。

3. 治疗支气管胸膜瘘：用古方琥珀蜡矾丸，治疗支气管胸膜瘘 1 例。本例经 X 线摄片提示，右胸腔有液气平面；胸腔引流量每天约 50ml，为咖啡色脓样分泌物，恶臭，溢气较多。经治疗四周，获临床治愈。经半年随访未复发，健康状况良好〔江苏中医杂志〕。

4. 治疗急性尿路感染：方药以琥拍 6g，制大黄、神曲、瞿麦、萹蓄各 12g，黄柏、牡丹皮各 9g，白茅根 30g，萆薢、车前草、车前子各 15g，木通、甘草梢各 5g。随证加减，共治疗 32 例，临床治愈 29 例，好转 3 例〔湖北中医杂志〕。

5. 治疗妇科病：琥珀散具有活血化瘀，理气止痛的功效。临床用治妇女慢性盆腔炎、盆腔炎包块、宫外孕、子宫内膜异位症引起的痛经、术后盆腔瘀血症等，均取得满意疗效。通过辨证分型，气滞血瘀型偏气滞者，酌加香附、木香、川芎、柴胡；偏血瘀者，酌加桃仁、红花；寒凝气滞型，重用肉桂，酌加吴茱萸、炮姜；感染邪毒者，酌加蒲公英、紫花地丁、金银花、败酱；兼阴道流血者，酌加益母草、蒲黄；兼癥瘕者，酌加服消癥丸或大黄䗪虫丸。结果，25 例盆腔炎治愈 7 例，好转 18 例；宫外孕 6 例，治愈 4 例，好转 1 例，无效 1 例；术后盆腔瘀血症 5 例，治愈 1 例，好转 4 例；子宫内膜异位症 4 例，治愈 1 例，好转 2 例，无效 1 例

〔哈尔滨医药〕。又用琥珀丸(含琥珀、牛膝、乳香、没药、苍术、黄柏、当归、生黄芪、党参、白术、柴胡、陈皮、炒山药、乌贼骨、肉桂、甘草),以土茯苓30g煎汤送服,治疗慢性子宫颈炎。30天为1疗程,若病未愈,停药3天,再续服1疗程。经治30例,痊愈23例,好转5例,无效2例〔湖北中医杂志〕。又以《医宗金鉴》琥珀散,治疗宫外孕效验,方药用当归15g、三棱10g、肉桂5g、莪术5g、牡丹皮15g、元胡15g、乌药15g、刘寄奴15g、生白芍20g。水煎服。琥珀末每次冲服5g〔中医药信息〕。

6. 治疗肿瘤及关节疼痛:外贴琥珀止痛膏。药物组成:琥珀、马钱子、蟾酥、樟脑、冰片、大茴香、丁香、山柰、石菖蒲、威灵仙、斑蝥、天南星、黄连等。对原有皮肤破溃者,不宜使用。观察107例,其中肿瘤患者81例,其它骨关节及软组织肿痛疾患26例。总有效率达84.11%。14.95%的病人在外贴后有不同程度过敏反应,停药后症状自行缓解〔黑龙江中医药〕。

7. 治疗腰椎骨质增生:用琥珀软坚膏(由琥珀等20余味中药配伍而成),贴敷患处或主要疼痛部位。经穴掺药:取鹿角胶、骨碎补、肉桂、鹿茸等研末,贴敷双肾俞穴、命门穴;伴下肢麻木、疼痛者,再贴环跳、承山或委中穴。经治128例,总有效率为97.66%〔山西中医〕。

8. 治疗烧伤:用复方琥珀油,治疗310例烧伤病人;并设对照组(用磺胺嘧啶银)66例。两组都采用暴露疗法,治疗组治愈率为95.2%,对照组治愈率为97%。两组浅Ⅱ度伤创面愈合时间差异有显著性($P<0.05$),深Ⅱ度伤愈合时间差异非常显著($P<0.01$),瘢痕差异非常显著($P<0.005$)〔人民军医〕。

磁　　石

【别名】 玄石、磁君、灵磁石。

【来源产地】 为氧化物类尖晶石族矿物磁铁矿(Megentite)的矿石。

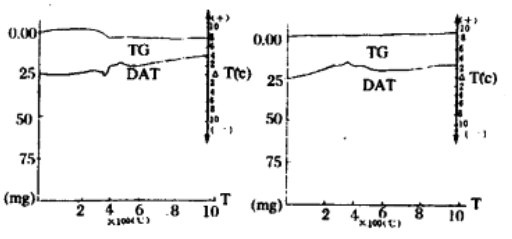
【采收炮制】 磁石,取原药材,除去杂质,砸碎。醋煅磁石,取净磁石,砸成小块,置无烟的炉火上或置适宜的容器内煅至红透,醋淬,研成粗粉。醋煅后质酥脆,易于粉碎和煎出有效成分。

【性状性味】 咸,平。归肾、肝经。

【应用】

1. 磁石配朱砂:参见"朱砂"条。

2. 磁石配石决明:石决明平肝潜阳,凉肝明目,清降肝火。磁石重镇潜阳,偏补肾养肝而纳气归肾。两药配用,平肝滋肾,重镇力强,用于肝阳上逆之头晕目眩,虚阳上扰之耳鸣声聋等症。



生(左)、煅(右)磁石的热分析曲线

3. 磁石配紫石英:磁石重镇安神,潜阳纳气,能坠炎上之火以定志,也治肝火上扰心神之心神不安,尤其善治耳鸣。紫石英镇心安

神而定惊。相配后则纳肾平肝,镇心安神之作用更为明显。用于肝阳上亢所致的心悸失眠,耳鸣等症。

4. 磁石配石菖蒲:磁石益肾养肝,聪耳明目,平肝潜阳,重镇安神,以入肾为主。石菖蒲芳香化浊,豁痰开窍,以入心为主。两药合用,交通心肾,一镇一开,益肾平肝,聪耳明目,豁痰开窍效果明显。用于肝阳挟痰,上蒙清阳之头痛头重,耳目不聪,夜寐失眠等症,兼有肝肾阴虚者仍要配合六味地黄丸等以培本。

5. 磁石配五味子:五味子滋肾敛精固心气,磁石补肾益精,镇潜浮阳,摄纳肾气。两药合用,心肾精气得以补益固摄,精血不耗散,瞳神得濡养,而有补肾敛精之功。用于肝肾不足,视物模糊等。

6. 磁石配附子:温阳镇静,燮理阴阳,安心神。附子气雄不守,温振心阳,温壮肾阳。磁石镇潜浮阳,摄纳肾气益肾精,重镇安神,两药合用,一主兴奋主强壮,一主静主抑制,动静相合,温阳不失升浮燥烈,镇静不失于沉降郁遏,共奏温阳镇静安心神之功。用于心阳不足之心悸失眠等症。

【用法用量】 内服,煎汤 10~30g,打碎先煎;或入丸剂。外用,适量,研末调敷。

【使用注意】 脾胃虚者,不宜多服、久服。

【现代研究】

一、成分

主要含四氧化三铁(Fe_3O_4),尚含少量氧化镁(MgO)、三氧化二铝(Al_2O_3)等。火煅醋制后,为三氧化二铁和醋酸铁。

二、药理

具有补血和镇静中枢神经的作用。可用于缺铁性贫血及神经衰弱失眠等症。毒性:用 200%磁石煎液给昆明种小鼠静脉注射,LD_{50}为 14.7g/kg 体重。

三、临床报道

治白内障。以磁朱丸(磁石、朱砂、神曲糊丸)内服治疗 41 人,共 72 只眼,结果视力有增进者有 55.6%。〔中华眼科杂志〕

四、医家论述

1.《本草纲目》:"盖磁石入肾,镇养真精,使神水不外移;朱砂入心,镇养心血,使邪火不上侵。"

2.《本草新编》:"磁五能治喉痛者,以喉乃足少阳、少阴二经之虚火上冲也,磁石咸以入肾,其性重坠而下吸,则火归原,以归于下,而上痛自失。"

3. 薛宜生:"肾为水脏,磁石色黑而法水,故能养肾而强骨益髓,镇重以象金,故能平肝而主风湿痛痹,善通肢节者也,如古方之治耳聋,明目昏,安惊痫,消鼠瘘痈肿,亦莫非肝肾虚火之为胜耳,此药色黑味咸,体重而降,有润下以制阳光之意。"

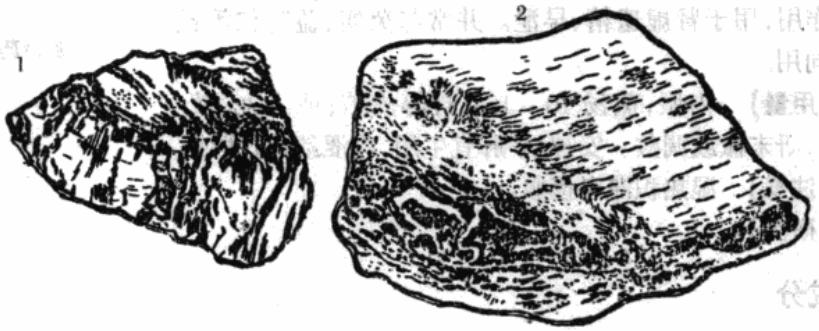
4.《药性切用》:"引肺金之气入肾而补肾益精,镇坠虚热,为阴虚火炎镇坠之专药。"

注:磁石生品药汁难以煎出,疗效欠佳。而煅磁石,经醋淬后质地松脆,其味较酸,长于入肝,平肝潜阳功胜,且易于煎出汁,疗效较好。另外,磁石中常含一定量的砷(As),使用时需注意。

龙 骨

【来源产地】 为古代哺乳动物象类、犀类、三趾马、牛类、鹿类等的骨骼化石。由磷灰石、方解石以及少量粘土矿物组成。主要产于山西、内蒙、河南、河北等地。

【采收炮制】 龙骨,挖出后,除去泥土及杂质,打碎。煅龙骨,取刷净的龙骨,在无烟的炉火上或坩埚内煅红透,取出,放凉,研碎。生用以潜阳镇惊,安神为主,煅后收敛涩精,生肌作用增强。



龙骨材料 1. 五花龙骨;2. 龙骨。

【性状性味】 涩、甘,平。归心、肝、肾、大肠经。

【功效】 镇心安神,平肝潜阳,收涩固脱,止血,敛疮。主治心悸怔忡,失眠健忘,惊痫癫狂,头晕目眩,自汗盗汗,遗精遗尿,崩漏带下,久泻久痢,溃疡久不收口及湿疮。

【应用】

1. 龙骨配珍珠母:龙骨和珍珠母质地重坠,均归心、肝两经。珍珠母味咸性凉,既能清心除热,又能镇心安神;既有清肝火之力,又有潜肝阳之功。龙骨味涩性凉,镇惊安神之效尤为明显,并有收敛上浮之肝阳的作用。两药配对,可增强镇心安神,平肝潜阳两方面的作用。尤以安神之功见长,用于邪气凌心、神不内守而见的心悸怔忡,惊狂烦躁,失眠健忘,神昏谵语等,也可用于肝阳上亢所致的头目眩晕,目赤耳鸣,心烦易怒等。

2. 龙骨配桑螵蛸:龙骨甘平而涩,入肝肾而又兼入心,性质粘涩,善于收敛元气,固涩滑脱。桑螵蛸咸平而甘,功专补肾助阳,固精缩尿。肾虚滑脱之证,独用龙骨,敛性虽具而未能补肾;单用桑螵蛸,补力虽备而敛力欠弱。唯两者配对,方能使补肾固涩之力大大增强。用于肾阳虚衰、肾气不固之遗精、早泄、遗尿、白浊、小便频数等病证。

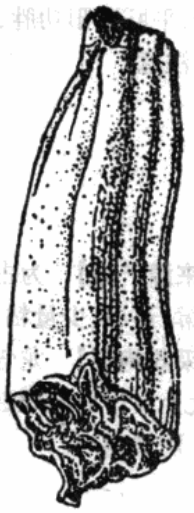
3. 龙骨配牡蛎:龙骨功专镇潜浮阳,重镇安神,敛肺肾,收汗固精。牡蛎养阴清热,镇

纳浮阳，收敛固精，摄纳阴阳，两药合用，则镇潜敛固，养阴摄阳，阴精得敛可固，阳气得潜而不浮越，痰火不上泛，虚火不上冲，虚阳不上扰，阴阳调和，阴平阳秘。用于正气虚弱不能摄纳精气津血而致的各种滑脱证，如自汗盗汗，遗精遗尿，带下崩漏，元气欲脱等。

4. 龙骨配韭菜子：龙骨固涩滑脱，韭菜子补肝肾壮阳固精。两药补精固涩，兴阳道，涩精气，合用共奏兴阳道固精之功。对于睡即泄精属肝肾不足者有较好疗效，亦用于阳痿，精冷不育等证。

5. 龙骨配黄连：龙骨收涩止泄，黄连清热燥湿。相配有清热、燥湿、止泄作用，用于湿热泄泻。若加干姜以温中，治脾胃虚寒、湿热内郁的久痢不止。

6. 龙骨配莲须：龙骨收涩止遗，莲须固肾涩精。相配能增强固肾止遗作用，用于肾虚遗精、早泄。并常与芡实、益智仁等益肾固精药同用。



龙齿药材

【用法用量】 内服，煎汤 10～15g，打碎先煎；或入丸、散。外用，适量，研末撒或调敷。安神、平肝宜生用，收涩敛疮宜煅用。

【使用注意】 湿热积滞者慎服。

【现代研究】

一、成分

主要含有碳酸钙（$CaCO_3$）及磷酸钙[$Ca_3(PO_4)_2$]，尚含有铁（Fe）、钾（K）、钠（Na）、氯（Cl）及硫酸盐等。

二、药理

20%龙骨混悬液给小鼠灌胃，0.2ml/10g 体重，每日 1 次，连续 7 日，能显著增加戊巴比妥钠催眠率，表明具有一定的镇静作用，还可缩短小鼠的凝血时间。

龙骨煎液静脉注射，小鼠 LD_{50}为 21.50g/kg 体重。

三、临床报道

1. 治疗疮疡：取冰片、生龙骨、当归各 20g，朱砂 25g，煅石膏 40g，煅炉甘石 200g，共研细末，涂薄层于创面，胶布固定，2～3 日 1 次，治疗疮疡 20 例，全部治愈，疗程 7～20 日。[辽宁中医杂志]

2. 治疗皮脂性皮炎：用生龙骨 300g，朱砂、冰片各 30g，凡士林 1 000g，将上药研末，与凡士林混合制软膏，涂擦患处。每日 2 次，治疗 20 例，治愈 19 例。[贵州中草药验方选，(第 1 版)贵阳人民出版社]

四、医家论述

1.《本草纲目》:“涩可去脱,故成氏云龙骨能收敛浮越之正气,固大肠而镇惊。又主带脉为病。”

2.《本草汇言》:“龙骨,其体坚重,其质粘着,其性收涩,故本草主精物鬼魅为患,小儿惊痫,大人颠狂神志浮越不宁之证,以此坚重以镇之,所以能安心神、定魂魄,而惊痫狂乱之证,宜其专用之也。如《日华子》言能敛虚汗、止泄泻渗水气者,总因收摄敛涩,涩以固脱之义,如《别录》又治遗精淋浊,崩漏带下,滑脱诸病者。亦归敛闭精气收摄神藏之极功也。”

3.《本草经百种录》:“龙骨最粘涩,能收敛正气,凡心神耗散,肠胃滑脱之疾,皆能已之,且敛正气而不敛邪气,所以仲景于伤寒之邪气未尽者亦用之。”

4.《医学衷中参西录》:“龙骨,质最粘涩,具有翕收之力,故能收敛元气,镇安精神,固涩滑脱。”“其味微辛,收敛之中仍有开通之力,故《神农本草经》谓其主泻利脓血,女子漏下,而又主癥瘕坚结也。”

5.《本草经读》:“惊痫癫痉,皆肝气上逆,挟痰而归迸入心,龙骨能敛火安神,逐痰降逆,故为惊痫癫痉之圣药。”“痰,水也,随火而生,龙骨能引逆上之火,泛滥之水,而归其宅,若与牡蛎同用,为治疾之神品,今人只知其涩以止脱,何其浅也。”

注:龙骨与牡蛎,同具安神、潜阳、收涩之能,故常同用。但龙骨安神之功胜于牡蛎;牡蛎潜阳之功优于龙骨,且兼有软坚作用。

紫 石 英

【来源产地】 为氟化物类矿物萤石族萤石。主要产于甘肃、陕西、湖北、江苏等地。

【采收炮制】 紫石英,取原药材,除去杂质,洗净,选取紫色透明者,干燥。研碎或捣碎。煅紫石英,取净紫石英块,置适宜的容器内,用无烟武火加热煅至红透,立即倒入米醋中淬酥,如此反复煅淬2~3次,取出,干燥,捣碎。生用以镇心安神为主;煅淬后便于粉碎和煎出有效成分,以温肺降逆,散寒暖宫为主。

【性状性味】 甘、辛,温。归心、肝、肺、肾经。

【功效】 镇心定惊,温肺降逆,散寒暖宫。主治心悸,怔忡,惊痫,肺寒咳逆上气,女子宫寒不孕。

【应用】

1. 紫石英配磁石:磁石重镇安神,潜阳纳气,能坠炎上之火以定志,也治肝火上逆上扰心神而心神不安,尤其善治耳鸣,紫石英镇心安神而定惊,合用潜阳安神作用更为明显。用于肝阳上亢,或肝火上炎所引起的烦躁失眠,心悸怔忡等症。

2. 紫石英配铁落:紫石英入血分,温营血,镇冲气,能引血下行,铁落体重而降,重坠降痰。两药配伍,镇肝安神,血气并调,用于肝阳挟痰冲逆所致的心悸不宁,易惊喜怒,甚则癫狂等症。

【用法用量】 内服，煎汤 10～15g，打碎先煎；或入丸、散。火煅醋淬，研末水飞晒干用。或生用。

【使用注意】 只可暂用，不可久服。阴虚火旺及血分有热者慎服。

【现代研究】

一、成分

主含氟化钙(CaF_2)，纯品中钙约占 51.2%，氟占 48.8%，但常夹杂有微量的氧化铁(Fe_2O_3)，并夹有镉、铬、铜、锰等微量元素。

二、药理

有兴奋中枢神经和卵巢分泌功能的作用，紫石英主含 CaF_2，人体摄入氟过多时，会对牙齿、骨骼、神经系统、肾脏、心血管及甲状腺有损害作用，故不宜久服。

三、医家论述

1.《本草纲目》："紫石英，手少阴、足厥阴血分药也。上能镇心，重以去怯也。下能益肝，湿以去枯也。心主血，肝藏血，其性暖而补，故心神不安，肝血不足及女子血海虚寒不孕者宜之。"

2.《本草经疏》："心属阳而本热，虚则阳气衰而寒邪得以乘之，或为上气咳逆，或为气结寒热，心腹痛，此药温能除寒，甘能补中，中气足，心得升，诸证无不瘳矣。"

3.《本经逢原》："《本经》治女子风寒在子宫，绝孕十年者，服之能孕，非特峻补，兼散浊阴留结之验也。"

4. 张秉成《本草便读》："(紫石英)具温养润泽之功，不可火炼。若一经火煅，则失其温润之性，而有毒烈之祸矣，石药之性悍信哉。"

第二节 养心安神药

本类药物具有养心安神作用。对于心血或肝阴不足以及七情所伤的心悸怔忡。失眠多梦。喜笑失常。心神不宁等症，均可用本类药物。临床上为了扩大养心安神效用，在复方中往往与补气药或养阴药同用。

远 志

【别名】 远志肉，远志筒。

【来源产地】 为远志科植物细叶远志 Polygla tenuifolia Willd. 和西伯利亚远志(宽叶远志 Polygala sibrica L. 的干燥根皮或根。野生于山坡、草丛、路边。

产于山西、陕西、河南、河北等地，此外山东、内蒙古、安徽、湖北、吉林、辽宁等地亦产。

【采收炮制】 春秋二季采挖，去掉残茎、须根及泥土，稍晒。选粗大而整齐的，平放板上来回搓至皮肉与木心分离，抽去木心，晒干，即为“远志筒”；较小的根用棒捶裂，去掉木心，因皮部不成筒状，故称“远志肉”未去木心者称为“远志棍”。

【性状性味】 远志筒呈长管状，稍弯曲，形似蚯蚓，长约3～13厘米，直径约0.3～1.3厘米。外皮灰黄色，全体有密而深陷的横皱纹或裂纹。质脆，易折断，断面黄白色，中空。气微，味苦微辛，有刺喉感。

远志肉多已破碎，肉较薄。远志棍，细小，中央有坚硬的木心。

以筒粗、肉厚、皮细、色嫩、去净木心者为佳。

辛、苦、温。

入心、肾、肺经。

【功效】 益智安神，化痰消肿。

惊悸健忘，痈疽疮肿，咳嗽多痰，失眠多梦。



细叶远志

①植物全形②花

【应用】

(1)用于安神，适用于心气郁结或心血虚、痰涎壅塞而致的烦热、精神恍惚、惊悸、不能安睡，可见于神经衰弱或病后虚烦失眠。取其能散郁而安神，但单用无力，需配茯神、酸枣仁等，如归脾汤(见龙眼肉项下)、养心汤(见茯神项下)、远志汤。

(2)用于化痰，治寒痰喘咳，但力较缓弱，需配川贝、半夏、茯苓等。

酸 枣 仁

【别名】 枣仁。

【来源产地】 为鼠李科植物酸枣 Zizyphus spinosa Hu 的干燥成熟种子。

主产于河北、河南、陕西、辽宁等省，此外内蒙古、山西、山东、安徽亦有生产。

【性状性味】 种子呈扁圆形，长5～9毫米，宽5～7毫米，中部厚约3毫米。表面棕色或紫褐色，微有光泽。一面较平坦，中间有条隆起的纵线纹，另一面微隆起，一端稍凹陷。种皮革质坚脆，内有浅黄色子叶两片，富油性。气微，味淡。

以粒大饱满，皮紫红色，无核壳者为佳。

甘，平。

入心、脾、肝经。

【功效】 宁心安神，敛汗生津。

虚烦不眠，惊悸健忘，虚汗烦渴。

【应用】 为治疗虚烦不眠的常用药。



酸 枣

(1)治疗失眠,适用于血虚而致的心烦,不眠,对于兼有心悸不安、虚汗的患者尤为适合(可见于神经衰弱,尤其心脏神经官能症)。常配茯神、龙眼肉和补益气血之品,方如归脾汤。症较重时宜配用其他安神药如珍珠母、夜交藤等,方如加减酸枣仁汤,临床疗效较好。

(2)治疗体虚多汗,配五味子、白芍、党参等,方如枣仁止汗汤。

附　本品药性和缓,在安神的同时又兼有一定的滋养强壮作用。一般炒用。但从实验资料和临床经验而论,酸枣仁生用或炒用各有适应证,凡表现虚热、精神恍惚或烦躁疲乏者宜生用,或半生半炒,取其镇静效力较好;而胆虚不宁,兼有脾胃虚弱、消化不良、烦渴、虚汗者,宜炒用。

【用法用量】3~19g,大剂可用至21~24g,甚至30g。有报道谓用量过大可引起昏睡甚至失去知觉,值得注意。

柏　子　仁

【别名】　侧子霜。

【来源产地】　为柏科植物常绿乔木侧柏 Platycladus orientalis(L.)Franco 的干燥成熟种仁。野生或栽培。主产于山东、山西、河北、河南、辽宁等地。其他各地亦有产。

【性状性味】　种仁长卵圆形或长椭圆形,长3~7毫米,直径约1.5~3毫米。一端尖另一端纯。表面淡黄白色,久置颜色变深而呈黄棕,并有油渗出。种仁外面有薄膜质的内种皮,光滑,油润。断面黄白色,富油质。气微,味淡而有油腻感。

以颗粒充实,黄白色,不泛油,无皮壳者为佳。

甘,平。

入心、脾经。

【功效】　补心神,宁神止汗,润燥通便。

惊悸失眠,健忘,体虚多汗,遗精,便秘等症。

【应用】　为性质平和的安神药,在镇静的同时又兼有一定补性,对心血虚而致失眠、惊悸、大便燥结、自汗的患者,可作为补养药常服。

(1)用于治疗失眠,性能和功用与酸枣仁大致相同,且多配合同用如柏子宁心汤、补心丹(方见茯神项下)。两者的区别是:柏子仁专治心血亏损而致的失眠,酸枣仁兼治肝胆虚火引起的失眠。

(2)用于治疗便秘,适宜于阴虚、产后和老人的肠燥便秘,性质和缓而无副作用,常与火麻仁同用,方如三仁丸。体虚较甚者则配肉苁蓉、当归等。

(3)用于治疗阴虚盗汗,常配牡蛎、五味子、麻黄根和养阴益血之品。



侧　柏

①果枝;②雄球花

【用法用量】 6~9g

【使用注意】 大便滑泄者忌用。

柏 树 叶

【来源产地】 为侧柏的干燥带叶枝梢。同柏子仁。

【采收炮制】 生用或炒炭。

【性状性味】 带叶枝梢，中轴扁圆柱形，长短不一，直径2毫米左右，分枝稠密。叶鳞片状，抱茎交互而生，作扁平状，节节相连。排列紧密，顶端呈三角形。灰绿色。质脆，易折断。气微，味微苦，涩。以灰绿色，无树枝者为佳。

苦、涩、微寒。

入肺、肝、脾经。



侧柏叶药材

【功效】 凉血，止血。

吐血、衄血，便血，崩血，尿血。

【应用】

(1)广泛用于治疗各种内出血而属热证者(血色鲜红、口干咽燥、脉弦数)，止血效果较确实，为中药止血药中较可靠的药物之一，常配艾叶等，方如四生丸。

(2)用于治疗慢性气管炎(有热咳、燥咳而无痰者较适用)，前人认为本品能“养阴滋肺”，现已证实其作用为镇咳、祛痰。可用侧柏叶末9g配红枣12g，浓煎代茶。用片剂效果亦好，每日服量相当于生品90g，分5~6次服，初步观察，能明显改善症状。

(3)外用治疗烧伤，以侧柏炭研成细末，过筛后用熬沸的豆油或香油调成软膏，适用于中小面积程度较轻的烧伤，创面经初期处理后余敷，有一定的消炎和去腐作用。

【用法用量】 3~18g，外用适量。

【使用注意】 本品苦寒，多服、久服后可有头晕、恶心、胃部不适、食欲减退等反应。极少数人可有浮肿、皮疹等过敏性反应，但停药后症状即消失。

合 欢 皮

【别名】 马缨花树皮。

【来源产地】 为豆科植物落叶乔木合欢 Alibizzja julibrissin Durazz. 的干燥树皮。野生或栽培。主产于湖北、江苏、浙江、安徽等省，其他各省多有分布。

【性状性味】 本品呈长条细筒状或半筒状，多截断成长30厘米左右的段，厚1~3毫米。表面略粗糙，灰绿色或灰棕色；有纵形裂纹和散在皮孔，均呈红棕色。内表面淡黄色略平滑，有细密的纵丝纹。质硬而脆，易折断，断面亦淡黄色。气微，味微涩，稍有麻舌感。

以皮薄条匀，无栓皮，内面黄白色者为佳。



合欢

①花枝②果实



合欢皮药材

甘、平。

入肝、心、脾经。

【功效】 安神、解郁，活血，止痛，续筋骨。

心神不安，忧郁失眠，肺痈，筋骨损伤，痔漏疼痛。

【应用】 主要用于有失眠，抑郁、胸闷、胃呆的神经衰弱患者。可用合欢皮，配丹参、夜交藤、柏子仁等同服，方如合欢汤，有解郁作用（大致相当于兴奋大脑皮层），但因本品气微力薄，需久服多服才能取效。

此外，也用于骨伤科，治跌打瘀肿作痛，尤适用于关节肌肉的慢性劳损性疼痛，取其有活血消肿止痛作用，配乳香、没药、木瓜、赤芍、红枣等，煎汤服；或以合欢皮研末，配白蔹局部外敷。

【用法用量】 9～30g

夜 交 藤

【别名】 棋藤，首乌藤，药乌藤，交藤。

【来源产地】 夜交藤，始载于《何首乌录》，据《本草纲目》记载，“夜则苗蔓相交”，故名。为蓼科多年生蔓生草本植物何首乌 Polygonum multiflorum Thunb. 的藤茎或带叶藤茎。主产于河南、湖南、湖北、江苏、浙江等地。多为野生，也有栽培品种。

【采收炮制】 夏、秋采收，割取藤茎，除去残叶、细枝，清水洗净，切段，晒干，生用。

【性状性味】 商品分江苏、浙江 1～2 等及捆统等规格。以枝条粗壮、均匀、外皮棕红色者为佳。

甘，平。归心、肝经。

【功效】 养心安神，祛风通络。

【应用】

1. 心神不宁、失眠多梦 夜交藤味甘而补、入心、肝二经，能补养阴血，养心安神，适用于阴虚血少之失眠多梦、心悸怔忡、头目眩晕等证，临床常与合欢皮、酸枣仁、柏子仁等养心安神药同用；若失眠而阴虚阳亢者，可加珍珠母、龙骨、牡蛎等以潜阳安神而取效。

2. 血虚身痛，风湿痹痛 本品补阴养血祛风，通经活络止痛。用治血虚身痛，常与鸡血藤、当归、川芎等补血、活血通络之品配伍；治风湿痹痛，常与羌活、独活、桑寄生、秦艽等祛风湿、止痹痛药同用。

3. 皮肤痒疹 本品有祛风止痒之功，《本草纲目》云其"主治风疮疥癣作痒"，故可用治风疹疥癣等皮肤瘙痒疾患，常与蝉衣、浮萍、地肤子、蛇床子等同用煎汤外洗，共收祛风止痒之效。单用本品也有一定效果。



夜交藤药材

4. 痈疽、痔疮肿痛 夜交藤活血通络、消肿止痛，《安徽药材》云"消痈肿、瘰疬和痔疮。"故为消痈肿、疗痔疮之佳品。如《广西民间常用草药》治腋疽用本品与鸡屎藤各适量，捣烂，敷患处；若治痔疮肿痛，常用夜交藤、假蒌叶、杉木叶各适量，煎水洗患处。

【用法用量】 煎服，15～30g。外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

含蒽醌类化合物，有大黄素（Emodin）、大黄酚（Chrysophanol）、大黄素甲醚（Physcion），均以结合型存在，及大黄素－6－甲醚（Emodin－6－methylether）、大黄素－8－O－β－D－单葡萄糖甙（Emodin－8－O－β－D－monog(ucoside）。此外尚含β－谷甾醇（β－Sitosterol）。

二、药理作用

本品具有镇静催眠作用。对小鼠用转笼法和对大鼠用多导睡眠图描记法研究夜交藤煎液的镇静催眠作用及对睡眠时相的影响，结果表明，转笼法夜交藤（9g/kg）与戊巴比妥钠阈下催眠剂量（20mg/kg）合用有明显的协同作用，睡眠多导图描记法夜交藤（20g/kg）与安定（5mg/kg）服药1次的即时睡眠作用基本相似，即总睡眠时间延长，主要是慢波睡眠时相延长，异相睡眠时期缩短。夜交藤煎液每日2次灌胃，连续3天，催眠作用更明显，并出现明显的慢波睡眠潜伏期缩短。

三、临床报道

1. 治疗失眠 方药：夜交藤、合欢皮、桑椹子、徐长卿各30g，丹参15g，五味子4g，甘草

3g。每日1剂，加水煎成100ml，睡前1h服完。心脾两亏者加党参30g，心胆气虚者加枣仁9g，心肾不交者加黄连6g。共治疗40例，结果服药1个疗程者31例，2个疗程者9例，痊愈34例，好转6例。

2. 治疗疥疮　用单味夜交藤外洗治疗疥疮49例，除3例在用夜交藤外洗期间配合硫磺软膏、疥癣灵治愈，2例未坚持用药外，其余44例仅用夜交藤外洗而全部治愈。方法：10岁以上患者用夜交藤200g，加水1000ml浓煎，每日分2次外洗为1日治疗量。10岁以下者用夜交藤100g加水700ml，方法同上。

3. 治疗放射性皮炎　用鲜品适量，捣烂成糊状，局部清洗干净，以药物外敷，每晚1次，疗程3~7天，避免日光及冷热刺激，防止外伤感染，适当增加营养和服用维生素类药物。共治10例，结果干性脱屑者2例，在用药治疗过程中皮肤干痛、瘙痒消失，在继续放疗情况下不再继发皮炎。湿性脱屑者8例，有效7例，无效1例。治疗过程中无过敏现象。

四、不良反应

有报道服夜交藤致过敏反应2例，均为服含夜交藤的中药复方煎剂所致，方中去夜交藤过敏现象即消失。其中1例表现为全身皮肤发疹、出稀疏疹子，高出皮肤表面。另1例表现为皮肤刺痛发痒，恶寒发热。

灵　　芝

【别名】 三秀，芝芝，木灵芝、灵芝草，丹芝。

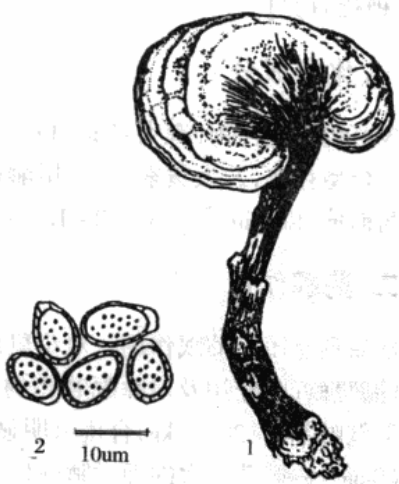
【来源产地】 灵芝，始载于《神农本草经》，列为上品，历代本草均有收载。为多孔菌科植物紫芝 Ganoderma japonicum (Fr.) Lloyd. 赤芝 Ganoderma lucidum (Leyss. ex Fr.) Karst. 的全株。主产于四川、浙江、江西、湖南、广西、广东、福建等地。多为野生，也有人工培育品种。

【采收炮制】 于秋季，子实体成熟时采收，除去泥土，洗净，晒干入药。

【性状性味】 统货，按产地分为四川、广西、广东赤芝统装等。以完整、色紫红、有光泽者为佳。

甘，平。归心、肝、肺经。

【功效】 安神补虚，止咳祛痰。



灵芝

1. 子实体　2. 孢子(放大)

【应用】

1. 心神不安、失眠、惊悸　灵芝味甘性平，入心经，能补心血、益心气、安心神，故可用治气血不足、心神失养所致的心神不安、失眠、惊悸、多梦、健忘、体倦神疲、食欲不振等证。临床

可单用研末吞服，或与当归、白芍、酸枣仁、柏子仁、龙眼肉等补气血、安心神之品合用。现有多种灵芝制剂如灵芝片、灵芝糖浆、灵芝胶囊等对气血不足，健忘失眠证均有一定疗效。

2. 咳喘痰多　本品味甘能补，性平偏温，入肺经，补肺益气，温肺化痰，止咳平喘，故常可用治痰饮证，见形寒咳嗽、痰多气喘者，尤其对痰湿型或虚寒型疗效较好。可单用，或与党参、五味子、干姜、半夏等益气敛肺，温阳化饮之品配伍以增强疗效。

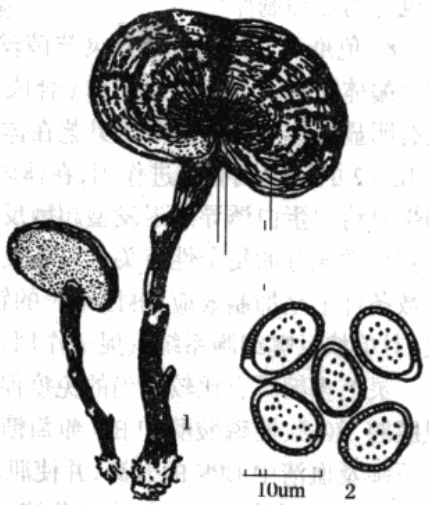
3. 虚劳证　本品有补气养血作用，《本草纲目》云"疗虚劳"，历代本草均作为补益强壮之要药，故常可用治虚劳短气、不思饮食、手足逆冷、或烦躁口干等症，临床常与山茱萸、人参、地黄等补虚药配伍，如《圣济总录》紫芝丸。

【用法用量】　煎服，3～15g。研末吞服，每次 1.5～3g。

【现代研究】

一、化学成分

灵芝化学成分复杂，已知含糖类（还原糖和多聚糖）、多种氨基酸、蛋白质、多肽、甾类、三萜类、挥发油、香豆精甙、生物碱、树脂、油脂、多种酶类。此外，还含有钼、锌、镉、钴、锰、铁、磷、铜、锗等多种微量元素。



紫芝

1. 子实体　2. 孢子（放大）

二、药理作用

1. 对中枢神经系统的作用　灵芝制剂能减少小鼠的自主活动，加强利血平及氯丙嗪的中枢抑制作用，拮抗苯丙胺的中枢兴奋作用，延长戊巴比妥钠的睡眠时间，加强阈下剂量戊巴比妥钠的睡眠作用，对抗电性惊厥。还具有镇痛作用。

2. 对呼吸系统的作用　灵芝有明显的镇咳作用，可使氨水刺激引咳的潜伏期延长，或使咳嗽次数显著减少。赤芝制剂对组织胺引起的离体气管平滑肌收缩有解痉作用，而且与药物浓度成正比。

3. 对心血管系统的作用　对离体蟾蜍心脏，灵芝能显著增加心脏收缩振幅及减慢心率，对在体兔心脏也能加强收缩力。赤芝液（3g/kg）对垂体后叶素引起的急性心肌缺血有对抗作用，能使心电图高耸的 T 波显著降低。

灵芝热水浸出物有降压作用，口服 3h 降压作用最明显，临床初试也证明有降压及降脂作用。从灵芝菌丝体中提取的菌丝体素的降压作用具有起效快，作用时间短，并有剂量依赖性的特点，可能与交感神经传出阻滞有关。

灵芝还能抗凝血，阻止血栓形成，抑制血小板聚集，并能提高人体老化的红细胞变形能力。

4. 提高机体耐缺氧的作用　赤芝制剂能提高正常小鼠及预先给予异丙肾上腺素小鼠在低压和常压环境中的耐缺氧能力。灵芝发酵液干粉也能提高小鼠耐缺氧能力，尤能提高心肌耐缺氧的能力，并能降低整体动物耗氧量，改善缺氧动物心肌代谢。

5. 降血糖作用　赤芝乙醇提取物在口服葡萄糖 10min 对胰岛素分泌的增加无影响，但对 30min 后的血浆胰岛素连续减少有抑制作用。还能抑制因注射肾上腺素或口服葡萄糖引起的血糖升高。从灵芝中分离出的多聚糖 ganoderans A、B、C 及杂多糖，给小鼠腹腔注射 100mg/kg，结果表明具有降血糖作用。

6. 保肝解毒作用　小鼠因注射四氯化碳引起的血清谷丙转氨酶升高及肝脏甘油三酯的蓄积，经口服紫芝及赤芝的子实体乙醇乙醚提取物得到明显改善，并能减轻乙硫氨酸引起的脂肪肝，促进肝脏再生，加强肝脏的解毒功能。

7. 对平滑肌的作用　赤芝制剂能不同程度地抑制离体兔肠和离体豚鼠回肠平滑肌活动，且随药物浓度增加而加强。赤芝发酵浓缩液对垂体后叶素所致的离体大鼠子宫收缩也有明显抑制作用。

8. 免疫调节作用　薄盖灵芝菌丝体抽提物可明显促进小鼠腹腔巨噬细胞的吞饮率和溶酶体活性，对淋巴细胞 DNA 合成和 ConA、大肠杆菌内毒素所致的 T 和 B 淋巴细胞转化有明显的抑制作用。薄盖灵芝在体外对小鼠脾淋巴细胞增殖反应有明显的抑制作用，对 IL－2 的诱生则有促进作用，在体内能抑制小鼠脾抗体分泌细胞，血清中抗 SRBC 效价和牛血清白蛋白诱导的迟发型超敏反应和胸腺系数。这种对免疫细胞的双方面作用可能与其化学成分的复杂性有关。日本灵芝提取物对 T 和 B 细胞的反应不一，对体液免疫在多数条件下呈抑制效应，淋巴细胞的转化呈双向反应，与细胞的激活程度及致裂原浓度有关，对单核巨噬细胞系统具促进作用，对 LPS 诱导的 IL－1 的产生也起促进作用。

灵芝多糖具有比较明确的免疫促进作用。赤芝孢子粉和薄芝菌丝体提取物能刺激小鼠腹腔 MØ 酸性磷酸酶和 β－葡萄糖醛酸酶活性，抑制免疫性肌炎大鼠肌肉组织中 CPK 的下降及血清中 CPK 的升高，并使肌肉炎症变性减轻。

9. 抗过敏作用　灵芝能显著抑制卵白蛋白抗血清及破伤风类毒素抗血清被动致敏豚鼠在抗原攻击时的过敏反应，也能显著抑制卵白蛋白或破伤风类毒素主动致敏的豚鼠的肺组织在抗原攻击时释放组织胺和 SRS－A 等过敏介质，且此作用随灵芝剂量增大而增强。Kohado 等曾从灵芝中分离得抑制组胺释放的三萜类成分。日本产灵芝对大鼠被动皮肤过敏反应及 SRBC 引起的小鼠迟发型变态反应以及由抗原引起的家兔 Arthus 反应有明显的抑制作用。还可抑制免疫溶血反应及免疫复合物型肾炎引起的蛋白尿。

10. 抗肿瘤作用　灵芝水煎剂有抑制肿瘤生长的作用。人工培养的赤芝菌丝体热水萃取物对纤维肉瘤细胞生长及肺部转移病灶均有抑制作用。从赤芝中分离的三萜类成分灵芝酸对离体培养的肝肉瘤具有细胞毒作用。从朝鲜产灵芝中提取的糖蛋白能显著抑制小鼠 S－180 生长。

11. 抗衰老作用　赤芝水提物能延长果蝇的平均寿命，但不延长最高寿限，也不能抑制小鼠脑 MAO－B 的活性。对老龄鼠显著降低的免疫功能如 PFC 反应、ConA 诱导的脾淋巴细胞转化和 IL－2 诱生的能力能使之恢复至成年水平。

三、临床报道

1. 治疗冠心病　灵芝制剂对冠心病心绞痛及冠心病伴有的血脂升高均有一定疗效，能不同程度地降低血清胆固醇、甘油三酯和 β－脂蛋白。用 20% 灵芝酊，每次 10ml，每日 3

次，观察心绞痛 39 例，经连续治疗半年以上，结果显效 17 例，改善 18 例，无效 4 例。

2. 治疗心律失常 用灵芝注射液治疗各类心律失常 53 例，结果心律失常完全消失者 20 例，好转 13 例，复发 7 例，无效 13 例。从心律失常的类别看，对房性及室性期前收缩尤其对阵发性心律失常，用药后数分钟即可奏效。对病程较长的病例，常在用药 3～5 日出现效果。

3. 治疗慢性气管炎 灵芝制剂对慢性气管炎有较好疗效，对咳、痰、喘疗效均好，但起效较慢，多在用药 1～2 周生效。远期疗效也较好。

4. 治疗支气管哮喘 小儿患者每日肌注灵芝注射液 1～2ml，连续 1 个月，治疗本病 27 例。结果显效 9 例，有效 14 例，无效 4 例。又以灵芝注射液每日 1 次 2ml，于双侧定喘、丰隆、孔最等穴，交替行穴位注射，10 天为 1 疗程，治疗 14 例。结果显效 4 例，有效 5 例，无效 5 例。

5. 治疗病毒性肝炎 灵芝制剂用治各种病毒性肝炎，总有效率为 73.07%～97%，显效率为 44%～76.4%。一般来说，对急性肝炎的效果较慢性肝炎为好。

6. 治疗白细胞减少症 用人工培养的灵芝治疗各种原因引起的白细胞减少症 52 例，结果显效 11 例，进步 12 例，好转 21 例，近期有效率为 84.6%，白细胞总数平均提高 1028/mm^3。

7. 治疗恶性血液病 用老君仙（灵芝）口服液配合化疗治疗恶性血液疾病 26 例，结果总有效率为 88.9%。

8. 治疗阳痿 每日用灵芝（以紫灵芝为佳）6g，切片，文火久煎取浓汁，晨起空腹服或午饭前 1h 服，可加少许冰糖或（和）1 个鸡蛋，服药期间停用其他药物。治疗 36 例，结果总有效率达 93.94%。

9. 治疗克山病 用人工培养的灵芝制成子实体糖浆和孢子糖浆，对 100 例潜在型及慢性克山病患者进行了治疗，共观察 3 个月，有效率为 90%，患者的自觉症状、心脏功能及心电图检查均有明显改善。孢子糖浆对慢性者疗效较好，而子实体糖浆对潜在型疗效较优。

10. 治疗小儿特发性血小板减少性紫癜 用灵芝露（每 ml 含生药 0.175g）每次口服 10～15ml，每日 3 次，疗程为 2 周～2 个月。通过对 30 例患者的治疗，治疗时间长于半年者随访 27 例，其中显效 19 例，良效 3 例，进步 1 例，无效 4 例。血小板上升超过 10 万/mm^3 者 12 例，6～9 万/mm^3 者 6 例，4～5 万/mm^3 者 8 例，2～3 万/mm^3 者 1 例。

11. 治疗肌强直性营养不良 用灵芝孢子粉注射液治疗本病 9 例，结果显效 5 例，进步及症状略有改善者各 2 例。停药后随访 2～4 年，凡年龄小，病情轻者疗效较好。

12. 治疗多发性肌炎、皮肌炎 用薄盖灵芝注射液肌注，每次 4ml，每日 1 次，1 个月为 1 疗程，一般需 1～3 个疗程；薄盖灵芝片口服，每次 2g，每日 3 次，每 2 个月为 1 疗程，一般需 6～12 个疗程。共治疗 19 例，结果痊愈 6 例、显效 6 例、有效 7 例，有 3 例复发。

13. 治疗斑秃 薄盖灵芝注射液肌肉注射，每次 4ml，每日 1 次；薄盖灵芝片口服，每次 4 片，每日 3 次。治疗斑秃 232 例，大多数病人在 30 天左右开始生发，2～4 个月可见最好疗效，结果痊愈 70 人（30.17%）、显效 51 人（21.98%），好转 62 人（26.72%），无效 49 人（21.12%），总有效率为 78.88%。

14. 治疗冻疮　将薄盖灵芝制成冻疮膏，每日 2～3 次外搽，治疗 428 例，总有效率为 89.5%，平均 3～4 天见效，对Ⅰ度冻疮疗效最好。

15. 治疗多种慢性疾病　用灵芝治疗严重脑神经衰弱、慢性肝炎、风湿性关节炎、肺气肿等多种慢性病 40 例，经服用 3 个冬季，均已基本治愈。方法：每晚服用 1 次，用灵芝 5g，加水 200ml，在文火上煮沸 5min 即可服用，药汁服完后，再加清水浸泡，于次日晚照样煮沸饮用，直至无药味再换新药。一般在入冬后开始服用，待立春后即可停药。

16. 治疗视网膜色素变性　用灵芝注射液治疗 42 例共 83 只眼，可使患者视野扩大（65 只眼）、视力进步（21 只眼）和自觉症状改善（31 只眼），治疗时间越长，疗效越好。

17. 治疗白毒伞中毒　以灵芝液为主救治白毒伞（白帽菌）中毒，对中毒所致的中枢神经系统损害和急性肾功能衰竭有显著疗效。

四、不良反应

在大量的毒性试验中，分别给大鼠、家兔、狗等灌服灵芝制剂均未见毒性反应。小鼠腹腔注射赤芝恒温渗漉液的 LD_{50} 为 38.3 ± 1.048g/kg，家兔腹腔注射恒温渗漉液 10g/kg 后，有倦卧、少动、轻度运动障碍，经 4～5h 逐渐恢复正常。

临床口服灵芝无不良反应，但灵芝注射液有过敏反应，一般注射后 2～3min 即出现过敏反应，轻者有荨麻疹、心慌气短、胸闷、腹痛、胃痛、呕吐、喉头水肿，重者出现过敏性休克或过敏性脑炎。为保障人民用药安全，故有建议认为临床应停用灵芝注射液，改用口服剂型。

缬　草

【别名】 鹿子草，猫食菜，满山香，七里香，小救驾，拔地麻，臭草，香草。

【来源产地】 缬草，始载于《科学的民间药草》。为败酱科多年生草本植物缬草 Valerianaofficinalis L. 的根及根茎。主产于陕西、甘肃、青海、四川、河北等地。为野生品种。

【采收炮制】 9～10 月间采挖，去掉茎叶及泥土，晒干。

【性状性味】 统货。以须根粗长，整齐，外面黄棕色，断面黄白色，气味浓烈者为佳。辛、甘，温。归心、肝经。

【功效】 安神，理气，活血止痛。

【应用】

1. 心神不安，失眠少寐　本品味甘，主入心经，具有养心安神功效。用治心神不安、失眠少寐、心悸怔忡等症，可与酸枣仁、合欢皮、夜交藤等养心安神药同用；若心脾两虚、气血双亏、心神失养者，可配伍当归、黄芪、党参、龙眼肉等补养气血药。

2. 惊风、癫痫《陕西中草药》云本品“安神镇静，驱风解痉。”缬草镇静以定惊，驱风以解痉，故常可用治惊风、癫痫等四肢抽搐、神志失常之疾患，常用缬草酊，每服 2～5 毫升，每日 2～3 次。缬草酊对神经衰弱、癔病等引起的心神不安也有较好镇静作用。

3. 血瘀经闭、痛经、腰腿痛、跌打损伤　缬草味辛行散，具活血止痛功效，故可用治上述瘀血内阻之证。治疗血瘀经闭、痛经、月经不调，常与丹参、益母草、泽兰、红花等配伍；

若痹证，腰腿疼痛、日久不愈者，可与桑寄生、独活、川芎、乳香等同用；治跌打损伤、瘀肿疼痛者，又常与苏木、骨碎补、桃仁、红花、乳香、没药等活血止痛、祛瘀疗伤药配伍应用。

4. 脘腹疼痛　本品味辛，行气活血，故可治疗气滞血瘀引起的脘腹疼痛。若气滞为主，脘腹胀痛甚者，用缬草与木香、枳壳、延胡索等理气药合用，共奏行气除胀止痛之效；血瘀为主，脘腹刺痛者，可与五灵脂、蒲黄、赤芍等活血化瘀之品配伍以化瘀止痛。《常用中药八百味精要》用10%缬草酊口服，每次5～10ml，每日3次，治疗胃痛有效。

此外，治外伤出血，可用本品研末外敷。

【用法用量】 煎服或浸酒服，3～6g。外用适量。



缬草

【现代研究】

一、化学成分

缬草含挥发油约0.5%～2%。挥发油的主要成分为异戊酸龙脑酯(Bornyl isovalerate)及龙脑(Borneol)等。又含生物碱，如缬草碱(B－Valerine)、缬草宁碱(Valerianine)等。还含缬草三酯、鞣质、绿原酸、树酯、β－谷甾醇等。

二、药理作用

1. 对神经系统的作用　缬草有镇静安神作用，其提取物对电刺激中脑网状结构、中心灰白质所引起的皮层额叶的觉醒波，有提高电刺激阈值的作用。缬草二醇酯及缬草素为镇静的有效成分，缬草素能使服用者集中精力和更有效工作。自缬草中分离所得的缬草三酯一组物质对小鼠有安定作用，并有改善其协调动作的能力，对自由活动的猫也显示某种安定作用，使其兴奋，攻击状态有所降低，而对外界的反应性则不受影响。缬草本身并不引起动物睡眠，但可增强巴比妥的睡眠作用，抑制动物的一般活动。有人报道其浸剂给小鼠口服或腹腔注射(40毫克/20克体重)，只有一般镇静作用，对条件反射仅有轻微的影响，故认为是属于非特异性的。用时值计的方法证明，大鼠腹腔注射缬草提取物可抑制乙醇的作用，而与溴化物、吗啡、水合氯醛等不同。对小鼠士的宁性惊厥有抑制作用，并可用之作为生物效价的鉴定方法。寝剂或酊剂对豚鼠皮下注射，能升高体温，但又能增强安替匹林的解热作用。异缬草酸有镇痛作用。缬草对神经系统的有效成分并非一种，主要是醚油及生物碱，能加强大脑皮层的抑制过程，减低反射兴奋性，解除平滑肌痉挛，可与溴剂合并用于各种神经兴奋状态、心血管神经官能症、甲状腺机能亢进等。缬草醚酯混合物Valiracyl，给小鼠和豚鼠口服后有低毒和明显的嗜神经组织作用，表现为对五甲烯四氮唑和氨基硫脲引起的惊厥作用增敏，并能延长巴比妥的睡眠时间，及有抗缺氧和肌肉松弛作

用。其嗜神经组织作用与增加 GABA 及降低大脑能量代谢有关。缬草烯酸能影响小鼠的旋转实验,用戊巴比妥、氯丙嗪和安定作对比,发现小鼠服缬草烯酸后,活动明显减少。

2. 对呼吸系统的作用　研究表明,适当剂量注入猫或兔的静脉或直肠,可兴奋呼吸,但在水合氯醛深麻醉时,则并无兴奋作用。大剂量又可抑制正常动物的呼吸。

3. 对心血管系统的作用　在麻醉猫及家兔离体心脏实验中,发现缬草乙醇提取物有明显的扩张冠脉血管作用,对家兔离体肾血管、皮肤、横纹肌的血管也有明显扩张作用,而麻醉猫给药后动静脉血氧分压比给药前显著降低,说明可降低心肌耗氧量。给小鼠腹腔注射缬草的石油醚提取物、二氯甲烷提取物、水提取物均可增加其心肌对$^{86}R6$ 的摄取率,而缬草的乙醇提取物对$^{86}R6$ 摄取率无明显影响。鄂西神农架山区宽叶缬草的挥发油能扩张小动脉、小静脉,改善微循环,对实验性心源性肺水肿、心肌缺血有良好的防治效果,可以缩小实验性心肌梗塞范围。墨香挥发油(由变种宽叶缬草中提取)能对抗 $Bacl_2$ 或 $Cacl_2$ 诱发的大鼠心律失常,而对乌头碱或肾上腺素诱发的心律失常无明显影响。

4. 对平滑肌的作用　宽叶缬草的挥发成分对离体肠道平滑肌有明显的松弛和解痉作用;对支气管平滑肌有一定舒张效应,对豚鼠胆囊平滑肌有部分对抗乙酰胆碱的兴奋作用。非挥发性成分对平滑肌多表现兴奋作用,但对血管平滑肌无明显作用。而且,两者均有短暂降压效应和一定的减慢心率作用。

5. 保肝作用　对四氯化碳引起肝损害的兔,给予缬草每日 3～5 克,经病理切片观察及转氨酶等多项生化指标检测,对兔肝脏有相当程度保护作用。

6. 抗菌作用　从缬草中提出的总生物碱有抗菌作用,特别是对革兰氏阳性细菌效力较好。从其中分出的两种生物碱——缬草碱、鬃草宁碱亦有作用,但效力较低。

7. 其它作用　有某些抗利尿作用。浸剂静脉注射于犬,可加速体内的血凝过程,在体外则无影响。提取物可抑制离体小肠,大剂量则有兴奋作用,后者可被阿托品阻断。

三、临床报道

1. 治疗癫痫　用缬草酊,以缬草细粉 125g,用 60% 乙醇渗漉,速度每分钟 1～3ml,渗漉液达 850ml 即停,将药渣中溶媒压出,与渗漉液合并,添加 60% 乙醇至总量 1000ml,滤过,每次服 4～8ml,每日 3 次,对癫痫效果好,也可用治神经衰弱。

2. 治疗克山病　用樟救汤口服治疗克山病 22 例,取得一定疗效,处方:樟木 15g、小救驾(缬草)10g、红花 6g、五灵脂 6g,成人每日 1 剂,儿童半剂。

3. 治疗轮状病毒肠炎　马蹄香(即缬草,每 ml 含生药 1g,治疗 389 例轮状病毒肠炎患儿,其止泻和退热作用在 48～72 小时,明显优于庆大霉素和磺胺甲基异噁唑对照组。治疗组平均止泻时间 18 小时,全部治愈;对照组平均腹泻持续 80 小时,2 只动物死亡。

四、不良反应

缬草挥发油腹腔注射 LD_{50}为 975mg/kg,故认为其毒性很低。临床应用较少,未见有中毒或不良反应的报道。大鼠口服的半数致死量与耐受量(即每日口服 1 次共 8 周,不发生明显损害,体重增长与对照组无异的量)之比为 7.0,远低于芥子油。

第十四章 平肝息风药

凡以平肝潜阳、息风止痉为主要作用，主治肝阳上亢或肝风内动病证的药物，均称平肝息风药。又叫平肝药。

素有“介类潜阳，虫类搜风”之说，质重之品可镇潜肝阳。肝为风木之脏，体阴而用阳，故肝阴易虚，肝阳易亢；阴虚阳亢，虚风内动。即《素问·至真要大论》言：“诸风掉眩，皆属于肝。”本类药物皆入肝经，多为介类、昆虫等动物药及矿石类药物，故有平肝潜阳、息风止痉之主要功效。

平肝息风药可分为以平肝阳为主要作用的平肝潜阳药和以息肝风、止痉抽为主要作用的息风止痉药两类。然因肝风内动以肝阳化风为多见，且息风止痉药多兼有平肝阳的作用，故两类药物常互相配合应用。主要用于治疗肝阳上亢、肝风内动及肝火上炎等证。部分平肝息风药物以其质重、性寒沉降之性，兼有镇静安神、降逆、清肝明目、凉血等作用，又可用治心神不宁、呕吐、呃逆、喘息、目赤肿痛、血热出血等症。某些息风止痉药物，兼可祛外风、通络，又治疗风中经络之口眼㖞斜、痹证疼痛、麻木、拘挛等疾患。

使用平肝息风药时，应根据引起肝阳上亢、肝风内动的病因、病机及兼证的不同，进行适当的配伍。如属阴虚阳亢者，多配伍滋养肾阴的药物，益阴以制阳；肝火上炎者，多配伍清泻肝火的药物；兼心神不安、失眠多梦者，当配伍安神药物；肝阳化风之肝风内动，应将息风止痉药与平肝潜阳药物并用；热极生风之肝风内动，当配伍清热泻火解毒之品；阴血亏虚之肝风内动，当配伍补养阴血药物；脾虚慢惊者，当配伍补气健脾药物；兼窍闭神昏者，当与开窍药配伍；兼痰邪者，当与祛痰药配伍。

平肝息风药物有性偏寒凉或性偏温燥之不同，故当注意使用。若脾虚慢惊者，不宜用寒凉之品；阴虚血亏者，当忌温燥之品。属贝壳、矿石类入药者，入煎剂时，应打碎先煎、久煎。

现代药理研究表明，平肝息风药的功效主要与下述药理作用有关：

1. 镇静、抗惊厥作用。能制止实验性癫痫的发生，可使实验动物自主活动减少，并能增强中枢抑制剂的作用。

2. 降压作用，并改善头痛、头晕等症状。其平肝潜阳的功效，似与降压、镇静、镇痛等综合作用有关。

3. 解热、镇痛作用。

第一节 平肝潜阳药

凡能平潜肝阳，主要用治肝阳上亢病证的药物，称平肝潜阳药。亦称平抑肝阳药。

本类药物多为介类及矿石类药物，有质重潜降之性，入肝经，故收平肝潜阳之功；本类药物中一些植物药，重潜之性不著，而有平抑肝阳之效。适用于肝阳上亢之头晕目眩、头痛、耳鸣和肝火上攻之面红、口苦、目赤肿痛、烦躁易怒、头痛头昏等症。亦用治肝阳化风痉挛抽搐及肝阳上扰烦躁不眠者，当分别配伍息风止痉药与安神药。

牡　　蛎

【来源产地】

为牡蛎科动物长牡蛎 Ostrea gigas Thunb.、大连湾牡蛎 O. talienwhanensis Crosse 或近江牡蛎 O. rivularis Gould 的贝壳。大连湾牡蛎主要分布北方沿海海域，长牡蛎、近江牡蛎在我国沿海均有分布，广东、福建、山东沿海的河口、内湾有养殖。

【采收炮制】 全年可采收。去肉，洗净，晒干。一般以个大、整齐、里面光洁者为佳。碾碎生用，或火煅粉碎用。



牡蛎

【性状性味】

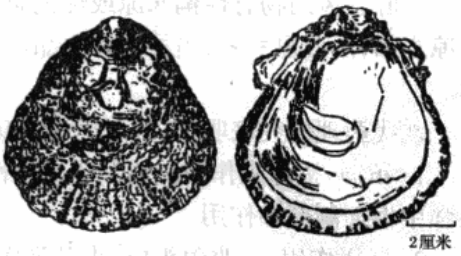
咸、涩，微寒。主归肝、肾经。

【功效】

平肝潜阳，收敛固涩，软坚散结，镇惊安神。

【应用】

一、惊痫癫狂证



2厘米

密鳞牡蛎

牡蛎质重性寒，可清热益明，潜阳，镇惊。入肝肾经，可息肝风，调阴阳，以治惊痫癫狂之证。凡大惊猝恐，伤及肝肾，渐至脏气不平，气血失调，或肾气受伤，肝木不和，阴虚风动之证，均可选用本品，常与龙骨相须为用。如《金匮要略》风引汤以之配龙骨、寒水石、紫石英等，治突然仆倒，昏不知人，筋脉拘急，两目上视，喉中痰鸣之癫痫、风瘫。对于伤寒误以火迫发汗，心阳受损，胸满烦惊，或惊悸发狂，卧起不安之证，可以牡蛎配龙骨、柴胡、桂枝等共用，如《伤寒论》柴胡加龙骨牡蛎汤、桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤。仲景之瓜蒌牡蛎散，亦是取其咸寒清热，平肝潜阳，益阴除烦之功。《湿病条辨》一甲复脉汤、二甲复脉汤、三甲复脉汤及大定风珠诸方，均用以滋阴潜阳，用于

热邪久羁，热灼阴伤，神倦瘛疭，脉气虚弱之证。治心神扰乱，惊恐不已，烦躁不安，喜怒无常，狂奔疾走诸症，可以本品配龙骨、远志、茯苓等共用，如《圣济总录》牡蛎汤。现代也常以本品用于精神失常的治疗。《名医名方录》之豁痰定归汤，以牡蛎与龙齿、石决明、礞石等配伍，镇肝宁心，豁痰泻火，治狂妄打骂，不避亲疏，精神分裂症之属实者有效。同书加味温胆汤，以本品配半夏、茯神、远志等，安神定志，化痰开窍，治癫证之沉默寡言，或喃喃自语，精神失常者有效。

二、失眠、心悸证

牡蛎入肝肾，敛魂魄，镇惊安神，用于因脏腑气血阴阳失调所致之心神不安，失眠多梦，心悸怔忡，或不寐心烦诸证。常与龙骨、远志、酸枣仁等配伍，如《杂病广要》深师龙骨汤。《伤寒论》以牡蛎配龙骨、甘草、桂枝，可治心阳虚躁烦不寐。现代报道：安眠丸以牡蛎配龙骨、琥珀、合欢花等宁心安神之品，治心悸怔忡，失眠多梦，气短自汗，精神倦怠之症效佳〔成都中医学院学报〕。芪地龙牡安神汤以牡蛎、龙骨配黄芪、熟地等治更年期综合征之失眠多梦，心悸怔忡，气短乏力，躁烦盗汗等症有效〔山东中医杂志〕。

三、眩晕证

思虑太过，或忧郁恼怒，每使肝阴暗耗，肝火偏亢，风阳升动，上扰清空，而见头晕目眩；肾水素亏，水不涵木，肝阳偏亢，风阳上扰，则眩晕，耳鸣，心烦易怒，心悸失眠。牡蛎性寒质重，入肝肾经，可息肝风，潜肝阳，益肾阴，常与龙骨、牛膝、代赭石等配伍，共奏息风止眩之效，如《医学衷中参西录》镇肝息风汤。现代高血压病、脑血管意外等属肝阳上亢而见头痛、眩晕者，用之多能取效。《中国中医秘方大全》止眩除晕汤，以之配车前子、泽泻、半夏等，治耳源性眩晕有效。

四、滑脱不固诸证

牡蛎主归肝、肾二经。味咸兼涩，有收敛固涩之能。《本草备要》言："牡蛎涩以收脱，治遗精崩带，止咳敛汗，固大小肠……"常与龙骨配伍，能固肠道，止虚汗，涩精关，统气血。凡肾虚精关不固，冲任失调，脾虚统摄无权，阴液不藏而致滑脱不固诸证，均宜用之。牡蛎煅用，收敛固涩之力更佳。临床主要用于如下方面：

1. 遗精、滑精：牡蛎能"主男子遗精，虚劳乏损，补肾正气"（《海药本草》）。因多思妄想，姿情纵欲，房劳过度或手淫频繁，均可导致阴虚火旺，精关不固，湿热下注亦可引起肾失封藏。牡蛎咸能入肾，涩可收脱，用以涩精止遗，常配伍沙苑子、芡实、龙骨等共用，既可涩精液之外泄，又能补肾精之虚乏，如《医方集解》金锁固精丸，治精气不固之腰酸、耳鸣、遗精、滑泄等甚宜。若肾虚火衰，精关失固，梦遗滑精，早泄，阳萎，腰膝酸软，畏寒肢冷，可以本品配龙骨、桑螵蛸、韭子等温补肾阳，固涩精关，如《济生方》秘精丸。阴虚火动，夜梦遗泄者，可配知母、黄柏、白芍等同用，如《杂病源流犀烛》之保精汤。若湿热内蕴，遗精频作，或尿时有精泄出，小溲热赤浑浊，可以《金匮翼》猪肚丸（牡蛎、苦参、白术、猪肚）利湿化浊，清热止遗。现代临床仍常以本品用于遗精病的治疗。据报道：用《金匮要略》桂枝龙骨牡蛎汤治阴阳两虚之遗精，取得满意疗效〔浙江中医学院学报〕。治多种因素所致遗精，均

于方中配入牡蛎，行固肾涩精之效〔辽宁中医杂志〕。《安徽省药品标准》之龙牡固精丸，以本品配龙骨、芡实、山茱萸等，用于遗精滑精，头晕耳鸣，小便清长等肾虚不固之证。

2. 遗尿、尿频：《汤液本草》云："牡蛎，地黄为之使，能益精收敛，止小便，"常用于小便频数及遗尿之证。《普济方》以牡蛎、赤石脂等份为丸，治小便不禁。《幼幼新书》以本品配黄芪、甘草、桑螵蛸、鸡内金治小儿遗尿，均取其收敛固涩之功。若下元虚冷，遗尿或小便不禁，形寒肢冷，腰膝酸软，以牡蛎配菟丝子、肉苁蓉、鹿茸等，温补下元，固脬止尿，如《济生方》菟丝子丸。治脾气虚极下陷，尿多不禁或遗尿频作，可以之配黄芪、白术、龙骨等，益气健脾，升陷固脬，如《医学衷中参西录》醒脾升陷汤。现代临床还以本品配天花粉、甘草梢、泽泻等治下焦湿热，膀胱蕴毒所致之泌尿系统感染，疗效满意〔天津中医〕。

3. 盗汗、自汗、脱汗：牡蛎涩以收脱，有固涩敛汗之功，凡外感或内伤诸证致腠理不固，心液不能敛藏之盗汗、自汗、脱汗，均可应用。《本草拾遗》有用牡蛎"捣为粉，粉身，主大人小儿盗汗；和麻黄根、蛇床子、干姜为粉，去阴汗"的记载。《药性论》以牡蛎"和杜仲服止盗汗，病人虚而多热，加用地黄、小草（远志）。"治卧即盗汗兼风虚头痛者，以牡蛎配白术、防风共用，如《千金要方》牡蛎散。治体虚卫外不固，体常自汗，夜卧即甚，久而不止，心悸惊惕，短气烦倦，或阴虚盗汗，可以牡蛎配黄芪、麻黄根、小麦共用，奏敛阴潜阳除烦热，益气固表止虚汗之功，如《太平惠民和剂局方》之牡蛎散。该方对误用发汗药或发汗太过自汗不止，痨病阴虚致盗汗频频均有良效。肾阳虚弱，汗出清冷，形寒肢厥者，可以牡蛎配龙骨、五味子、山茱萸、附子等共用，如《杂病源流犀烛》之五味子汤。若大汗淋漓不止，有阳虚欲脱之象者，可以本品配龙骨合人参、附子以回阳救逆，敛汗固脱。牡蛎与枯白矾、炒黄丹共研末外掺，可治腋汗及手足心湿汗，如《普济方》牡蛎散。现代常以煅牡蛎、煅龙骨与当归六黄汤、玉屏风散及桂枝汤等相配，治自汗、盗汗诸证。

4. 崩漏、带下：牡蛎主归肝肾二经，性寒质重，味咸而涩，有收敛固涩，固崩止带之功，可"治女子崩中"（《药性论》），"主女子带下赤白"（《本草经疏》）。《千金要方》以牡蛎配龟甲，可治崩中漏下赤白不止。崩中漏下属阴虚火旺，可以牡蛎配知母、黄柏、生地等滋阴降火之品共用，如《妇科证治约旨》之加味固阴煎。治脾虚气陷，统摄无权，冲任失固，经水量多，过期不止或不时漏下者，可以本品配黄芪、白术、海螵蛸等补气摄血，固崩调经，如《医学衷中参西录》安冲汤。治产后气血双亏，恶露不绝者，可配人参、当归、艾叶等共用，如《郑氏家传女科万全方》牡蛎散。治下元虚寒，带下赤白，喜暖畏寒，四肢不温，可以牡蛎配肉苁蓉、菟丝子、覆盆子等温暖下元，益肾固精之品共用，如《济阴纲目》苁蓉菟丝丸。《妇科秘方》牡蛎丸（牡蛎、牛膝、狗肾、青盐用枣肉为丸）治肾亏白带清稀如涕水，行补肾固涩之效。治妇人诸虚不足，崩中带下，久不受孕，骨热形瘦者，可以牡蛎配鹿角霜、白薇、乌贼骨等共用，如《济阴纲目》补宫丸。据报道止血灵用煅牡蛎配伍炒地榆、蒲黄炭、杜仲等补肾止血之品，用于功能性子宫出血效佳〔吉林中医药〕。复方黑芥穗汤以牡蛎、龙骨配黑荆芥穗、党参、黄芪等，补气止血，止崩中漏下有良效〔浙江中医杂志〕。牡菟柏地扁女汤以牡蛎配菟丝子、生地、黄柏、扁豆、女贞子等治疗宫颈炎、盆腔炎、滴虫性阴道炎、老年性阴道炎、霉菌性阴道炎所致带下病效佳〔云南中医杂志〕。

五、出血证

牡蛎有收敛止血之功，除前述用于妇人崩中漏下外，对于其他原因的出血证亦可收止血之效。陶弘景即以牡蛎与石膏为丸，治大病瘥后，小劳即发鼻衄之证。《肘后备急方》以牡蛎研粉外敷，可治金疮出血之证。《证治准绳》牡蛎散治劳损伤中尿血，以牡蛎配车前子、熟地黄、黄芩等共用。张锡纯善将牡蛎、龙骨相配以治出血之证，其在《医学衷中参西录》中言："二药并用，能使血之未离经者永安其宅；血之已离经者尽化其滞。"该书创止血方数方，均并用龙骨、牡蛎以收敛固涩，再配伍相应的药物共奏止血之功。如理血汤以龙骨、牡蛎配海螵蛸、茜草等，治尿血、便血之证，止血而不留瘀；补络补管汤以龙牡配山萸肉、三七止咳血、吐血之证。现代报道以牡蛎配龙骨、三七、白及等治鼻衄取得良好疗效〔上海中医药杂志〕。溃疡Ⅰ号方以牡蛎、龙骨配地榆炭、侧柏炭及乌贼骨等，治上消化道出血效佳〔江苏中医杂志〕。

六、瘰疬、瘿瘤

牡蛎味咸性寒，咸有软坚散结化痰之功，寒有清热益阴之能，可"治瘿疾结核"(《本草纲目》)，"善消瘰疬"(《医学衷中参西录》)。凡痰湿留滞，痰火郁结，脏腑失调，痰凝气壅所致之瘰疬、瘿瘤均可选用本品，常与玄参、贝母、天花粉等配伍。《经验方》以牡蛎、玄参为丸服，可治一切瘰疬。治肝肾阴亏，肝火灼津为痰，痰火凝聚之瘰疬、瘿瘤，可以牡蛎与玄参、贝母相伍，以清热消痰，软坚散结，兼顾肝肾之阴，清降虚火，如《医学心悟》消瘰丸。《脉因证治》还单用本品为末，鸡胆汁为膏外贴患处以治瘰疬。现代常以牡蛎用于淋巴结核及甲状腺疾患。《张赞臣临床经验选编》以生牡蛎与珍珠母、夏枯草、生白芍等配伍，治颈淋巴结结核属肝旺兼痰热内蕴者有效。消瘿制亢汤以牡蛎配生地、玄参、贝母等治甲状腺功能亢进有效〔中医杂志〕。以牡蛎、夏枯草、黄药子、柴胡等为基本方，治甲状腺瘤及甲状腺囊肿效佳〔上海中医药杂志〕。瘿瘤散结汤以生牡蛎、海蛤壳、全瓜蒌、白花蛇舌草等，治甲状腺腺瘤、甲状腺囊内出血及桥本氏甲状腺炎等甲状腺肿块有效〔上海中医药杂志〕。

七、消渴

牡蛎止渴，古本草著作及医籍中均有记载。如《名医别录》即言牡蛎"止渴"，张元素《珍珠囊》则云："壮水之主，以制阳光，则渴饮不思，故蛤蛎之类能止渴也"。《经验方》以煅牡蛎为末，活鲫鱼煎汤调服，可治"一切渴"；《金匮要略》瓜蒌牡蛎散则以牡蛎、瓜蒌根等分为末，日三服，可治百合病渴不瘥者。上方用之，意在咸寒清热，平肝潜阳，益阴止渴。诚如邹澍《本经疏证及续疏》言："瓜蒌牡蛎证……用瓜蒌生上之阴，以和其渴，用牡蛎为下之橐籥，吸已化之阳使下归化阴，济上之亢，通下之道"。现代临床亦常以牡蛎用于消渴病治疗，如消渴固本汤以牡蛎配生地、知母、金樱子等共用，益阴生津，补肾固本，标本兼顾以止消渴〔山东中医杂志〕。降糖汤以牡蛎配天花粉、知母、北沙参等滋补肝肾，生津止渴，治疗肝肾阴虚型消渴病有效〔吉林中医药〕。

八、乳房疾病

牡蛎可藉其软坚散结之功，而用于治疗乳房硬结、肿块、胀痛诸症。《世医得效方》以牡蛎研末，温酒调下，可治产后乳汁不通，乳房胀痛。治肝气郁结，气机阻滞，痰浊凝结于乳房而致乳癖、乳癌等可以本品配瓜蒌、贝母、柴胡、半夏同用，如《中医外科学》逍遥蒌贝散。治乳癖属气滞血瘀者，以本品配当归、川芎、三棱、莪术等行气活血、软坚散结，如《中国当代名医验方大全》软坚化结汤。乳疬内消汤以牡蛎与夏枯草、黄药子、炒橘核等配伍，理气化痰、散结通络，治乳疬(乳房纤维腺瘤)有效〔陕西中医〕。

九、疮疡、湿疹

牡蛎既能软坚散结又可收敛固涩，可治"疮肿"(《珍珠囊》)及湿疮痒疹诸疾。《千金翼方》治发背初起，痈肿未成，以牡蛎粉和醋调涂患处。治疮疡溃烂久不收口，及阴囊两侧生疮，阴湿水出，奇痒难忍，可以本品与黄丹、枯矾研细末外撒患处，如《证治准绳》牡蛎散。《赵炳南临床经验集》之龙骨散，以牡蛎与龙骨、海螵蛸、雄黄、黄柏、滑石粉共研细粉，外敷或油调敷患处，可解毒敛疮，治湿疮痒疹、接触性皮炎、脂溢性皮炎、趾间足癣有效。

十、胃痛吐酸

牡蛎用于胃气不和，胃脘疼痛，呕吐酸水等症，是现代对牡蛎功用主治的发展。牡蛎藉收敛固涩之性，和胃制酸止痛，常配伍瓦楞子等加强制酸止痛作用，如《山东中草药手册》用牡蛎、海螵蛸、浙贝母研末服，治胃酸过多效佳。

【用法用量】

15～30g；或入丸、散剂，每次1～3g。外用适量，研末干撒或调敷患处。收敛固涩宜煅用，其它多生用。

【使用注意】

一、体虚而多寒者忌服。

二、《本草经疏》曰："肾虚无火，精寒自出者非宜。"

三、多服、久服易致纳呆、腹胀和便秘。

四、个别病人服用牡蛎煎液可致吐泻。

【现代研究】

一、化学成分

牡蛎主含碳酸钙、磷酸钙及硫酸钙，尚含镁、铁、磷酸根、氯离子及钾、钠、铝、硅、锶、锌等元素。还含有水及有机质。

二、药理作用

牡蛎中所含的多种常量及微量元素，对维护机体的正常功能起重要作用。如钙离子得到补充可降低神经肌肉兴奋而抑制抽搐，参与血液凝固过程，与止血作用有关。可代替硫酸钡作胃肠X线造影。有抗实验性胃溃疡作用。

三、临床新用

1. 治疗慢性肝炎：牡蛎王胶囊（牡蛎壳、鲜牡蛎肉提出物加活性钙、葡萄糖酸锌、甘草等）治疗慢性肝炎40例，结果乏力、纳差、腹胀、肝区痛、失眠等症状的消失率，明显优于常规综合治疗〔山东医药工业〕。

2. 治疗皮肤型过敏性紫癜：用生牡蛎90g，加水2000ml，煎成600ml，分3次温服。儿童酌减。共治疗30例，治愈26例，一般3～12天治愈。较西药赛庚啶治愈时间明显缩短〔临床皮肤科杂志〕。

3. 治疗肺结核盗汗：牡蛎15g，加水500ml，煎至200ml，早晚分服，连服3剂，汗止后再服2～3剂。共治疗10例，7例有效〔江苏中医〕。

4. 治疗胃及十二指肠溃疡：用龙牡汤（煅牡蛎、生龙骨或煅龙骨各30～50g）为基本方，痛甚加延胡索10g，失眠、多梦者加夜交藤15g，水煎，分2次服，10～20剂为1疗程。共治20例，其中胃溃疡2例，十二指肠溃疡18例。治愈6例，显效5例，好转6例，无效3例〔中医杂志〕。

5. 防治小儿佝偻病：用龙牡壮骨冲剂（牡蛎、龙骨、龟板、黄芪等组成）每天3次，每次15g，疗程2个月，治儿童佝偻病278例，治疗后血清钙、磷、碱性磷酸酶异常发生率显著下降，能改善X线骨象变化，症状消失，有效率95%以上〔中成药研究〕。

6. 治疗汗斑：用汗斑散（牡蛎20g，胆矾20g，冰片4g，研末）醋调成糊状，涂患处。每天1次，连用2～3次，有消斑止痒作用〔河南中医〕。

7. 治疗水痘：用青黛牡滑散（生牡蛎粉、滑石粉、青黛粉等量混匀）以麻油调糊状，涂搽患处，每天1～2次。治小儿水痘32例，痊愈24例，显效8例〔湖南中医杂志〕。

石 决 明

【别名】 煅石决明。

【来源产地】

为鲍科动物杂色鲍 Haliotis diversicolor Reeve、皱纹盘鲍 H.discus hannai Ino、羊鲍 H.ovina Gmelin、澳洲鲍 H.ruber（Leach）、耳鲍 H.asinina Linnaeus 或白鲍 H.laevigata（Donovan）的贝壳。产于广东、广西、福建、台湾、山东、辽宁等地沿海海域。现可用自然苗悬笼海水养殖法生产。



毛底海决药材

【采收炮制】夏秋二季捕捉，去肉及其它附着物，洗净，干燥。药材以个大、壳厚、外表面洁净，内有彩色光泽者为佳，匀以贝壳有吸收孔九个者质优，故又名九孔石决。打碎生用、煅用或盐制用。

【性状性味】

咸，寒。主归肝经。

【功效】

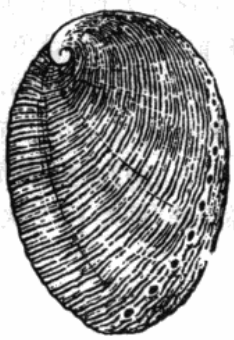
平肝潜阳，清肝明目。

【应用】

一、头痛、眩晕

肝为刚脏，体阴而用阳，主动主升。凡素体阳盛，或肝郁化火，或水不涵木，皆可致肝阳上亢，上扰清空而发为头胀且痛，头晕目眩，心烦失眠，面赤易怒等症。石决明主归肝经，咸寒益阴能平肝，介类质重可潜阳，用治该证甚为适宜。《医学衷中参西录》言："为其能凉肝，兼能镇肝，故善治脑中充血作疼、作眩晕，因此证多系肝气、肝火挟血上冲也。"治肝肾阴虚，阴不敛阳，以致肝阳亢盛而见头痛、眩晕者，常配伍白芍、生地黄、牡蛎等养阴平肝之品同用，如《经验方》育阴潜阳汤。治肝阳独亢而兼有热象者，或头痛如劈，痛连目珠，或眩晕、手足震颤，宜与清热平肝之品如羚羊角、钩藤、菊花、夏枯草等同用，如《医醇賸义》羚羊角汤。现代临床常用之治疗高血压头痛、眩晕。以石决明配天南星、石菖蒲、泽泻等治耳源性眩晕有效〔浙江中医杂志〕。《中国中医秘方大全》之石川白细方（石决明、川芎、白芷、北细辛）治血管神经性头痛效佳。以石决明配钩藤、白蒺藜、僵蚕等平肝潜阳之品，治三叉神经痛有效〔中医杂志〕。

二、惊痫抽搐



光底海决药材

"诸风掉眩，皆属于肝"（《素问·至真要大论》），肝主筋，主风。肝阴不足，筋失所养，或肝阳亢极，肝风内动，则见惊痫抽搐诸证。石决明咸寒，主入肝经，既可清肝、补肝，又能镇肝、平肝，故对肝阴不足，虚阳上越，或肝阳独亢所致之惊痫抽搐用之适宜。治小儿肝经热盛，惊风抽搐者，可以石决明配钩藤、连翘、薄荷等清热疏风，泻火平肝，如《中国中医秘方大全》之钩藤凉膈散。治肝肾素亏，风中经络，头晕目眩，手足蠕动，可以本品配阿胶、钩藤、生白芍等共用，如《通俗伤寒论》阿胶鸡子黄汤。现代报道，用琥珀四重散（石决明配磁石、琥珀、生牡蛎、代赭石等）平肝息风，镇惊宁神，治癫痫抽搐有效〔云南中医杂志〕。《中国中医秘方大全》之龙胆钩藤汤（以石决明配钩藤、龙胆草、僵蚕等）治流行性脑脊髓膜炎有效。

三、目疾

肝开窍于目，肝受血而能视。血虚肝热，风火炎上，则青盲、赤痛、翳障生焉。石决明性味咸寒，独走厥阴，寒能清热而育肝阴，咸能削坚而除障翳，为清肝明目之专品，故常用于目赤肿痛、翳膜遮睛、视物昏糊等症，为眼科要药。治风热上扰所致畏光羞明，目赤肿痛者，可以本品配菊花、甘草、海金砂清热平肝，祛风明目，如《眼科龙木论》千里光汤。治肝经风热，羞明流泪，翳膜遮睛者，可以本品与荆芥穗、薄荷、蒺藜子共用，以清热祛风，退翳明目，如《经验良方》石决明散；亦可与熊胆、珍珠、龙脑、琥珀等共末，取少许点眼，如《眼科龙木论》七宝膏。治目生翳膜，胬肉攀睛，可以石决明配龙胆草、草决明、白蒺藜等共用，如《审视瑶函》还睛散。同书坠血明目饮，以本品配生地、赤芍、川芎等，治阴虚火旺，迫血妄

行，络破灌瞳之血灌瞳神，视物不清。治肝虚血少，日久目昏者，可以石决明配熟地黄、山茱萸、菟丝子、五味子养血补肝明目，如《奇效良方》石决明丸。《眼科龙木论》以石决明与苍术共研末服，治青盲雀目。现代临床仍常以本品用治多种眼病。《全国中药成药处方集》黄连羊肝丸，以本品配密蒙花、决明子、菊花等同用，治风热目赤，翳膜遮睛。《山东中草药手册》以之配元明粉、大黄、菊花、蝉蜕、白蒺藜可治目生白翳。

四、骨蒸劳热

石决明性味咸寒，既可益阴，又能清热，有除热退蒸作用，可用于阴液不足，虚火内扰，骨蒸劳热，形体瘦弱之证，常与地骨皮、生地黄、知母等养阴清热之品共用。

五、淋证

石决明禀水而生，质重下降，性寒能清热，味咸可散结，善清热、散结、利水，能“通五淋”(《本草纲目》)。《胜金方》单用本品研末服，治小便五淋有效。临床可以本品配车前子、泽泻、木通等利尿通淋之品共用。现代还以本品配旱莲草、桃胶及郁金等治泌尿系结石、泌尿系炎症等。

六、疮疡

石决明可“愈疡疽”(《本草从新》)，“治痔漏”(《本草求原》)。其煅用，寒凉之性减，平肝之力弱，收涩之力增。对于疮疡久不敛口及外伤出血之证，用之更宜。《杂病源流犀烛》之石决明汤，以之配僵蚕、穿山甲、乳香等治脑后肿，坚肿木硬之证。治湿热痔漏之疾，可以石决明配穿山甲、胡黄连、槐花共用，如《外科正宗》之黄连闭管丸。单用煅石决明研末外敷，可止外伤出血，并治金疮不收口。

此外，煅石决明还可制酸、止痛，用于胃酸过多之胃脘疼痛证。

【用法用量】

15～30g，打碎先煎；或入丸、散剂。外用适量，研粉外敷或水飞极细粉点眼。

【使用注意】

本品咸寒，易伤脾胃，故凡脾胃虚寒，食少便溏者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

石决明中主要成分为碳酸钙，占90%以上，有机质约3.67%。其它尚含少量镁、铁、硫酸根、硅酸根、磷酸根、氯等离子。贝壳内层具珍珠样光泽的角壳蛋白，经盐酸水解得16种氨基酸，分别为：甘氨酸、门冬氨酸、丝氨酸、谷氨酸、精氨酸、脯氨酸、亮氨酸、缬氨酸、苏氨酸、酪氨酸、苯丙氨酸、异亮氨酸、赖氨酸、胱氨酸、组氨酸。

二、药理作用

本品含大量钙盐，口服在胃酸作用下变为可溶性钙而利于吸收，有中和胃酸作用。钙有多种生理、药理功能，如能抑制神经应激能(包括体温调节中枢)，因此有解热、镇静、解

痉作用，对发热引起的烦躁不安、痉厥有治疗效果。可维持心脏的收缩功能。促进血液凝固，增加血管壁致密性，减低毛细血管通透性，阻止白细胞渗出，故有消炎、止血等作用。九孔鲍内层水解液对实验性四氯化碳肝损伤有保护作用。九孔鲍贝壳提取液对实验动物有提高耐缺氧能力的作用，还可使离体小鼠肺灌流量增加，松弛气管、支气管平滑肌较佳。

三、临床新用

治疗高血压：用生石决明、丹参、刺蒺藜、夏枯草各 30g，车前子 45g。每天 1 剂，煎成 300～400ml 药液，分 3 次餐前服用。连服 45 天为 1 疗程。共治疗高血压 86 例，显效 51 例，有效 20 例，无效 15 例，总有效率 82.5%，与复方降压片对照组无明显差异〔江西中医药〕。

珍 珠 母

【来源产地】

珍珠母为蚌科动物三角帆蚌 Hyriopsis cumingii(Lea)、褶纹冠蚌 Cristaria plicata(Leach)的蚌壳或珍珠贝科动物珍珠贝 Pteria margaritifera(L.)、马氏珍珠贝 P.martensii(Dunker)等贝类动物的贝壳。蚌壳全国各地江河湖泊均有分布，主产于江苏、安徽、浙江、湖北等地水域。贝壳主产于广西、广东、海南沿海海域。

【采收炮制】

全年均可捕捉采集，去肉，洗净，晒干，刮去外层黑皮。药材以片大、色白、酥松不碎者为佳。打碎生用或煅用。

【性状性味】

咸，寒。主归肝、心经。

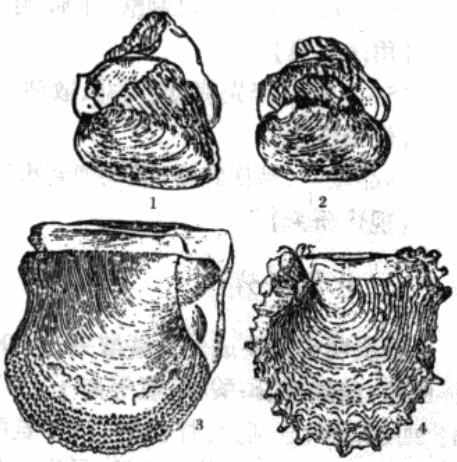
【功效】

平肝潜阳，清肝明目，镇心安神。

【应用】

一、癫狂惊痫

肝郁化火，灼津为痰，痰火扰心，则为癫狂；肝经热盛，易动肝风，风痰上扰，蒙闭清窍，则为惊痫。症虽不同，痰火则一。珍珠母性味咸寒，入肝、心二经，既清心肝火热，又可重镇坠痰，安神定惊。现代临床常以本品用于癫狂治疗，如清心折火汤以之配黄连、栀子、石菖蒲泻火镇狂，开窍醒脑，用治狂证有效〔贵阳中医学院学报〕；二龙三甲汤以珍珠母配石决明、龙骨、龙胆草等治癫狂效佳〔陕西中医〕。治惊风抽搐可以本品配钩藤、僵蚕、全蝎等息风止痉之品共



珍珠母

1. 三角帆蚌；2. 褶纹冠蚌；
3. 合浦珠母贝；4. 珍珠贝。

用。治癫痫频作，用止痫片（珍珠母配全蝎、天南星、钩藤等）平肝息风，止痉定痫，对控制发作有效〔河北医药〕。

二、眩晕头痛

肝肾阴亏，水不涵木，肝阳上亢，症见头晕目眩，头胀且痛，烦劳诱发，怒则加重。珍珠母能益肝阴，平肝潜阳，恰当此用，常与白芍药、生地、龙齿等共用，如《医醇賸义》甲乙归藏汤。《常用中草药图谱》载方治肝阳上升，头晕头痛，眼花耳鸣者，以珍珠母配女贞子、旱莲草共用。《中国当代名医验方大全》辛芷六味汤以珍珠母配细辛、白芷、熟地黄等，可用治血管神经性头痛属肝阳上亢之证者。醒脑活血汤以珍珠母配川芎、桃仁、赤芍等，治脑外伤后头痛、眩晕综合征效佳〔河南中医学院学报〕。《中国中医秘方大全》之复方泽泻汤，以本品配泽泻、生白术、钩藤等，治耳源性眩晕有效。

三、心悸失眠

体质素虚，心胆俱怯，暴受惊骇，终日惕惕，虚烦不寐，心悸多梦。珍珠母质重去怯，安神定惊，堪为应用。治阴血不足，肝阳偏亢，神志不宁，入夜少寐，时而惊悸者，可以珍珠母配酸枣仁、柏子仁、熟地黄等，滋阴养血，镇心安神。《常用中草药图谱》载方治心悸失眠，以珍珠母与远志、酸枣仁、炙甘草共用。《中国中医秘方大全》以本品配三棱、莪术、柴胡等舒郁平肝，宁心安神，治顽固性失眠效佳。

四、目疾

肝开窍于目，肝受血而能视。肝肾阴虚，双目昏花，视物不清，甚则暴盲。肝热上攻则目赤羞明，目生翳障。珍珠母性味咸寒，主归肝经，既清肝火，又益肝阴，为清肝明目要药，常用于目赤肿痛，肝虚目暗，目生翳障等症。治肝热目赤肿痛，可以本品配菊花、木贼、夏枯草等共用。治肝肾精血不足，视物昏渺，以明珠饮（珍珠母配白芍药、何首乌、沙苑子等）效佳〔新医药学杂志〕。《吉林中草药》以珍珠母配苍术、人参治肝虚目昏，视物模糊、夜盲等症。消障1号以珍珠母配石决明、白蒺藜、石斛等，治肝肾阴亏之圆翳内障，视物不清，头晕耳鸣等有效〔湖南中医学院学报〕。复明眼药水（昆布配珍珠母，滴眼，可软坚化结，退翳明目，治圆翳内障有效〔中西医结合眼科杂志〕。

五、出血

血分郁热，迫血妄行，上逆可为吐血、衄血，下泄可为崩中漏下。珍珠母入心肝血分，性寒可清热，各种出血属血热者可选用本品，可与生地黄、侧柏叶、槐花等凉血止血之品共用。

六、湿疮瘙痒

珍珠母研细粉外用，有燥湿收敛之功，可用于湿疮瘙痒等证。治疮毒脓腐将尽者，可以珍珠母配炉甘石、血竭、石膏等共末掺患处，可生肌敛疮。治水火烫伤可以本品煅用，研粉，麻油调涂患处。

此外，本品煅后研细末吞服，可治胃酸过多及消化系溃疡。

【用法用量】

15～30g，宜先煎；入丸、散剂每次1～3g。外用适量，研粉外敷或水飞极细粉点眼。

【使用注意】

本品咸寒，易伤脾胃，故脾胃虚寒者慎服。

【现代研究】

一、化学成分

本品含碳酸钙90%以上，有机质约0.34%；尚含少量镁、铁、硅酸盐、硫酸盐、磷酸盐和氧化物，并含多种氨基酸及磷脂酰乙醇胺、半乳糖神经酰胺、羟基脂肪酸、蜗壳朊等成分。

二、药理作用

珍珠层粉角质蛋白水解液对实验性白内障有对抗作用。珍珠层注射液对晶体混浊有治疗作用；对实验性肝损伤有保护作用，可使肝细胞损害减轻，谷丙转氨酶恢复加快；能减少胃酸分泌及抗实验性胃溃疡作用，对皮肤溃疡愈合有促进作用。珍珠层粉灌胃，有镇静、抗惊厥作用，并可增加动物常压耐缺氧能力。马氏珍珠层的盐酸或硫酸水解产物均可抑制组织胺引起的豚鼠离体肠管收缩，并有抗过敏性休克死亡作用，对其子宫的过敏性收缩有抑制倾向。本品硫酸水解产物能使动物离体心脏跳动幅度增大。珍珠母口服可降低冠心病人血清过氧化脂质。毒性试验表明本品多种途径给药均未见明显毒性。

三、临床新用

1. 治疗角膜白斑：用珍珠层粉眼膏（珍珠层粉20g，医用眼基质80g，制眼膏）涂结膜囊，每天1～2次，涂后作热敷或蒸汽熏浴30分钟，4周为1疗程。同时服珍珠层粉片，每次1.5g，每天3次。上法共治角膜白斑28例32只眼，有效21只眼〔山西医药杂志〕。

2. 治疗角膜瘢痕：用珍珠消蒙灵眼膏（珍珠层粉20g、冰片3g、硼砂2g、医用眼基质75g，制眼膏）。每天涂眼1～2次，或临睡前涂。共治角膜瘢痕17只眼，有效13只，有效率为76.47%〔中西医结合眼科杂志〕。

紫贝齿

【来源产地】

为宝贝科动物阿拉伯绶贝 Mauritia arabica(L.)的贝壳。产于福建以南沿海海域，如海南、西沙群岛、台湾等地海域。

【采收炮制】 一般5～7月间捕捉，除去贝肉，洗净，晒干。药材以紫色、壳厚、完整、洁净者为佳。用时打碎，生用或煅用。

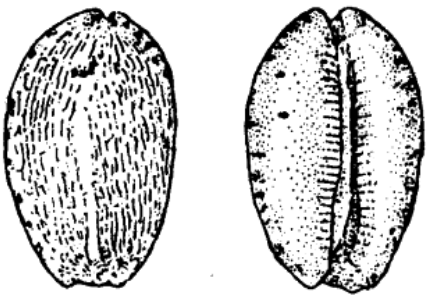
【性状性味】

咸，平。主归肝经。

【功效】

镇惊安神，清肝明目。

【应用】



紫贝齿药材

一、眩晕、头痛

素体阳盛或肝肾阴虚，阴不敛阳，肝阳上亢，风阳升动，上扰清空，头晕目眩，头痛且胀，烦劳或恼怒后眩晕头痛加剧，面红目赤，急躁易怒等。紫贝齿咸平，入肝经，有平肝潜阳之功，恰当此用。常可配钩藤、天麻、石决明等共用。

二、惊痫抽搐

肝经热盛或肝阳升腾无制，可致肝风内动，而见惊痫抽搐诸证。紫贝齿可清肝热，息肝风，止抽搐，对小儿惊风抽搐用之尤宜，常可配生石膏、珍珠母、羚羊角等清热息风之品同用。

三、失眠、心悸

肝失条达，气郁化火，或肝阳扰动心神，则见心烦不寐，惊悸多梦，头晕，耳鸣等症。紫贝齿清心平肝，镇惊安神，善治惊惕不眠之证。常与酸枣仁、茯神、龙骨等滋阴敛阳，养心安神之品同用。

四、目赤肿痛、目翳

肝开窍于目，肝火上炎则致目赤肿痛，涩痒，视物昏矇及目生翳障等。紫贝齿入肝经，有清肝明目作用，故可用于肝火上炎之证，常与山栀、桑叶、菊花等清泄肝火药同用。《婴童百问》之紫贝散，以本品与羊肝同服，有明目之功；《证治准绳》七宝膏以本品配珍珠、琥珀、龙脑、石决明等制膏外用，可用于目赤肿痛，目昏翳障等症。

【用法用量】

10～15g，打碎，先煎。外用适量，水飞极细粉点眼。

【使用注意】

脾胃虚弱者慎服。

【现代研究】

一、化学成分

绶贝的贝壳含碳酸钙90%以上，有机质约0.47%；尚含少量铁、镁，硫酸盐，磷酸盐，硅酸盐和氯化物。煅烧后，碳酸盐分解，产生氧化钙等，有机质则被破坏。

二、药理作用

本品的化学成分与石决明及珍珠母等近似，据此推测本品有镇静、解热、解痉等方面

的作用，有待进一步研究证实。

三、临床新用

治疗寻常疣：用紫贝齿、磁石、石决明、鸡血藤、夏枯草等内服，治疗广泛性寻常疣2例，均治愈〔上海医药〕。

代　赭　石

【来源产地】

为氧化物类矿物刚玉族赤铁矿 Haematitum 的矿石。产于山西、山东、河南、河北等地多种矿床和岩石中。

【采收炮制】 掘出后，除去土及杂石。打碎生用，或醋淬后粉碎晒干用。

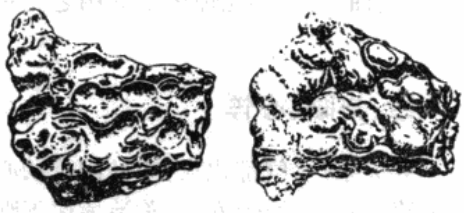
【性状性味】

苦，寒。主归肝、心经。

【功效】

平肝潜阳，降逆，止血。

【应用】



1　2

代赭石

1. 反面　2. 正面

一、眩晕、头痛

肝肾阴虚，肝阳上亢，症见头晕目眩，头胀且痛，目赤耳鸣，烦躁易怒，心悸失眠。代赭石归肝、心二经，性味苦寒，质地重坠，善平抑肝阳，清泻肝火，用治该证甚为适宜，常与生龙骨、生牡蛎、生白芍等平抑肝阳之品同用，如《医学衷中参西录》镇肝息风汤。同书建瓴汤以生赭石配怀地黄、怀牛膝、怀山药等共用，滋阴潜阳，常用于高血压病之属阴虚阳亢，头晕目眩，耳鸣目胀、心悸健妄；烦躁不宁，甚则口眼㖞斜，半身不遂诸症。现代临床常以本品用于多种眩晕、头痛之属肝阳上亢者，如川芎磁石饮以代赭石、磁石、川芎、石决明等共用，平肝潜阳，活血止痛，用治血管性头痛有效〔中医药信息〕。羚赭清降汤以本品配羚羊角、夏枯草、生山栀等清肝降火，息风止痛，治头皮神经痛由恼怒、紧张、失眠而诱发者有效〔中医杂志〕。治耳源性眩晕症见头晕目眩，如坐舟车，甚或恶心呕吐，冷汗淋漓，站立不稳者，可以本品配夏枯草、姜半夏、猪苓、钩藤平肝息风，化痰泄浊为治，如《中国中医秘方大全》之晕得宁汤。

二、癫狂惊痫

痰迷心窍，火扰心神，则为癫狂；肝经郁热，引动肝风，风痰上扰，蒙闭清窍，则为惊痫。代赭石归肝心二经，性味苦寒，善清心肝火热，质重坠痰，安神定惊，可用于癫狂惊痫之证。治肝火过旺，躁狂不宁，哭笑怒骂，不避亲疏者，可以之配礞石、龙骨、牡蛎等镇肝宁心，豁痰泻火，如《名医名方录》之豁痰定狂汤。丹赭黄蒲汤以代赭石配丹参、大黄、石菖蒲等为

基本方，治精神失常，癫狂发作者有效〔陕西中医〕。治心烦不寐、惊悸怔忡，手足烦热者，可以本品配夜交藤、远志、生地黄等滋阴潜阳，镇心安神，如《名医名方录》潜阳宁神汤。治风痰上扰，癫痫频作，可以代赭石配胆南星、蜈蚣、钩藤等祛痰息风，清肝宁神，如《中国中医秘方大全》之癫痫散。阴阳抗痫丸以本品配郁金、天竺黄、朱砂等为基本方，治阴痫、阳痫均可收效〔内蒙古中医药〕。

三、肺胃气逆证

代赭石苦寒质重，降气坠痰，能“降摄肺胃之逆气，除哕噫而泄郁烦，止反胃呕吐，疗惊悸哮喘”（《长沙药解》），凡肺胃气逆致嗳气、呃逆、呕吐、哮喘诸证可选用本品为治，具体用于：

1. 胃气上逆：胃主受纳，以降为顺，外邪犯胃，宿食内停，寒痰阻滞，肝气犯胃，均可致胃失和降，胃气上逆，气机升降失司，脾胃功能紊乱，而见呃逆、呕吐、嗳气等。代赭石降逆气，止呕恶，用之甚宜。张仲景即以本品治“伤寒发汗，若吐、若下，解后，心下痞鞕，噫气不除者”（《伤寒论》），与旋覆花、生姜、半夏等共用，如《伤寒论》旋覆代赭汤。此方亦为后世治疗气郁痰阻、肝气犯胃之呃逆呕吐之常用方。以代赭石、旋覆花为基本药对，可用于多种原因之呕吐，如《集验良方》代赭石散。治宿食或寒痰阻滞中焦，气机升降失调，嗳气、呕吐、呃逆，大便秘结者，以本品配干姜、朴硝、甘遂共用，如《医学衷中参西录》赭遂攻结汤。同书镇逆汤以代赭石与龙胆草、青黛、白芍、半夏配伍，用治胆火犯胃之呕吐。现代报道用代赭石配旋覆花、半夏、竹茹等，治顽固性呃逆之属胆火内郁，气郁痰阻者疗效满意〔山东中医杂志〕；用本品配旋覆花、枳实、大黄等为基本方，治消化性溃疡致幽门梗阻，腹胀痛、嗳气、呕吐等有效〔浙江中医杂志〕；用生赭石配龙胆草、清半夏、生杭白芍等清肝降火，沉降胃气，治疗急性胆囊炎、急性胰腺炎之呕吐甚效〔中医杂志〕；以代赭石为主，配半夏、黄连、竹茹等，治神经性呕吐效佳〔辽宁中医杂志〕；《河南省秘验单方集锦》以代赭石、柿蒂煎服，治反射性呕吐有效。研末吞服可治妊娠恶阻〔河南中医〕。

2. 肺气上逆：肺脏气阴两虚，肺失所养，清肃失常，或肾虚不能纳气，均可致肺气上逆而见喘促气短，气怯神疲，咳声低弱，咯痰清稀等。代赭石重镇降逆，纳气平喘，《普济方》单用本品研末，米醋调服，治痰鸣气喘不得卧。若喉间痰鸣，息道阻滞者，可以之与桃仁、陈皮、吴茱萸配伍，如《御药院方》代赭石汤。肺肾两虚，喘咳不已，以代赭石配人参、山药、山茱萸有温肾纳气，降逆定喘之功，如《医学衷中参西录》之参赭镇气汤。治肺热咳喘者，可配桑白皮、苏子、旋覆花等清肺降气止咳之品共用。现代报道，用代赭石配麦冬、生地、白果等滋阴敛气，降逆平喘，用于慢性支气管炎、肺气肿之气急喘咳之证有效〔北京中医〕。

四、出血证

心主血，肝藏血，血分郁热则易迫血妄行，而致出血诸证。代赭石苦寒降逆，入肝、心二经，走血分，能“除五脏血脉中热”（《名医别录》），可平肝降火，清热降逆，“止吐血、鼻衄，肠风痔瘘，月经不止”（《日华子本草》），是本品应用较为广泛的功效之一。多取煅用，苦寒之性略减，清火降逆之功虽不如生品，但收敛止血之力有所增强，常用于因血热所致多种出血证。具体用于：

1. 吐血、衄血：气血调和方能循经畅行。血分郁热，可使气血逆乱，迫血妄行于上而致吐衄之症。代赭石降火清热，凉血止血，用之适宜。《斗门方》单用本品火煅醋淬研末服，治吐衄之症；治肝阳上亢，血随气升之吐血、衄血，可以本品配白芍、生地等同用；治病在肺经，痰中带血者，可配紫菀、款冬花、枇杷叶共用。医家张锡纯善以本品治吐衄之症，应用灵活，配伍精当，堪为典范，其在《医学衷中参西录》言："治吐衄之证，当以降胃为主，而降胃之药，实以赭石为最效。然胃之所以不降，有因热者，宜降之以赭石，而以瓜蒌仁、白芍诸药佐之，其热而兼虚者，可兼佐以人参；有因凉者，宜降以赭石，而以干姜、白芍诸药佐之，其凉而兼虚者，可兼佐以白术；有因下焦虚损，冲气不摄上冲、胃气不降者，宜降以赭石，而以生山药、生芡实诸药佐之；有因胃气不降，致胃中血管破裂，其证久不愈者，宜降以赭石，而以龙骨、牡蛎、三七诸药佐之。无论吐衄之症，种种病因不同，疏方皆以赭石为主而随证制宜，佐以相当之药品，吐衄未有不愈者。"该书立秘红丹（代赭石配大黄、肉桂）治肝郁多怒，血随气逆之吐衄；寒降汤（代赭石配白芍、竹茹、牛蒡子）治吐衄之属火热偏重；温降汤（代赭石配半夏、白术、干姜）治吐衄之属虚寒者。现代报道以代赭石配生地炭、丹皮、龙骨等潜镇肝阳，清肺宁络，治肝阳上亢，肺络被灼，扰血上溢，鼻衄频作之证有效〔中医杂志〕；三黄三石三草汤（代赭石配黄连、大黄、仙鹤草等）治吐血、咯血、衄血均获良效〔浙江中医杂志〕；以赭石五芡汤（代赭石、五倍子、芡实）为基本方随证加减，治疗上消化道出血有效〔实用中医内科杂志〕。

2. 崩漏：血热、气郁、血瘀、脾虚、肾虚等均可损伤冲任，不能制约经血而致非时妄行，崩中漏下。代赭石清热凉血、收敛止血，"治女子崩中淋沥不止"（《药性论》），单用即能收效，如《普济方》以代赭石研末，醋汤调服，治崩中漏下，经水淋沥；《千金要方》用代赭石末和地黄汁服，治妊娠胎漏，下血不止；治妇人漏下，久虚体弱，以代赭石配附子、当归、鹿茸等同用，如《太平圣惠方》代赭散；若崩漏日久，头晕眼花者，可与赤石脂、禹余粮、五灵脂等配伍，共奏固涩及祛瘀生新之效，如《太平惠民和剂局方》震灵丹。

3. 便血：肠风、脏毒、痔瘘、虚损等均可致脉络损伤，血溢肠道而为便血。代赭石有凉血、收敛止血之功，常用治便血之症。如《方脉正宗》以代赭石与柿饼为丸，治肠风血痢经久不愈；治痔瘘便血不止，可以代赭石配赤石脂、刺猬皮、龙骨等共用，如《仁斋直指方》代赭石丸。

【用法用量】

10～30g，打碎先煎；或入丸、散剂，每次1～3g。平肝降逆生用，收敛止血煅用。

【使用注意】

一、本品味苦性寒质重坠，故寒证及孕妇慎服；脾胃虚弱者不宜久服。

二、"气不足、津液燥者禁用"（《得配本草》）。

【现代研究】

一、化学成分

代赭石为赤铁矿矿石，主要含三氧化二铁（Fe_2O_3），并含中等量硅酸及铝化物，小量镁、锰、钙、钛等。

二、药理作用

内服后能收敛胃肠壁，保护粘膜面，吸收入血，能促进血细胞生成。麻醉兔注射代赭石溶液对血压影响不大，可使肠蠕动亢进，对离体豚鼠小肠也有明显兴奋作用，对离体蛙心，大量时抑制。

三、临床新用

1. 治疗癫痫：用癫痫丸（巴豆霜、杏仁、赤石脂、代赭石）治疗痫证 324 例，治愈 247 例，好转 59 例，无效 18 例，治愈率 76.23%，总有效率 94.44%〔吉林中医药〕。

2. 治疗精神分裂症：先将代赭石、清半夏水煎，再入大黄、芒硝，取汁吞服甘遂末，隔天 1 次，每 20 天为 1 疗程（服中药期间，氯丙嗪或泰尔登维持在每天 300mg），治疗精神分裂症 62 例，痊愈 3 例，显著进步 18 例，进步 32 例，无效 9 例，有效率 85.48%〔中医杂志〕。

3. 治疗便秘：用代赭石、芦荟等量研细末，加适量面粉，白酒打糊为丸，每服 6g，每日 2 次，白开水送服，治疗顽固性便秘 500 余例，效果均较满意〔山东中医杂志〕。

4. 治疗青年早老性脱发：用代赭石研细末，早晚各服 3g，经 2～3 个月治疗，在中止脱发方面均获满意效果〔新医学〕。

5. 治疗内耳眩晕症：用生代赭石 45g，法半夏 18g，车前草 18g，夏枯草 18g，水煎，每天 1 剂，配成糖浆，每次 20ml，每天 3 次内服，治内耳眩晕症 86 例。治愈 48 例，好转 30 例，有效 4 例，无效 4 例，总有效率 95.3%，平均获效时间约 17 天〔中草药通讯〕。

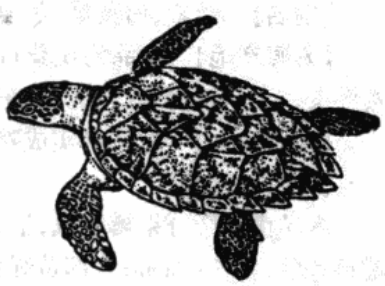
6. 治疗食管癌：取生代赭石 250g，桃仁 120g，水蛭 60g 共研细末，加鸦胆子 60g，捣烂混匀，每次 10～12g，每天 3～4 次，掺入藕粉内冲服，有一定疗效〔抗癌中草药制剂，人民卫生出版社〕。

7. 治疗经行吐衄：用代赭石细末 18g 煎汤送下大黄末 3g，肉桂末 3g，每天 1 剂，早晚分服。治疗经行吐衄 37 例，治愈率 100%〔山东中医杂志〕。

玳　　瑁

【别名】 明玳瑁，玳瑁片。

【来源产地】 本品为海龟科动物玳瑁 Eretmochelys imbricata(L.)的背甲。主产于福建、台湾、海南岛、西沙群岛等地。



玳　瑁

【采收炮制】 全年均可捕捉。捕得后，将其倒悬，用沸醋浇泼，其甲即能逐片剥下，去净残肉，洗净，干燥。刷净泥土，用温水浸软后，切成细丝或研成细粉。

【性状性味】

本品为近圆形、三角形或多角形的板片，长 10～20cm，厚 1.5～3mm。边缘较薄，中央稍厚。表面呈暗褐

色的半透明体。并有暗褐色与乳黄色的花纹，平滑而有光泽；内面密布白色的条纹或斑点，并有纵横交错的沟纹。质坚韧，不易折断，断面角质。气无。以片厚，花纹明显，半透明者为佳。

甘、咸，寒。

心、肝经。



玳瑁药材

【功效】 平肝定惊，清热解毒。

本品味甘咸性寒，咸寒清降，甘寒解毒，入心肝二经，以平肝定惊、清心解毒，故有平肝定惊、清热解毒之功。

【应用】

1. 平肝定惊，用于温病高热烦躁、神昏谵语、惊痫、痉厥以及中风等证。治温热病神昏痉厥，常配伍麝香、牛黄、冰片等，如至宝丹。治中风，可配伍牛膝、地龙、钩藤、石决明等药物同用。

2. 清热解毒，用于痘毒、疔疮、痈肿疮毒等证。常配伍紫草等同用。

此外，与露蜂房等配伍，治肝癌有效。

【用法用量】 煎服，3～6g。多入丸、散，或磨汁服。

注：玳瑁清热平肝，镇心定惊，清热解毒，故以治心肝热盛烦躁、神昏谵语、惊痫痉厥者为宜。其清热解毒之功，又善治痘疹内陷，解痘毒。

【现代研究】

一、成分

玳瑁含角蛋白、胶质、琼胶、无机盐、卤化物及钙、钾、钠等。

二、药理

对中枢神经、胃肠道系统具有活性。

刺 蒺 藜

【别名】 蒺藜，白蒺藜，蒺藜子。

【来源产地】 本品为蒺藜科 1 年生或多年生草本植物蒺藜 Tribulus terrestris L. 的成熟果实。主产于河南、河北、山东、安徽等地。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采割植株，晒干，打下果实，碾去硬刺，簸净杂质。

【性状性味】

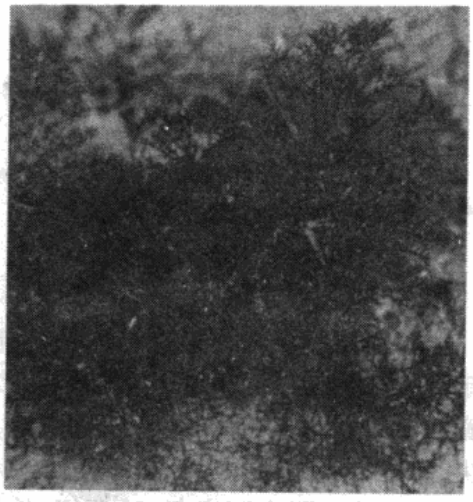
本品由 5 个分果瓣组成，呈放射状排列，直径 7～12mm。常裂为单一的分果瓣，分果瓣呈斧状，长 3～6mm；背部黄绿色，隆起，有纵棱及多数小刺，并有对称的长刺和短刺各 1 对，两侧面粗糙，有网纹，灰白色。质坚硬。无臭，味苦、辛。以颗粒均匀，饱满坚实、灰白色者为佳。

苦、辛，平。

肝经。

【功效】 平肝疏肝，祛风明目。

本品苦泄辛散，主入肝经，能平肝阳、解肝郁，兼能疏散肌肤及肝经风热，故有平肝疏肝、祛风明目之效。



刺蒺藜

【应用】

1. 平抑肝阳，用于肝阳上亢、头晕目眩。常与钩藤、珍珠母、菊花等同用，以增强其平肝潜阳之功。据报道，用刺蒺藜、钩藤、川牛膝各 15g，1 日 1 剂，每日煎服 2 次，治疗高血压病 5 例，连服 10 剂有效。

2. 疏肝解郁，用于肝气郁滞之胸胁胀痛及乳闭胀痛。治胸胁胀痛，可配伍柴胡、香附、青皮等疏肝理气药；治乳汁不通，乳房胀痛，可单用本品研末服，或配伍穿山甲、王不留行同用。

3. 祛风明目，用于风热上攻、目赤翳障。常配伍菊花、决明子、蔓荆子等疏风热明目药，如白蒺藜散。

4. 祛风止痒，用于风疹瘙痒、白癜风。治风疹瘙痒，常与荆芥、防风、地肤子等祛风止痒药同用；临床报道，以生甘草、白蒺藜各 100g，放入 75% 酒精 300ml 中浸泡 7 天，滤去渣，擦患处，1 日 2～3 次，治疗手部脱屑发痒症 40 例，痊愈 39 例。治疗白癜风，可单用本品研末冲服。

【用量用法】 煎服，6～15g。外用适量。

【使用注意】 孕妇慎用。

注：刺蒺藜苦辛性平，以泄降疏散为功。入肝经，则能平抑肝阳治肝阳上亢，头晕目眩；疏散肝经郁滞而能疏肝解郁，治肝气郁滞之胸胁胀痛及乳闭胀痛；疏散肝经风热而能明目退翳，治风热目赤翳障；又善祛皮肤之风而祛风止痒，治风疹瘙痒、白癜风。

【现代研究】

一、成分

本品含脂肪油，挥发油，鞣质，树脂，甾醇，钾盐，皂甙及生物碱等。

二、药理

水浸剂及乙醇浸出液对麻醉动物有降压作用。煎剂有利尿作用。生物碱和水溶性部分能抑制大鼠小肠运动，对乙酰胆碱有拮抗作用，并能抑制金黄色葡萄球菌、大肠杆菌的生长。

罗布麻叶

【来源产地】 本品为夹竹桃科多年生草本植物罗布麻 Apoeynum venetum L. 的叶。主产于我国东北、西北、华北等地。

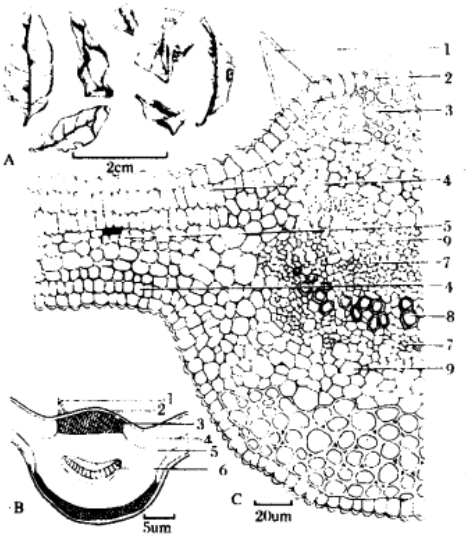
【采收炮制】 夏季开花前采摘叶片，除去杂质，干燥。

【性状性味】

本品多皱缩卷曲，有的破碎，完整叶片展平后呈椭圆状披针形或卵圆状披针形，长 2～5cm，宽 0.5～2cm，淡绿色或灰绿色，先端钝，有小芒尖，基部钝圆或楔形，边缘具细齿，常反卷，两面无毛，叶脉于下表面突起；叶柄细，长约 4mm。质脆。气微，味淡。

甘、苦，凉。

肝经。



罗布麻叶

【功效】 平抑肝阳，清热，利尿。

本品苦凉，清热降泄，入肝经能泻肝火平抑肝阳，其性情泄以清热利尿。

【应用】

1. 平抑肝阳，用于头晕目眩。可单用本品煎服或开水冲泡代茶饮。肝阳上亢者，配伍牡蛎、石决明、代赭石等；肝火上攻者，配伍钩藤、夏枯草、菊花等。近年常单用本品开水泡代茶饮，治疗高血压病、高血脂症有显著疗效。

2. 清热利尿，用于水肿、小便不利。单用或配伍车前子、木通、茯苓等同用。也有以其根水煎服，治疗各种原因引起的水肿。

【用量用法】 煎服或开水泡服，3～15g。

注：罗布麻，又名泽漆麻、野茶，为现代民间草药，有良好的平肝降压效果，对肝阳上亢或肝热火升型高血压病症见头痛眩晕、烦躁失眠者，单用即可收到良好疗效。现有将其与夏枯草、石决明等配伍，制成复方罗布麻片用于临床，对降血压、改善症状，有较好作用。同时又可清热利尿，治疗多种原因引起的水肿。现代研究发现，罗布麻有降血脂作用，可用于治疗高脂血症。其资源丰富、价格低廉，可谓是一味有良好应用前景的草药。

【现代研究】

一、成分

叶含芸香甙，儿茶素，蒽醌，氨基酸，氯化钾，以及槲皮甙和异槲皮甙。

二、药理

罗布麻叶煎剂有降压作用、利尿作用和降血脂作用。又有一定的镇静、抗惊厥作用。

稽 豆 衣

【别名】 黑大豆皮，黑豆衣。

【来源产地】 本品为豆科植物大豆 Glycinemax(L.)Merr. 的黑色种皮。主产江苏、江西等地。

【采收炮制】 夏、秋二季采收，晒干。取黑大豆用清水浸泡，待其发芽后，搓下种皮，晒干。

【性状性味】

干燥种皮，多卷曲成不规则的碎片，外表面棕黑色或黑色，常附有一层灰白色的物质。在较大的碎片中，可见到长环形的种脐。内表面暗灰色至暗棕色、光滑。以干燥、色黑、无杂质者为佳。

甘，平。

肝经。

【功效】 养血平肝，滋阴清热。

本品味甘能补，入肝经走血分，以养血平肝；阴血得补，虚热可除以退虚热。故有养血平肝、滋阴清热之功。

【应用】

1. 养血平肝，用于血虚肝旺或阴虚阳亢所致的眩晕头痛。常配伍女贞子、枸杞、白菊花等。

2. 滋阴清热，用于阴虚潮热、盗汗等证。常配伍地骨皮、生地黄、浮小麦等。

【用量用法】 煎服，6～10g。

注：稽豆衣有养血滋阴、平肝清热双重作用，故对阴血不足导致的肝阳上亢、潮热盗汗，有标本兼治之效。

【现代研究】

成分

黑大豆皮含矢车菊甙，飞燕草素－3－葡萄糖甙，果胶，乙酰丙酸和糖类。

蕤 仁

【别名】 蕤仁，蕤核。

【来源产地】 本品为蔷微科落叶灌木植物蕤核 Prinsepia uniflora Batal. 或齿叶扁核木 P. uniflora Batal. var. serrata Rehd. 的干燥成熟果核。主产于山西、陕西。甘肃等地。

【采收炮制】 夏、秋间果实成熟时采摘，除去果肉、洗净、晒干。除去杂质，洗净，晒干。用时捣碎。

【性状性味】

本品呈类卵圆形，稍扁，长 7 ~ 10mm，宽 6 ~ 8mm，厚 3 ~ 5mm。表面淡黄棕色或深棕色，有明显的网状沟纹，间有棕褐色果肉残留，顶端尖，两侧略不对称。质坚硬。种子扁平卵圆形，种皮薄，浅棕色或红棕色，易剥落；子叶 2 片，乳白色。无臭，味微苦。以浅棕色，饱满肥实者为佳。

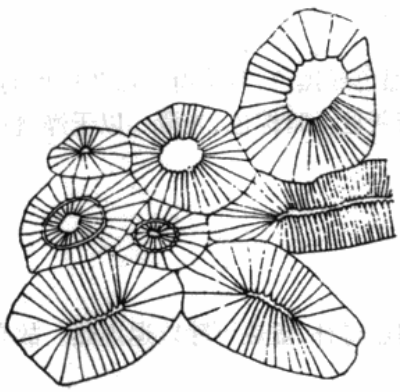


蕤仁

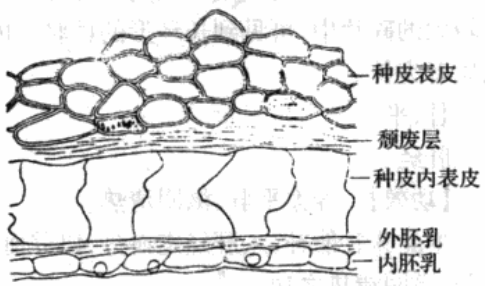
甘，微寒。

肝经。

【功效】 养肝明目，疏风散热。



蕤仁内果皮石细胞



蕤仁的种皮横切面详图

本品甘寒，专入肝经，以养肝阴益肝血而养肝明目；清肝热以祛风明目。故有养肝明目、疏风散热之功。

【应用】

用于目赤肿痛、昏暗羞明、眦烂多泪等。常以本品去油研成膏或煎水点眼，也可配伍冰片研细点眼或外洗眼目。

【用量用法】 煎服，5 ~ 15g。外用适量，去油研成膏点眼或外洗。

注：蕤仁养肝阴兼清肝热以疏风，为眼科专药。对肝阴不足、肝经风热之目赤肿痛、昏暗羞明、眦烂多泪等眼目疾患有较好疗效。《医林纂要》载其能“补心安定神明”是为熟用之效。

【现代研究】

成分：

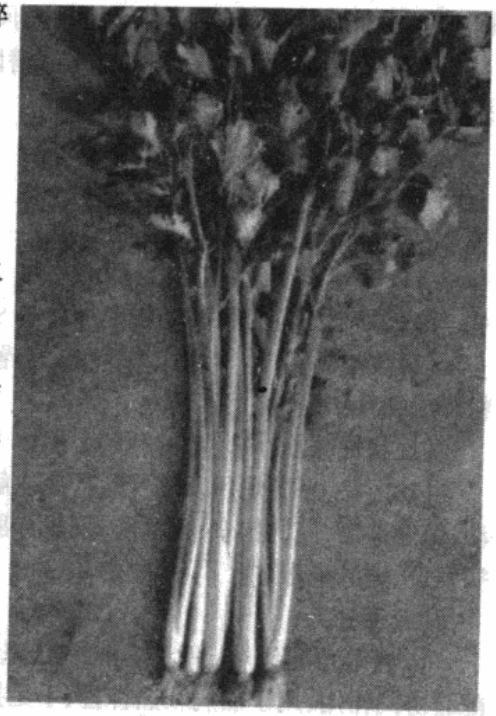
种子含水分，灰分，蛋白质，脂肪，纤维。种仁含油脂。

芹　　菜

【别名】 旱芹，香芹，药芹。

【来源产地】 本品为伞形科植物旱芹 Apium graveolens L. var dulce Dc. 的全株。全国各地均有栽培，主产于河南、山东、河北等地。

【采收炮制】 秋末采收，窖贮或阴干，切碎用。



芹菜

【性状性味】

甘、微苦，凉。

肝、胃经。

【功效】 清热平肝，利湿。

本品苦凉清泄，归肝经，故能清肝热泻肝火以平肝；清胃热以利湿。

【应用】

1. 清热平肝，用于肝阳上亢之头晕头痛、面红目赤等证。可将鲜芹菜绞汁加等量蜂蜜拌匀，每日 3 次服用，每次 40ml。或用芹菜 500g 水煎，加糖适量代茶饮。临床用本品治疗高血压病、高胆固醇血症均有一定疗效。

2. 清热种湿，用于小便不利、淋漓涩痛、尿血等证。可用鲜品洗净捣汁服。临床用本品浓煎治疗乳糜尿，疗效显著。

此外，本品还有润肺止咳之功，可用于小儿百日咳或阴虚劳嗽之证。

【用量用法】 煎服，10～15g，鲜品 50～100g。或捣汁，入丸剂。外用适量。

【使用注意】 脾胃虚弱、大便溏薄者不宜多食。

注：芹菜为药食两用之品，既为美味蔬菜，又有清肝热平肝作用，故适用于肝阳上亢之高血压病。还能清利湿热而治疗湿热淋浊之证。对不耐药味，长期患病者，最为适宜，有寓药于食之功。

【现代研究】

一、成分

芹菜含挥发油，蛋白质，碳水化合物，脂肪，维生素及矿物质，其中磷和钙的含量较高。

二、药理

挥发油能促进食欲。还有降压、镇静、抗惊厥及利尿作用。

第二节 息风止痉药

凡以平肝息风止痉为主要作用，主治肝风内动、痉厥抽搐病证的药物，称息风止痉药。

本类药物主入肝经，以息肝风，制止痉挛抽搐为主要功效。主要用于温热病热极动风、肝阳化风，血虚生风等所致之眩晕欲仆、项强肢颤、痉挛抽搐等，以及风阳挟痰、痰热上扰之癫痫、惊风抽搐，或风毒侵袭引动内风之破伤风痉挛抽搐、角弓反张等证。

此外，部分息风止痉药还兼有平肝潜阳、清泻肝火等作用，故也可用于治疗肝阳上亢头晕目眩及肝火上攻目赤、头昏等证。

羚 羊 角

【来源产地】 为牛科动物赛加羚羊 Saiga tatarica Linnaecus 的角。

【采收炮制】 羚羊角片，取羚羊角，置温水中浸泡，捞出，镑片，晒干；羚羊角粉，砸碎，粉碎成细粉。

【性状性味】 咸，寒。归肝、心经。

【功效】 平肝熄风，清肝明目，凉血解毒。主治肝风内动，惊痫抽搐，筋脉拘挛；头痛眩晕，目赤肿痛，血热出血，温病发斑，痈肿疮毒。



赛加羚羊

【应用】

1. 羚羊角配钩藤：两者均能凉肝熄风，清热定惊。相配起协同作用，用于热病壮热神昏、手足抽搐、小儿痫证等。方如《通俗伤寒论》羚角钩藤汤。

2. 羚羊角配石决明：两者均能平肝熄风，羚羊角清肝火力强，石决明潜肝阳力胜。两药相配，清肝熄风之力较强。用于肝阳上亢，肝火内盛，头痛眩晕，方如羚羊角散。若挟痰热，则可加川贝母、竹茹等以清化痰热。

3. 羚羊角配夏枯草：两者均能清肝火，但羚羊角咸寒入血分，夏枯草苦寒入气分。两药相配，清肝明目之功较强。用于头痛、头晕、目赤等症。

4. 羚羊角配生石膏：羚羊角可清热凉血、解毒镇痉，石膏能清气分壮热。两者配伍，清气血实热而解毒镇痉。常用于温热病壮热发斑、神昏谵语、烦躁、抽搐，方如紫雪丹。亦可用于肝火上炎，头痛、子痫抽搐等。

5. 羚羊角配三七：羚羊角清热凉血，三七活血化瘀。两者相配止血而不留瘀。用于血热出血，鼻衄量多、血色紫黑、烦躁不安。

【用法用量】 内服，煎汤 1.5 ~ 3g，单煎 2 小时以上；磨汁或研末，0.3 ~ 0.6g。外用，适量，煎汤或磨汁涂敷。

【使用注意】 脾虚慢惊者禁服。

【现代研究】

一、成分

羚羊角含角蛋白，磷酸钙，不溶性无机盐及赖氨酸、丝氨酸、谷氨酸等17种氨基酸，并含5种磷脂类成分。



羚羊角药材

二、药理

羚羊角有解热、镇静作用，对中枢神经系统有抑制作用。其水煎液能兴奋离体家兔十二指肠。羚羊角提取液对实验动物有降压作用，并增加动物耐缺氧能力。

三、临床报道

1. 治高热病证：用水解羚羊角制成注射液（每支2ml，含生药20mg），成人每次1～2支，每日3～4次，肌内注射。治疗流感、麻疹、小儿肺炎等引起的发热100例，以降温为指标，结果显效41例，有效45例。〔中草药通讯〕

2. 治百日咳：羚羊角0.6g，黛蛤散（包）15g，百部10g，黄芩10g，每日1剂，水煎服。治疗80例，痊愈64例，好转10例，总有效率92.5%。［江苏中医］

四、医家论述

1.《本草纲目》："羚羊角，入厥阴肝经。肝开窍于目，其发病也，目暗障翳，而羚羊角能平之。肝主风，在合为筋，其发病也，小儿惊痫，妇人子痫，大人中风搐搦及经脉挛急，历节掣痛，而羚角能舒之。"

2.《医学衷中参西录》："羚羊角最能清大热，兼能解热中之大毒。且既善清里，又善透表，能引脏腑间之热毒达于肌肤而外出。"

注：羚羊角与犀角均可清热解毒定惊。其区别在于羚羊角凉肝熄风之力胜于犀角，偏于平肝熄风、凉肝明目；而犀角凉血解毒作用胜于羚羊角，多用于心热神昏、血热发斑。

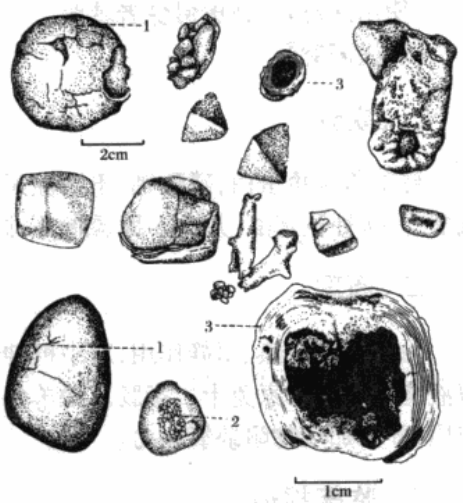
山羊角为牛科动物青羊的角。咸，寒。归肝经。平肝熄风之功近于羚羊角而力弱。主治肝阳上亢，眩晕头痛，肝热目疾，惊风等证。本品可代替羚羊角使用，但用量宜大，一般10～15g，煎服。

牛 黄

【别名】 西牛黄，丑宝。

【来源产地】 为牛科动物黄牛 Bos taurus domesticus Gmelin 或水牛 Busalus bubalis Linnaeus 的胆囊、胆管、肝管中的结石。

【性状性味】 苦、甘，凉。归心、肝经。



牛黄

【功效】 熄风止痉，豁痰开窍，清热解毒。主治热毒神昏，中风窍闭，惊痫抽搐，小儿急惊，咽喉肿烂，口舌生疮，痈疽疔毒，瘰疬。

【应用】

1. 牛黄配珍珠：牛黄清热解毒，有清心定惊、豁痰开窍之功。珍珠安神定惊，并能清热明目、解毒生肌。两药合用，清热解毒、熄风定惊、豁痰开窍。用于热毒风痰，蒙蔽清窍，高热神昏，惊悸抽搐；热毒疔疮，喉痹，牙疳溃烂，瘰疬，乳岩。

2. 牛黄配胆南星：牛黄清热豁痰，熄风定惊；胆南星祛风痰解痉。两者相配，清热化痰，开窍醒神，熄风定惊。用于中风痰厥，昏迷不醒，小儿惊风，痉挛抽搐等。

【用法用量】 内服，研末，每次1.5～3g，或入丸剂。外用，适量，研末撒，或调敷。

【使用注意】 脾虚便溏者及孕妇慎服。

【现代研究】

一、成分

天然牛黄中含有胆红素，胆汁酸，胆汁酸盐，胆固醇，麦角固醇，脂肪酸，卵磷脂，维生素D及无机元素钙、钠、铁、钾、铜、镁、磷等。尚含类胡萝卜素及丙氨酸、甘氨酸、牛磺酸、天门冬氨酸等。

二、药理

牛黄对中枢神经兴奋有拮抗作用，并可增强水合氯醛、乌拉坦、吗啡或巴比妥钠的镇静作用，还有抗惊厥、解热及利胆作用。牛黄及胆酸、胆红素对离体蛙心、豚鼠或家兔心脏均表现强心作用。离体兔耳灌流实验证明，牛黄有扩张血管作用。牛磺酸具有降压作用，并能防治多种实验性心律失常，还对子宫平滑肌有促收缩作用。家兔口服牛黄能显著增加末梢血内的红细胞。牛黄对乙脑 A_2 病毒有直接灭活作用。还有抗肿瘤和增强免疫功能等作用。

三、临床报道

治疗上呼吸道感染：口服牛磺酸（为牛黄或牛胆汁中药用有效成分之一）胶囊，每次0.8～1.6g，每日3次。共治疗80例，结果：痊愈52例，好转23例，无效5例，总有效率为93.8%。治疗时间平均为3日，未见毒副反应。〔吉林中医药〕

四、医家论述

1.《本草经疏》："其主小儿惊痫寒热，热盛口不能开，及大人癫狂痫痉者，皆肝心二经

邪热胶痰为病。心热则火自生焰，肝热则木自生风，风火相搏，故发如上等证。此药味苦气凉，入二经能除热消痰，则风火息，神魂清，诸证自瘳矣。”

2.《本草汇言》：“牛黄，驱风化痰，清热解毒之药也。主神志不守，颠狂妄动，或惊痫搐搦，忽作昏迷，或中风中恶，失音不语，或魂魄飞扬，触事伤志，或寒热交作，乍见鬼神，此是心虚不宁、痰迷心窍之证，不拘大人小儿，牛黄皆可治之。”

全 蝎

【别名】 全虫，蝎子。

【来源产地】 为钳蝎科动物东亚钳蝎 Buthus martensii Karsch 的全体。

【采收炮制】 除去杂质，洗净，干燥。

【性状性味】 辛，平，有毒。归肝经。

【功效】 祛风止痉，通络止痛，攻毒散结。主治小儿惊风，抽搐痉挛，中风口㖞，半身不遂，破伤风，风湿顽痹，偏正头痛，牙痛，耳聋，痈肿疮毒，瘰疬痰核，毒蛇蛟伤，烧伤，顽癣风疹。

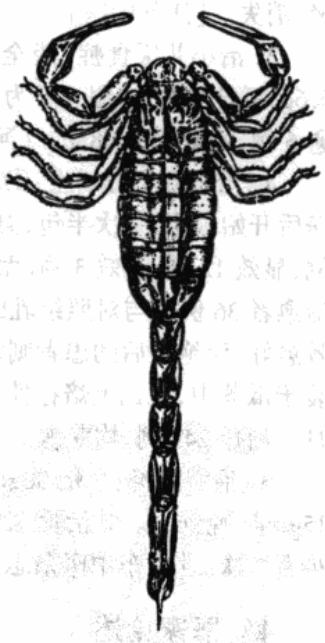
【应用】

1. 全蝎配蜈蚣：两药均为熄风止痉要药，并能解毒散结、通络止痛。全蝎熄风力强，蜈蚣搜风力著。两药合用，原诸功效均得以加强。用于中风、癫痫、急慢惊风、破伤风等病所致之抽搐痉挛，角弓反张，顽固性头痛，抽掣，风湿痹痛，疮疡肿毒，瘰疬等。方如止痉散、撮风散。

2. 全蝎配地龙：全蝎祛风通络、解痉止痛；地龙活络通痹，清热熄风。两者相配，祛风活络，通痹止痛之效显著。用于中风半身不遂，口眼㖞斜，肢体麻木，以及风湿痹痛。

3. 全蝎配白附子：全蝎祛风解痉，通络止痛。白附子祛风解痉，燥湿化痰，《别录》言其主“面上百病，行药势”。《本草汇言》认为其“善散面口风”。两药合用，祛风通络之力较甚。用于风痰壅盛，口眼㖞斜，抽搐不已。常与白僵蚕同用，方如《杨氏家藏方》牵正散。

4. 全蝎配钩藤：全蝎性善走窜，偏于熄风止痉，并能通络止痛。钩藤长于清热平肝，兼以熄风止痉。两药合用，平肝熄风，通络止痛。用于肝风内动，惊痫抽搐；肝阳上亢，头痛抽掣；中风半身不遂，肢体麻木。



东亚钳蝎

【用法用量】 内服，煎汤 2～5g；研末入丸、散，每次 0.5～1g。外用，适量，研末掺或涂敷。

【使用注意】 血虚生风及孕妇禁服。

【现代研究】

一、成分

含蝎毒，系一种类似蛇毒神经毒的蛋白质，粗毒中含多种蝎毒素。全蝎水解液含多种氨基酸及29种无机元素等。

二、药理

全蝎具明显的抗惊厥、抗癫痫、镇静作用。灌注东亚钳蝎毒50μg/0.1ml后可使离体豚鼠心脏心肌收缩力增强，心率减慢。本药还有抗血栓形成作用及抗肿瘤作用。蝎尾较蝎身毒性约大6倍。

三、临床报道

1. 治癫痫：将马钱子120g，全蝎40g等药烘干研末，制成马蝎散。3岁以下小儿每日服0.5g，4～7岁每日0.7～1.2g，8～15岁每日1.2～1.8g，10岁以上每日1.8～2.4g，最大剂量不超过每日3g，45日为1个疗程。治疗40例，临床控制14例，显效19例，有效6例，无效1例。[上海中医药杂志]

2. 治偏头痛：炙全蝎、钩藤、紫河车各18g，共研细末装胶囊(每粒含生药0.3g)。口服每次服0.9g，每日3次。治疗26例，药后12小时内头痛渐趋缓解。48小时后疼痛明显减轻、消失。[江苏中医]

3. 治小儿厌食症：淡全蝎8g，鸡内金10g，研末。2岁以下每次0.3g，3岁以上每次0.6g，每日2次，连服4日为1个疗程。治疗50例，结果：1个疗程痊愈43例，2个疗程痊愈6例，治愈率为98%。[河北中医]

4. 治乳腺小叶增生：①取全蝎、瓜蒌各45g，共研粉制成全虫散，分成20包。于月经净后开始服用，每次半包，温开水送服，每日2次，20日为1个疗程。经治112例，痊愈95例，显效12例，有效3例，无效2例。治愈的95例患者中，1个疗程治愈者59例，2个疗程治愈者36例。与对照组乳康片组疗效比较，前者优于后者。临床观察表明：病程愈短疗效愈好，而绝经后的患者则疗效较差。[江苏中医杂志]②用瓜蒌25个开孔，全蝎160g分装于瓜蒌中，置瓦上焙存性，研细末，制成全蝎瓜蒌散。口服，每次3g，每日3次，连续1个月。治疗243例，均获愈。[河南中医]

5. 治腮腺炎：全蝎30g，用清水洗去杂质和咸味，晾干。用香油60g炸成金黄色，每日15g，早、晚分服。共治疗120例，结果：痊愈100例，好转20例。服药次数最多者5次，最少者2次。[山东中医杂志]

四、医家论述

1.《本草衍义》："蝎，大人小儿通用，治小儿惊风，不可阙也。有用全者，有只用梢者，梢力尤功。"

2.《宝庆本草折衷》："续说云，张松谓蝎又治筋脉挛急，偏正头风，膀胱、胁腹、心膈、肩项及妇人血刺，诸气疼痛。《易简方》言痰涎壅盛，以蝎入三生饮中同煎服。及痈疖肉硬不破，多和药用，故知蝎非但理风，尤善疏气、豁痰、破疖也。"

3.《本草纲目》:“蝎,足厥阴经药也,故治厥阴诸病。诸风掉眩、搐掣,疟疾寒热,耳聋无闻,皆属厥阴风木,故东垣李杲云:凡疝气带下,皆属于风。蝎乃治风要药,俱宜加而用之。”

4.《得配本草》:“全蝎,入足厥阴经。一切风木致病,耳聋掉眩,痰疟惊痫,无乎不疗,且引风药达病所,以扫其根;入降药暖肾,以止其痛。”

5.《医学衷中参西录》:“蝎子,善入肝经,搜风发汗。治惊痫抽掣,中风口眼歪斜,或周身麻痹;其性虽毒,转善解毒,消除一切疮疡。为蜈蚣之伍药,其力相得益彰也。”

注:全蝎与蜈蚣均为虫类药。辛散走窜,能深入经络搜风,并能攻毒拔毒、解毒散结,临床上常配合使用。全蝎辛平不温,以祛风止痉、通络散结见长;蜈蚣辛温燥烈,搜风解毒力尤强,善疗惊风、疮毒、毒蛇咬伤。

蜈　　蚣

【别名】 天龙,百脚,千足虫。

【来源产地】 为蜈蚣科动物少棘巨蜈蚣 Scolopendra subspinipes mutrilans L. Koch 的全体。

【采收炮制】 蜈蚣,原药材,除去头、足,用时剪成小段,也可用炙蜈蚣,将蜈蚣头足除去,用文火焙至黑褐色,不得焦。蜈蚣多外用于疮疡肿毒;炙蜈蚣毒性降低,可用于惊风抽搐、风湿痹痛等。



少棘巨蜈蚣

【性状性味】 辛,温,有毒。归肝经。

【功效】 熄风止痉,通络止痛,解毒散结。主治急慢惊风,癫痫,破伤风,痉挛抽搐,口眼㖞斜,风湿顽痹,偏正头痛,毒蛇蛟伤,瘰疬疮疡。

【应用】

1. 蜈蚣配全蝎:蜈蚣与全蝎均为熄风止痉要药,并能解毒散结、通络止痛。但蜈蚣搜风、止痉之力著,全蝎熄风之力强。两药合用,熄风止痉、祛风通络、解毒散结之力更强。用于中风、癫痫、急慢惊风、破伤风等病所致之抽搐痉挛,角弓反张,头痛抽掣,风湿痹痛,疮疡肿毒,瘰疬等。方如止痉散、撮风散。火盛者多加黄连、龙胆草等;痰多者多加白僵蚕、天竺黄、贝母等。

2. 蜈蚣配朱砂:蜈蚣祛风止痉,朱砂镇静安神。两药相配,镇静止痉,用于小儿惊风。

3. 蜈蚣配羌活:羌活祛风胜湿,蜈蚣祛风止痉、通络止痛。两者相配,再合独活、秦艽、防风等药,用于风寒湿痹的筋肉疼痛、麻木、僵硬等。若再加白花蛇、乳香、没药等,则祛风活血、通络止痛之功更佳。

【用法用量】 内服,煎汤 2 ~ 5g;研末,0.5 ~ 1g;或入丸、散。外用,适量,研末撒或调敷,或油浸。

【使用注意】 用量不宜过大。血虚生风及孕妇禁服。

【现代研究】

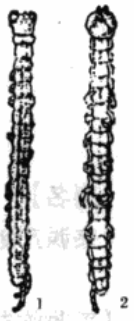
一、成分

多棘蜈蚣全虫含类蜂毒样及类组胺样物质，溶血蛋白；尚含脂肪、蚁酸及多种氨基酸。外角皮含几丁质，脱乙酰几丁质，葡萄糖胺，谷氨酸，酸性磷酸酶。

二、药理

蜈蚣具抗惊厥、抑菌及抗肿瘤作用，能促进免疫功能。体外试验表明，蜈蚣毒的浓度为0.3μg/μl时可诱导兔血小板的聚集，毒素在90℃时经5分钟处理后则失去其诱导活性。

三、临床报道



蜈蚣药材
①背面②腹面

1. 治肝炎：鸡蛋1个，一头打洞，将蜈蚣末倒入蛋内，搅匀，封口，文火煮熟，每晚睡前吃1个，连服3日，停3日为1个小疗程，连服3小疗程为1个大疗程，同时配服中药汤剂。共治疗135例，痊愈132例，治愈率为98.0%。[天津中医]

2. 治中风：蜈蚣1条，白花蛇1条，全蝎10g，共为细末，每日1剂，分3次口服。治疗47例，痊愈24例，有效17例，总有效率为87.0%。[吉林中医药]

3. 治结肠溃疡：朱砂、蜈蚣、白及各15g等药组成。全部用灌肠法，每剂煎150～200ml，30次为1个疗程。治疗220例，结果：基本治愈132例，占60%，好转75例，占34.1%。[中医肛肠病杂志]

4. 治骨髓炎：蜈蚣60g，淫羊藿30g，肉桂10g，研成细末，过100目筛备用。每日20～30g，分2～3次，温开水送服。治慢性骨髓炎52例，痊愈20例，显效16例，好转11例，总有效率为90.4%。[中医杂志]

5. 治面神经炎：制蜈蚣2条(不去头足)，朱砂1.5g，研末混匀，平均分为2包，为1日剂量。每日早晚以防风10g，沸水浸泡送服，治愈为止。朱砂累积量在30g后改为每日0.5g，孕妇忌服。治疗38例，治愈36例，无效2例。[湖南医药杂志]

四、医家论述

《医学衷中参西录》："蜈蚣走窜之力最速，内而脏腑，外而经络，凡气血凝聚之处皆能开之。性有微毒，而转善解毒，凡一切疮疡诸毒皆能消之。其性尤善搜风，内治肝风萌动、癫痫眩晕、抽掣瘛疭、小儿脐风，外治经络中风、口眼歪斜、手足麻木。为其性能制蛇，故又治蛇症及蛇咬中毒。外敷治疮甲(俗名鸡眼)。用时宜带头足，去之则力减，且其性原无大毒，故不妨全用也。"

注：蜈蚣辛散祛风、温燥有毒，其熄风止痉、通络止痛、解毒散结的功效与全蝎相似，但作用更为强烈。

白 僵 蚕

【别名】 僵蚕,天虫。

【来源产地】 为蚕蛾科昆虫家蚕蛾 Bombyx mori L. 的幼虫感染白僵菌 Beauveria bassiana(Bals.)Vuillant 而僵死的干燥全虫。

【采收炮制】 白僵蚕,取原材料除去杂质及残丝;炒白僵蚕,取净白僵蚕,置锅内用文火加热,炒至表面黄色,并取出放凉。白僵蚕生用较少,以熄风止痉为主,炒用便于服用,以祛风止痛,解毒散结为主,用治头痛、咽喉肿痛、瘰疬结核等。



僵蚕

【性状性味】 辛、咸,平。归肝、肺、胃经。

【功效】 祛风止痉,化痰散结,解毒利咽。主治惊痫抽搐,中风口眼㖞斜,偏正头痛,咽喉肿痛,瘰疬,痄腮,风疹疮毒。

【应用】

1. 白僵蚕配全蝎:两药均为熄风豁痰、解痉止痛之品。白僵蚕偏于祛风化痰,全蝎偏祛风解痉。两药相须而用,用于中风、惊痫、口眼歪斜、痉挛抽搐等症。

2. 白僵蚕配胆南星:白僵蚕清热熄风化痰,胆南星祛风清热化痰。两药相配,清热化痰,熄风止痉。用于小儿惊风、痉挛抽搐、中风偏瘫、风痰头痛等。

3. 白僵蚕配蝉蜕:白僵蚕化痰散结、清利咽喉。蝉蜕疏风泄热、清喉开音。两者配用,疏散风热、祛风化痰。用于咽喉肿痛,声音嘶哑,风热瘾疹,皮肤瘙痒。治咽喉肿痛,常与桔梗、射干等宣肺清咽之品同用;治风瘙瘾疹,常与荆芥、薄荷等疏风透表之品同施。

4. 白僵蚕配竹沥:白僵蚕清风热、开痰散结。竹沥清痰热,透络镇惊。两者配用,豁痰达络,熄风镇惊。用于中风、语言謇涩等症。

【用法用量】 内服,煎汤 3~10g;研末,1~3g;或入丸,散。外用,适量,煎水洗,或研末调敷。

【现代研究】

一、成分

含蛋白质,草酸铵,并含赖氨酸、亮氨酸等 17 种氨基酸,镁、钙、锌等 28 种元素等。

二、药理

100%白僵蚕水煎剂以 22.5g/kg 体重或 30g/kg 体重给小鼠灌胃,能对抗士的宁引起的小鼠强直性惊厥。僵蚕醇水浸出液给小鼠皮下注射、腹腔注射或灌胃及给家兔静脉注

射均有催眠作用。体外试验表明，白僵蚕提取液 42mg/kg 体重对家兔血浆凝血酶时间、凝血酶原时间有延长作用。大鼠灌服白僵蚕粉剂每日 5g/kg 体重，连续 2 星期，对四氯嘧啶所致实验性糖尿病大鼠的血糖有显著降低作用。100% 僵蚕水煎剂，对小鼠肉瘤 S_{180} 有明显的抑制作用。

三、临床报道

1. 治糖尿病：取白僵蚕研为细末，每次 5g，每日 3 次，饭前开水送服。2 个月为 1 个疗程。治疗原发性成年型非胰岛素依赖性糖尿病 52 例，结果：显效 21 例，有效 29 例，总有效率 98.1%。[湖南中医杂志]

2. 治高脂血症：白僵蚕末 3g，每日服 3 次，2 个月为 1 个疗程。治疗 21 例，服药后均有效。[湖北中医杂志]

3. 治癫痫：脱脂僵蛹片 0.9～1.5g，，每日 3 次，小儿酌减。治疗 100 例，结果：显著进步 26 例，进步 51 例，总有效率 77.0%。[江苏医药]

4. 治呼吸道感染：青黛、白僵蚕等量，共研极细末，周岁以内每次服 0.5g，1～3 岁每次 1g，3～5 岁每次 2g，5 岁以上每次 3g，每日 3 次。治疗小儿呼吸道感染 119 例，结果：显效 93 例，有效 18 例，总有效率 93.3%。[黑龙江中医药]

四、医家论述

1.《本草汇言》："白僵蚕，驱风痰散风毒、解疮肿之药也。善治一切风痰相火之疾，如前古之治小儿惊痫搐搦、恍惚夜啼、大人中风、痰闭闷绝、人事不省，或喉痹肿塞、水谷不通，或头痛齿痛、腮颊硬胀，或皮肤风痒、斑沙疙瘩，或天行痘疮、起发不透，或麻疹错逆、隐约不红，或痰痞癥块、寒热并作，凡诸风、痰、气、火、风毒、热毒，浊逆结滞不清之病，投之无有不应。"

2.《本草求真》："僵蚕，祛风散寒，燥湿化痰，温行血脉之品。故书载能入肝兼入肺胃，以治中风失音，头风齿痛，喉痹咽肿，是皆风寒内入，结而为痰。合姜汤调下以吐，假其辛热之力，以除风痰之害耳。又云能治丹毒瘙痒，亦是风与热炽，得此辛平之味，拔邪外出，则热自解。"

3.《松峰说疫》："僵蚕能胜风祛瘟，退热散结。瘟疫之风湿，若用苍、羌、防风等药，则烦躁愈甚，而热毒愈炽矣。若兼大头发颐、咽喉症，更宜加入僵蚕。"

4.《本草思辨录》："白僵蚕，味辛气温而性燥，故治湿胜之风痰，而不治燥热之风痰。小儿惊痫夜啼，是肝热生风，又为痰湿所痼而阳不得伸，是以入夜弥甚。僵蚕劫痰湿而散肝风，故主之。至男子阴疡，妇子崩中赤白，产后余痛，无非厥阴之风湿为患，无他奥义。"

天　　麻

【别名】 明天麻，冬麻。

【来源产地】 为兰科植物天麻 Gastrodia elata Bl. 的根茎。

【采收炮制】 洗净，润透或蒸软，切薄片，干燥。

【性状性味】 甘、辛，平。归肝经。

【功效】 平肝熄风，祛风通络。主治急、慢惊风，抽搐拘挛，破伤风，眩晕，头痛，半身不遂，肢体麻木，风湿痹痛。



天麻

①茎下部及根茎②花序③花及苞片



天麻药材

【应用】

1. 天麻配钩藤：两药均能熄风，但天麻柔润，滋肝阴；钩藤甘寒，清肝热。两者相配，平肝熄风，兼能泄热。用于肝风内动，眩晕头痛，四肢麻木，以及皮肤瘙痒症等。方如钩藤饮子。

2. 天麻配半夏：天麻熄风除眩止痛，半夏燥湿化痰降逆。两者相配，可治痰饮上逆的眩晕头痛。

3. 天麻配川芎：两药都能散风止痛。其相配可活血、祛风、止痛，用于风痰头痛头晕、偏正头痛。

4. 天麻配川芎：天麻甘平，为熄风要药，甘又缓肝之急，川芎辛温走窜，走而不守，虽然入血分又能行气，且擅于祛风止痛，另川芎运行血气，有气行则血行，血行风自熄之妙，两者相配平熄内风，祛除外风之功均显，可治风痰上扰眩晕、头痛及风湿痹痛，肢体麻木不仁。

5. 天麻配茺蔚子：天麻熄风定惊，茺蔚子活血通经。两者配用可活血祛风、通经止痛。治疗肝风兼血瘀的头痛。

【用法用量】 内服，煎汤 3～10g；研末，每次 1～1.5g；或入丸、散。

【使用注意】 气血虚弱较甚者慎服。

【现代研究】

一、成分

天麻中含量较高的主要成分是天麻苷，另含天麻醚苷，对羟基苯甲醇，对羟基苯甲醛等。还含天麻多糖及多种微量元素，其中以铁含量最高。

二、药理

静注天麻苷元 30～60mg/kg 体重，可使小鼠自发活动明显减少。小鼠腹腔注射天麻多糖，可抗戊四氮或士的宁引起的惊厥。电击鼠尾法证明，人工栽培天麻或野生天麻腹腔注射，均有显著的镇痛作用，兔耳静注天麻注射液 1mg/kg 体重，可使血压下降，心率减慢，心输出量增加，外周阻力下降，心肌耗氧量减少。天麻多糖还具有增强机体非特异性免疫功能及细胞免疫和体液免疫作用。游泳耐力试验中，天麻有明显的耐疲劳作用，还能延缓衰老。

三、临床报道

1. 治面肌痉挛：用栽培或野生天麻制成 6%天麻注射液（每支 2ml，含生药 0.12g）肌内注射，每次 2～4ml，每日 1 次，连续治疗 2～3 个月。共观察 94 例。其中栽培天麻组 71 例，野生天麻组 23 例，结果两组显效率分别为 32.4%、26.1%，总有效率分别为 62%和 69.6%，两组疗效无显著差异（$P>0.05$）。［中医药研究］

2. 治脑外伤综合征：用天麻素注射液 200mg 肌内注射，每日 2 次，以 5 日为 1 个疗程。经用 2 个疗程后改为每日 1 次，约 5～10 日后停用。共观察 66 例，结果显效 31 例，好转 32 例，总有效率 97.0%。［新药与临床］

3. 治神经衰弱：服用合成天麻素片，每片 25mg，每次 2～4 片，每日 3 次或 4 次。治疗 161 例，有效率 90.1%。又治神经衰弱综合征 99 例，有效率 85.9%。［神经精神病杂志］

四、医家论述

1.《本草纲目》："天麻，乃肝经气分之药。《素问》云：诸风掉眩，皆属于肝。故天麻入厥阴之经而治诸病。按罗天益云：眼黑头眩，风虚内作，非大麻不能治。天麻乃定风草，故为治风之神药。今有久服天麻药，遍身发出红丹者，是其祛风之验也。"

2.《药品化义》："天麻，气性和缓……是以肝病则筋急，用此甘和缓其坚劲，乃补肝养胆，为定风神药。若中风、风痫、惊风、头风、眩晕，皆肝胆风证，悉以此治。若肝动甚急，同黄连清其气。又取其体重降下，味薄通利，能利腰膝，条达血脉，诸风热滞于关节者，此能疏畅。凡血虚病中之神药也。

3.《轩岐救正论》："天麻，《本经》谓能益气力，长阴肥健。大明子亦云，补五痨七伤，助阳气。邓才兴杂方，取为益气固精要药。罗天益曰，眼黑头眩，风虚内作，非天麻不能治。据此，天麻何啻治风，尚为足少阴肾经滋补之剂。"

注：按语蔓荆子与天麻均治头痛，但天麻偏治头痛眩晕，属于内风挟痰者，外感头痛较少用。蔓荆子散上部风热，偏治外感风热实邪的头痛。

钩　　藤

【别名】 双钩藤。

【采收炮制】 采收后，去叶，切段晒干。

【来源产地】 为茜草科植物钩藤 Uncaria rhynchophylla (Miq.) Jacks、华钩藤 U.sinensis (Oliv.) Havil 或大叶钩藤 U.macrophylla Wall、毛钩藤 U.hirshta Hauil 或天柄果钩藤 U.Sessilifructus Roxb 的带钩茎枝。主要产于广西，江西，湖南等地。



钩　藤

【性状性味】 甘、微苦，微寒。归肝、心包经。

【功效】 熄风止痉，清热平肝。主治小儿惊风，夜啼，头痛，眩晕，热盛动风，子痫。

【应用】

1. 钩藤配全蝎：钩藤平肝熄风，全蝎祛风镇痉。两者相配，熄风定惊，止痉止痛。用于风痰阻络，四肢拘急掣痛，小儿惊痫，顽固性头痛等。

2. 钩藤配菊花：两药均能平肝、疏散风热。钩藤偏于熄风止痉，菊花偏于疏风泄热。两药相配，平肝泄火、熄风止痉。用于风热头痛、肝经风火上炎的头痛目眩等。

3. 钩藤配黄芩：钩藤平肝熄风定痉，泄肝经风热。黄芩清肺热，泄上焦实热。两药合用，清热泻火，熄风定痉。用于小儿高热抽搐、热厥及肝火上炎之头晕、头痛。

4. 钩藤配桑寄生：钩藤平肝熄风，桑寄生养肝肾，舒筋和血。两药合用，益肝肾养血，平肝风活络。用于肝肾不足，肝风内动之头晕头痛、关节痹痛、肢体麻木、筋脉拘挛。



华钩藤

①花枝②花③花冠展开

【用法用量】 内服，煎汤 6～30g，不宜久煎。

【使用注意】 脾胃虚寒者慎服。

【现代研究】

一、成分

钩藤茎、叶、根含 2－氧代吲哚类生物碱，吲哚类生物碱。

二、药理

钩藤水煎剂对小鼠有明显的镇静作用，但无明显催眠作用。钩藤乙醇浸出物可预防豚鼠实验性癫痫的发作。钩藤煎剂和乙醇提取物作动物实验均有降低血压作用。

三、临床报道

1. 治疗高血压病：每日取钩藤 30g，加水 1 000ml，煎煮 10 分钟，早晚分服。30 日为 1 个疗程。治疗 175 例，结果：对Ⅱ期高血压总有效率为 77.5%，对Ⅲ期高血压总有效率 73.3%。［辽宁中医杂志］

2. 治疗百日咳：钩藤 6g，薄荷 6g，水煎服，每日 1 剂。共治 60 例，一般 3 剂后阵发性痉咳次数减少，持续时间缩短；6 剂后阵发性痉咳停止。［河北中医］

3. 解链霉素中毒：以骨碎补 30g，钩藤 12g，菊花 12g 为基本方，随证加减。原药浸泡 0.5 小时后，用文火或蒸气冲煎至 500ml 备用，每日 1 剂，分 2 次服。治疗 53 例，结果：有效 52 例。〔新中医〕



钩藤药材

四、医家论述

1.《本草纲目》："钩藤，手、足厥阴药也。足厥阴主风，手厥阴主火。惊痫眩晕，皆肝风相火之病。钩藤通心包于肝木，风静火熄，则诸证自除。"

2.《本草汇言》："钩藤，祛风化痰，定惊痫，安客忤，攻痘瘖之药也。本草独治小儿寒热惊痫，手足瘛疭，口眼牵动。凡胎风客忤，天吊急疾，幼科十二种惊风之症，用此通心胞、肝、胆三经，使风静火熄，则诸证自除矣。其体轻锋锐，其性捷利，祛风痰，开气闭，安惊痫于仓忙顷刻之际。""祛风邪而不燥，至中至和之品。但久煎便无力，俟他药煎熟十余沸，投入即起，颇得力也。去梗纯用嫩钩，功力十倍。"

3.《本草新编》："钩藤，去风甚速，有风证者必宜用之。但风火之生，多因于肾水之不足，以致木燥火炎，于补阴药中少用钩藤，则风火易散，倘全不补阴，纯用钩藤以祛风散火，则风不能熄，而火且愈炽矣。"



华钩藤药材

4.《本草正义》："钩藤，自《别录》即以为专治小儿寒热，弘景且谓疗小儿不入余方。盖气本轻清而性甘寒，最合于幼儿稚阴未充、稚阳易旺之体质。能治惊痫者，痫病皆肝动生风，气火上燔之病，此物轻清而凉，能泄火而能定风。"

注：钩藤与白僵蚕均能熄风止痉。但钩藤熄风偏止眩晕、抽搐，兼能清心肝热邪。白僵蚕偏治惊痫、中风，兼能化痰散结。

地　　龙

【别名】 曲蟮、蚯蚓。

【来源产地】 为钜蚓科动物参环毛蚓 Pheretima aspergillum（Perrier）、威廉环毛蚓 P. guillelmi（Michaelsen）、通俗环毛蚓 P. vulgaris Chen 等的干燥体。

【采收炮制】 地龙，洗净泥沙杂质，切段，干燥。鲜品清热定惊，通络平喘利尿作用显

著。炒地龙，地龙段，焙干或文火加热，炒至表面色泽变深即可，炒后易于粉碎和服用。用治跌打损伤，寒湿痹痛，痰鸣哮喘。酒地龙，黄酒拌净地龙段，再炒至表面棕色。酒地龙减其寒性，通络搜风作用较好。

【性状性味】 咸，寒。归肝、肺、肾经。

【功效】 清热止痉，平肝熄风，通经活络，平喘利尿。主治高热神昏，惊痫抽搐，头痛眩晕，半身不遂，肢体麻木，风湿痹痛，肺热咳喘，尿少水肿，高血压。

【应用】

1. 地龙配白僵蚕：地龙通络止痉、平喘；白僵蚕祛风化痰。两者相配，用于风痰阻络，头痛，口眼歪斜；热病伤阴，肝风内动，惊痫抽搐；痰热咳喘。



参环毛蚓



背暗异唇蚓

2. 地龙配胆南星：地龙熄风通络，胆南星祛风化痰。两者相配，用于风湿痹阻之关节疼痛、屈伸不利、麻木等。

3. 地龙配甘草：地龙化痰平喘，甘草清热止咳。两者相配，清热化痰、止咳平喘。用于哮喘、小儿顿咳之有热者。

4. 地龙配蜈虫：地龙通络平喘、活血祛痹。蜈虫活血化瘀。两药合用，相得益彰，用于咳喘日久不愈，痰瘀交阻，及痹证日久，关节僵硬、畸形等。

5. 地龙配石菖蒲：地龙通络祛瘀，石菖蒲除痰化浊利窍。两药合用，痰瘀并化，开通利窍。用于偏头痛、瘀血头痛。

【用法用量】 内服，煎汤 5 ~ 10g；研末入丸、散，每次 1 ~ 2g。外用，适量，鲜品捣烂；或取汁涂敷，研末撒或调涂。

【使用注意】 脾胃虚寒者不宜服，孕妇禁服。

【现代研究】

一、成分

参环毛蚓和背暗异唇蚓含溶血成分蚯蚓素，解毒成分蚯蚓解热碱，有毒成分蚯蚓毒素等。

二、药理

地龙对动物有缓慢、持久的降压作用。地龙浸剂对豚鼠实验性哮喘有平喘作用。对离体蛙心，适量可使心跳增强。且动物实验证明有解热、镇静、抗惊厥作用。有抗组织胺的作用。

三、临床报道

1. 治疗精神分裂症：取地龙 60g，白糖 10g，水煎，分早、晚 2 次服，每日 1 剂，每星期 6 剂，60 剂为 1 个疗程。治疗 30 例。结果：近期治愈 2 例，显效 7 例，好转 8 例。[浙江中医药]

2. 治高血压病：干蚯蚓 40g，捣碎投入 60% 乙醇 100ml 中，每日振荡 2 次，浸渍 72 小时，过滤即成 40% 的蚯蚓酊。每次 10ml，每日 3 次，饭后和少量温开水服。治疗 34 例，一般用药 4～10 日内血压开始下降。[上海中医药杂志]

3. 治慢性支气管炎：地龙焙干研粉，猪胆汁煎煮浓缩烤干研末，两者按 6:4 比例混合装胶囊，或蜜制成丸。每次 1.5g，日服 3 次。治疗慢性支气管炎 365 例，总有效率：单纯型 74.4%，喘息型 67.5%。[湖北荆州科技]

4. 治消化性溃疡：每次服地龙粉 2g，每日 3～4 次，饭后 1 小时服。治疗 40 例，结果：治愈 34 例，显效 6 例，治愈率为 85.0%。[中医杂志]

5. 治中耳炎：取肥大活蚯蚓 30～40 条，洗净，放入白糖 30g，20～30 分钟，渗出黄白色粘液，纱布过滤，即成“蚯蚓白糖液”。先用 3% 双氧水洗净耳内脓性分泌物，擦干，滴药液 3～4 滴，然后外耳道塞一干棉球，每日 2～3 次。共治疗 50 例，其中急性化脓性中耳炎 31 例，慢性中耳炎 19 例，均于 1 星期内全部治愈。[吉林中医药]

6. 治带状疱疹：活蚯蚓洗净泥土，加等量白糖使其溶化。用棉棒蘸溶液涂敷患处，每日涂药 5～6 次，无需包扎。治疗 35 例，均获痊愈。[河北中医]

四、医家论述

1.《本草纲目》：“蚯蚓，性寒而下行，性寒故能解诸热疾，下行故能利小便，治足疾而通经络也。”

2.《本草新编》：“大热发狂之证，与其用白虎汤以泻之，不若用蚯蚓浆以疗之，盖石膏虽泻火而能伤胃。蚯蚓既泻火而又不损土。或问：蚯蚓治发狂如神，此何故？曰：蚯蚓善泻阳明之火，而又能定心中之乱，故一物而两治也。”

3.《药性纂要》：“蚯蚓，性寒下行，能解热疾而利小便，治天行热病，烦渴狂言。盖时行热病，涉上焦气分，而邪迫心经，致令狂言。地龙得寒水之气，由心经引热下行自小便而出，此釜底抽薪之法也。”

注：地龙与白僵蚕均为熄风止痉之品，但地龙止痉之力不及全蝎、蜈蚣，故多用于抽搐的轻证，或入复方作辅药。地龙还有平喘、通络、利尿之功；白僵蚕则能疏风化痰、散结消肿。

第十五章 开窍药

凡以开窍醒神为主要作用，主要用于治疗闭证神昏病证的药物，称开窍药。本类药物多为气味芳香之品，故亦称谓芳香开窍药。

中医理论认为：心的孔窍透达空灵，则神明有主，神志清醒，思维敏捷。若心窍阻闭，为邪蒙或痰迷，则神明内闭，神识昏蒙，甚则人事不省。因此，开通心窍便可使昏迷、人事不省的病人回苏，而苏醒神识的作用即为“开窍”。

开窍药入心经，多具味辛、气芳香之性能。辛则行散，芳香走窜，故本类药物能开启闭塞之窍机，通关开窍，启闭回苏，醒脑复神，收开窍醒神之效。用治温热病热陷心包、痰浊阻蔽之神昏谵语，以及中风昏厥、惊风、癫痫、中恶、中暑等窍闭神昏之患。部分开窍药以其辛香行散之性，尚兼辟秽化浊、活血行气、通经止痛、化湿解毒等作用。又可用治湿浊中阻，胸脘冷痛满闷；血瘀、气滞疼痛，经闭癥瘕；湿阻中焦，食少腹胀及目赤咽肿、痈疽疔疮等证。

用开窍药治疗闭证时，当分清寒、热之不同，分别进行配伍应用。有面青、身凉、苔白、脉迟等寒象的，为寒闭，应施“温开”之法，宜选用辛温的开窍药，并与温里祛寒的药物配伍应用；有面赤、身热、苔黄、脉数等热象的，称为热闭，当用“凉开”之法，宜选用辛凉的开窍药，并与清热泻火解毒之品配伍应用。若闭证神昏兼惊厥抽搐者，还须配伍平肝息风止痉药物；见烦躁不安者，须配伍安神定惊药物；如以疼痛为主症者，可配伍行气药或活血化瘀药物；痰浊壅盛者，须配伍化湿、祛痰药物。

本类药物属于急救回苏之品，为治标、对症治疗药物，且辛香行散，易耗正气。所以只宜暂用，不可久服，用量亦应较一般为轻，久服恐损伤正气。辛香走窜之性，易于挥发，故多入丸剂、散剂服用，不宜入煎剂，以免有效成分挥发而丧失药效。开窍药适用于闭证神昏，忌用于脱证。

近年来，通过对开窍药作用机理的实验研究，证明本类药物对中枢神经系统有兴奋作用，有镇痛、兴奋心脏与呼吸、升高血压的作用。某些药物尚有抗菌、抗炎的作用。现已将部分开窍方剂进行了剂型改革，制成针剂，如清开灵等，可注射给药，这样能更迅速地发挥药效。经临床应用后，对肝昏迷、脑血管意外、肺性脑病、冠心病、心绞痛等急症的抢救，均收到很好的效果。

麝　　香

【别名】 射父，脐香，麝脐香，四味臭，臭子，腊子，香脐子。

【来源产地】 麝香，始载于《神农本草经》，列为上品，后代本草均有收载。因其香气远射，故名麝香。为鹿科动物林麝 Moschus berezovskii Flerov、马麝 Moschus sifanicus Przewalski 或原麝 Moschus moschiferus Linnaeus 的成熟雄体香囊中的干燥分泌物。主产于四川德格、白玉、新龙、丹巴、雅江、巴塘、康定，西藏芒康、边坝、索县、左贡、巴青，陕西镇安、旬阳、岚皋、宁陕，青海玉树、门源，湖北郧阳、神农架地区，云南中甸等地。多为野生，也有家养繁殖品种。

【采收炮制】 野麝多在冬季至次春猎取，猎获后，割取香囊，阴干，习称“毛壳麝香”；剖开香囊，除去囊壳，习称“麝香仁”，其中呈颗粒状者习称“当门子”。家麝取香，以左手固定香囊，分开囊口，右手持取香匙，徐徐插入香囊，轻轻转动，向外掏取麝香，阴干或用干燥器密闭干燥。本品应贮藏于密闭、遮光的容器中。



麝（雄体）

【性状性味】 商品依产地分为四川、西藏、云南香仁等规格。以当门子多，质柔润，香气浓烈者为佳。也有按囊壳是否除去而分为毛壳、净香两种，均应无杂质和霉变。

按《中国药典》（1995 年版一部）规定：本品不得检出动、植物组织，矿物和其他掺伪物。不得有霉变。干燥失重不得过 35.0%。总灰分不得过 6.5%。按干燥品计算含麝香酮（$C_{16}H_{30}O$）不得少于 2.0%。

辛，温。归心、脾经。

【功效】 开窍醒神，活血通经，止痛，催产。

【应用】

1. 闭证神昏　麝香辛温、气极香，走窜之性甚烈，有极强的开窍通关、辟秽化浊作用，为醒神回苏的要药，故可用于各种原因引起的闭证神昏，如温热病邪陷心包、中风痰厥、气郁暴厥、中恶昏迷等。因其性温，属于温开药，故为寒闭昏迷证首选。而且，因其开窍通关作用最强，临床配伍清热药治疗热闭神昏证的应用也十分广泛。治温热病邪陷心包，中风痰厥、热痰蒙闭心窍所致的高热烦躁、神昏谵语及中暑，热邪闭窍，神志昏迷，常用麝香配伍牛黄、冰片、朱砂等组成凉开之剂，如《太平惠民和剂局方》至宝丹、《温病条辨》安宫牛黄丸；若热盛动风，兼见抽搐痉厥者，常以本品与羚羊角、朱砂、石膏等清热泻火、息风止痉药合用，共奏清热开窍、镇惊息风之功，如《千金翼方》紫雪丹；治小儿痰热内闭，急惊抽搐，常用本品配伍钩藤、胆南星、牛黄等以清热化痰，开窍定惊，如《医学入门》牛黄抱龙丹和《敬修堂药说》小儿回春丹；用治寒闭之证，如中风、中气或感受时行瘴疠之气，突然昏倒，牙关紧闭、不省人事，证属寒湿或痰浊、气郁阻闭气机，蒙闭神明所致者，常以本品配伍苏合香、安息香等温开药及散寒、理气、化浊之品，如《太平惠民和剂局方》苏合香丸。

2. 血瘀经闭、癥瘕、心腹暴痛、跌仆伤痛、风寒湿痹　本品辛香，开通走窜，可行血中之瘀滞，开经络之壅遏，具有活血通经之效，故可用治血瘀经闭证，临床常与丹参、桃仁、红花、川芎等活血调经药同用。麝香辛温香窜，气烈性猛，破瘀消癥，故为癥瘕痞块等血瘀重证所常用，可与水蛭、虻虫、三棱等破血逐瘀之品配伍，如《温病条辨》化癥回生丹。本品入心经，开通心脉，祛心血之瘀滞，故为治心腹暴痛之佳品，如《圣济总录》治厥心痛的麝香汤，即由麝香配伍木香、桃仁等行气活血药组成。近代用治冠心病心绞痛，如用人工麝香片口服，或用人工麝香气雾剂吸入，或用麝香心绞痛膏外贴心前区及心俞穴均取得良好效果。麝香又为伤科要药，善于活血祛瘀、消肿止痛，对跌仆肿痛、骨折扭挫，不论内服，外用均有效验，不但消肿止痛，而且能促进伤处组织与功能的复元，如著名伤科成药，《良方集腋》七厘散和《医宗金鉴》八厘散，均系麝香与乳香、没药、红花等活血疗伤药配伍组成。本品香窜之气能开通经络之壅遏，故又常用治由于风寒湿邪侵袭人体、闭阻经络所引发的痹证，临床常与独活、威灵仙、桑寄生、防己等祛风湿药配伍应用。

3. 疮疡肿毒、瘰疬痰核、咽喉肿痛　本品辛香行散，有良好的活血散结、消肿止痛作用，故与活血祛瘀、清热解毒、化痰散结之品配伍，用治上述诸症，内服、外用均有良效。治疮疡肿毒，常与雄黄、乳香、没药同用，即《外科全生集》醒消丸，也可与牛黄、乳香、没药配伍，即《外科全生集》牛黄醒消丸；治瘰疬痰核，常与五灵脂、木鳖子、地龙等配伍，如《外科全生集》小金丹；若治咽喉肿痛，常与牛黄、冰片、珍珠合用，如《中药制剂手册》六神丸。



麝香药材

4. 难产、死胎、胞衣不下　本品辛香走窜，力达胞宫，故对妊娠者有催产、下胎作用。如治胎死腹中或胞衣不下，可与肉桂配伍同用，即《普济本事方》下死胎方；如欲堕胎，可用《河北医药集锦》堕胎丸，由麝香配伍猪牙皂、天花粉，以葱汁为丸即得。

5. 头痛、牙痛　本品活血通络，“通则不痛”，故有良好的止痛作用。用治偏正头痛，久病入络，日久不愈者，常以之与活血祛瘀药赤芍、川芎、桃仁等合同，如《医林改错》通窍活血汤。《简便单方》用麝香与皂角末，以薄纸裹好置头痛处，其上用布包炒盐熨之，也常可取效；治牙痛，《太平圣惠方》用麝香、巴豆、细辛为丸，于痛处咬之。《医方摘要》以香油抹筋头，蘸麝香末，绵裹炙热咬之，均有一定疗效。

【用法用量】 入丸散，0.03～0.1g。外用适量。不入煎剂。

【使用注意】 孕妇禁用。

【现代研究】

一、化学成分

麝香所含成分可分为六类。麝香大环化合物：麝香酮、降麝香酮、麝香醇、麝香吡喃、麝香吡啶等；甾族化合物：3α－羟基－5α－雄甾烷－17－酮、5－β雄甾烷－3,17－二酮、雄甾－4,6－二烯－3,17－二酮、睾丸酮、雌二醇、胆甾醇、胆固醇酯等；长链化合物：C_{14}～C_{40}支链脂肪酸的胆固醇酯、三甘油酸酯、棕榈酸甲酯和油酸二甲酯等；含蛋白质约25%，含

多种氨基酸，其中以天门冬氨酸、丝氨酸、胱氨酸等含量最高；无机成分：钾、钠、钙、镁、铝、铅、氯、硫酸盐、磷酸盐和碳酸铵等；其他成分如尿囊素、尿素、纤维素、蛋白激酶激活剂等。麝香纯干燥品一般组成为：水溶性物质 50%～70%，乙醇溶性物质 10%～15%，水分 10%～15%。

二、药理作用

1. 对中枢神经系统的作用　麝香对中枢神经系统的作用是双向性的，小剂量兴奋，能缩短戊巴比妥钠或环己巴比妥钠引起的睡眠时间；大剂量则抑制，使戊巴比妥钠引起的动物睡眠时间延长。麝香 60～200mg/kg 腹腔注射对常压缺氧有明显对抗作用，可显著延长实验小鼠的存活时间。同步记录 EEG 和 EKG 证明，麝香能显著延长急性呼吸停止后的 EEG 存在时间，对 EKG 的存在时间、缺氧性 EKG 出现时间未见显著影响，推测麝香增强中枢神经系统的耐缺氧能力可能是其芳香开窍的理论依据。

麝香还有镇痛作用，能减少小鼠醋酸扭体次数。应用大鼠颈上神经节体外培养方法实验发现，麝香具有促进雪旺细胞分裂和生长作用，提示具有神经胶质成熟因子性作用。

2. 对心血管系统的作用

(1)对心脏的作用　麝香具有明显的强心作用，在离体蛙心、离体兔心，离体蟾蜍心及在体蟾蜍心脏的实验中证明，能兴奋心脏，增加心脏收缩振幅，增强心肌功能。但对心率一般无影响。麝香对由于血栓引起的缺血性心脏障碍有预防和治疗作用，但没有类似氢化可的松的抗心肌缺血作用。麝香注射液静脉注射对结扎冠状动脉前降支的犬心率、左心室收缩期和舒张期压力及左心室梗塞无明显影响。培养心肌细胞在缺氧缺糖情况下，麝香有加速心肌细胞释放乳酸脱氢酶和加速受损细胞死亡的毒性作用。麝香对心脏冠脉血流量的影响有不同的报道，有的实验结果显示冠脉流量增加，有的则未见增加。

(2)对血压的影响　1%的麝香制剂给兔静注 0.02ml/kg，给犬静注 0.03ml/kg 可使血压上升，呼吸次数增加。给猫静注麝香 1ml/kg 则见血压下降、心率加快、呼吸次数及深度增加。

此外，麝香对缺血性心脏障碍的大鼠的血小板减少有显著抑制作用，可使纤维蛋白原液的凝固时间延长，有抗凝血酶作用，并有弱的血小板凝集抑制作用。

3. 对肾上腺素能 β－受体的作用　麝香水浸膏 0.1mg/ml 能增强异丙肾上腺素、肾上腺素和去甲肾上腺素对预先处理的心脏乳头肌的收缩作用和气管平滑肌的松弛作用。麝香的精制活性成分 W_5-a 或 W_5 对电刺激驱动的猫乳头肌标本，用异丙肾上腺素引起的收缩呈增强效应。W_5-a 能明显增强异丙肾上腺素对心脏的作用，但不能增强异丙肾上腺素和舒喘灵对气管平滑肌的作用，表明 W_5-a 仅能选择性对心脏 β_1 受体起作用。麝香水剂 500mg/kg 预先腹腔注射，则阈下剂量的异丙肾上腺素使心肌 ^{86}Rb，摄取率较单独给异丙肾上腺素显著增加。有报道，0.2mg/ml 麝香培养液对离体大鼠心肌细胞 α 和 β 受体都表现出轻度而不完全的竞争性抑制作用。

4. 抗炎作用　麝香对炎症的病理发展过程有明显影响。其水浸出物对小鼠毛细血管通透性增加有明显的抑制作用。皮下注射麝香乳剂，能抑制大鼠巴豆油引起的肉芽囊液的渗出和囊壁的增厚，其抗炎作用与氢化可的松相似。麝香制剂对巴豆油引起的小鼠

耳部炎症、大鼠右旋糖酐性足肿胀、烫伤性炎症和结核杆菌所致的多发性关节炎有抑制肿胀、抗炎止痛作用。体外试验表明，麝香能抑制炎症病理过程中的白细胞游走，其作用强度为水杨酸钠的10倍、氢化可的松的20倍。从麝香中分离出的分子量约为1000的多肽，对豚鼠白细胞游走的抑制作用强度约为氢化可的松的40倍。

5. 对子宫的作用　麝香对子宫有明显兴奋作用，能使大鼠、豚鼠、家兔的子宫收缩加强、紧张度持续上升，甚至痉挛。尤对在体妊娠子宫更为敏感，对非妊娠子宫的兴奋发生较慢，但作用持久。麝香酮能明显增加子宫收缩频率和强度，并有抗着床和抗早孕作用，且随孕期延长，抗孕作用更趋显著。

6. 抗肿瘤作用　麝香悬液17mg/ml对小鼠艾氏腹水癌细胞和肉瘤S_{180}细胞有杀灭作用，电镜也观察到艾氏腹水癌细胞膜明显折皱破裂，原生质突起不均及融合现象。但动物体内抗肿瘤试验未能观察到治疗效果。

7. 其他作用　2%麝香酊1∶400稀释液在试管内对猪霍乱弧菌、大肠杆菌及金黄色葡萄球菌有抑制作用。麝香200mg/kg灌胃，对乙酸型慢性胃溃疡有促进愈合作用。麝香还有类似睾丸酮的雄性激素样作用。

三、临床报道

1. 治疗冠心病　用麝香、牙皂、白芷等制成麝香心绞痛膏，每次2张，分别贴于心前区痛处及心俞穴，24h更换1次。治疗287例，显效率为28.6%，总有效率为81.9%。以人工麝香含片(每片相当于麝香4.5mg)于心绞痛发作或有发作先兆时含1～2片，观察119例，大多数用药后5～10min见效，作用较硝酸甘油缓慢。用麝香酮含片(30mg)发病时口含，观察160例，2～5min发挥作用者119例，7～10min发挥作用者27例。合成麝香气雾剂对本病也有较好疗效。用麝香保心丸治疗冠心病心绞痛患者，即刻疗法的症状改善总有效率为80%，心电图改善总有效率为55%；3日疗法(每次1～2粒，每日3次，连用3天)的症状改善总有效率为75.6%，心电图改善总有效率36.4%。

2. 治疗血管性头痛　用麝香酮含片(1.5mg)治疗25例，个体病情严重者加用合成麝香酮注射剂1mg，每日1～2次，总有效率为80%。

3. 治疗恶性肿瘤　取天然麝香3g装入小瓶，随敷料及器械一并消毒，手术时将麝香分别埋入肠系膜或残留胃网膜内。观察11例，其中胃窦癌6例，生存期5～8年，平均6.83年；胃底癌3例，分别存活4、6、8年，平均6年；降结肠癌、直肠癌各1例，埋麝香后均出现排斥反应，并于术后11个月和14个月出现癌转移死亡。用麝香埋植腹膜前、后及皮下，配合麝香注射液治疗食管、胃、肝、结肠、直肠癌共96例，多数病人取得食欲增进，临床症状改善和全身浮肿减轻等效果。

4. 治疗慢性肝硬化及重症肝炎　将5%麝香注射液于双侧章门和期门穴交替注射，每次2ml(相当于生药100mg)，7天1次，4周为1疗程。治疗32例，结果患者各种症状消失显著，肝脾回缩较好，退黄效果明显；治疗前黄疸指数、转氨酶、A/G值、细胞免疫、体液免疫及补体C_3异常者多数恢复正常；治疗前HBsAg均为阳性，治疗后转阴者7例，效价降低者14例。用醒脑静注射液10～20ml加入10%葡萄糖溶液中静滴，每日2次，治疗急性、亚急性重症肝炎昏迷病人8例，结果7例24小时内苏醒，1例连用3天症状改善。显

示出麝香醒神作用在急症昏迷抢救中的良好效果。

5. 治疗支气管哮喘　麝香 1～1.5g,研细末,紫皮蒜 10～15 头,捣成泥状。用药量视年龄、体质在上述范围内增减。农历五月初五中午 12 点正,在患者第 7 颈椎至第 12 胸椎棘突宽 8 分～1 寸的脊背中线长方形区域内清洁皮肤后,先撒敷麝香,再将蒜泥覆于麝香上,60～70 分钟后,洗净局部,涂以硼酸软膏,上盖塑料薄膜。共治疗 184 例,观察不满 2 年者共 72 例,近期总有效率 99.4%。随访 2 年以上者 112 例,其中痊愈 46 例,显效 42 例,好转 19 例,无效 5 例,远期总有效率为 95.5%。贴敷之后,局部皮肤可能充血发红,或有烧灼痛感,少数病例有水泡。用麝香、白芥子、延胡索等中药,加工成膏,分别贴于肺俞、心俞、膈俞、定喘、天突、膻中等穴,根据辨证加减穴位,每 5～10 天贴 1 次,每次贴 6～24h,贴 4 次为 1 疗程。用治儿童哮喘 85 例,总有效率为 94.1%,其中痊愈 2 例占 2.3%,临床控制 46 例占 54.1%,显效 18 例占 21.1%,有效 14 例占 16.5%,无效 5 例占 5.9%。

6. 治疗风寒咳嗽　将麝香虎骨膏剪成 1 寸见方,贴于天突、膻中、肺俞穴,每日睡前贴上,次日早去掉。治疗 100 例,结果痊愈 56 例,贴 3 次而愈者 41 例,好转者 25 例,无效者 19 例。

7. 治疗功能性便秘　于第 1～5 腰椎两侧擦净汗渍,稍加按摩后用麝香虎骨膏 2～3 张贴局部,治疗 42 例,显效 31 例,好转 10 例,无效 1 例。总有效率为 97.62%。

8. 治疗脑血栓　用麝香抗栓胶囊(由麝香、羚羊角等 22 味中药组成)治疗中风(脑血栓)120 例,总有效率为 95.83%,其中痊愈占 27.75%(33 例),显效占 46.66%(56 例),好转占 21.66%(26 例),无效 4.16%(5 例)。

9. 治疗类风湿性关节炎　用麝香、生川乌、生全蝎、生地龙、生黑豆制成麝香丸胶囊,每服 4 粒,每日 3 次,饭后半小时温开水送下,1 个月为 1 疗程。治疗 143 例,用药 3 个疗程,完全缓解 13 例、基本缓解 59 例、明显进步 24 例、进步 42 例、无效 5 例,总有效率 96.5%。

10. 治疗面神经麻痹　用麝香 2g、血竭 12g、麻子仁 30g。将血竭、麻子仁混合捣烂如泥状,每次用 1/3 摊在布上,将麝香的 1/3 撒于其上。用毫针刺下关穴,起针后将膏药敷于耳前神经区,7 天换药 1 次,连续用药 2～3 次。共治疗 100 例,结果治愈 86 例,好转 14 例。

11. 治疗尿潴留　实证用Ⅰ号方(麝香 0.3g、血竭 1g,共研细末),虚证用Ⅱ号方(麝香 0.3g、进口肉桂 1g,共研细末)。用时将药物敷于脐部,外以橡皮膏粘贴即可。治疗因脊髓受压、脊髓休克、腰部挫伤等导致的尿潴留 15 例,并多伴有不同程度的截瘫或不全截瘫。结果治愈 9 例,有效 5 例,无效 1 例。

12. 治疗慢性前列腺炎　麝香 0.15g、白胡椒 7 粒,分别研末。用时嘱患者仰卧,将肚脐洗净,将麝香粉倒入肚脐内,再将胡椒粉置于上面,外盖圆白纸后,用胶布固定,每隔 7～10 天换 1 次,10 次为 1 疗程。治疗 11 例,结果治愈 6 例,好转 3 例,因故中断治疗 2 例。

13. 治疗老年性白内障　用麝香明目散(含麝香、冰片、珍珠粉等)点眼。治疗 1467 例,总有效率 89.9%;随机选择以白内停治疗的 50 例为对照,有效率 40%。两组比较,有显著差异($P<0.01$)。

苏 合 香

【别名】 帝膏，苏合油，咄鲁瑟剑，帝油流，流动苏合香。

【来源产地】 苏合香，始载于《名医别录》，列为上品，其后历代本草均有收载。因本品原出苏合国，故名。为金缕梅科乔木植物苏合香树 Liquidambar orientalis Mill. 的树脂。主产于非洲、印度及土耳其等地。我国广西、云南有引种。多为栽培品种。

【采收炮制】 通常于初夏将树皮击伤或割破，深达木部，使分泌香脂，浸润皮部。至秋季剥下树皮，榨取香脂，残渣加水煮后，还可以再榨。所得香脂，除去杂质，即为苏合香的初制品，将初制品溶解于酒精中，过滤，蒸去酒，则成精制苏合香。本品宜置于铁筒中，并灌以清水浸之，置阴凉处，以防香气走失。



苏合香树
①花果枝②果实

【性状性味】 均为统货。常分为进口粗制铁桶装、进口精制铁桶装等规格。以粘稠似饴糖，质细腻，半透明，挑之成丝，无杂质，气香者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定：本品含总香脂酸以桂皮酸($C_9H_8O_2$)计算，不得少于 28.5%。

辛，温。归心、脾经。

【功效】 开窍醒神，辟秽，止痛。

【应用】

1. 寒闭神昏证 本品味辛、香气浓烈，具有开窍、辟秽、醒神功效，作用与麝香相似而力稍逊，药性偏温，故为治疗中风痰厥、卒然昏倒、面青、身凉、苔白、脉迟之寒闭证的要药。临床每与麝香、安息香、丁香等同用，如《太平惠民和剂局方》苏合香丸。

2. 胸腹满闷冷痛 本品气香浓烈，辛行温通，故可收辟秽化浊、行气开郁、散寒止痛之功，是治疗痰湿秽浊，寒凝气血瘀滞所引发的胸腹满闷冷痛的常用之品。近年来，在《太平惠民和剂局方》苏合香丸基础上精简制成的冠心苏合丸和苏冰滴丸，用治冠心病心绞痛，能较快缓解疼痛，作用良好而持久，且无副作用。苏合香丸对胆道蛔虫病也有止痛作用。

3. 冻疮 本品性味辛温，能温通散寒，故为治疗冻疮的良药，如《现代实用中药》用苏合香溶于酒精中涂敷冻疮患处，有良好治疗效果。

【用法用量】 入丸散，0.3～1g。外用适量。不入煎剂。

【现代研究】

一、化学成分

苏合香中主要含萜类和挥发油，包括单萜、倍半萜、三萜类化合物及芳樟醇(linalool)、α－松香油醇(α－terpineol)、二氢香豆酮(dihyclrocaumarone)、柠檬烯(limonene)、桂皮醛(cin-

namic aldehyde)、乙苯酚(ethylphenol)、环氧桂皮醇栓皮酸酯(epoxycinnamy cinnamate)、苯甲酸(behzoic acid)、棕榈酸(polmitic acid)、亚油酸(linoleic acid)等。

二、药理作用

1. 对血液系统的影响　苏合香 1mg/ml 可使兔体外血栓形成长度缩短,重量减轻。2mg/ml 苏合香能提高血小板内 cAMP 含量,1mg/ml 苏合香能明显延长体外血浆复钙时间,凝血酶原时间和白陶土部分凝血活酶时间,显著提高纤溶酶活性。苏合香 100mg/kg 给家兔灌胃给药后 1 小时、4 小时能明显延长夏钙时间、凝血酶时间和白陶土部分凝血活酶时间,降低血浆纤维蛋白原含量,促进纤溶酶活性。

苏合香脂 1.2mg/kg、顺式栓皮酸 0.6mg/kg 对胶原和 ADP 诱导的兔、大鼠血小板聚集有显著抑制作用,桂皮酸的作用强于苏合香脂,顺式桂皮酸与反式桂皮酸的作用没有差别。栓皮酸 20mg/只给大鼠腹腔注射,对胶原和 ADP 诱导的血小板聚集有明显的抑制作用。栓皮酸对 ADP、花生四烯酸诱导的血小板聚集和释放反应均有显著抑制作用。0.3g/kg 的桂皮酸可使大鼠血浆 TXB_2 水平有所下降,但对血浆 6 - keto - $PGF_{1\alpha}$ 水平无影响。从而证明桂皮酸的作用是使血浆 TXB_2 水平下降,其作用部位是在由 PG 经血栓素合成为 TXB_2,可以确定桂皮酸是血栓素合成酶抑制剂。

2. 其他作用　苏合香为刺激性祛痰药,并有较弱的抗菌作用。还有温和的刺激作用,用于局部可缓解炎症,并能促进溃疡和创伤的愈合。

三、临床报道

1. 治疗冠心病　用冠心苏合丸(含苏合香酯、冰片、木香、朱砂、檀香)治冠心病及风湿性心瓣膜病引起的心绞痛 118 例,有效率达 91.5%,一般于服药后 2 ~ 3min 奏效。用苏冰滴丸(含苏合香脂、冰片)治疗冠心病 301 例,对心绞痛的缓解率为 83.4%,心电图改善率为 31.5%,服药 2 ~ 3min 见效。又用苏心丸(含人参、麝香、苏合香酯、冰片、肉桂、蟾酥、牛黄),每次 2 丸,每日 3 次,连服 3 天;或症状发作时服 1 ~ 2 粒,治疗冠心病 132 例,心绞痛症状缓解的有效率为 68.3%,心电图有效率为 52.5%,最快于服药半分钟内见效。

2. 治疗过敏性鼻炎　用苏合香丸之芳香开窍、辛温行气作用,治疗过敏性鼻炎 66 例,均获良效。

3. 治疗胆道蛔虫症　用苏合香丸,每服 1 丸,每日 2 ~ 3 次,若呕吐服药困难者,可配合爱茂尔肌肉注射。共治疗 9 例,结果显效(服药 1 ~ 2 丸后,症状及体征消失,2 天以上不复发)6 例,有效(服药 3 丸后,症状及体征基本消失,2 天内有复发)2 例,无效 1 例。治疗中注意配合支持、抗感染及驱蛔治疗。

4. 治疗颌下腺结石症　用苏合香丸之芳香开窍、通利气机作用,可使涎腺得通、腺液得排,结石亦随之而出。

5. 治疗腹痛、胁痛、阴缩疼痛及巅顶头痛等多种疼痛　苏合香丸能芳香行气、散寒祛瘀,故为治疼痛症的要药。凡属气滞血瘀寒凝者,用之莫不奏效,若气血亏虚所致之疼痛,宜与补气养血之剂同服。

6. 治疗寒气犯胃呃逆症　本例用苏合香丸,每服 1 丸,每日 3 次,共服 15 丸而愈。认

为苏合香丸温中和胃、理气止痛，可使胃气和降，气机调畅，故呃逆自止。

7. 治疗三叉神经痛　本例用苏合香丸，取其芳香走窜、温经散寒、行气止痛之功。每服 1 丸，每日 2 次，服药 5 日，诸症悉除。

8. 治疗双眼挤动症　本例为 13 岁男童，因风寒外袭、胞络痹阻致双眼频繁挤动，口鼻亦随之搐动，每分钟约 57 次。用苏合香丸，以菊花 10g、荆芥穗 5g，煎汤送服，每次 2/3 丸，每日 2 次，服 1 周后，症状明显减轻，双眼挤动次数减为每分钟 12 次，继服 9 日，诸症消失，随访 3 年未复发。

9. 治疗小儿喘息症　本例用苏合香丸，每服 1/3 丸，每日 2 次治疗小儿(8 个月龄)因外感致突发喘息、气急憋闷，共服 8 丸而愈。

10. 治疗重度输液反应　用苏合香丸 1 丸，温开水化汁 60ml，频频喂服，本例药尽后 15 分钟病机已转，再静候 25 分钟，恶寒发热、全身战慄、胸闷心悸、呼吸急促、口唇紫绀、四肢厥冷等症状均消失。

冰　　片

【别名】 龙脑香，羯布罗香，龙脑、脑子，瑞龙脑梅花脑子，梅片。

【来源产地】 冰片，始载于《新修本草》，列为木部中品，其后历代本草均有收载，因本品以白莹如冰及作梅花片者为良，故名。为龙脑香科常绿乔木植物龙脑香 Dryobalanops aromatica Gaertn.f. 树脂的加工品，或用龙脑香的树干经蒸馏冷却而得的结晶。主产于东南亚地区，我国台湾有引种。多为野生，也有栽培品种。

【采收炮制】 从龙脑香树干的裂缝处采取干燥的树脂，进行加工。或砍下树干及树枝，切成碎片，经水蒸气蒸馏升华，冷却后即成结晶。现可用松节油、樟脑等为原料，经化学方法制成，称“机制冰片”或“合成龙脑”。



龙　脑　香

①花果枝②花的解剖③果实的纵切面

【性状性味】 商品分龙脑冰片、机制冰片等。其中，龙脑冰片分进口大梅、二梅、三梅、四梅、百草大梅、小三梅、原装等规格；机制冰片分广州大梅、二梅、统装等规格。均以片大、色白、气香凉者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定：合成龙脑含不挥发物不得过 0.035%；含重金属不得过 5%；含砷量不得过 2%。

辛、苦，微寒。归心、脾、肺经。

【功效】 开窍醒神，清热止痛。

【应用】

1. 闭证神昏　本品味辛气香，有开窍醒神作用，功似麝香但力较弱，二者常相须为用。冰片性惊，为凉开之品，更宜用治热闭神昏，若与温热祛寒之品配伍，亦可疗寒闭神昏。故每用治神昏痉厥、中风痰厥、气郁暴厥、中恶昏迷等

证。若属热闭者，则与牛黄、麝香、郁金等配伍，如《温病条辨》安宫牛黄丸及《太平惠民和剂局方》至宝丹；证属寒闭者，常与苏合香、安息香、丁香等温开药及散寒理气之品配伍，如《太平惠民和剂局方》苏合香丸。

2. 头痛、齿痛、目赤、口疮、咽喉肿痛、热毒疮疡　本品性味苦寒，有清热止痛、泻火解毒、明目退翳之功，故善治上述疾患。如治头痛，《寿域神方》用冰片、纸卷作拈，烧烟熏鼻，吐出痰涎即愈。治牙齿疼痛，《濒湖集简方》用本品与朱砂为末，每用少许揩之，疼痛即止。治火热上攻之目赤肿痛、睛生云翳，单用本品点眼即有消肿止痛之效，入复方中配炉甘石、珍珠、熊胆等制成眼药水则疗效更佳，如《全国中药成药处方集(兰州方)》八宝眼药水。治疗咽喉肿痛、口舌生疮，常与硼砂、玄明粉、朱砂等同用为末，吹敷患处，如《外科正宗》冰硼散；治鹅口疮，可与雄黄、甘草、硼砂合用为末，外用，即《疡医大全》四宝丹；治热毒疮疡证，常可与清热解毒药，如金银花、蒲公英、黄连、紫花地丁等配伍应用。

3. 水火烫伤、疮溃不敛　本品有清热解毒、生肌敛疮作用，故许多外用清热消肿、生肌敛疮方中均用冰片，如治疮疡溃后、日久不敛的《疡医大全》八宝丹，用本品配伍牛黄、珍珠、炉甘石等；若治水火烫伤，《中草药新医疗法资料选编(辽宁)》用冰片、银朱、香油制成红褐色药膏外用有较好疗效。

4. 痔疮　本品入肺经，能清泻肺与大肠之热邪，故常可用治内、外痔疮，如《简便单方》用冰片，以葱汁溶化搽之，便可取效。

此外，近年用治冠心病心绞痛，有一定疗效。

【用法用量】 入丸散，0.01～0.3g。外用适量，不入煎剂。

【使用注意】 孕妇慎用。

【现代研究】

一、化学成分

合成冰片主要含龙脑(borneol)59.78%～58.93%，异龙脑(isoborneol)38.98%～37.52%，樟脑(camphor)2.70%～2.09%。

由龙脑香树脂制得的龙脑冰片含右旋龙脑(d－borned)、葎草烯(humulene)等倍半萜类成分和齐墩果酸(oleanolic acid)、麦珠子酸(alphitolic acid)、积雪草酸(asiatic acid)、龙脑香醇酮(dipterocarpol，hydroxydammarenone Ⅱ)、龙脑香二醇酮(dryobalanone)、古柯二醇(erythrodiol)等三萜类成分。

二、药理作用

1. 耐缺氧作用　冰片中的主要成分龙脑、异龙脑均能延长小鼠耐缺氧的时间，异龙脑的这一作用尤为显著，可能与其脂溶性较大有关。冰片能影响肾上腺素受体活性，这是否与其耐缺氧作用有关值得研究。

2. 镇静作用　龙脑、异龙脑显著延长戊巴比妥引起的小鼠睡眠时间，与戊巴比妥有协同作用，异龙脑的这一作用较优。药动学研究表明，冰片灌服5min即可通过血脑屏障，并蓄积在中枢神经系统，提示其作用部位可能在中枢。异龙脑脂溶性较大，更易通过血脑屏障，故作用较优。另有报道，冰片能促进庆大霉素通过血脑屏障，提高庆大霉素在脑内

的浓度，提示有改善血脑屏障通透性的作用。

3. 抑菌抗炎作用 体外抑菌试验证明，龙脑、异龙脑均有抗菌作用，合成冰片和龙脑冰片有相同的抑菌作用。采用无菌性炎症模型实验发现，龙脑、异龙脑能显著抑制蛋清所致大鼠足跖肿胀，异龙脑对巴豆油所致耳廓肿胀也有抑制作用，提示它们对液体渗出和组织水肿等炎症过程有抑制作用。龙脑、异龙脑可能通过拮抗 PGE 和抑制炎症介质释放发挥抗炎作用。

4. 其他作用 冰片对中晚期妊娠小鼠具有明显引产作用，可作为抗生育药应用。冰片具有促进神经胶质细胞（雪旺细胞）的分裂和生长作用，体外培养实验证明，40mg/100ml 为促进雪旺细胞生长的最佳浓度。冰片腹腔给药可促进四甲基吡嗪（TMP）的吸收，提高 TMP 的血药浓度，对其消除无影响。冰片还具有抗真菌作用，能使正常黑曲菌的超微结构发生改变。

三、临床报道

1. 治疗头痛 将 2～7mm 大小的冰片置于 0.6cm 的胶布上贴于耳穴。主穴取神门、脑、皮质下。前额及双鬓角痛加额、太阳；两侧或偏头痛加太阳、肝、胆；巅顶痛加巅顶、肝；枕后痛加枕、膀胱；风寒型加肺、兴奋点；风热型加扁桃体；肝阳型加肝、胆；肾虚型加肾、肝；气血亏虚型加心、脾；痰浊型加肺、脾。每次取主穴 2～3 个，配穴 1～2 个。嘱患者于每日 3 餐后及睡前半小时各按压穴位 50 次。如头痛发作可立即按压 1～3min。外感性头痛贴压双耳；内分泌性头痛贴单侧；顽固性头痛在神门、脑穴的耳背对应点上用冰片或王不留行籽加压。用上述方法治疗 52 例，痊愈 34 例，占 65.4%，显效 10 例，占 19.2%，好转 8 例，占 15.4%。

2. 治疗头晕 以神门、脑、皮质下及心、交感等耳穴为主，每次选其中 2～3 个，以米粒大小的冰片放在小块橡皮膏布中心，贴于双耳所选穴位上，3 日更换 1 次，4 次为 1 疗程。上述穴位交替使用，一般 1～3 个疗程即可痊愈或好转。经观察治疗 77 例眩晕症患者，治愈 53 例，好转 22 例，无效 2 例，总有效率为 97%，孕妇忌用。

3. 治疗失眠 按辨证每次选主穴 2 个，配穴 1～2 个，3 日更换 1 次，4 次为 1 疗程。取米粒大小的冰片放在 0.5×0.5cm 胶布中心贴双耳所选主、配穴上，按揉约 1min，每睡前再按揉 3～5min。顽固失眠者，可在脑、神门等穴的耳背对应点用王不留行籽按揉。用治失眠 92 例，结果显效 40 例，有效 48 例，无效 4 例。

4. 治疗晚期肿瘤疼痛 将冰片 50g，溶于 75%酒精 100ml 中，用棉球蘸之，在皮肤表面上以疼痛部位的中点为中心，向外行螺旋式涂擦至超过疼痛部位边缘 0.5cm 处为止。共治疗 50 例，其中肺癌 24 例、鼻咽癌 12 例、乳腺癌 7 例、恶性淋巴瘤 4 例，结果显效 25 例、有效 21 例、无效 4 例，总有效率为 92%。从临床观察看，对肺癌和乳腺癌的止痛效果较好。

5. 治疗化脓性中耳炎 取冰片 7 份、麝香 3 份组成冰麝散，共研细末，密闭保存备用。先用 3%双氧水彻底清洗外耳道的脓液，然后取少许药末轻轻吹入即可，一般 2～3 次即愈。若单用冰片霜（将冰片放瓷碗内加热，收集升华飞到碗边的霜，研细即得）沾棉球上，塞入清洗脓汁后的患耳内，每日 2 次，亦效。长春中医学院用冰麝散（含冰片、麝香、黄连、

牡蛎、龙骨等)吹入患耳治疗 324 例共 364 只患耳,治愈率为 64.7%,总有效率为 93.4%。有人用冰黄滴耳剂(含冰片、大黄、生地、地榆等)治疗单纯性化脓性中耳炎 113 例,用药前清洗耳内脓性分泌物,每次滴入 2~3 滴,每日 3~4 次。结果治愈 35 例,有效 56 例,无效 22 例,总有效率 80.4%。抑菌实验表明,冰黄滴耳剂对甲型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、变型杆菌均有显著抑菌效果。用冰硼散治疗化脓性中耳炎,效果亦佳。先将患耳以 3% 双氧水洗净,然后用卷成小条状的棉条尖端蘸上少许冰硼散,塞进耳内患处,抽去棉条,让其保留在耳内,每天早、晚各换药 1 次,数天后脓液消失,再巩固治疗数天即可停药。

6. 治疗小儿扁桃体炎　用冰片 5g、全蝎 10g、菜油 2ml,先将冰片、全蝎捣碎,再加入菜油调匀,做成 2cm 直径的药饼,用胶布贴于外廉泉穴,24h 换 1 次,共治疗 46 例,1~2 天治愈者 21 例,3~4 天治愈者 17 例,5 天以上治愈者 8 例。

7. 治疗细菌性角膜溃疡　取冰片 1g,研末,入新鲜猪胆汁 50ml 中溶解过滤,装清洁瓶内高压消毒,即成 2% 冰胆滴眼剂。用之滴眼,每次 1~2 滴,每日 4~6 次,治疗 50 例 70 只眼,结果治愈 68 只。平均治愈时间为 8 天。2 只伴有前房积脓者无效。

8. 治疗带状疱疹　用青黛 50g、冰片 3g、滑石 30g、炉甘石 15g、黄连 20g 组成冰黛散,外用治疗本病效果显著。一般用药后片刻即止痛,换药 1~3 次可痊愈。又将冰片 15g 溶于 75% 酒精 100ml 中,制成冰片酊,外用,每日 4~6 次,治疗带状疱疹 30 例,全部治愈。

石　菖　蒲

【别名】 菖蒲,昌阳,尧时蓏,尧韭,阳春雪,望见消,水剑草,石蜈蚣,水蜈蚣,香草,香菖。

【来源产地】 石菖蒲,始载于《神农本草经》,列为上品,历代本草均有收载,因其生于水石之间,为蒲类之昌盛者,故名。为天南星科多年生草本植物石菖蒲 Acorus tatarinowii Schott. 的根茎。主产于四川、浙江、江苏、福建等地。多为野生品种。

【采收炮制】 秋冬二季采挖,除去茎叶、须根及泥土,洗净,切段,鲜用或晒干。干品用时洗净,润透,切片。

【性状性味】 均为统货。分浙江、江苏统装等规格。以条粗、坚实、断面色类白、香气浓者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定:本品总灰分不得过 10.0%;含挥发油不得少于 1.0%。

辛、苦,温。归心、胃经。



石　菖　蒲
①植物全形②花

【功效】 开窍宁神,化湿和胃。

【应用】

1. 痰蒙清窍,神志昏迷　本品气香,辛开苦燥温通,故

能通关开窍并辟秽浊、祛痰湿。为治痰湿秽浊蒙闭清窍所致神志昏乱等症之佳品。如治中风痰迷心窍，神志昏乱、舌强不能语，常与半夏、天南星、橘红等燥湿化痰药合用，如《济生方》涤痰汤；若痰热蒙蔽、神昏谵语者，常与郁金、竹沥、栀子等清热化痰开窍之品配伍，如《温病全书》菖蒲郁金汤；若治癫狂痰热内盛者，可与远志、朱砂、生铁落同用，如《医学心悟》生铁落饮；若治痰热癫痫抽搐者，可与枳实、竹茹、黄连等配伍，如《古今医鉴．卷七》清心温胆汤。

2. 湿浊中阻、脘痞胀痛　本品辛苦芳香，能化湿醒脾、行气除胀、开胃进食，故为治疗湿浊中阻、胸腹胀满、脘闷不饥、痞塞疼痛的良药。临床常与藿香、厚朴、茯苓、苍术、陈皮、砂仁等化湿、行气之品同用；若湿从热化、湿热蕴伏、身热吐利、胸脘痞闷、舌苔黄腻者，可与黄连、厚朴等配伍，如《霍乱论》连朴饮。

3. 噤口痢　本品有较好的芳香化湿、燥湿作用，又味辛，能行胃肠之气，故与清热燥湿、行气导滞之品配伍，对湿浊热毒、蕴结肠中所致的噤口痢，症见不思饮食，呕恶不纳、下利频繁者有良效。常与黄连、陈皮、石莲子等配伍，如《医学心悟》开噤散。

4. 健忘、失眠、耳鸣、耳聋、目生云翳　本品入心经，开心窍、益心智、安心神、聪耳明目，故常可用于上述诸症。治健忘证，常与人参、茯苓、菖蒲等配伍，如《证治准绳》不忘散及《备急千金要方》开心散；治劳心过度、心神失养引发的失眠、多梦、心悸怔忡，常与补养气血的人参、白术、龙眼肉及安神药酸枣仁、茯神、朱砂等配伍，如《杂病源流犀烛》安神定志丸。治心肾两虚、耳鸣耳聋、头昏、心悸，常与菟丝子、女贞子、旱莲草等补肾益精之品及补养心血的丹参、夜交藤等为伍，如《中药制剂手册(上海中医学院方)》安神补心丸，也可与六味地黄丸同服。《太平圣惠方》治病后耳聋，用生菖蒲汁滴耳即愈；《圣济总录》用菖蒲汁点眼治诸般眼赤、攀睛云翳亦效。


石菖蒲药材

5. 痈疽疮疡、喉痹肿痛　本品辛行苦泄，促进血行、消散痈肿，故《经验方》治痈疽发背用生菖蒲捣贴，或捣末以水调涂；本品善燥湿、化湿，故对湿疮流水亦有效验，如《本草衍义》用菖蒲研末外用治遍身生疮、粘着衣被的热毒湿疮，数日之内其疮如失；若喉痹肿痛、声音嘶哑，《肘后方》用菖蒲根嚼汁，徐徐吞咽，滋润咽喉。临床也可与山豆根、马勃、射干等清热解毒药配伍应用，疗喉痹音哑。

6. 赤白带下、阴囊湿痒　本品味苦燥湿、芳香化湿，故常可用治湿邪下注所致的阴囊湿痒及妇女赤白带下证。用治阴囊湿痒，如《济急仙方》以本品与蛇床子等份为末，每日搽二、三次；用治脾虚湿淫、肾虚带脉失约所致的带下证，《妇人良方》以本品与补骨脂等份为末，更以菖蒲浸酒调服。

7. 风湿痹痛　本品味辛行散、祛风通络，苦能燥湿，温可散寒，故可用于风寒湿痹，肢体关节疼痛，常与乌头、生姜等同用，如《圣济总录》菖蒲散。

8. 胸痹心痛　本品入心经，性味辛温，开心窍宽胸、通脉止痛，故亦用本品治疗气滞血瘀之胸痹心痛或寒浊凝滞之心腹冷痛。如《本草图经》曰："蜀人用治心腹冷气掐痛者，取一、二寸捶碎，同吴茱萸汤饮之，良。黔、蜀蛮人亦常将随行，卒患心痛，嚼一、二寸，热汤或酒送亦效。"

此外，也用于跌打损伤、瘀滞肿痛，有消肿止痛之功。

【用法用量】 煎服，5～10g，鲜品加倍。外用适量。

【现代研究】

一、化学成分

石菖蒲中主要为挥发性成分，其中含β－细辛醚（β－asarone）、细辛醚（asarone）、石竹烯（caryophyllene）、α－葎草烯（α－humulene）、石菖醚（sekishone）、细辛醛（asaryl aldehyde）、γ－细辛醚（r－asarone）、δ－δ－杜松烯（δ－δ－Cadinene）、肉豆蔻酸（myristic acid）、百里香酚（thymol）。此外，尚含有氨基酸、有机酸和糖类等。

二、药理作用

1. 镇静和抗惊厥作用　石菖蒲最主要的药理作用表现为中枢镇静、抗惊厥作用。石菖蒲水煎剂1～10g/kg及去油水煎剂10～30g/kg腹腔注射使小鼠自生活动度明显降低，与阈下催眠剂量的戊巴比妥钠有显著的协同作用。石菖蒲挥发油的镇静作用更强，0.05ml/kg即显示出极强的催眠效果，并对小鼠有较强的降温作用，其中挥发油中的一个主要成分反－4－丙烯基藜芦醚也显示中枢抑制作用，以50mg/kg静脉注射可引起家兔的翻正反射、痛觉反射及听觉反射消失。α－细辛醚对小鼠、大鼠及猴有明显的及多方面的中枢抑制作用，具有与氯丙嗪和利血平相似的安定作用。α－细辛醚1mg/kg，SC可使恒河猴易于驯服，3mg/kg可对抗LSD－25的升温作用。

33%的石菖蒲混悬液10mg/kg灌服30min后可使小鼠对戊四唑的惊厥率从93%降到60%。石菖蒲挥发油中的α－细辛醚可能是其抗惊厥的有效成分，90～150mg/kg的α－细辛醚腹腔注射能对抗小鼠的电惊厥，140mg/kg则能完全对抗戊四唑引起的惊厥和侧脑室注射Ach引起的惊厥大发作，并能对抗38mg/kg戊四氮所致的阵挛性惊厥，但不能减轻士的宁、咖啡因引起的强直性惊厥。

2. 解痉平喘作用　石菖蒲中的α－细辛醚、β－细辛醚及1－烯丙基－2,4,5－三甲氧基苯对豚鼠离体气管和回肠有很强的解痉作用。在离体气管标本，α－细辛醚对抗Ach、组织胺和5－HT的最低有效浓度为10μl/ml。在离体回肠标本，其最低有效浓度，对抗Ach和5－HT为10μg/ml，对抗组胺为20μg/ml。另据报道，β－细辛醚10μg/ml对豚鼠离体回肠的解痉作用与吡拉明（抗组胺药）4μg/ml相当。石菖蒲挥发油静脉注射有肯定的平喘作用，与舒喘灵吸入后的即时疗效相似。

3. 抗心律失常作用　石菖蒲挥发油对大鼠由乌头碱诱发的心律失常有一定治疗作用，并能对抗由肾上腺素或氯化钡诱发的心律失常。石菖蒲挥发油治疗量时还有减慢心律作用。

4. 增强记忆作用　石菖蒲0.1g/10g，0.2g/10g给小鼠灌服能明显改善东莨菪碱、亚硝酸钠所致的记忆获得和巩固障碍，也能改善亚硝酸钠、氰化钾和结扎两侧颈总动脉所致的小鼠缺氧状态。

5. 抗癌作用　石菖蒲煎剂在体外的筛选试验中，初步证明能杀死腹水癌细胞，用肝癌、S_{180}和EAC三个瘤株筛选，发现石菖蒲挥发油0.085ml/kg的剂量口服，对小鼠肝癌、

S_{180}有显著的抗癌作用。腹腔给药 0.062ml/kg 剂量对小鼠 S_{180}有显著抗癌作用。

6. 其他作用 石菖蒲油乳状液腹腔注射有显著降脂效果，其二聚细辛醚(bisasaricin)为降脂有效成分。α－细辛醚与 Hela 和 HK 细胞作用 24 小时后加入呼吸道合胞病毒，对该病毒所致细胞病变有轻度抑制作用。α－细辛醚无直接抗流感病毒作用。

三、临床报道

1. 治疗肺性脑病 用石菖蒲、牙皂各 6g，鱼腥草 30g，益母草 15g，党参 15g，五味子 6g 等组成菖皂生脉汤抢救肺性脑病取得一定的成功。华东地区 38 家医院用本注射液(单味石菖蒲挥发油部分制成)治疗 279 例次，近期疗效为：显效 128 例次，好转 81 例次，无效 37 例次，死亡 33 例次，总有效率为 74.9%。

2. 治疗神经衰弱 用菖蒲、茯神、远志、党参、鲜王浆等份，依法制成膏剂贮存备用。治疗 110 例，每天服用此益智饮 100ml，分 2 次服，20 天为 1 疗程，对照组共 50 例，用安定常规量口服。两组显效分别为 30 例、4 例；有效 72 例、29 例；无效 8 例、17 例；总有效率为 92.73%和 66%。

3. 治疗前列腺肥大 用鲜石菖蒲、猪苓、茯苓、车前子、麦冬、郁李仁各 9g，泽泻、滑石谷 6g。治疗前列腺肥大引起的尿潴留效果满意。

4. 治疗常见皮肤病 用石菖蒲、荆芥、苦参各 10g，何首乌 15g，黑芝麻 15g，并随证加减，每日 1 剂，治疗 36 例患者，共治愈 30 例，好转 4 例，无效 3 例。

5. 治疗失音 用自拟菖蒲复音汤，由石菖蒲、藿香、射干、甘草、板蓝根等制成，治疗失音 160 例，结果治愈 126 例，好转 30 例，无效 14 例。

6. 治疗颈椎病 用菖蒲、诃子、木香、草乌等制成注射液，治疗 48 例患者，采用离子导入法，每日 1 次，每次 25 分钟，12 次为 1 疗程，间隔 2 天后开始下 1 疗程，一次 2 个疗程后即起作用。

7. 治疗小儿久咳不愈 单用菖蒲或配他药煎服治疗 78 例，痊愈 32 例，有效 38 例，无效 8 例。

8. 治疗慢性咽喉疾患 鲜菖蒲或配元参，泡水代茶饮，治疗 10 例均效。

9. 治疗神经性呕吐 单味菖蒲煎服 15～20g，治疗 21 例，显效 20 例。

10. 治疗癫痫大发作 单味菖蒲煎服配合西药治疗 12 例，均能近期治愈。

第十六章 补益药

凡能补充人体气血阴阳之不足，改善脏腑功能，增强体质，提高抵抗疾病的能力，消除虚证的药物，称为补益药，亦称补虚药或补养药。

本类药物的作用大抵有二：一是补虚扶弱，二是扶正祛邪。补虚扶弱，主要用治久病，大病之后，正气虚弱的病证，以之辅助正气，改善虚弱的症状，促进机体恢复健康。扶正祛邪，主要用于正虚邪实或正气虚弱而病邪未尽的病证，以之配合祛邪药，通过扶正祛邪而达到祛除病邪，促进疾病痊愈的目的。虚者补之，损者益之，扶正祛邪为指导本类药物的使用原则。

所谓虚证，概括起来不外气虚、阳虚、血虚、阴虚四大类。气虚与阳虚表示机体活动能力减退，机体活动能力衰退，在临证中表现为“形不足”；血虚与阴虚表示机体精血津液的耗损，精血津液的亏损，在临证中表现为“精不足”。《素问·阴阳应象大论》说：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。”本类药物，既有甘温助阳之药，以温补形体之虚寒；又有甘寒滋润之物，能滋养津液之不足。总而言之，本类药物能补充人体气血阴阳之亏损而治疗各种虚弱的病证。临证中根据各种药物的功效及其主治证候的不同，将其分为补气药、补阳药、补血药、补阴药四类。

临床应根据虚证的不同类型，有针对性地选用恰当的补虚药。如气虚证用补气药，阳虚证用补阳药，血虚证用补血药，阴虚证用补阴药。但人体在生命活动过程中，气、血、阴、阳是相互依存的，在生理状态下，气血阴阳能相互滋生，相互转化，在病理状态下，又能相互影响。所以单一虚证较为少见，两种、两种以上的虚证并见是十分普遍的。

气虚与阳虚并见。在人体，气属于阳的范畴，气与阳都表示机体的活动能力。气虚渐重可导致阳虚；阳虚者，其气必虚。但气虚与阳虚又有所区别，所以用补气药治疗气虚证候时，当谨守病机，适时辅以助阳药，一旦气虚与阳虚二者并见，则宜补气药与助阳药并用。

气虚与血虚互见。气血一体，相互转化。气虚则生化无力，能引起血虚；“血为气之母”，血虚生化无源，无以化气，必然导致气虚。因气血能相互化生，故治疗血虚证在选用补血药的同时，常常配伍补气药，使“气旺生血”，以促进血液的生长；治疗气虚证每于使用补气药的同时，适当配伍补血药，使“血足气生”以达到增强补气的效果。

气虚与阴虚互见。热为阳邪，既可伤阴，又可耗气，故热病后期多呈现气阴两虚；久病不愈，耗损气阴，亦可产生气阴两亏。补气药能益胃气而生津液，利于阴虚津亏的治疗。滋阴药能生津润燥，消除阴液亏损而利于机体活动能力的恢复，所以补气药与补阴药同用是治疗气阴两亏的良法。

阴虚与阳虚互见。在人体，阴阳相互依存，相互转化。阳虚，温煦生化无力，可引起阴

虚；而阴亏，滋养生化无源，无以化气，又可致阳虚。总之，阳虚或阴虚日久不愈，均可导致阴阳俱虚，这时用补阴药资化源，利于生阳；用助阳药补阳气，使气化旺盛，利于生阴，所以，滋阴药与助阳药并用，是消除阴阳俱虚证的最佳配伍。

虚证常有兼证，在使用各类补虚药时，还要注意配伍它药。如阳虚生内寒，易招外寒侵袭，遇有阳虚而里寒盛者，当以补阳药与温里药同用，以补阳散寒；阴虚生内热，常见虚热缠绵，治疗时除选用补阴药外，又当配伍清虚热药，以滋阴降火；阴虚则阳亢，治疗时除使用滋阴药外，又当配伍潜阳之品，以求壮水制火，滋阴潜阳；气虚运化无力，亦可产生气滞，此时当以补气为主，并适当配伍行气药，以补气行滞；血虚失眠健忘或神志不安，治疗除用养血之品外，又当配伍安神药，以养血安神定志。

在邪气未除，正气已虚，或正气已虚，复感外邪时，皆当于补益药中适当配伍祛邪药，以达到扶正祛邪的目的。

补益药虽能增强体质，但若使用不当，往往有害无益。表邪未尽者，当先解表，原则上不宜使用补益药，以防“闭门留寇”。然邪气未尽，正气已虚时，则可在祛邪药中，适当配用补益药，以达到扶正祛邪的目的；补气药与补阳药，多属温热之品，故阴虚有热者当慎用；补气药味多甘，能壅滞中气，中焦满闷者，不宜服之；补血药与补阴药，性多粘滞，妨碍消化功能，湿浊中阻，腹胀便溏者不宜服之。对于久病沉疴，初有起色，胃气初夏，虚不受补者，当以开胃和中为首要任务，兼以清淡平补之品缓缓调理，切忌大量峻补之品导致胃呆气滞，中焦痞满之患。

补益药味厚者居多，制汤剂服用，宜文火久煎；若需久服，可制成蜜丸剂、膏滋剂或酒剂少量服用，以图持续和缓地发挥药效。服用补虚药，应注意配伍健脾和胃之品，以保护脾胃，若虚不受补，则难以奏效。

现代研究证明，补益药对人体有多方面的功能，归纳起来有以下几个方面：

1. 能增强机体各种免疫功能

(1)影响非特异性免疫功能：人参、黄芪、阿胶、灵芝等均有一定程度升高白细胞的作用；党参、白术、枸杞、熟地等能对抗环磷酰胺所致的白细胞减少；人参、淫羊藿、刺五加等有增强单核－吞噬细胞系统吞噬作用；黄芪可促进白细胞的干扰素诱生能力，抑制细胞核糖核酸(RNA)代谢。

(2)影响特异性免疫功能：人参、黄芪、五味子可提高健康人淋巴细胞转化率；以补益药为主的四君子汤、四物汤、六味地黄丸及参附汤对细胞免疫和抗体形成功能均有促进作用。

(3)增强体液免疫功能：人参能改善机体免疫状况，提高 γ－球蛋白、IgM 含量。正常人服黄芪后血中 IgE 及 cAMP 显著增加，唾液 SIgA(分泌型免疫球蛋白 A)显著下降。黄芪多糖对体液免疫功能有促进作用。枸杞子、女贞子等亦有增强体液免疫的作用。

2. 提高机体的适应性　补益药能增强机体对各种有害刺激的抵抗能力，调节病理过程，使紊乱的机能恢复正常，亦被称作“适应原”样作用。

3. 对内分泌系统的影响　补益药对人体内分泌系统的功能有显著的影响。如人参能通过对垂体—肾上腺皮质系统的作用，促进垂体分泌 ACTH(促肾上腺皮质激素)，从而增加肾上腺皮质内 cAMP 的含量，通过 cAMP 刺激皮质类固醇激素在肾上腺内的合成与分

泌，并能兴奋垂体分泌促性腺激素。淫羊藿、冬虫夏草等有雄性激素样作用。刺五加对大鼠肾上腺皮质系统也有兴奋作用，对性腺功能有促进作用。甘草及甘草甜素，甘草次酸有去氧皮质酮样和糖皮质激素样作用。

4. 对物质代谢的影响　补益药能调节和促进糖、蛋白质、脂质和核酸等物质代谢和能量代谢。如人参对糖代谢和脂质代谢均有调节作用，人参及其皂甙成分对机体各组织的 RNA 和蛋白质合成均有促进作用；黄芪能增强细胞的生理代谢，促进血清和肝脏蛋白质的更新。当归对实验性动脉粥样硬化的病理过程有某些保护作用，并有抗 V_E 缺乏作用。何首乌有降低胆固醇及抗动脉硬化的作用。

5. 对心血管系统的作用　某些补益药具有增强心肌收缩力、扩张血管、降压、抗心肌缺血及抗心律失常等作用。如人参、黄芪、鹿茸、补骨脂等均有强心作用；人参、党参、黄芪、当归、芍药、鹿茸、淫羊藿等能扩张冠状血管或外周血管，使血流量增强。人参制剂对刺激兔下丘脑合并心肌缺血引起的频发性室性早搏为主的室性心律失常有明显抑制作用，并能改善心肌缺血性心电变化及减轻心肌缺血的损伤。黄芪对各种麻醉动物均能使血压下降，并能显著降低冠状血管和脑血管阻力。党参、刺五加、当归等均有降压作用。

6. 强壮作用　补益药对机体有滋补强壮作用，能提高工作能力。如人参能提高机体的脑力和体力劳动能力，减轻疲劳，提高思维活动和体力劳动效率；鹿茸能提高机体的工作能力，改善睡眠和食欲，降低肌肉疲劳；大枣、白术、肉苁蓉等均能增加实验动物体重和增强肌力。

另外，补益药还能改善造血系统的功能，如人参、刺五加、党参、黄芪、当归、阿胶、鹿茸等有促进造血功能的作用。

第一节　补　气　药

凡以补气功能为主，可治疗气虚病证的药物，称为补气药。

气虚是指机体活动能力的不足。补气能增强机体的活动能力，尤其是脾、肺二脏的功能，故最适于脾气虚或肺气虚的病证。

脾为后天之本，气血生化之源。脾气虚则食欲不振，大便溏泄，脘腹虚胀，神疲乏力，甚或浮肿、身体羸瘦、脱肛、子宫脱垂等，或血失所生而见血虚证，或血失统摄而见出血证。肺主一身之气。肺气虚则少气懒言，动则气喘，语声低微，易出虚汗。凡见上述诸种证候，均可以补气药治之。

临证应用补气药，若兼有阳虚、血虚、阴虚者，分别配以补阳药、补血药、补阴药；因气能生血，亦能生津，故在治疗血虚或阴津不足时，可适当配以补气药，以提高药效；气能摄血，故补气药与止血药同用，还可用治气不摄血之出血证。

服用补气药，如产生气滞，出现胸闷腹胀、食欲不振等症，可适当配伍理气药以健脾行气。

人　　参

【别名】 黄参、力参、棒槌。

【来源产地】 为五加科植物人参 Panax ginseng C.A.Mey 的干燥根。野生者为“山参”,栽培者为“园参”。少数野生,多为栽培。栽培品中分为大马牙(根短粗,生长快,产量高)、二马牙(根稍粗而长)、线芦(芦头细长,横皱纹较深)、圆膀圆芦(芦圆,主根顶端亦圆)等品种。

山参主产于东北三省长白山区,大、小兴安岭,分布于我国北纬 39°~48°,东经 117.5°~134°。园参亦主产于东北三省,以吉林产者奉为地道药材,习称“吉人参”。近年来西北、华北、四川、山东等地有栽培。

【采收炮制】

(1)园参　栽种 5~6 年后,于秋季(白露至秋分)采挖,除去地上部分及泥土,叫“园参水子”。鲜参进行加工,其加工品主要有以下几类:①生晒参类:取洗净的鲜参,除去支根,晒干,叫“生晒参”;鲜参不除去支根晒干的叫“全须生晒参”。主要产品还有:白干参、皮尾参、白参须。②红参类:将鲜参刷洗干净,除去不定根(芋)和支根,蒸 3 小时左右,取出晒干或烘干。鲜参的支根及须根用此法加工,即为红参须(红直须、红弯须、红混须)。主要产品还有:边条红参、大力参(亦有归入其他类的)等。③白参(糖参)类:将鲜参刷洗干净,置沸水中浸烫 3~7 分钟,用特制的针沿参体平行与垂直方向刺小孔,再浸入浓糖液中 2~3 次,每次 10~12 小时,取出晒干。主要产品有:白参、白糖参、糖参须。

(2)山参　随时可采,以果实成熟或落下时采收较好。采收时应注意拨开泥土挖取,避免支根或须根受损伤,挖出后将参用青苔和树皮裹好后带回。新鲜山参称“野山参水子”。山参只加工成生晒参和白参。

【性状性味】

(1)山参　主根短粗,与根茎等长或较短,多具 2 个主要支根,形似人体,上端有细而深的螺旋纹。根茎细长,上部扭曲,芦碗密生,下部无芦碗而光滑。须根稀疏,长约为主根的 1~2 倍,柔韧不易折断,有明显的疣状突起(珍珠疙瘩)。全体淡黄白色,皮细、光润(照片 1)。

山参形态是由芦头、芋、体、纹、皮、腿、须所组成的,而各部位都形成较特殊的形态,分述如下。

芦头,是人参的根茎。茎秋脱春生,年复一年,茎基残留,缓慢的生长,因生长年久,所以山参芦自然较其他参芦长。其自然长大形状和大雁脖相似,俗称“雁脖芦”。山参的雁脖芦生长,一般可分为 3 段:顶端为第 1 段,是新脱落的茎痕,形如马牙,边缘棱较平齐,中心凹陷,故俗称“马牙芦”;近十年间脱落的茎基为第 2 段,芦左右交错层迭而生,芦碗紧密边缘有明显的棱脊,俗称“对花芦”;远年茎基脱化而成的部分为第 3 段,不再显芦碗,而呈圆柱形,俗称“圆芦”。圆芦上有紧密的环形棱皱,一般认为,每一棱皱是生长一年的标记,由此可得出山参的生长年限。还有一种芦细长如线,至上端始变粗呈“对花芦”形式,俗称

"线芦"。无论是马牙芦、对花芦、圆芦、线芦，上面多生小疙瘩瘤。

芋，是附芦而生的不定根。生长年限较久的山参，在其芦部附生着1～3枚芋，或者更多。2枚以上的芋多为互生。芋的形状一般分为枣核芋、蒜瓣芋、顺体芋3种。枣核芋，芋体短粗，两端尖细，有的形如大枣之核。山参芋多为此种。蒜瓣芋，芋体似蒜瓣形，一头钝圆，另一头尖细。顺体芋，芋体上部稍粗，向下渐细而长。

体，是人参的主根。山参的主根有横灵体、顺笨体2种体形。横灵体，俗称"武形"。体壮、粗、短，多呈短横体，菱角形。状似疙瘩的，亦称"疙瘩灵体"或"疙瘩体"。顺笨体，也叫顺体或笨体，俗称"文形"。顺笨体多呈纺锤形或圆柱形。山参的形体，无论是灵体，还是笨体，一般均较短粗。主体长4～6cm，最长不超过10cm，中部直径0.5～2.5cm。主根与芦头等长或短于芦头，肩顺势下垂，故有"落肩膀"或"溜肩膀"之称。

纹，生在参体的上部。山参生有紧密的环形纹，纹深而细，皱纹略显得向上兜皱，纹紧密沟色较深，黑褐色，俗称"螺旋纹"、"黑兜纹"或"铁线纹"。也有的环纹延伸到参体的中部或下部，这种纹叫"一纹到底"。

皮，山参外皮呈淡黄白色，紧结光润，皮质老，环纹深，细而不粗糙，习称"皮细如绵"或"细结皮"，光泽显著。

腿，山参的支根。一般为1～2条，最多3条。腿短，上粗下细，分裆处多呈八字形，两腿斜叉而不并拢。

须，山参的须根。疏生而不散乱，犹如鞭梢的皮条，自上而顺下，故有"皮条须"之称。须上生长着疣状突起(小疙瘩)，形似珍珠，有长圆、方圆不等，俗称"珍珠须"或"珍珠尾"。山参须远看似阳春烟柳，柔韧，手摸则坚实挺壮，干燥后坚脆易折。

气味，山参气香浓厚，味甜微苦，口嚼之有清香感。

山参经验鉴别"五形"(芦、芋、体、皮纹、须)要诀：

体要横灵，八字分开；
皮结色润，纹细而深；
芦如雁脖，芋不超主；
须长而疏，多珍珠瘤。

又如：

马芽雁脖芦，下伸枣核芋；
身短体横灵，环纹深而密；
肩膀圆下垂，皮紧细光润；
短腿二、三条，裆分八字形；
须疏珠瘤密，均为特殊形。

上述特征亦可用"芦长碗密枣核芋，紧皮细纹珍珠须"这句话来概括。

以横灵体、雁脖芦、腿八字分开、五形全美、皮紧细、纹深，芋帽不超过主根25%者为佳。①生晒山参：主根与根茎等长或较短，呈人字形、菱形或圆柱形，长2～10cm。表面灰黄色，具纵纹，上端有紧密而深陷的环状横纹。侧根多为2条，须根细长，清晰不乱，有明显的疣状突起。根茎细长，上部具密集的茎痕，不定根较粗，形似枣核。②糖山参(白参类)：表皮黄白色，体质较坚重，主体上无纵形抽皱。腿须不经束扎，原形不变。③掐皮山

参(白参类):特征略与糖山参同,只是参须用线束扎,主体上的皱纹是经人工掐制,不如天然品自然。

(2)芋变山参 山参在生长的过程中,其主根因某种原因遭到破坏或烂掉(野兽踩踏、鼠、虫食掉主体或咬伤,或受病虫害的影响),其芋继续生长,成为无主根的芋变山参。主要特征是参形特异。芦头大,多数偏斜不正。由多条芋组成,无主体。芋多为顺体,细柳肩,大芋上可生长有横纹,其纹粗浅不连续。只有1条参腿(芋之尾部)。皮嫩而有光泽。须有少量的珍珠疙瘩。余同山参。

(3)籽种山参(籽海、野籽) 是用山参的种子,经人工种植于林中后而自然长成的人参。主要特征是形状与山参略同。芦头多为线芦、竹节芦,芦头较长,也偶有马牙芦或圆芦。芋很少见,为毛毛芋、顺体芋,少见枣核芋。芋向下、不旁斜、上翘者少,均为互生,尾部呈尖尾形。参体横灵体、短体、菱体、长顺笨体均有。参腿2~3条,略呈八字分裆。皮黄白色,较细嫩,不紧,无粗皮,有光泽。横纹不明显。参须柔软细嫩,短,珍珠点小,口嚼则出现碎末及少量纤维。味苦,有清香气,但不及山参。余同山参。



山参

1. 掐皮山参 2. 生晒山参

(4)池底参、扒货参 在种植园参的参园,因将参起走,遗留下的参籽或园参稔,其在原参畦中在自然条件下生长多年,称为"池底参"。人工将参籽播到池畦中,在人工管理时只做锄草、施肥,不做倒茬,任其自然生长,约在20年左右挖出加工,称为"扒货参"。这2种参性状特征基本一致。主要特征:芦头基部为圆芦。圆芦以上为马牙芦,而芦碗沿着芦头旋转生长,芦碗较大,芦碗边有芦棱。芋粗大,齐头,虽然有的芋上部稍细,但不像枣核尖端之形,如同顺体芋,形成一头粗,一头细。生2枚芋者,多对生(掐脖子芋),很少互生。芋的生形不是顺体下伸,而是多向上生、旁生或翘生斜上,高于芦头。芋多,有的3~5枚。芋重于参体,有的重于参体几倍。参体多为顺体,横灵体者甚少,有的虽是横灵体,但亦芋大于体。腿粗细不一,2~3条或更多,有"八字分裆"的体形。皮黄白色,粗糙而疏松。横纹浅或断续,无螺旋纹,有的一纹到底,也有半环纹者,状似园参。参须较嫩,易折断,蓬乱不清疏,珍珠点疏而小。

(5)移山参 有2种。一是采挖山参时,将发现的小形参移置妥善的地方种植,待以后接近长成时,再行挖出;二是将园参小者移植到山林中任其自然生长,待接近成熟时挖出。主要特征:芦碗略显长而稀疏。芦头常骤然变细或变粗,不呈对花芦而呈转芦,常出现线芦或竹节芦。芦多为顺长体,但生长年久者也有的为枣核芋;有时出现下粗上细的形

状(即掐脖子芋),其略向斜旁伸出,上翘者多,有时芋体超过主体。参体有横灵体、顺笨体,以顺笨体为多见,参肩膀呈圆形。参腿较顺长,1～3条或多条,多为3条。分裆不呈八字形。皮质略泡,粗糙,嫩而不结,不光润。纹粗而浅,并有稀疏不紧密的横纹,常一纹到底。参须细嫩而短,下端分叉较多,不清疏,珍珠疙瘩较稀疏而小。

(6)园参　主根身长,上部有断续的粗横纹。根茎上部只有一面或二面生有芦碗,上生1至数条不定根。支根2～6条,末端多分枝。须根形似扫帚,短而脆,易折断,珍珠点小而极少。

①生晒参:主根呈纺锤形或圆柱形,长3～15cm,直径1～2cm。表面灰黄色,上部或全体有疏浅断续的粗横纹及明显的纵皱,下部有侧根2～3条,并着生多数细长的须根,须根上偶有不明显的细小疣状突起。根茎长1～4cm,直径0.3～1.5cm,多拘挛而弯曲,具不定根(芋)和稀疏的凹窝状茎痕(芦碗)。质较硬,断面淡黄白色,显粉性,有1明显的棕黄色环纹,皮部有黄棕色的点及放射状裂隙。气特异,味微苦、甘。

以体轻饱满、去净芋须(全须生晒参要芦、须全)、深土黄色、皮细、无破疤者为佳。

②白干参(生晒参类):略似生晒参,因已刮去表皮,颜色较白,环纹已不明显,纵皱少或无,质较生晒参略坚实。断面白色,显菊花纹。气无,味甘微苦。

以皮细、色白、芦小、质充实肥壮者为佳。

③皮尾参(园参的不定根,属生晒参类):呈长条圆柱形,上端有茎痕而不带芦,下部不带须根。长3～6cm,直径0.5～1cm。表皮土黄色,多数带有褐色环纹及不规则的纵向抽皱。质较轻泡,断面白色显菊花纹。气味与生晒参同。

④白参须(生晒参须):分为直须、弯须、混须3种。直须上端直径约3mm,中、下端渐纤细,长短不一,最长可达20cm。弯须则弯曲而细乱。混须则细支根占50%以上,须根占40%以上。其他与生晒参同。

⑤红参:全长6～17cm,主根长3～10cm。表面半透明,红棕色,偶有不透明的暗褐色斑块,俗称"黄马褂"。具纵沟、皱纹及细根痕,上部可见环纹,下部有2～3条扭曲交叉的侧根。根茎上有茎痕及1～2条完整或折断的不定根。质硬而脆,断面平坦,角质样,有光泽,显菊花纹。气无,味甜微苦。

以体质坚实、条粗、无黄皮及破疤者为佳。

⑥边条红参:全长13～20cm,中部直径0.8～2cm。芦长2.5～4cm,直径4～7mm,黄色略柴质,顶端芦碗稍大凹陷较深,中下端略圆形有节状棱纹。本品特点为3长,即芦长、身长、腿长。余同红参。

以体长、坚实、棕红或棕黄,有光泽、无黄皮及破疤者为佳。



生晒参　参须　红参

⑦大力参(红参类):体形、气味与红参相同,唯颜色呈淡黄白色,半透明状。

⑧红参须:形状见白参须,余同红参。

⑨白参:主根长 3~15cm,直径 0.7~3cm。表面淡黄白色,上端有较多断续的环纹,全体可见加工时针刺的点状针痕。下部有 2~3 个支根或不等。断面白色,有菊花纹。气微香,味较甜、微苦,嚼之无渣感。

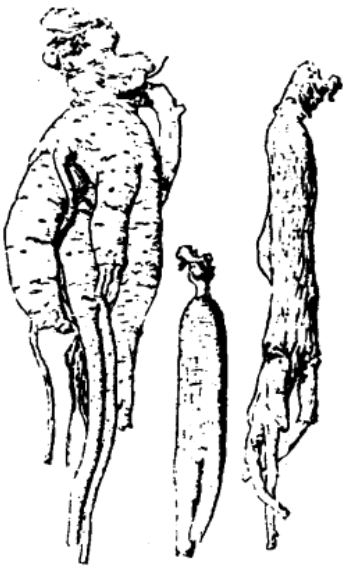
以条粗、完整、淡黄白色、体充实、不返糖、无浮糖及破疤者为佳。

⑩白糖参(白参类):常缺芦、破皮,吃糖较重,表面上常析出糖结晶颗粒。余同白参。

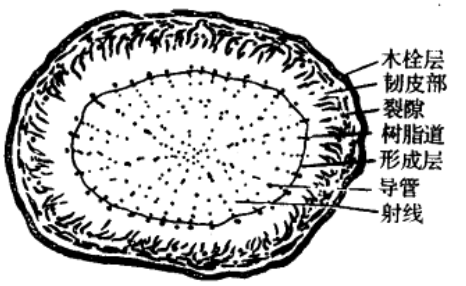
⑪糖参须:形状见白参须,余同白糖参。

山参与园参的主要特征区别如下:

山参 芦头细长,芦碗密,上部扭曲。肩部横纹细而且深,色黑,多呈连续螺旋状,皮细而紧。参腿 1~2 支,参须长,质韧,珍珠疙瘩明显。



白参



人参(根)横切面简图

园参 芦头较短,芦碗较少。参体多顺长,横纹较疏浅,不连续,皮粗而松脆,参腿多上下粗细不匀。珍珠疙瘩不明显。

【功效】 味甘、微苦;性温。大补元气,养血生津,宁神益智。用于气血虚弱、津液不足、神倦、食少无力、气短喘促、多汗、惊悸健忘、口渴不止、阳痿及一切急慢性病引起的虚脱等。主要用于治疗急性气脱症和慢性虚弱。

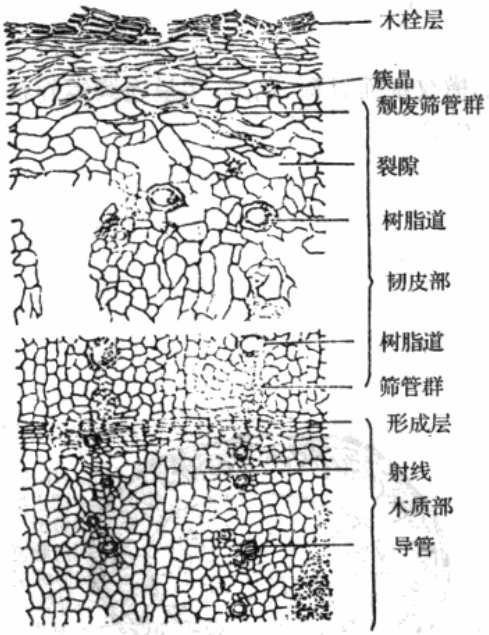
注:

(1)进口品及鉴别特征 主要来自朝鲜和日本。

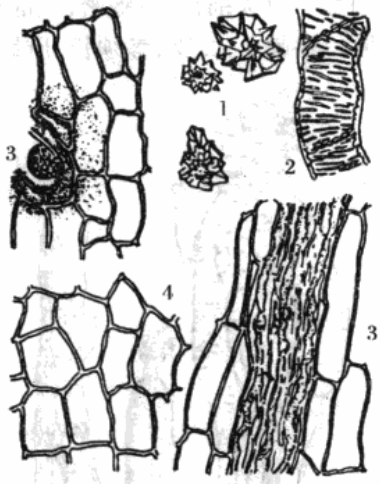
①朝鲜人参:原植物亦为五加科植物人参(大马牙、二马牙),系栽培品。参体粗壮顺长,芦粗短且多为双芦(习称双马蹄芦)。主要商品有:

朝鲜红参(高丽参、别直参)呈圆柱形或方圆柱形,长 13~15cm,粗细不一。芦短粗,

长 1.5～2cm，直径几乎和主体同。主体顺长，多单支。棕红色，半透明。气无，味甜、微苦。余同国产品。朝鲜红参的商品尚有原形朝鲜红参(全须)，以及用支根和须根做成的大尾、大中尾、中尾、小尾、细尾等规格。品质按优次分等。以皮细质坚、无破皮、无疤痕者为优，皮粗、皮黄者次之，有疤、有破皮者更次一等，内心空泡者最次。优者称天字，最次者称翁字，中等者称地字、人字。又按每片(支)的重量，划分为 10、15、20、30、40、50、60、70、80、小片 10 个规格等级，每 500g 或 600g，一般 10 支者虚 2 支、15 支者虚 3 支、20 支以上者虚 8 支。



人参(根)横切面详图



人参粉末图

1. 簇晶　2. 导管　3. 树脂道　4. 木栓细胞

朝鲜白参　系经加工后直接干燥品。多呈圆锥形或圆柱形，全长约 10cm，粗细不一。芦体较朝鲜红参略细，直径稍细于主体。主体略粗短而有分根。全体白色，有不规则的纵形抽皱，体质轻泡。气无，味微甜、苦。亦有用支根和须根做成的大尾、中尾、细尾、皮尾等规格。品质用一、二、三、四等区分，重量分等情况和红参相同。

②日本红参(东洋参)：原植物亦是五加科植物人参(大马牙、二马牙)。成品形色介乎于朝鲜红参和国产红参之间，但芦较朝鲜红参芦稍细。主体上部常带有黄色粗皮，中下端比上端略显粗大，分枝短、急遽变。其他部位无显著区别。商品规格仿朝鲜参划分，主要有天字、地字 2 种规格和 10～40 支 5 个等级，尚有驳枝、比枝等规格。

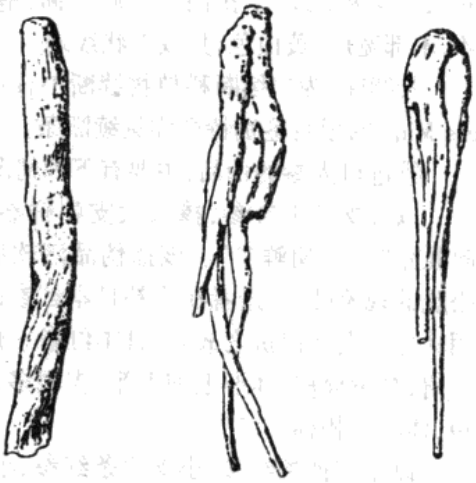
(2)易混品、伪品及鉴别要点　人参的伪品以伪红参为常见。伪品多无芦头，少数有芦头者亦无马芽形芦碗。外皮较粗，常有根点。折断后有的现花纹，有的呈纤维性。无人参的特异气味。常见伪品主要有下列几种：

①野豇豆根(为豆科植物野豇豆 Vigna vexillata (L) Benth. 的根，又称“野红豆根”)：无芦及芦碗。表面无横环纹，有纤维状毛绒，黄棕色，加工过的呈灰棕色。折断面纤维性强，

具棕色小点，味淡有豆腥气。组织中有分泌道，无晶体。

②栌兰根（为马齿苋科植物栌兰 Talinum paniculatum（Jacq.）Gaerth 的根，又称“土人参根”）：无芦头。表面稍光滑，棕红至棕褐色。顶端有圆形茎基，基部常有分枝。断面平坦，有空腔，味淡稍有粘滑感。组织中无分泌组织，有簇晶。

③山莴苣根（为菊科植物山莴苣 Lactuca indica L. 的根）：无芦头。表面灰黄至灰褐色，有纵皱纹，无横纹，有点状须根痕。经蒸煮后，呈半透明。质坚实，易折断。组织中有乳管和菊糖。



野豇豆根　　栌兰根　　山莴苣根

④商陆根（为商陆科植物商陆 Phytolacca acinosa Roxb. 的根经加工而成）：无芦头。表面具密而横向凸起的皮孔，深棕色。上有圆柱形中空的残茎基，分枝多。断面有数层淡棕色同心环纹。味淡稍麻舌，有毒。组织中无分泌组织，无针晶。

⑤华山参根（为茄科植物华山参 Physochlaina infundibularis Kuang 的根）：无芦头。根头部有横环纹。表面有点状须根痕，黄棕色。质坚实，折断面黄白色，加工品呈角质样而平坦。组织中无分泌组织，有砂晶。余见华山参条。

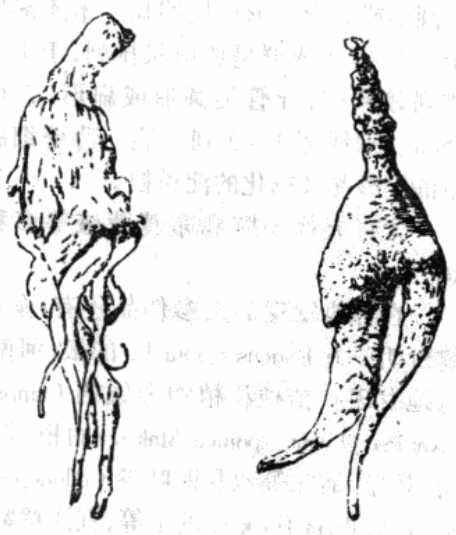
⑥桔梗（为桔梗科植物桔梗 Platycodon grandiflorum（Jacq.）A.DC. 的干燥根）：有芦头。芦碗半月形。表面牙白色，上有横纹，下有纵皱。折断面有菊花心。组织中有乳汁管和菊糖。余见桔梗条。

⑦南沙参〔为桔梗科植物轮叶沙参 Adenophara tetraphylla（Thunb.）Fisch. 及沙参 Adenophora stricta Miq. 或同属数种植物的干燥根〕：无芦头。表面黄白色，有横向皮孔。上有横环纹，下有纵皱。断面有海棉状裂隙，质松泡。组织中有乳汁管和菊糖。余见南沙参条。

⑧紫茉莉根（为紫茉莉科植物紫茉莉 Mirabilis jalapa L. 的根）：无芦头。顶端有茎痕，中下部有时可见洞状支根痕。表面黄白或棕黑色，断面类白色，中间有空洞。味淡，久嚼麻舌。组织中无分泌组织，有针晶。

⑨牛蒡根（为菊科植物牛蒡 Arctium lappa L. 的根或侧根）：鉴别特征见牛蒡根条。

⑩华北鸦葱根（为菊科植物华北鸦葱 Scorzonera albicaulis Bge. 的根）：呈长圆柱形，下部不分枝或少有 1～2 条分枝，长 30～40cm。表面黄棕色，近根头部有横环纹，中下部具明显



商陆根　　华山参根

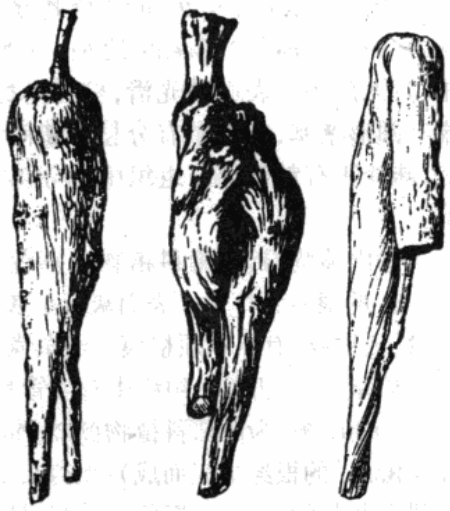
的纵沟及纵皱纹，呈扭曲状。质柔韧，呈角质样。断面皮部较窄，黄棕色，有明显的棕色环，木部宽广，黄白色，具放射状纹理。气微，味甘。

⑪续断（为川续断科植物续断 Dipsacus japonicus Miq. 的根）：鉴别特征详见续断条。

⑫进口人参的伪品：主要有下列情况：

以大支日本红参，掺入大支朝鲜参中压在一起混充“天字朝鲜参”。该掺伪品潮软后有动摇、松脱的现象（因伪造者在弥补日本红参的不足，常用其他大支参捏拼之故）。日本红参一般为卑芦、方肩，具黄栓皮，体形上细下粗，支根多，腿或粗或短，体腿不相称。

以小支抄条红参、小支边条红参、小支日本红参和小支朝鲜红参 2～4 支，用拼芦轧压成 1 支（习称捏拼参），伪充大支朝鲜参。

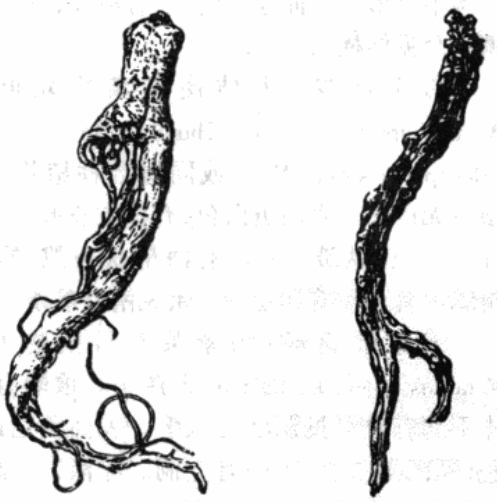


桔梗　　紫茉莉根

⑬莨菪根（为茄科植物莨菪 Hyoscyamus niger L. 的根）：分布于陕西、辽宁、黑龙江、吉林、河南、河北、江苏等地。呈圆柱形，分枝或不分枝，长 10～25cm，直径 1～2.5cm。顶端有芽痕，外皮灰黄色，具有明显横向突起的皮孔状疤痕及纵皱纹。质坚硬，易折断，断面不平坦，显淡黄色，接近形成层的韧皮部呈棕色。无臭，味淡、微苦。

横切面镜检　木栓层大部分已经除去。皮层细胞呈切向延长。韧皮部宽，薄壁细胞类圆形或方形。形成层明显。木质部导管单个或 2～3 个成群呈放射状排列，于中心部位排列较紧密，导管类圆形或扁形，直径约至 85μm。射线宽 1～3 列细胞。薄壁细胞中含草酸钙砂晶及糊化的淀粉粒。

含有天仙子胺和东莨菪碱等多种生物碱。



莨宕根　　金钱豹根

在各地发现的人参伪品还有：伞形科植物野胡萝卜 Daucus carota L. 的根（河南、陕西等地发现）、桔梗科植物金钱豹 Campanumoea javanica Bl. var. japonica Makino 的根（四川、河北、辽宁、浙江等地和四叶参 Codonopsis lanceolata Benth. et Hook f. 的根等，宜注意鉴别。

（3）新品种　近年来研究用真空冷冻干燥法加工的人参，称为“活性人参”，该品种中有效成分人参总皂甙的含量较高。

此外，尚有新开河参等加工品。

西 洋 参

【别名】 西参、花旗参、洋参。

【来源产地】 为五加科植物西洋参 Panax quinquefolium L. 的干燥根。

主产于美国、加拿大，我国亦有大量栽培。

【采收炮制】 选取生长3～6年的根，于秋季挖采，除去分枝、须尾，晒干。喷水湿润，撞去外皮，再用硫磺熏之，晒干后，颜色白起粉的称为“粉光西洋参”，又称“去皮参”。挖出后，带栓皮晒干或烘干的，习称“原皮西洋参”，又称“面参”。



西洋参

1. 根 2. 花茎 3. 花
4. 去花冠及雄蕊的花



原皮西洋参

【性状性别】 呈圆柱形或长纺锤形，长2～6cm，直径0.5～1.1cm。无芦头、侧根与须根。表面淡棕黄色（原皮参）或类白色（粉光参），表面有密集细横纹。质结实。断面平坦，淡黄白色，形成层环纹明显，并散有多数红棕色树脂道。气特异，味微苦而甜。

以条粗壮、色白起粉、表面细横纹密集、质硬、含口中能生津者为佳。

【功效】 味甘、微苦；性凉。益肺阴，清虚火，生津止渴。用于肺虚久嗽、失血、咽干口渴、虚热烦倦。

注：

（1）伪品及鉴别要点。①白芷〔为伞形科植物白芷 Angelica dahurica (Fisch. ex Hoffm) Benth. et Hook.f. 的根〕：呈长圆锥形，表面灰黄色或淡棕色，具侧根残痕及横长突起物。质硬而脆。断面粉性，白色，具芳香气，味甘辛。②冲原皮（伪品）：为朝鲜人参的小枝连皮晒干，再切成小段。皮色灰黄，无细密横纹，有纵槽纹，质坚硬，有涩或酸味。据报道，河南有发现以桔梗和石竹科植物霞草根混充西洋参的，不可不辨（参见桔梗项下）。

（2）引种栽培品及鉴别特征：来源同正文，产地为北京怀柔。主根呈圆柱形或纺锤形，

长 2.5～8cm，直径 1～1.8cm。表面黄白色，具细密浅纵皱纹，隐约可见横向环纹及线状皮孔，并有少数须根痕。中下部有 1～数条侧根，少数主根下部分成 2 条支根，呈叉状。上端具根状茎（芦头），环节明显，芦碗圆形或半圆形，具不定根。质坚硬，不易折断。断面平坦，淡黄白色，略有粉性，形成层环纹棕黄色，皮部可见黄棕色斑点状树脂道，木质部略具放射状纹理。气微而特异，味微苦、甘。

显微特征 ①主根横切面（4 年生）：木栓层由 5～7 层排列整齐而紧密切向延长的长方形木栓细胞组成，细胞壁淡棕色。皮层窄，由类圆形薄壁细胞组成，其中有不规则的树脂道散在，直径 40～84～126μm。韧皮部占横切面 1/4，韧皮射线 1～3 列，细胞径向延长，亦有树脂道散在，并排成 3～5 列。形成层明显成环。木质部占横切面 2/3。次生木质部导管单个散在或 3～5 个成群，径向断续排列成行，初生木质部导管散列于根的中央。木质部射线由 2～5 列径向延长的薄壁细胞构成。②粉末：薄壁细胞中充满淀粉粒，有单粒、复粒。单粒直径 4～8μm，复粒多由 2～5 分粒组成。草酸钙簇晶较多，直径 21～68～84μm。

明 党 参

【别名】 土人参、明沙参、明参、粉沙参。

【来源产地】 为伞形科植物明党参 Changium smyrnioides Wolff 的干燥根。

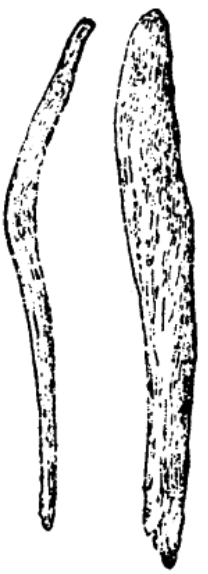
主产于江苏、浙江、安徽等地。江苏产者奉为地道药材。

【采收炮制】 春季采挖，除去茎叶及须根，洗净泥土，置沸水中煮至无白心，取出，刮去外皮，漂洗，晒干。

【性状性味】 呈细长圆柱形或纺锤形，长 9～20cm，直径 0.6～2cm。表面淡黄白色或淡棕色，微透明，光滑或有纵沟及细顺纹，并有少数须根痕，有的具红棕色斑点。质硬而脆，折断面平坦，皮部为半透明的淡棕色，角质样，易剥落，中间有 1 个大形淡黄白色木质心。气微，味淡。

以条匀、体重、质硬脆、色黄白、断面角质样者为佳。

【功效】 味甘、微苦；性微寒。利肺化痰，和胃止呕，解毒。用于肺燥咳嗽、胃热津亏、呕逆、疔毒等。



明党参

党 参

【来源产地】 为桔梗科植物党参 Codonopsis pilosula（Franch.）Nannf. 的干燥根，野生或栽培，野生品称“野党”。

主产于山西长治、陕西、甘肃、四川等省及东北各地。栽培品产于山西等地者称“潞

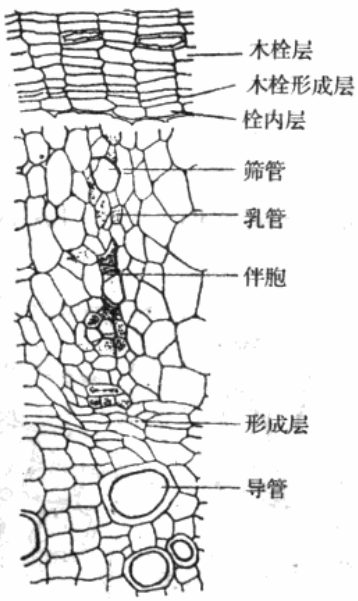
党”，产于陕西、甘肃等地者称“西党”（又称“文党”或“晶党”），产于东北地区者称“东党”。我国北方各省及大多数地区均有栽培。山西产者奉为地道药材。山西五台山地区的野生党参，称“野台党”，视为党参中之珍品。


党参

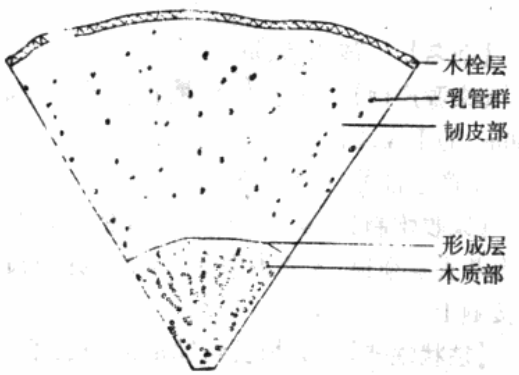
【采收炮制】 秋季采挖3年生以上者，洗净泥土，按大小分别用绳穿起，晒至半干，用手或木板搓揉，使皮部与木质部贴紧饱满柔软，然后再晒再搓，反复3～4次，至七、八成干时，捆成小把，最后晒干即成。

【性状性味】 呈长圆柱形，稍弯曲，长10～35cm，直径0.4～2cm。表面黄灰色至灰棕色。根头部有多数疣状突起的茎痕及芽，俗称“狮子盘头”，每个茎痕的顶端呈凹下的圆点状。野生品多生长年久，根头大茎痕多；栽培品多生长年少，根头小茎痕少。根头下有环状横纹，野生品多致密，向下渐稀疏，有的达全长的一半；栽培品较稀少或无。全体有纵皱纹及散在的眉状疤痕，支根断落处常有黑褐色胶状物。质稍硬或略带韧性，易折断，断面皮部黄白色至淡棕色，有裂隙，木质部淡黄色，有放射状花纹及导管细孔。有特殊香气，味微甜。

以条粗状、质柔润、香气浓、甜味重、嚼之无渣者为佳。



党参横切面详图



党参横切面简图

【功效】 味甘；性平。补中益气，生津养血。用于肺气亏虚引起的气短咳喘、言语无力、声音低弱、热病伤津、气短口渴、血虚痿黄、头晕心慌等。注意中满邪实者不宜用。反藜芦。

注：

（1）易混品、伪品及鉴别要点①东北迷果芹（为伞形科植物东北迷果芹 Sphallerocarpus gracilis（Bess.）Kosopoliansky 的干燥根）：产于东北等地。呈长圆锥形或长圆柱形，弯曲，少分枝，长10～25cm，直径0.5～1.5cm。根头部无“狮子盘头”，略收缩较平截，上具紫棕色

鳞状叶基，中心具芽苞，根头下部有密集的环纹。表面上黄色或棕褐色，有明显线状横向皮孔。全体有纵皱纹，质柔润致密，易折断，断面淡黄白色，中部有黄色木心，具“菊花心”。气微，味甜微辛，嚼之有胡萝卜味。②长花党参（为桔梗科植物长花党参 Codonopsis thalictrifolia Wall. var. mollis (Chipp) L. T. Snen 的全草）：产于西藏。

(2)新品种及鉴别特征　党参实际上是多品种来源的药材，商品规格中的条党、白党、西党、土党参的原植物不同。①条党：为桔梗科植物川党 Codonopsis tangshen Oliv. 的根。主产于四川、湖北、陕西三省接壤地带。与党参相似。长 10～45cm，直径 0.5～2cm。表面灰黄色至黄棕色，有明显不规则的纵沟。质较软而结实，断面裂隙较少，皮部黄白色，木部淡黄色。②白党：为桔梗科植物管花党参 Codonopsis tubelosa Kom. 的根。主产于贵州、云南及四川南部等地。与党参相似。质较坚，气微香，味微甜，嚼之有渣。③西党：为桔梗科植物素花党参 Codonopsis modesta Nannf. 的根。主产于甘肃、陕西及四川西北部等地。与党参相似。长 10～35cm，直径 0.5～2.5cm。表面黄白色至灰黄色，根头下的致密环状横纹常达全长的一半以上。断面裂隙较多，皮部灰白色至淡棕色，木部淡黄色。④土党参：为桔梗科植物金钱豹 Campanumoea javanica Blume 的干燥根。在广西、四川等地称为“土党参”，在湖南省代党参用，在贵州省称为“紫党”。

太　子　参

【别名】　，孩儿参、童参。

【来源产地】　为石竹科植物孩儿参 Pseudostellaria heterophylla (Miq.) Pax ex Pax et Hoffm. 的干燥块根。

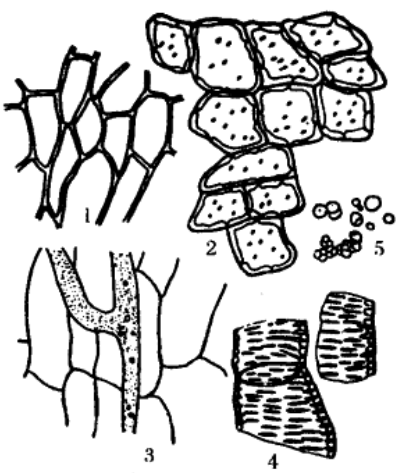
主产于江苏、山东、安徽等地。

【采收炮制】　夏季茎叶大部分枯萎时采挖，洗净，除去芦头及须根，入沸水中烫 3～5 分钟，捞起晒干，或直接晒干。

【性状性味】　呈细长纺锤形或细长条形，平直或弯曲，长 3～10cm，直径 2～6mm。表面淡黄白色，半透明，微有纵皱，并有若干横沟纹及须根断后的痕迹。根头钝圆，多有残留的茎基或茎痕，下端渐细。质坚硬而脆，易折断。断面黄白色，角质样（加工时沸水焯过）直接晒干的断面为白色，有粉性。气微，味甘。

以肥壮、黄白色、无须根者为佳。

【功效】　味甘、微苦；性平。补气生津。用于脾虚体倦、食欲不振、病后虚弱、气阴不足、自汗口渴、肺燥干咳。



党参粉末图

1. 木栓细胞　2. 石细胞　3. 乳管　4. 导管　5. 淀粉粒

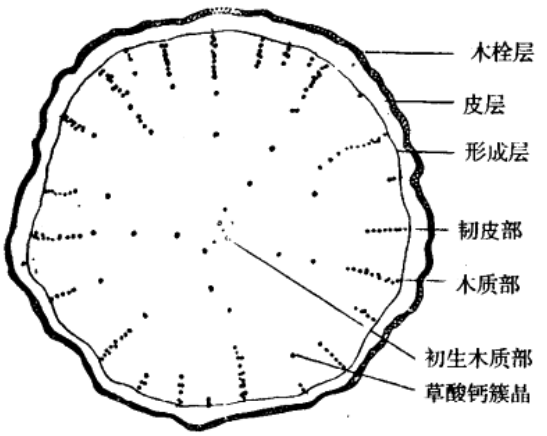
注：伪品及鉴别要点：

(1)宝铎草（为百合科植物宝铎草 Disporum sessile

D.Don 的块根)块根多为数个簇生,单个与太子参相似,主要区别点为顶端有疙瘩状茎基。表面灰黄色,有细密纵皱纹。断面有黄白色木心。味淡。横切面表皮细胞 1 层,微木化。表皮内 1 列细胞中含有单个草酸钙针晶。髓部薄壁细胞多角状。中柱薄壁组织中不含淀粉粒。导管多为具缘纹孔,导管末稍常倾斜,具梯形穿孔板。



太子参



太子参横切面简图

(2)白花紧萼女娄菜〔为石竹科植物白花紫萼女娄菜 Melandrium tatarinowii (Regel.) Y.W.Tsui var.albiflorum (Franch.) Z.Cheng 块根〕与太子参相似,主要区别点为顶端有多数疣状突起的牙痕。表面纵皱明显或有抽沟,有棕黑色横向凹陷,其中有突起的细根痕。味微甘苦。横切面与孩儿参相似,但形成层明显,导管多单个或数个集结呈半径向排列。薄壁组织中不含淀粉粒及草酸钙结晶。导管多为网纹和具缘纹孔,导管分子较短,末端平截或延长成尾状,较细的导管壁常倾斜。

黄 芪

【别名】 元芪。

【来源产地】 为豆科植物膜荚黄芪 Astragalus membranaceus (Fisch.) Bge.、蒙古黄芪 Astragalus membranaceus Bge.var.mongholicus (Bge.) Hsiao 的干燥根。根据药材的颜色不同,前者习称"黑皮芪",后者习称"白皮芪"。

膜荚黄芪主产于黑龙江、内蒙古、山西等地;蒙古黄芪主产于山西、内蒙、吉林、河北等地。以栽培的蒙古黄芪质量为佳,产于山西绵山者,奉为地道药材,习称"西黄芪"或"绵芪";产于黑龙江、内蒙古者,亦为优质产品,统称"北黄芪"。

【采收炮制】 生长 5~7 年后,于春、秋二季挖取根部,除净泥土及须根,切去根头,晒至六、七成干,分大小,理直,捆成小捆,再晒干。

【性状性味】 呈圆柱形,极少有分枝,上粗下细,长 20~90cm,直径 1~3.5cm。表面淡棕黄色至深褐色,有纵皱纹及横长皮孔。质硬略韧,不易折断,断面纤维性,并显粉性。

横切面皮部约为半径的1/3，黄白色，有多数放射状弯曲的裂隙，木部淡黄色，亦有放射状纹理及裂隙，呈菊花心。气微，味微甜，嚼之微有豆腥味。

以条粗长、皱纹少、断面色黄白、粉性足、味甜者为佳。

【功效】 味甘；性微温。补气升阳，益卫固表，托毒生肌，利水退肿。用于脾肺气虚或中气下陷之证、卫气虚所致表虚自汗、气血不足所致痈疽不溃或溃久不敛、浮肿尿少、气虚血滞导致的肢体麻木、关节痹痛或半身不遂，以及气虚津亏的消渴等。



蒙古黄芪根及其饮片

注：易混品、伪品及鉴别要点：

(1)白香草木樨(为豆科植物白香草木樨 Melilotus albus Desr. 的根)圆柱形，长10～15cm，上端直径0.4～1.2cm，下端渐细，分枝多。根头部较大，常有2至多个地上茎的残基。表面黄棕色至红棕色，多细纵纹，皮孔淡黄色，横向延长。质坚，折断面刺状，切断面皮部灰白色至灰黄色，木部淡黄色或黄色。气微弱而特异，味微甜。

(2)紫花苜蓿(为豆科植物紫花苜蓿 Medicago sativa L. 的根)圆柱形，长10～50cm，直径0.5～0.8～2cm，分枝较多。根头部较粗大，有时具地上茎残基。表面灰棕色至红棕色，皮孔少且不明显。质坚而脆，断面刺状。气微弱，略具刺激性，味微苦。粉末：厚角组织中有草酸钙棱晶，导管主要为细螺纹及网纹导管。

(3)锦鸡儿(为豆科植物锦鸡儿 Caragana sinica (Buchoz) Rehd. 的根)呈圆柱形，长9～20cm，直径1～1.5cm。栓皮多已除去，表面浅黄色，有纵皱纹及残存的棕色横向皮孔。横断面皮部淡黄色，木部淡黄棕色。质脆，折断面纤维状。气微，味淡，嚼之有豆腥气。粉末：韧皮薄壁细胞、射线细胞及木薄壁细胞均有明显的壁孔。导管为网纹，亦有多数网纹管胞。淀粉粒圆形、类圆形，直径2～15～25μm，脐点星状或裂隙状，层纹明显。

(4)圆叶锦葵(为锦葵科植物圆叶锦葵 Malva rotundifolia L. 的根)圆柱形，长13～20cm，直径0.5～1.5cm，上端较粗，通常有5～10数个簇生的茎残基，下端渐细。表面淡棕黄色至淡棕褐色，有不整齐的纵皱纹及多数横向皮孔。中下部有多数分枝。质硬而韧，断面纤维性强，略具粉质。皮部黄白色，木部淡黄色，具放射状纹理。气微，味甜，嚼之微具特异气及粘液。

(5)刺果甘草(为豆科植物刺果甘草 Glycyrrhiza pallidiflora Maxim. 的干燥根及根茎)根茎圆柱形，长16～25cm，直径0.3～1.5cm。顶端有多数茎残基。表面灰棕色，有纵皱纹及横向皮孔，有时可见小形的芽。横断面皮部灰白色，木部浅黄色，占半径的5/7，若根茎很细时，木部约占半径的3/5～1/2，中心有小形的髓。质坚硬，气弱，味苦涩。根较细，无芽，横断面无髓，其余与根茎同。

(6)欧蜀葵(为锦葵科植物欧蜀葵 Althaea officinalis L. 的干燥根切制的饮片)为厚薄不均的片状。表面灰黄色、黄白色或灰褐色，多纵皱纹，有细长的横向皮孔，略突起，色较深，

横断面韧皮部灰白色，木质部淡黄色，平坦，形成层不太明显。气弱，味微甜，带有粘液性，无豆腥味。薄壁细胞含草酸钙簇晶。

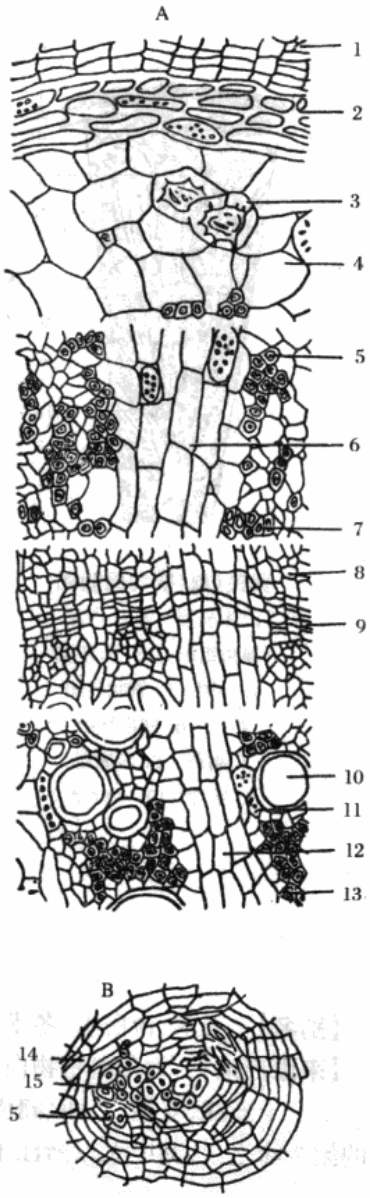
(7)太白岩黄芪〔为豆科植物太白岩黄芪 Hedysarum viciodes Turcz.var.taipeicum (Hand. - Mazz.) Liu 的根〕根头分枝极密，表面土褐色至土红棕色，表皮易剥落，有纵纹及横向皮孔。断面不平坦，皮部黄白色，木部棕黄色。味甘，有豆腥气。

(8)单体蕊黄芪(为豆科植物单体蕊黄芪〔鳌山黄芪)Astragalus monadelphus Bunge. 的根〕圆柱形，分枝少。表面灰黄色或黄色，有纵纹。断面皮部色白，木部淡黄色，皮部有纤维，根不易折断。味甘。

(9)苦马豆(为豆科植物苦马豆 Swainsonia salsula Taubert 的根)断面黄白色，木部黄色。味微苦。

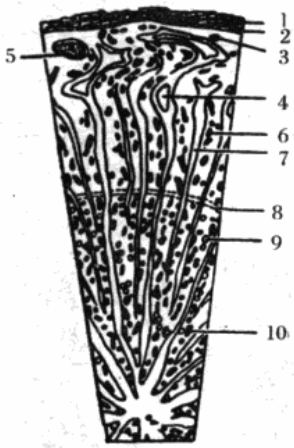
(10)草木犀(为豆科植物草木犀 Melilotus suaveolens Ledeb. 的根)圆柱形，表面黄白色，有明显纵纹及皮孔。质韧不易折断，维管束较明显，木部白色，味苦而后微甜。

(11)其他充黄芪用的药材　黄芪属数种植物的根在不同地区也充黄芪药材使用。①金翼黄芪 Astragalus chrysopterus Bge.，产于河北、青海、甘肃、山西等地，药材名"小黄芪"或"小白芪"。根呈圆柱形，直径 0.5 ~ 1cm，上部有细密环纹。②多花黄芪 Astragalus floridus Benth.，主产于四川、西藏等地。根淡棕色或灰棕色，横切面皮部淡黄色，木部淡棕黄色，形成层呈棕色环。味淡，微涩。③梭果黄芪 Astragalus ernestii Comb.，主产于四川。根呈圆柱形，少分枝，表面淡棕色或灰棕色。横切面皮部乳白色或淡黄白色，木部淡棕黄色。质硬而稍韧。味淡。④塘谷耳黄芪 Astragalus tongolensis Ulbr.，产于甘肃、青海。药材名"白大芪"、"马芪"、或"土黄芪"。根圆柱形，表面灰棕至灰褐色，有纵皱纹，常有栓皮剥落后留下的棕褐色疤痕，折断面粗纤维状。横切面皮部和木部呈淡棕色，形成层处显棕色环。味甜。



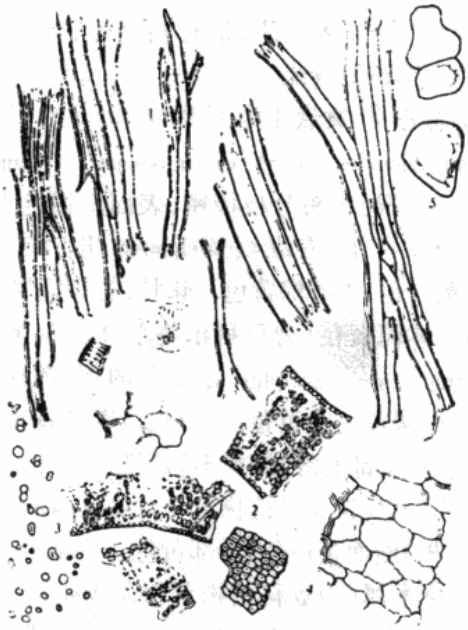
黄芪显微鉴别

黄芪横切面详图　B. 管状封闭组织横切面详图
1. 木栓细胞　2. 厚角细胞　3. 石细胞　4. 韧皮薄壁细胞　5. 韧皮纤维　6. 韧皮射线细胞　壁纤维　8. 筛管组织　9. 形成层　10. 网纹导管　11. 孔纹木薄壁细胞　12. 木射线　13. 木纤维　14. 栓化薄壁细胞　15. 棕色内含物



黄芪(根)横切面简图

1. 木栓层 2. 栓内层(厚角组织) 3. 石细胞 4. 裂隙 5. 管状封闭组织 6. 韧皮纤维 7. 射线 8. 形成层 9. 导管 10. 木纤维



蒙古黄芪根粉末图

1. 纤维 2. 导管 3. 淀粉粒 4. 木栓细胞 5. 厚壁细胞

白　　术

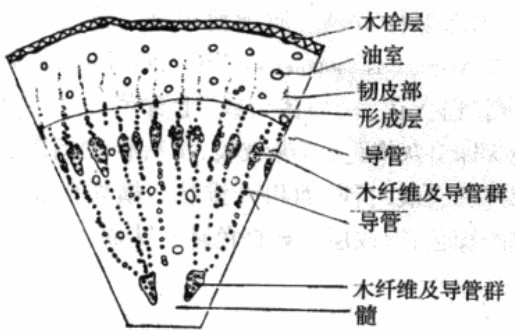
【别名】 云术、台白术、冬术、蛙术、鸡眼术。

【来源产地】 为菊科植物白术 Atractylodes macrocephala Koidz. 的干燥根茎。

主产于浙江、安徽、江西、湖南、湖北等地。多为栽培。浙江产者又称“浙白术”，为著名的浙八味之一，其中尤以浙江于潜产者质量最佳，奉为地道药材，习称“于术”。



白术



白术横切面简图

【采收炮制】 霜降至立冬采挖其2~3年生的地下根茎，除去泥沙，烘干或晒干，再除去须根。烘干者称“烘术”，晒干者称“生晒术”。冬季采挖，挑选肥满、纤维性少的鲜白术，略蒸后再晒干称“冬术”。

【性状性味】 呈肥拳状团块，长3~13cm，直径1.5~7cm。表面灰黄色或灰棕色，有不规则的瘤状突起、断续的皱纹和沟纹，并有须根痕，顶端有下陷圆盘状茎基和芽痕。下部二侧膨大似如意头，俗称“云头”；向上渐细，或留有一段地上茎，俗称“术腿”。质坚硬、不易折断。烘术断面淡黄白色，中间木部淡黄色或浅棕色。略有“菊花纹”及分散的棕黄色油点、微显油性。气清香，味甜微辛，嚼之略带粘性。

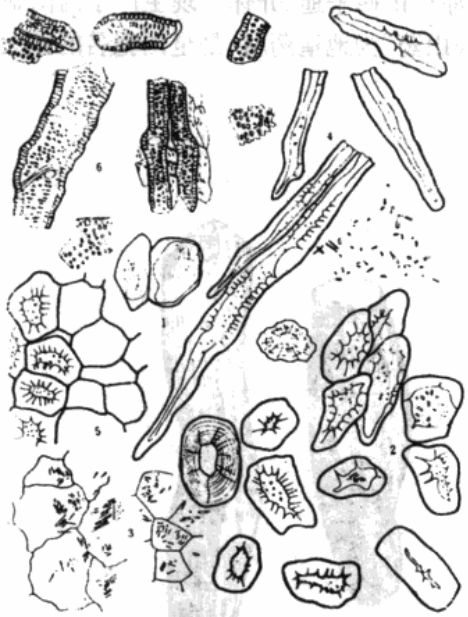
以个大、质坚实、断面色黄白、香气浓者为佳。

【功效】 味苦、甘；性温。补气健脾，燥湿利水，止汗安胎。本品为补气健脾要药。用于脾虚食少、腹胀泄泻、痰饮眩悸、水肿、自汗、胎动不安。

注：易混品、伪品及鉴别要点：



白术横切面详图



白术粉末图

1. 菊糖 2. 石细胞 3. 草酸钙针晶
4. 纤维 5. 木栓细胞 6. 导管
7. 管胞

(1)菊三七〔为菊科植物菊三七 Gynura segetum (Lour.) Merr. 的根茎〕呈拳形肥厚团块状，长3~6cm，直径3cm。表面灰棕色或棕黄色，有瘤状突起及断续的弧状沟纹，突起物顶端常有茎基和芽痕，下部有细根痕。质坚，不易折断，断面淡黄色。纵切面有灰黄色筋脉，横切面显菊花心状。气无，味淡而后微苦。粉末镜检无草酸钙结晶及石细胞。

(2)芍药根头(为毛茛科植物芍药 Paeonia lactiflora Pall. 的根茎切片)多为不规则纵切片，厚0.4~1cm，长3~8cm，宽1.5~3cm。外表面灰棕色或棕褐色。断面不平坦，类白色

或浅棕色，具放射状纹理。气微，味微苦，略酸。镜检可见薄壁细胞中含成行排列的草酸钙簇晶，无石细胞。

(3)朝鲜土白术(为同属植物关苍术 Atractylodes japonica Koidz. ex Kitam 的根茎)呈结节状圆柱形或不规则团块状。表面黄棕色或棕褐色，有瘤状突起及不规则皱纹。断面纤维性，黄白色或淡黄棕色，有裂隙及油点。气清香，味甘、微苦辛。新鲜断面置紫外光灯下显银白色荧光。

山　　药

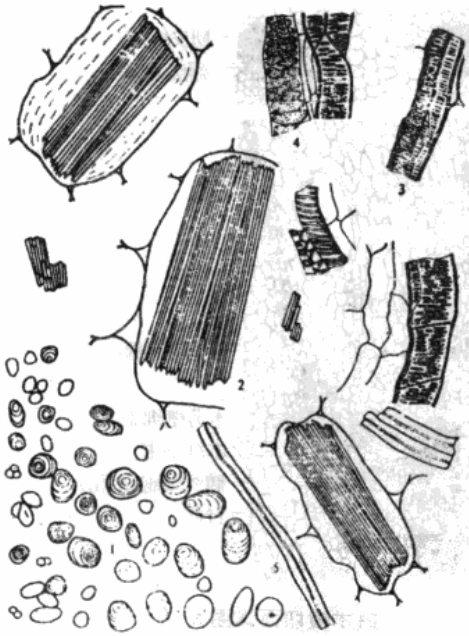
【别名】 白皮山药。

【来源产地】 为薯蓣科植物薯蓣 Dioscorea opposita Thunb. 的干燥根茎。

原产山西平遥、介休。现主产于河南新乡地区的温县、孟县、沁阳、博爱、武陟等县，习称“怀山药”为地道药材，是全国驰名的四大怀药之一。河北、陕西、江西、广东等地亦产。



山药



山药粉末图

1. 淀粉粒　2. 草酸钙针晶束　3. 导管
4. 筛管　5. 纤维

【采收炮制】 冬季茎叶枯萎后采挖，切去芦头，洗净，除去外皮及须根，用硫黄熏后，干燥，习称“毛山药”；也有选择肥大顺直的干燥山药，置清水中，浸至无干心，闷透，用硫黄熏后，用木板搓成圆柱状，切齐两端，晒干，打光，习称“光山药”。在加工时切下断头长寸许的则称为“断山”或“寸山”碎断次货称“料山”。

【性状性味】

(1)毛山药 略呈圆柱形，弯曲而稍扁，长 15～30cm，直径 1.5～6cm。表面黄白色或棕黄色，未去净外皮则显浅棕色斑点或须根痕，有纵沟与纵皱纹，两头不整齐。质脆易断，断面白色，颗粒状，粉性。味淡，微酸，嚼之发粘。

(2)光山药 圆柱形，两端平齐，长 9～18cm，直径 1.5～3cm。粗细均匀，挺直。全体洁白(陈久者显灰黄色)，光滑圆润。粉性足。

均以条粗、质坚实、粉性足、色洁白者为佳。未去外皮、质松、色棕黄者不宜入药。

【功效】 味甘；性平。补脾养胃，生津益肺，补肾涩精。用于脾虚食少、久泻不止、肺虚咳喘、肾虚遗精、带下、尿频、虚热消渴。麸炒山药补脾健胃。

扁 豆 花

【别名】 白扁豆花、南豆花。

【来源产地】 为豆科植物扁豆 Dolichos lablab L. 的干燥花。

主产于浙江、江苏、安徽、河南。各地均产，普遍栽培作为蔬菜。

【采收炮制】 7～8 月间采收未完全开放的花，晒干或阴干。

取原药材，除去杂质及梗，筛去灰屑即可。



扁豆花

【性状性味】 呈扁平不规则三角形。下部有绿褐色钟状花萼，萼齿 5，外被白色短毛，尤以萼的边缘为多。花瓣黄褐色至黄色，有脉纹可见，未开放的花外为旗瓣包被，开放后即向外反折，翼瓣位于二侧，雄蕊 10，其中 9 枚基部联合。黄绿色柱状雌蕊 1，弯曲，先端可见白色细毛绒。质软，体轻。气微香，味淡。

以朵大、完整、色白、干燥、气香者为佳。

【功效】 味甘；性平。清暑，化湿，和中，止血。用于暑湿泄泻、痢疾、赤白带下、血崩等。

注：扁豆花、槐花、葛花均为豆科的蝶形花，外形较相似，其主要区别点见下表：

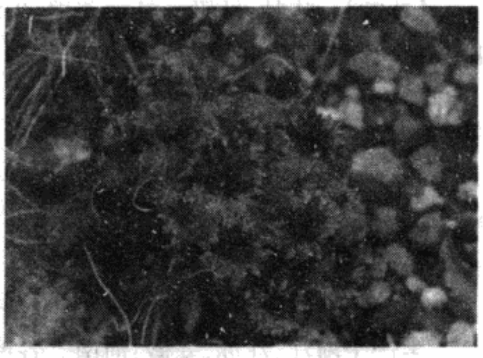
品名 / 特征	扁豆花	槐花	葛花
外形(干燥的花)	弯曲呈虾状	多数散落，完整者呈飞鸟状	扁肾形或扁长圆形
花瓣颜色	黄白色	黄色	紫色
水浸液	浅黄色	黄色	棕色
在酸性(盐酸)溶液中	黄色	黄色	玫瑰红色
在碱性(氢氧化钠)溶液中	黄色	棕黄色	棕色

红 景 天

【来源产地】

为景天科植物红景天 Rhodiola rosea linn. 或大花红景天 R. euryphylla (Frod.)S.H.Fu 的根茎。主产于西藏、四川、吉林、前苏联等地。野生或栽培。

【采收炮制】 秋季采挖,洗净,晒干,生用。



红景天

【性状性味】

甘、涩,寒。生归脾、肺经。

【功效】

健脾益气,清肺止咳,活血化瘀。

【应用】

一、脾气虚证

红景天味甘入脾,能健脾益气,最适宜于脾虚体倦乏力,单用即效。红景天甘能健脾,涩能止带,若脾虚带下者,亦可应用,如果配伍健脾除湿止带之品,疗效更佳。

二、肺热证

红景天甘寒入肺,善于清肺止咳。肺热咳嗽、咯血者,可单用或配伍应用。

三、血瘀证

红景天能活血化瘀,内服能治疗红细胞增多症,外用可治跌打损伤及烧烫伤。

【用法用量】

3~9g。外用适量。亦可制成糖浆剂、胶囊剂、粉剂等服用。

【现代研究】

一、化学成分

红景天含红景天甙、红景天甙元、二苯甲基六氢吡啶、没食子酸、β-谷甾醇等成分。

二、药理作用

红景天或红景天甙,能增强脑干网状系统的兴奋性,增强对光、电刺激的应答反应,调整中枢神经系统介质的含量趋于正常。红景天能增加甲状腺、肾上腺、卵巢的分泌功能。红景天能提高肌肉总蛋白含量和 RNA 的水平,能使血液中血红蛋白质和红细胞数增加,促使负荷肌肉氧化代谢指数正常化。红景天及红景天甙具有抗疲劳、抗缺氧、抗寒冷、抗微波辐射,提高工作效率,提高脑力活动等作用。红景天素能促进人胚肺二倍体成纤维细

胞(2BS)增殖和降低细胞死亡率,阻抑肝细胞内脂褐素的形成和降低酸性磷酸酶活性;抑制大鼠肝细胞过氧化脂质和增强血清超氧化歧化酶的活性。红景天素对 S_{180} 肉瘤细胞有抑制作用。红景天具有抗炎、弛张回肠平滑肌、对抗破伤风毒素等作用。

三、临床新用

治疗高原红细胞增多症:红景天糖浆,每次 15~20ml,每日 3 次,4 周为 1 疗程,共 2 疗程。治疗高原红细胞增多症 50 例。结果:痊愈 43 例,有效 5 例,无效 2 例〔华西药学杂志〕。

手　　参

【来源产地】

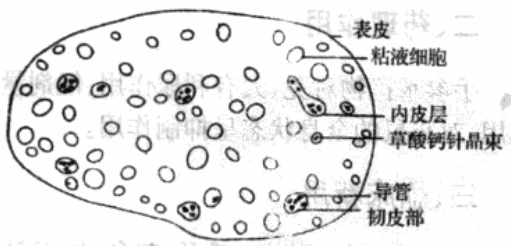
为兰科多年生草本植物手参 Gymnadenia conopsea R. Br. 或粗脉手参 Gymnednia crassinernis Finer 的块根。主产于东北、山西、陕西、甘肃、宁夏、青海、河北、四川等地。

【采收炮制】

秋季采挖,去茎叶及须根,洗净,晒干,或沸水煮至无白心为度,捞出晒干。以色黄白、质坚实、断面角质样者为佳。生用。



手参



手掌参横切面简图

【性状性味】

甘,平。主归脾、肺经。

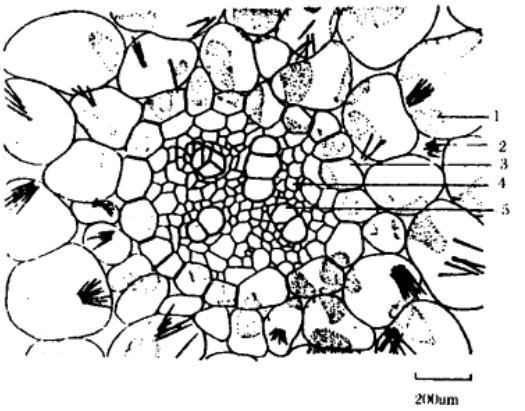
【功效】

补脾益肺，养血生津，收涩止血。

【应用】

一、气血两虚证

手参甘平入脾，既能补脾益气，又能益气生血。脾虚气血化生不足，或病后体弱，气血两虚，而见虚衰消瘦，气短多梦，夜寐不安等，常与当归、黄芪等药配伍，益气生血。若气血虚衰，乳汁缺少者，配伍黄芪、当归、漏芦、玉竹，益气生血通乳。



手掌参维管束横切面详图

1. 粘液质团块 2. 草酸钙针晶束 3. 内皮层 4. 韧皮部 5. 木质部

二、肺虚证

手参既能补肺气，又能益肺阴，并能生津润燥。久病体虚，或热病后期，肺虚咳嗽，气喘，可与百合、大枣配伍，补肺润燥止咳。

另外，手参具收涩止血之效，可用于久泻、白带、失血等，单用研末服用或随证加减应用，可增加疗效。

【用法用量】

9～30g。研末吞服，每次2～3g。

【使用注意】

外感实证者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

手参含粘液质、淀粉、蛋白质、糖类、草酸钙、无机盐、黄酮甙、挥发油等成分。

二、药理作用

手参水提物对兔、犬有利尿作用，但剂量过大，反而降低尿量；对青蛙下肢血管呈收缩作用；对小鼠的全身状态呈抑制作用。

三、临床新用

1. 治疗布鲁氏菌病：手参、苦参、地丁等量。每日2次，每次9g，水煎服，治疗布鲁氏菌病（内蒙古《中草药新医疗法资料选编》）。

2. 治疗传染性肝炎：手参、黄精、粉苞苣，制成糖浆。每次服10～15ml，每天3次。治疗传染性肝炎（《全国中草药新医疗法展览会技术资料选编．传染病》）。

甘 草

【来源产地】

为豆科多年生草本植物甘草 Glycyrrhiza uralensis Fisch.、胀果甘草 G. inflata Bat. 或光果甘草 G. qlabra L. 的根及根茎。主产于内蒙古、甘肃、新疆等地。

【采收炮制】 野生或栽培。春、秋两季均可采挖，除去须根，晒干。带皮甘草以外皮细紧、有皱沟、红棕色、质坚实、粉性足、断面黄白色为佳。生用或蜜炙使用。

【性状性味】

甘，平。主归脾、肺、心经。

【功效】

益气健脾，祛痰止咳，缓急止痛，清热解毒，缓和药性。



甘草

【应用】

一、心气虚证

1. 心动悸脉结代证：甘草味甘入心，能益气养心。心气虚，心动悸，脉结代者，可单用或配伍应用。如《伤寒类要》单用本品水煎服，治疗伤寒心悸、脉结代。若用蜜炙甘草，并配伍人参、生地、阿胶、桂枝等药，共奏益气复脉，滋阴养血之效，如《伤寒论》炙甘草汤。

2. 不寐证：甘草甘平，益气养心。若心气心血不足，而见心悸、失眠、多梦等症，可单用炙甘草煎服（贵州市《秘方验方》）。若失眠、烦闷、心悸者，可用甘草配伍石菖蒲，疗效更佳（《常见病验方研究参考资料》）。若产后心虚，惊悸不安者，配伍远志、石菖蒲、人参等药，益气养心安神，如《千金要方》甘草丸。

3. 脏躁证：甘草既能益气养心，又能和中缓急。心虚肝郁而致脏躁之证，常以此为主，配伍小麦、大枣，益气养血、缓急安神，如《金匮要略》甘麦大枣汤。

二、脾气虚证

甘草味甘入脾，蜜炙后健脾益气之力更强。脾气虚衰，食少便溏，短气乏力等症，常与人参、白术、茯苓同用，健脾益气，即《太平惠民和剂局方》四君子汤。若脾气虚衰，中气下陷，而见倦怠乏力、短气，脱肛者，常与党参、升麻、黄芪配伍，健脾益气，升阳举陷，如《简易中医疗法》提肛汤。若中气不足，脾不统血，肌肤出血，单用大剂甘草煎服，就有一定疗效（《中医秘单偏验方妙用大典》）。现代常用甘草治疗血小板减少性紫癜、过敏性紫癜。

三、咳喘证


甘草药材与切片

甘草甘平入肺，既能祛痰止咳，又能益气润肺，且性平而药力和缓，治疗咳、喘证，无论寒热虚实及有痰无痰可随证配伍选用。若风寒袭肺，咳喘，胸闷，咯痰清稀色白者，配伍麻黄、杏仁等，辛温解表，宣肺平喘，如《太平惠民和剂局方》三拗汤。若风热袭肺，咳喘烦闷，咯痰黄稠者，配伍桑叶、菊花、杏仁等，辛凉解表，宣肺止咳，如《温病条辨》桑菊饮。若肺热咳喘，痰黄稠，甚或痰中带血者，配伍麻黄、杏仁、石膏，宣肺清热，降逆平喘，即《伤寒论》麻杏甘石汤。苦肺燥，干咳无痰者，配伍冬桑叶、石膏、麦冬等，润燥止咳，如《医门法律》清燥救肺汤。若肺寒痰饮，配伍干姜、细辛、五味子，涤饮解表，温肺降逆，如《伤寒论》小青龙汤。现代临床单用甘草流浸膏或与镇咳祛痰的中西药制成多种复方制剂，治疗各种原因所致的咳喘。

四、痛证

甘草味甘，既能清热解毒，又善于缓急止痛。常用于治疗脘腹或四肢挛急作痛，咽喉疼痛，痈肿疮毒作痛等证。

1. 脘腹挛痛证：脾虚肝旺，脘腹挛急作痛者，甘草既能补脾，又能缓急止痛，常与芍药配伍应用，即《伤寒论》芍药甘草汤。若中焦虚寒，脘腹挛急作痛者，配伍桂枝、芍药、饴糖等药，温中补虚、桑肝缓急，如《伤寒论》小建中汤。若湿热下痢，腹痛者，配伍芍药、黄芩、黄连等药，泻热止痢、缓急止痛，如《素问病机气宜保命集》芍药汤。若肝郁胁痛者，配伍白芍、柴胡、白术等，疏肝解郁止痛，如《太平惠民和剂局方》逍遥散。现代临床应用甘草粉、甘草浸膏、甘草锌治疗溃疡病脘腹疼痛者725例，有效率为81.4%(《中药现代临床应用手册》)。

2. 四肢挛急作痛证：筋脉失养，四肢挛急作痛者，常用甘草与芍药相须为用，若再加入木瓜、鸡血藤等药，疗效更佳。

3. 咽喉肿痛证：甘草清热解毒，治热毒蕴结，咽喉肿痛，常常选用。若咽喉肿痛不甚，可单用，或与桔梗配伍使用，如《伤寒论》甘草汤、桔梗汤。若热毒炽盛，咽喉红肿，或化脓者，常与玄参、桔梗、牛蒡子等配伍，清热利咽止痛，即《张氏医通》甘桔汤。

4. 疮疡肿痛证：甘草甘平，生用则凉，既能清热解毒，又能止痛。各种邪毒蕴结肌肤所致的疮疡肿痛，单用外敷或内服即效，若随证配伍应用，疗效更佳。《千金要方》治疗手指肿痛，以甘草煎汤浸渍；《外科精要》治疗一切痈疽疼痛，以甘草熬膏内服。又如《素问病机气宜保命集》治疗痈疮肿硬疼痛者，可配伍黄连、连翘等药，即内疏黄连汤；《验方新编》治疗阳证脱疽，微肿灼热，疼痛剧烈者，配伍金银花、玄参、当归，即四妙勇安汤；《经验方》治疗舌生痈疮疼痛者，与竹叶配伍应用，即竹叶甘草汤。

五、中毒

甘草有良好的解毒作用，药物中毒、食物中毒等，可单用，亦可配伍应用。

1. 药物中毒：药物中毒，首先是立即停止应用该药，并进行对症处理。在此基础上，可单用甘草或配伍应用。若附子中毒，可以甘草与金银花、生姜配伍，即《实用中医内科学》生姜银花汤；或与芫荽、柿蒂、梨汁配伍，即《中国民间草药方》芫荽柿蒂汤。若马钱子中毒，可与蜂蜜、绿豆配伍，即《实用中医内科学》蜂蜜绿豆甘草汤。若天南星中毒，可以甘草与生姜、防风配伍，即《实用中医内科学》姜防汤。若杏仁中毒，可以之与黑豆配伍，即《中医内科急症证治》甘草黑豆汤。若细辛中毒，可以之与半边莲、茶叶配伍，即《中医内科急症证治》半边莲茶。若曼陀罗中毒，可以之与蓝靛汁配伍，即《中医急症手册》甘草蓝靛汁方。若蜈蚣中毒，可以之与凤尾草、金银花配伍，即《中医内科急症证治》凤尾银花汤。若甘遂中毒，可以之与绿豆、荷叶、鱼腥草配伍，即《中国民间草药方》绿豆荷叶汤。

2. 食物中毒：食物中毒，重者应尽快送医院救治，轻者或一时无急救条件时，可如下法单用甘草或用甘草与其它药物配伍使用。如《千金要方》用甘草煎汁饮服，治食牛肉中毒。若含亚硝酸盐中毒，可配伍绿豆、大黄等药，如《实用中医内科学》绿豆甘草解毒汤。若食发芽马铃薯中毒，可与绿豆配伍，即《中医内科急症证治》绿豆甘草汤。若食鱼蟹中毒，可与紫苏、厚朴、生姜配伍，即《中国秘方全书》紫苏姜朴汤。若食羊肉中毒，可单用甘草汁饮服，即《家庭实用便方》甘草汁方。若食酒中毒，可与伏龙肝配伍，即《中医内科急症证治》壁土甘草汤。

另外，甘草具有缓和药性，调和百药的作用。如甘草与大黄、芒硝、甘遂同用，能缓和攻下之力；与附子、干姜同用，能缓和姜附之热性，以防温燥太过；与石膏、知母同用，能缓其寒性，以防寒凉伤胃；与党参、白术、当归等同用，能增加补力，使其缓慢持久；若与干姜、黄连共用，有协调寒热药的作用。若将甘草取汁，作为炮制药物的辅料，则有缓和药性，降低毒性的作用。

【用法用量】

3～10g。或入丸、散剂。外用研末外敷，或煎汤洗，煎膏敷，用量适当。

清热解毒宜生用，益气健脾、缓急止痛宜炙用。

【使用注意】

一、反大戟、芫花、甘遂、海藻。

二、湿盛胀满、浮肿者忌服。

三、长期较大剂量服用生甘草，可引起浮肿、钠潴留、血压升高、痉挛麻木、头晕、头痛等不良反应。

【现代研究】

一、化学成分

甘草含甘草酸、甘草甜素、24－羟基甘草次酸、甘草黄酮、甘草素、异甘草素、异甘草黄酮醇、异甘草醇、甘草香豆素、芒柄花素、甘草生物碱、甘草多糖等成分。

二、药理作用

甘草浸膏、甘草甜素、甘草次酸衍生物，甘草锌等均有抗溃疡作用，甘草浸膏、异甘草素对动物离体肠管具有明显地解痉作用，甘草提取物 FM_{100}能促进胰液分泌，甘草浸膏、甘

草甜素、甘草次酸具有保肝作用。甘草次酸及其衍生物，具有止咳平喘和祛痰作用。甘草甜素具有降脂作用，3－芳香香豆素衍生物 Gu－7 能抑制血小板聚集，18β－甘草次酸钠具抗心律失常作用。甘草浸膏、甘草粉、甘草甜素、甘草次酸均有去氧皮质酮作用，能使多种动物尿量及钠排出减少，钾排出增加。甘草甜素能增加大鼠肾上腺的重量，具促皮质激素样作用，并能延长和增强可的松的作用，减少外源性肾上腺皮质激素类药物的副作用。甘草、甘草次酸、甘草锌均具有抗急性、慢性炎症的作用。甘草对小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬功能，因机体状态不同而呈双向作用，应激或机体受到损害时起促进作用，静息状态下呈抑制作用。甘草甜素能抑制过敏反应，抑制巨噬细胞的应答反应，增强 ConA 诱导淋巴细胞分泌 IL－2 和 IFN。甘草甜素具有抑制艾滋病病毒增殖的作用，甘草多糖具有抗水泡性口炎病毒、腺病毒 3 型，单纯疱疹病毒Ⅰ型、牛痘病毒的活性，甘草醇提取物及甘草酸钠在体外对金黄色葡萄球菌、结核杆菌、大肠杆菌、阿米巴原虫及滴虫均有抑制作用。甘草甜素、甘草甙使大鼠腹水肝癌、小鼠艾氏腹水癌细胞、吉田肉瘤有一定的抑制作用，甘草次酸对骨髓肉瘤、白血病有一定的抑制作用。甘草浸膏及甘草甜素对士的宁、乌拉坦和可卡因、苯砷、升汞等有明显的解毒作用，对印防己毒素、咖啡因、乙酰胆碱、毛果芸香碱、烟碱、巴比妥类等有一定的解毒作用。甘草甜素对河豚毒、蛇毒有解毒作用，还能解除白喉毒素、破伤风毒素的致死作用。甘草甜素、甘草次酸能抑制未成年动物子宫增长，甘草次酸具有抑制小鼠生殖腺产生睾丸酮，但甘草甜素剂量增加，反能增强雌激素的作用。甘草甜素、甘草次酸还具有解毒、抗利尿作用。甘草类黄酮具有抗氧化作用。

三、临床新用

1. 治疗消化性溃疡：甘草流浸膏 15ml，每日 4 次，连服 6 周。治疗消化性溃疡 100 例。结果：有效率 90%；58 例经 X 线复查，22 例壁龛消失，28 例好转〔中华内科杂志〕。

2. 治疗消化道溃疡：口服甘草锌 0.25～0.5g，每日 3 次。治疗消化道溃疡 247 例。结果：有效率 90%〔药学通报〕。

3. 治疗胃溃疡：生胃酮（甘草次酸琥珀酸半酯二钠盐）口服，第 1 周 1 次 100mg，第 8 天开始 1 次 50mg，每日 3 次；20 天为 1 疗程，最长不超过 3 疗程。治疗胃溃疡 60 例。结果：痊愈率 68.33%，总有效率 98.33%；但有 20 例出现浮肿、高血压、低血钾等副作用〔第一军医大学学报〕。

4. 治疗非特异性溃疡性肠炎：生甘草 30g，煎服，1 日 2 次，20 天为 1 疗程；同时以硫糖铝粉加 5%淀粉糊或适量的阿拉伯胶，制成 20%的乳胶，于睡前保留灌肠，每日 1 次，每次 40ml。取得较满意的疗效〔陕西中医〕。

5. 治疗乙型肝炎：甘草甜素 40mg，制成强力注射液 20ml。40～80ml 溶于 10%葡萄糖溶液 250～500ml 内静脉滴注，每日 1 次，平均疗程 90 天。治疗乙型肝炎 34 例。结果：显效 23 例，有效 10 例，无效 1 例，总有效率 97%（以症状体征，谷丙转氨酶及胆红素的变化进行判断）〔山西医药杂志〕。

6. 治疗病毒性肝炎：1%甘草酸钾 40ml 加入 10%葡萄糖 500ml 中静脉滴注，每日 1 次。治疗病毒性肝炎 62 例，其中急性黄疸型肝炎 33 例，急性无黄疸型肝炎 18 例，慢性迁延性肝炎 7 例，慢性活动性肝炎及慢性重症肝炎 4 例。结果：急性黄疸型肝炎，治愈 33

例;急性无黄疸型肝炎治愈及好转 78.7%;慢性迁延性肝炎 2 例有效;慢性活动性肝炎及慢性重症肝炎均死亡。其中 21 例 HBsAg 阳性,治疗后转阴率 38.1%〔新医学〕。

7. 治疗婴幼儿便秘:生甘草 2~3g,加 10~15ml 沸水泡服,每日 1 次,7~15 日即可。治疗婴幼儿便秘 5 例,均获良效〔湖北中医杂志〕。

8. 治疗肺结核:生甘草 18g,煎至 150ml,分 3 次口服,每日 1 剂,用药 30~90 天。与抗痨药同用,治肺结核 55 例。结果:23 例疗效满意,32 例进步,无 1 例恶化〔江西医药〕。

9. 治疗支气管哮喘:甘草粉 5g 或甘草流浸膏 10ml,每日 3 次。治疗慢性顽固性支气管哮喘 3 例。结果:哮喘症状均在 1~3 天内消失或改善,哮鸣音亦于 11 天内完全消失,肺活量显著增加(中药新用 . 重庆科学技术文献出版社)。

10. 治疗咽炎:生甘草 10g,开水泡后代茶饮。治疗慢性咽炎 38 例。结果:痊愈 34 例,好转 4 例〔云南中医学院学报〕。

11. 治疗急性乳腺炎:赤芍 100g、生甘草 50g,水煎服,每日 1 剂,1 日 2 次。治疗急性乳腺炎 72 例。结果:多数 1 剂而愈,个别 2 剂而愈〔广西中医药〕。

12. 治疗角膜炎:用 5% 甘草酸钠溶液或 8%~12% 甘草次酸混悬液,或 10%~30% 甘草浸膏点眼,每日 3~4 次。治疗疱疹性角膜炎、角膜结膜炎及束状角膜炎患者 60 例,痊愈 56 例〔中华眼科杂志〕。

13. 治疗血栓性静脉炎:甘草、红花等份研末,50% 酒精调匀,外敷患处。治疗因注射所致的血栓性静脉炎 69 例。结果:显效 43 例,有效 26 例〔浙江中医杂志〕。

14. 治疗接触性皮炎:2% 甘草液局部湿敷,每次 15~20 分钟,每 1~2 小时 1 次。治疗接触性皮炎患者 12 例。结果:1~4 天即见红肿消退,渗液停止〔中级医刊〕。

15. 治疗冻疮:甘草、芫花各 9g,加水 2000ml,煎后浴洗患处,每日 3 次,治疗冻疮患者 76 例,58 例痊愈〔中华外科杂志〕。

16. 治疗肿肠肌痉挛:甘草流浸膏 10~25ml,口服,每日 3 次,3~6 天为 1 疗程。治疗腓肠肌痉挛 254 例,显效 241 例〔中华外科杂志〕。

17. 治疗腰腿痛:300% 甘草注射液,隔日注射 1 次,4~7 次为 1 疗程。治疗腰腿痛 27 例。结果,20 例自觉症状消失,7 例症状基本消退或减轻〔浙江中医杂志〕。

18. 治疗原发性血小板减少性紫癜:甘草煎服,其中 14 例每天 12g,8 例每天 20g,早晚分服。治疗原发性血小板减少性紫癜 22 例。结果:显效 8 例,良效 8 例,无效 4 例,总有效率 81.8%〔浙江中医杂志〕。

19. 治疗低血压:甘草、五味子各 6~12g,茯苓 15g,每日 1 剂,分 2 次煎服或泡茶饮。治疗低血压 42 例。结果:服药 3~10 剂,血压恢复正常〔开封医药〕。

20. 治疗室性早搏:生甘草 30g,炙甘草 30g,泽泻 30g,水煎服,每日 1 剂,早晚分服。治疗室性早搏 23 例。结果:服用 3~12 剂,心电图恢复正常〔北京中医学院学报〕。

21. 治疗阿狄森氏病:口服甘草流浸膏 3~5ml(少数 8~10ml),每日 3 次。单用甘草流浸膏 33 例,合皮质激素者 16 例。治疗阿狄森氏病共 49 例。结果:均取得相当疗效,轻者单用甘草制剂见效,重者亦可减少皮质激素用量〔白求恩医科大学学报〕。

大　　枣

【来源产地】

为鼠李科落叶灌木或小乔木植物枣 Ziziphus jujuba Mill var. inemis(Bge.)Rehd. 的成熟果实。主产于河南、河北、山东、陕西等地。全国各地均有栽培。

【采收炮制】

秋季果实成熟时采收，晒干。以色红、肉厚、饱满、核小、味甜者为佳。生用，用时破开或去核。



大枣

【性状性味】

甘，温。主归脾、心经。

【功效】

补中益气，养血安神，缓和药性。

【应用】

一、脾虚证

大枣甘温入脾，善于补中益气。脾气虚衰，体倦乏力，食少便溏等症，单用即效，即《补品补药与补益良方》大枣粥。若气虚乏力者，配伍人参，疗效更佳，即《醒园录》枣参丸。若脾胃虚弱，寒湿中阻，食少泄泻者，配伍白术、干姜等药，健脾温中，如《医学衷中参西录》益脾饼。若气虚自汗者，配伍黄芪、黑豆，益气固表，即《偏方大全》黑豆枣芪汤。若气虚自汗不止者，配伍黄芪、浮小麦，益气固表敛汗，即《中医内科学》芪麦饮。若妊娠脾虚水肿者，配伍山药、扁豆、陈皮，健脾除湿消肿，即《疾病食疗 900 方》山药扁豆糕。

二、血虚证

大枣甘温，既能通过补气以生血，又有养血安神之效。若血虚心烦不得眠者，与葱白同用(《千金要方》)。若血虚失养，面色萎黄、唇淡爪白、头晕眼花者，临床多与熟地、当归、阿胶等补血之品同用。

三、脏躁证

大枣味甘，入心脾二经，既可补益脾气，又能滋养心血，生津润燥。脏躁之证，精神恍惚，睡眠不佳等神志失常之证，常与甘草、小麦配伍，甘缓滋补，宁心安神，如《金匮要略》甘麦大枣汤。若在此基础上，配用酸枣仁、柏子仁、生龙牡等养心安神之品，疗效更好。

四、血证

大枣既可健脾益气，又能生血养血，出血之证，可以配伍应用。若血热尿血者，配伍马

鞭草、生地榆，清热宁血，如《中医秘单偏验方妙用大典》马鞭草方。若鼻衄者，配伍茜草根，与猪蹄炖服，如《安徽单验方选集》茜草猪蹄汤。若肌衄者，单用即效，如《中医外科》红枣饮；随证配伍，疗效更好，如《中医秘单偏验方妙用大典》荷枣饮、红枣猪蹄汤、仙鹤草合剂、紫癜Ⅱ号。

五、营卫不调、脾胃不和

大枣味甘能守，与辛散的生姜配伍，有调和营卫、调理脾胃之妙，如《伤寒论》桂枝汤、《济生方》归脾汤。

另外，大枣味甘能缓，常与作用峻烈或有毒的药物同用，以缓和药性，减少毒副作用。如《伤寒论》十枣汤、《金匮要略》葶苈大枣泻肺汤、《中医外治法简编》大戟红枣膏等。大枣能缓和药物的毒副作用。

【用法用量】

10～30g。劈破煎服；或去皮核，捣烂为丸服。

【使用注意】

痰湿之疾忌服。

【现代研究】

一、化学成分

大枣含桦木酸、齐墩果酸、山楂酸、苹果酸等有机酸，三萜甙类、生物碱类、黄酮类、糖类、维生素类、氨基酸、挥发油、微量元素、cAMP 等成分。

二、药理作用

大枣有增加白细胞内 cAMP 含量，增加小鼠肌力，降低胆固醇，保护肝脏，抑制癌细胞增殖，抗突变等作用。大枣乙醇提取物具有抗变态反应，镇静、抗炎、镇痛等作用。大枣山楂酸对 S_{180}肉瘤具有明显的抑制作用，比 5－氟尿嘧啶还强。

三、临床新用

1. 治疗萎缩性胃炎：大枣、白屈菜制成胶囊，每次 4 粒，1 日 3 次，3 月为 1 疗程。治疗萎缩性胃炎 102 例。显效率：临床 65.7%，胃镜检查 22.5%，病理 32.3%；有效率：临床 96.1%，胃镜 52.9%，病理 58.8%〔中西医结合杂志〕。

2. 治疗过敏性紫癜：红枣 10 枚，1 日 3 次，煎服。治疗用维生素 C、K，苯海拉明等治疗无效的过敏性紫癜 5 例。获得良效〔上海中医药杂志〕。

3. 治疗非特异性血小板减少性紫癜：鲜红枣 10 枚，洗净生食，1 日 3 次，至紫癜消退后继用数日。治疗非特异性血小板减少性紫癜 6 例。其中 1 例配用维生素 C、K 等，余者单用即愈〔新中医〕。

4. 预防输血反应：红枣 10 枚，地肤子 10g，炒荆芥 10g，浓煎汁约 30ml。在输血前 15～30 分钟服下，试用于反复输血在 10000ml 以上，每次输血屡有反应的再生障碍性贫血 5 例，共 46 人次，除偶见轻度反应或延迟反应外，均无显著反应〔浙江医学〕。

5. 治疗内痔出血：大枣 90g，硫黄 30g，置砂锅内共炒，炒至大枣全部焦酥，碾末服。成人每日 3g，分 3 次于饭前半小时送服，小儿酌减，6 天为 1 疗程。治疗 1～3 期内痔出血患者 277 例。结果：便血停止或明显减少者 225 例〔河北新医药〕。

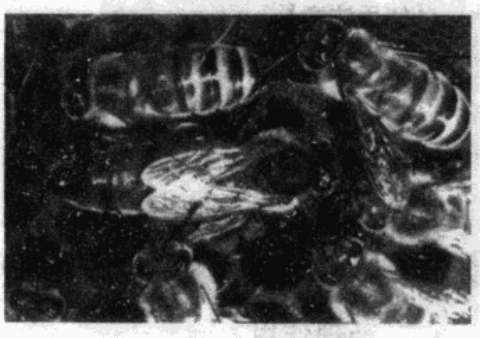
6. 治疗小儿哮喘：大枣 10 枚，黄药子 100g，冰糖 20g，制成 150ml。1 日内分数次服完，隔日 1 剂，3 剂为 1 疗程。治疗小儿顽固性哮喘 10 例。结果：痊愈 7 例，好转 3 例〔浙江中医杂志〕。

蜂　　蜜

【来源产地】

为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 Apis cerana Fabricius 或意大利蜂 A.mellifera L. 所酿成的蜜。主产于湖北、四川、云南、河南、江西、广东、江苏、浙江等地。我国各地均产。

【采收炮制】 春至秋季采收，滤过后备用。以水分少，有油性，稠如凝脂，用木棒挑起时蜜汁下流如丝状不断，且盘曲如折叠状，味甜不酸，气芳香，洁净无杂质者为佳。炼蜜或生蜜入药。



蜜蜂

【性状性味】

甘，平。主归脾、肺、大肠经。

【功效】

补中缓急，润肺止咳，滑肠通便，解毒疗疮。

【应用】

一、中虚腹痛

蜂蜜味甘质润入脾，既能补中益气，又能缓急止痛。脾胃虚寒，或土虚木贼，而致倦怠乏力，食少，腹痛等症，单用即效。配伍应用，疗效更好。如《药性本草》配伍生姜，治疗卒心痛；《金匮要略》配伍乌头，治疗手足厥冷、寒疝腹痛；《现代实用中药》配伍陈皮、甘草，治疗胃、十二指肠溃疡腹痛；《上海市药品标准》配伍延胡索、枯矾、陈皮油、鸡蛋壳，治疗胃神经官能症、胃炎、胃溃疡致脘腹疼痛。

二、肺虚燥咳

蜂蜜甘平入肺，既能润肺止咳，又能补虚，善于治疗肺虚燥咳之证。

1. 肺虚咳喘证：肺气阴不足，咳喘不止，短气乏力，单用有一定效果，若与其它中药配伍应用，疗效更好。如《药品化义》单用老蜜，日服 30g 左右，治肺虚咳嗽不止；《千金要方》用白蜜，生姜，煎炼为丸，治疗咳嗽；或配伍杏仁、生姜，合白糖、猪脂为丸服，治疗上气咳嗽、喘息、唾血。若喘息不止，配伍大蒜，捣泥发酵后服用，即《常见病单方验方选》。若肺痨久咳，潮热盗汗，消瘦乏力者，与鸡蛋、绿茶同用，即《醋蛋治百病》蜜茶蛋。若小儿顿咳

不止者，与橘络同用，即《中医临床验方集》橘络蜜羹。

2. 燥邪伤肺证：燥邪伤肺，而见干咳无痰，或痰少而粘，甚或痰中带血，口干咽燥等症，可与麦冬配伍，清燥润肺〔中级医刊〕。若与石膏、杏仁、枇杷叶、雪梨配伍，清燥润肺之力更强，即《百病饮食自疗》清燥润肺汤。若肺燥干咳，咯血者，与杏仁、苏子等配伍，如《类证治裁》杏仁膏。若肺燥咳嗽失音者，配伍白果仁、白茯苓、桑白皮、马豆，即《百病单方大全》嗽音丸。

三、肠燥便秘

蜂蜜味甘质润，而能润肠通便，善于治疗肠燥津亏便秘之证。肠燥津亏，大便秘结者，单用冲服即效；亦可制成栓剂或灌肠液应用（《常见病验方研究参考资料》）；《中医秘单偏验方妙用大典》载本品与细辛、皂刺制成通便条，塞入肛门内，治疗便秘。若年老体弱，排便困难者，可与柏子仁配伍，与粳米共煮食用，即《粥谱》柏子仁粥。

四、疮疡

蜂蜜外用，可解毒疗疮。疮疡烫火伤等，单用或入复方应用均效。如《百病良方》与生葱共捣烂为泥，外敷患处，治疗疖肿；《中医秘单偏验方妙用大典》与大黄配伍，治疗发际疮，每获良效；《经验方》与大黄、生薄荷汁、绿豆同用，治疗颜面丹毒；《中国秘方大全》用少许蜂蜜涂患部，治疗口疮；《偏方大全》用活蟹烧存性，研末，与蜂蜜调敷患处，治疗冻疮溃烂不收；《肘后备急方》用蜜煎甘草末外涂，治疗男子阴疮；《梅师集验方》单用白蜜外涂，治疗热油烧痛；《肘后备急方》用蜜涂，竹中白膜贴，治烫火烧伤。现代还广泛用于眼科、皮肤科疾患。

五、药毒

蜂蜜具解药毒之效。若乌头类药物中毒，单味水冲服就有一定疗效。若与淡竹叶、生黑豆、甘草配伍，可以增加疗效，如《中国民间草药》竹叶黑豆汤。

此外，蜂蜜还在炮制、制剂中广泛应用。

【用法用量】

15～30g，冲服。亦入丸、膏、栓剂等。外用适量。

内服宜用炼蜜，外用亦用生蜜。

【使用注意】

一、湿阻中满、痰浊内蕴、便溏泄泻者，慎用。

二、有服用本品，出现过敏反应的报道。一旦发现，立即停用，并对症处理。

【现代研究】

一、化学成分

蜂蜜含葡萄糖、果糖、蔗糖等糖类为主，亦含有挥发油、蜡质、有机酸、花粉粒。此外，尚含有微量泛酸、菸酸、乙酰胆碱及维生素 A、D、E 等。

二、药理作用

蜂蜜对小鼠小肠推进运动有明显的促进作用，并显著缩短小鼠排便时间。蜂蜜能以多种形式解乌头毒，并能对抗四氯化碳对肝脏的损害。蜂蜜有中度抗肿瘤和显著抗肿瘤转移的作用，可加强环磷酰胺和5－氟尿嘧啶的抗肿瘤效应，并减少化疗药的毒副作用。蜂蜜能增加体液免疫功能，具降血糖和血压的作用。

三、临床新用

1. 治疗胃、十二指肠溃疡：蜂蜜60g，0.5%奴弗卡因40ml，制成蜂奴合剂，每次口服100ml，1日3次，30天为1疗程。治疗胃、十二指肠溃疡23例。结果：痊愈21例，无效2例〔中药现代临床应用手册．学苑出版社〕。

2. 治疗肠梗阻：鲜生姜60g捣汁，蜂蜜60g调匀，分4次口服，每小时1次，服药后6小时内不能饮水进食。治疗急性肠梗阻153例。结果：治愈151例，2例因蛔虫引起转入手术〔中药现代临床应用手册．学苑出版社〕。

3. 治疗创伤性溃疡：蜂蜜外敷无菌纱布上，常规消毒创面，包扎创面，1日1次，至愈为止。若溃疡面积大，长久不愈，脓液较多者，1日换药2次。治疗创伤性溃疡108例，全部治愈〔新中医〕。

4. 治疗烧伤：蜂蜜外搽患处，配伍抗生素静脉滴注。治疗烧伤患者887例，其中治疗组592例，对照组295例，对照组仅用抗生素静脉滴注。结果：创面在3周内愈合者（显效），给药组为85.8%，对照组20.3%；创面愈合超过3周者（有效），给药组10.5%，对照组10.5%；创面感染者（无效），给药组3.7%，对照组69.2%〔中医杂志〕。

5. 治疗眼睑缘炎：蜂蜜涂患处，每日3次。治疗眼睑缘炎76例。结果：平均3.5天，全部治愈〔中级医刊〕

6. 治疗角膜溃疡：5%蜂蜜水溶液，治疗角膜溃疡29例。结果：治愈22例，进步4例，无效3例〔中药现代临床应用手册．学苑出版社〕。

7. 治疗慢性鼻炎：40%蜂蜜行离子透入法治疗，每日1次，14天为1疗程，休息1日后，继续第2疗程的治疗。治疗慢性鼻炎50例。结果：痊愈11例，好转18例，无效10例〔中华耳鼻喉科杂志〕。

8. 治疗疟疾：蜂蜜1～30g，白酒适量，于疟疾发作前10分钟至1小时服用。治疗疟疾432例。结果：1次治愈者367例，2次治愈者56例，随访3年，复发者15例〔新中医〕。

饴　　糖

【别名】 胶饴。

【来源产地】

为米、大麦、小麦、粟或玉蜀黍等粮食发酵糖化制成的糖类食品。全国各地均产。

【采收炮制】

通常以糯米或粳米磨成粉，煮熟，加入麦芽，搅合均匀，微火煎熬而成。饴糖有软、硬之分，软者称胶饴，硬者习称白饴糖，入药以软饴为主。软饴以黄褐色浓稠液体，粘性很大，味甘者为佳。

【性状性味】

甘，温。主归脾、肺经

【功效】

健脾益气，缓急止痛，润肺止咳。

【应用】

一、脾胃虚弱

饴糖味甘入脾，其性温和。脾胃虚弱，中气不足，而见气短乏力，纳食减少等症，常与黄芪、党参、桂枝、炙甘草等同用，补中益气，和中缓急。

二、虚寒腹痛

饴糖甘温质润，既能温补脾胃，又能缓急止痛。脾胃虚寒，肝木乘土，腹痛喜温喜按，得食痛减等症，单用温水化服即效(《安徽单验方选集》)。若配伍桂枝、白芍、甘草、大枣、生姜，温中补虚、和里缓急之力更强，即《伤寒论》小建中汤。若脾胃气虚较甚者，小建中汤加入黄芪；温中补气之力增加，如《金匮要略》黄芪建中汤。若产后气血不足，腹痛不止者，配伍当归、桂枝、白芍等药，温补气血，缓急止痛，如《千金翼方》当归建中汤。若中阳衰微，阴寒内盛，脘腹剧痛，呕不能食，痛而不可触近者，配伍花椒、干姜、人参，温中散寒，缓急止痛，即《金匮要略》大建中汤。

三、肺虚咳喘

饴糖味甘质润，既能补气，又能润肺止咳。肺虚燥咳、气短作喘、干咳无痰、声音低微者，常与杏仁、百部、川贝母、紫菀等配伍应用。若卒得咳嗽者，《肘后备急方》与生姜、豆豉配伍。若大人小儿顿咳不止者，《本草汇言》同白萝卜汁蒸化，乘热缓呷，颇有效验。

此外，单用本品，可以排物解毒。如《圣济总录》用饴糖作丸，如鸡子黄大，吞服，治诸鱼骨硬在喉；《简便单方》用饴糖频服，治误吞稻芒；《古今录验方》用饴糖 500g，一顿渐渐食尽，治误吞银环及钗者；《圣济总录》用饴糖治疗附子中毒；《常用药用食物》用饴糖频涂患处，可治热毒所致脓性甲沟炎。

【用法用量】

15～60g；烊化冲服。亦可熬膏或为丸服。

【使用注意】

湿热内郁，中满吐逆，痰热咳嗽，小儿疳积者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

饴糖含大量麦芽糖，以及少量蛋白质、脂肪、维生素 B 等。

牛　　肉

【来源产地】 本品为牛科动物黄牛 Bos taurus domesticus Gmelin、水牛 Bubalus bubalis L. 的肉。黄牛全国各地均有饲养，水牛全国大部分地区有饲养，以南方水稻地区为多。除肉外，其他部位也供药用。

【采收炮制】 将牛宰杀后，去皮取肉。

【性状性味】 甘，平（黄牛肉偏温，水牛肉偏凉）。

脾、胃经。



牛

【功效】 补脾胃，益气血，强筋骨。

本品甘而微温，血肉有情之品，为脾胃所主之物，治脾胃所主之病，有补脾胃、益气血、强筋骨之功。

【应用】

1. 治虚损羸瘦。黄牛肉（洗净，用无灰好酒同入坛内，重泥封固，桑柴文武火煮一昼夜，取出如黄沙者为佳，焙干为末，候用）；山药（盐炒过）、莲肉（去心，盐炒过，并去盐）、白茯苓、小茴香（炒）各 120g，为末。每牛肉 250g，入药末 500g，以红枣蒸熟去皮，和捣丸，梧子大。每空心酒下 50 丸，每日 3 服。

2. 治疗体虚乏力，中气下陷，手足厥冷，腰膝酸软，筋骨不健。牛肉 60g 切薄片，与大米煮粥，加盐，五香粉调味食之。

3. 气虚自汗。以牛肉 250g，黄芪、党参、淮山药、浮小麦各 30g，白术 15g，大枣 10 枚，生姜 9g，加水煮至肉烂，食肉喝汤。

4. 治脾胃久冷，不思饮食。牛肉 2 500g，胡椒 15g，荜茇 15g，陈皮 6g，草果 6g，缩砂 6g，良姜 6g。上药共为细末，生姜汁 500ml，葱汁 50ml，盐 120g，同牛肉拌匀，腌 2 日，取出焙干作脯。任意食之。

5. 治腹中痞积。黄牛肉 500g，恒山 9g，同煮，食肉饮汁，痞必自消。

6. 手术后调养。牛肉适量，红枣 10 枚，煮食。功能补中益气，助肌生长，促进伤口愈合。

【用法用量】 内服：适量煮食，煎汁或入丸剂。

【使用注意】 有火热之证忌食。

【现代研究】

成分：

含蛋白质，脂肪，无机盐，及维生素 B_1、B_2，钙、磷、铁，胆甾醇。牛肉蛋白质所含人体必需氨基酸甚多，营养价值很高。以牛肉熬炼而成的霞天膏含明胶，肌酸，黄嘌呤，次黄质，牛磷酸，胨类，胨类，肽类，鹅肌肽，氨基酸（丙氨酸、谷氨酸、天门冬胺酸、亮氨酸）尿酸，尿素，氨。脂肪，乳酸，糖元，无机盐。

兔　　肉

【来源产地】 本品为兔科动物蒙古兔 Lepus tolai Pallas(又名草原兔、跳猫)、东北兔 Lepus mandschuricus Radde(又名草兔、山兔、黑兔子、山跳子)、高原兔 Lepus oiostolus Hodgson(又名灰尾兔、长毛兔)、华南兔 Lepus sinensis Gray(又名短耳兔、粗毛兔)、家兔 Oryctolagus cunichlus domesticus (Gmelin)的肉。蒙古兔分布于内蒙古、黑龙江、吉林、辽宁、甘肃、宁夏、山西、河北等地。高原兔分布于四川、云南、甘肃、青海、西藏等地。华南兔分布于安徽、江苏、浙江、福建、台湾、广东、广西、湖南等地。家兔,全国大部地区均有饲养。

【采收炮制】 杀兔,去皮毛、爪及内脏。

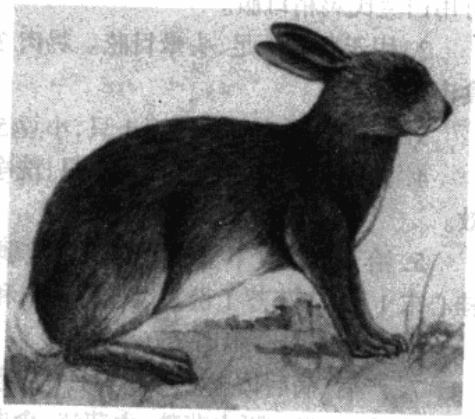
洗净,淋去水分。

【性状性味】 甘,凉。

脾、胃、大肠经。

【功效】 补中益气,凉血解毒,生津止渴,益阴除烦。

本品味甘主补,入中焦补中益气,甘凉生津除烦止渴,入大肠经,凉血解毒止痢。



兔

【应用】

1. 补中益气,用于脾胃虚弱、食欲不振、脘腹胀满诸证。兔肉 120g,怀山药 30g,枸杞 15g,党参 15g,黄芪 15g,煮食。

2. 止渴除烦,用于消渴羸瘦、小便不禁。兔 1 只,取肉,与怀山药同煮食之。也可配伍石膏、知母、黄连、熟地、生地等。

3. 凉血解毒,用于湿热痢疾。尤宜于体质虚弱又感湿热疫毒,下痢赤白者。以兔肉与马齿苋煮食。

4. 用于风湿痹痛、腰膝酸软、肢体拘挛、四肢麻木、中风偏瘫等证,尤宜风湿热痹。单用煮食或配伍桑枝、忍冬藤等。

【用量用法】 内服:煎汤或煮食。

【使用注意】 小儿疹已出及脾胃虚寒、孕妇子阳虚者忌服。

【现代研究】

成分:

含蛋白质,脂肪,少量碳水化合物,钙、磷、铁,及维生素等。

鸡　　肉

【来源产地】 本品为雉鸡科家鸡 Gallus gallus domesticus Braisson 的肉。全国各地均

有饲养。

【采收炮制】 宰杀后，去毛及肠杂。

洗净，取肉。

【性状性味】

甘，温。

脾、胃、肝、肾经。

【功效】 温中，益气，补精，添髓。

本品甘温，入中焦脾胃，温中益气，脾气健，生气化血，精血互生，故有添髓补精之功。

【应用】

1. 用于虚劳羸瘦、纳呆食少、脾胃虚弱型泄泻。鸡肉 60g，煮熟，调味，食肉喝汤。也可用白兰氏鸡精口服。

2. 用于肝血不足、头晕目眩。鸡肉 250g，首乌 15g，当归 15g，枸杞 15g，加水共煮至熟，食肉喝汤。

3. 治疗水肿病。白雄鸡 1 只，小豆 500g，以水 2 000ml 煮熟食之，并饮汁汤。

4. 治疗肾虚耳聋。乌雄鸡 1 只，洗净，以无灰酒 150ml，煮熟，乘热食之。3～5 只鸡见效。

5. 治五噎饮食不下、胸膈痞塞、瘦弱无力。黄雌鸡 1 只（去毛、肠）炒作臛。面 250g，桂心末 1 份，赤茯苓 1 份。以桂心等末和面作索饼，于豆豉中煮，入臛食之。

6. 补虚强身。鸡肉 250g，冬虫夏草 9g，煮食。

7. 产后、病后体虚。母鸡 1 只（去毛肠），黄芪 60g，当归 30g，怀山药 30g 红枣 30g，加黄酒淹没鸡、药。隔水蒸熟，去药渣，食肉喝汤，分数次食之。

8. 用于肺结核中晚期。潮热不退，身体瘦弱。乌鸡肉 60g，冬虫夏草 9g，怀山药 30g，共煎汤，常食。

9. 用于月经不调、潮热盗汗。乌鸡 1 只（去毛、肠）洗净，于腹内放入当归、熟地、白芍、知母、地骨皮各 9g，缝合。煮熟后，去药食肉喝汤。也可用于崩漏带下，小便频数，产后乳少等证。

10. 用于反胃。反毛鸡 1 只，煮烂去骨，人人参、当归、食盐各 15g，再同煮烂，食之至尽。

11. 用于中风湿痹。五缓六急，骨中疼痛，不能踏地。乌雌鸡 1 只，煮熟，以豉汁、姜、椒、葱、酱调作羹，空心食之。

12. 用于烧伤创面。以鸡皮代替同种异体皮应用。可有效控制感染，减少渗出，以期及早治愈。

【用量用法】 内服：煮食或饮汁。

【使用注意】 凡实证，邪毒未清者不宜。

【现代研究】

成分：

含蛋白质，脂肪，钙、磷、铁，及维生素 B_1、B_2，尼克酸，还含有维生素 A、C（小鸡肉特别多）。另含胆甾醇、3－甲基组氨酸等。

狗 肉

【来源产地】 本品为犬科动物狗 Canis familiars L. 的肉。全国各地均有饲养。

【采收炮制】 宰杀后去皮毛及内脏。

洗净，去血水。

【性状性味】 咸，温。

脾、胃、肾经。

【功效】 补中益气，温肾助阳。

本品咸温，入中焦，补脾胃之气，入肾经，温肾壮阳。下元虚弱之人，食之最宜。

【应用】

1. 补中益气，用于脾胃虚寒，肠中积冷，胀满刺痛。肥狗肉 250g，以米、盐、姜等煮粥。用于臌胀、浮肿，狗肉与粳米煮粥，食用。

2. 温肾助阳，用于肾阳不足，腰膝酸软，遗尿，尿频带下。狗肉 250g，黑豆 30g，姜、盐、五香粉适量，糖少量，共煮食用。治脾肾虚寒所致脘腹胀满，腰膝冷痛，小便清长，阳痿。狗肉、大茴香、小茴香、桂皮、陈皮、草果、生姜、盐调料煮食。如红焖狗肉。治老年体弱，腰痛足冷。腊月取狗肉煮食。

3. 用于虚寒疟疾。黄狗肉煮臛，入五味食之。

4. 用于痔漏日久不愈。熟狗肉蘸蓝汁，空心服。也用于败疮稀水不敛。

【用量用法】 内服，煮食。

【使用注意】 热病后忌服。阴虚内热，多痰火者慎用。

【现代研究】

成分：

含蛋白质，脂肪，及维生素，钾、钠、氯，嘌呤类及肌肽。

泥 鳅

【别名】 鳅鱼。

【来源产地】 本品为鳅科动物泥鳅 Misgurnus anguillicaudtus(Cantor)的肉或全体。除西部高原地区外，全国南北各地均有分布。

【采收炮制】 捕捉后烫死，除去内脏。

【性状性味】

体细长，长约 15cm，前段略呈圆筒形，后部扁，腹部圆，头尖，吻部向前突出。背、腹、尾有鳍，体背及两侧灰黑色，体部，头部和各鳍上有许多黑色斑点。



泥鳅

甘、酸，温。

脾、肺、肝、肾经。

【功效】 补中益气，补肾壮阳，生津止渴，杀虫止痒，利湿退黄。

本品甘温主补，温补脾、肾阳气，酸甘化阴，生津止渴，兼能利湿退黄、杀虫止痒。

【应用】

1. 补中益气，用于脾虚泄泻、久痢、痔疮脱肛等证。鳅鱼同米粉煮羹食。

2. 补肾壮阳，用于阳痿，腰膝酸软，头晕目眩，面色㿠白。泥鳅煮食。

3. 生津止渴，用于消渴饮水无度、口干舌燥。泥鳅10头阴干，去头尾，烧灰，研细为末；干荷叶为末。上2味等份，每服9g，新汲水调下。

4. 利湿退黄，用于湿热黄疸、小便不利。泥鳅炖豆腐食之。近用于肝炎，泥鳅焙干，研粉，每次10g，每日3次。

5. 杀虫止痒，用于疥癣，皮肤瘙痒，湿热皮肤起疹发痒。泥鳅配伍侧耳根、鱼鳅串，蒲公英炖汤服。

6. 用于疮久不愈。泥鳅醋炙为末，掺患处。

7. 用于热淋痈肿。泥鳅粘液和白糖吞服一盅，加外敷。

【用量用法】 内服：煮食或烧存性入散剂。外用：烧存性，研末调敷。

【使用注意】 诸病不忌。

【现代研究】

一、成分

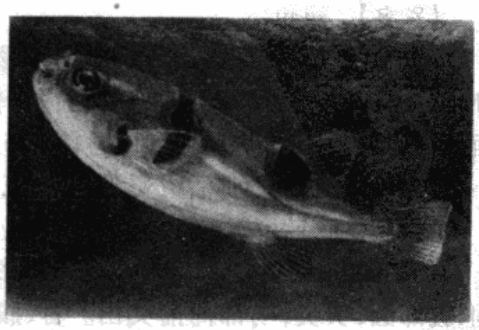
含蛋白质，脂肪，钙、磷、铁，维生素A、B_1、B_2，尼克酸等。

二、药理

有利胆作用。

河　　豚

【来源产地】 本品为鲀科动物弓斑东方鲀 Fugu ocellatus(Osbeck)、虫纹东方鲀 Fugu Vermicularis(Temminck & Schlegel)、暗色东方鲀 Fugu obscurus(Abe)的肉。弓斑东方鲀分布于沿海及珠江、长江等水中。虫纹东方鲀分布我国沿海。暗色东方鲀分布于我国东海和南海。



河豚

【性状性味】

弓斑东方鲀，体呈圆筒形，前部钝圆，尾部渐细。体长约10cm。吻短，钝圆。口小，端位，唇发达，体背灰褐色，腹面白色，体侧稍带黄褐，体侧在胸鳍后上方各有1黑色而带白边的大斑

点，也有1条弓形黑色横纹越背连接，背鳍基部两侧也有1大黑斑，周缘为白色。

虫纹东方鲀：背侧面具有很多大小不一白斑，有些呈虫纹状。

暗色东方鲀：背侧面具有暗色横纹5～6条，暗色横纹常具有小白斑。

甘，温；有毒。

肝、脾、肾经。

【功效】 健脾益气，除湿杀虫，强筋壮骨。

本品甘、温主补，入脾经补脾益气，入肝肾经，补肝肾强筋骨。脾健则湿去，故又可祛湿，还可杀虫。

【应用】

1. 补脾益气，用于虚损、痔核脱出不纳。单用煮熟、调味即可。

2. 健脾除湿，用于湿浊阻于中焦、脘腹痞满、大便溏薄、食少体倦等证。河豚加苏叶共炖，调味即可食用。

3. 强壮筋骨，用于腰膝酸软，脚弱无力，河豚炖食，有一定疗效。

4. 杀虫，用于诸虫证。

【用量用法】 内服：本品剧毒，经特殊加工后可做食用。

【使用注意】 患疮疥，脚气者忌用。反荆芥、菊花、桔梗、甘草、附子、乌头。畏橄榄、甘蔗、芦根、粪汁。宜荻笋、蒌蒿、菘菜。

【现代研究】

一、成分

含粗蛋白，粗脂肪，灰分，维生素 B_1、B_2 等。毒性物质为河豚毒素和河豚酸等。

二、药理

河豚毒为一种强烈神经毒，能阻断神经干的冲动传导，麻痹横纹肌及呼吸肌，使呼吸停止而死。临床曾作为镇静剂使用。

三、中毒解救

河豚毒素主要存在于河豚睾丸、卵巢、肝、脾、卵、眼球及血液中。煮时处理不当，即可引起中毒。一般在食后1/2小时至3小时发生。

中毒症状：先出现胃肠道局部刺激症状，继则口唇、舌、上下肢知觉迟钝，而指尖尤甚，渐至四肢运动麻痹，呼吸困难，皮肤发紫，脉搏细小频数，血压、体温均下降。瞳孔散大，语言障碍，终至呼吸麻痹而致死。临死时，大都意识清晰。

河豚毒在体内不能迅速破坏，可持续1～2天。部分患者可见心脏房室传导阻滞；中毒程度深者，可呈现Ⅲ°房室传导阻滞，终至死亡。

解救措施：①急救处理。及时洗胃，催吐，导泻，补液，纠正电解质紊乱及酸中毒，必要时输氧。②血压下降时，静滴去甲肾上腺素或多巴胺、可拉明。③民间用鲜橄榄、鲜芦根各120g，洗净捣汁服。或以白茅根120g，白糖15g，煎服。④孙思邈："凡其中毒，以芦根捣汁和蓝靛饮之。"⑤太乙紫金锭（玉枢丹），每服1.5～3g，重症加量，解救颇验。⑤昏迷时，

用至宝丹，1次1粒，1日2次，温开水鼻饲，也用橄榄及龙脑浸水解，或以槐花微炒或干胭脂等份同捣粉，水调灌之。

鹌　　鹑

【别名】 鹌鹑肉。

【来源产地】 本品为雉科动物鹌鹑 Coturnix. coturnix japonico Temminck et schlegel. 的肉。繁殖于我国东北和更北地区，迁徙及越冬时遍及我国东部。现可人工饲养。

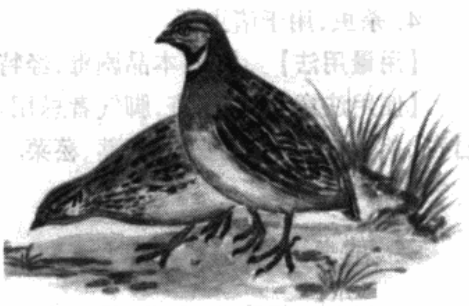
【采收炮制】 杀死后，开水烫透，去毛及肠杂。

【性状性味】

本品形似鸡雏，长约16cm，头小尾秃，嘴短小，黑褐色。

甘，平。

心、肝、脾、肺、肾、大肠经。



鹌鹑

【功效】 益气补虚，厚肠止痢，祛风除湿，宣肺利湿，消积除疳。

本品甘平，为禽类肉中佳品，补五脏，益中气，祛风利湿，消积除疳，亦食亦药。

【应用】

1. 益气补虚，用于五脏劳伤，小儿疳积。以鹌鹑10只，去毛及肠杂，洗净，加少量油，盐蒸熟，或以油炸至焦酥，食用。5日为1个疗程。用于肝肾亏虚，腰膝酸软，鹌鹑1只，枸杞30g，杜仲10g，水煮至肉烂，去杜仲，食肉、枸杞，喝汤。用于消化不良，配伍党参15g，山药30g，煮食。

2. 厚肠止痢，用于泄痢。鹌鹑、小豆、生姜煮食。也可用于湿滞水肿，有宣肺利湿之功。

3. 祛风除湿，用于湿痹。鹌鹑1只，薏苡仁30g，煮食。

【用法用量】 50～100g，煮食，煎汤。

【现代研究】

成分：

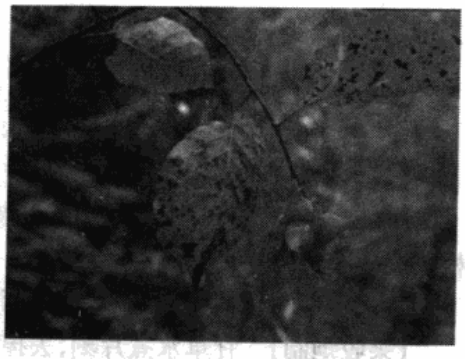
含蛋白质、脂肪、无机盐、维生素等。

榛　　子

【别名】 榧子，平榛，山反栗。

【来源产地】 本品为桦木科植物榛 Corylus heterophylla Fisch. ex Bess. 的种仁。分布于东北、华北及陕西、甘肃等地。本品变种川榛 Corylus heterophylla Fisch. ex

Bess. Var. sutchuenensis Franch. 的种仁同等入药。主产四川、湖南、湖北、江西、浙江等地。



榛子

【采收炮制】 9～10月果实成熟时及时采摘，晒干后除去总苞及果壳

炒微黄，捣碎，或研末。

【性状性味】

本品为小坚果，近球形，径约0.7～1.5cm，淡褐色。其仁白而圆，大如杏仁。

甘，平。

脾、胃、肝经。

【功效】 益气健脾，调中开胃，养肝明目。

本品甘，平。入中焦有补脾开胃之功。入肝经，养肝明目，药食兼用。

【应用】

1. 益气健脾开胃，用于脾胃虚弱、倦怠乏力、体瘦食少。榛子炒熟后研成细末，加白糖或红糖食用。或以榛子100g，配伍党参25g，怀山药50g，砂仁4g(后下)，陈皮10g，莲子10g，水煎服。1日1剂。本方也用于病后体虚的调养。

2. 养肝明目，用于肝血不足，两目昏花。榛子仁50g，枸杞50g，煎服，1日1剂。

【用法用量】 煎汤30～60g，或研细末服，也可炒食果仁。

【现代研究】

成分：

含脂肪，蛋白质，氨基酸，碳水化合物，淀粉，维生素C，灰分，钙，铁等。

第二节 补 阳 药

凡能扶助人体阳气、用于肾阳虚证的药物，称为补阳药，又称壮阳药。

本类药物多甘温、咸温或辛热之性，以温补肾阳、益精血、强筋骨为主要作用。临证用于肾阳虚所致的怯寒肢冷，腰膝酸软，性欲淡漠，阳痿早泄，宫冷不孕，遗精，遗尿，尿频，虚喘久咳，五更泻，脘腹冷痛，以及阴阳俱虚之眩晕、耳鸣，须发早白，筋骨痿软，小儿发育不良、五迟、五软，阳虚水肿，及冲任失调，崩漏、带下等证。

肾为元阳，为诸阳之本，肾阳得补，可改善或消除全身的阳虚证候。

本类药物适应证广泛，应用补阳药时常配伍温里药，补肝肾药，补脾肺的药物同用。由于肾为水火二脏，内含元阴、元阳，故善补阳者必于阴中求阳，使阳得阴助，才能生化无穷，只有配伍滋肾益精血之品才能取得远期疗效。

补阳药性多温燥，易伤阴助火，故阴虚火旺者不宜使用。

巴 戟 天

【别名】 巴戟、鸡肠风(广东、广西)。

【来源产地】 为茜草科多年生常绿草质藤本植物巴戟 Morinda officinalis How. 的干燥根。野生或栽培。

主产于广东、广西,此外福建、江西亦有少量生产。

【采收炮制】 甘草水煮片刻,去掉木质心,切段晒干。

【性状性味】 本品呈扁圆条形,弯曲不直,皮部间断膨大或收缩,呈连珠状。长度不一,膨大处直径约1~2厘米。表面黄褐色,粗糙,有不规则纵皱及少数横皱。收缩处皮部多脱落露出木质心。质坚硬,皮部易削落,断面兰紫色木质心绳索状甚坚韧,淡黄褐色或灰紫色。气无,味甜微涩。以条大,肉质肥厚,木质心细小者为佳。



巴 戟 天

①果枝②花



巴戟天药材

辛,微温。

入肾经。

【功效】 补肾壮阳,强筋骨,祛风湿。

阳痿,宫冷不孕,风寒湿痹,腰膝酸痛,脚气等症。

【使用】 与淫羊藿相似,但作用较缓。虽可用于治疗肾阳亏损而致的阳萎、腰痛等证,但实际上其强筋骨、逐寒湿之力更好,适宜于治寒湿困于下焦、腰膝诸症。

(1)治肾阳虚寒而致的小便失禁、小便频数,取其有温肾作用,但需配肉苁蓉、补骨脂、核桃肉、覆盆子、芡实、茯苓、黄精等。

(2)治腰膝风湿疼痛、腰气水肿,或肌肉萎缩无力,病程迁延日久而又有肾虚表现者,常配牛膝、川断、杜仲、山萸肉,方如巴戟去痹汤。此方试用于治进行性肌萎缩,从补肾健

脾入手，也收到一定效果。

【用法用量】 9～12g。

【使用注意】 阴虚火旺、小便不利、口舌干燥者不宜用。

注：福建、江西以同属植物羊角藤的根代巴戟使用，并运销省外。本品根呈圆柱形，无显著的膨大及收缩，不呈连珠状，本质心粗而皮部肉甚薄。表面灰黄色，纵皱较浅。质坚硬，断面木质心灰黄色，皮部浅兰紫色或淡褐色。气无，味淡。效用如何尚待临床验证。

四川省以防已科木防已属植物防己的根作巴戟使用；又重庆地区以木通科植物白木通的根作巴戟使用，习称土巴戟。

仙　　茅

【别名】 仙毛。

【来源产地】 为仙茅科多年生草本植物仙茅 Curculigo orchioides Gearth 的干燥根茎。野生或栽培。

主产于四川、广西、云南等地。江南各地多有分布。

【性状性味】 本品呈圆柱形，略弯曲，长 3～10 厘米，直径 0.4～1 厘米。表面棕褐色，显粗糙，皱缩不平，并散生不甚明显的小圆点状皮孔及须根残痕。质坚硬，条长者易折断，断面略平坦，淡褐色，呈角质状（因经过蒸煮淀粉糊化），放大镜下观察，显颗粒状呈半透明体。气微，味微辛苦。嚼之产生粘液。



仙　茅

①植物全形②花③种子

以根茎粗长均匀，表面棕褐色，内碴淡褐色，角质坚实者为佳。

辛，温。有小毒。

入肝、肾经。

【功效】 补肾阳，强筋骨，散寒湿。

阳痿精冷，腰膝冷痛，风湿关节炎，慢性肾炎，遗精、小便失禁，心腹冷气等症。

【应用】 治肾阳虚所致的腰膝酸软以及风寒湿痹，适应证基本上与淫羊藿同，但毒性之猛烈则超过之。近年来较多用于配淫羊藿治疗高血压病，用法详见淫羊藿项下，方如二仙汤（但仙茅本身几无降压作用）

【用法用量】 3～9g。

【使用注意】 本品由于辛温有毒，不宜当作补药长服。凡阴虚火盛，或有热证、鼻衄者不宜服。中毒症状为舌肿胀，可用大黄、元明粉水煎服，或用三黄汤解之。

注：

本品来源说法尚不一致，有些书籍列为石蒜科植物仙茅的干燥根茎。

肉苁蓉

【别名】 淡大云，甜大云，寸云。

【来源产地】 为列当科多年生寄生草本植物苁蓉 Cistanche salsa(C.A.Mey)G.Beck. 的干燥肉质茎。野生产于湖边沙地的琐琐林中，寄生于琐琐的根上。

主产于内蒙古、宁夏、甘肃以及新疆等地区。



肉苁蓉

①植物全形②花冠剖开示雌蕊雄蕊



肉巫蓉药材

【性状性味】 本品呈不规则扁圆柱形，略弯曲，或呈段块状。长 10～20 厘米，直径 3～5 厘米。表面暗棕色或棕褐色，密披鳞片状肉质叶片或残基，呈复瓦状排列。质坚而稍有韧性，不易折断。断面淡棕色至棕黑色，深浅不一，有幅射状花纹，中央有髓心，有时中空。显肉性。气微，有酱样气味，味微甘。

以肉质茎粗壮肥大，密披鳞叶，表面棕色内碴棕黑色显油润者为佳。

甘，温。

入肾、大肠经。

【功效】 益精血，补肾助阳，滑肠通便。

男子阳痿，女子不孕，腰膝冷痛，血枯便秘等症。

【应用】

(1)治疗肾虚患者，补阳滋阴都有一定作用。对肾虚型神经衰弱，有精神不振、体倦、腰酸、健忘、听力减退的患者，尤为适宜。常配杞子、五味子、麦冬、黄精、玉竹等。

又可治肾虚阳萎、早泄、妇女不孕、崩漏带下，峻补之力虽不足，但药性温和，配伍补骨脂、菟丝子、沙苑子、山萸肉后，仍能发挥壮阳作用。

(2)治老人气虚、血虚所致的便秘。一般可用肉苁蓉煮猪肉汤服，血虚便秘则配当归、

生地、火麻仁，方如苁蓉润肠汤；虚秘而汗多、小腹不适，需配沉香。

【用法用量】 6～18g。治便秘常用12～18g。

【使用注意】

(1)一般补阳物多燥，滋阴物多腻，但本品补而不燥，滋而不腻，其力和缓，故有苁蓉(与"从容"谐音)之称，兼有表证的肾虚患者也可用；

(2)一般用淡苁蓉，偶而用咸苁蓉，取其有固涩作用，治小便频数和滑精；

(3)大便溏泄、实热便秘者不宜用。

注：除上述淡苁蓉外，产地尚生产一种盐苁蓉，即将采集的鲜苁蓉投放于盐池内浸渍2～3年，取出晒至6～7成干即可。

盐苁蓉又名盐大云，形态与淡苁蓉相似，唯表面黑褐色，外披黄褐色盐霜，质柔韧，易折断，断面黑棕色或黑色。气微，味极咸。主销华东及中南地区。一般在冬季用清水漂洗至无咸味后，切片晒干使用，效用与淡苁蓉相同。

本品的原植物据《中药志》记载有苁蓉、迷肉苁蓉和肉苁蓉三种；但近年文献记述的拉丁学名、中文名称、图谱上的形状、以及以哪一种为主，尚不统一，还有待有关单位调查确定。

锁　　阳

【来源产地】 为锁阳科肉质寄生草本植物锁阳 Cynomorium Songaricum Pupr. 的干燥全草。均为野生。喜生于干旱与含盐碱的沙地，常寄于蒺藜科植物白刺的根上。



锁　阳

①植物全形②两性花③－④雄花



锁阳药材

主产于甘肃、内蒙古、新疆，此外宁夏、青海等地亦有生产。

【性状性味】 本品呈圆柱形或条块状微弯曲，长 8～20 余厘米，直径 1.5～5 厘米。表面土棕色，皱缩不平，形成不规则的棱皱及沟槽。质较坚硬，不易折断，断面红棕色，肉质，显颗粒性，可见散在黄色维管束小点。气微香，味微甘咸而涩。

以体形肥大，棕红色，断面肉质性者为佳。

甘，微温。

入肾经。

【功效】 补肾壮阳固精，润肠，强腰膝。

阳痿早泄，血枯便秘，腰膝痿弱，女子不孕等症。

【应用】 本品多用于阳虚肢萎，治各种瘫痪，尤其外周性弛缓性瘫痪，足膝萎弱，凡周围神经炎、脊髓神经根炎，小儿麻痹后遗症，均可用，但需配虎骨、龟板、熟地、牛膝等，方如健步虎潜丸、滋阴丸。

在治疗气虚便秘和促进性机能方面，作用和用途与肉苁蓉同，可以代替肉苁蓉，价格较便宜。其差别是：虽亦能滑肠，但不及苁蓉柔润；虽亦能兴阳，治性机能减退，但不如苁蓉常用。

【用法用量】 6～15g。

【使用注意】 性欲亢进和便溏者忌服。

续　　断

【别名】 川断。

【来源产地】 为川续断科（山萝卜科）多年生草本植物川续断 Dipsacus aspez Wall. 和续断 Dipsacus japonicus Miq. 的干燥根。多为野生。

主产于湖北、四川、湖南，此外陕西、贵州、云南、江西等地亦有生产。

【性状性味】 本品呈条状圆柱形，略扁缩，微弯曲，长 5～15 厘米，直径 0.5～2 厘米。表皮土褐色或灰褐色，有扭曲的纵皱及沟纹，有少数须根痕和横裂皮孔，新货质柔韧，陈久则变硬。易折断，断面不平坦，灰绿色或棕色，中心木部淡褐色，维管束呈放射状排列。气微香，味苦甜而后涩。

以根条粗长，无茎芦及须根，质柔韧，内灰绿色者为佳。

苦、辛、微温。

入肝、肾经。

【功效】 续筋接骨，行血消肿，生肌止痛，补肝肾，强腰膝，安胎。

跌打损伤，痛疽肿痛，腰膝无力，风湿痹痛，胎动不安及崩漏等症。

【应用】 主要用于治疗腰腿痛，作用与杜仲、牛膝相似。与杜仲比较，续断苦温，兼能活血，治跌打骨折损伤较常用；而杜仲甘温，专于温补，对治疗肾虚腰痛和安胎，尤有价值。与牛膝比较，牛膝下行之力较好，续断宣补之力较胜。

(1)治腰腿痛（肾虚或寒湿型），足膝无力或筋骨拘挛，常以续断、杜仲、牛膝等同用，方如续断丸。



续 继

①花枝②叶③根



川续断

①根及茎生叶②植物上部③花



续断药材

(2)治跌打损伤所致的腰膝或四肢肿痛。在跌打方剂内,加入一味续断,能加强镇痛作用。

(3)治月经过多、崩漏而有腰痛、腹痛者,常配艾叶、地榆、当归、北芪。

【用法用量】 6~12g。

注:

(1)续断古籍说法不一,品种甚乱:陶弘景按桐君采药录谓,续断蔓生,根本黄白有汁……今皆用茎叶……又呼为桑上寄生。又说为接骨树。高丈余,皮主金疮。广州又有断续藤。苏恭谓,今俗用者叶似苧而茎方,根如大蓟。苏颂谓干四棱,似苧麻叶,花红白色似益母花,根如大蓟,谨按范汪方云续断即是马蓟……市之货者亦有数种,少能辨其粗良。《本草纲目》谓……但自汉以来皆以大蓟为续断相承久矣。……今人所用以川中来,色赤而瘦,折之有烟尘起者为良焉。《中国药学大辞典》谓系辱形科续断的根。陈仁山药物生产辨云,续断产湖北……名川断。又一种产广东……名西断。

(2)现市售续断除正文所述两种外尚有同属植物大头续断(浙江产苣胜子的根)在个别地区也作续断代用品。此外四川和宁夏个别地区以唇形科糙苏的根作续继使用。

(3)川续断根,多数条并生,根肥壮,干后呈半角质状,显肉性。续断的根单一,根瘦小,干后柴质,木性。另外川续断因加工方法不同,品质亦不同,如采后经过熏烤至半干或水烫笼蒸后进行发汗处理,而后再烘炕干燥的,质柔韧,内碴灰绿色,习惯认为品质好。采后直接晒干或烘干的质坚硬,内碴黄白色,质次。

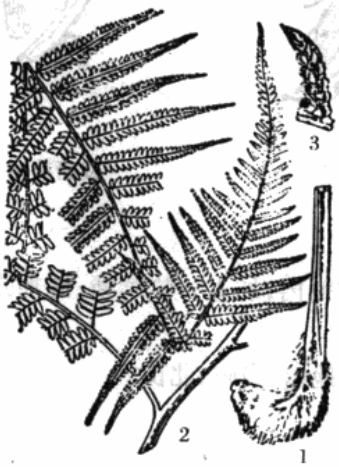
(4)苣胜子系川续断科大头续断的种子,也有的认为是续断的种子。种子有四棱,略呈方柱形,长约6毫米,横宽约1.5毫米,两端狭窄,淡褐色,内种仁白色,富油质。气微味

苦。效用能滋补肝肾治腰膝无力，四肢酸痛，并有良好的降低血压作用。另外浙江地区尚有一种同科棱拉毛果(起绒草)与苣胜子类似，有的地区也作苣胜子使用，效用是否相同尚待考证。其主要区别为种子灰褐色，长5毫米，四棱中间另有1~2条明显的纵棱线，两端平截而不狭窄。气微，味微苦。

狗　　脊

【别名】 金毛狗脊，金毛狗，狗脊骨。

【来源产地】 为蚌壳蕨科多年生草本植物金毛狗脊 Cibotium bazonietz(L.)J.Sm. 的干燥根状茎。野生于山野。



金毛狗脊
①根茎②叶③羽片部分示孢子囊群



金毛狗脊药材



金毛狗脊片药材

主产于四川、福建、浙江，此外广东、广西、湖北、湖南、江西、云南、贵州等地亦有生产。

【性状性味】 狗脊呈不规则的条块状，较大的团块状形似金毛狗头。长8~20余厘米，直径3~10厘米。外被金黄色光亮的密集长绒毛，上面的数个或数十数个棕红色木质叶柄残基，叶柄基上绒毛多脱落，中下部的叶柄周围有丛生棕色须根残留。质坚硬不易折断。气无，味淡微涩。

狗脊片呈不规则的厚片，大小不一，厚1~3厘米。周边凸凹翘卷不平整，常带有未去尽的金黄绒毛，绒毛脱落处棕红色。切面淡黄白色布满棕色小点，在近外皮处有一条断续的黄棕色环状皮层。质硬脆，易折断。粉性。气味同上。

以体质坚实，表面棕色，内具粉性，切片均匀者为佳。

苦、甘，温。

入肝、肾经。

【功效】 补肝肾，强筋骨，祛风湿。

风寒湿痹，足膝无力，腰背酸痛，老人尿频等症。

【应用】 风湿关节痛而有肝肾不足者较适用。本品补肝肾之力虽较弱，但在祛风湿寒邪之中仍带有一点补性，故对体弱老人的寒湿膝痛、腰痛，尤其腰脊僵硬疼痛、屈伸不便者（例如类风湿性脊椎炎）最适用。常配牛膝、续断、杜仲等，方如狗脊饮。又治病后足肿，可用狗脊配当归；治肾病腰痛，狗脊可与菟丝子配伍，都有一定帮助。

【用法用量】 4.5～9g，入煎剂或浸酒服均可。

注：

狗脊上的金黄色绒毛，取适量外敷，对外伤性出血有良好的止血作用。

补 骨 脂

【别名】 怀故子，破故子，黑故子，破故纸。

【来源产地】 为豆科一年生草本植物补骨脂 Psoralea Corylifolia L. 的成熟干燥种子。栽培，亦有野生。



补骨脂



补骨脂药材

主产于河南、四川、安徽、陕西等地。此外江西、山西、湖北、云南等地亦有生产。

【性状性味】 本品呈肾形，长3～5毫米，宽2～4毫米，厚约1.5毫米。表面黑色或黑褐色，显粗糙，有微细的网纹，一侧中部微凹入，质坚硬，不易破碎。破开后内种仁黄白色或黄绿色富油性，气微香，味微辛苦。

以粒大，成熟饱满，色黑者为佳。

辛、苦、大温。

入脾、肾经。

【功效】 温脾止泻，补肾壮阳，固精缩尿。

脾虚寒泻、肾虚阳痿，遗精尿频，腰膝冷痛。

【应用】 为治疗脾肾阳虚的常用药。

(1)治肾虚久泻，尤其所谓“五更泻”，即黎明前腹泻，伴有腹痛肠鸣，泻后则安，苔淡白，脉沉细，常见于肠结核、局限性肠炎、慢性结肠炎等。用补骨脂配吴茱萸、五味子等，能调整肠管功能状态(敛肠)而止泻，方如四神丸。

单纯脾虚腹泻，泻下不消化食物(所谓“完谷不化”)，可用单味补骨脂微炒后研末，每服 1.5g，温开水送服，有一定疗效。

(2)治肾虚尿频、夜尿多，常以补骨脂配益智仁、菟丝子等，加强抗利尿作用。

(3)治肾虚腰痛、早泄、喘嗽，配核桃肉，两者有协同作用，补肾之力更强，可制丸服或入汤剂，方如故纸核桃方。

(4)补骨脂虽能扩张心冠脉，但目前仍未作为主药治疗冠心病，只是在冠心病者有明显肾阳虚、夜尿多、四肢冰冷时，才在治疗方剂内酌加补骨脂 6～9g 协助补肾扶正。

(5)治白癜风，可用补骨胀 130g，加入 95%酒精 100 毫升中，一周后取浸液擦患处，可促使患处局部色素增生，斑块缩小。

【用法用量】 3～9g，不宜多服。

【使用注意】 前人经验认为补骨脂性甚窜燥，不宜轻用。现代观察也说明了，本品药性较热，有些患者服后易致动火，出现口干、舌燥、咽痛等症状，阴虚火盛者更不宜服。另外，本品对胃有刺激性，胃病者宜慎用，但溃疡病属虚寒型者仍可服。

益　　智

【别名】 益智仁。

【来源产地】 为姜科山姜属多年生草本植物益智 Alpinia oxyphylla Mig. 近成熟的干燥蒴果。栽培及野生均有。

主产于广东海南岛，此外湛江地区亦有生产。

【性状性味】 本品呈纺锤形或椭圆形，长 1.2～2 厘米，直径 1～1.3 厘米。表面棕色或暗棕色，有由纤维束形成的断续纵棱线 13～20 条，顶端有微凸起的圆点花柱残痕，下端有果柄痕或带有一段短柄，果皮韧性，不易破裂。子房三室，中轴胎座，每室有种子 6～11 粒，粘连于一起，呈 2～3 行纵向排列在胎座上。种子略扁，呈不规则的多角形，长宽约 3 毫米，厚约 2 毫米，暗棕色，破开后断面白色。气微香，味微辛苦。

以颗粒大，种仁饱满者为佳。

辛、温。

入心、脾、肾经。

【功效】 温中，暖肾，缩小便，止泄泻，摄唾涎。

胃腹冷痛，中寒吐泻，遗精崩漏，遗尿尿频，多唾液等症。

【应用】

(1)治脾肾虚寒所致的泄泻、遗尿、小便频数，常配其他补肾和固涩药，如菟丝子、桑螵

蛸、乌药、山药等，方如缩泉丸加味。

(2)治脾胃虚寒所致的腹部冷痛、呕吐、泄泻、食欲不振、唾液分泌增多，常配人陈夏益气汤或理中汤内。



益 智

①植株上部②花③果序



益智仁药材

①果实②种子团③种子

附①与补骨脂比较：两者都能治脾肾虚寒所致的遗尿、泄泻，但益智仁侧重补脾，故健胃、止呕、止腹痛之力较强；补骨脂侧重补肾，治腰膝冷痛、阳萎之力较胜。

②与佩兰比较：两者都能治涎沫增多，口中粘腻不爽，但益智仁治寒证，佩兰治湿热证。

③服益智仁防其动火时，可与淮山药配伍。

④用作健胃，益智仁可代砂仁。

【用法用量】 3～9g。

菟 丝 子

(一)小粒菟丝子

【来源产地】 为旋花科一年生缠绕寄生草本植物菟丝子 Cuscuta chinensis Lam. 或欧洲菟丝子 C. europaea L. 的干燥成熟种子。多寄生于草本植物上，以菊科、豆科植物上为多。均为野生。

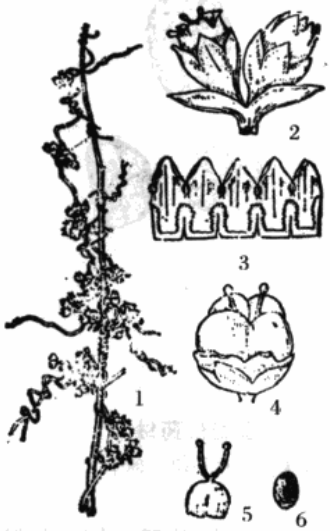
全国大部地区均有生产。

【性状性味】 种子类圆形或卵圆形，直径 1～1.5 毫米，表面灰棕色或灰黄色，用放大镜观察，表面具细密的小点，一端有淡色圆点，其中央有线形种脐。质坚硬，不易破碎，强压之不碎而被压扁。种皮剥光后，胚乳膜质套状。沸水煮之易破碎，露出白色卷旋形的种

仁,气无,味淡。

(二)大粒菟丝子

【来源产地】 为旋花科一年生缠绕寄生草本植物大菟丝子 Cusetuta Japouica Cnoisy 及云南菟丝子(展瓣菟丝子)C. refcxa Roxb. 的干燥成熟种子。多寄生于草本植物或木本植物上。均为野生。全国大部地区均有生产。



菟丝子

①果枝②花③花冠展开示雄蕊及鳞片④蒴果⑤雌蕊⑥种子



大菟丝子

①花枝②果枝③花群④花冠展开示雄蕊及鳞片⑤雌蕊

【性状性味】 形状与上种相似,但粒较大,径长约 3~5 毫米,用放大镜观察,表面有不整齐的短线状斑纹。种皮剥去后胚不成套状。以水浸泡后成胶状。气无,味微涩。

以颗粒饱满,灰黄色者为佳。

甘,温。

入脾、肝、肾经。

【功效】 补肝脾肾,固精缩尿,明目止泻。

腰膝酸痛,滑精,小便不禁,目暗不明,脾肾虚泻等症。

【应用】

(1)治肾虚体弱,包括阴虚阳虚,但较常用于补肾阳。本品平补而不峻猛,配其他助阳药如补骨脂、杜仲、鹿茸等治遗精、早泄、腰酸背痛、小便频数等肾阳虚证,仍有较好效果,方如菟丝子丸。此外,慢性肾炎而有肾虚腰痛者,在治疗方剂内可加菟丝子配狗脊。

至于治疗肾阴虚,则配熟地、萸肉等。

(2)治脾肾皆虚,表现有食欲不振、大便稀溏或泄泻,用菟丝子取其有止泻作用,常配莲子、淮山药、茯苓、党参等。

慢性肾炎属脾肾皆虚者,常用菟丝子配覆盆子、狗脊、党参、黄芪、首乌、黄精、车前草、

旱莲草、炙甘草等。

(3)治肾虚胎动、先兆流产,取其有一定的补肾而安胎的作用,常配川断、桑寄生、杜仲等。治肾虚型月经不调,经量少,经期提前或推后,则用菟丝子、益母草加八珍汤。

(4)用于眼科,主要治疗肝肾不足所致的视蒙、眼花,配车前子、杞子、女贞子、桑椹子等,也可配肾气丸。

【用法用量】 6~18g。

【使用注意】 本品药性较平和,较常与平补药合用;虚寒病者服后觉大便通畅,但血虚、火热者服之反易致便秘。

注:

(1)全国绝大多数地区用小粒菟丝子,有些地区也同时使用大粒菟丝子,各随地习。

(2)各地尚有将菟丝子用黄酒拌匀,煮至开花,再兑入面粉搅匀、摊开、切成小饼、晒干,称"菟丝饼"作饮片者。

淫 羊 藿

【别名】 羊藿叶,仙灵脾,三枝九叶草。

【来源产地】 为小檗科多年生草本植物淫羊藿 Epimedium macranthum Morr et Decne. 箭叶淫羊藿 Epimedium Sagittatum(S.et Z.)Maxin 心叶淫羊藿 Epimedium brevicronumMaxim 的干燥茎叶,少数带有根茎及须根。均为野生。



淫羊藿

①~②植物全形③花枝④花



箭叶淫羊藿

①植物全形②花③果实



心叶淫羊藿

主产于四川、陕西、湖南、湖北等省,其他各地山林地区均有分布。

【性状性味】

(1)淫羊藿:茎细长圆柱形,干后多扁缩,长15~30厘米,直径1~3毫米,棕色或黄

色，具纵棱，无毛，中空。叶为2回3出复叶，小叶片九枚，故习称三枝九叶草。小叶片卵状心形，长4～9厘米，宽2.5～8厘米，叶端尖锐，叶基心形，叶缘具刺毛锯齿，叶面深绿色，光滑，有光泽，叶背灰绿色或黄绿色，叶脉上疏生黄白色柔毛，纸质。气无，味苦。

(2)箭叶淫羊藿：茎细长圆柱形，长20～45厘米，直径1～3毫米，黄色，光滑，中空。叶为1回3出复叶，小叶片卵状披针形，长4～9厘米，宽2.5～5厘米，叶端渐尖呈刺状，叶基箭簇形，叶缘具刺状锯齿，叶面灰绿色或棕绿色，光滑，有光泽，叶背浅灰绿色，密被白色伏毛，革质。气无，味苦。

(3)心叶淫羊藿：茎细圆柱形，长10～20厘米，棕黄色，具纵棱，中空。叶为2回3出复叶，小叶片圆心形，长2.5～5厘米，宽2.5～5厘米，叶端短尖，叶基心形，叶缘具细刺状锯齿，叶面灰绿色，光滑，有光泽，叶背浅灰绿色，生有直立柔毛，纸质。气无，味苦。

以上均以叶色青绿，叶片整齐不碎者为佳。

辛　温。

入肝、肾经。

【功效】 补肝肾，强筋骨，助阳益精，祛风湿。

阳痿，腰膝软弱，风寒湿痹，四肢麻木等症。

【应用】

(1)用于治疗肾虚阳萎、妇女不孕。前人的经验用淫羊藿酒(淫羊藿30g，浸米酒0.5K，20日后可服)，现代实践用20%淫羊藿酊(即酒精浸剂)每日3次。每次5毫升，饭前服，对治疗阳痿、遗精、早泄、有一定效果。此方治抑制型神经衰弱。觉困倦无力。反应迟钝、记忆力下降，效果也较好。除用酊剂外，也可用复方水煎，方如羊藿三子汤。

不育者可试用淫羊藿治疗，配锁阳，蛇床子为基本方浸酒，男加党参、巴戟、胡芦巴，女加八珍汤。

(2)用于治疗痹症，尤其下肢瘫痪疼痛，或筋骨挛缩，手足麻木。前人只限于用以治风湿痹痛，现代扩大了这方面的适应证，发现淫羊藿、桑寄生有抑制脊髓灰质炎病毒的作用，临床用以治疗小儿麻痹症急性期和后遗症期，取得一定效果。方如羊藿桑寄汤和抗麻痹注射液。

(3)用于治疗高血压病，适用于阴阳两虚者，表现面色苍白、腰膝酸软、夜尿、舌质淡红、脉细，在男子则有阳萎滑精，在女子则有月经不调，常配其他补肾滋阴药如仙茅、巴戟、黄柏、知母等，方如二仙汤。此方对妇女更年期高血病也适用。实验证明，二仙汤对实验动物确有降压作用。又临床追踪观察，二仙汤对高血压病的远期疗效较好，优于降压灵。

【用法用量】 6～12g。长期服用者，宜研末制丸，或浸酒服(例如配锁阳、南枣等)，或作炖品服(加南枣、生姜等)。

【使用注意】

(1)本品性较燥烈，能伤阴助火，有些人服后会出现头晕、呕吐、口燥、口渴、流鼻血等反应；

(2)与巴戟、苁蓉比较，功用类似但淫羊藿性躁不润、伤阴效果远过于巴戟、苁蓉；

(3)阴虚火盛、五心烦热、有梦遗精、性欲亢进者忌用。

注：

(1)除去上述三种淫羊藿通用较广外,还有叶形或花形不一的多数品种,据科学出版社《中药研究文献摘要》记载,淫羊藿属植物现已定有学名的共19种,其中绝大多数产在我国,有多种可供药用。

(2)在贵州湄潭、遵义地区,药用根茎,商品称"仙灵牌"。

杜 仲

【来源产地】 为杜仲科杜仲属植物落叶乔木杜仲 Eucommia ulmoides Oliv 的干燥树皮。多为栽培。

主产四川、陕西、贵州、湖北、湖南、云南、河南等地。

【采收炮制】 切丝生用或盐水炒至丝断存性。

【性状性味】 本品呈板片状或卷片状,长宽不一,厚2~10毫米。嫩皮薄,外表面灰色,有细纵纹及椭圆形横裂皮孔;老皮厚,外表面粗糙,已剥去粗皮的部分淡棕色;未剥去粗皮的部分褐色或灰褐色,有不规则的断续纵裂槽及横向断裂。内面平滑,暗紫褐色。质脆,易折断,断处有细密的银白色橡胶丝牵连。气微,味微苦。以皮厚、片大,去净粗皮者为佳。



杜 仲

①果枝②雄花③雌花④种子



杜仲药材

甘、辛、温。

入肾、肝经。

【功效】 补肝肾、强筋骨,安胎。

筋骨痿软、腰脊四肢酸痛,肾虚尿频,胎漏,胎动不安,高血压病,头晕目眩等症。

【应用】

(1)治疗腰痛,尤其肾虚腰痛,杜仲常不可少。

如属肾虚腰痛(腰痛而有体弱、足膝酸软、易眩晕、小便频数、脉细弱或虚数),以杜仲配续断、菟丝子、肉苁蓉等。

如属寒湿腰痛(腰痛而有酸胀感,痛处觉冷,遇阴寒天气加剧,苔白腻,脉沉缓),常配桂枝、独活、秦艽等。

如属外伤腰痛,可在跌打方剂内加杜仲、续断等。

如属妇女经期腰痛,可在四物汤基础上加杜仲、续断。

(2)治肾虚胎动、胎漏、腹痛(先兆流产等),杜仲有安胎作用(可能与其镇静作用有关),常配续断、桑寄生,方如保产汤。此方疗效较好。

(3)治高血压病,对肾虚型(兼有腰酸痛、两尺脉弱)较适用。但总的来说,临床降压效果不够理想,不能作为治高血压病的特效药用。单味应用,有效率不高,常须配其他有降压作用的中草药如黄芩、夏枯草、桑寄生、牛膝等,杜仲在其中所起的作用为调整机体,矫正阳虚偏向。对肝阳上亢之高血压,杜仲往往无效。

【用法用量】 6~15g;单味治高血压用15~30g。

注:

在广东、广西、湖南、云南、贵州等部分地区,以夹竹桃科植物杜仲藤及其同属红杜仲藤、毛杜仲藤的根皮作杜仲使用、称土杜仲或红杜仲。商品呈不规则的半卷筒状或小条块状、表皮棕褐色,断面棕红色,亦有软性橡胶丝牵连。气微,味微苦涩。功能祛风活络,强壮筋骨。本品有小毒,用量9~15g,过量可出现头晕呕吐等证状。天津草药店销,北京不销。

紫河车

【别名】 胎盘,胞衣。

【来源产地】 为人科婴儿出生时所脱掉的胞衣经放净瘀血加工干燥而成。

全国各地妇产院均可收集。

【性状性味】 完整的加工品呈不规则的碟片状,直径9~16厘米,厚约1~2厘米。黄白色或紫黑色。外面凹凸不平,有多数沟纹,形似海绵状;内面较平坦,边缘向内卷曲,在中部或一侧附有脐带的残留。由脐带处向四周散射出许多血管分枝。体较轻,质硬脆而疏松。易折碎,断面黄色或棕色,并杂有白色块粒,有特异的血腥气,味甘咸。



紫河车药材

以个大完整,色淡黄,质疏松者为佳。

甘、咸、温。

入肝、肾经。

【功效】 补气,养血,益精。

虚损,羸瘦,咳血气喘,劳热骨蒸,遗精,不孕等症。

【应用】 本品历来作为强壮药用,治各种劳损和虚弱,尤其气虚、血虚,咳喘。现代主

要用于治疗肺结核、神经衰弱、贫血、支气管哮喘、老年慢性气管炎等，但要长期服用才有效。

一般以单用为主，每日 2～3 次，每次冲服胎盘粉 3～4.5g，大剂用至每次 6～9g（如治疗再生障碍性贫血），或用鲜胎盘半个水煎服，每周 2～3 次；也可用胎盘注射液肌注。

对贫血患者，用胎盘粉 1.5g 配党参末 3g 冲服，每日 3 次，效果亦好。

对老弱患者加配熟地、杜仲等补益药更好，方如河车大造丸。

【用法用量】 粉剂每次 1.5～9g，入煎剂鲜品半个～1 个。

注：

现天津使用提取胎盘球蛋白后的剩余物，称为红胎盘代紫河车药用。

韭　　子

【别名】 韭菜子，韭菜仁。

【来源产地】 为百合科植物韭 Allium fuberosum Rottl 的种子。全国各地均产。

【采收炮制】 韭子，取原药材除去杂质，筛去灰屑。用时捣碎。盐水炒韭子，取净韭子，用文火炒至有爆裂声时，边炒边喷洒盐水，再炒干。

【性状性味】 辛、甘，温。归肝、肾经。

【功效】 补肝肾，暖腰膝，壮阳，固精。主治肾虚阳痿，腰膝酸软，遗精早泄，尿频尿浊，带下清稀。

【应用】

1. 韭子配菟丝子：韭子补肝肾，暖腰膝，壮肾阳。菟丝子益精助阳，固胎止泄。两药合用，补肾助阳，益精止泄。用于肝肾不足，肾阳虚衰所致的阳痿，腰膝酸软疼痛。常加补骨脂、淫羊藿、龙骨等壮阳涩精之品配合使用，以增强疗效。

2. 韭子配龙骨：韭子有补肾温阳，固精缩尿的功效。龙骨收敛固涩，止遗止带。两药合用，补肾壮阳，固精止带。用于肾气不固，遗精早泄，尿频遗尿，带下清稀。方如《丹台玉案》四妙丸。下焦虚冷，小便频数，还可加补骨脂、益智仁等补肾缩尿药。

【用法用量】 内服，煎汤 6～12g；或入丸、散。

【使用注意】 阴虚火旺者禁服。



韭

①全草②花③韭子

阳起石

【别名】 羊起石，起阳石。

【来源产地】 为硅酸盐类角闪石族矿物透闪石 Tsemolite 及其异种透闪石石棉。产于河北、河南、山东、湖北等地。

【采收炮制】 阳起石，取原药材，除去杂质，洗净，干燥，研成粉块或粉末。煅阳起石：取净阳起石碎块，置无烟炉火上或适宜的容器中，用武火加热煅至红透，取出，放冷，研碎。酒阳起石：取净阳起石小块，置无烟炉火上或适宜的容器中，用武火加热煅至红透后，倒入黄酒中浸淬，取出晾干，研碎。阳起石经煅淬后质地酥脆，易于粉碎和煎出，增强温肾壮阳的作用。

【性状性味】 咸，温。归肾经。

【功效】 温肾壮阳。主治肾阳虚衰，腰膝冷痹，男子阳痿遗精，女子宫冷不孕，崩漏，癥瘕。

【应用】

1. 阳起石配钟乳石：阳起石温肾壮阳，治肾虚不固，遗精遗溺，手足厥冷者，与钟乳石配伍，更增温壮元阳、补益肾气之功，常加附子等，方如《和剂局方》三建丹。

2. 阳起石配菟丝子：阳起石与菟丝子同用，共奏温阳育子之功，用治肾阳虚衰，精冷无子者。常与韭子、鹿茸、原蚕蛾等同用，方如《严氏济生方》阳起石丸。

【用法用量】 内服，煎汤 9～15g；或入丸、散。外用，适量，研末调敷。

【使用注意】 阴虚火旺者禁服，不宜久服。

鹿茸

【来源产地】 为鹿科动物梅花鹿 Cervus nippon Temminck、马鹿 Cervus elaphus L. 的雄鹿未骨化密生茸毛的幼角。

【采收炮制】 鹿茸，取原药材，燎去茸毛刮净，以布带缠绕茸体，自锯口面小孔不断灌入热白酒，至灌满，浸润至透，稍蒸，横切薄片，压平，干燥。鹿茸粉：取原药材，燎去茸毛，刮净劈成碎块，研成细粉。乳制鹿茸：取净鹿茸，置蒸笼内蒸透切片，再用钳子夹着茸片蘸乳汁，在无烟炉火上烤炙至汁尽呈黄色，晒干。酒鹿茸：取鹿茸片置文火上烘热，投入白酒中淬，淬后再烘，如此反复 3～4 次，至白酒被吸尽显灰黄色，周边起小泡并有酥香味，酥脆，研细。

【性状性味】 甘、咸，温。归肾、肝经。

【功效】 壮肾阳，益精血，强筋骨，托疮毒。主治肾阳虚衰，阳痿滑精，宫冷不孕，虚劳羸瘦，神疲畏寒，眩晕，耳鸣耳聋，腰背酸痛，筋骨痿软，小儿五迟，女子崩漏带下，阴疽不溃不敛。

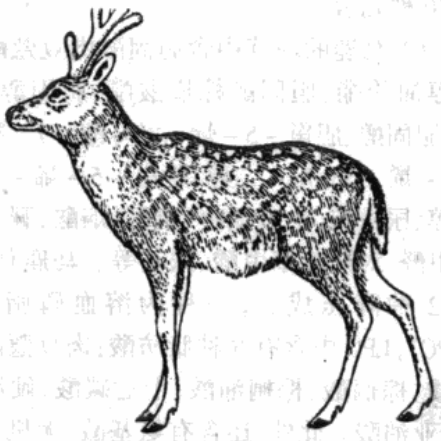
【应用】

1. 鹿茸配人参：鹿茸补肾阳，益精血。人参大补元气，益气生血。两药合用，补气温阳，益精养血。用于肾阳不足，精血亏虚之畏寒肢冷，阳痿早泄，宫冷不孕，小便频数，腰膝酸痛，头晕耳聋，精神疲乏等证。常与熟地黄、枸杞子等补血益精药同用，以增强疗效，方如参茸固本丸。

2. 鹿茸配熟地黄：鹿茸既可温肾壮阳，又可补益精血，壮筋骨。熟地黄养血滋阴，补肾益髓。两药同用，共奏壮阳益精，滋阴养血之功。用于精血不足，阳气亏虚，筋骨无力，小儿发育不良，骨软行迟，齿迟，囟门不合等。常与山药、山茱萸等同用，阴阳并补，脾肾同益，方如《医宗金鉴》加味地黄丸。

3. 鹿茸配阿胶：鹿茸益精血，调冲任，治肝肾不足，冲任不固之崩漏。阿胶滋阴补血，兼能止血。两药同为血肉有情之品，合而用之，有较强的补血益精、固摄冲任、止崩漏之功。临床还常与当归、乌贼骨、蒲黄炭等同用，补血和血，收涩止血，增强疗效。

4. 鹿茸配黄芪：鹿茸能托疮毒，用治阳气不足，精血亏损之疮疡久溃不敛，阴疽疮毒内陷不起，肤色黯淡等，常与补气托疮之黄芪相配，以温阳益气，托疮排毒，生肌敛疮。



梅花鹿



马鹿

【用法用量】 内服，研粉冲服 1～3g；或入丸剂，或浸酒。

【使用注意】 凡阴虚阳亢，血分有热，胃火盛或肺有痰热以及外感热病者均禁服。

【现代研究】

一、成分

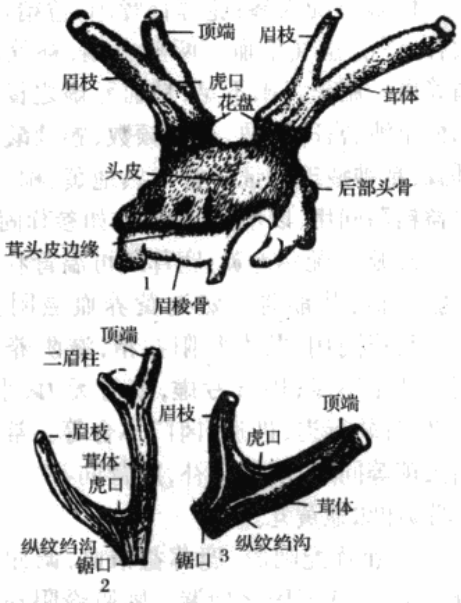
(1)梅花鹿的鹿茸中含有多种化学成分，其中总氨基酸含量达 50.1%，有 17 种以上氨基酸。乙醚提取物中有 9 种化合物抑制 MAO 活性：胆固醇肉豆蔻酸酯、胆固醇油酸酯、胆固醇棕榈酸酯、胆固醇硬脂酸酯、对羟基苯甲醛、胆固醇、胆甾－5－烯－3β－醇－7－酮、胆甾－5－烯－3β,7α－二醇、胆甾－5－烯－3β,7α－二醇。从正丁醇提取物中得到尿嘧啶、次黄嘌呤、尿素、尿嘧啶核苷、烟酸、肌酐，其中次黄嘌呤能够抑制 MAO－B 的活性。从乙醚提取液中还分离得脂肪酸、甘油三酯和单酸甘油酯，其中脂肪由月桂酸、肉豆蔻酸、棕榈酸、棕榈油酸、油酸和亚麻酸组成。

鹿茸中多胺类(精脒、精胺、腐胺)化合物是刺激核酸和蛋白质合成的有效成分。鹿茸中尚含有硫酸软骨素 A 等酸性多糖类物质、雌酮、神经鞘磷脂、神经节苷脂、雌二醇、

PGE_1、、PGE_2、$PGF_{1\alpha}$、$PGF_{1\beta}$、神经酰胺及钙、磷、镁等20种元素。

(2)马鹿的鹿茸中含胆固醇肉豆蔻酸酯、胆固醇油酸酯、胆固醇棕榈酸酯、胆固醇硬脂酸酯、胆固醇、胆甾-5-烯-3β-醇-7-酮、胆甾-5-烯-3β,7α-二醇、胆甾-5-烯-3β,7β-二醇、尿嘧啶、次黄嘌呤、肌酐、烟酸、脲、对羟基苯甲醛、对羟基苯甲酸、尿苷等。马鹿茸中还含有2种降压成分,一种为溶血磷脂酰胆碱(LPC),LPC中含有8种脂肪酸:肉豆蔻酸、十五碳酸、棕榈酸、棕榈油酸、十七碳酸、硬脂酸、油酸、亚油酸。此外,还含有氨基酸、无机元素、神经酰胺及少量雌酮等。

(3)白鹿的鹿茸含大量蛋白质,10多种氨基酸,还含有核糖核酸、三磷酸腺苷、雌二醇、维生素A、胆固醇。还含有钙、磷、铜、铁、锰、锌、硅等10多种无机元素,油酸、棕榈酸、月桂酸、硬脂酸、棕榈油酸、肉豆蔻酸、葵酸等脂肪酸。



花鹿茸

二、药理

能提高机体的工作能力,减轻疲劳,改善睡眠,促进食欲,并能促进发育和造血功能。鹿茸有抗脂质过氧化作用。灵长类和啮齿类动物脑和肝组织MAO活性随年龄的增长而升高,尤其是MAO-B活性升高较为明显,鹿茸多种提取物、鹿茸磷脂、人工培养的鹿茸细胞对MAO均有抑制作用,故能延缓衰老。鹿茸磷脂可增加脑组织RNA、蛋白质含量,表明它可能通过促进脑组织蛋白质合成而起强神益智作用。大剂量鹿茸精可使心肌收缩力减弱,心率减慢,外周血管扩张,血压下降;中等剂量则加强心肌收缩力,使心率加快,心输出量增加,对疲劳的心脏作用更为明显。鹿茸提取物、鹿茸多糖有增强免疫的作用。

鹿茸多糖能降低胃酸酸度,抑制胃蛋白酶活性,抑制五肽胃泌素引起的胃酸增多,并使胃液中PGE_2含量增加。

鹿茸精溶液能明显促进皮肤创面的愈合。鹿茸精对肾上腺皮质系统可能有明显的兴奋作用,从而对处于应激反应状态的机体起保护作用。鹿茸精无抗原性,也无致畸作用。

三、医家论述

1.《本草经疏》:"鹿茸,禀纯阳之质,含生发之气,妇人冲任脉虚,则为漏下恶血,或瘀血在腹,或为石淋。男子肝肾不足,则为寒热、惊痫,或虚劳洒洒如疟,或羸瘦、四肢酸疼、腰脊痛,或小便数利、泄精、溺血。此药走命门、心包络及肝肾之阴分,补下元真阳,故能主如上诸证,及益气强志也。痈肿疽疡,皆营气不从所致,甘温能通血脉,和腠理,故亦主之。"

2.《本经逢原》:“鹿茸功用,专主伤中劳绝,腰痛羸瘦,取其补火助阳,生精益髓,强筋健骨,固精摄便。下元虚人,头旋眼黑,皆宜用之。《本经》治漏下恶血,是阳虚不能统阴,即寒热惊痫,皆肝肾精血不足所致也。八味丸中加鹿茸、五味子,名十补丸,为峻补命门真元之专药。”

3.《本草经解》:“鹿茸,味甘可以养血,气温可以导炎,所以止惊痫之寒热也。益气者,气温则益阳气,味甘则益阴气也。甘温有益阴阳之气,气得刚大而志强矣。鹿茸,骨属也,齿者骨之余也,甘温之味主生长,所以生齿。”

4. 曹炳章:“鹿茸,补精填髓之功效虽甚伟,服食不善,往往发生吐血、衄血、尿血、目赤、头晕、中风昏厥等症。考其原因,其人平时多阳旺液燥,贫血亏精,气血乏运,苟服食参、茸。能用份少、服日多,则助气养血,有益无损,虽有余热,亦不为害;若阳虚阴燥之人,再骤服大剂,以致有助燥烁阴之弊。盖茸为骨血之精,通督脉而上冲于脑,其上升之性,故如上述之病生焉。余每遇当用鹿茸之症,自一厘渐增至数分、数钱,每获显效,此即大虚缓补之义也。”(引自《中国药学大辞典》)

鹿 角 胶

【别名】 白胶、鹿胶。

【来源产地】 为鹿科动物梅花鹿 Cervus nippon Temminck 或马鹿 Cervus elaphus Linnaeus 的角经煎熬而制成的胶块。

【采收炮制】 取原药材,除去杂质,用时捣碎。

【药性】 甘、咸,温。归肝、肾经。

【功效】 补益精血,安胎止血。主治肾虚,精血不足,虚劳羸瘦,头晕耳鸣,腰膝酸软,阳痿滑精,宫寒不孕,胎动不安,崩漏带下,吐血,衄血,咯血,尿血,阴疽疮疡。

【应用】

1. 鹿角胶配阿胶:鹿角胶善温补肝肾,填精益血而补阴中之阳;阿胶功专滋阴补血。鹿角胶咸温以壮阳生气,阿胶甘腻纯厚可填精益阴。两胶合用,有阴阳兼顾,形气俱补之功。此外,两胶皆有止血作用,合用则止血之力更增。用于肾之精气俱损,气血两虚之虚羸瘦弱,腰膝酸软冷痛,男子精少阳痿,女子宫寒不孕,闭经,崩漏,便血等。

2. 鹿角胶配龟版胶:鹿角得天之阳气最全,为纯阳之品,善通督脉,峻补元阳;龟版得地之阴气最全,为纯阴之品,善通任脉,滋阴益肾。鹿角胶与龟版胶,其质纯厚,直入任督,一阳一阴,一火一水,既可益火壮阳,又可滋水填精,用治先天不足或后天劳损,精血亏虚,元阳衰惫之小儿五迟,男子精少阳痿早泄,女子经闭不孕,方如龟鹿二仙膏。

3. 鹿角胶配熟地黄:鹿角胶具有温精补血之功;熟地黄能补血生精,滋肾养肝。两药合用,滋肾温阳,补血益精。用治阳气虚弱,精血亏虚之阴疽。常与肉桂同用,增强鹿角胶温阳补气之功,使疗效更佳,方如《外科全生集》阳和汤。

【用法用量】 内服,开水或黄酒烊化,每次 3g,每日 9g;或入丸、散、膏剂。

【使用注意】 阴虚阳亢及火热内蕴之出血、咳嗽、疮疡、痢疾等禁服。

狗　　鞭

【别名】 黄狗肾、狗肾。

【来源产地】 为犬科动物雄性家狗 Canis familiaris Linnaeus 带睾丸的阴茎。

【采收炮制】 狗鞭，取原药材，清水漂净，剪去皮毛，干燥，烘软，切段或切薄片。也可以炒用，将滑石粉用武火加热至滑利时，加入净狗鞭段，拌炒至呈黄褐色，鼓起松脆，取出，筛去滑石粉，放凉。



狗肾

【性状性味】 咸，温。归肾经。

【功效】 温肾壮阳，补益精髓。主治阳痿，遗精，阴囊湿冷，不育，形体羸弱，腰膝酸软，虚寒带下，产后体虚。

【应用】

1. 狗鞭配淫羊藿：狗鞭温肾壮阳，淫羊藿亦补肾壮阳。两药合用，补肾壮阳之力倍增，用治阳痿，阴囊温冷，腰酸尿频，畏寒肢冷，虚寒带下。常加菟丝子、肉苁蓉等以增强疗效。

2. 狗鞭配鹿茸：狗鞭为血肉有情之品，入肾，温而不燥，补而不峻，既可壮阳，又可益精。鹿茸亦可补肾阳，益精血。两药相配，增加温肾益精补虚的疗效，用治遗精，不育，产后虚劳，形体羸弱等。

【用法用量】 内服，煎汤 3～9g；研末 1.5～3g；或入丸、散。

【使用注意】 阴虚火旺及阳事易举者禁服。

海　　龙

【别名】 水雁。

【来源产地】 为海龙科动物刁海龙 Solenognathus hardwickii（Gray）、拟海龙 Syngnathoides biaculeatus（Bloch）、尖海龙 Syngnathus acus Linnaeus 等多种海龙的全体或除去皮膜及内脏的全体。

【采收炮制】 生用，取原药材，除去灰屑，晒干。用时捣碎或切段。酒海龙，取净海龙用微火烘烤，不时翻动，干脆后淬入酒中，冷后取出，再烘再淬，如此反复数次，至海龙松脆呈焦黄色时为止，放凉。制海龙，将滑石粉用文火加热，放入净海龙段，不断翻炒，烫至微黄色，取出，筛去滑石粉，放凉。



刁海龙

【性状性味】 甘、咸，温。归肝、肾经。

【功效】 补肾壮阳，散结消肿。主治阳痿，遗精，不育，肾虚作喘，癥瘕积聚，瘰疬瘿瘤，跌打损伤，痈肿疔疮。

【应用】

1. 海龙配菟丝子：海龙补肾壮阳，菟丝子补阳益阴，固精缩尿。两药同用，补肾强壮之功更强，用治肾虚阳痿，遗精，不育等。

2. 海龙配胡桃仁：海龙温肾而治喘，胡桃仁温肺而止咳，两者相伍，共奏补肾益肺定喘之功，用治肾不纳气之虚喘。

3. 海龙配水蛭：海龙能软坚散结消肿，水蛭能活血化瘀。两药同用，共奏活血消癥之功，用治癥瘕积聚。

【用法用量】 内服，煎汤 3～9g，研末 1.5～3g。外用，适量，研末掺敷。



尖海龙

【使用注意】 孕妇及阴虚火旺，有外感者禁服。

【现代研究】

一、成分

尖海龙含胆固醇、$\triangle^4$－胆甾烯－3－酮、N－苯基－β－苯胺。脂溶性部分含有大量的游离脂肪酸，主要有肉豆蔻酸、棕榈酸和硬脂酸。

二、药理

海龙浸剂对在位家兔子宫有兴奋作用。海龙兴奋子宫的作用远较垂体后叶素弱，作用较温和持久，不易引起强收缩，并且对不同性周期的子宫均有相似的兴奋作用。其兴奋子宫的有效成分，易被加热破坏。尖海龙的醇提油溶液、醇提水溶液和水煎液均可明显增加小鼠子宫重量，其中以醇提油状物作用最强，水煎液次之。刁海龙、拟海龙、尖海龙、粗吻海龙和海蹿鱼各自的乙醇提取物，均能不同程度增加小鼠精子数和精子活率，其中刁海龙、拟海龙作用显著。海龙胶能明显增加小鼠胸腺重量，显著升高小鼠白细胞数量，对小鼠血红蛋白含量的增加作用不明显。拟海龙水提取物对正常人外周血淋巴细胞具有增殖作用。

三、医家论述

《本草纲目拾遗》："功倍海马，催生尤捷效。"

海 马

【别名】 大海马。

【来源产地】 为海龙科动物线纹海马 Hippocampus kelloggi Jordan et Snyder、三斑海马 Hippocampus trmaculatus Leach、刺海马 Hippocampus histrix Kaup、大海马 Hippocampus Kuda Bleeker、冠海马 Hippocampus coronatus Temminck et Schlegel、日本海马 Hippocampus japonicus Kaup 等多种海马除去内脏的全体。

【采收炮制】 海马，取原药材，除去灰屑。制海马，将滑石粉用文火炒热，加入净海

马，拌炒至表面微黄色，鼓起，取出，筛去滑石粉，放凉。酒海马，取净海马，置铁丝筛中，用文火烤热后，离火喷白酒，反复数次，至表面呈深黄色，放凉。

【性状性味】 甘、咸，温。归肝、肾经。



克氏海马



斑海马

【功效】 补肾壮阳，散结消肿。主治肾虚阳痿，宫冷不孕，遗尿，虚喘，癥瘕积聚，跌打损伤，痈肿疮疖。

【应用】

1. 海马配肉苁蓉：海马味咸入肾，性温壮阳。肉苁蓉养命门，滋肾气，补精血。两药相配，更增温肾壮阳之力，用治肾阳不足之阳痿不育，宫冷不孕，腰膝酸软，遗尿等症。

2. 海马配胡桃仁：海马温补元阳，配用胡桃仁，补肾温肺纳气，用治肾不纳气，动辄气喘，呼多吸少等证。

3. 海马配参三七：海马有散结消肿之功，参三七活血祛瘀，消肿止痛。两药相伍，更增活血祛瘀之力，用治跌打内伤瘀痛。

【用法用量】 内服，煎汤 3～9g，研末 1～1.5g。外用，适量，研末掺或调敷。

【使用注意】 孕妇及阴虚阳亢者禁服。

【现代研究】

一、成分

(1)三斑海马含有谷氨酸、天冬氨酸、甘氨酸、脯氨酸、丙氨酸，亮氨酸等 17 种氨基酸；钙、磷、钠、钾、镁、铁、锶、硅等 19 种无机元素。还含有硬脂酸、胆固醇、胆甾二醇。

(2)刺海马含有蛋白质、脂肪、多种氨基酸。皮肤黄色素为 γ－胡萝卜素，红色素为虾青素、蝌蚪素黑色为黑色素。另含乙酰胆碱酶、胆碱酯酶、蛋白酶。

(3)大海马含精氨酸、天门冬氨酸、丙氨酸、甘氨酸、脯氨酸、谷氨酸等 20 多种氨基酸，尚含有药用价值较高的牛磺酸。另外还含有宏量的钙、镁、钾、钠、铁，较多的锌、锰、铜和少量的铬、钴、硒、铅等无机元素。

2. 药理：海马乙醇提取物有性激素样作用，显著增加小鼠精子数和精子活率，并且能显著抑制由环磷酰胺引起的小鼠精子数降低，精子活率下降和睾丸、前列腺的减重。大海

马显著增强小鼠耐氧能力，对小鼠体内 MAO－B 有明显抑制作用，并且能使 LPO 含量显著减少，有延缓衰老作用。三斑海马甲醇提取物能显著抑制大鼠颈总动脉－颈外静脉血流旁路实验性血栓形成，对大鼠脑血栓的形成也有显著抑制作用，随剂量增加，抑制作用加强。三斑海马、大海马、刺海马、日本海马、线纹海马各自的醇提取液，均对 L－谷氨酸所致大鼠神经无钙内流有显著抑制作用，其中以大海马的抑制作用最强，日本海马的抑制作用最弱。

二、医家论述

1.《本草纲目》："海马，雌雄成对，其性温暖，故难产及阳虚多用之，如蛤蚧、郎君子之功也。"

2.《本草新编》："海马，亦虾属也，入肾经命门，专善兴阳，功不亚于海狗，更善堕胎，故能催生也。海马功用不亚腽肭脐，乃尚腽肭脐不尚海马，此世人之大惑也。谁知海马不论雌雄，皆能勃兴阳道，若腽肭脐，必须用雄者始效，贵价而买，仍是赝物，何若用海马之适用哉。"

海 狗 肾

【别名】 腽肭脐。

【来源产地】 为海狮科动物海狗 Callorhimus ursinus Linnaeus 和海豹科动物斑海豹 Phoca largha Pallas、点斑海豹 Phoca vitulina Linnaeus 的阴茎和睾丸。



海 狗



海狗肾药材

【采收炮制】 海狗肾，取原药材，刷洗干净，用文火烤软或置笼内蒸软，切厚片，干燥。烫海狗肾，取滑石粉，用文火加热，翻动呈滑利状态后，投入净海狗肾片，翻炒至表面呈深黄色，形体鼓起松泡时，取出，筛去滑石粉，放凉。

【性状性味】 咸，热。归肝、肾经。

【功效】 温肾壮阳，填精补髓。主治阳虚积冷，阳痿遗精，早泄，腰膝痿软，心腹疼痛。

【应用】 海狗肾配附子：海狗肾温肾壮阳，附子温经助阳、散寒止痛。两药相配，共奏温肾壮阳、散寒之痛之功，用治真阳衰惫，脐腹冷痛，肢体酸疼，腰背拘急等。

【用法用量】 内服，煎汤 3～9g；或研末，或浸酒。

【使用注意】 阴虚火旺者慎服。

原 蚕 蛾

【别名】 蚕蛾，晚蚕蛾，天蛾。

【来源产地】 为蚕科动物家蚕 Bombyx mori L. 雄虫的全体。

【采收炮制】 原蚕蛾，去净杂质及头足。炒原蚕蛾，取净原蚕蛾置锅内炒至带火色时，取出，放凉。

【性状性味】 咸，温。归肝、肾经。

【功效】 补肾壮阳，涩精，止血，解毒消肿。主治阳痿，遗精，白浊，血淋，金疮出血，咽喉肿痛，口舌生疮，痈肿疮毒，冻疮，蛇伤。

【应用】

1. 原蚕蛾配黄芪：原蚕蛾补肾壮阳而不助火，黄芪补气升阳。两药同用，可增强补肾壮阳的疗效，用治肾虚阳痿。

2. 原蚕蛾配益智仁：原蚕蛾既补肾阳，又涩肾精。益智仁温肾缩尿固精。两药相伍，共奏补肾涩精止遗，用治遗精早泄，遗尿，带下等。方如《国医宗旨》固真丹。若治血精，可与玄参同用。

【用法用量】 内服，研末 1.5～5g；或入丸剂。外用，适量，研末撒；或捣敷。

【使用注意】 阴虚火旺者禁服。

【现代研究】

一、成分

含蛋白质和游离氨基酸。又含脂肪油、细胞色素 C、维生素 B_{12}、烟酸。

二、药理

能抑制人和动物 T 细胞中 DNA 的合成，激活人体补体旁路途径，降低人血 HC_{50}。

冬虫夏草

【别名】 虫草、夏草冬虫、冬虫草。

【来源产地】 为麦角菌科真菌冬虫夏草菌 Cordyceps sinensis (Berk) Sacc. 寄生在蝙蝠科昆虫幼虫上的子座及幼虫尸体的复合物。

【采收炮制】 取原药材，除去杂质，筛去泥土。

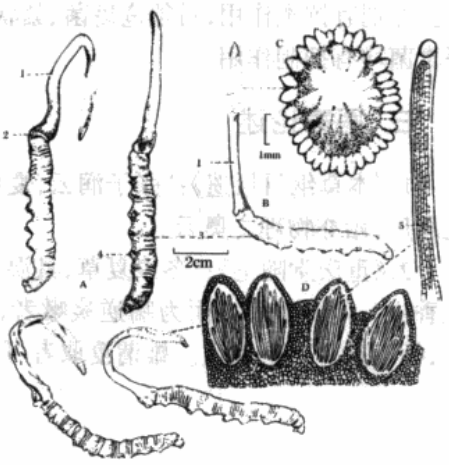
【性状性味】 甘，温。归肾、肺经。

【功效】 益肾补肺，止血化痰。主治阳痿遗精，腰膝酸痛，久咳虚喘，劳嗽痰血。

【应用】

1. 冬虫夏草配杜仲：冬虫夏草有益肾补阳之功，杜仲补肝肾，强腰膝。两药相配，补肾助阳之力益增，用治阳痿遗精，腰膝酸痛。

2. 冬虫夏草配胡桃仁：冬虫夏草补益肺肾，胡桃仁亦补肾温肺。两者同用，共奏补益肺肾，纳气平喘之功，用治肺虚咳喘，或肺肾两虚，咳喘不已，呼长吸短者。常配人参、五味子等同用，以增强疗效。



冬虫夏草

3. 冬虫夏草配阿胶：冬虫夏草既补肾阳，又益肺阴，且可止血化痰；阿胶补血润肺，兼能止血。两药同用，共奏养阴化痰、止咳止血之功，用治肺虚阴亏，劳嗽痰血。

【用法用量】 内服，煎汤 5～10g；或入丸、散；或与鸡、鸭炖服。

【使用注意】 有表邪者慎用。

【现代研究】

一、成分

含粗蛋白，水解可得多种氨基酸，有天冬氨酸、谷氨酸、丝氨酸、组氨酸、甘氨酸、苏氨酸、精氨酸、酪氨酸、丙氨酸、色氨酸、蛋氨酸、缬氨酸、苯丙氨酸、异亮氨酸、亮氨酸、鸟氨酸、赖氨酸。还含脂肪，以及水溶性多糖即半乳甘露聚糖。还含多种微量元素，以磷的含量最高，其次是钠、钾、钙、镁、铝、锰、铁、铜、锌、硼、镍等。

二、药理

虫草及虫草菌浸剂可明显增加小鼠脾重，并拮抗强的松龙与环磷酰胺引起的脾重减轻。能明显提高巨噬细胞的吞噬能力，并可明显提高血中胶体炭粒廓清速度，有促进体液免疫的功能。醇提取物腹腔能增强 NK 活性，抑制肺瘤克隆形成，并能部分对抗环磷酰胺对小鼠 NK 活性的抑制作用，在体外能增强人 NK 活性。虫草醇提取物腹腔注射可延长艾氏腹水癌小鼠的生存期，有效成分可能是一种多糖。水浸剂对离体蛙心、在体蛙心及兔离体心脏均呈抑制作用，使心率减慢，但心输出量却显著增加，还可明显对抗乌头碱和氯化钡诱发的大鼠心律失常，也能对抗毒毛旋花子苷 G 所致豚鼠心律失常。虫草菌醇提取物皮下注射可明显延长缺氧小鼠存活时间，增加小鼠心脏和脑组织营养性血流量。虫草及虫草菌煎剂对离体豚鼠支气管平滑肌均有明显扩张作用。虫草或虫草菌醇提取物皮下注射能显著降低高脂血症小鼠血清胆固醇和三酰甘油含量，对正常小鼠血清胆固醇也有降低作用。虫草及虫草菌丝体煎剂有雄性激素样作用，有调节性功能紊乱恢复到正常的作

用。煎剂有抗炎作用，对须疮癣菌、絮状表皮癣菌、石膏样小芽孢癣菌、羊毛状小芽胞癣菌等真菌均有抑制作用。

三、医家论述

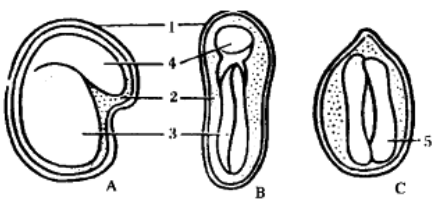
1.《本草纲目拾遗》："张子润云，夏草冬虫若取其夏草服之，能绝孕无子，犹黄精，钩吻之相反，殆亦物理之奥云。"

2.《重庆堂随笔》："冬虫夏草，具温和平补之性，为虚疟、虚痞、虚胀、虚痛之圣药，功胜九香虫。凡阴虚阳亢而为喘逆痰嗽者，投之悉效，不但调经种子有专能也。周稚圭先生云，须以秋分日采者良。雄谓夏取者可治阳气下陷之病。"

沙 苑 子

【别名】 沙苑蒺藜，同州白蒺藜，沙苑白蒺藜，沙苑蒺藜子，潼蒺藜，沙蒺藜，夏黄草，蔓黄芪。

【来源产地】 沙苑子，始载于《本草图经》，历代本草多有收载。为豆科一年生草本植物扁茎黄芪 Astragalus complanatus. R. Br. 的成熟种子。主产于陕西大荔、渭南、鄠县、兴平，安徽亳县，此外河北、山西、内蒙古等地均有生产。均为栽培品种。



沙苑子

A、B. 纵切面简图 C. 横切面简图

1. 种皮 2. 内胚乳残留物

3. 子叶 4. 胚根 5. 胚

【采收炮制】 秋末冬初果实成熟尚未开裂时采割植株，晒干，打下种子，除去杂质。生用或盐水炒用。

【性状性味】 有潼蒺藜、亳蒺藜两种。以身干，粒大饱满、绿褐色或灰褐色，无杂质者为佳。以产陕西潼关者为最著名，称潼蒺藜，亳蒺藜质较次。

甘，温。归肝、肾经。

【功效】 补肾固精，养肝明目。

【应用】

1. 肾虚腰痛，遗精阳痿 本品甘温兼固涩，有补益肝肾，固精缩尿之能。用治肾亏腰痛，下元虚冷，可用本品与杜仲、续断、胡桃肉等配伍，以增强药力；用治跌打折损，筋缩疼痛，可与桑寄生、附子、西洋参等益气养血，活血通经之品同用，如《赛金丹》邱祖伸筋丹；或与芡实、龙骨、牡蛎等同用，以益肾固精，如《医方集解》金锁固精丸；或与山萸肉、益智子、白茯苓等同用，以滋阴暖精，治疗肾虚遗精，腰膝酸软，阴囊湿冷，如《慈禧光绪医方选议》滋阴益肾暖精丸；本品亦每与淫羊藿、沉香、人参等同用，以益肾壮阳起痿，如《集验良方》千口一杯酒。

2. 目暗不明，目暗昏花 本品益肾精，养肝阴，而有明目之能。用治肝肾不足，目失

所养，眼目昏花等症，每与蔓荆子、草决明同用，如《医品补遗》决明丸；或配伍当归、熟地、知母等滋阴养血之品，增强培本明目之能，如《医品补遗》治眼昏花方；《神仙济世良方》又以本品配伍木贼草、夜明砂、草决明、白菊花、广木香内服，番木鳖熬水洗目，治疗双目失明。

【用法用量】 煎服。10～20g。

【使用注意】 本品温补固涩，阴虚火旺及小便不利者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

沙苑子的化学成分主要为三萜糖甙，黄酮及其多种糖甙，异黄酮甙，氨基酸，多种脂肪酸类化合物等。

1. 三萜糖甙　紫云英甙Ⅷ[astragaloside Ⅷ]，大豆甙甲[soyasaponin Ⅰ]，3－O－α－L－吡喃鼠李糖(1→2)－β－D－吡喃木糖－(1→2)－β－D－吡喃葡萄糖醛酸－大豆醇乙－22－O－β－D－吡喃葡萄糖甙[3－O－α－L－rhamnopyrannosyl－(1→2)－β－D－xylopyranosyl(1→2)－β－D－glucuronopyranosyl－soyasapogenol B 22－O－β－D－glucopyranoside]，3－O－α－L－吡喃鼠李糖(1→2)－β－D－吡喃半乳糖(1→2)－β－D－吡喃葡萄糖醛酸－大豆醇乙－22－O－β－D－吡喃葡萄糖甙[3－O－α－L－rhamnopyranosyl－(1→2)－β－D－galactopyranosyl－(1→2)－β－D－glucuropyranosyl－soyasapogenol－B－22－O－β－D－glucopyranoside]，3－O－α－L－吡喃鼠李糖(1→2)－β－D－吡喃木糖(1→2)－β－D－吡喃葡萄醛酸－3β，22β，24－三羟基－11－羰基－齐墩果烷－12－烯[3－O－α－L－rhamnopyranosyl－(1→2)－β－D－xylopyranosyl(1→2)－β－D－glucuropyranosyl－3β，22β，24－trihydroxy－11－oxo－olean－12－ene]，3－O－α－L－吡喃鼠李糖－(1→2)－β－D－吡喃半乳糖－(1→2)－β－D－吡喃葡萄糖醛酸－3β，22β，24－三羟基－11－羰基－齐墩果烷－12－烯[3－O－α－L－rhamnosyl (1→2)－β－D－galactopyranosyl(1→2)－β－D－glucuronopyranosyl 3β，22β，24－trihydroxy－11－oxo－olean－12－ene]。

2. 黄酮、异黄酮及其糖甙　沙苑子甙[complanatuside]，紫云英甙[黄芪甙，astragalin]，杨梅树皮素[myricetin]，鼠李柠檬素－3－O－β－D－葡萄糖甙[rhamnocitrin－3－O－β－D－glucoside]，山柰素[kaempferide]，山柰素－3－O－α－L－吡喃阿拉伯糖甙[kaempferide－3－O－α－L－arabinopyranoside]，新沙苑子甙[neocomplanoside]，杨梅沙苑子甙[myricomplanoside]，咖力可素－7－O－葡萄糖甙[calycosin－7－O－glucoside]，芒柄花甙[ononin]，两种新的黄酮甙倍半萜酯：沙苑子素[complanatin]，鼠李柠檬素－葡萄糖甙二氢止杈酸酯[rhamnocitringlucoside dihydrophasic acid]，和环山芋豆甙甲[cyclogaleginoside A]。

3. 氨基酸　沙苑子中含有多种氨基酸；赖氨酸(微量)，氨(0.0023)，天冬氨酸(0.0242)，苏氨酸(0.0040)，丝氨酸(0.0051)，谷氨酸(0.1156)，脯氨酸(微量)，甘氨酸(0.0032)，丙氨酸(0.0071)，胱氨酸(0.0015)，蛋氨酸(微量)，异亮氨酸(0.0015)，亮氨酸(0.0015)，酪氨酸(0.0073)，苯丙氨酸(微量)。

4. 脂肪酸　庚烯酸[heptenoic acid]，十五酸[pentadecanoic acid]，十六酸[hexadecanoic acid]，十八烯酸[octadecenoic acid]，十八酸[octadecanoic acid]，十八二烯酸[octadecadienoic

acid]，二十酸[eicosanoic acid]，二十烯酸[eicosenoic acid]，亚麻酸[linolenic acid]。

5. 微量元素及其它　沙苑子中含有钴、硒、铁、锌、锰、铜、镍、钼、钾等；β－谷甾醇和含氨化合物：N－[3－羧基丙基]－N－[3－甲基－2－丁烯基]胍[N－(3－carboxypropyl)－N－(3－methyl－2－buteny)guanidine]。

二、药理作用

1. 适应原样作用　沙苑子非常显著地减少小鼠扭体反应，显著延长小鼠游泳时间，显示沙苑子有镇痛作用及抗疲劳作用。还可明显增加小鼠体重。显示沙苑子可调节机体生理机能，具有适应原样作用。

2. 抗炎作用和对免疫系统的影响　沙苑子的水煎醇沉液能明显抑制甲醛性关节肿的产生，能抑制甲醛、角叉菜胶、组胺引起的关节肿和炎性肉芽肿的形成，能直接对抗组胺兴奋离体豚鼠肠肌的作用，并明显抑制组胺引起的毛细血管通透性亢进。说明本品抗炎作用可能与阻止组胺过量释放而引起的组织水肿和毛细血管通透性增加有关，与垂体、肾上腺系统关系不大。沙苑子对部分特异性免疫有促进作用，对细胞免疫有提高作用。对正常小鼠的 MTC 和 NK 活性无增强作用。

3. 对循环系统的作用　沙苑子总黄酮有降压作用和明显降低血清胆固醇、甘油三酯及增加脑血流量的作用，并能改善血液流变学指标。

4. 保肝作用　沙苑子煎剂能显著降低肝糖原和肝总蛋白及 CCl_4 中毒性肝炎大鼠的 SGPT 值和肝内胆固醇含量。沙苑子水溶性部分能显著降低造模大鼠的肝功指标。黄酮类部分能显著降低 SGPT，对病理动物既有降酶降脂作用，又能保护肝糖原的积累。

三、临床报道

1. 治疗小儿遗尿症　黄鱼鳔鲛 200g、沙苑蒺藜 100g、五味子 40g，炼蜜为丸，治疗小儿遗尿症 20 例，均效。

2. 治疗白癜风　炒沙苑蒺藜 100g，研末备用。用猪肝 1 只，煮熟后切成小片，蘸药末一次服完。治疗白癜风，一般 1～2 剂获效。

四、不良反应

沙苑子 100%水煎醇沉剂小鼠灌胃的 LD_{50} 为 37.75 ± 1.048g/kg。灌胃给予 wistar 大鼠以沙苑子 5.0g/kg、2.5g/kg、1.0g/kg 剂量，每日 1 次，连续 60 天进行长期毒性试验，结果未见明显病理变化。

葫　芦　巴

【别名】 葫芦巴，苦豆，芦巴，胡巴，季豆，小木夏，香豆子，芦巴子，香草子，芦肥子，肾曹都尉，肾曹都护，香萝蔔子。

【来源产地】 葫芦巴，始载于《嘉祐本草》，历代本草多有收载。为豆科一年生草本植

物葫芦巴 Trigonella foenum – graecum L. 的成熟种子。生产于河南商丘、夏邑、睢县，安徽亳县、阜县、涡阳、太和，四川广元、金堂，甘肃天水、甘谷等地。均为栽培品种。

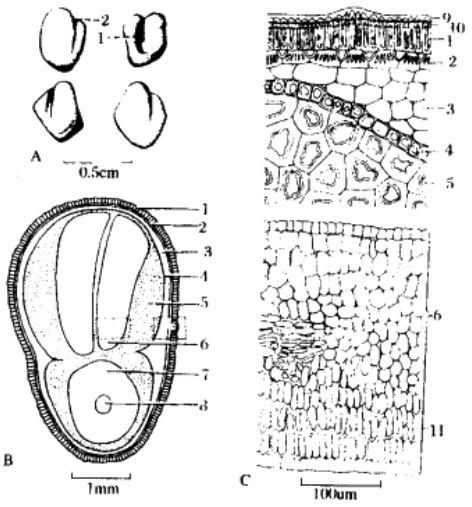
【采收炮制】 夏季果实成熟时采割植株，晒干，打下种子，除去杂质。盐水炙，捣碎用。

【性状性味】 一般不分等级，以个大、饱满、无杂质者为佳。

苦，温。归肾经。

【功效】 温肾助阳，散寒止痛。

【应用】



葫芦巴

1. 寒疝腹痛，腹胁胀痛　本品温肾助阳，温经止痛，用治肾阳不足，寒凝肝脉，气血凝滞所致诸症。常与吴茱萸、川楝子、巴戟天等配伍，用治寒疝腹痛，痛引睾丸，如《太平惠民和剂局方》葫芦巴丸；或与附子、硫黄同用，治疗肾脏虚冷，胁胀腹痛，如《圣济总录》葫芦巴丸；或与当归、乌药等同用，治疗经寒少腹冷痛。

2. 足膝冷痛，寒湿脚气　本品苦温之性，温肾肝之阳，散筋骨寒湿，用治阳虚气化不行，寒湿下注，足膝冷痛，寒湿脚气症，常与木瓜、补骨脂同用，如《杨氏家藏方》葫芦巴丸。

3. 阳痿滑泄，精冷囊湿　本品补肾助阳，用治肾阳不足，命门火衰之阳痿不用，滑泄精冷，头晕目眩等症，常与附子、巴戟天等同用，如《慈禧光绪医方选议》沉香磁石丸。

【用法用量】 3～10g，水煎服或入丸、散。

【使用注意】 阴虚火旺者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

含葫芦巴碱（Trigonelline）、胆碱（0.05%）、薯芋皂甙元葡萄糖甙（β – D – Glucosiao – diosgenin）、薯芋皂甙元 – 葡萄糖 – 二鼠李糖（α – L – Rhamnosino – α – L – rhamnosido – β – D – glucosido – diosgenin）、Yamogenin tetro side。皂甙经酸水解后分离得薯蓣皂甙元（Diosgenin）外，有雅姆皂甙元（Yamogenin）、芰脱皂甙元（Gitogenin）、替告皂甙元（Tigogenin）、新替告皂甙元（Neotigogenin）、西托皂甙元（sitogenin）、25α – 和 25β – 螺甾 – 3,5 – 二烯（25α 和 25β – spirosta – 3,5 – diene）。还含杜荆素（vitexin）、异杜荆素（saponaretin）牡荆素 – 7 – 葡萄糖甙（vitexin – 7 – glucoside）、荭草素（orientin）或异荭草素（Isoorientin）的阿拉伯糖甙、葫芦巴甙Ⅰ（vicenin Ⅰ，Apigenin – 6 – xyloside – 8 – glucoside）、葫芦巴甙Ⅱ（vicenin Ⅱ，Apigenin 6,8 – di – o – glucoside）、香木瓜碱（carpaine）。此外，有槲皮素 – β – 谷甾醇和胆甾醇、4 – 羟基异亮氨酸（4 – Hydroxyisolencine）、半乳甘露聚糖（Galactomannan）。含蛋白质总量约27%，油含量约7%，脂肪酸中主要为亚油酸、油酸、棕榈酸、月桂酸等。种子中还含有丰富的维生素 C，以及胡萝卜素、核黄素、菸碱。

种子中含的各种类脂约为干重的 7.5%，其中包括各种中性类脂 84.1%，糖脂类 5.4%和磷脂类 10.5%。中性类脂主要含三酰基甘油类(86%)、二酰基甘油类(6.3%)和少量一酰基甘油类、游离脂肪酸和甾醇类物质。糖脂类主要为：Acylmonogalactosyldiacylglycerol 和 Acylated sterylglyco side 以及少量的 starylglucoside、Monogalactosy monoacylglycerol 和 Digalactosyldincylglycerol。磷脂类主要为 phosphatidylcholine、phosphatidylethanolamine 和少量的 phosphatidylserine、Lysophosphatidylcholine、phosphatidylinostol、phosphatidylglycerol、phosphatidr acid。

二、药理作用

葫芦巴所含半乳甘露聚糖类的粘液质和甾体皂甙类有降低血糖、利尿、抗炎等活性。番木瓜碱对淋巴样白血病 L_{1210}有显著抗瘤活性，对 P_{388}亦有一定活性；还可引起家兔血压下降，使离体蛙心、兔心停止于舒张期，使蛙后肢血管收缩；能抑制猫、兔及豚鼠气管的平滑肌；对妊娠子宫(兔及豚鼠)及正常子宫(豚鼠)，少量使之兴奋，大量使之麻痹。葫芦巴提取物有刺激毛发生长的作用。

三、临床报道

控制糖尿病　每日服 25g 葫芦巴子，共服 21 天，可明显降低糖尿病人的尿糖及血糖含量。

胡　桃　肉

【别名】 虾蟆，胡桃仁，核桃仁，胡桃，吴桃，羌桃，核桃，肾者，唐楸子，播罗子，陈平珍果。

【来源产地】 胡桃肉，始载于《备急千金要方》。为胡桃科落叶乔木胡桃 Juglans regia L. 果实的核仁。我国各地栽培广泛，华北、西北、东北地区尤多。均为栽培品种。

【采收炮制】 9～10 月果实成熟时采收，除去肉质外果皮，晒干敲破，取出种仁生用或炒用。

【性状性味】 以色黄、个大、饱满、油多者为佳。山西所产者质佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定，水分不得过 7.0%。

甘，温。归肾、肺、大肠经。

【功效】 补肾益肺，纳气定喘，润肠通便。

【应用】

1. 肝肾不足，腰膝酸痛　本品甘温，补肾助阳，强筋健骨，用治肾虚筋痿，腰痛如折，《扶寿精方》腰痛方，单用本品 2 枚，炮焦去壳细嚼，烧酒送服；或与杜仲、补骨脂同用以补肾强腰，如《太平惠民和剂局方》青娥丸；亦多与牛膝、木瓜、狗脊等强筋健骨、祛风除湿之品同用治疗肝肾不足，风寒外袭，筋骨酸痛等症，如《嵩厓尊生全书》立金汤。

2. 肾虚耳鸣，遗精尿频　本品补肾阳，益气血，且有涩味，善补肾固精缩尿，用治肾虚

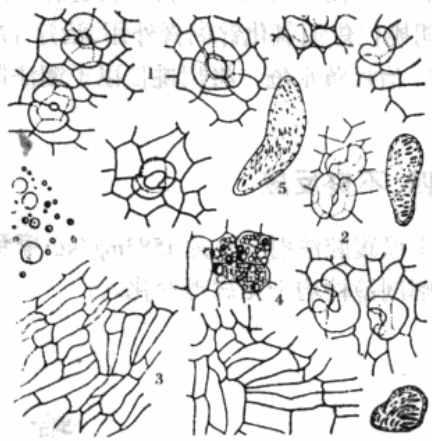
耳鸣，遗精尿频等症。《贵州草药》方以本品3个，五味子7粒，蜂蜜适量，睡前嚼服，治肾虚耳鸣遗精；《景岳全书》幡桃果以本品与熟地黄、芡实、莲肉等补益气阴，涩精止遗之品同用，用治遗精尿频。

3. 肺肾不足，虚寒喘嗽　本品甘温，温补肺肾，用治肺肾不足，肾不纳气所致动辄喘嗽的虚喘证。常与人参、生姜同用，如《济生方》人参胡桃汤；或与杏仁、生姜同用，以温肺纳气，化痰止喘，如《本草纲目》引《普济方》治老人喘嗽方；亦多与熟地黄、山茱萸、五味子等同用，以固本定喘，敛肺止咳，如《石室秘录》安喘至圣丹。



胡桃

1. 雄花枝　2. 雌花枝　3. 果枝　4. 雄花
5. 雌花　6. 果核　7. 果核横剖面



胡桃仁粉末图

1. 种皮表皮细胞　2. 气孔　3. 子叶表皮细胞
4. 子叶细胞　5. 网纹细胞　6. 脂肪油滴

4. 血少津亏，肠燥便秘　本品甘温滋润，富含油脂，有润肠通便之功，故可用于老人、虚人，血少津亏，肠燥便秘之症。单用即有良效，如《本草纲目》引孟诜服胡桃法；或与松仁、杏仁、柏子仁等配用，如《医方择要》大解不通方。

5. 石淋痛楚　本品益气养血，油润滑利，能滑石通窍，用治砂石淋痛之症。如《崔元亮海上方》单用本品一升，细末煮浆粥一升，相和顿服。

【用法用量】 10～30g。煎汤或入丸、散。定喘止嗽带皮用，润肠通便去皮用。

【使用注意】 阴虚火旺，痰热咳嗽，便溏者不宜用。

【现代研究】

一、化学成分

胡桃仁含脂肪油40%～50%，油的主要成分是亚油酸甘油酯，混有少量亚麻酸及油酸甘油酯，又含蛋白质、碳水化合物、钙、磷、铁、胡萝卜素和核黄素。

二、药理作用

胡桃仁可能影响胆固醇的体内合成及其氧化排泄，能使犬血清白蛋白增加，而血胆固醇水平升高较慢。动物试验还证明核桃仁有镇咳作用。

三、临床报道

1. 治疗尿路结石

(1)胡桃肉 120g，用食油炸酥，加糖适量混合研磨，于 1～2 天内分次服完，治疗 5 例，效果良好。

(2)有报道用生核桃仁治疗尿路结石 14 例，效果满意。

2. 治疗皮炎、湿疹　将核桃仁捣碎，炒至完全焦黑出油为度，然后用此油配成 30%或 50%胡桃仁焦油氯化锌糊膏外用，治疗 172 例，治愈 76.2%，好转 23.8%。

3. 治疗黄水疮　将胡桃仁以干馏法制成黑褐色馏油涂患处，治 100 例，用药 1～3 次均愈。

四、不良反应

小鼠腹腔注射 LD_{50}为 1583mg/kg；家兔每日静注 14mg/kg，连续 10 天，兔的心、肝、肾功能及解剖镜检均未见病理变化。

蛤　　蚧

【来源产地】 本品为壁虎科动物蛤蚧 Gekko gecko Linnaeus 的干燥尸体。主产于广西南宁、梧州、广东肇庆地区，我国贵州、云南，以及越南也产。

【采收炮制】 全年均可捕捉，除去内脏，拭净血液，切开眼睛，放出汁液。然后用竹片撑开，使全体扁平顺直，烘干(低温)。



蛤蚧

【性状性味】

本品呈扁片状，头颈部及躯干部长 9～18cm，头颈部约占 1/3，腹背部宽 6～11cm，尾长 6～12cm。头略呈扁三角状，两眼多凹陷成窟窿，口内有细齿，生于颚的边缘，无异形大齿。吻部半圆形，吻鳞不切鼻孔，与鼻鳞相连，上鼻鳞左右各 1 片，上唇鳞 12～14 对，下唇鳞(包括颏鳞)21 片。腹背部呈椭圆形，腹薄。背部呈灰黑色或银灰色，有黄白色或灰绿色斑点散在或密集成不显著的斑纹，脊椎骨及两侧肋骨突起。四足均具 5 趾；趾间仅具蹼迹，足趾底有吸盘。尾细而坚实，微现骨节，与背部颜色相同，有 6～7 个明显的银灰色环带。全身密被圆形或多角形微有光泽的细鳞，气腥，味微咸。

咸，平。

肺、肾经。

【功效】 补肺益肾，纳气定喘，助阳益精。

本品咸平，血肉有情之品，补肺气助肾阳，纳气定喘，益精血诚为良药，产地有食用习惯。

【应用】

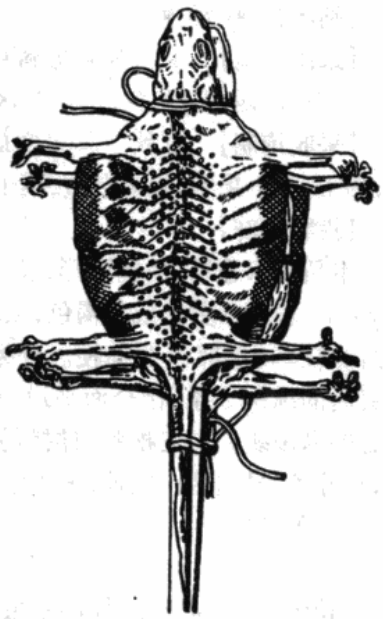
1. 补肺肾，定喘嗽。用于肺虚咳嗽、肾虚作喘及虚劳咳喘。常配伍人参、杏仁、桑皮等，如人参蛤蚧散。治虚劳咳嗽，常配伍紫菀、贝母，又可配伍麦门冬、款冬花、胡桃仁等，若能与羊肺汤配合食疗更好。

2. 补肾助阳：用于肾虚阳痿。单用浸酒或配伍人参、鹿茸、淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉。

3. 强身健体、延缓衰老。配伍人参研末服。

4. 用于老年慢性、喘息性支气管炎。蛤蚧2对(去头足)，冬虫夏草60g，川贝母60g，海螵蛸80g，制成复方蛤蚧散。治疗128例，有效率为85.9%。

5. 用于治疗宫颈糜烂。龟板粉100g，生蛤蚧粉150g，章丹75g，冰片6g。治疗100例，治愈72例，好转23例，无效5例。



蛤蚧(药材)

6. 用于阳痿、不孕。蛤蚧1对，葱籽、韭菜籽各60g，将3药焙脆，研末，分成12包，夫妇同床前2小时服1～2包，黄酒送服。治疗22例，服药1剂治愈9例，2剂治愈者11例，3剂以上治愈者2例。

【用法用量】 3～7g，煎汤，研末服每次1～2g。也可用1～2对浸酒服。

【使用注意】 风寒及实热咳喘均忌。

【现代研究】

一、成分

蛤蚧含动物淀粉，蛋白质，脂肪。微量元素及多肽等。

二、药理

本品具雄性激素和雌性激素样作用。其提取物对小鼠遭受低温、高温、缺氧等应激刺激有明显的保护作用及免疫增强作用。有抗炎及促肾上腺皮质激素样作用，并有一定的降糖活性。

蛇 床 子

【别名】 蛇粟,蛇米。

【来源产地】 本品为伞形科植物蛇床 Cnidium monnieri(L.)Cuss. 的干燥成熟果实。主产广东、广西、安徽、江苏等省(区)。

【采收炮制】 夏秋二季果实成熟时割取全株,晒干,取下果实,除去杂质,晒干。

【性状性味】

本品为双悬果,呈椭圆形,长 2 ~ 4mm,直径约 2mm。表面灰黄色或灰褐色,顶端有 2 枚向外弯曲的柱基,基部偶有细梗。分果的背面有薄而突起的纵棱 5 条,接合面平坦,有 2 条棕色略突起的纵棱线。果皮松脆,揉搓易脱落,种子细小,灰棕色,显油性。气香,味辛凉,有麻舌感。

辛、苦,温。

肾经。



蛇床

1. 叶 2. 花枝 3. 果实

【功效】 温肾壮阳,燥湿杀虫,祛风止痒。

本品辛散祛风,苦燥除湿,入肾经,温散寒邪而助阳。内服温肾壮阳;外用燥湿、杀虫,祛风止痒,为临床常用之品。

【应用】

1. 温肾壮阳,用于肾虚阳痿、宫冷不孕,常与菟丝子、五味子、巴戟天、天雄配伍。《千金方》治阳痿方 30 余万,用蛇床子者占半数以上,内服、外用皆备。

2. 燥湿杀虫,用于疥疮、顽癣、风疹、阴部湿痒等。单用煎洗既效。配伍苦参、地肤子、花椒、百部、白矾等煎洗,坐浴,治男子阴囊湿疹。女子湿毒带下,外阴瘙痒湿烂者,内服龙胆泻肝汤,外用本品配伍苦参、威灵仙、当归尾,水煎熏洗。用于痔疮肿痛不可忍受,单用煎汤熏洗。用于男子阴肿胀痛,单用蛇床子为末,鸡子调敷。

3. 温阳散寒,燥湿祛风。用于寒湿带下,湿痹腰痛。前者以蛇床子末,配伍等量枯矾,醋面糊丸,如弹子大,胭脂为衣,绵裹纳阴中,内服本品配伍山萸肉、菟丝子、沙苑子、鹿茸、乌贼骨等。治寒湿痹痛兼肾阳虚者尤宜,多配伍桑寄生、杜仲、狗脊、独活等。

4. 用于急性湿疹及皮炎。单用本品 60g,或以蛇床子、防风、荆芥、党参各 15g,煎汤,将棉垫浸湿罨局部,治疗急性湿疹 280 例,急性皮炎 180 例,疗效满意。

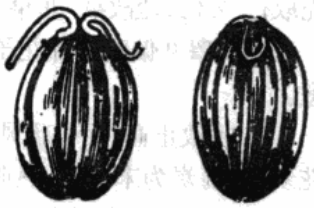
5. 用于皮肤瘙痒。以蛇床子、苍耳子制成"皮肤净"针剂,治疗本病 607 例,有效率 83.6%。

6. 用于滴虫性阴道炎。每日用 10%蛇床子液 500ml,冲洗阴道,再将蛇床子提取物制

成的片剂2片放入宫颈外，连用2个月，治愈近百例。

7. 用于外阴苔藓。以蛇床子青黛膏外用，2个月为1个疗程，治疗280例，效果良好。

8. 近用于平喘，治疗支气管哮喘及喘息型支气管炎118例，有效率87.3%。



蛇床子

【用法用量】 3～10g，煎汤；或入丸、散。外用15～30g，水煎洗，或研末干掺，或油调涂，也可制成片、栓剂纳入阴道。

【使用注意】 肾阴不足，相火易动，精关不固，下焦湿热者不宜服用。

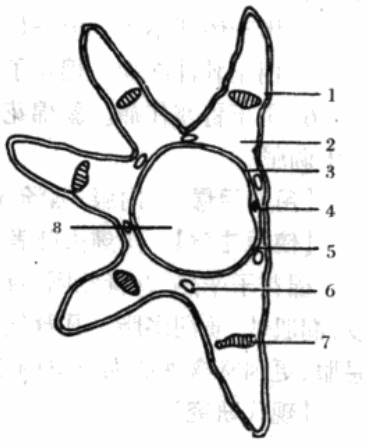
【现代研究】

一、成分

蛇床子含香豆精类成分蛇床子素、挥发油，油中主要成分为左旋蒎烯，左旋莰烯及异戊酸龙脑脂等。

二、药理

有类似性激素样作用。并使子宫及卵巢重量增加。能抑制皮肤真菌。并有杀灭阴道滴虫作用。日本蛇床子有驱蛔作用。对新接种新城鸡瘟病毒的鸡胚能延长生命6小时。



蛇床子分果横切面简图

1. 外果皮 2. 中果皮 3. 内果皮 4. 种脊维管束 5. 种皮 6. 油管 7. 维管束 8. 胚乳

棉 花 子

【别名】 棉子。

【来源产地】 本品为锦葵科植物草棉 Gossypium herbaceum L. 等的种子。我国大部分地区有栽培。

【采收炮制】 秋季采收，除去棉毛。

【性状性味】

本品为卵圆形、椭圆形，被短棉毛。种仁淡黄色，富含油脂。气微味甘。

辛，热；有毒。

肾、脾、女子胞。

【功效】 温肾助阳，收敛止血。

本品辛，热，以气为用，归肾经温肾助阳，归脾经、女子胞收敛止血。

【应用】

1. 温肾助阳，用于肾阳衰惫、阳痿早泄、睾丸偏坠、遗精、遗尿。棉花子（烧酒拌炒，去壳取仁）250g，盐故纸、韭菜子各 60g。为末，葱汁为丸，梧子大。每服 6g，空心酒下。

用于睾丸偏坠。棉花子煮汤入瓮，将肾囊坐入瓮口，俟汤冷止。1～2 次散其冷气自愈。

2. 收敛止血，用于肠风下血、痔漏、血崩、月经过多等证。治肠风下血，痔漏，配伍槐花炭，乌梅炭为末、米饮热服。疗血崩，配伍甘草、黄芩等份，为末。每服 6g，空心黄酒下。也可用于经水过多不止。

3. 用于劳瘵，久咳吐血不止。棉花籽不拘多少，童便浸 1 宿，为末。每服 3g，侧柏叶煎汤下。

4. 用于盗汗不止。棉子仁 9～12g，每日煎汤 1 碗，空心服，连服 3～4 日。

5. 用于乳汁缺少。棉花子 9g，打碎，加黄酒 2 匙，水适量，煎服。

6. 用于胃寒作痛。新棉花子，炒至黄褐色，研末。每服 6g，1 日 2～3 次，淡姜汤或温开水调服。

【用法用量】 内服：煎汤 6～12g；或入丸、散。外用：煎汤熏洗。

【使用注意】 阴虚火旺者及孕妇忌服，有急、慢性肝炎，肾炎者不宜使用。

棉花子辛热，补肾壮阳，收敛止血。临证用于肾阳虚弱证，多种出血证。助阳气，泽毛发，润肌肤，质润多脂。凡肾气虚寒，足冷阴痿者均可使用。但阴虚火旺者不宜，孕妇又当忌服，更因富含油脂而有滑肠之累。本品有毒，不可长服久用，剂量也不可过大。

【现代研究】

一、成分

含棉酚、脂肪油等。

二、药理

有止咳、祛痰、平喘、抗菌、抗病毒、抗癌作用。对子宫有兴奋作用。有抗甲状腺的作用。

三、中毒解救

棉酚为一种细胞原浆毒，具有较强的抗生育作用。大剂量对实质器官、神经、血管均有毒性，能使肝肾功能不全，对中枢神经也有一定损伤，并能使毛细血管的渗透性增高，引起胃、肠道及肝脏大出血，可因急性循环和呼吸衰竭而致死。长期小剂量进食棉酚，可引起蓄积中毒。

中毒症状：

1. 消化系统。可引起恶心、呕吐、胃部有烧灼感、食欲不振、便秘、腹部胀满，或腹痛等胃肠道症状。可因肠梗阻及出血性肠炎导致消化营养障碍。严重中毒可引起肝脏损伤，出现黄疸及胃肠道大出血、腹部剧痛、便血，甚至发生肝昏迷。

2. 神经系统。初期有一过性乏力，继胃肠道症状后尚可出现头晕、头痛、精神萎靡、腰酸背痛等表现。中毒时可引起嗜睡，或烦躁不安、神志昏迷、四肢抽搐、瞳孔散大、对光反射迟钝或消失，肢体感觉障碍，下肢瘫痪等。

3. 心血管系统。部分病人出现低血钾症，血压降低，甚至可发生心力衰竭。

4. 呼吸系统。少数中毒者可发生肺水肿，呼吸困难。

5. 造血系统。棉酚抗凝血作用与双香豆素相似而更快，中毒者可发生内脏出血。

6. 泌尿系统。对肾脏的损害可引起腰痛、血尿等，严重者可发生尿毒症。少数人有性欲减退，会阴水肿。大剂量长期服用可使睾丸缩小，精细胞显著缩小，甚至完全消失。妇女子宫缩小，腺体及卵巢萎缩。

解救措施：

1. 早期(1～4小时内)用1∶5 000高锰酸钾洗胃，催吐。

2. 静滴葡萄糖、盐水加维生素C。

3. 消化道出血者，给予西米替丁、安络血、维生素K等止血药。酌情输鲜血。

4. 发生周围神经炎，可以服或肌注维生素B_1。

5. 低血钾时，静滴氯化钾。

6. 肝脏损害时，保肝治疗，用各种维生素、肌苷、能量合剂等。

7. 烦躁不安或抽搐者，适当给镇静剂。

8. 中药治疗：①解毒可用甘草绿豆汤或益元散；也可用白干酒或曲酒10～15ml加麻油30ml或花生油30ml，搅拌成乳化状口服。②抽搐昏迷时，安宫牛黄丸，每次1丸，日2次鼻饲。儿童酌减。③出现黄疸时，茵陈15g，栀子9g，板蓝根12g，白术9g，陈皮9g，龙胆草12g，车前子9g，甘草15g，煎服。

羊　肉

【来源产地】 本品为牛科动物山羊 Capra hircus L. 或绵羊 Ovis aries L. 的肉，山羊遍及全国各地。绵羊以西北和北部为多。

【采收炮制】 宰杀后，去皮，内脏、骨，洗净血水。去脂膜，切片或块备用。

【性状性味】

甘，温。

脾、肾经。

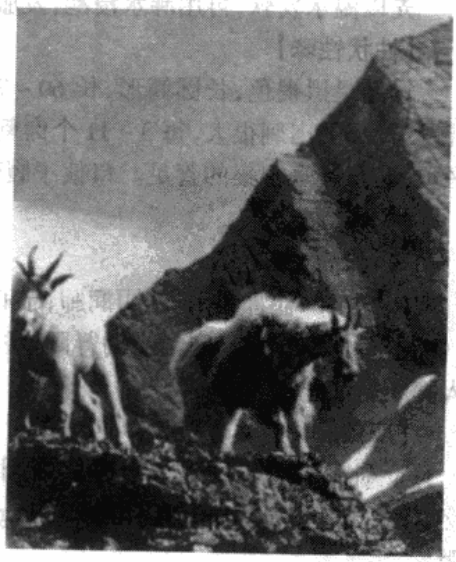
【功效】 益气补虚，温中暖肾。

本品甘温主补，入脾经而补脾益气，暖中焦，入肾经而暖肾气、强阳道。

【应用】

1. 益气补虚。用于虚劳羸瘦、腰膝酸软、产后虚冷等。羊肉500g，当归30g，生姜60g，加水及调料煮食。如当归生姜羊肉汤。

2. 补肾气，强阳道下可暖肾。用于肾阳不足之阳痿。羊肉切薄片作羹，加入大葱、生姜及虾



羊肉

米，肉熟后食用。也可用熟白羊肉250g，去脂膜，切作块，配以蒜、韭食之，3日一度，也可用附片蒸羊肉(《食医心镜》)。

3. 温中健脾。用于反胃、消化不良、腹部隐痛、腰膝冷痛等脾胃虚寒证。羊肉与肉桂、白蔻仁、茴香、生姜、盐等调料煮熟食用。

4. 用于五劳七伤虚冷。肥羊肉1腿。密盖煮烂，食汤及肉。

5. 用于虚寒疟疾。羊肉、作臛饼，饱食之，更饮酒，暖卧取汗。治三阴症及久疟。羊肉与甲鱼炖服。

6. 用于胃寒下痢。羊肉1片，葶苈子末30g。和以绵裹纳下部。

【用法用量】 适量，煮食或煎汤。

【使用注意】 外感时邪，内有宿热者忌服。

【现代研究】

成分：

含蛋白质，脂肪，碳水化合物，钙、磷、铁及维生素等。

梅 花 参

【别名】 凤梨参。

【来源产地】 本品为刺参科动物梅花参 Thelenota ananas(Jaeger)的全体。分布于我国西沙群岛。

【采收炮制】 春、秋雨季捕捞，将其从背面或腹面切开一口，取出内脏，置煮沸的海水中，煮好，捞出，加盐搅拌，腌半月，再将腌制的盐水参进行煮沸，1～2小时，捞出，放入拌灰槽内，再加木炭灰揉拌后，置日光下晒干、备用。

先以温水发软，再用沸水浸泡，发胀，洗净表面杂质。

【性状性味】

本品呈黑褐色，长圆筒形，长60～70cm，最长者达120cm，高约8cm，宽约10cm。体壁甚厚，背部的肉刺很大，每3～11个肉刺的基部相连成花瓣状，形如梅花，状若凤梨。腹部平坦，遍布许多密集的管足。口偏于腹部，具20个触手。

甘、咸，温。

肾、肺、心、脾经。

【功效】 补肾壮阳，养阴润肺，宁心安神，制酸止痛。

本品甘、咸、温，入肾经，助肾阳，益精血，入肺经，润肺燥，入心经，养心阴，宁心安神，入脾经制酸止痛。

【应用】

1. 补肾壮阳。用于肾阳虚所致阳痿、阴冷、腰膝酸软、畏寒肢冷、小便频数、水肿等症。以水发梅花参150g，配伍虾仁15g，鸡胸肉50g，肉汤500g，口蘑25g，调味品适量，炖服。

2. 润肺养阴。用于久咳虚喘，肺劳咳喘。单用梅花参6～9g，水发后煮汤，冲服白及

粉 9g。每日 1 次,30 日为 1 个疗程。

3. 宁心安神。用于心肾不交之失眠、健忘、惊悸等症。梅花参 6g,鸡胸肉 100g,猪肉 200g,调料适量,炖服。

4. 制酸止痛。用于胃痛泛酸。梅花参肠,焙干为末,每次 1g,每日 3 次,冲服。

5. 用于再生障碍性贫血。梅花参 9g,鸡蛋 2 个,炖服,有补肾健脾,生精血之功。

6. 用于老年便秘。梅花参 6g,银耳 6g,水发后炖服。本方可用抗癌及养生食疗。

7. 用于糖尿病。梅花参 9g,鸡蛋 1 个,猪胰 1 个,煮食,或制作肝、胰扒海参,(《滋补中药保健菜谱》)常服。

8. 用于慢肝康复。梅花参 9g,黄鱼 1 条,制羹食用。

【用法用量】 煎汤:6~9g。

【现代研究】

一、成分

含蛋白质,多糖,碳水化合物,钙,磷,铁,碘等营养成分及梅花参皂甙 A、B,尚含羊毛甾烷型皂甙,针晶。

二、药理

羊毛甾烷型皂甙,具强的细胞毒性,是强的鱼毒。抑制 P_{388}癌细胞,ED_{501},也抑制 KB 细胞,抑制蛋白质、核糖核酸合成(骨髓组织培养)。

雪 莲 花

【别名】 雪莲,大木花。

【来源产地】 本品为菊科植物水母雪莲花 Saussurea medusa Maxim.,绵头雪莲花 S. laniceps Hand. - Mazz.,大苞雪莲花 S. involucrata Kar. et Kin.,三指雪莲 S. tridactyla Sch. - Bip. 及其同属多种植物的全草。水母雪莲花分布于四川西部、云南西北部、西藏、甘肃南部、青海,主产于青海、西藏;绵头雪莲花分布于四川、云南、西藏等地;大苞雪莲花分布于新疆、青海、甘肃,三指雪莲花,又名藏雪莲花,分布于西藏。

【采收炮制】 6~7 月间开花时,拔起全株,除去泥沙,晾干。

【性状性味】

全株外形似绵球状或圆柱状。根单一,圆锥形,直径可达 2cm,表面黑褐色或黄褐色,质脆、易折断,断面不平整,类白色或黄白色。茎长 7~25cm,密被白色或灰白色长绵毛,茎基部有残存黑色叶迹,呈覆瓦状密集排列,膜质。茎中部至顶部的叶片密集、皱缩卷曲,密被白色长绵毛。完整叶片长卵形,长椭圆形,线状匙形,边缘全缘或有条裂。头状花序集生茎顶,呈半圆球形;花管冠紫色、紫红花。稀见瘦果,具白色或灰白色长冠毛,密集成毡状,形成灰白色绒球,直径 4~8cm,可见紫红色或紫褐色花柱和柱头露于冠毛外,组成紫灰色相间的斑点。气淡,味微苦涩。

甘、苦，温。

肾、脾、肺、肝经。

【功效】 温肾壮阳，温经散寒，温肺化饮，祛风除湿。

本品甘、苦，性温。甘温补肾壮阳，苦温温经散寒，祛风除湿，入肺经有温肺化痰之功。

【应用】

1. 温肾壮阳。用于肾虚阳痿、腰膝酸软；用于女子月经不调、崩漏、带下。前者配伍冬虫夏草泡酒饮用，后者配伍峨参、党参，炖鸡食用。

2. 温经散寒。用于妇女少腹冷痛、闭经、胎衣不下等证。雪莲花 15g，加白酒或黄酒 100ml，泡 7 天，每服 10ml，1 日 2 次。

3. 祛寒化痰。用于肺寒咳嗽、痰多、色白。雪莲花全草 1～1.5g，研末冲服，1 日 3 次。

4. 祛风除湿。用于风湿痹痛，关节曲伸不利。雪莲花 50g，切段，白酒 500ml，浸泡 10 天，每次 10ml，1 日 2 次。或以雪莲花注射液肌肉注射，每次 2～4ml，对风湿性关节炎有一定疗效。



雪莲花

5. 用于雪盲、牙痛。雪莲花 6～12g，生吃或水煎服。

6. 用于外伤出血。雪莲花适量，捣烂敷患处。

【用法用量】 内服：煎汤 0.6～1.5g；或浸酒。外用：捣敷（纳西族 15～30g，普米族 9～15g，藏族 10～15g，日 2～3 次）。

【使用注意】 孕妇，阴虚火旺者忌服。过量可致大汗淋漓。酒剂量宜减少。大苞雪莲花不宜泡酒服。

【现代研究】

一、成分

天山雪莲花（又名大苞雪莲花）有生物碱，黄酮类，酚类，挥发油，内酯，甾体类，还原性物质等。近从水母雪莲花中分得一种酸性多糖的钙盐和一种子宫收缩成分。另有报道雪莲中含有乌头碱成分。

二、药理

对蛋清引起的大鼠关节炎有对抗作用，其强度与水杨酸钠相近。总碱能降低血管通透性，使离体兔耳血管收缩，并可被 α-肾上腺素受体阻断。降低麻醉兔的血压。对离体蛙心有较强的抑制作用，使振幅减低，心率变慢。抑制兔肠平滑肌，并有解痉作用。总碱能对抗离体气管环的收缩作用。

水母雪莲花有强心和消炎作用：对平滑肌有抑制作用。用5%、10%、25%的水煎剂对小白鼠分别从腹腔和子宫给药，结果表明，流产率达80%～90%，对早期流产效果好，不干扰排卵和月经等生理过程。

三、中毒解救

雪莲花性大热，大苞雪莲花有毒。雪莲煎剂有显著终止妊娠作用。但其水煎剂，随着放置时间延长，致流产作用消失，毒性增大。

中毒症状：主要表现为头晕、口唇、舌及四肢发麻、胸闷憋气、出汗、肠鸣、恶心、呕吐、血压下降、心率增加、心律不齐、心电图示交界性心律，房室传导阻滞等。

解救措施：可参见“乌头”条。

薜 荔 果

【别名】 薜荔实，木馒头，木莲蓬。

【来源产地】 本品为桑科植物薜荔 Ficus pumila L. 的干燥花序托。主产于江苏、四川、浙江、广东、广西等地。

【采收炮制】 秋季采取将熟的花序托剪去柄，晒干。生用、炒黄或炒炭。

【性状性味】

干燥的花序托膨大成梨形，或倒卵形，黄褐色至黑褐色，长4～6cm，直径约4cm，顶端近截形，中央有一稍突出的小孔，孔内有膜质小苞片充塞，孔外通常有细密的褐色绒毛；下端渐狭，具有短的果序柄痕迹，质坚硬而轻，内生无数单性花或黄棕色圆球状瘦果。

甘、涩，平。

肾、胃、大肠、小肠经。

【功效】 壮阳固精，活血通乳，利湿消肿。

本品甘、涩，性平，归肾经，补肾壮阳固精，入胃经活血通乳，入大肠经利湿消肿止痢。

【应用】

1. 固精壮阳。用于阳痿遗精。薜荔果12g，菴草12g，煎服。连服15天。用于惊悸遗精则以薜荔果（炒）、白牵牛子等份，为末，每服6g，用米饮调下。

2. 下乳：用于乳汁不通。薜荔果2个，前猪蹄1只，煮食并饮汁。用于妇人胆虚乳不至，通草6g，穿山甲3g，木馒头1枚，3味共末，入猪蹄汤内煮烂服。再不至加急性子15g。

3. 利湿：用于淋症、乳糜尿。单用本品煎服或加冷开水绞汁服，加白糖调味。

4. 用于久年痔漏下血。薜荔果60g，干姜、百草霜各30g，乌梅、败棕、柏叶、油发各15g。以上7味各烧存性，即入桂心9g，白芷15g。同为末，醋糊丸，如梧子大，空心米饮下。如《世医得效方》黑丸子。

5. 用于肠风下血不止及大便急涩。薜荔果、枳壳（去瓤，麸炒）各等份，为细末，空心食前，每服6g，温酒调下。如《杨氏家藏方》枳壳散。

6. 活血消肿。用于痈疽疔疮初起。单用本品9g，焙研细末。分2次吞服。用于痄

腮，薜荔果2枚，煮猪瘦肉食。用于阴囊肿，本品与小茴香等份，为末，每空心酒服6g。

7. 用于夜盲。薜荔果，煎汁，蒸猪肝食。

【用法用量】 内服：煎汤6～15g；或入丸、散剂。外用：煎水洗。

麻　　雀

【别名】 麻雀肉。

【来源产地】 本品为文鸟科动物麻雀 Passer montanus saturatus Stejneger，分布于平原及丘陵地区。

【采收炮制】 捕捉后，杀死、去毛和内脏，洗净鲜用。

【性状性味】

体长约12cm。嘴粗短，圆锥状，黑色。脚与趾均为黄褐色。

甘，温。

肾、肝、膀胱经。

【功效】 补肾阳，益精髓，暖腰膝，缩小便，调经固带。

本品甘温，有补肾壮阳之功，又可益精补髓，暖腰膝，缩小便，可药可食。



麻雀

【应用】

1. 补肾阳，益精髓，暖腰膝，缩小便。用于肾阳虚，肾精不足之阳痿、腰膝酸软、小便频数。单用本品炸食或与粳米煮粥食用。也可制作麻雀炖火腿、莲子，麻雀肉饼，炒雀丁葵花饼。用于精髓不足，眩晕耳鸣。麻雀3～5只，配伍天麻15g蒸食。用于肾冷偏坠，疝气。麻雀3只（去毛、肠杂），小茴香9g，胡椒3g，砂仁6g，肉桂6g，入麻雀腹内，湿纸裹，煨熟，空腹黄酒送服。用于老人脏腑虚损羸瘦。麻雀5只，小米1把，葱白3条。将麻雀去毛、肠杂，炒熟，入酒1小杯，煮少时，加水500ml，下米煮粥，粥熟下葱白等，空腹食之。也可用麻雀3只，菟丝子15g，肉苁蓉15g，酒1kg，泡20日后饮用。

2. 调经固带。用于崩漏带下。麻雀20只（去毛及肠杂），猪油500g，面粉10g，酱油5g，精盐适量，米醋5g，白糖、鲜姜、葱白各10g，味精0.5g。将麻雀挂糊、下油锅炸至柿黄色，捞出，另加水、调料炖服。

3. 用于百日咳。麻雀1只，去毛及肠杂，加冰糖9g，炖服。也可用雀脚烧存性，研细末，每日6g，分2次服。

4. 用于肝肾亏虚，视物昏花。麻雀肉配伍肉苁蓉、枸杞、神曲、精盐、菟丝子。上药为末，入雀肉，研极烂成膏，和诸药为丸，如梧桐子大。每于空心及晚食前，以温酒调下20

丸。

5. 防治疫病，小儿疳积，神经衰弱，夜盲症，脱肛，精力不足，抗病力下降及易感外邪等。成年人每日 8 只，小儿酌减，制作菜肴。

6. 用于头风痛。雀髓 1 个，白芷 9g 研末，共捣贴于两太阳穴处。

【用法用量】 煨、炸、炒，熬膏，烧存性研末或为丸。

【使用注意】 阴虚火旺者忌食，孕妇忌用。

【现代研究】

一、成分

含蛋白质，脂肪，无机盐及维生素。

第三节 补血药

凡以补血为主要功能、用于血虚证的药物称为补血药，又称养血药。

本类药物多甘温或甘平，主入心、肝、脾三经，除以滋生血液为主要功能外，兼能滋养肝肾。主治心肝血虚所致的面色萎黄，唇甲苍白，眩晕耳鸣，心悸怔忡，失眠健忘，或月经愆期，量少色淡，甚则经闭，脉细弱等证。

由于气血关系密切，治疗血虚证常配伍补气药，有时重用补气药，使气旺生血；血虚者阴必亏，还常与补阴药同用，选用具有补血养阴双重作用的熟地、阿胶、桑葚之类。为了使补血药充分发挥作用，应适当配伍健运脾胃药同用。

补血防滋腻，本类药物有碍胃之弊。故凡湿滞脾胃、脘胀腹满、食少便溏者应慎用，必要时配伍健脾消食药以助运化。

当 归

【别名】 秦归，归头。

【来源产地】

为伞形科多年生草本植物当归 Angelica Sinensis (Oliv.)Diels. 的根。主产于甘肃省东南部的岷县(秦州)。四川、云南、陕西、贵州、湖北等地均有栽培。

【采收炮制】 一般需培育 3 年才可采收。秋末挖取根部。放在通风处阴干或用微火缓缓熏干令透即得。《本草纲目》认为："以秦归头圆、尾多色紫、气香肥润者名马尾归，最胜他处，头大尾粗，色白坚枯者为铽当归，止宜入发散药尔。"本品质量以主根大、身长、支根少、断面黄白色、气味清香浓厚者为佳。切片生用，或经酒拌、酒炒用。

【性状性味】

甘、辛，温。主归心、肝经。

【功效】

补血，活血，调经，止痛，散寒，润肠，止咳。



当归

①叶②花枝③根

【应用】

一、血虚诸证

当归为甘温之品，为良好的补血药，适用于血虚所致的各种症候，对于血虚诸证，历来均将它作为主药使用，对于血虚兼瘀兼寒的症候，尤宜使用。在临床上多用于以下病证的治疗。

1. 心血虚：症见心悸怔忡，失眠多梦，眩晕健忘，面白无华，舌质淡，脉细弱者。《本草求真》曰："当归专入心。辛甘温润，诸书载为入心生血上品。"故用当归补心血，心得血养则诸证自除。如《景岳全书》当归养心汤，《万病回春》养血安神汤用本品配以酸枣仁、川芎、柏子仁、白芍等治疗心血虚而见心悸心慌、失眠多梦。《百一选方》治疗心气虚心血虚而见怔忡者，用"人参、当归各五钱，同煎至八分。用猪腰子一对，以水二碗煮至一碗半。取腰子切细，与人参、当归煮至八分，空心食腰子，以汁送下。其滓焙干为末，以山药末和丸，如绿豆大，每服五十丸，枣汤下。"《中医补益大成》当归养血膏，用本品配以阿胶治疗心血虚所致心悸不宁，头晕眼花，面白无华者。《方药备要》益营镇心汤用本品配以熟地、阿胶、酸枣仁等治疗心肝阴血亏虚、阳气偏亢之心悸怔忡等证者。《证治准绳》柏子养心丸用本品与黄芪、党参、酸枣仁等合用治疗心血亏损兼有气虚而见心悸怔忡、失眠健忘、夜多恶梦者。近年来临床多用于冠状动脉供血不足、神经衰弱、阵发性心动过速、植物神经功能紊乱、梅尼埃氏症等属气血两虚者。如有报道用25%～50%的当归注射液60～120ml静脉推注或静脉滴注，每日1次。或150%的当归糖浆20ml口服，每日3次，15天为1疗程，一般用2个疗程。治疗心律失常100例，其中早搏86例（室性早搏70例，房性早搏14例，房室交界性早搏2例），有效44例，无效42例；心房纤颤3例，显效1例；窦性心动过缓4例，心动过缓心动过速综合征1例，房室交界性心律2例，房室及室内传导障碍各2例，有效4例〔中医杂志〕。另有报道用当归液穴位注射双侧内关、神门穴治疗过早搏动41例，其显效24例，有效12例，无效5例，总有效率87.80%〔陕西中医〕。

2. 肝血虚：症见眩晕耳鸣，爪甲干枯，目干畏光，视物昏花，视力减退，急躁易怒，筋惕肉瞤等证。常用本品配以熟地、白芍等药同用，如《医宗金鉴》补肝汤，《杂病源流犀烛》芎归明目汤。《全国中成药产品集》补肝丸用本品配以川芎、白芍、生地、防风治疗肝炎恢复期、慢性肝炎症见肝血亏损者。肝开窍于目，视力的正常有赖于肝血的濡养。若肝血亏虚，则不能上荣于目，而见视物昏花，视力减退等，当归能滋养肝血，故也常用于目疾属血虚者。如《审视瑶函》芎归补血汤用本品与熟地、川芎、白芍合用以补血滋阴治疗血虚气弱所致目珠疼痛，不能视物，羞明酸涩等证。《益寿效方》归杞汤（丸）用本品与枸杞子、鸡血藤、白术、川芎合用治疗肝肾精血不足所致的视物模糊、头晕眼花等证。《类苑方》羊肝丸，用当归配以羊肝、夜明砂、蝉衣、木贼草治疗肝血亏虚所致的夜盲症、视物不清者。"诸风

掉眩，皆属于肝”，肝主筋，筋脉的正常功能有赖于肝血的濡养，若肝血不足不能濡养筋脉，则见眩晕耳鸣，筋惕肉瞤，本品能滋养肝血，故也常用于眩晕属虚者的治疗，如当归芍药散用本品与白芍、川芎、白术、茯苓等药同用治疗眩晕20例，临床观察结果：痊愈12例，显效7例，无效1例〔湖北中医杂志〕。

3. 心脾两虚：本品长于补血养心，与人参、黄芪、白术、炙草补脾益气之品同用，可共奏益气补血，健脾养心之功。临床上用于心悸怔忡，健忘失眠，面色萎黄，舌淡苔白，脉细弱等症。如《济生方》归脾汤。用当归配茯苓、白术、黄芪、酸枣仁等以补心益脾，养血安神。



当归药材

4. 血虚发热：症见肌热面赤，烦渴欲饮，脉洪大而虚，重按无力等。如《内外伤辨惑论》当归补血汤，方中重用黄芪补气以资生化之源，配以当归养血和营通脉，使气旺血生，虚热自退。又如《东垣十书》四物二连汤（熟地、当归、白芍、川芎、黄连、胡黄连），补血药与清热药同用，治疗血虚生热，五心烦热者。《中医补益大成》补益膏用本品与党参、熟地、地骨皮等药合用治疗气血亏虚之低热不退者。

5. 血虚血滞经脉失养：当归既能活血，又能补血，且能散寒，故在临床上最适合用于血虚血滞所致经脉失养，症见手足麻木、拘挛震颤、颈项强直不舒、筋骨痿弱而兼有寒象者。单用本品即有一定的效果，若与其它补血活血、舒筋活络之品同用，则效果更佳。如《本草纲目》当归酒用当归泡酒服治疗筋骨痿弱者。《证治准绳》当归地黄汤治血虚经脉失养或兼感风寒之口眼㖞斜、手足麻木、拘挛震颤、颈项强直不舒者。《验方新编》当归汤，用当归60g，加米酒700g，泡服，以补血，和血，止痛，治疗血虚经脉失养所致的手足麻木不仁、痉挛屈伸不利，筋骨关节疼痛，活动不灵者。《中华祖传秘方大全》归苡汤，用本品与苡米、木瓜、苍术同用治疗肢体麻木者。《随息居饮食谱》定风酒，用当归配以天冬、五加皮、麦冬等用于阴血亏虚所致的腰腿无力、肢体麻木，手足震颤痉挛，筋骨疼痛，行履艰难，关节屈伸不利，活动不灵者。《圣济总录》独活当归酒，用当归配以独活、熟地、杜仲等以补血活血，祛风湿，舒关节，用于血虚血瘀兼夹风湿所致的腰酸腿痛，手足麻木者；《药酒与膏滋》养血祛风酒，用全当归配以制首乌、桑寄生、秦艽、五加皮等，以养血祛风，舒筋活络，用于血虚兼夹风湿所致手足拘挛、麻木不仁、屈伸不利、筋骨疼痛者。近年来临床上还多用于缺血性中风、风湿性关节炎、类风湿关节炎、肋间神经痛、肩周炎、坐骨神经痛、三叉神经痛、跌打损伤等属血虚者。如有报道用25%当归静脉注射液治疗脑缺血性中风40例，每日静脉滴注1次。30例每日用200～300ml，15天或30天为1疗程；10例每日用80～160ml，10～20天为1疗程。共治40例，基本痊愈12例，显著进步13例，进步11例，无效4例〔神经精神疾病杂志〕。

6. 气血两虚：症见面色萎黄，头晕目眩，气短倦怠者，历代有诸多方剂均选用当归以养血补血，配以黄芪、党参等补气之品，共奏补气益血之功。如《薛氏医案·丛书类正体类要》八珍汤，《太平惠民和剂局方》十全大补汤、人参养荣汤，《中医补益大成》当归补血膏等。《救生集》、《诚书》中的芎黄散，均以当归与川芎、山药等同用，治疗小儿齿迟。《中华祖传秘方大全》归芪二地汤，本品与黄芪、生地、熟地同用以治缺铁性贫血。《蒲辅周名老

中医验方》慢性髓性白血病方，用当归尾配以生黄芪、丹皮、苏木、党参等益气补血、通络消瘀，治疗慢性髓性白血病。《全国中成药产品目录》归芪王浆、归鹿补血精等治疗气虚血亏，阳气不振之贫血萎黄者。《全国中成药产品集》中的当归补血精、益血糖浆、当归黄精膏、人参大补膏、归芪片等用治血虚萎黄诸证。《中医补益大成》归芪丸用本品与黄芪、党参同用治疗慢性胃炎、营养不良等所致之贫血、低血压、白细胞减少症属气血两虚者。《中医单验方选》升麻鳖甲当归甘草汤，用本品与升麻、鳖甲、甘草合用，以升提中气、活血养血，治疗血小板减少性紫癜。《现代方剂手册》溃疡合剂，本品与黄芪、白芍、白及等药合用治疗胃及十二指肠溃疡属气血两虚者。《中医伤科学》经验方当归鸡血藤汤，本品与鸡血藤等药同用，治疗骨伤患者后期或肿瘤经放疗、化疗期间白细胞及血小板减少者。

7. 气血虚少、乳汁化源不足之缺乳：如《傅青主女科》通乳丹，用人参、当归、黄芪、麦冬补气养血，以资化源。《女科证治》加味黄芪四物汤、《胎产心法》催乳丸、《全国中成药产品集》生乳灵，均用本品与补益气血之品合用，治疗妇女气血不足，产后乳汁生化无源而稀少者。

8. 精血亏损之尿浊：《医学入门》归茸丸，本品与鹿茸同用以治精血枯竭之尿浊。

9. 血虚外感：对于素体血虚或病后阴血亏虚或产后血虚而外感风邪，临床上出现头痛身热，面色不华，唇甲色淡，心悸头晕等证者，本品常与熟地黄、首乌、苏叶、荆芥等养血补血、疏散外邪之品同用，共奏养血解表之功。

二、妇产科疾病

本品既能补血养血、活血止痛，又对子宫有明显的选择性，有良好地调整子宫功能状态的作用。故凡妇女经、带、胎、产之妇科病患，不论寒热虚实，均可选用当归，历代医家将本品作为妇科调经之要药，临床上各种调经方剂均不离当归。但因其性温，故本品最适宜用于偏于寒证者，对于偏热者，可与清热药配伍使用。

1. 月经量少、月经后期：本病之发生，有虚有实。虚者多为营血不足，血海空虚，不能按时满溢；实者多为寒凝气滞，血行不畅，经脉不通，冲任受阻。本品既能补血，又能活血，还能温经。故不论血虚、血寒、血瘀所致之月经量少、经来后期者均可配伍相应药物使用。如《太平惠民和剂局方》四物汤、人参养营汤，《产宝百问》人参滋血汤均用本品与熟地、白芍等药同用治疗冲任虚损，月水不调者。《全国中成药产品集》四物益母片用本品与益母草、熟地黄、白芍、川芎同用治疗血虚月经延后者，妇宝片用本品配以川芎、艾叶、阿胶、香附以养血调经治疗经行愆期，经血不调者。妇康灵冲剂用本品与黄芪、大枣配伍以补气补血调经，用治妇女气血不足而见月经量少，经行腹痛者。《景岳全书》当归地黄饮用本品与熟地、山茱萸、杜仲等药同用治疗肝肾精血亏损而见月经量少，伴见腰膝酸软、头晕耳鸣者。《傅青主女科》调肝汤以当归为其主药，配以阿胶、白芍等补血养血之品，以治肝肾亏损，经来色淡量少。对于寒凝血瘀所致之证，本品常与温经行气，活血化瘀药物配伍使用。如《医宗金鉴》桃红四物汤用本品与桃仁、红花、熟地、白芍、川芎同用以治血瘀而见月经量少者。《妇人良方大全》温经汤用本品与桂心、牛膝、丹皮等同用治寒凝血滞而见经期延后，色黯量少之实证；《金匮要略》温经汤用本品与桂枝、吴茱萸、麦门冬等药同用，《景岳全书》大营煎用本品与肉桂、杜仲、枸杞等药同用治疗虚寒凝滞而见月经延期未至者。《女科

准绳》过期饮治疗血虚阳气不足兼夹瘀血所致之月经后期而量少者。

2. 月经先期、月经量多：本证之发生，有实有虚，实者多为血热迫血妄行，虚者多为气虚不摄，冲任不固所致。本品多用于此证属虚者，常与补气摄血、清热止血之品同用以益气固本、养血止血。如《准绳·女科》先期汤，本品与生地、白芍、黄柏、知母、阿胶等药同用以凉血固经，治疗阴血亏虚、热邪内扰之月经先期、量多色红者。《中草药验方选编》归芎汤（白芍、川芎、丹皮等）滋阴清热、养血调经，用治月经先期；疏肝丹栀逍遥散用本品配以茯苓、白芍、柴胡、白术等药以疏肝健脾、清热调经，治月经过多，或月经先期。《河南秘验方单方集锦》归芎汤，本品与川芎、生地、白芍、黄芩等同用以治月经提前、五心烦热者。

3. 崩漏下血：本病之病因，不论是血热，还是气虚，均因导致冲任损伤，不能制约经血所致。当归既能补血，又能活血，同时对子宫有双向调节作用，故凡治崩漏下血者，不论虚实寒热均可选用当归，辅以不同药物配伍使用，以治疗不同证型的崩漏下血。如《金匮要略》胶艾汤，本品与阿胶、艾叶同用，治疗血崩偏于虚寒者；《傅青主女科》固本止崩汤，本品与熟地、人参、黄芪、白术同用，以治气血两虚之崩漏；《儒门事亲》当归散，本品与龙骨、香附子、棕毛灰同用；《全国中成药产品目录》当归红枣冲剂，本品与大枣同用以补血活血调经，治疗月经不调，功能性子宫出血。

4. 月经先后不定期：本病之病因，多为气血不调，冲任功能紊乱，血海蓄溢失常所致。当归长于调经，故对月经或先或后，月经愆期者均可使用。如《太平惠民和剂局方》逍遥散（汤）用本品与柴胡、白芍、白术等药同用治疗血虚肝郁、脾虚失运之月经不调以及月经先后不定期。《全国中成药产品集》安坤冲剂、《春脚集》中的种玉酒用全当归 80g，配以远志肉 80g，白酒 2kg，治疗血虚气弱之月经不调，提前推后等。

5. 经闭不通：本病病因不外虚、实两端，虚者多为精血两亏、气血虚弱、血海空虚、无余可下；实者多因气滞血瘀，痰湿阻滞，冲任不通，经血不得下行。本品既能补血，又能活血，故不论虚实，皆可选用。如《类证治裁》元归散用本品与延胡索同用，治疗血滞经闭。《妇人良方大全》、《医方类聚》的当归散，本品与穿山甲、蒲黄、辰砂、麝香同用，以治血脉不通之闭经、痛经者。《香祖笔记》用“当归一两、荆芥一两、酒一盅、水一盅，煎服立止。”《普济方》用当归尾、没药各 3g，为末，红花浸酒，治疗室女经闭。《圣济总录》当归丸用本品配以干漆、芎藭治闭经。若伴有热象者，可与寒凉之品同用，如《医宗金鉴》芩连四物汤，本品与黄芩、黄连、熟地、白芍、川芎同用，治疗闭经而见低热口干，口舌生疮等。对于虚证，本品常与补益精血之品同用，如《景岳全书》归肾丸，本品与熟地、枸杞、山茱萸等药同用，治疗肝肾不足，精血亏虚而见闭经者。《正体类要》八珍汤，本品与党参、白术、熟地、白芍等药同用，治疗气血虚弱而见闭经者。归芪汤用本品配炙黄芪、菟丝子、生姜、仙灵脾、大枣等以益气养血、补肾通络，治气血虚衰之闭经 31 例。每日 1 剂，分早晚 2 次口服，连服 3 个月为 1 疗程，连用 1～2 个疗程。结果：显效 19 例（61.3%），有效 7 例（22.6%），无效 5 例（16.1%），总有效率为 83.9%〔中医杂志〕。

6. 痛经：临床上痛经之常见病机大致有三，其一为气血虚弱、冲任、胞脉失于气血之濡养，症见经后一二日或经期小腹隐隐作痛，或小腹及阴部空坠喜按，此为虚也；其二为气滞血瘀，经血运行不通，不通则痛，症见经前一二日或经期小腹胀痛，拒按，或伴胸胁乳房胀痛，此为实也；其三为寒凝胞宫，症见经期或经期前后小腹冷痛，得热则缓，喜按。因当

归既能补血养血，活血行瘀，又能散寒通经、止痛。故凡见痛经之证，不论虚实寒热，均可通过配伍选用当归。如《百病秘方》用全归一支，煎浓汁，日日服之，治一切痛经，经期不调者。《兰室秘藏》圣愈汤用当归配以人参、地黄、黄芪、川芎以治气血虚弱之痛经。《儒门事亲》当归玄胡酒，用当归配以延胡索、制没药、红花、冰糖、白酒制成酒剂治疗血虚血瘀所致之痛经。《圣济总录》以本品配伍芎藭、桃仁、细辛，以治气滞血瘀之月水不通，腰腹疼痛。《医方捷径》用归尾、川芎、赤芍、丹皮等用治行经腹痛。《外台秘要》用本品与川芎、台党、香附等合用治疗经后腹痛。另据临床报道，用桃红四物汤配丹参、乳香、没药等药治疗痛经属气滞血瘀者(《河南中草药手册》)。疏肝理气散用本品配北沙参、延胡索、苦参等药同用以治之(中华妇产科杂志)。川芎汤用本品配川芎、赤芍、生地、金铃子等药以养血活血、行瘀止痛治热性痛经〔中医杂志〕。“痛经1号”用全当归配大川芎、制香附、赤芍、桃仁等药合用研末，行经时取3g，用30%酒精调和，敷于脐部以活血调经，行气止痛治疗原发性痛经17例，显效4例，好转9例，无效4例〔上海中医药杂志〕。“止痛快”方用本品与益母草、川芎、细辛、丹参等同用治疗痛经70例，其中痊愈51例，好转18例，无效1例，总有效率98%〔陕西中医〕。

7. 经行吐衄：此病古称“倒经”或“逆经”。其病因多为血热气逆，经血妄行所致。在临床使用上，本品常与疏肝清热、引血归经之品同用。如《傅青主女科》顺经汤用本品与熟地、沙参、荆芥、丹皮等药同用治疗倒经属肺肾阴虚者。《中医妇科学》清肝引经汤用本品与白芍、生地、丹皮、黄芩等药同用治疗倒经属肝经郁火者。《百病秘方》四红丸用本品与阿胶、蒲黄、泽泻等份研末为丸服之。《简便单方》先以京墨磨汁服，次用当归尾、红花各三钱，水一钟半，煎八分，温服，以治月经逆行从口鼻出。《土单验方选编》归芍汤用本品配以白芍、生地、玄参、柴胡等药治之，共奏滋阴降火，凉血止血之功。

8. 赤白带下：对于赤白带下属虚者，本品常与补气补血、温经止带之品同用。如《圣济总录》卷一五二用本品与桂、白龙骨、白术、鹿角胶、附子同用治妇人白带不止，面黄体瘦，绕脐冷痛者。《医林方》当归散，本品与夏枯草、白芍、干姜同用，治妇人赤白带下。《景岳全书》八珍益母丸用本品与人参、白术、茯苓等药同用治疗妇人气血两虚，脾胃并弱，赤白带下，身作寒热者。《中华祖传秘方大全》归艾汤，本品与艾叶、椿皮炭同用，归参汤与党参、莲房炭、血余炭同用以治带下。

9. 不孕证：本病的病机，可分两大类。一类为先天性生理缺陷，此非药物所能奏效；一类为病理性不孕，其病因有虚实之分，虚者多为精血不足，实者多为肝郁痰湿瘀血闭塞胞脉。当归既可养血补血，又能活血调经，故对病理性不孕不论虚实，均可配伍相应的药物使用。如《摄生众妙方》当归泽兰丸、《饲鹤亭集方》当归养血丸，均用本品与白芍、黄芪等同用，以治妇人气血不足，经水不调、日久不孕者。《景岳全书》毓麟珠、《傅青主女科》养精种玉汤用本品与熟地、白芍等药同用治疗肾虚精血不足而致不孕者。据临床报道：用本品与香附、菟丝子、益母草、丹参等同用以养血补肾，促使排卵受孕〔陕西中医〕。用通经下乳汤(当归、白芍、怀牛膝、王不留行等)以疏肝行气、活血通络，治疗女性不孕〔中医杂志〕。还有报道，用复方当归注射液2ml加生理盐水12ml为1剂，每次5～8剂，每月1～3次行输卵管扩通注射治疗输卵管阻塞性不孕证34例，输卵管复通成功率97.5%，妊娠率52.9%〔江苏中医〕。

10. 胎动不安：本病之发生主要是因冲任不固，不能摄血养胎所致。导致冲任不固的机制有虚有实，虚则多为气虚，血虚，肾虚；实则多为血热，外伤。本品长于补血养血，故临床上多用于气血虚弱所致的胎动不安，若兼热者，常与其它清热安胎之品配伍同用。如《金匮要略》当归散与黄芩、芍药、川芎、白术同用以清热安胎，治胎热不安者。《景岳全书》泰山磐石散，本品与人参、黄芪、熟地、续断、黄芩、白术等合用以益气安胎，用治气虚胎动不安者。《千金要方》胶艾汤，用本品配以阿胶、艾叶、生地等补血、活血以安胎，治疗妊娠跌仆的胎动不安、胎漏、滑胎等。《圣济总录》(卷一五四)中的当归汤，本品与生地、艾叶、甘草、阿胶等合用治疗妊娠因惊而胎动不安者。《傅青主女科·产后编》保胎丸，本品与黄芪、熟地、白芍等药合用，治疗气血两虚，胎失所养而致胎动不安、胎漏、滑胎等。

11. 孕妇口渴：《熊氏补遗》用归身配以白芍、川芎、生地、熟地、川柏各一钱，水煎服治疗孕妇口渴。

12. 胎位不正：当归既补血，又活血，用治正虚血瘀之胎位不正属脾肾亏虚者。如转胎方用当归配白芍、熟地、党参、白术、黄芪等药益气活血，健脾益肾以治胎位不正患者138例。每日1剂，早晚各服1次，连服3日为1疗程，治疗1～3个疗程，矫正者126例(占91.30%)，失败者12例(占8.7%)〔新中医〕。又有用当归、川芎、桑寄生各9g煎服治疗胎位异常14例者，其中13例获成功(93.3%)转为头位，1例未成功〔中草药临床应用〕。

13. 胞衣不下或难产：此病的发生有虚有实，虚者多为气血亏虚而致胞衣不下，实者多为血瘀血滞。当归既能补血，又能活血，故不论虚实均可配伍使用。如《三因极一病证方论》用"当归一两半，川芎五钱为末，以黑豆炒焦，入流水、童便各一盏，煎减半调服治疗血虚难产"。《子母秘录》用"当归末，酒服一钱。或紫苏汤调服治横生逆产。"《傅青主女科》送胞汤用本品与益母草、制乳香、制没药等同用治疗血虚气弱、兼夹瘀血所致的正产胞衣不下。又如参当散用当归30g，配野党参30g、生赭石60g益气活血治疗难产〔浙江中医杂志〕。

14. 产后出血：此证多为虚实夹杂之证，虚者因气虚不能摄血而致气血亏损，实者多因瘀血阻滞，血不归经。当归既能补血，又能活血，故对于产后出血者，不论虚实均可通过配伍使用。如《普济方》当归酒，本品与芍药同用治妊娠堕胎后血不止。据临床报道，归芎汤用当归配川芎、桂枝、丹皮、桃仁、党参等药养血活血，益气止血治疗产后出血〔河南中医〕。

15. 产后恶露不下：产后多虚多瘀，此证多为虚中夹实，气血运行不畅所致。当归既补血，又活血，故多用于此证的治疗。如《傅青主女科》生化汤，本品与桃仁、川芎、炮姜、甘草同用，治疗血瘀所致产后恶露甚少或不下，色紫黯者。《产育宝庆集》当归血竭丸，本品与血竭、莪术、芍药、五灵脂同用，以治产后恶露不下，结聚成块，脐下坚痛者。《普济本事方》当归散，本品与川芎、白芍、黄芩等同用以治产后气血虚弱，恶露内停者。《太平惠民和剂局方》当归养血丸，本品与玄胡、丹皮、白芍、肉桂同用，治产后恶血不散，小腹疼痛者。《圣济总录》归羽酒，本品与鬼箭羽同用加白酒制成酒剂，以治妇女产后血虚血瘀所致的恶露不下，败血不散，脐腹疼痛者。《中华祖传秘方大全》归芎附草汤、归芎姜桃汤、归淫汤、归草汤等诸多方剂均用于本证治疗。

16. 产后发热：本病的病因不同，其表现的症状各异，如《医宗金鉴》云："产后发热之

故，非止一端。……感受风寒，则为外感发热。若恶露不去，瘀血停留，则为瘀血发热。若失血过多，阴血不足，则为血虚发热”。本品长于补血，活血，故多用于瘀血和血虚所致发热。在使用中常与补气温中，行气活血之品同用。然产后多虚多瘀，即便外感发热，临床上也多用本品与疏风解表之品同用以治之。如《中华祖传秘方大全》归芎益芥汤，本品与川芎、益母草、芥穗同用，治产后高烧；归芎姜附汤与川芎、附子、生姜同用治产后发热，汗出吐泻；归芪姜枣汤、归地汤，本品与黄芪、生姜、大枣等同用治产后血虚发热，时热时止，入夜尤甚。《重订严氏济生方》增损四物汤以当归为主药，配以人参、白芍、干姜、甘草等共奏温中补脾，调肝理血，以收除热之功。《本草衍义》用松花、蒲黄、川芎、当归、石膏等份为末，“每服二钱，水二合，红花二捻，同煎七分，治产后发热者。”

17. 产后自汗、盗汗：《太平惠民和剂局方》用本品与黄芪、白芍药（酒炒）、生姜同用治之。《永类钤方》用“人参、当归等分为末，以猪腰子一个，去膜切片，以水三升，糯米半合，葱白二茎煮，米熟取汁一盏，入药煎至八分，食前温服。”《杂病源流犀烛》当归地黄散，本品与熟地、白芍、白术等同用治气血两虚之盗汗者。

18. 妊娠小便难或产后小便频数、淋沥不尽者：《金匮要略》当归贝母苦参丸，本品与贝母、苦参等份用之治妊娠小便难，饮食如故者。《圣济总录》卷一五六中的当归汤，以本品与芍药、赤芍、甘草、栀子同用治疗妊娠子淋，涩痛烦闷。《杏苑生春》归苓散，以本品与茯苓、芍药、甘草等同用，治产后小便不通。《医宗金鉴》黄芪当归汤，以本品与黄芪、党参、白芍、猪尿胞等同用，治疗产后小便频数、淋沥不尽属气血亏虚者。据临床报道，用以当归为主的汤药（当归、黄芪、升麻、柴胡）治疗产后尿潴留 24 例，均见效，最快者半剂药即获效，慢者服 4 剂药亦愈〔浙江中医杂志〕。

19. 妊娠子痫及产后中风：《中华祖传秘方大全》归芍汤，以本品与白芍、川芎、蝉蜕同用治妊娠子痫。《太平圣惠方》归荆汤，用本品与荆芥等份为末，“每服二钱，水一盏，酒少许、童便少许，煎七分灌之，”治产后中风。《妇人良方大全》交加散，以本品与荆芥穗等份为细末，“每服三钱，水一盏，酒少许，煎至七分，灌下咽以治产后血虚，风动晕仆，不省人事，口吐痰涎或血虚生风，手足瘛疭，肢体振颤等”。《药酒验方选》当归独活酒，以本品与独活、大豆同制成酒，以治产后血虚，中风口噤者。

20. 产后瘀血浮肿：《产育宝庆集》用本品配伍琥珀、芍药、没药、细辛治产后因败血不行而浮肿，以行血消肿。

21. 妇人阴肿及阴痒：《鬼遗·附录》当归汤，本品与甘草、芎藭、芍药、地榆同用治妇人阴蚀。《千金翼方》当归汤，本品与独活、白芷、地榆皮、矾石同用以治妇人阴肿。《物类相感志》用当归、生地、川芎、白芍、乳香等份，捣成饼，纳阴中治疗妇人阴肿。《圣济总录》用鳖甲、干漆、甘草、当归、黄芩、川芎、生地，煎汤频洗治疗妇人阴痒。

22. 子宫肌瘤：本病多因产后胞脉空虚或经期血室开放，邪气乘虚侵袭，致气血郁结或因暴怒伤肝，气逆血留，或忧思伤脾，血虚气滞，皆致瘀血留滞，渐积成症。本品既能活血祛瘀，又能补血养血，且对子宫有特殊的选择作用，故不论虚证、实证均可使用。如宫症汤用当归配炮山甲、桃仁、莪术、香附等药活血化瘀，软坚散结治疗子宫肌瘤 136 例，临床治愈 72 例（占 52.9%），显效 37 例（占 27.2%），有效 5 例（占 3.7%），无效 22 例（占 16.2%），总有效率为 83.8%〔中医杂志〕。

三、疼痛诸证

疼痛的产生不外虚实二端，虚者为“不荣则痛”，实者为“不通则痛”。本品既能补血，又能行血，且有良好的止痛作用，故对疼痛证，不论是血虚所致，还是瘀血所引，均可配伍相应药物治疗不同性质、不同部位的多种疼痛证，但因其药性偏温，故最宜用于血虚血瘀偏于寒证之多种疼痛证。

1. 心胸痛：《必效方》用当归末，酒服 9g，频服以治心痛。《外台秘要》引《广济方》当归汤，本品与桔梗、芍药、橘皮、人参、桃仁等同用以治心痛，症见心气欲绝者。近年来临床报道用当归汤（当归、干姜、芍药、黄芪、党参、桂枝等药）治疗心绞痛 75 例，结果治愈 28 例，显效 23 例，有效 20 例，无效 4 例，缓解心绞痛症状的总有效率 94.7%〔陕西中医〕。

2. 胃脘痛：《外台秘要》用当归为末，“酒调服方寸匕”以治心痛。《外台秘要》引《延年方》的当归汤，本品与桔梗、吴茱萸、桂心等同用以治心痛、冷痛者。据临床报道，用归芍六君子汤加减（当归、党参、白术、陈皮、川楝子等）治疗胃脘痛 59 例，其中显效 43 例，有效 13 例，无效 3 例，总有效率为 94.7%〔陕西中医〕。另有用当归四逆汤治疗胃及十二指肠溃疡所致的胃脘痛属阳虚血弱者 50 例，对溃疡病的疼痛及有效率达 100%〔哈尔滨中医〕。另据临床报道百合汤，用本品与百合、乌药、川芎、延胡索等药同用，以行气活血、消炎止痛治疗胃窦炎所致的疼痛 30 例，服药 10 天～1 个月后症状明显好转，其中服药 3～6 个月不等。30 例中在治疗结束后，其中痊愈 9 例，显效 15 例，好转 4 例，无效 2 例〔河北中医〕。

3. 腹痛：本品广泛用于多种原因所致腹痛证的治疗，不论是血虚，血瘀，久寒所致之腹痛，还是痢疾腹痛，疝气腹痛，蛔虫腹痛，产后腹痛，小儿脏寒腹痛等均可通过配伍使用。如《金匮要略》当归生姜羊肉汤，本品与生姜、羊肉同用，治疗血虚有寒之腹痛，疗效甚佳。《千金要方》当归汤，以本品与甘草、柑皮、附子、干姜同用，治疗久寒宿疾，胸腹中痛。《医学入门》归牛散，以本品与肉桂、牵牛、大黄、桃仁等同用，治疗疝气便闭，小腹阴囊牵引痛甚；归术散用“当归八两与白术一两同用”，治心脾疼痛。《圣济总录》当归汤，本品与桂、甘草、干姜同用以治霍乱中冷，心腹痛。《小儿药证直诀》当归散，以本品与木香、官桂、甘草、人参同用治虚寒腹痛。《癥瘕积聚编》当归茴香散，以本品与茴香、附子、良姜同用，治寒疝之少腹痛者。《幼科类萃》以当归与桂、牵牛、大黄等同用，治疗疝气腹痛。《卫生隐微》用当归为末，每用一小豆许，乳汁调下治小儿胎寒腹痛。《卫生总微论》用本品与芍药各等份治小儿肠胃冷袭而痛，啼哭不休。《订补简易备验方》当归散，以本品与白芍、人参、甘草等同用治脏寒腹痛，夜啼不乳者。《圣济总录》当归汤，以本品与桔梗、陈皮、桂、人参、槟榔等药同用，治疗蛔虫心痛，心中如锥刺，时吐白虫。《医略六书》当归蒲延散，以本品与桂心、白芍、蒲黄、血竭、延胡索为散，酒煎 9g，去渣温服以治血瘕痛胀，脉滞涩者。《太平圣惠方》当归丸，以本品与鳖甲、川大黄、白术、胡椒、诃黎勒皮、槟榔、枳壳、茇茭同用治妇人带下五色，腹痛，羸瘦，食少者。

临床上当归也常用于痢疾腹痛。但痢疾之证多因湿热、热毒蕴积肠道，临床上以腹痛、里急后重、便下脓血为其主要表现。故在使用本品时，必须针对病因，配伍清热解毒止痢、调气调血之品，如与黄连、黄柏、大黄、木香、白芍、赤芍等药同用。如《永类钤方》当归丸，用本品与芍药、炮附子、白术等同用，治冷留肠胃，下痢纯白，腹痛不止者。《圣济总录》

当归丸，以本品与黄连、乌梅肉、阿胶合用治疗白脓及诸痢、休息痢、冷痢里急后重，少腹疼痛；当归散用本品与黄连、龙骨同用治疗血痢里急后重，肠中疼痛。《施圆端效方》归连散，以本品与黄连、黄柏、干姜同用，治痢疾腹痛。《活幼心书》当归散，以本品与赤芍、大黄、川芎等同用，治下痢脓血、腹痛者。《太平圣惠方》卷五十九之当归散，以本品与黄连、地榆、艾叶等药同用，治血痢不止、脓血痢者。《卫生总微论》卷十一之当归散，以本品与赤芍、黄连、枳壳同用治热痢下血。《普济方》卷三九八之当归散，以本品与罂粟壳、甘草、地榆、木通等合用治小儿泻痢腹痛。《寒温条辨》用本品与白芍、莱菔子、车前子等药同用，以治痢疾。近年来有报道用当归芍药汤治疗痢疾43例均获显著效果，有效率占100%，其中有40例获痊愈，占93%〔中医杂志〕。另有报道用归芍九味汤（当归、白芍、槟榔、车前子、莱菔子、川连等）治疗急性菌痢129例，其结果全部治愈〔浙江中医杂志〕。

对于产后腹痛，临床上也常不离当归。产后多虚多瘀，当归既能补血，又能活血，同时有良好的止痛作用。故对于产后腹痛，不论虚证实证，均可选用当归。如《妇人良方大全》当归散，以本品与干姜各等份合用，治产后腹痛，腹胁胀满。《肘后备急方》用"当归末五钱，白蜜合水一盏，煎一盏，分为二服"，治产后腹痛如绞。《傅青主女科》肠宁汤，用本品与熟地、人参、麦冬、阿胶等补气养血之品，以治气血虚弱，冲任失养所致产后腹痛者。《太平圣惠方》当归散，本品与"红蓝花一两，鬼箭羽一两，捣筛为散，每服三钱，以酒一中盏，煎至六分，去滓，不计时候温服"，治产后败血不散，结聚成块，疼痛发歇不可忍者。《太平惠民和剂局方》当归养血丸，以本品与丹皮、玄胡同用，治产后恶血不散，小腹疼痛，时作时止者。《中华祖传秘方大全》归漆汤，以本品与干漆、川芎、肉桂合用；归朴汤，以本品与厚朴、香附同用；归芎益母草汤、归草汤，以本品与益母草同用，亦治产后腹痛。《全国中成药产品集》用本品配以川芎、益母草以补血调经止痛，治疗血虚产后腹痛者。此外，本品也用于妊娠腹痛者。如《金匮要略》当归芍药散，本品配伍芍药、茯苓、白术、泽泻、芎藭以治妇人怀娠，腹中疠痛者。《圣济总录》安胎饮，本品"加葱白先以水三盏，入好酒一盏，更煎数沸，去滓，分作三服"，治妊娠胎动不安，腰腹疼痛者。

4. 头痛：当归因其良好的止痛作用，也广泛地用于各种原因所引起的头痛证。不论是虚证、实证、寒证、热证，还是外感、内伤均可通过配伍使用。如治此证，《外台秘要》用"当归二两，酒一升，煎取六合，饮之，日再服。"《千金要方》用"当归、川芎、苍耳等份，为末，每服三钱，临卧茶清调下"。《产宝》用川芎、当归、连须葱头、生姜焙干，水煎，食后服治疗产后头痛。《景岳全书》当归酒，以好酒与当归同煎服治疗血虚夹瘀所致头痛。对于风寒头痛，《摘玄方》用当归、木通各等份治疗之；《证治准绳》用川芎、当归、熟地、连翘、薄荷各6g，放碗内，将滚汤冲下，鼻吸其气，候温即服以治之。另据临床报道用当归四逆汤（当归、桂枝、芍药、细辛、甘草、通草、大枣）加川芎治疗52例虚寒性偏头痛病人，其中治疗结果控制17例，满意18例，有效9例，无效8例，总有效率84.6%〔中华医学杂志〕。头痛散用本品与天麻、菊花、白芷、川芎等药同用清热祛风、活血止痛，治疗风热型偏头痛62例，其中痊愈24例，显效28例，有效10例。〔四川中医〕。头痛停糖浆用本品配丹参、白芍、川芎、鸡血藤等药活血化瘀，治疗高原地区血管性头痛30例，近期疗效满意，治愈9例（占30%），显效18例（占60%），无效3例（占10%）〔中医杂志〕。《外科正宗》大成汤加减，用本品与丹参、红花、丹皮、厚朴等同用，治疗脑外伤综合征35例，结果治愈29例，减轻4

例，无效 2 例，总有效率 94%〔陕西中医〕。近年来临床上用当归制成的各种制剂治疗头痛证的报道屡见不鲜。如用 20% 当归注射液，背部俞穴注射，治疗 50 例头痛患者（血管性 27 例，神经官能性 23 例），其中注射时有头痛的 36 例，注射后 22 例头痛减轻。测定注射前后 30 分钟血浆 DBH 含量，结果显示注射后 DBH 含量明显下降〔中医杂志〕。又如用当归素 100mg，治疗头痛患者 30 例，日 3 次，有效率 82.9%〔北京医学〕。

5. 腰腿痛：《全生指迷方》当归丸，用本品与水蛭、桃仁同用，治血瘀腰痛，腰如锥刀所刺。《圣济总录》当归汤，以本品与牛膝、射干、干姜、肉桂等药同用，以治风冷留著，腰膝疼痛。《太平圣惠方》当归散，以本品与阿胶、甘草同用以治妊娠腰痛。《医鉴》用"当归、川芎各三钱，切如末，银器中煎三、四沸，入青茹竹一钱，再煎三、四沸，去渣，入阿胶一钱半，烊服"，治孕妇腰痛。《华佗神医秘传》产后腰痛神方，以本品与川芎、白芍、败酱、桂心同用以治产后腰痛。《中华祖传秘方大全》用本品与杜仲同用治疗腰腿痛。近年来有报道用 10% 当归注射液治疗不同病因所致的腰腿痛病人 180 例，其中属退行性变 61 例，慢性损伤 52 例，急性损伤 48 例，劳伤 12 例，其他 7 例。治法：用 5 号细卡针在压痛点最明显处进针，每点注射 10% 当归注射液 5～10ml（严重肝病者不可用超大剂量），每次 2～6 点，6 次为 1 疗程，治疗 1～2 个疗程。随访 1 年，结果：治愈率为 70%，显效率 17.8%，好转率 10%，无效率 2.2%〔湖北医学院学报〕。

6. 牙痛：《急救良方》用当归大者 1 根，去头尾，入竹筒内，周围用白盐填实，用纸塞口，炭火烧存性，为末，擦牙，洗眼。《中华祖传秘方大全》归芪汤，以本品与生芪、金银花同用治疗牙痛、齿龈脓肿、流脓者。《圣济总录》卷一二〇中的当归汤，以本品与细辛、肉桂、甘草、矾石同用以治牙齿风痛不止。《兰室秘藏》当归龙胆散，以本品与白芷、生地、草豆蔻等药同用，治寒热牙痛。

7. 外伤瘀血疼痛及骨折疼痛：中医认为"通则不痛，痛则不通"，若瘀血阻滞，血行不畅，则常见疼痛之证。当归既能活血，又能止痛，对于瘀血所致的疼痛证，既能针对病因，又能针对症状，具有标本兼治之妙。故临床上将本品广泛用于瘀血所致的各个部位的疼痛证的治疗，常与活血消肿、散瘀止痛药配伍。如《卫生家宝》当归散、《中华祖传秘方大全》归芎汤，均以本品与没药、乳香等同用治跌仆伤损之瘀血疼痛。《佚人传方》归芪汤，以本品与黄芪、石楠藤、大黄、桃仁等同用以治骨折疼痛。《百一方选》当归丸，以本品与赤芍、花椒、骨碎补等同用以治筋伤骨折。后世许多伤科方剂均选用当归配伍其它活血化瘀止痛之品以治瘀血疼痛。如《伤科补要》和营止痛汤、壮筋养血汤、宽筋散，《外伤科学》腰伤一方，《中医伤科学讲义》三棱和伤汤等。

8. 风湿痹痛：此证之发生是因风、寒、湿邪侵袭人体的经脉、筋骨、关节，导致经脉气血不通，不通则痛。本品既能散寒，又能活血，故也用于此证的治疗。但在治疗中，少作主药，多作为其它祛风除湿、散寒止痛力量较强药物的辅助之品使用。如《千金要方》独活寄生汤、《医学心悟》蠲痹汤、《沈氏尊生书》独活寄生丹、《校注妇人良方》三痹汤等均选用本品，取其活血止痛之功，配以其它力量较强的祛风除湿、散寒止痛之品以治疗风湿痹痛。近年来也有将当归液穴位注射用于治疗腰肌劳损，肌肉风湿、关节疼痛及各种神经痛（坐骨神经痛、肋间神经痛、枕神经痛等），皆取其止痛之效。据报道有用当归四逆汤与桃仁、红花等同用治疗坐骨神经痛 14 例，结果治愈 12 例，显效 2 例〔河南中医学院学报〕。

9. 经脉受寒，血虚寒凝之疼痛：本品用于此证的治疗，主要取其补血、活血、散寒、止痛之综合作用。在使用时常与温经止痛药配伍，如《伤寒论》当归四逆汤，用本品与细辛、桂枝、木通等同用，治经脉受寒，血虚血行不畅症见手足厥冷、头身疼痛者。现代还用于指(趾)端动脉痉挛症(早期雷诺氏病)、血栓闭塞性脉管炎、冻疮、冻伤等。如用当归四逆汤配吴茱萸、艾叶、桃仁、红花、生姜治愈2例雷诺氏病〔江苏中医〕。还有报道用5%当归液5～20ml，于敏感点或神经节(干)注入，或10%当归液80～150ml，或25%当归液80～100ml，重症者加大剂量，静脉推注或静脉滴注，均每日1次，每周6次，4周为1疗程，治疗血栓闭塞性脉管炎52例，总有效率为88.5%，对患肢有止痛，促进血液循环，阻止坏死发生、发展〔新医药学杂志〕。还有报道用本品与桂技、芍药、丹参、郁金、金银花等同用治疗10例血栓闭塞性脉管炎，除1例因其它原因停药外，其余9例均获痊愈〔上海中医药杂志〕。另有用紫云膏治疗冻疮(紫草、当归各30g，胡麻油1000ml，黄蜡150g)，制膏涂擦患部以清热利湿，活血消肿〔江苏中医〕。还有报道用本品与红花、大黄、乳香、细辛等药浸泡于50%酒精700ml中，用上清液外擦患部治疗冻疮100余例，均获良效〔广西中医药〕。另有用当归、红花、生姜、辣椒、樟脑与60%乙醇配制成酊剂外涂患处，治疗冻疮33例，其中痊愈29例，显效3例，好转1例〔中成药研究〕。二乌当归汤用川乌、草乌、当归各10g，透骨草13g，红花6g煎汤熏洗患处治疗冻疮初期未溃破者(天津医药杂志)。

10. 烧烫伤疼痛：《太平圣惠方》神效白膏用本品加白蜡、麻油，先将油煎当归令焦黑，滤去滓，次入蜡，候消，相次急搅之，放冷入磁盒中收，以故帛子涂贴以治汤泼火烧疮，疼痛甚者。《诚书》神效当归膏用本品与生地、麻油、黄蜡作为膏涂于患处治汤火伤而致疼痛。

11. 足跟痛：据临床报道当归女贞子汤用当归配女贞子、菟丝子、杞子、川断等以补益肝肾、活血通络治疗跟骨骨刺〔广西中医药〕。

12. 肛肠疼痛：《太平圣惠方》当归散，以本品与木香、桂心、枳壳等药同用以治气痔、肛肠疼痛者。

此外，近年来临床报道多将本品用于多种神经痛的治疗。如经验方归参汤，用本品与丹参、乳香、没药、柴胡等药同用，共奏活血消炎、行气止痛之功，治疗助神经痛。黄藤蹄筋汤用本品与黄芪、鲜鸡血藤、牛膝等药加水先煎，取药汁800ml，滤过去渣，再将跨筋放入药汁内，用文火煎熟，吃筋喝汤以益气活血，祛风通络治坐骨神经痛50例中，临床疗效优者20例，良者20例，进步8例，无效2例〔湖北中医杂志〕。川当汤用当归配川芎、丹参、白芍、柴胡等药以疏肝通络、活血止痛治三叉神经痛21例，其中获痊愈者12例，显效者7例，无效者2例，总有效率为90.6%〔湖北中医杂志〕。中药"头痛宁"用本品与黄芪、川芎、地龙、细辛同用以益气活血、温经止痛，治14例三叉神经痛，每日3次，每次1丸，30天为1疗程，经观察，近期治愈1例，显效3例，好转9例，无效1例〔陕西中医〕。

四、出血证

出血证之病因多为火为气为瘀，火盛则迫血妄行，气伤则血无以存。内有瘀血，血脉阻滞，流行不畅，而致血不循经则见出血。若瘀血不去，出血也难以停止。故前人有"瘀血不去，新血不生"之说。当归能逐瘀血，生新血，使血脉通畅与气并行，周流不息。故临床上可用于出血证的治疗，然本品药性偏温，对于火盛迫血妄行所致之出血，则必须配以清

热泻火、凉血止血之品同用。在临床上除用于前述妇女崩漏、产后出血等证外，还可用于：

1. 吐血：《太平圣惠方》卷三十七当归散用本品与黄芩、干姜、白芍、阿胶同用，以治吐血不止，心胸疼痛。《万病验方》治吐血如泉涌，用全当归（大者）酒洗，焙干为末，出火气，鸡子清和蜜频服。近年来临床上用当归粉，每次 4.5g，日 3 次吞服治疗上消化道出血 40 例（除食道静脉破裂出血），其中显效 30 例，有效 4 例，无效 6 例，平均大便阴转天数为 5 天〔辽宁中医杂志〕。又如据上海龙华医院报道用当归焙干研粉，每次 4.5g，开水吞服，日服 3 次。可不禁食，吃半流质食物。治疗上消化道出血属气血两虚者 40 例，总有效率为 85%〔辽宁中医杂志〕。

2. 便血：《伤寒大白》当归大黄汤用本品与大黄、广陈皮、甘草同用以治下血。《中华祖传秘方大全》当归黑丑饮用本品 15g 与黑丑 45g、莲须 30g 共研细末用酒调服以治便血。经验方用本品与熟地、地榆、木耳同用治大便出血。

3. 尿血：《肘后备急方》用“当归四两，细锉。酒三升，煮取一升，顿服。”以治之。《澹寮集验方》归芷散用“当归、白芷为末，二钱，淡豆豉煎汤调服。”《余居士选奇方》当归散，本品与白芷、川芎、蒲黄合用治小便下血不止。《玉案》以本品与牛膝、蒲黄、黄连、生地等药同用以治血淋。经验方用本品与车前、木通、焦栀、盐柏、白芍、生地等同用治小便出血〔中医杂志〕。

4. 衄血：《太平圣惠方》卷三十四中的当归散，用本品与桂心、甘草、白矾配伍，治疗牙齿缝忽然出血。《张氏医通》止衄散，本品与黄芪、赤茯苓、白芍药、干地黄、阿胶研末为散，用麦门冬煎汤调服治鼻衄发热。临床报道还可用于皮下出血，如用本品配以生地、牛膝、桃仁、红花等行气活血、化瘀止血用治原发性血小板减少性紫癜 31 例，经治疗后，血小板恢复正常，紫癜消失，症状缓解，经随访均未复发〔辽宁中医杂志〕。

五、疮疡、皮肤病

1. 痈疽疔疖：此证之发生多因热毒导致人体局部的气血凝滞，营卫不和，经络阻塞。在临床上出现以红、肿、热、痛、溃脓等为其症候表现。当归既能活血散瘀，又能止痛，对于痈疽疔疖诸证均可用之，然此病病因为热毒所引，而本品药性偏温，故临床使用时必与清热解毒之品同用以对因治疗。如《千金翼方》当归贴，用本品与黄芩、黄连、白芷等同用，以治疮痈诸肿。《万病单方大全》用“生地、当归各一两，麻油二两，煎至枯黑，去滓，白蜡化熔，搅匀，贴以治痈疽。”《外科集验方》当归连翘散，本品与连翘、栀子、芍药等同用治发背痈疽。《儒门事亲》当归活血散，以本品与没药、乳香、白芍同用治疮疡未发，痛不可忍者。《太平圣惠方》卷六十一中的当归汤，本品与甘草、赤芍、葛根、细辛等用治痈疽发背，先穿破，出脓水不住。《素问病机气宜保命集》当归散，用本品配伍黄芪、瓜蒌、木香、黄连各等份，为粗末，煎 30g，治诸疮肿，已破未破，肿甚者。《妇人良方大全》仙方活命饮，用本品配伍金银花、赤芍、乳香、没药、白芷、天花粉等清热解毒、活血理气，化痰散结之品，以治疗一切痈疮肿痛。《秘传外科学》当归散，本品与川芎、荆芥、干葛、乌药等合用以治疔疮。《集成良方三百种》当归汤，本品与菊花、地丁同用，治疗疔毒。《奇效良方》当归散，用本品配伍甘草、山栀子、木鳖子为细末，每服 9g，冷酒调服以治附骨痈及一切恶疮。《普济方》当归酒，以本品与肉桂、木香、白芷同用，以治痈疽阴证。《太平圣惠方》治脐疮湿烂，用当归

末敷之，可免患。

2. 肠痈：《太平圣惠方》用"甜瓜子一合，当归炒一两，蛇退皮一条，每服四钱，水一盏半，煎一盏，食前服，"以治肠痈已成，小腹肿痛，小便似淋，或大便难涩下脓。

3. 乳痈：本证不论成因如何，初起均以乳房结块、红肿硬痛，乳少为其主要临床表现，以气血壅滞，乳络不畅，乳汁瘀积为其共同病机。本品可活血通络，使血行流利，乳络通畅，故常用于此证之初起的治疗，若已成脓，则必配清热解毒排脓之品。如《中华祖传秘方大全》归芪汤，以本品与黄芪、金银花、蒲公英同用治疗乳痈。《郑氏家方传》治乳痈，用全归配以白花地丁、生地、金银花、甘草，水一碗煎至七分，加黄酒再煮，日数杯，初起时服之。《单味中草药临床应用》报道用当归 60g，水煎 3 次，共取汤液 200ml，每隔 6 小时服药 1 次，每次 50ml 治疗急性乳腺炎。另据临床报道，归芎益母草汤用本品与川芎、益母草、泽兰等药水煎后与黄酒冲服，治疗乳痈尚未化脓者数十例，均收到较满意的疗效〔新中医〕。

4. 乳癖：乳癖之成，为肝郁气滞，气血凝聚，阻于乳络。用本品意在取其活血祛瘀，通络止痛之功。据临床报道，气滞血瘀汤用本品与柴胡、赤芍、川芎、牛膝、枳壳等药同用治疗房囊性乳腺增生 38 例，患者连服 10 剂后，痊愈者 34 例（占 89.5%），好转者 3 例（占 7.9%），无效者 1 例（占 2.6%）〔四川中医〕。另有报道，用本品与莪术、川楝子、瓜蒌、海藻同用治疗乳癖 30 例，其中痊愈 21 例，有效 7 例，无效 2 例〔广西中医药〕。

5. 瘿瘤：消瘿汤用本品与白芍、贝母、柴胡、昆布等同用以疏肝行气、软坚散结治疗甲状腺腺癌 10 例，其中最大瘤体约 3cm × 3cm × 1.9cm，最小约 2cm × 2cm × 1.2cm，经治疗后全部痊愈〔湖北中医杂志〕。

6. 丹毒：四妙勇安汤用本品与玄参、金银花、甘草作为基本方同用以清热解毒，活血消炎，同时根据发于不同部分的丹毒进行加减，如发于颜面加牛蒡子、桑叶、菊花；发于胸腹加柴胡、龙胆草、郁金、黄芩；发于下肢加黄柏、猪苓、赤小豆、牛膝，局部治疗用马勃、鲜马齿苋、朴硝、冰片为末加麻油外敷治疗丹毒 31 例，治疗 2 ~ 3 日痊愈者 19 例，治疗 4 ~ 6 日痊愈者 10 例，治疗 1 周痊愈者 2 例〔黑龙江省中医药〕。

7. 带状疱疹：《单味中草药临床应用》中用当归适量，研为细粉，依年龄大小每次 0.5 ~ 1g，4 ~ 6 小时 1 次口服，治疗小儿带状疱疹 50 余例，一般服药 1 ~ 4 日痛止，疱疹结痂。

8. 皮肤干燥、皲裂、瘙痒及癣类：此证的发生，有虚有实，虚则因血虚血燥不能濡养肌肤所致，实者多为血热所引。当归既养血，又活血，故不论虚实均可通过配伍使用。如《证治准绳》滋燥养营汤，本品与生地、白芍、秦艽、黄芩、荆芥、丹皮等同用以养血散风，清热凉血，治疗阴血亏虚、肌肤失润所致的皮肤干燥、皲裂瘙痒者。《医学正传》生血润肤饮，以本品与熟地、生地、黄芪、麦冬等药同用，治疗血虚燥热所致皮肤瘙痒。《癍论萃英》引张元素方当归丸，以本品与甘草、黄连、大黄治疥癣、斑疹、痘疹等病属热滞中阻，大便秘结者。《赵仁康临床经验集》养血息风汤，《中西医结合治疗常见皮肤病》养血祛风汤、当归丸（汤），治疗慢性全身性瘙痒症、慢性全身性瘙痒性丘疹、慢性荨麻疹、慢性湿疹以及牛皮癣、皮肤萎缩者。《中医皮肤病学简编》当归膏，以本品与香油、黄蜡同作为膏以治蛇皮癣。有报道用本品与沙苑子、女贞子、何首乌、枸杞子等药合用以滋补肝肾、养血活血治疗白癜风 85 例，结果痊愈 9 例、显效 28 例，有效 47 例，无效 1 例〔中医杂志〕。另有报道，用本品与熟地、黄芪、白蒺藜、何首乌等药同用治老年性皮肤瘙痒病 78 例，其中临床治愈 36 例，

有效 39 例，无效 3 例〔广西中医药〕。归草汤用当归 60g、紫草 60g，忍冬藤 10g 浸泡于 500g 麻油内 24 小时后，文火煎至枯焦，留油待凉，以棉棒蘸药涂患处治疗手脚皲裂〔新中医〕。

9. 斑秃及脱发：斑秃之发生，多由情志不舒或劳伤过度，耗伤气血，精血不能润肤荣发，风邪乘虚侵袭，风盛血燥，发失荣养，是病由生。当归既能养血补血，又能活血生发，故可用之。如临床报道经验方养真丹，以本品与熟地、川芎、木瓜等药合用内服以补血活血，益肾生发，用海艾汤（艾叶、菊花、荆芥、防风等）外用熏洗治疗斑秃 20 余例，治疗 15～30 日可愈〔河南中医〕。回春饮用本品与黄精、侧柏叶、楮实子、何首乌等药同用，以补血生发治疗脱发 75 例，其中痊愈 50 例，好转 21 例，无效 4 例，疗程最短 35 日，最长 150 日〔广西中医药〕。或用当归、柏子仁各 500mg，共研细末，炼蜜为丸如豆粒大，每日 3 次，每次饭后服 9g，共治 40 余例，效果满意〔Sharma OP. Biochem Pharmaccol〕。

六、眼科疾患

眼疾之病因不外虚实二端，虚者多为肝肾精血亏损所致，因肝开窍于目，视力的正常有赖于肝血、肾精的濡养。实者多为瘀血、痰湿阻滞而致血脉不通或感受邪气所致。当归既可补血养血，又可活血通脉，还能散寒止痛，故对于眼疾不论虚实均可通过配伍使用。对于肝血虚所致的眼疾，在前面肝血虚证中已略有论述。本品除用于肝血虚所致的视物不清，视力减退等眼疾外，还可用于以下证候的治疗。

1. 胞睑病：《朱氏集验方》当归散，本品与川芎、菊花、荆芥等合用，治一切眼病。《银海精微》当归散，本品与生地、赤芍、川芎等药合用，治眼睑瘀血者；当归活血丸，又以本品与黄芪、没药、川芎等同用，治风冷久积，血气凝滞，两睑粘眼者。《审视瑶函》归芍红花散，本品与大黄、黄芩、芍药等同用治胞生痰核，眼胞肿硬者。

2. 两眦病：《秘传眼科七十二症全书》四顺散、当归散等，均以当归与大黄等药合用，治疗外障之大眦赤脉穿睛。

3. 白睛病：《眼科全书》以本品与黄连、生地、熟地等同用以治目涩痛痒，羞明怕日。《圣济总录》卷一〇三之当归散，用本品与防己、龙胆合用，治赤眼疼痛不可忍；卷一〇五又以本品与赤芍药、黄连合用治风毒气攻眼目，连睑赤烂及暴赤眼疼痛不可忍者。《王氏集验方》当归散，本品与黄连、赤芍、杏仁合用治暴赤眼。《御药院方》当归立效散，本品与大黄、乳香同用以凉血定痛，治疗眼睛疼痛。《原机启微》当归养荣汤，以本品与防风、川芎、羌活、白芷等药合用，治疗睛珠痛甚不可忍，又治红赤羞明，泪多眵少者。《张皆春眼科证治》当归元参饮，以本品与白芍、生地、玄参等合用治白睛淡赤。

4. 黑睛病：经验方归地汤，用本品与生地、黄芩、栀子等药同用，治疗角膜云翳，用此方 40 余年，共治此病患者 7000 多人，治愈率 80%（中华祖传秘方大全．中国医药科技出版社）。据临床报道用归芍银花汤（当归、金银花、白芍、车前子等）治疗角膜软化症 45 例，其中 4 例角膜、视力均恢复正常〔中医杂志〕。

5. 瞳神病：据临床报道用当归芍药散加减（当归、赤芍、茯苓、白术、泽泻、川芎）治疗中心性浆液性视网膜病变 51 例，结果痊愈 36 例，好转 10 例，无效 5 例，总有效率 90.2%〔国医论坛〕。《中华祖传秘方大全》归地汤，以本品与地黄、白芍、川芎、龙胆草同用治玻璃体出血。《兰室秘藏》当归龙胆汤，以本品与防风、石膏、柴胡、龙胆草等药同用，治眼中白

弱。

七、便秘证

临床此证的发生，有虚有实，实者多因热结肠道所致，虚者则或因气虚、或因血虚、或因津伤等多种原因而致肠燥便秘。当归既能补血养血活血，又能润肠，故在临床上既可用于肠燥便秘，也能用于血虚热结之便秘。如《圣济总录》用当归、白芷等份为末，每服二钱，米汤下，以治大便不通者。《沈氏尊生方》润肠汤（丸），以本品与麻仁、桃仁、生地、枳壳同用，《现代方剂手册》用本品与生首乌、生赤芍、火麻仁合用，治血虚肠燥便秘以及老年习惯性便秘者。《张氏医通》当归丸，以本品与黄连、大黄、紫草、甘草同用，治热入血分，大便秘结者。据临床报道，用当归、莱菔子各 20g，煎煮沉淀后滤过去渣，入蜂蜜 200g 混匀煮沸，每日 200ml 分 2 次服，治疗习惯性便秘 117 例，结果有效 110 例（94.0%）〔湖南中医杂志〕。

【用法用量】

5～15g。一般生用，为加强活血作用则酒炒用。入丸、散剂。

【使用注意】

一、湿热或湿阻中焦及大便溏泄者慎服。

二、阴虚肺热、胃阴不足、肾虚湿热以及肝阳痰火者慎用。

三、本品挥发油穴位注射时，有较剧烈的疼痛，约持续 1 小时左右，普遍有全身发热、恶寒、头痛、口干、恶心等全身反应，不经处理可自行缓解。复方当归注射液穴位注射有引起过敏性休克 1 例的报道，当归注射液有引起过敏反应的报道。

【现代研究】

一、化学成分

当归主要含有挥发油，其挥发性成分由中性油、酚性油、酸性油组成。油中主要成分为藁本内酯、亚丁烯基苯酞、正丁烯基内酯、当归酮、香荆芥酚等，挥发油成分复杂，单是低沸点部分就有 10 多种，其中有多种烃类，包括 3 种萜烯。另含水溶性成分阿魏酸、丁二酸、菸酸、尿嘧啶、腺嘌呤、豆甾醇－D－葡萄糖甙、香荚兰酸、钩吻荧光素等。此外，尚含当归多糖，多种氨基酸，维生素 A、B_{12}、E 以及人体必需的多种元素等。

二、药理作用

当归所含的挥发油和阿魏酸能抑制子宫平滑肌收缩，而其水溶性或醇溶性非挥发性物质，则能使子宫平滑肌兴奋。当归对子宫的作用取决于子宫的机能状态而呈双相调节作用。正丁烯基内酯能对抗组胺－乙酰胆碱喷雾所致豚鼠实验性哮喘。当归有降低血小板凝集和抗血栓作用，并能促进血红蛋白及红细胞的生成；当归浸膏对实验动物有显著扩张冠脉作用，增强冠脉血流量，有抗心肌缺血、抗心律失常及扩张血管作用，其所含阿魏酸能改善外周循环；降低血压。且有一定抗氧化和清除自由基作用，对脑缺氧、缺血后再灌注脑组织脂质过氧化物增高有明显的抑制作用。当归对实验性高脂血症有降低血脂作用，所含阿魏酸具有抑制肝合成胆固醇的作用。对非特异性和特异性免疫功能都有增强作用。当归水浸液对实验动物能显著促进血红蛋白及红细胞的生成。当归多糖可使实验

动物的白细胞和网织红细胞增加，对实验动物的免疫器官有明显作用，且能显著提高单核吞噬细胞的功能，对淋巴细胞有较强活化作用。当归对小鼠四氯化碳引起的肝损伤有保护作用，并能促进肝细胞再生和恢复肝脏某些功能的作用。当归所含挥发油对大脑有镇静作用。当归具有利尿作用，其粗制剂对膀胱平滑肌有兴奋作用，对肾脏有一定保护作用。此外，还有镇静、镇痛、抗炎、抗缺氧、抗辐射损伤、抗肿瘤、抗菌等作用。

三、临床新用

1. 治疗高血压病：30%复方当归注射液（当归、红花、川芎等量）2ml，加入10%葡萄糖液2ml，或75%复方当归注射液1ml，加10%葡萄糖液3ml，于两侧曲池及足三里穴交替注射，每穴2ml，10次为1疗程，一般用4个疗程。用药后可使血压有不同程度的下降，收缩压可下降2.13～7.47kPa，舒张压可下降0.267～4.00kPa，并能改善头晕、耳鸣、眼花、失眠等症状（中药大辞典 .（上册）. 上海人民出版社）。

2. 治疗剑突综合征：用当归注射液（2ml含生药0.1g）4ml，于剑突痛点处深达骨膜并向周围浸润注射，7日1次，3次1个疗程。结果治疗剑突综合征50例，治愈（自觉症状及剑突触痛消失，观察1年以上无复发者）40例（80%），显效（自觉症状及剑突触痛消失，但1年内又复发）7例（14%），好转（自觉症状及剑突触痛减轻）3例（6%），总有效率100%〔中西医结合杂志〕。

3. 治疗肝裂：用当归注射液2ml，1%利多卡因3～5ml，混合后在肛裂基底部距肛缘0.3～0.5cm处进针，深约3cm，注射时最好以手指作引导，于退针时缓慢注入药液，待针头退至皮下，再向两侧呈扇形注射，1次用药量约6ml。经1～3次治疗，痊愈93例，好转17例，无效4例。当归注射液能持续地解除括约肌痉挛，减低肛管压力，具有改善末梢神经和血管功能的作用，并抑制多种细菌的感染，以促进溃疡的愈合〔天津中医〕。

4. 治疗子宫脱垂：用50%当归注射液（每1ml含生药0.5g），每日于一侧三阴交、足三里穴位注射2ml（或双侧隔日交替注射）1次，全疗程1度者7日，2度者14日，3度者21日。经治67例，痊愈27例，有效34例，无效6例，总有效率90%〔药学通报〕。

5. 治疗遗尿：用当归60g，车前草30g，炙麻黄10g。水煎至200ml，<14岁100ml，>14岁200ml，睡前1小时服，7天为1疗程。治疗4～14日后，100例中痊愈72例，显效13例，有效10例，无效5例，总有效率95%〔内蒙古中医药〕。

6. 治疗慢性支气管炎：以5%当归液注入膻中、肺俞、定喘、孔最等穴。每次每穴注入0.5～1ml。针刺入（深约1.5cm左右）后，用摇动针管及轻度提插的手法，使针下产生酸胀感觉，然后缓缓注入药液。治疗50岁以上的患者93例，结果痊愈5例，显著好转26例，好转52例，无效10例，总有效率为89.3%〔中药大辞典 .（上册）. 上海人民出版社〕。

7. 治疗慢性盆腔炎：当归液（每1ml含生药4g），胎盘组织液（0.3g/ml）等量混合，进行穴位注射。取穴分两组：第1组维道（双）、三阴交、足三里（右）；第2组关元透中极、三阴交（右）、足三里（左）。两组穴位交替注射，每日或隔日1次，或每周2次，每次1组，每穴注药2～6ml，6～10次为1疗程。治疗后下腹疼痛减轻，附件触痛及增厚之肿块消失，并能使再次受孕〔新医药通讯〕。

8. 治疗急性肾炎：以20%当归注射液0.3～1ml，在肾俞、中极等穴或附近敏感点做穴

位注射，每日 1 次，背部穴位用量可稍大些。随病情好转，可逐日减量。共治 33 例，其中 11 例加用抗生素或其他药物，不控制饮水和盐，全部近期治愈〔新医学〕。

9. 治疗胃炎及胃、十二指肠溃疡：用当归 15 ~ 30g，贝母 10g，苦参 6 ~ 15g。加水 1500ml，煎至 500ml，日 1 剂，分 3 次饭前服。郁火伤阴者用川贝母，肝胃郁热者用大贝母，痛势急迫者合芍药甘草汤，兼气滞者加九香虫、甘松。治疗经钡餐确诊为胃炎者 155 例，十二指肠溃疡者 20 例，胃溃疡者 5 例，结果：痊愈 146 例(81%)，好转 32 例(18%)，无效 2 例(1%)〔河南中医〕。

10. 治疗慢性肝炎及肝硬化：用当归丸(每 10 粒含生药 2.5g)每服 15 ~ 20 粒，每日 2 次，连服 1 ~ 3 个月，治疗慢性肝炎、迁延性肝炎、肝硬化，结果对麝香草酚浊度试验均有明显降低作用〔中华医学杂志〕。用复方当归片(含当归、丹参各等份)，每片 0.3g，每服 3 片，日 3 服，疗程 3 个月，治疗 75 例 TTT 异常的慢性肝炎，近期恢复正常者 49 例(占 65.33%)，对降低 γ - 球蛋白作用较明显〔中西医结合杂志〕。《肝硬化腹水证治》中的补肾养血汤用本品与枸杞、巴戟天、续断等药合用治疗慢性肝炎以及肝硬化腹水恢复期证属气血两虚、肝肾亏损者。

11. 治疗急性肠梗阻：用当归 50g，木香、赤小豆各 15g，治疗急性肠梗阻 84 例，治愈率达 75%(63/84)。治疗应观察病情，必要时手术〔白求恩医科大学学报〕。

12. 治疗浅表静脉炎：当归注射液做静脉穿刺注射，注射范围越过病变血管 2.0cm。每 1ml 注射长度约 1.5 ~ 2.0cm。1 次最大用量为 20ml，每周注射 2 次即可。直到病变血管变软，索状感消失。在急性红肿期，可先用消炎散加 33% 硫酸镁外敷，待红肿消退后再开始注射。结果治疗腹壁多发性静脉炎 5 例、胸壁多发性静脉炎 7 例、大隐静脉炎 14 例，上肢浅静脉炎 7 例，共 33 例，全部治愈。随访 1.5 ~ 12 年，复发率为 9%。2 例多发性胸壁静脉炎患者于 0.5 年后复发，1 例腹壁静脉炎患者 1 年后复发，经用同法再次治疗而愈，无不良反应〔中草药〕。

13. 治疗肋软骨炎：当归注射液(每 ml 含生药 0.05g)，每个痛点用 5% 当归注射液 2 ~ 3ml 加 0.5% ~ 1% 普鲁卡因 2ml 封闭，针头刺入助软骨后稍退针注药，并多改变几个方向，使病变部位都注入药液，每周 2 次，一般封闭 4 ~ 6 次。结果治疗肋软骨炎 60 例，疗效明显〔首都医学院学报〕。

14. 治疗肩周炎：有肩关节粘连者，先针刺健侧条口透承山，中强刺激，留针 20 ~ 30 分钟，留针同时患肢作后伸、上举等被动锻炼；无肩关节粘连者，直接注入 20% 当归注射液。常用穴：肩髃、肩贞、肩髎；备用穴：曲池、手三里、外关、阿是穴。每次取 3 ~ 4 穴，每穴 1 ~ 2ml。隔日 1 次，10 次为 1 疗程。结果治疗肩周炎 110 例，痊愈 56 例(50.91%)，显效 24 例(21.82%)，好转 27 例(24.54%)，无效 3 例(2.73%)，总有效率为 97.28%〔北京中医学院学报〕。

15. 治疗多发性神经炎：据报道用益气行滞汤(当归、党参、白术、茯苓、甘草等药)益气行滞、活血消炎治疗多发性神经炎 25 例，痊愈 17 例，显效 5 例，好转 2 例，无效 1 例，疗程最短 31 天，最长者 6 个月〔湖南中医杂志〕。

16. 治疗慢性化脓性上颌窦炎：用常规上颌窦冲洗法将窦腔内脓液全部洗出，排除窦腔内存留的液体后，把黄连、当归浸剂 5 ~ 8ml 注入(每 100ml 含黄连、当归各 20g)，每周 1

~2次。共治202例,计267个窦腔,治愈率为84.3%,好转9%,有效率93.3%〔日食工志(日)〕

17. 治疗鼻炎、鼻窦炎:用5%当归液于迎香(双)、印堂穴行穴位注射,每穴0.3~0.5ml。每天1次,5天1疗程。一般1个疗程即可见效,通常作2个疗程。治疗慢性单纯性、肥厚性、过敏性鼻炎和副鼻窦炎等共120例,治愈73例(60.8%),有效45例(37.5%),无效2例(1.7%)〔中药大辞典(上册). 上海人民出版社〕。另有报道用当归、黄连制成20%浸剂,上颌窦清洗后注入5~8ml,治疗鼻窦炎患者202例患者,每周1次,治疗5次,结果治愈率84.3%,好转率9%,无效率6.7%〔中华医学杂志〕。

18. 治疗慢性咽炎:用50%当归液注射患者感到有酸麻胀痛之敏感点,此点多在4~5颈椎旁开5分处。在敏感点进针,推进药液0.5ml,每日1次,10次为1疗程,治疗130例,基本治愈21例,显效50例,好转48例,无效11例〔中日友好医院学报〕。

19. 治疗颞颌关节功能紊乱症:以50%当归注射液作颞颌关节囊内注射,每次注1ml,每隔7日1次,4次为1疗程。治疗期间病人应限张口,1个月内不咬硬物。共治58例,痊愈82例,显效52例,有效8例,无效16例〔中国医学科学院学报〕。

20. 治疗突发性耳聋:用200%浓当归注射液20ml加30%葡萄糖20ml静脉注射,每日1次,以5天为1疗程,共用药3~4疗程。共治早期突发性耳聋105例,结果痊愈21例,显效29例,进步29例,无效26例,有效率75%。突发性耳聋伴眩晕者一般疗效较差〔中西医结合杂志〕。

21. 治疗局限性硬皮病:用当归注射液(每2ml含生药2g),按病灶面积大小分别给不同剂量的药,一般10cm^{2}给药3~5ml,每半个月注射1次,10次为1个疗程。疗程间隙1个月,1疗程无效者即停药。在局部注射的同时,可配服维生素E 300mg/天,复方丹参片每日6片,治疗局限性硬皮病25例,病程为2个月至12年,结果:痊愈7例,显效9例,有效4例,无效4例,恶化1例,总有效率为80%〔临床皮肤科杂志〕。

22. 治疗阳萎:据报道用本品配伍桃仁、红花、赤芍、生地等药治疗阳萎以活血化瘀、通络起萎〔湖北中医杂志〕。

23. 治疗大脑发育不全:3%~5%当归注射液穴位注射(取穴大椎、心俞、肾俞、阳陵泉、胆俞、脾俞、命门),每穴0.5~1ml,每日1次,10~20次为1疗程,治疗大脑发育不全38例,结合耳针、体针,结果显效16例,有效18例,无效4例〔吉林中医药〕。

24. 治疗肺部感染:用当归注射液(每支20ml,含生药20g,甘肃省兰州制药厂生产)。取上药1支加入10%葡萄糖160ml或生理盐水40ml中静脉点滴,每天1次,疗程7~10日,病情好转后改服其它中药。对少数疑有继发细菌感染或病情危重者,加用抗生素,与此同时,酌情给予吸氧、超声雾化、强心等对症及支持疗法。共治30例,均痊愈出院,退热及肺部体征恢复正常的平均天数分别为5.8日及12.1日〔中西医结合杂志〕。

25. 治疗脑血栓:用当归为主的方药(当归、鸡血藤等)治疗脑血栓107例,用药后观察3个月,基本恢复48例,好转55例,无效4例,总有效率96.3%〔中医杂志〕。

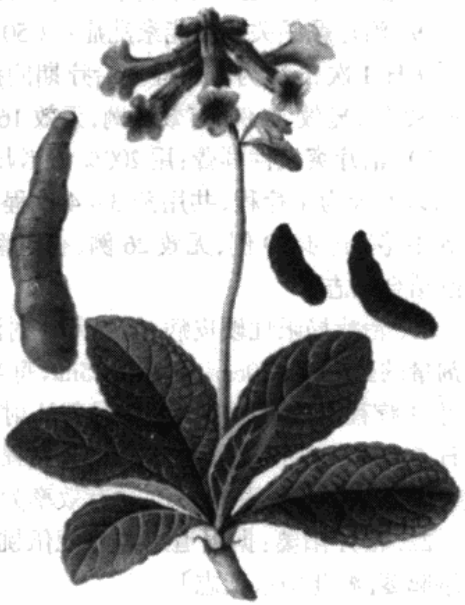
熟　　地

【别名】熟地黄

【来源产地】

为玄参科多年生草本植物地黄 Rehmannia glutinosa Libosch. 或怀庆地黄 R. glutinosa Libosch. f. hueichingensis (Chao et Schih) Hsiao 的根茎，经加工蒸晒而成。主产于河南、浙江等地。河北、湖南、湖北、四川等地亦产。野生或栽培，但以栽培为主。河南栽培者，称怀庆地黄。

【采收炮制】栽培品于当年 10～11 月间刨收，野生品于春、秋两季采挖，除去茎叶、须根，不用水洗，直接置焙床上缓慢烘焙，须经常翻动，至内部逐渐干燥而颜色变黑，全身柔软，外皮变硬时即可取出，或用晒干法。但因冬季阳光弱，干燥慢，花工大，不如火烘的质量好，目前多用火烘干燥法。然后加黄酒蒸至内外黑润，取出晒干即可使用。本品以色黑柔润、甘味浓、洁净无杂质者为佳。制用或炒炭使用。



地黄

【性状性味】

甘，微温。主归肝、肾经。

【功效】

补血滋阴，益精填髓。

【应用】

一、血虚诸证

熟地质地柔润，味甘而厚，其性微温。长于“生精血”，《本草正义》谓其：“为补中补血良剂”。历代医家均将本品作为补血之要药。在补血方面，常常作为主药重用本品，且常与当归、白芍配伍使用，用于血虚之诸多症候。

1. 肝血虚：本品长于补肝血，《药品化义》曰：“熟地，藉酒蒸熟，味苦化甘，性凉变黑，专入肝脏补血……”，故将本品用于肝脏阴血不足所致之头痛，眩晕，耳鸣，目干畏光，视物昏花，视力减退等，常与当归、白芍、川芎等药合用，如《医宗金鉴》的补肝汤、《审视瑶函》芎归补血汤，均用本品与当归、白芍同用补血滋阴，治疗血虚气弱之目珠疼痛，不能视物，羞明酸涩等证。对于肝血虚所致之胁肋隐痛，头晕目眩，面色黄白，舌质淡，脉弦细或细涩等证，也最宜用本品治疗，如《鸡峰普济方》万病丸，以本品与当归同用各等份，为细末后，炼蜜和丸以治之。《卫生易简方》用“熟地二两与白羊肝一具、黄连一两同捣丸桐子大，食远茶服七十丸，日三服治青盲眼”。有临床报道用熟地片治电光性眼炎，其用法为以熟地适

量切片贴于眼上，约2分钟换1次，轮流重复使用〔新中医〕。

2. 月经病以及妇科病患：熟地长于补血通经，《珍珠囊》谓其："大补血虚不足，通血脉，益气力"；《本草纲目》曰："……生精血，补五脏、内伤不足，通血脉……"，故临床上用于月经后期，经量减少，渐至经闭，体虚乏力，腰膝酸软，舌质淡，脉沉细涩等证的治疗，常与当归同用以补血通经。如《圣济总录》(卷一五五)地黄丸，用本品炼蜜为丸以当归酒嚼下治疗血衰不足，经候艰涩。《太平惠民和剂局方》的四物汤、《景岳全书》小营煎、《产宝百问》人参滋血汤等，均用本品与当归、白芍等药同用治血虚阴亏之月经数月不行或来而量少色淡者。《禹讲师经验方》用熟地、当归、黄连酒浸焙干炼蜜丸以治月经不调者。《会约》归地阿胶汤，以本品与当归、阿胶、砂仁、竹茹、甘草同用，治疗胎动不安者。经验方加味金匮肾气丸(熟地、山萸肉、山药、鹿茸、海狗肾等药)治久婚不孕以补肾中阴阳，调经促孕。据临床报道，用本品与当归、阿胶、白芍、桂枝等同用，治疗宫寒不孕者94例，有一定效果〔河南中医〕。另有报道，用本品与当归、菟丝子、杜仲、鹿角霜等同用治肾虚不孕5例，也有一定效果〔河南中医〕。

3. 血虚久痔：《素问病机气宜保命集》黑地黄丸，以本品与苍术、川姜、枣肉为丸；《医方集解》黑地黄丸，以本品与五味子、干姜、枣肉为丸；《医学从众录》黑地黄丸，以本品与苍术、五味子、干姜、枣肉为丸治疗血虚久痔及脾肾不足之虚劳者。

4. 气血两虚证：症见面色萎黄，头晕目眩，气短倦怠者。如《景岳全书》两仪膏，以本品与人参合用以治之。历代诸多气血双补的方剂均选用熟地，配以当归、白芍、人参以补血益气。如《薛氏医案·丛书类正体类要》八珍汤，《太平惠民和剂局方》十全大补汤、人参养荣汤等均用本品与人参、茯苓、白术、当归、白芍等同用以补气益血。《中医伤科学》经验方当归鸡血藤汤，以本品与当归、白芍、鸡血藤同用，治疗骨伤患者后期因气血虚弱者，或肿瘤病人经放疗或化疗期间有白细胞及血小板减少者。经验方二地汤，以本品与地骨皮、党参、黄精、枸杞等药合用治疗急性白血病属阴虚内热，兼气血双虚者。

5. 气血两虚之腹痛：疼痛的发生，一为不通则痛，一为不荣则痛。气血虚弱，不能濡养肌肉组织，则可见疼痛之证。本品常用于产后伤血，冲任空虚，胞脉失养，或血流不畅，而见小腹隐隐作痛，喜按，恶露不尽，量少色淡，舌质淡红，脉虚细等证，在使用时常与当归、阿胶、人参合用，以补血益气。如《傅青主女科》之肠宁汤谓："此方补气补血之药也。然，补气而无大郁之忧，补血而无太滞之患，气血既生，不必止疼，而疼自止矣"。又如《兰室秘藏》的圣愈汤，以本品与当归、生地、人参等配伍，原治疮疡出血过多而心烦不安，不得睡眠等证，现也多用于治疗妇女气血虚弱之痛经，症见经期或经尽后，小腹绵绵作痛，按之痛减者。

6. 气血虚弱，疮疡久不破溃或溃不收口：如民间经验方有内服熟地、鹿角胶、肉桂、麻黄，外以白芥子末烧油调敷以治附骨疽。《太平圣惠方》熟地黄散，本品与黄芪、麦冬、人参、当归等药合用治疗痈发后，脓溃不止，肌体虚热者。

二、肾虚诸证

1. 肾阴亏虚：症见腰酸、口燥咽干、口渴欲饮、舌红少苔、脉细数等。肾为水火之脏，主藏真阴真阳，肾阴为人体阴液之根本，滋润形体脏腑，充养脑髓骨骼，若肾阴亏虚，骨骼

失养，形体、口舌得不到阴液的滋养，则见腰酸、口燥咽干，口渴欲饮等，本品长于滋肾水，补益真阴，故对此证的治疗，历代均作为主药使用。如《小儿药证直诀》六味地黄汤，《景岳全书》的左归饮、大补元煎，均重用本品为主药以滋补肾阴，填补真阴以治之。

2. 阴虚发热：肾藏元阴元阳，肾之阴阳在人体内相互制约，相互依存，以维持人体生理上的动态平衡。若肾阴亏虚，不能抑制阳亢火动而致虚火内动，临床上则见腰膝酸软、头晕目眩、手足心热、骨蒸潮热、盗汗、舌红少苔、脉沉细数等。熟地甘温滋肾填精，历代作为滋养肾阴之主药。柯韵伯谓其："地黄禀甘寒之性，制熟味更厚，是精不足者，补之以味也，用以大滋肾阴，填精补髓，壮水之主……"。在使用时，常与甘平补益脾阴而固精的山药和酸温养肝肾而涩精之山茱萸配伍合用，共奏滋阴补肾之功。如《医宗金鉴》知柏地黄丸、《丹溪心法·补损五十一》的大补阴丸，均重用本品以"滋补真阴，封填骨髓……"，配以黄柏、知母滋阴降火，治疗真阴亏损，阴虚火旺之证。《经验方》地黄煎，以本品与生地为末，用生姜汁为丸治血虚发热。《景岳全书·新方八阵补阵》左归饮，用大剂量的熟地以滋肾填阴，用于治疗肾阴虚，阴虚火旺而见口燥咽干、舌光红、脉细数等证。《幼幼新书》地黄散，用本品与当归、地骨皮、秦艽等药同用以治疗骨蒸体热劳倦者。《全国中成药产品集》用本品与女贞子同用以滋阴补肾，养肝补血，治疗肝肾阴虚之潮热盗汗者。

3. 阴虚火旺：症见骨蒸盗汗，两足心热，口干舌燥，小便不利，囊湿生疮，小腹里急，便赤黄，临床上必与清虚热、退虚火之知母、黄柏等药同用。如《症因脉治》用知柏地黄丸治之。《丹溪心法》补肾丸，以本品与菟丝子、归身、苁蓉、黄柏同用，治疗阴虚火动之眩晕耳鸣。

4. 阴虚火旺，损伤血络之出血：《卫生宝鉴》地黄散用本品与生地、枸杞子、地骨皮各等份为末，蜂蜜调温开水送下以治血分虚火，鼻中衄血。《普济方》(卷一九〇)地黄五味丸，以本品与生地、五味各 60g 炼蜜为丸治妄行吐血。临床报道用地归汤(熟地 30g，当归身 30g，地榆 9g，木耳 9g)滋阴养血，清热止血以治便血〔中医杂志〕。

5. 肾虚小便异常："膀胱者，……津液藏焉，气化则能出矣"，小便的正常排泄不仅有赖于膀胱的气化的功能，也有赖于肾的气化功能。若肾虚，肾的气化功能失常，则可影响膀胱的排尿功能。熟地长于补肾，可用于肾虚而致的尿频尿多尿涩，在使用时，常常与固涩缩尿之品同用，如《太平圣惠方》用本品与桑螵蛸、龙骨、栝楼根等药同用，治疗小便频而多。《鸡峰普济方》熟干地黄丸，以本品与车前子、冬葵子、鹿茸各 30g 炼蜜为丸治疗虚损，小便出血，时复涩痛者。

6. 肾虚腰痛：《景岳全书·腰痛》曰："腰痛之虚十居八九，但察其既无表邪，又无湿热，而或以年衰，劳苦，酒色所丧，或七情忧郁所致者，则悉居真阴虚证。"腰为肾之府，肾虚则常见腰痛，熟地长于补肾，《本经逢原》曰："……肾所主之病，非熟地黄不除。"故临床上常用本品与杜仲、牛膝等药合用以治疗腰膝酸软疼痛，其痛隐隐，喜揉喜按。或有遗精，眩晕耳鸣，手足心热，舌红，脉弦细数等证。如《景岳全书》当归地黄饮、《圣济总录》(卷八十五)地黄丸，均用本品与枳壳、黄芪、桑寄生、蔓荆子合用，治疗腰痛，强直不伸。《全国中成药产品集》补肾健腰膏，以本品配以黄芪、党参、杜仲补肾健腰，治疗肾虚腰痛者。

7. 肾虚牙痛：肾主骨，齿为骨之余。肾之经脉循于齿中，若肾阴亏虚，则可见水亏火盛而致牙疼，其痛隐隐，齿龈红肿不甚明显。熟地长于滋补肾阴，为补肾之药也。故可用

于肾虚牙痛，常与石膏、知母、牛膝等药同用，如《景岳全书》的玉女煎。

8. 肾虚咳喘：肺主呼气，肾主纳气，咳喘日久，呼多吸少，动则尤甚，气不得续，此为肾虚不能纳气所致。《医贯·喘》曰："真气损耗，喘出于肾气之上奔……乃气不归元也。"本品长于补肾，张元素谓之"熟地黄补肾，血衰者须用之"。如《景岳全书》金水六君煎，本品与当归、半夏、陈皮等同用治肺肾不足，痰浊阻肺之咳喘痰多。《医学衷中参西录》用熟地煎汤当茶饮之，治疗劳喘甚剧者。《王孟英医案》用本品治痰嗽。《太平圣惠方》用熟地黄末，酒服 3g，日 3 次治咳嗽咳血、咯血。《辨证录》(卷四)之归气汤，本品与麦冬、北五味、白术水煎服治久嗽伤肺后，忽然大喘不止，痰出如泉，身汗如油者。《中华祖传秘方大全》熟地当归汤，用本品 24g 与当归 9g 合用，治疗虚喘。对于久病哮喘，平素气短，动则息促，腰酸肢软等证者，临床上常与长于补肾纳气平喘之品如五味子、山茱萸等合用以治之。如《医方集解》都气丸、《医级》麦味地黄丸，均用本品与山茱萸、五味子等药同用共奏滋阴补肾、纳气平喘之功。《景岳全书》用本品与炙甘草合用，治疗气短似喘，呼吸促急，提不能升，咽不能降等证；金水六君煎用本品与当归、半夏、陈皮等同用，治肺肾不足，痰浊阻肺之咳喘痰多。《医宗金鉴》麦味地黄汤，本品与麦冬、五味子合用以治疗阴虚劳损，咳嗽吐血，潮热盗汗者。《医方集解》百合固金汤，本品与生地、麦冬、百合、贝母等药同用以治肺肾阴虚之咳喘。据临床报道有用纳气平喘汤(红参 10g，熟地 12g，山萸肉 10g，补骨脂 15g 等药)治疗肺气肿〔中医杂志〕。

9. 肝肾虚损，目暗不明：症见视力减弱，枯涩眼痛，或迎风流泪，羞明畏光等症。如《鸡峰普济方》(卷二十一)地黄丸，以本品与枸杞子、干山药、覆盆子为末炼蜜为丸，治疗眼昏涩。《验方选》熟地酒，以本品与枸杞子、檀香泡酒服，治疗肝肾精血不足之头晕眼花，视力减退者。《医级》杞菊地黄丸、《审视瑶函》明目地黄丸，均用本品配以山药、山茱萸、枸杞等药以治之。《银海精微》加减驻景丸，以本品与车前子、枸杞子等药以共奏滋养肝肾明目之功。若兼有热象者，可配以养阴清热，清肝明目之品，如《原机启微》石斛夜光丸，以本品配以石斛、菊花、青葙子等药，《审视瑶函》配以谷精草、白蒺藜等药以滋阴清热，清肝明目。现代之常用方杞菊地黄丸，以本品为主药，配以长于滋养肝阴的枸杞子和长于明目的菊花，对于肝肾虚损，目暗不明之证，每每用之，屡有其效。

10. 肝肾亏损、筋骨不健：肝主筋、肾主骨，肝肾不足，临床上则见筋骨不健、萎软乏力等证。熟地具有良好的补肾益肝作用，故常用于此证的治疗。如《食医心鉴》地胡酒，以本品与胡麻仁、薏苡仁用酒泡服，治疗肝肾亏损所致腰膝软弱、筋脉拘挛、四肢无力者。《全国中成药产品集》中用本品配以肉苁蓉、狗脊、骨碎补等药治疗肝肾虚亏，增生性脊椎炎、颈椎综合性骨刺等增生。近年临床有报道用补肾养血化瘀汤(熟地、鸡血藤、白芍、牛膝、黄芪等药)治疗 33 例骨质增生症，其中显效 23 例，有效 9 例，无效 1 例，有效率达 97%〔河南中医〕。

11. 肾虚消渴：《太平圣惠方》熟干地黄散，以本品与黄芪、茯苓、人参、麦冬等药合用治疗消渴属肾虚者。临床有报道用生地、熟地、麦冬同用治下虚消渴。

三、精髓(精血)亏虚证

肾藏精，肾之精气对人体生长、发育、生殖方面起着重要作用，若肾精亏损，则可影响

人之生长、发育、生殖等功能，肾为先天之本，肾精不足则无以充养骨髓，骨骼失养，脑海空虚，在小儿则见五迟五软，成人则多见早衰，须发早白，发脱齿摇，耳鸣耳聋，筋骨萎软等，男子可见精少不育，精关不固，女子多见经闭不孕等。本品长于填骨髓，长肌肉，生精血，补五脏内伤之不足，故在临床上，对于肾精亏虚者，多重用本品。

1. 精血亏损证：症见面色萎黄、须发早白、早衰、脱发等证。如《太平圣惠方》地黄煎丸，以本品与生地黄、牛膝、杏仁、诃黎勒皮合用治须发早发、衰老者。《圣济总录》(卷一〇一)地黄丸，以本品与生地、生姜、干椹子等同用以乌髭发。《谢海州名老中医验方》填精补血汤，以本品与紫河车、龟板胶、鹿角胶、台党参等药同用以填精补血，治疗再生障碍性贫血属精血亏损者。《全国中成药产品集》血宝，用本品与当归、漏芦、丹参配伍以健脾补血，治疗血虚萎黄者，目前临床多用治再生障碍性贫血。血再生片用本品配以丹参、当归补血填精活血，治疗慢性苯中毒和其它原因引起的白细胞减少症。《景岳全书》地黄醴，以本品与沉香、枸杞同用，治疗男妇精血不足，营卫不充之证。又如《全国中成药产品集》健延龄胶囊，以本品与制何首乌、黄精、黄芪等药同用以固本填精，养血益气，治疗精血亏损，气血虚弱，五脏失养等诸证。再如清宫长春胶囊用本品配以人参、当归以补血益气、益智安神，用于血虚萎黄，元气衰弱之证。近年来临床有报道用增髓饮(熟地、黄芪、柴胡、地鳖虫、桔梗等药)治疗脊髓空洞症17例，其临床治愈7例，显效5例，有效2例，无效3例，总显效率为70%〔辽宁中医杂志〕

2. 精血亏损，筋骨痿软：《丹溪心法·补损五十一》虎潜丸，以本品与龟甲、黄柏等滋阴降火，强壮筋骨，治疗精血亏损，肝肾有热而致腰膝酸楚，筋骨痿软，腿足瘦弱，步履不便，舌红少苔，脉细弱等证。《宣明论方》地黄饮子，以本品与巴戟、山茱萸等药同用治疗肾虚弱厥逆，语声不出，足废不用。近年来有报道用于小儿麻痹症以及膝关节结核痿软而属阴虚有火证的治疗。

3. 精髓不足，小儿五迟五软：熟地长于填骨髓、生精血。对于小儿因先天不足，肾之精髓不足所致的发育不良，临床上常重用本品，与山萸肉、干山药等药同用，如《小儿药证直诀》地黄丸，以本品与山茱萸、山药等药同用，治疗小儿囟门不合，神不足，目中白睛多，面色㿠白等症。《医宗金鉴》加味六味地黄丸，以本品与鹿茸、五加皮等药问用，治疗小儿先天不足，发育迟缓，囟开不合，筋骨软弱，行步艰难，齿不速长，坐不能稳等证。皆取其本品补肾益精填髓之功。

4. 肾虚精脱，耳鸣耳聋：肾藏精，肾开窍于耳，肾精亏虚不能上充于耳，则见耳鸣耳聋。本品长于"滋肾水，封填骨髓，利血脉，补益真阴，聪耳明目……"，故临床上本品常用于肾虚耳鸣耳聋之证。如《重订广温热论》耳聋左慈丸，以本品与山茱萸、山药、丹皮、泽泻、磁石等药同用，治疗耳内常闻蝉鸣声，夜间较甚，听力渐差，而兼见虚烦不眠，头晕目暗，舌红少苔，脉细弱或细数等症。《仁斋直指方》地黄丸，以本品与当归、川芎、肉桂、菟丝子合用，治疗劳损耳聋。《赤水玄珠》滋阴地黄丸，以本品与茯苓、山茱萸、甘菊、何首乌等同用，治疗肾阴不足，两耳虚鸣者。《医学集成》重用本品60g，配以附子、当归、人参、焦术、故纸等药，治疗老年肾虚耳聋。

5. 精髓亏损，精关不固或阳事不举，甚者不育：肾为先天之本，肾主生殖，肾精的潜纳有赖于肾气的充盛，若肾气虚，其对肾精的摄纳作用减弱，临床上则可见精关不固。肾精、

肾气的充盛对人的生殖、生育能力起着重要作用。若肾精亏损、肾气不足，临床上则可见阳事不举，甚者不育。故对肾虚不育之男子，当围绕肾病而辨治，肾藏真阴真阳，在病理状态下，肾以虚候为主。本品为补肾益精填髓之要品，故常用于精髓亏损，精关不固或阳事不举，甚者不育之证。如《卫生宝鉴》三才封髓丹，以本品与天门冬、人参、黄柏等药滋阴填髓以降火，用于治疗精髓亏损，精关不固而见遗精，心悸，体倦乏力，舌质红，脉细数等症。《景岳全书》左归丸，以本品与菟丝子、鹿胶、龟胶等合用治疗肾虚火旺、精关不固而见遗精，五心烦热，潮热盗汗，舌红少苔，脉细数等证。《景岳全书》固阴煎，以本品与人参、五味子、菟丝子等药同用，治疗肾精衰少，冲任精关不固而见滑泻，滞浊淋遗及妇女经水因虚不固，经来或先或后，量少色淡，或小腹空坠，夜则尿多，大便不实，脉沉弱等症。《景岳全书》归肾丸，以本品与山茱萸、杜仲、菟丝子等药同用，以治疗精衰血少之遗精，遗泄阳衰，腰酸脚软等症。近年临床多报道用于阳萎的治疗，如滋阴起萎汤（熟地、制首乌、枸杞子、山药、阳起石等药）治疗阳萎21例，其中17例治愈，2例显效，2例无效〔浙江中医杂志〕。生精汤（熟地、山萸肉、淫羊藿、枸杞子等药）治精子减少不育症220例，其中治愈86例（占39.1%），有效112例（占50.9%），无效22例（占10%），总有效率为90%〔吉林中医药〕。化精丸（熟地、山茱萸、山药、麦冬、茯苓、丹皮等）共制蜜丸治疗40例阳萎患者，经15～60日治疗，其中36例好转，12例爱人怀孕，无效4例（中医民间小单方．科学技术文献出版社重庆分社，1986，102）。还有报道用本品与菟丝子、覆盆子、五味子、仙茅等同用治疗男性不育症41例，其中痊愈36例（占85.37%）〔河南中医〕。

此外，《温病条辨》（卷三）的地黄余粮汤用本品与禹余粮、五味子同用治疗久痢，阴伤气陷，肛坠尻痱酸者。

【用法用量】

10～30g。也可作丸、散、膏、酒剂。

【使用注意】

本品质地较为滋腻，故脾胃虚弱、中满痰盛、腹满便溏者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

本品含梓醇，地黄素，甘露醇，维生素A类物质，多种糖类（如水苏糖、D－葡萄糖、D－半乳糖、D－果糖、D－葡萄糖胺、蔗糖、棉子糖、毛蕊草糖等），多种氨基酸（赖氨酸、组氨酸、精氨酸、丝氨酸、谷氨酸、缬氨酸、亮氨酸、酪氨酸等）以及磷酸等。

二、药理作用

地黄的乙醇提取物对实验动物有凝血作用。中等量的地黄流浸膏对实验动物有强心作用，对衰弱的心脏更为显著，其主要作用于心肌。多数试验研究认为地黄有降低血糖的作用，但其降血糖作用与其所用剂型和剂量有关。用怀庆地黄提取的R－BPF100mg/kg腹腔注射，对四氧嘧啶所致小鼠实验性糖尿病有降低血糖作用。此外，地黄有一定的抑菌作用，对须疮癣菌、石膏样小芽孢癣菌、羊毛状小芽孢状癣菌等真菌均有抑制作用。

三、临床新用

1. 治疗斑秃：据临床报道，用养真丸（熟地、菟丝子、当归、川芎等药）内服，外加洗药治疗斑秃10例，疗效较好〔中医杂志〕。另有报道用二地胶囊（熟地、女贞子、白芍、当归等药）治疗斑秃者86例，其中痊愈62例，明显好转18例，无效6例，随访1年半以上又复发者16例〔山东中医杂志〕。

2. 治疗消化道癌肿：据报道，在湖北、河北两地食管癌高发人群中，用六味地黄丸治疗食管上皮重度增生患者92例，1年后病理脱落细胞复发癌变2例，稳定8例，好转和正常者82例，而在当地作对照的未服药患者89例中，8个月后随访，癌变11例，稳定23例，好转55例，两者相比较有显著性差异（$P<0.01$）。对湖北省的57例患者作了5年以上的随访，并和相应的47例未服药患者作了对比观察，服药组的癌变率明显低于对照组（$P<0.05$），对河北省的30例服药患者所作5年随访也获得相类似的结果。在复查和随访中还发现，服药后食管粘膜炎细胞浸润和霉菌感染明显减轻，血清极谱值较治疗前明显下降〔中医杂志〕。

3. 治疗高血压：据报道用熟地黄每日30～50g水煎服，连续2周，治疗62例高血压患者，其血压、血清胆固醇和甘油三酯均有下降，且脑血流图和心电图也有所改善（熟地黄炮制加酒与否科研成果鉴定书）。

4. 治疗退行性脊椎炎：用骨质增生丸（熟地、肉苁蓉、骨碎补、淫羊藿、鸡血藤、莱菔子）煎制成流浸膏加蜜为丸，每丸2.5g，每次2丸，每日服2～3次，1月为1疗程治疗退行性脊椎炎1000例，结果显效808例，好转141例，无效51例〔辽宁中医杂志〕。

5. 治疗地方性氟中毒：用骨质增生丸加减（熟地、肉苁蓉、狗脊、骨碎补、淫羊藿等）治疗地方性氟中毒110例，患者经3个月的服药治疗，显效46例，有效31例，无效33例，总有效率为70%〔中医杂志〕。

6. 治疗过早搏动：重用熟地30～60g、五味子15～30g治疗过早搏动18例。心气虚加党参、黄芪；阳虚加附子、桂枝；血瘀加当归、川芎、丹参、三七；痰浊加瓜蒌、半夏等。经治疗后，其中显效6例（33.3%），有效9例（50%），无效3例（16.7%），总有效率为83.3%〔四川中医〕。

7. 治疗皮肤瘙痒症：据报道用熟地300g与丹参300g、蝉蜕450g共研细粉，每次服3g，每日3次，15天为1疗程，治疗2个疗程，治疗皮肤瘙痒症35例，其中治愈26例，好转8例，无效1例，总有效率达97%〔广西中医药〕。

何首乌

【别名】 首乌

【来源产地】

为蓼科多年生缠绕草本植物何首乌 Polygonum multiflorum Thunb. 的块根。主产于河南、湖北、贵州、四川、江苏、广西等地，我国大部分地区均产。

【采收炮制】 野生或栽培。栽培品多在栽后3~4年春、秋采挖，洗净，切去两端，大者对半剖开，或切厚片晒干、烘干或煮后晒干。本品以质坚体实、粉质足者为佳。既可生用，也可制用。制用者称制首乌，又可称熟首乌、蒸首乌。

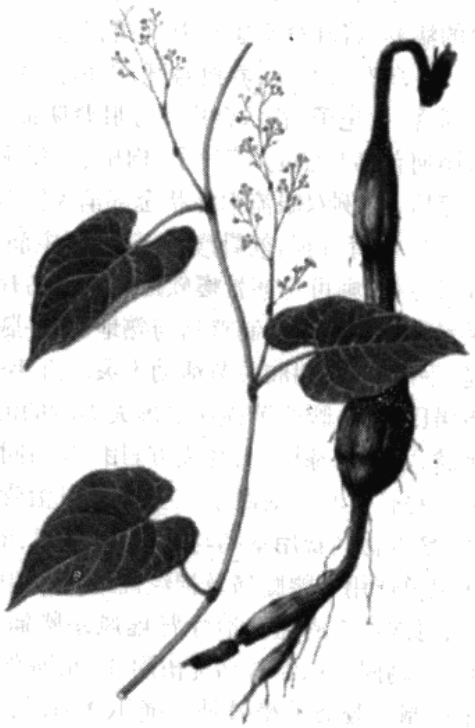
【性状性味】

苦、甘、涩，微温。主归肝、肾、大肠经。

【功效】

制首乌补肝肾，益精血。生首乌润肠通便，解毒消肿，止痒，截疟。

【应用】



何首乌

一、肝肾精血亏损证

1. 精血亏损之须发早白、早衰者：肾为先天之本，主人一生的生长、发育、生殖，肝藏血，肾藏精，精血同源，发为血之余，若精血亏损，不能濡养毛发，临床可见须发早白、早衰。本品长于养血补肝、固肾益精，历代作为治疗须发早白、早衰之要药。单用一味即有效果，若配伍其它补益肝肾精血之品则更佳。如《民间验方》首乌延寿酒用制首乌泡酒服用以养血益精，延年益寿。《百病秘方》用生首乌煮食之，连食数十年以补脑，甚效。《景岳全书》王母桃丸(汤)，用制首乌与熟地、枸杞子、白术、巴戟天同用以治之。《积善堂经验方》七宝美髯丹(汤)，以本品与黑豆、茯苓、菟丝子、枸杞子等药合用以乌须发，抗衰老。《全国中成药产品集》乌发补膏、长生益寿膏、首乌黑发精、首乌延寿膏、人参首乌胶囊、人乌延寿晶、人参百岁酒以及《全国中成药产品目录》复方首乌糖浆等，均用本品与其它补肝肾，益精血之品同用治须发早白、脱发等。近年有临床报道用首乌酒剂治疗白发，方中制首乌、熟地黄各30g，当归15g，浸于1000ml粮食白酒中，10~15日后开始饮用，每日1~2盅(约15~30ml)治疗白发，连续服用至见效，共治36例(局限性20例，弥漫性16例，病程1~10年)，痊愈24例，好转8例，总有效率88.89%〔山东中医杂志〕。也有报道"养命宝"用本品与人参、黄精、猕猴桃等制成片剂用于衰老症的治疗，观察45岁以上无急性疾病的中老年人68例，结果表明：本方对消除疲劳、提高耐力、改善记忆功能等方面有良好的作用。对于左心功能降低、心电图异常者有改善作用。可作为抗衰老药物及心脑血管疾病的辅助治疗药物〔中医研究〕。

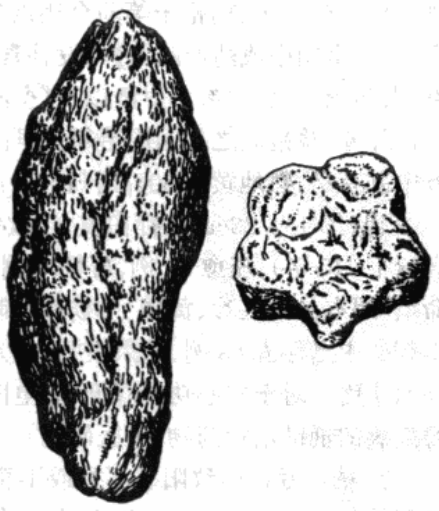
2. 精血亏损而致阳事不举或不育：肾藏精，主生殖，肾精不足可导致男子阳事不举，甚则精少不育。首乌长于滋养精血，故对此证也每常用之。如《全国中成药产品集》三宝胶囊，以本品与灵芝、人参、鹿茸同用，治疗肾精虚亏所致的性功能减退。临床报道用育精汤(制首乌、韭菜子、当归、熟地等药)治男性不育症211例，其中92例治愈，61例显效，37

例有效，21 例无效，治愈率 45.5%，有效率达 90%〔浙江中医学院学报〕。也有用滋阴起萎汤（熟地、制首乌、枸杞子、山药、阳起石等药）以大补真元，治疗阳萎 21 例，其中 17 例治愈，2 例显效，2 例无效〔浙江中医杂志〕。

3. 肝肾亏虚之目疾：肝开窍于目，肝藏血，肾藏精，精血同源，视力的正常需要肝肾精血的濡养，若肝肾精血亏损，不能上注于目，临床上则可见两目干涩，视物不清，视力减退等。首乌专入肝肾，养血益肝，固精益肾，故常用于此证的治疗。如《普济方》用制首乌与小茴香、枸杞子、苍术合用治疗肝肾阴血亏虚之头晕目眩，两目干涩，视物模糊者。临床报道用何首乌与熟地、菟丝子、枸杞子、菊花、桑叶同用，治疗 35 例流泪证属肝肾亏虚者，经治疗后，35 例双眼流泪症状全部消失〔江苏中医杂志〕。

4. 肝肾亏损，筋骨痿软疼痛：肝主筋，肾主骨，筋骨的强健有赖于肝肾精血的滋养，若肝肾亏损，则可见筋骨痿软疼痛。首乌补肝肾，益精血，故常用于此证之治疗。如《圣济总录》何首乌丸（汤），制首乌与熟地、川牛膝、赤芍同用，治疗阴血亏虚，经脉失养所致筋骨酸痛，手足麻木，四肢关节活动不灵。近年来用于风湿性关节炎、类风湿性关节炎、肩周炎、雷诺氏现象、腰肌劳损属血虚失养者的治疗。《经验良方大全》用大何首乌煎酒服，更捣渣敷膝，治疗鹤膝风。《经验方》用“首乌同牛膝各一斤，入好酒一升浸七宿，曝干，捣末，蜜丸。每日空心食前酒下三五十丸以治骨软风，腰膝疼，行履不得者”。《全国中成药产品集》复方首乌膏用本品与杜仲、生地黄、金樱子等合用治疗肝肾不足、筋骨不健。近年来临床报道还用于腰腿痛及神经性疼痛，如用制首乌与生苡仁浸泡在白酒中制成酒剂，每日 2 次，每次约 2 酒盅。治疗肾虚风寒腰痛 40 例，除 6 例外，均取得一定效果〔浙江中医杂志〕。乌附汤以制首乌配伍附片、北细辛、嫩桂枝、淡干姜煎汤冲服用制马钱子、淡全蝎研末所制之胶囊治坐骨神经痛 100 例，其中痊愈 87 例（87%），好转 10 例（10%），无效 3 例（3%），总有效率达 97%〔湖南中医学院学报〕。还有报道用何首乌 30g，水煎，早、晚各服 1 次，1 个月为 1 疗程治疗桡神经挫伤大多可治愈（《单味中草药临床应用》）。

5. 肝肾精血亏虚之脱发：发为血之余，肝藏血，肾藏精，精血同源，若肝肾精血亏虚，则发失所养可致脱发。首乌补肝肾，益精血，对于肝肾精血亏虚之脱发临床报道多用本品治之。如生发饮用制首乌与桑椹子、生黄芪、枸杞子等药合用治疗脱发症 357 例，痊愈 298 例，有效 33 例，无效 26 例，痊愈率达 83.4%，总有效率达 92.7%〔辽宁中医杂志〕。复方柏子仁丸用何首乌与当归、柏子仁等份制丸口服，治疗斑秃 28 例，其中 25 例痊愈，有效 3 例〔中成药研究〕。活血生发汤用制首乌与生地、黄芪、侧柏叶、当归等药合用以滋补肝肾，疏风清热治疗斑秃 20 例，其中痊愈 17 例，无效 3 例〔浙江中医杂志〕。首乌藤葛根糖浆用首乌藤与葛根、生地、当归、仙灵脾等药同用治疗脂溢性脱发和斑秃 60 例，其中治愈 59 例，仅 1 例毛发稀疏，色黄或黄白杂存



何首乌药材图

〔湖北中医杂志〕。

6. 肝肾精血亏损之贫血:《全国中成药产品集》维血康用本品与党参、山药、陈皮合用治血虚萎黄,目前临床多用于营养性、缺铁性贫血,失血后贫血,妊娠期贫血及继发性贫血。《全国中成药产品目录》复方何首乌片用本品与鸡血藤、当归、五指毛桃同用治疗贫血萎黄,腰膝酸痛等。临床有报道用生血汤(首乌、黄芪、党参、黄精、白术等药)同用以治血小板减少性紫癜24例,均获得较为满意的效果〔湖北中医杂志〕。

7. 盗汗、自汗:《万病验方》用何首乌末,水调填脐中以治盗汗。《濒湖集简方》用何首乌末,水调,封脐中以治自汗不止者。

二、外伤科疾患

1. 疮痈肿毒:《普济方》用生首乌与防风、苦参、薄荷等份为末,每服15g,水、酒各一半,煎至沸,热洗以治遍身疮肿痒痛。

2. 瘰疬:《一味中药巧治病》中用生何首乌日日嚼食自用,并用叶捣烂外敷以治之。《偏方大全》用生首乌为末浸泡于60度白酒中,隔水炖3~5小时即成,随时适量饮用以治瘰疬结核及各种痈疽肿毒者。《太平圣惠方》何首乌丸,本品与昆布、麝香、皂荚、雀儿粪为末,用精白羊肉同作为丸,以荆芥汤下之以治颈项生瘰疬,咽喉不利者。《本草汇言》用本品配以夏枯草、土贝母、当归、香附、川芎为末炼蜜为丸以治瘰疬延蔓,寒热羸瘦者。

3. 疥癣以及皮肤瘙痒诸证:《普济方》用本品与艾各等份为末,水煎令浓,盆内盛洗以治疥癣满身者。《太平惠民和剂局方》何首乌散用本品与荆芥穗、蔓荆子、威灵仙、防风等同用以治遍身疥癣瘙痒,或生隐疹,手足皲裂者。《卫生宝鉴》加减何首乌散,本品与蔓荆子、石菖蒲、荆芥穗等药同用以治疗白癜风,皮肤疮疥及手足皲裂者。《普门医品》何首乌散,本品与防风、白蒺藜、枳壳、天麻等药同用以治妇人血风隐疹、皮肤瘙痒,游走不定者。《名家方选》何首乌散用本品与威灵仙、蔓荆子、苦参等份为末温酒调服以治通身疥疮,经年不止者。据临床报道,用新鲜何首乌藤及叶适量,将药捣绒,每日1次涂敷患处治小儿秃疮20例,一般红肿秃疮2~3日痊愈,已溃脓者,须涂敷5~6次愈(贵州中草药验方选,贵州人民出版社)。

4. 破口伤:《笔峰杂兴》用何首乌末治疗破口伤,敷之有效。

5. 甲状腺肿大:《一味中药巧治病》用生何首乌以酒,水各半煎服。另用本品捣烊,以醋炒热敷患处治之。

6. 骨折:《证治准绳》何首乌散,本品与当归、赤芍、白芷、乌药等同用以治筋伤骨折初起。

三、便秘及便血

《太平圣惠方》用本品二两为末,每于食前,以温粥饮调下一钱以治大肠风毒,泻血不止者。经验方用生首乌60g加蜂蜜60g治习惯性便秘。另有用生首乌与胡桃仁、黑芝麻等量,与蜂蜜制成膏剂,每日3次,每次10~20g口服治疗便秘70例,见效后自行调节用量,5天为1疗程。结果:显效67例,有效3例〔陕西中医〕。

四、疟疾

《医宗必读》用何首乌为末，酒调下 9g，临发先服，或煎汤服治之。《赤水玄珠》何首乌丸以本品为末，鳖血为丸，黄豆大，朱砂为衣，临发，五更白汤送下 2 丸以治久疟阴虚，热多寒少者。《景岳全书》何人饮用本品与当归、人参、陈皮、煨生姜合用治气血俱虚，久疟不止者。近年来有报道用首乌 18～25g，甘草 1.5～3g，治疗疟疾 17 例，结果 15 例服药后症状全部消除，停止发作。2 例服药后减轻，96 小时后控制发作。其中查得疟原虫者 12 例，48 小时后有 6 例转为阴性，一周后又有 5 例转为阴性，1 例最长于 21 天亦转阴。2 例在 4 个月后复发，仍以首乌治愈〔广东医学(祖国医学版)〕。

【用法用量】

10～30g；可熬膏，浸酒或入丸、散剂。外用：煎水洗，研末撒布患处，或调涂患处。

【使用注意】

一、本品有润肠滑肠作用，故大便溏泻及湿痰较重者慎用。

二、据临床报道，少数病人服用后有轻微腹痛和恶心、呕吐，个别病人服用何首乌后可引起药物热者，临床上出现畏寒、高热、出汗、乏力等类似疟疾样发作，故在使用时，予以注意。

【现代研究】

一、化学成分

本品含蒽醌类衍生物，主要为大黄酚、大黄素，其次为大黄酸、大黄素甲醚和大黄酚蒽酮等。此外，还含有淀粉、粗脂肪、卵磷脂等。

二、药理作用

何首乌对实验性动物具有降血脂作用，对实验性家兔血清胆固醇的增高有抑制作用，能减轻动脉内膜斑块的形成和脂质沉积，从而缓解动脉粥样硬化的形成；对离体蛙心有兴奋作用，并有减慢心率及增加冠脉流量的作用；能增强免疫功能，主要为增强网状内皮系统吞噬功能和细胞免疫，促进肾上腺皮质功能；还有健脑益智，保肝作用；能使动物血糖先升高后降低；促进红细胞的生成；促进肠管蠕动而呈泻下作用；此外，何首乌水提液灌胃给药，可显著对抗老龄小鼠脑、肝、血等组织中超氧化物歧化酶(SOD)活性的降低，增加老龄及幼龄小鼠组织中 SOD 含量。对老龄和幼龄小鼠脑和肝组织中的 B 型单胺氧化酶(MAO－B)活性有显著抑制作用，并能使老龄小鼠的胸腺不致萎缩，甚至保持年轻时的水平，说明何首乌可通过多种途径发挥抗衰老作用。

三、临床新用

1. 治疗高脂血症：《经验方》中用制首乌与山楂同用治疗高脂血症。还报道用制首乌 30g，加水 300ml，煎沸 20 分钟左右，取计 150～200ml，分 2 次温服，每日 1 剂治疗高脂血症 32 例，治疗 1 个疗程后，显效 19 例，有效 10 例，无效 3 例。总有效率 90.93%〔浙江中医杂志〕。另有报道用何首乌 20g，水煎服，连服 1～2 周治疗高脂血症。还报道用首乌片(上海

中药制药一厂生产)口服,每日3次,1次服5片,连服3个月。经治36例,有明显降低胆固醇、β-脂蛋白的作用〔中西医结合杂志〕。亦有用首乌片治疗观察30例高脂血症患者,每次3片,每日3次,多数服药2个月,血清胆固醇平均下降71.2mg%,甘油三酯平均下降22.6%〔天津医药〕。又有报道用首乌片(上海中药制药一厂生产)每服5片,日服3次,连服4个月,服药期间停服其它降血脂药,治疗高甘油三酯症25例,显效5例(20%),有效2例(8%),总有效率28%。治疗高β-脂蛋白35例,显效25例,有效6例,无效4例。治疗高胆固醇36例,显效31例(86.11%),有效3例(8.33%),无效2例(5.56%)〔中成药〕。

2. 治疗肾虚型糖尿病:用滋肾蓉精丸(黄精、制首乌、肉苁蓉、金樱子等)焙干研极细末为丸,每服6g,日3次,30天为1疗程,治疗肾虚型糖尿病64例,近期治愈19例,显效9例,有效28例,无效8例〔湖南中医杂志〕。

3. 治疗神经衰弱:用20%何首乌注射液每次4ml,每日1次,肌内注射,20~30天为1疗程。重症失眠者,每日2次,每次4ml,同时服用复方首乌片(0.5g)每次5~6片,每日2~3次,治疗141例神经衰弱失眠症,治愈76例,好转63例,无变化2例,有效率98.6%。经对照观察,疗效优于利眠宁、眠尔通和溴剂〔中草药通讯〕。

4. 治疗精神分裂症:用何首乌90g、夜交藤90g,红枣2~6枚制成煎剂,每日服1剂,分上、下午两次服,15天为1疗程。共治疗95例精神分裂症,痊愈8例,显效47例,进步11例。经随访30例,其中痊愈14例,显效16例,患者病情稳定〔医学研究通讯〕。

5. 治疗女阴白斑病变:40%何首乌注射液在病变部位与上骨髎穴交替注射,每日1次,1次1ml,10天为1疗程,每个疗程间隔7天,3个疗程结束后判定治疗效果。治疗29例,短则2个疗程,长达6个疗程。结果:痊愈20例(68.97%),有效8例(27.59%),无效1例(3.44%)〔中国农村医学〕。

6. 治疗百日咳:据报道用何首乌与甘草同用或与甘草、车前草、百部、白前、连翘、金银花合用治百日咳78例,前方治愈率为54.3%,后方治愈率为70.2%〔江苏中医〕。

7. 治疗子宫脱垂:何首乌30g,研末,雄鸡1只(重500g)以下。将鸡宰杀洗净去内脏,以白布包裹何首乌末纳入鸡腹内,置锅内蒸至鸡肉离骨,取出何首乌末,加盐油姜酒调味,将汤及鸡1次食完。留存整个鸡骨,和何首乌末捣至鸡骨不刺皮肤为度,敷于脐上。治疗子宫脱垂15例,均服1~2剂而愈(广西中医验方选集,广西壮族自治区出版社)。

8. 治疗胃下垂:用肉桂五倍首乌散(肉桂1g,五倍子2g,何首乌3g)分研和匀,日1剂,凉开水冲服。顿服。20天为1疗程。连服1~2个疗程。温中散寒,养血升提〔江苏中医〕。

9. 治疗带状疱疹。用30%~40%赤首乌软膏每日1次外敷治疗带状疱疹10例,一般3~4日即愈〔中成药研究〕。

10. 治疗顽固性膈肌痉挛致呃逆:蒸首乌30~49g,鸡蛋2个。益精血,养脾胃(《河南秘单验方集锦》)。

阿　　胶

【别名】 阿胶珠。

【来源产地】

为马科动物驴 Equus asinus L. 的皮毛去毛后熬制而成的胶块。主产于山东、浙江。以山东东阿县所产品质最优，最为著名，故得其名，历代作为传统的道地药材。浙江产量较大，此外上海、北京、天津、武汉、沈阳等地亦产。

【采收炮制】 质量以色泽乌黑、断面光亮、质脆味甘、无腥气者为佳。直接烊化或炒成珠用。

【性能】

甘，平。主归肺、肝、肾经。

【功效】

补血，止血，滋阴，润肺。

【应用】

一、血虚诸证

1. 血虚证见面色萎黄无华，指甲苍白，头晕眼花等症：历代将阿胶作为良好的补血药，成无己认为："阴不足者，补之以味，阿胶之甘，以补阴血"。对于血虚诸证，历代均作为主药使用，单用一味即有效果，临床上还常与熟地、当归、人参、党参、黄芪等补血益气之品同用。如《圣济总录》阿胶酒用本品 80g 与黄酒 500g 用文火煮沸待冷，收入瓶中，每日早、中、晚空腹各温饮 20～30ml 治血虚不荣所致的面色萎黄，头晕眼花，心悸失眠等证。《全国中成药产品集》生血片用本品与皂矾、胎盘、肉桂、海螵蛸合用治之，而目前多用治再生障碍性贫血和继发性贫血。据临床报道，阿胶补浆用本品与人参、熟地、党参、山楂等合用，对失血性贫血和白细胞减少症有明显效果，并能增强骨髓造血功能，保护干细胞免受毒害〔中成药研究〕。中医认为气能生血，气盛则生血功能自强，气虚则生血功能自弱。在临床上，血虚证、气血两虚证的治疗，常常于补血药之中，配以益气之品，以增强补血之功。如《益寿效方》用本品与党参、山楂同用治气血两虚而见神疲气短、面色无华、食欲不振等症。《全国中成药产品集》阿胶补血膏、参芪阿胶胶囊、人参阿胶膏、复方阿胶浆，《全国中成药产品目录》阿胶益寿晶、阿胶维他晶、阿胶滋补晶、驴胶补血冲剂等均用本品与党参、黄芪等同用治之。目前临床多用于急性、慢性、病毒性肝炎，肝硬化，营养不良，神经衰弱，血小板减少、白细胞减少症、贫血的治疗。

2. 血虚脉道空虚而见心动悸，脉结代：此证之发生多因气血耗伤，心之阴阳俱损而致，阴血不足，则心失所养故见心动悸，阴血亏损，脉道空虚，加之心阳鼓动无力则见脉结代。本品能大补阴血，使阴血得生，心动则安，脉结代自复，在使用时，常与益气温阳之品同用，共奏滋阴养血、温阳复脉之功。如《全国中成药产品目录》复脉汤冲剂，以本品与人参、麦冬益气滋阴，补血复脉治疗气血不足，心悸怔忡、脉结代等证者。据报道用复脉汤

(阿胶、火麻仁、炙甘草、桂枝、人参等药)治疗早搏32例,其中高血压、冠心病10例,心肌炎8例,风心病4例,肺心病2例,心肌病4例,原因不明4例。结果:心悸、脉结代消失,心电图检查无早搏为显效,共25例;心悸减轻,脉结代及心电图检查无变化为无效,共4例,总有效率87.5%〔陕西中医〕。另有报道用复脉汤(阿胶、炙甘草、党参、麦冬等药)治疗心律失常56例,结果:显效42例,有效8例,无效6例,总有效率89.2%〔实用中西医结合杂志〕。还有报道用复脉膏(人参、阿胶、甘草、桂枝等药)治疗心动过缓及病态窦房结综合征73例,结果显效44例,有效22例,无效7例,总有效率为90.4%〔湖南中医杂志〕。

二、出血诸证

本品历代作为止血之常用药,《神农本草经》用治"女子下血",《日华子本草》用治"鼻洪、吐血、血痢",《本草纲目》除用于以上出血证外,还用治"血淋"。汉代张仲景《伤寒论》、《金匮要略》胶艾汤、白头翁加甘草阿胶汤均用阿胶止血。因其止血作用较为缓和,故对各种慢性出血有一定的效果,若涌涌而出势如决堤之出血,则非本品单独能治,必须配合其它止血专药以治之。通过配伍可用于多种出血证的治疗,然最适合用于出血而兼见阴虚、血虚者。

1. 吐血:《千金翼方》、《太平圣惠方》用本品与蒲黄、生地配伍治吐血不止者。《全生指迷方》阿胶散用本品与杏仁、马兜铃、牛蒡子、炙甘草、糯米合用治吐血衄血,发作无时。《幼科类萃》辰胶散用本品与蛤粉等份,朱砂少许为末,藕汁和蜜调下治小儿吐血;胶黄散用本品与蒲黄为末,生地汁微煎调下治小儿大衄,口鼻耳出血不止。《太平圣惠方》(卷三十七)当归散用本品与黄芩、干姜、白芍、当归同用以治吐血不止,心胸疼痛者。《痰火点雪》用本品与人参、白及同用治吐衄咳唾失血既多,虚倦神怯者。《中华祖传秘方大全》黄土阿胶汤用本品15g与灶心黄土60g治吐血。

2. 咳血及咯血:如《仁斋直指方》卷二十六阿胶散用本品与人参、天冬、北五味子、白及等同用治肺破嗽血者。经验方益肺止血汤,用阿胶珠10g与南沙参15g、炙百部15g、炒枳壳、陈棕炭各10g治咳血久不止者〔浙江中医杂志〕。据临床报道有用优质阿胶研成细末,每次20~30g,每日2~3次,温开水送服或熬成糊状饮下。治疗56例肺结核咯血患者,显效37例(服药1周后咯血停止);有效15例(服药2周后大咯血转小量咳血或转为血痰),无效4例(服药2周后咯血未见明显减少)。总有效率为92.7%〔辽宁中医杂志〕。另有报道用地榆汤(地榆、仙鹤草、阿胶、麦冬、沙参等)治咯血患者20例,结果10例服药5剂内完全停血,6例服药10剂内停血,4例服药10剂以上痰血逐步消失〔江苏中医〕。

3. 便血:《圣济总录》阿胶芍药汤,以本品与赤芍、当归、甘草同用治疗便血如小豆汁;龙骨阿胶散,本品与龙骨、赤石脂、厚朴、地榆、楮皮同用以治赤白痢,冷热相攻,腹中刺痛。《医林类聚》卷一四一阿胶丸,以本品与白芍、黄连、白茯苓同用治先便后血。《太平圣惠方》阿胶散,以本品与赤石脂、当归、黄连、芍药、干姜合用,治疗脓血痢绕脐疼痛者。《本草纲目》用"阿胶二两、酒一升半,煮一升,顿服",治孕妇血痢。《宣明论方》阿胶梅连丸,以本品与乌梅肉、黄连、黄柏、当归等药合用,治阴虚下痢五色者。《太平圣惠方》用"萝卜捣汁一小盏,蜜一盏、水一盏同煎,早、午各一服。米汤下阿胶丸百粒,如无萝卜以子擂汁亦可",治噤口痢。《中华祖传秘方大全》胶参汤,用本品200g与吉林参100g、大枣6枚治长

期胃肠出血及结肠炎有效。近年来报道用阿胶 20～30g，隔水加热使之软化。剪成重为 1.5～2g 的小段，再分别放入沸水中，待充分软化后，用手捏成椭圆、光滑的栓剂。用时先将栓剂 1 枚放入热水内，待其充分软化后塞入肛门，再用肛管送入。送入深度和枚数以病变高低和范围大小而定，一般 1～2 枚。每日大便后用药 1 次，7～10 天为 1 疗程。2 个疗程间停药 4 天。治疗慢性溃疡性结肠炎，有效率为 97%〔中西医结合杂志〕。

4. 尿血及血淋：《本草纲目》用阿胶炒黄为末，饭前粥下二钱治孕妇尿血。《医学心悟》阿胶散，用本品与丹参、生地、山栀、血余、麦冬、当归同用治心热移于膀胱，迫血妄行之尿血者。据临床报道用黄连阿胶汤加减（黄连、阿胶、当归、鸡子黄、白芍等药）治疗男子血精〔新中医，〕。另报道有用玄地阿胶汤（玄参、生地、阿胶、黄柏、车前子等药）治疗前列腺炎 86 例，其中获显效 46 例，好转 28 例，无效 12 例，总有效率为 86%〔广西中医药〕。

5. 衄血：《百一选方》治疗鼻衄用真透明阿胶 1 片如小指大，贴眉心。《太平圣惠方》卷三十七茜根饮用蛤粉炒阿胶与茜根、黄芩、侧柏叶、生地、甘草同用治衄血不止。据临床报道，用八珍汤加阿胶、血余炭治疗齿衄，收到较好的效果〔辽宁中医〕。

6. 月经过多，甚则崩漏及产后下血者：《千金要方》用本品与鹿茸、乌贼骨、当归、蒲黄同用以治妇人漏下不止。《金匮要略》胶艾汤，以本品与艾叶、当归、芎药等合用治漏下或产后下血者。《医学入门》用“阿胶三两炙，捣末，酒一升半煎，令消，一服愈”，治胎动下血者。《妇人大全良方》阿胶丸，以本品与赤石脂、续断、当归等药同用治疗产后崩中下血不止。据临床报道，用本品与熟地、当归、冬瓜仁、红花合用治疗子宫肌瘤 5 例，功能性子宫出血 12 例，排卵期子宫出血 2 例，月经量过多 8 例，人流后出血 3 例，不全流产 3 例，经期出血 2 例，子宫肌炎 2 例，宫颈癌、晚期血吸虫、梅毒等子宫出血各 1 例，出血原因不明者 8 例等，服药 1～3 日后，止血效果达 70%以上〔湖北中医杂志〕。另有报道用本品与当归、红花、冬瓜子同用治疗功能性子宫出血、月经过多 28 例，一般服用 3 剂则血止〔赤脚医生杂志〕。

三、阴虚火旺诸证

1. 阴虚肺燥：症见咳嗽气喘，咽喉干燥，咳痰甚少或痰中带血，舌红少苔，脉细数等。肺主气，司呼吸，喜润而恶燥，若阴虚肺燥，津不上承，肺失清润，则见咽喉干燥，干咳少痰。虚火上炎，灼伤肺络，则见咳血或痰中带血。本品长于滋阴润肺，又能止血，故对此证，每常用之。《本草纲目》曰：“凡治喘嗽，不论肺虚、肺实，可下可温，须用阿胶以润肺，其性和平，为肺经要药”。故在临床上凡见肺燥者多选用本品。如《小儿药证直诀》阿胶散，用本品与甘草、马兜铃、黍粘子、杏仁、糯米为末治小儿肺虚、气粗喘促者。《圣济总录》阿胶饮，用本品与人参合用治久咳嗽者。《医门法律》清燥救肺汤，用本品与石膏、杏仁、桑叶、麦冬等同用治燥热伤肺，干咳无痰，鼻燥咽干者。《三因极一病证方论》用本品与马兜铃、五灵脂、桑白皮、甘草同用治虚人老人一切咳嗽。《类编朱氏集验医方》阿胶散，以本品与甘草、桔梗、紫苏子、杏仁等药同用治痰嗽气满，甚有神效。《博济方》阿胶丸，用本品与天门冬、桔梗、干地黄、桑白皮等同用以治肺痿。《医学心悟》月华丸，以本品与天冬、麦冬、熟地、生地、贝母等同用以治肺痨。

2. 肠燥便秘：阿胶既能养阴、补血，也能润燥。《本草纲目》谓其“阿胶乃大肠之要

药”。在临床上本品广泛用于各种原因所致的肠燥便秘证。如《圣济总录》用本品 20g，细葱适量以养血润肠，用治老年、久病、产后、痔疮出血等原因所致血虚便秘难下者。《妇人良方大全》阿胶枳壳丸，用本品与枳壳合用治产后血虚便秘者。《仁斋直指方》胶蜜汤用“阿胶炒二钱、葱白三根，水煎化，入蜜二匙温服”，以治老人虚秘。

3. 阴血亏损，虚风内动：肝主筋，藏血，肝之阴血不足，经筋失去营血的濡养，而见血虚动风，则见肢体麻木或筋脉拘急，肌肉瞤动等证。本品长于补血养阴，对于血虚生风，可针对病因发挥作用，在使用时，常与其它养血、平肝之品同用。如《永乐大典》鸡子阿胶酒，以本品 40g 与鸡子黄 4 个，青盐适量，米酒 500g 煮数沸离火，待冷入净器中，每日早、晚各服一次，随量温饮，以治热病后期，阴血亏损所致手足震颤、拘挛等。《通俗伤寒论》阿胶鸡子黄汤，以本品与鸡子黄、白芍、生地、钩藤等药同用治阴血亏虚、经脉失养所致肌肤干枯、筋脉拘急、手足蠕动等。《广济方》用驴皮胶纳入香豉汤中顿服之；并暖吃葱豉粥任意多少，治疗诸风手足不遂，腰脚无力者。

4. 阴虚火旺，虚烦不眠：心主血而藏神，血液是神志活动的主要物质基础，阴血不足，心失所养，则可见心悸。心阴不足，虚火内扰，上扰心神，则见心烦失眠，健忘多梦。本品长于补阴滋阴，对于此证之治疗，常与清心安神之品同用。如临床报道用黄连阿胶汤去黄芩加龙齿、牡蛎、枣仁、陈皮，治疗阴虚阳亢所致的长期失眠患者 13 例，结果痊愈 8 例，好转 5 例〔中医杂志〕。另有报道用黄连阿胶汤合甘麦大枣汤加茯神、柏子仁，治疗神经官能症 1 例，病人症见头晕惊惕，心悸烦闷，息短，腰背酸楚，神疲失眠，舌红，脉细数，证属心不敛阳，心阳独亢。服药 5 剂而愈〔浙江中医杂志〕。

5. 肾阴(精)亏虚而见阳萎者：《全国中成药产品目录》阿胶茸杞晶，用本品与鹿茸、枸杞子合用以治肾精虚损，肾阳不足之遗精早泄。《中医补益大成》鹿鞭膏，用本品与鹿茸、冰糖同用洛阳萎不举、性欲低下、宫寒不孕等证。另据临床报道用黄连阿胶汤加茯苓、柏子仁、远志等药治疗 1 例男性患者，婚前遗精，婚后阳萎早泄，进药 10 剂而愈，继服知柏地黄丸善后〔浙江中医杂志〕。

四、妇科病证

1. 月经不调：《卫生易简方》、《乾坤秘韫》均用阿胶珠为末，酒调服治月经不调。《妇科玉尺》胶艾丸，用本品与香附、生地、枳壳、白芍等药同用治经行后期太甚。

2. 滑胎、胎漏及胎动不安：《本草纲目》用“阿胶炒、熟艾叶各二两，葱白一升，水四升煮一升。分服”，用于孕妇安胎。《妇人大全良方》阿胶散，用本品与艾叶、熟地、白芍、当归、黄芪合用治胎动不安者。《千金要方》胶艾酒，用本品与艾叶、川芎、芍药等合用治妊娠顿仆失踞，胎动不安者。临床有报道用阿胶 12g，鸡蛋 2 枚，红糖 30g。先将阿胶加水 200ml，煎煮。待阿胶完全溶化后，打入荷包蛋，待蛋熟后搅入红糖治疗胎动不安、滑胎 36 例，痊愈 30 例(83.3%)，无效 6 例(16.7%)〔山西中医〕。另有报道用以阿胶为主的胶艾汤加减，治疗先兆流产 42 例，足月分娩者 36 例，中断治疗者 3 例，早孕保胎成功又早产者 3 例〔河北中医〕。据报道用寿胎丸加味(菟丝子、续断、阿胶、党参、白术等药)益气养血，补肾安胎治疗先兆流产 110 例，有效者 106 例(96.36%)，无效 4 例(3.64%)〔中西医结合杂志〕。

3. 妊娠泻痢:《经效产宝》用本品与黄连、当归、石榴皮、艾同用治疗妊娠腹痛,下痢不止者。《僧深集方》胶蜡汤,以本品与当归、黄连、粳米同用治产后下痢。

4. 妊娠腹痛:《小品方》胶艾汤,用本品与艾叶合用治损动母(胎),去血腹痛者。

【用法用量】

用开水或黄酒化服,5~15g。入汤剂宜烊化兑服。止血常用阿胶珠,或用蒲黄炒。润肺常用蛤粉炒阿胶。

【使用注意】

本品性粘腻,有碍消化,脾虚胃弱便溏者宜慎用。

【现代研究】

一、化学成分

本品主要为胶原及其部分水解产生的多种氨基酸,如赖氨酸、精氨酸、组氨酸、胱氨酸、色氨酸、羟脯氨酸、天门冬氨酸等,并含钙、硫等。

二、药理作用

阿胶对实验动物有促进血中红细胞和血红蛋白生成的作用,具有强大的补血作用,疗效优于铁剂;并具有强壮作用,能提高小鼠耐缺氧、耐寒冷、耐疲劳和抗辐射能力;能改善动物体内钙平衡,促进钙的吸收和在体内的存留;预防和治疗进行性肌营养障碍;能促进健康人淋巴细胞转化作用;能扩张血管,尤以静脉扩张最为明显,同时伴有代偿性扩容作用及血小板计数明显增加,对病理性血管通透性增加有防治作用;可使血压升高而抗休克。

三、临床新用

1. 治疗膀胱炎:用阿胶 6g,配合猪苓 10g、茯苓 18g、滑石 15g,水煎服,每日 1 剂。治疗急性膀胱炎 107 例,均服药 1~6 剂治愈〔浙江中医杂志〕。

2. 治疗阴疽:阿胶膏(阿胶 30g,烧酒 120g),将阿胶放在酒内泡软,用炭火慢慢熬成膏,将膏摊于布上,撒以适量红升丹备用。用上药膏贴患处治阴疽久溃不敛,用之能化腐生肌敛口〔山东医刊〕。

3. 治疗白癜风:胶地丸(阿胶、熟地、当归、胡麻仁等药内服,用补骨脂 50g,75%酒精 300ml 浸泡 3 日后擦患处,日 3 次,内外合治 140 天为 1 疗程),治疗白癜风 38 例,其中痊愈 23 例,好转 13 例,无效 2 例〔湖北中医杂志〕。

4. 治疗破溃性颈部淋巴结核:用阿胶块 200g,捣成粉状,倒在硬纸上摊开,用紫外线灯消毒 15~20 个生物剂量,若想装瓶则连瓶一起消毒,若不装瓶则把消好毒的阿胶粉装好备用。治疗前,先将溃疡或窦道清创消毒,清除坏死组织,疏通管腔,然后将阿胶粉敷于创面或填入窦道,用无菌纱条或纱布覆盖固定。根据情况,每日或隔日换药 1 次,痊愈为止。治疗破溃性颈部淋巴结核多例,均获痊愈(《单味中草药临床应用》)。

5. 治疗周围神经炎:据报道,治疗一患者双下肢发凉,渐向上发展至腰部,伴有下肢麻木,如虫行皮中状,屡服补肾壮阳、益气养血、调和营卫等汤剂 200 余帖,加之针灸治疗 4

个月，依然如故。患者面色红润，目光炯炯，声音宏亮，尚有心烦，卧寐不宁，性欲减退等证，舌质红艳而少苔，脉弦细而数，此肾水不能上滋，火盛于上，阳气痹阻不能下达所致。方用黄连阿胶汤服12剂，诸证基本获愈，继方又服10剂痊愈〔山东中医学院学报〕。

6. 治疗失音：据报道，治疗已失音2年1例，男性42岁患者，西医诊为慢性咽炎伴声带炎。形体消瘦，精神萎顿，语言无声，时时咽干口燥，头目眩晕，纳呆寐差，腰肢酸软，舌红少苔，脉沉细数。用黄连阿胶汤加天冬、麦冬、沙参、元参、生地等，先后进40剂，音扬咽润，诸恙悉平。随访5年未复发〔浙江中医杂志〕。

7. 治疗复发性口腔溃疡：据报道，一患者，男性，37岁，因感冒引起口腔炎1个月经治无效。症见形体消瘦，面色不华，头晕腰酸耳鸣，口内溃疡，舌尖尤甚，舌红苔薄黄，脉沉细数。此肾阴亏虚，心火上炎而致，以阿胶为主的滋肾方，配以黄连、黄芩、麦冬、生地等药同用，服用10剂而愈〔浙江中医杂志〕。

龙 眼 肉

【别名】 桂圆肉。

【来源产地】

为无患子科植物龙眼 Dimocarpus longan Lour. 的假种皮。主产于广东、福建、台湾、广西等地，西南地区也有栽培。



龙 眼

①花枝②果枝③花

【采收炮制】 于初秋果实成熟时采摘，烘干或晒干，剥开果皮，取肉去核，晒至干爽不粘，贮存备用。质量以片大、肉厚、质细软、色棕黄、半透明、味浓甜者为佳。生用。

【性能】

甘，温。主归心、脾经。

【功效】

补气血，益心脾，安神，润肺止咳。

【应用】

一、气血两虚证

症见面色萎黄，头晕目眩，神疲肢倦，气短乏力，舌质淡，脉细弱等证。本品长于补气血，安五脏，《神农本草经》谓之“主五脏邪气”，故临床上常用于多种原因所致的脏腑亏损，气血阴阳不足的多种慢性衰弱症候。凡禀赋不足，后天失养，病久体虚，积劳内伤，久虚不复之虚劳均可选用本品。如《随息居饮食谱》玉灵膏，用龙眼肉“盛竹筒式瓷碗内，每肉一两，入白糖一钱，素体多火者，再加入西洋参片一钱，碗口罩以丝绵一层，日日于饭锅上蒸之，蒸至多次。凡衰羸老弱，别无痰火便滑之病者，每以开水瀹服一匙，大补气血，力胜参芪，产妇临盆，服之尤妙”。《药用果品》圆肉补血酒，以本品与制首乌、鸡血藤一同泡酒服用，治疗血虚精亏而见面色无华，头晕眼花等证。《医学衷中参

西录》加味补血汤，以本品与生黄芪、当归、鹿角胶等同用治疗身形软弱，肢体渐觉不遂，头目眩晕等虚证。《仙拈集》归龙酒，用“本品三斤与菊花、当归各半斤，枸杞一斤合用以补脾养胃、祛风明目”，治疗脾胃虚弱而视物不清者。《全国中成药产品集》桂圆参芪膏、桂圆大补膏、乌鸡桂凤酒、灵芝桂圆精、灵芝桂圆酒、参桂养荣酒等，均用本品与益气补血之党参、黄芪、当归等药合用，治疗气血两虚，久病体弱者。《全国中成药产品目录》健脾补血冲剂，以本品与人参、茯苓、桑椹同用以治之。

二、心脾两虚证

症见心悸怔忡，失眠健忘等证者。心主血，主神，脾生血，藏血，血液为神志的物质基础，若心脾两虚，营血亏损，血不能上奉于心，则心神不安，神不守舍而见心悸怔忡，失眠健忘。本品长于补气血，益心脾，《神农本草经》谓其“久服强魂魄，聪明”，《日用本草》言其“益智宁心”，《滇南本草》称其“养血安神”。故对于思虑过度，劳伤心脾，气血不足所致的心悸怔忡，失眠健忘者尤为适宜，单用即有效，若配以其它补脾养心益血安神之品，则疗效更佳。如《药粥疗法》龙眼肉粥，以本品与红枣、粳米同煮，治心脾两虚而见心悸、失眠、腹泻者。《万病回春》龙眼酒，以本品 250g 浸泡于 1500g 白酒中，经 1 月后开封饮用以治之。《医学衷中参西录》用龙眼肉治一少年心中怔忡，夜不能寐。《一味中药巧治病》用本品 15g，鸡蛋 1 只，先煮龙眼肉，出味后加入鸡蛋，蛋熟后加糖少许服食治不寐。《中医补益大成》桂圆膏，以本品与白糖制成膏剂以补气血、益心脾。在临床上，本品也常入复方使用，以冀增强疗效。如《良朋汇集》桑龙酒，以本品与桑椹子一同泡酒服，治疗血少阴虚，心脾气弱而见心悸心烦，失眠多梦，神疲健忘等证。《济生方》归脾汤，以本品与人参、黄芪、茯苓、酸枣仁等合用以治之。《经验方》龙眼枸子桑椹汤，以本品与枸杞子、桑椹子合用治疗心肾阴血亏虚所致的头晕脑胀，眼花干涩，视物模糊，心悸不宁，失眠健忘等。《药酒与膏滋》宁心酒，以本品与桂花、冰糖同泡酒服之以养血宁心安神，治疗阴血亏虚、心脾两虚所致心悸不宁，精神恍惚，失眠多梦者。《医学衷中参西录》定心汤，以本品与酸枣仁、山萸肉、柏子仁等药同用，治心虚怔忡；定魂汤，以本品与酸枣仁、生龙骨、生牡蛎等药合用，治心中气血虚损，兼心下停有痰饮，致惊悸不眠者。《全国中成药产品集》补益杞圆酒，以本品与枸杞子同用以补肝肾，益心脾，治疗肝肾不足，心脾两虚，气血不足者；桂圆琼玉冲剂，以本品与党参、熟地、何首乌同用，以补益心脾，养血益气，治疗心脾虚亏，气血不足。

三、脾胃虚弱所致胃脘胀痛，泄泻，水肿等诸证

《泉州本草》谓本品“壮阳益气，补脾胃，治妇人产后浮肿，气虚水肿，脾虚泄泻”。《万氏家抄方》龙眼酒，用本品“不拘多少，上好烧酒内浸百日，常饮数杯以温补脾胃，助精神”。《泉州本草》用“龙眼干 14 粒，生姜 3 片，煎汤服”，治疗脾虚泄泻；用龙眼干、生姜、大枣煎汤服治疗产后浮肿。《中国秘方大全》龙眼肉汤，用本品 120g 炖猪小肚 2 个，内服以健脾益胃，升提中气，治疗脾胃虚弱而见胃胀痛、胃下垂者。《医学衷中参西录》扶中汤，以本品与白术、山药同用，治阴阳俱虚久泄证，症见久泻不止，甚则虚汗，饮食减少，脉濡弱者。据临床报道，用龙眼 3～5 粒（不去壳，不去仁），净黄泥（掘地 3 尺取）适量，先将黄泥杵粘，再将龙眼裹入为丸，泥层厚约 3～5 分，用武火煅红，待冷，连泥同龙眼炭一同捣碎。用开水

焗服。治疗脾虚肝旺引起的顽固性呕泻多方治疗无效的病例20余剂，效果满意（临床验方集锦．福建科学技术出版社，1982.61）。

【用法用量】

10～15g，大剂量可用至30～60g；也可熬膏、浸酒或入丸剂。

【使用注意】

湿阻中满或有停饮痰火者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

本品有葡萄糖、蔗糖、酒石酸汁、腺嘌呤、胆碱及蛋白质、脂肪等。



龙眼

二、药理作用

本品和蛤蚧提取液（ALG，每1ml含桂圆肉1g、蛤蚧0.5g）对实验动物可促进生长、增强体质、有抗应激作用以及能增强免疫功能。可明显增加正常小鼠体重、对抗利血平化小鼠体重下降；可显著延长小鼠常压耐缺氧存活时间，减少低温下死亡率，并延长动物高温下存活时间；还可明显增加小鼠脾脏重量，提高小鼠对炭粒的廓清指数。本品的水浸剂（1:2）在试管内对奥杜盎小芽孢癣菌有抑制作用。且有一定的镇静和健胃作用。

三、临床新用

1. 治疗男性不育：用本品与淫羊藿、夜交藤、仙茅、路路通各100g，鲜公鸡睾约200g，50度米酒2.5kg。共置瓶内密封浸泡30天。每日早中各服20ml，晚上服40ml。忌食萝卜、白菜等寒性食物，60天为1疗程，治疗不育男性18例，疗效满意〔新中医〕。

2. 治疗冠心病：用本品与菖蒲、生山楂、炒麦芽各10g，龙骨、牡蛎各20g，党参、川楝子各15g，熟地6g。水煎服500ml，每次100ml，每日3次，30天为1疗程，治疗冠心病心绞痛82例，心绞痛症状缓解率为92.68%，心电图改善65.85%，以稳定性心绞痛疗效最好〔浙江中医杂志〕。

3. 治疗内耳眩晕：用本品与酸枣仁、山药、当归、五味子各10g，水煎服，日1剂。痰涎壅盛者加天竺黄、姜半夏；气虚者加党参、黄芪；血虚者加熟地、丹参，服药8～105剂，共治疗42例，临床治愈15例，有效24例，无效3例。总有效率93%〔陕西中医〕。

桑　　椹

【来源产地】

为桑科落叶乔木植物桑树 Morus alba L. 的成熟果穗。主产于江苏、浙江、湖南、四川、河北等地。全国大部分地区均产，以南方育蚕区产量较大。

【采收炮制】

4～6月果穗红熟采收，洗净，拣去杂质，晒干。桑椹质油润，富有糖性，气微，味酸而甜。质量以个大，肉厚，紫红色，糖性大者为佳。生用，或加蜜熬膏用。

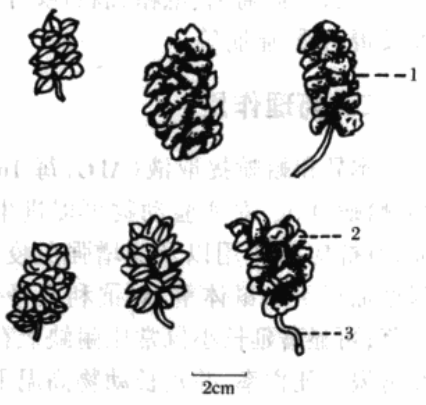
【性能】

甘，寒。主归肝、肾经。

【功效】

滋阴，养血，补肝，益肾，生津，润肠。

【应用】



桑椹

一、精血亏损

症见须发早白，脱发，早衰及头晕眼花，耳鸣失聪，失眠多梦，神疲健忘等证。可单用水煎滤过取汁加蜂蜜熬膏服，或用干品研末制成蜜丸服，如《中国医学大辞典》桑椹酒，将本品 5000g 捣汁煮过，将大米 3000g 煮半熟沥干，与桑椹汁拌合均匀，蒸煮后下适量酒曲搅匀，装入瓦坛保温发酵后即可服用，每服 30～50ml，用开水冲服或加水煮热服之治疗肝肾不足，精血亏少而见早衰，耳鸣失聪、视物昏花者。《一味中药巧治病》用桑椹 15g，水煎服，1 日 2 次治失眠。《千金要方》染白发变黑方，用黑椹水渍之，涂发或频沐发治之。内服亦可。本品除单用外，若与其它补益精血之品同用，则效果更佳，如《世补斋医书》首乌延寿丹，以本品与何首乌、女贞子、旱莲草等药同用，治疗阴血虚亏而见眩晕目暗，耳鸣，失眠，须发早白者。《良朋汇集》桑龙酒，以本品与龙眼肉各 120g 浸于 2000g 白酒密封，经 10 天后开封即可饮之以治之。《经验方》龙眼枸子桑椹汤，用本品与龙眼肉、枸杞子同用治疗头晕脑胀、眼花干涩，视物模糊等证。

二、肝肾不足所致的浮肿

《本草纲目》用本品捣汁熊过，同曲、米如常酿饮用以补五脏，明耳目，治水肿。

三、津伤口渴及消渴

可单用，也可配伍使用。如《万病验方》用桑椹熟时，尽意食之治疗下消。《中药临床应用》桑椹汤，用本品与鸡血藤、乌豆衣、五爪龙治疗糖尿病以及动脉硬化、神经衰弱者。临床上对于消渴的治疗，常与滋阴生津止渴之麦冬、生地、天花粉等药同用。

四、肠燥便秘

可单用，如《闽南民间草药》用鲜桑椹 30～60g，水适量煎服治习惯性便秘。临床上常与其它滋阴养血润肠通便之品如生首乌、火麻仁等同用。据报道，用桑椹提取液治疗老年便秘及睡眠障碍 50 例，结果显效 41 例(82%)，有效 8 例(16%)，无效 1 例(2%)〔中医杂志〕。

五、瘰疬

《素问病机气宜保命集》用文武实(黑熟者)，用布袋取汁，熬成薄膏，白汤点 1 匙，每日 3 服以治瘰疬。

【用法用量】

10～15g。若作桑椹膏可用至 15～30g，温开水冲服。此外，还可生啖或浸酒。外用：浸水洗。

【使用注意】

因其有滋阴生津润肠之力，故脾胃虚寒而大便溏薄者忌服。

【现代研究】

一、化学成分

本品含糖，鞣酸，苹果酸及维生素 B_1、B_2、C 及胡萝卜素。桑椹油的脂肪酸主要由亚油酸和少量硬脂酸、油酸等组成。

二、药理作用

本品有增强免疫，激发淋巴细胞转化之作用。

三、临床新用

治疗风湿性关节炎：据报道用本品(放白浆时)500g，采后即放入 1000ml 白酒中浸泡 7 天，滤渣备用，每日早晚各服 15g，经治 8 例，7 例有不同程度的效果(安徽单验方选集．安徽人民出版社)。

白　　芍

【来源产地】 为毛茛科多年生草本植物芍药 Paeonia lactitlora Pall. 的干燥根。多为人工栽培。

杭白芍，主产于浙江省东阳、临安、余姚等地。

亳白芍，主产于安徽省亳县、涡阳等地。

川白芍，主产于四川省中江、渠县、垫江等地。

此外湖南、山东、河南、河北、湖北、陕西、贵州、云南、甘肃等地均有生产。

【性状性味】

杭白芍：呈圆柱形长约 10～20 厘米，直径 0.5～2.5 厘米。表皮淡棕色，未去尽栓皮的部位棕褐色呈花斑状，较粗糙，有枝须根痕和纵皱，偶显横向皮孔。质坚体重，不易折断，断面粉白色，显菊花纹。气无，味微苦酸。

以条粗壮，无枯芍、芦头、栓皮、霉变者为佳。



芍　药

①花枝②果衩



白芍药药材

①杭白芍②川白芍③毫白芍④宝鸡白芍

商品共分七等。产地习惯以成年人的拇指食指合拢为圆环（习称虎），围径约 17 厘米为定等衡量标准，以虎中的支数多少确定等级。

一等 3～4 支。二等 5～6 支。三等 7～8 支。四等 9～11 支。五等 12～16 支。六等 17～21 支。七等 22 支以下无细小稍尾。

毫白芍：圆柱形稍有弯曲，长 8～15 厘米，直径 0.5～1.5 厘米。表皮黄白色或淡粉黄色。不光润略显枝须根痕。质坚体重，断面淡黄色或带淡粉色，显菊花纹。气无，味微苦酸。

以支条粗壮匀称，质坚体重，无枯、芦，霉变者为佳。

商品共分六等，以支条粗细长短衡量等级。

一等长在 4.5 厘米以上，直径在 1.5 厘米以上。二等长在 4.5 厘米以上，直径在 1.2 厘米以上。三等长在 4.5 厘米以上，直径在 0.75 厘米以上。四等长在 4.5 厘米以上，直径在 0.45 厘米以上。五等长在 4.5 厘米以上，直径在 0.3 厘米以上。六等长短粗细不分，破碎节段不超过 20%。

川白芍：略和毫芍相似，唯表皮粉红色，光滑无纵皱纹，皮孔和须根痕稍显下陷。质坚体重，断面淡粉色或淡黄白色，显菊花纹。气无，味微苦酸。分等情况与毫芍相同。

苦、酸、微寒。

入肝、脾、肺三经。

【功效】 补血敛阴，平肝止痛。

头晕目眩，胸腹胁肋疼痛、四肢挛急、泻痢腹痛，虚汗不止，月经不调等症。

【应用】 主要用于柔肝止痛，养血补阴。

(1)用于治疗腹痛,主要是肝旺脾弱、肝胃不和,肝气郁滞引起的腹痛(如溃疡病、胃肠炎时的胃肠痉挛痛,以及肝炎时的肝区疼痛等),白芍能解痉而缓和肝气之"刚悍",使之"柔和"而不引起疼痛,前人称这一作用为"柔肝"有热者配柴胡清肝解郁,镇痛效果更好,方如四逆散。

对痢疾引起的腹痛和里急后重,用生白芍配木香、槟榔等以理气解痉,再加黄芩、川连等药加强抑菌作用以清热燥湿,方如芍药汤。

(2)用于治疗月经不调、崩漏而有小腹不适或疼痛,取其有养血和镇痛作用,配当归、熟地等,对治疗经痛效果更好。临床上在治疗经痛的方剂中,白芍常不可少。

(3)用于治疗由血虚引起的四肢肌肉痉挛抽搐,尤其小腿腓肌痉挛,能缓急解痉而镇痛,常配甘草同用,方如芍药甘草汤(实验证明,白芍和甘草的有效成分配合后,有相互增强的协同作用。

(4)用于治疗肝阴不足引起的眩晕、耳鸣等。前人称白芍为"养肝阴之主药,"广泛用于由肝阴不足引起的眩晕、耳鸣、眼花、肢体麻木、肌肉跳动、舌质淡、脉弦细或弦劲(多见于慢性肝炎、贫血、高血压、动脉硬化),常配其他养阴补血药如麦冬、当归、熟地等,方如补肝汤。

(5)用于热病后,阴液耗损、小便不利。白芍有利尿作用,故常用。又阴虚汗多者也可用白芍。

【用法用量】 9~12g,利尿需重用。大剂可用至30~45g,但不宜长期大量服用。

注:除上述三种白芍外,陕西省宝鸡地区在人工栽培白芍供应紧缺时,曾发展过野生白芍的生产,缓和了市场的情况。近几年来,全国各地大量引种白芍,现野生白芍商品少见。

第四节 养 阴 药

养阴药,亦称补阴药。本节药物多属甘寒或咸寒之类,用以治疗病后阴虚,或热病伤津,以及阴虚发热等症。阴虚证状如:身体虚弱,皮肤干燥,口渴咽干,或口舌生疮,舌光无津,头晕眼花,五心烦热,耳鸣气短,两目干涩,潮汗盗汗,咳嗽遗精,津枯便秘等症。本节药物具有养阴增液,补阴虚之作用。

沙 参

本品为常用中药。始载《神农本草经》。古代本草所载均属南沙参。至清代《本草逢源》始分为北沙参和南沙参两种。习惯认为北沙参质佳,药用以北沙参为主。

(一)北沙参

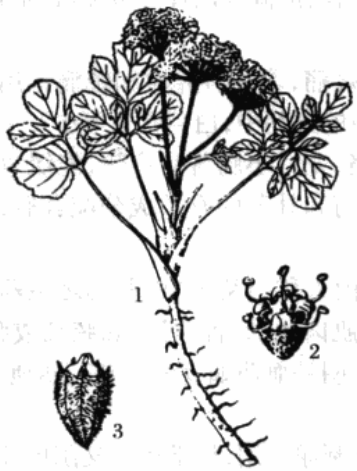
【别名】 辽沙参。

【来源产地】 为伞形科多年生草本植物珊瑚菜 Glehnia littoralis Fr. Schmidt ex M 的干

燥根。栽培品。

主产于山东莱阳,烟台、文登、海阳,辽宁盖平、复县,河北等地。现其它各省多引种。

【采集炮制】 秋季采收。挖取根部,除去茎叶及须根,洗净泥土,放沸水中烫片刻,取出放凉后,剥去外皮,晒干或烘干。也有不去外皮直接晒干的。



珊瑚菜

①植物全形 ②花 ③果实



北沙参药材

【性状性味】 去皮沙参细长圆柱形,长 15～35 厘米,中部直径 0.3～1 厘米;顶端略细,具断茎残痕,中部稍粗,下端渐细,表面淡黄白色,显粗糙,有细纵皱纹或沟纹及细裂隙,并有棕黄色皮孔和多数突点状须根残留。全体糊化角质样。质硬而脆,易折断,断面不整齐,显射线状花纹,中部有白色或淡黄色木质心,约占直径的 1/3,形成层环状,棕黄色,韧皮部淡黄白色,气微,味淡微甘。

带皮生晒沙参,外皮淡棕色,断面韧皮部白色粉性。其余同上。

以根条细长均匀,内碴淡黄白色或白色,质坚脆者为佳。

甘淡,微寒。

入肺。胃经。

【功效】 养阴清肺,益胃生津。

肺热阴伤燥咳,胃燥咽干口渴。

【应用】 为润燥常用药。

(1)治肺虚燥咳(久咳、干咳、痰少、津液不足)故肺结核、老年慢性气管炎的干咳均宜用沙参,常配麦冬、玉竹、桑叶,加强清润作用,方如沙参麦冬饮。又可单用沙参末 6g(或加配甘草末 3g),开水送服。可长期服用。

(2)治热病后阴虚津少(相当于有发热的感染性疾病恢复期),觉咽喉干燥,口渴欲饮,大便干结,脉弱无力,或有虚热,此时用沙参配麦冬、生地等,通过清余热而润燥,方如益胃汤。

(3)治皮肤瘙痒,尤其秋冬季天气转凉后皮肤干燥引起的瘙痒(如冬令性皮炎),常配

麦冬、玉竹，临床观察有一定效果。中医学说认为这种瘙痒症与血燥有关，由于肺主皮毛，某些皮肤病可以从肺而治，故可通过清润肺气而润泽皮肤，减轻瘙痒。具体的作用原理尚待进一步研究。

【用法用量】 6～15g。用于清补，量可稍大。

【使用注意】 沙参滋腻濡润，不利于透发表邪，故咳嗽而有实热、脉实苔腻者不宜用。习惯上沙参多用于体虚者的慢性咳嗽，而外感初起、急性上呼吸道炎、急性气管炎之咳嗽一般不用。必须使用时，也要配伍葛根、淡豆豉、山栀皮等以助解表清热。

(二)南沙参

【别名】 泡参



轮叶沙参

①根 ②花枝 ③蒴果



杏叶沙参

①根 ②花枝 ③去花冠后的花，示花萼、雄蕊及雌蕊

【来源产地】 为桔梗科多年生草本植物沙参属轮叶沙参，杏叶沙参、阔叶沙参〔Adenophora etrapylla (Thunb,)Fisch〕及同属多种植物的干燥根，野生。主产于中南、西南、华东地区，其他地区亦有分布。

【性状性味】 本品略呈圆柱形或圆锥形，略扭曲，偶有分歧，上端较粗，下端渐细，长5～20余厘米，直径1～3厘米。顶端常有粗细不一的茎芦。表面淡黄白色。上部及茎芦上多有横皱纹，皱纹沟内有未去尽的褐色表皮，形成断续的环状斑纹。中下部有纵皱沟纹，并有须根痕及褐色斑点。质轻松，易折断，断面不平齐，黄白色，呈散乱层片状，有许多裂隙，无木质心。气微，味苦微苦。

以条粗长均匀，淡黄白色，无粗皮者为佳。

附　南沙参的根。性味与北沙参相同，含沙参皂甙，有清热祛痰作用。虽也能治肺热咳嗽，但较少用。

【功效】 与北沙参相同，唯力稍逊。与北沙参相比；北沙参滋阴作用较强，南沙参祛痰作用较好。



阔叶沙参



南沙参药材

注：

(1)沙参属诸参类，反藜芦。

(2)根据《中药志》载，除上述一种北沙参外，尚有以同科植物田黄蒿和硬阿魏的根作北沙参使用者。但现商品少见。此外河北承德地区以石竹科蝇子草属植物的根作沙参使用，称"承德沙参"。加工后的商品外形与正文所述正品相似，疗效是否相同还不清楚。以上三种植物均系野生。商品长短粗细不一，不及栽培品支条均匀。

(3)据上海科学技术出版社《中药材品种论述》论述，南沙参属植物，国内分布甚广，有文献报导者40余种。商品形态相同，不易区别，同等药用。

天　门　冬

【别名】 天冬，明天冬。

【来源产地】 为百合科攀援状多年生草本植物天门冬 Asparagus cochinchinensis (Lour.) Merr. 的干燥块根。多为野生，亦有栽培。主产于贵州、四川、云南、广西、湖北、湖南、浙江等地。全国大部分地区均有分布。

【采收炮制】 秋冬两季采挖，洗净泥土，剪去根头及须根、大小分开，入沸水中煮或蒸透后，捞出，浸入清水中，趁热除去外皮，洗净，微火烘干或用硫黄熏后再烘干，即成。



天门冬



天门冬药材

【性状性味】 本品呈长圆纺锤形，略弯曲，中部肥满，两端渐细而钝尖，长 6～17 厘米，中部直径 0.7～1.5 厘米，全体淡黄色或浅黄棕色，呈油润半透明状，有纵纹或纵沟。干透后质硬，未干透者质柔软。有粘性。断面蜡质样，颜色与外色相同，蒸煮不透的中间有不透明的白心。气微，味甘、微苦。以肥满、条大，淡黄色，半透明者为佳。

甘、苦、大寒。

入肺、肾经。

【功效】 清肺抑火，滋阴润燥。

劳热喘咳，咯血痰粘，津伤消渴，肠燥便秘。

【应用】 主要用于阴虚火旺，尤其虚热咳嗽者。

(1)治肺虚咳嗽，适用于老年慢性气管炎和肺结核患者，尤其有粘痰难以咯出，久咳而偏于热者，可用天冬润燥化痰和滋补身体，常配生地、川贝、百合等，方如天门冬丸。

(2)治肺痿、肺痈，取天冬凉润能解热，并配山慈菇、穿破石等解毒药，方如天破汤。

(3)治阴虚发热，如贫血、结核病、病后体弱等之低热，配熟地补血，党参补气，方如三才汤。如为热病后期之阴虚兼有肠燥便秘，则配生地、火麻仁、当归等。

【用法用量】 6～15g

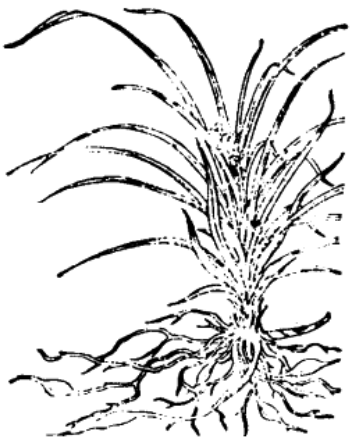
【使用注意】 脾胃虚寒和便溏者不宜服。

注：天门冬产区很广，由于土壤气候不同，加工后的块根大小及色泽有差异。一般来说贵州、四川、云南、广西方产区的产品条大肥壮、黄白色，光亮，每 0.5 公斤 32～90 支；湖北、湖南的产品，块根较小，淡黄色，粘性较重；浙江产品，块根以小条者居多，黄褐色至棕褐色，粘性亦重，每 0.5 公斤 90～240 支左右。

麦门冬

【别名】 麦冬，寸冬。

【来源产地】 为百合科沿阶草属多年生长绿色草本植物沿阶草 Ophiopogon Japonicus Ker Gawl 的干燥块根。多为栽培。



沿阶草



杭麦冬药材



川麦冬材药

杭麦冬：主产于浙江余姚、浒山。

川麦冬：生产于四川绵阳、三台。

【性状性味】 杭麦冬呈纺锤形，两端略尖，中部肥满，长约 1～4 厘米，直径 3～6 毫米。表面黄白色或土黄色，多为半透明状，有细纵纹。未干透时质较柔韧，干后质坚硬，断面黄白色，角质样，中央有细小的木质心，湿润后可以抽出。气微香，味甘、微苦，嚼之发粘。

川麦冬的形状与杭麦冬相似，主要不同点：块根一般较短小。表面淡黄白色或灰白色，皮较薄嫩。断面淡白色，中央的小木心较细弱，湿润后不易抽出。味微甘，嚼之粘性小。

以块根肥大，两端修净，黄白色，质柔韧，嚼之发粘者为佳。习惯认为杭麦冬比川麦冬好。

甘、微苦、微寒。

入肺、心、胃经。

【功效】 润肺清心，益胃生津。

劳热咳血，燥咳痰粘，心烦口渴，津枯便秘等症。

【应用】 与天冬近似。

(1)治燥热咳嗽,适于肺阴虚久咳患者,多用于肺结核、慢性支气管炎、慢性咽炎等之燥咳,可加配半夏祛痰、党参益气,方如麦门冬汤。

对外感所致的燥咳,前人有谓忌用麦冬,因其性较滋腻,补肺而助痰,不利于解表。实际上,当外感较严重,有发热、鼻塞、恶风、欲汗不能,需用宜通透表法治疗时,麦冬确不宜用,但如外感较轻,不发高热,无鼻塞,只有燥咳,可以用麦冬。

(2)治热病后期之津亏便秘、虚热烦渴,配生地、玄参等凉药,进一步清热,方如增液汤(见生地项下)。

如属热病恢复期之阴虚血亏,可用麦冬配其他养阴补血药调补身体,方如养正汤。

(3)用于强心,尤其适宜于虚脱患者出汗过多,有心跳过速、血压低,可用麦冬配人参、五味子等水煎服,方如生脉散。此方也是夏令养阴主方,伤暑多汗服之,可收生津益气的效果。

汗后虚烦不安者,则用麦冬 15g,配黄芪 6g,当归 9g,五味子 3g,甘草 3g,水煎服。

【用法用量】 6~24g。用于强心时宜大量。

注:

(1)杭麦冬与川麦冬虽为同种植物,但生长年限不同。杭麦冬系栽后第三年立夏至芒种节采挖,块根肥满皮厚,中央木心粗硬,甜味浓,粘性大。川麦冬则在栽后第二年清明至谷雨节采挖,故块根较短小,中央木心细弱,皮薄嫩,味甘淡,粘性差。近年来广西、湖南、江苏等地亦有栽培,其性状气味,略似川麦冬。

(2)西南、中南及华东地区均有野麦冬生产,原植物亦为沿阶草属植物,一般身较细瘦,两端尖,多有粗皮和抽皱,间有体质坚硬(白僵支),商品称土麦冬或野麦冬。此外,麦门冬属植物大麦冬和阔叶麦冬的干燥块根,少数地区也作麦冬使用,属于地区习惯用药。其特点:块根粗大,钝圆或椭圆形,黄棕色,干瘪抽皱。味微甘,无粘性。

(3)外形类似品:禾本科植物淡竹叶的根(碎骨子),块根较细长,体质坚硬,味淡,中央无细的木心。

女 贞 子

【别名】 冬青子。

【来源产地】 为木犀科常绿灌木或小乔木女贞(别名冬青)Tigustrum lucidum Ait. 的干燥成熟果实。多为栽培,亦有野生。主产于华东、中南以及西南等地区。

【性状性味】 果实呈卵圆形,有的稍弯曲略呈肾形。长 5~10 毫米,直径 3~5 毫米。外果皮薄,蓝黑色或棕紫色,多数极皱缩,少数鼓泡状。一端具浅棕色小点状柄痕或带有残存萼片及残柄。剖开后多数为单仁,如为双仁,则由分生的果内皮隔开。中果皮棕色,质松软,多贴附于外果皮上。内果皮木质,略似稻壳,黄色,易纵向剖裂,内含种仁一枚。种仁椭圆形,弯曲,两端略尖,背面隆起,腹面凹入或略平坦,被棕黑色种皮,有纵棱,及凹沟数条。质坚硬,折断面乳白色。气微,味淡微苦涩。以颗粒大、肉厚、蓝黑色者为佳。

甘、苦、平。

入肝、肾经。

【功效】 滋补肝肾，强腰膝，明耳目，乌须发。

阴虚内热，腰膝酸软，耳聋目暗，须发早白，小悸失眠等症。

【应用】 用于眼科较多。

(1)治中心性视网膜炎、早期老年性白内障，有肝肾阴虚表现、视力减退、眼花的患者。配杞子和六味地黄汤，方如网膜炎方。



女贞

①果枝 ②花



女贞子药材

(2)治肾阴虚，头昏目眩、腰膝酸软、肢体乏力、须发早白，常配蕤仁肉，破故纸、菟丝子等，或配旱莲草，方如二至丸。

又据报道，近年来试用女贞子 90g，龙葵 60g，水煎服，对提高血中白细胞数有一定帮助。

【用法用量】 6～15g。

注：

木犀科女贞子，别名冬青子，与冬青树的果实冬青子，属于同名异物，有的地区常相混淆。

据湖南《药物志》第一辑第 21 页，附注记载，我省以女贞子与冬青子混用，效果同。

浙江《中药手册》第三集第 136 页注记载，浙江所用女贞子常与冬青的果实相混，实际两者非同科植物，前者干燥的果实呈紫黑色，后者呈棕褐色，颗粒较大。

又据《中药志》第二册 35 页，附注记载：在四川、湖南地区尚生产一种女贞子，其生药为向一侧弯曲的短圆柱形，常有残留的花萼及果柄，长 3～6 毫米，直径 2～3 毫米。表面深棕色，有明显的纵皱，中果皮不发良，种子瘦小，其原植物尚未确定，有待进一步研究。

按《中国高等植物图鉴》介绍：冬青科植物系多种冬青树的果实，为核果，呈类球形，成熟后有红有黑，内含分核数枚(4 枚以上)，核壳骨质坚硬，背面有一深沟。按此特征可与女贞子区分。关于其疗效是否相同，尚待研究，不应同称冬青子混淆使用。

关于浙江及湖南介绍的女贞子和冬青子混用情况，因未见商品，尚不知是木樨科女贞的同属植物果实或是冬青科冬青及其同属的果实，均待调查了解。

石 斛

(一)金钗石斛类

【别名】 吊兰，蟹爪兰，金斗，边斗。



金钗石斛

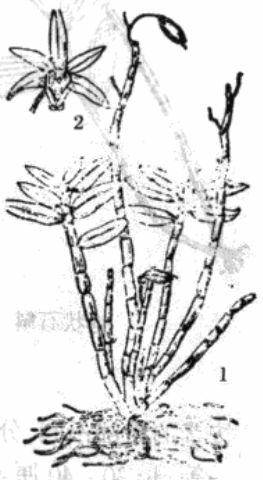


金钗石斛

【来源产地】 为兰科石斛属多年生附生草本植物金钗石斛 Dendrobium nobile Lindl 和金石斛 Dendro bium linawianum Reichb 的干燥茎。附生于高山岩石或森林中的树干上。性喜阴湿。多为野生，亦有栽培。主产于四川、云南等地。

【性状性味】 本品呈长条状，稍弯曲，长约 30 厘米，基部圆柱形，直径约 3 毫米，光滑坚实；中上部扁圆形，直径约 1～1.5 厘米。表面金黄色或黄绿色，有光泽，具纵皱纹，节段明显，节间长 2.5～3 厘米，上部渐短。体略轻松，易折断，断面黄白色，稍带纤维性。气无，味苦。

以金黄色，有光泽，身长，质紧密结实者为佳。



铁皮石斛

①植物全形②花

(二)黄草石斛类(圆茎石斛)

【来源产地】 为兰科石斛属植物主要有铁皮石斛 Dendvobium officinale K.kimuva et Migo 钩状石斛 Dendrobium aduncum wall. 网脉唇石斛 Dendrobium hercoglossum Reichb 细叶石斛 Ded-

nrobium hancockii Rolfe 铜皮石斛 Dendvobium crspulum K.kimu Migo 罗河石斛 Dendrobium lohohense Tanget wang 广东石斛 Den drobium dwnangtungense Tso 以及幼嫩的金兰石斛等的干燥茎。多为野生。主产于云南、广西、贵州、四川、安徽等地。

【性状性味】 本品呈圆柱形长 30～50 厘米，直径 3～5 毫米。表面金黄色或黄绿色，有光泽，具纵皱纹。节段长约 3 厘米，明显均匀。体坚实，质脆，断面黄白色。气无，味淡或微苦，嚼之有粘性。



小黄草石斛



黄草石斛



钩状石斛



广东石斛



细叶石斛

①植物全形②分枝

按茎的粗细不同，分为三等：

一等：长 30～40 厘米，直径约 3 毫米。气无，味淡或微苦，嚼之有粘性。

二等：长 40～50 厘米，直径约 4 毫米。气无，味微苦，嚼之有粘性。

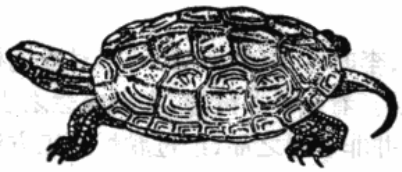
三等：长 50～60 厘米，直径约 5 毫米。黄绿或黄褐色。气无，味苦，嚼之无粘性。

以金黄色，条细，均匀，体结实，味淡或微苦而有粘性者为佳。

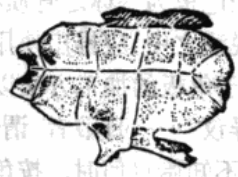
龟 板

【别名】 下甲，败龟板。

【来源产地】 为龟科水栖爬行动物乌龟 Chinmys reevesii (Gray)的腹板(骨质鳞甲)。乌龟多群居，生活于江河湖泊中。主产于湖北、湖南、安徽、江苏、浙江，此外江西、广东、四川、福建等地亦有生产。



乌 龟



龟板药材

【性状性味】 腹板由6对对称的鳞甲(角板)帖附于骨板之上嵌合而成，呈板片状，长方椭圆形，一般长10～20厘米，宽7～10厘米，厚3～5毫米。前缘钝圆或平截，中间两则，因腹板横向延长上翘，与肋板接合，呈耳状，后缘先端凹入，呈三角形缺刻。外表面鳞甲光滑，褐色至棕褐色，嵌合处黄白色，窄者如线，宽者如斑。内表面污黄白色或带有残留皮肉及血迹，(血板)。有的表面鳞甲脱落露出黄白色骨板(汤板)。骨质坚硬，不易折断，由嵌合处折裂后呈密集的齿状。气微腥，味微咸。

以板片大，带血迹，鳞甲完整光滑者为佳。

甘、咸、寒。

入心、肝、肾经。

【功效】 滋阴潜阳，益肾强骨，养血补心，退虚热。

肾阴不足，骨蒸劳热，腰膝痿弱，心虚健忘，遗精，崩漏带下，小儿囟门不合，久嗽，久痢，久疟等症。

【应用】 用作滋阴。凡血虚阴虚之证，尤其骨蒸劳热、遗精崩漏、慢性肾炎等均宜用。

(1)治肺结核之骨蒸劳热、盗汗、有解热作用，并能补充钙质和其他养分。接滋阴与降火相结合的原则，常配黄柏、知母、生地等清热药，方如大补阴丸。

(2)治阴虚型慢性肾炎，对去尿蛋白似有一定帮助，可配阿胶和六味地黄汤。

(3)治神经衰弱，取龟板有镇静作用，常配枣仁、磁石、丹参、生地、柴胡等。

(4)治慢性疮疡、久不愈合，配皂角刺、白头翁等，或配土茯苓熬胶，即龟苓胶。

此外，龟板能治血热所致的崩漏带下，取其有凉血止血的作用，又治小儿筋骨痿软，配虎骨，牛膝、锁阳等，方如虎潜丸(虎骨项下)。

【用法用量】 9～30g(打碎先煎)。

【使用注意】 (1)肾虚而无热者不宜用龟板；阳虚泄泻者亦不宜用。(2)炙龟板一次

服得太多(例如 30g 以上)有时会引起泄泻。

注:

(1)本品炮制前须要加工处理,过去多用水浸泡 4 ~ 5 周,使之腐烂至鳞甲脱、残肉掉、骨板由嵌合处断裂后,用清水洗净,晒干。

(2)现北京采用埋腐法,将龟板埋于湿沙土中,至皮肉分离后,取出,洗净晒干。天津每 50kg 龟板加石灰 10kg,碱面 2kg,共放容器中加清水浸泡十天后,闯掉黑皮(鳞甲),洗至无臭,捞出轧破晒干。

(3)关于龟甲的使用,按《本草纲目》的记载"古代龟上下甲皆用之,至日华始用龟板,而后人遂主之矣。"现因用量日增,资源不足,有些地区又重新恢复使用龟壳,做到物尽其用。按龟壳龟板为一体之骨质物,其所含成分当无区别,不应再局限于习惯,或龟板为阴中之阴的说法之中,应推广使用。

(4)关于龟板的加工方法以,古代说法不一,李时珍在《本草纲目》中对败龟板的"败"字已提出异议"……日败者,谓钻灼陈久如败也"。看来并非败坏,水浸腐烂之法,各地沿用已久,但不知始自何时。按龟板乃滋阴之药,并非有毒之品,经过腐烂加工方法的既不卫生,又会使所含成分受到破坏而使疗效降低。现沙埋和石灰加碱液浸泡,虽有所改进,但仍有进一步探讨的必要:①首先是对附鳞甲经加工之后均被除净,只余骨甲,按此鳞甲应与玳瑁的鳞甲功效类似(玳瑁只用鳞甲而不用骨甲,有解毒清热之功),不应废弃不用。②习惯认为血板优于汤板,这也与加工方法有矛盾。据此建议有关单位试用清水闯洗干净,粉碎成细小块作饮片使用,既保持鳞甲不去,内在成分不受损失,又使有效成分易于煎出,以提高疗效。(鳖甲亦同)。

鳖　　甲

【别名】 上甲,团鱼甲。

【来源产地】 为脊椎动物、鳖科水栖爬行动物鳖 Amyda sinensis (Weigmann)之背甲。鳖多生活于湖泊、江河及池塘中。主产于湖北、湖南、安徽、河南、江苏、浙江。此物遍及南北各省,均有生产。

【性状性味】 本品为类圆形薄板片状骨质甲壳。长宽几相等,8 ~ 20 余厘米,厚约 2 ~ 5 毫米。由颈甲 1 片和肋甲 8 对嵌合而成。背部微隆起,表面被黄绿色或绿褐色薄皮膜,而无鳞甲。左右缘有 8 对白色扁齿状肋伸出。前后缘略平截。里面类白色,向内凹陷,正中脊柱隆起较高,两侧助骨干亦明显突起。质坚硬。气腥,味微咸。

以个大,无残肉,未经水煮过者为佳。

咸、寒。

入肝、肺、脾经。

【功效】 滋阴潜阳,软坚散结。

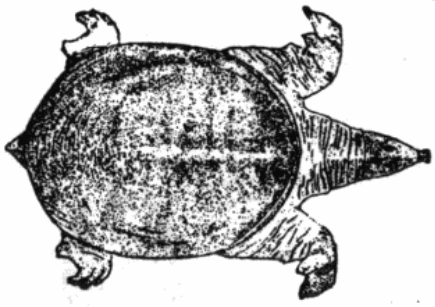
骨蒸潮热,疟母,虚热劳嗽,经闭,癥瘕等症。

【应用】

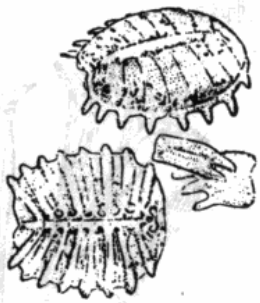
(1)治虚劳烦热。

如属肺结核之潮热,盗汗,配龟板,牡蛎、银柴胡、地骨皮、知母等,方如清骨散(见银柴胡项下)。

如属温病后期,津液已损,热余未退,出现潮热,夜热早凉,口唇灼烂,齿干,或因肝阴不足,肝阳上亢引起眩晕四肢抽搐、舌干燥而光绛,脉细数而微弱,均可用鳖甲,取其有清热和镇静作用(即所谓"养阴退热"和"潜阳息风"),常用三甲复脉汤或青蒿鳖甲汤(见青蒿项下)。



中华鳖



鳖甲药材

(2)治积聚癥瘕(肝脾肿大),其原理尚待进一步研究。

对于慢性肝炎、肝硬变的肝肿大,或肝脾肿大、质地较坚硬,伴有阴虚火旺、肝区痛眩晕、或烦躁、口干唇燥,宜用炙鳖甲,配逍遥散、一贯煎等。

对于慢性疟疾的脾肿大,鳖甲常不可少,可用鳖甲饮加减。

(3)用于妇科,治月经过多、崩漏,取其有收敛理血作用,以炙鳖甲配阿胶、当归炭、炮姜炭、艾叶、白芍等。

(4)用于外科,治疮疡久不愈合,配黄芪、龙骨、牡蛎、栀子、防风等,有强壮、收敛作用。

【用法用量】 9~30g,打碎先煎。

【使用注意】

(1)下列情况不宜用鳖甲:①腹泻(因鳖甲会致泻);②消化不良、胃口不佳(因鳖甲含胶质,不易消化);③阳虚,尤其阳萎(因鳖甲抑阳而制肾火,能降低性欲);④孕妇(因鳖甲能动胎)。

(2)与龟板比较:论滋补力,鳖甲不及龟板;论治积聚症块,鳖甲有其特长,为龟板所不及;论腻滞程度,鳖甲较轻。

百 合

【别名】 药百合。

【来源产地】 为百合科百合属多年生草本植物百合 Lilium brownii F.E.Brown var.coches – teri Wils. 以及山丹等多种百台属植物的地下干燥鳞茎片。野生或栽培。主

产于湖南、浙江、江苏、四川、安徽等地，其他各省亦有生产。

【性状性味】 本品呈长椭圆形或类三角形的瓢片状。背面外突，腹面凹入，中部较厚，边缘较薄呈波状弯曲并向内卷。一般长 1.5～5 厘米，宽 0.5～2 厘米，厚 1～3 毫米。全体乳白色至淡棕黄色，光洁细腻呈半透明状，有不甚明显的纵脉纹数条(维管束)。质坚硬而稍脆，断面略平坦而显颗粒状。气微，味微苦而稍粘。

以瓣片均匀，肉厚，色白，呈半透明状者为佳。

苦，微寒。

入心、肺经。



百合

①植物全形 ②去花被的花，示雄蕊，雌蕊



百合药材

【功效】 润肺止咳，清热，安神，利尿。

劳嗽咳血，虚烦惊悸，浮肿，小便不利等症。

【应用】

(1)用于治疗干咳久咳，或肺热咳嗽恢复期，余热未尽，仍有咳嗽，用百合协助清热镇咳以善后。又治阴虚咳血，配养阴和凉血药，方如百合固金汤。

(2)用于清心安神，治热病后余热未清，心悸、烦躁，夜间尤甚，小便短赤，取百合能利尿清热而安神，需配知母、生地、滑石、淡竹叶等。至于治一般心热烦躁，可用百合配莲子、龙眼肉等，水煎服。

【用法用量】 3～9g，量小无效。

注：

(1)百合属植物众多，有山丹、细叶百合、卷丹、麝香百合等，均能作百合药用。既有栽培也有野生，分布遍及全国各地。

(2)家百合主产浙江，原植物为百合属卷丹的鳞茎瓣。商品瓣片大小均匀，颜色较白或淡黄白色，苦味较淡，多供食用、亦供药用。

(3)野百合主产湖南,商品瓣片大小不一,生鲜时鳞茎有白有棕,经水煮硫磺熏制后,仍有白色和棕黄色等不同色泽,苦味淡重不一。习惯认为疗效较高,故多作药用。

玉　　竹

【别名】 萎蕤,尾参(湖南)。

【来源产地】 为百合科黄精属多年生草本植物玉竹 Polygonatum officinale All. 的干燥根状茎。主产于河南、湖北、江苏、安徽、江西、山东、河北等地。栽培或野生。

【采收炮制】 春秋两季均可采挖,洗净泥土晒至须根干脆易断主体柔软时,反复用手揉搓至须根脱落、主体呈半透明、内无生碴硬心时晒干即成。



玉　竹
①植物全形　②果实



玉竹药材

【性状性味】 本品圆柱形略扁,而稍弯曲,多无分歧。长 5 ~ 20 厘米,直径 0.5 ~ 1.2 厘米。表面淡黄色或淡黄棕色,半透明,环节纹明显呈波状稍隆起。质坚硬而脆,受潮则变软,易折断,断面角质样,淡黄色,内碴角质样者为佳。

甘,微寒。

入肺、胃经。

【功效】 养阴润燥,生津止渴。

热病伤阴,烦热口渴,咽干,肺热干咳等症。

【应用】

(1)用于润燥,与沙参、麦冬等配伍治肺胃燥热、阴虚咳嗽,适应证与沙参同。

(2)用于治疗平素阴虚而新患感冒、有风热咳嗽、肺燥等表现的患者。玉竹虽无清热之功,但与解表药同用,在发汗的同时兼顾到滋阴,以防解表药过于发散而伤阴,有其一定价值,方如加减玉竹汤〔原名加减葳蕤(读威锐)汤〕。

(3)用于治疗风湿性心脏病,取其有强心而滋养气血的作用,对改善血循环有一定帮助。常配杞子、桂圆肉、麦冬、生姜、大枣等。对低血压者,需重加炙甘草。如为循环衰竭、脉沉细无力,则不能依靠玉竹,需加附子、肉桂。至于有心动过速和血压偏高者,玉竹应慎用,因玉竹能加快心率和升高血压。

(4)用于体弱者,可作一般滋补用,但效力较弱而缓,属于清补。夏秋季暑热或秋燥时,广东民间常服的"清补凉",即由玉竹、沙参、莲子、百合、淮山、扁豆等组合成方,有清热、平补而带凉润的作用,故名"清补凉",对消除感冒烦躁或燥热,有一定帮助,并有轻度的润燥通便的作用。

(5)用于冠心病心绞痛,配党参,制成参竹浸膏,适用于气阴两虚型的患者,配冠心二号方(见降香项下)同用,效果更好,能减轻心绞痛和改善心电图。

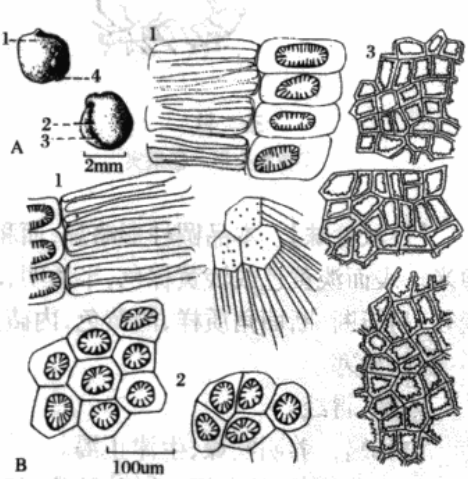
注:本品同属植物较多,凡根状茎呈圆柱形、长条状、粗细均匀、味甜者,均可作玉竹使用。按湖南地区就有猪屎尾参,木萎、竹节萎参,米萎,毛根萎等不同品种。

椹 实 子

【别名】 椹实米,构树子,椹实,野杨梅,柘树子,角树子,谷实。

【来源产地】 始载于《名医别录》,列为上品。历代本草多有收载。为桑科落叶乔木植物构树 Broussonetia papyrifera(L.)Vent. 的干燥成熟果实。主产于河南商丘、南阳、洛阳,湖北孝感、襄阳,湖南衡阳,山西灵丘、宁武,甘肃西礼等地。此外浙江、四川、山东、安徽、江西等地亦产。多为野生,也有栽培。

【采收炮制】 秋季 8 ~ 10 月间,当果实成熟呈红色时采收、晒干,除去外面灰白色膜状宿萼及杂质,晒干即可。



椹实子

【性状性味】 商品以粒饱满、色红、子老、纯净无杂质者为佳。

按《中国药典》(1995 年版一部)规定:本品总灰分不得过 8.0%。

甘、寒。归肝、肾经。

【功效】 滋肾、清肝、明目、利尿。

【应用】

1. 腰膝酸软,虚劳骨蒸,头晕目昏 本品甘寒养阴,善补肝肾之阴,对于肝肾不足的腰膝酸软、虚劳骨蒸、盗汗遗精、头晕目昏等症,以黑豆汁浸椹实子,晒干后配枸杞子共研细末,白汤服下以治。

2. 目翳昏花 本品寒能清热,清肝明目。凡肝经有热,目生翳障之症,以椹实子单味研末,蜜汤调下。如《仁斋直指方》之椹实散。若风热上攻的目翳流泪,眼目昏花,则以本品配荆芥穗、地骨皮,炼蜜九,米汤调服。

3. 水肿胀满 本品入肾经，补肾阴，助生肾气，对气化不利所致水液停滞之膨胀、小便不利等症，以丁香、茯苓相配，研细末，用楮实浸膏为丸，服至小便清利，如《素问病机气宜保命集》之楮实子丸。

外用捣敷，还可治疖疽金疮。因本品甘寒，能清热解毒，去腐生肌。

【用法用量】 煎服 6～9g，或入丸、散。外用：捣敷。

【使用注意】 虚寒证患者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

果实中含皂甙、维生素 B 和油脂。种子含油，在油中含非皂化物、饱和脂肪酸、油酸、亚油酸。

二、药理作用

构树浸出液对红色毛发癣菌、黄色毛发癣菌、铁锈色毛发癣菌有抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗跟骨骨刺 楮实子、威灵仙、马鞭草、苏木、皂角刺、海带、蒲公英、延胡索、汉防己各 60g，地鳖虫 40g，五灵脂、白芥子、制草乌、三棱各 30g，食醋 100ml，鲜葱 100g。煎汤外洗，治疗 33 例，痊愈 18 例，好转 10 例，无效 5 例。

2. 治疗肥大性腰椎炎 鹿角霜、楮实子、鹿蹄草、肉苁蓉、熟地各 15g，巴戟天、炙狗脊、怀牛膝、川续断各 10g，制附子 8g，地鳖虫 5g，薏苡仁 30g。煎服 15 剂，治疗 280 例，总有效率 98.2%。

3. 治疗慢性活动性肝炎 楮实子、熟地、炒山药各 15g，炒杭芍、茯苓各 12g，当归、泽泻、粉丹皮、山萸肉各 9g，柴胡 6g。随证加减，治疗 30 例，基本治愈 14 例，好转 13 例。肝功能检查各项生化指标均有改善。

4. 治疗变性近视 楮实子、沙苑子、菟蔚子、菟丝子、益智仁、淫羊藿、山萸肉、制首乌各 10kg，丹参、枸杞子、桑椹、女贞子各 15kg，黄柏 6kg，川芎 4.5kg。制颗粒冲剂，每包 12g，每服 1 包，1 日 3 次，连用 6 个月后改每日 1 包，服两年。治疗 57 例，有效 45 例。

5. 治疗老年性白内障 楮实子、菟丝子、云苓各 12g，熟地、首乌、枸杞子、黄精各 15g，昆布、海藻各 10g。治疗 35 例，总有效率 94%。

6. 治疗男性不育症 楮实子配伍补肾壮阳药为散，治疗 89 例，总有效率 89.8%。

枸 杞 子

【别名】 杞，枸棘，枸忌，苟杞子，甜菜子，羊乳，杞子，红青椒，狗奶子，枸杞果，地骨子，狗茄茄，红耳坠，血枸子，枸杞头，枸地芽子，枸杞豆，血杞子，贡果，果杞。

【来源产地】 枸杞子，始载于《神农本草经》，列为上品。为茄科落叶灌木植物宁夏枸

杞 Lycium barbarum L. 的干燥成熟果实。分布于甘肃、宁夏、青海、新疆、内蒙古、河北等地，以甘肃、宁夏、青海产者为佳。野生和栽培均有。



宁夏枸杞

【采收炮制】 夏秋果实成熟时采摘，除去果柄，置阴凉处晾至果皮起皱纹后，再暴晒至果皮干硬、果肉柔软即得。遇阴雨可用微火烘干。生用。

【性状性味】 商品有西枸杞、津枸杞(血枸杞)、土枸杞等。西枸杞分 1 ~ 5 等，津枸杞分 1 ~ 3 等。以粒大、色红、肉厚、籽少、质柔润、味甜者为佳。习惯认为宁夏回族自治区、甘肃及青海等地栽培者品质最佳；河北、天津地区产者次之；河南野生之土枸杞质量最次。

甘，平。归肝、肾经。

【功效】 滋补肝肾，益精养血，明目消翳，润肺止咳。

【应用】

1. 肾虚骨痿，阳痿遗精，久不生育　本品味甘质润，善滋肾阴，益肾精，为补阴之主药，故可用治肾虚骨痿，腰膝酸痛，足不任地者，常与生地、龟甲、川断、牛膝等同用以健骨强筋，如《医醇賸义》之滋阴补髓汤；肾阴不足，精衰血少，腰酸脚软，形容憔悴，阳痿遗精，则与熟地、当归、山茱萸、杜仲等药配伍，以滋补肾阴，如《景岳全书》归肾丸；肾虚滑精，精随溲溺而出者，以本品配熟地、金樱子、山楂、莲子肉、芡实、当归等，涩精止遗，如《医学正传》九龙丹；肾虚精少，阳痿早泄，遗精精冷，余沥不清，久不生育，配伍菟丝子、北五味子、覆盆子、车前子，以填精益髓，补肾固精，如《摄生众妙方》五子衍宗丸；肝肾阴寒，阴缩不举，常与肉桂、乌药、小茴香、吴茱萸、当归等同用，如《会约医镜》温肝汤；而男子阳痿精衰，虚寒不育者，可与熟地、当归、仙茅、淫羊藿、山茱萸等同用，如《景岳全书》赞育丹。本品性平不寒，无伤阳之虞。故虽为补阴主药，亦常以阴中求阳之法，治疗肾阳不足，命门火衰，腰膝酸痛，神疲乏力，畏寒肢冷等证，并常与补肾填精、温肾壮阳之品熟地、山萸肉、肉桂、附子等同用，如《景岳全书·新方八阵》右归丸、右归饮；若阴阳精血俱虚，全身瘦弱，遗精阳痿滑泄，常配鹿茸、龟甲、人参同用熬胶服，即《兰台轨范》龟鹿二仙胶，以补肾填精，益阴壮阳。

2. 早老早衰，须发早白　本品甘平性润，入肝肾，能补能养，故可治肝肾精血亏损所致早衰诸症，如头晕眼花，耳鸣健忘，须发早白，夜尿频数，则配伍何首乌、菟丝子、女贞子、生地、黑芝麻等，以补肝肾，益精血，强筋骨，乌须发，如《世补斋医书》首乌延寿丹；若气血俱亏，形体瘦弱，须发早白，阳衰不育，则可选用《景岳全书》赞化血余丹，药以本品与血余、熟地、鹿角胶、巴戟天、胡桃肉、杜仲等同用；《圣济总录》枸杞丸以之配菊花、肉桂、茯苓、熟地等，可补真气，壮丹田，悦颜色，充肌肤，活血驻颜；本品与苣胜子、覆盆子、白芍、白蒺藜、白芷、荜澄茄等同用，可滋补真元，通流血脉，润泽颜色，延年耐老，如《杨氏家藏方》枸杞子丸；以本品配菊花、肉桂、黄芪、远志、柏子仁、人参等，可平补心肾，延年驻颜，如《圣济总

录》枸杞子丸；面皴裂，不得见风日，则常与茯苓、杏仁、细辛、防风、白芷同用，以祛风邪，润肌肤如《太平圣惠方》枸杞子散；紫白癜风，筋骨疼痛，四肢少力，鼻梁塌陷，皮肤疮疥及手足皲裂，睡卧不稳，步履艰辛者，配伍何首乌、蔓荆子、石菖蒲、荆芥穗、菊花、威灵仙、苦参，以滋补肝肾，祛风除湿，如《卫生宝鉴》加减何首乌散。

3. 血虚萎黄，劳伤虚损，产后乳少　枸杞子既补肝肾之阴，又有养血之功，《重庆堂随笔》谓："枸杞子，专补以血，非他药所能及也。"《补品补药与补益良方》以之与鸡蛋同煮，吃蛋喝汤，治血虚面色萎黄；《延年方》单用枸杞子浸酒，去滓饮酒，可补虚，长肌肉，益颜色，肥健人；若产后风虚劳损，四肢疼痛，心神虚烦，不欲饮食，将之与熟地、当归、酸枣仁、人参、黄芪、防风、川芎等同用以养血补虚，活血祛风，如《太平圣惠方》枸杞子丸；若血虚咳嗽，盗汗自汗，骨蒸潮热，五心烦热，则与生地、当归、丹皮、知母、地骨皮、人参等同用，以养血益气，滋阴清热，如《症因脉治》归芍地黄汤；若治劳伤虚损，四肢羸瘦乏力，可配伍生地、天门冬，如《医心方》枸杞丸；妇人产后气血虚弱，乳汁过少，则与黄芪、当归、人参、王不留行等合用以益气养血，通络催乳，如《医学集成》催乳汤。

4. 目暗不明，内外障眼，漏眼脓出　本品补肾益精，养肝明目，与菊花配伍，加入六味地黄丸中，即《医级》杞菊地黄丸，以治肝肾阴虚，两目不明，视物昏花，头晕目眩者；《长寿药粥谱》以本品与粳米熬粥常服，补肾益血，养阴明目，用治中老年人肝肾不足，腰膝酸软，头晕目眩，久视昏暗；《瑞竹堂经验方》四神丸将枸杞子分别用蜀椒、小茴香、胡芝麻、川楝肉炒后，拣出，再与熟地、白术、茯苓共为末，炼蜜丸，用治肾经虚损，眼目昏花，或云翳遮睛。本品与茯苓、当归、菟丝子等同用，治疗肾脏虚耗，阴液不能上升，眼目昏暗，远视不明，渐生内障，如《银海精微》枸苓丸；肝肾风气上攻，眼生黑花者，与巴戟天、旋覆花、蜀椒同用，如《圣济总录》枸杞丸；《太平圣惠方》将本品捣破，纳绢袋中，以酒浸之，每日饮勿醉，可治肝虚或当风流泪；以本品与疏散风热之药同用，尚可祛风明目，《御药院方》以之配菊花、川芎、薄荷叶、苍术治疗内外障眼，有翳晕或无翳，视物不明，如枸菊丸；若风热上冲眼目，或外受风邪，眼目疼痛，视物不明，则与决明子、青葙子、菊花、川芎、白蒺藜等相伍，以祛风明目，如《证治准绳》决明子丸；若外受风热之邪，内有肝火上炎，而致障膜遮睛，以本品配石决明、木贼、荆芥、谷精草、金沸草、蛇蜕等以清泻肝火，祛风散热，如《证治准绳》石决明散；漏眼脓出者，加金沸草、白菊花、黄柏、川椒皮、甘草等，如《审视瑶函》五花丸；若风邪客于睑肤，令眼睑垂缓，甚则眼闭难开者，可用《圣济总录》枸杞汤，以本品配赤芍、升麻、蒺藜子、防风等。

5. 内热消渴，劳热骨蒸，衄血　本品平而不热，有补水制火之能，通过滋补肝肾之阴而生津止渴，用治内热伤津之消渴。如治消渴属肾消，症见小便滑数，口干心烦，皮肤干燥，腿膝消细，渐至无力者，用《太平圣惠方》熟干地黄散，以本品配熟干地黄、鸡内金、黄芪、麦冬、茯苓、人参等；老人虚人患上消，口大渴者，可选用本品与人参、茯苓、五味子、麦冬、甘草同用，如《杂病源流犀烛》人参麦冬汤；本品润而滋补，兼清虚热，与当归、生地、熟地、阿胶、青蒿、地骨皮、白芍等同用，用治劳热骨蒸，五心烦热，大便干燥，小便黄涩，妇人血虚发热者尤宜，如《罗氏会约医镜》源泉汤；妇人阴虚血亏，经闭不行，两颧色红，潮热盗汗，心烦不寐，手足心热，口干唇红，与鳖甲、生地、麦冬、地骨皮、丹皮等同用，养阴清热，补益肝肾，如《中医妇科治疗学》鳖甲养阴煎；以本品配生地、黄芩、地骨皮、天冬、黄芪等，能

清血中之热，以治下血、吐血、溺血，皆属于热者，如《洁古家珍》地黄饮子。

6. 中风头眩　本品能补血生营，血足则风灭，故可治风，如《医醇賸义》滋阴息风汤即以之配熟地、当归、菊花、天麻、独活等治疗肾风，头目眩晕，心中悬悬，惊恐畏人，常欲蒙被而卧者；肝肾阴虚，风阳上亢，致头旋脑转，目系急，忽然倒仆，配伍茯苓、麦冬、人参、生地、菊花等滋阴息风。

7. 虚烦失眠，易惊善恐　本品甘平，补肝血，益肾精，精血充足，则神明自安。常以本品与柏子仁、当归、石菖蒲、茯神、熟地等同用，以安神定志，养阴育血，主治心血亏损，精神恍惚，失眠多梦，健忘虚烦，如《体仁汇编》柏子养心丸；胆虚常多畏恐，不能独卧，头目不利，则与人参、五味子、山茱萸、茯神、柏子仁、熟地等相伍，如《医学入门》仁熟散。



宁夏枸杞

①果枝②花冠展开示雄蕊
③雄蕊，着生情况④雌蕊

8. 阴虚痨嗽，干咳少痰　本品甘平，兼入肺经，可补可润，故适用于肺阴损伤所致痨嗽之症，如《温病条辨》专翕大生膏，即以之与人参、鳖甲、五味子、白芍、麦冬、鸡子黄、阿胶、芡实等同用，以治燥久伤及肺、肝、肾之阴，上盛下虚，昼凉夜热，干咳少痰，或咳血丝，口干微渴，或颧红盗汗，甚则惊厥者。

9. 风湿痹痛　本品补肝肾，益精血，精充血旺，则筋骨强健，血脉通利，常酌情伍以祛风除湿之品，如《景岳全书》三气饮将之与当归、杜仲、熟地、牛膝、细辛、白芷等药配伍，用以治疗血气亏损，风寒湿三气乘虚内侵，筋骨历节痹痛，及痢后鹤膝风痛；若素体虚羸，寒气所加，致体重怠惰，四肢不举，肢节疼痛，坐卧不安，则以本品配黄芪、附子、川芎、羌活、防风、人参等，方如《圣济总录》枸杞汤；肝气攻注，遍身筋脉抽掣疼痛，四肢无力，以本品与海桐皮、白芷、防风、牛膝等同用，如《圣济总录》枸杞汤。

【用法用量】 内服：煎汤，5～10g；熬膏、浸酒或入丸、散。

【使用注意】 因能滋阴润燥，脾虚便溏者不宜用。

【现代研究】

一、化学成分

甜菜碱(betaine)，胡罗卜素(carotene)，硫胺素(thiamine)，硫胺素抑制物，核黄素(riboflavine)，烟酸(nicotinic acid)，抗坏血酸(ascorbic acid)，β－谷甾醇(β－sitosterol)，亚油酸(linoleic acid)，玉蜀黍黄素(zeaxanthin)，酸浆果红素(physalien)，隐黄质(cryptoxanthin)，阿托品(atropine)，天仙子胺(hyoscyamine)，莨菪亭(scopoletin)，微量元素和氨基酸。

二、药理作用

(一)对机体免疫功能的影响

1. 对非特异性免疫功能的影响　给小鼠灌服宁夏枸杞的水提物，每次 100% 浓度

0.4ml,每日1次,连续3日,或一次肌注其醇提取物100%浓度0.1ml,均能显著提高单核-吞噬细胞系统对印度墨汁的吞噬能力。用50%枸杞子、果柄和枸杞叶的水提取物25g/kg、0.5%枸杞多糖悬液0.12g/kg分别给小鼠灌胃,连续3天或5天后腹腔注射肉汤培养基1ml,22小时后腹腔注射2%鸡红细胞0.5ml,40分钟后测血清中溶菌酶活力及巨噬细胞吞噬百分率和吞噬指数。结果表明,枸杞子、果柄、枸杞叶及枸杞多糖均可显著提高吞噬细胞吞噬百分率和吞噬指数,枸杞子、果柄和枸杞多糖能显著提高血清溶菌酶活力。枸杞提取成分能明显促进体外培养的第35代二倍体(2BS)细胞的生长繁殖速度,提高巨噬细胞吞噬率及吞噬指数,细胞多见分裂,增殖数呈直线上升,受此作用的吞噬细胞数量增多,体积增大,伪足增多及吞噬红细胞的能力增强,即提高小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬功能。通过测定YC花环和EA花环形成率发现,枸杞多糖(LBP)能显著增加巨噬细胞C_{3b}和Fc受体的数量及活力,并减轻醋酸氢化可的松对巨噬细胞C_{3b}和Fc受体的抑制作用,可见LBP既是免疫增强剂,又是免疫调节剂。枸杞子水煎剂能增加大鼠中性粒细胞吞噬死酵母菌的作用,并能恢复注射过磷酸胺的小鼠白细胞数,它和LBP都能增加溶血空斑形成细胞(PFC)数。观察27味补益中药对白细胞计数、中性粒细胞吞噬活性、PFC数的影响,枸杞子属第一位。LBP对环磷酰胺和^{60}Co照射所致的白细胞数降低有明显的升白作用,而对免疫器官的重量和常压耐缺氧作用无明显影响。而连续9天给大鼠皮下注射100%枸杞注射液0.1ml/d,能明显增高小鼠血清溶菌酶含量、胸腺和脾的重量、血清血凝抗体滴度。吉林枸杞糖蛋白按200mg/kg、400mg/kg给小鼠多次灌胃,能明显提高小鼠的耐缺氧和抗疲劳能力,可促进正常小鼠的胸腺和脾脏重量增加,并对小鼠单核-吞噬细胞系统的吞噬功能有明显的增强作用。

2. 对特异性免疫功能的影响

(1)增强或促进体液免疫功能:采用$Al(OH)_3$佐剂诱导小鼠产生血清高免疫球蛋白IgE的模型发现,口饲枸杞子组血清抗DNPIgE水平较对照组低($P<0.01$)。说明它对IgE抗体应答有一定调节作用,可抑制小鼠IgE合成。枸杞袋泡茶可提高小鼠IgA、IgG、IgM含量,提高抗体生成细胞和抗体效价。应用IL-6细胞株(CRL、SKW_6)研究不同月龄鼠的抗体消长水平及枸杞子的调节效应发现,在IL-6促分泌作用下,IgG或IgM的产生随鼠龄而增长,30月龄时达高峰而后下降。青年人PBMC产生的IL-6促IgG分泌功能较老年人高2.7倍。从人和鼠的年龄对IL-6消长水平分析发现,IL-6不像IL-2或IL-3随年龄增长而下降,仅在晚年才急剧下降。枸杞子提取液对其有一定的调节作用,对老龄鼠尤其明显,但对老年人则不同,表明中药调节机制的复杂性与影响因子的多因性。给Wistar大鼠灌服枸杞袋泡茶后,免疫球蛋白含量和补体活性均高于对照组(特别是IgM,$P<0.001$),实验前后自身对照结果亦显示,IgM含量及补体C_4明显增高。($P<0.001$,$P<0.05$)。枸杞子对于分别经PHA和PMA活化的B淋巴细胞的增殖有显著的促进作用($P<0.05$)。

(2)增强或促进细胞免疫功能:枸杞多糖(LBP)可增强正常小鼠和Cy处理鼠的T细胞介导的免疫反应与NK细胞的活性。腹腔注射LBP可提高小鼠脾脏T淋巴细胞的增殖功能,增强CTL的杀伤功能,特异杀伤率由33%升至67%,并可对抗Cy对小鼠T、CTL和NK细胞的免疫抑制作用,其中T淋巴细胞的相对增殖指数(RPI)由33%升至105%,Cy对

CTL 的抑制率由单用的 51%降至与 LBP 合用的 19%和 36%，NK 细胞的杀伤率也由 Cy 单用的 9.5%升至 15%～16%。老年小鼠脾溶血空斑形成细胞(PFC)值明显低于正常成年小鼠水平，下降 51%，对 ConA 诱导下^{3}H－TaR 掺入胸腺细胞值也明显降低。予 LBP5mg/kg 后可使^{3}H－TaR 掺入值提高约 10 倍。腹腔注射 LBP 每天 1～2mg/kg，连续 7 天，可使其 PFC 值升至正常成年小鼠水平。应用超剂量绵羊红细胞(SRBC)免疫法(SOI)表明，适宜剂量(5mg/kg)的 LBP 对老年小鼠抑制性 T 细胞(Ts)有明显调节作用，可增强 Ts 的活性；当剂量增加到 25mg/kg、50mg/kg 时，对 Ts 细胞功能的增强作用明显下降。从枸杞子中提取的 LBP_2 能明显促进辐射损伤小鼠免疫功能的恢复，照射 30 天，胸腺指数、脾细胞对 ConA、LPS 的增殖反应、MLR、DTH 及 PFC 均较照射对照组明显增强。用 100%枸杞注射液 0.1ml 给大鼠皮下注射，连用 9 天，结果表明枸杞注射液对小鼠 T 淋巴细胞酸性 a－醋酸萘脂酶(ANAE)细胞百分率及 T 淋巴细胞转化率均有明显增高作用。枸杞子对分别经 PHA 和 PMA 活化的 T 淋巴细胞的增殖有显著的促进作用。选择最大促进效应浓度的枸杞子对 PHA 活化的 T 淋巴细胞亚群的变化进行双标记检测，结果指出，和 PHA 活化后的情况相比，枸杞子的作用导致 CD_4^-/CD_8^+ 和 CD_4^+/CD_8^+ 细胞比例明显下降，同时使 CD_4^+/CD_8^- 细胞比例显著增加，表现出免疫促进作用。同时实验结果还显示，枸杞的免疫调节作用和剂量有关。采用 100%枸杞煎剂 0.2ml/10g 体重给小鼠灌胃，证实枸杞煎剂对小鼠红细胞 C_{3b}受体花环率及红细胞免疫复合物(IC)花环率均有显著的增强作用，对小鼠红细胞免疫有促进作用。枸杞能明显促进 ConA 活化的脾淋巴细胞 DNA 和蛋白质的生物合成，其促进 DNA 合成的最适浓度为 200μg/ml，合成高峰在 48 小时，并能明显增强 IL－2 的产生，对 DNA、蛋白质的生物合成及 IL－2 产生的影响是基本相平行的。对 117 名健康老年人(60～82 岁)及 44 名中青年正常人进行免疫功能测定，表明老年人确有细胞免疫功能减退。服用 LBP 后，E－玫瑰花形成细胞百分率(E－RFC%)、SRBC 数、LBT、血清溶菌酶含量(LZM)、T 细胞绝对数值均较服药前明显提高，其中 LBT 及 LZM 含量达到中青年组水平。说明 LBP 可增加 T 细胞表面 E 受体的数量，并通过增加 T 细胞的数量及增强其活性而对免疫系统产生调节作用，可根据老年人免疫功能水平，服用 LBP 来调节其功能。

(3)对细胞因子及 LAK 细胞的影响：LBP 对 IL－2 的活性有增殖作用，并可使 IL－2 的活性得到恢复。在诱导脾细胞 IL－2 的培养液(脾细胞 5×10^8/ml 和 ConA4/ml)中加入 LBP，所制备的含 IL－2 上清液可使成年小鼠(2 月龄)胸腺细胞在体外增殖活性升高(^{3}H－TdR 掺入法)，并显著提高老年小鼠(16 月龄)的 IL－2 促进淋巴细胞增殖水平，达成年水平。用 FACS 法和 APAAP 法研究了枸杞子提取物(LBr)作用 3 天对 PHA 活化扁桃体单个核细胞(TMNC)表面 IL－2Ra、IL－2Rb 表达的影响，发现合适浓度的 LBr(1.9μg/ml～7.18μg/ml)可促进 IL－2R 的表达。对 a 链表达的促进作用于第 1 天即出现，第 3 天达高峰，第 5 天始明显下降以至消失。FACS 分析同时表明枸杞不仅使高表达 IL－2R(α、β)的细胞数量增加，同时也促进细胞表面的 IL－2R(α,β)表达量的增加。利用 YT 细胞检测的结果表明，在枸杞的作用下，YT 细胞的 IL－2R(α,β)的表达都有所增加，提示枸杞对 IL－2 受体的表达有直接的调节作用。枸杞子提取物(LBr)对全血培养细胞白细胞介素 6(IL－6)和肿瘤坏死因子(TNF)影响的研究结果表明，LBr 单独不能诱导 TNF 产生，LBr0.5μg/ml 可明显促进 LPS 诱导的 TNF 和 IL－6 产生，单独亦可诱导 IL－6 产生；但 LBr10μg/ml 则对

LPS 诱导的 TNF 和 IL－6 的产生无明显作用。给小鼠腹腔注射 LBP 后可明显促进小鼠脾细胞增殖。将这种脾细胞以 IL－2 体外诱导 4 天，用^{125}IUdR 释放分析测 LAK 活性，发现注射 LBr 组小鼠脾细胞 LAK 活性比注射生理盐水组提高 26%～80%，体外 IL－2 用量可降低 50%。LBP 注射老龄小鼠可显著促进脾细胞增殖，LAK 活性提高 120%～200%，体外 IL－2 用量可降低 75%以上。5×10^4UIL－2 体外注射可直接诱导出一定的脾细胞 LAK 活性，也可提高小鼠脾细胞在大剂量 IL－2(6000U/1.2×10^7 淋巴细胞/ml)冲击 1 小时的抗肿瘤活性。IL－2 和 LBP 一同注射可进一步提高这种快速 LAK 细胞的抗肿瘤活性，使之达到常规 LAK 水平。提示 LBP 在体内不但可提高常规 LAK 活性，并能提高快速 LAK 活性。

临床观察发现枸杞提取物能提高老年人总玫瑰花环(EtRFC)百分率及 T－LBT($P<0.01$ 及 $P<0.05$)，具有提高机体工作能力和消除衰老症状的作用，并增加外周白细胞总数及嗜中性粒细胞数($P<0.01$)，以增强特异性免疫，促进细胞免疫及部分体液免疫。随年龄增长，细胞因子对 T 或 B 细胞增殖功能下降，LBr 对上述细胞及细胞因子呈双向调节作用，高浓度(1mg/kg)呈抑制效应，而低浓度(10～5mg/kg)具有增强作用，但对免疫球蛋白生成作用较小。枸杞子具有免疫调节效应，20 位老年人服用 LBr 合剂 3 周后，2/3 以上的人 T 细胞转化功能及 IL－2 活性分别平均增加 3.28 倍和 2.26 倍，其精神、睡眠、食欲、性功能等也均有所好转。枸杞子能明显对抗铅的免疫毒性，给小鼠灌服低剂量(200mg/只)枸杞子水煎剂，对小鼠正常免疫功能无明显增强作用，但可明显对抗铅降低外周 T 淋巴细胞数，抑制迟发性变态反应和降低抗体效价等免疫毒性。LBP 增强免疫功能的机理可能部分是通过调节中枢下丘脑与外周免疫器官脾脏交感神经释放去甲肾上腺素等单胺递质及肾上腺释放皮质激素等环节相互协调而实现的。

(二)抗肿瘤作用

通过细胞体外培养的方法观察枸杞对癌细胞的生物效应，证明枸杞子、叶对人胃腺癌 KATO－Ⅲ细胞，枸杞果柄、叶对人宫颈癌 Hela 细胞均有明显抑制作用。其作用机理主要表现在抑制细胞 DNA 合成，干扰细胞分裂，使细胞再殖能力下降。使用 C_{57}BL 纯系小鼠及可移植性 Lewis 肺癌模型实验发现，单用 LBP 对肿瘤生长无明显抑制作用，而结合放疗则显示出明显的放射增敏作用，得到剂量修饰因子平均为 2.05，它对急性乏氧性肿瘤细胞也有一定的放射增敏效应，对机体无明显毒性作用。LBP 能增强正常小鼠经 ConA 处理的巨噬细胞抑制肿瘤靶细胞增殖的活性，不同剂量的 LBP 与小剂量(250μg/只)厌氧短棒杆菌菌苗(corynebacterrium parvum，CP)合用时，均有明显的协同效应。LBP 浓度为 20mg/kg 时效应最显著，对靶细胞 P_{815} 及 P_{388} 增殖抑制率分别为 85.5%、63.6%，CP 对照组为 28.1%、24.0%，表明合并应用可减少两者的用量，增强效应，减轻 CP 的毒副作用。LBP 为主要作用于 T 细胞的免疫增强剂，能增强 CTL、NK 细胞的功能；CP 为巨噬细胞刺激剂，合并应用于免疫应答不同环节的免疫增强剂可获得协同效应。这将为临床肿瘤的免疫疗法中免疫增强剂的联合应用提供参考。此外还发现，来自经肿瘤细胞免疫小鼠的腹腔巨噬细胞表现出较强的特异性抑制肿瘤增殖活性，LBP 则加强其作用。说明 LBP 无论对巨噬细胞在非特异性抗肿瘤或特异性抗肿瘤过程中，均有一定的激活作用。S_{180}荷瘤小鼠细

胞免疫功能逐日下降，LBP 能升高其脾脏 T 淋巴细胞^{3}H - TdR 的掺入值(cpm)，T 淋巴细胞增殖反应(RPI)从相当于正常的 0.3%提高到 24.3%，10 ~ 20mg/kgLBP 抑瘤率为 31% ~ 39%，与 Cy 用可提高 Cy 的抑瘤率(由 14%升至 54%)，有明显的协同作用。用枸杞子冻干粉混悬液和 Cy 联合治疗大鼠 Walktr 癌肉瘤$_{256}$时，LBP 对 Cy 导致的白细胞减少有明显的保护作用，1 周内白细胞数即有明显回升，第 14 天升至正常水平，说明 LBP 能提高免疫能力，减轻 Cy 的毒副作用，促进机体造血功能的恢复。临床对 61 例不能做手术的原发性肺癌患者进行随机对照试验表明，联合组(LBP + 放疗)和对照组(单纯放疗)的完全缓解率(CR)分别为 50.0%、26.9%，两组的 CR + 部分缓解率(PR)分别为 92.3%、57.7%($P < 0.01$)，LBP 还能提高和保护放疗患者的免疫功能。以 LBP 中西医结合治疗 20 例原发性肝癌患者，结果存活 1 ~ 3 个月者 3 例，4 ~ 6 个月者 6 例，7 ~ 9 个月者 1 例，10 ~ 12 个月者 4 例，16 ~ 18 个月者 3 例，18 ~ 21 个月者 1 例，22 ~ 24 个月者 2 例。本法可减少化疗对造血系统的抑制及胃肠道反应等副作用，并能改善免疫功能低下状态。有人对 1991 ~ 1993 年 171 例恶性肿瘤患者的 T 细胞亚群、淋巴细胞转化率及巨噬细胞吞噬率进行了观察。并对其中 60 例患者采用了 LBP 加放疗和单纯放疗随机分组研究。结果显示，恶性肿瘤患者 T_3、T_4 细胞比例、T_4/T_8 比值、淋巴细胞转化率及巨噬细胞吞噬率明显低于正常人，T_8 细胞比例上升。单纯放疗组放疗后 T_3、T_4 细胞比例、T_4/T_8 比值、淋巴细胞转化率及巨噬细胞吞噬率均较放疗前明显下降，外周血白细胞数及淋巴细胞绝对值也明显降低。LBP + 放疗组除外周白细胞数及淋巴细胞绝对值维持原水平外，以上参数均较放疗前明显增加。提示 LBP 可以提高放疗患者的免疫功能，对治疗肿瘤有较好的辅助作用。

(三)抗氧化、抗衰老作用

枸杞子提取物有延缓衰老的作用，其在试管内明显抑制小鼠肝匀浆过氧化脂质(LPO)的生成，并呈剂量反应关系；体内实验也明显抑制肝 LPO 的生成，并使血中谷胱甘肽过氧化物酶(GSH - Px)活力和红细胞 SOD 活力增高；人体试验显示其明显抑制血清 LPO 生成，增高血中 GSH - Px 的活力，但 RBC - SOD 活力未见增高。利用细胞电生理方法，通过对爪蛙卵母细胞电学功能的测试，发现 LBP 能有效地对抗自由基过氧化，使受损膜电学功能发生逆转。对不同月龄、性别的大鼠实验表明，线粒体内 MnSOD 活性在 20 月龄组较 8 月龄组显著下降，主要是雄性鼠降低，枸杞子可使线粒体 MnSOD 活性升高。用 3%枸杞子水煎剂喂饲 Wistar 大鼠 5 个月，结果表明：大鼠血浆 SOD 活力、血浆 T_3、T_4、皮质醇含量随增龄而降低，LPO 含量则随增龄增高。枸杞子煎剂可使老年大鼠降低的 SOD 活力、血浆 T_3、T_4、皮质醇含量显著升高。用 Fe(Ⅱ) - 次黄嘌呤 - 黄嘌呤氧化酶体系，研究了宁夏枸杞水提物的抗氧化活性。结果表明：宁夏枸杞具有明显的抗氧化活性，并呈剂量—效应关系，($r = 0.928$，$P < 0.01$)，当宁夏枸杞水提物终浓度为 0.52、1.04、2.08、4.17、8.33g/L 时，其硫代巴比妥酸反应物的阻断率(TBASI)分别为 25.1%、33.94%、59.91%、76.79%、95.01%。同时与水溶性抗氧化剂维生素丙进行比较，当终浓度为 8.33g/L 时，宁夏枸杞的抗氧化活性优于维生素 C($P < 0.01$)。用 H_2O_2 致大鼠 RBC 膜发生脂质过氧化，观察加入宁夏枸杞不同组分及甜菜碱后 RBC 膜的保护作用。结果：各受试物对 RBC 膜脂质过氧化均有不同程度抑制作用；它们抗氧化效能的大小顺序为：枸杞干果 > 枸杞多糖 > 枸杞渣 > 甜菜碱。此结果提示宁夏枸杞抗氧化作用是由其所含有的多种抗氧化活性物质

共同作用的结果，而枸杞多糖是宁夏枸杞中重要的抗氧化有效成分。枸杞子粗多糖能明显降低 CCl_4 中毒小鼠肝组织丙二醛(MDA)含量，亦可对抗肝微粒体脂质过氧化的作用。通过观察应用枸杞多糖、维生素 E－C 合剂等抗衰老药物后，老年鼠肾线粒体超微结构、ATP 合成量及脂质过氧化产物 MDA 水平的改变，发现老年鼠肾线粒体的结构和功能变化伴随着自由基代谢产物 MDA 的增高，老年鼠肾细胞线粒体 ATP 合成量为 120.38 ± 16.72nM/mgPr.min，较青年组低 18.75nM/mgPr.min；而肾组织 MDA 为 30.40 ± 6.66μg/100mg，是青年组的 2.4 倍。长期服用枸杞多糖或维生素 E－C 合剂均可在一定程度上对抗自由基的作用，使肾组织 MDA 水下降，预防线粒体老化，使其功能有所改善。平原人进驻高原后 40 天其 SOD、GSH－P_x、过氧化氨酶(CAT)测值和 SOD/MDA 的比值明显降低并伴有 MDA 的显著升高，80 天后上述指标进一步变化。表明平原人进驻高原后体内发生了一定程度的自由基代谢失衡。服用枸杞子后，其 SOD、GSH－P_X 均有不同程度的升高同时伴有 MDA 下降。说明枸杞子对高原低氧环境所致的自由基代谢失衡有调节、保护作用。对喂饲和服用枸杞及其多糖的实验动物(小鼠和果蝇)和老年人测定平均寿命、最高寿命和能反映免疫学、生理生化学和遗传学机能状态的指标 19 项，结果表明，枸杞和枸杞多糖能显著地缩短果蝇从卵到蛹及卵到成虫的发育期，并能显著延长小鼠和果蝇的平均寿命，提高或显著提高和改善老年小鼠和果蝇上述诸领域中的绝大部分指标(溶菌酶活力，IgG 含量，T 细胞转化率，IFN 和 IL－2 含量，T_3 含量，cAMP 和 cGMP 含量，SOD 和 LPO 含量)，使这些指标向年轻化方向逆转；对实验动物的最高寿命无影响。说明单味枸杞或枸杞多糖具有延缓衰老和延长动物平均寿命的作用。枸杞的乙醇提取物对 D－半乳糖所致衰老小鼠学习记忆能力的下降有明显提高作用，并可减少心、肝、脑组织脂褐质浓度，提高 RBC－SOD 活力，表明枸杞改善记忆的作用与其促进体内自由基的清除有关。25 名 64～80 岁、生活可自理的老年人口服枸杞子(50g/天，连续 10 天)后，血中 SOD 活性、血红蛋白含量较服药前升高 48%、12%，LPO 降低 65%($P<0.01$)。

墨旱莲

【别名】 莲子草，金陵草，旱莲草，旱莲子，白旱莲，猢狲头，莲草，墨斗草。

【来源产地】 本品始载于《新修本草》。为菊科一年生草本植物鳢肠 Eclipta prostrata L. 的干燥地上部分。我国各省均有出产，主产于江苏、江西、浙江等地。

【采收炮制】 夏、秋开花时采割，除净泥沙，晒干或阴干。生用。

【性状性味】 不分等级，均为统货，以身干、无杂、色绿、有香气者为佳。

甘、酸，寒。归肝、肾经。

【功效】 滋补肝肾，凉血止血，祛湿止痒。

【应用】

1. 头晕目眩，须发早白，肾虚齿疼　本品甘酸性寒，善滋阴益肾养肝，故常用于肝肾阴虚，头晕目眩，视物昏花，须发早白，腰膝酸软等症，并多与补益肝肾的女贞子相须为用，以增强药力。如《医方集解》二至丸；《滇南本草》以本品为末，搽齿龈上，以治肾虚齿疼。



鳢肠

2. 衄血　本品性寒，入肝经血分而善凉血止血，为治血热出血之要药。又因其味甘酸而善滋阴，更宜阴虚血热之吐血、尿血、便血、崩漏及皮下出血等症。单用鲜品捣汁服，或干品水煎服均效。情志过极则火动于内，气逆于上，肝气郁结，木火刑金，则致鼻衄或咳血、咯血，头痛目赤，烦躁易怒，如《江西民间草药验方》用鲜旱莲草一握，洗净后捣烂绞汁，每次取5酒杯炖热，饭后温服，日服2次，以治鼻衄；《江西民间草药验方》用鲜旱莲草60g，捣烂绞汁，开水冲服，治疗咳嗽咯血；《中华药海》载以旱莲草白茅根注射液治疗肺结核大咳血。若郁怒伤肝，肝气横逆犯胃，胃络受损则引起吐血，可选《生草药性备要》方，用本品和童便、徽墨春汁，藕节汤兑服，治吐血成盆；也可以《岭南采药录》之方，用鲜旱莲草120g，捣烂冲童便服；或加生柏叶共同用尤效。若膀胱蕴热，血热妄行，或肾阴虚，虚火迫血妄行而致尿血，小便短赤带血，可用墨旱莲凉血止血，滋补肾阴。如《圣济总录》旱莲子汤用本品伍以芭蕉根各60g，水煎服，治血淋最佳；而《沈氏尊生》以本品和车前草捣汁，空腹饮服，治疗小便溺血，如二草丹。若素体阴虚，感邪而病痢，或久痢伤阴，而致痢下赤白脓血，或下鲜血粘稠，脐腹灼痛，虚坐努则，心烦口干，宜选用墨旱莲养阴收敛，凉血止痢。如《湖南药物志》以本品30g，水煎服，治疗热痢；《家藏经验方》则以旱莲草子，瓦上焙，研末，以米饮下，治疗肠风脏毒，下血不止。今人杜痌生以本品125g，糖31g(白痢用红糖，赤痢用白糖，赤白兼下者则红白糖对半)，水煎温服。另外，《湖南药物志》记载以本品鲜者捣烂或晒干研末，涂敷伤处，还可止外伤出血。

3. 治疗阴痒、白浊、赤白带下　本品味酸能收敛杀虫，消肿止痒，对由于禀赋不足，风、湿、热阻于肌肤所致的浸淫湿疮、阴痒带下等症均有较明显的疗效。如《重庆草药》以本品120g，水煎服；或另加钩藤根少许，并煎汁，加白矾少许外洗，治疗妇女阴道瘙痒；《陆川本草》以本品与车前子、银花、土茯苓同用，治疗白浊；《江西民间草药验方》用本品30g，同鸡汤或肉汤煎服，治疗赤白带下。

此外，《岭南草药志》用本品鲜者捣烂，加盐少许，开水冲去渣服，治疗白喉；《圣济总录》以鲜品捣汁滴鼻，治疗偏正头痛。

【用法用量】　内服：煎汤，10～15g，熬膏，捣汁或入丸、散。外用：研末撒或捣汁滴鼻，适量。

【使用注意】　脾胃虚寒者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

墨旱莲全草含多种噻吩类化合物：A－三联噻吩(A－terthienyl)，A－三联噻吩基甲醇(A－terthienylmethanol)及其乙酸酯，2－(丁二炔基)－5－(乙烯乙炔基)噻吩〔2－(buta－1，3－diynyl)－5－(but－3－en－1－ynyl)thiophene〕，2－(丁二炔基)－5－(4－氯－3－羟丁炔－1－基)噻吩〔2－(buta－1，3－diynyl)－5－(4－chloro－3－hydroxybut－1－ynyl)thiophene〕，2－(4－氯－3－羟丁炔－1－基)－5－(戊二炔－1，3－基)噻吩，乙酸(丁烯－3－炔－1－基)二联噻吩基甲醇酯〔5－(3－buten－1－ynyl)－2，2′－bithienyl－5′－methyl acetate〕α－甲酰三联噻吩(α－formyl－α－terthienyl)，5－(丁烯－3－炔－1－基)2，2′－二联噻吩〔5－(3－buten－1－ynyl)－2，2′－bithienyl〕，豆甾醇(stigmasterol)，蟛蜞菊内酯(wedelolactone)，还含有皂甙(saponin)，烟碱(nicotine)，鞣质(tannin)，维生素 A(vitamin A)，鳢肠素(ecliptine)，蛋白质(proteins)，黄酮类化合物(flavonoids)。

叶中含蟛蜞菊内酯(wedelolactone)，去甲基蟛蜞菊内酯(demethylwedelolactone)，去甲基蟛蜞菊内酯－7－葡萄糖苷(demethylwedelolactone－7－glucoside)。

二、药理作用

1. 对免疫系统的影响　墨旱莲可以提高空斑形成小便的溶血能力，其作用随剂量的增加而增强，强的松龙可抑制这种作用。另有实验证明，墨旱莲煎剂能够增加小鼠胸腺重量，明显提高小鼠碳粒廓清速率及外周血中白细胞数目，表明该药能增强机体非特异性免疫功能；同时还能明显增加 DNCB 所致的小鼠耳廓肿胀度和 SRBC 所致的迟发型足垫肿胀度，显著提高小鼠外周血中 T 淋巴细胞百分率，表明该药可增强机体细胞免疫功能。在体液免疫方面，墨旱莲煎剂对小鼠脾细胞分泌抗体功能及小鼠血清溶血素抗体含量均无明显影响，即对体液免疫功能无促进作用。

2. 保肝作用　预先给予墨旱莲提取物的动物对 CCl_4 造成的肝毒作用能起明显的保护作用。24 小时动物死亡率，对照组为 77.7%，墨旱莲给药组为 22.2%。给药组动物的血清天冬氨酸转氨酶、血清丙氨酸转氨酶、碱性磷酸酶的活性显著降低；肝实质细胞的小叶中心坏死、水样变性及脂肪变性等也显著减轻。有人研究发现墨旱莲的石油醚、苯、丙酮、乙醇提取物能对抗 CCl_4 的毒性而具保肝作用，其中 50% 乙醇提取物的作用最强。已证实墨旱莲中提取到的蟛蜞菊内酯有抗肝毒活性及 5－脂肪氧合酶的选择抑制作用。

3. 抗诱变作用　以墨旱莲水煎剂给小鼠灌胃，发现小鼠多染红细胞的微核率或有核细胞微核率未见明显升高，故初步判定墨旱莲对染色体无损伤性、诱变性。而且墨旱莲给小鼠灌胃或腹腔注射，对环磷酰胺诱发的小鼠 PCE 微核有明显的抑制作用。

4. 对心血管系统的作用　用离体豚鼠心脏观察到墨旱莲有增加冠状动脉流量的作用，并使心电图 T 波得到改善。也有实验表明，给小鼠注射墨旱莲，在常压缺氧情况下，能明显延长其生命；在减压缺氧的情况下，同样可提高小鼠的存活率。

5. 止血作用　将犬的股动脉半切断，用墨旱莲叶粉敷于出血处，并稍加压迫，有良好的止血效果。其水提物亦有显著的止血作用。

6. 对中枢神经系统的作用　墨旱莲对小鼠的镇静及镇痛作用非常显著，其总黄酮作

用不如总成分。

7. 其它作用　墨旱莲酊剂对金黄色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌有一定抑制作用。

三、临床报道

1. 治疗大出血症　2例大出血患者，中医辨证均属火热上炎，迫血妄行，又兼阴伤者。每日以2000ml鲜旱莲草汁频饮，并辨证选用它药组方配合治疗，均愈。

2. 治疗血尿　一例伤寒患者，用西药引起溶血，血红蛋白尿强阳性。取鲜墨旱莲500g，捣烂加凉开水100ml冲汁饮服。12小时后尿色正常，查血红蛋白尿转阴性，溶血停止。另一患者患寒热并尿血，尿隐血试验(++++)。用干墨旱莲90g，水煎服，日1剂。治疗4天后，尿隐血试验转阴性。

3. 治疗稻田性皮炎　取墨旱莲搓烂涂擦手脚下水部位，擦至皮肤稍发黑色，略干后，即可下水田劳动。每天上工前后各擦一次，可预防手脚糜烂。对已经糜烂的也可使用。据2947例的试用，效果良好。

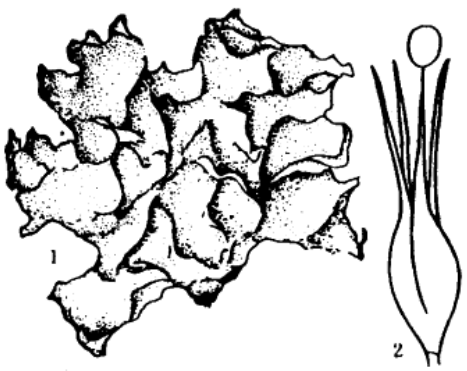
4. 治疗白喉　取新鲜旱莲草的根、茎、叶，用凉开水洗净，捣碎绞汁，加等量蜂蜜；儿童每日100ml，分4次口服。同时根据全身情况，对症处理。最初观察轻型白喉92例，治愈84例，死亡8例；继之又观察37例，治愈35例，死亡2例。

此外，还有用本品制成浸膏服用，治疗冠心病30例，有效率达96.7%。

银　　耳

【别名】 白木耳，桑鹅。

【来源产地】 银耳，古代本草学著作少有收载，《本草纲目》引陶弘景注："惟老桑生桑耳，有……白者。"为担子菌纲银耳科白木耳 Tremella fuciformis Berk. 的干燥子实体。野生品多寄生于阴湿山地的枯死树木上；人工培植品多以青杠木为培养基进行繁殖。生产于四川、湖北、云南、贵州、福建、江西、浙江、江苏、陕西等地，现东北地区也有培殖。



银耳

1. 子实体　2. 担子

【采收炮制】 4～9月间采收，以5月与8月为盛产期。采时宜在早、晚或阴雨天，用竹刀将银耳刮入竹笼中，淘净，拣出杂质，晒干或烘干。

【性状性味】 银耳商品一般分为4等。以身干、黄白色、朵大、体轻、有光泽、胶质体厚者为佳。

甘、淡，平。归肺、胃经。

【功效】 滋阴润肺，益胃生津。

【应用】

1. 虚劳咳嗽，阴伤燥咳　本品甘淡性平，质润多液，善能滋阴润肺，润燥止咳。用治肺肾阴伤，虚劳咳嗽，咯血红痰等，每与人参、贝母等同用，以增强药力；《贵州民间方药集》以本品与竹参、淫羊藿同用，以润肺止咳，滋补强壮，每收佳效。食疗中，常以本品与大枣、冰糖、莲肉等为羹久服，有益肺胃、养气阴、强身壮体、延年益寿之能。

2. 虚热口渴　本品质润多液，长于益胃生津。用治阴伤口渴，咽干舌燥，可与冰糖、大枣等作羹服用；或与山药、天花粉、西洋参、百合、麦冬等益气生津之品同用。

【用法用量】　煎服，3～10g。

【使用注意】　咳嗽因于风寒外感者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

银耳的化学成分可分为3大类，即多糖类、脂类和酶、蛋白质、氨基酸类。多糖类有：酸性杂多糖（多糖A、B、C、AC、BC、TP、TP－I、TF－A、TF－B、TF－C、Remellan、Tremellan Ⅰ等）、中性杂多糖（多糖LCS）、胞壁多糖和胞外多糖。其所含类脂中各甾醇含量分别为：麦角甾醇16.8%，麦角甾－5,7－二烯－3β－醇28.5%，麦角甾－7－烯－3β－醇54.7%，在脂肪酸中各脂肪酸含量分别为十一烷酸1.32%、十二烷酸2.37%、十三烷酸1.28%、十四烷酸0.09%、十五烷酸5.43%、十六烷酸17.2%、十八烷酸3.11%、十六碳烯－[9]－酸2.37%、十八碳烯－[9]－酸38.83%、十八碳烯－[9,12]－酸27.98%。酶类有两种：甘露糖甙酶和β－N－乙酰基－D－己糖胺酶。蛋白质水解后，含近20种氨基酸，其中脯氨酸含量最高。此外有无机盐4%～6.7%，维生素B等。灰分中含S、P、Fe、Mg、Ca、K、Na等成分。

二、药理作用

1. 提高机体免疫功能　银耳孢糖在体外能明显促进LPS对小鼠脾细胞的增殖反应，药物本身对脾细胞具有丝裂原作用，能明显增强NK细胞和ADCC活性。浓度为25～250μg/ml时，能提高刀豆蛋白（ConA）诱导脾细胞产生IL－2；当浓度大于25μg/ml时，它可抑制ConA诱导的T淋巴细胞增殖反应及胸腺细胞^{3}H－TdR自发掺入率，抑制程度随药量增加而更明显。银耳菌丝体多糖可明显促进小鼠特异性抗体的形成，亦可明显促进小鼠腹腔巨噬细胞吞噬功能，增加外周血T淋巴细胞数，延缓胸腺萎缩，并可对抗由环磷酰胺所致的细胞免疫和体液免疫低下的作用。复方银耳糖浆可提高小鼠吞噬细胞吞噬率和吞噬指数，且较强对抗醋酸泼尼松所致吞噬功能损伤，对脾细胞总数无明显影响，但对小鼠IgM PFC数有所增高。

2. 抗肿瘤作用　银耳制剂对荷腹水型或荷实体瘤小鼠肿瘤的生长有明显抑制作用。正常小鼠给银耳制剂后，其腹腔巨噬细胞（Mφ）数量与功能、形态有明显变化，此Mφ可吞噬和杀伤肿瘤细胞。银耳多糖（TF）在体外对S_{180}、K_{562}两种细胞的增殖无抑制作用。银耳多糖（BIL－1－4）对离体Hela细胞有一定杀伤作用。银耳孢糖（TSP）对肿瘤生长的抑制可能与TSP增强机体免疫功能有关。

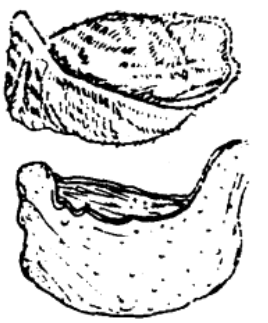
3. 其它作用　大鼠对银耳多糖 - Fe(Ⅲ)配合物中铁的吸收率高，消除速率常数小，铁在血清中维持较高浓度的时间长，并测得其生物利用度为 72%。此配合物对细胞膜无损伤作用，而且具保护作用，可为无损伤性补铁化合物。

燕　　窝

【别名】 燕蔬菜，燕窝菜，燕根，燕菜。

【来源产地】 燕窝，始载于《本草纲目拾遗》。为雨燕目、雨燕科(Apodidae)金丝燕属(Collocalia)的几种鸟类(Collocalia thunbergi 爪哇金丝燕、C. inexpeetata Hume 灰腰金丝燕、C. unicolor Jordon 单色金丝燕、C. linchi affinis Bearan 南海金丝燕等)吞食海中小鱼或海藻等水生物后，用吐出的唾液凝结于悬崖峭壁而形成的窝巢(Collocalia esculenta L.)。主产于泰国、印度尼西亚、爪哇、苏门答腊、西伊里安、马达加斯加岛及我国闽、广、漳、泉沿海等。

【采收炮制】 4 月、8 月、12 月间攀登绝壁采集。本品不经炮制，将原药用水发后，绢包加冰糖煎煮入药。



燕窝

【性状性味】 燕窝商品一般分官燕、毛燕。官燕品质佳，毛燕较差，另有人选燕窝。以带红紫色完整无碎者为上品。

甘，平。入肺、胃、肾经。

【功效】 养阴润燥，益气补中。

【应用】

1. 虚劳咳嗽，痰嗽失血　本品甘平养益，兼入肺肾，长于补养肺肾之阴。《本经逢原》云："能使金水相生，肾气上滋于肺，而胃气亦得以安，食品中之最驯良者"。每与冰糖同用，治疗虚劳百损，咳嗽咯血，每获良效，有"大补元气，润肺滋阴"之能。亦每与人参、山药等同用，以增强其培补气阴之力，如《不居集》中和理阴汤；《文堂集验方》则以本品与秋白梨、冰糖同蒸，治疗老年痰喘，共收清养气阴之功。

2. 噎膈反胃，呕吐泻痢　本品益气养阴，和中开胃，为"药中至平至美之味者也"(《本草求真》语)。用治中焦不畅，气机逆乱，噎膈反胃之症，《本草纲目拾遗》云服人乳，多吃燕窝，效佳；或与人参同服，治疗胃气大败，泻泄痢疾，不能饮食之噤口痢，如《救生苦海》方。

3. 体虚神衰，久疟虚疟　本品养阴益气，添精补髓，有良好补虚起羸之能。与冰糖久服，即有良效；或与人参、陈米等同用，治疗年老体虚或劳累过度、失眠健忘、形容枯槁等症。亦可与冰糖顿食，治疗久疟虚疟，正气虚惫者，如《内经类编试效方》。

【用法用量】 绢包煎汤，隔汤炖，5 ~ 9g，或入膏剂。

【使用注意】 肺胃虚寒，湿痰停滞及有表邪者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

天然燕窝，含水分 10.4%、含氮物质 57.4%，脂肪微量，无氮提取物 22%，纤维 1.4%，

灰分 8.7%。去净毛的燕窝，其灰分为 2.52%。燕窝水解，得还原糖至少 17.36%，含蛋白质数种。其氮之分布为：精氨酸（Arginine）13.95%，胱氨酸（ystine）3.39%，组氨酸（Histidine）6.22%，赖氨酸（Lysine）2.46%，腐黑物（Humin）6.68%等。

二、药理作用

从燕窝中用水提取得到的一种粘病毒血凝反应抑制剂，大约含有 50%碳氢化合物，对各种流行性感冒病毒的神经氨酸酶是敏感的。

鱼 鳔 胶

【别名】 鱼白，鳔，鱼胶，白鳔，鱼脬，缨胶，鱼肚。

【来源产地】 始载于《本草拾遗》。为石首鱼科动物大黄鱼 Pseudosciaena crocea（Rich.）、小黄鱼 P.polyactis Bleeker 或鲟科动物中华鲟 Acipenser sinensis Gray、鳇鱼 Huso dauricus Georgi 等的鱼鳔。主产于浙江、福建、上海等地。

【采收炮制】 取得鱼鳔后，剖开，除去鱼管及粘膜，洗净，压扁，晒干。溶化后，冷凝成的冻胶。将蛤粉放锅内炒热，再将切断的鱼胶倒入，文火拌炒至松泡为度，取出筛去蛤粉即成。

【性状性味】 商品统称为鱼肚。鲟鱼、鳇的鳔称为“黄唇肚”或“黄鲟胶”。有切成线条的称为线鱼胶。

甘，平。归肾经。

【功效】 补肾益精，柔筋止血，散瘀消肿。

【应用】

1. 肾虚滑精　本品味甘质稠，入肾补精，主治肾虚封藏不固，梦遗滑泄之证。用鱼鳔胶 500g，沙苑蒺藜 240g，五味子 60g，共研细末，炼白蜜为丸，如绿豆大，空腹时温酒或盐汤送服。如《证治准绳》聚精丸。

2. 产后风痉，破伤风证　本品味甘，能补能缓，可滋养筋脉，柔筋止痉。对于产后阴血亏虚，风入子脏所致的抽搐强直，以鳔胶研末，煎蝉蜕汤调下，见《经效产宝》。用治口噤强直，角弓反张的破伤风证，与麝香共研细末，酒调下或米汤送服，见《三因方》。

3. 吐血血崩，创伤出血　本品烧炒存性，可入血止血且能滋养精血。故善治各类出血，如呕血、崩漏、经血逆行、创伤、痔疮出血等。用治呕血，以甘蔗节绞汁调服鱼鳔胶，见《经验方》；治赤白崩中，用鱼缨胶 100cm，焙黄研末，同鸡子煎饼，好酒食之，为《本草纲目》方。单味本品尚可治经血逆行、产后血晕、折伤血出及痔疮，均有良效。

4. 痔疮肿痛　本品入血分，能散瘀去热，消肿止痛。治毒蕴大肠之痔疮肿痛，以本品热汤或醋煎软，乘热研烂贴之，如《仁斋直指方》所载。

【用法用量】 内服煎汤，9～15g；熬膏或研末入丸散，适量。外用：溶化涂敷。

【使用注意】 胃呆痰多者忌服。

【现代研究】

化学成分

鱼鳔胶主要含骨胶原(Collagen),加水煮沸,则水解变为明胶。

玉簪花

【别名】 玉簪,内消化,白鹤花,白鹤仙,白玉簪,金销草,化骨莲。

【来源产地】 本品为百合科植物玉簪花 Hosta plantaginea (Lam.) Aschers. 的花。我国各地都有栽培。

【采收炮制】 夏、秋花含苞待放时采收,及时阴干。

【性状性味】



玉簪花

花多皱缩成条状,稍破碎。完整者长 8~12.5cm,花被漏斗状,褐色或黄白色,筒部细长,长 4~8cm,直径 0.5~1cm,喉部扩大,花被裂片 6,椭圆形,先端渐尖,长 3.5~4cm,宽约 1.2cm;花丝 6,与花被等长,下部与花被筒贴生,有的残存丁字形花药;花柱细长,超出雄蕊,子房上位,长 1~1.5cm。质轻软,气微,味微苦。

甘,凉。

肺、膀胱经。

【功效】 益阴生津,润肺利咽,凉血化瘀,清热利尿。

本品甘凉,入肺经,益阴润肺利咽,入膀胱经,清热利尿,兼能凉血化瘀。

【应用】

1. 益阴生津,润肺利咽,用于肺燥咳嗽,干咳痰少,甚或咳血。也可用于咽痛音哑,热病阴伤,咽干口燥。每次 1~3g,水煎服。治音哑配伍秦艽花、漏芦花等量,共为细粉,每次 3g,凉开水送服。治咽痛配伍板蓝根、玄参。

2. 用于体弱无力。配伍红参、白参、黄柏各等量,共为细粉,每次 3~6g,每日 2~3 次,牛奶为引,温服。

3. 清热凉血化瘀,用于血热妄行之吐血,衄血,咯血,血崩,对兼有瘀滞者尤为适宜。

4. 清热利尿。用于热淋,小便不通。本品 6g,配伍蛇蜕 6g,丁香 3g 为末,每服 3g,酒调下。也可配伍利尿通淋的萹蓄、车前草、灯心草同用。

5. 用于烧伤。取玉簪花 500g,用香油 2000g 浸泡 2 个月,取油备用。用时先清创,吸出水泡内容物,后用消毒棉球蘸药外涂,每 1~2g,1 日 1 次。热天暴露患处,冷天用浸药的纱布包敷患处。治疗 100 余例,一般 5 分钟左右止痛。Ⅰ°烧伤用药 1~2 次可愈,Ⅱ°、Ⅲ°烧伤连续用药 5~10 次。

6. 用于牙痛。取少许含口中。1 日数次。

【用法用量】 内服:煎汤 1.5~3g。外用:捣敷。

石　　花

【别名】 石苔花，乳花，地衣，道立克(蒙名)。

【来源产地】 本品为梅花农科植物藻纹梅花衣 Parmelia saxatilis Ach. 的全体。着生于岩石上，全国大部分地区有分布。

此外尚有牛皮叶科植物牛皮叶 Sticta pulmonacea Ach. 的全体，生于山间岩石上或树上。也同等入药。

【采收炮制】 全年可采，从石上铲下，除净杂质，晒干。

【性状性味】

本品为叶状地衣，表面灰绿色至灰褐色，平滑，背面黑褐色；全体作放射状深裂，裂片宽 1～3mm，顶端和边缘又具二叉状或不规则分枝。

牛皮叶：体呈叶状，全体为不规则椭圆形，长达 20cm，表面褐色，凹凸成网状，子器赤褐色，雄器细微呈黑点状，生在表面凸出部。

甘，寒。

肝、肾经。

【功效】 养血明目，凉血止血，生津止渴，补肾利尿，清热解毒。

本品甘寒，滋阴生津，养血明目，入肾经，有补肾益精利尿之功，又可清热解毒。

【应用】

1. 养血明目，用于视物模糊。单用煎汤服。

2. 补益肾精，用于肾虚腰痛、白浊、白带、肾虚牙痛。治肾虚腰膝冷痛，本品 10g，配伍补骨脂 12g，杜仲 15g，牛膝 12g，枸杞 12g，水煎服。治男子白浊，用石花干粉 10g，煎水煮糊糟服。治女子带下，石花干粉 10g，煎水兑米饮汤冲蛋花服。治肾虚牙痛，石花 15g，猪肉 120g。共煮食。治风湿腰痛，石花 120g，泡白酒 1kg。浸 7 日后饮酒，每晚 2 盅。

3. 凉血止血，用于血热出血之吐血、血崩。配伍凉血止血药。或配伍红茶花、艳山红碾成细粉，兑开水服，或者糊糟服。每次 10g。

4. 清热利尿，用于膀胱湿热，小便热痛，黄疸。前者配伍木通、车前子。后者配伍茵陈、栀子、金钱草等。

5. 清热解毒，用于烫火伤、冻疮。研末调敷。

6. 生津止渴，用于口干咽燥。单用煎水服。

【用法用量】 内服：煎汤 6～9g，研末或浸酒。外用：适量，研末调敷。

【现代研究】

一、成分

藻纹梅花衣含藻纹苔酸，变种含黑茶渍素等。牛皮叶含石茸酸等。

二、药理

黑茶渍素对鱼有毒。石茸酸有强烈的收敛性。

猕 猴 桃

【别名】 藤梨，木子，猕猴梨，羊桃，阳桃。

【来源产地】 本品为猕猴桃科植物猕猴桃 Actinidia chinensis Planch. 的果实。分布河南、江苏、安徽、浙江、湖南、湖北、陕西、四川、甘肃、云南、贵州、福建、广东、广西等地。

【采收炮制】 秋季果实成熟时采摘。

【性状性味】

本品为浆果，卵状或近球形，密生棕黄色长硬毛或无毛不等，果皮黄褐绿色。种子细小多数，黑色。

甘、酸，寒。

肾、脾、胃、胆经。



猕猴桃

【功效】 解热生津止渴，利尿通淋。

本品甘寒，入脾胃解热生津止渴，入肾经清热利尿通淋。

【应用】

1. 解热、生津止渴，用于热病伤阴口渴，食欲不振，消渴。鲜品生食或打汁，或煎服均可。

2. 清热利尿，用于热淋、石淋、黄疸。单用煎汤服。

3. 用于偏坠，本品 30g，金柑根 10g，水煎去渣，冲烧酒 60g，分 2 次内服。

4. 用于坏血病，鲜果 30～60g，洗净捣烂，用凉开水 1 杯浸 2 小时饮之。

5. 滋补健身，生津润燥，防癌。以中华猕猴桃为主要原料，酿成洞天乳酒，每股 60ml。

6. 用于产后乳少。本品 60g，水煎服。

7. 用于急性肝炎。本品 9～15g，红枣 12 枚煎服。

8. 用于胃癌、食道癌、乳腺癌。本品 75g 煎服。或与枣煮食。

【用法用量】 30～60g，食鲜果或煎汤服。

【使用注意】 脾胃虚寒者慎服。

【现代研究】

一、成分

含蛋白质，多种氨基酸，蛋白酶，糖，磷、钾、钙、镁、钠、铁等多种无机元素，维生素 B_1、C，有机酸，猕猴桃碱等。

二、药理

具抑癌作用，鲜果汁有阻断致癌物质亚硝基吗啉合成的作用。果中的维生素 C 有抗氧化剂作用。

鸡 子 白

【别名】 蛋清，鸡子清，鸡卵白，鸡蛋清。

【来源产地】 本品为雉科动物家鸡 Gallus gallus domesticus Briasson 的蛋白。全国各地均产。

【采收炮制】 将鲜鸡蛋打开取白。

【性状性味】

本品为青白色稠粘液体。外层及内层比较稀薄，中层较稠粘。

甘，凉。

肺、肝经。

【功效】 润肺利咽，清热解毒，通经活血。

本品甘凉，药食兼用。除为营养佳品外，有润肺利咽、清热解毒、活血通经之功。

【应用】

1. 润肺利咽，用于肺燥咳嗽，咽喉肿痛。含咽即可。

2. 清热解毒，用于目赤肿瘤、湿热痢疾、泄泻疟疾、烧伤、烫伤、热毒肿痛、黄疸。单用或入复方。治目赤肿痛配吴萸连、薤仁，外用。治小儿赤白痢，泄泻，配胡椒粉、蜡同用，如孟洗“鸡子白饼”。治烫火伤，皮肤溃烂，以鸡子清、好酒淋洗。治黄疸，以醯渍一宿，服之。

3. 活血通经，用于难产、胞衣不下以及产后血闭不下、血晕。鸡子清调服荆芥末 6g 治产后血晕。治血闭不下，和醋调服。

4. 防治疟疾。蛋清 1 个，白酒 20ml，和匀服预防每周 1 次。治疗，量加倍，于疟发前 2 小时顿服。

5. 治烧伤。新鲜蛋置于 75% 酒精中消毒 15 分钟。按无菌操作，在蛋 2 端各打一个小孔，让蛋清流入消毒碗内。创面处理后，外涂。

6. 治疗体表炎症。对早期疖肿，外伤性肿胀和严重的局部注射反应，外敷有止痛、消炎、防止化脓等作用。

7. 治疗宫颈糜烂。宫颈消毒后、外涂，再以饱和蛋清的棉球塞于宫颈处，次日取出。3～5 日为 1 个疗程。也可用于产后宫颈、阴道炎。

8. 治疗慢性化脓性中耳炎。新鲜蛋清和等量香油，混合后滴耳。有一定疗效。

【用法用量】 内服：生服、煮食，或与药汁调服。外用：适量，涂敷。

【使用注意】 胃中有积滞未消者不宜。动心气，脾胃虚弱者不宜多食，多食发闷。

【现代研究】

成分：

含蛋白质(卵白蛋白、卵粘蛋白、伴白蛋白),微量脂肪,碳水化合物,钙、磷、铁,核黄素,含水分占87%,葡萄糖,痕迹的卵磷脂,胆甾醇及脂溶性色素叶黄素。

鸡子黄

【别名】 鸡卵黄。

【来源产地】 本品为雉科动物家鸡 Gallus gallus domesticus Briasson 的蛋黄。各地均产。

【采收炮制】 将鲜鸡蛋打开,取出蛋黄。

【性状性味】

本品圆形、黄色、质软易破,破后内容物为黄色粘稠液体。

甘,平。

心、肺、肾经。

【功效】 滋阴润燥,养血息风。

本品味甘主补,药性平和,入心、肺、肾经,有滋阴润燥,养血息风之功。亦为国民膳食中主要食品。

【应用】

1. 滋阴润燥,用于少阴病,心中烦,不得眠。配伍黄芩、黄连、白芍、阿胶,煎服。如黄连阿胶汤。

2. 养血息风,用于热病惊厥。配伍阿胶、生龟板、淡菜、童便等,如小定风珠。用于小儿惊痫。鸡子黄和乳汁,酌量服用。

3. 用于突然干呕不止。单用数枚吞服。

4. 用于腹痛下痢赤白,数日不绝。鸡蛋去白留黄,纳胡粉令满,壳烧成屑,以酒服3g。

5. 用于烧伤、湿疹、耳脓。蛋黄油少许,涂上。也可用于手足皲裂、脱皮。

6. 用于妊娠下血。鸡子黄14枚,以好酒200ml煮如饧,一服未瘥,更服之。

7. 用于静脉曲张性溃疡、麻风病溃疡。蛋黄油外涂。

8. 用于小儿消化不良。蛋黄油每天5~10ml,分2次服完。4~5天为1个疗程。

【用法用量】 生服。

【使用注意】 老年、胆固醇高者慎用。

【现代研究】

成分:

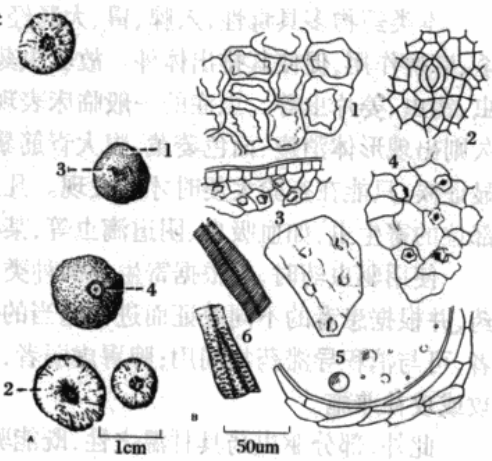
含蛋白质(卵黄磷蛋白、卵黄球蛋白、5种唾液酸糖蛋白),脂类,碳水化合物,钙、磷、铁,维生素A,维生素B_1、B_2,尼克酸,对氨基苯甲酸胆甾醇,葡萄糖,叶黄素,胡萝卜素等。

枳 橘 子

【别名】 枳子，金钩子，龙爪子，金果树子，万寿果子，鸡爪连子，拐枣子，拐枣，赖汉指头等。

【来源产地】 本品为鼠李科植物枳椇 Hovenia dulcis Thunber 的果实或干燥成熟种子。主产江苏、湖南、湖北、四川、贵州、陕西等地。

【采收炮制】 10～11 月，果实成熟时连果梗一并摘下，晒至干，取出种子，筛净杂质即可。



枳椇

【性状性味】

干燥带果柄的果实：果柄膨大，肉质肥厚，多分枝，弯曲不直，形似鸡爪，在分枝及弯曲处常更膨大如关节状，分枝多呈丁字形或相互成垂直状，长 3～5cm 或更长，直径 4～6mm。表面棕褐色，略具光泽，有纵皱纹，偶见灰白色的点状皮孔。分枝的先端着生 1 枚钝三棱状圆球形的果实，果皮纸质，甚薄，3 室，每室含种子 1 粒。果柄质稍松脆，易折断，折断面略平坦，角质样，淡红棕色至红棕色。气微弱，味淡或稍甜。

干燥种子：呈扁平圆形，背面稍隆起，腹面较平，直径 3～5mm，厚约 2mm。表面红棕色或红褐色，平滑光泽，基部有椭圆形点状的种脐，顶端有微凸的合点，腹面有一条纵行而隆起的种脊。种皮坚硬，厚约 1mm，胚乳乳白色，油质，其内包围有 2 片肥厚的子叶，呈淡黄色至草绿色，油质。气微弱，味苦而涩。

甘、酸，平。

心、脾、肾、肺经。

【功效】 润五脏，止渴除烦，清热利尿，解酒毒。

本品甘酸化阴性平，归心、脾、肺经，而有润五脏、止渴除烦之功。兼可清热利尿。

【应用】

1. 润五脏，止渴除烦，用于烦热口渴，五脏津液枯燥，肌肉消烁。配伍麝香为末、糊丸，空心盐汤下，如枳橘子丸。或以本品 9g，配伍知母 9g、金银花 24g、灯心草 3g 煎服。

2. 解酒毒，清热利尿，用于醉酒。配绿豆、茯苓、泽泻、猪苓、白术、陈皮、山楂。用于酒色过度，成劳吐血，以拐枣 100g，配伍红甘蔗 1 根，炖猪心、肺服。

3. 用于小儿惊风、小儿疳积。枳橘果实 30g，煎服。

4. 用于手足抽搐。本品 15g，四匹瓦 15g，蛇莓 15g。水煎服。

【用法用量】 内服：煎汤 10～15g；或入丸、散。

【使用注意】 脾胃虚寒者禁用。

第十七章 驱虫药

凡以驱除或杀灭人体寄生虫为主要作用的药物，称为驱虫药。

本类药物多具毒性，入脾、胃、大肠经，对人体内的寄生虫，特别是肠道内寄生虫，有毒杀、麻痹作用，促使其排出体外。故驱虫药主要用于治疗肠道寄生虫病，如蛔虫、蛲虫、绦虫、钩虫、姜片虫等。虫症的一般临床表现为绕脐腹痛、不思饮食或善饥多食、嗜食异物，久则出现形体消瘦、面色萎黄、腹大青筋暴露、浮肿等症状。也有部分病人症状较轻，无明显证候，只能在查验大便时才被发现。凡此，均当服用驱虫药物，以求根治。对机体其他部位的寄生虫，如血吸虫、阴道滴虫等，某些驱虫药物也有驱杀作用。

使用驱虫药时，应根据寄生虫的种类及病人的体质强弱，证情缓急，选用适宜的驱虫药，并根据患者的不同兼证而进行适当的配伍。如大便秘结者，当配伍泻下药；兼有积滞者，可与消积导滞药物同用；脾胃虚弱者，又当配伍健脾和胃之品；体质虚弱者，应先补后攻或攻补兼施。

此外，部分驱虫药具甘温之性，既能驱虫，又能健脾和胃、消积化滞，如与清疳热、消积滞的药物同用，还可用治小儿疳积。

驱虫药一般应在空腹时服用，使药物充分作用于虫体而保证疗效；无泻下作用的驱虫药，应加服泻下药物，以促进虫体的排出；应用毒性较大的驱虫药，要注意用量、用法，以免中毒或损伤正气，同时孕妇、年老体弱者当慎用；对发热或腹痛剧烈者，暂时不宜驱虫，待症状缓解后，再行施用驱虫药物。

槟　　榔

【来源产地】

为棕榈科常绿乔木植物槟榔 Areca catechu L. 的成熟种子。主产于海南、福建、云南、广西、台湾等地。

【采收炮制】 春末至秋初采集成熟果实，用水煮后，干燥，剥去果皮，取出种子，晒干。药材以果大体重、坚实、不破裂者为佳。浸透切片，生用、炒用或炒焦用。

【性状性味】

苦、辛，温。主归胃、大肠经。

【功效】

驱虫消积，行气利水。

【应用】

一、虫病

杀虫是槟榔最重要的功效之一，可驱杀多种肠道寄生虫，是治疗肠道寄生虫病的广谱驱虫药。临床可用于：

1. 绦虫病：槟榔疗绦虫病效果较佳，也是最早发现的功效之一，如《名医别录》即云："疗寸白"。单用槟榔即能取效，如《千金要方》治寸白虫方，用槟榔 60g，捣为末，以水煎煮槟榔皮，空心调末服之，经日虫尽出，未尽再服，以尽为度。亦可与南瓜子等药配伍以增加疗效，或配大黄、芒硝等泻下药同用，以利虫体排出。据报道，清晨空腹嚼服南瓜子肉，隔 1～2 小时服槟榔煎成的浓汁，再过 1 小时服泻剂，驱绦虫疗效满意〔中西医结合杂志〕。

2. 蛔虫病：槟榔有驱杀蛔虫的作用，常用于虫积腹痛，大便下蛔、吐蛔等。单用即能取效，常配伍雷丸、苦楝皮等同用，如《证治准绳·类方》追虫丸。蛔入胆腑，上腹疼痛剧烈，可配苦楝皮、使君子、炒枳壳等共用，如《临证医案医方》胆蛔汤。治蛔虫结聚，肠腑梗阻，可以槟榔配大黄木香等共用，如《医学正传》万应丸。

3. 钩虫病：槟榔对钩虫病有一定疗效。据报道，单用槟榔煎服，治钩虫病收到满意疗效〔中华医学杂志〕。亦可配贯众、榧子、红藤共服，如《中医方剂临床手册》榧子贯众汤。

4. 蛲虫病：槟榔对蛲虫病有一定治疗作用。以槟榔配使君子、苦楝皮、雷丸等煎汤内服，治蛲虫病效果满意〔中国肛肠杂志〕。



槟榔
①植物全形②花枝③果枝



槟榔药材
①全形②横切面

二、疳积

槟榔既可杀虫，又能消积行滞。湿热虫积，饮食不节而致疳积者，可用之消疳祛积。可单用本品，或配芦荟、使君子、胡黄连等共用，如《医宗金鉴》芦荟肥儿丸。若痰湿凝聚、血络瘀阻而积块坚硬疼痛者，可与三棱、莪术、阿魏等共用，如《类证治裁》化积丸。

三、食积、泻痢

槟榔味辛，入胃肠，功擅行胃肠之气，消积导滞，故用治食积气滞，腹胀便秘及泻痢里急后重等症。常与木香、青皮、香附等配伍，如《儒门事亲》木香槟榔丸。治痢疾泻下，里急后重，可与木香、黄连、赤芍等配伍，如《素问病机气宜保命集》芍药荡。若脾胃两虚，水谷不能及时消化，腹胀且痛者，可以之配白术、麦芽、砂仁共用，如《医学正宗》槟白散。

四、水肿

槟榔有行气利水之功，可用于水肿实证。治遍身水肿，喘息口渴，二便不利属表里俱实，水湿较重者，可以之配商陆、泽泻、木通等配伍，如《济生方》疏凿饮子。用治寒湿脚气肿痛，常与木瓜、吴茱萸、陈皮等配伍，如《类编朱氏集验方》鸡鸣散。若湿热偏盛者，常与

防己、苍术、黄柏等配伍，如《丹溪心法》防己饮。

五、疟疾

槟榔可"疗诸疟，御瘴疠"以(《本草纲目》)，而常用于疟疾。疟邪伏阴，寒湿内阻而致牡疟者，以此利气除湿，宣散疟邪，常与常山、草果、厚朴等配伍，如《简易方》截疟七宝饮。若瘴气湿毒，壅闭阳气之瘴疟，可与苍术、半夏、藿香配伍，如《经验方》加味不换金正气散。

六、疝气

槟榔可宣壅行滞，利气止痛，可用于寒凝气滞所致之疝气，少腹及睾丸疼痛者可配天台乌药、木香、川楝子等共用，如《医学发明》天台乌药散。

七、疮疡、湿疹

槟榔可"敷疮，生肌肉止痛"(《新修本草》)，常可用于疮疡、湿疹诸证。如《太平圣惠方》以槟榔水磨调涂可治小儿头疮；《续本事方》用槟榔末调涂以治丹毒；《经验方》以之配黄连为末外敷可治金疮。治痔疮、肛门炎症肿痛者，可以槟榔配皂角刺、黄柏、当归等共用，如《医宗金鉴》止痛如神汤。现代临床治肛门湿疹瘙痒以本品配黄连、黄柏、黄芩为散敷之，如《中国大肠肛门病学》祛湿散。槟榔配蛇床子、五倍子、硫黄等研末外敷，可用于疥癣瘙痒之证，如《证治准绳·疡医》一笑散。

此外，现代临床还以本品配大黄、茵陈、木香等治疗胆道结石症，获满意疗效，如利胆排石汤〔中西医结合杂志〕。

【用法用量】

6～15g。单用驱绦虫、姜片虫等时，可用60～120g。或入丸、散。

【使用注意】

一、脾虚便溏或气虚下陷者忌用。

二、槟榔服用剂量过大可出现流涎、恶心、呕吐、腹痛、心悸、头昏甚至惊厥等。注射阿托品可缓解症状。煎剂冷服，或用2.5%明胶液滴定去除槟榔煎剂中的鞣酸，可减少恶心、呕吐等副作用。

三、"多食发热"(《食疗本草》)。

【现代研究】

一、化学成分

槟榔含总生物碱约0.5%，主要为槟榔碱，少量为槟榔次碱、去甲基槟榔次碱、去甲基槟榔碱等。生槟榔含生物碱比制品为高。此外，尚含鞣质，脂肪油，甘露糖，半乳糖，儿茶素，无色花青素及皂甙等。还含多种微量元素。

二、药理作用

槟榔对猪肉绦虫有较强的驱虫作用，可使全虫体麻痹；对牛肉绦虫则仅能麻痹头部和未成熟节片。对蛲虫、蛔虫、钩虫、鞭毛虫、姜片虫等亦有驱杀作用，对血吸虫病治疗有一

定作用。水浸液对皮肤真菌、流感病毒有抑制作用。槟榔碱有拟胆碱作用，能兴奋胆碱受体，促进唾液、汗腺分泌，增加肠蠕动，减慢心率，降低血压，滴眼可使瞳孔缩小。

三、临床新用

1. 治疗姜片虫病：单用本品煎服有效〔山东医学院学报〕，配牵牛子共用效佳〔江苏中医〕。有用驱姜片（硫酸槟榔碱 6g，牵牛子甙 60g，槟榔粉 250g，制成 1100 片）按 6 片/50kg 体重服用，治姜片虫患者 370 例，转阴率达 87·03%〔中成药研究〕。

2. 治疗血吸虫病：口服呋喃丙胺肠溶片每日 60mg/kg，另用槟榔 30g 煎服，连服 10 天。治疗 29 例，服药期间反应轻，停药后体力恢复快，治疗后 6 个月复查，病人粪孵化全部阴性〔浙江医科大学学报〕。

3. 治疗乳糜尿：槟榔、海藻各 60g，每天煎服 1 剂，或随证加味。治疗 9 例，于服药 1～2 周后症状缓解者 8 例，乳糜尿试验转阴，尿常规正常。其中 2 例半年后复发，用本法仍有效〔江西中医药〕。

4. 治疗青光眼：将槟榔碱制成眼用药膜置于眼结膜囊内之穹窿处，治疗青光眼患者 37 例共 70 只眼，一般用药 10 分钟开始缩瞳，持续时间 2～3 小时，3～4 小时后瞳孔逐渐扩大，10～15 小时复原。用药膜 15 分钟后随瞳孔缩小，眼压逐渐下降，对急性闭角性青光眼发作期和早期，慢性闭角性青光眼发作时，尤为敏感〔成都中医学院学报〕。

5. 治疗小儿咳喘：牵牛子、槟榔、苏子浓煎 100ml，分 2 次于晚上 6 点及 10 点口服，治疗 30 例，全部治愈，治愈时间平均 6.37 天〔江西中医药〕。

6. 治疗脑囊虫病：用槟榔 60g，大戟 3g，木瓜 18g，钩藤 12g，每日 1 剂煎服。另用蛇蜕研末，每服 5g，每天 2 次。连服 30 剂。治脑囊虫病患者 250 例，疗程 1 年以上，显效 38 例，有效 160 例，无效 50 例，死亡 2 例，总有效率 79.2%（全国中草药新医疗法展览会资料选编）。

7. 治疗胃痛：用槟榔 15g，黑枣 6g，水煎服，治疗胃痛效果明显。部分病例服 1～2 剂即可见效〔新中医〕。

8. 治疗丝虫病：用八味槟榔丸（槟榔、雄黄、榧子等）每次 10g，上午 10 时，下午 4 时各服 1 次，疗程 15～20 天。治疗各期血丝虫病 40 例，有效率 85%〔中医杂志〕。

9. 治疗鞭毛虫病：以槟榔，50g 水煎，分早晚饭前服，治疗肠道鞭毛虫病获满意疗效〔中国中西医结合杂志〕。

雷 丸

【来源产地】

为多孔菌科植物雷丸 Omphalia lapidescens Schroet. 的菌核。主产于四川、贵州、云南、湖北、广西、陕西。此外，浙江、湖南、广东、安徽、福建等地亦产。

【采收炮制】 药材以个大、饱满、质坚、外紫褐色、内白色、无泥沙者为佳。一般秋季采挖，洗净，晒干。生用。

【性状性味】

苦，寒。主归胃、大肠经。



雷丸药材

【功效】

杀虫消积。

【应用】

一、虫病

本品苦寒，可以驱杀多种人体寄生虫，为重要的驱虫药。具体可用于：

1. 绦虫病：雷丸驱杀绦虫疗效较佳，可单用雷丸研粉吞服，每次20g，日服3次，连用3天。多数病例虫体在第2～3日全部或分段排下。亦可配南瓜子、槟榔、蜀椒等共用。

2. 钩虫、蛔虫：雷丸可驱杀钩虫、蛔虫，常与槟榔、苦楝皮、牵牛子等配伍，如《证治准绳·类方》追虫丸。据报道，用雷丸配大黄、木香、使君子、槟榔组成复方治钩虫病，疗效满意〔中级医刊〕。

3. 蛲虫病：雷丸有驱蛲虫作用。据报道，取雷丸3g，大黄、牵牛子各9g，共研细末，早晨空腹以冷开水吞服。一般服药1～2日即有效，随之症状逐渐消失〔中级医刊〕。

二、疳积

雷丸既能杀虫，又可消疳。可用于小儿疳积腹胀等证。常配伍使君子、鹤虱、榧子肉、槟榔共用，如《杨氏家藏方》雷丸散。

【用法用量】

6～15g，研粉服或入丸、散剂。

【使用注意】

一、不宜入煎剂。因本品含蛋白酶，加热至60℃左右即易破坏而失效。

二、脾胃虚寒者慎服。

【现代研究】

一、化学成分

雷丸含雷丸素，为糖蛋白巯基酶。其最适pH为7.8，最适温度48℃，等电点为4.35，对酪蛋白、酯有水解作用，雷丸驱虫作用与此有关。此外，尚含雷丸多糖、镁、钙、铝等成分。

二、药理作用

5%～30%的雷丸浸出液可使自然排出的绦虫节片死亡。其驱绦虫作用系通过溶蛋白酶使虫体蛋白质分解、破坏，虫头不能附于肠壁而排出。50%雷丸乙醇提取物有抑蛔作用，鉴于雷丸素不溶于乙醇，提示除雷丸素外可能还有驱蛔的成分存在。在含5%雷丸煎剂的培养液中，5分钟可使大部分阴道毛滴虫虫体颗粒变形。雷丸多糖对机体非特异性和特异性免疫功能都有增强作用，还有明显的抗炎作用。雷丸素肌内注射或口服对小鼠

肉瘤 180 及 Walker-256 均有抑制作用。

三、临床新用

1. 治疗人肠毛滴虫病：以雷丸 12g 水煎（文火刚煮沸即可）饭前服，儿童酌减，3 天为 1 疗程，未愈继服 1 疗程。治疗 94 例，治愈率为 95.7%〔中华医学杂志〕。

2. 治疗囊虫病：用雷丸配半夏、陈皮、茯苓等为散服用〔辽宁中医杂志〕，或以雷丸配槟榔、浙贝母、使君子制直肠栓剂或保留灌肠，均有一定疗效〔临床皮肤科杂志〕。

3. 治疗阴道滴虫病：以雷丸与碳酸氢钠制成粉剂，每天服 4～8g，5 天为 1 疗程。一般经 2 个疗程可愈〔中成药研究〕。

榧　　子

【来源产地】

为红豆杉科常绿乔木植物榧树 Torreya grandis Fort. 的成熟种子。主产于安徽、福建、江苏、浙江、湖南、湖北等地。

【采收炮制】 秋季种子成熟时采收，除去肉质假种皮，洗净，晒干。药材以个大、壳薄、种仁黄白色、不泛油、不破碎者为佳。去壳取仁生用或炒香用。用时均需捣碎。

【性状性味】

甘，平。主归肺、胃、天肠经。

【功效】

杀虫消积，通便，润肺。

【应用】

一、虫病

榧子有杀虫消积的作用，对于多种肠道寄生虫有抑杀作用，而常用于虫积腹痛之证，且能润肠通便，驱虫可不加泻药。具体可用于：

1. 蛔虫病：榧子有驱蛔功效，常与其它驱蛔药如使君子、苦楝皮、鹤虱等共用，以增加驱蛔效果。治胆道蛔虫症腹痛剧烈者，可配乌梅、木香、枳壳等共用，如《临证医案医方》胆蛔汤。

2. 钩虫病：榧子对钩虫有抑杀作用，常用治钩虫病，可配伍雷丸、槟榔、贯众等共用，《中医方剂临床手册》榧子贯众汤（榧子、槟榔、红藤各 30g，贯众 15g），连服 3 天，治钩虫病有效。



榧

①雄花序枝②雌花序枝
③雌花序④果实

3. 绦虫病：榧子驱绦虫应用较早，陶弘景即言："疗寸白虫"，可单用炒熟嚼食，如《千金要方》治寸白虫，以本品 49 枚，去壳，日食 7 枚，7 日服完；《证治准绳·类方》以之与芜荑

等份为末服用，可治绦虫病；亦可与槟榔、南瓜子等配伍。

二、肠燥便秘

榧子味甘质润，能润肠通便，可用于肠燥便秘之证，常配伍火麻仁、郁李仁、瓜蒌仁等润肠通便之品共用。

三、肺燥咳嗽

榧子甘润，能"润肺"(《本草备要》)，"止咳嗽"(《本草再新》)，治肺燥咳嗽无痰或痰少而粘，可单用本品炒熟嚼食，但药力较弱，宜于轻症。重症者须与桑叶、沙参、贝母等润肺止咳之品共用。

【用法用量】

15～30g。炒熟嚼服，每次用15g。

【使用注意】

一、食之"过多则滑肠"(《本草衍义》)，大便溏薄者不宜。

二、"多食助火，热咳非宜"(《随息居饮食谱》)，故肺热痰咳不宜用。

三、民间用以堕胎，故孕妇慎用。

【现代研究】

一、化学成分

榧子含脂肪油，油中主要有棕榈酸、硬脂酸、油酸、亚油酸的甘油酯、甾醇。并含草酸、葡萄糖、多糖、挥发油及鞣质等。榧子的驱虫成分不溶于水、醚、醇，而溶于苯，故以丸散剂较佳。

二、药理作用

榧子对钩虫有抑制、杀灭作用，能驱猫绦虫。日本产榧子所含生物碱可使子宫收缩。

三、临床新用

1. 治疗钩虫病：将榧子制油或配成10%氯仿榧子油(氯仿1份、榧子油9份)，成人每次口服15～20ml，每天1次，连服3～4次为1疗程，一般1疗程即效。氯仿榧子油毒性大，不宜继用〔中级医刊〕。

2. 治疗丝虫病：榧子肉150g，血余炭30g，调蜜制150丸。日服3次，每次2丸，4天为1疗程。一般1～2疗程即可见效〔福建中医药〕。

使君子

【来源产地】

为使君子科落叶藤本状灌木植物使君子 Quisqualis indica L. 的成熟果实。分布于江

西、福建、台湾、湖南、广东、四川、广东、广西、云南、贵州等地。



使君子
①花枝;②果实

【采收炮制】 9～10月果皮变紫黑时采收,晒干或烘干。药材以个大、颗粒饱满,种仁色黄,味香甜而带油性者为佳。用时砸碎果皮,取出种子即使君子仁。置通风干燥处,防蛀。取种仁生用或炒香用。

【性状性味】

甘,温;有小毒。主归脾、胃经。

【功效】

杀虫消积。

【应用】

一、虫病

使君子有良好的杀虫消积作用,又"能助饮食之运化,而疏导肠中积滞;且富有脂液,所以滑利流通"(《本草正义》),具缓慢的消利通肠之性,故可用于蛔虫、蛲虫等肠道虫证。

1. 蛔虫病:蛔虫寄生肠道,攻窜作痛,时发时止,或便蛔、吐蛔,食欲不振,形体消瘦。"使君子专杀蛔虫"(《本草正》),对轻症可单用本品炒香嚼服或为末服用即效,如《补要袖珍小儿方论》即以使君子仁研末五更空腹服,治小儿蛔虫腹痛、口吐清沫。若证情较重,则可与苦楝子、白芜荑等同用,如《证治准绳·幼科》使君子散;若痰湿阻滞、气机不畅而致虫动腹胀者,常与天南星配伍,如《成方切用》使君子丸;若脾胃虚寒而有虫积者,可配川椒、炮姜、吴茱萸、人参共用,如《成方切用》温脏丸;治中焦胃肠郁热而致虫动腹胀满痛者,与木香、槟榔、麦芽、黄连配伍,如《太平惠民和剂局方》肥儿丸。现代报道:用使君子肉配花槟榔、贯众、乌梅、苦楝根皮共煎汁,晚睡前或晨起空腹服,治蛔虫积聚肠内有效〔浙江中医学院学报〕;《临证医案医方》胆蛔汤,以使君子配槟榔、苦楝根皮、炒椰子等治疗胆道蛔虫病有效。

2. 蛲虫病:使君子尚可杀灭蛲虫,而具杀虫止痒之功。可单用使君子仁炒香嚼食,小儿每天3～15粒,成人15～30粒,分3次服,连服15天为1疗程,一般1～2疗程可愈〔江苏中医〕;亦可研粉吞服〔中华儿科杂志〕。

二、疳积


使君子药材

《开宝本草》载:使君子"主小儿五疳",但宜于虫积内停,壅塞气机,损伤脾胃,渐成疳积羸瘦者,可用其杀虫消积。常配伍人参、白术、神曲等健脾益气之品共用,如《医宗金鉴》肥儿丸。兼气滞腹胀者可配陈皮、厚朴,如《太平惠民和剂局方》使君子丸;兼食积者可配鸡内金、山楂等,如《经验方》健脾肥儿散;兼便秘者可配大黄共用,如《经验方》使君大黄散;兼身热困倦,时有泻痢者,可与陈皮、川黄连、槟榔等共用,如《医宗金鉴》消疳理脾汤。治脾虚食积而致面黄肌瘦、肢细腹大有虫者,与人参、白

术、芦荟配伍，以收攻补兼施之效，如《补要袖珍小儿方论》布袋丸。若肾阴不足至面色发黑，枯瘦肢冷，腹痛泻痢者，可与熟地黄、山茱萸、赤茯苓等配伍，如《医宗金鉴》九味地黄丸。

此外，本品还可以用于皮肤疮癣诸症，有一定疗效，内服外用均可。

【用法用量】

10～15g，捣碎入煎剂。炒香嚼食，6～9g。亦可入丸、散剂。

【使用注意】

一、服生使君子仁或用量过大可引起腹部不适、呃逆、恶心呕吐、腹痛腹泻等，一般可在数小时内自行消失。服大量生品还可致头晕、头痛、精神不振、血尿、蛋白尿，甚至可引起发绀、惊厥、血压下降、呼吸困难，直至虚脱死亡。轻度中毒出现呃逆，可以使君子果壳煎水服，重症宜对症处理。使君子炒香服可减少副作用。内服应控制剂量。

二、部分病人服使君子仁可出现过敏性紫癜等过敏反应。有过敏史者忌服。

三、服药时忌饮热茶及热食，否则易引起呃逆、腹泻。

四、“脾胃虚寒之子，又不宜多用”(《本草汇言》)。

五、疳积而非虫证所致者，不宜使用。

【现代研究】

一、化学成分

使君子种仁含使君子氨酸约 0.5%，以钾盐形式存在，即使君子酸钾；含脂肪油约 20%～27%，油中含油酸 48.2%，棕榈酸 29.2%，硬脂酸 9.1%，肉豆蔻酸 4.5%，花生酸，甾醇。尚含蔗糖、葡萄糖、果糖、戊聚糖、苹果糖、柠檬酸、琥珀酸，以及胡芦巴碱、吡啶、脯氨酸、天冬氨酸、亮氨酸、赖氨酸、D-甘露醇等。果壳含使君子酸钾。

二、药理作用

体外实验证明使君子对猪蛔虫有较强的驱除效能。用猪蛔首部描记法证明，使君子仁的提取物在体外确有麻痹猪蛔首部的作用，实验进一步证明使君子酸钾及脂肪油是驱蛔的有效部位。临床试验中亦证明，使君子酸钾的驱蛔能力与新鲜使君子仁的效力相近，而逊于山道年。亦有报道使君子中所含吡啶与驱虫作用有关。使君子粉对鼠蛲虫病有一定驱蛲作用，与百部粉剂合用，效力较单用强，且对幼虫亦有作用。使君子水浸剂(1:3)在体外对某些常见致病性皮肤真菌有一定抑制作用。使君子酸对麻醉大鼠有升压作用。使君子粗制剂给犬口服，可致呕吐、呃逆。水浸膏小鼠皮下注射最小致死量约为 20g/kg。

三、临床新用

1. 治疗肠道滴虫病：使君子仁炒黄，成人嚼服，儿童研末服。1 岁以内每天 3g，1～3 岁每天 5g，可分次服；成人每天 15g，顿服。连服 3～5 天为 1 个疗程，必要时隔 3～5 天再服 1～2 个疗程。观察 7 例，其中成人 3 例，1 疗程治愈；儿童 4 例，经 2～3 疗程治愈〔江苏中医〕。

2. 治疗中耳炎：使君子、明矾、冰片适量(比例为 4:3:1)。以使君子数枚，开一小孔，

按上述比例塞入明矾，烧至明矾熔化，再加入冰片共研细末。用药前以生理盐水或双氧水清洁患耳，擦干，将药粉少许吹入耳内，每日1次。共治疗化脓性中耳炎132例，全部治愈，轻者1次即愈，重者2～3次亦瘥〔湖北中医杂志〕。

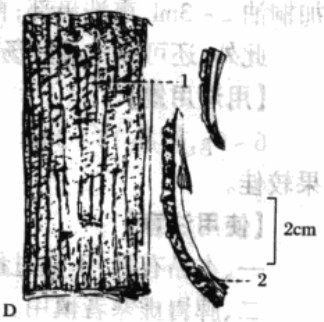
3. 治疗肛管直肠脱垂：使君子捣烂后加入饴糖适量，制成丸药，每丸3g，每次1丸，炖瘦猪肉60～150g，3天服药1次，3次为1疗程。治疗本病53例，痊愈30例约占56.6%，好转15例约占28.3%，总有效率84.9%（中药现代临床应用手册．学苑出版社〕。

苦楝皮

【来源产地】

为楝科乔木植物楝树 Melia azedarach L. 和川楝树 M. toosendan sieb. et Zucc. 的根皮或树皮。楝树全国大部分地区均有分布，川楝树主要分布于四川、贵州、湖南、湖北、河南、甘肃南部等地。

【采收炮制】 苦楝皮四时可采，但以春、秋两季为宜。剥取根皮或干皮，刮去栓皮。药材根皮以干燥、皮厚、条大者为佳，干皮以外表光滑、不易剥脱，可见多皮孔的幼嫩树皮较优。可鲜用或以干品切片生用。



苦楝皮

【性状性味】

苦，寒；有毒。主归肝、脾、胃经。

【功效】

杀虫，疗癣。

【应用】

一、虫病

苦楝皮味苦性寒有毒，杀虫是其最主要的功用之一，疗效可靠，可用于治疗多种肠道寄生虫病，对于蛔虫、蛲虫、钩虫均有较好的抑杀作用，可用于：

1. 蛔虫病：本品最早记载的功用便是“疗蛔虫”（《名医别录》），可单用煎水或熬膏服用，如《千金要方》治小儿蛔虫腹痛方；亦可配芜荑、使君子、槟榔等共用，以增强杀虫作用，如《小儿卫生总微论》抵圣散、《太平惠民和剂局方》化虫丸。现代以本品制成片剂服用，收到良好的驱虫效果。还有以苦楝皮制成水煎剂保留灌肠治疗蛔虫性肠梗阻，或用鲜苦楝根煎成100%水煎剂内服治疗胆道蛔虫症，临床均获显效。

2. 蛲虫病：本品治蛲虫病可肛肠局部用药，如《药物图考》楝皮杀虫丸即以本品配伍苦参、蛇床子、皂角研末，以炼蜜为丸，纳入肛门。若以本品配百部、乌梅，煎取浓汁，每晚保留灌肠，连用2～4天，则治蛲虫病效果更佳。

3. 钩虫病：苦楝皮对于钩虫也有一定的抑杀作用。民间有用鲜苦楝根皮24g、槟榔15g水煎后兑蜂蜜于睡前空腹一次服完，连用两晚，小儿酌减。《湖南药物志》还以本品配石榴皮煎服治疗钩虫病。

4. 绦虫病:以苦楝皮治疗绦虫病也能收到满意的疗效。据报道,苦楝皮 60g(鲜品 120g),槟榔 180g,加水 1000ml,煎煮 20 分钟,滤出,将两次滤液浓缩至 250ml,早空腹 1 次服完,小儿酌减,治疗绦虫病 500 余例,治愈率达 92.8%(临床验方集锦 . 福建科学技术出版社)。

二、疥癣湿疮

本品苦寒有毒,能清热燥湿,杀虫止痒,故对于疥疮、头癣、体癣、湿疮等均有一定的治疗效果。

1. 疥疮:治疮瘙痒可以苦楝皮配皂角等分为末,猪脂调涂,如《奇效良方》备急葛氏疗疥疮方。据报道,以苦楝皮浸出液加薄荷脑制成苦楝酊,外搽患部,每日 2~3 次,也能收到满意疗效〔中国医院药学杂志〕。

2. 湿癣:治顽固性湿癣,以苦楝根皮烧灰,条油调涂,隔日洗去再涂,3~4 次即效〔福建中医药〕。亦可配皂角等份,共研细末,调凡士林涂患处。

3. 湿疹:苦楝皮可燥湿止痒,可治湿疹、接触性皮炎等症。可用苦楝根皮适量,水煎,加桐油 2~3ml,熏洗患部;再用苦楝子烧灰加轻粉、冰片,麻油调搽患处,疗效满意。

此外,还可以本品煎汤外洗治疗脓疱疮,煎浓汁含漱治虫牙疼痛。

【用法用量】

6~9g,鲜品 15~30g。或入丸、散剂。外用适量,煎水洗或研末调涂患处。以鲜品效果较佳。

【使用注意】

一、本品有毒,不宜过量和持续服用。

二、脾胃虚寒者慎用。

三、严重心脏病、活动性肺结核、胃溃疡、贫血及体质虚弱、孕妇、肝肾功能不全患者均应忌用或慎用。

四、服治疗剂量偶有轻微头晕、头痛、恶心、呕吐、思睡、腹痛等,可以自行缓解。若服用过量则可致严重呕吐、腹泻,呼吸中枢麻痹,中毒性肝炎,腹腔内脏出血,精神失常,甚至呼吸、循环衰竭而死亡。

【现代研究】

一、化学成分

主含多种三萜类化合物,目前已分离出 20 多种,有川楝素(苦楝素)、苦内酯、苦洛内酯、苦林酮、苦内酸甲酯等。尚含鞣质、树脂、山柰酚、正三十烷、苦楝碱、β-谷甾醇、糖类等。近期分离出的异川楝素为川楝素的立体差向异构体。成分含量与品种、采收季节及贮存等有关。

二、药理作用

苦楝皮 0.25%酒精浸膏在体外对猪蛔虫,特别是其头部有麻痹作用。川楝素为驱蛔有效成分,作用又较酒精提取物强,与山道年比较,作用缓慢而持久。异川楝素也有抑制

猪蛔活动的作用。25%～50%的苦楝皮药液在体外有麻痹小鼠蛲虫的作用。苦楝皮提取液对小鼠实验性曼氏血吸虫病的疗效研究表明，其有一定的抗血吸虫作用。苦楝皮乙醇浸液对多种致病性真菌有不同程度的抑制作用。川楝素对骨骼肌及平滑肌的收缩反应有增强作用。川楝素能使小鼠自发活动降低，并有一定泻下作用。

三、临床新用

1. 治疗滴虫性肠炎：灭滴汤（苦楝皮、苦参各 9g，石榴根皮、乌梅、生百部各 6g）水煎服，每天 1 剂。治疗本病 48 例，服药 3～12 天，均获痊愈〔湖南中医杂志〕。又以川楝根皮、仙鹤草各 30g，槟榔、雷丸各 12g，辨证加味，煎汤作保留灌肠，每天 1 次，治疗 8 例，均愈〔浙江中医杂志〕。

2. 治疗滴虫性阴道炎：苦楝皮煎汤治疗本病 27 例，用其提取物制成栓剂治疗 6 例，共 33 例，效果显著。一般用药 3～5 次后自觉症状好转，白带减少，阴道炎症及外阴痒消失。又将其有效成分与甘油明胶制成栓剂，睡前塞 1 枚于阴道内，隔天 1 次，5 次为 1 疗程，治愈 6 例〔中华妇产科杂志〕。

3. 治疗蛔虫性肠梗阻：取苦楝皮（鲜品）150g，鲜葱白 100g，共捣烂，加醋适量调匀，用细粉少量制成药饼，外敷脐周，待药干燥后换药，直至腹痛缓解，肛门排气并排出蛔虫为止。共治疗 30 例，均在 24～48 小时排出蛔虫并缓解症状〔湖南中医杂志〕。又以苦楝皮浓煎，取 25%煎剂 200ml 作保留灌肠，半小时后再用 300～500ml 作第 2 次，1 小时后再用 600ml 作第 3 次，此为 1 疗程，若经 24 小时未见排虫，可行第 2 疗程。共治疗 50 例，47 例排虫而愈〔中级医刊〕。

鹤　　虱

【来源产地】

为菊科多年生草本植物天名精 Carpesium abrotanoides L. 的成熟果实。主产于山西、河南、贵州、陕西、甘肃、湖北、湖南、四川等地亦有分布。

【采收炮制】 9～11 月果实成熟后采收，晒干，拣去皮屑、杂质。药材以粒匀、充实、尝之有粘性者为佳。生用或炒用。

【性状性味】

苦、辛，平；有小毒。主归脾、胃经。

【功效】

杀虫消积。

【应用】

鹤虱味苦辛，有小毒，主要有杀虫消积之功，故常用于虫积腹痛之证，对于多种寄生虫有驱杀作用，具体可用于：

1. 蛔虫病：鹤虱驱杀蛔虫是其最主要的功用之一，疗效肯定，而常用于肠道蛔虫腹痛及胆道蛔虫症等。可单用本品研末作丸服用，如《古今录验方》鹤虱丸。亦可与槟榔、川楝

子、白矾等配伍，如《小儿药证直诀》安虫散。若蛔虫上下攻窜，腹痛较剧者，可以本品配苦楝根、槟榔等共用，如《太平惠民和剂局方》化虫丸。

2. 蛲虫病：据报道，鹤虱对蛲虫有一定驱杀作用。《北方常用中草药手册》以鹤虱、百部各 6g，苦楝皮 12g，共研细末，装胶囊内，每晚睡前塞肛门 1 粒，治蛲虫病有效。

3. 钩虫病：鹤虱对钩虫病有一定疗效。《本草骈比》以鹤虱 90g，水煎 2 次浓缩至 60ml，每晚睡前服 30ml，连服两晚。小儿及年老体弱者酌减。

4. 绦虫病：鹤虱有抑杀绦虫作用，用治绦虫病可配槟榔、南瓜子、雷丸等共用。

【用法用量】

5 ~ 15g。或入丸、散剂。

【使用注意】

一、本品有小毒，治疗剂量部分病人可出现不同程度的头昏、恶心、腹痛、腹泻等反应，一般可自行缓解。剂量过大可引起中毒，症见恶心、呕吐、头痛、四肢无力，严重时可致阵发性抽搐。多予对症处理。

二、体弱、泄泻者及孕妇慎服。



天名精

【现代研究】

一、化学成分

鹤虱含挥发油约 0.25% ~ 0.65%，油中含倍半萜内酯天名精内酯、格瑞尼林、天名精素、天名精酮以及正己酸。尚含缬草酸、油酸、三十一烷、豆甾醇等。

二、药理作用

1%鹤虱酊剂 5 滴加入 25ml 生理盐水中，在体外可杀绦虫。鹤虱流浸膏可驱杀蛔虫。天名精内酯可使小鼠先兴奋后转入抑制，呈麻醉状态，对抗可拉明和士的宁引起的惊厥，与巴比妥类有协同作用。天名精内酯对家兔还有降温、降压作用。

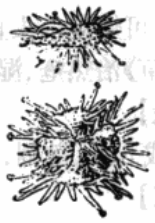
三、临床新用

1. 治疗肠道滴虫病：用鹤槟汤（鹤虱、槟榔、乌梅、贯众、雷丸等）治疗肠道滴虫病 85 例，其中 33 例单纯感染滴虫，52 例混合感染蛔虫，全部治愈（中医药文摘汇编．江西中医学院）。

2. 治疗妇女阴痒：鹤虱、苦参、雄黄各 12g，蛇床子 30g，百部 15g，每天 1 剂，头煎、二煎药液混合，分 2 次外洗，治疗老年性阴道炎、滴虫性阴道炎、真菌性阴道炎及糖尿病性阴道炎引起的阴痒 30 例，治愈 27 例，有效 2 例（毒药本草．中国中医药出版社）。



东产鹤虱
①植物全形②花③果实



东北鹤虱药材

芜　　荑

【来源产地】 为榆科落叶小乔木或灌木植物大果榆 Ulmus macrocarpa Hance 果实的加工品。主产于黑龙江、吉林、辽宁、河北、山西等地。

【采收炮制】 夏季果实成熟时采下，晒干，搓去膜翅，取出种子。将种子浸入冰中，待发酵后，加入榆树皮面，红土、菊花末，用适量温开水混合均匀，调成糊状，摊于平板上，切成小方块，晒干入药。

【性状性味】

辛、苦，温。主归脾、胃经。

【功效】

杀虫消积。

【应用】

一、虫病

芜荑善杀诸虫，消积止痛，可用于多种寄生虫病，而为治虫积腹痛要药。具体用于：

1. 蛔虫病：芜荑能驱杀蛔虫，而用于虫积腹痛之症。可单用本品或与其他驱虫药共用。《奇效良方》芜荑散以本品配雷丸、干漆为末，温水调服，治蛔痛不可忍，吐黄水涎沫或蛔虫，时发时止；亦可配使君子、苦楝子等共用，如《证治准绳·幼科》使君子散。

2. 绦虫病：芜荑能“逐寸白”(《名医别录》)，可用于绦虫病，常以之配槟榔、南瓜子及使君子等共用。

此外，对蛲虫等亦可选用本品治疗。

二、疳积

芜荑既能杀虫止痛，又可消积疗疳，治疗小儿疳积腹痛有虫，形瘦面黄，或泄泻不止者，可与白术、鸡内金、山药等配伍。

三、疥癣、恶疮

芜荑味苦，可燥湿杀虫止痒而用于疥癣恶疮，可以本品研末，用醋、蜂蜜或猪脂调涂患处，如《食疗本草》治热疮、湿癣方。

【用法用量】

5～10g。或入丸、散剂，每次2～3g。外用适量，研末调敷。

【使用注意】

一、脾胃虚弱者慎服。

二、"脾、肺燥热者禁用"(《得配本草》)。

【现代研究】

一、化学成分

本品含鞣酸、糖分、挥发油等成分。

二、药理作用

芜荑的醇浸提取物在体外对猪蛔虫、蚯蚓、蚂蝗皆有显著杀灭作用。芜荑浸液(1:2)在试管内对堇色毛癣菌、奥杜盎氏小芽孢癣菌等12种皮肤真菌有不同程度的抑制作用。

鹤　草　芽

【来源产地】

为蔷薇科多年生草本植物龙牙草(即仙鹤草)Agrimonia pilosa Ledeb. 的冬芽。我国大部分地区均有分布。

【采收炮制】 冬、春季新株萌发前挖取根茎，去老根及棕褐色绒毛，洗净，晒干。研粉生用。

【性状性味】

苦、涩，凉。主归肝、小肠、大肠经。

【功效】

杀虫。

【应用】

鹤草芽善驱杀绦虫，且具有泻下作用，有利于绦虫体的排出，是目前治疗绦虫病的主要药物之一，疗效肯定且毒副作用小。可单用鹤草芽研粉，晨起空腹顿服即效，一般于服药后5～6小时即可排出虫体。近年用鹤草芽浸膏及其提取物鹤草酚结晶、鹤草酚粗晶片

治疗绦虫病，均取得良好疗效。

此外，以本品制成栓剂，置于阴道，对阴道滴虫病也有一定疗效。

【用法用量】

30～45g；小儿 0.7～0.8g/kg，研粉早晨空腹顿服。外用适量，可制阴道栓外用。

【使用注意】

一、有效成分不溶于水，不宜入煎剂。

二、部分病人服药后可见恶心、呕吐、头晕、冷汗等症状，一般可自行缓解。亦有报道，服鹤草芽浸膏引起球后神经炎〔中华儿科杂志〕。



仙鹤草

【现代研究】

一、化学成分

鹤草芽主要有效成分为酸性的鹤草酚。近期又从苯提取物和丙酮提取物中分得软脂酸、胡萝卜甙等成分。

二、药理作用

鹤草芽对绦虫有驱杀作用，主要作用于头节，对颈节、体节也有作用。其有效成分鹤草酚对猪肉绦虫、羊肉绦虫、短小膜壳绦虫及莫氏绦虫有直接杀灭作用。对感染短膜壳绦虫病鼠治愈率为 100%，对血吸虫、蛔虫也有驱杀作用。还可抗疟，杀灭精子及阴道滴虫。醇提取物还有一定的抗肿瘤作用。

三、临床新用

1. 治疗绦虫病：鹤草芽浸膏成人 1.5g，儿童 45mg/kg；鹤草酚结晶成人平均 0.7g；鹤草酚粗晶片成人 0.8g，儿童 25mg/kg，均为晨空腹顿服，服后 90 分钟以硫酸镁常规导泻。共治猪肉绦虫病 236 例，牛肉绦虫病 37 例，短小膜壳绦虫病 2 例，总治愈率 94.5%〔中华医学杂志〕。

2. 治疗痢疾：用鹤草根 30～60g 煎服，每天 3 次，治疗急慢性痢疾 267 例，结果治愈 263 例，好转 4 例。一般服 5 剂之内即效〔新中医〕。

3. 治疗滴虫性阴道炎：以鹤草芽栓（含鹤草酚 30mg）1 枚，每晚睡前置阴道内，10 次为 1 疗程。观察 102 例，1 疗程治愈率为 62.7%，3 疗程治愈率为 97.1%〔辽宁医药〕。

南 瓜 子

【来源产地】

为葫芦科一年生蔓生藤本植物南瓜 Cucurbita moschata（Duch.）poiret 的种子。主产于浙江、江苏、河北、山东、山西、四川等地。



南瓜

【采收炮制】 夏、秋间果实成熟时采收，取子洗净、晒干。以干燥、粒饱满，外壳黄白色者为佳。新鲜者质优。研粉生用。

【性状性味】

甘，平。主归胃、大肠经。

【功效】

杀虫。

【应用】

南瓜子主要用于绦虫证。其有杀虫之功，且甘平不伤正气。治绦虫病常以本品与槟榔同用，以增强疗效。南瓜子可使虫体中、后段麻痹，变薄变宽；槟榔能让虫体头部和未成熟节片完全瘫痪。两者功效相同，作用部位稍异，相须为用。如验方驱绦方，即用本品研粉，冷开水调服 60～120g，2 小时后服槟榔 60～120g 的水煎剂，再过半小时，服玄明粉 15g，促使泻下，以利虫体排出。也可配石榴皮等煎服。南瓜子仁研末服还常用于治疗蛔虫证及血吸虫病，均能取得一定的疗效。

此外，本品还可用于营养不良、面色萎黄及小儿疳积，可配花生仁、核桃仁共服。

【用法用量】

60～120g，研粉，冷开水调服。

【使用注意】

“多食壅气滞膈”（《本草纲目拾遗》）。

【现代研究】

一、化学成分

主含南瓜子氨酸、脂肪油、蛋白质及维生素 A、维生素 B_1、维生素 C 等。脂肪油中含亚麻仁油酸、油酸、硬脂酸等。尚含胡萝卜素。

二、药理作用

用南瓜子浓缩制剂 100～300mg/kg 给猫灌胃，对绦虫、弓蛔虫有明显驱虫作用。南瓜子氨酸对绦虫的中段及后段有麻痹作用。南瓜子有遏制日本血吸虫在动物体内向肝脏移行的作用。对血吸虫幼虫有抑制和杀灭作用，有效成分为南瓜子氨酸。南瓜子氨酸不能杀灭成虫，但能使虫体萎缩、生殖器官退化和子宫内虫卵减少。

三、临床新用

1. 治疗百日咳：用南瓜子瓦上炙焦，研细粉，赤砂糖汤调服少许，日数次〔江西中医药〕。

2. 治疗产后缺乳：用生南瓜子 15～18g，去壳取仁，用纱布包裹，捣碎成泥状，加开水适量和服，早晚空腹各服 1 次，连服 3～5 天〔中医杂志〕

3. 治疗下肢慢性溃疡：以保存 2 年以上南瓜子 50～150g 捣烂呈泥状敷于溃疡周围，

鲜马齿苋 200～300g 捣烂成泥状敷于溃疡面，每天换药 1 次。治疗 12 例，10 例在 1 个月内治愈，2 例并发慢性骨髓炎行手术治疗〔中国农村医学〕。

4. 治疗膀胱刺激征：用南瓜子仁研粉服用，对多种原因引起的尿频、尿急等症状有明显的改善作用，并提高膀胱顺应性，增加膀胱初感容量〔临床泌尿外科杂志〕。

第十八章 收涩药

凡以收敛固涩为主要作用的药物，称为收涩药，又称为固涩药。

收涩药味多酸涩，性温或平，酸可收敛，涩可去脱。本类药物长于固摄收敛，能固涩人体气血精液而起到治疗滑脱病证作用。气、血、精、液（津）是构成人体生命活动的基本物质，是脏腑、经络等组织器官的物质基础。在其新陈代谢过程中，不断地消耗，又不断地补充，盈亏消长，周而复始，以保障人体正常的生命活动，故《灵枢·本脏》篇云："人之气血精神者，所以奉生而周于生命者也。"气属阳，具有温煦、推动、固摄等生理功能；血、精、液（津）属阴，分别具有营养、滋润、促进生长发育及制约阳气的生理功能，人体阴液的正常运行、分泌和排泄，有赖于气的推动和固摄，而阴液的耗损，亦会导致气无所依存而随之外脱。故如久病体虚，正气不足，固摄乏力而导致气血精液滑脱不止，若不能及时敛其耗散，必然导致元气大亏，或变生他证而危及生命。"散者收之"（《素问·至真要大论》），故此时唯有收敛固涩之品，方可有效地收摄气血精液的滑脱，以挽留衰微之元气，为根治疾病之本创造条件，故陈藏器在《本草拾遗》中曰"涩可固脱"，李时珍曰："脱则散而不收，故用酸涩药，以敛其耗散。"本类药物味多酸涩，主入肺、脾、肾、大肠经。可治疗因久病体虚，正气不固，脏腑功能衰退所致的自汗、盗汗、久咳虚喘、久泻久痢、遗精、遗尿、尿频、崩带不止等滑脱不禁的病证。

在本类药物中，由于药物收敛固涩作用特点的不同，分别有如下主要功用：具固表止汗作用，可用于阳气虚弱，卫外不固，肌表疏松之自汗和阴虚火旺，虚热熏蒸，迫津外泄之盗汗；具固精缩尿作用，可用于肾气不摄，精关不固之遗精滑精和肾气不足，膀胱失约之遗尿、尿频、小便失禁；具涩肠止泻作用，可用于脾虚、肾虚或脾肾两虚之久泻久痢；具敛肺止咳作用，可用于肺虚喘咳，久治不愈和肺肾两虚，摄纳无权的虚喘证；具收敛止血、收涩止带作用，可用于脾肾亏虚，冲脉、带脉不固之崩漏、带下等证。现代药理表明，本类药物中的植物类药物，多含鞣质，有机酸，矿物类药物中的无机盐及研成粉末后，这些成分及物理特性均有收敛作用。一方面其对粘膜、创面等具有吸着的作用，可对局部起保护作用；另一方面其收敛成分可使粘膜、创面、汗腺、消化腺及生殖器官的分泌腺表面蛋白，起沉淀及凝固作用，从而起到止血、止泻、抑制腺体分泌等作用。

滑脱病证的根本原因是正气虚损。收涩药物毕竟是应急之品，治标之物，临床上只可暂用以治标。一旦滑脱病势得以暂时控制，即应针对正气亏损，脏腑虚弱情况，应用补虚药以固本；或应用本类药的同时，与相应的补虚药配伍同用，以标本兼顾。如气虚自汗，阴虚盗汗者，则分别配伍补气药、补阴药；脾肾两虚所致的久泻久痢，或带下不止者，应与补脾益气药，温肾补阳药同用；肾虚精关不固，精滑不止，膀胱摄约无力，遗尿尿频者，宜配伍补肾药同用；肝肾虚损，冲任不固，崩漏下血不止者，当与补肝肾，固冲任之品同用；肺肾两

虚，久嗽虚喘者，须与补肺益肾，纳气定喘药配伍应用。总之，治疗滑脱不止之病证，不可单用收敛固涩之品取效，须辨其根本，适当配伍，标本兼治，方可奏效。

收涩药除口服给药之外，尚有粉扑、调敷、熏蒸、浴洗等诸种用法。

本类药物性涩敛邪，故凡是邪气未解，或湿热所致泻痢，带下，血热引起出血，以及郁热未清者均不宜单独使用，以免有闭门留寇，敛邪难解之弊。但本类药物中有一些药物除收涩作用之外，兼有清湿热、解毒功效者，则又另当别论。对于滑脱不禁，元气大亏而虚极欲脱之证，并非收涩药所能奏效，应当急用大剂补气救脱之品，以挽救虚脱。

第一节 止 汗 药

本类药物主要具有固表敛汗作用，适用于腠理不能固密之自汗、盗汗证。

气虚则肌表不固，腠理疏松，津液外泄而自汗；阴虚则不能制约，阳热迫津外泄而盗汗。本类药物性味多甘平，性收，能行肌表，敛肺气，调节卫分，顾护腠理，而有固表敛汗止汗之功。临床上常用于肺脾气虚，卫阳不固，腠理不密，津液外泄之自汗证及肺肾阴虚，阳盛则生内热，热迫津外泄之盗汗证。临床应用时须针对虚汗证之病因，而适当配伍其他药物，如气虚自汗者，配伍益气固表药同用，阴虚盗汗者，配伍滋阴除蒸药，以标本同治。

凡实邪所致汗出，应以祛邪为主，非本类药物所宜。

麻 黄 根

【来源产地】 为麻黄科植物草麻黄 Ephedre sinica Stapf 或木贼麻黄 E.equisetina Bge. 或中麻黄 E.intermedia Schrenk et Mey. 的根或根茎。主要产于河北、山西、内蒙古、甘肃、四川、陕西等地。

【采收炮制】 拣去杂质，除去残茎，用水浸泡，捞出润透后切段，晒干。

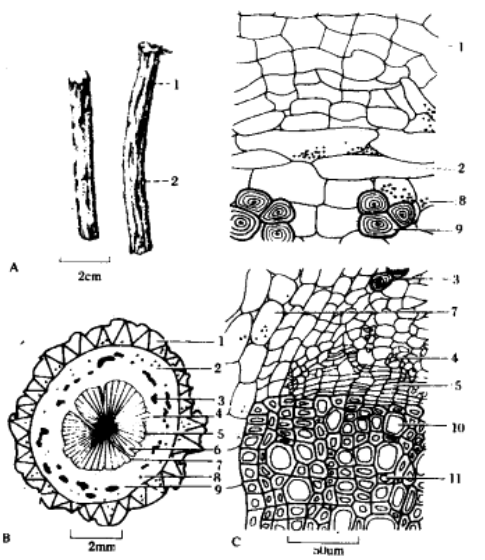
【性状性味】 甘、微苦，平，无毒。

【功效】 止汗固表。主治体虚自汗、盗汗。

【应用】

1. 麻黄根配牡蛎：麻黄根甘平，功专收敛止汗；牡蛎甘涩微寒，生用长于镇惊安神、平肝潜阳，煅用则收敛固涩力增强。麻黄根与煅牡蛎合用，相须配对，敛津液、止汗力大增。方如牡蛎散。

2. 麻黄根配黄芪：黄芪甘温，除补气升阳，利水消肿外，尚有固表实卫止汗之功。《本草正



麻黄根

义》云："其直达人之肤表肌肉，固护卫阳，充实表分，是其专长，所以表虚诸病，最为神剂"。麻黄根甘平，善走表固卫而止汗出，无论气虚自汗或阴虚盗汗，均可应用。两药合用，麻黄根既助黄芪以止汗，又引黄芪达卫分、走肌表，共奏益气固表之功，加强止汗之力。方如麻黄根散。

【用法用量】 内服，煎汤 9～15g；或入丸、散。外用，研细作扑粉。

【使用注意】 表邪未解者忌服。

【现代研究】

一、成分

含麻黄根碱，阿魏酰组胺，麻黄根素 A，麻黄双黄铜 A、B、C、D，酪氨酸甜菜碱等。

二、药理

对血压主要呈降压作用。麻黄根的生物碱部分能抵制低热和烟碱所致的发汗。

三、医家论述

1.《本草纲目》："麻黄发汗之气，驶不能御，而根节止汗，效如影响。自汗有风湿、伤风、风温、气虚、血虚、脾虚、阴虚、胃热、痰饮、中暑、亡阳、柔痉诸症，皆可随证加而用之。"

2.《本草正义》："麻黄发汗，而其根专于止汗，昔人每谓为物理之奇异。"

注：麻黄根与浮小麦均为止汗之品，对于自汗、盗汗常配伍运用，协同止汗效果。但浮小麦益气除热而止汗，具有扶正驱邪之意，除止虚汗外，又可用于劳热骨蒸；麻黄根只具收敛之性，不具扶正作用，故只用于止汗，别无它用。

浮 小 麦

【来源产地】 为干瘪轻浮的小麦，水淘浮起者。全国各地皆产。

【采收炮制】 拣去杂质，筛去灰屑，漂洗后晒干。

【性状性味】 甘、咸，凉。归心经。

【功效】 敛汗止烦。主治自汗，盗汗，骨蒸劳热，心烦。

【应用】

1. 浮小麦配黄芪：黄芪甘温，入中益气，入表固卫，能护固卫阳而止汗；浮小麦甘凉，入心经，敛心液而止汗，质轻而浮，又固表止汗。两药相辅相助，标本兼顾，善于益气固表，敛液止汗。主治自汗、盗汗。

2. 浮小麦配酸枣仁：酸枣仁甘酸性平，既能养心血而宁心神，又能敛心液而止虚汗；浮小麦甘凉，入心经，能养心益气，除热止汗，且性浮体轻，又善走表止汗。两药合用，相使相助，养心敛汗之力更著。

3. 浮小麦配麻黄根：麻黄根甘平止汗，浮小麦甘凉止汗。麻黄根入肺经，"肺合皮毛"，故可实表止汗；浮小麦入心经，"汗为心液"，故能益气除热，养心止汗。两药合用，收

敛止汗力增强，且兼有益气养心除热之功。主治自汗、盗汗。

【用法用量】 内服，煎汤 15～30g；或研末冲服。止汗宜炒用。

【使用注意】 无汗烦躁或表邪外袭汗出者忌用。

【现代研究】

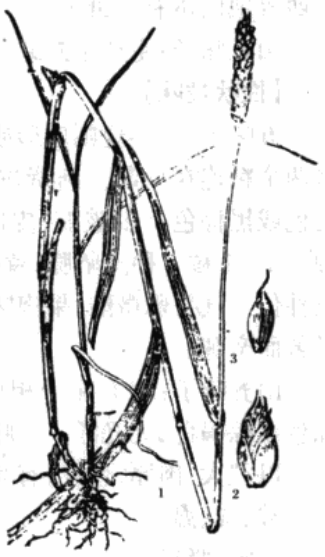
一、成分

浮小麦含淀粉，蛋白质，糖类，糊精和脂肪。此外，含卵磷脂，尿囊素，氨基酸，维生素 B、维生素 E，麦芽糖酶及蛋白分解酶等。此外，含谷固醇、禾木固醇。

二、医家论述

1.《木草汇言》："浮小麦系小麦之皮，枯浮无肉，体轻性燥，善除一切风湿在脾胃中。"

2.《本经逢原》："浮小麦能敛盗汗，取其散皮腠之热也。"



小麦

①植物全形②小穗③颖果

第二节 固涩药

凡有固脱收敛作用，可以治疗各种滑脱症候的药物，统称为固涩药。

本类药物，多用于治疗患者滑脱不能收敛和虚证，如脱肛、子宫脱垂、崩漏下血、遗精、带下、以及自汗盗汗、久泻久痢、遗尿便血、久咳虚喘等症，如不及时应用收敛药物治疗，即可引起元气虚衰或转变其它病症。

临床所见，属于虚脱证候较多。所以固涩药物的应用也比较广泛，有用于止汗、涩精、止带、止咳、亦用于治泻、治痢、止溺等。

收涩固脱是对证治疗的措施，在临床用药时，仍须掌握辨证施治的原则，应根据病情配伍应用。因本类药物性属收敛，用之亦不宜过早，倘表邪未解，里邪（湿滞）未清而用之，亦能引起留邪致变的不良后果。

五 味 子

【别名】 辽五味，北五味（五味子），南五味（山五味）。

【来源产地】 为木兰科多年生落叶木质藤本植物五味子北五味 Schizandra chinsis Baill. 和南五味子（华中五味子）Schizandra sphenanthera Rehd et Wils.（山五味子）的成熟干燥果实。野生。

五味子：生产于辽宁省本溪、桓仁、凤城、宽甸、吉林省，黑龙江省，此外内蒙古，河北，

山西等地区也有少量生产。

山五味子：主产于湖北、陕西、河南、云南、山西等地。

【性状性味】

五味子：呈不规则球形或扁球形，直径约4～8毫米，常两个粘连在一起。新货皮为鲜红色或紫红色，陈货暗红色或黑棕色。多皱缩，皮肉较油润，显光泽，内含肾形种子1～2粒。种皮坚脆，黄棕色，平滑，剥开后可见淡棕色种仁。气特殊微酸，果肉味酸。种子破碎后有香气，味微苦而辛辣。

山五味子：与五味子相似，唯果肉较薄，显干枯。黄棕色或棕褐色，无光泽。气味微淡薄。品质不及五味子。

以粒大，肉厚，色红，有光泽，显油润者为佳。

酸、咸、温。

入肺、肾经。



华中五味子(南五味子)

①花枝②果枝③花④果实

【功效】 敛肺止咳，滋肾涩精，上泻，止汗。

肺虚咳嗽，口渴，遗精，自汗，盗汗，久泻久痢等症。

【应用】 主治肺肾虚寒之咳嗽、遗精。

(1)用于治疗虚寒喘咳。

如偏于肺虚咳喘，有寒痰、湿痰(如老年慢性气管炎，肺气肿、支气管扩张等)，常配干姜同用。五味子味酸敛肺(镇咳、消炎)、干姜味辛发散(促进血循环)，一敛一开，共奏镇咳平喘之效，故前人的经验说："五味无干姜，肺肾之气仍不能纳降。"从现代医学观点看这属于药物的协同作用，能互相增强。但此时五味子用量宜小(3g以下)，方如温肺化饮汤(处方见麻黄项下)。又治肺虚而兼外感之咳嗽，五味子亦宜与干姜或生姜同用。

如偏于肾虚喘咳，常配六味地黄汤同用，方如都气丸。对老年慢性喘息性支气管炎，可配麻黄、钩藤；虚喘较甚者，更需加配磁石、远志等安神镇静药，才能收到较好效果。



五味子

①雌花枝②雌花剖开后示花被及心皮

③心皮④果枝⑤果实⑥种子

(2)治久泻久痢而属肾虚者，常配补骨脂，方如四神丸(处方见补骨脂项下)。

(3)治汗出过多而致血气耗散、体倦神疲，五味子可当补药使用，常与麦冬、党参配伍，方如生脉散(处方见麦门冬项下)。

(4)治神经衰弱，取其有强壮和兴奋神经系统的作用，适用于过度疲乏、脑力劳动能力降低、记忆力和注意力减退的患者，用其酊剂或片剂，有一定效果。

(5)试用于治疗耳源性眩晕(旧称美尼尔氏综合征),配酸枣仁等,有一定近期效果,对减轻或消除耳鸣和眩晕有帮助,方如五味子合剂。

(6)治过敏性、瘙痒性皮肤病,用北五味子 10 克,浸入 80%酒精和 100 毫升中而成五味子酊,每日三次,每次 5~6 毫升,水冲服,对荨麻疹、血管神经性疾病等有较好效果。

(7)治慢性肝炎,以单味制成蜜丸或配茵陈、大枣制成蜜丸,有降低转氨酶作用,有效率在 80%左右。



五味子药材

【用法用量】 1.5~9g,用于敛肺镇咳量宜少(1.5~3g),用于滋补益阴量可稍大(6~9g)。

【使用注意】

(1)热性喘咳忌用五味子。下列情况慎用五味子。①外有表邪或内有实热、痧疹初发;②较显著的高血压和动脉硬化。

(2)滋补宜熟用,治虚火宜生用。

(3)入煎剂宜捣碎用,入丸剂宜蜜制,以免酸涩过甚。由过酸而引起的副作用有上腹不适、烧心感,必要时可加服重碳酸钠缓解。

桑 螵 蛸

【别名】 桑蛸、螳螂窠、刀螂子。

【来源产地】 为节肢动物螳螂科昆虫巨斧螳螂 Hierodula Patellifera(Serrile)等数种的螳螂干燥卵鞘。均为野生。

全国大部分地区均产。



桑螵蛸药材

①团螵蛸②长螵蛸③黑螵蛸

【采收炮制】 秋冬两季采集,采后除去附着的树皮或树枝,放蒸笼内蒸透,以杀死虫卵,否则在湿温度适宜时,虫卵孵化为成虫,使商品失去原重,并降低药效。

【性状性味】 呈块形,半圆柱形或类圆柱形,长 2~5 厘米,宽 1~3 厘米,由多数膜片状物体或海绵样泡沫物体粘合而成。表面淡黄褐色或黄褐色。附着树枝的一面略平坦,或有一条凹槽,另一面有一条鳞片状紧密排列的凸起脊,或凸起不甚明显。体轻松有韧性(软体),或坚结(硬体)。易横向断裂,断面中部有多数放射状排列的卵室,每室有卵一枚,卵呈棒状,黄棕色,外围有一层海绵状厚鞘层,或硬鞘状薄层。气微腥,味淡。

习惯认为软体者好,两者均以个大,完整,卵未孵化,淡黄褐色者为佳。

甘、咸,平。

入肝、肾经。

【功效】 益肾,涩精,缩小便。

肾虚遗精,白带,老人小便频数,小儿遗尿等症。

【应用】

(1)治尿频、夜尿或小便不禁。如属成人之肾虚多尿,须配山萸肉、沙苑子。当归、黄芪等补益药,方如固脬(脬读抛)汤;如属小儿夜间遗尿,则配远志、茯神等镇静药和党参、当归等补益药,方如桑螵蛸散;也可在甘麦大枣汤的基础上加桑螵蛸,都有较好效果。

(2)治肾虚遗精、滑泄,属无梦而遗者较适宜,以桑螵蛸为辅助药,佐以补肾和其他固涩药,虚甚者加芡实、锁阳、肉苁蓉、复盆子等;也可在金锁固精丸基础上加桑螵蛸。

【用法用量】 3~9g。

【使用注意】

(1)小便短赤、阴虚火旺者忌用。

(2)本品一般宜炙用,不宜生用,因生用反会引起腹泻。

处方举例

固脬汤:桑螵蛸 9g,山萸肉 9g,沙苑子(或复盆子)9g,当归 6g,黄芪 9s,茯神 6g,菟蔚子 9g,升麻 3g,水煎服。

桑螵蛸散(《本草衍义》):桑螵蛸 6g,茯神 9g,远志 6g,党参 9g,当归 12g,菖蒲 3g,龙骨 9g,龟板 12g,水煎服。

注:

桑螵蛸因螳螂的品种不同,其卵鞘形状不一,习见的有二种。

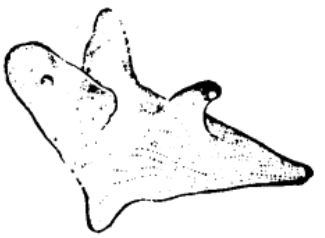
(1)软桑蛸:为大刀螂的卵鞘。

(2)硬桑蛸:为小刀螂的卵鞘及巨斧螳螂的卵鞘。

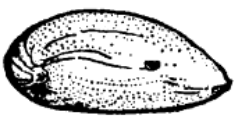
五 倍 子

【别名】 文哈。

【来源产地】 为漆树科植物盐肤木 Rhus chinensis Mill 或青杨 Rhus Potaninii Maxim. 等植物树叶上的干燥虫瘿。前者所生称"角倍"后者所生称"肚倍"。均由五倍子蚜虫寄生而形成。均为野生。主要产于西南、中南地区。



角倍药材



肚倍药材

【采集炮制】 肚倍 5~6 且采集,角倍 8~9 月采集。自树上摘下后,用沸水煮,随时搅拌。

【性状性味】

(1)肚倍。呈长圆形或纺锤形,囊包状,长3~6厘米,直径2~5厘米,壁厚约3毫米。表面灰色或淡棕色。质硬而脆,易破碎。断面角质样,有光泽。内壁平滑,内有黑褐色死蚜虫及灰色粉状的排泄物。气特异,味涩。

(2)角倍。呈棱角形,具数个不规则的角状突起,表面的灰白色滑软的绒毛。壁较薄。其它与肚倍同。

两种五倍子,均以个大,皮厚,质坚,完整不碎者为佳。习惯认为肚倍优于角倍。

酸,平。

入肺、肾、大肠经。

【功效】 敛肺,止血,敛汗、涩肠,解毒。

肺虚咳嗽,久泻脱肛,自汗、盗汗、吐衄崩漏;外敷金疮出血,痈疽疮毒,香油调敷治烫伤。

【应用】

(1)用于保护胃肠粘膜,内服治胃和十二指肠溃疡病,有收敛和镇痛作用,常配煅瓦楞子、白芨、煨诃子、鸡骨香、两面针等,方如五倍子汤,效果较好,有止痛、制酸、收敛等作用。

(2)用于止血,尤多用于妇科子宫功能性出血或月经过多,来势急猛者。在治疗方剂内加入五倍子,能加强止血作用。血崩后虚脱而汗出不止者,用五倍子既能止血,又能敛汗,常配龙骨、牡蛎等。临床经验表明,对崩漏的治疗,五倍子的止血作用比血余炭好。

(3)用于治疗脱肛,取其有收敛作用。常用五倍子9g,配黄芪15g,升麻6g,水煎服,配合外用熏洗(五倍子、明矾各15g,水煎,乘热熏洗20分钟左右)。

治久痢便血,可配诃子、五倍子、地榆。

(4)外用方面如治瘢痕疙瘩,可配黑醋、蜈蚣、蜂蜜等制成软膏敷,有一定效果五倍子煎汤外用局部熏洗,对皮炎、疮癣等有一定疗效。

又用于治疗痈疮,取其有抗菌消炎作用。动物实验证实,五倍子煎液对金黄色葡萄球菌引起的局部脓疮有疗效。临床报导用五倍子散外敷治"搭背""背痈",疗效较好。

【用法用量】 内服1.5~9g,入丸散剂;或单味研细末,用其他汤药冲服,每次3g。亦可入煎剂。外用适量。

禹 粮 石

【别名】 禹余粮。

【来源产地】 L,imonitum。为褐铁矿石禹余粮系氧化铁与粘土组合而成。多生成于池泽底部及山谷溪流聚集处。

主产于河南、江苏、山西、四川等地。

【性状性味】 呈不规则的块状,大小不一,有时碎裂成层片状。表面不光洁,鲜黄色至黄色,断裂面淡褐色,棕褐色或深褐色相交错,显不规则的层纹,有时含有天然牛黄样结核,或夹有粘土层。褐色部分坚硬,黄色部分松软,碎裂时产生黄色细粉末,极易附着在他物上。有土腥气,味淡。

以块状整齐，外表黄色，质坚重而稍松脆，中含泥土层少者为佳。

甘、涩，微寒。

入胃、大肠经。

【功效】 涩肠止泻，止血。

久泻久痢，便血脱肛，崩漏带下等症。

【应用】 适应症与赤石脂同，治慢性痢疾、腹泻和子宫功能性出血，常与赤石脂同用，方如赤石脂禹余粮汤。

【用法用量】 9～15g。

赤　石　脂

【别名】 吃油脂。

【来源产地】 为单斜晶系高岭土 Halloysitum rubrum。多生于岩石的风化带和粘土层中。

主产于福建、山东、河南等地。

【性状性味】 为矿土类，呈土样结块状，大小不一。浅红色、紫红色或棕红色、深浅不一。光滑油腻，易粉碎。断面深浅色层相同，形成大理石样花纹。吸水性甚强，舌触之有吸附性。有土腥气，味淡。

以浅红色，光滑细腻，吸水性强，无砂石夹杂者为佳。

甘、涩、温。

入肾、大肠经。

【功效】 涩肠止泻，敛疮。

久泻，久痢脱肛，便血，崩漏带下；外用治溃疡久不收敛。

【应用】 为治疗久痢的常用药。

(1)治久痢和腹泻属虚泻、寒泻者。

对慢性痢疾(虚寒痢)，有脓血便，腹痛喜按者，常配干姜、粳米，加强温中散寒作用，方如桃花汤，气虚者再加党参、白术。

对慢性结肠炎属所谓休息痢者(时愈时发，大便夹杂粘液白冻如鱼脑，里急后重)，配干姜、川连、黄芩，加强驱风、消炎作用。

(2)治虚寒性月经过多和便血，轻者配补骨脂，稍重者加配止血药和其他固涩药，如炒乌梅、禹余粮等。

【用法用量】 9～24g。

【使用注意】 本品温而固涩，有实热、急性肠炎、早期痢疾等不宜用。

肉 豆 蔻

【别名】 肉果，玉果，肉豆叩。

【来源产地】 为肉豆蔻科长绿乔木肉豆蔻 Myristica fragrans Houtt 的成熟干燥种仁。系进口品。

主产于印尼、马来亚、斯里兰卡、印度等地。

【性状性味】 呈球形、卵圆形或椭圆形，长 2～3.5 厘米，横径 2 厘米左右，表面多附有一层石灰粉或滑石粉白衣。原品表面灰褐色或淡褐色，显粗糙，满布网脉状沟纹。一端有稍凸起的肿脐，另一端有微凹入的合点，两者之间有一条脊沟。质坚硬，不易碎，破开后断面有淡棕色与棕色交错的斑纹，形成大理石样纹理。富油性，气香烈，味香凉而微苦辛，久嚼则溶化。



肉豆寇

①花枝②果实③果实纵剖面

以个大，坚实，体圆滑者为佳。

辛，温。

入脾、胃、大肠经。

【功效】 温中下气，涩肠止泻。

肠胃虚寒气滞，虚泻冷痢，脘腹冷痛，呕吐，以及肠滑不固，积食不化等症。

【应用】

(1)用于虚泻、冷痢，如慢性结肠炎、小肠营养不良、肠结核等。偏于肾阳虚弱者，配补骨脂、五味子等，方如四神丸(见补骨脂项下)；偏于脾阳虚弱者，配党参、白术、茯苓、大枣；脾肾俱虚者用养脏汤，此方治脱肛亦好。

(2)用于健胃，对有脾胃虚寒、食欲不振、鼓肠、腹胀、肠鸣腹痛者较适宜，又能止呕，治小儿伤食吐乳和消化不良。配香附、神曲、麦芽、砂仁、陈皮等。

【用法用量】 1.5～4.5g。

【使用注意】 急性胃肠炎之实热暴泻或肠有郁热者不宜用。

注：

(1)过去商品中有一种带有种皮的玉果，称“长壳玉果”。长椭圆形，长 4～5 厘米，中部直径 2.5 厘米左右，两端略细而钝圆，种皮硬脆，褐色，内种仁椭圆形，棕色，香气弱，味辣。质次。主产于印尼的西伊里安。

(2)玉果花为肉豆蔻种仁外的假种皮。长 4 厘米左右，厚约 1 毫米，下部连合，上部裂成数瓣，橙红色，如腊制花朵故习称玉果花。商品多已压扁，易破碎，气芳香，有驱风、兴奋等功效。

诃　子

【别名】 诃子肉(处方用名)。

【来源产地】 为使君子科植物落叶乔木诃子树 Terminalia chebula Rebula Retz. 或绒毛诃子 Terminalia chelula Retz. var. tomentella kart. 的干燥成熟果实。主产于云南、广东、广西等地。

原产印度、缅甸等地,过去多为进口。现我国大量栽培和生产,很少进口。



诃子药材

【性状性味】 果实呈长圆形或卵形,长约 1.5～3 厘米,直径 1.5～2 厘米。表面黄绿色至黄棕色,微带光泽,有不规则的皱纹、抽沟及 5～6 条突起的纵棱、基部有果柄脱落后的疤痕。果肉质坚实。果核一枚,黄白色、粗糙、极坚硬。内含种子一枚,呈狭长纺锤形,种皮薄,紧包于种仁之外,种仁乳白色。气微,味酸涩。

以黄棕色,坚实,肉厚,有光泽者为佳。

酸、苦、平。

入肺、大肠经。

【功效】 敛肺,涩肠,下气。

久泻久痢,脱肛便血,久咳失音,痰咳喘息。

【应用】 为治疗久泻、久咳的常用药。

(1)用于久泻、久痢,治慢性痢疾和慢性肠炎,取其有收敛和抗菌作用。煨诃子的效果较好,但极少单用,多配其他固涩药,例如治久痢脓血配五倍子、乌梅、樗(词音初)根白皮之类;治久泻配白术、芡实。虚寒泄泻严重者配罂粟壳、干姜、橘红等。方如诃子散。

(2)用于久咳。治肺结核之干咳、痰血,用生诃子配海浮石、瓜蒌皮;治慢性咽喉炎之久咳失音,则配桔梗、甘草等,方如诃子清音汤;口含生诃子有一定帮助,但诃子味甚苦,和蜂蜜一起制丸含服更好。最近报道治慢性气管炎可用诃子 3g,五味子 9g,煮猪肺一具服食,方如补肺汤。

【用法用量】 1.5～4.5g。大剂可用至 6～9g。

【使用注意】

(1)外感咳嗽、急性肠炎、痢疾早期不宜用诃子,以免留邪;

(2)诃子生用止咳下气开嗓较好,煨用涩肠止泻较好,对胃刺激性亦减轻;

(3)前人曾谓本品"苦能泄气,真气太虚者宜少用之。"现代临床观察,诃子确有降低消化能力的副作用,故脾气虚,表现消化不良者宜少用。

乌 梅

【别名】 酸梅。

【来源产地】 为蔷薇科植物落叶小乔木梅 Prunus mume Sieb et Zucc 的近成熟果实，经烟火熏烤干燥而成。多为栽培。主产于四川、浙江、福建、广东。此外湖南、湖北、贵州等地亦有生产。

【性状性味】 本品呈不规则的圆球形，直径 1.5～3 厘米。表面黑褐色，皱缩不平，一端有凹脐状果柄痕。果肉柔韧，可以与果核剥离。核坚硬，类球形，黄棕色，表面不平滑，有多数麻点状小凹坑，内含种仁一粒，与杏仁相似。气特异，果肉味极酸。



梅
①花枝②花的纵剖面
③果枝④果实的纵剖面

以个大，肉厚，黑褐色为佳。

酸、涩，温。

入肺、脾、大肠经。

【功效】 敛肺，涩肠，生津止渴，安蛔。

久咳、久泻、久痢便血，蛔厥，烦渴，呕吐等症。

【应用】 与五味子略同，但止痢、止血的效力胜于五味子。

(1)用于止痢。主要取其能收敛止泻，但其抗菌作用也不容忽视。

本品对久痢(尤其血痢)较为合适，因久痢常会伤阴，出现口渴、咽干，甚至加杂咳嗽等症状，乌梅(用炒乌梅或乌梅炭)在止泻的同时，又能生津止嗽，常配川连、黄芩、茯苓、银花等。

(2)用于治消化不良、胸脘痞满，取其有健胃作用。常配山楂、神曲、川朴、砂仁。

(3)用于安蛔止痛。对于由蛔虫引起的腹痛，乌梅为常用之药，例如治胆道蛔虫症常用乌梅丸。一般驱蛔虫配槟榔、榧子肉。前人认为虫得酸则安，乌梅味酸涩，故能治由蛔虫引起的腹痛。现代研究未发现乌梅有驱虫作用，但发现乌梅对肠管运动有抑制作用。可能因此而有助于解除肠管和总胆管痉挛，使蛔虫退出胆道。

(4)用于止血。不仅能治便血，且子宫出血，表现血虚而有口干渴者，亦宜用乌梅炭，配当归、阿胶、白芍等。

(5)外用乌梅膏治胼胝、鸡眼。先局部用热水泡软，煎去鸡眼老皮，然后涂药，纱布包扎，24 小时换药一次。

【用法用量】 3～15g。

【使用注意】

(1)本品收敛，故外感、热滞，表邪未散者不宜用。

(2)本品味酸，胃酸过多者慎用。

注：

(1)按产地划分；浙江的合溪梅、福建的安吉梅个大，肉厚，颜色乌黑，品质最好。广东产者个稍小，肉厚，品质亦好。四川产者个小肉薄，带红色，又名红梅，品质稍差。其它地

区产品多个小，肉薄，核肉紧结，又名岗梅，品质较次。

(2)有些地区以同科植物杏或桃的未成熟果实加工成乌梅样，作乌梅出售。其核扁而不圆或核面光滑无麻坑，肉薄而结，味不甚酸。可作清凉饮料用。药用应注意区分。

罂 粟 壳

【别名】 御米壳，粟壳

【来源产地】 为罂粟科植物罂粟 Papaver somniferum L. 的干燥果壳，其种子、嫩苗亦供药用。均有栽培。

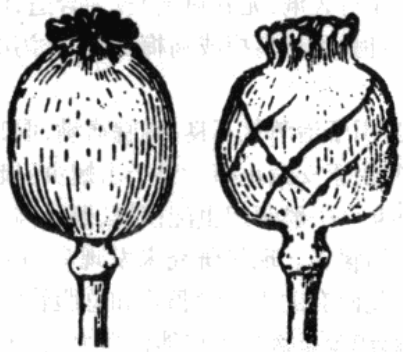
原产欧洲南部及亚洲地区，现国内有种植。

【性状性味】 果壳呈椭圆形或瓶状卵形，有时破碎成片状。外表面黄白色或浅棕色，有纵向或横向的割痕，顶端有 11～12 条突起的残留柱头，放射状排列，呈圆盘状。茎部有短柄。果皮坚脆，木质。破开后内表面浅黄色，微有光泽，并有十几条假隔膜，上有棕黑色小点，为种子脱落的残痕，质轻而脆。气清香，味微苦。

以个大、色黄白，质坚皮厚者为佳。



罂 粟



罂粟壳药材

酸，平。

入肺、肾、大肠经。

【功效】 敛肺止咳、涩肠，定痛。

久咳，久泻，脱肛，便血，滑精。

【应用】 罂粟壳味酸涩，入肺、肾、大肠经。功专收敛，既能敛肺止咳，又能涩肠止泻，故可治肺虚久嗽，或久泻久痢之症。

(1)治肺气不收，久咳不止，常与乌梅等配伍，如小百劳丸。

(2)治久泻久痢,可单用,或与木香,黄连等配伍同用。

此外,本品止痛功效亦很显著,对胃脘疼痛,疗效尤佳。由于性极收敛,为治标之药,故泻痢或咳嗽初起者忌服。

【使用注意】 (《得配本草》):"初起痢疾或咳嗽忌用。"

第三节 固精、缩尿、止带药

本类药物味多酸涩,其性敛涩,主入肾、膀胱经、具有固精、缩尿、止带作用,适用于肾虚所引起的遗精、滑精、遗尿、尿频以及带下等证。某些药物还兼有补肾功效。临床应用本类药物治疗以上病证,常与补肾药配伍同用,以标本兼治。

本类药物酸涩收敛,凡外邪内侵,湿热下注所致的遗精、尿频、带下等不宜应用。

山 茱 萸

【别名】 蜀枣,鼿实,鼠矢,鸡足,山萸肉,实枣儿,肉枣,枣皮,枣肉,药枣等。

【来源产地】 山茱萸,始载于《神农本草经》,列为中品,历代本草均有收载,李时珍谓:"本经一名蜀酸枣,今人呼为肉枣,皆象形也。"为山茱萸科落叶小乔木植物山茱萸 Cornus officinalis Sieb.et Zucc. 的成熟果肉。主产于浙江淳安、昌化,河南南召、嵩县、西峡、内乡、济源,安徽歙县、石埭。此外,陕西、山西、四川亦产。多为野生,也有栽培。



山茱萸

【采收炮制】 于10~11月间果皮变红时采收果实。果实采得用文火焙烘或置沸水中略烫后,及时除去果核,晒干或烘干。生用。

【性状性味】 商品分为一~三等,现多为统货,但含核量不得超过3%。本品以块大、肉厚质柔软、色紫红、无核者为佳。习惯认为以浙江淳安产的质量较优,习称"杭萸肉"。

按《中国药典》(1995年版一部)规定:本品含熊果酸($C_{30}H_{48}O_3$)不得少于0.2%。杂质(果核、果梗)不得超过3%。

【药性】 酸、涩,微温。归肝、肾经。

【功效】 补益肝肾,涩精缩尿,固经止血,敛汗固脱。

【应用】

1. 腰膝酸软,头晕耳鸣,阳痿不举 本品酸温质润,入肝、肾经,善能补益肝肾,其性

温而不燥，补而不腻，既能补肾益精，又能温肾助阳。《药性论》曰其能“补肾气，兴阳道，添精髓，疗耳鸣。”治肝肾不足，精血亏虚之腰膝酸软，头晕耳鸣者，常与滋阴补肾之熟地黄、山药等药同用，如《小儿药证直诀》之六味地黄丸；若治肾阳不足之腰膝冷痛者，可与附子、肉桂、熟地等同用，如《金匮要略》之肾气丸；若用于紧阳不足，畏寒肢冷，阳痿不举者，常与肉桂、附子、鹿角胶、熟地等配伍，如《景岳全书》之右归丸、赞育丹等。

2. 遗精滑精，遗尿尿频　《本草新编》曰：“山茱萸补肾水，而性又兼涩，一物二用而成功也，推之而精滑可止也，小便可缩也。”本品味酸而涩，既能补肾益精，又能温肾助阳，补中又可固肾涩精缩尿，治肾阳不足，下元不固之遗精、滑精、腰酸者，常与补骨脂、当归等同用，如《扶寿精方》之草还丹；治肾失封藏，真阴亏损而遗精、梦遗者，可与熟地黄、枸杞子、菟丝子等同用，如《景岳全书》之左归丸，《鲍氏验方》之十补丸等；治肾虚、心脾不足而致遗尿，形体消瘦者，本品可补肾益心，缩尿止遗，常与桑螵蛸、黄芪、茯神、羊脬等同用，如《沈氏尊生》之固脬汤；治老人肾气虚小水不节，或自遗不禁者，可与益智仁、人参、白术同煎服，如《方龙潭家秘》之治遗尿方。

3. 崩漏下血，月经过多《药性论》曰本品能“止月水不定”，此乃取其补肾固涩之功。山茱萸入于下焦，能补肝肾，固冲任，固经止血，可用于妇人肝肾不足，冲任亏损而崩漏下血，或月经过多者，常与熟地黄、当归、白芍等同用，以养肝血，补肾固经，如《傅青主女科》之加味四物汤；若脾气虚弱，冲任不固之漏下不止者，常与黄芪、白术、龙骨等同用，以益气摄血，固冲止漏，如《医学衷中参西录》之固冲汤。

4. 大汗不止，体虚欲脱　本品气薄味厚，酸涩收敛，又能收敛止汗，补虚固脱，张锡纯谓“萸肉既能敛汗，又善补肝，是以肝虚极而元气将脱者，服之最效。”可用于久病虚脱或大汗、误汗之大汗淋漓、肢冷、脉微阳气欲绝者，常与人参、附子、龙骨等同用，如《医学衷中参西录》之来复汤。

此外，本品与养阴生津之生地黄、天花粉等同用，可用治消渴病。本品与五味子等同用，以滋阴纳气，可用于肾虚不能纳气之虚喘，如《医宗己任编》之都气丸。

【用法用量】 煎服，6～10g，急救固脱 20～30g，或入丸剂。

【使用注意】 本品温补收敛，故命门火炽，素有湿热，小便淋涩者，不宜使用。

【现代研究】

一、化学成分

果实含山茱萸甙（Cornin 即马鞭草甙 Verbenalin）、乌索酸（Ursolic acid）、莫罗忍冬甙（Morroniside）、7-O-甲基莫忍冬甙（7-O-Methyl morroniside）、獐牙菜甙（Sweroside）、番木鳖甙（Loganin），此外，还有没食子酸、苹果酸、酒石酸、原维生素 A、以及皂甙（约 13%）、鞣质等。种子含脂肪油，油中主要成分为棕榈酸、油酸及亚油酸等。

二、药理作用

1. 抗失血性休克作用　用水煮醇沉法将山茱萸制成静脉注射液，给失血性休克的家兔静脉注入，结果实验组动物血压均迅速回升。有实验研究表明，山茱萸注射液静注，有迅速明显升高血压的作用，对临床抢救有肯定意义。

2. 抑制血小板聚集作用 山茱萸注射液还能抑制鼠颈总动脉—颈外静脉旁路循环的血栓形成。抑制血小板聚集，抗血栓形成，对缓解 DIC 形成有一定意义，有利于休克治疗。

3. 对心功能的作用 给猫静滴山茱萸注射液，能增强心肌收缩性，提高心脏效率，扩张外周血管，明显增强心脏泵血功能，使血压升高。

4. 降血糖作用 山茱萸醇提取物不仅对四氧嘧啶和肾上腺素性糖尿病大鼠有明显的降血糖作用，而且对链脲佐菌素(STZ)所形成的糖尿病大鼠也有类似作用。

5. 抗菌作用 山茱萸果实煎剂在体外能抑制金黄色葡萄球菌的生长，对志贺氏痢疾杆菌有抑制作用。水浸剂在试管内对堇色毛癣菌等 10 种真菌有不同程度的抑制作用。从鲜果肉中得到一黑红色酸味液体，实验表明其对伤寒杆菌、痢疾杆菌有抑制作用。

6. 对免疫系统的作用 山茱萸总甙部分可抑制淋转、LAK 细胞诱导及白细胞介素-2 的产生。山茱萸总甙部分可体外抑制小鼠和人的混合淋巴细胞反应，抑制细胞毒性 T 细胞的诱导和增殖。山茱萸总甙和环孢霉素 A 对 TPA 刺激白细胞介素-2 推动的淋巴细胞增殖、PHA 或 PWM 与 TPA 联合刺激的反应以及淋巴细胞及 CTL 细胞的增殖，出现明显差异。此外两者对淋转、MIR 和 CTL 增殖有协同抑制作用。

7. 其它作用 山茱萸在体外能杀死腹水癌细胞。有抗实验性肝损害的作用。对于因化学疗法及放射疗法引起的白细胞下降，有使其升高的作用。

三、临床报道

1. 治疗肩凝症 以山茱萸 35g，水煎分 2 次服，每日 1 剂。待症情好转后，剂量减至 10～15g，煎汤或代茶泡服。治疗肩凝 29 例，全部有效，其中治愈 20 例，显效 6 例，好转 3 例。

2. 治疗糖尿病 以山茱萸为主，配五味子 20g，乌梅 20g，苍术 20g，加水 2000ml，煎至 1000ml。分早、中、晚 3 次饭前温服。治疗糖尿病 110 例，显效 75 例，有效 69 例，无效 16 例，总有效率 85.4%。

3. 治疗复发性口腔溃疡 用山茱萸 400g，碾碎成末，陈醋 200ml 备用。每晚睡前取山茱萸粉 10g，用陈醋调成糊状，分别置 2 块 3cm × 3cm 干净纱布中央，敷于双足涌泉穴处，次晨揭开洗净，10 日为 1 疗程。治疗 92 人次，均为单纯性口腔溃疡，反复发作。治疗结果：显效 26 例，有效 54 例，无效 12 例。

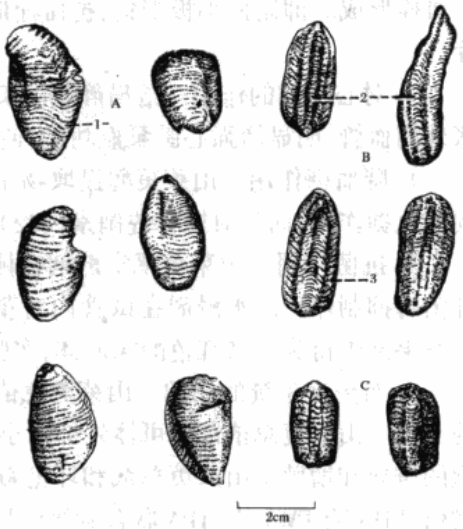
4. 治疗内耳眩晕 用五味子合剂(五味子 10g，山茱萸 10g 等药)，水煎，每日 1 剂，治内耳眩晕 42 例，痊愈 15 例，有效 24 例，无效 3 例。

桑 螵 蛸

【别名】 蜱蛸，桑蛸，螵蟭，鸟洩，冒焦，螵蛸，致神，螳螂子，桑上螳螂窠，赖尿郎，刀螂子，老鸹苾脐，螳螂蛋，尿唧唧，流尿狗，猴儿包，螳螂壳等。

【来源产地】 桑螵蛸，始载于《神农本草经》，列为上品，历代本草均有收载。李时珍

曰:“其子房名螵蛸者,其状轻飘如绡也。”本品为螳螂之卵鞘,其轻如绡,采自桑树,故名。为螳螂科昆虫大刀螂 Tenodera sinensis Saussure、小刀螂 Statilia maculata(Thunberg)或巨斧螳螂 Hierodula patellifera(Serville)的卵鞘。分别习称“团螵蛸”、“长螵蛸”及“黑螵蛸”。主产于江苏苏州、徐州,浙江宁波、兰溪、金华,山东烟台等地,全国大部分地区亦产。均为野生。



桑螵蛸

【采收炮制】 于深秋至次春采收。采得后置沸水浸杀其卵,或蒸杀虫卵后,干燥。生用或盐水炒制用。

【性状性味】 商品因形状和来源的不同,分团螵蛸、长螵蛸、黑螵蛸3种,本品均以个大体轻、质松而韧、色黄者为佳。

甘、咸,平。归肝、肾经。

【功效】 固精缩尿,补肾助阳。

【应用】

1. 肾虚遗精、滑精、白浊 《药性论》曰本品主“男子肾衰漏精,精自出”。桑螵蛸甘咸入于肾,善能补肾固精止浊,治下元不足,精关不固之遗精、白浊者,如《外台秘要》常以本品与收敛固涩之龙骨相须为用;或与龙骨、五味子、制附子同用,如《世医得效方》之桑螵蛸丸,亦可与山茱萸、菟丝子、沙苑子、覆盆子等配伍同用,以增强补肾固精之功用。若治肾阳不足,膀胱虚冷,小便如泔淀者,可与菟藤、补骨脂、菟丝子、龙骨等同用,如《太平圣惠方》之桑螵蛸散。

2. 遗尿尿频 本品能补肾助阳,缩尿止遗,可用于肾阳不足,膀胱虚冷之遗尿尿频之证,本品可单用,或配方用。治心肾双虚遗尿尿频者,常与龙骨、人参、茯神、龟甲等同用,如《本草衍义》之桑螵蛸散;治妊娠肾气不足,小便频数而不禁者,如《产后方》即单用本品捣散服;治兼中气不足而遗尿、尿频者,宜与益气升提之黄芪、升麻等同用,如《杂病源流犀烛》之沈氏固脬汤;若治老人肾阳不足,摄纳无权之小便频数或不禁者,可与山茱萸、菟丝子等配伍同用。

3. 肾虚阳痿 本品又具补肾助阳之功,常与鹿茸、肉苁蓉、补骨脂、菟丝子等补肾壮阳之品同用,用于肾阳不足之阳痿。

【用法用量】 煎服,6~10g。

【使用注意】 本品助阳固涩,故阴虚多火,膀胱有热而小便频数者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

含蛋白质、脂肪、粗纤维,并有铁、钙、及胡萝卜素样的色素。另外,团螵蛸外层与内层均含有17种氨基酸,外层含量高于内层。各种氨基酸的含量:谷氨酸>门冬氨酸>丙氨酸>亮氨酸>精氨酸>赖氨酸,且含量均较高,而胱氨酸和蛋氨酸较少。团螵蛸脂类含量

内层高于外层(约16倍)。所以氨基酸总量为0.423%。用薄层层析由桑螵蛸检出了7种磷脂成分。以薄层比色测定了各组分的含量,总磷脂含量为0.43%,其中磷脂酰胆碱(PC)及溶血磷脂酰胆碱(LPC)占总磷脂的78%。

二、药理作用

1. 促进消化液分泌作用　能增加食物在胃中排空的时间,促进消化液的分泌,有助于食物的消化。

2. 降低血糖,血脂　纤维入胃肠后吸水膨胀,体积增加,可溶性纤维形成胶态,延缓食糜中葡萄糖和脂肪的吸收,故可改善糖耐量,使血糖、血脂水平下降。

3. 抑制癌症　实验证明,纤维中的木质素可使具有吞噬致病细菌和癌细胞的巨噬细胞活力提高2~3倍,从而抑制癌症的发生和发展。

4. 其它作用　具有收敛作用和抗利尿作用。

三、临床报道

治疗遗尿症,取桑螵蛸、益智仁各45g(5~12岁儿童用30g),水煎,日服1剂。治疗11例,一般连服3~4剂即可见效,再服2~3剂,可巩固疗效。

金　樱　子

【别名】 刺榆子,刺梨子,金罂子,山石榴,山鸡头子,糖鸢子,棠球,糖罐,糖果,黄刺果,蜂糖罐,槟榔果,金壶瓶,野石榴,糖橘子,黄茶瓶,藤勾子,螳螂果,糖刺果,灯笼果等。

【来源产地】 金樱子,始载于《名医别录》,之后,历代本草均有收载,由其形似马缨,色黄红,故名金樱子。为蔷薇科常绿攀缘植物金樱子 Rosa laevigate Michx. 的成熟果实。主产于广东从化、增城、番禺,湖南常德、邵阳、黔阳、江西瑞昌、修水、武宁,浙江金华、兰溪,安徽芜湖、安庆,广西兴安、南丹,江苏镇江、吴县等地。均为野生。



金樱子

【采收炮制】 于10~11月果实成熟变红时采收。采得后除去毛刺,纵切两瓣,晒干。生用。

【性状性味】 商品有金樱子和金樱子肉之分。以个大、色红黄、去净毛刺者为佳。

酸、涩,平。归肾、膀胱、大肠经。

【功效】 固精缩尿,涩肠止泻。

【应用】

1. 遗精,滑精　金樱子味酸而涩,功专固敛,《名医别录》曰其"涩精气"。金樱子善能固精止遗,常用于肾气不足,精关不固之遗精、滑精,可单用本品熬膏服,如《明医指掌》之金樱子膏;或与菟丝子、补骨脂等同用,以益肾固精。

2. 遗尿,尿频　《泉州本草》曰本品"治小便频数,多尿小便不禁"。金樱子酸涩,入肾、膀胱经,能固肾缩尿止遗,治肾气不足,膀胱失约之遗尿、尿频者,如《泉州本草》以本品与猪小肚煎服;或与桑螵蛸、益智仁、山药等同用,以补肾缩尿止遗。

3. 带下证　本品能固涩止带,《滇南本草》曰"金樱子,治血崩带下"。本品可用于肾气亏虚,带脉失约,带下清稀之证,《闽东本草》单用本品与猪膀胱、冰糖炖服;亦可与椿皮、鸡冠花、芡实等同用,以增强固涩止带之功。

4. 肾虚白浊　本品尚可用于肾气不固,清浊不分,小便浑浊之白浊者,常与益肾固精之芡实同用,如《仁存堂经验方》之水陆二仙丹。

5. 久泻,久痢　本品味酸收敛,涩以固脱,善能涩肠止泻,《蜀本草》曰金樱子"治脾泄下痢。"故常用于脾虚失运,气虚而陷之久泻久痢者,如《寿亲养老新书》之金樱子煎,即单用本品煎汤服,治脾虚下利;《泉州本草》以之与党参煎服,治久虚泄泻下痢;《景岳全书》之秘元煎,以本品与健脾止泻之党参、白术、芡实等同用,治脾虚泻痢;《中药大全》以本品配莲子、芡实、罂粟壳,治慢性痢疾有良好作用。

此外,本品亦可用于脱肛及阴挺,临床上亦多与党参、黄芪、升麻等益气举陷之品配伍同用。

【用法用量】　煎服,6 ~ 12g,单用可 15 ~ 30g。

【使用注意】　本品功专收涩,故有实火、邪实者,不宜使用。

【现代研究】

一、化学成分

金樱子含苹果酸(malate;malic acid),枸橼酸(citric acid;citrate,柠檬酸),鞣酸(digallic acid,tannic acid)及树脂(resin),尚含皂甙,维生素 C。另含丰富糖类,其中有还原糖 60%(果糖 33%),蔗糖 1.9%,以及少量淀粉。

二、药理作用

1. 抑菌作用　金樱子含鞣质,用平碟法作抑菌实验,25%根煎剂对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、破伤风杆菌及钩端螺旋体均有抑制作用。鸡胚试验证明,金樱子煎剂对流感病毒 PR_3 抑制作用很强,而且对亚洲甲型 57-4 株、乙型 Lee 株、丙型 1233 株和丁型仙台株也有作用。

2. 抗动脉粥样硬化作用　家兔喂食胆甾醇并加适量甲基硫氧嘧啶以产生实验性动脉粥样硬化,用金樱子治疗两周及三周,血清胆甾醇及 β-脂蛋白含量显著降低,肝脏与心脏脂肪沉着及主动脉粥样硬化程度明显减轻。

3. 其它作用　金樱子口服能促进胃液分泌,又可使肠粘膜分泌减少,而有收敛止泻作用。

三、临床报道

1. 治疗婴幼儿秋季腹泻 用金樱子3000g，加水3000ml，煎煮浓缩至1500ml，按2‰比例加尼泊金防腐。1岁以内服10ml，1～2岁服15ml，2岁以上服20ml，每日3次，空腹服。共治疗婴幼儿秋季腹泻20例，治愈13例，有效6例，无效1例。

2. 治疗子宫脱垂 金樱子3000g，加水冷浸1天，次日用武火煮半小时，过滤取汁，再加水煎半小时，去渣，取汁与上汁混合，加热浓缩成5000ml，而成100%的溶液备用。每日早晚饭时各服1次，每次60ml，以温开水冲服，连服3天为1疗程，隔3天再连服3天。治疗子宫脱垂203例，服药1～2个疗程后，16例痊愈，138例好转，有效率为76%。

3. 治疗盗汗 用金樱子60g，瘦猪肉50～100g，炖熟，每晚睡前饮汤吃肉，连服3～4天。用上述方法治疗多例盗汗，均收显著疗效。

覆 盆 子

【别名】 覆盆，乌藨子，小托盘，竻藨子等。

【来源产地】 覆盆子，始载于《名医别录》。之后，历代本草均有收载，因其为聚合果，子似覆盆之形，故名之。为蔷薇科落叶灌木植物华东覆盆子 Rubus chingii Hu 的干燥果实。主产于浙江建德、永康、淳安、临海、青田、金华、兰溪，四川连县、万县、涪陵，陕西安康、平利、紫阳、镇巴，安徽芜湖、六安、阜阳等地。均为野生。



华东覆盆子

【采收炮制】 于夏初果实由绿变绿黄时采收。采收后除去梗、叶，置沸水中略烫或略蒸，取出，干燥。生用。

【性状性味】 商品分大、小两种，均以个大、饱满、粒整、结实、色灰绿、无杂质者为佳。

甘、酸，微温。归肝、肾、膀胱经。

【功效】 益肾，固精，缩尿，明目。

【应用】

1. 遗尿，尿频 覆盆子甘温可助阳，酸涩以缩尿，其入肾、膀胱经，能温补肾阳而固涩缩尿，《本草经疏》曰其能“益肾脏，缩小便。”可用于肾气不足，下元虚冷，膀胱失约而致遗尿，小便余沥，尿频等，常与海螵蛸、益智仁、金樱子等固肾缩尿之品同用。

2. 遗精，滑精《本草通玄》曰本品“强肾而

无燥热之偏，固精无凝涩之害”。入肾经，善能补肾益精，固涩止遗，常与菟丝子、金樱子、芡实等固肾涩精之品同用。

3. 阳痿，不孕 《药性论》曰本品“主阴痿”，《本品通玄》谓其能“起阳治痿”，《本草述》曰其“或补肾元阳，或益肾阴气，或专滋精血，随其所宜之主，皆能助阳为理也”。覆盆子甘酸微温，可补可收，能补阴益精气，敛耗散之气而生精液，起阳事，固精关，常用于肾阳不足，精寒精清，阳痿不举，遗泄不育及妇女宫冷不孕等，可单用，如《濒湖集简方》以本品浸酒服；或常与枸杞子、菟丝子、五味子等配伍，如《丹溪心法》之五子衍宗丸；或与鹿茸、巴戟天、肉苁蓉等温肾壮阳，益精补髓之品配伍同用。

4. 肝肾不足，目暗不明 覆盆子酸甘能化阴，入肝肾，有益肝肾明目作用，久服能改善视力，《本草从新》曰其能“补肝虚而能明目”。可用于肝肾不足，两目昏花，视物不清等，可单用或与枸杞子、熟地黄、桑椹子、菟丝子等补肝肾药同用。

【用法用量】 煎服，5～10g。

【使用注意】 肾虚有火，小便短涩者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

覆盆子含有机酸、糖类及少量维生素 C，果实中还含有三萜成分、覆盆子酸（Fupenzic acid）、鞣花酸（Ellagic acid）及 β-谷甾醇。

二、药理作用

1. 抑菌作用 100%煎剂用平板打洞法，对葡萄球菌有抑制作用，对霍乱弧菌也有抑制作用。

2. 雌激素样作用 以大鼠、兔的阴道涂片及内膜切片作观察指标，覆盆子似有雌激素样作用。

刺 猬 皮

【别名】 毛刺，猬皮，猬鼠皮，刺鼠皮，仙人衣，刺子子皮，刺球子，刺鱼等。

【来源产地】 刺猬皮，始载于《神农本草经》，列为中品，因药用动物刺猬之外皮，故名。为刺猬科动物刺猬 Erinaceus europaeus L. 或短刺猬 Hemiechinus dauuricus Sundevall 的干燥外皮。刺猬全国大部地区均有分布，短刺猬主产于辽宁西部、河北北部、内蒙古东部草原等地。多为野生，也有人工养殖。

【采收炮制】 全年均可捕捉。捕捉后将皮剥下，置通风处阴干。切片炒用。

【性状性味】 均为统货，本品以身干、张大、不泛油、肉脂刮净、刺毛整洁者为佳。

苦，平。归胃、大肠、肾经。

【功效】 固精缩尿，收敛止血，化瘀止痛。

【应用】

1. 遗精滑精，遗尿尿频　刺猬皮为血肉有情之品，其炒制后，性味苦涩，善具收敛之性，入于肾经，能固精缩尿止遗。《随息居饮食谱》曰其“治遗精”。本品可用于肾虚精关不固之遗精滑精及肾气不固，膀胱失约之遗尿尿频等证。可单用，如《吉林中草药》以炒刺猬皮研末冲服；亦可配伍益智仁、龙骨、金樱子等固精缩尿之品同用。

2. 便血，痔血　本品苦以降泄，收涩为用，入血分能收敛止血。《名医别录》曰：“主肠风下血，痔病有头，多年不瘥者。”本品以用于便血、痔血等下焦出血证为见长。治风邪夹热伤及肠道血络而引起肠风下血，血色鲜红者，可与疏肝清肝之木贼同用，如《杨氏家藏方》之猬皮散。治湿热下注，痔漏下血者，可与槐花等同用，如《寿世保元》之猬皮丸。治肠痔下部虫啮者，如《简要济众方》以猬皮烧末，生油和敷局部。此外，取之收敛止血作用，亦可用于鼻衄，如《太平圣惠方》之塞鼻散，即以本品烧灰研末，绵裹纳鼻，治鼻衄。

3. 胃痛，反胃　孟诜谓本品“治胃逆……反胃”。本品苦泄性降，入于胃经，能化瘀止痛，降逆和胃，可用于气滞血瘀，胃脘疼痛，或胃气上逆，反胃吐食等证。可单用焙干研末黄酒送服，或与延胡索、香附等配伍同用。

此外，取本品收敛固脱作用，尚可用于久痢及脱肛等证。如《寿域神方》以本品烧灰米酒送服，治久痢；《千金方》以本品与磁石、桂心为末服，治疗脱肛。

【用法用量】 煎服，3～9g；研末服 1.5～3g。外用适量，研末撒或调敷。

【现代研究】

一、化学成分

上层的刺，由角蛋白(Keratin)所组成，为主要成分。下层的真皮层，主要为胶原(Collagen)与其它蛋白质如弹性硬蛋白(Elastin)之类和脂肪等组成。

二、药理作用

具有收敛、止血作用。

三、临床报道

1. 治疗痔疮　用刺猬皮 30g，烘干炒焦，研细末；冰片 20g，研细末。二药混匀，以陈菜油 60g，调成糊状，外敷，每日 2～3 次，治疗 136 例，显效 78 例，有效 54 例，无效 4 例。

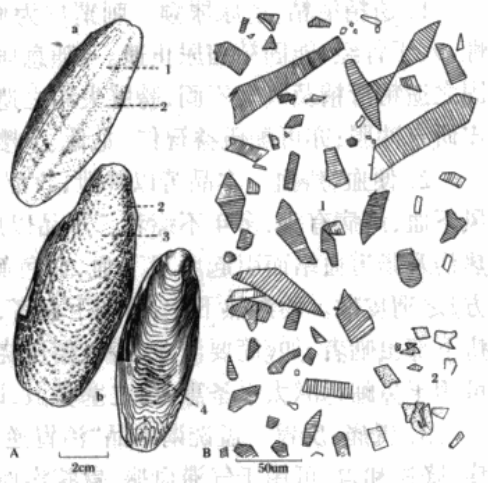
2. 治疗颈淋巴结结核(已破溃者)　刺猬皮 100g，栗子外壳、橡子外壳各 18g，轻粉 1.5g。将前 3 味药用新瓦焙干成焦黄色，研为细末，加入轻粉，香油调匀，涂患处，外用纱布固定，2～3 天换药 1 次。

海　螵　蛸

【别名】 乌鲗骨，乌贼鱼骨，墨鱼盖，乌贼骨、墨鱼骨等。

【来源产地】 海螵蛸，始载于《神农本草经》，列为中品，历代本草均有收载，因其生于海中，形似螵蛸，故名。李时珍曰：“骨名海螵蛸，象形也。”为乌鲗科动物无针乌贼 Sepiella

maindroni de Rochebrune 或金乌贼 Sepia esculenta Hoyle 的内壳。主产于浙江嵊泗、定海、瑞安，江苏赣榆、新海连，广东阳江、雷东，福建莆田、平潭、漳浦，以及山东日照、胶县、青岛，辽宁旅大、安东、锦西等地。多为野生。



海螵蛸

【采收炮制】 收集其骨状内壳，洗净，干燥。生用。

【性状性味】 商品按其来源分无针乌贼和金乌贼两种，均为统货。以块大、色白、完整、无杂质者为佳。

咸、涩，微温。归肝、肾经。

【功效】 收敛止血，固精止带，制酸止痛，收湿敛疮。

【应用】

1. 崩漏下血，肺胃出血，创伤出血　海螵蛸咸温敛涩，入肝经血分，有收敛止血之功，可用于崩漏下血等多种出血证。《本草纲目》曰其“诸血病皆治”。治妇女冲任不固，崩漏下血者，常与茜草同用，以本品收敛止血，茜草活血化瘀，二者一收一散，相反相成，功在止血不留瘀，瘀化而血归常道，张锡纯称二者配伍治崩漏“洵有确实经验”。若劳倦伤脾，冲任不固而崩漏下血者，亦常与黄芪、山萸肉等同用，以益气健脾，固冲止血，如《医学衷中参西录》之固冲汤。治肺胃出血者，常与白及等分为末服，如《中医方剂手册新编》之乌及散。治外伤出血者，可单用本品研末外敷，加压包扎，有止血之效。

2. 遗精滑精，赤白带下　本品温涩收敛，又能固精止带，治肾失固藏而遗精滑精者，常与山茱萸、菟丝子、沙苑子、龙骨等同用，共奏益肾固精之效。治肝肾不足，任带受损，带下清稀，腰膝酸软，可与山药、牡蛎、续断等同用；若脾虚湿聚，带脉失约而带下色白量多，常与党参、白术、芡实等同用；若湿浊下注而赤白带下者，可与燥湿止带、止血之白芷、血余炭等同用，如《妇人良方》之白芷散。

3. 胃痛吐酸　本品具制酸止痛作用，可用于脾胃虚寒，胃痛吐酸之证，制酸止痛常与浙贝母同用，如《中药文献研究摘要》之乌贝散，并与温中健脾之品配伍同用。

4. 湿疮湿疹，溃疡不敛　本品外用能收湿敛疮，治湿疮湿疹，常配黄连、黄柏、青黛、煅石膏等研末外用。治小儿脐疮出脓血，如《太平圣惠方》用本品配胭脂为末涂擦。治阴囊湿痒者，《医宗三法》用本品配蒲黄为末外扑局部。《景岳全书》之螵蛸散，以本品同人中白研细末外掺，治湿热溃烂，毒水淋漓及下疳溃疡。

此外，本品尚可用于眼疾。如《杨氏家藏方》以本品同猪肝煮食，治雀目；《太平圣惠方》以本品研细末加冰片少许点眼，治目翳；现代用海螵蛸棒（削成铅笔头状，消毒）浸蘸治沙眼药物，摩擦眼结膜，治疗沙眼滤泡性结膜炎。

【用法用量】 煎服，6～12g。散剂酌减。外用适量。

【使用注意】 本品性收涩，久服易致便秘，必要时宜适当配润肠药同用；阴虚多热者不宜多用。

【现代研究】

一、化学成分

海螵蛸主要含碳酸钙 87.3%～91.7%，壳角质 6%～7%，粘液质 10%～15%，还含 17 种水解氨基酸，包括蛋氨酸〔Met〕，天冬氨酸〔Asp〕，谷氨酸〔Glu〕，丙氨酸〔Ala〕，脯氨酸〔Pro〕，丝氨酸〔Ser〕，甘氨酸〔Gly〕，赖氨酸〔Lys〕，酪氨酸〔Tyr〕，壳氨酸〔Leu〕，缬氨酸〔Val〕，组氨酸〔His〕，异亮氨酸〔Ile〕，精氨酸〔Arg〕，苏氨酸〔Thr〕，苯丙氨酸〔Phe〕，胱氨酸〔Cys〕。尚含多种元素，其中有大量钙，少量钠、锶、镁、铁，以及微量硅、铝、钛、锰、钡、铜。

二、药理作用

1. 抗消化性溃疡作用　海螵蛸中所含的碳酸钙能中和胃酸，可缓解泛酸及胃烧灼感等，同时能促进溃疡面愈合，还可改变胃内容物 pH 值，降低胃蛋酶活性。另外海螵蛸所含胶质与胃中有机质和胃液作用后，可在溃疡面上形成保护膜，使出血趋于凝结。

2. 接骨作用　海螵蛸有明显促进骨缺损修复作用，其中陈年海螵蛸作用尤为明显。海螵蛸具有细微孔结构，在填补骨缺损后，为骨组织形成提供网络格子桥，便于骨痂形成，且在成骨过程中可被逐渐吸收，起爬行替代作用。海螵蛸尚具有促进骨折愈合作用，缩短骨折愈合时间，能促进纤维细胞和成骨细胞增生与骨化。

3. 抗肿瘤作用　海螵蛸依地酸（EDTA）提取液给 S-180 肿瘤小鼠腹腔注射 150ml 或于瘤体内给予 100mg/kg，抑制率均为 82%；对患腹水型肉瘤的小鼠，腹腔注射该物质 100mg/kg，生命比对照组延长 2.85 倍。

4. 抗放射作用　海螵蛸水提液 5g/ml 灌胃可明显提高 ^{60}Co 射线辐射大鼠的存活率及血中 5-HT 含量。

三、临床报道

1. 治疗上消化道出血　用海螵蛸、生大黄粉各等量装胶囊，每粒 0.5g，4～6 粒 1 次，4～6 小时口服，呕吐者肌注胃复安或阿托品，呕血者禁食 1～3 天，禁食或出血多者输液，必要时输血，血止 2～3 天后，改服八珍汤或归脾汤加减，并与西药对比。治疗上消化道出血 50 例，结果：止血 49 例，无效 1 例，平均止血时间 26.1 小时。与西药组对比有显著差异。扬州地区人民医院用乌贼骨粉、白及粉各 4.5g，氢氧化铝凝胶 25ml，混合拌匀后冷开水 1 次送服，每日 3～4 次，治疗胃、十二指肠溃疡穿孔 31 例，结果痊愈 29 例，好转 1 例，死亡 1 例（原有大量腹水合并穿孔）。用乌贼骨粉 6 份，白及 5 份，甘草 5 份，共研细末，每服 5g，1 日 3 次，口服。治疗上消化道出血 44 例，服药 3～5 天后，呕血及黑便均停止，胃痛减轻或消除。服药 6～10 天，大便潜血转阴。

2. 治疗溃疡性结肠炎　用血竭 6g，乌贼骨、赤石脂各 15g，大黄 6～10g，水煎至 100～150ml，保持药液 37℃左右，每晚睡前灌肠，注 100ml，30 天为 1 疗程。治疗 30 例溃疡性结肠炎，治愈 23 例，显效 6 例，无效 4 例，总有效率为 96.7%。

3. 治疗哮喘　用海螵蛸 500g，烙干粉饼，砂糖 1000g 混合。成人每次 15～24g，儿童酌减，日 3 次，用药 1 周见效。治疗 8 例慢性哮喘，7 例得到控制，1 例好转。

4. 治疗皮肤溃疡　用海螵蛸研末，撒在洗净后的溃疡面上，日换药 2～3 次，保持干燥，用至溃疡结痂自行脱落。安徽省防疫站用乌贼骨粉，撒敷溃疡面上，纱布覆盖固定，治疗下肢溃疡 12 例，用药后创面渗出液减少，肉芽生长，最后结痂而愈。

5. 治疗褥疮　取乌贼骨粉经高压消毒后备用。用时将创面常规消毒，用棉签取药粉撒在创面上，以全部撒满为度，覆盖消毒纱布，胶布固定，视分泌物情况每隔 2～3 天换药 1 次。治疗褥疮 100 例，结果治愈 83 例，好转 11 例，无效 6 例，总有效率为 96%。

6. 治疗湿疹、湿疮　将创面用盐水洗净，再将乌贼骨粉撒患处，用消毒纱布包扎即可。治疗湿疹、湿疮效果较好。

7. 治疗疣、痣　用乌贼骨粉、滑石粉、弱酸适量调和制成疣痣净药膏。取一小块胶布，中间剪成与疣、痣相等的小孔，以保护局部皮部，露出疣、痔体，再于患部涂药膏，后另用胶布粘贴封固。24h 后更换 1 次。治各种疣、痣 228 例，涂药后疣痔开始萎缩软化结痂，继而痂层脱落，皮肤逐渐恢复正常。治愈率达 99%以上。

8. 治疗口腔出血　用乌贼骨、重楼、参三七按 2:2:1 份量混合制成复方乌贼骨粉，放置烘箱烤至 100℃后降温到 60℃，维持半小时，装瓶备用。将口腔出血区血块清除后，撒上药粉，用消毒纱布或棉球压迫 1～2min，一般都能止血，如仍出血再用药粉一次即可止血。治疗口腔出血 154 例(拔牙 104 例，手术后 10 例，毛细血管瘤破裂 5 例，外伤 13 例，其它 22 例)。其中 117 例在 1.5min 以内止血，34 例 3min 以内止血，仅 3 例在 8 分钟以上止血。

莲　　子

【来源产地】 为睡莲科多年生水生草本植物莲 Nelumbo nucifera Gaertn. 的成熟种子。主产于湖南、福建、浙江、江苏、江西及南方各地池沼湖塘中。于秋季果实成熟时采割莲房，取出果实，除去果皮，晒干。由于产地不同，湖南产的为“湘莲子”，福建产的为“建莲子”，江苏、浙江产的为“湖莲子”。习惯认为“建莲子”质量较佳。本品以个大饱满、无抽皱、无破碎者为佳。去心生用。



莲

【采收炮制】 于秋末冬初整理藕塘时，收集坠入水中，沉于淤泥的果实，洗净，晒干，其果壳带有灰黑色的种子称为石莲子。本品以色黑、饱满、质重者为佳。去皮打碎生用。

【性状性味】

甘、涩，平。主归脾、肾、心经。

【功效】

益肾固精，补脾止泻，止带，养心。

【应用】

一、肾虚遗精，白浊

莲子味甘善补，性平而涩，入于肾经能补肾聚精，收敛固涩，《日华子本草》曰其可“治腰痛，泄精”。《本草纲目》曰其能“固精气”。可用于肾气不足，精关不固而遗精、滑精者，本品常与龙骨、山茱萸、覆盆子等同用，共奏益肾固精之功，如《证治准绳》之莲实丸。若心肾不足而致小便白浊，梦遗滑精者，莲子能补心肾，固精气，常与益智仁、龙骨等温肾固涩之品同用，如《奇效良方》之莲肉散。

二、脾虚食少，久泻久痢



莲房药材

《本草纲目》曰：“莲之味甘，气温而性涩，禀清香之气，得稼穑之味，乃脾之果也。”本品入中焦能补脾气，厚肠胃，除寒湿，镇虚逆，进饮食，涩大肠，可用于脾气虚弱而致面色萎黄，纳少腹胀，呕逆，久泻，久痢者，可单用，如《世医得效方》治久痢不止方，即以本品为末，陈米汤调下；亦可配伍应用，如《太平惠民和剂局方》之参苓白术散，即以本品配党参、白术、山药等健脾益气药同用。若脾肾两虚久泻不止或五更泄泻者，可与温补脾肾，涩肠止泻之补骨脂、肉豆蔻等同用。对于湿热或热毒蕴结日久，胃阴受损，和降失常之噤口痢，本品能补胃气，镇虚逆，开胃进食，《本经逢原》曰其为“热毒噤口痢之专药”，可单用，如《百一选方》治噤口痢方，以石莲去壳，连心研末，米饮冲服。亦可与香连丸同用，如《丹溪心法》以之益脾胃之气，并协同黄连清热解毒，苦降开胃以止痢。而《本草经疏》治下痢饮食不入方，则以本品配合人参、黄连，治久痢脾胃气弱者，则更为适宜。

三、带下

莲子甘涩性平，入于脾肾，除能补脾益肾之外，尚能涩带止遗，其补中有涩，补涩兼施，为脾虚、肾虚带下之常用药物。《本草纲目》曰莲子治“赤白浊，女子带下崩中诸血病”。若脾虚失运，水湿下注伤及任脉而带下量多色白，神疲纳少者，本品常与健脾利湿之白术、茯苓等药同用；若脾肾虚弱，带脉失约，任脉不固而腰酸膝冷，食少便溏，带下清稀者，常与健脾益气，固肾止带之党参、山药、芡实等同用。

四、虚烦，心悸，失眠

《本草备要》曰莲子能“清心除烦”。《神农本草经》曰其能“养神，益气力”。莲子甘涩入心肾，能补心血，敛心神，益肾气，交心肾，可用于心肾不交而见虚烦、心悸、失眠者，可与宁心安神之酸枣仁、茯苓、远志等同用。

五、虚损

本品味甘，能滋养补虚，孟诜曰其“主五脏不足，伤中气绝，利益十二经脉血气”。《图经本草》曰其可“轻身益气，令人强健”。可用于脾肾不足而虚羸少气，食少便溏者，可单用

为丸服，如《医学发明》水芝丸；亦可与粳米、茯苓为末，砂糖调和，如《士材三书》莲肉糕。

此外，本品还可用于淋证，如《太平惠民和剂局方》清心莲子饮，即以本品配合黄芩、麦门冬、车前子等药治心火上炎，湿热下盛而小便淋涩赤痛者；又如《仁斋直指方》莲子六一汤，即以本品配合甘草、灯心草等，治心经虚热，小便赤浊者。

【用法用量】

10～15g，去心打碎用。

【使用注意】

中满痞胀及大便燥结者慎用。

【现代研究】

一、化学成分

含多量的淀粉和棉子糖，蛋白质16.6%，脂肪2.0%，碳水化合物62%，钙0.089%，磷0.285%，铁0.0064%。

子荚含荷叶碱，N-去甲基荷叶碱，氧化黄心树宁碱和N-去甲亚美罂粟碱。

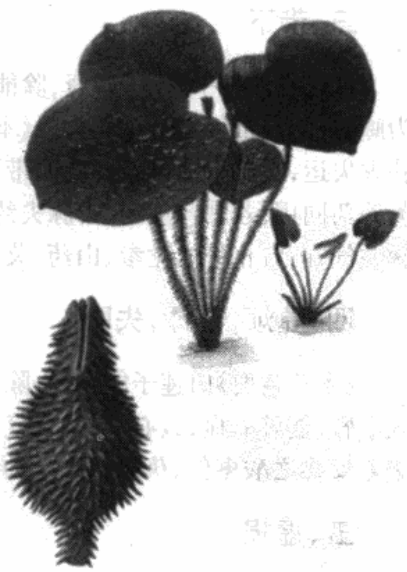
二、药理作用

具收敛、镇静的作用，氧化黄心树宁碱尚有抑制鼻咽癌生长的作用。

芡　　实

【来源产地】 为睡莲科一年生水生草本植物芡 Euryale ferox Salisb. 的成熟种仁。主产于湖南、江西、安徽、山东等地池沼湖塘中。

【采收炮制】 于秋末冬初采收成熟果实，除去果皮，取出种仁，再除去硬壳，晒干。本品以颗粒饱满、质坚实、断面白色、粉性足、无碎末及皮壳者为佳。捣碎生用或炒用。



芡

【性状性味】

甘、涩，平。主归脾、肾经。

【功效】

益肾固精，健脾止泻，除湿止带。

【应用】

一、遗精，白浊，小便不禁

芡实甘涩收敛，入足少阴肾经，能益肾固精。《本草新编》曰："芡实不特益精，且能涩精补肾。"《本草求真》曰："芡实如何固肾，以其味涩之故。"故临床上常用于肾气不固，遗精滑泄等证。

1. 遗精，滑精：《本草从新》曰本品能“补脾固肾，助气涩精，治梦遗滑精”。芡实甘平涩敛，可用于肾气不固之腰膝酸软，遗精滑精者，常与涩精止遗之金樱子相须为用，如《仁存堂经验方》水陆二仙丹；亦可与沙苑子、龙骨、莲须等同用，以增强其固肾涩精之功，如《医方集解》金锁固精丸。

2. 白浊：肾气不足，水湿不化而小便混浊如米泔汁者，《本草纲目》曰：“芡实益肾而治白浊。”芡实甘平淡渗，能补脾肾，利水湿，去邪水而益真阴，补肾精而不增水湿，常与健脾渗湿之茯苓同用，如《摘玄方》分清丸。现代临床常以芡实配合红枣煮猪腰常服，治慢性肾炎，亦是取其补肾利湿之功。

3. 小便不禁：肾元不固，下焦虚冷，不能制约水液而致小便不禁或小儿遗尿，《本草求真》曰芡实“惟其味涩固肾，故能闭气，而使遗带，小便不禁皆愈”。本品甘补而涩，能固肾涩精，肾元固而尿之失禁可愈，常与菟丝子、益智仁、桑螵蛸等温肾缩尿之品同用。

二、脾虚泄泻

芡实淡渗甘香，滑泽粘润，其滑润而不伤于湿，淡渗而不伤于燥，且味涩敛，《本草求真》曰：“惟其味甘补脾，故能利湿，而泄泻腹痛可治。”为健脾除湿，涩肠止泻之佳品。可用于脾气虚弱，运化失常而致面色萎黄，脘闷纳少，肠鸣便溏，或久泻久痢者，常与健脾益气之党参、白术、茯苓等同用，如《方脉正宗》治老幼脾肾虚热及久痢方；亦可配伍莲肉、胡桃、枣肉、猪肾等，入茴香蒸熟，同药作饼常服，治脾虚久泻，如古方蟠桃果。

三、带下

《本草经百种录》曰：“鸡头实，甘淡，得土之正味，乃脾肾之药也。”芡实甘淡敛涩，能益肾健脾，收敛固涩，除湿止带，乃治带下常用之品。可用于脾虚湿热带下色黄，腥臭者，常与清热利湿之黄柏、车前子等配伍，如《傅青主女科》易黄汤；若脾肾两虚，下元虚冷，带脉失约，任脉不固而带下清稀如注者，常与山茱萸肉、菟丝子、金樱子等补肾固涩之品同用，如经验方萃仙丸。

【用法用量】

10～15g。

【使用注意】

大、小便不利者不宜用。

【现代研究】

一、化学成分

芡实中含3个葡萄糖甾醇甙类化合物：24-甲基胆甾-5-乙基-3β-O-吡喃葡萄甙、24-乙基胆甾醇-5-乙基-3β-O-吡喃葡萄糖甙、24-乙基胆甾-5，22E-二乙基-3β-O-吡喃葡萄糖甙。含元素18种：Al，Ba，Ca，Co，Cr，Cu，Fe，K，Mg，Mn，Na，Ni，P，Pb，Sr，Ti，V，Zn。种仁含多量淀粉，每100g中含蛋白质4.4g，脂肪0.2g，碳水化合物32g，粗纤维0.4g，灰分0.5g，Ca9mg，P110mg，Fe0.4mg，硫胺素0.4mg，核黄素0.08mg，菸酸2.5mg，维生素C6mg及微量胡萝卜素。其种子蛋白质含有16种氨基酸，无色氨酸，半胱氨酸，胱氨酸和羟基-脯氨酸。其种

子淀粉可分为直链淀粉和支链淀粉两种，直链淀粉占25%，链长22个葡萄糖单位，支链淀粉链长380个葡萄单位。

二、药理作用

本品具有收敛、滋养作用。

第十九章 涌吐药

凡以促使呕吐为主要作用的药物，称为涌吐药，又称催吐药。

本类药物多为酸苦之品，具有涌吐毒物、宿食、痰涎的作用。适用于误食毒物，停留胃中，未被吸收；或宿食停滞不化，尚未入肠，脘部胀痛；或痰涎壅盛，阻于胸膈或咽喉，呼吸喘促；以及癫痫发狂等证。用之能达到祛邪治病的目的。此即《内经》："其高者，因而越之"，"在上者涌之"之意。

涌吐药药性峻烈，大多有毒，副作用大，服后常使人昏眩或呕吐不止，易伤胃气，一般只用于体壮邪实者。如体质虚弱或老人、小儿、孕妇，及素患失血、头眩、心悸、劳嗽喘咳者，均当忌用。

使用涌吐药时，当注意用量用法。一般用涌吐药，宜以小量渐增的方法，防其中毒或涌吐太过，且服药后宜多饮热开水，以助药力，或用翎毛探喉以助涌吐。若呕吐不止，当采取措施及时解救。

涌吐药只可暂投，中病则止，不可连续、久服。吐后当休息，不宜马上进食，俟胃肠功能恢复后再饮流质或食易消化的食物，以养胃气。

因本类药物作用峻猛，用药后患者反应强烈、痛苦，故现今临床应用较少。

常 山

【别名】 黄常山，鸡骨常山，酒常山，醋常山，炒常山。

【来源产地】 本品为虎耳草科植物常山 Dichroa febrifuga Lour. 的干燥根。四川、贵州、湖南、江西、湖北、云南、广东、广西等地均产。

【采收炮制】 秋季采挖，除去茎苗及须根，洗净，晒干即可。

【性状性味】

本品呈圆柱形，常弯曲扭转，或有分枝，长 9～15cm，直径 0.5～2cm。表面棕黄色，具细纵纹，外皮易剥落，剥落处露出淡黄色木部。质坚硬，不易折断，折断时有粉尘飞扬；横切面黄白色，射线类白色，呈放射状。无臭，味苦。

辛、苦，寒；有毒。

肺、心、肝经。

【功效】 涌吐痰涎，截疟。

本品辛开苦泄，宣可去壅，善开痰结，能涌吐胸中、胁下痰水，又能杀虫截疟。故为劫痰截疟之要药。

【应用】

1. 涌吐痰涎，用于老痰积饮、停留胸中、欲吐不能者。常配甘草煎汤，温服取吐，不吐更服。

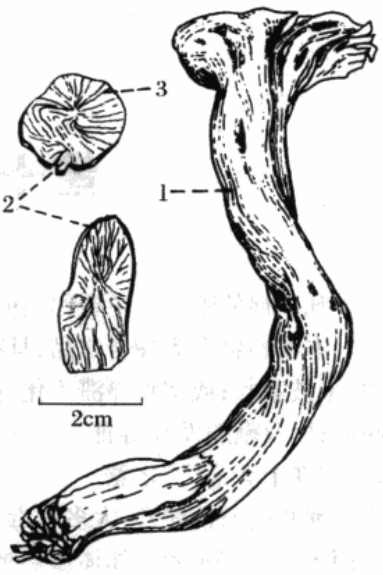
2. 杀虫截疟，用于疟疾。偏痰湿者，常配草果、槟榔、厚朴等同用。偏痰热者，常配草果、知母、贝母、槟榔等同用。

3. 治疗蓝氏贾第鞭毛虫病。每日以炒常山 3～9g，或加陈皮 4～6g，水煎，分 2～3 次服，连服 7 天，有效。

4. 治心律不齐。以常山、柏子仁、炙甘草各 10g，苦参、丹参、党参各 30g，1 日 1 剂，水煎 2 次服，30 天为 1 个疗程，服药期间停服其他抗心律药物，共治过早搏动之心律不齐症 35 例，显效 12 例，进步 16 例。

【用法用量】 5～10g，煎服；入丸、散酌减。涌吐者生用，截疟宜酒炒用。治疗疟疾宜在寒热发作前半天或 2 小时服用。

【使用注意】 因能催吐，用量不宜过大，体虚及孕妇不宜用。



常山

【现代研究】

一、成分

根含生物碱约 0.1%，其中主要为常山碱甲、乙、丙；另含常山次碱，4-喹唑酮，及 2 种荧光物质常山素 A 和常山素 B。

二、药理

有抗疟、抗阿米巴原虫、抗钩端螺旋体、抗病毒、抗肿瘤、解热、催吐作用。

三、中毒解救

常山有毒成分为常山碱。

中毒症状：恶心呕吐，腹痛腹泻，便血；心动过缓，心律不齐，传导阻滞，血压下降，甚则出现口唇紫绀、循环麻痹而死亡。

解救措施：①甘草 15g，绿豆 60g，水煎服。②甘草 30g，生姜 30g，黄芩 9g，大枣 10 枚，水煎分 2 次服，每 4 小时服 1 次，可连服 2～3 剂。③明矾 3g，大黄 15g，甘草 15g。水煎，分 2 次服。1 日 1 剂，连服 2 剂。④大量呕吐，伴有恶心时，用陈皮 9g，半夏 9g，茯苓 9g，竹茹 9g，枳实 9g，大黄 9g，甘草 9g。水煎分 2 次服。每 6 小时服 1 次。⑤大量呕吐时，肌肉注射氯丙嗪 25～50mg，1 日 2 次。⑥血压下降者，静脉滴注去甲肾上腺素。⑦口服维生素 B_1、C、K 等。⑧吸氧等对症处理。

瓜 蒂

【别名】 甜瓜蒂，苦丁香，瓜丁。

【来源产地】 本品为葫芦科一年生草质藤本植物甜瓜 Cucumis melo L. 的果蒂。全国各地多有栽培。

【采收炮制】 夏季甜瓜盛产时，将尚未老熟果实摘下，切取果蒂，阴干，生用。

【性状性味】

干燥的果蒂，其果柄略弯曲，上有纵棱，微皱缩；连接果实的一端渐膨大，即花萼的残基。表面黄褐色，有时带有卷曲的果皮。质柔韧，不易折断。气微，味苦。以干燥、色黄、稍带果柄者为佳。

苦，寒；有毒。

胃经。

【功效】 涌吐痰食，祛湿退黄。

本品苦寒有毒，功专涌泄。可用于痰热郁积胸中，发为癫痫惊狂，或宿食、毒物停聚于胃脘而致胸脘痞硬等证。若研末吹鼻，可祛湿退黄。

【应用】

1. 涌吐痰食，用于热痰、宿食等证。痰热壅盛，蒙闭清窍而为癫痫发狂、喉痹喘息者，常配郁金、全蝎同用。如宿食、毒物停聚胃脘、烦躁不安、欲呕不能者，配赤小豆、香豉同用。

2. 祛湿退黄，用于湿热黄疸。可单用本品为末，吹鼻中少许，待鼻中流出黄水即停止。

3. 治急性肝炎，每日用瓜蒂 5g，加水 100ml 浸 10 天后，取浸液分 2 次饭后服，共治 103 例；或以瓜蒂为末，吹鼻中，治疗慢性迁延性肝炎及无黄疸型肝炎，共治 18 例，均有较好疗效。

4. 治原发性肝癌。从瓜蒂中提取葫芦素，制成葫芦素片，每片含 0.5mg，每次 2～4 片，1 日 3 次，饭后服，3 个月为 1 个疗程。共治 169 例，有效率 69%，显效率 39%。

【用法用量】 2.5～5g，煎服。入丸、散剂 0.3～1g。外用小量，研末吹鼻，待鼻中流出黄水即停药。

【使用注意】 体虚、失血及上焦无实邪者忌服。服药后含砂糖一块，下咽，能增强药力。

【现代研究】

一、成分

含葫芦素 B、E(即甜瓜素或甜瓜毒素)、D、异 B 及 B 甙等。

二、药理

甜瓜素和甜瓜蒂有强烈的催吐作用，葫芦素 B、E、B 甙，均有保肝、降酶作用，能提高机体的细胞免疫功能，瓜蒂及葫芦素均有相当毒性。

三、中毒解救

瓜蒂含毒成分为甜瓜毒素，内服能刺激胃粘膜而反射性引起呕吐中枢兴奋导致剧烈呕吐，最后可使呼吸中枢完全麻痹而致死。

中毒症状：中毒后表现为胃部灼痛、剧烈呕吐，呕吐物可含血及胆汁。并可见腹泻、腹部不适、纳呆、头晕、粪便呈水样，甚者脉搏细弱、血压下降、昏迷，同时转氨酶升高，心电图显示心肌损害。终可因呼吸中枢麻痹而致死。

解救措施：①大量呕吐时，用半夏 9g，甘草 6g。水煎 2 次，合在一起。每 3 小时服 1 次，2 次服完。②用 1:2000 高锰酸钾溶液洗胃，并可给予活性碳口服。③静脉补液以促进毒物排泄并纠正水电解质失衡情况。

胆　　矾

【别名】 石胆，蓝矾，鸭嘴绿胆矾。

【来源产地】 本品为硫酸铜矿氧化分解形成或为工人制成的含水硫酸铜（$CuSO_4 \cdot 5H_2O$）。主产云南、山西，江西、广东、陕西、甘肃等地也产。

【采收炮制】 可于铜矿中挖得，选择蓝色透明的结晶，即得。人工制造者，可用硫酸作用于铜片或氧化铜而制得。

【性状性味】

本品呈不规则的块状结晶体，大小不一。深蓝色或淡蓝色，微带浅绿。晶体具玻璃光泽，半透明至透明，在空气中易缓缓风化。质脆，易碎，碎块呈棱柱状。硬度 2.5，比重 2.1～2.3，条痕色无色或带浅蓝，断口贝壳状。无臭，味酸涩。以块大、色深蓝、半透明者为佳。

辛、酸，寒；有毒。

肝、胆经。

【功效】 涌吐痰涎，解毒收湿，祛腐蚀疮。

本品辛散、酸涩，寒以清热，涌吐之功甚捷，内服涌吐风痰，外用燥湿解毒。

【应用】

1. 涌吐风痰，用于风痰壅塞、喉痹、癫痫，以及食物中毒等。单用为末，温醋汤调服，即可催吐。治喉痹，配僵蚕为末以吹喉吐涎。

2. 解毒收湿。外用治风眼赤烂、牙疳、痔疮、肿毒等。治风眼赤烂，煅研泡汤洗目。治牙疳，可以本品配儿茶、胡黄连研末外敷。治痔疮热肿，可以煅研蜜水调敷。

【用法用量】 0.1～0.3g，温汤化服。外用适量，研细末撒布或调敷，或水溶外洗。

【使用注意】 体虚者忌服。

【现代研究】

一、成分

为硫酸铜，通常是带5分子结晶水的蓝色结晶($CuSO_4 \cdot 5H_2O$)。

二、药理

胆矾能刺激胃粘膜，引起呕吐中枢兴奋而催吐。

三、中毒解救

胆矾主要经消化道进入体内，铜到体内后主要分布于肝、肾、中枢神经、肠、骨髓，及红细胞中。在血浆中约90%的铜与α_2球蛋白结合。铜吸收后可损伤肝、肾和神经系统。中毒时间延长者可发生溶血性贫血。

中毒症状：中毒多在15分钟至1小时发病，有头痛、头晕、全身乏力、口腔粘膜蓝染、口内金属味、恶心、呕吐、剧烈腹痛和腹泻；呕吐物及排泄物呈蓝色，并可发生呕血和黑粪。较重者，多在次日出现发热、心动过速、血压下降和昏迷、痉挛等症状。部分病人有肝脏肿大、黄疸(在第1～5天出现)、肝功能异常；并可有心肌损害，心电图检查可有心肌损害的表现；肾脏受损时有血尿、尿少，肾性糖尿，甚至可发生急性肾功能衰竭。中毒时间延长则出现溶血现象。

解救措施：①呕吐不止时，用甘草9g，贯众15g。水煎服。②吐后气逆时，应投和胃降逆之品，如半夏泻心汤、旋复代赭汤等。③立即用清水洗胃或用1%亚铁氰化钾(黄血盐)600ml洗胃，使毒物变成低毒的不溶的亚铁氰化钾而沉淀。④洗胃后给蛋清、牛奶、米汤等以保护胃粘膜，但不可给脂肪或油类。⑤静滴10%葡萄糖液或5%葡萄糖生理盐水，有尿后适当加钾。⑥有溶血现象时，可用氢化考的松、碳酸氢钠，必要时输新鲜血液。

食　　盐

【别名】 大盐，炒食盐。

【来源产地】 本品为海水或盐井、盐池、盐泉中的盐水经日晒或加热蒸去水分得到的结晶物。我国沿海各地均产，内地有盐井、盐池、盐泉处也产，入药以重结晶除去杂质者为优。

【采收炮制】 本品入药，须以水化，澄去脚滓，煎炼成白色为佳。

【性状性味】

咸，寒。

肺、胃、肾经。

【功效】 涌吐，清火，凉血，解毒。

本品咸寒，能涌吐宿食、痰涎、毒物，又"咸可入肾"，故补肾药多用盐水炒制，取其能引药入肾、增强补肾的作用。性寒能清热，外用可清热泻火解毒。

【应用】

1. 涌吐宿食痰涎毒物，用于食积、痰饮、毒物停留胃脘等，以浓盐汤吐之。若痰热壅盛，蒙闭心窍，喜笑不休者，也可用盐煅赤，水煎服探吐热痰。

2. 泻火解毒，用于疮肿、金疮、目翳等症。均可泡汤外洗。

3. 治牙龈出血，早晚用盐细末刷牙，连续用。

【用法用量】 13～18g，内服催吐宜炒黄沸汤溶化服。外用适量，化水外洗。

【使用注意】 水肿忌服。

【现代研究】

成分：

主要成分为氯化钠。因来源、制法等的不同，夹杂物质的质和量都有所差异。普通常见的杂质，有氯化镁、硫酸镁、硫酸钠、硫酸铅及不溶物质等。

藜　芦

【别名】 黑藜芦，山葱，鹿葱。

【来源产地】 本品为百合科多年生草本植物黑藜芦 Veratrum nigrum L. 的根及根茎。主产于山西、河南、河北、山东、辽宁等省。

【采收炮制】 5～6月未抽花茎时采挖，除去苗叶，晒干或用开水浸烫后晒干。

【性状性味】

干燥根茎粗短，圆柱形，长 2～4cm，直径 0.7～1.5cm，外被残留的棕色叶基维管束，形如蓑衣，有“藜芦穿蓑衣”之称。下部簇生众多须根，根细长圆柱形，长 10～20cm，直径约 3mm，表面土黄色或黄褐色，具细而密的横皱纹。质坚脆，易折断，断面类白色。气微，味苦，粉末有强烈的催嚏性。以根粗壮、无杂质者佳。

辛、苦，寒；有毒。

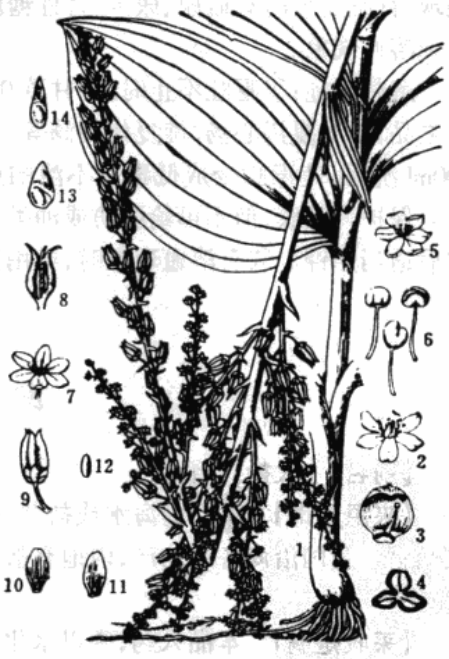
肺、胃、肝经。

【功效】 涌吐风痰，杀虫。

本品内服催吐作用较强，善吐风痰，外用有杀虫疗疮之功。

【应用】

1. 涌吐风痰，用于风痰壅盛之证。治诸风痰饮，常配郁金为末同用，温浆水和服探吐。治中风不语，痰涎壅盛，配天南星同用，研末为丸，温酒送



黑藜芦

1. 植株全形　2. 两性花　3. 花被片及雄蕊　4. 子房横切面　5. 雄花　6. 雄蕊　7. 两性花(示花药已脱落)　8. 子房，部分剖开(示胚珠)　9. 果实　10. 外被片　11. 内被片　12. 胚珠　13、14. 种子

下。治中风痰壅，癫狂烦乱，或误食毒物，尚未吸收者，可配瓜蒂、防风同用。

2. 杀虫疗疮，用于疥癣秃疮，可单用为末，生油调涂。本品研末外掺，有灭虱之效。

【用法用量】 0.3～0.9g，宜作丸、散。外用适量，研末油调涂。

【使用注意】 本品毒性强烈，内服宜慎。体弱、失血患者及孕妇忌服。反细辛、芍药及五参。

【现代研究】

一、成分

黑藜芦根，根茎含介芬胺，假介芬胺，玉红介芬胺，秋水仙碱，计明胺，及藜芦酰棋盘花碱等生物碱。

二、药理

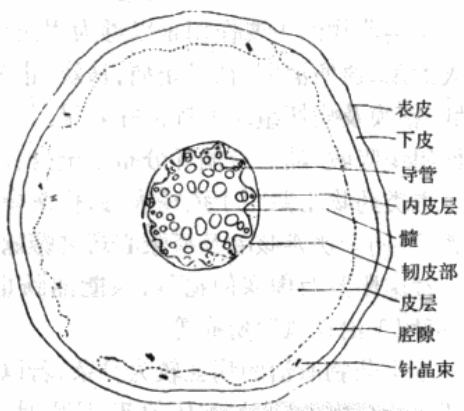
有降压作用，降压作用持久而显著，无急速耐受现象，在降压的同时伴有心率减慢、呼吸抑制或暂停；对家蝇有强大的毒杀效力。

三、中毒解救

藜芦含毒成分主要为介芬胺、计明胺及玉红介芬胺等。



藜芦



黑藜芦根横切面简图

中毒症状：中毒时表现为舌及咽喉部有针刺样感觉，上腹部及胸骨后有烧灼感，不愉快的味觉，流涎、恶心、呕吐、腹泻、血性大便、呃逆及出开，视觉模糊，神志不清，心律失常，口周围麻木，口及手指刺痛，以及头、颈、肩部温热感等。严重中毒可引起血压下降、眩晕、头痛、呼吸抑制及支气管收缩、谵妄、肌肉抽搐，偶有全身痉挛，心率显著减慢，最后可至心跳及呼吸停止。外用时，可引起皮肤及粘膜灼痛、喷嚏及流泪等。

解救措施：①紫草 60g，水煎服。②鲜生地 250g，榨汁冲服。③板蓝根 15g，黄连 9g，黄柏 15g，甘草 9g，水煎分 2 次早晚报。④生姜 120g，甘草 15g 或绿豆 120g，甘草 60g，水煎成 400ml，每小时服 100ml，连服 2～4 剂。⑤黄连 9g，黄柏 15g，水煎 2 次，合并煎液，分 2 次早晚服。

第二十章 攻毒杀虫收湿止痒药

凡以攻毒杀虫，解毒疗疮，收湿止痒为主要作用的药物，称为攻毒杀虫收湿止痒药。

本类药物大多有毒。药物的毒性，一方面可给人造成毒副作用，而另一方面，如应用恰当，可利用药物的某些毒性成分来攻邪，以达到治疗疾病的目的。其毒性物质，也就是发挥治疗作用的物质，这就是平常所谓之"以毒攻毒"，如《神农本草经》曰治"鬼疰蛊毒以毒药"，《周礼》中亦提到"药弗瞑眩，厥疾勿廖"。本类药物的毒性作用可以毒攻毒，杀虫疗疮，常用于毒邪（热毒、火毒）入侵，阻滞局部经络，导致局部经络壅滞，热甚肉腐而成疮痈肿毒；可用于感染风毒疠毒而致肌肤麻木，溃烂，须发脱落之证；可用于感受霉疮毒气而出现阴部疳疮，继而全身出现杨梅疮之梅毒；可用于毒蛇咬伤等。同时本类药物有毒之性，可驱杀皮肤之疥虫、螨虫及肠道寄生虫。本类某些药物或具辛散、温燥、酸收之性，能祛风燥湿止痒，或收湿敛疮，故又可用于湿热浸淫之湿疹、湿疮，或风邪袭表、或感染疥虫等引起的皮肤瘙痒；同时其辛散温通之性，又能消肿散结，可用于疮痈肿毒初起红肿不散者。

本类药物的主要作用是以毒为用而攻毒（解毒）、杀虫、止痒，而部分药物还分别兼有益火助阳，通便消积，祛风止痛，祛痰，止泻等多种功效。本类药物主要以外用为主，能对皮肤、粘膜及病坏组织发挥治疗效果，其次可通过药物对局部刺激，或药物为皮肤、粘膜、创面组织吸收，随血液循环分布于全身各部，调整人体机能，对全身发挥治疗作用。

本类药物主要用于疮疡火毒，疥癣癞疮，虫毒蛇伤，梅毒恶疮等证。其中兼能燥湿祛痰者，可用于痰盛咳喘及痰蒙心窍之癫痫；兼能益火助阳者，于以补火助阳，温阳通便，可用于肾虚阳萎及虚寒便秘等；兼能涩肠止泻者，可用于治疗久泻、久痢等；兼能祛风止痛者，可用于治疗风湿痹痛等。

本类药物所治的病证较为复杂，若以单味药物难于取得彻底治愈效果时，又当在选择主要治疗药物的同时，配伍他药，特别是于外用治疗的同时，更应辩证选配其他相应治疗的内服药同用，以增强疗效。

本类药物以外用为主，兼可内服。作外用使用时，为适应治疗的需要，可制备多种剂型应用，常用的有硬膏药、软膏药、散剂、丹剂、锭剂、酒浸剂、露剂及汤剂等。各种剂型治宜有别，临床须根据病情需要和药效作用予以选择应用，如湿疮、湿疹、湿癣及疮多脓汁者，宜散剂干掺；治干癣、疮面干燥及皮肤皲裂等干性疾患者，宜用油膏或油调药末外涂；治风湿痹痛及疮疡初起者，宜用硬膏药或软膏药贴敷等等。其外用时，可分局部给药与全身用药，其中局部给药又分为患部直接给药与辨证循经取穴给药两类，具体有涂搽，敷贴，掺撒，洗渍，含漱，噙化，栓塞，挂线，熏烟，浴泡，取穴发泡等。临证要根据疾病的部位、大小、深浅、病程及药性特点、药效，选择适宜的方法，如局部疮肿，宜直接于患处贴敷或涂搽药物；全身皮肤疾患及风湿痹痛，宜用药浴泡或全身涂擦药物；治痔疮肿痛，宜用挂线、熏

烟、坐浴等；治内脏功效失调性疾患，如喘咳以及疟疾等，若用外治法，常取辨证循经取穴贴敷、发泡等方法。本类药物作用内服使用时，除无毒副作用药物外，宜作丸剂使用，以便其缓慢溶解吸收。

本类药物大都具有不同程度的毒性，无论外用或内服，均应严格控制剂量和用法。外用时亦不宜过量或持续使用；特别是重金属类剧毒药物，如水银、轻粉等，不宜在头面部使用，以防发生中毒。制剂时，应严格遵守炮制及制法度，以减轻其毒性，确保临床用药安全。

雄　　黄

【别名】 雄精，腰黄。

【来源产地】

为硫化物类矿物雄黄矿石。主含二硫化二砷（As_2S_2）。主产于湖南、湖北、贵州、陕西、甘肃、云南、四川等地。



雄黄

【采收炮制】

随时可采，除去杂质。雄黄以块大、色红、质松、有光泽者为佳；其中以块大、质脆、颜色鲜艳、光亮透明如琥珀坠者，品质最佳，又称之为雄精或腰。使用前研细粉或水飞，生用。切忌火煅。

【性状性味】

辛、苦，温；有毒。主归心、肝、胃经。

【功效】

解毒杀虫，燥湿祛痰，截疟，定惊。

【应用】

一、疮疡

雄黄辛散温通，有毒，《本草纲目》谓其为“治疮杀毒要药也”。本品有良好的解毒疗疮作用，故常用于痈疽疔毒的病证。治风热湿毒壅遏而致疮痈疔毒，红肿疼痛者，雄黄能攻毒消肿，可单用，如《千金要方》以雄黄末涂之；亦可配合应用，可与清热解毒，散瘀消肿之珍珠、天花粉等同用，研末外撒，如《中国药物大全》化毒散。若疮痈硬肿疼痛者，常与活血化瘀，消肿止痛之乳香、没药、麝香等同用，如《外科证治全生集》醒消丸；若痈疽坏烂不敛者，可与清热收湿敛疮的滑石为末掺之，如《世医得效方》生肉神异膏；若疮痈溃烂，红肿痛痒者，常与燥湿敛疮止痒之明矾为末，茶水调敷患处，如《医宗金鉴》二味拔毒散；若积年冷瘘，出黄水不瘥者，常与温阳散寒，收湿敛疮之硫黄、血余炭同用，同时以清油、黄蜡熬膏敷之，如《太平圣惠方》之雄黄膏；而《外科正宗》之琥珀蜡矾丸，则以本品与琥珀、白矾、朱砂等配合应用，除能消肿止痛外，内服尚可防止毒气内攻。

治喉风喉痹、走马牙疳、痄腮等。本品能解毒消肿疗疮。如《丹溪心法》雄黄解毒丸，

即以本品配伍祛痰利咽、化瘀凉血之巴豆霜、郁金等为末，醋和为丸，治喉风喉痹，双蛾肿痛，痰涎壅塞者；《全幼心鉴》走马牙疳方，用枣肉包雄黄烧煅为末，掺敷患处（勿咽下），治走马牙疳，牙龈肿烂者。临床报道：以本品配伍明矾、冰片，加酒精调匀外涂，治流行性腮腺炎，可明显缩短疗程〔武汉医学〕。

此外，雄黄还可治疗蛇伤，具有较好的解毒消肿之效，常配伍五灵脂研末开水冲服，另用雄黄粉，香油调涂患处〔山东医刊〕。

二、皮肤病

本品善可燥湿祛风以祛邪，搜肌腠壅遏而和营，毒性强烈以杀虫攻毒。具有祛风邪，燥湿浊，杀疥虫，疗湿癣，解疮毒作用，可用于：

1. 疥癣：风湿热虫，郁于皮肤而生，见于皮肤皱折处瘙痒难忍，夜间为甚，搔破后出脓水，甚则起脓疱。本品能祛风燥湿，杀虫止痒。如《补缺肘后方》以之与清热燥湿止痒之黄连、发灰、松脂、猪膏捣敷；《姜月峰家传方》则以本品配伍杀虫止痒之蛇床子、水银为末，同猪油涂擦。

2. 白秃疮：由接触病者而传染，或因脾胃湿热内蕴，湿盛则瘙痒流汁，热盛则生风生燥，肌肤失养，以致皮生白屑，发焦脱落而成。本品祛风燥湿，解毒，如《圣济总录》之头疮方则以本品配合猪胆汁调和敷之；《中医外科临床手册》雄黄膏则以本品配伍硫黄、氧化锌、凡士林调膏外用，除用于白秃疮外，尚可外用于湿脚气、鹅掌风、肥疮等其他真菌感染。

3. 缠腰火丹：因情志内伤，肝郁化火，肝经火毒，外溢肌肤；或脾胃蕴热，湿热搏结于皮肤而出现簇集性水泡，呈带状分布，痛如火燎。本品能燥湿解毒，如《世医得效方》单用本品为末，醋调外涂；现代临床应用，常与酒精，2%普鲁卡因配成雄黄酊外涂〔新医药学杂志〕。

此外，取本品祛风燥湿，解毒杀虫作用，亦可用于麻风、杨梅恶疮、腋臭、狐惑病等，如《疡医大全》雄漆丸，即以本品配真漆、牙皂为丸服，治麻风；《积德堂经验方》以本品配伍轻粉、杏仁为末，雄猪胆汁调涂，治杨梅疮；治腋臭方，以本品配伍石膏、白矾为末外用，治腋臭或汗液过多；《太平圣惠方》以雄黄烧烟熏之，治伤寒狐惑病，毒蚀下部，肛门如蠹，痛痒不止者。

三、虫积腹痛

雄黄具有杀虫作用，可用于蛔虫等肠道寄生虫引起的虫积腹痛。如《沈氏尊生方》之牵牛丸，即以本品配伍驱虫泻下之槟榔、牵牛子、大黄等同用。其他验方如雄槟丸、扫虫煎等，亦都用本品杀虫驱虫。以雄黄调鸡蛋煎饼贴肚脐及外敷疼痛区，可治疗蛔虫性肠梗阻及胆道蛔虫症〔山东中医〕；雄黄可与铜绿为末，撒于肛门处，可治疗蛲虫病肛门瘙痒，或与苦参、樟脑研成细粉，用布包成一小团，浸蘸香油或食醋，纳于肛中治之〔新中医〕；此外，以当归补血汤冲服雄黄，治疗钩虫病〔江苏中医〕；雄矾丸（雄黄、枯矾、雷丸、阿魏）治疗血吸虫病；雄漆丸（雄黄、干漆、皂矾）治疗丝虫病；雄黄丸（雄黄、吴茱萸、槟榔）治疗鞭虫病均取得一定疗效（矿物药浅说．山东科技出版社）。

四、癫痫，破伤风，疟疾，哮喘

雄黄辛散祛风，苦燥痰浊，温通结滞，质重沉降，能搜肝风，祛痰浊，截疟疾，镇惊恐。可用于：

1. 癫痫：因痰浊蒙闭心窍而致神志失常者，本品能祛痰定惊，如《仁斋直指方》之治癫痫方，以本品与镇惊安神的朱砂同用，猪心血入蠹，水调服；若中暑中恶及温病痰热内闭神昏者，可与牛黄、麝香、冰片等豁痰开窍醒神之品同用，如《太平惠民和剂局方》至宝丹，《温病条辨》安宫牛黄丸等。《安徽单验方选集》记载以本品配合清热消痰的明矾治精神分裂症有效。

2. 破伤风：风温毒邪从伤口而入，壅阻脉络而致拘挛抽搐，角弓反张者，雄黄入肝经，能祛风搜邪，如《素问病机气宜保命集》之发表雄黄散，即以本品配伍祛风止痉之防风及草乌等同用。临床报道，以雄黄与豆腐同煮，去雄黄吃豆腐，治破伤风有效〔江苏中医〕。

3. 疟疾：雄黄有苦燥温通之性，善能燥湿祛痰截疟，《本草纲目》谓其能“治疟疾寒热”。如《普济方》之大效疟丹，即以本品与淡豆豉、乳香、黄丹等为末，独头蒜捣和为丸，于疟发前内服；《太平圣惠方》则以本品与芳香辟秽之麝香及朱砂、牛胆、醋煮面粉为丸，外用塞鼻以治疟疾。

4. 哮喘：本品性温苦燥，能温肺祛疾，如《证治准绳》之雄黄丹，以雄黄配伍祛痰平喘之杏仁及巴豆同用，治小儿喘满咳嗽。临床报道以雄黄500g，面糊为丸1000粒，成人每服1丸，10～15岁每服$\frac{1}{2}$丸，5～9岁每服$\frac{1}{3}$丸，2～4岁每服$\frac{1}{4}$丸，每日3次，温开水送服，治疗慢性支气管炎及支气管哮喘有效(新医学研究)。

此外，本品燥湿及解毒之功，还可用于下焦湿热所致的痔疮、肠红、肛瘘等病，如《医方易简》治痔疮方。

【用法用量】

0.05～0.1g；或入丸、散剂。外用适量，研末敷，调敷或烧烟熏。

【使用注意】

一、阴虚血亏及孕妇忌用。

二、切忌火煅，煅烧后即分解氧化为三氧化二砷(As_2O_3)，有剧毒。

三、雄黄能从皮肤吸收，局部外用，不宜大面积涂搽及长期持续使用。

【现代研究】

一、化学成分

主要为二硫化二砷(As_2S_2)，并夹杂少量砒霜(As_2O_3)及其他重金属盐。本品含砷量以二硫化二砷(As_2S_2)计，不得少于90.0%。

二、药理作用

雄黄对实验动物及体外实验有抗菌、抗血吸虫、抑制疟原虫及抑瘤作用。雄黄水浸液在体外实验中对化脓性球菌，肠道致病菌，人型、牛型结核杆菌及堇色毛菌等致病性皮肤

真菌有抑制作用，以雄黄、艾叶、石菖蒲合剂烟熏，对金黄色葡萄球菌，变形杆菌，绿脓杆菌有抑制作用。对鼠疟有抑制疟原虫作用，有抗日本血吸虫作用，对小鼠 S_{180} 肉瘤及人子宫颈癌细胞培养株系有抑制作用，此外，据报道具有抗早孕作用。

三、临床新用

1. 治疗白血病：雄黄、青黛按 1:9 的重量比例，研细混匀，装胶囊或压片剂每日 10g，分 3 次口服，配合辨证施治汤药。治疗 25 例慢性粒细胞性白血病，完全缓解 18 例，部分缓解 7 例，治疗后白细胞数平均 39.4 日降至 10×10^9/L 以下，脾脏平均 79.9 日，缩至正常水平（中西医结合杂志）。

2. 治疗布鲁氏杆菌后遗症：雄黄 30g，大蒜 60 瓣，将雄黄研细，大蒜捣烂，制成 60 丸，每次 1 丸，每日 3 次，20 天为 1 疗程，疗效满意（中药的妙用．南京出版社）。

3. 用于避孕：雄黄 3g，研细末加一杯白萝卜汁于砂锅内炙干，再加米醋一杯炙干，研末密封，月经后第 2～3 日，晨起空腹开水送服 0.3～1.5g，可避孕（抗生育中草药．北京科技出版社）。

4. 治疗肺结核：雄黄、硫黄各 120g，用牛胆汁制丸，日服 3 次，每次 0.3g。治疗重症肺结核 9 例，服药 6～8 个月，6 例痊愈，2 例空洞未愈，1 例因病情太重，服药 15 天死亡（矿物药浅说．山东科学技术出版社）。

5. 治疗淋巴结核：雄黄、明矾、枯矾各等分，共研细末，用凡士林油膏适量调匀成膏药，置于纱布上贴患处，每日换药 1 次，治疗预淋巴结核 9 例，敷药后 5～10 日治愈；治疗淋巴结炎 42 例，3～4 日症状消失〔江苏中医杂志〕。

6. 治疗小儿遗尿：用小灵丹（雄黄、硫黄）研细末服，5 岁左右每次服 1.5g；10 岁左右每次服 2.5g；15 岁左右每次服 5g，黄酒或温开水冲服，10 天为 1 疗程，治疗 21 例，最大 18 岁，最小 10 岁，均获痊愈（中成药研究）。

7. 治疗传染性软疣：雄黄 2 份，五倍子 5 份，枯矾、乌梅、大黄各 1 份。将上药共研细末，香醋调成软膏，外敷疣体，治疗 93 例均获痊愈〔广西中医药〕。

8. 治疗血吸虫病：用雄矾丸（雄黄 6g，枯矾 10g，雷丸 11g，阿魏 25g，先化阿魏后入三药末，为丸。）每服 4.8g（矿物药浅说．山东科学技术出版社）。

9. 治疗肝癌疼痛：雄黄 30g，活癞蛤蟆 1 只（去内脏），将雄黄加少许温水调成糊状，入癞蛤蟆腹内，敷在肝区疼痛最明显处，固定。一般 15～20 分钟可产生镇痛作用，并可维持 12～24 小时；无不良反应〔新中医〕。

10. 治疗小儿寒性泄泻：雄黄、黄丹各 3g，银朱 1g，巴豆仁 9 粒。生姜包雄黄放片上文火焙 2 分钟，共研细末，撒于脐部，胶布贴盖，治疗 65 例，总有效率为 96.9%〔山东中医杂志〕。

硫　　黄

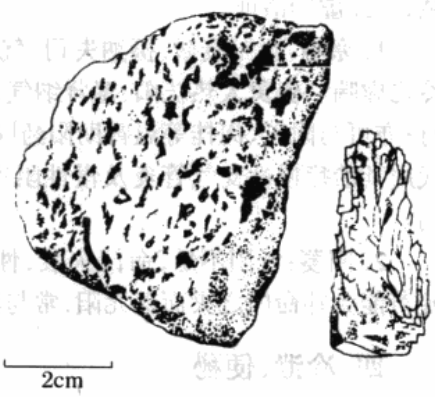
【别名】 硫磺。

【来源产地】

为天然硫黄矿或含硫黄矿物的提炼加工品。主产于山西、山东、河南等地。

【采收炮制】

全年均可采挖。采后经加热熔化，除去杂质，取出上层溶液，冷却后即得。以色黄、光亮、质松脆者为佳。有生用和制用。生硫黄只作外用。制硫黄可供内服使用，于用前须与豆腐同煮，至豆腐呈黑绿色时，取出漂净，阴干。用时研末。



硫黄

【性状性味】

酸，温；有毒。主归肾，大肠经。

【功效】

内服补火助阳通便，外用解毒杀虫疗疮。

【应用】

一、疥虫、顽癣、湿疹瘙痒

本品性温有毒，能散能透，善燥肌肤之毒邪，通达经络以祛风，攻毒散结而杀虫，能祛风邪，燥湿毒，杀疥虫，疗顽癣。《本草求真》谓其“能外杀疮疥一切虫蛊恶毒”，为皮肤科外用之佳品。多用于：

疥疮皮肤奇痒难忍者，如《肘后备急方》取此为末，麻油调涂。亦可配大枫子，轻粉、黄丹等祛风、杀虫、止痒之品同用，如《串雅》扫疥方。顽癣瘙痒者其可与疗癣杀虫止痒之轻粉，斑蝥、冰片为末，同香油、面粉为膏，敷患处，如《证治准绳》硫黄散。而《圣济总录》如圣散以本品配风化石灰，铅丹，腻粉（轻粉）为末，生油调涂，治一切干湿癣。《瑞竹堂经验方》以舶上硫黄，鸡心槟榔等价，片脑少许，为末绢包，日擦之治酒渣鼻。现代多以本品烧烟熏，治疗阴囊、阴唇湿痒，或与枯矾、煅石膏、青黛、冰片等研末，香油调搽治湿疹，亦可硫黄粉扑于肛周，治疗蛲虫肛门瘙痒。2%的硫黄油悬液作臀部肌内注射，治疗红皮病即威勃（Wilson Broog）氏红皮病及续发性红皮病有效。

二、疮痈

硫黄酸温有毒，酸能收敛，温能散邪，以毒攻毒，能收疮敛口，消痈散结，故疮痈肿毒多用之。

治毒热内蕴，气血凝滞，而憎寒壮热，红肿煽痛的疮痈，如《仁斋直指方》治痈疽发背方，以本品与甘凉之荞麦合用。治阳虚寒凝散漫不作脓，或皮破肉流湿烂之顽硬恶疮，《外科正宗》真君妙贴散，亦可用本品与荞麦面、白面为末贴敷。治溃疡白色成片，如《姚僧坦

集验方》疡外用方，以布拭醋，磨硫黄、附子粉末涂之。而《梅师集验方》用本品研粉外敷治疔阴生湿泡疮。治传染性脓疱疮，可用复方硫黄散（鸡蛋去蛋黄留蛋清，装入硫黄 25g，面包火烤焦黄，去包面研末。明矾 8g 熔化去水，加入冰片 0.5g，三药共研末）在去除水疱痂皮后撒于疮面。

三、肾虚寒喘、阳萎精冷

硫黄称之火精，乃纯阳之品，性大热入于肾经，能大补命门真火而助元阳，故《本草求真》云："命门火衰，服附，桂不能补者，须服硫黄补之。为补虚助阳圣药。"常用于肾火衰微，下元虚冷诸证。

1. 寒喘：肾阳衰微，摄纳失司，气不归元而见喘促日久，呼多吸少，腰膝冷痛，面青肢冷之虚喘。硫黄大热扶阳，温肾纳气，常与镇降浮阳之黑锡合用，如《成方切用》二味黑锡丹；亦可与附子、肉桂等温肾助阳药同用，以增疗效，如《太平惠民和剂局方》之黑锡丹。现代用其治疗慢性支气管炎及慢性阻塞性肺气肿之哮喘，皆是取其补火助阳，纳气平喘之功。

2. 阳萎：肾阳不足，命门火衰，性机能衰退，而见阳萎早泄，小便频数，腰膝冷痛等。硫黄能大补命门之火而助元阳，常与温肾壮阳之鹿茸、补骨脂、仙茅、蛇床子等同用。

四、冷泄、便秘

本品秉纯阳之精，大热之性，善补命门真火以怯寒，阴得阳化而气血调，能开气滞，除冷结，散寒凝、运腑道。故多用于：

1. 冷泄：元脏虚寒，火不暖土，而致腹痛虚极冷泄或五更泄泻者。硫黄大热之性能补火生土，暖脾止泻，如《普济方》用本品一两为末，溶黄蜡拌丸服；而《圣济总录》黄蜡丸，则以此合黄蜡为丸服，治水泻不止，伤冷虚极证。《太平惠民和剂局方》来复丹以本品配合硝石、玄精石、青皮、五灵脂等回阳祛寒，行气止痛之品以治暑月伤寒吐泻，腹痛烦躁，阳气欲脱，脉伏肢厥之证。现代用于治疗慢性肠炎、慢性结肠炎，多与干姜、白术、茯苓等同用。

2. 虚冷便秘：阳气虚衰，阴寒内盛，凝滞肠胃，阳气不行，大肠传导无力而致大便秘结、六脉沉迟之冷秘者。硫黄能温肾散寒，通阳开秘，如《太平惠民和剂局方》半硫丸，即以本品与散结化浊之半夏同用。

此外，硫黄还可用于阴寒内盛，凝滞冷痛诸症，如《本事方》还阳散，以单用本品治疗阴毒，面青肢冷，腹痛；《太平惠民和剂局方》金液丹，以之配赤石脂治男子腰肾久冷，心腹积聚，肋下冷癖。《杨氏护命方》以本品一两（研末），炒面一分，同研。滴冷热水丸梧桐大。每米汤下五十丸治脾胃虚冷，停水滞气，凝成白涕下出之脾虚下白证。而《经验广集》剪根丸，以本品配合元胡、五灵脂、木香治胃寒冷痛。现代报道，用生硫黄 2g，每晚饭前服，连服 20 余日，对慢性胃炎有效〔黑龙江中医药〕。

【用法用量】

内服研末 1～3g，入丸、散剂。外用适量，研末撒敷或香油调涂。

【使用注意】

一、阴虚火旺及孕妇忌服。

二、不宜与朴硝同用。

【现代研究】

一、化学成分

纯品硫黄主要含硫元素(S),并夹杂有少量砷、碲、铁等杂质。

二、药理作用

硫黄,外用有杀菌、杀虫、抗炎;内服有镇咳、祛痰、泻下等作用。硫黄本身不活泼,内服后在胃内不起变化,但在肠中则转化为硫化物及硫化氢,刺激肠壁粘膜,使之兴奋蠕动,而产生下泻。此过程需要碱性环境,大肠杆菌,特别是脂肪分解酶的存在,肠内容物中脂肪性物质较多时,易产生大量硫化氢而致泻;一部分吸收后从肺及皮肤排出,而有祛痰发汗作用。外用与皮肤接触后,则形成硫化氢及五硫磺酸,五硫磺酸具有杀虫、杀霉菌作用,升华硫则对皮肤有溶解角质,软化表皮及脱毛作用。

三、临床新用

1. 治疗中心性视网膜炎:用发热疗法(1%硫黄油 1ml 肌内注射,共 4 次,最多不超过 6 次)配合六味地黄汤,加减内服。治疗 75 例有效率 92.9%〔武汉新医药〕。

2. 治疗高血压:用硫磺 100g(打碎清水煮沸 2 小时,干燥后研粉过筛),酒制大黄粉 20g,制片,每片 0.3g,每次 4 片,日二次开水送服。治疗Ⅰ、Ⅱ期高血压 107 例,有效率为 93.4%〔广西卫生〕。

3. 治疗便血:硫黄 120g,大枣 40 个(去核)。把硫黄研为细末,均匀放砂锅内,将大枣放在硫黄上面,大枣文火烧炭存性,二者压面分 40 份,每日 2 次,每次 1 包,早晚服,治便血效佳〔黑龙江中医药〕。

4. 治疗带下:用鸡蛋 1 个开一小孔,放入硫黄粉 0.03 ~ 0.3g 调匀,封好蛋孔,蒸熟去壳内服,日 1 次,连服 3 ~ 6 次,治寒湿带下 72 例,69 例痊愈,3 例好转〔赤脚医生杂志〕。

5. 治疗脱发:20%硫黄软膏 100g,生半夏(极细粉)15g 松节适量混合调匀,贮存备用,用时药涂患处,每日 2 次,用药一周左右,30 例圆形脱发患者头发陆续长出。〔新医药学杂志〕。

6. 治疗遗尿:用硫黄 3g、淮山药 6g、鸡蛋 1 个打一小孔,放入药末拌匀用黄泥包好,置火中煨熟,去壳服,日 1 次治 8 例均获良效〔江苏中医〕或用生硫黄 3g、葱白 1 节合捣如膏,睡前贴脐,每晚 1 次,连用 3 ~ 5 次,治疗 20 余例均获良效〔山东中医杂志〕。

7. 治疗慢性肾炎:用生硫黄末 1.5 ~ 2g 日服 1 次,并配合用加味苓桂术甘汤及强的松(每次 40 ~ 60g,隔日晨服 2 ~ 3 周,病情稳定逐渐递减),治疗脾肾阳虚型肾炎 20 例,显效 12 例,好转 7 例,无效 1 例〔河南中医〕。

皂　　矾

【别名】 青矾。

【来源产地】

为硫酸盐类矿物水绿矾的矿石或化学合成品。主含含水硫酸亚铁($FeSO_4 \cdot 7H_2O$)。主产于山东、湖南、甘肃、新疆、陕西、安徽、浙江、河南等地。

【采收炮制】

全年均可采挖,采得矿石后除去杂质,密闭贮藏,防止变色或受潮。本品以淡绿色、无杂质者为佳。可生用或醋煅用。

【性状性味】

酸、涩,凉。主归肝、脾经。

【功效】

解毒敛疮,消积杀虫,燥湿化痰,补血止血。

【应用】

一、喉疮、走马牙疳、烂弦风眼、疮疡不敛等

皂矾酸凉涩收,能解毒敛疮,燥湿清热。对于湿毒或热毒壅滞之疮疡肿毒者,多外用之。治喉疮毒盛者,如《万氏家抄方》以本品配清热解毒,消肿去腐之硼砂、雄黄研末吹喉。若治风痰壅盛呼吸困难之喉风、喉痹者,由于本品又能化痰涎而通咽喉之壅塞,如《孙天仁集效方》单用醋煅绿矾研末吹喉。治走马牙疳,牙龈溃烂者,《谈野翁诚效方》以醋煅绿矾与芳香去恶消肿之麝香为末掺之;或再加入人中白、冰片、雄黄以共奏解毒去腐敛疮之功,如《验方新编》金鞭散。治肝经有热之目赤肿痛及湿热蕴脾,风邪上攻之烂弦风眼者,《永类钤方》以绛矾泡水,取澄清液洗眼,乃取其解毒收敛之义。治皮肤溃疡不敛者,本品能燥湿敛疮,如《摘玄方》治耳生烂疮,用枣肉包绿矾煅研,香油调敷;又如《外台秘要方》治甲疽溃烂不敛者,以皂矾烧研为末外敷。

二、疥癣、烫伤、狐臭、湿疹等

皂矾酸涩,有燥湿疗癣、杀虫止痒之功。治感染疥虫,全身瘙痒之疥疮,《良方汇录》以本品与杀虫止痒之花椒、冰片、樟脑共煅研,干者菜油调涂,湿者干撒。治脾胃湿热内蕴,头生白屑,瘙痒流汁之头癣者,《普济方》以本品与川楝子烧研外搽,有杀虫疗癣之效。本品外用可治汤火灼伤,如《杨诚经验方》以皂矾和凉水浇之,可收消肿止痛,收敛伤口作用。治狐臭,《仁斋直指方》用半生半煅之绿矾为细末,配入少量轻粉研细,浴后以生姜汁调匀涂擦,有除臭去味之功。治皮肤湿疹瘙痒者,本品研末外掺,有收湿止痒之效;若治钩虫病初期感染,局部瘙痒者,《单方验方新医疗法选编》以本品适量研末泡开水中,擦洗患处,以止痒、止痛、消炎。

三、黄胖虚肿

皂矾性燥，入脾经能燥湿利水，入血分能补血疗虚，常用于脾胃虚弱，湿热虫积而致气血亏耗，水湿停滞之萎黄水肿之证，可单用本品煅透研末服或装入胶囊内服；亦可配伍当归、白芍、白术等以增强补血、健脾的作用；若黄肿而见中满腹胀者，多与燥湿行气，消胀除满之半夏、厚朴、陈皮等同用，如《经验方》绛矾丸；若黄肿而肝脾肿大者，则以本品配胡桃、大枣、桃仁等以补血、活血而消癥块。临床报道，用绿矾 20g、胡桃 7 枚，二药入蛋壳内煨熟研末，入 500ml 黄酒内蒸煮，制成黄病药酒。每次 30ml，每日 3 次，治缺铁性贫血及产后失血性贫血，效果显著〔山东中医杂志〕。

四、肠风下血，赤白痢及赤白带下

《医林纂要》曰："矾红……色赤入心，入血分，治诸血病，从容平缓而有奇功。"本品酸涩气寒入血分，既能收敛止血，又能补虚养血，故常用于病久成虚之下血病证。治积年肠风下血，面色萎黄及妇女赤白带下，连年不瘥者，常以本品与收敛固涩之百草霜、乌贼骨同用，如《太平圣惠方》绿矾丸；治大人、小儿赤白痢，肠滑不止者，可与固肠止泻之赤石脂、龙骨、白矾等同用，如《圣济总录》绿白散。

五、小儿疳积，虫积

《本草纲目》曰本品能"消积滞"。是因本品能杀虫疗疳，补血，故可用于积滞之证，尤多用于疳积、虫积而兼气血亏虚者。治小儿饮食无度，脾胃损伤，致生积滞，脏腑气血失于濡养之疳病或虫积引起脾胃虚弱，运化失职，黄瘦腹臌者，常以本品为末与猪胆汁和为丸，米汤送服，如《小儿卫生总微论》绿矾丸；亦可与白术、淮山药、山楂、神曲等补脾健胃，消积化滞之品同用。临床报道，以青矾 1 斤，桐油 2 两，混和，在锅内用火炒至青矾成酱油色小块或粉末为止，研粉加少量稀盐酸，装入胶囊内（每粒 0.8g），成人每次 2 粒，每日 2 次，饭前服，连服 5～7 日，治钩虫病效果较佳（湖南省中西医结合防治常见病资料选辑，1972.93）。

【用法用量】

0.8～1.6g，煅用，入丸散服。外用适量，研末撒敷或调敷，或为溶液涂洗。

【使用注意】

一、内服有时可引起呕吐、腹疼、泻泄、头晕等不良反应，凡有胃病及三个月内有呕血史者不宜服用。

二、孕妇禁用。

三、服药期间忌饮茶。

【现代研究】

一、化学成分

天然绿矾主要含有硫酸亚铁（$FeSO_4 \cdot 7H_2O$），因产地不同，常含或多或少的铜、铝、镁、锌等夹杂物质。

二、药理作用

硫酸亚铁内服对缺铁性贫血，有良好的增加红细胞数及升高血色素作用，外用绿矾能使蛋白质沉淀，其稀薄液有收敛作用，浓溶液则产生刺激。

大　　蒜

【来源产地】

为百合科多年生草本植物大蒜 Allium sativum L. 的鳞茎。全国各地均有栽培。

【采收炮制】

5月叶枯时采挖，晾干。生用。

【性状性味】

辛，温。主归脾、胃、肺经。

【功效】

解毒消肿，杀虫，止痢，行气消滞，暖胃健脾。

【应用】

一、痈疽肿毒

大蒜辛散温通，外用具有解毒散肿消痈作用，《名医别录》谓："大蒜散痈肿蜚疮，除风邪，杀毒气。"为外科内外痈疡之要药。如邪毒壅聚，致营卫不和，经脉阻塞，气血凝滞之疮痈肿毒。《外科精要》以本品配伍辛散活血之淡豆豉、乳香研烂置疮上，铺艾灸之，治背疽漫肿无头者。临床报道，治阑尾炎及深部脓肿，以生大蒜合芒硝，捣成蒜泥，摊于纱布上，贴敷在疼痛部位约2小时后去除之，随以醋调大黄粉外敷，疗效显著（安徽单验方选集．安徽人民出版社）。治急性乳腺炎，以蒜切片，置肿块上，以艾灸之，直至局部红晕为度〔新疆中医药〕。治化脓性软组织感染，以大蒜液（10%大蒜液2份，加入1份0.25%～0.5%普鲁卡因溶液）冲洗脓腔，再以蒜液纱布条填充，2～3次可愈〔中华外科杂志〕。

此外，本品除可解疮毒之外，尚可解鱼蟹毒、蛇虫毒。如《姚僧坦集验方》以干蒜煮汁饮，治食蟹中毒；《梅师集验方》以独头蒜，摩螯处，治蜈蚣咬伤，痛不止。

二、疥、癣、疣

大蒜辛散走表，能"除风，杀虫"（《食疗本草》），"疗疮癣"（《本草拾遗》），为皮科常用之品。可用于：

1. 疥癣：感染疥虫之疥疮，或风邪湿热郁积于肌肤之顽癣瘙痒者，可以大蒜切片外擦，或捣烂外敷，或制成30%凡士林软膏外擦。临床上可以本品治疗体癣、股癣、花斑癣〔浙江中医杂志〕、头皮白癣〔中医杂志〕等各种癣病，均有效。

2. 疣：风邪搏于肌肤而发或肝虚血燥，筋脉不荣而致皮肤上出现小如粟米，大如黄豆之疣赘，如《证治准绳》以大蒜切片，艾灸疣赘上，后以醋磨雄黄涂纸上外贴，以挤脓如绿豆

粉即愈。临床报道治疗寻常疣，以蒜捣泥，在疣赘体上以剪刀剪破后外敷，一般4～5日后疣体即可脱落，或用蒜片涂擦疣体有效〔中医杂志〕。

三、痢疾，泄泻，脘腹冷痛

大蒜辛散温通，气熏烈，入中焦，能温胃健脾，行气消滞，解毒止痢。《本草经疏》曰："去寒温，化积聚，暖脾胃，行诸气。"故具有温中祛寒，行气，止痢作用。多用于：

1. 痢疾：暑湿疫毒与饮食搏结于大肠，乃至气血凝滞，脉络受损之痢下脓血，里急后重，伴有腹痛者，本品气熏烈，能驱秽辟邪，行气消滞，解毒止痢，可与苦寒清热燥湿之黄连配伍，以增其疗效，如《普济本事方》蒜连丸。临床报道治细菌性痢疾及阿米巴痢疾，可生食大蒜或单用本品煎汤服，或以10%大蒜浮游液或大蒜浸出液作保留灌肠，效果显著；亦可将大蒜切片在关元、气海、阿是穴处艾灸，治疗急性痢疾有效〔陕西中医〕。

2. 泄泻，脘腹冷痛：外感寒邪或过食生冷而致中阳不振，寒气客于肠胃，传导失司，清浊不分之脘腹冷痛，泻下如水样便之寒泻，本品辛散温通，能温中散寒，可单用本品生食或煎汤服。如脘腹冷痛，饮食不消，食欲不振者，本品能温胃健脾，行气消滞，如《濒湖集简方》以本品醋浸常食。临床报道，治婴儿腹泻，可以15%大蒜注射液（按2ml/kg，每ml含大蒜1.5mg），以每日总量加糖盐水中分三次静脉滴注，效佳〔中级医刊〕。治疗非特异性溃疡性结肠炎，以大蒜50g捣汁，明矾9g，如属湿热型加败酱草、苦参、槐花、黄连；寒湿型加薏苡仁等，水煎去渣，保留灌肠，效佳〔湖南中医杂志〕。

四、疟疾

大蒜辛温气熏烈，能通五脏，达诸窍，驱辟邪恶，止截疟疾，其治疟疾，重在温胃健脾，散寒行滞，故多用于素体阳虚，里湿内盛，外感疫疠之气的寒热往来，寒战鼓颌，心寒面青之寒疟，如《普济方》蒜丸，即以本品配伍黄丹为丸服，而《肘后备急方》以独头蒜，在白炭上烧之为末，服方寸匕。

五、肺痨、顿咳

大蒜具有杀痨虫，止顿咳作用。治痨虫袭肺，骨蒸潮热，咳嗽咯血之肺痨咳嗽，可单用紫皮大蒜捣泥，吸入蒜气；或每餐饭后嚼服2～3枚大蒜；亦可以大蒜煮粥送服白及粉治之。治疫疠犯肺而咳嗽连声，吼鸣面红之百日咳，可以紫皮大蒜捣烂，凉开水浸5～6小时，取液加白糖调服；《贵州中医验方》以大蒜加生姜，红糖水煎服，每日数次。

六、钩虫、蛲虫病

大蒜味辛能使虫伏，气重烈可杀虫，故可用于虫积证，其多和槟榔、鹤虱、苦楝皮等驱虫药同用，以增强疗效。治蛲虫病，可以5%～10%大蒜浸液作保留灌肠，或用大蒜捣泥加少许茶油调匀，于睡前涂患者肛门四周；如将大蒜捣烂于下田前，涂抹四肢有预防钩虫感染作用。取其杀虫之功，临床上大蒜尚可用于阿米巴原虫性阴道炎〔中华妇产科杂志〕及滴虫性阴道炎〔上海第一医学院学报〕。

此外，本品生食或切片口含或制成10%大蒜汁滴鼻有治疗及预防流行性感冒、麻疹

及白喉病的作用;《简要济众方》以大蒜泥摊贴两足心,具有引热下行作用,用治鼻衄、咯血、呕血等上部出血证;《稗史》以大蒜加田螺、车前子各等份,熬膏,敷脐,能使水湿下走而治水气肿满及膨胀等病。

【用法用量】

5~10g;或生食,或制成糖浆服。外用适量,捣敷,切片外擦,或隔蒜灸

【使用注意】

阴虚火旺者,患目、舌、喉、咽、口齿诸疾,以及时行病后均忌食;皮肤过敏者,外敷慎用。

【现代研究】

一、化学成分

大蒜鳞茎中含大蒜气氨酸,系一种含硫氨基酸,在大蒜酶的作用下,分解成大蒜辣素,大蒜辣素为具挥发性的无色油状液体,具蒜的强烈臭气,对皮肤有刺激性,性质不稳定,在一般蒸馏条件下,即可分解成具蒜臭的二丙烯二硫化物及其类似物,其通式为 $C_3H_5-Sn-C_3H_5$(n=1、2、3、4)上海第二制药厂自大蒜挥发油中分解得二丙烯基三硫化物(大蒜新素),属此类化合物。大蒜含有多种低聚肽类,称为大蒜肽 A、B、C、D、E 和 F,大蒜尚含 γ-L-谷氨酸基-S-丙烯巯基-L-半胱氨酸与 S-丙烯巯基-L-半胱氨酸且为大蒜所原有。大蒜还含少量环蒜氨酸、S-甲基半胱氨酸硫氧化物和 S-丙烯基-L-半胱氨酸。此外,亦从大蒜中分得大蒜硫甙 A,为丙烯基硫果糖酮与蒜肽组成。

二、药理作用

大蒜的挥发性物质,大蒜汁,大蒜浸出液及大蒜素等对革兰氏阳性及阴性细菌、霉菌、立克次氏体、滴虫、原虫有显著的杀灭作用。新鲜提取的大蒜挥发油,可明显抑制饲胆固醇引起的家兔血清胆固醇和血浆纤维蛋白含量的增高,全血凝固时间的缩短及动脉脂质含量的增加,能防止饲胆固醇所致的纤维蛋白溶解活性降低。大蒜挥发油能有效地防止家兔主动脉的脂质沉积,大蒜油可显著降低主动脉和肝脏的胆固醇含量,显著抑制动脉粥样硬化斑块的形成。四氧嘧啶所致糖尿病大鼠口服大蒜提取物,亦有降血糖作用。对猫的急性降压试验表明,静脉注射大蒜提取液,可使血压下降,大蒜降低实验性高血压的收缩压。临床上对高血压及动脉粥样硬化症患者有显著的改善作用。大蒜注射液对小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬机能有明显的促进作用;对病人淋巴母细胞转化率及玫瑰花结均显著升高,故对免疫功能有激活作用。大蒜液及大蒜粗提物对大鼠腹水肉瘤 MTK-Ⅲ及小鼠艾氏腹水癌的瘤细胞具有抗有丝分裂作用,饲以鲜大蒜之雌性 C_3H/He 小鼠,可完全抑制其乳腺癌的发生。大蒜辣素可能是其活性成分。天然蒜油对肝癌腹水型及实体型两种病株均有显著延长小鼠生命作用。腹腔或癌体内注射,对动物多种实体肉瘤均有显著抑制作用,抑制率为 40%~50%。对小鼠肉瘤 S_{180} 细胞核分裂有抑制作用。此外,不同浓度的大蒜素,在体外对动物及人体精子在不同时间有抑灭作用。大蒜乙醇提取物能增强豚鼠离体子宫的收缩幅度和频率,肌张力亦略增加,对人体子宫亦有相似作用。大蒜制菌素对大鼠甲醛性脚肿胀有抑制作用。乙醇及乙酸乙酯提取物肌注家兔,可使尿中 17-酮类固

醇排出量增加，与 ACTH 作用相似等。以杀灭原虫作用为指标来阐明大蒜植物杀菌素的体内过程，说明内服半小时即出现于血中，6 小时以后尿排出，内服效果较舌下给药更为显著，并不为唾液及血液所破坏，胃液、胆汁甚至可提高其作用。

三、临床新用

1. 治疗脑梗塞：以大蒜素注射液 60mg 加入 5% 葡萄糖 500ml 中静脉滴注（糖尿病患者改用 0.9% 生理盐水），1 日 1 次，15 日为 1 疗程，每 1 个疗程间隔 3～4 日。第 2 个疗程可将剂量加至 90mg，其中 2 例第 3 个疗程药量加到 120mg。结果痊愈 4 例，显效 8 例，好转 6 例，无效 1 例，总有效率 94.44%〔中国医药学报〕。

2. 治疗高脂血症：以大蒜精油丸，每日 9 粒（含大蒜精油 0.2ml），分三次饭后服。服药 1 个月。78 例患者，给药后血清总胆固醇平均下降 31.6mg%；甘油三酯下降 74.9mg%；β－脂蛋白下降 142.7mg%〔中成药研究〕。

3. 治疗急性肾炎：紫皮大蒜 250g，去皮，成熟西瓜一个（3～4kg），将皮开一个三角口，将去皮大蒜塞入西瓜内，再以切下的瓜皮盖好，然后削掉西瓜硬皮，置锅内蒸熟，将瓜与大蒜并食，1 日分次食完，削下的硬皮煎汤作茶饮。共治 21 例，治愈 14 例，好转 5 例，无效 2 例〔湖北中医杂志〕。

4. 治疗前列腺炎：用大蒜液 5ml（含大蒜油 15mg）作会阴部直流电导入，每次 20 分钟，间日 1 次，共 20 次。治疗前列腺炎 79 例，痊愈 9 例，显效 30 例，进步 34 例，无效 6 例〔中华理疗杂志〕。

5. 治疗癌肿：用大蒜注射液治疗 76 例晚期癌肿患者，54 例中有效者 27 例，显效者 6 例，临床治愈者 1 例。认为大蒜注射液对鼻咽部鳞状细胞癌、淋巴上皮癌、肺小细胞性粉化癌、贲门鳞状细胞癌、胃腺癌较敏感，对其他急性肿瘤较差（肿癌防治资料汇编）。

6. 治疗关节炎：将大蒜（去皮）100g，捣成糊状；李树皮 50g，加水 100ml，煎取 20ml；生姜 10g 捣烂取汁，加蜂蜜 6g 调匀，以上诸药调成糊状，外敷关节周围，绷带包扎，待局部有发热、刺痛感 30～50 分钟，除去敷药，暴露患部即可，治疗 104 例关节炎，总有效率为 95.2%〔四川中医〕。

7. 治疗颈部淋巴结结核溃破者：鲜紫皮大蒜、鲜生姜各半捣烂，加 95% 酒精适量成稀糊状，滤取汁加少许呋喃西林粉末调匀，将消毒纱布浸透药液，敷于疮面，经治 10 余例，除 1 例在枕骨后形成瘘管，深达颅骨，未能治愈外，其余均在敷药 1 周后，疮面开始结痂，疤痕化而迅速痊愈〔中医杂志〕。

蜂 房

【来源产地】

为胡蜂科昆虫果马蜂 Polistes olivaceous（DeGeer）、日本长脚胡蜂 Polistes japonicus Saussure 或异腹胡蜂 Parapolybia varia Fabricius 的巢。由于蜂多营巢于树枝、岩石或屋檐下，习惯认为露天的蜂房为佳，故有“露蜂房”之称。全国大部分地区均产，而以南方尤多。

【采收炮制】

秋、冬二季采集。采得后晒干或略蒸，除去死蜂死蛹后再晒干。蜂房以单个、整齐、灰白色、桶长、孔小、体轻、稍有弹性、内无死蜂死蛹及杂质者为佳。剪块生用或炒用。

【性状性味】

甘，平；有小毒。主归胃经。

【功效】

攻毒杀虫，祛风止痛。

【应用】



蜂房

一、痈疽，疔疮，瘰疬

本品味甘有毒，其质轻扬，善走表达里，能祛风邪，疗疮毒，除坚积，消壅滞，以毒攻毒，为外科常用之品，多用于：

1. 痈疽：邪毒壅结，营气郁滞，逆于肉理，发为痈疽。本品能以毒攻毒，消肿止痛。对痈疽初起，局部焮红，坚硬肿痛者，可与天南星、赤小豆、生草乌、明矾为末，米醋调涂，能使肿毒消散，如《证治准绳》寒毒散。临床报道，以露蜂房烧存性与猪胆汁调匀外涂，治疗各种痈疖、蜂窝组织炎等皮肤化脓性感染，其效甚佳〔赤脚医生杂志〕。若肝气郁结，胃热壅滞而致乳房红肿硬痛之乳痈初起，可单用本品以拔毒攻坚，消肿止痛，如《日华子本草》用之煎水洗；《简要济众方》以之烧灰为末服。如热甚者，可配伍清热解毒，消肿散结之蒲公英、全瓜蒌、连翘等水煎服。临床报道，蜂房银花汤，以本品配伍清热解毒通络之银花藤、丝瓜络，内服外敷，治疗急性乳腺炎，效佳〔新中医〕。若气滞血瘀或热毒痰凝而致恶疽或附骨疽者，本品能消肿散结，拢毒止痛，可配伍血余、蛇皮烧灰冲酒服，如《名医别录》之恶疽方。临床报道，蜂房烧存性与篦麻子焙黄取仁研末，治疗有头疽（脚背疽，手背疽，脑疽，发背疽）。如初起肿块或有粟粒样脓头时，米粥水调膏外敷。如已有脓液血水，则将药末掺伤口上〔新中医〕。

2. 疔疮：火热之毒蓄结，局部坚硬而根深，形如钉状，病期易现红肿之疔疮，本品能攻毒消肿，可烧灰存性与清热解毒之黄柏、黄连、黄芩末调匀，茶油调敷患处；亦可与半枝莲同煎服。如毒疮生于手指，赤肿坚硬，疼痛难忍者，以本品研末配乳香末少许，以醋调敷患处，能拢毒止痛。对外伤性感染、手术后伤口感染、烫伤等，可用露蜂房煮出液浸泡或冲洗伤面，有拢毒祛腐，生肌，消炎止痛作用〔山东省，聊城医药技术资料〕。

3. 瘰疬：风热血燥，气滞痰凝而颈项结核累累，推之不移，按之不痛之瘰疬。本品能导滞消壅，攻坚散结，常与软坚散结之玄参、蛇蜕、铅丹等配伍，熬膏贴患处，如《太平圣惠方》蜂房膏。如瘰疬成瘘，脓水不干者，《肘后备急方》以本品为末，猪油调膏外涂。

此外，经验方蜂窠不留汤，以本品配伍穿山甲、石见穿、王不留行、莪术等破血消癥之品，治乳腺癌〔辽宁中医杂志〕，或与八角金盘、山慈菇等同用，配合外用方（雄黄、老姜等），治多例乳腺癌患者，疗效满意〔浙江中医杂志〕。治骨结核本品与血余炭、僵蚕、蛇蜕等配伍研末，黄酒冲服〔黑龙江中医药〕。治皮肤结核，以本品与玄参、蛇床子、炙蛇蜕等锉细，酒浸取液，与铅丹、杏仁等熬膏外贴患处〔中医杂志〕。治疗梅核气，可以本品与鸡内金研

细末，炼蜜、溶蜡为丸，空腹服（湖北中医杂志）。治疗化疗后组织坏死，可与大黄、姜黄、蜈蚣等研末，蜂蜜调敷患处〔中医杂志〕。

二、皮肤病

露蜂房得风露日久，善能走表祛风，杀虫止痒，故可用于多种皮肤病证。

1. 隐疹及瘙痒性皮肤病：风热客于皮肤而烦痒者，本品可搜风止痒，如《梅师方》以此取汁溶芒硝内，涂擦，治隐疹瘙痒；《姚僧坦集验方》以之与蝉蜕为末，酒送服，治风气客于皮肤瘙痒不止。临床报道，本品配伍苦参、白藓皮、蛇床子等煎汤坐浴以治肛门湿疹瘙痒（上海中医杂志）。

2. 疥癣：风热湿毒蕴结而致瘙痒难忍，遇热加剧之疥癣者，用之以解毒杀虫，祛风止痒，如《太平圣惠方》以本品为末，调猪脂涂擦，治头上癣疮；《医宗金鉴》之苦参酒，以本品与苦参、刺猬皮煎汤浸曲，炊黍米酿酒饮，治乌白癜；《实用毒性中药学》以新鲜露蜂房烧灰存性，配伍明矾、樟脑，米酒调糊外涂，治疗牛皮癣（神经性皮炎）。临床报道，本品配伍蝉蜕、僵蚕、大黄、土茯苓内服，外用硫黄、水银、枯矾等制膏外搽，治疗疥疮，效佳（湖南中医杂志）。

3. 发际疮：《河南省秘验单方集锦》以本品与白矾共焙焦研末加冰片少许，香油调涂，治发际疮效佳；亦可与蛇蜕、黄柏配伍陈醋浸泡外涂。

4. 白疕：《实用毒性中药学》以本品配伍熟地、首乌、当归、赤芍、白藓皮水煎服，治疗属于慢性期血燥证之银屑病。

此外，疣灵搽剂以本品配伍苦参、板蓝根、香附等煎液，兑入陈醋中外涂，治疗尖锐湿疣效佳（江苏中医）。《实用毒性中药学》用此配伍陈皮、马齿苋、蛇床子等，煎液擦洗患处，治疗扁平疣有效。

三、风湿痹痛，牙痛

本品性善走窜，通经入骨，能祛风杀虫，除痹止痛，可用于：

1. 风湿痹痛：风湿之邪，留滞经络关节，以致关节疼痛，屈伸不利，本品能祛风除湿止痛，如《乾坤生意秘温》以本品与独头蒜、百草霜同捣烂外敷。《虫类药的临床应用》以本品与川乌、草乌同用，酒精浸泡外涂疼痛局部。《中国医学百科全书·中药学》以本品与祛风通络，除痹止痛之蜈蚣、地鳖虫、鸡血藤等配服，治疗痛风历节，风湿性或类风湿性关节炎疼痛强直之证。

2. 牙痛：风邪虫蛀而致牙齿冷热疼痛者，本品能祛风杀虫止痛。如《十便良方》以此烧存性研末，酒调，口含漱之，治风热牙痛；《日华子本草》以之煎水漱口，治风虫牙痛；亦可与乳香、细辛煎水含漱，如《普济方》之牙痛方。治虚火牙痛者，可与玄参、骨碎补配伍，水煎服。临床报道，以本品与白蒺藜、谷精草、焦栀子、生甘草同煎服，治疗牙痛，如牙痛剧烈时，可急用蜂房咬嚼（勿吞其渣）止痛，效速（四川中医）。

此外，喉痹肿痛，可与僵蚕等份为末吹之。《食医心镜》以蜂房烧灰与乳汁和服，治小儿喉痹肿痛。治疗鼻炎鼻塞头痛者，可以本品为末服；或配辛夷、白蒺藜、藿香水煎服。

【用法用量】

3～6g。外用适量，研末油调敷，或煎水漱、洗患处。

【使用注意】

一、气血虚弱者慎用。

二、肾功能差者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

蜂房主含蜂蜡，树脂及挥发油（露蜂房油），蛋白质，铁，钙等。

二、药理作用

蜂房的醇、醚及丙酮浸出物，皆有促进血液凝固作用，尤以丙酮浸出物为最强。各浸出物都能使心脏运动增加，血压短时间下降，并有利尿作用。丙酮浸出物能扩张离体兔耳血管。对离体蟾蜍心脏低浓度兴奋，高浓度可产生抑制。蜂房油可驱杀绦虫，但毒性强，能致急性肾炎，故不宜作驱虫药。蜂房水提液给小鼠皮下注射或口服能明显抑制巴豆油诱发的小鼠耳渗出性炎症，对蛋清诱发脚跖的急性渗出性炎症与醋酸氢化可的松作用相似，并能抑制皮下埋藏棉球诱发肉芽组织增生，对醋酸诱发的扭体反应有抑制作用，说明其镇痛作用，体外实验露蜂房能抑制人肝癌细胞；用美蓝法对胃癌细胞有抑制作用。

三、临床新用

1. 治疗早泄：露蜂房、白芷各 10g，烘干研末，醋调成面团状，临睡前敷肚脐（神阙穴）上，外用纱布盖上，橡皮膏固定，每日 1 次，治疗 43 例，经敷 5～7 次，全部有效〔浙江中医杂志〕。

2. 治疗耳廓囊肿：露蜂房 3g，冰片 0.3g，将露蜂房剪碎，置火上焙黄，研成细末，再入冰片细末混匀，装瓶备用，用前先用温水将耳廓洗净擦干，再用鲜生姜片擦遍，取上药加陈醋调成糊状，贴于患部，每隔 2 天换药 1 次，一般 2 次见效，5～7 天即可痊愈〔江苏中医〕。

3. 治疗甲状腺囊肿：黄蜂房、黄药子各等量，共研为细粉，每次服 0.5g，日服 3 次，饭后黄酒冲服，服药后避风，少许发汗即可。也可将上药装入胶囊内服，治疗 71 例，除 17 例无效外，其余均治愈（实用毒性中药学．科技文献出版社）。

4. 治疗痢疾：蜂房每次 2g，研末冲服，1 日 4 次，小儿减半。治疗 8 例急性菌痢，3～8 日全部治愈（陕西新医药）。

5. 治疗百日咳：露蜂房 1 个，先用开水泡 4～5 次，至无红汤为止，再用清水漂数次，然后用纱布包好，煎数沸后加冰糖 30g，煎取药汁，候温顿服（全国中草药汇编．上册．人民卫生出版社）。

6. 治疗慢性支气管炎：露蜂房 7 个，文冰 250g，水 600ml，煎至 200ml，去渣热饮，睡卧发汗，隔 1 周 1 次，连服 3 次（中医研究工作资料汇编，第二辑）。

大 风 子

【来源产地】

为大风子科常绿乔木植物大风子 Hydnocarpus anthelmintica Pierre. 的成熟种子。主产于云南、台湾、广西等地，以及越南、柬埔寨、泰国、马来西亚、印度等国。

【采收炮制】

夏秋果实成熟时采收。采收后取出种仁，晒干。大风子以个大、种仁饱满、色白润、油性足、不破裂者为佳。研末用，或制霜用，或取油用。



大风子

【性状性味】

辛，热；有毒。主归肝、脾、肾经。

【功效】

攻毒杀虫，祛风燥湿。

【应用】

《本草经疏》曰："大风子味辛苦，气热有毒，辛能散风，苦能燥湿，温热通行经络，世人用以治大风疠疾及风癣疥癞，悉此意耳。"取本品以上功效，可用于：

1. 麻风：大风子攻毒祛风，前人为专治麻风之要药。如《解围元薮》大风丸，即以本品与祛风杀虫，燥湿止痒之防风、蝉蜕、苦参、全蝎等药研末为丸服，治疗风邪疠毒，内侵血脉而致肌肤麻木，大疯眉目遍身秽烂者；亦可与轻粉研末外用，麻油调涂患处。现代临床用治瘤型麻风，常与苦参、苍耳子、白花蛇、防风等祛风燥湿，攻毒杀虫药同用，制成丸剂服用。因其有毒，且疗效难肯定，现已少用。

2. 杨梅疮：《本草纲目》曰："大风子主杨梅诸疮，攻毒杀虫。"如《岭南卫生方》则以本品烧炭存性，与攻毒杀虫的轻粉研末，麻油调涂，并以其壳煎汤洗之，治梅毒恶疮。

3. 疥疮：本品能燥湿杀虫，可用于疥虫引起皮肤皱折部位，甚则全身皮肤瘙痒并起粟粒状丘疹之疥疮。如《疠疡机要》之大风子膏，以本品与杀虫止痒之轻粉、枯矾等为末，乌桕油调涂；或与硫黄、轻粉、樟脑等配成散剂或软膏剂外用。

4. 癣疮：大风子外用具有祛风燥湿，杀虫疗癣之功效，湿热留滞，致生皮肤圆形或椭圆形淡红色斑块，伴皮肤瘙痒，表面干燥上附糠秕样鳞屑之癣疮。如《血证论》大风丹，即以本品配伍燥湿止痒疗癣之硫黄、雄黄、枯矾等研末，油调涂擦；又如《外科正宗》以本品与斑蝥、土槿皮、轻粉等浸酒或煎汁外涂；再如《中国药物大全》除湿止痒油，应用大风子配白鲜皮、花椒、黄柏等制成油剂外涂，不但可疗疥癣，且又可用于脓疱疮、坐板疮、黄水疮等。

5. 酒渣鼻：治肺胃积热上蒸，复遇风邪交阻鼻部肌肤致生酒渣鼻，大风子能祛风燥湿杀虫，可制备外用药治之。如《本草纲目》以本品配木鳖子、轻粉、硫黄为末，水调涂之；现代临床报道，可用本品配伍樟脑粉、防风、冰片、水银等研末，用纱布包裹，在患部扑擦，治螨虫引起之酒渣鼻，有效（北京中医）；而《中国药物大全》润肌皮肤膏，以本品与红粉、蓖麻油、樟脑制成软膏外用，具有燥湿消斑作用，除用于治疗酒渣鼻之外，尚可用于粉刺、疙瘩、

雀斑、汗斑、白癜风、狐臭等。

此外，治手足皲裂，可用本品捣敷局部；治荨麻疹，可用本品与大蒜捣烂，煎水涂搽。

【用法用量】

0.3～1g，入丸、散剂。外用适量，捣敷或烧存性研末调敷或制成软膏剂外用。

【使用注意】

一、本品有毒，内服宜慎，不可过量或持续服用，以免中毒。中毒症状有头晕、发热、腹痛呕吐、甚则产生蛋白尿。

二、孕妇、体虚及肝肾功能不全者忌用。

【现代研究】

一、化学成分

大风子主要成分为大风子油酸、次大风子油酸、去氢大风子油酸的甘油酯，大风子烯酸，及少量油酸甘油酯和软脂酸甘油酯等。

二、药理作用

大风子油及其脂肪酸钠盐在试管内对结核杆菌及其他抗酸杆菌的抗菌作用比酚强100倍以上，油的抑制作用不强，而脂肪酸钠盐的作用较强。大风子的水浸液在试管内对奥杜盎氏小芽胞癣菌有抑制作用；所含之棕榈酸具有镇静、解痉作用。

三、临床新用

1. 治疗乳房结块：大风子15g，草乌9g，共捣烂局部外敷（实用毒性中药学．科技文献出版社）。

2. 治疗神经性皮炎：用大风子、苍术、黄柏、苦参、防风、独活、五倍子、白鲜皮各等量，上药拌匀后分装两布袋，放蒸笼内蒸热，敷于皮肤上，冷却后另换一热袋，交替热敷1小时左右，每日1次直至痊愈，治疗20例，治愈13例，显效4例，好转3例（常见中草药外治疗法．福建科技出版社）。

3. 治疗水田皮炎：用大风子、雄黄各1两，冰片或樟脑2分，熟石灰粉5钱（如患部无溃疡，最好少量青矾）共研细末，先用黑面叶、苦楝树皮，或刺苋菜三者中一种泡开水，洗净患部，然后撒上药末适量（全国中草药汇编．下册．人民卫生出版社）。

土 荆 皮

【来源产地】

为松科落叶乔木植物金钱松 Pseudolarix kaempferi Gord. 的根皮或近树根皮。主产于江苏、浙江、安徽、江西等地。

【采收炮制】

于立夏前后采收根皮或近树根皮，除去杂质，晒干。土荆皮以支片大、黄棕色、有纤维

质、无栓皮者为佳。切段生用或制成外用药使用。

【性状性味】

辛，温；有毒。主归肺、脾经。

【功效】

杀虫止痒。

【应用】



土荆皮

一、癣

土荆皮辛温有毒，具有良好的杀虫疗癣，祛湿止痒的功效，本品外用，可治疗各种癣，常单用本品浸酒涂擦或研末用醋调敷。现多制成10%～50%土槿皮酊，或与水杨酸、苯甲酸等合制成复方土槿皮酊以外用。《中国药物大全》鹅掌风药水，即以本品与燥湿疗癣之蛇床子、大风子、斑蝥等同用，制成酊制外用，治疗鹅掌风、灰指甲、湿癣、脚癣等。《全国中草药汇编》以本品与解毒收敛之地榆末浸酒外搽，治头癣。

二、湿疹及皮肤瘙痒

本品辛散温燥，善能祛风燥湿止痒，如湿热下注，阴囊湿疹瘙痒者，可单用本品浸酒外涂；若肛门瘙痒者，可以本品配伍乌梅肉、乌蛇肉、珍珠母等水煎液，于局部先熏后坐浴。血虚者加生黄芪、当归、白芍；风热湿毒偏甚者，加大黄、苦参、黄柏〔上海中医药杂志〕。如湿热蕴毒蓄积于肌肤之风疹、疥癣，周身刺痒及各种瘙痒性皮肤病，本品可与清热燥湿，祛风止痒之白鲜皮、苦参等制成止痒酊剂外搽。

此外，本品可与密陀僧、轻粉、百部等攻毒杀虫止痒之品研末，先以皂角水洗患处，再以醋调药末成糊状，涂敷患处。治局限性神经皮炎〔中华皮肤科杂志〕。

【用法用量】

外用适量，浸酒涂擦，或研末醋调涂患处，或制成酊剂涂擦患处。

【使用注意】

不可内服使用。

【现代研究】

一、化学成分

土荆皮含有多种新二萜酸，即土荆皮甲、乙、丙、丙$_2$、丁、戊酸，土荆皮甲酸甙，土荆皮乙酸甙，在醚溶部分中含有金钱松呋喃酸和白桦脂酸，此外还有β－谷甾醇和β－谷甾酸－β－D－葡萄糖甙及一些酚性成分，鞣质及挥发油等。

二、药理作用

土荆皮的药理成分对实验动物具有抗真菌、止血、抗生育及抗肿瘤作用。土荆皮酸、酊剂及醇浸出物对奥杜盎小芽菌，铁锈色小芽孢菌，红色癣菌，玫瑰色癣菌，叠瓦癣菌，许兰氏黄癣，絮状表皮癣菌，石膏样癣菌，白色念珠菌等均有不同程度的抗菌作用，其中以土

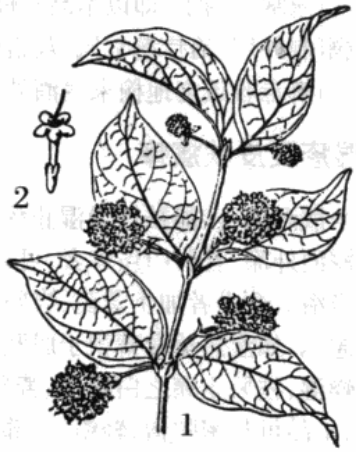
荆皮酸的作用最强。土荆皮醇提取物制成的10%止血粉，与血液接触后，在适当压力下，即形成富有弹性的膜状物，对实验动物有良好的止血作用。土荆皮甲酸和乙酸和土荆皮酸甙均有抗早孕作用，甲酸抗精卵着床作用不明显，其主要作用使胚胎死亡，且对胚胎作用是进行性，乙酸抗早孕作用比甲酸强，土荆皮酸甙抗早孕作用，主要是使蜕膜细胞变性坏死。土荆皮乙酸苷有较明显的抗癌活性，对培养人体肝癌细胞，当PAG浓度大于5μg/ml时，即有一定的抗癌活性，且随浓度增高抗癌作用增强。

儿　　茶

本品为较常用中药。始载《本草纲目》。商品分儿茶膏及方儿茶两类。



儿茶
①花枝②花③果



儿茶钩藤
①花枝②花

(一)儿茶膏

【别名】 孩儿茶、黑儿茶。

【来源产地】 为豆科植物落叶乔木儿茶树(Acacia catechu willd)的枝干心材碎片煎液经浓缩而成的干燥膏。野生或栽培。

主产于云南西双版纳傣族自治州一带，以勐龙产量最大。进口品产于缅甸及印度。

【性状性味】 呈不规则块状，大小不一。表面黑色或棕褐色，平滑而稍具光泽，有时可见裂纹。质脆，易碎裂，断面不整齐，棕红色，有细孔，亦有光泽。气无、味涩、先苦而后甜。(云南产品：有时较粗糙，无光泽，味涩)。以色黑略带红色、有光泽、不焦糊者为佳。

(二)方儿茶

【别名】 方茶、棕儿茶、甘蜜。

【来源产地】 为茜草科常绿藤本植物儿茶钩藤(干巴儿茶树)的叶及嫩枝水煎浓缩后切成方块的干燥膏。野生或栽培。

主产于印尼、马来亚等地，多经新加坡转香港输入我国。

【性状性味】 呈方块状，直径约 2 厘米，中央略抽缩凹陷。表面棕色至黑褐色。气无，味涩。火上烧之起泡而有香气。

方儿茶因加工方法不同，在商品上又分老儿茶和新儿茶两种。老儿茶黑褐色，常粘连，断面胶质厚。新儿茶棕褐色，不粘连、断面胶质薄，习惯认为老儿茶比新儿茶好。

苦，涩，平。

入肺经。

【功效】 清热生津，化痰。外用生肌止痛、收敛止血。

内服治痰热咳嗽，口渴。外用治湿疮，牙疳，口疮，下疳，痔肿等症。

【应用】

(1)用于治疗鼻炎，鼻窦炎。可用儿茶研末吹鼻。

(2)用于治疗口腔炎、咽喉炎。可用儿茶 6g，银花 9g，连翘 9g，煎水含漱。

(3)用于治鼻衄和痔疮出血。可用儿茶末外敷，或用儿茶 7.5g 研末，桂皮 1.5g 研末，沸水 240g，浸半小时滤净后外洗痔疮，或用棉花浸药水作鼻孔压迫止血。

(4)用于治外伤出血。用儿茶末或加三七末外敷，加压包扎，可以止血。对于破溃伤口创面有出血、分泌物增加时，用儿茶煎水外洗或湿敷，有止血止痛作用。褥疮分泌物多，久不收口，用儿茶末外敷或煎水外洗，有收敛生肌作用。

(5)用于治白带过多。可用儿茶 9g，蛇床子 15g，煎水外洗和注药。

(6)治疗皮肤湿疹、溃疡、分泌物多时，可用儿茶配轻粉、冰片、龙骨、炉甘石等外敷，方如儿轻散。

【用法用量】 外用适量。

注：

(1)理化鉴别法：取儿茶膏或方儿茶粉末少许，分别加水煮沸、过滤，滤液加三氯化铁溶液一滴，均即刻呈黄绿色(鞣质)；取方儿茶粉末少许。溶于酒精中，过滤。滤液中加入少许氢氧化钠，振摇后加石油醚数毫升，石油醚层显绿色萤光。而儿茶膏作同样处理，则不显绿色萤光。

(2)成分：儿茶膏主要含儿茶鞣酸约 20% ~ 50%，并含表儿茶素及儿茶素等 2% ~ 20%，但不含儿茶荧光素；方儿茶主要含儿茶素约 30% ~ 35%，儿茶鞣酸约 24%，以及槲皮素，儿茶荧光素及棕儿茶碱等。

白 矾

【别名】 明矾。

【来源产地】 白矾(Alumen)为矿产明矾石或其它铅矿石经加工提炼而成的晶体。

主产于浙江、安徽、山西、湖北等省。

【性状性味】 呈不规则的结晶体，块大小不一。白色，透明或半透明。表面平滑或凸凹不平，常附有一层白霜。质硬脆。易砸碎，碎断面有玻璃样光泽。气微，味酸涩。

以块整，色白，透明者为佳。

酸，寒。

入脾经。

【功效】 清热，消痰，止血，燥湿，杀虫，解毒。

痰涎壅盛，咽喉肿痛，癫痫，黄疸，吐血，白带，痢疾泻泄等症。

【应用】

(1)用于治疗白带、子宫脱垂。白带经久不止，引起局部皮肤瘙痒和湿疹者，可用明矾加蛇床子煎水外洗；子宫脱垂用10%明矾溶液作宫颈周围注射，有一定效果。

(2)用于止血。牙龈(yín 读银)、鼻粘膜或皮肤损伤出血，可用枯矾末或溶液作局部外敷以止血。

(3)用于治疗五官科的某些炎症。如眼结膜炎可用1%明矾溶液洗眼；鼻咽部炎症也用明矾末吹入鼻咽部，或用0.5%～1%明矾液作含漱剂。慢性肥厚性鼻炎可用10%明矾液，作鼻甲粘膜下注射；中耳炎、外耳道炎和耳部湿疹，可用枯矾30%，冰片3g，研细末作外用，均有一定疗效；痈肿疮疖、溃疡创面分泌物较多者，可用2%明矾液作外洗或湿敷。

(4)用于治疗皮肤湿疹、皮炎(亚急性期)。可用明矾配五月艾、百部等煎水外洗，方如五百明洗剂。

(5)用于治疗内痔。对于内痔出血或单纯内痔，可用20%明矾液作局部注射，每次用1～3毫升，有止血和使内痔脱落的作用。

(6)用于祛痰开闭。对于喉痹、风痰不下，咽喉部痰涎壅盛，患者有烦躁不安，出现狂乱、抽搐者，前人有用枯矾、牙皂为末吹喷，或用白金丸(方见郁金项下)内服以祛痰开窍。

【用法用量】 外用适量。内服0.9～3g。

【使用注意】 虚证患者不宜内服。

樟　　脑

【别名】 潮脑，洋冰。

【来源产地】 为樟科植物常绿乔木樟树[Cinnamonum camphora(L.)Presl]的秆、枝、叶及根部经加工提炼制成的颗粒状结晶。栽培或野生。

主产于台湾、福建、江西、贵州、广东、广西、四川等地，江南各省产樟树地区均有生产。

【采收炮制】 原品生用。如欲研细，可加少量的醇。

【性状性味】 为小颗粒状的结晶。纯净品洁白色，粗制品灰白色或略带黄色，有亮光，形似砂糖。有特殊浓烈的芳香气，味初辛辣而后清凉。在常温下易挥发。易点燃，燃烧时发生多量的黑烟，水分大者有火花爆出，并有爆鸣声，烧后留有残渣者质不纯。取樟脑粉少许置白色吸水纸上，如有水浸痕迹者即说明含有水分。不溶于水，易溶于醇、醚、脂肪油和挥发油中。

以身干洁白、纯净，无水分及杂质者为佳。

辛，热。

入脾、胃、心经。

【功效】 除湿杀虫，开窍止痛。

由寒湿引起的心腹诸痛，呕吐等症；外用治寒湿脚气，疮毒疥癣，龋齿等症。

【应用】

(1)跌打损伤(扭挫伤、瘀滞肿痛)、疥癣痒疮，可用本品酒浸剂或散剂外用，方如跌打酒。

(2)腹胀、鼓肠、腹痛，用本品油剂或水剂，热敷腹部或肚脐部，反射性减轻腹痛。

(3)用于感染性疾病，出现神经系统症状，如突然昏倒，或意识模糊，或神识昏迷等症。配芳香开窍药制丸散，其作用类似冰片，但较少用。



樟

①花枝②花剖开示雌雄蕊③果序

【用法用量】 内服 0.3～1.5g，外用适量。

【使用注意】 内服对胃有刺激性，易引起食欲减退、呕吐，并可致口干，甚至喉痛，过量易中毒；本品走窜开窍，孕妇忌用。

注：

樟脑为兴奋中枢神经药。多用于心力衰竭之虚脱，急性胃肠炎之吐泻等。

第二十一章 拔毒化腐生肌药

凡以拔毒化腐、生肌敛疮为其主要作用的药物，称为拔毒化腐生肌药。因本类药物多以外用为主，故亦称为外用药。

本类药物多为矿石、金属类药物，或经炼制而成。味以辛、甘为主，性有寒热之分。多具剧毒，但亦有平和之品。功能拔毒攻毒、排脓化腐、敛疮生肌，部分药物尚有杀虫、收湿、止痒及明目退翳之功。

本类药物，主要用于外科的痈疽疮疡，且多用于溃后脓出不畅，或溃后腐肉不去，伤口难以愈合之症；亦可用于皮肤湿疹、疥癣瘙痒等症；部分药物尚可用治五官科的口疮咽痛、目赤肿痛、目生翳膜及耳疮等。

本类药物外用为主，其使用方法，应根据病情和用途而定。疮疡外用，可研末外撒，或研末后香油调敷，或制成膏药敷贴。五官科用，可制成散剂、膏剂、滴剂、水溶剂等不同剂型应用，供点眼、吹喉、嗡鼻、滴耳等外用。内服则多入丸散剂服。

本类药物多数具有毒副作用，有些药物毒性甚为剧烈。因此，应用本类药物时，应严格控制药物的剂量和注意使用方法。尤其是用作内服剂时，更应严格掌握。即使作为外用，有些药物，因其可经创面吸收，或产生积蓄现象，故亦不宜过量和持续使用。对疮口创面较大者，或患处生于险要部位者，尤须特别注意。一些重金属类剧毒药物，如升药、轻粉、砒石等，不宜在头面部位使用，以防发生毒副作用。用作制剂时，亦应严格遵守炮制及制剂规程，以控制和减轻其毒性和烈性，而确保临床用药的安全。

现代研究表明本类药物有抑制或杀灭细菌的作用，部分药物具有防腐、收敛、保护和促进创口愈合等作用。其中砷、汞、铅类药物毒性甚强，应用时应严加注意。

轻　　粉

【别名】 水银粉，汞粉，峭粉，腻粉，银粉。

【来源产地】 为水银、白矾、食盐等经升华法制成的氯化亚汞(Hg_2Cl_2)结晶性粉末。主产于湖南、山西、湖北、四川等地。

【采收炮制】 取水银 180g，食盐 90g，胆矾 105g，红土 1 碗。先把食盐、胆矾放在乳钵内研细，加水适量混合，倾入水银调匀后，倒在铁锅当中，上覆一只瓷碗，碗锅交接处用红土搅拌成糊状封固填满，使不泄气。将铁锅移置生好炭火的炉上。开始时火力不宜太大，但要均匀，待炉中水银与食盐等起化学反应，至炉中木炭烧尽时，将锅取下，待冷，揭开瓷碗，取下碗底的白色片状结晶体，即是轻粉。避光保存。研细末用。

【性状性味】 商品以片大、质轻、雪花状、色白而有亮光者为佳。

按《中国药典》(1995年版一部)规定:本品含氯化亚汞(Hg_2Cl_2),不得少于99.0%。本品炽灼残渣不得过0.1%。

辛,寒。有大毒。归大肠、小肠经。

【功效】 外用:攻毒,杀虫;内服:利水通便。

【应用】

1. 疮疡溃烂 本品辛寒有毒,其性燥烈,外用有较强的攻毒杀虫、生肌敛疮作用。用治疮疡久溃不敛,可配当归、血竭、白蜡、紫草等制成膏药外贴,如《外科正宗》生肌玉红膏;用治臁疮,可配雄黄、大风子、煅石膏同用外敷。

2. 梅毒下疳 本品具攻毒杀虫之效,为传统治疗梅毒恶疮的有效药物,外用治梅毒,可配大风子肉等分为末外涂;治下疳腐烂作痛,可以本品与青黛、珍珠同用,共研细末,外掺患处,如《外科正宗》月白散。本品内服亦可用治梅毒,可单用轻粉,以枣泥为丸,每丸含轻粉10mg,即驱梅丸,每服1粒,日服3次;亦可以之配胡桃肉、炒槐花、红枣肉各6g,捣丸分作3服,初日鸡汤下,次日酒下,三日茶下。但因其性烈有毒,故不可久服。

3. 疥癣瘙痒 本品能攻毒杀虫,又有收湿止痒。用治疥疮,可以轻粉1.5g,狼毒、细辛、水银各3g,油腊和作丸,绵裹擦患处。本品配风化石灰、铅丹、硫黄,共研细末,生油调涂,即《圣济总录》如圣散,可治一切干湿癣痒。

4. 痤疮、酒齄鼻 本品杀虫止痒之功,亦可用治痤疮、酒齄鼻等,古方多以之配成面药用。亦可配入复方中应用,如《疮疡外用本草》加味颠倒散,以轻粉6g配大黄、硫黄各60g,研为细末,以治上症。用时以凉水调为稀糊,临睡前薄涂患处,晨起即洗去,扑以干药粉。

5. 水肿实证,二便不利 本品内服,能通利二便,逐水退肿。治水肿便秘,形气俱实者,可与大戟、芫花、牵牛子等药合用制成丸散剂,如《宣明论方》三花神佑丸;若再加青皮、槟榔等行气利水之品其效更速,如《景岳全书》舟车丸。

【用法用量】 外用适量,研末调涂或干掺,或制膏外贴。内服多入丸散,或装入胶囊服,每次0.1~0.2g,1日不得超过2次。与水共煮则分解而生成氯化汞及金属汞,后二者都有剧毒,故忌入汤剂。

【使用注意】

1. 本品毒性甚烈,以外用为主,但亦不可过量和持续使用;对药物易于过敏者,应避免使用。

2. 内服宜慎用,以防中毒,因其对粘膜有一定刺激,服后要及时漱口,以免口腔糜烂及损伤牙齿。孕妇忌服。

【现代研究】

一、化学成分

本品主含氯化亚汞(Hg_2Cl_2 或 HgCl)。

二、药理作用

1. 轻粉外用有杀菌作用，内服适量能抑制肠内异常发酵，并能通利大便。水浸剂(1∶3)在试管内对皮肤真菌有抑制作用。

2. 甘汞口服后在肠中遇碱及胆汁，小部分变成易溶的二价汞离子。二价汞离子能抑制肠壁细胞代谢与机能活动，阻碍肠中电解质与水分的吸收而导致泻下；且可抑制肠中细菌将胆绿素变为胆红素，又因肠内容物迅速排出，影响了胆绿素的转变，故服药后大便可成绿色。二价汞离子吸收后，还可与肾小管巯基酶结合，抑制酶的活性，影响其再吸收功能而有利尿作用。本品服后经肾脏排泄，刺激肾脏而促进排尿，过量能引起急性肾炎。

三、临床报道

1. 治狐臭　将轻粉 5g 研极细，加滑石粉 5g 混匀，开始每晚涂擦腋窝 1 次，数日后隔日 1 次。1 个月后可数日 1 次，治 100 余例，疗效满意。

2. 治疗肝硬化腹水　轻粉 1.5g，巴豆霜 3g，放在 4～5 层纱布上敷脐，经 1～2 小时后感刺痒时取下，待水泻。

3. 治疗无名肿毒、疖肿　轻粉、黄连各 50g，蜈蚣 1 条，以 75%酒精 200ml 浸泡 1 周，涂于患处，每日 2～3 次，治 60 余例，一般 1～3 次痛减肿消，4～6 次即愈。

4. 治疗汗斑　汗斑散(轻粉、海螵蛸各等分，研匀)，先洗局部后扑药适量(微汗后搽药更好)，观察 31 例，初发者，1 次可愈，最多 3 次取效，无复发病例。

5. 治疗幼儿湿疹　轻粉、樟丹、枯矾、松香、烟粉各等量，研末以香油制混悬液，治疗 26 例，痊愈 24 例，好转及无效各.1 例。

6. 治疗痔疮　轻粉、红粉各 0.3g，雄黄、黄连各 4.5g，代赭石、血竭各 9g，朱砂、冰片各 3g，枯矾 21g，制成注射剂。治疗 200 例，痊愈 192 例，有效 8 例。

四、不良反应

1. 毒性　小鼠半数致死量为 410mg/kg，大鼠为 1740mg/kg。

2. 中毒机理及症状　是一种原浆毒，毒性作用由汞离子引起，汞离子与各器官的组织蛋白，结合生成汞蛋白，从而使细胞发生各种营养不良性改变，甚至坏死。汞离子在体内与各种酶的巯基具有特异的亲和力，能抑制许多酶的活性，引起中枢神经和自主神经(植物神经)功能紊乱。汞可通过肾脏、肝脏、结肠粘膜排泄，其中以肾脏为主要排泄器官，约占汞全部吸收量的 75%。汞由肾脏排泄时，可以抑制实质细胞巯基酶系统的活动，故急性中毒者可见肾肿大，皮质增厚，肾小管上皮肿大坏死。中毒症状：主要为急性腐蚀性胃肠炎、坏死性肾病、周围循环衰竭。口服中毒者，即出现口有金属味及辛辣感，粘膜红肿，口渴呕吐，吐出带有粘膜碎片的血糊样物，继则泻血便，尿少，呼吸困难，虚脱或中毒性肾病，以致死亡。

慢性中毒，大多为职业性汞中毒者，以神经衰竭症候群为主。口中亦有金属味，流涎，牙龈肿胀，出血，牙齿松动脱落，牙根部牙龈上有黑色汞线，常有恶心、呕吐、食欲差、腹痛、腹泻等。精神方面，可见不安、兴奋、易怒、消极、胆小、幻觉、缺乏自信，甚至行为怪癖。还

见汞毒性震颤，先见于手指、眼睑、舌、腕部，重者累及手臂、下肢和头部，甚至全身。震颤呈对称性，紧张时加重，从事熟练工作或睡时消失。此外，尚有肝功能损害，性机能减退。

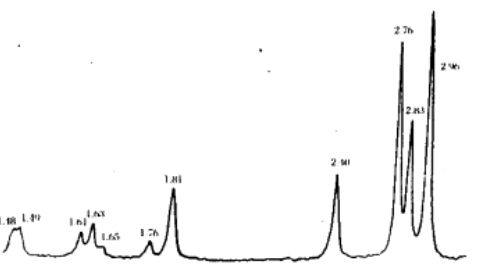
3. 中毒解救 ①口服中毒者，给予2%碳酸氢钠溶液或温开水洗胃；②给予牛奶、鸡蛋清等，使与汞结成汞的蛋白质络合物，减少对汞的吸收，并保护消化道粘膜；③禁食盐，因盐能增加升汞的溶解；④应用对抗剂，每0.06g汞，用磷酸钠0.324～0.65g，再加醋酸钠0.324g，溶于半杯温水中，每小时1次，连用4～6次，可使氯化高汞还原成毒性较低的甘汞；⑤应用解毒剂二巯基丙磺酸钠等，亦可用硫代硫酸钠；⑥根据出现症状采取对症处理及支持疗法；⑦可用中药金银花、甘草、绿豆、土茯苓等煎汤内服以解毒。

升　　药

【别名】 灵药，三白丹，小升丹，三仙丹，升丹。

【来源产地】 始载于《外科图说》。为水银、火硝、白矾各等分混合升华而成。红色者称红升，黄色者称黄升。各地均有生产，以河北、湖南、湖北、江苏等地产量较大。

【采收炮制】 取水银、火硝、明矾各60g(或水银30g、火硝21g、明矾24g)。先将火硝、白矾研细拌匀，置铁锅中，用文火加热至完全熔化，放冷，使凝结。然后将水银洒于表面，用瓷碗覆盖锅上，碗锅交接处用桑皮纸封固，四周用黄土封至接近碗底，碗底上放白米数粒。将锅移至火上加热，先用文火，后用武火，至白米变黄，再用文火继续炼至米变黑色。去火，放冷，除去泥土，将碗取下，碗壁上的红色升华物称为红升，碗底黄色升华物称为黄升，锅底的结块即升药底。用刀铲下后，密封避光贮存。研细末入药，陈久者良。



升药的X射线衍射曲线

【性状性味】 根据制造时成品在容器内部的部位不同，颜色亦异，分为红升(红粉)、黄升(黄升丹)、升药底3种规格。红升以色红、块片不碎、有光泽者为佳。黄升以色橙黄、块片不碎、有光泽者为佳。升药底以淡黄色、纯净者为佳。

辛，热。有大毒。归肺、脾经。

【功效】 拔毒化腐，排脓生肌。

【应用】

1. 痈疽溃后，脓出不畅 本品有良好的拔毒化腐排脓作用，为外科要药。用治痈疽溃后，脓出不畅，常配煅石膏研末外用。随病情之不同，而配伍比例亦不同。治痈疽初溃，脓毒盛，腐肉不去者，煅石膏与升药之比为1:9，称九转丹，其拔毒化腐排脓力最强，可将药物撒于患处，也可将药物粘附棉纸上，插入脓腔中；脓毒较盛者，煅石膏与升药之比为5:5，称五五丹，其拔毒排脓力较强。

2. 疮疡久溃，不能收口 本品既能拔毒提脓，少量使用又能去腐生肌，对疮疡后期，

脓毒较轻，腐肉不去，新肉难生，不能收口者，可用煅石膏9份配升药1份，称为九一丹，研匀备用。用时，清洗创面后，以干粉撒于患处，可收拔毒生肌之效。

3. 梅毒恶疮，下疳腐烂　本品内服亦有攻毒之功，可用治梅毒恶疮，多人丸散服用，如《消灭梅毒的好方法》（河南人民出版社1958年版）书中，用三仙丹配轻粉、玄明粉、僵蚕、珍珠等制成三仙丹合剂口服，同时配服清血搜毒丸（血竭、广木香、青木香、巴豆霜、儿茶、丁香），并用土茯苓、金银花、青黛、薄荷、冰片等煎水漱口；用治下疳腐烂，可用升丹0.9g，橄榄炭0.9g，冰片0.3g，研极细末，用麻油调敷或干掺患处。

【用法用量】 外用微量，研极细末，干掺或调敷，或以捻制药粉用。为便于掌握剂量，多与煅石膏配伍研末外用。

【使用注意】

1. 本品有大毒，一般不作内服，只作外用。孕妇及体弱之人忌用。

2. 本品与脓水接触后，能生成汞离子，通过皮肤创面亦可被人体吸收而引起汞中毒。因此，外用亦不可大量持续使用。

3. 本品拔毒化腐作用强烈，外疡腐肉已去或脓水已尽者，不宜用；凡溃疡接近口、目、乳头、脐中者，亦应慎用。

【现代研究】

一、化学成分

本品主含氧化汞（HgO），另含少量硝酸汞。

二、药理作用

其溶液在试管中对绿脓杆菌、乙型溶血性链球菌、大肠杆菌及金黄色葡萄球菌均有抑制作用。对绿脓杆菌在平板上的抑菌圈与多粘菌素E相似。

三、临床报道

治头颈部瘘管：先按水银30g、白矾24g、火硝21g，混匀，升华制成小升丹。用前将瘘管周围消毒，再用棉球裹药粉少许涂入瘘管中，或做成药捻（线）送入瘘管。隔日1次，一般换药2～3次后，瘘管脱落。共治20余例，均愈。

四、不良反应

中毒症状与解救，与轻粉同。

砒　　石

【别名】 黄砒，信砒，人言，信石。

【来源产地】 砒石，始载于《日华子本草》。为天然产含砷矿物砷华、毒砂或雄黄等矿石的加工制成品。主产于江西、湖南、广东、贵州等地。砒石升华之精制品为白色粉末，即

砒霜，毒性更剧。

【采收炮制】 采集天然的砷华矿石，除去杂质，研细粉或砸碎，装入砂罐内，用泥将口封严，置炉火中煅红，取出放凉，研细粉用。或与绿豆同煮以减其毒。目前多以雄黄或毒砂烧炼升华而成。其制法：以雄黄为原料，砸成约 10cm 小块，将其点燃、使之生成三氧化二砷及二氧化硫，通过冷凝管道，使三氧化二砷充分冷凝即为砒石，其二氧化硫则从烟道排出。砒石升华而得的精制品，即为砒霜。

【性状性味】 商品按其性状分红砒和白砒两种，但白砒极少见，故主要为红砒，其加工制品为砒霜。红砒以块状、淡红色、有晶莹直纹、无滓者为佳。白砒以块状、色白、有晶莹直纹、无滓者为佳。

辛，大热。有大毒。归肺、肝经。

【功效】 外用：蚀疮去腐、杀虫；内服：劫痰平喘、截疟。

【应用】

1. 瘰疬、牙疳、痔疮、疮疡腐肉不脱　本品外用有攻毒、蚀疮、去腐作用。治瘰疬，以本品为末，合浓墨汁为丸用针刺破患处贴之，至蚀尽为度；治牙疳，用去核大枣包裹砒石，煅炭研末，外敷患处；治痔疮，配白矾、硼砂、雄黄等制成外用药，如枯痔散。

2. 疥癣瘙痒　本品有攻毒杀虫作用，治疥癣瘙痒，可用砒石少许，研细末，米汤调涂患处；或以红砒配硫黄、密陀僧、轻粉同为末，湿者以末掺之，干者以生油调涂，如《太平圣惠方》砒霜散。

3. 寒痰哮喘　本品味辛大热，内服能祛寒劫痰平喘。可用于寒痰哮喘久治不愈之证。多与淡豆豉配合以解其毒，如《本事方》以之配淡豆豉为丸服，名紫金丹。用治寒哮，疗效迅捷可靠。

4. 疟疾、痢疾　本品有祛痰截疟之功，又能止痢。用治疟疾，内服外用均可取效。如《本事方》用砒石一钱，绿豆末一两，水泛为丸，绿豆大，以黄丹为衣，疟发日五更服，冷水送下三至七丸。又《卫生宝鉴》用治疟疾方，以醋煮砒石、硫黄、绿豆等份为末，每服一豆许。外敷多人复方，可以砒石研细末，每用 0.3g 置于膏药中心，于发作前 24 小时内，贴背部第 3 椎上，以治间日疟。用治休息痢，经一二年不愈，羸瘦衰弱，取砒石（成块好者，乳细）、黄蜡各半两。将黄蜡溶开，下砒，以柳条七个，逐个搅，头焦即换，取起收之，每旋丸如梧桐子大，冷水送下。

【用法用量】 外用适量。研末撒敷，但直接撒于创面，引起剧痛，故宜制作复方散、钉、棍、条或油剂使用，或入膏药中贴之。入丸散服，每次 0.002～0.004g。

【使用注意】 本品剧毒，内服宜慎用，须掌握好用法用量，不可持续服用，不能做酒剂服。孕妇忌服。外用也不宜过量，以防局部吸收中毒。

【现代研究】

一、化学成分

本品主含三氧化二砷（As_2O_3），尚含硫、铁等杂质。红砒则含少量硫化砷等。

二、药理作用

1. 抗组织胺、平喘作用　本品能显著延长由组织胺致喘的潜伏期，能明显缩短由组织胺所致的肺支气管灌流量的恢复时间。能使由组织胺所致的豚鼠支气管痉挛得以缓解，能降低支气管平滑肌张力，而收平喘作用。

2. 杀菌作用　本品对疟原虫、阿米巴原虫及其它微生物均有杀灭作用。

3. 造血作用　本品长期少量吸收，同化作用加强，促进蛋白合成，脂肪组织增厚，皮肤营养改善，加速骨骼生长，促进骨髓造血机能等。

4. 腐蚀作用　本品外用对皮肤粘膜有强烈的腐蚀作用。

三、临床报道

1. 治早期宫颈癌　以白砒 45g、明矾 60g、雄黄 7.2g、没药 3.6g 混合，经研、压、干燥制成饼或杆状剂型，外敷于患处，共治 210 例，近期治愈率达 97.15%，且能保持青、壮年患者的生理和生育功能。又方以白砒、明矾混合煅制，加雄黄、没药压制成饼或杆状（经紫外线消毒后用），外贴或插入患处，辅用“双紫粉”（紫草、紫花地丁、草河车、黄柏、旱莲草各 30g，冰片 3g，共研末，消毒后外用），共治 190 例，远期疗效是：经 3～5 年后，188 例痊愈未复发，1 例 3 年后死于尿中毒，1 例 4.5 年后死于脑溢血。

2. 治皮肤癌　白砒 10g、淀粉 50g，加水适量，揉和后捻线条状，自然干燥。患处局部消毒后，于肿瘤周围，每间隔 0.5～1cm 处插入白砒条，深达肿瘤基底部，形成环状，外敷一效膏（朱砂 50g、制炉甘石 150g、冰片 50g、滑石粉 500g、淀粉 100g，加麻油适量调成糊）。共治各种皮肤癌 22 例，经 4～90 天治疗，全部治愈。随访 17 例，时间 1～5 年以上，除 4 例因其它疾病死亡外，余均健在。

3. 治肛瘘　用四品散（白砒 500g、白矾 625g、雄黄 75g、乳香 1875g 共为末）为主，用时将患处常规消毒后，手术切开瘘管，迅即压迫止血，另蘸取适量四品散填塞疮面，外垫消毒药棉和胶布固定，以后每天或隔天换生肌散或八宝丹 1 次，直至痊愈。共治 153 例，均痊愈而无复发。

4. 治哮喘　用砒霜 3g，淡豆豉 30g，加工制成紫金丹 1000 粒，每晚临睡前服 1～6 粒。开始先用 1～2 粒，如无明显反应，再逐渐增至足量。治疗 11 例，除 1 例合并有肺门淋巴结核效果不满意外，其余均能基本控制症状。

四、不良反应

1. 毒性　口服砒霜 5～50mg 即可中毒，致死量为 20～200mg。又本品对皮肤、粘膜有强烈的腐蚀作用。

2. 中毒机理及症状　砒石内服吸收后，生成离子砷，其中二价离子砷等有原浆毒样作用。主要对细胞酶蛋白的巯基有极强的亲和力，特别是与丙酮氧化酶的巯基结合使其失去活性，阻碍了细胞的氧化过程，干扰了细胞的正常代谢。细胞代谢障碍首先表现在神经细胞，引起高级神经与自主神经（植物神经）中枢的失调，造成广泛性神经系统病变。其次对血管舒缩中枢及周围毛细血管有麻痹作用，可导致毛细血管扩张松弛，渗透性增加，

血压下降，进而使小动脉受损，出现组织营养改变。再者，对肾小球损害；并使肝脏脂肪变，肝小叶中心坏死，心、肝、肾、肠充血，上皮细胞坏死，毛细血管扩张。

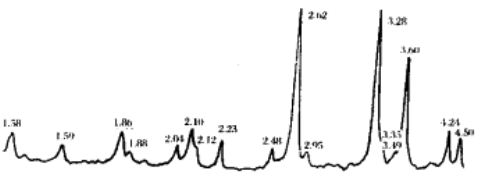
急性中毒潜伏期为30分钟至1小时。轻者有眼睑水肿、眼花、皮肤发红等。重者有口咽干燥，灼热，吞咽困难，继而剧吐，产生腹痛和腹泻，大便呈米汤样，带血丝，血压下降，少尿，发绀，四肢冷，虚脱。死亡多发生在24小时至数天内。

3. 中毒解救 ①排除毒物：可用1:2000～1:5000高锰酸钾或1%硫代硫酸钠或用开水洗胃，洗胃毕，服新沉淀的氢氧化铁30mg，该药可与三氧化二砷结合，成为不溶性的砷酸铁，阻止砷被吸收。再给硫酸镁30g导泻，然后服活性炭末20～30g，以吸收残留于胃内的毒物。②特效解毒药物：按常规给予二巯基丙磺酸钠、二巯基丁二酸钠等。③其它：可给予大量维生素C，补充体液，对症处理等。

铅　　丹

【别名】 黄丹，真丹，铅华，丹粉，国丹，朱粉，松丹，东丹，朱丹，陶丹，铅黄。

【来源产地】 铅丹，始载于《神农本草经》。为纯铅经加工炼制的氧化物（Pb_3O_4）。生产于河南、广东、福建、云南等地。



铅粉的X射线衍射曲线

【采收炮制】 将纯铅放在铁锅中加热，炒动，利用空气使之氧化，待冷后，放入石臼中研成粉末。用水漂洗，将粗细粉末分开，漂出之细粉，再经氧化24小时，研成细粉过筛即得。生用或炒用。

【性状性味】 药材为橙红色或橙黄色粉末，光泽黯淡，不透明。以色橙红，细腻光滑，无粗粒，见水不成疙瘩者为佳。

辛，微寒。有毒归心、肝经。

【功效】 外用：拔毒生肌，杀虫止痒；内服：坠痰镇惊，攻毒截疟。

【应用】

1. 痈疽疮疡 本品辛寒，能拔毒防腐，生肌敛疮，为治疗疮疡的常用药物。用治多种疮疡病证。初起红肿或脓成未溃者，可用《普济本事方》敛疮内消方，即以黄明胶30g，入水半升中加热熔化，再入黄丹30g，煮三五沸，放冷后，涂敷疮上，即可使之消散；疮疡溃后，脓水淋漓者，可与煅石膏、轻粉、冰片同用，研为细末，即《马氏方》桃花散，外掺疮上，有收湿敛疮之效；若疮疡久溃，不能收口，又可与煅石膏、乳香、没药等生肌敛疮之品同用，如《中医伤科学讲义》（上海中医学院编）八宝生肌散。

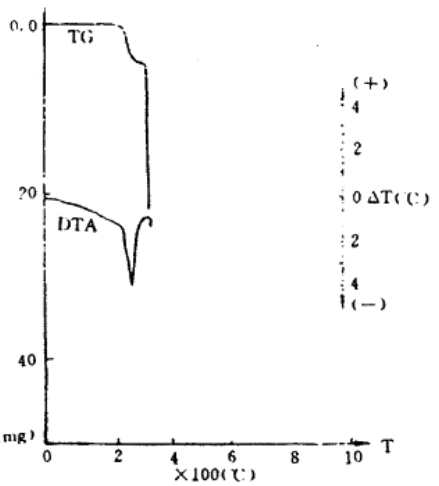
2. 湿疹癣疮 本品有攻毒杀虫，收湿止痒之功，可用治皮肤湿痒之症。如《婴童百问》金华散，即以本品与轻粉、黄柏，黄连、麝香配合，共研细末，外用治一切湿疹癣疮。干性者以猪脂调敷，湿性者以干粉掺之。亦可用治鹅掌风，如《疮疡外用本草》东矾散，即以本品配明矾（黄丹1份、明矾10份）而成，每用24g，加入煮沸的米醋500ml中，搅匀离火，

先用纱布蘸擦患掌，待温后将手浸泡其中约 50 分钟，冷则加热，每日 3 次，连用 4～5 天，用药期间不可洗手。民间亦单用本品干掺，以治脚癣趾缝湿烂。

3. 惊痫癫狂　本品内服，能镇惊坠痰。古时多与祛痰安神之品同用。如《伤寒论》柴胡加龙骨牡蛎汤，即以小柴胡汤加铅丹、龙骨、牡蛎、茯苓等而成，用治伤寒误治，邪热弥漫，烦惊谵语等证。《普济方》更单用本品，以治癫痫并风狂久不瘥者，黄丹不拘多少，以水飞过，蒸饼为丸梧子大。每服 50 粒，人参汤下，日 3～4 服。

4. 疟疾　本品内服，还能祛痰截疟。用治疟疾，可以单用，但多入复方中用，可与常山、青蒿、大蒜等同用。如《肘后备急方》以本品 30g、常山 90g，研末蜜丸如梧子大，每服 3 丸，日 3 服；《仁存堂方》则以之与青蒿共为散剂，寒多则用酒服，热多则用茶送。

此外，本品入油熬制后，具有胶粘之性，可紧附于皮肤之上，故为制备外用膏药的重要原料，以供外贴之用；或以此为基础，配入解毒、活血、止痛、生肌作用的药物，制成各种不同的膏药。



铅粉的热分析曲线

【用法用量】　外用适量。研末撒，或熬膏药用。入丸散服，每次 0.3～0.6g。

【使用注意】　本品有毒，不可持续服用，以防蓄积中毒。

【现代研究】

一、化学成分

本品主含四氧化三铅（Pb_3O_4 或 $2PbO \cdot PbO_2$）。

二、药理作用

能直接杀灭细菌、寄生虫，并有制止粘液分泌的作用。

三、临床报道

1. 治皮肤皲裂　用黄丹不拘多少，加入醋中磨成糊状，涂擦患处，日 3 次，连用 1 周，疗效满意。

2. 治小儿鹅口疮　先用干净纱布蘸二道淘米水洗口，再用纱布蘸广丹少许，轻擦患处，日 2～3 次，共治 28 例，疗效显著，一般 2～4 日即愈。

3. 治湿疹皮炎　以黄丹、铅粉、密陀僧分别制成 3 种不同的霜剂外用，日 3 次，约 2～12 周，治疗湿疹及神经性皮炎 82 例，总有效率 91.5%，证明 3 组药物组成的复方有清热除湿、敛疮止痒作用。

四、不良反应

1. 毒性 铅的中毒量为0.04g,可溶性铅盐(如醋酸铅)的致死量为20g,而微溶性铅盐(如碳酸铅)的致死量为30g,口服少于2mg,连服数周后,将出现慢性中毒。

2. 中毒机理及症状 铅为多亲和性毒物,作用于全身各系统,主要损害神经、造血、消化及心血管系统。铅被人体吸收后,首先聚集于肝内,然后分布到全身各组织,部分可经胃肠道、肾脏排泄。体内的铅绝大部分(95%)以三铅磷酸盐形式沉积于骨中,并随着血液酸度升高而重新溶解,再由血液进入肝、肺、神经系统,引起急性中毒。血内铅的浓度过高,能抑制人体活性酶,阻碍卟啉与二价铁的结合,使血红蛋白的合成受到障碍,而致贫血;直接作用于红细胞,使细胞内钾离子渗出,而引起贫血;损伤血管而致脑、肺血管充血、出血,及眼底出血,还可以引起脑水肿、神经胶质变性及局部坏死,引起一系列神经系统症状。铅对组织有刺激和损伤作用,引起胃肠炎症变化(急性中毒),肾小管上皮坏死,肝细胞变性。慢性中毒者,齿龈和大肠粘膜有硫化铅所组成的铅线等。

中毒症状:①急性中毒症状:首先是局部刺激现象,口腔、咽喉干燥,口渴,上消化道灼痛,口有金属味,流涎,恶心呕吐,吐出物常含氯化铅,呈白色奶块状,阵发性肠绞痛,可有便秘或腹泻,粪便中可有黑色硫化铅,重者休克死亡;如拖延日久,可引起排肠肌疼痛、痉挛、麻木瘫痪,血红蛋白尿等。②慢性中毒:早期可无明显症状,慢性中毒的典型症状表现,以多发性神经炎、腹绞痛、贫血、严重的铅中毒性脑病为特点。神经系统症状:早期均表现为神经衰弱症候群,以后可有多发性神经炎,症见四肢及关节疼痛痉挛,继而肌肉瘫痪,日常活动较多的肌肉最易受累,表现为腕垂或足垂症。消化系统症状:早期牙龈出现蓝色铅线,食欲不振,腹胀、腹痛等,继而由于肠道平滑肌受铅化物的刺激,出现典型中毒性腹绞痛。疼痛位于脐附近,呈阵发性,可甚剧烈;用手按压,痛可减轻。伴有呕吐、出汗,但不发烧。血液系统症状:轻度中毒者,可无明显贫血;中度及重度中毒者,常有贫血。患者呈铅容(面色呈灰色),伴有心悸、气短、乏力等。周围血内可发现网织红细胞、嗜碱性点彩红细胞。其它可见肝稍大,轻度压痛。少数可见蛋白尿、月经不调。

3. 中毒救治 急性口服中毒者,以1%硫酸钠或硫酸镁溶液内服,以形成不溶性硫化铅,再以清水洗胃,导泻。静注10%葡萄糖酸钙溶液10ml,每日1~2次,或口服乳酸钙1g,1日3次持续2~3天。急慢性中毒者均可用依地酸钙钠(EDTA Ca-Na)、二巯基丁二酸钠(二巯琥珀)、促排灵等行驱铅疗法。对症处理及支持疗法,注意营养,给予维生素B_1。

中药解毒,可用昆布、海藻煎汤频服,或用金银花30g、菊花15g、甘草15g共煎汤内服,或大量选服生蛋清、牛奶、豆浆、绿豆汤等食品,均有解毒作用。

炉 甘 石

【别名】 甘石,卢甘石,羊甘石,浮水甘石。

【来源产地】 炉甘石,始载于《外丹本草》。为碳酸盐类矿物菱锌矿石。主含碳酸锌

($ZnCO_3$)。主产于广西、四川、云南、湖南等地。

【采收炮制】 采挖后除去泥土、杂石，打碎，即炉甘石。制用，则称为“制炉甘石”，有火煅、醋淬及火煅后用三黄汤(黄连、黄柏、大黄)淬等制法。即取净炉甘石，打碎，置坩埚内，在无烟的炉火中煅烧至微红，取出，立即倒入水盆中浸淬，搅拌，倾出混悬液，将石渣晾干，再煅烧3～4次，最后将石渣弃去；取混悬液澄清，倾去清水，将滤出的细粉干燥，即煅炉甘石。或再取黄连煎汤，加入上述煅炉甘石细粉(每煅炉甘石细粉50kg，用黄连6.4kg)，拌匀，并使吸尽，烘干，即黄连水拌炉甘石。

【性状性味】 商品分浮水甘石与生甘石两种。浮水甘石为不规则之方块和圆决，质轻松，外白色，内土白色。又以夹面多少、体质轻重、色白黯而分等级，以入水可浮起者为佳。生甘石为不规则的方块状或圆状，微黄色、体硬，均以体轻、质松、色白为佳。

按《中国药典》规定：本品按干燥品计算，含氧化锌(ZnO)不得少于40.0%。

甘，平。归胃经。

【功效】 解毒明目退翳，收湿生肌敛疮。

【应用】

1. 目赤翳障、烂弦风眼　炉甘石甘平无毒，既能解毒明目退翳，又能收湿止泪止痒，为眼科外用要药。用治目暴赤肿，以炉甘石配风化硝等分研末，化水点眼，如《御药院方》神应散；《宣明论方》则以之配青矾、朴硝等分，沸水化开，温洗，以治目生翳膜。近代以之与十大功劳制成眼膏外用，以治各种眼缘炎；又取乌梅、铜绿、归尾、炉甘石各30g、苦参、胆矾、冰片各15g、新针14个，配制成光明眼药水，用作点眼，可治多种目疾。

2. 溃疡不敛、皮肤湿疮　本品既能解毒生肌敛疮，又能收湿止痒。治溃疡不敛，脓水淋漓，单用有效，如《疡医大全》单用本品，入银罐内煅赤，水淬七次，研细外擦，用治无名肿毒久不收口；又有治臁疮方，亦单用本品火煅，醋淬七次，研细，麻油调涂；现代用治疮疡久溃，常配寒水石、白蜡、煅石膏、铅丹、轻粉等同用；脓水淋漓、皮肤湿疮、湿疹瘙痒，则多与青黛、黄柏、煅石膏等研末外用。

3. 下疳阴疮、阴汗湿痒　本品解毒收湿，善治阴部疮痒。用治下疳阴疮，可用炉甘石(火煅，醋淬五次)30g、儿茶10g，研为细末，麻油调敷；又《仁斋直指方》用治阴汗湿痒，则用炉甘石30g、真蚌粉15g，研粉扑之。

【用量用法】 外用适量。研末撒或油调敷；点眼需水飞过后用。

【使用注意】 本品宜炮制后使用，专作外用，不作内服。

【现代研究】

一、化学成分

本品主含碳酸锌($ZnCO_3$)，尚含铁、钙、镁、锰、钴的碳酸盐。煅炉甘石主含氧化锌。

二、药理作用

有一定抑菌作用，有收敛、防腐、保护创面的作用。

三、临床报道

治乳头皲裂，用炉甘石、花蕊石、寒水石各 10g，研极细末，加冰片少许，和匀，以菜油调敷患处，每日 2～3 次，共治数十例，均愈。

硼 砂

【别名】 大朋砂，蓬砂，鹏砂，月石，盆砂。

【来源产地】 硼砂，始载于《日华子本草》。为天然矿物硼砂的矿石，经提炼精制而成的结晶体。主产于青海、西藏等地，须置于密闭容器中防止风化。生用或煅用。

【采收炮制】 一般于 8～11 月间采挖矿砂，将矿砂溶于沸水中，滤净，倒入缸内，在缸口上放数条横棍，棍上系数条麻绳，绳下端吊一铁钉，使绳垂直沉于溶液中。冷却后在绳上与缸底都有结晶析出，取出干燥。结在绳上者名“月石坠”，结在缸底者称“月石块”。

炮制时将干净原药材碾成细粉，即硼砂。或将干净药材块砸成小块，置铁锅内加热，炒至鼓起小泡成雪白色结晶块，放凉，即煅硼砂。用时研细或水飞。

【性状性味】 商品因产地有西月石和川月石之分，以色青白、纯洁、半透明者为佳。习惯上认为西月石质佳。

甘、咸，凉。归肺、胃经。

【功效】 外用清热解毒，解毒消肿；内服清肺化痰。

【应用】

1. 咽喉肿痛、口舌生疮　硼砂外用能清热解毒、消肿、防腐，为口腔咽喉疾病的常用要药。用治咽喉肿痛，口舌生疮，以本品配元明粉各 15g，朱砂 1.8g、冰片 1.5g，共研，吹敷患处，以解毒消肿止痛，即《外科正宗》冰硼散；治鹅口疮，可与雄黄、甘草等配伍，共研细末，干掺患处或用蜜水调敷，如《疡医大全》四宝丹。

2. 目赤翳障　本品的解毒消肿之效，亦为眼科所常用。治目赤肿痛，可单用本品水溶液洗眼；治头目风热，目赤肿痛，可配龙脑（冰片），研极细末，用少许吹鼻内，如《御药院方》龙脑硼砂散；又《证治准绳》白龙丹，以之配炉甘石、冰片、元明粉同用，共为细末，点眼，用治一切火眼及翳膜胬肉。

3. 痰热咳嗽　本品内服有清肺化痰功效。可用治痰热壅滞之痰黄粘稠、咳吐不利、咽喉疼痛等证，如《本草衍义》单用本品，口中含化咽津，以治上焦痰热之证；亦可与沙参、贝母、瓜蒌等清热化痰药配伍同用；若与天冬、麦冬、玄参、柿霜等养阴清肺之品同用，即柿霜丸，又可用治阴虚内热，咳嗽痰稠之症。

【用量用法】 外用适量，研细末撒布或调敷患处，或沸水溶解，待温后，冲洗创面；或配制眼科药剂外用。入丸散服每次 1.5～3g。

【使用注意】 多作外用，内服宜慎。化痰可生用，外敷宜煅用。

【现代研究】

一、化学成分

硼砂主要成分为四硼酸钠($Na_2B_4O_7 \cdot 10H_2O$)。

二、药理作用

有一定抑菌作用,对大肠杆菌、绿脓杆菌、炭疽杆菌、弗氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、变形杆菌、葡萄球菌、白色念珠菌及白喉杆菌、牛型布氏杆菌、肺炎双球菌、脑膜炎球菌、溶血性链球菌等均有抑制作用;煅硼砂对羊毛样小孢子癣菌有较强的抑制作用。硼砂为弱碱性,其溶液内服可使其尿变为弱碱性,可用于防止尿路感染。硼砂对皮肤粘膜有收敛保护作用。

三、临床报道

1. 治汗斑　取鲜黄瓜捣烂取汁,根据汗斑面积取汁适量,将硼砂研细后徐徐投入黄瓜汁内,直至饱和为止。用时先以温水洗净患处,将药液均匀涂于患处,每日 1 次。共治 18 例,痊愈 17 例,无效 1 例。

2. 治癫痫　根据发作频率,次数稀者每服硼砂 0.3g,1 日 3 次;次数频者,每服 0.5g,1 日 3 次,大发作或持续发作者,每服 1g,1 日 4 次;同时服用苯妥英钠、维生素 B、钙剂等。共治 10 例,取得较好疗效。

3. 治腰扭伤　将煅硼砂研细末,或制成 3% 硼砂眼药水,点于眼内外眦,并同时作适度活动,共治闪腰 59 例,46 例经 1 次治疗后,半小时内症状明显减轻或基本消失。其余略有好转及无效者各 2 例。亦可煅硼砂。研成细末备用。用时令患者仰卧,挑硼砂少许,点于两眼内眦及龈交穴。静卧 4 ~ 5 分钟后,令其活动腰部,治疗闪腰 100 余例,一般用药后疼痛都有减轻,多数病例点 1 ~ 3 次痊愈。此法对落枕亦有效。

4. 治氯骨病　以复方硼砂片(主要成分为硼砂,加工精制成每片 0.3g 的糖衣片)服用,1 日 3 次,每次 5 片,疗程 3 ~ 6 个月,治疗 31 例,结果 30 例的症状和体征均有不同程度的改善。

5. 治霉菌性阴道炎　取 97% 的硼砂与 3% 的冰片混合后,再加入约占总药量 50% ~ 60% 的冷霜调匀备用。用时取窥阴器扩张阴道,将冰硼霜均匀涂抹于阴道壁四周及外阴,每天 1 次,5 天为一疗程,治疗 144 例,总治愈率为 84.1%。

硇　　砂

本品为少常用中药。始载《唐本草》。现商品有白硇砂与紫硇砂两种。

(一)*白硇砂*

【别名】 淡硇砂,岩脑砂。

【来源产地】 为等轴晶系天然矿物氯化氨矿石(Sal ammoniac)多生成于火山熔岩的岩洞中,系由火山喷发物而生,有时与煤炭和石盐伴生。煤矿燃烧后也可产生硇砂。并有

人工加工品。

主产于新疆自治区奇台、昌吉、玛纳斯、呼图壁等地，湖北亦有生产。

【性状性味】 本品呈不规则的结晶块状，表面白色或污白色。质坚、稍轻而脆，易砸碎。断面洁白色，呈柱状、纤维状或粒状晶体，有光泽。易溶于水。熔点低，放坩埚内烧炼，则全部挥散，不留残渣。放火上燃烧产生蓝绿色火焰。水溶液与氢氧化钠液共热则放出氨气。气微臭，味咸、苦辛。有强烈的刺舌感。

以呈块状，色白，断面有光泽，无杂质者为佳。

咸、苦、辛，温。有毒。

入肝、脾、胃经。

【功效】 轻坚，消积，化痰，散瘀，消肿。

经闭、癥瘕，痰稠咳逆，目翳胬肉，赘疣及痈肿疮毒等症。

【应用】

(1)适用于痰饮、咳嗽、喘逆、呼吸困难(可见于慢性支气管炎、肺气肿等呼吸道疾患)，常配止咳、化痰、降逆之品，如紫苏子、莱菔子、白芥子等，方如硇砂三子汤。

(2)用于癥瘕、噎膈反胃(可见于消化道肿瘤等)，例如治食道癌，以本品配制南星、人工牛黄等，方如治癌粉，有一定疗效，或配昆布、海藻，方如复方硇砂。

(3)外用治目翳胬肉、鼻息肉、面痣、赘疣等，常配冰片同用。

【用量用法】 内服 0.3～0.9g，冲服。外用适量，研末或水化点患处。

(二)*紫硇砂*

【别名】 藏硇砂、咸硇砂、紫色石盐。

【来源产地】 为等轴晶系天然矿物含有少量的硫和锂元素的大青盐。系自然界苍海桑田之变，退海和内陆含盐湖泊久经蒸发干涸所形成，常与其它盐矿、石膏以及砂岩、粘土等共生。

主产于青海省西宁、湟源等地，西藏自治区也有生产。

【性状性味】 呈不规则的结晶块状。表面暗紫色，无光泽或稍有光泽。质坚重而脆，易砸碎。新断碎面紫红色，呈砂粒样结晶，闪烁发光。手摸之有凉感。易溶于水。熔点高(800℃)：放坩埚内烧炼，很少有挥发现象产生，投入炉火中易熔，且发生爆裂，并将火焰染成黄色起白色烟雾。气臭，味咸。

以块状整齐，颜色紫红，断面晶亮者为佳。

注：

(1)白硇砂　主要为氯化铵(NH_4Cl)。

(2)紫硇砂　主要为氯化钠(NaCl)。

(3)按古籍本草记载，苏恭谓：硇砂出西戎形如牙硝，光净者良。李时珍谓：……状如盐块，以白净者为良。《中国药学大辞典》1713 页记载：国外学说《和汉药考》曰：埃及乏薪炭，以骆驼粪为燃料，因之烟囱自然附有硇砂。即氯化氨是也，乃取而再制，运销他国，日本昔时亦有运入，用于医药及针药等；今则专从煤炭之煤黑油制造之。《中药志》第四册 216 页青盐项下载：有时石盐因含有少量的硫和锂元素，而现暗红色，即商品中药紫硇砂，但有硫黄臭，且具碱味(应为咸味)，而真硇砂(白硇砂、岩硇砂)则具苦味，可以区别。

据此可以认为应以白硇砂为正品，紫硇砂不同于白硇砂，不应作硇砂的通用品。紫硇砂优于白硇砂之说则更应进行研究探讨，尤其是用于食道癌等疾病的试治，应以白硇砂为宜。紫硇砂应与大青盐效用相似。为无毒、补肾、清热、凉血药。而无破癥瘕之力。

第二十二章 麻醉药与止痛药

麻醉与止痛密切相关，麻醉药与止痛药均可用于缓解或消除疼痛，故并称为麻醉、止痛药。麻醉药，古时称为“麻药”、“蒙汗药”。蒙汗，相当于全身麻醉作用。止痛药与麻醉药不同，麻醉能达到止痛的目的，而止痛药未必具备麻醉作用。

麻醉药，是指能暂时消除病人知觉的一类药物。全身麻醉作用能引起不同程度的暂时的意识和感觉消失。局部麻醉作用，是在意识清醒状态下引起局部感觉的消失；止痛药，是指在意识清醒状态下，能够减轻或消除疼痛的一类药物。

麻醉、止痛药可用于临床各种疾病中出现的疼痛，并适用于扩创、接骨以及各种手术治疗中的麻醉止痛。

疼痛是一个症状，常见于许多疾病过程中。由于病因不同、病情的差异，疼痛可表现为不同的程度、性质和部位。因此，对疼痛症必须全面分析其病因病机，辨证用药，不能单靠止痛药解决问题。有些疾病，如食积、虫积腹痛以及实热火毒等所致的疼痛，在治疗上应当消除其产生疼痛的原因，分别采用消食去积、杀虫、泻火解毒等方法，病去疼痛自止，无需使用止痛药。从这个意义上看，止痛药并非治“本”的药物。然而，有许多疾病伴有疼痛、特别是在病程中出现难以忍受的剧烈疼痛时，不得不作权宜之计而暂时使用麻醉、止痛药或其他止痛措施，“急则治标”，以迅速而有效地减轻病人的痛苦，并防止因疼痛而导致昏厥。故麻醉止痛药的正确应用，具有实际的临床价值。至于各种手术及某些针灸疗法（如瘢痕灸、电针治疗皮肤癌），离开麻醉、止痛药，是难以顺利完成的。

疼痛的性质有寒、热、虚、实和气分、血分之分。疼痛的病机主要是气郁、血滞，“不通则痛”。因此，使用麻醉、止痛药时，除考虑消除导致疼痛的各种因素外，尚须配伍行气药、活血药或和血调气，使气血流畅，“通则不痛”。疼痛可使精神紧张，精神紧张又能降低对疼痛的耐受力，故镇静安神药与麻醉、止痛药并用，有利于发挥止痛作用和麻醉效果。

兼有止痛作用的药物很多。按其主要功效分列于解表、活血化瘀、理气、祛风湿及温里药等章节中，治疗以疼痛为主的疾病，在辨证用药基础上，又当首先选用兼有止痛作用的药物。

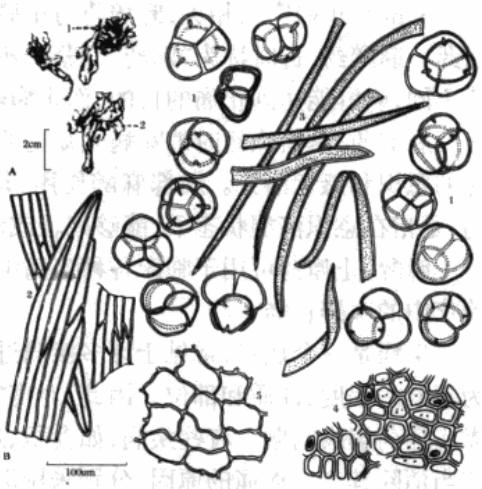
疼痛的性质和部位往往是确定疾病诊断的重要依据，对于外科急症尤其重要。故在明确诊断之前，一般不宜使用麻醉止痛药，以免掩盖病情，贻误诊断。对于几种具有毒性的药物，要严格控制剂量，并避免持续使用。即使外用，也应防止局部吸收中毒。

羊 踯 躅

【别名】 闹羊花,八厘麻,六轴子。

【来源产地】 本品为杜鹃花科植物羊踯躅 Rhododendron molle(Bl)G.Don 的花序、果实和根。产于长江流域、华南诸省(区),主产于浙江、江苏、湖南、安徽。

【采收炮制】 春季花盛开时选择晴天采花,并立即晒干。秋季果实成熟而未开裂时采果,用水浸后晒干,防止开裂。秋季挖根,洗净,晒干。



羊踯躅

【性状性味】

花:本品数朵花簇生于一总柄上,多脱落为单朵,灰黄至黄褐色,皱缩。萼片5裂,半圆形至三角形,边缘有细长的细毛;花冠钟状,筒部较长,约2.5cm,顶端卷折,5裂,花瓣宽卵形,先端钝或微凹;雄蕊5,花丝卷曲,等长或略长于花冠,中部以下有茸毛,花药红紫色,顶孔裂;雌蕊1,柱头头状,花梗1~2.8cm,棕褐色,有短茸毛。气微,味微麻。以干燥,黄灰色,无杂质者佳。

果:本品为干燥果序,果实长椭圆形,略弯曲,长2~3cm,径0.7~1cm。果皮栗褐色,微具光泽,有柄,长1.5~3cm;萼片宿存,具短柔毛;通常3~12个簇生于一个总梗上,总梗棕褐色,常连有灰白色小枝条,每蒴果具5枚心皮,胞间裂开。种子棕褐色,卵形,扁平,周围被膜质翅。以果柄少,无茎枝,开裂少,具种子者佳。

辛、苦,温;有大毒。

心、肝经。

【功效】 祛风除湿,散瘀,止痛。

本品祛风除湿,活血散瘀,镇静麻醉,而具良好止痛作用。

【应用】

1. 止痛,用于风湿、跌打疼痛。治风湿痹痛,花、果、根均可应用,如以花浸酒或制散口服,或以根与糯米、黑豆加酒同煎服。治跌打损伤疼痛,主要选用兼有活血散瘀作用的果实和根,如以果配乳香、麝香制透骨丹。

2. 麻醉,用于手术麻醉。如以花制成5%~10%的注射液作耳穴或体穴麻醉,用于手术。对头、颈、胸、腹部位手术麻醉效果较好,而对四肢、脊柱、会阴、生殖器部位效果较差。

3. 用于心动过速和高血压。包括窦性心动过速、阵发性室上性心动过速、快速型心房纤颤、心房扑动。通常以果实制成煎剂或片剂服用。

此外,花还可以用于神经性头痛、偏头痛、风虫牙痛、皮肤顽癣。根还可以用于肺寒咳

嗽痰多。

【用量用法】 花0.3～0.6g，果实0.9～2.4g，根1.5～3g，煎服；入丸、散或酒剂时酌减。外用适量。

【使用注意】 本品毒性强烈，需慎重应用。严格控制剂量，随时注意中毒反应。体虚或孕妇忌用。

【现代研究】

一、成分

本品含槐木毒素、石楠素等。

二、药理

本品有明显的镇痛作用，但治疗指数低，安全范围较窄。有减慢心率和降低血压作用。对离体兔支气管和肠平滑肌有兴奋作用。

三、中毒解救

羊踯躅花、果、根虽有明显镇痛作用，但又有强烈毒性，用之不慎，容易中毒。

中毒症状：恶心、呕吐、腹痛、腹泻、心跳缓慢、血压下降、呼吸困难，严重者呼吸停止而死亡。

解救措施：①用高锰酸钾洗胃，硫酸镁导泻，蛋清吸附毒物。②纠正水、电解质紊乱。③吸氧。④抗休克、纠正心动过缓，给阿托品，个别严重病例给升压药。⑤中药：栀子30g，煎服。

夏 天 无

【来源产地】 本品为罂粟科植物伏生紫堇 Corydalis decumbens(Thumb.)Pers. 的干燥块茎。主产于湖南、福建、台湾、浙江、江苏、安徽、江西等省(区)。

【采收炮制】 冬、春或初夏时采挖，除去茎、叶、须根，洗净，鲜用或晒干。

【性状性味】

本品类球形、长圆形或不规则块状，长0.5～3cm，直径0.5～2.5cm。表面灰黄色、暗绿色或黑褐色，有瘤状突起或不明显的细皱纹，顶端钝圆，可见茎痕，四周有淡黄色点状叶痕及须根痕。质硬，断面黄白色或黄色，颗粒状或角质样，有的略带粉性。无臭，味苦。

辛、苦，温。

肝经。

【功效】 行气活血，通络止痛。

本品辛散温通，走行于气分、血分，促进气血运行，经络畅通，而有良好止痛效果。

【应用】

行气活血，通络止痛：用于多种疼痛和肢体麻木、瘫痪。本品可用于风湿痹痛、腰肌劳

损疼痛，常与当归、怀牛膝、羌活、独活等药配合应用；可用于坐骨神经痛、跌打损伤痛、胃痛、腹痛，可单用本品，也可入复方应用，还可作延胡索代用品入药。近年本品又用于脑血管意外后遗瘫痪、外伤性截瘫、小儿麻痹后遗症等病。

此外，本品配伍夏枯草、钩藤等药可用于高血压。

【用法用量】 5～15g，煎服；研末吞服每次2～4g。

【现代研究】

一、成分

主要含延胡索乙素、原阿片碱等生物碱。

二、药理

本品能显著提高痛阈，产生镇痛作用。对麻醉动物有持久扩张血管和降血压作用。

三、中毒解救

夏天无所含空褐鳞碱可致中毒，其中毒潜伏期1～3小时。

中毒症状：头昏、面色苍白、嗜睡、肌肉僵直、血压下降、抽搐、呼吸困难。

解救措施：①口服中毒早期以1:4 000高锰酸钾液或0.5%～1%鞣酸溶液洗胃。继服盐类泻药导泻。②静滴糖盐水促进毒素排泄。③出现"强直性昏厥"时可注射苯丙胺10mg，1日2～3次。④血压下降者应用强心剂和升压药。⑤口服中药：金银花、半边莲各15g，甘草21g，防风9g，水煎分2次服，每4小时1次，连服4～5剂。呼吸困难者煎服生脉散，每2～3小时1次，连服2～3剂。⑥口服中药有困难者，可注射生脉针2～4ml。

八　角　枫

【来源产地】 本品为八角枫科植物八角枫 Alangium chinenesise(Lour.)Harms. 或瓜木 Alangium platanifolium Harms 的根、须根、根皮、叶和花。分布于我国南北各省(区)。

【采收炮制】 全年各季均可采集其根，但以秋季药效成分含量最高。支根、根皮和须根分别晒干。夏秋二季采集叶，春夏之交采集其花，采后晒干或鲜用。

【性状性味】

八角枫根：干燥支根，粗约0.5cm，略弯曲，根皮浅黄棕色，尚平滑，栓皮常有纵纹或剥脱。须根众多，径约0.1cm，黄白色。质坚脆，断面纤维性，淡黄色。气微，味微甘而辛。以干燥、无杂质、须根多者佳。

八角枫叶：叶近圆形或卵形，长7～20cm，宽5～14cm。八角枫叶先端长尖，全缘或有2～3裂，裂片不等，基部偏斜，幼时两面有毛，后仅叶脉、叶腋处有丛毛和短柔毛，主脉4～6条；瓜木叶先端渐尖，基部近心形或宽楔形，幼时两面有柔毛，后仅下面叶脉、叶腋有柔毛，主脉3～5条。

八角枫花：八角枫的花萼钟状，有纤毛，萼齿6～8，花瓣白色，线形，反卷，长约

0.12cm，花瓣与萼齿同数；瓜木的花萼 6～7 裂，花瓣线形，白色或黄白色，长 2.5～3.5cm。

辛，温；有毒。

心、肝经。

【功效】 祛风，活血，通络，止痛。

【应用】

1. 止痛，用于风湿痹痛、跌打肿痛、劳伤腰痛、坐骨神经痛和手术麻醉。对于疼痛，常单用本品即有效，其中尤以根和须根止痛效果明显，可制成丸剂、散剂、煎剂酒剂内服，注射剂肌肉注射，外伤局部肿痛还可用叶捣烂敷用。八角枫须根可用于手术麻醉，取本品 1.5～9g，加水 100ml，水浴炖开半小时，去渣服汁，30～45 分钟后手术，有良好止痛效果，且可以保持病人神志清楚、呼吸、脉搏、血压正常；本品还可用于复合麻醉，有较好的肌肉松弛作用。

2. 祛风除湿通络，用于风湿痹证肢体麻木、瘫痪。可单用本品泡酒服，也可与其他药物配伍煎服。

3. 祛风止痒，用于风疹等皮肤瘙痒。可用茎枝、树皮煎汁内服或外洗。

此外，本品还可煎服、撒布治疗鼻出血、刀伤出血，可以须根研粉内服治疗精神分裂症，可以须根制散炖猪肉或鸡蛋服治女子不孕。

【用法用量】 根、茎枝、树皮 6～12g，须根 1.5～3g，煎服；作散剂内服当减量。外用适量。

【使用注意】 本品有毒，使用时需严格掌握剂量，一般宜从小量开始，至病人出现软弱无力、疲倦时即不应再增用量。本品持续服用也能引起中毒。孕妇、小儿、老弱患者忌用，肝、肾、肺功能欠佳、心律不齐者忌用。

【现代研究】

一、成分

本品含生物碱，近年从中分离出毒藜碱，以须根、根皮中含量为高，而茎、叶、花、果中生物碱含量甚微。本品另含糖甙、酚类、氨基酸、强心甙、树脂等成分。

二、药理

本品对横纹肌有松弛作用。对中枢神经系统有先兴奋后抑制作用，有一定镇痛作用。对心脏收缩和呼吸，小剂量呈现兴奋作用，大剂量则抑制。对金黄色和白色葡萄球菌、卡他球菌、甲型链球菌、绿脓杆菌、弗氏痢疾杆菌、宋氏痢疾杆菌、大肠杆菌、肠炎杆菌、猪霍乱杆菌、钩端螺旋体均有一定抑制作用。

三、中毒解救

八角枫毒性较大，前人早已告诫“虚人慎之”，“虽壮实人少宜少用”。动物试验证明该药对心、肝、肺、肾均有不同程度损害，有报告称须根用至 12g 即可引起中毒症状。大剂量八角枫可造成血压骤升、心律失常、房室传导阻滞、呼吸抑制而死亡。

中毒症状：轻度中毒时可有面色苍白、头昏乏力、呼吸浅慢。大剂量或持续服用或注

射速度过快可使血压骤升、房室传导阻滞、呼吸麻痹而停止。

解救措施:①早期可对症治疗,按一般中毒急救处理。②出现呼吸停止者,立即行人工呼吸;必要时可行气管插管,行加压呼吸。可试用回苏灵恢复自主呼吸。③中药:萝卜子 60g 煎水服。

铁 棒 锤

【别名】 铁牛七,一支箭。

【来源产地】 本品为毛茛科乌头属植物铁棒锤 Aconitum szechenyianum Gay. 的块根。同属植物伏毛铁棒锤 A. flavum Hand – Mazz,也同等入药。分布陕西、甘肃、宁夏、青海、河南、四川、云南等地区。

【采收炮制】 秋季采收,去须根,洗净,晒干。

【性状性味】

本品干燥的主根是圆柱状或近纺锤形,两端微尖,长约 4cm,直径约 1cm,也有较大者。表面灰棕或黑褐色,有稍扭曲的纵沟纹,先端有芽痕或茎基残痕。有时粗糙皮脱落而露出浅黄内皮。质硬,不易折断,断面白色,粉质,可见类圆形或多角形环纹。气特异,味辛、苦。侧根一般呈长纺锤形,长 2 ~ 5.5cm,直径 0.6 ~ 1.7cm,表面有细纵纹及明显的须根痕,气味同主根。

苦、辛,热;有大毒。

肺、心经。

【功效】 止痛消肿,活血祛瘀,驱风除湿。

本品味辛能行、能散、味苦能降,温热能胜寒止痛,活血祛瘀,祛风除湿,消肿拔毒,用治多种疼痛。

【应用】

1. 风湿关节,铁棒锤 0.6 ~ 0.9g,研粉加白酒 30ml,用火点着,蘸洗患处,每日 1 次。或配伍透骨草、白芷、老鹳草、祖师麻、红花、乳香、没药、樟脑、冰片、冬青油、颠茄浸膏,制成铁棒锤止痛膏,涂敷患处。有效率为 90%。

2. 牙痛,铁棒锤研细末,用牙签棉花,在水中浸湿后蘸药末 0.15g,涂患处,勿咽下。

3. 治创伤,手术后及晚期癌肿疼痛,以伏毛铁棒锤总碱注射液,成人每次肌注 1ml,1 日 2 次,也可用于三叉神经痛。但对其总碱含量应进行控制,不可超 0.05 ~ 0.1mg。

【用法用量】 内服:0.06 ~ 0.09g,水煎服或研末凉开水冲服;外用适量,煎洗或研末调敷,或磨汁涂,也可研末放入膏药内贴敷。

【使用注意】 本品有大毒,服后忌热饮食、酒及烟 2 小时,孕妇忌用。

【现代研究】

一、成分

含 5 种生物碱,即:乌头碱 β – 谷甾醇、3 – 乙酰乌头碱、华北乌头碱、牛七碱。

二、药理

具有镇痛、局麻、抗炎等作用。

天 仙 子

【别名】 莨菪子。

【来源产地】 本品为茄科植物莨菪 Hyoscyamus niger L. 的干燥成熟种子。分布于华北、东北、西北诸省(区),主产于河南、河北、辽宁省。

【采收炮制】 夏、秋季果实成熟、果皮变黄色时割取全株或果枝,曝晒,打下种子,筛去枝梗、果皮,晒干。

【性状性味】

本品类扁肾形或扁圆形,直径约 0.1cm。表面棕黄色或灰黄色,有细密的网纹,略尖的一端有点状种脐。剖面灰白色,油质,有胚乳,胚弯曲。无臭,味微苦,微辛。以粒大、饱满、无杂质者佳。

苦、辛,温;有大毒。

心、胃、肺、肝经。

【功效】 止痛,止痉,止喘咳,安神。

【应用】

1. 止痛,用于牙痛、胃痛、风湿痹痛和跌打损伤疼痛等。如治消化性溃疡胃脘痛,可配伍乌贼骨、延胡索、乌药、白及等药;治胆绞痛,可配木香、大黄等药;治风湿痹痛,配草乌、五灵脂、甘草等药;治跌打损伤痛则可捣烂外敷。

2. 止痉安神,用于癫痫狂躁。如《小品方》用之制丸服,治疗卒发癫狂,《古今录验方》莨菪子散治五癫。

3. 止喘咳,用于久嗽气喘,可制作卷烟燃吸,也可制注射液穴位注射。

此外,本品还用于痢疾(《普济方》妙功散)、水泻日久(《圣惠方》)。

【用法用量】 0.06~0.6g,研末服。外用适量,煎水外洗或研末调敷。

【使用注意】 本品大毒,内服宜慎重,不能过量或持续服用。心脏病、青光眼、肺热痰稠和孕妇忌服。

【现代研究】

一、成分

本品含莨菪碱、东莨菪碱、阿托品等生物碱。

二、药理

本品所含东莨菪碱对家兔行腹腔、静脉、侧脑室注射,均能提高动物痛阈,并能增加杜冷丁止痛效果。所含阿托品对腺体分泌有抑制作用,对活动过强或痉挛状态的平滑肌有

明显的抑制作用。本品能解除迷走神经对心脏的抑制而加快心率和纠正传导阻滞、心律失常。对微循环，可以调节微血管管径，解除痉挛，减轻血管内皮细胞损伤，改善血液流动状态，降低全血比粘度，使团聚血细胞解聚，增加微血管自律运动。对眼能散瞳、升高眼压。

三、中毒解救

植物莨菪的根、茎、叶、花、果实和种子均含有上述多种生物碱，临床除有因过量服用天仙子中毒者外，还见有因误食其根、叶、花、果中毒病例。

中毒症状：口干、皮肤粘膜干燥潮红、声音嘶哑、吞咽困难、头痛、头晕、发热、心动过速、瞳孔散大、视力模糊、排尿困难。严重者出现谵妄、狂躁、摸空动作、共济失调，或呈现反应迟钝、精神萎靡、昏睡。可因血压下降、呼吸衰竭而死亡。

解救措施：①口服中毒者，早期用 1:5 000 高锰酸钾或 2% ~ 4% 鞣酸溶液洗胃，尔后给硫酸镁 30g 导泻。②用拮抗剂毛果芸香碱 5 ~ 10mg 或新斯的明 0.5 ~ 1mg 皮下注射，每 15 ~ 20 分钟 1 次，至口干消失。③静脉补液。④对症治疗。高热者，物理降温；尿潴留时导尿；呼吸困难时吸氧，或行人工呼吸；烦躁不安或惊厥者给以氯丙嗪或水合氯醛；有中枢抑制现象时，则可给予中枢兴奋药。

蟾　　酥

【来源产地】 本品为蟾蜍科动物中华大蟾蜍 Bufo bufo gargarizans Cantor 或黑眶蟾蜍 Bufo melanostictus Schneider 的耳后腺、皮肤腺的干燥分泌物。主产于河北、山东、四川、湖南、江苏、浙江等地。


中华大蟾蜍

【采收炮制】 夏、秋季捕捉活蟾蜍后将其身体表面洗净，晾干，挤压刺激耳后腺和皮肤腺，使之分泌浆液，盛于瓷器或玻璃上，立即加工，干燥。

【性状性味】 本品呈扁圆形团块或片状。棕褐色或红棕色。团块状者质坚硬，不易折断，断面棕褐色，角质状，微有光泽；片状者质脆，易碎，断面红棕色，半透明。气微腥，味初甜而后有持久的麻辣感。粉末嗅之作嚏。以质明亮，紫红色，断面均一，沾水即泛白色者佳。

辛，温；有毒。

心经。

【功效】 解毒，止痛，开窍醒神。

本品辛温走窜，能消散结肿，解毒止痛；其归于心经，能开启心窍之闭塞，有苏醒神志之效能。

【应用】

1. 解毒止痛，用于恶疮、瘰疬、癌肿、咽喉肿痛、牙痛等局部结肿及其引发的疼痛。治

痈疽疔疮、恶疮肿痛，可配雄黄、枯矾、朱砂等药制丸服，如《外科正宗》蟾酥丸，也可配麝香研敷，如《保命集》针头散；治肝癌、肠癌、皮肤癌、白血病等，可配他药内服外用，如治肝癌用其提取物华蟾毒素注射液注射，治其他晚期癌症疼痛，配细辛、川乌等制成蟾酥消肿膏外贴；治乳蛾、喉风、烂喉丹痧，可用六神丸；治牙痛，可用蟾酥少许，绵裹如粟米大塞于局部，有涎即吐，如《景岳全书》蟾酥膏。



黑眶蟾蜍

2. 开窍醒神，用于痧胀吐泻、腹痛、神昏，可配麝香、雄黄等药，如《种福堂公选良方》蟾酥丸、《全国中药成药处方集》痧药丸。

此外，本品近年被用于表面麻醉、急性心力衰竭、慢性支气管炎、银屑病、坐骨神经痛。

【用法用量】 内服：0.015～0.03g；入丸、散。外用：适量。

【使用注意】 本品有毒，内服不可过量，不宜久服。外用不可入目。孕妇忌用。本品不入煎剂。

【现代研究】

一、成分

本品成分复杂，主要成分为甾族化合物蟾蜍二烯内酯，其中包括蟾蜍它灵、华蟾蜍精、华蟾蜍它灵、蟾蜍灵等。此外，尚含有5－羟色胺、蟾蜍色胺、蟾酥甲碱、肾上腺素等。

二、药理

本品有洋地黄样强心作用，但无蓄积性；有中枢性呼吸兴奋作用，能升高正常人收缩压；有镇痛作用，能提高实验动物的痛阈；有表面麻醉作用，其中蟾蜍灵的局麻作用相当于可卡因的90倍；本品对横纹肌、子宫有兴奋作用；有抗炎、抗肿瘤、抗放射等作用；有抗体克作用，与山莨菪碱合用可使该作用加强。



干蟾药材

三、中毒解救

蟾酥及其制剂过量易发生中毒，出现中毒症状通常在用药后30分钟至2小时。

中毒症状：可见顽固之恶心、呕吐，伴有腹部不适、腹泻、头晕、胸闷、体力不支，同时出现心悸、脉缓，心律不齐，心电图示P－R间期延长，S－T段下降，T波倒置。重者出现房室传导阻滞、心房纤颤，也可出现脱水、休克、抽搐、昏迷死亡。

解救措施：①早期用0.2%高锰酸钾或1%盐水洗胃；硫酸镁20～30g导泻。②呕吐、腹泻严重者，静滴葡萄糖盐水，以纠正脱水，并加速毒素排泄。③如有类似洋地黄中毒的心脏表现，如心率缓慢，心律紊乱，房室传导阻滞，可肌肉或静脉注射阿托品0.5～1mp，可重复应用至心脏恢复正常。④蟾酥误入眼中，可用紫草水滴眼或冲洗。

祖 师 麻

【来源产地】 本品为瑞香科植物黄瑞香 Daphne giraldii Nitsche 的根皮或茎皮。主产于陕西、甘肃、四川等省(区)。

【采收炮制】 春、秋季采收,去掉枝叶,剥取外皮,晒干。

【性状性味】

干燥根皮呈带状,宽 1～2cm,厚 0.5～2mm,边缘内卷成筒状,外表灰棕色至紫棕色,有纵皱及横纹,栓皮易脱落,内表面浅黄色至淡棕色,光滑,有纵纹理。质坚韧,不易折断,断面富纤维性。气微,味微酸苦,有持久的麻舌感。

辛、苦,温;有小毒。

心、肝经。

【功效】 祛风湿,活血通络,止痛。

【应用】

1. 祛风湿,活血通络止痛,用于风寒湿痹、跌打损伤和头、牙、肝、腰腹疼痛。可单用本品,也可与其他药配伍制作煎剂、酒剂内服或外用,也可制成复方膏贴剂、注射剂应用。如治腰腿疼痛,可配羌活、独活、防风、乳香等药黄酒煎服;治心腹疼痛可配甘草煎服;治风寒感冒,可以生姜、葱白为引煎服。

2. 麻醉止痛,用于手术镇痛。

此外,本品提纯制剂可用于冠心病心绞痛,血栓闭塞性脉管炎。

【用法用量】 内服:3～9g 煎汤。外用:适量。

【使用注意】 有出血倾向者和孕妇慎服。本品外用,对局部有强烈刺激性,可致皮肤发赤起泡;内服对粘膜有刺激性,而有口舌麻感。

【现代研究】

一、成分

本品含祖师麻甲素(瑞香素)、乙素(瑞香甙)、丙素(紫丁香甙)等。

二、药理

本品有明显的镇痛作用、镇静作用、催眠作用。所含皂甙有抗炎消肿作用。所含祖师麻甲素有扩冠,增加冠脉流量,扩张末梢血管、减少心肌耗氧量,改善心肌代谢,促进心功能恢复等作用。祖师麻甲素还有抗血栓、抗凝血作用。祖师麻丙素有止血作用。平板划线法显示祖师麻甲素对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、福氏痢疾杆菌、绿脓杆菌有明显抑制作用。

三、中毒解救

中毒症状:祖师麻有强烈局部刺激性,生品直接外用可使皮肤发赤起泡;所含祖师麻

甲素可引起少数人全身性红痒疹;静注速度过快可导致血压下降、脉搏加快。

解救措施:①生姜、甘草可消除其对皮肤的刺激性。②快速输液或以高渗葡萄糖静滴可恢复血压,约15分钟即可升至正常。

茉 莉 根

【来源产地】 本品为木犀科植物茉莉 Jasminum sambac(L)Ait 的根。主产于江苏、浙江、福建、台湾、广东、四川、云南等省(区)。

【采收炮制】 秋后挖根,洗净,晒干。

【性状性味】

苦,温;有毒。

止痛,安神。

【应用】

1. 止痛,用于跌打损伤疼痛、龋齿牙痛、头顶疼痛。可单用本品,或与他药共制,用于局部。

2. 安神,用于失眠,可磨水或煎水服。

【用法用量】 1~1.5g,磨汁服。外用适量捣敷局部。

【使用注意】 本品有毒,内服宜慎。过量,可使人昏迷不醒。



茉莉

1. 花枝 2. 花冠展开(示雄蕊) 3. 花萼和雌蕊

【现代研究】

一、成分

本品含生物碱,甾醇等成分。

二、药理

本品经小鼠热板试验证实有一定镇痛作用;对蛙、鼠、兔、犬等动物均有中枢抑制作用,随剂量的不同可产生不同程度的镇静催眠效果。

三、中毒解救

中毒症状:昏睡不醒,甚至呼吸麻痹而死亡。

解救措施:①服用未超过2小时者,可用大量温水或0.5%高锰酸钾液洗胃。②静脉补液,并给利尿剂,促使毒物的稀释和排泄。③维持呼吸正常,可吸氧、人工呼吸,适当应用呼吸兴奋剂。